

第396号

主な記事

1面	変わるか 日本の医療 歯科医療再生のために
2面	2009年度保団連東北ブロック歯科会議、 第39回保団連夏季セミナー報告
3面	新型インフルエンザの対応 女医さんのひとり言、世論事空間
4面	健康教室開催、女性部交流会開催、 社保だより、味処、理事会だより



発行所

岩手県保険医協会

〒020-0034
盛岡市盛岡駅前通15-19
TEL 019-651-7341(代)
FAX 019-651-7374
発行人 箱石勝見
http://www.i-hoken-i.org
購読料 年2,400円(〒別)
会員の購読料は会費に含まれています。

変わるか日本の医療

民主党の医療政策を検証する

今回の衆議院総選挙において、民主党が全議席の3分の2近くを占める308議席を獲得し、政権の座に就きました。民主党のマニフェストにある医療政策は、社会保障の拡大を打ち出したものになっていますが、今後注視していく必要がある部分もあります。以下、一部分ではありますが、医療・介護の主な項目について民主党の政策を検証してみます。

1、国の責任で医療制度を作り、持続させる

- ① 毎年2200億円の社会保障費の抑制は徹底する
- ② 医療費を対GDP比でOECD平均の8・9%程度(現在8・1%)まで引き上げる
- ③ 医師養成数を1・5倍に増加する

評価できる点

日本の医療費はOECD30か国中21位となっており、低医療費の中で医療従事者の献身的な努力によりWHOの健康達成度世界第1位の医療を守ってきました。しかし近年、長年にわたる低医療費政策のほころびが顕著となり、地域医療の崩壊が加速しています。

言えます。

2、皆保険制度の維持発展

- ① 後期高齢者医療制度の廃止
- ② 医療保険制度の一元化
- ③ 包括払い制度の推進

評価できる点

75歳以上の方を差別する後期高齢者医療制度は、全国の不届申請が1万件以上に上る

など、まれに見る欠陥制度です。後期高齢者医療制度の廃止は当然であり、高齢者の命と健康を守るための新しい制度づくりが求められます。

① レセプトオンライン請求を「完全義務化」から「原則化」に改める

注視すべき点

② ③の入院の診療報酬について包括払い制度を進めることは問題があります。一律に疾患ごとの包括払いになると必要な医療提供ができなくなる恐れがあります。包括する部分と出来高で行う部分を十分検討していく必要があります。

5、歯科医療改革

- ① 歯の健康保持の推進に関する法律を成立させる
- ② 輸入物の安価な歯科技術物の品質管理体制の見直しを行う
- ③ 歯科技工士の評価など技術料や歯科基本料の見直しを検討する

評価できる点

①③については評価できます。

注視すべき点

③については、技工士や衛生士に対して十分な待遇を保障する診療報酬の抜本的な見直しが必要です。具体的には、歯科と比べ大幅に抑えられている初診料や再診料を引き上げる。また、スタディモデルなど数十年も据え置かれている各点数の引き上げが求められます。

注視すべき点

②のみではなく、報酬引き上げや施設整備については、国民・利用者の自己負担を増やさず進めることが必要です。公費の導入や制度の根本的見直しを求められます。

6、介護サービスの充実と療養病床の維持

- ① 良質な介護サービス確保のため、事業者に対する介

貧乏のしじみ

「貧困」が社会問題化し、その深刻さは増すばかりです。非正規労働者の増加、長時間労働、高い失業率、生活保護などの社会保障制度の切り詰りなど、もはや「格差」という言葉では語りつくせない「貧困」がわが国を覆っています。中でも、満足な食事は学校給食のみ、授業料が払えずに高校を中退する、学生時代から教育ローンをかかえる子など「子どもの貧困」が顕在化しています。もちろん、子どもの貧困は子ども自身の責任でもなければ、子ども自身で解決できるものでもありません。かつて啄木が「働けど働けど我が暮らし楽にならざり」と詠ったように、子どもの親の世代でワーキングプアが広がる中でこのような事例が急増しています。親が子どもにしてあげたいことは数多くあるでしょう。しかし、今の社会状況は親からそのための時間も、経済力も、心の余裕さえも奪っている現実があります。実際の生活が「大変苦しい、苦しい」と感じている世帯の割合は57%、子どもがいる世帯では63%、母子世帯では85%と非常に高くなっています。子どもの虐待の背景にも多くのケースで経済的困窮があるといわれています。児童憲章の前文には「児童は人として尊ばれる*児童は、社会の一員として重んぜられる*児童はよい環境の中で育てられる」とあります。子どもたちに保障されるべきこの基準が具体的に実践されるようにするのが、私たち大人の役割ではないでしょうか。(小野寺)

歯科医療再生のために

岩手県歯科技工士会・岩手県歯科衛生士会との懇談



懇談の様子

7月22日、岩手県民交流センターアイーナで岩手県歯科技工士会・歯科衛生士会との懇談を行いました。歯科技工士会より池田齋副会長と小泉清三郎専務理事、歯科衛生士会より佐藤美津子会長、当会から

は小山田副会長、伊藤 黒田、高田、南部各常任理事、事務局が出席しました。小山田副会長は挨拶で「低診療報酬、歯科医師過剰、私立歯科大の定員割れ、歯科技工士の離職、歯科衛生士学校の定員割れなど現在の歯科界の窮状は医療費抑制策により歯科に多くのしわ寄せが生じた結果である。現在『保険で良い歯科医療』の運動を展開中であり、皆様の力を結集し歯科医療の充実をはかりたい」と述べました。

懇談では2008年4月の診療報酬改定後も依然厳しい歯科医院や歯科技工所の経営状況、若い歯科技工士の離職

に伴い10年後までに予測される大幅な歯科技工士不足、優秀な歯科技工士の海外流出、歯科技工士不足による歯科技工物の海外委託の増加、歯科衛生士の離職の傾向、仕事をしたいいない潜在歯科衛生士の現場復帰のための取り組みなどが話題となり、歯科技工士の過酷な労働環境や歯科衛生士の雇用不安が浮き彫りとなりました。

今後にも年に複数回懇談の機会を持ちお互いに情報を交換することや、入れ歯の日にちなんだ施設入所者への義歯ネットム入れと口腔ケア指導を行う三者共同事業を開催することなどを確認しました。

① 看護師、医療クラーク、ソーシャルワーカーなどの増員に努める

② 入院についてはその診療報酬を増額する(その際、患者負担は増やさないようにする)

③ 介護報酬の増額については、具体的には入院部分のみしか触れられていません。医科も歯科も外来診療に必要な診療報酬の増額が求められます。

④ 介護報酬の増額については、具体的には入院部分のみしか触れられていません。医科も歯科も外来診療に必要な診療報酬の増額が求められます。

短期証交付件数(平成21年8月1日現在)
岩手県後期高齢者医療広域連合

Table with 4 columns: 市町村名, 被保険者数(人) 8月1日時点, 短期証交付人数(人), 合計. Lists 35 municipalities and a total of 833.

短期証は発行されています。交付されることになりま... 納している方で、一度も市町村役場に相談にきていない方... 短期証は6カ月の期限があり、短期証を発行されても、役場に相談に来ず、滞納を続けた... 短期証発行数0の自治体では、短期証の発行が抑えることができません。自己負担が多い時代、高齢者の方の受診を抑制しないような制度が求められていないのでしょうか。

後期高齢者医療 短期証 県内で833人交付

8月1日、初めて後期高齢者医療制度の短期保険証が交付されました。県内では833人、自治体別では盛岡が被保険者数が多いこともあり、最多の176人でした。

短期保険証は、保険料を滞納している方で、一度も市町村役場に相談にきていない方に対して、発行されました。短期証は6カ月の期限があり、短期証を発行されても、役場に相談に来ず、滞納を続けた方も、相談の上、分納などの手続きを行っていることから、短期証は発行されています。

患者の立場になって 運動を進めて行こう!



2009年度 保団連東北ブロック 歯科会議

7月26日、宮城県保険医協会・会員研修ルームにおいて保団連東北ブロック歯科会議が開催されました。当協会の南部淑文常任理事の開会あいさつに始まり、保団連の井上理事より「補綴給付縮小反対、混合診療・保険外併用療養費拡大阻止各県歯科代表者討論集会基調報告」資料をもとに、以下の歯科情勢報告と運動提案がありました。

- ①「51年通知」への対応の到達点
②次回改定に向けた要求案の提案や日歯執行部との懇談などの運動
③社会医療診療行為別調査結果から見た08年度改定の問題点や中医協や厚労省調査など次回改定に向けた情勢の特徴
④日歯、歯科医学会などの次回改定に向けた動き
⑤補綴の保険外し、給付制限の動きや患者国民の保険給付拡大の要望、⑥先般実施された自費・保険診療に関する緊急アンケート結果
⑦次回改定に向けての基本的対応
⑧全身の健康における歯科や口腔の重要性の啓発と保険で良い歯科医療の運動推進の提起

その後の討論では、以下の点が主に論議されました。

- ①保団連の成田理事より海外技工中国視察調査の報告と指導行政を正す訴訟(成田訴訟)の経過報告
②総論的な運動論ではなく、国会議員(特に厚労行政キーマン)、官僚役人、歯科医師会、学会、マスコミ、患者国民などそれぞれに対しての効果的な個別の対応、作戦など改定要求の具体的な道筋が必要
③保団連が従来主張していた政策提言について、現状と比較し「これを実行しなかったから、こういう結果になった」という運動の展開
④民主党政策集INDEX2009には、歯科医療改革についてわずかしき記載が無く、「歯科医療崩壊」の記述もない。政権交代を視野に入れた民主党に対するアプローチ・戦略が必要
⑤「歯科医療崩壊」についての国会議員の認識不足
⑥歯科医師過剰、私立歯科大の定員割れなどの歯科医師需給問題や自由開業制について
⑦マスコミや宣伝物を活用した国民アピールも大事だが、連日患者と向き合っている会員歯科医師の診療室から患者への日常的かつ具体的なアピールも重要

最後に各協会の活動報告と交流が行われるとともに、東北ブロックの独自活動についての検討がなされ、「保険で良い歯科医療の実現を求める」自治体請願、保険で良い歯科医療を求める署名の取り組み、衆議院選挙対策として保団連東北ブロック統一で東北ブロック比例区各党候補者に対して懇談を行うことが確認されました。

第39回 保団連 夏季セミナー報告



講演する金子 勝氏

7月11・12両日にわたり第39回保団連夏季セミナーが東京虎ノ門パストラルホテルで開催されました。初日は389名が参加し、住江憲勇保団連会長のあいさつに引き続き森壽生保団連副会長の基調提案がありました。「国民と保険医が共同して社会保障費削減を撤回させ、崩壊した地域医療を立て直そう」と題し、小泉構造改革の名のもとに行われた米国追従政策がもたらした地域医療崩壊という負の遺産を検証し、そこからの回復を目指すための6項目の提言があり、実現に向けこれまでも取り組んできた署名活動に加えて行政訴訟にまで踏み込んだ取り組みの強化が述べられました。
続いて、金子勝慶応義塾大学経済学部教授の記念講演が開催されました。保団連夏季セミナーでは2回目の講演とすることでしたが、一貫した議論のもと熱い口調で小泉構造改革と厳しく対峙する講演内容は時宜を得た傾聴に値する講演でした。
「穴だらけのセーフティネット」生きていくことが困難な社会」と題しての講演でしたが、冒頭より格差社会と貧困をもたらした構造改革の施策の失敗に批判の矛先が向けられているが、より根本に遡って日本の将来をも危うくした経済政策の完全な失敗であるという認識こそが重要と喝破しました。
構造改革の名のもと市場経済を新自由主義に任せ、将来に向けて新たな需要と雇用を創出する産業戦略を持たず、金融市場と労働市場の規制緩和によって地域間格差・個人間格差をもたらした貧困問題を生んだシステム
Mの破綻であり構造改革の末路であると熱く語っていました。この現状から脱却するにはパラダイムシフトが必要であり、新たな需要と雇用を創出する環境エネルギー革命と、「小さな政府」「大きな政府」の選択ではなく「機能する政府」の構築こそが必要であると述べていました。
演題のセーフティネットに関しては時間の都合で深く言及はされませんでした。氏の著書「閉塞経済」で述べられている年金の一元化・医療保険の一元化によって市場経済の中心にセーフティネットは組み込まれるべきものであるという理解を深めることが出来た講演内容でした。
2日目は5つの講座「社会保障財源と消費税」「診療報酬のあり方と医療改定要求」「診療報酬のあり方と歯科改定要求」「都道府県単位の医療費抑制システムと地域医療」「レセプトオンライン請求問題と社会保障カード」が開催されました。
中でも講座1「社会保障財源と消費税」は参加予定者91名と政権交代が視野に入りその関心の高さが窺えました。
午後のシンポジウムは「医療、介護、雇用の破壊から再生へ」社会保障削減を撤回し、構造改革路線の抜本見直しを」というテーマで4人のパネリストがそれぞれの分野から問題提起を行い、活発な質疑応答がなされました。
常任理事 伊藤

医療機関における 新型インフルエンザの対応

8月中旬から、A型インフルエンザの患者さんが増えており、そのほとんどが新型インフルエンザによるものと推定されています。今後、感染は拡大することが予想されます。

こうした中、先生方の病院や診療所で、もしスタッフさんが発症した場合、どのような対応をしたら良いのか悩んでいる先生もいらっしゃるかと存じます。

そこで、ある病院での対策を一例としてご紹介いたします。ハイリスク患者をおく病院としての対策ですので診療所の場合と異なりますが、参考にいただければ幸いです。

クリニックではこれを参考に状況に応じた対応をお願いします。

新型インフルエンザについて

- ・潜伏期間は1～3日
- ・発熱前の24時間は感染の可能性は否定できない
- ・大阪府の高校で集団発症した事例では教室の席の近い者から伝播していったことから、飛沫感染と考えられる

対応について

- ・手洗い・うがいも大切だが、サージカルマスクの着用が重要
- ・医療従事者だけでなく症状のある患者さんにもマスクを
- ・下痢や嘔吐物からの感染性は明らかになっていないことから、従来の標準予防策の対応でよい
- ・一般的な対応ではゴーグルは必要ないが、歯科の場合、インフルエンザと疑われる患者さんを治療しなくてはならない場合はゴーグルをした方がよい

スタッフがインフルエンザを疑われる患者と接触した場合

- ・発病後の患者と1m以内で双方マスクをせずに会話や食事をした場合、濃厚接触者として5日間は要観察期間とし、1日2回の体温測定を行い、自宅待機させる
- ・発病前24時間以内に接触していた場合は、感染の可能性は低いと考えられるので、勤務継続可能とするが、上記同様、5日間は要観察期間とする。期間中、37.5℃以上の発熱が認められた場合には、勤務から離し、自宅待機させる
- ・双方ともマスクを外した状態での接触（同一空間にいたのみで会話なし）や、一方がマスクをした状態での接触（外来診療など）の場合は勤務可能とする。しかし、健康管理を怠らず、症状があれば上司に報告させる

スタッフが感染したら

- ・勤務中であれば速やかに職場を離れさせる
- ・発病・治療中は自宅安静とし、家族を含めた者への感染拡大を防ぐ努力をさせる
- ・解熱剤を飲まない状態で解熱後、2日間は自宅待機。その後、出勤しても3日間はサージカルマスクを着用させ、ハイリスク患者と接触のない勤務とする

新型インフルエンザに関する情報は国立感染症研究所のホームページにあります。また、当会ホームページの会員ページに、上記でご紹介した病院の基準を掲載しますので、ご参考にしてください。

ワクチンに関して、新型については副作用や優先順位、価格などの問題があり、供給もどこまでされるかわかりませんが、季節型インフルエンザのワクチンは10月下旬には病院や診療所に卸される予定です。

リスクの高い患者さんや接種した方がよい患者さんには、早めの予約をおすすめさせていただきますようお願いいたします。

女医ヤンママのひまわり通信

オニヤンママ

赤坂医院歯科室 石塚 祐子

私は山間の小さな盆地で歯科を開業している。毎年、お盆が近づくと、開いている窓から、オニヤンママが診療室に飛び込んでくる。以前は夏休み中の子供たちが歓声を上げていたが今では、この地も、過疎化と少子化で子供自体が少ない。そして、なぜか、最近の子供たち

ちはおニヤンママにはあまり興味を示さず、そばに寄られると怖がる。歓声を上げるのは昔子供だった、中高年だけである。

今年もおニヤンママがやってきた。私の診療室は、エコのためというより、私を筆頭に、職員一同更年期障害のためかクーラーに弱いので、なるべ

く窓や入口をあけ、風を入れるようにしている。その網戸のついていない隙間から、オニヤンママがヒョイヒョイとびこんできて、スイーと診療室を一巡し、また、入ってきたところから出ていくのと、窓ガラスにぶつかって、ジタバタするのときまじりである。でも、今年のおニヤンママは小さく、以前の四分の三の大きさになり、やってくる回数も1日に十回から、一、二回と少なくなっている。私が住んでいるのは、山間の

の小さな温泉地であるが、ご多分にもれず、旅館の廃業が目立つ。周囲の水田地帯にも休田が年々多くなっている。空き地と休田には雑草が生え、アスファルトの亀裂にも、たくましく雑草が芽吹いている。黙っていると、この集落は、周囲の山に飲み込まれ、緑に染まってしまふような気がしてくる。追いかけてくる子供はいなくなり、自然は農地や空き地を飲み込んできているが、果して、オニヤンママには住みやすい環境になっただろうか？

社会保障カード 26億円かけて実験

8月17日の共同通信によると、厚労省は年金手帳と健康保険証、介護保険証の機能を持つ「社会保障カード」の2011年度の導入に向け、秋に7カ所の地域で実証実験を行うことが明らかにしました。

厚労省社会保障担当参事官室に確認したところ、どこの地域で行うかは9月中旬には決まり、実験は来年3月までと7月まで行うところがあるという。導入に向け、問題点やより良いサービス提供のために何ができるか抽出することとした。

今回の実験予算は約26億円で全額国費負担です。個人情報問題や管理の危険性も問われています。政権交代で今後、どうなるかわかりませんが、9月2日時点では、社会保障カード導入を目指しているとのことでした。

よるずくうかん 世論事空間

■新型インフル10億人超も

世界保健機関（WHO）のフクダ事務局長補代理は7月29日、共同通信と会見し、新型インフルエンザの感染者数について、2年以内に世界人口の20～40%程度と、10億人を超える水準まで拡大する可能性があるとの見方を示した。

今後は重症者や死者の発生を減らせるかどうか最も重要だとし、新学期を迎える9月以降に流行が加速する懸念に関連し「学校閉鎖などが適切な場合もある」と指摘。一時的に感染者の伸びを抑えることで地域の医療機関の負担を軽減できるなど一定の条件がそろえば賢明な策になり得るとした。

共同通信より

★感染が拡大した場合、いったいどういう状況になるのか予想がつかない。少なくとも国民の生活維持システムがマヒするようなことは避けなければならない。

新型インフルエンザの対応は、国内のみならず、如何に協力し、迅速な対応、対策に対する評価と分析、機動力が求められる。ある意味、軍事対応に似ている部分がある。

責任のある、体制づくりはいつ出来るのか。新しい政権の試金石になりますね。

■2割が91日以上長期入院に 13対1 15対1の一般病棟

厚労省は中医協・慢性期入院医療の包括評価調査分科会で、13対1、15対1入院基本料を算定する一般病棟での医療の実態調査結果の一部を公表した。それによると、両入院基本料算定病棟に入院する患者のうち、約2割が91日以上長期にわたって入院していることが分かった。

90日を超えて入院しても「後期高齢者特定入院基本料」（1日928点、検査・投薬・注射などを包括）の算定を免れる「特定患者から除外された患者」の割合は「不明」という。

ただ厚労省は、社会医療診療行為別調査（07年6月審査分）で特定患者から除外された患者のレセプトは3万6000件余りだったことも報告。後期高齢者特定入院基本料を算定したのは「600～700件だった」と説明した。

武久洋三委員（日本慢性期医療協会会長）は「特定除外の制度があるために一般病棟に入っていると考えられる」と、制度上の欠陥だと指摘した。これに対し猪口雄二委員（寿康会病院理事長・院長）は「行き場がないために慢性期の病態の患者が一般病棟に長期入院することは、ある程度仕方ないこと」と反論した。

じほうより

★<免れる>とか<除外された>などの表現をみても、如何に患者さんをもの扱っているか分りますね。

全ての意見は公開されているのか。調査のサンプル数が少なく、全体を窺れない調査が多すぎる。サンプルの評価が無い数字で論議することがあまりにも続いた。これからは、まっとうな調査をして欲しいものです。こんなだから日本の医療経済学は発展しないのです。

■親の15%が幼児にサプリ 過剰摂取「有害の恐れ」

国立健康・栄養研究所が07年に実施した調査で、幼稚園や保育所の保護者の15%が子どものためにサプリメントを利用したことが分かった。

調査は7県の6歳までの保護者2125人のうち1533人から回答を得た。利用者15%に当たる228人のうち154人が「ビタミンやミネラルのみ与えている」と回答。74人は「そのほかにも利用」と答えた。

利用目的では「栄養補給」が最多。続いて「健康増進」、「病気予防」、「体質改善」だった。また106人が「たまたま利用」と回答。「以前に利用」が90人、「毎日利用」は32人いた。

購入商品は「幼児用サプリ」が多かったが、成人用を使っているケースもあった。研究所は、幼児への有効性や安全性など検証したデータは乏しいとし「身体に必要な成分でも安易に与え続けると過剰摂取につながり、幼児に有害な作用が出る恐れがある」と注意喚起している。

共同通信社より

★飽食の時代といわれる現代において、栄養補給の必要があるとはまったく滑稽な話である。まずは食生活を改善すべきではないか。問題が起きてみずと先のこと。（社会）教育に予算をかけない。そして、いずれ自己責任と親は云われてしまう。

どこの分野でも、同じ手法で、ひとが壊されていっているような感じですよ。

★広報部コメント

新能を堪能しました

女性部交流会 in 平泉



8月14日、平泉の中尊寺白山神社の能舞台上にて新能

交流会後、写真撮影

新能は仙台伊達家のお抱えだった喜多流宗家が神社に能を奉納する行事で、今回で33回目を迎えました。能の演目は「箆(えびら)」と「杜若、狂言は「榊(ひ)の酒」でした。

が行われ、当会女性部では新能を楽しむ会を催し、昼食交流会後、能と狂言を楽しみました。響き、大鼓と小鼓、謡の音が自然と融合し、かがり火が焚かれた夏の夜、幽玄な世界へといざなわれました。舞は日本の伝統文化を感じさせ、野村万作師・萬斎親子の絶妙な掛け合いの狂言では客席から笑い声が聞こえました。駅前芭蕉館でおいしいお蕎麦をいただきながらの交流会では、医師・歯科医師となるまでの思いや様々な経験、閉院後、地域の病院で診療に従事しているなど、多くの話題であつたという間に時間が過ぎてしまいました。



講師の加藤幸先生



会場のようす

中性脂肪 気になりますか

健康教室開催

7月9日、盛岡の加賀野老人クラブの方を対象に、川久保病院内科の加藤幸先生が中性脂肪についてお話ししました。加藤先生は中性脂肪とは何

かイラストを使いながらわかりやすく説明しました。さらにメタボリックシンドロームや健診の矛盾点についても触れ、自分で健康管理をすることが大切で、それでもよく

人間は動物的な

側面をもつ



佐渡先生(奥)の講演を熱心にきく参加者

7月14日、盛岡歩こう会を対象に、佐渡病院院長の佐渡豊先生が「人間 動物としての健康的な生活を考える」と題して不安や心配の多い現代でどう生き、心身の健康を保つかお話ししました。歩かない・動かない・自然との触れ合いがない現代の特徴から、人間は動物であることを忘れていないかと提起する一方、人としての側面「考える・他人のために尽くす」ことに触れながら、どのように生きるのか、梶原村の教訓・

日常生活での

転倒防止



ユーモアをまじえながら講演する箱石先生(奥)

高僧の臨終・質素な生活の3点から、常に考える・実行する・身体を動かすことを挙げました。

参加者からは、医療だけでなく人生における良いお話しを聞いたと感想がありました。参加者からは、指が曲がってきたが大丈夫か、歩くと腰が痛くなるがどうしたらいいか、靴の選び方、こむら返りの治し方などの質問がありました。

8月25日、歩こう会の会員15人を対象に、当会会長で箱石整形外科院長の箱石勝見先生に、転倒防止について講

演いただきました。箱石先生が骨折した数々の経験から、年齢を考慮して行動することの大切さを説くとともに、水を飲むことの大切さ、日常生活での食事、腹筋の鍛え方など、腰を痛めない静的トレーニング法などを実演していただきました。

社保だより

点数Q&A

—質問お待ちしております—

医学管理

Q 地域連携診療計画退院時指導料について。地域連携

在宅

Q 在宅成分栄養経管栄養法指導管理料と在宅寝たきり患者処置指導管理料は同時に算定することは可能か。

検査

Q 内頸動脈狭窄症の方に血流速度測定をした場合にパルスドプラ加算は算定可能か。

投薬

Q 高血圧症で通院している方が別の疾患で来院した際、高血圧以外の薬を処方した場合も、特定疾患処方管理加算は算定可能か。

理事

1、2009年度第3回常任理事会議事要録が承認された



農家レストラン横一おまかせ (そば、わさびうどん、野菜のてんぷら、うどの炒め物、きゅうりの漬物、かぼちゃとりんごの煮物、とうふのモロヘイヤがけ、トマトのデザート)

味処

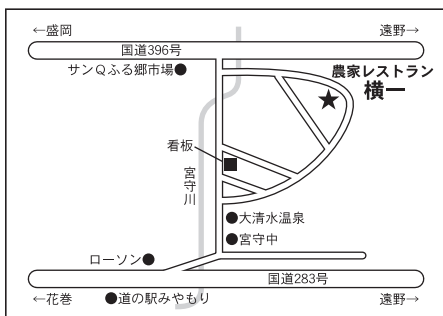
192

農家レストラン 横一

宮守の自然の中にある「農家レストラン横一」。その名の通り、農家を営んでいる阿部義和さんが地域活性化のため、グリーンツーリズムや修学旅行生などの受け入れを行う農家レストランを始めました。遠くはタンザニア、北海道や沖縄からも多くの方が訪れています。地産地消認定レストランに二つ星で認定、馬力井(600円)で「食の匠」にも認定されています。調味料

以外、ほとんどが阿部さん宅で作られた野菜や地物。旬の食べごろの食材しかメニューにあがりません。今回いただいたのは1番人気の「農家レストラン横一おまかせ」(1000円)です。わさびうどんはツルツルで見ても鮮やか。天ぷらは衣がサクサクでかぼちゃは甘く、香り豊かなシソはパリパリと口の中で音を立てます。モロヘイヤのかかった豆腐は、素材の味がしつかりと出ています。ちょうど良い漬け具合のきゅうりの漬物。うどんと人参、こんにやくの炒め物はピリ辛で食欲をそそります。シソとネギのソースがかかったトマトのデザートは、意外なほどのおいしさでした。自然の物を、昔ながらのお座敷でいただく、体も心もゆったりときます。店内もご主人もとてもあたたかく、のんびり、ゆったりとした時間が流れています。春は山菜、夏は色とりどりの野菜、秋はキノコ、冬には鹿やクマ狩りに行くこともあ

り、季節を味わえるお店です。本物の農家レストランに一度行ってみたいかがたでしょうか。(完全予約制です)事前予約をお願いします)



遠野市宮守町下宮守43-15, 13 TEL 0198-6713380 (完全予約制) 定休日 水曜

理事会だより 7月

【日時】 2009年7月14日(火) 19:00~20:00 【場所】 ホテルニューカリーナ 【出席者】 役員、事務局併せて20名

- 1、2009年度第3回常任理事会議事要録が承認された
- 2、2009年度6月期活動報告並びに2009年7~8月期活動計画について承認された
- 3、月次決算について承認された
- 4、劇映画「いのちの山河」日本の青空IIについて制作協力金として予備費より1口支出することが承認された
- 5、組織共済部内に「会員拡大を考える会」を設置することが承認された