

兵庫保険医新聞

第1856号
2017年9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)

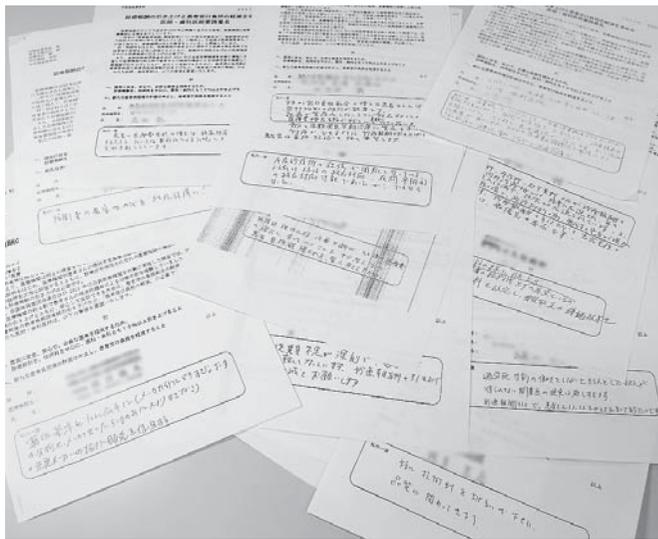
2018年度診療報酬改定へ 会員FAX署名 返信400筆

「診療報酬引き上げを」声ぞくぞく

まだの方は今すぐご返信を!!

診療報酬の大幅引き上げで、安全、安心の医療提供を。2018年度診療報酬改定に向けて、協会は診療報酬の引き上げと患者窓口負担の軽減を求めるドクター署名に取り組んでいる。9月5日～8日にFAX返信を行ったところ診療報酬引き上げを求める会員の声が続々と寄せられ、9月12日までに401筆が集まった。

政府の2018年度予算 300億円増の3兆429億円に向け、厚労省が提出 8億円となった。しかし安政権は、社会保障費の伸



会員から診療報酬引き上げと患者窓口負担軽減を求める声が多数寄せられた

びを年間5000億円まで抑制する方針を掲げており、1300億円分の社会保障費削減を医療費中心に推し進めようとしている。その中心は診療報酬のマイナス改定である。

しかし、診療報酬は医療機関が適切な医療を患者国民に提供するためのものであり、診療報酬の削減は、医療の量と質の低下という形で患者国民に跳ね返ってくる。

小泉政権以降の診療報酬マイナス改定によって、診療所の損益率は悪化してきている。その中で、医療機関はスタッフの人員費を抑えてなんとか経営を成り立たせるなど、現場は大いに疲弊している。署名の一言では「従業員不足が深刻で、医療水準を保つのが難

しい」「技術料の引き下げは品質に関わってくる」などの声寄せられた。過去のマイナス改定を取り戻すためにも10%の引き上げは開業保険医の当然の要求である。

また保団連の調査では、患者の経済的理由による治療中断を4割の医療機関で経験していた。「患者負担の増大が、検査拒否や治療中断をもたらす」など、会員にも窓口負担による受診抑制の影響が広がっている。国民がお金の心配なく、質の高い医療にかかるために、窓口負担の軽減は診療報酬引き上げとセットで要求しなければならぬ。

来年度予算が固まるまでに残された時間はあとわずかだ。協会では今年度の臨時国会開催期間中に、国会議員に直接署名を手渡し、会員の声を伝える要請行動を予定している。それまでに

「過労死寸前」 「社会保障にお金を」

署名では診療報酬引き上げと患者窓口負担軽減を求める声が続々と寄せられた。会員の声を紹介する。

・過労死寸前の働きをしながら、収入が得られない開業医の現実は厳しいです。診療報酬引き上げで、患者さん一人ひとりにゆとりを持って診たいです。(尼崎市)

・防衛費の異常な伸びを社会保障に(東灘区・歯科) 初診料、再診料、処方箋料のみが診療報酬である小規模な内科診療所は経費に圧迫され、年々医業収入は減少、経営が圧迫されています。また、患者負担増によ

に協会にまとめて返送していただく。協力していただいた医療機関には参加賞として図書カードをお送りするので、皆さまの参加をお願いします。(詳細番号)。

また、市民に医療の問題を伝えるラジオコーナー「医療知ろう」も10月からスタートする。毎年、患者負担増などの医療政策の問題から、生活習慣病など気になる病気の話題まで電波に乗せて広く伝える。放送日は来

年3月末までの毎週木曜日、19時25分頃からAM558ラジオ関西にて放送される。 クイズキャンペーン、ラジオ出演の申し込みは、☎078-393-1807まで。

をされています。予防と早期発見を。早期治療に重点を置いた診療ができるように診療報酬の引き上げと患者窓口負担軽減を強く要望します。(東灘区)

・患者さんも私たち医師も疲弊しています。(長田区) 患者の医療費負担の増大は検査拒否、治療中断をもたらし、ひいては重症化による入院による医療費増加を引き起こしています。(芦屋市)

・現状のままでは、必ず医療の質の低下を招くものと考えます。現場の疲弊が起ころうとしています。(尼崎市) 外来勤務医の給与引き上げの原資としての初再診料の見直し、引き上げ、入院基本料を改定し、看護職員の待遇改善を。(明石市)

・8月から窓口負担割合の増えた患者さんには受診抑制の傾向が顕著です。病院が重症化しないうちに早期に対応することが医療費増大を防ぐ手立てにもなると

・クリニックの従業員不足が深刻で、医療水準を保つのが難しくなっています。(明石市) 勤務先の医院経営が厳しいです。(準会員)

思います。予防と早期発見早期治療に重点を置いた診療ができるように診療報酬の引き上げと患者窓口負担軽減を強く要望します。

・患者さんも私たち医師も疲弊しています。(長田区) 患者の医療費負担の増大は検査拒否、治療中断をもたらし、ひいては重症化による入院による医療費増加を引き起こしています。

・診療報酬引き上げと患者窓口負担の軽減は喫緊の課題です。(豊岡市) 国民の不安をあおり、防衛装備にお金をかけるより、医療にお金を使ってください。(明石市)

・クリニクの従業員不足が深刻で、医療水準を保つのが難しくなっています。(明石市) 勤務先の医院経営が厳しいです。(準会員)

・8月から窓口負担割合の増えた患者さんには受診抑制の傾向が顕著です。病院が重症化しないうちに早期に対応することが医療費増大を防ぐ手立てにもなると

約150年前の南北戦争時の人種差別主義者としての南軍の指揮官Lee将軍像の撤去騒ぎもあった▼今までの戦争に介入してきた米国だが、南北戦争は最大の死者を出した内戦であった。対外戦争の場合は戦後、敗戦国は国際条約でがんじがらめに拘束され、敗戦国民は文句が言い難くなる。1648年のウエストファリア条約以後、文明国の間では国際間の秩序の変更は戦争に訴えるしか方法がなくなつた▼南北戦争のほぼ同時期、わが国も戊辰戦争があった。薩長側官軍と幕府側賊軍という区別がなく、西軍と東軍に分けたほうが良い(勝てば官軍、負ければ賊軍)。現在も安倍(長州)支配は国民の気がつかないところで存在する▼その一つは原発で、54基中46基は賊軍支配地区にある。明治新政府は奥羽越列藩同盟の賊軍地区には投資せず、特に福島県に対する政治的経済的制裁の結果、多数の原発が存在したことは周知の事実。太平洋戦争ではガダルカナルで2万人の戦死者を出したが、その多くは東北地方の青年であった。また現在、東日本での深刻な医師不足の元凶は戊辰戦争(東西戦争)にある。幕藩体制下の教育機関(藩校)として、医学教育を担っていたが、佐幕派の東北勢は武装解除させられた。その結果、人材育成は途絶えた。歴史のある国立の医学部は西日本に多い。内乱の怨念は格差、差別となつて今も続く。(鼻)

燭心

米国バージニア州で白人至上主義者と人種差別反対派の衝突事件があった。

「憲法いのち社会保障まもる 10・19国民集会」へご参加を

日時 10月19日(木) 13時～16時30分
会場 東京・日比谷野外音楽堂
ゲスト 総がかり行動実行委員会 菱山南帆子氏

タイムテーブル
開場 12時 集会13時～14時20分
パレード(日比谷公園→東京駅) 14時30分～16時30分
※午前中に国会議員への要請行動を行います。ご自身の医療現場の声を直接国政へ伝えるチャンスですので、奮ってご参加ください。

主催 「憲法・いのち・社会保障まもる10・19国民集会」実行委員会
交通費・食費等は協会負担。集会へのお申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

今年も、好評の「クイズ」 「診療報酬」をテーマに、考える日本の医療「キャンペーン」とラジオ関西「寺谷一紀とい・しよく・じゅー」内コーナー「医療知ろう」が10月からスタートする。今年も、好評の「クイズ」 「診療報酬」をテーマに、考える日本の医療「キャンペーン」とラジオ関西「寺谷一紀とい・しよく・じゅー」内コーナー「医療知ろう」が10月からスタートする。今年も、好評の「クイズ」 「診療報酬」をテーマに、考える日本の医療「キャンペーン」とラジオ関西「寺谷一紀とい・しよく・じゅー」内コーナー「医療知ろう」が10月からスタートする。

秋の3大共済制度普及 3・4面に案内 好評受付中!!

グループ保険・休業保障制度・保険医年金

診療報酬引き上げの重要性を伝えるクイズ(右) 昨年のラジオ収録の様子(下)



診療報酬引き上げの重要性を伝えるクイズ(右) 昨年のラジオ収録の様子(下)

北朝鮮のミサイル発射・核実験に抗議文

世界の平和と安全脅かす

協会は北朝鮮のミサイル発射と核実験に対して、9月2日の正副理事長会議、9日の第1064回理事会でそれぞれ抗議声明を採択し各関係機関に送付した。声明の概要を掲載する。

北朝鮮は8月29日午前5時57分(日本時間)、中距離弾道ミサイルを西岸の順安から事前通告なしに発射。さらに9月3日には、6回目となる核実験を強行した。

北摂・丹波支部 支部総会・記念講演

感想文 お金の流れの正確な把握で 無駄のない経営へ

北摂・丹波支部は7月29日、三田市・キッピーホールで第29回支部総会を開催。2016年度活動報告と17年度活動方針を承認し、森下順彦支部長ら支部役員

大学で医学の知識や技術は「術なり」という言葉がしか学んでこなかった私たちにとって「経営」という



まずは医院のお金の流れを把握することが大切と語る大垣恵美税理士

可欠なのは言うまでもない。今回は、医院の収支を把握す

和を脅かす北朝鮮の指導部に対して、国連安保理決議を順守し、核弾頭ミサイルの開発計画を断念し、今後一切の核実験をやめるよう強く求める。

北朝鮮の核弾頭ミサイルの開発は、核兵器廃絶を目指す世界の流れに逆行するばかりか、累次の安保理決議、声明に違反している。

北朝鮮は国際社会の一員として国連の決議を尊重し、軍事的挑発を避け、平和的な半島問題の解決を實行するべきである。

節税については、お金のかかる節税とお金のかからない節税について解説していただいたが、最近はお金のかからない節税というものがほとんどないため、医院にとって本当に有益な投資をしなくては、単なる無駄遣いになってしまうと

環境・公害対策部が尼崎市、西宮市と懇談

アスベスト検診の充実求める

環境・公害対策部は9月1日、アスベスト検診の改善・充実を求め、尼崎市・西宮市と懇談を行った。尼崎市では健康福祉局保健部疾病対策課の針谷健二課長、波多伸一郎課長補佐



上田先生(左)が環境曝露に関する問診項目を設けてほしいと要請

が、西宮市では健康福祉局保健所の小田照美副所長、健康増進課の地行一幸課長が応対した。

参加した上田進久評議員は「これからは建物解体時の飛散などによる環境曝露の不安がある全員が胸部CT検査を無料で受けられるようにすべき」と要請

感想文 但馬支部 他科を知る会

プライマリ・ケア医として 知っておきたい膝の疾患

但馬支部は8月24日、他科を知る会(症例検討会)を開催。「膝の疾患」をテーマに、公立豊岡病院整形外科部長の三原一志先生が講師を務め、10人が参加した。黒瀬博計先生の感想を紹介する。

去る8月24日、整形外科シリーズ第13回「膝の疾患」に参加させていただき、但馬支部の症例検討会「専門医に聞くー開業医でこまめに診てほしい」は、わかりやすいテーマを掲げ



公立豊岡病院整形外科部長の三原先生が、膝の手術の概要などを説明

てくださっており以前より関心がありました。木曜日の午後にも診療があるため日午後にも参加できずにはいけません。この日も診療が長引きました。日高まで高速道路も延びましたので思い切って車を飛ばして参りました。

今回は、変形性膝関節症、前十字靭帯損傷の、二つの疾患にテーマを絞っていただき、それぞれ診断や治療、手術方法など

理事会 スポット

◇出席者 29人 ◇情勢 来月4月から国保の都道府県単位化が行われるにあわせて、大阪府など9府県では保険料を府県下で統一させることを具体的に検討していることがわかった。具体的には兵庫県を含む31都府県。未定が7道県となっている。広島県は激変緩和措置を設けた上で統一することを提案、了承された。◇文化部 夏休み特別企画「親子でウクレレ」が43人の参加で成功したことが報告された。◇財政部 2016年度決算の概要と特徴について報告、了承された。(8月26日 理事会より)

政策研究会のご案内

「福祉国家型 財政への転換」

日時 10月14日(土) 16時~17時20分 会場 協会5階会議室 講師 神戸大学名誉教授 二宮 厚美先生

「今、日本に必要な 金融・経済・財政政策」

日時 11月11日(土) 16時~17時20分 会場 協会5階会議室 講師 京都大学レジリエンス実践ユニット特任教授 青木 泰樹先生

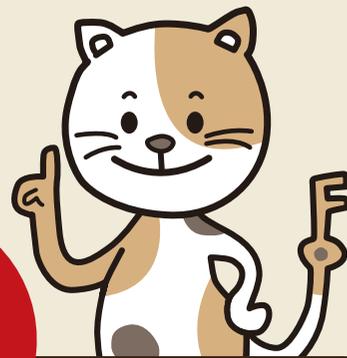
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで



☑ 保険料を安くできないかな?

☑ いざというときの蓄えがない

そんなドクターに



好評
受付中

保険医協会の 3大共済制度を組み合わせて ご利用ください

5000人を超える加入者。
保険医協会の団体定期生命保険

グループ保険

7つのポイント!

- 1 断然安い保険料
- 2 最高5000万円の高額保障
- 3 配偶者も1000万円のセット加入OK
- 4 毎年、高配当を維持 過去23年連続配当!
- 5 ライフプランに合わせていつでも増額・減額できます
- 6 保険金額にかかわらず、面倒な医師による診査不要
- 7 最長75歳まで保障

締切
毎月1日
(翌月1日発足)

新規・増額
申込
受付中!

断然安い保険料と
さらに配当金も!

▶ 死亡保険は安さが一番
いま話題のネット生保の
保険料と比べてください

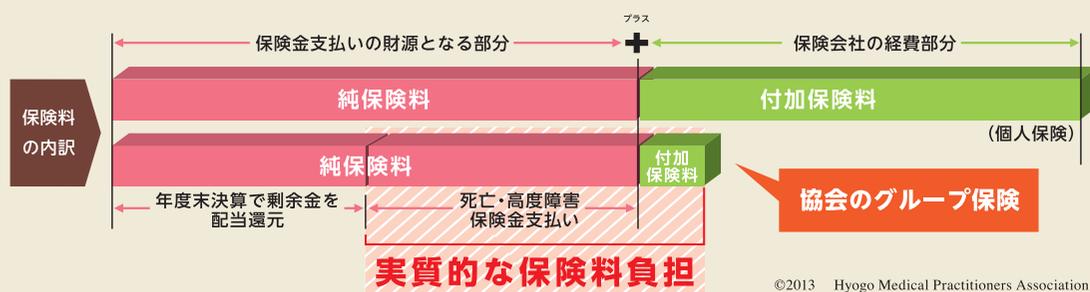
▶ 過去8年平均の配当率は

46%でした



なぜ協会のグループ保険は安いのですか?

▶ それは規模の大きな団体保険だからです



毎月の保険料は、保険金支払いのための「純保険料」に、保険会社の経費「付加保険料」がプラスされています。保険会社と団体契約した死亡保険＝グループ保険の「付加保険料」は、加入者の総保険金額で決まります。協会のグループ保険は総保険金額1500億円超の規模なので、「付加保険料」は保険金額1000万円あたり年齢に関係なく310円※という安さになっています。同じ保障額の定期死亡保険なのに保険商品による保険料の大きな違い、それは「付加保険料」の違いです。さらに、年度末決算剰余金の還元の有無もポイントです。

※加入者の総保険金額が1000億円以上5000億円未満の付加保険料。

傷病による休業時の保障に、高い保険料を払っていませんか?

休業保障制度

「休業保障制度」は非営利の共済だから、
保険会社の利益も、高額な代理店手数料も含んでいません。

締切
12月末
(2018年4月1日発足)

8つのポイント!

- 1 割安な掛金が満期まで上がりません
- 2 掛け捨てではありません
- 3 最長75歳まで、730日の充実保障
- 4 弔慰・高度障害給付あり
- 5 自宅療養も対象、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 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

▶ 加入申込み資格

- 1. 加入日現在、59歳までの保険医協会会員 2. 保険医であること
- 3. 1つの主たる医療機関などで週4日以上かつ週16時間以上業務に従事していること ※非常勤医師、大学院生は加入できません。
- 4. 加入日現在、健康であること ※健康に異常がある方、服薬中の方、治療中の方は加入できません。
※既往症の治癒後の経過期間などによって加入できない場合があります。

お申し込み・お問い合わせは共済部 ☎078-393-1805 まで

※ここでご案内しました内容は、制度の概要を説明したものです。ご加入条件、お支払い条件等の詳細については、パンフレット・申込書等を必ずご確認ください。

給付金額最大
4,304万円
(8口加入全期間入院の場合)

1口当たり
入院1日1口 **8,000円** 自宅1日1口 **6,000円**

<月額掛金と給付金例>

- 勤務医3口加入 月額掛金8,400円の場合
入院30日72万円・自宅30日54万円
- 開業医8口加入 月額掛金24,000円の場合
入院30日192万円・自宅30日144万円

裏面も要チェック!!



医師・歯科医師の資産形成におすすめ

保険医年金

締切
10月25日
(2018年1月1日発足)

4つのポイント!

- 1 急な出費にも1口単位で解約可能 (手数料不要)
- 2 払い込みが困難なときに掛金中断、余裕ができたときに掛金再開 (手数料不要)。いつでも受付
- 3 事前に満期日の指定は不要 (最長80歳まで加入可能)。受取方法(10年・15年定期型、15年・20年増型、または一括受取)は受給時に選択
- 4 万一の時はご遺族に全額給付

運用は、日本生命、第一生命、明治安田生命、太陽生命、三井生命、富国生命が共同受託しています。保険医年金は、加入者数5万4千人、積立金総額1兆2千億円を超える日本最大の団体年金保険(拠出型企業年金保険)です。

1.259%

※2017年9月1日現在の予定利率(最低保証利率)。配当が出ればこれに加算されます

※2016年度は上乗せ配当があり、予定利率と合わせて配当率は1.361%となりました。

●加入資格
満74歳までの協会会員
(増口の場合は満79歳まで)

●加入口数
◎「月払」1口1万円通算30口まで
◎「一時払」1口50万円
毎回40口2,000万円まで
(年2回受付)

「月払」で無理のない資産づくり

35歳	月払 7口 (7万円)	加入	年間 約310万円	月々 約26万円	65歳から10年確定で受給の場合
40歳	月払 10口 (10万円)	加入	年間 約443万円	月々 約37万円	70歳から10年確定で受給の場合
45歳	月払 13口 (13万円)	加入	年間 約576万円	月々 約48万円	75歳から10年確定で受給の場合

※現在の予定利率(最低保証利率)1.259%で試算したものです。将来の支払い額をお約束するものではありません。※掛金負担時、手数料・特約保険料等が差し引かれるため、短期のご加入では積立金が掛金を下回ります。

余裕資金は「一時払」でキッチリ上乗せ

「一時払」2000万円加入すると

加入期間	脱退一時金	10年確定年金基本年金月額
10年	約2,197万円	約193,000円
20年	約2,467万円	約216,000円
30年	約2,771万円	約243,000円

※予定利率1.259%で計算しています。決算配当を加算していません。

戻り率 138%

積立年金「DefL」

6つのポイント!

- 1 制度タイプは一般型と個人年金型の2種類。両方に加入OK!
- 2 掛けやすい少額単位の「月払」。1口5,000円～600口300万円まで
- 3 まとまった資金は「一時払」で。毎回1口10万円～1,000口1億円まで(年2回受付)

予定利率1.289%

2016年度は上乗せ配当があり、予定利率と合わせて配当率は、1.467%となりました。

会員医療機関で業務に従事されているご家族、個人年金保険料控除を利用していない会員の皆さま、医院スタッフの皆さまにお勧めします。

お問い合わせ
下さい



名称の「DefL」は、Delight family Life「家族の人生を輝かせる」から採用しました。

- 4 一般型は積立金の一部払い出し、掛金払込の全口中断OK
- 5 事前に満期日の指定は不要。豊富な受取方法は受給時に選択。
- 6 会員医療機関のスタッフも加入OK

5・10・15・20年確定年金、10年保証期間・15年保証期間付き終身年金。または一括受取。

※募集期間は年1回(4月～6月)のみとなります。「一時払」の増額は秋も追加申込いただけます。※明治安田生命(事務幹事)、富国生命、三井生命が共同受託する拠出型企業年金保険です。

損害保険の団体割引をご利用ください (自動車保険、火災保険等)

協会からの引き落としに変えると年払い保険料が**5%**引きに!

自動車保険の場合、同居のご家族、別居の扶養親族、従業員もご利用いただけます。

※三井住友海上火災と兵庫県保険医協会との集金代行契約(「集団扱い」)です。



所得補償保険 | 先生のご家族、スタッフもご加入いただけます。

医師賠償責任保険 | 医事紛争の備えは必須です。

※ここでご案内しました内容は、制度の概要を説明したものです。ご加入条件、お支払い条件等の詳細については、パンフレット・申込書等を必ずご確認ください。

春の共済制度普及 好評受付中!

お問い合わせは共済部まで ☎078-393-1805



行事のご案内

開業・医院経営に役立つセミナーと研究会

まだ協会にお入りでない先生へ

ご入会、保険医協会のご利用に関するお問い合わせは
 医科：078-393-1817 組織部
 歯科：078-393-1809 歯科部会
 まで、お気軽にお問い合わせください。

ご入会の上
ご参加
ください

〈医科・歯科〉新規開業医研究会

日時 10月1日(日) 10時～17時

会場 兵庫県保険医協会 会議室 参加費 5,000円(昼食・資料代含む)

◆プログラム

午前 新規個別指導対策、保険診療と保険請求の要点

午後 新規開業に必要な税務対策、開業時の労務

新規開業および開業予定の先生方対象に、最低限知っておくべき新規指導対策や保険請求・税務経営の基礎知識を短時間で学習できます。

参加希望・お問い合わせは ☎078-393-1817 組織部まで

〈歯科〉歯科社保・審査、指導対策研究会

「知っておきたい『指導』の現状と対策」

日時 10月15日(日) 14時～16時

会場 保険医協会会議室

講師 花くま法律事務所 野田 倫子弁護士
協会講師陣

参加費 無料

「カルテ記載を中心とした指導対策テキスト改訂第9版」を進呈、ポイントも解説します。

参加希望・お問い合わせは
☎078-393-1809 歯科部会まで

日常診療にすぐ役立つ 診療内容向上研究会

心房細動の全て

一病態の基礎から最新の
診断・治療をわかりやすく解説一

日時 10月14日(土) 17時～

会場 保険医協会会議室

講師 関西労災病院循環器内科・不整脈科
不整脈治療部門長 増田 正晴先生

参加費 無料

参加希望・お問い合わせは
☎078-393-1840 研究部まで

医学部・歯学部 難関中学 受験対策セミナー

2018年度の変更点等最新の情報をふまえて

日時 9月24日(日) 13時30分～ ※個別相談も
難関中学受験 13時30分～、ご利用ください
医学部・歯学部受験 14時30分～

会場 保険医協会会議室 参加費 無料

講師 中央受験センター講師陣

国立・私立それぞれの対策のポイントをお話しします。個別相談では、「学校の授業についていけない」「塾の先生と合わない」などの悩みや、就学前のお子様への対応など、お気軽にご相談ください。

参加希望・お問い合わせは
☎078-393-1817 組織部まで

医院経営研究会

〈9月例会〉

医療法人の運営と
税務の留意点

日時 9月30日(土)

14時30分～17時

講師 坂本税理士事務所 坂本 麻生税理士

会場 保険医協会会議室

参加費 3,000円(医院経営研究会員は無料)

参加希望・お問い合わせは
☎078-393-1805 税務経営部まで

医院経営
研究会員
随時募集
会費2000円

歯科保険請求



〈2017年10月改定 金パラ点数引き上げ〉

10月1日から歯科用金パラの材料価格が引き上げとなります。協会・保団連は『歯科点数早見表・10月版』を発行。「月刊保団連」10月号に同封し10月初旬に全歯科会員にお送りします。ご活用ください。

金パラ関連点数		旧点数 (~9月末)	新点数	旧点数との比
インレー単純	大白歯	344	360	+16
	前・小白	295	306	+11
インレー複雑	大白歯	568	598	+30
	前・小白	492	514	+22
4分の3冠	前歯	627	654	+27
	大臼歯	668	705	+37
5分の4冠	小白歯	567	594	+27
	大臼歯	904	952	+48
FMC	小白歯	776	810	+34
	前歯・小白歯	1575	1618	+43
前装金属冠	鑄造・大	952	1007	+55
	鑄造・小	824	866	+42
	裏装・前	965	987	+22
	裏装・小	1019	1047	+28
ボンティック	前装金属	1491	1524	+33
	双歯鉤	654	698	+44
	犬小・小小	564	598	+34
二腕鉤	大臼歯	506	536	+30
	小白・犬歯	469	495	+26
コンピネーション鉤	前歯	451	476	+25
	大臼歯	412	427	+15
	小白・犬歯	393	406	+13
前歯	小白・犬歯	384	397	+13
	前歯	384	397	+13
鑄造バー		1108	1178	+70

◇10月実施の集団的個別指導は歯科で240件が対象。協会は、高点数を理由とした指導の廃止を求めています。

集団的個別指導(集個)は、「教育的観点から指導を実施し、レセプト1枚当たりの平均点数が高いことを認識させ、保険診療に対する理解を一層深めさせることを主眼として行うものとする」(指導大綱関係実施要領より)、翌年度においても高点数保険医療機関に該当した場合、翌々年度に個別指導の対象となることを伝えることとされています。

兵庫県の歯科平均点数は1,298点です。指導対象のうち、最高平均点は3,069点(昨年は3,446点)、最下位点数は1,643点(昨年は1,642点)となっています。

自院の平均点数は近畿厚生局兵庫事務所に電話(078-325-8925)で照会可能です。

神戸と姫路の2会場で、1時間半程度講習会形式で実施されます。通知は、実施日の1カ月前に郵便で届いています。通知が届いた先生はどちらかの会場に必ずご出席ください。

個別指導は情報提供が中心ですが高点数理由でも実施され始めています。しかし、指導を恐れて必要な診療や検査をせず萎縮診療に陥ることがあってはなりません。協会は、高点数を理由とした医療費抑制策のための指導は廃止して、以前行われていた地区別指導のような、全ての医療機関が受講する教育的な集団指導の充実を求めています。

協会歯科部会は、10月15日に歯科社保・審査、指導対策研究会を予定しています。ぜひご参加ください。

10月1日から 歯科用金属材料価格が一部改定

『歯科点数早見表・2017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
B5判 12ページ
会員頒価 無料

歯科社保・審査、指導対策研究会

知っておきたい 『指導』の現状と対策

—「カルテ記載を中心とした 指導対策テキスト」のポイント解説も—

日時 10月15日(日) 14時~16時
会場 協会5階会議室
講師 野田 倫子弁護士(花くま法律事務所)、協会講師陣

ご参加の先生には、保団連発行「カルテ記載を中心とした指導対策テキスト改訂第9版」を進呈。お申し込みは、☎078-393-1809まで



開会総会会場入り口で。前列右から、筆者・櫻林歯科の須田氏、後列右から、櫻林歯科の濱田氏・東原氏

「あなたはこの国の総理ですか?」 「今こそあなたが世界の核兵器廃絶の先頭に立つべきです」

この発言は去る8月9日、被爆者団体が要望書を手渡す場で、川野浩一氏(長崎県平和運動センター被爆者連絡協議会議長・77歳)が安倍首相に言い放った言葉です。首相から日本政府が待ったをかけ

た。とても許せることではありません。このような情勢下で、今回の世界大会は開始されませんでした。7日の開会総会では、核兵器禁止条約の実現に大きな役割を果たした、国連軍縮問題担当上級代表の中満泉氏があいさつされ、被爆者の長年の運動に敬意を表し、核兵器のない世界のため努力したいと語られました。

9日の閉会総会では、本田孝也・長崎協会会長が発言され、保団連の「開業医宣言」を紹介し、人命を守る医師として、戦争にも核兵器にも反対していかねばならないと力強く訴えられました。

「非核神戸方式」(寄港する外国艦船に非核証明書を求める)を全国に」とい考えます。

「あなたはこの国の総理ですか?」 「今こそあなたが世界の核兵器廃絶の先頭に立つべきです」

唯一の戦争被爆国であるにもかかわらず、核兵器禁止条約の交渉に参加せず、署名しようとしなかった。また年齢から推し量っても、よほど腹に据えかねたのでしょうか。昨年にはオバマ大統領(当時)が核兵器の先制不使用宣言を検討するにあたり、あろうことが日本政府が待ったをかけ

た。とても許せることではありません。このような情勢下で、今回の世界大会は開始されませんでした。7日の開会総会では、核兵器禁止条約の実現に大きな役割を果たした、国連軍縮問題担当上級代表の中満泉氏があいさつされ、被爆者の長年の運動に敬意を表し、核兵器のない世界のため努力したいと語られました。

「歯科にも一般医療への参加要請を」というのは、あらゆる疾病を含めた身体的不調に対して好む好まざるにかかわらず、歯科に関わる分野、具体的には咬合に関わる分野が身体的に強い影響を与えていて、そのために、一般医療的治療が効を奏せず、終わっている可能性が数多くありそうに思えるからです。

もし、医科が歯科分野からの全身への影響に着目し連携を強化するならば、飛躍的に治療成績が上がると考えます。

このように歯科医療は、さまざまな場面で貢献できる可能性を秘めています。

原水爆禁止世界大会・長崎 「あなたはこの国の総理ですか?」



閉会総会で発言した長崎協会の本田会長。後列右は、司会を務めた藤末衛評議員

「歯科にも一般医療への参加要請を」というのは、あらゆる疾病を含めた身体的不調に対して好む好まざるにかかわらず、歯科に関わる分野、具体的には咬合に関わる分野が身体的に強い影響を与えていて、そのために、一般医療的治療が効を奏せず、終わっている可能性が数多くありそうに思えるからです。

もし、医科が歯科分野からの全身への影響に着目し連携を強化するならば、飛躍的に治療成績が上がると考えます。

このように歯科医療は、さまざまな場面で貢献できる可能性を秘めています。

投稿 歯科にも一般医療への参加要請を

小野市・歯科 幸田 雄策

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



「くすり・検査値」がわかれば全身が見える^①

おくすり手帳・血液検査データから全身状態を推知する

医療法人明和病院 歯科口腔外科 部長 末松 基生先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

地域包括ケアの推進に伴い、様々な統計と予測データが公表されている。今後10年で肺炎死は急増するため、在宅で総合的な口腔管理を必要とする高齢者の潜在的歯科マーケットは急拡大し、2025年には医院へのウォークイン患者は2割減少するという。社会の歯科ニーズは従来の形態回復から機能改善(摂食嚥下)にパラダイムシフトするであろう。イノベーションの鍵は総合診療力と医科多職種との調整力である。地域包括ケアの中では歯科医師はチーム医療の一端を担わねばならない。医科歯科連携をスムーズに行う重要な共通言語が「医科処方薬」と「検査値」であり、講演では「おくすり手帳」「血液検査データ」から疾患を推知する独自の方法論について述べた。医科の薬は日進月歩であり、2年も経てば大きく変化するので、各自updateしていただきたい。後半では実例による演習と10年後の医科歯科連携シミュレーションを行った。

まず、典型的な生活習慣病患者に対する標準処方を表1に示す。なお、以下はあえて商品名を使用し、薬剤名末尾のGは特許切れで相当数が後発品に置換されている薬剤である。

表1の手帳を見た場合は「高血圧症、高脂血症、糖尿病に加え脳梗塞リスクを抱えており、動脈硬化がある」と読む。引き続き「歯周病リスクが高く、応急的な抜歯に備えて血圧測定と、術後の止血材と縫合の準備が必要」というところまで診察以前に察知でき、スケールも出血に注意するよう事前に指示ができる。

A) 降圧薬(表2)

依然ARBがシェアのトップを占めている。また心房細動のエビデンスが整ったことで α/β 遮断薬の処方が増加している。ARBとCCBは併用可能なことから先発メーカーの特許切れ対策として合剤が販売されシェアを伸ばしている。アイミクス(アバプロ(ARB)+アムロジン)、ミカムロ(ミカルディス+アムロジン)、レザルタス(オルメテック+カルブロッグ)など。

B) 抗血栓薬(表3)

国内では抗血小板薬は600万人、抗凝

固薬は150万人に処方されている。ワーファリン以外の直接作用型抗凝固薬(DOAC)が50万人以上と見積もられている。プラビックスは2015年国内売上No.3の薬剤であるが特許切れで、間もなく後発品クロピドグレルが台頭する。プラビックスは薬効個人差があるので、さらに改善されたエフィエントが今後処方される可能性がある。

1) 抗血小板薬: バイアスピリンのみの場合は脳梗塞予防目的であることが多く、プラビックスが同時に処方されている場合は大抵Dual antiplatelet therapy(DAPT)として、狭心症・心筋梗塞に対するカテーテル治療が過去に実施され、冠動脈ステントが留置されていることを意味する。これらの患者は循環動態が安定しており通常の歯科治療はむしろ安全と言える。表3には挙げていないエパデール、オパルモン(血管拡張薬)も止血を延長させるが臨床的には問題ない。

2) 抗凝固薬(表4): ワーファリンは主に心房細動由来の血栓による脳・心筋梗塞予防、あるいは深部静脈血栓症の治療に用いられているが、注意すべきは心臓血管外科手術後血栓予防目的投与の可能性である。特に人工弁置換術後においては感染性心内膜炎予防に留意する必要がある。術前抗凝薬投与を考慮せねばならない。

DOACはビタミンK非依存性で効果発現が速く、半減期も短く使用しやすいことから急速に普及している。ワーファリンとは利点欠点が相反するためケースバイケースで使い分けられている。相互作用としてワーファリンはジスロマックとニューキノロン系抗菌薬、DOACはクラリス、また両者とも抗真菌薬で血中濃度が上昇して出血事故につながるため注意が必要である。

休業はリバウンドによる凝固系亢進を生じ、1%強の確率で血栓塞栓症が発生しその80%は死に至る。ワーファリンはビタミンK、プラザキサはプリズバインドという中和剤が存在するが血栓形成の副作用もあり歯科医師が処方する薬ではない。他のDOACも間もなく中和剤が上市される。

表1 最近の内科系標準処方セット

分類	系統	高シェア薬剤名
降圧薬	アンギオテンシン受容体拮抗薬(ARB)	オルメテック・ミカルディス・プロプレスG
	カルシウム拮抗薬	アムロジンG
脂質異常症治療薬	スタチン	クレステール・リピトールG
糖尿病薬	インスリン分泌促進	ジャヌビア・エクア・アマリールG
	インスリン抵抗改善	メトグルコ
抗血栓薬	抗血小板薬	バイアスピリン・プラビックスG

表2 主な降圧薬の分類と高シェア薬剤

分類	高シェア薬剤名
ARB(アンギオテンシン受容体拮抗薬)	オルメテック・ミカルディス・プロプレスG
CCB(カルシウム拮抗薬)	アムロジン(ノルバスク)G・コニール・アテレック
α/β 遮断薬	メインテートG・アーチストG・カルデナリン

表3 主な抗血栓薬の分類と高シェア薬剤

分類	高シェア薬剤名
抗血小板薬	バイアスピリン・プラビックスG・プレタールG
抗凝固薬	ワーファリン・プラザキサ・イグザレルト・エリキュース・リクシアナ

表4 抗凝固薬比較表

	ワーファリン	プラザキサ	イグザレルト	エリキュース	リクシアナ
阻害因子	II/VII/IX/X	II	Xa	Xa	Xa
ビタミンK	依存	-	-	-	-
活性モニター	PT-INR	APTT?	PT?	PT?	PT?
代謝・排泄	肝	腎(高)	腎(高)	腎(低)	腎(低)
半減期	36時間	12時間	12時間	12時間	12時間
服用回数	1-2回	2回	1回	2回	1回

表5 主な経口糖尿病薬の分類と高シェア薬剤

分類	系統	高シェア薬剤名
インスリン分泌促進	スルホニル尿素(SU)	アマリールG
	DPP-4阻害	ジャヌビア・エクア・ネシーナ・トラゼンタ
インスリン抵抗性改善	チアゾリジン	アクトスG
	ビッグアナイド	メトグルコG
尿糖再吸収阻害	SGLT-2阻害(新薬)	スーグラ・フォシーガ
グルコース吸収遅延	α グルコシダーゼ阻害	ベイスンG

C) 糖尿病薬(表5)

糖尿病は抗高血糖治療から抗糖尿病治療へのパラダイムシフトが完了した。かつてアマリール+アクトス+ベイスンの併用が定番であったが、現在はDPP-4阻害薬が新患の7割に処方される標準治療薬であり表5の4剤のシェアはほぼ同等である。低血糖になりにくくHbA1cが改善可能であることが根拠であり、メトグルコとのカップリング処方標準となっている。合剤のエクメットもある。

「痩せる糖尿病薬」としてSGLT-2阻害薬が登場したが、今のところ脱水関連の副作用で伸びていない。

腎臓については確実に問診する。CKDや人工透析の有無をチェックし、抗菌薬とNSAIDsの減量処方の必要性を検討する。またHbA1c値を問診し、術後感染や根管治療・歯周治療抵抗性の可能性を説明する。

(次号へ続く)

融資部より

京都銀行提携融資制度

2018年3月末まで!

特別金利キャンペーン好評実施中!

協会と京都銀行の提携融資制度は、期間限定の特別金利キャンペーンを実施しています。2018年3月末までの申込受付分について、通常より年0.4%優遇金利となります。借り換えも可能、手数料も通常より優遇していますので、ぜひご利用ください。

資金種類	利率	限度額
運転資金	1.075% → 0.675%	1000万円
設備資金	1.075% → 0.675%	1億3000万円
新規開業資金	1.275% → 0.875%	6000万円
子弟教育資金	1.275% → 0.875%	3000万円

*1000万円までは原則、担保不要
*歯科は+0.2%、新長期プライムレート連動
*診療報酬振込口座の社保・国保いずれか片方指定

まずはお気軽にお問い合わせください。☎078-393-1805 融資部・有本まで

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会 市民シンポジウム

子どもの貧困と口の健康 — 健康格差の解消を目指して

日時 10月8日(日) 14時~16時30分 会場 協会5階会議室

参加費 無料

■パネル報告 報告① 学校歯科治療調査結果からみた子どもの貧困
兵庫県保険医協会副理事長 加藤擁一先生
報告② 子どもの貧困問題を可視化する
公益財団法人あすのば事務局長 村尾政樹氏
報告③ 子どもの口腔が映し出す貧困の実情
静岡県社会福祉士会副会長 安藤千晶氏

コーディネーター・司会

神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科教授 足立了平先生

※終了後、歯の健康相談(無料)

主催 「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで