

# 兵庫保険医新聞

第1724号  
2013年7月15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)

## 今号の記事

### 県知事選・参院選特集号

- 解説 井戸県政12年の検証① 3面
- 評議員会 菊池英博氏特別講演 詳録 4～5面
- 参院選候補者の政見を聞く② 2面
- 会員投稿 投票に行こう② 2～3面



池本 恒彦

組織部長

### 春の組織強化月間

## 過去最高

# 7093人に

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な



ジャーナリストの東谷暁氏が解説

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な



(右端より) 吉岡正雄副理事長、足立了平先生、富澤洪基先生、高藤真理氏、雨松真希人氏がそれぞれの立場から歯科医療の未来について議論をした

## 「保険でより良い歯科」連絡会が懇談会

# 「命を守る歯科」へ

## 歯科従事者の協働を

「命を守る歯科」充実をー「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会は6月30日、県学校厚生会館で「歯科医療の未来を考える懇談会」を開催。医療関係者ら45人が参加し、低診療報酬政策による歯科医療危機の打開、歯科医療の充実への課題や取り組みを交流した。

基調提案で、代表世話人の吉岡正雄協会副理事長は、患者負担軽減・自由診療の保険導入・診療報酬改善を三位一体で取り組む「保険でより良い歯科医療」運動の意義を訴えた。話題提供では、富澤洪基先生(尼崎医療生協歯科所長)は、経済格差が歯科受診格差をもたらすとし、「いつでも、どこでも、だれでも」が「保険で良い治療」が保障されるべきだと

協会では、7年振りの「休業保障制度」再開にあわせ3月から6月末まで「春の組織強化月間」として、1500人の入会を目標に取り組みしました。歯科会員では目標を超過達成したほか、医科正会員、準会員とも昨年以上の入会数で、全体として145人の入会を得て、

会員数は結成以来最高の7093人となりました。多くの会員の先生方にご協力いただいたことが前進につながっています。心からお礼申し上げます。

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

給換算すれば最低賃金以下になるとし、製作技工の費用が大臣告示(※)通り70%になるよう診療報酬が引き上げられるべきであると訴えた。

パネルディスカッションでは足立了平先生(神戸常盤大学教授)をコーディネーターに、口腔ケアなど自身の健康への歯科の重要な役割を国民に伝える努力や、歯科を担う3職種が力を合わせて医療費の総枠拡大を求める必要性などについて活発な意見交換が行われた。

「保険で良い歯科医療を」大阪連絡会世話人の戸井逸見大阪協会政策部長と、兵庫協会会員でもある新原秀人衆院議員(維新)があいさつと発言をした。\*

1988年に厚生大臣が発出した歯科技工にかかる費用の割合を示したものの、製作技工の費用が全体の約70%、製作管理の費用が全体の約30%と示した。

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

## 「田中知事実現で 県政の転換を」

### 吉岡副理事長が応援演説

兵庫県知事選挙に立候補した田中耕太郎氏の個人演説会が7月4日、西区のブレンティホールで行われ、協会の吉岡正雄



田中候補への支持を訴える吉岡副理事長

吉岡副理事長は、協会が田中氏と政策協定を結び支持推薦したことを紹介。現職の県政のもとで福祉医療が大幅に削減されてきたこと、県立ことも病院のポートアイランド移転を県医師会の反対にもかけている。

## 共済懇話会 総会・講演会

# TPP参加で 共済が危機に

休業保障制度が再開したことは喜ばしいが、TPP参加により自主共済がまた規制されるかもしれない。次の参議院選挙で、命を守るためにがんばろう」とあいさつした。

活動報告では、TPP参加でアメリカの保険業界に市場を提供するため、共済が規制対象となり存続の危機に立たされるとし、助け合いの共済を守り発展させる運動への参加が広く呼びかけられた。

講演した東谷氏は、TPPはアメリカの権益保持のための「ブロック経済」であり、アメリカ経済回復のための雇用対策として展開

協会では、消費税増税や税と社会保障一体改革推進、公的皆保険制度を壊すTPP交渉への参加など、国民に大幅な負担を強いる安倍政権の制度改悪に対して、患者負担軽減や消費税増税反対な

## 燭心

夏至が過ぎ今 是小暑「ハス始 めて開く」季節だ。毎年夏になると暑い中何故かさびくなるのは、8月15日の終戦記念日が近づいたためかもしれない。旧暦7月15日はお盆だ▼こどもの頃、太平洋戦争で小児科医だった祖父をフィリピンのミンダナオ島で亡くした祖母が仏壇の手入れをするのを手伝った。色々なお道具を磨くのが楽しかった。きゅうりやなすに割りばしで足を作って精霊馬を作るのも楽しかった。でも祖父がいればもっと楽しかったに違いない▼祖父に赤紙が来た時、姫路電報電話局で電話交換手に駆り出されていた母は姫路駅まで見送りに行った。泣きそうになる母に「泣いたらいけないよ。どこでスパイが見ているかもしれない」と言ったのが母が聞いた祖父の最後の言葉になった。姫路にも空襲があった。燃え盛る焼夷弾の恐怖を母はよく話してくれた。よほど怖かったのだろう▼一方軍医としてビルマから広島島の船舶司令部に転属した父は「何もできなかった広島の方々に申し訳ない」と原爆の話をしなかつたが、がんの療養中に自伝として広島原爆の悲惨さを書いた▼戦後68年、戦争の悲惨さと終戦の玉音放送を聞いた時の安堵感。日本国憲法ができた時の喜び。戦争を経験していない私たちが戦争を経験した方々からお話を聞く機会も年々減っている▼真夏の夜、満天の星を見上げながら天寿を全うできずに亡くなった太平洋戦争の犠牲者の皆さまが何を望んで死んで逝かれたか、よく考えよう(水)

# 投稿員 投票に行こう

## 医療崩壊を防ぐために投票を！

尼崎市 綿谷 茂樹

県立塚口病院と県立尼崎病院が統合再編され、2015年4月には、新しく県立尼崎総合医療センターが、尼崎市役所のすぐ東に誕生します。

現職の井戸知事は、県立尼崎病院と県立塚口病院の跡地に、医療施設を誘致することに努めると約束しています。しかし進展はありません。一体どうなっているのでしょうか。

また県立でも病院も、ポートアイランドへ移転する予定になっています。現制度が崩壊してしまえば、安倍首相の妻・昭恵さんが原発反対、「私は家庭内野党」と語り、話題となっている。

福島第一原発の事故後、安倍政権は原発輸出を「成長戦略」と位置づけるようだ。原発で破局的事故が起きれば日本の半分は放射能汚染によって住めなくなるだろう。福島では放射能インカムの導入をめざしているとした。氏はベーシックインカムの利点として、「生活保護にしても、高齢者医療にしても、その査定などに非常にコストがかかっている。条件を設けずすべての人にベーシックインカムを保障する方が無駄が少ない」と述べた。

### 参議院選挙特集

## 候補者の政見を聞く

7月21日投票の参議院選に向け、兵庫県選挙区の各候補に「開業医師・歯科医師の重点要求案」に対する見解を求めた。第2回目は緑の党グリーンズジャパンの松本なみほ氏の政見を掲載する。なお、その他の候補者からは回答がなかった。

### 安心して

## 子育てでできる社会に

松本なみほ氏は、患者窓口負担の軽減については、国家財政の都合で国民がかかるべき医療を受けられなくなるというのは問題だと述べた。

す。TPPから国民医療を守る議員に投票しましょう。国会議員になって、議員パスを使って熱海に愛人を連れて行き、国民の方を向いていない人。そのような人に一票をいれてはいけません。

## 原発輸出に「心が痛む」

三田市・歯科 福田 俊明

安倍首相の妻・昭恵さんが原発反対。「私は家庭内野党」と語り、話題となっている。福島第一原発の事故後、安倍政権は原発輸出を「成長戦略」と位置づけるようだ。

原発で破局的事故が起きれば日本の半分は放射能汚染によって住めなくなるだろう。福島では放射能インカムの導入をめざしているとした。氏はベーシックインカムの利点として、「生活保護にしても、高齢者医療にしても、その査定などに非常にコストがかかっている。条件を設けずすべての人にベーシックインカムを保障する方が無駄が少ない」と述べた。



緑の党グリーンズジャパン 松本なみほ氏

倍首相がトルコの首相と日本の原発輸出を可能にする原子力協定の締結で合意した。トルコは日本と同じ地震国だ。原発事故が起こったら、日本が賠償金を支払う「密約」が必ず存在するだろう。トルコでは地中海沿岸にロシア製原発の建設が決まっているが、もし事故が起こった場合は損害賠償までロシア側が持つ契約だ。安倍首相が、ロシアと同様の約束をしたことは明白だ。

また、兵庫県が進めている県立でも病院のポートアイランドへの移転について「災害リスクが高いところへわざわざ移転させるなどナンセンス」と批判し、「多くの子育て世代がこの問題を知らない。ぜひ多くの人に知らせたい」と述べた。

この3月、電力10社の保有プルトニウムは26・5トンと発表され、米国はその扱いに神経質になっていると報道された(北朝鮮のプルトニウム約5kgの5千倍。使用済み核燃料プールにも170トンのプルトニウムが潜在している)。

## 脱原発の決断を！

灘区 住友 直幹

原子力発電の根本的欠陥は、言うまでもなく大量にできる放射性物質の最終処分問題だ。世界に500近い原発があり、使用済み核燃料は累計3万3千トンに達する現在でも、1カ所の最終処分施設もない。完成のメドが立っているのは、フィンランドのオンカロだけで利用開始は2020年とのこと。

高い放射線量の核のゴミを「ドイツでは、脱原発によって再生可能エネルギー関連の雇用が倍増している」と脱原発の経済効果を強調した。

また、「アベノミクスが典型だが、どの党も経済成長と云ってGDPを増やしさえすればいいという立場だ」とし、「それよりもフェアな社会をつくり、誰もが仕事をし、必要な医療を受けて、安心して子育てのできる社会をつくりたい」と決意を述べた。

また、「アベノミクスが典型だが、どの党も経済成長と云ってGDPを増やしさえすればいいという立場だ」とし、「それよりもフェアな社会をつくり、誰もが仕事をし、必要な医療を受けて、安心して子育てのできる社会をつくりたい」と決意を述べた。

また、「アベノミクスが典型だが、どの党も経済成長と云ってGDPを増やしさえすればいいという立場だ」とし、「それよりもフェアな社会をつくり、誰もが仕事をし、必要な医療を受けて、安心して子育てのできる社会をつくりたい」と決意を述べた。

また、「アベノミクスが典型だが、どの党も経済成長と云ってGDPを増やしさえすればいいという立場だ」とし、「それよりもフェアな社会をつくり、誰もが仕事をし、必要な医療を受けて、安心して子育てのできる社会をつくりたい」と決意を述べた。

## 自民党大勝はとんでもない結果招く

明石市 永本 浩

7月21日(日)の参議院選まであと6日、今回の参議院選ではっきり言えるのは、自民党以外に勝つことが明確になった。蚊帳の外にいた共産党が、ついに表舞台に出た。前回の東京都議選で、野党第一党になったのはその嚆矢(※)であろう。

自民党は参議院のねじれを修復して、単独過半数を得る勢いで追い風が吹いているが、今のまま進めると、今でもない結果を招くであろう。

自民党は参議院のねじれを修復して、単独過半数を得る勢いで追い風が吹いているが、今のまま進めると、今でもない結果を招くであろう。

自民党は参議院のねじれを修復して、単独過半数を得る勢いで追い風が吹いているが、今のまま進めると、今でもない結果を招くであろう。

※物事の始まりの意

### 県知事選挙集

# 井戸県政12年の検証② 大震災の教訓生かさず 子ども病院をポーターアイへ移転

協会は、知事選候補者に「10のアンケート」を実施したが、残念ながら現職の井戸敏三氏からは「回答いたしかねます」として、見解を得られなかった(前号既報)。井戸氏が公表している「私の政策」(以下「政策」)をもとに、医療に関わる政策を分析する。

「政策」では、「南海トラフ巨大地震などの大規模地震に備える」としている。誰が聞いても当たり前だが、それではなぜ県立子ども病院をポーターアイランドに移転するのか。協会はこの点について、災害はかりではない。診能性を指摘してきたが、県は「ポーターアイランドは安

「政策」では、「南海トラフ巨大地震などの大規模地震に備える」としている。誰が聞いても当たり前だが、それではなぜ県立子ども病院をポーターアイランドに移転するのか。協会はこの点について、災害はかりではない。診能性を指摘してきたが、県は「ポーターアイランドは安

## 署名5万2千筆超に



西村病院事業管理者(左)に池内春樹理事長(右2人目)らが署名を提出

## “子ども病院ポーターアイ移転やめて”

子ども病院連絡会は7月9日、県に移転中止を求める請願署名第3次分4787筆を提出。署名は計5万2千筆を超えたが、県は秋の工事着工めざしあくまで移転を推進する構えを見せた。

主張してきた。診療報酬が非営利を前提にしていることを理解できない氏の本性を浮かび上がらせるものだ。公立病院のあり方が歪められていくことがはるかに問題である。北播磨地域は、6市の市民病院を1カ所に集約しようとする計画だったが、合意に至らず、結局、三木・小野2市の市民病院を統合。北播磨総合医療センターとして3年度に新設されるが、ベッド数は三木323床、小野220床の計543床から450床へと減らされる。

## 公立病院 統廃合を推進

公立病院のあり方が歪められていくことがはるかに問題である。北播磨地域は、6市の市民病院を1カ所に集約しようとする計画だったが、合意に至らず、結局、三木・小野2市の市民病院を統合。北播磨総合医療センターとして3年度に新設されるが、ベッド数は三木323床、小野220床の計543床から450床へと減らされる。

伯馬救命救急センターに集中し、その結果、医師の疲弊が進み、患者は診療が制限されるという新たな矛盾を生み出している。井戸氏は、ドクターヘリの対応を自慢しているようだが、公立病院のあり方が歪められていくことがはるかに問題である。北播磨地域は、6市の市民病院を1カ所に集約しようとする計画だったが、合意に至らず、結局、三木・小野2市の市民病院を統合。北播磨総合医療センターとして3年度に新設されるが、ベッド数は三木323床、小野220床の計543床から450床へと減らされる。

中3まで助成している都県と財政力比較

	入院一部負担金上限	財政力指数
群馬県	無料	14位
千葉県	無料	4位
東京都	無料	1位
愛知県	無料	2位
神奈川県	1日100円	3位
静岡県	1日500円	7位
鳥取県	1日1200円	45位
大分県	1回500円	33位
兵庫県	2割負担	10位

\*所得制限の有無を別にした負担額

事実上は1カ所に集約されるに等しく、実体は2カ所にすぎない。これら統廃合の背景には、公立病院の統廃合を推進している国の「公立病院改革ガイドライン」がある。

安定型産廃処分場建設 中止求める11万人の声聞いて

廃プラスチックなど5品目を「化学変化が起らない」として素埋めする「安定型」と呼ばれるもの。しかし有害物質が発生した場合、その流出を防ぐことができません。5品目以外に有害物質が混入し、雨水などに溶け出して地下水を汚染するかもしれない。安定型産廃処分場が今後新規に許可される可能性があります。日本弁護士連合会も、2007年に「国が安定型処分場という類型をこのまま認めることは許されない」と、安定型産廃処分場が今後新規に許可

この産廃施設建設設計画に関しては、終始大部分の地域住民が知らない間に物事が進められ、住民に対する十分な説明や同意がなされていません。そのような中で、この建設設計画が進められてい

私たちの住む姫路市夢前町で、国内最大級の産業廃棄物最終処分場の建設設計画が進められてい

この産廃施設建設設計画に関しては、終始大部分の地域住民が知らない間に物事が進められ、住民に対する十分な説明や同意がなされていません。そのような中で、この建設設計画が進められてい

地域医療再生のために は、地域ごとに公立病院を確立し、支えることが求められている。これは東日本大震災において、公立病院が減少されたことが復興に大きな影響を与えていることからも立証されている。国の言いなりに再編統合を進めるのではなく、国の医療政策の転換を求めることが必要だ。

安定型産廃処分場建設 中止求める11万人の声聞いて

この産廃施設建設設計画に関しては、終始大部分の地域住民が知らない間に物事が進められ、住民に対する十分な説明や同意がなされていません。そのような中で、この建設設計画が進められてい

社会保障の削減を応援

年金制度については、支給年齢や掛け金負担年の引き上げ、支給水準の適正化」に取り組みしている。「安定した年金制度とするため」というのが、厚生年金の積立金は120兆円を抱えている。ヨーロッパの先進国などでは、そもそも年金制度は賦課方式として積立金を保有しておらず、日本よりも高い水準の年金を維持している。「安定した年金制度のため」と言いながら、その根拠は実は極めて疑わしい。

太陽光補助打ち切り 原発容認し

全国10位の財政力

第83回評議員会 菊池英博氏特別講演「アベノミクスで国民は豊かになるか」

協会が5月19日に行った第83回評議員会特別講演会での菊池英博氏(日本金融財政研究所所長)の講演録を掲載する。

消費税増税なしで国民は幸せになれる



【きくち ひでひろ】1936年生まれ。東京大学卒業、旧東京銀行(三菱東京UFJ銀行)入行。国際投資の企画と推進、銀行経営に従事。ミラノ支店長、豪州東京銀行頭取などを歴任。元文京学院大学教授、日本金融財政研究所所長。

デフレは

つくられたもの

安倍政権は「3本の矢でデフレ脱却を」と訴えている。しかし、デフレはもとも自民党がとった政策によって起こされたものだ。小泉構造改革がデフレを起し、その後の民主党政権が開花させた。だから、日本がデフレなのはたまたまではなく、政策的にデフレが引き起こされたと考えなければならない。

たがえば、一部の経済学者などはデフレの原因として高齢化とか人口減少を挙げて、まるで日本がデフレになったのは仕方がないかのように言う。しかし、事実には反している。たとえば過去10年間で世界で一番人口が減少した先進国はドイツだ。ドイツは日本よりも人口の減少率は高い。しかし、ドイツはデフレに陥っていない。むしろ経済は欧州で一番強い。

ではデフレの何が問題なのか。モノの価格が下がるので、私たちに必要でないものも買わない。安定的な所得のある人にとってはいいかもしれない。安定した職についていれば、給与の下落よりも

物価の下落の方が大きいから。

しかし、デフレ不況は、若年層の2分の1を占める非正規雇用で働く人にとっては大変だ。給与が引き下げられるどころか、職がなくなってしまう。

それで所得格差が広がっている。非正規労働者の平均給与は200万円以下で、日本の貧困率はアメリカについて先進国中ワースト2だ。

しかも日本が今直面しているデフレはすでに15年続いている。近代資本主義が経験した最も長いデフレだ。

「大恐慌」や昭和恐慌と比べると、経済の落ち込みは恐慌の方が激しいが、その分回復までの期間も早い。それに恐慌では一気に経済が冷え込むので、対策も大規模に取られる。しかし、日本を苦しめているデフレ不況はまるで真綿で首を絞められるように、じわじわと経済を縮小させる。

安倍内閣が「デフレを終わらせる」と言っているのは正しいし、評価できる。アメリカも歓迎する

「大胆な金融緩和」

では、「アベノミクス」

の3本の矢をどう評価すべきか。

まず、「大胆な金融緩和」についてだが、日銀総裁に黒田東彦氏が就任し、「マネタリーベースを2年間で2倍に増やす」と宣言した。それで、デフレムードを吹き飛ばしたといわれている。

ではマネタリーベースとは何か。社会に出まわっているお札とコイン、それと各銀行が日銀に持っている当座預金残高の合計である。

黒田氏や岩田規久男氏はこれを増やせば、実際に市中に回っているカネ(マネーサプライ)が増えて物価が上がると言っている。これに対し、前日銀総裁の白川方明氏はマネタリーベースが増えても、市中のカネが増えるわけではないと言っていた。この理論は正しい。

では、なぜマネタリーベースを増やしても市中のカネが回らないのか。それはデフレだからである。デフレではモノの価格が下落するため、1000円で売れると思っていた製品が、900円でしか売れなくなるといったリスクがある。こうして企業が縮小する。企業は生産を増やさない。むしろ生産を縮小する。すると、失業者が増え、賃金の引き下げが起これらに需要が縮小し、デフレに拍車がかかってしま

こうした局面ではマネタリーベースを増やしても、新たな設備投資のために銀行からカネを借りる企業は出てこない。それは個人でも同じだ。賃金が下がっていくこともあるが、住宅を購入しようと思っても、来年まで待てばもっと下がる

と思えばいつまでたっても購入しない。それで銀行からカネを借りなくなる。

マネタリーベースとマネーサプライが連動するのは、デフレでなくインフレのときだ。実際にアメリカでは、マネタリーベースを増やしたことによりマネーサプライも増えてはいるが、マネタリーベースは増えず、マネーサプライは増えている。

白川前総裁は、政府の国債を引き受けるのは日銀の仕事ではない、と言った。しかし、国債が市場で売れないのであれば、政府に必要な資金を供給するのは日銀の役目である。このあたりの保守的な考え方が政治家に受け入れられなかったのだと思う。

私も金融緩和は必要だと思う。しかし、まずはデフレの根本的な原因である需要不足を解決しなければならぬ。需要を増やすといっても、現在のようなデフレの状況では民間の設備投資や個人の需要が増えることはない。

だから、政府が主導して大規模な財政出動を行う必要がある。生活密着型の公共投資を起す必要がある。そうして需要を拡大させる必要がある。その公共投資の財源として国債を発行する必要がある。

つまり、公共投資を行って、そこに金融をつけていくという考え方が必要だ。今の自民党もいずればそこを持っているか。考えているのではないのか。彼らは10年で200兆円の公共投資を行うと口を揃えている。

「大胆な金融緩和」の落とし穴

黒田総裁は現在138兆円のマネタリーベースを2年間で2倍にすると宣言している。その内訳をみると現金をそれほど増やすことはできないから、基本的に各銀行の日銀当座預金残高を増やすことになる。計算すると約3・7倍に増やすことになる。こんなことをした国は歴史上存在しない。

では、このカネはどこに行くのか。この緩和マネーをもっぱら調達したのは外資系の証券会社だ。彼らは日本で調達したカネをそのままニューヨークに送って、ヘッジファンドに貸し付ける。それでヘッジファンドはその円でドルを買った。もしくは円のまま日本株を購入した。これがアベノミクスによる「円安」「株高」の真相だ。もちろん、円安や株高によって日本の企業や個人の資産価値が上がることはいいことだ。しかし、それが本当に国民の生活を豊かにしているのかを考えると必要がある。

今年4月14日、黒田総裁は「今日は長期国債を買うぞ」と言った。ところが、長期国債の売りが出た。日本の長期国債を保有しているのは、主に生命保険会社だ。彼らが、運用に使っている。長期国債の金利はだいたい2・2%くらいで古いものになると4・5%のものもある。そうした国債は非常に価値が高い。だから生保会社も手放したがる。生保会社はこぞ「長期国債まで日銀が買ってしまつと、運用ができないから困る」と言っている。

日銀が買うと言っても現物が買えない状況が起きているのだ。そうすると空売りが起る。長期国債の空売りというのは、現物を持っていないのに売りを出し、後で安く買い戻すという取引だ。こうした投機的な取引が長期国債市場でも起こり金利が乱高下している。長期金利が1日に0・05%以上動くなどということはあり得ない。日銀は市場の金利を安定させる役割を担っており、本来ならばこうした金利の乱高下は大きな問題になるはずだ。今後、こうしたことが続けば何かをきっかけに一気に金利が上昇することもありうる。やはり、いたずらに長期国債市場に日銀が手を出すのは慎重になった方がいい。また、急速な円安も私たちの生活に影を落としている。一時ドル円相場は100円を付けた。これで輸出が伸びればいいが、数量は増えていない。輸出企業の収益が増える必要はない。

生活に密着した公共投資で需要拡大

二つ目の矢は「機動的な財政出動」だ。安倍政権は成立早々に13兆円の補正予算を組んだ。そのうち10兆円は公共投資だ。

デフレの解消は金融緩和だけでは無理だということでは、ずっと金融緩和を行って小泉構造改革で立証済みだ。小泉構造改革は金融緩和は行ったが、規制緩和などによって、実際の需要を冷や込ませ、一方で企業などのサプライサイド(供給側)だけを強くした。これは失敗で、この逆をやればよい。

まず財政出動で仕事を作

収益が増えたのはドル建て資産を円ベースでみるためだ。一方、輸入コストは確実に上がっている。電気やガス、食料品などが日々値上がりし、私たちの生活に悪影響を及ぼし始めている。そういう意味では「大胆な金融緩和」による円安のデメリットが先行している。やはり消費者物価だけを上げるのは無理だ。デフレを解消して国民の所得を増やし、格差をなくして生活を豊かにするべきだ。

さて、次に第3の矢といわれる「産業競争力強化」についてみていく。この中身を決めているのは産業競争力会議だ。この会議の構成は議長が安倍晋三首相、そのほかに6人の閣僚と10人の民間議員が並んでいる。その民間議員の中には竹中平蔵慶應義塾大学教授も入っている。

経済を疲弊させた。その後、1932年から政友会の犬養内閣が発足し、高橋是清が蔵相に就くと国債をつくり、積極財政政策を採った。当時の公共投資は農地改良や農道の整備が中心で、あまり好ましくないが軍事費にもかなりの予算をつけた。それで日本のデフレは一気に解決の方向へ向かった。

やはり、財政支出をなんとしても増やし、需要を作り出すことが必要だ。国民生活に直結するように中身を充実させる必要がある。

インフラ整備でも学校や公立病院の耐震化はもちろんだ。民間医療機関にも補助を出して、設備投資を促す必要がある。高齢者施設や介護施設も同じだ。

小泉改革につり二つ

危険な第3の矢

さて、次に第3の矢といわれる「産業競争力強化」についてみていく。この中身を決めているのは産業競争力会議だ。この会議の構成は議長が安倍晋三首相、そのほかに6人の閣僚と10人の民間議員が並んでいる。その民間議員の中には竹中平蔵慶應義塾大学教授も入っている。

小泉内閣の時と少し異なるのは、自民党の中にも竹中氏の政策や手法に反対する議員が多いということだ。先日、私が呼ばれた自民党の勉強会では「維新の国会議員候補を選んだ竹中氏を、自民党政権の会議に入れるなど考えられん」と怒っていた議員もかなりいた。今の自民党には小泉構

縮財政を行ない、さらに日本

縮財政を行ない、さらに日本

縮財政を行ない、さらに日本

縮財政を行ない、さらに日本

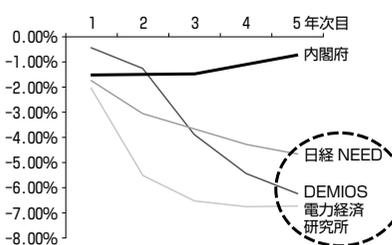
(4面からの続き)

来、日本に突きつけている要求だ。これを受けて2003年小泉内閣は労働基本法改善を行い、解雇ルールを緩和し、経営者の都合で解雇ができるようにしてしまっただけで、今回の解雇ルールの改定は、これをさらに進めて、金銭を支払えばいつでも解雇できるようにするものだ。

また、第1次安倍内閣のときに検討された「ホワイトカラーエグゼクティブ」も議論されている。これは簡単に言うと、ホワイトカラーには残業代を支払う必要がなくなるという制度だ。甘利明経済財政政策担当大臣は、もともと竹中氏と非常に近い立場で、参議院選挙の結果によって具体的に動く可能性が高い。

また、解雇規制の緩和はもともとアメリカが年次改革要望書で1994年以降、日本に突きつけている要求だ。これを受けて2003年小泉内閣は労働基本法改善を行い、解雇ルールを緩和し、経営者の都合で解雇ができるようにしてしまっただけで、今回の解雇ルールの改定は、これをさらに進めて、金銭を支払えばいつでも解雇できるようにするものだ。

図1 平均的モデルはいずれも、10%への消費税増税でGDPが4~6%程度棄損することを予測



長期デフレは解消するの。経済とは、通常は投資によって事業を起し、それにより雇用が生まれ、需要が増える。その需要がさらに投資を増やすという形で拡大していくものだ。しかし、日本では、経済の起点となる投資が

### 100兆円の公共投資を

デフレ脱却のために

では、どうすれば日本の長期デフレは解消するの。経済とは、通常は投資によって事業を起し、それにより雇用が生まれ、需要が増える。その需要がさらに投資を増やすという形で拡大していくものだ。しかし、日本では、経済の起点となる投資が

図2 増税の世帯収入別負担予測

世帯収入(万円)	2014年			2015年		
	①可処分所得減少	②消費税3%増税(-3%)	合計負担額	①可処分所得減少	②消費税5%増税(-10%)	合計負担額
150	0万円	7.2万円	7.2万円	0万円	11.8万円	11.8万円
250	0%	2.4%	2.4%	0%	4.0%	4.0%
400	13.9~14.2万円	7.2万円	21.1~21.4万円	14.6~16.4万円	11.7万円	26.3~28.1万円
450	3.2%	1.8%	5.0%	3.5%	2.9%	6.4%
750	15.9~16.2万円	10.0万円	16.9~17.2万円	16.1~17.2万円	16.4万円	32.5~33.6万円
800	2.1%	1.7%	3.8%	2.2%	2.8%	5.0%
1,000	42.0~43.7万円	13.8万円	55.8~57.5万円	43.3~43.6万円	22.6万円	65.9~66.2万円
1,250	4.2~3.5%	1.7%	5.9~5.2%	4.3%	2.8%	7.1%

(出所) ①の「可処分所得の減少額」は復興増税による所得税の増税、厚生年金負担の年々の増加、所得控除額制限などによる可処分所得の減額要因を考慮した減少額(大和総研資料2011年10月を参考に著者が推計) ②消費税の増税による年別世帯負担額(第一生命経済研究所試算による) ③合計負担額は①と②の単純合計であり、推計値を含む概算である

とで、その分名目GDPがかさ上げされてきたということだ。GDPデフレ

### 消費税増税はデフレと真逆の政策

安倍政権が秋に判断するとしている消費税増税は、日本経済に大きなダメージを与えることになる。日経NEEDやDEMOSと

拡大していかない。民間投資は1991年をピークに長期的にずっと減って2010年にはマイナスになって

このように民間部門でも公共部門でも投資が回収超えに近づいている国は世界中に日本しかない。ここが大きな問題だ。

では、なぜ投資が増えないのか。日本は2002年2月から2006年11月まで「いざなぎ景気以来の好景気」といわれた。

### 日本は財政危機ではない

危機ではない

では、多くの政治家や経済学者がいうように、消費税を増税しなければ日本の国家財政は破綻してしまうのか。

デフレと緊縮財政により、国内での投資が行われず、海外に流出している。

### 消費増税はデフレと真逆の政策

安倍政権が秋に判断するとしている消費税増税は、日本経済に大きなダメージを与えることになる。日経NEEDやDEMOSと

具体的に見てみると、復興増税や厚生年金保険料の引き上げなどあわせて、収入400万円の世帯で28万円も可処分所得が減ってしまう(図2)。

緊縮財政をやめて景気をよくして、日本国内で資金が循環するようにしなければならぬ。日本が生み出された富は国民のために使

全世帯で見ると政府は13~14兆円を家計から召し上げることになる。こんなことをすれば一気に景気は悪化し、上昇基調の株価も大暴落する可能性がある。

### 「小さな政府」は国民を幸せにしない

国民を幸せにしない

最後に、アベノミクスで国民が豊かになれるのか、

デフレと緊縮財政により、国内での投資が行われず、海外に流出している。

### 消費増税はデフレと真逆の政策

安倍政権が秋に判断するとしている消費税増税は、日本経済に大きなダメージを与えることになる。日経NEEDやDEMOSと

具体的に見てみると、復興増税や厚生年金保険料の引き上げなどあわせて、収入400万円の世帯で28万円も可処分所得が減ってしまう(図2)。

緊縮財政をやめて景気をよくして、日本国内で資金が循環するようにしなければならぬ。日本が生み出された富は国民のために使

全世帯で見ると政府は13~14兆円を家計から召し上げることになる。こんなことをすれば一気に景気は悪化し、上昇基調の株価も大暴落する可能性がある。

### 「小さな政府」は国民を幸せにしない

国民を幸せにしない

最後に、アベノミクスで国民が豊かになれるのか、

図4 主要8ヶ国の貧困率(2010年)および一般政府目的別支出(対GDP比、2005~2007年)

国名	貧困率	一般サービス・治安	経済・公共	文化・教育	保険・社会保障	支出総額
スウェーデン	5.3(1)	9.3	7.1	8.0	29.0	53.5(2)
フランス	7.1(2)	10.1	7.9	8.5	34.0	60.5(1)
イギリス	8.3(3)	7.2	7.2	6.6	22.6	43.6(5)
ドイツ	11.0(4)	7.0	6.7	4.9	28.7	47.3(4)
イタリア	11.4(5)	9.6	9.0	5.1	24.2	47.8(3)
カナダ	11.7(6)	9.2	6.9	8.9	18.2	43.4(6)
日本	14.9(7)	5.9	6.7	4.0	19.1	35.7(8)
アメリカ	17.1(8)	9.1	6.4	6.5	14.4	36.4(7)

(出所) OECDデータ

逆にも貧困率が高いのはアメリカで、日本について2番目に小さな政府の国だ。そして世界で最も小さな政府の日本は、アメリカについて2番目に貧困率が高い。

緊縮財政をやめて景気をよくして、日本国内で資金が循環するようにしなければならぬ。日本が生み出された富は国民のために使

全世帯で見ると政府は13~14兆円を家計から召し上げることになる。こんなことをすれば一気に景気は悪化し、上昇基調の株価も大暴落する可能性がある。

### 「小さな政府」は国民を幸せにしない

国民を幸せにしない

最後に、アベノミクスで国民が豊かになれるのか、

安倍政権で暮らし、医療はどうなる? 新パンフが完成! 活用ください! 兵庫協会企画編集 保団連発行 B5判、8ページ 月刊保団連7月号に同封してお届けします。追加注文は、078-393-1807まで

# クイズで考える日本の医療 寄せられた声

## “窓口負担無料に”

協会が昨年10月から今年3月末まで取り組んだ「日本の医療をクイズで考えよう」窓口負担を無料にできるって本当!?」は2シーズンあわせて1万件を超える応募があり、「窓口負担を軽くしてほしい」との切実な声が多数寄せられている。この企画は、日本の医

### 当選者の声

・世界で患者負担が無料が当たり前という事に驚きました。医療費負担が上がってからの病院へ行くのも少し考えるようになり、これから消費税も段階的に上がることが決まると、ますますすずく病院へ...と考えられなくなりました。国庫負担や事業主や保険料率で補ってもらい、以前の1割負担になれば医療にかかりやすくなると思います。



上記チラシを医療機関で配布・回収した

療制度の問題点について楽しみながら学んでもらうことを目的とし、「昨秋、医療費の窓口負担を廃止すると発表した国は？」などのクイズに、ヒントを読みながら解答すると、景品が当たる。当選者や協力医療機関から寄せられた声を紹介する。

### 無料当たり前におどろき

(山下十三子、53歳)  
・世界の医療費のことがわかってよかったです。日本でも昔は一部の負担金で診察を受けられてましたが、現在は3割負担、私はまだ働いているので3割負担でも医療費が払えませんが、定年後年金生活になり、年齢と共に医療費が重

くなら3割負担ではまともに診察を受けられません。子ども医療費無料はとても良いことです。年金生活者の医療ももう少し考えてもらいたいです。  
(男、53歳)

### 医療機関の声

患者さんに知ってもらえた

東灘区 池田 良

このたびはトップ賞をいただき、誠にありがとうございました。医療クイズは知らないことばかりで患者さんにも知ってもらい、かつ商品が当たって喜ばれたら応募しました。(図書券希望者も多かったです)商品は従業員と有効に使わせていただきます。医療費について考える良い機会になりました。勉強になりました。誰もが安心して良い医療を受けられると

知らないことばかりで患者さんにも知ってもらい、かつ商品が当たって喜ばれたら応募しました。(図書券希望者も多かったです)商品は従業員と有効に使わせていただきます。医療費について考える良い機会になりました。勉強になりました。誰もが安心して良い医療を受けられると

いかもしれないですが、今後社会を支えていく子どもたちの優遇は一番に考えていただきたい案件です。任意の予防接種の無料化、歯科治療など部分的にも検討していただきたいです。  
(後藤、女性、30代)  
・今年は新年早女母をなくし、その後体調を崩し、近所の開業医に毎週のように通っていました。待合室で目にしたチラシで何気なくいいですね。  
患者さんにも知らなかった、勉強になりました。チラシを持って帰って勉強するという方も何人かおられました。中には無料化はよくないという方も意外といらっしゃいました。協会の皆様お世話になりました。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

### 会員討報

八木 安生先生  
北区 内・循科  
6月12日 享年62歳  
工藤 英光先生  
加古川市 内・小児科  
6月22日 享年73歳  
ご冥福をお祈り申し上げます

### 新役員からのメッセージ①

協会第45回総会で承認された協会新役員からのメッセージを2回に分けて掲載する。

### 副理事長就任に際して

副理事長 西山 裕康 (明石市)



た。

私は1957年生まれ、神戸大学教育学部附属明石中学校(昨年閉校)、加古川東高校(先輩には菅原洋一、住田裕子弁護士、同級生にTBSの杉尾秀哉キャスター、後輩にはレーザーラモンHG)を卒業しまし

た。神戸大学ではヨット部に属し、470級という2人乗りのレース艇で、真冬以外の土日はほとんど練習でした。1982年に大学卒業後は、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診療所を継承しました。

### 顔の見える活動をめざして

副理事長 川村 雅之 (伊丹市・歯科)



このたび、副理事長に就任させていただきます。

評議員会の提案にもありましたが、役員が地域に向いて、会員と顔をつきあ

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」を原点とすること。二つ目は常に会員の意識、意向を視野に、意見を交換しながら啓発を進めること。三つ目はこれまで以上に努力し、幅広い知識を

身につけていきます。就任後は役員、一般会員、事務局の方々の力を借りながら、これまで以上に協会の発展、充実に尽力する次第ですのでよろしくお願ひ申し上げます。

### 理事会 スポット

◇出席 40人  
◇情勢 政府は「骨太の方針」成長戦略「規制改革実施計画」を閣議決定。「骨太方針」では、社会保障費削減について「聖域にせず見直す」として70〜74歳の医療費窓口負担の引き上げ、生活保護費の削減、消費税増税が盛り込まれた。  
◇成長戦略「規制改革実施計画」では、一般用医薬品のインターネット販売の解禁、保険外併用療養制度の拡大、「アベノミクス特区」の創設を盛り込んだ。  
◇医療運動対策 ①「消費税の増税中止、医療への『ゼロ税率』を求める院長署名」を6月25〜27日で実施すること、②「県民いじめの行革ストップ! 要求

実現連絡会」への分担金執行、③協会知事選方針に基づき選挙活動を行う医師・歯科医師の有志の会の所在を協内に置くことなどが提案され、了承された。  
◇新年度体制、新年度方針 具体化等 協合理事・評議員の役割と任務、理事連盟の申し合わせ、各専門部の業務内容、活動方針が確認され、新年度の役員任務分担が要請された。  
◇春の組織強化月間と共済普及対策 ①医科準会員が月間目標1340人まであと7人、②歯科会員が現時点で月間目標の1900人を達成したことが報告された。

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

# 追悼 戸山祥三先生の思い出

灘区・昭生病院 岡本 好司



戸山祥三先生(享年84歳)  
1928年生。52年神戸医大卒、56年昭生病院副院長、57年同院院長

呉健先生(内科医学者) 言われた時代であった。その病院の2代目の院長に、29歳の若さで就任したのが戸山祥三先生であった。門病院を創設したとき、日た。彼は就任早々、ご令兄の本中がひっくり返るほど驚いたそうである。当時は循環器を扱うのは、泥沼に足を突っ込むようなものだと

「一を聞いて十を知る」という言葉があるが、この言葉は戸山祥三先生のためにはないと思った。耳学問のすばらしさで、この方の右に出る人はいないと思う。また、手術が巧みで、当時患者さんの件で行政機関から呼び出されて病気の説明をされておられたが、いつも対応した役人さんが「医者をやめて弁護士になったら」と感心されたというエピソードも聴いている。ご母堂に対する親孝行ぶりも見事であった。敬語を使い、至れり尽くせりの孝養を続けておられた。いつもキラキラ輝いていたものがあり、従業員にも慕われていた。人使いも巧みで、トップに欠けているものがあれば補佐役を作って補っていた。人を見る目も鋭かった。

## 但馬支部 他科を知る会

### 腰痛の原因 多くは骨粗鬆症

感想文



整形外科疾患を豊富な症例から学ぶ

日本では、腰痛を訴える人の割合が男性で1位、女性で2位と、米国など比べて高いようです。腰痛の多くは確定診断が困難で、1カ月も経てばほとんどは自然治癒することから、重篤な疾患(癌、化膿性脊椎炎、圧迫骨折など)を見逃さないようにすること。そのためにどんな症状に注意すべきか解説されました。

芦田先生は、これまでの経験から、但馬で診る重篤な腰痛患者として、脊柱管狭窄症と腰椎圧迫骨折が多く、それに椎間板ヘルニアの方もおられるそうです。患者の平均年齢が高い(約80歳)但馬地域では、腰痛の原因の多くは「骨粗鬆症」である、と強調され、X線検査があり、最後に活発な質疑応答がありました。大学の講義のような理屈や文献中心ではなく、芦田先生が日々診られている多数の症例にもとづく実践的なお話で、一人ひとりの患者さんの顔が目に浮かんでくるように、思わず引き込まれました。今後この会を楽しくしていきます。

はじめに、整形外科専門医の芦田一彌先生より「腰痛の診方」の講義があり、ま

## 投稿員 陶磁器の古里①

高砂市 岡部 桂一郎



初期伊万里の例「染付吹墨鷺文皿」(学習研究社『骨董の名人に聞くやきもの見分け方 伊万里』より)

久しぶりに肥前・武雄(佐賀県)に帰郷して、ご先祖の墓参りをした。その後、長崎県松浦市で

武雄温泉の朱色の楼門や温泉内の建物は、東京駅など明治時代の建築様式で有名な辰野金吾(1854年、唐津出身)による由緒あるものである。温泉内の歴史館に入り、展示品を観た。豊臣秀吉の朱印状「入浴心得」、宮本武蔵ゆかりの井戸、伊達政宗、伊能忠敬、シーボルトらが入浴

した、深く岩をくりぬいた感じの浴槽を見て、子ども時代に入浴していたころを思い出した。楼門正面に望まれる御船山は、らくたのごぶみたいな独特な形の三峰が往年と同じ姿を見せて、古い湯の風情を残している。山裡には新緑に囲まれた武雄神社、竹林の奥には県下有数の大楠が、青空高く枝を伸ばし、夏休みには涼んだ根っここの空洞は立ち入り禁止になり、しめ縄をめぐらし神棚を供えて、大切に保存されている。ご神木として崇められているのだから、御船山を間近に見る高台の場所に眠る先祖の霊に、お花と水を手向け

(次号につづく)

## 歯科保険請求



(2012年4月27日付疑義解釈通知その3より)

Q1 レセプトの全体の「その他」欄または「摘要」欄に記載にあたり、歯科訪問診療を実施した場合は、患者の状態を記載することになっているが、どのような内容を記載するのか。また、歯科訪問診療の都度、当該内容を記載する必要があるのか。

A1 レセプトの記載については、主治の医師や家族等からの情報により、歯科訪問診療を受ける患者の状態が客観的に判断できる内容(例:脳梗塞で通院困難)で差し支えありません。

なお、同一月内で2回目以降に歯科訪問診療を実施する場合であって、患者の状態に変化がない場合は記載の省略も可能です。

## 支部の催物案内

### ■姫路・西播支部■第28回支部総会

日時 7月20日(土) 14時～  
会場 姫路じばさんびる501  
記念講演 SPring8—医療分野での展望—  
講師 独立行政法人理化学研究所播磨地区放射光科学総合研究センター 米倉功治先生  
※終了後、懇親会(無料)

### ■尼崎支部■第42回支部総会

日時 7月20日(土) 15時～17時  
会場 サンピック尼崎・中央地区会館大会議室  
記念講演 ジェネリックを正しく理解しよう!  
講師 武庫川女子大学薬学部・臨床製剤学講座教授 内田享弘先生  
※終了後、懇親会(無料)

### ■但馬支部■第27回支部総会

日時 7月21日(日) 13時～  
会場 但馬長寿の郷  
記念講演 ネット時代の医療情報共有(14時30分～)  
講師 日本赤十字社柏原赤十字病院院長 片山寛先生  
※終了後、懇親会(無料)

### ■神戸支部■新規開業医交流会

日時 8月3日(土) 15時～17時  
会場 協会会議室  
テーマ 成長事例から読み解く増収・増患対策、医業経営で押さえておきたいトラブル事例と対策  
講師 野村憲太郎税理士、西川研一弁護士  
※終了後、懇親会(会費4000円)

【豊岡市 谷垣 正人】

診内研  
より 464

# かかりつけ医に伝えたい 子宮頸癌検診とワクチン接種

社会保険相模野病院婦人科腫瘍センター長 北里大学医学部客員教授 上坊 敏子先生講演



兵庫県保険医協会  
☎ 078-393-1801  
Fax 078-393-1802  
http://www.hhk.jp/

## はじめに

最初に、6月14日厚生科学審議会の予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会における、「HPVワクチン定期接種に関する決定事項」をお知らせします(表1)。

産婦人科医として、日ごろから子宮頸癌患者さんが苦しむ姿を目の当たりにし、それを予防することができるHPV(ヒトパピローマウイルス)ワクチンの認可・定期接種化に助力してまいりました。

今回、HPVワクチン接種に伴う説明のつかない有害事象のために、上記の決定がなされたことは大変残念です。一日も早く通常の定期接種再開が実現できるように情報が収集されること、さらに副反応に悩む方々の早期回復を願っております。

## HPV関連疾患

子宮頸癌は、HPVに関連する代表的な癌ですが、頭頸部癌、肛門癌、腔癌、外陰癌、陰茎癌も、HPVと関連がある癌です。さらに、低リスクHPVは尖圭コンジローマの原因になり、図に明らかのように、HPV関連疾患は世界中で多くの男女に発生しています。

子宮頸癌は子宮頸部にできる癌で、わが国では年間約9,800人が浸潤癌に、11,000人が上皮内癌に罹患していると報告され(2008年、地域がん登録全国推計値、国立がんセンターがん対策情報センター)、死亡数は年間3,500人と推定されています。

近年のわが国の子宮頸癌罹患の最大の問題点は、若年化が進んでいることです。罹患率は20歳代後半から急上昇し、ピークは30歳代です。子宮頸癌の治療では、後遺症が大きな問題ですが、特に若い女性では妊孕能の喪失が問題になります。若い女性を子宮頸癌から守るために、早急な対策が求められているのが現

状だと考えます。

HPVは150以上の型に分類されていますが、発癌に関係するのは15種類程度で、その代表が16型、18型です。HPVは、性交渉により子宮頸部の粘膜上皮に感染します。性交を経験した女性の約8割は、生涯一度は感染すると言われていますが、多くは自然に消失することも明らかになっています。

しかし、感染者の1割は感染が持続化し、その一部は前癌病変(上皮内腫瘍)を経て、癌に発展します。浸潤癌になるのは、高リスクHPVに感染した女性の0.1%程度で、発癌までには5年以上の時間がかかります。

## ワクチンと検診が子宮頸癌撲滅の両輪

子宮頸癌を予防する手段には、一次予防としてはワクチン(感染を予防する)、二次予防としては子宮頸癌検診が考えられます。ワクチンには、2価ワクチン(サーバリックス®)と、4価ワクチン(ガーダシル®)があります。

いずれも、16型・18型HPVの持続感染、16型・18型に起因する上皮内腫瘍をほぼ完全に予防することが報告されています。16型・18型は子宮頸癌の70%程度の原因になっていて、特にわが国の若年頸癌では90%から16型・18型が検出されています。16型・18型は他の高リスクHPVより短期間で高位の病変に進行します。

また、細胞診陰性の女性を対象にした検討では、わが国の若い女性からは、中高年女性より高頻度に16型・18型が検出されることも報告されています。セクシャルデビューを果たした女性は、速やかにHPVに感染することも明らかにされています。

以上のような状況から、HPV感染を予防するワクチンは、小学6年生から高校1年生を対象にすることが決められまし

表1 6月14日第2回副反応検討部会(公開)

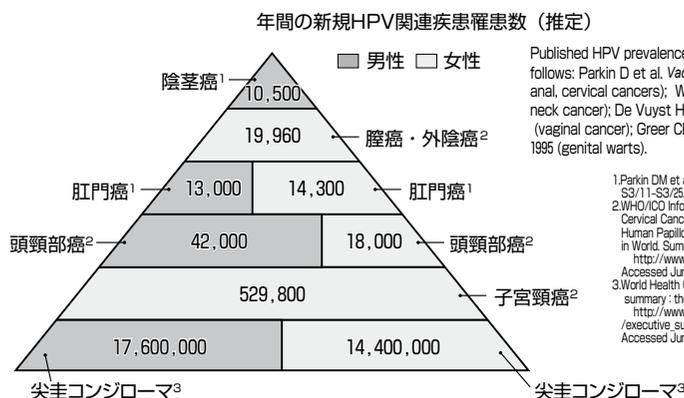
- 積極的な接種勧奨を差し控えるべき
- 接種の中止ではない(接種したい人はこれまで通り接種可能)
- A類のまま、B類には落とさない
- 積極的な接種勧奨を控える期間は未定
- 期間の目安は適切な情報を収集して(被接種者に対して)説明できるようになる時期まで

表2 検診とHPVワクチンによって防ぐことが可能な子宮頸癌の割合

検診受診率	HPVワクチン接種率		
	10%	50%	85%
85%	86%	91%	95%
50%	54%	69%	82%
10%	17%	44%	67%
0%	8%	38%	64%

【前提条件】  
・ HPVワクチンによって75%の子宮頸癌がカバーできる  
・ 質の高い検診プログラムが実施される

図 世界におけるHPV関連疾患罹患数(推定)



Published HPV prevalence rates were applied as follows: Parkin D et al. Vaccine, 2006 (penile, vulvar, anal, cervical cancers); WHO/ICO 2010 (head and neck cancer); De Vuyst H et al. Int J Cancer, 2009 (vaginal cancer); Greer CE et al. J Clin Microbiol, 1995 (genital warts).

1.Parkin DM et al. Vaccine, 2006; 24(Suppl 3): S37/S42.  
2.WHO/ICO Information Centre on HPV and Cervical Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Cancers in World. Summary Report 2010. http://www.who.int/hpvcentre/en/. Accessed June 21, 2012.  
3.World Health Organization (WHO). Executive summary: the state of world health, 1995. http://www.who.int/whr/1995/media\_center/executive\_summary/en/index3.html#. Accessed June 7, 2012.

た。さらに、4価ワクチンは、子宮頸癌以外のHPV関連疾患も予防することが知られています。

一方、子宮頸癌検診には、浸潤癌を減少させる効果があります。問題は、わが国の検診受診率が24.5%と、先進各国の80%前後と比較すると非常に低いということです。特に、20歳~30歳代の受診率の低さが問題となっています。

子宮頸癌検診の無料クーポン(20歳から5歳刻みで40歳まで)の発行・啓発活動などで、以前より受診率はやや上昇したものの、厚労省が目標とする50%にはほど遠い現状です。

ワクチンには、HPV16型・18型に起因する頸癌しか予防できないという弱点があります。検診も、精度という問題点があります。そのため、ワクチンと検診が子宮頸癌撲滅の両輪であると考えられています。

表2は、検診とワクチンで予防できる子宮頸癌の頻度を試算したものです。子宮頸癌撲滅のためには、高いワクチン接種率と高い検診受診率が必要であることが分かります。

## おわりに

冒頭に述べた、ワクチン接種勧奨中止の結果として、ワクチン接種率の低下が懸念されます。

10年後、20年後に各国から子宮頸癌罹患率と死亡率減少の報告が出される中、日本だけが取り残されることのないように、ワクチン接種と検診に対する諸先生方のご尽力をお願いいたします。

最後に、兵庫県保険医協会第486回診療内容向上研究会に講演の機会をいただき、ご関係の諸先生方に感謝いたします。

(見出しは編集部)

### 第22回日常診療経験交流会プレ企画

#### 東日本大震災—いま、被災地の課題

日時 8月3日(土) 16時~18時  
会場 県農業会館11階111号室  
報告 菊地 優子氏(岩手県一関市 訪問看護師)  
小野 道子氏(宮城県気仙沼市 民生・児童委員)  
参加費 無料

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

### 薬科部研究会

#### 糖尿病腎症と高血圧

日時 8月3日(土) 17時30分~19時  
会場 県農業会館11階大ホール  
講師 県立尼崎病院 糖尿病・内分泌内科部長 中村嘉夫先生  
参加費 無料

※終了後、「みなとこころ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

病気やケガの休業に備えて、高い保険料を払っていませんか?  
ご加入の所得補償保険と比べてください。

## 休業保障制度

次回受付は8月1日開始

1. 最長730日の長期保障
2. 自宅療養、代診をおいても給付
3. 掛け捨てではありません
4. 弔慰・高度障害給付あり
5. 割安な掛金が満期まで上がりません
6. うつ病等の精神疾患、認知症も給付
7. 妊娠・出産に起因する併発病、帝王切開も給付
8. 所得補償保険との重複受給OK

休業保障制度は、保険医協会会員のための助け合い共済制度です。

団体定期  
生命保険

### グループ保険

- 過去5年平均47%配当
- 加入者数5000人
- 断然安い保険料

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

### 審査・指導相談日

- 8月8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。