

兵庫保険医新聞

第2042号

2023年7月5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)

今号の記事

政策解説「骨太の方針2023」②
コロナの反省なしに医療費抑制 3面リーガルコラム
「『無料求人サイト』の勧誘にご注意を」 4面研究
面 保険診療のてびき「胃酸分泌抑制薬—その選択のコツと長期連用時の注意点—」 6面

第55回総会を開催



コロナ禍のもとでも旺盛に活動し、多数の病院の入会をはじめ組織を大きくしてきたと西山理事長があいさつした

保険証廃止の撤回へ全力

社会保障の拡充で、貧困と格差を是正しよう——。協会は6月18日、協会会議室で第55回総会を開催。会員ら73人が参加し、2022年度会務報告と新年度活動方針案、新年度予算案を可決。西山裕康理事長ら次期協会役員等を承認した。「コロナ禍におけるメンタルヘルスと嗜癮行動を考える」をテーマに、東布施野田クリニック院長で兵庫教育大学客員教授・大阪人間科学大学特任教授の野田哲朗先生が記念講演した。

次期診療報酬引き上げ不可欠

西山理事長はいさつで、「コロナ禍のもと、補助金や診療報酬特例に関するサポート等を通じ、多くの会員の入会を得た。とりわけ四つの県立病院が入会し、県内の病院組織率は83%となった」「診療報酬の引き上げは、国民の生命と健康を守るため、地域医療の充実のために不可欠。財源がないと思いつまされてきたが、金額ありきで根拠のない防衛費の財源確保策に憤りを感じずにはいられない。『能力に応じた負担、必要に応じた給付、再分配機能』の徹底こそ必要」「法案は成立したが、保険証廃止は撤回すべきで、決してあきらめず次

の一手を推し進めたい」とし、会務報告と活動方針を提案した武村義人副理事長は、「任意取得が原則であるマイナンバーカードを保険証の代替とすること自体、法の趣旨を捻じ曲げる暴挙」「医療DXは医療情報を提供することで営利企業のビジネスチャンスを拡大するほか、国が負担と給付の情報に基づいてさらなる患者・国民負担増を強いる政策」とし、保険証廃止・オンライン資格確認義務化への反対の運動を強めるとした。会場からは「保険証廃止をはじめとするマイナンバー問題を運動の最重要問題とすべ

き」「外国人サポートや国際交流の活動をもっと活発に」「保険でより良い歯科医療を求める運動にご協力を」など6人から発言がなされた。新執行部の選出を受け、西山理事長は、特に力を入れた活動として、女性会員の参加の推進と環境・公害対策を挙げ、協力を呼びかけた。また、半世紀以上にわたり保険医運動を支え続けた小牧英夫弁護士が協会顧問弁護士を勇退し、後任に野田倫子弁護士が就任することが報告され、小牧弁護士に感謝状と記念品が贈呈された。(2面に承認された役員等一覧を掲載)

落語家&弁護士が語り継ぐ『大阪空襲』



「大阪空襲」について対談する桂花園治さん(右)・大前治弁護士(左)

戦争・空襲の不条理さ伝える

文化庁(反核・平和部、反核医師の会共催)は6月10日、落語&トークの夕べ「落語家&弁護士が語り継ぐ『大阪空襲』」空襲の悲劇、そして「防空法」とは……?」を協会会議室で開催。

落語家の桂花園治さんが、大阪空襲で戦没した2代目花團治のエピソードを題材に創作落語「防空壕」を演じた。また、大阪空襲訴訟の被害者弁護団の大前治弁護士が、空襲時に国民の避難が禁止されていたという「防空法」を切り口に、国が国民の命を奪う戦争の不条理さを訴えた。会員、市民ら38人(来場28人、Zoom10人)が参加した。(2面に参加者の感想を掲載)

燭心

のんべの戯言、日本酒と清酒が違ふことをご存じだろうか? 調べてみてほしい。本格焼酎と甲斐焼酎の違いは、お分かりだろうか。甲が上位で乙が下位とイメージする方が多いだろうが、それは違ふようだ。本格焼酎とは乙類の焼酎のこと▼乙類は麴に加える原料が限定されていて、米・麦・芋・胡麻・蕎麦などを発酵させじっくりと蒸留したもの。甲類は近代的に生産するため、サトウキビの搾りかすやトウモロコシを使い、よりシンプルに、つまり量を目的としたものだ▼一方、ウイスキーの場合、モルトとグレーン二種トウモロコシ等の穀類が原料だ。モルトウイスキーは乙類、グレーンウイスキーは甲類の感じが強い。高級品はじっくり寝かせた単一のシングルモルト、それらを集めたピュアモルト。一般的なものはモルト・グレーン混合▼日本のウイスキーは近年高価になり、かつ品薄のため好みの物が手に入らない。しかし数年前から堂々と国産の「グレーンウイスキー」として発売された商品がある。具

体名は伏せるが原料はトウモロコシ・ライ麦・小麦・少量の大麦。嗜好品であり万人受けはしないと思うが、昔懐かしいピュアモルトの味わい、いやそれ以上か▼いろいろな物が力を合わせ大きな威力を発揮する。これまでとは異なった品位風格が生まれる。話は飛躍するが国の悪政を正す「野党共闘」の醍醐味では? これは決して製品のCMではないことを付記しておく(無)

本号にポスターを同封

マイナンバーカードによる保険資格確認が始まっていますが

今まで通り保険証を持ってきてください

医療機関の6割以上でシステムトラブルが出ています!

- ☑カードが読み取れない!
- ☑資格があるのに「無効」となった!
- ☑待ち時間がとても長くなった!
- ☑他人の医療情報が登録されていた!
- ☑暗証番号を忘れて、カードが使えなくなった!

トラブル相次ぐ

連日テレビや新聞で、マイナンバーカードのトラブルが報道されています。

マイナンバーカードがなくても
保険証があれば
これまで通り医療は
受けられます。

マイナンバーカードで受診される方も、健康保険証をご持参ください。

兵庫県保険医協会
Hyogo Medical Practitioners Association

「今まで通り保険証持参を」

マイナンバーカードによるオンライン資格確認で「無効」「資格なし」と表示されたり、機械トラブルが起きるなど、トラブルが頻発していることを受け、協会はこのたび、マイナンバーカード持参の有無にかかわらず「今まで通り保険証を持ってきてください」と呼びかけるポスターを作成しました。

本号に同封しておりますので、ぜひ医療機関の受付に掲示し、ご利用いただけますようお願いいたします。

文化部 落語&トークの夕べ

感想文

“戦争が廊下の奥に
立ってゐた”

文化部が6月10日に開催した、落語&トークの夕べ「落語家&弁護士が語り継ぐ『大阪空襲』く空襲の悲劇、そして『防空法』とは…?」(一面に報道)。

参加した松岡泰夫先生の感想を紹介する。



桂花團治さん(左)と大前治弁護士(右)のトークの様子

最初の桂花團治さんは、以前天満のP.L.P会館で「新聞うずみ火」主催の大阪空襲についての学習イベントでも同じ演目を演じられました。

その内容は、大先輩の二代目桂花團治さんが40代の若さで大阪空襲で亡くなったことで、それを少し怪談話調の落語にして語ってくれました。

空襲で殺された先輩落語家の無念と、戦争の理不尽さが十

二分に伝わってきました。落語家である花團治さんから「戦争反対」との意見を聴けて、この会に参加した甲斐がありました。

後半は弁護士の大前治先生から、戦時中の「防空法」の非合理性と非倫理性について教えてもらいました。

戦争中、すでに軍部はアメリカ軍の焼夷弾の威力は知っており、住民が簡単に消せるものではないということが分かっていたようです。しかしその情報は隠され事実とは異なり、かつ「防空法」という法律で空襲の時には消火のために大人は避難することが禁止されていた。家の下に掘った簡易防空壕に避難して、家が燃え出したらずば消火せよと決められていたのです。結局そのために、

空襲で多くの人が燃え盛る火に巻かれて、防空壕から逃げもできずに酸欠で死亡したことでした。

大前先生が強調し僕も同感だと思ったのは、戦争は突然にやってくるのではないということ。当時「軍機保護法」で軍に関する情報は誰も情報共有できなくなり、また「治安維持法」が作られ、最高刑は10年だったのが、数経年経ち、死刑に重罰化されたことでした。今の時代の「特定秘密保護法」や、「共謀罪」となると似ていることでしょうか!!

気づいたら「戦争が廊下の奥に立ってゐた」(渡辺白泉)とはまさに箴言(しんげん)です。

だからこそ、命を預かる医師集団である保険医協会は断固平和を希求し続けます。

【長田区 松岡 泰夫】

充実した社会保障と平和を
求める運動広げていこう

県社会保障推進協議会 第52回総会

6月11日、協会も加入する兵庫県社会保障推進協議会(県社保協)の第52回定期総会が協会会議室とオンラインで開催され、33人が参加した。協会から武村義人・宮武博明両副理事長と大澤芳清理事(兵庫県民主医療機関連合会会長)が参加した。

総会では、くらしに役立つさまざまな社会保障制度について紹介する『くらしと命を守るハンドブック』の作成・普及を進めたなどの2022年度の活動のまとめとともに、「軍事費の拡大ではなく



加盟各団体から33人が参加した

社会保障に係る国民負担を軽減し、医療・介護・福祉・年金、教育・子育て・生活保護

などの社会保障を拡充させる」などとする2023年度活動方針案が採択された。

会長に武村協会副理事長、副会長に大澤理事が再選された。

兵庫県憲法共同センターの津川知久代表が「自衛隊の後には米軍が、そして戦争が来る」と題して記念講演を行った。

津川氏は12月に沖縄県の石垣島・与那国島・宮古島を訪問したと報告。地域の共同体が自衛隊のミサイル基地配備問題によって分断されていると紹介した。

そして、ミサイル基地配備は島の安全と日本国民を守るためとされているが、「それは本当なのか」と問題提起。有事の際に基地は真っ先に狙われ、周辺住民は危険にさらされることと

なるとして、負担を沖縄にすべて押し付けるという「日本が抱える問題が集中的に表れている」と指摘した。

また当初「弾薬庫もミサイルも配備なし」とされた自衛隊の宮古島駐屯地が「ミサイル基地」として攻撃の拠点になっていること、宮古島・与那国島・下地島の基地に衛星から情報を収集できるレーダー部隊が配備されていることなどを挙げ、「(昨年12月に閣議決定された)安保三文書に示された軍拡が着々と進められている」と警鐘を鳴らし、「安心してくらせるには平和があつてこそ。神戸には非核『神戸方式』がある。これを守りさらに広げるために、運動を大きくしていこう」と呼びかけた。

理事会
スポット

◇出席 21人

◇情勢 2024年秋に現行の健康保険証の原則廃止などを盛り込んだマイナンバー法など関連法改正案が5月31日、参院特別委員会で、自民党などの賛成多数で可決された。立憲民主党と共産党は反対した。

◇医療運動対策 「オンライン資格確認義務化撤回・健康保険証廃止中止を求める運動」の進捗について、i)東京協会が提起した「オンライン資格確認不存在訴訟」について兵庫協会から原告申込109人(うち訴訟委任状到着済み44人)があったこと、ii)「保険証を廃止しないこと」請願署名に150医療機関4058筆の協力があったこと(6月10日 理事会より)

と、iii)「義務化撤回会員署名」に158人の協力があったことが報告された。

◇歯科部会 ①「保険でより良い歯科医療」を求める請願署名の到達(244医療機関、5514筆)、②国会行動(6/1)で、i)「保険でより良い歯科医療を求める」署名を国会議員に提出したこと、ii)「保険証廃止はありえないー私たちの声を聞いて国会内集会」が開催されたこと、等が報告された。

◇九条の会・兵庫県医師の会 ①市民公開企画 映画「教育と愛国」上映会&齊尚代監督トーク(8/27)の開催、②福島雅典先生の講演録「デュアルユース(軍民両用) 研究の危険性く科学者としての医師の使命と責任」が完成したことが報告された。

と、iii)「義務化撤回会員署名」に158人の協力があったことが報告された。

税・医療・介護・生活保護等役立つ制度を解説

「くらしと命を守るハンドブック」
2022-2023年版 ご活用ください

税金・医療・介護・生活保護など、幅広く制度の内容について解説。協会も加入する兵庫県社会保障推進協議会が隔年で発行しているものです。(発行：2022年9月)

会員には無料で配布します。待合室に置いていただくなど、ご活用ください。

ご注文は、☎078-393-1807まで



第55回総会で承認された協会役員等

(任期2023年6月~2025年5月、括弧内数字は2023年6月1日現在の年齢)

氏名	選任母体	再・新任	大澤 芳清	尼 崎	新(59)
理事長		1人	澤村 新	北 阪 神	再(68)
西山 裕康	明 石	再(66)	脇野 耕一	北 阪 神	再(73)
副理事長		11人	林 宗茂	北 阪 神	再(73)
多田 梢	西宮・芦屋	再(85)	伊賀 幹二	西宮・芦屋	再(70)
口分田 真	神 戸	再(66)	法貴 憲	西宮・芦屋	再(76)
森岡 芳雄	神 戸	再(67)	半田 伸夫	西宮・芦屋	新(68)
武村 義人	神 戸	再(70)	小林 重行	神 戸	再(66)
近重 民雄	神 戸	再(70)	水間 美宏	神 戸	再(68)
宮武 博明	神 戸	再(72)	岡本 好司	神 戸	再(93)
吉岡 巖	明 石	再(83)	高野 修一	神 戸	新(54)
川村 雅之	歯 科	再(64)	郷地 秀夫	神 戸	再(75)
加藤 擁一	歯 科	再(69)	小西 達也	神 戸	再(60)
足立 了平	歯 科	再(69)	辛 龍文	神 戸	新(58)
白岩 一心	歯 科	再(58)	水守 彰一	神 戸	再(79)
理事		45人	池本 恒彦	明 石	再(70)
木村 祐子	尼 崎	再(48)	西村 正二	加古川・高砂	再(74)
小泉 民雄	尼 崎	再(68)	柏木 有二	北 播	再(74)
西原 弘道	尼 崎	再(62)	田淵 光	北 播	再(69)
綿谷 茂樹	尼 崎	再(66)	木原 章雄	北 播	再(48)

石橋 悦次	姫路・西播	再(68)	永本 浩	明 石	再(77)
正木 茂博	姫路・西播	再(73)	議 長	路	1人
清水 映二	姫路・西播	再(72)	三根 一乗	淡	再(84)
高森 信岳	姫路・西播	再(57)	副 議 長		2人
谷垣 正人	但 馬	再(73)	藤末 衛	神 戸	再(64)
藤井 高雄	但 馬	再(71)	高田 裕	淡	再(73)
松井 祥治	淡 路	再(67)	事務局 長		
橋田 友孝	淡 路	再(74)	藤田 誠治	事務局	(55)
高島 俊永	歯 科	再(65)	顧問		
多田 和彦	歯 科	再(42)	林田 英隆	西宮・芦屋	(80)
工藤大八郎	歯 科	新(53)	広川 恵一	西宮・芦屋	(72)
加藤 隆久	歯 科	再(73)	森下 敬司	西宮・芦屋	(91)
鈴田 明彦	歯 科	再(66)	幸原 久	西宮・芦屋	(97)
坂口 智計	歯 科	再(54)	落合 愛子	歯 科	(80)
樫林 義雄	歯 科	再(75)	小野 耕二	歯 科	(76)
幸田 雄策	歯 科	再(71)	参 与		
横田 裕一	歯 科	再(72)	北井 明	西宮・芦屋	(79)
小松 盛樹	歯 科	再(66)	川西 敏雄	歯 科	(72)
中西 透	歯 科	再(69)	下浦 範輔	加古川・高砂	(88)
水野 良司	歯 科	新(60)	岡部桂一郎	加古川・高砂	(85)
喜井 恭子	歯 科	新(47)	高見 啓二	北摂・丹波	(90)
監 事		3人	森下 順彦	北摂・丹波	(76)
中井 通治	北 阪 神	再(76)			
吉川 信嘉	神 戸	再(80)			

「骨太の方針2023」②

コロナの反省なしに医療費抑制

前号に続き、6月16日、政府が発表した「骨太の方針2023」の問題点を解説する。前回では、総論と診療報酬・介護報酬改定について取り上げた。今回は医療提供体制の改革、医療DXの推進、歯科分野、創薬力の強化などについて解説する。

医療費の地域差半減に注意

「骨太の方針」では、医療提供体制の改革について、「一人当たり医療費の地域差半減」「地域医療構想の推進」「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」「実効性のある医師偏在対策」「医療専門職のタスク・シフト／シェア」などが謳われている。「一人当たり医療費の地域差半減」に関わっては、2024年から都道府県で実施される第4期医療費適正化計画策定に向けて、厚労省が昨年11月に明らかにした「医療費適正化計画の見直しについて」で「医療費見込みの精緻化」「医療費が医療費見込みを著しく上回る場合や、都道府県計画の目標を達成できないと認める場合に都道府県が取り得る措置として、高確法第9条第9項に基づく保険者・医療関係者等に対する協力を要請があることを明確化する

さらなる病院統廃合を推進

「地域医療構想」については、引き続き公立・公的病院を中心に、さらなる統廃合が

表 「第4期医療費適正化計画に向けた見直し（案）」の新たな目標の設定として医療行為の制限も検討されている

複合的なニーズを有する高齢者への医療・介護の効果的・効率的な提供
・医療・介護の機能連携を通じた効果的・効率的なサービス提供（例：骨折対策）
・高齢者の心身機能の低下に起因した疾病予防・介護予防

医療資源の効果的・効率的な活用

・効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療（例：急性気道感染症・急性下痢症に対する抗菌薬処方）
・医療資源の投入量に地域差がある医療（例：白内障手術や化学療法の外来での実施、リフィル処方箋（※））
（※）リフィル処方箋については、地域差の実態等を確認した上で必要な取組を進める。

⇒有識者による検討体制を発足させて、エビデンスを継続的に収集・分析し、都道府県が取り組める目標・施策の具体的なメニューを追加

(2022.11.17、「医療費適正化計画の見直しについて」第158回社会保障審議会医療保険部会資料より抜粋)

予想される。しかし、コロナ禍で明らかになったように、地域における病床の一極集中は、ひとつたびその高機能病院でクラスター等が発生した場合に、コロナ患者への対応のみならず通常の医療提供にも制約が出るなどの支障があったことが全国的に報告されている。高機能病院の整備とあわせて、中小病院の役割を見直し、評価することこそ求められている。

医療費抑制のための「かかりつけ医」推進を警戒

「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」については、今国会で成立した「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」により、「かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築（する）」とされている。

今回は、イギリスのGPsのような強制力を伴うかかりつけ医制度の導入は見送られたが、依然として「コロナ禍で、開業医が発熱患者を診療しなかった」などという悪質なデマに基づく言説も多く、医療費抑制政策のために議論が再燃する可能性は残っており、注意が必要である。

「実効性のある医師偏在対策」については具体策が上がっていないが、医師の絶対数不足を認めず、あくまで偏在が問題であるという政府の姿勢は批判する必要がある。とりわけ、今回の骨太の方針の前に示された財務省「歴史的転機における財政」の資料で

は「人口当たり臨床医師数は他国並一などという暴論もみつけられる。引き続き、医師の養成数の引き上げを求める必要がある。」

「医療専門職のタスク・シフト／シェア」については、6月16日に閣議決定された「規制改革実施計画」で「厚生労働省は、高い知識や技術を持つ看護師が在宅領域など地域医療において、その能力や専門性を発揮できる環境を整備し、患者、医師の負担を軽減する」と、「厚生労働省は、；更なる医師、看護師間でのタスクシェアを推進するための措置について検討する。その際、限定された範囲で診療行為の一部を実施可能な国家資格であるナース・プラクティショナー制度を導入する要望に対して様々な指摘があったことを適切に踏まえるものとする」とされた。

これらは、医師不足を補うために、看護師の業務範囲を広げるという趣旨に基づいているが、医師はもろろんのこと、看護師も不足している現状で、こうしたタスク・シフトがうまく機能するとは考えがたい。

日本医療労働組合連合会は「深刻な人員不足である看護師への業務委譲は、さらに医療・看護崩壊を進める本末転倒の対応だと言わざるを得ません」としているし、日本赤十字看護大学の川嶋みどり名誉教授も「医師でも診療科が違えば、診断も治療も難しいのに、看護師が医師の診療の補助の範囲を超えて、医療を行うことへの疑問があります」と指摘している。

結局、この政策は養成に莫大な予算と時間のかかる医師不足を放置しながら、看護師

に医師の業務を肩代わりさせることで、医療費を抑制する政策と言わざるを得ない。

マイナカード前提問題だらけの医療DX

「医療DXの推進」については、「マイナンバーカードによるオンライン資格確認の用途拡大」「2024年秋に健康保険証を廃止することなどが記載された。

今年6月に示された「医療DXの推進に関する工程表」では「マイナンバーカードを健康保険証として利用するオンライン資格確認は、医療DXの基盤である」とされており、「自分自身では必ずしも記憶していない検査結果情報、アレルギー情報等が可視化されることにより、将来的にも安全・安心な医療の受療が可能となる」「切れ目なくより質の高い医療等の効率的な提供が可能となる。さらに、災害や救急時、次の感染症危機を含め、全国いつどの医療機関等にかかっても、必要な医療等の情報が共有されることとなる」等の利点が述べられているが、そもそも任意取得が原則とされているマイナンバーカードの取得・非取得によって、受けられる医療に差があることは患者にとって大きな問題である。

工程表で掲げられている「全国医療情報プラットフォーム」によるカルテ情報の医療機関間の共有や医療情報の二次利活用は、極めてセンシティブな医療情報の漏洩リスクを高めるもので、オンライン資格確認すらともに運用できていない現状では、導入は時期尚早であるといわざるを得ない。

歯科医師・患者に負担のない国民皆歯科健診に向け法案提出を

歯科分野については「全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積・活用と国民への適切な情報提供」「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）」「歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保」「市場価格に左右されない歯科用材料の導入を推進する」などが記載された。昨年

同様の書きぶりである。昨年の骨太の方針を受けて、自民党の国民皆歯科健診実現プロジェクトチームは今国会に、現行の「定期的な検診」から「生涯にわたる定期的な検診」とし、環境整備に向けた財政措置も盛り込んだ「歯科口腔保健推進法」改正案を議員立法で提出する予定だったが、見送られた。

これらの実行には、歯科医療費の増額が不可欠であり、より充実した「国民皆歯科健診」、さらに協会が求める「保険でより良い歯科医療」が実施できるように、働きかけを強める必要がある。

「創薬力強化」については、「医療保険財政の中で、；イノベーションを推進するため、長期収載品等の自己負担の在り方を見直し、検討を進める」「OTC医薬品・OTC検査薬の拡大」「セルフメディケーションの推進」等が盛り込まれた。

これらは、医療費抑制のために長期収載品の保険外し、処方薬のOTC化を進め、受診を抑制させるというもので、国民の命と健康を脅かすものであり、引き続き反対をしていく必要がある。

(おわり)

【政策解説① 訂正】

前号掲載した政策解説①について、二木立日本福祉大学名誉教授より指摘があり、訂正いたします。

「診療報酬・介護報酬改定」に関しては、「次期診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定においては、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担の抑制の必要性を踏まえ」「必要な対応を行う」とされた」とした部分は、「骨太方針2023（原案）」のもので、閣議決定された「骨太の方針」では「次期診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定においては、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担の抑制の必要性を踏まえ」「必要な対応を行う」との文言が挿入された点については、患者・利用者負担が受診・サービス利用の妨げとならないよう、各報酬の引き上げを否定する表現ともとれるため、表現が緩和されたとはいえ、引き続き各報酬のプラス改定に向けて運動に全力を尽くす必要があると考えます。

患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、患者・利用者が必要なサービスが受けられるよう、必要な対応を行う」が正しい記述でした。

「患者・利用者負担・保険料負担」については「抑制の必要性」との表現が「影響」とされた点については、各報酬のプラス改定に否定的な表現が認められており、評価できます。ただ、その後に「患者・利用者が必要なサービスが受けられるよう」との文言が挿入された点については、患者・利用者負担が受診・サービス利用の妨げとならないよう、各報酬の引き上げを否定する表現ともとれるため、表現が緩和されたとはいえ、引き続き各報酬のプラス改定に向けて運動に全力を尽くす必要があると考えます。

幼児から大学受験生まで

医学部受験MEP

親身に生徒に寄り添い、医学部合格までサポートします

幼児・小学入試

小学生・中学入試

中学生・高校生

医学部入試

家庭教師

家庭教師

家庭教師 個別指導

オンライン

今月のワンポイントアドバイス

「夏期講習の取り方」

詳細は MEP 特集記事へ https://mep-jp.com/blog/advice

生徒募集

本科生

一般生

最短で医学部合格を 高3生・高卒生へ

優秀な講師の授業を 1コマから受講できる

メルマガ配信

Line @638mpacy

YouTube 医学部受験 MEP

まずはお問い合わせください

～個別相談 実施中～

06-4309-6515

FAX 06-4309-6520

https://mep-jp.com

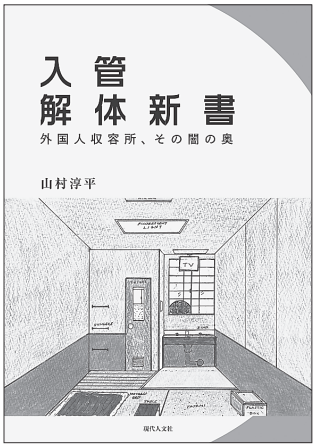
info@mep-jp.com

大学別 医学部受験情報

各医学部の最新の入試情報を公開中

入試結果や出題傾向など、受験校選びに！

発行 現代人文社 2300円＋税



入管解体新書
外国人収容所、その闇の奥
山村淳平
現代人文社

昨年2月に兵庫県保険医協会で「移民・難民コミュニティでの医療」の講演をした医師の山村淳平氏が、今年3月に『入管解体新書―外国人収容所、その闇の奥』を出版された。

山村氏は、約30年前にヒナツボ火山が大噴火をおこした際にフィリピンに派遣され、一日数百人の患者を診察した。それとくに近くに住む先住民アエタの人々が診療所に来ないことに気づき、フィリピンにおけるアエタの人々への差別・偏見とその背景にある社会構造にも気づいた。

その後、海外での被災民や難民の医療支援にたずさわり、帰

国後に横浜の診療所に勤めてからも、常に人々の生活の場を訪ね、生の声を聴くことを大切にしてきた。

山村氏が入管にかかわったのは、約20年前に横浜の診療所に難民申請者が訪れたことが始まりだった。難民申請者は入管の外国人収容所に長く拘束され、身体だけでなくPTSDなどの精神疾患もわずらっていた。山村氏は、この後、外国人収容所や仮放免後の生活の場にも足を運ぶことになった。

本書には、外国人狩りで追い詰められた人びと、収容され傷つけられた人びと、収容所での放置死や自殺、仮放免後も続く後遺症、突然の暴力による送還など、山村氏自身が聞きし事実が書かれている。

また山村氏は、大学を約40

本の紹介 『入管解体新書』 ―外国人収容所、その闇の奥―

山村 淳平 著



「無料求人サイト」の勧誘にご注意を

「無料期間」過ぎ数十万円の請求

最近、「ハローワークに求人を出したのですが、求人サイト業者から電話で『無料で当社のサイトに求人広告を掲載しませんか』との勧誘がありお願いしますと、1カ月ほどして『無料掲載期間経過後の解約手続きがされていないので有料掲載契約に移行した』との連絡があり、数十万円の料金を請求された」といった事例が発生しています。人手不足に乘じ、小規模な診療所もターゲットとしているようです。

具体的には、「業者から自動更新になる旨の連絡が更新日直前にあり、電話に出ることができなかったら『もう更新になった』と言われた」「自動更新になる前に『解約メールを送る』という説明を受けていたが、『アンケートのお願いメール』は来たが、回答しなかったところ、それが『解約申込メール』でもあったのに気づけなかった」などいくつかのパターンがあるようです。いずれも「解約手続きがなかったので有料契約に自動更新した」として過大な金額を請求してくる悪質な手法です。

このように無料を強調し契約に誘導する求人サイトは増加しており、全国のアローワークや中小企業庁、関係団体が注意喚起しています。

「無料期間」に細心の注意を

そもそも無料お試し期間がある契約は、必ずその後の有料契約が設定されています。そのため、有料契約に移行したくない場合は、いつどの

ように解約するのか、その手順や期限について細心の注意を払っておく必要があるのですが、巧妙な業者は、見過ごしやすい複雑な解約手続きを踏ませるようにしているので、トラブルが後を絶ちません。

請求があっても支払わず すぐ弁護士に相談を

このような場合にまず大切なのは、業者の請求に応じて金銭を支払ってしまわないことです。その法的根拠は、民法上の錯誤、詐欺などケースによって色々考えられますが、一度支払ってしまうと後から取り返すのは非常に厄介です。また、払わないという意思表示は内容証明などの文書で示しておきましょう。場合によってこの時点で弁護士に依頼してもよいと思います。

支払わない場合、業者の中には、実際に弁護士に債権回収を委任して請求しているケースもあるようです。しかし、この手の業者は、手あたり次第請求し、いくつから金銭が振り込まれればよいという策略ですので、払わないという毅然とした意思を明確に表示している人に対しては、必ずしも裁判まで起こしてくるとは限りません。払わないという毅然とした対応が大切です（ただし、裁判所から書類が届いたらすぐに必ず弁護士に相談してください）。金額的にも面倒くさいからと払ってしまう場合もありますが、それは悪質な業者の思うつぼですので、くれぐれもご注意ください。

【中央区・神戸花くま法律事務所
弁護士 與語 信也】

専門家個別相談

医業に精通した専門家（弁護士・税理士・社会保険労務士・一級建築士）との個別相談

※平日10～17時、1時間5000円（医院経営研究会会員は年2回まで無料）

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

ドクターに最適を提供します

保険医協会の共済制度

✓中長期の資産形成に
保険医年金と積立年金DefLデフエル

✓病気やケガによる休業も安心
休業保障制度と所得補償保険

✓死亡・高度障害に
グループ保険と新グループ保険

✓医事紛争に備えて
医師賠償責任保険

✓団体割引の
自動車保険と火災保険

✓サイバー攻撃への備えに
サイバープロテクター保険

✓三井住友海上あいおい生命の
医療保険とガン保険



http://www.hhk.jp

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

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。



兵庫保険医新聞

合本／CD-ROM縮刷版

2022年版ご案内

1年間の集大成。32号分約200面を網羅

○合本 8,000円（特別装丁〈レザークロス、雲クロス、貼り表紙金文字〉）

○CD-ROM縮刷版 1,000円（PDFデータを1枚のCD-ROMにまとめました）

※いずれも税・送料込み

ご注文・お問い合わせは、☎078-393-1807 新聞部まで

会
員
投
稿

政治家の世襲

三田市・歯科 小寺 修

岸田総理のご子息が、総理公邸で忘年会をした写真が公になってすぐ、中華人民共和国の新聞記者が「日本の首相は世襲ばかりだ」と指摘しました。他国の記者に言われたくないですが、今では、フランスの新聞でも取り上げられています。

ここ20年の総理大臣は9人で、その内の6人が世襲でした。9人の内、6人が自民党で、菅総理以外の5人が世襲でした。

ロシアも中国も、首脳は世襲ではありません。私を知る限り、朝鮮民主主義人民共和国が世襲です。ところが、プーチンも習近平も金正恩でさ

え、選挙で選ばれているのです。ということは、選挙で選ばれたから民主的とは言えず、システムや運用を操作すれば、如何様にもなるのです。

プロ野球では、長嶋一茂さんをはじめ親に追いついた世襲選手は中々いなかったかと思いますが、実力がなければ残っていきません。ところが政治の世界では、父や祖父に追いついてなくても総理大臣になってこれました。プロ野球選手がいくらボンクラでも、われわれ国民には害を及ぼしませんが、総理大臣はそうはいきません。直に害が及びます。

.....

会
員
投
稿

育児殺

丹波市 眞田 幸昭

.....

がいるはずである。ことをもっと掘り下げないと、女性だけの責任のように感じてしまう。

さらに、子育て支援が「異次元」になっても不備だらけで、出産や育児にも多くの費用がかかるし、現行の育児休業制度では経済的支援が全く不十分だ。

最近、ネットに「電車の中で乳母車が迷惑だ」というような投稿があって議論が白熱していたらしいが、はるか50年前、学生時代に滞在したスイスでは、乳母車の女性がいると、周りの人たちが率先してかかえて、ごく自然に車内に入れていた。

地域や企業ぐるみで、掛け声だけではなく、実質的な子育てを支援するしくみの立ち上げが急務である。

安倍晋三さんが総理時代、山口県にプーチン大統領を迎えた時、相手は2時間半も遅刻したのに、安倍さんは経済協力として3000億円もプレゼントしました。

プーチンはあろうことか、そのお金で（お金には色が付いていないので）北方領土にミサイル基地を建設してしましました。ということは、安倍元総理は、われわれ日本国民の血税で、われわれ自身を狙うミサイル基地を作らせてしまったことになりました。

イギリスでは、世襲候補者は親の地盤を継承することは行われず、一般の候補者と同じ

様に党の審査を経て、党員選挙で候補者になれるかどうか決定されます。そうすれば、実力のある世襲議員は残り、実力のない世襲議員は淘汰されます。日本も一刻も早くイギリスと同じようなルールにしないといけないと思います。

ところが、ルール（法律）を作るのは、多くの世襲議員を含む国会議員です。彼らがそんな法律を作るのでしょうか？

じゃあ、どうしたら良いのでしょうか？

世論の大きな波を作るしかないと考えます。

.....

会
員
投
稿

入管法改悪と外国人労働者

須磨区・歯科 坂口 智計

入管法が今国会で改正（改悪）されたことをご存じでしょうか？ 難民認定の申請回数に制限をかけ、強制送還するということです。外国人の受け入れに関しては、コンビニや介護施設等よく見かける技能実習生制度の見直しも検討されています。

当院でも歯科往診に日々出向いているのですが、ここ数年で、特養などの介護施設では顕著に外国籍の職員が急増しています。日本の労働人口の激減が現実化しているのです。

志高く来日されても来日3年後に介護福祉士の試験に合格することが在留資格を得る条件とされています（現在は緩和され5年、さらに特定の条件をクリアすれば最大8年以内の合格）。この資格は日

本人でも合格率は7割前後という難関で、慣れない日本語の設問と回答で受験するのですから合格は極めて困難です。「永住されたら迷惑だから3年（5〜8年）で帰ってくれ」という含意が明白です。

多くの国民は、外国人労働者に門戸を開放したら移民が押し寄せてくると思っているのではないのでしょうか？ それは大きな誤解です。

例えば外国で働きたいフィリピン看護師・介護士が目指すのはなんといってもアメリカで、次いでカナダやオーストラリアなどです。給与が高く、長く働くことができ、永住権や市民権も取得できるのですから、条件がぜんぜんちがいます。優秀な介護士は日本になどそもそも来てくれないのが現実のようです。

そのためには世論形成に影響を及ぼす、マスメディアとインターネット配信者（SNSやYouTubeなど）が頑張らなければならないと思います。

ところが、マスメディアは、総務省と記者クラブを通じての報道管制を受けています。その上、麻生太郎副総裁の政治資金問題の東京地検の刑事告発を、マスメディアが取り上げないと指摘した芸人さんのYouTubeが何者かによって削除されてしまいました。まるで中国のネット監視のようで、恐怖を覚えます。

良き世襲ルールを変えて選び出せ

管制をくぐって伝えてマスメディア

目を覚め 世襲と言え北朝鮮

投票は プロパガンダに騙されず

.....

ないのが現実のようです。

この状況はますます悪化しており、日本は今となってはアジアの他国との外国人労働者の獲得競争から脱落しつつあります。英語が公用語となっているフィリピンでは、英語圏ならわざわざ日本語のようないマイナーな言語を覚える面倒がありません。アジアでは香港とシンガポールで英語が広く使われており、一人あたりGDPでもシンガポールは6万ドル、香港は4万6000ドルで、3万8000ドルの日本よりずっと豊かです（2017年）。英語が通じず、貧乏なくせに「外国人は迷惑だ」と思っている国で働くことは考えなさそうと思いませんか？

人手不足は地方の農業、工業や介護の現場が中心だったのですが、もはや都市部でも人手不足が顕在化し、外国人に頼らなければならない世の中が回らないのが現状です。こんなことは、何十年も前からわかっていたことです。未来は不確実ですが、出生率や死亡

心あるジャーナリスト・芸人・YouTuberの皆さん、何とか報道管制をかい潜り、真実と良識をわれわれ国民に伝えてください！そして世論を喚起してください！そしてわれわれ国民は清き一票を投じ、淘汰しましょう！それしかないのです！

率等の人口動態は他の経済指標などと違い確実な未来予想ができるものです。それにもかかわらず日本政府は純血主義に固執し、「いわゆる移民政策は採らない」といいます。実は日本人の大半が「排外主義者」なので、為政者は民意を反映する選挙を考えればそう言わざるを得ないということなのでしょう。

かつて日本はアジアでもっとも豊かな国でした。しかし今となっては過去の成功体験を引きずるのではなく、現状を正しく認識し、日本に移住してよかった！と永住を選んでもらえるような国にする必要があるのではないのでしょうか。

そのためには有権者の私たち一人ひとりが、現実を直視し、熟考し民意の反映できる唯一の機会である選挙で正しい行動をすれば、目先、口先、保身だけの為政者に翻弄されなくなるのではないのでしょうか。

兵庫保険医新聞消夏特集号
(8月5日号)

会
員
投
稿
募
集

テーマ ①保険証廃止でいいの？ ②自由題
締切・字数 7月14日(金) 必着、600字程度
送り方 メール idichi@doc-net.or.jp F A X 078-393-1820

お問い合わせは、☎078-393-1807 新聞部まで

兵庫県保険医協会

「個人保険」団体割引のご案内

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

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

お問い合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805

* 共済部だより *

「保険医年金」、積立年金「DefL」の加入受付は締め切りました
多数のご加入ありがとうございました

※今回ご加入の取り扱いは以下のとおりです。

▶ 制度の発足 9月1日

▶ 「月払」初回保険料の引き去り
S M B Cファイナンスによる自動振替（旧診療報酬引去）の方は8月7日、協会からの銀行口座自動振替ご指定の方は8月25日。

▶ 「一時払」の掛金払い込み
「振込」の方は、協会指定口座へ8月7日までにお振り込みください（7月初旬にご案内をお送りします）。
「保険医年金」の「口座振替」をご指定の方は7月25日に指定口座から自動振替します。
「DefL」の「口座振替」をご指定の方は8月25日に指定口座から自動振替します。

▶ 加入者証（加入通知）の送付
11月末までに、協会から直送または生命保険会社の担当社員を通じてお届けします。

保険診療
のてびき

－754－

兵庫県立はりま姫路総合医療センター 院長 木下 芳一先生講演



胃酸分泌抑制薬の種類

胃内には胃粘膜の壁細胞が分泌した0.01N程度の塩酸が分泌され、これによって健常者の空腹時の胃内のpHは2程度となっている。塩酸は食物に混入する細菌を殺菌したり、蛋白分解酵素で胃粘膜の主細胞から分泌されるペプシンを活性化して蛋白消化を促進する働きがある。これらの酸刺激やペプシンによる消化から胃粘膜を守るために胃では粘液が分泌され粘膜細胞上に粘液層が作られる。さらに、この粘液層内に少量の重炭酸を分泌することで粘液層内に表層から浸透してくる塩酸を中和している。また、食道では下部食道括約筋による逆流防止機構によって胃液の食道への逆流を防ぎ、逆流が起こっても食道の収縮と唾液の嚥下によって胃液を胃内に押し戻し、食道粘膜を酸から守っている。

このような胃や食道の防御機構に異常が起こり、胃酸と胃酸によって活性化されたペプシンが原因で発症する疾患を酸関連疾患と呼んでいる。酸関連疾患には逆流性食道炎、非びらん性胃食道逆流症、胃・十二指腸潰瘍、胃炎などが含まれ、これらの疾患には胃酸分泌抑制薬の投薬が治療や再発抑制のために有用であり、健康保険でも胃酸分泌抑制薬の使用が認められている。ペプシンの活性を十分抑制するためには胃内のpHは4以上にすることが必要である。また、合併症として消化管出血が起こった場合に血液凝固が起こり、止血が完了するためにはトロンビンなどの血液凝固に関係する酵素が活性を示すために胃内のpHを5.5以上に維持することが必要であると考えられている。

胃酸分泌抑制薬には酸中和薬、ムスカリン受容体拮抗薬、ヒスタミンH₂受容体拮抗薬(H₂RA)、プロトンポンプ阻害薬(PPI)、カリウムイオン競合型アシッドブロッカー(P-CAB)が高頻度に使用されている。これらの薬剤にはそれぞれ異なった特性があり、その特性を理解して使用することが重要である

酸中和薬

酸中和薬は即効性があり内服後す

ぐに症状の改善効果が期待できる。ただし一般的な量の酸中和薬を使用した場合に胃内のpHを高くコントロールできる時間は1時間以内である。このため酸中和薬だけで胃内のpHをコントロールして酸関連疾患を治療、あるいは再発抑制することは困難であると考えられる。また、酸中和薬は金属イオンを含んでおり他の薬剤の消化吸收を抑制する場合が少なくない。

ムスカリン受容体拮抗薬は効果があまり強くないことに加えて、眼、心臓、膀胱などの機能に影響し多くの有害事象が発生する。

このため、胃酸中和薬やムスカリン受容体拮抗薬は使用されることが少なくなっている。

ヒスタミンH₂受容体拮抗薬(H₂RA)

H₂RAは最近日本人でも多くなったヘリコバクター・ピロリ(Hp)感染陰性者に使用すると効果が弱く、特に日中の胃酸分泌抑制力は弱い。さらに、内服を連日継続すると2週間程度で薬剤耐性の現象が現れ、胃酸分泌抑制効果が半分以下となってしまう。

さらに、腎排出の薬剤が多いため、腎機能が低下をしている患者では減量が必要となる。高齢者に使用するとせん妄や認知機能障害を引き起こしやすい点も問題視されている。

内服後2時間程度で胃酸分泌抑制作用を示すため、即効性に優れすぐに症状を抑制したい場合には有効であるが長期連用には向かない。

プロトンポンプ阻害薬(PPI)

PPIは毎日投薬を行っても十分な胃酸分泌抑制効果が出現するまでに数日の時間が必要である。胃酸分泌抑制作用は連用しても減弱せず、腎機能の影響も受けない。また、酸関連疾患の中で最も患者数が多い逆流性食道炎患者で胃酸逆流が起こり、胸やけ症状も出現しやすい日中、食後の胃酸分泌抑制力が強い。このため、軽症の逆流性食道炎の治療や再発の抑制を目指した維持治療によく使用される。

さらにアスピリンや非ステロイド系抗炎症薬による胃・十二指腸潰瘍

胃酸分泌抑制薬

－その選択のコツと長期連用時の注意点－

表 胃酸分泌抑制薬の特徴

	酸中和薬	H ₂ RA	PPI	P-CAB
酸分泌抑制力	酸中和作用	中等	強い	最強
内服後の即効性	即効性	即効性	効果発現に数日	即効性
効果持続時間	きわめて短い	短い	長い	最も長い
日中の効果	弱い	弱い	強い	強い
夜間の効果	弱い	あり	弱い	あり
耐性現象	なし	2週間の投薬で出現	なし	なし
効果のばらつき	少ない	少ない	ある	少ない
高齢者への使用	可能	推奨されない	可能	可能
副作用	他の薬剤との相互作用が多い	高齢者に使用すると認知機能障害やせん妄が起こりやすい	長期投薬の安全性に関するエビデンスは多い	長期投薬の安全性に関するエビデンスは少ない

の再発の抑制を目指した治療にも高頻度に使用される。

カリウムイオン競合型アシッドブロッカー(P-CAB)

P-CABは使用可能な胃酸分泌抑制薬の中で最も強く胃酸分泌を抑制する。薬剤はPPIと違って酸に安定であるため剤型が腸溶コーティングされておらず、すりつぶすことが可能である。朝1回の投薬で1日中胃酸分泌を抑制でき、夜間でも胃内のpHを高く維持することができる場合が多い。さらに、内服後の効果の発現は早く4時間程度で十分な胃酸分泌抑制作用を示す。長期の連用でも耐性の現象は起こりにくく、PPIと異なって胃酸分泌抑制作用に患者の個人差も出現しにくいいため、多くの患者に安定した胃酸分泌抑制効果を提供でき、逆流性食道炎や胃・十二指腸潰瘍の再発抑制療法としての長期使用にも向いている。

PPI、P-CABの有害事象

このように、PPIやP-CABの投薬を行えば強力な胃酸分泌抑制を長期間にわたって安定して実施することができるため、酸関連疾患を有する多くの患者に長期間の投薬が行われることが多い。こうなると、本来胃酸が有していた殺菌作用、蛋白分解作用、ガストリン分泌抑制作用が長期間にわたって低下する。そこで、食べ物の中に含まれる細菌への殺菌作用が低下して消化管感染症が増えないか、ビタミンB₁₂や鉄分の吸収が低下して貧血にならないか、カルシウムの吸収が低下して骨粗しょう症が増えないか、高ガストリン血症のために胃にカルチノイド腫瘍やポリープが出現しないか、など長期の胃酸分泌抑制に伴う有害事象の出現が心配された。

PPIの長期使用に伴う有害事象に関しては7万人を14年間観察した前向きコホート研究や1万7千人を対象として3年間にわたってプラセボとの比較を行った二重盲検試験などが実施されている。これらの結果によるとPPIを長期使用しても悪性腫瘍などの生命予後にかかわる有害事象は生じないこと、唯一出現に気を付けないといけないのは腸管感染症だけであることが分かっている。

P-CABであるボノプラザンはPPIよりも強力な胃酸分泌抑制作用を示すため、長期投薬に伴う有害事象の出現がPPIよりも高いのではないかと心配された。確かにボノプラザンを使用すると血中のガストリンはPPI投薬中よりは高くなるが5年間の約200例を対象とした前向きのコホート研究ではPPI使用群と比較してボノプラザン使用群に高率に出現する臨床的に重要な有害事象はなさそうである。

現在明らかとされている研究結果ではPPIもP-CABも長期使用にあたっての安全性の懸念に関しては腸管感染症を除いて大きな問題はなさそうであるが、副作用のない薬剤は存在しないため必要最小用量を必要最短期間投薬するという原則を守ることが重要である。薬剤の投薬を開始する時には、投薬を中止する時を明確に考えながら処方をする 것도大切である。

酸関連疾患に対して種々の胃酸分泌抑制薬が用いられるが、それぞれの薬剤には胃酸分泌抑制効果の強さだけでなく、有害事象を含めた様々な特性が存在する(表)。これらの特性を理解して、最も適切な場で最も適切な胃酸分泌抑制薬を選択することが重要であると考えられる。

全体にかかわる参考文献

1. 日本消化器病学会。胃食道逆流症(GERD)診療ガイドライン2021改定第3版 南江堂
2. Kinoshita Y et al. Advantages and disadvantages of long-term proton pump inhibitor use. J Neurogastroenterol Motil 24: 182-196, 2018.
3. Uemura N et al. Rationale and design of the VISION study: a randomized, open-label study to evaluate the long-term safety of vonoprazan as maintenance treatment in patients with erosive esophagitis. Clin Exp Gastroenterol 11: 51-56, 2018.
4. Lo CH et al. Association of proton pump inhibitor use with all-cause and cause-specific mortality. Gastroenterology 163: 852-861, 2022 (5月20日、薬科部研究会より)

保団連第40回病院・有床診療所セミナー

日時 9月30日(土) 18時30分～21時、10月1日(日) 10時～15時
会場 東京都・TKP新宿カンファレンスセンター及びWeb
参加費 現地参加は協会負担、Web5000円(参加日に関わらず、同一法人2人目以降は4000円)
9月30日(土) 18時30分～21時 全体会
○基調報告「入院医療をめぐる動きと対策について」
報告：保団連病院・有床診対策部 吉中 文志部長
○講演Ⅰ「医療DXの光と闇～入院医療に与える影響」(仮)
講師：日本医療総合研究所研究・研修委員 寺尾 正之氏
10月1日(日) 10時～12時 全体会
○講演Ⅱ「地域住民との協力による病院・有床診療所の再生」(仮)
講師：国民健康保険志摩市民病院・院長 江角 悠太先生
13時～15時 分科会
○病院分科会「病院における医療情報セキュリティ対策」(仮)
講師：京都大学医学部附属病院 医療情報企画部教授 黒田 知宏先生
○有床診分科会「有床診療所の現状と課題」(仮)
講師：日本医師会総合政策研究機構(日医総研)主席研究員 江口 成美氏
お申し込み・お問い合わせは、☎078－393－1840まで

マイナンバーカードによる保険資格確認が始まっていますが

今まで通り保険証を持ってきてください

医療機関の6割以上で システムトラブルが出ています!

- ✓ カードが読み取れない!
- ✓ 資格があるのに「無効」となった!
- ✓ 待ち時間がとても長くなった!
- ✓ 別人の医療情報が登録されていた!
- ✓ 暗証番号を忘れて、カードが使えなくなった!

トラブル
相次ぐ

6月19日付
「神戸新聞」

テレビ朝日「報道ステーション」5月15日放送

連日テレビや新聞で、
マイナンバーカードの
トラブルが報道されています。

マイナ保険証利用者も
健康保険証 持参して

マイナ保険証「反対」72%
世論調査 内閣支持率下落40%に
共同通信社が17、18両日
実施した全国世論調査
マイナンバーカードに
不安を感じる人は
約7割に達した

マイナンバーカードがなくても
保険証があれば
これまで通り医療は
受けられます。

マイナンバーカードで受診される方も、
健康保険証をご持参ください。

