兵庫保険医新聞

第1763号
2014年10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)

消費税の増税中止とゼロ税率求める会員署名を開始

“10%増税もってのほか”

患者負担と医療機関の損税を増やす消費税増税は中止を――。協会は、消費税10%への増税中止と医療・生活必需品にゼロ税率（免税）を適用することを求める会員署名を開始し、10月2日現在336筆が寄せられた。「ひと言」欄には、受診抑制の実態や損税による経営難を訴える切実な声、大企業減税への怒りの声が書かれている。集まった署名は10月23日の国会要請行動で財務省や地元選出国会議員に提出する。寄せられた声を紹介する。

寄せられた『ひと言』

・家庭で使える額が減り、受診を控える患者さんが増えております。（須磨区）

・受診抑制と損税の増加で今後の診療所運営が非常に心配です。子どもに後を継がせるのをためらいます。（西区）

・これ以上の国民への負担増はやめてほしい。（東灘区・歯科）

・国は消費税分は診療報酬アップで償うとしてきましたが、最終的には患者負担となっており、医療費非課税に反します。（西宮市）

・法人税を減税して、消費税増税などもってのほかである。国際競争力云々というが、企業は発展途上国に工場を移転して、安い労働力で利益を上げ、若者の雇用を減らしている。国賊と呼んでいい。加重税を課すべきである。（兵庫区）

・院内処方なので、薬剤購入費にかかる消費税が8%になって損税が莫大なものになっています。可処分所得もどんどん低下しつつあります。これ以上の増税は、経営の継続が困難となるため、ぜひ中止し、ゼロ税率の適用をお願いします。（長田区）

・今の国民全体の実質所得（目減り）からみても、10%に増税する根拠はないと思います。（芦屋市）

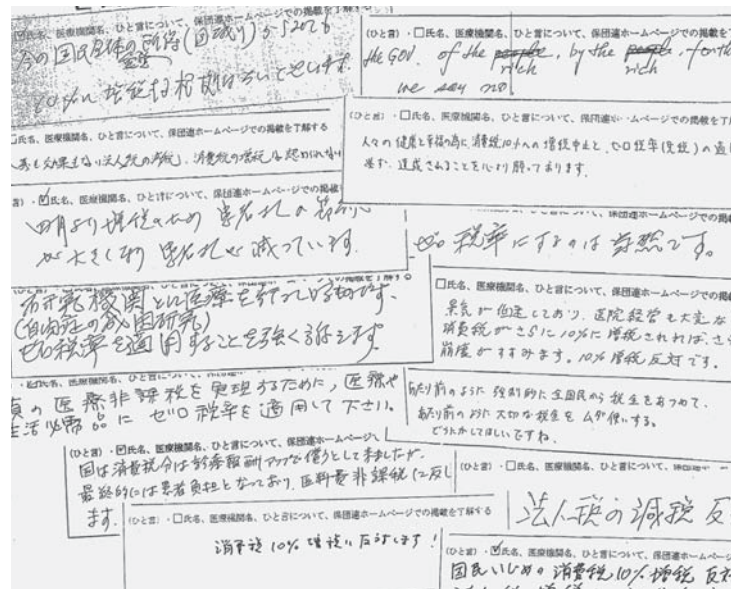
・安倍は大企業、資本に奉仕することを止め、国民の健康、生活を第一にする政策を実現せよ。（灘区）

・消費税は本来、最終消費者が払うべきものであって、医師が払うべきものではない。また、医療に税金をかけること自体が不合理である。営利企業ではないのであるから、ゼロ税率にすべきである。医師がゆとりを持って診療に専念できるよう環境を整えてほしい。（灘区）

・2割の国民が年収200万円以下の貧困大国日本では、低所得者対策として、生活必需品はゼロ税率が絶対必要です。（灘区）

・医療は患者さんの健康を守る大切なもの。国力アップするためには健康あっての国民の力だと思います。ゼロ税率適用は必須です！（垂水区）

・医療は非課税のはずなのに、これまでのように診療報酬に上乗せすることで、消費税分を補てんするというのは、間違っています。税制の問題は、税制の中で解決するべきであり、最良の方法は医療へのゼロ税率の適用です。（明石市）



国民と医療機関の負担を増やす増税に怒りの声

【まだの方は今すぐFAXでご返送ください】

ご返送がまだの方は、ぜひ今すぐ署名の上、FAX078－393－1802までご返送をお願いします。

ファックスが届いていない方は、☎078－393－1807までご連絡ください。

「保険でより良い歯科」意見書採択

川西市が請願を可決

県下25市町に広がる

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会（代表世話人・吉岡正雄協会副理事長）が提出していた、「保険でより良い歯科医療の実現の意見書採択を求める請願書」が、川西市議会で9月19日に採択された。同趣旨の請願採択は県下41市町議会中25番目となり、6割を超えた。同連絡会は今後、さらに多くの市町での採択をめざす。

意見書では、①患者窓口負担の軽減、②診療報酬の改善、③保険のきく歯科技術の拡大を、国に求めている。

第23回日常診へご参加ください

医・歯・薬交流のすばらしいチャンス

6面にプログラム

池内 春樹理事長

兵庫協会の秋祭り、第23回日常診療経験交流会（日常診）が10月26日に、今年もJR神戸駅南側の神戸市産業振興センターで開催されます。

今回のメインテーマは「いま問う あなたの情熱」。分科会では、「最近の透析医療は?」「CAD／CAMシステム」「在宅での残薬処理と服薬管理」など、先生方からさまざまな話題提供が行われます。

恒例の医科・歯科・薬科交流企画は新しい試みとして「医科・歯科・薬科連携の新たなステージ～日常診療にすぐ役立つはなし～」と題して指定講演があります。テーマは、医科からは「女性学入門その一」「日本人間ドック学会が投げかけたもの」「ロコモティブシンドローム」、歯科からは「低コストでできる感染対策」「親知らずの抜歯時期」、薬科からは「OTC（一般用医薬品）とののみあわせ」「お薬カレンダー」「危険ドラッグ」など多彩です。もちろん質問もお受けしてみんなで勉強したいと考えています。

恒例の救急フェスタや、ちょっと一服の喫茶コーナーもあります。

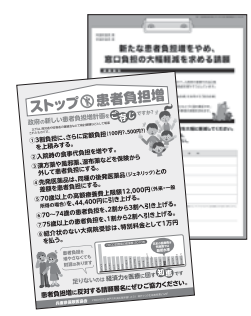
「あなたと私の展示会」では、文化部の陶芸体験企画で参加者が作製した来年の干支・未（ひつじ）の焼き物も展示されます。

先着100名には薬科部特製・薬草湯のプレゼント、先着220名には地元兵庫県をもっと知ろうと県下11支部が選びに選んだ特産品を差し上げます。

みんなで積極的に参加して協会の秋祭りを楽しみましょう。医科の先生、歯科の先生、薬剤師の先生と交流できる、またとないすばらしいチャンスです。

ストップ患者負担増！

署名・クイズチラシにご協力を



◀署名用紙

◀クイズチラシ

追加注文は、☎078－393－1807まで

ラジオ関西番組出演

「医療知ろう！」放送中

AM558kHz（但馬放送局1395kHz）
毎週火曜20時25分頃～

10月の放送予定

7日 入院したときに必要な口腔ケア
14日 転んで歯が折れたら、どうする？
21日 海外の歯科事情
28日 入れ歯をつくる歯科技工士がいなくなる!?

燭心

今年の夏は得がたい体験をした。四半世紀前に受けた骨盤内の悪性腫瘍の術後、次第に増悪する下肢のリンパ浮腫の治療を求めて専門医を受診し、20日間入院した▼毎日午前中に入浴し、理学療法士によるリンパマッサージを受けた後、片足に種々の弾力包帯12本を巻く。さながらミイラの態である▼1週間後、体重は3・5キログラム減、下肢は、皮膚が大きなチリメン皺を呈して細くなった。夜、ミイラ脚のまま眠るのは苦痛で無意識のうちに包帯を解いてしまうことも。2週間を過ぎると、セルフケアと称して自分でマッサージ、弾力包帯巻きの訓練を受ける。退院後も続ける必要があるからだ。入院中、薬の処方はなし、理学療法士の「手」による手当だけであった▼3週間後、体重は5キログラム以上減り、歩くのも軽く速くなった。包帯の巻けない部分の浮腫や、リンパ管が結合組織や脂肪組織と絡み合ってリンパドレナージの難しい場合には、外科的処置が必要になる。現在、仕事をしている関係上、夜の数時間しかバンデイジすることができないが、とぎれとぎれでも続けている▼医療を受ける側になり、スタッフのていねいなケアに、改めて日本の医療のすばらしさを感じた。むくみから解放され、今まで履けなかった靴やブーツ、着れなかった服を再び着用できる喜びをかみしめているところである。リンパ浮腫に悩んでいる方には助言したい。温かい掌の治療に癒された夏の日を思い出しつつ（硝子）

今号の記事
ヴィッセル神戸 安達亮監督インタビュー 3面
会員意見実態調査結果③「診療報酬改定（医科）」 2面
広島土石流災害 実態視察

税金・融資のご相談は☎078－393－1817へ。 保険医年金・休業保障・グループ保険のお問い合わせは☎078－393－1805へ。（朝9時30分から）

広島土石流災害実態視察

住民本位の復旧・復興を

現地災対連が結成総会

保団連・兵庫協会は9月14・15日、広島市内で発生した土石流災害に対する土石流災害実態視察と広島県災対連結成総会（全国災対連の主催）に参加した。住江憲勇保団連会長、杉山正隆同理事・新聞部長に、兵庫協会事務局が随行した。

「災害被災者支援と災害対策改善を求める広島県連絡会（略称：広島災対連）」結成総会には、県内外から37団体74人が参加。

全国災対連代表世話人の小田川義和全労連議長は「今回の災害は典型的な都市型災害。阪神・淡路や、東日本大震災の経験も活かしながら、政策を政府に迫っていくことが大切」と激励。災害救助法の柔軟な適用を要求していく必要を指摘した。

議事では、当面の取り組みの方針として、①安佐南区を中心とする支援ボランティア活動を推進する、②要求集約、実現運動を推進する、③募金・支援活動を呼びかける等が確認された。

討論では、参加者から「限定された地域で起きた災害で、日常を取り戻しつつある地域もあり、被害の実相がすでに見えにくくなってきている。復興格差の懸念もあり、聞き取り調査による被災の『可視化』が今後の課題」「二重ローンの問題がすでに発生。金利ゼロの社協の生活福祉金もあるが、まだまだ不十分で周知と改善が必要」「地元住民への復興説明会も今のところ土木問題に終始しており、生活再建が後景に置かれている」など、被災者個別の聞き取り調査を中心とした、実態把握と生活支援活動の重要性などが指摘された。

15日には住江会長、杉山理事が、広島共立病院の健診センター長で広島協会理事の青木克明先生の案内のもと、特に被害の激しかった同市安佐南区の八木地区、緑井地区などを視察した。

1トンを超える巨岩や大量の土砂、杉などの生木がいまだ散乱する現地の惨状を実見。県内外からのボランティアや行政による懸命の復旧作業が行われながらも、完全な撤去にはまだまだ道のりの遠い現状を目の当たりにした。

また現地は、もともと土砂が堆積してできた扇状地が高度成長期に開発された郊外住宅地で、今回の土砂災害は〝都市外縁型〟の斜面災害であり、瀬戸内全域に広がる花崗岩地質が風化した「マサ土」の表層崩壊は、兵庫も含む他府県で十分起こりうるものであることが明らかになった。

続いて、空き病棟を避難所として提供している広島共立病院で、避難所の援助を担当している同市市民局の国重俊彦課長と懇談した。

住江会長は「被災者に寄り添う市の活動に敬意を表する。災対連は今後、被災者のニーズを広く集約し、当局にも要望していきたい」とし、同課長は「市民生活の再建のため、めざすものは一緒。課題の解決のためには協力を惜しまない」と応じた。

①八木・緑井地区だけで50万立方メートルの土砂が流失した②広島共立病院の青木克明先生（左）住江会長（中央）が市民局課長の国重氏（右）と懇談

会員意見実態調査結果

今次改定に「不満」過半数

3 診療報酬改定（医科）

「今回の診療報酬改定に対する評価」では、「大いに不満」16・4％、「不満」37・7％と、合わせて過半数となった。一方で、「満足でも不満でもない」が39・6％、「満足」と「大いに満足」は合わせてわずか1・9％であった（図1）。

「改定前に比べての請求額」については、「かなりマイナス」が13・2％、「ややマイナス」が37・7％、「変わらない」が36・5％、「ややプラス」が4・4％、「かなりプラス」が0・6％であった。

消費税分を除いた今回の改定率はマイナス1・26％となっており、これでは「医療崩壊」からの脱却や地域医療の再生はのぞめない。兵庫協会は国民医療の充実のため、これからも診療報酬の引き上げを求めて運動を進めていく。

図1　今回の診療報酬改定に対する先生の評価は（医科）

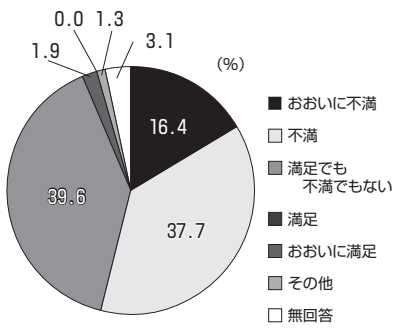
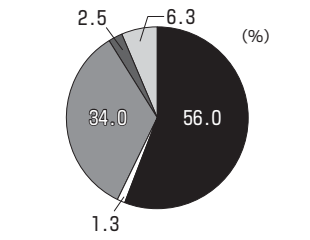


表　今回の改定で貴院で影響が大きいと思われる項目（５つまで、複数選択）で５％以上となったもの

	%
消費税増税対応分の点数上乗せ	29.6
在宅患者訪問診療料２（同一建物居住者の場合）の引き下げ	17.6
在宅自己注射指導管理料の引き下げ	15.1
「うがい薬のみ処方」の保険外し	12.6
向精神薬多剤投与の減算	10.1
在宅時医学総合管理料、特定施設入居時等医学総合管理料の「同一建物居住者」減算	9.4
地域包括診療加算（20点）の新設	7.6
強化型支援診（病）の緊急往診・看取り実績要件の強化	7.6
在宅患者訪問診療料２の別紙様式14のレセプト添付要件	7.6

図2　初・再診料について



初再診料　56％が「引き上げるべき」

「今回の改定で影響が大きいと思われるものについて」は、「消費税増税対応分の点数上乗せ」が最も多く29・6％となり、以下「在宅患者訪問診療料２の引き下げ」17・6％、「在宅自己注射指導管理料の引き下げ」15・1％、「うがい薬のみ処方の保険外し」12・6％、「向精神薬多剤投与の減算」10・1％と続く（表）。

これらの項目は2月の段階で保団連が示した「2014年度診療報酬改定に係る緊急改善要請」で指摘していたもので、厚労省が改善を行わず強行したために、医療機関に悪影響が出ているものと思われる。

「初再診料について」は、「引き上げるべき」が56・0％、「このままでよい」が34・0％となった一方、「引き下げるべき」は1・3％だった（図2）。理由について、「引き上げるべき」と答えた人の96・6％が「点数が低すぎるから」と回答。一方、「このままでよい」とした人の59・3％が、「患者負担が増えるから」と答えている（図3）。

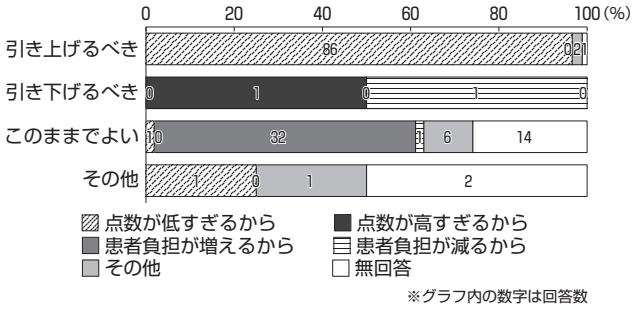
このことから、初再診料の現状維持を求めている会員の多くが、患者負担を増やさないためにはやむを得ないと考えていることがうかがえる。

「診療報酬の出来高払い／包括払いについて」では、「出来高払いを維持拡大するべき」が64・8％と、「包括払いを拡大すべき」の1・3％を大きく上回った。厚労省が医療費削減のために進める診療報酬の包括払い化に対して、多くの会員が反対していることが明らかになった。

「地域包括診療加算／地域包括診療料の新設について」では、「廃止すべき」が25・8％と「評価できる」の7・6％を上回った（図4）。

「同一建物居住者の場合の訪問診療に係る点数引き下げ」については、「引き下げは不当」30・8％、「引き下げは必要」23・3％となった。大幅な点数引き下げに反対している会員がいる一方で、一部の「不適切」とされる訪問診療に関する報道などにより、引き下げを容認する声が一定数あることがうかがえる（図5）。

図3　初・再診料をどうするべきか／その理由



※グラフ内の数字は回答数

図4　地域包括診療加算／地域包括診療料の新設について

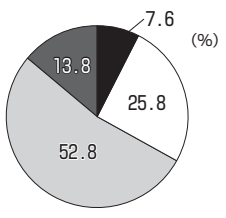
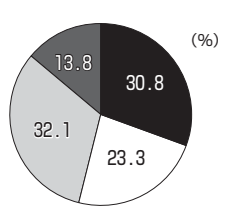


図5　同一建物居住者の場合の訪問診療に係る点数引き下げについて



理事会スポット

◇**出席**　31人

◇**情勢**　日医が15年度税制改正要望を発表した。消費税10％増税時に患者負担を増やさない制度での損税解消を求めている。9月中旬には医療界の一致した意見として、損税解消の具体的な方法をとりまとめ、明らかにするとしている。

◇**医療運動対策**　①「ストップ患者負担増」請願署名に目標5万筆として取り組むこと、②「10・23国民集会」に兵庫から参加目標20人、支部からも参加を呼びかけること、③理事会前に街頭宣伝を行うこと（10／25、11／8）、④保団連「消費税増税中止」院長署名をFAXで協力依頼することが決まった。

◇**医療活動**　吉岡(正)副理事長が日経新聞記事「入れ歯の高齢者がなぜ減った」について歯科部会での討論を報告。予防の重要性を医療費抑制のため論じるのは問題、入れ歯が減った背景に「予防歯科・健診」の意識が広がったとしているが、貧困拡大と受診抑制という経済的要因を考える必要があり要検証とした。

◇**震災対策**　借り上げ住宅への継続入居をめぐる動きや、南海トラフ地震への備えとして検討されている「みなし仮設」の問題点、8月の豪雨での京都や広島の被災状況と協会の対応などについて報告した。

◇**社保協**　『暮らしと命を守るハンドブック』が好評で、在庫を上回る大量の追加注文を受けており、増刷と追加購入が承認された。

（9月13日理事会より）

会員訃報

市橋　大先生
東灘区　外・整形外科
8月18日　享年93歳

柴田　市子先生
神崎郡　外科
9月23日　享年91歳

ご冥福をお祈り申し上げます

会員いんふぉめーしょん

診療所等あっせん

◇**診療所**　内科、呼吸器科
◇**勤務先**　茨木市　阪急京都線「総持寺駅」前すぐ
◇診察、検査機械付
◇委細面談の上
お問い合わせは、
☎078―393―1809
協会・松村まで

特別インタビュー　ヴィッセル神戸　安達　亮　監督

神戸とともにチームも成長したい

Ｊリーグは、チーム名称は地域名＋愛称を原則とし、ユースチームの運営を義務づけるなど、地域を基盤とする理念に基づいている。ヴィッセル神戸は97年にＪＦＬからＪリーグに昇格して17年。Ｊ２から１年でＪ１に復帰し、今年はリーグ戦で10位以内を維持し続けている。地元神戸で盛り立てようと、安達亮監督に田中孝明神戸支部長がインタビュー。今季のチーム状況やこれからの意気込みなどを聞いた。

全力で勝ちを狙っていく

田中　お忙しいシーズン中にありがとうございます。私がヴィッセル神戸のファンということもあり、会員の先生方に地元ヴィッセルの魅力を伝え、スタジアムに足を運んでもらおうと、インタビューを企画しました。さて、ヴィッセルは9月11日現在、リーグ戦第22節終了で9勝8分5敗、勝ち点35で5位、初のヤマザキナビスコカップ決勝トーナメントにも出場しました。一サポーターの私としては上出来ではないかと思っているのですが、この結果をどうとらえておられますか。監督は、シーズン前に目標は優勝と言っておられましたが。

安達　ナビスコカップと天皇杯を落としてしまい、一番タイトルを獲るのが難しいリーグ戦しか、チャンスが残っていないのは、非常に残念です。ナビスコカップは準々決勝で敗退しましたが、そのガンバ大阪戦でも、引き分けたホームゲーム第1戦で勝ち、第2戦をしのげていれば、悔しいですね。

田中　去年Ｊ2から這い上がってきて、今年のＪ1ではいかがですか。

安達　Ｊ1は、選手のレベルも上がり、戦略について、相手もこちらの考えたことをロジカルにやってくるので、戦いやすいという印象はあります。

ただ、昨年のように、何が何でも1年でＪ1に復帰しなければいけない、絶対に負けられないという、ぎりぎりの緊張感があるほうが私には向いていると思います。今年タイトルを獲ると言ったのは、自分にプレッシャーをかけたという意味もあります。

田中　リーグ戦の残り12試合、どう戦われますか。ヴィッセルはＪ1では毎年残留を意識してきましたが、今年は残留ラインは固いように感じています。

安達　トップに数字上たどりつける可能性がある限り、トップをめざし、1試合ずつ戦っていきます。ＡＣＬ（アジアチャンピオンズリーグ）に出場できる3位以内争いには、シーズン最終戦まで絡んでいたい。それができなくなることは今考えていません。

田中　全力で勝ちを狙っていくと。

安達　はい、その通過点で残留は通り過ぎると見ています。

上位維持できるチームへ改革

田中　今年の試合を見ていて、これまでヴィッセルと言えば堅守速攻のイメージでしたが、ボックス内でのショートパスを多用されるなど、ボールを持つ時間が長くなり、チームの戦術が変わってきたように思います。

安達　そうですね。このクラブがタイトルを獲り、毎年安定して上位にいるため通らなければならない道だと思っています。ボールを持てるようになった上で、堅守速攻と両方が使い分けられるようにならなければ、Ｊ1では厳しい。今で言うとＦＣ東京とかガンバ大阪のような、そういう変化をしたいと、今年思い切って取り組んでいるところです。

田中　シーズン中の補強で、枝村匠馬選手と石津大介選手が加わりましたね。

安達　2人とも、シーズン前から狙いをつけていて、うまくタイミングがあいました。攻撃する選手のタイプが同じになっていたので、違うアクセントを入れたいと考えました。

田中　ペドロジュニオール、マルキーニョス、シンプリシオのブラジル人トリオには満足されていいますか。

安達　もちろん。すごくいい働きをしてくれていますし、何よりも〝for the team（チームのために）〟と動いてくれるのがいいですね。結構、守備もしてくれますし（笑）。

田中　他にも、岩波拓也選手、小川慶治朗選手、松村亮選手がユースから上がって活躍していますね。

安達　育成は、このクラブが発展していくために絶対欠かせない要素だと思っています。以前、サッカー協会の仕事をしていたとき、関西担当で兵庫県はサッカー人口も多く、原石がいっぱいいると思っていました。その兵庫で、ヴィッセルのクラブが育成に取り組んだ結果です。今後、もっともっと出てきますよ。

田中　Ａ代表に、森岡亮太選手、U21に岩波選手、その下の各クラスにも、日本代表がヴィッセルから選出されていますが、何を持って帰ってきてほしいですか。

安達　勝負の厳しさです。1点、ワンプレーのミスでゲームが決まってしまうという、国内のリーグ戦とは全く違う、国際試合の戦いを経験して帰ってきてほしいです。勝つのと負けるのとは周りの扱いも大違いですし。私はU－17のコーチをしていたとき、世界大会にいけなかった、悔しい思いが今でもあります。

地元・神戸のシンボルでありたい

田中　どういう資質の人がヴィッセルに入ってほしいとお考えですか。

安達　神戸のことが好きな人ですね。ヴィッセルは阪神・淡路大震災のときにでき、神戸市に支援を受けているクラブです。神戸のまちのクラブでいたい、地元のシンボルでありたい。そのことをよく理解してくれる人に育ってきてほしいし、一緒に戦っていきたいです。

田中　監督のご出身は西宮市ということですが、神戸市の印象はいかがですか。

安達　生まれは西宮市ですがすぐ関東に引っ越したので、兵庫県に住むのはヴィッセル神戸に来てからです。もともと神戸には、港町で外国のものが入ってきて、受け入れてくれるという、そんな良いイメージがありました。そのイメージ通りで住みやすく、おだやかでいい街だなあと感じています。

神戸のサポーターはあたたかい。もっとブーイングがあってもいいのにと思うときでも（笑）、本当にあたたかく応援してくれます。

田中　監督は試合終了後、いつも審判の方と握手されていますね。他の監督では、見たことがないように思いますが、どういう思いで？

安達　あまり考えたことはありませんでしたが、サッカー仲間としてのリスペクトでしょうか。審判の方々はすごく勉強されていて尊敬していると、そんな気持ちですね。

田中　そうだったんですね。いつもいい光景だと見ています。最後に、座右の銘を教えてください。

安達　そうですね、まずは「情熱のあるところに人も金も集まる」、それから、元全日本代表の岡田武史監督が言った「現状維持を考えた瞬間が衰退の一歩だ」。どちらも本当にそうだと思い、胸に刻んでいます。それと、座右の銘ではないかもしれませんが「夢力」です。「むりょく」というと「無力」になりますが、一字変えるだけで全く意味が変わり、力が湧いてくる。選手を良いと思ってみるのと、悪いと思ってみるのでは全く違うように、見方を変えることが大事だと思っています。

田中　ありがとうございます。残りの試合、体に気をつけてがんばってください。

インタビューを終えて

ぜひノエスタへ！

ノエスタ（ノエビア・スタジアム）の試合もあとわずか、皆で応援に行って、少しでも上位進出を手助けしましょう！　（田中）

固く握手を交わす安達監督（左）と田中神戸支部長（9月11日、西区にあるいぶきの森球技場で）

【あだち　りょう】1969年生まれ。兵庫県西宮市出身。市立船橋高校、専修大学を経て、横浜フリューゲルスで選手兼アシスタントコーチとなり、横浜Ｆマリノスコーチ、鹿児島実業高校コーチ、U-17日本代表監督、U-18日本代表コーチなどを歴任。2006年からヴィッセル神戸へ。10年ヴィッセル神戸強化部長、同年９月～ヘッドコーチ、12年11月～ヴィッセル神戸監督として指揮をとり、１年でのＪ１復帰を達成

ヴィッセル神戸　今後の試合予定

Ｊリーグ

第28節　10／18（土）13：00～
徳島ヴォルティス
（鳴門・大塚スポーツパークポカリスエットスタジアム）

第29節　10／22（水）19：00～
鹿島アントラーズ（ノエスタ）

第30節　10／26（日）16：00～
大宮アルディージャ（ノエスタ）

第31節　11／２（日）19：00～
サガン鳥栖
（佐賀　ベストアメニティスタジアム）

第32節　11／22（土）14：00～
横浜Ｆ・マリノス（ノエスタ）

第33節　11／29（土）14：00～
ガンバ大阪（大阪　万博記念競技場）

第34節　12／６（土）15：30～
川崎フロンターレ（ノエスタ）

〈ホームスタジアムのノエビア･スタジアム神戸へは、地下鉄海岸線・御崎公園駅徒歩５分〉

歯科CAD／CAMシステム見学会

感想文

CAD技術の高さに感動

歯科部会は９月６日、明石市の原歯科でＣＡＤ／ＣＡＭシステムの見学会を開催し、歯科医師ら16人が参加した。鈴木規之先生の感想文を掲載する。

CADの設備やソフトについて、原栄実子先生（原歯科勤務医）が実際に演じながら説明した

ＣＡＤの方はかなり進歩していると感じました。写真の加工ソフトなどでは面倒な、細かい部分のマウスによる修正もコンピューターが助けてくれます。感心したのは、コンタクトと咬合ポイントの圧力の強さを色で指示してくれる機能です。使っている先生の「半分以上の症例でコンタクトはノータッチ」という言葉には重みがあります。

もう一つは形成や模型をスキャンするソフトです。フリーハンドでいろいろな角度から撮影するとコンピューター内で３Ｄの画像に変換してくれます。これを使えば、ワックスアップの時、足りない部分や、余分なところをソフトが教えてくれて、誰でも熟練の技工士さんと同じ仕事ができるようになります。また、支台歯のアンダーカットの部分も教えてくれるのは、ちょっと感動的です。

それに比べてＣＡＭの方には不満があります。削るバーの大きさから、細かい部分が再現できないということはさておき、なんというのでしょうか、道で海外製の大型ＳＵＶ（車）を見た時のような違和感があります。日常の診療にどう組み込んでいくのか。これがあればあんなことも、こんなこともできるというようなイメージが湧いてこないのです。

私は、本命は３Ｄプリンターだと考えています。国産の小型車のように工夫とアイデアがいっぱい詰まったもの、あるメーカーでは２００万円内外で試作をしているとも聞きます。ぜひ実現してほしいものです。

【西宮市・歯科　鈴木　規之】

歯科定例研究会・顎骨と全身

感想文

明日からの臨床に大変役立つ内容

歯科部会は８月31日に協会会議室で、歯科定例研究会「顎骨と全身―画像診断医の立場から―」を開催。松本歯科大学歯学部歯科放射線学講座の田口明教授を講師に、41人が参加した。青山正幸先生の感想文を掲載する。

歯科部会は８月31日に協会会議室で、歯科定例研究会「顎骨と全身―画像診断医の立場から―」を開催。松本歯科大学歯学部歯科放射線学講座の田口明教授を講師に、41人が参加した。青山正幸先生の感想文を掲載する。

今回の演題は「顎骨と全身」であるが、田口先生の穏やかなわかりやすい口調で始まった。一般に歯科放射線学というと歯科の臨床とはかけ離れたものを想像しがちである。ところが、今日の講演を拝聴して考え方ががらりと変わった。

顎骨の形態的、質的変化と遺伝的疾患や代謝性疾患の診断とを結びつけるということや、パノラマＸ線写真を利用して骨粗鬆症のスクリーニングができないかという、歯科にとどまらず医科でも最近注目を浴びるものだったからだ。

また、田口先生は顎骨骨髄炎や顎骨に発生する種々の系統疾患にも造詣が深く、驚いた。今話題のＢＰ製材由来の顎骨骨髄炎についてもくわしく説明していただき、明日からの臨床に大変役立つ内容だった。

さらに、日本人で唯一ＢＰ製材由来の顎骨骨髄炎の国際ガイドラインの作成にも関与されている。ＭＲＩを利用して顎関節症の診断に応用する研究も非常に興味深いものだった。

動脈硬化の進行度合いや乳がん患者のスクリーニングにもチャレンジされている。循環器内科と協力して歯周病とアテローム性心臓血管病変やラクナ梗塞との関係を調べる研究では、歯周病治療により血管内皮機能が改善され心筋梗塞のリスクを下げるという成果を出されている。

Ｘ線診断の話では学生時代に聞いた玉ねぎの皮状であるとか、陽光状であるとか、虫食い状であるとかいう名前が次々と出てきて懐かしかった。何より田口先生は何事にも科学的な思考のできる素晴らしい先生だった。

【明石市・歯科　青山　正幸】

顎骨の形態的、質的変化と疾患の診断とを結びつけて説明する田口先生

審査対策部だより

2014年度指導等月別実施予定
個別指導の実施予定件数が大幅に増加！

協会審査対策部は近畿厚生局兵庫事務所に行政文書の開示請求を行い、2014年度保険医療機関等指導等月別実施予定表の開示を受けた。

指導等の実施予定として、集団的個別指導は、医科病院が11月に26件、医科診療所は11月に282件、歯科が12月に186件、翌年１月に56件予定されている。実施件数はほぼ昨年並みとなっている。

新規個別指導は、医科病院５件、医科診療所127件、歯科68件とほぼ昨年並みの実施予定となっている。

個別指導は、医科病院が６件、医科診療所が29件、歯科が34件予定されており、医科病院は昨年と同じ実施予定件数であるが、医科診療所では10件→29件、歯科でも16件→34件と昨年に比べて大幅に増えている。

なお、個別指導の選定理由については、「情報提供」「再指導」「高点数」「その他」と４区分とされているが、それぞれの内訳は非開示となっている。

施設基準調査については、医科病院で62件予定されている。こちらも昨年なみの実施件数となっている。

昨年と比べて個別指導の実施予定件数が多くなっており、最近は個別指導から監査に至るケースも増えている。

指導の実施通知が届いたら協会にぜひご相談いただきたい。

2014年度　保険医療機関等指導等月別実施予定表

				4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
医科	病院	集団指導	新規指定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			指定更新	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			新規登録	40	0	0	0	0	210	0	0	0	0	0	0	250
		集団的個別指導		0	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	26
		新規個別指導		0	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	5
		個別指導	情報提供													
			再指導													
			高点数													
			その他													
			合計	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6
		施設基準調査		0	2	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	62
	診療所	集団指導	新規指定	0	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	132
			指定更新	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		集団的個別指導		0	0	0	0	0	0	0	282	0	0	0	0	282
		新規個別指導		0	8	8	12	6	12	12	12	12	15	15	15	127
		個別指導	情報提供													
			再指導													
			高点数													
			その他													
			合計	0	4	3	2	2	2	4	4	2	2	2	2	29
	医科合計			0	4	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	35
	診療所・施設基準調査			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科		集団指導	新規指定	0	10	0	12	0	12	0	13	0	13	0	13	73
			指定更新	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			新規登録	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	30
		集団的個別指導		0	0	0	0	0	0	0	0	186	56	0	0	242
		新規個別指導		0	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	68
		個別指導	情報提供													
			再指導													
			高点数													
			その他													
			合計	0	1	2	2	4	2	4	4	4	4	5	2	34

（近畿厚生局兵庫事務所開示資料より作成）

支部の催物案内

■西宮･芦屋支部■話せる英語で診療#42

日　時　10月17日(金) 14時～15時30分
会　場　西宮医療会館１階会議室
テーマ　腰と下肢の痛み、ロコモティブ・シンドローム
講　師　Mr.Robert Conroy

■神戸支部■第35回支部総会･記念講演

日　時　10月18日(土) 14時30分～
会　場　協会６階会議室
記念講演　最近の医療過誤訴訟の動向－間違いだらけの医療過誤の考え方－
講　師　阪神合同法律事務所　川西　譲弁護士
※終了後懇親会（無料）

お申し込み・お問い合わせは、☎078－393－1801まで

10月１日から
歯科用貴金属材料価格が一部改定

「歯科点数早見表・2014年10月版」を月刊保団連10月号に同封してお届け

月刊保団連・臨時増刊号
『歯科点数早見表』
B５判12ページ　2014年10月版
会員頒価　無料

"one and only"
受験の
最強サポート
医学部受験
幼児教育から
最難関
医学部受験

幼児から医･歯学部受験までの長い学生生活の中で培うべき「要素」は多々存在します。成長過程において、その時々に「するべき要素」、「識るべき要素」を会得できることが受験に有利に働きます。最難関の医学部受験を迎えるにあたって、医師になる為にも必要と言われている論理的思考力･探究心･問題解決能力等の養成は必須ですので生徒自身がその"意識"を持って日々努力･継続できるかが重要になります。ただ、どうやってその意識を持つかですが、受験に必要な情報や具体的な方法論を知り、受験の全体像を認識できれば然程難しくないはずです。押し付けや受身の勉強ではなく生徒自身の"意識"で乗り越える事が受験の意義でもあるわけです。

プロ家庭教師派遣
関西一円
中央受験センター
受験資料
無料送付
0120-880-199
中央受験センター
検索

●医院経営研究会　10月例会

医院継承・閉院の準備と留意点

日　時　10月25日(土) 14時30分～17時　　会　場　協会６階会議室
講　師　（株）日本医業総研　柳　尚信氏
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 山下まで

会員投稿

私もデング熱にかかりました

洲本市　松本　敬明

太平洋戦争従軍中、インドネシアでデング熱にかかった（1944年）。40～41度の発熱が丸2日間続いた。その間サイダーばかり飲んで寝転がっていた。発熱以外の自覚症状（頭痛等）はなかったようである。戦争中「蚊に刺されるな」は全く不可能である。

前後して十数人の兵士も罹患した。症状はほとんど同様、その熱はマラリアの発熱以上であったと覚えている。

解熱後3日間ぐらい全身倦怠はあったが、日常勤務には戻っていた。思い返すと回復に要した期間の差は結局体力次第であった（治療はアスピリンくらいであった）。そして私を含めて二度かかったものは全くなかったことを思うと免疫は?死亡例はなかった。

不勉強それ以上デング熱のことは知らない。

会員投稿

終末期医療のあり方は個人の自己決定

高砂市　多木　喬郎

2013年1月21日、麻生太郎副総理は社会保障制度改革国民会議で、終末期医療に関し、高齢者が「いいかげんに死にたいと思っても延命治療により『生きられますから』なんて言われ生かされたんじゃかなわない。政府の金で高額医療をやってもらっていると思うと、寝覚めが悪い。さっさと死ねるようにしてもらわないと解決しない」と高齢者の声を代弁するような発言をされると同時に、自分の意見として「末期治療費として月に1千数百万円がいるという現実を厚生労働省は一番よく知っている」と述べ、財政負担が重い現実を指摘。

金食い虫、早よう死なんかいとも受け止められるような言論。これを紙上でみた私は、平常から失言の多い副総理であるが、こんな発言をすれば世論はどう反発するか、それによる副総理に対する国民の批判、ご自分の損失を考えたことはないのか。この発言は終末期医療の否定にもつながる発言と解釈して抗議する人も多々あると考えたが、いくらなんでも政治家が自分自身を傷つける発言をするはずがない。これは彼の表現力が下手なため、第3者が誤解するような表現になったと善意に解釈した。

これを契機に85歳を超えた私自身は、核家族化が進み、配偶者の死亡で独居となる高齢者が増える現在、自分がその立場になればいかにすべきか真剣に考えるようになった。

愚息などは多忙で常時付き添うことは不可能。特別養護老人ホームは入居の待機期間10年。介護付有料老人ホーム（入居料数千万円、毎月支払わなければならない食費＋管理費）は長期間生き永らえたら金銭的に入居不可能等を考えると同時に、もしも私が終末期の状況に陥った場合、以前であればそのまま死亡するしかなかったが、今は人工呼吸器や心肺装置、輸液等延命手段の進歩、治療費1カ月1千数百万円の支出により長期に生存することができると厚労省は手柄顔をしたいのであろうと思ってしまう。

だが、終末期医療のあり方は、その個人の価値観に基づいた自己決定が尊重されるべきである。意識のない患者の延命治療の是非を尋ねたところ、国民の68％、医師の66％が「望まない」と回答したとある。私は相続人あてに請願書を書き、「今後私が医学的にどのような治療を行っても回復する可能性がないと判断された場合は延命治療を希望しません」と、政府の金で高額医療をやってもらっていると思いたくないため、駄文をしたためたような次第。

会員投稿

たかんな句会と私

宝塚市　澤村いるふ（俳号）

私は、「雲雀」という俳句結社の主催する「たかんな句会」に毎月第4土曜日の19時から参加させていただいている。「雲雀」の主宰は宝塚市医師会、保険医協会の会員で精神科開業の岡本純子先生で、発行人は品川純胡（岡本先生の俳号）となっている。

「雲雀」は月刊誌で、2014年9月現在で69巻第9号と69年の歴史があり、創始者は四国松山の純胡先生のお父様、品川柳之氏である。その後、お兄様の品川嘉也先生（日本医科大学の教授で大脳生理学者）に引き継がれたが、若くして夭逝されたため、3代目として現在に至っている。

メンバーは純胡先生のクリニックのスタッフと精神科医の開業医を中心とした医師の集まりに、何故かあまり上品でない泌尿器科医の私が、ビールや焼酎を片手に加わって、わいわいとやっている。七句投句の七句選、主宰には二十句選をしてもらってその中から天地人をつけてもらい、選評をしてもらうと、その後は世間話になる。

クリニックの待合室でビールを片手に和気あいあいと楽しむ

バックナンバーを見ると、「たかんな句会」が掲載されたのが2005年の7月号で、8月号に「病床の窓に戯るかたつむり　新（私の名前）」とあるので、こんな私が10年近くも参加し続けているのも、純胡先生の御人徳と言う他はない。

まず句の巧拙に関わらず選句してくれる、高飛車な講評は一切なし、朱筆を入れるにしてもやんわりとした物言いで、お酒はいくら飲もうがお咎めなし。協会事務局の方も参加され、初めて創った句も季語がないなどと目くじらを立てることもなく、「おもてなしの句を創られましたね」と持ち上げられ、恐れ入りましたといったところ。

ちなみに「たかんな」とは筍のことで、育ちすぎて大藪（医者の）にならないようにと主宰が名付け親である。そんなわけで堅苦しさは一切なし。ぜひ皆さんもビール片手に参加してみてください。

※本誌4月25日号に岡本純子先生のインタビューが掲載されています。ぜひご覧ください。

会員投稿

香川県・小豆島新内海ダム完成後1年
水の汚染など異常が多発

灘区　山中　忍

民主党が一度は無駄ダムだと認定した、西日本第一級の巨大ダム・小豆島の新内海ダムが完成し、約1年が経ちました。ダムでは、以下のような異常が発生しています。

①堰堤等のヒビ割れと漏水、斜面の崩壊、②ダム湖への不法投棄多発、③周辺住居の屋根瓦やトユなど突風被害、④盛り土の崩壊と生い茂る雑草群生活用水である井戸水が使えなくなり、全国平均の3倍の価格の水道水を使うことになりました。

昨年突然死した若い錦鯉の可哀想な写真が、井戸水で飼育されていた住民から送られてきました。鉄成分の異常が住民側の調査で判明しています。

多数の異常がダムの完成後顕著になり、住民はその都度、行政側に報告していますが、因果関係は一切認めないとの通知が来ています。堰堤の漏水やヒビ割れも証拠の写真がありますが、認知されず、下流の住民は不安な日々です。

ダム完成後、貯水してダムの安全性を確認する試験湛水という満水テストは完全に行われることはなく、むしろ放流により水面は常に下げられていました。

住民は工事の取り消しなどを求め裁判を行いましたが、意図的に長引かされ、試験湛水も行われないまま、10月初めに判決が出されようとしています。

小豆島ではダムに反対すると職をなくしたり、医院では患者が減るそうです。

多くの公共事業における地方犠牲は、地方が豊かだった過去や、現在でも豊かな地方では何とか防がれてきました。地方が疲弊するよう意図的につくられた格差社会が、大切な故郷の環境を破壊するだけでなく、巨額の買収や地域内の争いにより、心のコミュニティーまで破壊しています。

無駄ダムだけでなく地方建造の巨大な産業廃棄物処理場や危険な原発が、大切な私たちの故郷の全てを破壊していき、日本を急速に崩壊に導いているように思えてなりません。

（上）堰堤下方の斜面の崩壊（下）ダムの支流別当川の泡状汚染水

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？

休業保障制度

1．最長75歳まで、730日の充実保障
2．割安な掛金が満期まで上がりません
3．掛け捨てではありません
4．弔慰・高度障害給付あり
5．自宅療養、代診をおいても給付
6．うつ病等の精神疾患、認知症も給付
7．所得補償保険との重複受給ＯＫ

休業保障制度は、営利会社の儲けや高額な代理店手数料を含まない、非営利・助け合いの共済です。

ご加入者が5000人を超えました。
いまご加入の保険の見直しに効きます！

グループ保険

■団体保険だから断然安い保険料
■毎年高配当を継続　過去5年平均45%配当
■最高5000万円の高額保障
■配偶者1000万円セット加入あり
■医師による診査はありません
■最長75歳まで保障
■ライフプランに合わせていつでも増額・減額可

医師・歯科医師の資産形成におすすめです。
加入者55,000人、積立金総額1兆1千億円

保険医年金

月払1口1万円～／一時払1口50万円～

自在性が魅力！
・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、余裕ができたら掛金再開

所得補償保険　休業保障制度の上乗せに

医師賠償責任保険　医療事故、医療施設の事故を補償

秋の共済制度普及 好評受付中！　お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

兵庫県保険医協会

ご参加お待ちしています!!

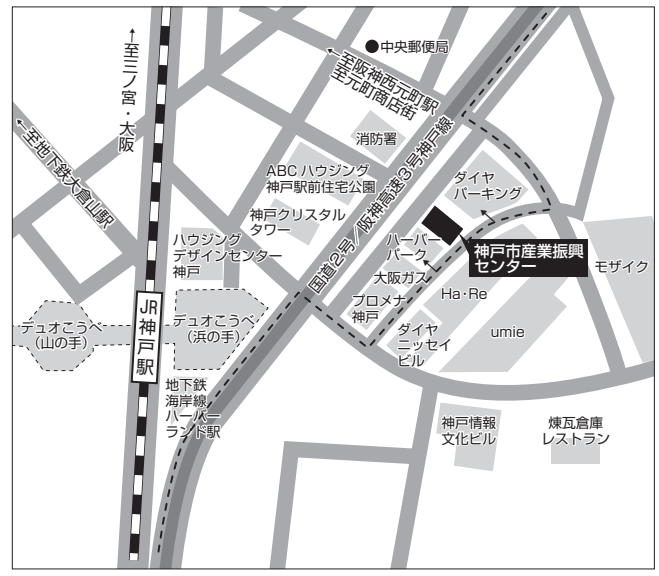
第23回日常診療経験交流会

メインテーマ「いま問う　あなたの情熱」

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

10月26日(日) 10時～17時
神戸市産業振興センター９・10階 (JR神戸駅南へ徒歩７分)

〈会場地図〉



医科・歯科・薬科交流企画　14時30分～17時　９階901号会議室

「医科・歯科・薬科連携の新たなステージ～日常診療にすぐ役立つはなし～」

【医科】「女性学入門　その一」　八木クリニック(尼崎市)　**八木　秀満**先生

「高血圧症、糖尿病、高脂血症のガイドラインを見直す　日本人間ドック学会が投げかけたもの」　神戸協同病院(長田区)　**上田　耕蔵**先生

「ロコモティブシンドロームについて」　わたや整形外科(尼崎市)　**綿谷　茂樹**先生

【歯科】「低コストでできる感染対策」　かわむら歯科(伊丹市)　**川村　雅之**先生

「親知らずの抜歯時期について・考」　**川西　敏雄**先生

【薬科】「OTCとののみあわせ」(仮)　たんぽぽ薬局(宝塚市)　**森本　愛**先生

「オリジナル“ブック型お薬カレンダー”の活用」　東神戸薬局(東灘区)　**下浦　志織**先生

「危険ドラッグ」(仮)　クレエル薬局(尼崎市)　**中村　信也**先生

救急フェスタ
13時～14時30分
10階1001・1002号レセプションルーム
―いざという時のために―　CPR講習会(心肺蘇生法実技講習会)

展示コーナー
10時～16時　９階902・903・906号会議室

ポスターセッション、医院新聞、文化部会員作品展「あなたと私の展示会」、情報ネットワークコーナー、薬科部企画(生薬試飲コーナー)ほか

※先着220名様に、兵庫県下各地の特産品をおみやげとしてお持ち帰りいただきます。

※薬科部企画として、先着100名様に「薬草を使った入浴剤」をプレゼント!

お申し込み・お問い合わせは、☎078－393－1803 研究部まで

〈タイムテーブル〉

	901号会議室	904・905号会議室	902・903・906号会議室	1001・1002号レセプションルーム
10:00	開会セレモニー・あいさつ			
10:05	分科会Ａ			
11:10	分科会Ａ	分科会Ｂ		
12:10	(昼食休憩)	(昼食休憩)		
13:00	分科会Ａ	分科会Ｂ	あなたと私の展示会／ポスターセッション／医院新聞／情報ネットワーク／業者展示／喫茶コーナー／薬科部企画(生薬試飲コーナー)／特産品展示・引換／特別企画	救急フェスタ CPR講習会 (90分)
14:00	(休憩)			
14:30	医科・歯科・薬科交流企画			
16:00				
17:00				

〈分科会プログラム〉10時～14時、９階

		報告者	医療機関名等	職　種	テ　ー　マ	発表時間
A分科会　901号会議室	1	広川　恵一	広川内科クリニック	医師	高血圧症通院者100名について５年目の健康管理の検討 ～通院状況・中断背景、降圧状況、使用薬剤数および診療連携の実際について	10:05～10:20
	2	木村　優美	広川内科クリニック	看護師	地域訪問看護と外来看護の連携の中であらたに学んだこと　～３事例を通して～	10:20～10:35
	3	金光　伴訓	白澤薬局 段上店	薬剤師	在宅での残薬処理と服薬管理	10:35～10:50
	4	坂井　瑠実	本山坂井瑠実クリニック	医師	最近の透析医療は？　腎代替療法の最前線	10:50～11:05
	5	喜原　まり	野村医院	看護師	難治性下肢潰瘍のマネジメント	11:10～11:25
	6	高田　裕	たかたクリニック	医師	日常診療におけるスマートデバイスの活用	11:25～11:40
	7	高田多美江	ドリーム調剤薬局	薬剤師	米国の薬局について	11:40～11:55
	8	池内　春樹	小野寺医院	医師	こどもたちの予防接種もれを防ぐために、あなたはどんな工夫をされていますか	11:55～12:10
	9	森岡　芳雄	東神戸病院	医師	空気の汚れ調査2014	13:00～13:15
	10	宮岡　直美	訪問看護ステーションだいとう	看護師	在宅ホスピスケアにおける看取りと葬儀を通し学び得たこと ―アンケート結果から得たこと―	13:15～13:30
	11	酒井　健	大手前大学	臨床心理士	見ているようで見ていない	13:30～13:45
	12	西原　弘道	西原クリニック	医師	これからの有床診の在り方	13:45～14:00
B分科会　904・905号会議室	1	大槻　榮人	大槻歯科医院	歯科医師	高齢者の骨粗鬆症リスク　―パノラマX線写真を用いたスクリーニング調査―	11:10～11:25
	2	山中　忍	山中眼科	医師	両眼開放オートレフ普及が弱視児童を激減させる	11:25～11:40
	3	清水　純也	室井整形外科・心療内科	臨床心理士	緩和ケアにおける心理的評価の重要性	11:40～11:55
	4	藤井　佳朗	新神戸歯科	歯科医師	認知症老人に対する歯科治療のレビュー	11:55～12:10
	5	木之瀬沙希 中筋　充美	中村整形外科リハビリクリニック	管理栄養士	肥満外来　栄養指導の実践(2200例)―糖質制限食及び運動療法―	13:00～13:15
	6	樽井　昭司	尼崎市薬剤師会　会営薬局	薬剤師	無菌調剤室共同利用研修会および尼崎市内の病院および近隣市内の病院の地域連携室へのアプローチ	13:15～13:30
	7	能勢　大樹	原歯科	歯科医師	CAD／CAMシステムを用いた臨床の実際	13:30～13:45
	8	上田　耕蔵	神戸協同病院	医師	日本人間ドック学会の基準範囲の意義	13:45～14:00