

第570号

主な記事

- ・診療報酬改定 (1面)
- ・保団連定期大会 (1面)
- ・仙台国税局交渉 (2面)
- ・寄稿 介護の仕事の素晴らしさと難しさ (2面)
- ・税務調査体験記 (3面)
- ・先発薬 患者希望で窓口負担引き上げ (3面)
- ・医院経営セミナー (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 小山田 榮二  
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。

## 新点数検討会のご案内

～診療報酬改定は6月施行～

- 【開催日】 4月6日(土)
- 【会場】 盛岡市民情報交流センター  
アイーナ8F 会議室803
- 【医科】 入院外 14:00～16:00  
入院 16:10～(動画の予定)
- 【歯科】 19:00～21:00

◆詳細は同封のチラシをご覧ください。

## 診療報酬改定の詳細が明らかに 中医協による答申

2月14日、中央社会保険医療協議会による答申が行われ、令和6年度診療報酬改定の内容が示されました。

答申によると、医科歯科ともに、初診料は原則3点、再診料は2点引き上げとなります。初・再診料が引き上げられるのは2004年以来20年ぶりです。さらに、対象職員数や患者数に応じて賃上げ原資確保のためのベースアップ評価料(以下評価料)が新設されました。

が、対象には事務職や医師・歯科医師が含まれていません(40歳未満の勤務医除く)。

医師・歯科医師・薬剤師・看護師を除く医療関係職種の月給の平均は全体の平均よりも10%低い32・7万円、看護補助者は30%低い25・5万円と、全産業平均の36・1万円を大きく下回っているのが現状です。今回、医療従事者の賃上げ対応は改定の目玉とされていますが、3・4



大会のようす

## 保団連定期大会 医療の課題を議論

1月27日から28日にかけて、第51回保団連定期大会が東京で行われました。当会からは小山田会長(保団連理事)、黒田坂本各副会長(大会代表)、事務局が参加しました。

大会では、住江憲勇保団連会長が退任し名譽会長となり、竹田智雄氏が理事の任期を終え、保団連監査となること承認されました。

黒田副会長は、昭和59年から減少傾向にあった

無歯科医地区が、令和4年の調査で増加に転じたことから、偏在解消のため、過疎地域の歯科医院への公的支援の必要性について発言しました。

フロア発言では賛同の意見が出され、過疎地域に医科の公営の医院があるが歯科医院は少ないことに対する指摘があり、池保団連理事は、歯科医師の偏在は確実にあるので、歯科医師減少については今後政策部で検討すると回答しました。

また、坂本副会長は、带状疱疹ワクチン接種助成の推進について、岩手協会主催で開催した講演会の内容に触れ、発症率は50歳以上が6割を占めることや、罹患すると脳

卒中の発症リスクが上がることで、全体の2割が発症後に神経痛に移行したことに言及し、保団連でも全国的な取り組みを強化する必要があると発言しました。

これに対し、細部保団連理事は、带状疱疹ワクチンの定期接種化を国に求めており、その実現に向け取り組みをさらに強化していくと回答しました。さらに、B類定期接種の場合は3割しか国庫負担がないことにも触れ、1月の理事会において全額国庫負担での接種を求める要望書を提出したことを報告しました。発言通告の詳細は当会ホームページで確認できます。

大病での入院から1年半が過ぎた。解離腔もほぼ閉じて保存的に年1回の経過観察となった。それまで大した病気をしたことも無く、健康には自信があったので、日野原先生ほどでは無いにしても元気なうちはずっと現役でいるつもりでいたが、少しは身の引き際も考えねばと昨年保険医協会主催の「閉院&承継セミナー」に参加してみた。

全く前触れも無く突然の病に倒れ逝かれた開業医の事例を数人見たが、既に院長が他界した後だと、残された親族等で承継等の話を進めることは容易ではない。元々クリニックなんて、鉛で遮蔽されたレントゲン室やCT室などもありクリニック以外の用途としては使えない。人が暮らす一軒家として使うことも出来ない。結局の所、更地には限り承継以外の利用は困難であり、更地にするのも一千万円以上はかかるであろう。遺族からしたら「負債産」である。

最近どこから嗅ぎつけたのか分からないが、やたらと承継関係の業者や、M&Aの業者から誘いの手紙が来る。どれも「査定料無料」の甘い誘い。

未だ当面は頑張ろうと思いつつも万が一の備えも考えておかねばなるまい。ある意味閉院や承継は開業より難しい。1日100名の患者さんを突然路頭に迷わすことは何とか避けたい。承継開業希望の先生がいたら是非教えていただければ幸いです。

(田村)

り、特定疾患処方管理加算も28日以上処方管理加算されず。さらに、生活習慣病管理料と外来管理加算の併算定が不可とな

は、新設される生活習慣病管理料(Ⅱ)で対応するとされていますが、算定には「患者の同意に基づく療養計画を策定」した上で、「当該治療計画に基づき、生活習慣に関する総合的な治療管理」を行うことが求められるため、従来よりも算定要件が厳しくなり、医療機関への負担が大きくなります。

今回の改定は、中小病院、診療所を中心に点数削減を狙っており、医療の現場を軽視したものです。

糖尿病・高血圧など特定疾患療養管理料の対象外に

改定では、糖尿病・高血圧・脂質異常症が特定疾患療養管理料から除外

加算の併算定が不可とな

は、新設される生活習慣病管理料(Ⅱ)で対応するとされていますが、算定には「患者の同意に基づく療養計画を策定」した上で、「当該治療計画に基づき、生活習慣に関する総合的な治療管理」を行うことが求められるため、従来よりも算定要件が厳しくなり、医療機関への負担が大きくなります。

今回の改定は、中小病院、診療所を中心に点数削減を狙っており、医療の現場を軽視したものです。

医科診療所	現行の点数	2024.6～
初診料	288点	291点
再診料	73点	75点
項目	2024.6～	
ベースアップ評価料Ⅰ	初診時6点、再診時2点 訪問診療時7点または28点 (要施設基準届出)	
ベースアップ評価料Ⅱ	初診・訪問診療時8～64点 再診時1～8点 (要施設基準届出・区分により8段階)	

歯科診療所	現行の点数	2024.6～
初診料	264点	267点
再診料	56点	58点
項目	2024.6～	
ベースアップ評価料Ⅰ	初診時10点、再診時2点 訪問診療時10点または41点 (要施設基準届出)	
ベースアップ評価料Ⅱ	初診・訪問診療時8～64点 再診時1～8点 (要施設基準届出・区分により8段階)	

# 納税者の権利保護を要請

## 仙台国税局交渉

1月25日、仙台国税局に要請を行いました。東北ブロックの各協会から役員4名、事務局3名が



参加した米持常任理事(左)

参加し、当会からは米持常任理事と事務局が参加しました。仙台国税局からは、佐々木大介総務課課長補佐、北川新同課係長が参加しました。国税局交渉では、会員の先生方に協力いただいたアンケートの結果から、事前に提出した要望書に対する回答と質疑が行われました。

アンケートでは、東北ブロックで帳簿類の持ち帰りがあったという回答が40%、コピーがあったという回答が60%で、東北だけが併せて100%となっており突出して多かったため、調査する側から積極的にコピーや留置きを打診せず、原則通り現場のみで調査を完了するよう要請しました。また、任意である質問応答記録書の記名捺印を求められて応じたという事例が100%で、年々

事例が多くなっていることや、記録書の複写を納税者に手渡すよう要請しました。保険医療機関への指導でも弁護士が認められており、警察の取り

### 質疑応答の概要

#### (1) 留置きについて

当局は、コピーは原本に書き込んではいけなからとっているが、コピーした時点で税務署の所有となり返却できないという姿勢は従来と変わりません。東北管内では、コピー

調べの可視化の必要性も問題提起されていることから、納税者の人権を守るという観点で記録を残すため録音を検討してほしい旨も伝えました。

担当者はカルテも調査対象だという姿勢は崩さないものの、事例が2年連続でなかったことは、長く交渉してきた成果です。改めてカルテの重要性について指摘しました。

#### (4) 質問応答記録書について

アンケートで、質問応答記録書をとった事例の割合の急増を指摘。担当者は、応じないことによる不利益がないことへの説明不足があったかもしれないと認められたものの、記録書の複写を納税者に渡すことには応じず、作成時点で行政文書になるため、情報公開してほしいとの姿勢は崩しません

でした。情報公開は手続きに数か月かかり意味がなく、納税者の信頼と協力を得るにはそのくらいの配慮は必要だと指摘しました。

#### (5) 弁護士の立会いについて

弁護士は税理士業務ができるため、税理士業務を行うことを弁護士会を通じて税務署長に納税者の代理権限書を提出してもらえば立会いはできると回答。それがなければ立会いは応じられないと回答しました。

#### (6) 改正電子帳簿保存法の対応について

本年より施行された制度のため調査対象となるのは先ですが、ソフトウェア会社などによる誇大広告を数多く目にするのとや、医療機関でのカーディーラー導入による閉院があったことも踏まえ、教育的立場で小規模医療機関にも配慮するよう要請しました。担当者は、小規模事業者へ配慮された制度改定を紹介し、税務署でも対応の相談に応じると回答しました。

### 寄稿

## 介護の仕事の素晴らしさと難しさ(後編)

特別養護老人ホーム さくら爽 副施設長 佐藤美知

先月は、介護の仕事の素晴らしさについてお話ししましたが、今月は、介護現場で働く介護職員の給与水準と人材の確保の難しさについてお話しします。

介護職員の給与は、国が定める介護報酬に左右される仕組みになっています。介護保険制度発足以来、介護報酬改定の都度、職員の給与と改善を行ってききましたが、他の産業に従事する職員よりなお低い現状にあることか

ら、2012年、2019年、2022年と過去3回にわたり特別に介護職員の処遇改善を行いました。改善されたとはいっても、今なお全産業平均で月額約7万円程度の賃金格差(令和4年比較)があるとされています。

一方、介護事業の経営状況は、介護老人福祉施設の令和4年度の収支差率(令和5年度介護事業経営実態調査)がマイナス1.0%となり、初め

### デンタルフロスの使用で血中のPFAS濃度が上昇

～デンタルフロス選びの参考に～

2019年1月、アメリカで一部のデンタルフロスを使用していると体内にPFAS(有機フッ素化合物)が蓄積するという報道がありました。日本でも2019年1月30日、ニュースサイト「メディカルトリビューン」に記事が掲載されています。

有機フッ素化合物は、消火剤やフライパンなどのフッ素樹脂(テフロン)加工、はっ水剤、ワックス類などに使用されていますが、環境中で生物分解されにくく、生物の体内に蓄積されやすいと考えられており、動物実験や海外などでは発がん性や発達障害などの影響の可能性が報告されています。

アメリカの報道では、PTFE(ポリテトラフルオロエチレン)というテフロン系樹脂のデンタルフロスを使用している女性では、不使用の女性と比較してPFASの血中濃度が約25%高かったとされており、P&Gの「Oral B Glide」シリーズの商品が記載されています。

当会事務局が盛岡市内の薬局やドラッグストアなどの店頭で、PTFEを使用するデンタルフロスが販売されているか調べたところ、ほとんどなかったのですが、あるドラッグストアで販売されていました。またインターネット通販などではP&Gの「Oral B Glide」をはじめ、エイコー株式会社の「オーラルドクターデントヘルス」、エビス株式会社の「超薄スムーズフロス」、株式会社デントケアの「フロスエイド プロ」、「デントフロス プロ」などが販売されていました。

PTFEを使用するデンタルフロスは、材質欄に「PTFE」と記載があり、テフロン系のため滑りやすさを謳っていますので、デンタルフロス選びの参考にさせていただいたら幸いです。

#### (3) カルテについて

さらには、増加する高齢者介護事業を支えるためには、介護人材の確保が喫緊の優先課題です。人材の確保に当たっては、介護事業の必要性と職務の専門性、魅力ある職場であることをいかに発信していくかにかかっています。

日本の介護事業が世界の先進例と言われている。これを日本が世界に誇れる宝として、認められるためには、介護に携わる一人一人が強い使命感と誇りをもって立ち向かっていくことに尽きるのではないのでしょうか。



～税務調査体験記～

昨年、税務調査があった会員にその時の様子をお聞きしました。

- Q. 税務署から調査日時や場所など税務調査についての事前通知はありましたか？
- A. 税理士の方に通知がありました。
- Q. 通知は何日前にありましたか？
- A. ○月の終わりに税理士から連絡があり、急いでいるとのことだったので、休診日をいくつか提示し、その中から翌月の始めの休診日に決めました。
- Q. 税務調査は任意調査なので、先生の都合に合わせてことができます。協会では1ヵ月以上前に通知するよう要望していますが、準備期間は十分でしたか？
- A. 大丈夫でした。以前から資料は用意していました。
- Q. 署員が調査に来た際、調査の目的（理由）をどのように述べましたか？
- A. 告げませんでした。
- Q. 調査官は何名で来ましたか？
- A. 50代くらいの男性と40代くらいの女性1名ずつでした。こちらの名刺は渡しましたが、向こうから名刺をもらうことはなく、肩書が書かれた手帳を見せられただけです。
- Q. 調査時、税務署員からカルテの開示を求められましたか？
- A. 求められませんでした。
- Q. 帳簿（コピー含む）などの資料の税務署への持ち帰りがありましたか？
- A. 白紙の日計表の持ち帰りがありました。未収金やお金が余ったり、足りなかった時にどのように対処しているか聞かれました。コピー機も持参していて、いくつかコピーしていきました。
- Q. 調査に要した実日数（税務署員が来院した日数）と期間（来院時から調査終了の連絡までの期間）を教えてください。
- A. 1日です（9時～17時（昼休憩1時間））。あとは税理士とのやり取りになりました。1週間くらいで回答すると言われましたが、ずっと連絡はなく、確定したのは3ヵ月後でした。
- Q. 調査官に質問応答記録書への署名・捺印を求められましたか？

- A. 求められませんでした。
- Q. 誤りを指摘された点はありましたか？
- A. 車両関係とコロナ禍での通勤や会合時のホテル宿泊、ETCカードの明細、本代です。
- Q. 本代として指摘されたのはどんな本でしたか？それらは認められましたか？
- A. 歴史本なのですが、学校保健会での指導や講演に使うこと、患者さんに説明すると話したら認められました。
- Q. 税理士は先生の意図を汲んで動いてくれましたか？
- A. はい。当日も同席してもらいました。
- Q. 修正申告を求められましたか？
- A. 令和2年～4年分の学会・研修会に伴う宿泊費等の旅費（先生の分は経費、専従者の分は家計費）の約14万円です。1ヵ月後、復興特別所得税の請求も届きました。
- Q. 修正申告の場合、不服申立の権利がなくなるなどの説明と文書の提示がありましたか？
- A. 全くありませんでした。
- Q. 調査官の態度はどうでしたか？
- A. 午前中は世間話ばかりで、いつ調査が始まるかわかりませんでした。妻が趣味の話や受付まわりの話、院内の掲示物などについて色々聞かれました。恐らく、専従者給与が妥当か判断していたのだと思います。社会貢献に対する無理解、医師会、歯科医師会や保険医協会、学校医など医院外の活動について誤解があると感じました。今回のことで税についての専従者の権利はどこまでなのか、改めて考えさせられました。
- Q. これから税務調査を受ける先生へのアドバイスをお願いします。
- A. 税理士との付き合いが大事です。母の代からのお付き合いですが、普段から相談できる関係を作っておくと良いと思います。経費に関する相談はもちろんのこと、経営の部分、銀行からの借入れなどの相談の他、プライベートに関することも相談できます。税務調査が来た時に、税務調査が来ることをすぐに相談できることが大切だと思いました。アドバイスももらえたりしました。相談先は多ければ多い方が良いです。何でも聞ける人を作っておくと良いと思います。資料（お金の流れがわかるもの）を作っておくことが大切です。

歯科医師・歯科技工士のための  
**総義歯臨床**  
保険でも！ここまで咬める！  
YouTube 運動版  
白石一男  
「痛い」「うまくかめない！」への対応がわかると、咬合治療・管理の実力も格段にアップ！

定価8,800円（税込）

【目次】

- ◎ 本書が考える—総義歯臨床
- ◎ 総義歯製作までの臨床ステップまとめ【YouTube 運動】
- 1. 問診、口腔外観察
- 2. 口腔内診査
- 3. 旧義歯（使用義歯）の評価と若かりし日の顔写真
- 4. 印象と仮のバイト（BT）
- 5. 模型と基礎床の作製
- 6. 上顎咬合堤の作製と活用法
- 7. ゴシック・アーチ描記法（GoA）による下顎位採得
- 8. 下顎前歯部の排列と咬合平面の設定
- 9. 上顎前歯部の排列とGoAの運動量（可動量）の関連性
- 10. リップサポートと前歯部排列
- 11. 臼歯部排列の技工指示
- 12. 試適、T.condによるウォッシュ印象と重合作業模型の作製、重合作業
- 13. 装着前の徹底的なリリーフ
- 14. GoAによるリマウント、咬合器上での咬合調整
- 15. 口腔内に装着する前の再確認
- 16. 口腔内での咬合調整
- 17. 総義歯の「目指すゴール」の追求

2千以上の長期症例を元に確立された「咬める総義歯」の製作ステップがわかる本です。

患者さんに「痛い！」「うまくかめない！」と訴えられても、対処の仕方が分からない…という先生にお勧めの総義歯臨床

床マニュアルです。総義歯が分かると部分床義歯やクラウン・ブリ

動しており、ポイントごとのYouTube動画が連

（常任理事 米持武美）

書評 「咬める総義歯」の製作ステップが分かる！

「**歯科医師・歯科技工士のための総義歯臨床 YouTube 運動版**」

白石一男

（咬み合わせ医療会 白石歯科医院）

B5判/144p  
定価8,800円  
（本体8,000円+税）

総義歯製作までの手順が一目で分かる「総義歯製作の臨床ステップのまとめ」と、各ステップごとのYouTube動画が連

とに分かりやすいアドバイスが得られます。保険診療でもしっかりと咬める総義歯の製作ができ、保険診療と定期来院で患者さんと末永い付き合いができるようになる一冊です。

政府は2024年10月から、後発医薬品のある先発医薬品（長期収載医薬品）を使用した場合、後発医薬品との差額分に患者負担を導入することを発表しました。「差額ベッド」と同様に現行の選定療養制度を利用し、先発医薬品の後発医薬品との差額分を患者から徴収する形です。事実上、

現在、医薬品不足が続いており、処方したい薬が思うように入手できず、先発医薬品を処方せざるを得ない場合もあります。また、有効成分が同じでも、基剤や剤型、添加物が異なるため、有

効成分が患部にどう作用するかにも違いが生じます。これは、「使い慣れていて効果もよく試されている薬を使い続けたい」という患者の思いや、より効果のある薬の選択など、必要な処方を選択する医師の裁量（処方権）も無視するものです。政府は負担増の直接的な理由を「創薬力強化」としていますが、医療費削減のためなのは明らかで、新薬開発のため国民に負担を強いるのは適切ではありません。さらに、

**先発薬**  
**患者希望で窓口負担引き上げ**  
2024年10月から

薬価の引き下げは続いており、薬不足の問題に対して政府は製薬会社に要請しただけで、生産体制などの根本的な問題の解決には至っていません。これを受けて、当会では2月15日から3月1日まで「後発医薬品と先発医薬品の差額の患者負担徴収の中止を求める医師・歯科医師緊急要請署名」を行いました（2月26日時点で68筆）。いただいた署名は全国で集約し、国会に届けます。ご協力ありがとうございます。

薬価の引き下げは続いており、薬不足の問題に対して政府は製薬会社に要請しただけで、生産体制などの根本的な問題の解決には至っていません。これを受けて、当会では2月15日から3月1日まで「後発医薬品と先発医薬品の差額の患者負担徴収の中止を求める医師・歯科医師緊急要請署名」を行いました（2月26日時点で68筆）。いただいた署名は全国で集約し、国会に届けます。ご協力ありがとうございます。

# 納得のいく開業・閉院は事前の計画から

## 医院経営セミナー



講師の大勝英雄氏 (ラッキーバッグ(株))

11月26日、盛岡のマリオスで医院経営セミナーを開催しました。ウェブ併用で行われ、ラッキーバッグ(株)の大勝英雄氏が講師を務めました。講演は2部構成で、第一部「診療所新規開業の

サポート」では、長年新規開業に携わった経験をもちに、戸建てやテナント、借地のメリットとデメリット、駐車場も含めた必要面積等を医科・歯科それぞれ解説しました。開業までの流れを説明し、事業計画は金融機関融資のためにもしっかりと立てておくことが重要で、後に必要なものが追加され余計に費用が掛か

る場合が多いため、勤務先を退職できるかを含めて長期的にスケジュールを立てる必要があるとしました。第二部「クリニックの閉院、承継にかかるコスト手続きの流れ」実例紹介も交えて「では、閉院に伴う各種届出や閉院後も保管が必要な書類を示しました(表)。承継者探しは1年以上前に、

表. 閉院後も保管が必要な書類

カルテ(診療録)	診療が完了した日から5年
レントゲンフィルム	診療が完了した日から3年
放射線障害発生のある場所の測定結果記録	過去5年分
帳簿関係書類(総勘定元帳等)	その事業年度の確定申告書の提出期限の翌日から7年
決算関係書類(損益計算書・貸借対照表)	その事業年度の確定申告書の提出期限の翌日から7年

従業員の意向調査や門前薬局への連絡は半年前に、3カ月前には従業員への説明、患者への告知、医療機器の処分など閉院までの具体的なスケジュールを示し、家族からの理解を得た上で閉院までのスケジュールを計画することが重要だと述べました。

講演では処分金額や6件の実例が紹介され、体調が悪化してから承継者を探してもなかなか上手くいかないケースや、親子間承継でも診療方針の相違や経理関係での嫁姑問題などでスムーズにいかないこともあること、既存建物が古い場合、アスベスト問題もあって解体費用が高額化する可能性もあることなど、他では聞けな

いリアルな話を聞くことができました。参加者からも、「実例を踏まえたわかりやすいセミナーでした」「ケース毎に譲渡金額の数字も含めて具体的に伝えて頂いたのがよかったです」などの感想が寄せられました。

JR盛岡駅から徒歩7分。クロステラス盛岡の2Fに2022年にオープンしたそば屋があります。そば粉には岩手県産と秋田県産のみを使用し、店内で製麺しています。窓際の席では通りを眺めながら食事ができます。

味処 284

えびすそば  
クロステラス店  
盛岡市

# 無知は罪

「権利や制度は黙って歩いてこない」

## 地域医療交流集会

### 介護保険制度の改悪と変化

12月10日、大阪で保連地域医療交流集会が行われ、小山田会長が現地で、事務局がウェブで参加しました。

社会学者で東京大学名誉教授の上野千鶴子氏が「介護保険制度改悪を阻止するために」と題した記念講演を行いました。

上野氏は介護保険制度の成り立ちや、改定のために利用抑制とケアの質の低下が行われてきたことを説明。次回改定でも福祉用具買取や利用者の負担増、対象者を重度者に制限し、軽度者の訪問

介護やデイサービスを地域支援事業とするなど、政府は制度の空洞化を狙っている」と指摘しました。介護保険は本来、ケアの社会化(＝脱家族化)

### 進めぬ待遇改善

日本の介護保険は税と保険の混合方式で、権利意識の高まりや、利用者との契約で行わ

れることで直接雇用を避けたことなど、良い点もありましたが、コロナ禍では介護事業所の閉鎖・休業が相次ぎ、現場は疲弊。それに伴って政府が無資格ヘルパーの採用を許可する通達を出しました。それにより介護保険が始まり20年経っても、制度設計者はまだ「介護は誰にでもできる」と考えていると分かり落胆したと話しました。

コロナ禍でケアワークの重要性が認識されましたが、待遇はよくなっていない。上野氏は、政策決定者が旧来の私的

な、防衛費増強による国家安全保障より人間の安全保障を重視すべきだと述べました。上野氏は講演の最後に、「権利と制度は黙って向こうから歩いてこない。要求しないと得られない。しばしば要求したもの違うものが差し出される。手に入れたと思

い、世話をするのは(女なら)誰でもできるため、本来はタダ働きだからこの程度でいいと考えており、世代間対立をあおっていることが原因である」としました。厚労省の「介護保険事業状況報告書」では介護保険の赤字が続くことから、金がないとは言わ

ない、防衛費増強による国家安全保障より人間の安全保障を重視すべきだと述べました。上野氏は講演の最後に、「権利と制度は黙って向こうから歩いてこない。要求しないと得られない。しばしば要求したもの違うものが差し出される。手に入れたと思

- 1、2023年12月期活動報告並びに2024年1、2月期活動計画が承認された
- 2、令和6年度の能登半島地震の対応について承認された
- 3、新点検検討会の開催について会員のみ参加を認める旨が承認された
- 4、定期総会の諸準備について承認された
- 5、講演会の企画が承認された



大きな春菊天蕎麦 (1280円)

### 常任理事会だより 1月

日時 2024年1月24日(水) 19:30~20:46

場所 盛岡地域交流センター マリオス 180会議室

出席者 役員、事務局併せて12名

1、2023年12月期活動報告並びに2024年1、2月期活動計画が承認された

2、令和6年度の能登半島地震の対応について承認された

3、新点検検討会の開催について会員のみ参加を認める旨が承認された

4、定期総会の諸準備について承認された

5、講演会の企画が承認された