

第403号

主な記事

1面	厳しい点数改定、定期総会のお知らせ 市町村単独医療費助成事業
2面	ホッと息抜き、県内の自殺の現状 連載・岩手協会のキセキ③
3面	受診実態調査アンケート③ 味処、世論事空間
4面	経営・税務相談室、コラボ講演会、 理事会だより、映画上映会のお知らせ



**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。

第33回定期総会のお知らせ

5月30日(日) ホテルルイズ

14:00~14:45 総会  
15:00~17:00 記念講演  
17:00~ 懇親会〔会費無料〕

記念講演講師

ひのしゅういつ 日野秀逸氏

1945年宮城県生まれ、国民医療研究所所長、東北大学大学院経済学研究科教授。東北大学医学部卒。大阪大学医学部助手、国立公衆衛生院衛生行政学部衛生行政室長、都立大学教授などを歴任

主な講演内容

現政権の医療政策と地域医療のあるべき姿をお話いただきます。テーマなど詳細につきましては、後日お知らせします。

著書

民主党の医療政策は私たちのいのちを守るのか？  
「事業仕分け」に見る民主党の医療政策！  
自治体研究者2010.01発行  
地域から健康をつくる 新日本出版社2009.01  
医療構造改革と地域医療【新版】自治体研究者2008.04

会員の先生方には4月下旬から5月にかけて出欠はがきをお送りいたします。ご家族・スタッフさんお誘いあわせの上ご参加ください。



医科・盛岡会場



医科・一関会場

歯科では歯周治療、麻酔、有床義歯などの基礎的技術料がわずかに引き上げられました。また、初めて歯科技工士の労働に対する評価も行われました。しかし、スタディモデルの包括や歯科疾患管理料の引き下げなど、医学的に根拠のない包括が行われました。今回の改定は、一部、臨床現場の

医科は、足澤國男常任理事、坂本公児常任理事、角原紀義常任理事、事務局が、歯科は小山田榮二副会長、池田健副会長、赤坂俊彦常任理事、黒

田康之常任理事、南部淑文常任理事、東山敬貴常任理事、事務局が講師を務めました。今回の改定は実質ゼロ改定であり、特に医科診療所の再診料引き下げは地域医療に深刻な影響を及ぼします。また、中小病院では、90日を超えて入院する患者の報酬が包括される後期高齢者特定入院基本料が全年齢に拡大されるなど、

前政権での医療費抑制策を踏襲する内容となっています。さらに、入院中に外来受診する際の、入院基本料の控除が拡大されるなど、不合理な点数がさらに追加されました。



歯科・盛岡会場

厳しい点数改定

県内各地で新点数説明会・検討会開催

3月23日から30日にかけて、医科新点数説明会、歯科新点数説明会を県内7会場で行いました。あわせて670名もの方々にご参加いただきました。

市町村単独医療費助成事業

4月から7市町村で拡大

市町村単独医療費助成事業について、4月から7つの自治体で対象の拡大や所得制限がなくなるなど、手厚い福祉政策を行うことがわかりました。また、一戸町では8月1日より子どもの医療費助成の対象が、小学生から高校卒業までに拡大される予定です(所得制限あり)。なお、県では、10月から父子家庭への助成を開始する予定です。

事業	市町村	変更前	変更後
乳幼児	宮古市	就学前児童	12歳に達する日以後最初の3月31日まで
	八幡平市	就学前児童	小学校卒業まで
	雫石町	就学前児童。自己負担1レセプトあたり入院5,000円、外来1,500円	中学校卒業まで 自己負担なし
	岩手町	12歳に達する日以後最初の3月31日まで	15歳に達する日以後最初の3月31日まで
	矢巾町	1歳未満は所得制限なし。自己負担1レセプトあたり入院5,000円、外来1,500円	所得制限なし 自己負担1レセプトあたり入院2,500円、外来750円
妊産婦	普代村	就学前児童。所得制限あり。自己負担1レセプトあたり入院5,000円、外来1,500円	中学校卒業まで 所得制限なし 自己負担なし
	普代村	所得制限あり	所得制限なし
重度心身障害者	宮古市	就学前児童は自己負担なし	小学生までの児童は自己負担なし
	雫石町	所得制限あり 自己負担あり	中学生までの児童については所得制限なし 自己負担なし
母子家庭	普代村	所得制限あり 自己負担あり	中学生までの児童については所得制限なし、自己負担なし
	宮古市	就学前児童は自己負担なし	小学生までの児童は自己負担なし
	雫石町	所得制限あり 自己負担あり	中学生までの児童については所得制限なし、自己負担なし
	田野畑村	中学生までの児童については所得制限なし、自己負担なし	父子家庭も対象
普代村	所得制限あり 自己負担あり	中学生までの児童については所得制限なし、自己負担なし	



歯科・北上会場

ハイチ・チリ大地震 緊急復興支援募金

74,000円  
ご協力ありがとうございました

3月上旬、会員の先生方にハイチ・チリ地震の募金を呼びかけ、下記の先生方からご協力いただきました。大変ありがとうございました。募金は、国境なき医師団へ寄付いたしましたこと、ご報告いたします。

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 池田 健 先生   | 南部 淑文 先生  |
| 石田 みどり 先生 | 箱石 勝見 先生  |
| 伊藤 昭彦 先生  | 平田 善久 先生  |
| 大村 栄 先生   | 吉田 耕太郎 先生 |
| 小野寺 健一 先生 | 和田 博 先生   |
| 久保田 公宜 先生 |           |

当協会では、肺炎球菌ワクチンに関する請願・陳情を県内各自治体に行っており、今まで花巻市、陸前高田市、北上、二戸市、宮古市、矢巾町、住田町、西和賀町、一戸町、平泉町、金ヶ崎町の11市町で採択されました。

肺炎球菌予防接種の促進を求める請願 県議会で採択

この度、3月24日の県議会

定例会に「肺炎球菌予防接種の促進を求める請願」を行い、本会議において意見書を発議し、関係機関に要望することとして採択されました。会員の先生方のご協力に心より感謝申し上げます。

私、いわゆる「団塊の世代」である。高校時代、「エリート」という語感に金属的でないやな響きだ、というヤツがいて、その早熟振りに後退りした。風聞によれば、そいつはエリートになった。その伝で、つまり斜に構えていうと、「団塊」という語は言い得て妙というより、いかにも妙振っている。▲団塊の世代という、なまじっかバブル景気を体験しているの、弱者に厳しい今の時代の世間の風の冷たさが、一層骨身にこたえる。年越し派遣村の元村長の湯浅誠氏なんか、現代の行基(社会事業に尽力した奈良時代の僧)にさえ見えてしまう。▲ILO(国際労働機関)が世界目標に掲げている「ディーセント・ワーク」とは、「人間としての尊厳が確保された条件下で働くこと」だ。人間としての諸権利を無視された状態で働く者が、遍在しているのだ。税金を払えばあとはどうにかなるという無関心が、最早許される時代ではない、とも言われる。▲岩手県保険医協会の封筒をみて頂きたい。「県民の医療と健康を守る」と記してある。希望する適切な医療を享受できない人々が厳然として存在する。国や県、市町村への現状改善の陳情・請願などは、当協会の存在意義の表出に他ならない。「社会の木鐸」の地位はマスコミに譲るとしても、「医療界の木鐸」は取り敢えず医師・歯科医師の役目であろう。ヤワでエゴの団塊の世代だが、この位は提案してフェードアウトの準備としよう。

(眼光弥次)

鉄のつづき



# ホッと息抜き ひなまつりランチ交流会開催



2月28日、岩手県立美術館内のレストランにて第2回「山笑ふの会（女性医師・歯科医師交流会）」を行いました。交流会では09年度のまとめと

10年度の活動計画の他、日常診療での思いなどを話し合いました。歯科では、今回の点数改定で技工士の点数が下がりましたが、技工士の離職率が高く、技工士を雇う医院は経営が厳しくなる状況であることが話されました。医科の先生からは、海外技工物のニュースをテレビで見ると驚いたという感想がありました。

## 話が尽きない交流会

また、働く女性医師の就業率や保育所の状況など、実態がどうなっているのか知りたい、過重労働や臨床研修医

今後、女性部ではちょっとした勉強会と交流会をセットで行うこととなりました。1回目は4月11日に「パタカラって何？」を勉強会テーマに、

交流会ではモンスターペイシェントの対応について話題とする予定です。女性の先生だけでなく、男性の先生方もお気軽にご参加いただければ幸いです。

## 不眠・うつ対策の推進ポイント

（岩手県精神保健福祉センターニュース第37号より引用）

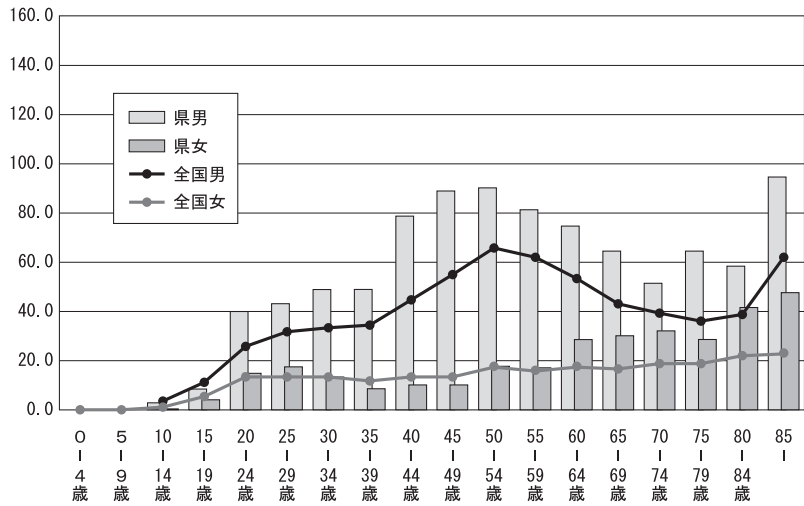
自殺者は、死に至る直前、様々な問題を抱えており、WHOの調査では、98%に何らかの精神障害を呈していたことが確かめられています。中でも多いのはうつ病を含む気分障害です。そしてその多くは、内科などのかかりつけ医を受診していたというデータがあります。うつ病には不眠症状が多く出現します。岩手県の取り組みは、医療機関や製薬会社主催の数多くの勉強会に頼ってきたところがあります。今後私たちの地域で、メデイカルモデルによる不眠・うつ対策をストラテジーをもって実践する上で大事な点は、住民の全ての不眠を精神医療機関につなげるということではありません。資源が潤沢な都市モデルと異なり、自殺に至る危険性がある重症の不眠の検知にフォーカ

# 県内の自殺の現状

## 増える自殺者

警察庁から、平成21年の月別自殺者数が発表されました。平成20年と比べ、全国的に504名の増加、岩手でも23名の増加となりました。これは毎日1人以上が自殺で亡くなっている状態です。今年1月の自殺者数は32名でした。少し前のデータですが（グラフ1）、年齢別にみると男性では中高年が多く、女性では高齢とともに多くなるのが特徴です。経済状況に左右される働き盛りの40～60歳代の男性の自殺が多く、全国的にみても岩手の自殺の現状は深刻です。

全国及び岩手県年齢階級別死亡率（H15-19年5年平均/年齢階級別H19性別人口対10万）



岩手県環境保健研究センター保健科学部HPより

表1 警察庁H21年月別自殺者数（12月末暫定値）

自殺者数	全国	岩手
21年1～12月	32,753	513
20年1～12月	32,249	490
比較	+504	+23

このことから、例えば具体的な取り組みとしては、かかりつけ医療機関において、薬剤師やメデイカルスタッフの皆さんなどが、長期に睡眠導入剤のみ処方されている「不眠症」と診断されている患者さんに対して、窓口でうつスクリーニングフリーレットの情報提供を行い、重症者は精神医療機関へ紹介するなどの連携づくりです。海外ではこのような多職種連携モデルの効果が実証されています。本県で昨年実施されたかかりつけ医療機関の調査でも、大うつ病の患者の半数以上が「不眠症」と診断され限定された治療のみなされている可能性が教示されました。こうした状況へのサポートの強化を目的とした関係者へのキャンペーン・研修に限られた予算を投入した方が、より住民の安心の提供に貢献できると考えています。また、自殺事例の発生回避は危機管理という観点からみても医療資源を守ることに繋がります。

# 岩手協会のキセキ③

## 腕力と脚力

県外暮らしを卒業し、岩手県へ戻って来ました。雪の舞う岩手。北帰行の白鳥群を懐しく眺め、数年前と同様に「頑張れよー!!」と声をかけました。

花の咲く春は、心なしか気持ち弾みます。学校では入学や進級で「新」が社会でもフレッシュマンが活躍しはじめます。自分に特別な喜びがなくてもこの春の節目は大好きです。

とは言ったものの…。医療界では2年に1度の診療報酬改定の春であり、協会では4月から5月にかけて、『共済制度普及・会員拡大月間』の取り組みがあります。満開の桜の木の下でブルーシートを敷いてお花見をしてみたいと長年夢みてきたものです。

さて、今年診療報酬改定年です。夜の遅い時間に協会の事務所前を通過したところ、休日にもかかわらず事務所に電気が灯っていました。訊ねてみると新点説明会のテキストの発送作業とのことでした。後進の頑張り嬉しくなりました。

事務局長 山内 敏子  
保険医協会は「保険医の経営、生活並びに権利を守り」「国民医療の向上、医療保障の充実、国民の健康の確保を図ること」という2つの目的に基づいて活動を行なっています。

この2つの目的から分るようには医師・歯科医と患者は対立するものではありません。さらに、開業医と勤務医も対立軸になりません。

しかし巷では「診療報酬がアップし、患者負担が増えた」と話題になります。

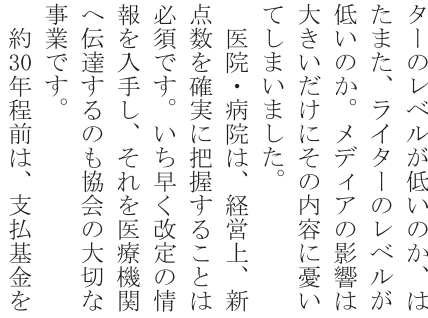
先日、某テレビ番組で、再診料を開業医分を病院へ分配した。これで医師（勤務医）不足の解消の一手となる。さらに35歳前後の開業医の給料は約1350万円、勤務医は約700万円。この格差を強調し、もともとらしい解説をしていたのには驚愕してしまいました。開業医は個人投資で病院・医院建設を行います。地域医療を担い、かつレベルの高い医療を提供している開業医の役割を理解していればこうした単純な比較話にはならないはず。

解説者のタレント評論家のレベルが低いのか、ディレクターのレベルが低いのか、はたまた、ライターのレベルが低いのか。メディアの影響は大いだけにその内容に憂いてしまいました。

病院・病棟は、経営上、新点数を確実に把握することは必須です。いち早く改定の情報を入手し、それを医療機関へ伝達するのも協会の大切な事業です。

約30年前は、支払基金を

10年前の点数説明会のようす



退職され診療報酬を熟知していた方や他協会から講師を招き、県内を「転戦」したものでした。「内部で解決できることはみんな頑張ろう」と社保部と歯科部会の役員の方と事務局長が分担して講師を担当するようになりました。保団連の説明会で勉強し、さらに電話会議回線を使用し講師となる先生方は協会事務所で、厚いテキストとにらめっこです。答申が出てから4月1日までは時間との勝負です。ハブニングの連続でした。「説明会」の日程の関係で保団連事務局員に新幹線で仙台までテキストを運んでもらう、仙台まで受け取りに行った時もあります。1日に2カ所での開催もあり、広い県土がうらめしく思う時もありました。

冒頭に夜遅くまで協会事務所に電気が灯っていたことを述べましたが、テキストを会員へ1日も早く届ける事は大切な使命です。

また佐々木ビルに入居していた時代の事です。テキストの発送作業を1人で行ったことがあります。佐々木ビルにはエレベーターが無いので自力で運び出し、愛車のパブリカに積み込み、中央郵便局まで投函に行かなければなりません。テキストを抱えて何段階を往復したことか…。郵便局でも駐車場と窓口までテキストを抱えての往復でした。

加えて当時は封筒の宛名も1枚ずつローラーを使用しての印刷でした。インクで真黒になった手で、髪毛をふり乱しての発送でした。それを終えた時は爽快でしたが、実に腕力・脚力が物言う時代でした。それが出来たのも若かったからと思うこの頃です。

受診実態調査アンケート結果 ③

一未収金と関連して一

岩手県立病院の未収金の状況 (医療局より)

1 未収金額の推移

Table with 3 columns: Year, Residual Amount (円), Previous Year Ratio (円). Rows for Heisei 16-20.

※各年度末における過年度個人未収金 (前年度以前に発生した未収金) の残高を記載。 ※残高は入院・外来分。 (参考:平成20年度末残高における純個人請求分での割合、入院86.6%、外来13.4%)

2 未収金防止の工夫

高額療養費等の一部負担軽減制度等の患者への説明、利用促進による発生防止。 自動入金機の整備や、医療費の口座振替制度及びクレジットカード払い等の患者の利便性向上による発生防止。

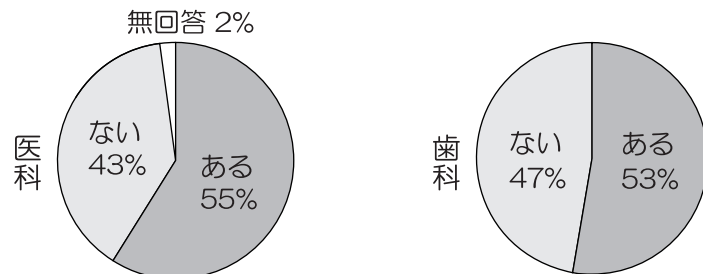
3 回収の手段

電話や文書による請求によっても支払われない未収金については、患者宅への訪問回収を実施している。

4 地域的な傾向

病院の規模や診療内容によると思われるが、沿岸部の病院において同規模病院に比べて多い傾向も見られる。また、発生原因としては、経済的理由によるものが最も多い状態である。

◆問4 未収金はございますか。



「ある」場合、現時点での累計金額はいくらですか。

Table with 4 columns: Department, Amount (円), Number of Cases, Total. Rows for various amounts from 25,000,000 down to 430.

※回収方法について (複数回答)

Table with 4 columns: Method, Medical, Dental, Total. Rows for phone calls, letters, etc.

(その他) 医科……あきらめる (1) 歯科……特になにもしない (3)



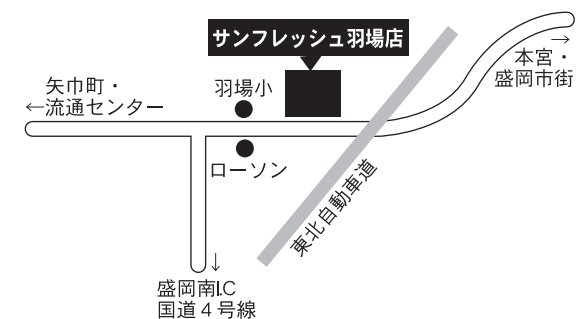
味処 194

産直・あすなる屋 羽場店 あすなる亭

人気のうどんセット (うどん中、お好みの天ぷら2つ、おしんこ)

いわて地産地消レストランに二つ星で認定されているあすなる亭。岩手県産南部小麦を100%使用した手打ちうどんが自慢です。オリジナルのタレも、無添加醤油をブレンドし、独自の製法で熟成させたこだわり。

てから煮るため、出来立てでコシが強く、冷水でキリッと締まります。このぶっかけと相性抜群なのが温玉です。大根おろしであっさりとした中に、ネギのアクセントと、まろやかな温玉がもちもちしたうどんにちょうどよく絡まります。添加物を使っておらず、とてもあっさりとした味わいです。



盛岡市羽場16-63 TEL 019-638-3055 定休日 水曜日 営業時間 10:30~15:00

せす、安全・安心・おいしくて手が止まらないお菓子です。一度お試しあれ。

よろずくうかん 世論事空間

■睡眠障害の自殺危険28倍、飲酒3倍 睡眠障害や飲酒行動に問題がある人は、自殺する危険性が通常よりそれぞれ28倍、3倍も高いことが、厚生労働省研究班の調査で明らかになった。07年12月-09年12月、自殺した76人(15-78歳)の生前の様子について、遺族から聞き取り調査を実施(複数回答)。うち49人について、一般人145人と比較検討した。 その結果、睡眠障害などのほか、うつ病などの気分障害は通常より6倍、死に関する発言をした人は同4倍、不注意や無謀な行為のあった人は同35倍も自殺の危険性が高かった。 読売新聞より

い。身近な人が、些細な変化に気づき早期の治療に結びつけることが大切だ。 ■6割が職場復帰を希望 「潜在介護士」で調査 東京都介護福祉士会は08年10~12月、東京、神奈川、新潟、山梨の介護士の有資格者5千人を対象に調査を実施。回答した2,037人のうち250人が介護現場を離れていた。 調査では、潜在介護士に当たる人の59%が「今後、介護の仕事をしたい」と回答。ただ、半数近くは「条件が合えば」としている。 望ましい雇用形態は、38%が「正職員」としたが「パート」を選ぶ人も35%に上った。育児など家庭の事情で離職した女性が多いためとみられる。 都介護福祉士会は「仕事を再開する際の研修を充実させるなど、復帰を支援する態勢を強化すべきだ」としている。 共同通信社より

■岩手県が国からのワクチン支給断る 県内で新型インフルエンザの流行が落ち着き、県は国からの約13万回分のワクチン支給を断っていたことが分かった。 県内では、昨年11月64定点医療機関での平均患者数が34.5人とピークを迎え、警報が出された。10月から今年1月までに、大人の使用量換算で約45万4,350回分を9回にわたって支給され、1月末までに延べ約21万人が接種を受けた。 一方、流行は落ち着き始め、1月27日に警報を解除。平均患者数も2月で1.72人に減った。県保健衛生課は、1月下旬から対象が健康な成人にも拡大し、接種者が増えたとしても、10万回分は残っていると見て、約13万4,640回分の支給を断った。使いづらいうという10ミリリットルサイズ7万回分も返品する方針だ。 毎日新聞社より



# 経営・税務相談室

4月施行 労働基準法改正

**Q** 今年の4月1日から労働基準法改正が施行されると聞きましたが？

**A** はい。長時間労働の抑制のために次の4点が改正になります。

① 1カ月の時間外労働が60時間を超える部分に対する割増率を5割に引き上げる

② ①の割増率引き上げ分の支払いに代えて有給休暇を付与する制度を創設することができる

③ 時間外労働の限度基準告示を超える場合の割増率は、25%を超える率とする(努力義務)

④ 労働者が希望すれば、5日以内の年次有給休暇について、時間単位の付与を認めることの4点です。

**Q** 開業医に関係あるのでしょうか？

**A** 中小事業主には、①と②については当面適用が猶予されることになりました。この猶予は3年以内に見直しが予定されているようです。

**Q** 中小事業主とはどのような場合を指しますか？

**A** 医薬業は、サービス業に分類されており、出資金額が5000万円以下または常時使用する労働者が100人以下の場合に該当します。ですから開業医の大半は該当すると思います。

**Q** そうすると③と④が適用となるわけですね。

**A** ③は、時間外の労使協定で「特別条項」を設ける場合に該当します。例えば、1カ月の時間外労働が45時間を超える場合は、45時間を超える部分の割増率を25%を超える率に定める努力義務が生じることとなります。ただし、これは、4月以降に締結・更新される労使協定から効力が及ぶことになりません。

④の時間単位の年次有給休暇の付与はすべての事業所で4月から適用となります。

**Q** じゃあ、うちでもそういう制度が必要なのですか？

**A** 時間単位の年次有給休暇制度は、次のような条件を満たしてはじめて適用されます。①事業場で労使協定を締結すること、②日数は年5日以内とすること、③時間単位で取得すること、④労働者が希望していること、の3点です。したがって、すべての事業所でつくらなくてはならないという制度ではありません。

**Q** 有給休暇が時間単位に取れるようになれば、事業主にとっても労働者にとっても何かと便利ですね。

**A** 制度創設の趣旨は、有給休暇の取得促進にあるようです。確かに、通院や子どもの学校行事への参加などまる一日かからない場合にこのような時間単位で取得できるようにすれば、労働者も有給休暇を取りやすくなりますし、事業主も1日休まれるよりは助かりますね。ただし、労働者が1日単位の有給休暇を申請した場合、それを時間単位の有給休暇に変更させるようなことは認められないとなっています。

**Q** この制度をもっと詳しく知りたいですね。

**A** 最寄りの労働基準監督署で詳しく教えてください。山形県保険医新聞3月15日号より転載

# 異色なコラボ講演会1

常任理事 佐藤 豊

## 宇佐美先生講演内容

去る3月7日、秋田県保険医協会と歯科医師会共催の医療問題講演会(講師:石井みどり参議院議員、宇佐美宏保国連副会長)を拝聴して参りました。

講師紹介によると、宇佐美先生と石井みどり先生は3年間、歯科医療について連携を取ってきたとの事。宇佐美先生と石井先生で異色なコラボレーションだとは思っていたが、いきなりの意外な展開で驚いてしまった。

歯科医師の年間の総収入が、外科医の1カ月の収入に満たない現実があり、今や、年収300万円以下の歯科医が少なくない。

東京歯科保険医協会アンケータでは、収入減の一番の原因は患者の減少であり、患者減少の最大の理由は窓口負担が大きいのが示された。

歯科医師が子供を歯科医師にしたい人は僅か6・7%というデータがある。これについては、だいぶ前に宇佐美先生が需給問題で予測していた記憶がある。

日本は低福祉低負担との認識もあるが、そうではないと宇佐美先生は指摘。低負担ではなく、窓口負担が3割というのはヨーロッパと比べてもかなりの大きい負担。診療報酬が増えただけでも患者負担が増加するので歯科の受診率が低下してきた。単に歯科医師が増えただけではなく、窓口負担に関しては深刻に取り組んでいかなければならない問題との認識を示した。

**1980年以後の失われた16年について**

当時の山崎数男日歯会長は医科代表からの「医科は薬価

があるからそれを財源に点数アップに使いますよ」との提言を受け入れたとの事。この薬価分の医療費は医科だけのものではないはずだが、なぜか医科の領分として追認してしまった。

背景には、特定療養費制度つまり歯科差額診療を法的に認知させようとした狙いがあったと考えられる。その後、すぐ特定療養費ができて民間保険会社が参入してきた。山崎氏は、特定療養費制度に活路を見いだそうとした。それ以後、歯科は枠内操作だけの点数配分になってしまった。

**今次改定の特徴**

歯科に関しては32年ぶりのプラス改訂となるが、今まで

の点を考慮すると10%以上の引き上げが求められる。技術的依存度が医科では83%くらいだが、歯科は90%になるのと同じ改定率でやられると歯科は必ず不利になってしまう。

06年改訂は厚生労働省保険局医療課課長補佐・谷伸悦さんと「保険者機能を推進する会」(支払側)が主導して、歯科に対して常に非常に厳しい改訂を突きつけてきた。それと、今回の改訂に関わった「現場での状況を評価するグループ」(医療側)のせめぎ合いの中で進んできた。

厚労省交渉で我々は、初再診料に点数を上げないで欲しいと主張してきた。と言うのは、そこに点数を付けると基

## 理事会だより 2月

**【日時】**  
2010年2月16日(火)  
19:30~21:20

**【場所】**フコク生命ビル会議室

**【出席者】**役員、事務局併せて16名

1、2009年度第8回常任理事会議事要録が承認された

2、2010年度1月期活動報告並びに2010年2~3月期活動計画について承認された

3、社保協が行う後期高齢者医療制度の即時廃止を求める議会請願について当協会も提出者に名を連ねることとなった

4、会員に対してハイチ・チリ地震の義援金を呼びかけることとなった

# 映画「いのちの山河」上映会のお知らせ

2枚まで無料チケット差し上げます

当協会は、乳幼児死亡率ゼロ達成や老人医療費無料化を実現した旧沢内村の故深澤晟雄村長の村政奮闘ぶりを映画化した「いのちの山河」製作実行委員会に参加しております。「いのちの山河」は昨年9月に完成し、県内で順次上映会が行われております。

5月以降、下記の地区で上映会が行われます。お近くの先生はこの機会にぜひご覧ください。

当協会では、会員の先生方に無料チケットのご案内を致しております。チケットは、県内どこでも「いのちの山河」を無料で観ることができます。ご希望の際は、会員1名様につき2枚まで無料でお送りさせていただきますので、ご希望の際は早めにご希望の地区までご連絡をお願い致します。

現時点における映画「いのちの山河」上映日程は次の通りです。

(上映時間は約2時間)

- 釜石市** 5月8日(土) ①10:00 ②14:00 ③18:30  
釜石市民文化会館・大ホール
- 遠野市** 5月9日(日) ①10:00 ②14:00 ③18:00  
遠野市民センター・大ホール
- 花巻市** 6月5日(土) ①13:30 大迫交流活性化センター  
②18:30 花巻・なはんプラザ

アンコール上映会!

不況の中で今後の医療サービスの受診を減らすとの回答比率

