広島保険医新聞

《発　行　所》
広島県保険医協会
〒732-0825 広島市南区金屋町2番15号
KDX広島ビル4F
TEL　広島(082)262-5424
　　広島(082)262-5431
FAX　広島(082)262-5427
E-mail:info@hiroshima-hokeni.jp
発行人　長　谷　　憲
購読料　年 2,400円
（送料共 但し、会員は会費に含まれる）

広島市中区　小　松　正　伸

夏

入道雲を見ていると、高田敏子の「忘れもの」の一節を思い出しました。

入道雲にのって
夏休みはいってしまった
「サヨナラ」のかわりに
すばらしい夕立をふりまいて

迷子のセミ
さびしそうな麦わら帽子
それから　ぼくの耳に
くっついて離れない波の音

（データ）
カメラ：キャノンEOS 60D
レンズ：EFS10-22mm F3.5-4.5 USM
露　出：F16.0
感　度：IOS400
撮影地：広島市森林公園

広島県保険医協会は特定秘密保護法・安全保障関連法案に反対します

残暑お見舞い申し上げます

2015年　広島県保険医協会
理事長　長　谷　　憲
他　役　員　一　同

本号の主な内容

2面 主張「災害の歴史から学ぶ防災対策」／7･9保団連中央要請行動
3面 2015年度の指導実施計画
4面 医科･歯科点数等Q＆A／保団連会議報告／会員訪問
5面 保団連夏季セミナー報告
6面 夏季特集会員投稿「被爆70年　平和への思い」／原発よりも命の海を
7面 雇用問題等Q＆A

主　張

災害の歴史から学ぶ防災対策

1717年（享保二年）の「陰徳太平記」によると、八木村（現安佐南区八木）にある阿生山の中迫という所に大蛇が現れ人々の往来を乱した。1532年（天文元年）室町時代の春、中腹に現れた大蛇を地元の香川勝雄が退治した。大蛇の首が落ちた池を「蛇王池」といい、「蛇王池伝説」があり、「蛇王池の碑」の石碑と「蛇王池の一部」が現在も残っている。「陰徳太平記」の中で土石流を思わせる記述があり、阿武山（旧阿生山）の地形と下流の沖積錘の形成をみると、蛇王とは土石流と考えられる。先人が後世のために教訓として建てたものである。しかし、これを無視して、「開発」の名で危険地域に土地造成がなされた。当時の行政担当者は取材に答えて「開発業者と地主の要望が強かったので許可した」と述べているが、安全性をないがしろにした行政の責任は大きい。

1999年6月29日、広島市佐伯区を中心に土砂災害が発生し、犠牲者が出た。これを機に土砂災害防止法が制定され、警戒区域と特別警戒区域が指定された。広島県では危険地域は3万1987カ所あり、今までに全体の30％しか指定されていない。また、広島県の砂防などの予算が年々減額されていることが昨年8月19日の議会で明らかになった。皮肉にもその翌日に八木地区に短時間集中豪雨で土石流が発生し、72人が犠牲になり、可部高松山流域でも2人が犠牲になった。この集中豪雨は1時間に100mm超というとてつもない雨量であった。積乱雲1個で1時間降ると、20～30mmの雨と言われていることから、1時間で積乱雲が5個発生したことになる。

積乱雲を次々発生させ、線上降水帯を作ることをバックビルディングと言う。水蒸気を多く含んだ南風が豊後水道を渡り、1000m級の中国山地にぶつかって積乱雲が発生する。解析度が高まった気象衛星ひまわり8号の活躍が望まれる。

土石流の歴史の調査では、現地での地層を見つける。炭化した樹木、放射性炭素検査などの調査で、土石流の発生頻度、土石流の範囲（発生規模）などで、渓流のもつ長期的リスクが解る。最近可部東地区の調査で、1200～1100年前、500～400年前、1956年以降の3回土石流が発生したことが分かった。2015年度からは航空レーザー測量が始まっている。先人たちが残した記録（文献）・石碑などを解析し得られた情報や科学的に地質などの痕跡を分析して得られた情報を組み合わせて、土砂災害からの被害を少なくする時間防災学の考えもある。

また、避難についても考える必要がある。日本では漢字2文字で避難しかない。「危ないから逃げろ」としか理解されていない。欧米では、3種類に分類されている。1つ目は緊急避難（evacuation）、2つ目は滞在避難（sheltering）、3つ目は難民避難（refuge）である。2つ目と3つ目は行政が対応できるが、1つ目は個人個人で住んでいる条件が違い、行政の避難指示の伝達に困難さがあり、最終的には「自分で判断」し、想定に拘らずに率先して行動することである。前提としてそれぞれ地区の危険性やその対応策を行政として明確にして住民に伝える必要がある。

最後に自然災害は繰り返す、自然の脅威には勝てない。「災害から逃げる」「自然の力を分散させる。和らげる」ことが必要である。自分たちが住んでいる地域の地理条件、気象条件、石碑など歴史の教訓を調べ上げ、それを生かすことが防災につながると思われる。

（参考：2015年6月12日（金）RCCテレビNEWS6スペシャル「歴史は警告する～土砂災害と広島～」）

違憲はイケン！

安全保障関連法案は廃案に

～7･9保団連中央要請行動で議員へ要請～

7月9日（木）、保団連は中央要請行動を実施、安全保障関連法案の撤回・廃案を求める院内集会を行いました。当会からは事務局が参加し、地元選出国会議員との面談、要請を行いました。

大平喜信議員（衆・共）との懇談では、人命を守る医療者の立場から、平和を脅かし、国民の命を危険にさらす安全保障関連法案は到底認められるものではないこと、世論調査などを見ても、国民の多くが反対、または内容がよく分からないと思っているにも関わらず、安倍政権は国民の声を無視し、法案成立を目指していることを訴えました。大平議員は、「安全保障関連法案を可決させないためにも、野党が一致団結して、断固拒否していくことが必要。安全保障関連法案の内容は憲法9条違反であり、成立に向けた進め方も立憲主義に反している」と話され、最後に「力を合わせて頑張りましょう」と激励いただきました。

懇談に応じる大平議員（右）

仁比聡平議員（参・共）は、「国民の声を聞かない安倍政権の暴走は許されない。世論の声を更に大きく広げることが、政権を孤立させることにつながり、安全保障関連法案の廃案にもつながっていく」と話されました。また、先生方から寄せられた反対の声をカラーポスターにして渡したところ、「このような取り組みは大変心強い。アピール性もあるので活用度も高い」と言われました。

懇談に応じる仁比議員（右）

守りたいのはいのちです
～院内集会に300人参加！

院内集会では、医療従事者、弁護士らによるリレートークが行われました。「有事の事態になったら、医療従事者は戦争に巻き込まれる。命を守る仕事している私たちが、命を奪う戦争を絶対に許すことはできない」、「今、私たちがやらなければならないことは、人を殺すことではなく、戦争のない社会を作っていくことではないか」、「日本は戦後70年間、海外で誰も傷つけることなく、被害を受けたこともない。しかし、安全保障関連法案が認められてしまうと、このような奇跡的な時代が日本から失われてしまう」との声をあげ、安全保障関連法案への強い意志を表明しました。

安全保障関連法案

衆院特別委での強行採決に抗議

自民、公明の両党は7月15日、衆議院平和安全法制特別委員会にて安全保障関連法案の強行採決を行いました。安倍首相が「国民の理解が得られていないのは事実」と認めるなか、一方的に審議を打ち切り、採決に踏み切ったものです。

協会はこの暴挙に対し、「『立憲主義』を無視することは許されない『憲法違反』の安全保障関連法案の強行採決に、断固抗議する」との声明を発表。首相官邸や自民、公明の本部、県選出国会議員、各政党県連に送付しました。

（抗議声明全文は3面に掲載）

広島県保険医協会
行事案内
Twitter
@hokeni_info

医の眼、歯科の眼

皆さんの所の広告は大丈夫ですか？

というのも最近医療施設の大々的な広告を目にすることが増えたからです。

コンサルタントや広告会社に任せきりになってはいないでしょうか？

2007年医療法の広告に関する内容が緩和されたとはいえ、実質的にはかなり厳しくなっているのが現状です。

例えば、「○○センター」という文言を広告に使用するのは、医療法第6条の5第1項第13号で行政府が認める場合以外で禁止。又「血管ドック」「骨ドック」なども告示第4条第6号で禁止。

ある有名な歌手が前歯を治したことから造語された「審美歯科」は、現在大学では講座が設置されているところもあるが、「審美歯科」と言う文言は医療法では診療科名として認められていない。したがって看板や広告文への記載は違法である。一方違法とは言えませんが、街にはカラフルな写真入りの看板広告、バス1台外壁全面の動く広告、ミニコミ誌の診療内容の紹介や術前術後を比較する写真掲載、チラシなどは医療広告ガイドライン第2―5で広告規制対象媒体となっています。掲載内容、文言などには細かく規定があり、合わせて薬事法など他の法律にも抵触することもありますので、細心の注意が必要です。

2007年の改正では罰則も厳しくなっており、罰金も科せられるようになっています。「他もしているのだから自分も大丈夫だろう」ではなく自分の目でガイドラインなど確かめられたほうがいいのではないですか？今のような医療業界が厳しい時です。何をするにも注意を怠らないことが肝要かと…　（N）

広島市の先生方へ

広島市「事務・事業見直し」
子ども・ひとり親家庭の医療費助成削減計画見直しを求める署名にご協力ください

子どもの疾病の早期発見や口腔管理の充実に重要な役割を果たす「自治体の医療費助成制度」。広島市では、「事務・事業見直し」として、①「乳幼児医療費助成制度」の窓口一部負担金引き上げと所得制限の引き下げ（助成対象縮小）、②「ひとり親家庭等医療費助成制度」の窓口一部負担金導入が計画されています。

全国的に制度拡充が拡がる中、それに逆行するような計画です。たくさんの声を届けて、広島市の削減計画にストップをかけましょう。

署名が追加で入用の際はご連絡ください。TEL082-262-5424

広島市内の先生方に署名を同封しています

- 広島市にお住まいの先生・ご家族、スタッフ、患者さんのご協力をお願いします。
- 第一次集約 2015年8月31日 返信用封筒をご利用いただき、協会へお送りください。
- 市議会議員を通じて、広島市議会へ提出します。広島市へも要請を行います。

抗議声明
「立憲主義」を無視することは許されない
「憲法違反」の安全保障関連法案の強行採決に、断固抗議する

安倍政権は、7月15日、衆議院平和安全法制特別委員会において、安全保障関連法案の強行採決を行いました。私たちは、命を守る医師・歯科医師として、自衛隊員や国民を危険にさらす本法案の採決強行に強く抗議し、法案をただちに撤回し廃案とすることを求めます。

いずれの世論調査でも、多くの国民が「反対」や「説明不足」と答え、数万人規模での抗議が続いています。憲法審査会での「違憲」判断をはじめ、多くの学者・研究者が「憲法違反」を指摘し、今やあらゆる分野から法案取り下げを求める声があがっています。

この間、安倍政権の報道機関への圧力とそれによる報道の萎縮がまん延したことによって、全国で展開される大規模な反対行動は隠され、採決時にはテレビ中継すら行われませんでした。閣議決定に先んじて米国議会で法案成立を誓った安倍首相は、自国の国会審議で曖昧な答弁を繰り返しています。独裁的な政権運営に、すでに多くの国民が不信感を抱いています。

安倍首相が猛進する道は対米従属、軍備増強への道であり、社会保障の充実と相容れないものです。国民に負担を押し付けるばかりか、命をも奪うような法案です。また、広島の被爆者たちが繰り返し誓ってきた「過ちは繰返しませぬから」の言葉を踏みにじるものであり、広島の医師、歯科医師として断じて許すことはできません。

安倍首相、自公両党に強く抗議するとともに、衆議院への上程をとりやめ、直ちに廃案にすることを求めます。そして「立憲主義」の下、民主主義を守り平和国家への責務を全うすることを強く要求します。

2015年7月16日　**広島県保険医協会**

2015年度個別指導・集団的個別指導の実施計画明らかに

2015年度の指導実施計画について、中国四国厚生局から開示された資料により明らかになりました。

個別指導実施予定保険医療機関数は、医科が100保険医療機関（情報提供11、再指導26、高点数63）、歯科が64保険医療機関（情報提供3、再指導12、高点数49）となっています。

このうち、「情報提供」は、審査支払機関や保険者、被保険者などから診療内容などの請求に関する情報提供があり、個別指導が必要とされた保険医療機関が対象です。また、「再指導」は個別指導または新規個別指導の結果、『再指導』が必要とされた保険医療機関、または『経過観察』で改善が認められないとされた保険医療機関が対象です。

いかなる選定理由であっても、指導は、健保法等の根拠法律、指導大綱などに基づいて実施されなければなりません。日常のカルテ記載や療養の給付に関する書類の整備を基本とし、指導当日の弁護士帯同、録音の実施など、しっかり準備して臨むことが大事です。

なお、新規個別指導（新規個別）については、選定委員会にはかけられていませんが、例年通り実施されている模様です。

昨年度から再開された医科の集団的個別指導（実施は集団部分のみ）は、今年度も病院・診療所あわせて185保険医療機関が選定されています。また、歯科は127保険医療機関が選定されています。「患者層や地域性を無視し、高点数のみを基準とするのは問題」、「委縮診療を強いるな」など、改善を求める声が協会に多数寄せられています。そのため、協会は集団的個別指導の廃止を求めています。

歯科 2015年度
- ●個別指導実施予定保険医療機関数　64（新規個別指導除く）
  - ・情報提供……　3
  - ・再指導……12（個別・共同指導の結果8、新規個別指導の結果4）
  - ・高点数……49
- ●集団的個別指導実施予定保険医療機関数　127
  - ・県平均点数…1,377点
  - ・対象点数……1,652点
- ※総保険医療機関数　1,589

【医科】2015年度 集団的個別指導実施予定保険医療機関数

【病院】

類型区分	総保険医療機関数	指導予定数	県平均点数	対象点数
一般病院	186	14	47,639	52,402
精神病院	32	0	37,873	41,660
その他（※）	26	1	60,489	66,537
合計	242	15	−	−

※その他（臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院）

【診療所】

類型区分	総保険医療機関数	指導予定数	県平均点数	対象点数
内科	767	61	1,478	1,773
内科（在宅）	433	34	1,703	2,043
内科（透析）	49	3	7,436	8,923
精神神経科	71	5	1,511	1,813
小児科	120	7	950	1,140
外科	132	10	1,815	2,178
整形外科	169	13	1,385	1,662
皮膚科	119	9	810	972
泌尿器科	20	1	1,366	1,639
産婦人科	65	5	1,028	1,233
眼科	168	13	863	1,035
耳鼻咽喉科	117	9	753	903
合計	2,230	170	−	−

除外となる医療機関は「1カ月あたりのレセプトが概ね10件未満の保険医療機関」、「前年度・前々年度に集団的個別指導、個別指導を受けた保険医療機関」（病院・診療所共通）
対象点数＝県平均点数×1.2（病院は×1.1）

【医科】2015年度 個別指導実施予定保険医療機関数

【病院】

類型区分	総保険医療機関数	指導予定数（選定数）①	選定理由			
			情報提供②	再指導（個別指導の結果）③	再指導（新規個別指導の結果）④	高点数⑤
一般病院	186	7	1	3	0	3
精神病院	32	1	0	0	0	1
その他（※）	24	1	0	0	0	1
合計	242	9	1	3	0	5

※その他（臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院）

【診療所】

類型区分	総保険医療機関数	指導予定数（選定数）①	選定理由			
			情報提供②	再指導（個別指導の結果）③	再指導（新規個別指導の結果）④	高点数⑤
内科	767	31	3	2	3	23
内科（在宅）	433	17	2	6	1	8
内科（透析）	49	2	0	0	0	2
精神神経科	71	3	0	0	1	2
小児科	120	5	0	0	0	5
外科	132	5	1	2	2	0
整形外科	169	7	0	3	2	2
皮膚科	119	5	1	1	0	3
泌尿器科	20	1	0	0	0	1
産婦人科	65	3	0	0	0	3
眼科	168	7	3	0	0	4
耳鼻咽喉科	117	5	0	0	0	5
合計	2,230	91	10	14	9	58

病院・診療所とも①＝②＋③＋④＋⑤

医科点数等 Q&A

（医学管理等）

Q1 診療情報提供料Ⅰの歯科医療機関連携加算は、当院が歯科を標榜しておらず、歯科を標榜する他の医療機関に対して診療情報を提供した場合に算定できることになっている。この時の歯科医療機関は、当院と特別の関係にあっても算定できるのか。

A1 診療情報提供料Ⅰは、特別な関係にある場合は算定できません。

（在宅医療）

Q2 在宅患者訪問診療料等について、特別養護老人ホーム等の施設で、形態としては同一の施設であるが、棟が異なる場合、同一建物か。

A2 別建物の扱いです。

歯科点数等 Q&A

（レセプト摘要欄の記載）

Q1 歯科疾患管理料（歯管）を算定した患者さんが任意に診療を中止し、２ヵ月経過後に来院されました。初診料を算定できると思いますが、レセプト摘要欄に前回治療年月日の記載が必要ですか。

A1 任意中断の場合、記載の必要はありません。記載が必要なケースは、歯管を算定し、治療計画に基づく一連の治療が終了した日から起算して2ヵ月を超えた場合であって、初診料を算定する場合です。

※参考「歯科点数表の解釈」（平成26年4月版）p851診療報酬請求書等の記載要領（21）イ

保団連

研究・学術活動交流会に出席して

（報告）理事　中村孝次郎

協会の活動を話す大堂副理事長（右から2人目）

２０１５年７月12日、新宿農協会館に於いて研究会が開かれ出席したので報告します。全国から65人の関係者が参加しており、熱気に溢れていました。

「歯性病巣感染と皮膚疾患について」という、興味ある講演がありました。難治性の皮膚疾患が歯科治療により軽減・消失することがあります。先ず医科における皮膚疾患の診断と充分な連携をとることが必要です。しかし、時として思わぬ事態が発生することもあるので気をつけねばなりません。

また、２０１１年の東日本大震災で歯牙鑑定を行った報告があり、主な役割は、異物除去、レントゲン撮影、デンタルチャートの作成などでしたが、困難を極めたと話されました。

特別講演として、「医療放射線被ばくについて」と題し、崎山比早子先生（元放医研主任研究官）の講演がありました。医療従事者（技師、看護師、歯科医師、医師）の被ばくはさけられないので状況に応じて是是非々に対応すること。日本を含め各国は対応に苦慮しており、今後とも大切な課題と思われます。

また、各協会より活動状況の報告があり、広島協会からは大堂副理事長が発表しました。様々な幅広いテーマで、医師、歯科医師一体で取り組んでいることを強調されました。

最後に高血圧症の疫学的研究の発表があり、時間があっと言う間にすぎてしまいました。

医科研究会

医師法21条再論考と新しい医療事故調査制度の課題と問題点

講　師　佐藤一樹先生
医）社団いつき会ハートクリニック院長
東京保険医協会勤務医委員会委員

と　き　2015年9月26日（土）19:00～21:00

ところ　広島グランドインテリジェントホテル2F「芙蓉」
広島市南区京橋町1－4

対　象　協会会員・会員医療機関スタッフ（未入会の先生は入会後に参加可能です）

参加をご希望の先生は、今月下旬に発送予定の案内ハガキにてお申込みください

多数の参加をお待ちしています!

会員訪問㊸

吉野　美穂　先生

よしの歯科クリニック
（広島市西区）

―歯科医師を志されたきっかけは

小さいころから健康優良児でしたが、唯一、ずっと歯医者とは縁が切れず、いろいろな歯医者で治療をする中で、怖い思いをしたこともありました。その中で小学生のころから大学生のころまでかかりつけの歯医者にかかっていて、そこの先生が「あなたは虫歯になりやすいから、一生自分で管理できるように歯学部に行ってはどうか」と言われたことがきっかけです。小さいころから歯で痛い思いをして、苦労をしてきたという自分の思いから、歯科医師を目指しました。

―開業されて何年になるのですか

来年で20年になります。同じビルに入っていた医療機関の先生が私の親戚なんです。自分一人で全く知らない土地で開業するより、知っている人がいる方が安心できるので、今の場所で開業しました。また、娘の教育環境や、将来両親も年老いていくことなどを考えると、西区は学校や医療機関も多く、交通面での利便性も良いので、ここで開業することにしました。

―先生のご趣味は

昔はピアノを習っていたこともありますし、木彫りなどをしていたこともあるんですが、開業してからは忙しく、なかなか時間が取れません。しかし、そのような中でも、趣味と言えるものは、愛犬ムクちゃんの世話ですね。私が家に帰ると走って迎えに来てくれるんですよ。それがすごく可愛くて、とても癒されています。

―協会に入会されたきっかけは

大学卒業後7、8年ほど経ってから開業したのですが、私の同期はすでに何人か開業しており、協会に入会している先生から、共済やテキストがすごく良いと薦められたことがきっかけです。

―協会の行事などにはよく参加されるのですか

セミナーには都合が合えば参加しています。セミナーで講演される先生は、その道のプロなので、とても勉強になります。

―協会の活動への要望などはありますか

スタッフに関しては、謙譲語、尊敬語、丁寧語が混ざっていることがあるので、敬語の使い方のセミナーや、ホテルで食事をしながらマナーを学べる機会などがあれば楽しいかなと。それらを通じて接待される側の心地よさをスタッフに分かってもらえれば、患者さんに反映できると思います。あとは、外科系の話ができる先生の研修会があれば嬉しいです。

―先生の診療方針についてお聞かせください

私自身の経験から、患者さんには痛い思いをしてほしくありません。人に口の中を見せることはとても勇気がいることで、それを任せてもらっているので、痛い思いをさせたくないと思っています。自分がされて嫌なことはしたくないので、そこが自分の仕事に生かされればと考えています。

Dr.によっていろいろ考え方はあるのですが、私は子どもの治療は、特に無理をさせないようにし、泣いてまで治療するものではないと思っています。泣いていたら、きちんと話ができなかったり、むせたりするため、かえって危ないので、その時は歯磨き指導で終わることもあります。もし、無理をさせてトラウマになったら可哀想ですし、それが元で痛くても歯医者に行かない大人になってしまってはいけないと思っています。

―最後に、今後の診療目標を教えてください

歯科医療を通して、人に喜んでもらえることで、役に立てたと自分が実感することができれば、それが自分の生きがいになっています。患者さんに喜んでもらい、笑顔で帰ってもらえるような診療をしていきたいです。

また、自分の家族や自分自身が病院に行ったときに、担当の先生にもう少し聞きたいことがあっても、聞きにくい雰囲気の時があるんです。そういうことを経験しているので、自分は医療人としてプロ意識を持って、患者さんが何か聞きたそうにしていることを汲み取りながら、診療を進めていくように気を付けています。

そして、「楽しく学んで、楽しく診療する」ことです。楽しくないと続かないので、スタッフにも楽しく仕事をしてもらいたいと思っています。

第45回保団連夏季セミナー開く

7月4日～5日、保団連は45回目となる「夏季セミナー」を開催しました。全国から医師、歯科医師など420人が参加。記念講演や分科会など多彩な企画があり、大いに学びました。当会より、大堂敏彦、数野博両副理事長、上田喜清、古屋和博両理事の4人が参加しました。

講座1

「社会保障と財源―『アベノミクスと一体改革』に参加して

（報告）副理事長　大堂敏彦

7月4日東京で保団連夏季セミナーに参加しました。鶴田廣巳先生（関西大学商学部教授）の「社会保障と税財政改革の課題」について報告させていただきます。

戦後日本高度経済成長時代に公共事業を中心とする財政政策がとられてきました。毎年個人所得は増え、税収は増加し経済成長が前提とした財政構造でした。しかし1970年代より経済成長率は鈍化し、1991年～2013年度の実質年間平均経済成長率は0・9％でした。ドイツでは1970年代以降は経済成長の鈍化と高齢化が進行した為、公共投資は著しく低下し、社会サービス中心型の財政へとシフトしています。しかし日本では赤字国債を発行し、今また土建国家へと回帰しています。債務の累積により国家財政は息詰まっており、政府は社会保障費の歳出改革（歳出削減）に取り組んでいます。

「社会保障・税の一体改革」では自助を基本に、共助、公助と組み合わせるなど非常にわかりにくい文章ではありますが、社会保障費削減を国民に押しつける内容です。消費税収入は社会保障の充実には向けられるどころか、高齢化による社会保障費の伸び（年1兆円）を年間5000億円削減する基本方針を政府は示しています。

社会保障プログラム法を受け、医療では病床削減による患者追い出し、介護では要支援1・2を市町村に丸投げ、その他、年金支給年齢の引き上げ、生活保護基準の切り下げなどなど。今後の社会保障費削減政策は目白押しです。

OECD加盟国中で日本の相対的貧困率第2位まで押し上げ、原発依存への固執、軍需への傾向、法人税減税を行い、大企業への補助・支援など。安倍政権は日本を不安定にさせる「亡国内閣」だと鶴田先生が切り捨てていたのが印象的でした。

記念講演

「アベノミクスのもたらす危機と打開の方向」を聴講して

（報告）副理事長　数野　博

講師の水野和夫氏（日本大学国際関係学部教授）は、アベノミクスの三本の矢政策は、すでに失敗した小泉内閣の政策の焼き直しであり、新しいものは何もなく、毎年のように次から次へと「成長戦略」を打ち出さざるを得なくなっていることは「失敗の証」であると述べました。そして、その失敗の理由は「過去10数年間の所得の減少と貧困化や無産階級化」、「経済活動を行う空間の限界」、「技術革新の限界」など、成長メカニズムの崩壊にあると指摘しました。また、新中世主義ともいわれる「国家の消滅や統合、紛争の頻発、国境を越えてのテロ組織やテロ」などの「近代秩序の崩壊」と相俟って、世界的な「ゼロ金利」から資本が自己増殖できなくなって「資本主義の終焉」という歴史の危機を迎えていることも指摘しました。

水野氏は、景気回復は国民の賃金、所得や資産の回復には無力であり、「経済政策で成長戦略を打ち出すこと自体、国民にとってよいことなのか」と問題提起し、成長戦略に期待できない今、人々の暮らし、生活水準をどのように維持していくかに視点を据えるべきと指摘しました。「より速く、より遠くへ、より合理的に」という13世紀以来の資本主義から、「よりゆっくり、より近くに、より寛容に」というポスト資本主義への変革の始まりであり、ユーロ、東アジア、南アジア、北米、中南米など「複数の中心とその周辺」の中で富を循環させていく方向に世界は進みつつあるにもかかわらず、安倍政権は解釈改憲による安保法案で、日本だけが地球の裏側まで自衛隊を派遣しようとしており「世界の流れに逆行している」と言及しました。

講座3

「元防衛官僚が語る―『集団的自衛権行使』問題の本質を考える」を聴講して

（報告）理事　上田喜清

講師の柳澤協二氏は1970年東大法学部卒業後防衛庁に入庁、官房長、防衛研究所長等を経て、2004～2009年、小泉、安倍、福田、麻生政権で内閣官房副長官補（安全保障・危機管理担当者）等歴任。第一次安倍政権では、集団的自衛権などを論議する「安保法制懇」に参加。退官後第二次安倍政権が進める「憲法解釈の見直し」に批判的立場で発言している方です。

柳澤氏は、違憲ともいえる集団的自衛権の行使に必要な法的裏づけとして、安倍政権は安保法を10本の改正と1本の新法を成立させ、恒久法として位置づけ、平時から有事へと切れ目のない日米共同軍事態勢を敷こうとし、このことによって招かれる危険について、過去の例を挙げて語りました。過去40年間、自民党政権が踏み外すことのなかった憲法9条を何故、逸脱して、集団的自衛権を法制化しようとして焦っているのか、その裏には安倍政権の対米約束があり、安保法制は対米公約実現の法制であると説明しました。

この法制化によってもたらされるものとして、①自衛隊の活動範囲が周辺から地球規模への拡大、②武器使用が自己防衛から任務遂行型へ変化、③平時からの戦闘参加（米艦防御等）と、大きく分けて3点に要約出来ますが、いずれも憲法違反であり、自衛官のリスクは高まり、日本が戦争に巻き込まれる恐れは十分に考えられ、危険な法改正であることが示されました。自衛隊員のリスクに関して、元防衛庁官僚の立場から知り得た情報として、イラク及びインド洋派遣隊員の帰国後の自殺者が一般人の10倍にも上り、派遣との因果関係が決して無とは言えないとも語りました。この件については最近一般報道もされています。

柳澤氏は元防衛庁官僚という立場から、大変説得力のある安保法制改正の危険性について語り、今国会での法案成立を阻止しなければならないと訴えました。以上、簡略ですが報告とさせて頂きます。

分科会

「2016年、18年医科診療報酬改定の方向性と課題」に参加して

（報告）理事　古屋和博

夏季セミナー分科会A「2016年、18年医科診療報酬改定の方向性と課題」について報告いたします。講師の慶応大学名誉教授池上直己先生は、「この講演は、政府の政策を批判するのが目的ではなく政策を理解し対策を考えるのが目的である。医療機関の経営は国の政策で一変する。診療点数の変更や地域医療構想の意図するところを理解し対策を立てることが必要」と前置きし、病院の対策としてコスト管理・人事管理について説明されました。

分科会の様子

地域医療構想では、急性期病床は削減の方向ですが、急性期医療の需要も減る傾向で、今後は回復期・慢性期の需要が高まり、病床の不足が見込まれ、医療から介護、施設から居宅への流れが高まるとのことです。医療コストは青天井ですが、介護費は給付限度額までで、国の費用を節約でき、結果として医療費の伸びはわずかですが、介護費は10年間で2倍になっています。

この傾向を踏まえて、医療機関は人件費の増加に注意しながら看護師を確保し、施設開設の可能性を検討し、できないなら特定施設、サ高住を検討しては？いずれにしろ、今後診療点数は改定のたびに下げられるので医療機関は「急性期入院医療が医療の王道」の考えを改め、高齢社会では虚弱高齢者に急性期医療の割合は小さく、事業を撤退する分野と拡大する分野に選別し、撤退する分野は他の医療機関と連携し患者を継続的にケアする等の必要性を述べられました。

講演の内容は著書である「医療・介護問題を読み解く」（H経文庫　2014）に詳しく述べられているそうです。

本日の講演で診療点数の改定が厚労省ではなく、財務省主導で行われ、医療費の4分の1は国税で賄われ、国の一般会計予算の10分の1を構成していること、療養病床削減のため医療の必要度の低い患者の点数をコスト割れに設定するなどして政策を実現しようとしているとのことでした。

日本は皆保険制度で、ほとんどの医師が保険医のため政府の意向を反映した点数の変更から政府の意図を読み取らないと採算部門が不採算部門になるリスクがあります。保険医は自らサービス価格を決めることができません。以上をふまえた上で保険医協会は、国民の医療と保険医の生活を守る活動を進めなければならないと感じました。

被爆電車特別運行プロジェクトと被爆ピアノコンサート

青木克明

原爆で広島電鉄は職員、車両とも大きな被害を受けたが、3日後には一部路線で運行を再開して市民を元気づけた。今も、朝夕のラッシュ時には１９４２（昭和17）年製作の被爆電車６５１号、６５２号が現役で運行している。

被爆70年の今年、ＲＣＣと共同で被爆電車特別運行プロジェクトが行われている。２００６年に引退して江波車庫で眠っていた６５３号が整備され被爆当時の灰色と青色の塗装に塗り替えられて6月13日から8月30日までの土日祝日に1日2便、広島駅、西広島を予約制で往復運行している。

7月11日の午前便に乗車した。車内には4台の大型デイスプレイが設置され、このプロジェクトの乗客のために作成された原爆被害と復興についてのビデオが上映されており驚いた。

西広島での休憩時間に運転手さんに話を聞いてみた。６５０系はモーターが弱いのでスピードが出ず、それぞれ動き方が微妙に違うそうだ。

６５３号は今後もイベントなどでの運行を予定しているとのことであった。製造された１９４２（昭和17）年には金属回収令で金属の強制供出が開始されており、鋼鉄製大型電車5両が広電に配備されたのは軍都広島の輸送拡大のためであったことも忘れてはならない。

12日17時からは広電千田町車庫で「被爆ピアノコンサート」～被爆電車と平和への祈りを奏でる夕べ～が開かれた。3台の被爆電車を前に、同じ千田町で被爆した「ミサコの被爆ピアノ」が大下由紀江さん、武藤美鶴さんによって演奏され、大島久美子さんのソプラノ独唱と、今井勉さんのパンフルート演奏が行われた。パンフルートとは竹筒を並べた楽器で今井さんのもの手作りだそうだ。岡山弁でのトークも楽しく、平和への思いを深めることが出来た。

被爆ピアノは調律師　矢川光則さんの手で復活したものであり、国内のみならず海外でも演奏活動をされてきている。

被爆電車６５３乗車、被爆ピアノ演奏会は今後、協会の文化行事としても検討してはいかがだろうか。（広島市安佐南区・広島共立病院勤務）

被爆70年 平和への思い

平和への思い

ペンネーム　山本　操

まず、被爆の実相をしっかりと見つめなければならない。人類初の「非戦闘員の市民集団」に対する生体実験が行われたという事実である。これはナチスに匹敵するジェノサイドである。

この歴史的犯罪に対する「人類の検証」は行われていない。この戦争犯罪に対する研究は、第三者委員会を含めて封印されたままである。

被爆による物理的被害、化学的影響、肉体的破壊、遺伝的影響が最高機密として、アメリカ軍に握られたままである。さらには、断末魔の人間の地獄絵と、それを目撃しつづけ介抱してきた人々の、心理的、精神的な混乱、恐怖は、極限に達したことだろう。

被爆の実態と悲惨な状況を刻明に記録映像として、広島市民のみならず、日本国民が、少年も老人も目をそらさずに見ることが第一歩である。

それによってこそ、戦争と平和をつきつめて考えることができると思う。

スラップ訴訟で祝島住民らが企業に訴えられる
不当な圧力に抗議と支援を

6月10日、中国電力が、上関原発建設のための埋立工事に抗議した祝島住民らを訴えている訴訟の主尋問が、山口地裁で行われました。

アーサー・ビナード氏（詩人・翻訳家）らが呼びかけ人となった「上関スラップ訴訟４人を応援する応援団バスツアー」も企画され、広島県内からの支援者を運びました。広島から27名、尾道から45名がツアーに参加、42の傍聴席に１９６名の傍聴希望となりました。

～４８００万円の損害賠償請求訴訟を傍聴して～

２００９年12月に提訴された裁判は、反対運動の中心的存在であった清水敏保さん、橋本久男さん、原康司さん、岡田和樹さんに、中国電力が約４８００万円の損害賠償を求めているものです。経済的に優位な企業が、個人に対して、抑え込みや威圧を目的に起こすこのような訴訟は「スラップ訴訟」と言われ、アメリカなどでは、スラップを禁じる判例や防止法の制定が広がっています。

この日、本人尋問に立った清水さんと原さんに対して中電側の弁護士は、漁船などで埋立予定地に入ったことを、「事前に、工事実施の際は船舶航行に注意して下さい、と文書で通達していたのになぜ侵入したのか。入ったらいけないと思わなかったのか」と質問しました。しかし、海面は公用水域であり、他人の共同使用を妨げない限度で、許可等を必要とせず、自由に使用することができるはずです。

裁判所前で応援するツアー参加者

7月1日には橋本さん、岡田さんへの尋問が行われました。岡田さんからは、危険な工事を停止させようと海に入ったことや推進派の漁船へ引きずり上げられ、羽交い締めにあったことで意識不明となり入院加療を要したことなどが説明されました。裁判後、弁護団は、「企業側が危険な作業を行っていた事実が裁判官に伝わっている」と報告しました。

住民にとって海を守ることは生活を守ることです。希少生物が多く存在する自然は、瀬戸内に住む私たちにも大切なものです。3．11の原発事故によって、「原発の安全神話」は崩れました。人々の正当な抗議活動を威圧する裁判は不当なものであり、許されるものではありません。そして原発建設反対の声を真摯に受け止め、計画そのものが白紙に戻されるべきです。

引き続く裁判への支援が呼びかけられています。裁判傍聴をはじめ、賛同金などへのご協力を呼びかけます。

【支援金振込先】上関原発を建てさせない祝島島民の会
ゆうちょ銀行：一三九〔当〕0067782
郵便振替：01390―4―67782
＊いずれも加入者名は、「祝島島民の会」。
＊郵便振替は「裁判へのカンパ」とお書きください。
＊領収書が必要ない方は、その旨を通信欄にご記入ください。
【連絡先】中国電力スラップ訴訟止めよう会（ストップスラップの会）三原市高坂町真良1015
TEL 0848―66―3592

原発よりも命の海を ⑥③

広島保険医新聞読者自由投稿 ちょっと一言

困った独裁者

ペンネーム　山本　操

安倍さんは安保法案を数の力で押し切ろうとしています。他者の批判を受け付けず、唯我独尊の世界で国民の納得、了解を得ずして、進んでいます。報道機関の目と口を押さえつけ、得意顔をしている姿には、恐怖を覚えます。アベノミクスも失敗に終わりそうなので、国民の目を戦争に向けようとしているのでしょう。

「ちょっと一言」「My Hobby」など、会員の先生方の交流や情報提供のコーナーへのご寄稿をお待ちしています。それぞれの字数は1000字以内で、いつでも受け付けています。

同封のハガキをご利用ください。

雇用問題等Q&A
面接・雇用から採用・退職まで㊾

打切補償について

労働者が業務上負傷したり、病気になった場合は、使用者は、その費用で必要な療養を行い、又は必要な療養の費用を負担しなければならないことが**労働基準法（以下「労基法」という）第75条（療養補償）**に定められております。（※ただし、労働者を1人でも雇用する場合は労働保険への加入が義務づけられており、結果として労働者災害補償保険法（以下、労災保険法）からの給付が行われ、使用者が実質、必要な療養の費用を負担することは少ないはずです。）

また労働基準法第19条において療養のために休業する期間及びその後30日間は解雇できないこととなります。（解雇制限）。ただし、この規定には次のような2つの例外があります。

①使用者が、労働基準法第81条の規定によって打切補償を支払う場合

②天災事変その他やむを得ない事由のために事業の継続が不可能となった場合（行政官庁の認定を受ける必要あります）

今回は①の打切補償について先月7月8日、最高裁にて下された初判断をご紹介いたします。

まず打切補償とは次に規定されています。

【労基法第81条】

労基法75条（療養補償）の規定によって補償を受ける労働者が、療養開始後3年を経過しても負傷又は疾病がなおらない場合においては、使用者は、平均賃金の1200日分の打切補償を行い、その後は労基法75条の規定による補償を行わなくてもよい。⇒解雇可能

【労災保険法第19条】

業務上負傷し、又は疾病にかかった労働者が、当該負傷又は疾病に係る療養の開始後三年を経過した日において傷病補償年金を受けている場合又は同日後において傷病補償年金を受けることとなった場合には、労基法第19条第1項の規定の適用については、当該使用者は、それぞれ、当該三年を経過した日又は傷病補償年金を受けることとなった日において、労基法第81条の規定により打切補償を支払ったものとみなす。⇒解雇可能

《最高裁での争点》

業務上災害で労災保険受給中の労働者を使用者が労基法81条に定める打切補償を支払い解雇した事案だが、争点となったのは労災保険給付の受給が使用者側が行うべき労基法75条における療養補償と同質と見るか否でした。高裁では労災保険受給と療養補償とは同質と見ることはできず、よって解雇は無効とされましたが、最高裁においては同質と見ることができ、使用者側から療養補償を受けていなくても労災保険給付受給中の労働者について3年経過後打切補償を支払えば解雇は可能の初判断が下されました。ただし、解雇の理由そのものが有効か無効かは高裁に差し戻されました。

業務上負傷し、又は疾病にかかった労働者が労災保険受給3年経過後も治癒（症状固定含む）することもなく、傷病補償年金の等級にも該当しない状況もなかなか少ないのかもしれませんが、打切補償が有効と判断されたことは使用者側にとって朗報です。

ただし、あくまで解雇の理由そのものが有効かどうかは別問題ですのでご注意ください。

（特定社会保険労務士　白鷺克憲）

雇用問題等に関するご質問・ご意見、読まれてのご感想等をお寄せ下さい。また、白鷺先生への労務相談も受け付けています（8面に掲載）。詳しくは協会までご連絡ください。

全国保険医団体連合会（保団連）は6月28日、2014～15年度第3回代議員会を開催しました。医療保険制度改革関連法の成立など、さらなる負担増、給付削減計画が打ち出され、また、安全保障関連法案が国会に提出されるなど、国民の命と健康、暮らしを守る取り組みが一層重要になる情勢のもと、全国から107人の代議員が集い、活発な議論が行われました。

保団連、代議員会開く
命と健康、暮らしを軽視する政治からの転換を求める

今代議員会で採択、承認された議案は、次の通りです。会務報告、2016年度改定に向けた医科・歯科診療報酬改定要求、14年度決算報告及び監査報告、規約細則改定、次期役員定数、代議員会決議及び特別決議。

討論では、「医療運動全般」、「審査、指導、監査、適時調査対策」、「地域医療対策」、「政策、組織、運営」、「診療報酬改定要求」、「決算報告・監査報告、保団連規約細則、次期役員定数」について、各代議員が発言し、執行部から答弁がありました。当会からは上田喜清理事が「日歯連盟の度重なる不祥事に強く抗議を！」をテーマに発言。参議院議員の迂回献金が政治資金規正法に違反するとして日歯連盟本部が東京地検の家宅捜索を受けたことは、国民の歯科医療への理解が深まっていただけに大失態であること。また、企業・団体の政治献金を許す限り、政治と国民とのかい離が進むことを指摘しました。

これに対し、宇佐美宏副会長は、「日歯連盟迂回献金問題は、患者・国民と歯科医療担当者の信頼関係を傷つけた。日歯代議員全員にも送っている全国保険医新聞・歯科特集臨時号でこの問題に触れ、とかく批判される日歯連の金権体質改善の徹底が必要だと指摘したことを報告する」と答弁しました。

全体討論の後、「命と健康、暮らしを軽視する政治からの転換を求める決議」及び「安保法案と辺野古新基地建設反対の特別決議」が採択されました。

裁判事例に学ぶ
医事紛争の防止

京都府保険医協会理事　宇田憲司

(5)適正な医療の実施は医師の業務下で

東京都新宿区で精神科・心療内科・内科等を標榜するT診療所をビル開業の当時37歳内科医Iは、患者A・Bに対して各々2007年4月4日および5月23日に自ら診察せず処方せんを交付したと摘発され、09年、医師法第20条違反により起訴された。処方せんは事務員が聴取した患者の現在の状態・カルテ・処方歴などをもとに、前回と同内容の処方を適切とIが判断した上で交付したと主張して罪状を否認したが、医師不在時の無診察処方が認定され、罰金50万円（同法第33条の2第1号）に処された（東京簡判平22・10・28、LLI／DB判例秘書）。

当時、T診療所では、医師は被告人Iのみで、看護師・薬剤師などはいなかった。事務員は、総勢10～13人で、毎日5～7人が勤務し、窓口業務・電話の受け付け・レセコンの入力・カルテや処方せんの作成と交付・薬剤の在庫管理・レセプトの点検・診察補助・診察前に患者状況を聴取する予診などに従事した。診療は、午前11時から午後8時まで年中無休で、来院数は1日160～180人、200人を超えるときもあった。I医師は、初診の患者と診察を希望する再来患者には対面診察を行い、薬剤のみ希望の再来では事務員が症状を尋ねて記入し、処方せんを交付するよう指示・伝達していた。また、医師が出勤しない日をカウンセリングの日と呼び、初診と診察希望の予約は取らず、薬剤のみの希望患者には処方せんを交付した。

患者Aは、うつ病と診断され島根県の某診療所に半年間通院していた。塩酸メチルフェニデート（リタリン：R剤と略す）と抗うつ剤の処方を受けたが、耐性が生じて2週間分を1週間で服用し、医師から依存症の危険性がありそれ以上は処方できないと言われた。服薬で精神状態が安定し、仕事もできるので、インターネットで「うつ病の人にはR剤を処方します」を見つけ、上京して06年11月27日初診時の診察を10分ほど受け、R剤を含め同種の薬剤がその日の内に処方された。07年9月まで更に25回処方されたが、5月14日にR剤を4錠に増量した時のみ医師の診察があり、15回位は宅急便で処方せんが送付された。診察を希望せぬ場合、事前の電話で職員に「同じ薬剤でよろしいか、体調はどうですか」など尋ねられるが、具体的な内容ではなく、指示も月変わりでの保険証のファクス送信程度であった。

患者Bは、倦怠感と眠気で悩み、半年間通院した近医では1週間分毎の処方で、薬に頼るなと言われ、インターネットでT診療所を見つけ、06年9月19日初診日と再診2回では、約10分ずつ診察を受けR剤などが希望通り処方されたが、他に07年6月まで17回の処方では診察はなかった。

R剤は、カフェインとアンフェタミンやメタンフェタミンとの中間的な覚醒作用を有し、習慣性・依存性が生じやすく、その頃T診療所は処方量が国内最多で、家族からの苦情などもあり、都や区保健所の指導も頻回に行われた。この事件を契機に07年10月から、適応症（効能・効果）には、以前の難治性うつ病や遷延性うつ病が外され、ナルコレプシー等のみとなった。その後、処方・調剤は、登録された医師・医療機関・管理薬剤師のいる薬局に限定された。

治療・検査など医療上の措置は、医師の業務下になされる必要がある。

京都保険医新聞2856号（2013年5月5日）より

保団連第33回病院・有床診療所セミナー

と　き　2015年9月26日（土）18：30～21：00
9月27日（日）10：00～15：00

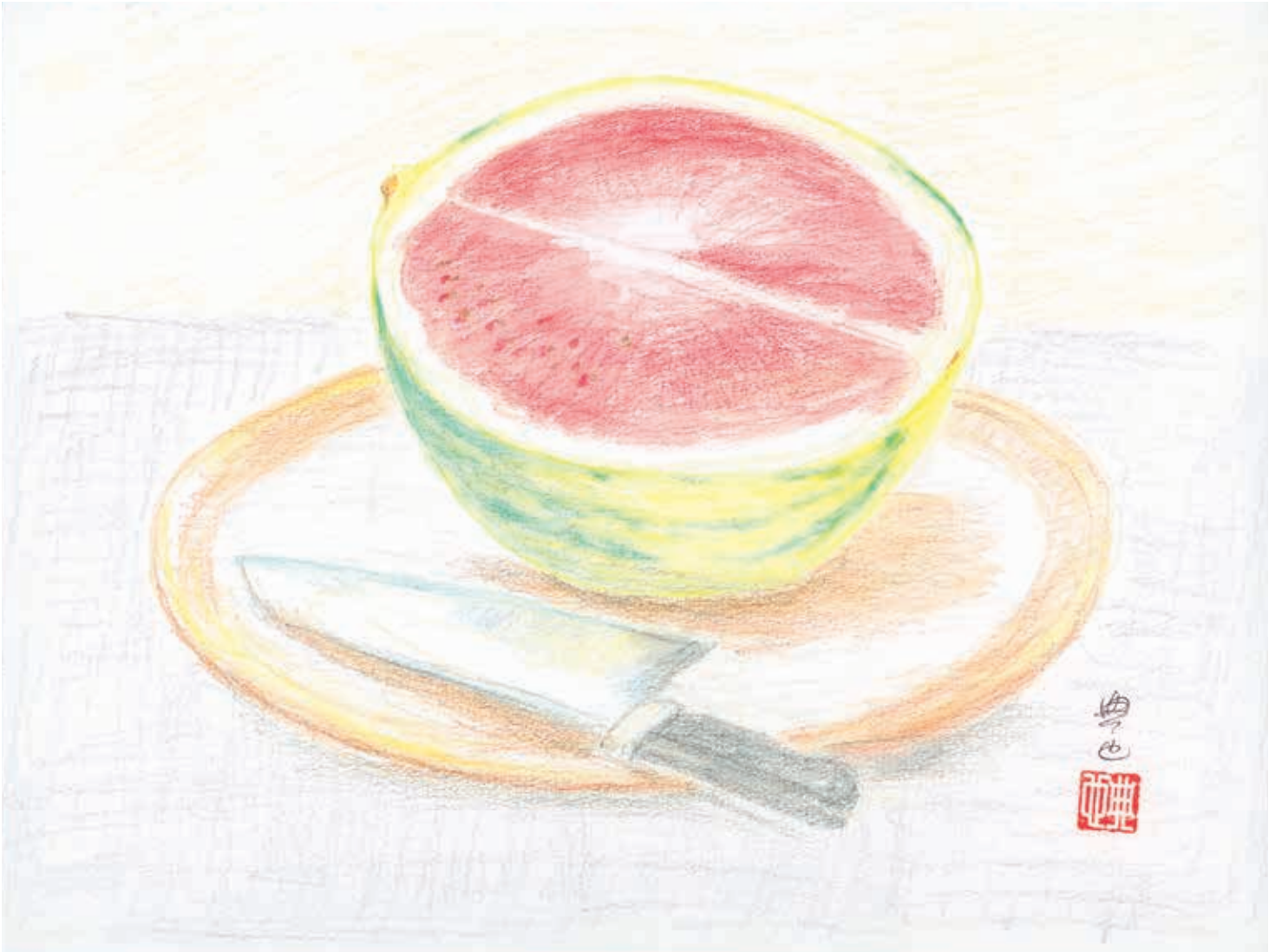
ところ　京都市中京区　ハートンホテル京都

○参加費
両日参加　：1人10,000円
1日のみ参加：1人 6,000円
（同一法人2人目以降、両日参加7,000円、1日参加3,000円）

○9月26日（土）
基調報告「入院医療をめぐる動きと対策について」
記念講演「新段階の医療費抑制策と提供体制の改変－地域医療構想と地域医療連携法人にどのように対処すべきか－」

○9月27日（日）
医療事故調査制度実施直前セミナー
ランチョンセミナー
病院・有床診分科会

病院・有床診療所の会員には別途詳細な案内をお送りしています



「夏の楽しみのスイカ」　大田 典也（広島市西区）

よろず法律税務労務

無料・予約制（1人1時間）
ご希望の先生は協会まで
TEL082-262-5424

医院経営や記帳、相続税・贈与対策、雇用などの労務管理、その他法律上お困りの事など、なんでもお気軽にご相談下さい。協会顧問の弁護士、公認会計士、社会保険労務士が対応します。各事務所での対面相談でも、お電話のご相談でもＯＫです。ご相談の日時は、事前に協会にて調整します。まずはご希望の日時をお知らせください。（協会を通さず、各事務所へ直接相談された場合は有料となります）

☆助言者　**恵木 尚 弁護士**（恵木尚法律事務所）
広島市中区上幟町3-25-501
TEL 082-227-7622

☆助言者　**中間 信一 公認会計士**（中間公認会計士事務所）
広島市中区幟町13-14新広島ビル
TEL 082-223-1313

☆助言者　**白鷺 克憲 社会保険労務士**（白鷺社会保険労務士事務所）
広島市東区牛田新町2-4-15
TEL 082-962-5302

銀行口座自動引き去りについて（8月の予定）

8月17日（月）	会費　開業会員15,000円 勤務医12,000円（ただし7～9月分）
8月21日（金）	グループ保険の保険料（9月分）
8月26日（水）	保険医年金 保険医休業保障の保険料（9月分）

■8月17日は会費（7～9月分）の引き去り日です。口座残高にご注意ください。

理事会だより

第20期 第2回理事会

2015年7月14日（火）に第20期第2回理事会が開催された。

【主な協会の諸会議および行事等の報告】

（2015年6月10日～2015年7月14日）

・6月16日（火）広報文化部会。紙面企画案、主張案、今年度の行事の検討。

・6月19日（金）第343回歯科幹事会。今年度の歯科行事、組織拡大、指導・監査対策、診療報酬改善、歯科をめぐる政策課題・医療運動の検討。

・6月21日（日）第39回定期総会（前号にて報道）。

・6月21日（日）第20期第1回理事会（前号にて報道）。

・6月22日（月）第257回医科社保学術部会。保険請求等Ｑ＆Ａ、納得できない査定（減点）・返戻事例相談、診療報酬・介護報酬改定対策、指導・監査・適時調査対策、今年度の行事の検討。

・6月30日（火）総務財政部会。医療運動対策、各部の活動と対策、行事・会議予定の確認。

・7月7日（金）第165回歯科社保対策部会。点数等Ｑ＆Ａ、審査改善、指導・監査改善、指導・適時調査等の開示請求の検討。

【協議事項】

①当面の医療運動対策

「医療保険制度改革関連法」撤回に向けた取り組み、医療をめぐる情勢について議論。介護保険をめぐる問題について、デイケア等の市町の地域支援事業化の動向把握等を行うことを確認。医師・歯科医師緊急アピールへの賛同の呼びかけ、国会要請行動等、安全保障関連法案の審議停止、取り下げを求める取り組みについて議論。マイナンバー法への対応について、市民公開講演会を開催することを確認。

②地域医療対策部

広島市の「事務・事業見直し」子どもの医療費負担増計画の見直しを求める請願署名に取り組むことを確認。

③協会行事

医科歯科合同研究会、医療事故調査制度に関する学習会（仮称）の開催について確認。

保険医休業保障・給付状況（2015年6月度審査状況）

受給者数	合計給付金額
1人	290,000円

休保制度にご加入の先生へ

●ケガや病気で休業されたら（代診をおかれても）、すぐにご連絡ください。●休業時には第三者医師に受診ください。給付金請求には所定の医療証明書が必要となります。●診療形態や勤務先の変更、住所や弔慰受取人の変更なども、協会までご連絡ください。※ご変更内容によっては、加入限度口数が変更となる場合があります。

広島県保険医協会TEL082-262-5424

お知らせコーナー

「よろず法律 税務 労務」ご利用について

上記の「よろず法律 税務 労務」相談は随時受付を行っていますが、ご相談の希望日時につきましては各助言者の都合もありますので、事前に必ず協会事務局までご連絡ください。

日時の調整については協会で行うことにしています。

編集後記

6月24日、国会周辺に安全保障関連法案に反対する大規模な抗議集合が開かれた。2014年7月に安倍政権が集団的自衛権の行使を認める閣議決定を行って以来、「平和を覆す」、「9条破壊」、「立憲主義の否定」などが論じられてきた。日本が今後どのような方向に進むかのまさに瀬戸際である。

主張では、災害に対する心構えを論じた。昨年の8月20日の広島市の土砂災害を忘れないことが必要である。今年もその時期が近い。（O）