

税・保険料負担軽減を 社保協が国保相談会



各区で切実な相談が相次いだ

神戸支部も参加する社会保障推進協議会(社保協)は、6月下旬に神戸市各区で国保相談会を開催。国保料・介護保険料負担を中心に、生活にかかわる様々な問題で312件の切実な相談が寄せられた。保険料などの軽減が可能なケースは121件と相談者の約4割にのぼり、多くの市民が知らずに税や保険料を払いすぎている実態が明らかとなった。

相談では、年金生活者の確定申告漏れによる住民税や保険料の負担増が多数あったことが特徴。これは、年金生活者が医療費控除など所得控除の対象であるにもかかわらず確定申告を行わなかった

ため、還付を受けられずに税額や保険料額が上がったもの。2011年の税制改革により、公的年金などによる年金収入が400万円以下で、かつその他の所得が20万円以下の場合には確定申告が不要となった。その影響がこうした形であらわれており、行政の説明不足などの問題点が浮き彫りとなった。

なお、神戸市では国保料の算定方式を現行の「住民税方式」から、低所得者を中心に負担が増える「旧ただし書き方式」に変更する計画が進められている。神戸支部でも国保料の引き下げを求める議会請願などに取り組んできが、「旧ただし書き方式」に移行すれば、ただでさえ負担が重く滞納が多い国保の現状を一層悪化させることとなる。社保協神戸市協議会は、相談活動とともに国保料の引き下げと軽減措置の継続を求めて運動を進めるとしている。会員の先生方にもこの運動に一層の協力をいただきたい。

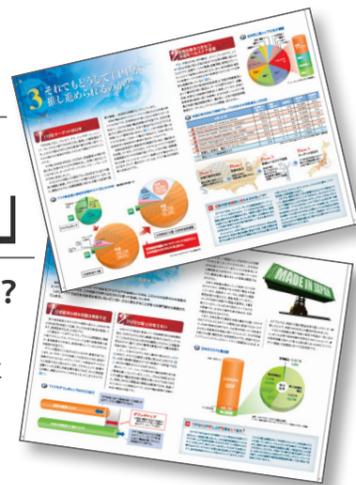


パンフレット 「TPPが医療を壊す」

TPPで日本国民は幸せになるのか?

TPP参入により日本の医療がどうなっていくのか、豊富なデータをもとに明らかにします

協会ホームページからもご覧いただけます
<http://www.hhk.jp>



お問い合わせは協会政策部(TEL078-393-1807)まで

兵庫県保険医協会

253号 2012年8月25日

神戸支部ニュース

発行 兵庫県保険医協会神戸支部

連絡先 〒650-0024 神戸市中央区海岸通1-2-31 神戸フコク生命海岸通ビル5F

兵庫県保険医協会 TEL/078-393-1801 FAX/078-393-1802

支部研究会「ED診療の現状～ガイドライン2012版より～」感想

目からウロコの研究会

EDは泌尿器科だけの疾患ではない



川崎医科大学教授の永井敦先生が講演し、30人が熱心に学習した



神戸支部は、7月7日に協会会議室で支部研究会「ED治療の現状～ガイドライン2012版から～」を開催した。川崎医科大学泌尿器科教授の永井敦先生が最新の知見に基づいて講演。医師・歯科医師など30人が参加した。参加者から寄せられた感想文を紹介する。

「桃太郎伝説に出てくるおじいさんはED(勃起障害)ではなかった」というお話から始まる永井敦先生のご講演は大変興味深いものでした。

日本ではED患者は少なくとも1130万人いると考えられ、高齢化が

進行する今後は更に増加するとのこと。EDの危険因子には加齢、喫煙、高血圧、糖尿病、脂質異常、SASなどがあるそうので「冠動脈疾患と同じじゃないか」と思いついて聞いていたら、それもそのはず、

----- (2面につづく)

(1面からつづく)-----
「血管サイズ仮説」と言うものがあり「同じような動脈硬化が全身に起こっても、目標臓器に血流を供給する動脈サイズに差があるため虚血の影響は細い血管から顕在化する。陰茎動脈は直径が1~2ミリ、冠動脈は3~4ミリなのでEDを発症した後に心虚血が出現してくる。従って、EDは冠動脈疾患の早期発見のマー

カーである」とのこと。
「EDは泌尿器科だけの疾患ではなく全身疾患の一つであり全ての臨床医が診るべきである」「ED治療薬には血管内皮細胞リハビリ作用がある」など目からウロコのお話でした。

灘区 T・M (医師)

健康と医療について語り合う会 がん予防に生活習慣改善を

神戸支部も協力する聴覚障害者の医療を考える会(略称:いのちを考える会)が7月26日に、あすてっぷKOBewithで学習会を開催。「血液検査でわかるがん」をテーマに、松尾玲子先生(中央区)が講演し、21人が参加した。感想文を紹介する。



松尾先生の講演でがんのしくみや対策を楽しく学んだ

簡単な血液検査でわかる癌もあるが、それは一つの手段にすぎないという事を知って、万能ではないことに驚きました。腫瘍マーカーという単語もよく聞いていましたが、先生の説明で種類も沢山あることを知りました。しかし、例え腫瘍マーカーで「-(マイナス)」と出ても、癌の種類により早期には出ない癌もあるので、画像診断なども一緒にすべきであると説明があり、それは初耳な話でした。

「癌」の仕組みもわかりやすく説明していただいて、体の中で本人の意思に関係なく、正常な細胞が癌細胞に侵されていく流れがよくわかりました。やはり、「かかりつけ医」を作ること、そして日々セルフケアが大事と痛感しました。

その為に、癌を防ぐための12か条、バランスの摂れた食事、食べ過ぎない、過度な運動、などを守った方がベストだと説明がありましたが、普段の生活の中では自律しないとなかなか出来ないと感じました。例えば、私は塩辛い食べ物の嗜好があり、また運動も日々には取り入れてはいないので、ストレスにならないくらいに生活習慣の改善をしていかなければならないと思いました。

最後に、松尾先生は穏やかな口調で、難しい内容を素人である私達にわかりやすく講演いただき、楽しく学習ができました。ありがとうございました。

兵庫手話通訳問題研究会医療班
藤田 智子

会 員 投 稿 かざみどり通信 10



夏の夜話「平和こそ、核いらぬ」

口分田 勝 先生(東灘区)

今朝、ラジオ深夜放送は、7月9日は1955年、ラッセル・アインシュタイン宣言発表の日と伝えていた。

宣言は人類という種の一員の立場に立って反省することの必要を訴え、水素爆弾の使用が人類の終末をもたらすかも知れぬ認識を説き、全面核軍縮協定が一定の役割を果たすことを認めながらも、戦争の絶滅こそが水爆使用を回避する道と訴えた。

この流れが57年7月、第1回パグウォッシュ会議へ、62年には科学者京都会議、IPPNW(核戦争防止国際医師の会)へ。

ラジオ放送を聴きながら床の中で思い出していた。

1950年3月19日、ストックホルム・アピール署名運動。①人類に対する威嚇と大量殺りく核兵器絶対禁止②禁止を保障する国際管理③どの国であっても核兵器を使用する政府は戦争犯罪人と取り扱う④全世界の全ての良心ある人々に対し、アピール署名を訴える内容。

当時、日本は米軍の占領下であり、原爆に関わるすべてがタブーとされ、朝鮮戦争の厳しい情勢と弾圧、半合法下の署名活動であった。アメリカは朝鮮戦争で核兵器の使用を検討していたが、その使用を阻止した。

60年余、非核平和医療の生涯を瞑想す。

非核平和の願いにかかわらず、世界の



参加した原水爆禁止2010年世界大会にて分科会では現在オスプレイ配備に揺れる岩国も視察した

核弾頭1万9千発、核兵器の近代化計画進み、軍縮は進まず。核抑止力で逆に核軍備競争をエスカレート、核兵器の拡散を助長するという見方があり、そういう危険があるからこそ核兵器廃絶しよう、禁止条約をと、行動計画提案が大切だ。

被曝の実相を語り合い、核抑止力論を見極め、国連に結集しよう。

核兵器はすべてなくし、原発はすべて止め廃炉に。それ以外に私たちが安全に生きる道はない。私は残りの生涯をここにかける。新しい発展段階に入った感じ。お力を寄せ合いましょう。

投稿を募集しています 

支部ニュースへの投稿を募集しています。日常診療にかかわることや、主張、趣味のお話などお寄せください。

電話 078-393-1817/FAX 078-393-1802
e-mail ntm@doc-net.or.jp 担当: 納富まで