第1656号

兵庫県保険医協会

2011年6月5日

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

詳報 第79回評議員会 4.5面

第43回総会プログラム

6面

面

条と25条(平和的生存

(幸福追求権)、憲法9

「保険でより良い歯科医療を」シンポより

タバコの正体と新しいニコチン依存症治療

# 国会議員らに要請 院内集会も

2011年(平成23年)6月5日(毎月3回5・15・25日発行)



で発言する川西理事(右端。5月19日、衆議院第2議員会館)

ら被災地の現状や復旧・復興への課題を出しあ

参加した国会議員やマスコミに訴えた。

地域医療の復興」をテーマに意見交換会を開催 連は同日、衆議院議員会館で「東日本大震災と

宮城、岩手、福島など被災協会や医師会か

が参加し、

や厚労省の

て国会行動を実施。兵庫協会から川西敏雄理事

地元選出国会議員に要請した。保団

が完了するまでとし、「免

行期間は対象者全員の交付

除証明書」の発行が完了す

子、田中康夫各衆院議員らに

(上から) 浜本宏、室井秀

協会・保団連は5月19日、東日本大震災対策

「社会保障制度改革」案などについ

が完了するまで延期するこ 診できる措置を保険証交付

④「免除証明書」の発

得等で国保保険料を軽減

いる世帯を追加するこ

③保険証がなくても受

る。

切らないこと、②全被災者

に拡大し、少なくとも低所

免除について、

①期間を区

被災者の医療費一部負担金

兵庫協会は各議員らに、



# 第43回総会

理事長

池内 春樹

> 今回は阪神・淡路大震災 種行事や署名活動、 の皆様、日ごろ協会の各

会になればと考えていま

特に

医療活動や義援金にご協 東日本大震災被災地での を経験した協会として、 **協会の第43回定期総会で** こうございます。 さて、来る6月19日は いただき、誠にありが

選総会です。 す。今回は協会役員の改 また、政府・与党によ

る「東日本大震災復興の 力の真の再生は憲法13条 柷に断固反対し、東北地 だめ」と称する社会保障 度切り捨てや消費税増 しおります。

に掲載) (総会プログラムを6面









宏(民主)、

室井秀子

本)各衆院議員。

(同)、田中康夫(新党日

を求めた。

面談に応じたのは、浜本

の本旨」と、

抜本的見直し

た。

組み替えることこそ、

となど、日本の今後のあ 権)に基づく地域コミュ りようについて考える総 ニティーの再生にあるこ

> 税なき復興<br />
> 』を求める要請 意見は党内にもあり、『増

兵庫県保険医協会会員

参加を心からお待ち申 を温め、明日への英気を のお話をいただきます。 胞で神経系を再生する. 医学部の岡田洋平先生に 養いましょう。皆様のご 講演では、慶応義塾大学 題を取り上げている記念 iPS細胞•神経幹細 総会後は懇親会で友情 毎回、最新の医学の話

民主党県連と懇談

# 「復興財源、 国民にツケ回すな



復興のため

と称して医

で研究の邪魔をしている、

救済策を講じ

てほしい」

し進んでいない

い。早急に

うに」と要望。永井氏 うなことはし は、「民主党の国会議員 国民につけ回 療・介護の削 口実に社会保証 に必ず伝えた ない」と述 い。震災を 障を削るよ ししないよ 減や 財源を

待する。エネルギー問題は

政治問題でもある。

開発に弾みがつくことを期 クリーンエネルギーの研究

順子氏が出席、 内春樹理事長、 西敏雄・口分田 加藤擁一副 協会から池

勝各理事、

行動で地元議 協会は、5月 員らに要請 19日の国会

者の生活再建 料などをもと 部負担金免除 た、被災者 が遅々とし に、「被災 の医療費一 に関する資

幸原

**八監事が出** る。空中窒素の固定は百年 も前に完成されたのに、ク ▼この研究に政府は本腰を 固定はいまだ不十分である リーンな太陽エネルギーの 危険極まりない問題があ に、核分裂によるエネルギ には、放射能汚染という

ど重要な情報が する政府の姿勢を ることや免除期 兆円)のご案内

日に成立した補品 月12日発行の政 生活ハンドブッ 免除が避難所で

と一の5点を要請した。同 厚生労働省にも要請してい るまでの間は現行の免除措 内容は、前日18日に政府・ 置を継続すること、⑤被災 者および避難所責任者など の情報周知を徹底するこ 書の賛同署名が取り組まれ る べきでない。景気が悪くな 提起していることに懸念を 興財源として消費税増税を 示した。 この時期に消費税を上げる ている」と述べ、政府が復 と話した。室井議員 室井議員も、「今

改革の方向性と具体策」に が発表した「社会保障制度 また、5月12日に厚労省 国債受け入れで100兆円 体が小泉構造改革で疲弊し いることも指摘した。 田中議員は、 震災以前から地方自治 日銀による

というのは、企業と国家の させるもの」「『共助』でワ 世紀の救貧施策並みに後退 められている社会保障改革 の」と指摘し、「国家財政 責任を国民に転嫁するも のあり方を社会保障中心に ついても、「憲法25条を19 キングプアを解決しよう 今求 生 (共産) と述べた。 だと主張した。協会尼崎支 も、短時間だったが要請し った復興施策を講じるべき 捻出するなどして、 部との懇談なども行いたい 辻泰弘(民主)・山下芳 両参院議員に

震災対策で集会 議員・マスコミと

加した。 国会議員10人やマスコミ7 社をはじめ約100人が参 同日の意見交換会には、

震災に乗じて増税しようと

浜本議員は、「『財務省が

っている』ことに反対する

事長は、これまで地域医療 宮城協会の井上博之副理

を厳しく批 者支援に対

うと奮闘してい に貢献し被災か こ発言した。 の国による支 民間を問わず 福島第一原発 行うべきだ 援を、公立 る医療機関 ら再起しよ

営が委託されてい していることを訴えた。 を奪われた現状 避難によって生活のすべて 長は、 校の再開見通しがないこと 長と石井英行・ 島県双葉郡の井 に地域医療がさらに深刻化 医療過疎と言われてい 原発事故 いる看護学 を告発。運 による強制 **歯科医師会 坂晶医師会** を抱える福

月末まで延期されたことな 保険証がなくても受診でき れていないことを指摘。5 災されたみなさまのための 仮災者の 医療費 兵庫協会の川 一にも、 西理事は、 欠落してい 間が来年2 止予算(4 クー5月2 付 広報 「被 周知徹底さ 一部負担金

燭心

八類が生物と

身を守ることである。飢え と寒さから身を守るため、 得と、②寒さ(暑さ)から 人類は文明を持った▼かつ それは、①食料の獲 は、絶対に必要 上で生存するに な二つの条件が して、この地球

と思われても仕方ない。今 まだ解決されていない。化 回の大震災で、太陽光など 合成され、飼料や農産物の そのため安価に窒素肥料が が食糧生産は算術級数的に 率が上がれば既得権益者 クリーンな太陽光発電の効 入れていたとは思えない。 題がある。今回の福島第一 石燃料は温室効果ガスの問 化されれば、食糧の問題は 原発の事故で露呈したよう かなり解決されるだろう▼ 後さらに人工光合成が実用 大増産が可能となった。今 することが可能となった。 尽蔵にある窒素を固定し、 しか増加できない、必然的 口は幾何級数的に増加する の関係に関する理論で、人 てマルサスは、人口と食糧 しかし、エネルギー問題は に食糧難となると考えた。 アンモニアを工業的に合成 (原子力産業、石油メジャ かし20世紀の初め、ハー 等)が失業するので、裏 **一らにより、空気中に無** -1817**∕**-₀

2011年(平成23年)6月5日(毎月3回5・15・25日発行)

尼崎・塚口病院跡地は

県塚の会が要請

2014年度開院をめざし 今年度中に基本設計を行い 建設する基本計画を発表。 に730床規模の新病院を 現市立尼崎産業高校の敷地

機能を持たせること、交通 時の救援拠点病院としての

ータを引用して話された。

アクセスの充実②両県立病

院跡地への、新病院

退院後の受け入れ先

画の完全実施のほか、災害

医療の充実をめざす基本計

申し入れ内容は、①救急

後方病院機能を

# 北阪神支部 在宅医療研究会

# 感 想 文 緩和

# 神支部の在宅医療研究会に ホテルで行われました北阪 5月21日に、伊丹シティ 0

参加しました。

ける緩和ケア」と題して、 「在宅末期がん患者にお 灘区で在宅ホ スピスを開院

ように訪問されておられる とのことでした。 いです。本当の終末期とな れば、午前中は訪問看護、 夜には先生ご自身が毎日の

ことを教えていただきまし ご家族に対する情熱である ものは、患者さんと、その が、緩和ケアに最も必要な 知識や技術も大事です

78人が参加した

の関本雅子先 本クリニック されている関

生がご講演く

ださいまし

緩和ケア病

(昭和43年6月12日第三種郵便物認可)

ものだと思います。 られる先生方は皆さん感じ 多忙と孤独感、時には無力 業してまだ4年目ですが、 ればあるほどきつく感じる 恐らく往診を専門にしてお 感や虚無感で精神的にきつ ょうか。しかも、 ておられるのではないでし い時があります。これは、 私は訪問診療を専門に開 情熱があ である。特に日常的にスタ なか引きつけられるテーマ のためには? これはなか スタッフの満足が必要、そ 患者満足のためにはまず

灘区の関本雅子先生が講演。

時代のころか

ら、開業後10

年に至る豊富

ご経験を基に な緩和ケアの

した貴重なお

られた勤務医 棟で働いてお

る忙しい医師や、スタッフ も持っておられ、自身のデ ら始まった。これに関して の定着に悩む経営者にとっ 演者は研究者としての側面 ッフに高い負担を強いてい ては、興味をそそるテーマ 講演は、まず患者満足か 度に高い関連があり、その

患者および医師にはタイプ 統一した世界観(要するに とであった。そしてこれら の要素のうち、医師と一致 者は満足度がより高いた する価値観を見い出した患 対応、傾聴が重要とのこ 開業医はクリニックに

目は、回答の明確さ、素早 医師への評価に関連する項 個性)を打ち ることが知れた。

を出して運営していても、 性の高い運営がされている ジ作成をスタッフが自主的 不特定多数の患者を対象に 職場をうまく作っておられ にされているそうで、自主 のクリニックのホームペー しているため、自分のスタ クリニックが自分の個性

でしょうか? 特に介護サ イルを貫くのは困難がない ービスへ進出すると余計に

う癒しのメッセージをいた せていただいた。答えは、 ょっと軽い心で会場を後に されて、自分を大切にとい ってきています、という内 自分も悩みながら今までや この傾向が強くなり限界が だいたように私は感じ、 最後の余った時間を利用 の質問をさ 医療機関におけるサプリメントの扱い方 女性医師

・スタッフの満足」について学んだ

私は感じた。

次のテーマ

容だった。

ことであると

ばよいという クラブになれ つまり、ファン そうである。 行う方がよい 出して運営を

きませんか?

歯科医師の会 ~患者さんの相談や質問にうまく答えるために~ 6月18日(土) 14時30分~ 숲 場 協会会議室

株式会社ヘルシーパス代表取締役社長 田村 忠司氏

(国立健康·栄養研究所認定NR、国際統合医学会評議員) -ロード服部内科、協会理事 服部かおる先生

お申し込み・お問い合わせは、☎078—393—1817

### 支 案 0) 内

## ■北摂·丹波支部■

を行った。同会副代表の綿

対し尼崎病院と塚口病院の

評議員)は5月12日、県に

統合再編に関する申し入れ

谷茂樹協会理事が出席し

病院と塚口病院を統合し

県は昨年12月、県立尼崎

容をもとに署名に取

会は今後、要望内

していきたい」と述 谷はできるだけ反映 県は、「要望の内

が、コーチン

足であった はスタッフ満

を出ているも の応用の範囲 グ理論、技術

【姫路市

東

を考える会」(略称・県塚

綿谷理事(左3人目)らが県に要請

確保―など。

と、麻酔医や産婦人 の必要な施設整備

科医など人員体制の

構築④現塚口病院へ きる産科医療体制の め安心してお産がで ③地域医療連携を強 となる後方病院誘致

尼崎市及び阪神地域の医療

県立塚口病院の充実と

①職員接遇研修会

14時30分~16時30分

会場 三田市キッピーモール6F テ ーマ 患者応対(受付・電話)の スキルアップ 上級編

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)

### ②第23回総会

7月9日(土) 18時~ 日時 会 場 三田市キッピーモール 記念講演 日常的な医療行為が最高裁に

講師鵜飼万貴子弁護士 ※終了後に懇親会(参加費無料)

## ■明石支部■職員接遇研修会

6月18日(土) 14時~16時 場 明石市立産業交流センター4階 会 テーマ 信頼関係を築くコミュニケ

ーション能力の向上

講 師 目白大学短期大学部教授 油谷 純子先生

参加費 1000円 (受講証を発行)

### ■西宮・芦屋支部■財政と医療制度の勉強会

日 時 6月25日(土) 18時~20時 会 場 西宮市民会館小会議室302 話題提供 神戸女学院大学教授 石川 康宏先生

話をしてくださいました。 わらぬ患者さんへの熱い思 本先生の長きにわたって変 最も感銘を受けたのは、関 多くの話題を通して私が ることができ、深夜の往診 られる大先輩の情熱に触れ 前線で、ずっと頑張ってお にも元気な笑顔を患者さん そのような在宅ケアの最

ます。 【川西市 久保

やご家族に見せることがで



# 感 力ある医院 性を打ち出

加した。参加者の感想文を紹介する。 か?」を開催。医師・歯科医師、事務長ら31人が参 森藤ちひろ・池岡診療所事務長を講師に会員懇談会 「あなたの患者さん・スタッフは満足しています 姫路・西播支部は5月14日に姫路商工会議所で、

ること、医師は患者により を与えるための要素が異な きそうです。感謝申し上げ があり、それによって満足 対応法を臨機応変に変えて 医師への評価と患者満足

反核・平和運動部は5月23日、アメリカが実施した核実験に対する下記の抗議 声明をアメリカ大統領宛に送付した(第936回理事会で確認)。

アメリカ合衆国大統領 バラク・フセイン・オバマ様

> 2011年5月23日 兵庫県保険医協会 池内

# 貴国の新たな核実験の強行に抗議する

5月21日の新聞報道で、貴国が昨年11月と今年3月に、プルトニウムを使った |核兵器実験を実施したことが明らかになった。核兵器の保持と新たな開発 つながる核実験を強行したことに強い抗議の意志を表明する。貴国が未臨界核 実験を実施したことは、明らかに「核兵器のない世界」に逆行するもので、 者をはじめ核兵器廃絶を切望する世界の多くの人々の期待や願いを裏切るもので

この間、貴国は包括的核実験禁止条約(CTBT)発行を重要課題とし づけることを表明してきたし、昨年5月に行われたNPT再検討会議でも、「核 兵器のない世界の平和と安全を達成する」ことを目標とする最終文書に賛成し 任」にふれて、「核兵器のない世界」のための行動を呼びかけ、ノーベル平和賞 を受賞した。

今回の未臨界核実験は、貴国のこうした「核兵器のない世界」に向けた動きと も大きく矛盾するものである。

われわれは、世界中の医師たちとともに、核兵器を「人類を滅亡させる兵器」 と位置づけ、その全廃を求めてきた。65年前に広島・長崎に投下された原子爆弾 が、未曾有の惨禍をもたらし、今なお被爆者に、救いがたい健康被害と苦痛をも たらしている現状を直視すべきである。

今後、爆発を伴わない実験であれ、未臨界核実験であれ、いっさいの核兵器実 験・開発計画を即時中止するとともに、核兵器廃絶条約の締結の協議開始などの イニシアティブを発揮することを強く要請するものである。

# 資料解説

# 基準病床数改定で 「病床不足」はなぜ?

(昭和43年6月12日第三種郵便物認可)

兵庫県が発表した4月1日策定の兵庫県保健医療計画で、県下で病床数不足となる2次医療圏が続出した。「神戸」をはじめ8医療圏が不足地域で、過剰地域は「北播磨」「西播磨」のみ(表1)。なぜ、病床過剰地域から一転して病床不足地域となったのか。協会は県に情報公開請求を行い、算出根拠を確認した。「神戸」を例に、その内容を紹介する。

### 1、基準病床数とは

基準病床数の算定は、2次医療圏別に 5年ごとに算出するもので、医療法施行 規則により算式が定められ、算定要素も 決められている。算式に使用する数値 は、厚労省告示により定められたもの で、兵庫県における数値が使われる。

基本の算定式は以下の通り。

基準病床数 =療養病床算定数+ 一般病床算定数+流出超過加算数

上記の式の中で「算定数」としている のは、それぞれ人口などに基づく必要数 のこと。その算定式は、以下のように定 められている。

【療養病床算定数】 =  $\{\Sigma$  (年齢階級別人口 (A1) ×年齢階級別長期療養入院・入所需要率 (B1)) ー介護施設入所者見込み数+流入患者数一流出患者数) ÷病床利用率

年齢階級別人口は男女別で5歳きざみの人口のこと。各年齢層に応じた「長期療養入院・入所需要率」が定められており、両者を積算し全人口分を総計したものが、基本的に必要な療養病床数というわけである。ここから介護施設分を引き、地域的な流出入を加算、最後に病床利用率で除算したものを、実際に地域に必要な療養病床数としているのである。

【一般病床算定数】= (Σ (年齢階級別人口×年齢階級別一般病床退院率)×平均在院日数+流入患者数一流出患者数) ÷病床利用率

一般病床の式も考え方は療養病床と同じで、「長期療養入院・入所需要率」が 「一般病床退院率」に置き換わったもの である。

【流出超過加算数】= {(県外流出 患者数) - (県内流入患者数)} ÷ 3

流出超過加算は、県内外への流出、流入を調整するもので、基準病床数の算出に大きな影響を与えるものではない。

### 2、神戸市の事例

神戸市を例に、上記の算出に使われたデータを検証した。その結果、年齢階級別の70歳以上が、この5年間で大きく増加しており、特に「80歳以上」が女性で4万6千人から6万人へと1.3倍に増えている(表2)。「需要率」(B1)は、今回も前回も同じ数字が使われており、基準病床数の増減には影響していない。

前述の各式を神戸にあてはめたものが 表3である。5歳きざみで出した性別必 要療養病床数を、全年齢にわたって総計したものがΣ(A1×B1)となる。高齢化によって算定数が2865床の増加となっている。ここから「介護施設入所者見込み数」を差し引くのだが、同見込み数は前回7719床に対し、今回は8732床で、約1千床しか増えていない。つまり必要な療養病床が約2900床増えたが、そのうち介護施設への入所で解消できるのは約1千床しかないということだ。

療養病床算定数が増えた原因の第1は、高齢人口の増加であり、一方、介護施設が増えてはいるものの必要数にみあう増とはなっていないことが第2の原因と言えよう。「流出入」は調整係数で大きな変化はない。「利用率」も前回と同いである。

一方、既存の病床数はこの5年間にほとんど変化していない。こうして前回と今回で、それぞれ既存病床数との差を算出した結果、前回は約1800床の病床過剰だったが、今回518床の不足となったものである。

人口の高齢化自体は、他の2次医療圏でも共通した傾向だが、「80歳以上」の人口が9万人を超え、次いで多い「阪神南」の5万3千人と比べても1.7倍など、この層の絶対数が多いのが「神戸」の特徴だ。

一般病床の算定数も、「流出患者数」 が225人減少したことで324床増加しているが、影響している度合いは少ない。基 準病床数増大の主な原因は、療養病床算 定数の増加が大きく影響している。

### 3、病床数不足の問題点

病床不足圏となったことで、病床拡張が可能となるが、一般病床として整備するのか、療養病床として整備するのかは、基準病床数からはどちらでもよいことになっている。従って、医療機関がそれぞれの判断で病床数の拡張を申請できる。

どちらで整備するにしても、地域医療のニーズとしては、療養病床が不足していることは明らかであり、地域医療がどのように応えていくのかが問われることになる。

また、人口分布を見れば、5年後には さらに高齢人口が増えると見られ、介護 施設が大きく増加しない限り、今後も寮 養病床に対するニーズの増加が見込まれ る。

神戸市が、今回の病床数不足を、医療 産業都市構想における病院増設の根拠と するつもりならば、地域医療を歪めるも のとなりかねないであろう。

表1 2次医療圏別の過不足数

衣 I Zル	区馀图別♡					
	基準病床数		既存病床数		過不足数(既存-基準)	
	前回	今 回	前回	今 回	前回	今 回
神戸	13,202	15,522	14,964	15,004	1,762	-518
阪神南	8,650	8,778	8,542	8433	-108	-345
阪神北	6,580	6,775	6,294	6335	-286	-440
東播磨	5,900	6,339	6,319	6234	419	-105
北播磨	3,374	3,342	3,373	3374	-1	32
中播磨	5,247	5,576	5,780	5502	533	-74
西播磨	2,988	2,811	2,911	2975	-77	164
但馬	1,941	1,838	1,767	1657	-174	-181
丹 波	1,324	1,368	1,341	1308	17	-60
淡 路	1,728	1,733	1,710	1705	-18	-28
合 計	50,934	54,082	53,001	52,527	2,067	-1,555

表2 性別年齢階級別人口(A1)と同「需要率」(B1)〈神戸〉

X = E31   HPI   MX337 ( = () - () - () - ()   ()   ()   ()   ()						
男	2005年	2010年	増 減	需要率 (人口10万対)		
0~4歳	33,546	32,926	-620	6.2		
5~9歳	34,676	34,363	-313	6.2		
10~14歳	35,431	35,356	-75	6.2		
15~19歳	39,796	35,918	-3,878	6.2		
20~24歳	45,375	41,182	-4,193	6.2		
25~29歳	49,245	43,640	-5,605	6.2		
30~34歳	58,580	49,186	-9,394	6.2		
35~39歳	51,015	58,966	7,951	6.2		
40~44歳	46,463	51,642	5,179	39.7		
45~49歳	44,313	46,740	2,427	53.6		
50~54歳	51,308	43,801	-7,507	82.3		
55~59歳	60,324	50,077	-10,247	127.4		
60~64歳	50,659	58,104	7,445	197.4		
65~69歳	41,231	47,464	6,233	560.7		
70~74歳	35,448	37,293	1,845	1120.2		
75~79歳	25,364	30,006	4,642	1996.0		
80歳以上	21,212	30,332	9,120	6322.4		
計	723,985	726,996	3,011			

女	2005年	2010年	増 減	需要率 (人口10万対)
0~4歳	32,340	31,424	-916	3
5~9歳	33,539	33,202	-337	3
10~14歳	34,063	34,195	132	3
15~19歳	38,460	34,712	-3,748	3
20~24歳	47,475	41,828	-5,647	3
25~29歳	54,171	47,270	-6,901	3
30~34歳	62,049	53,495	-8,554	3
35~39歳	53,951	62,485	8,534	3
40~44歳	49,872	54,655	4,783	27.5
45~49歳	47,815	50,058	2,243	34.4
50~54歳	53,857	47,578	-6,279	51.0
55~59歳	63,022	53,294	-9,728	78.6
60~64歳	55,584	62,155	6,571	129.9
65~69歳	48,095	54,245	6,150	463.7
70~74歳	44,895	46,235	1,340	1199.0
75~79歳	35,123	41,667	6,544	3058.8
80歳以上	46,168	60,394	14,226	13342.1
計	800,478	808,890	8,412	

表3 神戸圏のデータをあてはめた基準病床数の算定式と結果

療養病床=( $\Sigma$ (A1×B1)-G+C1-D1)÷E1

WE WINK (2 () ( 1 2 1 ) G 1 2 1	. , . 🗕 .			
		前回	今回	増減
性別及び年齢階級別人口	A 1	表2	表2	
性別及び年齢階級別長期療養入院・入所需要率	B 1	表2	表2	
$\Sigma (A1 \times B1)$		10,944	13,809	2,865
介護施設入所者見込み数	G	7,719	8,732	1,013
病床利用率	E 1	0.93	0.93	0
流入患者数	C 1	424	307	-117
流出患者数	D 1	760	664	-96
療養病床数		3,106	5,075	1,969

-般病床=(Σ(A1B2)×F1+C2-D2)÷E2

既存病床数

過不足数

		前回	今 回	増減
性別及び年齢階級別人口	A 1	表2	表2	
性別及び年齢階級別一般疾患退院率	В2	掲載略	掲載略	
$\Sigma (A1 \times B2)$		417	449	33
平均在院日数	F 1	19.1	17.9	-1
$\Sigma A 1 B 2 \times F 1$		7,960	8,042	82
病床利用率	E 2	0.8	0.8	0
流入患者数	C 2	1004	956	-48
流出患者数	D 2	941	716	-225
一般病床数		10,028	10,352	324
流出超過加算数	Н	67	96	29
1/1LILLINE // II / F / F / F / F / F / F / F / F /	11	01	00	20

基準病床数=療養病床数+一般病床数+流出超過加算数	前回	今 回	
基準病床数	13,202	15,522	2,321
既存病床数との差	前同	今 回	

14,964 15,004

1,762

-518

5月15日に開催した

# あ さ

# 憲法13条の 実現 理事長 池内

3月11日の東日本大震災

ある。 るのか、よく考える必要が のエネルギー政策をどうす こした。 原発は今後どうな は津波を伴い、福島第一原 るのか、放射能被害と日本 ナ力発電所の事故を引き起

的復興」と言っているが、 政府は、さっそく「創造

> するかどうか、東日本の被 コモノの復興ばかりが進め られた。市民の生活が復興 災者の皆さんと一緒に考え 阪神・淡路大震災では、ハ ていく必要がある。 か、本当に必要なのかなど の導入にどう対応するの 障カードの導入が考えられ 度」だ。そのために社会保 議論が必要だ。 ている。社会保障番号制度 を設定する「結合合算制

ECD並みにすると公約し 月12日、「社会保障制度改 態調査が行われないからと 革の方向性と具体策」を発 年総選挙で、診療報酬を日 たっているが、民主党は99 表した。医師確保などをう にのに実現されていない。 そういう中、厚労省は5 日本医師会は診療報酬実 注意しなくてはならない

されるようがんばりたい りの人権の尊重と幸福追求 のは、復興の名で社会保障 法55条「生存権」が具現化 憲法9条「戦争放棄」、憲 権」、その具体化としての る。憲法13条の「一人ひと が改悪されることだ。国民 には、幸せになる権利があ

言

がたと震災復興

発

継続支援を 現地の医師 に転院してもらい、対処し できないため、被災地の外

第79回評議員会

地の開業医や勤務医へ、医 被災地の医療を支える現 、歯科とも継続的な支援

ない。

尼崎支部 井村春樹評議員代理

必要と感じた。

2011年(平成23年)6月5日(毎月3回5・15・25日発行)

が必要だ。 国民皆保険

動をした。

2日目の朝から救急医療

かい、現地で1週間支援活

震災翌日から被災地に向

死守を

立たない状況だった。避難

策を行ったが、医療が成り を担当し、急性期の医療対

的に高度な治療が必要だが れないと相談された。継続 病院が被災し治療を受けら 療で抗がん剤が必要だが、 所を巡るなか、肺がんの治

税と社会保障の

一体改

北阪神支部 谷口紀善評議員

あった。長期の心のケアが 80歳代の男性の自殺未遂も 夜間当直では、30歳代・ ころか、さらなる負担増を 期高齢者医療制度も廃止ど も庶民増税に置き換えただ け。金持ち優遇にほかなら 提起しており、子ども手当

ければならない。 の消費税増税に執念を燃や 菅内閣は、震災復興のため 障の拡充は期待できない。 しているが、断固阻止しな このような政権に社会保

け入れや混合診療解禁がも や看護師、介護士などの受 けでなく、外国からの医師 の農業を破壊する。それだ 携協定)への加盟は、日本 TPP(環太平洋経済連

ている。09年の総選挙時に はある」としていたが、後 以上の社会保障改悪を進め 錯覚を起こすが、実態は違 う。民主党政権は自公政権 会保障が拡充されるような 消費税は上げない、財源 は、消費税で医療・社

北阪神支部 新評議員

を開催。「新高齢者医療制 員ニーズに応じた研究会を わらないなどの問題点を加 ケア」を予定するなど、会 末期がん患者における緩和 日に在宅医療研究会「在宅 16日には職員接遇研修会を 鍋を囲んで懇談した。4月 藤擁一副理事長から聞き、 が参加し、制度の根本は変 度の行方」のテーマで10. 日に新春恒例の政策研究会 開催し38人が参加、5月21 北阪神支部では、 1 月 15

行い、多数の市民の協力を 会も開催予定だ。 得た。今後、放射線の研究 日本大震災支援募金活動も の運動に活発に参加し、 開催している。 また、伊丹・宝塚社保協

# 支部で震災対策 本部立ち上げ

西宮・芦屋支部

世話人会準備会での話し合 災4日後の3月15日、支部 西宮・芦屋支部は、 大震 金を出すということだが、 ている。政府は無利子で資

を行うためには、

「取りや

大きな流れにな

っている。

(5面につづく)

流れが少しずつ醸成され、

子ども医療費

の無料化の

所得の「垂直的再分配」

うとしている。

会保障の後退が進められよ

責制や自己負担増加など社

れだ。今こそ、医療に携わ る者として、国民皆保険制 度を死守しなければならな 市場化へおしやる危険な流 ためでない医療を営利化・ くろまれている。金儲けの 長に対策本部を立ち上げ いを踏まえ、支部長を本部

> いと再開できない。 返済の必要のない補助でな

院は、海岸近くの高いとこ

陸前高田市の県立高田病

なのか、困って

いる人は誰

映画会

原発問題で

ではなく、今持てる者は誰

なのかを明らから

にし、それ

すいところはどう

こなのか」

い。国会に医療者が声を届 と4月28日~5月3日に、 活動として、4月9・10日 に、被災地への訪問・救援 広川恵一副支部長が現地に 具体的取り組みの第1

る自己負担の合計額に上限

けることが大切だ。

会員ニーズに

よう求めていきたい。 療報酬を正当に引き上げる の質を確保するものだ。診 るが、診療報酬は国民医療 来年の改定延期を求めてい

もう一つの問題は、医療

介護・保育・障害に関す

応じた研究会を を理解するための基礎的知 深める学習会として研究部 樽岡照知先生を講師に16 明和病院放射線科技師長の 識」を4月16日に開催し、 別研究会「放射線災害報道 と薬科部の共催で、緊急特 第2に、放射線の理解を 八が参加した。

及をはかった。 増刷し、被災地などへの普 けられる死をなくすため 被災地での生活と医療~避 の経験と記憶を語り継ぐ 動の一環として緊急に千冊 に』を、震災の後方支援活

された『阪神・淡路大震災

第3に、1月17日に発刊

対策が心配だ。

復興口実の

消費増税許

すな

医療費無料

松化拡大

西播で子ど

もも

地下にあり、反省した。

戸市の中央市民病院の津波

を許してはいけない。

するなどという姑息な手法 **震災のどさくさ紛れに実行** 難であった消費税増税を、

協同病院でも、自家発電は

って準備をしておくべき

乗せられ、最も政治的に困

支援と負担」という甘言に

だ。私が院長を務める神戸

後1週間は支援がないと思

ードディスクは置き、被災

家発電、厨房、リネン、

のつけは必ず弱者に回って 済に大きな打撃を与え、そ

くるだろう。「全国民的な

津波より高いところに自

を建ててはいけないと感じ うな場所に病院や福祉施設 能停止した。津波が来るよ ろにあったが、被災して機

画を計画していく。 線学習会などさまざまな企 今後も、市民対象の放射

震災対策の

見直しを



神戸支部 上田耕蔵評議員

ら過ちを重ねようとしてい

割だ。現在政府はこの点か

的再分配」を行うという役

拡充などを要望した。

医療支援の経験を踏まえ、 震災対策の一からの見直し 東日本大震災被災地での

革

は、「震災復興」をテ 税と社会保障の一体改

コに社会保障の抑制を加速

、継続したいようだが、

これは弱者から弱者への

水平的再分配」だ。医療

介護の分野でも、保険免

所で再開できるのかと困っ 業医はつぶれたままだ。 で、地域医療は崩壊し、開 しきた。現地はひどい状況 これまで3回現地に行っ 流された病院は、 同じ場



明石支部 西山裕康評議員

民の生命と財産を守ること がもろくも崩れ去った。 場原理」を是正し、「垂直 だが、今回の震災ではそれ は、公平性の観点から「市 もう一つの大きな役割 政府の大きな役割は、 玉 善に取り組んでいる。昨年 盟して、地域の社会保障改 トげや子ども医 町の市長・町長らと懇談 播社会保障推進協議会に加 打には、 、 国民健康保 姫路·西播支 全自治体5市6 療費助成の 険料の引き 部では、西

を打ち出した。 もに中学校卒業まで無料に る。私の住む相生市も各種 として拡充に取 の自治体よりも進んだ施策 を受け、ほかに 助成は遅れていた 相生市・赤穂市 園保育料の無料 なり、他の市町 ども医療費が入院・外来と 運動が実り、 化など、他 り組んでい などで、子 たつの市・ も市立幼稚 も遅れまい たが、 要望

支部では、20年以上にわ

但馬支部

藤井高雄理事

低迷し、格差が増大してい

消費低下を中心に景気が

令<br />
、消費税増税は日本経

実を行うべきである。 を基本とした社会保障の充

北摂·丹波支部 中西 透評議員

当支部では、4年前から

市民に広く案内し、映画会 画を上映した。その後に三 学習会を開催している。 とそれに関連したテーマで 三田市児童虐待ネットワー あげたドキュメンタリー映 た。この取り組みを通じて が起き、社会問題になっ 田市で児童の虐待死亡事件 昨年は、児童虐待を取り

射線被害についてお話いた 部長の森岡芳雄先生に、放 し、協会の環境・公害対策 映画「ミツバチの羽音と地 社会づくりに取り組む人々 運動を続ける山口県祝島 だく。多くの市民の参加を 球の回転」の上映を企画 を描いたドキュメンタリー スウェーデンで持続可能な クとの関係もできた。 (いわいしま) の人々と、 今年は、原発建設の反対

姫路

·西播支部 河原幸義評議員

呼びかけたい。 かれた先生方の報告会も予 動をしていきたい。 定しており、今後も支援活 東日本大震災で現地に行

# 病診連携深める 他科を知る会」で

(4面つづき)

5月26日に公立日高医療セ ンター顧問の芦田一彌先生 (整形外科)に講師をお願 但馬地域にある九つの公

呼吸器科がない、麻酔医が る「命綱」だが、耳鼻科・ 形外科疾患が非常に多いに 診療の支援を行うなどで何 **減しようと、開業医が休日** 勤務医の先生方の負担を軽 いないなどの問題がある。 とかしのいでいる状態だ。 当病院は、開業医と連携する 但馬は高齢化が進み、整

もとで他科疾患診療の経験 ざるを得ない。開業医の多 像を見ながら教えていただ の現場で実際のカルテや画 る講演方式ではなく、<br />
病院 ら他科疾患を診ている。 が少なく、不安を抱えなが /は、大学の医局講座制の 実践的な場にしたい。 他科を知る会」は、単な

# 会を行い、公立病院の現状 の先生方をお呼びして座談 について問題点などを検証 したいと考えている。 支部総会では、公立病院

淡路支部

松本敬明評議員

継続的支援が 復興になる

2011年(平成23年)6月5日(毎月3回5・15・25日発行

講師に迎えて審査問題で研 は、現職の支払基金職員を に医師会員比5%以上の組 支部活動として、2月に

の導入など審査の変遷を感 究会を開催した。講演を聞 き、オンライン計画やIT

生の論文が面白い。ぜひご 保険発足50年」と題した元 月刊保団連5月号に掲載さ 雑誌で特集を組んでいる。 年。医師会・保団連などが れた「2011年は国民皆 大阪大学助教授の野村拓先 読いただきたい。 今年は国民皆保険50周

ことが復興になると考えて ちてくるなか、協会は時々 土石流災害にあった。大震 れ、ありがたかった。 月すると支援のレベルが落 災のときは、協会から迅速 大震災、04年の台風23号の に必要な支援を続けてく にお見舞いいただき、3カ 今回も支援を続けていく

もかかわらず、整形外科医

は不足し、一般開業医が診

や淡路などでも開催いただ ると思う。 きたい。お互いに勉強にな 協会の移動理事会を豊岡

# 普天間基地は 完全撤去を



祐介副理事長

反核 林

設」強行に向け、政府が再 び動き出している。 去を求める県民世論に反 し、名護市辺野古への「移 沖縄の米軍普天間基地撤

に開催する方向で調整され (2プラス2)を6月まで 外務 · 防衛担当閣僚会合

淡路支部は、

創立以来常

軍新基地にV字型の滑走路 さらに進め、辺野古沖の米 むとも言われている。 の図面を共同文書に盛り込 「医療への情熱を未来へつ

る。かつては「移設」に理 の総意を無視するものであ ラス2」 開催は、 難」と言っている。「2プ 知事も、昨年11月の知事選 の白紙撤回を要求してい で示された県民の意志を前 **解を示していた仲井真弘多** 沖縄県民は「日米合意」 「県内移設はきわめて困

私は、95年の阪神・淡路 の3度目の提訴が行われ、 耐え難いものに拡大してき 違法状態を放置し続けただ かかわらず、日米両政府は だ。これまでの裁判で、国 8人で、過去最高の人数 けでなく、騒音をますます あることを明確に指摘する 原告は周辺住民2万205 爆音差し止めを求める裁判 など成果を上げているにも に騒音改善の政治的責任が また、米軍嘉手納基地の

が大切だ」と沖縄県民に新 るのはもってのほかだ。 基地や騒音被害を押し付け に、「やはり『日米同盟』 新春講演会で沖縄協会の 米軍の被災者支援を口実

仲里会長から訴えがあった 連帯していこう。 が、私たちも沖縄の運動と

# 第20回日常診に



八木秀満副理事長

目となる。メインテーマは 会は、1990年から20回 今年の日常診療経験交流

科交流企画は不眠をテーマ る予定だ。医科・歯科・薬 療を考える」などを追加す ていますか」「被災地の医 なぐ」とし、サブテーマに 「国民皆保険50周年を知っ

会にも、ぜひご参加いただ 願いしたい。前回から始め た各地特産品の抽選会も大 はじめスタッフの発表もお プレ企画も用意している。 に行う。救急蘇生法などの 各会員、支部、薬剤師を

# さらに広げよう 入会よびかけ



池本恒彦理事

国民生活は悪化の一途をた ピッチで進められ、経済と どり、私たち開業医は厳し 社会保障抑制の動きが急

協会は設立以来、開業保険 時に会員の診療と経営をサ 障充実の運動をすすめ、同 上をめざし、医療・社会保 もに、地域医療の充実・向 医の生活と権利を守るとと い経営を強いられている。 ートしてきた。

でマイナス13人。未入会の 26人となった。この1年 先生に協会の良さを知って 間で、入会235人、退会 いただくさらなる努力が必 医科正会員は昨年6月以降 数は昨年よりも減り、特に る。しかし、入会数と実増 なり、着実に前進してい 205人で、実増は30人と その結果、会員数は69

の訪問や声かけなどで協会 要と痛感している。 この間、役員の先生自身

保険でより良い歯科医

り合いの先生などに、入会 をめざしている。同じ地 の良さをご理解いただき、 だ。協会は6月30日までを 域、大学の同窓などでお知 入会されるケースが特徴的 て、6980人の会員達成 「春の組織強化月間」とし

の呼びかけをお願いした

# 歯ブラシ届けた



歯科部会 井尻博和評議員

4月17日、「タバコの害」

第2回市民公開学習会は

療をしてきた。 避難所をめぐり、28人の診 6人のチームで、7カ所の 築紀子先生と協会事務局計 西敏雄理事、徳島協会・都 支援活動を行った。三田市 東松島市・石巻市で、医療 ・小寺修先生、中央区・川 5月3日から5日まで、

ら歯ブラシを直接届けるこ 失が多かったが、今回は入 に歯ブラシを届ける活動が 歯科医療を」兵庫連絡会か れ歯はあるが緩んでいる方 とができた。今後も被災者 は早朝のため、入れ歯の紛 また、「保険でより良い 阪神・淡路大震災のとき

市民とともに



歯科部会

白岩一心評議員代理

月8日に結成し、今年の秋 寮を」兵庫連絡会は99年11 には結成2年を迎える。 昨年10月、結成1周年記

部

廾

れ、世話人にも加わってい 念講演と市民学習会で、神 戸常盤大学短期大学部教授 ・足立了平先生が講演さ

り上げられた。 日新聞、NHKに大きく取 シ募金」が、神戸新聞、朝 会の支援策として「歯ブラ く全国に訴えた。兵庫連絡 災では、災害時の肺炎予 り、口腔衛生の重要性を広 足立先生は、東日本大震

いただいた。 会から多くの先生方、事務 れ、盛大なシンポジウムと 議員の浜本宏氏も出席さ 局、民医連の方々の支援を なった。街頭宣伝でも、協 をテーマに開催し、衆議院 今後、新たに市民に興味

きたい。皆様のさらなるご る、医科・歯科・薬科一体 協力をお願いする。 の運動を、市民に訴えてい め、兵庫協会の特徴であ 大阪連絡会とも連携をすす 市民参加を呼びかけたい。 考案・決定して、さらなる を引くキャッチフレーズを

きたい。

# (文書発言)

た形で公立病院を統廃合し 打ち出した、住民を無視し していきたい。自公政権が

ようという公立病院ガイド

必要だ。支援をお願いした

援にむけた主張と活動を」 福島原発事故被災者の救 衛評議員

部にある公立病院も統廃合

しようという動きがあり、

災で、宮城県・岩手県沿岸 も生きている。東日本大震 ラインが、民主党になって

被害への適切な対応とエネ ルギー政策の見直しを」 福島第一原発事故の健康

対応していく必要がある。

審査の問題はきめ細かく

が、親切丁寧に行わせるの 指導するという話がある 指導の問題は犯罪捜査官が

大震災の私

いきたい。

連絡会で精力的に活動して

ムリーだった。これからも

だいている。井尻先生の歯

て、白岩先生には活躍いた

ブラシを送る提案は、タイ

環境・公害対策部

注意していかねばならな

各支部から運動を 社会保障改善へ 執 行

武村義人 副理事長

予断を許さない

会員拡大は、

皆さまの大 状況だ。 がっており

が万人単位で広 に統合と言うが、

の活動も大事だと指摘いた 北阪神支部から、社保協 きなご協力をお願いした

がないのが問題だ。西播で ため、運動を継続していき らに多くの市町へ拡大する はまた、子ども医療費無料 化の実現を勝ち取った。さ 国保保険料引き下げを求め 府は国保料が高いとの認識 ているということだが、政 迷走している。 のため、次は社会保障のた 開催地が決まっ 開催しており、 いう観点を持た 保障を充実させていくかと め、今度は復興 ては、最初は国 移動理事会は 震災と消費税増税につい

の会員ニーズが高い。ぜひ 会、医療安全の講習会など 神戸支部では、事務講習 復興進め 東日本と

ともに

なくてはい

よう



くいとめる活動として重視 各支部で取り組んでいただ 公立病院を支援していると いうことだが、医療崩壊を 但馬支部は、病診連携で

加藤擁 副理事長

く三つの重要な提起があっ 言が半数以上出 金でご協力いただ に、被災地医療支援や義援 に感謝する。震災関連の発 この間、 され、大き /の先生方 にいたこと

り添い、支えることが必 れておられた。 者の方々は元気にがんばら 現地入りしたが、現地の光 われた通り、息の長い支援 景は息をのむ。 が必要だ。私も 援の問題。多くの 一つは被災地 被災者に寄 の先生が言 しかし被災 4月初めに • 被災者支

団連と協力しながら支援し たちの経験もいかして、保 ていきたい。

拡充は表裏一体のものであ だ。震災復興と社会保障の 増税を許さないということ した社会保障改悪、消費税 二つ目は、震災を口実に

い、アメリカは嘉手納基地 日米合意を重視すると言

騒音訴訟

普天間基地につ

いて政府は

反核・平和の

問題では、

動を進めていきたい。 るということを堅持して運 動も必要だろう。 題だ。それに、国のエネル 活を余儀なくされている方 は、放射能によって避難生 の生活保障と健康を守る問 三つ目は原発問題。まず -政策の転換を求める運

のまわりでは苦しんでいる 方もたくさんおられる。 だ終わっておらず、私たち なく私たちの運動、阪神・ 淡路大震災の取り組みもま 心強く思う。被災地だけで で取り組まれていることを これらの課題に、各支部

のためと、

いかに社会

ていない。 今年はまだ 、年に1回

の赤字解消

市民病院はどうなるのか。 戸市に申し入れを行う予定 集中させている。近々、神 日本の人たちと手を携えて だ。震災復興の運動を、東 医療産業都市構想で、ポー トアイランドに医療機関を また、津波がきたら中央

# さらに精力的に 歯科連絡会

がんばっていきたい。

療を」兵庫連絡会につい 「保険でより良い歯科医 吉岡正雄 副理事長

# 兵 保険医協会

# 第43回総会ご案内

6月19日(日) き 13時30分~ ところ チサンホテル神戸 2階「あじさい」

13:30

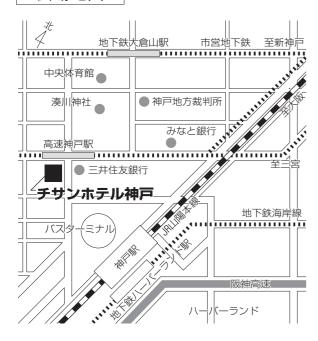
15:30

# 総会議事 13時30分 ~15時20分

・10年度会務報告と11年度活動 方針案

- ·11年度予算案
- ・役員改選
- ・決議案 ほか

### 会場地図



【住所】神戸市中央区中町通2-3-1

【交通】JR「神戸駅」、地下鉄海岸線「ハーバーランド 駅」から徒歩3分、阪急・阪神電鉄「高速神戸駅」東口 から直結、地下鉄山手線「大倉山駅」から徒歩7分

ご家族、スタッフそろって ご参加ください

## 記念講演 15時30分~17時15分

# iPS細胞・神経幹細胞で 神経系を再生する



慶応義塾大学医学部総合医科学研究 センター特任講師/生理学教室

> 洋平 先生 岡田

胚性幹細胞(ES細胞)や人工多能性幹 細胞(iPS細胞)などの多能性幹細胞は、 多様な神経系細胞を生み出すことができる ため、神経再生医療のみならず、神経系細

胞の試験管内モデルとして様々な解析への応用が期待されている。 しかし、ヒトiPS細胞は、細胞株ごとに多様な性質をもち、また必 ずしも全ての細胞株から正常で安全な分化細胞を誘導できるとは限 らない。そこで、複数のヒトES細胞、ヒトiPS細胞株から神経幹細 胞を誘導し、その性質を詳細に検討したうえで免疫不全マウスに移 植し、マウス脳内における分化能、機能性、および造腫瘍性につい て検討した。さらに、良質と考えられるヒトiPS細胞株から誘導し た神経幹細胞を脊髄損傷モデルマウスに移植し、有意な機能回復を 得ることに成功した。迅速で確実に良質なヒトiPS細胞を選択する ことで、再生医療のみならず、患者由来ヒトiPS細胞を用いた病態 解析など、様々な研究への応用が可能になると考えられる。

【おかだ ようへい】1972年生まれ、医学博士。97年3月名古屋大学 医学部卒業、2000年4月名古屋大学大学院医学系研究科博士課程入学 (細胞情報医学専攻・脳神経病態制御学講座・神経内科学)、01年8 月慶応義塾大学医学部生理学教室共同研究員、04年1月同教室特別研 究助手、同年10月名古屋大学大学院医学系研究科博士課程修了、06年 4月日本学術振興会特別研究員(PD)、11年4月慶応義塾大学医学部 総合医科学研究センター(咸臨丸プロジェクト) 特任講師

17:30

17時30分~19時

同ホテル3階「六甲」 ※参加費無料

お問い合せは、☎078-393-1801まで

### 2011年度保団連夏季セミナ 参加者募集中

7月2日(土) ~3日(日) ※参加費協会負担

大阪・チサンホテル新大阪(JR・地下鉄御堂筋線「新大阪駅」徒歩5分) 全体会 18時30分~21時

「大震災からの復興・地域医療再建と国民皆保険の拡充をめざす運動」 (提案者) 小林 武 保団連副会長

記念講演 「『無縁社会と貧困』を乗り越えて一この国の明日を考える」 (演 者) 湯浅 誠氏(内閣府参与・「社会保障改革集中検討会議」委員・反貧 困ネットワーク事務局長)

〈2日目〉講座とシンポジウム

午前の部 講座・分科会 9時30分~12時

「社会保障と税の一体改革」と財源問題/医療ツーリズムとTPP/放射 線被曝の実相と健康被害/医科 診療報酬・介護報酬改定/歯科 診療報 酬改定

午後の部 国民皆保険50周年シンポジウム 13時~16時

「大震災からの復興と社会保障としての国民皆保険の拡充をめざして」

詳細についてのお問い合わせ・お申し込みは、☎078-393-1807 平田まで

の支給に賛成。共済制度運

入者への災害見舞金50万円

営委員会を待たず執行する

って休業を強いられた会員

(5月14日理事会より)

道も。 |陸の公立7病院が 療圏を離れ 局長は、同 気仙沼市医 廃合を進め は県や国の

のうち110カ所が今も休宮城両県では711診療所 岩手、

福島の3県沿岸郊 %、入院機能も74%までし寮を制限している病院が43 部では、今



業を余儀なくされた休保加は、全半壊し30日以上の休 が312人1287万円。 建支援法の改善、復興計画書(案)、④被災者生活再 災者への休保見舞金支給で ◇共済部 東日本大震災被 すべきでないとの結論。 対策部の討議では延期要求 への政策提言、 負担金免除についての要請 ◇審査対策部 おける被災者の医療費一部 政策部、研究部・審査 介護報酬改定につ 12年診療報

2011年(平成23年)6月5日(毎月3回5・15・25日発行)

ー・ニナをナタリー マンが演じる

2人主役にすれば

と奔放な黒鳥を求めると

する大人向けの映画ね。

歯科定例研究会

小野寺医院】

妄想と現実が交差

1人に清楚な白鳥

66

池内春樹 洋子

ブラック・スワン

出で白鳥の湖をするん

プリマを変えて新演

と直談判に行くのよ。

みようと舞台監督は思う

春 その迫力に賭けて

督に「私を主役にして」

落ち目のバレエ団

# 感想 文 薬剤選択 病態に即

学大学院医学研究科助教の坂口一彦先生が講演し、会 と高用量メトホルミンを中心に」をテーマに、神戸大 した。「2型糖尿病治療薬の展開~DPP 協会薬科部は5月14日、県農業会館で研究会を開催 1人が参加した。参加者の感想文を 4阻害薬

ほど盛況の中、坂口先生の 尿病治療の時代は終わっ cを下げればよいという糖 講演は「ヘモグロビンA1 総死亡率が相関しなかった に」と、衝撃的な内容でス 会場に補助席を用意する 有名なイギリスの介入試 血糖を起こさないことにあ ことは、低血糖と引き換え は認知症につながるとのデ かも、高齢者の重症低血糖 値を得ていたのでは? に良好な血糖コントロー コントロールの第一は、低 次のキーワードは体重。 タもある。質の高い血糖



会場いっぱいの111人が参加 患の重症化に ないこと。高 血症をきたさ 番目が過度の 症は冠動脈疾 インスリン血 高インスリン 連して きりと整理できた。

た坂口先生にお礼申し上げ れる2型糖尿病。その治療 であると思った。たくさん 薬剤師にとって大切な課題 学び続けることは、私たち 薬について、最新の情報を 【尼崎市·薬剤師

国際ガイドラインでも腎障 関連している。体重増加を 増加する。体重増加は種々 の原因による死亡率上昇と きたさない薬剤選択の意味 は大きい。メトホルミンは インスリン作用から体重は ること。 血糖の日内変動を減少させ 選択薬とされている。 そして、3番目の質の高

スパイク変動幅が大きいグ cが同一でも、グルコース へモグロビンA1 筋梗塞が3倍 ループは、心

になる。

そして、4

かりやすく、頭の中がすっ

今後も増え続けると言わ

と副作用の理解を図解して

いただいた。これが大変わ

これらの基礎を学んだ 経口治療薬の位置付け

細胞保護作用を有すること ントロールの5番目、膵角 いインスリンで効果的に血

インクレチ

## 歯科臨床における 食事指導の可能性を求めて

歯周病治療や齲蝕治療を効果的にするために

6月26日(日) 14時~17時 日

숲 場 県農業会館11階大ホール

師 横浜市·丸森歯科医院 丸森 英史先生

丸森 郁美氏

歯科医師・歯科衛生士 象 対

参加費 無料

200人(事前申込順) 定員

お問い合わせは、

**☎**078−393−1809 岡林まで 歯科臨床談話会

役をめぐる物語なんだ。

洋子 主役に抜擢され

レエ一筋に生きてきたん マに育てられ、彼女はバ ってキャリアを捨てたマ

、きれいになったわ

・ヘップバーンにそっ

いぐるみや寝る時のオル

大きなうさぎのぬ

なっていない女の子よ。 ゴールなど、まだ大人に

の魅力と迫力がない」と

が、王子を誘惑する黒鳥 な白鳥は君にぴったりだ

ためにはどうすればい

レオンでかわい

完璧な黒鳥を踊る

セックスアピールのある

清楚な王女様、ブラック 子役、スターウォーズで

スワンでナタリーはま

が現れるんだ。

ちょうどそこへ、

エの定番、

白鳥の湖の主

春樹 クラシックバレ

春

妊娠したことによ

めるあまり、

主人公は完璧を求

中を無意識に掻くのね。

イハントにでかけるの

大人になりたくてボ

リリーに誘われ

寝ている時、

に精神分析させたいね。 春 フロイトかユング

舞台監督に「清楚

教えられるんだ。

バーでお酒や薬を

### 東日本大震災被災地での 歯科医療支援の経験から

6月18日(土) 19時~20時30分

三田市・小寺歯科医院

小寺 修先生 参加費 無料

員 30人

お問い合わせは、

☎078-393-1809 本田まで

## 審査対策部だより

### ベシケア錠の減点事例

〈患者〉後期・女性、77歳 **〈診療年月〉**2010年6月 〈傷病名並びに診療開始月〉

05年5月、便秘症 05年6 07年12月、脳梗塞後遺症 08年1月、心不全 09年3月、神経因性 09年10月、肩関節痛症 月、切迫性尿失禁 10年6月

〈実日数〉 3日 〈請求内容〉

(12)再診料・地域医療貢献加算・ 明細書発行体制等加算  $73 \times 3$ 外来管理加算  $52 \times 3$ (13)特定疾患療養管理料  $225 \times 2$ 薬剤情報提供料  $10 \times 1$  $130 \times 1$ (60)心電図検査(12誘導)  $68 \times 3$ (80)処方せん料 長期投薬加算

〈減点内容〉保険者からの 「過活動膀胱」 病名のない(ベシケア錠)の算定につい て」との再審査申出により減点(1117 点)、診療報酬から相殺された。

〈医療機関のコメント〉

患者2人(3~7月分)が査定され た。切迫性尿失禁ではだめなのか。

〈協会コメント〉

ベシケア錠の適応が「過活動膀胱にお ける尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失 禁」とされていることから、再審査用過 誤付箋にあるように「過活動膀胱病名が として査定されたものですが、本 来であればいきなり査定するのではな 返戻するなど医療機関に照会をかけ るべきであると思います。

また、原審査で認めたものを保険者側 の異議申し立てを安易に容認して査定す ることも不当であると考えます。

「過活動膀胱における切迫性尿失禁」 の病態であれば、その旨を記載され再審 査請求していただければと思います。

なお、傷病名に一部重複したものも見 受けられます。また、傷病名が多くなる と重点審査の対象となることもあります ので、病名整理にご留意いただければと 思います。

〈再審査請求結果〉

原審通り

払:101万円~(通算300まで) -時払:1□50万円~(毎回40□まで)

急な出費にも1口単位で解約可能 払込が困難なときは掛金中断、余裕 ができたら掛金再開/年金受給時 には10年・15年定額、15年・20年逓 増年金から選択、または一括受取 万一の時はご遺族に全額給付

■ 団体保険だから断然安い保険料

毎年決算剰余金を配当

今年は42%、昨年は50%を配当

■ 最高5000万円の高額保障

■ 配偶者1000万円のセット加入あり

いつでも増額・減額できます

■ 面倒な医師による診査は不要

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へ。

うつ病等や認知症による就業不能も補償
 入院は1日目から、自宅療養は5日目から補償
 連続休業は最長2年、再発も含めて通算1000日補償

● 地震等の天災によるケガも補償

● 協会「休業保障制度」や医療保険、公的保険給付に 関係なく支払い

他の医師賠償責任保険にご加入でない先生方へ。



医療上の事故、医療施設の 事故に伴う賠償責任の備えに

お問合せは共済部まで 全 078-393-1805

審査、指導問題学習会

保険医のための審査、指導、監査対策 ~日常の留意点にもふれて(医科対象)~

日 時 6月18日(土) 17時~

会 場 協会会議室

講 師 協会審査対策部長 八木 秀満先生

参加費 テキスト代3000円 (テキスト不要の場合は無料)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

### 「保険でより良い歯科医療を | 兵庫連絡会市民シンポジウム 「みんなが知らないタバコの害―歯科からの発信 | (4月17日)

# 明らかになったタバ

長田区・福井クリニック院長 福井 俊彦先生講演 **☎** 078⋅393⋅1801

Fax 078 · 393 · 1802 http://www.hhk.jp/

### タバコ規制は本格化したが 肺がん減少せず

2003年に「WHO世界たばこ規制枠組 み条約 (FCTC)」が発足し、それまでタ バコ産業に妨害され遅々として進まなか ったタバコ規制が本格化しました。この 条約は2010年4月27日現在、世界172カ 国が批准しています。また米国は、独自 にタバコ規制を強力に進めています。

米国では1964年のSurgeon General's Reportで、すでに紙巻きタバコの健康被 害が警告されておりました。これによっ て、一定の喫煙者の減少が起こりまし た。

しかし、タバコの健康への影響を知っ たタバコ会社は、1950年代から低ター ル、低ニコチンの商品の開発を進めてき ました。このような商品は、肺がんを減 少させる効果が見込まれるとされていた ためです。

実際は、ライト、マイルドなどのネー ミングがなされた商品が出現してから も、決して肺がんは減少することはあり ませんでした。それは、喫煙者が吸い方 を変化させ、深く吸い込み、また消費量 も増えたからです。以前多かった肺扁平 上皮癌より、最近は末梢型肺腺癌が急増 しています。

タバコには様々な添加物が加えられ、 より依存性が高められたため、タバコ会 社は売り上げを増やすことができまし た。タバコに加えられている添加物の種 類は、600種にのぼります。

例えば、プロジェクトステルスは、タ バコの煙の視認性を悪くし、臭いをごま かすために行われました。アンモニアテ クノロジーでは、煙のPhを変化させて 依存性をコントロールできるようになり ました。

このような、タバコ会社のとどまるこ とのない商品開発によって、ますますタ バコの毒性は高まっていったのです。タ バコの煙には、実に7000種類の化合物が 含まれ、そのうち69種類は発がん物質で す(図1)。

### 受動喫煙による健康被害

喫煙者の健康だけではなく、周囲の人 が吸う二次喫煙、すなわち受動喫煙によ っても、健康被害が起こることが明らか になっています。WHOによると、世界 で毎年540万人がタバコによって死亡 し、そのうち60万3千人は受動喫煙によ る死亡であると報告しています。

また、わが国の厚労省も、受動喫煙に よる死亡者が年間6千8百人にのぼるこ とを報告しており、特に女性の死亡は男 性の倍です。男女とも、職場における受 動喫煙による死亡についても言及してい ます。

2006年のSurgeon General's Reportで は、「タバコ煙に安全なレベルは存在し ない」ことが報告されました。ほんの少 しでもタバコの煙を吸い込むと、その瞬 間、血管が障害され、DNAが損傷を受け ることが明らかになったからです。

また、受動喫煙の害を否定する論文の ほとんどが、タバコ会社の献金を受けて いたことも明らかになりました。

### アメリカの新タバコ規制法 完全禁煙のみが有効

2009年オバマ政権は、新タバコ規制法 を実施しました。タバコの添加物を禁止 し、パッケージに画像警告を入れ、タバ コ会社の広告活動、社会活動を禁止する 内容です。

また、タバコ会社に対し、FDA(アメ リカ食品薬品管理局) がタバコの成分を 開示させることができるようになりまし *7*20

2010年のSurgeon General's Report (図2) は、決してタバコの存在を許す ものではなく、タバコのない世界を実現 するための決意が現れています。アメリ カ全国民に対し、タバコの正体を明らか にし、その身体に対する影響を強く警告 しています。医療従事者向けのパンフレ ットも出され、患者に禁煙を奨めるよう 促しています。

そして科学者向けには、実に700ペー ジにのぼるフルテキストが提供されてお り、数千の文献に基づいて現在までに明 らかになったタバコの情報が公開されて います。これによって、現在では日本に いるわれわれでさえも、タバコの情報を 得ることができるようになったのです。

タバコに含まれている有害物質とし て、公開されたものを挙げてみると、発 がん物質としてホルムアルデヒド、ベン ゼン、ポロニウム210、ビニールクロラ イド、毒性のある金属としてクロム、ヒ 素、鉛、カドミウム、毒ガスとして一酸 化炭素、シアン化水素、アンモニア、ブ タン、トルエンなどです。

このレポートで述べられているタバコ による疾患を挙げてみると、ありとあら ゆる部位の癌、心筋梗塞、脳梗塞、大動 脈瘤、乳幼児突然死症候群、不妊、喘 息、肺気腫などです。タバコが存在しな ければ癌の3分の1はなくなるとされま す。

スコットランド、イングランド、イタ リア、カナダなど屋内喫煙を禁止した国 々では、心筋梗塞が17%程度減少したこ とが報告されており、しかも非喫煙者の 入院が減少することが明らかになってい ます。これは、受動喫煙による心筋梗塞 がいかに多いかということです。またカ ナダでは、肺疾患による入院が30%以上 減少したことが報告されています。

喫煙者は、決して人が存在する場所 タバコを吸ってはいけないということで す。喫煙規制は、職場や公共施設のみで は効果が少ないことが、カナダの例で明 らかになっています。レストラン、バー などを禁煙にした段階から、急に効果が 出たのです。

わが国ではタバコ会社の思うつぼの状 態で、まさに喫煙天国です。いや、喫煙 地獄でしょう。「タバコを吸う人と、吸 わない人の共存」とか、「分煙社会」と いったタバコ会社が提案した概念でごま

かされている状況で す。各国の成果をみ れば、完全禁煙のみ が有効なのは明らか です。

わが国のように、 タバコ会社が健康政 策を妨害する状況を 打開するために始ま ったのが、まさに WHO世界タバコ規 制枠組み条約 (FCTC) であり、 今回のアメリカのタ バコ規制法なので

### 良好な成績の 禁煙外来

このように、今や 世界全体、人類が一 丸となって、健康と 人生を守るためにタ バコの撲滅に立ち向 かっています。

一方で、タバコを 吸う習慣そのものが ニコチン依存症とい う精神病であること から、現在は、脳内 でニコチンが作用す る部位に働く内服薬 を使った禁煙外来が 良好な成績を収めて います。日本政府も FCTCを批准してお りますので、この治 療は保険適応です。

ニコチンは脳内報 酬回路に作用して、 快感物質ドパミンを 放出させます。これ が依存性の本質です (図3)。現在の禁

煙外来では、主にニコチン受容体をブロ 図3 ニコチンの強力な依存性 ックするバレニクリンという薬剤を用い て治療します。この治療では、約85%と 成功率が高く、それまでのニコチン代替 療法(ニコチンガム、ニコチンパッチ) の20%程度の成功率とは比較にならない

禁煙外来に来られる患者さんは、タバ コが麻薬であることを実感している方々 です。どうしてもやめることができな い、逃れることができないことを苦痛に 思って受診されます。禁煙を希望される 方は、治療を受ける時代です。ぜひ、禁 煙外来を利用してください。

### まとめ

最後に、市民シンポジウムで話した内 容のポイントをまとめてみます。

▽タバコは、依存性を高めるようにデ ザインされた (2010SGR)。

▽タバコ煙には7,000種の化学物質、 70種の発がん物質が含まれる  $(2010SGR)_{\circ}$ 

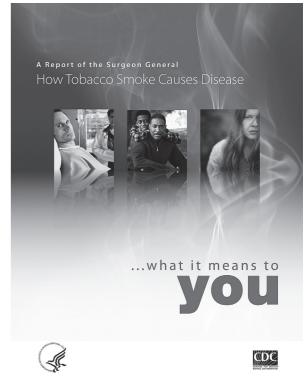
# Tobacco smoke is a deadly mix of more than 7,000 chemicals.

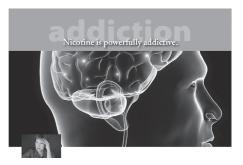
図1 タバコ煙に含まれる7000の化合物と69種類の発癌物質

Your lungs, blood vessels, and other delicate tissues become inflamed and damaged when

### 図2 一般向けのSurgeon General's Report

is a toxic mix





▽タバコ煙に、安全なレベルは存在し ない (2006SGR)。

▽タバコは、世界で年間540万人を殺 している。60万3千人は、吸わない人の 死である (WHO)。

▽タバコをなくせば、がんの3分の1 を減らせる(2010SGR)。

▽タバコ規制は、ほぼすべての国が取 り組んでいる (WHO FCTC批准 172カ 国+アメリカ)。

▽専門外来では85%以上の禁煙成功率 (厚労省)。