

とき 2021年3月7日(日)

總 会 午後 1：40～2：45

記念講演 午後 3：00～5：00

ところ 鹿児島サンロイヤルホテル

鹿兒島市与次郎1-8-10 099-253-2020

第36回 定期総会 議案書

記念講演

コロナ禍で明らかになった 社会保障の脆弱さと 医療政策の課題



鹿児島大学法文学部教授 伊 藤 周 平 氏

- 記念講演はどなたでも参加できます
- 総会へご出席される会員の方は、当日
本議案書をご持参下さい
- 議案書へのご意見・ご質問などござい
ましたら、予め協会までお寄せ下さい
- 駐車場の確保はしておりませんので
ご了承下さい



鹿児島県保険医協会

記念講演

新型コロナウイルス感染症の拡大は、国民生活に大きな影響を及ぼし、医療の制度的な脆弱さを浮き彫りにした。また、感染拡大地域を中心に医療提供体制はひつ迫し、医療崩壊が現実化している。

そういう中においても、政府は「自助・共助・公助」を掲げ、社会保障の削減・解体を進めている。

コロナ禍で明らかになった医療の脆弱性が国の政策に起因することを改めて検証し、その再構築に向けた今後を展望する。

講師プロフィール

鹿児島大学法文学部教授 伊藤周平

いとう しゅうへい

1960年生まれ。東京大学大学院修了。労働省(現厚生労働省)、社会保障研究所(現国立社会保障・人口問題研究所)、法政大学・九州大学を経て、2004年4月より現職。専攻は社会保障法。著書に『雇用崩壊と社会保障』(平凡社新書)、『介護保険法と権利保障』(法律文化社、日本社会福祉学会学術賞受賞)、『後期高齢者医療制度—高齢者からはじまる社会保障の崩壊』(平凡社新書)、『子ども・子育て支援法と保育のゆくえ』(かもがわ出版)など多数。



第36回定期総会 議事次第

一. 開 会

一. 議長団選出

一. 物故会員黙祷

※物故会員は下記

一. 会長あいさつ

一. 議 事

第1号議案 今日の医療情勢

第2号議案 2020年度の活動報告

第3号議案 2020年度決算見込み及び監査報告

第4号議案 2021年度の活動方針案

第5号議案 2021年度予算案

第6号議案 決議案

一. 閉 会

※物故会員（敬称略）

謹んでご冥福をお祈り申し上げます

永山章一（歯科）：2020年5月没 享年63歳

春田壽英（医科）：2020年6月没 享年79歳

奥村晃久（医科）：2020年7月没 享年79歳

福山茂雄（医科）：2020年8月没 享年95歳

島元宗暉（医科）：2020年9月没 享年81歳

牧角泰治（医科）：2020年9月没 享年71歳

今林正明（医科）：2021年1月没 享年82歳

（以上7名）

注）本議案書は、2021年1月下旬現況において作成しております

目 次

ページ

1. 今日の医療情勢【第1号議案】

(1) 全国の情勢	1
(2) 県内の情勢	4

2. 2020年度の活動報告【第2号議案】

(1) 「活動方針」に即して	12
(2) 理事会・総務会・各専門部会開催状況	17
(3) 保団連等諸会議・学習会開催参加状況	19
(4) 各専門部の活動	
(4-1) 機関紙・広報部	21
(4-2) 社保・学術部	25
(4-3) 共済・税務部	27
(4-4) 地域医療部	30
(4-5) 歯科部	32
(4-6) 女性部	34
(4-7) 文化・レクレーション活動	36

3. 2020年度決算見込み監査報告【第3号議案】

総会当日配布

4. 2021年度の活動方針案【第4号議案】

37

5. 2021年度予算案【第5号議案】

総会当日配布

6. 決議案【第6号議案】

総会当日配布

7. 会員数推移・活動日誌・マスコミ報道

(1) 会員数の推移	39
(2) 会員内訳	40
(3) 地域別会員状況	40
(4) 活動日誌	41
(5) マスコミ関連報道、陳情、声明・談話など	44

8. その他

(1) 会則	50
(2) 設立総会「声明」	53
(3) 活動の基調	53
(4) 全国保険医団体連合会「開業医宣言」	54

(1) 全国の情勢

①新型コロナウイルス感染拡大がもたらした影響

2020年は、新型コロナウイルス感染症（以下新型コロナ）が全世界に拡大した一年であった。

国内では、第1波の4～5月に「緊急事態宣言」が発出され、人の動きも経済も止められた。医療機関においても人々の外出自粛や風評などの影響を受け、大幅な受診抑制と減収に見舞われた。全国保険医団体連合会による影響調査（4・5月診療分）によると、9割近くの医療機関が外来患者数減少と回答し、うち30%以上の減収に見舞われているところが医療機関の2～3割にのぼっていることがわかった。特に、影響の大きい科としては小児科、耳鼻咽喉科、歯科であった。また歯科においては、厚労省の事務連絡「歯科医師の判断により、応急処置に留めることや、緊急性がないと考えられる治療について延期することなども考慮すること」（4月6日）の影響も大きかったと思われた。

緊急事態宣言解除後も政府は「G o T o キャンペーン」など、感染拡大防止より経済喚起を優先した。医療機関へは「慰労金」「支援金」、「診療・検査医療機関」を対象とする補助金等の給付制度が設けられたが、手続きの煩雑さや金額設定等に疑問の声が上がった。

一方2021年になっても新型コロナは変異株を増やしながら世界的にも国内とも感染拡大の勢いは収束せず、「医療崩壊」への危機感が高まっている。1月8日より東京都など首都圏1都3県で、1月14日より福岡県など2府5県で再度緊急事態宣言が発出されている。これにより再び受診抑制、医療機関の経営悪化が懸念される。

なお、感染拡大当初から新型コロナの治療に対応する急性期病院では、スタッフや衛生材料の確保、感染防止対策に苦慮した一方、保険収入の大幅な減少が見られた。そのため、救急医療管理加算の増額等急きよ診療報酬での手当が行われたが、抜本的な改善には程遠いものであった。厚労省発表によると、新型コロナ拡大に関連する解雇や雇い止めは、80,836人（1月8日）に達している。一方、家計調査報告（9月）では1世帯当たりの消費支出が前年同月比で10.2%も減少するなど、内需の柱となる個人消費が大きく落ち込んでいる。11月の完全失業率は2.9%だが、「失業予備軍」と言われる休業者数は約200万人となり、失業者は今後さらに増加する危険性が高い。特に女性はパートや派遣社員など非正規雇用で働く人が多く、新型コロナ禍で解雇や雇止めなどの影響を受けやすいと指摘されている。女性の自殺が11月で前年比20.9%増となっていることにも注意を払う必要がある。新型コロナへの速やかな対策とともに生活保護対策や失業者対策も強める必要がある。

②2020年4月診療報酬改定と「全世代型社会保障」改革

新型コロナ拡大の下で2020年4月診療報酬改定が実施された。薬価引き下げ分を含めて総枠でマイナス0.46%、4回連続のマイナス改定であった。医科では初再診料が据え置かれる中、「かかりつけ医機能」の一層の明確化を求める内容となった。入院では機能分化が強化され、「重症度、医療・看護必要度」該当患者割合の更なる引き上げ、回復期リハビリテーション病棟での在宅復帰支援機能の強化などが行われた。

歯科は0.59%のプラスだが、前回改定を下回るものであった。初再診料で増点があったものの、医科歯科格差は解消されていない。歯科ではさらに金銀パラジウム合金の逆ザヤが解消されず、随時改定で7月に引き上げられたが、わずか3ヶ月後の10月には再度引き下げられた。

なお、オンライン診療の拡大を狙う政府は、今次改定で対象疾患拡大や施設基準要件の緩和を図ったが、さらに今回の新型コロナ拡大の中で、初診時での一層の緩和を実施している。オンライン診療の恒久化に向けての動きとして注視していく必要がある。

一方、12月に「全世代型社会保障改革の方針」が取りまとめられた。医療については、

新型コロナへの対応を踏まえ、都道府県の医療計画に新興感染症への対応を位置づけることを課す一方で、地域医療構想の基本的枠組みは維持するとしている。後期高齢者の自己負担割合については、課税所得28万円以上かつ年収200万円以上を2割負担とした。1月の通常国会に法案の提出を図るとされている。介護は、2021年より補足給付の対象者の縮小、市町村の判断で要介護者に対する訪問介護、通所介護を総合事業に置き替えることを可能とする省令改正が予定されている。また2021年介護報酬改定はプラス0.7%で実施されることとなつたが、具体的には地域包括ケアシステムの推進、自立支援・重度化防止の推進、介護人材の確保・介護現場の革新などをテーマに審議が進められている。

新型コロナ禍にある現在、感染症対策としての医療提供体制の整備、看護師等医療従事者の確保、保健所の拡充など、現実に即した医療保障制度の充実が求められている。

③菅首相の「安倍政権の継承」と「自助」政策

2020年9月、7年以上にわたり首相の座にあった安倍晋三氏が退陣し、官房長官を務めていた菅義偉氏が後継の首相に就任した。菅首相は「安倍政権の継承」を唱え、目指す社会像を「自助・共助・公助、そして絆」と明記し、「行政の縦割りや前例主義を打破して、既得権益にとらわれず規制の改革を全力で進める」ことを大きな柱とした。

菅首相が継承すると明言した安倍政権は、消費税増税と社会保障改悪、労働法制の規制緩和等による国民生活の切り捨て等、様々な「改革」を強行採決と恣意的な閣議決定により実施してきた。

特に社会保障分野では、「骨太の方針2014」で「聖域なく」徹底的に効率化していくと宣言し、毎年の自然増分を2020年度までトータルで1兆8,300億円もの削減を断行した。具体的には、医療保険の患者負担だけでも、2014年4月から70~74歳の負担割合を1割から2割へ引き上げ、2015年1月から70歳未満の自己負担限度額の大幅引き上げ、2018年8月から70歳以上の一般所得者の入院外及び現役並み所得者の一部負担上限の引き上げ、2016年4月及び2018年4月には入院時食事療養標準負担額の連続引き上げなどが断行された。介護保険においても、2015年に一定所得2割負担化、特養入所者要介護3以上への限定、要支援者に対する訪問介護・通所介護の総合事業への移管、施設の食費・居住費の補足給付への資産要件の導入、2018年には本人の合計所得220万円以上の場合の3割負担化が実施された。後期高齢者と介護保険の保険料も引き上げられ、必要な医療や介護が受けられなくなる人が増大してきた。

菅首相は、安倍政権下で官房長官として、このような社会保障改悪の先頭に立ってきた。政府の役割は「公助」を果たすことにあるが、新型コロナ感染対策においても菅氏は国民の自粛・「自助」を強調し、有効な対策を打ち出している。菅政権の官邸ブレーンを見るに、規制改革に名を借りた社会保障改悪を安倍政権以上に押し進めてくる危険性がある。

④総選挙で医療と社会保障の充実実現を

いのちと健康を守ることを使命とする私たちにとって、地域住民に安心、安全で平和な暮らしを保障していることは大前提である。鹿児島県馬毛島への在日米軍陸上空母艦載離着陸訓練（F C L P）移転準備が、地元住民の反対の意思や疑問に答えることなく強行されようとしている。沖縄県の辺野古新基地建設推進の方針も変わっていない。「イージスアショア」配備は停止されたものの、2021年度予算案で防衛費は過去最高の5兆3,400億円が計上された。米国では民主党のジョー・バイデン氏が大統領に就任したが、菅政権は引き続き日米同盟を重視した防衛政策を探り続けようとしている。

2021年10月には衆議院議員の任期満了を迎えることから、本年は必ず総選挙が実施される年となる。4月にはその前哨戦となる衆参補欠選挙も実施される。菅内閣は発足直後こ

そ高支持率であったが、新型コロナへの対応の遅れ、日本学術会議の任命拒否問題、安倍前首相の「桜を見る会」問題への不信などで支持率は急落し、1月の報道各社の世論調査では不支持率が支持率を上回った。

新型コロナ感染拡大は、社会保障切り捨てや、それによる貧富の格差・拡大を生み出した新自由主義改革の弊害を白日の下にさらしている。これらを解決する上での財政問題としては、増え続ける防衛費を見直すとともに、大企業優遇税制等の見直し、社会保険料を含めた法人課税の先進国並化、総合累進課税化を強めた所得課税などが重要で、消費税増税に頼らない財源の確保をして、医療と社会保障の拡充に回すことである。

今年は東日本大震災発生から10年が経過する。この10年でも、地震や豪雨、風水害の被害が国内各地で相次いでいる。そのたびに被災者の生活再建、避難所の整備等、行政の速やかで十分な対応が求められているが、被災地の復興は民間ボランティアに頼るところも大きく、「平成の大合併」による自治体職員の削減と相まって、行政の支援は総じて不十分であると指摘されている。「自助」だけでは被災地の復興は覚束ない。

次回総選挙に向けて、「自助」優先の政策への批判を強め、安全で平和な暮らしを基盤にした医療と社会保障充実の重要性を訴え、実現させる活動が求められる。

(2) 県内の情勢

①県内の医療・福祉をめぐる状況

2020年7月12日に投開票が行われた鹿児島県知事選挙において、無所属で前九州経済産業局長の塩田康一氏が初当選した。投票率は49.84%となった。なお、2020年11月29日に投開票が行われた鹿児島市長選挙において、4人が立候補し、無所属で元鹿児島県議会議員の下鶴隆央氏が戦後最年少で初当選した。投票率は38.16%となった。

県内の総人口は2020年12月の推計で約159万人と前年同月より約1万2千人減少した。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、2025年には151万人、2040年には128万人に減少すると見込まれている。一方、65歳以上は2025年まで、75歳以上は2035年まで増加する見込みとなっている。2019年10月1日現在の高齢化率について、鹿児島県は32.0%と全国平均28.4%を大きく上回り、前年の31.4%から0.6%増加している。市町村別では最小の三島村が27.1%、最大の南大隅町が48.4%と、約1.79倍もの市町村間格差が広がっている。

厚労省は地域医療構想推進のため、公立・公的医療機関について再編統合等具体的対応方針の再検証を求めるとして、鹿児島県内の8病院を含めた全国440の医療機関名を公表し、見直しの期限を求めていたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から期限を改めて通知するとし、事実上の見直し延期となった。各保健医療圏の地域医療構想調整会議は、新型コロナウイルス感染症をめぐる緊急事態宣言が出された4月から9月まで1度も開催されず、12月までに開催されていない保健医療圏もあり、地域医療構想が進んでいない状況が見て取れる。

医師偏在・医師不足関連については、厚労省の医師偏在指標で、鹿児島県は全国23番目と、医師少数県とはならなかつたが、2次医療圏別では、鹿児島が「医師多数区域」、出水、曾於、熊毛が「医師少数区域」と位置付けられ、県内での地域間格差が大きいことが明らかとなっている。医師偏在の解決に向けて2020年3月に鹿児島県が作成した「医師確保計画」には、地域枠医師の増員等を要請することに加えて、地域枠医師の定着を目的として地域枠の修学資金貸与の対象を引き続き地元出身者に限定することや、地域の医療機関で勤務する地域枠医師等の義務期間終了後も県内の地域医療に携われるよう県地域医療支援センター等と連携して医師としてのキャリア形成支援等に取り組むことなどを明記している。尚、県内の2020年度医師臨床研修マッチングは、募集定員147名に対し、マッチ数102名（充足率69.4%）と、前年比5名減となった。

介護保険の2018年度における給付関係の総数は、件数およそ219万件、利用者負担を除いた給付額およそ1,450億円となっており、前者は前年比でおよそ4万件減少しているが、後者はおよそ11億円増加している。そして、県内の要介護認定者は引き続き10万人を超える状況である。

国保に関しては、県内の国保加入世帯の約10.6%にあたる26,083世帯が保険税を滞納し、約2千5百世帯に資格証明書が発行されている。また、2018年4月から、国保が都道府県単位化へと移行し、3年目となる2020年度の「国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率等」では、県内43市町村が県に納付する合計額は約542億円、2019年度より約32億円多い見込みで、一人当たりの必要額（県平均約11万6千円、低所得者への軽減措置や市町村一般会計からの繰入などは考慮せず）が増加したのは42市町村にのぼり、2016年度と比較して一定割合（単年度換算4.64%）以上に増加する市町村には、加入者の急激な負担増加を避けるため、激変緩和措置を実施している。

乳幼児医療費助成制度は2020年7月1日時点において、対象年齢就学前までが1、小卒までは0、中卒までが23、18歳末までが19市町村。自己負担額が無料となっている自治体は36、月額千円が1、月額2千円が1、その他自治体は月額3千円が5となっている。助成金支給方

法においては、すべての自治体で県の制度に倣い引き続き自動償還払いを採用している。2018年10月から県の制度において、住民税非課税世帯の未就学児に限り現物給付における窓口無料となったが、今後対象者を高校生まで広げることが有識者会議で議論されている動きがある。

＜医療・福祉に関する各指標＞

A 県総人口（推計） 総世帯数（推計）	1,588,214人 729,779世帯	E 精神障害者保健福祉 手帳所持者数	14,097人
B 65歳以上人口 〃世帯員のいる世帯 〃一人暮らし高齢者 〃高齢夫婦世帯	505,980人 (高齢化率31.9%) 311,133世帯 110,741世帯 100,929世帯	F 母子世帯 父子世帯 寡婦世帯 (うち65歳未満)	24,411世帯 2,870世帯 91,484世帯 (27,688世帯)
C 生活保護法 被保護者数(世帯数)	29,695人 (23,359世帯)	G 後期高齢者医療制度 県内被保険者数 (うち障害認定者数)	264,651人 3,343人
D 身体障害者手帳 所持者数 療育手帳所持者数	93,454人 20,696人		

A:県毎月推計人口 2020.12、B:平成30年報県推計人口表 2019.10 国勢調査2015(世帯数)、C:2020.9 厚生労働省被保護者調査、D:2020.3 県障害者福祉課、F:2020.7 県子ども家庭課、G:2019年度後期高齢者医療事業報告書

＜鹿児島県の国保滞納者、短期保険証、資格証明書等発行件数＞

年	加入世帯数	国保料・税 滞納世帯数	短期保険者証 発行世帯数	資格証明書 発行世帯数	合計 (世帯)	構成比 (%)
2010	285,506	51,719 (18.1%)	20,223	5,176	25,399	8.9
2011	284,054	47,004 (16.5%)	23,325	5,036	28,361	10.0
2012	282,221	49,688 (17.6%)	21,419	4,869	26,288	9.3
2013	279,082	48,508 (17.4%)	23,042	4,169	27,211	9.8
2014	276,001	45,158 (16.4%)	25,956	3,140	29,096	10.5
2015	272,650	34,279 (12.6%)	22,628	3,445	26,073	9.6
2016	264,885	33,704 (12.7%)	20,415	3,083	23,498	8.9
2017	257,130	30,698 (11.9%)	18,311	2,867	21,178	8.2
2018	250,928	29,818 (11.9%)	15,732	2,714	18,446	7.4
2019	245,429	26,083 (10.6%)	14,396	2,513	16,909	6.9

県資料(2018年度鹿児島県市町村国民健康保険の財政状況等について)、2007年度加入世帯数のみ県長寿社会課(6/1現在)※なお2008年度は後期高齢者医療制度への移行があり、加入世帯数が減少している。

＜介護保険の状況＞

「介護保険事業状況報告(暫定版) 2020.10」厚生労働省

内訳	国		鹿児島県	
第1号被保険者数	35,705,284人	内、要支援1・2	516,669人	内、要支援1・2
介護保険の認定者数	6,782,298人	1,897,972人	102,328人	26,557人
居宅サービス受給者数	3,925,777人	787,238人	56,221人	13,292人
地域密着型サービス受給者数	871,303人	13,457人	17,851人	329人
施設サービス受給者数	950,333人	4人	16,891人	0人

介護サービス延べ受給者数	5,747,413人	800,699人	90,963人	13,621人
--------------	------------	----------	---------	---------

<要介護・要支援認定者の推定> 鹿児島すこやか長寿プラン 2018

区分	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
第1号被保険者	502,707人	508,366人	513,483人	522,647人
要介護・要支援認定者計	100,336人	101,794人	103,642人	110,703人

<第1号被保険者の介護保険料の状況(月額)> 鹿児島すこやか長寿プラン 2018

区分	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期
	H12～H14	H15～H17	H18～H20	H21～H23	H24～H26	H27～H29
県平均	3,116	3,814	4,120	4,172	4,946	5,719
全国平均	2,911	3,293	4,090	4,160	4,972	5,514

<鹿児島すこやか長寿プラン 2015・2018 の主なサービス見込・実績(1月当たり)>

区分	2020年度見込	2012年度実績
居宅・地域密着型サービス(居住系サービスを除く)	41,669人	33,646人
介護予防・地域密着型介護予防サービス(居住系サービスを除く)	14,300人	17,790人
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	5,993人	5,216人
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	11,293人	9,670人
介護老人保健施設	6,614人	6,171人
介護療養型医療施設	595人	1,193人
介護医療院	349人	—

<第7期介護保険事業計画に基づく鹿児島県の介護人材の必要数> 平成30.5 厚労省作成

区分	介護職員数	介護職員数	介護職員数
	(需要推計)	(供給推計)	(需要と供給の差)
平成32年	33,406	32,118	1,288
平成37年	35,201	33,135	2,066

※平成28年度介護職員数 29,966人

②県下の医療機関の状況

医療施設数は、2019年10月より病院数が6減少、一般診療所が5増加、歯科医療機関数が1減少と、施設数合計で前年より2医療機関減少している。

健康保険法に基づく個別指導等の2019年度の実施結果は別表の通りである。今年度監査は実施されなかった。施設基準調査の86件は、すべて病院で行われている。2020年度実施計画では、個別指導：医科48件(病院13、診療所35)、歯科33件、集団的個別指導：医科48件(病院9、診療所39)、歯科65件、施設基準調査は病院対象に95件が計画されていた。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により集団的個別指導、適時調査は中止となり、10月以降に集団指導、個別指導、監査は実施されることとなった。個別指導は医科7件(病院0、診療所7)、歯科5件が予定されており、高点数を選定理由とする個別指導は行われない。

<県内の医療機関数> 2020.10 厚労省医療施設動態調査

	施設数
病院	234
一般診療所	1,375
歯科診療所	797
施設数合計	2,406

<県内の病床数>

	総数	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
病院(床)	33,022	7,968	9,353	111	45
一般診療所(床)	4,862	660			
病床合計(床)	37,884	8,628	9,353	111	45

総数・療養病床: 2019.10 厚労省医療施設動態調査、

精神病床: 2019.6、結核・感染症病床: 2019.10 県保健医療福祉課

＜医療機関の主な項目における届出状況（概数）＞

医 科	地域包括診療加算	148
	オンライン診療料	75 (病院 12、診療所 63)
	ニコチン依存症管理料	219 (病院 49、診療所 170)
	在宅療養支援病院	55 (1=7、2=8、3=40)
	在宅療養支援診療所	276 (1=2、2=42、3=232)
	在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料	460 (病院 80、診療所 380)
	在宅がん医療総合診療料	226 (病院 21、診療所 205)
	通所リハビリテーション(介護)	12 (病院 2、診療所 8、他事業所 2)
	心大血管疾患リハビリテーション料 (I)	29 (病院 24、診療所 5)
	〃 (II)	3 (病院 2、診療所 1)
	脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)	81 (病院 77、診療所 4)
	〃 (II)	70 (病院 47、診療所 23)
	〃 (III)	111 (病院 37、診療所 74)
	運動器リハビリテーション料 (I)	199 (病院 125、診療所 74)
	〃 (II)	94 (病院 29、診療所 65)
	〃 (III)	40 (病院 13、診療所 27)
	呼吸器リハビリテーション料 (I)	104 (病院 94、診療所 10)
	〃 (II)	19 (病院 11、診療所 8)
	一般病棟入院基本料	123
	療養病棟入院基本料	92
	精神病棟入院基本料	45
	有床診療所入院基本料	216
	有床診療所療養病床入院基本料	45
	回復期リハビリテーション病棟入院料	1=19、2=10、3=16、4=1、5=2、6=0
	地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料	1=43、2=35、3=0、4=2
	入院時食事療養(I)・生活療養(I)	331 (病院 228、診療所 103)
歯 科	初診料の注1に規定する施設基準	792
	かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所	94
	CAD/CAM冠	737
	歯科技工加算	123
	歯科外来診療環境体制加算	1=296、2=5
	クラウン・ブリッジ維持管理料	834

う蝕歯無痛的窩洞形成加算	52
歯周組織再生誘導手術	81
在宅療養支援歯科診療所	1=10、2=105
保険外併用療養費 金属床による総義歯の提供	205
保険外併用療養費 う蝕に罹患している患者の指導管理	139

九州厚生局 HP 2020.12 届出受理状況、通所リハ：2020.10 県 HP 介護保険指定事業所一覧

＜2019年度県内の指導、監査実施結果件数＞九州厚生局開示文書

	個別指導	集団的個別指導	新規個別指導	新規集団指導	施設基準調査	監査
医科	47	51	18	17	86	0
歯科	34	67	15	12	0	0

③医療関係団体の動向と保険医協会の役割

2014 年の医療介護総合確保推進法の成立に伴い、地域医療構想が制度化され、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年に向けて超高齢化社会にも耐えうる医療提供体制を構築するための議論が県や医療圏毎で現在行われている。協会では県内各地で行われている地域医療構想調整会議の傍聴や提出された会議資料の分析をはじめ、るべき医療提供体制を追求するため医療提供体制検討会議を開催し、学習・意見交換会を行っている。

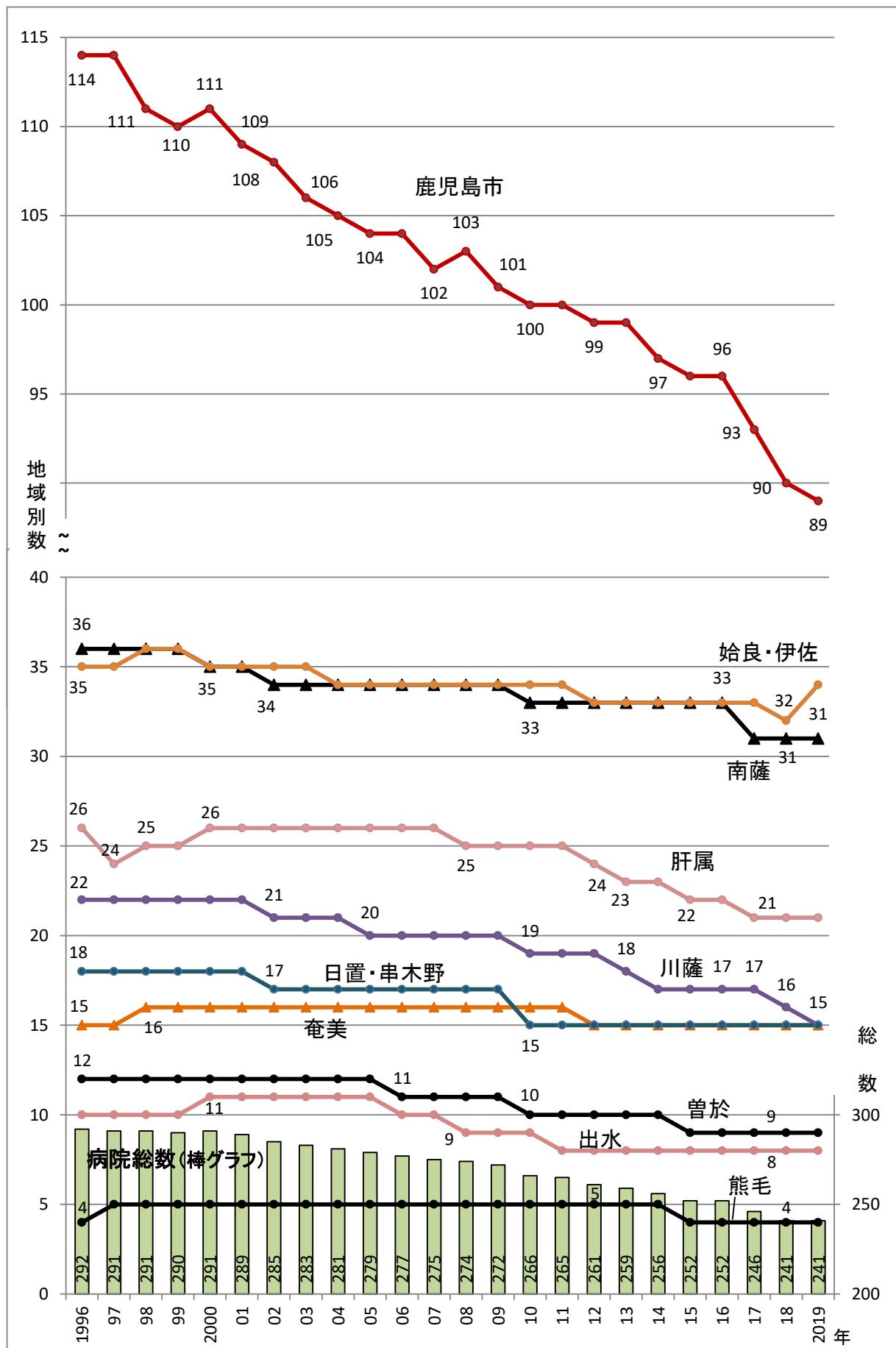
新型コロナウイルス感染症の拡大により、医院経営への影響の問題や衛生材料の不足している問題に対する国及び自治体からの強力な支援が緊急に必要な事態となったことをうけ、5 月に鹿児島大学法文学部の伊藤周平教授等と共に県に要請を行い、それぞれ要望書を提出した。6 月には乳幼児医療費助成制度についてマスコミ 3 社と懇談を行い、九州で現物給付方式を実施していない県は鹿児島県のみであることや、現物給付方式となってもコンビニ受診が増えるわけではないことなどを説明し、速やかな現物給付方式の導入要請などに理解を求めた。九州厚生局に対しては、2 月に 12 回目となる保団連九州ブロックとの懇談の際に、指導改善などの要請を行う。

鹿児島県社会保障推進協議会（社保協）に役職員より幹事 2 名を前回に引き続き選出した。社保協では年金や生活保護受給者の実態などの情報収集を行い、医療現場の問題についても積極的に情報発信を行っており、9 月には新型コロナウイルス感染症から県民のいのちと暮らし、医療機関・介護事業所及び中小業者の経営を守るための緊急要請を県に行った。

このように行行政や医療団体、マスコミなどとの交流や懇談により、協会の活動と連携は広がっている。医師・歯科医師が置かれている現状や医療現場の実態、医療制度の問題点を訴えることは、地域医療を守り、保険医の生活を守るという保険医協会の活動には欠かせないものである。更に多くの団体との交流を図り、医師・歯科医師の生の声を伝え、地域住民と共に医療改善運動を行うことが、保険医協会ならではの活動と思われる。

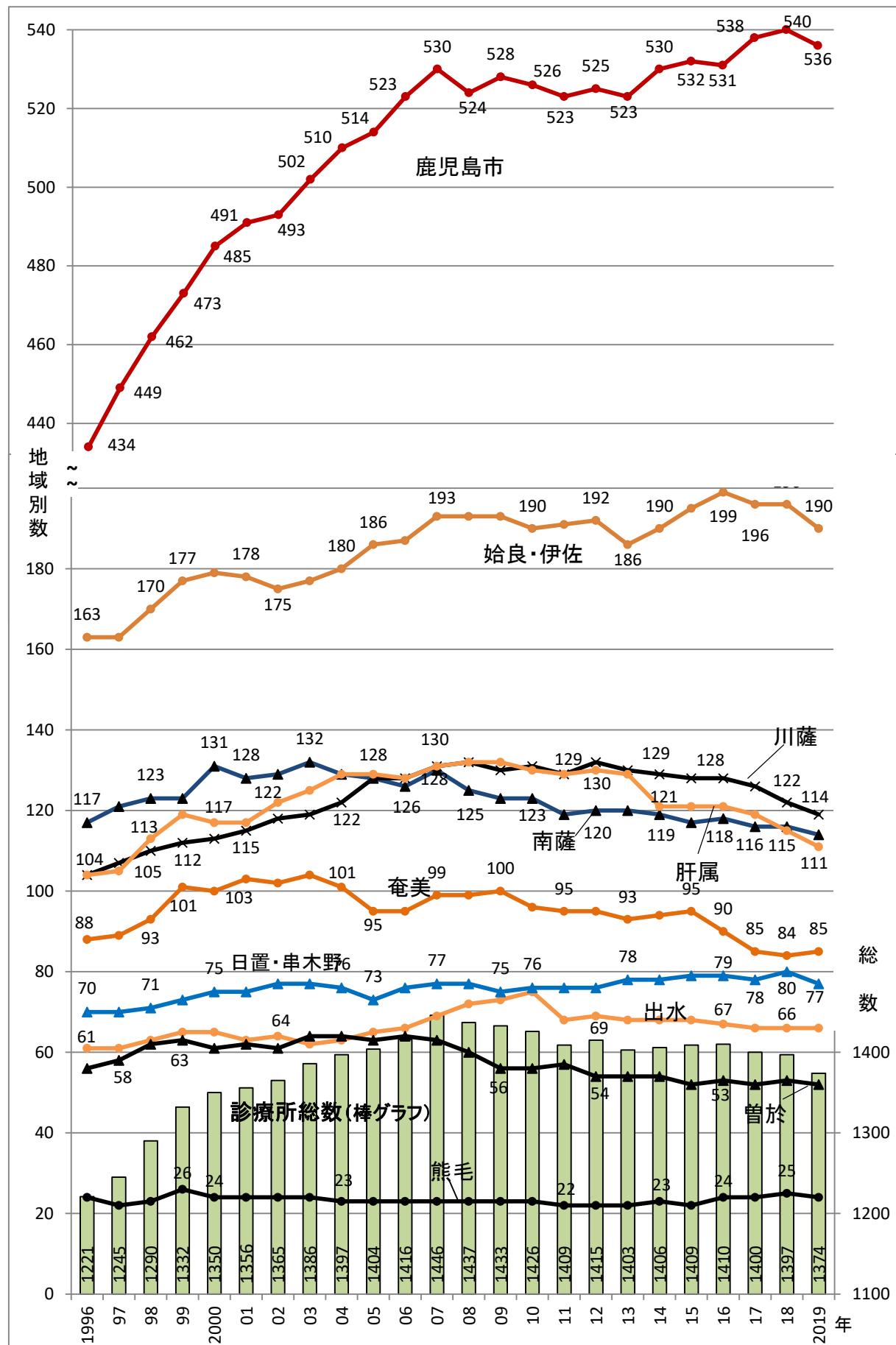
鹿児島県内の地域別「病院数」の年次推移

厚労省各年「医療施設調査」より



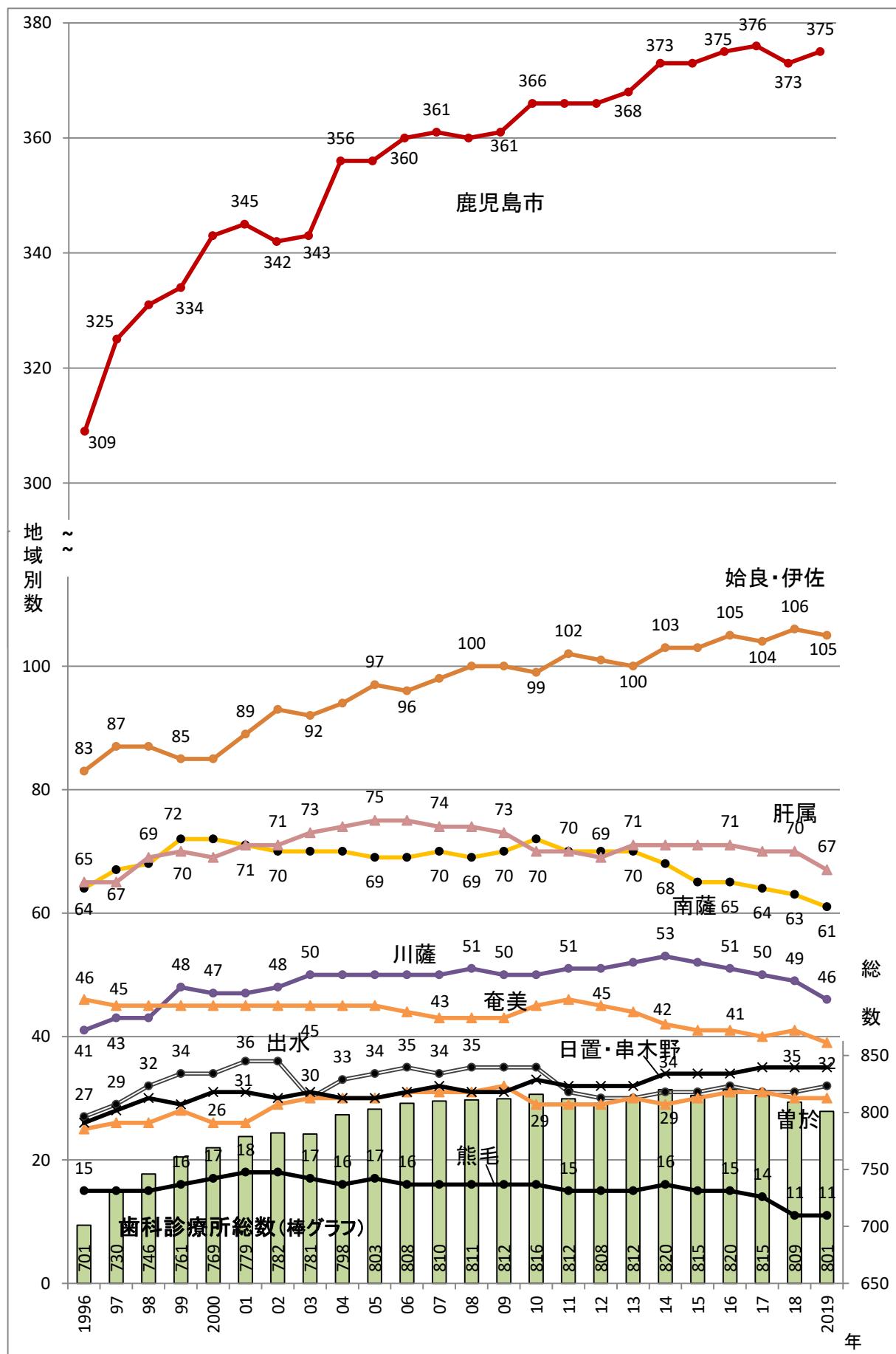
鹿児島県内の地域別「診療所数」の年次推移

厚労省各年「医療施設調査」より



鹿児島県内の地域別「歯科診療所数」の年次推移

厚労省各年「医療施設調査」より



(1) 「2020年度の活動方針」に即して

2020年度は、①更なる医療・社会保障の改悪を阻止し、国民のいのちと健康を守るため、さまざまな個人や団体などと連携し、より多くの人々に理解を広めよう、②医療従事者が患者によりよい医療を提供できるように、診療報酬や審査・指導、税制などの改善運動や講習会活動を積極的に行い、会員の経営、生活と権利を守る、③地域住民が安心して暮らせるよう医師・歯科医師としての役割を發揮し、様々な分野へも目を向け、情報収集や学習、提言活動を強める、④私たちの要求実現のためにも、新規開業医や勤務医、女性医師・歯科医師などへの働きかけも強め、更に組織拡大・強化に努める、以上の大変な4つの方針に基づき活動した。

以下、主な活動について報告するが、各専門部に関連する活動は、「2. (4) 各専門部の活動」に詳述する。☞ P20

① 更なる医療・社会保障の改悪を阻止し、国民のいのちと健康を守るため、さまざまな個人や団体などと連携し、より多くの人々に理解を広めよう

- a) 政府は、2013年から平均6.5%、最大10%に及ぶ史上最大の生活扶助基準の引き下げを行った。全国29都道府県、1000名超の原告がその取消を求める違憲訴訟を提起し、6月に全国で最初となる判決が名古屋地裁で予定されることから、公正な判決を求める団体署名（保団連提起）へ賛同した（2月）。
- b) 鹿児島県の子ども医療費助成制度の拡充に向けマスコミにも理解を広めようと、「鹿児島県の子ども医療費助成制度」の学習・意見交換会を開催し、報道機関3社から3名が参加した。（6月）
- c) 2020年1月に発効した日米FTAは再交渉が決まり、医療・医薬品、投資、政府調達、労働など多岐にわたる分野が議題になることが予想されるため、日米二国間の通商交渉の問題点などを解説したパンフレット「危険がいっぱい、止めよう日米FTA」（発行：TPPプラスを許さない全国共同行動）を会員へ配布した（8月）。
- d) 「みんなでストップ！負担増」運動の一環として行うクイズチラシキャンペーンは大変好評で、前回の応募数は全国で約8万人に上り、応募者とはその後の医療改善運動への協力などに繋がっている。今回も鹿児島で取り組むこととし、会員へ協力をお願いした（12月）。
- e) 第16回役員一泊学習会はコロナ感染予防対策に十分な配慮をした上で開催し、役員24名が参加した。「新型コロナウイルス感染症の現状と課題（講師：鹿児島大学大学院医歯学総合研究科微生物学分野教授・西順一郎氏）」、「歯科診療に用いる金パラとその問題点（講師：薬師寺副会長）」、「日本の医療制度（講師：高岡会長）」のテーマで学習、意見交換を行った（10月）。
- f) 政府・与党が、75歳以上の医療費窓口負担の2割への引き上げについて、その対象範囲を「年収200万円以上」（対象約370万人）とすることで大筋合意したことを受け、「受診控えによる健康悪化が懸念される後期高齢者の“窓口負担2割”に反対」とする会長談話を発表し、これを南日本新聞が報道した（12月）。また、この問題では高岡会長が南日本新聞から取材を受け報道された。☞ P53、54

② 医療従事者が患者によりよい医療を提供できるように、診療報酬や審査・指導、税制などの改善運動や講習会活動を積極的に行い、会員の経営、生活と権利を守る

- a) 通算5回目となる「歯科個別指導対策セミナー」を開催し、16医療機関から20名が参加した。参加者からは「初心にもどる機会になる。とても有益だった」、「資料が充実していて持ち帰れるので、間違いない情報をスタッフに提供できるところが良かった」、「細かく注意点が聞けて良かった」などの感想を頂いた（2月）。
- b) 医科研究会「一般開業医に役立つ輸液療法の基本的内容」（講師：鹿児島大学大学院医歯学総合研究科救急集中治療医学分野教授・垣花泰之氏）を開催し、12医療機関から13名が参加した。（2月）
- c) 新型コロナウイルス感染症の増加に対処するため、「新型コロナウイルス感染への対応に伴う診療報酬等に関する緊急要請書」を厚労大臣、中医協会長などに送付し、診療報酬上の臨時的な取扱いとして、電話再診で処方箋を発行した場合でも、再診料の外来管理加算や特定疾患療養管理料等の算定を認めるよう要請した（3月）。
- d) 新型コロナウイルス感染症患者の増加に伴い、医療機関での感染対策に必要なマスクや消毒用エタノールなどの衛生材料の供給が不充分な状況が解消されないことから、「マスク確保に関する緊急要望書」を県知事宛に送付した（3月）。
- e) 歯科治療で使用する金パラ（歯科鋳造用金銀パラジウム合金）は購入価格が保険償還価格より高い逆ザヤが永年続いている。経営を搖るがしかねない本問題の早期解決へ向け、実勢価格に基づく逆ザヤ総額を推計し厚労省要請の資料とするべく、会員に調査協力をお願いし（4月）、改善へ向けた要請署名にも取り組んだ（3月）。●P31
- f) 「鹿児島県外来医療計画案に対する意見募集」に対し、2040年へ向けた医師の働き方改革の推進、医師偏在対策などの施策は、本県の医師不足や医師の高齢化を考慮すると実効性が困難であるなどの意見を提出した（3月）。
- g) 2020年4月から改定される診療報酬の会員向け説明会は、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、会場での開催を中止する代わりのWeb配信、従来のテキスト販売とDVD販売で対応した（3月、4月）。
- h) 新型コロナウイルス感染症患者の増加に伴い、「感染症病床の確保、必要な医療従事者の配置、治療体制確保に協力する医療機関等への財政支援」等8項目にわたる「新型コロナウイルス等感染症対策の抜本的強化を求める緊急要請」を、内閣総理大臣、厚労大臣、財務大臣宛に送付し、これを南日本新聞が報道した（3月）。●関連P44
- i) 新型コロナウイルス感染症患者の増加に伴う、経営への影響や、マスク等の在庫状況について開業医会員へアンケート調査を行った。その結果、医業経営に影響が「ある」との回答が44%に上り、対前年同月比で患者数、医業収入とも月を追うごとに減少幅が大きくなっていることが分かった。この結果は、NHK、南日本新聞、朝日新聞が報道した。（4月）●関連P45
- j) 昨年に続き2回目となる歯科訪問診療、睡眠時無呼吸症候群治療用スリープスプリントの対応が可能な歯科医療機関の医科向け紹介リストを作成し会員に配布した。前回配布したリストを活用した紹介事例の報告もあった。（4月）。●関連P31
- k) 新型コロナウイルス感染症患者の増加に伴う県の対応状況を聞くとともに、医療現場の要望（病床確保、PCR検査の拡充、地域医療構想の見直し）などを伝えるために、県のくらし保健福祉部長、同部健康増進課長と懇談した。懇談途中で県知事が参加し、「医師や看護師の皆さんが最前線に立ち献身的に努力して頂いていることに、心から敬意を表したい。今日はご要望を何なりとお申し付け頂きたい」と挨拶された（4月）。
- l) 新型コロナウイルス感染症に伴う医療供給体制の確保（①衛生材料等確保、②病床確保、③減収補てん、④PCR検査拡充、⑤保健所機能強化、⑥風評被害への対策強化、⑦地域医療構想の見直し、⑧医師確保）を求める県へ要請した。この模様は、南日本放送、鹿児島テレビ、鹿児島放送、南日本新聞等が報道した（5月）。●関連P46～48

- m) 4月の調査に続き、新型コロナウイルス感染症患者の増加に伴う、医療現場の実態と要求を把握するため、会員へアンケート調査を行った。その結果、患者さんの受診手控えによる重症化の事例とともに、コロナ感染拡大の影響が長引いていることによる医療機関経営への影響も深刻になっていることが分かった（6月）。
- n) 新型コロナウイルス感染拡大が危惧される状況を受け、全ての医療機関に対し減収分の補填や融資の返済猶予、家賃・人件費の補助などの緊急財政措置を行うことを求める会員要請署名に取り組むこととし、会員へ協力をお願いした（7月）。
- o) 新型コロナウイルス感染症拡大に関する医療機関への支援策として県が実施する「新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業」、「医療機関における感染拡大防止等支援事業」の手続き等の内容を会員へ周知した（9月）。
- p) 新型コロナウイルス感染拡大に伴う医療機関の疲弊を支援するため、「すべての医療機関に対し支援金、給付金等による減収補填策を講じること、融資の返済猶予、家賃・人件費の補助などの財政措置を講じること」などを内容とする「すべての医療機関に対する給付金等の財政措置を求める」とした要請書を県内全自治体の首長宛に送付し、同時に会員に対しては「全ての医療機関への緊急財政措置を求める緊急会員署名」の協力をお願いした（9月）。
- q) グループ保険の会員配偶者の保険金額の限度額を引き上げ、現行の500万円、1000万円に加え、2000万円、3000万円を新設した。また、会員本人の保険金額の限度額を、15～65歳については現行5000万円から6000万円に、66～70歳では現行2000万円から3000万円に引き上げた。（8～9月）
- r) グループ保険受託生保会社のシェア見直しの基準（現行の引受割合、現在保有金額、過去5年の新規加入数・保険金額、協会行事・会議への参加状況を判断）を決め、2021年度の募集結果を基に2022年度から適用することとした。（8月）
- s) 「新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業」の申請期限が12月末に迫っていることから、申請状況などを把握するための会員アンケートを行った（12月）。

③ 地域住民が安心して暮らせるよう医師・歯科医師としての役割を發揮し、様々な分野へも目を向け、情報収集や学習、提言活動を強める

- a) 第35回定期総会の記念講演「わたしが大飯原発を止めた理由（わけ）」（講師：元福井地裁裁判長の樋口英明氏）を開催し、会員、一般市民など163名が参加した。樋口氏は、福島原発事故を教訓にして大飯原発を差し止めた経緯を説明すると共に、原発の耐震設計の目安となる基準地震動について、想定より大きい地震が来ない保証はないと批判し、「原発事故の被害はとてもなく大きい。止めるのが私たち世代の責任だ」と述べた。この模様は、毎日新聞、南日本新聞、南日本放送などが報道した（2月）。■関連P43
- b) 連合鹿児島からの要請に基づき、「核兵器廃絶1000万署名」に取り組むこととし、会員へ協力をお願いした（2月）。
- c) 「9条改憲NO！改憲発議に反対する全国緊急署名」に取り組むこととし、会員へ協力をお願いした（2月）。
- d) 地元会員からの要請に基づき、「馬毛島への米軍空母艦載機陸上離発着訓練(FCLP)の移転に反対する署名」に取り組むこととし、会員へ協力をお願いした（3月）。
- e) 日本婦人団体連合会が取り組む、「女性差別撤廃条約選択議定書のすみやかな批准を求める請願」署名に取り組むこととし、会員へ協力をお願いした（3月）。
- f) 「妊産婦医療費助成制度及び妊産婦健診事業に関する自治体アンケート」を基に、県内各市町村へ要請書（①疾患や受診科目の制限がない制度創設、②所得制限や窓口一

部負担金の撤廃、③助成期間は産後1年まで）を送付した（4月）。

g) 昨年2月公表の令和2年度国保保険税必要額が、一昨年11月公表の試算額と大きく乖離していることから、その原因等について県へ質問状を送付した。県からは「一昨年10月に参考値として示された仮算定の係数とその後医療費の実績等に基づいて精査された本算定の係数との間で乖離が生じたため、算定結果にも乖離が生じた」との回答があった（5月）。➡関連P29

h) 県知事選の立候補予定者6名へ、政策アンケート（国保都道府県単位化、地域医療構想、乳幼児医療費助成制度、川内原発など）を実施したところ4名から回答があり、その結果を会員へ周知した。この回答結果は、南日本新聞が報道した（5月）。

i) 在日米軍基地でのコロナ感染拡大を受け、「在日米軍基地内の新型コロナウイルス感染拡大が、国民生活に重大な影響を及ぼすことを危惧する」理事会声明を発出し、南日本新聞が報道した（7月）。➡関連P50

j) 新型コロナウイルス感染症患者の増加に伴い、5～6月に会員医療機関に実施した緊急アンケートで、外来患者数が顕著に減少し、受診控えによる重症化の事例が寄せられた。これを受け、患者・住民に向けて受診を呼び掛けるメッセージ広告を、10/3付の朝日新聞朝刊に掲載した（10月）。

k) 政府が、日本学術会議新会員候補者の一部を任命拒否したことから、会長談話「菅政権による日本学術会議新会員候補者の一部任命拒否を撤回し、提案通り任命せよ」を発出し、南日本新聞が報道した（10月）。➡関連P51

l) 自民党の杉田水脈衆議院議員が、党内の会議で性暴力被害者への支援事業を巡り「女性はいくらでもウソをつける」と話したことから、会長談話「女性・性暴力被害者を蔑視する発言をした杉田議員に強く抗議し、議員辞職を求める」を発出した（10月）。

m) 政府が、鹿児島県西之表市馬毛島に自衛隊基地を整備し、米軍空母艦載機の陸上離発着訓練(FCLP)を、東京都の硫黄島から移転させる計画を進めていることから、理事会声明「馬毛島への米軍使用を伴う自衛隊基地移転計画に断固反対する」を発出し、南日本新聞が報道した（10月）。➡関連P52

n) ノーモア・ミナマタ被害者・弁護団全国連絡会議からの要請に基づき、「第2次訴訟の公正な判決を求める」署名に取り組むこととし、会員へ協力をお願いした（11月）。

④ 私たちの要求実現のためにも、新規開業医や勤務医、女性医師・歯科医師などへの働きかけも強め、更に組織拡大・強化に努める

a) 会員増対策については、コロナ禍のもとでの未入会員への勧誘訪問は思ったように進まず、この一年間の会員実増数はマイナス20名（2021年1月1日現在）となった。特に医科開業医の退会者が多い状況が続いており、退会理由の45%が「死亡」、「病気・高齢」、「閉院・退職」であることから、若手医師・歯科医師の入会促進策が重要である。➡関連P38

b) 甚大な被害をもたらした7月の豪雨、及び9月に接近した台風による会員の被災状況調査を行い、それぞれ4名の方に見舞金を送付した（7月、9月）。

c) 事務局職員の定年後の再雇用に関する規定（待遇、雇用期間、職務内容など）を整備した（7月）。

d) 保団連全国組織担当者交流会へ役職員2名が参加した。全国の協会の会員総数は過去最高を毎年更新しているが、それは大協会の影響が大きく中小の協会は会員数が伸びていない状況や、鹿児島協会の会員増も厳しい状況の中にあって、会員歓迎会や市郡医師会報への協会PR等を行っている現状などを報告し、状況に応じた今後の対策強化を訴えた（12月）。

(2) 理事会・総務会・各専門部会開催状況

年度	月	日	会議名(参加人数)
2019 年度	2月	3日	第4回女性部会(8名)
		7日	第4回歯科部会(9名)
		13日	第10回定例総務会(17名)
		17日	第4回組織・財政検討委員会(6名)
		26日	第6回社保・学術部会(8名)
		27日	第11回定例理事会(18名)
	3月	4日	第4回共済・税務部会(8名)
		6日	第4回地域医療部会(10名)
		11日	第32回医療提供体制検討会議(10名)
		12日	第11回定例総務会(15名)
		18日	第14回国保対策プロジェクトチーム会議(7名)
		19日	第6回機関紙・広報部会(9名)
2020 年度	4月	26日	第12回定例理事会(19名)
		9日	第1回定例総務会(16名)
		22日	第1回社保・学術部会(8名)
	5月	23日	第1回定例理事会(23名)
		8日	第1回歯科部会(13名)
		11日	第1回組織・財政検討委員会(7名)
		13日	第33回医療提供体制検討会議(9名)
		14日	第2回定例総務会(15名)
		21日	第1回機関紙・広報部会(10名)
		28日	第2回定例理事会(23名)
	6月	3日	第1回共済・税務部会(6名)
		5日	第1回地域医療部会(10名)
		11日	第3回定例総務会(16名)
		24日	第2回社保・学術部会(8名)
		25日	第3回定例理事会(23名)
	7月	9日	第4回定例総務会(16名)
		17日	第2回機関紙・広報部会(9名)
		27日	第2回組織・財政検討委員会(6名)
		30日	第4回定例理事会(24名)
	8月	7日	第2回歯科部会(12名)
		12日	第2回共済・税務部会(5名)
		26日	第3回社保・学術部会(7名)
		27日	第5回定例理事会(19名)
	9月	10日	第5回定例総務会(18名)
		11日	第2回地域医療部会(10名)
		18日	第3回機関紙・広報部会(13名)
		24日	第6回定例理事会(24名)
	10月	8日	第6回定例総務会(13名)
		22日	第7回定例理事会(21名)
		26日	第3回組織・財政検討委員会(6名)
		28日	第4回社保・学術部会(7名)

10月	29日	第1回 女性部会	(9名)
11月	12日	第7回 定例総務会	(16名)
	13日	第3回 歯科部会	(12名)
	20日	第4回 機関紙・広報部会	(11名)
	26日	第8回 定例理事会	(22名)
12月	2日	第3回 共済・税務部会	(9名)
	4日	第3回 地域医療部会	(6名)
	10日	第8回 定例総務会	(13名)
	23日	第5回 社保・学術部会	(8名)
	24日	第9回 定例理事会	(18名)
1月	14日	第9回 拡大総務会	(20名)
	15日	第5回 機関紙・広報部会	(12名)
	25日	第2回 女性部会	(7名)
	28日	第10回 定例理事会	(17名)
2月	5日	第34回 医療提供体制検討会議	(予定)
	12日	第4回 歯科部会	(予定)
	19日	第4回 地域医療部会	(予定)
	24日	第6回 社保・学術部会	(予定)
	25日	第11回 定例理事会	(予定)
3月	7日	第36回 定期総会	(予定)
	11日	第10回 定例総務会	(予定)
	25日	第12回 定例理事会	(予定)

(3) 保団連等諸会議・学習会開催参加状況

月	日	内 容	会場	参 加 数
2019 年度 2月	7 日	九プロ事務局長会議	福岡	事務局 1 名
	8 日	「月刊保団連」企画編集会議	東京	役員 1 名
	9 日	理事会	東京	役員 1 名、事務局 1 名
	16 日	九プロ会議	福岡	役員 4 名、事務局 1 名
	24 日	共済担当事務局会議	鹿児島	事務局 1 名
3月	12～17 日	歯科新点数改定事務局作業	大阪	事務局 1 名
	21 日	医科第1次新点数検討会	鹿児島	役員 2 名、事務局 1 名
2020 年度 4月	18 日	「月刊保団連」企画編集会議	鹿児島	役員 1 名
	18 日	医科第2次新点数検討会	鹿児島	役員 4 名、事務局 2 名
	19 日	理事会	鹿児島	役員 1 名、事務局 1 名
5月	17 日	病院・有床診対策部会	鹿児島	役員 1 名、事務局 1 名
	17 日	女性部会	鹿児島	役員 1 名
	17 日	九プロ会議	鹿児島	役員 3 名、事務局 1 名
	22 日	九プロ社保担当会議	鹿児島	事務局 3 名
	23 日	「月刊保団連」企画編集会議	鹿児島	役員 1 名
	24 日	理事会	鹿児島	役員 1 名、事務局 1 名
	31 日	地域医療対策部会	鹿児島	事務局 1 名
6月	5 日	九プロ事務局長会議	鹿児島	事務局 1 名
7月	4 日	「月刊保団連」企画編集会議	鹿児島	役員 1 名
	5 日	理事会	鹿児島	役員 1 名、事務局 1 名
	25 日	共済担当事務局会議	鹿児島	事務局 1 名
8月	7 日	九プロ事務局長会議	鹿児島	事務局 1 名
	9 日	理事会	鹿児島	事務局 1 名
	23 日	九プロ会議	鹿児島	役員 3 名、事務局 1 名
	22～23 日	政策部会	鹿児島	役員 1 名
9月	12 日	「月刊保団連」企画編集会議	鹿児島	役員 1 名
	13 日	理事会	鹿児島	役員 1 名、事務局 1 名
	27 日	非核・平和部会	鹿児島	役員 1 名、事務局 1 名
10月	2 日	九プロ事務局長会議	鹿児島	事務局 1 名
	4 日	女性医師・歯科医師学習交流会	鹿児島	役員 1 名
	4 日	女性部会	鹿児島	役員 1 名
	10 日	「月刊保団連」企画編集会議	鹿児島	役員 1 名
	11 日	理事会	鹿児島	役員 1 名、事務局 1 名
	18 日	会長・理事長会議	鹿児島	役員 2 名
	18 日	休保共済会定時社員総会	鹿児島	役員 1 名
	18 日	三役会議	鹿児島	役員 1 名
	23 日	医科社保担当事務局会議	鹿児島	事務局 2 名
11月	1 日	歯科全国交流集会	鹿児島	役員 1 名、事務局 1 名
	7 日	「月刊保団連」企画編集会議	鹿児島	役員 1 名
	8 日	理事会	鹿児島	役員 1 名、事務局 1 名
	9 日	事務局長会議	鹿児島	事務局 1 名
	15 日	九プロ会議	鹿児島	役員 3 名、事務局 1 名
	16 日	九州厚生局との懇談事前打合せ	鹿児島	役員 2 名、事務局 1 名
	21～22 日	政策部会	鹿児島	役員 1 名

11月	22 日	病院・有床診対策部会	鹿児島	役員 1名、事務局 1名
	29 日	地域医療活動交流集会	鹿児島	役員 1名、事務局 1名
	29 日	共済制度運営委員会	鹿児島	役員 1名、事務局 1名
	30 日	共済担当事務局会議	鹿児島	事務局 1名
12月	4 日	九プロ事務局長会議	鹿児島	事務局 1名
	5 日	「月刊保団連」企画編集会議	鹿児島	役員 1名
	6 日	理事会	鹿児島	役員 1名、事務局 1名
	7~8 日	事務局幹部学習会	鹿児島	事務局 1名
	13 日	組織担当者交流会	鹿児島	役員 1名、事務局 1名
1月	14 日	総務会議・医療運動合同会議	鹿児島	役員 1名
	17 日	非核・平和部会	鹿児島	役員 1名、事務局 1名
	24 日	理事会	鹿児島	役員 1名、事務局 1名
	29 日	九州厚生局との懇談事前打合せ	鹿児島	役員 2名、事務局 1名
	31 日	代議員会	鹿児島	役員 3名、事務局 2名
2月	4 日	九州厚生局との懇談	鹿児島	役員、事務局 (予定)
	5 日	九プロ事務局長会議	鹿児島	事務局 (予定)
	13 日	「月刊保団連」企画編集会議	鹿児島	役員 (予定)
	14 日	理事会	鹿児島	役員、事務局 (予定)
	21 日	九プロ会議	鹿児島	役員、事務局 (予定)
	27 日	「医療系介護報酬改定のポイント」編集会議	鹿児島	役員、事務局 (予定)
3月	13 日	「月刊保団連」企画編集会議	鹿児島	役員 (予定)
	14 日	理事会	鹿児島	役員、事務局 (予定)

(4) 各専門部の活動

(4-1) 機関紙・広報部

①2020年度の総括

a) 鹿児島保険医新聞の定期発行（年6回）、また6月15日号外として、7月12日投票の鹿児島県知事選挙候補予定者アンケート結果を集約して発行した。鹿児島保険医新聞については引き続き、PDF版を協会ホームページの会員専用ページに掲載し、会員間メーリングリストでも掲載告知を行った。9月15日号の未入会へのPR号には、新型コロナウイルス感染拡大影響調査の結果を掲載した。また、協会の紹介ページも設けるなど組織拡大を念頭に紙面の工夫を行った。鹿児島大学医・歯学生へも引き続き鹿児島保険医新聞の無料送付の希望を募り、現在26名の学生に送付して、協会の知名度向上を図っている。なお、鹿児島大学の医学部と歯学部の医局にも定期送付を開始した（歯学部にはPDF版）。

また、2020年4月診療報酬改定への見解や、県への新型コロナウイルス感染対策の要望、コロナ感染拡大を受け変更された指導日程等の開示等、協会活動の多方面の取り組みについて紹介した。会員間の交流を目的とした、会員訪問「おやつとさあ」や、おごじょカフェなど会員の協力の下、毎号欠かさず掲載できた。県内の美術館や博物館などを紹介する「アートでひと息」コーナーも2回掲載した。さらに、日常診療を行う上で好評な「医師が選んだ医事紛争事例」や「トラブル事件簿」なども引き続き掲載するなど、より親しまれ、魅力ある紙面づくりに努めた。新年1/15号では、巻頭面と最終面の「協会この一年～2020年をふりかえる～」をカラー一面とし、巻頭写真には「鶴丸城御楼門」を掲載した。組織拡大の視点から、引き続き休業保障共済保険の鹿児島県内での給付実績一覧を掲載した（内容一覧は別掲）。

b) ITセミナーを企画していたが、新型コロナウイルス感染拡大のため開催することができなかった。

c) 協会ホームページを9月にリニューアルした。掲載レイアウトを一新し、協会活動の理解や組織拡大を促すものとした。入会・共済制度資料や出版物の案内、要請・声明文等を掲載している。リニューアルの案内を鹿児島保険医新聞9月15日号にQRコードを付けて紹介した。リニューアル後は12月に1,000件を超えるなど、アクセスが増加傾向にある。なお、「お問合せ」フォームからの投稿について、投稿内容が協会のメールアドレスへ転送されておらず、その後も確認が漏れていたことが判明したことから、5名の会員の先生方にはお詫びするとともに、システム設定を修正し、管理を徹底することとした。会員間メーリングリストは、引き続き保団連発行の「医療運動推進ニュース」などの情報提供を行った。鹿児島保険医新聞に連載している「アートでひと息」について、会員間メーリングリストへ紹介を募る投稿をしたところ、5名の会員より資料館や美術館の紹介が寄せられた。しかしながら、依然、会員間の活発な意見交換などは行われておらず、活用方法などが引き続き課題である。また、利便性や経費削減を目的にメールでの催事案内などの受信促進を案内したところ、新たに28名から申出があつて、メール受信者数が525名（1/6現在）となつた。

d) 情報誌LEAPの「LEAP診察室」は、会員の専門分野の普及と県民の健康向上を目的に、今年度も毎号欠かさず掲載できた（一覧は別掲）。今年度は、藤崎部長執筆による「「診療報酬」と私たちが受ける医療」「受診を我慢していませんか？」を掲載した。

e) 機関紙・広報部会を定期的に6回開催した。「鹿児島保険医新聞」、「全国保険医新聞」、「月刊保団連」の合評を毎回行い、情勢認識や保団連の方針などを確認し、協会の活動報告を中心に鹿児島保険医新聞の編集内容について議論した。また、各種書籍案内や他団体

の催し告知、中小企業退職金共済制度案内などはすべての内容を確認の上、鹿児島保険医新聞への掲載の可否などを判断するなど組織対応を徹底した。引き続き、毎号鹿児島保険医新聞の製作費の確認を行い、FAX通信費などの経費削減についても議論を行った。

②2021年度の方針案

- a) 鹿児島保険医新聞には、会員の関心が最も高いと思われる診療報酬について、内容の理解に関連する情報を積極的に掲載し、九州厚生局から開示された指導関連資料の分析など、指導・審査関連などの情報も迅速に提供していく。また、医療・社会保障制度の不合理点や患者への影響などの問題点についても、「全国保険医新聞」、「月刊保団連」や全国各保険医協会・医会の取り組みを参考に情報発信し、改善運動に結び付けていく。さらに、会員交流の場としての活用のため、会員訪問「おやっとさあ」に、新入会員など積極的に取り上げていく。本年10月には衆議院議員の任期満了を迎えるため、総選挙が必ず実施される。新型コロナウイルス対策や医療・社会保障問題など、多岐に亘る問題について、会員の投票の参考となるよう立候補予定者アンケートを行う。
- b) 会員の協力の下、情報誌LEAP「LEAP診察室」の連載に引き続き取り組み、会員の専門分野の普及と県民の健康向上への貢献、医療改善運動など多方面な内容を追求していく。
- c) リニューアルした協会ホームページは、会内外への情報発信の中心である。会員や未入会員、一般市民らがアクセスしやすいよう掲載内容の一層の充実に努めるとともに、コロナ禍において会員の期待に応えるべく、eラーニングの稼働を開始できるよう準備する。会員間マーリングリストについて、位置づけや活用方法についてさらに検討していく。
- d) 医療従事者のためのICTセミナーは、参加者から好評をいただいているので、コロナ禍を受けてウェブでの開催を検討し、会員ニーズを集約しながら、より実践的で日常生活においても役に立つ内容で開催する予定である。
- e) 鹿児島保険医新聞製作経費やメールによる会員への催事案内などの通信費削減に引き続き取り組む。鹿児島保険医新聞やホームページの新たな掲載内容の企画立案、eラーニング等ICTの活用、さらに活発な広報活動が展開できるよう、部員をより一層拡充して、体制強化に引き続き取り組んでいく。

機関紙発行状況「234号（2020/3/15発行）～239号（2021/1/15発行）」

発行日	号数	頁	主な内容
3/15	234号	6	2020年度の活動方針 一医療・社会保障の拡充とともに、 その前提となる平和な社会をめざそう— 第11回保団連九州ブロックと九州厚生局との懇談会 指導時における持参物の統一化、補正後点数の開示等を確認 主張「若手医師の管理統制へのツールと化した 新専門医制度は再考せよ」 医師が選んだ医事紛争事例⑩ 「血糖コントロールには十分な検査が必要！」 待合室から安倍政権の医療改悪と9条改憲 ストップ!! 保団連 第49回定期大会（当会からの発言通告に対する執行部答弁） 一からわかるARONJ（骨吸収抑制薬剤関連頸骨壊死）～骨粗鬆症、骨転移を有する患者のより良い医科歯科連携のために 第18回医科歯科合同研究会 九州厚生局開示文書から読み解く～歯科個別指導対策セミナー 第11回保団連九州ブロックと九州厚生局との懇談会質疑応答 おごじょカフェ②「「憧れられる仕事を目指して」 荒瀬聰子先生」 さつま狂句151「明（ア）かい」 おやっとさあ会員訪問186～林大輔先生（医科・霧島市）

			「「医療の目的」「職業の目的」を達成、自分で考えた基本理念」 休業保障共済保険（鹿児島県給付実績）
5/15	235号	4	<p>—医療・社会保障の拡充とともに、 その前提となる平和な社会をめざそう— 第35回定期総会 鹿児島県外来医療計画（案）に対し意見を提出 医師の高齢化で計画は不十分と指摘</p> <p>主張「政治危機と進化」 定期総会懇親会来賓のご挨拶 新理事自己紹介～石橋貴樹理事 第102回医科研究会「一般開業医に役立つ輸液療法の基本的内容」 おごじょカフェ㉑「同窓会に参加して」 久保かおり先生 医師が選んだ医事紛争事例㉑「ホットパックによる低温熱傷」 さつま狂句152「石（イシ）」 おやつとさあ会員訪問187～有川弥樹先生（歯科・南さつま市） 「この地域で必要な家族で助け合って支えている歯科医院！」</p>
6/15	号外		鹿児島県知事立候補予定者アンケート結果
7/15	236号	6	<p>2020年4月診療報酬改定への見解 4回連続の実質マイナス、 物価・人件費の上昇にすら届かない改定 新型コロナウイルスで、医療供給体制の確保を県へ緊急要請 主張「日本国憲法と日米地位協定」 —新型コロナウイルスの医療機関への影響調査— 長期化による懸念が医科40%、歯科82% 国保税算定方法決定議論の問題点 協会からの問い合わせに県は、国へ要望と回答 金パラ逆ザヤ問題解消に向け 「金パラ逆ザヤシミュレータ実勢価格調査」を実施 おごじょカフェ㉒「丁寧な食事」 藤澤真理先生 医師が選んだ医事紛争事例㉒ 「術中または術後の神経損傷は問題となりやすい」 トラブル事件簿㉑「2年半前に診療態度が一変」 アートでひと息㉑「重富民俗資料館」 さつま狂句153「上（ウエ）」 おやつとさあ会員訪問188～菊池晃先生（医科・霧島市） 「患者さんの「心のコリ」をほぐし寄り添う」</p>
9/15	237号 /PR号	6	<p>「九州で現物給付を実施していない県は鹿児島県のみ」に、多くの疑問が出される!!こども医療助成制度に関してマヌミとの懇談会 保険医協会 入会のお薦め・保険医協会のご紹介 受診手控えによる重症化事例が報告!! 更なる医療機関経営への影響も深刻 新型コロナウイルス感染拡大の影響に関するアンケート結果 主張「言葉の重要性について」 トラブル事件簿㉒「突如キレた患者の義父」 医師が選んだ医事紛争事例㉒ 「交通事故での救急医療の水準が問われたケース」 2020年度診療科別平均点数、指導の取扱い おごじょカフェ㉔ 「「懐かしきモラトリアム時代」 有村スローン和子先生」 さつま狂句154「余（アマ）っ」 おやつとさあ会員訪問189～大山正暢先生（歯科・鹿児島市） 「全ては患者さんの喜びにつながるように」</p>
11/15	238号	4	「集団的個別指導」「適時調査」は中止 「集団指導」「個別指導」の日程が決定

			<p>鹿児島県でも受付が始まっています 新型コロナ医療機関への支援策（国の事業） コロナ禍から、県民のいのちと暮らし、医療機関・介護事業所 及び中小業者の経営を守るため、県社保協が県へ緊急要請 主張「コロナ後の世界と日本の進むべき道」 会員投稿「今の医療従事者の苦難を解決する処方箋 本田宏講演をY o u T u b eにアップしました」吉見謙一先生 おごじょカフェ㉕「古き良き時代」薬師寺幸子先生 さつま狂句 155 「動（イゴ）っ」 おやつとさあ会員訪問 190～有村洋先生（医科・薩摩川内市） 「医師として地域の中でやっていくのは自然の流れ」 医師が選んだ医事紛争事例㉔ 「点滴による神経損傷？調停でもけりがつかず…」</p>
1/15	239号	6	<p>新春恒例巻頭写真「鶴丸城御楼門」 会長新年のご挨拶 主張「ふるさと納税」を考える 第2回指導選定委員会開示資料を読み解く 新型コロナ・歯科金パラ・日本の医療制度について学ぶ 第17回役職員一泊学習会 おごじょカフェ㉖「おうち時間」鮫島加奈子先生 アートでひと息⑦「蒲生八幡神社宝物殿」 共済制度受託保険各社との懇談会 トラブル事件簿㉑「保健所にタレ込んだ患者」 医師が選んだ医事紛争事例㉕ 「骨折診療後の拘縮に徒手矯正をしてまた骨折！」 さつま狂句 156 「歌（ウタ）」 おやつとさあ会員訪問 191～長谷川綾先生（歯科・鹿児島市） 「お口のトラブルを未然に防ぐために、 気軽に立ち寄れる歯科医院を目指します」 協会この一年～2020年をふりかえる～ 悅久の歴史の旅へ 日帰りバスツアー</p>

月刊総合情報誌 L E A P 「L E A P 診察室」 執筆者・テーマ

(2005年6月号 No176～連載開始)

回数	掲載号	テーマ	市町村	医療機関名	執筆者
156	331	「診療報酬」と私たちが受ける医療	鹿児島市	鹿児島県保険医協会 機関紙広報部長	藤崎知文
157	332	歯肉炎と歯周病	鹿児島市	守島デンタル クリニック	守島健次
158	333	万病のもと『口呼吸』について（感染症予防に鼻呼吸は有効）	さつま町	林田歯科クリニック	林田裕伸
159	334	運動不足とめまいについて	南さつま市	ふくいわ耳鼻咽喉科 クリニック	福岡達哉
160	335	受診を我慢していませんか？	鹿児島市	鹿児島県保険医協会 機関紙広報部長	藤崎知文
161	336	歯並び	鹿児島市	ソフィア矯正歯科 クリニック	西川嘉明

(2020年3・4月号～2021年1・2月号)

(4-2) 社保・学術部

①2020年度の総括

a) 診療報酬改定対応は、会員の期待に応えるべく新点数説明会を企画したが、新型コロナウイルス感染症拡大を懸念し、やむを得ず保団連作成の説明動画サイトの紹介にとどめる対応とした。また、同様に、Q&A説明会は、一旦は、会員の要求に応えるべく企画し、参加を募ったが、こちらもやむを得ず中止となり、同様に、保団連作成の説明動画サイトの案内のみとした。今回は、対面による説明会開催は出来なかつたが、前回同様に、保団連発行「点数表改定のポイント」、「新点数運用Q&A」の普及を行い、会員からの新点数解釈の個別相談に組織対応を行つた。また、今次改定について、椎野部長が鹿児島保険医新聞236号(2020年7月15日発行)に、「新型コロナによる減収分を補うべく2021改定を望む」との見解を掲載した。また、厚労省より「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」をはじめとした、多くの新型コロナウイルス関連の通知も発出され、保団連や全国各保険医協会・医会などとも連携を図り、会員からの相談に対応した。引き続き中医協等情報を会員間マーリングリストへの投稿や協会ホームページに掲載し情報提供を行つた。

b) 新型コロナウイルス感染症の影響により、集団的個別指導、適時調査、高点数選定による個別指導が中止となった。これらを踏まえ、会員へ2020年度診療科別平均点数、個別指導選定数、指導日程を案内し、鹿児島保険医新聞にも解説文を掲載するなど情報提供に努めた。尚、2月開催予定の第12回目の九州ブロック各協会と九州厚生局との懇談において、高点数による個別指導選定医療機関や集団的個別指導未実施による次々年度における高点数による個別指導の選定など不明な点を確認すべく準備した。また、これまで、情報開示請求により入手した指導等に関する開示資料の再点検を行い、協会ホームページのリニューアルに伴い、個別指導・適時調査の主な指摘事項を会員専用ページに掲載した。

c) 医科研究会についても、8月に「一般開業医に役立つ難聴対応～加齢による難聴の特徴から補聴器・人工聴覚器の最新情報まで～」をテーマに準備していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により延期とした。

d) 会員からの査定事例に関する相談を踏まえ、国保と社保で異なる審査査定事例のアンケートを行い、17医療機関よりご意見や事例が寄せられた。一例ずつ分析を行い、支払基金や国保連合会への適切な対応について検討した。

e) 新型コロナウイルス感染症の影響により、地域医療構想のスケジュールが、国において再検討とされている中、地域の進捗状況を確認すべく各医療圏の「地域医療構想調整会議」を、今年度は4回傍聴し、情報収集に努めた。

f) 本年度も診療報酬等の質問が195件(2020年4月から12月末時点)寄せられ、部会でも回答内容を確認するなど組織的に対応した。

g) 本年度部会を計6回開催した。保団連病院・有床診対策部会、病院・有床診セミナーに高岡会長と事務局が参加し、鹿児島の取組を積極的に発信すると同時に、全国各保険医協会・医会との情報交換を行つた。全国医科社保担当事務局研修会、九州ブロック社保担当事務局会議にも事務局が参加し、活動交流を行つた。また、2021年4月の介護報酬改定に対する保団連要求(案)に対し、議論を行い、意見を提出した。

②2021年度の方針案

a) 2021年4月介護報酬改定への対応として、2020年診療報酬改定対応と同様に、新型コロナウイルス感染症対策として、説明会の模様をWEB配信による対応を検討し、保団連作成「介護報酬改定のポイント」の普及を行い、会員からの質問に迅速に対応していく。また、改定を踏まえた現場での問題点を集約し、マスコミ発表はじめ、多方面に訴える運動

を行っていきたい。そのためにも、保団連や全国各保険医協会・医会とも連携を取り、医療・介護現場の実態と会員の要求に即した、診療報酬・介護報酬の不合理項目改善に取り組んでいきたい。

- b) 指導問題では、改めて情報開示請求により、入手できている指導・監査、適時調査などの資料の分析を行い、鹿児島県における現状について、積極的に協会ホームページなどに掲載して情報発信していきたい。引き続き九州ブロック各協会と九州厚生局との懇談に参加し、今後の指導の取扱いなどについて見解を引き出し、それらを踏まえた、セミナーの開催を検討していきたい。
- c) 審査問題では、支払基金改革における審査事務集約化計画工程表や国保との共同利用の動きなどを踏まえ、審査を取り巻く情報収集に努め、問題点など分析に取り組む。また、国保と社保の審査事例アンケートに寄せられた声を基に、審査機関への改善に向けた取組を行う。そのためにも、会員からの医療現場の声を丁寧に掬い上げ、更なる保険診療の充実に取り組むべく、積極的に会員へ情報提供を行っていきたい。
- d) 医科研究会は、新型コロナ感染症対策や地方の会員も参加しやすいよう、オンラインと現地開催によるハイブリッド形式による開催を追求する。参加者増を図りつつ日常診療に役立つような内容で年3回程度開催したい。また、診療用放射線に係る安全管理体制への対応や検体検査の精度管理など立入検査対応に関する、研修会やガイドライン作成講習会なども企画していきたい。
- e) 「医療提供体制検討会議」を引き続き開催し、地域医療構想調整会議の傍聴や、あるべき地域医療の在り方を踏まえた、協会からの提言発出ができるよう組織的に検討を進めていきたい。
- f) 日常の会員からの質問や相談に適切に対応するためにも、部の体制強化は欠かせない。どのような議論が行われているのか部会での議論の内容の情報発信についても検討したい。複雑な診療報酬・介護報酬制度の仕組みのさらなる理解を深めるためにも、オリジナル資料を協会ホームページなどに掲載し、会員や請求事務担当者に向けた情報発信を行いたい。それらの活動強化のためにも、保団連会議への積極的な出席により全国の情報を把握し、協会の活動に活かしたい。

(4-3) 共済・税務部

①2020年度の総括

a) すべての共済制度において、本年度も個人情報保護法その他関係法令のもと、協会・保団連の「共済制度普及方針」、休保共済会の「休保制度勧誘方針」に則り、受託保険会社各社と連携しながら共済制度普及・募集を進めた。本年度は新型コロナウイルス感染拡大の状況下にあった中で、個別PRの実施等により下記の通りの成果を挙げた。既加入者からの紹介等若い世代の加入者が増加している。受託保険会社各社とは、各制度普及活動の詳細な把握を行うとともに、結果について総括を行った。加入者からの問合せに対し懇切丁寧に対応して不安払拭に努めるとともに、制度保全の観点から適正な制度運営に努めた。脱退受給手続き未了者への対応について部会や理事会で報告を行った。

制度普及・募集期間	制度	普及期間 新規・増口申込	普及期間以外 新規・増口申込	年間計
2020.1~2	グループ生命保険	18名 19,800万円	(2020.3~11) 2名 5,000万円	20名 24,800万円
2020.4~5 ・5~9 ・9~12	保険医休業保障 共済保険		2020.4~5: 8名 25口 2020.5~9: 1名 8口 2020.9~12: 3名 12口	12名 45口
2020.4~6	保険医年金月払 保険医年金一時払	26名 86口 22名 228口	16名 41口 19名 198口	42名 127口 41名 426口
2020.6~7	団体所得補償	0名 0口	0名 0口	0名 0口
通年	保険医がん保険 Days	—	0名	0名
2020.10~11	医師賠償責任保険	0名	1名	1名

b) 休業保障では募集代理店である大樹生命・富国生命の協力を受け、募集期間を4~5月と9~11月（締切は12月）とし、5~9月は協会単独による加入受付活動を行った。本年度は春期に大樹生命が、秋期に富国生命が新規加入を獲得し、年間を通してほぼ昨年並みの実績となった。4~5月では3月以降の入会者が加入するケースが5名あった。募集期間前に募集代理店研修を実施した。

c) 保険医年金では、春期普及期間が新型コロナウイルス感染拡大による緊急事態宣言発令と重なり、生保会社・協会とも訪問活動が期間前半で実施できず、人数・口数とも前年を下回る結果となった。秋期受付期間では、日本生命が奄美大島で普及活動を行い、新規加入を獲得するなどの成果を挙げるとともに、一時払制度は秋期では2001年以降で過去最高の実績となった。春期普及期間前に受託生保各社との打ち合わせを開催し、大樹生命では研修会を開催した。

d) グループ生命保険では、前年の保険料引き下げや保障額上限引き上げによる好成績の反動で、普及期間中、中途加入とも申し込みは大きく減少した。前年度は死亡・高度障害保険金の支払いが3名 6,000万円あり、配当率は27.92%となって配当金を加入者へお支払いした。保障額上限について、会員本人で65歳までは最大6,000万円、66~70歳及び配偶者は3,000万円まで引き上げることとし、本年4月より適用する。受託保険会社のシェア変更にあたっての考え方を理事会で決定した。2021年1~2月制度普及に先立ち各受託生保各社との打ち合わせを行った。

e) がん保険Daysでは、本年度も進展が見られなかった。

f) 医師賠償責任保険では、年度途中での新規加入が1名あり加入者増となった。

g) 団体所得補償制度は本年度新規加入がなかった。休業保障制度との棲み分けも考慮して今

後の加入者拡大に努めたい。

- h) 会員向け融資制度は本年度も融資実行がなかった。
- i) 保険医年金・休業保障掛金口座振替の契約をしている宮崎銀行より手数料引き上げの申し出を受けて、利用者の意向も踏まえて対応を協議した結果、引き上げ幅を抑えて契約を継続した。
- j) 経営税務講習会では、毎年好評のマナー講座・電話応対セミナーや労務管理セミナーを企画したが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、開催することができなかった。
- k) 冊子『保険医の経営と税務』を案内し希望者に無料配布した。国の事業として県が実施する「新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金（医療分）」「新型コロナウイルス感染拡大防止等支援金交付事業（医療分）」であるが、9月に入り申請方法等の概要が県ホームページに掲載されたことを受け、FAXニュースを会員に案内し、その後、県知事あてに制度改善を要請した。また、「慰労金」の申請状況を把握するため会員アンケートを実施した。5月診療分「診療報酬等の一部概算前払い」を全会員に案内した。その他会員からの経営・税務・労務関連の相談に対応した。
- l) 共済・税務部会を4回開催した。保団連共済制度運営委員会、共済担当事務局会議、休保共済会会員総会に出席し情報収集を行った。11月に受託保険会社4社と懇談会を実施し、コロナ禍における共済制度普及等に対する意見交換を行った。

②2021年度の方針案

- a) 共済活動では、会員の生活を守るという視点を基本の立場として、国内外の経済動向や保険会社各社の経営状況を把握するとともに、保団連・休保共済会等とも連携しながら、適正な制度運営により会員の各共済制度への信頼を高めていきたい。組織拡大の一環にも位置づけて、役員や既加入の会員からの紹介活動を募り、保険会社各社の協力も得るととともに、新型コロナウイルス感染の拡大下においても、対象者の絞り込みなど、効果的に創意工夫を取り入れた制度普及・募集を行って一人でも多くの加入者を獲得し、各制度の普及推進に努めたい。
- b) 経営・税務活動では、引き続き新型コロナウイルス感染拡大が予測されることから、医療機関の経営改善、スタッフ等医療提供体制の確保に向け、必要な措置の実現を行政に求めていきたい。保険医の経営を守る観点から、医療への「ゼロ税率」適用や増税中止を求めるとともに、その他事業税非課税や四段階税制の見直しの動き等、税務調査の動向を注視しつつ、税制改善運動を一層強化したい。その他経営・税務・労務などあらゆる相談に対応できるよう情報収集を行っていきたい。マナー講座その他会員のニーズに応える講習会について、ウェブによる開催を検討していきたい。また、協会ホームページにeラーニングのページを稼働させる予定であるが、有効活用できるよう検討していきたい。

共済制度・加入者等の年次推移

	保 险 医 年 金		休 業 保 障 制 度		グ ル ピ ュ 生 命 保 险	がん 保 险 Days	医 師 賠 償 責 任 保 险	団 体 所 得 補 償
年次	加入者 (名)	月 払 (口)	加入者 (名)	口 数 (口)	加入者 (名) こども (名)	加入者 (名)	加入者 (名)	加入者 (名) 口 数 (口)
'70 年 9 月	220	495						
'86 年 9 月 協会取扱 時	334	3, 196	8/1 制 度 開始時 113	8/1 制 度 開始時 621	8/1 制 度 開始時 151			
'90 年 1 月	495	5, 387	193	1, 085	313			
'95 年 1 月	783	7, 176	399	2, 191	818 144			
'00 年 1 月	898	7, 643	603	3, 241	1, 297 319	12		
'05 年 1 月	738	5, 785	695	3, 533	1, 448 358	33		
'07 年 1 月	693	5, 444	687	3, 462	1, 422 328	37	15	
'10 年 1 月	586	4, 731	635	3, 114	1, 346 293	37	19	
'13 年 1 月	569	4, 756	601	2, 861	1, 228 236	46	23	6 48
'15 年 1 月	565	4, 771	583	2, 699	1, 143 193	56	22	11 65
'16 年 1 月	568	4, 681	568	2, 586	1, 129 189	59	25	12 68
'17 年 1 月	567	4, 661	567	2, 543	1, 064 158	61	26	9 58
'18 年 1 月	582	4, 711	551	2, 426	1, 036 145	62	26	10 62
'19 年 1 月	583	4, 757	538	2, 333	997 128	62	23	9 59
'20 年 1 月	578	4, 693	529	2, 255	981 122	54	25	10 69
'21 年 1 月	576	4, 591	518	2, 183	953 111	52	26	10 69

※がん保険は'99 年度より、医師賠償責任保険は'06 年度より、団体所得補償は'12 年度より発足。

(4-4) 地域医療部

①2020年度の総括

- a) 2019年11月に開催された令和元年度第1回鹿児島県国民健康保険運営協議会（以下、「国保協議会」）において、令和2年度保険税必要額の試算が示されたが、翌年2月に確定係数を用いた保険税必要額と大きく乖離している問題について、県に対し、①1.93%から9.82%へと大きく乖離した原因、②県としてどう考えるか、③市町村の反応の3点について文書質問を行い、県からは、国からの係数の乖離（①）との回答があり、国に対して大きな変動が生じないよう様々な機会を通じ要望（②）している。市町村には、丁寧な説明を行った（③）などの回答を得て、鹿児島保険医新聞への掲載や保団連へ問題提起した。また、令和3年度から5年度の次期鹿児島県国民健康保険運営方針（素案）へ、財政基盤強化に向けた取組とする制度設計の問題点などを指摘したパブリックコメントを提出した。引き続き、国保協議会の傍聴など、国保問題を取り巻く情勢について情報収集を行い、るべき国保制度の在り方を追求している。引き続き、県内の国保加入世帯における滞納状況、資格証明書、短期被保険者証の発行、差押えなどの状況把握にも努めた。
- b) 子ども医療費助成制度改善の取組として、県内外の医療費助成制度の状況や、全国における現物給付化の動向などをマスコミの方々に知ってもらい、鹿児島県知事選挙の争点にすべく、マスコミとの学習会＆意見交換会を開催し、県内マスコミ関係者3名が参加した。坪水副会長が「鹿児島県の子ども医療費助成制度ってどうなの？」をテーマに、鹿児島県の子ども医療費助成制度の問題点をレクチャーした。マスコミから、償還払いと現物給付における医療機関や自治体の事務負担の問題や現場の医師の認識に関する質問などが出された。
- c) 県内で実施実績のない妊産婦に対する疾患や受診科目的制限がない医療費助成制度創設に向け、県内全市町村長宛に、制度創設を求める要望書を送付した。鹿児島市からは、制度実施の予定はないが、現行の妊産婦へのサービスの充実に努めるとともにさらなる子育て支援の充実に取り組んでいく旨の文書回答が寄せられた。その他、複数の自治体から、全国で同様の制度実施自治体があることを初めて知ったとの声もあり、一定の啓発になったと思われる。
- d) 4月診療報酬改定を受け、るべき在宅医療の在り方について、意見交換を行い、現場における問題点の洗い出しを行っている。訪問場所や施設、人数などによる差別化、在医総管・施医総管における包括的支援加算算定時のレセプトへの患者状態の記載など、事務作業の増大などの問題点を確認した。また、新型コロナウイルス感染症拡大への対応として、臨時的にオンライン診療の適応が拡大され、さらに恒久化されようとしていることについても、注視している。
- e) 鹿児島県社会保障推進協議会（以下、「県社保協」）へは、引き続き定例幹事会に参加し、妊産婦医療費助成制度の創設の取組、地域医療構想の問題点など積極的に発言し、問題点の共有化を図った。9月には、県へ「新型コロナ感染症から、県民のいのちと暮らしを守るために、また医療機関、介護事業所及び中小業者の経営を守るための緊急要請」懇談に、高岡会長、事務局が参加し、空床保障の現状や慰労金・支援金の広報周知や申請方法などについての問題点を指摘した。なお、12月に行われた2020年度県社保協総会において、引き続き高岡会長と福元事務局主査の幹事再任が承認された。
- f) 地域医療部会を4回開催し、新型コロナウイルス感染症対応として、積極的にWEB会議の活用を行った。引き続き、保団連地域医療対策部の活動と連携しながら、県内の諸問題の情報収集を行い、今後の運動の方向性などを中心に議論した。「鹿児島県国民健康保険運営方針（素案）」、「第8期鹿児島県高齢者保健福祉計画（素案）」の改定に向け、医療・介護現場の実態を反映させるべく意見交換を行い、問題点の共有化を図りパブリックコメントを提出

した。また、2021年4月介護報酬改定に向けた保団連改善要求（案）についても、介護職員待遇改善の必要性なども議論し意見を提出した。

g) 保団連地域医療対策部員を引き続き有川副部長が務めた。保団連地域医療対策部会や活動交流集会へ参加し他協会との交流や情報収集に努めた。鹿児島からは、妊産婦医療費助成制度創設を求める要請書を全市町村に送付したことや、令和2年度国保事業費納付金等の算定結果への質問した取組、マスコミとの子ども医療費助成制度に関する学習会&意見交換会などについても情報発信した。尚、11月に予定されていた保団連九州ブロック地域医療交流会は、新型コロナウイルス感染症の影響により、中止となった。

②2021年度の方針案

- a) 4月は、介護報酬改定が行われる。医療・介護現場に及ぼす影響など問題点を分析し、積極的に情報発信を行っていきたい。また、在宅医療との関係性、介護医療院の位置づけなど、第8期鹿児島県高齢者保健福祉計画などを踏まえ、医療・介護現場が抱える多くの課題に対し、「あるべき医療・介護の姿」を追求するためにも、保団連地域医療対策部並びに全国各保険医協会・医会と連携しながら、地域医療を取り巻く多くの課題に真摯に向き合い地道な活動を行っていきたい。
- b) 国民健康保険事業費納付金についても、令和2年度における仮算定と本算定の保険税必要額が乖離していたことについて、繰り返されないかなど、引き続き注視していく。また、新鹿児島県国民健康保険運営方針についても、令和5年度までに、県内保険料（税）水準統一に向けた整理や環境整備を行う方針とされ、保険税における激変緩和措置も令和6年度以降の取扱いが明確にされていない。社会保障制度としての国保制度の位置づけを明確にさせ、払える保険税を目標に積極的な運動を多方面に展開していく。そのためにも、国保協議会の傍聴をはじめ、全国の状況などの情報収集を行い、国保協議会運営委員への情報提供や働きかけ、マスコミへの情報発信など積極的に取り組んでいく。引き続き資格証明書・短期被保険者証発行数、差し押さえ件数など県内の状況把握にも取り組み、差押禁止財産への差し押さえの実態把握と改善運動について、県社保協とも連携しながら取り組んでいく。
- c) 子ども医療費助成制度の現物給付化に向け、新たに誕生した鹿児島県知事、鹿児島市長へ働きかけていきたい。また、塩田県知事は、「重度心身障がい者の窓口負担ゼロについて、関係者のご意見をお聞きしながら、実現した他県の事例を参考に、手続きの簡素化等の取組みを前向きに検討してまいります」とマニフェストに掲げている。患者団体などと連携するなど、早期実現に向け、積極的に取り組んでいく。また、妊産婦医療費助成制度についても、制度創設に向け、現場の声を掬い上げていく。
- d) 現在11名（医科8名、歯科3名）の部員を拡充したい。また、離島をはじめとした地方の現状などの情報収集のためにも、オンラインでの会議やセミナーの開催なども追及していく。引き続き、県社保協の活動へも積極的に参加し、医療現場の声を発信し、社会保障制度の更なる向上のための改善運動に取り組んでいく。さらに多くの市民団体や医療団体、患者団体などとの連携を広げ、更なる地域医療改善の取り組みも積極的に展開していく。

(4-5) 歯科部

①2020年度の総括

- a) 2020年度の診療報酬改定対策として、3月に新点数説明会を企画していたが、新型コロナウイルス感染症の影響も考慮し、開催はせず、保団連作成の説明動画サイトの紹介とテキストでもある「2020年改定の要点と解説」の販売をすることで対応した。今次改定では、歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準を届けている医療機関は、職員を対象とした院内感染防止対策にかかる標準予防策等の院内研修を実施していることも要件となり、毎年7月に「歯科点数表の初診料の注1の施設基準に係る報告書（7月報告）」を厚生局に提出することになった。これを受け、6月に「院内感染防止対策に係る院内研修はお済ですか？」と題し、保団連発行の冊子「歯科の院内感染防止対策」の再案内と、院内研修用のスライドデータを協会ホームページの会員専用ページに掲載したことを案内し、報告漏れの注意喚起をしたところ、多くの問い合わせが寄せられた。
- b) 金銀パラジウム合金（以下「金パラ」）の高騰は、歯科医療機関の経営を圧迫させる一因として、会員からも窮状を訴える声が寄せられている。2020年3月に「金パラ「逆ザヤ」の即時解消を求める要請署名」を 医科・歯科会員及び歯科の未入会の医療機関へ案内し112筆（歯科94筆・医科18筆）を集約し、保団連を通じて国会に提出した。問題点の解説と合わせて案内したこともあり、医科の会員に対しても「逆ザヤ」の問題について理解してもらう一助になったこと、また、歯科の未入会医療機関からも28筆寄せられ、会員の枠を超えて問題提起できた。更に、金パラ逆ザヤ問題解消に向け「金パラ逆ザヤシミュレータ実勢価格調査」を2019年9月～12月分を2020年1月に、2020年1月～4月分を4月に、5月～10月分を10月にそれぞれ案内し、会員から延べ387件の回答を得た（2020年12月時点で全国9,530件）。全国で得られたデータをもとに保団連を中心に議員要請や厚労省交渉、マスコミへの発信等に活用された。
- c) 歯科研究会については、最新の歯周治療について企画していたが、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、次年度に延期とした。
- d) 会員から要望の多い、施設基準の届け出に係る「歯科施設基準対応研修会」であるが、6月に「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて（その21）」が出され、従来の集合研修だけでなく、eラーニング等のWEB配信による研修会も認められる解釈が示された。これを受け、集合研修とWEB配信等あらゆる側面で開催を模索し続け、2021年3月に集合研修とWEB配信を併用することでの開催を検討中である。
- e) 保険請求や指導に関する会員からの日常の質問について、組織的対応に努めた。新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度は集団的個別指導、適時調査、選定理由が高点数の個別指導が中止となった。新規個別指導、高点数以外の選定による個別指導の実施が10月からとなり、9月に「今年度指導日程」を歯科会員へ案内した。また、健保法等に基づく指導に関し、毎年保団連九州ブロックの各協会代表が九州厚生局と懇談し、多岐にわたり意見交換を実施しているが、新型コロナウイルス感染症の影響で開催が遅くなり、2021年2月に開催を予定している。
- f) 新型コロナウイルス感染症対策として、積極的にWEB会議を活用しながら、歯科部会を4回開催し、歯科医療情勢、社保、審査・指導を中心に問題点の把握、意見交換を行った。10月開催の役職員一泊学習会では、薬師寺副会長が、「歯科診療に用いる金パラとその問題点」と題し講演し、金パラに対する問題点について医科役員から多くの質問が寄せられた。また、新型コロナ感染拡大で深まった「歯科医療の危機」を開拓させるべく、11月に保団連歯科交流集会が開催され、坪水副会長と事務局がWEB参加し情報収集した。
- g) 今年度で2回目となる「歯科訪問診療」「睡眠時無呼吸症候群治療用スリープスプリント」

の実施医療機関リストについて、歯科会員に掲載の協力を募り、それぞれ45件、50件の協力を得て、リストを作成し会員へ配布した。前回配布リストの活用による、実際の紹介があったとの報告もあった。

②2021年度の方針案

- a) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、これまでのような催しの開催が困難になっている。全ての催しについて、引き続きWEBを併用した開催を検討の上実施し、これを好機と捉え、離島や遠方の会員にもWEBで気軽に参加いただけるように工夫したい。また、協会ホームページにe ラーニングのページを稼働させる予定であるが、会員に喜ばれるコンテンツを準備していきたい。
- b) 2022年度診療報酬改定に際し、保団連をはじめとして全国の保険医協会とも連携し、会員からの改善要求も反映させながら大幅なプラス改定を求めるとともに、新点数説明会の早期開催、組織拡大も含めた参加者増対策について検討し準備を進めたい。歯科施設基準対応研修会も会員からの要望に応えるべく、開催できるようにしたい。また、金パラの告示価格を実勢価格が上回る状況が続いている、保団連をはじめ全国の保険医協会とも連携し、「逆ザヤ」解消へ向けて引き続き取り組んでいきたい。
- c) 保険請求、審査・指導対策を重視し、引き続き会員からの問い合わせに対しては、組織的に対応するとともに、九州厚生局との懇談に関して、保団連九州ブロックの各協会とも連携を図りつつ情報収集を行いたい。また、個別指導対策セミナーについて、2021年度の個別指導等の実施状況を見極めながら開催すべく準備し、個別指導に関する会員の不安を払拭させる機会としたい。
- d) 「歯科訪問診療」と「睡眠時無呼吸症候群治療用スリープスプリント」について、引き続き歯科会員へ案内し実施医療機関リストの更新をしていきたい。また、新たに「骨粗鬆症」についても対応可能な歯科医療機関を募りリストを作成し、会員へ案内したい。開催できず延期となっている学術研究会を開催し、会員の日常診療に役立たせたい。
- e) 歯科の現状についてアピールする場として、医科も含めた一般市民向けの取り組みを、情勢を見ながら開催に向け引き続き検討していきたい。

(4-6) 女 性 部

①2020年度の総括

a) 13回目となる異業種交流会「性暴力を考える～職務上の経験談から」を夏頃の開催で企画していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を鑑みて開催を見送った。当企画は、武井美智子・中村佐知子各部員、蓑毛まりえ弁護士、鹿児島県警相談広報課被害者支援室職員の4名に、それぞれの立場での経験談や被害者との関わり方などを発言いただき、女性が安心して生きられる社会にするためにどういった取り組みがあり、自分に何ができるのかなどを考察することを目的としていた。

b) 19回目となる、おごJODY会「第2弾おごJODY寄席～笑いによる心のケア～」を1月開催で企画していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を鑑みて中止とした。当企画は2016年に第1弾おごJODY寄席で披露いただいた九州がんセンター肝胆膵内科医長の杉本理恵氏を演者にお招きし、一般の方も参加できる企画として本会の知名度の向上を図ることなども見据えていた。

c) 12回目となる料理教室「簡単なホームパーティ料理」を7月開催で企画していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を鑑みて中止とした。今回は、管理栄養士や野菜ソムリエの資格を持ち、霧島市で飲食店を経営している讚井ゆかり氏を講師に招いての実施を予定していた。

d) 3回目となるヨガ講座を「ヨガとマインドフルネス」をテーマに秋頃の開催で企画していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を鑑みて中止とした。前回同様、鹿児島市男女共同参画センターで講師をされている西村里美氏を講師に招き、身体機能の回復や精神面の健康向上効果などのヨガの魅力を教わる内容で企画していた。

e) 中村かおり副知事を講師に招き、「女性のワークライフバランスを構築する社会づくり～現状の問題点と取組み～」をテーマに講演・懇談を行う。ワークライフバランスにおいて女性が抱えている問題について国や鹿児島県が注視している点や、これに関してどのように考え、どのような対策を検討しているかを約1時間講演いただき、講演に引き続き懇談を約1時間行う。

f) 鹿児島保険医新聞の「おごじょカフェ」連載企画は、第234号から順に荒瀬聰子先生、久保かおり先生、藤澤真理先生、有村和子先生、薬師寺幸子先生、鮫島加奈子先生の執筆記事を掲載した。2016年度に連載を開始し、これまで26名の方にご執筆頂いた。

g) 女性部会を2回開催した。より多くの会員の方々が参加できるよう、恒例のおごJODY会や料理教室、異業種交流会、ヨガ講座の企画などについて協議した。組織拡大については、女性部企画の案内と一緒に女性部の紹介を行うことを協議し、部員増対策として、他協会の企画を参考にしつつ懇談等の検討を重ねた。今後、活動の幅を広げていくためにも、更なる女性会員の増加、部員体制の強化を進めていく必要がある。

h) 自民党の杉田水脈衆議院議員による女性・性暴力被害者を蔑視する発言に強く抗議し、議員辞職を求める会長談話を発出した。党内の会議で性暴力被害者への支援事業をめぐって「女性はいくらでもウソをつける」と話し、事実であることを認めた後も公的な謝罪はない。性差別や性暴力を根絶する政策を打ち出す立場の国会議員が、性差別的発言を行うなど言語道断であり、厳重に抗議すると共に、議員辞職を要請した。

②2021年度の方針案

a) 女性の社会進出が進む中にあって、近年の医・歯学部生に占める女性の割合は増加傾向にある。こうしたこと背景に、女性の働き方・雇用形態は多様化してきていると同時に、女性を巡る労働環境の改善及び育児・家事・介護などとの両立に向けた取り組みは、ますます

重要になってきている。女性医師・歯科医師が抱える諸問題の解決などと共に、女性蔑視や性暴力、セクハラ等のハラスメント、DVなどの社会問題にも目を向けながら、その改善に努める。

- b) そのためにも、女性医師・歯科医師だけではなく、女性司法書士や社労士、弁護士、その他各関係団体との繋がりを広げながら、引き続き他の専門職の女性をはじめとした働く女性の方々と問題を共有し、ワーク・ライフ・バランスの実現へ向け、出産・子育てに配慮した柔軟な勤務制度や離職後の復職支援、病児保育施設などの多様な保育施設の整備など、「女性が安心して働く社会づくり」について理解と協力を得る。
- c) 異業種交流会は、上記実現に向けて 2020 年度に延期とした「性暴力を考える～職務上の経験談から」をテーマにした企画を開催する。
- d) おご J O Y 会は、より多くの会員の方々に参加して頂けるような魅力ある内容、広報の在り方を検討すると共に、引き続き会員、学生間の交流の機会となり得るよう企画する。また、医歯学生・研修医に対し本会の活動をアピールできるような広報活動や意識調査の検討、その他交流会等を工夫検討し、組織拡大にも繋げるものとする。
- e) ヨガ講座は、次年度も引き続き開催を検討する。
- f) 料理教室は好評につき、次年度も引き続き開催を検討する。また、女性会員に関心を持つもらえるよう、新企画を検討する。
- g) 鹿児島保険医新聞への連載企画「おごじょカフェ」は、女性医師・歯科医師の会員拡大と部員体制の強化に繋げるため、今後も連載を続けていく。
- h) 保団連女性部にて 2015 年に実施した女性医師・歯科医師開業医会員アンケートにおいて、出産・育児をめぐる過酷な状況や、キャリア形成における不利な状況、出産・育児との両立に悩む女性医師・歯科医師の姿が浮き彫りとなったことを踏まえて、女性医師・歯科医師の就労環境改善に向けた活動を行っていく。

女性部関連行事

月 日	行 事 名 / テーマ	講 師	会 場	参 加 数
7 月 中止	料理教室 「簡単なホームパーティ料理」	管理栄養士 讚井ゆかり氏	サンエールか ごしま食工房	—
夏頃 延期	異業種交流会 「性暴力を考える～職務上の経験談から」	医師 中村佐知子氏 医師 武井 美智子氏 弁護士 萩毛 まりえ氏 鹿児島県警相談広報課職員	よかセンター 第 1 会議室	—
秋頃 中止	ヨガ講座 「ヨガとマインドフルネス」	男女共同参画センター講師 西村里美氏	サンエールか ごしま多目的 フロア	—
1 月 中止	おご J O Y 会 「第 2 弾おご J O Y 寄席 ～笑いによる心のケア～」	九州がんセンター 肝胆膵内科 医長 杉本理恵氏	鹿児島県民交 流センター中 ホール	—
2/20	中村副知事 講演・懇談 「女性のワークライフバラ ンスを構築する社会づくり ～現状の問題点と取組み～」	鹿児島県副知事 中村かおり氏	サンエールか ごしま多目的 フロア	(予定)

(4-7) 文化・レクレーション活動

①2020年度の総括

- a) 新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、企画していた「納涼大会」「ドローン体験講座」「ゴルフ大会」「文化講演会」は、検討の末中止とした。
- b) 第10回日帰りバスツアー「「国分地域」～国分平野の成り立ちと噴火史～」を11月に開催した。バス内の換気、マスク着用や手指消毒の励行等の感染対策を実施し、バス内での密集を避けるため、例年定員40名としていた所を20名に定員を減らしての開催となった。今回も案内人として鹿児島大学名誉教授の大木公彦氏をお招きした。国分地域の様々な場所への訪問を通じて、国分平野と台地はどのようにして出現したのか。姶良カルデラの出現、桜島や若尊カルデラの噴火、その時に住んでいた旧石器、縄文時代の人たちが経験した大地のドラマはどのようなものだったのか等を解説いただき、参加者からも好評であった。
- c) 例年、文化講演会終了後に開催されている忘年会であるが、今年度は単独の開催となった。密集を避けるため広い会場を利用した上で参加対象を制限し、参加者には極力離席しないように呼び掛け、食事中以外マスクを着用してもらうなど、感染対策を実施した上で開催となつたが、不自由な状況下にもかかわらず、参加者は楽しめたようであった。

②2021年度の方針案

- a) 文化・レクレーション活動は、会員及び会員医療機関のスタッフに楽しんでいただくこと、会員間の親睦を深められる機会を提供することを主眼に企画している。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮すると、多くの参加者を募るような催しについて、例年のような開催方法は厳しいことが予想される。2020年度開催できなかつた催しについては、引き続き開催に向けて準備していくが、状況に応じてWEBを利用した開催ができないか等含め、更なる見直しや新規企画の開催も検討していきたい。なお、参加者が著しく少ないと想定される場合は開催を見送ることも考慮していきたい。
- b) 文化講演会・忘年会は、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮した上で、早めの講師選定と会場確保、講演会についてはWEBの利用も検討した上で、マスコミやチラシなど活用し、より多くの方に参加してもらい、鹿児島の歴史、文化、風土等に触れる機会となるように企画したい。

月日	行事名	会場・テーマ	参加数
11/15	第10回 日帰りバスツアー	霧島市・「国分地域」～ 国分平野の成り立ちと噴火史～ 案内人：鹿児島大学名誉教授 大木公彦氏	20
11/28	忘年会	鹿児島市・鹿児島東急REIホテル	20

4. 2021年度の活動方針案

＜第4号議案＞

— 医療・社会保障の拡充とともに、その前提となる平和な社会をめざそう —

① 更なる医療・社会保障の改悪を阻止し、国民のいのちと健康を守るため、さまざまな個人や団体などと連携し、より多くの人々に理解を広めよう

コロナ禍で生活困難が広がり受診控えによる健康悪化も生じる中、昨年12月に政府の全世代型社会保障検討会議は、75歳以上の窓口負担2割への引き上げなどの社会保障改革方針の最終報告をまとめた。同報告では、冒頭から菅首相が重視する「自助」を強調し、社会保障の給付範囲の縮小と、高齢者に留まらない全世代への負担増を盛り込んでいる。今通常国会には、75歳以上の窓口負担2割化に加え、紹介状無しでの受診時定額負担の200床以上の一般病院への対象拡大・負担増に関連した法案が提出される危険性が高い。こうしたことから、今年はこれらの改革法案の阻止に向けた運動が重要課題となる。

この点においては、与野党、党派を問わず要求の実現をめざし要請と働きかけを進めることが重要である。それと同時に、社会保障の必要性や重要性、地域において医療機関が果たす役割等を、学習会や宣伝活動などあらゆる機会を通じて、国民生活の向上や医療・社会保障の拡充を願う幅広い人々と共に共有し、改善へつなげていくことが重要である。

また、医療・社会保障の改善・充実に向けては、その財源の捻出が問題になるため、その財源確保に向け、税収増に向けた提言や対案を示しながら、政府や国会議員などへ要請していく。同時に、社会保障分野の総波及効果は公共事業よりも高く、主要産業より雇用の誘発効果が高いことが厚生労働白書でも示されていることも踏まえ訴えていく。

そして、会員への協力も広げながら、保険医の生活と権利を守る活動を進めるとともに、憲法25条に基づく社会保障制度の充実・改善のための様々な取り組みをさらに進めていく。

② 医療従事者が患者によりよい医療を提供できるように、診療報酬や審査・指導、税制などの改善運動や講習会活動を積極的に行い、会員の経営、生活と権利を守る

政府の重なる診療報酬の引き下げによる脆弱な医療提供体制のもと、新型コロナウイルス感染症の治療を担う医療機関では、人的、物的、経済的に大きな負担を強いられ、一般病院や診療所においても、受診患者の大幅減少などが影響し医業収入が大幅に減収となるなど、医療機関の経営に重大で深刻な影響が出ている。引き続き、医療機関に対する減収補填や補助金の創設・拡充など支援のさらなる拡充と、新型コロナ以外の一般の医療・歯科医療がしっかり受けられる体制の維持・確保を政府や自治体へ求めていく。

同時に、2022年度の診療報酬改定に向けては、基礎的技術料引き上げによる全ての医療機関の報酬改善、施設基準や算定要件の簡素化、周知期間確保などの実現へ向け、議論と要請を進めていく。

審査については、審査支払機関改革の推進により、基金、国保間を含めた審査基準の統一化が推進されている。この中で疾病の個別性による治療の差異等にかかる医師の裁量が侵害される危惧があることから、機械的、画一的な審査とならないよう取り組みを強める。

保険医の人権を無視した指導、監査を許さない運動にも取り組む。指導と監査の峻別とともに、行政手続法の趣旨に則った指導の実現や、指導大綱にも規定する「懇切丁寧に行う」指導の実現等を求めていく。また、引き続き消費税などをはじめとする各種税制の議論やその動向も見据えた活動を進める。

その他、保険医協会の医科・歯科一体の優位点を活かした活動にも取り組む。

③ 地域住民が安心して暮らせるよう医師・歯科医師としての役割を發揮し、様々な分野へも目を向け、情報収集や学習、提言活動を強める

今年10月で任期満了となる衆議院議員は、それを待たず解散・総選挙となる可能性もある。総選挙の結果は、国民の医療と暮らし、医療経営に直結するものであり、新型コロナへの対応とともに負担増の是非、社会保障政策の転換を問う絶好の機会となる。

今年、実施が予定されている改革は、医療では75歳以上の窓口負担の2割化や、紹介状無しでの受診時定額負担の200床以上一般病院への対象拡大・負担増、受診するごとの一定額の窓口負担上乗せ、花粉症治療薬、シップ、漢方薬などの保険給付外しなどが目論まれている。また介護では、2021年より補足給付の対象者縮小、市町村の判断で要介護者に対する訪問介護、通所介護を総合事業に置き替える省令改正が予定されている。新型コロナ感染拡大に関連する解雇や自殺者も増えている中、このような改革を阻止し国民の命と暮らしを守るためには、貧困と差別をなくし連帯と協同の社会を広げ、医療・社会保障を守り改善することが重要である。

また、日本の人口が減少局面に入っているなか、少子化の克服は喫緊の課題であり、子どもを生みやすく育てやすい環境を作ることは、国や自治体の責務である。引き続き、子ども医療費助成制度の改善や、学校医療券の活用・運用改善などを求めていく。

憲法は社会保障と国民生活を守る上で大変重要なものである。国民のいのちと暮らし、社会保障の基盤である憲法を守り、平和、民主主義、格差と貧困の是正、脱原発などの国民的課題でも幅広い人々と協力・共同を強めていく。特に、空母艦載機の離着陸訓練における馬毛島への移転計画問題は、移転を許さない立場から引き続き注視していく。

④ 私たちの要求実現のためにも、新規開業医や勤務医、女性医師・歯科医師などへの働きかけも強め、更に組織拡大・強化に努める

今年度の会員数は前年から20名減少した。特に、死亡、病気・高齢、閉院・退職の理由による医科開業医の退会が多いことが影響している。一方、若手の入会が進まない現状もある。私たちの発言力と実現力を増し国や自治体を動かす力を大きくするためにも組織拡大は重要である。コロナ禍という厳しい中で、保険医協会が頼りになるとの認識が一層広がるよう、会員の要求に根ざした多彩な活動を発展させ、会員増対策を講じる。

厳しい医業経営を迫られている下、コロナ禍だからこそ、会員の生活を守るためにも各種共済制度は大変重要であり、協会を魅力ある組織とするための重要な要素の一つである。共済制度の普及活動も組織拡大・強化にも位置付けて取り組む。

また、コロナ禍によってWEB会議などの取り組みが進み、会議により参加し易い状況が生まれている。WEBを活用しての各種催事や会員の交流も追求し、これまで接点の少なかった会員・非会員へのアプローチも強めていく必要がある。

会員の高齢化や地方の過疎化の中で、どのように組織を維持・発展させていくかも課題である。学習会などによる組織の質的強化や、将来を展望した役員体制、事務局体制の構築を図る。

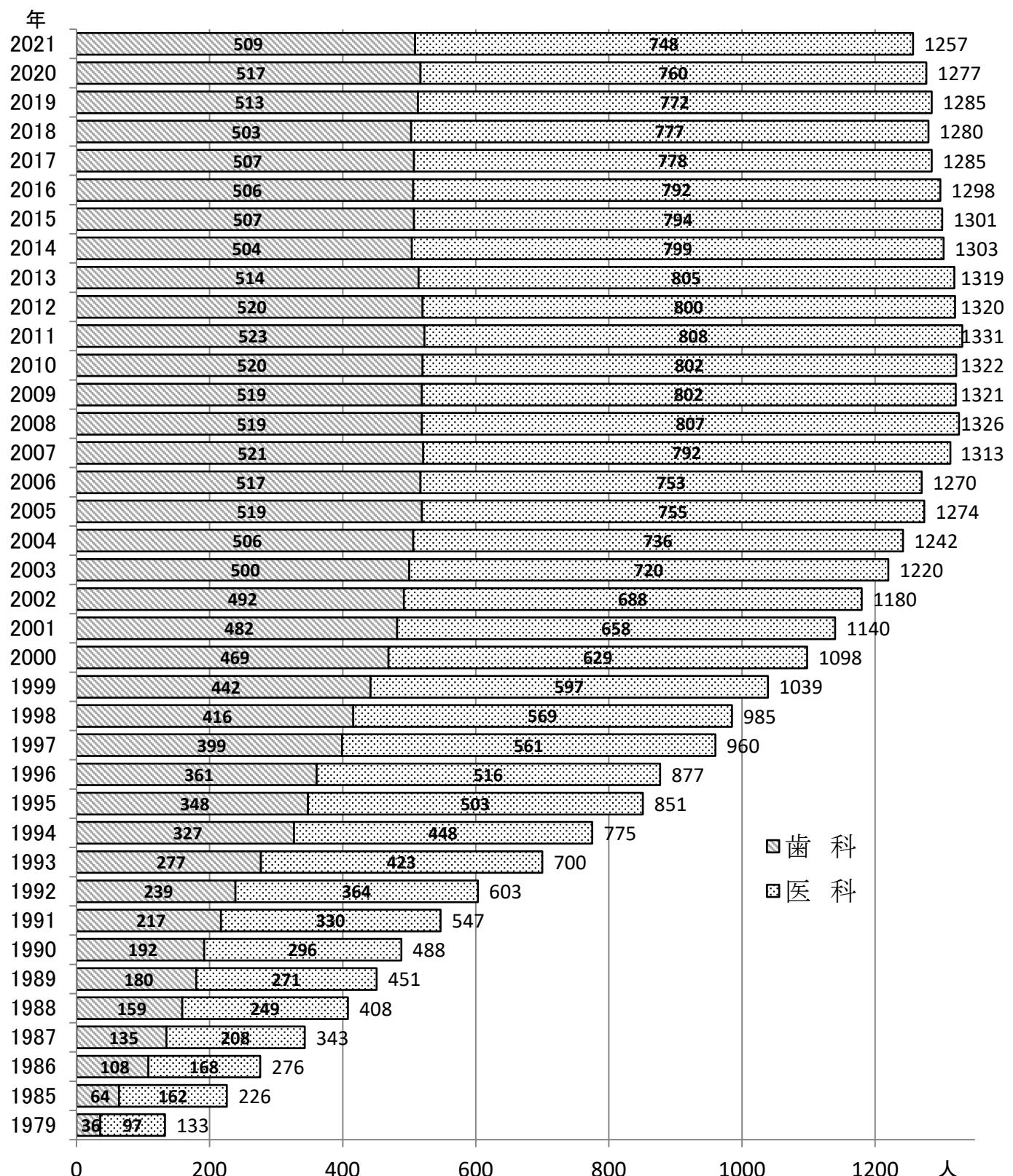
更に、会員数の増加は活動原資の増加にもつながる重要なことでもあり、財務状況の改善へ向け隨時検討を進め必要な対策を講じていく。

そして、将来の会員も念頭に、医学部・歯学部生へ日本の医療問題などへ関心を持ってもらえるよう今年も働きかけ、会員一体となり協会の発展と国民医療の改善・充実を目指す。

※各専門部の方針は、「2. (4) 各専門部の活動」に掲載 P20

8. 会員数推移・活動日誌・マスコミ報道

(1) 会員数の推移 (毎年1月1日現在)



(備考) 1979年 保団連研究会
 1985年 鹿児島県保険医協会 設立準備委員会
 1986年 鹿児島県保険医協会 設立総会

(2) 会員内訳 (2021年1月1日現在)

	会員数 (医歯比)	開業医数 (開勤比)	勤務医数 (開勤比)	開業医 組織率
医 科	748 (59.5%)	501 (67.0%)	247 (33.0%)	45.9%
歯 科	509 (40.5%)	445 (87.4%)	64 (12.6%)	60.1%
計	1,257	946	311	51.6%

注) 「開業医組織率」は、開業医会員数/県内全開業医数

(3) 地域別会員状況 (2021年1月1日現在)

地 域 区 分		医科	歯科	合計
鹿児島	鹿児島市	195	184	379
	鹿児島郡	132	33	165
指宿	指宿市	18	12	30
		9	0	9
南薩	枕崎市、南さつま市、南九州市	27	23	50
		12	2	14
日置	いちき串木野市、日置市	27	22	49
		12	1	13
川薩	薩摩川内市、薩摩郡	42	31	73
		7	4	11
出水	阿久根市、出水市、出水郡	29	17	46
		3	7	10
伊佐	伊佐市	9	7	16
		5	1	6
姶良	霧島市、姶良市、姶良郡	70	54	124
		23	4	27
曾於	曾於市、志布志市、曾於郡	20	19	39
		3	3	6
肝属	鹿屋市、垂水市、肝属郡	47	45	92
		10	2	12
熊毛	西之表市、熊毛郡	2	8	10
		6	0	6
奄美	奄美市、大島郡	14	23	37
		11	6	17
その他	県外等	1	0	1
		14	1	15
合 計		501	445	946
		247	64	311

注) 会員上段は開業医数、下段は勤務医数。

(4)活動日誌

請書発送

<2月>

6日 会員へ全国紙2/5号発送
12日 北薩保健医療圏地域医療構想調整会議傍聴(薩摩川内市)、県社保協幹事会出席(鹿児島市)
14日 鹿児島保健医療圏地域医療構想調整会議傍聴(鹿児島市)、九条医療者アクション会議出席(鹿児島市)、今給黎監事訪問:決算見込監査、会員へ全国紙2/15号・月刊保団連2月号・議案書・福岡歯科版(歯科のみ)等発送
18日 赤尾監事訪問:決算見込監査、歯科会員へ書籍「歯科点数早見表2020年4月版」案内一斉FAX・メール
19日 石神顧問税理士来訪:決算見込監査、医科会員へ書籍「医科新点数早見表2020年4月版」案内一斉FAX・メール
20日 肝属保健医療圏地域医療構想調整会議傍聴(鹿屋市)
21日 曽於保健医療圏地域医療構想調整会議傍聴(曾於市)
23日 第35回定期総会開催(鹿児島市)
26日 会員へ全国紙2/25号発送

<3月>

2日 九条医療者アクション会議出席(鹿児島市)
3日 医科会員・未入会員へ書籍「医科点数表改定のポイント」案内一斉FAX・メール、歯科会員へ「医科会員向け」歯科医療機関紹介リストご協力お願い一斉FAX・メール
4日 歯科会員・未入会員へ書籍「歯科2020年改定の要点と解説」案内一斉FAX・メール
5日 会員へ全国紙3/5号発送、首相・財務相・厚労相・県選出国会議員・県議員・県内各政党へ『新型コロナウイルス等感染症対策の抜本的強化を求める』緊急要請発送
6日 会員・歯科未入会員へ『金パラ「逆サヤ」の即時解消を求める』要請署名お願い一斉FAX・メール
12日 未入会員へ全国紙3/5PR号等発送
16日 会員へ全国紙3/15号・月刊保団連3月号・協会紙234号・福岡歯科版(歯科のみ)等発送
17日 連合鹿児島へ『核兵器廃絶を求める』署名40筆提出
18日 各界へ協会紙234号・総会お礼・決議発送
25日 会員へ全国紙3/25号発送
27日 県へ『新型コロナウイルス感染者増加に伴うマスク確保に関する』緊急要請書発送、医科会員・未入会員へ医科新点数Q&A説明会案内一斉FAX・メール
31日 厚労相、中央社保医療協議会会长・委員、厚労局医療課長へ『新型コロナウイルス感染への対応に伴う診療報酬等に関する』緊急要

<4月>

3日 県内各市町村へ「妊娠婦医療費助成制度」創設のお願い発送、会員へ『新型コロナウイルス感染症の影響について』アンケートお願い一斉FAX・メール
7日 会員へ全国紙4/5号・月刊保団連4月号・福岡歯科版(歯科のみ)等発送
10日 九条医療者アクション会議出席(鹿児島市)
13日 日本婦人団体連合会へ『女性差別撤廃条約選択議定書のすみやかな批准を求める』請願署名37筆提出、歯科会員・未入会員へ書籍「歯科保険診療の研究」案内一斉FAX・メール
14日 歯科会員へ金パラ仕入価格全国緊急アンケート一斉FAX・メール
15日 県へ新型コロナウイルス問題に関する懇談要請(鹿児島市)
16日 会員へ全国紙4/15号発送
20日 医科会員へ新点数Q&A説明会中止及び医科第二次新点数検討会動画の案内一斉FAX・メール
24日 会員へ全国紙4/25号発送

<5月>

8日 今給黎監事訪問:決算監査
9日 歯科会員へ新型コロナウイルス感染拡大影響調査一斉FAX・メール
12日 県社保協幹事会出席(鹿児島市)、赤尾監事訪問:決算監査、医科会員・未入会員へ書籍「保険診療の手引・労災医療等の手引(仮)」案内一斉FAX・メール
13日 会員へ休業保障共済制度案内①一斉FAX・メール
14日 保団連へ『改憲発議には反対する』請願署名20筆、『金パラ「逆サヤ」の即時解消を求める』医師・歯科医師署名112筆、『医療・介護の負担増の中止を求める』請願署名49筆、『生活保護基準引下げ処分取消等請求訴訟の公正な判決をお願いする』署名25筆・団体署名提出
15日 医科会員へ新型コロナウイルス感染拡大影響調査一斉FAX・メール、会員へ全国紙5/5・15合併号・月刊保団連5月号・協会紙235号・福岡歯科版(歯科のみ)等発送
19日 各界へ協会紙235号発送
20日 石神顧問税理士来訪:決算監査、会員へ休業保障共済制度案内②一斉FAX・メール
25日 会員へ全国紙5/25号発送
27日 県へ『新型コロナウイルス感染症に伴う医療供給体制の確保を求める』緊急要望(鹿児島市)
28日 グループ保険加入者へ加入者カード・配当金案内発送
29日 会員へ「5月診療分診療報酬等の一部概

算前払いについて」案内一斉FAX・メール
<6月>
2日 県社保協幹事会出席(鹿児島市)
3日 会員へ保険医年金共済制度案内①一斉FAX・メール
4日 会員へ全国紙6/5号発送
10日 会員へ保険医年金共済制度案内②一斉FAX・メール
11日 歯科会員・未入会員へ院内感染防止対策に関する書籍等案内一斉FAX・メール
16日 会員へ全国紙 6/15 号・月刊保団連 6 月号・福岡歯科版(歯科のみ)等発送
22日 開業医会員へ「新型コロナ感染拡大の影響に関するアンケート」一斉FAX・メール
23日 会員へ全国紙6/25号発送
26日 県の子ども医療費助成制度に関するマスコミとの懇談会(鹿児島市)、馬毛島への米軍施設に反対する市民・団体連絡会へ『馬毛島への米軍空母艦載機陸上離発着訓練(FLCP)の移転に反対する』署名29筆発送
30日 医科会員・未入会員へ書籍「届出医療の活用と留意点」案内一斉FAX・メール

<7月>
7日 会員へ全国紙7/5号発送
10日 会員へ『全ての医療機関への緊急財政措置を求める』署名お願い一斉FAX・メール
16日 会員へ全国紙7/15号・月刊保団連7月号・協会紙236号・福岡歯科版(歯科のみ)等発送
17日 各界へ協会紙236号発送
22日 保団連へ『全ての医療機関への緊急財政措置を求める』署名87筆提出
28日 会員へ全国紙7/25号発送
29日 会員へ豪雨災害による被災状況報告お願い一斉FAX・メール、県社保協幹事会出席(鹿児島市)
30日 首相・厚労相へ『在日米軍基地内の新型コロナウイルス感染拡大が、国民生活に重大な影響を及ぼすことを危惧する』理事会声明一斉FAX

<8月>
5日 医科未入会員へ書籍「在宅医療点数の手引」案内一斉FAX・メール
6日 会員へ全国紙8/5・15合併号・月刊保団連8月号・福岡歯科版(歯科のみ)発送、今給黎監事訪問:中間監査
12日 豪雨災害被災会員へお見舞発送
17日 石神顧問税理士来訪:中間監査
19日 保団連へ『全ての医療機関への緊急財政措置を求める』署名3筆提出
20日 県社保協幹事会出席(鹿児島市)
25日 会員へ全国紙8/25号発送

<9月>

2日 会員へ医療機関等における新型コロナウイルス感染拡大防止等の県の支援策事業案内一斉FAX・メール
3日 県社保協による対県交渉出席(鹿児島市)
7日 会員へ全国紙9/5号発送
10日 歯科会員へ書籍「歯科点数早見表2020年10月版」案内一斉FAX・メール
11日 会員へ台風による被災状況報告お願い一斉FAX・メール
14日 県・県内各市町村へ『すべての医療機関に対する給付金などの財政措置を求める』要請書発送
16日 会員へ保険医年金共済制度案内①一斉FAX・メール、会員へ全国紙9/15号・月刊保団連9月号・協会紙237号・福岡歯科版(歯科のみ)等発送
17日 各界へ協会紙237号発送
18日 会員へ休業保障制度案内①一斉FAX・メール
23日 会員へ保険医年金共済制度案内②一斉FAX・メール
24日 会員へ全国紙9/25号等発送
25日 会員へ2020年度医科歯科指導日程案内一斉FAX・メール
28日 会員へ休業保障共済制度案内②一斉FAX・メール、未入会員へ全国紙9/5PR号・月刊保団連9月号・協会紙237号等発送、県・市郡医師会・歯科医師会各会長へ「#いのちまもる医療社会保障を立て直せ10.22総行動」へのメッセージお願い発送

<10月>
2日 県社保協幹事会出席(鹿児島市)
5日 会員へ全国紙10/5号発送
6日 「菅政権による日本学術会議新会員候補者の一部任命拒否を撤回し、提案通り任命せよ」会長談話発出
7日 始良・伊佐保健医療圏地域医療構想調整会議傍聴(霧島市)、会員・未入会員へ日帰りバスツアー案内一斉FAX・メール
8日 首相・橋本聖子担当相・杉田水脈衆議員へ『女性・性暴力被害者を蔑視する発言をした杉田議員に強く抗議し、議員辞職を求める』会長談話発送
12日 鹿児島保健医療圏地域医療調整会議(鹿児島市)、会員へ保険医年金共済制度案内③一斉FAX・メール
13日 台風10号被災会員へお見舞発送
14日 会員へ全国紙10/15号・月刊保団連10月号・クイズ「はがき・福岡歯科版(歯科のみ)等発送
15日 会員へ催事等案内のメール受信ご協力とご確認のお願い一斉FAX
16日 歯科会員へ金バラ仕入価格全国緊急アンケート一斉FAX・メール
23日 首相・防衛相・県選出国会議員・県・西之表市・中種子町・南種子町・屋久島町・南

大隅町へ『馬毛島への米軍使用を伴う自衛隊基地移転計画に断固、反対する』理事会声明一斉FAX
24日 会員へ医療法人協会研修会案内一斉FAX・メール
24日 役職員一泊学習会(鹿児島市～25日)
26日 会員へ全国紙10/25号発送、赤尾監事訪問:中間監査

<11月>

5日 会員へ全国紙11/5号発送、グループ保険加入会員へ保険料控除証明書発送
17日 石神顧問税理士来訪:中間監査、会員へ全国紙11/15号・月刊保団連11月号・協会紙238号・福岡歯科版(歯科のみ)等発送、
18日 各界へ協会紙238号発送
20日 県国保運営協議会傍聴(鹿児島市)
25日 会員へ全国紙 11/25 号発送

<12月>

1日 会員へ「診療報酬請求における国保と社保で異なる審査査定事例」アンケートご協力お願い一斉FAX・メール
2日 鹿大歯学部講義
5日 県社保協総会出席(鹿児島市)
7日 会員へ全国紙12/5号発送
11日 首相・厚労相・県選出国会議員・県内各政党へ『受診控えによる健康悪化が懸念される後期高齢者の「窓口負担2割」に反対する』会長談話一斉FAX
15日 県へ『「補助金」「慰労金」の改善を求める』要望書発送
16日 会員へ「新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業(医療分)」申請アンケートご協力お願い一斉FAX・メール、会員へ全国紙12/15号・月刊保団連12月号・福岡歯科版(歯科のみ)等発送
25日 会員へ全国紙12/25号発送

<1月>

5日 会員・未入会員へ書籍「保険医の経営と税務 2021年版」案内一斉FAX・メール
7日 姶良・伊佐地区保健医療圏地域医療構想調整会議傍聴(霧島市)
12日 病院FAX医科会員へ新型コロナウイルス感染拡大による施設基準管理への影響調査ご協力お願い一斉FAX
13日 県社保協総会出席(鹿児島市)
15日 会員へ全国紙1/5・15合併号・月刊保団連1月号・協会紙239号・福岡歯科版(歯科のみ)等発送
18日 各界へ協会紙239号発送、北薩保健医療圏地域医療構想調整会議傍聴(薩摩川内市)
25日 会員へ全国紙1/25号発送
27日 グループ保険制度加入対象会員へ保険制

度改定案内一斉FAX・メール
29日 会員へ第36回定期総会案内一斉FAX・メール、首相官邸・内閣府・厚労省・自民党本部・県内各政党・県選出国会議員へ「新型コロナ対応の感染症法等の改正案は、コロナ感染を個人の責任に追いやり、差別と偏見を助長させるものである」理事会声明一斉FAX・メール

地震リスク挙げ脱原発訴え

鹿児島

福井・大飯原発 差し止め判決 元裁判官・樋口さん講演

2014年、関西電力大飯原発（福井県）3、4号機の運転差し止め判決を出した元福井地裁判官・樋口英明さん（67）＝三重県＝が23日、鹿児島市で講演し「原発の耐震設計を超える強さの地震が頻繁に起きている」と述べて脱原発を訴えた。

判決は東京電力福島第1原発事故（11年）以降、原告住民側の差し止め請求を認めた最初のケースとなった。樋口さんは退官後、原発と裁判をめぐる講演を続けている。県保険医協会が定期総会の記念講演に招き、約160人が聴講した。

樋口さんは、大飯原発が訴訟当時、700ガル（ガルは地震の揺れの大きさを表す単位）の地震に襲われることを想定して設計されて

いたが「東日本大震災は2933ガル、熊本地震は1740ガルが観測された。地震予測も十分な資料がなく『社会に役立つ段階に達していない』と地震学者が言っている」と訴えた。差し止め判決は控訴審で覆されたが「原発がなくなるまで講演を続ける」とも述べた。



「裁判所の責任を全うした」と大飯原発差し止め判決を振り返った樋口さん

2020.2.24 南日本新聞



元福井地裁判判長
「国内の原発即時停止を」
鹿児島市で講演会
2014年に関西電力大飯原発3、4号機（福井県）の再稼働を認めない判決を出した元福井地裁判判長の樋口英明さん（67）が23日、鹿児島市で講演した。福井地裁判判長の樋口英明さん（67）が23日、鹿児島市で講演した。原発事故を教訓に大飯原発3、4号機（福井県）を差し止める仮処分を出した。

講演では、福島第1原発事故を教訓に大飯原発3、4号機（福井県）を差し止める仮処分を出した。

訴訟で「地震対策に構造的欠陥がある」として差し止めを命じた。15年には関西電力高浜原発3、4号機（福井県）を差し止める仮処分を出した。

講演では、福島第1原発事故を教訓に大飯原発3、4号機（福井県）を差し止めた判断などを差し止めた判断を説明した。特に原発の耐震設計の目安となる基準地震動について「想定より大きい地震はこない」という保証はない」と批判。「原発事故の被害はとても大きく大きい。止めるのが私たち世代の責任だ」と力を込めた。

講演会は県保険医協会が主催し、約160人が参加した。（春山秀武）

内閣総理大臣 安倍 晋三 様
厚生労働大臣 加藤 勝信 様
財務大臣 麻生 太郎 様

新型コロナウイルス等感染症対策の抜本的強化を求める緊急要請

鹿児島県保険医協会
会長 高岡 茂

国民の医療と健康確保に対する日頃のご尽力に敬意を表します。

2月 25 日に政府の新型コロナウイルス感染症対策本部は、「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」を決定しました。

この中で、感染患者が増加した際は、一般の医療機関でも感染疑いのある患者を受け入れることも盛り込まれましたが、現場の医療関係者からは、相談や受け入れを行う際の体制やその費用、医薬品や検査キット、衛生材料等の充分な確保、感染患者以外の患者との動線の区分等、深刻な不安や現場の混乱を懸念する声が挙がっています。

一方、市民は感染等について相談したい場合や症状が出た際の相談・受診先、受診した際の費用負担、治療法や期間、入院の有無、日常生活への影響はどうなるのか等の不安も広がっています。

新型コロナウイルス(以下、同ウイルス)による感染は、今後、更に広がっていく可能性もあり、厚生労働省をはじめとした各省庁は、更なる感染症拡大がおきている可能性を踏まえ、具体的な対応策を急ぐべきです。

本会は、国民の命と健康を守るために、下記事項の早急の実現を求める。

記

1. 同ウイルス検査が、主治医の判断で必要な方全てに、医療機関や民間検査機関にて実施できること。また、同検査は公的保険の適用とすること。
2. 同ウイルス検査実施施設及び検査可能件数を飛躍的に増やすための措置を早急に実施すること。迅速診断用の簡易検査キットの開発・生産を早急に行うこと。
3. 医科・歯科の第一線医療機関では、マスクや衛生材料、消毒液等が不足しており、通常の医療提供が困難になっていることから、安定供給に向け、関係業界団体への要請を再度行うこと。
4. 同ウイルス治療薬やワクチンの開発・生産を早急に行うこと。医療担当者等へのワクチン接種、治療薬の提供を無償で行うこと。
5. 感染症病床を確保すること。必要な医療従事者の配置等、治療体制確保に協力する医療機関等への財政支援を行うこと。
6. 同ウイルスに罹患した疑いのある患者がかかりつけ医を受診する可能性が高くなっている。同ウイルス感染の疑いのある患者の検査・治療を希望する医療機関には、マスク、ゴーグル等を無償で配布すること。また、他の患者と分離して診察が受けられるために、診療時間や動線区分等を行う際の財政支援を行うこと。
7. 本年 4 月 1 日実施予定の診療報酬改定については、3/5 厚労省同改定説明会(技官会議)や、九州厚生局の集団指導も開催中止となっている。このような状況下では、周知徹底が例年に比して不充分となることが予想されることから、4 月 1 日実施予定の診療報酬改定を延期すること。
8. 上記の対策を早急に行えるよう、必要な補正予算を組むこと。

改定実施の延期など。診療報酬 1 月の財政支援による診療病床の確保・生産、治療薬検査機関への協力による簡易検査キットの開発など。高岡茂会長は、この要請は、新型コロナウイルス感染症対策の抜本的強化で緊急要請です。

2020.3.6
南日本新聞

鹿児島県内の医師、歯科医師でつくる県保健医療協会は17日、新型コロナウイルスの感染拡大が医療機関に及ぼす影響に関する調査結果を公表した。医師の半数以上が経営に影響があると回答しておる、感染拡大を深刻に受け止めていることがうがえる。

8人歯科医師が50人。収入減など経営への影響が「ある」と回答した医師は71人(55%)、歯科医師は8人(16%)で、「今はな

いが長期化すると影響があると回答した医師は51人(40%)、歯科医師は41人(82%)だった。

「ある」と答えた人の41人(82%)が既に足りない

医療機関に所属する開業医が558人に3~15日調査し、18.6%にあたる178人が回答した。うち医師が12人、歯科医師が11人(40%)、歯科医師は41人(82%)だった。

中で、3月の患者数が前年に比べ、25%以上減少したとする人は計18人だった。

マスクの在庫状況について、101人(55%)が既に足りない

協会調査 消毒液マスクも不足

医師半数、経営に影響

なくなる」といつながら、「と懸念を示した。

佐藤錦奈

県保健医協会が、新型コロナウイルスの影響に関する調査を県内の医師と歯科医師を対象に行い、結果をまとめた。マスクの在庫が「既にない」との回答が2割に上った。

4月3日～15日、同協会に所属する開業医958人に調査票を送り、178人（医師128人、歯科医師50人）から回答を得た。マ

スクの在庫状況が「既にな
い」と答えたのは全体の2
割に上り、「1週間～1カ
月以内になくなる」と答えた
分を含めると半数を超えた。
た。消毒用アルコールの在
庫状況も、ほぼ同じ割合だ
った。

新型コロナが医療機関の
経営にも影を落としている
ことも分かった。医業経営
への影響が「ある」と答えた
医師は55%、歯科医師は
16%。「長期化すると影響
が出る懸念がある」は、医

院と鹿児島市立病院の代表者が県庁を訪れ、不足しているマスクなどの医療用資材の提供を要望した。反園訓知事は「マスクの提供は国に強く要望している。県内でマスクを作ってくれる企業を探し、要請しているところだ」と答えられた。
一方、県のマスク備蓄量は現在、約26万枚で、本来確保するべき量から22万枚が不足しているという。

医師・歯科医師2割
マスク「既にない」

師40%、歯科医師82%に上った。同協会は「地域の患者にも影響が出る。安心して医療を提供できる態勢が必要だ」と話す。

開業医に調査 マスク不足を懸念

2020年4月22日 NHK

県内の医師と歯科医師でつくる県保険医協会は、開業医を対象に新型コロナウイルスの影響を調査したところ、防護服が手に入らない状況での診療について不安視したり、マスク不足への懸念を募らせたりする声が寄せられました。

県保険医協会は、4月3日から15日にかけて県内で開業している医師と歯科医師あわせて958人を対象に、新型コロナウイルスの影響についてアンケート調査を行いました。このうち、18.6%にあたる178人から回答を得ました。

マスクの在庫の状況については「すでにない」が20%、「1か月以内に無くなる」が37%となっていて、医療現場でも確保が厳しい状況がうかがえる結果となりました。

また、消毒用アルコールの在庫についても「すでない」が21%、「1か月以内に無くなる」が37%となっています。困っていることや国への要望を記入する欄には、衛生用品の優先的な配布を求める声が多く寄せられました。

このほか、「マスクなどが不足しているため感染者が出ても対応できない」「防護服などが手に入らない状態での診療が不安だ」「新型コロナウイルスが原因で休診となることへの不安がある」などといった記述がありました。一方、患者の減少のため、全体の44%にあたる79人が経営への影響があると答えています。

県保険医協会は「衛生用品が足りず、資金繩りが悪化している状況は特に疾患を抱えて通院する患者への影響が懸念される。地域で医療機関が果たす役割が厳しくなる状況がうかがえる」と話しています。



鹿保協発20-01号
2020年5月20日

鹿児島県知事
三反園訓殿

鹿児島県保険医協会
会長 高岡茂

新型コロナウイルス感染症に伴う医療供給体制の確保を求める緊急要望

新型コロナウイルスの感染対策にご尽力頂いていることに、敬意を表します。

新型コロナウイルス感染症(以下、「同感染症」)の対応に直面し、昼夜を分かたず奮闘を続けていますが、医師・看護師をはじめとした人員不足、衛生材料や医療機器不足の中で、困難を極めています。この状況は、直接感染症患者を受け入れた医療機関のみならず、感染拡大の中で、すべての医療機関が対応に追われている状況です。「医療崩壊」の危機が差し迫っている中で、国及び自治体からの強力な支援が緊急に必要な事態となっています。このようなことから、医療現場からの緊急要請に対し速やかにご対応頂くよう要望します。

1. 感染拡大防止に向けた医療体制の確立

- ① 医療現場において必要な消毒液や衛生材料等が大変不足していることから、県において積極的に感染防止に必要な資材の充分な供給を確保するとともに、全医療機関への安定供給を図ること。また、院内感染防止対策強化を図るための、財政支援を行うこと。
- ② 国の示す計算式(2019年10月1日現在の人口)に基づく、県内の入院を要する同感染症患者数は、3,113人/日と試算されているが、県が確保している同感染症患者の病床数は253床(2020年5月1日現在)であり、爆発的増加の際には到底対応しきれないことから、早急にその病床を確保すること。
- ③ 患者減などにより、医業収入が大きく減少していることに鑑み、無利息・無担保の融資制度の拡充に加え、減収分を公費で補填(給付)し、医療提供の継続を保障すること。
- ④ PCR検査の抜本的な拡大を図るとともに、医師の判断のもと保険診療で迅速に実施できるように整備し、協力医療機関への支援強化を行うこと。
- ⑤ 感染症対策の人員配置の強化を含め、保健所機能の強化を図ること。また、保健所の統廃合方針を改め、保健所の管轄範囲を適正な規模に見直すこと。
- ⑥ 医療従事者に対する国民の偏見や差別を根絶するため、国民に対する啓発を行うこと。また、風評被害への対策強化・相談窓口の設置を行うこと。

2. 地域医療構想の抜本的な見直しと医師確保

- ⑦ 2015年3月末に発出された「地域医療構想策定ガイドライン」は、今回の同感染症の急速な世界規模の拡大といった事態は一切想定されていないことから、近年繰り返し発生する新型感染症の危機に備えるため、病床削減を進める「地域医療構想」を抜本的に見直すこと。
- ⑧ これまでも、「医療崩壊」をもたらしかねない全国的な医師不足や特定の診療科における医師偏在の問題は顕在化しており、県内においても離島・へき地等を中心に同様の状況が見られた。このような中、現下の同感染症などの蔓延が一層の危機感をもたらしたことから、医師の安定的確保に向けた政策を抜本的に見直すこと。

“第2波”見据えた医療供給体制を医療団体が鹿児島県に要請

2020.5.27 MBC南日本放送



新型コロナウイルスの感染が再び拡大するいわゆる「第2波」が懸念される中、鹿児島県内の医療団体などが、医療供給体制のさらなる拡充を県に要望しました。

県に要望を行ったのは、県保険医協会と障害者の生活と権利を守るかごしまの会です。要望書では、不足している感染防護具などを確保して医療機関に安定供給することのほか、感染症病床が県が現在、確保している253床では患者が爆発的に増加した場合に対応しきれないとして、さらなる確保を求めていました。

また、感染の有無を調べるPCR検査について、現在は1日15人分の検査能力を大幅に増やし、医師の判断のもとで保険診療で迅速にできるよう整備することや、外来患者が減って収入が大きく減少している医療機関への公費補填なども求めています。

(鹿児島大学 伊藤周平教授)「緊急事態宣言解除で街に出れば、当然、第2波が来るだろう。今の段階で、これまでの体制を再構築して、第2波が来ても対応できるようにしないと大変なことになる」

また、障害者の生活と権利を守るかごしまの会の所崎治代会長は、障害者が通っている施設の仕事を在宅で行う仕組みづくりや、マスクや消毒液の優先配布、障害者が感染した場合の病床確保の必要性を訴えました。

コロナ”第2波”備え鹿児島大学教授と保険医協会

医療体制の強化を県に要望

2020.5.27 KTS鹿児島放送



新型コロナウイルス感染拡大による医療崩壊を防ぐため大学教授と鹿児島県保険医協会が、医療体制の確保などを求める要望書を県に提出しました。

要望書を提出したのは、鹿児島大学で社会保障法が専門の伊藤周平教授と、医師や歯科医師が約130人が加入する県保険医協会です。

両者は新型コロナウイルスの感染が拡大した場合、現状では医療崩壊の可能性があるとして、医療体制の強化を県に求めていました。

具体的には県が確保している新型コロナウイルスの感染者向けのベッド数を現在の253床からさらに増やすことや、消毒液や防護服などの医療資材を十分に確保することなどを要望しています。

【鹿児島大学伊藤周平教授】「今の段階でこれまでの体制を再構築して第2波がきても対応できるようにしないと大変なことになる」

医療、介護体制拡充を

会員する鹿児島大学の伊藤周平教授（中央）と県保険医協会の帖佐正英事務局長（左）
リ27日、県庁



鹿児島県保険医協会（高岡茂会長）は27日、新型コロナウイルスの拡大防止のため、医療体制の確保を求める要望書を県に提出した。要望書を県に提出した。障害者の生活と権利を守るかごしまの会（所崎治代会長）も介護を含めた同様の要望書を提出。感染者の受け入れ病床の増加や地域医療構想の見直しなどを求めている。

2団体 県に要望書

マスクや消毒液などの安定供給、受診減や福祉サービスの利用控えによる減収の補填を求めた。「障害者の生活とー」の要望書は鹿児島大学の伊藤周平教授（社会保障法）と連名。全国的に高齢者施設で集団感染が起きたことを踏まえ、施設の従事者と利用者へのPCR検査を始めた。

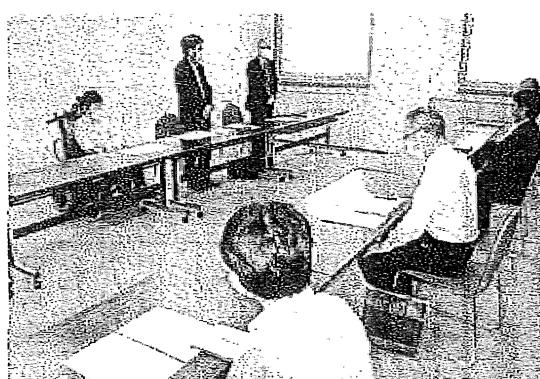
要望書を提出後、会見した伊藤教授は「国內でも医療、介護崩壊が起きた。鹿児島は感染者数が少ないが、ウイルスの第2波に備え体制を構築する必要がある」と話した。

（佐藤玲奈）

第2波に備え県に要望

新型コロナで2団体

【鹿児島県】県内（高岡茂会長、会員1266人）と、障がい者で組織する障害者の



県の担当課長ら（手前）に要望の趣旨などを説明した帖佐事務局長や伊藤教授ら=27日、鹿児島市の県庁

同協会の帖佐正英事務局長（かごしまの会の所崎会長）が県庁を訪れ、担当課長らに要望の趣旨や内容を説明した。同協会の帖佐正英事務局長（かごしまの会の所崎会長）が県庁を訪れ、担当課長らに要望の趣旨や内容を説明した。

医療供給体制の確立による新型コロナウイルス対応病床（253床、5月1日現在）や、軽症・無症状者を受け入れる宿泊施設（3施設）

同）について「感染爆発に対応するため、少なくとも2倍の確保を」などと要望。医療機関の医師や看護師、入院・外来患者、介護施設の職員や入所者、通所者全員のPCR検査実施も求めている。県地域医療構想に関しては、新型コロナウイルスなどの感染症の世界的な拡大が想定されておらず、維持にコストがかかる感染症病床も削減の方向にある」と指摘し、抜本的な見直しを要請している。

要望活動終了後、帖

佐事務局長と所崎会長、県保険医協会のアドバイザーを務める鹿児島大学の伊藤周平教授が記者会見し「県からは回答は得られなかった」と報告。その上で「感染の第2波は確実視されており、備えは必要」と述べ、要望に基づく対策と予算措置を県に求めた。

（佐藤玲奈）

立候補予定4人回答

県保険医協アンケート

医療福祉や原発 5項目

25日告示の鹿児島県
知事選を前に、県保険
医協会（高岡茂会長）
は立候補予定者に実施
した医療福祉、原発政
策に関するアンケート

質問項目	立候補予定者の回答			
	三反圓 訓氏	有川 博幸氏	塩田 康一氏	伊藤祐一郎氏
①国が責任を持つべき	回答なし	回答なし	回答なし	回答なし
②医療崩壊を招きかねない				
③窓口負担をなくし、安心して医療機関を訪れられるようにする				
④日本のエネルギー政策を検討し、廃炉に向けて計画的に進める必要がある				
⑤県は市町村の国保運営が適切になるよう支援すべき	回答なし			
⑥新型コロナの経験を踏まえ、地域医療のあり方を再検討する				
⑦自動償還払いを導入し、市町村などの意見を聴いて窓口負担ゼロに取り組む				
⑧福島原発事故後30年での原子力発電の終了が原則で、行程表を作成すべき				
⑨実態を調べて考える				
⑩余裕を持った方が災害時に対応できる				
⑪調査する				
⑫できるだけ急いで止めることが必要				

結果を公表した。9日までに立候補の意向を正式表明した6人を対象とし、4人から回答があつた。

質問は、都道府県による国民健康保険の運営や乳幼児医療費助成、九州電力川内原

発（薩摩川内市）の運転延長など5項目。現職の三反圓訓氏（62）、元職の伊藤祐一郎氏（72）、新人の有川博幸氏（61）、塩田康一氏（54）、八木一正氏（70）、横山富美子氏（73）の計6人に送付し、三反圓、

塩田氏を除く4人が回答した。原発政策は、横山氏が早期の運転停止を訴え、他の3氏も脱原発論されており、県地域医療構想では、有川氏は「病床削減で医療崩壊を招きかねない」、横山氏は「（病床に）余裕があれば災害時に対

応できる」として反対の立場を示した。

青木隆子氏（57）と武田信弘氏（66）の新人2人

が早期の運転停止を訴え、他の3氏も脱原発の立場を示した。

原発政策は、横山氏も立候補の意向を表明している。（緒方隆）

伊藤氏は「福島原発事故後30年で原子力発電を終了させることを原則に具体的な行程表を作り、八木氏は「即廃炉は電力不足と地方経済の影響につながる」とし、川内原発の運転延長を視野に入れた考え方を示した。

アンケート結果は協会の医師、歯科医師約1200人に送り、ホーミページなどでの公開は予定していない。

知事選にはほかに、青木隆子氏（57）と武田信弘氏（66）の新人2人

(理事会声明)

在日米軍基地内の新型コロナウイルス感染拡大が、 国民生活に重大な影響を及ぼすことを危惧する

2020年7月30日
鹿児島県保険医協会 第4回定例理事会

沖縄県等で米軍関係者の新型コロナウイルス(以下、「新型コロナ」)の感染者が相次いでいる。沖縄県内の米軍関係の感染者数は7月25日現在229人に上り、米軍岩国基地や横須賀基地等、複数の施設で感染者が出ていることも明らかになっている。

当初、米国は安全保障上、米軍の運用に影響を与える恐れがあるとして、各基地の感染者数を対外的に公表しない指針を示し、日本政府も在日米軍の感染者総数も含め「米軍の即応性を維持する観点から公表を差し控えている」と、米軍への配慮を優先していた。

しかし一転、河野太郎防衛相は7月21日の記者会見で、在日米軍司令部が基地ごとの感染者数を公表することを明らかにした。この間、米軍基地を抱える都道府県で構成する渉外知事会からの要請や、米軍施設を抱える自治体の議会では感染情報の公開を求める意見書が採択されていた。国民の安全を蔑ろにするとの、多くの批判を受けたものと思われる。

新型コロナの感染拡大に伴い、日本政府は米国を含め過去2週間以内に海外に滞在した外国人の入国を認めないことにしており、米軍人は日米地位協定9条の「合衆国軍隊の構成員は、旅券及び査証に関する日本国との法令の適用から除外される」の規定に基づき入国を認めている。そのため、在日米軍での感染者が広がったとみられている。

在日米軍が関わる事件や事故が起きる度に問題になってきたのが、米軍の特権を認める日米地位協定であるが、新型コロナの感染拡大が、いま改めて日米地位協定や基地問題のひずみを浮き彫りにしている。地位協定は米軍関係者の基地間の自由な移動を認めていたため、日本の検疫の対象外となり、国内での行動にも制限を掛けられない。

これでは地元自治体が有効な対策を実施できず、日本に駐留する約5万人(その家族を合わせると約10万人)の米軍関係者と日常的に接している住民らの安全や命を脅かすことに繋がりかねない。在日米軍内の新型コロナの感染拡大に関する情報は、国民に注意を喚起する上で絶対的に必要であり、日本側に直ちに伝えられる必要がある。

以上のことから、国民の更なる安全確保へ向け、国民の命を守る医師・歯科医師の立場から、以下の事項を強く求める。

- 意のままに日本から入出国する在日米軍が、防疫の抜け穴にならぬよう、入出国の制限や徹底したPCR検査等を行うこと。また、日本国内での自由な行動を制限すること
- 在日米軍の新型コロナ感染に関する徹底した情報公開を、リアルタイムに行うこと
- 防疫体制の強化により蔓延を防止し、国民の命を守る観点から、日本政府は米政府および在日米軍へ以上のことを行ふことを強く求めること
- 日本にとって不平等な日米地位協定を抜本的に見直すこと

以上

2020.8.1 在日米軍の行動制限を求め声明
南日本新聞 鹿児島県保険医協会
(佐藤鎧奈)

（高岡茂会長、126人）は31日、沖縄県などで米軍関係の新型コロナウイルス感染者が相次いでいることに對し、「在日米軍の行動制限を求める」とする声明は30日付で、労働省を始め厚生労働省にネット送信された。同協会は、日米地位協定に基づいて米軍関係者の基地間の行き来が認められていることから、検疫の対象外となり、米軍関係者と日本国内での行動を制限し、リアルタイムで感染情報を公開することを求めた。

会長談話

菅政権による日本学術会議新会員候補者の 一部任命拒否を撤回し、提案通り任命せよ

菅義偉政権が日本学術会議新会員候補者の一部を任命拒否した。これは、学術文化への政治の介入であり許すことは出来ない。苦労人と報道され善人として描かれた菅首相が、安倍政権の問題を隠蔽する役割だけでなく、いよいよ民主主義を支配しようとする本領を発揮した最初の出来事だ。

日本が第2次世界大戦(太平洋戦争)に参戦し、日本国民やアジアの人々に大きな犠牲を強いたことへの真摯な反省に立って日本国憲法を確立し、憲法の下で学術文化活動の政府からの独立を趣旨として、日本学術会議は設立された。

日本学術会議会員の政権による任命は、天皇が首相を任命するのと同様に全く形式的なものとしてのみ認められている。今回の任命拒否はこの反省を投げ出して戦争を起こした時代に戻ろうとするものであり、日本学術会議法第7条第2項「推薦に基づいて、内閣総理大臣が任命する」の規定に違反する違憲違法行為である。ひいては時代錯誤で展望のない民主主義への挑戦である。

菅政権は日本学術会議の要望を受け、任命拒否を撤回し、候補者を提案通り直ちに任命すべきである。

任命拒否撤回 求め談話発表 県保健医協会

2020.10.7 南日本新聞

2020年10月6日
鹿児島県保険医協会
会長 高岡 茂

相が任命しなかつた問題で、鹿児島県保険医協会（高岡茂会長、1256人）は6日、「任命拒否を撤回し、提案通り任命するべきだ」とする会長談話を発表した。

談話は、同会議設立の経緯について「憲法の下で学术文化活動の政府からの独立を趣旨としている」として、同会議法が定める「推薦に基づいて、内閣総理大臣が任命する」との規定に従うよう求めている。（中元聰史）

馬毛島への米軍使用を伴う自衛隊基地移転計画に断固、反対する

防衛省は、鹿児島県西之表市馬毛島に自衛隊基地を整備し、米軍空母艦載機の陸上離発着訓練（FCLP）を、東京都の硫黄島から移転させる計画を進めている。

西之表市は、8月31日に防衛省に対し、騒音の影響や交付金など市民生活へ大きく影響を及ぼす42項目について質問を行ったものの、不明点は払拭されないとして、八板俊輔西之表市長は、10月7日に反対を表明すると共に、日米地位協定の下では、米軍の行動に歯止めがかけられず、基地被害の拡大が懸念されると指摘したことは、地域住民を大きく勇気づけた。

日本の法律が適用されない低空飛行や民間空港の使用、飛行制限のない特権などが認められる「日米地位協定」の下、基地が移転されれば、FCLP だけにとどまらず、パラシュート訓練など内容を拡大する可能性も指摘されている。

人間の命と健康を守ることを最大の使命とする我々、医師・歯科医師は、今回の基地移転計画が、住民の生活を脅かし、命と健康を軽んずる暴挙と捉え、強く抗議するとともに、断固、反対する。

2020年10月22日
鹿児島県保険医協会
第7回定例理事会

鹿児島県保険医協会 基地反対声明
(高岡茂会長、125人)は、西之表市馬毛島での米軍先島母艦載機陸上離着陸訓練(FCLP)移転を伴う自衛隊基地整備計画について「断固、反対する」との声明を出した。23日、首相官邸や防衛省関係自治体、県関係議会議員にアクセスなどで送った。

声明では、日本の法律が適用されない低空飛行や民間空港の使用などが認められる「日米地位協定」の下で基地が移転されれば、FCLPにとどまらず米軍の訓練が拡大する可

2020年10月24日付 南日本新聞

能性が指摘されている
と懸念。「計画は住民の
生活を脅かし、命と健
康を軽んずる暴挙」と
指摘した。(園田尚志)

仕方ない/受診控える

県内高齢者・医療関係者

75歳医療費負担増

政府、自民、公明両党が10日、年金収入のモデルで200万円以上の75歳以上対象に、医療費窓口負担を1割から2割へ引き上げることで合意したことを受けて、鹿児島県内の高齢者や医療関係者からは「高齢者負担は妥当」「受診控えにつながる」と賛否の声が聞かれた。(1面参照)

「現役世代の負担を考えれば、負担増は当然」。錦江町の落司妙子さん(81)は小学校教員を定年退職し、現在定期的に通院する。年

金収入200万円以上の設定について「妥当だと思うが、極力病院に行かずに済むような健康な体作りに努めたい」。週2回ほど通う地域の老人サロンでは「病院に行きにくくなる」「少しの不調なら受診を我慢するしかないう」と嘆く声も聞くと

県老人クラブ連合会の川野信男会長(84)は「ショックなニュースだ」と憤る。「少子高齢化が進む中、いずれ減ることには覚悟している」と述べた。茂会長(68)は後期高齢

た」としつつも「なぜ増え続けるこの時期の合意なのか。感染拡大が一段落してからでよかつたのでは」と苦言を呈した。

南さつま市の介護福祉士渡邊由晃さん(38)は、年金収入200万円以上という設定について「団塊の世代を含め年代のバランスを考えた上で設定」と

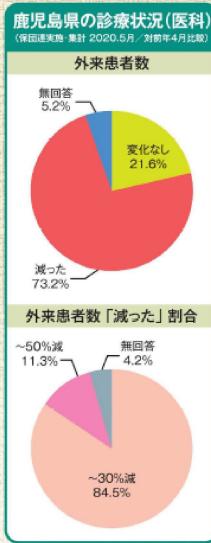
社会全体で支える仕組みづくりを」と訴えた。(佐藤鈴奈、中元聰史)

2020.10.3 朝日新聞

医師から県民の皆様へ

《あなたの健康を守る重要なお知らせです》

受診を我慢していませんか?



新型コロナウイルス感染症への感染の懸念から、医療機関への受診を控える傾向が強まっています。症状があるのに我慢したり、持病の定期的な受診や服薬を中断すると、重症化や病気の発見が遅れる恐れがあります。

コロナ禍でも持病の治療や予防接種・健診等の健康管理は重要です。

発熱、咳や腹痛などの症状は新型コロナウイルス感染症に限りません。それ以外の病気の可能性もあるため、必要な受診を控えると最適な治療を受けるなくなる可能性があります。特に予防接種や乳幼児健診はタイミングを逃さず接種してください。一番必要な時期に受けられるように設定されています。また、リハビリも可能な範囲で継続することが大切です。



鹿児島県保険医協会

〒890-0056 鹿児島市下荒田3丁目44-18 のせビル3F
TEL.099-254-8662 FAX.099-254-8667



(会長談話)

受診控えによる健康悪化が懸念される 後期高齢者の「窓口負担2割」に反対する

鹿児島県保険医協会
会長 高岡 茂

75歳以上の医療費窓口負担の2割への引き上げ対象範囲について、政府・与党は12月9日、「年収200万円以上」(対象約370万人)とすることで大筋合意した。負担割合の引き上げ時期については、参院選後の2022年10月以降の実施が目論まれている。

しかし、抱える疾患も多くなり、就労がままならない高齢者が年金や貯蓄を取り崩して生活している実態を踏まえれば、この負担増は全く承服し難いものである。現に高齢者の1人当たりの年間収入は、年齢とともに減少している。このため、一人当たりの年間収入に占める患者負担の比率は、年齢が上がるごとに上昇していく傾向にある。

また、高齢者の負担増の議論にあたり決まって持ち出されるのが、「世代間負担の不公平」の問題だ。今回も「世代間の公平を図ることが重要」等の意見が社保審医療保険部会等で出されており、一部の大手マスコミもそれを支持している。

しかし、高齢者は年齢が上がるごとに受診回数が多くなる(例:30~34歳年8.5回、80~84歳年35.8回)。そのため、若年世代とは比べ物にならないほど、負担感が高まることになる。

さらに言えば、ここ4~5年の間に、70歳以上の高額療養費引き上げや、後期高齢者医療保険料の軽減特例廃止など、高齢者の負担増が矢継ぎ早に実施されてきた。これに加え、2021年8月には介護保険の負担増(介護施設入所者、ショートステイ利用者の負担増、現役並み所得者の介護利用料の負担上限額が引き上げ)も予定されている。

折しも、政府は9日、地上配備型迎撃システム「イージス・アショア」計画の代替策としてイージス艦2隻を導入する方針を表明した。導入費は、2隻で5000億円以上とみられる。また、2021年度軍事予算の概算要求は、過去最大となる総額約5.5兆円と、第2次安倍政権以降、毎年膨張し続けている。先述の窓口2割負担を「年収200万円以上」とした場合の影響額(国費)は、約800億円と試算される。防衛費と比較すれば僅かな額である。

いやしくも、国民皆保険を誇る日本においては、高齢者の自己負担は国が全額負担する制度を目指すべきである。昨年、消費増税が実施され、新型コロナウイルス感染症が流行する中、苦境に陥る高齢者の生活状況を鑑みれば、この負担割合を引き上げることは、受診控えをより一層促し、後期高齢者の健康に悪影響を及ぼしかねない。

75歳以上の医療費窓口負担の2割への引き上げ方針は即時撤回するとともに、新自由主義や社会保障切り捨ての政策をいち早く転換し、安心して生きられる権利が保障される社会を目指すことを求める。

2020年12月11日
以上

2020.12.12
南日本新聞

75歳以上医療費
負担増「撤回を」
県保険医協会
1259人は11日、
方針の即時撤回を求
める会長談話を発表し
た。この上で、
70歳以上の高額療養
費引き上げなど高齢者
の負担を増やす国の施
策が相次いでいること
で、「これ以上の負担
増は受診控えを一層促
す」と指摘。「高齢者
の生活実態を踏まえ
たば承服しがたい」とし
た。元聴取
(中)

新型コロナ対応の感染症法等の改正案は、コロナ感染を個人の責任に追いやり、差別と偏見を助長させるものである

政府は1月22日、新型コロナウイルス感染症対応の特別措置法や感染症法などの改正案を閣議決定し、国会に提出した。政府は2月初めの成立を目指している。

現在、与野党間で刑事罰の削除などが協議されてはいるが、政府の新型コロナ対策に対する国民の不安が日に日に高まり、それが内閣支持率の続落という形で露呈する中、政治責任を棚上げし、国民を処罰する法律を作ろうなど言語道断である。

いま、新型コロナの感染者数、重症者数とも連日のように過去最高を更新し、コロナ対応病床や医療スタッフの確保が困難となる中、救急、手術などの通常医療が大きく制限されている。各地で保健所機能はパンクし感染経路の調査もできなくなり、入院できず自宅待機を余儀なくされ、症状が悪化しても十分な処置を受けらず亡くなる方も続出しているのが現状である。

政府がなすべきことは、このような状況からの一刻も早い脱却であり、国民不安の解消である。また、行政による病床確保の勧告に応じない場合の医療機関名公表も盛り込まれているが、強権的な手法で病床が増えるかも疑問だ。受け入れが進まない背景には、治療や感染防止対策に必要な設備や人員不足等の事情や、コロナ以外の患者への感染リスク等、総合的に勘案した結果であると思われる。政府の公的医療費抑制政策の中で、厳しい医療経営を強いられてきたことに主因があるのだ。

さらに、その実効性についても疑問である。コロナ感染を個人の責任に追いやるものにもなり、処罰を恐れて検査を受けない人が出てくることで、感染者が増加するという本末転倒な事態となりかねない。単に、国民に対するどう喝、威嚇におわり、国民の間に分断を招く可能性すらある。

人権や自由を制限するのは徹底的に慎重になるべきである。HIV感染症やハンセン病などの感染症は、誤った知識や理解不足から患者・元患者の方々に対する偏見や差別意識が生まれ、人権問題が生じた。同じ過ちを繰り返すことになりかねない。

国民のいのちと健康を守るために、政府は強制的・強権的施策によらず、充分な補償と情報提供、感染防止対策への国民の主体的・積極的参加を促す施策をとるべきである。今回の新型コロナ対応の感染症法等の改正案には、断固反対する。

2021年1月28日
鹿児島県保険医協会
第10回定例理事会

9. そ の 他

(1) 鹿児島県保険医協会会則

第一章 名 称

第1条 本会は鹿児島県保険医協会と称し、事務所を鹿児島市におく。

第二章 目的と事業

第2条 本会は国民医療の向上、医療保障の充実、国民の健康の確保とともに、保険医の生活（経営）と権利を守ることを目的とする。

第3条 本会は前条の目的を達成するために、次の事業及び活動を行う。

- 1 国民医療、医療保障の改善、拡充
- 2 保険診療の向上と改善、審査の民主化
- 3 保険医の生活と権利の擁護、身分保障の確立
- 4 税制、融資など医業経営の改善向上
- 5 各種共済、福祉活動
- 6 適正な診療報酬の確立
- 7 組織の拡大、強化
- 8 医師会、医療関係諸団体、被保険者との連絡、連携
- 9 諸事業に必要な調査、研究、宣伝及び機関紙の発行
- 10 その他、目的達成に必要な事業

第三章 会 員

第4条 医科、歯科保険医で、本会の趣旨に賛同する者は、会員になることができる。

第5条 本会に入会しようとする者は、第35条による処分を受けた者を除き、所定の用紙に記入の上、申込めばよい。

第6条 本会を退会しようとする者は、その理由を明記した退会届を提出すればよい。なお、健康保険法違反による保険医登録取消の行政処分を受けた者、または取消に相当すると行政機関より公表された者は、会員資格を失う。

第7条 会員は規約、決議を尊重し、会費を確実に納入しなければならない。

第8条 会員は本会の催す会合に出席し、あるいは、機関紙において自由に意見を述べることができる。また、役員を選挙したりされたり、議事録、会計等を閲覧することができる。

第四章 支 部

第9条 本会は、第二章に掲げる目的及び事業の遂行のため支部をおくことができる。支部を組織するときは理事会の承認を必要とする。

第10条 支部は、若干名の支部役員を選出し、支部規約を定めることができる。

第五章 役員顧問及び職員

第11条 本会に次の役員をおく。

- 1 会長 1名
- 2 副会長 若干名
- 3 理事 若干名
- 4 監事 1名又は2名

第12条 本会の役員は総会で選出する。

第13条 会長は、本会を代表し会務全般の責に任する。

第14条 副会長は会長を補佐し、会長事故あるときは、これを代行する。

第15条 理事は諸専門部を担当し、会務を執行する。

第16条 監事は、本会の資産及び会務を監査する。

第17条 役員を補充する必要が生じたときは、理事会において委嘱することが出来る。なお、その際は次期総会へ報告しなければならない。

第18条 役員の任期は2ヶ年とし、再任をさまたげない。なお、前条により委嘱した役員の任期は、次期改選までとする。

第19条 本会に顧問をおくことができる。ただし、総会の承認を必要とする。

第20条 本会は職員を置き、事務局を構成する。事務局員の任免、待遇は理事会で決定する。

第六章 会議

第21条 本会に次の会議をおく。

- 1 総会
- 2 理事会
- 3 部会ならびに委員会

第22条 総会は本会の最高議決機関であり、毎年1回会長が招集し、出席会員と委任状を合わせ会員数の10分の1以上をもって成立する。総会は次の事項を審議決定する。

- 1 活動報告及び活動方針
- 2 予算及び決算
- 3 役員の選出、顧問の承認
- 4 規約の変更
- 5 その他理事会が必要と認めた重要事項

第23条 理事会が必要と判断した時、または、会員の3分の1以上の要求があるときは、すみやかに臨時に総会を開かねばならない。

第24条 理事会は、会長、副会長、理事をもって構成する。理事会は総会の議決を具体化し、会の日常業務を執行するため、月1回以上会議を開く。会長が必要と認めた時は臨時に理事会を召集できる。

第25条 理事会は、必要な専門部を構成して活動の具体化を図る。各専門部の設置ならびに部員の委嘱は、理事会の議を経て会長が行う。

第26条 理事会は公開を原則とする。監事及び会員は、理事会に出席し意見を述べることができる。

第27条 総会の議長は、正・副それぞれ出席会員の中から選出する。

第28条 総会及び理事会は、民主的運営を図るため十分な討議を保障するとともに、最終的には、出席者の多数決によって決定する。但し、総会における採決に当たっては正・副議長は採決に加わらないが、可否同数の場合は議長が副議長と相談の上決定する。

第七章 会 計

第29条 本会の経費は、会費、事業収入、寄付金、その他をもって充てる。

第30条 本会の納入会費は、これを返却しない。

第31条 本会の財産は、理事会が管理する。

第32条 本会の会費、その他の賦課金は総会で決する。

第33条 本会の会計年度は4月1日に始まり、3月31日に終わる。

第八章 表彰及び処分

第34条 本会のため多大の貢献をした会員及び職員を総会で表彰することができる。

第35条 本会の会則に違反し、又は著しく本会の名誉を損した会員に対しては、理事会の議を経て戒告、又は権利停止、退会の何れかの処分を行うことができる。

本処分に当たっては、弁明の機会を設けなければならない。

なお、退会処分された者の再入会は、その意思表示があった時点において、未収会費その他一切の金銭債権を本会が有しない場合などに、理事会の議を経て認めることができる。

第36条 本会の会則及び規約に違反し、また本会の名誉を著しく損した役員・顧問について、理事会が必要と認めたときは総会に諮り、警告および罷免を行うことができる。

また、役員が任期中に著しく反社会的な行為や会務運営に重大な支障を来たす行動を取るなどの事態が生じた場合、理事会は4分の3以上の議決により該当役員の権利停止（理事会等への出席権及び事務局への業務指示権の停止）を行うことができる。ただし、直近の総会で事後承認を得なければならない。

本処分に当たっては、弁明の機会を設けなければならない。

附 則

1 本会は全国保険医団体連合会に加盟し、全国の保険医協会と協力を強め活動する。

2 この会則の改廃は、総会出席会員の3分2以上の賛成を要する。

3 この会則は、昭和61年2月23日より実施する。

4 協会事務所は、鹿児島市下荒田三丁目44番18号のセビル302号におく。

(2) 設立総会『声明』

本日、私たちは多数の保険医の参加のもとに、鹿児島県保険医協会ならびに歯科部会を結成いたしました。

私たちは、保険医の良心と医学の成果にもとづき、国民皆保険制度を堅持し、患者の立場に立った医療を追及してゆきたいと考えています。

そのために、以下の三点を基本にすえた保険医協会の活動をすすめます。

- 一、 医療内容の向上のために、研究会を定期的に行います。
- 二、 医療・福祉・保険制度の改悪に対しては、患者・住民と共に反対運動を行い、マスコミの方々にも協力をお願いして、よりよい方向を共に追求します。
- 三、 医師会や歯科医師会及び患者・住民団体と協力して、様々な医療の今日的課題に積極的に取り組みます。

今日の医療情勢は混迷をきわめており、厚生省主導型の医療費抑制対策と医療供給体制の再編を大きな柱に、様々な構想とその具体化が強行されようとしています。

私たちは、患者、地域住民及び様々な団体と協力共同して、医療の真に必要とするシステムづくりと、現実的課題の解決に努力します。

国民の医療と健康をまもる活動と医業の健全な育成と安定は、共に深い信頼と相互理解で結ばれ、両立させなければならないものと考えます。

今後、多くの方々や諸団体・マスコミの方々に、我々の活動を深く理解していただき、鹿児島県民の保健、医療の向上と諸問題の解決に対処してゆく覚悟であります。

皆さまのご支援とご協力を期待してやみません。

1986年2月23日
鹿児島県保険医協会

(3) 活動の基調

- (1) 地域に根づいた第一線保険医としての認識を高め住民の期待とニーズに応え得る医療活動を強める。
- (2) 会員の実利を重視した協会活動と世話役活動を心がける。
- (3) 会員のより良い経営と生活が保障されるよう、国、自治体、及び地区医師会、歯科医師会に向けて働きかけを行う。
- (4) 医科、歯科一体の協会活動に努め、特に隣接分野の学術研究会を開いていく。
- (5) 保険医の真の姿を理解して貰うよう報道関係者をはじめ広汎な県民各層との意見交流を行う。
- (6) 他団体（医療団体）との協力、共闘関係を推進し、地域の医療向上に努める。

2004年3月13日一部改正
2009年3月7日一部改正

(4) 全国保険医団体連合会 「開業医宣言」 一保団連の医療に対する基本姿勢一

この宣言は、全国保険医団体連合会の医師、歯科医師が、これから医療をより良くする決意をあらわすものとして、4年間の討議を経て1989年1月の第27回定期総会で採択し、1998年1月の第36回定期大会で「5. 診療の記録」を一部改定のうえ採決しました。

安心して医療を受けられるようにするためにはどうすればよいか。専門家は何をすべきか。患者・住民の皆さんは何をすべきなのか。この宣言のまわりに、こうした対話の広がることを心から念願しています。

[前文]

我が国の開業医は第一線医療の担い手として、長年にわたり地域住民の医療に貢献してきた。

いま日本人の平均寿命は大きく延びてきただが、一方、国民生活をとりまく経済、労働、環境などの急激な変化とその歪みは、成人病の増加はもとよりかつては見られなかつた心身の疾患をも生み出し、子供から老人に至るまですべての世代を通じて、健康に対する関心と不安が増大している。

こうした中で開業医師、歯科医師のあり方も問い合わせられ、日常の診療に責任を持つことはもとより、疾病の予防から環境の改善などに至るまでその専門的知識、技術による幅広い対応がつよく求められている。

同時に近代民主主義の主権在民、人権尊重の思想は、医療における人間関係、医学の進歩と医療の倫理など新しい課題をも提起している。

これらの期待と要望に応えるためには、患者・住民の求めるところを深く理解し、常に新しい医学・医術を研鑽して、自らの医療活動を省み創造する開業医の姿勢と努力が不可欠である。

また、わが国は「経済大国」といわれながら、その力が国民には還元されず、逆に国民の努力により築き上げてきた社会保障が、軍事予算拡大やいわゆる「民活路線」の陰で次々に後退させられている。さらに現在、地球的規模での環境破壊や核兵器の脅威など、人類の生存すら危ぶまれる状況も存在している。

私たちはこれらの現在に立ち向かいつつ、21世紀の医療を担う開業医像をめざして、次の通り宣言する。

[本文]

1. 全人的医療

私たちは個々の疾患を重視するのみならず、患者の心身の状態、家族、生活環境にも気を配り、全人的医療に努力する。

2. 対話の重視

医療は患者と医師の信頼にもとづく共同の行為である。患者の立場を尊重した対話によって、患者自らが最良の選択を行えるよう、医師は患者に必要な情報や専門的知識、技術を提供する。

3. 地域医療

私たちは住民の身近な存在として、日常診療に責任を持つと同時に、地域の保健、予防、リハビリテーション、福祉、環境、公害問題等についても積極的な役割を果たす。

4. 医療機関等の連携

私たちは最も適切な医療を行うため、診療機能の交流等を通じ他の医師、医療機関等との円滑な連携に努める。同時に他の医療・福祉従事者の役割を重視し、患者を中心とした緊密な協力関係を保つよう努力する。

5. 診療の記録

診療の正確な記録は医師の重要な責務である。療養等に必要な情報の提供に日常的に努めるとともに、患者からの診療情報提供の求めに誠実に応ずる。診療情報の提供に際しては、医師の守秘義務を遵守し、患者の秘密と人権を守る。

6. 生涯研修

私たちは患者、住民が最高の医学的成果を受けられるよう常に医学・医術および周辺学術の自主的な研鑽に努め、第一線医療・医学の創造、実践、発展をめざす。

7. 自浄努力

私たちは、患者や地域住民の信頼を失うような医療行為を厳に戒める。また常に他の批判に耐える医療を心がけ、医療内容の自己および相互検討を行うよう努力する。

8. 社会保障

医療を資本の利潤追求の市場に委ねてはならず、すべての国民が十分な医療・福祉を受けられるよう、社会保障を充実することは近代国家の責務である。私たちは国民とともに社会保障を守り、拡充するため努力する。

9. 先端技術の監視

科学技術の急速な発達は人類に多くの恩恵をもたらす一方、その用い方如何によっては生態系の破壊なども懸念される。私たちは特に人類や地球の未来に影響を与えるかねない先端技術に対しては、その動向を監視し、発言する。

10. 平和の希求

人命を守る医師はいかなる戦争をも容認できない。私たちは歴史の教訓に学び、憲法の理念を体して平和を脅かす動きに反対し、核戦争の防止と核兵器廃絶が現代に生きる医師の社会的責任であることを確認する。