

兵庫保険医新聞

第1706号

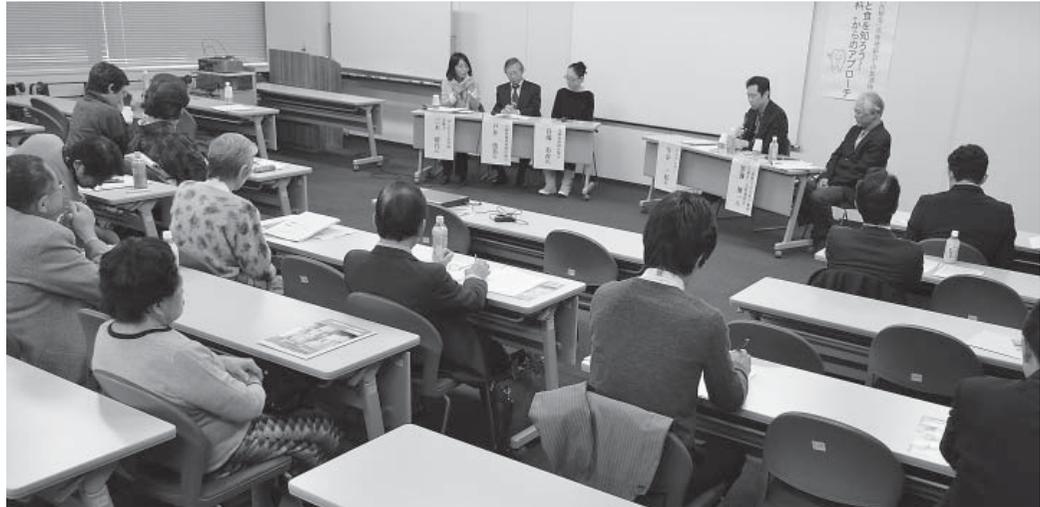
発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2012年12月15日

〒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)

広げよう「命を守る歯科」

「保険でより良い歯科」連絡会がラジオ公開収録



アナウンサーの寺谷一紀氏を囲み、座談会を開催

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会は11月25日、市民講座「寺谷一紀と医と食を知ろう!」命を守る歯科」からのアプローチ」を協会会議室で開催。市民、医療関係者ら41人が参加。アナウンサーの寺谷一紀氏と協会役員らが対談しながら、窓口負担の高さや歯科医療費の低さなど歯科医療の抱える問題をわかりやすく示し、保険でより良い歯科の大切さを訴えた。



街頭で「保険でより良い歯科」実現を訴える(右から)川西・白岩・谷端・加藤各先生

講座に先立って、元町・大丸前で街頭宣伝を行い、加藤擁一・川西敏雄両副理事長、白岩一心理事、谷端美香先生がマイクを握り、保険でより良い歯科医療署名への協力を訴え、講座とあわせて74筆の署名が集まった。

講座は協会がスポンサーとなっているラジオ関西「寺谷一紀とーい・しょく・じゅう」内のコーナー「医療知ろう!」の公開収録として行われた。加藤擁一先生が司会を務め、同番組のメインパーソナリティの寺谷一紀氏が、協会歯科部会の谷端美香先生、大阪府歯科保険医協会政策部長の戸井逸美先生、加古川市・はとのさと保育園看護

講師に先立って、元町・大丸前で街頭宣伝を行い、加藤擁一・川西敏雄両副理事長、白岩一心理事、谷端美香先生がマイクを握り、保険でより良い歯科医療署名への協力を訴え、講座とあわせて74筆の署名が集まった。

講座は協会がスポンサーとなっているラジオ関西「寺谷一紀とーい・しょく・じゅう」内のコーナー「医療知ろう!」の公開収録として行われた。加藤擁一先生が司会を務め、同番組のメインパーソナリティの寺谷一紀氏が、協会歯科部会の谷端美香先生、大阪府歯科保険医協会政策部長の戸井逸美先生、加古川市・はとのさと保育園看護

主張

2012年の総括をすべきの時期、はからずも総選挙の運びとなった。

「失われた20年」と言われて久しいが、今年もその延長の1年だったと総括されそう。歴代の自民・民主両政権は、言葉では「景気回復」「デフレ脱却」を叫ぶも、まったく実現できなかった。日本の経済力を示すGDPは、ここ数年まったく増えていない。

総選挙特集 候補者インタビュー	2面
理事会特別討論「休業保障制度」	3面
評議員会詳報・決議	4・5面
研究 特別研究会より インフルエンザ対策・アップデート2012	8面

事務局休務のお知らせ

協会業務は、年内は12月28日(金)まで
新年は1月7日(月)からです。
本紙12月25日付は休刊いたします。

社会保障拡充で経済活性化を

一方、医療費の高騰で国が滅ぶとする「医療費亡国」論と正反対の高福祉政策を主張している北ヨーロッパ諸国の多くが、同時期におよそ2倍もの経済成長を遂げている。WHO健康達成度総合評価でも、軒並み高い評価を得ている。両者の違いは、何を物語っているか。

この一年を振り返って さあ、投票に行こう

生活と消費力を生み、ひいては経済を活性化させることを示している。「世を治め民を救う」経世済民」を語源とする経済の本来あり方ではなからうか。

3年前、民主党は、OECD並みの医療費の実現、「民意力」が問われる。

貧困が「口腔崩壊」招く

師の三木晴代氏と対談、座談会を行った。

冒頭に保団連の住江憲男会長が来賓あいさつ。窓口負担の軽減や保険範囲の拡大を求めると連絡会の活動に感謝するとした。

対談で谷端先生は、協会企画編集、保団連発行のパンフレット「命を守る歯科へ健康長寿社会を目指す」を紹介。健康のために歯が重要であることが認識され始めているが、患者負担が大きいことや保険適用の範囲が狭いことなど、あまり知られていない多くの問題をまとめていくとアピールした。

戸井先生は、大阪歯科協

1月7日必着

締め切り迫る!!

クイズで考える日本の医療①

応募用紙を返送ください

公約違反といえ、今回の総選挙でも離合集散を繰り返し、一夜にして政策を変える政党がみられる。このような政党や政治家が、はたして選挙後、誠実に公約を実現するのだろうか。

演出や勢いに惑わされることなく、しっかりと政策を吟味し、国民皆保険制度を守り発展させ、国民所得を高め経済再生を実現する政党・政治家を選びたい。

12月16日、日本国民の「民意力」が問われる。

過去最高 7068人会員に

秋の組織強化月間

組織部長 池本 恒彦

協会では、10月～11月を「秋の組織強化月間」として取り組み、会員数は過去最高の7068人となりました。2カ月間で57人の入会、実増21人と昨年を上回る取り組みとなり、歯科会員では月間目標1800人を達成しました。

多くの会員の先生方にご協力いただいたことが前進に結びつきました。あらためてお礼申し上げます。

今後とも会員の生活と権利を守り、先生方の身近な要望に機敏に応える協会づくりを推進します。先生方の一層のご協力をお願い申し上げます。

燭心

衆議院選挙の投票日が間近に迫っている。諸先生方は投票先を決められたらどうか。消費税、社会保障制度改革推進法、患者の窓口負担問題、国民皆保険制度の防衛、生活保護問題、PPP、原発、憲法など争点は多数存在する。第三極と呼ばれる新興政党も雨後のたけのこのように乱立している▼投票先を決めるにあたって重要なのは、その政党が本気で公約を履行する気があるかどうかである。3年前の総選挙で民主党は国民の生活を向上させ社会保障を充実させるなどばら色の公約を乱発し、旧態依然とした自民党を撃破して政権を奪取した。民主党にはかなりの期待をした。あれから3年、民主党はまったく公約を守る気がないことが判明した。嘘つき、詐欺師といわれても仕方がない状況である▼自民党はどうだろうか。基本的政策は3年前とあまり変わらない。憲法改正や国防軍の創設など、きな臭い右よりの綱領が改正点である。われわれ保険医は戦争に反対する義務がある。集団的自衛権など称して日本を米国の戦争に巻き込むようなことは絶対反対である。日本は世界最初の被爆国であり、核爆弾には絶対に反対しなければならない。核武装を宣言する人が党首の政党にも投票できない。昨年の震災で明らかになった原子力発電所もやむやみでできない問題である。原発は廃止すると明言する政党に投票すべきである。国民皆保険制度は守らねばならないし、混合診療には反対せねばならない。(海)

特集 総選挙

政党との懇談②

12月16日投票の総選挙に向け、協会は「開業医師・歯科医師の重点要求(案)」に対する見解を求めた。前号に続き、インタビューにに応じた日本未来の党・三橋真記氏、文書回答が寄せられた民主党・松本剛明氏、日本維新の会・新原秀人氏、新原秀人氏の回答を掲載する。自民党、みんなの党からは期日までに回答がなかった。

〈インタビュー〉 元厚労官僚として 脱官僚をすすめる

悪化するし、現役世代の負担は増すばかり」とした。財源については「現在のデフレ不況のもとでの消費増税には反対」、「すでに1000兆円も債務があるのだから、数十兆円の国債を発行しても問題はない。その点は他の党も同じ政策だが、その使い道を大型公共事業ではなく、医療や社会保障、グリーンエネルギー

いるが、県立でも病院は現地改修し、必要であればポライに新たな総合周産期医療センターの設置を行えばよいと訴えたい。とにかく、少子化対策のためにも周産期医療の充実が必要だと述べた。

三橋氏は医療政策について、「医療費の拡充はもちろぬ必要」とした上で、厚労省で少子化対策を担った自身の経験から「周産期医療体制の整備など医療提供体制の充実も大切だ」と述べ、3区候補としては現在須磨区にある県立こども病院をポライアイランドに移転させる計画が進んで



日本未来の党
三橋 真記氏

への投資にすべきだ」とし、TPPについては「厚労官僚としてアメリカの年次改革要望書に沿って政策がつくられていく様をつぶさに見てきた。TPPはその集大成とも言えるもので非常に危険。日本をアメリカのような社会にしてしまふことは許されないと訴えた。



日本維新の会
新原 秀人氏

最後に三橋氏は、「本場に脱官僚を実現できる政党を選んでほしい。ただ、政治家の力不足を官僚のせいにしていては何も変わらない。元官僚としての経験から、政治家が決意をもって大きな方針を描けば、専門家としての官僚はきちんとしてくれるとほっきり言える。本場の政治主導を実現したい」と訴えた。

〈文書回答〉 国民皆保険制度を堅持

国民の生命と健康を守る国民皆保険制度を堅持します(社会保障制度改革推進法における「原則として」の文言は、生活保護受給者などの例外を除く意味と理解しています)。



民主党
松本 剛明氏

TPPについては、わが国の将来のために幅広い経済連携を構築すべく交渉参加を支持しますが、その目的は国益に適合することであり、交渉においてその内容を慎重に判断します。その際、国民皆保険制度・介護

保険制度、農業、食の安全は断固守ります。民主党政権は地域医療の拡充にも取り組んでいきます。診療報酬は過去2回連続でプラス改定を行うことも、マンパワーの確保にも努めています。特に、歯科については、在宅歯科医療を拡充するなど時代に即した体系的な見直しも行っていきます。後期高齢者医療制度は廃止します。各世代の窓口負担の軽減は、項目ごとのご要求につきまして、医療保険制度全体の安定的かつ永続的な運用を念頭に給付と負担のバランスを勘案しつつ適切に対応してまいります。

〈文書回答〉 診療報酬の不合理是正に賛成

国の財政に余裕がないため、医療費への国の負担を増やし、患者様の窓口負担を軽減することについて反対である。

事業税非課税措置ならびに4段階税率を存続させることも、いわゆる損税の問題につきましても、消費税を引き上げる際は、関連税制を見直しその解消を図るべきと考えます。

政治の混迷が今日、第三極の登場を促している。この場合国家権力の側からは、必ず充足されねばならない二つの内容的要件がある。

会員投稿「投票に行こう」 橋下徹氏の政治手法についての研究 第四部 第三極をめぐる

知 藤原 歯科 本市 洲

正義正論は理想理念であって、現実的には手が届かない。手の届く現実の範疇で思考処理すべしとする。電力が不足すれば皆現実的に困るであろうとする。原発エネルギーの持つ犯罪性については、理想界のごとして一瞥(いちべつ)もしない。橋下氏の思索の貧困をみてとれる。

二つには、寸分たりともアメリカのご機嫌を損なうところがあってはならないというところ。さて今のごころ、維新の会は在来の二つの保守党、あるいはさらなるその連合に勝てる保証はない。だが風の吹きまよによつては代表代行の橋下氏にもやがてトップの座は回ってくる。

私的には、超保守はお呼びでない。麗しきわが日本をより深刻にダメにするだけであるからである。骨太の華あるリーダー出でよである。

すでに手練(てだ)れと旬の東西2人の策士のごころ、一番の談合を通じ、在来の二極に伍する第三極「日本維新の会」の結党をみた。手練れの人には修正申告に依りて、旬の人に口裏を合わせてもらう。そんななかで、今はまだごでもない「みんなの党」と「滅絶日本」は外された。日本のトップをとる。東西の策士はそれを狙っている。

税経個別相談会

日時 1月19日(土)、20日(日)、2月9日(土)、10日(日)、17日(日)、24日(日) 13時~17時の間、要予約
会場 協会会議室
費用 1時間あたり5000円(医経研会員は年2回まで無料)
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817まで

ちなみに、橋下維新の会はこの案件をすてにして詭計的話法でもってクリアし

権益を放棄してまでアメリカの力を利用する、アメリカのためのTPPへ積極的に参加する。

◆詳細面談のうえ
◆詳しくは、www.aama-dental.comへ
◆お問い合わせは、☎080-3971-6592
事務長 細田まで

求人①

◆歯科医師・歯科衛生士
◆勤務地 加古郡稲美町
◆条件 経験により高給優遇、歯科医師は歩合制あり。見学歓迎
◆委細面談のうえ
◆お問い合わせは、☎078-393-1809
協会・松村まで

求人②

◆歯科医師・歯科衛生士
◆勤務地 尼崎市潮江1-3-35
◆条件 臨床経験に応じ 20万~90万円
衛生士 臨床経験に応じ 20万~35万円

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 高層および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、☎0797-89-4649
月水金土 午前9時~午後1時

会員討報

西脇 英弥先生 8月13日 享年90歳
多可郡 内科

瀬野 武先生 8月25日 享年67歳
芦屋市 内科

金井 典子先生 9月11日 享年50歳
姫路市・準会員 歯科

立石 寛自先生 11月23日 享年86歳
灘区 内・外科

口分田 勝先生 12月2日 享年85歳
東灘区 内科

ご冥福をお祈り
申し上げます

理事会特別討論

来年の募集再開決まる 「休業保障制度」ぶいびが変わるのか

中重治保団連事務局局長

「休業保障制度」は、9月の保団連臨時大会で、金融庁の認可を受け募集再開することが決定された。同制度は病気やけがで休業した際の保障として好評を得ていたが、保険業法の改定に伴い新規募集が停止されていた。協会は、10月27日に理事会特別討論を行い、保団連の中重治事務局局長を招いて、「休業保障制度」の今後の変更点や展望を聞いた。記録を掲載する。

募集再開は 来年3月から

まず第1に、「休業保障制度」の受け皿となる、一般社団法人「全国保険医休業保障共済会」(休保共済会)を、9月の保団連大会後に設立した。今後、2013年8月1日付で、現行の契約を保団連から休保共済会に包括移転する。また、募集は、2013年3月1日から再開する。

第2は、来年の包括移転までに、全国の協会に休保共済会の構成員である社員が一般社団法人の決議するところになっている。

第3は、これまで協会が担ってきた業務を継続するため、協会が休保共済会の代理店となる。業務の内容は、募集活動や掛金の収納、契約変更や給付金請求の受付、1次審査、傷病給付金の送金、加入者からの照会等への対応、帳票類の保管など、協会が行ってきた業務だ。

表 「休業保障制度」の給付種類

種類	給付金額(1口あたり)
傷病給付	傷病休業給付金(A) 6000円/日、 通算500日限度
	入院給付金 (A)+2000円/日、 通算500日限度
	長期療養給付金 自宅3000円/日、入院 6000円/日、230日限度
死亡・高度障害給付	弔慰給付金 50万円+(B)
	高度障害給付金 50万円+(B)
中途脱退給付	中途脱退給付金(B) 給付金額試算表による
満期脱退給付	満期給付金 満期祝金+(B)

第4は制度の内容についてだが、掛金額、傷病給付金の内容は変わらない。金融庁から指摘された中途脱退給付金の削減ルールと、満期祝金は見直しを行う。「休業保障制度」の給付金(表を参照)は、大きく分けると傷病給付金、弔慰金、中途脱退給付金、弔慰金、中途脱退給付金、満期祝金の4種類に分類される。

中途脱退給付金は、休業して傷病給付金を受給した場合、その半額を本来の中途脱退給付金額から削減して支払うルールになっている。金融庁からこの点を見直すよう指導されたため、包括移転後は削減を行わない。

また、満期祝金についても、満期祝金に70歳以上を限定して支払う点が指摘され、70歳未満にも支払うか、または廃止するよう指導された。このため、満期祝金を認めない。ただし、疾病リスクも高くなるため、健康

会員意見実態調査結果

⑥ 歯科(上)

公称「プラス改定も改善の実感なし」

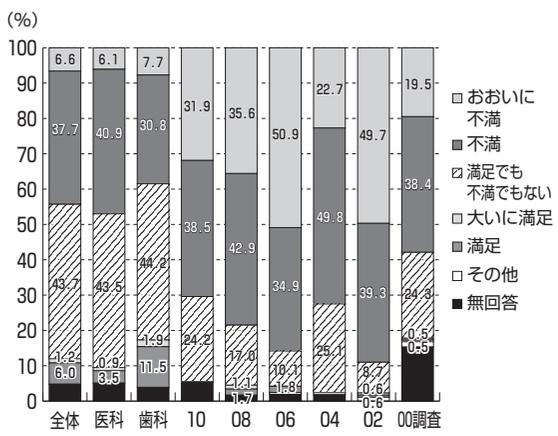
今回の診療報酬改定に対する歯科会員の評価は、「おおいに不満」7.7%、「不満」30.8%、「満足でも不満でもない」44.2%、「おおいに満足」11.5%、「満足」11.5%であった。

過去12年の調査では「満足」の割合は1%前後だったのに対し、今回調査では10%以上に達した。「満足」が増えたことは、今年改定、16年間歯科医療費を

2兆5千億円台に抑え込んだ低診療報酬政策、さらには相次ぐ患者自己負担増で招いている受診抑制などによる、深刻な「歯科医療危機」を克服するには、改定の反映であると言えよう。

実際、改定前と比べた請求額の変化についてみると、「ややプラス」3.9%、「かなりプラス」1.2%がマイナスと回答しており、歯科医院経営の実感と

図 今回の診療報酬改定に対する先生の評価は



ス」3.9%、「ややマイナス」17.3%と、21.2%がマイナスと回答しており、歯科医院経営の実感と

非核の会で郷地副理事長が講演 福島県大熊町 訪問を報告



調査の様様を生々しく語る郷地副理事長

人が参加した。「福島原発事故の検証 600日を経て分かったこと、分からないこと」をテーマとして同会常任世話人の郷地秀夫氏が講演した。

郷地先生は、福島第一原発の立地自治体であり、警戒区域として現在立ち入り制限されている福島県双葉郡大熊町を11月11日に訪問し、線量測定などの調査を行っている。

当日、郷地先生は第一報として、大熊町内の様子や線量を報告。空間線量は数十マイクローシーベルト毎時と非常に高い値を示し、雨どいの近くでは200マイクローシーベルト毎時を超えていたなど、豊富なスライドを使って視察の様々生々しく語った。

また、原発事故後に放射線を記録する取り組みとして、レントゲンフィルムに物質を密着させて放射線を画像化するオートラジオグラフィを紹介。福島原発周辺の植物や自動車のフィルムなど画像化した結果を示し、首都圏の自動車フィルムからも放射性物質が検出されたなど、放射能汚染が広範に及んでいることを明らかにした。

掛金部分を傷病給付金の積み立てに回して制度設計を見直すこととした。

ただし、既加入者には加入年数毎に金額を決めている「満期祝金額表」に基づき、現在の加入年数の金額を、中途脱退給付金に上乗せして、脱退時に支払うこととする。

この場合、70歳を超えて元気に診療された方は、今の制度の方が多く受け取れる場合もある。しかし、70歳未満で脱退する方は満期祝金が出ないため、今回の見直しの方が額は多くなる。

また、包括移転後に傷病給付を受けられる方は、削減ルールがなくなるため、中途脱退給付金も確実に多くなる。

第5は、7年間の募集停止期間中に、加入申し込みできる年齢上限の60歳を超えた会員に対し、特例措置として来年3・4月の募集期間に限り、加入申し込みを認める。ただし、疾病リスクも高くなるため、健康

思決定が確実に反映するようにした。

従来通り、保団連の共済部会や制度運営委員会、責任準備金若不足して「休業保障制度」の内容や変更について、休保共済会の役員を兼務する保団連の役員を兼務する保団連の役員を兼務する保団連の役員に反映する仕組みにしていく。

傷病給付の責任準備金に充当できる積立金は、現在422億円ある。保険数理上の責任準備金は444億円なので、22億円不足していることになる。

「休業保障制度」は、給付支払い準備のための資産が約800億円あり、さらに、掛金が年間75億円入っている。

これだけ多額の資金を扱っている制度なので、保険数理の専門家にきちんと将来展望を考慮してもらうことは、間違いない制度の運用をする上で大事なことを高める上でも非常に有意義だ。

積み立て不足を4年で解消

今回の認可を受けるにあたって、保険数理の専門家の援助を受けた。

疾病・死亡リスクは年齢とともに高まるので、本来であれば保険料も年齢に応じて高くなる。しかし「休業保障制度」は、保険用語で平準保険料というが、加入時から満期まで保険料が同額になっている。若いころは将来の給付に備えて、支払われた保険料の一部を貯めておくという考え方を、責任準備金という言い換えると、現在の加入者全員に将来の給付を保障するために、現在蓄えておかなければならない金額だ。

安定運営で制度改善めざす

「休業保障制度」は、給付支払い準備のための資産が約800億円あり、さらに、掛金が年間75億円入っている。

これだけ多額の資金を扱っている制度なので、保険数理の専門家にきちんと将来展望を考慮してもらうことは、間違いない制度の運用をする上で大事なことを高める上でも非常に有意義だ。

もちろん、これまでも10年ごとに見直しを行い、掛金に対して傷病給付がどれだけあるかをみて、制度改善を重ねてきた。10年程度先の試算を行い、給付改善によりできるだけ加入者へ還元しようという考え方で、見直ししてきた。

今回は、長期的に考えて、安定した運営ができるように見直したということだ。将来、責任準備金が確保された上で、安定して剰余が出れば、制度改善していくことも考えられるのではない。

「休業保障制度」加入希望者説明会

日時 2月2日(土) 15時30分～

会場 協会会議室

会講 保団連共済部長 森 明彦先生

これから「休業保障制度」に関心をお持ちの方、ぜひお越しください。お問い合わせは、☎078-393-1805共済部まで

第82回 評議員会 詳報

国民の命を守る運動強めよう

協会が11月18日に開催した第82回評議員会での理事長あいさつ、発言、執行部答弁の要旨、決議全文を掲載する。

あいさつ

憲法守り平和築く 日本めざそう

理事長 池内 春樹



国会が解散し、12月16日総選挙が行われる。民主党の3年間の総括が必要だ。私は政権交代を評価している。「国民の生活が第一」「コンクリートから人へ」のスローガンのもと、自公政権にはなかったはずらしい提案がなされた。しかし野田首相以後の民主党は自民党そのものだ。政府の役割は「国民を幸せにすること」に尽き、国民の一番の願いは「経済の活性化」だ。社会保障の充実には経済が活性化して国民所得が上がり、税収が増加しなければならない。その

ためには世界が平和でなければならぬ。領土問題に火をつけ、国民皆兵、憲法改正まで主張する政党が出現した。まるで第2次世界大戦前後のようだ。TPPや特区を経済活性化の糸口しようとする動きは、日本国民の労働の成果を米国や日本の大企業が吸い上げようとするもので許されない。諸悪の根源は日米安保にある。歴史を学び、日本国憲法前文を外交方針の基本とし、世界中の国々と是非を対等に交渉する日本をめざし、日本国憲法順守、TPP反対、正規雇用の増加、日米安保の破棄、脱原発、消費税反対を、堂々と主張する政党に未来を託すため、みんなで投票に行こう。

発言

討論し理解し 合つ評議員会に

兵庫県は太平洋から日本海まで通じる唯一の広域県だ。その中で、評議員同士



淡路支部 松本敬明 評議員

がお互いのお顔を忘れずらいご存知だろうか。もう少しお互いに知り合うようにできないか。生活保護でも対応は市町で違い、医師会の対応も違う。それを話し合う機会があればよい。たとえば特別講演をやめて、グループに分かれて討論してはどうか。本音で話をすれば、各市町や医師会のことがわかる。それがひ

地域医療懇へ ご参加を



北播支部 桂正剛 評議員

北播支部では、毎月の世話人会を軸に、日常診療を交流し支部活動の計画を立てて活動している。

来年2月には地域医療部と共催で、「地域医療を考える懇談会」を開催する。テーマは「北播地域における認知症治療の現状とこれから」とし、話題提供者に認知症専門医として加東市民病院の佐藤一彦先生を予定している。訪問看護ステーション、特養ホームの関係者にも話題提供していたくなど、企画を進めている。移動理事会も併催される。みなさんのご参加をお願いしたい。

東日本大震災 支援し続ける



西宮・芦屋支部 大森公之助 評議員

西宮・芦屋支部は東日本大震災支援として、7・9月に被災地訪問を行い、現地医師との懇談やピアノコンサートなどを行ったほか、7月にはナターシャ・グジーさんのコンサートを開催。8月には青森協会の大竹進会長を招いて被災地医療の現状講演会を開催した。12月には再度被災地への訪問も予定している。このほか、支部としてさ

日常診 参加に感謝



研究部 清水映二 理事

さまざまな企画を開催してきた。後半期も、会員・メデイカルスタッフの方々の多様な要求にこたえた取り組みや、震災対策などに取り組んでいきたい。

10月28日、第21回日常診療経験交流会を行った。前日のプレ企画では、南相馬市大町病院の藤原珠世看護部長に話していただいた。当日は、雨天にもかかわらず会場一杯になり、220名の支部の特産品も、すべて持ち帰っていただいた。医歯薬交流企画では、医歯薬一体の協会として特色を生かしていきたい。来年も準備を進めており、協力をお願いしたい。

「保険でより良い 歯科」広げよう



協会編集のパンフレット 歯科部会 谷端美香 評議員代理

「命を守る歯科へ」は、全国で10万部普及されている。足立了平神戸常盤大学教授の協力も得て、歯科医療が全身の健康に不可欠であるなど、低医療費政策の転換を訴えている。ぜひ普及していただきたい。国民に歯科医療の大切さを伝える取り組みとして、「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会の市民講座「寺谷一紀と医と食を知る

保険診療に関する 運動の強化を



北阪神支部 金川清人 評議員

協会が保険診療に携わる医師、歯科医師、薬剤師などの集団であり、最大の関心事は保険診療をいかに良くするか、保険医などの生活をいかに守るかという問題のほうである。

最近の協会は「こども病院移転問題」など直接保険医療と関係なく、県医師会が行うべき問題に過剰に介入していると思う。「原発ゼロ」「9条の会」など医療と無関係な運動への肩入れも不可解かつ不愉快だ。もっと保険診療の諸問題に人的資源及び予算を集中すべきである。理事会から独立した事業仕分け委員会をつくらせて経費削減に努めてはいかかか。

事が、小児科医の立場からこども病院の役割を訴え、自民党議員も含めて賛成多数になり、趣旨採択された。画期的成果で、議員との関係も深まった。恒例のレクリエーション企画「ソーセージづくりとアイスクリームづくり」も大好評だった。

こども病院移転 シンポの成功を



明石支部 西山裕康 理事

二つの拠点病院を沿岸部に集中し、子どもを危険にさらす、こども病院のボーアイ移転計画には震災の経験が全く生かされていない。手続きにおいても、医療関係者の意見を聞かず、パブリックコメントでもポイントアンド移転を隠すという暴挙を行った。協会会員アンケートでは多数が移転反対であり、県医師会をはじめ多くの医療関係者が反対している。署名も3万筆を超え、厚労省への追及も進んでいる。11月24日には県医師会館で川島県医師会会長をお招きしてシンポジウムを行う。全県民を巻き込んだ運動とすれば、移転を止められる可能性は高く、より一層の努力が必要である。

反核と平和 取り組み強める



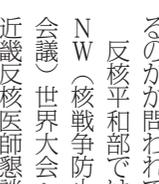
反核平和運動部 林祐介 副理事長

2010年のNPT再検討会談を行い、川島龍一会長

討会議で核兵器禁止条約の交渉開始などに注目すること盛り込まれ、交渉に130力国が賛成している。しかしアメリカは未臨界核実験を続け、その核の傘に頼る日本政府は核兵器廃絶の立場をあいまいにしている。民主党政権は、宇宙技術の軍事利用に道を開くJAXA法改悪を行い、普天間基地へのオスプレイ配備を容認した。自民党は領土問題を利用して憲法改悪をもちろみ、日本維新の会も憲法改悪を標榜し、石原代表は日本の核武装や徴兵制の導入を訴えている。平和と核兵器の廃絶、紛争の平和的手段による解決を選ぶのか、日米同盟の強化で世界の流れに抗し続けるのかが問われている。

反核平和部では、IPPNW(核戦争防止国際医師会議)世界大会への参加、近畿反核医師懇談会企画などの取り組みを進めてきた。今後も会員に考える機会を提供していきたい。

TPP参加阻止 他団体と共同進む



政策部 川西敏雄 副理事長

世論調査では、TPP賛成が48%と多く、啓発を進めていきたい。政策部ではパンフレット「TPPが医療を壊す」を企画編集し、保団連版として10万部発行した。活用の申し出が相次ぎ、2万部増刷した。これまで交流のなかった団体との交流や共同が、各地で進んでいる。県下では、県医師会と懇談を行い、川島龍一会長

は、国民皆保険制度を台無しにしかねないと、協会との意見の一致を表明した。また豊岡市医師会医政委員会からの講師依頼に心えるなど共同が進んでいる。JAXA兵庫中央会とも情報交換などを継続しており、協会が取り組むラジオ番組企画へのJAXAからのゲスト出演、JAXA兵庫中央会機関誌「協同」への協会からの寄稿のほか、「日本農業新聞」にも池内理事長のインタビューが掲載された。パンフレットを活用し、多くの団体と共同し、TPP参加阻止を勝ち取ろう。

TPPへの 対応強化を



神戸支部 藤末衛 評議員

国民の間でTPP問題に理解が広がらないのは、交渉内容が明らかにされていないからだ。「経済のためにはTPPが必要」と宣伝されているが、日韓FTAやASEANとTPPは両立しない。日本がTPPに入りASEAN+3に入らなくなる、経済的にもとんでもない状況になる。特区を抱える兵庫では、TPPに盛り込まれる規制緩和と先行実施される危険性がある。すでに、関西総合特区では混合診療の解禁、株式会社による医療機関経営の解禁などを議論するとされている。韓国の仁川でも、米韓FTAで求められる規制緩和が特区で進んでいる。

(4面からの続き)
~~~~~  
いく必要があるだろう。

### 新エネルギーとして 地熱発電推進を



環境・公害対策部  
山中昭文 議員代理

福島原発事故以後、すみやかな原発ゼロ実現が求められており、再生可能エネルギーへの転換が必要だ。

地熱発電はクリーンで持続利用が可能だ。資源量としては、日本は世界第3位を誇る。出力が安定しベ...

### 姫路市夢前町の産廃 処分場建設は問題



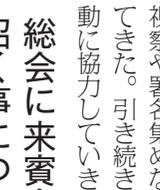
環境・公害対策部  
山中 忍 議員

姫路市夢前町に国内最大規模の「安定型産業廃棄物最終処分場」建設計画が進められている。

安定型処分場は、有害物質の流出を防げないなど多数の問題を抱えており、日本弁護士連合会も安定型処分場を新規に許可しないよう意見書を提出している。

土壌や地下水を汚染し、住民の健康に多大な悪影響を及ぼすことは自明だ。

### 地元住民による反対運動 が広がり、反対集会には1千人が集まり、署名は7万3千筆超となった。協会は視察や署名集めなどを行ってきた。引き続き住民の運動に協力していきたい。

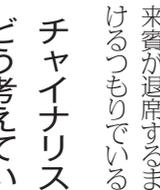


環境・公害対策部  
山中昭文 議員代理

本年の総会で、会員でない「来賓」が多数出席し、勝手に自分たちの意見を述べたことに抗議する。総会に他者が入ることは一部会員の発言に影響を及ぼす可能性が...

「来賓」は保険医療とは無関係な意見を次々と述べ、われわれはそれに反論することも質問することもできない。来賓は総会に呼ぶ必要はない。次の総会でも来賓が出席するようなら、私は「来賓は出ていけ」のシュプレヒコールを来賓が退席するまで叫び続けるつもりである。

### チャイナリスクを どう考えているのか



環境・公害対策部  
山中 忍 議員

平和と民主主義の取り組みは結構だが、チャイナリスクについてどう考えているのか？ 平和を語る際に

では、定款など制約からできないこともある。協会も規約にそった運動として、まずは国民の生命を守ることに、医療人としての基本であり主張すべきであるというも思っている。国民皆保険制度を守る...

### 協会活動の基本は 国民の幸福守ること

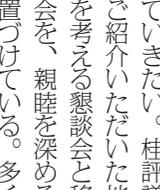


環境・公害対策部  
山中昭文 議員代理

協会は、保険医の権利や生命を守るとともに、国民や県民、市民の幸福を守ることも担っている。開業医宣言においても、平和運動は国民の生命につながる...

松本評議員からの交流の場をつくるのはどうかという提案は、すぐには実現が難しいができる限り対応していきたい。桂評議員から紹介いただいた地域医療を考える懇談会と移動理事會を、親睦を深める場と位置づけている。多くの先生の参加をお願いしたい。

### 執行部答弁

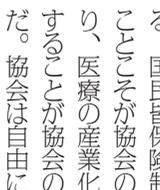


環境・公害対策部  
山中昭文 議員代理

谷端先生から「保険でよい良い歯科医療を」連絡会の活動をご紹介いただいた。歯科医療危機の根底に低医療費政策があり、市民・技工士・衛生士と手を...

谷端先生から「保険でよい良い歯科医療を」連絡会の活動をご紹介いただいた。歯科医療危機の根底に低医療費政策があり、市民・技工士・衛生士と手を...

### 命守るため 運動を進める

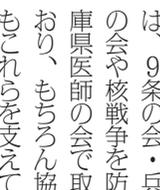


環境・公害対策部  
山中昭文 議員代理

谷端先生から「保険でよい良い歯科医療を」連絡会の活動をご紹介いただいた。歯科医療危機の根底に低医療費政策があり、市民・技工士・衛生士と手を...

谷端先生から「保険でよい良い歯科医療を」連絡会の活動をご紹介いただいた。歯科医療危機の根底に低医療費政策があり、市民・技工士・衛生士と手を...

### TPP運動の 広がりに確信

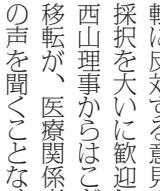


環境・公害対策部  
山中昭文 議員代理

谷端先生から「保険でよい良い歯科医療を」連絡会の活動をご紹介いただいた。歯科医療危機の根底に低医療費政策があり、市民・技工士・衛生士と手を...

谷端先生から「保険でよい良い歯科医療を」連絡会の活動をご紹介いただいた。歯科医療危機の根底に低医療費政策があり、市民・技工士・衛生士と手を...

### 地域医療改善 他団体と連携

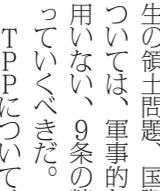


環境・公害対策部  
山中昭文 議員代理

谷端先生から「保険でよい良い歯科医療を」連絡会の活動をご紹介いただいた。歯科医療危機の根底に低医療費政策があり、市民・技工士・衛生士と手を...

谷端先生から「保険でよい良い歯科医療を」連絡会の活動をご紹介いただいた。歯科医療危機の根底に低医療費政策があり、市民・技工士・衛生士と手を...

### 池内春樹理事長 白岩先生には、私がお話ししようと思っていることを代弁していただいた。



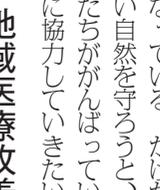
環境・公害対策部  
山中昭文 議員代理

谷端先生から「保険でよい良い歯科医療を」連絡会の活動をご紹介いただいた。歯科医療危機の根底に低医療費政策があり、市民・技工士・衛生士と手を...

谷端先生から「保険でよい良い歯科医療を」連絡会の活動をご紹介いただいた。歯科医療危機の根底に低医療費政策があり、市民・技工士・衛生士と手を...

日常診は、医科歯科一体で、来年も成功させたい。再生可能エネルギーについて、地熱発電の講演会などを検討したい。夢前町の産廃問題は、業者任せでさまざまな実態が現在明らかになっていない。かけがえのない自然を守ろうと、若い人たちががんばっている運動に協力していきたい。

### TPP運動の 広がりに確信

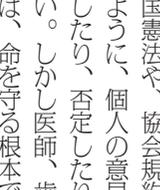


環境・公害対策部  
山中昭文 議員代理

谷端先生から「保険でよい良い歯科医療を」連絡会の活動をご紹介いただいた。歯科医療危機の根底に低医療費政策があり、市民・技工士・衛生士と手を...

谷端先生から「保険でよい良い歯科医療を」連絡会の活動をご紹介いただいた。歯科医療危機の根底に低医療費政策があり、市民・技工士・衛生士と手を...

### 地域医療改善 他団体と連携



環境・公害対策部  
山中昭文 議員代理

谷端先生から「保険でよい良い歯科医療を」連絡会の活動をご紹介いただいた。歯科医療危機の根底に低医療費政策があり、市民・技工士・衛生士と手を...

谷端先生から「保険でよい良い歯科医療を」連絡会の活動をご紹介いただいた。歯科医療危機の根底に低医療費政策があり、市民・技工士・衛生士と手を...

## 第82回 評議員会決議

政権交代から3年、民主党政権は数々のマニフェスト違反を繰り返して、我々が求めてきた新自由主義からの転換ではなく、新自由主義政策を一層推進する政権へと変質した。民自公3党合意で成立した消費税増税法と社会保障制度改革推進法は、これを象徴するものであり、デフレ経済のもとでの増税は最悪の選択であるという点でも、断じて容認できないものである。

消費税増税実施には、一定の条件が付されており、今後予定されている2回の国政選挙の結果と世論次第では、実施させない可能性が残されている。我々は消費税増税をストップするために最大限の努力を行うものである。

また野田内閣は、生活保護について、一部の「不正受給」を口実に保護費を削減し、先進国最低の捕捉率をさらに引き下げようとしている。現在でも生保申請者を窓口で追い返す「水際作戦」が行われており、全国で餓死、孤独死、孤立死が相次いでいることは、そうした人々の生命が危機的状況にあることを示している。我々は命を守る医師・歯科医師として、まともな生活保護行政への転換を強く求めるものである。

東日本大震災における被災者の一部負担金免除措置は、国の震災特例としては打ち切られ、自治体の努力に押し付けられている。国の責任で免除措置を再開するよう強く働きかけよう。

原発ゼロへの国民世論が明確になった。野田内閣は原発ゼロをめざすと公言する一方、大飯原発再稼働を承認し、大間原発の新規建設を認めている。このような政府の2枚舌は許されぬ。原子力規制委員会が発足したが、独立した機関とはならず、人選も天下一と関連会社関係者など原子力ムラの延長線上にあり、きわめて問題である。我々は真に民主的な規制機関の確立を求めるものである。

沖縄県でオスプレイの配備反対を掲げた県民集会が、10万人を超える過去最大規模で行われた。我々は沖縄県民の怒りに深く共鳴し、オスプレイ配備に反対するとともに、普天間基地の「国外移転」をアメリカに求めるものである。

- 一、診療報酬の不合理を是正し、大幅なプラス改定を実現すること。
- 一、社会保障制度改革推進法と、消費税増税法を実施せず、医療にゼロ税率を導入すること。
- 一、TPP参加交渉に加わらないこと。
- 一、東日本大震災の医療費一部負担金免除措置を、復興が完了するまで再実施し、全被災医療機関の再建に公的支援をおこなうこと。
- 一、再稼働した原発を停止し、原発ゼロへの政府方針を明確にすること。原子力規制委員会を透明かつ公平・民主的な機関として確立すること。
- 一、県立ことも病院のポートアイランド移転計画を中止すること。神戸市の先端医療産業都市計画を抜本的に見直すこと。
- 一、保険でより良い歯科医療を実現するため、保険適用の範囲を拡大すること。
- 一、窓口負担を大幅に軽減すること。子どもと高齢者の窓口負担は無料にすること。

- 一、高すぎる国保保険料を引き下げ、短期保険証や資格証明書の発行をやめると。
- 一、オスプレイの配備をやめ、普天間基地の「国外移転」をアメリカに求めること。
- 一、平和憲法を守り、憲法通りの国づくりをめざすこと。
- 以上、決議する。

尼崎支部 秋のウォーク

感想文 秋の武庫川でコスモス狩り

尼崎支部は11月10日、文... 秋の武庫川ウォーク... コスモス見学会を開催し、6人が参加した。参加者の感想文を紹介する。



咲き乱れるコスモスと記念撮影(右端が筆者)

「コスモス狩り」に行きました。全国で「もみじ狩り」が真っ盛りですが、眺めるだけでなぜ狩りと言っているのでしょうか? 古来の「狩り」から由来し、「眺めて、愛でる」という意味にも使用されるようになったらしいです。なま指定文化財と説明を受け、

神社に沿ってゆるい坂(武庫川の土手)を上るとめざすコスモス園。ここは、別世界! まあなんと可憐で、楚楚とした美しさ! まさに日本女性の姿そのもの! 50万株が植えられているそうです。どうやって数えるの? と思いついたよ」と訳のわからない質問を同僚の薬剤師にしながら、気がついたらリーダーから遅れてしまいました。帰りは、河川敷をもとの駅に向かって歩きました。万歩計は1万9800歩。リーダーが良く、トラブルなく無事武庫之荘に到着。みなさん頑張りました。少し喉を潤して帰路に着きました。【尼崎市・中馬病院 薬剤師・上田 富江】

北阪神支部 第27回総会 記念講演

メタボ時代の適量飲酒とは

メタボ時代の適量飲酒とは

北阪神支部は10月20日、伊丹市立商工プラザで第27回総会を開催。2011年度活動報告と12年度方針を採択した。記念講演では慶應義塾大学看護医療学部教授の加藤眞三先生が「メタボ時代の適量飲酒とは」をテーマに講演し、会の



「体によい飲酒」を加藤先生が解説

員やスタッフ、市民ら30人が参加した。加藤先生は、日本でメタボリックシンドローム、脂肪肝の患者が増加傾向にあるとし、肥満人口の増加とそれによる死亡率の増加が危険視されるなか、日本人は「メタボ時代の適量飲酒とは」をテーマに講演し、会

健康問題は今後も増加する恐れがあることを指摘した。また飲酒機会が増えることで、同時に必要以上の高カロリーな食べ物を摂取していることを指摘し、「アルコールと肥満は相乗作用で死亡率を高める。『酒で太らない』は間違い」と述べた。一方、アルコールは心理的なストレスを解消するだけでなく、健康にも良い作用があるとし、「男性で1日20グラム(日本酒で約1合・ビール中瓶1本に含有)、女性が10グラムのアルコール量が適量」と紹介。適量の飲酒は心不全や脳卒中など、心臓や脳血管疾患による死亡率を低下させるとデータで示し、「適度な飲酒量はメタボによる死亡を防ぐ、妙薬」にもなる」とその効果を解説した。参加者からは「目からう

加古川・高砂支部 第31回総会・記念講演

安全管理徹底で医療機関の信頼高めよう

加古川・高砂支部は11月10日、加古川商工会議所で第31回総会を開催した。総会議事では、2011年度支部活動報告案と12年度同活動方針案が採択され、支部長に岡部桂一朗先生(高砂市)が再任された。記念講演「医療安全管理対策」医療安全管理に必要

な基礎知識」には、医師、歯科医師、看護師、スタッフら64人が参加。高砂市民病院医療安全管理者で看護師の玉田めぐみ氏が講演した。玉田氏は、高砂市民病院での医療安全の取り組み状況と述べた。



医師・スタッフ64人が医療安全管理を学んだ

京のもみじを愛でる旅

明石支部 バスツアー



最盛期の紅葉を家族で楽しんだ

明石支部は11月25日、第4回バスツアーを開催し、21人が参加した。一行は京都府長岡京にある光明寺の「もみじトンネル」を鑑賞したのち、伏見散策を楽しんだ。昼食後は、宇治へ移動してお茶の老舗「三屋園」で抹茶の石臼挽きを体験。挽いた抹茶を自分で点てて味わった。参加者からは「紅葉が最高にきれいだった」「普段できない石臼挽きがとても楽しかった」などの感想が寄せられた。

また、ヒヤリ・ハット事例 コミュニケーションエラーが潜んでいるとし、コミュニケーションの重要性についてまとめとして、患者の安全を守るための医療施設の信頼につながり、医療施設を守ることに必要なこと、また、医療への安全意識を高め、リスク感性を育てるためには、組織的に取り組むことが必要であると述べた。

保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業

M&D保険医ネットワーク

- 協会会員の開業医はどなたでもご利用OK。
■40年の歴史と実績をもつ大阪府保険医協同組合が母体となって運営し、医薬品・医療器材・歯科器材・生活関連商品を数多く取り扱っています。
■ご注文は電話、FAX、Webオンラインから。
■Webサイトから、最新の取扱商品・価格がご覧いただけます。利用方法はお問い合わせください。URL http://e-mdc.jp/
■ご利用者・ご希望者の協会会員には、1カ月に1回「medical net」(共同購入案内)をお送りします。



M&D保険医ネットワーク ☎06-6568-7159

協会の共済制度 好評受付中!

グループ保険 昨年度配当は63% いまなら1月1日加入OK

- 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できます
■医師による診査はありません

所得補償保険

休業保障制度 いよいよ来年3月から募集再開です。

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

# M<sup>すぐに役立つ</sup> Medical English 32

## =History Taking of Eye Diseases 眼科の問診=

**1. Impaired vision : 視力障害**  
Did your eye worsen suddenly or gradually?  
視力低下は急に來ましたか、またはゆっくりと。  
Is your eye painful?  
眼は痛みを伴っていますか。  
Can you see clearly?  
はっきりと見えますか。  
Do you have blurred or double vision?  
ぼやけて見えますか、二重にダブって見えますか。  
When did you first notice your worsened vision?  
いつごろ、視力低下に気がつきましたか。

**2. Eye Pain : 眼の痛み**  
Can you describe the pain?  
どのような痛みか描写してください。  
Is it a sharp/dull/burning/throbbing/tender pain?  
鋭い/鈍い/焼けるような/うずく/圧痛性の痛みですか。  
Is the pain continuous or periodic?  
痛みは持続性ですか、周期的ですか。  
Does light bother your eye(s)?

明かりをまぶしく感じますか。  
Do you have any pain when you blink or move your eyes?  
まばたきや眼を動かすと痛みますか。  
Do you have a headache with it?  
頭痛を伴っていますか。

**3. Redness of the eye : 眼の充血、発赤**

Have you injured your eye?/Have you had a foreign body in your eye?  
眼にけがをしましたか/目に異物が入りましたか。  
Has anyone else in your family had bloodshot eyes recently?  
家族の中で最近眼が充血した人はいますか。  
Is there any discharge with it?  
(眼の充血に伴って)目やに(分泌物)が出ますか。  
How does it look?  
目やにはどんな性状ですか。  
Is it watery/like mucus/like pus?  
水っぽい/粘張性/膿のような化膿性ですか?  
Did you have any pain with it?  
眼の痛みを伴っていますか。

**4. Other : その他**  
Do you wear glasses or contact lenses?  
めがね、またはコンタクトレンズを使っていますか。  
Are you taking any medicine?  
何か薬を服用していますか。

【西宮市 坂尾 福光】

## 歯科保険請求



### 〈歯科衛生実地指導料〉

**Q1** 歯科衛生実地指導料1(実地指1)は、う蝕または歯周疾患(P、G)に罹患している患者に対して、主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が「歯及び歯肉等口腔状況の説明」「プラークチャートを用いたプラークの付着状況の指摘及び患者自身によるブラッシングを観察した上で、プラーク除去方法の指導」「家庭において特に注意すべき療養指導」の3点すべての事項について直接15分以上実施し、指導内容に係る情報を文書により提供した場合に月1回に限り算定できるとあるが、算定のたびに染め出しが必要なのか。  
**A1** その通りです。算定の都度、染め出しが必要です。  
**Q2** 歯科疾患管理料に係る文書提供の時期が3カ月から4カ月に変更になったが、実地指の文書提供は初回時と3カ月に1回

以上となっている。歯周病安定期治療(SPT)で来院間隔が3カ月以上になった場合、実地指1に係る文書提供はどのように扱うのか。  
**A2** SPTで来院間隔が3カ月以上になった場合は、実地指1に係る指導を実施した時点で文書提供を行ってください。  
**Q3** 実地指について、小児患者または障害者である患者との意思疎通が困難な場合において、当該患者のプラークチャートを用いたプラークの付着状況を指摘し、当該患者に対するブラッシングを観察した上で、当該患者の保護者に対して療養上必要な指導を行った場合に当該指導料は算定できるか。  
**A3** 算定できます。

### 〈神戸市が2012年12月から 乳幼児等・こども医療費助成制度を拡充〉

神戸市が、2012年12月から、外来の一部負担金「無料」の対象年齢を、現行「0歳児のみ」から「3歳未満児まで」に拡大。また、1歳児以上の所得制限基準を緩和しました(扶養者3人のモデルケースで給与収入780万円未満から860万円未満へ)。窓口で受給者証をご確認ください。

## 芸術 Art 紹介 9



「無原罪のお宿り」は3メートルを超える大作

国立国際美術館は大阪中ス、ゴヤと並びスペイン3之島の、市立科学館の隣に大画家とたたえられる一方、生涯は謎めいている。生命力を表し、現代美術の発展・成長をイメージして「受胎告知」を見て、近いうの喫茶店「エル・グレコ」は地下3階で開催されている。

有名「受胎告知」は、高き3メートル以上もある画面を見上げれば、強い上昇性を感じられ、教会の荘厳な雰囲気の中、パイプオルガンが響いてきそうであった。それをはじめ、スペインのプラド美術館など世界数カ国から51点を集めた国内史上類を見ない回顧展。お見逃しなく。12月24日まで、大人1500円。

「無原罪のお宿り」は祭壇画の傑作とされている。の修道院や聖堂のための大がかりな祭壇画などに、神の啓示といった不可視のものを想像力豊かに描き、神秘的な演出を感じとれる。「無原罪のお宿り」は祭壇画の傑作とされている。

## 田中文科相の 発言に対する波紋

高砂市 多木 喬郎

11月2日、田中眞紀子文部科学大臣は来春開学をめざす秋田公立美術大、岡崎女子大、札幌保健医療大の3大学を、今の仕組みのもとは新設を認めることはできない、新しい基準で判断する、として不認可を表明した。だが7日には不認可方針そのものを撤回して認可した。これは世間の声、衆議院文部科学委員会の質疑、3大学の関係者の意見もふまえて慎重に検討した結果と語った。

### 支部の催物案内

**■西宮・芦屋支部■Medical English**  
日時 1月18日(金) 14時～  
会場 西宮医療会館1階会議室  
テーマ 白内障&緑内障  
講師 Mr. Robert Conroy  
アドバイザー 堀田眼科 堀田能子先生

**■北摂・丹波支部■勉強会**  
日時 1月19日(土) 15時～  
会場 丹波市柏原住民センター  
テーマ 医療機関で知っておきたい医療・福祉の役立つ制度  
講師 神戸女子大学講師 阿江善春先生

大学乱立による学生の質の低下をどう解消するか、新設の必要性、学生確保や経営の見通しを厳しく吟味の上で認可を決めるべきだという問題提起であり、同意見も数多くある。これらをふまえて現況をみるに、大学入学18歳人口は92年度は205万人、12年度は119万人と約50%弱減少しているにもかかわらず、7年前565校であった大学は12年には783校と膨れ上がり、私立大学の約半数が定員割れとなり、学校さえ選ばなければ全員入学できるようになった。

加えて5年前の新聞で高校生の「学校授業以外」での学習時間ゼロが40%。それでいて大学進学希望者は60%とある。義務教育の場

合落第(留年)はないが、近ごろは義務教育でない高校の落第も聞いたことがない。戦前の旧制中学は5年制であったが、100点満点で平均60点を下回れば落第となるため、否が応でも家庭で復習せねばならなかった。現在3年の押し出し卒業であれば目的のない若者は薬な方へと走り、1/3つなげてほしいものだ。

このような大衆化による基礎学力低下を憂い、技術立国であるわが国の将来を危ぶむ声も数多い。学生獲得競争に敗れて廃校する大学の出る中、田中氏が投げた二石を今後の学制改革につなげてほしいものだ。

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  
[企業プロジェクト]  
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  
ISRビル

〒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

**ISR**

アウトソーシング サポート

信頼・向上そして社会貢献

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

## 特別 研究会 より

# インフルエンザ対策 アップデート2012

洛和会音羽病院 総合診療科・感染症科部長 神谷 亨先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

インフルエンザの疾患、疫学、予防、治療、院内感染対策について、基本的事項の解説を行った。

## インフルエンザウイルスとは？

インフルエンザウイルスは、オルソミクソウイルス科に属するRNAウイルスである。

内部蛋白である核蛋白の抗原性の違いから、A、B、C型の三つに分類されている。A型ウイルスはヒト以外にもトリやブタなどに感染し、B型ウイルスはヒトのみに感染、C型ウイルスはヒトとブタに感染する。

世界的流行（パンデミック）はA型によって引き起こされ、季節は無関係である。温帯地方の毎年冬季に流行するものは、A型とB型によって生じる。C型は広く世界に浸透し、季節を問わず小さな流行を生じて、かぜ症候群の原因となっている。

インフルエンザの感染様式は、飛沫感染および接触感染である。潜伏期間は平均1.4日（0.7日～2.8日）であり、感染力のある期間は、症状が出る1日前から発症後3～7日間である。

2005年以降、沖縄では冬と夏の二峰性の流行が見られるようになった。平常時より咳エチケットを含めた標準予防策を実施し、夏季においてもインフルエンザを念頭においた診療が重要である。

## インフルエンザの予防

予防の基本は、ワクチンの勧奨、咳エチケット、うがいや手洗いの励行、マスクの着用などである。

室内の相対湿度を50～60%に保つと、インフルエンザウイルスが生存しにくくなることが知られており、可能な範囲で湿度を保つことが勧められる。しかし、実際は人の出入りの多い病院や施設内

で、相対湿度をこの範囲に保つことは困難なことが多い。

絶対湿度が7～11g/m<sup>3</sup>以下であるとインフルエンザが流行しやすいことも知られている（参考：宮城県医師会ホームページ、宮城県地域医療情報センター、インフルエンザ情報）。

## インフルエンザワクチンの有効性

ワクチンの有効性は、年齢、基礎疾患により大きな差がある。一般に、健康な若年成人や高学年の子どもは有効性が高く、2歳以下の子どもや高齢者は相対的に有効性が低い。

ワクチン株と流行株の一致、不一致も有効性に大きく影響する。一致具合が良好な場合、発症予防としての有効性は、1歳以上から6歳未満で20～30%、65歳未満の健康成人で70～90%、65歳以上の健康成人で45%、死亡阻止としての有効性では65歳以上の健康成人で約80%というデータがある。

## ワクチンはいつごろ接種するのがよいか？

季節性インフルエンザは、毎年12月頃流行し始め、3月から4月に終息する。インフルエンザワクチンの効果は、接種後（小児は2回接種後）2週間程度で現れ5カ月程度持続する。

従って、ワクチンの接種時期は12月上旬（遅くとも12月中旬）までに接種を終えることが目安となる。

## インフルエンザワクチンの接種量、回数

1回の接種量は、3歳未満が0.25ml、3歳以上は0.5mlである。

接種回数は、13歳未満が2回、13歳以上が1回である（著しく免疫が抑制されている場合は2回接種を考慮）。2回接

種の際は、間隔を1～4週間空けるが、免疫効果を考えると4週間空けることが望ましい。

## インフルエンザワクチンと妊婦

妊婦はインフルエンザに罹患した場合に、重症化しやすいことが知られている。妊婦へのインフルエンザワクチンに関しては、安全性と有効性が証明されている。

2009年の新型インフルエンザワクチンに関しても、妊婦における重篤な副反応の報告はなかった。チメロサル等の保存剤が含まれていても、安全性に問題は無いことが証明されている（日本産婦人科学会）。

妊娠初期にワクチンを接種しても、胎児に異常の出る確率が高くなったというデータはなく、予防接種直後に妊娠が判明しても、胎児への影響を心配して人工妊娠中絶を考慮する必要はない（日本環境感染学会 院内感染対策としてのワクチンガイドライン2009年）。

## インフルエンザの診断

インフルエンザの迅速検査は、症状がインフルエンザに矛盾せず、発熱等の症状発現から24時間以上48時間以内に行くと有用である（発症後48時間以内に限り保険適用）。

流行期には、偽陰性が相対的に増加することに注意する。

## インフルエンザの治療

今日、抗インフルエンザウイルス薬は、オセルタミビル（タミフル<sup>®</sup>、経口）、ザナミビル（リレンザ<sup>®</sup>、吸入）、ペラミビル（ラピアクタ<sup>®</sup>、点滴）、ラニナミビル（イナビル<sup>®</sup>、吸入）の4種類がある。

症状発現後48時間以内の投与で、有効

性が高い。予防投与の適応があるのは、タミフル<sup>®</sup>とリレンザ<sup>®</sup>の2剤である。

## 抗インフルエンザ薬と小児、妊婦

かつて、タミフル<sup>®</sup>が小児、未成年に異常行動を発現させる可能性が指摘された。その後の調査で、インフルエンザ自体でも異常行動が発現することが明確となった。

タミフル<sup>®</sup>と異常行動の因果関係は、明確な結論を出すことは困難であると考えられている。今日でも、タミフル<sup>®</sup>は原則として10歳以上の未成年に処方差し控えること（ハイリスク者を除く）、処方時は少なくとも2日間、保護者等は小児、未成年が一人にならないように配慮するように指導されている。全ての抗ウイルス薬で、同様の注意喚起が求められている。

妊婦に対する抗インフルエンザ薬は、重症化防止に有効であり、感染が確認されたら速やかに投与することが推奨されている。胎児に対して、問題が生じたとの報告はない（日本産婦人科学会）。

## 出席停止期間

2012年4月2日、学校保健安全法施行規則が一部改正され、学童、学生の出席停止期間は、インフルエンザ発症後5日を経過し、かつ解熱後2日（幼児は3日）を経過するまで、となった。

## 院内感染対策

職員、患者、家族の啓蒙が重要。入院患者にインフルエンザの患者が発生した場合、個室またはコホート隔離を行う。

日本感染症学会では、同室者に対する抗ウイルス薬の暴露後予防投与を積極的に考慮することを勧めている。

## 年末年始は休日加算の算定をお忘れなく

### ■年末年始（12月29日～1月3日）休診の急患受診は、休日加算の算定を

年末年始（12月29日～1月3日）は、休日加算の対象となります。この間に休診している医療機関、または診療している医療機関で標榜時間以外の時間に「急病等やむを得ない理由で受診した患者」に診療を行った場合は、休日加算が算定できます。

ただし、休日加算、時間外加算、深夜加算、時間外加算の特例または夜間・早朝等加算はあわせて算定できません。

なお、届出医療機関においては、12月29日～1月3日の診療時間中には夜間・早朝等加算が算定できます。

（参考）

休日加算で定められている休日とは、日曜日、国が定める祝日及び年末年始（12月29日～1月3日）をいいます。従って、年末年始であっても12月29日～1月3日以外の日や夏季のお盆休みなど、医療機関が独自に定めた休診日は休日加算の対象にはならず、時間外加算または深夜加算で算定することになりますので、ご注意ください。

### ■年末年始の長期投与について

1回14日分の投与日数の制限がある新薬、向精神薬、麻薬についても、年末年始にかかる場合は、1回の処方につき30日分まで投与できます。その場合は必ずレセプトの摘要欄または処方せんに「年末年始のため」と注記していただく必要があります。

## 診療内容向上研究会 第481回

## 見逃してはいけない血算

日時 2013年1月26日(土) 17時～19時 会場 協会会議室

講師 聖路加国際病院 内科統括部長、血液内科部長

岡田 定 先生

血算は数ある臨床検査の中で最も基本的な検査ですが、実に豊富な情報をもっています。しかし残念ながら、血算の情報は臨床現場で必ずしも十分に活かせていないように思われます。とりわけ血算が重大な病態や疾患を示唆している、その情報が見逃されていることも少なくありません。

本講演では「見逃してはいけない血算」と題して、実際の例を呈示しながら、会場の皆様と一緒に血算を読み解きたいと存じます。一緒に考えることで、血算の読み方のコツを習得していただければ幸いです。

具体的には、①高齢者の貧血、②著明な大球性貧血、③網赤血球増加を伴う貧血、④赤血球増加症、⑤進行性の白血球増加症、⑥白赤芽球症、⑦異型リンパ球を伴う白血球減少症、⑧高度の出血傾向を伴う血小板減少症、⑨慢性の高度血小板増加症、⑩高度の汎血球減少症の10症例を取り上げます。

もしこのような患者さんが先生のクリニックを受診されたら、先生はどう考えどう対応されるでしょうか。

【岡田 記】