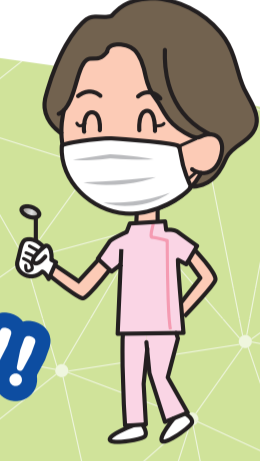
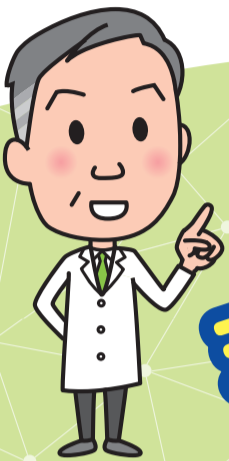


保団連 保険医協会 保険医会 が

# 全力でサポートします!

わたしたちと共に  
トラブルや困難を乗り越えて  
充実した保険医ライフを!!



## 休業保障

▶ 5面

いざという  
ときに備えて

## 患者・国民 の声

▶ 12面

保険証を残せば  
トラブルも解決



## コミュニティ

▶ 8・9・11面

- 診療料を超えた研究会
- 「味わいと文化の旅」で特別な体験
- 女性部で交流企画も
- 災害時には全国から支援の輪

## 年金

▶ 4面

ライフプランに  
合わせて  
自在に積み立て  
受け取り



## 保険請求

▶ 2・6・7・10面

複雑すぎる診療報酬を  
わかりやすく解説



## 医院経営

▶ 3・10面

雇用問題、経営税務の  
押さえておきたい  
ポイント



困った時は**保険医協会・保険医会**にご連絡を

# 全国 保険医新聞

3月5日

2024年

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

## 全医師・歯科医師PR号

本号は、会員外の先生にもお送りしています。

## 令和6年 能登半島地震 特設ページ

被害状況や医療機関向け  
に事務連絡などをまとめた  
情報、国への要請状況など  
を掲載しています。



フォローして最新情報をキャッチ



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

## 羅針盤

EUは昨年  
末、システ  
ムの安全性や基  
本的人権等E  
Uの価値の保  
障を目的とし  
て、域内で一

律に適用されるAIの包  
括的な規制枠組み規則案  
に暫定合意。世界標準を  
目指し、年内には日本で  
も同様の法整備がされる  
見込み▼EUでは201  
8年一般データ保護規則  
(GDPR)施行。EU外  
へデータを持ち出す際  
にも適用。保護の対象とな  
る個人情報には、個人の  
氏名(顧客・従業員名簿  
等)、識別番号(旅券・運  
転免許証番号、指紋・顔認  
証データ・住所・電話番号  
・メールアドレス・クレジ  
ットカード情報等)、位置  
データ(GPS等)、オン  
ライン識別子(IPアド  
レス・クッキー等)が該当  
▼欧州のウェブサイトで  
閲覧者の情報を保持する  
クッキーの受け入れ可否  
の選択、また拒否しても  
不利益が無いように。日  
本はその限りにないが、グ  
ーグルやアップルのプラ  
ウザは対応する方向▼契  
約時に対等ではない力関  
係がある場合、弱者に不  
利益が生じるものは欧州  
では通用しない。日本の  
マイナンバー制度や匿名  
化して安全と主張される  
医療情報の利活用は、果  
たして世界の常識に受け  
入れられるものなのだろ  
うか?

# 現場大混乱の24年改定

## 困ったときは協会・医会まで

### 検討会でしつかり準備

2024年の診療報酬改定は診療所に関連する点数の大幅な変更が行われる見通しだ。日常診療や請求事務などに大きな影響が出そうだ。

#### 賃上げ対応—計算・報告が複雑

今改定の目玉の一つ

医療従事者の賃上げを実現するため、初・再診料と訪問診療料の引き上げ、診療所では新設の外來・在宅ベースアップ評価、診療所での賃上げの対価として、同評価料(Ⅰ)を用いた上乗せが行われる。同評価料を届出すると医療従事者の給与総額や賃金増率などの詳細な計算や、

厚生局への賃上げ計画の定期的な報告が求められる。医療機関の事務負担は大きい。

#### 特疾患から3疾患除外—新管理料は高いハードル

生活習慣病管理で広く算定される特定疾患療養管理料等から、対象疾患の約9割を占める糖尿病、脂質異常症、高血圧症が除外される方針だ。新設の生活習慣病管理料Ⅱ(333点・月1回)への移行が想定されているが、患者1人当たりの

#### 在宅医療—複雑化、点数下げ、減算規定も追加

在宅医療では訪問回数に依った訪問診療料の減算規定が新たに作られた。また、在宅時医学総合管理料等では単一建物患者の全区分で一律に15点引き下がり、「10人以上」「20人以上」「50人以上」の区分が新設された上

#### 後発品のある先発薬は患者負担増

後発品が発売されている先発品(長期収載品)を患者が希望した場合、後発品との差額の一部を上乗せされる取り扱いも10月から導入される方向だ。

#### マイナ加算—保険証受診で負担高くなる

医療情報・システム基盤体制充実加算(いわゆるマイナ加算)は、医療情報取得加算に名称変更され、初・再診料等に計算される。

#### 協会・医会にご相談ください

患者説明対応やトラブルが懸念される。マイナ加算—保険証受診で負担高くなる。医療情報・システム基盤体制充実加算(いわゆるマイナ加算)は、医療情報取得加算に名称変更され、初・再診料等に計算される。



診療報酬改定特設サイト

### 紙レセ請求続継の届出 至急ご提出を!

4月から紙レセプトで診療報酬の請求を行うためには継続の届出が必要です。期日は2月末までとされていますが、遅滞の場合も受け付けておりますので至急提出のご準備をお願いします。

届出様式や記載事項は厚労省HPから確認いただけます。不明な点がございましたら全国の保険医協会・保険医会、保団連までお問い合わせください!



届出様式はQRコードから



### 保険医協会・医会へご入会を

全国保険医団体連合会会長 竹田 智雄

私たちは会員の医療機関から届いた声をもち、マスコみや国に働きかけ、社会を動かしています。「地域の医療を守りたい」—その思いから、地域医療に貢献される先生方をさまざまな形でサポートしています。いま、医療機関経営や国民の生活は困難さ

を増しています。患者が受診できなければ、医療は成り立ちません。そこで私たちは、診療報酬の引き上げと同時に、患者負担の軽減を求め、厚労省をはじめ政府や国会議員などに要請を行っています。

#### 必要です。

しかし政府は「全世代型社会保障」の名のもとに、あらゆる世代の負担を増やし、給付を抑制して、生活基盤を支える社会保障制度を次々と後退させてようとしています。

#### 保険請求等、日々の実務についても、当局への照会や改善要請を行い、審査、指導、監査、適時調査などの改善にも取り組んでいます。

医師・歯科医師としての思いと力を存分に発揮していただくべく、先生方のお役に立ちたいと心より願っております。

### 医科分野の主な汎用点数の増減および変更等

初・再診料			
医科初診料	288点	→	291点 +3点
医科再診料	73点	→	75点 +2点
地域包括診療加算1	25点	→	28点 +3点
地域包括診療加算2	18点	→	21点 +3点
認知症地域包括診療加算1、2も同様			
外來診療料	74点	→	76点 +2点
医学管理等			
特定疾患療養管理料から脂質異常症、高血圧症、糖尿病の3疾患を対象除外			
生活習慣病管理料(Ⅱ)の新設	【新設】	→	333点
慢性腎臓病透析予防指導管理料 1年以内	【新設】	→	300点
1年超			250点
小児科外來診療料は院内、院外処方の場合とも初診時+5点、再診時+4点			
小児かかりつけ診療料1、2とも初診時+11点、再診時+10点			
薬剤情報提供料	10点	→	4点 -6点
在宅医療			
在宅がん患者緊急時医療情報連携指導料	【新設】	→	200点
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(情報通信機器を用いた場合)	【新設】	→	218点
検査、投薬、注射			
血液化学検査 10項目以上	106点	→	103点 -3点
SARS-CoV-2抗原検出(定性)	300点	→	150点 -150点
SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出(定性)	420点	→	225点 -195点
排泄せつ物、滲しん出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査			
3 その他のもの	64点	→	67点 +3点
細菌培養同定検査の1、2、4、5は+10点、3は+5点			
細菌薬剤感受性検査の1は+5点、2は+10点、3は+20点			
採血料 静脈	37点	→	40点 +3点
乳幼児加算	30点	→	35点 +5点
動脈	55点	→	60点 +5点
乳幼児加算	30点	→	35点 +5点
処方料及び処方箋料の特定疾患処方管理加算1を廃止、点数引き下げ	66点	→	56点 -10点
皮内、皮下及び筋肉内注射	22点	→	25点 +3点
静脈内注射	34点	→	37点 +3点
乳幼児加算	48点	→	52点 +4点
点滴注射(乳幼児加算含む)が2~4点の引上げ			
トリガーポイント注射	80点	→	70点 -10点
リハビリテーション、精神科専門療法			
疾患別リハビリテーション料について、実施した職種ごとの区分を新設			
通院・在宅精神療法の60分以上の引上げ、30分未満の引下げ等			
処置、手術			
熱傷処置3、4、5の引上げ			
爪甲除去(麻酔を要しないもの)	60点	→	70点 +10点
人工腎臓 慢性維持透析を行った場合1~3のイロハすべて一律9点引下げ			
鼓室処置	55点	→	62点 +7点
デブリードマン 100平方cm未満	1410点	→	1620点 +210点

# 厚労省、一定の対応宣言

## 笹井指導医療官の発言で抗議要請

保団連は1月18日、神奈川県集約的個別指導の場で、担当した笹井義宣歯科指導医療官が1993年の富山個別指導事件について、「行政の過失ではない」、「被指導医が不正を認めた」など、事実を歪曲した発言を行ったことに対し、「個別指導は懇切丁寧な実施するものであり、罵倒する等被指導医の人格を否定するような言動は許されないとする厚労省の認識」と問題発言を行った指導医療官を任命している厚労省と厚生局の責任の明確化・追及を目的に、緊急で厚労省要請を実施した。

笹井指導医療官は、神奈川県以外でも過去に埼玉、静岡県などで暴言、誤った指導内容など問題のある指導が指摘されている。静岡では笹井指導医療官の暴言を巡り国賠訴訟が提起され2014年に静岡地裁で笹井指導医療官による誹謗中傷などの暴言の事実が認められて国側が敗訴し、慰謝料を支払う判決が確定している。

要請では神奈川県協会が問題発言のあった集約的個別指導の録音データを提出。併せて、指導医療官として今後ともこれまでと同様に指導をしていく旨の発言をしていることも伝えた。埼玉協会からは、埼玉に赴任時代にも

「指導内容に従わないと重い処分になる」と指導を受けた歯科医が脅された事例をはじめ、誤った指導をしても修正することなく、厚生局がこれを追認していた事実などを報告。その他に静岡地裁における裁判事例を紹介した。

保団連からは「指導医療官が指導大綱や行政手続法を逸脱するような場面に各厚労局で情報・認識を共有すること」を明言。報告を受けた議論で、厚労省は「行政手続法に則って個別指導は実施されるもの」「事実関係を精査の後」と前置きしたものの、「事実であれば適切に対応し、厚労省各部署や各厚労局で情報・認識を共有すること」を明言。報告を受けた議論で、厚労省は「行政手続法に則って個別指導は実施されるもの」「事実関係を精査の後」と前置きしたものの、「事実であれば適切に対応し、厚労省各部署や各厚労局で情報・認識を共有すること」を明言。

### 「省内で共有」明言

保団連からは「指導医療官が指導大綱や行政手続法を逸脱するような場合に各厚労局で情報・認識を共有すること」を明言。報告を受けた議論で、厚労省は「行政手続法に則って個別指導は実施されるもの」「事実関係を精査の後」と前置きしたものの、「事実であれば適切に対応し、厚労省各部署や各厚労局で情報・認識を共有すること」を明言。

### 関連図書

「指導・監査」の名のもとに、基本的な人権を軽視する風潮が未だに改まっていけない。誤った認識による指導等で自殺などの悲劇につながりかねない問題も発生している。

1993年秋、「赤ひげ先生」と呼ばれた若



『開業医はなぜ自殺したのか』増補復刻版（矢吹紀人著、2015年）

き開業医が個別指導を苦に自らの命を絶つた「富山個別指導事件」。それは医療界に大きな衝撃を与え、国会や中医協でも取り上げられる社会問題に。それを追った話題のルポの待望の復刻。日弁連意見書（2014年8月）や年表など新たな資料などを増補。

# 地域で信頼される医療機関めざして

## 『医院経営と雇用管理』の活用を

開業医師、開業歯科医師にとって、日々の診療に加え、スタッフが働きやすい職場環境を構築することも大切な業務だ。保団連では医療機関が、地域の患者さん、住民の皆さんに信頼されるためには、スタッフが院長の良きパートナーとなり得る雇用関係を築くことが大切という観点から、冊

子『医院経営と雇用管理』を発行している。スタッフの募集・採用の悩み、労働条件の決め方や就業規則の作り方など、医院経営の上で誰もが直面する問題や、最近特に重要視される、対応が求められる「ハラスメント対策」や「働き方改革」についても、労働法制やその運用状況を踏まえて

### 医院の実態に即し分かりやすい解説

医師・歯科医師が、日常診療業務を行いつつ、経営者として労働関係法制の基礎知識を学ぶ機会が少ない。『医院経営と雇用管理』では、そうした医師・歯科医師でも労働関係法制やスタッフの雇用について、正確に理解しやすく、使いやすいうように工夫している。実際の医院経営の中でよ

解説している。

くある事例や、保険医協会・医会に寄せられる質問の代表的なものを取り上げて解説しており、その部分を読むだけでも、有益な情報が得られる。本書の全体を通じては、各地の保険医協会・医会でも多くの講演経験がある社会保険労務士の桂好志郎氏が監修している。医療機関の悩みに数多く対応してきた実績を、医院の実態に即して分かりやすく解説している。ご注文は各地の保険医協会・医会まで。



『医院経営と雇用管理』-2022年版- 定価：1,500円

# 口腔の健康が

## 健康寿命の延伸に

歯科政策部が、昨年に発行した『歯科医療改革提言・第3版』の内容を紹介する。第2回は、口腔の健康と全身の健康の関わりを中心に解説する。

### 生活の基盤となる口腔機能

咀嚼、嚥下、唾液の分泌などの口腔機能は人間が生きて行く上で非常に大切な役割を担っている。口腔機能の低下は、食事の食べこぼし、滑舌の悪化などの症状が積み重なり、その結果、栄養状態の悪化、外見の変化や気分の落ち込みから他者との関わりや活動の制限、社会活動からの孤立、全身の衰えにつながり、「フレイル」状態となる。

### 歯周病は万病のもと

歯周病を有する人の割合は、1999年から減少傾向にあったが、2016年調査ではいずれの年齢階級においても増加している。高齢社会にお

### 口腔の健康は全身の健康につながる

残存歯数が多いほど医療費が低くなるというデータ（図1）も報告されている。また、デンソー健保組合による歯科健診と全身の医療費との関係のデータ（図2）でも、同様の結果が示されている。重要なのは、口腔状態を良好に保つことで、全身の健康が保たれやすくなり、健康寿命が延伸するということである。そのため、保険診療の充実とあわせて、歯科疾患の予防を推進する予算措置が今以上に必要だ。



図1 残存歯数・年齢階層別1人あたり医療費（2017年4月～18年3月受診分）

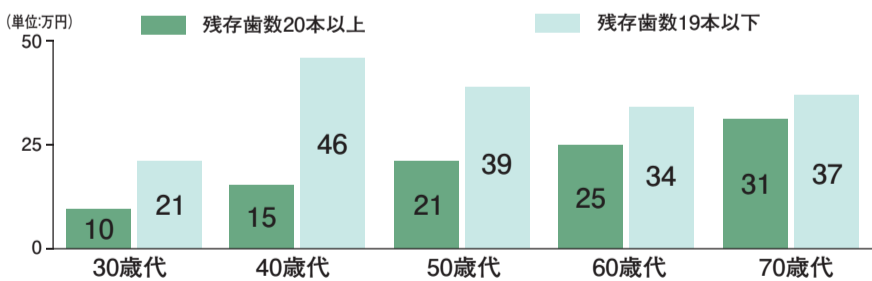
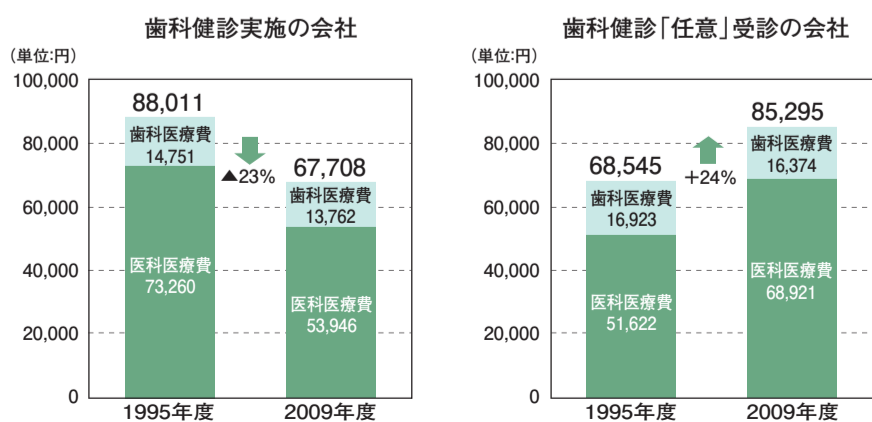


図2 年間被保険者（1人あたり）の歯科医療費の推移



ている。東京都日野市は、2018年に医療費分析の結果として、残存歯数が20本以上の人と19本以下の人を比べると、40歳代の医療費に約3倍の差があったと発表した。

# 保険医年金

拠出型企業年金保険

申込期間

2024年4月▶6月

加入日

2024年9月1日

医師・歯科医師のライフプランに合わせて自在に積み立て&受け取り

## 自在性のある 積み立て方法



開業したばかりで  
老後に備える余裕がありません

月払は月1口(1万円)から始められ、  
余裕ができたなら30口まで増口できます。  
まとまった資金があれば、一時払  
(1口50万円、1回40口まで)もできます。  
その時のライフプランに合わせた  
積み立てができますよ。



## 50年以上にわたる 安定運営<sup>※1</sup>



運用で積み立て金が減ったりしないんですか

加入者の積立金は毎年決算時に確定し、  
50年にわたる安定運営の中で、  
加入者の積立金が削減された  
ことはありません。受託生保各社に  
おいて一般勘定で運用されるため、  
生保各社が設定する予定利率  
1.202%は最低保証されます。<sup>※2</sup>



### 【加入例】

- 40歳から70歳まで月払10口加入、  
途中60歳で一時払を10口(500万円)増口した場合  
掛金総額 **4,100万円**  
15年確定年金で受給すると  
▶年金額 **283,310円** (受給総額 **約5,099万円**)

## 払込中、 お金が必要になった!



子どもの学費でお金が必要になった。  
年金保険は途中で解約できないよね。

口単位で解約(減口)して  
一時金で受け取れます。<sup>※3</sup>  
掛金払込の中断もできます。  
手数料もかからず、いつでも再開できますよ。



## 積み立てるなら 保険医年金だね

積み立てや受け取りに自在性があり、  
積立金が減らずに安定運用され、  
手間がかからず将来に備えられる、  
医師・歯科医師にとってうれしい年金制度です。



### 加入資格

- 保険医協会・保険医会の会員の方
- 満74歳までの保険医協会・保険医会会員の方  
(増口の場合は満79歳まで)

### 受取方法

- 加入後5年経過すればいつでも年金として受け取れます。  
4種類から受け取り時に選択できます。
- 口単位で、一時金での受け取りも可能です。
- 万一の場合でも、ご遺族が全額受給できます。

### 加入口数

- 月払は1口1万円、通算30口まで
- 一時払は1口50万円、1回あたり40口まで

一時金

or

年金

年金

年金

...

- ・10年確定年金
- ・15年確定年金
- ・2%逦増型15年確定年金
- ・2%逦増型20年確定年金

※1・国内の主要6生保(大樹・明治安田・太陽・富国・日本・第一)が共同受託しています。・生命保険契約者保護機構(セーフティネット)の対象です。

※2・予定利率は、2024年1月1日現在。積立金計算に使用する基礎率であり、利回りではありません。・配当金は、前年度決算実績などにより決定するため、将来の配当を約束するものではありません。  
・予定利率は、著しい経済変動などにより将来変更される場合があります。・保険医年金は予定利率1.202%で複利運用され、毎年決算時に積立金を確定します。決算時に配当があれば上乘せされます。

※3・積立金から手数料が差し引かれるため、短期間での解約は積立金が掛金を下回ります。月払いは4年1ヶ月、一時金は2年で積立金が掛金を上回ります。

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ください。

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「申し込み案内資料」や同申込書の規程等を必ずお読みください。



# 休業保障制度

保険医休業保障共済保険

ケガや病気で診療を休んだときに給付金を受けられる、保険医協会・保険医会の助け合いの共済制度です。

申込期間 2024年4月1日▶5月25日

加入日 2024年8月1日

保険医が  
休業保障制度を  
選ぶ理由

ベスト3



第1位

## 自宅療養にも給付

45歳8口加入の場合

月々掛金: 24,000円

1日あたり (自宅療養) 48,000円  
の給付金 (入院) 64,000円

30日間給付した場合

自宅療養: 144万円  
入院療養: 192万円



休業事例 8口加入

白内障

自宅療養10日: 33万6千円  
計7日間給付(自宅療養は3日免責)

腰椎椎間板ヘルニア

自宅療養84日: 388万8千円  
計81日給付(自宅療養は3日免責)



第2位

## 給付期間 最長730日

通算500日までなら何度でも給付(傷病給付金)

8口加入・  
500日の  
給付金最大額

入院療養: 3,200万円  
(自宅療養の場合は2,400万円)



500日を超えて連続して、休業している場合は230日を限度に給付(長期療養給付金) ※長期療養給付金は1回限りの給付となります。

8口加入・  
230日の  
給付金最大額

入院療養: 1,104万円  
(自宅療養の場合は552万円)



第3位

## 掛金額が安い

加入年齢	3口	5口	8口
~29歳	7,500円	12,500円	20,000円
30歳~39歳	8,400円	14,000円	22,400円
40歳~49歳	9,000円	15,000円	24,000円
50歳	9,900円	16,500円	26,400円
51歳~54歳	9,900円	16,500円	
55歳~59歳	11,100円	18,500円	



掛金は加入時から上がりません



加入申込資格

1. 加入日現在、加入年齢が60歳未満であること
2. 保険医協会・保険医会の会員であること(京都府保険医協会を除く)
3. 保険医であること
4. 一つの主たる医療機関で週4日以上かつ週16時間以上業務に従事していること
5. 告知日現在、健康であること

現症のある方、服薬中の方、治療中の方は、原則として加入できません。

お申込みにあたって

- お申込みや資料請求は、ご所属の保険医協会・保険医会(代理店)にお問合せください。
- 未入会の方は、保険医協会・保険医会にご入会の上、お申込みください。
- お申込みの際は、必ず制度案内パンフレット等をお読みください。



一般社団法人 全国保険医休業保障共済会

# 全国各地で新点数検討会開催

診療報酬、介護報酬の改定に向け、各地の保険医協会、医会は、新点数検討会（研究会・説明会）を開催する。

開催予定は以下の通り（2月20日現在）。参加対象が会員の場合や開催が変更となる場合もある。最寄りの協会・医会にお問い合わせいただきたい。

## 医科 新点数検討会開催一覧

協会名	開催日	開催場所	協会名	開催日	開催場所	協会名	開催日	開催場所		
北海道	3/31(日)	札幌	長野	3/22(金)	長野(入院外)	奈良	4/25(木)	奈良市(W)		
青森	3/23(土)	むつ市		3/25(月)	飯田(入院外)	和歌山	3/28(木)	和歌山市(入・外)(W)		
	3/26(火)	弘前市		3/27(水)	松本(入院外)			3/30(土)	田辺市(外)(W)	
	3/28(木)	八戸市	岐阜	3/29(金)	上田(入院外)	鳥取	3/30(土)	鳥取市/米子市(W)		
	3/29(金)	五所川原市							※会場はzoom上映のみ	
	3/30(土)	青森市					島根	4/12(金)	動画配信(入)	
岩手	4/6(土)	盛岡(一部動画配信)				未定		動画配信(外)		
宮城	—	動画配信		3/25(月)	土岐(無)	岡山	3/2(土)	動画配信		
秋田	—	動画配信		3/27(水)	高山(無)			3/24(日)	岡山市(W)	
山形	—	動画配信		3/28(木)	岐阜②(無)	広島	3/26(火)	三次市		
福島	—	録画動画配信(無料)、DVD(有料)		5/16(木)	岐阜			3/28(木)	呉市	
			静岡	3/25(月)	浜松			3/30(土)	福山市	
茨城	3/27(水)	水戸			3/26(火)		静岡		3/31(日)	広島市
	3/28(木)	土浦			3/28(木)		沼津	山口	3/23(土)	岩国市(外)
						3/26(火)	動画配信(入)			
栃木	3/28(木)	宇都宮(外・入)	愛知	3/27(水)	一宮市		3/27(水)		山口市(外)(W)	
	4/11(木)	Web配信のみ(外・入)			3/30(土)	名古屋市			3/28(木)	萩市(外)
群馬	5/19(日)	前橋(W)			3/31(日)	豊橋市			3/29(金)	動画配信(外)
					5/15(水)	豊橋市			5/20(月)	動画配信(外)
埼玉	3/25(月)	川越			5/16(木)	名古屋市			5/22(水)	山口市(外)(W)
	3/26(火)	浦和(病・有)	三重	3/30(土)	伊賀(W)		5/24(金)		動画配信(入)	
	3/26(火)	浦和(診)			3/30(土)	尾鷲(W)			5/25(土)	下関市(外)(W)
	4/10~	動画配信			3/31(日)	四日市(W)	徳島		3/28(木)	徳島市(W)
	4/11(木)	春日部			3/31(日)	伊勢(W)		香川	4/14(日)	高松地区
4/12(金)	熊谷			3/31(日)	津(W)		5/22(水)		高松地区	
千葉	3/22(金)	東葛(入・外)	滋賀	6/2(日)	津(W)	愛媛	3/26(火)	松山		
	3/23(土)	千葉(入・外)			4/14(日)		大津		3/28(木)	西条
	3/24(日)	旭(外)		京都	3/24(日)		京都市(W)		3/29(金)	大洲
	3/27(水)	安房(外)				3/30(土)	福知山市	高知	3/22(金)	安芸市
	3/29(金)	千葉(動画配信のみ)				5/23(木)	京都市			3/23(土)
東京	3/28(木)	23区			5/25(土)	福知山市			3/25(月)	南国市
	3/29(金)	文京区(病・有)	大阪		3/27(水)	大阪市(病)(入)			3/28(木)	高知市
	3/29(金)	23区			3/28(木)	大阪市(診)(外・在)			3/29(金)	幡多地域
	3/30(土)	三多摩			3/29(金)	泉州地域・阪南市(診)(外・在)	福岡	3/27(水)	筑豊	
	3/31(日)	千代田区			3/29(金)	北河内地域・守口市(診)(外・在)			3/28(木)	北九州
	5/16(木)	23区(Q&A)			3/29(金)	大阪市 精神科(入・外)			3/28(木)	筑後
	神奈川	5/27(月)	三多摩(Q&A)		3/30(土)	三島地域・茨木市(診)(外・在)		3/29(金)	福岡	
3/28(木)		横浜(入)	兵庫	3/30(土)	河南地域・河内長野市(診)(外・在)	佐賀	3/29(金)	佐賀(W)		
3/28(木)		横浜(外)			3/30(土)		大阪市(有)(外・入・在)		5/17(金)	佐賀(W)
5/22(水)		横浜(外)			3/23(土)	神戸①	長崎	5/11(土)	佐世保	
5/23(木)		海老名			3/23(土)	神戸(病・入)			5/16(木)	島原
5/24(金)	藤沢			3/27(水)	加古川			5/18(土)	長崎(W)、動画配信	
			3/28(木)	神戸②		5/21(火)		諫早		
山梨	3月下旬~	動画配信		3/28(木)	西宮	熊本	3/28(木)	熊本市(病)(W)		
	3/28(木)	新潟市		3/28(木)	明石			3/29(金)	熊本市(診)(W)	
	3/30(土)	上越市	大分	3/29(金)	明石	大分	4/21(日)	大分市(W)		
	3/31(日)	長岡市			3/30(土)		姫路(病・入)(W)	宮崎	3/29(金)	宮崎市(W)
3/31(日)	新潟市			3/30(土)	宝塚	鹿児島	4/20(土)		鹿児島市	
富山	3/27(水)	富山市(外・在)(W)			3/30(土)		淡路	沖縄	3/26(火)	Webのみ
	3/31(日)	富山市(入)(W)			3/30(土)	三田				
石川	3/24(日)	七尾地区			3/30(土)	尼崎				
	3/24(日)	金沢地区			4/13(土)	但馬				
	5/12(日)	七尾地区			4/17(水)	小野(W)				
	5/12(日)	金沢地区								
福井	4/14(日)	福井								

(病)は病院、(有)は有床診療所、(無)は無床診療所、(診)は診療所向け。(入)は入院、(外)は外来、(在)は在宅。(W)は会場とWeb併用。

歯科 新点数検討会開催一覧

(W)は会場とWeb併用。

Table with columns: 協会名, 開催日, 開催場所. Lists dental association events across various regions like Hokkaido, Aomori, Iwate, etc.

Table with columns: 協会名, 開催日, 開催場所. Lists dental association events across various regions like Yamanashi, Niigata, Toyama, etc.

Table with columns: 協会名, 開催日, 開催場所. Lists dental association events across various regions like Shizuoka, Aichi, Gifu, etc.

訂正とお詫び
本紙2月25日付4面「歯科分野で新設・変更があった主な点数」のうち、下記記載の点数に誤りがありました。下表に差し替えます。お詫びして、訂正します。

Table with columns: 項目, 旧点数, 新点数. Shows point changes for items like 基本診療料, 在宅医療, 歯冠修復, etc.

※出版物は原則として会員向けに作成しております。未入会の方には販売できない場合がありますので予めご了承下さい。

お問い合わせは、最寄りの保険医協会・保険医会までお願いします。

Grid of dental association contact information including name, phone number, and website for various regional associations.

Advertisement for 'スケットハンド' (Sketch Hand) dental vacuum assist stand, featuring product images and contact info for Hasebe Kogyo.

Advertisement for 'Macで動く電子カルテ' (Mac-compatible Electronic Medical Records) software, featuring a cartoon doctor and contact info for Apple Doctor Co., Ltd.

# Women's Eye 162



兵庫協会 喜井 恭子 (きい・やすこ)

2002年朝日大学歯学部卒業。08年やすこ歯科医院(兵庫県美方郡新温泉町)開院。19年兵庫協会評議員、23年同理事・但馬支部幹事。

## 強いられる変化

現代に生きる私たちは技術革新の恩恵を多く受けます。歴史を振り返ると、さまざまな不便を覚える中で新しい発明がなされ、利便性が追及されてきました。しかし「保険証廃止、オンライン資格確認義務化」は、患者さんにとっても、医療者にとっても、そうした不便を感じた上での技術革新とは思えません。個人も社会進歩から多くの恩恵を受け、それらを社会に還元する義務はあるでしょう。本当に患者さんや医療者に有益であれば納得できますが、強引な上からの圧力に抵抗感を感じるのには私だけではないと思います。

人類は約3年間、新型コロナウイルスパンデミックを経験しました。政府やマスコミは連日過剰なまでに恐怖を喚起し、国民をパニックに陥らせ、思考停止させ、緊急事態を理由に憲法やその他制度を変えようと必死でした。まさに「シヨクドクトリ」です。「オンライン資格確認義務化、保険証廃止」もその延長上にある気がしてなりません。私はクリスチャンなので、世の中がどのような方向に進もうとしているか聖書から学んでいます。世はますます疲弊し、「戦争や戦争のつわさを聞くことになりませんが、気をつけて、うろたえないようにしなさい。そういうことは必ず起こります。うろたえず起りまわすことが、また終わりではありません。民族は民族に、国は国に敵対して立ち上がり、あちこちで飢饉と地震が起こります。しかし、これらはすべて産みの苦しみの始まりなので「マタイによる福音書」

24の6〜8節)「人々が『平和だ安全だ』と言ってるとき、妊婦に産みの苦しみが臨むように、突然の破滅が彼らを襲います。それを逃れることは決してできません(マタイによる福音書第5章3節) われわれは物事の表だけでなく、裏側にも目を配る必要があります。油断すると戦争が起き、そのうえ、偽りの平和や安全がもたらされます。このような時代であるから、いつも目を覚ましていなければならぬと思います。

### 第3次別姓訴訟へ 東京・北海道で

夫婦別姓を認めない民法や戸籍法の規定は憲法に違反するとして、国際女性デーの3月8日、12人の男女が東京地裁と札幌地裁に提訴する。本紙でリレー連載中の別姓訴訟を支える会は「違憲判決を勝ち取る」として、選択的夫婦別姓制度の早期実現を目指した度と、クラウドファンディングへの協力を呼びかけている。

# 選択的夫婦別姓

旧姓併記されても使えない現実

恩地 いづみ (医師)



2歳ごろの私が初めて「私の氏名」を認識して、「おんじいづみちゃん」「はーい」と呼ぶに返事をした記憶は、全くない。記憶にないほど幼い頃からずっと呼ばれ、名乗り、署名し、私と共にあった氏名を、私と共有した。40年前に結婚した当時の私のように、現在でも仕方なく不本意な改姓をする人たちがいる。社会は少しは変化し、今では通称使用を国も公認している。改姓後希望すれば各種住民登録や国家資格などに旧姓併記でき、氏名を変えずに職業継続できる人が増えてはいる。生来の姓を維持したい者に

マイナ保険証で旧姓受診不可 私が働く医療現場はどうだろう。通称使用している人たちには病院受診時のごとを聞いてみた。「保険証に旧姓併記しても旧姓では受診できない、と役所で行った」「通称で仕事をしていたが、保険証は戸籍名。希望した旧姓併記は裏面に小さな文字だった」「併記した保険証を出しても呼ばれるのは戸籍姓」「旧姓併記のマイナ保険証で通称受診はできない」など、使えていない人がほとんどだった。顔見知りのクリニックで通称で呼んでもらっているケースは、性別違和

で戸籍姓とは違う性別の名前で呼んでもらう個別対応があるのと同様に、可能ではあるのだろうか、大病院では難しかった。唯一、自治体の裁量で旧姓使用を認めている地域で作られた、表に旧姓の通称名、裏に小さく戸籍名が書かれている国民健康保険証を持っている人は通称で受診できているが、新型コロナワクチン接種時には新たな交渉を要したそう、安心してどこでも通称を使えているとは言い難い。医療者側からすると、私が知る範囲では電子カルテに旧姓表記は反映されない。電子カルテのシステムは病院ごとに異なり、全てがそうかは未確認

### (おんじ・いづみ)

1983年結婚。夫の姓を法律で変更できないため、別姓を希望するが、民法上の別姓訴訟の原告。2023年、東京地裁で別姓訴訟の判決が下された。



別姓訴訟を支える会ホームページ

かんたんweb参加/ 研究会交流サイト

各地の保険医協会・保険医会が主催するウェブ研究会・講習会を他県の会員も参加・視聴できます。ご利用には「保団連情報サービス」への登録(無料)が必要です。

アーカイブ配信、カテゴリーなど 絞込機能を充実!

- 年間8000人以上が参加(※2022年実績)
- 年間100件以上の開催(※2022年実績)
- 各協会・医会の臨床研究や医療安全講習の他、文化講座など多種多様な研究会・講習会を掲載

保団連 研究会 検索



# シマチヤビ

—離島苦—  
沖縄の離島医療と暮らし



NHK沖縄放送局  
ディレクター  
渡辺 考

第11回

## 幻の隔離計画

### 西表島

沖縄には、907・明治40年)に出された法律「癩予防二関する件」によって開始された。これを後、隔離施設として各地に療養所がつけられたのだが、逃亡者が多く問題化していった。1916(大正5)年、対策として各施設長にけん責、減食、監禁という権限が与えられ、監禁が設置された。

同じ年に、隔離政策として大胆なプランを打ち出したのが、光田健輔という人物だった。光田は東京の全生病院(現在の国立多摩全生園)の院長でもあったが、彼が目を

西表島は、907・明治40年)に出された法律「癩予防二関する件」によって開始された。これを後、隔離施設として各地に療養所がつけられたのだが、逃亡者が多く問題化していった。1916(大正5)年、対策として各施設長にけん責、減食、監禁という権限が与えられ、監禁が設置された。

同じ年に、隔離政策として大胆なプランを打ち出したのが、光田健輔という人物だった。光田は東京の全生病院(現在の国立多摩全生園)の院長でもあったが、彼が目を

が地元紙「琉球新報」の知るところとなり「八重山の死活問題」という見出しの記事が掲載された。実は癩病患者隔離調査に行くものの如し「八重山島民たるもの肩に唾して光田氏に對すべき也」。地元では反対運動が巻き起こり、光田は追い払われるように西表をあとにした。光田の報告を受けた内務省だが、マラ

リア流行や経費の問題で西表島ではなく岡山の長島を大規模施設建設の候補地に選んだのだ。光田の大規模隔離計画には大きく欠損しているものがある。それが人権意識だ。ハンセン病に罹患した人たちは、そして沖縄の地元住民を軽視した態度には、現代沖縄にも通じるものがあり、心が重くなった。

### わたなべ・こう

1966年東京都生まれ。早稲田大学政経学部卒。2021年4月よりNHK沖縄放送局所属。著書『ゲンバクとよばれた少年』(講談社、平和・協同ジャーナリスト基金賞)、ほか多数。番組ではギャラクシー賞、橋田賞、放送文化基金賞などを受賞。最新著『ディープ・オキナワ』(かがわ出版)

## いま私たちにできることは何か

誰もが平和を願っているはずなのに、毎日のように悲惨な戦争のニュースがテレビ画面に上ってくる。安全な場所について、その画面を見ている私の中で同情と罪悪感が交じり合う。もっと何かできたのではないか。

「世界中のみんなが、幸せでなければ、個人の幸福だけでは済まない」と、宮沢賢治が言ったという。厳しすぎる気がするけど、それは当を得ているように思う。このころ、ユーチューブなどで、臆面もなく核シェアリングのことを話題にし、それなりの地位にある方が「一発でいい、それで対等に大国と渡り合える」とか、「不平等条約が解消され、真の独立が得られる」などと

私たちが国は、政府は、何かもっと有効な手段を講じることができたのではないか。

「世界中のみんなが、幸せでなければ、個人の幸福だけでは済まない」と、宮沢賢治が言ったという。厳しすぎる気がするけど、それは当を得ているように思う。このころ、ユーチューブなどで、臆面もなく核シェアリングのことを話題にし、それなりの地位にある方が「一発でいい、それで対等に大国と渡り合える」とか、「不平等条約が解消され、真の独立が得られる」などと



「月刊保団連」3月号  
特集 医者の言葉、患者の言葉

医師と患者との間に、認識の上でギャップが生じることがある。また、限られた診療時間の中で多くのことを把握することは困難なため、医療者には患者が置かれた状況を想像する力も求められる。これらのギャップや空白を埋める上で、大きな力となるのが「言葉」ではないだろうか。患者に安心して治療を受けてもらうために、どのような「言葉」をかければいいのか。医療における「言葉」の可能性を考える。

■患者との信頼関係を築くための「対話」  
岸見一郎

■医療者は患者に対してどんな言葉をかけるべきか  
中島 俊

■外国人が受診した時どのような配慮が必要か  
庵 功雄

■方言を話す患者との医療コミュニケーション  
今村かほる

■絶望したとき、絶望の言葉に救われた  
頭木弘樹

### 第114回

## ヘイトクライムと向き合う

### ウトロ平和祈念館

一昨年は尹東柱(ユン・ドンジュ)を訪ねて京都を巡る旅をしたことをこのコラムに書いた。そしてもうひとつの目的は新しくその年の春にできたウトロ平和祈念館に行くことだった。

日中戦争の最中の1940年、この地に飛行場が建設されることになった。その当時、朝鮮は日本の植民地。差別と貧困にあえぐ人たちは「高給と廢材と杉皮で作られた「立派な宿舎」に騙されてやってきました。

実際にその宿舎は祈念館の入り口にあり、80年代後半まで使われていたという。そうして日本にやってきました彼らが、終戦とともに祖国に帰ることが叶わず、ずっと住み続



けているのがウトロ地区である。上下水道もなく、活インフラを獲得して自分たちで井戸を掘り、



ウトロ平和祈念館(宇治市)

自治体との闘いの中で生じているのがウトロ地区である。上下水道もなく、活インフラを獲得して自分たちで井戸を掘り、

ないが本当に言葉で言い尽くせない苦労だっただろう。その経緯は祈念館に写真と共に説明があるのでぜひ見てもらいたい。2021年8月30日午後4時ごろ、そのウトロ地区の廢屋が放火され、ほどなく犯人が逮捕される事件が起きた。彼は韓国に敵対心を持ち、祈念館の開館を阻止するために放火したとのこと。

裁判でも反省の言葉はなく、拡散されたSNSは「燃やされて当然」などのヘイトであふれた。その事件を知ってここを訪ねたのだが、フェイクやヘイトがあふれる今の

## 休業保障制度

### 新型コロナウイルス感染症による請求の留意点

新型コロナウイルス感染症により休業される際にはすみやかに(可能な限り休業期間中に)ご所属の保険医協会・保険医会にご連絡ください。

### 5類への類型見直し後の発症・休業について

2023年5月8日以降に同感染症を発症し、傷病休業給付金を請求される際には、必ず①休業期間中に親族以外の第三者の医師に受診(電話、オンライン受診含む)し、②受診先医療機関から休保共済会所定の医療証明書を取り付け、ご提出ください。休業期間中に第三者の医師に受診のない場合は給付対象となりませんのでご注意ください。不明な点や給付要件の詳細はご所属の保険医協会・保険医会にお問い合わせください。

時代、変えることのできない過去の歴史の事実や事実を知って未来への財産とすることがいかに大事なことなのかをウトロの街並みに感じる一日と

(理事 鶴飼 伸)

「月刊保団連」3月号  
特集 医者の言葉、患者の言葉

医師と患者との間に、認識の上でギャップが生じることがある。また、限られた診療時間の中で多くのことを把握することは困難なため、医療者には患者が置かれた状況を想像する力も求められる。これらのギャップや空白を埋める上で、大きな力となるのが「言葉」ではないだろうか。患者に安心して治療を受けてもらうために、どのような「言葉」をかければいいのか。医療における「言葉」の可能性を考える。

■患者との信頼関係を築くための「対話」  
岸見一郎

■医療者は患者に対してどんな言葉をかけるべきか  
中島 俊

■外国人が受診した時どのような配慮が必要か  
庵 功雄

■方言を話す患者との医療コミュニケーション  
今村かほる

■絶望したとき、絶望の言葉に救われた  
頭木弘樹

# 日常診療にすぐ役立つ出版物のご案内

**医科**

点数表改定のポイント (2024年6月版)    保険診療の手引 (2024年6月版)    保険診療の手引 (入院分冊)

24年3月発行予定    24年7月発行予定    24年7月発行予定

診療報酬点数の改定内容を分かりやすくまとめた医療機関必携の一冊。  
診療報酬点数の算定方法を分かりやすく網羅した一冊。保険診療のバイブル。  
診療報酬点数の入院部分の算定方法を分かりやすく網羅した一冊。

B5判 定価5,000円    B5判 定価4,500円    B5版 定価1,500円

**医科** 診療報酬常用点数早見表 診療所用・病院用 (各2024年6月版)

24年5月発行予定    24年5月発行予定

診療所、病院それぞれの窓口で日常的によく使う点数を見やすくまとめた便利な一冊。

B5判 定価 各1,000円

**医科** 新点数・報酬運用版 Q&A レセプトの記載 (2024年6月版)

24年5月発行予定

改定内容の運用上の疑問に一問一答形式で解説。レセプトの記載方法の変更にも対応

B5判 定価3,000円

**医科** 在宅医療点数の手引 (2024年改定版)

24年秋頃発行予定

複雑化の一途を辿る在宅医療点数や関連する介護報酬について、豊富な図表を用いて詳しく解説。

B5判 5,000円

**歯科**

2024年改定の要点と解説    歯科保険診療の研究 (2024年6月版)    歯科点数早見表 プリッジ保険適用 (2024年6月版)

24年3月発行予定    24年6月発行予定    24年5月発行予定

改定された歯科診療報酬を症例や図表で詳しく解説。  
日常診療に必要な点数と要点を分かりやすく解説。  
日常診療に必要な点数を網羅。

A4判 定価4,000円    A4判 定価8,000円    B5判 定価1,000円

**歯科** 歯科の院内感染防止対策

24年3月発行予定

院内感染防止対策の要点を分かりやすく解説した一冊。

B5判 31頁 定価1,500円

**歯科** 今日からできる歯科訪問診療の手引き デンタルスタッフのための歯科保険診療ハンドブック

24年3月発行予定    24年5月発行予定

通院できない患者さんのための口腔機能改善に役立つ一冊。  
デンタルスタッフ向けに保険診療の仕組みについて図解を使って分かりやすく解説。

A4判 90頁 定価1,500円    A4判 126頁 定価4,500円

**歯科** カルテ記載を中心とした指導対策テキスト 一審査対策を含めた日常の留意点

24年3月発行予定

従来の内容から審査部分を大幅に補強し、縦覧突合点検や算定日情報の留意点を掲載。カルテ記載に欠かせない内容を網羅。

A4判 247頁 定価2,000円

**医科 歯科 共通** 公費負担医療等の手引 (2023年7月版) 労災診療・交通事故診療の手引 (2024年)

24年7月発行予定

すべての公費負担医療制度や各種の健康保険の諸給付、労災、公害補償制度など幅広く収載。  
労災診療・交通事故に関する診療の取扱いをわかりやすく解説。

B5判 636頁 定価4,000円    B5判 100頁 定価1,500円

**医科** 医療系介護報酬改定のポイント (2024年版)

24年3月発行予定

介護報酬改定の医療系サービスについて詳しく解説。

B5判 4,500円

**医科** 届出医療等の活用と留意点 (2024年度～2025年度版)

24年8月発行予定

地方厚生局・支局への届出が必要な医科点数の要件を丁寧に解説。複雑な届出事項や日常管理について、分かり易くチェック表を収載。

B5判 1,570頁 定価6,500円

**医科** 保険医のための審査、指導、監査対策

24年3月発行予定

審査、指導、監査制度の仕組みと日常の留意点をまとめた実務書。

B5判 472頁 定価4,000円

**医科 歯科 共通** 保険医の経営と税務 (2024年版)

24年3月発行予定

日々の記帳・税務対策のための必須書。日常業務、開業・継承・閉院の他、相続・贈与、勤務医・スタッフの税務、消費税など解説。

B5判 本文232頁+巻末資料 定価1,500円

**医科 歯科 共通** 医院経営と雇用管理 保険医への税務調査 (2018年改訂版)

24年3月発行予定    24年3月発行予定

医院経営と雇用管理のノウハウを詳しく解説。  
保険医への税務調査の最新動向を詳しく解説。

B5判 181頁 定価1,500円    B5判 172頁 定価1,500円

**医科 歯科 共通** 医療安全管理対策の基礎知識

24年3月発行予定

医療安全・院内感染・医薬品・医療機器の安全管理対策のために必要な指針・報告書・マニュアル等の例示を網羅。医療事故調査制度概要も。

A4判 320頁 定価3,000円

**政策パンフレット**

歯科医療改革提言 第3版    日本の歯科技術を守ろう

24年3月発行予定    24年3月発行予定

歯科医療の現状と課題を踏まえ、歯科医療の発展を促すための提言。  
日本の歯科技術を守ろう。歯科医師の発展を促すための提言。

A4判 40頁 定価200円    B5判 12頁 定価50円



倒壊した牛舎で横たわる乳牛 (2024年1月11日、珠洲市唐笠町で撮影)

連載 第3回

# 能登半島地震

村山嘉昭

発災から1週間後、地震で牛舎が倒壊した酪農家がいることを知った。畜産農家の被災状況は地元新聞社などがごく一部を報じていたものの、主要なマスコミでは扱われていなかった。

倒壊した牛舎は震度7を記録した珠洲市の震源地近くであり、牧場につながる唯一の道は斜面が崩壊し、孤立状態にあった。牧場主は1月5日に自衛隊のヘリコプターで救助され、珠洲市から離れた場所で避難中だったため、別の酪農家と徒歩で現地へ向かった。牛舎は屋根だけを残して潰れており、衰弱して横たわる牛や、梁や柱に挟まった状態で死んでいる牛の姿もあった。まだ半数ほどが生きていたが、どうすることもできない。余震が頻発する中、牧場主ひとりて牛を救出できる状況でなかったことは容易に想像できた。

私は親しい記者らに相談し、大手の放送局と全国紙に情報提供した。全国規模で報じられることで事態が良い方へ動くことを期待したが、時期尚早との判断で記事化は見送られた。「人がまだ見つかっていない状況で牛は扱いにくい」というのが理由だった。それならばとSNSに投稿すると、想像以上の反響があり、畜産農家の被災状況に目を向けるメディアが増えていった。しかし発災から3週間後に農家や関係団体が倒壊牛舎から救出できたのは仔牛1頭のみだった。情報もまたトリアージされるのだ。

(むらやま・よしあき) 写真家。1971年、横浜市生まれ。徳島市在住。農業系出版社勤務を経て2005年に独立。日本写真家協会会員。

## 能登半島地震

# 不足の薬剤など届ける

## 「復旧には産業と住居が必須」

青森、兵庫、福岡歯科などを訪問。不足している各協会と大阪府保険医協同組合の医師・歯科医師、事務局長は2月11、12の両日、能登半島地震で被災した石川県中能登町、七尾市、輪島市、珠洲市

「復旧には産業と住居が必須」と話し、救援資材等の集積場所、要員の宿泊場所などの協力の申し出があった。七尾市では、ねがみらいクリニック院長の根上昌子氏と面会。同医院の2階では被災した女性が気軽に立ち寄れる休憩所を開設していた。根上氏から、被災地で高齢女性にマタニティブルマ・スパッツのニーズがあること等を聞き取った。根

上氏は性被害防止と、車の運転中や家の中で地震等に巻き込まれた際、自分の位置を知らせるための「笛」をつけた防犯ブザーを女性に配布している。七尾市よりさらに状況が悪い奥能登で渡してきてほしい」と私たちにブザーを託し、「訪問していただきとても嬉しいです。励まされま

要介護度5の高齢女性をケア中にドスンという大きな揺れに襲われ、家屋が崩れてきた。たまたま震度4の直下型地震が発生。直後に事務長から安否確認の電話が診療所へ入った。緊張を緩められ抱えて救出し、10日間寝起きを共にしたと当時の職員から聞き取り中に



▲被災したクリニック(奥)のドアには「要注意」の黄色い紙が張られ、仮設診療所(手前)で診療を再開していた(2月11日)  
▼大阪協同組合を通して薬剤等を届けた



復旧は産業の回復がない(新聞部長 杉山正隆)

## 令和6年能登半島地震の復興へ 救援募金にご協力を



全国保険医団体連合会では令和6年能登半島地震救援募金に取り組んでいます。集まった募金は主に被災会員のお見舞いに充てます。募金の送付は、次の口座をお願いいたします。

ゆうちょ 口座振替 記号番号：00160-0-140346 加入者名：全国保険医団体連合会

他銀行 から振込 銀行名：ゆうちょ銀行(9900) 店名：〇一九店(019) 種別：当座 口座番号：0140346 口座名：ゼンコカキイダ ナルコ カイ

※送金手数料はご負担ください。 ※領収書をご希望の方は右の二次元コードから。 ※本募金は税務上の寄付金等の控除対象とはなりません。 「募金特別会費」として税務上の必要経費にできます。





＼ 保険証を残そう! /

# クイズハガキの 取り組みがスタートします!

患者さんと楽しく! / 医療について考えながら、豪華景品も当たる

毎回、大好評な企画「クイズハガキ」の取り組みが3月からスタートする。今回で9回目となるクイズハガキは、待合室で「患者さんに喜ばれる」「待ち時間の時間つぶしになる」「医療について勉強になる」など患者さんからも好評です。今回もクイズを解いて豪華景品が当たります。しかも当選本数も多いので、まだ取り組んだことのない医療機関でもぜひ待合室を楽しくするツールとしてご活用を!

## 保険証を残す政治決断を 政府に迫るツールとして

今回は、保険証廃止に関するクイズとなっています。政府の「総点検」後も国民のマイナ保険証の利用率は上がっていません。国家公務員のマイナ保険証の利用率も驚くべき低利用率になっています。市民からは公務員の利用率を上げてから保険証廃止を言ってもらいたいとの声があがっています。

全国で取り組まれている「保険証残そう!署名」とクイズハガキの取り組みを連動し、再度、署名への橋渡しとなる取り組みとします。クイズで保険証残せの声を集め政府に決断を迫ろう!

## クイズハガキで世論を見える化

応募ハガキに保険証廃止について「賛成」か「反対」か問うアンケートを入れています。アンケート結果で「保険証残せ」の世論の見える化をしていきます。

待合室キャンペーン

クイズで考える  
私たちの医療

クイズ全問にご解答頂いた方の中から  
抽選で景品をプレゼント!

締め切り 2024年6月30日

1等 30本  
ダイソンコードレスクリーナー  
Dyson V8 Slim Fluffy Extra (SV10KEXTBU)

2等 150本  
復興支援カタログギフト

3等 200本  
オリジナルクオ・カード (1,000円分)

4等 300本  
オーガニックコットン  
ハンドタオル

※メーカーの都合により類似商品に替わる場合があります。  
※デザインが変更になる場合があります。

問い合わせは保険医協会・医会、保団連まで

Q1 2024年12月2日に廃止されるのは次のうちどれでしょうか?

- A 保険証
- B 免許証
- C 紙の切符

### ヒント

政府は2024年12月2日に保険証の廃止を強行しようとしています。廃止後は、マイナ保険証<sup>※</sup>での受診が推進されます。免許証もマイナカードとの一体化が狙われていましたが、見送られています。また、紙の切符はSuicaなどと併用されています。デジタル化は否定するものではありませんが、保険証とマイナ保険証を選択できるようにすればいいだけです。

※マイナカードを保険証として利用出来るようにしたもの



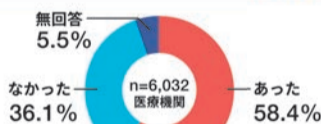
Q2 医療機関で保険証の代わりにマイナカードはどれくらい使われているでしょうか? (2023年11月時点)

- A 5%以下
- B 50%
- C 90%

### ヒント

2023年4月の利用率は6.3%でしたが、その後7ヶ月連続で利用率は下がり続け、11月の利用率は4.3%。マイナ保険証で他人の健康情報と紐づけられる、誤った窓口負担が表示されるなど、医療機関を受診した際のトラブルが多発する状況が続いています。医療機関の窓口でマイナ保険証を持ってくる人はほとんどいません。

10月1日以降のマイナ保険証オンライン資格確認に関するトラブル



トラブルのあった約6割の医療機関のうち83%が現行の保険証で対応!

Q3 マイナ保険証は手続きなくずっと使えるでしょうか?

- A 役所に行って5年ごとに更新の手続きが必要
- B 期限が切れると自動的に送られてくる
- C 手続きなしでずっと使える

### ヒント

マイナ保険証としてマイナカードを使うためには、5年ごとに更新手続きが必要です。医療機関では更新忘れてのトラブルも多発しています。加えて、マイナカード自体は10年ごとに更新の手続きが必要になります。今の保険証は住所や職場などが変わらない限り更新手続きは必要ありません。



# 保険証を残そう!!

保険証を残せば、今起きている様々なトラブルも

解決!!

政府は2024年12月2日に現行の健康保険証を廃止するとしています。保険証が廃止されれば、原則申請が必要なマイナンバーカード(マイナカード)か「資格確認書」で受診することになります。しかし、「申請忘れ」や「期限切れ」、システムトラブルなどで、「無保険扱い」の人が生まれる事態も懸念されます。

オンライン署名にご協力ください!

