

兵庫保険医新聞

第2027号

2023年1月25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)

阪神・淡路大震災から28年

これまでの震災の経験いかし 生活保障制度の拡充を

1995年1月17日の阪神・淡路大震災から28年。震災を知らない世代が増え、その経験・教訓の継承が課題となるとともに、今後の被害に備えた、被災者本位の生活保障実現のための制度改善が求められている。17日には、これらの課題について考えるメモリアル行事が県内で行われ、協会役員らが参加した。



高林教授(右上)の記念講演など、「創造的復興」ではなく市民の立場での復興の重要性が確認されたメモリアル集会

協会も参加・協力する阪神・淡路大震災救援復興兵庫県民会議(復興県民会議)のメモリアル集会では、長田区のピレホールに126人が集まり、「被災者生活支援金の最高額500万円への引き上げ、半壊・一部損壊への適用拡大」など「人間の尊厳ある暮らしの再建」を求めるたたかいを全国に広げること呼びかけるアピールを採択した。協会からは川西敏雄副理事長、松岡泰夫評議員が参加した。

記念講演では、「熊本地震6年・熊本豪雨2年の被災者の生活再建と支援制度の課題」をテーマに、熊本学園大学の高林秀明教授が記念講演。熊本地震・熊本豪雨後、阪神・淡路大震災と同様に、「創造的復興」をスローガンに、被災者の生活再建を置き去りに巨大公共事業が押し進められたこと、被災者のコミュニティの形成が課題であることなどが語られた。

(3面につづく)

談話

命を守るため今こそ 防衛費増でなく震災対策を



理事長 西山 裕康

阪神・淡路大震災から28年が経過した。亡くなった方が6434人、行方不明者3人、けが人4万3792人という未曾有の大災害であった。改めて亡くなった方のご冥福を祈り、被災された方にお見舞いを申し上げます。また、心身の傷は残されたままの方も多く、今後懸念される

阪神・淡路大震災から28年が経過した。亡くなった方が6434人、行方不明者3人、けが人4万3792人という未曾有の大災害であった。改めて亡くなった方のご冥福を祈り、被災された方にお見舞いを申し上げます。また、心身の傷は残されたままの方も多く、今後懸念される

級」の発生確率を「10年以内では30%程度」、「30年以内では70〜80%」、「40年以内では90%程度」に引き上げている。つまり「大震災を知らない世代」は、その後の人生で、ほぼ確実に新たな「大震災」を経験することになる。南海トラフ地震は、死者・行方不明者数約32万人、住宅全壊戸数約239万棟と予測されている。阪神・淡路大震災、東日本大震災がそれぞれ6437人と2万2312人、約11万棟と約10万棟であり、両者と比較すると予測とはいえ驚くべき数である。台湾有事とは比べ物にならない「存立危機」と言える「有事」である。

神戸ルミナリエも形を変え縮小された。阪神・淡路大震災を経験した私たちの役割

一方、政府の地震調査委員会は、いわゆる「南海トラフ地震(マグニチュード8〜9

1万5千筆をめざします

歯科部会長 加藤 擁一

コロナ禍での経済的困窮に加えて、たび重なる窓口負担の増加や保険料の引き上げ、物価高騰などによる生活困難のために、歯科医療機関への受診を控える人が増えています。

安全性・有効性の確立している治療や材料に関しては、すみやかに保険に導入することが重要です。そして、これらの要求を実現するために、国の歯科医療予算を抜本的に増やすことが欠かせません。協会・保団連は、「保険で

より良い歯科医療を求める」請願署名を6月まで行い、この願いを国会に届けます。要請項目は、①窓口負担の引き下げ、②保険適用範囲の拡大、③国の歯科医療予算の大幅拡大です。目標は1万5000筆です。ぜひとも署名へのご協力をお願い申し上げます。

お金の心配なく誰もが歯科治療を受けられるよう

「保険でより良い歯科求める」署名へご協力を！



お届けする署名用紙

〈取り組みのお願い〉

歯科会員の先生には1月中に郵送で、医科会員の先生には月刊保団連2月号に同封して、署名用紙をお届けします。

先生のご署名とともに、職員さん、患者さんに呼びかけていただきますようお願いいたします。

※1人用の署名用紙も用意していますので、他の人の目に触れる心配もありません。

※署名付きポケットティッシュ、ハガキ署名、リーフレットもご用意していますのでご活用ください。

署名用紙のご注文・お問い合わせは、
☎078-393-1809まで

燭心

本日1月16日、締め切りに迫られてこの原稿を書いている。明日は阪神・淡路大震災の

起こった日、あの日自分は何をしていたのだろう、いつも思い出す。28年前の今日はたしか成人の日の振替休日で連休だった。私はまだ小さかった子どもたちを連れ、大阪の実家に帰っていた。深夜、阪神高速道路を車で帰宅した。まさか数時間後にこの道路が崩落し、たくさんの犠牲者が出るなど夢にも思わずに▼翌朝、突き上げるような衝撃で目が覚めた。一瞬ダンブカーでも飛び込んできたかと思っただ。書棚から一斉に本が落ちてきた。食器が割れる激しい音、街灯が消え、真っ暗闇になった。身動きが取れず、寒かった。日の出が待ちどおしかった▼金魚鉢が倒れて床が水浸しになっていた。金魚はまだ生きていたが、数時間後に死んだ。近隣に全壊の家はなかったが、南の方角から火災の黒煙が上がってきた。風に乗って町の焼ける匂いと煤塵が漂ってきた。数日して電気が復旧しテレビが点いた。毎日のように犠牲者の名前がテロップで流れる。知人や患者さんの名前を見つづけるたびに胸が痛んだ。矢も楯もたまず歩いて長田の町を見に行けた。見慣れた町は壊滅していた▼あれから長い復興の日々が始まった。いつもこの時期になると震災の映像が流れる。しかし映像では絶対分からないものがある。それは匂いだ。火と煤の匂い、人々の悲しみの匂い。政治は震災など忘れたように、突き進んでいる。私たちが伝えなくてはならない匂いがある。(星)

主張

岸田政権は昨年12月16日に「敵基地攻撃能力」を「反撃能力」との名称で明記し、「防衛費を今後5年間でこれまでの1・5倍の43兆円に増額」とすることを盛り込んだ安保関連3文書を閣議決定した。

3文書とは「国家安全保障戦略」「国家防衛戦略」「防衛力整備計画」で、この先10年間で想定した安全保障政策の軸となるものだ。「専門家・有識者会議」での半年の議論を経て、閣議決定された。安全保障というが、最も重要な平和外交はそこのけで防衛強化ばかりがうたわれている。

憲法違反の、戦後の安保政策の大転換であるにもかかわらず「敵基地攻撃」の定義・条件はいまいなまままだ。さらに米国から購入する装備(武器)が本当に必要かどうか、財源はどうするかなども、議論は全く行われていない。国会審議なしというのは議会制民主主義無視の暴挙そのものである。

財源について、政府与党は低迷する支持率、統一地方選挙を前に「増税」と明確に言えない状況だ。国立

安保3文書の閣議決定

軍拡でなく

社会保障の充実を

病院機構などの独立行政法人の資金の国庫返納や、防衛費財源として禁じ手とされる国債発行まで、さまざまな理由をつけて強行しようとしている。

当然、「歳出削減」は前提とされ、さらなる社会保障費の抑制が求められることとなる。とても看過できない。コロナ禍、不安定な

世界情勢のため、物価、光熱費の高騰、引き下げられる年金、上がらない賃金。国民生活は苦しくなる一方だ。それに加え、昨年10月より高齢者医療費窓口負担2倍化、着々と計画される介護保険制度改悪、保険料の負担増など、社会保障費の自然増を1500億

円抑制するという方針のもとで、まさに社会保障はやせ細っている。

法人税増税との話もあったが与党内からの強い反発で見送られた。そうなれば、防衛費のための歳出削減で「やせ細った社会保障のため」、消費税増税が必要であるという話が出てくるであろうことは想像に難くない。コロナ禍、不安定な

日本に限らず富裕層・財界の支持を受ける政党が政権をとった場合、当然のことながら富裕層・財界を利する政策をとることとなる。現在、特に米国の軍需産業、IT関連産業などを利するための政治が行われていることは明らかだ。結果、社会保障が脆弱化していく。

憲法に書かれているから社会保障・人権は守られる、というわけではない。憲法98条には、締結した国際的条約・国際法規は誠実に遵守すべしとあり、国際人権規約の社会権規約では、社会保障の後退禁止が原則とされている。

憲法12条は、私たちに憲法で保障する権利を実現するための不断の努力を求めている。

私たちは不断の努力で大きな世論をつくり、社会保障を充実させよう。

会員数が7713人 過去最高に

「秋の組織強化月間・共済普及」への協力ありがとうございました

組織部長 宮武 博明



協会は10月から12月までの3カ月間、「秋の組織強化月間」に取り組みました。74人が入会し、会員数は今年も年

末時点での最高現勢を更新し、7713人となりました。新規開業や近隣の未入会開業医の情報、病院長や勤務医・子弟の紹介や声かけなど、会員の先生方の協力により、組織現勢が大きく前進したことを報告し、改めてお礼申し上げます。

政府の不十分な新型コロナウィルス感染対策や物価高騰

研究會、新規開業セミナー、税務・雇用・開業相談などを

会員訃報

ご冥福をお祈り
申し上げます

木田 啓章先生
加古川市 歯科
7月22日 享年72歳

元木 祥博先生
川西市 外・胃・リハ科
12月6日 享年72歳

藤崎淳一郎先生
中央区 内科
12月6日 享年90歳

桃原 久枝先生
準会員 眼科
12月11日 享年82歳

大崎登志子先生
芦屋市 精神・神経科
12月20日 享年70歳

木村 治道先生
明石市 歯科
12月24日 享年73歳

大西 俊和先生
西宮市 内・精・心内科
12月26日 享年78歳

平 省三先生
芦屋市 産婦人科
12月31日 享年74歳

2022年度会員意見実態調査結果② 「原発・エネルギー政策」

原発新增設反対が多数

調査では2011年の東日本大震災・福島原発事故以後、エネルギー政策に関する質問を設けている。

「原子力発電所の安全性は新しい規制基準のもとで確保され、多くの先生方にご利用いただきましました。

会員の先生方の生活を支える共済制度は、保険医年金と積立年金Deel、休業保障制度が引き続き好評でした。また、圧倒的に安い保険料と高配当のグループ保険、自動車・火災保険などの損害保険ほか、あらゆるニーズに対応したメニューに新規加入や増口をいただきました。

月間は一区切りですが、引き続きお知らせの開業医、勤務医、ご子弟に入会をお勧めください。先生方の一層のお力添えをお願い申し上げます。

図1 原発の新增設について、どう思いますか

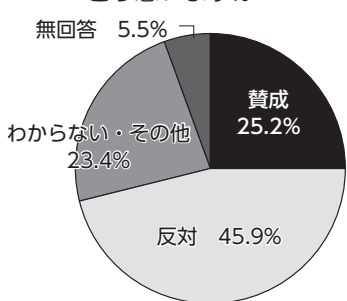
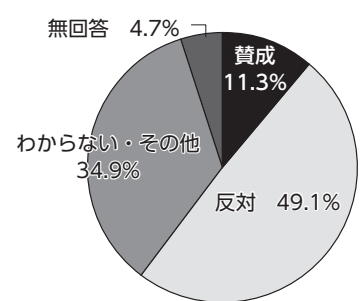


図2 CO2の排出が多い石炭火力発電所の増設が各地で計画されていることについて、どう思いますか



増加による温暖化・気候変動、また近隣地域への大気汚染の影響など、市民のいのちと健康に直結する課題だけに、強い反対が見られた。

理事会 スポンサー

出席 24人

◇情勢 新型コロナの感染症法上の位置づけの見直しについて、加藤厚生労働相は会見で「早期に議論を進める」と表明。季節性インフルエンザと同じ5類への引き下げも視野に議論を本格化させる。

◇医療運動対策 ①新型コロナウィルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用した医療機関への財政措置を求める自治体あて要請の取り組みの進捗、②厚労省・総務省・デジタル庁との交渉(12/8)について、あらかじめ省庁側に照会した質問事項7項目および対する官僚側の回答が報告された。

◇医療活動報告 ①厚労省新型コロナウィルス感染症対策講演会「デュアルユース(軍民両用)研究の危険性」科学者としての医師の使命と責任」(1/14、講師：京都大学名誉教授・福島雅典氏)を、協会新春講演会・理事学習会と位置づけて開催する。

◇地域医療部「高齢難聴者の補聴器購入等補助制度の恒久化を求める署名」に取り組むことが了承された。

◇その他 低賃料、初年から5年間は階段式賃料導入。エレベーター有、同ビル内に内科、整形外科、眼科、小児科が盛業中、斜め向かいにスーパーライフ、マックスバリュ有

◇問合せ先 担当者：板倉 080-2944-4547迄
https://www.shimeimei.com/jin/ (左の二次元コードより)



歯科診療所譲渡

◇国道175号線沿いバス停前、近隣に競合歯科医院なし

◇2階建2階部分テナント

◇大型駐車場あり

◇委細面談にて

◇お問い合わせは、078-383-1809まで

テナント募集

◇募集事項 阪急西宮北口駅 山手幹線ロードサイド優良物件 30〜55坪分割使用可

◇住所 西宮市両度町6番22号ベルシャイン2F



阪神・淡路
大震災28年

メモリアル集会

「創造的復興」でなく
「暮らしの復興」を

(1面からのつづき)

「阪神・淡路大震災救援復興兵庫県民会議(復興県民会議)」のメモリアル集会で、

活用に舵を切った。市民の目線で改善求め一緒に奮闘したい」と連帯あいさつをした。

熊本地震・豪雨でも

「創造的復興」

記念講演した熊本学園大学

の高林秀明教授は、熊本地震・豪雨ともに、被災直後から住民のニーズと乖離した「創造的復興」が推し進められていたと紹介。

熊本地震では、益城町での

県道拡張・区画整理事業、熊

全国対連の原

英彦事務局長が、

「東日本大震災・

福島第一原発事故で今もなお避難している人が多くいるが、政府は原発



借り上げ復興住宅で転居を迫られた入居者の実態を語る吉田弁護士

借上復興住宅で転居を迫られた入居者の実態を語る吉田弁護士

借上住宅裁判から復興住宅制度の再考を

高林氏は生活重視の復興の対極が創造的復興であると批判し、地域の自治・生活を大切にしたい復興をどう進めていくかが重要であると訴えた。

本空港の民営化・アクセス鉄道敷設、八代港のクルーズ拠点整備が、熊本豪雨では、数十年にわたる住民の反対運動で建設中止とされていた川辺川ダム建設計画が一気に進められた。

ったにもかかわらず、20年後、高齢となった入居者が突然、転居を迫られた。兵庫県や宝塚市は入居が継続できるような柔軟な対応をとったが、神戸市・西宮市は、入居継続を求める被災者を訴え、転居を強いた。

吉田氏は、転居が強いられ被災者は、「意に反する転居」による居住環境の変化やコミュニティの喪失により健康が悪化することが、保険医協会や民医連と共同で行った調査や協会役員へのインタビューで明らかになったとし、災害復興住宅提供制度の再考が必要と訴えた。

採択された集会アピールは、「神戸市議会は昨年12月、『空港に市税は一切投入しない』という市会決議を反故にし、国際線受け入れのために税金を投入する予算を承認しました」「当時の35万2700人以上の住民意志を踏みにじるものです。ハコモノでなく、住民生活保障の増額を要求します」など、「暮らしの再建」を求めるたたかいの継続を全国に呼びかけた。

借上復興住宅で転居を迫られた入居者の実態を語る吉田弁護士

警察官が中皮腫を発症して亡くなった。震災で犠牲になられた方々のご冥福をお祈りいたします。

公表されない健康リスク評価

震災直後から、環境庁(当時)は、約1年間にわたって石綿濃度調査を実施していた。

震災直後、各地で倒壊した建物の解体が行われていた



被災地では1カ月間勤務した

長田ウォーク

地域のコミュニティが復興の大きな力に

メモリアル集会前には、協会神戸支部も参加する震災復興長田の会が、「ひと・街・くらし 1・17長田メモリアル



店主から被災直後からの経験を聞く

ル集会&ウォーク」を開催し、46人が参加した。参加者は長田の28年を振り返り、復興を検証する映像を見た後、森本真・神戸市議(共産)のガイドで約2300億円をかけ再開発されたエリアを中心に長田の街を歩き、震災当時を振り返ることも、街の現状を見学した。再開発で建てられた商業施設では、空きテナントが目立ち、「もともと約3000万円売りに出された物件が、管理費が高すぎるなどの理由で約2000万円にまで下落している」などと再開発が想定通りに進まなかった現状が紹介された。

大正筋商店街にある「お茶の味萬」では、店主で震災語り部の伊東正和さんが当時の被害を写真とともに紹介。水がなく、消防車も来ない状況の中で、商店街ならではの地域のコミュニティが大きな助けになったとし、コミュニティの重要性を訴えた。

ドクターに最適を提供します
協会の共済制度

次回受付は
4月1日開始です

保険医年金

加入者数5万3千人、
積立金総額1兆2千億円



もっと便利な積立制度

積立年金DefL



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

次回受付は
4月1日開始です

新型コロナウイルス感染症
に備えて

休業保障制度



所得補償保険

休業損害補償

天災やコロナ禍による休業損害に

＼ 医事紛争リスクに ＼

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

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。



※サイバー保険もお問い合わせください！

協会の共済制度でドクターもスタッフも安心 お問合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805

追悼 大森 公一先生

20年以上にわたり西宮・芦屋支部長や文化部長を務められるなど、長年協会活動に貢献された大森公一先生が昨年10月28日逝去された。追悼文を掲載する。

大森公一先生を偲んで

西宮・芦屋支部長 法貴 憲

2022年10月28日、西宮 一先生が亡くなられた。19芦屋支部前支部長・大森公一 75年に協会の評議員となら



大森 公一先生(享年94歳)

1928年生まれ
1954年神戸医科大学卒業、1969年2月に西宮市にて大森内科医院を開業、1969年10月に協会入会
1975年11月～1991年5月 評議員 理事

1991年6月～2019年5月 西宮・芦屋支部長
1989年11月～2013年7月 文化部長

1976年6月～1999年5月 文化部長

で診療Medic al Englishなど、多くのイベントを開催された。われわれ世話人が企画したものを否定されることはなく、喜んで参加された。

大森先生のある温かな笑顔と言葉は多くの人々を包み込んで学んだことを実践してよい良い組織づくりに励みたいと思います。

神戸医科大学の2年先輩で大学時代から存じ上げており、保険医協会でも理事として長年一緒に過ごしていただきました。

外見は、キリッと引き締まった風貌で、いつも笑顔を漂わせておられました。このイメージは、先生の全体像を語っておられるようにお見受けしました。

一人でも味方を多く持った目標とするところが決まるとわき目も振らず、全力で取り組まれ、その集中力には目を見張るものがあり、多角的な英知と才略とで、こなしておられました。協会の事務局の方に対し感謝と御礼、激励

その後の24年間にわたる支部長としての大森先生の功績はこの上なく大きいもので、その間支部では総会をはじめ、支部忘年会、新規開業医懇談会、クリスマスパーティー、支部お花見会、健康と医療について語り合う会、英語で診療Medic al Englishなど、多くのイベントを開催された。われわれ世話人が企画したものを否定されることはなく、喜んで参加された。

大森先生のある温かな笑顔と言葉は多くの人々を包み込んで学んだことを実践してよい良い組織づくりに励みたいと思います。

神戸医科大学の2年先輩で大学時代から存じ上げており、保険医協会でも理事として長年一緒に過ごしていただきました。

外見は、キリッと引き締まった風貌で、いつも笑顔を漂わせておられました。このイメージは、先生の全体像を語っておられるようにお見受けしました。

一人でも味方を多く持った目標とするところが決まるとわき目も振らず、全力で取り組まれ、その集中力には目を見張るものがあり、多角的な英知と才略とで、こなしておられました。協会の事務局の方に対し感謝と御礼、激励

ティーではサンタさんに扮して子どもたちにプレゼントを配っておられた。また協会主催の、街頭での署名運動などにも積極的に参加された。

個人的には阪神・淡路大震災の際、名塩の仮設住宅に支部の医師数人で訪れたときに、運転しない私のためにわざわざ私の自宅まで何回か迎えに来ていただいたことが今でも記憶に新しい。

念誌が完成するが、大森先生に見ていただけなかったのは残念で仕方がない。ここに大森先生の業績を披露して、大森先生の御霊に捧げたいと思う。合掌。

時、どれほど力が増加するかをよく知っておられました。サポート獲得へ人一倍の努力をされ、世間の評判を気にしない強気な一面をお持ちの反面、周囲へ配慮するという内面もお持ちだったように思いました。

の言葉をよく発しておられました。活動的で、マルチな才能を兼ね備えられておられました。論理的思考にも、冴えるものがありました。

文化部の多彩な活動から、芸術方面にも才能があったと推測し、進取の気性に富み、さらなる発展を目指して生きておられるお方と眺めておりました。

院長を夫にもつみなさまのための懇談会

感謝の言葉は人間関係の潤滑油

水原先生が特に強調されていたことはスタッフとの面談時の傾聴および相槌の重要性、また相手を褒める、感謝の言葉を表すことでした。使う言葉や聴く側の態度、褒めることが人間関係の潤滑油になり、相手への温かい共感に繋がると改めて思いました。

日頃何気なく使っている「サ行」の褒め言葉(さすが、素晴らしい、など)やネガティブ言葉「D言葉」(でも、だって、など)により引き出される共感や反感を改めて深く認識させられたと同時に、それらを状況に応じて臨機応変に使い分けできるように日頃からの言葉の勉強の必要性を感じました。

日頃院内で、「院長夫人」ができることのひとつとして、スタッフたちの考えている胸の内を吐露させてあげ、気持ちの整理を手伝い、より良い人間関係の環境を築くことができればと思います。ですが、つい

「医療を受ける権利を損なう保険証の廃止」

小牧英夫協会顧問弁護士が、審査・指導問題など、開業保険医を取り巻く諸問題について検討している保険診療法制研究会。12月1日、41回目となる研究会が協会会議室で開催され、5人が参加した。協会から、西山裕康理事長、吉岡巖副理事長が出席した。野田倫子弁護士の報告を紹介する。

今回は、まず、開業医向けの書籍に関して「リース契約に関する問題」を検討しました。OA機器や医療機器など

医療を受ける権利を損なう保険証の廃止

医療を受ける権利を損なう保険証の廃止

協会は、12月8日に「院長を夫にもつみなさまのための懇談会」を協会会議室で開催し18人が参加した。「居心地の良い環境づくりとコミュニケーション」をテーマに元大手前短期大学教授の水原道子氏が講演した。参加した尼崎市・さくらクリニックの桜井久美氏の感想文を紹介する。



グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

グループトークでは普段スタッフに言いにくいことの伝え方など共通の悩みの交流が行われた

（前号からのつづき）
旅館「山河」は、黒川温泉街の中心地から山道を歩いて徒歩約30分と少し離れたところにある雑木林に囲まれた一軒宿。
3000坪の敷地内には清流が流れ、喧騒から隔離されている。川のせせらぎと風にそよぐ木々のざわめきという贅沢なバックグラウンド・ミュージックの中、春には若葉の芽がほころんで生命の息吹



（写真上から）内風呂「薬師の湯」、予約制の無料貸切風呂「六尺桶風呂」、切石」

泉質：家族風呂は掘削自噴の一号泉の①単純硫黄温泉（硫化水素型）（低張性・中性・高温泉）、露天風呂は源泉汲み上げの二号泉の②ナトリウム・塩化物・炭酸水素塩・硫黄塩温泉（硫化水素型）（高張性・中性・高温泉）、内湯「薬師の湯」は二本の自家源泉の混合泉
源泉温度：①49.3℃、②73.1℃
湧出量：① 120ℓ/分、②180ℓ/分
成分（単位mg/kg） ナトリウム：①143.9、②269.0、カルシウム：①37.3、②55.3、鉄：①1.1、②0.6、メタケイ酸：①67.3、②185.2、塩素：①144.9、②245.4、硫酸：①232.9、②253.9、炭酸水素：①73.2、②416.7
泉質：①硫黄分を含んでいるため湯が少し白濁し白い湯の花がみられる。②青みがかった透明なレアな高張性温泉のため成分が浸透しやすく保温効果が高くて入浴すると肌がすべすべし湯上りが爽やか。掛け流し式で男女内風呂は2時間、他は1時間程度で新湯と入れ替わる。入浴剤の添加なし
加水：男女露天風呂は加水なし、家族風呂・部屋付き風呂は高温のため山清水を20%程度加水
加温：なし
毎日、清掃
浴槽水の消毒なし

前田達生のほっこり湯宿旅[®] さん が 熊本市・黒川温泉 山河旅館（中）

を感じ、6月〜7月には宙を舞う蛸、夏には新緑の躍動感、秋には鮮やかな紅葉、冬には静かに積もる雪と四季折々を楽しむ。到着した駐車場から秘湯感が漂い、なだらかな坂道を下ったところにある母屋には誇らしげに「日本秘湯を守る会」の提灯がともされている。
豪奢ではなく、かといって質素過ぎない建物が温かく迎えてくれる。母屋は79年築の木造2階建てで、ロビーの右

横に売店、左横に喫茶コーナーがあり、胡瓜・生姜・檸檬のデトックスウォーターが無料で提供された。
母屋の2階に6室、母屋に連なる木造平屋建ての西棟に5室、木造2階建ての東棟、2カ所の離れ（内湯つきで木造平屋建て）があり、客室数は和室15（内風呂付4、露天風呂付1、離れ内風呂付1）、和洋室1（離れ露天・内風呂付1）となる。

客室数のわりに風呂のライ

オンナップが充実し、シンボルの混浴（おもに男性用）露天風呂「もやいの湯」、女性専用露天風呂「四季の湯」の他、男女別の内風呂「薬師の湯」、予約制の無料貸切半露天風呂「六尺桶風呂」も、レトロな雰囲気と趣のある「切石」と「檜」も、この世の極楽である。
「山河」は黒川では珍しく泉質の異なる単純硫黄泉とナトリウム・塩化物・炭酸水素塩・硫黄塩泉の二つの自家源泉をもち、昔から薬湯として伝わる内風呂「薬師の湯」は入れば皮膚病、飲めば胃腸炎に効果があるとされ湯治客も多い。（次号につづく）

医科保険請求

Q and A



〈C162 在宅経管栄養法用栄養管セット加算〉

Q1 特定保険医療材料である交換用胃瘻カテーテルを使用した場合は、特定保険医療材料の費用を在宅経管栄養法用栄養管セット加算とは

別に算定することができるのか。
A1 算定できます。（2022年12月21日・厚労省事務連絡「疑義解釈（その35）」より）

〈N000 病理組織標本作製〉

Q2 「1組織切片によるもの（1臓器につき）」（860点）について、どのように算定するのか。

A2 次に掲げる各区分ごとに1臓器として、3臓器を限度に算定します。

- ア 気管支及び肺臓
- イ 食道
- ウ 胃及び十二指腸
- エ 小腸
- オ 盲腸
- カ 上行結腸、横行結腸及び下行結腸
- キ S状結腸

ク 直腸
ケ 子宮体部及び子宮頸部
Q3 リンパ節は、どのように数えるのか。

A3 所属リンパ節ごとに1臓器として数えますが、複数の所属リンパ節が1臓器について存在する場合は、当該複数の所属リンパ節を1臓器として数えます。

Q4 1臓器または1部位から多数のブロック、標本等を作製した場合、どのように算定するのか。

A4 1臓器または1部位の標本作製として算定します。



以前も、この問題で投稿したことがあるが、本紙2024号（2022年12月5日号）「燭心」に掲載された「鼻」氏のコラムで「終戦のための落とし所を早く決めることだ」と書いてあるのには驚愕した。
プーチンは恐らくそう考えているだろう。ウクライナの

会 員 投 稿

ウクライナ問題に関する 保険医協会の認識との乖離

丹波市 眞田 幸昭

領土であるクリミア半島を手始めに、一方的に武力で領土変更をされたウクライナは、現状では「落とし所」などないだろう。
ウクライナ軍、ロシア軍ともに死傷者は約10万人とも言われており、「日本国憲法」を軸に、プーチンの侵略を一日も早く中止するよう世論をリードするのが保険医協会の役割ではないか。万一、台湾が同様の状況になったら、同じスタンスになるのか。

今、マスコミの報道は、ウクライナ問題や北朝鮮のミサイル挑発を理由に、防衛費の増強議論一色になっているが、貧困格差、生活保護家庭の教育権、一生、住宅ローンに追われる国民生活やジェンダー平等問題など、改革すべき根本課題は山積みである。復興予算や国立病院機構などの留保金を防衛費に横流しするのは論外である。
「燭心」は、協会の灯台的役割を果たしていると思うので、極端な個人的な意見は投稿欄で述べていただきたい。言論の自由の観点から、字句の誤り以外は「無鑑査」かも知れないが、平和や医療改革、保険医の生活防衛など、多くの会員がまとまって力の素となるような文章を期待する。
（2022年12月13日執筆後、一部加筆修正）

イル挑発を理由に、防衛費の増強議論一色になっているが、貧困格差、生活保護家庭の教育権、一生、住宅ローンに追われる国民生活やジェンダー平等問題など、改革すべき根本課題は山積みである。復興予算や国立病院機構などの留保金を防衛費に横流しするのは論外である。

* 共済部だより * 「休業保障制度」ご加入のみなさまへ

新型コロナで休業される時は まず協会へご連絡を

新型コロナで休業された場合も「休業保障制度」の給付対象となりますので、まず協会にご連絡ください。

新型コロナ発生病の届出対象外（65歳未満等）の方は、休業期間中に第三者の医師に受診（電話受診、オンライン受診を含む）し、受診先から休保共済会が定めた医療証明書、または療養証明書をとり付けていただく必要があります。一度も受診せずに復業された場合は、給付対象外となります。また、自家診療は対象になりませんのでご注意ください。

お問い合わせは、共済部 ☎078-393-1805まで

* 共済部だより *

2022年に保険医年金を解約、または 年金受給された方は申告をお忘れなく

2022年に保険医年金を解約された方は、利息を一時所得として申告する必要があります。また、年金として受給中の方は、1月初旬に大樹生命から送付された「生命保険契約にもとづく年金のお支払内容報告書」（はがき）を参照の上、雑所得の申告をしてください。

〈保険医年金の申告額の計算〉

一時所得＝（一時金受取額－払込掛金－50万円）×2分の1
雑所得＝年間支払額－年間必要経費（対応する掛金額）

※他に一時所得や雑所得がある場合は、それぞれ合算して申告してください。

生命保険料控除の申告について

保険医年金は一般生命保険料控除（旧制度）の対象です。「生命保険料控除証明書」は、昨年11月にお送りした積立金通知書に記載されています。

積立年金「DefL（デフエル）」の「一般型」は一般生命保険料控除（新制度）、同「DefL（デフエル）」の「個年型」は個人年金保険料控除（新制度）の対象となります。「生命保険料控除証明書」は昨年10月に各ご加入者宛に送付しております。

お問い合わせは、共済部 ☎078-393-1805まで

環境・公害対策部 市民公開学習会

マイクロプラスチックと私たちの健康

日 時 2月19日（日）14時～16時
会 場 協会6階会議室（Zoom併用）
講 師 東京農工大学 高田 秀重教授
定 員 20人（事前申込順）

Zoom参加希望者は右記の二次元コードからお申し込みください
来場参加希望者は、☎078-393-1807まで



保険診療

のてびき

新型コロナウイルス UPDATE

ーワクチンの有効性と安全性とオミクロン対応2価ワクチンについてー



ー747ー

神戸市立医療センター中央市民病院 感染症科副医長 黒田 浩一先生講演

新型コロナ つづく流行

新型コロナウイルス感染症（Coronavirus Disease 2019, COVID-19）は、2019年12月に中国武漢で報告された後、世界中に拡がった。

私たちは、2020年1月に国内1例目が報告された後、第1波（2020年3月～5月）、第2波（2020年7月～9月）、第3波（2020年11月～2021年2月）、第4波（2021年3月～6月）、第5波（2021年7月～10月）、第6波（2022年1月～6月）を経験してきた。

そして、2022年7月から第7波が始まり、過去最大の波となった。2022年9月以降、収束傾向となっているが、11月初旬現在、日本全国で再度増加傾向となっており、今後、第8波が始まる可能性が指摘されている。

第4波以降の流行は、ウイルスのスパイク蛋白をコードする遺伝子の変異による、感染伝播性の増加、または、ワクチン・中和抗体薬の効果の低下（免疫回避）を特徴とした新規の変異体（variant）によって引き起こされてきた。第4波ではアルファ、第5波ではデルタ、第6波ではオミクロン（前半はオミクロンの亜系統であるBA.1、後半はBA.2）と名付けられたvariantが大流行を引き起こした。第7波は、オミクロンの亜系統であるBA.5が原因となった。2022年11月初旬現在も、BA.5は国内の主要なvariantであるが、今後XBBやBQ.1.1（前者はインド・シンガポール、後者は欧米で増加傾向）などのさらに免疫回避傾向の強いvariantが流行する可能性がある。

COVID-19ワクチンの効果

今回の講演のテーマであるCOVID-19ワクチンは、2021年2月から国内で接種が開始された。本邦で主に使用されているのは、ファイザー社とモデルナ社のmRNAワクチンである。

2022年11月現在、5歳以上に対する3回目接種、60歳以上の高齢者・18歳以上の基礎疾患を持つ者・医療従事者・高齢者施設等の従事者に対

表1

成人に対する3回目接種の効果
・オミクロン（主にBA.1とBA.2）に対する効果 ー感染予防効果：接種2～3カ月まで50～70％程度 その後減衰し、接種4～5カ月後には40％未満に低下 ー入院予防効果：80％以上（5カ月以上持続） ー死亡抑制効果：90％程度（2～3カ月まで確認）
・BA.1とBA.2に対する感染・入院予防効果は同等
・BA.1/2とBA.4/5に対する感染・入院予防効果は同等

表3

12歳以上の未成年への効果
・オミクロンに対するファイザーワクチン2回接種の効果 ー感染予防効果：20～60％、救急外来受診抑制効果：30～50％（接種後3～6カ月） ー入院・重症化予防効果：約40％・約80％（効果は6カ月以上で確認）
・オミクロンに対するファイザーワクチンbooster接種の効果 ー短期的には効果が上昇することが示されている（接種後2カ月までのみ検討） ー感染は約70％減少、救急外来受診は約80％減少 ー長期的な効果については明らかではない

する4回目接種、12歳以上全員へのオミクロン対応2価ワクチンの接種（3回目以降の接種）、6カ月～4歳に対する初回接種（ファイザーワクチンを3回接種）が推奨されている。

COVID-19ワクチンは、デルタ流行期までは非常に高い感染予防効果が期待できたが、オミクロンの流行によって、その感染予防効果は低下し、効果の持続期間は短くなった。一方で、重症化（入院または死亡）予防効果は比較的高く維持されており、ワクチンの主眼点は、感染予防から重症化予防へと変化してきている。

表1～表4に、2022年10月までに出版された研究で示されたCOVID-19ワクチンのオミクロンに対する成人への3回目接種の効果、4回目接種の効果、12歳以上の未成年への初回（1・2回目）・3回目接種の効果、5～11歳への初回（1・2回目）接種の効果を示す。

5～11歳に対する3回目接種と6カ月～4歳に対する初回（1～3回目）接種の臨床効果についてのエビデンスは、まだあまりないため、表には提示していないが、副反応が少ないことはすでに複数の研究で示されている。なお、未成年への接種に当初慎重であった日本小児科学会

表2

mRNAワクチン4回目接種の効果
・中和抗体価は上昇する（3回目接種後よりやや高め）
・高齢者に対する接種では ー感染予防効果：50～60％程度（ただし、効果は2カ月程度） ー重症化予防効果：70～80％程度（ただし、10週以降の検討未）
・医療従事者全体に対する接種：短期的な感染予防効果あり ー休務が必要な医療従事者を減らす効果は期待できる

表4

5～11歳への効果
・5～11歳に対するワクチン2回目接種の効果は2～3カ月までしか検討されていないため長期的な成績は不明、かつ、booster接種の効果も今後の検討事項である
・ワクチン2回接種による効果… ー感染予防効果：約30～50％ ー救急外来受診抑制効果：約50％ ※感染予防効果：2回目接種5週以降には消失する可能性がある ー入院予防効果（接種後3カ月までの検討）：50～80％

は、現在では6カ月～11歳に対する初回接種と、12～17歳に対する3回目接種を推奨するようになった。

オミクロン対応2価ワクチン

オミクロン対応2価ワクチンは、BA.1対応（従来株とBA.1を対象）2価ワクチンとBA.4/5対応（従来株とBA.4/5を対象）2価ワクチンの2種類が使用可能である。どちらもファイザー社とモデルナ社のワクチンがあり、前者は12歳以上、後者は18歳以上が対象となっている。

感染予防効果や重症化予防効果を検討した研究結果はまだ発表されていないが、いずれの2価ワクチンも、2回目のbooster接種（4回目接種）として使用した場合、オミクロン（BA.1、BA.4/5）に対する中和抗体価を、従来ワクチンよりも上昇させることが示されている（BA.4/5対応ワクチンについては従来ワクチンと同等という報告もあるが、2022年11月以降発表された複数の報告で、従来ワクチンと比較すると、有意に中和抗体価が高いことが示された）。また、オミクロン対応2価ワクチンの副反応は、従来ワクチンと同等と報告されており、安全性は確認されている。

2022年11月現在、日本政府は12歳以上の国民全員に対して、年内のオ

ミクロン対応2価ワクチン（BA.1対応型・BA.4/5対応型のいずれでもよいという立場）の接種を推奨している。これは、この冬に来到と予想されている第8波に備えるためである。

しかし、2022年11月8日現在、オミクロン対応2価ワクチンの接種はそれほど進んでおらず、全人口の8％程度にとどまっているのが現状である（約1000万人）。なお、BA.1対応とBA.4/5対応ワクチンのいずれが優れているかはわかっていないが、2022年7月以降、本邦で流行している主要なvariantはBA.5であるため、多くの自治体ではBA.4/5対応2価ワクチンを選択する方針のようである。

オミクロン対応2価ワクチンは、3回目接種以降に選択されるワクチンであり、初回（1・2回目）接種の場合は従来ワクチンを選択する必要があることには注意が必要である。また、接種間隔は、最終接種から3カ月以上あける必要がある。このような本邦のオミクロン対応2価ワクチンの接種適応や接種間隔は、概ね北米・欧州・イスラエルなどの先進国と同様である。

（2022年10月29日、加古川・高砂支部総会記念講演より）

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

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





兵庫県保険医協会



これからの研究会・行事のご案内

2月の診内研

第594回診療内容向上研究会

無料

呼吸困難と痛みをどう緩和していますか？ オピオイド開始時に考える『7steps+E』

日時 2月25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 湘南鎌倉総合病院総合診療科・緩和ケアチーム医長 宇井 睦人先生

皆さまは呼吸困難や痛みをどう緩和していますか？この2つの症状は医療用麻薬（オピオイド）を使用することもできますが、呼吸困難に酸素を流すだけになっていたり、痛みには麻薬を使いたいのには躊躇してはいませんか。

今回はオピオイドへの抵抗感を軽減し、スムーズに開始できるようになることを目標としたいと思います。

まず内服薬・貼付薬の使い方について、オピオイド使用の原則と薬剤の「デフォルトセット」を押さえましょう。多くの患者さんに適用できる基本原則を固めておくことで例外的なケースにも対応しやすくなります。

そしてオピオイド使用の最大の障壁でありながら汎用性の高い持続注射、特に持続皮下注射を使いこなしましょう。※適宜、緩和ケアポケットマニュアル（改訂2版）の組成表を参照します

これらによって身体的苦痛を軽減でき、病棟でも在宅でも患者さんの希望する場所で過ごすことができる一助になるものと考えます。
【宇井 記】

Zoom視聴のお申し込み

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://is.gd/yfMXgD>



来場参加 ※Zoom視聴が困難な方等

FAX 078-393-1820

歯科訪問診療対策研究会【歯援診・か強診施設基準研修対応】

最期まで食べる楽しみ話す喜びを支えるために －高齢者の心身の特性、認知症、口腔機能管理、緊急時対応－

日時 2月19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

講師 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 歯科口腔外科部 中村 純也先生

参加費 1,000円(歯援診1、2、か強診施設基準対応研修受講証発行)

お申し込み・
お問い合わせは

☎ 078-393-1809

FAX 078-393-1802

サイバーセキュリティ研究会

サイバー攻撃の実態と医療機関に おける対策のポイント

無料

日時 2月25日(土) 午後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 MS&ADインターリスク総研(株)関西支店事業リスクマネジメント
グループ 上席コンサルタント 尾池 吉保氏

お問い合わせは

☎ 078-393-1805

FAX 078-393-1802

今後の研究会・行事予定

診療内容向上研究会

「第595回」

テーマ どの科が診るの？成人食物アレルギー

日時 3月18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 慶應義塾大学医学部呼吸器内科助教 正木 克宜先生

歯科の行事

歯科定例研究会

テーマ 今から始める！
新しい嚥下障害予防トレーニング

日時 3月12日(日) 午後2時～

会場 兵庫県保険医協会5階会議室

講師 神鋼記念病院耳鼻咽喉科医長 浦長瀬 昌宏先生

その他 研究会・セミナー

薬科部 研究会

テーマ 新時代を切り拓く片頭痛－新規治療のすべて－

日時 3月11日(土) 午後4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 甲南加古川病院脳神経内科部長
甲南医療センター頭痛外来 北村 重和先生

来場定員 40人 参加費 1,000円(会員無料)

近畿反核医師懇談会 講演会

テーマ 沖縄と核－恐怖と隣り合わせの島で－

日時 2月23日(木・祝) 午後3時～

会場 M&Dホール(大阪府保険医協同組合会館5階)

講師 NHK広島放送局ディレクター 松岡 哲平氏

青色(白色)確定申告研究会

日時 2月5日(日) 午後1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 大垣 恵美税理士

参加費 1,000円(テキスト代含む)

確定申告個別相談会

日程 3月4日(土)、5日(日)

税務経営個別相談日

日程 2月4日(土)、5日(日)、12日(日)、19日(日)

会場 兵庫県保険医協会会議室

相談時間 午後1時～4時の間の1時間

※各相談日前の火曜日までには要予約、各相談会の料金は
お問い合わせください

県下各地の行事

「北阪神支部」新春政策研究会

テーマ マイナンバーカード、マイナ保険証の
危険性について

日時 2月4日(土) 午後4時～

会場 がんこ宝塚苑

講師 協会副理事長・政策部長 加藤 擁一先生

「北阪神支部」文化企画「俳句」

日時 3月12日(日) 午前10時30分阪急池田駅集合

会場 池田市 雅俗山荘・小林一三記念館

講師 宝塚市・岡本クリニック院長 岡本 純子先生

定員 15人程度 参加費 8,000円

「神戸支部」研究会

テーマ 閉塞性睡眠時無呼吸症
－個別的医療で健康寿命の改善を！－

日時 3月11日(土) 午後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 中央区 前田呼吸器科クリニック睡眠医療センター
前田 均先生

定員 20人

「北摂・丹波支部」医療安全管理対策研修会

テーマ 防護具の正しい着脱を学ぶ
－外来感染対策の問題点をふまえて－

日時 2月18日(土) 午後2時30分～

会場 三田市まちづくり協働センター6階多目的ホール

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 50人 参加費 1,000円(受講証発行します)

「淡路支部」ミニ勉強会

日時 2月14日(火) 午後8時30分～

会場 (リモートミーティング)

話題提供 栗田 哲司先生

「淡路支部」会員懇談会

テーマ 個人医院の閉院・継承

日時 2月18日(土) 午後6時～

会場 淡路市・匂香魚佐太

講師 エニータイムヘルスケアコンサルティング(株)
牟田 修氏

定員 15人 参加費 10,000円(料理・飲物代込)

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 1月29日(日) 午前10時～午後5時

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室

参加費 5,000円(昼食・資料代含む)

お申し込み・お問い合わせは

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

お申し込み

FAX 078-393-1802

保険請求事務講習会

保険請求事務講習会(医科・初級)

日時 2月5日(日) 午前10時～午後3時 ※昼食休憩あり

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)

プログラム 保険診療とは／窓口業務／点数の解説／薬剤料の計算／
診療報酬請求の実務／レセプト作成実習と解説(外来分)

定員 来場参加…40人(満席になりました)／Zoom参加…100人

参加費 7,000円(テキスト・資料代含む)

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://onl.sc/kDiYLSM



来場参加

FAX 078-393-1820

受験対策セミナー

難関中学 医学部・歯学部受験
来年度入試の動向と各学年の対策

日時 3月12日(日) 午後1時～ 会場 兵庫県保険医協会 6階会議室

講師 MEP(塾・家庭教師)講師

- | | | |
|----------|-------|-----------------------|
| ①中学受験 | 午後1時～ | 2023年度入試概要と伸び悩み対処法 |
| ②医・歯学部受験 | 午後2時～ | 2023年度入試概要と学年別対策のポイント |
| ③個別相談会 | 午後3時～ | (希望者のみ) |

お問い合わせは

兵庫県保険医協会組織部 ☎078-393-1817 荒川まで

お申し込み

FAX 078-393-1802

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会 市民学習会

子どもの健康脅かす貧困
そして歯科医療

無料

日時 2月12日(日) 午後2時～4時(開場 午後1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 佛教大学社会福祉学部教授 耳原鳳クリニック小児科 武内 一先生

歯科分野からの話題提供

「2020年度学校健診後治療調査結果について」
兵庫県保険医協会歯科部会長 加藤 擁一先生

定員 80人(先着順・事前申込制)

お申し込みは

FAX 078-393-1820

Zoomによる視聴希望の方

ysng@doc-net.or.jp 事務局・吉永宛

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。

薬科部研究会

\会員/

無料

潰瘍性大腸炎の治療

日時 2月18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 神戸市立医療センター中央市民病院 消化器内科 医長 井上 聡子先生

来場定員 40人

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため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。

参加費 1,000円

潰瘍性大腸炎の患者は本邦で顕著に増加し、全国で約22万人とされ、
指定難病で最も多い。再燃寛解をくりかえす慢性疾患で、いまだ完治さ
せる治療法はない。活動期には下痢、血便、腹痛を認める。寛解維持できている症例でも大
腸癌発生のリスクが高いことが問題となる。発癌を抑制するためにも、
治療を継続することの重要性を患者さんに理解してもらう必要がある。
薬物治療では5-アミノサリチル酸製剤、ステロイド、免疫調節剤(チ
オプリン製剤)に加えて、免疫抑制剤タクロリムス、生物学的製剤(抗
TNF- α 抗体、抗 $\alpha 4\beta 7$ インテグリン抗体、抗IL-12/23p40抗体)、
JAK阻害剤、 $\alpha 4$ インテグリン阻害剤と、作用機序が異なる薬剤が承認
され、選択肢が広がっている。各薬剤のポジショニングや注意点につい
て解説する。 【井上 記】

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://onl.bz/hRYNzmE



来場参加

FAX 078-393-1820

環境・公害対策部 市民公開学習会

マイクロプラスチックと私たちの健康

日時 2月19日(日) 午後2時～4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 東京農工大学 高田 秀重教授

定員 20人(事前申込順)

無料

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/3P8XQwn



来場参加

FAX 078-393-1820

兵庫県保険医協会歯科部会

会員歯科医師
限定「歯初診」「外来環」「歯援診」「か強診」
施設基準研究会

テーマ 第1部「歯初診」
第2部「外来環」「歯援診」「か強診」施設基準対応研修

日時 3月19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 兵庫医科大学 歯科口腔外科学講座 准教授 野口 一馬先生

定員 80人

参加費 1,000円(受講証当日発行します)

お申し込み・
お問い合わせは

☎ 078-393-1809

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