

全国保険医新聞

6月5日

2022年

発行所
全国保険医団体連合会
東京都渋谷区代々木2-5-5
〒151-0053
新宿農協会館内
☎ 03(3375)5121
FAX 03(3375)1885
発行人／住江 憲男
振替口座 00160-0-140346
購読料 年共1ヵ月750円
(会員の購読料は、会費に含まれています)

主な記事

- 2 医師に検討義務ない財務省がリフィル対応を問題視
今回の改定では、医師にリフィル処方箋の使用を検討する義務などは課されておらず、財務省や日経新聞社説の批判は当たらない。
- 2 主張「有床診療所の役割発揮に向け診療報酬の正当な評価を」
- 2 医療従事者もコロナワクチン4回目接種の対象に 国に緊急要望
- 3 福島を風化させない

<https://hodonren.doc-net.or.jp/>

75歳以上医療費窓口負担2割化

党派超え参院選の争点に

国会の会期末が6月15日に迫り、7月には参院選が行われる。保団連はこれまで、75歳以上の医療費窓口負担2割化中止を参院選の争点とすることを訴えてきた。5月19日には国会内で署名提出集会を開催。参加した医師・歯科医師からは、負担増中止に向けて、待合室からさらなる世論を広げていく決意が語られた。

署名提出集会を開催



集会で国会議員(右側)に署名を提出する協会・医会の参加者

集会では今年1月末から取り組んできた、75歳以上の医療費窓口負担2割化中止を求める署名8万6362筆を提出した。署名総数は、他団体も含め約70万3000筆に達している。全国31カ所をウェブ接続し、医師・歯科医師ら約100人が現地参加した。

「医療費2倍化されれば生活できない」

参加した医師・歯科医

師からは、年金引き下げ、物価高騰で高齢者の生活困窮が深刻化する中で、負担増実施に強い懸念が相次いだ。

神奈川協会の二村哲理

事は、協会で実施した10月からの負担増を知らせる街頭宣伝で「物価が高騰する中で医療費も2倍化されると生活が立ちゆかない」との悲痛な声が寄せられた」と報告。「保険料を支払う国民が受診時に負担を強いられるの

待合室から世論を広げる多くの取り組みが紹介された。

大阪協会の高本英司副

「負担増への怒りが話題に」

はそもそもおかしい」と訴えた。

府は負担増による受診抑制を認識しているからこそ配慮措置も予定しているのではないかと。負担増そのものを中止すべきだ」と指摘した。

高齢者の家族の生活も脅かされる

また、岐阜協会の竹田智雄会長は「負担増が実施されると高齢者370万人だけでなく、その何倍もの家族の生活が脅かされる」と指摘し、「命・健康・人権を守るため粘り強く負担増中止の取り組みを進めていきたい」と強調した。静岡協会の山田美香副理事長は、10月からの負担増開始後の3年間に予定されている「配慮措置」について、「政

新自由主義政策の転換を

保団連会長 住江憲男

集会の基調提案で保団連の住江憲男会長(写真)

は、医療・社会保障削減政策の根源には40年来の新自由主義があるとして、参院選で抜本的な転換を求めようと訴えた。内容を紹介する。

政府が40年来の新自由主義政策で、大企業の利

益の最大化ばかりを求めてきたことが、医療・社会保障削減の根源にある。政府の審議会でも、この20年間で大企業が利益、配当金、内部留保を大幅に積み増す一方で、人件費が抑制され賃金が伸び悩む日本の現状を分析している。税や保険料による所得再分配効果もOECD加盟国中最低水

選挙で選ぼう安心の暮らし

リーフレットをご活用ください



7月に行われる参院選は、政府による医療費抑制政策を変えるチャンスです。昨年の衆院選の投票率は、55.9%で、戦後3番目の低さでした。「幸福度」の高い国は投票率も高いというデータもあります。

保団連は多くの人に投票に行ってもらえるよう、「選挙に行こう!」と呼び掛けるリーフレットを作成しました。75歳以上の医療費窓口負担2割化や病床削減などの問題をわかりやすく説明し、各政党の立場も明らかにしています。診療所の待合室などに置いてご活用ください。

お問い合わせは協会・医会、保団連まで

夏季特集号への投稿募集

- ・テーマ自由。エッセイ、俳句、川柳、詩、写真などを歓迎します
- ・投稿は1点のみ(写真と原稿を組み合わせたものはご遠慮ください)
- ・原稿字数は600字を厳守のこと
- ・写真は4切りサイズまで
- ・締め切り:7月11日(月) 必着
- ・住所、氏名、年齢、メールアドレス、ファクス(著者校正用)・電話番号をお書き下さい。

【あて先】

Eメール:shinbun-toko@doc-net.or.jp

FAX:03(3375)1885

郵便:〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-5-5

※採否の連絡と原稿・写真の返却はしません

羅針盤

ロシアのウクライナ侵攻による戦争が始まって3ヵ月が経過した。ウクライナの南東部の

要所をロシアが制圧し収束の兆しもあるが、いつ終わるのかわからない状態が続いている▼この戦争で国際的に危惧されるのが、世界の食糧危機の問題である。世界では8億人が飢餓状態の中で生活している。そんな中、世界の小麦輸出の3分の1を占めるロシアとウクライナの紛争は、飢餓人口を増やしていく凶凶に他ならない▼戦争が始まる前から、食糧不足が叫ばれている中、さらに事態は深刻だ。食糧危機の原因は、地球温暖化による気候変動、コロナウイルスなどの感染症のパンデミック、戦争、貧困と言われているが、食糧は人間の生命に関わる根幹を成すものなので、戦争の早期終結に向かって、当事国だけでなく世界が努力していかねばならない。また、気候変動やコロナ対策も重要な課題であり、当面積極的に対処していく必要がある▼日本では、環境保護の活動やコロナ対策もかなり進んできたが、まだまだ不十分と感じている。せめて、戦争反対のメッセージは、ずっと送り続ける必要があるのではないだろうか。(KM)

医師に検討義務ない 財務省がリフィル対応を問題視

日経新聞社説は的外れ

財務省や日本経済新聞がリフィル処方箋に応じない医療機関を問題視している。今次改定ではリフィル処方の運用手続きを定めたにすぎず、医師に検討する義務などはない。受診を問引くリフィル処方箋は廃止すべきだ。

2022 年診療報酬改定では、1 処方期間につき 3 回まで調剤を可能とするリフィル処方箋が導入された。患者は、その期間中、医師の受診を経ずに薬局で服薬状況等の判断をもらい調剤を受ける。例えば 1 処方 30 日×3 回で 90 日などとする運用だ。医師が処方期間に対し責任を負うこともあり、リフィル処方箋を採る医師は「個々の患者の病状を踏まえて医師が個別に判断すべき」といふ中、財務省は「自医院の

医師にリフィル検討は課していない

「医療機関としてリフィル処方箋に「処方期間中に処方しない方針を掲げている事例」や「処方箋のリフィル可欄に患者への特段の説明や患者の同意がなく打消し線が入っている事例」などが見られる」として問題視している(財政制度等審議会、4 月 13 日)。同様に、『日本経済新聞』の社説(5 月 2 日)は、リフィル点を入れることなどを定めたが、医師が個々の患者の病状を踏まえて医師が個別に判断すべきも

求めている。財務省や日経新聞の批判は的外れだ。また、医療機関側で打消し線を入れるのは、厚労省が示した処方箋では患者が勝手に「リフィル可」にチェックしても薬局では見わけがつかないため、改ざん防止で行っている事情もある。

ワクチン
4 回目接種

医療従事者も対象に

コロナ対策で国に緊急要請

保団連は、新型コロナウイルス感染症対策の継続・強化に向けて国に緊急要望書を提出した。

政府は、新型コロナウイルスワクチン 4 回目接種の対象者を 60 歳以上と 18 歳以上で基礎疾患のある方に限定した。医療従事者などは接種の対象外となる。病院内や介護施設等で継続した感染対策が求められており、希望する医療従事者や介護・

判断して、受診間隔を定めて処方期間を設定して打診し線を入れるのは、厚労省が示した処方箋では患者が勝手に「リフィル可」にチェックしても薬局では見わけがつかないため、改ざん防止で行っている事情もある。

管理を委ねるリフィル処方の健康・疾病状態も悪化する中、受診間引きを助長するリフィル処方箋は廃止すべきだ。

政府は、新型コロナウイルスワクチン 4 回目接種の対象者を 60 歳以上と 18 歳以上で基礎疾患のある方に限定した。医療従事者などは接種の対象外となる。病院内や介護施設等で継続した感染対策が求められており、希望する医療従事者や介護・

者、18 歳以上で基礎疾患のない方も接種対象とすることを求めた。また、現行ワクチンはオミクロン株には効果が限定的とされている。保団連は、一刻も早く、新たな変異株にも効果や安全性が高い新たなワクチン開発を要請する。医療・介護・障害者施設等の従事者が、18 歳以上で基礎疾患のない方も接種対象とすることを求めた。また、現行ワクチンはオミクロン株には効果が限定的とされている。保団連は、一刻も早く、新たな変異株にも効果や安全性が高い新たなワクチン開発を要請する。医療・介護・障害者施設等の従事者が、18 歳以上で基礎疾患のない方も接種対象とすることを求めた。



主張

有床診療所は 19 床以下で、下入院ベッドを持つ医療機関であり、外来から入院、在宅や介護サービス機能も併せ持つ。介護連携によるリハビリや終末期の看取りを実施する施設も多く、患者や患者を取り巻く環境まで網羅した「地域全体を診る究極の

療になくならない役割を担う。しかし、病院と比べて入院医療の評価が非常に低く、1982 年には 2 万 7000 件もあった有床診療所は、22 年 2 月末現在で 60

施設数減少の歯止めとならない。コロナ感染拡大など有事の対応に限らず、今後より安全な医療が求められる。患者や家族のニーズの多様性への対応や医療従事者の働き方改善の原資はさらに必要となる。医療経営の根本となる本体点数が低いままでは、有床診療の存在が危ぶまれる。

「地域全体を診るかかりつけ医療機関」である有床診療所が役割をさらに発揮できるよう、国は有床診療所の診療報酬を正當に評価し、本体点数を大幅に引き上げるべきだ。

有床診療所の役割発揮に向け診療報酬の正當な評価を

82 件と 4 分の 1 以下に減少している。低診療報酬で厳しい経営を強いられ結果である。ただし、コロナ禍の補助金では、有床診療所が設けら

アキユート(在宅からの急性増悪対応)に分けられ、点数全体を引き上げた上で算定期間も 14 日間から 21 日に延長された。感染対策では、ハードルが高いが、

院部門は今改定率はプラス 1・4% 程度となり、診療報酬本体の医科改定率(プラス 0・26%)と比べて一定評価できるが、本体点数は全く引き上がっておらず、

「地域全体を診るかかりつけ医療機関」である有床診療所が役割をさらに発揮できるよう、国は有床診療所の診療報酬を正當に評価し、本体点数を大幅に引き上げるべきだ。

「地域全体を診るかかりつけ医療機関」である有床診療所が役割をさらに発揮できるよう、国は有床診療所の診療報酬を正當に評価し、本体点数を大幅に引き上げるべきだ。

「地域全体を診るかかりつけ医療機関」である有床診療所が役割をさらに発揮できるよう、国は有床診療所の診療報酬を正當に評価し、本体点数を大幅に引き上げるべきだ。

第 5 回保団連理事会 参院選対策、リフィル処方箋、金パラ改定などを論議

【5 月 22 日】

住江会長は、所得再分配が弱い日本は米国に次ぐ貧困大国となっており、大企業、富裕層ばかりが肥え太っている、そ

れを是正するため社会保障充実が急務であり、9 条改憲に反対する世論を広げようと訴えた。

コロナ・ウクライナ危機の二重苦の下でも社会保障改善が進んでいる。参院選では 75 歳以上窓口負担 2 割化阻止や 9 条改憲阻止を主な争点としていのちを守る政治への転換を訴えていこうと話し合われた。

「コロナ患者受け入れいく」とした。



(理事 天谷静雄)

署名8万5773筆を国会に提出 原発ゼロ法の成立を



国会議員に署名を提出する住江会長(左)

保団連も加盟する原発をなくす全国連絡会は5月25日、『原発ゼロ基本法』署名提出集会を開催。8万5773筆の署名を提出した。

本集会では、8万5773人分の署名を提出。累計で21万筆が国会に提出された。

保団連の住江憲男会長は、原発ゼロ法案の再提出、審議、成立と、東電福島第一原発事故汚染水の海洋放出を許さない運動を全国で広げようと訴えた。

集会に参加した日本共産党の岩淵友参院議員は、「ロシアによるウクライナ侵攻に乗じた原発再稼働の動きを許さず、原発ゼロ、省エネと再生可能エネルギーへの大転換に向けて共に奮闘する」と決意を表明。立憲民主党の山崎誠衆院議員は、「原発ゼロ基本法案はタウンミーティングに参加した多くの国民の意見をもとにつくられた。今後、も真摯に取り組んでいく」とメッセージを寄せた。他にも議員事務所からオンラインで集会に参加の報告もされた。

最後に、原発をなくす全国連絡会が呼び掛けている「ALPS(アルプス)汚染水海洋放出反対署名」の推進と、7月参院選で原発ゼロ、再生可能エネルギーへの転換を争点とするよう奮闘することを確認した。

「あの日から10年」の先へ 福島を風化させない



—第4回—
曾根 恵児

復興願って暮らしても

東日本大震災・原発事故から11年。「あの日から10年」を超えて、被災地の、日本社会の今後を考えるために、福島の経験を風化させないことが大切だ。福島協会会員の連載で、経験と教訓を記録する。第4回は曾根恵児氏。

未曾有の大地震と津波、そして原発事故から10年以上が経過しました。当時、被災地では電気、水道などのライフラインは切断、情報も届かず、しばらくは食料を買つて、とてもじゃない状況でした。

避難所生活の困難、放射能の恐怖

私が避難所を訪れた時、食事はおにぎりなどの簡単なものしかなく、

食生活は炭水化物に偏っており、糖尿病患者さんの血糖は300mg/dlを超えていました。糖尿病のコントロール悪化によってその他の病気が悪化しかねない環境でした。

やっとの思いで仮設住宅に入居できても、被災者の不自由な暮らしは続きました。私の診療所がある会津若松市の仮設住宅にも、大熊・双葉町の被災者が入居されましたが、原発事故によって放射線という目に見えない恐怖にさらされることに

なつたのです。

現在は、仮設住宅の居住を終え、普通の生活を取り戻そうとしています。が、それでも元の生活が完全に戻ってくるわけではありません。復興住宅に住む人、避難指示が解除された地域に戻る人、会津に留まる人、全国各地にばらばらになって生活する人、様々な犠牲を伴って暮らすしかありません。

当院に、原発事故の影響で大熊に戻れないと嘆く患者さんがいらしています。「大熊の土地を返してほしい」と。大熊の避難指示解除は6月末以降になると言われますが、本当に地域の暮らしが戻ってくるのかは、見通せません。

国や東電は何もし てくれないのでは

福島の復興を願って暮らしていても、内容物が把握できない放射性物質入りのコンテナが積み上がり、「処理水」の海洋放出が突如決まるなど、放射能を巡る懸念はまだまだ消えたとは言えません。

避難区域からの住民、患者さんには、悲しみ、切なさ、鬱傾向が見られます。被災から10年以上が経ち、いろいろなことが暴露されてきており、国や東電は何もしてくれないのではと勘ぐってしまっています。

最後になりますが、これからも、少しでも被災者の気持ちを分かち合ってもらえれば幸いです。

全国保険医団体連合会

選挙に行こう ムービーコンテスト

だれでも
応募できます!

今年7月の参議院選挙は、これからの日本の医療と社会保障、平和をどう守るかを決める重要な選挙になります。多くの人に関心を持ってもらい、選挙に行ってもらうことが重要です。そこで、保団連では「選挙に行こう」をテーマにしたインパクトのある動画作品を募集し、一般に公開していくこととしました。自由な内容、発想、表現で投票のモチベーションアップにつながる作品もお待ちしています。

2022年
6月12日まで募集中!

- 👑 グランプリ 1本 20万円
- 👑 準グランプリ 2本 10万円
- 👑 佳作 5本 3万円



詳しくはQRコード
からサイトを
ご覧ください。

みんな制度つかえます！

医療費控除を利用しよう

医療費が10万円以下でも対象に

「知ったクパンフ」に掲載した制度を解説します。「こんな制度が使えますよ！」と患者さんに紹介してみてください。

医療費控除は、医療費10万円の公的年金だけの高年齢者、公的年金控除後の所得金額は100万円となり、その5%で支払った医療費自己負担額の総額（世帯合算）が「10万円」または「所得金額の5%」（どちらか少ない額）を超えた場合、最大200万円までの控除が受けられます。

申告用紙や源泉徴収票等を持って、管轄の税務署で申告します。郵送での申告も可能です。

例えば、収入が210

医療費控除の対象となる額の計算方法

1年間（1～12月）に支払った医療費の総額	－	保険金などで補填される金額	＝	10万円または所得金額の5%（少ない方）
				医療費控除額（最高200万円）
計算例				
収入が公的年金のみ210万、医療費8万円の場合…				
8万円（1年間の医療費）				
－0円（保険金などの補填額）				
－5万円（所得金額100万円の5%）				
＝3万円（控除の対象）				

納税者本人の医療費だけでなく、同一生計の親族（扶養家族でなく仕送りでもよい）のために支払った医療費も対象になる。



知ったクパンフ
ご活用ください

※注文は「所属の協会・医会まで」

プーチンと同じやり方では子どもたちに説明できない

大阪歯科協会は4月理事会前に、おおさか医科・歯科九条の会世話人の呼び掛けで、「ロシアの軍事侵略やめよ、平和憲法守りいかそつ」と街頭で呼び掛ける宣伝行動に取り組んだ。駅前で待ち合

ての経験だ。

私の地元では子ども医療費助成制度の拡充を求めて、地域の産婦人科医の先生や民医連、母親・女性団体や教職員組合の方たちなどと協力している。私はその取り組みの中

で、保険で良い歯科医

療を求める署名を広げるとともに、憲法や核兵器廃絶の署名などもあわせて呼び掛けるようにしている。

街頭で若い人や子どもたちの声を聞いていると、自分たちにも戦争の手が及んでくるのではないかと不安があるようだ。ロシアもNATOもど

ちもどちだなど、他人事のように語っている場合ではない。国際ルールにすぎず引き戻し、即時停戦することがなにより求められている。

改憲派とマスコミの影響か、憲法九条で日本が守れるのか」との世論も出てきているようだ。し

訪問歯科診療に係る調査にご協力を

東京医科歯科大学非常勤講師の中久木康一氏から「訪問歯科診療の安定供給に関する調査（WEB調査）」への協力依頼が呼び掛けられている。

訪問歯科診療の考え方全般に関する調査項目もあり、歯科医療機関の状況を広く調査したいとの主旨で、連に協力依頼が寄せられた。回答は下のQRコードから。



第96回

信州奈川のとっじ蕎麦

おいしいお話

なつた「あ野麦峠」の席では「わあ、松茸が入っている!!」と声を上げる方も。松茸入りもそう

暖の差もあり稲作には向かず蕎麦が主たる作物でした。そばの里ですね。とっじ蕎麦は鍋に山菜やキノコ、肉などを入れ、そこへひと握りほどの蕎麦をひしゃくほどのざるに入れて投げ「じゃぶじゃぶ」と温め、そばつゆをつけて楽しむそばです。この地では10月になると一か月間そば祭り

が催されます。私が10月に奈川でとうじ蕎麦を味わったのは20年以上前でしようか。この地でよく尋ねる仙洛にて昼食、なんと松茸（スライス）になつていますが、がごろと入っているのです。他の



信州奈川高原で秋から春にかけて食されるとうじ蕎麦

（文化部員・愛知協会文化部長 浅野恭正）

保険医年金

拠出型
企業年金保険

締切迫る!!

締切日は協会によって異なります。お早めにお問い合わせください。

加入日 2022年9月1日

積み立ても受け取りも自在に設計

- 月払は1口1万円から加入でき、加入後の増口もできます（通算30口まで）。
- 一時払（1口50万円）での積み増しもできます。
- 受取時期・方法は加入時に決める必要はありません。

加入例

40歳で月払10口加入し、70歳から年金受給する場合
[15年確定年金の場合]

年金月額	約247,010円
受給総額	約4,446万円
掛金総額	3,600万円

さらに、60歳で一時払10口増口した場合
[15年確定年金の場合]

年金月額	約279,450円
受給総額	約5,030万円
掛金総額	4,100万円

安定運営で50年

- 受託生保各社の実際の運用結果に関わらず、予定利率が最低保証されます。
- 運用結果によっては、配当が上乗せされることがあります。
- 生命保険契約者保護機構（セーフティネット）の対象です。
- 加入者の積立金は、毎年の決算で確定します。そのため、加入者の積立金が削減されたことはありません。



予定利率

1.140%

（7月1日から適用）

※加入から短期間で解約すると、積立金額が掛金総額を下回ることがあります。

資料請求・お問い合わせは最寄りの保険医協会・保険医会までご連絡下さい。

●ここでご案内しました内容は、制度の概要を説明したものです。ご加入条件、お支払い条件等の詳細については、パンフレット、加入申込書の「お申し込みの前に必ずお読みください」や同申込書裏面の規程等を必ずお読みください。