

明石支部では、企画を募集しています。文化行事から臨床研究会まで、お気軽に事務局までご連絡ください。

署名にご協力を！ 医療の財源にならない消費税増税

衆議院議員 殿
参議院議員 殿

消費増税の中止と医療をはじめとする生活必需品に「ゼロ税率」の適用を求める請願

請願趣旨

深刻な不況と働く人の3分の1が非正規職員の下で、国民の7人に1人が貧困状態にあるといわれています。こうした中、私たちの調査では、回答した半数近くの医療機関で、経済的理由による治療中断の事例が見られ、必要な時に医療にかけられない方が増えています。消費税の引き上げは、所得の低い方ほど生活は困難となり、ますます医療にかかりにくくさせます。

また医療機関では保険診療が「非課税」のため、医薬品・医療機器等の仕入れに係る消費税を医療機関自らが負担しており、これが経営を大きく圧迫しています。税率の引き上げとなれば、莫大な消費税負担が医療機関に覆いかぶさり、地域医療の安定的な確保さえ難しくなります。

消費税の増税は、適切な医療を十分に受けられない人を増やし、地域医療に携わる医療機関に深刻な経済的打撃を与え、国民皆保険を根底から崩壊させます。私たちは、国民のいのちや暮らしを守り、消費税による医療機関の破綻を防ぐために、以下の項目を強く要望いたします。

請願項目

① 消費税の増税を中止すること。

② 医療をはじめとする生活必需品には、ゼロ税率を適用すること。

お名前	ご住所

取り扱い医療機関、団体

※この個人情報は請願以外には使用しません

兵庫保険医団体連合会

署名は国会議員要請行動で兵庫選出の議員に提出する

療機関の経営に深刻な影響を与えることになり、ひいては地域医療の安定的な確保が一層困難となる。また、長期的な不況

＊問い合わせ・追加注文は
TEL 078-393-1817
税経部 まで

協会では消費税増税の中止と医療をはじめ生活必需品へのゼロ税率の適用を求める署名に取り組んでい

菅首相は年頭記者会見で、消費税増税について6

月をめどに議論を進めるとの意思を表明した。しかし、消費税問題では、医療機関が仕入れの際に支払う消費税が控除されない、いわゆる「損税」の問題がある。医療を非課税としながら、

実際には消費税負担がすべて医療機関にかかってくる重大な問題であり、年来の医療費抑制策とあわせて医療機関の経営を圧迫する要因となっている。この問題を解決せずに税率を上げるならば、医療機関の経営に深刻な影響を与えることになり、ひいては地域医療の安定的な確保が一層困難となる。また、長期的な不況

署名用紙とリーフレットは月刊保団連1月号に同封してお届けしている。多くの署名を集められるよう、積極的なご協力をお願いしたい。



「樹氷」 撮影 榎林歯科 榎林 義雄

役職員一同

謹んで新年の
お慶びと申さず
本年もよろしく
お願い申し上げます

兵 庫 県 保 険 医 協 会



N o. 247
2011・1・25

投稿歓迎！

兵庫県保険医協会明石支部

支部長 吉岡 巖
神戸市中央区海岸通一丁目二番三十一号
神戸フコク生命海岸通ビル五階
TEL 〇七八―三九三―一八〇(代)
FAX 〇七八―三九三―一八〇二

兵庫県保険医協会 明石支部

兵庫県立加古川医療センター見学会

協会明石支部では、09年11月1日にオープンした兵庫県立加古川医療センターの見学会を企画しました。

当センターは、高度専門医療に重点を置き、「3次救急」「生活習慣病」「緩和ケア」「感染症」「神経難病」を担うことを目的にした東・北播磨地域の3次救急医療を担う病院で、昨年4月25日の全面オープンの際には全353床が稼働し、新たに心臓血管外科の受入も開始しています。

見学会では、病院の概要説明をはじめ、病診連携についても千原院長からお話を頂く予定です。お忙しい時期とは存じますが、先生方のご参加をお待ちしております。

日 時 2月17日(木) 午後3時～4時
集 合 午後2時45分 当センター玄関ロビーに集合
参 加 費 無 料
概要説明 千原 和夫 院長



アクセス

バス利用 (県立加古川医療センターバス停下車)
・JR加古川駅(北口)から県立加古川医療センターまたはJR神野駅前行き乗車約15分

車利用

神戸方面からは加古川東ランプを出て約10分
東播磨南北道路県立加古川医療センターランプから約1分



お問い合わせは、
兵庫県保険医協会 TEL078-393-1807 平田まで

兵庫県立加古川医療センター見学会 参加申込 FAX: 078-393-1802

医療機関名 ()

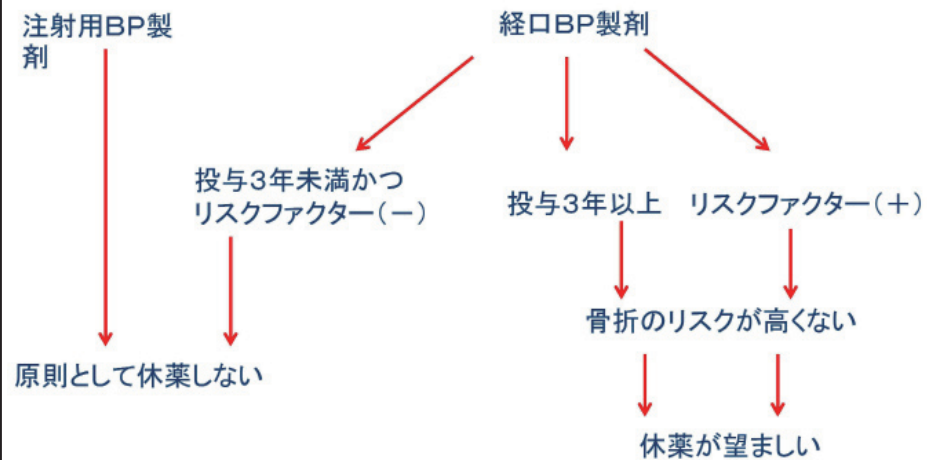
氏名 ()

電話番号 ()

医科歯科交流望年会

ビスフォスフォネート統一見解の紹介

BP製剤投与中の患者の休薬について



支部は、昨年12月11日、グリーンヒルホテル明石で医科歯科交流望年会を開催した。話題提供は吉本歯科医院の吉本秀雄先生が務め、「歯周病の原因菌とその対策」、「ビスフォスフォネート製剤に対する現在の統一見解」と題して講演し、医師、歯科医師ら12人が参加し活発な議論が交わされた。

講師の吉本氏は、「BP製剤投与予定の患者、特に咀嚼製剤が注射用である場合は、投与前に口腔衛生状態を良好に保つことの重要性を認識してもらうと同時に、口腔内診査にてBRONJのリスクファクターとなる要因をチェックしておき、可能であれば歯科治療が終了し、口腔状態の改善後にBP製剤投与を開始するべきだ」とした。

具体的には、注射用BP製剤投与中の患者に対しては「侵襲的歯科治療を行うことの是非について明らかな見解は得られていない。一方、BP製剤の休薬がBRONJ発生を予防するという明らかな臨床的エビデンスもない。そこで、注射用BP製剤投与中の患者には、BP製剤のリスクと治療効果を勘案して、原則的にBP製剤投与を継続して、侵襲的歯科治療はでき

るかぎり避けるというのが統一見解である」と述べた。また、経口BP製剤投与中の患者に対しては、「侵襲的歯科治療を行うことについて、投与期間が3年未満で、他にリスクファクターがない場合はBP製剤の休薬は原則として不要であり、侵襲的歯科治療を行っても差し支えないと考えている。しかし、投与期間が3年以上、あるいは3年未満でもリスクファクターがある場合には判断が難しく、処方医と歯科医で主疾患の状況と侵襲的歯科治療の必要性を踏まえた対応を検討する必要がある」と述べた。

最後に「BP製剤の休薬可否かを決定する際には、医師・歯科医師と患者との十分な話し合いによりインフォームドコンセントを得ておくことが肝要である。」と締めくくった。