

## 能登半島地震

# 「訪れて初めてわかる」関係の大切さ



特別インタビュー

石川県七尾市  
ねがみみらいクリニック  
根上 昌子先生



【ねがみ まさこ】1992年東海大学医学部医学科卒業、金沢大学第三内科入局、2002年社会医療法人董仙会恵寿総合病院健診センター所長、2015年東海大学医学部基盤診療学系健康管理学講師、2016年埼玉石心会さやま総合クリニック健診センター副センター長、2022年石川県七尾市でねがみみらいクリニック開業。石川県保険医協会会員

身近な人たちのためにまずできることを。1月の能登半島地震で被害を受けた石川県七尾市にある、ねがみみらいクリニックの根上昌子先生は、避難所での防犯ブザー配布やクリニックでの交流スペース・物資提供、女性のサポートに重点を置いて積極的に活動されている。震災から3カ月近くとなる3月24日、広川恵一顧問が訪問し、その取り組みや教訓について話を伺った。

### 女性支援と栄養が課題

広川 2月11日に短時間お伺いして(本紙第2064号・2024年3月15日号)、今回、2度目の訪問です。本日は詳しくお話を伺いたいと思っております。地震から3カ月近く経つ中で、現在の被災地での課題や根上先生の取り組みについて教えていただけますか。

根上 課題は大きく二つ、女性支援と栄養とを考えています。

地震の後、いろんな避難所を訪問するなかで、食事の準備や病人の世話に女性の仕事とされているところをしばしば目にしました。力仕事や女

## GW特集号

5月5日号は  
休刊します



聞き手 広川 恵一顧問

また、性被害やDV被害等の悩みが話せるよう、クリニックの2階は交流スペースとして開放し、ボランティアの方に常駐していただいています。



七尾市内、クリニック近くの本杉通り多くの店舗が大きな被害を受けた

また、性被害やDV被害等の悩みが話せるよう、クリニックの2階は交流スペースとして開放し、ボランティアの方に常駐していただいています。

また、性被害やDV被害等の悩みが話せるよう、クリニックの2階は交流スペースとして開放し、ボランティアの方に常駐していただいています。

難所に適切なサポートメントを配ったほか、支援する側にも必要と市役所などにもお届けています。

根上 避難所の統合が進む一方、奥能登ではまだ断水が続いており大変な状況です。この視点で避難所を訪問し、必要なものを届けるようにしたいと考えています。

また、性被害やDV被害等の悩みが話せるよう、クリニックの2階は交流スペースとして開放し、ボランティアの方に常駐していただいています。

また、性被害やDV被害等の悩みが話せるよう、クリニックの2階は交流スペースとして開放し、ボランティアの方に常駐していただいています。

また、性被害やDV被害等の悩みが話せるよう、クリニックの2階は交流スペースとして開放し、ボランティアの方に常駐していただいています。



能登地域

「皆同じ弁当を配っているのになぜ必要なのか」という意見もありましたが、栄養士の方にチェックしてもらうと、1日の摂取が300〜400キロカロリーの方がいることもわかり「生野菜は難しいが、せめて野菜ジュースを日本とすれば」とアドバイスをもらったりしました。

根上 私もお勧めしています。地震直後は私自身も、また地震が来て家が崩れるんじゃないかと不安で、食べようと思えませんでした。

根上 実際の防犯ブザーを身につけているとそれが周囲への意識喚起になりますし、万が一、建物が倒壊した場合などに助けも呼べて役立ちます。

根上 避難所ではまだ断水が続いており大変な状況です。この視点で避難所を訪問し、必要なものを届けるようにしたいと考えています。

根上 本場に実感しますが、避難所でも皆、大丈夫と口を揃えていますが、病院長は「やっぱりだめだよ、病院行かない」と言うので「そうかな」となりました。訪れて初めてわかることが多く、コミュニケーションの大切さ

を痛感しました。私自身も地震の恐怖を感じながら過ごしている中、「みんな大変だったよね」「がんばろうね」と言いながら外れも行って、皆さんに教えられ、救われていると感じています。

根上 そうですね、実は定期的に受診する患者さんの中には山を越えた七尾市の最東端の遠方の過疎地域から来られる方がいます。

根上 慢性的な医師不足の上、今回の地震を機に閉めようというクリニックもあると聞きます。能登北部・能登中部と医療圏が分かれている奥能登地域ですが、このままで医療圏を一緒にしないと成り立たない可能性があるのではないかと感じています。

根上 そうですね、実は定期的に受診する患者さんの中には山を越えた七尾市の最東端の遠方の過疎地域から来られる方がいます。

根上 慢性的な医師不足の上、今回の地震を機に閉めようというクリニックもあると聞きます。能登北部・能登中部と医療圏が分かれている奥能登地域ですが、このままで医療圏を一緒にしないと成り立たない可能性があるのではないかと感じています。

根上 慢性的な医師不足の上、今回の地震を機に閉めようというクリニックもあると聞きます。能登北部・能登中部と医療圏が分かれている奥能登地域ですが、このままで医療圏を一緒にしないと成り立たない可能性があるのではないかと感じています。

以来、志賀原発は13年間停止しており、使用済み核燃料の温度が下がっていたことが幸いでした。

根上 そうです。志賀原発周辺の土地が隆起しており、原発敷地内も報道以上に被害があったのではないかと懸念しています。地震で甚大な被害があった珠洲市にも原発をつくるという計画がありましたが、住民らの反対で中止になりました。患者さんにとって計画に反対していた方がおられ「自分たちのやったことは間違いでなかった」と言っておられました。福島第一原発事故という、あんな悲しい事故も起こしたのになぜ日本は原発をやめないのかと思っ

根上 そうですね、実は定期的に受診する患者さんの中には山を越えた七尾市の最東端の遠方の過疎地域から来られる方がいます。

根上 慢性的な医師不足の上、今回の地震を機に閉めようというクリニックもあると聞きます。能登北部・能登中部と医療圏が分かれている奥能登地域ですが、このままで医療圏を一緒にしないと成り立たない可能性があるのではないかと感じています。

根上 慢性的な医師不足の上、今回の地震を機に閉めようというクリニックもあると聞きます。能登北部・能登中部と医療圏が分かれている奥能登地域ですが、このままで医療圏を一緒にしないと成り立たない可能性があるのではないかと感じています。

根上 慢性的な医師不足の上、今回の地震を機に閉めようというクリニックもあると聞きます。能登北部・能登中部と医療圏が分かれている奥能登地域ですが、このままで医療圏を一緒にしないと成り立たない可能性があるのではないかと感じています。



# 兵庫県保険医協会 第103回評議員会

日時 5月19日(日) 13時～ 会場 協会5階会議室

特別講演 16時～ 「政治家と裏金問題  
～企業献金のあり方を問う～」

講師 神戸学院大学法学部 教授  
上脇 博之氏

裏金告発で  
話題の講師です!



国会では連日、自民党の政治資金パーティー収入の裏金問題が追及されています。この問題で、岸田文雄内閣の支持率は22% (2024年3月・朝日) となり、すでに安倍派、岸田派、二階派、森山派が解散に追い込まれました。この背景には、2022年11月にしんぶん赤旗が5派閥の多額の不記載をスクープ。同月から東京地方検察庁への告発状が断続的に提出され、2023年11月に読売新聞やNHKなどが

報じたことで裏金問題として表面化したといわれています。今回はこの問題を東京地検に告発した政治資金収支報告書チェックの第一人者である神戸学院大の上脇博之教授をお呼びし、自民党の裏金問題について詳しくお聞きます。2000年以降、4人の首相を輩出し、権勢を誇ってきた安倍派を解散にまで追い込んだ講師による貴重な講演です。ぜひご参加ください。

【かみわき ひろし】1984年関西大学法学部卒業、1988年神戸大学法学研究科博士前期修了、1994年北九州市立大学法学部専任講師、1995年北九州市立大学法学部助教授、2002年北九州市立大学法学部教授、2004年神戸学院大学大学院実務法学研究科教授、2015年～現職

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817まで

## 主張

岸田政権が2022年12月、国会での審議を経ることなく、安保3文書を改定し、「敵基地攻撃能力」の保有に踏み切り、軍事費をGDPの2%へと倍増する軍備拡大政策を打ち出した。それから約1年半が経過した。

現政権は憲法の定める平和主義に基づき、戦争国家へと突き進む勢いを、いっそう加速させている。2024年3月26日には、武器輸出のルールを定めた「防衛装備移転三原則」の運用指針を改定し、英国、イタリア、日本とで開発した「最先端の殺傷能力」を持つ次期戦闘機を、日本から第三国に輸出できるという方針を、閣議決定

にて打ち出した。いよいよ日本は「平和国家」の理念を投げ捨て、国際紛争の激化に乗り、市場拡大のためには、軍需産業への積極的財政投入をも躊躇しない「死の商人国家」の一角とみなされ、国際的な世論の批判を免れない情勢にある。

## 「戦争に加担する国づくり」 食い止めよう

針が、私たちの選出した代議員による意思決定機関である国会において、十分な審議がなされないまま、「閣議決定」という形で強行されてきた。「閣議決定」という、意思決定のプロセスが完全に公開されない形で、「国の在り方」そのものに関わ

る重要事項が決定されてしまつことに強い懸念を抱いている。そして、政権が国会での審議を軽視するかのような近年の傾向の一因として、国政選挙における低投票率の影響が大きいのではないかと考える。「誰が政治をやっても、世の中は変わらない」というプロバガンダが、かつて独裁的政権を生み出してきたという歴史を振り返るべきである。

現政権が「平和国家」の理念を覆し、「戦争に加担する国づくり」に向かうことのないよう、私たちが確実にできることは、国政選挙において投票に行くこと、高い投票率を達成することが、現政権の暴走を食い止める最大の抑止力になる。

## 税経部より

# オンライン資格確認等医療DXに関する補助金を必要に応じてご利用ください

No	内容	義務化	補助率	備考
			補助上限(診療所)	
1	オンライン資格確認経過措置医療機関への補助	○	1/1	光回線のネットワーク環境が整備されていない、または訪問診療のみを提供する医療機関で、その旨の届出を行い24年3月末までにシステムを導入した医療機関が対象。締め切りは24年6月30日
2	義務化対象外機関(紙レセプト請求等)におけるオンライン資格確認(資格確認限定型)	×	3/4	2024年4月から義務化対象外(紙レセプト請求等)の保険医療機関向けのオンライン資格確認(資格確認限定型)が運用開始された。
3	訪問診療等におけるオンライン資格確認(居宅同意取得型)	×	3/4	訪問診療のみを提供する医療機関でも義務ではない。4も実施する場合は、3の補助金のみ受け取れる
4	オンライン診療等におけるオンライン資格確認(居宅同意取得型)	×	3/4	3も実施する場合は、3の補助金のみ受け取れる
5	顔認証付きカードリーダー増設	×	1/2	マイナ保険証の月間利用件数の総数が顔認証付きカードリーダー1台当たり500件以上の医療機関が対象
6	診察券・医療費助成の受給者証のマイナンバーカードへの一体化	×	3/4	診察券のみの一体化の場合、マイナ保険証の月間利用件数の総数が顔認証付きカードリーダー1台当たり500件以上、かつ昨年10月よりも5%以上増えている医療機関が対象。
7	生活保護の医療扶助のオンライン資格確認	×	3/4	2024年3月2日以降の助成金の申請は、決まり次第周知。
8	電子処方箋管理サービス	×	1/3	2024年3月末までに導入した医療機関は19.4万円(補助率1/2)となる。
9	電子カルテ情報共有サービス	×	未定	-

※病院にも同様の補助金があります。詳細は、協会税務経営部にお問い合わせいただくか、ポータルサイトをご覧ください。

ポータルサイトはこちら→ <https://x.gd/pG1hH>

ご不明な点につきましては下記までお問い合わせください  
税務経営部 078-393-1807 (平日午前10時～12時、午後2時～5時)



## 「医療DX推進体制整備加算」(月1回に限り8点)の算定に必要なシステム

- ・オンライン請求
  - ・オンライン資格確認
  - ・電子処方箋管理サービス(2025年4月1日～)
  - ・電子カルテ情報共有サービス(2025年10月1日～)
- ※別途定める2024年10月1日からのオンライン資格確認の実績が求められる。

## 「在宅医療DX情報活用加算」(月1回に限り10点)の算定に必要なシステム

- ・オンライン請求
  - ・居宅同意取得型のオンライン資格確認
  - ・電子処方箋管理サービス(2025年4月1日～)
  - ・電子カルテ情報共有サービス(2025年10月1日～)
- ※オンライン資格確認の実績は求められない。

## 歯科勤務医のための開業セミナー

日時 5月12日(日) 10時～12時

第1部 「私の開業体験 開業医の診療と経営の実際」  
開業体験談 白山 智也先生(西宮市・しらやま歯科クリニック院長)

第2部 「開業コンセプトの策定と開業地選定のポイント」  
講師 エニertimeヘルスケアコンサルティング株式会社 マネージャー 細羽 雄太氏

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

## 会員訃報

小川 昌彦先生  
西区 眼科  
3月10日 享年77歳

後藤 幸夫先生  
準会員 内科  
4月3日 享年78歳

木下 修先生  
準会員 内・呼吸器科  
4月13日 享年75歳

ご冥福をお祈り  
申し上げます

## 燭心

24年度の診療報酬改定がややこしい。歯科においては施設基準に振り回されながら項目の廃止、再編が行われ理解しがたい内容になっている。▼歯科外来診療環境体制加算(外来環)が、歯科外来診療環境安全加算(外安全)と歯科外来診療感染対策加算(外感染)とに分離された。長ったらしいネーミングだけでもややこしいのに、医療安全管理には感染対策も含まれていない。たはすなのに感染対策だけ別立てにしたことで余計に訳がわからなくなった。▼そもそも、感染対策が不十分な施設は医療安全管理体制が整備されていないとはいえないはずだ。外安全、外感染にしても低い点数設定の割には細かい施設基準が山ほど設けられている。逆に言えば、届出の書類上で基準を満たされていれば実態は稼働していても算定が可能になる。▼医療安全管理のキモは医療事故の再発予防であり、そのためにはアクセシビリティだけでなく軽微なエラーであるヒヤリ・ハット事例を数多く集めて詳細な検討を行いヒューマンエラーの発生しにくい職場環境を創り出すことだ。それには健全な医療経営が不可欠である。個人の注意力に頼る解決法では再発は防げない。まして原因を究明しないままの罰則が愚策であることは、現政権閣僚の相次ぐ辞任劇を見ても明らかだ。▼「愚者は経験に学び、賢者は歴史に学ぶ」は、ドイツ宰相ビスマルクの格言だが黒歴史になりつつある低医療費政策のもとでは医療事故は減らなことをそろそろ厚労省は学ぶ必要がある。(九)



6月から実施される診療報酬改定で医療現場にどのような影響があるのか。シリーズで紹介するインタビュー第2回目は、明石市で久保病院を運営する特定医療法人誠仁会理事長の吉岡巖先生と尼崎医療生協病院院長の大澤芳清先生に病院への影響について聞いた(聞き手・編集部)。



尼崎市・尼崎医療生協病院院長 大澤 芳清先生

### 職員分析する ベースアップ評価料

まずは今回の診療報酬改定全体を見渡して、病院への影響はどうでしょうか。

吉岡 そもそも、これまでの低医療費政策の下で中小の病院の経営は何年にもわたってかなり厳しいものでした。この点について、今回の改定は全く手を付けずに、職員の賃金の引き上げだけを行うもので、まったく不十分だと言わざるを得ません。

大澤 病院にとっても事実上のマイナス改定だと思っています。吉岡先生のおっしゃったように、純粋に経営が改善するという改定内容がありませんでした。

政府は今回の改定の特徴は、医療従事者の賃金の引き上げだと思っています。

吉岡 確かに「外来・在宅ベースアップ評価料」の(Ⅰ)(Ⅱ)、「入院ベースアップ評価料」が新設されました。

しかし、政府が医療機関のベアの目標として掲げているのは、今年度+2.5%、来年度+2.0%です。春闘では、それ以上のベアが発表されています。これでは、賃金の引き上げ率でも実額でも、他産業と比較して、医療

界の人手不足は解消されないと思います。

そもそも、今回の診療報酬改定のプラス部分はほとんどがこの賃上げを行う原資となっており、病院の経営を改善し、より充実した医療を地域で患者さんに提供するということはできません。

大澤 その通りです。確かに医療従事者の賃金の引き上げを行うことは必要です。今回のベースアップ評価料は職種が限られており、対象となる職種だけの賃上げを行えば職員間に分断を持ち込むことになりません。さらに診療所や介護老人保健施設等を運営している法人は多く、ベースアップ評価料のみでは、事業所ごとに引き上げ額が異なり、事業所間に格差が生じます。対象とならない職員の賃金の引き上げや格差の解消には、さらに負担が必要になります。

患者さんの明細には「ベースアップ評価料」として、いくらか徴収したかが掲載されています。これを患者さんに窓口で説明してご理解いただくのは非常に大変だと思います。当院では、このベースアップ評価料を算定するかしないかで何度も検討を行いました。今でも医師や看護師はもろろ、他の医療スタッフも不足しており、当然、賃金を

上げなければ、他の医療機関に人材が流れ淘汰されてしまいます。ですから患者さんにも丁寧な説明をして算定を行い、手当なども調整し、賃金を引き上げることと考えています。

大澤 賃金を引き上げても人手不足は解消しませんか。

吉岡 医療界の人手不足は深刻です。当院では特に看護師が不足しています。

最近、スポーツ派遣による看護師が増えています。時給は約3000円と派遣会社の取り分が上乗せされていますから、常勤の看護師と比べてかなり高額です。ただ、なかなか常勤の看護師が確保できない中で、常勤の看護師に退職者が続出した場合は、施設基準を満たすことができなくなってしまうので、



明石市・久保病院理事長 吉岡 巖先生

困難だと思います。大澤 当院はまさに内科系入院が多い病院です。当院には、急性期一般入院料1の病棟が二つ、地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟があります。が、今回の改定を機に二つの急性期一般入院料1の病棟を急性期一般入院料2と新設された地域包括医療病棟に変更する予定です。ただし、急性期一般入院料2についても、維持は簡単ではなく、急性期一般入院料5の算定ということになりかねません。

吉岡 当院はこれまでの急性期一般入院料1の病棟を維持するつもりです。ただ、お盆やお正月など手術が減る時期は術後の重症の患者さんの割合が減るので維持は大変です。

大澤 この病棟は高齢者の急性期に対応する病床という位置づけですが、背景には、高齢者を入院させないという政策があると思います。本来であれば、高齢者でも重症度によって、3次救急で対応しないといけない場合もあります。それを年齢で区分して、重症であっても地域包括医療病棟で診るといのは様々な問題が出てくると思います。

吉岡 重症の患者さんが入院している割合や重症の定義、平均在院日数の制限がさらに厳しくなりましたので、手術をかなり行う外科系の病院はまだしも内科系の病院は急性期一般入院料1の維持は

状態によっては、急性期病棟に入ってもらった方がよい場合もありますから、それを入院時に医師が判断するのは非常に難しいと思います。経営的にも、結果として地域包括医療病棟ではなく、急性期に入ってもらった方がよかったということもあり得ます。

地域包括医療病棟は院内から転病棟の患者さんを事実上受け入れられませんが、院外の患者さんの入院を受け入れることになりません。ですから、地域の病院間で患者さんの獲得競争が起こる可能性があると思います。

確かに病床機能の分化と言いますか、地域で各病院の長所を生かして連携していくということが理想だと思えます。

大澤 療養病床も医療区分が細分化され、これまでよりも算定要件が厳しくなりました。特に中心静脈栄養を実施する患者さんは、これまで比較的評価の高かった「医療区分3」に該当するとされています。療養病床はどうですか。

吉岡 療養病床も医療区分が細分化され、これまでよりも算定要件が厳しくなりました。特に中心静脈栄養を実施する患者さんは、これまで比較的評価の高かった「医療区分3」に該当するとされています。療養病床はどうですか。

大澤 前掲となるマイナンスフォーメーションについてはどうでしょうか。

吉岡 補助金や特例はなくなりませんが、コロナによる入院患者さんがいなくなるわけがありません。これまでのように病棟の一部を完全隔離して入院してもらうという体制ではありませんが、個室に入院していただいて、外出しないように注意して対応しています。

大澤 今は、コロナと分かっている患者さんを受け入れるというよりも、高熱で倒れた高齢の方を救急車で受け入れ、肺炎が見つかって、検査をするコロナという場合が多いですね。ですから、どの病院でもコロナの患者さんを受け入れているという状況だと思えます。

難しいのは認知症の方や精神疾患の方ですね。どうしても病室から出てしまうことがありま。かといって、それを強引に止めるのは暴力につながるからできません。しかし、そのエリアをコロナ専用とする、ベッドの稼働率が落ちて、収益が一気に落ちます。当院ではこれまでそれで何度もクラスターが発生して、そのたびに入院を停止しました。これまでは補助金があったので何とか乗り越えた。今後はクラスターが発生し、入院を制限すると1ヵ月で数千円赤字が発生してしまうので、病院経営にとっては極めて厳しいことになりま

大澤 吉岡先生は協会の副理事長、私は理事です。その立場からの発言になります。協会は県内二つの大病院をはじめ私立病院の86%、公的病院の61%を組織しています。病院の立場で引き続き診療報酬の不合理是正に取り組んでいきたいと思えます。

吉岡 そうですね。協会では、定期的に厚生労働省と交渉しています。引き続き今回の診療報酬改定の問題点を病院からも協会にお寄せください。

大澤 吉岡先生は協会の副理事長、私は理事です。その立場からの発言になります。協会は県内二つの大病院をはじめ私立病院の86%、公的病院の61%を組織しています。病院の立場で引き続き診療報酬の不合理是正に取り組んでいきたいと思えます。

## 地域の病院は事実上のマイナス改定

### 診療報酬改定インタビュー② 病院

思います。

厚生省も日本経団連も医療や介護は成長産業だと言っています。それを裏付ける診療報酬や介護報酬が低すぎるということが大きな問題であると思

入院基本料 さらに要件厳しく

急性期一般入院料の施設基準が見直された影響はどうでしょうか。

吉岡 重症の患者さんが入院している割合や重症の定義、平均在院日数の制限がさらに厳しくなりましたので、手術をかなり行う外科系の病院はまだしも内科系の病院は急性期一般入院料1の維持は

### 物価高騰での苦境 まったく改善されず

入院時の食事療養基準額

吉岡 今、病院は物価高騰

大澤 今、コロナと分か

大澤 今、コロナと分か

大澤 今、コロナと分か

大澤 今、コロナと分か

大澤 今、コロナと分か

大澤 今、コロナと分か

大澤 今、コロナと分か

大澤 今、コロナと分か

大澤 今、コロナと分か

### 不合理改善へ 協会に意見を

最後に一言お願いします。

大澤 吉岡先生は協会の副

大澤 吉岡先生は協会の副

大澤 吉岡先生は協会の副

大澤 吉岡先生は協会の副

大澤 吉岡先生は協会の副

大澤 吉岡先生は協会の副

大澤 吉岡先生は協会の副

大澤 吉岡先生は協会の副

大澤 吉岡先生は協会の副

大澤 吉岡先生は協会の副



# 会員インタビュー 能登半島地震で口腔ケア「ふるふる隊」として活動

## 被災地へ自分なりの思い届けたい

加古川市・小林歯科医院 藤家 恵子先生



1月に起きた能登半島地震後、口腔ケア・栄養サポートチーム「ふるふる隊」のメンバーとして、被災地をサポートする取り組みを行う加古川市・小林歯科医院の藤家恵子先生に、取り組みの内容やその思いなどを聞いた(聞き手:編集部)。



輪島へ出発前に口腔ケアセット等物資を送付



院内で患者さんへ支援物資の協力を呼びかけた

### 口腔ケアと栄養サポート「ふるふる隊」

能登半島地震後、口腔ケア・栄養サポートチーム「ふるふる隊」として、輪島市に足を運ばれていると聞きまし

た。1月と2月に1回ずつ2泊3日で訪問し、輪島市で福祉避難所となっている福祉施設「ウミュードゥンラ」を拠点に、口腔ケアが必要な方がいる施設を訪れました。たった一日ではできないことは限られますが、この後に引き継ぐことを意識しました。

施設の入居者がみな、新型コロナウイルスに感染していた施設もありました。そのような事態も想定して持参した防護具や、断水でも使えるように個別包装して持参したケアグッズが役に立ちました(写真①)。持ち込まない、持ち帰らないようにと消毒などを徹底し、感染対策には非常に気を遣いましたね。

訪問前には院内でも「私が責任をもって届けます」と協力を呼びかけ、持参する歯ブラシやSPTジェルを患者さんに購入していただきました(写真②)。

「そもそも「ふるふる隊」とはどのようなチームなのでしょうか。山梨市立牧丘病院の古屋聡先生が中心となって、東日本大震災後に立ち上がったチームです。古屋先生が気仙沼市内の在宅支援を進めるなかで、栄養をきちんと摂るためにまずは口腔ケアが必要という考えから生まれました。

東日本大震災後、何か協力できないかと思っていたところ、ときわ病院歯科口腔外科部長の足立了平先生や兵庫医科大学歯科口腔外科主任教授の岸本裕充先生に紹介いただきました。私も参加させていただきました。

### 気仙沼から能登半島へ

一つながっている、とはどういうことでしょうか。このときの栄養サポートチームの中心が、市立輪島病院栄養サポート室におられた中村悦子看護師でした。中村さんは輪島病院から「ウミュードゥンラ」に移られており、今回の地震後、福祉避難所として、被災した高齢者や障害者を受け入れ、全国から集まった医療者のコーディネートをされています。また、大阪におられた谷さんが、石川県白山市で歯科医師のご主人とたに歯科クリニックを開業しておられました。

「気仙沼市でも活動された方々が、石川県におられたのですね。そうなんです。地震直後、彼女らから現地の状況を聞き、まずは下着や肌着がなくて寒くて困っているのことがあったので、物資を買ったり提供させていただいて集め、たに歯科クリニックへ送り、輪島まで届けてもらいました。

輪島の訪問も谷さんに同行いただき、共に口腔ケアを行っています。大変寒く水もガスも止まっている中、暖かい肌着などありがたいでしょうね。私も神戸市立中央市民病院歯科口腔外科で初期研修医のときに阪神・淡路大震災に遭った経験があるので、決して同じではなくとも、被災した方の気持ちがある程度はわかると思っています。

帰る家がなく、水汲みに行ってお弁当をもらい、罹災証明書をもって、そのなかで病院の再開に向けてがんばっていた。届けられたお弁当が涙が出るほどうれしかった。あの頃を思うと、言葉より私なりの行動で示すことで何か伝えられないかと思っています。

これから、被災者が二次避難所や仮設住宅、公営住宅に移ると全く知り合いがいらないということが起こり、阪神・淡路で起きた孤独死のようなことが、起きてくる可能性があるかと懸念しています。東日本被災者の方はいま、自治会の担い手がいないなど高齢化に直面していますが、能登半島被災地の高齢化はさらに深刻と感じました。

これまでの震災の経験をふまえ、今後のことを考えたさらなる取り組みが必要になってくると感じます。

私が直接足を運べる回数は限られていますので、歯科衛生士が継続的に訪問し、口腔ケアを行える体制がくれたらと考え、歯科衛生士に呼びかけたのですが、行きたいという方は多くても皆、長期間仕事を休むことが難しく、岸本先生に全国に呼びかけていただくなどで、相模原口腔保健センターにいた須貝美和子さん、大阪にいた谷恭子さんの2人の歯科衛生士の方中心

「気仙沼市でも活動さ

れた方々が、石川県におられたのですね。そうなんです。地震直後、彼女らから現地の状況を聞き、まずは下着や肌着がなくて寒くて困っているのことがあったので、物資を買ったり提供させていただいて集め、たに歯科クリニックへ送り、輪島まで届けてもらいました。

輪島の訪問も谷さんに同行いただき、共に口腔ケアを行っています。大変寒く水もガスも止まっている中、暖かい肌着などありがたいでしょうね。私も神戸市立中央市民病院歯科口腔外科で初期研修医のときに阪神・淡路大震災に遭った経験があるので、決して同じではなくとも、被災した方の気持ちがある程度はわかると思っています。

帰る家がなく、水汲みに行ってお弁当をもらい、罹災証明書をもって、そのなかで病院の再開に向けてがんばっていた。届けられたお弁当が涙が出るほどうれしかった。あの頃を思うと、言葉より私なりの行動で示すことで何か伝えられないかと思っています。

これから、被災者が二次避難所や仮設住宅、公営住宅に移ると全く知り合いがいらないということが起こり、阪神・淡路で起きた孤独死のようなことが、起きてくる可能性があるかと懸念しています。東日本被災者の方はいま、自治会の担い手がいないなど高齢化に直面していますが、能登半島被災地の高齢化はさらに深刻と感じました。

これまでの震災の経験をふまえ、今後のことを考えたさらなる取り組みが必要になってくると感じます。

### 「現行の健康保険証を残してください」署名



あなたの一筆が力になります 署名にご協力ください

### 「医療崩壊を防ぐため医師増員を求める」医師・医学生署名



署名用紙のご注文は、☎078-393-1807まで

### 私の映画案内

### 福田村事件

2023年の9月1日、全国に限られた映画館で公開された、「福田村事件」を紹介いたします。DVD・BDの販売は24年4月3日、ネット動画配信も開始されています。1923年(大正12年)9月1日に起きた関東大震災後、これまで闇に葬られてきた、理不尽な殺人事件「福田村事件」を、日本アカデミー賞作品「新聞記者」でメガホンを取った森達也監督が描く、実話に基づく作品です。私は、昨年9月10日に、シネマール神戸で鑑賞しましたが、上映90分前から長蛇の列で超満員(全席予約で完売)、入場にも時間がかかりました。関東大震災から100年、歴史の検証も求められています。関東大震災では、10万人の死亡者があったと中学校の歴史教科書で学びましたが、その95%が火災で亡くなった。これは学んでいません。震災5日後に起きた「福田村事件」について教科書に記載はありませんでした。本映画のテーマは、防災ではなく、朝鮮人差別と被差別部落問題、水平社設立の歴史、社会主義者への偏見から非国民化の助長、震災後の政府内務省のデマ、マスコミのデマです。隠されたテーマは「集団心理」の恐ろしい恐ろしさ。沼部と渡し守の小さな口論を発端に、興奮した村の自警団と村民の「集団心理」に暴走がおり、大虐殺が起ります。妊婦さんとお腹の赤ちゃんも虐殺されます。この行商団が被差別部落の貧困を描写しています。警察の捜査で加害者たちは逮捕されますが、大正天皇の崩御により全員恩赦で開放されます。澤田夫妻役を井浦新さんと田中麗奈さんが、行商団のリーダー役を永山瑛太さんが熱演しています。事件の詳細は今も闇の中です。歴史を隠す問題は現代にも続いています。『オペンハイマー』にも通じています。個人の尊厳が軽視されるだけでなく、その個人が「集団心理」により凶器、狂気へと変貌させられる恐怖を感じます。あらゆる視点から今作品を鑑賞されることをお勧めします。社会正義が変貌しないよう、白紙委任にならないよう、倫理観も求められています。昨今だと思えます。【赤穂郡・白岩歯科医院】



ポイント

- 今年6月以降に支払う給与・賞与から源泉徴収する所得税額・住民税額より、所得税30,000円+住民税10,000円を控除する(対象者に同一生計配偶者や扶養親族がいる場合には、その家族の分も合算して控除する)
- 一度で引ききれない場合は翌月に繰り越し、12月まで引ききれない場合は年末調整で精算する
- 年末調整でも引ききれない場合は、対象者が居住する自治体から直接給付を受ける

### 4. 所得税の定額減税の実施方法

定額減税には、①月次減税と②年調減税の2種類があります。給与計算が手間になるから、年末調整で定額減税を行うから、確定申告をするから、などの理由により定額減税を行わないということはできません。

給与所得者の定額減税は、給与所得者の扶養控除等申告書を提出している給与等の支払者のもとで行われます。

#### ①月次減税

2024年6月1日以後最初に支払いを受ける給与等(賞与を含む)に係る源泉徴収税額から控除します。控除しきれない部分の金額については、それ以後2024年中に支払う給与等に係る源泉徴収税額から順次控除します。

#### ②年調減税

年末調整の対象者で、2024年中に支払いの確定した給与等を基に計算した年末調整により所得税額がある者は、その所得税額から年調減税額を控除します。

つまり、2024年6月1日以後最初に支払いを受ける給与等から月次減税を行い、最終的には年調減税で精算するということです(計算例1、2)。

### 5. 月次減税の対象者および月次減税額

月次減税の対象者は、2024年6月1日現在、給与等の支払者のもとで勤務している人のうち、給与所得者の扶養控除等申告書を提出している居住者(源泉徴収税額表の甲欄が適用される者)です。この者を基準日在職者といいます。2024年分の所得税に係る合計所得金額が1,805万円超である者も月次減税の対象となりますので注意が必要です。

月次減税額は、2024年6月1日現在において基準日在職者から提出されている給与所得者の扶養控除等申告書に記載されている同一生計配偶者と扶養親族を基に決定します。2024年6月1日現在において給与等の支払者に「給与所得者の扶養控除等申告書」を提出していない者(源泉徴収税額表の乙欄又は丙欄が適用される者)、2024年6月1日より後に新たに雇用された者は月次減税の対象となりません。

お問い合わせは、☎078-393-1807(税経部)まで

税経部 特別研究会

## 「定額減税」実務のポイント

日時 5月12日(日) 10時~12時 会場 協会6階会議室+Zoom  
 講師 協会税務講師団 松田 力税理士  
 来場定員 20人(先着順) 参加費 無料  
 対象 医療機関の院長・事務長・給与計算担当者など

オンライン視聴(ZOOM)申込

下記URLまたは右二次元コードから前日までに登録を登録後、アクセス方法や資料のダウンロード方法を案内するメールが届きます。<https://tinyurl.com/bdfue3r9>

来場お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで



# 『定額減税』実務のポイント まずは対象者と控除税額の確認を

協会税務講師団 松田 力税理士

## はじめに

2024(令和6)年6月1日以後最初に支払う給与等につき源泉徴収を行う際から、定額減税を行う必要があります。定額減税とは、税額を一定額減額する減税の方法です。給与等から源泉徴収する所得税、住民税から定額減税を行うこととなり、給与計算事務に大きな変更、負担が生じます。ここでは定額減税の概要についてお伝えします。

## 1. 所得税の定額減税の概要

### ①定額減税の対象者

定額減税の対象者は、2024年分所得税の納税義務のある居住者で、2024年分の所得税に係る合計所得金額が1,805万円以下である者です。

### ②定額減税額

定額減税額は、次の金額の合計額です。ただし、その合計額がその者の「2024年分の所得税額」を超える場合には、減税される額はその所得税額が限度となります。

- ⑦本人(居住者に限ります)

- ⑧同一生計配偶者または扶養親族(居住者に限ります)

1人につき所得税30,000円

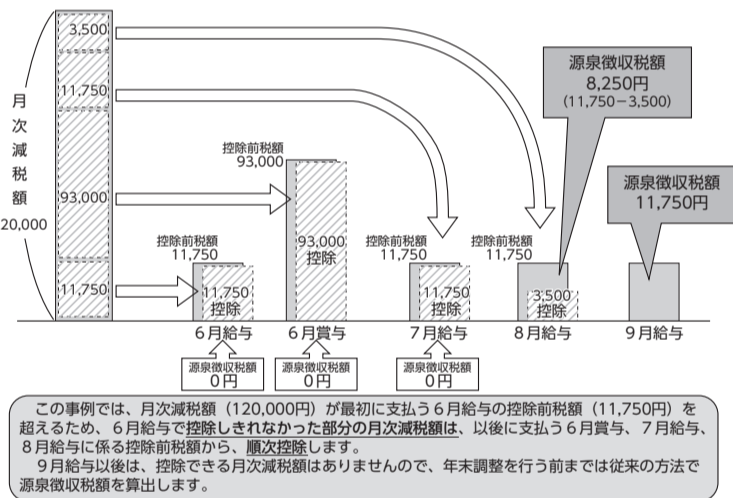
## 2. 同一生計配偶者とは

同一生計配偶者とは、その年12月31日の現況で、納税者と生計を一にする配偶者で、合計所得金額が48万円(給与収入だけの場合は給与収入が103万円)以下の者をいいます。源泉控除対象配偶者(合計所得金額が95万円以下の者)とは異なりますので注意が必要です。

## 3. 扶養親族とは

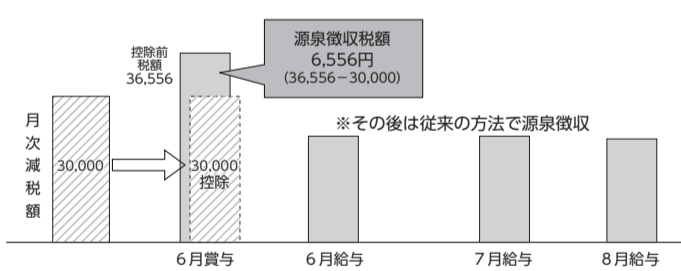
扶養親族とは、その年12月31日の現況で、納税者と生計を一にする配偶者以外の親族で、合計所得金額が48万円(給与収入だけの場合は給与収入が103万円)以下の者をいいます。16歳未満の扶養親族につきましては、所得控除である扶養控除を受けることはできませんが、定額減税を受けることはできますので注意が必要です。

図1(計算例1)



この事例では、月次減税額(120,000円)が最初に支払う6月給与の控除前税額(11,750円)を超えるため、6月給与で控除しきれなかった部分の月次減税額は、以後に支払う6月賞与、7月給与、8月給与に係る控除前税額から、順次控除します。9月給与以後は、控除できる月次減税額はありませぬので、年末調整を行う前までは従来の方法で源泉徴収税額を算出します。

図2(計算例2)



この事例では、月次減税額(30,000円)が最初に支払う6月賞与の控除前税額(36,556円)以下となるため、月次減税額を6月賞与の控除前税額から全額控除し、控除した後の残額(6,556円)が6月賞与に係る源泉徴収税額になります。その後は控除できる月次減税額はありませぬので、年末調整を行う前までは従来の方法で源泉徴収税額を算出します。

国税庁：令和6年分の所得税の定額減税のしかたより

# ISR Intelligent Social Reliance アウトソーシング サポート

- |  |  |  |
|--|--|--|
| 社会保険労務士<br><b>ISR 梨本</b><br>働き方改革策定<br>労働条件・ハラスメント | 合同会社(LLC法人)<br><b>ISR パーソネル</b><br>副業推進支援<br>人材紹介・リーダー育成 | 株式会社<br><b>アイ・エス・アール</b><br>データセンター ISR<br>レポート管理・情報デザイン |
| 労働保険事務組合 経営者会議<br>概算確定・労災特別加入                      | ISR e-Sports<br>シニア躍動・企業健康経営                             | ISR サテライトオフィス<br>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



**ISR** Intelligent Social Reliance  
アウトソーシング サポート

社会保険労務士 <b>ISR 梨本</b> 働き方改革策定 労働条件・ハラスメント	合同会社(LLC法人) <b>ISR パーソネル</b> 副業推進支援 人材紹介・リーダー育成	株式会社 <b>アイ・エス・アール</b> データセンター ISR レポート管理・情報デザイン
労働保険事務組合 経営者会議 概算確定・労災特別加入	ISR e-Sports 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



## 歯科

〈その2〉

## 新点数 Q&amp;A

6月改定についての厚労省疑義解釈(その1)(その2)より抜粋・整理

## 〈光学印象〉※要届出

Q1 光学印象の注1「デジタル印象採得装置」とは、具体的にはどのようなものか。

A1 特定診療報酬算定医療機器であって、薬事承認上の類別が「機械器具(60)歯科用エンジン」、一般的名称が「デジタル印象採得装置」であり、「デジタル手法により、歯科修復物等のコンピュータ支援設計(CAD)およびコンピュータ支援製造(CAM)に用いるための三次元形状データを取得するもの」という条件を満たす医療機器。

## 〈装着〉

Q2 装着の注1および注2に規定する内面処理加算について、セメントにプライマー処理等の機能が含まれており、歯質に対する接着力を向上させるためのプライマー処理等が不要である接着性レジンセメントを用いて装着した場合は算定可能か。

A2 算定不可です。なお、プライマー処理等の機能が含まれているセメントについても、さらに接着力を向上させる目的で、別にプライマーを用いて歯質に対する処理を行った場合は内面処理加算を算定して差し支えありません。

## 〈接着冠〉

Q3 接着冠について、「支台歯のうち少なくとも1歯の切削をエナメル質内にとどめ」とあるが、支台歯に対してグループ付与を行う際に、やむを得ない場合は象牙質まで切削してよいか。

A3 接着ブリッジ製作にあたっての支台歯の切削はエナメル質内にとどめることとするが、グループ付与の際において、必要がある場合には象牙質まで切削して差し支えありません。

Q4 CAD/CAM冠「2 エンドクラウンの場合」について、CAD/CAM冠用材料との互換性が制限されない歯科用CAD/CAM装置を用いて咬合面全体を被覆する形態のCAD/CAMインレーを製作した場合は算定可能か。

A4 算定不可です。CAD/CAM冠

「2 エンドクラウンの場合」は、歯科用CAD/CAM装置を用いて、歯冠部と髄室保持構造を一塊にした歯冠補綴物を製作した場合をいい、咬合面全体を被覆する形態のCAD/CAMインレー(補助的保持形態を有するものを含む)は含まれません。参考:公益社団法人日本補綴歯科学会「保険診療におけるCAD/CAM冠の診療指針2024」

## 〈有床義歯〉

Q5 有床義歯について、「模型上で抜歯後を推定して製作する即時義歯は認められるが、即時義歯の仮床試適に係る費用は算定できない」とあるが、抜歯予定部位が残根または根面被覆などであって、仮床試適が可能な場合の有床義歯について、どのように考えればよいか。

A5 即時義歯の仮床試適については算定できません。ただし、抜歯予定部位が残根または根面被覆などであって、仮床試適が可能な場合においては、有床義歯を製作した上で、仮床試適を算定しても差し支えありません。

## 〈歯科衛生実地指導料〉

Q6 歯科衛生実地指導料および訪問歯科衛生指導料において、患者に提供する文書に当該指導を行った歯科衛生士の氏名を記載することとされているが、必ず姓名双方の記載が必要なのか。

A6 カスタマーハラスメントの防止等の観点から、名字のみの記載とすることが可能になりました。

## 〈口腔内装置調整・修理〉

Q7 口腔内装置の「ヌ 外傷歯の保護を目的として製作した口腔内装置」について、「日常生活時の外傷歯の保護を目的とするもの」および「運動時の外傷歯の保護を目的とするもの」をそれぞれ製作した場合において、それぞれの口腔内装置に係る口腔内装置調整・修理の算定についてどのように考えればよいか。

A7 それぞれの口腔内装置ごとに口腔内装置調整・修理の口腔内装置調整2の120点、または口腔内装置修理の234点を算定して差し支えありません。

(編注:同日の調整は修理に含まれます。装着と同月の修理は算定できません)

## 改定関連書籍

歯科



『歯科保険診療の研究』2024年6月版、歯科点数早見表を6月に歯科会員に発送します。

医科



医科『保険診療便覧一点数表とその解説』2024年版を6月中旬に医科会員にお届けします。

(画像は2022年版のもの)

## 医科

〈その1〉

## 新点数 Q&amp;A

厚労省疑義解釈「その1」(2024年3月28日)、「その2」(4月12日)より抜粋・改編

## 〈施行時期後ろ倒しと届出〉

Q1 2024年度診療報酬改定が施行される2024年6月診療分の施設基準の届出に係る届出期限についてどのように考えればよいか。

A1 2024年6月診療分の施設基準の届出については、2024年5月2日から6月3日まで近畿厚生局兵庫事務所で受け付けています。ただし、2024年6月診療分の施設基準の届出に係る電子申請は2024年5月20日から受付開始となります。

## 〈生活習慣病管理料〉

Q2 療養計画書の内容について医師による丁寧な説明を実施した上で、薬剤師または看護職員等の当該説明を行った医師以外のものが追加的な説明を行い、診察室外で患者の署名を受けた場合にも算定可能か。

A2 可能です。

Q3 生活習慣病管理料(I)及び(II)に、外来管理加算の費用は含まれるものとされているが、生活習慣病管理料(I)及び(II)を算定した月において、当該算定日は別日に、当該保険医療機関において、生活習慣病管理料(I)及び(II)を算定した患者に対して診療を行った場合に、外来管理加算を算定することは可能か。

A3 外来管理加算の算定要件を満たせば可能です。

Q4 生活習慣病管理料(II)について、「生活習慣病管理料(I)を算定した日の属する月から起算して6月以内の期間においては、生活習慣病管理料(II)は、算定できない」とされているが、同一の保険医療機関において、生活習慣病管理料(I)を算定する患者と、生活習慣病管理料(II)を算定する患者が同時期にそれぞれいる場合の取り扱いはどうなるのか。

A4 同一の保険医療機関において、生活習慣病管理料(I)を算定する患者と、生活習慣病管理料(II)を算定する患者が同時期にそれぞれいても差し支えありません。

Q5 生活習慣病管理料(I)と生活習慣病管理料(II)は、それぞれどのような患者に対して算定するのか。

A5 個々の患者の状態等に応じて医療機関において判断されるものです。

Q6 生活習慣病管理料(I)、生活習慣病管理料(II)の施設基準において、「患者の状態に応じ、28日以上長期の投薬を行うこと又はリフィル処方箋を交付することについて、当該対応が可能であること」について、院内の見やすい場所に掲示していることが求められているが、具体的にどのような内容を掲示すればよいか。

A6 当該保険医療機関において、患者の状態に応じ、  
・28日以上長期の投薬が可能であること

・リフィル処方箋を交付することのいずれの対応も可能であることを掲示することとされています。

## 〈ベースアップ評価料〉

Q7 ベースアップ評価料の施設基準において、「決まって毎月支払われる手当」を支払う場合に、その金額を割増賃金(超過勤務手当)や賞与に反映させる必要はあるのか。

A7 労働基準法第37条第5項及び労働基準法施行規則第21条で列挙されている手当に該当しない限り、割増賃金の基礎となる賃金に算入して割増賃金を支払う必要があります。当該評価料に係る「決まって毎月支払われる手当」については、その性質上、上記手当には該当しないことから、割増賃金の基礎となる賃金に算入して割増賃金を支払う必要があります。なお、「決まって毎月支払われる手当」をいわゆる賞与の算定に際して反映させるか否かは、各医療機関の定めによります。

Q8 対象職員の賃金の改善措置を実施する具体的方法(金額・割合等)について、職員に応じて区分することは可能か。

A8 可能です。各保険医療機関の実情に応じて、賃金の改善措置の方法を決定することとされています。

Q9 給与表等の存在しない医療機関において、2023年度と2024年度及び2025年度を比較して対象職員の変動がある場合、計算式中の対象職員の基本給等の総額について、どのように考えたらよいか。

A9 2023年度及び2024年度または2025年度のいずれの年度においても在籍している対象職員について、計算式に則り算出を行います。ただし、いずれの年度においても在籍している対象職員が存在しない等の理由でこの方法による算出が困難な場合においては、各年度における全ての対象職員の基本給等の総額を用いて算出を行ってもかまいません。

Q10 ベースアップ評価料の届出についてはどのように行えばよいか。

A10 ベースアップ評価料に係る届出については、近畿厚生局兵庫事務所のメールアドレスbaseup-hyokaryou28@mhlw.go.jpに、エクセルファイルを提出することにより行います。ただし、自ら管理するメールアドレスを有しない等の場合には、書面による提出を妨げないこととされています。

Q11 ベースアップ評価料の施設基準において、「対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む)等の増加分に用いること」とあるが、時給制で労働する対象職員について、時給の引き上げによって賃上げを実施してもよいか。

A11 差し支えありません。また、この場合において、労働時間が短縮したことにより月の給与総額が減少していても、差し支えありません。ただし、届出等に係る「対象職員の給与総額」の記入においては、実際に対象職員に対し支払った給与総額を用いることが必要です。



# 芸術紹介

今回は、京都国際写真祭の案内です。毎年春に京都で開催されるこの写真祭は、今年で12回目になります。市内のギャラリーや美術館、お寺など、12の会場で展示される、内外の選りすぐった写真家たちの写真展は、それぞれ見応えのあるものばかりです。

その中の一つ、祇園四条のギャラリー「スフェラ」での展示「あなたは死なないーもうひとつのイラン蜂起の物語」を紹介しましょう。2022年9月、イランで、マフ



イランの市民と写真家たち「あなたは死なないーもうひとつのイラン蜂起の物語」より

「何かが発見され、生み出され、創造される空間である。主宰するルシブ・レイボーズ、中西祐介夫妻の言葉です。今年ほどどんな作品を見せてもらえるのか、毎年楽しみにしています。

この写真祭、G・W中でも、比較的ゆったり鑑賞できるのも魅力です。チケット片手にチカ都めぐりをしてみませんか。きっと、今までとは違う京都が見つかると思います。

5月12日まで。チケットは各会場で購入していただけます。くわしくはインターネットのホームページで検索を。

## 京都国際写真祭 (KYOTO GRAPHIE)

須磨区・歯科 加藤 擁一

サ・アミニさんという22歳の女性が、「服装が不適切」という理由で警察に逮捕され、亡くなりました。

その死は、イランの若者たちだけでなく、世界中の自由を求め人々に、大きな怒りを引き起こしました。写真は、テヘランのモスクの前には、一人の若い女性。ヒジャブを被らないで抗議する女性

大阪府保険医協同組合が1990年当時「保険医まつり」を毎年開催されていて、様々な医療機器や材料をセール販売しており、毎回楽しみに参加致しております。

「カネットの夜明け」と題された版画に心奪たれました。しかしこれは売却済み、後日お持ちいただいたのがこの絵(1)です。

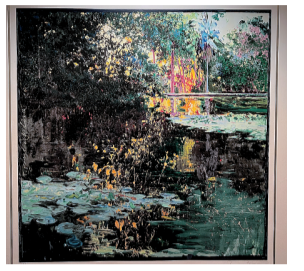
実はリヤドさんは1993年10月マジョルカ島で47歳の若さで亡くなりました。サインがされていました。

その日、前回のAsaroさんの版画を買った画商さんが、元町で展示販売会をされていると知り、帰路お寄りしました。そこで出会ったのが、この「スタット公園の庭」

## No Art No Life. (夢は私設美術館) ②

### 「カネットの夜明けII」 「スタット公園の庭」

三田市・歯科 小寺 修



①「カネットの夜明けII」イメージサイズ: 710×710mm



②「スタット公園の庭」イメージサイズ: 710×710mm

ニヤ地方出身のスプラッシュ・ミュージアムパーク「アルファビア」がありました。

1995年11月、鐘紡工場跡にオープン。カレリア・プロヴァが経営していたと思います。(ところが、2000年に閉館しました。残念！)

実は、版画における、本人サイン版と遺族サイン版では、価格が全く違うことを知ったのは、この時です。すでに他界されているので本人サインは特に希少価値があります。これも考えよつて、リセールを考えなければ、元々版画自体が一点物でなく複数枚ある物です。好きで鑑賞するのであれば大した問題ではないと思つて今も飾っています。

庭(2)です。実は、版画における、本人サイン版と遺族サイン版では、価格が全く違うことを知ったのは、この時です。すでに他界されているので本人サインは特に希少価値があります。これも考えよつて、リセールを考えなければ、元々版画自体が一点物でなく複数枚ある物です。好きで鑑賞するのであれば大した問題ではないと思つて今も飾っています。

## 料理旅館 滝寺荘



あゝのねえ、今回は兵庫 県加東市の料理旅館「滝寺荘」でんねん。加古川は山陽本線や加古川バイパスの車窓から見る限り瀬戸内海へ注ぐ一級河川にしては、川幅に比して流れの遅い川といふ筆者には思えなかったが、



5月1日から9月末頃までの季節限定の「鮎づくし会席」



滝寺荘の目の前にある勇壮な流れ、闘竜灘(上2点の写真は、滝寺荘ウェブサイトより)



門前にて代表取締役澤野俊一氏(中央)と横田先生(右)筆

加古川中流域にこのような急流で滝のような場所(闘竜灘)があることに驚いた。奇岩・怪石が起伏し滝の如き落水と急流の豪快な景色を見ながら、冬は「ポタン鍋」や「本鴨鍋」、夏は自慢の「鮎」が旨い。本誌が発行される5月頃から秋まで、目前の急流や滝を遡上する鮎を獲

「鮎づくし会席」は如何? 当地は瀬戸内海と日本海とを行き来する流通の要所で、鉄道のできるまでは分水嶺を越えて日本海へ別の舟で乗り換えた宿場町であった。縄文時代の原日本人は左手背に岩塩、右手は遡上する鮎を素手でつかまえ、左手の岩塩を嘗めて鮎を食していた。

筆者も昔、姫路の千種川で経験した。極めて美味であった。北海道の鱈は鮎の腸を食べるが人間は魚肉を食べる。当店には大きな駐車場あり、岩風呂、檜風呂、個室の宿泊、宴会場もあります。気軽に昼食も可能です。近くにはGOLF場も多。今回は北播支部の横田裕

一先生からの紹介です。料理旅館 滝寺荘 〒679-0211 兵庫県加東市上滝野283 電話: 0795-48-3223 URL: http://takiterra.com/traffic-guide \*JR加古川線 滝駅から徒歩5分 中国自動車道、滝野社インターから国道175号線を西脇方面へ北上 闘竜灘東交差点を左折。滝交差点を左折すると進行方向左手に駐車場入口があります。 【明石市】 永本 浩

## 前田達生のほっこり湯宿旅 洲本温泉・夢泉景別荘 「天原」(上)

「朝風に楳の音聞こゆ御食つ国」野島の海人の船にしあるらし」山部赤人(万葉集巻6-934) 兵庫ケンミンで「ホテルニューアワジ」のCMを知らない人はほとんどいないであろう。しかしそんなホテルニューアワジにも多くの人が知らない三つの秘密があった。

①同グループは淡路島内に10軒、島外にも以前、このコラムでも取り上げた香川県の「阿讃琴南」の他、7軒のホテルを運営。洲本市の東海岸

②CMで知られた湯の外に、もう一つのロマン溢れる源泉がある。 ③「天原」ではレミーマルタンなどが飲み放題で、呑兵衛には極楽であった。

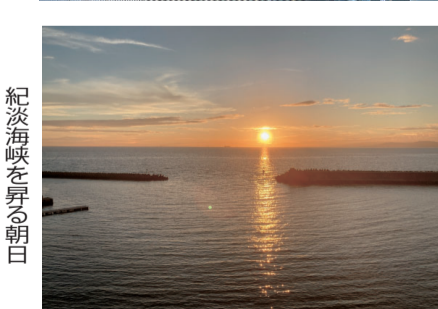
長尾信夫氏が1953年に洲本市内の民宿「水月荘」を創業し61年に旅館「水月荘」となり4年後にホテルニューアワジへ改称した。93年に娘婿で現会長の木下紘一氏が二代目社長に就任。もともと洲本の温泉街に20数軒ある宿の中で7番目の規模であったが、経営に行き詰まっていた「淡路島ブランドホテル」 「ホテルプラザ淡路島」、さらに洲本で一番といわれジャングル風呂などで人気のあった老舗旅館「四州園」などを次々に買収し再生した。 なお、古事記によれば最初

に個性的な多くのホテルの集合体を形成し、あたかもコングロマリットの様相を呈する。 08年には「淡路夢泉景」に全18室の露天風呂付客室をもつ「別荘天原」を誕生させるが、「天原」の名前も「古事記」に伝わる天の神々のいる「高天原」に由来する。 大浜海岸の南に「渚の荘・花季」があり、その南に「ホテルニューアワジ」「スパテラス水月」「天原」「メゾネットヴィラ菜園」「夢泉景」、サ

「ホテルニューアワジ」は最上級の快適さとされる4レッドパビリオンを獲得している。なおグループ全体として年商は137億円もある。 【西区 前田 達生】

「海のホテル島花」が並ぶ。「ホテルニューアワジ」「スパテラス水月」「天原」「夢泉景」は廊下で一続きになっており、「島花」には渡し船でつながる。 なお、「天原」に宿泊すれば「ホテルニューアワジ」の「シーサイドプール」 「スパテラス水月」 「夢泉景」にある「湯資閣・天空の乗」が利用可能で、宿泊客に全天候型の湯巡りの空間が提供されている。

「ホテルニューアワジ」は阪神・淡路大震災の翌年の96年から復興を兼ねてほぼ毎年、将棋の棋聖戦の会場に使用されている。15年には現社長長の木下学氏に代替わりし、 「ミシユランガイド兵庫2016特別版」のホテル部門では最上級の快適さとされる4レッドパビリオンを獲得している。なおグループ全体として年商は137億円もある。 【西区 前田 達生】



夢泉景別荘「天原」 客室: 18室 〒656-0023 兵庫県洲本市小路谷1052-2 (古茂江海岸) 電話: 0799-22-0335 FAX: 0799-24-0035 ホテルニューアワジグループナビダイヤル: 0570-079922 (9:00~20:00) URL: https://www.yumesenkei.com/amahara/ URL: https://www.newawaji.com/ E-mail: awaji@yumesenkei.com



# 第102回評議員会講演録「岸田政権をどうみるか」

## 平和を拓く本当の道を考える

昨年11月19日に開催した第102回評議員会特別講演「岸田政権をどうみるか」市民の要求実現のための展望を探る」(講師：石川康宏・神戸女学院大学名誉教授)の講演録を掲載する。

神戸女学院大学  
名誉教授

石川 康宏 先生



【いしかわ やすひろ】1957年北海道札幌市生まれ。立命館大学2部経済学部、京都大学大学院経済学研究科卒業。95年神戸女学院大学赴任。2022年3月定年退職、4月より名誉教授。著書に『今、「資本論」をともに読む』(共著)、『まこぞ野党連合政権を!』(共著)など多数。憲法が輝く兵庫県政をつくる会代表幹事、全国革新懇代表世話人他様々な市民団体の活動にも熱心に取り組む

### 「どうみるか」ための展望を探る

も必要だが、その部分の能力は不十分だ」と述べた。政府は敵基地攻撃能力を「反撃能力」と、まかすが、実態は「攻撃力」と認めている。加えて重要なのは、自衛隊はミサイルを発射するが、目標情報の把握や、打撃効果の判定には米国の連携が不可欠だと言っていること。

つまり日米共同戦争では、アメリカが自衛隊にこそ攻撃しと指図し、自衛隊がそ

れに従ってミサイルを発射する、それがうまく命中したか、相手の損害かどうかはまたアメリカが確認し、さらなる攻撃が必要かもアメリカが判断する。

つまり自衛隊はますます米軍の下請部隊になる。日米一体化をアメリカ側は「統合」というが、統合された軍を指揮するのはアメリカで、実態はアメリカへの日本の従属の一層の深化だ。

日本がアメリカから大量に購入するトマホークはアメリカのレイセオンという会社が製造する巡航ミサイル。資本主義の社会では武器も民間企業がつくる商品で、それをつくる企業の動機は経済的な利益である。長さは6メートル。射程は1600km以上。現アメリカ国防長官のロイ

8月18日に日本の岸田首相とアメリカのバイデン大統領、韓国のユン大統領が集まって、中国と北朝鮮に対抗する合意をつくった。これに対して北朝鮮は8月末、海軍に戦術核兵器を配備するという方針で対抗した。

### 日米共同戦争態勢をととのえる岸田大軍拡

2023年度、政府は補正予算をあわせて約7兆円の防衛予算を組んだ。それを今後も毎年1兆円ずつ増やしていくという。防衛予算を増やせば、当然、他のところに回る予算は削られる。医療や社会保障、教育も予算が減らされていく。軍拡増税も決められている。

大軍拡の直接のきっかけはいわゆる安保3文書。その目的は「国家安全保障戦略」の次の文章に記されている。

「平和安全法制の制定等により、安全保障上の事態に切れ目なく対応できる枠組みを整

えた。本戦略に基づく戦略的な指針と施策は、その枠組みに基づき、戦後の我が国の安全保障政策を実践面から大きく転換するものである。」

15年に政府が強行した違憲の「平和安全法制」(戦争法)により集団的自衛権行使の法的枠組みはできた。しかし法律だけでは戦争はできない。そこでそれに必要な武器や人材、医療もふくめた社会の構えをつくる。「実践面から大きく転換する」というのはそこを整えること。そのため「台湾有事」の煽りがフルに活用されている。

2023年6月に「軍需産業支援法」が成立し、10月に施行された。軍拡には国内の軍需産業を育てることが不可欠だとし、それを実行するための法律だ。

安倍政権ではアメリカからの兵器爆買いが話題だったが、その一方で国内の軍需産業は伸び悩んでいた。その状況を転換し、アメリカからの爆買いを続けながら日本軍需

### 自前の軍需産業を成長させたい日本の政府

2023年6月に「軍需産業支援法」が成立し、10月に施行された。軍拡には国内の軍需産業を育てることが不可欠だとし、それを実行するための法律だ。

安倍政権ではアメリカからの兵器爆買いが話題だったが、その一方で国内の軍需産業は伸び悩んでいた。その状況を転換し、アメリカからの爆買いを続けながら日本軍需

産業にも利益を保障するという政策だ。軍需産業の活動を国家予算で支援する。生産する武器の販売先を海外に広げてやる、つまり武器輸出の拡大。さらに経営が厳しくなれば政府が買い取ってやると至り政府が買い取ってやると至り政府が買い取ってやると至り

安倍政権下で輸出を原則禁止する「武器輸出禁止三原則」が輸出の条件を定める「防衛装備移転三原則」(2014年)に逆転させられた。

「防衛装備」とは武器のこと。武器輸出はしないというかつての大前提が逆転させられ、いまは輸出することが大前提に。それでも直接に人の殺傷を目的とした武器は輸出しないなどの制限があった。

その制限を全面的に取り払うのが岸田内閣。最大の目玉は、日本がイギリス、イタリアと共同開発する戦闘機の輸出。戦闘機は災害救助にも物資輸送にも役に立たない、戦闘に特化した文字通りの殺傷武器。この開発と製造に三菱重工やIHI他が加わっている。

### 敵基地「攻撃力」の発揮はアメリカ力の指揮統制下で

安保3文書が閣議決定(2022年12月16日)された翌日。「産経新聞」に河野克俊元統合幕僚長のコメントが掲載された。自衛隊制服組のトップだった人物だ。

河野氏は「自衛隊が攻撃力を持つことに初めて踏み込んだ。大きな一歩」「反撃能力の行使は日米共同のオペレーションになる。日本は長射程のミサイルを持つが、それだけでは完結しない。目標情報

日本最大の軍需企業は三菱重工だ。しかし軍需依存度はまだ12%程度。他にエネルギー、インフラ、物流などで大きな利益を出している。

しかし軍需比率が20%、30%と下がっていき、三菱は経営の全体で軍拡を求めている。自衛隊だけでなく海外に武器輸出をど

軍事依存型経済への変質の危険性

日本最大の軍需企業は三菱重工だ。しかし軍需依存度はまだ12%程度。他にエネルギー、インフラ、物流などで大きな利益を出している。

### 軍事依存型経済への変質の危険性

日本最大の軍需企業は三菱重工だ。しかし軍需依存度はまだ12%程度。他にエネルギー、インフラ、物流などで大きな利益を出している。

しかし軍需比率が20%、30%と下がっていき、三菱は経営の全体で軍拡を求めている。自衛隊だけでなく海外に武器輸出をど

武器輸出の全面的な解禁へ

安倍政権下で輸出を原則禁止する「武器輸出禁止三原則」が輸出の条件を定める「防衛装備移転三原則」(2014年)に逆転させられた。

「防衛装備」とは武器のこと。武器輸出はしないというかつての大前提が逆転させられ、いまは輸出することが大前提に。それでも直接に人の殺傷を目的とした武器は輸出しないなどの制限があった。

その制限を全面的に取り払うのが岸田内閣。最大の目玉は、日本がイギリス、イタリアと共同開発する戦闘機の輸出。戦闘機は災害救助にも物資輸送にも役に立たない、戦闘に特化した文字通りの殺傷武器。この開発と製造に三菱重工やIHI他が加わっている。

### 日本全土が戦場に、全国の自衛隊基地は強硬化

現在の軍拡は日本全土を戦場にする可能性を高めている。九州や南西諸島に自衛隊基地がどんどん新設、強化され、特にミサイル基地が広がっている。中国との日米共同戦争を想定し、最前線のミサイル発射基地をつくっている。これをバックアップするため九州全域の自衛隊基地も強化されている。

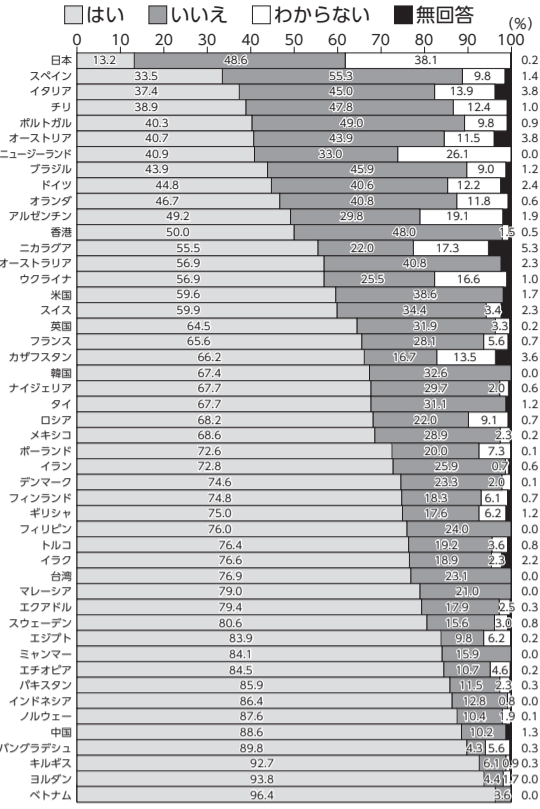
岸田大軍拡による武器増強の中心は長射程ミサイルの購入、開発、製造。射程も1000km、2000km、3000kmと長くしていく。射程が2000kmあれば、東京から発射したミサイルが北京に届く。防衛省も射程2000kmなら富士山周辺に配備、射程3000kmなら北海道に配備

8月18日に日本の岸田首相とアメリカのバイデン大統領、韓国のユン大統領が集まって、中国と北朝鮮に対抗する合意をつくった。これに対して北朝鮮は8月末、海軍に戦術核兵器を配備するという方針で対抗した。

日本の軍拡や軍事同盟の強化が、北東アジアの軍事的緊張を高めてしまった。北朝鮮はロシアとの軍事協力も深めている。軍拡で日本の安全保障環境は少しもよくなっていない。むしろ悪化している。中国については、軍事費は日本の7倍近く、GDPも5倍近い。日本の軍事費が2倍になったところで力関係が変わるものではない。こちらも緊張を強めるだけ。

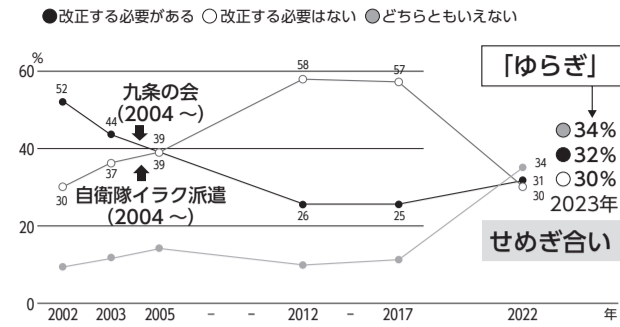


図2 もし戦争が起こったら国のために戦うか (2017年~20年)



(注) 各国の全国18歳以上男女1,000~2,000サンプル程度の意識調査結果 (資料) World Values Survey HP (2021.1.29) より作成

図1 憲法9条改正は必要か (NHK調査)



「ゆらぎ」 34% 32% 30% 2023年

「せめぎ合い」

●改正する必要がある ○改正する必要はない ●どちらともいえない

九条の会 (2004~) 自衛隊イラク派遣 (2004~)

増えている「迷い」

関連する日本の世論を見ておきたい。NHKの世論調査(図1)を詳しく紹介したい。

率に10%。10人に9人は餓死。第2次大戦よりさらに悲惨な状況だ。

実際には食糧もエネルギーも軍が優先的に確保する。だから市民の犠牲はもっと大きくなる。さらに最悪の場合には核兵器の被害も。中国は400発、北朝鮮も40発の核兵器をもっているという。これが使われない保証はどこにもない。

「戦争になったらどうするんだ」「9条守ればかりはお花畑だ」。そんな声もあるが、戦争になれば双方ともミサイルの撃ち合いで焼け野原。「軍拡すればなんとかなる」という方が「お花畑」。大軍拡は戦争の可能性を高めるだけ。戦争になってからでは遅い。

いま考えるべきは、戦争にどう備えるかではなく、戦争が起らない状況をどうつくるか。戦争の準備ではなく平和の準備である。

ウクライナは陸続きだから、何百kmも避難せねばならなくなる。どこへ逃げる、どうやって逃げる、公共交通機関は動いているか、逃げる先に体育館はあるか、食糧のひともあるのだろうか。日本全土が大変な大混乱に。日本全土が戦場となり、市民全員が戦禍に巻き込まれる。

日本のエネルギー自給率は10%。戦争が長引けば、夏のクーラーも冬の暖房も10分の1しか使えなくなる。暑さ寒さで人が死ぬ。食料自給率は38%。3人に1人しか食べられない。3人家族の2人は餓死。しかも38%は海外から肥料、種子、飼料などが輸入できる場合の数字だ。これが途切れると自給

2000年代初頭から2022年まで、安倍政権下でも岸田政権下でも、9条「改正」を求める声はたいして上昇していない。

変化は、9条を変えなくて良いという人が減り、「よく分からない」という人が増えていること。9条は大事で、戦争しないというのは正しい岸田政権下でも、9条「改正」を求める声はたいして上昇していない。

「国のために戦う」中心は男の高齢者のさらに一部

もう一つ電通の調査を紹介したい。

「もし戦争が起こったら国のために戦うか」という問いへの各国市民の回答(図2)だ。アメリカでは60%くらいが「国のために戦う」と答えている。「戦う」が最も少ないのが日本。13.2%。つまり7.8人に1人だけ。圧倒的に少ない。日本人が好戦的になっていくなどの事実はない。

しかも「戦う」とした人の年齢構成で一番多いのは65歳以上。10代から40代前半くらい

食糧もエネルギーもなくなっていく、核攻撃の危険も

率に10%。10人に9人は餓死。第2次大戦よりさらに悲惨な状況だ。

図3 東アジアの戦争死者数は激減

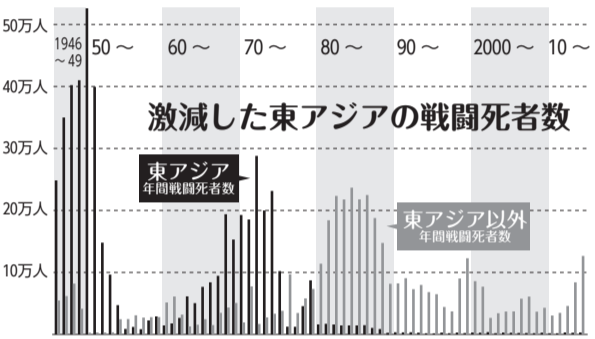


図3は第二次世界大戦後に、戦闘で亡くなった人の数に、東アジアの死者数とそれ以外の地域の死者数の対比をみると、75年ベトナム戦争の終結で死者数は大きく逆転した。第二次世界大戦直後には東南アジアに独立戦争が起り、1960~70年代はベトナム戦争で多くの人が亡くなった。しかし、ベトナム戦争が終わると、カンボジアとベトナムの戦争などの一時期をのぞき、戦闘で死ぬ東アジアの人は大幅

戦闘での死者を減らしてきた東アジア

その中心にASEANの努力

しかし、TACは加盟各国とASEAN諸国との平和は約束するが、ASEAN以外の締約国相互の平和は約束しない。たとえばTACによってASEANとロシア、ASEANとアメリカには平和の約束があるが、ロシアとアメリカの間にはそれが無い。そこでASEANはこの約束を東アジアから世界へと網の目のように広げようとしている。

ASEANは2005年から東アジアサミット(EAS)を毎年開催している。これはASEAN10カ国、日本、中国、韓国、アメリカ、ロシア、オーストラリア、ニュージーランド、インドが参加。すべての国がTACに加入しているが、これら各国相互にもTACに類する条約をつくり、それによってASEAN諸国の平和をより確固としたものにしようとする。

東南アジア以外の国も「平和の共同」に

AOIPの提起

そのために東アジアサミットを活用することも提案している。

そこに接近するための当面の目標として2019年に「ASEANインド太平洋構想」(AOIP)を提起した。内政不干渉、閉鎖性ではなく開放性、排除ではなく包摂、国際法の尊重、競争より対話などを基本にすえ、海洋協力・連結性強化・SDGs(持続可能な開発目標)・そのほかの経済協力で共同し、それをEASなどASEAN主導の枠組みで進めるもの。中国や日本など東アジアの国だけでなく、アメリカやEUもこれを支持している。

先に2023年8月のアメリカ・日本・韓国の軍事連携を紹介したが、その共同声明は全体として中国・北朝鮮を敵視し、これを包囲しようとするもの。ところがASEANにふれた箇所ではAOIP

中国との間にも発揮されてきた対話の力

東アジアでの正規軍同士の衝突は1988年のスプラトリー諸島(南沙諸島)でものが最後。ベトナムが実効支配する島を中国が奪い、ベトナム兵64名が死亡した。その後、ベトナムは1992年にTACに加入、1995年にASEANに加盟した。こうなると中国とASEANの対立が懸念されたが、ASEANは1996年に中国を「対話国」に認定した。交流と対話を拡大し、2002年には領有権問題での敵対行為の自制を含む「南シナ海に関する関係国の行動宣言」で合意。翌2003年に中国はTACに加入した。ベトナムも「永久の平和」を約束した。

戦争の準備より平和の準備

憲法の前文に「われらは、全世界の国民が、ひとしく恐怖と欠乏から免かれ、平和のうちに生存する権利を有することを確認する」とある。ASEANからのAOIPの呼びかけに岸田内閣も支持を表明している。ASEANが76年のTAC以来50年近い時間をかけて平和の共同を広げてきたように、日本も北朝鮮や中国とも対話と交流を深め、相互の信頼を築く開拓的な努力をするべきではないか。日中間には「双方は、互いに協力のパートナーであり、互いに脅威とならない」として2008年の「日中共同声明」などいくつもの合意がある。日朝間にも拉致問題の解決、植民地支配への反省と清算、国交正常化交渉の開始などを含んだ2002年の「日朝平壤宣言」がある。これらを足がかりに、北東アジアに平和の共同を広める外交努力が必要。そういう努力をする意思をもった政治をつくること

中国との間にも発揮されてきた対話の力

その後も南沙諸島に中国海警局(沿岸警備隊)の船や武装させた漁船などを派遣している。

ASEAN諸国は全体としては小さな国の集まり。最大のインドネシアでも日本のGDPの3分の1以下だ。軍事力も小さい。それにもかかわらず、戦争のない東アジアをつくる上で大きな成果をあげている。これは対話と交流の力だ。憲法9条で「日本国民は、正義と秩序を基調とする国際平和を誠実に希求」することある。日本の政府と社会が学ぶべきは、こうした戦略的

中国との間にも発揮されてきた対話の力

アメリカ等がAOIPへの支持を表明するのは、そうしなければASEANを味方につけられないから。そうした実力をASEANとAOIPの路線はもっている。



## 特別インタビュー

# 「断らない救急」支える

神戸市の「救急の砦」神戸市立医療センター中央市民病院の放射線診断科の特徴と、AIが発達するなかでの未来とは――。神戸市立医療センター中央市民病院放射線診断科参事の石蔵礼一先生に、鈴木明彦理事が聞いた。

### いつでも対応できる体制を整備

鈴木 先生とは50年近くのおつきあひとなり、お会いできてうれしく思います。

中央市民病院の放射線診断科に異動になられたことで一度お話しを伺いたいと思いつつ、遅くなってしまうまいかと。

まずは、センターの放射線診断科の特徴について教えてください。

石蔵 当センターはご存知のように「断らない救急」を掲げているのが大きな特徴です。救急患者の受け入れ率は97%で、神戸市の救急の最後の砦と目負っています。

放射線診断科は救急をはじめとする急性期疾患から悪性腫瘍の患者さんと、幅広い画像診断・I・V・R(Interventional Radiology)を担っています。CT装置が7台(うち1台は手術室)、MRIが5

台(アンギオ(血管造影)室は7台(うち2台は手術室)あり、急性期の患者さんがいつ来られても対応できるように体制を整備しています。

14人のスタッフで業務を行っています。災害時や感染対策などに備えて放射線診断科医師1名の自宅には専用の装置が置かれており、遠隔読影を行っています。

鈴木 神戸市の救急医療の砦を支えて、日々奮闘なさっていることがよく分かります。歯科も含めた開業医としては、やはり困ったら中央市民病院が受けてくれるというのは非常に頼りになります。

石蔵 画像診断は院内だけでなく院外の開業医の先生方から依頼も受けて、頭部から骨盤まで、小児も含めて幅広く行っており、病診連携に努めています。検査が必要と感じられたらご依頼いただきたいと思います。

他にPET-CTは本館と南館に一つずつ、術前後ス

テージングに加え、最近では認知症のアミロイドPET検査が保険適用になったので、その検査も増えてきています。

また、腹部を中心にI・V・Rを行っており、産科出血や外傷出血、大腸憩室炎による出血、膿瘍ドレナージなどの救急症例が多く見られます。最近、上腸間膜動脈血栓症の血栓回収のI・V・Rも行っています。

鈴木 これだけの規模で診断・I・V・Rをされているのは、苦勞も多いでしょうね。

石蔵 この間、医療技術は劇的に発展しています。私たちの学生時代は頭部CT2枚の画像を出すのに2分弱かかっていましたが、いまは胸部から骨盤までが5秒で撮影されます。放射線科医が診断しなければならぬ画像のデータ量が膨大になってきています。

最近、医療過誤などでよく問題になっているのが、目的の部位と違う箇所で見つかった場合の対応です。例えば、肺がん疑いの患者さんでも、CT画像には肺以外に肝臓や脾臓の画像が含まれます。私たちはその画像全体を

診て「臍臓に異常がある」と記載しますが、CTを依頼した主治医は肺の画像のみを見て、読影所見全体を誤らないこととせつかく画像診断医が指摘していたのに対応が遅れて問題になることもあります。これを防ぐため、当院では医療安全管理室と連携し、われわれが、たまたま見つけた重要所見のあった検査をマークすると、それに対して主治医が対応したかを、医療安全管理室が確認して、依頼科に対応してくれるというシステムを構築しています。



鈴木 明彦 理事 聞き手

変ですが、AIを使うとあっという間に前回の比較をしてきて、結節の出現や増大や縮小などを数値で示してくれます。

一方で、現地点ではAIはあくまで読影の手助けです。たとえば当院採用の胸部CTのAIが拾い上げてくる結節疑い病変のほとんどは腫瘍以外の炎症性変化で、それをつひとつつ画像診断医が判定して主治医に所見としてお渡ししています。現在のところ人間に代わって診断を行うことは難しいと考えています。

また現在のAIは過去のデータを使って学習(ディープラーニング)し、一つの所見についてのみ診断をします。例えば肺結節は判定しても肺炎は同じソフトで判定できません。また、新たな疾患には対応できません。

しかし、AIの発展は、画像診断医のタスクシフトにもつながります。企業だけでなく放射線診断医が中心となってAIの開発を行っています。

鈴木 患者の健康のために役立つよう、専門医が主導でAIなどの技術を開発していくということは非常に重要だと思います。会員には兵庫医科大学

### AIの発展と放射線科の今後

鈴木 先ほど技術が劇的に発展しているの話がありましたが、近年AI(人工知能)の登場が騒がれるようになり、特に画像診断の分野ではAIの診断能力が人間を上回っているのではないかとというような論も耳にします。

先生はこの点についてどう考えられていますか。

石蔵 画像診断の上で、AIは欠かせないものとなりつつあります。胸部単純撮影で特に普及しており、例えば、前回の画像と今回の画像を比較して違いを示してくれたり、胸部画像から肋骨を取り除いて、病変を分かりやすくしてくれれます。また、胸部CTで小さい肺転移、結節をみる時に、当センターでは基本2・5mmスライスでみており、画像の数が膨大となりま



神戸市立医療センター中央市民病院放射線診断科参事 石蔵 礼一先生

【いしくら れいいち】1975年兵庫医科大学入学、82年同大学放射線科研修医、84年同医員、86年同助手、大阪大学医学部放射線科国内留学、その後、宝塚市立病院放射線科主任医長や海外留学(Mt. Sinai Medical Center (N.Y) Dept. of Radiology (8カ月)、兵庫医科大学放射線医学講座講師を経て、08年同准教授、12年同大学放射線医療センター画像診断部部長、19年同大学放射線科臨床教授、同年神戸市立医療センター中央市民病院放射線診断科部長、22年同参事

たいと思います。



インタビュー終了後2人で記念撮影

と感じました。少し話が変わりますが、先生は兵庫医科大学の同窓会長も務められ、活躍されていますね。会員には兵庫医科大学卒業生が多数いますし、兵庫医科大学病院には会員として保険請求のお問い合わせいただくなど、いつも協会をご利用いただいています。

石蔵 ありがとうございます。実は妻が兵庫医協会の共済制度をずっと利用しており、いま年金を受給している、大変助かっています。

鈴木 ありがとうございます。今後はともよろしくお願

ドクターに最適を提供します **保険医協会の共済制度** 好評受付中!

- 中長期の資産形成に **保険医年金** (加入者数5万1千人、積立金総額1兆3千億円)
- 格安の保険料と高い配当還元 **グループ保険**
- 老後リスクに! **積立DefL** (もっと便利な積立制度)
- 死にリスクに! **新グループ保険**
- 休業リスクに! **休業保障制度 + 所得補償保険** (非営利だから掛金を安く保障を厚く)

※サイバー保険もお問い合わせください。

お問合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805



# 兵庫 県 保 険 医 協 会

## これからの研究会・行事のご案内

5月の診内研

### 第609回診療内容向上研究会

無料

## 食事性肝障害2024

**日時** 5月18日(土) 午後5時～  
**会場** 兵庫県保険医協会 6階会議室  
**講師** 岡山市立市民病院 副院長 狩山 和也先生  
**来場定員** 50人

※現地参加は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。

肝細胞癌 (HCC) の発生は2009年をピークとして徐々に減少傾向ではあるが、その内訳をみると、B型肝炎ウイルスあるいはC型肝炎ウイルスに起因するものが90%を占めていた1990年代から大きく変貌し、近年では逆にウイルスに起因しないNBNC HCCが70%に届こうとしている現状がある。実数においてもNBNC HCCは1990年と比較して2015年には5倍と飛躍的に増加を示している。その要因として、約半数はアルコールが関与すると考えられているが、残りの半数程度は主に食生活に起因する発癌であることが報告されている。また、NBNC HCCは適切なサーベイランスがほとんど行われていないため進行癌で発見されることが多く、その予後は非常に厳しいものとなっている。今回、HCCのみならず、各種発癌に影響を与える食事について、また、どのようにすれば食事からのHCC発癌を予防できるか、あるいは早期発見できるかについて考えてみたい。 【狩山記】

### Zoom視聴のお申し込み

**申し込み** 右のURLまたは二次元コードからお申し込みください。 <https://x.gd/nF3Ha>



### 来場参加

**FAX 078-393-1820**

### 医院経営研究会 第440回例会

## 開業医が知っておきたい法知識 ～「応召義務」と「医療機関の労働問題」を中心に～

**日時** 5月25日(土) 午後2時30分～5時  
**会場** 兵庫県保険医協会 6階会議室(オンライン併用)  
**講師** 神戸花くま法律事務所 野田 倫子弁護士  
**参加費** 3,000円(医経研会員は無料) **来場定員** 15人

できる限り事前のご予約をお願いいたします

### Zoom視聴のお申し込み

**申し込み** URLまたは二次元コードからお申し込みください。 <https://tinyurl.com/5d3p7432>



**来場参加 FAX 078-393-1820**

### 歯科定例研究会

## 歯周病と認知症～関与メカニズムから 認知症の予防策を考える～

会員  
無料

**日時** 5月12日(日) 午後2時～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** 九州大学歯学研究院 口腔機能分子科学分野 OBT研究センター 准教授 武 洲先生  
**来場定員** 80人

**お申し込みは FAX 078-393-1802**

**Zoomによる視聴希望の方 ysng@doc-net.or.jp** 事務局・吉永宛

## 今後の研究会・行事予定

### 診療内容向上研究会

#### 「第610回」

**テーマ** 発熱診療外来編ー不明熱を含めてー  
**日時** 6月22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** 佐賀大学医学部付属病院感染制御部特任准教授 野 多加志先生

### 歯科の行事

#### 歯科定例研究会

**テーマ** 緊急対応(事故や救急蘇生)(仮)  
**日時** 6月2日(日) 午後2時～  
**会場** 兵庫県保険医協会5階会議室  
**講師** 大阪市・森ノ宮病院歯科診療部長 旭 吉直先生

#### 歯科定例研究会

**テーマ** “リンゴ丸かじりができる”全部床義歯  
**日時** 7月28日(日) 午後2時～  
**会場** 兵庫県保険医協会5階会議室  
**講師** 千葉県・ぐみょう今井歯科医院理事長 今井 守夫先生

### その他研究会・セミナー

#### 薬科部研究会

**テーマ** 便秘の原因と薬物治療ー便秘の病態により治療薬の使い分けは必要か？ー  
**日時** 6月8日(土) 午後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** 県立はりま姫路総合医療センター院長 木下 芳一先生  
**来場定員** 40人 **参加費** 1,000円(会員無料)

### 医院経営研究会「第441回」

**テーマ** 日常記帳基礎講座  
**日時** 6月22日(土) 午後2時30分～  
**会場** 兵庫県保険医協会6階会議室(オンライン併用)  
**講師** 保険医協会税務講師団 田中 雄司税理士  
**参加費** 3,000円(医経研会員は無料)

### 県下各地の行事

#### 「神戸支部」クリニック問題解決懇談会パートⅡ

**テーマ** 労務管理Q&A  
**日時** 5月11日(土) 午後3時～  
**会場** 兵庫県保険医協会6階会議室  
**講師** 桂労務社会保険総合事務所所長 桂 好志郎社会保険労務士  
**定員** 20人 **参加費** 2,000円

#### 「加古川・高砂支部」職員接遇研修会

**テーマ** 医療スタッフの接遇の基本と話し方  
**日時** 5月11日(土) 午後2時～  
**会場** 加古川商工会議所 4階大会議室  
**講師** 元大手前短期大学教授 水原 道子先生  
**定員** 30人 **参加費** 1,000円(受講証発行)

#### 「淡路支部」ミニ勉強会

**日時** 5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** 粟田 哲司先生

#### 「北摂・丹波支部」職員接遇研修会

**テーマ** クレームへの苦手意識を軽減する  
**日時** 5月25日(土) 午後3時～  
**会場** 三田市・キッピーモール6階多目的ホール①  
**講師** マネジメントコンサルタント 松田 幸子氏  
**参加費** 1,000円(受講証発行)

#### 「淡路支部」他科を知る会

**テーマ** 熱傷(小児の熱傷含む)一次ケアについて  
**日時** 5月25日(土) 午後2時～  
**会場** 洲本市文化体育館 2階  
**講師** 県立淡路医療センター形成外科医長 村井 信幸先生

#### 「神戸支部」職員接遇研修会

**テーマ** スタッフの接遇の基本とクレーム対応  
**日時** 6月1日(土) 午後2時30分～  
**会場** 兵庫県保険医協会5階会議室  
**講師** 元大手前短期大学教授 水原 道子先生  
**定員** 50人 **参加費** 1,000円(受講証発行)

#### 「西宮・芦屋支部」第10回ファイアサイド・ディスカッション

**テーマ** 依存症としてみた「ながらスマホ」  
**日時** 6月15日(土) 午後3時～  
**会場** 西宮市民会館中会議室301(オンライン併用)  
**講師** 医療法人北仁会旭山病院精神科医長 中山 秀紀先生

#### 「明石支部」職員接遇研修会

**テーマ** 接遇力アップ！ークレーム対応のポイント  
**日時** 6月15日(土) 午後2時～  
**会場** 明石商工会議所7階ホール  
**講師** 元大手前短期大学教授 水原 道子先生  
**定員** 80人 **参加費** 1,000円(受講証発行)

#### 「姫路・西播支部」職員接遇研修会

**テーマ** 接遇力UPと円滑なコミュニケーション  
**日時** 6月22日(土) 午後2時30分～  
**会場** じばさんびる601会議室  
**講師** (株)クリニックイノベーションサポート代表 奈良県香芝市・永野整形外科クリニックヘルプデスク 永野 光氏  
**定員** 60人 **参加費** 1,000円(受講証発行)



兵庫県保険医協会

これからの研究会・行事のご案内

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電話番号一を記載の上、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。

税経部 特別研究会

## 「定額減税」実務のポイント

6月支払いの給与から  
対応が必要です!

日時 5月12日(日) 午前10時~12時

会場 兵庫県保険医協会 6階会議室+Zoom

講師 協会税務講師団 松田 力税理士

来場定員 20人(先着順)

対象 医療機関の院長・事務長・給与計算担当者など

無料

令和6年度税制改正により、今年に限って、事業者は今年6月以降最初に支給する給与等の源泉徴収を行う際、「定額減税」(所得税3万円、住民税1万円)の処理を行う必要があります。しかし職員の給与額や扶養人数などによって対応・処理が異なるため、給与計算が複雑になり事務負担が増えるとされています。

このため協会は緊急に特別研究会を企画いたしました。協会税務講師団の松田力税理士に、「定額減税」の対象者、計算方法、給与明細への記載方法、毎月の事務処理の流れ、年末調整の方法、源泉徴収票の記載方法など、具体例を交えて実務のポイントを解説いただきます。

また、今年1月より施行されている電子帳簿保存法についても解説いただきますのでぜひご参加ください。

Zoom視聴のお申し込み

URLまたは二次元コードからお申し込みください。

申し込み

<https://tinyurl.com/bdfue3r9>

来場参加 FAX 078-393-1820

薬科部研究会

## 令和6年度 調剤報酬改定Topics

会員

無料

日時 5月11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 株式会社メディセオ 関西支社 企画管理部 顧客支援グループ 幾川 美帆氏

参加費 1,000円

Zoom視聴のお申し込み

URLまたは二次元コードからお申し込みください。

申し込み

<https://x.gd/ucnDG>

来場参加 FAX 078-393-1820

新点数・介護報酬Q&amp;A研究会

日時 5月18日(土)

午後2時30分~〈診療報酬〉 午後4時15分~〈介護報酬〉

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)

テキスト代 2,000円『新点数・介護報酬Q&amp;Aレセプトの記載』

※冊子不要の場合は無料

Zoom視聴のお申し込み

URLまたは二次元コードからお申し込みください。

申し込み

<https://x.gd/UekCT>

来場参加 FAX 078-393-1820

歯科部会

## 2024年改定対応! 歯科施設基準研究会

日時 5月26日(日) 午後2時~5時30分

会場 兵庫県農業会館 11階ホール

講師 ときわ病院歯科口腔外科部長 足立 了平先生

定員 400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 078-393-1802

歯科診療報酬改定研究会

日時 5月26日(日) 午前10時30分~12時30分

会場 兵庫県農業会館11階大ホール(オンライン併用)

- ・『2024年改定の要点と解説』をご持参ください。
  - ・「診療報酬改定研究会」の青色ハガキと引き換えで1冊無料。追加は1,000円
- ※来場は、お申し込み不要です。

Zoom視聴のお申し込み

URLまたは二次元コードからお申し込みください。

申し込み

[https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN\\_jtje6Zh8RcKpQY5vMpls3w](https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_jtje6Zh8RcKpQY5vMpls3w)

お問い合わせは

兵庫県保険医協会歯科部 ☎078-393-1809

歯科開業実現セミナー

## 理想の歯科医療を実現する新規開業

日時 5月12日(日) 午前10時~12時

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室

参加費 会員2,000円 会員外6,000円 ※当日入会の場合は2,000円

第1部(10時~) 私の開業体験 開業医の診療と経営の実際  
しらやま歯科クリニック(西宮市) 院長 白山 智也先生第2部(11時~) 開業コンセプトの策定と開業地選定のポイント  
エニータイムヘルスケアコンサルティング(株)  
マネージャー 細羽 雄太氏

お問い合わせは

兵庫県保険医協会歯科部 ☎078-393-1809 吉永まで

お申し込み

FAX 078-393-1802

歯科部会

## 初級歯科助手講座

日時 6月9日(日) 午前10時~午後4時

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室

参加費 6,000円(テキスト「デンタルスタッフのための歯科保険診療ハンドブック」・「修了証書」・「スタッフ向け受講証」・弁当・お茶代等含む)

定員 80人

10時~	「歯と口腔の基礎知識・診療の流れ」
11時30分~	「麻酔・投薬・歯周疾患、外科・口腔内装置」
13時40分~	「診療ワークの基礎・歯科外来における院内感染対策」
14時30分~	「患者接遇とコミュニケーション」

歯科医院での勤務経験のない新人の方から、経験1年程度の方が主な対象です。1日コースで、歯と口腔の基礎知識、診療の流れ、医療法で研修が義務化されている院内感染対策の基礎知識、受付業務の心得とレセプトの流れ等のポイントを講師陣が解説します。医療安全管理研修の「受講証」もお渡しします。また、今次歯科診療報酬改定において「外来環」から分かれた「外感染1」の施設・人員基準の要件緩和がなされ、歯科衛生士が不在でも院内感染対策の研修を受けているスタッフがれば届出が可能になりました。外部研修としてご利用ください(院内研修でも可)。「受講証」をお渡しします。新人職員教育の一環としてぜひこの機会をご利用ください。多数のご参加をお待ちしております。

お申し込み・  
お問い合わせは

☎ 078-393-1809 FAX 078-393-1802

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