

# 兵庫保険医新聞

第1680号  
2012年3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)

## 兵庫県

### こども病院ポーアイ移転計画を発表

# 大災害“影響の恐れ低い”

表 県が作成した「ポートアイランドのリスク状況」

区分	現状	備考
津波	①現況地盤高 T.P+約5.3~8.6m ②防波護岸の整備状況 T.P+9.1m ③想定津波高 ア、現行防災計画 T.P+2.4m イ、2倍想定 T.P+4.0m	整備候補地は、津波高を現行防災計画の2倍に想定した場合においても、浸水することのない地盤高である。
液状化	①埋め立て土砂の特性から一般的に液状化しにくい。 ②埋め立て土砂は、液状化の発生は低いと判定されている。 ③整備予定地は、兵庫県南部地震発生時には既に埋め立てられていたが、顕著な液状化は発生していない。	整備候補地は、液状化発生の可能性は極めて低いが、より強固な地盤とするため、地盤改良を行う。
アクセス	■神戸大橋 東南海・南海地震や内陸直下型地震に耐えられるよう、平成22年度に…耐震補強がなされている。 ■港島トンネル 兵庫県南部地震発生後に整備されたものであり、同程度の地震には耐えうるよう…整備されている。 現行防災計画上の想定される津波高においては、トンネル機能は維持されるが、2倍想定津波高では取付部から冠水する可能性がある。 ■アクセス道路 現行防災計画に想定される津波高ではポートアイランド内へは浸水しない。2倍想定では、…一部の道路については、浸水の可能性がある。兵庫県南部地震発生時に広範囲で液状化が発生したが、主な道路の車での通行に支障はなかった。	今後公表される神戸市域の津波浸水想定区域図(暫定)や国の中央防災会議での津波高の見直し結果を踏まえ、アクセスや医療物資の確保等の対策を関係機関と協議し、病院の危機管理体制を構築する。
バイオハザード	①ヒト等に対して、大き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施設はない。 ②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な安全対策が実施されている。	

【県立こども病院建替整備基本計画】資料から抜粋

## 阪神・淡路の東日本の教訓みられず

兵庫県は2月16日、県立こども病院について、ポートアイランドの神戸中央市民病院隣接地への移転計画を正式に発表した。医療関係者や住民が持つ懸念に配慮しないまま、津波や液状化など大災害のリスクについて「恐れは低い」としている。協会は、同一機能の拠点病院を1カ所に、しかも臨海地に整備することはリスク管理に反するものとして県知事あてに請願署名を提出するなど、引き続き計画の見直しを求めていくことにしている。

県は2015年度中のオープンをめざし、12年度予算案に「基本設計・実施設計」費5840万円を盛り込んだ。県が発表した「県立こども病院建替整備基本計画」によると、新病院は延床面積3万5千平方メートルで病床数は現在と同じ290床。候補地は、①現地、②ポートアイランドⅡ期地、③神戸市西区の神戸テクノロジスティックパーク、④神戸市北区惣山町の4カ所で、比較検討の結果、ポートアイランドに選定したとしている。

県がまとめた「整備候補地の比較」(2面表)によれば、4カ所のうち、面積は現地が3万1千平方メートルでもっとも広く、ポートアイランドは2万6千平方メートルで、現地で84%へと狭くなる。用途地域・周辺環境については、現地は第一種住居地域で「閑静な住宅街」、ポートアイランドは商業地域の「緑地帯」。良好な療養環境とされているが、ポートアイランドはその緑地帯をつぶし、病院を建築する計画となっている。

4月の診療報酬改定に際して、近畿厚生局から「改定時集団指導の実施について」との通知書が届いたとの問い合わせが、多くの医療機関から寄せられている。

### 厚生局「改定時集団指導」

## 名称改善を再要請

今回の「改定時集団指導」は、改定内容の説明会として開催されるもので、出席は任意である。改定内容の説明会を開催することは当然のことであるが、「指導」との名称を使用するのは、あくまで説明会であり、かつ出席は任意であることを明記するとともに、診療時間には配慮した時間帯で開催するように、協会はあらためて近畿厚生局兵庫事務所に要請した。

12月15日付本欄原稿が全国保険医新聞に掲載され、全国の会員から少なからず反響があった。筆者の手許にも複数の感想文が届いた。財務官僚をパロディ化した歌が面白かったと思われるが、実はこの稿には続編があった。医者と言葉の共通性について纏説する▼「医者は国家試験、官僚は国一合格者で、自分を偉いと勝手に思っている。問題は、その結果生じる無謬性である。誤りを素直に認めたら、都合の悪いことは公表しない。▼「官僚は国民生活を規制し、医者は患者の生活習慣(例えば、食事、飲酒、喫煙、仕事等)に制限を与える。官僚は入省年度が重要で、医者も大学医局入局年次が重要である。業者からの接待が多く、公務員としての薄給で天下らなければ割に合わない(給与の後払い)と思っている。官僚は権限拡大のため一所懸命、大学先頭の獲得に熱心で、大学の医局も関連病院の確保に力を入れる▼事務次官をTOPとするピラミッド構造は、大学医学部教授を頂点とするかつての医局講座制と似ている。近年医局講座制は少し改革が行われているが、官僚制は大蔵省から財務省へ看板が変わっただけで実質的には変化が小さい。官僚が国権を専横し法律を作り、役人のみが施行している▼「本日の民主主義は、政府(供給者)中心の発想でなく国民(消費者)中心の倫理の改革というところが全ての尺度となる。医療の場合も提供者でなく、消費者(患者)中心とする必要があるべき姿である(鼻)

県は2015年度中のオープンをめざし、12年度予算案に「基本設計・実施設計」費5840万円を盛り込んだ。県が発表した「県立こども病院建替整備基本計画」によると、新病院は延床面積3万5千平方メートルで病床数は現在と同じ290床。候補地は、①現地、②ポートアイランドⅡ期地、③神戸市西区の神戸テクノロジスティックパーク、④神戸市北区惣山町の4カ所で、比較検討の結果、ポートアイランドに選定したとしている。

県がまとめた「整備候補地の比較」(2面表)によれば、4カ所のうち、面積は現地が3万1千平方メートルでもっとも広く、ポートアイランドは2万6千平方メートルで、現地で84%へと狭くなる。用途地域・周辺環境については、現地は第一種住居地域で「閑静な住宅街」、ポートアイランドは商業地域の「緑地帯」。良好な療養環境とされているが、ポートアイランドはその緑地帯をつぶし、病院を建築する計画となっている。

4月の診療報酬改定に際して、近畿厚生局から「改定時集団指導の実施について」との通知書が届いたとの問い合わせが、多くの医療機関から寄せられている。

診療報酬改定 医科・歯科談話	2面
評議員会特別講演 詳録	4・5面
研究 保険診療のてびき スポーツ外傷におけるマウスガードの役割	6面

—安心して受けられる医療の実現を—

### 患者負担軽減の 請願署名にご協力ください

署名付ポケットティッシュ 注文受付中! (1人1箱、先着1000人)

- 窓口定額負担増撤回を子どもと高齢者の窓口負担を無料に
- 現役世代は2割に消費税増税は中止を

ご注文は、☎078-393-1807まで

## 福島の子ども医療費無料化を求める 緊急アクションにご協力を

ホームページ・FAXなどで

福島県の子どもの医療費無料化を求め、著名7氏が呼びかけ人となり、野田首相らへの緊急アクションが提起されている。

原発被災地の住民に対して、政府は来年2月末までの医療費免除措置を決定しているが、福島県は政府が狭く規定した「被災地住民」にとどまらない県全域で、18歳以下の子どもに医療費を免除するよう求めている。

野田首相は当初、「検討したい」と期待を寄せながら、結局「実施は困難」と無情な決定を行い、福島県は独自で子どもの医療費免除を実施する方針を決定した。

こうした事態に対して、香山リカ氏(精神科医・立教大学教授)や安斎育郎氏(安斎科学・平和事務所所長)、室井祐月氏(作家)など7氏が、「福島の子ども医療費無料化を求める緊急アクション」として、国の制度として18歳以下の医療費無料化を実施するか、福島県に全額補助することを求めるよう呼びかけている。

保団連・協会は、この呼びかけに応じて同内容の要請書を政府に提出することにしており、あわせて会員にも賛同署名やメール・ファックス要請を呼びかけている。要領は、以下の通り。

【実施要領】  
期間 2月~3月  
要請項目 ①国の制度で福島の18歳以下の医療費を無料にしてください。②それが無理なら、独自に実施する福島県に全額補助してください。③の2項目。  
方法 以下の①~③いずれの方法でも可能。  
①全国保険医新聞2月25日付7面の署名用紙に記入の上、保団連にファックスしてください。  
②首相官邸のホームページの「ご意見募集」に、要請2項目を入れて自由に書いてください。  
③野田首相以外にも、メディアや訴えたい方にメールを送るなど、意見を広げてください。

表 ども病院の移転候補地の比較

(県が作成した参考資料1「県立ども病院建替え整備にかかる整備候補地の比較」からの抜粋)

Table with 5 columns: ①現地, ②ポートアイランドII期, ③神戸テクノロジスティックパーク, ④北区の住宅地. Rows include: 面積, 用途地域, 大規模災害のリスク状況, 津波による被害, 液状化の被害, 総事業費, 整備コスト, 建設期間, 総合型病院とのより緊密な連携, 広域搬送の確保.

※T.Pとは、tokyo peilの略で 河川を管理する基準となる標高で、東京湾中等潮位(平均海面)をいう

ども病院ポニー移転 佐用町が見直し 意見表明

ども病院のポニー移転には、播磨地域からの不安も高まっており、佐用町からは2月8日、移転計画の見直しを求める意見書が県に提出されている。県医師会をはじめ、神戸市医師会、専門医会や患者団体などからも、ポニー移転への疑問や反対意見が明らかなこと、災害発生時にも病院機能が発揮できるような病院の危機管理体制を構築すること、「財政負担、長期的な事業収支等について県民の十分な理解が得られるよう明確で丁寧な説明に努めること」などを相次いでいる。

にも病院機能が発揮できるような病院の危機管理体制を構築すること、「財政負担、長期的な事業収支等について県民の十分な理解が得られるよう明確で丁寧な説明に努めること」などを相次いでいる。

内容は「中央市民病院と連携することの効果について県民に十分説明すること」「災害対策が講じられず、阪神・淡路大震災、東日本大震災の教訓を示すべきである」。

2012年 診療報酬改定・談話

2012年診療報酬改定の内容について、医科・歯科それぞれの談話を掲載する。

医科 実質マイナス改定

これでは「地域医療」を守れない

研究部長 清水 映二

1. 今次改定は、総枠プラス0.004% (本体プラス1.379%、薬価・診療報酬改定は別枠とされているが、診療報酬改定は別枠とされている長期収載先発医薬品の追加引き下げ分(250億円)を含めると今回も実質マイナス改定となった。医療機関の機能分化、

歯科 基礎的技術料引き上げ実現

歯科危機打開へさらなる運動を

歯科部会長 田村 忠之

1. 今次診療報酬改定は、総枠で0.004%増と実質ゼロ改定であり、先進国並みの医療費の総枠拡大を掲げた民主党政権は公約違反である。民主党は「社会保障・税一体改革」としてさらに社会保障を抑制しようとしているが、今次改定は「改革」の先取りとして、「入院」から「在宅」へ、「医療」から「介護」への流れを一層強化し、「医療崩壊」を加速させるものとなっている。

もたらした入院患者の他医療機関受診時の取り扱いについては、撤回を求める協会・保団連の運動の成果で、ごく一部は緩和された。しかし、根本的な解決にはほど遠い。

また、一般病棟の90日超入院患者の取り扱いも、療養病棟化か退院を余儀なくさせる平均在院日数の計算対象とするかの二者択一を強制するものに改定されている。

3. 入院外では、医療から介護への流れの中で、在宅での「看取り」の推進、訪問看護指導料への多くの加算の新設など、在宅への誘導が極めて色濃いものとなっているが、その中でも複数医師を配置した医療機関や複数の医療機関で連携

る評価が、微増であるとはいえ、包括されることなく広く引き上げられている。また、機械的歯面清掃が歯管の加算から独立したことによって、算定日記載による懸念が一つ解消された。新規技術として、接着ブリッジが臼歯部へ適用拡大された。しかし、補強線や歯肉息肉除去など過去に何の医学的根拠もなく包括されてきた技術については、依然として見直されていないことは問題である。

求人 会員 歯科医師 勤務地 神戸市北区 条件 常勤、アルバイト可(月額給与50万円) 詳細面談のうえ お問い合わせは、078-393-1809 協会・松村まで

患者だけでなく、全身疾患を有する患者や歯周症患者にも1カ月1回など治療間隔の短縮が適用された。ただし、リスクの高い患者については医科の主治医による、文書での情報提供が義務づけられるなど歯科医師への評価の低さには憤りを感じる。現場の歯科医師の裁量で歯周病の治療や長期的管理ができるよう、実効ある改定を求める。

### 審査対策部だより

## 基金国保 2月診療分から突合・縦覧点検

### 「病名漏れ」などに十分注意を

開始時期が遅れていた「電子レセプト」の突合点検・縦覧点検が、支払基金・国保連合会とも2月診療分(3月審査分)から始められる。

突合点検は、医療機関が提出したレセプトと、調剤薬局が提出したレセプトを突合して点検することである。これまでは、調剤薬局から提出されたレセプトが1,500点(薬剤料と調剤薬局の技術料の合計点数)以上の場合のみ、保険者の申し出によって審査委員会で点検されていたが、今後は全レセプトを対象に原審査(1次審査)で点検されることになる。

このため、従来は処方せんで投与した薬剤の適応病名がレセプトに記載されていない場合でも査定されていないケースも少なからずあったと思われるが、今後は「病名漏れ」の場合は全て査定対象となるため、「病名漏れ」や「投薬禁忌」の薬剤には十分に留意する必要がある。

なお、国保では、15歳未満の小児、がん・難病の診断名のある医科レセプ

トは対象から除かれている。

縦覧(横覧)点検は、同一患者の複数月のレセプトを並べて、「〇カ月に1回」などの算定制限がある項目や「特定の診療行為の連月算定」などについて、また同一患者の同一月の入院と入院外で「月1回とされている項目の算定」などが点検される。

基金では、3月審査分(2月診療分)では1月診療分と縦覧、以後1カ月分ずつ蓄積していき、8月審査分(7月診療分)以後は過去6カ月分のレセプトと縦覧点検が行われる。

国保では、すでに昨年10月からデータを蓄積しており、3月審査分では過去6カ月分のレセプトと縦覧点検され、最大1年分の過去レセプトが蓄積されることになっている。

さらに、基金では縦覧点検で過去のレセプトに疑義が生じた場合は、保険者または医療機関に連絡するとしており、基金からの連絡で過去に遡って保険者からの異議申し立てが行われる可能性があり、大きな問題である。



## 不來坂の猪買い

北摂・丹波支部 福田 俊明

落語に「池田の猪(し)を買った」という楽しい話を聞いたことがあります。小生も、寒い夜はポカポカ温まるお鍋が食べたいものだ、とある先生に教えていただいた「幻の猪肉」を求め、妻と週末、篠山市へ出かけに行きました。



冬の味覚「ぼたん鍋」(篠山市観光課提供)

最後に、そばでなく自分で打ったうどんを入れて、土鍋の底が見えてしまうほどにお腹一杯になり、至福の時でした。お店で食べるのもいいですが、妻との差し向いのぼたん鍋もまた趣向あり。お粗末!

の銀世界で、感動しながらも猪肉を買い求め、大事に一層引き立ててくれました。大事に持ち帰りました。夕食に早速若い猪肉を焼いて食しました。牛肉の舌(タン)に似た感じで美味でした。さらに特製味噌で、野菜、キノコ、それに、ささがきゴボウを加えた「ぼたん鍋」をいただきました。歯ごたえ抜群、それはそれは、えもいわれぬおいしさで、薬味の山椒入り七味が一層引き立ててくれました。

### 姫路・西播支部 研究会「スギ花粉症」

## “本質的治療は減感作法”

感想文

「今年のスギ花粉症」のテーマで永本浩先生の講演「今年のスギ花粉症」をテーマに明石市・永本医院院長の永本浩先生(耳鼻咽喉科)が講演し、医師・スタッフら12人が参加した。参加者の感想文を紹介する。



活発な質疑応答が行われた

を聴かせていただきました。先生は耳鼻科を開設しておられますが、大学では解剖学、外科学を専攻されていたそうです。花粉症はスギ花粉だけでなく、ハンノキ、ヒノキ、シラカバ、イネ、等が問題になるとのことでした。スライドに花粉の電子顕微鏡

鼻鏡の上手な使い方も教えていただきました。花粉症だけでなく、インフルエンザ簡易検査のときに鼻鏡が一つあれば確実性が増

写真が使われていました。解剖学の研究をされていたので、形態学から物事を理解されている姿勢が伺われました。花粉予想について、耳鼻科医は予想が外れることが多いので予報しないとのことでした。花粉が抗原となり、結果として肥満細胞を刺激し状態を誘発することをわかりやすく説明されました。鼻鏡の上手な使い方も教えていただきました。花粉症だけでなく、インフルエンザ簡易検査のときに鼻鏡が一つあれば確実性が増

## 患者署名「私の場合」

### 草の根的に広げたい

兵庫区・S 歯科医院

歯科では入れ歯やブリッジができあがったときに特に費用がかかりますが、患者さんから「なぜこんなに高いのか」「そんなお金、持ってない」と言われることがあります。窓口負担が1割の時代には、なかったことです。最近では、高くなることは「この次はこれだけかかります」と、事前にこちらで計算して伝えるようにしています。

以前、協会の医科歯科合同研究会に出席したとき、窓口負担の未収金が話題になっていました。今は景気が悪いこともあり、またこの辺りは下町で生活が苦しい人も多いため、当院でも未収金が増えています。誰しもが無料というのも行き過ぎかと思いますが、一律3割というのは、とても厳しいものです。

●医院経営研究会 3月例会

**職員さんを大切にする職場づくり**

日時 3月24日(土) 14時30分~17時 会場 協会会議室

講師 社会保険労務士 嶺山洋子氏 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

**会員訃報**

浜田毅一郎先生 須磨区・準会員 内科 2月5日 享年66歳

井上 利之先生 姫路市 外・整外・胃腸科 2月21日 享年84歳

ご冥福をお祈り申し上げます

医師・歯科医師の老後設計に最適です (拠出型企業年金保険)

万一のためのコストは安さが魅力です! (団体定期生命保険)

病気やケガによる休業に備えて。自宅療養も補償されます

## 保険医年金

- 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)
- 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、余裕ができたなら掛金再開

預貯金等の満期になった資金は「一時払」をご利用ください。

## グループ保険

- 毎年高配当を継続
- 2011年度は**63%**、2010年度は**50%**
- 団体保険だから断然安い保険料
- 最高5000万円の高額保障
- 配偶者1000万円のセット加入あり
- ライフプランに合わせていつでも増額・減額可
- 医師による診査はありません

## 所得補償保険

うつ病、認知症による就業不能や、地震等の天災によるケガも/入院は1日目、自宅療養は5日目から/再発も含めて通算1000日まで補償

ご家族、従業員もご加入いただけます

## 医師賠償責任保険

・医療上の事故、医療施設の事故を補償

第80回評議員会特別講演 詳録

震災復興と社会保障財源を考える

昨年11月20日に行われた、暮らしと経済研究室主宰・山家悠紀夫氏による第80回評議員会特別講演「震災復興と社会保障の財源を考える」の詳録を掲載する。

「復興増税」実は法人税減税！

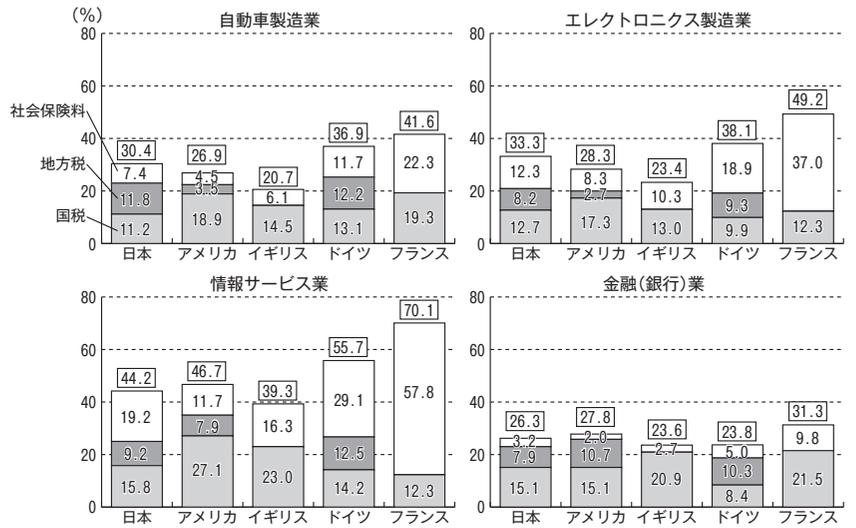
東日本大震災の復興のためには、一体いくらかかるのか。政府は20兆円と試算し、そのために復興債の発行と増税を行う方針だ。法人税に対して2012年から14年まで10%を、所得税に対しては13年から25年間にわたって2・1%を、付加税として課税している。さらに、個人住民税の均等割分を2014年から24年の10年間にわたって、年1000円増税する。これにより法人税で2・4兆円、所得税で7・5兆円、個人住民税で0・6兆円の財源が生み出されるとしている。

問題は、法人税である。実は、減税を実施した上で、付加税を課税するというものなのだ。現在の法人税率30%を4・5%引き下げた上で付加税を課すもので、結局、2012年からの3年間は年4000億円の減税になる。さらに付加税が課せられる2015年以降は毎年1・2兆円の減税となる。

つまり、復興増税といいつながら、法人税は減税されるカラクリなのである。これでは復興資金を生み出すことはできない。政府案に基づき計算すると、今後25年間で法人税減税は27・6兆円、所得税と住民税の増税額8・1兆円を差し引いても19・5兆円の税収減となってしまふ。

そこで改めて法人税を引

図1 法人所得課税および社会保険料の法人負担の国際比較



出典：財務省「平成22年度税制改正の大綱 参考資料」より

下、「消費地への近き」「安価な部品、原材料」「為替」と続いている。「税負担」は主要な理由ではない。日本企業がこれまで、こぞって中国に進出してきたのは安価な人件費が目当てであり、アメリカに進出してきているのは、大きなマーケットがあるからだ。決して、中国やアメリカの法人

税負担が低いからではない。法人税減税は、実施する必要もないし、実施しても効果がない。法人税の減税をやめて、今後25年間で30兆円近い税収が確保されれば、所得税や住民税はもちろん、消費税の引き上げも必要なくなる。

財政再建のための「一体改革」

政府が進めている「社会保障・税一体改革」とは、何なのか。なぜ、社会保障と税の改革を一体で行わなければならないのか。「財政再建のための」という言葉が付くと、その意味がよく分かる。「財政再建のための」「社会保障・税一体改革」なのである。財政を健全な状態にするために、社会保障を削って増税を行うという改革な

また、現役世代と高齢者

も対立させている。2011年度版の厚生労働白書では、「世代間で社会保障の給付と負担との間にアンバランスが生じている」「若年層の間に制度への不信感・不公平感が強く現れた場合には制度の持続可能性自体が揺らぐ」としている。しかし、本当に現役世代と高齢者は対立しているのか。そうではない。厚労省が実施したアンケート調査で、「今後目指すべき方向性」として社会保障費を誰が負担するべきかを聞いたところ、56・6%が「全ての世代で支えていくべき」、17・8%の人が「高齢者に現在の負担は求め過ぎではない」と答えている。「高齢者の負担増加はやむを得ない」は11・

社会保障に欧州並みの支出を

では、社会保障をどのようにするべきなのか。せめて、西ヨーロッパ並みにすべきだ。公的年金だけで老後の生活ができるようにしなければならない。医療は、西ヨーロッパに比べて14ポイントほど少ない。日本がドイツやフランスのように従事者の労働条件改善も必要だ。そういった改革をするためには、社会保障支出を引き上げる必要がある。そのためにはいくらか必要

今、日本に必要な金額

いったいくらかのお金が必要なのか。まず、震災復興に必要な額が20兆円。ただし、これは一時的な支出である。次に財政再建が必要だ。現在、国と地方の負債は合計で約1000兆円に上っている。しかし、1000兆円の借金をゼロにする必要はない。一般的に言われているのは、「基礎的財政収支を均衡させる」ということだ。これは、毎年の借入金と利息以外は、税収で賄うという考え方だ。この場合には、毎年30兆円の財源が必要となる。

消費税増税の問題点

財源をどうするのか。政府の選択肢は消費税を上げるといふものだ。仮に60兆円を消費税増税で賄うとすれば、税率を25%引き上げて30%にする必要がある。しかし、消費税に頼るべきではない。問題の多い税制だからである。一つ目の問題は、逆進性だ。所得の少ない人ほど負担が重い。負担能力に応じて支払うのが、近代的税制の大原則であり、消費税はこの原則に真向から対立する。低所得者は、所得のうち生活に必要な支出の占める割合が高く、高所得者は、所得のうち生活に必要な支出の占める割合が少ない。例えば、所得全てを支出しなければ生活できない人は、所得に占める消費税の割合は、ほぼ税率と同じ5%となる。一方、所得のうち、生活に必要な支出が10%で、それ以外の90%を貯蓄にまわらせる人は、所

「消費税しかない」のウソ

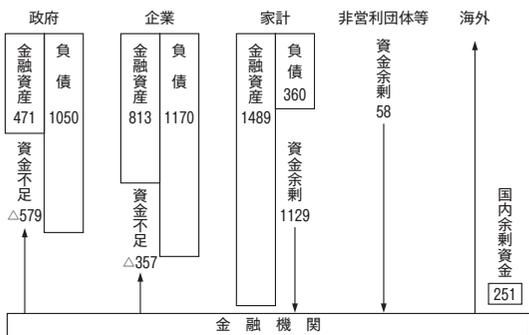
このように問題の多い消費税だが、政界でも財界でも学界でも、消費税を増税すべきだという意見が圧倒的だ。日本経済学会と日経新聞が2010年に、3000人以上いる経済学者を対象に実施したアンケートを見ると、ほとんどの学者が消費税増税に賛成しており、学者の80%以上が税率を2桁にしなければなら



### 山家悠紀夫氏

【やんべゆきお】「暮らしと経済研究室」主催  
1964年神戸大学経済学部卒業、第一銀行入行。第一勧業銀行虎ノ門支店副支店長などを経て94年第一勧銀総合研究所専務理事に就任。01～03年神大大学院経済学研究科教授

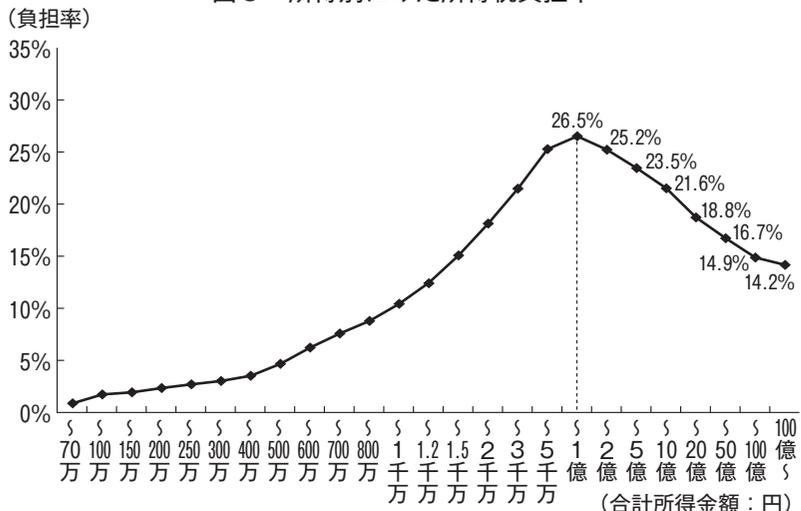
図2 国内には250兆円を超す余剰資金がある  
経済部門別に見た資金過不足 (2010年12月末、兆円)



出典：日本銀行「資金循環勘定」

は、現在の年金支払い額の3年分を見渡して、世界でも1〜2カ月分が普通だ。だから、100兆円ほどは安心して

図3 所得別にみた所得税負担率



出典：財務省「平成22年度税制改正の大綱 参考資料」より

担が軽くなり余ったカネはどこに行ったのか。資本金10億円以上の大企業の97年度末と09年度末のバランスシートを比較してみると、負債残高は407兆円から404兆円とあまり変わっていない。一方、純資産残高は167兆円から295兆円へと128兆円増えており、そのうち利益剰余金残高が119兆円から220兆円に増えている。このカネはどこいったのか。それは、証券への投資である。97年度末に95兆円だった証券などへの投資残高が、09年度末には233兆円に膨れあがっている。つまり大企業は、法人税の減税や様々な優遇税制で得たお金を株式投資にしか回していないのだ。

(4面からのつづき)  
政府の税制調査会の専門家委員会の報告書では、消費税増税の三つの理由が書かれている。①消費税が世間の公平に資する②税収が景気の動向に左右されない③経済活動に与えるゆがみが少ないというものだ。

一つ目の理由である世間の公平は、勤労世代も高齢者もどちらも負担をするという意味であるが、この主張には所得税に対する誤解がある。それは、所得税が勤労世代にのみかかって、高齢者にはかからないという誤解だ。実際はそうではなく、所得があれば、勤労世代だろうが高齢者だろうが負担するのが所得税である。所得税と消費税の本質的な違いは、所得がある人が負担するのが所得税、所得がなくても負担しなければならないのが消費税である。

二つ目の理由は、ある程度正しい。所得税や法人税より確かに消費税は安定している。しかし、他の税が税収の不安定性に対処できないわけではない。例えば、景気が良いときに所得税や法人税は増えるからその一部をプールしておい

て、景気が悪く税収が少ない時に充当するなどの方法を採ることだ。  
三つ目の理由は、消費税が消費を抑制し、景気に悪影響を与えることは明確で、他の税よりも経済活動に大きなゆがみを与える。このように、増税が消費を抑制しなければならない理由はないにもかかわらず、なぜこれほど消費税増税を求めたいのか。理由の一つ目は、大企業にとって都合のよい税制だからである。前述したように、中小零細企業は消費税の負担は全くない。さらに、輸出を阻害することもない。輸出品は消費税を0%とされているからである。

二つ目は、高額所得者にとって都合のよい税制だからである。消費税には逆進性があるが、逆進性があるというよりは、高額所得者にならないほど負担が軽くなることである。三つ目は、政府にとって都合がよいということだ。政府から見れば、消費

税は1%という小幅な引き上げだけで、2・5兆円が税収として入ってくる税なのである。  
こうして整理すると、消費税増税で困るのは、国民の大多数である一般庶民だ。圧倒的な多数でありながら消費税増税を受け入れられないのは、日本の国民が天下国家を憂いすぎるからだと思う。「国家の一大

事なのだから、生活は多少苦しくなるがしょうがない」と思ってしまう。消費税増税論はこうした国民の「人の良さ」が支えているのだ。ギリシャやイタリアなどでは、「国がどうなるかよりも、自分の生活が大事だ」と考えるのが一般的だ。日本人も少し、欧州の人の権利意識を見ならう必要があるかもしれない。

この対外純資産の国内の推移を見てみると、2000年度末には133兆円だったものが、2010年度末に251兆円になっている。本当は、10年間で182兆円積み増しがあったのだが、64兆円も目減りした。この目減りは、円高によるものと、リーマンショックやサブプライムローン危機によるものだ。日本の対外純資産はその多くがアメリカに貸し出されており、その一部が貸し倒れて目減りしてしまった。

このカネを、アメリカの立てればよい。  
は、世界一で、実は日本は世界一の「金余り国」だと言え。逆に、世界から一番借金をしている国はアメリカだ。  
は、およそ180兆円の年金積立金がある。この額は、現在の年金支払い額の3年分を見渡して、世界でも1〜2カ月分が普通だ。だから、100兆円ほどは安心して

理由の一つ目は、大企業にとって都合のよい税制だからである。前述したように、中小零細企業は消費税の負担は全くない。さらに、輸出を阻害することもない。輸出品は消費税を0%とされているからである。

また、社会保障財源についても、今困っている人がいるのだから、早く財源を確保する必要がある。今できる資金調達と言えは、国債の発行である。

しかし日本政府の借金は莫大で、これ以上借金ができるのだろうか。実は、日本政府はまだまだ借金ができて、図2を見ると、国内の負債が2010年12月末の段階で1050兆円ある。金融資産は471兆円あるが、それでは579兆円足りない。不足分をど

こから借りてきているのかというところ、1489兆円ある家計の金融資産からだ。家計部門では、住宅ローンなどの負債が360兆円あるものの、金融資産が1489兆円ある。こうして全体の資金の循環を見てみると、実は国内では251兆円が余っている。この額を「対外純資産」というが、日本の「対外純資産」は世界一で、実は日本は世界一の「金余り国」だと言え。逆に、世界から一番借金をしている国はアメリカだ。

この対外純資産の国内の推移を見てみると、2000年度末には133兆円だったものが、2010年度末に251兆円になっている。本当は、10年間で182兆円積み増しがあったのだが、64兆円も目減りした。この目減りは、円高によるものと、リーマンショックやサブプライムローン危機によるものだ。日本の対外純資産はその多くがアメリカに貸し出されており、その一部が貸し倒れて目減りしてしまった。

一つ目は、ムダを削ぐことである。例えば、軍事費がその代表的なものだ。日本の軍事費は年間4兆8000億円にのぼり、ドル換算すると640億ドルで、アメリカ、中国に次ぐ世界第3位の規模である。本当にこんなにはたくさんいるのだろうか。少なくともアメリカ軍への思いやり予算は、07年の法人税の納付額が13兆円、97年と全く変わらぬ。これは、この10年間で税率の引き下げや様々な優遇税制がとられてきたからである。では、税負担が軽減されたのか。現在は2380万円以上の所得に50%しか課されていない。それ以上はいくら稼いでも50%以上の税金をとられることはない。88%とは言わないが、せめて98年当時の65%には戻すべきだ。

次に、図3は申告納税者の所得税負担率をグラフにしたものだが、所得金額が1億円に達するまでは所得負担率は増えている。しかし、1億円を境にそれ以上所得が増えると負担率が下がっていく。所得100億円の人、負担率が14・9%とだいたい所得1500万円の人と同じ負担率になってしまっている。なぜ、こうしたことが起こるのかというと、株式配当や売買の利益には優遇税制

制度があり、所得税は7%しかかからないからだ。こうした大企業や高額所得者への優遇税制の廃止でさらに10兆円は捻出できる。しかし、60兆円にはまだ、35兆円足りない。これは、消費税ではなく所得税の増税という形で国民全体で負担するしかない。

大企業や高額所得者も含めたとしても、社会全体で45兆円の増税を行うなどんでもないことだと思っただけでもない。しかし、たいしたことはない。国民所得に対する所得税と社会保険料の負担率を比較すると、日本は39%で、ドイツの52・4%やフランスの61・2%と比べると非常に低い。45兆円という額は国民所得比で約13%であり、この増税をして、やっと日本の租税や社会保険料の負担率は52%とドイツ並みになる。これが正常な姿だ。

多く国民は「増税はイヤだ」と言うかもしれないが、まず、国債発行などで社会保障を充実させてから増税を行えば納税してもらえないのではないか。つまり、医療の患者負担を減らさず、最低年金を引き上げると実際に社会保障サービ

一つ目は、不公平税制のカネはどこいったのか。それは、証券への投資である。97年度末に95兆円だった証券などへの投資残高が、09年度末には233兆円に膨れあがっている。つまり大企業は、法人税の減税や様々な優遇税制で得たお金を株式投資にしか回していないのだ。

また、高額所得者への優遇税制では、所得税・住民税の最高税率がどんどん下がっている。30年前は、87・5万円超の所得には88%の所得税・住民税が課されていた。現在は2380万円以上の所得に50%しか課されていない。それ以上はいくら稼いでも50%以上の税金をとられることはない。88%とは言わないが、せめて98年当時の65%には戻すべきだ。

次に、図3は申告納税者の所得税負担率をグラフにしたものだが、所得金額が1億円に達するまでは所得負担率は増えている。しかし、1億円を境にそれ以上所得が増えると負担率が下がっていく。所得100億円の人、負担率が14・9%とだいたい所得1500万円の人と同じ負担率になってしまっている。なぜ、こうしたことが起こるのかというと、株式配当や売買の利益には優遇税制

制度があり、所得税は7%しかかからないからだ。こうした大企業や高額所得者への優遇税制の廃止でさらに10兆円は捻出できる。しかし、60兆円にはまだ、35兆円足りない。これは、消費税ではなく所得税の増税という形で国民全体で負担するしかない。

大企業や高額所得者も含めたとしても、社会全体で45兆円の増税を行うなどんでもないことだと思っただけでもない。しかし、たいしたことはない。国民所得に対する所得税と社会保険料の負担率を比較すると、日本は39%で、ドイツの52・4%やフランスの61・2%と比べると非常に低い。45兆円という額は国民所得比で約13%であり、この増税をして、やっと日本の租税や社会保険料の負担率は52%とドイツ並みになる。これが正常な姿だ。

一つ目は、不公平税制のカネはどこいったのか。それは、証券への投資である。97年度末に95兆円だった証券などへの投資残高が、09年度末には233兆円に膨れあがっている。つまり大企業は、法人税の減税や様々な優遇税制で得たお金を株式投資にしか回していないのだ。

次に、図3は申告納税者の所得税負担率をグラフにしたものだが、所得金額が1億円に達するまでは所得負担率は増えている。しかし、1億円を境にそれ以上所得が増えると負担率が下がっていく。所得100億円の人、負担率が14・9%とだいたい所得1500万円の人と同じ負担率になってしまっている。なぜ、こうしたことが起こるのかというと、株式配当や売買の利益には優遇税制

制度があり、所得税は7%しかかからないからだ。こうした大企業や高額所得者への優遇税制の廃止でさらに10兆円は捻出できる。しかし、60兆円にはまだ、35兆円足りない。これは、消費税ではなく所得税の増税という形で国民全体で負担するしかない。

恒久財源三つの対策  
さて、このように国債の発行や年金積立金の取り崩しで、当面の財源は十分に賄うことができる。しかし、その分財政赤字は増えるので、恒久的な資金調達が必要だ。

一つ目は、ムダを削ぐことである。例えば、軍事費がその代表的なものだ。日本の軍事費は年間4兆8000億円にのぼり、ドル換算すると640億ドルで、アメリカ、中国に次ぐ世界第3位の規模である。本当にこんなにはたくさんいるのだろうか。少なくともアメリカ軍への思いやり予算は、07年の法人税の納付額が13兆円、97年と全く変わらぬ。これは、この10年間で税率の引き下げや様々な優遇税制がとられてきたからである。では、税負担が軽減されたのか。現在は2380万円以上の所得に50%しか課されていない。それ以上はいくら稼いでも50%以上の税金をとられることはない。88%とは言わないが、せめて98年当時の65%には戻すべきだ。

次に、図3は申告納税者の所得税負担率をグラフにしたものだが、所得金額が1億円に達するまでは所得負担率は増えている。しかし、1億円を境にそれ以上所得が増えると負担率が下がっていく。所得100億円の人、負担率が14・9%とだいたい所得1500万円の人と同じ負担率になってしまっている。なぜ、こうしたことが起こるのかというと、株式配当や売買の利益には優遇税制

制度があり、所得税は7%しかかからないからだ。こうした大企業や高額所得者への優遇税制の廃止でさらに10兆円は捻出できる。しかし、60兆円にはまだ、35兆円足りない。これは、消費税ではなく所得税の増税という形で国民全体で負担するしかない。

大企業や高額所得者も含めたとしても、社会全体で45兆円の増税を行うなどんでもないことだと思っただけでもない。しかし、たいしたことはない。国民所得に対する所得税と社会保険料の負担率を比較すると、日本は39%で、ドイツの52・4%やフランスの61・2%と比べると非常に低い。45兆円という額は国民所得比で約13%であり、この増税をして、やっと日本の租税や社会保険料の負担率は52%とドイツ並みになる。これが正常な姿だ。

一つ目は、不公平税制のカネはどこいったのか。それは、証券への投資である。97年度末に95兆円だった証券などへの投資残高が、09年度末には233兆円に膨れあがっている。つまり大企業は、法人税の減税や様々な優遇税制で得たお金を株式投資にしか回していないのだ。

次に、図3は申告納税者の所得税負担率をグラフにしたものだが、所得金額が1億円に達するまでは所得負担率は増えている。しかし、1億円を境にそれ以上所得が増えると負担率が下がっていく。所得100億円の人、負担率が14・9%とだいたい所得1500万円の人と同じ負担率になってしまっている。なぜ、こうしたことが起こるのかというと、株式配当や売買の利益には優遇税制

制度があり、所得税は7%しかかからないからだ。こうした大企業や高額所得者への優遇税制の廃止でさらに10兆円は捻出できる。しかし、60兆円にはまだ、35兆円足りない。これは、消費税ではなく所得税の増税という形で国民全体で負担するしかない。

大企業や高額所得者も含めたとしても、社会全体で45兆円の増税を行うなどんでもないことだと思っただけでもない。しかし、たいしたことはない。国民所得に対する所得税と社会保険料の負担率を比較すると、日本は39%で、ドイツの52・4%やフランスの61・2%と比べると非常に低い。45兆円という額は国民所得比で約13%であり、この増税をして、やっと日本の租税や社会保険料の負担率は52%とドイツ並みになる。これが正常な姿だ。

# 保険診療 のてびき

—652—

## スポーツ外傷における マウスガードの役割

大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能  
再建学講座 歯科補綴学第二教室教授

前田 芳信先生講演



### はじめに

スポーツを安全に、かつ、安心して行うことができれば、最大のパフォーマンスが期待できる。そのためには、可能な限りの安全対策を講じることが大切となる。

今回は、スポーツ時に発生する歯や口腔領域における外傷の予防の立場から、マウスガードの役割を中心に、Q & A形式でまとめてみた。

### 歯や口腔領域における スポーツ外傷の頻度

2005年度の調査によれば、顎口腔領域における外傷のなかでスポーツ外傷は約21%を占めており、交通事故による外傷がシートベルトやエアバッグという予防策により、その割合が減るなかで、逆に増える傾向にある。

Q どのようなスポーツで、外傷は多いのか?

A わが国においては、野球、ラグビー、バスケット、スキー、格闘技、サッカーなどで発生頻度が高く、やはり他の選手と接触する、いわゆるコンタクトスポーツで生じることが多いことが分かる。

Q どんなどころを、ケガすることが多いのか?

A 上顎では6前歯の損傷が、下顎では正中、顎角部、関節部での骨折が多い。

Q どのような人に、ケガが多いのか?

A スポーツ歯科外傷のリスクファクターは、外因性と内因性に大別される。外因性としては、コンタクトするスポーツか否か、動きの速さや激しさ、器具(ラケット、スティック)を使用するか否か、防具を使用するか否か、活動頻度、選手のレベルがあげられる。

ここで注意すべきは、選手のレベルが低い方が、また練習中の方が外傷が発生しやすいことである。

選手個人に関わる内因性のものとしては、歯列不正(前歯部の転位、被蓋の大きさ)、埋伏歯などがある場合に外傷のリスクは高くなる。

### マウスガードの効果

Q マウスガードに、どのような効果が期待できるか?

A マウスガードを使用することにより、期待される効果としては、①外傷を予防または軽減できる、②脳震盪を軽減できる、③身体のバランスを改善できる場合がある、が考えられている。

①に関しては、従来から経験的にその効果が論じられてきているが、その科学的根拠を示した研究は少ない。日本スポーツ歯科医学会では、倫理的な観点を十分に考慮した共通のアンケートフォーマットを用いた、学会員による大規模疫学調査を継続しているが、現在まで(2011年末)の集計結果(約800人の結果)、マウスガードの使用時間が長いほど、外傷の発生頻度が統計的に有意に低下するこ

とが示されている。

②に関しては、直接的な科学的根拠が示されていないが、脳震盪により重大な事故が発生したボクシングにおいて、マウスガードが最初に義務化されたこと、それ以来事例が減少したことを考えると、その軽減効果を期待しても間違いではないと考えられる。

③については、適正な咬合、顎位は静的なバランスにつながる事が報告されており、マウスガードにおいてもその効果は期待できる。しかしながら、マウスガードを用いることでパフォーマンスが向上することを過剰に謳うことは、ドーピングにもつながることであり、慎むべきであろう。

### マウスガードの選び方

Q どのようなマウスガードがいいのか?

A マウスガードには、スポーツ用品店で市販されているストックタイプ(まったく成形性のないもの)、マウスフォームタイプ(お湯で軟化し口の中で成形するものなど)、カスタムメイドタイプ(歯科医院で印象し、模型上で個人に合わせて製作するもの)がある。

マウスガードにおいても、「適合、外形、咬合」がポイントであり、これらいずれの点でもカスタムメイドタイプが最も優れており、外傷の予防効果も高い。

Q マウスガードが使われない理由は何?

A マウスガードを製作しても、使わなくなる場合が多いとされている。その理由には、「異物感がある」「呼吸しにくい。しゃべりにくい」が多い。「異物感」の解消については慣れが必要であるが、「呼吸しにくい。しゃべりにくい」については、噛んでいないと落ちてくる適合の悪いマウスガードを使用した場合に出てくるクレームである。

これらの問題は、適合の良いカスタムメイド・マウスガードに適切なデザインを与えることで解消できることが、多くの研究によって証明されている。

Q マウスガードの基本デザインは?

A 図1はマウスガードの基本デザインで、上顎に製作し、唇側、頬側は骨の最大豊隆部を越えたところ、口蓋側は歯頸部に外形線を設定する。後縁は第一大臼歯の遠心とするが、異物感を生じなければさらに後方まで伸ばすことも可である。

前歯部の厚みに関しては、現在の一般的なマウスガードの材料であるEVA(エチレン酢酸ビニルアセテート)では3mmあればよい。これは、EVAでは厚みが3mm以上になっても、その衝撃吸収効果があまり変化しないからである。

### マウスガードの使用方法

Q マウスガードの使用方法は?

A マウスガードの衝撃吸収効果を発揮するためには、必ずしも噛みしめる必要がない。図2に示した津川の研究結果からも、人間の頭部には咬合接触による干

渉機構という衝撃に対する防御機構がすでに存在している。

そのため、マウスガードを装着した場合でも、対合歯を軽く合わせた状態であっても、天然歯同士で強く噛みしめた状態とほぼ同じ程度の衝撃吸収効果が期待できる。

Q マウスガードを使用する前には、口腔清掃が必要か?

A スポーツ選手は、スポーツドリンクで水分補給をしていることが多い。スポーツドリンクの中には、糖分が多く含まれている場合があり、口腔清掃がよくなると齲蝕の原因となりやすい。

したがって、マウスガードの提供ばかりでなく、口腔清掃の指導も忘れてはな

らない。

Q マウスガードの手入れは? 保管は?

A すばやく除菌できるマウスガード専用のスプレーも利用できるが、基本的には十分に水洗いして、高温にならないところに乾燥状態で保管することが望ましい。

Q マウスガードの耐久性は?

A マウスガードの耐久性は使用頻度によって異なるが、通常ワンシーズンとしている。適合性が低下して使用時に脱離したり、咬合面に亀裂が入っている場合には再製が必要となる。

(1月21日神戸支部研究会より。中見出しは編集部)

図1

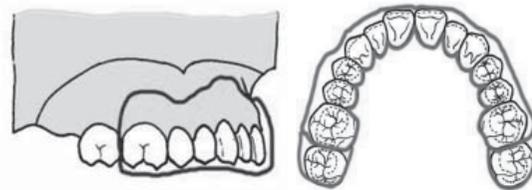
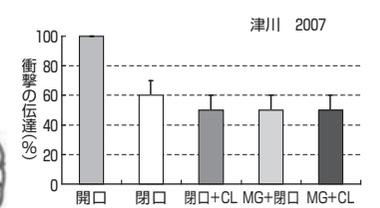


図2 生体の防御機構とマウスガード



歯科定例研究会

### ドライマウスと唾液腺 - 今日からできる口腔ケア -

日時 4月8日(日) 14時~17時  
会場 協会会議室  
講師 大阪大学大学院歯学研究科 高次脳口腔機能学講座 顎口腔機能治療学教室 教授 阪井 丘芳先生  
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

### 第50回 有床診療所懇談会

日時 4月7日(土) 15時~  
会場 協会会議室

テーマ 有床診に関わる2012年診療報酬・介護報酬改定内容について

お申し込み・お問い合わせは、  
☎078-393-1803 まで

### 診療内容向上研究会 第474回

## Quizで考えるアトピー性皮膚炎診療

日時 3月17日(土) 17時~19時 会場 協会会議室  
講師 金沢大学大学院医学系研究科皮膚科学教室 教授 竹原 和彦先生  
共催 マルホ株式会社

薬価基準収載

血行促進・皮膚保湿剤  
**ヒルドイド® クリーム0.3%**  
Hirudoid® Cream: ヘパリン類似物質 製剤

血行促進・皮膚保湿剤  
**ヒルドイド® ソフト軟膏0.3%**  
Hirudoid® Soft Ointment: ヘパリン類似物質 製剤

血行促進・皮膚保湿剤  
**ヒルドイド® ローション0.3%**  
Hirudoid® Lotion: ヘパリン類似物質 製剤

●効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

製造販売 **maruho** マルホ株式会社  
大阪市北区中津1-5-22 〒531-0071  
http://www.maruho.co.jp/