

兵庫保険医新聞

第1688号
2012年6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)

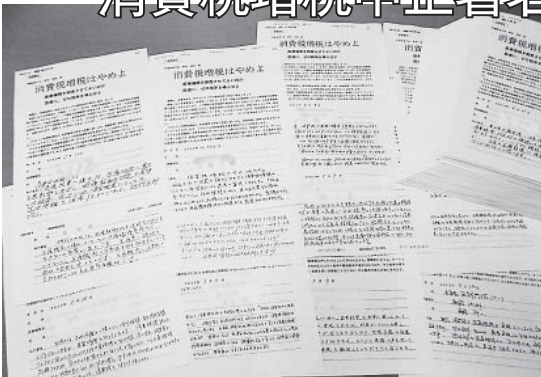
今号の記事

第44回総会 プログラム	3面
こども病院移転問題で県が回答	2面
研究 保険診療のてびき	4面
面 下顎埋伏智歯根尖と下顎管	

5・6面に共済広告・行事案内

本号は、協会未入会の先生にも送付しています。

「医療への影響は甚大」 消費税増税中止署名に反響



署名の一言欄にびっしりと書き込まれた会員の意見

私共がやむを得ず購入、使用する医療関連の機器・機材が異常に高値で、自由競争の価格低下につながっていない現状で、それだけでなく診療報酬に反映されていない消費増税をさらに改悪するという今の民主党政権は、マニフェストに掲げた理想と全く異なっており、私共はだまされたと



（西宮市）
相次ぐ低医療費政策の施行で医療経営は極限状況に陥っております。これ以上の増税政策は医療機関を倒

（須磨区）
ゼロ税率導入に向かって強い態度で臨むべき。選挙での候補者推薦は必ずこのことを確認すべき。

（中央区）
消費増税の増税は私たち医療者の経営を困難にするだけでなく、一般庶民の生活をさらに苦しいものにしてしま

池内春樹理事長は開会あいさつで、協会会員数が4月からの組織強化月間で7000人を超えたことを報告。新規開業医・勤務医へのさらなる入会の声かけを呼びかけた。

池内理事長は、実質マイナス改定となった今次診療報酬改定について、「OECD並みの医療費にする」とした民主党マニフェストを実現させるための私たちの闘いは終わっていない」と強調。フランス大統領選挙結果にもふれながら、野田民主党政権の大企業優先・

協会が先月から会員に協力を呼び掛けている消費税増税中止緊急署名は、5月末時点で約600筆が寄せられている。署名とともに、医療機関経営を危機に追いやる消費税増税への怒りの声が多数記入されていることが特徴だ。消費税増税反対の多くの声を政府に届けるためにも、署名返信がまだの先生はぜひご協力いただきたい。お問い合わせは、☎078-393-1807、FAX 078-393-1802まで。

（尼崎市）
別に医療機関のみならず、デフレ下で年々給与が伸び悩む中、消費税増税は、さらに消費意欲を低下させ、特に中小の小売業は大変です。財務官僚が思っているほど増税は伸びないと思います。（宝塚市）

（須磨区）
ゼロ税率導入に向かって強い態度で臨むべき。選挙での候補者推薦は必ずこのことを確認すべき。

（中央区）
消費増税の増税は私たち医療者の経営を困難にするだけでなく、一般庶民の生活をさらに苦しいものにしてしま

（須磨区）
ゼロ税率導入に向かって強い態度で臨むべき。選挙での候補者推薦は必ずこのことを確認すべき。

協会が5月20日に第81回評議員会を開催。理事・評議員など99人が参加した。議事では、6月17日の第44回総会に提出する2011年度会務報告と12年度活動方針・予算案を了承。診療報酬改定の不合理は正と大幅プラス改定の実現、消費税増税法撤回と医療へのゼロ税率導入、県立こども病院のポートアイランド移転撤回などを求める決議を採択した。特別講演にはノーベル物理学賞受賞者の益川敏英氏を招き、「気骨の平和主義」をテーマに対談した。

質疑応答・討論では、T P P参加撤回や大飯原発再稼働反対、保険でより良い歯科医療の実現、病院勤務医対象の協会説明会の取り組み、支部活動の紹介など多数の発言があった。

参加者らは、「政府が『税と社会保障の一体改革』と称している消費税増税計画は、医療経営を一層悪化させる」「政府の歳入に大きな穴をあけているのは、法人税を減税し、大企業優遇税制を継続している政府自身。デフレ経済のも

（次号に発言要旨・決議全文）
「憲法改悪阻止、受け身ではだめ」
「益川敏英氏が語る 気骨の平和主義」をテーマにした市民公開の特別講演では、CP対称性の破れの

（須磨区）
ゼロ税率導入に向かって強い態度で臨むべき。選挙での候補者推薦は必ずこのことを確認すべき。

（須磨区）
ゼロ税率導入に向かって強い態度で臨むべき。選挙での候補者推薦は必ずこのことを確認すべき。



議案に基づき、活発な議論が行われた（5月20日、協会会議室）

第81回評議員会 被災地公的 支援拡充など 運動の成果 確信を



平和への思いを語った益川氏

川氏は、憲法9条を改悪しようとする流れが強まるなかで、運動の前に立たないといけないとの思いを強くしたと表明。「9条改悪は反対派が多いだろうが、待っているだけではだめ。反対の声を顕在化していかなければならない」と述べた。

（UNFPA）は5月18日、妊産婦死亡が過去20年で半減したものの、75%削減を掲げる目標の達成にはさらに大きな進展が必要との報告書を公表した。それによると、妊産婦死亡は1990年の54万3千人から、2010年には28万7千人に47%減少した。サハラ以南のアフリカを含む世界の全ての地域で減少したものの、90年を基準に2015年までに妊産婦死亡を75%削減するとした目標を、世界全体で達成するのは困難としている。

燭心

国連人口基金（UNFPA）は5月18日、妊産婦死亡が過去20年で半減したものの、75%削減を掲げる目標の達成にはさらに大きな進展が必要との報告書を公表した。それによると、妊産婦死亡は1990年の54万3千人から、2010年には28万7千人に47%減少した。サハラ以南のアフリカを含む世界の全ての地域で減少したものの、90年を基準に2015年までに妊産婦死亡を75%削減するとした目標を、世界全体で達成するのは困難としている。

こども病院 ポーアイ移転 津波シミュレーションへの質問状に県が回答 「想定外」くり返すのか

県立こども病院のポートアイランド移転計画について、協会が県に提出していた公開質問状に対し、5月10日付で回答が寄せられた。地震・津波でポートアイランドが「孤立する事態は発生しない」など、県の想定は甘さを示す内容となっている。これに対し、協会が5月26日の第957回理事会でまとめた見解を掲載する。公開質問状は、今年3月に県が発表した「津波シミュレーション結果」で、ポートアイランドが孤立する可能性がある」と報道されたのを受けたもの。

公開質問の内容

公開質問状の内容は、ポートアイランドへの移転計画とシミュレーション結果との関係を明らかにするよう求めたもので、以下の5項目である。

- 1、県立こども病院の移転先として、ポートアイランドを候補地として検討した際、東海・東南海・南海地震によってポートアイランドが孤立した場合を想定されていたのでしょうか。
- 2、県立こども病院に、ポーアイ外部からアクセスすることができなくなる事態について具体的に検討されたのでしょうか。
- 3、上記1、2で、具体的に検討されたのであれば、その内容をお示しください。
- 4、こども病院は小児救急医療センターを併設しています。兵庫区や長田区など浸水した地域で救急医療を必要とする事態が発生した場合、孤立するようない事態は発生しないものと考えています。

兵庫県の回答

兵庫県からは、各項目への回答はなく総括的な回答であった(全文左記)。

回答の要点は、①整備予定地は浸水することがない

とおりの回答いたします。

兵庫県回答全文

平成24年5月10日
兵庫県保険医協会
理事長 池内春樹様
兵庫県知事 井戸敏三様

時下 ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、兵庫県病院事業の運営にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、先般、お寄せいただきました「東海・東南海・南海地震による津波シミュレーション結果」とこども病院のポーアイ移転計画に関する公開質問状」について、以下の

本年3月23日に県が発表しました、現行の想定津波高を2倍に引き上げた場合、孤立したポートアイランドにあるこども病院が、どのようにして救急医療を担うことができるのでしょうか。

5、今回のシミュレーション結果により移転計画を見直すお考えはありませんでしょうか。

「担当」兵庫県病院局企画課
電話 078-362-3223
FAX 078-361-2883

北摂・丹波支部 「拠点病院 なぜ沿岸部に」 移転計画反対を 三田市に要請

県立こども病院のポートアイランド移転計画について、4月20日、協会北摂・丹波支部の森下順彦支部長が三田市健康増進課を訪問し、「移転計画の見直しを



森下支部長(右)が要請書を手渡した

同市からは、同市健康増進課長、喜多有希同課保健係長が応対し、「災害時の医療確保は重要なことで、趣旨はよく理解できる。三田市としてどのようなことができるか検討したい」と述べた。同支部は、三田市議会にも同様の請願を行う予定。

協会の見解

県の回答は「孤立する事態は発生しない」を前提としており、県はそのための対策を一切検討していないことが明らかになった。

ヘリコプターや海上搬送などは単なる搬送経路の問題にすぎず、「孤立化」した場合に予想される問題の対策としては、きわめて部分的な問題にすぎない。むしろ、そのような心の

求め「意見書を県知事宛てに提出するよう要請した」。

森下支部長は、「阪神・淡路大震災の時にポーアイは孤立した。その経験や昨年の東日本大震災の教訓から、災害時に拠点となる病院を沿岸部に移転するべきではなく、現在の場所ですべてをカバーするべき。周産期医療の拠点病院であることも病院の移転は、三田市にとっても看過できない重大な問題だ」と訴えた。

同市からは、同市健康増進課長、喜多有希同課保健係長が

趣旨はよく理解できる。三田市としてどのようなことができるか検討したい」と述べた。同支部は、三田市議会にも同様の請願を行う予定。

診療内容向上研究会 第476回

妊娠中および授乳中の薬の使い方

日時 6月16日(土) 17時～19時 会場 県農業会館10階101・102号室
講師 独立行政法人国立成育医療研究センター母性医療診療部部長 村島 温子先生
共催 MSD株式会社



新発売

ウイルスワクチン類

薬価基準：適用外

新薬 処方せん医薬品(注意：医師等の処方せんにより使用すること)

ガーダシル 水性懸濁筋注シリンジ 水性懸濁筋注

GARDASIL 細菌入滅菌4価ヒトパピローウイルス様粒子ワクチン(即得品)

MSD 株式会社

MSD株式会社 (資本金100億円) 東京都中央区銀座4-1-12 本町ビル5F

TEL: 03-6261-1111 FAX: 03-6261-1112

40 年 実績

2011年8月現在 GRD11A040-0712

求人

- ◇内科医師(常勤)
- ◇勤務地 兵庫県尼崎市 武庫川町2丁目2番地 阪神「武庫川」駅より徒歩5分・駐車場あり
- ◇条件 年収1500万・1800万円(週5・5日の場合) ※直後は別途相談
- ◇その他 「クリニック」より幅広く、大規模病院より心温まる医療サービス」をモットーに患者様に信頼され満足していただける病院を目指しています。特に高齢者の慢性疾患にじっくり、しっかりと向き合えるドクターを求めます。委細面談あり。
- ◇お問い合わせは 06-6416-693
- 1 医療法人純徳会 田中病後1時
- 9 月金土 午前9時～午後1時
- 0797-89-464

歯科診療所幹旋

- ◇建物 1階部分20坪・駐車場有
- ◇所在地 阪急王子公園駅徒歩7分
- ◇条件等 面談のうえお問い合わせは 078-383-1809
- 協会 松村まで

医院譲渡

- ◇物件 鉄筋2階建 診療所兼住居
- ◇建物 326㎡、土地416㎡
- ◇標榜科目 内科、小児科他
- ◇所在地 阪急中山駅よりバスで約12分、バス停斜め向かい
- ◇周辺 中層マンション林立(30棟以上) 区内、当院の他医院なし
- ◇お問い合わせは 0797-89-464

兵庫県

保険医協会

第44回総会

6月17日(日) 13時30分～ チサンホテル神戸2階「あじさい」

13時30分～ 総会議事

・2011年度会務報告、2012年度活動方針案、2012年度予算案、ほか

15時30分～ 記念講演

カプセル内視鏡の

有用性と今後の展望



慶應義塾大学医学部 内視鏡センター助教 細江 直樹 先生

小腸用カプセル内視鏡（CE：Capsule Endoscopy）は、2000年にIddanらによってNature誌上で発表され世界中で幅広く使用されている。CEによりこれまで観察することができなかった小腸が観察でき、様々な小腸病変が明らかとなってきた。CE使用数は100万個を超えたともいわれており、小腸のみならず新たなカプセルとして大腸用、食道用のカプセル内視鏡が欧米では使用されている。本邦においては2007年6月より原因不明消化管出血（OGIB：Obscure Gastrointestinal Bleeding）を適応とし、ギブニイメージング社よりPillCam SB®、2008年11月より国産としては初となるオリンパス社製カプセル内視鏡（Endocapsule®）が発売された。OGIBに対するCEの有用性および、今後の展望として他臓器用カプセル内視鏡、CE機器開発の動向について発表する。

【ほそえ なおき】1997年慶應義塾大学医学部卒業、同年慶應義塾大学医学部内科学教室、99年東京都稲城市立病院内科、2000年大田原赤十字病院内科、2001年慶應義塾大学医学部消化器内科学教室、2004年東京都済生会中央病院内科、慶應義塾大学医学部消化器内科助教、など歴任。現在、慶應義塾大学医学部内視鏡センター助教

17時30分～ 懇親会（3階「六甲」）※参加費無料

会場地図



【住所】神戸市中央区中町通2-3-1

【交通】阪急・阪神電鉄「高速神戸駅」東口から直結、JR「神戸駅」、地下鉄海岸線「ハーバーランド駅」から徒歩5分、地下鉄山手線「大倉山駅」から徒歩7分

お問い合わせは、☎078-393-1801まで

理事会
スポンサード

◇出席 30人
◇情勢 ①国内で唯一稼働していた北海道電力泊原発3号機が5月5日定期検査のため停止。国内の全原発が止まった。政府は再稼働をめざしているが、事故の検証も終わっていない中で国民の不信が増大している。②全国で子ども医療費の無料化が進んでいる。対象年齢や所得制限などは異なるが全国全ての市町村で子ども医療費無料化が行われており、入院では中学卒業まで無料の自治体が過半数に上る。しかし、国は無料化を行った自治体に対し、国保会計への国庫負担を削減するペナルティーを課している。高橋ちづ子衆院議員（共産）は、ペナル

ティーをやめ、国の責任による全国一律の子ども医療費無料化制度を主張。
◇東日本大震災救援対策被災地コンサート企画、保団連要請行動、兵庫県震災復興研究センターが発表した「福島原発事故災害を踏まえた大飯原発3、4号機再稼働問題にかかわる6項目提言」が報告された。
◇「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会 市民講座「歯を大切に健康が花咲いた町、8020運動発祥の地、兵庫県・南光町の経験から」（7/1）、「保険で良い歯科」署名推進・街頭宣伝活動（6/9、7/1）への参加が呼びかけられた。
◇その他 西宮・芦屋支部「民主党・梅村聡参院議員との懇談会」（5/26）への参加が呼びかけられた。（5月12日 理事会より）

審査対策部だより

胸部固定帯加算の減点事例

〈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〉 右第8・9肋骨骨折 10年12月
〈実日数〉 1日
〈請求内容〉

(12)初診料・夜間早朝等加算	320×1
(40)肋骨骨折固定術	
胸部固定帯加算	670×1
(70)胸部X-P(単純撮影・デジタル撮影)	230×1
電子画像管理加算	57×1

〈減点内容〉 胸部固定帯加算を減点。
670×1→500×1
〈主治医のコメント〉 患者が胸を打ったと痛みを訴えて来院。X-Pにて右肋骨骨折と診断し、胸

部固定帯を用いて固定した。算定は妥当と考える。

〈協会コメント〉 肋骨骨折等に対して、胸部固定帯（バストバンド等）を用いて固定した場合は、「腰部又は胸部固定帯固定（35点）」および「腰部、胸部又は頸部固定帯加算（170点）」を算定することとされています。

なお、胸部固定帯のみによる固定においても、「鎖骨又は肋骨骨折固定術（500点）」＋「腰部、胸部又は頸部固定帯加算」で算定すべきとの解釈もありますが、現状では認められないことが多いです。

また、肋骨骨折等に対して絆創膏等を用いて固定した場合に「鎖骨又は肋骨骨折固定術」で算定することとされており、さらに固定帯を用いることはないと考えられます。

審査・指導相談日

●6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。

第42回保団連夏季セミナー 参加者募集中

日時 7月7日(土)～8日(日) ※参加費協会負担
会場 東京・都市センターホテル（地下鉄「麹町」駅より徒歩4分）
〈第1日目〉全体会 18時30分～21時
基調提案「『一体改革』を許さず、健康で不安なく暮らせる社会を」（提案者）竹田 正史保団連副会長
記念講演「誰がウソをついているのか？ 増税も『改革』も必要ない!（仮）」（演者）森永 卓郎氏（獨協大学教授・経済アナリスト）
〈第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・財源の道筋／T P P／福島原発事故の被曝問題と再生エネルギー／『一体改革』の中での医療・介護提供体制／歯科医療の再生
午後の部 シンポジウム 13時～16時
「消費税率10%は第一歩 国民大増税と社会保障削減に待った」（パネリスト）経済評論家・作家 三橋貴明氏、主婦連合会会長・山根香織氏、ジャーナリスト・斎藤貴男氏、保団連副会長・武村義人氏

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807 政策部まで

下顎埋伏智歯根尖と下顎管との位置関係についての検討

—パノラマX線写真と歯科用CT画像における比較（上）—

三田市・大槻歯科医院 大槻 榮人先生
共同研究 奈良県立医科大学口腔外科学講座
大阪歯科大学高齢者歯科学講座



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、歯科用コンビームCT（CBCT）の普及に伴い、顎顔面領域でも立体的な高解像度の画像が得られるようになってきた。そこで、パノラマX線写真で下顎智歯が下顎管に近接している症例について、パノラマX線写真とCBCT検査を行って、両所見の関連性について検討するため、2回に分けて報告する。

今回は、2007年の第16回日常診療経験交流会で発表した「下顎埋伏智歯抜歯後に発症した下唇知覚異常の要因（抜粋）」を述べたい。

下顎智歯の抜歯は、口腔外科領域でもっとも頻繁に行われる処置である。しかし、他の部位の抜歯に比べて偶発症の発症頻度が少なくない。なかでも、下唇からオトガイ部の知覚異常は、0.4～5.5%で発症するという報告があり、なかなか知覚異常が治らないケースもある。患者のみならず術者の身体的・精神的ストレスを助長し、医事紛争へ進展することもしばしば報告されている。

下唇知覚異常

図1は、当院で両側下顎智歯抜歯を行った23歳女性のパノラマX線写真である。両側とも下顎管に根尖が近接しており、とくに左側では下顎管と重なっているように見える。この症例は、抜歯後、左右ともに患者は下唇知覚異常を訴え、治癒するまでに、右側で1週間、左側で2週間かかった。

下唇知覚異常の原因には、さまざまな要因が考えられているものの、必ずしも一定の見解が得られていることはなく、供覧した症例のように、比較的大丈夫そのような症例でも、発症することがある。

研究対象

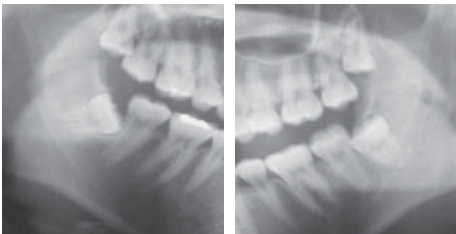
下顎智歯抜歯時に、抜歯後の偶発症をできるだけ予測できないかと考え、本研究では、下顎智歯抜歯を行った症例を対象として、臨床所見、パノラマX線所見、術中所見ならびに術式について調査し、下顎智歯抜歯後の下唇知覚異常の発症に関する要因について検討を行った。

対象は、2004年1月から2006年12月までの3年間に当院で下顎埋伏智歯抜歯を行った342症例、395歯である。男性174例、女性221例で、平均年齢は30.9歳であった。

下顎智歯395例のうち、術後下唇の知覚異常を訴えた症例が10例あり、男性3例、女性7例であった。抜歯側は、右4例、左6例で、発症に左右差はなかった（図2）。

下唇知覚異常の症例は、Winterの分類の中で下顎枝前縁までのスペースが小さいClassⅡや、ほとんどないClassⅢ症例が認められた。統計学的検定で、下顎枝前縁のスペースと下唇知覚異常発症とに有意な関連性が認められた。すなわち、第2大臼歯遠心部のスペースが少ない症例では下顎智歯抜歯後の知覚異常を起しやすいいと言える（図3）。

図1 下唇知覚異常の症例



症例Y.A. 23歳 女 左右両側とも発症

図2 性別と抜歯側

	下唇知覚異常	
	あり	なし
男性	3	171
女性	7	214
	あり	なし
右	4	187
左	6	198

埋伏智歯抜歯の難易度

次に下顎埋伏智歯抜歯の難易度との関連について調査した。吉増秀實の分類に従って、難易度Aとして、埋伏歯の歯軸は正常で、歯冠は歯肉下にあるかもしくは一部歯肉がかぶっているもの。難易度Bは、下顎智歯は近心傾斜し、歯冠の一部が骨に覆われているもの。難易度Cは、下顎智歯は近心傾斜あるいは水平であり、ほとんど骨に覆われているもの。難易度Dは、完全骨性埋伏智歯で、水平埋伏が多い—以上四つに分類し検討した。

その結果、下顎智歯の症例数は、難易度Bがもっとも多く、次いでC、Aの順であったが、下唇知覚異常の発症は、難易度Cが最も多くなっていた（図4）。

この場合も、統計的有意差を認め、抜歯が難しいと思われる難易度Cの智歯に多く発症することがわかった。しかし、完全骨性埋伏歯である難易度Dでは、下唇知覚異常発症が認められなかった。

下顎智歯の位置を検討すると、2の水平位を示すものが最も多く156例で、下唇の知覚異常は156例中4例あった。垂直位は108例で知覚異常は1例、近心傾斜は97例で、下唇の知覚異常は97例中4例であった。遠心傾斜は32例と比較的少なかったが、下唇の知覚異常が1例あった。逆位や頬側傾斜、舌側傾斜の症例はなかった（図5）。

埋伏智歯の深さ

埋伏の深さについて検討としては、先のWinterの分類に従って、PositionA：埋伏智歯の最も上の点が第2大臼歯の咬合面より上にあるもの。PositionB：埋伏智歯の最も上の点が第2大臼歯の咬合面より下で、歯頸部より上にあるもの。PositionCとして、埋伏智歯の最上点が第2大臼歯歯頸部より下にあるもの—に分類した。

症例数は、PositionAが最も多く、216例、次いでPositionBが175例、PositionCが4例であった。

下唇知覚異常症例は、PositionBが多く、175例中6例、PositionAが216例中4例で、PositionCには、症例数が少なかったせいか、発症は認められなかった。この場合、埋伏歯の深さと下唇知覚異常との関係に、統計学的有意差は認められなかった。しかも、パノラマX線での下顎管上壁の白線消失の有無につい

図4 抜歯の難易度と下唇知覚異常発症率（下唇知覚異常例/症例数）

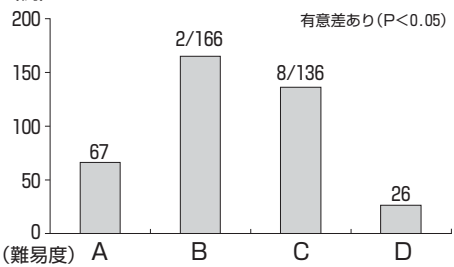


図6 第2大臼歯の咬合面からの埋伏智歯の深さ（下唇知覚異常例/症例数）

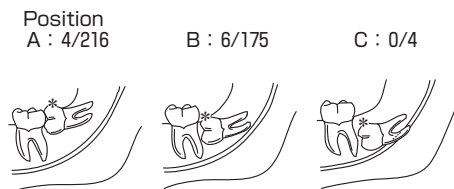


図8 下顎管露出の有無

	下唇知覚異常	
	あり	なし
下顎管露出あり	2	6
なし	8	379

有意差あり(P<0.05)

でも、知覚異常との関係は認められなかった（図6）。

そこで、パノラマX線写真上で下顎智歯と下顎管の位置関係を詳しく調査するために、下顎智歯根尖と下顎管との距離について、天野克比古らの報告に準じて、分類してみた。

下顎智歯根尖が下顎管下壁に重なり交差している状態をⅠとし、根尖が下顎管上壁に重なっているが、下壁には重ならない状態で、下顎管の幅2分の1以上重なっている状態をⅡa、重なっている量が2分の1以下をⅡbとした。根尖が下顎管上壁に接している状態をⅢとし、根尖が下顎管から離れている状態で、下顎管よりの距離が2mm未満をⅣ、2mm以上をⅤとした。

下唇知覚異常との関係は、根尖が下顎管下壁を越えて交差しているⅠで、13例中2例あり、根尖が下顎管中央まで交差しているⅡaで58例中2例、下顎管の幅2分の1以下で95例中3例であった。根尖が下顎管上壁に接しているⅢでは95例中2例、下顎管と離れていて、2mm未満の場合で64例中1例、2mm以上では下唇の知覚異常発症はなかった。

この場合、各群間に統計学的有意差が認められ、下顎管に重なるあるいは近接しているものほど、下唇の知覚異常を生

図3 下顎枝前縁までのスペースと下唇知覚異常発症数

Class	下唇知覚異常	
	あり	なし
I	0	57
II	6	277
III	4	51

有意差あり
(P<0.05)

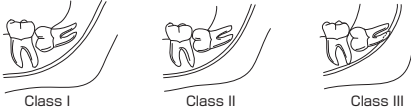


図5 第2大臼歯の歯軸に対する埋伏智歯の傾斜（下唇知覚異常例/症例数）

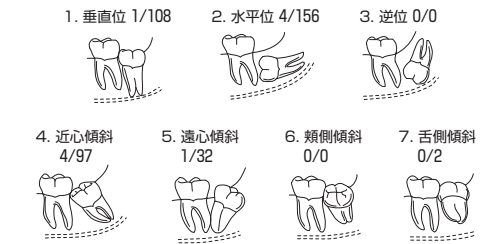


図7 埋伏智歯根尖と下顎管の位置関係（下唇知覚異常例/症例数）

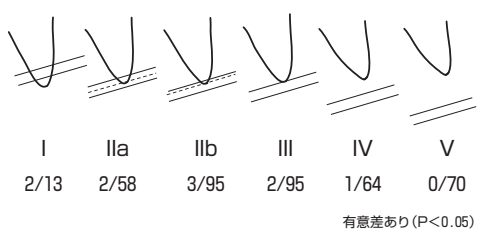


図9 結語

下顎智歯抜歯に際し、以下のような所見が下唇知覚異常発症の要因であることが示唆された。

1. 下顎枝前縁のスペース
2. 埋伏智歯根尖と下顎管の位置関係
3. 抜歯の難易度
4. 下顎管露出の有無

じやすいことが明らかとなった（図7）。

下顎管露出の有無

下唇の知覚異常を発症する要因として、術中の所見、術式や抜歯操作が考えられる。そこで、抜歯施術時の所見と下唇の知覚異常発症との関係について調べた。

まず、抜歯操作中あるいは、抜歯後に下顎管露出を認めたケースが8例あり、そのうち2例が下唇の知覚異常を発症していた。両者の関係に統計学的有意差を認め、術中に下顎管が露出した場合は、下歯槽神経への影響があると考えられる（図8）。

結語

当院で行った下顎の埋伏歯抜歯を集計したところ、図9に示すような要因が、術後の下唇知覚異常発症と関係することがわかった。

これらの要因を術前に把握し、患者への説明やインフォームドコンセントに役立てることが、術後の患者とのトラブルを防止することにつながると思われる。

（以上、第16回日常診療経験交流会演題発表からの抜粋。次号につづく）

勤務医のライフプランセミナーご案内

「医師・歯科医師の
生活資金づくり」

ードクターの家計設計
(教育・住居費・ローン・老後資金)ー

〈講師〉(株)FPパートナーズ取締役
守安 俊明氏

日時 6月16日(土) 午後2時～

会場 保険医協会会議室

参加費 無料

勤務医の生活資金づくりー引退まで勤務医生活を続けるのか、開業医となるのかではドクターの生活設計も大きく異なります。

今回は、それぞれのライフプランを、解説が分かりやすいと好評のファイナンシャルプランナー、守安俊明氏にお話しいただきます。家計を預かるご家族だけでも参加いただけます。

「開業するにはいくらかの資金がいるの?」「一人医師医療法人と個人医院の違いって?」漠然と開業をお考えの皆さんの疑問にもお答えします。

参加お申し込みは共済部まで

☎078-393-1805 FAX078-393-1802

入って安心
保険医協会の共済制度

■ グループ保険

Group insurance

死亡保険は安さが一番です。

- ➡ 断然安い保険料。いま話題のネット生保と比べてください
- ➡ 最高5,000万円の高額保障。
- ➡ 配偶者も1,000万円のセット加入OK。
- ➡ 昨年度配当は**63%**。
2010年度は42%、2009年度は50%
過去18年連続配当
直近5年の平均配当率は46%
- ➡ ライフプランに合わせて、いつでも増額・減額できます。
- ➡ 面倒な医師による診査不要。
- ➡ 最長75歳まで保障。
- ➡ 2012年から制度改善。
本人加入61歳～65歳の最高保障額
3000万円→4000万円に

保険金額と月額保険料

1,000万円		保険金額	5,000万円	
男性	女性		男性	女性
				
月額保険料	月額保険料		月額保険料	月額保険料
1,010円	590円	30歳	5,050円	2,950円
1,380円	1,040円	40歳	6,900円	5,200円
2,850円	1,830円	50歳	14,250円	9,150円

■ 保険医年金

Insurance pension

全国の医師・歯科医師5万6千人が加入。
積立総額1兆1千億円を超える大規模年金制度。

年金保険なのにこの自在性!

- ➡ 1口単位で解約可能。
急な資金需要にもおこたえできます。
- ➡ 払込が困難な時は掛金中断、
余裕があれば掛金再開。
- ➡ とりあえず加入し掛金開始、
受取時期や方法はゆっくりお考えください。

- ▶ コツコツためる「月払」(1口1万円～)
- ▶ 余裕資金は「一時払」で上乗せ(1口50万円～)

予定利率 1.259% ＋決算配当が出れば加算されます。
(2012年5月～の適用利率)

ライフプランにあわせて自在に組み立てられます。

40歳から 加入口数 月払 10口10万円

70歳から10年確定で 受給の場合	年間 約442万9,000円 月々 約36万9,000円
----------------------	---------------------------------

年金受給総額4,429万円

さらに 手持ち資金400万円を一時払で上乗せしたら

年間上乗せ 約58万2,000円 月々上乗せ 約4万8,500円	年間 約501万1,000円 月々 約41万7,500円
-------------------------------------	---------------------------------

年金受給総額5,011万円

※年金受給額は、2012年4月現在の予定利率(最低保証利率)1.258%により試算したものです。将来の支払いをお約束するものではありません。
※掛金負担時、所定の手数料、特約保険料等が差し引かれるため、短期のご加入では積立金が掛金を下回ります。

■ 所得補償保険

Income compensation insurance

入院、自宅療養を問わず補償します。

- ➡ うつ病や認知症による休業も補償。
- ➡ 入院は1日目から、自宅療養は5日目から補償。
- ➡ 再発の場合も含めて通算1000日まで補償。
- ➡ 地震などの天災によるケガも補償。
- ➡ 最長79歳まで補償。

先生のご家族、スタッフも
ご加入いただけます。

歯科医師 32歳 月額30万円 	月額保険料 5,310円
加入補償 最長2年補償型	
医師 44歳 月額50万円 	月額保険料 13,400円
加入補償 最長2年補償型	
看護師 29歳 月額15万円 	月額保険料 1,980円
加入補償 最長1年補償型	
薬剤師 34歳 月額20万円 	月額保険料 2,860円
加入補償 最長1年補償型	

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。

行事のご案内

開業・医院経営に役立つセミナー



〈医科〉勤務医のための開業特別セミナー

日時 6月23日(土) 午後3時～午後6時

会場 兵庫県私学会館201号室

神戸市中央区北長狭通4丁目3-13 (JR・阪神元町駅東口から徒歩3分)

参加費 会員 2,000円 会員外 6,000円

※参加費にはテキスト『新規開業の手引き』(定価1,000円)代を含む

第一部 私の開業体験

講師 辻 一城 先生 (明石市・一城小児科院長)

第二部 開業地選定のポイント

開業資金の作り方と資金調達の実際

講師 柳 尚信 氏 ((株)日本医業総研コンサルティング部マネージャー)

小松 裕介 氏 (税理士法人日本経営課長)

開業も含めて、医師としての将来を考える機会として、先輩開業医の体験談や、開業を考えるために押さえておくべきポイントなどを紹介します。具体的に開業をお考えの先生はもちろん、漠然と将来をお考えの先生もお気軽にご参加ください。ご家族のご参加も歓迎します。

参加希望・お問い合わせは ☎078-393-1817 組織部まで

医院経営研究会

〈6月例会〉

税理士さんとの上手な付き合い方

日時 6月23日(土)
午後2時30分～5時

会場 兵庫県学校厚生会館7階北会議室

講師 佐藤 庸安 税理士

参加費 3,000円 (医経研会員は無料)

〈7月例会〉

税務調査! 慌てないために

日時 7月28日(土)
午後2時30分～5時

会場 兵庫県学校厚生会館2階大会議室

講師 中村 明 税理士

参加費 3,000円 (医経研会員は無料)

〈今後の予定〉

8月 パソコンでガッチリ日常記帳

9月 節税と経営状態把握のための
自主記帳講座 (月2回開催)

10月 パソコンで記帳・決算

11月 医療法人運営の留意点

12月 閉院・継承の留意点

医院経営研究会ご加入のおすすめ

〈1年制カリキュラムで、入退会随時。会費は月額2,000円〉

◎年間の例会を参加費無料 (通常3,000円) で受講できます

(パソコン講座・通常7,000円はパソコン使用料1,000円のみを頂きます)

◎例会のレジメとレポート (通常2,000円) を無料でお届けします

◎協会推奨の伝票類 (通常1冊200円) が無料でご利用いただけます

さらに、医業に精通した協会の税理士・社会保険労務士・弁護士など専門家との個別相談が年2回まで無料でご利用いただけます! (通常1時間5,000円)

参加希望・お問い合わせは
☎078-393-1817 税経部まで

新規開業医研究会

新規開業医必修! 押さえておきたい保険請求や医院経営のポイントを効率よく学習できます。特に6カ月新規指導対策として最適です。

日時 6月10日(日) 午前10時～午後5時

会場 保険医協会会議室

参加費 5,000円 (昼食・資料代含む)

午前 (医科・歯科別)

- (1) 審査・減点の現状と対策
- (2) 保険診療と保険請求の要点

午後 (医科・歯科合同)

- (3) 新規開業に必要な税務対策
- (4) 知っておくべき最低限度の労基法

新規開業医研究会は、隔月で開催しております。参加希望の先生方はお問い合わせください。

参加希望・お問い合わせは ☎078-393-1817 組織部まで

歯科部会より

参加希望・お問い合わせは ☎078-393-1809 歯科部会まで

◇6月歯科定例研究会

閉塞性睡眠呼吸障害症状の改善を目的とした顎顔面の外科的矯正治療について

日時 6月24日(日)
午後2時～5時

会場 保険医協会会議室

講師 名古屋大学大学院
医学系研究科
頭頸部感覚器外科学講座
顎顔面外科学
服部 宇 先生

定員 120人 (事前申込順)

参加費 会員無料

◇歯科特別研究会

歯科訪問診療時の留意点
～認知症・高齢者の
口腔機能管理の実際～

日時 7月8日(日)
午後2時～5時

会場 保険医協会会議室

講師 尼崎市・村内歯科医院院長
村内 光一 先生

定員 120人 (事前申込順)

参加費 会員無料

*在宅療養支援歯科診療所届出
研修対応

◇「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会

歯を大切に健康が花咲いた町

ハチマルニイマル
「8020」運動発祥の地

兵庫県・南光町の経験から

日時 7月1日(日)
午後2時30分～4時30分

※終了後、無料歯科健康相談

会場 保険医協会会議室

講師 元兵庫県南光町長 山田 兼三さん

司会 神戸常盤大学教授 足立 了平さん

参加費 無料 (どなたでもご参加歓迎)

まだ協会にお入りでない先生方

ご入会の上 ご参加ください

ご入会、保険医協会のご利用
に関するお問い合わせは

医科: 078-393-1817 組織部

歯科: 078-393-1809 歯科部会

まで、お気軽に

お問い合わせく

ださい。

