

兵庫保険医新聞

第2025号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2022年12月15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)

オンライン資格確認

強引な義務化はやめよ

厚労省・総務省・デジタル庁と交渉

政府がオンライン資格確認義務化と保険証の原則廃止を打ち出している問題で、兵庫協会は12月8日、厚生労働省、総務省、デジタル庁との交渉を行った。森岡芳雄副理事長が参加し、義務化・保険証廃止の撤回を求めるとともに、マイナンバーカードが取得困難な場合の対応やベンダーの対応などについて聞いた。保団連や各協会からも森元主税保団連副会長をはじめ多くの役員が参加した。

政府からは厚生労働省保険 度支援室、デジタル庁国民向同医療介護連携政策課保険テ けサービスグループから4人、一タ企画室、総務省自治行政 の担当官が参加した。 局住民制度課マイナンバー制 森岡副理事長は、改めてオ



厚労省・総務省・デジタル庁の担当官と交渉する森岡副理事長(左奥)ら

オンライン資格確認義務化、保険証廃止の撤回を要求。その上で、小児科医の立場から、新生児や乳幼児のマイナンバーカード取得の困難さを様々な事例を挙げて説明。出生後すぐに治療が必要となる病児の場合の資格確認について、奇形児や遺伝性疾患を持つ子どもの肖像権や人権の問題も含めて、デジタル庁や総務省の強引なマイナンバーカード取得推進のあり方を糾した。担当官は、出生届を受理してからの番号通知書の発送やマイナンバーカード発行の迅速化に取り組むとともに、親子で役所の窓口に行かなくとも交付申請やカードの受け取りができるようにするなど、本人確認を担保した上で、制

度の改善を行うとした。また、乳幼児のマイナンバーカードの顔写真について、6日の検討会で廃止の検討を開始したことを明らかにした。

電子カルテの導入義務ではない

また、森岡副理事長は院内の電子カルテシステムやレセプトコンピュータにオンライン資格確認システムを接続することを前提にベンダーが医療機関と契約を結ぼうとする例が多いことを指摘し、セキュリティ上の懸念について厚労省の見解を求めた。

補助金延長の可能性も

現在の補助金について厚労省は、中協協で総合的に検討するとしながらも、医療機関の責めに帰さない場合の義務化の猶予や補助金の延長について一定の理解を示した。

オンライン資格確認システムだ

オンライン資格確認システムは「療養担当規則で義務化されるのはオンライン資格確認システムだけであり、電子カルテやレセプトコンピュータとの接続は義務ではない。セキュリティ

オンライン資格確認システムの義務化が打ち出されて以降、協会主催の厚労省交渉はこれで3度目。引き続き医療機関の閉院や混乱などが起こらないよう年末の中協協を見据えて活動を強めていく。

12・1中央要請行動

要請強め義務化を撤回させよう

オンライン資格確認義務化・保険証廃止の撤回、ことも医療費無料化などを求めて、協会・保団連は国会会期末を控えた12月1日、中央要請行動を実施。協会から、武村義人・森岡芳雄・川西敏雄各副

理事長が参加し、兵庫県選出国會議員へ要請するとともに、厚労省との交渉や国会内集會に参加した。

維新)、宮本岳志(共産)各衆議院議員が面談に応じた。井坂議員には、兵庫協会が実施したベンダーへのアンケート結果を報告し、オンライン資格確認義務化の期限と引き換えに3月末までに新しく

国会議員は、井坂信彦・桜井(いずれも立民)、一谷勇一郎・赤木正幸(いずれも

森岡副理事長は、森岡副理事長が小児科の立場から政府の保険証廃止の問題点を指摘。川西副理事長は年末に取りまとめられる介護保険制度の改悪が、高齢者の生活や経済に与える悪影響について訴え

た。桜井議員は「現場の声を国政に反映できるように全力を尽くしたい」と応じた。宮本議員は、協会・保団連などの要請を受け、11月28日の衆議院総務委員会、保険証廃止とオンライン資格確認義務化の問題を取り上げたこと紹介。マイナンバーカードを作らない国民は医療から排除されるのか、また、オンライン資格確認義務化が医療機関に過度の負担になっていると追及し、厚労省から地域医療に支障が生じることのないように丁寧に対応したい、マイナンバーカードを作らないこと原則今より不便になることではないという回答を引き出した。撤回へ向けさらにかんはりたいと決意を述べた。



井坂(①中央)・桜井(②中央)・一谷(③中央)・赤木(③左端)・宮本(④右) 各衆議院議員に要請

一谷議員と赤木議員とは短時間の面会となり、要請書を手渡した。

アンケート付きリーフレット ご協力を!

子ども医療費無料化を求める署名



この間続く患者負担増の影響について聞く「アンケート付きリーフレット」は、回答者のなかから抽選でカタログギフトが当たります。リーフレットが入ったポケットティッシュもご用意しています。「子ども医療費無料化」を求める署名用紙とあわせて、会員医療機関に11月中にお届けしています。ぜひご協力ください。

追加注文・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

燭心

有識者と言えはある物事に一言を述べた人だが、このたび「国力としての防衛力を総合的に考える有識者会議」のメンバーを見ると「？」である。学者や財界、大企業の面々がぞろぞろ。「経済力を含めた国力」と説明されているとはいえず疑問が残る。防衛の最大の解決策は仲良くすること、すなわち平和外交であることは明白だ。有識者会議の出した結論の一つに「敵基地攻撃能力」の保有があるが、お粗末・拙速・無謀と言っほかない。政府の思惑通りの出来レースとはいえ、憲法違反の重大事項がこのような形で提案されるとは危険極まりない。敵が攻撃しようとする寸前で攻撃開始というが、全くもって憲法違反の先制攻撃だ。また目標は一応軍事基地としているものの、関連施設としていっているもの、関連施設・指令本部も除外しないという。まさに戦争スイッチそのものだ。加えてその財源は、「国民全体の課題であり、今を生きる全世代で負担すべき」とする。いきなり増税はしにくい状況、政府は「歳出削減」を強調する。結論は明白、社会保障の削減だ。抑止力の強化は国際的な際限のない軍拡競争を生み、国民生活を圧迫する。そして圧迫がさも当然のこととなる。いま憲法9条に基づき、平和外交こそが、社会保障の充実に結びつくことが鮮明になっていく。軍拡競争で得をするのは誰か? 苦しむのは私たち国民、説明せずとも明らかである。これまでのさまざま戦争、ウクライナ情勢を見ても、真に国民を守ることは戦争しなごい(無)

主張

新型コロナウイルス禍による一斉休校や緊急事態宣言によって、子どもたちの生活様式が変化した。自宅ですぐ時間がたまり、不安やストレスがたまり、就寝時間が遅くなったり、テレビ・ゲーム・スマホを見る時間や間食が増えたりしたことが、子どもたちの心身に悪影響を及ぼしている。歯科健診で受診の必要性を指摘されたにもかかわらず未受診の子どもも少なくない。

兵庫県内の市町に対しアンケート調査を行い、子ども医療費助成制度について調査を行ってきた。調査では、2013年の段階で「中学3年生まで医療費窓口負担が無料」だった市町は20だったが、2022年は20だった。2022年

向きな自治体では、子ども医療費を無料にする「コンビニ受診が増える」「モフルハザードが起る」などの理由で助成を否定する。しかし、無料化を実現している千葉県多古町の平山

関が受診できるアクセスの良さを「コンビニ受診」と称して批判することこそ誤りである。また、患者のモラルハザードを理由に窓口負担を正当化する言説があるが、患者負担により経済的に裕福でなければ医療にアクセスできない制度こそ「モラルハザード」であるといわざるを得ない。

子どもとその保護者は「無料」だから受診するのではなく、金銭的なハードルは高くすべきである。一方、自治体の助成制度の内容を比べると、自治体間で大きな格差がある。少子化対策としても子育て家庭の経済的負担の軽減は欠かせない。そのためには、全国知事会が要望して

さらなる充実を！ 子ども医療費助成制度の 請願署名と統一地方選挙で

富子町長は千葉県保険医協会のインタビューに答えて、「子ども医療費を無料化しても医療費の増加はない」と明言している。そもそも疾病の早期発見、早期治療の重要性から、お金の心配なく医療機

には40市町まで増えた(所得制限ありも含む)。この動きは全国でも同様で、全国の1718自治体のうち、1521市区町村で所得制限なく、子ども医療費助成を行っている。子ども医療費助成に後ろ

は、4月には統一地方選挙が行われるが、各自治体でも子ども医療費助成制度をさらに拡充させる絶好の機会である。制度拡充に前向きな首長や議員を当選させるべく、地域で働きかけを強めよう。

また、4月には統一地方選挙が行われるが、各自治体でも子ども医療費助成制度をさらに拡充させる絶好の機会である。制度拡充に前向きな首長や議員を当選させるべく、地域で働きかけを強めよう。

最新の知識を吸収してもらうために、いろいろな手を尽くして、気鋭の研究者を講師に招聘しました。今では想像もできませんが、架橋前は離島であった淡路島に講師を迎えることは大変難しかったのです。この企画には松本敬明先生や中林性次先生、そして大森先生等が当たられました。

会員
いんぶん
めいしん

歯科診療所譲渡

◇宝塚市鶴の荘10-3
(阪急清荒神駅徒歩10分)
◇築20年一戸建診療所
◇土地 約69坪
◇委細電話にて
◇お問い合わせは、
☎0798-52-516
4まで

※求人やテナント、譲り
たいものなど、会員の方
は無料で情報が掲載でき
ます。お問い合わせは、
医科☎078-393-1180
7、歯科☎078-393-118
09まで

会員討報

関田 幹雄先生
三木市 外・消外科
6月12日 享年82歳

小川 淳先生
北区 歯科
11月24日 享年67歳

丸山 信之先生
明石市 内・脳外科
11月29日 享年57歳

榎村 博之先生
灘区 内科
12月3日 享年77歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

**理事会
レポート**

◇出席 19人
◇情勢 財務省は、かかりつけ医を法制上明確化し、患者の事前登録などを検討すべきと提言。健保連も財務省と足並みをそろえる形で、かかりつけ医の機能・要件を法令で明確にするほか、第三者による認定制度や希望する患者がかりつけ医を事前に登録する制度の導入を求める方針。
◇医療活動報告 ①下畑享良氏のブログより「新型コロナウイルス感染症COVID-19」最新エビデンス(11/15)の資料、②厚労省新型コロナウイルス感染症対策推進本部の事務連絡文書より「新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬(ゾコーバ錠125mg)の医療機関及び薬局への配分について」の資料が報告された。
◇災害対策 阪神・淡路大震災28年メモリアル集会(2023/1/17)では、記念講演「熊本地震から6年 被災住民の復興プロセスにおける制度の壁」講師・熊本学園大学教授・高林英明氏、報告「住まいは人権」を求めて復興住宅追い出し裁判10年のたたかい」講師・借り上げ公営住宅弁護団事務局長・吉田維一弁護士を行うことが報告された。
◇病院・有床診療所対策部 保団連「サイバーセキュリティ対策に関する緊急調査」に協力したことが報告された。
◇環境・公害対策部 「原発運転上限定延長案に強く抗議する」抗議声明が了承された。(11月26日 理事会より)

追悼

大森弘之先生を悼んで

議長 三根 一乗

保険医協会設立創成期からの会員で淡路支部長を務められるなど活躍された大森弘之先生が11月11日、逝去された。三根一乗議長の追悼文を掲載する。

「いま居酒屋『いりり』に
いるんだ。来ないかい？」
懐かしい大森弘之先生の声
が今も耳に残っています

保険医協会には1972年
に入会されています。197
9年尼崎支部に続いて県下で
2番目の支部として淡路支部
が設立されますが、その設立
に功績のあったお一人です。
協会評議員、淡路支部長、支
部幹事を歴任されました。

淡路地区でもこんなことが
ありました。社保懇談会の席
上では保険点数算定の仕方につ
いて質問をした医師会員に対
して、Y技官が「あなたは欲
張り医者だ、あんたのような
医者がいるから社保、国保の
財政が赤字になるんだ」と面

罵したのです。
本来ならば地区の医師会長
なりが即座にY技官に抗議す
べきであったのですが、報復
審査を恐れてしり込みしてし
まったのです。この光景を目
にして、医師会員の不満は高
まっています。

しかし、このY技官に立ち
向かった一団がいました。そ
れが保険医協会の役員と事務
局の方々だったのです。こう
した「頼りになる協会」に信
頼を寄せた先生方の入会が相
次ぎ、淡路での入会率が上が
っていったのです。その結
果、島内にある三つの医師会
の会長をはじめとする役員は
ほとんどの方々が協会に入会
されることになりました。

さて無事に淡路支部は立ち
上がったのですが、幹事会の
メンバーには医師会の重鎮が
ずらりと並んでいて、幹事会

先生は長崎県のご出
身で、旧制佐賀高等学
校から長崎大学医学部
に進まれました。

国立別府病院外科勤
務を経て、1964年
淡路島の三原郡西淡町
立津井診療所に就任
され、1967年同所
で医院を開院されまし

淡路地域での協会の組織率
は支部が結成される前から高
かったのですが、それにはい
くつかの理由がありました。

一つは新しい医学知識の吸
収を求めている島内の医師
に、協会が機敏に対応したこ
とが挙げられます。具体的に

大森先生は平和への希求に
ついて、はっきりしたお考
えをお持ちでした。ご自身
は、原爆投下当日は爆心地か
ら離れた学徒動員先で作業さ
れていたとのことですが、原
爆投下前後についてのお話は
あまりなさいませんでした。
その理由をお聞きしたことが

ありますが、「恥ずかしなが
ら、言葉としてうまく表現す
ることができないのですよ。
語り部としては失格ですね」
と話されたのが印象的でし
た。

保団連の医療に対する基本
姿勢を込めた「開業医宣言」
の第10項に、「人命を守る医
師はいかなる戦争をも容認で
きない。私たちは歴史の教訓
に学び、憲法の理念を体して
平和を脅かす動きに反対し、
核戦争の防止と核兵器廃絶が
現代に生きる医師の社会的責
任であることを確認する」と
あります。

この宣言は1989年1月
22日に保団連第27回定期総
会で採択されましたが、それ
先立ってこの精神を先取りす
る形で核兵器廃絶の運動は社
会的使命であると説かれた大
森先生に深甚の敬意を表しま
す。



大森 弘之先生 (享年93歳)

1929年生まれ。55年長崎大学医学部卒。国立別府病院勤務を経て、67年に旧三原郡・現南あわじ市に大森診療所開業。1972年2月協会入会、1979年淡路支部設立から支部幹事を務め、1987年～89年淡路支部第4代支部長。協会評議員・予備評議員を務める

淡路島の三原郡西淡町
立津井診療所に就任
され、1967年同所
で医院を開院されまし

淡路地域での協会の組織率
は支部が結成される前から高
かったのですが、それにはい
くつかの理由がありました。

一つは新しい医学知識の吸
収を求めている島内の医師
に、協会が機敏に対応したこ
とが挙げられます。具体的に

大森先生は平和への希求に
ついて、はっきりしたお考
えをお持ちでした。ご自身
は、原爆投下当日は爆心地か
ら離れた学徒動員先で作業さ
れていたとのことですが、原
爆投下前後についてのお話は
あまりなさいませんでした。
その理由をお聞きしたことが

ありますが、「恥ずかしなが
ら、言葉としてうまく表現す
ることができないのですよ。
語り部としては失格ですね」
と話されたのが印象的でし
た。

保団連の医療に対する基本
姿勢を込めた「開業医宣言」
の第10項に、「人命を守る医
師はいかなる戦争をも容認で
きない。私たちは歴史の教訓
に学び、憲法の理念を体して
平和を脅かす動きに反対し、
核戦争の防止と核兵器廃絶が
現代に生きる医師の社会的責
任であることを確認する」と
あります。

この宣言は1989年1月
22日に保団連第27回定期総
会で採択されましたが、それ
先立ってこの精神を先取りす
る形で核兵器廃絶の運動は社
会的使命であると説かれた大
森先生に深甚の敬意を表しま
す。

最後に、私事にわたります
が先生は折に触れて適切な助
言をしてくださいました。年
を取ってくると忠告をしてく
れる方は少ないと言われます
が、そのお一人が大森先生で
した。

得難い先輩 大森先生、さようなら

最後に、私事にわたります
が先生は折に触れて適切な助
言をしてくださいました。年
を取ってくると忠告をしてく
れる方は少ないと言われます
が、そのお一人が大森先生で
した。

最後に、私事にわたります
が先生は折に触れて適切な助
言をしてくださいました。年
を取ってくると忠告をしてく
れる方は少ないと言われます
が、そのお一人が大森先生で
した。

オンライン資格確認義務化・物価高騰への補助金など 会員の要求を行政に反映



医療機関の経営を守るため臨時交付金を活用するよう県に要請した(7月14日)

政府が突如、発表した「来年4月からのオンライン資格確認義務化」「保険証廃止」について、協会は厚労省に撤回を求めて数回にわたり交渉を行った。その結果、「4月の時点で保険医療機関指定を取り消すなどということはない」という回答を引き出した。

第32回反核医師のつどいを兵庫で開催 核兵器も

原発もない世界へ

協会が参加する実行委員会は9月24日、25日に「第32回核戦争に反対し核兵器の廃絶を求める医師・医学者のつどい(反核医師のつどい)」を開催した。医師・歯科医師ら200人超が参加。ノーベル平和賞を受賞したICANの金融コーディネーターで、オランダのNGO・PAXのスティー・スナイダーさんがオンラインで講演し、「核兵器にお金を貸すな! (Don't bank on the bomb) キャンペーン」について紹介するとともに、福島第一原発事故に医療者としてどう向き合うか意見を交わすシンポジウムを行うなど、核兵器も原発もない世界の実現へ思いを共有した。



「非核『神戸方式』を世界へ」をテーマに全国から200人超が参加し、核廃絶への思いを共有した

兵庫保険医新聞2000号 次の1000号へさらに良い紙面づくりに努めます



2000号となった3月15日付の記念号

協会の兵庫保険医新聞が2000号を迎えた。2000号は記念号として、過去の紙面をピックアップし創刊からの歴史を振り返り、歴代新聞部長のコメントを掲載した。

診療報酬改定に合わせ 各地で新点数研究会を開催

協会は今年度の診療報酬改定にあたり、3月21日から県内各地の23会場とオンラインで新点数研究会を行った。2年に一度の診療報酬改定に合わせて行っているものだが、新型コロナウイルス感染拡大を受けて前回の2020年は完全オンラインで行っていたため、現地会場での開催は4年ぶり。医科・歯科合わせて2760人が参加した。



234人が集まった神戸文化ホール(3月24日)

オンライン併用で行った研究会では、会場の協会会議室に120人、オンラインで496人が参加した(3月26日)



コロナ禍の実情をアンケートで調査 マスコミ通じ 医療ひっ迫知らせる



発熱外来のひっ迫を明らかにした第7回アンケート結果を報じるサンテレビ(8月12日)

協会は昨年引き続き第7回アンケートを実施し、マスコミ発表を行った。第7波で発熱患者が殺到し、断らざるを得ないなど、医療機関のひっ迫した状況を明らかにし、マスコミを通じて医療提供体制の充実の必要性を訴えることができた。第9回アンケートでは、コロナ後遺症とワクチンの重度の副反応について多くの医療機関が対応を迫られていることを報告し、多くの市民から反響を得た。

75歳以上窓口負担2倍化は中止を 最後まで医療機関・患者の思い訴えた



2倍化実施中止を求めて1万6千筆を超える署名が集まった



今年10月の75歳以上の医療費窓口負担2倍化阻止をめざし、国会への請願署名活動に取り組んだ。協会が取りまとめた実施中止を求める署名は、会員医療機関に加え、患者、市民、県内の介護施設からも多数の協力があがり、16,587筆に達した。

国会会期中は毎月国会議員への請願行動を行い、「負担増は受診抑制に繋がり、国民のいのちと健康を脅かす」と中止を求めた。10月から2倍化が強行され、懸念されていた受診抑制が現実のものになっている。協会は11月から患者アンケートを行い、実態の把握に努めている。

会員数過去最高 7700人を達成

協会は今年4月から6月まで取り組んだ「春の組織強化月間」で、過去最高の会員数7700人を達成した。結成以来53年間、一度も年度末の会員数を減らすことなく、節目を迎えた。協会はさらに「頼りになり役立つ、会員になって得する協会」活動を実施するとともに、地域住民と力を合わせ、社会保障・地域医療の充実を力をつくしていく。

ZOOM UP! 2022

2022年の兵庫県保険医協会の活動を写真とともに振り返る。

ベトナム人医師として外国人へのコロナ支援を行っているフナムケン・クイ先生が講演(11月5日)



国際部 外国人患者へのサポート学ぶ

国際部は、在留外国人への医療現場でのサポートをの『やさしい日本語』実地研修会、11月に「在留ベトナム人の診療に関するコツ」の研究会を開催するなど、活発に活動を行った。



『やさしい日本語』実地研修会」は日本に住む外国人が模擬患者を務め、診療のロールプレイを行った(7月10日)

第100回評議員会 詳報

保険証廃止・オン資義務化撤回に全力を

協会が11月20日に開催した第100回評議員会での理事長あいさつ・発言・執行部答弁の要旨を掲載する。

理事長あいさつ

低医療費政策転換を

理事長 西山 裕康



低医療費政策によりコロナ禍の中での医療崩壊を招いたにもかかわらず、政府は診療報酬の抑制、後期高齢者窓口負担の2倍化、病床削減の推進などコスト削減政策を強行している。窓口負担は病気を持つ人の受難者負担だ。能力に応じた負担は窓口負担ではなく保険料や税に求めるべき

の解消、雇用の改善と賃金の引き上げ、消費税の減税などにより消費を活性化させ、経済成長に結びつけることが必要と考える。

の調査で7割以上がオンライン資格確認の義務化、保険証の廃止に反対だ。この政策は、普及が進まないマイナンバーカードの実質的な強制取得制度で、患者の受療権や医療機関の経営の自由を侵害し、マイナンバーカードの申請主義という法の定めにも反する。省令に過ぎない療養担当規則で強制するなどあってはならない。廃院前倒しを考慮する会員も1割近くいる。会員の大半が反対し、地域医療の崩壊を推し進めかねないこの政策には、断固として反対していきたい。

話いただいた。丹波篠山市でも同じテーマで開催する予定だ。また、市民公開企画として、安倍首相の首相通算在職日数をタイトルにしたドキュメンタリー映画「2887」の上映会を、7月の参議院選挙の前に開催した。

さらに消費税増税の声も聞こえてくるが、デフレ下に増税すれば、消費が落ち込み経済成長が鈍化するのには明らかだ。現在の日本では、プライマリバランス黒字化や防衛費増強等ではなく、医療・社会保障の充実による将来不安

の調査で7割以上がオンライン資格確認の義務化、保険証の廃止に反対だ。この政策は、普及が進まないマイナンバーカードの実質的な強制取得制度で、患者の受療権や医療機関の経営の自由を侵害し、マイナンバーカードの申請主義という法の定めにも反する。省令に過ぎない療養担当規則で強制するなどあってはならない。廃院前倒しを考慮する会員も1割近くいる。会員の大半が反対し、地域医療の崩壊を推し進めかねないこの政策には、断固として反対していきたい。

話いただいた。丹波篠山市でも同じテーマで開催する予定だ。また、市民公開企画として、安倍首相の首相通算在職日数をタイトルにしたドキュメンタリー映画「2887」の上映会を、7月の参議院選挙の前に開催した。

話いただいた。丹波篠山市でも同じテーマで開催する予定だ。また、市民公開企画として、安倍首相の首相通算在職日数をタイトルにしたドキュメンタリー映画「2887」の上映会を、7月の参議院選挙の前に開催した。

また、市民公開企画として、安倍首相の首相通算在職日数をタイトルにしたドキュメンタリー映画「2887」の上映会を、7月の参議院選挙の前に開催した。

また、市民公開企画として、安倍首相の首相通算在職日数をタイトルにしたドキュメンタリー映画「2887」の上映会を、7月の参議院選挙の前に開催した。

また、市民公開企画として、安倍首相の首相通算在職日数をタイトルにしたドキュメンタリー映画「2887」の上映会を、7月の参議院選挙の前に開催した。

また、市民公開企画として、安倍首相の首相通算在職日数をタイトルにしたドキュメンタリー映画「2887」の上映会を、7月の参議院選挙の前に開催した。

発言

75歳以上2割化撤回求め運動を



北阪神支部 谷口紀善評議員

人口減少、少子高齢化が進み、新型コロナウイルス感染拡大の長期化などにより、社会的孤立や生活困窮が問題となっており、医療・介護・労働・農業などの生活関連分野での連携の重要性が高まっている。

2015年に介護報酬を27%引き下げ、介護離職が起き、38万人の介護者の不足

2015年に介護報酬を27%引き下げ、介護離職が起き、38万人の介護者の不足

2015年に介護報酬を27%引き下げ、介護離職が起き、38万人の介護者の不足

オンライン資格確認義務化に断固反対



尼崎支部 山内道士評議員 (代読 綿谷茂樹理事)

精神科医で、義務を感じず

精神科医で、義務を感じず

精神科医で、義務を感じず

2割化反対署名 会員目標を超過達成



北播支部 柳井映二評議員

春以降の支部企画として、8月に支部総会を行い、記念講演「新型コロナワクチンの効果、有効性と副反応」今後

春以降の支部企画として、8月に支部総会を行い、記念講演「新型コロナワクチンの効果、有効性と副反応」今後

春以降の支部企画として、8月に支部総会を行い、記念講演「新型コロナワクチンの効果、有効性と副反応」今後

コロナ禍での会員ニーズに合わせ企画



北摂・丹波支部 安部治郎評議員

北摂・丹波支部では、10月に支部総会・記念講演「新型コロナウイルス感染症の現状とワクチン」を行い、神戸市立医療センター中央市民病院感染症科の黒田浩一先生にご講演いただき、COVID-19について、最新の知見を深めることができました。

北摂・丹波支部では、10月に支部総会・記念講演「新型コロナウイルス感染症の現状とワクチン」を行い、神戸市立医療センター中央市民病院感染症科の黒田浩一先生にご講演いただき、COVID-19について、最新の知見を深めることができました。

医療・介護連携で懇談会を開催



淡路支部 大橋明評議員

8月に第44回支部総会・記念企画「ケアニン」WEB上映会を開催し、参加25人と盛況であった。上映会終了後、地域の訪問看護師、介護支援専門員や高齢者施設職員らとパネリストに「コロナ禍における医療、介護連携」をテーマに懇談。協会が取り組む「75歳以上の医療費窓口負担2割化」中止署名に、パネリストがそれぞれ所属する地元社会福祉協議会や施設を通じて多数協力いただいた。

8月に第44回支部総会・記念企画「ケアニン」WEB上映会を開催し、参加25人と盛況であった。上映会終了後、地域の訪問看護師、介護支援専門員や高齢者施設職員らとパネリストに「コロナ禍における医療、介護連携」をテーマに懇談。協会が取り組む「75歳以上の医療費窓口負担2割化」中止署名に、パネリストがそれぞれ所属する地元社会福祉協議会や施設を通じて多数協力いただいた。

原発新増設を断固許さない



環境・公害対策部 住友直幹評議員

今年2月の朝日新聞の調査で原発再稼働反対派が初めて半数を割り、8月の日経新聞の調査では7割が再稼働に賛成している。ロシアのウクライナ侵略によるエネルギー逼迫の影響が大きいだろうが、福島事故が風化しつつあるともいえる。いわゆる保守や右翼の中にも原発論者がおり、原発論の論争が激化している。肺がん検診が窓口になるなら、問診票に「震災によるアスペスト曝露」という言葉がないことは問題であり、受診者への曝露リスクの情報提供が重要だ。第三者機関によるアスペスト曝露リスク評価機関の設置の重要性を訴えていきたい。

今年2月の朝日新聞の調査で原発再稼働反対派が初めて半数を割り、8月の日経新聞の調査では7割が再稼働に賛成している。ロシアのウクライナ侵略によるエネルギー逼迫の影響が大きいだろうが、福島事故が風化しつつあるともいえる。いわゆる保守や右翼の中にも原発論者がおり、原発論の論争が激化している。肺がん検診が窓口になるなら、問診票に「震災によるアスペスト曝露」という言葉がないことは問題であり、受診者への曝露リスクの情報提供が重要だ。第三者機関によるアスペスト曝露リスク評価機関の設置の重要性を訴えていきたい。

石綿健康リスク 評価機関の設置を



環境・公害対策部 上田進久評議員

わが国の疫学や公衆衛生の医療体制は、新型コロナで見られるようにまことに貧弱でお粗末だ。アスペスト曝露のリスク評価がなおざりで放置されている代表が阪神・淡路大震災だ。これは、職業曝露をのぞいて世界でもっともひどい曝露だったとされている。1カ月被災地で勤務した警察官が2014年中皮腫で亡くなり、公務災害と認定されたことが物語っている。

わが国の疫学や公衆衛生の医療体制は、新型コロナで見られるようにまことに貧弱でお粗末だ。アスペスト曝露のリスク評価がなおざりで放置されている代表が阪神・淡路大震災だ。これは、職業曝露をのぞいて世界でもっともひどい曝露だったとされている。1カ月被災地で勤務した警察官が2014年中皮腫で亡くなり、公務災害と認定されたことが物語っている。

圧力と脅しの義務化に断固反対



歯科部会 島津俊二評議員

オンライン資格確認義務化

(4面からのつづき)

最近でもサイバー攻撃により業務ができなくなった病院があったが、国の言う通り行って、情報漏洩や業務ができなくなった時の賠償は自分で行え、というのはあまりに国は無責任ではないだろうか。

導入するかどうかは医師の決定権が優先されるべきだ。圧力、脅しの一連の政治的やり方に断固反対する。

このところ、歯科部会の議論で「時代の流れだから」という発言が目立つ。その時代の流れを作っているのは誰で、目的は何かと疑問を投げ、最善の道を探るのが協会が行くべき道ではないだろうか。困っている会員に手を差し伸べるのが協会のあるべき姿だと思っている。協会の歴史と活動の目的を明確にした議論をお願いしたいと思う。

支部設立40周年記念企画を実施



西宮・芦屋支部 坂尾将幸評議員

西宮・芦屋支部は、支部設立40周年記念企画の開催や40周年記念誌発行に向けた準備を行ってきた。

10月8日には、記念市民公開講演会として、ジャーナリ

ストの立岩陽一郎氏をお呼びし、ウクライナ侵攻を含めた国際情勢の報道やネットでの情報に対し市民がどのように接するべきか、ファクトチェックの必要性などについて講演いただいた。会員や市民ら140人が参加した。

『支部40年史』の準備も進め、支部創立当初から携わっていた先生へのインタビューや、世話人の先生の座談会などをまとめて、近日中の発行を予定している。

新型コロナ禍で止まっていた企画も、「Medical English」を2年ぶりに、「フアイアサイド・ディスカッション」を3年ぶりに再開した。多様な要求に応えた企画や、震災支援などにも引き続き取り組んで参りたい。

オンライン資格確認義務化反対を貫くべき



歯科部会 窪高志評議員

オンライン資格確認義務化について、政府は「療養担当規則違反は」保険医療機関等の指定の取り消し事由になりうる」としているが、医療現場の現状を考えると、保険医療機関指定剥奪をタテに強引に押し付ける手法に強い憤りを感じる。また「保険証廃止」をテコに国民にマイナンバーカード利用を迫るやり口も同様に許せるものでない。

DX(デジタルトランスフォーメーション)化は時代の流れであり、医療分野も例外ではないことは理解するが、患者さんの診療や請求の情報

を政府に一元化する危険性にも目を向けるべきだ。年末にかけての数カ月で決断を迫るのは非常に無理がある。高齢の先生方の中には、前倒しで廃院の決断をされている方もあると聞く。

性にも目を向けるべきだ。

患者さんの受診権や地域医療を守るためにも、協会は義務化・保険証廃止反対を貫いて運動を進めるべきだ。ともに頑張ろう。

歯科部会では、恒例の歯科定例研究会のほか、歯科訪問診療に特化した勉強会や「若手歯科医師のためのベシックススキルアップセミナー」など日常診療に役立つ各種研究会を開催した。点数の算定に必要な施設基準の届け出に

対応した研究会も3回開き、毎回定員に達している。



歯科部会 大野良子評議員

社保・審査、指導対策では、日常的な電話相談、新規個別指導、個別指導の相談に応じ、また病院歯科に特化した懇談会、淡路での勉強会も開催した。歯科診療報酬の大幅引き上げと不合理是正を求め、10月に近畿の協会とともに、厚労省要請を行った。

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会は、6月に「歯科技工の危機を乗り越えよう」国会議員と語るタペを開き、4人の国会議員に歯科技工士の窮状を訴えた。1月から「保険でより良い歯科医療を求める請願署名」に取り組み。署名をたくさん集めることが今回の診療報酬改定

での大幅引き上げにもつながる。ご協力をお願いしたい。

マイナンバー義務化裁判で違法性追及を



歯科部会 幸田雄策理事

保険証を廃止するという河野太郎大臣の発言はマイナンバーカード取得を強制するものだ。しかしマイナンバー法では、任意取得が原則とされている。河野氏の発言を裁判で訴えていきたい。

急激なデジタル化の進展とともに個人の様々な情報がマイナンバーに収載されかねず、例えば遺伝子情報、学業成績、運動能力、病歴、血縁などが一目瞭然となり、入学試験や入社試験、結婚までも左右され、場合によっては政府による優性選別までも起こりかねない状況になるかもしれない。

様々な情報の一元化は、政府の国民管理という点では便利かもしれないが、国民にとって何の利便性もなく様々な詐欺にもあいかねず、公共の福祉に反するものと考えられるので、これは一致団結して義務化などという暴言を叩き潰していただくよう行動を起こされることを強く願う。

在日外国人への医療で研究会

国際部 水間美宏理事

しい日本語認定講師の方々と兵庫日本語ボランティアネットワークに関する外国人の方々の協力を得て「医療関係者のための『やさしい日本語』

実地研修会」を開催し、医療関係者15人に参加していただいた。「やさしい日本語」は、難しい言葉を言い換えるなど、相手に配慮したわかりやすい日本語のことだ。この内容は、勤務医ニュースなどでも紹介しており、増える在留外国人の方が医療を受けやすい社会づくりの一助とした

11月5日には京都民医連中央病院腫瘍内科医長でベトナム人医師のファム・グエン・クィー先生をお招きし、研究会「在日ベトナム人の診療に関するコツ」を実施した。

コロナ禍が世界的に収束するのを待って、これまでのつながりを生かして韓国やベトナムの医療現場視察会を行う予定もある。今後も、ご協力をお願いしたい。

「神戸方式」の意義、福島第一原発事故の被害者のいまなどを学び、核兵器廃絶・原発ゼロの実現に向けて、取り組みを進めよう確認した。

ノーベル平和賞を受賞した国際キャンペーン・ICANのスージー・スナイダー氏が提案した、金融機関に核兵器関連企業への投資ポリシーを聞くというのはいずれも実現可能なアクションを感じた。安斎育郎立命館大学名誉教授の講演で「反核医師のつどい」が、協会と兵庫県民医療機関連合会による実行委員会の主催で、協会会議室とオンラインで行われた。医師・歯科医師ら2000人超が参加し、「核抑止力論」の欺瞞性と核兵器禁止条約の重要性、非核

9月24日〜25日、「第32回核戦争に反対し核兵器の廃絶を求める医師・医学者のつどい(反核医師のつどい)」が、協会と兵庫県民医療機関連合会による実行委員会の主催で、協会会議室とオンラインで行われた。医師・歯科医師ら2000人超が参加し、「核抑止力論」の欺瞞性と核兵器禁止条約の重要性、非核

すい社会づくりの一助とした

報酬が低いままで、金パラの問題はわずかに改善したが根本的に改善されていない。来春には、統一地方選挙が行われる。子どもの医療費無料化、妊産婦への助成、歯科の矯正に対する補助、難聴に対する補聴器への補助など、さまざまな課題で、地方から国を変えるチャンスだ。運動を工夫して、改善を求めていきたい。

柳井評議員にお答えする。支部総会での宮坂先生の記念講演は、大変有意義な企画であったと思う。また署名や組織拡大へのご尽力にお礼を申し上げます。

関連して新型コロナワクチンについて少しお話しさせていたたく。当会の会員アンケート調査では今後の接種に関して、「賛成」「どちらか」というと賛成は63%、「反対」「どちらか」というと反対は7.8%、「どちらとも言えない」は24.5%だった。小児の定期接種ワクチンなどに比べると、十分な意見の一致がみられていないと言わざるを得ない。有効性・安全性に関して、科学的に検証し、論理的・客観的な観点から医療者や国民への懇切丁寧な説明が必要ではないか。

住友評議員にお答えする。政府は電力ひっ迫を理由に原発再稼働推進や新増設を言い出したが、電力の周波数が違う問題の解消、送配電線のスマートグリッドの推進、太陽光発電の推進など、他のやり方はいくらでもある。原発は核燃料廃棄物の問題もあり、福

島の事故で明らかにならない事故を起こせば人が住めない地域が生まれる。協会はこのからも反原発・反核で様々な運動に関わってきたい。

上田評議員にお答えする。アスベストは検診を含めた総合対策が必要であり、民主的勢力を結集して運動を進めていきたい。今後も建築物の解体は増えてくる。アスベスト曝露を発生させない、被害の早期発見、補償が必要で、運動を進めていきたい。

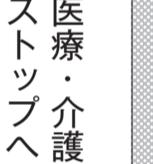
山内評議員、島津評議員、窪評議員、幸田理事が発言されたオンライン資格確認義務化についてお答えする。協会はマイナンバー制度そのものに反対だ。個人の情報管理の問題をはじめさまざまな問題がある。サイバーセキュリティの問題もあり、マイナンバーに登録することによって個人情報のおも付けがされるが、情報漏洩の責任は国民が負うことになっていることは非常に問題だ。

オンライン資格確認・保険証廃止に関しては、保険証廃止が大臣の発言で進められているのは民主主義に反し、受療権の侵害につながるのではないか。医療機関のメリットは少なく、負担は確実に増大する。療養担当規則で脅すのは非常に問題がある。日本弁護士連合会も保険証の廃止について反対声明を出している。

協会としては、すべての会員医療機関、医療機関にかか

る患者に不便がないよう、あらゆる医療機関の相談にのるという立場で運動してきたい。

執行部答弁



歯科部会 武村義人副理事長

答弁する。お二人の発言に共通することは、医療も介護も、医科も歯科も、国の低医療費政策により改善が続けられているということだ。

岸田政権は、当初、公定価格評価検討委員会を作る等と打ち出し、診療報酬・介護報酬を改善するかと思ったら看板だけだった。歯科でも診療

谷口評議員、大野評議員に

反原発・反核で運動強める

森岡芳雄副理事長

住友評議員にお答えする。政府は電力ひっ迫を理由に原発再稼働推進や新増設を言い出したが、電力の周波数が違う問題の解消、送配電線のスマートグリッドの推進、太陽光発電の推進など、他のやり方はいくらでもある。原発は核燃料廃棄物の問題もあり、福

島の事故で明らかにならない事故を起こせば人が住めない地域が生まれる。協会はこのからも反原発・反核で様々な運動に関わってきたい。

上田評議員にお答えする。アスベストは検診を含めた総合対策が必要であり、民主的勢力を結集して運動を進めていきたい。今後も建築物の解体は増えてくる。アスベスト曝露を発生させない、被害の早期発見、補償が必要で、運動を進めていきたい。

政策研究会「政府が進めるマイナンバーカード普及政策の問題点」講演録

違憲・違法の保険証廃止は撤回を



坂本 団 (さかもと まどか) 弁護士

京都大学法学部卒業。1993年、弁護士登録。2014年から2017年まで、日本弁護士連合会情報問題対策委員会委員長。現在、同副委員長。大川・村松・坂本法律事務所勤務の傍ら、大阪大学大学院高等司法研究科客員教授を務める。著書に『狙われる！個人情報・プライバシー』『デジタル社会のプライバシー』『名誉毀損の法律実務—実社会とインターネット』など

協会が10月22日、開催した政策研究会「政府が進めるマイナンバーカード普及政策の問題点—医療分野における保険証廃止とオンライン資格確認義務化を含めて」(講師・坂本団弁護士・日本弁護士連合会情報問題対策委員会副委員長、大阪大学大学院高等司法研究科客員教授)の講演録を掲載する。

マイナンバーカードとは？

法的に言うと、マイナンバーカードは、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(番号法)」に基づいて発行されている。同法16条には、マイナンバーの提供を拒む権利は認められていない。マイナンバーカードを受け取る時は、マイナンバーカードを見せるその他の措置で本人確認をしないといけないとある。つまり、マイナンバーカード以外にも本人確認の方法はある。

そして17条で、「申請により、その者に係る個人番号カードを交付する」とある。法律上の規定はこれだけだ。そもそもマイナンバー制度とは何だったのか。導入趣旨として、①公平・公正な社会の実現、②行政の効率化、③

国民の利便性の向上の三つが示されていたが、制度導入から7年、私たちの暮らしは何か便利に、公平・公正になっただろうか？むしろ番号提供や本人確認が必要になった分、手間が増えた。社会の格差はますます拡大し、不公平・不正になっていくように感じる。

マイナンバー制度の仕組みとして、政府は3本柱を示している。まず、①国民全員に番号を付け、②複数機関において同じ番号でひも付けて相互に活用し、そして、③本人確認。番号制度をとる他国でもなりすまし犯罪が必ず起こって困っているのに、本人確認をきちんとしていない。

「住基ネット」を覚えておられるだろうか。1999年に導入され、国民一人ひとりに11桁の番号がふられた。国民総背番号制と言われ、私も違憲訴訟に関わったが、このときも「住基カード」というカードがあり、ICチップで電子証明書の利用と身分証明書ができて便利になると、マ

マイナンバーカードの仕組みとして、政府は3本柱を示している。まず、①国民全員に番号を付け、②複数機関において同じ番号でひも付けて相互に活用し、そして、③本人確認。番号制度をとる他国でもなりすまし犯罪が必ず起こって困っているのに、本人確認をきちんとしていない。

マイナンバー制度の仕組みとして、政府は3本柱を示している。まず、①国民全員に番号を付け、②複数機関において同じ番号でひも付けて相互に活用し、そして、③本人確認。番号制度をとる他国でもなりすまし犯罪が必ず起こって困っているのに、本人確認をきちんとしていない。

表 健康保険証の廃止の問題点

1. あまりに唐突かつ拙速
2. マイナンバーカード取得の義務化に等しい
3. マイナンバーカードを日常的に所持するリスク
4. カードの紛失・盗難時の問題は検討したのか？
5. 究極的には個人情報の集約に役立つ
6. そもそもそんなことは不可能ではないか？炎上狙い？
7. 壮大なムダ・21世紀のハコモノ行政

健康保険証の廃止は現実的には不可能に感じる。「保険証廃止」と打ち出し、カードが必要と思わせる炎上狙いではないかと疑っている。

健康保険証の廃止は現実的には不可能に感じる。「保険証廃止」と打ち出し、カードが必要と思わせる炎上狙いではないかと疑っている。

健康保険証の廃止は現実的には不可能に感じる。「保険証廃止」と打ち出し、カードが必要と思わせる炎上狙いではないかと疑っている。

健康保険証の廃止は現実的には不可能に感じる。「保険証廃止」と打ち出し、カードが必要と思わせる炎上狙いではないかと疑っている。

健康保険証の廃止は現実的には不可能に感じる。「保険証廃止」と打ち出し、カードが必要と思わせる炎上狙いではないかと疑っている。

オンライン資格確認義務化と保険証廃止の撤回求める署名

オンライン署名ご協力ください

ご意見もあわせてお寄せください!

健康保険証の廃止は現実的には不可能に感じる。「保険証廃止」と打ち出し、カードが必要と思わせる炎上狙いではないかと疑っている。

健康保険証の廃止は現実的には不可能に感じる。「保険証廃止」と打ち出し、カードが必要と思わせる炎上狙いではないかと疑っている。

健康保険証の廃止は現実的には不可能に感じる。「保険証廃止」と打ち出し、カードが必要と思わせる炎上狙いではないかと疑っている。

健康保険証の廃止は現実的には不可能に感じる。「保険証廃止」と打ち出し、カードが必要と思わせる炎上狙いではないかと疑っている。

歯科保険請求



〈歯周治療用装置〉

Q1 歯周治療用装置について教えてください。

A1 冠形態のものは1歯につき50点、床義歯形態のもの1装置につき750点。重度の歯周病で長期の治療期間が予測される患者に対し、治療中の咀嚼機能の回復および残存歯への咬合の負担の軽減等を目的とするために装着する冠形態または床義歯形態の装置を言います。

歯周精密検査を行った日以降に算定可能です。歯周病治療の流れに関わらず、1回目の歯周病検査として歯周精密検査を行い、歯周基本治療が終了する前でも装着できます。

①冠形態のものは、1歯につき50点を算定。冠形態のものを連結したブリッジタイプのポンティック部も、

1歯につき50点を算定します。

②床義歯形態のものは、欠損歯数にかかわらず、1装置につき750点を算定。床義歯に付属する人工歯、クラスプ、バーなどは算定できませんが、義管、歯リハ1(1)は算定できません。床義歯形態のものは装着後6カ月以内であっても有床義歯の製作は可能です。対顎が無歯顎の場合でも認められます。

③冠形態、床義歯形態ともに、装置の印象採得、咬合採得、装着料は算定できません。保険医療材料料も所定点数に含まれます。新たな欠損が生じた場合でも追歯など修理の算定もできません。

④病名はP病名の他、C、Pul、Per、MT病名が必要です。

ホイホイ漫画④

長田区 ぼん太with T.T.

いろいろ

倒れる



◆『個別指導(歯科)における主な指摘事項』より抜粋⑭◆

※近畿厚生局HPに令和2年度分が掲載されていますのでご確認ください。

〈歯科技工指示書〉

- ①歯科技工指示書に記載すべき次の内容に不備が認められたので、必要な事項を適切に記載すること。患者の氏名、設計、作成の方法、使用材料、発行の年月日、発行した歯科医師の氏名および当該歯科医師の勤務する病院または診療所の所在地、作成が行われる歯科技工所の名称および所在地
- ②歯科技工指示書の発行がなく委託外注技工を行っている例が認められたので、所定の内容を記載した

歯科技工指示書を発行すること。③診療録および関係書類(歯科技工指示書、納品書等)において、歯科技工物の製作内容、製作部位または材料について一致しない例が認められたので、保険医療機関および保険医により十分に照合・確認すること。

※編注:特に、設計、金属材料、クラスプの種類、人工歯の種類など、間違いや記載漏れがないようにご注意ください。納品伝票も定期的に確認しましょう。

投稿 会員

コロナワクチン 接種中止のすすめ

中央区 徐 昌教

患者さんに「あなたはワクチンを受けない方がいい」と言ったのに、「家族のために」と言って接種して、脳梗塞となった方がいた。入院後に娘さんから電話があった。他院でワクチン接種して、家族が死亡したと教えてくれた患者さんが2人いた。極めて稀な、膝の外傷で来院された患者さんの話。同僚が親子3人でワクチンを受けに行き、息子が先にワクチンを受け突然倒れ死亡した。父親がそれを苦に自殺したという。

ワクチン接種を勧める医師の方々は、これに似た話を聞かれたことはありませんか? かつて、孫の予防接種をどうすべきかを娘に相談され、情報を集めてはや10年たつ。それ以来、孫にはワクチンは一切打たせていないし、診療所ではインフルエンザワクチンも打たない主義である。ワクチンしかり、薬剤師は患者さんが2人いた。極めて稀な、膝の外傷で来院された患者さんの話。同僚が親子3人でワクチンを受けに行き、息子が先にワクチンを受け突然倒れ死亡した。父親がそれを苦に自殺したという。

今回のコロナワクチンについて、多くの副作用情報を集め、免疫学の勉強にもなった。副作用情報を調べれば調べるほど、ワクチンの欠点が多量に集められてきた。世界中から情報が集められる。一方、ワクチン接種推進の

医師は、おそらく政府の情報を中心に取り込む。ワクチンには効果があり、副作用は少ないと思う。政府や医師会を信じているなら、副作用情報を本気で調べる必要もない。副作用情報は素通りする傾向にあるのではと推察している。ワクチンを推進している医師と何度か話したことがある。これだけ副作用があるのにまだワクチン接種を勧めるの?と聞くと、私が述べた副作用の情報そのものを知らない。ワクチンに副作用はつきものだよという医師にも出会った。副作用知識の彼我の差があまりにも大きくて議論が噛み合わない。わかってもらえない焦燥感だけが残る。ただ、私にとって唯一といっていい希望は、周りの診療所が最近ワクチン接種を中止

したと、患者からの情報を得たこと。今のところ3カ所。もっと増えてほしい。一度ワクチンを勧めれば、中止するのは難しい中で、よく決断されたと思う。その勇氣にエールを送りたい。私はコロナワクチン接種中止をお勧めする。過ちでは改むるに、はばかることなけれ。

私が集めた情報で最も憤りを感じたのは、2022年5月29日、厚労省がワクチン接種者数データを改ざんしたというニュース。厚労省のこの罪は万死に値する。これについて日本医師会は抗議したのだろうか? 専門家として、ワクチンの接種中断を進行すべきだったと思う。医師会の責任はまぬがれない。この期に及んで、妊婦や小児にワクチンを勧めるなどは正気の沙汰ではない。

ドクターに最適を提供します

保険医協会の共済制度

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

休業保障制度 + 所得補償保険

休業損害補償

医師賠償責任保険

自動車保険、火災保険、医療保険、ガン保険

※サイバー保険もお問い合わせください。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。

お問合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805

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

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



北欧・アイルランドの予防歯科から学ぶ 日本の歯科医療の課題

NPO法人「最先端のむし歯・歯周病予防を要求する会」(PSAP) 理事長 西 真紀子先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

はじめに

ヨーロッパの中でも様々な歯科医療システムがあり、大きく六つに分けることができる(図1)。

そのうちの「北欧モデル」には、デンマーク、フィンランド、ノルウェー、スウェーデンの国々が入り、共通して国の保険が使われ公立歯科医院が多いこと、デンタルチームというコンセプトが発達していること、小児の歯科医療費(予防、矯正、修復治療などすべてを含む)が無料であることなどが特徴である。そのおかげで、80~95%の人々が定期的に歯科医師または歯科衛生士を訪れている。

スウェーデンの歯科医療

北欧諸国の中で人口が最も多いスウェーデンでは、1974年に予防中心型の制度に改革し、最近の疫学調査では65~74歳の無歯顎者率は2.7%、80歳で20本以上の歯を保持している者の割合は61%だった。小児においては3歳児のカリエスフリー率が95%、19歳では46%だった。

スウェーデンの歯学部では、歯科医師を5年制、歯科衛生士と歯科技工士は3年制で養成している。いずれも卒業と同時に一人前に働けるように教育される。これら三つの職業につく学生らは臨床実習で共に1人の患者を担当して、デンタルチーム内のそれぞれの働き方も学ぶ。

大学院教育では、一つのテーマにおいて4~5篇の論文を国際ジャーナルに受諾されて論文集を完成し、公開の口頭試問で審査員を論破してPhDの学位が得られる。同等の基準を満たした歯科衛生士のPhD保持者も多数存在する。そのような学問的素養を身に付けた人たちが大学や行政を率い、エビデンスに基づいた歯科医療の実践を可能にしてきたのだろう。

アイルランドの歯科医療

一方、イギリスの西隣に位置するアイルランドの歯科医療モデルは「ハイブリッドモデル」と呼ばれ、イギリスの「ベバリッジモデル」と「北欧モデル」の中間のような形態を取る。

急速に公立歯科医院で働く歯科医師が増加し、小児と高齢者と低所得者層の歯科医療費を無料にしつつも、その適用年齢や処置内容が限られている。そして小児歯科医の主な仕事は第一大臼歯の抜歯という。補綴処置や歯内療法は非常に高額だが抜歯は無料なので、そのような結果になるのだろう。臼歯部が欠損したまま生涯放置することも珍しくなく、中高年の口腔内を診ると、社会経済レベルの高い人でもそれが認められる。

疫学調査では、無歯顎者率は54歳以上で18%、75歳以上で41%と、日本(55歳以上で7%、75歳以上で14

%)よりも高い値が出ている。経済レベルが同じような国でも歯科医療モデルによって口腔保健の結果が随分変わることが分かる。ただし、残存歯数や無歯顎者率の国際比較は、抜歯基準やホープレス歯の取り扱いが国ごとに違う可能性があるため、注意を要する。

予防歯科の分野でアイルランドが優れているのはフロリデーションや禁煙法をいち早く取り入れたことである。フロリデーションは1965年から1ppm、2007年から0.7ppmを添加している。禁煙法は2004年に施行された。パブ業界の反対を押し切って世界に先駆けてこの法律を制定した保健省大臣の英断は称賛に値する。また、2019~2026年の新しい歯科医療政策も始まり、より予防歯科医療を手厚くしているようだ。

日本の歯科界ができること

予防歯科に対してこれらの国々と日本の患者らが求めることに相違はなく、むしろ、日本の患者の方がもっと健康意識が高く情報に従順であると感じることもある。健康な歯を保ちたいという需要に対し、日本の歯科界ができることは山のように積まれている。

まず、「北欧モデル」の成功から、齶蝕と歯周病による歯の喪失は防げることを院長が認識することだろう。予防歯科は歯磨き指導やフッ化物塗布や唾液検査をすることが目的ではなく、生涯にわたって患者の歯を健康に保つことを目的にせねばならない。例えば歯磨き指導を目的にして、齶蝕で損なわれる以上の歯の実質欠損を摩擦で許してしまう臨床は本末転倒である。教育の分野ではエビデンスに基づいた歯科医療の実践に欠かせないアカデミック・リテラシー(学問的読み書き能力)が欧米に比較して弱い印象がある。研究分野では科学公正について厳格さに欠けてはならない。

これらの課題を克服して北欧の予防歯科に追いつくために何ができるだろうか。筆者は北欧の大学院教育と同等レベルの情報を無料で提供しようと「日曜のフィーカ」というオンラインセミナーを2021年1月から始めた(図2、3)。

開設して1年10カ月で約90回、延べ約4,500人の参加があった。ここでは、Healthy Ageing「健康な高齢化」もトピックにしている。世界中で進む少子高齢化に対する対策として、国連・世界保健機関(WHO)が2021年から10年間をHealthy Ageingの10年と制定した。そのためのワークショップ(2020年12月4日実施)で予防歯科により100歳を超えて26本の健康な歯が残る症例を発表すると、他の話題をすべてさらうかのようなインパクトがあった。私たち歯科医療従事者に求められているものの大きさは計り知れない。

(9月23日、歯科定例研究会より)

図1 ヨーロッパの歯科医療モデル。Widström E, Eaton KA. Oral healthcare systems in the extended European union. Oral Health Prev Dent. 2004;2:155-94.



図2 オンラインセミナー「日曜のフィーカ」のある回の表紙



図3 「日曜のフィーカ」に言及した文字媒体の一覧

1. 平澤 一美. 「Spark Joy! DH [9] 定期オンラインミーティングで学ぶ」 歯科衛生士. 2021年9月号. p. 21-21.
2. 西 真紀子. 「人びとから求められている予防歯科 [11] 究極の目標設定による患者満足とデンタルチームの意欲向上」 ザ・クインテッセンス. 2021年9月号 p. 74-75.
3. 西 真紀子, 石澤 尚子. 「人びとから求められている予防歯科 [12] すべての人のすべての歯を健康に」 ザ・クインテッセンス. 2021年12月号 p. 112-113.
4. 西 真紀子. 「Report コーヒー片手に知識をアップデートしませんか? 『日曜のフィーカ』のお知らせ」 デンタルハイジーン. 2022年4月号 p. 452-452.
5. 野村 万智子 「「北欧のカリオロジー」西 真紀子先生主催の勉強会「日曜のフィーカ」に参加して」 岐阜県保険医新聞2022年5月10日第531号.
6. 西 真紀子. 「歯科保存学教室から「日曜のフィーカ」まで」 大阪大学歯学部歯科保存学教室創設70周年記念誌 p. 86. 2022年発行.

年末年始(12月29日~1月3日)は 休日加算等の算定をお忘れなく

■「年末年始は休診」の医療機関： 急患診察は休日加算を

年末年始(12月29日~1月3日)に休診している医療機関が、急病等やむを得ない理由で受診した患者を診察した場合、休日加算が算定できます。休日加算を算定した場合、時間外加算、深夜加算、時間外加算の特例または夜間・早朝等加算を算定することはできません。

■「年末年始も診療」の医療機関： 時間内は夜間・早朝等加算(医科) 時間外の急患は休日加算を

年末年始に診療している医療機関は、診療時間内は夜間・早朝等加算(週の診療時間が30時間以上の医科診療所のみ)、診療時間外の急患診察は休日加算が算定でき

ます。
(参考)

休日加算で定められている「休日」とは、日曜日、国が定める祝日および年末年始(12月29日~1月3日)をいいます。従って、年末年始であっても12月29日~1月3日以外の日や、夏季のお盆休みなど、医療機関が独自に定めた休診日は休日加算の対象にはならず、時間外加算または深夜加算を算定することになります。

■年末年始の長期投与について

1回14日分の投与日数の制限がある向精神薬、麻薬、新薬等についても、年末年始にかかる場合は、1回の処方につき30日分まで投与できます。その場合は、レセプトの「摘要」欄(院内処方の場合)または処方箋に「年末年始のため」と注記していただく必要があります。