

# 兵庫保険医新聞

第1872号  
2018年3月15日

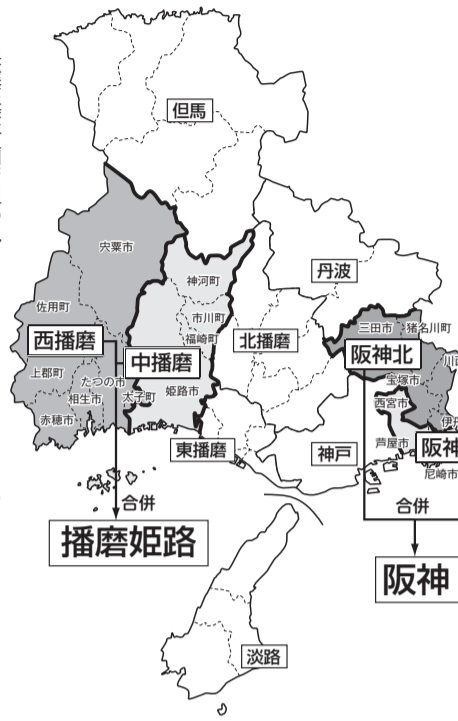
発行所 兵庫県保険医協会  
http://www.hhk.jp/  
〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31  
神戸フコク生命海岸ビル5F ☎078-393-1801  
(1部350円送料共・年間購読料12,000円)  
振替01190-1-2133  
(会員の購読料は会費に含まれています)

## 兵庫県の医療・福祉計画に意見を提出

# 医療圏の統合に反対!

中西播磨  
阪神北南

保健医療計画で狙われる  
圏域の統合



県による病床削減などの医療改善を食い止める。協会は、「第3期兵庫県医療費適正化計画」「第3期 兵庫県保健医療計画」「兵庫県老人福祉計画(第7期介護保険事業支援計画)」の策定に先立ち、兵庫県が実施したそれぞれのパブリックコメントに対して、意見を提出した。県民医療の充実へ向け、医療費削減ありきではなく、地域住民の医療ニーズをくみ取った計画を策定すべきなどと指摘した(3面に提出したパブリックコメントの概要を掲載、8面に関連記事)。

これらの計画策定の背景に、医療費削減のために国が定めた、都道府県に地域医療計画の策定を義務付ける医療・介護総合法や、高齢者医療確保法と医療費適正化基本方針、今国会に提出が予定され、今後医療に要する費用が過度に増大しないようになっている。兵庫県の、こうした法律の要請通り「第3期兵庫県医療費適正化計画(案)」でも、医療従事者の不足も深刻で、それに起因する勤務医を中心とした過重労働などの問題が生じている。本来であれば十分な財源を確保し、医師と医療費を先進国並みに増やすことが必要である。

また、「第3期兵庫県保健医療計画」に盛り込まれた地域医療構想で、兵庫県は662床の病床削減を打ち出している。医療サービス

しかし、日本の医療費は先進各国の医療費と比べると、高い高齢化率の割には低い水準であるのが実情である。また医療従事者の不足も深刻で、それに起因する勤務医を中心とした過重労働などの問題が生じている。本来であれば十分な財源を確保し、医師と医療費を先進国並みに増やすことが必要である。

また、「第3期兵庫県保健医療計画」に盛り込まれた地域医療構想で、兵庫県は662床の病床削減を打ち出している。医療サービス

今号の記事

原発ゼロ求める集いに3000人	2面
新春政策研究会講演録「自民党改憲案の危険性」	5面
研究 第34回地域医療を考える懇談会より 中播磨の医療の現状と課題	8面

## 診療報酬・介護報酬改定研究会開催一覧

改定研究会当日は、3月初旬にお送りしたハガキを忘れずに持参ください。会場地図は、2月25日付に掲載

開催地	日時	会場
神戸①	3月22日(木) 14時~	兵庫県農業会館11階大ホール
西宮	3月22日(木) 14時~	西宮市民会館大会議室
伊丹	3月22日(木) 14時~	JEC日本研修センター伊丹6階会議室
加古川	3月22日(木) 15時30分~	加古川商工会議所4階大会議室
小野	3月22日(木) 14時~	小野市うらおい交流館エクラ大会議室
尼崎	3月23日(金) 14時~	尼崎市中央地区会館大ホール
神戸②	3月24日(土) 14時~	兵庫県農業会館11階大ホール
姫路	3月24日(土) 14時~	姫路市市民会館中ホール
三田	3月24日(土) 14時~	三田市キッピーモール6階多目的ホール
淡路	3月24日(土) 15時~	淡路市立しづかホール
豊岡	3月25日(日) 14時~	日高地区公民館1階多目的ホール
明石	3月27日(火) 14時~	アスピア明石北館9階子午線ホール
神戸	3月22日(木) 16時30分~	兵庫県農業会館11階大ホール
姫路	3月24日(土) 16時30分~	姫路市市民会館中ホール
豊岡	3月25日(日) 16時30分~	日高地区公民館1階多目的ホール
医科・在宅	4月7日(土) 15時30分~	兵庫県農業会館10階101・102号
医科Q&A	神戸 4月26日(木) 15時~ 豊岡 4月28日(土) 15時~	兵庫県農業会館11階大ホール 日高地区公民館2階8号室
介護	豊岡 3月25日(日) 11時~ 神戸 3月29日(木) 14時~ 姫路 3月31日(土) 14時~	日高地区公民館1階多目的ホール 兵庫県農業会館11階大ホール じばさんびる9階901会議室
薬科	4月14日(土) 15時30分~	協会6階会議室
歯科	神戸① 3月18日(日) 14時~ 姫路 3月21日(水・祝) 10時30分~ 尼崎 3月21日(水・祝) 14時30分~ 明石 3月22日(木) 19時~ 伊丹 3月22日(木) 19時~ 加古川 3月24日(土) 18時30分~ 豊岡 3月25日(日) 14時~ 三田 3月29日(木) 20時~ 神戸② 4月8日(日) 14時~	兵庫県私学会館4階大ホール じばさんびる9階901会議室 都ホテルニューアルカイック2階「あやめの間」 アスピア明石7階学習室704 JEC日本研修センター伊丹6階大会議室 加古川商工会議所4階大会議室 日高地区公民館2階8号室 三田市キッピーモール6階多目的ホール 協会5階会議室
歯科在宅・介護*	4月1日(日) 14時~	協会5階会議室

※「医科・入院」は入院外の内容を含みません。有床診療所の入院料も「医科・入院」で扱います。  
\*「歯科在宅・介護」は臨床談話会と併せて開催(案内は4面)

### 東日本大震災7年

## 被災者に寄り添い 生活再建求めていく



理事長 西山 裕康

東日本大震災では、地震、津波、原発事故により、1万6千人近い人々が命を奪われ、2500人以上の人々がまだ行方不明のままです。あらためて被災者と遺族の皆さまに心より哀悼の意を表します。7年が経過したとはいえ、自死や孤独死を含め、震災関連で亡くなる方は増え続け、まさに災害は進行中と言えます。

くらしの基盤である住居を奪われ、自主避難者を含めると9万人以上の人々が

依然として応急仮設住宅や避難先で、寒い冬も暑い夏も不自由な生活を強いられています。災害公営住宅の建設や集団移転がようやく終わりつつある一方で、家賃減免措置の期限切れ問題や災害援護資金の返済が新たな家計の重しになり、生活の再建を阻み、将来の不安を増大させています。特に、放射能汚染により故郷を追われた福島からの県外「自主」避難者を、支援されるべき対象から除外する政策は看過できません。

兵庫協会は、阪神・淡路大震災以降、窓口負担免除、被災者生活再建支援法の制定と改正、災害援護資金制度の運用改善と返済免除を求め、災害者救援施策

これからは、東日本大震災被災者の皆様に寄り添い、被災地の各保険医協会と連携して、住民の「命と暮らし」「人間の復興」を求め、被災者生活の再建に共に努力する所存です。これまでも増して、会員の皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。(関連記事を2面に掲載)

## 燭心

小説「白い巨塔」に2人の対照的な人物が登場する。立場は共通性があるが、性格が全く異なる。それぞれ、外科助教授・財前五郎と、内科助教授・里見修二であるが、前者は自己顕示欲が強く、教授になるためには手段を選ばず、権謀術数をめぐらし、反道徳的な行為でも結果が良ければ正当化されると思う人物、対する里見は、全く逆の性格で、謙虚で、誠実で要領の悪い人物として描かれている。▼同時代に対照的な人物が実在すると、歴史小説の格好の題材になる。「項羽と劉邦」「張九齡と李林甫」、本邦では「義経と頼朝」等々、日本人は判官願いという弱い方に味方する傾向がある▼唐の時代、科挙に合格した張九齡は名声を追わず富を絶ち、朝廷に廉恥の心を知らせ、開元の世を盛んにした賢相であった。張九齡は公憤に決起する前川次官と類似している▼安倍「皇帝」を取り巻く人物には「前川」vs「佐川」、お喋り男「龍池」vs沈黙している安倍の悪友「加計」。龍池は、口封じのため拘留中。一方の加計は、秘密を守って獣医学部を公金で作らせた。「安倍皇帝」の周りには、NHK大河ドラマのごとく、昭恵夫人を含め個性的な人物が蟻集している。森友版安倍茶番劇は「詐川」なる大根役者が本当のことを早く白状したら終了する。その方が詐川本人にとって、彼の家族にとって天下万民のためになる(鼻)



原発ゼロへ 全国集會に3000人

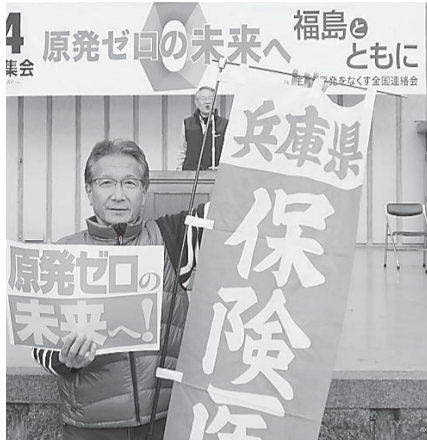
# 原発ゼロの実現を

## 全ての政党へよびかけ

東日本大震災、東京電力福島第一原発事故から7年を迎え、「原発をなくす全国連絡国会」を東京・日比谷野外音楽堂で開催し、全国から3000人が集まった。兵庫協会から川西敏



原発ゼロの県をめざすと発言した福島県からの参加者



協会から川西副理事長が集會に参加

雄副理事長が参加した。同連絡会には保団連も加盟、兵庫協会も活動に協力している。「原発ゼロ・自然エネルギー推進連盟(原自連)」会長で、城南信用金庫顧問でもある吉原毅氏がメインスピーカー。原自連が今年1月に提案

した、「原発ゼロ・自然エネルギー基本法案」について、「原発がなくなっても市民も企業も困らない。困るのは原発に固執する一部の勢力だけだ。原発ゼロをめざすすべて

の政党と協力して法案を成立させたい」と語った。福島県の被災地からも100人を超える参加者が集まり、集会で発言。事故から7年が経過するが、復興にはほ

ど遠い現状をそれぞれ語りた。国会議員も集會に駆けつけ、日本共産党の志位和夫委員長が連帯のあいさつ。自由党の山本太郎共同代表、新潟

県の米山隆一知事からメッセージが寄せられた。集会后、参加者は銀座までパレードを行い、市民に原発のない日本を作ろうと訴えた。

### 福島原発事故・避難者へ健康診断

## いまだ残る健康不安

福島第一原発事故による県内への避難者を対象とした健康診断が、2月25日に東灘区の東神戸病院で実施され、福島県などから避難してきた10家族24人(内、小児11人)が受診した。

この健診は兵庫県民主医療機関連合会(民医連)が、避難者に寄り添い、その健康管

理の一助にしようと、半年に一度、実施しているもので、今回で10回目を迎える。民医連からの協力要請を受け、協会役員が毎回、診察に参加している。

会場ではレクリエーションコーナーを設ける、小児科健診をスタンダラー形式にする、避難生活での困りごとなどを弁護士に相談できるコーナーを設けるなどの工夫がされた。

健診内容は、問診、身長・体重計測、診察、血液検査、心電図、検尿、甲状腺エコー。3月下旬頃に結果を送付し、5月中旬には結果相談会が予



避難者の診察をする辻一城副理事長

### 薬科部研究会

## 漢方薬を活用して治療の幅を広げたい

感想文

薬科部は2月17日、セレンクリニック神戸院長の丸泰司先生を招き、協会会議室で研究会「漢方処方方の副作用とスコアで分かる気血水」を開催し、薬剤師ら67人が参加した。参加者の感想を紹介する。



漢方薬の副作用についても学習した

「気・血・水」とはもう何十回も耳にして、何となく分かったつもりでいても、では実際に...となると、明確に答えられない状態でした。

しかしスコアで考えることも分からず、「目から鱗」のお話でした。「微小血管狭心症」は、初

めて耳にした興味深い話でした。虚血性心疾患とは「動脈硬化性冠動脈疾患」と「冠攣縮性狭心症」だと思っていま

したので、勉強不足を痛感しました。またそれを「気血水スコア」で判断し、漢方で治していく。漢方とはなんと、奥の深いものかと痛感しました。

漢方を使うことにより治療薬の選択肢が広がることとは素晴らしいことだと思います。片頭痛・アトピー性皮膚炎・逆流性食道炎・過敏性腸症候群で毎日どれほどの西洋薬が処方されるか!漢方を利用し、副作用を減らして、より良い治療法につながればどれほど良いことか。

「がんの免疫療法」もとても興味深い話でした。樹状細胞ワクチン療法に結果が出て、ガン患者さんに明るい明日が来ることを期待したいです。

このように漢方薬が広く使われるようになると、その副作用にも気を付けたいところですね。「漢方には副作用はない」と思っている方が多いで

「風邪には葛根湯」「調剤薬局勤務・薬剤師 K・M」

### 阪神・淡路大震災 借り上げ復興住宅問題

## 入居継続の判決 必ず勝ち取ろう

阪神・淡路大震災の被災者向け借上復興住宅「キャナルタウンウエスト」4号棟で暮

らす女性(80歳)に対し、神戸市が20年の借り上げ期間満了を理由に住居の明け渡しを



集會では国際人権規約を人権としての居住権擁護に生かそうと確認した

求めた裁判で、控訴審第1回高裁202号法廷が90人の支援者らで埋め尽くされた。

を認める判決を求めた。大阪府も批准する国際人権規約社会権規約12条の健康権の観点から争う構え。閉廷後、大阪弁護士会館で開かれた支援集會では、井口克郎神戸大学准教授が、日本の司法判断にも、憲法に加えて国際人権規約など日本が批准している国際条約の共通理解を国民の人権擁護のために活かすべきなどと解説した。

### 会員討報

有坂 卓先生  
南あわじ市 眼科  
1月29日 享年86歳  
ご冥福をお祈り  
申し上げます

### 理事会 スポット

◇出席 26人  
◇情勢 中協が「平成30年度診療報酬改定」を答申。入院評価体系の抜本的な組み換えの他、紹介状なしの大病院受診時の定額負担対象病院の拡大やオンライン診療の評価などが盛り込まれた。  
◇医療運動対策 ①新点数研究会で、決議案や参加者の署名・一言を集めること等を準備中であること、②「クイズで考える日本の医療」第2シーズンを準備していること等が報告された。  
◇医療活動報告 医科では、地域包括診療料や遠隔診療等、中協が答申した診療報酬改定内容が報告された。また(2月24日 理事会より)

た、支払基金(1/18)・国保連合会(2/5)の審査委員会との懇談の様子が報告された。歯科では、①近畿厚生局兵庫事務所「改定時集団指導」の日程が平日夕方に設定されており、夜間診を休診せざるをえないとの声が寄せられていること、②「改定時集団指導」とあわせ、「更新時集団指導」が兵庫県の歯科では初めて実施されること等が報告された。

クイズで考える日本の医療 2018春スタート!!

## 「お医者さんって、 どんだけ働いてるん?」

グッズをご注文ください



クイズで考える日本の医療2018春(景品付きクイズチラシ)は、医師の長時間労働をテーマに「お医者さんって、どんだけ働いてるん?」と題してスタート。応募箱やポスター、応募用紙がセットになったクイズチラシグッズ(無料)を用意していますので、ぜひお申し込みください。

※クイズチラシグッズはお申し込みいただいた会員と「2017秋」にご応募いただいた会員の皆さんにお届けします。申込用紙は月刊保団連3月号に同封します。

ご注文は協会事務局 ☎078-393-1807、FA X 078-393-1820まで



県のパブリックコメントへの協会意見(概要)

# 医療費削減ありきの計画

(1面からのつづき) 兵庫県の医療費適正化計画(案)、保健医療計画(改定案)、老人福祉計画(案)に対し、協会が提出した意見の概要を紹介する。

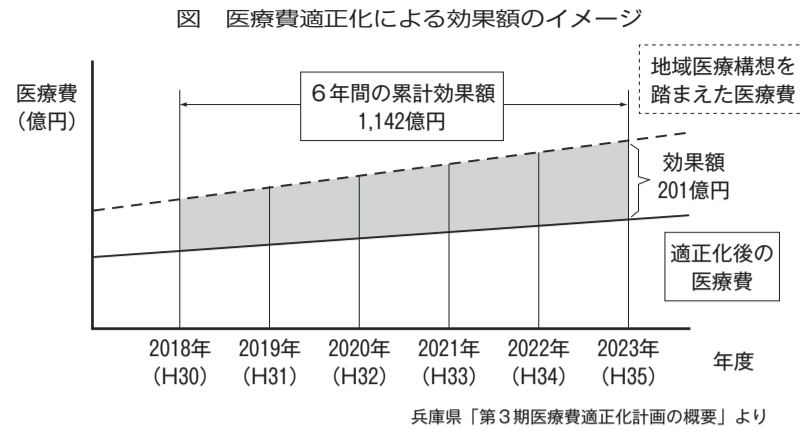
(全文は協会ホームページに掲載)

## 第3期医療費適正化計画(案)

### 効率ではなく 県民に必要な医療体制を

医療費適正化計画は、高齢者医療確保と医療費適正化を基本方針に基づき医療費抑制を行うため、都道府県に、特定健診・特定保健指導の実施率や後発医薬品の使用率の目標などの策定を義務づけるものである(図)。

県が計画で「今後医療に要する費用が過度に増大しないよう」にしている



兵庫県「第3期医療費適正化計画の概要」より

「医療保険制度を持続可能なものとするため、医療費が過度に増大しないことを目指す」という記述に対し、医療費の抑制により医療保険制度を維持す

特定健診等の実施率達成による適正化効果を7億円とする県の試算に対し、その根拠を示すよう求めることも、特定健診は医療費抑制ではなく、県民の健康増進を目的に実施すべきと指摘した。

## 地域医療の実情配慮を

「都道府県別の一人当たり医療費の差を平減させることを目指す」との記載に対し、地域の実情を無視し、一律に半減させると地域医療に悪影響が及ぶ可能性があるとして、個人あるいは地域の実情に充分に配慮したきめ細かい取り組みを求めた。

## 子どもの口腔健康づくりも明記を

計画では「歯及び口腔の健康づくり」との項目で、成人口腔の健康づくりについては言及があるが、成人前については全く記述がない。

後発医薬品の使用割合について、全国値を下回っているため「目標値を設定する」との記述については、2015年の厚生労働省調査で、病院勤務医の54.9%が後発医薬品に対して先発医薬品との「効果・副作用の違い」や「使用感の違い」を理由に「不信感がある」と回答していることから、現場の医師の処方権や患者の希望を損なわないよう求めた。

## 第3期保健医療計画(改定案)

### 二次医療圏統合は中止を

同計画案では、「阪神南圏域」として指定「すること」が打ち出されている。

これに対し、協会は「誰も住み慣れた地域で適切かつ必要な医療を受けられる地域医療完結型の医療提供体制の構築を進める」という地域医療構想の主旨からみて、これ

までの圏域で医療提供体制の整備を行うべきと指摘。

## 病院統廃合やめよ

「へき地医療・不採算医療」等について、協会は、地域の医療関係者や住民の医療ニーズを適切に把握し、「効率化」に名を借りた病院の統廃合、機能縮小を行わないよう訴え、統廃合再編が進む県立姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院について、製鉄記念広畑病院跡地の新病院は地域の医療ニーズにあわせて整備を行うよう、働きかけと支援を求めた。

## 「効率化」理由の

### 病院統廃合やめよ

「医師不足への対応」では、県が「県内の『医師少数区域(仮称)』と『医師多数区域(仮称)』を指定し、具体的な医師確保対策に結びつけていく」としていることについて、協会は、現在、人口当たりの医師数が全国平均を上回る神戸圏域でも医師過剰とは言いがたく、県内において医師不足や医師の偏在を是正する取り組みには限界があると指摘した。

他、抜本的な看護師要請数の拡大や、歯科衛生士の就業の公的支援、歯科技士への支援などを求めた。

## 救急・周産期医療センター充実を

計画では、「3次救急医療機能に課題のあるブロックに設置及び3次の機能病院に位置づけられている病院について救命救急センターへの指定を検討し、3次救急医療体制の充実を図る」とされている。協会は県民の生命と予後に一刻を争う救命救急センターはブロックではなく、現在の最低でも2次医療圏ごとに整備すべきであると指摘した。

## 小児科病院への支援強化を

計画の「小児医療」に関する項目では、「限られた医療資源の効果的な活用と小児医療体制の確保・充実を目指す」とある。協会は、神戸掖済会病院と神戸赤十字病院が今年3月末で小児科を閉鎖することを紹介し、背景には小児科医の不足と低い診療報酬設定があると指摘、民間も含

## 医師養成数の増員に要望を

「医師に関する現状と課題」に関して、協会は、県立病院において年間800時間を超えて残業する医師が全医師の14%に上っているなど過酷な勤務実態があることを指摘し、この点を追記すべきとした。また、国に対し抜本的な医師養成数の増員を求めることも含めて、県としての対策を明記すべきとした。

## 国に要望を

「2次小児救急医療圏域を単位として、小児科救急対応病院群輪番制等による2次小児救急医療体制の整備を推進する」としていることに対し、阪神北医療圏では「1時間外の小児2次救急の78.3%が他の圏域の病院」「三田市・篠山市では急性疾患の子が多くが六甲山を超えて神戸市まで救急搬送されている」等の地域の医療関係者からの声を紹介し、医療圏統合ではなく、阪神北医療圏で小児2次救急の充実を図るべきと訴えた。

に送付されていると紹介し、両医療機関が地域母子周産期医療センターとしての役割を十分に果たせるような支援を求めた。また、国の整備指針を踏まえ、阪神北、北播磨、西播磨、丹波医療圏への地域周産期母子医療センター整備を求めた。

## 在宅医療・かかりつけ医

「在宅医療・かかりつけ医」に関しては、非常に費用がかかる在宅医療を行う医療機関に対する手厚い支援を行うこと、一般外来だけを行っている診療所も地域でかかりつけ医として重要な役割を果たしており、その機能を適切に評価し、国にもそうした評価を行うよう求めること、また、様々な理由で自宅等での療養を望まない患者が希望する医療・療養環境を整えることを求めた。

## 「急変時の対応」について

「急変時の対応」については、但馬医療圏では、日高医療センターの病床が減り、在宅・外来からの入院の受け皿がなくなりつつあると指摘。

## 住み慣れた地域で安心して暮らせるように

兵庫県老人福祉計画は、高齢者福祉・介護保険に関する取り組みや介護サービスの必要見込み量などを定めるものである。

## 協会は介護保険の総合事業

協会は介護保険の総合事業について、地元介護事業者のスタッフ不足と大手事業者の撤退などにより、担い手を確保できない市町村があるとして、事業者を確保するために市町の支援を行うことを求めた。

## また、「地域ケア会議」に

また、「地域ケア会議」に介護保険施設を優先して整備すること、施設介護の充実を進めること等を求めた。



# 歯科保険請求



## ◆「外来環」「歯援診」「か強診」施設基準届出の「経過措置」について◆

「外来環」「歯援診」「か強診」の施設基準届出について、3月31日までに届出を行い受理されていれば、4月診療報酬改定における「経過措

置」の対象医療機関になります。詳しくは近畿厚生局兵庫事務所(☎078-325-8925)にお問い合わせください。

## ◆支払基金 歯科審査情報提供事例より

### 2018年2月26日付で2事例追加◆

支払基金の審査情報提供事例は、審査の透明性を高め、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼の確保を目的に、一般的取り扱いとして公表されています。なお、個別の審査で画一的、一律的に取り扱われるものではないことをご留意ください(過去の事例は支払基金HPでご確認ください)。

#### 53 床副子修理

○取扱い：原則として、「床副子ハセツ」病名がない場合には、「I 017-2 床副子調整・修理 2 床副子修理」の算定を認めない。

○取扱いを定めた理由：床副子修理の算定にあたって、床副子調整が診療報酬上別に評価されていることや傷病名として「床副子ハセツ」病名があること等から、当該病名を記載することが

適切である。

○留意事項：傷病名と診療状況の関係等が不明な場合には、必要に応じて医療機関に対して照会を行い個々の症例により判断する必要がある。

#### 54 支台築造

○取扱い：原則として、歯冠補綴物(クラウン・ブリッジ維持管理を行っている場合を除く)に係る「ダツリ、C」又は「ダツリ、C 3 処置歯」病名に対する再装着時の「M002 支台築造 2 直接法」の算定を認める。

○取扱いを定めた理由：脱離した歯冠補綴物の再装着にあたって、当該歯の形態等により直接法による支台築造を行うことにより当該歯冠補綴物を再装着し使用できる場合がある。

## ◆『更新時集団指導』の通知が近畿厚生局から届いた先生方へ◆

兵庫県の歯科では初めて、6年ごとの指定更新になる保険医療機関への集団指導が3月に実施されます。講習会形式で持参物はありません。管理者の先生は必ずご出席ください。今回は、2017(平成29)年度、2018(平成30)年度に指定更新となる医療機関のみが対象で、改定時集団指導の前の時間帯に実施されます。

姫路会場は3月19日(月)の午後5時30分からで、「午後診を予約変更対応含め休診せざるを得ず、平日開催は

やめてほしい」「改定時集団指導も含めて、他会場の案内がなく不親切」「実施通知が1カ月前は遅い」などの声が会員から寄せられています。3月21日(祝・水)や25日(日)開催の他会場への出席については、近畿厚生局兵庫事務所へお問い合わせください。

協会は、高点数理由の集団的個別指導を廃止して、算定要件などの周知を主眼とした集団指導への変更を要求しています。

### 歯科在宅・介護報酬改定研究会&歯科臨床談話会

#### 歯科在宅点数・介護報酬改定のポイントと歯科訪問診療の実際

日時 4月1日(日) 14時~16時30分 会場 協会5階会議室  
・歯科在宅点数・介護報酬改定内容ポイント解説(協会歯科社保講師陣)  
・臨床談話会「歯科訪問診療の実際」  
話題提供：中村純也先生(ときわ病院歯科口腔外科医長、摂食機能支援センター副センター長)、渡辺啓二先生(加古川市・渡辺歯科医院院長)  
※参加費無料、3月下旬に送付する『2018年改定の要点と解説』をご持参ください(新点数研究会案内ハガキ持参の先生には1冊進呈、追加1000円)。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

### 融資部より

京都銀行提携融資制度のご案内

## 保険医のための「住宅ローン」が始まりました!

(3月1日現在の金利)

変動 **0.55%** 固定 **0.8%**  
(10年固定の場合)

- 用途 本人、ご家族の住宅の新築・購入、増改築、修繕、宅地、他の金融機関からの借り換え
- 対象 歯科会員(申込時に満65歳以下)
- 条件 勤務医は給与振込先指定(開業医は条件なし)
- 限度額 1億円以内
- 期間 2年以上35年以内

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

## 尼崎アスベストの会 第13回総会

# アスベスト被害の風化許すな!



船越会長がアスベスト被害者の完全救済をめざそうと訴えた

協会尼崎支部も参加する「アスベスト被害からの心と健康を守る尼崎の会」(会長・船越正信尼崎医療生協理事長)は2月17日、尼崎市で第13回総会を開き、79人が参加した。会長に船越先生、代表委員に八木秀満協会尼崎支部長が再任され、森岡芳雄

協会環境・公害対策部長のメッセージが紹介された。

あいさつに立った船越会長は、「尼崎市の中皮腫発症は全国平均の10倍以上であり、アスベストによる被害者は年々増加しているが、環境再生保全機構の認定基準が厳しく、解決困難事例が増えてきてい

と題して講演した。

総会では、弁護団の和田信也・菊田大介両弁護士が「アスベスト被害対策をめぐる情勢」を確認した。

国・尼崎市の責任で疫学調査を行うことを求める、各地で学習会を開催するなどの方針を確認した。

関西建設アスベスト大阪訴訟・京都訴訟の原告団・弁護団が主催する「関西建設アスベスト訴訟『大集会』」が2月9日、大阪市内で開催され、220人が参加した。協会からは、上田進久評議員(環境・公害対策部員)

## 関西建設アスベスト訴訟「大集会」

# 被害根絶へ力あわせがんばろう



上田進久協会評議員が、検診体制の改善などが必要と発言した

が出席。協会はアスベスト被害者の救済と企業・国の責任追究に取り組む団体として、活動を支援している。

大阪アスベスト弁護団団長の村松昭夫弁護士が情勢報告を行い、建設アスベスト訴訟について、「建築現場で大量に使用されたアスベスト建材による粉塵によって、重大な被害を被った原告らが、建材メーカーと国の法的責任を明らかにし、被害の完全な補償を求めて提起したもの」と概

要を解説した。利益追求のため危険性を隠してアスベスト建材を販売し続け、必要な規制や対策を怠った国の責任は重大だと指摘。昨年、東京高裁で国や建材メーカーの責任が認められたことを紹介し、「アスベスト被害の早期解決、『石綿被害者補償制度』の創設を求め、国や建材メーカー、裁判所に対する要請行動を強めよう」と呼びかけた。

連帯のあいさつに立った上田先生は、「ストップ・ザ・アスベスト西宮の会」代表として解体現場でのアスベスト飛散問題に取り組んでいることを紹介した。現在各地でア

スベストの存在を隠したままの解体工事が横行しており、現場の労働者、近隣住民の健康と生命が犠牲にされていると指摘し、飛散防止のための規制強化、アスベスト疾患の早期発見のための検診体制の改善、健康被害への補償制度の拡充が必要と強調した。

集会の最後に建設アスベスト訴訟の原告団や弁護団が登場。「今年が高裁判決が出る歴史的な年になる。『今年こそ解決の年に!』を合言葉に、これまで以上に建設アスベスト被害の早期解決を求める世論を上げ、国と建材メーカーとの闘いに決着をつける。力をあわせがんばろう」と呼びかけるアピールを採択した。

## 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



# 新春政策研究会「自民党改憲案の危険性」講演録

# 自民党改憲案は「壊憲」案

協会が1月13日に開催した新春政策研究会「自民党改憲案の危険性」(講師:京都大学大学院高山佳奈子教授)の講演録を掲載する。

## 自衛隊を憲法に書く必要はあるか

今年改憲、とりわけ9条の改定が焦点となっている。9条は憲法第2章「戦争の放棄」の章に含まれる唯一の条文で、1項で戦争放棄をうたっている。こうした規定は軍隊を持つ他国の憲法にも同様のものである。日本国憲法に特徴的な規定は2項の戦力不保持の原則だ。

2012年に改定された自民党の日本国憲法改正草案(以降改憲案)は、現行の9条2項を削除し、国防軍を創設するという、戦力不保持の原則そのものを放棄する内容だった。この改憲案に対しては、国民の抵抗感が強く、あまり議論が進まなかった。

そこで昨年6月21日、自民党は9条を現行のままにして、その後自衛隊の根拠規定を加えるという加憲案を出してきた。この案では、「必要最小限度の実力組織として自衛隊」を明記し、「内閣総理大臣は、内閣を代表して自衛隊の最高の指揮監督権を

有」と規定している。これだけなら自衛隊の現状を明記しただけで、大して変わらぬように思うかもしれない。しかし、本当に必要最小限度の実力組織で、警察的権力としての自衛隊ならば憲法に書く必要などない。災害救助隊として活躍する自衛隊を明記する必要があるならば「戦争の放棄」の項目に書く

## 平和主義は日本国憲法の柱

憲法は国の形を定めるもので、日本国憲法は「国民主権」「基本的人権の尊重」「戦力不保持(平和主義)」を3本の柱としており、それが欠けても成り立たない。ドイツはナチスの独裁を許してしまつた経験から、独裁を防ぐため、連邦制が廃止できない憲法とされている。日本でも、戦前・戦中のような体制となることを防ぐため、憲法で絶対的な戦力不保持(平和主義)とともに、「国民主権」「基本的人権の尊重」の3本の柱が定められた。

## 近代憲法の基本に反する改憲草案

近代憲法は、国家権力が不当に個人の基本的人権を侵害しないよう、国家権力を制限し、憲法尊重義務を国家公務員に課している。

しかし、自民党の改憲案は権力者ではなく国民に憲法尊重義務を課しており、近代憲法の考えとは完全に逆転している。

また、憲法の柱の一つである「基本的人権の尊重」について、現行憲法は、基本的人権が「侵すことのできない永久の権利」であるとし、公共の福祉によってのみ制限しうるとしている。この「公共の福祉」は、基本的人権同士が対立した場合に調整する概念だ。

## 独裁につながる緊急事態条項

緊急事態条項の創設も狙われているが、これは緊急事態を理由に内閣による独裁を認めるものだ。

緊急事態を宣言すると、内閣は法律と同一の効力を有する。この緊急事態条項の一番の問題は、何が「緊急事態」に

**「安倍9条改憲NO! 憲法を生かす全国統一署名」**

署名用紙のご注文は、  
☎078-393-1807 協会事務局まで

## 政治的立場を超え改憲NOを

民主主義の前提は、情報の公開だ。にもかかわらず、この間、安倍政権が進めているのは特定秘密保護法の制定など、情報を国民に与えないことであり、民主主義の根幹が揺るがされている。

共謀罪法案は、テロ対策の内容が含まれないにも関わらず、「テロ等準備罪」とされ、本質が覆い隠されて成立させられてしまった。国連特別報告者のジョセフ・カナタ氏が指摘する、プライバシー保護をチェックする機関は設置されていない。

立憲主義を取り戻すため私たちができることは、真実を多くの人に伝え、民主主義を破壊する人々を選挙で当選させないため、仲間を広げ連携することだ。意見が完全に一致しなくても、改憲という最悪の事態を避けるための戦

要件が定められているが、自民党改憲案ではこれが削除され、内閣が指名・任命した裁判官を永続させることが可能となり、問題のある裁判官を辞めさせられなくなる。三権分立など、国家権力への「チェック&バランス」の考え方が放棄されている。ただ、現行憲法にも、首相の衆議院解散権の制限や、プライバシー権・環境権の明記など、改善の余地がある項目は確かにある。ただし、これは解釈でも十分に対処可能だ。現行憲法は非常に優れており、その上に判例や学説も70年以上積み重ねられている。これに勝るような優れた条文は簡単にできないことを強調しておきたい。



京都大学大学院 法学研究科 高山佳奈子 教授

【たかやま かなこ】1968年東京都生まれ。91年東京大学法学部第II類(公法コース)卒業。93年東京大学大学院法学政治学研究科修士課程(民刑事法専攻)修了、同助手。名城大学法学部助教授などを経て2005年より現職。06年ドイツ連邦共和国功労十字勲章小綬章受章、17年より日本学術会議会員。主な著書に『故意と違法性の意識』(有斐閣、99年)、『共謀罪の何が問題か』(岩波ブックレット、17年)、共著に『たのしい刑法II各論』(島伸一編(弘文堂、11年)など多数



明石支部 バスツアー

感想文

雪とかにで 大満足♪

明石支部は1月28日、城崎温泉へのバスツアーを開催。31人が、豪華な料理のほかに、城崎温泉街での買い物、玄武洞の見学、酒蔵「富久錦」での試飲を楽しんだ。参加した阪井俊介先生ご家族の文香さんの感想を紹介する。



かに料理を食べた西村屋ホテル招月亭で記念撮影

で旅行に行くのは久しぶりだったので、とてもわくわくしていました。それに城崎に行くのも初めてだったので、どんなところなんだろうとドキドキして、実際に行ってみると雪が積もっていたので

テニションが上がりました。城崎に着いてすぐに食べたかに御膳はとても美味しかったです。もう充分だと思ってしまうくらい食べることができました。温泉街の散策では美味しそうなお物がたくさん売ってあって、どれにしようか悩みました。買い物も楽しかったし、城崎の冬の街並みも見ることができて良かったです。

北摂・丹波支部 寒ブリしゃぶツアー

感想文 お酒で絶品！ 寒ブリしゃぶ

北摂・丹波支部は1月27日、28日にかけて、レクリエーション企画「寒ブリしゃぶツアー」を開催。医師・歯科医師・スタッフら8人が参加した。整形外科ふくしまクリニックスタッフの福島奈那氏の感想を紹介する。



寒ブリを手に参加者一同で記念撮影(左端が筆者)

静かな青い炎からメラメラ赤い炎へ。驚くほど火柱が高い！ここでメインのブリしゃぶの登場。すごい量！天々の寒ブリなので綺麗な赤に近いピンク色でした。アルコールが飛ばされたお酒でしゃぶしゃぶ、「絶品！」豆腐・野菜もたくさん。そしてかぶら寿司、「まだ出てくるの？」と一回驚き、最後にま

す寿司、「もうアアッ！」。満腹のお腹を抱えてお宿へ。温泉でほっこり。翌日は富山市ガラス美術館へ。巨匠の作品が幻想的で素晴らしい、ガラス工芸が好きなT先生は、「私のおままだとね...」作品に見入っておられました。お昼はどこののぎりなどの富山湾鮎。富山駅ではK先生お勤めのお店で一同お鮎・お土産購入。もちろんお酒も。帰りのサンダーボードでいただきました。

富山の幸を堪能した楽しい旅行でした。皆さまと一緒に食べていただきありがとうございました。【三田市・整形外科ふくしまクリニック・スタッフ 福島 奈那】

感想文 講義と実習で学んだ 最新の感染防止対策

姫路・西播支部 医療安全管理研修会

姫路・西播支部は1月20日、姫路市内で、兵庫県立姫路循環器病センターの感染管理認定看護師・小林和枝氏を講師に、医療安全管理研修会「外来における感染防止対策の基本―患者と自分自身を守るために必要なこと―」を開催し、医師・歯科医師・看護師ら52人が参加した。井上和則先生の感想を紹介する。



講師の指導のもと、ガウン・手袋などの着脱を練習

切であると改めて感じました。今後AIが急速に進歩すればすぐ便利になりますが、安全に使用するには頭脳を最大限に活用する必要があるの

かもしれません。将来のことは長くわかりませんが、これからは超高速で日々進歩する世界の医療情報を、多くの人々に正しく広報し啓蒙していただけるようにお願いしたいと思います。お願ひしたいと思

井上和則 【姫路市】 井上和則 【姫路市】

北阪神支部 新春政策研究会

「安上がり医療」で 医療機関疲弊さらに

北阪神支部は、1月20日に恒例の新春政策研究会をがんこ宝塚苑で開催し、会員ら15人が参加した。「2018年診療報酬改定で何が狙われるか」をテーマに八木秀満協会副議長(保団連審査対策部員)が講演した。



今年改定にあたっての政府の狙いを、八木秀満先生(右奥)が解説し、意見交換した

八木先生は、第二次安倍内閣の発足以降5年間で、社会保障費自然増分の1・6兆円削減、診療報酬の3回連続マ

「赤字医療機関の割合が増加」と指摘した。

している」とする。昨年の医療経済実態調査結果を示し、安倍政権の社会保障費抑制施策により医療機関が疲弊している現状を明らかにした。2018年改定では、紹介状なく受診する場合に定額負担を求める対象病院の拡大や、入院医療の絞り込み、在宅医療への誘導、後発医薬品の使用促進、主治医となる医療機関を原則一つに限定する「かかりつけ医療機能強化」によるフリーアクセスの制限などの「安上がり医療」が狙われていると指摘した。

支部の催物案内

■淡路支部■臨床談話会

救命救急センターの活動と地域連携 日時 4月7日(土) 15時~ 会場 洲本市健康福祉館3階会議室 講師 県立淡路医療センター副院長、救命救急センター長 林孝俊先生

■神戸支部■職員接遇研修会

患者接遇の基本 ~笑顔と心遣いのコミュニケーション~ 日時 4月21日(土) 14時30分~ 会場 協会5階会議室 講師 大手前短期大学 水原道子教授 参加費 1000円(受講証を発行)

お申し込みは、☎078-393-1801まで

また、本体部分は0・55%のプラスとなったものの、プラス改定による医療改善からはほど遠く、地域医療を守る医療機関の経営を守り、患者が安心して受診できる社会保障制度を作るためには、診療報酬引き上げ・患者負担の軽減を求める運動が重要であると訴えた。

参加者からは、「かかりつけ医療機能強化」により、かかりつけ医の定義にあてはまらない診療科との格差が生じる懸念や、医科歯科連携の強化として診療情報提供料の歯科医療機関連携加算の要件が緩和されたが、患者情報や診療方針の共有など連携上の課題はまだ多い、などの意見が出された。

\* 共済部だより \* 「休業保障制度」ご加入の先生へ

休業されたら、 すぐ共済部までご連絡ください

☎078-393-1805

- 必ず第三者の医師に受診してください。(受診後の休業に対し保障します)
・柔道整復師(はり・きゅう)等による施術は給付対象外です。
・休業中は診療行為はせず、完全にお仕事を休んでください。
※自宅療養、代診をおいても給付されますので、忘れず申請してください。





# ドクターを支える 保険医協会の共済制度



このように  
おススメします！

資産運用は  
利率と安定性と  
使い勝手のよさだな

保険医年金  
+  
積立年金 DefL  
(デフエル)

死亡保障は  
安いほどいい

協会グループ保険  
+  
新グループ保険

病気やケガで  
休んだ時の  
備えがほしい

休業保障制度  
+  
所得補償保険

医事紛争の  
備えは必須

医師賠償  
責任保険

損害保険も  
安くしたい

団体割引の  
自動車保険、  
火災保険

あっちこっちで保険に入ったから  
整理がつかない

協会の共済はご加入内容をまとめて管理。  
ワンストップサービスを提供します。

選んで  
よかった！



## グループ保険

締切  
毎月1日  
(翌月1日発足)

- ▶ 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10年平均の配当率は**45%**でした。
- 最高**5000万円**の高額保障
- 配偶者も**1000万円**のセット加入OK
- 毎年、**高配当を維持** 過去24年連続配当！

さらに！

いつでも増額・減額できます

グループ保険+新グループ保険で  
大型保障を実現！

最高 **9,000万円**

協会グループ保険 **5,000万円** + 新グループ保険 **4,000万円**

70歳を超えても

協会グループ保険 **2,000万円** + 新グループ保険 **1,000万円** 最高 **3,000万円**

配偶者加入も

協会グループ保険 配偶者セット加入 **1,000万円** + 新グループ保険 配偶者セット加入 **1,000万円** 最高 **2,000万円**

## 新グループ保険

締切  
毎月20日  
(翌々月1日発足)

- 保険医協会の一番新しい共済です
- 掛金は協会グループ保険より**10%低廉**
- 新規加入は**70歳までOK**
- こども加入特約あり (400万円)

4月1日  
受付開始

さらに！

掛金負担なしで  
先進医療保険の加入OK  
(最高1000万円)

## 保険医年金

医師・歯科医師の  
資産形成におすすめ

受付期間  
4月1日～  
6月25日  
(9月1日発足)

- 急な出費にも**1口単位で解約可能**
- 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。いつでも受付

年金保険  
なのに  
高い自在性



ライフプランに合わせて自由に組み立て

「一時払」に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

- [月払] 1口1万円～
- [一時払] 1口50万円～

戻り率**138%**

予定利率  
**1.259%**

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。

## 積立年金 DefL

受付期間  
4月1日～  
6月25日  
(9月1日発足)

個人年金保険料控除もつかえます

- 個人年金型 (個人年金保険料控除型) と一般型 (一般生命保険料控除型) があります
- 一般型は積立金の一部払い出しや掛金の中断ができます
- 受給方法は5～20年の定額年金や終身年金。または、一括受取も
- 会員医療機関のスタッフも加入OK

「一時払」に100万円加入すると

加入期間	積立金額 (脱退一時金額)
2年	約998,500円
3年	約1,008,900円
7年	約1,052,500円
10年	約1,086,800円
20年	約1,211,300円
30年	約1,351,800円

- [月払] 1口5,000円～
- [一時払] 1口10万円～

予定利率  
**1.289%**

戻り率  
**135%**

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。



## 休業保障制度

受付期間  
4月1日～  
5月25日  
(8月1日発足)

保険医協会会員のための助け合い共済制度

- 割安な掛金が満期まで上がりません
- 掛け捨てではありません
- 最長75歳まで、**730日**の充実保障
- 弔慰・高度障害給付あり
- 自宅療養も対象、代診をおいても給付
- 精神疾患も給付

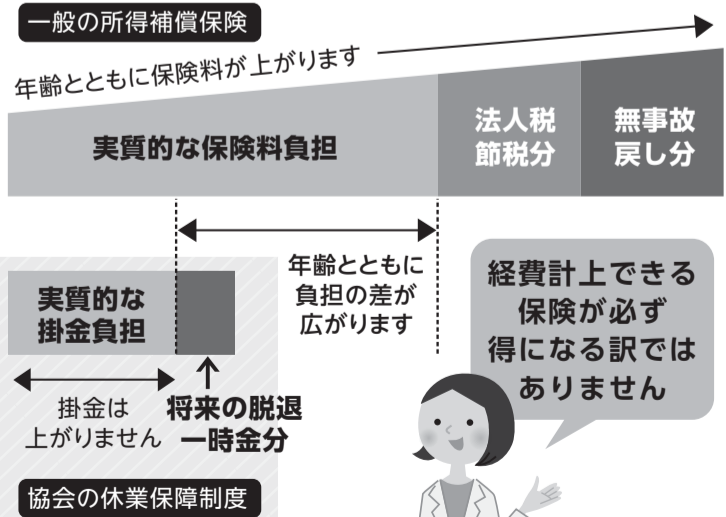
コストを  
下げる  
ポイント



所得補償保険とセット加入で  
保険料を節約できます！

- ▶ 協会の休業保障制度を基本に、  
補償の不足分は所得補償保険をご利用ください！

経費扱いだせる保険がいいという方へ



春の共済制度普及 まもなくスタート！ お問い合わせは共済部まで ☎ **078-393-1805**

ご加入条件、お支払い条件、税制上の取り扱い等の詳細については、パンフレットを必ずご確認ください。



# 第34回地域医療を考える懇談会 (2月3日) より

## 中播磨の医療の現状と課題

姫路市・松浦診療所 院長 松浦 伸郎先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

### 中・西播磨の現状

#### 県下各地域の高齢化率と子どもの割合

兵庫県の医療圏は10に分けられ、但馬と淡路の高齢化率(65歳以上)は明らかに高い(図1)。阪神地域は生産年齢人口が多いがそれでも高齢化率は25%を超えている。西播磨は65歳以上の高齢化率は30%を超えており、丹波、但馬、淡路では3分の1を超えている。

75歳以上の割合は但馬、淡路で19%に上る。丹波は18%、西播磨は15%とそれに次いでいる。14歳以下の年少人口はいずれの地域も12~14%と少ない。兵庫県は全体的に少子化が著明で早急な対策が望まれる。

#### 姫路市内の高齢化率

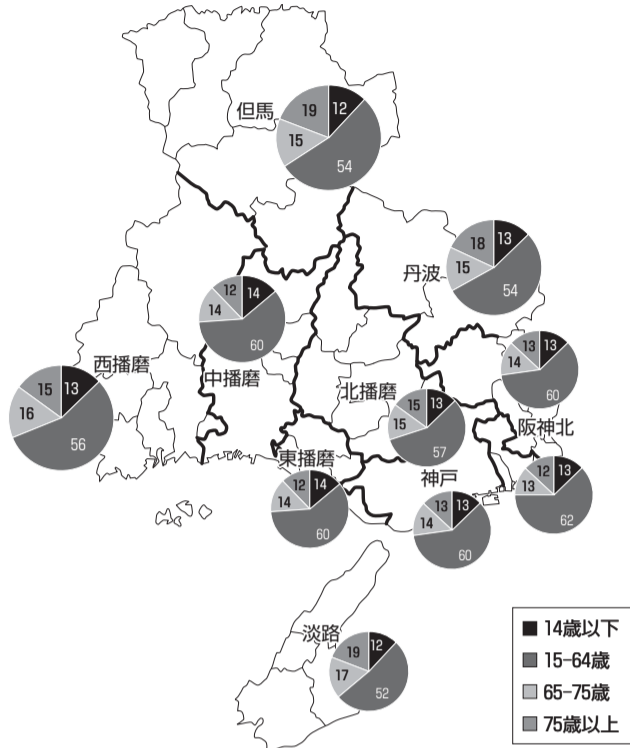
図2は、中播磨医療圏の中の姫路市の高齢化率である。姫路市北部と中心部で大きく差があることが分かる。また65歳以上の高齢者は北部地区では35%以上であるが、東部、中部、西部はいずれも20%程度と同じ市内であっても大きく異なる。つまり北部の前之庄や安富北では3人に1人が高齢者だが、中心部では、高齢化率は2割を切る。

市の北部は65歳以上の割合が中心部の約1.5倍、75歳以上が2~3倍程度で、75歳以上が多いことから急速な高齢化が大問題で、今後数十年で人口構成が大きく変わることが予想される。

年少人口比率と高齢者人口比率を見ると少子化の進んでいる地域ほど高齢化率が高くなっており、強い相関があることが分かる(図3)。姫路市は、高齢化と少子化対策をセットで早急に行うことが求められる。

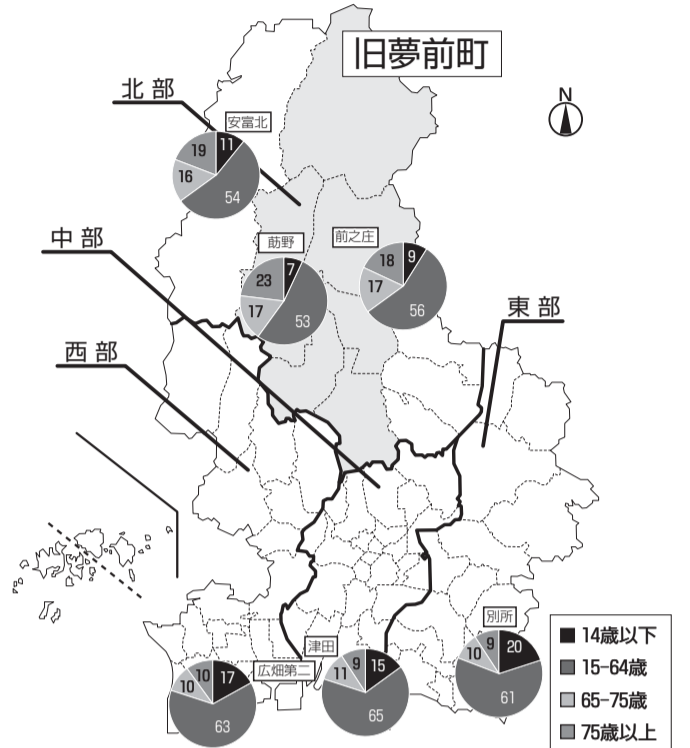
市の北部は平成の大合併で姫路市に合併された地域で、それに伴い交通がさらに不便になり、東西の公共交通機関がないのが現状である。移動手段が極めて乏しいために医療機関へのアクセスが難しくなってきた

図1 兵庫県下の各医療圏の高齢化率と子どもの割合



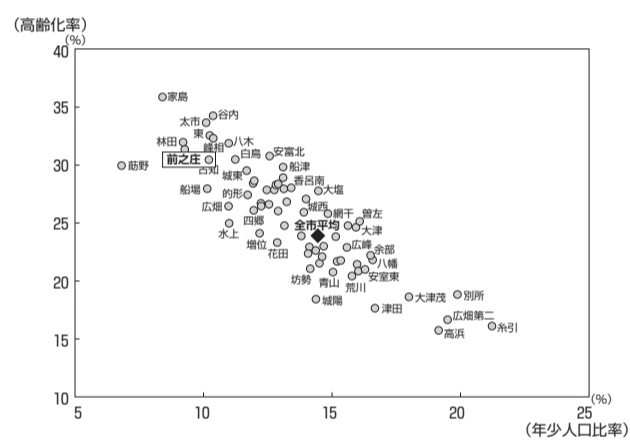
兵庫県高齢者保健福祉関係資料より作成

図2 姫路市内の学区ごとの高齢化率と子どもの割合



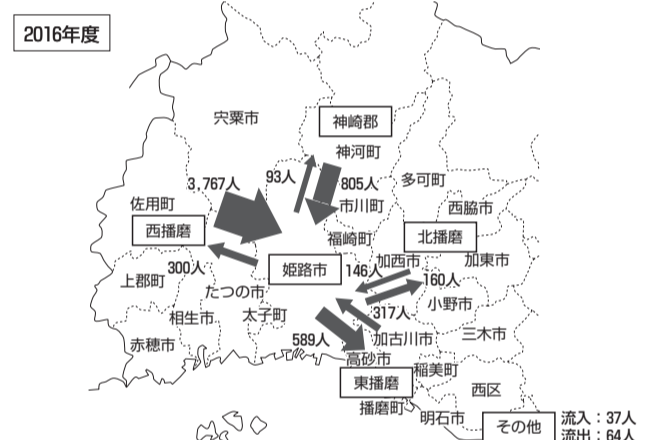
姫路市統計情報より作成

図3 姫路市内の学区ごとの年少人口・高齢者人口の相関



姫路市の現状(統計資料)より

図4 中播磨郡部と西播磨から姫路市に流入する救急患者



姫路市の救急医療方策に関する指針より

いるのは明らかである。

### 夢前町から見た中播磨

私の医院がある夢前町は福崎町、市川町中心部まで約7~8km。一方、姫路市街まで直線距離でも15~20kmもあり、宍粟市やたつの市までとほぼ同距離である。中・西播磨の

ほぼ中央に位置する姫路市の一部の町であり、交通が極めて不便で鉄道がなく、南北の高速道路もない。姫路市との合併により過疎化がさらに進行、行政サービスが合併前より低下した。夢前町の北部では高齢化と過疎化がさらに深刻である。姫路市と言いつつ周辺市町は宍粟市と神崎郡(神河町・市川町・福崎町)であり、今後はこれらの地域とのさらなる連携も必要である。

夢前町は姫路の中心部から20km程度離れているが、主な道路が各谷筋に1本しかない。公共交通機関であるバスも本数が少なく、極めて不便である。しかも各集落からバス停までは数kmあることがしばしばで、すぐにバスに乗れるわけではない。経路によってはバスが1日に数本しかない地域もあり、実質的には自家用車を利用せざるをえない。

高齢になり自家用車が運転できなくなったとき、高齢者世帯は若い世代が町に出て近くに居住していない場合が多く、往診を要請される場合が多い。しかし患者までの距離は数kmが普通で、時には片道10km以上のことがある。医療機関は姫路市街地に集中しており、夢前町内には数軒しかない。救急体制は姫路市街が担っているものの、夢前町から市内の救急病院まで30分以内では搬送できないことも多い。今後は地域全体の

見守りや健診の普及など自治会を中心とした医療啓発活動が望まれる。

### 西播磨から中播磨への患者の流出

2016年度の姫路市への救急患者の流入は、西播磨圏域から姫路市へ3767人/年、神崎郡から姫路市へ805人/年である(図4)。西播磨から中播磨へ26.7%の患者が流出しており、西播磨圏域だけで二次医療圏として完結しているとは言いがたい。西播磨の医療機関を整備せずに、中播磨と西播磨の医療圏を統合して、圏域内で医療を完結できるように調整するのが県のねらいである。

### 小児の医療圏域

兵庫県の小児の中核病院は県立こども病院、県内の大学病院であり、いずれも遠距離のため、中播磨圏域は基幹4病院を中心に、また西播磨圏域は赤穂市民病院を中心としたシステムが確立している。また各市の休日夜間急病センターも子供の救急に十分活用されている。姫路赤十字病院が小児地域医療センターとしてすでにその役割を担っており、圏域の変更により小児医療に変化が起ることは考えにくい。

(2月3日、地域医療を考える懇談会「中・西播磨医療圏の現状・課題と兵庫県保健医療計画の改定」より)

## 診療内容向上研究会 第539回

### 3D上映 ~胃癌手術はNext Stageへ 医療工学と化学療法の進化とともに

日時 4月14日(土) 17時~ 会場 協会5階会議室  
講師 兵庫医科大学上部消化管外科 主任教授 篠原 尚先生  
共催 第一三共株式会社

胃癌治療の最近のトピックスと将来展望について概説する。若年者のピロリ菌感染率低下と除菌治療の普及により胃癌の年齢調整罹患率は減少しているが、高齢者人口の増加により、患者数そのものはいまだ微増傾向にある。耐術能の低い高齢患者の周術期を安全に乗り切るために、低侵襲な内視鏡手術は有効な手段である。3Dシステムの開発により、内視鏡手術はより安全に実施できるようになった。近年、胃癌の好発部位はより口側に移動しており、とくに食道胃接合部に発生する腺癌が増加している。同様の傾向は本邦のみならず欧米やアジアでも見られる。手術困難なこの領域においても内視鏡手術はその威力を発揮する。さらに、人間の眼や手をはるかに凌駕するロボット手術も大きな可能性を秘めている。一方、化学療法の選択肢が増え、これまで根治切除できなかったステージⅣ胃癌に対するコンバージョン手術の機会も増えてきた。こうした医療工学と化学療法の進化を受けて、胃癌治療は今、Next Stageへ進もうとしている。【篠原 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで