

兵庫保険医新聞

第1652号
2011年4月15日

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/
〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31
神戸フコク生命海岸通ビル5F ☎078-393-1801
(1部350円送料共・年間購読料12,000円)
振替01190-1-2133
(会員の購読料は会費に含まれています)

東日本大震災 一部負担免除など

池内理事長が厚労省に緊急要請

東日本大震災の被災者支援を求め、協会は4月1日、保団連とともに、厚生労働省に緊急要請を行った。保団連から住江憲勇会長、協会から池内春樹理事長が参加した。阪神・淡路大震災の教訓をふまえ、全被災者の窓口一部負担免除などを要請したのに対し、厚労省は、国の責任で幅広く免除を認めていく姿勢を見せた。

窓口負担免除 国の予算で

厚生労働省から、大臣官房総務課渉外調整係の東高史係長、保険局医療課の古賀紳介事務官、医政局総務



池内理事長(左)が厚労省の岡係長(右)に要請書を手渡した

「医療機関に負担求めない」

これに対し、古賀事務官は「被災証明などには必要ない」「医療機関に負担を求めないシステム」が通知の趣旨であると回答。被害状況などが不明でも、後から医療機関に返還を求めるとはしない方針であることを明確にした。

「補正予算請求を行う」とし、患者・医療機関に負担を求めない姿勢を示した。被災者の医療費一部負担免除について、厚労省の3月23日付事務連絡が、対象者を追加したこと(本紙前号既報)を協会・保団連は歓迎し、現場で被災者を振り分けるのは不可能であるとして、全被災者の一部負担金を免除するように申し入れた。

「補正予算請求を行う」とし、患者・医療機関に負担を求めない姿勢を示した。被災者の医療費一部負担免除について、厚労省の3月23日付事務連絡が、対象者を追加したこと(本紙前号既報)を協会・保団連は歓迎し、現場で被災者を振り分けるのは不可能であるとして、全被災者の一部負担金を免除するように申し入れた。

概算請求 歯科でも認めよ

診療報酬等の概算請求の取り扱いは、厚労省3月29日付の事務連絡で、医科の保険医療機関で通常の請求が困難な場合は、概算請求が可能としている。

協会・保団連からは、対象に歯科医療機関も加えること、一部負担金の猶予分の加算を引き上げることなどを要請。また、「診療録を焼失棄損」した場合以外に、レセプトコンピュータの棄損、担当事務員の死

亡などの理由でも概算請求が認められることの確認を求めた。被災民間医療機関への公的助成は、阪神・淡路大震災の時、医療施設近代化施設整備事業の拡大適用により、被災医療機関の一部に国庫補助が行われた。協会・保団連はこの例を挙げ、今回はさらに歯科医療機関などにも対象を広げ、同様の国庫補助を行うように要請。とりわけ、衛生環境の悪化による誤嚥性肺炎の防止など歯科医療の果たす役割の重要性などから、歯科医療機関の再建助成の実行を強く求めた。

福祉医療機構が福祉貸付事業で行っている無利子融資を、医療貸付についても同様に行うように求めたのに対し、岡係長は「現在検討中だが」としつつ、実施の方向で省内で議論が進んでいることを紹介した。

被災者の予防接種の取り扱いでは、自治体によって要請は保団連と協会の求

“全被災者に公的支援を” 2500人が参加し、募金45万円

3・27
県民集会



訴える池内理事長(左端)

阪神・淡路大震災の教訓を今こそいかにそう。協会も参加する「格差社会を是正する共同闘争実行委員会」は、3月27日に中央区のメリケンパークで、「東日本大震災支援、地域経済・雇用・社会保障を守れ3・27兵庫県民集会」を開催し、県内各地から市民ら2500人が集まった。協会からは、池内春樹理事長、八木秀満・武村義人・加藤擁一・吉岡正雄各副理事長、川西敏雄理事が参加した。参加者らは、後期高齢者医療制度の即時廃止などとともに、東日本大震災のすべての被災者への公的支援を求め、声をあげた。

リレートークでは池内理事長が発言。阪神・淡路大震災を経験した協会として、いち早く対策本部を立ち上げ、被災地支援に全力で取り組んでいることを報告。全被災者の窓口負担免除を要請を首相や厚労大臣に行い、成果をあげていることを強調した。また、国民皆保険制度50周年の記念す

べき年に、皆保険が危機にさらされていると指摘。皆保険制度に十分な税金を投入し、高齢者や子どもの医療費窓口負担を無料にしようと呼びかけた。来賓あいさつした藤末衛・全国民主医療機関連合会会長(兵庫協会評議員)は、全日本医師連として全国から1100人を超える医療

兵庫県保険医協会 第79回評議員会

日時 5月15日(日) 13時～ 会場 保険医協会会議室



特別講演(15時30分～) 会場 農業会館11階大ホール
「アフガンの大地から観る明日の世界と日本」
講師 ペシャワール会現地代表・医師
中村 哲先生(写真)

【なかむら てつ】ペシャワール会現地代表：PMS(ピース・ジャパン・メディカル・サービス) 総院長。1946年福岡市生まれ。九州大学医学部卒業。国内の病院勤務を経て、84年パキスタン北西辺境州の州都ペシャワールのミッション病院ハンセン病棟に赴任しパキスタン人やアフガン難民のハンセン病治療を始める。その傍ら難民キャンプでアフガン難民の一般診療に携わる。89年よりアフガニスタン国内へ活動を広げ、山岳部医療過疎地でハンセン病や結核など貧困層に多い疾患の診療を開始。2000年からは干ばつが厳しくなるアフガニスタンで飲料水・灌漑用井戸事業を始め、03年から農村復興のため大がかりな水利事業に携わり現在に至る。

お問い合わせは、☎078-393-1801まで

燭心

3月11日、東北地方を中心にM9.0の大地震が襲った。この地震のため、三陸地方で大津波が発生し、約2万7千人もの死者・行方不明者が出た。津波の映像をテレビで見たが、まさに大自然の怒りを感じさせた。津波が次々と建物を飲み込む様子は恐怖であった。津波の引いた後は瓦礫の山。建物ほとんどすべて消失した町や、陸に打ち上げられた船も見られた。かろうじて命拾いした人々は、避難所暮らしを余儀なくされたが、電気・水道などは完全に停止しており、道路寸断のおかげで食料さえ不足していた。燃料不足のため、暖房もほとんどなく、着の身着のままの人々は寒さに震えた。医療施設が壊滅して、まったく機能しない地域も多かった。それでも医療機械がほぼ使えない状況で、多くの医療従事者が奮闘した。千々に一度の大津波。防波堤などでこれを防止するのは不可能だと思えた。しかし、災害などの非常事態に備える工夫は、ライフラインや食料備蓄などの面で、もう少し工夫できなかったかと思う。福島第一原子力発電所が大きな損害を受け、放射能汚染が問題になった。原発の危険性は以前から指摘されており、今回の被害を津波による天災と片付けたくない。対策不十分による人災と言われても仕方がない。福島原発の被害のせいで、供給電力が不足し、関東地方などで計画停電となり、日常生活へ大きな影響が出た。電力供給でも、過度の原発依存は重大な問題である。(海)

原爆症訴訟で郷地理事が証言

入市での体内

被曝など主張

3月18日に大阪地裁で開かれた原爆症集団認定第3次訴訟・口頭弁論で、郷地を求められた被曝者306人が...

申請を却下された原告被曝者について、動脈硬化が眼に現れているものであり、3歳の時に1・7キロでの被曝により血管が傷つけられたと主張されると証言。

この日の証人尋問では、東神戸病院の滝本和雄医師の証人尋問もあり、8歳の乳児期に1・2キロの至近距離で被曝した原告について、相当な免疫力低下が考えられ、B型肝炎ウイルスに感染し発症したものと証言した。

田中康夫衆議院議員らが基調講演を行った。田辺氏は、保団連の資料も使用しながら「国は消費税収分とほぼ同額の規模で法人税を引き下げて」と述べ、大企業優遇、病院や医療機関の税制の転換を訴えた。

“不公平税制ただせ”

県民間病院協会 消費税セミナー



報告会で発言する郷地理事(左)

確認書」以前に、近畿で追加提訴し国と争っているもの。並行して、「確認書」以後も7千人以上の大量の申請が却下されたのを...

兵庫県民間病院協会は3月13日に、尼崎市のホテルニューアルカイックで市民公開セミナー「医療と消費税—不公平な消費税で医療機関が崩壊する」を開催、医療関係者や市民ら300人が集まった。



国会議員や医師会など各分野からパネリストが参加

梅村議員は、厚労省が言うように消費税分が診療報酬に上乗せされているとすれば、「その3割は患者さんの窓口負担となっている。これでは本当の非課税ではない。国は非課税だといっているが実際は患者さんから取っているということであらば大問題だ」とし、政府が進める「税と社会保障の一体改革」の中で取り組む方向だと述べた。

石炭火発ネットが神鋼と懇談 徹底した安全対策と情報公開を

森岡芳雄理事が代表を務める石炭火力発電所問題を考えるネットワークは3月23日、神戸製鉄所と懇談を行った。ネットワ...

23日、神戸製鉄所と懇談を行った。ネットワークから森岡理事ら11人が参加し、神鋼側は小野田哲也総務部次長・神戸業務グループ長ら3人が対応した。



情報公開を求める森岡理事(中央)

因・再発防止策などの説明を求めたもの。

神戸製鋼は事故について、昨年10月、自家発電所設備の破損でボイラー内の蒸気が排出され、爆発音のような騒音が発生し、12月には誤って飛散した脱硫酸剤が水分と反応し、出火したと経過を説明。周辺住民に不安を与えたと謝罪し、予防策を講じたとしたが、事故のほっきりとした原因は説明できなかった。

東日本大震災を踏まえた災害対策についても、「政府基準は守っている」と述べるものの「東北の状況を見ると、今の想定で大丈夫なのかという思いはある。行政と協力し、対策を考えていきたい」と、検討が必要との見方を示した。

森岡理事は、度重なる事故の原因を解明し、再発防止策をとるべきとした上で「爆発音や火災で住民に不安が広がっていたのに十分な説明がされていない。かねてから、煤じんデータ公開で指摘してきたのと同じ問題。情報公開を徹底していくべきだ。震災対策も、政府基準に従っているから大丈夫ではなく、改めて一から見直すべき」と、徹底した安全対策と情報公開が不可欠であると訴えた。

理事會 スポット 出陣 33人 情勢 ①東日本大震災後、保団連の住江会長と兵庫協会、大阪歯科協会の事務局員が現地入りし、医薬品や食料、義援金を手渡ししたことをしんぶん赤旗が報道。また、読売新聞も広川理事の現地入りを報道し、「避けられる死」を出さないよう全力を尽くす」との発言を紹介した。しんぶん赤旗は、協会評議員でもある藤末全日本民医連会長へのインタビューを掲載。被災自治体の統一地方選挙を延期する臨時特例法が成立。総務省が指定する被災自治体に限り、2カ月から6カ月の範囲内で投票日を延期できる。

医療運動対策 ①統一地 方選挙に対する開業医師・歯科医師の重点要求(案)が承認された②保団連国会要請行動(4/14)に参加する③民主党県連に提出した署名の扱いについて、川西理事が党県連を訪問、抗議文を手渡し謝罪要求。

④東日本大震災救援対策対策本部を立ち上げ、激励訪問・救援活動・医療支援を実施、救援募金を呼びかけ、被災地協会への見舞金を執行。国・行政へ①被災者一部負担金免除②診療報酬の概算請求払い③被災医療機関再建への公的助成を要請するなど。福島第一原子力発電所事故に対する理事会声明が了承された。◇理事會特別討論 「休業保障再開にむけた課題」をテーマに中重治保団連事務局長が報告、理事者で討論した。(3月26日理事会より)

兵庫県保険医協会役員改選の公示

理事長 池内 春樹

「協会役員等の選出規定(細則)」にもとづく協会役員選出が、来る5月15日の第79回評議員会で行われます。

「規定」により、「協会役員候補者は、医科は各支部、歯科は歯科部会の推薦を経て、立候補することができる」(第4条) ことになり、「協会役員は、5月定例評議員会で選出し、総会の承認を得るものとする」(第8条) こととなります。

「規定」にもとづき、協会役員改選について下記の通り公示します。

一 記 一

【役職と定数】

理事長 1名
副理事長 若干名
議長、副議長 各1名
理事 若干名
監事 若干名

【任期】

2年(2011年6月~2013年5月)

【改選日時】

第79回評議員会
2011年5月15日(日) 13時~

於 保険医協会会議室

【立候補締切日時】

2011年5月8日(日) 12時

【立候補届出の方法】

医科会員は各支部、歯科会員は歯科部会の推薦を経て、所定の立候補届出書を使用し、立候補締切日時までに兵庫県保険医協会事務局へお届けください(立候補届出書は協会事務局にあります)。

保険医協会1年の歩みを凝縮

CD-ROM縮刷版/合本



兵庫 保険医新聞

2010年版ご案内



1年間の集大成。保険医に役立つ情報と保険医の運動を伝えた32号分約200面を網羅! CD-ROM版はキーワード検索も可能!

○CD-ROM縮刷版 7,000円 ○合本 7,000円(いずれも税・送料込み)

ご注文は、☎078-393-1807 新聞部まで

拠出型企業年金保険

保険医年金

医師・
歯科医師の
老後保障に
最適

運用は、日本生命、第一生命*、明治安田生命、太陽生命、三井生命、富国生命、ソニー生命が共同受託しています。
*第一生命は5月1日～受託開始

- 保険医年金は、加入者数5万6千人、積立金総額1兆1千億円を超える大規模年金制度(拠出型企業年金保険)です。
- 自在性にすぐれており、急な資金需要にもおこたえできます。

年金保険なのにこの自在性 4つのポイント!

- 1 急な出費にも1口単位で解約可能(手数料不要)
- 2 払い込みが困難なときに掛金中断、余裕ができたときに掛金再開(手数料不要)。いつでも受付事前に満期日の指定は不要(最長80歳まで加入可能)。
- 3 受取方法は受給時に選択(10年・15年定額型、15年・20年逡増型、または一括受取)
- 4 万一の時はご遺族に全額給付

締切
6月25日
(9月1日発定)

予定利率 1.258%
※2011年3月1日現在の予定利率(最低保証利率)。決算配当が出ればこれに加算されます。
※昨年度は0.016%の上乗せ配当があり、予定利率と合わせて配当率は1.272%となりました。
現在の予定利率1.258%で試算した場合、**「月払」で3年10カ月、「一時払」で1年10カ月積立額が掛金を下回ります。この点も、ぜひ他の年金保険商品と比較検討ください。**

「月払」で無理のない資金づくり

余裕資金は「一時払」でキッチリ上乗せ

「月払」にご加入の場合

年齢	月払	加入	年間	月々
35歳	7口 (7万円)	加入	約310万0000円	約25万8300円
65歳から10年確定で受給の場合				
38歳	7口 (7万円)	加入	約230万7000円	約19万2000円
70歳から15年確定で受給の場合				
40歳	10口 (10万円)	加入	約442万9000円	約36万9000円
70歳から10年確定で受給の場合				
42歳	12口 (12万円)	加入	約336万7000円	約28万0600円
70歳から15年確定で受給の場合				
45歳	15口 (15万円)	加入	約664万3000円	約55万3600円
75歳から10年確定で受給の場合				

「一時払」に8口400万円ご加入の場合

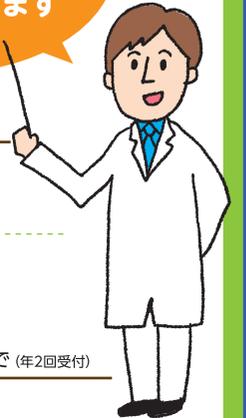
経過期間	脱退一時金額	基本年金月額	
		10年確定年金	15年確定年金
5年	約4,146,400円	36,352円	24,992円
10年	約4,393,600円	38,520円	26,472円
15年	約4,655,200円	40,824円	28,056円
20年	約4,933,600円	43,248円	29,728円
25年	約5,228,000円	45,804円	31,504円
30年	約5,539,200円	48,552円	33,306円

※現在の予定利率(最低保証利率)1.258%で試算したものです。将来の支払い額をお約束するものではありません。
※決算配当を加算していません。

ライフプランに
合わせて
組み立てられます

加入資格
満74歳までの協会会員
(増口の場合は満79歳まで)

加入口数
◎「月払」
1口1万円通算30口まで
◎「一時払」
1口50万円毎回40口まで(年2回受付)



所得補償保険

8つのポイント!

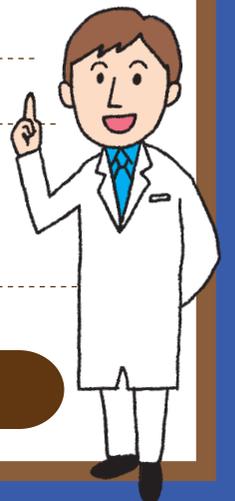
- 1 うつ病等の精神障害、認知症による休業も補償
- 2 入院による就業不能は1日目から補償
- 3 自宅療養は5日目から補償
- 4 再発の場合も含めて通算1000日まで補償
- 5 地震などの天災によるケガも補償

締切
毎月20日
(翌月1日発定)

好評
受付中!

協会の
「休業保障制度」に
ご加入いただけない方、
上乗せ補償を
ご希望の方に
お勧めします。

- 6 代診をおいてもお支払い
- 7 連続休業は最長2年補償
- 8 協会「休業保障制度」や医療保険、公的保険制度による給付に関係なくお支払い



先生のご家族、スタッフもご加入いただけます

医師賠償責任保険

医療上の事故、医療施設の事故に伴う賠償責任の備えに



他の医師賠償責任保険にご加入でない先生方にお勧めします。

		セット型	A型
支払 限度 額	医療行為	1事故	1億円
		期間中	3億円
		免責金額	なし
保険 料 (年額)	医科勤務医(※)	48,290円	
	歯科勤務医(※)	6,420円	

(※)勤務医については、建物・設備に関する賠償はセットされていません。免責金額は、医療行為はなし、建物整備は1,000円となります。B型(5000万円)、C型(3000万円)はお問い合わせください。

お申し込み・お問い合わせは、共済部 ☎078-393-1805まで

※ここでご案内しました内容は、制度の概要を説明したものです。ご加入条件、お支払い条件等の詳細については、パンフレット・申込書等を必ずご確認ください。

に を

- 患者さんのからだを心配してばかりで、自分のからだは二の次だ
- いざというときの蓄えがない
- 医事紛争の備えができていない

チェックが入ったドクターにオススメ



保険医協会 共済制度のご案内

保険医協会の団体定期生命保険

グループ保険

断然安い
保険料と
さらに
配当金も!

死亡保険は安さが一番

ご加入の保険の死亡保障部分には、協会のグループ保険を組み込んでください。

一昨年度は50%。過去17年連続配当、過去5年の平均配当率は39%です。

昨年度の配当率は42%でした



8つのポイント!

- 1 断然安い保険料
- 2 最高5000万円の高額保障
- 3 配偶者も1000万円のセット加入OK
- 4 毎年、高配当を維持
- 5 ライフプランに合わせていつでも増額・減額できます
- 6 保険金額にかかわらず、面倒な医師による診査不要
- 7 病気、事故、災害、死亡原因に関わらず、ご加入の死亡保険金額を保障
- 8 最長75歳まで保障

新規・増額
申込
受付中!

締切

毎月10日
(翌々月1日発足)

保険金額と月額保険料

安い保険料、他の保険と比較してください

保険金額	生年月日	35歳まで	36~40歳	41~45歳	46~50歳	51~55歳	56~60歳	61~65歳
		1975.7.2~	1970.7.2~ 1975.7.1	1965.7.2~ 1970.7.1	1960.7.2~ 1965.7.1	1955.7.2~ 1960.7.1	1950.7.2~ 1955.7.1	1945.7.2~ 1950.7.1
5000万円	男性	5,050円	6,900円	9,550円	14,250円	21,600円	31,550円	—
	女性	2,950円	5,200円	6,550円	9,150円	12,700円	15,650円	—
4000万円	男性	4,040円	5,520円	7,640円	11,400円	17,280円	25,240円	—
	女性	2,360円	4,160円	5,240円	7,320円	10,160円	12,520円	—
3000万円	男性	3,030円	4,140円	5,730円	8,550円	12,960円	18,930円	27,840円
	女性	1,770円	3,120円	3,930円	5,490円	7,620円	9,390円	12,990円
2000万円	男性	2,020円	2,760円	3,820円	5,700円	8,640円	12,620円	18,560円
	女性	1,180円	2,080円	2,620円	3,660円	5,080円	6,260円	8,660円
1000万円 (注)	男性	1,010円	1,380円	1,910円	2,850円	4,320円	6,310円	9,280円
	女性	590円	1,040円	1,310円	1,830円	2,540円	3,130円	4,330円

(注) 配偶者セット加入1000万円の月額保険料も同額となります。

※加入資格:2011年1月1日現在で65歳以下の方。いったん加入されますと、以後の更新時に、たとえ病氣中であっても、前年と同額以内で継続できます。ただし、年齢別加入限度額の範囲内とします。
※66歳以上になられた場合は、75歳まで所定の保険金額(2000万円~700万円)で継続加入できます。 ※上記保険料は、ご加入後も年齢ランクであります。



内科医の住岡先生が歯科へメッセージ

歯科定例研究会「構造医学」

“歯科医療は 医学の要諦”

感想文

歯科部会は3月13日、歯科定例研究会「構造医学的見地より歯科医師へのメッセージ」を開催。日本構造医学研究所研究主任・内科医の住岡輝明先生を講師に、46人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

まずは冒頭をお借りして、東日本大震災に被災された方々へ、心からお見舞い申し上げます。この震災は私たちひとり一人の課題となった感があり、こういふ時にこそ、この島国を慈しむところを大切にしたいものです。その震災が一日に起きたという日に、この住岡先生のご講演に接した。私は現在矯正歯科を標榜して医業を営ん

て、東日本大震災に被災された方々へ、心からお見舞い申し上げます。この震災は私たちひとり一人の課題となった感があり、こういふ時にこそ、この島国を慈しむところを大切にしたいものです。その震災が一日に起きたという日に、この住岡先生のご講演に接した。私は現在矯正歯科を標榜して医業を営ん



習った手話で、ろうあ者の方と交流会

参加者は、20歳代の若い方から60歳代の私を含め、年齢層は幅広く、10人の仲間

在宅医療点数研究会 各地で好評

間違いやすいポイントを解説



メモをとりながら聞く参加者

協会が県下各地で開催している在宅医療点数研究会が、好評を博している。1月15日に神戸市で開催した研究会には、県下各地から会員・スタッフら111人が参加。3月26日には

西宮・芦屋支部 新規開業医交流会

先輩・新規開業の先生と交流楽しみ

感想文

「歯科領域は医学の要諦である」との先生の朴とつな語り口に、彼の歯科臨床への強い期待と深い愛情を



会食しながら交流を深めた

西宮・芦屋支部は3月5日、ホテル竹園芦屋で新規開業医交流会を開催。「患者さんに好感をもたれる医院づくり」をテーマに、株式会社日本医業総研の田中徳一氏が講演し、新規開業医ら19人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

第13回初級手話学習会

手話スピーチも達成

全15回を修了

協会文化部主催の第13回初級手話学習会が全15回の過程を終え、3月10日に閉講した。自身も聴覚障害者である田中玉世氏(神戸ろ

うあ協会)を講師に、看護師、歯科衛生士、事務スタッフら10人が半年にわた

り、手話表現を学んだ。参加者は医療現場で実践できるように、今後も継続して学習したいと意欲をみせた。受講生の感想文を紹介す

る。

薬科部研究会
2型糖尿病治療薬の展開
DPP-4阻害薬と高用量メトホルミンを中心に
日時 5月14日(土) 16時~18時
会場 兵庫県農業会館111階
講師 神戸大学大学院医学研究科 糖尿病内分泌内科 助教 坂口 一彦先生
お申し込み・お問い合わせは、 ☎078-393-1817 石本、山田まで

歯科定例研究会
メタルフリー修復の現状と将来の展望
—メタルフリー修復を成功に導くためのポイント—
日時 5月29日(日)14時~17時
会場 協会会議室
講師 東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 三浦 宏之教授
定員 120人(事前申込順)
お申し込み・お問い合わせは、 ☎078-393-1809 岡林まで

支部の催物案内
■北阪神支部■在宅医療研究会
日時 5月21日(土) 18時~20時
会場 伊丹シティホテル3F光陽の間
テーマ 在宅末期がん患者における緩和ケア
講師 関本クリニク(灘区) 関本 雅子先生
■北摂・丹波支部■接遇研修会
日時 5月21日(土) 14時30分~
会場 キッピーモール6F
テーマ 患者対応(受付・電話)のスキルアップ<初級編>
講師 マネジメントコンサルタント 松田 幸子先生
参加費 1000円(受講証を発行)
※上級編は6月25日(土) 14時30分~
■淡路支部■第33回支部総会
日時 5月28日(土) 15時~
会場 洲本市健康福祉館3階会議室
記念講演 神戸大学病院美容外科のアンチエイジング医療への取り組み~美容治療の現状
講師 神戸大学大学院医学研究科美容医科学講座 杉本 庸先生
■明石支部■バスツアー
日時 5月29日(日)
集合 JR明石駅改札前8時20分
内容 初夏の京都で、「京菓子」手作り体験!世界遺産清水寺・二条城も巡ります
参加費 大人9500円、小学生4500円

税務・労務 個別相談

感想文 医業に専念するために

協会では、会員からの個別相談に、医業に精通した税理士や弁護士、社会保険労務士らが応じている。社労士の個別相談を利用された姫路市の西川実徳先生の感想文を紹介する。

昨年6月に開業した。病の医院経営研究会に入会し院と違い、社労士さんも税理士さんもお世話になった。協会の『医院経営と雇用管理2007』をアレンジしてワードに入力していた。職員から「就業規則を見せたい」と言われ、作成義務がないと言ったが強く求められたのでプリントして手渡した。個別相談の当日は1時間開業時から、保険医協会

税経部より 平成22年分 確定申告を終えて

貧困と格差社会が深まっ て、医療機関の経営と生活にも影響が現れています。収入維持なら健闘 各科の特徴 本来必要な受診の手控えと長期投薬の間隔が広がったことから、収入が維持されていくこと自体が健闘と評価できると思います。歯科では例外的に、診療報酬のアップが図られたはずなのに、受診抑制と相打ちで増加した実感がありません。むしろ、自由診療の大幅減少が目立ちました。内科・小児科では各種予防接種の増加で保険外収入が増加して、消費税課税事業者となる1000万円を

チェックリストを作成してくださった。まず、限られた時間なので質問をたくさんぶつけた。そして、恒例により読み合わせしながら予定時刻を超過して終了した。資料はメールで送っていただくことになった。『医院経営と雇用管理』は昨年改訂されていた。つまり、「2010年版」へと改訂されており、ちぐはぐな所があり、先生に大変なご迷惑をおかけしてしまった。労務管理が嫌なら開業はやめた方がよいといわれている。医院経営研究会に入会され、労務・税務に強い開業医が増えることが、医師として本業に専念できると思われている。ぜひご入会をお考えいただきたい。【姫路市 西川 実徳】

歯科保険請求



Q1 日曜日を診療日としている歯科医療機関で、標榜時間外に急病で診察した場合、休日加算と時間外加算は算定できるか。 A1 休日加算は算定できません。時間外加算は、「診療応需態勢を解除した後、急病等やむを得ない理由により」診察した場合は算定できます。 Q2 初診時、歯周組織検査と歯科疾患管理料を算定した場合、スケーリングを算定しなくても機械的歯面清掃加算の算定はできるか。 A2 算定できます。 Q3 70歳~74歳の高齢受給者の一部負担金軽減措置は4月以降も継続されるか。 A3 法律では現役並み所得者を除いて2割となっていますが、4月からの2011年度も1割が継続されます。

◆不当な査定・減点には、再審査請求をしましょう。 ◆歯科保険請求、返戻・減点等のご相談は ☎078-393-1809(歯科直通)まで。

●医院経営研究会 5月例会 あってます? その賃金計算 日時 5月28日(土) 14時30分~ 会場 兵庫県農業会館11階112号室 講師 社会保険労務士・税理士 松田 力先生 参加費 3000円(医経研会員は無料) お申し込み、お問い合わせは、 ☎078-393-1817 山田・田村まで

勤務医のための 開業特別セミナー ~決断までに知っておきたい 開業の基礎知識~ 日時 6月26日(日) 10時~16時 会場 協会会議室 参加費 2000円(昼食代含む) ※会員外10000円 内容 開業体験講演、開業地選択、資金計画、雇用など お問い合わせは ☎078-393-1817 田村まで

しかし、これは需要先取りで次はしばらく節約でしょう。オンライン化は、それ自体で収入増加を生むものではない。予防接種、特定健診や介護保険事業など事務作業の増加もあつた。患者負担と社会保険料の増減を気にした萎縮も、一部にはあるのではないだろうか。 経費の特徴 内科・小児科では公費負担による予防接種収入は増加したものの、原価がアップし、見かけの収入ほどの利益にはなりません。レセプトオンライン化のためのレセコンの買換、新型インフルエンザ滅菌装置の購入などによる助成金、エコポイント利用による車や備品買換がありました。

税金よりも社会 保険料が負担 申告期限間際の3月11日に、東日本大震災が発生しました。被災地外の納税者にとっては、義援金などが寄付金控除に該当するものか、同業者としての見舞金として経費扱いが可能かどうか、生計同一の親族の有する被災物件の損失の雑損控除は可能かなどを検討するケースがあるかと思えます。

保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業 M&D保険医ネットワーク 協会会員の開業医はどなたでもご利用OK。 40年の歴史と実績をもつ大阪府保険医協同組合が母体となって運営し、医薬品・医療器材・歯科器材・生活関連商品を数多く取り扱っています。 ご注文は電話、FAX、Webオンラインから。 Webサイトから、最新の取扱商品・価格がご覧いただけます。利用方法はお問い合わせください。 URL http://e-mdc.jp/ ご利用者・ご希望者の協会会員には、1カ月に1回「medical net」(共同購入案内)をお送りします。 M&D保険医ネットワーク ☎06-6568-7159

一 会員向け融資制度のご案内 一 運転資金の補充には 運転資金 500万円・5年返済 基準金利と同額 新たな設備投資には 設備資金 1億円・15年返済 基準金利+0.3% 開業の資金には 新規開業資金 1億円・15年返済 基準金利+0.4% ●各金融機関の基準金利は次の通り(いずれも変動金利型)です。 みなと銀行1.475% (みなと銀行の金利が大幅に下がりました!) 但馬銀行1.975%、姫路信用金庫1.200%、淡路信用金庫1.675%、日新信用金庫2.125%、尼崎信用金庫2.300%、中兵庫信用金庫3.425% ●社保・国保の振込指定が必要です(片方指定の場合は0.2%上積み)。 ●その他、子弟教育資金、住宅資金、勤務医生活安定資金があります。 ●お問い合わせ・お申し込みは、協会融資部 ☎078-393-1817山田まで。

診内研 より444

内視鏡でがんはどこまで診断でき、治療できるか？

—消化管内視鏡診断／治療の現況と展望—

大阪医科大学第2内科 梅垣 英次先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

はじめに

近年、消化器内視鏡関連の機器開発の進歩には目覚ましいものがある。また、それら新しい機器を用いた検査および治療の普及に伴って、実際の臨床の場では、新しい診断学が構築されつつある。

これら、新しい内視鏡機器と診断学を駆使して診療にあたることは、患者のQOLの向上に寄与すると考えられる。

消化管内視鏡診断

表1に、消化管内視鏡診断の方法を挙げる。通常内視鏡および色素内視鏡が、その内視鏡診断の基本になることは言うまでもない。

食道癌に対しては、ルゴールとトルイジンブルーによる二重染色により病変の範囲と深達度の診断が可能となり、また食道蠕動をうまく利用して認められる、いわゆる“畳み目模様”“縦ヒダ”から、がんの深達度を推測することが可能である。

胃癌に対しては、通常観察とインジゴカルミンによるコントラスト法がその基本であるが、近年では酢酸とインジゴカルミンを組み合わせた色素内視鏡も開発され、胃癌の範囲診断の向上に寄与すると考えられる。

さらに、腸上皮化生の診断にメチレンブルー、胃酸分泌領域の同定にコンゴレッド、大腸を中心とした拡大内視鏡によるピット診断にピオクタニンが用いられることがある。

それらの診断能に、さらなる上乘せ効果を期待して行うのが、特殊光による内視鏡診断である。

1. 狭帯域フィルタ内視鏡

(NBI: Narrow Band Imaging)

NBIは、内視鏡観察光の分光特性を変更することで、粘膜表面の血管や粘膜微細模様の強調表示を行う光学的な画像強調技術である。

①粘膜表面の毛細血管像の強調表示

415nmの狭帯域光：粘膜表面の血管像を、茶色の色調で描写する。

540nmの狭帯域光：表層下の血管像を、シアン系色調で描写する。

②粘膜表面の微細模様の強調

色素内視鏡に、類似したピット強調効果をもたらす。

2. 自家蛍光内視鏡

(AFI: Auto-Fluorescence Imaging)

青色励起光が上皮下層に到達すると、自家蛍光が発生する。蛍光観察とは、その自家蛍光を画像化することで、従来の内視鏡観察では発見・診断が難しい早期の腫瘍性病変を蛍光の強度あるいは色調の違いとして表示し、病変部の発見・診断を容易にするものである。

新しい診断法として、NBIによる特殊光内視鏡検査や拡大内視鏡検査を組み合わせることにより、さらに超拡大内視鏡も現在開発中であり、生検を行わずに咽頭領域から食道、胃、小腸、大腸のがんの存在診断、病変の広がり、深達度、組織型までの診断が可能となる、optical

biopsyの時代が近い将来訪れると信ずる。

消化管内視鏡治療

表2に、消化管内視鏡治療の歴史を示す。1969年の常岡による胃ポリープ絞扼術、1970年の丹羽による高周波ポリペクトミーに始まる。

1983年には、現在の内視鏡的粘膜下層切開・剥離法(ESD: Endoscopic Submucosal Dissection)の原型とも考えられるERHSE法が開発された。当時、現在のようなハイパワーの高周波発生装置もなく、出血や穿孔などの合併症のため広く普及するには至らなかった。

その後、少しでも大きく病巣を切除する様々な工夫がなされた。1984年、多田らにより病巣の粘膜下層に生理食塩水を注入し、2チャンネルスコープを用いて切除するstrip biopsyや、1992年には内視鏡先端にキャップを装着して吸引法により病巣を切除するEMRCなどが開発されたが、いずれの方法も一括切除できる病変の大きさには限界があった。

1996年に、小野らによりESDが開発された。ESDでは、手技的難易度は高いものの、消化管のどれだけ大きな病変でも理論的には切除可能となり、従来は外科的に切除されていた大きな病変でも、内視鏡的に切除することが可能となった。

ESDの手順を示す(図)。

1. マーキング

2. 粘膜下局注：粘膜下層へ生理食塩水やヒアルロン酸ナトリウム、グリセオールなどを局注して、病巣を膨隆させる。

3. プレカット：デバイスの入る穴を、針状メスなどで作成する。

4. 全周切開：各種デバイスを用いて、マーキングの外を切開する。

5. 粘膜下層剥離：病巣の粘膜下層を剥離し、病巣を切除する。

早期胃癌に対する内視鏡治療(EMR)の適応原則は、脈管侵襲がなく腫瘍が一括切除できる大きさと部位にあることと考えられる。EMRの意義は、従来のTumor reductionの考え方から、外科的切除術と同等のCureを求める治療法であるべきと考えられ、ESDは基本的にはどれだけ大きな病変でも一括切除可能な治療手技であり、その意味では画期的な方法と言える。

現在、教室では深達度mの分化型胃癌でU1(-)・長径2cm以下の分化型胃癌をESDの絶対適応、深達度mの分化型胃癌でU1(-)・長径2cmを超えるもしくはU1(+)-長径3cm以下の病変を適応拡大病変(JCOG0607第II相試験)としてESDを行っている。今後、さらに未分化癌に対するESD適応拡大の可能性についても、前向き臨床試験が組まれている。

おわりに

高齢化社会を迎えて、今後、適応拡大病変はもとより、それ以外の病変、適応外病変に対しても、ますますESDは盛ん

に施行されると思われる。内視鏡医は通常内視鏡、特殊内視鏡などを駆使して術前の病変診断率の向上に努め、適応外病変に対するESDは極力慎むべきである。

100%の正確な術前診断はあり得ないため、消化器内科医と消化器外科医との

連携下での診断的治療はあり得ると考えるが、腹腔鏡下手術という治療選択肢も念頭におきながら、消化器内科医は不用意なESDにより、根治性が得られず、患者に負担をかけるような治療を行うべきではないことを肝に銘じる必要がある。

表1 消化管内視鏡診断の方法

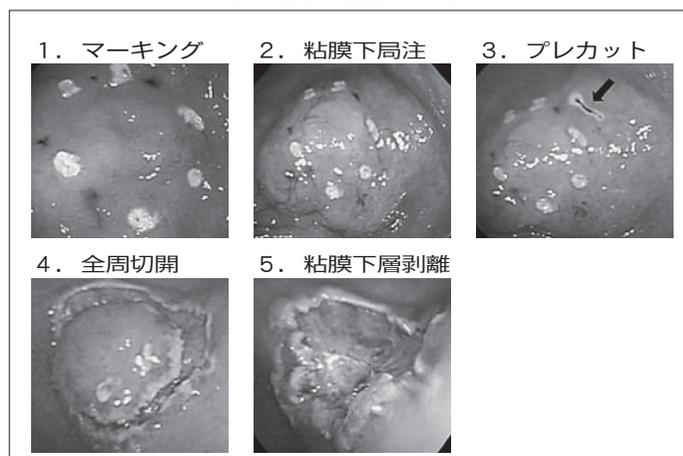
- ▶通常内視鏡
- ▶色素内視鏡
 - ルゴール、トルイジンブルー
 - インジゴカルミン、酢酸
 - メチレンブルー、コンゴレッド
 - ピオクタニン
- ▶特殊光観察
 - NBI(狭帯域光観察)
 - AFI(蛍光観察)
- ▶拡大内視鏡

表2 内視鏡的切除術の歴史

1969年	常岡	胃ポリープ絞扼術
1970年	丹羽	高周波ポリペクトミー
1983年	平尾	ERHSE
1984年	多田	strip biopsy
1985年	竹腰	EDSP
1992年	竹下	EMRC
1993年	増田	EMR-L
1996年	小野	切開・剥離法(IT knife)

(2006年3月：胃癌に対するESDの保険適用)

図 切開・剥離法の手順



診療内容向上研究会 第467回

OCの確実な避妊効果と利点の伝え方

～その普及のために～

日時 5月28日(土) 17時～19時 会場 協会会議室
講師 弘前女性クリニック(弘前市) 蓮尾 豊先生
共催 MSD株式会社

OC情報提供サイト <http://www.oc-rizum.jp> OCケ-94情報 <http://oc-cycle.jp>

経口避妊剤 **マーベロン[®]21** **マーベロン[®]28**

(デソゲストレル・エチルエストロジオール錠)

【処方せん医薬品(注)】(注)一医師の処方せんにより使用すること

※効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等につきましては添付文書等をご参照下さい。

MSD

製造販売元【資料請求先】
MSD株式会社
〒102-8667 東京都千代田区九段北1-13-12 北の丸スクエア
<http://www.msd.co.jp/>
【MSDカスタマーサポートセンター】
医師、病院薬剤師の方 0120-024-961
保険業法第9条第5号の方 0120-024-962
特約店の方 0120-024-963
受付時間：月～金 9:00-18:00(祝日・当社休日を除く)

2010年10月作成 | 10-12MAV-10-J-F12-J

病院・有床診療所対策部 医療安全管理研究会

リスクマネジメントの光と影

～守りの美学 今、何をすべきか 注射用抗生剤キットの活用～

日時 5月28日(土) 16時～18時 会場 兵庫県農業会館10階101・102号室
講師 順天堂大学医学部総合診療科学 大学院医学研究科病院管理学教授
医療安全推進部長 小林 弘幸先生

参加費 無料 ※受講証を発行

共催 ファイザー株式会社 企画 株式会社 デントブレイン

お問い合わせ、お申し込みは、☎078-393-1803まで