

兵庫保険医新聞

第1737号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2013年12月5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)

「歯」は転ばぬ先の杖

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会が市民講座

広島市総合リハセンター 吉田光由先生が講演

協会や県民主医療機関連連会などをつくる「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会は11月23日、協会会議室で市民講座を開催。「歯から始まる健康長寿、歯がないと卒中(たお)れる!? 転ぶ!?」と題し、広島市総合リハビリテーションセンター医療科部長(歯科)の吉田光由先生が講演した。歯科医療関係者、市民ら67人が参加し、全身の健康と歯の健康との密接な関係について学んだ。



全身の健康にとっての歯の大切さがデータで示された



ユーモラスに語る吉田先生

吉田先生は、残存歯数が少ない人ほど、転倒や脳卒中のリスクが高まること、糖尿病患者では歯周病が高頻度でみられることなど、歯が全身の健康にとって重要であることを、データを示して解説した。

また、歯が減少すれば野菜・果物の摂取不足になるなど、咬合状態と低栄養リスクの関係を説明し、義歯を使用することで咀嚼による物理的消化と吸収が促されることとした。

さらに、認知症高齢者の調査で、残存歯数が少なくても義歯着用によって転倒を減らすことができた調査も示し、咬合と転倒には密接な関係があることも強調した。

参加者からは、「咬合が全身におよぼす影響を理解でき、歯の大切さを実感した」「エビデンスがある話で非常にわかりやすかった」などの感想が寄せられた。

歯科衛生士の高藤真理世(神戸常盤大学講師)の司会で、吉岡正雄・代表世話人(兵庫協会副理事長)が開会あいさつした。歯科技工士の雨松真希人(全商連青年部会議長)が閉会あいさつし、保険でより良い歯科医療の実現を求める請願への署名協力を呼びかけた。

でも義歯着用によって転倒を減らすことができた調査も示し、咬合と転倒には密接な関係があることも強調した。

参加者からは、「咬合が全身におよぼす影響を理解でき、歯の大切さを実感した」「エビデンスがある話で非常にわかりやすかった」などの感想が寄せられた。

今号の記事

西宮・芦屋支部がアーサー・ピナード氏講演会 2面

政策解説「グラフでみる国民だましの財源論」 4～5面

研究 歯科定例研究会より 子どもの閉塞性睡眠時無呼吸症候群 6面

兵庫保険医新聞新年号 会員投稿募集

テーマ ①自由題 ②これからの医療に望むもの
締切 12月10日(火) 必着
送り方 メール sanda-a@doc-net.or.jp
FAX 078-393-1802
お問い合わせは、☎078-393-1807 新聞部まで

協会が緊急抗議 FAX

特定秘密保護法案は 廃案に

特定秘密保護法案が11月26日に衆議院で可決されたことを受け、協会は翌27日、下記の抗議文を国家安全保障に関する特別委員会委員および兵庫選出国會議員にFAX送信した。11月28日には、国会行動を実施し、兵庫選出国會議員に廃案を要請している。

2013年11月27日

国家安全保障に関する特別委員会委員各位
及び兵庫選出国會議員各位

兵庫県保険医協会
理事長 池内 春樹

特定秘密保護法案の衆院可決に 抗議し、参院での廃案を求める

特定秘密保護法案が、26日衆院で採決が強行され、自民、公明、みんなの党の賛成多数で可決されたことに強く抗議する。

国民に知られては困る情報をひた隠しにし、国民の知る権利にふさわしくする者に刑罰を与えるなどは、許されるものではなく、戦前のような暗黒社会への一里塚となるものである。

情報公開は近代民主主義の原則である。「国益」と「知る権利」との関係について、すなわち政府の情報管理責任と、国民の知る権利との関係はどうあるべきなのか、本質にかかわる議論を国民に提示しないまま、憲法違反の疑いが濃い与党案を、議席の多数を嵩にごり押ししたことは、到底許されない。

法案は、今国会では廃案とし、より根本的な国民的討議が行えるよう、法案の危険性を国民の前に明らかにしていただくことを、強く要請するものである。

社会保障「改革」の問題を解説する 新しい政策パンフレットができました!

「医療が遠のく。幸せのための医療とは？」

安倍政権が社会保障の「改革」をすすめるものとなる、社会保障制度改革国民会議の報告書。これは、これまでの社会保障を破壊し、自己負担や保険料を引き上げるものです。「改革」の問題点をわかりやすく解説します。待合室などでご活用ください。

目次

- 1 命を守ってきた国民皆保険が壊される
- 2 上がる、上がる、国民の社会保障費負担
- 3 遠のく医療アクセス
- 4 くり返される「消費税」のウソ
- 5 真の応能負担で社会保障財源を

発行 全国保険医団体連合会 企画編集 兵庫協会

月刊保団連12月号に同封して12月半ば頃までにお届けします。
追加注文は、☎078-393-1807まで(会員無料)



「ソフネ原則 50」をご存じだろうか。米国の財団オープン・ソサエティー・ジャスティス・イニシアティブの求めで世界70カ国以上から安全保障や人権問題の専門家と国連関係者500人以上が集まり、2年以上議論し作成した「国家安全保障と知る権利に関する国際原則」で秘密保護の国際的指針だ。南アフリカの首都ツワネで発表された▼
仏国ストラスブールにある欧州人権裁判所の判例などが基になっている。欧州諸国の最高裁判所の上位にある裁判所で、判断基準は「ジャーナリストが違法に秘密を入手しても、国民に知らせる利益が上回れば処罰されない」だ▼安倍政権は、戦前の治安維持法のような特定秘密保護法を数の力で成立させようとしている。明らかにツワネ原則違反であり、日本国憲法97条の基本的な人権違反だ▼運命が変わろうとする今、全国ツアー中の佐村河内守作曲、交響曲第一番「ヒロシマ」を聞く機会を得た。第1楽章は暗黒の苦しみの中微かな光を頼りにもがくありさまが、第2楽章では神への祈りの後再び襲来する暗黒の苦しみ、打ち鳴らされる鐘の音は希望の光かそれともさらなる絶望の予言か、第3楽章は光と闇の戦い後の浄化と、再び打ち鳴らされる鐘の音で静かに終曲する。全響と頭痛症の苦しみの中から僅かな希望を求め紡ぎだされた80分近い現代の名曲に、満員の観客はスタンディングオベーションをいつまでも続けた。この聴衆がいる限り日本国にはまだ希望がある(水)

西宮・芦屋支部 東日本大震災支援講演会

“Atomic Bomb”正当化は「そうじゃない！」

感想文

西宮・芦屋支部は11月16日、西宮勤労会館で東日本大震災支援市民公開講演会を開催した。詩人のアーサー・ビナード氏が「ぼくたちは何を勉強したら生き残れるのか？」をテーマに講演し、会員・市民ら200人が聞き入った。参加者の感想文を紹介する。

演者は米国ミシガン州出身で、大学卒業後まもなく



真実を見きわめる大切さを語った詩人のアーサー・ビナード氏

日本に来て20年以上になる言語学者、詩人だ。バイタリティに満ちた流ちょうな日本語で、広島原爆を中心に絵本の主人公を通して話し始めた。

「Atomic Bomb」と「Nuclear Weapon」(原子爆弾、核兵器)を白板上に書きながら、広島と長崎の原爆投下に対する、米国の政治家、一般市民の言いつつを紹介。「戦争をこれですぐ終わらせることができた。これを以上(米兵士)戦死者を増やさなくて済んだ、これで良かったんだ」と。ビナード氏は声高に怒った「そうじゃない！」と。

「Atomic Bomb」と「Nuclear Weapon」という言葉を扱う人たちは、その正当化しようとする。その恐ろしさを忘れない。両者の言葉では語る目線が大きく異なる、彼は解説している。

その後、24年にわたり西宮・芦屋支部長を務めてくださった大森公一先生の慰労会を行ったが、ビナード氏も時間のある限り同席して、支部会の雰囲気気軽に溶け込んでくれた。

バスを待つ 十人十色の白き息
Waiting for the bus
Ten peoples ten colors Of white breath
Arthur Binard
【西宮市 坂尾 福光】
Thank you Arthur.



遺伝子組み換え食品の脅威を映画で学んだ

わたれたという。このデモの規模は、モンサント社がそれほどもで、人類の幸福に對し、不安を感じさせる企業活動を行っているという証ともされる。

世界中を破壊するモンサント社

感想文①

北播支部は11月9日、映画『モンサントの不自然な食べもの』上映会を、小野市商工会館で開催し、会員・市民ら66人が参加した。この映画は、巨大多国籍企業であり、遺伝子組み換え食物市場を支配するモンサント社の実態に迫るドキュメンタリー。参加者の感想文を紹介する。

この映画鑑賞にあたって、モンサント社の世界戦略、この映画鑑賞にあたって、行

命の源である食糧を作っている農民の一人として、映画「モンサントの不自然な食べもの」を興味深く、衝撃を受けながら見ました。消費者に安心して食べていただける農産物を作ること、私たちの使命です。

農民の立場から食の安心守りたい

映画が告発するように、ラットでの発ガンや、南米の大産地では白血病、皮膚がん、肝臓がんが多発し、社会問題となっていると報道されています。

企業の利益でなく国民を守る政策を

TPP参加で医療格差が拡大

安倍首相は3月にTPP交渉参加を決め、交渉合が進んでいます。昨年の衆議院選挙で自民党は「断固反対」と言

このままでは国民皆保険が骨抜きにされるのではないのでしょうか。保険証が2枚必要になり、簡単な安い医療は国の保険で、あとは民間保険で

美しい国残すため原発に反対

福島の原発事故があったの何を考えているのでしょうか。福島県民の方や避難している方々は、本

学んだことを共有し

自民党議員が皆、金太郎船のようになってしまいましたが、衆議院で強行採決により可決されました。

大豆は私たちの食生活に欠かせませんが、92%は海外からの輸入で、そのほとんどがアメリカ産遺伝子組み換え大豆です。

食糧の60%以上を海外に依存し、国土の荒廃を招いている異常さ、大量生産・大量消費による環境破壊、利益追求のみのゆがんだ社会のあり方が問われています。

安倍政権に一言!

一会員の声 ③



神戸医療生協・番町診療所 長田区 松岡泰夫先生

あんな危険なものを経済論だけで推進するのがおかしい。協会の安齋

自民党でも野中広務さんや古賀誠さんら引退した方は反対の声を上げて

ありがとうございます。これからも協会活動へのご意見・ご協力お願いします。

ありがとうございます。これからも協会活動へのご意見・ご協力お願いします。

ありがとうございます。これからも協会活動へのご意見・ご協力お願いします。

ありがとうございます。これからも協会活動へのご意見・ご協力お願いします。

【兵庫県農林運動連合会会長 永井 脩】

政策解説

社会保障制度改革国民会議「報告書」分析①

グラフでみる国民だましの財源論

—国債発行の責任は社会保障にあらず—

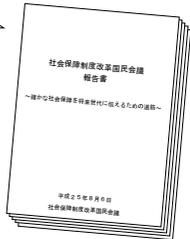
偽りだらけの国民会議「報告書」

社会保障給付は年間100兆円超

かなりの部分は国債で賄われるため、将来世代の負担に

公的債務残高はGDPの2倍を超える

社会保障制度自体の持続可能性も問われている

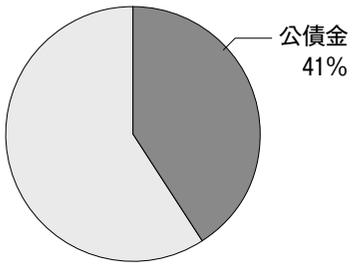


報告書の冒頭で、国民会議会長の清家篤氏(慶応義塾大学教授)は、「国民へのメッセージ」と題した一文を寄せ、ここで社会保障費財源の枠組みを象徴的に示している。すなわち「社会保障給付は、既に年間100兆円を超え」とした上で、「かなりの部分は国債などによって賄われるため、将来世代の負担となっています」とし、さらに「公的債務残高はGDPの2倍を超える」として「社会保障制度自体の持続可能性も問われている」と位置づけている。

偽りの「国民へのメッセージ」

今年8月に発表された社会保障制度改革国民会議「報告書」は、社会保障の理念を捻じ曲げ、財源論ではあからさまな国民だましを行っている。兵庫協会企画編集、保団連発行の新パンフレット「医療が遠のく。」(1面に案内)で、この「報告書」の問題点を解説しているが、今回は「報告書」の財源論について、詳細に検証する。

図3 2011年度 歳入における国債の割合



(財務省一般会計歳入主要科目別予算より作成)

世界の先進国のデータをまとめたOECD2013による「社会保障給付費の国際比較」によると、日本、アメリカ、イギリス、イタリア、ドイツ、フランス、

第1は「年間100兆円を超える社会保障給付費」が危機的なものなのか、である。2010年度の社会保障給付費は103兆円だが、「持続可能性が問われる」ほどに危機的なものかについては、異なるデータがある。

↓国庫負担全体でもわずか26%

国債で賄われる?

第2は「100兆円を超える社会保障給付費の、かなりの部分が国債などによって賄われる」というものである。「社会保障費のうち、国庫負担が占める割合は、2010年度に29.4兆円で、財源の26%にすぎない(図2)。国債どころか、国庫負担自体が全体の4分の1程度にすぎないのだから、国債によって賄われている」とは、あたかも赤字国債と「社会保障への国庫負担」を混同している。

図1 社会保障給付費の国際比較(対GDP比・OECD2013より作成)

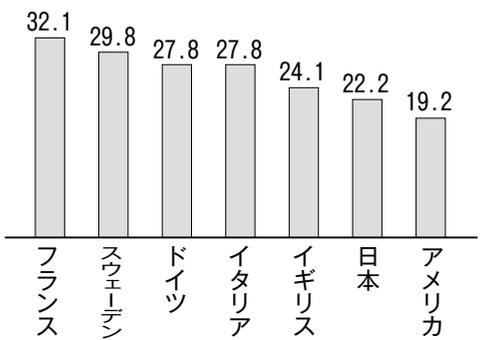
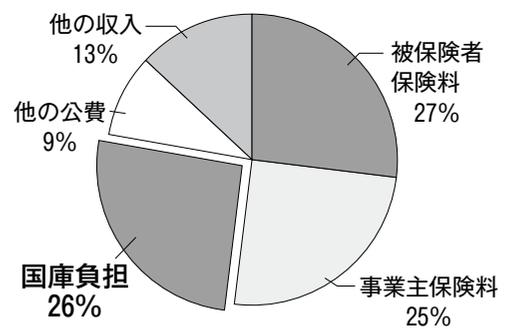


図2 項目別社会保障財源・2010年度



(国立社会保障・人口問題研究所「平成22年度社会保障費用統計」より作成)

100兆円超の社会保障費は危機的?

↓実は先進国最低

第1は「年間100兆円を超える社会保障給付費」が危機的なものなのか、である。2010年度の社会保障給付費は103兆円だが、「持続可能性が問われる」ほどに危機的なものかについては、異なるデータがある。

国債で賄われる?

第1は「年間100兆円を超える社会保障給付費」が危機的なものなのか、である。2010年度の社会保障給付費は103兆円だが、「持続可能性が問われる」ほどに危機的なものかについては、異なるデータがある。

診療内容向上研究会 第491回

皮膚科一発診断実例から学ぶ教訓

～顔面の皮膚疾患を中心に～

日時 2014年1月18日(土) 17時～ 会場 協会会議室
講師 自治医科大学附属さいたま医療センター 皮膚科科長・教授 出光 俊郎先生
共催 マルホ株式会社

Advertisement for Famvir (Famvir 250mg) with a human silhouette and product image.

* 共済部だより 『会費・保険料等入金済のお知らせ』

ご入用の先生は協会へお知らせください

協会では、『会費・保険料等入金済のお知らせ』(下のカコミ参照)を、ご希望の先生にお送りしています。発送は1月下旬の予定です。ご入用の先生は、共済部(☎078-393-1805/FAX078-393-1802)までご一報ください。

※これまでお送りしている先生には、引き続き送付させていただきますので、ご連絡は不要です。

Table with columns for payment type (会費, 年金, 休業保障, グループ保険), year (2013/01 to 2013/12), and total (計). Includes a '見本' (sample) stamp.

図4 主要3税の合計は大幅減収

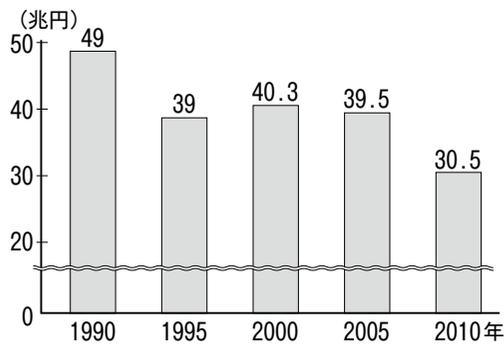
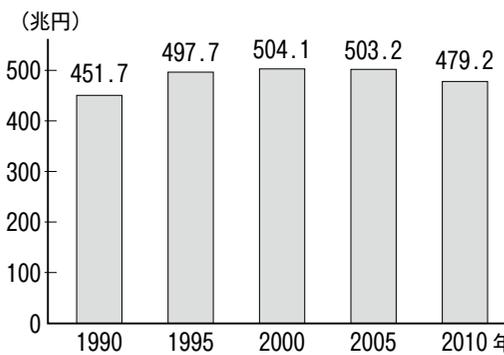


図5 国内総生産は微増 (GDP)



(図4・5・6とも、財務省「主要税目の推移」より作成)

「社会保険給付費」100兆円のうち、国債分は1割程度にすぎず、「かなりの部分が国債」なことは到底言えない。

また、政府は「2011年度に一般歳出に占める社会保障関係費の割合が過去最高の53%に達した」として、社会保障費負担を大きく見せかけているが、この場合の「一般歳出」費からは、なんと国債費と地方交付税交付金等が除かれてい

「4面からのついき」

百歩譲って関連付けるとしても、国債発行の全額を社会保障財源とするのは不当だ。少なくとも歳入における国債費の割合に依りて、「社会保障関係費」も案分するのが当然だ。2011年度の歳入107・5兆円における国債(公債)は44・3兆円で、歳入に占める割合は41・2%である(図3)。

これを「社会保障関係費」29・8兆円にあてはめれば、国債を「財源」とする「社会保障関係費」は約13兆円ということになる。つまり「報告書」の言い分のように計算してみても、「社会保障給付費」100兆円のうち、国債分は1割程度にすぎず、「かなりの部分が国債」なことは到底言えない。

「国債と交付金は」政府の政策に関係なく支出しなくてはならないものだから」としている。

「国債と交付金は」政府の政策に関係なく支出しなくてはならないものだから」としている。

「将来世代の負担になる?」

「法人税の減収を国民に転嫁」

「将来世代の負担」

「将来世代の負担」

「将来世代の負担」

「将来世代の負担」

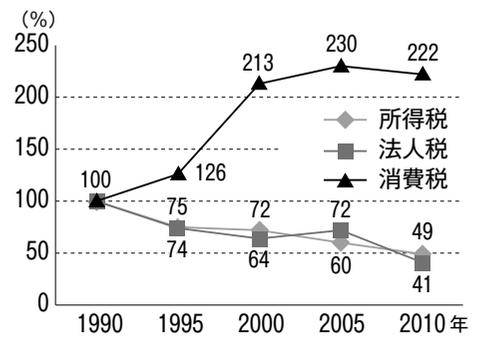
「将来世代の負担」

「将来世代の負担」

「将来世代の負担」

「将来世代の負担」

図6 法人税は4割に減少(90年を100とした推移)



ここまで減ってしまったのか。主要3税別に税収の推移をみてみよう。

「債務残高がGDPの2倍?」

「債務残高がGDPの2倍?」

「債務残高がGDPの2倍?」

「債務残高がGDPの2倍?」

共済部だより 『年金融資』をご活用ください

保険医協会の共済制度をお勧めします! 休業保障制度



子どもの閉塞性睡眠時無呼吸症候群 (OSAS)

太田総合病院記念研究所附属診療所・太田睡眠科学センター 加藤 久美先生講演



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

はじめに

閉塞性睡眠時無呼吸症候群 (Obstructive Sleep Apnea Syndrome: OSAS) がわが国において広く知られるきっかけとなったのは、2003年の山陽新幹線運転手居眠り事件であり、また歴史の浅い疾患であるとともに、成人の疾患とのイメージが強い。

しかし、小児においても、OSASは決してまれな疾患ではない。OSASが小児の発育・発達に影響を及ぼす可能性があるにも関わらず、一般のみならず医療従事者においても、認知されているとは言えないのが現状である。

1. OSASとは

OSASとは、眠っている間に、呼吸努力(胸郭や腹部の動き)があるものの、上気道が部分的に閉塞し、呼吸が止まる(無呼吸)または浅くなり(低呼吸)、動脈血の酸素飽和度が間欠的に低下し、睡眠の分断化や質の低下をもたらす状態を指す。

成人の無呼吸低呼吸の定義は10秒以上であるが、小児では2呼吸以上であり、異なる点を強調したい。小児では無呼吸低呼吸があっても脳波上の覚醒反応が少なく、成人に比べ睡眠構築が保たれることが特徴である。

2. 疫学と原因

小児のOSASは、健康な小児の2%に生じるとされ、未就学児に多い。主たる原因はアデノイド・口蓋扁桃肥大であるが、小顎症や顔面正中中部低形成等の顔面骨格の異常や、口唇口蓋裂もリスクファクターとなる。また、筋ジストロフィーなどの筋トナーを低下させる疾患も原因となる。

図1のように、解剖学的問題と筋トナーの異常が病因であり、学童期以降は肥満も原因となる。さらに、アレルギー性鼻炎や副鼻腔炎、低体重出生児もリスクファクターとなるとされている。

小児のOSASは、小児の発育・発達に影響する可能性がある。未就学児のOSAS患児には、やせ型の児が多く、手術治療後に身長、体重の増えが良くなるケースをよく経験する。

発達面においては、小児では成人と異なり、眠気よりも学業低下や、注意欠如多動性障害(ADHD)などの情緒・行動面の問題が生じやすくとされている。

いびきをかく児では、多動のリスクが上昇するとの報告もあり、日常的に大きないびきをかく子どもは、専門医の診察を受けることが望ましい。

3. 小児OSASの合併症

肺高血圧症や肺性心、高血圧などの心血管系の合併症や、二次性夜尿を生じることがある。

4. 小児OSASの診療

小児OSASにおいて、コンセンサスの得られた診断と治療のガイドラインは、

存在しない。診断と治療の流れの私見を、図2に示す。

①問診と診察

小児OSASの診療においては、問診が重要である。睡眠時、いびきをかいているか、あえいだり呼吸が止まる様子があるか、仰臥位は重力の影響で上気道が狭くなり呼吸しにくくなるため、腹臥位や側臥位、座位などの姿勢で眠っていないか、上気道を開大するために頸部を過伸展させたえび反りのような姿勢になっていないか、吸気時に胸部が凹む様子など苦しそうな様子がないか、冬でも汗を多くかかないかを探る。

また、日中の様子では、朝の目覚めや食欲、日中の落ち着きや集中力、眠気や居眠りの様子がないかを探る。できれば、家庭で睡眠時の様子をビデオ撮影してもらい、睡眠時の様子を確認する。

診察では、身長体重が年齢相応か、口蓋扁桃やアデノイドの大きさ、顎形態に問題がないかを評価し、多動性など子どもの様子を診察時に確認する。

②機器を用いた検査

米国小児科学会は、終夜睡眠ポリグラフ(Polysomnography: PSG)を検査のゴールスタンダードと位置づけている。PSGとは、睡眠ステージを知るための脳波、眼球運動、オトガイ筋電図を含むたくさんのセンサーを装着し、一晚眠る検査である(図3)。しかし、わが国ではPSGを小児に行える施設は少ない。

酸素飽和度、脈拍、鼻気流を記録する簡易モニターは比較的多くの医療機関で使用されているが、脳波がないため、眠っている証拠がないことを留意する必要がある。

また、センサー外れも生じやすいため、機器の数値のみではなく、波形データを確認することが重要である。ほとんどの機種は、成人の基準(10秒以上)となっている点にも注意したい。

より装着が簡便なスクリーニング機器としては、酸素飽和度と脈拍のみを測定する、終夜パルスオキシメトリがある。しかし、一見酸素飽和度が低下しているように見えても、センサー外れや体動の影響によることがあること、非常に苦しそうな呼吸であっても酸素飽和度が低下しない場合があり、パルスオキシメトリではあくまでも情報が酸素飽和度と脈拍数のみであり、睡眠の安定や呼吸努力を反映しないことを念頭に置くべきである。

5. 治療

アデノイド・口蓋扁桃摘出術が、最も行われる治療法である。しかし、特に顎が小さい場合など、完全に良くならないケースがあるため、手術治療後の再評価は必須である。

軽症例には、ステロイド点鼻やロイコトリエン受容体拮抗薬が有効との報告があり、ステロイド点鼻にてアデノイドが縮小したとの報告もある。基礎疾患のため、手術治療が選択できない、または、手術治療で十分な効果が得られなかった

図1 小児OSASのメカニズム

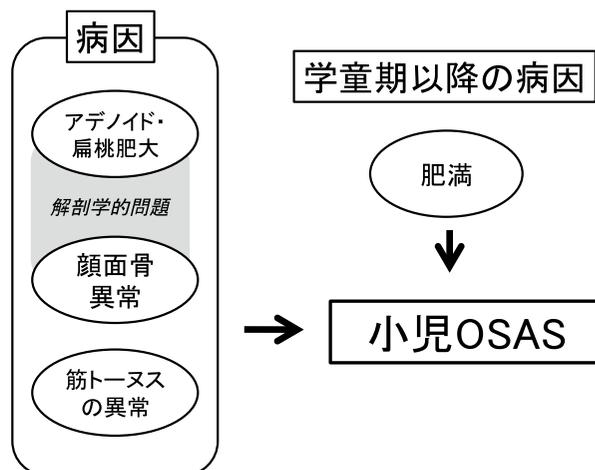


図2 診療の流れ(私案)

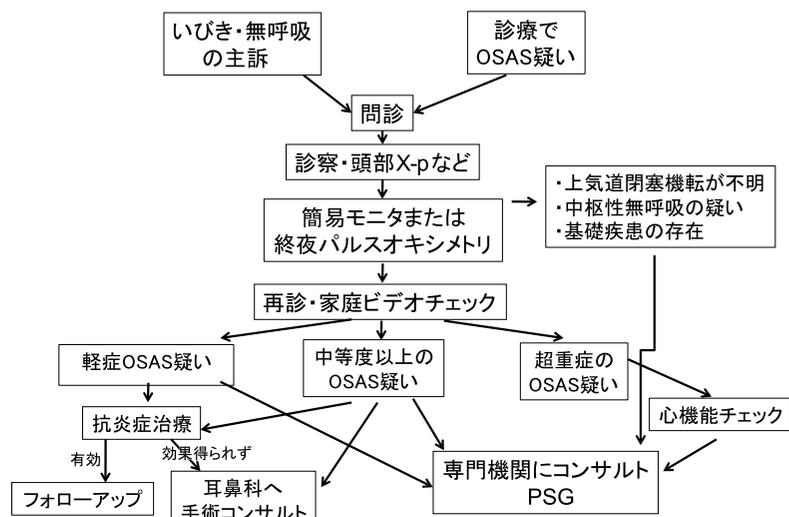
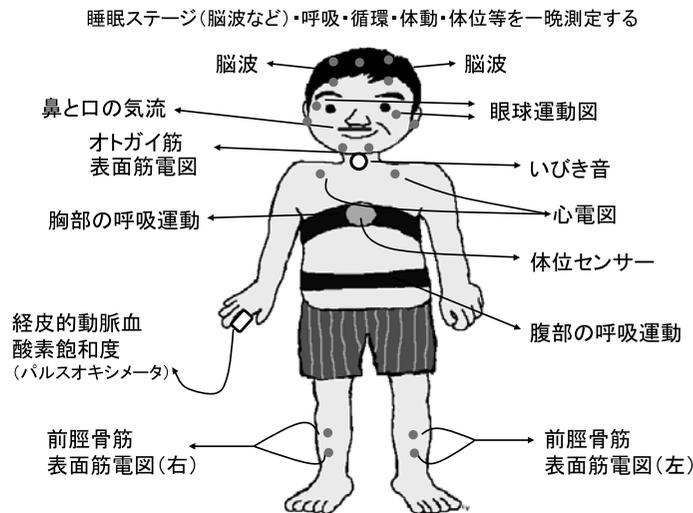


図3 終夜睡眠ポリグラフ(PSG)



場合は、持続陽圧呼吸療法(CPAP)や非侵襲的陽圧換気療法(NPPV)を行う場合もある。

導入の際には、PSG下にて圧調整を行うことが推奨される。子どもが嫌がってしまうため、導入を断念せざるを得ない場合もある。肥満が原因の場合は減量、仰臥位のみ症状がある場合は器具等を用いて側臥位就寝することも、治療法の一つである。

小児OSASに対し、日本ではほとんど歯科的治療は行われていないが、海外では上顎急速拡大術や口腔内装具を用いても治療が試みられたと報告されている。しかし、いずれも治療時期や治療後の後戻りの問題など、コンセンサスは得られていない。

慢性的な口呼吸が、顎成長に影響する

可能性が示唆されており、今後、より歯科医との連携が重要になるものと思われる。

6. なぜ、早期介入が必要なのか

手術治療後に急激に身長・体重が増加する例や、発達面が急に伸びる児をしばしば経験し、OSASが子どもの発育・発達にいかの影響を及ぼすかを、診療場面で実感する機会は決して少なくない。

OSASが小児の認知・行動面に影響を及ぼすメカニズムは解明されていないが、OSAS児の機能画像において、海馬、前頭葉が傷害されるとの報告があり、脳への直接的な影響が示唆されている。小児の健やかな発育・発達のためには、OSASは無視できない存在であることを強調したい。