



購読料 年8,000円
送料共 但し、会員は会費に含まれる

発行所
京都府保険医協会
〒604-8162
京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル七観音町637
インターワンプレイス烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

主な内容

- コロナ検証・研究会発足 (2面)
- 勤務医講習会「規則と減点防止策を助言」 (3面)
- 保険証廃止反対で学習会 (3面)

ご用命はアミスまで

- 医師賠償責任保険
- 休業補償制度 (所得補償、傷害疾病保険)
- 針刺し事故等補償プラン
- 自動車保険・火災保険

TEL 075-212-0303

専門医会長との懇談会

生活習慣病管理料の影響大きく

DX推進や選定療養拡大も懸念

協会は5月18日、専門医会長との懇談会をウェブで開催。専門医から9人、協会から9人が出席した。「2024年度診療報酬改定」をテーマに福山副理事長から改定の概要、改善に向けた協会活動を報告し、各専門医会から意見・要望を聞いた。

内科

内科の診療所にとっては過去にない厳しいマイナス改定だ。3疾患が特定疾患療養管理料から外れた。加えて、月2回算定できたものが、生活習慣病管理料では月1回になる。せめて他の特定疾患の悪化等があった診療した場合には同月に特定疾患療養管理料が算定できるように要望する。生活習慣病管理料の療養計画書は作成が非常に手間だ。指導内容等の要点的カルテ記載で良しとしてほしい。

今回もいろいろな加算が出てきて非常に複雑化している。加算ではなく基本診療料の増点を強く求めたい。医療DXはほとんど話が進むが、ついていけない医師も多い。特にマイナ



各専門医会から改定の厳しい影響について次々と意見が述べられた専門医会長との懇談会

保険証への切り替えは現状利用率が6%台であり、時間をかけて移行していくべきだ。デジタル化には当然費用がかかるため、セキュリティ対策を含めて全て公費で賄えるようにしてほしい。

小児科でも大人には生活習慣病管理料を算定することになるが、療養計画書の書き方が分からない。算定要件も教えてほしい。

小児科

小児科かかりつけ診療料に発達障害と虐待に関する研究要件が入ったが、教える人がいない。実臨床でも多

主張

2023年度(23年6月～24年5月)も会員からさまざまな医療事故に関する報告・相談が寄せられた。

23年度の主な特徴として、①医療事故報告件数は36件あり、コロナ禍前の水準まで戻った②事故報告数の病診比率は、若干であるが病院が診療所を上回った③紛争原因別では「管理」に関するものが最多④解決率は全事故報告の内98・1%が解決に至っており、依然として高水準を保っている

不安高まるサイバー攻撃に 対策講じ日頃から備えを

その一環として、医療安全講習会を3回開催した。徳島県のある町立平田病院をはじめ医療機関がサイバー攻撃により甚大な被害

おけるサイバーセキュリティ対策「サイバー攻撃を想定した事業継続計画(BCP)策定の確認表」が発出されており、必ず確認し策定に取りかかっていたらいいと思う。しかし、教室には

新型コロナウイルス感染症が5類移行となつて1年あまりが過ぎた。ちまたではマスクを着けない人が多くなっている。特に外国人観光客はほとんど着用していない。とはいえず、混雑する駅やデパートではまだまだマスク姿も多数目にするし、我々の職場である医療機関や高齢者施設においては、原則着用を継続しているところが大半ではないだろうか。当然、当院でもマスク着用をお願いし、忘れてきた方には実費で提供して協力してもらっている▼先日、地域の学校保健会理事会に出席して驚いた。22人のメンバーのうち、マスク着用者はわずかに7人。学校医、学校歯科医、学校薬剤師各2人に市の事務局員1人のみ。校長、園長、養護教諭はじめ教育現場関係者は皆無。現実を突きつけられ、あたかも医療関係者は時代遅れと言われているような思いに襲われた▼マスクの感染防護効果が疑問視され、猛暑、酷暑の中で児童、生徒の熱中症リスクを考えると、一理あるのかもと思ふ。しかし、教室には



コロナ体験記が1冊の本に

新型コロナウイルス感染症が世界を襲って4年半近くが経過しました。未知の新興感染症として、医療界をはじめ、社会が大混乱とさまざまな困難に巻き込まれましたが、コロナが5類に移行後、時間とともに体験は風化しつつあります。コロナ禍では感染の波が起きるたびに、医療で目詰まりや逼迫が起きました。医療者にとって「コロナとは何であったのか」、会員医療機関から寄せられた体験記からはそれぞれの局面での医療現場のさまざまな実態が浮かび上がりました。本書を今後の感染症対策の議論の出発点として、協会は各地域でのコロナ対応の実態についてのシンポジウムを今秋に予定しています。会員各位には本号に1冊同封します。寄稿・取材に応じていただいた皆さまにはこの場を借りてお礼申し上げます。

では手に入らない。医薬品不足の改善に向けて協会も頑張つてほしい。検査の検体回収費用を月に1万円請求するところが

(2面に続く)

代議員・予備代議員 補選結果 亀岡市

亀岡市医師会選出の代議員・予備代議員の欠員もつて当選者と決定しました。任期は2025年4月30日まで。

代議員 瀬尾 博
予備代議員 温井 雅紀

医	界
寸	評

新型コロナウイルス感染症が5類移行となつて1年あまりが過ぎた。ちまたではマスクを着けない人が多くなっている。特に外国人観光客はほとんど着用していない。とはいえず、混雑する駅やデパートではまだまだマスク姿も多数目にするし、我々の職場である医療機関や高齢者施設においては、原則着用を継続しているところが大半ではないだろうか。当然、当院でもマスク着用をお願いし、忘れてきた方には実費で提供して協力してもらっている▼先日、地域の学校保健会理事会に出席して驚いた。22人のメンバーのうち、マスク着用者はわずかに7人。学校医、学校歯科医、学校薬剤師各2人に市の事務局員1人のみ。校長、園長、養護教諭はじめ教育現場関係者は皆無。現実を突きつけられ、あたかも医療関係者は時代遅れと言われているような思いに襲われた▼マスクの感染防護効果が疑問視され、猛暑、酷暑の中で児童、生徒の熱中症リスクを考えると、一理あるのかもと思ふ。しかし、教室には

産婦人科

(一面からの続き)
 加速度的に進む少子化に強い危機感を持っている。市区町村別の合計特殊出生率で、東山区が0.76で全国最低であった。上京区がワースト3、下京区がワースト4で、中京区はワースト12。少子化は産婦人科のみならず全てに関係する問題で、その最前線が京都市だ。22年4月から不妊治療が保険適用となった。今回点数が下げられたもの、新たに始まったものさまざまだが、適用から2年が経ち全体的なバランスはどうか。

眼科

26年度改定に向けて分娩費用の保険適用の検討と発表があったが、保険適用が少子化対策になるとは到底思えない。妊婦の懸念は自己負担の増加や満足できるサービスが受けられるのか、家の近くでお産ができるのかといったこと。我々

医療提供側の懸念は日本の世界一安全な産期医療が継続できるのか、妊婦の多様なニーズに今後も対応できるのかという点。分娩費用の保険適用に関して協会の意見を聞きたい。

耳鼻咽喉科

身体障害者であれば補聴器の補助を受けられるが、ハードルが高い。そこで中等度難聴の人たちへの補聴器の助成が全国で広がり始めている。京都ではまだ3自治体しか制度がなく、もう少し働きかけたい。

精神科

通院・在宅精神療法の60分以上の場合は少し点数が高くなり、30分以内は点数が下げられた。精神科では初診がなかなか受けてもらえない現状があり、そこで初診を上げて再診を下げて対応しようというのが医学会の共通認識だ。

消化器

生活習慣病管理料(Ⅱ)と、悪性腫瘍特異物質治療管理料・特定薬剤治療管理料が併算できないことは、長期的な患者管理において重大な問題で、患者に不利益をもたらしかねない。がんを主病に特定疾患療養管理料を算定すれば悪性腫瘍特異物質治療管理料を併算できるが、投薬は生活習慣病3疾患に対するものがほとんどのため特定疾患処方管理加算が算定できず、その分が減算(56点)となる。別途算定できる医学管理料に前記2項目を入れてもらいたい。

糖尿病

生活習慣病管理料(Ⅱ)は複数の医療機関で同時に算定できるのか。普段は他院管理だが、数カ月1度コンサルトを受けて評価することがあり、病診連携・診療連携の観点から複数の医療機関で算定できることが必要だ。できないとすると患者は実質的に一つの医療機関しかかかれない状況になり、フリーアクセス制限につながりかねない。複数医療機関での管理・算定

ほとんどの電子カルテで電子署名ができない状況下で、印刷した計画書に署名をもらいその場で電子カルテへの取り込み作業が必要となる。診療に大きな遅延を来しマンパワーも要する。電子署名の環境が整うまで署名は不要とするか、同意自体をカルテ記載のみで済ませてほしい。診療所では業務負担が大きい。

生活習慣病管理料(Ⅱ)は複数の医療機関で同時に算定できるのか。普段は他院管理だが、数カ月1度コンサルトを受けて評価することがあり、病診連携・診療連携の観点から複数の医療機関で算定できることが必要だ。できないとすると患者は実質的に一つの医療機関しかかかれない状況になり、フリーアクセス制限につながりかねない。複数医療機関での管理・算定

循環器

当院のような100床から199床の病院では、生活習慣病管理料(Ⅱ)を算定すれば増収になるため積極的に取り組む方向だ。その際、主病は複数でも構わないのか。(主)慢性関節リウマチと(主)高血圧の二つの主病がある場合でも算定が可能か。且つに算定したり算定しなかったりする可能性も可能か。

慢性心不全でMRA(テラダクトンA、セララ等)を使うと高カリウム血症になることがある。そこにカリウムを下げる薬(カリメー、ロケルマ等)を併用する。しかしMRAは高カリウム血症が禁忌であり査定されてしまう。一方、心不全の専門家に言わせると、予後が改善するのでなるべく継続するべきだと。併用

が可能になる方法はないか。先発医薬品の選定療養化はいいかなものか。一案として、先発医薬品もジェネリックが出ればジェネリック並みか、相当に薬価を下げていくのはどうかと考えている。以上の意見を受け、福山副理事長が回答した。療養計画書の煩雑さは指摘の通りで、難形はあるが大変複雑だ。事務連絡の通り、全項目を埋める必要はない。患者ごとに必要な部分だけ記入すれば良い。複数主病は可能である。どれを主病にするかは主治医の判断のため、例えば3疾患以外に心不全等が主病とすれば、特定疾患療養管理料を算定して全く問題ない。主病が月によって変わること、医学的にしっかりとした判断があれば良い。生活習慣病管理料と悪性腫瘍特異物質治療管理料等が併算できないのは大きな問題。複数医療機関での算定は現状の点数表からは可能と考える。ただ、実際に審査がどうなるかは今後注意をしていきたい。

コロナ対策検証・研究会発足

コロナ禍の医療実態 全国調査実施へ

コロナ禍で社会福祉施設等や自宅での留め置かれ、必要な医療が提供されなかった実態が全国でどの程度発生していたのかを明らかにするべく、福祉国家構想研究会(事務局:京都府保険医協会)に参加する研究者や公益財団法人日本医療総合研究所が新型コロナウイルス感染症対策検証・研究会を立ち上げた。研究会の代表は、伊藤周平氏(鹿児島

島大学教授)、岡崎祐司氏(佛敎大学教授)、横山壽一氏(佛敎大学客員教授・金沢大学名誉教授)、長友薫輝氏(佛敎大学准教授)。

調査では、全国の保健所、医療機関、介護・障害福祉施設へのアンケート調査の他、患者・家族などへの聞き取りを予定している。研究会は、今後新興感染症が起きた時に再び同じことが繰り返されることのないよう、医療・公衆衛生の法制度や政策の問題点を明らかにし、対応策を提示する。

も入院できずに施設に留め置かれる「施設内留め置き問題」の背景にはこれまで国が進めてきた医療費抑制政策があると考えられる。しかし、国はコロナ対策の検証をすることなく、病床削減をはじめ、これまでの医療費抑制政策を押し進めている。コロナ禍では感染拡大が起きているのに病床や医療従事者の不足で、多くの感染者が自宅療養を余儀なくされ、自宅療養中や入院調整中に重症化し死亡する人も続出した。調査では患者、現場従事者の直面した困難についても把握し、今後の改善につなげる。

2024年度診療報酬改定を詳説!

日常診療にすぐに役立つ

「改定関連書籍」発行のご案内

4月の薬価改定、6月の診療報酬改定に対応した書籍を発行しています。①③④は会員には1冊無料で送付いたします。追加希望の方はお申込み下さい。*税込・送料別



① 点数表改定のポイント
5000円



② 新点数・介護報酬Q&A
レセプトの記載
2000円



③ 診療所向け(入院外)
常用品点数表
220円



④ 社会保険診療提要
4950円



⑤ 効能・用法薬価表
7370円



⑥ 公費負担医療等の手引
5500円

改定関連以外の書籍

検体検査の回収費用についてはまだ情報がないため、調べた上で対応を検討したい。分娩費用の保険適用についても情報も整理して可能な限り検討したい。

生活習慣病管理料(Ⅱ)は複数の医療機関で同時に算定できるのか。普段は他院管理だが、数カ月1度コンサルトを受けて評価することがあり、病診連携・診療連携の観点から複数の医療機関で算定できることが必要だ。できないとすると患者は実質的に一つの医療機関しかかかれない状況になり、フリーアクセス制限につながりかねない。複数医療機関での管理・算定

生活習慣病管理料(Ⅱ)は複数の医療機関で同時に算定できるのか。普段は他院管理だが、数カ月1度コンサルトを受けて評価することがあり、病診連携・診療連携の観点から複数の医療機関で算定できることが必要だ。できないとすると患者は実質的に一つの医療機関しかかかれない状況になり、フリーアクセス制限につながりかねない。複数医療機関での管理・算定

慢性心不全でMRA(テラダクトンA、セララ等)を使うと高カリウム血症になることがある。そこにカリウムを下げる薬(カリメー、ロケルマ等)を併用する。しかしMRAは高カリウム血症が禁忌であり査定されてしまう。一方、心不全の専門家に言わせると、予後が改善するのでなるべく継続するべきだと。併用

が可能になる方法はないか。先発医薬品の選定療養化はいいかなものか。一案として、先発医薬品もジェネリックが出ればジェネリック並みか、相当に薬価を下げていくのはどうかと考えている。以上の意見を受け、福山副理事長が回答した。療養計画書の煩雑さは指摘の通りで、難形はあるが大変複雑だ。事務連絡の通り、全項目を埋める必要はない。患者ごとに必要な部分だけ記入すれば良い。複数主病は可能である。どれを主病にするかは主治医の判断のため、例えば3疾患以外に心不全等が主病とすれば、特定疾患療養管理料を算定して全く問題ない。主病が月によって変わること、医学的にしっかりとした判断があれば良い。生活習慣病管理料と悪性腫瘍特異物質治療管理料等が併算できないのは大きな問題。複数医療機関での算定は現状の点数表からは可能と考える。ただ、実際に審査がどうなるかは今後注意をしていきたい。

検体検査の回収費用についてはまだ情報がないため、調べた上で対応を検討したい。分娩費用の保険適用についても情報も整理して可能な限り検討したい。

診療上守るべき規則と減点防止策を助言 共済利用や協会活動への参加も呼びかけ 病院勤務医対象に講習会

「勤務医に役立つ病院の経営に資する情報提供」と「保険医協会の事業の特長を知っていただく」ことを目的に、協会は6月26日、勤務医のための講習会をウェブ開催。4人が参加し、上田和茂理事が進行した。

「勤務医に役立つ保険医協会の共済制度」として、昔我部俊介理事より「医師賠償責任保険」のサポート力、「斡旋融資制度」の低利率と使いやすさを紹介

後、「グループ保険」「保険医年金」の特長を詳説。保険医協会への入会と共済制度の利用を呼びかけた。また、保険医協会は、医療機関・患者とともに安心・安全な医療体制となるよう国や京都府などに充実、改善の要請を続けていることや、現行の健康保険証を残す運動にも取り組んでいることを説明。勤務医師にも、国民皆保険制度を守り、地域医療を守る活動への協力をお願いした。

「勤務医が知っておくべき実践的な保険診療」として福山正紀副理事長は、保



すぐに活用できる情報を凝縮

険診療を行う上で大前提となる「保険医療機関および保険医療費担当規則(療担規則)」が保険診療を行う上で守らなければならない基本的なルール」で特に「同一の投薬は、みだりに反復せず、症状経過に応じて投薬内容を変更する等の考慮が必要」。医師法では「病名を付けることができるのは医師だけ」であり、「診療をした

した。保険医協会に寄せられた病院の減点事例を基に誤りやすい検査の算定要件を解説。投薬時には添付文書(効能・効果)の熟読が「減点防止」につながることで、病院から診療所へ紹介する際の情報提供や薬剤の継続処方時の留意点など、実際のレセプトを用いて具体的にアドバイスした。加えて、診療科別の手引やマニュアル(各学会発行)や検査書籍を紹介し、医局等での活用を呼びかけた。最後に24年度改定で病院が算定可能な点数を紹介した。



日本の社会保障費が大変なことになっている。社会保障関係の給付は130兆円程度、ほとんどが年金・医療・介護である。国家予算の歳出約113兆円のうち38兆円がそこに回される。今後増える見通される。生活保障が足りない行政に注文をつけても、財源まで考えなければ実現の説得力に欠ける。

植田 良樹 (伏見)



見直しの必要性 少子高齢化と社会保障システムの

国債を増やせばいいという人はいる。国債はすでにたくさん出ており、利上げできない状態で円がどんどん安くなっている。日銀は国債買い入れ減額を発表した。あてにはできない。法人税を上げろという人もいる。日本の法人税は世

ために下げろという論者も多い。歳入上もかなりの額であり、所得税減税などを行う今の財政状況でこちらを下げられるわけもない。むしろ免税業者も軽減税率もなくして完全一律にした方がインボイスもいらなく

社会保障費高騰のおおむねとは高齢化で、多数の高齢者の社会保障に減少の一途をたどる少数の若い年齢からの年金保険料が回さされている。社会保障の充実という名目で、現状の制度では若い世代が締め上げられる。給与の多くを占める

大きさを認識するべきである。近年年金保険料には少子化対策費も押し込まれることになったが、子作りを語る状況ですすでなく将来はさらに暗い。ならば移民をと言いが、「日本人はXenophobia」とバイデン大統領に言われるよう

いので収入がなく住民税も非課税。今の若年層が将来得られそうもない年金を受給し、資産額が消費税に大きく反映されない高齢者は一定数いるはずで、老老介護の延長ではないが、富裕層の年金資産の一部に課税し、高齢者の社会

保障に充てる方策を考える必要がある。企業の内部留保よりよほど実体があるだろう。若年者への資産移転も今以上に後押ししなければ、相続税になる頃には手遅れではないか。

使い方も考える時である。例えば、高額医療制度、生活保護制度があるのに、高齢者の自己負担減額を維持するのは論理的におかしいのではないか。保持資産の多い高齢者への年金自体も考える余地はある。非課税世帯という理由だけで保持資産に関わりなく特別給付金をばらまくのはどうなのか。

持続可能な公的保険制度の堅持のためには、人口が増える時代に作られたシステム全体の見直しから提案することが、今後必要になってくるだろう。そのような役割を私は保険医団体である保険医協会に果たしてほしいと思っている。

保険証廃止反対 京都連絡会が学習会 府内各地から60人超が参加



協会事務局が医療DXの問題を解説した学習会

て通院に付き添っているが、このままでは資格確認書の更新手続きも職員が対応させられることになる。高齢者や障害のある方を置いてきぼりにしたデジタル化は許せない。

保険証廃止をさせない取り組みを京都で進めよう

と、京都社会保障推進協議会が事務局となり「保険証廃止反対京都府連絡会」が2023年10月27日に結成され、協会からは渡邊副理事長が呼びかけ人に就任している。

連絡会は5月30日に学習会を開催し、府内各地から60人超が参加して取り組みを交流。署名推進や宣伝行

動、自治体や議会への働きかけなど今後の行動提起があった。

協会事務局が講師を務めた講演では、保険証廃止とその根幹である医療DXの問題を解説。トラブルも続いている状況で12月に保険証の廃止を強行すべきではないと訴えた。

それぞれの分野から報告も行われた。

〈高齢者施設〉入所者のほとんどは保険証を預かっていない。

〈厚労省関係の労働組合〉保険証は12月2日以降発行されず、再発行もされない。12月に駆け込みが予想される。新入職員が入社する4月はマイナンバーカードとの紐付けは大変な作業になるだろう。退職者の保険切り替えも大変な問題になるのではないかと懸念を述べた。

〈地域連絡会〉市民の関心は高く、国への意見書採択を求める議会請願署名の集まりもよい。自治体への申し入れも進んでおり、理解を促したい。

〈厚労省関係の労働組合〉保険証は12月2日以降発行されず、再発行もされない。12月に駆け込みが予想される。新入職員が入社する4月はマイナンバーカードとの紐付けは大変な作業になるだろう。退職者の保険切り替えも大変な問題になるのではないかと懸念を述べた。

〈地域連絡会〉市民の関心は高く、国への意見書採択を求める議会請願署名の集まりもよい。自治体への申し入れも進んでおり、理解を促したい。

〈厚労省関係の労働組合〉保険証は12月2日以降発行されず、再発行もされない。12月に駆け込みが予想される。新入職員が入社する4月はマイナンバーカードとの紐付けは大変な作業になるだろう。退職者の保険切り替えも大変な問題になるのではないかと懸念を述べた。

〈地域連絡会〉市民の関心は高く、国への意見書採択を求める議会請願署名の集まりもよい。自治体への申し入れも進んでおり、理解を促したい。

第44回 平和のための京都の戦争展

【入場無料】

日時 7月29日(月)~8月3日(土)

9時30分~16時30分

場所 立命館大学
国際平和ミュージアム
(京都市北区等持院北町)



戦争展の詳細はこちら

「放射線を浴びたX年後Ⅲ Silent Fallout」上映会

日本人監督(伊東英朗)が、アメリカ国民に突きつけるアメリカ大陸全土の放射能汚染。2023年完成のドキュメンタリー映画

[日時] 7月31日(水) 14時~(解説15分、映画76分)

[場所] ミュージアム2階セミナー室1

[定員] 40人(当日受付のみ)

参加費は無料ですが、「支援金」のご協力をお願いします。

■ 反核ネット企画

身近なリスクの備えに 針刺し事故感染症見舞金補償プラン

補償制度費用保険特約セット型
約定履行費用保険・三井住友海上取扱い

- 院長も給付対象
*従業員の加入が前提
- 手術中の血液飛散による吸入事故も対象
- 見舞金の給付を受けた後でも、再度の針刺し事故で別の感染症に感染または発病した場合も、給付の対象
- 保険料は確定方式。面倒な精算手続きはありません
*保険料は労災保険申請人数で算出



案内パンフレットを本紙に同封しました。ぜひ加入をご検討下さい。お問い合わせは京都府保険医協会(☎075-212-8877)まで。

火災保険 地震保険

風水害や地震の備えは万全ですか?

保険料が約5%割安で加入できます



台風による風水害(風災・水災)や地震による損害は、火災保険や地震保険(居住用建物※のみ)で補償されます。大雨による浸水等の損害(水災)はオプション契約での補償となっていることもあるため、現在の契約内容をご確認下さい。また風水害による休業損害は火災保険の特約をつけることで補償されます。

※居住用建物:住居のみに使用される建物、住居と業務使用(事務所・店舗)の併用住宅

保険医協会の会員が協会集団扱の火災保険にご加入の場合は、一般で加入するより**保険料が約5%割安**になります。見積だけでもお気軽にお問い合わせ下さい。

京都府保険医協会

能登半島の復興に向け 引き続き救援募金にご協力を

送金いただいた募金は日本赤十字社を通して全額被災地域に寄付いたします。(6月30日現在、送金総額6,371,667円)
※京都銀行からの振込みの場合、手数料は無料です。
※本募金は寄付金控除の対象となり、振込票の控え等とこの記事を保存して下さい。詳しくは顧問税理士にお尋ね下さい。

- 振込先口座 京都銀行 本店 普通預金 5337117
- 口座名義 京都府保険医協会 能登半島地震救援募金 理事長鈴木卓
(キョウトフホケンイキョウカイ ノトハントウジン キュウエンボキン リジチョウスズキタカシ)

全国保険医団体連合会

協会・医会・保団連107,000会員の力を災害地域に 集まった募金は被災会員のお見舞に

本募金は寄付金控除の対象となりませんが、会員の皆さまは「募金特別会費」として税務上の必要経費にできます。本募金の領収書を希望される場合は保団連ホームページから領収書発行申請をお願いします。

- ゆうちょ口座間
郵便払込番号 00160-0-140346
加入者名 全国保険医団体連合会
- 他銀行間
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 ゼンコクホケンイダントイレングウカイ

対抗軸を探る

—7—

都留文科大学名誉教授 後藤 道夫



(1) 出生数大幅減と有配偶率の低下

出生数の減少は先進国に共通する現象だ。だが今の日本は、結婚、世帯形成に関する自分の希望がかなわない多くの人口を抱え、しかも、社会機能の弱体化・衰退をさまざまな場面で引き起こすほどの急激な減少に見舞われている。

2023年の出生数は速報値で73万人。1947〜49年の第1次ベビーブームは年平均で269万人、第2次の1971年〜74年では204万人だった。だが、世紀転換期に予想されていた第3次ベビーブームは起きず、現在まで減少が続いている。

それぞれの時期の出生数を直接に左右するのは、① 出生数の減少は先進国に共通する現象だ。だが今の日本は、結婚、世帯形成に関する自分の希望がかなわない多くの人口を抱え、しかも、社会機能の弱体化・衰退をさまざまな場面で引き起こすほどの急激な減少に見舞われている。

出生数の減少は先進国に共通する現象だ。だが今の日本は、結婚、世帯形成に関する自分の希望がかなわない多くの人口を抱え、しかも、社会機能の弱体化・衰退をさまざまな場面で引き起こすほどの急激な減少に見舞われている。

(2) 結婚、世帯形成を抑制する労働環境

出生数の減少は先進国に共通する現象だ。だが今の日本は、結婚、世帯形成に関する自分の希望がかなわない多くの人口を抱え、しかも、社会機能の弱体化・衰退をさまざまな場面で引き起こすほどの急激な減少に見舞われている。

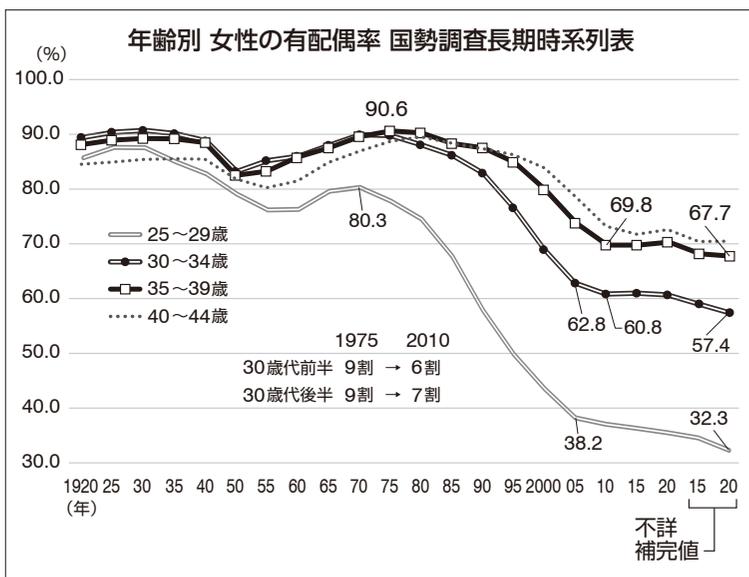
出生数の減少は先進国に共通する現象だ。だが今の日本は、結婚、世帯形成に関する自分の希望がかなわない多くの人口を抱え、しかも、社会機能の弱体化・衰退をさまざまな場面で引き起こすほどの急激な減少に見舞われている。

少子化と「失われた50年」①

雇用不安定と低賃金が若い世代を直撃

年頃までには失業者の失業給付受給率が2割(20世紀末までは4割)となった。労働時間規制、派遣労働規制、契約期間規制も次々に緩和・撤廃された。医療・介護の負担増、年金給付の削減、高等教育費の高騰もこれに加わった。

これらの資本攻勢と制度改悪の結果、日本は四半世紀にわたって平均賃金が下がり続ける希有な国となった。名目賃金は2013年まで、実質賃金は現在もなお下がり続け2023年では97年の83%となっている。



制・困難は非常に多くの人々に影響を与えていると推測できる。なお、男性へのこうした厳しい結婚バリアは、女性の賃金水準の異様な低さと不安定雇用の高率を前提としており、どの国にも見られるものではない。

男性の有配偶率、有子率は年収に強く左右されるようになった。2022年現在、35〜39歳男性労働者の未婚率は、年収300万円未満67%、300〜399万円46%、400〜499万円34%、500万円以上の17%である。40歳代男性のうち子育て中の夫婦の夫である割合が5割前後になる年収は2002

男性の有配偶率、有子率は年収に強く左右されるようになった。2022年現在、35〜39歳男性労働者の未婚率は、年収300万円未満67%、300〜399万円46%、400〜499万円34%、500万円以上の17%である。40歳代男性のうち子育て中の夫婦の夫である割合が5割前後になる年収は2002

男性の有配偶率、有子率は年収に強く左右されるようになった。2022年現在、35〜39歳男性労働者の未婚率は、年収300万円未満67%、300〜399万円46%、400〜499万円34%、500万円以上の17%である。40歳代男性のうち子育て中の夫婦の夫である割合が5割前後になる年収は2002

男性の有配偶率、有子率は年収に強く左右されるようになった。2022年現在、35〜39歳男性労働者の未婚率は、年収300万円未満67%、300〜399万円46%、400〜499万円34%、500万円以上の17%である。40歳代男性のうち子育て中の夫婦の夫である割合が5割前後になる年収は2002



米子駅で新型振り子電車のやくもにお出迎えされた(写真1)観光列車「天地」は、旧・国鉄のキロ47系気動車を改造した2両編成。車体の紺碧色は山陰の美しい空や海、

メタリックな色彩は天つ神々、車体下部の銀色の帯模様は山陰の美しい家並みと多々羅製鉄に因む日本刀の刃紋、自然や神話を題材にした外装です。豊かな自然、神社、お

車内は白木目目の質感で彩られ、因州和紙、石州瓦、弓浜緋、倉吉緋、安来織、出雲織、隠岐の黒松、智頭杉など、山陰の工芸品がちりばめられています(写真3)。洗面台の手洗いは岩井窯の焼き物が。デッキには出雲神楽の衣装が。風情と装飾にも趣があります。



山陰銘酒めぐり。4種類の日本酒小瓶の詰合せで、出雲編(鳥根県のお酒)と因幡編(鳥取県のお酒)の2セットがあります。両方を購入して「甘えび姿焼き」と「カニのツメ」をアテに8種の酒をちびちび嗜みます。「名探偵コナン」の作者・青山剛昌氏の出身地のコナン駅(由良駅)(写真4)、瓦屋根



今回の推し地酒、豊の秋純米吟醸花かんざし(米田酒造、松江市)。(あめつち) 2024年3月乗

の集落と日本海を眺めての旅は格別で、八岐大蛇ならぬ八つ股のお酒となつてしまったのでした。終着の鳥取駅ではスーパードラッグがお出迎え(写真5)。

8月のレセプト受取・締切

○は受付会場設置日、●は締切日
受付時間：基金9時～17時30分
国保9時～17時
労災8時30分～17時15分
業務時間：基金9時～17時30分
国保8時30分～17時15分
労災8時30分～17時15分

(※) オンライン請求
5～7日 8時～21時
8～10日 8時～24時

基金・国保(※)	8日(木)	9日(金)	10日(土)
	—	○	○○
労災締切	電子レセプト		
	オンライン請求	電子記録媒体	紙媒体
	10日(土)	13日(火)	13日(火)

天地 山陰を走る「ネイティブ・ジャパニーズ」列車 (JR西日本)

乳房再建に新たな選択肢を 脂肪注入に関する現状と課題を講義

形成外科診療内容向上会・京都形成外科医学会学術集会

形成外科診療内容向上会および第72回京都形成外科医学会学術集会が6月15日に保険医協会会議室で開催された。「乳房再建における脂肪注入の基礎と応用」と題して、近畿大学医学部形成外科学講座・富田興一氏が講演した。参加者は28人。



レポート 津下 到 (京都大学)

日々の診療において困った症例の相談の場として、3演題の症例提示と検討が行われた後、近畿大学医学部形成外科の富田興一教授から特別講演をいただき「乳房再建における脂肪注入の基礎と応用」と題して、近畿大学医学部形成外科学講座・富田興一氏が講演した。参加者は28人。

題して、形成外科で扱う乳房再建手術の現状と今後の展望を示していただきました。乳がんを失った乳房を再建するための手術方法として、腹部や背部からの自家組織を用いた再建、2013年に保険適用となった人工乳房インプラントによる再建が多く選択されていますが、それぞれに長所と短所があります。患者との詳細な相談により適切な術式を決定しますが、大腿や腹部から吸引した脂肪を遠心分離し、精製した脂肪を注入する乳房再建法は新たな選択肢として注目されています。不安定な生着率から

一時は行われなくなった術に新たな選択肢を与える可能性が考えられました。自家脂肪注入は現在、鼻咽喉閉鎖不全の鼻漏改善の目的のみが保険適用であり、乳房再建への適用拡大を目指した取り組みが日本形成外科学会と日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会を中心に続けられています。より安全で一般化された手術手技の確立により、患者が身体的にも社会的にも健康で自信を持って生活できるための医療提供が求められています。会場からは多くの質問が挙がり、森本尚樹会長(京都大学形成外科教授)からも「今まで疑問に思っていた部分が多く解決した気持ちで、すっきりしました」と言及されました。

産婦人科診療内容向上会

日時 8月3日(土) 15時10分～17時
場所 京都府医師会館

保険医療講習会 「保険請求の留意事項と最近の審査事情」
京都産婦人科医会理事・支払基金京都支部 井上 卓也氏

特別講演 「性別不合～ジェンダー医療の理解と協働～」
関西医科大学精神神経科学講座非常勤講師
きまこころクリニック院長 織田 裕行氏

共催 京都産婦人科医会、京都府保険医協会

※日本専門医機構の参加単位：1単位
※【特別講演】日本専門医機構 産婦人科領域講習単位：1単位
※日本産婦人科医会研修単位：1単位
※日医生涯教育講座1単位 カリキュラムコード 10：チーム医療

産婦人科医会非会員の先生は、保険医協会事務局までお申込み下さい。産婦人科医会会員の先生は産婦人科医会の会報をご参照下さい。

