第504号

主な記事

- 県への要請　（1面）
- 医療安全管理研修会　（2面）
- 子どもの予防接種　（3面）
- 医院のための労務ワンポイントアドバイス　（4面）
- 社保だより　（4面）

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　南部淑文
https://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。

被災者の医療費負担免除と中卒までの現物給付導入を県に要請

当協会は8月6日㈪、岩手県に対して東日本大震災被災者の医療費一部負担金免除の継続と、県の子ども医療費助成制度の現物給付拡充を求める要請と懇談を行いました。県は八重樫幸治保健福祉部長など、5名が応対しました。

要請事項と県の回答は下記の通りです。

◇東日本大震災被災者の医療費一部負担金免除に関する要請

（→は県の回答）

1、2019年1月以降も、被災者の医療費一部負担金の免除を継続して下さい

→県議会で採択された請願や保険医協会の要請、復興の状況、被災者の生活実態や市町村の意向を踏まえた上で継続するかどうか検討したい。

2、既に一部負担金免除が打ち切られた社保の被災者について、免除を復活するよう国へ要請して下さい

→免除するかどうかは保険者の判断となる。

◇県の子ども医療費助成制度に関する要請

（→は県の回答）

1、中学校卒業まで現物給付を実現して下さい

→全県一律に導入したいが、中卒まで医療費助成を実施していない市町村がある。そのため市町村への意向調査を行っており、その結果を踏まえてどこまで現物給付化できるか検討しているところであり、少し時間を頂きたい。

2、国に対し、現物給付に係る国保国庫負担金の削減（ペナルティ）を撤廃するよう要請して下さい

→全国知事会等を通じて、要望している。今後も就学後に対するペナルティが撤廃されるよう要望していきたい。

3、国において被災された社保の方の医療費窓口負担の免除を復活するよう、国に対し意見書を提出して下さい。

請願書は、まず7月3日㈫の環境福祉委員会で審査されました。自由民主クラブの岩崎友一議員が「項目1は賛成、2は県が負担するべきなので反対、3は社会的自立が重要なので反対。個別の採決をして欲しい」と提案。また「会派内では、現在の免除対象者もゆくゆくは所得制限を設けるなどの制限が必要との声があったことを紹介しておく」と述べました。改革岩手の髙橋元議員は「1と2は賛成、3は反対。社保の人は、仕事をしているので支払える能力があるのではないか。復興財源が限られているので、支援は分けないといけない」などと発言。採否は次の通りとなりました。

八重樫幸治県保健福祉部長（左）に要請（県庁にて）

環境福祉委員会委員（敬称略　五十音順）　福井せいじ委員長　（○は賛成　×は反対）

	岩崎友一（自民）	菅野ひろのり（改革）	木村幸弘（社民）	髙橋但馬（改革）	髙橋元（改革）	千田美津子（共産）	千葉絢子（県民）	中平均（創生）	福井せいじ（自民）
項目1	○	○	○	○	○	○	○	○	—
項目2	×	○	○	○	○	○	○	○	—
項目3	×	×	○	×	×	○	○	○	×賛否同数で委員長決済

項目1は採択　項目2は採択　項目3は不採択

本会議でも委員会採択と同様の結果となり、項目1と2は県及び関係機関に意見書が送付されました。

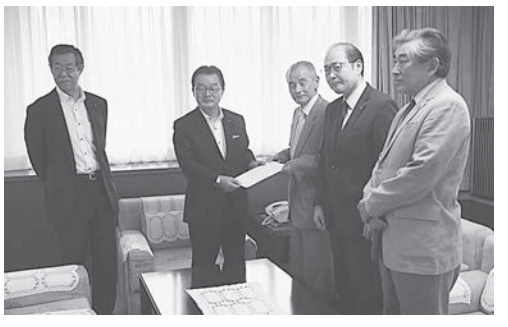
また、県議会に提出した同日、被災者医療費負担アンケート結果の記者発表を行い、夕方のニュース及び新聞各社で報道されました。

通院するがわずか32％

当協会は今年も8回目となる被災された方に対する医療費負担アンケートを実施したところ、2210通もの返信が寄せられました。来年1月から負担が発生した場合「これまで通り通院する」が32％にとどまりました。免除が打ち切られた社保の方は、負担発生後「これまで通り通院した」が39・5％にとどまり、深刻な受診抑制の実態が改めて浮き彫りとなりました。

意見も1279通寄せられ、その多くが「免除を続けて欲しい」30・1％、「免除はありがたい・助かっている」15・4％、「免除がないと困る・通院できない・通院回数を減らす」11％と続きました。また、「低収入・年金のみで生活がたいへん」が14・9％に上り、被災された方々の厳しい経済状態を訴える声が多く寄せられました。

アンケート配布にご協力頂きました先生方、まことにありがとうございました。



佐々木順一議長（左から2人目）に提出

医療費免除を求め県議会に請願　国保と後期高齢は採択　社保は不採択

当協会は、東日本大震災被災者の医療費窓口負担免除の継続を求める請願書を、6月28日㈭岩手県議会に提出しました。紹介議員及び請願項目は次の通りです。

紹介議員〈敬称略〉
工藤　誠（創生いわて）
佐々木努（いわて県民クラブ）
斉藤　信（日本共産党）
小西和子（社民党）
臼澤　勉（無所属）

請願項目

1、岩手県は、被災された方の医療費窓口負担免除に係る補助を2019年1月以降も継続して下さい。

2、国において被災された方の医療費窓口負担免除に係る費用の全額を補助するよう、国に対し意見書を提出して下さい。

請願書は、まず7月3日㈫の環境福祉委員会で審査されました。自由民主クラブの岩崎友一議員が「項目1は賛成、2は県が負担するべきなので反対、3は社会的自立が重要なので反対。個別の採決をして欲しい」と提案。また「会派内では、現在の免除対象者もゆくゆくは所得制限を設けるなどの制限が必要との声があったことを紹介しておく」と述べました。改革岩手の髙橋元議員は「1と2は賛成、3は反対。社保の人は、仕事をしているので支払える能力があるのではないか。

鍼のひびき

前に物を捨てられず、映画のパンフレット、チラシ、音楽、映画、アニメなどのソフトフィギュアがどんどん増えていき、収納に困っていることを書きましたが、もう一つはまっているものがあります。それは「ガンプラ」です。

何かというとアニメ「機動戦士ガンダム」に登場するモビルスーツ（ロボット）のプラモデル作りです。いい年をしてプラモデル？という声が聞こえてきそうですが、今のプラモデルは昔と違ってかなり進化しています。接着剤を使わず、はめ込んで作るので、セメダインでベタベタになることもなく綺麗に作ることができます。

また、プラスチックも色分けされていて組み上げると塗装をしなくてもそれなりに見栄えするものができるのでそこがまた良い。

ただ、それだけではいまいち満足できず、全体の雰囲気を生かしつつ部分的に塗装をしたり、汚し塗装をしてリアルな感じを追求していくと塗装道具に凝ることになり、様々な色を揃えて筆やエアブラシが増えていき、きりがない感じになっています。

ガンプラ自体も増えていき、リビングのスピーカーの上はガンプラだらけとなり、収納ケースを自作しようかと思っています。

内館牧子の小説で定年退職を迎えて苦悩する「終わった人」というのがありましたが、私の場合、仮に定年を迎えてもやりたいことがたくさんあり過ぎて、しばらくは「終わらない人」になれそうです。まだ作っていないガンプラや聞いていないCD、見ていない映画ソフトもまだまだ沢山…考えるだけでワクワクします。ただし家族には邪魔にされそうですが…。

（坂本）

■　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）

8月から　金ヶ崎町
18歳以下の医療費無料に

金ヶ崎町は今年8月から、18歳以下の医療費を無料化しました。町独自の医療費助成制度として、2016年8月に高卒まで対象が広がったものの、これまで自己負担がありました（1医療機関当たり、外来1500円、入院5000円）。

新制度では、未就学児は窓口で医療費を支払う必要がなく、小学生以上は各医療機関（町外も含む）で支払った医療費が3カ月後に全額償還されます。

所得制度や自己負担がなくなり、子育て世代の負担軽減と次世代を担う子どもたちの健康増進につながります。

奥州市では、来年4月から、医療費助成対象を小学生から高校生まで拡大する方針です。自己負担額はこれまでの小学生と同様、外来750円、入院5000円で、9月定例会で条例改正案の提案を目指しています。

怒りの本質が分かった
医療安全管理研修会開催

参加者全員で怒らない体操

6月17日(日)、北上市のおでんせプラザぐろーぶで、7月21日(土)は盛岡のアイーナで医療安全管理研修会「イライラの感情と上手に付き合うためのアンガーマネジメントとクレーム対応～患者さんとのトラブル防止に～」を行い、95名が参加しました。

講師は第一印象研究所代表の杉浦永子氏で、アンガーマネジメントに関する講演は今回で2度目となりました。杉浦氏は始めに、そもそも怒りとは何なのか、怒りが生まれるメカニズムを説明。参加者は自分や他人の怒りについて自己診断をした上で、クレーム対応の基礎とクレーム発生の仕組みや具体的な対応法を学びました。

参加者からは、「怒りの本質が分かり、自分をコントロールすることを教えられました。日々、自分の感情と向き合い努力したいと思いました」「とても有意義な時間でした。日々イライラすることが多いので、怒りと上手く付き合う方法を学ぶことができて、今後の仕事に対する姿勢が変わりました」などの感想が寄せられ、大好評でした。

――保団連代議員会――
社会保障、ゲノム編集について発言

6月24日(日)、東京・都市センターホテルで保団連第1回代議員会が開催されました。全国より290名の参加があり、当会からは南部代議員、坂代議員、小山田保団連理事、事務局が参加しました。

発言通告と執行部答弁

①「社会保障」に死生観の隠し味を加味せよ

南部代議員

社会保障関係予算が、一般会計歳出額の1／3を占める中、先日、救命救急センターの約7割が回復の見込みがない終末期の患者の延命治療を取りやめているとの新聞報道があった。延命治療の決断を迫られるときに登場するのが死生観であろう。生命の長きを尊ぶか、治療の苦しさの短きを重んじるか、「QOL」に配慮した死生観を醸成していって「社会保障」を論じるべきだ。

執行部答弁

本年4月の診療報酬改定では、人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン等を踏まえた対応を行うことが療養病床の算定要件、訪問診療・訪問看護のターミナルケアの算定要件に追加されました。どのような医療やケアを受けるかは患者の意思を尊重することが重要です。強制されたり診療報酬に組み込まれることは非常に問題です。ご指摘を今後の取り組みに活かしたいと思います。

代議員会で発言する南部代議員

②ゲノム編集についての情報を「月刊保団連」などで会員に知らせてほしい

坂代議員

ゲノム編集については、アメリカ・中国をはじめ、多くの企業が巨額の投資をし、驚異的な勢いで研究開発が進められている。遺伝子情報は究極の個人情報であり、利用が一般化されると、診療の場でゲノム編集された患者と向き合わなければならない事態も予測される。

会員の理解を深めるため、「月刊保団連」等で、ゲノム編集の情報を届けていただきたい。

執行部答弁

ご指摘のように、遺伝子の解析・操作をめぐる分野というのは、すさまじい速さで展開しており、多方面における影響や問題点の検証が追い付いていないように思われます。クリスパー・キャス9とは、確実に遺伝子を書き換える技術です。ゲノム編集技術は、モンサントの遺伝子組み換え農産物のみならず、医の倫理・生命倫理にも関わり、一般化すれば会員の日常診療にも直結する問題であるというご指摘を重く受け止め、月刊保団連でのゲノム関連特集は過去2回のみですが、月刊保団連の今後の企画に活かすべく編集会議でも検討したいと思います。

（発言通告と執行部答弁の全文はホームページに掲載しております）

第48回保団連夏季セミナー参加報告
常任理事　米持武美

講師の孫崎享氏
（東アジア共同体研究所所長）

7月7日、8日、東京都市センターホテルにおいて夏季セミナーが行われた。

1日目の記念講演では、東アジア共同体研究所所長の孫崎享氏をお招きして「憲法9条改憲と日本の外交・安全保障」と題して行われた。外交官の経験をもとに、安倍政権の憲法改正論議や外交・安全保障政策について、時おりユーモアを交えつつ鋭い切り口で話された。

印象に残った話として、ミサイル防衛システムについては、日本はあまりにも近すぎて役に立たないこと。尖閣諸島を含めた台湾周辺での米国と中国の軍事力は、1996年には米国が圧倒的に優位であったが、2017年には中国が優位になっているとの話であった。軍事的な手段では朝鮮半島を含めた東アジアの諸問題は解決できず、対話による平和的解決策が唯一無二の政策であると話された。

シンポジスト

2日目は、午前の部が5講座に分かれての講演と討議、午後の部がシンポジウムであった。第5講座は講師に保団連副会長の田辺隆氏をお招きして、「18年度改定から、歯科医療のこれからを考える」と題して講演され、特に、院内感染防止対策に関して初・再診料に減算規定が盛り込まれた点や訪問診療に単一建物の考え方が導入された点に関して、今後、他の項目への拡大が懸念されるとの話であった。

午後のシンポジウムは、「医師の働き方と政府の働き方改革」をテーマに行われ、フロア参加者からの質問に対して各パネリストが回答し、活発な質疑応答が行われた。

子どもの任意予防接種
おたふくかぜ・ロタなどワクチンの助成進む
小児インフルエンザはほとんどの自治体で助成

当会で5年ぶりに予防接種助成制度の実施状況について、県内各市町村にアンケートを行い、結果がまとまりましたのでご報告いたします（※二戸市と紫波町からはご回答いただけなかったため、ホームページで調べたものを掲載しております）。

表1の任意予防接種費用助成の一覧は、県内市町村の任意予防接種の助成状況をまとめたものです（2018年4月現在）。

おたふくかぜ、風疹ワクチン（成人）は、10市町村（30％）で、ロタウィルスは5市町村（15％）で助成を行っています。

インフルエンザ（小児）は全市町村で助成を行っており、そのうち5市町村（15％）で全額補助していますが、北上市は非課税世帯のみが助成の対象となっています。インフルエンザの各市町村の詳細につきましては次月以降にお知らせします。

おたふくかぜ助成広がる

日本耳鼻咽喉科学会が発表した「2015年～2016年にかけて発症したムンプス難聴の大規模全国調査」では、2年間で少なくとも348人がムンプス難聴と診断され、その中の300人近くに後遺症が残っていることが分かりました。同学会はおたふくかぜのワクチンの定期接種化を求めています。

前回調査（2013年8月時点）では4市町村のみ助成を行っていましたが、この間、一関市、八幡平市、紫波町、矢巾町、平泉町、山田町が新たに助成を開始しました。

また、以前から助成を行っていた葛巻町は助成額を3000円から4000円に引き上げています。

逆に、金ヶ崎町では上限1万円でほぼ無料で接種できたのが、助成額が3000円と引き下げとなりました。

おたふくかぜは、2回の接種が必要ですが、初回のみ対象としている市町村が多く、助成があっても家庭の負担が大きい状況です。

ロタは1市増

ロタウィルスのワクチンは前回調査から遠野市のみが増えました。

葛巻町では助成の上限額21000円が20000円に引き上げとなりました。

住田町は以前は全て公費負担（無料で接種）でしたが、1回目2回目ともに上限額が設けられました。

このワクチンは2回から3回接種しなければならず、負担が大きい上、ロタウィルスにかかると強い嘔吐、下痢の症状で脱水を起こし重症化の危険があります。直接効く治療薬はないため、予防が重要ですが、費用の面から接種できない家庭も多いことが考えられます。

ワクチンギャップ解消へ

日本の予防接種制度は、先進国に比べかなり遅れていることが以前から指摘されています。ワクチンで予防できる疾患は早期に定期接種化することが、結果、医療費削減にもつながるのではないでしょうか。

（表1）
任意予防接種費用助成実施状況
（2018年4月現在）

※記号はそれぞれ次の通り。
◎：自己負担無料で実施
○：助成を実施

		おたふくかぜ	ロタウィルス	MR（風疹）ワクチン（成人）	インフルエンザワクチン（小児）
合計		10	5	10	33
無料実施		2	2	2	5
1	盛岡市	—	—	—	○
2	宮古市	—	—	◎	○
3	大船渡市	—	◎	—	○
4	花巻市	—	—	—	○
5	北上市	—	—	—	○
6	久慈市	—	—	—	◎
7	遠野市	◎	○	—	○
8	一関市	○	—	○	○
9	陸前高田市	—	◎	—	○
10	釜石市	—	—	—	○
11	二戸市	—	—	○	○
12	八幡平市	○	—	—	○
13	奥州市	—	—	—	○
14	滝沢市	—	—	—	○
15	雫石町	—	—	—	○
16	葛巻町	○	○	—	○
17	岩手町	—	—	—	○
18	紫波町	○	—	—	○
19	矢巾町	○	—	—	○
20	西和賀町	—	—	○	○
21	金ヶ崎町	○	—	—	○
22	平泉町	○	—	○	○
23	住田町	—	○	—	○
24	大槌町	—	—	—	○
25	山田町	○	—	—	○
26	岩泉町	—	—	—	◎
27	田野畑村	◎	—	—	◎
28	普代村	—	—	○	◎
29	軽米町	—	—	○	○
30	野田村	—	—	◎	◎
31	九戸村	—	—	○	○
32	洋野町	—	—	—	○
33	一戸町	—	—	○	○

任意予防接種費用補助詳細
（2018年4月現在）

【おたふくかぜ】※太字は前回調査から変更があった市町村

	市町村名	対象者	助成額	自己負担
7	遠野市	1歳～就学前	8,630円上限	無料
8	**一関市**	**1歳～2歳未満**	**4,000円**	**医療機関による**
12	**八幡平市**	**1歳～2歳未満**	**3,000円（生活保護世帯は全額公費負担）**	**医療機関による**
16	葛巻町	1歳～就学前 高校3年生相当の者	上限額 4,000円	医療機関による
18	**紫波町**	**1歳～2歳未満**	**4,000円（初回のみ）**	**医療機関による**
19	**矢巾町**	**1歳～2歳に至るまでの間にある方（罹患者及びおたふくかぜワクチンを1回以上接種した方を除く）**	**4,000円（生活保護世帯の方は全額公費負担）**	**医療機関による**
21	金ヶ崎町	接種日時点で満1歳～5歳未満の者	3,000円	医療機関による
22	**平泉町**	**1歳～2歳**	**4,000円**	**医療機関による**
25	**山田町**	**1歳～2歳**	**4,000円**	**医療機関による**
27	田野畑村	1歳～就学前	6,663円	無料

【ロタ】

	市町村名	対象者	助成額	自己負担
3	大船渡市	1価　生後6週～24週 5価　生後6週～32週	全額	無料
7	**遠野市**	**生後6週～24週**	**1回10,000円 2回まで**	**10,960円**
9	陸前高田市	1価　生後6週～24週 5価　生後6週～32週	全額	無料
16	葛巻町	①ロタテック 生後6週～32週未満 ②ロタリックス 生後6週～24週未満	上限額 27,000円	医療機関による
23	住田町	生後6週～24週未満	1回目17,510円 2回目16,280円 上限	医療機関による

社保だより

★点数Q＆A★

－請求等のご質問について調べてお答えしております－

医科

再診料

Q 定期薬が切れたため、休診日（平日）に来院した患者に処方した場合、再診料の時間外加算は算定可能か。

A 診療応需の態勢を解いた後に、やむを得ない事由により受診した場合は認められると思われます。ただし、患者さんは休診日以外に受診して頂くべきと考えます。

（国保連より）

在宅医療

Q 退院後、1カ月以内の患者に在宅自己導尿指導管理料は算定可能か。

A 患者が入院していた医療機関が算定する場合は、患者の退院日に在宅療養指導管理料を算定していないことが条件です。一方、患者が入院していた医療機関とは別の医療機関が算定する場合は可能です。その際、明細書の「摘要」欄に算定理由を記載します。

投薬

Q 退院時投薬について。当院退院後、ショートステイに移る患者に対して退院時投与は算定可能か。（投薬料が包括されている入院料等を算定している場合）

A 介護老人保健施設（老健）以外の「在宅」入所の場合であれば算定可能です。（東北厚生局岩手事務所より）

注射

Q エピペンは在宅自己注射指導管理料の対象薬剤ですが、例えば蜂に刺され緊急に受診され注射した場合、外来診療と同様、初診料＋注射実施料＋薬剤料の請求で可能か。

A 在宅自己注射指導管理料を算定していなければその通りになります。レセプトの注射薬記載は30注射になります。

（支払基金より）

理事会だより 7月

【日　時】
2018年
7月17日㈫
19：00～20：00

【場　所】
ホテルメトロポリタン盛岡　NEW WING

【出席者】
役員、事務局併せて16名

1、2018年6月期活動報告並びに2018年7～8月期活動計画が承認された
2、西日本豪雨災害について義援金の送金と会員に対して義援金を依頼することが承認された
3、18年春の会員拡大月間クオカード対象者について承認された
4、Ⅲ種会員の申請について承認された
5、Ⅳ種会員申請届の書式変更について承認された
6、各専門部担当役員について承認された
7、年間会議予定について承認された

医院のための労務ワンポイントアドバイス

⑪「働き方改革」と医療従事者

オランダの開業医は年2カ月の休暇は当たり前

働き方改革法は本音が財界からの要望の強い「高度プロフェッショナル」（高プロ）制度の導入でした。簡単に言えば年収1075万円を条件に労働時間の制限なく働かせることができる制度です。医師は労働時間に関係なく働く仕事ではないのでこの制度の対象ではありません。「高プロ」の言う1075万円がどれだけ働いても残業代を支払わなくていいほどの報酬かどうかは疑問です。よくテレビに出るアメリカの証券アナリストがアメリカの大手証券会社では初任給程度ということでした。死ぬほど働くにふさわしい報酬でないことは確かです。

同時に、建前では働き方改革の目的は「労働時間短縮」と「同一労働同一賃金」となっています。日本の有給休暇の取得率は50％に到達していません。ヨーロッパでは有給休暇取得率という考え方はありません。100％が当たり前だからです。日本は先進国30カ国中で有給休暇の取得率は最下位。これを克服するため来年から年5日の有給を罰則付きで義務付けることになりました。ゆくゆくは70％を目指しています。

これとは関係なく医療機関は有給休暇を本気で考える必要があります。人手不足が深刻になっていますが「有給」が取れないところには若い人が来なくなりました。

オランダの介護施設視察ツアーに参加した際、介護施設職員に有給休暇の期間を聞くと6週間が圧倒的に多かったことが印象的でした。医療体制は日本とだいぶ異なり、各地域に配属された家庭医の紹介がないと病院に行くことができません。家庭医がすべての診療科目について病院に行くほどのことかどうか判断します。「診療終了間際の5時に患者が来たら」と尋ねたところ、そんな患者はいない。電話で症状を聴き、たいしたことがなければ「明日来なさい」ということでした。したがって残業はありません。家庭医の休暇について聞いたところ年間2カ月取り、その間は代わりの医師が来ます。スウェーデンで働いた経験のある保険医協会所属の先生からも同じようなことを聞いたことがあります。スウェーデンでも2カ月休暇を取るということなのでEU諸国ではこれは当たり前になっているようです。

万が一、日本で有給休暇取得率100％になると、国民総生産は15兆円上がり187万人の雇用創出が出るという調査もあります。オランダでは「同一労働同一賃金」は実現しています。日本でも非正規雇用の時間単価を正社員並みにすればGDPは100兆円以上増えるのではないでしょうか。つまり安倍さんが言っている3本の矢のうち第一の矢であるGDP600兆円の目標は簡単に達成できます。

曽我社会保険労務士事務所
所長　曽我　浩

味処 248

母ちゃんの店
わがや
西和賀町

母ちゃん定食

我が家のような安らぎの空間で味わう山の恵と、そばが自慢の農家レストラン。

築100年以上の古民家は、太い梁や柱、昔懐かしい民具、囲炉裏や編み細工の他、絵画やお花などが飾られ、素敵な空間を演出しています。

メニューはお蕎麦がメインで、西和賀ならではの味をいただける「父ちゃん定食」、「母ちゃん定食」がおすすめです。

母ちゃん定食には、冷かけ山菜とろろ、天ぷら、煮しめ、漬物、わらび、味噌おにぎりが付いて千円。

冷かけのそばは風味豊かな町内産そば粉100％の十割そば。出汁の香り強めのつゆに山菜ととろろが抜群の相性。わらび、みずの葉、なす、かぼちゃ、まいたけの天ぷらは抹茶塩でいただきます。みずの葉には実も添えられ工夫が凝らされています。

煮しめは絶品。身欠きにしんの旨味が凍み大根と凍み豆腐に凝縮され、一口食べるとジュワッと旨味が広がります。

わらびや漬物も優しく、懐かしい味付けです。テレビでも話題となったビスケット天ぷらは外がサクッと、中はモチッとしてほんのりと甘く、やみつきになりそうな天ぷらでした。

「食の匠」にも認定された母ちゃんが作る郷土料理を求め、県外からも多数お客さんが訪れます。テーブル席の他、座敷もあり、ゆったりと過ごせ、眺めも良く、夏でもとても涼しいため、来ていたお客さんは東京の親戚や友達を連れてきたいと話していました。

ビスケット天ぷら

西和賀町沢内字貝沢3-164-1
TEL 0197-85-5320
営業時間 11：00～16：00（15：00 LO）
定休日　毎週水曜（冬季休業12月～4月中旬）