第428号

主な記事

1面	TPP後戻りできない危険性を指摘、定期総会のお知らせ、消費税の増税中止を求める緊急要請、受診抑制招く消費税アップ
2面	ヨイ歯デーテレホン相談、保険医年金で生活防衛を、団体定期保険配当金還付のお知らせ、子どもの医療費拡大
3面	被災地医療施設復興支援に６億4,700万円、平成24年度に実施する主要事業
4面	社保だより、理事会だより 平成24年度に実施する主要事業

岩手県保険医新聞

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。

TPP 後戻りできない危険性を指摘

ＴＰＰのモデルといわれる米韓ＦＴＡ（米韓自由貿易協定）の医療への影響を考える講演会が４月21日、仙台市内で開催され、韓国の禹錫均（ウ・ソッキュン）医師が講演しました。概要は次のとおりです。詳細につきましては、全国保険医新聞４月25日号５面をご参照ください。

米韓ＦＴＡの現状とＴＰＰの危険性を訴える禹医師（仙台弁護士会館にて）

国民の70％が反対

米韓ＦＴＡは昨年11月に韓国の国会で承認され、３月15日に発効しました。具体的な影響はこれからですが、韓国国内では大規模な反対行動が行われており、国民世論は70％が反対です。ＦＴＡを推進してきた民主統合党は、10項目の再協議を掲げ、４月の国会議員総選挙に臨んでいる状況です。

患者負担の高騰が心配

医療について韓国国民が最も心配していることは、薬の価格と医療費の高騰、公的医療保険の弱体化です。アメリカの製薬工業協会の理事長が、米韓ＦＴＡは巨大製薬企業にとって利益であるとの論文を出していることから、アメリカの高い薬を買わされることが予想されます。

また、現在は保険医薬品価格や保険適用の可否は政府が決めていましたが、今後は、政府が関与することのできない「独立的検討機構」が設置され、政府の権限が制限されます。

営利目的の病院が永久に存続する

ＦＴＡの特徴の一つに、逆進防止条項（ラチェット条項）があります。これで、国内６つの経済自由区域で認可した営利目的の病院について、韓国政府は営利病院を認める法律を廃止することができなくなりました。いったん営利病院の認可を出せば、後で取り消しをすることができず永続化されます。

日本はさらにひどくなる可能性が

日本の野田総理はＴＰＰ参加への意欲を示していますが、アメリカの提案内容を見ると、米韓ＦＴＡよりさらにひどい条項が多数含まれています。ＴＰＰは日本の公的医療保険制度を縮小させ、医療営利化を推進させるものと思われます。

定期総会のお知らせ

６月10日(日)
エスポワールいわて

◆総　　会　13：15～14：15

◆記念講演会　14：30～16：30

講　師　**畠　山　　創　氏**
（代々木ゼミナール公民科講師）

テーマ　なぜ人は「生きる」のか？
～東日本大震災後の人間の生き方を「ゼロから哲学」する～

◆懇　親　会　16：45～18：30
（参加無料）

スタッフの方やご家族の方もぜひご参加ください。

会員の先生方に出欠はがきをお送りいたしますので、ご返送よろしくお願いします。

受診抑制招く消費税アップ

３月30日、政府は消費税率を２段階で引き上げる消費税増税関連法案を閣議決定しました。

消費税増税で国民生活・日本経済は大打撃を被り、被災地復興の妨げとなることから、当協会では、左記の緊急要請を29日に県選出の国会議員に行いました。

１９９７年の消費税増税の際には、法人税、所得税、住民税などの税収は減少し、消費は冷え込み財政破綻が深刻化しました。今度の増税では、現在の５％から10％と、２倍になることから、97年当時よりもさらなる消費抑制が予想されます。

医療機関における損税の対策については中医協で分科会を設けて診療報酬で対応するとしていますが、税制改正の中で対策を考えなければ意味がありません。

受診抑制にもつながる消費税増税は医療機関にとっても死活問題です。会員の先生からも、消費税増税で経営が厳しくなるとの声が寄せられています。

最優先すべきは被災地の復興、雇用改善と経済成長です。

消費税の増税中止を求める緊急要請

謹啓　貴職の国政に果たされます重責に敬意を表するものです。
私ども岩手県保険医協会は、国民医療の向上と保険医の経営と生活の擁護を目指して活動する岩手県下の医師歯科医師約1,000人で構成する団体です。

さて、県内の被災地においても復興の道は険しく、デフレや震災に伴う倒産等の増大による雇用不足や格差拡大などの問題は深刻であり、一刻も早い被災地・国民生活の再建が急務です。この状況下での税制につきましては、雇用改善、家計への大胆な支援と所得再分配機能を十分に発揮できるものが求められています。

しかし、国民の生活・経済が窮状する中、政府は消費税の増税を推し進めようとしており、消費増税法案の閣議決定が今月30日との見通しとの報道がされております。1997年の消費税５％への引上げ、所得税・住民税の特別減税廃止、医療費負担増など約8.6兆円の国民負担増を行った結果、景気は一気に落ち込みました。これ以降、税収全体は減少し、97年時と比較して約１/４もの税収減になっています。

このデフレ下で、消費税増税はもとより、年金削減、復興増税、子ども手当の減額など総額20兆円にも及ぶ97年時を倍する負担増を実施すれば、国民生活・日本経済は致命的な打撃を被り、税収全体が更に減少することは明らかです。現在でも消費税分を転嫁出来ない中小零細業者などから、消費税増税に異論が唱えられるのも当然です。
今、政治が行うべきは一刻も早い被災地の復興、雇用改善と経済成長であり、国民への増税ではありません。現下での消費税引き上げは最悪の政策的選択といわざるをえません。
以上より、下記の点につきまして貴職のご理解・ご尽力を賜りますようお願いいたします。

謹　白

一、消費税増税法案の閣議決定・国会提出をやめること

2012年４月25日

岩手県保険医協会会員各位

岩手県保険医協会 選挙管理委員会
委　員　長　上斗米　博
委　　員　鈴木　秀憲

岩手県保険医協会第17期役員選挙について、上記付で下記の通り告示致します。

記

１．選出される役員
・会則「第４章 役員」第９条による以下の役員

会　　長	１名
副 会 長	若干名
常任理事	若干名
理　　事	若干名
監　　事	若干名
名誉会長	若干名
顧　　問	若干名

・会則「第７章 歯科部会」第25条による以下の役員

歯科部会長　１名

２．任　期
2012年６月10日に開催される第35回定期総会翌日から２年後の2014年に開催される第37回定期総会まで

３．選出方法
岩手県保険医協会役員選挙細則（以下細則と略）に基づき下記の通りとします。

①　候補者は告示日より2012年５月28日(月)の午後５時までにその旨を所定の用紙にて選挙管理委員会（岩手県保険医協会事務局内）に届けて下さい。（細則第７条第1項、ならびに第２項）但し、第一土曜日ならびに土曜日の午後、日曜、祝祭日は事務局休務となりますので御注意下さい。

②　候補者の届出書には、候補者の氏名、住所、年齢、及び略歴（再任者は省略可）を記載し、記名・捺印が必要です。また、推薦届出書には候補者届出書の他推薦者２名の住所・氏名を記載し、被推薦者の承諾書が必要です。（細則第７条第３項並びに第４項）

③　名誉会長及び顧問につきましては、常任理事会からの推薦となります。（細則第６条第４項）

候補者の立候補及び推薦に関しましては所定の用紙が必要となりますので協会事務局までお申し出下さい。（TEL 019－651－7341・担当石川）

以上、告示致します。

鉞のひびき

アップルの創業者のＳ・ジョブズ氏の講演で、『もし今日が自分の人生最後の日だったら、今日やろうとしていることをやりたいと思うだろうか』と自分に問いかけて、答えが「Ｎｏ」の日が続いたら、何かを変えなければいけない。」というのがあった。

さて、自分はどうだ？明日死ぬとしたら、自分は今、何をしたい？

リストアップしてみたら、

「二階の押入の中にある、家族のアルバムを整理しなきゃ」

「南の島に行きたい」

「スキューバダイビングしてみたい」

「（高所恐怖症だが）バンジージャンプしてみたい」

「フルマラソン走りたい、できればトライアスロンも」

「花や果物の水彩画を描いて飾りたい」

「暖炉が欲しい（温まりたい）」

「中学の時の、初恋（片思い）の彼女に会いたい」

等、たわいのないことばかり…

「俺の人生って、この程度か…」と情けないが、いずれも、まだできそうもない。どうしてできないのだ？

ヨシ！　まずは、実行あるのみ！

結局、一番はじめに実行したのは、恥ずかしながら、初恋の人に会うことだった。去年から、二回も会ってしまった。

そして、この間の二月に、初めてフルマラソンに参加。制限時間ぎりぎりで完走！（とても苦しかったが、達成感！）ヨシ、次はトライアスロンだ！

（菊池）

■　税務調査、個別指導、保健所の立入検査の連絡があった際は、お早めに協会にご相談ください。（TEL019-651-7341）

患者さんとのコミュニケーションを大切にしましょう

―ヨイ歯デーテレホン相談―

電話相談する役員

4月18日にテレホン相談を開催しました。

今回は新聞や広報、ラジオなどの事前告知に加え、NHK、TVI、IBCの当日取材があり24件の相談が寄せられました。

相談者の内訳は女性18件、男性6件と女性が約8割を占めました。年代は60代が一番多く、次いで70代、50代の順でした。相談内容は、義歯に関するものが一番多く、次いで治療に対する不信や説明不足、歯周病、有病者の歯科疾患、さらには保険診療や料金、生え方、矯正、顎関節症、う蝕、抜歯、口腔乾燥症、ブリッジ、インプラント、噛み合せ、訪問診療、障がいのある方の歯科治療の相談などが寄せられました。

今回は現在の自分の症状をどうしたらよいのかわからず困り果てている相談が例年より多く、中には医院を転々とし半ばあきらめかけている事例も見受けられました。

担当役員は相談者一人一人に対し相談内容を深く掘り下げ、問題を整理し的確かつ丁寧に回答し、通院への後押しをしました。

例年、義歯や歯周病、有病者の歯科疾患などの相談はコンスタントに寄せられ、件数も上位を占めることが多いのですが、最近は治療に対する不信や説明不足による告発的な相談や、根底にそういった感情を感じさせる相談事案が増えてきております。

我々、医療従事者が「説明を十分した」、「患者さんとしっかり向き合っている」と思っていても、患者さんの立場から見ると「説明がなかった」、「説明を十分理解できなかった」、「親身になって話を聞いてくれない」などと受け取られるケースがあるようです。

患者さんとのトラブルを未然に回避し良好な関係を築くためにも、忙しい診療の中でも患者さんとのコミュニケーションを大切にしましょう。

会員のための
保険医年金　受付中　5/25まで
予定利率　1.258％
月払い　30口（30万円）
一時払い　毎回40口（2,000万円）
まで加入できます。詳細は同封のチラシをご覧ください。

保険医年金で生活防衛を

今後、増税や公的年金の支給額減少が想定される中で、生活や医院経営を安定させるためには単純に手元資金を増やすしかない。そのためにはこれまで以上に労働し、所得を増加させることが求められる。

しかし協会会員の大多数を占める開業医にとって、昨今の診療報酬改定や施設数増加の経営環境の中では所得増加は容易なことではない。

第二の方法は倹約、そして第三の方法はお金自体に働いてもらうことである。この第三の方法を行うにあたって、当会の保険医年金は重要な選択肢の一つとなる。

保険医年金は柔軟に運用ができるのが特徴である。主体となる月払は1口月額1万円から設定でき、最高30口まで加入可能だ。また中途での増口、減口も行えるのでライフイベントに応じた運用が行える。

例えば教育資金や医院、自宅の建替え時に1口単位での解約受取りも可能である。また掛金の払込みが困難になった場合は1口単位での中断制度も用意され、その再開も行える。一時払は1口50万円で月払同様に増口、減口が可能である。

年金の受取りは加入期間5年以上であれば開始年齢を自由に設定でき、受取り方法は年金額一定の10年と15年のタイプに加えて、年金額が毎年逓増していく15年と20年のタイプも用意されている。また一時金の一括受取りも可能で、万が一の際には遺族年金、一時金への移行もでき、相続に対する配慮もされている。

予定利率は1・258％（2011年9月現在）で、現在かなりの低利率の国債や銀行定期貯金に比べて明らかに優れている。

年金受取り時の税金は雑所得となるため、他の公的年金などと合算されて課税される。これに対して減口の場合の一時受取りの税金は一時所得となる。よって一時払と一時金受取りを組み合わせることで定期貯金に近い運用も可能となる。現行では3年で利率0・42％、5年0・71％、10年0・93％の定期貯金に匹敵し、しかも他に一時所得がなく、かつ利息が50万円を超えなければ課税はされない。国債や銀行定期貯金の利息が20％課税されることを考慮すれば、その優位は明らかである。これは前述した第二の方法である倹約を節税という形で行うことにもなる。

年金といえば、高齢となった際の生活資金確保だけが目的と考えられがちだが、3～5年程度の運用や教育費用などの大体の必要時期が判明している場合の資金確保にも保険医年金が適していることに是非気付いていただきたい。

保険商品のリスクは保険会社の破綻である。しかし全引受保険会社は生命保険契約者保護機構に属しており、一定の条件のもとで契約者保護の立場がとられている。

本年春は4月1日から新規加入および増口手続きが開始される。銀行普通預金および定期貯金や国債などに振り向けている資金の多くを保険医年金へ変更することを前向きに検討していただきたい。

また保険医年金以外にも、掛け捨て型生命保険であるグループ保険、休業時に備える所得補償保険従業員の退職金に備える従業員退職年金があり、いずれも民間商品に比べて有利な制度となっている。会員各自の状況に応じて上手に活用していただきたい。

（神奈川県保険医新聞3月25日号より転載）

（注）岩手県保険医協会では従業員退職年金の取り扱いはございません。

子どもの医療費拡大

陸前高田・葛巻・金ケ崎・住田

市町村単独医療費助成事業について、変更点を表にまとめました。北上市では独自に行っていたひとり親家庭と寡婦世帯の助成事業が廃止となりました。

陸前高田市、葛巻町、金ケ崎町、住田町では子どもの医療費助成の対象者が拡大されたり、自己負担がなくなったりと助成が拡大されました。また、平泉町、住田町、田野畑村では重度心身障害者やひとり親家庭で対象者や給付の拡大となりました。

各市町村で県に上乗せしてこうした事業を行っていますが、このことから、それぞれの自治体が医療・福祉・子育てなど、何に力を入れているのかがわかります。本来であれば、県内全ての方が同じように助成を受けられるよう、県で行うことが望ましいものです。

2011年、岩手は福島に次いで1・21％と過去最大で人口が減り、65歳以上の割合は27・3％となっています。人口が減っている今、将来を見据えて群馬県のように、子どもの医療費を拡充するなど、子育てしやすい環境を整えなければ、岩手に明るい未来はありません。

しかし、子どもの医療費を中学校卒業まで拡大した場合、約6億3千万円の増、さらに一部負担金をなくした場合は約14億8千万円の予算が必要となり、政策的経費を震災復興事業等に重点的に振り分けている中、経費確保は厳しいと昨年の12月7日に県の担当課は話していました。

市町村単独医療費助成事業

保険者名	助成事業	従　来	変　更　点
北　上　市	ひとり親家庭	18～20歳未満の子とその親に対し10割償還（所得制限有）	廃止
	寡婦世帯	10割償還（所得制限有）	廃止
陸前高田市	子ども	県基準（就学前）	9歳まで拡大
葛　巻　町	子ども	県基準（就学前）	小学校卒業まで拡大
金ケ崎町	子ども	県基準（就学前）	小学校卒業まで拡大（昨年7月1日～）
平　泉　町	重度心身障害者	就学前児童	中学校入学前まで拡大
	ひとり親家庭	就学前児童	中学校入学前まで拡大
住　田　町	子ども	県基準	就学前児童自己負担無
	重度心身障害者	県基準	就学前児童自己負担無
	ひとり親家庭	県基準	就学前児童自己負担無
田野畑村	重度心身障害者	所得制限有	所得制限無
	ひとり親家庭	所得制限有	所得制限無

岩手県国民健康保険等給付内容・被保険者証等一覧表（平成24年4月1日現在）より

2012年4月9日

団体定期保険 ご加入者　各　位

岩手県保険医協会
会　　長　　箱石勝見
組織共済部長　小山田榮二

団体定期保険配当金還付のお知らせ

拝啓　時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。また当会活動に関しましては毎々格別のご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記団体定期保険2011年度分配当金を本日還付致しましたのでご案内致します。2011年度東北グループ保険の配当率は10.26％となりました。なお，岩手グループ保険につきましては年間総純保険料66,610,377円に対して支払保険金が6名145,000,000円あり赤字決算となりましたため配当金還付はございませんでしたが、ご契約者ご遺族の方々のお役に立てた制度となりましたという観点でご理解賜りますようお願い申し上げます。還付先口座は、原則ご契約者の当該制度保険料振替口座となっております。還付金額等詳細につきましては同封の個別明細をご確認下さい。なお、配当金より2011年度第10回常任理事会にて決定致しました15％の事務手数料を個別明細金額より控除して還付致しておりますため、同封のご案内金額と実際の入金額が異なっておりますのでご了承下さい。なお、還付の際の送金手数料は協会負担と致しました。ご不明な点がございましたら事務局までお問い合わせ下さいますよう宜しくお願い致します。

敬　具

■　税務調査、個別指導、保健所の立入検査の連絡があった際は、お早めに協会にご相談ください。（TEL019-651-7341）

県24年度予算
被災地医療施設復興支援に6億4700万円

県の今年度予算は、震災からの復旧・復興を推進するため、過去最大の1兆1183億3千万円で、前年度当初予算に比べ、60・9％増となりました。そのうち震災対応費は4651億円、通常分は6531億5千万円で、通常分だけでみると、前年度予算の6・1％減です。

保健・医療・福祉分野では、被災者の心身の健康を守るため、医療施設等の移転・新築への補助や看護職員の確保に対する支援、きめ細やかな保健活動や心のケア、保護を必要とする子どもの養育支援などを推進するとしています。

新規事業として「被災地医療施設復興支援事業費（6億4700万円）」、「被災地看護職員確保支援費補助（9600万円）」、「被災地発達障害児支援体制整備事業費（2200万円）」が設けられた他、「被災地こころのケア対策事業費（6億4500万円）」、「老人福祉施設等災害復旧事業費補助（25億8800万円）」などの予算が増えました。

復興以外では、医師確保対策推進事業費（7億9300万円）、自殺対策緊急強化事業費（1億4400万円）の増加、新たにドクターヘリ運航等事業費（2億5千万円）が設けられました。他に、家庭や子育てに夢を持ち安心して子どもを生み育てられる環境の整備として、保育所における延長保育、休日保育、病児・病後保育などに要する経費の補助や、障害児のニーズに対応した質の高い療育が受けられるよう、基本計画の策定、基本設計・実施設計等を実施するとしています。

介護保険料の大幅な上昇を緩和するため、基金の一部を取り崩して市町村への交付等を実施するための事業も新規に作られました。

震災対応の大型予算が組まれましたが、会員の先生からは、医療施設の移転・新築に対しての補助が遅すぎたり、補助対象が制限されているなどの声が寄せられています。予算があっても必要な時に使えないものでは意味がありません。当協会では、県に改善を求めていきます。

表は、24年度に実施する主要事業の一覧です。事業名の前の★は24年度に新たに設けられた事業で、☆は一部新規の事業、（単独）は国からの補助金なしで県単独で行う事業のことです。

被災地医療施設復興支援事業について

○交付額、基準額及び補助率

交付額は、施設及び医療機器それぞれの対象経費の実支出額（基準額を限度とし、損害保険など、施設修繕費等に特定される収入は控除）×補助率の合計額。

(1)　既存施設の修繕等を行う場合

ア　病院・医科診療所
　施　　設　　基準額 4千万円、補助率 1/2
　医療機器　　基準額 2千万円、補助率 3/4

イ　歯科診療所
　施　　設　　基準額 3千万円、補助率 1/2
　医療機器　　基準額 1,500万円、補助率 3/4

(2)　施設の新築等を行う場合

ア　医科診療所
　（施設及び医療機器の合計。歯科も同様）
　(ｱ)　有床診療所　基準額 1億5千万円、補助率 3/4
　(ｲ)　無床診療所　基準額 1億円、補助率 3/4

イ　歯科診療所　　基準額 7,500万円、補助率 3/4

（※ 施設整備費については、坪当たり80万円程度を検討中。）

平成24年度に実施する主要事業（保健福祉部）

通常分　（単位：百万円）

事業名	H24当初予算額	H23当初予算額【12月現計】	差引	事業内容
Ⅰ　地域の保健医療体制の確立				
医師確保対策推進事業費	793.1	690.3【690.3】	102.8	医師の偏在解消や定着を図るため、奨学金等による計画的な医師の養成、確保を推進するとともに、中国からの臨床研修医の招聘による医療分野の交流を通じて、本県医療の活性化を支援
勤務医勤務環境向上支援事業費	92.1	104.7【104.7】	△12.6	勤務医の離職防止や業務負担の軽減を図るため、医療機関における勤務環境の改善や処遇改善などの取組を支援
臨床研修医定着支援事業費	15.5	14.8【14.8】	0.7	医師確保対策の一環として、臨床研修医の受入体制の充実等を図るため、臨床研修病院の合同説明会や指導医講習会等各種事業を実施し、臨床研修医の確保・定着を支援
地域医療医師支援事業費	18.0	【1.0】	18.0	地域医療に従事する医師の確保・定着を図るため、「県地域医療支援センター」を設置し、岩手医科大学に医師不足病院への医師派遣事業を委託するなど、地域医療に従事する医師を支援
安心と希望の医療を支える看護職員確保定着推進事業費	15.3	15.6【15.6】	△0.3	看護職員の確保・定着を図るため、看護師養成施設等の入学志願者の確保、働きやすい職場環境づくり、潜在看護師の活用促進等を総合的に推進
★脳卒中急性期医療普及促進費（単独）	2.8		2.8	脳卒中急性期リハビリテーションの実施に必要な医師及びリハビリテーションスタッフの人材育成など、導入に向けた具体的取組を包括的に支援
☆地域保健医療推進費	12.3	7.0【7.0】	5.3	地域保健医療体制の確立のため、保健医療計画の見直し、圏域連携推進プランの具体化に向けた検討などを実施
小児科救急医療体制整備事業費	71.6	27.0【27.0】	44.6	小児救急医療体制の充実を図るため、二次・三次医療圏を対象とする広域的な取組を支援
がん診療連携拠点病院機能強化事業費補助	103.5	103.5【103.5】	0.0	質の高いがん医療の提供体制を確立するため、がん診療連携拠点病院におけるがん医療に従事する医師等に対する研修、がん患者やその家族等に対する相談支援等に要する経費を補助
★ドクターヘリ運航等事業費	250.3		250.3	平成24年度早期にドクターヘリを導入することにより、救急患者に対して早期治療を開始し、高度医療機関へ迅速に搬送する体制を整備
周産期医療対策費	1,639.7	1,289.7【1,310.0】	350.0	総合的な周産期医療体制の整備に取り組むとともに、周産期電子カルテや超音波画像伝送システムの導入などにより周産期医療情報連携の拡充を図る
新型インフルエンザ健康危機管理体制強化事業費	45.8	50.9【50.9】	△5.1	新型インフルエンザに関する相談窓口を開設するほか、患者の受入れに当たる医療機関の設備整備を支援
子宮頸がん等ワクチン接種促進臨時特例事業費	651.9	1,204.5【1,204.5】	△552.6	市町村が実施する子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン接種事業に要する経費を補助
☆健康いわて21プラン推進事業費	15.1	10.0【10.0】	5.1	県民の健康づくりを推進するため、シンポジウムの開催等のほか、「健康いわて21プラン」の最終評価を行うための県民生活習慣等実態調査を実施
☆メタボリックシンドローム1割削減推進事業費	6.7	6.3【6.3】	0.4	メタボリックシンドローム該当者等を減らし、生活習慣病を予防するため、特定健診・特定保健指導従事者を対象とした研修会を開催するほか、県民への普及啓発などを実施

震災対応分　（単位：百万円）

事業名	H24当初予算額	H23当初予算額【12月現計】	差引	事業内容
Ⅰ　地域の保健医療体制の確立				
★被災地看護職員確保支援費補助	96.0		96.0	被災地の医療機関や社会福祉施設等で不足している看護職員を確保するための取組を支援
被災地医療確保対策事業費	609.6	【1,491.6】	609.6	仮設診療所等により被災地の医療体制を確保するとともに、被災した診療所等の機能回復に要する経費を補助
★被災地医療施設復興支援事業費	647.3		647.3	被災地の医療施設の復興を支援するため、医療施設の移転・新築等に要する経費を補助
☆被災地薬局機能確保事業費	105.7	【260.0】	105.7	被災地の医薬品供給体制の確保を図るため、被災した調剤薬局の機能回復に要する経費を補助
☆被災地健康相談支援事業費	102.4	【57.2】	102.4	被災者を対象として応急仮設住宅の集会所や談話室等を定期的に巡回し、健康相談、保健指導及び口腔ケア等を実施
☆被災地健康維持増進費	158.8	【126.2】	158.8	被災者の健康の維持促進を図るため、市町村の保健活動等の支援や住民の自主的な健康づくり活動の支援などを実施

※岩手県HPより
事業名の前の★は新規事業、☆は一部新規、（単独）は国の補助なしの県単独事業

■　東北銀行、北日本銀行と協定融資制度がございます。詳しくはお問い合わせ下さい。FAX 019-651-7374 またはメール iwayou@doc-net.or.jp までお願いします。

社保だより

★点数Q&A★

ー請求等のご質問について調べてお答えしておりますー

再診料

Q1　2科目再診料について。別の標榜科を受診したが、同じ医師である場合、算定は可能か。

A1　同じ医師では算定できません。別の医師である必要があります。

Q2　時間外対応加算について。対応が求められる時間帯について、医師が直接対応することが必要か。

A2　直接でなくても可能です。転送電話や、職員が対応した後に連絡を受ける場合でも可能です。

投薬（一般名処方加算について）

Q1　後発品のある医薬品について一般名処方を行ったが、薬局が先発品を処方した場合、医療機関は査定されるのか。

A1　医療機関が査定されることはありません。

Q2　後発品しかない薬については算定可能か。

A2　後発品のみの場合は、算定できません。

Q3　厚生労働省疑義解釈（3月30日付）で「一般名処方が浸透する当分の間は、可能な限り一般名処方マスタの範囲で対応されたい」とあるが、マスタに登録されていない薬剤は加算の対象にはならないのか。

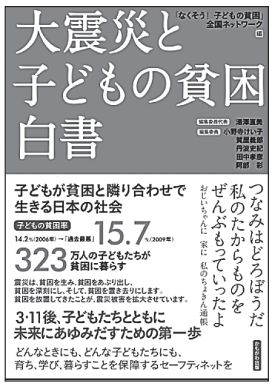
A3　マスタに登録されていない薬剤であっても加算は可能です。マスタは参考資料ということです。（東北厚生局岩手事務所より）

入院

Q　管理栄養士が不在の場合は、入院基本料は算定できないのか。

A　管理栄養士が不在の場合は、本年の4月16日までに厚生局に猶予の届け出をすることによって、2014年3月までは管理栄養士が不在でも入院基本料・特定入院料を算定することができます。

書籍案内



かもがわ出版（定価3000円＋税）

この本は昨年の東日本大震災による地震・津波に加え、原発事故という「複合災害」にみまわれた現実を受けて、「子どもの貧困」の視点から、被災から1年を経た子どもたちを取り巻く暮らしや様々な状況を中心にまとめたものです。岩手、宮城、福島被災三県の教育・福祉・医療など各分野の関係者と「なくそう！子どもの貧困」全国ネットワークの皆さんの協力で編集されました。子ども・若者たち自身の生の声もいろんな形で記録に残されています。

日本の子どもの貧困率は過去最悪で2009年は15.7％にも上り、実に323万人の子どもが貧困状態で暮らしていると言われます。「災害はすべての人に平等ではない」といわれるように、この間、貧困を放置してきたことが、震災被害を拡大させています。被災地では生業再建の努力が懸命に続けられていますが、復旧・復興は緒についたばかりです。10年、20年後を見据えて、今の子どもたち、そして将来の子どもたちが「ふるさと」で仕事をし、家族と暮らし、地域をつくるような施策が求められています。「子どもは未来の宝」です。子どもたちに寄り添って、希望を抱ける社会を共につくることが私たち大人の役割です。編集者の一人として、現状を見つめ未来に向かって歩みだすためにも、多くの方に読んでいただきたいと思います。

（小野寺けい子）

理事会だより 3月

【日　時】2012年3月13日(火) 19：30〜21：20

【場　所】盛岡フコク生命ビル会議室

【出席者】役員、事務局併せて17名

1、団体定期保険配当金について15％の事務手数料を控除し、送金手数料を協会負担で送金することが承認された

2、被災により会費免除されている会員について2012年9月分まで免除することが承認された

3、「TPP等と食料・農林水産業・地域経済を考える岩手県民会議」への参加依頼について趣旨に賛同し加盟することが承認された

4、保団連専門部員の委嘱について女性部に小野寺常任理事、政策部に佐藤常任理事を推薦することが承認された

平成24年度に実施する主要事業（保健福祉部）

通常分

（単位：百万円）

事業名	H24当初予算額	H23当初予算額【12月現計】	差引	事業内容
Ⅱ　家庭や子育てに夢をもち安心して子どもを生み育てられる環境の整備				
妊婦健康診査臨時特例事業費	300.9	311.7【311.7】	△10.8	妊婦の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図るため、市町村の妊婦健康診査事業等を支援
☆児童養育支援ネットワーク事業費	5.0	11.2【11.2】	△6.2	児童虐待の未然防止から早期発見、早期対応、再発予防に至る総合的な取組を推進するため、児童相談所の体制整備や市町村の対応力の強化のための支援
障がい児福祉人材育成事業費	77.2	【27.9】	77.2	児童福祉法の一部改正により創設される新たな障がい児福祉サービス事業の体制整備を図るため、社会福祉法人等の人材の確保・養成を支援
★難聴児補聴器購入助成事業費補助（単独）	1.5		1.5	身体障害者手帳の交付対象となっていない軽度・中等度難聴児に対して、補聴器購入に係る費用を助成することにより、乳幼児期から学齢期における言葉の獲得やコミュニケーション能力の向上を支援
☆児童福祉施設整備費補助	114.7	92.7【92.7】	22.0	市町村等が行う児童福祉施設（小型児童館、児童センター、放課後児童クラブ室、児童養護施設）の整備に要する経費を補助
★療育センター整備事業費	118.1		118.1	障がい児のニーズに対応した質の高い療育が受けられるよう、県内の障がい児療育の拠点となる「県立療育センター」の整備に係る基本計画の策定、基本設計・実施設計等の実施
Ⅲ　福祉コミュニティの確立				
☆地域福祉推進支援事業費	8.3	4.0【4.0】	4.3	高齢者や障がい者などが、地域で安心して生活できるよう、地域福祉活動コーディネーターの育成など、住民参加による生活支援の仕組づくりを推進
地域リハビリテーション支援体制整備推進事業費（単独）	13.5	14.4【14.4】	△0.9	脳卒中等の既往のある高齢者等が在宅で寝たきりになることなく生活できるよう、地域リハビリテーション活動が円滑に提供される体制整備を推進
認知症対策等総合支援事業費	15.7	18.2【18.2】	△2.5	認知症疾患医療センターにおける専門的な医療機能を充実するとともに、本人・家族への相談支援、かかりつけ医等を対象にした研修の実施など、総合的な認知症支援体制の構築を推進
★介護保険財政安定化対策特例事業費（単独）	2,866.6		2,866.6	介護保険料の大幅な上昇を緩和するため、介護保険財政安定化基金の一部を取り崩して市町村への交付等を実施
☆障がい者虐待防止対策推進事業費	3.0	4.6【4.6】	△1.6	障がい者が希望する地域で安全・安心に暮らせるよう、相談窓口の24時間365日対応や障がい者虐待防止・権利擁護研修の実施など、虐待の防止や虐待を受けた者に対する支援体制の強化を推進
精神障がい者地域移行支援特別対策事業費	51.5	66.3【66.3】	△14.8	精神障がい者の地域移行を推進するため、退院の促進や地域定着の取組を支援
介護職員等医療的ケア研修等事業費	32.7	【32.0】	32.7	医療的ケア（たん吸引、経管栄養）が必要な高齢者や障がい者等が入所する施設の介護職員等を対象に研修を実施
生活保護受給者就労支援事業補助	39.7	36.2【37.4】	3.5	各市が実施する生活保護就労支援相談員の設置や生保受給者の就労体験等の事業に要する経費を補助
自殺対策緊急強化事業費	144.4	81.8【85.9】	62.6	自殺対策の充実を図るため、相談支援体制の整備、人材養成、普及啓発などを総合的に推進

震災対応分

（単位：百万円）

事業名	H24当初予算額	H23当初予算額【12月現計】	差引	事業内容
Ⅱ　家庭や子育てに夢をもち安心して子どもを生み育てられる環境の整備				
被災児童対策事業費	202.8	【77.3】	202.8	被災後の生活の安定と心の健康の回復を図るため、保護者を失うなどした要保護児童の把握、被災した児童の心のケアを行うほか、親族里親等の養育者やひとり親世帯への情報提供、相談支援などの実施
★被災地発達障がい児支援体制整備事業費	22.2		22.2	被災した発達障がい児（者）のニーズ把握及び長期的な利用支援を実施するため、沿岸地域に専門職員（コーディネーター）を配置
児童福祉施設災害復旧事業費補助	1,851.7	【2,254.6】	1,851.7	被災した保育所及び児童厚生施設等の災害復旧事業に要する経費を補助
Ⅲ　福祉コミュニティの確立				
地域支え合い体制づくり事業費	1,036.6	【1,332.4】	1,036.6	仮設住宅等において、要介護高齢者及び障がい者等の支援を要する者が安心して日常生活を送ることができるよう、必要な介護サービス等の提供体制の整備を支援
被災地介護サービス事業所人材確保事業費	192.3	【68.6】	192.3	被災した介護サービス事業所の人員・人材不足の解消が必要なことから、サービス提供体制を向上させるための人材の確保・養成を実施
被災地要援護高齢者支援事業費	26.0	【31.0】	26.0	被災により地域包括支援機能が著しく低下した市町村における地域包括ケア体制の確保を図るため、地域包括支援センターの業務支援、高齢者からの相談対応、要援護高齢者及び要介護者のケア支援等を実施
老人福祉施設等災害復旧事業費補助	2,588.3	【4,017.0】	2,588.3	被災した老人福祉施設等の災害復旧事業に要する経費を補助
障がい福祉サービス復興支援事業費	404.7	【90.3】	404.7	障がい福祉サービス事業所が安定した福祉サービスを提供できるようにするため、社会福祉法人等に「障がい福祉復興支援センター」の設置を委託し、事業所等へのアドバイザー派遣などの業務支援を実施
被災地障がい福祉サービス事業所人材確保事業費	117.6	【42.9】	117.6	被災した障害者支援施設等の人員・人材不足の解消が必要なことから、利用者の処遇を向上させるための人材の確保・養成を実施
障害者支援施設等災害復旧事業費補助	45.1	【1,300.8】	45.1	被災した障害者支援施設等の災害復旧事業に要する経費を補助
生活福祉資金貸付事業推進費補助	1,265.2	【2,087.8】	1,265.2	被災世帯の生活の復興のために、県社会福祉協議会が行う被災した低所得世帯への生活福祉資金の貸付及び各種相談員の配置に要する経費を補助
被災者等自立支援事業費補助	20.0	【10.0】	20.0	被災による生活困難者が安定した生活を営めるよう、県社会福祉事業団が行う自立支援に要する経費を補助
被災地こころのケア対策事業費	645.2	【406.7】	645.2	被災者の精神的負担を軽減するため、岩手医科大学に「県こころのケアセンター」等の設置を委託し、長期にわたる継続した専門的ケアを実施

※岩手県HPより
事業名の前の★は新規事業、☆は一部新規、（単独）は国の補助なしの県単独事業

◇シリーズ「岩手県の医療」は、今回はお休みさせていただきます。