

兵庫保険医新聞

第1659号
2011年7月5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)

第43回 総会

被災者中心の復興を

今号の	記事
新役員からのメッセージ①	4面
私の地元自慢⑩「阪神ジオパーク」の提唱	5面
研究	「保険でより良い歯科医療を」シンポより
面	タバコの影響、禁煙の効果

兵庫保険医新聞消夏特集号
会員投稿募集

テーマ ①自由題 ②私の消夏法
締切 7月19日(火) 必着
送り方 メール konishi-s@doc-net.or.jp
FAX 078-393-1802
お問い合わせは、☎078-393-1807まで



被災者の生活支援最優先、社会保障を基盤とした街づくり、人間中心の復興を。協会は6月19日にチサンホテル神戸で第43回総会を開催し、「震災復興」を口実にしたさらなる患者・

国民負担の押しつけや社会保障改悪に反対し、東日本大震災復興に全力を尽くすことを確認。評議員会で選出した池内春樹理事長をはじめとする次期役員を承認した。(次号に詳報予定)

池内理事長はいさつで、「東日本大震災の復興のためと称する消費税増税、社会保障の切り捨て、患者窓口負担の定額上乘せ、そして国の責任を放棄して国民に『助け合い』を

討論では、「憲法に基づく運動の推進と強化を」(赤穂郡・歯科、白岩一心理事)「原発に頼らないエネルギー政策への転換を」(東灘区、口分田勝理事)「第20回日常診療経験交流会への参加を」(たつの市、清水映二理事)「社会保障番号制度阻止を」(北区、細川巖評議員)など7人が発言した。

総会には、「原発以外のエネルギーを拡充し、原発に頼らないエネルギー政策に転換すること」「窓口負担を大幅に軽減し、診療報酬を引き上げなど総医療費を拡大すること」「消費税増税をやめ、国と大企業の責任で医療の

財源をつくること」などを求める決議を採択した(5面に決議全文を掲載)。

住江憲勇全国保険医団体連合会会長と藤末衛全日本民主医療機関連合会会長、加口良秋兵庫県商工団体連合会副会長が来賓あいさつした。

各氏は、「兵庫協会は全国の先頭に立って東日本大震災の被災地に赴き、保団連の後押しをしてもらって」(住江氏)、「大震災でを」(藤末氏)、「負担能力がなければ社会保障を受けられないという日本の現実を共に変えていこう」(加口氏)などと述べた。

福島第一原子力発電所事故による労働者・周辺住民への健康被害が懸念されている事態を受け、協会は6月25日の第938回理事会で、被曝線量の厳密な測定や、原発労働者、被災地域住民らへの健康管理・検診などの実施、適切な補償・賠償の実施などを求める声明を発表した(3面に声明全文)。



会員など166人が参加(上)新役員を承認した(下)

県医代議員会 被災地支援など議論

兵庫県医師会では6月26日、同会館で第145回定時代議員会を開催した。



被災地支援の取り組みが報告された

大震災被災地支援の取り組みが報告されたほか、政府に対し、被災者への迅速な法的政策支援や財政支援、医療での消費税増税の改善を求め、大震災による財政危機を理由にした混合診療導入や医療費患者負担の増大へ反対することなどを決議した。

川島会長は冒頭のあいさつで、東日本大震災による被災地支援の取り組みが報告されたほか、政府に対し、被災者への迅速な法的政策支援や財政支援、医療での消費税増税の改善を求め、大震災による財政危機を理由にした混合診療導入や医療費患者負担の増大へ反対することなどを決議した。

川島会長は冒頭のあいさつで、東日本大震災による被災地支援の取り組みが報告されたほか、政府に対し、被災者への迅速な法的政策支援や財政支援、医療での消費税増税の改善を求め、大震災による財政危機を理由にした混合診療導入や医療費患者負担の増大へ反対することなどを決議した。

理事会声明 福島原発事故の健康被害対策を

福島第一原子力発電所事故が立たないことから、「汚染による労働者・周辺住民への健康被害が懸念されている」と指摘。「放射線障害は被ばくから何十年も後に現れ、少量の被ばくでもがんなどの発生率を高める」として、政府に対し、綿密で長期的な健康調査を進め、住民らへの健康管理・検診などの実施、適切な補償・賠償の実施などを求める声明を発表した(3面に声明全文)。

声明は、原子炉が制御不能となった福島第一原発が、いまも冷却機能の回復に至らず事故収束の見通しが立たないことから、「汚染は広範囲に拡大しつつあり」と指摘。「放射線障害は被ばくから何十年も後に現れ、少量の被ばくでもがんなどの発生率を高める」として、政府に対し、綿密で長期的な健康調査を進め、住民らへの健康管理・検診などの実施、適切な補償・賠償の実施などを求める声明を発表した(3面に声明全文)。

燭心

銀も金も玉も何せむにまされる宝子にしかめやも——万葉の詩人、山上億良の有名な歌です。日本人は子どもを大切にできました。江戸時代末期、日本を訪れた外国人は異口同音に、美しい山河の様子と、貧しいけれど清潔な町並みと、子どもを大切にしている日本人について感嘆して書き残しています▼翻って現状はどうでしょうか。市場原理主義による高度経済成長は、日本から穏やかさやゆとりや優しさを剥ぎ取ってしまいました。中学校ではクラスに1人は30日以上学校にこない不登校の生徒がいます。厚労省が児童虐待対応マニュアルを作成する事態です。診断技術の進歩にもよりますが、自閉症や学習障害児や多動児は増えているのではないのでしょうか。小さな子どもだけでの留守番中の火災も後を絶ちません▼管内閣での「社会保障改革に関する集中検討会議」の社会保障改革案では、外来医療に関する生活習慣病予防、医療連携、ICT、社会保障番号、保険者機能の強化等)で1200億円削減するとし、予防接種の充実や子ども医療費の無料化などにはいっさい触れていません。文科省は、福島の子どもたちを放射線管理区域並みの被曝線量の土地に留まらせています。経産省は、原発再開を促しました▼未来を担う子どもたちのために、私たちは今こそ、米国や大企業の言いなり政治から、「国民の生活が第一」の政治を真に始めるため、立ち上がるべきではありませんか。(水)

西宮・芦屋支部 胸部X-P読影会

感想文 「ある」と思ってた診ること

西宮・芦屋支部は5月27日に西宮渡辺心臓・血管センターで、はら内科クリニック(尼崎市)院長の原秀樹先生を講師に第9回胸部X-P読影会を開催、14人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

透明や白色でない濁った色の粘液が咽頭後壁に見られたら、肺結核、副鼻腔炎、肺非定型抗酸菌症を考えてみよう、「ある」と思ってた診察することが大切と、原秀樹先生が教えてくださいました。

・面倒がらずに、ピソルボン2ml、ベネトリン0.3mlの吸入1回で、痰の採取がしやすくなる。十分量採取できれば、1回の喀痰検査で肺結核の有無が判定できる。4週間の培養結果が出るまでは、一般の抗菌剤で治療することもよい。蓄痰は冷蔵庫に保管しておいて、十分な量がたまってから提出。



症例を出し合い検討

伴うときは、2〜3日、プレドニン20mg/日を併用して抗酸薬等を処方する。図で説明すると後鼻漏を理解させやすい。
・小太りの中年女性で喫煙歴のない人が、咳と濃性痰で受診。呼吸終末の肺雑音あり。喀痰検査で結核菌が否定できれば、肺非定型

淡路支部 臨床談話会「DPP-4」

感想文 インクレチン製剤の重要性を改めて認識

淡路支部は6月4日にホテル夢海淡路島で、臨床談話会「DPP-4への期待と実際」を開催、15人が参加した。講師は高槻赤十字病院糖尿病・内分泌・生活習慣病科部長の金子至寿佳先生、座長は菱川内科クリニック(洲本市)の菱川留王先生が務めた。参加者の感想文を紹介する。

私にとって、金子至寿佳先生は、前回の糖尿病先生との講演は、2回目でした。お話を、非常に理路整然



質疑応答も活発に行われた

抗酸菌症が多い。病原性がなければ治療は不要。病原性があれば「痰をためない。肺炎を起こさない」を目標に、CAMやEMの相対長期間欠投与(例えば3〜6カ月投薬、3〜6カ月休薬)。
・テオフィリンは気管支拡張作用がない。橋野、森下、山路各先生の症例に対しても、原先生から出されるキーワードは大変勉強になりました。胸部X-P読影会に参加させていたいただいて、本当に良かったです。

とてわかりやすいお話でした。今回も楽しみにして出席しました。
糖尿病の基礎から臨床の関係、β細胞の死滅を防止するためのインクレチン製剤の重要性を改めて認識しました。
また、スルホニルウレア剤使用中のインクレチン製剤は、500例近い糖尿病患者さんにインクレチン製剤を使っておられました。なかでも印象に残ったのは、糖尿病が発症した時点で、すでに膵臓のβ細胞の半分は死んでいて、ア

尼崎支部 七福神&グルメツアー

感想文 尼崎、再発見!

感想文

尼崎支部は6月4日、「ふるさと発見! 尼崎七福神めぐり&食いしん坊ツアー」を開催、会員や家族、スタッフら11人が参加した。当日は快晴のもと、阪神尼崎駅を出発し、三和本通商店街、寺町、貯金箱博物館、ヒノテ阿免など尼崎の名所や七福神をめぐり歩いた。参加者の感想文を紹介する。



七福神・本興寺前で

尼崎に生まれ育ったのに寺町の近くを車で通り過ぎたことしかなく、一度めぐってみたいと思っていたところ、保険医協会さんでツアーをされると知り、参加させていただきました。

まずは尼崎中央商店街。相変わらずの活気、というより、ますます元気なところ、保険医協会さんでツアーをされると知り、参加させていただきました。

そして寺町の七福神めぐり。どの社寺も周辺の道路も綺麗に整備されているのには驚きました。

中でも一番印象に残ったのは、最後にめぐった本興寺。以前は、阪神電車からも見えていた立派な三重宝塔があり、お坊さんの学校まであるとの

北摂・丹波支部 陶芸体験

感想文 物づくりの心癒され

北摂・丹波支部は5月21日に、篠山市・立杭窯元での陶芸体験企画を開催(予定していた虚空蔵山ハイキングは雨天のため中止)、会員や職員ら5人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

当日は楽しみにしていたランも考えていたのに、あいにくのお天気で、早立陶芸美術館に残念でしたが、雨の日のブ



作品づくりに熱中

ど、とても楽しいひとときを過ごさせていただけです。陶芸教室は、とても素敵な先生に教えていただき、物をつくるという楽しさを久しぶりに味わ

うことができ、心も癒されました。近頃の丹波市に住んでいながら、篠山のことにはまだまだ知らないことばかりです。これからスタツフと遊びに行こうと思いま

作品が焼き上がる日が楽しみです。忙しい日常の中で、毎回楽しい企画を作っていたら、ありがとうございます。今後も楽しみにしております。
【丹波市・わく歯科医院 職員 小林佐知子】

Table with 2 columns: Branch Name and Event Details (Date, Time, Location, Theme, Speaker, Fee).

Policy Research Meeting: 田中康夫氏が語る 震災復興と社会保障改革. Date: July 23rd (Sat) 17:00. Venue: Association Meeting Room.

Member Report: 松本憲一郎先生 兵庫区 小内・放科 6月6日 享年84歳. 松村 悦郎先生 中央区 内・放胃腸科 6月21日 享年82歳.

但馬支部 審査対策勉強会

感想文 支払基金の現状 詳しく

但馬支部では、5月14日 豊岡市に於き、但馬で審査対策勉強会を開催し、「レセプト電子送信時代の審査対策—支払基金における審査の現状と問題点—」と題して南鉄雄氏(全基労中央執行委員)が講演し、司会を務めた下山均但馬支部副支部長の感想文を紹介する。



37人が参加した豊岡市での審査対策勉強会

当日は37人の参加者があり、但馬支部会員の関心の深さが感じられました。ご多忙中、わざわざ但馬くんだりまでお出でくださった南さんには、感謝の言葉もありません。

①支払基金を取り巻く状況では、90年頃からの第1次3カ年計画で機能強化計画を開始し、現在でも第何次かの3カ年計画が前倒しで進行中であること、民主党の事業仕分けで基金の審

査へ非難が集中したことを逆に奇貨として、全国一律の審査強化に向かっていること。②支払基金の審査充実方策では、顧客(保険者)満足度向上を最高目的とし、紙レセプトによる審査の足

かせが外れ、電子レセプトであらゆる手段を使用し審査強化に向かっていること。

③コンピュータシステムチェックでは、レセプト抽出機能を駆使し、かつ数万に及ぶチェック条件を設定してレセプトチェックを行っていること。

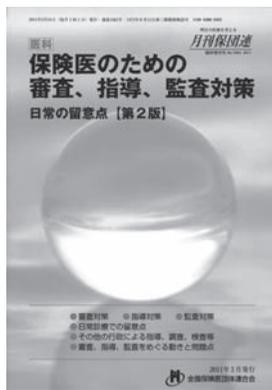
④職員の審査事務共助では③のチェックシステムを駆使し、職員が付託審査・疑義付箋貼付を判断、紙レセプト時代のようにグループ分けすることなく、全ての医療機関を厳しくチェックするようにしたこと。

⑤突合審査と縦覧審査は、いつでも開始できるようなソフトの準備は済んでいること。⑥各県の審査査定率の格差を比較し、平準化する

審査、指導問題学習会

納得できない減点には 再審査請求を

協会審査対策部は6月18日、審査、指導問題学習会(医科対象)「保険医のための審査、指導、監査対策」を開催、92人が参加し



保団連発行の新たなテキストを使用

きが出ていること、等々。このように、現在までの経緯・流れに沿って、今後起る審査側の動きの意味

【美方部 下山均】を理解していくことが重要であると感じた、有意義な勉強会でした。

八木部長は、電子請求の義務化に対応した審査方法として、処方せんへの医療機関コード等の記載義務化や標準病名記載への誘導、さらには医療機関と薬局のレセプトを突き合わせる「突合点検」、同一患者の6カ月分のレセプトを並べて点検する「縦覧点検」、レセプトへの各点数ごとの算定日記載の義務化が予定されていることについて、

「審査基準の画一化や医師の裁量権の侵害につながる危険性が大きい」と指摘した。

「納得できない減点に対して異議申し立てを行」特に、指導、監査等の業

講師の八木秀満・協会審査対策部長が、保団連発行のテキスト(写真)をもとに、電子請求義務化後の審査の現状や問題点、個別指導時の指摘事項や返還項目、指導や監査における録音や弁護士帯同の必要性、日常のカルテ記載上の留意点などについて、協会に寄せられていることについて、

伊丹社保協総会 対市交渉で国保改善を

協会北阪神支部も参加する「社会保障をよくする伊丹の会(伊丹社保協)」は6月4日、伊丹市スワンホールで第3回定期総会を開催。30人が参加した。

総会議事では「震災復興を口実にした社会保障改善阻止を」とする決議が採択

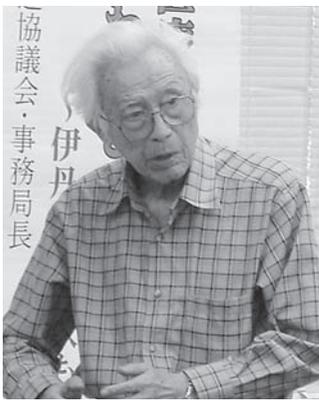
されたほか、小泉勇協合理事が会長に再選された。あいさつに立った小泉先生は「後期高齢者医療制度廃止行動など、継続した取り組みで力をあわせよう」と訴えた。

記念講演では、大阪社保事務局長の寺内順子氏が「国保・介護・後期高齢の動向とわたしたちのたたかい」伊丹市の現状もふまえて」と題して講演。

寺内氏は、伊丹市の国保の状況について「国保税滞納率は24.3%と阪神間の各市の中でも尼崎に次ぐ高率」「資格証発行世帯も、4300件、発行率1.4%であり生活困難世帯を圧迫している」と具体的データをあげ、市国保制度が社会保障として機能していない現状を紹介した。

また震災後の国民間の支援活動を逆手に取って「共助」の美徳をことさら強調し、社会保障に占める国や大企業の責任を縮小しようとする動きがあるが「今こそ『公』の役割が必要」と指摘。「公共セクターが社会保障を担っていく意義を再確認するために、学習を重ねよう」と訴えた。

寺内氏は、行政との関係強化の大切さを強調し「地道な懇談を重ね、提案型の運動を進めてほしい」と呼びかけた。



あいさつする小泉会長・協会理事

伊丹市の国保

「国保・介護・後期高齢の動向とわたしたちのたたかい」伊丹市の現状もふまえて」と題して講演。

兵庫県保険医協会は第938回理事会で以下の声明を採択し、関係機関へ送付した。

福島第一原子力発電所事故による放射線被害に対する声明 - 被ばくによる健康被害を憂慮する -

3月11日の東日本大震災から3カ月が過ぎたが、原子炉が制御不能となった福島第一原子力発電所は、冷却機能の回復に至らず、事故収束の見通しは立っていない。震災早期からメルトダウンの状況にあり、多くの放射性物質が大气や海洋に排出されたことが明らかになり、避難地域とされている30キロ圏内だけでなく、圏外にある飯館村でも、政府の避難基準値である年間積算放射線量20ミリシーベルトを上回る汚染が確認された。福島から遠く離れた静岡県の本山茶から、6月9日には基準値を超える放射性物質が検出されるなど、汚染は広範囲に拡大しつつある。

正確な状況把握のため、どのような放射性物質がどこにどれだけ拡散しているかを調査し、公開することが求められるが、政府が設置した放射線測定のための固定放射線モニタリングポストは、福島県内に2カ所しかなく、測定されているのはγ線だけであり、内部被ばくで大きな影響を与えるα線・β線は測定されていない。また、事故直後、緊急時迅速放射能影響予測ネットワークシステム(SPEEDI)による試算図の公開が制限されたように、政府の情報公開姿勢に疑念を持たざるを得ない。

このような中、政府は健康被害について、「直ちに影響はない」など、巧みな言葉遣いで自身の保身を図りながら問題がないとの見解を繰り返しているが、とめどなく発生する事故現場からの放射能漏れ、汚染冷却水、汚染された瓦礫。放射能漏れに歯止めはかかっておらず、放射線障害は被ばくから何十年も後に現れ、少量の被ばくでも、がんなどの発生率を高めるため、今後甚大な被害が予想される。

特に、成長期の子どもは、放射線の影響を受けやすいため、わずかでも被ばくを避けるべきである。それにも関わらず、文部科学省は、許容被ばく線量を何ら根拠を示さないまま、国際放射線防護委員会(ICRP)の最低基準であるこれまでの年間1ミリシーベルトから一気に最高基準である20ミリシーベルトへ引き上げ、子どもについてもこの基準を適用するとした。この基準は安全とは到底いいたく、見直しが求められる。また、事故対応にあたっている労働者の被ばく線量限度も100ミリシーベルトから250ミリシーベルトへと大幅に引き上げられたが、これすら超えた労働者がすでに出ている深刻な状況がある。

われわれは、いのちと健康をまもる医療者として、放射線による長期的かつ広範囲な健康被害を憂慮し、政府に対し、下記事項を要望する。

記

- 一、福島第一原発事故の収束へ全力を傾注すること。
一、放射性物質の拡散について、綿密で継続的な調査を行い、その結果を公表すること。
一、被ばく線量の厳密な測定、管理・検診などを原発労働者、被災地域住民らに実施し、長期的・継続的な健康管理に責任を持ち、必要な対策を迅速に講じること。適切な補償・賠償を行うこと。
一、30kmの避難区域外であっても放射能汚染が放射線管理区域に相当する放射能汚染地域の住民等については、疎開、医療の補償などを30km圏内と同等に行うこと。
一、特に放射線感受性の高い子どもの被ばくを防止するため、被ばく基準値や避難地域の見直し、運動場、公園などの子どもの屋外生活域の汚染土壌の早期入れ替え、環境基準値の設定など必要な措置を早急に講じること。
一、農作物、魚介類など放射能汚染が懸念される食材について、十分な調査と情報公開を行うこと。
一、原発以外のエネルギーを拡充し、原発に頼らないエネルギー政策に転換すること。

新役員からのメッセー

第43回総会で新たに選出された役員からのメッセーを今号から掲載する(順不同)。

協会の目的、改めて意識

副理事長 川西 敏雄 (中央区・歯科)



2章「目的と事業」に、「本会は、開業保険医の経営と生活、権利を守るとともに、国民医療の充実と向上をはかることを目的とする」とあります。



明石市で小児科を開業しております辻一城と申します。

保険医協会には、勤務医であった2003年に入会し、2004年に開業してからは、医療事務、労務管理、税金対策などに関する

協会活動への参加、光栄です

理事 辻 一城 (明石市)

患者目線を主に据える活動。③以上を事務局の全面支援の上で行う。

協会企画の講習会に参加し、たくさん勉強させていただきました。

医科歯科薬科

一体運動に惹かれて

理事 白岩 一心 (赤穂郡・歯科)



このたび、新役員に選出させていただきました。白岩

心を持ち、先輩役員の方を目標に、微力ながら協会の活動に立ってよう努力する所存です。

私たちの映画案内

春樹 池内 春樹 洋

X-MEN ファースト シネレーション



春樹 このごろ、映画で連続ものを作るのがやりだね。

春 人類と共存するか、人類を支配するかの物語なんだ。

春 CIAから助けを求められたプロフェッサーは、ビーストが作ったテレパシー増幅装置をプロを使ってミュータントを探した。

Xメンの始まりが明らかになるよ。

洋 プロフ エッサーとマグニートの出会いが中心だ。春 Xメン シリーズを見ていない人も楽しめるね。

洋 エリックを助けようとしたプロフェッサーが脊髄をやられて車椅子になるのね。

投稿

放射線被害へ対策・提言を

佐用郡 宮本美智子

福島第一原子力発電所事故から、もう3カ月以上が経過してはいますが、いまだに納得がいく事故処理は進まず、周辺住民の皆様への対応も不十分なままです。

新規開業医研究会

1日で請求のポイントから 税務・労務管理まで



開業に必要な知識を学ぶ

基礎知識を学んだ。また、実際に会計ソフトを使いながら日常記帳のデモンストラも行った。

協会では6月12日に新規開業医研究会を開催した。新規開業医や開業予定の医師・歯科医師など8人が参加し、保険診療や医院経営の知っておくべき知識を学んだ。

●医院経営研究会 7月例会

パソコンでガッチリ日常記帳

日時 7月23日(土) 14時30分~18時30分
会場 パソコン総合カレッジnoa 三宮校
講師 松田正廣税理士 花房孝英氏 (PCインストラクター)
参加費 7000円 (医経研会員は1000円)

お申し込み・お問い合わせは、 ☎078-393-1817 田村まで

新規開業、開業予定の先生方へ 6カ月指導対策は万全ですか?

新規開業医研究会

日時 8月7日(日) 10時~17時
会場 協会会議室
参加費 5000円(昼食・資料代含む)
テーマ 審査・減点の現状と対策、保険診療と保険請求の要点、新規開業に必要な税務対策、開業時の労務

お申し込み・お問い合わせは、 ☎078-393-1817 まで



「阪神ジオパーク」の提唱

西宮・芦屋支部 法西 浩



蓬萊峡 (RD・Aランク) 奇岩バッドランドの景観。バス停「蓬萊峡」より

「RD」Bランク、Aランクは県レベル、国レベル(約7500万年前)が露出し、激しく風化した砂礫が強酸性を呈し、植物が育たない。アクセスルートは、JR武田尾駅を降りるとすぐ、武庫川渓谷の美しい景観が見られる。また、蓬萊峡・白水峡へは、

※兵庫県生活部環境局自然環境保全課編集『改定・兵庫の貴重な自然―兵庫版レッドデータブック2003』(財ひょうご環境創造協会発行)

以前に紹介した武庫川渓谷(「RD」※・Bランク)と、そこに注ぐ支流の源頭、西宮市山口町蓬萊(ほうらい)峡(写真)・神戸市北区白水峡(「RD」Aランク)は、ともに景観・地形・地質・地史に優れた評価が与えられている。

これらの地域を、今はやりのジオパークにならって「阪神ジオパーク(仮称)」として創設することを提案するのは、私が初めてだろうか?

写真でみるように、山肌がむき出しになった地形をバッドランド(悪地)と呼ぶ。地球史ではきわめて新しい約100万年前から始まり、今も続く六甲山系の造山運動の結果、表土が洗い流され、基盤岩六甲花崗岩(約7500万年前)が露出し、激しく風化した砂礫が強酸性を呈し、植物が育たない。アクセスルートは、JR武田尾駅を降りるとすぐ、武庫川渓谷の美しい景観が見られる。また、蓬萊峡・白水峡へは、

宝塚市から有馬に抜ける51号線のバス停「蓬萊峡」からは奇岩のそり立つ大パノラマが見学でき(写真)、白水峡墓園からはバッドランドの迫力ある姿を目前に見る。しかし、この「RD」Aランクの地形の観察には、公園としての整備が必要である。

今、地球システム科学は熱い。自然災害、資源開発のいろいろな問題が山積する。大切なことは、もっとも地球を知る! 地元の大地を知る! である。

本の紹介

日本人の誇り

藤原正彦 著



発行 文春新書、定価 780円

ベストセラー『国家の品格』が有名な著者、藤原正彦氏の今話題の新書『日本人の誇り』をご紹介します。保守派論客の藤原正彦氏の著書を読むことで、日

格』が有名な著者、藤原正彦氏の今話題の新書『日本人の誇り』をご紹介します。保守派論客の藤原正彦氏の著書を読むことで、日

本の景観・地質・地史に対する評価の指定である。写真でみるように、山肌がむき出しになった地形をバッドランド(悪地)と呼ぶ。地球史ではきわめて新しい約100万年前から始まり、今も続く六甲山系の造山運動の結果、表土が洗い流され、基盤岩六甲花崗岩(約7500万年前)が露出し、激しく風化した砂礫が強酸性を呈し、植物が育たない。アクセスルートは、JR武田尾駅を降りるとすぐ、武庫川渓谷の美しい景観が見られる。また、蓬萊峡・白水峡へは、

宝塚市から有馬に抜ける51号線のバス停「蓬萊峡」からは奇岩のそり立つ大パノラマが見学でき(写真)、白水峡墓園からはバッドランドの迫力ある姿を目前に見る。しかし、この「RD」Aランクの地形の観察には、公園としての整備が必要である。

今、地球システム科学は熱い。自然災害、資源開発のいろいろな問題が山積する。大切なことは、もっとも地球を知る! 地元の大地を知る! である。

今年(2011年)の話題作である本書を読みますと、東日本大震災の情報を規制のなかで、真実を知らされず奮闘される方々を英雄扱いし、全体主義的な国家に尽くすことこそ美徳であるかのような表現があります。

どこか価値観が違うので、はっと問いかけてみると、興味深い新書です。

* 共済部だより *

「保険医年金」の加入受付は締め切りました 多数のご加入ありがとうございました

- ※今回ご加入の取り扱いは以下のとおりです。
- ▶ 制度の発足 9月1日
- ▶ 「月払」初回保険料の引き去り S M B Cファイナンスによる自動振替(旧診療報酬引去)の方は8月8日、協会からの銀行口座自動振替ご指定の方は8月25日。
- ▶ 「一時払」の保険料振り込み 協会指定口座へ8月10日までに振り込みください(7月初旬に改めてご案内)。
- ▶ 「保険医年金」加入者証の送付 11月末までに生保会社の担当社員を通じてお届けします。

薬科部研究会

日時 8月6日(土) 16時45分~19時 会場 県農業会館11階ホール
 テーマ 糖尿病(詳細未定)
 講師 大阪市立十三市民病院糖尿病内科医長 田中 永昭先生
 ※終了後に同会場にて「みなとこうべ海上花火大会観賞会」
 お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803 まで

第43回総会決議

東日本大震災によって我々は、これまでの経済成長一本よりの国策が、日本社会に大きな歪みをもたらしてきたことをあらためて痛感した。被災者の生活と仕事の基盤は破壊されたまま、生活再建は遅々として進んでいない。被災地の医療は、医師不足がもっとも進んだ地域であり、必要な医療が提供されていないにもかかわらず、厚労省は全国からの医療担当者の派遣に頼るばかりで、被災医療機関への支援はきわめて不十分である。医療費の一部負担金免除や保険料減免も、対象者を限定し情報提供すら徹底されていない。

原発は、使用済み核燃料の処理技術が未確立であり、巨大地震による事故対策が指摘されていたにもかかわらず、「安価で安心なエネルギー」とされ、世界に例のない地震列島の上に建設されてきた。政府はエネルギー政策を抜本的に見直し、原発に頼らないエネルギーへと転換すべきである。

厚労省は、「震災を踏まえた新たな課題」と称して、「給付の重点化」「選択と集中」を掲げ、窓口負担に定額上乘せや、保険免責制、軽費医薬品の保険外し、混合診療の導入などをくろんでいる。震災復興を名目にした医療改善に、我々は断固として反対する。そもそも大震災からの復興には、社会保障の拡充こそ求められている。

厚労省は、「社会保障制度改革の方向性」で、貧困と格差の是正の解決を、国民の「共助」に押し付けている。しかし、所得200万円以下のワーキングプアを生み出した根源は、政府による労働関係法の規制緩和である。自らの責任を棚上げしたまま、国民に責任転嫁することは許されない。国民の「共助」は、国民自らが自発的に行うものであり、国が「共助」に依存するのは、憲法25条違反である。

我々は「阪神・淡路大震災」を経験したものととして、全被災者、被災医療機関、被災協会と連携し、下記の要求実現をめざし、社会保障の拡充で真の復興を勝ち取るために全力をつくすことを表明するものである。

- 一、東日本大震災の全被災者の医療費一部負担金を免除し、被災した民間医療機関の再建に公的助成を実現すること。
 - 一、原発以外のエネルギーを拡充し、原発に頼らないエネルギー政策に転換すること。
 - 一、窓口負担を大幅に軽減し、診療報酬の引き上げなど総医療費を拡大すること。
 - 一、保険でより良い歯科医療を実現すること。
 - 一、国民皆保険50周年にふさわしく、国庫負担を増やして誰もが払える国保保険料に引き下げること。
 - 一、消費税増税をやめ、国と大企業の責任で医療の財源をつくること。
 - 一、憲法25条を守り、社会保障を基盤とした国づくりに転換すること。
 - 一、憲法9条を守り、沖縄の普天間基地は国外移転すること。
- 以上、決議する。

2011年6月19日 兵庫県保険医協会第43回

「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)

お口の中で見てみよう！ タバコの影響、禁煙の効果

東灘区・たかぎ歯科医院 高木 景子先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

タバコがお口に与える影響

タバコが身体にさまざまな影響を及ぼすことはよく知られていますが、お口の中も例外ではありません。

タバコがお口に与える影響は、口腔・咽喉がん、歯周病、歯ぐきの色素沈着、歯の着色、味が分かりにくくなる、口臭など多くあり、タバコの影響を実際に目で見ることができる唯一の場所が、お口の中です。

タバコを吸っている方の歯ぐきは、ゴツゴツとしており、乾燥し暗紫色をしています(図1)。特に、直接タバコの煙があたる、歯の裏側に影響が強くなります。

一方、タバコを吸わない方の歯ぐきはみずみずしく、ピンク色をしています(図2)。

歯周病と喫煙

歯周病とは、歯を支える骨や歯ぐきの

病気で、むし歯と並んで歯を失う大きな原因の一つです。細菌が原因の感染症であり、肺炎や糖尿病、感染性心内膜炎など、多くの全身疾患と関連があることが分かっています。

歯周病のリスク因子としては、糖尿病、年齢、特定の歯周病原菌などがあげられますが、その中でもタバコが最大のリスク因子です。タバコは歯周病の発生率を2.7倍にし、歯の寿命を10年縮めると言われています。

当院の初診患者データを見ても、喫煙経験者の方が歯周病の進行した方の割合が多いことが分かります(図3)。

タバコの歯周病への影響は、「かかりやすい」「気付にくい」「治りにくい」と、大きく三つに分けることができます。①喫煙により免疫力が落ちるため、歯周病にかかりやすくなること、②ニコチンの血管収縮作用により初期症状の出血が隠されてしまうため、気づくのが遅れて重症化しやすいこと、③喫煙者の歯

肉は硬く歯周治療そのものが難しい上に、修復機能が障害され治療後の治癒がよいことでは

禁煙は歯周病の治療効果上げる

歯周病の治療効果を上げるためには、禁煙が大変有効であり、歯科で禁煙をすすめることは、とても大切なことであると思っています。

お口の中は、患者さん自身にタバコの影響が分かりやすいだけでなく、禁煙後の良い変化も実際に目で見ることが出来るため、何よりも禁煙継続の動機付けとなります。これは歯科での禁煙支援のメリットの一つです。

また、禁煙しようと思っていない方も、禁煙支援の対象にできるのが大きな特徴です。今は禁煙する気のない方や、禁煙に失敗してしまった方でも、歯科受診が継続していれば、状況が変化したときに再度アプローチが可能です。喫煙習慣のない方の防煙のアプローチも、歯科

でなら可能です。

健康保険で禁煙治療

禁煙はつらいもの、であったのは昔の話。今は「ニコチン依存症」という考え方が定着し、禁煙外来では健康保険で「病気」として治療が受けられるようになりました。ニコチンパッチやニコチンガムは、薬局で誰でも手に入れますし、医療機関では禁煙薬の処方を受けることができます。

残念ながら現在のところ、歯科でのニコチン依存症治療は保険適用ではありませんが、禁煙しようと考えていない方へも、アプローチできる歯科のメリットは大変大きく、これを活用しない手はありません。歯科医療従事者が、禁煙支援にもっと興味を持って積極的に取り組み、歯科での禁煙支援が「普通のこと」になる日が一日も早く来ることを願っています。

図1 タバコを吸う方の口の中

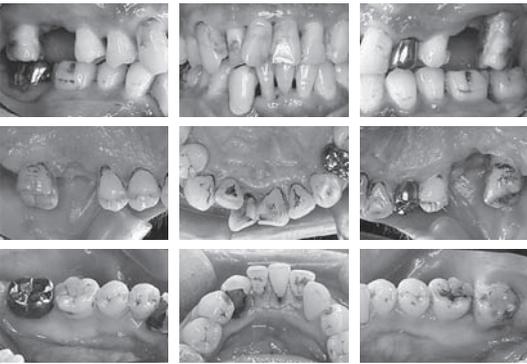


図2 タバコを吸わない方の口の中

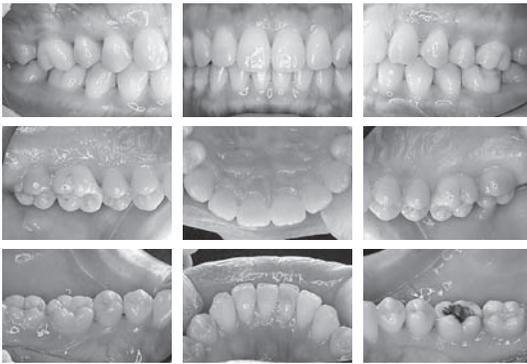
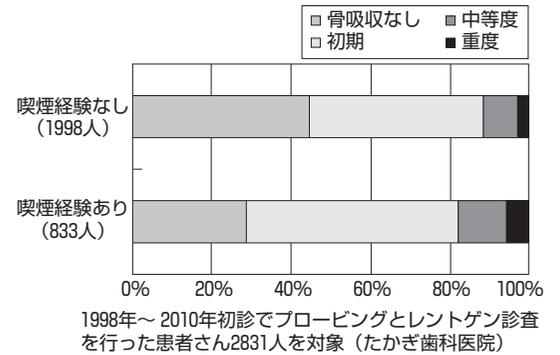


図3 喫煙と歯周病進行度の関係



審査対策部だより

鶏眼・胼胝処置の減点事例

〈患者〉 社保・女性
〈診療年月〉 2010年12月
〈傷病名並びに診療開始月〉
両足部胼胝 10年12月
〈実日数〉 4日
〈請求内容〉

(11)初診料	270
(12)再診料・明細書発行体制等加算	70×3
外来管理加算	52×1
(40)創傷処置(1)	45×1
鶏眼・胼胝処置	170×1
(80)処方せん料(その他)	68×2

〈減点内容〉
外来管理加算 52×1→0
創傷処置(1) 45×1→0
〈医療機関のコメント〉
外来管理加算と創傷処置が減点され

た。鶏眼・胼胝処置を月1回算定すると創傷処置は算定できないのか。創傷処置が算定できないのであれば、なぜ外来管理加算が算定できないのか。

〈協会コメント〉

鶏眼・胼胝処置は、「同一部位について、その範囲にかかわらず月1回を限度として算定する」(『保険診療便覧』P439)とされており、同一月に鶏眼・胼胝処置を複数回行って月1回のみ算定となり、月2回目以降の処置については、創傷処置も含めて算定できない取り扱いになっています。

また、処置が行われているのであれば、レセプト上で処置の請求がなくても外来管理加算は算定できない取り扱いとなっています。

なお、処置を行っていないのであれば外来管理加算を算定できるので、その場合は処置を行っていない旨を記載して再審査請求してください。

第20回日常診療経験交流会

- 医療への情熱を未来へつなぐ
～国民皆保険50周年を知っていますか
- 被災地の医療を考える

メイン企画

日時 10月30日(日) 10時～17時 会場 県農業会館11階ホールほか
(分科会) 10時～正午過ぎ
(医科歯科薬科交流企画) 午後「臨床現場における睡眠・呼吸障害への対応～眠れない、眠りたい、眠りすぎ」
(心肺蘇生法実技講習会) 午後
(並行企画) あなたとわたしの展示会、ポスターセッション、医院新聞展示、情報ネットワークコーナーほか

〈分科会への話題提供のお願い〉

第一線での日常診療上の創意・工夫などの経験や研究内容を発表し、交流する目的で行っているものです。医師・歯科医師・薬剤師をはじめ、メディカルスタッフの方も奮ってご応募いただきますようご案内申し上げます。

【応募要領】

◇メインテーマ、東日本大震災関連、日常診療、在宅医療、地域医療、病診・診診連携、医科・歯科・薬科の連携工夫など。ポスターセッション形式も歓迎。◇発表10分、質疑5分、スライド10枚程度◇別紙申込書で、テーマ、スライドの有無、枚数等をお知らせください。400字程度の抄録をご用意ください。◇応募締切：8月31日(水) (抄録締切9月30日)

審査・指導相談日

- 7月14日(木)15時～
- 協会5階会議室

※医科は事前予約制 ☎078-393-1803まで 歯科は随時 ☎078-393-1809まで
※「指導通知」が届いたら、まず保険医協会にご連絡ください。
※『月刊保団連』同封の「保険審査相談用紙」をご利用ください。