

全国保険医新聞

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1万750円
 (会員の購読料は、会
 費に含まれています)
<http://hodanren.doc-net.or.jp/>

保険医の生活を守る

休業保障 募集再開 3月から

臨時大会
で決定

全国保険医団体連合会は9月9日、東京都内で第45回臨時大会を開き、保険業法改定により募集を停止していた保団連休業保障共済制度について、金融庁の認可を受けた「保険医休業保障共済保険」(休保制度)として来年3月に募集を再開する方針を決めた。(関連記事2面、6面)

大会では森明彦理事が、再開に向けた方針を提案。休保制度を運営する「一般社団法人保険医休業保障共済会」(休保共済会)を設立し、金融庁の認可を受けた上で2013年3月から募集再開、8月から制度を発足させることを、賛成多数で可決した。

13年3月から募集再開、8月から制度を発足させることを、賛成多数で可決した。

主な記事

- ▼ここが危ない社会保障制度改革推進基本法……2面
- ▼指導、監査問題、診療報酬改定など―各地の取り組み……4面
- ▼カネミ油症救済法44年ぶりに成立……9面
- ▼検証「突合・縦覧点検」……10面

共済会の本認可申請により、正式認可される見通しだ。

また、7年間の募集停止期間中に加入年齢を超えた会員でも、休保制度の加入の申し込みができるようにする特例措置を行うことも決まった。

住江憲男会長は「休業保障の再開に向けた、加盟団体、会員のご協力に感謝する」とした上で、「保険医の生活と経営、地域医療を守るために、一刻も早い再開を実現し

制度の基本的な仕組み変わらず

大会では「従来の制度の根幹を維持したまま再開できるのは画期的な成果」、「休業に対する十分な備えのない保険医が多

くいる」など、募集再開に向けた取り組みを評価した上で、一刻も早い再開を望む声が相次いだ。

保団連の休業保障制度は、2006年の改定保険業法施行により新規募集を停止していた。保団連では、従来通りの制度の存続を求めて署名活動や省庁、国会議員要請などを行っている。

日本弁護士連合会と懇談

社会保障制度改革 推進法反対で意見が一致



懇談後に握手を交わす武井日弁連副会長(左)と住江保団連会長(右)

保団連の住江憲男会長は8月9日、日本弁護士連合会(日弁連)を訪れ、武井共夫副会長と懇談し、社会保障制度改革推進法(推進法)に反対すること意見が一致した。

山岸日弁連会長の声明骨子

■推進法は、生存権保障、社会保障制度の理念を否定するに等しく、憲法に抵触するおそれがある。
 ■財源の確保は、憲法から導かれる応能負担原則のもと、所得再分配や資産課税等の担税力のあるところからなされるべき。
 ■生活保護受給者の増加は不正受給の増加によるものではない。給付水準見直しは、個人の尊厳の観点からは認できない。

震災復興、医療再生 医師、歯科医師を先頭に 市民へアピール



昨年11月の福岡でのドクターズランニングのもよう。医師、歯科医師らが医療再生、震災復興をアピール。

医療再生と震災復興を、医師、歯科医師が先頭に立ち、市民へアピールする「ドクターズ・ランニング」とシンポジウムが9月15、16日、仙台市で開かれる。

保団連の住江憲男会長、宇佐美宏歯科代表をはじめ、邊見公雄赤穂市民病院名誉院長、植山直人全国医師ユニオン代表、本田宏医療制度研究会副理事長らが呼び掛け、人々を連ねる。

全国保険医団体連合会

開業および勤務の医科・歯科保険医10万4000人を擁する、全国の保険医協会・保険医会の連合体です。

医科・歯科一体の保険医団体として、国民医療の向上、保険医の生活と権利を守る運動を進めています。2年に1度開かれる大会で活動方針などを決めます。



これで安心

高村 忠範

羅針盤

今年も猛暑の夏であった。原発再稼働の効果のアップルなのか、猛暑に伴う電力不足の報道は影をひそめたが、連日熱中症の注意、全国で何人が救急搬送されたとの報道が多かった▼総務省消防庁の発表では7月に熱中症とみられる症状で救急搬送された人の数が2万1082人とのこと。7月としては過去最多、一昨年の8月に次ぐ2位の記録であった。消防庁担当者は熱中症の知識の普及啓発が進んだことで、これまで救急車を利用しなかった人の搬送が増えている可能性を指摘。7月の搬送者のうち、軽症者は1万3397人(63.5%)、死亡者は37人(0.2%)だったようだ▼熱中症の知識を広め、予防法・対処法の啓発は熱中症の犠牲者を減らす最も有効な手段であることは確かだ。しかし近年のマスコミを中心とする過熱気味の報道が軽症者の救急搬送の増加につながっている可能性は否定できない。原因の一つは熱中症の説明に用いる言葉(熱疲労、熱失神、熱けいれん、熱射病)の分かりにくさにある。何が重症で、何が軽症なのか一般の人たちに伝わっていない。われわれ医療関係者も反省すべきだ。(A)