

# 兵庫保険医新聞

第1816号  
2016年6月15日

発行所 兵庫県保険医協会  
http://www.hhk.jp/  
〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31  
神戸フコク生命海通ビル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)

## 今号の記事

- 文化部特別企画「男性の装いの基本」感想文 2面
- 熊本地震 被災地訪問 報告 3面
- 研究 2016年度診療報酬改定による影響調査結果〈医科・入院外〉 8面

表 国保保険証の未交付数、差し押さえ件数

自治体名	交付対象世帯総数	交付済数	未交付数	未交付率	差し押さえ件数
神戸市	234,781	220,395	14,386	6.1%	175
尼崎市	77,598	65,359	12,239	15.8%	28
伊丹市	28,568	26,882	1,686	5.9%	524
宝塚市	32,631	32,586	45	0.1%	355
川西市	23,885	23,885	0	0.0%	489
三田市	12,981	12,656	325	2.5%	131
西宮市	63,379	60,646	2,733	4.3%	231
芦屋市	13,950	13,600	350	2.5%	137
明石市	41,834	40,352	1,482	3.5%	89
加古川市	38,961	38,440	521	1.3%	542
高砂市	13,677	13,059	618	4.5%	54
西脇市	6,196	6,098	98	1.6%	41
三木市	12,794	12,794	0	0.0%	261
小野市	6,945	6,715	230	3.3%	114
加西市	6,542	6,499	43	0.7%	112
姫路市	78,309	70,631	7,678	9.8%	498
相生市	4,991	4,671	320	6.4%	26
赤穂市	6,988	6,988	0	0.0%	113
たつの市	11,139	10,827	312	2.8%	39
宍粟市	5,756	5,754	2	0.0%	38
加東市	5,091	4,671	420	8.2%	57
洲本市	7,472	7,345	127	1.7%	601
淡路市	8,191	7,706	485	5.9%	48
南あわじ市	8,421	8,317	104	1.2%	81
豊岡市	12,737	12,186	551	4.3%	391
養父市	3,798	3,631	167	4.4%	29
朝来市	4,531	4,476	55	1.2%	18
篠山市	6,194	6,194	0	0.0%	33
丹波市	9,476	9,041	435	4.6%	288
猪名川町	3,908	3,908	0	0.0%	28
多可町	3,101	2,863	238	7.7%	46
稲美町	4,812	回答なし	回答なし	回答なし	5
播磨町	5,222	5,160	62	1.2%	89
神河町	1,704	回答なし	回答なし	回答なし	回答なし
市川町	1,979	1,911	68	3.4%	7
太子町	4,181	4,112	69	1.7%	66
福崎町	2,633	2,523	110	4.2%	11
上郡町	2,532	2,441	91	3.6%	5
佐用町	2,736	2,715	21	0.8%	52
新温泉町	2,289	2,289	0	0.0%	6
香美町	2,882	2,882	0	0.0%	3
合計	825,795	773,208	46,071	5.58%	5861

# 国保自治体アンケート結果 保険証未交付4万6千件

県下自治体に対し、協会が毎年実施している「国保（国民健康保険）自治体アンケート」の結果、保険証の未交付が4万6千件にのぼっていることが明らかになった。国保保険料（税）の滞納が19万7895世帯、滞り自治体から回答を得ている。

県全体の未交付率は5.58%で前年の3.17%を大きく上回った。実に県下で4万6071世帯が、保険証のない「無保険」状態に置かれている。市町別では尼崎市が15.8%と最も高く、県平均の3倍近い水準。次に姫路市9.8%、加東市8.2%と続く。

## 保険料減免世帯6割近くに

有効期間の短い短期保険証の交付は、国保加入世帯の4.59%と、前年度と比べ、1ポイント以上減少した。しかし依然として3万7916世帯が「短期保険」状態で、慢性疾患などの長期的な受診が難しい状態に置かれている。

窓口でいったん全額自己負担は、西宮市で40.4%、加東市8.2%と続く。有効期間の短い短期保険証の交付は、国保加入世帯の4.59%と、前年度と比べ、1ポイント以上減少した。しかし依然として3万7916世帯が「短期保険」状態で、慢性疾患などの長期的な受診が難しい状態に置かれている。

自治体による減額制度の利用世帯数は8万2316世帯で、全体の10.0%となった。ただし自治体独自の減額制度は、西宮市で40.4%にあたる2万5587世帯、尼崎市で36.5%にあたる2万8337世帯が利用しており、この2市だけで県下の独自減額制度利用世帯の65%を占める。2市以外での利用率はわずか4.1%にとどまっており、各自治体間での制度の違いによる格差が浮き彫りとなった。

国保の都道府県化による国保料と国庫負担の変動の見込みについて、国保料については37市町が「わかつて、災害・事業の休廃止・失業・生活困窮の場合に、医療費窓口負担が免除、減額、猶予される制度が定められている。県下でも41市町のうち約8割に当たる34市町で対応する条例・規則・要綱が定められているが、実際に利用されているのはわずか6市町のみと、44条に基づいた減免制度がほとんど活かされていないことが示された。

## 国の責任で国保改善を

世帯の6割が減額制度を利用し、4世帯に1世帯が滞納、さらには保険証を持っていない世帯数が4万を超えているなど、県下の国保の厳しい現状が明らかとなったが、これらの問題の根本には、国保料があまりにも高すぎるという原因がある。国保料が支払えないほど高騰しているのは、国が国庫負担率を引き下げてきた結果である。国保は市民の助け合いの制度ではなく、国の社会保障制度の大切な柱の一つであり、国に責任を持って安定した運営を行う義務がある。国保の健全な運営のためにも、国庫負担率を抜本的に引き上げることを求められる。

調査は、県下全41市町に対し実施。昨年12月1日時点での保険証交付数、資格証明書、短期保険証の発行、減免制度、差し押さえ件数などを聞いた。

兵庫県保険医協会

## 第48回総会

日時 6月19日(日)・総会議事 13時30分～

・記念講演 15時30分～



「マラリア対策から学ぶ  
～行動は変えられるか」

神戸大学名誉教授

川端 真人先生

・懇親会 17時～

会場 チサンホテル神戸 (阪神・阪急「高速神戸」駅直結)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801まで

参議院選挙特集

## 「投票へ行こう」

投稿募集

締切 6月24日(金)

字数 600字以内

内容 選挙争点など

宛先

メール: sanda-a@doc-net.

or.jp

FAX: 078-393-1820

## 燭心

最近、テレビ番組を観て知ったが、かつて学生に奨学金を貸与・給付していた日本育英会はもう存在しないという。筆者も大学・大学院時代、お世話になった。卒業後数年間、返済は猶予され、20年間で返済した。無利子だった。教育職に就くと返さなくてもよいということ、伴侶は大学で教育職に就いたが、さほどの負担でもなかった。全額返済した。当時奨学金の返済が困難だということが社会問題になることはなかった▼日本育英会に替わる組織が学生支援機構だ。うだ。給付はほとんどなく、貸与した奨学金には3%の利息がつき、滞納すると個人信用情報機関に通報されるといふ。これではサラ金や消費者金融と変わらぬではないか。メディアのインタビューに、支援機構の職員は「返済率が悪いので断固たる措置をとるよう国から指示されている」と平然と答えてのけた▼小泉政権時代の構造改革政策により、非正規雇用が増大し若者の収入が激減、学費は上がっており、奨学金の返済がでなくなった若者が増えているという。支援機構の取り立てが厳しく、自己破産を選ばざるを得ないケースや自ら命を絶つ人もいそうである。教育に金を出さない政治、若者を貧困に追い込む政治。一方で出生率を上げようと、少子化対策を唱えてもむなし。消費税率の据え置きを決めたからには総花的配分を止め、若い世代に集中して注ぎ込むこと。この国の未来へ、多くの予算をつけたいものである。(硝子)

### 本の紹介

菊池英博・稲村公望 著

## 「ゆうちよマネー」は

## どこへ消えたか

格差を生んだ郵政民営化の真実

2001年、「構造改革 屈辱と言ひ、この著書にてなくして景気回復なし」を郵政民営化の真実を記録として残せることを光栄に思っています。

一方、共著者である菊池英博氏は、今更言うまでもなく人類愛・人間尊重の経済学を展開してこられた金融財政の専門家です。菊池氏も同じく郵政民営化には当時から大反対されておき、郵政民営化は今日、日本の格差を生んだ元凶の一つと捉えられております。

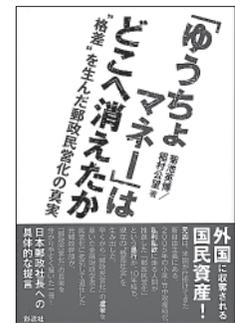
菊池氏は言います。「今さらたまた抑えられ、つまり郵政の株式をこれ以上民間に売らないことです」

稲村氏も言います。「郵政民営化は日本だけの現象ではなく、米国で生まれた新自由主義が世界に広がる中で起こっていることなのです」

「極端な資本主義社会の中の、ひとつの選択肢として郵政民営化があるので」

思います。郵政が民営化されて10年以上が経つていますが、この成果が果たして当時の日本国民に期待を持たされたものと同じになったのでしょうか？

今一度検証しなおす必要があるのではないかと。郵政省は、黒字省庁であり、財政で見ると決して国民にとってお荷物でない省庁であったにもかかわらず、小泉構造改革の目標に「なぜか」されました。それを考えさせられる一冊でした。



彩流社 1700円＋税

外国に消える国民資産！

「ゆうちよマネー」は「どこへ消えたか」

格差を生んだ郵政民営化の真実

菊池英博・稲村公望 著

【小野市・歯科 幸田 雄策】

### 尼崎アスベスト裁判(労災型)控訴審

## アスベスト曝露認めない 不当判決に怒り渦巻く

尼崎市内のクボタ旧神崎工場にアスベスト原料を運搬していた男性と、溶接工として石綿エプロン・手袋などを使用して鉄工所に勤務していた男性が、肺がんが死亡したとして、遺族が



船越先生が「遺族はやりきれない気持ちだろう。今後も私たちが支えていこう」と訴えた

労働者への安全配慮義務を怠ったクボタと、規制を怠った国を相手に謝罪と損害賠償を訴えていた尼崎アスベスト(労災型)控訴審。この裁判の判決公判が5月26日に行われ、大阪高等裁判所は遺族の請求を棄却する不当判決を下した。

判決は、運搬していた男性についてはアスベスト搬出作業期間が4〜5年と短く肺がん発症に影響する程度のアスベスト曝露ではないとし、1審でさえ認めていたアスベスト曝露を否定した。溶接工については石綿エプロン等の使用自体が明らかでなく曝露の事実が認められないとした。

本判決は、予見可能性について安全性に疑念を抱かせる程度の抽象的な危険があれば足りる

判所は遺族の請求を棄却する不当判決を下した。

判決は、運搬していた男性についてはアスベスト搬出作業期間が4〜5年と短く肺がん発症に影響する程度のアスベスト曝露ではないとし、1審でさえ認めていたアスベスト曝露を否定した。溶接工については石綿エプロン等の使用自体が明らかでなく曝露の事実が認められないとした。

本判決は、予見可能性について安全性に疑念を抱かせる程度の抽象的な危険があれば足りる

とする従来の判決例を否定するものである。また、被害者へのアスベスト曝露を認めた労災の認定と矛盾する判断である。さらに、遺族が示したアスベスト曝露の事実を無視し、何十年もさかのぼってアスベスト曝露を具体的・詳細に立証を被害者に求めるという極めて不当な判断である。

協会尼崎支部も参加する「アスベスト被害からのちと健康を守る尼崎の会」(会長・船越正信尼崎医療生協理事長)は、判決後に報告集会を開催し、支援者130人がつめかけた。あ

### 文化部特別企画

感想文

## 紳士服の「選び方」「着こなし方」を学ぶ



BEAMSの高見(右)・増田(左)両氏が服選びのポイントなどを解説した

文化部は5月29日、特別企画「男性の装いの基本」お気に入りのジャケット・スーツで学会・会合に」を協会会議室で開催。(株)BEAMS2部スーパバイザーの高見京三氏、BEAMS・HOUSE・KOBESHOPPマネージャーの増田雷三氏を講師に、45人が参加した。永本浩先生の感想を紹介する。

協会文化部の多彩な事業の一端に参加した。チョイ不良紳士を代表して不肖永本が感想を述べる。

筆者は神戸の某紳士服店で40年以上前から服を仕立てており、既製服はほとんど買ったことがない。一見贅沢に思えるが、実はその方が結果的に経済的である。

協会の服装には筆者の40年間の記録が保存されているが、誰もが筆者の真似をしない方がいい。何故ならそんなことをしたら、既製服が売れなくなる。

BEAMSのようなイギリスのフォーマル、イタリ

アのカジュアルな流行を追う服を買い求めるのも個人

増計画について解説し、社会保障を充実させてこそ国は豊かになると強調した。武村先生は29日には、長田区の特設養護老人ホームふたばでも講演している。

5月15日には、垂水区内で宮武博明副理事長が、シンポジウム「医療・介護が危ない」(垂水社会保障をよくなる会)と実行委員会主催)の話題提供者として患者負担増計画や病床削減計画の問題点について語り、「患者負担増計画を阻止するために、『ストップ！患者負担増』署名にご協力を」と呼びかけた。

今後、老人会などからの要望を受け、学習会を行う予定となっている。

※患者さんや市民の方から講演の要望がありましたら、政策部 ☎078-393-11807まで

### 各地で政策パンフレット使い学習会

## 『医療・介護が危ない!?!』



武村(上)・宮武(下)両副理事長が政府の進める医療・介護の改善計画を解説

政府が進める医療・介護の改善について知らせようと、兵庫協会が企画編集したパンフレット『医療・介護が危ない!?!』(社会保障を充実させて豊かな日本を)を用いて、各地の学習会や協会役員が講師を務めている。パンフレットを読んだ市民・団体からの講演の要請に応えたもの。

5月14日には中央区内で、武村義人副理事長が国公労連退職者の会総会で講演。受診時定額負担など政府が計画している患者負担増計画について語り、「ストップ！患者負担増」署名にご協力を」と呼びかけた。

今後、老人会などからの要望を受け、学習会を行う予定となっている。

※患者さんや市民の方から講演の要望がありましたら、政策部 ☎078-393-11807まで

### 理事会 スポット

出席 19人

◆情勢 厚労省の「医療従事者の需給に関する検討会」は5月19日、医師の「偏在」対策として医師が不足する診療科・地域について、都道府県が目標値を設定し専門医などの定員を調整する、自由開業・標榜を見直すなどの中間取りまとめ案を作成した。

◆医療運動対策 「ストップ！患者負担増」署名は5/23現在1万966筆、会員参加率10・43%と協会員標を達成し、5/19には国会に第1次分を提出したとなどが報告された。

◆医療活動 内閣府「経済財政運営と改革の基本方針2016(仮)」(仮)、財政制度等審議会「経済・財政再

### お詫びと訂正

本紙6月5日号5面「審査対策部だより」左列下から3行目で、「新規指導では、患者10件の指定通知が、1週間から4日前に改善されている」というのは「4日前から1週間前に改善されている」の誤りでした。お詫びして訂正します。

### 会員計報

古家 良先生  
三木市 皮膚科  
5月31日 享年59歳  
ご冥福をお祈り  
申し上げます

# 熊本地震 被災地訪問(5月7日~8日) 報告

## 継続した現地とのかかわりを

4月14日・16日に起こった熊本地震。協会は、5月7日・8日に、広川恵一顧問・加藤擁一理事、林功先生(西宮・芦屋支部)らを現地に派遣。杉山正隆保団連理事(福岡歯科協会副会長)、平田高士京都歯科協会理事らも同行した。一行は、熊本県保険医協会事務所で木村孝文会長、徳永俊英副会長、鈴木俊一事務局長と懇談。熊本市中央区役所では、保健子ども課の吉良直子課長補佐と懇談したほか、益城町の避難所などを訪問した(5月15日号既報)。林功先生、平田高士先生の報告を掲載する。

### 学んだこと 活かしていきたい

西宮・芦屋支部 林 功

#### 1 概況

往路は新幹線にて新神戸より出発し、熊本駅からレンタカーで被災地各所を移動した。復路は航空機にて熊本空港より伊丹空港に戻り、現地解散となった。被災地のインフラ・ライフラインは、幹線道路に関する被害は、幹線道路に関しては、道路周辺の住居の土手、外壁の崩落が進んでいて危険な地域が多い。訪問した益城町では全壊の家屋が多く、被災住民の生活の復旧はめど立たない状況であった。益城町総合体育館における、被災住民の避難生活は3週間にはわたっている。プライベートの確保の問題、



熊本協会で木村孝文会長、徳永俊英副会長、鈴木俊一事務局長と懇談

壁の崩落が進んでいて危険な地域が多い。訪問した益城町では全壊の家屋が多く、被災住民の生活の復旧はめど立たない状況であった。益城町総合体育館における、被災住民の避難生活は3週間にはわたっている。プライベートの確保の問題、

取り組まないといけない課題も多く散見された。熊本地震の避難状況の特徴として、余震が続く中、家屋倒壊の恐れから車中泊を行う避難者が多いことが挙げられる。車中泊に関する支援も今後考えていく必要がある。

被災会員の保団連において、忙しい中お時間を割いていただいた熊本協会の木村会長、徳永副会長、鈴木事務局長には現地の詳細な被害状況をお聞きすることができました。

中央区役所で吉良直子課長補佐には、歯科医師の視点から避難所における行政の課題のレクチャーを頂きました。今回の訪問をコーディネートして下さった杉山正隆保団連理事には、同じ会員として頭の下がる思いです。今後しっかり支援の輪を繋げていきたいと考えています。またこのような機会を与えてくださった広川顧問には感謝申し上げます。ともに、貴重な学びの機会をしっかりと今後活かしていきたいと考えています。この場を借りて、関係者皆様に感謝申し上げます。

#### 2 今後の課題

各避難所の衛生面のさらなる配慮、地域コミュニケーションと行政との協調、在宅避難者の健康管理や医療福祉支援、通常の地域医療への移行、高齢者や障害者への避難生活への支援等課題は多く残っていると思われる。

#### 3 謝辞

忙しい中お時間を割いていただいた熊本協会の木村会長、徳永副会長、鈴木事務局長には現地の詳細な被害状況をお聞きすることができました。

### 「とにかく現場に行く」

京都歯科協会 理事 平田 高士

1995年の阪神・淡路大震災、2011年の東日本大震災の時の「とにかく現場に行く」という思いを胸に熊本に行ってきました。

95年1月19日、阪急西宮北口駅から歩き始めたときの言葉で言い表せないほどの衝撃、そして11年4月に右巻で感じた絶望感、まさか3度目があるとは、という驚きが現地に向かうきっかけになりました。

#### 1日目

熊本協会の事務所では、地震直後からの県内の状況

中央区役所で、歯科医師でもある吉良直子課長補佐から、住民の健康状態やご

#### 2日目

8日朝までに48人、またパニック障害や、不眠、トイレへの心配から水分を控える便秘を訴える方が多く、下肢のむくみや血圧上昇などの症状も多くみられるそうです。

自身が被災直後から経験された行動された事柄について説明いただきました。そのお話は、次のような内容でした。

14日の地震発生から63カ所の避難所を開設したが、住民が自主的に避難していたこともあり市役所として把握できなかった。その後、学校再開の必要性もあり、避難所は4箇所を集約する方向で動いている。

3日目から便秘やむくみの相談が多く寄せられたが、医療機関が無料だからと知らず、受診を控える人が多かった。

避難者同士の協力体制がとれているところは、避難所の運営がスムーズ。行政が介入しながら専門性をいかして役割分担を



熊本市役所で吉良直子課長補佐(右3人目)と懇談し、支援物資等を手渡した

心傷になるので気を付けなければいけないが、男性スタッフの対応では充分にできなかった。外からの調査隊に不審者がまぎれて、空き巣などの心配も増えてきた。役所の人たちの奮闘が伝わってきた。ただ長期戦になった場合、地元の人たちの体力や精神力がどこまで持つのだろうかという心配になりました。

午後からは激震地帯であった益城町に向かいました。住宅に張ってある紙が黄色から赤が増え、阪神・淡路のときも目にしていたように瓦礫の山が立ち並んでいました。駐車場には車中泊の場所が確保されていると、ペットボトルが多く並んでいました。われわれが滞在した短い時間の中でも何回か余震があり、その状態が3週間以上続いていることを考えると、住民の方々の不安の大きさは計り知れないものだと感じました。

#### まとめ

今回の訪問で再度感じたのは、この国、そして地球規模で見ても、「災害に強いまちづくり」は実際不可能で、いつどこでどんな災害があっても、何とかして生き延びるスキルを今までの経験から身につけるしかないのだということです。そしてそのために物心両面での備えと、日ごろからの健康維持がとても大切だと感じました。私たちは、この国を元気にするために、これからも再認識しました。

### 保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業

## M&D保険医ネットワーク

- 協会会員の開業医はどなたでもご利用OK。
- 40年の歴史と実績をもつ大阪府保険医協同組合が母体となって運営し、医薬品・医療器材・歯科器材・生活関連商品を数多く取り扱っています。
- ご注文は電話、FAX、Webオンラインから。
- Webサイトから、最新の取扱商品・価格がご覧いただけます。利用方法はお問い合わせください。URL <http://e-mdc.jp/>
- ご利用者・ご希望者の協会会員には、1カ月に1回「medical net」(共同購入案内)をお送りします。



M&D保険医ネットワーク ☎06-6568-7159

# 歯科保険請求



## 〈歯冠修復物または補綴物の除去〉

Q1 歯冠修復物または補綴物の除去において、「ポンティックのみの除去」の算定方法が変更になった。「連結された歯冠修復物の切断」はこれまで通り。たとえば次のような場合の取り扱いは、

- ⑦6⑤ブリッジの6ポンティックのみを除去した場合
- ⑦6⑤ブリッジをすべて除去した場合
- ⑦65④ブリッジをすべて除去した場合(第一小臼歯は全部金属冠)
- ⑧76⑤④ブリッジをすべて除去した場合

- A1
- ポンティック1歯の除去となり、「困難なもの」32点×1の算定。
  - FMC2歯およびポンティック1歯の除去となり、「困難なもの」32点×3の算定。
  - FMC2歯およびポンティック2歯の除去となり、「困難なもの」32点×4の算定。
  - FMC3歯およびポンティック2歯の除去、④5間切断で、「困難なもの」32点×6の算定。

## 〈忘れていませんか 「歯科訪問診療料の注13に規定する基準」の施設基準の届出〉

Q2 歯科訪問診療料を来年4月以降も算定するには、2017年3月31日までに、在宅専門でないことを示す「歯科訪問診療料の注13に規定する基準」の施設基準の届出が必要とされたが、届出前1月間

神戸製鋼の石炭火力発電所増設計画に伴い、関西電力が超高压送電線の敷設を計画している。この計画について、住民から電磁波による健康影響等を懸念する声が出されていることを受け、協会環境・公害対策部は6月4日、関西電力から説明を受けた。協会から森岡芳雄副理事長、森下順彦・山中忍副理事長が参加、関

の実績は延べ人数か。訪問診療の実績がまだない場合は0人と記載して届出するのか。

A2 いずれもその通りです。届出添付書類は、様式21の3の2。届出書の別添2のタイトルは「歯科訪問診療料の注13に規定する基準」と記載して提出してください。

また、「歯援診」を届出済みの先生についても、様式18の届出添付書類の様式が変更され、在宅専門でないことを示す項目が増えていきますので、1~8までを記載して、2017年3月31日までに再提出が必要です。

届出様式は下記からもダウンロード可能です。

協会ウェブサイトトップページ→2016年診療報酬改定特設ページ→「歯科によくある質問」→歯科・主な施設基準の届出様式

## 〈「歯清」や「F局」の際のレセプト摘要欄記載〉

Q3 「歯清」や「F局」の際のレセプト「摘要」欄記載は、当該処置が初回の場合は初回である旨を記載し、2回目以降の場合は2回目以降である旨および前回実施月を記載するが、再初診になった場合でも前回実施月を記載するのか。

A3 再初診になった場合は、以前の実施月の記載でなく、リセットされますので初回となります。

◆不当な査定・減点には、再審査請求をしましょう

◆歯科保険請求、返戻・減点等のご相談は、☎078-393-1809(歯科直通)まで

## 環境・公害対策部

# 送電線新設計画を 関西電力が説明



送電線敷設計画について関西電力から説明を受けた

西電力の神戸電力部送電用ダクトグループリーダの荒川恭次氏ら3人が計画の概要等を説明した。関西電力は計画について、灘区の海側にある神戸石炭火力発電所から山手の新神戸変電所まで地中送電線を敷設する予定で現在、調査工事中とし、当初予定していた開削工事前から、地

中深くにトンネル管を埋め送電線を通すトンネル工法に工法を変更し、2ルートを検討中であるとした。電磁波の健康影響については、国際がん研究機関(IARC)がグループ2B(発がんの疑いがある)に分類しているが、これはコーヒーなどと同等の評価で、因果関係をみなせるほど強くないなどと説明。電磁波の強さは、今回の計画では、地下4mにトンネルを埋めると、地上で2・2マイクロテスラ(μT)程度になるとした。

森岡副理事長は「幼弱な人は健康影響が出やすい。汚染物質は少ない方がいいという観点に立って事業を行ってほしい」などと要請した。

## 歯科定例研究会

### 成功率99.3%の歯内療法とは

日時 7月17日(日) 14時~17時 会場 協会5階会議室  
講師 医療法人社団インテリデント CT&米国式根管治療センター理事長 東京医科歯科大学歯学部非常勤講師 寺内 吉継先生  
定員 120人(事前申込順)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

## 歯科新点数Q&A研究会in但馬

### 感想文

# 新点数の解釈など 率直に意見交換



「常勤の歯科衛生士」の施設基準は特に地方では難しいとの意見も

村雅之先生から、今回の改定の目玉とされている『かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所』についての考え方、率直な意見を聞くことができました。

また、『歯科治療総合医療管理料(Ⅱ)』については、せっかくの新設項目が「常勤の歯科衛生士」という施設基準によって、特に地方では届け出が難しいとの意見が出されました。

その他、日頃の点数の疑問や医院経営、新点数の解釈やスタッフ育成など、どのように工夫していけばいいか率直に意見交換ができました。

## 歯科定例研究会

# 日々の口腔機能管理 継続的に行う方法学が

点数と絡めた医院経営の話は、他分野の方とはできないことです。歯科医師同士でも都道府県が違えば点数のルールが異なり、やりにくいですが、今回のように

この春の診療報酬改定も地域包括ケアを考慮したものととなりました。水口先生の講演内容では、咀嚼できることの重要性と、全身への影響、健康長寿な人生を送るためには、歯科医師が日々の口腔機能管理をいかに継続的にライフワークに取り入れられるかが重要であることなどを指導いただきました。

自院内での診療での確かなポイントをチェックして口腔機能管理を行うのは、皆さまざま毎日の臨床で日常茶飯事かと思えます。さらに、これから自院へ来院できない患者さまのところに、日夜スキルアップするよう毎日の臨床に取り組みたいと考えております。また機会がありましたら、水口先生に第2弾として高齢者歯科等の臨床例のお話をお伺いしたいと思っております。

【灘区・歯科】澤田 修

歯科部会は但馬支部と共催で4月29日、2016年歯科新点数Q&A研究会を豊岡市内で開催。協会講師陣が講師を務め、10人が参加した。角野亮太郎先生の感想を紹介する。



咀嚼できることの重要性などについて語る水口先生

「健康長寿の基盤は咀嚼と「義歯」を開催。東京医科歯科大学大学院高齢者歯科学分野教授の水口俊介先生を講師に59人が参加した。澤田修先生の感想を紹介する。

「ストップ! 患者負担増」

目標3万筆 7月まで

6/13 現在13,050筆

署名にご協力ください!

署名用紙

署名付ポケットティッシュ▲

署名用紙などの追加注文は、☎078-393-1807まで

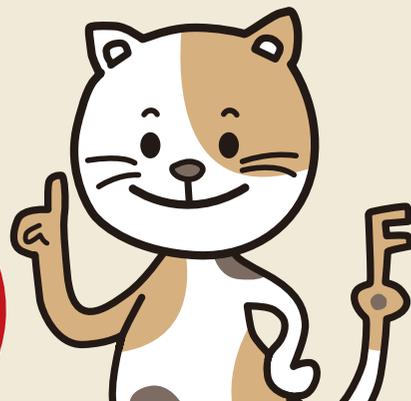


☑ 保険料を安くできないかな?

☑ いざというときの蓄えがない

そんなドクターに

好評  
受付中



# 保険医協会の 3大共済制度 + 積立年金DefL<sup>デフォル</sup> をお勧めします

医師・歯科医師の資産形成におすすめ

## 保険医年金

6月25日  
締切迫る  
(9月1日発足)

### 4つのポイント!

- 1 急な出費にも1口単位で解約可能(手数料不要)
- 2 払い込みが困難なときに掛金中断、余裕ができたときに掛金再開(手数料不要)。いつでも受付
- 3 事前に満期日の指定は不要(最長80歳まで加入可能)。受取方法(10年・15年定額型、15年・20年逓増型、または一括受取)は受給時に選択
- 4 万一の時はご遺族に全額給付

運用は、日本生命、第一生命、明治安田生命、太陽生命、三井生命、富国生命が共同受託しています。保険医年金は、加入者数5万4千人、積立金総額1兆2千億円を超える日本最大の私的年金制度(拠出型企業年金保険)です。

1.259%

※2016年1月1日現在の  
予定利率(最低保証利率)。  
配当が出ればこれに加算されます

※2014年度は上乗せ配当があり、  
予定利率と合わせて配当率は  
1.603%となりました。

#### ●加入資格

満74歳までの協会会員  
(増口の場合は満79歳まで)

※「一時払」は満79歳までの「月払」加入者

#### ●加入口数

◎「月払」1口1万円通算30口まで

◎「一時払」1口50万円  
毎回40口2,000万円まで  
(年2回受付)

### 月払いで無理のない資産づくり

35歳	月払 7口 (7万円)	加入	年間 約310万円	月々 約26万円	65歳から 10年確定で 受給の場合
40歳	月払 10口 (10万円)	加入	年間 約443万円	月々 約37万円	70歳から 10年確定で 受給の場合
45歳	月払 13口 (13万円)	加入	年間 約576万円	月々 約48万円	75歳から 10年確定で 受給の場合

※現在の予定利率(最低保証利率)1.259%で試算したものです。将来の支払い額をお約束するものではありません。

※掛金負担時、手数料・特約保険料等が差し引かれるため、短期のご加入では積立金が掛金を下回ります。

+

### 余裕資金は「一時払」でキッチリ上乗せ

#### 「一時払」2000万円加入すると

加入期間	脱退一時金	10年確定年金 基本年金月額
10年	約2,197万円	約193,000円
20年	約2,467万円	約216,000円
30年	約2,771万円	約243,000円

※予定利率1.259%で計算しています。決算配当を加算していません。

戻り率 138%

保険医協会会員のための助け合い共済制度

## 休業保障制度

締切  
9月中旬  
(12月1日発足)

傷病による休業時の保障に、高い保険料を払っていませんか?  
「休業保障制度」は非営利の共済だから、保険会社の利益も、高額な代理店手数料も含まれていません。  
加入時に加えて10年後、20年後の保障と保険料を比較してください。

### 8つのポイント!

- 1 割安な掛金が満期まで上がりません
- 2 掛け捨てではありません
- 3 最長75歳まで、730日の充実保障
- 4 弔慰・高度障害給付あり
- 5 自宅療養も対象、代診をおいても給付
- 6 うつ病等の精神疾患、認知症も給付
- 7 妊娠・出産に起因する併発病、帝王切開も給付
- 8 所得補償保険との重複受給OK

給付金額最大  
**4,304万円**  
(8口加入全期間入院の場合)

1口当たり  
入院1日1口 自宅1日1口  
**8,000円 6,000円**

<月額掛金と給付金例>  
●37歳勤務医3口加入 月額掛金8,400円の場合  
入院30日72万円・自宅30日54万円  
●48歳開業医8口加入 月額掛金24,000円の場合  
入院30日192万円・自宅30日144万円

### 休業保障制度と所得補償保険の セット加入で保険料を節約できます!

例) 50歳の先生の場合

無床診療所1カ月の維持コストは平均250万円。  
生活費を加えて**300万円を補償するコストは?**

#### ① 所得補償保険のみ加入



#### ② 休業保障制度と 所得補償保険に加入



①は協会の所得補償保険のみ30口加入(月額300万円補償)された場合の保険料を表示しています。  
②は休業保障制度に49歳までに8口加入(30日間入院の給付額192万円)され、  
協会の所得補償保険に11口加入(月額110万円補償)された場合の、給付・補償額計302万円に対する  
保険料を表示しています。各制度の詳細はパンフレット等をご参照ください。

裏面も要チェック!!

お申し込み・お問い合わせは共済部 ☎078-393-1805 まで

※ここでご案内しました内容は、制度の概要を説明したものです。ご加入条件、お支払い条件等の詳細については、パンフレット・申込書等を必ずご確認ください。

加入者は5000人超。保険医協会の団体定期生命保険

# グループ保険

締切  
毎月1日  
(翌月1日発足)

## 7つのポイント!

- 1 断然安い保険料
- 2 最高5000万円の高額保障
- 3 配偶者も1000万円のセット加入OK
- 4 毎年、高配当を維持 過去22年連続配当!
- 5 ライフプランに合わせていつでも増額・減額できます
- 6 保険金額にかかわらず、面倒な医師による診査不要
- 7 最長75歳まで保障

40歳男性5,000万円保障が  
なんと6,900円  
さらに配当還元が平均46%!

▶ 死亡保険は安さが一番。  
いま話題のネット生保の保険料と  
比べてください。

▶ 過去7年平均の配当率は

**46%**でした



## 協会から新しい共済制度が誕生しました

# 積立年金「DefL」

デフェル

## 6つのポイント!

- 1 制度タイプは一般型と個人年金型の2種類。併用OK!
- 2 積立金から必要額の払い出し、掛金払込の中断OK。自在性の一般型
- 3 個人年金保険料控除をとって節税できる個人年金型
- 4 掛けやすい少額単位の「月払」。1口5,000円~600口300万円まで
- 5 まとまった資金は「一時払」で。毎回1口10万円~1,000口1億円まで(年2回受付)
- 6 事前に満期日の指定は不要。豊富な受取方法は受給時に選択。

会員医療機関で業務に従事されている奥様方、  
個人年金保険料控除をとっていない会員の皆さま、  
医院スタッフの皆さまにお勧めします。

好評につき受付期間を延長  
6月末まで(9月1日発足)



名称の「DefL」は、  
Delight family Life  
「家族の人生を輝かせる」  
から採用しました。

### ●加入資格

一般型 満77歳以下  
個人年金型 満69歳以下  
いずれも協会会員、従業員

※予定利率1.289%

上記の予定利率(最低保証利率)で試算した場合、「月払」は約5年半、「一時払」は約2年半で積立金が掛金を上回ります。  
※一般型は一般生命保険料控除、個人年金型は個人年金保険料控除の対象です。  
※「一時払」のご利用は「月払」のご加入が前提です。  
※一般型から「一時払退職後終身保険」(無配当医療保険)への転換が可能です。  
※募集期間は年1回(4月~6月)のみとなります。「一時払」の増額は秋も追加申込みいただけます。  
※明治安田生命(事務幹事)、富国生命、三井生命が共同受託する拠出型企業年金保険です。

[一般型] 5・10・15・20年確定年金、10年保証期間・15年保証期間付き終身年金。または一括受取。  
[個人年金型] 10・15・20年確定年金、10年保証期間・15年保証期間付き終身年金。または一括受取。

春の共済制度普及 好評受付中!

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805



# 行事のご案内

開業・医院経営に役立つセミナーと研究会

まだ協会にお入りでない先生へ

ご入会、保険医協会のご利用に関するお問い合わせは  
内科：078-393-1817 組織部  
歯科：078-393-1809 歯科部会  
まで、お気軽にお問い合わせください。

ご入会の上  
ご参加  
ください

## 〈医科〉勤務医のための開業特別セミナー

日時 6月25日(土)14時30分~18時30分  
会場 兵庫県私学会館2階201号室 参加費 2,000円

### 第1部「私の開業体験」

講師 長谷川吉昭先生(尼崎市・はせがわ内科院長)

### 第2部①「開業コンセプトの策定と開業地選定のポイント」

(株)日本医業総研コンサルティング部チーフマネージャー 山下 明宏氏

### ②「開業資金の作り方と開業後の収支」

税理士法人日本経営医療事業部次長 小松 祐介氏

参加希望・お問い合わせは ☎078-393-1817 組織部まで

先輩開業医の開業体験や、開業を考えるために押さえておくべきポイントなどを紹介します。具体的に開業をお考えの先生はもちろん、漠然と将来をお考えの先生もお気軽にご参加ください。ご家族の参加も歓迎です。

## 歯科部会より

◇7月歯科定例研究会

「成功率99.3%の歯内療法とは」

日時 7月17日(日)14時~17時  
会場 保険医協会会議室  
講師 医療法人社団インテリデント CT&米国式根管治療センター理事長、東京医科歯科大学歯学部非常勤講師 寺内 吉継先生  
参加費 無料

参加希望・お問い合わせは  
☎078-393-1809 歯科部会まで

## 新規開業医研究会

新規開業医必修! 押さえておきたい保険請求や医院経営のポイントを効率よく学習できます。特に6カ月新規指導対策として最適です。

日時 7月24日(日)10時~17時  
会場 保険医協会会議室 参加費 5,000円(昼食・資料代含む)

午前(1)審査・減点の現状と対策 午後(3)新規開業に必要な税務対策  
(2)保険診療と保険請求の要点 (4)知っておくべき最低限度の労基法

新規開業医研究会は、隔月で開催しております。

参加希望・お問い合わせは ☎078-393-1817 組織部まで

## 日常診療にすぐ役立つ 診療内容向上研究会

高齢者時代の精神科プライマリケア

日時 7月16日(土)17時~  
会場 保険医協会会議室  
講師 獨協医科大学越谷病院 こころの診療科教授 井原 裕先生  
参加費 無料

参加希望・お問い合わせは  
☎078-393-1803 研究部まで

## 医院経営研究会

〈6月例会〉

税務調査慌てないために

日時 6月25日(土)14時30分~17時  
講師 中村 明 税理士  
会場 保険医協会会議室  
参加費 3,000円  
(医院経営研究会会員は無料)

参加希望・お問い合わせは  
☎078-393-1817 税務・経営部まで

北播支部 市民公開企画・映画上映会

感想文 徘徊 みんなで みれば恐くない

北播支部は5月14日、小野市うるおい交流館エクラで市民公開企画・映画「徘徊ーママリン87歳の夏ー」の病期・進行具合・認知症



市民ら121人が参加し、会場はいっぱい

に対する知識の深さ・異常行動に対する対処法・近隣の見守りなどが関係しているのではないだろうか。都会の真ん中で地域の住民、デイサービスの助けを借りてこのように生活しているのは、娘さんが自宅

この映画を観て、本当にこのように徘徊する人と共同生活をうまくやっていけ

私の映画案内 白岩一心

「緊急事態条項」を盛り込むべきかどうか、賛否が議論されています。

世界的に優れたワイマール憲法の下で、ナチスドイツのヒトラーが、なぜ合法的に権力を掌握し、独裁体制を敷いていったのか、意識しながら鑑賞すると、心から笑えなくなる「痛快喜劇」を紹介いたします。

帰ってきたヒトラー

歴史上の絶対悪人・ヒトラーが現代にタイムスリップし、蘇ります。モノマネ芸人と誤解され、全てが変わった現代社会で、テレビ界の大スターになっていきます。大胆不敵で、ヒトラーが芸人という、そのギャップに腹の底から笑ってしまいます。

ヒトラーの愛国心、情熱などは、現代でも支持されています。現代でも支持されています。現代でも支持されています。

2012年、この作品の原作小説がドイツで出版され、絶賛と非難の双方の声が高まる中で映画化されました。



@GAGA Corporation. All Right Reserved.

関係が非常にうまくいった証でもあると思います。昼夜を問わず徘徊する母がアルツハイマー型認知症だとすれば、認知症の中期の状態と考えられます。今後は転倒を契機に寝たきりになっていくのでしょうか、国

現代社会でも人々は、ヒトラーのようなリーダーシップを持ち、政治不満や経済不況から脱してくれそうな人材を求めているのかもしれない。ここで、歴史を振り返り、ヒトラーによるユダヤ人大虐殺、収容所の現場を思い返さなければなりません。

災害時やリーマンショックのような出来事の際には、強い指導者が希望されがちですが、平和主義、国民主義、基本的な人権の尊重を基盤とした真の民主主義とは何なのか、改めて考えなければなりません。

現代で危惧されるこのような難問。まずはこの作品で、現代にタイムスリップしてきたヒトラーに爆笑して、真つ直ぐな情熱に冷めた視線を送りましょう。現代のネット社会で、巧

りません。住民一人ひとりが認知症に対して理解を示さないといけない時期に来

淡路支部 第38回総会・記念企画

認知症との向き合い方考える

淡路支部は5月28日、洲本市文化体育館で第38回支部総会を開催し、2015年度の支部活動のまとめと2016年度の方針を採択した。



市民が認知症について知り、考える機会となった

型認知症の基礎知識」をテーマに松井裕介先生(県立淡路医療センター精神科医長)が講演し、映画「妻の病ーレビー小体型認知症ー」の上映を行った。医師・歯科医師・市民ら66人が参加

この発見なのだと感じました。「なかなか打ち明けられないことを表現していたら、感謝します」「心に寄り添う介護、認知症を病気がして知ることが全ての始まりだと思います」などの感想が寄せられ、好評を博した。

違法賭博の問題性 背景を考える

西宮市 伊賀 幹二

会 員 投 稿

とは、合法賭博もあるという意味である。合法賭博とは、日本ではポートルースや競馬・競輪であり、ラスベガスでのカジノは合法賭博である。税金を増やすために、橋下前大阪府知事は大阪にカジノ誘致を提案した。同じような内容であった。同じような内容であった。同じような内容であった。

読売巨人軍の選手の野球賭博問題は、オリンピック内定のバドミントン選手の違法賭博問題にまで広がった。マスコミの報道に同調して、ほとんどの日本人が彼らをバッシングするが、はたして何を問題にしているのだろうか？

融資制度のご案内

医院の運転資金や増改築資金、ご子息の教育費、開業資金などにご利用ください。勤務医のみならず方には無担保の勤務医生活安定資金をご用意しています。

Table with 3 columns: 運転資金 (最高1,000万円), 新規開業資金 (最高1億円), 住宅資金 (最高1億円), 設備資金 (最高1億3,000万円), 子弟教育資金 (最高3,000万円), 勤務医生活安定資金 (最高500万円)

★取り扱い金融機関は、京都銀行、みなと銀行、但馬銀行、尼崎信用金庫、姫路信用金庫、日新信用金庫、淡路信用金庫、中兵庫信用金庫です。★金融機関により利率、借入金額の上限が異なりますので、詳細は融資部☎078-393-1817有本までお問い合わせください。

支部の催物案内

北播支部 第32回支部総会

日時 6月25日(土) 14時30分~16時30分
会場 加東市・滝寺荘
記念講演 スタッフ定着のポイント
講師 社会保険労務士 桂好志郎氏
※終了後、懇親会(無料)

明石支部 接遇研修会

日時 7月16日(土) 14時~16時
会場 明石商工会議所会館7階ホール
テーマ 接客のプロから教わる心通わす接遇
講師 西岡ひとみ氏(JALキャビンアテンダントとして長年勤務)
参加費 1000円 ※受講証を発行

北阪神支部 医療安全管理対策研修会

日時 7月16日(土) 14時~16時
会場 いたみホール 多目的ホール
テーマ 外来における医療安全管理
講師 近畿中央病院・医療安全管理者 神崎英子氏
参加費 1000円 ※受講証を発行

尼崎支部 第45回支部総会

日時 7月30日(土) 14時30分~17時30分
会場 尼崎商工会議所701会議室
記念講演 アスベスト被害を考える
講師① 灘区・大西内科クリニック 大西一男先生
講師② 神戸新聞論説委員 加藤正文氏
※終了後、懇親会(無料)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801まで

## 2016年度診療報酬改定による影響調査結果(医科・入院外)

# 全体・本体ともマイナス

## ～ほど遠い地域医療再生



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

4月1日から実施された診療報酬改定は、政府公称の数字から除外されていた薬価引き下げ分を含めると、全体で▲1.44%(本体+0.49%、薬価・材料費▲1.93%)で、国費ベースでは▲1473億円となっている。今次改定について実際の影響率を調査するため、協会は改定前の2016年2月診療分レセプトについて、新点数への置き換えを行った。医科診療所の13会員医療機関から、社保・国保・後期高齢あわせて750枚の入院外レセプト提出の協力を得た。

### 本体は▲0.18% 在宅改定が影響

置き換え結果(下表)は、13医療機関合計で全体▲1.37%、本体(技術料)▲

0.18%となった。院内処方の医療機関では薬価引き下げの影響が大きい、技術料でも、公称の+0.56%(医科本体)とは異なりマイナスとなった。

各種の乳幼児加算や採血、創傷処置(処理)、注射などの技術料が引き上げられているが、複数の検査料が引き下げられたことなどにより、外来診療分では改定幅はほぼゼロとなっている。さらに、今回の置き換えでは対象レセプトが少ないものの、在宅自己注射指導管理料「月28回以上」の60点引き下げや在宅時医学総合管理料の変更など、在宅医療点数の改定が影響し、全13医療機関では本体もマイナスとなった。政府は「本体プラス改定」を喧伝してきたが、置き換え

結果をみると、地域医療に携わる開業医の実感とは異なると言える。

置き換え結果に反映されていない新設点数について、鼻腔・咽頭拭い液採取(5点)は汎用点数になりそうだが、血液採取と異なり、インフルエンザ流行期などに算定が偏ると思われる。厚労省の疑義解釈により算定は1日につき1回のみとされたため、プラス影響はさらに限定される。

その他の新設点数では、認知症地域包括診療加算(30点)は、地域包括診療加算と同様の施設基準が求められることから、算定する医療機関は少数に留まることが予想される。また、これまで一般名処方加算(2点)を算定していた医療機

関が同加算1(3点)を、院内処方の医療機関が外来後発医薬品使用体制加算1(4点)を算定したと仮定し置き換えても、プラス影響は限定される。

### 初・再診料の引き上げが不可欠

今次改定は、「かかりつけ医機能の強化」や「後発医薬品のさらなる促進」という政府方針に沿った新設点数を算定した場合、わずかにプラスとなるかもしれないが、これまでの地道な地域医療を評価した内容では到底ない。長年にわたる低医療費政策で疲弊した地域医療を再生し底上げするためには、技術料の中核である初・再診料の引き上げこそが必要不可欠である。

表 協会会員医療機関における2016年2月診療分の社保、国保、後期高齢者の各レセプト置き換え

科目	レセプト(件数)	総点数				技術料				薬剤料			
		置換前	置換後	増減点	増減率(%)	置換前	置換後	増減点	増減率(%)	置換前	置換後	増減点	増減率(%)
心精整 院外	社保 20	7,539	7,530	-9	-0.12	7,371	7,373	2	0.03	168	157	-11	-6.55
	国保 20	7,196	7,196	0	0.00	7,196	7,196	0	0.00	0	0	0	0.00
	後期 20	8,416	8,398	-18	-0.21	8,080	8,084	4	0.05	336	314	-22	-6.55
	計 60	23,151	23,124	-27	-0.12	22,647	22,653	6	0.03	504	471	-33	-6.55
皮 院外	社保 20	7,976	7,976	0	0.00	7,976	7,976	0	0.00	6	6	0	0.00
	国保 20	8,284	8,282	-2	-0.02	8,260	8,259	-1	-0.01	24	23	-1	-4.17
	後期 20	11,420	11,458	38	0.33	11,416	11,454	38	0.33	4	4	0	0.00
	計 60	27,680	27,716	36	0.13	27,652	27,689	37	0.13	34	33	-1	-2.94
内小 院外	社保 20	16,776	16,766	-10	-0.06	16,452	16,462	10	0.06	324	304	-20	-6.17
	国保 20	12,895	12,913	18	0.14	12,724	12,750	26	0.20	171	163	-8	-4.68
	後期 20	14,669	14,677	8	0.05	14,639	14,646	7	0.05	30	31	1	3.33
	計 60	44,340	44,356	16	0.04	43,815	43,858	43	0.10	525	498	-27	-5.14
外胃 院外	社保 20	10,702	10,712	10	0.09	10,570	10,585	15	0.14	132	127	-5	-3.79
	国保 20	13,985	13,983	-2	-0.01	13,919	13,919	0	0.00	66	64	-2	-3.03
	後期 20	18,178	18,188	10	0.06	17,924	17,939	15	0.08	254	249	-5	-1.97
	計 60	42,865	42,883	18	0.04	42,413	42,443	30	0.07	452	440	-12	-2.65
内皮 院外	社保 20	34,093	34,138	45	0.13	33,573	33,627	54	0.16	520	511	-9	-1.73
	国保 20	33,360	33,211	-149	-0.45	33,273	33,124	-149	-0.45	87	87	0	0.00
	後期 20	48,199	48,211	12	0.02	47,365	47,415	50	0.11	834	796	-38	-4.56
	計 60	115,652	115,560	-92	-0.08	114,211	114,166	-45	-0.04	1,441	1,394	-47	-3.26
整 院外	社保 20	16,619	16,512	-107	-0.64	16,063	16,002	-61	-0.38	556	510	-46	-8.27
	国保 20	32,892	32,791	-101	-0.31	19,917	19,926	9	0.05	12,975	12,865	-110	-0.85
	後期 20	51,978	49,613	-2,365	-4.55	45,494	44,308	-1,186	-2.61	6,484	5,305	-1,179	-18.18
	計 60	101,489	98,916	-2,573	-2.54	81,474	80,236	-1,238	-1.52	20,015	18,680	-1,335	-6.67
眼 院外	社保 20	16,277	16,380	103	0.63	16,262	16,367	105	0.65	15	13	-2	-13.33
	国保 20	17,850	17,860	10	0.06	17,850	17,860	10	0.06	0	0	0	0.00
	後期 20	21,927	21,927	0	0.00	21,925	21,925	0	0.00	2	2	0	0.00
	計 60	56,054	56,167	113	0.20	56,037	56,152	115	0.21	17	15	-2	-11.76
内 院外	社保 20	19,482	19,542	60	0.31	19,482	19,542	60	0.31	0	0	0	0.00
	国保 20	22,350	22,413	63	0.28	22,350	22,413	63	0.28	0	0	0	0.00
	後期 20	34,871	34,798	-73	-0.21	34,871	34,798	-73	-0.21	0	0	0	0.00
	計 60	76,703	76,753	50	0.07	76,703	76,753	50	0.07	0	0	0	0.00
内 院内	社保 20	13,555	13,544	-11	-0.08	13,478	13,469	-9	-0.07	77	75	-2	-2.60
	国保 20	14,662	14,442	-220	-1.50	14,236	14,060	-176	-1.24	426	382	-44	-10.33
	後期 20	15,110	14,585	-525	-3.47	12,210	12,225	15	0.12	2,900	2,360	-540	-18.62
	計 60	43,327	42,571	-756	-1.74	39,924	39,754	-170	-0.43	3,403	2,817	-586	-17.22
外内 院内	社保 20	22,293	21,722	-571	-2.56	14,959	14,957	-2	-0.01	7,334	6,765	-569	-7.76
	国保 20	28,044	27,004	-1,040	-3.71	18,276	18,221	-55	-0.30	9,768	8,783	-985	-10.08
	後期 20	41,354	39,256	-2,098	-5.07	23,270	23,282	12	0.05	18,084	15,974	-2,110	-11.67
	計 60	91,691	87,982	-3,709	-4.05	56,505	56,460	-45	-0.08	35,186	31,522	-3,664	-10.41
外 院内	社保 10	15,334	15,292	-42	-0.27	13,576	13,612	36	0.27	1,758	1,680	-78	-4.44
	国保 10	22,845	22,440	-405	-1.77	15,840	15,787	-53	-0.33	7,005	6,653	-352	-5.02
	後期 10	24,514	24,062	-452	-1.84	17,097	17,100	3	0.02	7,417	6,962	-455	-6.13
	計 30	62,693	61,794	-899	-1.43	46,513	46,499	-14	-0.03	16,180	15,295	-885	-5.47
内 院内	社保 20	21,721	21,045	-676	-3.11	14,800	14,790	-10	-0.07	6,921	6,255	-666	-9.62
	国保 20	28,118	27,529	-589	-2.09	19,045	19,003	-42	-0.22	9,073	8,526	-547	-6.03
	後期 20	24,628	23,915	-713	-2.90	15,312	15,326	14	0.09	9,316	8,589	-727	-7.80
	計 60	74,467	72,489	-1,978	-2.66	49,157	49,119	-38	-0.08	25,310	23,370	-1,940	-7.66
内小外 院内	社保 20	17,340	17,228	-112	-0.65	14,384	14,360	-24	-0.17	2,956	2,868	-88	-2.98
	国保 20	20,820	20,375	-445	-2.14	13,547	13,555	8	0.06	7,273	6,820	-453	-6.23
	後期 20	29,887	28,877	-1,010	-3.38	19,887	19,917	30	0.15	10,000	8,960	-1,040	-10.40
	計 60	68,047	66,480	-1,567	-2.30	47,818	47,832	14	0.03	20,229	18,648	-1,581	-7.82

総計	828,159	816,791	-11,368	-1.37	704,869	703,614	-1,255	-0.18	123,296	113,183	-10,113	-8.20
院外	531,261	528,046	-3,215	-0.61	504,876	503,704	-1,172	-0.23	26,391	24,348	-2,043	-7.74
院内	296,898	288,745	-8,153	-2.75	199,993	199,910	-83	-0.04	96,905	88,835	-8,070	-8.33