

兵庫保険医新聞

第1661号
2011年7月25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)

今号の記事

基金・国保の新審査委員名簿	5面
医療産業都市防災計画見直し要請への回答	2面
研究 診内研より	6面
OCの確実な避妊効果と利点の伝え方	



但馬支部が地域医療懇談会

集約化で病院疲弊

地域医師会・病院長が出席

東日本震災被災地とも共通する深刻な医師不足や診療科の閉鎖など、地域医療の存続が大きな問題となっている但馬で、同支部が7月10日に第25回総会記念企画として、地域の公立・民間病院長や医師会長らを招いて懇談会を開催した。公立病院の集約化を進める国・県の方針のもとで、地域医療をどう守るかにについて参加者は活発に議論を交わした。

「但馬の医療問題」をテーマにした懇談会は、豊岡市医師会会長、行政から県立但馬長寿の郷郷長、香住、梁瀬、八鹿、但馬の各公立・私立病院院長、県看護協会但馬支部役員、たじま医療生活協同組合理事長ら、但馬支部役員など15人が参加。但馬地域の医療の実態や医師不足問題の対応などについて意見交換した。

「最後の砦」の機能を守る。地域医療を担う中小病院も守る必要があると強調した。意見交換では、「救急外来システムが大きく変わり戸惑いがある。開業医からの紹介患者が救急として扱われない事例があり、不満の声が上がっている」「この間の医療再編によって豊岡病院へ医師が集約化され、ドクターヘリの運航など3次救急は充実したが、1次・2次救急を担う地域の中小病院は医師不足で疲弊している」と、病院の集約化によ

って、地域病院での救急患者の受け入れが困難になっている状況が報告された。また、「当時、豊岡病院の3次救急を担う若手医師がいなくなり、医療再編の目的は3次救急の再建だった。救える命を救うための『最後の砦』の機能を守ることが再編の最大の使命。但馬を一つの病院として大きく考えてほしい」との意見も出された。医師不足問題については、「単なる頭数だけの問

題ではなく診療科・地域の偏在が根底にある」「研修医や若手医師にとって魅力的な病院づくりが大切。そのためには国・県の予算措置やサポートが必要だ」「今の医局制度を見直す時期に来ているのでは」「医師確保は大事だが、長年但馬の地域医療に尽力してきた勤務医への配慮も必要」などの指摘があった。さらに、「看護師は病診と協力・共同することが重要だと確認しあった。

「事態を確認し、発行が完了するまでは免除証なしでの受診を認める通知を急いで出すべき」と要請した。

「あいつつした新田誠但馬支部長は、医師不足問題の根本には国の公的医療費抑制、医師数抑制政策があると指摘。豊岡病院などの高機能病院のみに医師を集約

したい。第一の問題点は、「基本法」や「提言」では被災者の生活再建の視点が乏しく、大企業中心の「新成長戦略」が前面に

- 「但馬の医療問題懇談会」出席者 ※敬称略
- | | |
|----------------|-------|
| 豊岡市医師会会長 | 赤松 亮 |
| 県立但馬長寿の郷郷長 | 細川 裕平 |
| 公立香住病院院長 | 浦辺 啓太 |
| 公立朝来梁瀬医療センター院長 | 木山 佳明 |
| 公立八鹿病院院長 | 宮野 陽介 |
| 但馬病院院長 | 近藤 公人 |
| 県看護協会但馬支部支部長 | 中井 弘美 |
| 県看護協会但馬支部副支部長 | 岩本 森 |
| 県看護協会但馬支部 | 森本 七夫 |
| たじま医療生活協同組合理事長 | 前田 本 |

民間医療機関の再建 迅速に厚労省へ要請

協会・保団連は7月7日「支援事業」に、国として財政拠出すること、②医療施設近代化施設整備事業、医療費を求め、厚生労働省と交渉した。厚労省からは、医師の対価にすべての民間医療機関を追加すること。要請に対し厚労省は、岩手県が実施を決めた民間医療機関への補助は真剣に検討していること述べ、財務当

多くの識者が主張しているように、大企業の内部留保の活用や大企業引き受けの国債発行などで賄うべきである。「基本法」では、国の復興の「基本的な方針」を定め、自治体はこれを踏まえ「措置を講ずる責務を有する」としている。上から押し付けの復興姿勢とこれら言葉だ。

「復興法」は復興債の発行を規定しているが、その償還財源として「基幹税の増税」が検討されている。財界・大企業のかねてからの狙いである消費税増税を、震災を口実に一気にやろうとする思惑が見える。消費税は被災住民にものかかる税であり、景気回復や生活再建をさらに困難にする。復興のための財源は、

主張

東日本大震災から、4カ月が経過した。いまだに10万人近い人が不自由な避難生活を強いられている。原発事故も収束の見込みは立たず、放射能汚染は各地に深刻な被害をもたらしている。

そんな中、6月20日の国会で復興基本法が成立した。また、「基本法」を受けて政府の復興構想会議が「提言」を発表した。私たちは、これらの復興政策では、阪神・淡路大震災での失敗の繰り返しになることを危惧する。抜本的見直しを要求

は、「創造的復興」と称して大型公共事業に大規模な投資がなされたが、被災者の生活再建は「自己責任」とされ、今なお生活に苦しんでいる人も多い。被災者の生活再建

復興は被災者の生活再建が基本

「復興法」は復興債の発行を規定しているが、その償還財源として「基幹税の増税」が検討されている。財界・大企業のかねてからの狙いである消費税増税を、震災を口実に一気にやろうとする思惑が見える。消費税は被災住民にものかかる税であり、景気回復や生活再建をさらに困難にする。復興のための財源は、

「復興法」は復興債の発行を規定しているが、その償還財源として「基幹税の増税」が検討されている。財界・大企業のかねてからの狙いである消費税増税を、震災を口的に一気にやろうとする思惑が見える。消費税は被災住民にものかかる税であり、景気回復や生活再建をさらに困難にする。復興のための財源は、

局と調整したいなど」と回答した。兵庫協会は、「阪神・淡路大震災の経験から、震災後100日も過ぎると気力が落ちてくる。一日も早く復旧の展望を示さなければ再建を諦める医師が増えてくる。スピードが大事だ」と、再度強く要請した。

「事態を確認し、発行が完了するまでは免除証なしでの受診を認める通知を急いで出すべき」と要請した。

燭心

先日、偶然テレビのドキュメンタリー番組で、山田洋次監督の「復活」を観た。35年前のS.Lを1年余りかけて修繕し、上越線を行く列車の物語である。巨大なボイラーが分解され、再び組み立てられていく。さびついた腐食した部品を磨き上げ、治金で修繕する。すべて人間の手仕事である。組立作業も作業員の長年の勘と目にかかっている、1ミリの狂いも許されない世界である。男たちの誇りと意地と揺るぎない自信が伝わってきて、最後まで目を離すことができなかった。日本の技術は素晴らしい。しかし、気になることがある。男たちの年齢である。50歳を超える人は、なかに80歳を超える社長が画面を引いていた。画面には出なかったが、若い後継者が育っていると思いたい。長年、男性の職域とされていた分野に挑む女性の数も増えている。医師の世界も然り。医師という仕事は、女性に適している。筆者は考えているが、診療科目によっては女性にハードルの高い科もある。しかしながら、最近では女性の脳外科医、整形外科医、一般外科医、法医学者、解剖学の教授までいるから、適性と熱意と努力さえあればハードルなど存在しないのかもしれない。▼「復活」を観ながら、筆者の頭はハンマーで殴られたような衝撃を感じていた。これこそは男の世界、女の立ち入ることのできない聖域。とてもうらやましかった。「復活」は東日本大震災からの復活とS.Lのそれを重ね合わせて名付けられたという。(硝子)

保団連近畿ブロック学習会

被ばく者医療から見た福島原発事故

日時 8月21日(日) 14時~16時 会場 難波御堂筋ホール9階
講師 郷地 秀夫先生(兵庫協会副理事長、原爆症認定集団訴訟支援ネット兵庫代表)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801 まで



「復興法」は復興債の発行を規定しているが、その償還財源として「基幹税の増税」が検討されている。財界・大企業のかねてからの狙いである消費税増税を、震災を口的に一気にやろうとする思惑が見える。消費税は被災住民にものかかる税であり、景気回復や生活再建をさらに困難にする。復興のための財源は、

医療産業都市視察会

災害時の対応など質疑

協会は7月6日に、神戸医療産業都市の視察会を開催、20人が参加した。

一行は、三木孝神戸市医療産業都市推進本部長から説明を受けた後、全体を見渡せる展望室から、各施設の配置などを見学した。



先端医療センターで説明を聞く参加者

三木氏は、「ボーアイ2期は液状化現象も起きない。自信を持っている」「現在は研究にレトロウイルスなどを使っておらず、バイオハザードの危険性も参加者からは「津波の高さの想定は大丈夫か」「今後、レトロウイルスを使う可能性は」などの指摘があった。

先端医療センターでは、西尾利一院長から研究成果の説明を受けた。

段野太一前神戸市議は「売れないボーアイ2期を何とかするために考え出されたのが医療産業都市構想だ」と述べ、市の計画のずさんさを明らかにした。

協会が 協保相談

神戸市全区で454件

3割の事例で負担軽減に

協会も加盟する県社会保険推進協議会・神戸市協議会は、6月に神戸市内各區で国民健康保険を中心にした生活相談会を開催した。

西区社保協(会長は吉岡正雄副理事長)では、吉岡先生自身が相談員として参加した。

相談は電話も含め全体で454件にも及び、事例のうち約3割が保険料引き下げなどの負担軽減につながった。

引き下げ可能な事例の多くは、退職や失業など生活環境が大きく変わったにもかかわらず確定申告をしていないケース。障害手帳を持っていないが障害者控除をしていなかったり、寡婦に該当するのに寡婦控除されていない事例などがみられた。

相談会に参加して

相談に応えられる 知識・経験さらに

先日、西区社保協にて国保相談会を開催し、相談員を経験しました。私は10人

会員計報

林 朋生先生
尼崎市 外科
4月28日 享年77歳
ご冥福をお祈り
申し上げます

医療産業都市 防災計画 見直し申し入れに神戸市が回答

津波被害生じにくい

協会が神戸市と兵庫県に提出していた「先端医療産業都市計画を防災面から見直すよう求める要請書」の回答が、6月24日付で神戸市から得られた。

協会の主な要請内容は、新中央市民病院隣接地への県立ことも病院移転計画の中止、被災の想定規模と対応の水準の引き上げ、被災した場合の防衛装置の見直し、被災した場合の入院患者の移送計画の策定、原発が事故を起こした場合の指針の作成など。

神戸市の回答では、「新中央市民病院の周辺に...これらの病院群が連携して市民をはじめとする国内外の患者に対してより高度な医療の提供を」という内容が盛り込まれている。

療の提供を目指すことが提案されており、「いくつかの病院構想が進められていますが...市民全体の医療サービス向上につながるものと認識しております」と、このも病院の移転計画を推進する考えを表明している。

神戸市は津波対策について「防波護岸は海面から10m」「想定されている潮位は3・4mです」と、津波による浸水被害は生じにくい」と説明。バイオハザードの危険性については「ヒト等に対して重大な影響を及ぼす可能性のある細菌やウイルス等を用いた研究は行われておりません」とする。また、協会が要請した事項は、基本的にすべて必要ないと判断した。

神戸市の 回答全文

平成23年6月24日
兵庫県保険医協会
理事長 池内 春樹様
神戸市長 矢田立郎

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。ご挨拶申し上げます。

先にお寄せいただいたおりました「先端医療産業都市計画について防災面からの見直しを求める要請書」につき、以下の通りご回答いたします。

神戸医療産業都市の将来ビジョンを示した「神戸健康科学(ライフサイエンス)振興ビジョン」(平成19年3月策定)では、新中央市民病院の周辺に高度専門医療分野に特化した医療機関と優秀な臨床医を集積させ、これらの病院群が連携して市民をはじめとする国内外の患者に対してより高度な医療の提供を目指すとともに、医療関連企業に事業展開の場を展開する「メディカルクラスター」の形成が提案されております。

ご指摘の防災面での安全については、神戸医療産業都市内の各施設において施設管理者の責任の下、大規模地震災害等に対応した消防火災の対策・運用をはじめ、法令に従って必要な防災管理が行われております。なお、医療産業都市が立地する地域の地盤は海面から6m以上の高さであり、またポートアイランド南西部を取り囲む防波護岸

は海面から10mの高さとなっております。現在、東南海・南海地震が発生すると想定されている津波の潮位は3・4mですので、この地域の津波による浸水被害は生じにくいと考えております。また、ポートアイランド第2期は液状化が発生する可能性の低い土砂源により埋立てが行われており、16年前の阪神・淡路大震災の際も、埋立てはほぼ完了していましたが、液状化現象はほとんど発生しておりません。

さらに、微生物や遺伝子組み換え生物等を取り扱う研究に伴う、いわゆるバイオハザードの危険性については、医療産業都市内の研究施設ではヒト等に対して重大な影響を及ぼす可能性のある細菌やウイルス等を用いた研究は行われておりませんが、各施設において法令や内部規定に基づき、あらゆる実験について適切

人事法務コンサル

社会保険労務士

ISR 梨本事務所

労働条件・就業規則

(労働保険事務組合) 経営者会議

労務監査・給与計算

職能人材メンター

合同会社(LLC法人)

ISR パーソネル

医療・福祉人材紹介

(社業プロジェクト) インテリジェントソーシャル協会

職業能力認定研修



5階 研修室
4階 企画室
3階 情報処理室
2階 統括本部
1階 駐車場

統括本部
〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2 (ISRビル)

お気軽におたずね下さい

信頼・向上そして社会貢献

アウトソーシング サポート

ホームページ www.isr-group.co.jp
グループ代表 (CEO) 梨本剛久

☎ 078-360-6611 大代表

支部の催物案内

■北摂・丹波支部■上映会&学習会

日時 8月7日(日) 13時30分～

会場 三田市キッピーモール

上映会 ミツバチの羽音と地球の回転

学習会 福島原発～一般病院の小児科医が想定する放射線障害

講師 協会環境・公害対策部長 森岡 芳雄先生

■西宮・芦屋支部■夏の交流企画

テーマ 屋形船で堪能する日本の夏

集合 8月27日(土) 17時45分に大阪・天満橋北詰棧橋乗船場

※18時乗船、20時下船

参加費 7350円

求人

◆条件 常勤、アルバイト可

◆いずれも委細面談の上

◆お問い合わせは、

☎078-333-1809

協会事務局・松村まで

●歯科医師①

◆勤務地 豊岡市立野200-7(JR豊岡駅10分)

◆条件 短期間でもすぐなら可

◆お問い合わせは、

☎078-333-1817

協会事務局・田村まで

●常勤医師(内科)

◆勤務地 佐野伊川谷病院 神戸市西区池上2丁目20-1

◆委細面談の上

◆お問い合わせは、

☎078-333-1817

協会事務局・田村まで

会 会 塚口病院の跡地 活用など議論

「県立塚口病院の充実と日、塚口さんさんタウン・尼崎市及び阪神地域の医療コミュニティホールで第4回総会を開催し、市民ら70人が参加した。



新署名の取り組みなどが提案された

代表に梶中 正昭協会評議員、副代表に 綿谷茂樹協会理事と船越正信尼崎医療生協理事長が再任された。基調報告では、昨年12月に県が尼崎病院と塚口病院を統合し新病院を建設する「統合再編基本計画」を発

「尼崎公害患者・家族の会」が第40回総会 公害被害者の完全救済を

尼崎大気汚染公害訴訟原告団の「尼崎公害患者・家族の会」の第40回総会が、7月9日に尼崎総合文化センターで開かれ、110人が参加した。



松会長が公害被害者救済を訴えた

和解成立から11年を迎えた。和解条項のひとつであるバリアフリー化では、東本町交差点のエレベーターが10年目にしてようやく設置されたことも紹介され、成果を喜びあつた。弁護団長として運動を支

新役員からの メッセージ

先生方に役立つ共済を

理事 澤村 新(宝塚市)



に依頼されたこともあり、このたび引き受けさせていただきます。ただ今、開業して16年目で大ベテランのほうですが、昨今の医療を取り巻く環境の劣化は年々感じま

このたび、宝塚から新たに理事に選出されました。村と申します。当初は、とてもそんな能力もないし、なかなか時間も取れないものがありま

協会第2世代の自覚と役割

理事 西山 裕康(明石市)



私は1982年に神戸大学を卒業後、消化器外科医として約10年間勤務し、1992年に明石で父の無床

勤務経験した病院は、大学病院、市民病院、国立病院、救命センター、私立病院等多岐にわたり、現在も自身の無床診療所だけでなく、兄の開設した有床診療所にも勤務しており、それぞれの特徴、長所・短所も少なからず理解しております。

就任の抱負として、保険医協会の第2世代として、協会会則の「開業保険医の生活と権利を守り、患者・住民とともに国民医療の充実と向上をめざす」を再確認し、先輩役員

の先生方のご指導を受け、また一般会員の先生方の意見に耳を傾け、相互理解を深めながら協会活動に尽力していく所存ですので、ご指導、ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

理事会 スポット

6月25日理事会

出席 27人

◇情勢 ①復興基本法が成立。「活カある日本の再生」と称して規制緩和を進めるなど大企業の要求を反映する一方、被災者への生活支援については一言もない。

◇環境・公害対策部 「福島第一原子力発電所事故による放射線被害に対する理事会声明」を採択。県知事と神戸市長に対し「福島第一原子力発電所事故による放射線被害についての申し入れ」を行うこと、関連に

◇医療運動対策 ①歯科国会請願署名を歯科会員と医科役員に送付、②「社会保

7月9日理事会

出席 28人

◇情勢 ①松本龍復興担当大臣は「知恵を出さないやつは助けない」などと発言し、わずか9日で退任した。②フランスのNGOは福島市に住む子どもの尿から放射性セシウムが検出されたと発表。「子どもたち

の内部被曝が確認された。汚染の値は低かったが、さらに詳しい調査が必要」と述べた。③東京電力株主総会では、経営陣の「無反省ぶり」が明らかに。勝俣会長は事故を「巨大な天災」のせいにして、自身の解任動議について賛否

数を明らかにせず否決。新取締役人事も17人中16人が留任。原発からの撤退を求める株主提案は、大企業などが持つ委任状により否決された。

◇総務部 ①役員傷害保険更新、②保団連共済部員・非核平和部員の交代が了承された。

◇春の組織強化月間・共済普及対策 実増29人で6960人となり過去最高。

◇第20回日常診療経験交流会 東日本大震災被災地3県の医師も報告する企画を検討中。10月8日に市民公開講座「福島原発事故による放射線被害と私たちの生活(仮)」を、安齋育郎立

薬科部研究会 これからの「糖尿病」の話をしよう

日時 8月6日(土) 16時45分～19時 会場 県農業会館11階大ホール
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

●医院経営研究会 8月例会

税務調査！ 慌てないために
日時 8月27日(土) 14時30分～17時
会場 協会会議室
講師 中村 明税理士
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 田村まで

市民公開講座

どうする？米軍基地問題 ～日米安保の是非を超えて～
日時 9月23日(祝・金) 14時～
会場 県農業会館11階大ホール
講師 伊波 洋一氏(前官野湾市長) 柳澤 協二氏(元官房副長官補)
コーディネーター 石川 康宏氏(神戸女学院大学教授)
参加費 500円
主催 兵庫県保険医協会 兵庫県民主医療機関連合会
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807 まで

勤務医のための開業特別セミナー

感想文 餅は餅屋 開業イメージ描けた

協会は6月26日、「勤務医のための開業特別セミナー」を決定...

2010年3月頃から「開業できないか」と、漠然と考えるようになった...



開業までの基礎知識が1日で得られる

病院は雇い続けてくれるだろうけど...私ほこれから何をしたいんだろうか?...

基礎知識を与えてくれるセミナーがあった。5月11日に協会に準会員として入会...

北摂・丹波支部 支部総会・記念講演

医療訴訟への備え 日常対応が重要

北摂・丹波支部は、7月9日に第23回支部総会を開催し、14人が参加した。



記念講演した鶴飼万貴子弁護士

本大震災に際しては、いち早く支部から中津正二先生や小寺修先生が医療支援に...

高裁判所に「をテーマに、米田泰邦法律事務所の鶴飼万貴子弁護士が記念講演した。

鶴飼氏は、智歯抜歯後に神経損傷があったとして患者から提訴され、最高裁まで数年をかけて争われた事例を紹介...

裁判で証拠となるカルテについて、記載しておくべき点を説明することも、個人情報保護の点からも本人以外へのカルテ開示は慎重な対応が求められると述べた。

感想文 いずれ来る選択のため 早めに見通しを

協会は6月25日、医院経営研究会6月例会「閉院の準備と留意点」を協会会議室で開催...



閉院に必要な税務・労務の手続きを学ぶ

開院の時と同じように、これらの手続きや業務を周りにスムーズに運ぶには、あらかじめ準備をしておくことが望ましいと思われ...

川口稔税理士には、氏の経験された事例を中心に諸届け出、従業員に関する諸問題、医業用資産の譲渡貸付、リタイア後の生活設計...

性。そして努力を表現させるには、何を定義するかも問われています。

「マネジメント」は、当てはまると訴えています。営利が目的でない場合の「顧客」とは何かも問われています。

「最近の若い者は」と受け継がれる言葉をつい口にしてしまう世代にも、若い人たちの心理を、手取り早く知れる作品です。

私の映画案内

白岩一心 もし高校野球の女子マネージャーがドラッカーの「マネジメント」を読んだら

映画「もし高校野球の女子マネージャーがドラッカーの「マネジメント」を読んだら」を案内します。この作品は、2010年に270万部出版された...

固定概念の強い野球理論を導入していく「心理改革」が強く描かれていきます。あらゆる組織において、共通の見解、理解、方向づけを定義する必要...

共済部だより 「休業保障制度」ご加入の先生へ 休業されたら、すぐ共済部までご連絡ください 078-393-1805

協会の団体定期生命保険 グループ保険 昨年度配当は42% 過去17年連続配当! 所得補償保険 お問合せは共済部まで 078-393-1805

審査対策部だより

支払基金・国保連合会の審査委員名簿

審査対策部では、兵庫県社会保険診療報酬支払基金並びに兵庫県に対して、6月に改選された審査委員名簿の開示請求を行っていたが、兵庫県からは6月26日、支払基金からは7月1日に公開された名簿をそれぞれ掲載する。

なお、医科・歯科・薬科をあわせた名簿となっており、支払基金の名簿は専科の記載がないため、審査対策部で医科・歯科の審査委員名にそれぞれ医・歯を記した。(敬称略)

兵庫県社会保険診療報酬支払基金審査委員会名簿

(2011年6月1日現在)

明石 恭治 医	加堂 哲治 医	島谷 俊秀 歯	西村 善博 医	前田 光雄 医
浅田 昌宏 医	川嶋 隆久 医	島津 敬 医	西本 洋二 医	榎村 博之 医
池内 輝行 医	川那辺圭一 医	進藤 啓 医	信永 敏克 医	松岡 彰 医
池田 清 医	川端 岳 医	神保 徹也 医	野間 研一 医	松添 正樹 歯
池田 紀夫 歯	川原 康洋 医	末松 正邦 医	白 鴻泰 医	松田 良信 医
石上 雅章 歯	河村 肇 医	杉田 俊明 医	橋村 孝久 医	松村 俊子 歯
石川 朗宏 医	神野 早苗 医	杉本 欣也 医	波戸本 均 歯	松本 修 医
石原 享介 医	岸 和久 歯	鈴木 克司 医	濱田 幸人 歯	松本 憲明 医
石原 健造 医	岸本 裕充 歯	須田研一郎 医	早川 文彦 歯	松山 榮一 医
乾 由明 医	北村 純司 医	鷲見 正敏 医	林 孝俊 医	丸尾 真史 歯
井上謙次郎 医	北村 嘉章 医	高瀬 信明 医	林 祐司 歯	三浦 一樹 医
井上 喜通 医	久呉 真章 医	高橋 研之 歯	早野 昌毅 医	三木 誠 医
伊原 由幸 医	日下 孝明 医	武居 勝信 医	原田 晋 医	三田 俊彦 医
入江正一郎 医	久次米健市 医	竹内 英資 歯	日置 英徳 歯	水口 龍次 医
上芝 伴尚 医	葛原 啓 医	武田 学 医	東山 洋 医	宮崎 栄二 医
内田三千彦 医	黒川 直人 歯	谷澤 隆邦 医	久野 克也 医	深山 鉄平 医
内山 敏行 医	黒田 佳治 医	谷本 健士 医	平田 勇三 医	村岡 章弘 医
梅本 善哉 医	桑原 昂 医	田村 伸介 医	廣瀬 裕二 歯	村上 則宏 歯
浦井 寿 医	桑村 圭一 医	塚西 茂昭 医	深井 光浩 医	森山 浩 歯
浦野 雅彦 歯	河野 富雄 医	辻 壽 医	深澤 元晴 医	八木 裕 歯
大竹 邦夫 医	古賀 正史 医	辻野 健 医	福永 昌 歯	八竹 利明 歯
大西 淳子 医	小坂 友康 歯	辻本 英明 医	藤井 英樹 医	柳 治夫 歯
大西 利夫 医	小澤 修一 医	津田 正治 医	藤井 芳夫 医	山下長司郎 医
大西 正信 歯	小山 恒 医	鄭 淳太 医	藤川 泰博 医	山下 秀明 医
大林 良和 医	齊藤 清治 医	鄭 仁秀 医	藤田 彰 医	山田 一仁 医
大洞 慶郎 医	齋藤 寛 医	戸田 和夫 医	藤田 満 医	山中 潤一 医
大矢 卓志 歯	坂田 敏郎 医	富田 安彦 医	藤戸 和孝 医	山本 正博 医
岡田 実 医	坂本 一夫 医	永井 博之 医	藤野 泰宏 医	山本 正之 医
岡田 泰長 医	佐々木順子 医	中田 邦也 医	藤原 潔 医	楊 鴻生 医
置塩 隆 医	笹田 明德 医	中谷 裕司 医	古橋 淳夫 医	横山 伸二 医
垣淵 正男 医	佐藤 哲夫 医	長野 徹 医	細谷 亮 医	横山 裕司 医
笠井 秀一 医	澤井 繁明 医	西 信一 医	堀 雅彦 歯	吉田 昌弘 医
梶 宏昭 歯	志田 力 医	西尾 晃 医	堀畑 勝巳 歯	
片上千加子 医	篠 裕美 医	西島 博之 医	前田 均 医	

一老開業医の憂い

高砂市 岡部桂一郎

日本は経済情勢の逼迫により、現政権の屋台骨がぐらつき、いつ倒壊するか分からぬ。天災と人災のダブルパンチは国の骨組みのゆれの幅を大きくした。基礎工事で欠陥のある現政権の人氣バロメーターは低下する一方である。日本の未来への希望は暗たんたる黒雲にさえぎられていようである。

長の方によるのか、私にはよく分からないが、医療行政を商業ベースに乗せて考える動きを感じて仕方がない。沖の埋め立て地の活用問題、空港利用客、特に東南アジア旅行客の呼び込み、医療ツアー、先端医療の普及、新生児・小児医療への拡大など、ごちゃ混ぜにして筋道が見えない。日本政府のやり方、考え方と同じ流儀ではないだろうか。原発問題、放射能問題、その場しのぎの安全対策、

原発存続の是非

高砂市 多木 喬郎

首相や閣僚人事のめまぐるしい交代、どこを見ても慌ただしくて余裕がない。日本人はこんなに落ち着きのない、そっかかしい人種だったのだろうか。葉の陰から城閣を見上

げ、城主を偲んだ葉隠れの精神。私にはそれは、人の目にふれないところで、もくもくと仕事に励む人々、暑熱の炎天下に道路・線路の補修工事で汗を流す労働者の姿と結びついてくる。社会の底辺で忍耐強く、がんばっている、日本の国の根っ子を支えて生きている人々、日本の国を背負って立つ子どもたちである。もはや楫を飛ばすだけの余力はないが、精神力は持ち続けねば生きていく意味はない。

今年6月28日の東京電力株主総会で提出された一部株主(420人)の提案を讀んだ。それによると、古い原子力発電所から順に停止、廃炉とする。①原子力発電所の新設・増設は行わないこと。

この福島第一原発事故を受け、浜岡原発(静岡県)でも中部電力に廃炉を求める提訴、佐賀県でも定期検査を終えた九州電力玄海原発の安全性判断をめぐる政府の混乱で、古川知事は玄海原発再開見送りの姿勢を示した。

このように原発安全神話が増加するのには想像に難くない。しかし一方では、原子力発電を全面停止すると電力不足。15%の節電が必要と。原発を止めると、核燃料をフルにしたものが核事故の発火点になる。ならば原発はやめるべし。ならば原発はやめるべし。ならば原発はやめるべし。ならば原発はやめるべし。ならば原発はやめるべし。

第31期兵庫県国民健康保険診療報酬審査委員会名簿

(2011年6月1日現在)

青山 伸郎 内	大北 実 内	坂田 哲啓 外	寺下 一弥 外	正木 茂博 内
朝田 真司 内	大野三太郎 泌	杉原 順一 外	土居 忠史 整	松本真一郎 内
伊賀 俊行 眼	大原 重和 外	鈴木 國夫 整	豊田 俊 外	水守 彰一 外
池田 宏也 外	岡本 浩一 歯	高橋 靖昌 泌	中川 泰彰 歯	村井 紳 歯
井野 隆弘 内	菅野 一郎 業	竹内 素志 内	中村 功 内	村山 知行 内
井上健次郎 放	高 義雄 内	藤原 東紅 耳	中村 正 内	森本 敬祐 歯
内山 哲 内	児嶋 茂男 小	田中忠治郎 内	西田 芳矢 産	山田 一郎 歯
王 朝駿 歯	小高 正裕 内	田中 靖 皮	花川 公麿 内	渡部 一也 歯
大江与喜子 内	小林 有希 内	常深準太郎 外	播 穰治 内	渡邊 典雅 外
伊賀 文計 内	岡田 敏男 内	實光 章 外	橋本 創 外	水田 雅之 歯
池水 裕一 歯	岡田 幸也 整	水津百合子 耳	蓮池 一晃 歯	百瀬 深志 歯
石田 正矩 内	片野 清 歯	瀧口 安彦 外	前田 信証 外	山崎 亨 内
今井 康雄 内	川田 哲己 外	竹田 文彦 内	真垣 一成 内	山下 晴央 脳
上田 正登 皮	神田 孝平 歯	田中 力 内	益子 和久 産	山西 行徳 精
江草 康夫 外	木村 道 内	谷山 明子 内	松原 司 整	山本 満雄 外
大植 正俊 精	小松原 彰 歯	中馬 淳 内	松本 卓 内	横山 英世 内
大木 篤 内	米田 紀夫 整	長 幹磨 内	松本 憲和 業	米田 豊 内
岡 伸俊 泌	近藤 和義 眼	土山 雅人 内	松本 正道 外	脇田 昇 外
蘆田 寛 外	大澤 誠 歯	木下 保 歯	竹中 義昭 内	林 雅造 外
池原 英夫 内	大西 祥男 内	穀内 隆 脳	田村 茂行 外	平林 正孝 内
磯貝 知一 歯	岡 博行 内	佐藤 美晴 外	築部 卓郎 外	堀 啓一郎 皮
伊東 俊夫 内	荻野 文章 内	篠 裕美 内	坪田 紀明 外	松井 聖 内
井上 健造 耳	奥村 修一 外	渋谷 恭之 歯	中村 毅 外	丸岡 隆 整
井上 智夫 内	片嶋 純雄 産	庄 智矢 整	中本 光春 外	見野 耕一 精
岩尾 憲人 内	金山 良男 内	須山 徹 脳	西岡 正登 内	惠美裕一郎 外
上谷 良行 小	金子 巖 外	滝内 聡 歯	濱田 昌範 内	山縣 祥隆 眼
上野健一郎 歯	神谷 祐司 歯	瀧内 秀和 泌	濱辺 豊 外	吉永 和正 外

保団連第29回病院・有床診療所セミナー

日時 8月20日(土) 18時30分~21時、21日(日) 10時~15時

会場 大阪府保険医協同組合M&Dホール ほか
(大阪市営地下鉄四つ橋線「なんば」駅徒歩10分)

参加費 両日参加8千円、1日参加4千円
※参加費は協会負担、交通費・宿泊費等は参加者負担

(20日)
講演 「2次医療圏をもとに医療提供体制を考える」
講師 国際医療福祉大学医療福祉・マネジメント学科 高橋 泰教授

(21日)
全体会議 「東日本大震災を踏まえ、全国の病院・有床診が取り組むべき課題」
病院分科会 「病院の適時調査への対応のポイント」
有床診分科会 「有床診療所の未来を切り開こう」

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803 黒木まで

保険医及び保険業代表

保険者代表

公益代表

診内研 より 447

OCの確実な避妊効果と利点の伝え方

—その普及のために—

青森県・弘前女性クリニック 蓮尾 豊先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

はじめに

1999年9月に低用量ピル(OC)が日本でも使用可能になり、間もなく12年になります。この間、確実に服用者は増えてはいますが、普及率は約3%前後と欧米に比べ、まだまだ低い数字です。

米国では、1960年にエナビット10という高用量ピルでその歴史が始まりましたが、低用量ピルが開発された1973年までの13年間で、服用者数は1000万人に達しています。日本では、最初から安全性の高い低用量ピルを使用できたにもかかわらず、10年間で100万人弱という服用者数にとどまっています。

この差は、どこから来ているのでしょうか。第1に、副作用の多い薬剤という誤解、そして確実な避妊効果や利点が理解されていない点にあると考えています。

これらの点をクリアしなければ、普及率の上昇は期待できません。多くの女性たちが低用量ピルを受け入れるためには、副作用の多い薬剤ではなく、むしろ、がんの罹患率低下なども含めて多くの利点があり、本来の目的である避妊に関しても最も確実な方法の一つであることを、いかに伝えるかにかかっています。伝えるべき内容と、その伝え方について考えてみます。

OCの避妊法としての優位性

避妊法として兼ね備えるべき条件には、表に示すようなものが考えられています。それぞれの項目について、OCとコンドームを私なりに比較・評価してみると、どの項目でもOCが優位あるいは同等の結果となります。特に、「避妊効果が確実なこと」と、「女性が主体的に使えること」の2項目は重要です。

しかし、残念ながら多くの女性に、ピルの確実な避妊効果は伝わっていません。従来から、多くの医学書やOCユーザー向けの小冊子に記載されているOCのパール指数0.3~8%では、誤解されても仕方がないかもしれません。

ところが、日本産科婦人科学会と日本産婦人科医会が作成した「産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編2011」では、OC承認前の臨床試験のデータを元にOCのパール指数を0~0.59と記載し、なおかつ、この数字は「避妊法の中では最も低いもののひとつである」と表現しています。産婦人科医自らがこのことを理解し、女性にOCの確実な避妊効果を伝えることが必要でしょう。

確実な避妊効果と副作用の関連性

このようなOCの確実な避妊効果は、主に排卵の抑制、子宮内膜の非薄化による着床阻害、頸管粘液の性状変化による精子の子宮内進入阻害の3点から成り立っています。避妊効果と副作用の関係について、述べてみます。

①排卵の抑制と卵巣がんの減少

OCの避妊効果の中で、最も重要な役割が排卵の抑制ですが、この排卵の抑制

により、いくつかの疾患が減少することが知られています。卵巣がんの減少、出血黄体嚢胞の予防などが代表的なものです。

OC服用で排卵が抑制されることは、すなわち卵巣の傷つきを抑えることになり、このことが卵巣がんの減少につながっています。2008年Lancet (Lancet371:303-314, 2008) に報告された論文によると、卵巣がんの相対危険度は5年以上の服用で0.64、10年以上で0.56、15年以上で0.42に低下するのです。

また、2007年BMJ誌に報告されたOC服用の有無と、がんの発生率では、「乳がんを含めて全体的な発がんリスクはみられず、データ群によって異なるが、3~12%の発がんリスク減少が確認された」と記載されています。

②子宮内膜の非薄化と月経痛の減少など

OC服用により子宮内膜は非薄化し、受精卵の着床を阻害し避妊効果を示します。当然ですが、子宮内膜が非薄化すると子宮内膜由来のプロスタグランジンの産生は減少し、結果として月経痛の改善につながります。もちろん、子宮内膜が薄いのですから、月経量は減少し、貧血の改善にもつながります。

月経困難症を適応病名としたルナベル®やヤーズ®なども、海外では避妊薬として認可されているOCそのものなのです。

③頸管粘液の性状変化と骨盤内感染症の減少

OC服用により頸管粘液の粘稠性が変化し、精子の子宮内進入を防ぐことにより避妊効果を高めています。このことは、同時に細菌などの子宮内侵入を防ぎ、子宮内膜炎、卵管炎、骨盤腹膜炎などの感染症を減少させると考えられています。

しかし、2005年の日本産科婦人科学会のガイドライン改定では、エビデンスに乏しいという理由でOC服用により減少する疾患から外されています。今後の研究を待つ必要がありますが、スペロフの避妊ガイドブックにはOCと骨盤内感染症の減少も記載されていますので、この点に関するメリットもあると考えていいのではないのでしょうか。

OC普及のための コミュニケーション・スキル

OCが普及するためには、今まで述べてきたように、確実な避妊効果と副作用を伝えることが重要です。具体的には、中絶手術後にその反復を確実に防ぐためにOCを勧め、また緊急避妊ピル処方時には、より確実な避妊法としてのOCを勧めることは当然のことです。

この2点に関して、全国の産婦人科医が実行するだけでも、OCは数倍の普及率となるでしょう。

さらに、普及を進めるために大事な点は、問診室での患者さんとの会話です。どのような主訴で婦人科を受診したとしても、多くの女性にはOC服用によるメリットが存在します。そのメリットを婦人科医が見出しあげること、われ

われの役割と考えています。

その際に必要なことが、コミュニケーションに関するスキルです。その女性がOCを受け入れてくれるためには、説得力あるコミュニケーション・スキルが必要です。説得力を生み出すためには、Ethics、Sympathy、Logicの3要素が重要です。徳・品性を持ち、同情や思いやりを持ち、そしてしっかりした医学的知識が必要です。

この中で私は、Sympathyが特に重要と考えています。勇気をふるって婦人科を受診した女性に対し、同情と思いやりを持ち、主訴以外の婦人科的な問題を見出しあげてあげる必要があります。

性感染症を心配して受診している、実は避妊の不安をいつも抱えているのかもしれない。あるいは、毎月の月経ト

ラブルで、生活の質をとっても損なっているかもしれません。このような思いをもって、コミュニケーションを心がけると、多くの女性に対するOCの必要性が見えてきます。

結局、女性に対する婦人科医の思いが、OC普及には最も重要なのではと感じています。

おわりに

私は、OCを含めた婦人科に関する24時間の電話・メール相談を行っています(図)。OCの普及のためには、OCに対する不安・疑問を解決し、誤解をなくすることが重要と考えているためです。

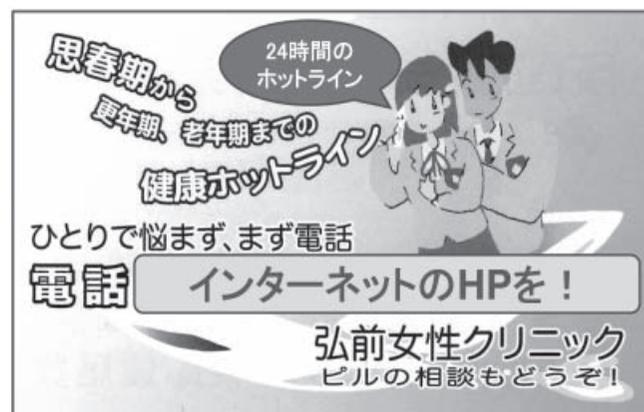
インターネットにも公開していますので、先生方の患者さんにも利用するようにお伝えください。

表 避妊法として兼ね備えるべき条件：コンドームとOCの評価比較

避妊法として兼ね備えるべき条件	コンドーム	OC
1. 避妊効果が確実なこと	△	◎
2. 使用法が簡単なこと	△	○
3. 安価であり継続して使用可能なこと	△	△
4. 副作用がない、あるいは少ないこと	○	○
5. ムードをこわさず、性感を損ねないこと	×	◎
6. 女性が主体的に使えること	×	◎
7. 使用をやめれば、妊娠が可能であること	○	◎
8. 妊娠した場合に胎児に悪影響がないこと	○	○

注) 評価はあくまで筆者の判断で記載したものです。

図 性教育などで配布している電話相談カード



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 ○被災地の医療を考える
～国民皆保険50周年を知っていますか

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「特集：日常診療における睡眠(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)