第1627号

兵庫県保険医協会

2010年7月5日

http://www.hhk.jp/ - 5650-0024 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



-ト結果①

2面

政策座談会

4~5面

投稿特集「投票へ行こう」

6面 3面 会場からの活発な発言を受け総括答弁を行う池内理事長(写真下・ 改正臓器移植法をめぐる誤解を解説した倉持氏の講演(写真上)

左

本民医連会長、 **団連副会長、**

私の地元自侵⑥「伊弉諾神宮と『おのころ島』」

2010年会員意見実態調査結果①

7面

8面

第18回日常診より

兵庫保険医新聞消夏特集号

「会員投稿特集」原稿募集

かかりつけ医とインフル予防注射

テーマ 自由題

切 7月20日(火) 必着

メール konishi-s@doc-net.or.jp FAX 078-393-1802

お問い合わせは、☎078-393-1807まで

歯科定例研が大好評

最新知識学べる

6月研究会に過去最高の184人が参加



会場いっぱいに集まった参加者

折予防」「コー 根管治療」「歯根破 歯科定例研究会は ・チン

809ま

の傘から抜け出すこと。非

核三原則の法制化と核兵器

禁止条約の制定だ

の世論で政府を動かし、核

最高となる184人が 料定例研究会に、過去 業会館で開催された歯 6月6日に兵庫県農

者の感想文掲載)。 参加した 歯周治療における (6面に参加

歯科衛生士とのチー 士の役割について講演 威夫先生が、 て、長野市開業の谷口 アプローチ」と題 歯科衛生

開催予定。 保明先生を講師として 診と漢方」をテーマに 術・知識を無料で学べ ると好評を得ている。 講師から最新の歯科技 ており、全国レベルの をテーマに毎月開催し 、州歯科大教授の柿木 歯科臨床における舌 次回は8月1日に お申し込 お問い合わ 込みは、☆

| 総念字 総医療費拡大^など決議





2010年(平成22年)7月5日(毎月3回5・15・25日発行)

ではないか」と呼びかけた。 は必要ない」と訴えた。 に負担させるシステムをつ などを雇用保険料に上乗せ の財源のための消費税増税 くることが必要。社会保障 限なく国保料や介護保険料 また、「所得に応じて上 討論では、 法人税と連動して企業

め、「事業税非課税と租税 の他医受診規制」撤回を求 定・改善要求アンケート報 告」(川村理事) 特別措置法26条の存続を」 める取り組みの報告をはじ 映二理事による「入院患者 八が発言した。 (辻評議員)、「診療報酬改 研究部の清水 など、

県商工団体連合会副会長ら 来賓として山上紘志・保 藤末衛・全日 加口良秋・ に警鐘をならした。 移植を増やそうとする風潮

告、2010年度活動方針・予算案を承認、 軽減や総医療費拡大などを求める決議案を採択した。 協会は6月20日、神戸チサンホテルで第42回総会を 125人が参加した。 2009年度会務報 患者負担

のは日本国憲法前文と9条

倉持氏

として」をテーマに記念講 倉持武氏が「脳死と臓器移 員で元松本歯科大学教授の 植~移植法改正問題を中心

ことは誤りだと述べ、「あ 死を人の死』としている。 する」と受け取られている で変更可能である」と指 また、判定後も家族の意志 くまでも移植を前提に『脳 倉持氏は、7月から全面 「脳死を一律に人の死と

業者・団体をはじめ民主 員・政党など76通の祝電 国会議員、参院予定候補者 党、日本共産党、国民新党の 共同を訴えた。また、関係 さつ。医療改善に向けての 会の小澤孝好副会長があい また、懇親会では、県医師 メッセージが寄せられた。 師会の川島龍一会長はじ があいさつしたほか、県医 医師会、 協会、国会議

数々の公約違反と、

医

僚の将来

めとした

改定を押 て、低医

度につい

でもどこ

第

42

民皆保険

燭心

が活躍した。 「夜目遠目笠の

今年は特に傘

うち」を長い間

岡山大学医学部客員研究

施行される改正臓器移植法

などから祝辞が相次いだ。

脳死と臓器移植 が記念講演

社会保障の財源は、 合理な規制は、

憲法22条にふさわ

憲法9条を守り、米軍基地優先をあらため、 平和と社会保障を基盤 とした国

療費政策が転換されることを期待したが、 会保障としての医療の拡充という国民の願いに反するものである。いつ は空洞化し、命と健康の不安が広がっている。国民は、 についても「混合診療」による医療費拡大を公言するなど、公的医療制 上格差をもたらす混合診療や医療の産業化は到底許すことはできない 今次診療報酬改定での、「地域医療貢献加算」の名による診療所医師 は低医療費政策を継続しようとしている。 目公政権の負の遺産が大きいとしても、このような民主党のめざす方向は、社 首相に就任した菅民主党代表は、 長年にわたる低医療費政策の結果、 「明細書発行義務化」、厚生局による高圧的な 誰もが安心して医療が受けられる国民皆保険の拡充を行うべきであり、命 後期高齢者医療制度廃止を先送りし、沖縄・普天間基地をはじ ただちに是正すべきである。 「入院患者の他医受診」でのペナルティ、 「政治と金」をめぐる疑惑の中で、 低すぎる国庫負担を増やすこと、 旦 鳩山内閣を継承するとしており、 総 鳩山前首相は、診療報酬ゼロ 「指導通知」など、 決 退陣を余儀なくされた。 政権交代によっ 大企業が非正規 必要のな 議

厚労省の への24時

雇用を正

沖縄県内移設を中止し、アメリカに国外移転を交渉すべきである。 復につながる。 規雇用にもどし、 ス込ませるものであり、断じて許されない 、国づくりへ転換する勢力の前進を期待したい 参議院選挙では、医療破壊をやめ国民医療を守り、社会保障と平和を基盤とし 「社会保障のため」を口実にした消費税増税は、 社会的責任にふさわしい負担をすることが必要であり 沖縄だけでなく日本全体の問題である。 景気をさらに冷 菅 内閣は、 、景気回

我々は、低医療費政策の転換など、下記の要求実現に全力をつくすもの である。

ملح

患者負担を軽減し、

診療報酬の引き上げなど総医療費を拡大するこ

今次診療報酬改定の新たな不合理を緊急に是正すること。

い歯科医療を実現すること。

しく国民皆保険制度を充実すること。

国と大企業の責任で医療の財源をつくること。

2010年6月20日 兵庫県保 険医協会

グ」「顎関節症」など

としおだ。日本は唯一の被 かし世界の目はかなり厳し 爆国、そして非核の国。し 会議がブッシュ政権によっ て壊されただけに思いはひ

使えそうなものまでも、少 の合意が成立した。前回の も愛する人に高価な傘をプ 繕屋の記憶がある。あなた のNPT再検討会議、念願 てられている。中にはまだ ビニール傘が束になって捨 し寂しい思いだ▼この5月

た。調べてみるものだ。実 ち」と間違って認識してい を畳むのを専門にしている もっと高価なもので、大切 った後や夜の飲食街、必ず 化した。強い風雨の過ぎ去 の雨をしのぐだけの道具と に使い捨て文化、一時の間 から事情は一変した。まさ 価なビニール傘が出現して レゼントしたことは一度や もの頃にはこうもり傘の修 職人が存在したとか。子ど 紳士には必需品。当時は傘 リンに象徴されるイギリス うか▼以前傘というものは の伝統は残っているのだろ かけなくなったが、落書き 際の相合傘というものは見 に扱われていた。チャップ 一度ではありますまい▼安 嫁遠目傘のう

晶だ。今大切なことは国民 は世界中の人々の願いの結 もある。しかし、この合意 る▼今回の合意文書に法的 が作れる国とも見られてい 効力はなく核保有国のエゴ ニウムと技術でいつでも核 れがなくとも自前のプルト い。米国の傘の下の国、そ



③平和憲法を守り、普

天間基地の「国外移

転」をアメリカに交渉

することについて

選挙政党アンケートの結果を掲載する。な お、自由民主党・公明党・みんなの党・たち あがれ日本の各党は、締切日までに回答があ

(昭和43年6月12日第三種郵便物認可)

【反対】沖縄県民の皆様の痛みはよく分かります。しかし安全保障問題は国民の

生命を守る視点で考えなければなりません。東アジア地域の軍事バランスが中国

の急速な軍備拡張により崩れ、東アジア諸国は米国の長期的なプレゼンス低下の

下で今回の問題を非常に憂慮しています。現実に与那国島の島民は中国調査船の

上陸寸前の接近に脅威を感じ、民主党政権下でも陸上自衛隊の配置を要請し決定

されたことを付け加えさせていただきます。

設問	日本共産党/堀内照文	幸福実現党/高木よしあき	
①医療費の総枠を拡大 し、診療報酬を緊急に 再改定することについ て	【賛成】県内でも但馬地方をはじめ、各地ですすんでいる医師不足・医療崩壊を招いた根本原因は自公政権がすすめた医療費抑制策です。医療費の総枠を拡大することなしに医療をめぐる問題を解決できません。また、今の診療報酬では医療スタッフの労働と暮らしを支え、医療機関の運営を継続させるのには不十分です。地域医療を守り、充実するために診療報酬を抜本的に増額すべきです。	【その他】医療社会保険は事実上崩壊し始めており、抜本的な解決策を考えなければならないと考えております。本来、保険は予期できぬリスクに備えることが目的ですが、賦課方式を採用する限り、人口問題を解決しないかぎり、長期的な解決は不可能です。当面は医療費総枠の52%を占める入院部門、なかでも公的医療機関の経営改革を喫緊の課題と捉え、必要な規制緩和にも取り組んでまいります。	
②混合診療の解禁では なく、保険給付の範囲 を拡大することについ て	【賛成】混合診療を解禁した場合、保険適用される医療行為や薬品が減らされる おそれがあります。経済的理由で最良の医療を受ける権利が損なわれることを 「制度」として認めることにほかなりません。安全性と有効性が確立した医療行 為や薬品は迅速に保険適用を認め、公的保険の対象にすべきです。	【反対】国民が平等に医療を受けられる制度を支えてきた、日本の医師の努力・使命感に大いに敬意を表しております。しかしながら、これ以上の保険給付範囲の拡大は、被用者保険・国民保険・国家・地方自治体・個人の負担増につながり、医療社会保険の崩壊を早める結果を招来します。混合医療、自由診療は専門医療機関の経営にとっても、また先進医療・医薬分野における臨床試験など、医療全体の進歩にも貢献すると考えております。	
③国と大企業の責任で、医療・社会保障給付の水準を先進国並みに引き上げることについて	【賛成】自公政権のもとで社会保障予算抑制策が続いた結果、日本の国民皆保険というすぐれた制度は空洞化し、「保険あって医療なし」の状態まで生まれています。また、大企業の税と社会保険料負担の合計は先進国最低です。そもそも所得再配分の性格を持つ社会保障は応能負担が原則です。大企業がその社会的存在にふさわしく財源の負担をおこない社会保障給付の拡充をはかれば内需拡大・景気回復にもつながります。	【反対】セーフティー・ネットは維持すべきと考えますが、年金制度も事実上破綻しており、抜本的な改革は避けて通れません。単純に考えても、人口増加が実現しなければ2050年代には1人が1人を支えることになり、現行制度の維持すら不可能です。経済が成長してこそ、はじめて税収が増加することを忘れてはなりません。給付の企業負担増は大企業の海外逃避を加速し、税収の低下を招きます。今求められるのは大きな政府ではなく小さな政府であると確信します。	
④保険でより良い歯科 医療を実現するため に、歯科診療報酬を正 当に引き上げ、保険給 付の範囲を拡大するこ とについて	【賛成】口腔内の健康は、身体全体の健康はもちろん、子ども達の生育をはじめ 食事という生活にかかせない重要な行為に大きく影響するものです。歯科診療報 酬を正当に引き上げると共に、保険給付範囲を拡大することはぜひとも必要だと 考えています。なお、わが党の小池晃参院議員は国会質問で歯科診療報酬問題を 取り上げ、診療報酬拡大の答弁を引き出しています。	【反対】この問題の背景には診療科による医師の偏在、歯科医の過剰があると推定しております。むしろ混合医療・自由診療による収入の向上を図ることが健全な経営に貢献するものと考えます。	
⑤患者窓口負担を大幅 に軽減し、まず子ども と高齢者は無料にする ことについて	【賛成】先進諸国では患者負担は原則無料です。高い保険料を払っているのに、 お金がなければ医療を受けられないという制度は大問題であり、患者負担ゼロを めざします。子どもの医療費は、すでに全国の9割の自治体でなんらかの無料制 度が実現しています。当面、子どもと高齢者の医療費の無料化を国の制度として 実現するために全力をつくします。	【反対】国民健康保険未納(家族)における子どもの無保険者問題は、地方自治体(広域)によるセーフティー・ネットで対応すべき課題であると考えます。高齢者の一律無料化は、コンビニ受診のように救急医療にまで影響を及ぼしかねない社会問題を悪化させることも懸念されます。この課題は、総合的な改革に加えて、県立柏原病院の事例に見られるような、地域と一体となった、自分の町は自分で守る、自助の精神に基づく協力・連携が不可欠と考えます。	
⑥後期高齢者医療制度 をただちに廃止するこ とについて	【賛成】年齢で受けられる医療を差別し、家族と切り離して高齢者一人ひとりに 保険料を負担させる世界に例を見ない差別的医療制度はただちに廃止すべきで す。昨年の総選挙で「廃止」を公約にした民主党が、政権についたとたん「先送 り」と言いだし、新制度案として"うば捨て山の入山年齢を75歳から65歳にひき 下げる"改悪を検討していることは許せません。	【その他】後期高齢者医療制度を廃止しても問題の解決につながらないものと考えております。被用者保険による支援と国の補填を継続しても、将来の高齢者増加に耐えられないことは明確です。福田政権下の社会保障会議で医療・介護に2026年の段階で85~94兆円必要と推計された状況に変化はなく、抜本的な改革は避けて通れないものと考えております。	
⑦健診やワクチン接種 など公衆衛生の充実を 国の責任でおこなうこ とについて	【賛成】健康診断やワクチン接種は、社会的に実施することにより効果が発揮されるものです。長年の自民党政治は、保健所の機能を一貫して後退させ、医師や保健師の役割をゆがめてきました。日本共産党は地域づくりの重要な一貫として、国の責任で公衆衛生の充実をはかることを強く求めています。	【その他】健診は従来の保険制度の枠組みの中で対応し、重要な感染病などについてはセーフティー・ネットを機能させるなど柔軟な政策で対応すべきと考えます。行政はリスク管理方針に基づく情報の透明性、開示に関しても体制を整備すべきと考えます。昨年のインフルエンザ騒動でみられたように、ヒトへの感染被害の確率が低い感染病であったにもかかわらず、過剰な対応を行ったことは問題の深さを示していると考えます。	
⑧高すぎる国保保険料 (税)を引き下げ、短 期保険証や資格証明書 の発行をやめることに ついて	【賛成】国は国民健康保険に対する助成をかつての5割から、約25%にまでひき下げてしまいました。その結果、国民健康保険料(税)は、負担しがたい高額になっています。高すぎて払えない保険料(税)を押しつけておいて、保険証をとりあげるのは"最後の命綱"をとりあげるに等しいもので許せません。当面、国の負担割合を元に戻し保険料の引き下げを実現します。資格証明書発行、短期保険証発行などはやめさせます。	を図らなければならないと考えます。	
③医師、看護師、助産師などマンパワー不足を解決することについて	【賛成】わが国の医療は医療スタッフの献身的な努力で支えられています。圧倒的に少ない人員のもとで「過重労働でニアミスが心配」など、医療現場は深刻な状態です。人命を守る医師や看護師が大切にされないままでは、国民の命も守れません。医療スタッフの抜本的な増強と、その仕事にふさわしい待遇を保障することが必要です。	【賛成】救急医療の危機的な状況を考えると定員の増員が必要と思われます。ただし、適正な増員を実現するためには、地域レベルで必要な診療科と医師数を明確にすることが前提になると考えます。また、診療科の偏在問題への無過失補償制度の拡充などきめ細かな対応、常勤医を増やすための経営努力を促す総合的な政策が不可欠と考えます。	
⑩介護報酬を引き上げ、介護保険制度を改善することについて	【賛成】国が介護費への国庫負担を減らしたために、介護の民営化が進んだだけで、社会的な介護サービスが拡充したとはいえません。国民には保険と利用料の負担が重くのしかかる一方で介護に従事する労働者は過酷な労働条件のもとにおかれています。誰もが安心できる介護制度をつくるためには介護報酬引き上げと制度改善が不可欠です。	【その他】介護報酬の引き上げだけでは、老人介護の問題は解決できないと考えております。外国人介護師の増員、それを支える日本語教育などのシステム拡充、地域のニーズに根ざした介護施設に関する規制緩和(保育施設との併用など)、NPO、宗教団体など地域に密着した支援組織による奉仕活動など総合的な取り組みを実現して参ります。	
①消費税増税をせず、 大企業の内部留保を社 会に還元することにつ いて	【賛成】消費税は低所得者ほど負担率が重くなる、福祉とは正反対の制度です。 増税は認められず、むしろ食糧や生活必需品は非課税にすべきです。この10年 間、国民所得が減少している間に、大企業の内部留保は、142兆円から229兆円に 倍増しています。正社員を非正規労働者におきかえ、下請け単価の切り下げでた め込んだ内部留保を社会に還元するのは当然のことです。	【反対】企業の内部留保は未来の危機、投資に備えるために不可欠なものです。 失礼とは存じますが、内部留保に課税するという考え方は利益を悪と捉える考え 方とほぼ同義と言ってさしつかえないと思います。このような政策は派遣法の改 正による雇用の減少を更に加速すると思われます。内部留保がなければリーマン ・ショックを乗り越えることができなかった企業が多数存在するとの推定を付け 加えさせていただきます。	
②自主共済制度である 保険医休業保障制度を 保険業法の適用除外に することについて	【賛成】自主共済制度は、国民が自主的につくる互助制度です。こうした国民の自主的なとりくみを法律を変えてまで禁止し、アメリカの「市場開放」要求に応えようとするのは許されません。ちなみに、共助の精神は共産党という党名の語源であるコミュニズムにも通じるもので、国民が自主的な共済制度を発展させることは大いに保障されるべきものです。	【その他】民間に長期収入補償保険があるにもかかわらず、自主共済制度の保険業法の適用除外とする必要があるのかについては知識が不足しており、その他と回答させていただきます。	

【賛成】普天間基地は、もともとアメリカが無法に奪った土地に建設された基地

であり、移設先提供を条件とすることなく無条件撤去が当然です。国外の移転先

をどこにするかはアメリカ政府が考えるべきことで、日本政府は無条件撤去を求

めてアメリカ政府と本腰を入れた交渉を行うべきです。日本共産党は、志位委員

長が渡米し、沖縄県内だけでなく日本国内のどこにも移設先はありえないこと、

普天間基地は無条件撤去するしかないことをアメリカ政府に申し入れました。

3.3

個人の努力

憲法9条は

日本の米軍基地は

米軍普天間基地の移設は

政権交代について

図10

(%)

堅持 39.6

(%)

なくす 9.9

縮小 31.9

(%)

国外 17.6

県外 17.6

(%)

よかった 28.6

悪かった 27.5

(%)

図1 a

未回答 4.7

その他 0.0

わからない

図1 b

未回答 7.4

その他 0.0

図2

わからなし 51.9

未回答 3.3

その他 0.0

わからない 23.1

図3

未回答 4.4

その他 3.3

わからない 12.1

廃止 3.3

引き下げ 2.2

現状維持 20.9

図4

患者に負担 させるべき 5.5 現状 14.3

軽減税率 15.4

31.3

社会保障の財源は(複数回答)

18.7

国民

(3)

図 5

69.2

国庫負担

未回答 2.2

その他 7.7

見直し 50.5

未回答 4.4

必要 41.8

図8

未回答 1.7

移設の

辺野さ 36.3

未回答 2.2

どちらとも いえない 41.8

き上げ 合う診

をすること 療報酬の引

が出された。

ラント治療など多くの質問

負担のゴ

セット

図9

12.1

必要なし

その他 13.2

その他 3.3 わからない

8.8

図7

29.7

大企業

図6

賛成 15.6

(%)

賛成 29.6

反対 11.1

(%)

賛成 3.3

(%)

引き上げ 52.7

(%)

ゼロ税率

56.0

対」が48・4%、「賛成」 が15・6%と反対が多い。

ついては「反対」が70・3

について、

医科では「反

意見では「混合診療の解禁」

医療制度改革についての

混合診療の解禁は〈歯科〉

反対 48.4

混合診療の解禁は〈歯科〉

営利企業の参入は

反対 70.3

消費税をどうすべきか

医療にかかわる消費税は

営利企業参入 反対根強い

> %、「賛成」が29・6%と 歯科では「反対」が11・1

2010年 会員意見実態調査

意識を調査し、協会の活動に反映させるためのも 実態調査を実施した。2年に一度、会員の様々な 協会は5月26日から6月10日にかけ、会員意見 (図2)。政府・民主党は、 %、「賛成」が3・3%と、 「反対」が多数を占めた

の。 今回は医科368件、 歯科166件 (正会員 る。第1回目は、参議院選挙を目前に、社会保障 の1割)が対象で、回収率は医科17・6%、歯科 や政治に対する意識を紹介する。 今号から調査結果をシリーズで紹介す

る。「営利企業の参入」に 状を反映したものと見られ っている (図1a、b)。 部導入されている歯科の現 「混合診療」が実質的に一 「賛成」が「反対」を上回

> の参入」を検討している が、医療界の反対が大きい 企業の医療周辺サービスへ ことがうかがえる。 診療の一部解禁」や「営利 成長戦略」として、「混合

社会保障の財源 国庫負担増」7

のままでよい」20・9%、 と最も多く、以下、「現状 き上げるべき」が52・7% る消費税については、「引 参院選の争点となってい 割

倒的で、「軽減税率」15・ 4%、「現状でよい」14・ 用すべき」が56・0%と圧 ついては、「ゼロ税率を適 っている(図3)。一方で、 下げるべき」2・2%とな 「分からない」12・1%、 「廃止」3・3%、「引き 「医療にかかる消費税」に

この間、法人税減税の穴埋 られる。しかし、消費税は 景には、診療報酬引き上げ 3%となっている(図4)。 めに使われてきた実績をみ る声につながっているとみ ての消費税引き上げを求め 一見矛盾した回答だが、背 への強い期待が、財源とし

いては、「国庫負担を増や 「社会保障の財源」につ

とがうかがえる(図5)。 社会保障への国庫負担増の す」が69・2%、「大企業 期待を込めたものであるこ の負担を増やす」が29・7 が18・7%となってお 「国民の負担を増や 消費税増税の意見が、

意見分かれる 9条、普天間など

となった(図6)。政府が積 連平和維持活動などを含む 持すべき」は39・6%、 極的に行おうとしている国 憲法9条」について、「堅 は、「戦力不保持を定めた 「見直すべき」は50・5% 「自衛隊の海外派兵」につ 平和・安全保障の問題で

> わせた30・8%を上回っ ちらかというと反対」をあ というと賛成」があわせて いては、「賛成」「どちらか 55・0%と、「反対」と「ど 政権交代後の政権運営への

> > 保団連発行・兵庫協会企画編集

ない問題を残している。 れば、財源として評価でき

要」も41・8%と、 あわせて41・8%で、「必 基地」については、「縮小 となったが、「日本の米軍 分かれた(**図7**)。 すべき」「なくすべき」は の問題が国民的な議論の的 って、沖縄の米軍基地負担 また、政権交代にともな 意見が

36·3%、「国外」「沖縄県 と、ここでも意見が拮抗し た(図8)。 外」があわせて35・2% いては、「辺野古移設」が 米軍普天間基地移設につ

広がる中でも、みんなの党 直した。この2党の後に ずっと凋落傾向にあった自 党の政策を吟味する様子が 無党派層が増えている。 っておらず、医師の間でも のの、2大政党への失望が 参議院選挙を控えているも ・7%と続いている。近く 共産党7・6%、社民党1 %から16・1%と若干持ち 民党は前回の調査の14・7 を半減させた(図10)。 失望から17・8%まで支持 党派層の投票動向も定まっ は、みんなの党11・0%、 方、2004年調査以来、 うかがえる。 ておらず、投票日まで、 を除く他党への支持は広が

評価慎重 政権交代は

(%) 価が拮抗している(図9)。 は、「よかった」28・6%、 **票動向では、前回、** する」をあわせた選挙の投 %の支持を集めた民主党が 悪かった」27・5%と評 昨年の政権交代について 「政党支持」「選挙で投票 (%) ■ 06年調査 □ 08年調査 ■ 10年調査 38 • 4

0.0 0.0 新国党民 みんな がれちあ 自民 民主 公明 共産 社民

政党支持は

新パンフを使って講演する加藤副理事長

医療』

進社会

に、保

囲を広い

"安心してかかれる歯科

などを解説した。

特に「歯科医師が多いと

で講演

を守る会主催の「地域医療 ターで行われた、芦屋病院 6月2日に芦屋市民セン した。市民ら31 八が参加し

きい。私学の歯科部は定員

回しにしているところが大 負担を恐れて歯科受診を後 いう議論があるが、国民が

割れ、歯科衛生士や歯科技

後歯科医療を支えるマンパ

ている。我慢して重症化

が失われることを危惧

土士の学校の閉校など、今

業した個人の先 民病院では、歯 ておられるが、 加藤副理事長 本来は公立 生が頑張っ 料を院内開

歯科医療」をテーマに講演

病院として行政が市民の医 緒に取り組んでいきたい」 ち歯科医師も患者さんと一 しからかかるのでなく、

円以下の所得で40万円超の 国保料は高すぎる。社会保 と強調した。 参加者からは「200万

い政策

診いただけるように、私た お金の心配なく安心して受

新パンフを活用下さい!

どうする? 日本回医療費 険でより良い歯科医 球増進社会 へ

いずれもB5判カラー24頁 追加注文は、☎078-393-1807まで

加藤副理事長が芦屋病院守る会

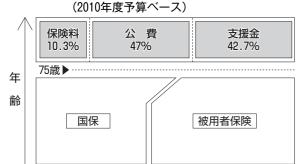
理事長が「保険でより良い どい」で、加藤擁一協会副 を考える学習・交流会のつ

さつ。 り組みば とが必要。市民の 賛同する」とあい 守る会のような取 療に責任を持つこ は私たちも

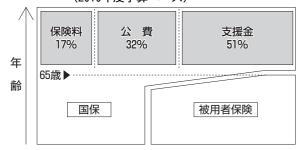
下げること、患者 険でより良い歯科 高過ぎる 国保料を げること、 で実態に見 引き下げと 険のきく範 で『健康増 バンフ

一保 筋会の新し 病の予防や定期検診の意 いての相談も行われ、歯周 をかかえていることがわか が必要」「歯科医療も問題 障として国が負担すること 入れ歯の調整やインプ などの感想が寄せら 後半は歯科医療につ

現行の後期高齢者医療制度 75歳以上の医療給付費11.7兆円



65歳以上全員国保加入案の厚労省試算 図1-Ⅱ 65歳以上の医療給付費17兆円 (2010年度予算ベース)



国保会計の国庫負担と保険料



う。

例え

ば、これま で自民党

団体などと

出典:国民健康保険事業年報から

を白日の下

に 利権政治 て行ってき 体となっ

2010年(平成22年)7月5日(毎月3回5・15・25日発行)

判を国民が下した。政権交 国民の要求に政権が一度も りながら、今回の参議院選 応えられなかったからでは と思う。政権発足後、 建するのかが問われていた 是正や、社会保障をどう再 た。鳩山政権には、格差の 社会に対する れまでの市場経済万能主義 公政権ノー」 挙での争点を議論したい。 新連立政権の政治を振り返 代以降の民主、社民、国民 続けたのは、 によってもたらされた格差 では「自公政権ノー」の審 してずっと支持率が低下 武村 衆議院選挙の「自 の審判は、 結局そうした だっ

200億円削減は中止され で言えば、社会保障費の2 肝心の診療報酬につ 確かに。医療分野 と言い出した。4年後に新 制度を発足させると民主党 問題の先送りでしかない。 県連は説明するが、これは 後期高齢者医療制

までは現行制度を存続する

可決させた。しかし、政権に

ついたとたん、新制度発足

場に立って、

森下

つか明らかになっている 度に変わる新制度につい 厚生労働省の案がいく

口改定だった。医科の医師

ては、診療所では実質ゼ

もに参議院では廃止法案を 違反と言わざるを得ない。 党も野党時代はそうした立 たちは要求してきた。民主 な議論を行うべきだと、私 新制度については、国民的 の老人保健制度に戻して、 後期高齢者医療制 他の野党とと いったん以前 即 県単位に広域化させた国保 のままか、 運営主体も現在の広域連合 制度と変わらない。また、 まで保険料をとる点も現行 だ。さらに、全員から死ぬ 65歳に引き下げる改悪案と は に担わせようとしている。 は国保と別勘定にするそう に移すとしながらも、財政 上の高齢者を国民健康保険 なっている(図1)。65歳以 現行制度の対象年齢を あるいは都道府

後期高齢者医療制度は、

度の廃止についても、

善されていない。民医連の と窓口負担だ。例えば、 調査によれば、昨年、 あるのが、高すぎる国保料 ケースが全国で47件に上っ 的な理由で医療機関への受 問題など、医療の患者負担 ているという。この背景に に関する問題もまったく改 武村 高すぎる国保料の 死亡に至った 経済 いる

の収納率が下がれば、市町 者が増えれば、 造改革によって生み出され 村は保険料を上げざるを得

えない人が増える。保険料 を控えるのも当然だ。国保 たとしても、 保料が50万円にもなる。こ 25・0%にまで削減されて 年の49・8%から07年には 占める国庫支出の割合が84 れでは、 阪の寝屋川市では所得20 急増した。無職者や低所得 正規雇用が拡大した。その 業のリストラが横行し、 によるものだ。国保会計に てしまったのは、構造改革 料がこれほどまでに上がっ 割では、 活費を削って保険料を払え のは当たり前だ。何とか生 0万円の4人家族世帯で国 (図 2)° 国保加入者に占める 医療機関への受診 保険料を払えない 低所得者の割合が 窓口負担が3 保険料が払 また、大企

は

(図3)。

にぜひ実施すべきだ。

から、 のではないか。 を増やさせる政策が必要な 支援と、大企業に正規雇用 ない。やはり抜本的な国の は逼迫しており、広域化で 模なところでも、 ことで解決するとしている いては前回のマニフェスト 解決できるとはとても思え 現在の国保が抱える問題を 加藤 政令市など比較的大規 運営を県単位にする 民主党は国保につ 国保財政

は多くの国民の期待を裏切 確かに、鳩山政権 と私は思 べて前進し 公政権と比 た面もある ったが、自 ている。なかなか進んでな メスを入れることを期待し はきちんと進めるべきだ。 いように見えるが、この点

った。 者医療制度の即時廃止、 国民の期待に応えられなか 働者派遣法の改正などでは 業料の実質無償化は私も替 基地の移設問題、 成だ。しかし、 はよかったと思う。高校授 政権交代したこと 米軍普天間

官僚や

業界

部定員増は行ったが、 不足問題についても、 幸原 武村義人副理事長 川西敏雄理事 森下順彦理事 林田英隆理事 現場

会保障を取り巻く情勢と選

協会では、平和・社

選挙が7月11日投票で行わ 立政権の実績を問う参議院

政権交代から10カ月、

連

司会

加藤擁一政策部長

席

挙の争点について座談会を

昨年の衆議院選挙

の苦しい状況は改善されて

が、

いない。

川西

有力案とされるもの

幸原

司会

擁 政策部長

てしまった。

義人調動

を受けられなくなっている 担だが、以前はサラリーマ んも多かったと思う。それ なかった。その頃は患者さ ン本人や老人は窓口負担が 患者さんが気軽に医療 国民の健康を守るため ずっと引き上げられ 患者さんの窓口負 窓口負担の軽減 た政策だ。 権では絶対に実現しなかっ 日本で、子ども手当てや高 れまでOECD中、教育関 的にではあるが成果だ。 が巻き起こったのは、 らに、沖縄の米軍普天間基 校授業料の無償化を行った 連の政府負担が最低だった 点を知らせて国民的な議論 地移設問題でも、沖縄県民 ことは評価できる。 だけでなく、 にさらしたのは成果だ。さ 全国民に問題 自公政 結果

れた。 保障再開への展望がもてる 自主共済規制問題でも休業 ン請求義務化の撤回、 現した。レセプトオンライ 保険業法改正案がまとめら 動してきたことも、 武村 われわれが長年運 また 定実

れまでの「政官財の癒着」に 明らかにしたという点で ないか。国民は民主党がこ は、評価してもいいのでは 「無駄遣い」を国民の前に 林田 事業仕分けも、

の抜本改善も、 引き上げ論議の る。政策を実行 き大切なことが を上げると言い 間は消費税を上 衆院選では、民 のが消費税増税だ。昨年の きな問題だ。 財源がないとい 前の消費税導入 っていた。それ に代わったとた 武村そこで、 川西 そもそも、消費税 出した。大 んに消費税 が、菅首相 主党は4年 けないとい

性を高める、議員や各種特 徹底、税の使わ 留保の問題や事 ままである。 大 あやふやな 時の直接税 ある。 22年 前にやるべ れ方の透明 業仕分けの 企業の内部 問題だ。これまで、消費税 が3%から5%に引き上げ が導入された時も、消費税 きいからだ(図4)。

武村 それに、使い道も

1997年9月 (外来患者数 千人) 入院・外来とも 6.164 6,200 2割負担(健保本人) 6.006 10月 入院・外来とも 1割負担(健保本人) 5,807 5,800

入院・外来とも3割負担(健保本人) 6,028 ●3歳以上70歳未満(健保家族) 5,816 5,714 5,686 5,621 5,556 5,600 5,424 5,400 5.330 5,254 5,200 5,000 84 78 81 83 87 90 93 96 99 02 05 08 (年) ● 70歳以上75歳未満(入院・外来9割給付、一定所得以上8割給付、外来薬剤負担無し)● 70歳未満(入院・外来8割給付、外来薬剤負担有り)

病院・一般診療所の外来患者数の推移 図3

費 閔 増税 の成長戦

げられてい 由の一つに つものだ。 したくても てから、 議論を行うべ

林田

その理由

財源論」があ

出てきた と言われているが、国税に 占める消費税の割合は25% 諸国に比べると税率が低い がある。低所得者層の所得 日本の消費税はヨーロッパ 所得者層よりも高くなる。 ッパでは非課税の範囲が大 のに課税されるが、ヨーロ れは、日本ではあらゆるも も認めているように逆進性 に占める消費税の割合は高 とスウェーデン並みだ。こ

(5面に続く)

殊法人の削減な

出典:厚生労働省「患者調査」より作成

林田

2010年(平成22年)7月5日(毎月3回5・15・25日発行)

る。混合診療

は小泉構造改

図5

兆円

15 10

-5

-10

-15

-20

図6

1989

日本(04年)

法人税3税とは法人税・法人事業税・法人住民税

日本の企業負担率は先進国最低

(民間企業の税・社会保険料負担の対GDP比)

ドイツ(04年)

加藤混合診療は、

- 208兆円

30%

2000

からは、今のように国民の

るを得ない。

られたときも、

税引き下げだ。消費税が導 税は208兆円に上ってい われたのかというと、法人 生み出された財源は何に使 口実だった。しかし、実際 なるまで破壊されてしまっ か、医療崩壊が社会問題に った消費税は224兆円、 八されて以降、国民が支払 た。 では、 消費税によって には社会保障は充実どころ 方、引き下げられた法人 川西 さらに、経済学者 と思う。 分が減らされて、トータル 財源から手当てされていた 障予算の純増につながると 税」にしたとしても、 り込まれている。「目的 は がるが、菅政権になって発 でみれば、消費税増税が法 は言えない。これまで他の れた財源そのまま、社会保 表された「新成長戦略」で してほしい」という声が上 めて消費税は福祉目的税に 人税減税の穴埋めにならざ 加 藤

法人税の引き下げが盛

択だ。税率を3%から5% 引き上げれば、大変な景気 滞している状況で消費税を いる。こうした観点から見 後退が起こると指摘されて 消費が冷え込み、経済が停 に上げた橋本元首相です の医療関係者が反対してい がっている。 どが具体的な方策としてあ 務への株式会社への参入な 危険だ。医療分野では、混成材「新成長戦略」は 合診療の解禁やメディカル

ーリズムの促進、周辺業

だ。また、安 を生む制度 所得の格差 性も含んでい のない医療が 全性や普遍性 崩すものだ。 皆保険を掘り るように国民 横行する危険 る医療の格差 受けられ

消費税は法人税の穴埋めに

-ロッパ並みの消費税収入の割合

経済環境は非常に似ている 発言している。今と当時の 国民からは、「せ を菅政権は行うと言ってい る最大の焦点の一つとされ 国民をだましたとしか思え 路線との決別を訴えたのは るのだから、小泉構造改革 革の中でも医療分野におけ 象徴的な政策だ。それ

私的医療費を増やして、医 OECD平均並みに増やす 療費を増やそうというので 大切だ。混合診療を解禁し といっているが、どうやっ たり、保険外診療の拡大で て増やすのかという中身も 武村 民主党は医療費を り込んでいる。 いる訳ではないし、

得ら

ク付けしたデータによる 加藤 国際競争力をラン

法人3税

10年度

出典:財務省「法人企業統計」より作成

療費支出を増やす必要があ

と比べても高い負担をして するためというが、現在で ッパの先進国よりもかなり 社会保険料負担は、ヨーロ 制度や研究開発減税など も日本の大企業は連結納税 大企業の輸出戦略を支える 森下 国際競争力を強化 実際には他の先進諸国 企業の は

われており、政府や財界の と、日本よりも大企業の負 担が重いスウェーデンをは

点はほかにもある。 例え

コストを切り下げて、儲け リストラし、非正規雇用を 改悪し、企業が正規雇用を 減っている。この背景に 増やすことによって、労働 0・4%しか増えていない 7)。この10年でGDPは 倍に増やしている(図 の10年のうちに内部留保を 97年に労働者派遣法を 被雇用者賃金もずっと それに、企業はこ

を蓄えてきたことがある。

それが内需拡大を もある。つまり、 が、長引く不景気 の行き過ぎた内部 投資が行われず、 雇用者の賃上げや の原因だとの指摘 留保のためこみ 止規雇用化、設備

指摘である。企業 阻んでいるという

のは、国民の将来不安があ を考え出すべきだ。 るのではなく、企業に雇用 を重くして負担ばかりさせ ると思う。この間の社会保 ような補助金や減税の制度 の正規化や設備投資を促す 内需が拡大しない

障の切り捨てや格差の拡大 によって、消費が温まらな

スウェーデン(04年) 出典:経済産業省資料より作成

> 図7 内部留保は98年以降に急増

(資本金全規模) 兆円 450 429兆円 400 2倍に急地 350 300 250 209兆円 200 159兆円 150 100 50 98 08 出典:財務省「法人企業統計調査」

意を尊重する」

などとし

出した。郵政民営化も国民

の資産をアメリカの銀行や

し、沖縄県民の

台意を得る

は、国民を欺く詭弁だ。

アメリカ政府の要求で、多 改革では、アメリカ財界と

くの国有資産を市場に売り

菅首相

も「日米合

部隊が抑止力などというの

だ。ほとんど沖縄にいない

済的にも同じだ。小泉構造 言えないという点では、経

幸原 アメリカにものが

うちの大半を中

れている「殴り」

こみ」部隊

の社会保険料や法人税負担 いのだ。その意味でも、

も、この問題はなにも解決

保険業法の改悪で募集停止

「保険医休業保障制度」が

になったのも、日米の保険

受け入れはできないのだか

会社が市場拡大のために政

府に要請して行ったもの

していない。全国のどこも

ら、無条件撤去を掲げてア

議院選挙でも大きな争点に

言える政治に変えなければ

だ。アメリカに「NO」と

していく必要がある。

ならない。

第3極」を

メリカと交渉す

べきだ。参

わりない。首相が代わって

意」を押しつける つもりはなく

台立場に変

、「日米合

保険会社に渡すものだ。ま

保団連が行っている

求められていると思う。 るように、大企業が内部留 社会保障費にあてることが 税や社会保険料をとって、 体力のある大企業から法人 とと、内部留保を溜め込む 雇用を増やし、賃金を上げ 保の一部を活用して、正規 会がかねてから指摘してい 国民の財布を温めるこ

の解決は かな

普天間基地 無条件撤去

フランス (04年)

まった。この点については 普天間基地移設問題があっ 追い込まれた一つの理由に 後退させる内容になってし 加藤 鳩山首相が退陣に 現行案をさらに

と思う。 のは政権交代によるものだ 民的な議論が巻き起こった 川西この問題でも、 玉

常に残念だ。そもそも米軍 武村しかし、結果は非

さくさにまぎれて米軍が強 らしても違法な、戦後のど 普天間基地は、国際法に照

力」などと言い出し、この れまでの沖縄の人々の苦労 奪って建設した基地だ。こ 制的に沖縄の人々の土地を 相は沖縄の海兵隊を「抑止 する必要がある。鳩山前首 を考えれば、無条件で撤去 考えは菅内閣にも受け継が た。沖縄の海兵隊は1年の

> が、それぞれの 新党が乱立しているようだ 加藤今回の選挙では、 評価はどう

> > 場し、それなりの支持を集

持つ国民の受け皿として登 ヤという2大政党に不満を

を堅持強化する、憲法を改 わらないという印象だ。 定するなど、どの党にも共 税は引き下げる、 みるとほとんど自民党と変 あがれ日本、新党改革、日 本創新党など、 「構造改革」がまだ足りな 、消費税を上 みんなの党、たち げる、法人 **政策を見て** 日米同盟 政策に国民の支持が集まっ かし、実際は小泉自民党の めているのではないか。し 革」をもっとやろうという 衣を替えただけ。「構造改

策をよく見て投票する必要 ているとは思えない。 「第3極」といっても、政 森下 やはり、一言で

がありそうだ。

通している。

民主党だが、

自民

も民主もイ 民の期待を 国民の期待を一身に受けた

自民党が下野し、

ことではないだろうか。大 策を掲げているということ 路線ときちんと決別する政 造改革」の大企業優先、医 視点だが、やはり小泉「構 選ぶ必要がある。 カべったりの政治を切り替 療、福祉の切り捨てという 企業にモノを言える政党を えることができるかという と、異常とも言えるアメリ 加藤 政策を見るときの

することなくみんなで投票 党の政策をよく見て、棄権 川西そのためにも、各

川西 敏雄 理事

久 監事



順彦理事

西播支部 他科を知る会

感 連携で乳がん



の連携」を開催し、25人が を見つけよう~乳腺外来と 科を知る会「超早期乳がん 参加した。 姫路市の「にし 日、姫路じばさんびるで他 姫路・西播支部は6月17 想 文 早期発見を

している乳がん。西原先生 近年、女性のがんで増加

> との2点でした。 率が91%であるこ ば、術後10年生存 発見して治療すれ

ところが、腫瘍

のデータの中で印

乳がんについて

伝えることが肝要である、

や生検時の感覚を病理医に

臨床医の診断時の印象

という話も興味深いもので

実したものでし 方法の説明など充 診断に必要な生検

他の部位に比べ難しいた

を言えば、乳がん検診がさ

最後に女性としての本音

ることを願っています。

【姫路市

佐谷かほり】

らに苦痛の少ない検査にな

また乳腺の組織診断は、

象的だったのは、

1㎝以下の状態で あること、腫瘍を 性の18人に1人で 現在の罹患率が女

乳がん予防についての質問応答が行われた

の西原徳光先生が講師を務 めた。参加者の感想文を紹 はら乳腺クリニック」院長 の講義は、乳がんに関する

マンモグラフィー等の画像 を含めた症例の提示、確定 データの解説から始まり、

投票へ行こう

政に重大な影響を及ぼすと

計し、その結果が日本の国

う自己のマニフェストを頭 うならば、どうするかとい

電話かインターネットを通

は、末恐ろしいことではな

甘言に惑わされないよう ものと比べ、紙面におどる にえがき、各党の提案する

に、投票に向かうべきであ

いだろうか。

る乳腺専門医の重要性を感 画像所見を正確に診断でき 併用の検診受診と、その 改めてマンモグラフィ

を感じないことが多いらし が一四以下では、 他自覚的にしこり 率も減らすことに協力でき 医に紹介することで、乳が 房痛も含まれるのは驚きで 生活習慣を啓蒙すること たら、と思っています。 んの死亡率だけでなく罹患 した)があれば、乳腺専門 乳がんを疑う症状(乳

きませんが、乳がんの危険 という先生の熱意でした。 因子となるような食生活や のは、「乳がんで亡くなる たが、講義を通じて感じた いろと教えていただきまし へを一人でも減らしたい。 私は検診をすることはで 他にも貴重な知識をいろ

社保協神戸市協議会



代による変化なのであろう 顕在化した。これも政権交 うである。昨年ぐらいから 量に次々と退職しているよ 医師免許を持った技官が大

ひとりが、自分が政治を行

選挙権を有する国民一人

ろう。

2010年(平成22年)7月5日(毎月3回5・15・25日発行

で定められているので、今 半数が入れ替わるよう憲法 党政権による診療報酬の改 回選出された状態は少なく 化となるのかどうか実感が 定が先日行われた。よい変 医療分野に関して、民主 定年まで勤務されたり、本 なっていた人たちである。 当の彼らの専門である疫 今までは、医療行政分野で 学、公衆衛生、母子保健、 行っていた人たちである。 科系の大学の教官、議員に 精神保健、看護、福祉、文 れて、実質的な医療行政を なかには、病院医療の経営 ほとんど一般臨床から離

なぜ、彼らはリスクを

ちに変化を与えていること

学、臨床医学の専門分野で いかもしれない。しかし、 医療現場、教育、基礎医 門以外のことはわかりにく う。医療分野は幅が広く専 増えることはいいことと思 現場の意見も取り入れてじ っくりと議論してほしい。 医師免許を持った議員が

理事長)の神戸市協議会 協、会長は武村義人協会副 が、毎年神戸市各区で行っ 協会も加盟する兵庫県社 「国保料高すぎる」 談まで1時間待ちとなる会

伴う変化を求めたのであろ

あまり意識しなかった人た 政権交代で、今まで転職を はよくわからない。しかし った。国、県レベルでは文 的で雇用されていた人が、 官と専門職集団との調整目 実際に不必要であったのか 医療は今まで専門職であ

をされている人もいるらし 業績をあげてこられた人た とを、机の上だけでなく、

場が続出した。 相談会は住民税や国保保 国保何でも相談会

ないというわけではなく、 ことが重要と思う。 いろいろと判断、実行する



◇歯科医師 求

も事実である。

駅徒歩10分) 200-7 (JR豊岡 ぐなら可) 上、2年ぐらい勤務可 能な方(短期間でもす **条**件 ◇勤務地 豊岡市立野 経験2年以

党攻勢でぼろが出るのを恐

算委員会をほごにして、野

これをバネにして国会や予

に2倍以上の支持を得た。

れて、選挙に突き進んだ。

しかし、本音の一部が出

国民のほんのひと握りに、

であるが、無作為に選んだ の動向を左右するのは当然 するマスメディアが、選挙

任期満了(6年)により選

もてない。

近ごろ、国、県レベルで

参議院には解散がなく、

挙が行われる。3年ごとに

党は、前政権の不評をはね

現与党の主力である民主

に迫ってきた。

第22回参議院選挙が間近

た。それが消費税の10%値

岡部桂

郎

現場の意見も交えて

福

の議論を

上げであろう。自民党案と

反応をみた。結果はV字型 の首をすげ替えて、世論の 返すべく前首相と前幹事長

えている。世論の移ろいや

が短期間で変わる現象はま ている。しかし、総理大臣

とも3年間は継続される。

いだけの見識を、国民は備

すさも知っている。

世論を代弁していると称

では民意がどのように反映

た続いている。参議院選挙

されるのであろうか。

と詭弁の巧みさに騙されな ている。菅首相の政治戦略 同一であると言い逃れをし

世の中も少し変化が起こっ

民主党に政権が変わり、

たつの市

高森

信岳

会を支える医療、福祉のこ

参議院は解散がない。社

保協が市民からの相談に応 内のべ19会場で、各区の社 険料が通知されるこの時期 日から25日までの間に、 じた。寄せられた相談件数 で、今年で4回目。6月16 にあわせて行っているもの

なった。

軽減できることが明らかと

するとみられる相談もあっ

険料計算の減免規定に該当

た。

同規定は、失業した場

談が寄せられ、

た

年4月

から新設され

失業した場合の国保保

などの労働問題

者の税金や保険

料の負担が 多くの相談 を含めた相

多数の市民が押し寄せ、相

は市全体で449件で、昨 以上、上回っ 年を100件

は「政権交代後も、

市民の

カット

して保険料を計算す

同会の大杖哲司事務局長

合は前年の所得を30%まで

生活がますます困難になっ

ていることの反映ではない

る離職は対象外で、離職理

由によっては対象にならな

る特例だが、自己都合によ

か」としている。

相談内容で特徴的なもの

 ${\rm V}_{\rm o}^{\circ}$

に、寡婦で

ず自己都合で退職したが、

「長時間労働に耐えられ

なんとかならないか」との

いなかっ

長田区会場) 確定申告を

た。今年は課税になり、介

(6月19日、 る事例や「介 高くなってい 声、「失業し 護保険料が高 国保保険料が めに住民税や が払えない」 得にかけられ たのに前年所 すぎる」との るので保険料 していないた 化により障害が重くなって ときの認定のままで、高齢 は「前年までは住民税が非 手帳を持っているが、若い がわかった。また、障害者 婦控除を行って住民税が非 どの事例で、確定申告で寡 護保険料も高くなった」な 課税だったために も介護保険料も下 課税になれば、 も確定申告して

国保保険料

減免対象になるため、自己 ある自己都合退職」となり 外労働」は「正当な理由の 相談もあり、「過度な時間

都合でも内容をよく確認

かること

Ę

相談者はアドバイスし

てもらうことが必要など

ハローワークで認定し

た。

として尊重しあい議論して ちだから、お互いに専門家 ほしい。専門家でしかでき

いるとみられる事例もあっ

協会神戸支部が参加してい

同会と各区社保協には、

ている神戸市国保相談会に

支 部 の 催 物 案 内

■明石支部■納涼懇親会

日会 容 明石海峡を望むテラスで海 鮮バーベキュー!

■姫路·西播支部■第25回支部総会

会 費 5000円 (小人3000円)

 \Box 7月31日(土) 14時~ 場 会 姫路商工会議所 記念講演 健康維持に役立つ運動 ~医師・歯科医師からのアドバイス 八家診療所 八家伸方先生 つだ歯科医院 津田賢治先生

※終了後、懇親会(無料)

日会 7月31日(土) 18時 三田市キッピーモー 時場 記念企画落語 噺 家 西松央一先生(寿亭 茆町) 出囃子 山本篤先生(三木市) ほか ※終了後、懇親会(無料)

 \Box 時 7月31日(土) 14時~ 場 いたみホール5F会議室1 会 マ 医院に活力

就業規則のつくり方 講 師 桂労務社会保険総合事務所 桂 好志郎氏

■北摂·丹波支部■第22回支部総会

■北阪神支部■経営対策研究会

(かくりのみ

6年に受験しました歯周病 しく思っております。 谷口先生のご講演が実現し にことをお聞きし、大変嬉 にだき、そのご縁で今回の について少し紹介させてい 谷口先生は、私が200 体の不調に咬合が関与して いけるのではないかと思い から全身の健康につなげて り患者さんの口腔内の健康 とを、もっと意識して患者 大変衝撃的で、患者さんの す。ブラキシズムの症例は 題に気付くこともできま いる可能性もあるというこ

2010年(平成22年)7月5日(毎月3回5・15・25日発行)

こた講演の中で、谷口先生 昨年の8月に当院の発表

ことができれば、咬合の問

感

文

38人が参加し好評を得た

問われるよう

な事態にまで

や刑事責任を そこから裁判 ん。しかし、 ではありませ

7月例会

仕事にやりがい

いくことは喜びであり、励 生士の担う役割は大きく、 みにもなっていることと思 フッシングの力で治癒して 者さんにとっても自分のブ 療で実感していますが、患 化していくことは日々の診 歯周治療において歯科衛

活習慣への指導も重要で もちろん、食生活などの生 スケーリングなどの技術は 生活習慣から習癖を知る 薬科部研究会「リスクマネジメント」

科定例研究会の感想文を掲

6月6日に開催された歯

弁護士を講師に研究会「薬 局におけるリスクマネジメ した。感想文を紹介する。 ント」を開催、38人が参加 薬科部は6月12日に県学

> こるかもしれ 目分自身に起 は、なかなか 発展すること

●医院経営研究会

参加費 7000円

パソコンで

ガッチリ日常記帳

松田正廣税理士

PCインストラクター 花房 孝英氏

員 24人 (先着順)

7月24日(土) 14時30分~

CSネットパソコン教室三宮駅前校

(医経研会員はPC使用料1000円のみ)

☎078-393-1817山田まで

し普段は想像

 \Box

密肉は鍛えられることなど

を教えていただき、今回の ご講演が大変楽しみでし ブラッシングで歯肉が変

生士だけである」と聞い 師や保健師ではなく歯科衛

調剤行為の重さ

研修会で再認識

さんをリピートして診てい のほとんどは歯科衛生士が 診ています。最後の「患者 当院では、メンテナンス う仕事にやりがいを感じま ばっていきたいと思いま ありがとうございまし

歯科衛生士 【淡路市・楠歯科医院 黒谷 智美】

く機会をいただきました。 先日、薬科部研究会で初 行為から発生する問題で とても遠い場所での出来事 にテレビニュースや新聞記 が日常的に行っている調剤 当然ですが、すべて私たち 話を実際に聞いてみると、 事などで医療ミスが報道さ 日頃生活していて、たま

す。もちろん、調剤ミス のように考えてしまいま ら珍しいこと 誤が起きるの は、残念なが

「薬をめぐる法的紛争」だ

【姫路市·八家病院

どから、ついつい決められ う決められていると思いま た手順を怠ってしまった経 慣れと忙しさ、人手不足な 患者さんにお渡しする薬は いかもしれません。特に、 す。ですが、業務に対する てていない薬局の方が珍し 一重、三重の鑑査をするよ 識するための研修は、定期 のでない限り、 や二度はあるのではないで が、調剤行為の重さを再認 していると忘れがちです 忙しさに追われて仕事を

共済部だより*

お問い合わせは、

「保険医年金」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

SMBC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6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」の保険料振り込み

協会指定口座へ8月10日までにお振り込みください(7月初旬に改めてご案内)。

▶「保険医年金」 加入者証の送付

11月末までに生保会社の担当社員を通じてお届けします。

歯科定例研究会

諾神宮(いざなぎじんぐ ターを降りて車で西に5分 う)があります。国生み神 られています。日本書紀に びみのみ

こと)の

二神が祭 はどの淡路市多賀に、伊弉 話の伊弉諾尊(いざなぎの に淡路島の多賀の地に、老 や)」を構えて余生を過ご その御住居跡に御陵が営ま されたと記されています。

(昭和43年6月12日第三種郵便物認可)

がどろどろしているので住 が創始されたのが起源で れ、聖地として最古の神社 と、高天原(たかあまは 古事記、日本書紀による

高速道路の津名一宮イン 後、「幽宮

おのころ島」

淡路支部 粟田

ほしい」と命じられて、伊

弉諾尊と伊弉冉尊の二神が 大上の「天の浮橋(あめの



国生み神話の二神を祀る

もって青海原をかき回しま 沼矛(あめのぬぼこ)」を となりまし り、積もり 先から塩の き上げたと た。この球 がて塩の球 固まり、や 滴がぽたぽ たとしたた と書かれています。このこ になります。 とより、「おのころ島」と 淡路島は別の島ということ 弉諾尊と伊弉冉尊は結婚し

から、ころ のころ島」 は、おのず れました。 るので、「お ころと転が と思われますが、諸説定ま 感じさせる説です。 視する説があります。近く 島として神話に物語られた 端の沼島(ぬしま)を有力 たま)の形をした淡路島南 っていません。勾玉(まが 辺のどこかの島がおのころ はどこでしょう。淡路島周 伝承を彷彿とさせる鳴門海 には天の沼矛でかき回した それでは「おのころ島」

審査対策部だより

パリエット錠の減点事例

〈患者〉国保、73歳・女性 **〈診療年月〉** 2009年10月

してしまったのですが、

〈傷病名並びに診療開始月〉

気管支喘息、鉄欠乏性貧血、慢性胃 炎、下痢症 09年9月

急性上気道炎(治癒)、逆流性食道炎 09年10月

〈実日数〉3日 〈請求内容〉

(12)	再診料	71×3
	外来管理加算	52×3
(13)	特定疾患療養管理料	225×2

薬剤情報提供料

(21) *コフノール錠15mg3錠2×42 *ユニコン錠200 200mg 1 錠 シングレア錠10mg1錠29×42 *フェルム・カプセル305mg1C

> *ラックピー微粒N1%6g フェンラーゼカプセル30

*ガスポート錠10mg1錠1×14 *パリエット錠10mg1錠18×14 *セフゾンカプセル100mg3C

 1×42

- (23) アドエア250ディスカス 60プリスター1キット 734×2
- (25) 特定疾患処方管理加算 18×2

〈減点内容〉

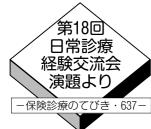
パリエット錠10mg 1錠 18×14→0 〈主治医コメント〉

喘息、胃腸症状で9月より診療してい ます。10月16日に胃症状悪化のためガス -ト(10) 1 Tを追加。10月30日受診 胸焼け感が強いため、逆流性食道炎 と診断、同日よりパリエット(10) 開始しています (ガスポートは中止)。 今回、このパリエットが「過剰」と判断 されたようですが、「パリエット開始 日」のコメントを記載する必要があった のでしょうか。逆流性食道炎の病名が10 月30日からだったのでコメントは記入し ませんでした。

〈協会コメント〉

「パリエット錠」と「ガスポート錠」 が重複して投与されているのではないか ということを問題にして査定されたもの と考えられますが、先生がコメントされ ているように、10月30日に「逆流性食道 炎」に対する「ガスポート錠」を中止し て、「慢性胃炎」に対する「パリエット 錠」を投与された経過は、投与日数をみ ても明らかであり、不当な減点であると 考えます。また、いきなり査定するので はなく、医療機関に照会すべきであると も考えます。

経過を記載してぜひ再審査請求してく ださい。



かかりつけ医とインフル予防接種

洲本市・たかたクリニック 高田 裕

はじめに

かかりつけ医にとって、感染症予防、 とりわけインフルエンザ(以後インフ ル)予防対策は、もっとも重要である。 今回当クリニックで実施しているインフ ル予防接種の実態について、調査したの で報告する。

インフル罹患者数(図1)

インフル罹患者は、毎年100人以上み られる。季節性インフルの流行年度は、

10月より翌年6月までとした。大流行の 年度は、B型が多くみられる。2009年度 は、すべて新型インフルと思われる。

インフル予防接種の方法と 接種者数の推移(図2)

診察時間内に実施した。予防接種は、 13歳以上は1回接種とし、13歳未満は2 回接種とした。インフル予防接種者は、 年々増加傾向にある。

インフル罹患者と予防接種(図3)

インフル予防接種の効果について、毎 年の傾向をみることにより、その効果を 推定してみた。全体的には、子どものほ うが大人に比べて予防接種効果が少ない ように思える。年度により、その効果に ばらつきがみられる。2007年のA型イン フル流行時は効果があり、B型流行時に は効果が少ないように感じた。

子どもの予防接種の回数(図4)

13歳未満の2回接種については、1回 よりも2回のほうが予防効果がある。

新型インフル罹患者の季節性 インフル予防接種(図5)

兵庫県保険医協会

☎ 078⋅393⋅1801

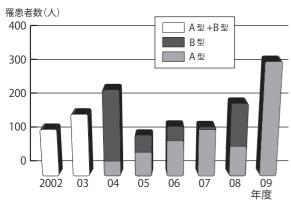
Fax 078 · 393 · 1802 http://www.hhk.jp/

2009年8月以降に発生した、A型イン フル罹患者20人についてと、季節性イン フル予防接種の実施の有無を調べた。図 3の2009年初めに流行した季節性インフ ルの予防接種と比較して、ほぼ同じか、 むしろ予防接種罹患者がやや少ない。

考察

- 季節により効果に差がある。
- ・B型よりA型に効果がみられる。
- 子どもより大人に効果がみられる。
- ・子どもの接種回数は、2回の方が効果 的である。
- ・かかりつけ医が積極的にインフル予防 接種を実施することで、重症化予防、 流行の抑制に寄与できる。
- ・季節性インフル予防接種が、新型イン フルにも多少効果があることを示唆し ている。
- 今後は、新型インフル予防接種の効果 についても調査していく必要がある。

図1 最近のインフルの罹患者数の推移



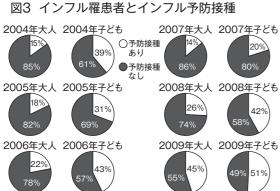


図2 インフル予防接種者数の推移

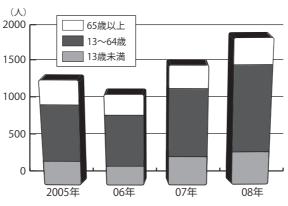
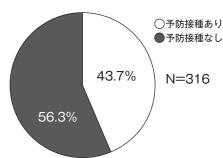


図4 子どもの予防接種の回数 (2009年)

インフル罹患者の 子どものインフル接種回数 子どものインフル接種回数 ○1回 ○1回 ■2回 ■2回 20% 30% 80% 70% N=66 N=573

図5 新型インフル罹患者の 季節性インフル予防接種



第19回日常診療経験交流会 メイン 育てよう!!地域のきずな

〈メイン企画〉

日 時 10月24日(日)10時~17時 会 場 県農業会館(元町駅より南へ徒歩10分)

分科会 10時~正午過ぎ

医科・歯科・薬科交流企画(午後)

「歯周病と全身とのかかわり~糖尿病を中心として」

展 示 ポスターセッション、情報ネットワークコーナー、医院新聞展示、あ なたと私の展示会、救急フェスタ(特別企画、展示)、ほか

〈プレ企画〉

- ・救急フェスター心肺蘇生法&外傷処置(10月2日(土)14時30分~、農業会館)
- 診療内容向上研究会(17時~、協会会議室)
- ①「アドバンスド身体診察法」9月25日(土)17時~、協会会議室 講師:筑波大学大学院人間総合科学研究科臨床医学系教授、筑波大学附属
- 病院水戸地域医療教育センター総合診療科 徳田安春先生 らめき診断術『キーワードを探せ』」10月23日(土)17時~、同 講師:藤田保健衛生大学一般内科・救急総合診療部准教授 山中克郎先生
- ・薬科部秋の文化講演会「植物療法(仮)」(11月6日(土))

分科会発表の演題募集

- 日常診療、在宅医療、地域医療、病診・診診、医科・歯科・薬科の連 携、工夫など。掲示板によるポスターセッション形式も歓迎。
- 発表 発表10分、質疑5分、スライド10枚程度でお願いします。
- 申 込 別紙申込書で、テーマ、スライドの有無、枚数等をお知らせ下さい。 抄録 400字程度で別途お送りください。 締切 抄録とともに9月24日
 - お問い合わせ・お申し込みは、☎078-393-1803 研究部まで

診療内容向上研究会 第460回

皮膚疾患に対する心身両面からのアプローチ

~コミュニケーション法からトラウマ・ケアまで~

7月24日(土) 17時~19時 会場協会会議室 日 時

兵庫医科大学 皮膚科 講師 上田英一郎先生

共催 シェリング・プラウ株式会社

医療現場で最優先される技術は、医学 の技術です。しかし、言語をうまく運用 するコミュニケーション・スキルも医師 にとっては欠かせない技術のひとつで す。アトピー性皮膚炎をはじめとする難 治性慢性皮膚疾患に対する心身両面から のアプローチを例とし、各科でみられる 慢性疾患に悩む患者さんにも応用できる 全人的医療について解説します。その中 には、明日からの診療に役立てていただ けるコミュニケーション技法から、疾患

そのものあるいは、これまでの否定的な 人生経験より受けた"こころのキズ"に 対するトラウマ・ケアを含めた治療につ いてまで含まれます。本講演では、より よい医師患者関係を構築するための技法 や解決構築アプローチ、EMDR(眼球運 動による脱感作と再処理法)と呼ばれる トラウマ・ケアのための心理技法を簡単 に紹介し、当科で開設している「ストレ ス・ケア外来(皮膚心身医学外来)」で の治療につき概説します。

【訂正とお詫び】本紙6月15日付8面「歯科定例研究会より インプラントにお ける予知性の高い骨造成術を考える」の図2と図3の写真と解説文(写真下の文 章)が入れ替わっており、図2、図3の並びも逆になっておりました。

正しくは、図2は「サイナスリフト後1週間に生じる上顎洞粘膜の腫脹」で計 8点の写真と解説文は「サイナスリフト後1週間…」です。図3は「サイナスリ フト後の骨形成とリモデリング(β -TCP)」で計6点の写真と解説文は「サイナ スリフト部に填入された…」です。訂正しお詫び申し上げます。