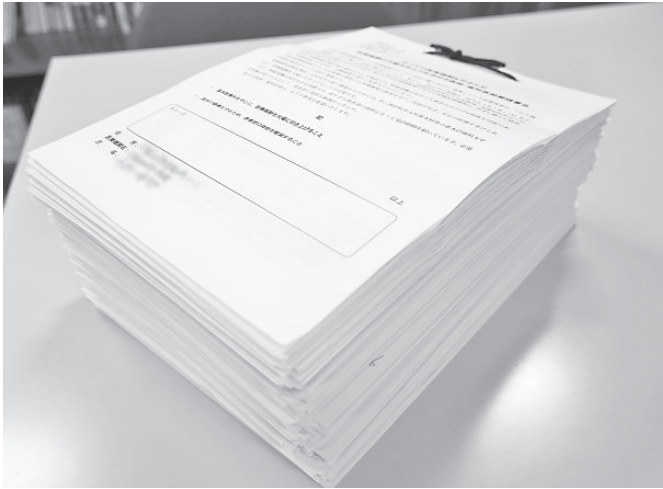


基本診療料大幅引き上げは必須

医師・歯科医師署名ぞくぞく集まり1700筆に



集まった署名は内閣総理大臣・財務省・厚労省および国会議員に届けている

まだの方はハガキ署名にご協力を！

来年度の診療報酬改定を前に、協会が県内の医師・歯科医師に協力を呼びかけている、「診療報酬の大幅引き上げを求める」医師・歯科医師署名が12月11日までに1697筆寄せられている。この署名は「基本診療料を中心に、診療報酬を大幅に引き上げること」「国民の健康を守るため、患者窓口負担を軽減すること」の2点を求めるもの。

11月20日、財務大臣の諮問機関である財政制度等審議会は「秋の建議」をまとめ、「診療所の経常利益率が全産業やサービス産業平均の経常利益率と同程度となるよう、5・5％程度引き下げるべき」と診療所の診療報酬の大幅引き下げを求めた。協会は、財務省の調査は一人医療法人のみを対象としており、一部の大規模法人のみを取り出して、経営が「極めて良好」などと決めつけるのは、長らく続く政府の低医療費政策に加え、感染対策経費

増、物価高騰で苦しむ医療現場の実態を見ないものと批判し、会員医療機関に署名への協力を依頼。また、大学病院を含む県内の病院医局へも協力を依頼し、72病院561人の勤務医から協力があつた。署名には、「物価高騰に見合った賃金の引き上げは必要です。医師の働き方改革も開始される中、現存レベルを維持するためにも診療報酬の引き上げは必要不可欠」「もっと小さい医療にお金を回していただきたい」などの切実な声が添えられている。協会は引き続き同署名に取り組んでいる。まだの方には往復ハガキで署名用紙をお送りしているのので、ぜひご返送をお願いしたい。

(6面に財政審「建議」の要点についての政策解説、7面に寄せられた声掲載)

ガザ攻撃 直ちに中止を

ガザの人々の抑圧された状態を紹介し、支援を訴える水間理事

街頭で役員が訴える

協会は11月25日、県社会保障推進協議会と平和・民主・革新の日本をめざす兵庫の会（兵庫革新懇）と合同で、神戸元町・大丸前で、「保険証残せ！」「誰も殺すな！ガザ攻撃直ちに中止を！」の二つの訴えを軸に街頭宣伝を実施。武村義人・白岩一心両副理事長、水間美宏・大澤芳清両理事、住友直幹予備評議員が参加し、「現行の保険証の存続を求める請願署名」への協力を呼びかけ、署名45筆を集めた。

また、イスラエルによる攻撃が続く、ガザへの人道募金3160円を集めたほか、在日イスラエル大使館へガザ攻撃の中止を求めるハガキへの記入を呼びかけ15枚が集まった。

保険証廃止ありえない！

保険証廃止による問題点を知らせ、署名を呼びかける白岩副理事長（右）



燭心

上京のために次男に駅まで送ってもらい、現金で切符を買おうと言うと不思議がられた。

「せめてカードで購入すればポイントが付くのにと。なるほどアプリで買えば便利だし、ポイントの損得勘定ではそういうことになるだろう。比較的早くからデジタルに対応してきたつもりだったが、なんだアナログ人間である▼」

院でも長男がペーパーレス化を提唱しているのだが、私の代からの従業員たちの抵抗を受けている。確かにポイントもネットから見ることができ便利ではあるのだが、受付事務では細かい業務連絡等も書き込めないし、誤入力のチェックもしにくいらしい。労働年齢者でこうなので、高齢者となれば推して知るべしだろう。数年前、地域の自治会長を務めたが、メールやライン、スマホやパソコンが使えない会員も多く、情報伝達のメインが回覧板と掲示板という昭和然としたままであった▼さて、このような中で政府はマイナ保険証を強要してきている。果たして何人の高齢者がマイナンバーカードと保険証の紐づけを自分でできるのだろうか。医療機関で紐づけを行うとすれば、どれほどの日常業務が滞ることであろう。頭が痛い話である。しかもそうやってやっと紐づけした情報が間違っているケースも多いと聞く▼今はマイナ保険証は5%以下で、紐づけが間違っても紙の保険証でチェックできるが、その頼りの保険証をなくそうとしている。保険証廃止の実施延期、行く行くは廃止を達成し、祝杯を挙げたいものである(酔)

11・30国会要請行動

「地域医療 危機に陥る」

医師・歯科医師署名を提出

協会・保団連は11月30日、今国会最後となる国会要請行動を実施。白岩一心副理事長が参加した。診療報酬の大幅引き上げ・窓口負担引き下げを求める医師・歯科医師署名1100筆超を各国会議員に提出し、財



①



②



③

協会の要請に応じた宮本たけし(①左)・大石あきこ(②右) 各衆議院議員、福島みずほ(③右) 参議院議員

大石議員は短時間の面会となったが、「医療・介護分野や公的分野の労働者の賃金を引き上げなければならぬ」と協会の要請内容に賛同。「現行の健康保険証を残して下さい」署名の紹介議員を引き受けた。

務省が診療所の経営は「極めて良好」と5・5%の診療報酬引き下げを求めたことに対し、コロナで受診抑制が最も大きかった20年との比較である上、医科診療所の4割を占める個人診療所を無視していることなど問題点を指摘し、物価高騰、賃金引き上げが進む中で、診療報酬が引き下げられれば、診療所は立ち行かなくなり、地域医療は危機に陥ると訴えた。現行の保険証の存続を求める署名の紹介議員の引き受けを要請し、桜井周・井坂信彦(いずれも立憲)・宮本たけし(共産)・大石あきこ(これら)各衆議院議員、福島みずほ(社民)参議院議員が快諾した。当日は宮本・福島・大石各議員と面会。宮本議員はマイナ保険証について、「海外でも、これほどの情報を一枚のカードにするシステムにしていない。流出のリスクが高すぎる」「これまでのシステム構築に470億円、改修に250億円か

保険証残して署名を5議員が引き受け

かるとい」と莫大な予算が投じられていることを批判。引き続き、総務委員会へ追及していきたいと心じた。福島議員は、医師・歯科医師署名を受け取り、「医療現場の声を受け止めた。軍拡を進める一方、社会保障を抑制する」という方向性は間違っている」と応じた。保険証廃止の問題については、地方創生・デジタル特別委員会が現行の保険証を残せと追及したとし、「現行の健康保険証を残して下さい」署名を受け取った。

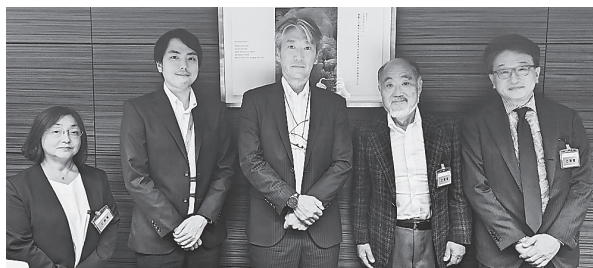
融資のご相談、保険医年金・休業保障・グループ保険のお問い合わせは☎078-393-1805へ。

DBOBキャンペーンで日本生命と懇談

核兵器製造企業への 投融資の禁止を明言



日本生命(右)に投融資方針について
レクチャーを受ける保団連・協会(左)



懇談で、保険医年金などの共同受託会社である日本生命が、国際的な機運の高まりを受けて、核兵器製造企業へ資金を提供しないと表明した

その上でノーベル平和賞を受賞したICANとイタリアのエティカファンドが呼びかけている声明「核兵器禁止条約に関する投資家の署名」への賛同を要請した。この

保団連・保険医協会
松井和夫・和歌山県保険医協会理事／藤田誠治・兵庫県保険医協会事務局長／阿部綾子

宮本泰俊 財務企画部担当部長兼ESG投融資推進室室長
河合浩 ESG推進室専門課長

今年度、経営企画部門の中にサステナビリティの観点を取り入れ、一段上のネガティブスクリーニング(投融資の禁止)基準を設定した。

これは、日本生命全体の全ての投融資資産が対象で、当然お預かりしている先生方の資金も、核兵器製造企業には流れない。またファンドを組成する場合も、これら企業を除外するようファンドを運用するアセットマネジメント会社に伝えるなど、徹底している。

M&D保険医ネットワーク ☎06-6568-7159

11月9日、保団連・近畿各府県の保険医協会を取り組む核兵器廃絶キャンペーン「Don't Bank On the Bomb」(核兵器にお金を貸すな、以下DBOB)の一環として、関係役員・事務局が日

本生命と懇談。8月に同社が発表した核兵器製造企業への自社運用資金の投融資禁止についてレクチャーを受けた。日本生命は、国内最大手生命保険会社であり、全国保険医団体連合会の保険医年金、

並びに各保険医協会のグループ保険の共同受託会社。日本生命が「核兵器製造企業に対する自社の運用資金の投融資を禁止する」と発表をしたことは、DBOBの趣旨に合致していることから、敬意を表するとともに、

公明声明は、全ての国が核兵器禁止条約に参加することを奨励し、投資家に核兵器製造企業に投融資しないことを求める内容。

DBOBは2019年から近畿の各保険医協会が中心となり、近畿反核医師懇談会・全国反核医師の会が共同で取り組んでいる。

懇談の参加者は以下の通り。

日本生命
宮本泰俊 財務企画部担当部長兼ESG投融資推進室室長
河合浩 ESG推進室専門課長

保団連・保険医協会

パレスチナのガザ地区は16年間イスラエル軍によって封鎖され「天井のない監獄」と呼ばれる。

ガザの面積は、兵庫県の神戸市から北区を除いた面積、すなわち神戸市の六甲山と瀬戸内海に挟まれた地域とほぼ同じである。またガザの人口は神戸市のこの地域の2倍近くになる。すなわち、六甲山、芦屋市、明石市との境にフェンスが張り巡らされ、この中で2倍近い数の人が生活していることになる。

神戸市はこの地域に医学部や病院があるように、ガザにも医学部や病院がある。しかし医学部を卒業し医師になっても、経済的にも疲弊したガザに十分な給料を払える病院はなく、ガザから外へ出ることもできないため、医師として働ける人は限られる。

このような絶望的な状況で心が傷つき、鬱々として死を願う人まで出てくる。フェンスの近くで行われる抗議デモには、イスラエル兵に撃たれて死ぬことを望む人々もいる。

神戸では1945年の3月から6月にかけて大空襲があり、神戸のほとんどが焼け野原となった。この神戸大空襲で使われた爆弾の量が今回、ガザでは最初の1週間で投下された。神戸大空襲の死者は7千5百人にもなったが、ガザでは12月初旬までに1万6千人が殺された。

神戸大空襲では、長崎に落とされる原爆と同じ形、同じ重さの通常爆弾(形や色からパンプキンと呼ばれた)が、原爆投下の練習のため、神戸市内4カ所に投下された。今回のガザ侵攻では、イスラエルの閣僚が核の使用に言及し非難を浴びた。広島や長崎の惨状を学んだ者として許せない。

神戸は大空襲があり、阪神・淡路大震災もあったが、今はほとんどの人が普通の生活を送っている。隣の芦屋市や明石市に自由に行けるし、用が済めば戻ってもこれ。日本中そして世界中と行き来することもできる。

私たちにとって当たり前前の生活をガザの住民が手に入れられるように、支援の輪を拡げたい。

支援の輪を拡げたい

神戸では1945年の3月から6月にかけて大空襲があり、神戸のほとんどが焼け野原となった。この神戸大空襲で使われた爆弾の量が今回、ガザでは最初の1週間で投下された。神戸大空襲の死者は7千5百人にもなったが、ガザでは12月初旬までに1万6千人が殺された。

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

支援の輪を拡げたい

「保険証廃止はありえない！」署名にご協力ください

オンラインでも署名をすることができます
※名前・メールアドレス、市町を入力するだけで簡単！

お手元にあるご署名
ご返送ください！

税経個別相談会

日時 1月20日(土)・21日(日)・2月3日(土)・4日(日)・11日(日)・18日(日) 会場 協会会議室

※各日程の13時～16時でご都合のよい時間帯(1時間)をお選びください。
1回・1時間5000円(医院経営研究会会員は年2回まで無料)
事前予約制(各相談日の前の火曜日まで)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

DON'T BANK ON THE BOMB

核兵器にお金を貸すな

近畿反核医師懇談会・反核医師の会
(核戦争に反対する医師の会)

詳細はコチラ▶▶▶ <http://www.hhk.jp/dbob/>

会員訃報

岡田 雅博先生
准会員 脳神経外科
11月28日 享年75歳

李 克平先生
中央区 歯科
11月24日 享年74歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

理事会 スポット

改定の動向について、厚労省保険局医療課が21日付事務連絡で、花粉症治療薬で長期処方やリフィル処方箋の活用を医療機関や薬局に周知するよう都道府県などに協力を求めたことが報告された。

◇出席 21人

◇情勢 財務省の財政制度等審議会は、24年度予算編成に向けた「秋の建議」を、鈴木俊一財務相に提出。診療報酬改定では、本体マイナース改定が適当とし、診療所の報酬単価は、初・再診料を中心に「5・5%程度」引き下げをべきと主張。改定率に換算すると▲1%程度、医療費ベースで約4800億円程度の削減。

◇医療運動 「診療報酬の大幅引き上げを求める医師・歯科医師要請署名」につき、未協会員あての往復はがき送付が了承された。到達は796筆(11/21現在)。

◇医療活動 24年度診療報酬(11月25日 理事会より)

◇文化部 環境・公害対策部と国際部との共催で秋のバスツアー「宇治市・ウトロ平和祈念館を見学 韓国料理に舌鼓と世界遺産・平等院鳳凰堂を訪ねる」(11/12)を実施したことが報告された。

◇総務委員会 林俊佑さんを24年4月付で事務局員として採用することが承認された。

保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業

M&D保険医ネットワーク

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

Medical Net 共同購入案内

1月24日発行

0120-02-9381 ☎ 1月21日～3月20日

さらなるスピードの追求
「反応時間8分」を実現

緊急インタビュー

ガザの現実 直視を

イスラエルのパレスチナ自治区ガザ地区への爆撃により、ガザの死者数は1万6千人となり、そのうち7000人超は子どもだと報じられている(12月5日時点)。住民の命が奪われていくこの事態をどう見ればいいのか、医療者に何ができるのか。パレスチナでの医療活動が続けている北海道パレスチナ医療奉仕団団長の猫塚義夫先生に11月22日、水間美宏国際部長、加藤擁一副理事長がオンラインで緊急インタビューした。



北海道パレスチナ医療奉仕団団長
勤医協札幌病院

猫塚 義夫先生

1973年札幌医科大学卒業後、北海道勤労者医療協会に入職。以後、米國留学を含め整形外科医として診療と臨床研究を進めると同時に、学生時代から抱いてきた社会進歩への志を实践している

08年ガザ侵攻 きっかけに訪問

水間 先生は定期的にパレスチナで医療活動をされているということですが、先生がパレスチナに関わったきっかけを教えてください。

猫塚 2008年イスラエルによるガザ軍事侵攻があり、1500人もの人々が殺されました。札幌でのキャンドルデモに参加し、さらに直接パレスチナで医療者として何か活動できないかと考えました。5〜6人で奉仕団を立ち上げ、パレスチナのヨルダン川西岸や東エルサレムなどの医療機関10カ所ほどを、1カ月かけて歩いて訪れ、「医療支援したい」と申し入れました。2011年2月のことです。そのとき訪問した診療所の一つがたまたまUNRWA(国連パレスチナ難民救済事業機関)の診療所で、日本人のわれわれを歓迎してくれました。

水間 すごい行動力ですね。猫塚 私は整形外科医なのですが、難民キャンプに行く、膝や腰が痛い、手足がしびれるなどと、ものすごい数の患者さんがやってきます。2回目の訪問時に、UNR

WAの清田明宏保健局長から「ガザにいきませんか」とのお話があり、13年に初めてガザに入りました。毎年1回か2回、パレスチナを訪れています。

加藤 具体的にはどんな活動をされてきたのでしょうか。

猫塚 私たちの目的は二つあり、一つは医療を提供すること、もう一つはガザやパレスチナの状況を北海道の人たちにお知らせすることです。ですので、午前中はUNRWAの診療所や難民キャンプで診療活動を行い、午後からはガザ、西岸の入植地やイスラエルの街にも行き、いろんなグループと意見交換するなどしていました。

水間 ガザにも医学部があるのに卒業しても病院で働けないとも聞きました。

猫塚 二つ医学部があり、卒業生は皆働く意志はありますが、封鎖され経済が疲弊しきっており、病院が医者にもともに給与を払えないのです。30代の先生に聞くと月給が大体6万円くらいで、若手研修医が上級医に賃上げ交渉する姿を見かけました。看護師も同様で、無給で技術維持のため病院におり、いつか使えることを期待して在籍証明を持っている人が大勢います。このような状況なので、



猫塚先生に送られてきたガザの画像
毎日こどもの命が奪われている

16年封鎖され 希望のない現実想像を

水間 医療奉仕団のウェブサイトで、先生がけが人の治療をされる動画を見ました。イスラエル軍は人々の足を狙って撃ち、その弾も、普通の弾のように貫通せず中で破裂する。そういうけがに対応されているんですね。

猫塚 そうです。骨も粉々になり、足が欠損します。毎週金曜日午後にはデモが行われていて、そこだけ人が出たら救急車に運ぶという活動をしました。パレスチナの青年たちは無防備で武器と言っても石ころくらいしかない。彼らに対し、イスラエル軍はフェンスの向こうから足を狙って撃ってきます。一人が負傷し倒れると周囲の5人

とき、庭に催涙弾が飛んできたことがあり、どうしたのかと聞くと、中学生が石を投げたからと何百人もの軍が入ってきていたのです。今回のガザに対する攻撃もそうだと思いますが、このような集団懲罰が日常茶飯事として行われてきたのがこの75年間のパレスチナなのです。

加藤 今日(11月22日)、4日間の停戦合意というニュースが入りました。どう見られていますか。

猫塚 ハマスもイスラエルもそれぞれ行き詰まって思惑があつての合意だと思えます。この停戦後に何が起るか非常に心配しています。イラク戦争に使われた、バンカーバスター(地中貫通弾)という地下40mまで潜ることができる兵器がありま

す。この弾の先には劣化ウランが使われています。私はイスラエルがこの兵器を使用し、ハマスの地下網を破壊することを狙っており、アメリカと相談する時間が必要になったのではないかと考えています。すでにイスラエル軍は21年8月の侵攻の際に、バンカーバスターを使用していた

水間 ひどい話ですね。猫塚 ヨルダン川西岸地区でも、イスラエル人には一般市民法が適用されますが、パレスチナ人には軍法が適用され、ただ街を歩いていたパレスチナ人の青年がイスラエル兵に壁に押し付けられ、身体検査されるといことが日常的に行われています。身体検査されベルトを抜かれてズボンを下ろされても、抗議すると行政拘禁されるので何も言えないという状況です。UNRWAの診療所にいた

命奪われる事態に
医療者は立ち上がるべき

加藤 このような状況の中、私たち医療者に何ができるのでしょうか。

猫塚 物資は足りていませぬが、送るのは非常に困難です。コロナ時、非接触型体温計などを送りましたが、イスラエルの税関で、同程度程度の税金をかけられてしまい、受け取る負担が非常に大きくなっていました。また、以前からUNRWAのエルサレムにある現地事務所には、ベッドや車いす、松葉づえなど、イスラエルが許可しないために届けられない大量の物資があふれていました。募金が有効と思いますが、民間ではない送金しても届くか分からないので、国連のユニセフやUNRWAを通じるのがいいと思います。

水間 もう一つ、日本国内、世界中で、イスラエルもハマスもやめろという世論をどれだけ高められるかが大事です。特にアメリカがイスラエルの後ろ盾となっているのを止めるための働きかけが重要です。私たちは札幌で毎週デモや集会を行い、勉強会をもちこ

中、イスラエルもハマスもやめろという世論をどれだけ高められるかが大事です。特にアメリカがイスラエルの後ろ盾となっているのを止めるための働きかけが重要です。私たちは札幌で毎週デモや集会を行い、勉強会をもちこ

で開いています。

水間 アメリカ国内でもイスラエルのシオニストのやり方はひどすぎるという声が高まっているのでしょうか。

猫塚 アメリカの世論調査で65歳以上の80%以上がイスラエルの侵攻を支持していますが、若者は40数パーセントが反対しています。ここに活路があると考えています。

水間 いまはパレスチナの訪問は難しいのでしょうか。

猫塚 はい。私たちはもと

も10月23日〜11月25日まで、第15回目の支援活動を実施予定で、ハマスがイスラエルを攻撃した10月7日はその事前報告会の日でした。エルサレムから毎日新聞の三木幸治支局長にオンラインで報告したく予定がなかなか参加されず、どうしたのだろうと思っていたら、「始まった」と連絡が入りました。飛行機も欠航となり、行きたくても行けない状況です。ヨルダンからの陸路も検討しましたがパレスチナの先生方から危険だからと止められました。

われわれも非常に動揺したのですが、1週間ほどでできることをやろうと気持ちを立て直し、デモや集会などで発信を続けています。今回の支援活動には学生も参加予定だったので、特に若いメンバーには共に街頭に出て、市民のみなさんに訴えてほしいと伝えています。

訴える際には、なぜこのような事態になったのかを考えてほしいと必ず言っています。イスラエル建国から75年、軍政がひかれ、ガザは16年間完全封鎖され、若者の夢も希望もほとんどつぶされています。そういうなかで16年間も留め置かれている人間の

心情はどうなるのか、想像していたかだと思います。

水間 パレスチナからは何か情報が入ってくるのですか。

猫塚 パレスチナに行った時にいつも私たちの映像や写真を撮り、報道してくれるジャーナリストがいます。彼の息子と義理の妹が空爆で建物の下敷きになって亡くなりました。彼はわれわれの集会にガザからボイスメッセージを送ってくれたり、現地の写真や映像をいろんなルートで送ってくれます。胸がはりさけるような思いです。

われわれ医療従事者は人の命がむざむざに碎かれているとくに座して見ているべきではなく、行動に立ち上がるべきだと考えます。あいまいな姿勢の日本政府に対して、平和憲法を持ち戦争しないことを国是にしている国として、また核の問題は唯一の戦争被爆国として黙っているわけにはいかないだろうと思います。

加藤 その通りだと思います。

水間 微力ですが、われわれもこのインタビューで実態を知らせたり、募金活動を行ったりしていきたいと思えます。ありがとうございます。

ご著書の紹介

『平和に生きる権利は国境を超える』パレスチナとアラブの春にかかわって

著者・編者… 猫塚義夫・清末愛砂

2023年11月27日発売 1760円(税込)

あけび書房



歯科保険請求



〈大臼歯用のCAD/CAM冠用材料(V)が 12月から新たに保険収載〉

11月22日の中医協で、大臼歯の「CAD/CAM冠用材料(V)」保険適用が承認されました。

12月1日現在「松風ブロックPEEK」のみが対象。アイボリー1色のみ。単冠のみでCAD/CAMインレーは対象外。

従来の大臼歯に対するルールに

関係なく、大臼歯に用いた場合は1,815点(1,200点+CAD/CAM冠用材料(V)の材料料615点)算定できます。

※従来の大臼歯に対するルールは「CAD/CAM冠用材料(Ⅲ)」を用いる場合に適用。

機能区分名	適応範囲	点数	装着料	トレーサビリティシール等の保存・管理
CAD/CAM冠用材料(Ⅳ)	前歯	1,638	45+45※②	必要※④
CAD/CAM冠用材料(Ⅰ)	小臼歯	1,388		—
CAD/CAM冠用材料(Ⅱ)	小臼歯	1,381		—
CAD/CAM冠用材料(Ⅲ)	大臼歯※①	1,550	45+45※③	必要※④
CAD/CAM冠用材料(V)(新設)	大臼歯	1,815		必要※④

施設基準の届出について、CAD/CAM冠についての届出をすでにされている場合は再度の届出不要。

補管の対象。歯冠形成・印象等の点数は他のCAD/CAM冠と同じ。
※① CAD/CAM冠用材料(Ⅲ)を小臼歯に使用した場合は、CAD/CAM冠用材料(Ⅱ)で算定。
※② 内面処理加算1の45点は、歯質に対する接着力を向上させるために行うアルミナ・サンドブラスト処理およびシランカップリング処理等(保険医療材料等の費用含む)。

※③ CAD/CAM冠用材料(V)を使用したCAD/CAM冠を装着する場合、歯質に対する接着力を向上させるためにサンドブラスト処理及びプライマー処理を行い接着性レジンセメントを用いて装着すること。内面処理加算1の45点を装着料に加算する。

※④ 製品に付属している使用した材料の名称及びロット番号等を記載した文書(シール等)を保存して管理する(カルテに貼付するなど)。

材料定義：CAD/CAM冠用材料(V) 次のいずれにも該当すること。
①ポリエーテルエーテルケトンに無機質フィラーを質量分率17~25%配合し、成型して作製したレジンブロックであること。
②ビッカース硬さが25HV0.2以上であること。
③37℃の水中に7日間浸漬後の3点曲げ強さ180MPa以上であること。
④37℃の水中に7日間浸漬後の曲げ弾性率が5GPa以下であること。
⑤37℃の水中に7日間浸漬後の吸水量が10μg/mm³以下であること。

歯科用貴金属1月1日随時改定

(11/17中医協総会にて了承)

金パラ1月随時改定は、1g 3,037円(マイナス58円)になります。

来年度の診療報酬改定の後ろ倒し(6月実施)を踏まえた随時改定期間については2024年1月、4月は従来通り。以降は6月、9月、12月、2025年3月、6月。

歯科「診断力」スキルアップセミナーin小野

病診連携で診る高齢有病者の歯科治療 —既往疾患の評価から口腔粘膜疾患まで—

日時 2024年1月14日(日) 10時30分~12時30分
会場 小野市・うるおい交流館エクラ2階中会議室
講師 三木市・ときわ病院 歯科口腔外科部長 内橋 康行先生
※他地域からもぜひご参加ください

歯科特別研究会

スタッフ定着！魅力ある歯科医院のヒント —労務の悩み、お寄せください—

日時 2024年1月21日(日) 10時~12時
会場 協会会議室
講師 桂労務社会保険総合事務所・所長 桂 好志郎氏

いずれも参加費無料、来場参加のみ。申し込み・お問い合わせは、協会事務局 ☎078-393-1809まで

歯科定例研究会

感想文

咀嚼能力と健康の関係 明らかに

歯科部会では11月3日、協会会議室で定例研究会「高齢者の咀嚼・嚥下障害と義歯治療」を開催。大阪歯科大学歯学部・高齢者歯科学講座専任教授の小野高裕先生を講師に、64人(来場27人、Zoom37人)が参加した。富澤洪基先生の感想を紹介する。



旧義歯の咬合面、研磨面、粘膜面の問題を見極め、新製のヒントにするよう語った小野先生

されました。そして咀嚼から嚥下までの間、どのような運動が起こっているのかを、最新の研究をもとに報告され、あらためて食べる動作の複雑さが理解できました。また総義歯調整におけるチェックポイントをご教示いただき、そ

床の中でも時間をかけてしっかりと取り組みたいと感じました。
またPAP(舌接触補助床)が咀嚼・嚥下・構音障害に対し幅広く即時的な有効性があることやその作成方法、適応症かどうかの検査(パラグラフやプリンテスト)につきわ

【尼崎市・歯科 富澤 洪基】
冒頭で、加藤擁一先生(協会副理事長・歯科部会長)が開会あいさつ。「口腔の健康は国民にとってますます重要

健口こそ子育ての力ギ

格差解消で医療を国民の手に

協会などで構成する「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会は、11月23日に協会会議室で市民学習会「口から見た子育て」を開催した。歯学博士で新日本医師協会顧問・宮城県社会保険推進協議会会長の岩倉政城先生が「コロナ下」にマスクで顔を覆う危機、指しやり、口臭、学校健診から見えてくるもの」と題して講演。医科・歯科医療関係者と市民ら47人(来場22人、Zoom視聴25人)が参加した。



岩倉先生がコロナ下でのマスク生活の弊害を指摘

スクを落したり、他人のマスクを拾ったりすることで感染が広がった可能性が高い」「マスク下での呼吸は息苦しく熱中症のリスクが高い。何より子どもの顔が隠れるため養育者が子どもの体調変化を見落とすリスクもあった」と、口元を隠してしまったマスク生活の弊害を指摘した。

また先生は、「人間の体で最も敏感な臓器が口であり、通常、子どもが育つまでに、授乳を通じ2000回も母子が触れ合う中で『基本的信頼』を得て自己肯定感を育む。また、言葉の覚え始めの子どもは、発話する養育者の口元を注視することで言語を獲得する。それがこ数年マスクで覆われ、言葉も情緒も伝わりにくくなってしまっ

最後に、学校歯科健診の実態に触れ、「むし歯の検出と受診勧告という管理に偏り、学校に相応しい『学習健診』になっていない。担任・養護教諭が立ち会い、子どもの口を教材に自分の体を知る機会にすべき。そこそが教育ではないか」と提言した。

参加者からは「歯科検診後の未受診者の多さについて学校医として問題意識を持っている。何とかしたい」「(歯科医師へ)「口腔ケアを通じて、患者の全身状態や生活環境について考えてみたい」(歯科衛生士へ)「口腔と人間の成長の関係が良く分かった」(一般市民)などの感想が出された。

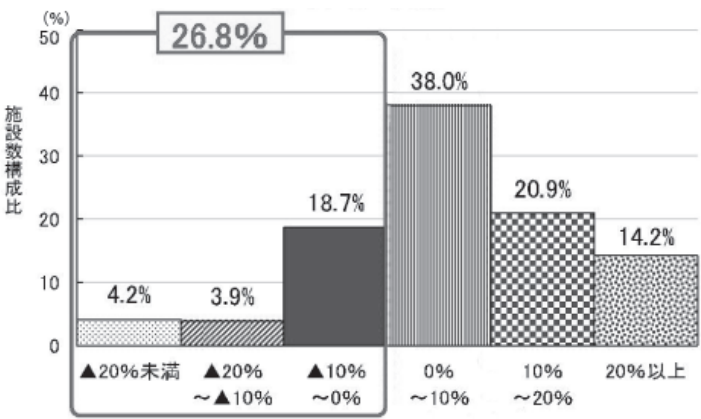
足立了平先生(協会副理事長・ときわ病院歯科口腔外科部長)が司会を務めた。終了後「無料 歯の健康相談」を開催。3人の市民が参加した。

財務省の暴論「診療所5.5%マイナス」はねのけ

〈協会政策部〉

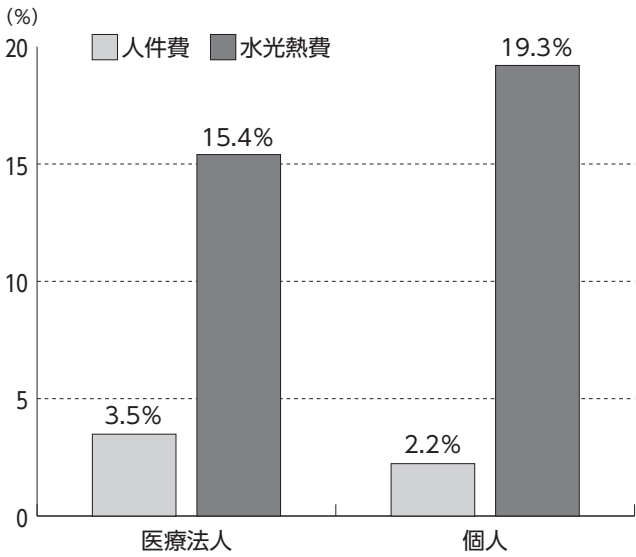
次期診療報酬 大幅プラス改定を

図1 一般診療所（医療法人）損益率の分布（令和4年度）



*中央社会保険医療協議会「第24回医療経済実態調査(医療機関等調査)報告」から作成。損益率にコロナ関係補助金を含まないが、診療報酬上の特例分は含んでいる。

図2 一般診療所の人件費と水光熱費の21年度から22年度にかけての伸び率



第24回医療経済実態調査結果より作成

これまでにも、「秋の建議」では「国民負担の抑制や医療保険制度の持続可能性の確保の観点から、医療費の伸びを高齢化等の要因による増加の範囲に収めるためには、診療報酬改定において2年間で▲2%半ば以上のマイナス改定とすることがある」(令和2年度予算の編成等に関する建議)などと診療報酬のマイナス改定をパーセンテージまで言及して、求めてきたこともある。

社大名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

と。それに加え、二木立日本福祉大学名誉教授が述べているように「国民が、非常時にも貧富や年齢の区別なく、必要な医療を平等に受けられるこ

診療報酬大幅引き上げ 求める医師・歯科医師署名 患者窓口負担の軽減

まだの方は大至急ご署名を！

往復ハガキでお届け

診療報酬のプラス改定を！
署名にご協力ください！

診療報酬のプラス改定を
求める署名ハガキのご返送を！
署名者・関係者に送ります

兵庫県保険医協会

オンライン署名
はこちらから

ご協力がまだの方に往復ハガキで署名用紙をお届けしています。
ご署名（ゴム印でも結構です）いただき、ご返送をお願い致します（切手不要）。
署名はオンラインでも可能です。上の二次元コードから署名サイトにアクセスし、必要事項をご記入ください。入力1分以内に終わります。

「診療報酬の大幅引き上げ求める」医師・歯科医師署名

治療の質を落とさないため、診療報酬は改善必要

(1面からのつづき) 協会が取り組む「診療報酬の大幅引き上げを求める」医師・歯科医師署名に、寄せられた会員の声の一部を11月5日号につづき、紹介する。

開業医みんな破産してしまう

・規模の小さい法人の当院では、今年度の毎月の医療収入は前年度と比較して6月を除きマイナスで経営状況は悪く困っています。

(尼崎市・医科) 診療報酬がこれだけ低いと開業医はみんな破産してしまいます。勤務医時代の方が生活は豊かだった。

(伊丹市・医科) いつも保険点数の低さになり違和感を覚えています。インレーの形成など、はなから技術に対する評価が低すぎる上に、麻酔の技術料まで包括されているなど。これに限らず、粗悪な内容になりかねない点数の中で、歯科医師としてのプライドと闘いながら日々診療しています。国民へ良質な医療を担保するのであれば、コ・デンタル含め歯科全体の仕事をもっと評価していただくべきです。

(西宮市・歯科) ・病院の食品(患者様への食事)もかなりの負担であることも確かです。物価上昇、しかし食事の質を変えることは困難。やはりすべてにおいて見直しが必要と考えます。患者さんへの良質の治療のためにも!!

(伊丹市・医科) ・大幅な引き上げは当然です。医療機関経営はきびしくなるばかりです。

(尼崎市・医科) ・歯科の総枠を早急に増やしてほしい。20年以上変わっていない。高齢化社会、それに伴う在宅往診の増加に対して国はどのように考えているのか、不安ばかりである。

(明石市・歯科)

・国民の健康を守るため診療報酬引き上げ、患者窓口負担の軽減を求めます。国民の生活と健康を守ることが国の使命です。軍備拡張に税金をつぎこまず社会保障に使ってください。

(東灘区・医科)

物価上昇・賃上げのための原資を

・各種物価の上昇、それともなう賃金引き上げに他業種は傾いています。医療界は自身の都台でそのサービスの価格を設定することができません。診療報酬の引き上げを切に望みます。

(姫路市・医科)

・物価高騰のためほぼすべての材料は原価割れと思われるます。材料費が赤字での経営は通常の業界ではありえません。それでも材料費が保険点数よりも下にならないければ、国自体がその価格で病院に売るのが筋だと思います。

(丹波市・歯科)

・国の方針による設備投資が必要になり、IT化に遅れる、対応できない医療機関の閉院が多くあるようです。原資となるものがなければ何も対応ができません。職員の給与も収益による変動を余儀なくされています。数による調整も高齢化した医師では限界もあり、努力だけではどうにもならないところもあるのではないのでしょうか。

(三田市・医科)

・いつも患者さんのために保険診療で、しっかり時間をとって丁寧に治療しているのに、診療報酬を下げられると、治療の質を落とさざるを得ません。これは、全県で歯科治療の質の低下につながる

と思います。正直許せません。

(姫路市・歯科)

コロナ時基準の分析は問題

・コロナの一時的な収入増を基準に診療報酬を分析しないで下さい。人件費増、収入減となれば間違いなく医療の質は落ちます。

(尼崎市・医科)

・最低賃金が引き上げられたので職員の賃金を上げました。すべてが値上がりしており、診療報酬が上がらないと倒産します。

(東灘区・医科)

・物品コストの上昇を診療報酬に加味して診療報酬の引き上げを行わないと、医療の質の低下を招き、国民に提供できる医療は悪質なものになると思います。

(中央区・歯科)

・財務省の統計は詳細診療所には当てはまりません。81歳で第一線で頑張っている小生は憤りを感じます。

(西宮市・医科)

防衛費・万博：無駄遣いやめて

・防衛費・万博その他もろもろの無駄遣いをせずに国民の健康を守る医療機関への援助をまず考えてほしい。

(尼崎市・医科)

・コロナ対策の「総括」(70兆円と言われている)が必要で。国民の税金を無駄に費やすのは許されない。

(中央区・歯科)

・このままでは、多くのクリニックは、大変なことになると思います。

(姫路市・医科)

第102回 兵庫県保険医協会評議員会決議

長らく続く政府の低医療費政策に加え、コロナ禍以降も求められる感染対策経費増、物価高騰で、多くの医療機関の経営が悪化している。こうした中、来年度診療報酬改定での基本診療料の抜本的引き上げがなければ、多くの医療機関は地域住民に十分な医療を提供することができず、多くの住民の命と健康を危機にさらすこととなる。にもかかわらず、政府はコロナ禍においての医療機関への補助金交付等を理由に診療報酬引き上げに極めて後ろ向きな姿勢をとっている。そればかりか、来年通常国会に向けて、薬剤の自己負担の引き上げ、介護保険における施設の多床室の室料負担導入、介護保険料・利用料の引き上げ、後期高齢者医療制度における「現役並み所得」の判定基準の見直し等、さらなる患者・利用者負担増、給付抑制を行おうとしている。

さらに政府は、現行の保険証を廃止し、事実上マイナンバーカード取得を強制し、医療DXを推進するとしている。この背景には、IT・デジタル産業への莫大な利益と国が収集した医療データを含む個人情報の提供があることが明らかになっている。

社会保障費の抑制に余念がない岸田自公政権は、一方で2023年度から5年間で防衛予算を43兆円確保するとして、23年度予算では6兆8219億円、24年度予算では7兆7385億円を計上。米国製武器の大量購入を既に明らかにしている。抑止力の強化をその理由としているが、軍事力による抑止は平和をもたらすどころか軍事的緊張を高めることになる。そればかりか、この間政府は自衛隊の米軍との一体化、南西諸島・九州の軍事基地化を押し進めており、地域住民を不安に陥れている。

また、防衛予算の急激な増額は既に政府が示しているように、大幅な増税を伴う。岸田自公政権はこの増税から国民の目をそらそうと減税の打ち出しに躍起だが、その露骨なやり方に多くの国民からの支持を失っている。

今、政府が行わなければならないことは、大企業への利益や国民の個人情報提供ではなく、コロナ禍の中でも内部留保をため込む大企業の応分の負担で、物価高騰に苦しむ市民や中小零細業者の生活と生業を保障するため、消費税減税等の抜本的な負担軽減を行うとともに、医療・社会保障を充実させ、生活の下支えを行うことである。

我々はいのちと健康を守る医師・歯科医師として、日本のさらなる軍事大国化を許さず、社会保障の充実で持続可能な経済社会をつくるため、全力で奮闘する決意である。

我々の要求

- 未知の新興感染症に備えるためにも医療費抑制政策を転換し、公衆衛生体制や医療提供体制を抜本的に強化すること。一部導入が議論されている減収補填についてすべての医療機関を対象とすること。
- 診療報酬・介護報酬を引き上げ、不合理是正を行なうこと。

- 医師不足を解消するため医師数をOECD平均まで引き上げること。
- 患者・介護利用者負担増計画をやめること。少子化対策としても子どもの医療費は国の責任で中学3年生まで窓口負担を無料にし、高校3年生世代まで無料を目指すこと。
- 保険でより良い歯科医療実現のため、保険適用範囲を拡大し、歯科技術料と歯科技工料を正當に評価するとともに、金バラ等の歯科医療材料を国の責任で安定供給し、差損が生じないようにすること。
- 消費税を減税するとともにインボイス制度を中止し、医療にはゼロ税率を導入して医療機関の控除対象外消費税負担を解消すること。
- 高すぎる国保保険料や介護保険料を引き下げ、不当な差押えを行わないこと。
- 一部医薬品の高薬価を是正するとともに、国の責任で日常診療に不可欠な医薬品の安定供給を行うこと。
- 医療現場に混乱をもたらし、患者にも医療機関にもメリットのないマイナンバーカードによるオンライン資格確認の導入義務化と保険証の原則廃止を中止すること。
- 生活保護基準額の引き上げや捕捉率の向上など生活保護の制度を改善すること。
- 東日本大震災をはじめこの間の災害被災者に対し公的補償を強めること。
- 再稼働した原発を直ちに停止するとともに、さらなる再稼働・新增設・輸出を行わず、原発ゼロ政策の推進、再生可能エネルギーの拡大を進めること。
- 東電福島第1原発事故で発生しているALPS処理汚染水の海洋放出を中止すること。
- 震災復旧作業等で飛散したアスベストの曝露を受けた人に対する健診や補償を充実させるとともに、老朽化した建築物の解体時等におけるアスベストの適切な管理を行うこと。
- 沖縄・普天間基地を無条件撤去し、辺野古沖への新基地建設計画を中止するよう米国に求めること。
- 日本の主権を制限している日米地位協定を抜本的に見直すこと。
- 日本政府は唯一の戦争被爆国として核兵器禁止条約を批准するとともに、核保有国など条約を拒否する国に批准を求めること。
- 国は、日本国憲法を堅持するとともに、三権分立を蔑ろにせず、「個人の尊重」と「法の支配」を中核とする立憲主義に基づき、国民主権・基本的人権の尊重・恒久平和主義など憲法の基本原理を尊重すること。
- ロシアやウクライナ、イスラエル等あらゆる武力紛争の当事者は、国際的に確立された「武力不行使原則」に従い、即時停戦を行い、話し合いによる紛争の解決に当たること。また、国際社会は一方の当事者を軍事的に支援せず、平和的解決に向けて外交努力を行うこと。
- 日本政府は、平和憲法に基づき、あらゆる武力紛争が平和的に解決されるよう外交努力を行うこと。

以上

2023年11月19日 兵庫県保険医協会

協会が11月19日に開催した第102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。(7面に決議全文)

保険証廃止は撤回させよう

理事長あいさつ

より良い地域医療へ いっそう努力したい

理事長 西山 裕康



「保険証廃止」の目的がマイナンバー「カード」の普及にあるのは明らかである。制度への不安が大きく、便利でもないのに、カード利用率は5%以下だ。

それでも強引に進める、真の目的の一つは、医療・健康情報の流用による企業への利益供与と言わざるを得ない。「医師と患者の信頼関係」「守秘義務」に基づき提供さ

賃上げを目指すのなら、医療・介護分野の従業員の給与の原資である診療報酬、介護報酬を上げなければならない。物価高に対し、診療報酬は公的価格のため、価格に転嫁できない。

そして、医療機関の利益は、一般企業と異なり、株主配当などではなく、より良い最新の医療を国民に提供するための医療部門にしか再投資できない。

以上を十分に認識し、正々堂々と診療報酬増を主張しなければならぬ。

また、受診抑制を見込んだ患者負担増も続いている。患者・利用者負担の増加は「我慢するのは経済的弱者」という本末転倒の姿をもたらしている。

「診療報酬増加」「患者負担軽減」は協会活動の大きな柱である。一方、この間政府が、積極的に取り組んだことと言え

拡大だ。国民の命と健康を守り、日々の生活を支えているのは、防衛戦略や軍備ではなく、社会保障の現物給付、そしてそこで働く人々だ。

失われた40年を主導した現政権に、これからも任せて大丈夫だと考えるのは、根拠のない「夢」ではないか。

必要なのは政策の抜本的転換だ。これまでのように「国家財政が悪化したから社会保障を削る」のではなく、社会保障を充実させ、将来の不安を解消する。

正規雇用の拡大と賃金の引き上げを行えば、消費も活性化し市場が拡大し、経済が成長する。企業の収益も安定的に増加し、結果的に税収・保険料も増加し、再び社会保障の充実という好循環を生む。

このような社会は、大多数の国民の望みだ。医科歯科一体となり、より良い協会、より良い地域医療を目指していっそう努力したい。

発言(順不同)

保険証廃止は

『監視社会』への入り口



支部長 山内 道士(代読:増田 理恵評議員)

精神科医の立場から、オンライン資格確認システムの義務化・保険証の廃止は大変問題だと感じている。

この目的は何なのだろうか。「デジタル化による利便性」なことあいまいな言葉でしか説明されていない。しか

し、利便性はあくまで手段であり、目的ではない。利便性を強調して目的が曖昧だということは怪しい詐欺のような動きだ。

政府の「医療DXの推進に関する工程表」では24年度には電子カルテ情報の共有がスタートするとされている。精神科では、他には漏れないという信頼のもとで患者さんは話してくれる。電子カルテの共有化がされたら、私はカルテ記載ができなくなる。

医療DXの目的は「医学の進歩のため、データを集めること」だというが、裏を返せ

診療報酬・介護報酬の 大幅引き上げを



支部長 谷口 紀善(代読:増田 理恵評議員)

物価高騰や人手不足に対応するため、職員の給料引き上げが必要だ。医療従事者の給料は診療報酬でしか賄えない

ば「監視社会」にするということだ。今回の保険証廃止が実施されてしまったら、一気にこの流れが進められてしまう。保険証廃止は「監視社会」の入り口だ。

診療報酬の削減が続くと、閉院する診療所や赤十字病院が増加し離職者も増え、医療従事者のスキルが劣化していく懸念がある。現場の努力に見合った診療報酬が確保されることで、医療従事者の専門性が維持され、患者への質の高いケアが維持される。

地域におけるつながりが希薄化し、社会的孤立や生活困窮者の課題が深刻化している。人と人のつながり、福祉

や医療などの連携で、地域の街づくりをいっそう進めるべきだ。それにより、貧困をなくし、すべての人が健康に住み続けられるまちづくりを実現せねばならない。それが私たちの使命でもある。協会の取り組みを求めたい。

支部40年 多彩な活動



支部長 西宮・芦屋支部 坂尾 将幸(代読:増田 理恵評議員)

西宮・芦屋支部は、6月に京都大学名誉教授の福島雅典先生を講師に、リスクマネジメント研究会「薬剤疫学と薬剤療法リスクマネジメント」を開催し、講演内容をまとめたパンフレットも発行した。

10月には、第43回支部総会記念市民公開講演会で、東京大学定量生命科学研究所の小林武彦先生に、生物学・進化学の視点から「老い」と

「死」の存在意味についてご講演いただき、医師・市民145人にご参加いただいた。保険証廃止撤回の運動では、西宮市議会に対し、国へ意見書を出すよう請願を行っている、市会議員で支部世話人でもある村上博先生をはじめ、4人の議員に紹介議員になっ

ていた。その他、「ながらスマホ」の危険を啓発する取り組みとして、支部でポスターを作成し、医療機関、自治会、公民館や学校などへ普及に努めた。

交流を深めあいながら、会員・メディカルスタッフの方の多様な要求に応えた企画や、震災対策などにも引き続き取り組んで参りたい。

電子帳簿保存法で 学習会を開催



支部長 姫路・西播支部 松浦 伸郎(代読:増田 理恵評議員)

姫路・西播支部は7月、医院経営研究会を開催し、社会保険労務士の嶺山洋子先生が「ハラスメントの防止対策」をテーマに講演。

9月には支部総会を実施し、記念講演に「AI画像診断支援の現状と課題」放射線科医は絶滅危惧種か?」をテ

ーマに神戸大学医学部附属病院放射線部の野上宗伸先生が講演し、AI画像診断の発展が未だ途上にあるということ

を学んだ。姫路市議会に対し、国に保険証の存続を求める意見書提出を求める請願を提出したが否決されてしまった。

西播社保協は7月に国保学習会を実施し、今年も5市6町を訪問し、自治体担当者として懇談する「自治体キャラバン」を実施し、子育て支援制度や補聴器補助など要求する予定。11月には、来年1月から改正される電子帳簿保存法について学習会を行う。関心のある先生はぜひご参加いただきたい。

「食の安全保障」 市民講演が盛況



支部長 北播支部 林 武志(代読:増田 理恵評議員)

北播支部では、6月に支部総会・記念講演「保険証廃止

の問題点とマイナンバーカード普及策の危険性」を開催し、坂本団弁護士に講演いただいた。

7月には、20年以降コロナ禍で中断していた市民公開講座を久しぶりに開催し、「地域から考える『食の安全保障』」のテーマで、東京大学大学院教授の鈴木宣弘先生にオンラインで講演いただき、90人が参加した。現地会場も満席となり、盛況となった。

その他、職員接遇研修会など、会員のニーズに応える取り組みや、市民への情報発信に精力的に取り組んできた。

今後も、1月に歯科部会と共催で「歯科『診断力』スキルアップセミナー」を、2月には診療報酬改定に向けた大きなトピックでもある「医療DX」をテーマとした政策学習会を計画している。

案内を広げ、支部活動のさらなる活性化を目指す。

日常診療勉強会 定期開催し好評



支部長 淡路支部 大橋 明(代読:増田 理恵評議員)

淡路支部総会を2年ぶりにリアルで開催し、総会議事では、この1年間、医科歯科会

員数が実増5人となっており、「頼りになり役に立つ」支部活動に今後も取り組んでいく必要がある。また、本年4月に入会した県立淡路医療センターと様々な支部企画等を通じて連携強化していきたい、などの意見が寄せられた。

記念講演では「淡路島内

について」をテーマに地元洲本で開業された岡本貴子先生が講演されいっつくなく盛会で、終了後は久しぶりの食事を交えた懇談を和やかに行った。

幹事会とセットで日常診療の経験を交流し合う「日常診療勉強会」を定期開催している。6月以降、「急性心膜炎」、「腸間膜静脈硬化症」、「梅毒」、「ヘリコバクターピロリ抗体」、「抗血栓療法患者の抜歯」をテーマに開催した。「明日からの診療に役立つ」との声が寄せられている。

4年ぶりのバスツアーを11月26日に予定している。会員やご家族、職員にも参加を呼びかけ、楽しいツアーにしたいと考えている。

マイナ保険証問題は 医療のスクラップアンドビルド



支部長 歯科部会・北阪神支部 島津 俊二(代読:増田 理恵評議員)

長年マイナ問題には常に意見を申し上げてきたとおりだが、そもそもマイナ保険証問題の本質は何だったのか。一言で言うのなら、医療のスクラップアンドビルドと言え

る。古いものを切り捨て、新しいものに置き換え、効率的に医療情報を集約し、関連企業を効率化し、政府による管理を効率的にやろうとするものだった。ところが、その恩恵の対象はわれわれ医療機関ではなかった。

オール近畿アクション2023では「保険証をのこ

第102回評議員会 詳報

医療費抑制政策を転換し、

(8面からのつづき)

「せ！」と街頭に立った。医療機関側だけではなく、患者さんも不安なのだ。

兵庫協会は歯科歯科一体の協会だ。「保険証を残せ！」との声に「医療機関の問題だ。決議案で「保険証を残せ！」の言葉がないのは残念である。

政府自体が「スクラップ」のような体たらくで、マイナカードの設計ミス、自治体等の仕事量を増やした結果、ミスの連発、担当大臣は人権を軽んじた発言で行政処分、スクラップアンドビルドなら人事で失態続きの岸田政権こそがスクラップの対象だ。

北阪神支部としては、各市町議会にあててこの問題についての請願の取り組みを進めているところだ。

国債発行で財源をつくれ

国債発行で財源をつくれ



歯科部会 幸田雄策理事

商売ではお金は1円も増えない。何かを買ったら交換にお金を払うが、お金をただやり取りするだけで、持ち主が変わるだけだ。それなのに、われわれはお金が商売で増えるものだと勘違いしている。お金を増やす方法は、間接金融だけだ。銀行が誰かにお金を貸すことだけでお金は増える。政府にも銀行はお金を貸す。それが国債だ。

国債発行こそがお金を増やす方法だ。民間は借りたお金を返さないといけないが、政府は借りたお金を返さなくて

もいい。借り換えを続けている。余ったマネタリーベースを民間銀行は使わなくてはいけないので、必ず国債は買われる。

国債発行で財源を作ること

国際部の多彩で活発なとりくみ



国際部 水間美宏理事

国際部では、日本における移民・入国管理政策の問題点を明らかにし、地域の外国人への理解を深めるため、7月に移住者と連帯する全国ネットワークの鳥井一平氏を講師に招き「日本政府の誤った移民・入国管理政策と外国人差別」を開催した。

11月には、イタリア出身で、日本で診療を行っている精神科医パントー・フランチェスコ先生とガンダムなどのプロデューサーを務めた植田益朗氏を講師にシンポジウム「日本人も知らなかったアニメ療法」を開催した。

今後は、イスラエルによるガザ地区への国際人道法を無視した軍事攻撃に反対し、即時停戦を求める立場から、「北海道パレスチナ医療奉仕団」団長で整形外科医の猫塚義夫先生にインタビューを行う。

来年8月には韓国視察会を予定している。韓国の民主化の過程を学ぶとともに、医療DXについて日本の先を行くといわれる韓国の現状を視察すること、21年にオンラインで学習会を行った大邱広域市医師会との対面での交流を行

うことを目的にしている。多くの皆さんのご参加をお待ちしている。

大軍拡ではなく社会保障の充実を



政策部 木原章雄理事

物価が高騰し、感染対策経費も増えており、基本診療料をプラスにしないと厳しい。財務省は、20年から22年の一部の法人を抜き出し医療機関は儲かっていると、それを口実に診療報酬を下げるような主張をしようとしている。

患者負担については相変わらず介護サービス利用料の2割負担対象者の拡大を狙っている。コロナで足腰が弱った高齢者からデイサービスを奪った、余計に健康状態が悪化する。

医療政策については財源を厳しく問う一方で、軍事費は前年度比1・3倍の6兆8219億円に増やし、24年度にはさらに超える見込みだ。この財源として政府があてにしているのは増税、そして医療費や社会保障費の削減だ。アメリカの言いなりに同盟を広げようとしており、われわれ日本人が考えている以上に周辺諸国は警戒している。こういう時にこそ、憲法9条を生かした解決策を独自に示す必要がある。

与党が一番恐れているのは野党共闘だ。よく見ると、時間をかけて作り上げてきた共闘は機能している。市民としてそういった対抗軸を支持していきたい。

山内評議員の発言について、ご指摘の通りだ。医療というのは、患者と医者信頼関係の上に成り立つ共同作業であり、電子カルテの共有は問題だ。今後政府は、訪問診療や訪問看護用のオンライン資格確認の「簡易なシステム」、介護施設入居者のための暗証番号のないマイナンバーカードを発行するなどしている。セキュリティがどんなに緩くなり、さまざまな情報

組織強化月間へご協力を



組織部 宮武博明副理事長

組織強化月間へご協力をお願いしたい。会員を増やし、減らさないことは、協会の収入を減らさないことにつながる。重要な財政活動でもある。またご入会していない知り合いがいれば紹介状で推薦してほしい。

勤務医対策では、今期は加古川中央市民病院で、許可をもらい院内で協会のブースを設置し、通りにかかる医師に入会を呼びかけた。

執行部答弁

各議会へ働きかけを



武村義人副理事長

山内評議員の発言について、ご指摘の通りだ。医療というのは、患者と医者信頼関係の上に成り立つ共同作業であり、電子カルテの共有は問題だ。今後政府は、訪問診療や訪問看護用のオンライン資格確認の「簡易なシステム」、介護施設入居者のための暗証番号のないマイナンバーカードを発行するなどしている。セキュリティがどんなに緩くなり、さまざまな情報

病院でのライフプランセミナーも各地で行い多くの先生に参加していただいている。

第32回日常診の成功と24年度改定の取り組み



研究部 清水映二理事

10月29日に第32回日常診療経験交流会を開催した。104人と多くの先生方の参加に感謝申し上げる。分科会は18演題のご報告で、展示会も開催した。ここ数年は分科会だけだったが、特別講演として徳田安春先生に「人類生存への脅威とその処方箋」をテーマにご講演をお願いした。

谷口評議員の発言は、その通りだ。40年前の医療費増大論に始まって、30年来的新自由主義のもと、社会保障を削って企業の利益を増やす政策をとり、地域医療に影響が出ている。患者の保険料も窓口負担も上がる。このような状況のまま、突き進んでいくのは本当に許せない。いつでもどこでも誰でもお金の心配なく、医療にかかれるというのが、崩れてきている。

島津評議員の発言について、以前からマイナンバーの危険性について警鐘を鳴らされてきたことに敬意を表する。各地の議会に働きかけていただきたい。

幸田雄策理事の発言について、国債が一体何に使われるかが重要な。社会保障のために消費税を使うと言って、消

診療内容向上研究会は12月、国際医療福祉大学救急医学講師の千葉拓世先生にお願いしている。会場とZoomのハイブリッド形式なのでぜひご参加いただきたい。

来年春は医療・介護・福祉のトリプル改定が控えている。

保険でより良い歯科の取り組みさらに



歯科部会 白岩一心副理事長

兵庫協会や兵庫県民主医療機関連合会などで構成する「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会は、市民学習

る。多くの先生方が言及されているが、財務省は何か診療報酬を下げようとしている。それに対し、きっちり引き上げを求めるとともに、各支部で診療報酬改定研究会を開催するので、各支部の先生方にご協力をお願いしたい。

会の開催、署名運動の推進、国会内集会の参加の三つをテーマに取り組んできた。

「保険でより良い歯科医療を求める署名」は、累計6864筆を国会に提出した。6月の提出集会では、与党自民党含め1000人を超える紹介議員を得たことは、大きな成果となった。10月には秋の歯科決起集会に参加し、尼崎市在住の開業歯科技工士である、泉敏治さんに国会内集会

費税を上げたが社会保障は一向に良くなってない。富の再分配である社会保障にお金を回すことができる政治を作っていくことが大切だ。そうした政治があって初めて財源の確保の方策を議論することができないのではないか。そのあたりも研究したい。

アスベスト問題重点で取り組む



森岡芳雄副理事長

決議文について島津評議員の仰ることはもっともであり、文中で保険証廃止について言及している。

上田評議員の文書発言に、回答する。環境・公害対策部では、原発・アスベスト・産廃・大気汚染、PFASなど

でフロア発言と厚労省要請に出席していただいた。

また、歯科技工士問題企画として「インボイス学習会」を7月に開催し、歯科医師と歯科技工士合わせて26人の参加者を得た。

兵庫協会と兵庫連絡会は、今後も国民の健康に寄与する歯科医師や歯科衛生士、歯科技工士の活躍の場を広げるために、市民参加型で、保団連、全国の協会と連帯して、医科・歯科一体でこそできる、強い運動の展開と実践を予定している。

【文書発言】環境・公害対策部 上田進久評議員「震災から29年、残された課題 災害アスベスト曝露の健康リスク」

さまざまなお金問題に取り組んでいる。アスベストの問題について、今年度は一般肺がん検診の問診項目に、災害に関わったかどうか、当時の曝露の状況を確認する項目を入れるようすべての市町に要請した。縮小傾向のアスベストの専門検診について拡充・存続を求めている。

支部ならではの取り組みさらに

西山裕康理事長

西宮・芦屋支部の坂尾評議員の発言について、京都大学名誉教授の福島先生の講演内容をまとめたパンフレットは素晴らしい内容だった。『40周年記念誌』も発行され、西宮・芦屋支部の活動力と結束力の高さがうかがえる。

市会議員と懇談し啓発を進めていく活動は、大変有意義で効果的なので、他支部でも

ぜひよろしく願いたい。姫路・西播支部の松浦評議員の発言について、西播社保協の「自治体キャラバン」などの取り組みは、地域で学び、地域から声を上げようという運動の基本であり、ぜひ頑張っていたきたい。

淡路支部の大橋評議員の発言について、本年4月に入会した県立淡路医療センターとの様々な連携強化も行われているとのこと、医療情報の交換だけでなく、勤務医への啓発、入会にも寄与する。他地域の病院でも進めていただきたいと思う。

林評議員からは、「地域から考える『食の安全保障』」のテーマで市民公開講座を開催されたとの報告だった。北播支部ならではの「地域の住民の関心」が高い内容で、著名な講師の招聘もあって盛況であり、支部の企画力の高さには敬意を表したい。

保険診療

のてびき

—759—

2型糖尿病治療薬の展開

～注射薬を中心に～

神戸大学大学院医学研究科総合内科学 診療科長
医学教育学分野 特命教授 坂口 一彦先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393・1801

Fax 078-393・1802

http://www.hhk.jp/

GLP-1 受容体作動薬

2022年日本糖尿病学会は2型糖尿病の薬物療法のアルゴリズムを発表した。その中で、GLP-1 受容体作動薬はSGLT2 阻害薬とならんでadditional benefitを考慮すべき併存疾患がある場合に使用を考慮する、という位置付けにある。

これは特にGLP-1 受容体作動薬においては動脈硬化性疾患のイベント発症率が少ないことが、大規模臨床試験のメタ解析でも証明されているからである(図1・2)。

このように、インクレチン関連薬のなかでもGLP-1 受容体作動薬は日常臨床での使用頻度も増えつつある。一方、もう一つのインクレチンであるGIPに関しては、グルカゴンホルモンを増やす、脂肪の増加すなわち肥満を助長するなど、糖尿病に対してはむしろ好ましくない作用が報告され、インスリン分泌促進作用はあるものの治療薬にはならないのではないかと捉えられていた。

糖尿病治療薬Tirzepatideの作用

しかしながらpeptide engineeringでGIPの化学構造の中に、Extendin (GLP-1 受容体作動物質) の配列を組み込み、結果的には一つの分子でありながら、GLP-1 受容体にもGIP受容体にもいずれにも結合するUnimolecular CoagonistであるTirzepatide (商品名：マンジャロ)が開発された(図3)。

Tirzepatideは、2型糖尿病患者さんの治療薬であり、1週間に1回皮下注射する製剤で、用いられる注射デバイスは、Dulaglutide (商品名：トルリシティ) の注射デバイスと同じくアテオスである。

GIPは上述のように生理学的量では脂肪蓄積を助長する働きもあるが、Tirzepatideにおいては薬理量のGIP作用をもたらし、食欲抑制を介してむしろ強力な体重減少作用を認める。またGIPは高血糖状態においてはブドウ糖応答性のインスリン分泌増強作用は弱いが、Coagonistにすることで血糖が高い時にはGLP-1 作用でインスリン分泌を促進することで血糖を下げ、血糖が改善するとGIPのインクレチン作用も改善し、GIP作用もインスリン分泌を増強することになり、強力な血糖降下作用を発揮する。1日血糖で評価すると、低いレベルでの血糖の平坦化をもたらすこととなる(図4)。

図1 Additional benefitsを考慮するべき併存疾患



図2 GLP-1 受容体作動薬のエビデンス

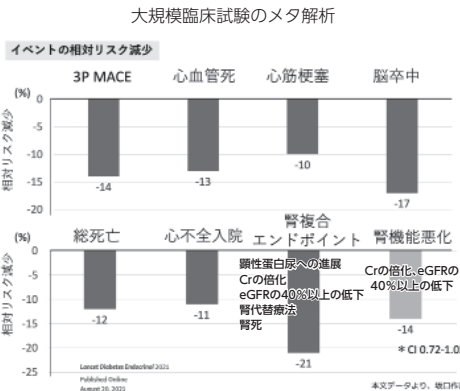
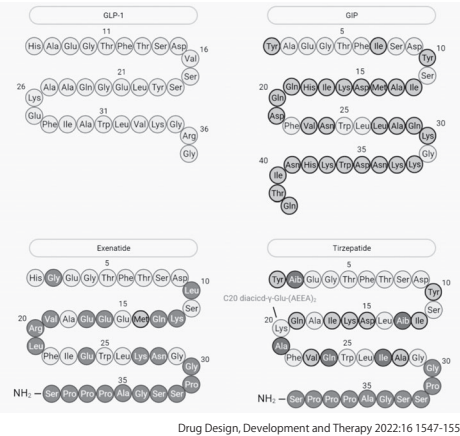


図3 Unimolecular Coagonist

ペプチドエンジニアリング：GIP配列の中にGLP-1 配列を組み込んだ



また、Tirzepatideにおいてはグルカゴン分泌は抑制されると報告されている。日本人を対象とする臨床試験において、Tirzepatideは常用量のDulaglutideを上回る血糖降下作用、体重減少作用を認めた(図5・6)。海外の臨床試験ではSemaglutide (本邦における商品名：オゼンピック) 1 mg/weekよりも優れた血糖降下作用、体重減少作用を認めた(図7)。

作用メカニズムとして、インスリ

図4 2型糖尿病患者でも血糖を改善させると“GIPによるGSIS増強作用”は回復する

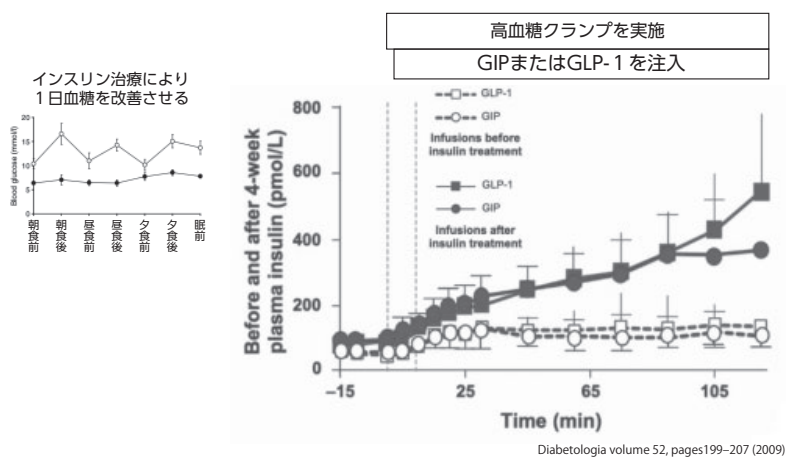


図5 HbA1cの低下

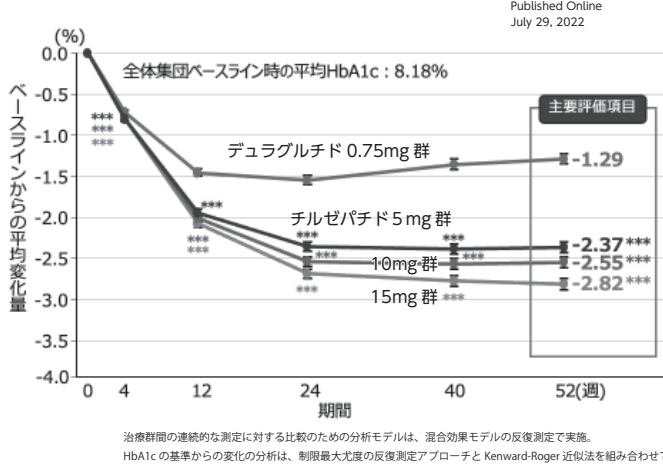


図6 体重に与える影響

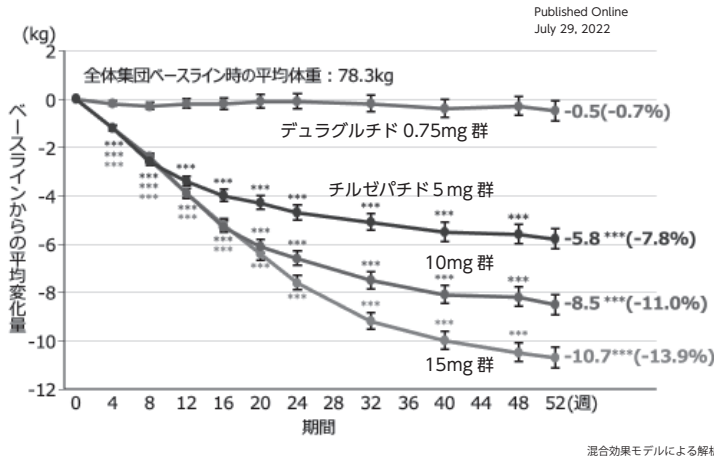
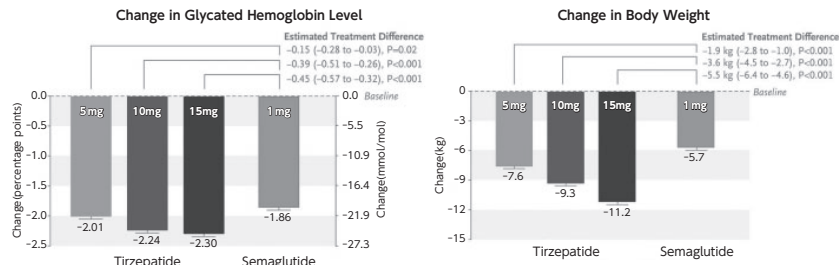


図7 既存のGLP-1 RAとの比較試験 (海外データ)

Tirzepatide versus Semaglutide Once Weekly
in Patients with Type 2 Diabetes

N Engl J Med 2021;385:503-15.



ン感受性改善を示唆するデータがあり、脂肪機能を改善することでadipocytokineの改善などのメカニズ

ムが想定されている。
(2023年11月4日、薬科部研究会より)

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。