

兵庫保険医新聞

第2084号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2024年10月25日

〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31
神戸フコク生命海岸ビル5F ☎078-393-1801
(1部350円送料共・年間購読料12,000円)
振替01190-1-2133

(会員の購読料は会費に含まれています)

神戸・元町の街頭で訴え 切実な声ぞくぞく

「保険証残してほしい」

30分で署名49筆集まる

多くの反対・懸念の声を無視して、政府が12月2日から保険証を廃止しようとしていることに対し、協会は10月12日、神戸元町・大丸前で街頭宣伝を実施。役員7人が白衣姿でマイクを握り、マイナンバーカードは任意であることや医療現場でトラブルが相次いでいることなどを紹介し、保険証の存続を訴え、30分で「保険証を残そう!!」署名49筆が集まった。



①保険証存続を訴える大澤理事
②通行人が次々と立ち止まって署名
③保険証廃止への不安や疑問の声が寄せられた

当日は西山裕康理事長、武村義人・口分田真・白岩一心各副理事長、大澤芳清・水間美宏副理事長、川西敏雄参与が参加した。

マイクを握った大澤理事は「このまま保険証を廃止することは、医療を受ける権利の侵害になりかねない。医療機関でのトラブルも続いており、皆が安心して医療を受けられるためには、保険証の存続が必要」などと訴え、署名への協力を呼びかけた。



街頭宣伝最後に参加者全員で並んでアピール

特別インタビュー	3面
「兵庫からいのち輝かせよう」 邊見公雄先生	
税経部より「年末調整における定額減税のポイント」	6面
研究 歯科定例研究会より「歯科治療時の緊急対応と有病者歯科治療」	8面

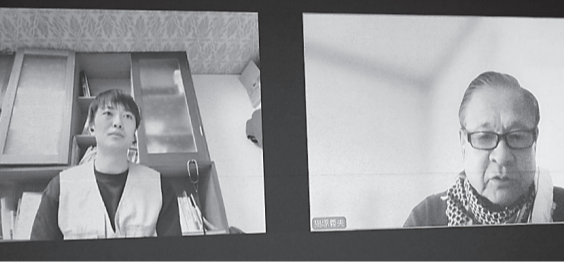
兵庫県知事選挙にあたって

- ・協会方針「2024年県知事選挙への対応」
- ・有志の会「ウィーラブひょうごドクターズ おおさわ芳清を知事にする会」がアピールを発表

4面へ

秋の共済制度募集 好評受付中!

7面に案内



ガザでの医療支援の経験を語る猫塚先生(右)と植村先生

国際部は10月13日に市民公開映画「医学生 ガザへ行く」上映会+トーク企画を県農業会館で開催した。会員・市民ら69人が参加した。昨年10月のイスラエルによるパレスチナ・ガザへの大規模攻撃開始から1年が経過したことから実施したもの。

映画は、救急医療を学ぶためパレスチナ・ガザへ留学するイタリアの医学生リッカルドを追うドキュメンタリー映画(21年製作)。パレスチナ人医学生との友好や至近距離で爆撃を受ける経験を通じて主人公の医師になる決意を描

いている。上映後のトーク企画では猫塚義夫先生(北海道パレスチナ医療奉仕団団長、勤医協札幌病院)と植村和平先生(奥尻町国民健康保険病院総合診療科医長)がオンラインで登場し、ガザでの医療支援の経験や現場について話した。

猫塚先生は、昨年の侵襲以降、死者・行方不明者が4万1800人にもものぼり、生活環境が破壊されトイレが数百人に一つしかない、電力供給が不安定のため手術も携帯電話のライトのもとで行うなど過酷なガザの現状を紹介。10年以上パレスチナでの医療支援を続ける理由について「医師は性別、人種、思想で患者を区別しない。同じ人間が苦しんでいるところに行きたい

国際部 市民公開企画 映画「医学生 ガザへ行く」上映会+トーク

パレスチナ・ガザへの関心高め続けよう

一人でも多くの方の声が力になります。集まった署名は11月20日までにご返送ください。新国会へ提出します。

署名用紙

12月2日からの保険証廃止ストップ!
「保険証を残そう!!」

引き続き 署名にご協力ください

ご注文・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

兵庫県保険医協会第104回評議員会 臨時(決算)総会・第47回共済制度委員会

11月17日(日) 13時~17時30分 兵庫県保険医協会会議室

- ・13時~ 第104回評議員会
- ・14時50分~ 臨時(決算)総会
- ・15時~ 第47回共済制度委員会

特別報告「2025年までの経済・金融情勢見通し」

明治安田総合研究所 フェロー兼チーフエコノミスト 小玉 祐一氏

- ・16時10分~ 特別講演

「あるべき医療DXの姿 —ITゼネコンと政府の思惑を超えて—」

辻野 晃一郎氏 (Google日本法人元代表取締役社長)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817まで

燭心

奥能登豪雨から1ヵ月。元日に発生した震災の復旧作業が遅々として進まない中で、た

び重なる災害だ。被災した住民の悲嘆は察するに余りある▼地震で自宅を失った人たちが暮らす仮設住宅も浸水した。あろうことが震災仮設住宅の4割以上がハザードマップなどがある区域に該当するという。建設に適した土地が少ないというやむを得ない事情もあるだろうが、せめて入居する人たちに事前に知らせておくべきではなかったか。自治体職員に「少しくらい不満があっても被災者は我慢するのが当然」という感覚があったのではないかとボランティア元年と言われた阪神・淡路大震災から30年、日本人の災害支援に対する意識は向上したのか。「被災者が困っているから助けてあげる」という思考から抜けきれない国民が少なくない。人権問題を、思いやりや優しさで解決させる道徳教育と無縁ではないだろうか▼避難所の構造、運営も世界標準からはほど遠い。月刊保団連6月号の「体育館の雑魚寝にNOを」と題した巻頭言で、メディア研究所の谷岡理香所長は語る。「当たり前」の日常が災害によって損なわれている。そのような状況でも尊厳ある生活を営む権利は守られなければならない。

被書者は我慢を続け災害関連死もやむなしという社会を続けるのか、被災前と同じ暮らしを保障するのが当たり前を指すのか、私たちが今まさにその選択を迫られている」と。防災省の設置だけでは解決できない。(九)

また、シール投票も「健康保険証これからどうすべし?」として実施、「保険証を残して選択制」「マイナンバーカードで考える日本の医療」や、署名ハガキ付きリーフレットなども活用の上、署名へのご協力をお願いしたい。

主張

10月15日公示、27日投票開票で総選挙が行われているが、原発・エネルギー政策に関する議論はほとんどなされていない。

その陰で、自民党は原発回帰の姿勢を鮮明にしている。今回の選挙公約では、「原子力など脱炭素効果の高い原発を最大限活用」と大きく原発推進を打ち出し、前回21年度衆院選の「可能な限り原発依存度を低減する」から、大きく変換している。

進む原発回帰

地震大国日本に原発はいらない

野党第一党の立憲民主党も公約で「原子力発電所の増設は認めません」「実効性のある避難計画の策定、地元合意がないままの原子力発電所の再稼働は認めません」としているもの

野党第一党の立憲民主党も公約で「原子力発電所の増設は認めません」「実効性のある避難計画の策定、地元合意がないままの原子力発電所の再稼働は認めません」としているもの

今年度中に策定するとされている、中長期のエネルギー政策の方向性を示す第7次エネルギー基本計画では、3年前の第6次計画では低減するとされていた将来の電力需要について、AIの普及やデータセンターの増加など、DXの進展で増加するという予測を出し、増加する電力需要に心えるためには原発の再稼働、さらには増設が必要という論調となっている。

3年で需要見込みが1800万キロワット増とされており、「原発推進ありき」の計画ではないかと疑念を抱かざるをえない。

福島第一原発事故は現在もなお収束していない。流入する地下水による汚染水は増え続けており、数百トンにも及ぶ核燃料デブリの処理費用は、全く含まれていない。

また、原発は「トイレなきマンション」と言われるように、安定処分できない危険な核燃料廃棄物を延々と出し続けている。安価な電力と称するが、これらの処理費用は、全く含まれていない。

今年1月1日に起きた能登半島地震は、地震大国日本では「想定外」の地震がいつ、どこで起こってもおかしくないこと、そして「原発災害」を招く危険性が高いこと、避難計画が役に立たないことを改めてわれわれに認識させた。

また、原発は「トイレなきマンション」と言われるように、安定処分できない危険な核燃料廃棄物を延々と出し続けている。安価な電力と称するが、これらの処理費用は、全く含まれていない。

命と健康を守る医療者として、省エネ・節エネと再生可能エネルギーの推進で、原発・石炭火力をゼロにするべき必要だと訴える。

政府・与党は「脱炭素効果が高い」とするが、原発新増設・稼働延長の温室効果ガス排出削減コストは、再生エネルギー推進に比べて数倍大きいと、東北大学の明日香教授らでつくる「未来のためのエネルギー転換研究グループ」は指摘している。同グループは、省エネ・節エネの推進、再生可能エネルギーの推進で、2030年度に原発・石炭火力発電をゼロにできるという見通しを示している。

理学会 スポット

◇出席 22人

◇情勢 特許が切れた先発医薬品の自己負担額が引き上げられる。医療費削減が目的。患者が希望して先発薬を選ぶ場合、価格差の一部が自己負担となる。

◇医療運動対策 ①総選挙対策について「2024年総選挙にあたっての保険医の重点要求(案)」が了承された。

②県知事選挙の対応に関して「2024年兵庫県知事選挙にあたっての保険医の重点要求(案)」の回答を得たこと等が報告された。

③秋の組織強化月間と共済普及対策 「頼りになり、役に立つ協会、会員になって得する協会」の方針が了承された。(9月28日 理事会より)

弁護士会とのマイナ保険証に関するシンポジウム企画(11/23)開催等が報告された。

◇医療活動報告 9月19日に厚労省と懇談し、生活習慣病管理料の①特定疾患療養管理料への「振り替え」事例について、投票の有無だけでなく、「病」が決まるわけではなく、審査支払機関が行った「振り替え」について「事実とすれば不適切」と回答したこと、②悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定について、腫瘍マーカー検査を行う月だけ生活習慣病管理料(Ⅱ)を算定せず、悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定することは「認められる」との回答を得たこと等が報告された。

新規開業医研究会

感想文

多くの学びと出会いがあり大変有意義な一日

協会は9月29日、新規開業医研究会を協会会議室で開催し、29人(医科21人、歯科8人)が参加。新規開業医が知っておきたい、保険請求の基礎や新規個別指導、税務・労務のポイントについて1日かけて学んだ。参加した山崎慶太先生の感想を紹介する。

私は2024年6月に地域医療に貢献するべく浜甲子園菊池診療所を継承開業しました。継承開業から4カ月たち10月からは「しまなみクリニック」として新たにスタートを切ることになります。この名称には、私の故郷である愛媛県への思いが込められており、ご存じの通りしまなみ海道は、愛媛県と広島県をつなぐ美しい橋で、地域の象徴的な存在でもあります。私もまた、地域医療の架け橋として、患者さん一人ひとりに丁寧で温かい医療を提供したいという願いを込めて、この名前を選びました。

先日、兵庫県保険医協会の新規開業医研究会にはじめて参加させていただきました。この会を通じて、多くの学びと出会いがあり、大変有意義な一日を過ごすことができました。

研究会では、保険診療と保険請求に関する重要なポイントについて学ぶ機会があり、特にレセプト審査のプロセスや新規開業医が直面する個別

の増加など、DXの進展で増加するという予測を出し、増加する電力需要に心えるためには原発の再稼働、さらには増設が必要という論調となっている。

3年で需要見込みが1800万キロワット増とされており、「原発推進ありき」の計画ではないかと疑念を抱かざるをえない。

また、原発は「トイレなきマンション」と言われるように、安定処分できない危険な核燃料廃棄物を延々と出し続けている。安価な電力と称するが、これらの処理費用は、全く含まれていない。

また、原発は「トイレなきマンション」と言われるように、安定処分できない危険な核燃料廃棄物を延々と出し続けている。安価な電力と称するが、これらの処理費用は、全く含まれていない。

命と健康を守る医療者として、省エネ・節エネと再生可能エネルギーの推進で、原発・石炭火力をゼロにするべき必要だと訴える。

政府・与党は「脱炭素効果が高い」とするが、原発新増設・稼働延長の温室効果ガス排出削減コストは、再生エネルギー推進に比べて数倍大きいと、東北大学の明日香教授らでつくる「未来のためのエネルギー転換研究グループ」は指摘している。同グループは、省エネ・節エネの推進、再生可能エネルギーの推進で、2030年度に原発・石炭火力発電をゼロにできるという見通しを示している。

理学会 スポット

◇出席 22人

◇情勢 特許が切れた先発医薬品の自己負担額が引き上げられる。医療費削減が目的。患者が希望して先発薬を選ぶ場合、価格差の一部が自己負担となる。

◇医療運動対策 ①総選挙対策について「2024年総選挙にあたっての保険医の重点要求(案)」が了承された。

②県知事選挙の対応に関して「2024年兵庫県知事選挙にあたっての保険医の重点要求(案)」の回答を得たこと等が報告された。

③秋の組織強化月間と共済普及対策 「頼りになり、役に立つ協会、会員になって得する協会」の方針が了承された。(9月28日 理事会より)

弁護士会とのマイナ保険証に関するシンポジウム企画(11/23)開催等が報告された。

◇医療活動報告 9月19日に厚労省と懇談し、生活習慣病管理料の①特定疾患療養管理料への「振り替え」事例について、投票の有無だけでなく、「病」が決まるわけではなく、審査支払機関が行った「振り替え」について「事実とすれば不適切」と回答したこと、②悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定について、腫瘍マーカー検査を行う月だけ生活習慣病管理料(Ⅱ)を算定せず、悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定することは「認められる」との回答を得たこと等が報告された。

「医療崩壊を防ぐため医師増員を求める」

医師・医学生署名

「日本の医療を守りたい」

守るのは私たち医師・医学生の声

圧倒的に少ない日本の医師 その先にある、いのちの危機と医療崩壊

とんでもない医師の方改革

医療崩壊を招く医師の絶対数不足

医療をまもるために、働き方の見直しと、医師の増員を

1 医学部の定員を増やそう!

2 診療報酬の引き上げを!

3 医学研究・教育施設への予算UP!

署名用紙のご注文は、☎078-393-1807まで



保険請求、新規個別指導、税務・労務と新規開業に必要なポイントを一日で学べる

指導に関する実体験を聞くことができたのは非常に有益でした。

つい数年前に新規個別指導を受けたばかりの先生の具体談は、理論だけでは得られない具体的なアドバイスが多く、今後の自分の診療においても大いに参考になると感じました。

お昼のお弁当を挟んで午後には、税務申告や労務管理についての講義があり、こちらも非常に実践的な内容で勉強になりました。

特に、開業時の消費税課税事業所の届出をするか否かや青色専従者の給与金額の書き

方に関する詳細な説明などは、開業したばかりの私にとって知らないことが多くありました。さらに、スタッフの労務管理や年次有給休暇の取得、健康保険の選択に関する情報も充実しており、日々のクリニック運営に役立つ実践的な知識を得ることができました。

さらに、喫煙問題への対応策についての話は、今後スタッフと一緒に考えていく良い機会になりそうです。

長い一日でしたが、開業医として必要な知識を一度に学べる貴重な機会でした。このような研究会は、開業前に一度出ておけばよかったと思います。やはり少し動き始めないと理解できない内容もありましたのでこのタイミングが一番有効だったのではとも考えています。

最後となりますが、新規開

会員訃報

小山 賀己先生
明石市 外・胃腸科
9月20日 享年69歳

池田 良先生
東灘区 産婦人科・小児科
10月5日 享年77歳

白瀬 明先生
準会員 歯科
10月11日 享年74歳

ご冥福をお祈り申し上げます

「医療崩壊を防ぐため医師増員を求める」

医師・医学生署名

「日本の医療を守りたい」

守るのは私たち医師・医学生の声

圧倒的に少ない日本の医師 その先にある、いのちの危機と医療崩壊

とんでもない医師の方改革

医療崩壊を招く医師の絶対数不足

医療をまもるために、働き方の見直しと、医師の増員を

1 医学部の定員を増やそう!

2 診療報酬の引き上げを!

3 医学研究・教育施設への予算UP!

署名用紙のご注文は、☎078-393-1807まで

ISR Intelligent Social Reliance

アウトソーシング サポート

社会保険労務士 ISR 梨本

合同会社(LLC法人) ISR パーソネル

株式会社 アイ・エス・アール

働き方改革策定 副業推進支援 データセンター ISR

労働条件・ハラスメント 人材紹介・リーダー育成 レセプト管理・情報デザイン

労働保険事務組合 経営者会議 ISR e-Sports

概算確定・労災特別加入 シニア躍動・企業健康経営 ISR サテライトオフィス

リモートワーク・ウェブ会議

信頼・向上 そして社会貢献

ISRグループ 検索

〒650-0026 神戸市中央区古湊通1丁目2番 (ISRビル)

(業務案内) TEL 0120-366-761

特別インタビュー

兵庫からいのち輝かせよう

11月17日投票の兵庫県知事選挙を前に、兵庫県政に求められる医療政策は何か……。赤穂市民病院名誉院長で、兵庫県参与や兵庫県医療審議会副会長、関西広域救急医療連携計画推進委員会会長、赤穂市観光大使等を歴任しておられる邊見公雄先生に、兵庫県の医療分野における課題について、大澤芳清理事(兵庫県知事予定候補)、西山裕康理事長、藤末衛副議長が聞いた。

医師を増やし偏在解消のため 必要な取り組み

西山 兵庫協会では、先生が呼びかけ人を務めておられます。「医師・医学生署名をすすめる会」とともに「医療崩壊を防ぐための医師増員を求め署名(2面)」に取り組んでいます。兵庫県にはどのような政策が必要でしょうか。

邊見 私は医師の偏在は、4大偏在だと思っています。地域偏在は言うまでもないですが、標榜科、総合医と専門医、病院と診療所にも偏在があります。とりわけ地域偏在は、もう少し規制的手法を導入するべきだと思います。

私が会長を務めた全国公私立病院連盟で主催した第34回「国民の健康会議」では、横倉義武日本医師会名誉会長や山口郁子認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOO



赤穂市民病院名誉院長 邊見公雄先生

【へんみ きみお】1944年生まれ。69年京都大学卒業、京都大学医学部附属病院第二外科医員などを経て、79年赤穂市民病院外科医長、87年同病院病院長、2008年公益社団法人全国自治体病院協議会会長、09年赤穂市民病院名誉院長、18年全国自治体病院協議会名誉会長。一般社団法人全国公私立病院連盟会長、一般社団法人日本専門医機構理事。その他、国・県・自治体等多数の要職を兼任

M1理事長らを招いてシンポジウムを行いました。その際に「警察官も教員も若いころには、僻地の駐在所とか、分校に赴任する。なぜ、医師にはそうした制度がないのか」という率直な質問が参加した市民から出されました。これはもったいない疑問だと思います。アメリカでは州が、ヨーロッパでは主に学会が、医師の配置について差配しています。日本では長らくプロフェッショナルオートノミーが言われてきましたが、今やプロフェッショナルエゴイズムになっているのではないかと危惧します。

藤末 現在、地域医療支援病院の管理者になるための要件に医師少数区域での勤務経験が求められますが、それを拡大するとしています。邊見 現場を見ていない対策だと思えます。今の若い医師は病院の管理者になりたいなどとは思っていません。ですから、何のインセンティブにもならないと思います。他にも、AIの導入や特定看護師を10万人に増やすというところも言っていますが、こちらも実現性がないと思います。大澤 偏在の解消で言うと、私たち兵庫民医連で30年前に伯馬に診療所を開設しま

した。そこに派遣した医師は、その土地が気に入らなくて豊岡で開業、その後も続けて計3人が開業していません。やはり都会でなくとも、実際にそこで診療をしていけば、その土地や人の魅力に気づき、そこでずっと診療することを望む医師は出てくると思います。

邊見 その通りです。これまでの医師は、へき地で診療を行った経験がない者がほとんどです。本来は、医学部教育で経験させなければなりません。初期研修も大病院が中心になっています。こうした医学部教育を見直さないといいけません。兵庫県は医師少数区域、いわゆるへき地での診療の魅力を若い医師に伝える努力をこれまで以上にしたいと思っています。

地域の実情に合わせた病院再編を

藤末 医療分野における県の重要な役割の一つに地域医療構想の策定とその推進があります。兵庫県の地域医療構想についてはどのようにお考えですか。邊見 そもそも、国の地域



聞き手 大澤芳清理事

味でもスムーズに統合できました。それまで、この地域では、小児は北播磨、脳外科は交通事故による多発外傷は神戸や阪神北医療圏まで行っていました。今では、そうした患者を診ることができるようになりました。

西山 三田市民病院と済生会兵庫東院の統合は問題になっています。邊見 この問題は、地域の足元を運んできました。そうするとやはりどうしても統合できない病院もありました。例えば、天草地方の五つの病院は、地図上の直線距離だけ見れば非常に近いと思われませんが、実際には、海岸線が入り組んでおり、とてもではないが統合できません。また、徳島県にある徳島県鳴門病院も名指されましたが、実際には手指の障害・外傷に対する手術では、全国的な実績がありますが、それが反映されておらず、統合の対象とされてしまいました。厚労省が地図と数字だけで統合を決めているのは大きな問題です。

大澤 兵庫のへき地医療の代名詞でもある但馬地域ですが、いかがでしょうか。邊見 豊岡病院ではドクターヘリ運用がうまくいっています。但馬は東京都と同じ面積に東京都の100分の1の人口の人が住んでいます。どうしても、密な医療提供体制は取れないので、ドクターヘリが活躍し、年間2000回くらい出動しています。ただし、問題もあって、米軍基地があるので、Xバンド

医療構想の考え方がおかしいと思います。424の医療機関が統合の対象として厚労省に名指されました。しかし、実際に厚労省の担当官に聞いてみると、現地を見ていない。私は実際に、そうした地域に足を運んでみました。そうするとやはりどうしても統合できない病院もありました。

邊見 この問題は、地域の変化をきちんと見ないといけません。バブルの時に三田市は日本で一番若年人口の割合が大きい市で、非常に立派な市民病院を作ったのですが、ニュータウンに住む人が高齢化して医療の需要も変わってきました。新病院は神戸市に建設されるので、ニュータウンに住む人が反対するのは分かります。しかし、昔から三田市に住んでいる人は神戸市の北区も同じ有馬郡だと思っ

ていますから、それほど強い反対はありません。いずれにしても、三田市長選の主要な争点になってしまったことが問題です。今の市長が明石の泉房穂前市長の支援を受けて、白紙に戻すという公約で当選してしまいました。しかし、結局は三田市民病院の8割の医師が出すまでの事態に発展し、結局統合を進めることになりました。きわめて無責任な選挙目当ての公約だったことでより市民が混乱し、対立が生まれてしまいました。大澤 三田市民病院もそう

ですが、統合で病院がなくなってしまう地域には何らかの医療機関が必要だと思えます。邊見 診療所でもいいから医療施設を残さないといけません。その点、川西市立総合医療センターはうまくいったと思います。急性期を回そうと思うとそれを受ける回復期が必要で、旧市立川西病院の跡地には回復期機能をもつ民間病院が移転開業する予定です。それに先駆けて、川西市応急診療所ができています。こういう対応をすれば、地域住民も安心できます。藤末 病院の統合により、都市部であらゆる医療を提供できる大病院ができる。周辺の民間中小病院は中々苦勞するとの声も聞きます。

邊見 都市部では問題も多々あります。現在整備中の西宮総合医療センターなどは、地域の病院が、患者が新病院に行ってしまうと戦々恐々としてくるのは事実です。都市部で新たに病院統合する際は、地域の病院と機能のすみ分けをしないといけません。大澤 こころまでは医療提供体制の話でしたが、コロナ禍でその必要性が改めて注目された公衆衛生やこの間充実してきた自治体による子ども医療費助成制度等についてはいかがですか。邊見 公衆衛生については、やはり保健所がその中心です。それが新自由主義的政策によってこの間、減らされてきました。大阪府では、維新の会の政策もあっ

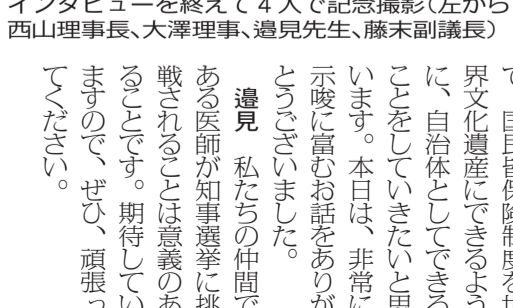
た計画でうまくいった例としては、泉立丹波医療センターが挙げられると思います。泉立柏原病院と柏原赤十字病院の統合でできた病院ですが、日本赤十字社には各都道府県に支部があり、支部長は、それぞれが知事が務めています。一方の泉立病院は当然、開設者は知事なので、そういう意

味でもスムーズに統合できました。それまで、この地域では、小児は北播磨、脳外科は交通事故による多発外傷は神戸や阪神北医療圏まで行っていました。今では、そうした患者を診ることができるようになりました。

西山 三田市民病院と済生会兵庫東院の統合は問題になっています。邊見 この問題は、地域の変化をきちんと見ないといけません。バブルの時に三田市は日本で一番若年人口の割合が大きい市で、非常に立派な市民病院を作ったのですが、ニュータウンに住む人が高齢化して医療の需要も変わってきました。新病院は神戸市に建設されるので、ニュータウンに住む人が反対するのは分かります。しかし、昔から三田市に住んでいる人は神戸市の北区も同じ有馬郡だと思っ

ていますから、それほど強い反対はありません。いずれにしても、三田市長選の主要な争点になってしまったことが問題です。今の市長が明石の泉房穂前市長の支援を受けて、白紙に戻すという公約で当選してしまいました。しかし、結局は三田市民病院の8割の医師が出すまでの事態に発展し、結局統合を進めることになりました。きわめて無責任な選挙目当ての公約だったことでより市民が混乱し、対立が生まれてしまいました。大澤 三田市民病院もそう

ですが、統合で病院がなくなってしまう地域には何らかの医療機関が必要だと思えます。邊見 診療所でもいいから医療施設を残さないといけません。その点、川西市立総合医療センターはうまくいったと思います。急性期を回そうと思うとそれを受ける回復期が必要で、旧市立川西病院の跡地には回復期機能をもつ民間病院が移転開業する予定です。それに先駆けて、川西市応急診療所ができています。こういう対応をすれば、地域住民も安心できます。藤末 病院の統合により、都市部であらゆる医療を提供できる大病院ができる。周辺の民間中小病院は中々苦勞するとの声も聞きます。



インタビューを終えて4人で記念撮影(左から西山理事長、大澤理事、邊見先生、藤末副議長)

おおさわ芳清氏



おおさわ氏の経歴や政策については、下記のウェブサイト、X、YouTubeで詳しく発信されている。

X(旧Twitter)



ウェブサイト



YouTube



兵庫県知事選挙にあたっての方針

支部・歯科部会討議を経ておおさわ氏を推薦

協会理事会は9月14日の理事会で、兵庫県知事選挙(10月31日告示・11月17日投票)に向けて、今次選挙をこれまで掲げてきた要求を実現するための重要な機会として、位置づけるなどとする方針案・重点要求案(10月5日号掲載)を承認した。この方針案は、福祉医療制度の縮小を進めるなど、県民のいのちと健康を守る立場とは異なる。推薦を行った(前号既報)。方針案の全文を掲載する。

2024年県知事選挙への対応

はじめに

県には、県立病院の運営をはじめ、地域医療構想や地域医療計画の策定、福祉医療費助成制度の整備、保健所や地方衛生研究所の運営など、県民に提供する医療の在り方や新興感染症対策を左右する権限がある。さらに、物価高や不況、産業構造の急激な変化から県民の命と暮らしを守る役割も持つ。また経済政策や医療、社会保障政策は勿論、外交、防衛など国政に対して、県民の意思を代表するという県知事の役割も重要性を増している。

こうしたことから、私たちは今次知事選挙を、県政における医療・社会保障に関する課題をもとに、国政における課題も含めて、これまでの私たちが掲げてきた要求を実現するための重要な機会として位置づけるものである。

1、経過(これまでの知事選挙への協会のかわり)

協会は、民主的討議を経た上で、首長選挙については、「開業保険医の重点要求(案)」を受け入れ、これを表現する無党派の候補者を推薦し、選挙母体に参加して必要な活動を行うことはあり得るとの立場をとってきた。同時に、この場合においても個々の会員の思想・信条・政治活動の自由を保障する立場から、実際の活動は協会とは別

ける医療・社会保障に関する課題はもとより、国政における課題も含めて、これまでの私たちが掲げてきた要求を実現するための重要な機会として位置づけるものである。

に自主的な会を有志で組織し、行ってきた。前回2021年知事選挙では、協会理事会は基本方針案、知事選挙に当たっての要求案を作成し、歯科部会及び全支部に討議を呼びかけた。歯科部会と県内各支部が方針案について討議、了承したもので、理事会は方針案を承認し、「憲法が輝く兵庫県政をつくる会」(以下、憲法県政

2、斎藤県政をどうみるか

2021年知事選挙では、それまでの井戸知事の退任により金沢和夫氏や斎藤元彦

氏、金田峰生氏ら新人同士が争うものとなった。井戸県政で副知事をつとめた金沢和夫氏は井戸県政の「継承」を掲げたが、県政「刷新」を掲げた斎藤元彦現知事に敗れた。しかし、現斎藤元彦知事が掲げた、県政「刷新」は、国言いに病院、保健所、学校を明らかにした書籍『ウィーラブ兵庫』の発行や、シンポジウム、県政学習会などに取り組んできた。協会は、憲法県政の会に加盟し、武村副理事長が代表幹事を務めている。こうした関係の中で協会は、憲法県政の会がさらに多くの県民や県内のさまざまな団体の共同の場として発展するよう尽力してきた。

また、西播磨県民局長によ

る「斎藤元彦兵庫知事の違法行為等について」と題する文書発表に始まる県政の混乱は、知事が事実調査の前に公開の場で告発者を「嘘八百」「公務員失格」と決めつけるなど、対応の不適切さから、兵庫県政は告発者の自死という最悪の事態をふくむ前代未聞の混乱に陥っている。斎藤知事は、この期に及んでなお「県政を前に進めるのが私の責任」と述べているが、質問にまじめに答えることさえしない記者会見での姿からは、「県政を前に進める」姿勢を感じることができない。

私たちは、こうした斎藤県政に対する分析から、この県政をそのまま続けるのではなく、住民の生命と健康を守る県政に転換することの重要性を痛感するものである。

3、保険医の要求案を実現させよう

我々は、県民医療の改善等、別記(9月5日号掲載)の要求の実現を求めるものである。

4、支持推薦と開業医の要求実現について

今回、憲法県政の会が候補者として擁立した大澤芳清氏は、現役の医師であり協会の理事、兵庫県民主医療機関連合会会長、尼崎医療生協病院院長を務めてきた。医療政策や社会保障政策について十分な見識を持っていることは勿論、「国民医療の充実」を掲げる協会執行部の一員として活動の先頭に立ってきた。また、臨床現場の第一線で活躍してきており、地域の患者からの信頼も厚い。さらに、病院長、医療生協法人の理事長

5、会員への情報提供

協会の要求案や候補者の政策など、会員への情報提供につとめる。

有志の会がアピールを発表

ぜひご賛同を！

有志の会「ウィーラブひょうごドクターズ おおさわ芳清を知事にする会」は10月21日に下記のアピールを発表した。賛同者をつのって、賛同いただける方は☎078-393-1807までご連絡ください。

アピール「医師おおさわ芳清を知事に、県民医療の充実を」

「ウィーラブひょうごドクターズ おおさわ芳清を知事にする会」

- 呼びかけ人 西山裕康(兵庫県保険医協会理事長)
加藤擁一(兵庫県保険医協会歯科部会長)
高松典子(尼崎医療生協病院副院長)
足立了平(ときわ病院歯科口腔外科部長)
事務局長 藤末 衛(特定医療法人神戸健康共和会理事長)

兵庫県下すべての医師・歯科医師の皆さん。

11月17日に行われる兵庫県知事選挙は、今後の4年間に大きく影響するきわめて重要な選択です。

今般、兵庫県政をめぐる異常な事態、行政の執行不全が明らかとなっております。斎藤元彦知事の庁内における言行動に関する百条委員会の調査が一部公開されるに至り、県民の失望は怒りに変わり、県議会はずいぶん全会一致で知事辞職勧告決議の採択に至りました。今日の事態は、県行政組織内に独善的な県政トップの横暴を制するシステムがないことも露呈したと言えます。

三年間の県行政を振り返っても、現斎藤知事が掲げた、県政「刷新」は、国言いに病院、保健所、学校の統廃合を推し進めるとともに、県庁職員の出勤を4割に減らすことや、県の様々な事業に指定管理者制度やPFIを積極的に導入するなど、県が担っていた公的な役割を縮小し民間に売り渡す、極めて新自由主義的な改革でした。一方で、井戸県政の下で計画、推進されてきた播磨臨海地域道路に代表される大型公共事業は、全く見直されていません。

医療・社会保障分野でも、コロナ禍においても、現場の必死の努力に報いるような県独自の施策を打ち出すことなく国の指示の範囲にとどまりました。県独自の福祉医療制度など社会保障分野の政策的な後退も目に余る状況にあります。

このような混乱と失政を一日も早く解決し、県民本位の医療介護、社会保障政策を実行する知事を選び直さなければなりません。

こうした中、様々な市民団体で構成する「憲法が輝く兵庫県政の会」が擁立したおおさわ芳清さんは、現役の医師であり兵庫県保険医協会の理事、兵庫県民主医療機関連合会会長、尼崎医療生協病院院長を務めており、医療政策や社会保障政策について十分な見識を持っていることは疑う余地がありません。また、臨床現場の第一線で活躍してきており、地域の患者からの信頼も厚いものがあります。さらに、病院長、医療生協法人の理事長として、政府の医療費抑制政策による厳しい経営環境の中、職員に心理的安全性を保障し、病院、法人の発展に経営手腕を発揮してきました。無所属での立候補を表明しているおおさわ芳清さんには、一党一派に偏せず、広範な県民の支持を得る条件が整っています。

「住民福祉の増進」という県の本来の役割に背を向けるこれまでの県政を、憲法が輝く県政に転換するため、おおさわ芳清さんに県下すべての医師・歯科医師の支持を集めようではありませんか。

2024年10月21日

ウィーラブひょうごドクターズおおさわ芳清を知事にする会

但馬支部 他科を知る会

認知症患者を地域で支える重要性

感想文



豊岡市・高石医院 院長 高石 俊一先生

但馬支部は、9月7日に豊岡市内で「他科を知る会・認知症治療で私が精神科開業医としてしていること」を開催。豊岡市・高石医院の高石俊一先生が講演。会員17人(来場2人/Zoom15人)が参加した。座長を務めた鈴木村和夫先生の感想を紹介する。

生活環境や周りの人とのつながりの大切さを語る高石先生

認知症患者との接し方に関しては、判断力が低下していることも考慮しながら、ゆっくりと短く具体的に話をし、返事を急かさずなど、ポイントもいただきました。認知症という言葉も使わないなど患者への配慮も必要であることも分かりました。

認知症と聞いていたらうつ病であったという症例や、硬膜下血腫であった症例もご提示いただき、かかりつけ医として認知症と思われる患者に

対しても認知症と決めつけず、内科的疾患が隠れているのではないかと常に疑うことの大切さも学ばせていただきました。

認知症患者に対して、私自身まず薬物療法を選択すべきと思っておりましたが、高石先生のご講演を拝聴し、まずは生活環境や家族・介護者などの関わり合いを適切にすることが重要であることも分かりましたし、介護が適切でないBPSD(行動・心理症状)の出現にもつながること

も提示いただきましたながら、わかりやすく丁寧にご講義していただきました。

さらに地域包括ケアシステムを実現し、地域で認知症患者を、最期まで自分らしい人生を続けられるよう支えることの重要性についても学ぶことができました。

講演後の質問では、かかりつけ医が悩む運転免許更新の可否の判断についても、高石先生のお考えを聞き、とても参考になりました。

最後にになりましたが、このような貴重な勉強の場を設けていただき誠にありがとうございます。

【豊岡市 鈴木 和夫】

尼崎支部 医科歯科連携研究会

医科歯科連携の重要性を再認識

感想文

尼崎支部は9月28日に尼崎商工会議所で医科歯科連携研究会「医科歯科連携の充実の意義」を開催した。兵庫医科大学歯科口腔外科学講座主任教授・岸本裕充先生が講師を務め、13人が参加した。参加した武富雅則先生の感想を紹介する。

以前から骨粗鬆症と顎骨壊死との関連については、整形外科医からの講演を聴くことがあっても歯科からの講演会については、案内がないため参加は皆無でした。

しかしながら日常診療において、かなりの頻度で、歯科より抜歯をするのでと薬の情報提供依頼や休薬依頼があり

ます。少なくとも開業する8年前までの知識では、ポジションパーにより、顎骨壊死発症頻度より骨折予防の方が、有益性が高いと言われていました。だから僕自身、経口剤の休薬依頼を受けても、

今回の岸本先生のご講演を賜り、顎骨壊死の定義の变迁、診断基準、ステージ分類、顎骨粗鬆症の治療を

している医師の大多数が、顎骨壊死についての情報を十分持ち得ていないと思考します。

今回のような企画に多くの医師・歯科医師が参加され、交流ができることを望んでいます。

【中央区 武富 雅則】

尼崎支部 健康と医療について語り合う会

気になる子どもの病気 聞けてよかった!

感想文

尼崎支部は、9月11日に杉の子保育園で、健康と医療について語り合う会「おしえー!こどもの病気!」を開催し、保護者と保育士14人が参加した。尼崎市内の「杉の子保育園を育てる会」の講師派遣の要請に応え、尼崎支部が運営に協力した。高原クニツクの高原周治先生が講師を務めた。参加者の感想を紹介する。

尼崎にある杉の子保育園は、ひとりのこどもと保育士の共同保育所から始まり、今年で56年を迎えました。

杉の子保育園は、保護者・卒園児保護者・職員で構成される「杉の子保育園を育てる会」を作り、保育園を支える部隊として活動しています。

毎年、育てる会の中で学習会を計画していて、今回は保

護者の方から、病気のことをより知りたいと声が上ががり、保険医協会にお願いし、南武庫之荘にある高原クリニックの高原周治先生に来ていただき、お話を聞くことができました。

はじめに秋から冬にかけての病気を聞き、その後、参加者からの質問タイムです。

「子宮頸がんのワクチンは打った方がいい?」「熱はないけど、鼻水・咳が出ている時でも小児科に行った方がいい?」「熱性けいれんの時の座薬を入れるタイミングは?」など、子育て中に経験する病気に関する質問がたくさん出て、ひとつひとつ丁寧に答えいただきました。

保護者の方から「ネット情報でない、実際のところ」を聞けてよかった」「ざっくばらんに医者様にお話しできる貴重な機会でした」「こどもがよくかかる病気について教えていただき勉強になりました」と感想が寄せられました。

私自身も分かっているようで、分かっていなかったことが多く良い学びになりました。

保険医協会の「健康保険証を残してください」署名を、保護者・職員に声をかけて集めていきたいと思っています。

【尼崎市・杉の子保育園 大城多江子】

※この後、75筆の署名を返送いただいた。

今回高石先生には認知症に関して、疫学、薬物治療、接し方、さらには地域全体で支えるべき疾患であることを実際に経験された具体的な症例

について、救急科(EIR)及び救急医は、walk in患者も救急車も受け入れ、診断、初期治療はもちろんAdvanced triage(Disposition)を主な役割としています。外科、内科、小児・産婦にも対応しますが、初療に特化し入

院や手術は各専門医が実施します。そのため、旧来の「交際外傷救急外科医」には、その役割、専門性や将来性に疑問を持つ人が多かったとのこと。

ただ、これからは高齢者救急が増加し、非典型的な経過や加齢、薬剤の影響などで診断が困難である上に、限られた医療資源の中で複雑な医療やマネージメントが求められます。救急科(医)は、このような高齢患者をどのように診断し、どの専門医に振り分ける

かだけでなく、その後どこでケアを行うかをトータルにカバーします。診断と重症度が分かれば、その後の診療科や医療機関への振り分けに有用で、外来から最も適切な他院への直接転送もあるとのこと。

後半では高齢者特有の「発熱がない」「痛みがない」「主訴がない」などの場合にも重傷例や予後不良例が隠れている。「バイタル正常は重篤疾患の否定にならない」、最も厄介な「元気がない」などの考え方と取り扱いを、実例とスライドで分かりやすく解説いただきました。その際、

高齢者のTrajectory(軌跡)を考慮するうえで、多くの場合「かかりつけ医」が答えを持っているため、情報共有と多職種連携での全人的医療の提供が重要なことでした。

神戸中央市民病院の救命救急センターは、長年全国1位に選ばれています。井上先生はそこでの経験と研鑽、師と仰ぐ上司との出会いを糧に、地域病院での「救急科と救急医」の進路を切り開いておられ、私の大学ヨット部の後輩ではあります。その実績と秘めたる闘志には頭の下がる思いがしました。

【明石市 西山 裕康】

明石支部 研究会「救急外来でのEIR診療の実践」

情報共有と多職種連携での全人的医療の提供が重要

感想文

明石支部は9月26日、明石医療センター診療部救急科部長の井上彰先生を講師に招いて、研究会「明石医療センター救急科を知ろう!救急外来でのEIR診療の実践」をアスタピア明石北館で開催し、Zoomとあわせ16人が参加した。司会を務めた西山裕康先生の感想を紹介する。

井上先生は1982年明石に生まれ、明石北高校、神戸大学医学部卒業後、2007年に神戸市立医療センター中央市民病院で初期研修、救急科後期研修を経て救急科のスタッフとして12年間勤務しておられます。2019年には、地元明石の救急医療充実を目指し、明石医療センターに就職し「救急科」を立ち上

げています。講演によると、救急科(EIR)及び救急医は、walk in患者も救急車も受け入れ、診断、初期治療はもちろんAdvanced triage(Disposition)を主な役割としています。外科、内科、小児・産婦にも対応しますが、初療に特化し入

院や手術は各専門医が実施します。そのため、旧来の「交際外傷救急外科医」には、その役割、専門性や将来性に疑問を持つ人が多かったとのこと。

ただ、これからは高齢者救急が増加し、非典型的な経過や加齢、薬剤の影響などで診断が困難である上に、限られた医療資源の中で複雑な医療やマネージメントが求められます。救急科(医)は、このような高齢患者をどのように診断し、どの専門医に振り分ける

かだけでなく、その後どこでケアを行うかをトータルにカバーします。診断と重症度が分かれば、その後の診療科や医療機関への振り分けに有用で、外来から最も適切な他院への直接転送もあるとのこと。

後半では高齢者特有の「発熱がない」「痛みがない」「主訴がない」などの場合にも重傷例や予後不良例が隠れている。「バイタル正常は重篤疾患の否定にならない」、最も厄介な「元気がない」などの考え方と取り扱いを、実例とスライドで分かりやすく解説いただきました。その際、

高齢者のTrajectory(軌跡)を考慮するうえで、多くの場合「かかりつけ医」が答えを持っているため、情報共有と多職種連携での全人的医療の提供が重要なことでした。

神戸中央市民病院の救命救急センターは、長年全国1位に選ばれています。井上先生はそこでの経験と研鑽、師と仰ぐ上司との出会いを糧に、地域病院での「救急科と救急医」の進路を切り開いておられ、私の大学ヨット部の後輩ではあります。その実績と秘めたる闘志には頭の下がる思いがしました。

【明石市 西山 裕康】



井上先生が参加者に救急科と救急医に求められている役割を説明する

井上先生は1982年明石に生まれ、明石北高校、神戸大学医学部卒業後、2007年に神戸市立医療センター中央市民病院で初期研修、救急科後期研修を経て救急科のスタッフとして12年間勤務しておられます。2019年には、地元明石の救急医療充実を目指し、明石医療センターに就職し「救急科」を立ち上

げています。講演によると、救急科(EIR)及び救急医は、walk in患者も救急車も受け入れ、診断、初期治療はもちろんAdvanced triage(Disposition)を主な役割としています。外科、内科、小児・産婦にも対応しますが、初療に特化し入

院や手術は各専門医が実施します。そのため、旧来の「交際外傷救急外科医」には、その役割、専門性や将来性に疑問を持つ人が多かったとのこと。

ただ、これからは高齢者救急が増加し、非典型的な経過や加齢、薬剤の影響などで診断が困難である上に、限られた医療資源の中で複雑な医療やマネージメントが求められます。救急科(医)は、このような高齢患者をどのように診断し、どの専門医に振り分ける

かだけでなく、その後どこでケアを行うかをトータルにカバーします。診断と重症度が分かれば、その後の診療科や医療機関への振り分けに有用で、外来から最も適切な他院への直接転送もあるとのこと。

後半では高齢者特有の「発熱がない」「痛みがない」「主訴がない」などの場合にも重傷例や予後不良例が隠れている。「バイタル正常は重篤疾患の否定にならない」、最も厄介な「元気がない」などの考え方と取り扱いを、実例とスライドで分かりやすく解説いただきました。その際、

高齢者のTrajectory(軌跡)を考慮するうえで、多くの場合「かかりつけ医」が答えを持っているため、情報共有と多職種連携での全人的医療の提供が重要なことでした。

神戸中央市民病院の救命救急センターは、長年全国1位に選ばれています。井上先生はそこでの経験と研鑽、師と仰ぐ上司との出会いを糧に、地域病院での「救急科と救急医」の進路を切り開いておられ、私の大学ヨット部の後輩ではあります。その実績と秘めたる闘志には頭の下がる思いがしました。

【明石市 西山 裕康】

「医療機関の事業と経営維持のための診療報酬の再改定、補助金などの財政支援措置を求める」院長署名協力をお願い

2024年度診療報酬改定が実施されました。この厳しい改定は、医療経営の実態、昨今の物価高騰に見合わないものです。そこで、協会では、「医療機関の事業と経営維持のための診療報酬の再改定、補助金等の財政支援措置を求める」院長署名に取り組みます。

要請項目

- 一、医療機関の事業と経営維持のための診療報酬の再改定、補助金等の財政支援措置を行うように、国に対して意見書を提出すること
- 一、国による診療報酬の再改定、補助金等の財政支援措置がない場合は、地方自治体として、医療機関の事業と経営維持のための補助金等の財政支援措置を行うこと

※署名はオンラインで可能です。ご協力いただける先生は右の二次元コードからアクセスし、必要事項をご記入ください。入力1分以内に終わります。



医科・歯科保険請求 Q and A

〈長期収載品の選定療養②〉

Q1 長期収載品の選定療養費制度の開始に伴い、処方箋料の一般名処方加算の取り扱いに変更はあるか。

A1 処方箋料の一般名処方加算に変更はなく、選定療養の取り扱いにかかわらず要件を満たせば算定できます。

例えば、後発品のある医薬品を複数処方する場合であって、長期収載品の銘柄名処方を含む場合であっても、その理由が患者希望か医療上の必要性にかかわらず、1品目でも一般名処方されたものが含まれていれば一般名処方加算2は算定可能です。

Q2 長期収載品の選定療養の対象薬剤について、在宅薬剤及び注射薬剤が対象とされているが、入院中の患者以外の患者(往診または訪問診療を行った患者も含む)に対して、医療機関が注射を行った場合も、長期収載品の選定療養の対象となるのか。

A2 長期収載品の選定療養の対象とはなりません。ただし、在宅自己注射を処方した場合には、当該薬剤は長期収載品の選定療養の対象となりま

す。

Q3 長期収載品を全額保険給付の対象とする「医療上の必要性」の内、「当該患者が後発医薬品を使用した際に、副作用や、他の医薬品との飲み合わせによる相互作用、先発医薬品との間で治療効果に差異があったと医師等が判断する場合」とされている点について、後発医薬品の添付文書で当該患者への投与が禁忌とされている場合も、実際に当該患者に使用した上で判断する必要があるのか。

A3 後発医薬品の添付文書において禁忌とされている患者に対しては、当該後発医薬品を使用した上で判断する必要はなく、長期収載品の処方が医療上必要な場合に該当するとみなして差し支えありません。

Q4 複数の医薬品を混合する場合、後発医薬品を用いると配合変化により薬剤が分離する場合であって、長期収載品を用いることにより配合変化が回避できるときは、医療上の必要性があると認められるか。

A4 医療上の必要性があると認められます。

図3 令和6年分給与所得に対する源泉徴収簿

※年間減税額の控除等の計算に対応していません
※余白部分などで年間減税額の控除等の計算をしてください

※これらの様式は、国税庁ホームページの「年末調整がよくわかるページ」(https://www.nta.go.jp/users/gensen/nencho/index.htm)からご確認いただけます。

図4 令和6年分年末調整計算表(左) 年末調整計算シート(令和6年用)(右)

※年間減税額の控除等の計算に対応していません。

※年間減税額の控除等の計算に対応していません。

税経部より

年末調整における 定額減税のポイント

協会税務講師団 田口 智弘税理士

1. はじめに

令和6年分所得税については、定額による所得税の特別控除(定額減税)が実施されています。

年末調整の際には、年末調整時点での定額減税の額(年調減税額)を計算し、年間の所得税額を確定させます。

ここでは、年末調整における定額減税のポイントについて解説していきます。

2. 年末調整の定額減税の対象者

原則として、年末調整の対象者が、年調減税の対象者となります。

ただし、年末調整の対象者

のうち、給与所得以外の所得を含めた合計所得金額が1805万円超となる人は、年調減税の対象者ではありません。

よって、年調減税額を控除せずに年末調整を行うこととなります。なお、年末調整において合計所得金額が1805万円超かつかつかの確認は、基礎控除申告書などにより把握した合計所得金額を用いることとなります。

また、給与収入が2000万円超の人については、そもそも年末調整の対象となりませんので、確定申告で精算を行うこととなります。

なお、給与収入が2000万円超の人については、そもそも年末調整の対象となりませんので、確定申告で精算を行うこととなります。

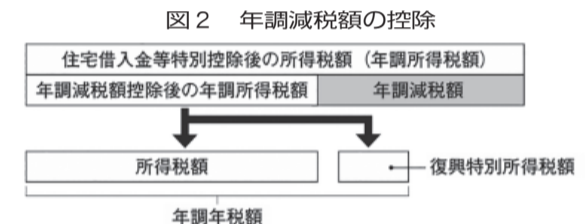
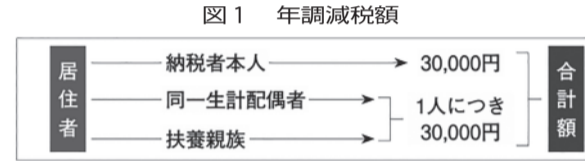
3. 月次減税との関係

令和6年6月1日(基準日)に在職し、扶養控除等申告書を主たる給与の支払者に提出している者は、所得の見込み額にかかわらず、令和6年6月以後の給与等の源泉徴収額から一律に「月次控除」が行われています。

令和6年6月1日(基準日)に在職し、扶養控除等申告書を主たる給与の支払者に提出している者は、所得の見込み額にかかわらず、令和6年6月以後の給与等の源泉徴収額から一律に「月次控除」が行われています。

4. 定額減税による減税額

定額減税は本人分3万円、同一生計配偶者・扶養親族(居住者に限る)1人につき3万円の合計額となります(図1)。



は、その人の住宅借入金等特別控除後の所得税額(年調所得税額)を限度に行います(図2)。

また、同一生計配偶者・扶養親族が居住者に該当するかどうかの判定は、令和6年12月31日の現況により判定します。月次控除の際は、令和6年6月1日の現況で判定する

5. 扶養親族の確認

年末調整における定額減税の特別減税額の加算対象となる扶養親族については、扶養控除等申告書(控除対象扶養親族・16歳未満扶養親族、居住者に限る)、年末調整に係る定額減税のための申告書(扶養控除等申告書に記載漏れの16歳未満扶養親族、居住者に限る)により確認します。

職員には扶養する親族が増減がないか確認してもらうようお願いします。

また、同一生計配偶者について、源泉控除対象配偶者として記載した扶養控除等申告書の提出を受けた場合も、年末調整の際に、配偶者控除等兼定額減税申告書の提出を受ける必要がありま

す。

また、同一生計配偶者について、源泉控除対象配偶者として記載した扶養控除等申告書の提出を受けた場合も、年末調整の際に、配偶者控除等兼定額減税申告書の提出を受ける必要がありま

る16歳未満扶養親族については、年調減税額の計算に含めることとなりますが、従来同様扶養親族に該当する場合は、税額が異なる場合があります。

6. 同一生計配偶者の確認

年末調整における定額減税の加算対象となる同一生計配偶者については、基礎控除申告書及び配偶者控除等兼定額減税申告書(給与所得者の合計所得金額1805万円以下、配偶者の合計所得金額48万円以下、居住者に限る)により確認します。

また、同一生計配偶者について記載された「源泉徴収に係る申告書」の提出を受けた場合であっても、年末調整の際に、配偶者控除等兼定額減税申告書の提出を受ける必要がありま

す。

また、同一生計配偶者について、源泉控除対象配偶者として記載した扶養控除等申告書の提出を受けた場合も、年末調整の際に、配偶者控除等兼定額減税申告書の提出を受ける必要がありま

す。

7. 源泉徴収簿における計算

「令和6年分給与所得に対する源泉徴収簿」右側の「年末調整」欄は、年調減税額の控除計算には対応していません(図3)。

このため、年調減税額の計算をするためには、国税庁ホームページに掲載している「令和6年分年末調整計算表」または「年末調整計算シート」(令和6年用)を別途利用するか、「令和7年分給与所得に対する源泉徴収簿」の裏面に印刷されている令和6年分年末調整計算表を利用し計算します(図4)。

この様式では、源泉徴収簿の②4欄(年調所得税額)と②5欄(年調年税額)との間に②4-2(年調減税額)、②4-3(年調減税額控除後の年調所得税額)、②4-4(控除外税額)を設定して計算するようになっています。

また、年調減税額を控除した金額に102.1%を乗じて復興特別所得税を含めた年調年税額を計算します。

また、年調減税額を控除した金額に102.1%を乗じて復興特別所得税を含めた年調年税額を計算します。

また、年調減税額を控除した金額に102.1%を乗じて復興特別所得税を含めた年調年税額を計算します。

8. 源泉徴収票の記載事項

年末調整を終了した後に作成する給与所得の源泉徴収票の(摘要)欄には、実際に控除した年調減税額を「源泉徴収時所得税減税控除額×××円」、年調減税額のうち年調所得税額から控除しきれなかった金額を「控除外額×××円」(控除しきれなかった金額がない場合は「控除外額0円」と記載)と記載します。

また、合計所得金額が1000万円超である居住者の同一生計配偶者(非控除対象者)を年調減税額の計算に含めた場合は、上記に加えて「非控除対象配偶者減税有」と記載します。

また、合計所得金額が1000万円超である居住者の同一生計配偶者(非控除対象者)を年調減税額の計算に含めた場合は、上記に加えて「非控除対象配偶者減税有」と記載します。

また、合計所得金額が1000万円超である居住者の同一生計配偶者(非控除対象者)を年調減税額の計算に含めた場合は、上記に加えて「非控除対象配偶者減税有」と記載します。

また、合計所得金額が1000万円超である居住者の同一生計配偶者(非控除対象者)を年調減税額の計算に含めた場合は、上記に加えて「非控除対象配偶者減税有」と記載します。

● 医院経営研究会 第446回例会

年末調整の知識と業務

くわしく知りたい方はこちらで!

日時 11月16日(土) 14時30分~17時 会場 協会6階会議室 (Zoom併用)
講師 協会税務講師団 田口 智弘税理士

参加費 3,000円 (医経研会員は無料)
Zoomによるオンライン申込は右の二次元コードからご登録ください

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで



会 員 投 稿

防人の歌

明石市 永本 浩

万葉集巻20防人の歌に「今日よりは顧みなくて大君の醜の御櫓と出て立つ我は」という歌がある。戦前、大変もてはやされ、小学校で何回も聞かされ、天皇陛下のために命を捨てるよう教育された。意味は、「今日からは家族に対して何も顧みることなく、天皇のために出立つのだ、私のような身分の低い田舎の百姓が勿体なくも大君の兵士になれるとは何とありがたいことだろうか」という関東地方の貧しい兵士の、ひたすら気持ちで躍動している歌だと解釈されていた。

しかし、麦や稲を育て着物を織って平和に暮らしていくことが方々どんなに幸福なことか。万葉集巻14及び巻20の防人の歌に、働く民衆が平和の有り難さを涙で歌った心の叫びが聞こえる。

ところが一説には、2000年前の日本の先住民族である天孫族たる、ヒマラヤ山脈の南側の谷間の民族の言葉、

レプチャ語、タミル語等方言集の歌を訳すと全然別の意味になる。九州などへ入植した先住民は東国へ移住し(奈良時代頃)、中央畿内とは言葉が違っていた。古い原始ヤマトコトバであった。編者の大伴家持も東国の方言は十分理解していなかった。それ故、明治新政府は防人の歌を政府にとって都合よく解釈した。本当の意味は全然別である。

終戦後、内科医師である安田徳太郎博士や国語学者の大野晋先生らによりその言葉の研究が進んだが、それによる

中国と戦争になった時、国はマイナカードを利用して増税のため国民の懐具合を見定め、特に自衛隊を志願する者も少ない今日、国民の健康状態をこっそり照合して、健康な兵士をかき集める。徴兵と

と冒頭の防人の和歌の「シコの御櫓」のシコはレプチャ語で櫓の意味で、畳語で繰り返しているだけ。富国強兵策の大日本帝国にとって都合の良い解釈をしただけという。

日本を取り巻く国際関係は令和の現代と奈良時代の白村江の戦い後と少し似たところがある。増税と徴兵である。そのためにはマイナカードと健康保険証を合体させると極めて都合が良い。国にはそういう邪な下心があるように思えてならない。

当時663年、白村江の戦いで唐、新羅の連合軍に大和朝廷軍は大敗し、いつ唐の如き大國が日本を攻めるかもしれない。天智天皇は九州や瀬戸内に多くの水城を作り、東国から若い屈強な兵士と農民を無理に徴兵した。そのため670年、庚午年籍という全国的な戸籍を作った。目的は戦争のための増税と特に徴兵であった。

台湾有事が煽られる今日、

秋になると来年の年賀状の宛先を検討する。まず昨年の喪中葉書の宛先を検討し、ついで来年出さない方を探す。

この時、色々な思いが出が浮かんでくる。熊本の秀才もこの連想から浮かんできた。

秀才が言った「阿蘇の煙のキヤキエンタ」から、紅い火を噴くあの山に登ろうというナポリ語のフニクリ・フニクラと言う歌が浮かんできた。

連想は飛躍するが、西宮の「甲山」も1200万年前にできた火山と聞いた。貯水池

が噴火口かと思ったが、そのうただけではなく、さらなる悪巧み(奸策)を弄している。

甲山という名前から、昔の武將が戦にまどっていた甲冑からカブトを連想したようであるが、甲はよろいカブトではない。

大昔は「神の山」であったとのこと、かみやまじこうやまじかぶと山になったと聞いたことがあった。

この甲山に「甲寿園」という特別養護老人ホームがある。この職員さんには驚かされている。皆さん陰日なたなく働かれ、手抜きしない、利用者の方に、勘違いで、時々無茶苦茶を言われても顔色一つ変えずにうまく対応する技術が凄いなと思う、皆さんのご家庭の教育が良いのだなと感じた。

歴代の園長さんも素晴らしい能力を発揮されておられるが、ナンバー2の方も素晴らしい。自分を殺してナンバー1を立てている。おれがおれがの我欲が見えない素晴らしい補佐役に徹しておられる。他の職員さんも毎朝職場の理念を確認し、仕事に専念しておられる。適応できない方はすぐやめてしまおう。

障り者雇用もすごい。私どもでは到底真似ができない特性を上手に引きだしておられる。

国の対応は、表には出ないが、老人早く死ねと考えるおられるように思われる。老人対策を考えておられる方は、自分は老人にならないと考えるとおられるのかなと考えてしまふ。

連想がえらいところになってしまった。

部下は従うだろうか？

このような重要な前書を翻すことは民間のトップには許されずとも、政治家には許されているのかもしれない。私は、すぐに翻される可能性のある石破首相の発言を今後聞く気がしなくなった。解散後の総選挙における国会議員候補の発言も同様ではないかと懐疑的になる。当選してしまえば、選挙前に公言していたことを短期間に180度の方針変更しても許されるのである。れば、われわれは何を根拠に投票できるだろうか？ 投票する気もなくなる。

総選挙には、「誰がキングメーカーか」という議論があり、重鎮である二階氏、麻生氏、森氏などの名前が挙がっていた。自民党の重鎮であるキングメーカーは、新総裁をサポートするのではなく、

い能力を発揮されておられるが、ナンバー2の方も素晴らしい。自分を殺してナンバー1を立てている。おれがおれがの我欲が見えない素晴らしい補佐役に徹しておられる。他の職員さんも毎朝職場の理念を確認し、仕事に専念しておられる。適応できない方はすぐやめてしまおう。

障り者雇用もすごい。私どもでは到底真似ができない特性を上手に引きだしておられる。

国の対応は、表には出ないが、老人早く死ねと考えるおられるように思われる。老人対策を考えておられる方は、自分は老人にならないと考えるとおられるのかなと考えてしまふ。

連想がえらいところになってしまった。

部下は従うだろうか？

このような重要な前書を翻すことは民間のトップには許されずとも、政治家には許されているのかもしれない。私は、すぐに翻される可能性のある石破首相の発言を今後聞く気がしなくなった。解散後の総選挙における国会議員候補の発言も同様ではないかと懐疑的になる。当選してしまえば、選挙前に公言していたことを短期間に180度の方針変更しても許されるのである。れば、われわれは何を根拠に投票できるだろうか？ 投票する気もなくなる。

総選挙には、「誰がキングメーカーか」という議論があり、重鎮である二階氏、麻生氏、森氏などの名前が挙がっていた。自民党の重鎮であるキングメーカーは、新総裁をサポートするのではなく、

い能力を発揮されておられるが、ナンバー2の方も素晴らしい。自分を殺してナンバー1を立てている。おれがおれがの我欲が見えない素晴らしい補佐役に徹しておられる。他の職員さんも毎朝職場の理念を確認し、仕事に専念しておられる。適応できない方はすぐやめてしまおう。

障り者雇用もすごい。私どもでは到底真似ができない特性を上手に引きだしておられる。

国の対応は、表には出ないが、老人早く死ねと考えるおられるように思われる。老人対策を考えておられる方は、自分は老人にならないと考えるとおられるのかなと考えてしまふ。

連想がえらいところになってしまった。

部下は従うだろうか？

このような重要な前書を翻すことは民間のトップには許されずとも、政治家には許されているのかもしれない。私は、すぐに翻される可能性のある石破首相の発言を今後聞く気がしなくなった。解散後の総選挙における国会議員候補の発言も同様ではないかと懐疑的になる。当選してしまえば、選挙前に公言していたことを短期間に180度の方針変更しても許されるのである。れば、われわれは何を根拠に投票できるだろうか？ 投票する気もなくなる。

総選挙には、「誰がキングメーカーか」という議論があり、重鎮である二階氏、麻生氏、森氏などの名前が挙がっていた。自民党の重鎮であるキングメーカーは、新総裁をサポートするのではなく、

い能力を発揮されておられるが、ナンバー2の方も素晴らしい。自分を殺してナンバー1を立てている。おれがおれがの我欲が見えない素晴らしい補佐役に徹しておられる。他の職員さんも毎朝職場の理念を確認し、仕事に専念しておられる。適応できない方はすぐやめてしまおう。

障り者雇用もすごい。私どもでは到底真似ができない特性を上手に引きだしておられる。

国の対応は、表には出ないが、老人早く死ねと考えるおられるように思われる。老人対策を考えておられる方は、自分は老人にならないと考えるとおられるのかなと考えてしまふ。

連想がえらいところになってしまった。

部下は従うだろうか？

このような重要な前書を翻すことは民間のトップには許されずとも、政治家には許されているのかもしれない。私は、すぐに翻される可能性のある石破首相の発言を今後聞く気がしなくなった。解散後の総選挙における国会議員候補の発言も同様ではないかと懐疑的になる。当選してしまえば、選挙前に公言していたことを短期間に180度の方針変更しても許されるのである。れば、われわれは何を根拠に投票できるだろうか？ 投票する気もなくなる。

総選挙には、「誰がキングメーカーか」という議論があり、重鎮である二階氏、麻生氏、森氏などの名前が挙がっていた。自民党の重鎮であるキングメーカーは、新総裁をサポートするのではなく、

い能力を発揮されておられるが、ナンバー2の方も素晴らしい。自分を殺してナンバー1を立てている。おれがおれがの我欲が見えない素晴らしい補佐役に徹しておられる。他の職員さんも毎朝職場の理念を確認し、仕事に専念しておられる。適応できない方はすぐやめてしまおう。

障り者雇用もすごい。私どもでは到底真似ができない特性を上手に引きだしておられる。

国の対応は、表には出ないが、老人早く死ねと考えるおられるように思われる。老人対策を考えておられる方は、自分は老人にならないと考えるとおられるのかなと考えてしまふ。

連想がえらいところになってしまった。

部下は従うだろうか？

会 員 投 稿

連想

灘区 岡本 好司

秋になると来年の年賀状の宛先を検討する。まず昨年の喪中葉書の宛先を検討し、ついで来年出さない方を探す。

この時、色々な思いが出が浮かんでくる。熊本の秀才もこの連想から浮かんできた。

秀才が言った「阿蘇の煙のキヤキエンタ」から、紅い火を噴くあの山に登ろうというナポリ語のフニクリ・フニクラと言う歌が浮かんできた。

連想は飛躍するが、西宮の「甲山」も1200万年前にできた火山と聞いた。貯水池

が噴火口かと思ったが、そのうただけではなく、さらなる悪巧み(奸策)を弄している。

甲山という名前から、昔の武將が戦にまどっていた甲冑からカブトを連想したようであるが、甲はよろいカブトではない。

大昔は「神の山」であったとのこと、かみやまじこうやまじかぶと山になったと聞いたことがあった。

この甲山に「甲寿園」という特別養護老人ホームがある。この職員さんには驚かされている。皆さん陰日なたなく働かれ、手抜きしない、利用者の方に、勘違いで、時々無茶苦茶を言われても顔色一つ変えずにうまく対応する技術が凄いなと思う、皆さんのご家庭の教育が良いのだなと感じた。

歴代の園長さんも素晴らしい能力を発揮されておられるが、ナンバー2の方も素晴らしい。自分を殺してナンバー1を立てている。おれがおれがの我欲が見えない素晴らしい補佐役に徹しておられる。他の職員さんも毎朝職場の理念を確認し、仕事に専念しておられる。適応できない方はすぐやめてしまおう。

障り者雇用もすごい。私どもでは到底真似ができない特性を上手に引きだしておられる。

国の対応は、表には出ないが、老人早く死ねと考えるおられるように思われる。老人対策を考えておられる方は、自分は老人にならないと考えるとおられるのかなと考えてしまふ。

連想がえらいところになってしまった。

部下は従うだろうか？

このような重要な前書を翻すことは民間のトップには許されずとも、政治家には許されているのかもしれない。私は、すぐに翻される可能性のある石破首相の発言を今後聞く気がしなくなった。解散後の総選挙における国会議員候補の発言も同様ではないかと懐疑的になる。当選してしまえば、選挙前に公言していたことを短期間に180度の方針変更しても許されるのである。れば、われわれは何を根拠に投票できるだろうか？ 投票する気もなくなる。

総選挙には、「誰がキングメーカーか」という議論があり、重鎮である二階氏、麻生氏、森氏などの名前が挙がっていた。自民党の重鎮であるキングメーカーは、新総裁をサポートするのではなく、

い能力を発揮されておられるが、ナンバー2の方も素晴らしい。自分を殺してナンバー1を立てている。おれがおれがの我欲が見えない素晴らしい補佐役に徹しておられる。他の職員さんも毎朝職場の理念を確認し、仕事に専念しておられる。適応できない方はすぐやめてしまおう。

障り者雇用もすごい。私どもでは到底真似ができない特性を上手に引きだしておられる。

国の対応は、表には出ないが、老人早く死ねと考えるおられるように思われる。老人対策を考えておられる方は、自分は老人にならないと考えるとおられるのかなと考えてしまふ。

連想がえらいところになってしまった。

部下は従うだろうか？

このような重要な前書を翻すことは民間のトップには許されずとも、政治家には許されているのかもしれない。私は、すぐに翻される可能性のある石破首相の発言を今後聞く気がしなくなった。解散後の総選挙における国会議員候補の発言も同様ではないかと懐疑的になる。当選してしまえば、選挙前に公言していたことを短期間に180度の方針変更しても許されるのである。れば、われわれは何を根拠に投票できるだろうか？ 投票する気もなくなる。

総選挙には、「誰がキングメーカーか」という議論があり、重鎮である二階氏、麻生氏、森氏などの名前が挙がっていた。自民党の重鎮であるキングメーカーは、新総裁をサポートするのではなく、

い能力を発揮されておられるが、ナンバー2の方も素晴らしい。自分を殺してナンバー1を立てている。おれがおれがの我欲が見えない素晴らしい補佐役に徹しておられる。他の職員さんも毎朝職場の理念を確認し、仕事に専念しておられる。適応できない方はすぐやめてしまおう。

障り者雇用もすごい。私どもでは到底真似ができない特性を上手に引きだしておられる。

国の対応は、表には出ないが、老人早く死ねと考えるおられるように思われる。老人対策を考えておられる方は、自分は老人にならないと考えるとおられるのかなと考えてしまふ。

連想がえらいところになってしまった。

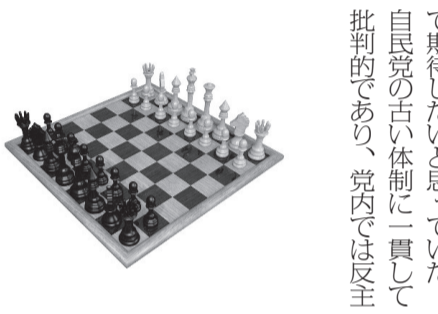
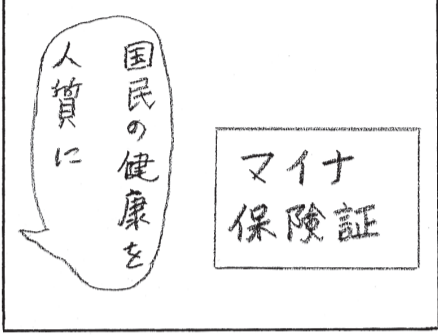
部下は従うだろうか？

会 員 投 稿

ホイホイ漫画(65)

長田区 ぼん太with T.T.

人質



今回、9名の国会議員が自民党総裁選挙に出馬した。河野氏、小泉氏、加藤氏以外であれば、私は新しい総理として期待したいと思っていた。自民党の古い体制に一貫して批判的であり、党内では反主

しかし、私のその淡い期待は、2日もしないうちに大きな落胆に変わった。総裁選挙前の公開討論会では、小泉氏の提言した衆議院の早期解散につき批判していたにもかかわらず、その舌の根もかわかないうちに首相就任前に早期の解散総選挙を宣言した。この解散にどのような大義があるのだろうか？ 1カ月足らずの運命の新聞傍に各省庁の

部下は従うだろうか？

このような重要な前書を翻すことは民間のトップには許されずとも、政治家には許されているのかもしれない。私は、すぐに翻される可能性のある石破首相の発言を今後聞く気がしなくなった。解散後の総選挙における国会議員候補の発言も同様ではないかと懐疑的になる。当選してしまえば、選挙前に公言していたことを短期間に180度の方針変更しても許されるのである。れば、われわれは何を根拠に投票できるだろうか？ 投票する気もなくなる。

総選挙には、「誰がキングメーカーか」という議論があり、重鎮である二階氏、麻生氏、森氏などの名前が挙がっていた。自民党の重鎮であるキングメーカーは、新総裁をサポートするのではなく、

い能力を発揮されておられるが、ナンバー2の方も素晴らしい。自分を殺してナンバー1を立てている。おれがおれがの我欲が見えない素晴らしい補佐役に徹しておられる。他の職員さんも毎朝職場の理念を確認し、仕事に専念しておられる。適応できない方はすぐやめてしまおう。

会 員 投 稿

石破首相誕生と直後の落胆

—キングメーカーの存在—

西宮市 伊賀 幹二

今回、9名の国会議員が自民党総裁選挙に出馬した。河野氏、小泉氏、加藤氏以外であれば、私は新しい総理として期待したいと思っていた。自民党の古い体制に一貫して批判的であり、党内では反主

しかし、私のその淡い期待は、2日もしないうちに大きな落胆に変わった。総裁選挙前の公開討論会では、小泉氏の提言した衆議院の早期解散につき批判していたにもかかわらず、その舌の根もかわかないうちに首相就任前に早期の解散総選挙を宣言した。この解散にどのような大義があるのだろうか？ 1カ月足らずの運命の新聞傍に各省庁の

部下は従うだろうか？

このような重要な前書を翻すことは民間のトップには許されずとも、政治家には許されているのかもしれない。私は、すぐに翻される可能性のある石破首相の発言を今後聞く気がしなくなった。解散後の総選挙における国会議員候補の発言も同様ではないかと懐疑的になる。当選してしまえば、選挙前に公言していたことを短期間に180度の方針変更しても許されるのである。れば、われわれは何を根拠に投票できるだろうか？ 投票する気もなくなる。

総選挙には、「誰がキングメーカーか」という議論があり、重鎮である二階氏、麻生氏、森氏などの名前が挙がっていた。自民党の重鎮であるキングメーカーは、新総裁をサポートするのではなく、

い能力を発揮されておられるが、ナンバー2の方も素晴らしい。自分を殺してナンバー1を立てている。おれがおれがの我欲が見えない素晴らしい補佐役に徹しておられる。他の職員さんも毎朝職場の理念を確認し、仕事に専念しておられる。適応できない方はすぐやめてしまおう。

部下は従うだろうか？

会 員 投 稿

石破首相誕生と直後の落胆

—キングメーカーの存在—

西宮市 伊賀 幹二

今回、9名の国会議員が自民党総裁選挙に出馬した。河野氏、小泉氏、加藤氏以外であれば、私は新しい総理として期待したいと思っていた。自民党の古い体制に一貫して批判的であり、党内では反主

しかし、私のその淡い期待は、2日もしないうちに大きな落胆に変わった。総裁選挙前の公開討論会では、小泉氏の提言した衆議院の早期解散につき批判していたにもかかわらず、その舌の根もかわかないうちに首相就任前に早期の解散総選挙を宣言した。この解散にどのような大義があるのだろうか？ 1カ月足らずの運命の新聞傍に各省庁の

部下は従うだろうか？

このような重要な前書を翻すことは民間のトップには許されずとも、政治家には許されているのかもしれない。私は、すぐに翻される可能性のある石破首相の発言を今後聞く気がしなくなった。解散後の総選挙における国会議員候補の発言も同様ではないかと懐疑的になる。当選してしまえば、選挙前に公言していたことを短期間に180度の方針変更しても許されるのである。れば、われわれは何を根拠に投票できるだろうか？ 投票する気もなくなる。

総選挙には、「誰がキングメーカーか」という議論があり、重鎮である二階氏、麻生氏、森氏などの名前が挙がっていた。自民党の重鎮であるキングメーカーは、新総裁をサポートするのではなく、

い能力を発揮されておられるが、ナンバー2の方も素晴らしい。自分を殺してナンバー1を立てている。おれがおれがの我欲が見えない素晴らしい補佐役に徹しておられる。他の職員さんも毎朝職場の理念を確認し、仕事に専念しておられる。適応できない方はすぐやめてしまおう。

部下は従うだろうか？

会 員 投 稿

石破首相誕生と直後の落胆

—キングメーカーの存在—

西宮市 伊賀 幹二

今回、9名の国会議員が自民党総裁選挙に出馬した。河野氏、小泉氏、加藤氏以外であれば、私は新しい総理として期待したいと思っていた。自民党の古い体制に一貫して批判的であり、党内では反主

しかし、私のその淡い期待は、2日もしないうちに大きな落胆に変わった。総裁選挙前の公開討論会では、小泉氏の提言した衆議院の早期解散につき批判していたにもかかわらず、その舌の根もかわかないうちに首相就任前に早期の解散総選挙を宣言した。この解散にどのような大義があるのだろうか？ 1カ月足らずの運命の新聞傍に各省庁の

部下は従うだろうか？

このような重要な前書を翻すことは民間のトップには許されずとも、政治家には許されているのかもしれない。私は、すぐに翻される可能性のある石破首相の発言を今後聞く気がしなくなった。解散後の総選挙における国会議員候補の発言も同様ではないかと懐疑的になる。当選してしまえば、選挙前に公言していたことを短期間に180度の方針変更しても許されるのである。れば、われわれは何を根拠に投票できるだろうか？ 投票する気もなくなる。

総選挙には、「誰がキングメーカーか」という議論があり、重鎮である二階氏、麻生氏、森氏などの名前が挙がっていた。自民党の重鎮であるキングメーカーは、新総裁をサポートするのではなく、

い能力を発揮されておられるが、ナンバー2の方も素晴らしい。自分を殺してナンバー1を立てている。おれがおれがの我欲が見えない素晴らしい補佐役に徹しておられる。他の職員さんも毎朝職場の理念を確認し、仕事に専念しておられる。適応できない方はすぐやめてしまおう。

部下は従うだろうか？

会 員 投 稿

石破首相誕生と直後の落胆

—キングメーカーの存在—

西宮市 伊賀 幹二

今回、9名の国会議員が自民党総裁選挙に出馬した。河野氏、小泉氏、加藤氏以外であれば、私は新しい総理として期待したいと思っていた。自民党の古い体制に一貫して批判的であり、党内では反主

しかし、私のその淡い期待は、2日もしないうちに大きな落胆に変わった。総裁選挙前の公開討論会では、小泉氏の提言した衆議院の早期解散につき批判していたにもかかわらず、その舌の根もかわかないうちに首相就任前に早期の解散総選挙を宣言した。この解散にどのような大義があるのだろうか？ 1カ月足らずの運命の新聞傍に各省庁の

部下は従うだろうか？

このような重要な前書を翻すことは民間のトップには許されずとも、政治家には許されているのかもしれない。私は、すぐに翻される可能性のある石破首相の発言を今後聞く気がしなくなった。解散後の総選挙における国会議員候補の発言も同様ではないかと懐疑的になる。当選してしまえば、選挙前に公言していたことを短期間に180度の方針変更しても許されるのである。れば、われわれは何を根拠に投票できるだろうか？ 投票する気もなくなる。

総選挙には、「誰がキングメーカーか」という議論があり、重鎮である二階氏、麻生氏、森氏などの名前が挙がっていた。自民党の重鎮であるキングメーカーは、新総裁をサポートするのではなく、

い能力を発揮されておられるが、ナンバー2の方も素晴らしい。自分を殺してナンバー1を立てている。おれがおれがの我欲が見えない素晴らしい補佐役に徹しておられる。他の職員さんも毎朝職場の理念を確認し、仕事に専念しておられる。適応できない方はすぐやめてしまおう。

部下は従うだろうか？

会 員 投 稿

石破首相誕生と直後の落胆

—キングメーカーの存在—

西宮市 伊賀 幹二

今回、9名の国会議員が自民党総裁選挙に出馬した。河野氏、小泉氏、加藤氏以外であれば、私は新しい総理として期待したいと思っていた。自民党の古い体制に一貫して批判的であり、党内では反主

しかし、私のその淡い期待は、2日もしないうちに大きな落胆に変わった。総裁選挙前の公開討論会では、小泉氏の提言した衆議院の早期解散につき批判していたにもかかわらず、その舌の根もかわかないうちに首相就任前に早期の解散総選挙を宣言した。この解散にどのような大義があるのだろうか？ 1カ月足らずの運命の新聞傍に各省庁の

部下は従うだろうか？

このような重要な前書を翻すことは民間のトップには許されずとも、政治家には許されているのかもしれない。私は、すぐに翻される可能性のある石破首相の発言を今後聞く気がしなくなった。解散後の総選挙における国会議員候補の発言も同様ではないかと懐疑的になる。当選してしまえば、選挙前に公言していたことを短期間に180度の方針変更しても許されるのである。れば、われわれは何を根拠に投票できるだろうか？ 投票する気もなくなる。

総選挙には、「誰がキングメーカーか」という議論があり、重鎮である二階氏、麻生氏、森氏などの名前が挙がっていた。自民党の重鎮であるキングメーカーは、新総裁をサポートするのではなく、

い能力を発揮されておられるが、ナンバー2の方も素晴らしい。自分を殺してナンバー1を立てている。おれがおれがの我欲が見えない素晴らしい補佐役に徹しておられる。他の職員さんも毎朝職場の理念を確認し、仕事に専念しておられる。適応できない方はすぐやめてしまおう。

部下は従うだろうか？

会 員 投 稿

石破首相誕生と直後の落胆

—キングメーカーの存在—

西宮市 伊賀 幹二

今回、9名の国会議員が自民党総裁選挙に出馬した。河野氏、小泉氏、加藤氏以外であれば、私は新しい総理として期待したいと思っていた。自民党の古い体制に一貫して批判的であり、党内では反主

しかし、私のその淡い期待は、2日もしないうちに大きな落胆に変わった。総裁選挙前の公開討論会では、小泉氏の提言した衆議院の早期解散につき批判していたにもかかわらず、その舌の根もかわかないうちに首相就任前に早期の解散総選挙を宣言した。この解散にどのような大義があるのだろうか？ 1カ月足らずの運命の新聞傍に各省庁の

部下は従うだろうか？

このような重要な前書を翻すことは民間のトップには許されずとも、政治家には許されているのかもしれない。私は、すぐに翻される可能性のある石破首相の発言を今後聞く気がしなくなった。解散後の総選挙における国会議員候補の発言も同様ではないかと懐疑的になる。当選してしまえば、選挙前に公言していたことを短期間に180度の方針変更しても許されるのである。れば、われわれは何を根拠に投票できるだろうか？ 投票する気もなくなる。

総選挙には、「誰がキングメーカーか」という議論があり、重鎮である二階氏、麻生氏、森氏などの名前が挙がっていた。自民党の重鎮であるキングメーカーは、新総裁をサポートするのではなく、

い能力を発揮されておられるが、ナンバー2の方も素晴らしい。自分を殺してナンバー1を立てている。おれがおれがの我欲が見えない素晴らしい補佐役に徹しておられる。他の職員さんも毎朝職場の理念を確認し、仕事に専念しておられる。適応できない方はすぐやめてしまおう。

部下は従うだろうか？

会 員 投 稿

石破首相誕生と直後の落胆

—キングメーカーの存在—

西宮市 伊賀 幹二

今回、9名の国会議員が自民



歯科治療時の緊急対応と 有病者歯科治療

社会医療法人大道会森之宮病院 歯科診療部部长 旭 吉直先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

歯科治療に関連した 重篤なショック

歯科治療は気道に近接した部位で様々な薬剤や器具を用いて行われ、治療する側にもされる側にもストレスが多い。また、いくつかの疾患を持つ高齢者や意思疎通が困難な小児や障害者・有病者が受診する機会も多い。したがって、歯科治療においては、いつ患者の急変に遭遇するか分からない。

伊藤らの報告によると、1950年～2004年の歯科治療に関連した200例の重篤なショック、心肺停止、死亡報告を検討した結果、ショックが45例、心肺停止が155例(内、死亡126例)で、死亡原因は、急性心不全、窒息、ショックなどであった。心肺停止症例の内by standerによるCPRが実施されたのは、回復した25例では15例(60%)であったが、後遺症が残った4例と死亡126例では3例(2.3%)にすぎなかった(伊藤寛ら：歯科治療に関連した重篤なショック、心肺停止報告200例の検討。蘇生、24巻、82-87、2005年)。この報告から、これらの疾患、緊急事態への対策の重要性が分かる。

治療に注意すべき患者、 疾患、病態

私の経験から挙げると、注意すべ

き患者、疾患、病態としては、

- 弱い患者…高齢者や小児
- 頻度が高く危険なもの…異物の誤飲誤嚥
- 稀ではあるが危険なもの…アナフィラキシー
- 頻度が高いもの…神経原性ショック、過換気症候群
- 知っておくべきもの…高血圧、虚血性心疾患、糖尿病、心臓弁膜症、脳卒中

の五つがある。

まず高齢者は一般的に有病率が高い。各疾患は慢性化しており、時に急性化する。とりわけ、循環器系疾患(高血圧症、虚血性心疾患、弁膜症、不整脈)、呼吸器系疾患(気管支喘息、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺気腫)、脳血管障害、糖尿病、肝・腎疾患などの合併が多く、多剤服用者も多い。さらに、加齢により呼吸器や循環器を含めて全身の臓器の機能が低下し、薬物の代謝排泄機能も低下する傾向がある。一方で、各疾患の症状は非典型的で不顕性で、患者自身も状態について理解や自覚していない場合がある。したがって、歯科治療を行うにあたっては、時に患者の家族も含めて医療面接を行い、医科主治医から情報を取り寄せて全身状態を把握してから開始するべきである。

小児は「成人の小型ではない」と

言われ、単に体重が軽くサイズが小さいだけでなく、各臓器が未熟である。特に成人と比較すると上気道閉塞を起こしやすく予備力も小さいので、酸素供給が途絶すると短時間で低酸素症に陥り、徐脈に至る。歯科治療の際は誤飲誤嚥への十分な対策を立てておく必要がある。

次に、異物の誤飲誤嚥について述べると、消化管異物は経過観察されることも多いが、異物の形態、大きさ、停滞部位によっては危険である。気道異物は非常に危険で、窒息から心停止へと急変することがあり、迅速な対応が必要である。

アナフィラキシーも急激に悪化するので非常に危険である。アナフィラキシーによる死亡事故は年間50～80人で最多の原因は医薬品である(医療事故調査・支援センター 一般社団法人日本医療安全調査機構：注射剤によるアナフィラキシーに係る死亡事故の分析。2018年)。歯科ではアレルギーとなり得る薬剤や材料を多用しているため、粘膜皮膚症状、血圧低下、呼吸器症状などが急激に発症したらアナフィラキシーを疑い、直ちに救急隊への連絡、アドレナリン筋注などの対応をとらなければならない。

神経原性ショック、過換気症候群は多発するが、軽症がほとんどである。発生時には素早く患者を評価し、説明して経過をみるが、改善しない場合は別の原因を疑い高次の医療機関に紹介しなければならない。

高血圧、虚血性心疾患、糖尿病、

心臓弁膜症、脳卒中などの患者の治療にあたっては、内科主治医と緊密に連絡をとって良好にコントロールされている治療を開始し、コントロール不良ならば応急処置にとどめるべきである。

緊急事態への対策

意識消失、心停止など深刻な事態が発生した場合は救急蘇生を実践しなければならない。成人が倒れた場合、意識の確認、救急要請、心停止と呼吸の確認、必要に応じて胸骨圧迫と人工呼吸、AEDの使用をスタッフと協力して行わなければならない。小児では呼吸障害から心停止にいたることが多い。心停止により脳への酸素供給が途絶えると、3～5分以上の心停止では、仮に自己心拍が再開しても脳障害(蘇生後脳症)を生じるとされている。したがって、このような事態に遭遇したら、一刻も早く対応しなければならない。AEDが広く普及した現在、医療従事者である歯科医師、歯科衛生士やその他の歯科医療従事者にとって一次救命法のマスターは当然である。

以上、病院勤務の歯科麻酔医としての経験から重要な疾患、病態について述べたが、共通して言えるのは、事故の予防とスタッフ全員での訓練の大切さである。

本講演が安全な歯科治療の遂行に少しでも役立てば幸いである。

(6月2日、歯科定例研究会より)

兵庫県保険医協会

「個人保険」団体割引のご案内

**明治安田生命、大樹生命、富国生命、
三井住友海上あいおい生命の
個人保険にご加入の皆様へ**

明治安田・大樹・富国・三井住友海上あいおい生命の個人保険にご加入の先生方は、協会の自動引落をご利用になると、保険料の団体割引が適用されます。ぜひ、ご利用ください。

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

* 共済部だより *

各種共済制度の新規加入者証、生命保険料控除証明書等のお届けについて

「保険医年金」の新規加入者証は11月末までにお届けします

この春にお申し込みいただきました「保険医年金」9月1日発足分の加入者証は、11月末までに大樹・富国各生命保険会社の担当社員を通じてお届けします。内容をご確認のうえ担当社員に「受領書」をお渡しく下さい。

保険医年金「積立金通知書」「生命保険料控除証明書」は 11月初旬にお届けします

現在ご加入の保険医年金の「積立金通知書」は、11月初旬に大樹生命より送付いたします。積立金合計は2024年8月末現在(2024年9月1日発足分は含まれません)の元利合計となっています。また、加入年度が多い場合は、2枚になっている場合がありますので、ご注意ください。

来年の確定申告に必要な「生命保険料控除証明」が積立金通知書の下段に記載されていますので、切り取って保存のうえご利用ください。

積立年金「DefL」(デフェル)の

「生命保険料控除証明書」は11月初旬にお届けします

積立年金「DefL」(デフェル)の「生命保険料控除証明書」、「ご加入のお知らせ」(被保険者票)は、11月初旬にお届けします。昨年からお加入の皆さまには積立金残高等が記載された「ご加入内容のお知らせ」をあわせて送付いたします。

「グループ保険」「新グループ保険」の

「生命保険料控除証明書」は11月初旬にお届けします

「グループ保険」「新グループ保険」の「生命保険料控除証明書」は、ご加入の皆さまへ11月初旬にお送りいたします。

お問い合わせは、☎078-393-1805 共済部まで

ラジオ関西番組出演 毎週土曜 朝6時30分～

「兵庫県保険医協会の聴く医療」放送中!!

AM558kHz/1395kHz(県北部) FM91.1MHz



- | | |
|--------|------------------------------|
| 10月26日 | 今年のインフルエンザ |
| 11月2日 | 保険証廃止の矛盾点から考える国や社会のあるべき姿 |
| 9日 | 医療機関のマイナ保険証トラブル |
| 16日 | マイナンバーカード・保険証廃止はストップ! |
| 23日 | オーラルフレイルとは |
| 30日 | 在宅医療のい・ろ・は |
| 12月7日 | リビングウィル・ACP(アドバンス・ケア・プランニング) |
| 14日 | 在宅医療の緩和ケア |



兵庫県保険医協会

これからの研究会・行事のご案内

11月の診内研

第615回診療内容向上研究会

無料

プライマリケア医のための脳梗塞診療をゼロからマスターする2時間レクチャー

日時 11月16日(土) 午後5時～
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室
講師 湘南鎌倉総合病院 脳神経内科 山本 大介先生
※講師来場での講演です。

来場定員 50人
※現地参加は必ず事前にお申し込みください。
お申し込み後のキャンセルも、ご連絡をお願いいたします。

脳梗塞はコモンな疾患で、私たちが日々当たり前に取り扱っているものです。一方で、当たり前すぎて曖昧にしたままに対応しているところも少なくはないでしょう。実際に急性期で治療された患者さんの紹介状をどこまで解釈できているでしょうか？ 今回のレクチャーは、急性期治療の内容を理解すること、そして慢性期の患者さんの治療についてアップデートできる、また日々接する患者さんに説明できる生きた「ことば」を体得すること。これらを目標にお話させていただきます。120分でしっかり理解し、日々の診療にすぐに役立つレクチャーとなっています。CareNeTVでのレクチャーシリーズを改変し、プライマリケア医のためのテーマとしてご説明致します。【山本 記】

Zoom視聴のお申し込み

申し込み 右のURLまたは二次元コードからお申し込みください。 <https://x.gd/wr85F>



来場参加

FAX 078-393-1820

歯科部会

無料

歯科訪問診療対策研究会

日時 11月10日(日) 午後2時～5時
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室
①歯科訪問診療関連の保険請求のポイント(午後2時～)
講師 協会歯科社保講師陣
②第32回歯科臨床談話会「訪問診療で多職種とつながろう！～地域医療における言語聴覚士と歯科医師との連携から考えるチーム医療～」(午後3時30分～)
講師 言語聴覚士 田中 さゆり氏
定員 100人

お申し込み・お問い合わせは ☎ 078-393-1809 **FAX** 078-393-1802

歯科部会

「外感染1」の届出にも対応

初級歯科助手講座

日時 12月1日(日) 午前10時～午後4時
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室
内容 10時～「歯と口腔の基礎知識・診療の流れ」
11時30分～「麻酔・投薬・歯周疾患、外科・口腔内装置」
13時40分～「診療ワークの基礎・歯科外来における院内感染対策」
14時30分～「患者接遇とコミュニケーション」
参加費 6,000円(テキスト「デンタルスタッフのための歯科保険診療ハンドブック」・「修了証書」・弁当・お茶代等含む)
定員 80人

お申し込み・お問い合わせは ☎ 078-393-1809 **FAX** 078-393-1802

今後の研究会・行事予定

診療内容向上研究会

「第616回」
テーマ 非耳鼻咽喉科医向けの耳鼻咽喉科領域の話
-鼻出血・副鼻腔炎を中心に-
日時 12月7日(土) 午後5時～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)
講師 JCHO大阪病院耳鼻咽喉科 前田 陽平先生 **来場定員** 50人

歯科の行事

歯科特別研究会
テーマ 臨床力を高める歯科衛生士業務の実践-実践付き-
日時 12月15日(日) 午後2時～5時
会場 兵庫県保険医協会5階会議室
講師 (株)T style代表取締役、歯科衛生士 十時 裕子氏
定員 歯科衛生士限定20人 **参加費** 5,000円

その他研究会・セミナー

勤務医のための開業実現セミナー
日時 11月30日(土) 午後2時30分～5時
会場 兵庫県保険医協会6階会議室
講師 第1部「私の開業体験」開業医の経営と実際 中央区・武富整形外科 武富 雅則先生
第2部「開業コンセプトの策定と開業地選定のポイント」 エニータムヘルスケアコンサルティング代表取締役 牟田 修氏
定員 30人

医院経営研究会「第447回」

テーマ 「決算処理のポイント(仮)」
日時 12月14日(土) 午後2時30分～5時
会場 兵庫県保険医協会6階会議室(オンライン併用)
講師 協会税務講師団 田中 雄司税理士
参加費 3,000円(医経研会員は無料)

県下各地の行事

「北阪神支部」第39回総会記念講演
テーマ 眠れない、夜間覚醒は歳のせい？
日時 11月2日(土) 午後3時15分～4時30分
会場 伊丹市立産業振興センター4F 会議室A
講師 甲南医療センター 呼吸器内科・医長 関谷 怜奈先生
定員 50人(先着順)

「明石支部」第41回総会記念 市民公開無料映画上映
テーマ (上映前のミニ講演)知ってほしい認知症のこと
講師 戸田内科・脳神経内科院長 戸田 和夫先生
映画上映 「ほげますから、よろしくお願ひします。-おかえりお母さん-」
日時 11月9日(土) 午後2時～4時30分
会場 明石市・子午線ホール

「神戸支部」研究会

テーマ お喋りのプロ・アナウンサーから学ぶ
クリニックのコミュニケーション力UP講座
日時 11月9日(土) 午後3時～4時30分
会場 兵庫県保険医協会6階会議室
講師 アナウンサー 田村 正浩氏

「淡路支部」ミニ勉強会

テーマ かかりつけ医と難病の在宅ケア-ALSへの対応-
日時 11月12日(火) 午後8時15分～
会場 (リモートミーティング)
話題提供 高田 裕先生

「明石支部」第11回クリスマスパーティ

日時 11月30日(土) 午後6時～8時
会場 Bistoro&Bar Joyeux(ジョワイユ)
ゲスト 明石市出身マジシャン 松田 有生さん
参加費 大人 7,000円(飲み放題付)、小学生まで 4,000円

「北阪神支部」第13回医療安全管理対策研修会

テーマ 外来における感染予防対策
日時 11月30日(土) 午後2時～4時
会場 伊丹市立男女共同参画センター(伊丹商工プラザ内)5階(学習室1・2)
講師 済生会兵庫県病院・感染管理認定看護師 小川 麻由美氏
定員 40人(先着順)
参加費 1,000円(受講証発行)

「淡路支部」バスツアー

行先 徳島 藍染体験～大塚美術館
日時 12月1日(日)
参加費 16,000円(昼食代込)

「淡路支部」在宅ケア研究会

テーマ 「重度訪問介護」制度説明会 & 懇談会
日時 12月7日(土) 午後3時～5時
会場 洲本市文化体育館2階会議室

「神戸支部」クリスマスパーティ

日時 12月7日(土) 午後6時～8時
会場 ベルクラシック神戸
ゲスト 神戸出身コンビ「アルミカン」
内容 マジック&ビンゴゲームも！
参加費 大人 8,000円(パーティメニュービュッフェ、飲み放題付)

兵庫県保険医協会

これからの研究会・行事のご案内

薬科部 研究会

眼の基本構造と眼疾患～黄斑疾患～

日時 11月9日(土) 午後4時～6時

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)

講師 神戸市立神戸アイセンター病院 眼科副医長 山本 庄吾先生

参加費 1,000円

会員/
無料

前年に引き続き眼科勉強会の第2弾です。今回は加齢黄斑変性を中心に黄斑疾患についてお話しさせていただきます。

加齢黄斑変性の病態や、近年増加傾向にある抗VEGF薬の実臨床での使用経験について、症例を提示しながらお話しさせていただきます。この機会に黄斑疾患について興味を持って頂ければと思います。【山本 記】

Zoom視聴のお申し込み

URLまたは二次元コードからお申し込みください。
Zoom視聴は保険医協会会員のみです。会員外の方には薬剤師研修センターの単位付与もできません。

<https://x.gd/ores8>

来場参加 FAX 078-393-1820

申し込み



相続・継承セミナー&個別相談会

日時 11月10日(日) 【大阪】午前10時～12時

【兵庫】午後2時30分～4時30分

会場 【大阪】大阪府保険医協同組合 5階M&Dホール

【兵庫】兵庫県保険医協会 6階会議室

講師 株式会社相続ステーション®代表取締役
税理士・行政書士・宅建士・FP 寺西 雅行氏大阪・兵庫共に
先着
30名様/
無料

相続セミナー申込フォーム

お申し込み・
お問い合わせ

WEBからでもお申し込みが可能です。右記の二次元コードをご利用ください。



大阪府保険医協同組合 ☎ 06-6568-2230 FAX 06-6568-7093

医院経営研究会 第446回例会

年末調整の知識と実務

 今年は定額減税に
伴う処理にご注意！

日時 11月16日(土) 午後2時30分～5時

会場 兵庫県保険医協会 6階会議室(オンライン併用)

講師 協会税務講師団 田口 智弘税理士

参加費 3,000円(医経研会員は無料)

入会随時受付/

Zoom視聴のお申し込み

URLまたは二次元コードからお申し込みください。

<https://tinyurl.com/j4p3e6ax>

来場参加 FAX 078-393-1820

申し込み



兵庫県弁護士会 市民シンポジウム

使わなくていい? 「マイナ保険証」

日時 11月23日(土・祝) 午後2時～4時50分(開場1時30分)

会場 兵庫県弁護士会館講堂(オンライン併用)

プログラム

第1部 基調講演 ジャーナリスト 斎藤 貴男氏

第2部 パネルディスカッション

ジャーナリスト 斎藤 貴男氏

兵庫県保険医協会理事長 西山 裕康氏

大阪弁護士会 坂本 団氏

無料

Zoom視聴はこちらから(事前登録なく、直接ご視聴いただけます)

<https://us06web.zoom.us/j/87813197101>

お問い合わせ ☎ 078-341-7061



Zoom視聴可能な行事の申し込み方法(協会会員のみ)

申し込み方法が明記されていない場合、メールの件名を研究会名にし、本文に①医療機関名②お名前③電話番号-を記載の上、研究会前日までにhyogo-hok@doc-net.or.jpへ送信してください。案内メールを返信します。

『在宅医療点数の手引2024年度版』(医科)学習会

日時 11月2日(土) 午後2時30分～

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)

講師 戸田内科・脳神経内科(明石市) 戸田 和夫先生

来場定員 50人(申込順)

※来場参加は必ず事前にお申し込みください。

参加費 1,000円

『在宅医療点数の手引』は1冊税込4,000円(事前送付は送料別)



Zoom視聴のお申し込み

10月25日金曜日まで

URLまたはQRコードからお申し込みください。

申し込み

<https://x.gd/GPDGP>


来場参加 FAX 078-393-1820

『届出医療等の活用と留意点2024年度版』(医科)学習会

日時 11月16日(土) 午後3時～

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)

内容 『届出医療等の活用と留意点2024年度版』の解説

来場定員 50人(申込順)

※来場参加は必ず事前にお申し込みください。

参加費 1,000円

『届出医療等の活用と留意点』は1冊税込6,500円(事前送付は送料別)



Zoom視聴のお申し込み

11月11日月曜日まで

URLまたはQRコードからお申し込みください。

申し込み

<https://x.gd/t3u4s>


来場参加 FAX 078-393-1820

文化部

蕎麦打ち体験

日時 12月1日(日)

午前10時30分～午後2時

会場 長田区文化センター別館ピフレ料理教室

参加費 大人2,000円 子ども1,000円

持ち物 エプロン、タオル等

定員 36人 指導 (社)全麵協講師陣



「挽きたて、打ちたて、湯がきたて」の新そばの魅力をお楽しみいただける、年末恒例の「蕎麦打ち体験」企画をご案内致します。今回も、講師が打った蕎麦を「ぶっかけ」の形でお召上がりいただけます。ご自身が打たれた蕎麦は、お持ち帰りの上ご堪能ください。

ご家族、スタッフのみなさんお誘いあわせの上、ご参加ください。



お問い合わせは

兵庫県保険医協会文化部担当事務局 ☎078-393-1809 吉永まで

お申し込み

FAX 078-393-1802

会場

兵庫県保険医協会

元町駅から南徒歩10分兵庫県農業会館向かい

神戸市中央区海岸通1丁目2-31 神戸フコク生命海岸通ビル

お問い合わせは ☎078-393-1801

<http://www.hhk.jp>

兵庫県保険医協会

検索