

第407号

主な記事

1面	消費税免税・医師不足・戦争と医の倫理について発言 肺炎球菌ワクチンの公費助成広がる
2面	夏季特集 2010 診療報酬改定・影響調査結果
3面	会計検査院によるレセプトチェック 再点検をお願いします
4面	救急蘇生講習会、東北ブロック歯科会議 健康教室、理事会だより、岩手協会のキセキ



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。

保団連代議員会

消費税免税・医師不足・戦争と医の倫理について発言

6月27日、東京・都市センターホテルにて第1回代議員会が開催されました。岩手からは、箱石会長と小山田副会長、事務局が出席しました。代議員会の討論では、患者負担大幅軽減や後期高齢者医療制度の廃止、保険でよい歯科医療を求める地域の運動が広がっているとの報告や、混合診療阻止、入院患者の他医療機関受診制限の撤廃、療養

病床削減、厳しい歯科の現状を打開するための運動強化を求める意見が出されました。改正保険業法への対応については自主共済制度を守り、普及を再開する立場から対応していくことが強調されました。以下、岩手からの発言通告に対する保団連執行部の回答です。

箱石代議員の発言通告 「消費税免税は緊急の課題。より運動を強化しよう」

菅首相は、超党派の議員により消費税増税を視野に入れた「財政健全化検討会議」を創ろうと呼びかけています。しかし、今回の保団連の会務報告案を見る限り、消費税免税(ゼロ税率)に関して具体的な記述もなく、一言触れられているに過ぎません。このままでは壊滅的な打撃を受けることになりそうです。保団連が運動を強化することを望みます。



箱石代議員(右)と小山田代議員(左)

執行部答弁(三浦理事) 3月に、日本生活協同組合連合会の医療部会とゼロ税率について事務レベルで懇談し、これを折りに日医、日歯、病院団体などの連携を全方位に構築していく所存です。

箱石代議員の発言通告

「将来の平和のためにも『戦争と医の倫理』の検証を進める会に賛同しよう」

「戦争と医の倫理」の検証を進める会に賛同しよう

住江会長名で上記の呼びかけがあり、当会は3カ月かけて議論を重ね、賛同をしました。考えを深める良い機会になったと思います。戦時に行われた非人道的行為を検証することは今後の医療や平和のために必要なものです。我々が医療だけを守っていれば良い時代ではありません。医療だけが特別な場所や聖域というのではなく、強烈な意志で、皆さんとともに明るい世界を築いていこうではありませんか。執行部答弁(住江会長)

小山田代議員の発言通告

「医師不足・医師偏在の問題と歯科医師過剰問題をセットで考えよう」

「歯科医師過剰の現状から医学部の急激な定員増は慎重に」

医師不足・地域偏在は深刻で、国は医学部定員増を行っています。歯科は過剰により廃業・倒産や歯学部定員割れが生じています。医師養成にあたり定員増は慎重にすべきであり、大学の機能強化、若い医師の強制地方配置の法整備なども必要です。歯科医師が十分な研修や再就学で医師になれるシステムの構築にも賛成すべきでないでしょうか。執行部答弁(三浦理事) 「意見にある『研修を終えた医師を一定期間強制的に地方に配置できるような法整備』に対しては、保団連の立場としては、医師配置については

肺炎球菌ワクチンの公費助成広がる

請願・陳情の成果が実る

当協会を取り組んでいる肺炎球菌ワクチンの公費助成を求める請願・陳情を採択した自治体が、今年度から助成を開始したことがわかりました。このワクチンは肺炎を予防し、肺炎になったとしても重症化を抑え、入院や死亡数を減らす効果が認められています。金ヶ崎町は6月1日より65歳以上の方に3000円の助成を始めました(64歳以下でも慢性疾患などのため医師が必要と認めた方も対象)。宮古市では6月1日より来年度の3月31日まで70歳以上の方に

3000円、生活保護を受けている方に対しては8000円を限度に全額助成を始めています。さらに、住田町では7月1日から、気仙地区で初めて助成が始まっています。対象者は65歳以上の方で5000円の助成となつています(2/64歳までで基礎疾患があり医師が必要と認められた方も対象)。

暑中御見舞申し上げます

岩手県保険医協会 役員・事務局一同

8月13日(金)〜15日(日)は休務日とさせていただきます。

銭のしほ

「遠野物語」百周年

遠野に住んでいるが、恥ずかしながら、柳田國男の「遠野物語」のことをよく知らない。今年、「遠野物語」百周年ということで、「遠野物語」を読んでみた。しかし、文体が昔言葉で難しいし、内容も山男や山女、神隠しやザシキワラシなど、不思議な世界で、どうも読みづらい。今年、とても読みやすい本が出版された。「水木しげるの遠野物語」である。マンガ世代の私には、スムーズに入れたし、物語がゲゲゲの鬼太郎の雰囲気によく合っている。

たぐさんの短編の集まりの「遠野物語」だが、私が特に感動した物語に「サムの婆」(八話)がある。幼い時に神隠しにあった少女が三十余年経って、ある日突然、生まれ育った実家に戻ってくる物語だ。衣服は汚れ、顔は婆様の顔だが、確かに昔、ここに住んでいた娘だった。「おらあ、この家に生まれ育った娘だ」と言いつつ、すぐ去っていった。どこに居て誰と一緒にいたのか、そしてどこへ行ったのかは、分からない。なぜか、この物語に感動した。そして涙ぐんでしまった。なぜか自分と重ねてしまう。自分も、今、大事な過去を忘れていたのではないかと、また戻りたい過去があるのではないかと、そして失われた過去をどうにか戻せないかと思ってしまう。話は変わるが、遠野の「語り部」による昔話もお勧めしたい。物語の雰囲気を感じたい。あまりがなくて聞きづらいくらいかもしれないが、岩手の人なら、だいたい分かると思う。(菊池)

夏季特集

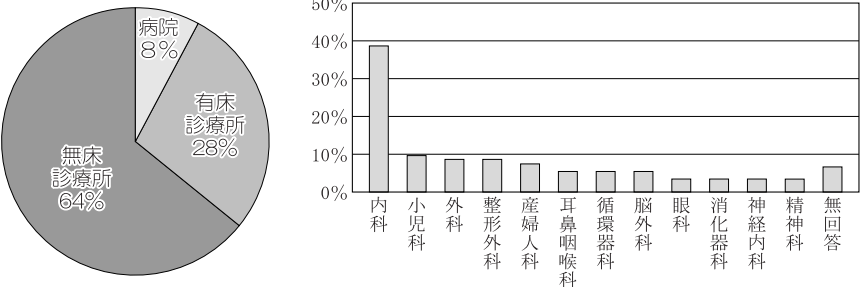
2010 診療報酬改定・影響調査結果

医科 評価できない48%、どちらともいえない43%

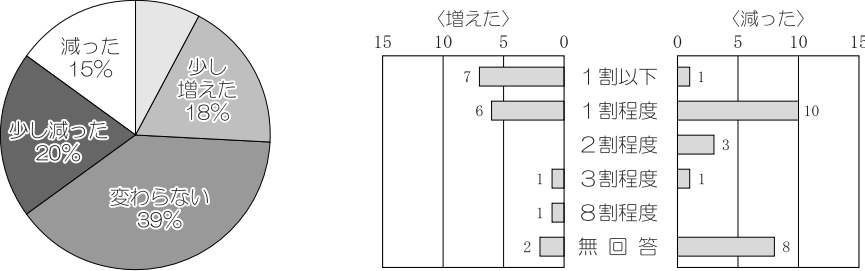
歯科 評価できる43%、どちらともいえない39%

広報部では、4月の診療報酬改定でどの程度影響があったのか、FAX登録をされている会員の先生方に6月28日にFAXにてアンケートを行いました(7月15日締切)。その結果を報告いたします。

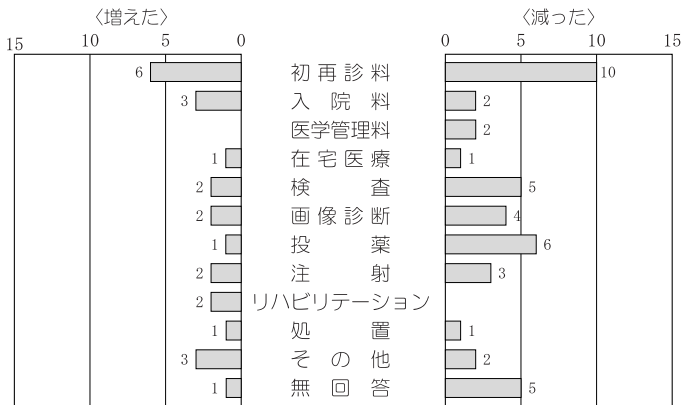
医科 回収率17.5% (378通のうち回答66通)



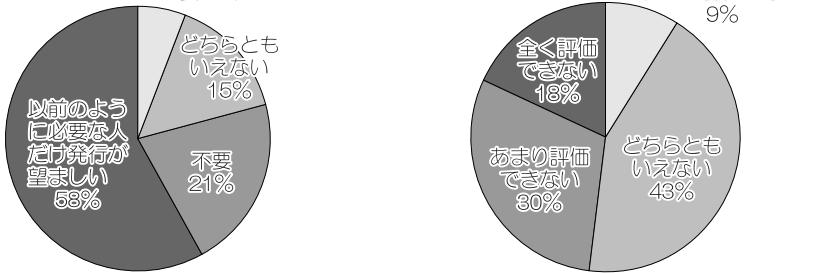
1. 6月分の請求額は前年同月と比べてどうですか。 2. 1で「増えた」「減った」と回答した先生へ。増減割合をご記入下さい。



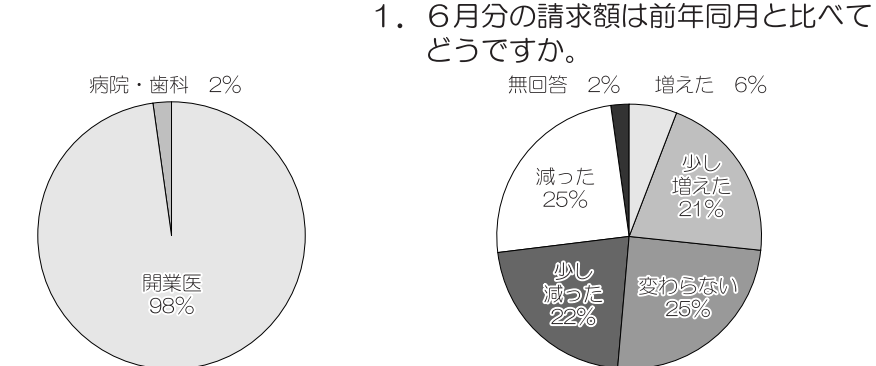
3. 1で「増えた」「減った」と回答した先生へ。最も影響をあたえた診療報酬の項目は何だとお考えですか? (複数回答)



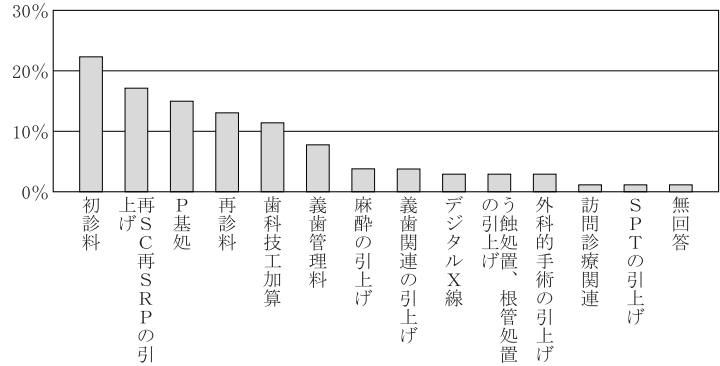
4. 明細書の発行義務は 5. 今回の診療報酬改定は



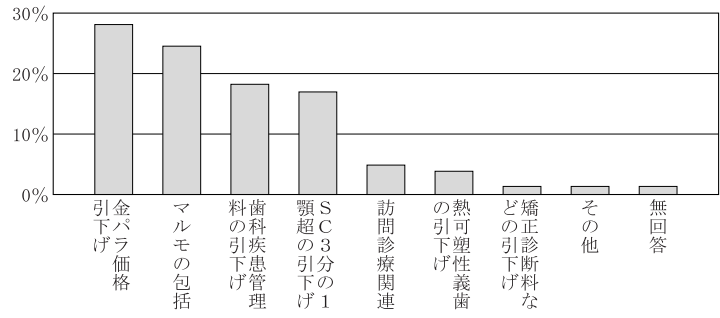
歯科 回収率11.9% (403通のうち回答48通)



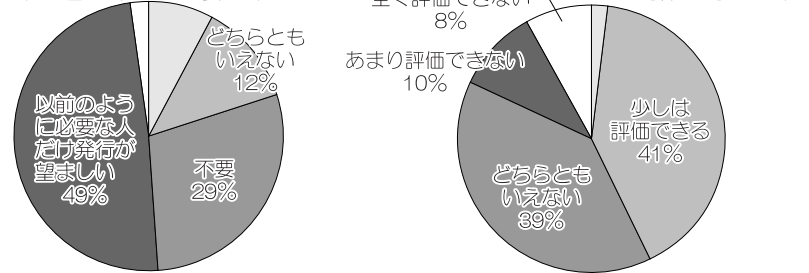
2. 今回の改定で評価できる点は何ですか。(3つ以内)



3. 今回の改定で評価できない点は何ですか。(3つ以内)



4. 明細書の発行義務は 5. 今回の診療報酬改定は



医科・歯科ともに 明細書発行義務化は必要な人だけ... 明細書発行義務化について、医科の58%、歯科の49%が必要の人だけに発行が望ましいとしています。不要と答えた方も21%、29%いらっしゃいます。

医科 6月分の収入は前年同月と比べ、35%が減収となりました。その要因は、再診料、投薬、検査の引下げです。評価できる点については、「外来管理加算の5分ルールの緩和」「採血料と外来迅速検体検査の増加」「3-6歳児の鼓膜切開加算」「病院内の報酬アップ」「往診の点数」などでした。評価できない点・改善すべき点では、「技術などの評価が少くない」「地域貢献加算は条件が厳しすぎて申請できない」「減額された部分が多い。義務ばかりが増えて、業務が増えた」「後発品への誘導」「入院料」などがあり、再診療の減額は特に影響を及ぼしています。国は入院から在宅へと流れを作っていますが、在宅医療で処置料がとれないといった声もありました。その他、認知症患者に対する点数を評価してほしいという声もありました。全体的にみて、今回の改定は評価できるとの回答はわずか9%、どちらともいえないが43%、あまり評価できないが30%、全く評価できない18%で、約半数が評価できないと回答しています。今回の改定も診療所や中小病院にはあまり評価できるものではなく、たとえ考えられます。

歯科 6月分の収入は前年同月と比べ、35%が減収となりました。その要因は、再診料、投薬、検査の引下げです。評価できる点については、「外来管理加算の5分ルールの緩和」「採血料と外来迅速検体検査の増加」「3-6歳児の鼓膜切開加算」「病院内の報酬アップ」「往診の点数」などでした。評価できない点・改善すべき点では、「技術などの評価が少くない」「地域貢献加算は条件が厳しすぎて申請できない」「減額された部分が多い。義務ばかりが増えて、業務が増えた」「後発品への誘導」「入院料」などがあり、再診療の減額は特に影響を及ぼしています。国は入院から在宅へと流れを作っていますが、在宅医療で処置料がとれないといった声もありました。その他、認知症患者に対する点数を評価してほしいという声もありました。全体的にみて、今回の改定は評価できるとの回答はわずか9%、どちらともいえないが43%、あまり評価できないが30%、全く評価できない18%で、約半数が評価できないと回答しています。今回の改定も診療所や中小病院にはあまり評価できるものではなく、たとえ考えられます。

今改定 評価わかる 技術料本体プラス2.09%となった歯科では、収入が前年同月と比べて約半数が減った一方、増えた診療所もみられました。初診料、再診料、P基処(歯周基本治療処置)などが評価できる点として挙げられ、逆に金バラ価格引下げ、マルモ(スタディモデル(模型))の包括、SC3分の1顎超の引下げ、歯科疾患管理料の引下げが評価できない点となっています。金バラの薬価算定方法は不透明で納得できないという声や通常の処置・手術・補綴の点数を上げてほしい、治療方針決定に必要なマルモを包括するのは言語道断という声もありました。

会計検査院によるレセプトチェック

2年分の返還要請が行われる

請求の再点検をお願いします

当協会では、会計検査院によるレセプトチェックで指摘された医療機関からの相談を受け、実態調査を行った結果、次のことが判明しましたのでお知らせ致します。

＊ ＊

昨年11月、岩手県に会計検査院が入り、医療機関のレセプトのチェックが行われました。その結果、内科13医療機関、歯科2医療機関の請求誤りを指摘しました。岩手県では、会計検査院の指摘に基づき、これらの医療機関に対して事実確認を行った上で誤りのあったレセプトについて2年間の返還を求めるとの通知（下記参照）を出しました。

2009年11月、会計検査院が岩手県に入る。その際、医療機関のレセプトも点検。↓内科13件、歯科2件のレセプトについて、不適切な請求があると指摘。県に対して、事実確認の上、返還請求を行うよう指示する。

2010年1月、岩手県は、会計検査院の指導を受けて、指摘のあった医療機関に対して点検及び返還請求の説明会案内の通知を出す。

同年2月、説明会開催。（会場は盛岡市内）

多くの問題点が浮上。会計検査院や県は、請求誤りをした分について医療機関が返還することは、当然であると考えています。

しかし、一度レセプトを審査して「誤りがない」と認め、診療報酬を支払ったにもかかわらず、なぜ医療機関だけが返還を求められるのか。現時点で

は、審査ミスを行った審査機関や、審査どおりに報酬を支払った保険者には何の処分もありません。

審査機関が適正に審査し、返戻などの措置を行ってれば、医療機関は請求誤りをその時点で正すことができ、2年分の返還を求められることはありませんでした。

〈医療機関に出された通知〉

医国第〇〇〇〇号
平成22年1月〇日

医療法人 〇〇〇〇の長 様
岩手県保健福祉部医療国保課総括課長

平成21年度会計検査結果に伴うレセプトの自己点検の依頼について
国民健康保険事業の運営につきましては、平素から格別のご高配を賜り厚く御礼を申し上げます。

さて、昨年11月に実施された会計検査院第2局厚生労働検査第3課による医療費実地検査において、貴診療所の診療報酬請求に関して疑義があるとして別添のとおり指摘を受けたところであり、つきましては、指摘に係るレセプトを自己点検によりご確認のうえ、下記3～6によりご報告いただきますようお願いいたします。

なお、自己点検に係る調査方法等の説明については、下記のとおり実施しますので、よろしくお願いたします。

記

- 自己点検に係る説明日時
平成22年2月〇日（〇）11時から12時
- 場 所
岩手県盛岡地区合同庁舎 会議室
- 確認事項
別添（指摘調書・レセプトの写）に係る診療報酬の算定
- 自己点検の期間等
(1) 上記3に係る事項について、平成20年3月診療分～平成22年2月診療分のレセプトを調査・確認願います。
調査・確認の結果、上記（1）に該当するレセプトがある場合は、次の5に掲げる診療報酬の返還の手続きをお願いします。
- 持参するもの
同封した「診療報酬等の返還に係る関係書類の作成について」一式
- 診療報酬の返還手続
(1) 添付の「診療報酬等の返還に係る関係書類の作成について」により、関係書類を作成のうえ、提出期限までに当職まで提出願います。
(2) 提出期限
平成22年4月30日（金）

会計検査院とは（会計検査院ホームページより）

私たちの税金や国債の発行によって国が集めたお金は、各府省などで国の仕事をするために使われます。国のお金ですから、適正に、また、ムダがないように、有効に使われなければなりません。会計検査院は、この国のお金(国債)が正しく、また、ムダなく有効に使われているかどうかをチェックする機関です。

会計検査院に関する情報をお寄せ下さい。また、相談も承っておりますので、お気軽に当協会（Tel.019-651-7341）まで連絡をお願いします。

岩手県の会計検査院指摘事項（2009年11月実施分）

医 科

（2009年時点の点数）

- 初診料・再診料等（配置医師）について**
指定障害者支援施設等の入所者に対して行った診療について、再診料、特別の必要があつて行う診療以外の外来診療に係る再診料や特定疾患療養管理料、通院精神療法を算定していたケース。
⇒ 指定障害者支援施設、情緒障害児短期治療施設等の入所者に対して、当該施設の配置医師が診療を行った場合には、初診料・再診料等や特定疾患療養管理料等については、診療報酬として算定できないこととされている。また、特別な必要があつて行う診療以外の外来診療に係る再診料についても、同様に取扱うこととされている。
- 入院基本料（特定疾患 まるめ）について**
後期高齢者特定入院基本料を算定する患者に対して、検査及び投薬の費用を別途に算定していたケース。
⇒ 90日を超える期間一般病棟に入院して病状が安定している後期高齢者の患者（特定患者）に対しては、一定の状態にある場合を除き、その保険医療機関が届出を行っている一般病棟入院基本料でなく、後期高齢者特定入院基本料を算定することとされている。この入院基本料を算定する患者に対して行った検査、投薬、注射及び病理診断並びに画像診断及び処置の一部の費用については、所定点数に含まれるものとされている。
- 療養病棟入院基本料について**
医療区分の評価に当たり、日数制限がある項目（24時間持続して点滴を実施）について制限日数を超過して該当するものとしていたり、対象となる疾患、状態に該当しないと思われるものを該当するとしていたケース。
⇒ 療養病棟入院基本料は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生（支）局長に届け出た病棟に入院している患者の疾患、状態等について厚生労働大臣が定める区分に従って当該患者ごとに所定の点数を算定することとされており、医療区分3の患者については入院基本料Aを、医療区分2の患者については患者のADL区分の評価に対応して入院基本料のB、Cのいずれかを、また、医療区分1の患者については患者のADL区分の評価に対応して入院基本料のD、Eのいずれかを算定することとされている。そして、患者の医療区分及びADL区分については、所定の基準に従って評価することとされている。
- 精神病棟入院基本料について**
診療報酬明細書の摘要欄に評価及び評価日の記載がないのに重度認知症加算を算定していたケース。
⇒ 精神病棟入院基本料の重度認知症加算は、精神病棟に入院している患者が、厚生労働大臣が定めるものである場合には、入院した日から起算して3月以内の期間に限り、1日につき100点を所定点数に加算することとされている。この加算を算定する場合は、診療報酬明細書の摘要欄に該当加算の算定根拠となる評価及び評価日を記載することとされている。
- 在宅医療料について**
厚生労働大臣が定める疾病等に該当しない要介護認定を受けた在宅の患者に対して、在宅患者訪問看護・指導料を算定していたケース。
⇒ 在宅医療料のうち在宅患者訪問看護・指導料又は居住系施設入居者等訪問看護・指導料は、保険医療機関が、在宅での療養を行っている患者又は居住系施設入居者等である患者であつて通院が困難なものに対して、診療に基づく訪問看護計画により、保健師等を訪問させて看護又は療養上必要な指導を行った場合に、当該患者1人について、日単位で算定することとされている。ただし、要介護認定を受けた在宅の患者等に対しては、厚生労働大臣が定める疾病等の患者等に該当する場合を除き、これらの指導料は算定できないこととされている。
- 処置料について**
(1) 後期高齢者の入院患者であつて入院期間が1年を超えるものに対して褥瘡処置を行った場合に、後期高齢者処置ではなく、これより高い点数の創傷処置の点数を算定していたケース。
⇒ 後期高齢者の入院患者であつて入院期間が1年を超えるものに対して、褥瘡処置を行った場合、その範囲又は回数にかかわらず、後期高齢者処置として所定点数（1日につき12点）を算定することとされている。
(2) 後期高齢者の精神病棟等入院患者であつて入院期間が1年を超えるものに対して、後期高齢者精神病棟等処置料ではなく、高い点数の一般の皮膚科軟膏処置の点数を算定していたケース。
⇒ 後期高齢者の精神病棟等入院患者であつて入院期間が1年を超えるものに対して、100cm²以上3,000cm²未満の範囲内の皮膚科軟膏処置を行った場合、回数にかかわらず、後期高齢者精神病棟等処置料として、所定点数（1日につき15点）を算定することとされている。
(3) 特別養護老人ホームの配置医師の診療日数を超過して、入居者に対して鼻腔栄養を実施しているが、当該施設の職員が行っていたケース。
⇒ 鼻腔栄養等の処置料は、医師の診療行為として行われたものでなければ請求してならないこととされている。また、特別養護老人ホームの職員が入所者に対して行った医療行為については、診療報酬を算定できないこととされている。

歯 科

- 歯科在宅医療料について**
要介護認定を受けた在宅の患者等に対して訪問歯科衛生指導料を算定していたケース。
⇒ 在宅医療料のうち訪問歯科衛生指導料は、歯科訪問診療料を算定すべき歯科訪問診療を行った患者等に対して、当該保険医療機関を行った歯科医師の指示に基づき、当該保険医療機関に勤務する歯科衛生士等が、療養上必要な実地指導を行った場合に算定することとされている。

緊急時の対応は 日々の研鑽から・・・

救急蘇生講習会開催



講師の城茂治先生

7月3日、岩手医科大学歯学部歯科麻酔学講座教授の城茂治先生と医局スタッフ4名の方々に講師にお招きし、救急蘇生講習会を開催しました。

はじめにスライドを用いた講義にて「偶発症に対する緊急時の対応および医療事故への対応」について学び、その後44名の参加者が5つのグループに分かれてダミーを使って実習を行いました。今回は成人ダミーに加え、小児ダミー、乳児ダミーも用意され、それぞれのケースでの留意点をチェックしながら、意識の確認、応援要請、気道確保、呼吸の評価、人工呼吸、循環の評価、胸骨圧迫心臓マッサージ



実習のようす

はじめにスライドを用いた講義にて「偶発症に対する緊急時の対応および医療事故への対応」について学び、その後44名の参加者が5つのグループに分かれてダミーを使って実習を行いました。今回は成人ダミーに加え、小児ダミー、乳児ダミーも用意され、それぞれのケースでの留意点をチェックしながら、意識の確認、応援要請、気道確保、呼吸の評価、人工呼吸、循環の評価、胸骨圧迫心臓マッサージ



講師を務める米沢俊一先生

気をつけたい乳幼児のアレルギー

特徴、対応の仕方、除去食、ミルクの比較、離乳期の食事、アレルギーの交差反応性など、症例を示しながらのお話で、保育士さんたちは真剣にメモしながら聞いていました。また、救急車をすぐに呼ばなければいけない状態など、急を要する時の症状を先生は詳しく説明しました。

講演後は、除去食はどの範囲まで食べさせて良いのかなど、アレルギーの子どもの増えが個別に対応している保育園の現状が伺える質問が出されました。内容の濃い米沢先生のお話は、保育士全員に聞かせたい内容だったと大好評でした。

当協会では、保育園や老人クラブなどを対象に会員の先生を派遣し、健康教室を行っております。ご要望がございましたらぜひ事務局までご連絡をお願いします。

6月4日、盛岡の愛育園で保育士さんを対象に健康教室を行いました。もりおかこども病院院長の米沢俊一先生に「食物アレルギーについて」と題し、乳幼児の食物アレルギーについて分かりやすくご講演いただきました。

講演は子どもたちがお昼寝をしている間に行われ、アレルギーのメカニズムから種類、

保団連東北ブロック歯科会議報告

6月20日、仙台で保団連東北ブロック歯科会議が開催され、小山田榮二副会長、南部淑文常任理事、事務局が出席しました。小山田副会長の開会挨拶に始まり、保団連の井上理事より歯科医療を取り巻く情勢などについて報告提案があり、その後は以下の点について議論されました。

① 今次診療報酬改定で診療報酬はアップしたのか

宮城協会が実施した緊急アンケート調査では4月前年同月比では請求額が減ったとの回答が42・6%で、評価できると評価できないとの回答がほぼ同数で優位が見られなかった。

② 「保険で良い歯科医療の活動」の進捗状況

宮城県は仙台市議会を残すのみ、その他の採択率は、秋田県88%、福島県71%、岩手県37%などとなっている。戦略を練っても上手く行かないこともあるが、歯科医師による議員への直接説明や議員説明用資料の作成が効果的。

③ 歯科技術物の海外委託問題

5月に国会内学芸会を開催。どの党も一定の理解を示し問題視している。国内技術物は保険内だけでも月に約400万個以上、海外技術物は月に

⑤ 歯科医師需給問題

約40〜120万個になると予想され、全量検査となると年間約100〜300億円、サンプリング検査でも約2・4〜7・2億円となる。また、国内歯科技術の安全管理は極めてシンプルであるが海外技工では複雑すぎて管理しきれないといった技工ルートの違いによる安全管理に難易度があることが指摘された。

④ 指導監督問題

医師や患者の権利の侵害などの諸問題や根本の問題として健康保険法や指導監督大綱があらためて指摘されるとともに、成田歯科医師国賠訴訟の進捗状況について報告された。

理事会だより 6月

【日時】
2010年6月15日(火)
19:30〜21:00

【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、2010年度第2回理事会議事要録が承認された

2、2010年度5月期活動報告並びに2010年6〜7月期活動計画について承認された

3、理事会兼納涼会を7月13日(火)19時から行うこととなった



80年代の芸術展

初代歯科部長となった川越素行先生は保育園へ出前健康教室を行い、当時の園児はすでに社会人になっています。役員・会員だけではなく、時には会員ではない先生の応援をお願いして健康教室は「気軽に質問ができる」と好評で現在も継続されています。現在は中断していますが「障害児の早期発見・早期治療に

組織も気持ちののびのび、楽しく活動を進めていたように思います。その気風が今なお堅持され嬉しいものです。

岩手協会の丰せ丰 ⑤

事務局参与 山内 敏子



保育園へ出前健康教室

新人は仕事内容が分からないのでやり遂げるために手間がかかります。それを一般的には苦労というのかもしれない。でも大げさに言えば「未知なる世界」は興味いっぱい、可能性もたくさんあります。

昭和五十年代半ばは、自分も新人、協会組織も新人で、役員会議は総務会と理事会のみでした。

医療機関を訪問し、そこで頂いた要望はダイレクトに理事会へ報告でき、具体化も速かったのかもしれない。役員の方々が把握された要望の具体化も速く、歯科の先生方はイギリスからDrジェンキンスをお招きしての講演会を開催しました。テーマは「唾液とウ蝕との関わり」でした。

「学術」講演会の経験が浅く、しかも通訳をつけての講演会に事務局員は右往左往でした。その運営は頼もしい限りでした。講師が力説した「ブラークコントロール」という言葉が夢にまで出てきましたが、講演会の成功は歯科部会発足の土台になりました。

さて、当時の会長は故長岡久男名誉会長でご専門は小児科です。私は保育園へ子どもを預けての勤務。子育てに悩むお母さん、障害を持ったお子さんを育てている「ママ友」がいきました。保育士さんも悩みながらの保育。「診察室の外で医師・歯科医師からお話を聴きたい、相談もさせて欲しい」という声が耳に入ってきました。そうした事を長岡先生に相談したところ「では母親教室をやってみましょう」とご理解を頂きました。早速、知人の保育士さんを託児担当にお願いし、長岡先生を講師に母親教室を開催しました。その結果、参加者は医師をとっても身近に感じたようです。

当時伊東先生が院長をされていた国立療養所金石病院への視察、沿岸地域での健康相談会等「懇談会」発足後は良く話し合い、共に行動しました。もちろん、皆さん手弁当です。小野寺けい子先生と釜石へ向かう途中、仙人峠の手前で、協会車(当時所有車あり)が黒煙を吹き上げ、ボンネットを開けてびっくり！ちよつと怖い経験もして...

組織活動では会員数の年間実増約百名を達成、年利8%以上の保険医年金制度など共済制度普及も順調でした。現在の「保険医芸術展」は写真展から始まり、その後「写真・美術展」となり、故大澤謙一先生、故坂本泉先生の牽引でいろいろな作品も発表できる機会にと「保険医芸術展」と発展的に改名しました。その頃、現専門部会の原形ができました。活動を一層活発にしていきました。