発　行　所
長野県保険医協会
〒380-0928長野市若里1丁目-5-26
電話　026（226）0086
FAX　026（226）8698
E-mail　nagano-hok@doc-net.or.jp
年間購読料 3,600円（会員の購読料は会費に含まれています）

長野保険医新聞

2016年（平成28年）11月25日
No.４２９（毎月1回25日発行）
（1990年6月22日第三種郵便物認可）

主な記事

厚生局へ要望事項と説明要旨/県地域医療構想…2面、長野県の地域医療を考える県民集会…3面、保険かわら版/理事会便り…4面、協同組合ニュース…5～6面、

関東信越 厚生局長野事務所に要望書を提出
指導の運用改善に向け意見交換

県保険医協会は10月27日、個別指導の運用改善に向けた要望書を関東信越厚生局長野事務所長に提出するとともに、現状について意見交換を行った。保険医協会からは鈴木会長、野口副会長及び宮沢事務局長が参加した。

中村長野事務所所長は個別指導の運用は基本的には全国統一の取扱いが前提であり、要望書は預かったうえで本局である関東信越厚生局へ伝えるが、個別の要望に対して長野事務所として判断したり、意見を述べる立場にはないことへの理解を求めた。その上で要望項目ひとつひとつに対して現状について説明した。

懇談の中では、本局又は本省で検討いただくべき要望が多いが、日時の変更や持参書類などについては長野事務所に相談があれば配慮していることも示された。

また、要望項目以外でも意見交換し、自主返還などの取扱いでは、長野事務所では指導の場で指導を受ける先生方に確認した上で結果通知を出していること、あくまで自主点検という形でお願いしているなど、行政手続法に沿った指導が行われるよう努めている点が強調された。中村所長は、厚生局長野事務所としても県内の各団体と良い連携ができ、指導に対して前向きに協力いただけるように努めたいと述べた。

要望書を手渡す鈴木会長(右)と野口副会長

最後に鈴木会長は立場の違いは理解した上で、保険診療の正しい理解に向けて、引き続きこうした機会をもって、お互いに工夫していきたいとあいさつし懇談を終えた。

要望内容と厚生局長野事務所の説明は本紙２面に掲載した。

社会保障削減路線撤回を
憲法・いのち・社会保障まもる10・20国民集会

10月20日に県選出国会議員に陳情懇談が行われ、長野協会からは鈴木会長、河原田、林各常任理事、事務局３名が参加。要請項目は▽TPPの国会承認の取りやめ▽さらなる患者負担増計画の中止▽オプジーボ薬価の引き下げの３点。参議院杉尾秀哉議員に面会のほか、要請書は議員秘書らを通じて提出した。

パレード出発前の鈴木会長（左）保団連隊列で

「いのち守れ」悲痛な訴え

午前中の中央要請行動に引き続き、日比谷野外音楽堂で「憲法・いのち・社会保障まもる10・20国民集会」が開催された。全国保険医団体連合会も主催の集会には、保険医協会・保険医会・保団連から参加の約180人をはじめ医療従事者、介護職員、保育士、患者ら3,300人以上が集まり、各分野から実態の報告がなされた。医療費負担による受診抑制、人員不足で泣きながら夜勤をする介護職員や、やむをえず認知症の患者の抑制に追い込まれる看護職員、勤続10年間で昇給が１万円にとどまる保育士、公害患者は全国にいるにもかかわらず、わずかな自治体にしか無い公害患者の医療費助成制度――など、医療現場の悲惨な現状が訴えられ、社会保障充実の必要性があらためて確認された。職員が安心して働ける環境なくして、質の高い医療・福祉サービスの提供は不可能だ。政府の社会保障削減路線を撤回させるさらなる取り組みが求められる。

『下流老人』著者の藤田氏
「政府への要求で社会保障改善を」

高齢者の貧困化を明らかにした『下流老人――一億総老後崩壊の衝撃』（朝日新書、2015年）の著者である藤田孝典氏も壇上にのぼり、「困窮している人には声を上げる余裕はない。黙っていれば社会保障は後退するが、要求すれば改善していく。医療・福祉の現状や現場の声を可視化し政府や社会に訴える必要がある」と政府に対する要請の重要性を指摘した。

集会に臨む県保険医協会役員４名が揃う

日比谷野外音楽堂の集会ステージで社会保障拡充を訴えた医療関係の参加者

パレード
銀座で注目を集める

集会後、銀座でパレードを行い、「軍事費削って社会保障にまわせ」「患者負担を減らせ」等シュプレヒコールをあげながらアピールした。沿道では銀座で働く人々や通行人が立ち止まって注目する姿がみられ、パレード参加者と手を振りあう場面もあった。

１２月中旬～１月中初の研修会のご案内

在宅療養支援歯科診療所（歯援診）の施設基準対応研修会

日時　**2016年12月18日（日）13:30～**
場所　松本市駅前会館（電話0263-33-2966）
内容　高齢者の心身の特性、口腔機能の管理、緊急時対応等の研修
講師　**松本歯科大学障害者歯科学講座教授　小笠原正氏**（日本老年歯科医学会認定医,専門医,両制度の指導医.インフェクションコンロールドクター(ICD)）
修了証を発行します。施設基準届出、今後３年以内の届出の備えにも活用ください。

歯周治療の研修会

日時　**2017年１月１５日（日）13:30～**
場所　長野市生涯学習センター ４Ｆ大学習室１（電話026-233-8080）
内容　歯周治療 *歯周外科とＳＰＴ*
講師　**日本大学歯学部特任教授　伊藤 公一氏**(1999-2013年 日本大学教授として歯周病学担当,2013年より現職. 日本本歯周病学会では学会理事長などを歴任)

いずれも、会員並びに会員医療機関スタッフ無料。参加申し込みは、長野県保険医協会まで。

鶏声

◆二〇二五年年を見据えた中長期政策として地域包括ケアが「構築」されつつある。その流れの一環として高齢者を中心とした慢性疾患を有する患者への医療・介護連携、多職種連携強化により、指導・管理の継続的実施を行う「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」が既に導入されている。◆10月30日保団連 歯科全国交流集会が開催され、必要な言葉をすべて押し込んだ「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」（「か強診」）には本来の「かかりつけ歯科医」とは関係ない施設基準が設定され、多くの疑問や問題点が議論された。歯科の2大疾患である齲蝕、歯周病など、どこの歯科医院でも実施する医療に〝一物二価（一物三価）〟が公然と導入、包括化の拡大が行われた。◆財政制度等審議会では高齢者医療費負担上限額の引き上げ、「かかりつけ医」以外の受診の上乗せ定額負担導入との具体化を画策している。これらの改定は「社会保障と税の一体改革」の具体化で医療費抑制の視点から国民への負担を求めている。◆「健康」か「病気」かの二分法は高齢社会の中での減少はあきらかであり、QOLを高めるための口腔疾患の重症化予防、在宅での歯科医療の重要性は増加している。これまでの医療が「治す」ことを主眼に制度設計がなされ、医療計画もそれに沿って進められる傾向にある。超高齢社会の到来は新しい医療政策の出発点として「未病（病気を発症前に治す）」をキーワードに適切な医療を提供し「治療」や「予防」を超えた「生き方改革」の実践が肝要である。（H・M）