

index

2018〈第16号〉

- 医師連盟委員長就任挨拶
- 郡市区医師連盟だより(神戸市)
- 議員対談 衆議院議員 中野洋昌氏
- 兵庫県医師連盟定時委員会総会議決事項
- 日医連医政活動研究会経過
- 自民党との県予算編成に対する要望の回答と懇談会
- 兵庫県医師連盟と自由民主党県議会議員との懇親会

兵庫県医師連盟ニュース

発行所 兵庫県医師連盟

〒651-8555 神戸市中央区磯上通6-1-11

Tel 078-231-4114

http://www.hyogo-ishirenmei.jp

編集責任者 松本 卓



医師連盟委員長

就任挨拶



兵庫県医師連盟
委員長 松本 卓

本年6月より兵庫県医師連盟委員長に就任しました松本です。よろしく願っています。

本年4月には診療報酬改定があり技術料0.55%のアップとなりましたが、実感はいかがでしょうか？この診療報酬における「技術料」はマスコミでは「医師の収入等に当たる」との表現の報道をよく目にするので

すが、医療に従事するスタッフは300万人以上おられ、医師はそのほんの一部にすぎません。「技術料」はすべてのスタッフの給与を賄うだけではなく、設備関係費やランニングコスト

ト、各種の機器の購入や新型機器を導入するためにも充てられる費用であり決して医師の収入にあたるものではなく「等」の部分が多々あるのです。

国が目指す給与水準3%アップを達成するためには十分な手当とは程遠い現状であると言わざるを得ません。現に2009年から2015年の6年間の推移を検証しても製造業の給与水準が107.6と上昇しているのに対して、医療の分野では97.5と給与水準は低下が認められており、労働者全体の給与水準アップのお荷物となって

いるのです。一方、療養費と呼ばれるマッサージや柔整等の領域では医療機関が長年要望しても実現しない「再診料のアップ」に相当する「再検料の引き上げ」がいとも簡単に実施されています。

いかに正しい主張を繰り返しても統制経済である保険医療の改善を目指すためには政治力が必要なのです。まず足元から固めましょう、家族、職員並びに職員の家族をまとめるだけでも大変な票数となるはずです。そして必ず選挙に行きましょう！政治家たちはだれが投票所に足を運んだか、医師たちがどれぐらいの割合で投票を行ったかの細かい数字を把握し分析をしています。日本の医療を良くするためには政治への関心が必要であり、医師の結束が必要なのです。

郡市区医師連盟だより

【神戸市医師連盟】

昨年10月22日の「神戸市長選挙」におきましては、神戸市医師連盟推薦の久元喜造氏が大差で再選を果たされました。私は前日から東京都医師会主務による十四大都市医師会連絡協議会に参加していましたが、協議会終了後、直ちに台風21号の暴風雨のなか新幹線がストップしなにか心配しながら、東京より帰神し選挙事務所に向かいました。開票速報開始と同時に当選確実の報に沸く場面になんとか間に合いました。神戸においても台風による被害が出ている状況でもあり、市長自ら万歳を自粛され静かに喜びを噛み締めておられました。今後も直接市長に医療介護をはじめとする各種要望を伝えていきます。

また同日行われました「第48回衆議院選挙」におきましても、神戸市医師連盟推薦の兵庫1区盛山正仁氏、2区赤羽一嘉氏、

3区関芳弘氏、4区藤井比早之氏、は全員トップ当選されました。今後も中央とのパイプ役としてさらなる活躍を期待しています。今年も7月には神戸市三師連盟と神戸市会与党議員団(自民・公明・こころ市民連合)との懇談会を開催します。市議員は区単位の選挙区ですので、区ごとにテーブルを囲み、与党議員へ地元の要望を伝えていきます。

さらに神戸市医師会が参画し主導している地域医療推進協議会(19団体)においても9月頃に与党議員団との懇談会を開催し、各団体からの要望を強く申し入れ、一致団結して各団体をバックアップし

ていきます。

一方では選挙の時期以外の医師連盟活動においては区ごと(支部ごと)に多少温度差もあり、あまり活動ができていないところもあります。日頃どういった活動までができるのか、どの範囲まで連盟費用が使えるのか曖昧になっている部分もあるため、再度理解していただくよう、改めて「神戸市医師連盟支部活動ガイドライン」を作成し、支部単位から神戸市全体へと医政活動を活性化させていきたいと考えています。

神戸市医師連盟委員長

置塩 隆





兵庫県医師連盟
プロジェクト委員長

八田 昌樹

Masaki Hatta

衆議院議員 (第8区)

中野 洋昌

Hiromasa Nakano

議員
対談

八田 本日はお忙しいところをありがとうございます。私と中野洋昌衆議院議員との対談ということで、どうぞよろしくお願いいたします。

中野さんは、今公明党の国会対策副委員長と厚生労働委員会委員をされていますね。

それでは、まず、簡単な経歴から教えていただけますでしょうか。

中野 私は、尼崎の生まれですかとよく聞かれるのですが、実は京都で生まれました。両親はともに京都出身で、父親が町工場のようなところで職人をしておりまして、そういう意味では、雰囲気としては尼崎に割と近い家庭で育っております。

そういう家庭の経済状況でもありましたので、大学受験をする時も結構苦労しました。東京大学に合格することができたのですが、姉も東京の私学の大学に受かりまして、子供二人を東京の大学にやるというのが大変な時代でしたので、しょうがないから私は奨学金を借りて(高校の時から借りていたのですが、奨学金だけだと生活費が賅えないので、大学に入ってから民間の財団から、返さなくていいタイプの奨学金をもらいました。それでも生活がだんだん苦しくなってきました、国立の大学なので、成績優秀者に授業料免除がありまして、私はそれを1年生から毎年トライをしまして、全学年全部授業料免

除になりました。なかなか苦労はしましたが、せっかく勉強させていたいただいて、国のそのようなお金で授業料も免除していただきながら卒業させていたのですが、姉さんのお役に立つ仕事は何だろうと思い、国家公務員になれば国の立場で色々な仕事ができるんじゃないかと思いついて、国土交通省に入りました。国土交通省では10年間、いわゆる役人として仕事をしておりました。

八田 その時に私の同級生の藤原氏、今の伊丹市長と一緒にだったわけですね。

中野 そうです。国土交通省には色々な方がいらっしゃいます、伊丹市の藤原市長もそうですし、兵庫1区の盛山先生も

そうです。

八田 盛山先生も高校の1年先輩なんですよ。

中野 そうですか。それは、すごいつながりですね。実は藤原市長は建設省で、盛山先生は運輸省でした。私は、国土交通省に合併して採用1期生で入りましたので、幸いというか、どちら先輩でお世話になりました。

そういう意味で、最初から政治家を目指していたわけではなく、役人やっていこうと思っていたのですが、当時、国土交通大臣でいらしかった冬柴鐵三先生の元で、防災や災害復旧の仕事色々させていたいただきました。

例えば、当初初めて導入したのが緊急地震速報で、それを導入するかしないかという判断の時期にちょうどおりました。国民生活に直結する地震速報を導入するというのは非常に難しい判断で、国民が余計に混乱してしまい、国の責任になるのではないかという話もあったのですが、冬柴大臣が、命を守るために非常に役に立つと決断をなさって導入するに至りました。

その後、新潟のほうで大きい地震が、中越・中越沖地震と2回ありまして、その震災復旧も一緒にやらせていただきました。

た。そうこうしているうちに民主

主党に政権が交代になり、東日本大震災が起きまして、その時も私は復旧の仕事をしておりましたが、当時の官邸も含めてかなり混乱しており、政治の役割というのは非常に重要なことだと思います。役人が幾ら頑張っても、あっちに行け、こっちに行けという政治の方向性が間違っていると、この国はちょっと大変なことになるというようになことをその時に思いました。

また、そういう折に、冬柴先生や他の関係者と色々な縁がありまして、兵庫8区で立候補してみないかと声をかけていただきました。

もし自分にそういう仕事をさせていたただけるのであれば、是非やらせていただきたいと思い、立候補を決意しました。

八田 中野さんは官僚も経験されていますので、日本が正しい方向に向かうためにはやはり優秀な官僚は必要ですし、さっき言われたようにかじ取りをちゃんととしていく政治家が必要だと思っんです。これからよろしくお願ひします。

中野 頑張りたいと思ひます。

八田 次は、議員になられてからの主な政治活動を教えてください。

ただけですでしょうか。

中野 幾つか委員会に入らせていただきましたが、私が一番携わっているのが多い委員会が、一つは文部科学委員会、教育の関係と厚生労働委員会、この二つは今年も所属させていただいております。

あと通常の委員会と特別委員会というのもありまして、特別委員会というのは、毎回テーマごとに設置される委員会なんですけれども、私が携わっているのが東日本の復興特別委員会と、それに関連して、原子力特別委員会というのがありまして、これはいわゆる原子力規制、再稼働とか色々問題になってますけれども、原子力をどう規制するかということを議論する委員会ということで、これも復興関連ということで入らせていただいております。

国会だと、質問時間では与党で一番長かったということで、そういう意味では、国会で議論をさせていたたくチャンスというのは多く与えていただいております。

八田 それは非常にいいことですね。

中野 そうなんです。ただ、なかなか今質問時間配分を、与党と野党のどちらに手厚くするか結構もめていまして、与党は基本的に少なめということなので、その中では多めにチャンスを与えていただいているのかなと思っています。

特に政治活動で一つ、例えば自分が力を入れて実現したもののとしては、先ほど私も大学進学で結構お金で苦労したという話をしたんですけども、実は日本の制度としては、奨学金は貸与型の貸して返すというタイプのもの、学生支援機構のものしかありません。そうすると昔の世代というのは、成績の良い子供は所得にかかわらず、割と大学に進学をしていました。親がかなり無理をして送り出していた部分もあったとは思いますが。

最近では、成績優秀層でも所得が低いと進学しないという場合がデータで出ております。

(三画について)



(二面より)

そうすると、日本の将来にとって良くないと思います。貸与型以外の給付型のもが現在ないので、それをぜひ導入をすべきだということをずっと主張させていただきました。

特に財政当局の抵抗が非常に強くて、なかなか実現しなかったんですけれども、今政府全体としても、おかげさまで、教育はなるべく負担を下げて、教育無償化というところをおっしゃる方もいらっしゃるけれども、経済的な理由でそういう格差がつかないようにしないといけないというところで、政府全体がそういう方向に向いてきたというところもありまして、昨年から給付型の奨学金を初めて導入をすることが(私も何回も総理

のところにお願いに行ったんですけれども)できたりですとか、2020年から消費税の財源も使ったかなり拡充もするというようなこと、例えば、そういうことをさせていただったりというふうなことをしています。

八田 わかりました。その辺のことはまたこのまま進めていただいたらいいかなと思います。

次に、医療とのかかわりについてちょっとお話いただけますか。

中野 特に医師会の先生方にお世話になりまして、非常に個人的なことなんですが、私の後援会長も医療関係の方で、色々な身近な課題として、特に日本の医療というのは、私は非常に世界に誇るべき医療だと思っています。

八田 やっぱり、国民皆保険ですからね。

中野 私は、国土交通省にたときに、アメリカに留学をした経験もありまして、2年間アメリカに行きまして、アメリカというのはいわゆる日本と医療に関しては、割とほぼ対極と言われております。

八田 そうですね。

当時、私はアメリカの病院に入院することは幸いなかったんですけども、虫歯の治療をしないといけなくて、日本と言うとちょっと削って詰め物を入れて終わりのことだったんですけども、何千円みたいなものなんですけれども、向こうで治療すると何万円もすると。

私の知り合いの中では、治療のために1回帰国した友人もおりまして、医療というのは本当はすごくお金がかかるなど。今の日本の医療保険制度は3割負担なり、2割、1割なり、あるいは高額療養費みたいな制度もあって、私の母も、何年前に手術をしたんですけども。

そうすると、本当は何十万円もかかる手術が、高額療養費で8万円とか、4万円くらいで済むと。安心して病院に行けるといのは、非常にすばらしい制度だなというのを、アメリカに行くと改めて実感をしていました。アメリカでは本当に薬局で売っている薬も強い薬で、それを飲んで何とかしているというふうな方も多いです。

八田 我々医師会でもそうなんですけれども、中野先生の方でも国民皆保険を堅持して行ってもらうように、その方向を進めていただきたいです。

例えば、昨年話題になった非常に革新的な高い医薬品が出てきましたよね。オプジーボであるとかC型肝炎の薬であるとか。それを受ける側もある程度お金がないと払えませんし、高額療養費制度を使うと、今度は保険者側のほうが参ってしまふんですね。

10年ぐらい前までは、こまめに高額医療が多くなるとは誰も考えていなかったものから、その辺りがこれから問題になってくると思います。

ところで、高校の義務教育化というのは、まだですか。

中野 義務教育化は、無償化と裏腹の関係になっていまして。

実際、進学率自体は非常に高校は高いです。ただ、高校になってくると、どうしても私学が入ってきていまして、ここが実質の消化をしていければ、非常にそれに近くなるんじゃないかということです。

これは、私立高校の授業料の実質無償化ということ色々訴えていまして、今、2020年からは年収所得制限を入れて実質無償化をすると、590万円未満世帯は実質無償ということなんです。どこまで広げていけるのかという難しい問題があるんですけれども。

八田 やっぱり、国民皆保険ですからね。

中野 私は、国土交通省にたときに、アメリカに留学をした経験もありまして、2年間アメリカに行きまして、アメリカというのはいわゆる日本と医療に関しては、割とほぼ対極と言われております。

八田 そうですね。

当時、私はアメリカの病院に入院することは幸いなかったんですけども、虫歯の治療をしないといけなくて、日本と言うとちょっと削って詰め物を入れて終わりのことだったんですけども、何千円みたいなものなんですけれども、向こうで治療すると何万円もすると。

私の知り合いの中では、治療のために1回帰国した友人もおりまして、医療というのは本当はすごくお金がかかるなど。今の日本の医療保険制度は3割負担なり、2割、1割なり、あるいは高額療養費みたいな制度もあって、私の母も、何年前に手術をしたんですけども。

そうすると、本当は何十万円もかかる手術が、高額療養費で8万円とか、4万円くらいで済むと。安心して病院に行けるといのは、非常にすばらしい制度だなというのを、アメリカに行くと改めて実感をしていました。アメリカでは本当に薬局で売っている薬も強い薬で、それを飲んで何とかしているというふうな方も多いです。

八田 我々医師会でもそうなんですけれども、中野先生の方でも国民皆保険を堅持して行ってもらうように、その方向を進めていただきたいです。

例えば、昨年話題になった非常に革新的な高い医薬品が出てきましたよね。オプジーボであるとかC型肝炎の薬であるとか。それを受ける側もある程度お金がないと払えませんし、高額療養費制度を使うと、今度は保険者側のほうが参ってしまふんですね。

10年ぐらい前までは、こまめに高額医療が多くなるとは誰も考えていなかったものから、その辺りがこれから問題になってくると思います。

(四面に続く)

(三面より)

中野 私の父親が70歳ぐらいですけれども、できれば本人の生きがいとしても、そういう場があれば活躍をしたいというのも非常にわかりますので、そういう意味では、ごんごん健康寿命を延ばして、高齢者の方もしていただきたい。

八田 だから、人口だけじゃなしに、若い人だけが支えるというのではなく、就業者が支えるということを皆さんが理解してくれたらもっと解決できることがあるかなと思うんですけどね。

中野 そうですね。そこがまず一つ、発想を大きく転換しないといけない部分だと思います。

八田 そうですね。

中野 それだけで乗り切れるかというと、なかなか……。

八田 というところと違うんですね、だから、皆保険ですけれども、ある程度割合を考えて、応能負担という形をちょっと考えていかんのかなと私は思いますけれどもね。

中野 そうですね。消費税の増税も含めてそうなんですけれども、社会保険料負担にしてもある程度メリハリをつけて、負担できる能力のある人は負担をしていただくというもう一つの

方向性がありまして、最後に、ちょっとそれとは違うベクトルで財政再建をどう考えるかと今、借金がいっぱいあるのをどうするかという、この三つのバランスかなと思っています。

ただ、今の財務省が言っているような、とにかくプライマリバランスを一刻も早くやるということを優先し過ぎると、

医療の現場も崩壊する可能性もあります。保険財政が持っても医師会の先生がそれぞれ活躍されている医療現場、あるいは介護の現場が崩壊をしてしまう、あまり医療・介護の質が非常に落ちてしまうことになりま

すので、そこのかじ取りを間違えないように知恵を絞っていくというのが、バランス感覚のいる作業であると思うんですけども。

八田 今、社会保障制度改革

国民会議というのがありますが、そこでは具体的な話が出ているわけでしょうね。

中野 当面の医療の現場としては、地域包括ケアの体制を早く確立をする、地域の医療構

想……。

八田 地域医療構想も、今年から始まりますからね。

中野 それぞれ都道府県ごとにできておりますので、この地域医療構想をどのようにうまく

実現するかというのが、それぞれの現場での議論になると思います。

そういう意味では、実は兵庫県は果たす役割が非常に大きくて、市町村も介護で事業計画をそれぞれやっていくということなので、国と県と市の連携が大事だと思うんです。

八田 大事ですね。

中野 私は公明党ですので、それぞれの議会ごとに議員の方がいらっしゃいますので、そこはしっかり意思疎通を図って、それぞれの市町村、都道府県の中でうまく高齢化に対応できる体制をどう組んでいただくかというのが、足元では非常に大きな動きかなと。

八田 我々の兵庫県も北の方から南の方まで、日本海と瀬戸内海と両方に面して、

中野 ちょっと状況が違うんですよね。

八田 日本の縮図とも言われていますので、今年は医療と介護の一体改革がありますし、今後ともその辺をよろしくお願いいたします。

中野 特に阪神南のこの医療圏は、割と医療資源が豊富にある地域ですので、但馬のよう

な……

八田 過疎地とまた違いますからね。両方考えないかんので

ね。

中野 そうですね。

八田 行政も大変でしょうけど、医師会のほうも、その辺色々対策は練っていますけどね。

中野 連携をしていかないといけないと思いますね。

ただ、さっきの話に戻ると、全体の医療財政、保険財政がうまく確保できないとなかなか難しい、高齢化に対応した医療体制にするといってもお金もかかりますので。

八田 そうですね、財源の問題になってきますよね。わかりました。

最後に、今後の政治活動と抱負についてお話しただけますでしょうか。

中野 これからの政治活動と

いうことで、今年は大きな選挙がなくて、2019年に天皇陛下の退位もあったり、ワールドカップもあったり、東京オリンピック・パラリンピックみたいな話が、2020年ぐらいまでは何となく道筋が色々ついていきますので、2020年以降、2030年以降の日本の姿をどうするかというのが非常に大事かなと思っています。

そういう意味では、少子高齢化社会の対応を日本がどうやってしていくかというのが最大の課題になってくると思います。

少子化の部分では、子育ての支援、教育への投資ということになると思うのですが、高齢化の対応ということという医療・介護、この部分がどれだけ安心して高齢化を支えられるかというところが極めて大事になってくると思います。

そういう意味では、私はちょうど文部科学の少子化の教育の部分と高齢化の厚生労働ということで、今二つとも仕事をさせていただいていますので、今の自分の仕事でしっかり2020年、2030年と先を見据えた国づくりというのができてい

るように頑張りたいなというふうに思っております。

八田 また今後とも頑張ってください。本日はありがとうございました。

中野 ありがとうございます。

(了)

兵庫県医師連盟定時委員総会議決事項

- 平成30年4月22日(日)に、兵庫県医師会館で開催し、「平成30年兵庫県医師連盟事業計画」「平成30年度兵庫県医師連盟予算」「平成30年度兵庫県医師連盟会費賦課徴収」の3議案について、原案通り可決されました。
- 平成30年度兵庫県医師連盟事業計画の件
- 医師の政治力強化を図り、もって「国民皆保険制度の堅持」、「地域保健医療活動の強化」、「平等で安全な医療提供体制の確保」並びに「医療経営基盤の確立」等各種施策の実現のため政治活動を展開する。
- 一、政治活動
- ①県下首長・議員に対してのロビー活動展開。
- 1) 県選出国會議員はマンツーマン方式による。
- 2) 都市区医師連盟における地方自治体首長、選挙区県議會議員、市町議會議員へのロビー活動に対する支援。
- ②兵庫県議會議員との医療政策に関する意見交換会の開催。(医療政策勉強会等の開催)
- ③兵庫県議會主会派に対する医療政策実現化に向けての県予算化要望。
- ④兵庫県議會自由民主党保健医療推進議員連盟との連携強化。
- ⑤選挙活動の展開。
- 各選挙における医師の政治力(集票能力)を示すため、各地区(小選挙区等)での医師連盟推薦候補者の支援活動を強力に展開する。
- 二、広報活動
- 県民並びに関係団体に対して、強く医師連盟の理念と医療政策を訴え、理解を得るよう努め、広く県民等を巻き込んだ世論の形成を目指す。
- ①フォーラム等県民並びに関係団体等参加の集会開催。
- ②医師連盟ニュースの企画・編集、定期発行並びに関係団体への配布。
- ③医師連盟ホームページの紙面の充実。
- 三、対内活動
- 医師連盟会員への医療政策の啓発とそれを実現させる為の政治活動への参画意識の昂揚を図る。
- ①医師連盟若手会員の育成。
- ②医療政策を政治に反映させる方策の検討。
- 四、各関係団体との連携強化
- 関係団体との強固な連携のもと、医療施策の実現化の為の政治活動を展開する。
- ①日本医師連盟との連携
- ②近畿各府県医師連盟(医師政治連盟)との連携
- ③兵庫県歯科医師連盟、兵庫県薬剤師連盟との連携
- ④その他の関係団体との連携

報告

平成29年度

第1回日本医師連盟医政活動研究会

兵庫県医師連盟 プロジェクト委員 北垣幸央



高知県 北垣委員 横倉委員長 北海道 岡山県

院議員、自見はなこ参議院議員も出席された。

まず横倉委員長が昨年の中議院選挙に対する各県医師連盟の選挙活動へのお礼と、今後も地元国会議員へ医療に対する日本医師連盟の意見を積極的に伝え、来年の参議院選挙に向けて引き続き医師連盟活動に邁進してほしい旨、開会の挨拶をされた。続いて講演として

塩崎前厚生労働大臣が「新しい保険医療のビジョン」のテーマで講演された。「保険医療2035策定懇談会」の提言を中心に、健康・医療・介護のデータの有機的な連結に向けた「IC-Tインフラの抜本改革」や、「ゲノム解析やAI等の最先端技術の医療への導入」による高い生産性の下、国民が世界最高水準の質の保健医療サービスを受けられる環境を整備していくことが重要である、との講演であっ

平成30年2月24日、「平成29年度、第1回日本医師連盟医政活動研究会」が都内丸の内にて開催され、兵庫県医師連盟プロジェクト委員として出席した。本研究会は医政活動の重要性・必要性を更に認識することを目的に開催されており、私も5回目の参加である。今回は各県医師連盟委員、約140名の参加者と横倉日本医師連盟委員長を始めとした日本医師連盟役員に加え、塩崎恭久前厚生労働大臣、武見敬三参議院議員、日本医師連盟推薦の羽生田俊参議

羽生田俊参議院議員、自見はなこ参議院議員による国政活動の報告を挟んで講演2では、武見敬三参議院議員が「活力ある健康長寿社会」医療・政策・政治」のテーマで講演された。「アジア健康構想」として、高齢化が日本よりも早いスピードで進むアジアにおいて、わが国がアジアの高齢化の医療供給体制を整えるリーダーとして医療・介護産業を発展させていくことが重要である、と講演された。

研究会終了後、会場を移動して懇親会が開催された。この懇親会は長年にわたるこの研究会で出会い親交を重ねた各県医師連盟委員の先生方との再会だけではなく、新たな交流が得られる場である。また、横倉委員長、中川副委員長を中心とした日医連執行部の先生方とを並べ、胸襟を開いて熱い意見交換を直接行える非常に有用な場でもあり、医政活動の重要性を改めて実感させられる有意義な研究会であった。



横倉義武委員長



塩崎恭久前厚生労働大臣



武見敬三参議院議員



羽生田 俊参議院議員



自見はなこ参議院議員



北垣幸央連盟プロジェクト委員

自民党との

県予算編成に対する

要望の回答と懇談会



松本隆弘兵庫県議会議員

断されたからです。なぜこの高齢者はハンドルを握ったのでしょうか。この事故は防ぐことができなかったのでしょうか。

改正道路交通法が3月12日から施行され、交通違反をした高齢者だけでなく、75歳以上の高齢者は、免許更新の時に全員認知機能検査を受けることになりま

平成30年3月16日(金)午後2時から県庁3号館4階の自民党県議団フロアにおいて、平成29年9月21日に県医師会から提出した平成30年度県予算編成に対する要望の回答と懇談会が開催された。

自民党県議団からは、伊藤傑(須磨区)、大豊康臣(加西市、岡つよし(加古郡)、加田裕之(長田区)、門間雄司(豊岡市)、釜谷研造(加古川市)、北川泰寿(西宮市)、幣原みや(芦屋市)、高橋しんご(東灘区)、長岡壯壽(赤穂市)、中田慎也(伊丹市)、原吉三(中央区)、福島茂利(兵庫区)、松本隆弘(明石市)、村岡真夕子(三木市)、盛耕三(相生市)、山本敏信(高砂市)の総勢17名、県医師連盟からは、

橋本寛常任執行委員、橋本彰則常任執行委員、事務局2名が出席した。

開会にあたり伊藤傑自民党県議団健康福祉部副部長、橋本寛兵庫県医師連盟常任執行委員から挨拶を頂き、続いて県医師会からの要望(1事項)に対する回答、懇談が行われた。

重点要望事項

認知症高齢者の運転免許証自主返納支援

横浜で登校中の小学生の列に突っ込み、死傷事件を起こした高齢ドライバーが、罪に問われず不起訴になりました。鑑定の結果、生活圏外に出たため、自分かどこにいるのかわからなくなり、約24時間を運転し続けたアルツハイマー認知症と判

断されたからです。なぜこの高齢者はハンドルを握ったのでしょうか。この事故は防ぐことができなかったのでしょうか。

改正道路交通法が3月12日から施行され、交通違反をした高齢者だけでなく、75歳以上の高齢者は、免許更新の時に全員認知機能検査を受けることになりま

(五面より)

6月27日に、厚生労働省から2016年国民生活基礎調査が公表されました。高齢者世帯は1327万世帯で、全世帯の27%を占め、実数と割合共に過去最高でした。

介護の状況では、同居の主な介護者と要介護者が65歳以上の「老老介護」の割合は、前回3年前の51%から今回55%と上昇していました。配偶者の送迎先の病院で、アクセルとブレーキを間違えて事故を起こした高齢者もいます。自助、共助、公助の地域包括ケアにおいて、認知症高齢者およびその配偶者には、通院や買い物などの生活支援としての共助と公助を充実させる仕組み作りが重要です。

自動車運転免許証を公安委員



の仕組みの、更なる充実のための支援を要望します。
予算額 11,000千円
(5,000円×2,200人)
回 答
県警察では、認知症の高齢者に限らず、高齢運転者の交通事故防止対策の一環として、加齢に伴う身体機能の低下等により、運転に不安を感じる方に対して運転免許の自主返納を促すため、高齢者運転免許自主返納サポート協議会と連携した取組を推進しており、同協議会に加盟している231の企業・団体と36の自治体(平成30年2月末現在)が、それぞれタクシーやバスの運賃割引、商品や施設利用の割引などのサービスを提供している。



会へ自主返納すると「運転経歴証明書」を申請することができ、これは免許証同様身分証となる一方、路線バス料金が半額になったり、タクシー乗車運賃が一割引になったりします。兵庫県では他府県と異なり、警察が専門医をリスト化して「認知症のおそれ」の人を専門医に誘導するのではなく、市町の認知症相談センターや、かかりつけ医に相談するようにしています。これは診断書提出命令を、認知症相談センターやかかりつけ医への繋ぎとし、対象者やその配偶者の、認知症医療や自主返納も含めた生活支援を目指すものです。地域のコミュニティバスや乗り合いタクシーチケットの配布など認知症高齢者を支え、地域の安全と安心を守るこ



平成30年3月15日木曜日午後6時から北京料理第一楼にて兵庫県医師連盟と自由民主党議員との懇親会が行われました。司会は橋本寛常任執行委員のもと小高正裕委員長の挨拶より懇親会は始まりました。その中で国民皆保険制度を守る。営利企業の参入を認めない。混合診療の解禁を認めない。さらなる窓口負担で貧富の差による医



療格差を認めないなど医師連盟の基本的な方針を表明しました。次に兵庫県議会自由民主党保健医療推進議員連盟会長原吉三様より挨拶があり、その中でも今後も兵庫県医師会との協力を持続すると宣言されました。そして橋本常任執行委員より資料説明がありました。兵庫県保健医療計画等について説明しまし

た。また診療報酬そのものが医師の収入にならない事を強調して説明しました。兵庫県議員山本敏信様の乾杯より懇談が始まりました。私は姫路市選出の水田裕一郎議員と五島壮一郎議員と同席になりました。懇談の内容として医療費に占める医薬品などの材料費の割合が近年増加しており人件費などの割合は減少していることを説明し、

報 告

兵庫県医師連盟と自由民主党県議会議員との懇親会

兵庫県医師連盟 プロジェクト委員 宮下正人

り合いタクシーチケットの配布など認知症高齢者を支え、地域の安全安心を守るといった仕組みについては、各自治体を中心

となって行っていることから、これら制度の周知や取組の拡大に向けた働きかけに努めていく。



小高正裕委員長



原 吉三兵庫県議員



山本敏信兵庫県議員

今回の診療報酬の改定で本体部分が少しプラス改定になったことは理にかなっていると強調しました。各テーブルでも有意義な懇談があり、各委員が医療行政について詳しい説明をしているのを見受けました。今後も続けて開催する必要がある有意義な会と感じました。

兵庫県医師連盟ホームページ 随時更新中

兵庫県医師連盟

検索

<http://www.hyogo-ishirenmei.jp>