

兵庫保険医新聞

第1892号
2018年10月25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)

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会が市民学習会

子どもの口は生活を映す鏡



岡崎教授(右上)が子どもの口腔衛生について講演し、市民ら150人が参加した



協会などで構成する「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会は10月14日、協会会議室で市民学習会「く口のなかはふしぎがいっぱい」子どもの歯は履歴書」を開催。国立モングル医学・科学大学客員教授の岡崎好秀先生を講師に市民、医療関係者ら150人が参加した。

岡崎先生は子どもを取り巻く環境の変化と、口の中との関係について、「動物園のサルと野生のサルの歯の違い」「動物園の動物達も高齢

今号の記事	
主張 地球温暖化の防止へ	2面
会員投稿 歯科集団的個別指導(集個)参加レポート	5面
研究 保険診療のてびき	6面
面 アレルギーで困った症状の診療と診断のコツ	

ラジオ関西番組出演 毎週水曜19時40分～
「医療知ろう！」放送中!!
AM558kHz/1395kHz (但馬放送局)
11月1日 歯と健康の関係(仮)
11月8日 認知症の診断について
出演のお申し込み・お問い合わせは、
☎078-393-1807まで

医師・歯科医師・薬剤師・メディカルスタッフの交流企画
開催せまる!
第27回日常診療経験交流会
(メインテーマ) あなたのAIのイメージは?～医療での〇と×～
日時 10月28日(日) 10時～17時
会場 神戸市産業振興センター (JR神戸駅から徒歩約7分)
◇分科会 (10時～14時35分) メインテーマ関連、日常診療、在宅医療、病診連携等の各種演題発表。協会ホームページhttp://hhk.jpに各演題の抄録を掲載
◇医科・歯科・薬科交流企画 (14時50分～17時)
医療へのAI/ICTの導入について、医師・歯科医師・薬剤師の各先生が報告します。
〈医科〉「支払基金改革と韓国の審査システム」 協会審査対策部 八木秀満先生
〈歯科〉「CAD/CAM活用の現在」 須磨区・とも歯科医院 坂口智計先生
K.D.A Laboratory 歯科技工士 雨松真希人氏
〈薬科〉「健康サポート薬局における調剤業務の機械化とヘルスプロモーションの取り組み」 一般社団大阪ファルマプラン理事長 廣田憲威先生
◇救急フェスタ CPR講習会 (13時～14時30分)
◇薬科部企画 薬膳茶試飲コーナー「青じそ菊花茶」
◇展示コーナー ポスターセッション、医院新聞、文化部作品展「あなたと私の展示会」、情報ネットワークコーナー、被災地物品・物産展など
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840 研究部まで

学習会終了後、歯科医師が歯科の無料健康相談に応じた
「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会世話人でもある足立了平協会副理事長が司会を務め、中村泰兵庫連絡会代表世話人があいさつした。学習会終了後には歯の無料健康相談を行った。
「口」に入る前の食育。入った後の食育。「甘くない砂糖の話」「なぜホットコーヒーにコーンシロップを入れないの?」「若いうちにもっと気をつけてれば良かったNo.1とは?」「家」の語源とは?」など、ユーモアと豆知識を披露して講演した。そして、虐待やネグレクトを受けている子どもにはむし歯が多いことや、経済状況に
ついても協会が昨年発行した「口から見える貧困 健康格差の解消を目指して」も紹介し、子どもの口は、その時代や生活環境を映し出す鏡であることを強調した。
また、過剰なスポーツドリンクの宣伝によって、思春期のむし歯が多発していることも解説。さらに、食育では何を食べるかという栄養学だけでなく、よく噛んで食べることや、家族が一緒に食事するという食卓のあり方が大切であるとした。

憲法・いのち・社会保障 守ろう
医師・歯科医師らアピール
10・11国民集会に全国から3700人



兵庫協会の役員らも集会に参加し、社会保障拡充を訴えた
保団連も実行委員会に参加する「憲法・いのち・社会保障まもる10・11国民集会」が、10月11日、東京の日比谷野外音楽堂で開かれ、全国から医療関係者ら3700人が参加した。兵庫協会からは、川村雅之副理事長、鈴木明彦・白岩一心両理事、奥田晴己先生、雨松真希人歯科技工士ら9人が参加し、社会保障の拡充と患者窓口負担の引き下げを訴えた(関連2面)。

第94回評議員会 臨時(決算)総会・第41回共済制度委員会
11月18日(日) 13時～ 協会5階会議室
・13時～ 第94回評議員会 14時30分～ 臨時(決算)総会
・14時50分～ 第41回共済制度委員会・特別報告
「今後の金融市場動向と拡大するESG投資」
三井生命株式会社執行役員 運用統括部長 前川 等氏
・16時20分～ 特別講演
「激動の朝鮮半島と核 - 被爆国の役割とトランプ・リスク」
共同通信社編集委員・論説委員 太田 昌克氏
お問い合わせは、☎078-393-1817まで

15世紀始め、沖繩は中山王により統一国家となり、明に朝貢し中国文化を輸入していたが、約400年前、島津藩が徳川幕府の了解を得て、武力で沖繩を征服した。これには裏がある▼鎖国体制下の徳川幕府にとって、明や清との交易を直接行うと足利義満の時代のように冊封体制(朝貢貿易)となり、誇り高い、徳川家にとっては容認できない。そこで琉球という抜け穴を使い、中国と薩摩藩を交易させた。鎖国という名目上の統制経済の下での交易は非常に儲かるものであり、沖の倭(おきなわ)は幕府に利用された▼明治になって上から目線で沖繩県にさせられた(琉球処分)。大東亜戦争では住民の4分の1が死亡し、本土防衛の捨て石にされたことは衆知の事実で、戦後も米軍基地の70%が沖繩に集中している。こんな理不尽なことがいつまでも続いて良いわけがない。沖繩県民は、昔から日本語を喋っている(大和方言)日本人である。レーニンが言った「民族とは言語である」と。沖繩が敗戦国日本に所属することは小日本帝国が未だに続いているということか?▼かつての沖繩は琉球国としての独立を失い、保護国となって外交権を奪われた。しかし大英帝国の植民地で軍港だったシンガポール、香港は今では、金融、観光、自由港として繁栄している。米軍は自国保有領クアムまで退いて、沖繩の基地を開放せよ。沖繩は気候温暖、地理的にも、経済的に自立できる。折しも玉城デニー氏が知事になった。これが分水嶺となるのか(鼻)

燭心
15世紀始め、沖繩は中山王により統一国家となり、明に朝貢し中国文化を輸入していたが、約400年前、島津藩が徳川幕府の了解を得て、武力で沖繩を征服した。これには裏がある▼鎖国体制下の徳川幕府にとって、明や清との交易を直接行うと足利義満の時代のように冊封体制(朝貢貿易)となり、誇り高い、徳川家にとっては容認できない。そこで琉球という抜け穴を使い、中国と薩摩藩を交易させた。鎖国という名目上の統制経済の下での交易は非常に儲かるものであり、沖の倭(おきなわ)は幕府に利用された▼明治になって上から目線で沖繩県にさせられた(琉球処分)。大東亜戦争では住民の4分の1が死亡し、本土防衛の捨て石にされたことは衆知の事実で、戦後も米軍基地の70%が沖繩に集中している。こんな理不尽なことがいつまでも続いて良いわけがない。沖繩県民は、昔から日本語を喋っている(大和方言)日本人である。レーニンが言った「民族とは言語である」と。沖繩が敗戦国日本に所属することは小日本帝国が未だに続いているということか?▼かつての沖繩は琉球国としての独立を失い、保護国となって外交権を奪われた。しかし大英帝国の植民地で軍港だったシンガポール、香港は今では、金融、観光、自由港として繁栄している。米軍は自国保有領クアムまで退いて、沖繩の基地を開放せよ。沖繩は気候温暖、地理的にも、経済的に自立できる。折しも玉城デニー氏が知事になった。これが分水嶺となるのか(鼻)

2018年度 会員意見実態調査 ②政治・経済

消費税増税「反対」多数

2018年度会員意見実態調査の結果について、今号は政治・経済分野の詳細を掲載する。

消費税「ゼロ税率」求める45%

来年10月に予定されている消費税の10%への引き上げについて

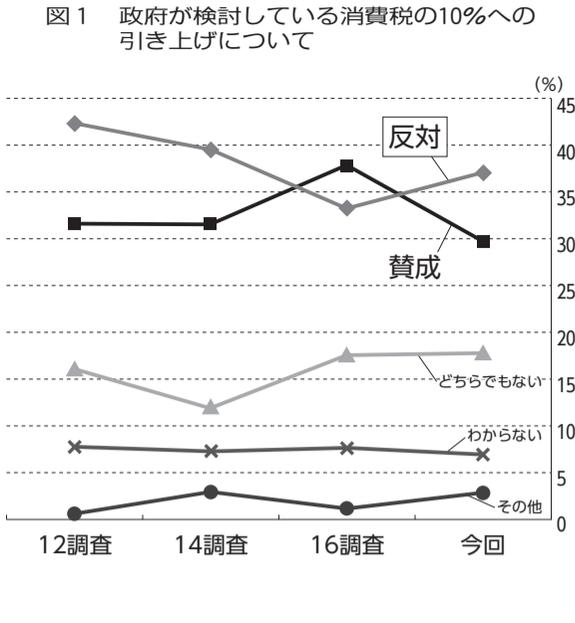
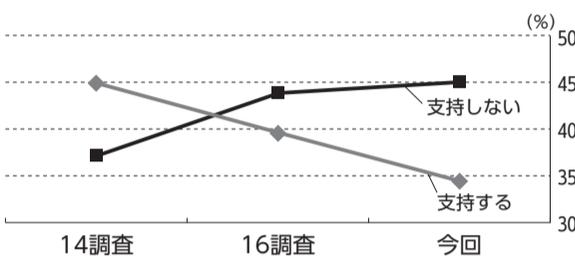


図2 現在の内閣を支持しますか



可)では、「医療機関の損税が増えるから」54・2%、「景気が悪くなるから」53・5%、「社会保障財源にまわらないから」43・8%となった。「賛成」理由(複数回答可)としては、「社会保障財源を増やすため」71・6%、

「国民全体で負担する公平な税制だから」50・9%、「財政赤字を解消するため」47・4%となった。社会保障財源を確保するためには消費税増税が必要、といった政府の広報がある程度浸透しているものの、損税負担の大きさや景気悪化への懸念などから、反対意見が増えていると考えられる。

「現在の内閣を支持する」34・6%、「支持しない」45・2%と支持が支持を上回った。第二次安倍内閣発足後の3回の調査結果を比べると、支持率は下がり、不支持率が上がり続けている(図2)。

「支持しない」理由(複数回答可)では、「医療政策が悪い」51・4%と半数を超え、「自民党を中心とした政策だから」46・8%、「経済政策が悪い」45・7%、「安

この予測が正しければ、やがて大気・海洋循環が破壊し、地球温暖化による気候変動がより顕著となり、さらなる異常気象の多発を

「支持しない」理由(複数回答可)では、「医療政策が悪い」51・4%と半数を超え、「自民党を中心とした政策だから」46・8%、「経済政策が悪い」45・7%、「安

「見直し」上回る 憲法9条「堅持」が 現行の日本国憲法改正につ

「見直し」上回る 憲法9条「堅持」が 現行の日本国憲法改正につ

「見直し」上回る 憲法9条「堅持」が 現行の日本国憲法改正につ

主張

20年ほど前まではまだ、四季の移り変わりが明確で、気象病的要素のある気管支喘息などは、ある程度発作好発期が毎年毎年カレンダーの日付で予測できていたように思う。近年の四季の移り変わりの変容を体験するにつけ、「地球温暖化」に強い懸念を抱く。

この予測が正しければ、やがて大気・海洋循環が破壊し、地球温暖化による気候変動がより顕著となり、さらなる異常気象の多発を

この予測が正しければ、やがて大気・海洋循環が破壊し、地球温暖化による気候変動がより顕著となり、さらなる異常気象の多発を

この予測が正しければ、やがて大気・海洋循環が破壊し、地球温暖化による気候変動がより顕著となり、さらなる異常気象の多発を

この予測が正しければ、やがて大気・海洋循環が破壊し、地球温暖化による気候変動がより顕著となり、さらなる異常気象の多発を



銀座へのパレードで社会保障の拡充を訴える白岩理事(左)と奥田先生(右)

「みんなで見守る」 集会前には街頭でメッセージを寄せた。集会のリレートークでは、医師を代表して全国医師ユニオンの植山直人代表が医師の働き方の改善のために医師を増員すべきだと訴えた。

理事会 スポット

署名&景品付きクイズラリー、②保団連中央要請行動の予定、③ラジオ関西の「医療知ろう」コーナーへの出演、④沖繩県知事選挙の支援等が報告された。

◇出席 26人 ◇情勢 ①財務省の財政制度等審議会・財政制度分科会は9月7日、2019年度予算編成に向けた「秋の建議」をまとめるための議論を開始。社会保障を巡り、委員からは「社会保障を社会保険料で支える構図だと企業・労働者の負担が高まる。給付の見直しに取り組むことが必要」等の声が出された。財務省は同分科会で1990年度から2018年度までに普通国債残高が約71兆円増え、その内訳を社会保障関係費が約293兆円、減税等による税収減が約13兆円と報告した。

◇医療運動 ①「みんなで見守る」患者負担増」請願

た。立憲民主党の川田龍平参院議員、初鹿明博衆院議員、日本共産党の小池晃・田村智子・倉林明子・吉良佳子・山添拓各参院議員が参加し、連帯のあいさつを行った。集会後は、銀座パレードを行ない、道行く人に向けて、社会保障の充実を訴えた。

同日午後には、保団連が、歯科診療報酬改善を求めて厚労省要請を行い、兵庫からは川村副理事長と事務局が出席し、新任の高田淳子保険局医療課長補佐らと懇談した。

今次改定で歯科初診料・歯科再診料に設けられた院内感染対策研修を含めた施設基準の廃止等を要請した。また、必要な研修を公的責任で実施することや、当面、新規開業の先生が不利益とならないよう、研修の猶予期間を設けることも強く求めた。

社会保障の改悪

みんなで止めよう！

「憲法・いのち・社会保障 まもる国民集会」が10月11日区医師会、歯科医師会などからメッセージが寄せられた。兵庫県内では伊丹市・三木市

集会前には街頭でメッセージを寄せた。集会のリレートークでは、医師を代表して全国医師ユニオンの植山直人代表が医師の働き方の改善のために医師を増員すべきだと訴えた。

集会前には街頭でメッセージを寄せた。集会のリレートークでは、医師を代表して全国医師ユニオンの植山直人代表が医師の働き方の改善のために医師を増員すべきだと訴えた。

集会前には街頭でメッセージを寄せた。集会のリレートークでは、医師を代表して全国医師ユニオンの植山直人代表が医師の働き方の改善のために医師を増員すべきだと訴えた。

集会前には街頭でメッセージを寄せた。集会のリレートークでは、医師を代表して全国医師ユニオンの植山直人代表が医師の働き方の改善のために医師を増員すべきだと訴えた。

在宅医療研究会

感想文 ユマニチュードを体験!

協会は10月6日、県農業会館で第37回在宅医療研究会「ユマニチュード」を開催。国立病院機構東京医療センター副看護師長の林紗美氏が講師を務め、81人が参加した。白壁昌弥先生の感想を紹介する。

今回の在宅医療研究会の演題はユマニチュード。「ユマニチュードって何？」在宅医療にあっていない医療関係者には馴染みのない言葉です。フランス語の造語で「人間らしさを取り戻すケア技法」とのこと。私はグループホームや特養などで認知症患者を診察していますが、看護師・介護士、加えて私自



認知症の方と信頼関係を築く技法であるユマニチュードを実践する参加者

今日見せていただいたビデオ集を見て、そんなに簡単ではないと感じました。決められた勤務時間内でケア非困難者へ対応できるのか？これは共に働く同僚全てがユマニチュードを学び「ケアする人とは何か」を学ぶことで、互いの協力・信頼関係を築き、素晴らしい職場が作られていくのだと思います。

「触れる」「立つ」の四つで、これを繰り返して行くことでケア困難者の拒否行動が減少し、ケア担当の医療・介護従事者の心身の負担が減少し、多くの医療・介護の現場で働く人たちにあって働きやすくなる感じました。しかしユマニチュードを継続的に行うには、

神戸支部 心房細動診断率向上セミナー

感想文 総合診療の観点からの心房細動治療



心房細動の診断や治療法を紹介する土井先生(上)、小堀先生(下)

神戸支部は10月6日、「ACC(米国心臓病学会) 共催プログラム 心房細動診断率向上セミナー」を協会会議室で開催。神戸赤十字病院循環器内科部長の土井智文先生と神戸市立医療センター中央市民病院循環器内科医長の小堀敦志先生が講演し、73人が参加した。座長を務めた口分田真先生の感想を紹介する。

当日は県農業会館で行われた在宅医療研究会「ユマニチュード」に引き続きの参加となり、少し慌ただしい日程となりました。在宅医療研究会を終了し前に中座し、協会事務所へ移動し、講師の先生方にごあいさつし、座長の席へ着きました。

土井先生は、「心房細動の診断と患者管理の向上を目指す」という演題で講演されました。心房細動の疫学から始まり、診断、診断結果に基づいた臨床評価、治療(特に直接経口抗凝固薬へDOAC)作用およびワルファリンとの比較など、そして患者管理による脳卒中予防の重要

性についてお話しいただきました。「高齢化社会における心房細動治療」という演題で講演された小堀先生は、心房細動患者の動態予測(神戸市の心房細動患者数も含め)から始まり、心原性脳梗塞の予防の重要性また高齢者における心房細動の実態について、臨床データを示しながら高齢患者の心房細動治療の問題点について解説いただきました。特に高齢者におけるDOAC

治療で「木を見て森を見ず」ということわざを引用され、心房細動患者以外の疾患に対しても共通する全人医療の重要性にまで触れていただきました。これは全く私の個人的な思いですが、小堀先生のご略歴で大津赤十字病院、洛和会音羽病院での研修歴を知り、現在の総合診療の臨床研修で多くの実績を上げている、これらの病院で研修されたことが上述のような広い視野を持った全人的診療に結びついておられるのではないかと感じました。

いささか忙しい午後でしたが、多くのことを学ぶことができた充実感と初座長を何とかこなした安堵感に浸りながら帰路につきました。【東灘区 口分田 真】

福島原発事故避難者への健康診断

原発ゼロ・核兵器ゼロへ 思い新たに

副理事長 森岡 芳雄

福島第一原発事故による兵庫県内の避難者への健康診断が、8月26日に長田区・神戸協同病院で実施され、福島県などから避難してきた13家族32人が受診した。今回で11回目を迎える避難者健診は、兵庫県民主医療機関連合会(民医連)が避難者に寄り添い、健康管理に寄与しようと、半年来一度実施している。民医連からの協力を要請を受け、協会役員が毎回、診察に参加している。小児科の診察を行った森岡芳雄副理事長の参加記を紹介する。

猛烈な台風が福島を襲って、がれきりや暴風雨にさらされた。福島第一原発の映像が放たれ、汚染水は増加し、廃材が送られるのを、私は見たこと



小児を診察する森岡先生

散し、関連港湾施設の汚染海水は湾外に巻き散らかされていくであろうにもかかわらず、福島原発には水素爆発をどうにかすることで有名な固定の監視カメラがありました。今はもうないのでしょうか？私は、台風のたびに気になります。日本のマスメディアはどうなっているのでしょうか？報道規制?管制?付度?そんな思いの中、兵庫民医連主催の、第11回避難者健診に参加してきました。今回は、小児科医が一人であったため、子どもたちと遊ぶこともなく、診察に専念するこ

とになりました。11人の子どもの皆さんがお見えになられました。以前の健診で診た方も多く、皆さん、大きくなられました。甲状腺に腫瘍を認めるお子さんもうらっしゃるようになりました。不登校やPTSD、離婚・家庭崩壊といった「症状」として、被災の影響がこれまでに具体的に現れるようになってきました。原発事故から7年余りが経過し、被災者の方々の中にも違いが見られるようになったように感じました。被災と向き合い、これからの人生を考え、歩み出された方、戸惑いの中からまだ抜け出すことができていない方もいます。

診療内容向上研究会 第546回

インフルエンザの診療と感染対策

日時 11月10日(土) 17時～ 会場 協会5階会議室 講師 大阪急性期・総合医療センター総合内科部長 大場雄一郎先生

インフルエンザはとてもコモンな感染症であり、患者が外来に多数押し寄せる流行期には、発熱→迅速検査陽性→抗インフルエンザ薬処方という単純な診療を行いがちです。しかし、実際のところは症候には幅があるため非典型的の症例は誤診され、迅速検査の精度に限界があるため見逃され、治療薬の知名度のために過剰に処方されるなど、インフルエンザの診療にはまだ課題があります。また、インフルエンザは比較的感染力が強いため職員と患者の医療関連感染症も起こしますが、医療現場では十分な院内感染予防策が意外とできておらず、しばしば院内感染としても問題となります。インフルエンザの予防、診断、治療、感染対策に関する知識と課題を振り返りながら、プライマリ・ケアの現場でのインフルエンザの診療と感染対策の質向上のために何ができるかということについて、共に考えてみたいと思います。

【大場記】

淡路支部 他科を知る会

地域連携・顔の見える関係で 骨粗鬆症予防・治療へ

感想文

淡路支部は9月20日、洲本市内で症例検討会「他科を知る会」(整形外科シリーズ第1回)を開催...



地域連携で骨粗鬆症の予防や治療に取り組む必要性を力説する岩倉先生

今回、整形外科シリーズ第一回として「骨粗鬆症の治療について」をテーマに日本骨粗鬆症学会専門医で淡路医療センター整形外科医長の岩倉崇先生の講演を聴講した。淡路医療センターにおける大腿骨近位部骨折の手術件数は、今年すでに300例を超えており...

今後、大腿骨骨折だけでなく、骨盤脆弱性骨折が増加すること、生活習慣病(糖尿病・CKD・COPD)関連の骨折の話題、骨の強さは骨密度が70%、骨質が30%の関与があること、診断のための検査として骨密度測定(DXA)・胸腰椎レントゲン側面像・血中Ca・VD・腎機能・骨代謝マーカーを用いること...

加古川・高砂支部 医療安全管理研修会

加古川・高砂支部は9月22日、加古川市内で医療安全管理研修会「服薬管理の今日的課題」を開催。医師・看護師・薬剤師・介護職員20人が参加した。調剤薬局コンサルタントの榎本グジツト総研の中野康三氏が「ヒューマンエラーの発生要因と未然防止の考え方」をテーマに講演し...

感想文① グループワークで 服薬管理の向上へ

今回、そろそろ医療安全に関する講習を受けたいな、と思っていた時期でもあり、すぐに申し込みをしました。講師の中野氏のヒューマンエラーについてのお話は、身等、服薬管理について問題点に書き出しながら話し合いました。



各職種の立場から感じている服薬管理の問題点を出し合い、解決に向けて話し合った

自分一人では気が付かないことや、それぞれの立場での悩みがあるようで、それを聞くことができ、大変になりました。20分程の討議でしたが、おおむね皆の意見で一致したことは、「できるだけ内服薬は少ないに限る」...

「医師間の連携、医師とその他の職種との連携がスムーズになると良い」ということでした。結局のところ、どんな職種間でもコミュニケーションがうまくできていけば、何事も円滑に進むというわけではないでしょう。この職種間のコミュニケーションの問題が永遠のテーマなのかもしれません。この永遠のテーマを解消できそうなのが、加古川医師会が推奨しているバイタルリンクかもしれません。私も最近加入し、利用してみると思



『あるときは天才外科医師、またあるときは必殺仕事人のような死神と呼ばれる処刑人』

ある日、ポール・カーシンの家族が何者かに襲われ、妻は亡くなり、娘はこん状態に陥ってしまいました。警察の捜査は一向に進まず、怒りが頂点に達し、復讐の鬼となったポールは、自ら銃を持ち歩き、犯人抹殺のため、そして復讐のため、に街へと繰り出します。

その後、捜査の進捗を調べるために警察署を訪れたポールは、壁一面に無造作に貼られた未解決事件リストを目にして、自己防衛ではなく、自らが復讐実行人にならないとどちらが明かれないと考えるようになり、あらゆる事件解決へ向けどんどん行動を起し、極悪人を無残に抹殺していきます。ポールの非情で冷酷な行動の動画が目撃者によってネットに公開されると、マスコミなどは、ポールを「シカゴのグリム・リーパー(死神)」と呼ぶようになり、温厚な医師とは完全に別人と化します。しかしながら、被害者家族や警察のポールを英雄視するようなうな心情なども絶妙に描かれています。アクション映画魅了されます。

感想文② コミュニケーションの重要性を再認識

中野康三氏の講演では、エラーを分類し、その分類に応じて対策を考える必要があるということやエラーの発生しやすい状況を知り、エラーの発生を防ぐ手段を学びました。特に印象に残ったのが、エラーを防ぐための手段の増加や多重チェックのしすぎがかえってヒューマンエラーの発生を増やしてしまうことがあるという所でした。

歯科社保・指導対策 会員懇談会 「なぜ私が？」突然の個別指導に備えよう！ 日時 11月11日(日) 14時~16時30分 会場 協会5階会議室

ISR アウトソーシング サポート 信頼・向上そして社会貢献 事務所: 〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2 (ISRビル) 078-360-6611



医科保険請求

〈フラッシュグルコース測定機能による 血糖自己測定〉

Q1 フラッシュグルコース測定機能を使用した場合、「血糖自己測定器加算」や「持続血糖測定器加算」を算定できるか。

A1 「血糖自己測定器加算」は、留意事項通知で、フラッシュグルコース測定機能を持つ機器で血糖測定を行った場合も、フラッシュグルコース測定以外の血糖自己測定を行った回数を基準に算定するとしています。

「持続血糖測定器加算」についても、フラッシュグルコース測定では算定要件を満たしていません。

Q2 フラッシュグルコース測定機能を持つ機器を給付または貸与した場合の費用は別に請求できるか。

A2 「血糖自己測定器加算」は、留意事項通知で、血糖測定機器を患者に給付または貸与した場合における費用、その他血糖自己測定に関わる全ての費用は所定点数に含まれ、別に算定できないとしています。

「持続血糖測定器加算」についても、血糖測定機能を持つ機器を給付または貸与した場合の費用は別に算定できません。



＝皮膚科でよく使うフレーズ その1＝

【Dr. : How long have you had the rash?】

医師：いつから発疹を認めましたか？

Patient : I noticed it yesterday afternoon.

患者：昨日午後気付きました。

【Dr. : Does the rash itch or burn?】

医師：発疹は痒いですか、または灼熱感がありますか？

Pt. : Yes, it's very itchy and burns a lot.

患者：はい、すごく痒くてとてもヒリヒリします。

【Dr. : Does anyone in your family have a similar rash?】

医師：家族の方で同じような発疹を患っている人はいますか？

Pt. : Yes, my 10-year-old child had same rash ten days ago.

患者：はい、10歳の子どもの10日前に同じような発疹がありました。

【Dr. : Does the rash get worse in sunlight?】

医師：日光に当たると発疹は悪化しますか？

Pt. : Yes, my face turns red and

burns a lot.
患者：はい、顔が真っ赤になりとてもヒリヒリします。

【Dr. : When did the itching start?】

医師：いつから痒いですか？

Pt. : I've had the itching for the past three days.

患者：3日前から痒みがあります。

【Dr. : Where did the rash first develop?】

医師：どこから発疹が始まりましたか？

Pt. : A rash developed on my forearm first.

患者：前腕から発疹が始まりました。

【Dr. : Does the itching get worse if your skin is dry?】

医師：乾燥肌になると痒みは悪化しますか？

Pt. : I keep scratching the scabs and skin if my skin is dry.

患者：乾燥肌になるとかさぶたと肌をずっと掻き続けています。

【Dr. : Have you been applying any ointment or cream for your itching?】

医師：痒みに対して何か軟膏またはクリームを使っていますか？

Pt. : I've been applying mild steroid ointment.

患者：軽めのステロイド軟膏を塗っています。

※『英語で診療・内科系』（金芳堂）より編集

【西宮市 坂尾 福光】

歯科集团的個別指導(集個)参加レポート



歯科会員A

表 兵庫県での歯科平均点数等の推移

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
対象機関(件)	240	242	239	240	240	240
平均点	1312	1293	1291	1286	1298	1281
平均点の1.2倍(点)	1568	1552	1550	1544	1558	1538
最高点	3731	4116	4199	3446	3069	3261
最低点	1672	1690	1659	1642	1643	1598

近畿厚生局への情報開示請求により作成

今回初めて集個に当たった。平均点数が低いのか、なかなか呼んでもらえなかったの、やっと二人前になった感じがある。

近畿厚生局へ情報開示請求により作成された。2月の半年の場合だけが合致した。これが正解かは不明だが、集個に当たった方は自院の平均点数を聞いてほしい。

さて当日。会場には知った顔も多い。事務的な説明は近畿厚生局兵庫事務所のF事務官。指導の根拠・形態・指導後の取り扱い等淡々と述べた。「集個の翌年も高点数の場合の個別指導、正当な理由のない集個指導・集個の拒否は個別指導に、個別指導の拒否は監査に移行する」というあたりは脅しととれないこともない。



生後3カ月のレモンちゃん(右)、夏ちゃん(左)

興味のある方は、明石市・永本病院(☎078-928-3399)までご連絡ください。

チワワの里親募集中
父母ともに須磨の自宅で飼っている血統書つきのチワワですが、本年7月25日、2頭のかわいい娘が誕生しました。当家にはすでに8頭の犬がおりますので、やむを得ず手放すつもりです。両娘「レモンちゃん」「夏ちゃん」ともに健康です。子犬を大切に飼ってほしいので、2匹いっしょに里親になってくださる先生を求めています。



チワワの里親募集中

明石市 永本 浩

* 共済部だより *

「保険医年金」の新規加入者証は11月末までにお届けします

この春にお申し込みいただきました「保険医年金」9月1日発足分の加入者証は、11月末までに三井・富国・明治安田各生命保険会社の担当社員を通じてお届けします。内容をご確認のうえ担当社員に「受領書」をお渡しください。

保険医年金「積立金通知書」「生命保険料控除証明書」は11月初旬に送付します

現在ご加入の保険医年金の「積立金通知書」は、11月初旬に三井生命より送付いたします。積立金合計は2018年8月末現在(2018年9月1日発足分は含まれません)の元利合計となっています。また、加入年度が多い場合は、2枚になっている場合がありますので、ご注意ください。

来年の確定申告に必要な「生命保険料控除証明」が積立金通知書の下段に記載されていますので、切り取って保存のうえご利用ください。

積立年金「DefL」(デフェル)の

「生命保険料控除証明書」をお届けしました

積立年金「DefL」(デフェル)の「生命保険料控除証明書」が「ご加入のお知らせ」(被保険者票)は、10月中旬にお届けしました。昨年からお加入の皆さまには積立金残高等が記載された「ご加入内容のお知らせ」を11月下旬に送付いたします。

「新グループ保険」の「生命保険料控除証明書」

は11月初旬に送付します

4月から取り扱いを開始しました「新グループ保険」の「生命保険料控除証明書」は、ご加入の皆さまへ11月初旬に送付いたします。

お問い合わせは、☎078-393-1805 共済部まで

保険診療 のてびき

-719-

アレルギーで困った症状の 診療と診断のコツ

兵庫県立加古川医療センター
地域医療連携部長兼診療部皮膚科部長 足立 厚子先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801
Fax 078-393-1802
http://www.hhk.jp/

アレルギー性皮膚炎症を診た場合、まず湿疹なのか膨疹なのかを見極める必要がある。紅斑だけではなく、丘疹、小水疱、膿疱、湿潤、痂皮など湿疹三角の病変がある場合は湿疹である。

湿疹治療のポイント

湿疹の場合、接触皮膚炎(かぶれ)として、ステロイド外用剤など外用療法をしっかりと行くと同時に、それで治らない場合には、かぶれの原因が隠れている場合があるため、パッチテストを行う。パッチテストはアレルギーを載せたチャンバーを2日間上背部に貼付し、剥がした後、1週間までの判定をする。

本邦のパッチテスト陽性率の推移を表1に示す。現在1位はニッケルで特に女性の陽性率が高い。上位10位のうち、金属アレルギーはコバルト、金、水銀、クロムの五つが含まれ、重要である。

金属アレルギーには接触部位に皮膚炎を起こす接触アレルギーのみならず、歯科金属や食物から微量金属が体内に吸収されて汗疱状湿疹などを起こす全身型金属アレルギーがある(図1)。後者の場合で、ニッケルが陽性の場合、ニッケルなどを多く含む食品の摂取を控えることでよくなる場合がある(表2)。

膨疹治療のポイント

一方湿疹ではなく膨疹ならば血管の浮腫性変化であるので治療は抗アレルギー剤の内服からスタートする。血管性浮腫には、遺伝性と後天性があり、後天性ではACE阻害剤、ARB、酸性系解熱鎮痛剤が原因であることがある。

慢性蕁麻疹の検査法としては、表3に載せた方法があるが、原因不明の場合も多い。即時型アレルギーの

表1 標準アレルギー本邦陽性率の推移

	1976年		1994年		2014年		
	アレルギー	アレルギー	アレルギー	アレルギー	総陽性率 (%)	男性 (%)	女性 (%)
1	重クロム酸カリウム	塩化コバルト	硫酸ニッケル	硫酸ニッケル	16.7	10.9	18.4
2	PPD	硫酸ニッケル	ウルシオール	ウルシオール	12.5	17.3	11.2
3	塩化コバルト	金チオ硫酸ナトリウム	塩化コバルト	塩化コバルト	8.4	8.7	8.3
4	ウッドタール	ウルシオール	パラフェニレンジアミン	パラフェニレンジアミン	7.7	5.3	8.4
5	硫酸ニッケル	重クロム酸カリウム	フラジオマイシン	フラジオマイシン	7.6	3.7	8.7
6		パラフェニレンジアミン	金チオ硫酸ナトリウム	金チオ硫酸ナトリウム	5.7	1.9	6.8
7		塩化水銀	香料ミックス	香料ミックス	5.6	4.6	5.9
8		チメロサル	チウラムミックス	チウラムミックス	5.4	6	5.3
9		香料ミックス	塩化水銀	塩化水銀	5.3	5.7	5.2
10		ペルーバルサム	重クロム酸カリウム	重クロム酸カリウム	4.7	6.6	4.1

表2 金属制限食指導表(金属を多く含む食品)

	ニッケル	コバルト	クロム
豆類	全て	全て	
木の実	全て	全て	
穀類	玄米・蕎麦、オートミール		
肉類		肝臓	
魚介類	牡蠣	ホタテ貝	
香辛料	全て	全て	全て
飲み物	紅茶、ココア、ワイン	紅茶、ココア、ビール、コーヒー	紅茶、ココア
菓子	チョコレート	チョコレート	チョコレート
嗜好品	タバコ		
薬剤	漢方		

原因究明は、特異的IgEの血液検査を実施する方法と、アレルギーを皮膚に載せてプリックテストを施行し15分後に判定する方法があり、食物では後者の方が鋭敏である。

食物アレルギーとアトピー性皮膚炎

従来の食物アレルギー以外に、経皮感作による食物アレルギー、交叉反応性反応による食物アレルギーがある(図2)。ハンノキ花粉症の患者が交叉反応からバラ科食物(リンゴ、もも、梨など)に対する口腔アレルギー症候群(OAS)をおこす花粉食物アレルギー症候群(PFAS)の症例が増加している。

アトピー性皮膚炎では、しっかりとした外用療法の指導が基本である。生活の中に増悪因子が隠れていることが多いので、問診や食事生活指導が重要である。

(7月14日、加古川・高砂支部研究会より、小見出しは編集部)

図1 金属アレルギーの病型

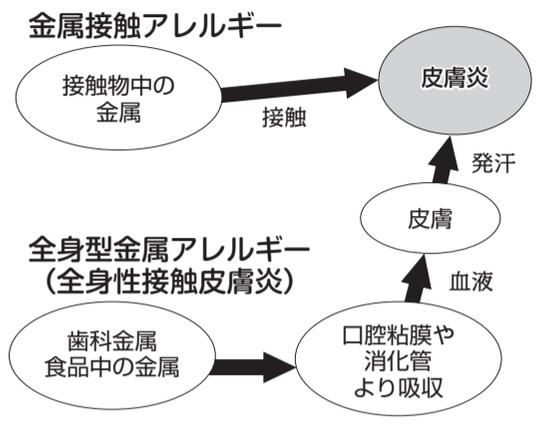
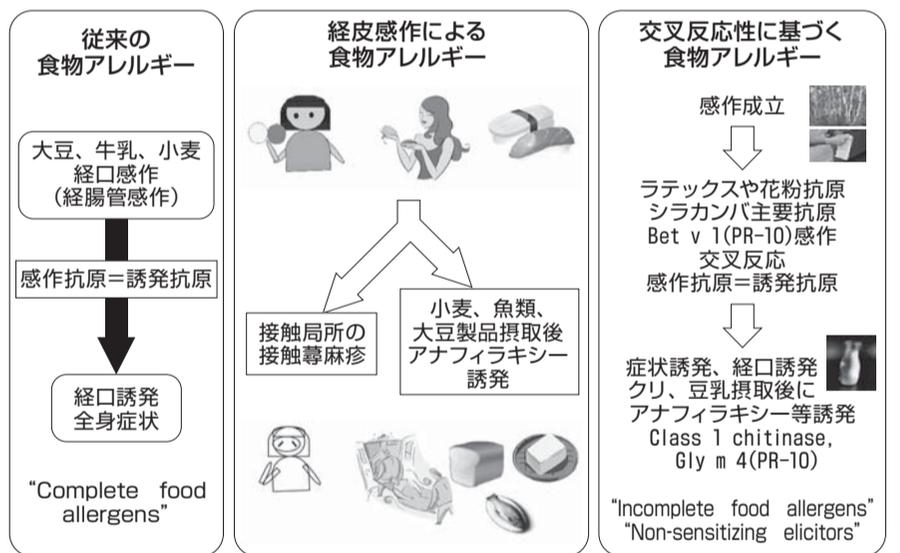


表3 慢性蕁麻疹の原因検索

1. 吸入抗原・食物抗原の検索
・血液特異的IgEの検索、皮膚テスト(プリックテスト)
2. アスピリン蕁麻疹の検索(痛み止め・風邪薬)
・アスピリン負荷試験
3. 自己免疫性蕁麻疹の検索
・自己血清皮内テスト
4. 病巣感染の検索
・血液検査:白血球、CRP、ASLO
・耳鼻科診、歯科診、腹部エコー
5. コリン性蕁麻疹の検索(汗)
・アセチルコリン、NaClの皮内テスト
6. ヘリコバクター・ピロリ菌の検索
・尿素呼吸試験
7. 物理性蕁麻疹
日光、温熱、寒冷、水、機械性、圧蕁麻疹

図2 感作経路が異なる食物アレルギー



病気やケガによる休業の備えに、協会が一番にお奨めします

休業保障制度

1. 割安掛金が満期まで上がりません
2. 最長75歳まで、730日の充実保障
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. 所得補償保険や医療保険、公的保険制度の給付に関係なくお支払い

休業保障制度の上乗せ補償に！
医療機関のスタッフも加入OK

所得補償保険

入院は1日目～、自宅療養は5日目～補償再発の場合も含めて通算1000日まで補償自身などの天災によるケガも補償

来年1月から
保険料が平均20%下がります

グループ保険

過去10年平均の配当率は
45%でした

- 毎年高配当を維持 過去24年連続配当！
- 最高5000万円の高額保障
- 配偶者も1000万円のセット加入
- 加入者数5000人超
- 医師による診査はなし
- ライフプランに合わせていつでも増額・減額できます
- 最長75歳まで保障

最高保障額 1億円に！

協会グループ保険 6000万円 + 新グループ保険 4000万円

協会グループ保険の
上乗せ保障に！

新グループ保険

掛金負担なしで先進医療
保険の加入OK(最高1000万円)

- 最高保障額4000万円
- 配偶者セット加入も最高1000万円
- 掛金は協会グループ保険より10%低廉
- こども加入特約あり(400万円)
- 保険金の年金受け取りが可能
- 1年毎に剰余金が生じた場合、配当金あり



積立金総額1兆2千億円
中長期の資産運用にお勧めします

保険医年金

年金保険なのに自在性が魅力！

- 1口単位で解約・中断・再開が可能
- 事前に満期日の指定は不要(最長80歳まで)
- 受取方法は受給時に選択(10年15年定額、15年20年逓増型、または一括受取)
- 万一の時はご遺族に全額給付
予定利率 1.259%
※2017年度は上乗せ配当と合わせて配当率は1.356%でした

個人年金保険料控除がとれる
個人年金型と自在性の一般型

積立年金 DefL デフエル

「月払」5,000円～・「一時払」10万円～1億円
・ 医院スタッフもご加入いただけます
・ 予定利率 1.289% (2017年度は計1.467%)

自動車保険、火災保険の団体割引をご利用ください。
医療保険、ガン保険等もお問い合わせください。

医師賠償責任保険

医事紛争の備えは必須です
院内の事故による賠償費用、弁護士費用等の訴訟費用、応急手当の費用等

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