

1) 2013年11月26日

とやま保険医新聞 臨時号

### 第35回定期総会議案書

2013.11.26 (水) 19:00-20:00  
 会場：富山県立ホテル

富山県保険医協会

1 2013年活動のまとめと今後の方向  
 1 はじめに  
 2 富山県保険医協会 活動の振り返り  
 3 富山県保険医協会 活動の振り返り  
 4 富山県保険医協会 活動の振り返り  
 5 富山県保険医協会 活動の振り返り  
 6 富山県保険医協会 活動の振り返り  
 7 富山県保険医協会 活動の振り返り  
 8 富山県保険医協会 活動の振り返り

II 2014年方針の重点(案)

富山県保険医協会 臨時号

# 第35回 定期総会

去年の今頃は民主党政権で、大きな期待とともに誕生した民主党政権は、重要課題で迷走を繰り返して、国民の期待に応えられませんでした。そして一年前の総選挙、自民党が大勝という結果ではありますが、小選挙区制のおかげとも言え、比例の得票数では前回

現在国会で審議中の「TPPの医療への影響」

総会の討論では、「社会保障制度改革プログラム法案」など医療を取り巻く情勢が厳しい中、よりよい医療・介護をめざし、外来・在宅医療の充実で安心の街づくりに向けた協会の役割を指摘する意見がありました。

また今期の特徴的な活動について、担当した役員や会員から具体的な教訓についての発言が相次ぎ、来期の構想や協会に対する要望などが出されました。

## 活動のまとめと方針



第1号、2号議案の活動のまとめおよび活動方針を提案する山本副会長

副会長 山本 美和

安倍政権にみる民主主義の危うさ

より票を減らしているという現実がありました。その安倍政権の個別政策には、識者や国民から疑問の声があがっています。特に憲法改正や、現在審議中の「特定秘密保護法」は、憲法や民主主義を軽んじる安倍政権の危うさを示すのです。

TPPの医療への影響

医療分野のTPPとは、アメリカやグローバル企業が求める医薬品の特許保護の強化、民間保険の市場拡大、営利企業の医療参入解禁などのことです。一九八〇年代から始まって、時代とともにその圧力を増してきました。協会は三月、安倍首相の交渉参加表明に抗議する声明を採択しました。今後とも動向を注視し、会員に情報提供を行い、TPP交渉からの離脱を求める

社会保障制度改革プログラム法案」は、社会保障の多くの分野にわたる制度改革とそのスケジュールを定めたもので重要です。この法案は、自助・自立を基本とすることを謳ったもので、社会保障に対する国の責任を後退させる内容となっています。

協会は、今後具体的に表れてくるメニューについて、他の医療団体等と連携しながら、その内容やねらいについて、県民に情報提供を行い、よりよい医療・介護をめざして取り組んでいきます。

世論を喚起していきます。外来・在宅・入院の充実で安心の街づくりを

協会は四月、富山県医師会など五団体共催で「民間病院を活かす道シンポジウム」を開催しました。民間病院、公的病院、在宅医療の立場から六人が発言し、民間病院の現状や課題、展望を語り合う機会となりました。協会は、今後とも中小病院が存在感を発揮し、誇りを持つ地域医療を支えていけるよう、企画の準備に取り組んでいます。

また外来の診療内容向上をめざす研究会を開催し、引き続き県在宅医療への支援を紹介ガイド。好評の「患者福祉情報」に加え、来期は福祉情報の提供を目的とした「福祉ガイド」を新たに発刊します。

前年の議長に選出された川瀬副会長

診療報酬改定と審査、指導

協会は北信越ブロック共同で、算定制限の不合理是正を求めて厚労省との懇談を継続して行い、次回診療報酬改定ではプラス改定を求め運動し、説明会などわかりやすい会員への情報提供を準備しています。

指導については東海北陸厚生局との要請懇談会を行い、平均点数等をグラフ化した冊子の発行は会員から大きな反響がありました。また保険診療に関わる様々な問題について、会員の先生方が気軽に情報交換でき

## 討論

### プログラム法案、TPP

川瀬先生

昨年夏に社会保障制度改革推進法が成立、施行された。この法律を受けて国民会議が報告書をまとめ、現在プログラム法案が国会で審議されているという流れだ。

推進法は、社会保障の基本理念である自助を、自助・共助に置き換えた。具体的な中身として、医療保険の七十七・四歳の二割負担化、介護保険の要支援者に対する訪問介護、通所介護の保険外化などの改悪が今後具現化されようとして

富山県議会で「歯と口腔の健康づくり推進条例」が全会一致で可決・成立しました。歯科が医科や介護と連携して患者の生涯を支える役割を担っていることを念頭に、歯科医療施策の具体化を求めています。

糖尿病など全身疾患との関わりで啓蒙ポスターを作成するなど医科歯科連携を推進し、在宅医や多職種との連携をテーマに訪問診療研究会を開催しました。会員が積極的に訪問診療に取り組めるよう、診療報酬の引上げや算定ルールの改善などを求めていきます。また個別指導は会員の関心が高い分野であり、質問や相談に数多く対応していきます。

女性部活動で女性会員の参加率高まる

女性部企画を三回開催し、二十七八代までの幅広い世代から、のべ二〇人の参加がありました。なお、今期は他の研究会にも女性会員の参加が目立っており、これは女性部活動を通して協会を身近に感じてもらえたことによるものと思われたいです。(以下略)

## 決算・予算

理事 松田 達郎

①今期決算

収入は予算比一〇二％となる微増、いっぽう旺盛な活動を受け支出も増加し、一〇五％となりました。以上から、今期は予算を上回る九六〇万円の単年度赤字となりました。

②来期予算

会費収入・共済収入ともに増え、収入全体で今期比二〇〇万円のプラスを見込んでいます。支出はおおよそ今期と同水準となり、結果、七六〇万円の単年度赤字を見込んでいます。

引き続き来期も赤字予算ですが、昨年「報告」とおり、事務局の計画的な世代交代を見据えた人件費増によるものです。財政シミュレーションでは、二〇一六年度より黒字基調に戻るものと試算しています。



矢野先生

医療で特に注目すべきは薬価の動向だ。特許など知的財産権の強化により、今

中川先生

昨年に秋に県内の在宅医療を行う先生方と呼び掛けて富山県在宅医会を設立する運びとなり、今年春と秋の研究・交流会を盛会のうちに開催することができた。

協会には一連の活動に協力いただいた感謝申しあげます。この間、県や医師会の支援もあって、在宅医グループが県内ほぼ全域にわたってできています。これからは情報共有の方法を構築する

### 在宅・入院・外来



中川先生

リ菌除菌療法研究会は大変評判が良かった。今後は、老年症候群と高齢者医療、患者・家族の死生観とその捉え方、高齢者の多様な住まいとその対応といったテーマへの要望が寄せられている。

### 診療報酬・審査、指導

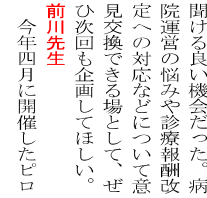
今後については、県外の講師ばかりではなく県内の在宅医療の状況を知りたいとの声もいただいている。会員アンケートを基に、来

北信越ブロックでは、在宅医療における診療報酬の算定制限や不合理の是正を求め、厚労省と懇談を行っており、私も参加している。

#### 矢野先生

脳神経、脳卒中を中心としたリハビリ病院を運営している。今年春に開催された民間病院を動かす道シンポジウムに参加させていただいたが、急性期から維持期までの各ステージにおける病院の取り組みや思いを聞ける良い機会だった。病院運営の悩みや診療報酬改定への対応などについて意見交換できる場として、ぜひ次回も企画してほしい。

診療報酬改定について現時点でわかっていることを簡単にまとめると、医療機関の機能分化・強化と連携を推進する中で、急性期病床を充実させる一方、病床を増やすというわけではなく、むしろ病床は減らして在宅医療をさらに充実させる方向で国は考えているのではない。これは膨大ななりつつある医療費をなんとか減らすための苦渋の策ではないかと思えるが、はたして患者の望み満足いく医療ができるかどうか疑問に感じる。



前川先生

今年四月に開催したピロ

九月に開催された、富山県厚生部次長の井内努先生の講演「次期診療報酬改定内容の占め」を拝聴した。講演では、今後日本に訪れるであろう少子高齢化、あるいは多死社会にどう対応するかを考えることで読み



平野先生

在宅に対する診療報酬は手厚くなるのが予想される一方で、在宅患者は増えるが在宅に引きこもり医師が増えないという空回り現象が起きているのではないかと、いう危惧もしている。

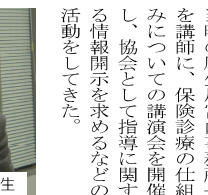


丸川先生

保険医協会には、今後も富山県在宅医会をよりバックアップしていただき、これまで以上に在宅医療を増やす方向で努力が必要ではないかと考えている。

な病院だと病棟単位となれば、また病院運営の仕方でもガラッと変えなければいけない。そういったところも保険医協会が改善の動きをすすめていただきたい。

#### 大澤先生



大澤先生

現在、病院関連する施設基準は、二〇〇床以上の大病院も二〇〇床未満の中



大澤先生

録管理室を設置し、一名の専任スタッフを常駐させなければならぬ、という施設基準がある。当院は小さな病院なので、診療録管理

### 歯科の総合的活動を

#### 菅田先生

「歯と口腔の健康づくり推進条例」が九月に成立し

重要性が見直されているのではないかと、急速に進む高齢社会では、医科歯科の連携が必要となる場面が今後増えていくのではないかと、訪問診療研究会は毎年開



菅田先生

催されているが、今年も普及しなかな開けない医師やケアマネジャーの考え方が開けて有意義だった。今後

### 総会決議

政権に再び咲いた安倍政権の支持率は、経済指標の一時的な好転を背景に六割前後を維持しているが、個別政策をみると国民は概ね批判的である。PPP交渉の聖域見直し、消費税増税と社会保障の後退、安全対策が不十分な状態で原発再稼働、集団的自衛権の憲法解釈変更、特定秘密保護法案など、わが国の将来を左右する重大案件であるにも拘わらず、国会の多数に乘じて乱暴に処理されようとしている。

#### 特に今国会で審議中の特定秘密保護法案は、秘密の範囲や罰則の対象が曖昧であり、恣意的に運用されるおそれがあるなど、憲法で保障された基本的人権に係わる重要な問題である。国民

の間で十分な議論がなされておらず、国会で迅速に成立させようとすることは到底容認できない。

社会保障制度改革のプログラム法案が国会で審議中である。この法案は国民には自助と共助、負担増と給付削減を押しつける一方、国の責任を大幅後退させるものである。医療や介護など全分野の改革メニューのメニューを明記し、長期にわたって社会保障費の削減をなすものである。これらに対し協会は、憲法第二十五条の精神を踏まえた社会保障の理念を対置して活動する。

協会は、医療のみならず広く社会や国民生活に目を向け、健康と生命を守る医師・歯科医師として、ヒューマン・ドゥームの立場から平和、環境を守り、人道支援の活動を行う。

協会は、国民の健康の守り手として地域医療の充実と献身すること、社会保障充実と医療制度改善のために奮闘することを表明する。



決議を提案する森理事

二〇一三年十一月二十六日

富山県保険医協会 第三十五回定期総会

#### 小林先生



小林先生

科医師だけでは対応できない分野が新しく出てきている。摂食嚥下障害については、医師・言語聴覚士・歯科医師の連携が非常に重要で、歯科技工士や歯科衛生士の力も必要になってくる。

超高齢社会の今、歯科訪問診療のニーズがますます高まるのが予想される一方で、歯科医師側の供給が足りないというのが現実だ。さらに摂食嚥下障害やそれに伴うサルコペニアなど歯

睡眠時無呼吸症候群も最

(四ページに続く)

近話題になつてきているが、治療のための口腔内装置は医師からの情報提供を受けて、歯科医師が作ることになる。協会でもこの分野の勉強会を行いたいと思う。

**堀先生**

今年五月まで社保の審査委員を務めさせていただいた。振り返ってみると、公正公平に行われているように思う。



堀先生

『全国保険医新聞』十一月十五日号に「保団連歯科会員アンケート結果」が掲載されているが、過半数の歯科医療機関で保険収入・患者ともに減少している。患者減の背景には、非正規雇用の増加など患者の経済状態の悪化と近隣歯科医院の増加、そして窓口負担が高くなるなどがあり、危機打開には国民生活の立て直しが急務とあった。これらに消費税が上がることに加えて、七十・七十四歳の窓口負担が引き上げられることと、ますます患者数が減るのではないかと、歯科は負担増が患者減に直結するので、本当に大変な時代になってきたと感じている。

また、協会から平均点数と平均レセプト件数をグラフ化した冊子が届いたが、すごい資料がきたなと思っ

### 女性部活動・文化活動

**中村先生**

今期の女性部では、三回の女性部企画を開催された。私はそのうち、ワイン教室に参加させていただいた。目頃協会の企画というとなかなか堅苦しいものが多いが、ワイン教室は女性の医師・歯科医師の方が和やかに歓談するというところで、かなり柔らかい企画でとても参加しやすい会だった。



中村先生

山歩き会は天候に左右される企画で過去にも条件が悪くて延期や中止になったものがあつたが、今期第六回「焼岳登山と高地ウォーキング」は晴天に恵まれ、非常に楽しい会になったと思う。

私は第五回と第六回に参加し、いずれも中級コースに挑戦した。個人的にはきつさがあるとも言えず楽しかったが、多くの人が楽しんで参加するには、きついコースでは参加者が次回以降の参加を躊躇されるかもしれないという印象を持った。今後は景色や参加者同士のおしゃべりを楽しみながらゆつくり歩けるコースを企画いただければと思う。

**長森先生**



長森先生

今回総会に出席し、私が会長を務めていた頃よりも保険医協会の実力が非常に伸びてきたという思いだ。会長のお話も内容が素晴らしい目を見張る思いだ。それから理事のみなさんたちもかつてより力をつけておられるような気がする。私の会長時代の夢であつた、この会のあり方というのが実現されてきているような気がして、非常に晴れ晴れしい気持ちだ。

### 特定秘密保護法など

**田中先生**

誰がどんなことで秘密保護法の違反を問われるかわからない。当然、国全体が萎縮してしまい、国民が暗闇の中を歩かされるような感じがする。

日本はこれからも平和憲法を遵守し、近隣諸国や他の国から尊敬される国であるべきだ。平和の守り手こそ日本なのだという方向に向かわなければならぬのに安倍政権はやりた放題という感じがする。

協会の運動や取り組みは成果を上げていくと思うがあくまで対症療法、向こうから抑圧されるのを押しつけるという形だ。本当は、真に国民のことを考える政権を樹立しないことには何も変わらない。

特定秘密保護法案をめぐる報道をみても大手メディアが世論を誘導しており、その思惑に気付いていたきたいと思つている。



田中先生

私の診療所持合室での取り組みが、十一月十五日付の『全国保険医新聞』で紹介された。今何が起きているか、先生ご自身でぜひ考



太田先生

えていただきたい。秘密保護法に関連して発する。私は今年、中国ハルビンの七三二部隊が活動したところを見学してきた。

七三二部隊は、第二次大戦時に細菌戦に使用する生物兵器を研究・開発していた機関であるが、戦後この部隊に関係した人たちは、アメリカが生物兵器開発のために日本の研究データをほしいというので裁判にかけられずすみ、これについては秘密とされていた。現在になって、これらのことは少しずつ明らかになってきているが、医療も秘密にされるといふのもないこととなる危険性があるという一つの例ではないかと思う。そういうことを思うと、あくまでも真実を追及する



黒部先生

と富山医師・医者の会は、今年の八月に「はだしのゲン」上映と被爆体験を聞く会を開催した。その時には保険医協会から全開のバツクアップをいただいた。また、保険医協会HPのトップページから医師・医学者の会のページへリンクできるようにさせてもらっている。私たちの会の活動をいつも影になり日向になり支えていただき本当に感謝している。

それから、私たちの会が年一回発行している会報を保険医協会の郵便物と一緒に送らせていただいている。そのことに關しても大変感謝している。忙しい先生方に目を通していただく時間を

## 反核医師の会が声明 特定秘密保護法案は憲法違反

### 声明

#### 憲法違反の特定秘密保護法案に反対する

秘密保護は国益（国民の利益）に反する

10月28日安倍内閣が国会に提出した「特定秘密保護法案」は、その目的も内容も民主主義国家であるわが国にとって、とうてい受け入れられるものではない。過去に問題となった漏洩問題は、沖縄返還をめぐる密約や中国漁船衝突のビデオなど、政府や官庁が秘匿していた情報が国民の前に明らかになった事件であった。政府による情報秘匿は国益（国民の利益）ではなく、政治家や官僚にとっての利益である。十分な情報公開によって国民が正しい判断ができることが、人類が到達した現代の民主主義国家の姿ではないだろう。

#### 憲法違反きわまりない法案

この法案では重要な情報が行政機関の一存で特定秘密とされることにより、取材や調査活動など報道の自由が不当に制限され、国民の知る権利が侵害される。「適性評価」などは国民へのプライバシーの侵害に他ならない。また特定秘密の範囲が広く、禁止事項も抽象的であることから恣意的な運用が可能であり、罪刑法定主義を定めた憲法31条違反である。さらに国会議員や裁判官・弁護人にも明らかにされないなど、国会を最高機関とする憲法41条違反であり三権分立の精神にも抵触する。さらにこの法案成立を急ぐ理由が、日本版NSC設置法案と連動して集団的自衛権（武力）の行使を図ろうとするものであることから、憲法9条違反は明らかである。このように特定秘密保護法案は、現行憲法の基本原則である基本的人権の尊重・国民主権・平和主義から大きく外れ、自民党の憲法改正草案の先取りであると言わねばならない。

#### 必要なのは現行法の整備、今国会で廃案に

米国政府による世界規模の盗聴活動が国際問題になっている現在、日本政府に必要なことは電子機器のセキュリティ整備と国家公務員法など現行法の活用である。特定秘密保護法案に対する世論は圧倒的に反対が多い。今国会にこだわらず慎重審議を求める声は8割を超える。

昨年の総選挙で自民党は294議席（議席占有率60%以上）を得たが、政党支持を示す比例得票数は1660万票、政権を失った前回の1880万票から減らしている。また有権者比で言えば16%にすぎない。政府・自民党は小選挙区制度による虚構の多数であることを自覚し、強行採決などは絶対に行ってはならない。国民の声に真摯に耳を傾け、今国会でこの法案を廃案にすることを求めるものである。

2013年11月14日  
核兵器廃絶をめざす富山医師医学者の会 世話人会  
世話人代表 金井 英子

はなかなかないと重々承知しているが、見出しだけでも見ていただければ大変ありがたい。今後も私たちの活動を支えていただければ、どうかご協力をお願いしたい。

矢野会長

今日は長時間にわたってご協力いただき感謝したい。総会はこの場を借りて會員の先生方からのご意見をいただける重要な場であると思っている。そういう意味ではこの時間を大切にしている。今回いただいた意見を受け、今後の活動の参考にしていきたい。今後も協会活動にご協力いただければありがたい。

飯田理事が25年勤続で表彰  
感謝の意を込め役員を勤続表彰



協会は役員の方の勤続年数の節目に感謝の意を込めて表彰しています。今年には飯田良彦理事が二十五年、金子利朗理事と寺畑信男理事が十年を迎えました。表彰では代表して飯田理事が矢野会長より表彰状を受け取りました。

新たに四氏が理事に

私たちが得意な分野で  
協会活動を支えます

協会の活動が灯台の光のように  
明るく導くものとなるよう

理事 中村 万理



この度、協会理事に選任されました中村万理と申します。当院は、五十二床の一般病床を持つ小さな病院です。

祖父が水見市島尾で昭和九年に中村医院を開業し、父の代で現在の形となり三十年経ちました。その間、医療を取り巻く環境は大きく変わって参りましたが、敢えて病床区分を変えず、地域の皆さんに変わらぬ医療を提供できる病院であろうと努めております。そのような状況において、今後

日本の医療がどのような潮流に乗って進むのかは、黙視できない大きな問題であります。富山県保険医協会は、内科と歯科、病院と診療所の垣根を越えた話し合いが出来る大変有意義な場であり、当協会の発信する情報や活動が、灯台の光のように會員の皆様を明るく導くものとなるよう、協力ではありますがお役に立ちたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

将来自分が本当に受けた医療  
がめざすべき医療

理事 林 智彦



この度、富山県保険医協会の理事に選任されました林と申します。平成七年金沢大学がん局所制御学(内第外科)に入局後、石川

在宅復帰めざしたりハビリに注力、  
中小病院の得意分野で地域貢献を

理事 丸川 浩平



この度、理事に選任いただきました丸川浩平です。朝日町に四十八床の一般

(重急性期) 病院を開設しております。建物の老朽化に伴い、平成二十七年入善町に新病院移転を予定しております。(在宅復帰率九七・八%、経営栄養完全離脱率九〇%)



患者さんのための、保険医のための  
保険医協会の

理事 堀 比佐司

宅医がいなくために叶うことなく病院で亡くなっていくという状況を幾度となく経験したものでした。そういった患者さんの力になりたいと思気込んで開業したものの、実際に在宅患者を受け持つと一人の患者さんを診るためには家族はもろんですが他科の医師、歯科医師、訪問看護師、介護士、ケアマネジャーなど、多職種が連携しなければ病院で受けている医療と同等または近いものを提供できないという現実でした。しかも、単に連携するだけでなく有機的な連携をしなければほとんど意味をなさないので。

私の地域を見てみると現状では真の連携に向けてようやく一歩を踏み出したところだと思っております。今は開業医として患者さんを診る立場ですが、いずれ年をとっていただければ自分が医療を受ける側になっていきます。その時に自分が本当に受けたと思っている在宅医療こそがめざすべきものであると考えております。

富山県保険医協会は、内科と歯科、病院と診療所の垣根を越えた話し合いが出来る大変有意義な場であり、当協会の発信する情報や活動が、灯台の光のように會員の皆様を明るく導くものとなるよう、協力ではありますがお役に立ちたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

このたび、新しく理事に就任する事になりました堀と申します。富山市で歯科医院を開業して二十三年になります。長男が大学を卒業に、自分しかできない事をやりたいと決めたように、難しい思いですが、私だからできたと思える事を考えていきたいと思っております。

子供には、いかなる職業につきとも、学問と芸術を

愛することを忘れさせるよう訓育すべし。これは二十六歳の若さで日華事変の戦中に亡くなった大田慶一(伍長が夫人にあってた遺書の中にあるもの)です。読者の心を打つ言葉であり、人生の糧となるのではないのでしょうか。医療は患者さんのためにを心に、患者さんのための保険医協会、保険医のための保険医協会になって欲しいです。そのために、微力ではありますが、貢献できるよう努力してまいりますので、御指導の程よろしくお願ひ申し上げます。

第三十五期 富山県保険医協会役員

会長	矢野 博明(射水市・内科)
副会長	井本 正樹(富山市・産婦人科)
	大澤 謙三(砺波市・内科)
	太田 真治(高岡市・歯科)
	岡宗祐二郎(小矢部市・歯科)
	川瀬 紀夫(入善町・内科)
	前川 裕(富山市・内科)
	三崎 広樹(射水市・歯科)
	山本 美和(富山市・内科)
理事	浅地 聡(富山市・内科)
	飯田 良彦(富山市・歯科)
	大菅 明(朝日町・歯科)
	笠島 學(高岡市・外科)
	金子 利朗(南砺市・産婦人科)
	兒玉 幸久(富山市・歯科)
	小林 岳志(富山市・歯科)
	城石 平一(富山市・内科)
	寺畑 信男(立山町・整形外科)
	中村 万理(水見市・外科)
	長森 正則(富山市・内科)
	林 智彦(高岡市・外科)
(新)	平野 誠(高岡市・外科)
	深川 雅香(魚津市・内科)
	藤井 久文(富山市・外科)
	藤岡 祐紀乃(砺波市・歯科)
	堀 比佐司(富山市・歯科)
(新)	松田 達郎(富山市・内科)
	丸川 浩平(朝日町・脳神経外科)
	美濃 一博(魚津市・外科)
	室谷 ゆかり(富山市・内科)
	米森 誠(高岡市・歯科)
監事	金井 正信(砺波市・内科)
	梶崎 繁喜(魚津市・内科)
事務局長	平井 隆
相談役	小熊 清史(魚津市・歯科)
	黒部 信也(富山市・内科)
	齊藤 隆義(富山市・内科)
	齊藤 大直(高岡市・外科)
	田中 梯夫(富山市・整形外科)
顧問	撰津 浩二(射水市・小児科)