

今号の記事

参議院選挙特集

主張 投票に行ったら新自由主義路線を止めよう 2面

会員投稿 投票に行こう 2面

寄稿 富田宏治 関西学院大学教授 3面

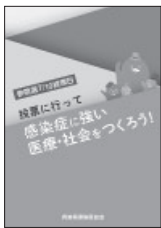
候補者の政見を聞く② 日本維新の会 3面

政策座談会
新自由主義と決別する選挙に 4～5面

研究 保険診療のてびき 超高齢化社会に
面 おける脂質異常症治療の最新知見 6面

参院選向けに作成リーフレットをご活用ください

兵庫協会は、参院選に向けて、保険医療の拡充を求め、投票を呼びかけるパンフレットを作成しました。ぜひご一読いただき、待合室に置くなどご活用ください。



ご注文は、☎078-393-1807まで

このクイズチラシは、毎回、日本の医療や社会保障制度の問題点について、市民の方にクイズを通して知っていただくことを目的に実施して

止を求め、憲法・平和・民主主義を守る政治への転換に力を尽くすとし、引き続き「頼りになり、役立つ協会」となるよう全力を尽くすと提案した。また、吉岡巖副理事長



協会役員が当選者を抽選（5月25日）

景品付きクイズチラシは2005年開

者の中から50人に1人の割合で、ハムやソーセージ、洋菓子などグルメ商品が当たる。当選者には、すでに通知を送付しており、追って景品を送付する予定。

クイズの応募者から寄せられた声の一部を紹介する。

（加古川市、48歳）

私の母も介護のお世話になっております。本当に長く生きていただいていますので、待遇改善にはぜひ、国としてもしっかり取り組んでほしいと思います。（須磨区、60歳）

コロナ禍で非常に脆い医療体制が浮き彫りになったのがよくわかります。これからもういい時代にするよう努力が必要ですね。

5千通超から厳正に抽選

社会保障制度改善求める声

協会が4月末まで実施した景品付きクイズチラシ「クイズで考えるコロナ禍での日本の社会保障2022」には、合計5392通の応募があり、「介護職員の賃金を上げるべき」「75歳以上の2割負担はもつてのほか」と社会保障制度の改善を求める声が幅広い世代から多数寄せられた。5月25日の政策・運動・広報委員会で、兵庫県内のグルメをプレゼントする当選者108人の抽選を厳正に行った。

今回は、介護施設職員の賃金が他業種の平均に比べて6万8000円も低いこと、日本の医師や看護師が諸外国と比較して少ないことを紹介。

クイズの応募者から寄せられた声の一部を紹介する。

（加古川市、50歳）

私の母も介護のお世話になっております。本当に長く生きていただいていますので、待遇改善にはぜひ、国としてもしっかり取り組んでほしいと思います。（須磨区、60歳）

コロナ禍で非常に脆い医療体制が浮き彫りになったのがよくわかります。これからもういい時代にするよう努力が必要ですね。

クイズ応募者の声

クイズの応募者から寄せられた声の一部を紹介する。

（加古川市、48歳）

私の母も介護のお世話になっております。本当に長く生きていただいていますので、待遇改善にはぜひ、国としてもしっかり取り組んでほしいと思います。（須磨区、60歳）

コロナ禍で非常に脆い医療体制が浮き彫りになったのがよくわかります。これからもういい時代にするよう努力が必要ですね。

クイズチラシ2022抽選会



美馬先生がコロナ禍には社会的要因も絡んでいると語った

クイズでは、コロナ禍でこれらが浮き彫りになったことや、政府の進める医療や介護の負担増ではなく、介護職員の処遇改善や医師数の増加など医療・介護制度を充実させることが感染症対策に重要だと紹介している。

2月から4月まで3カ月間、会員医療機関または協会ウェブサイトで患者・市民からの応募を受け付けた。正解者の中から50人に1人の割合で、ハムやソーセージ、洋菓子などグルメ商品が当たる。当選者には、すでに通知を送付しており、追って景品を送付する予定。

美馬達哉 立命館大学先端総合学術研究科教授が記念講演

新興感染症に備え医療費抑制政策を転換し、公衆衛生体制や医療提供体制の抜本的強化を。協会は6月19日、第54回総会を協会会議室で開催した。会員ら71人が参加し、2021年度会務報告と新年度方針案、予算案を承認し、総会決議を採択した。立命館大学・先端総合学術研究科の美馬達哉教授が記念講演を行った。

（次号に決議と詳報を掲載予定）

西山裕康理事長はいさつで、コロナ禍で受診抑制が続いていることについて、「医

療機関の収入はマイナス3・2%と、国民皆保険制度発足

最後に7月10日投票の参院選挙について、「新自由主義の是正が世界的なムーブメントだ。格差を拡大する政治を転換し、社会保障を拡充させる政治を求めよう」と訴えた。

全国保険医連合会の住江憲勇会長は来賓あいさつで、「貧困と格差をこらえて拡大させたのは政治の劣化だ。労働分配率をあげていかなければならない。政治を変えるため兵庫協会とともに力を尽くしたい」と訴えた。

武村義人副理事長が、1年間の医療を取り巻く情勢や協会の活動について会務報告。また、方針案では、岸田首相の言う「新しい資本主義」は、これまでの新自由主義的政策の延長に過ぎないと強調し、政府の医療・社会保障費削減と患者負担増政策、改憲の動きに対峙すると強調した。新年度方針案では75歳以上の医療費窓口負担2倍化中

が、2022年度予算案を提案し、それぞれ承認された。討論では、参院選を前に社会保障充実を求める協会の取り組みや、兵庫県での反核医師のつどいへの参加呼びかけ、組織拡大など、フロア発言も含めて8人が発言した。

最後に新型コロナウイルス感染症の今後の拡大に備え医療・歯科医療機関経営を保障すること、新型感染症に備えるため医療費抑制政策を転換し、国の責任で公衆衛生体制や医療提供体制を抜本的に強化すること、患者・介護利用者負担増計画をやめ、税・保険料の応負担を強化し、医療・社会保障を拡充すること、保険でより良い歯科医療の実現へ歯

燭心

政府の2022年「骨太の方針」で、「国民皆歯科健診」が検討されているという。歯科健診の制度拡充は歯科界が長年要望してきたことである。高校を卒業すると歯科健診は任意であり、企業内の健診でも歯科が入っているところはない。すべての国民が、きちんと定期的な歯科健診を受けられるようになれば、糖尿病などの予防にもつながるだろう▼とは言え、手放しで喜ぶのは禁物だ。「骨太の方針」全体を見渡すと、相変わらず医療費抑制、社会保障削減の方針が貫かれている。今秋からは75歳以上の窓口負担の2倍化も計画されている。軍備増強やマイナンバーカードの保険証化と同じ文脈で書かれても、違和感が先立ってしまう。予算が確保されるのか、危惧する声も強い

は、長年にわたって増額されないままである。国民医療費に占める歯科医療費の割合はわずか7%にまで低下してしまった。低歯科医療費政策のしわ寄せが一番受けているのは歯科技工士で、低賃金・長時間労働のせいで、若い人たちの離職率が極めて高い。このままでは、10年後の歯科医療を支える人材がいなくなってしまう▼国民の半数は、気になるところがあるにもかかわらず、歯医者に行っていないという。その最大の理由が「お金が心配」なのだ。たとえ「皆健診」が実現したとしても、治療が受けられなければ意味がない。暮らしを支える社会保障の拡充が必要だ。骨太な体も、歯の健康があってのことである（星



2022年
参議院
選挙

会員投稿

投票に行こう

選挙で自民党に鉄槌を！

明石市 永本 浩

日本の貿易収支は10カ月連続で赤字である。政府はウクライナ戦争により原油価格が上昇したためと詭弁を弄しているが、ロシアのウクライナ侵攻は2月からである。その前から赤字であった。

この25年間で日本人の名目賃金は0・96倍。米国2・23倍、英国2・08倍、韓国2・

主張

7月10日に参議院選挙が行われる。国政選挙は国民の生活と国の将来を決定するもので、国民の意思を政治に反映させる重要な機会である。

この間の政治を振り返るに、岸田首相は昨年の自民党総裁選で「新しい資本主義」を声高に叫び、首相に就任したが、主張は後退する一方だ。

当初の「新しい資本主義」は、「働く人への分配機能の強化」「中間層の拡大と少子化対策」「看護、介護、保育などの現場で働く人の収入増」を柱とし、分配による格差是正だったが、今や「分配」から「成

ただけである。GDP＝消費＋投資であり、消費が伸びないのは給与を低く抑えたからである。岸田は国民からの投資を増やそうとしているが、大多数の国民の懐は寒くなっており、ましてや投資有望な日本企業は少ない。それは安倍が理系の知識に乏しい宰相であったためだ。

天然資源のない日本は科学技術にもっと先行投資すべきであった。コロナワクチンにせよ、高価な抗体薬にせよ、ベンチャー企業を育て優遇す

べきであった。高価で有効な新薬はほとんど欧米が開発している。日本の先進工業技術が周辺の国に移転したからと言うが、負け惜しみだ。難病を治療する薬の開発は貿易摩擦も生まれず、世界中の人々から歓迎され、尊敬される。

アベノミクスは安易な円安誘導で既存の輸出大企業のみを稼がせ、一部の大企業の内部留保を増やし格差を拡大し

7・10参議院選挙

投票に行つて

新自由主義路線を止めよう

率に軒並み50％超えである。支持理由は「人柄が信頼できる」「他より良さそう」などであり、「何かを成し遂げたか」と問われれば答えずに詰まる。

骨太の方針では、財政黒字化の2025年度限度が

は減額され、社会保障は削られ、消費が伸びないのは給与を低く抑えたからである。輸出大企業のための安易な円安誘導や、感染症や治安悪化を招きかねない観光産業より、日本発の科学技術とその特許で、国富を増やし国民にその果実を公平に分配すべきだ。

このまま下馬評通りに自民党が大勝すれば庶民を顧みない地獄の3年間が待ち受けている。政治の流れを変えるために、投票により現政権に鉄槌を下そう。

選挙で各党に伝えたい

小野市・歯科 幸田 雄策

日本国民はテレビのプロパガンダによって、日本国が国家破産の崖に立っているかのように思いこまされています。しかし、事実は違ひます。だからその思い込みを変えることが現時点での最優先事項です。

国家破産を国が借りたお金が返せないほどに巨額になっていることを言うのなら、実際に選挙前には何もせず争点をずらして、具体的な批判を抑え込み、失言とスキャンダルに目を光らせ、G7などでマスメディアへの露出度を高めれば、選挙前準備は思惑通りである。

「雉(岸田)も鳴かずば撃たれまい」作戦と囁かれている。今回の参院選後は、その後3年間は国政選挙がない。参院選の結果によって、平成のデフレを生み出した「民営化」「規制緩和」「緊縮財政」「社会保障削減」を特徴とする新自由主義が猛威を振るい、2年

増やし国民にその果実を公平に分配すべきだ。

このまま下馬評通りに自民党が大勝すれば庶民を顧みない地獄の3年間が待ち受けている。政治の流れを変えるために、投票により現政権に鉄槌を下そう。

政府・日銀の無策にノー

伊丹市・歯科 工藤大八郎

た政府の巨額の借金の実態は、大きくなった日本経済を円滑に運営するために必要な、信用創造機能と呼ばれる日本社会への通貨の供給にすぎません。だから国家破産とは無縁の借金なのです。

一方、現在の日本には存在しないような国家の借金が将来的に高む事態になれば、それは家計の借金と同じような配慮が必要です。巨額になれば返せない事態に陥りますので、そのようにならないよう

円安が止まらない。物価高も止まらない。この理由は、政府及び日銀の無策によるものだ。世界はインフレに向かっており、日本も例外ではない。しかし、日銀総裁が黒田氏である限り、何もしないだ

ろう。政府も総理が岸田氏でもある限り、何もしないだろう。本当に無策だ。それでは何をすべきか？それは日銀が金利を上げ、それと同時に政府が経済対策を行う、これに尽きると思

戦争を知らない子どもたちを守るために投票に行こう

東灘区 口分田 真

数年前、戦争を知らない子どもたちについて投稿させていただきました。今「戦争を知らない子どもたち」が危うくなっています。

日本政府はロシアのウクライナ侵攻などの世界情勢を理由に、日本を戦争する国へ変えようとしています。

参院選の自民党の公約は、ロシアのウクライナ侵攻や中国、北朝鮮の軍事力強化を踏まえ、敵基地攻撃能力を言い換えた「反撃能力」の保有や

う。こうすることにより、円安や物価高は収まると思う。市場は対話を求めているのである。しかし、黒田総裁や岸田総理は、完全に無策だ。一般庶民の苦しさを分かっている。

これを变えるには、選挙に行つてみんなが意思表示をするしかない。円安にノーと言おう。物価高にノーと言おう。黒田総裁にノーと言おう。岸田総理にノーと言おう。みんな選挙に行こう。

在の10％の税率を2％下げることができま。逆に言えば、防衛費を5兆円増やすには、その分社会保障を削るか、税金を引き上げることが必要になります。

このような公約を掲げた自民党の政権のままでは、戦争を知らない子どもたちがいるく限り、子どもたちを守るための社会保障制度も貧弱になってしまいます。

参議院選挙では投票に行き、憲法改悪に反対し、防衛力の増強ではなく外交による平和を求め、国民の健康と暮らしを守るために予算を使つてくれる政党に一票を投じましょう。戦争を知らない子どもたちを守るために。

政策研究会

～『日本再生のための「プランB」』著者に聞く～ なぜプランBが必要か

日時 7月9日(土) 16時～
会場 協会5階会議室
講師 神奈川県立保健福祉大学教授・医師

へいきょう
ゆう 炳 匡 先生

Zoom参加希望者は、<https://bit.ly/3ssstT5>もしくは右のQRコードからお申し込みください。



来場参加をご希望の方は、
☎078-393-1807まで

文書回答

持続可能な医療提供体制に



日本維新の会
片山 大介氏

新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ等により経営状況が悪化した医療機関に対しては、適切な支援を行い、持続可能な医療体制を構築する。医療費の自己負担割合は、年齢で差をつけるのではなく、所得に応じて割合に差を設ける。

協会は従来より、国政選挙にあたっては、各党や各候補者の医療政策などを広く会員に知らせ、投票判断に資するべく務めてきた。今回の参議院選挙にあたっては、国会に議席を持つ各政党の候補者にインタビューを依頼し、相崎佐和子（立憲）、小村潤（共産）両氏が応じた（前号掲載）。その後、日本維新の会の片山大介議員から文書回答があったので掲載する。会員の皆さまにおかれては、より良い医療・社会保障を実現させるため、投票をお願いしたい。

窓口負担は所得で差を

新型コロナウイルスのような新興感染症の流行への準備は十分行うべきであり、医療提供体制の再編を強力に進めていくべきと考えている。感染症が流行する局面において保健所と開業医の協働がうまくいかないケースが多かったことから、かかりつけの開業医が診察や健康管理を行うことを原則とする体制を構築する。



2022年
参议院
選挙

参议院選挙へ

候補者の政見を聞く②



2022年
参议院
選挙

寄稿

世界の真の対立軸を見極める

関西学院大学教授 富田 宏治



世界の情勢を正しく見る

2年余りも続くコロナ禍とこの2月に突然開始されたロシアのウクライナ侵略によって、世界と日本は先行きの見えない混沌状態に置かれているようにも見えます。

630万を超える人命を奪

ったコロナ禍によって、世界中の人びとは人間の生命の大切さを改めて思い知らされた。その最中に開始されたロシアによるウクライナ侵略と核脅迫。市民への無差別攻撃や無惨な虐殺行為のくり返しに、戦争こそが人間の尊厳を根底から破壊する最悪の蛮行であることも改めて気づかされています。しかしそんな中、日本ではロシアの蛮行に便乗する火事場泥棒さながらに、「9条で日本が守れるのか」と改憲を叫ぶ声が喧しく飛び交っているのです。

これは「原爆は人間として死ぬことも人間らしく生きることも許しません」という被爆者の声に世界が真摯に耳を傾け、人間の尊厳を根こそぎに奪い去る最悪の非人道兵器を決して許さないとの国際社会と市民社会の強固な決意がもたらした歴史的達成です。

核禁条約の発効は「法の支配」の表れ

昨年1月22日、核兵器禁止条約が発効し、世界は核兵器の開発、実験、製造、取得、保有、貯蔵、移転、受領、使用、威嚇などが国際法で違法化された新しいステージへと進みました。批准国はすでに62カ国となり、核兵器のない世界に向けたカウントダウンも小国も平等に国際法に従う

が着実に進みつつあります。

これは「原爆は人間として死ぬことも人間らしく生きることも許しません」という被爆者の声に世界が真摯に耳を傾け、人間の尊厳を根こそぎに奪い去る最悪の非人道兵器を決して許さないとの国際社会と市民社会の強固な決意がもたらした歴史的達成です。

べきだとする「法の支配」を対置する流れ、③核兵器で敵を威嚇・脅迫し、恐怖で縛る「核抑止力論」を否定する流れ、④国際紛争の平和的解決の流れ、という国際社会の不可逆な流れに他なりません。それは、「全世界の国民が、ひとしく恐怖と欠乏から免れ、平和のうちに生存する権利を有する」ことを謳い、9条で戦争と戦力の放棄を、25条で国民の生存権を、そして13条で個人の尊厳を明確に規定した日本国憲法に、世界がようやく追いつこうとしていることをも示しています。

平和を望む国際社会がロシアを包囲

ロシアによるウクライナ侵略は、核兵器禁止条約を生み出した世界の流れに真っ向から挑戦する野蛮な逆流です。①国連安保理で拒否権を発動できる大国ロシアが、国連憲章違反の侵略行為に撃って出たうえ、露骨な拒否権行使によって安保理を機能不全に陥らせました。5大国の拒否権がこれほど露骨に発動されたことはありません。しかし1国1票の民主主義を求める国際社会は、これに屈せず、すかさず国連緊急特別総会を招集して、3月3日に141対5の圧倒的多数でロシアによるウクライナ侵略への非難決議を採択。さらに24日にもウクライナ侵略に関する人道決議を140対5で可決したのです。

②ウクライナ侵略の開始にあたりプーチン大統領は、ロシアは「世界で最も強力な核保有国の一つ」だと公言し、「抑止力」の「特別態勢移行」を命じました。以来折に触れ核使用をちらつかせて世界を威嚇しています。これらは極めて露骨な核脅迫です。「核抑止」の正体が核脅迫に過ぎないことがこれほど明白に示された例もありません。これは禁止条約がはっきりと違法化した核兵器の「使用の威嚇」そのものです。

③ロシアによるウクライナ侵略は明白な国連憲章違反であり、ウクライナ各地でくり広げられている市民への無差別攻撃や虐殺行為は国際人道法に反する「人道に対する罪」を構成します。こうした蛮行は、「法の支配」への真向からの挑戦です。プーチンはじめ戦争犯罪人は法により裁かれねばなりません。

軍事費拡大路線はプーチンと同じ道。ロシアのウクライナ侵略に便乗して、火事場泥棒的改憲論が噴出していきます。「憲法9条で日本が守れるのか」。敵の中枢をも殲滅する「敵基地攻撃能力」を保有すべきだ。軍事費を倍増すべきだ。「核共有」について議論すべきだ。軍事大国化や核武装までを視野に入れた暴論が、こぞとばかりに飛び交っています。

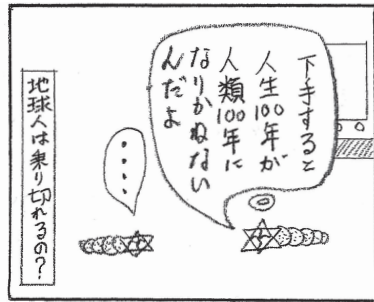
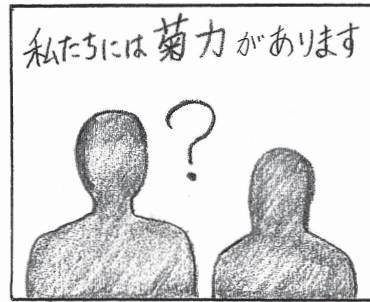
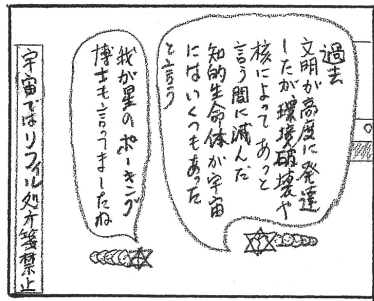
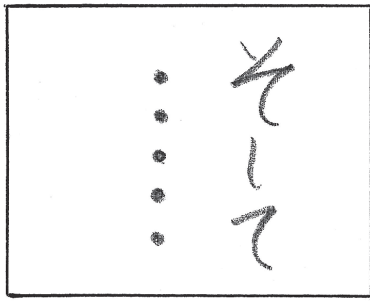
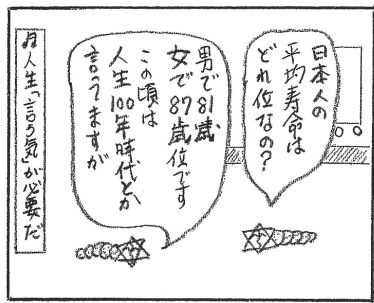
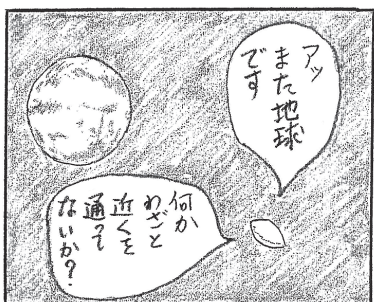
器禁止条約を生み出した世界は、「力の支配」に対しては「法の支配」を、大国の横暴に対しては熟議と多数決による民主主義を対置する、新しい世界を展望しているのです。

ホイホイ漫画③

長田区 ぽん太with T.T.

力

100年



7月10日、投票開票が予定されている参議院選挙にあたって、政策・運動・広報委員会ではこれまでの国政を、医療政策を中心に振り返るとともに、主要な政党の公約等について議論した。司会に加藤擁一政策部長。参加者は、西山裕康理事長・武村義人・川西敏雄・足立了平各副理事長、水間美宏・木原章雄両理事。

政策座談会

新自由主義と決別する選挙に



繰り返された

診療報酬マイナス改定

加藤 いよいよ参議院選挙だ。まずはこれまでの自公政権について、振り返りたい。

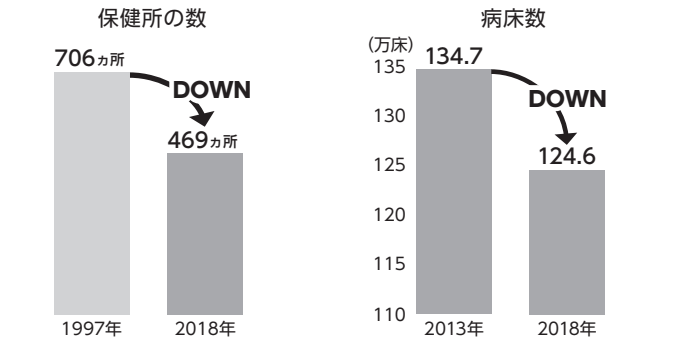
木原 今回の選挙で、医療

・社会保障分野で問われているのは、コロナ禍で露呈した日本の医療提供体制の脆弱性を克服するために、これまでの徹底した医療費抑制政策を転換するのか、それとも続けるのかだ。

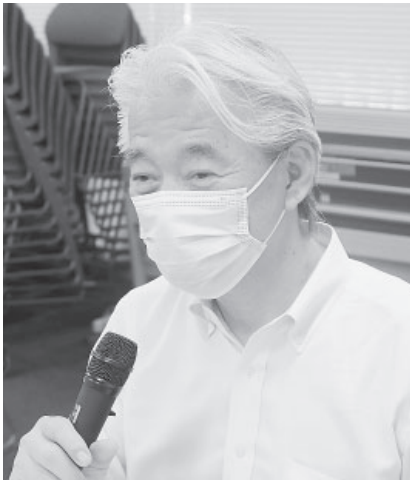
西山 亡くなった方や後遺症で苦しんでいる方が大勢おられるのは事実だが、日本の新型コロナウイルス感染者数は欧米に比べて少なかった。にもかかわらず、医療崩壊とまで呼ばれる事態に至ってしまった。その背景には、OECD諸国と比較して少なすぎる医師数、地域医療構想による病床削減、公衆衛生行政の軽視、医療機関から余力を奪った度重なる診療報酬のマイナス改定などが長く続いてきたことがある(図1)。今後の新興感染症に備えるためには、それらの政策の転換が求められているのは明白だ。

武村 しかし、岸田自公政権が行ったのは、医療提供体制の強化どころか、さらなる縮小だ。実際4月の診療報酬

図1 減らされ続けた保健所と病床



司会 加藤 擁一副理事長



足立 了平副理事長



水間 美宏理事

西山 また、紹介状を持たずに病院を受診する患者の定額負担の引き上げや対象病院の拡大、定額負担部分の保険外しも導入された。

足立 今回の改定を見れば、歯科の分野でも岸田自公政権は、これまでの低医療費政策を改めようとしていない

水間 その通り。さらに、今回の診療報酬改定では、医師の診察を省略し、処方箋を反復して利用できる「リフィル処方箋」が導入された。医師が患者の症状変化に適した処方ができなくなる可能性があり問題だ。政府の狙いは、医師の診察回数を減らすことによる医療費抑制だ。

以上、歯科医療費を据え置いて、患者の受診抑制も加わって、歯科医療機関は非常に厳しい経営を強いられている。

川西 歯科医療機関の経営危機は、歯科技士の待遇悪化にも直結している。すでに低すぎる歯科医療費のために、歯科技士の給料は低くならざるを得ない。離職率も高く、このままでは日本国内

で技工物が製作できなくなる。とまで言われている。今回の参議院選挙では、これらの歯科医療危機を打開する選挙にしなければならない。

医療費抑制策続ける岸田自公政権

加藤 診療報酬改定以外の医療政策についてはどうだろう。

川西 岸田自公政権が進めようとしているのが10月からの後期高齢者の医療費窓口負担2倍化だ。コロナ禍では感染の恐れから受診抑制が広がった。さらに、この間の物価高や4月からの年金引き下げ、景気の低迷による雇止めなどで、高齢者の生活は苦しくなる一方だ。そのような、医療費窓口負担を2倍化するれば、高齢者の受診抑制に一層拍車がかかってしまう。

川西 歯科医療機関の経営危機は、歯科技士の待遇悪化にも直結している。すでに低すぎる歯科医療費のために、歯科技士の給料は低くならざるを得ない。離職率も高く、このままでは日本国内

までは日本国内

だ。財務省の財政制度等審議会財政制度分科会は、5月25日に「歴史の転換点における財政運営」を発表したが、その中で「かかりつけ医機能の強化の取組が実体面で有効性を上げている」と言えない状況下で、…新型コロナウイルス感染の可能性のある患者に対して診察を断る医療機関も当初は少なくなかった」「我が国の医療保険制度の金看板とされてきたフリーアクセスは、肝心の時に十分に機能しなかった可能性が高い」などとして、かかりつけ医の制度化を進めようとしている。しかし、新型コロナウイルス感染症は2類相当の感染症で、当初は十分な情報も検査体制も治療ガイドラインもなかった。結果、専門的な医療機関と保健所対応せざるを得なかったが、未知の新興感染症にもかかわらず当初から多くの医療機関が地域の患者に前向きに対応していたし、専門的な病院に代わって通常医療を提供していた。実際に協会のアンケートでも第4波の頃は、医療科のうち約6割の診療所が発熱患者を受け入れており、かかりつけ医制度が整備されていないから国民の医療へのアクセスが制限されたというのは偏向した評価だ。

武村 そもそも、政府はか

かりつけ医制度の導入をコロナ禍以前から狙っている。

西山 マイナナンバーカードによるオンライン資格確認も、患者にとってほとんどデメリットがない。にもかかわらず、政府が頑なにオンライン資格確認を進めようとするのは、マイナナンバーカードの普及が思うように進んでいないからだろう。利便性もなく国民が必要を感じないマイナ

加藤 ここまでの話で岸田自公政権の医療政策はこれまでの安倍・菅政権と同様、医療費抑制政策を徹底するものであることがハッキリした。今回の選挙では、こうした方向にNOを突き付けることが大切だ。さて、医療政策以外はどうだろうか。

アベノミクスを引き継いだ岸田自公政権

武村 当初、岸田首相は「新自由主義からの脱却」を掲げ金融所得課税の強化などを打ち出していたので、淡い期待を持ったのは確かだ。しかし、今回の「新しい資本主義」実行計画案では、当初掲げた「分配重視」は消え、「アベノミクス」の「3本の矢の枠組み」の「堅持」が明記された。これは、安倍・菅政権から続く新自由主義的政策を続けると宣言したもので、とても期待できるものではない。また、当初口にして

矢の枠組み」の「堅持」が明記された。これは、安倍・菅政権から続く新自由主義的政策を続けると宣言したもので、とても期待できるものではない。また、当初口にして

ので、アベノミクスを進められたGPIFによる年金資産による株価の買い支えをさらに補強するものだ。

西山 今、多くの国民の生活が物価高騰により苦しんでいる。政府はウクライナ危機が原因だと強弁しているが、先進各国が利上げを行う中、日本はアベノミクスの下で極端な低金利政策で円安誘導を行って来たため、利上げを行うことができず、日米の金利差により円安に拍車がかかり、物価が高騰しているというのも事実だ。

足立 物価高騰で暮らしが苦しくなっているのは、これまでの政治が家計から余力を奪ってきたという面も大きい。度重なる社会保障改悪で年金が引き下げられ、医療や介護の窓口負担や利用者負担は引き上げられ続けてきた。また、消費税増税も家計に大きな負担を強いてきた。また、これまでの大企業を優遇する政策によって雇用が破壊され、非正規雇用が増えられ続けてきたし、正社員の実賃金も低く抑制されてきた。これでは、家計が物価の高騰に耐えられるわけがない。黒田東彦日銀総裁が物価高について「家計の値上げ許容度が高まっている」などと発言したが、批判を受けて撤回に追い込まれたのは当然だ。

水間 やはり、今必要なことは消費税の減税ではないだろうか。実際に、コロナ禍を受けて、世界89の国と地域で消費税の減税が行われている。日本も見習うべきだろう。

川西 そのとおりだ。今、必要な経済政策は、新自由主

(4面からのつづき)

~~~~~  
義的政策の見直しだ。資本主義の生まれた国イギリスや資本主義の総本山と呼ばれるアメリカでも法人税率の引き上げや金融資産・所得課税強化が行われている(図2)。日本でも、これまでの新自由主義的政策で内部留保を積み上げ続けてきた大企業や資産を増やしてきた超富裕層に自分の負担を求めて、それを財源に社会保障を充実させ、雇用を安定化させ、賃金を引き上げて家計を温め、将来不安を払しょくさせるべきだ(図3)。そうすればGDPの中でも最も大きな部分を占める家計消費が拡大し、30年にわたり停滞してきた経済も活性化し、再び成長ができるはずだ。

が、今回の野党共闘はかなり限定的となったので、各党の政策をそれぞれ分析する必要があるそうだ。

武村 まず、医療政策だが、立憲民主党は、後期高齢者の医療費窓口負担割合引き上げの撤回や「地域医療構想」の抜本的に見直しを掲げていて私たちの要求に合致する部分は多い。ただし、「日本版家庭医制度」の創設を盛り込んでおり、政府が進めようとしているかかりつけ医の制度化には前向きともとれるため注意が必要だ。前回の総選挙で躍進した野党第2党の日本維新の会だが、ベーシックインカムを導入や消費税の減税など見るべき政策はあるものの、同時に社会保障給付の削減や法人税の減税なども同時に掲げており、新自由主義が標榜する「小さな政府」を徹底するものだ。実際、維新の会が政治を担う大阪府・市では、公立病院や地方衛生研究所の統廃合に代表されるような行政サービスの徹底的な切り捨てが行われており、とても期待することはできない。また、議員の不祥事も多く、それに対する党の対応も非常に甘い。身を切る改革を掲げているが実際には、新たな利権政治を生み出すだけではないだろうか。

川西 国民民主党について

も変革は期待できないだろう。今年の通常国会でも野党

連合はすでに労働者のナショナルセンターとしての役割をもう果たしていないと見ることもできる。連合には非正規雇用で働く人も含めて、働く人を代表する健全な労働組合になってほしい。

## 野党は政治変革の思いを受け止める構えを

加藤 では、各党の社会保障や経済政策についてみていきたい。自公両党は政権与党として岸田政権を支える立場で、期待できない。注目すべきは野党の政策だと思う。ただ、この間の国政選挙では、立憲野党による共闘が行われて、市民連合を中心に政策要望書を各党で確認してきた

図2 アメリカやイギリスでは新自由主義を改める動きも

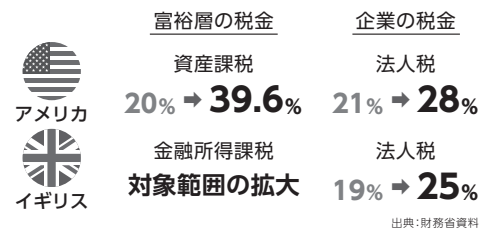
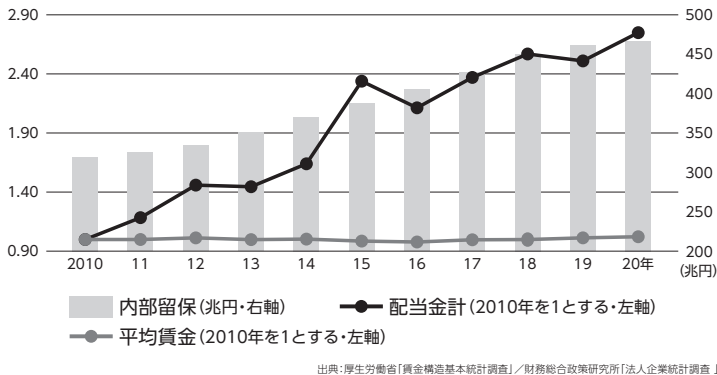


図3 増え続ける内部留保・配当金と上がらない賃金



西山 裕康 理事長



武村 義人 副理事長



川西 敏雄 副理事長



木原 章雄 理事

員をはじめ公務員には憲法尊重擁護義務がある。守らないという人の中には投票しない。もう一点、軍事費をGDP比2%まで

であるにもかかわらず、政府提出の本予算、補正予算案に賛成した。予算案というのは、政府与党の政治の大本をなすもので、それに賛成するというのは、与党の政治に全面的に賛成するということだ。さらに内閣不信任案に反対するなど、完全に政権を支える存在となっている。背景には、政府自民党と連合の関係が非常に近くなっているという事情がありそうだ。そもそも連合が組織している大手民間企業の正社員が望む政策は自民党との整合性も高い。連合はすでに労働者のナショナルセンターとしての役割をもう果たしていないと見ることもできる。連合には非正規雇用で働く人も含めて、働く人を代表する健全な労働組合になってほしい。

本原 共産党は新自由主義を転換して「やさしく強い経済」をつくる

減税、社会保障予算の充実、医学部定員の拡大、地域医療構想の見直し

率も自民党の支持率も非常に高いが、野党への国民の期待は薄い。

木原 とはいくものの、政治が変わってほしいかとの世論調査の質問には多くの国民が「変わってほしい」と回答している。問題は現在の自公政権に代わる政治勢力として立憲野党が認識されていないことだと思う。そういう意味では、これまでの立憲野党による野党共闘が後退してしまっただけで、立憲野党には今からでも一人区を中心に共闘を進めてほしい。

足立 日本の政治に引き付

木原 にもかわらず、マスコミが連日、危機を煽り日本の軍事大国化を推し進める世論作りをしている。まるで戦前の翼賛体制のよう

水間 東京新聞によれば、それだけの予算があれば、大学無償化、児童手当の拡充、給食無償化ができるし、年金であれば、全受給者に月1万円を上乗せすることができ

武村 敵基地攻撃能力の保有は、従来の憲法解釈である「専守防衛」を覆すものだ。さらに政府は、「敵基地攻撃能力」は集団的自衛権の行使の際にも利用できるとの見解を明らかにした。つまり、日本が攻撃されていないのに、米国をはじめとする同盟国の戦争を理由に安保法制により認められた集団的自衛権を発動して、自衛隊が相手国に「敵基地攻撃能力」を使って攻撃を加えることができるということだ。これは、もう先制攻撃以外の何物でもなく、憲法9条を空文化するもので、極めて危険なものだと思

西山 医師・歯科医師としての立場、責任からは、やはり医療・社会保障政策を重視し、憲法を守るのかどうかをよく考えて投票先を決めてほしい。「選挙に行っても政治は変わらない」のではなく、選挙でしか政治は変えられない。投票しなければ18歳以下の子どもと同じ扱いで、政治家が投票しない人への政策を軽視するのはある意味合理的だ。投票率が下がれば熱心に選挙に行く層や、多額の献金をするような団体の意向に沿った政治が進められてしまう。これは、政治が劣化する負のスパイラルだと思う。

加藤 政治に関心を持ち、少しでも知識を得て、家族やスタッフ、患者さんとも話を

## 平和国家としての岐路に立つ日本

加藤 さて、今回の選挙で

水間 ロシアによるウクライナ侵攻では、すでに多くの人命が失われており、即時停戦を求めたい。協会としても

武村 軍事力に対して軍事力

西山 医師・歯科医師としての立場、責任からは、やはり医療・社会保障政策を重視し、憲法を守るのかどうかをよく考えて投票先を決めてほしい。「選挙に行っても政治は変わらない」のではなく、選挙でしか政治は変えられない。投票しなければ18歳以下の子どもと同じ扱いで、政治家が投票しない人への政策を軽視するのはある意味合理的だ。投票率が下がれば熱心に選挙に行く層や、多額の献金をするような団体の意向に沿った政治が進められてしまう。これは、政治が劣化する負のスパイラルだと思う。

## 投票に行こう

西山 医師・歯科医師としての立場、責任からは、やはり医療・社会保障政策を重視し、憲法を守るのかどうかをよく考えて投票先を決めてほしい。「選挙に行っても政治は変わらない」ではなく、選挙でしか政治は変えられない。投票しなければ18歳以下の子どもと同じ扱いで、政治家が投票しない人への政策を軽視するのはある意味合理的だ。投票率が下がれば熱心に選挙に行く層や、多額の献金をするような団体の意向に沿った政治が進められてしまう。これは、政治が劣化する負のスパイラルだと思う。

加藤 政治に関心を持ち、少しでも知識を得て、家族やスタッフ、患者さんとも話を



# 保険診療 のてびき

-743-

## 超高齢化社会における 脂質異常症治療の最新知見

神戸大学大学院保健学研究科 教授 石田 達郎先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

### はじめに

アテローム性動脈硬化性疾患を予防する上で、血清脂質を適正に管理することは極めて重要であり、新たなエビデンスに基づいて2022年に動脈硬化性疾患予防ガイドラインが改訂されることとなった。本稿では、新しいガイドラインに基づく脂質異常症の治療方針について概説する。

### LDL-C低下療法

LDL-C値は、動脈硬化性疾患の発症頻度と最も強く関連していることから、新しいガイドラインでは個々の患者におけるリスクにおけるLDL-Cの管理目標値が改訂されている。動脈硬化性疾患の一次予防群であっても、糖尿病にPAD、細小血管症、喫煙などを有する場合は高リスクと考えられ、管理目標値は二次予防群と同じ100mg/dL未満に設定されている。また、二次予防群でも急性冠症候群、FH、糖尿病、アテローム性脳梗塞の合併の四つの病態は、とくに高リスクと判断され、管理目標値は70mg/dL未満に設定されている。すべての脂質異常症患者において生活習慣の是正は必須であるが、100mg/dL未満のLDL-C値を達成するには薬物療法が必要となる場合がほとんどである。

LDL-C低下療法における第一選択としては、スタチンを十分量投与し、エゼチミブを併用することにより、管理目標値を達成することが推奨されている。それでも管理が不十分な場合はPCSK9阻害薬の使用を考慮する。実際に、CCT collaboratorsによるメタ解析(Lancet, 2008; 371: 117-25)では、スタチンを中心としたLDL-C低下療法によって一次予防・二次予防ともに心血管疾患リスクは約30%減少する。一方、予想以上にLDL-Cが低下した場合(50mg/dL以下など)でも、安全性において重篤な問題は認められないことが報告されている。すなわち、LDL-C低下療法の有効性と安全性は今や確立したと言ってよい。

### 高トリグリセリド血症と 外因性脂質の管理

スタチン投与中であっても心血管疾患のリスクは残存すること(いわゆる残余リスク)が問題になっている。その中で高トリグリセリド血症の重要性が認識されてはきたが、これまででは適切に管理されていないことが多かった。それどころか、食後にトリグリセリドが高いのは生理的であると誤解されることもあった。

しかし、大規模臨床研究やそのメタ解析によって、高トリグリセリド値は空腹時でも随時(食後)でも心血管疾患のリスクであると認識されており、2022年のガイドラインでは、血清トリグリセリド値の管理目標値として空腹時は150mg/dL未満、随時で175mg/dL未満が推奨されている。

肝臓由来のLDLを内因性脂質と捉えると、食事由来の外因性脂質は、コレステロール、脂肪酸、リン脂質、中性脂肪など多彩であり、その中には動脈硬化惹起性成分も多く含まれている。冠動脈疾患患者やスタチン投与患者では、LDL-C値が適正に管理されていても外因性脂質のマーカー(アポB48、レムナント、トランス脂肪酸、コレステロール吸収等)も上昇し、ステント治療後の病変の進行と関連している。

高トリグリセリド血症は、small-dense LDLや酸化LDLなどの悪いLDLの垂型の増加と関連しており、血清LDL-C値のみでは評価できない残余リスクを形成している。糖尿病やメタボリックシンドローム、高トリグリセリド血症の患者さんでは、レムナントの代謝分解が遅れて血中に停滞するが、レムナントの問題点は、LDLが酸化修飾されて酸化LDLになって動脈硬化巣に停滞するのに対して、レムナントは酸化されなくてもそのまま動脈硬化巣に入ることである。

現代人では、朝食を食べる前の数時間だけが空腹時であって、ほとんど1日中、非空腹時であると考えられる。したがって、レムナントや外

因性脂質の悪影響は1日中存在している。とくに糖尿病患者では、高トリグリセリド血症や外因性脂質の影響が強く、患者のリスクに応じて積極的に指導・介入する必要がある。

単独の高トリグリセリド血症に対する第一選択はフィブラート系薬剤である。古典的なフィブラートはスタチンとの併用に支障があったが、最近発売されたペマフィブラートは安全性が改善したと報告されており、大規模臨床試験によって有効性と併せて証明されることが期待されている。また、血管への直接の抗炎症効果を期待してオメガ3系多価脂肪酸製剤も併用されることが多い。

### 低HDL-C血症についての考え方

高トリグリセリド血症には高率に低HDL-C血症を合併する。血中HDL-C濃度は、多くの観察・疫学研究において心血管病の発症と逆相関することから、「善玉コレステロール」と呼ばれてきた。実際に、糖尿病や肥満、喫煙などに伴う低HDL-C血症は心血管病の危険因子であると証明されている。

しかし、HDL-Cは高ければ高いほど良いわけではなく、HDL-Cと死亡率とはUカーブ型の関係を示すことも報告されている。また、HDL-C値を上昇させるCETP阻害薬やナイアシンを用いた臨床試験も期待された有効性を証明できなかった。そもそもコレステロールには善玉も悪玉もなく、HDL-C値とはHDL粒子の一構成成分の量的指標に過ぎない。

したがって、抗動脈硬化作用を議論するにはコレステロール逆転送系が活性化されたかどうかを評価する必要がある。コレステロール逆転送の第一段階は、HDL粒子による血管などからのコレステロールの引き抜きであるので、近年注目されているのがHDL粒子によるコレステロール引抜き能(CEC)である。従来のCECの測定には、培養細胞やアイソトープが必要であったが、それらが必要としないコレステロール取込み能(CUC)なども開発されている。

CECもCUCもHDL粒子の機能を反映し、HDL-C濃度以上に心血管病リスクの層別化に有用であることが示

されている。今後、病態や予後における意義が明らかになることが期待される。

### 超高齢化社会における 脂質異常症治療のあり方

我が国の若年者の脂質摂取量は欧米並みに増えてきており、国民の半分は「脂質の摂り過ぎ状態」にあると言っても過言ではない。これまで脂質異常症に対しては、コレステロールなどの脂質の摂取制限を指導してきた。しかし、一般に肉類や卵、乳製品などコレステロールを多く含む食品は蛋白質などの他の栄養素に富むものが多い。したがって、行き過ぎた脂質制限によって他の栄養素の制限をきたす可能性も念頭において指導する必要がある。

超高齢化社会においては低栄養やフレイルは深刻な問題である。高齢者では脂質のみならず蛋白質やミネラルの摂取量が少なくフレイルの増悪要因になりうる。

したがって、脂質制限やコレステロール制限などの生活習慣の改善の際には、画一的で一方的な指導にならないように注意し、できるだけ多職種連携を利用して、個々の患者に合わせて細かく管理・介入する必要がある。場合によっては、食事摂取量を減らさずに薬物療法を併用することも念頭におく必要がある。

### おわりに

心血管イベントの発症抑制のためには、LDL低下療法に加えて、外因性脂質を含めた包括的な脂質管理と、生活習慣の改善は極めて重要である。近年、薬物療法の選択肢が広がってきた中で、栄養指導や運動指導の意義は軽視されるべきではない。しかし、食事摂取に関しては、脂質制限のみならず蛋白質を含めた他の栄養素について総合的な栄養指導も重要であり、症例によって多職種連携を利用して適切に介入する必要がある。とくに、高齢者に対しては、疾患を治療対象とした過栄養・メタボ対策ではなく、低栄養・フレイル予防のための適切なエネルギーと栄養摂取を指導するべきである。(4月16日、薬科部研究会より)

充実した保障と  
丁寧な対応

保険医協会の共済制度

休業リスクに  
非営利だから掛金を安く  
保障を手厚く休業保障制度  
+  
所得補償保険  
休業損害補償  
天災やコロナ禍で休診した損害に協会の共済はご加入内容をまとめて管理。  
ワンストップサービスを提供します。格安の保険料と  
高い配当還元グループ保険  
+  
新グループ  
保険医療紛争リスクに  
医師賠償責任保険もっとあるリスクに  
自動車保険、火災保険  
医療保険、ガン保険デフェル  
積立年金「DefL」は7月1日締切です

お問い合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805

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

働き方改革策定

労働条件・ハラスメント

労働保険事務組合 経営者会議

概算確定・労災特別加入

合同会社(LLC法人)

ISR パーソネル

副業推進支援

人材紹介・リーダー育成

ISR e-Sports

シニア躍動・企業健康経営

株式会社

アイ・エス・アール

データセンター ISR

レセプト管理・情報デザイン

ISR サテライトオフィス

リモートワーク・ウェビ会議

信頼・向上 そして社会貢献

ISRグループ

Q 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





# 兵庫県保険医協会

## これからの研究会・行事のご案内

7月の診内研

### 第587回診療内容向上研究会

## 世界における糞便移植の現状と将来展望

**日時** 7月23日(土) 午後5時～  
**会場** 兵庫県保険医協会 5階会議室  
※講師は来場せずZoomによる講演となります。  
※会員の先生方には可能な限りZoomによるオンライン視聴をお願いしておりますが、インターネット環境その他でZoom視聴が困難な場合はご来場ください。  
**講師** 藤田医科大学医学部 先端光学診療学講座 主任教授 大宮 直木先生

**無料**

近年、抗菌薬で治療しても再発を繰り返すクロストリジウム・ディフィシル腸炎に対して、健康な人の便から抽出した腸内微生物叢を移植する糞便移植（Fecal microbiota transplantation, FMT）が再発予防に有効であることが判ってきました。アメリカ、オランダ、中国などでは健常者の便を集めた糞便バンクが設立され、クロストリジウム・ディフィシル腸炎の患者に供給できる体制が整っています。日本でも2021年2月より滋賀医科大学、藤田医科大学、金沢大学、順天堂大学の4施設で先進医療が開始されました。  
また、潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患、過敏性腸症候群などの消化管疾患やメタボリック症候群、糖尿病、自閉スペクトラム症、免疫チェックポイント阻害薬効果減弱・無効な悪性腫瘍に対してFMTが研究目的で行われています。  
今回、世界におけるFMTの現状を自験例含めて紹介し、将来展望についてお話しさせていただきます。 【大宮 記】

申し込み

Zoom視聴のお申し込み

右のURLまたはQRコードからお申し込みください。  
案内メールが送付されます。

<https://bit.ly/3uYn7Rg>



来場参加 ※Zoom視聴が困難な方等

**FAX 078-393-1820**

### 第422回 医院経営研究会

## 給与計算のポイント

**日時** 7月23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** 松田 力税理士・社会保険労務士 **参加費** 3,000円(医経研会員は無料)

入会随時受付/

申し込み

Zoom視聴のお申し込み

URLまたはQRコードからお申し込みください。  
<https://bit.ly/3vnzyd3>



来場参加 **FAX 078-393-1820**

### 「歯初診」「外来環」「歯援診」「か強診」施設基準に係る研究会

**日時** 7月24日(日) 午後2時～5時30分  
**会場** 兵庫県保険医協会 5階会議室  
**講師** 姫路赤十字病院歯科・歯科口腔外科部長 藤原 成祥先生  
**定員** 80人  
※「歯初診」4月に追加の標準予防策および新興感染症に対する対策の研修にも対応。  
**参加費** 1,000円 受講証発行します

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588回」

**テーマ** 皮膚症状の性状と分布から考える診断と分子病態  
一治りにくい湿疹・アトピーから種々のシミ・イボまで

**日時** 8月20日(土) 午後5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** 神戸大学大学院医学研究科内科系講座皮膚科学分野教授 久保 亮治先生

#### その他 研究会・セミナー

##### 医院経営研究会 特別研究会

**テーマ** 医療機関を取り巻くサイバーリスクの現状と対策上のポイント

**日時** 9月3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)  
**講師** 一般社団法人医療ISAC理事  
PwCあらた有限責任監査法人シニアマネージャー 江原 悠介氏

**対象** 院長・事務長等  
**来場定員** 50人(先着順)  
**参加費** 無料

#### 歯科の行事

##### 歯科定例研究会

**テーマ** 磁性アタッチメントの臨床

**日時** 8月21日(日) 午後2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** 朝日大学歯学部口腔機能修復学講座歯科補綴学分野局部床義歯学教授 都尾 元宣先生  
**定員** 80人

#### 県下各地の行事

##### 「明石支部」 接遇研修会

**テーマ** コロナ禍における患者接遇とコミュニケーション・クレーム対応

**日時** 7月9日(土) 午後2時30分～  
**会場** 明石商工会議所7階ホール  
**講師** 人材育成コンサルタント 松田 幸子氏  
**参加費** 1,000円(受講証発行します)  
**定員** 70人

#### 「淡路支部」 ミニ勉強会

**テーマ** 高齢者の口腔ケア

**日時** 7月12日(火) 午後8時30分～  
**会場** (リモートミーティング)  
**話題提供** 歯科 佐藤 圭先生

#### 「北阪神支部」 経営研究会

**テーマ** 突然の税務調査、どう対応

**日時** 7月16日(土) 午後3時～  
**会場** 東リ いたみホール  
**講師** 神戸共同経理事務所 中村 明税理士 **定員** 35人

#### 「尼崎支部」 総会記念講演〈市民公開〉

**テーマ** うつ病も発達障害も増えているのか？

**日時** 7月23日(土) 午後3時～  
**会場** 尼崎商工会議所7階会議室  
**講師** 評論家・精神科医 野田 正彰氏

#### 「明石支部」 第16回納涼懇親会 大蔵海岸ZAZAZAバーベキュー！

**日時** 7月30日(土) 午後6時～  
**会場** 大蔵海岸BBQ ZAZAZA  
**参加費** 大人・中高生 5,000円  
小学生 3,500円 幼児 無料  
**定員** 70人

#### 「西宮・芦屋支部」 第9回ファイアサイド・ディスカッション

**テーマ** 総合的に患者を診る一かかりつけ医の一つの形？

**日時** 7月30日(土) 午後3時～  
**会場** 兵庫県保険医協会5階会議室  
**講師** 関西医科大学総合診療医学講座 石丸 裕康先生

#### 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。

#### 来場参加の方

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、定員を絞って開催しますので事前にお申込みください。会場に手指消毒液をご用意、会場換気を致します。マスクはご持参ください。

※未入会の方は入会の上ご参加ください。



## 兵庫県保険医協会

## これからの研究会・行事のご案内

## 新規開業医研究会

最低限知っておくべき新規指導対策、  
保険請求、税務経営の基礎知識

テーマ (午前) [1]新規個別指導対策 [2]保険診療と保険請求の要点  
(午後) [3]新規開業に必要な税務の知識 [4]開業時の労務

日時 7月10日(日) 午前10時～午後5時

会場 兵庫県保険医協会 6階会議室

参加費 5,000円(昼食・資料代含む)  
※未入会の方は、入会の上ご参加ください

## お問い合わせは

医科 ☎078-393-1817 大野／歯科 ☎078-393-1809 本田まで

## お申し込み

FAX 078-393-1802

## 兵庫県保険医協会・国際部オンラインセミナー

医療関係者のための  
「やさしい日本語」実地研修会

無料

日時 7月10日(日) 午後2時～4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)

定員 20人(来場・オンライン合計・先着順)

内容 ミニレクチャーの後、外国人の方とのロールプレイ

## Zoom参加のお申し込み

URLまたはQRコードからお申し込みください。

## 申し込み

<https://bit.ly/3wDzbH4>



## 来場参加

FAX 078-393-1820

## 兵庫県保険医協会・政策研究会

国の新型コロナウイルス対策に  
おける科学性の欠如

無料

日時 7月23日(土) 午後4時～5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 京都大学名誉教授 福島 雅典先生

## Zoom視聴のお申し込み

URLまたはQRコードからお申し込みください。

## 申し込み

<https://bit.ly/3ypdvkJ>



## 来場参加

FAX 078-393-1820

## 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

## 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。

## 第1回 若手歯科医師のための「ベーシック・スキル・セミナー」

## 外科処置

## “自分でやるか 病院紹介するか”

無料

日時 7月31日(日) 午後4時～6時30分

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室

話題提供 尼崎市・尼崎医療生活協同組合生協歯科 富澤 洪基先生  
垂水区・あらた歯科クリニック 西川 新先生  
三田市・福田歯科医院 福田 隆光先生

コーディネーター 三木市・ときわ病院歯科口腔外科部長 足立 了平先生

定員 80人

主催 兵庫県保険医協会・歯科部会

皆さんは、抜歯をはじめとした外科処置が必要な患者さんの来院時に、病院紹介するか否かの明確な基準をお持ちでしょうか。通常は同窓生や研修医時代のオーブンの指導を基になんとか判断されているのではないのでしょうか。

協会歯科部会では、こうした“今更聞けない!?”ポイントの研修を「ベーシック・スキル・セミナー」としてシリーズ化し、コーディネーターを核に、若手歯科医師が他の先生方と交流しながら「臨床力の向上」「卒後の技術研鑽」を図る場を提供させていただきたいと思います。第1回目は「外科処置 “自分でやるか 病院紹介するか”」がテーマです。意見交換の時間をたっぷり取っています。奮ってご参加ください。

【協会副理事長 伊丹市・かわむら歯科 川村 雅之】

## お問い合わせは

兵庫県保険医協会歯科部会担当事務局 ☎078-393-1809 吉永まで

## お申し込み

FAX 078-393-1802

## 第423回 医院経営研究会

## パソコン記帳講座

「弥生会計」を実際に  
使ってみよう!

日時 8月27日(土) 午後2時30分～6時30分

会場 神戸市産業振興センター8階 ソフトウェア研修室

講師 協会税務講師団 田中 雄司税理士  
PCインストラクター 花房 孝英氏

参加費 7,000円(医経研会員はPC使用料1,000円)

定員 15人(先着順)

入会随時受付!

お申し込み・  
お問い合わせは

☎ 078-393-1807 FAX 078-393-1820

協会の  
共済  
制度

もっと

8月1日から大きな制度改善!

休業保障制度がよくなります

✓入院は1日目からお支払い

✓自宅療養は免責3日に短縮してお支払い

さらに、日帰り入院し2日目から  
自宅療養しても免責なしでお支払い

もちろん

新型コロナウイルス感染症も  
手厚くお支払い

## 協会の共済制度

このような方にオススメです!

資産運用は  
利率と安定性と  
使い勝手のよさだな

保険医年金

積立年金 Defl  
(デフエル)

死亡保障は  
安いほどいい

協会グループ保険

新グループ保険

病気やケガで  
休んだ時の  
備えがない

休業保障制度

所得補償保険

医事紛争の  
備えは必須

医師賠償責任保険

損害保険も  
安くしたい

団体割引の  
自動車保険、  
火災保険

休業損害補償

あっちこっちで  
保険に入ったから  
整理がつかない

協会の共済は  
ご加入内容をまとめて管理。  
ワンストップサービスを  
提供します。

選んで  
よかった!

