

兵庫保険医新聞

第1897号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2018年12月15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)

12・6
中央要請行動

「みんなでストップ!患者負担増」

署名1万筆超を提出

患者さんの負担を軽減してほしいという思い、国に届けよう。協会・保団連は臨時国会最終盤となる12月6日、政府が計画する患者負担増の反対、保険で良い歯科医療の実現を求め、中央要請行動を実施。兵庫協会が

ら武村義人・川西敏雄副理事長、鈴木明彦理事が参加し、会員・患者さんから寄せられた「みんなでストップ!患者負担増」請願署名1万44筆を国会へ提出した。

に負担していくのか、今後議論が必要だ。ただ、弱者に押し付けられることが政治であり、政治家はハートが大切だ」とした。また、武村副理事長が改定内容の複雑化や厚労省通知の遅れにより、医療現場で混乱が起きていることを紹介し、周知期間等の改善を求めると、「改定への対応が大変なのはよく分かっている。要望内容はおっしゃる通り」と応じた。

技術問題を考える懇談会
歯科技工士の労働改善を求める

「保険で良い歯科医療を」全国連絡会は同日、国会内で「第4回歯科技工問題を考える懇談会」を開催した。この懇談会は長期にわたる歯科低医療費政策のしわ寄せで、歯

協会は、①「みんなでストップ!患者負担増」署名の紹介、盛山正仁(自民)・桜井

周(立憲民主)両衆議院議員の引き受けと、②保険

周(立憲民主)両衆議院議員の引き受けと、③保険

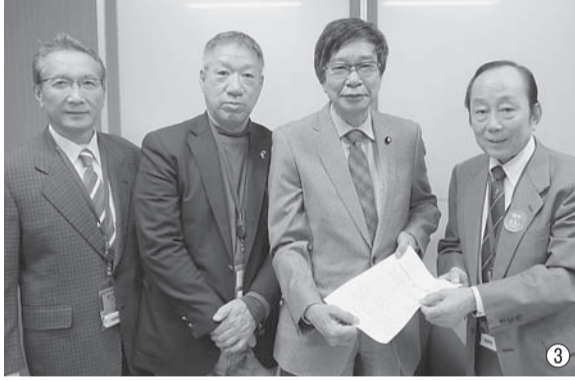
周(立憲民主)両衆議院議員の引き受けと、④保険

周(立憲民主)両衆議院議員の引き受けと、⑤保険

周(立憲民主)両衆議院議員の引き受けと、⑥保険

周(立憲民主)両衆議院議員の引き受けと、⑦保険

周(立憲民主)両衆議院議員の引き受けと、⑧保険



盛山正仁(①中央)・桜井周(②右端)両衆議院議員、大門実紀史(③右2人目)参議院議員に署名や要請書を手渡した

今号の記事	
ZOOM UP! 2018	3面
第94回評議員会詳報	6~7面
研究 臨床医学講座より	8面
面 日常診療で使える整形知識⑬	

事務局休務のお知らせ

協会業務は、年内は12月28日(金)まで
新年は1月7日(月)からです。
本紙12月25日付は休刊いたします。

クイズで考える 第1シーズン
日本の医療
12月末まで

集まった応募用紙を
ご返送ください



みんなでストップ!患者負担増

負担増は受診抑制につながります

灘区・鈴木歯科クリニック 鈴木 明彦先生

協会が5万筆を目標に集めている「みんなでストップ!患者負担増」署名への医療機関の取り組みを紹介している。今回は署名提出のため中央要請行動に参加した灘区・鈴木歯科クリニックの鈴木明彦先生にお話を伺った。

今回の署名はお金の心配なく安心して医療機関を受診できるように、窓口負担を軽減していただくというもので、患者さんに勧めやすい内容です。歯科治療後、署名入りポケットティッシュなども渡し

みんなでストップ!患者負担増

署名にご協力ください

12/11 現在 10,953筆

署名用紙のご注文は ☎078-393-1807まで

検査するまでの成果を得たとした。懇談会後に同連絡会は、歯科技工問題の改善を求める厚労省要請を実施。厚労省から会長の雨松真希人歯科技工士(「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会世話人)は、基調報告でこの1年間の取り組みとして、保団連パンフ『日本の歯科技工を守る』を活用し、国会議員や歯科技工士会、技工専門学校との懇談、厚労省との意見交換などが全国で進められたと紹介。マスコミも歯科技工問題を取り上げ始め、国会でも歯科技工士の処遇改善などが議論され、厚労省も委託技工と業務範囲のマニュアル作成を

ながら、私が患者さんに直接署名内容を説明して集めています。国の医療費抑制政策のもと、患者さんの負担が少しずつ上がっており、ちょっとした病気で受診しなくなっているように感じます。特に歯科では、補綴すると高いからと治療せず放置される方もいます。これ以上負担が増えることのような事態が増えるのではと不安になります。署名は来年の通常国会でも提出します。5万筆の目標達成に向け、私ももうひと頑張りします。来年も引き続きみんなで署名を集めましょう。

除外してではなく、保険で受けられる医療の範囲を広げ、安全性と有効性が認められているものは保険収載するよう改善してほしいです。皆さんとともに集めた1万筆を超える署名は、私が国会議員に直接要請し、国に届けました。議員の皆さんにとって患者さんの負担を減らしてほしいという切実な声は無視できないものです。署名は来年の通常国会でも提出します。5万筆の目標達成に向け、私ももうひと頑張りします。来年も引き続きみんなで署名を集めましょう。

燭心

ゴーん氏逮捕で揺れる自動車業界だが、11月30日、ルノー、日産、三菱の3社のtopによる合議制で暫定的に経営するという報道があった。世の中には頭が三つある動物はいない。組織は決定が遅れ、開発競争に支障が出て、無責任になる。ましてや自動車業界は自動運転や電気自動車の技術開発で自動車という概念さえも変わる大変革の時代を迎えている。自動車産業の裾野は広く、先進国の雇用は損保会社等を含め巨大である。基幹産業である自動車産業の趨勢は国民の失業率に大きく関与する▼「和をもって尊しと為す」という聖徳太子の十七条憲法や鎌倉、室町時代の世襲による評定衆すなわち合議制を引用し、安倍総理側近で弁護士稲田朋美議員は民主主義の基本は日本の伝統と語っているが甚だしい誤解である。太子の憲法とは朝廷に仕える官吏の訓戒である。派閥争いをするなど言っているだけで、近代成文憲法と内容が全く異なる▼折しも安倍総理の公約の改憲案の提出が断念された。強引に衆院憲法審査会を運営したら来年の通常国会に影響すると判断した。これまた安倍総理の腹心、下村博文氏の舌禍による野党の猛反発を受けたため。いざいざにしても総理の周りには類は友を呼ぶがごとく、お友達内閣は低レベルの人材ばかりである▼現行憲法は基本的な人権の保障と民主的政治機構を特徴とし、国家の暴走を防ぐため、国民からの国家権力への命令である。このことが理解できない右寄り思想の国会議員の多きを嘆く(鼻)

主張

第197回臨時国会が10日、閉幕した。まともな資料も示さないままの出入国管理法改定案の強行や、憲法審査会を野党の合意なしに一方的に開催するなど、政府与党の国会審議のルールをないがしろにした暴走が随所に見られた。国民を愚弄するものであり看過できない。

私たちは、このような形骸化した国会運営のもとで、十分な審議なしに多数の重要法案が強行可決されたことに抗議する。また「成立」した法が国民生活に重大な影響をもたらすことを避けるよう、慎重な運用を強く求める。

外国人労働者受け入れを拡大する改定出入国管理法の審議では、あらためて、外国人労働者の劣悪な労働実態が明らかになった。政府が失脚した外国人技能実習生を「一部の問題」としてまともに答弁しない中、

外国人労働者を受け入れを拡大する改定出入国管理法の審議では、あらためて、外国人労働者の劣悪な労働実態が明らかになった。政府が失脚した外国人技能実習生を「一部の問題」としてまともに答弁しない中、

臨時国会を振り返って

問答無用で押し切る 強権ぶりが際立つ

野党が共同して調査票を分析し、その67%が最低賃金未満で、10%が過労死水準で働かされていたことが判明した。このような異常な人権侵害を放置した上での受け入れ拡大は、断じて許されぬ。

野党が共同して調査票を分析し、その67%が最低賃金未満で、10%が過労死水準で働かされていたことが判明した。このような異常な人権侵害を放置した上での受け入れ拡大は、断じて許されぬ。

薬学部研究会

感想文 リウマチ治療薬の最新情報学ぶ

薬科部は11月17日、協会会議室で薬学部研究会「最新リウマチ治療の目標とその最適化」を開催。神戸大学大学院保健学研究科臨床免疫学教授の柱本照先生を講師に、67人が参加した。小林淳子薬剤師の感想を紹介する。

柱本先生は、まず、関節リウマチ(RA)の病態の基礎的なところ(緩解と再燃を繰り返しながら経過する多発性関節炎、関節炎の活動期には、関節の腫脹と強い疼痛を伴う)の説明からして下さった。



症例や分かりやすい図も交えて最新のリウマチ治療薬を紹介

次に関節リウマチの危険因子や、メディエーター、疾患性を有する患者

【尼崎市・薬剤師 小林 淳子】

診断と治療指針、関節炎の慢性化や関節破壊を防ぐために、早期RAを拾い上げるた

の基準を作成した新分類基準を説明。以前よりも、早期MTXの、積極的な治療を導入するステップダウン方式が主流となっている現状や、抗

最後に、最新の治療剤JAK阻害剤まで説明。従来の生物学的製剤との相違点等専門的知識の提供もありました。調剤前薬局薬剤師では、生物学的製剤はもとよりJAK阻害剤は、処方で直接

【尼崎市・薬剤師 小林 淳子】

感想文 今後の診療に活かす 充実した内容

歯科部会は10月21日、協会会議室で初級歯科助手講座を開催。歯科医師・歯科助手ら55人が参加し「歯と口腔の基礎知識・診療の流れ」「院内感染対策の基礎知識」「医療保障の種類と受付業務・レセプトの流れ等」「患者接遇とコミュニケーション」をテーマに学んだ。山本卓先生の感想を紹介する。

今回、新人スタッフが受講するタイミングで、歯科医師である私も一緒に受講しました。1日でもたくさんのことが学べる、非常に充実した研修であると感じました。しかも低価格！ 歯科の基礎的な知識



【歯科・準会員 山本 卓】

初級歯科助手講座

歯科社保・会員懇談会

弁護士帯同と録音で身を守ろう

歯科部会は、協会会議室で歯科社保・会員懇談会「なぜ私が?」突然の個別指導に備えよう!」を開催し、27人が参加した。



野田弁護士、川村副理事長が個別指導の現状を報告

野田弁護士、川村副理事長が個別指導の現状を報告

野田弁護士は個別指導に帯同をした経験を交えながら紹介した。

野田弁護士は個別指導に帯同をした経験を交えながら紹介した。

会員討報

宮田 亮先生
小野市 放・胃・外・整科
11月25日 享年77歳

湧谷 煌先生
長田区 内科
11月28日 享年92歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

会副理事長が「カルテ記載のルールと主な新点数のおさらい」と題して、今次改定で注意が必要なる保険請求のルールを解説した。参加者からは「日ごろ聞けない話を聞くことができた」「受け身の姿勢で指導を受けることを改めたいと感じた」などの感想が寄せられた。

理事会 スポット

- ◇出席 22人
- ◇情勢 厚生労働省は、病床の削減をさらに進めるため、2018年度中に手術や救急医療の実績など定量的な新基準を導出し、基準に該当しない病院には病床転換を促す。
- ◇医療運動 ①「みんながトップ!患者負担増」署名に11月末を二次締め切りとして取り組みを強めること、②保団連中央要請行動の予定、③ラジオ関西西番組内のコーナー「医療知ろう」の出演などについて報告した。
- ◇医療活動 神戸大学病院保険委員会学習会「知らなかつた」では済まされなく特定共同指導、査定原点の実際と対策(10/25)の講演が
- ◇出陣 7500人会員を目標として取り組み、勤務医ニュースの発行、病院訪問の強化による勤務医対策を含めた会員拡大・共済普及に注力していることが報告された。
- ◇歯科部会 保団連「2018年版今日からできる歯科訪問診療の手引き」の購入が承認された。子どもの歯科矯正への保険適用について、会員の意見を聞きながら、歯科部会で引き続き議論を行っていることが報告された。
- ◇反核平和部 反核医師のつどい(長崎(11/3~4))の内容、来年は京都で開催予定であることが報告された。(11月10日 理事会より)

【訂正】12月5日付「2018年度会員意見実態調査⑥エネルギー政策 原発再稼働 反対が多数」で、図1「原発の再稼働について」内、グラフの折れ線の上から順に「賛成」「反対」「わからない」「その他」「無回答」とあるのは、それぞれ「反対」「わからない」「賛成」「無回答」「その他」の誤りでした。訂正します。



メモを取りながら新点数のポイントを学んだ
(3月24日、神戸会場)

今改定は、医科では「機能強化加算」などのかかりつけ機能の強化、歯科では院内感染防止対策の施設基準の届出を行わない医療機関への初・再診料の減算がなされた。研究会にはのべ4306人が参加し、安心・安全の医療のための「診療報酬改善と大幅引上げを求める要請書」への署名1237筆が集まった。

点数改定研究会が盛況

ZOOM UP!
2018

2018年の兵庫県保険医協会の活動を写真とともに振り返る。



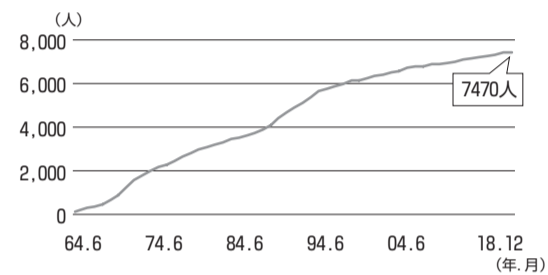
街頭宣伝も行い市民に署名を訴えた(10月27日)

後期高齢者の窓口負担増を許さない。協会は「みんなでストップ」患者負担増」請願署名運動を展開し、元町商店街前での街頭宣伝などで12月6日まで1万筆以上を集め、国会議員に提出した。国会要請行動は国会開催中は毎月開催し、そのたびに兵庫県選出の国会議員と面会を重ね、請願署名の引き受けを要請できる関係者に取り組んだ。署名は5万筆を目標として、来年も引き続き集めるので、皆さまのご協力をお願いしたい。

「みんなでストップ!」患者負担増」署名1万筆

医療機関サポートで大病院も相次ぎ入会へ

会員増加の足どり



協会は今年も会員拡大に積極的に取り組む、会員数は過去最高の7470人となった。病院拡大にも精力的に取り組む、適時調査対策などで圏域の基幹病院である複数の公立病院など新たに9病院が入会。病院の組織率は8割に達した。今後ますますな面から医療機関経営をサポートしていく。

古賀誠氏講演会に200人



講演した古賀誠氏(7月22日)

「憲法9条は変えない」協会は7月22日、元市民ら200人が集まる自民党幹事長の古賀誠氏を招いて市民公開講演会を開催し、会員・変えないことが政治家としての信念」と語り、集団的自衛権行使を容認した安倍政権の安全保障政策に疑問を呈した。

「憲法9条は変えない」



意見書採択に尽力した住吉寛紀議員(左)

協会が兵庫県に対し採択するよう求めた「歯科保健医療の一層の充実を求める意見書」について、兵庫県議会は10月26日、全会一致で採択し、国に出した。協会が集めている「保険で良い歯科医療を求める」請願署名を陳情する中で実現した。また、協会が参加する「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会は、6月10日と10月14日に市民公開シンポジウムと市民公開学習会を開催。多数の市民が参加し、歯科分野における歯科医療充実の重要性を学習した。

保険でより良い歯科 県で「歯科充実求める」意見書採択

政策研究会シリーズ開催 多彩な政策インタビューも



政策研究会で講演した自民党の自見英子参議院議員(12月8日)

協会は政策研究会シリーズ「医療政策を聞く」を開催。自由民主党、立憲民主党、国民民主党、日本共産党等各党の医師国会議員らを招き、医療政策について学習を深めた。また、新専門医制度について、日本プライマリ・ケア連合学会の丸山泉理事長や昭和大学名誉教授の有賀徹先生にお話を伺うなど、識者へのインタビューを重ねた。

11月まででコール数が多いテーマ

月	曜日	テーマ	件数
8月	金土日	美容脱毛	208
9月	金土日	統合失調症	185
11月	金土日	妊娠と飲み薬の影響	169
9月	水	むくみのはなし	162
3月	金土日	手足にぶつぶつが出来たら—掌蹠膿疱症—	155

神戸市でも小児病床の不足が明らかに

図入りで取り上げられた神戸新聞の記事



協会は小児科を標榜している神戸市内の会員医療機関にアンケートを実施。4割近くが「病床数が足りないと感じている」、診療所の半数超が「入院適応の小児が発生した場合に困難を感じた」と回答するなど、地域での小児科病床の不足が推定された。アンケート結果は神戸新聞・読売新聞・毎日新聞などマスコミにも取り上げられた。協会は、地域密着型の小児病床を充実させるため、政府の診療報酬・医師数抑制策の転換を求めていく。

健康情報テレホンサービス

1年でコール5836件

協会が市民に電話で医療情報を提供する「健康情報テレホンサービス」。今年は5836件の電話が寄せられた。最も多かった内容は「美容脱毛」。内容は毎月更新されており、曜日ごとに異なった内容が流されている。

過去分HPも好評

過去分についてもホームページで閲覧することができ、「キラキラしたものが見える病氣(閃輝暗点と光視症)」には1年間で5万件ものアクセスが寄せられている。



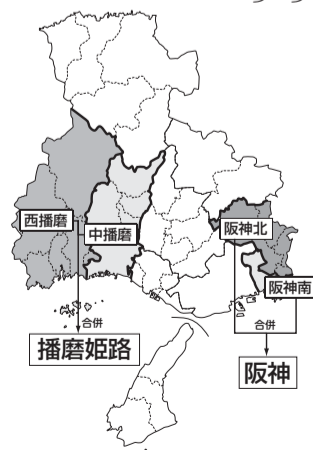
仲里沖繩協会会長(左2人目)に兵庫協会からの募金を役員が渡した(9月16日)

め役員ら11人を派遣し要請に応じた。支援した玉城デニー候補は過去最高の得票となる39万6632票を集め、見事当選を果たした。協会は辺野古への新基地建設を許さない闘いを沖繩協会と連帯して今後も進めていく。

沖繩に連帯し 県知事選支援に奮闘

兵庫協会は、沖繩県保険医協会の仲里尚美会長より、9月30日投票の沖繩県知事選挙にあたって寄せられた支援要請に対し、①賛同募金、②人的支援の2点で協力することを決定。会員から募金76万円余を集

保健医療計画で医療圏の統合が行われた



県の医療・福祉計画に意見提出

兵庫県は第3期医療費適正化計画と第3期保健医療計画を策定。6年間で1142億円の県民医療費の削減と県下662床の病床削減が打ち出された。保健医療計画では阪神北・南圏域、中・西播磨圏域をそれぞれ統合するとされた。協会はその策定に先立ちて実施された意見募集に対し、医療費を先進国並みに増額するよう財源を確保すること、住み慣れた地域で医療が受けられるよう圏域の統合を行わないことを求める意見を提出した。また2月3日には姫路市内で第34回地域医療を考える懇談会を開催。中・西播磨圏域の合併で、西播磨地域の病床がさらに減少し、医療水準が低下するなどの懸念が出された。

第27回日常診療経験交流会 参加記 ①

医療人の社会的役割を考える

「あなたのA-Iのイメージは？」医療者のイメージをメインテーマとして10月28日、神戸市内で開催された第27回日常診療経験交流会。今回はB1分科会、情報ネットワーク企画、作品展示コーナー・薬科部展示企画、医科・歯科・薬科交流企画の参加記を紹介する。

B1分科会

歯科技工問題は他人事ではない

人は、医療を通して患者や患者家族の人生の脇役として生きていく、という哲学的なテーマであった。われわれ医療人にとって患者は常に第三者・客体であり、治療において私情を挟む余地はない。とはいえ、今まで何人もの人を見送ってきた。人の一生というものの重みを前に理性だけではいかんともしがたく思う。

B2分科会

患者第一の治療を

築することのでき、それに期待したい。

山本一郎歯科医師は「口唇口蓋裂の治療と家族への対応」についての報告があった。口唇口蓋裂は、その見た目から小児患者の保護者へ受容し難く感じさせる。そこで、小児患者とその保護者を対象としたキャンペーンを実施して

B3分科会

さまざまな取り組みに感銘を受けた

年、100年に変化する中、社会保険も含めて、すべての対応が後手後手となり、患者第一の医療がなかなかできない、日本の縮図を見るようでした。しかし、「認知症患者の場合の義歯新製条件緩和」が非常に良かったとの発言があり、協会の診療報酬改善活動・運動の効果が現場で生きたと喜んでいきます。

治療への活用が始まっている、そして国も以上に活用を図っていくという内容でした。現在でもいろいろなガイドラインが存在しますが、新しい機軸を紹介されました。協会でも全体の把握が必要かと感じました。

情報ネットワークコーナーでは、二つの展示を行いました。

一つは北井明理事による「AIの〇と×」という展示です。今、ブームとなっているAIですが、実は世界初のコンピュータが開発されたわずか10年後にはすでに「AI」という言葉が定義され、さまざまな思案が行われていたことなど、AIの歴史を振り返るとともに、医学分野での今後の活用について冷静な分析は秀逸でした。

情報ネットワーク企画

AIの歴史を振り返る

「Crystal Mark 2004R7」というベンチマークソフトで計測したところ、メモリの値は27%、HDDの値は350%上昇



多様な観点からの報告が行われた

榎林義雄歯科医師の「心に残った人、心に残してくれた人」についての報告は、医療的価値と現場の生々しい声をもとに解説していた。

窪谷日奈子医師の「あさぎり病院におけるコミュニケーションロボット(CR)の活用」についての報告は、CRによる術前説明の効果を紹介しており、非常に興味深い内容であった。CRによる説明はスタッフと同程度の理解が得られると、説明内容の均質化と医療スタッフの業務削減ができるとのこと、AI・ロボットの活用例を示していただきました。

柴田麻紀歯科医師からの「介護スタッフと連携して歯科治療を行った一症例」についての報告は、キーワードとして「高齢」「独居」「認知症」というのがあり、今の社会現象と医療の現場に当てはまるレポートでした。ケアマネジャーのサポートを受けつつ、スタッフ総動員で連携、実行した結果、治療を円滑に進めることができたことでした。人生50年から80

川村一喜歯科医師からは「小機能・口機能は案外算定しやすい」という報告で、今改定で加算として導入された小児口腔機能管理加算の算定要件を解説していただき、該当するケースが多いことを知った。65歳以上の口腔機能低下症の方には三つの検査が必要だが、専用の機器が必要だが、その選定について教えていただいた。情報を共有して皆で加算を算定しようと呼びかけられた。

「医療介護専用SNSを使用した高田裕医師は、早くから自身のクリニックのIT化に取り組みされている。今回は医療介護専用SNSを使用した多職種連携のメリットについて、無料のSNSを利用するため費用はかからず、操作

「三菱電機 aricot AL」はスマホで簡単に使えてセキュリティもしっかりとしていること、いいことづくめであった。連携するグループで患者毎の情報が共有できて、チーム内での一体感が強化できる…もはやIT化は必須なのだと感じた。

谷口紀善医師は末梢性顔面神経麻痺の茎乳突孔部へのステロイド局所注射による改善例を報告され、スライド写真でのその顕著な変化に驚くとともに、やはり医療は素晴らしいと感じました。

作品展示コーナー・薬科部展示企画

展示会場拝見記

今年も展示コーナーを拝見させていただいた。絵画や創作物はいずれも素人の作品とは思えない見事なもので、今回も驚きの連続であった。

ポスターセッションで展示されていた、法西浩先生の「2018年武庫川流域で観た生きものアルバム」は生きものの一瞬をとらえており、よく撮れたものだと感心し、貴重な記録と認識した。

永本浩先生の「耳鼻咽喉科領域の異物について」の発表も拝見させていただいた。異物摘出の技術だけでも大変なものだと思っただけで、その上にきれいな写真も撮影された手間も苦勞も多かったと推測した。

今年もミヤコ在宅医療サービス株式会社の展示があり、展示されていた検査を必要としている方を紹介させていただいた。

「東日本大震災被災地物品・物産展」では十分な買い物ができなかったが、おせんべいは美味であった。

「瀬区 岡本 好司」



会員の絵画・写真、ポスターセッションなどさまざまな展示が参加者を楽しませた

「瀬区 岡本 好司」

「瀬区 岡本 好司」

「瀬区 岡本 好司」

「瀬区 岡本 好司」

「瀬区 岡本 好司」

B4分科会

やはり医療はすばらしい

栗田哲司医師は珍しい疾患「レミエール症候群」について、ご自身の経験からの発表でした。レミエール症候群は主に10~20歳代の若者に、嫌気性菌による急性咽頭炎から内頸静脈の感染性血栓性静脈炎を引き起こす疾患です。今

回エコー検査で診断されたレミエール症候群で、症状もマクロライド無効で高熱、血液培養で嫌気性菌のFusobacterium sp.が同定されました。急性咽頭炎は日常診療に多い疾患ですが、レミエール症候群も念頭に置く必要

【東灘区・薬剤師 松枝 静紀】

【東灘区・薬剤師 滝本 桂子】

【東灘区・薬剤師 森岡 芳雄】

医科・歯科・薬科交流企画

ロボット・デジタル化の光と影が浮き彫りに

「あなたのAIのイメージは？」のメインテーマの下、それぞれの分野におけるAI導入について報告があった。もっとも、現状はAIというより、ロボット化やデジタル化に留まっているが、それでも未来に向けて光と影の両側面が浮き彫りになった。まずは医科の八木秀満先生



医科・歯科・薬科それぞれの分野から報告

から「基金改革と韓国の審査システム」という題で韓国のHIRA(韓国健康保険審査評価院)やHICS(韓国企業が開発したレセプト点検システム)等の視察報告と考察が紹介された。先にコンピュータシステムがあり、日本よりシリアルに構築された保険システムの韓国でさえ、コンピュータ審査は8割に留まり、件数当たりの人員もむしろ日本より多い。日本政府が行おうとする基金職員削減ありきの改革は絵に描いた餅のような気がしてならない。

歯科の雨松真希人歯科技工士からは、CAD/CAM出現前から続く、工程の多いアナログ技工とCAD/CAMによる工程の簡素化が紹介された。現在も、このような煩雑で地道な歯科技工士の作業によって歯科医療は支えられている。坂口智計先生からは実際のCAD/CAMについて動画も含めての紹介があり、貴金属高騰の中、財政的にもシフトしていきそう

な雰囲気も伝えられた。すでに中国のQRコード決済の貸し自転車や露天商の例も報告され、驚かされた。最後は大阪市・一般社団法人ファルマ・プランの廣田憲威薬剤師から「あおぞら薬局」のロボット化について紹介された。まず薬剤師数を含めその規模の大きさに驚いた。薬棚が一目で分かるピッキングシステムや散剤作製、分包のロボットによる効率化や正確さの進歩について感心したが、最後は人間の目による確認が必要というのは安全のため当然とも言えるが敬愛。震災時にはアプリより紙媒体のお薬手帳の方が有効だという話も興味深かった。会場からは医歯薬問わず小規模施設の今後の不安が寄せられた。

伊丹市・歯科 川村 雅之

歯科保険請求 Q and A

〈12月から、永久歯の既製冠パーマクラウン保険適用〉

Q1 12月1日から臼歯の歯冠部用の既製冠「パーマクラウン」(株モリタ)が保険適用になったようだが、使用方法などは乳歯金属冠と同様か。
A1 乳歯金属冠と使用目的・製品概要・使用方法等はほぼ同様です。パーマクラウンはステンレス鋼製の既製冠「永久歯金属冠」として、障がい者や認知高齢者、要介護者など、歯科診療に制約がある患者さんの永久歯(大臼歯)のう蝕に対し即日修復が可能とされています。

歯冠形成は1歯につき生PZ120点、失PZ114点。既製の金属冠による歯冠修復を行った場合は230点と装着料45点、装着材料を算定します(印象を行った場合は単純印象32点、咬合採得18点)。補管は対象外です。レセプト「歯冠修復及び欠損補綴」の「その他」欄に、「既製冠(永)」と表示し、点数と回数を記載してください。

〈ロキソニンの頓服処方の減点〉

Q2 抜歯後にロキソニンを頓服で10錠処方したところ、5錠に減点された。内服薬として処方すれば良いのか。
A2 2錠×5回分でなく、5錠に減点ということは1錠×10回分と思われるのですが、療養担当規則でも、投

薬量は予見することができる必要期間分とされ、特に頓服薬は、症状に応じた臨時的服用が目的のため過剰とみなされた可能性があります。痛みや腫れが強い等で必要な場合は、添付文書にある用法用量に従い、内服薬としての処方が可能です。

追悼 川口重義先生

協会の前身である保険医クラブの発起人のお一人で、協会の設立に貢献された顧問の川口重義先生が11月4日にご逝去された(享年98歳)。追悼文を掲載する。

川口重義先生を偲んで

副理事長 加藤 擁一

川口重義先生が亡くなられた。協会の前身、保険医クラブ発起人の一人で、私が入会した頃の頃には、すでに副理事長をされておられたかと思う。伝説の人のよう、近寄りたくも思っていたが、実は気さくな人柄の方でもあった。晩年、先生の入れ歯の調子が悪いとのこと、またまた会議のついでに、入れ歯

談話に話が弾んだことも、思い出の一つである。その時に聞かせていただいた協会設立当時の苦労話は、今もよく覚えている。先生は長年審査対策部長をされ、ご活躍された。その間、1973年に始まる小田健保訴訟を、協会の責任者として、心骨砕いて闘われた。今では知る人も少なくなったこの裁判について少し紹介させていたきたい。小田健保訴訟とは、加古川市で開業していた小田一医師が、当時まだ十分確立していなかった腰痛の治療の一環として、「股関節周囲炎」とい

う病名でステロイド剤の局注をおこなったところ、基金は理由も示さず査定減点した。それに対して提訴されたものである。患者と保険医の権利を擁護する立場から、兵庫協会と保団連は「支援する会」を立ち上げて、足かけ13年、最高裁まで闘った。残念ながら敗訴にはなったが、審査の実態の一端を明らかにさせた。理不尽な審査には屈しないという姿勢を貫いたことは、私たちが大いに勇気づけるものであった。その後の審査指導改善運動でも、私たちは一歩一歩前進を勝ち取ってきた。問答無用の個別指導の場に、録音や弁護士帯同を認めさせるといような、当時では考えられなかったことも実現させた。川口先生はじめ、先人たちの努力の積み重ねの上に得た到達



【ご略歴】1920年生まれ。京都帝国大学(現・京都大学)を卒業後、灘区で川口医院を開業。協会の前身である保険医クラブ発起人の一人

Table with 2 columns: Position and Year. Includes roles like 理事 (1969-79), 副理事長 (1979-85), 理事長 (1985-93), 顧問 (1993-99), 顧問 (1999-), 審査対策部長 (1973-85), 小田健保訴訟責任者 (1976-85), 保団連 幹事 (1976-79), 保団連 常任幹事 (1980-84).

雲心月性 川口重義先生

理事 岡本 好司

川口先生から最初に声をかけられたのは、野球の話でした。昔、旧制高校野球連盟があって、当時あった大阪球場で対抗試合がありました。その時、川口先生の第六高等学校と私どもの高知高校とが対戦した話でした。川口先生が野球をされていたとは露知らず失礼してしまいました。先生は覚えておられ、にこやかに喋られました。その時のお話はウイット

点であることは、言うまでもない。軍隊時代から、理不尽なことには大嫌いだっただけで、おっしゃっていただいた。気骨のある生き方、それが先生が残してくれた一番の財産とされている。天上でもどうか、私たちが叱咤激励し続けてください。合掌。

決してエゴイストではありません。義理人情に厚く思いやりのあるファイトマンで、人のできないことでも敢然と挑戦されます。仕事に忠実で、ミスなくこなされます。が、良いことを行われて成功されても決して自慢されず、立身出世には目の色も変え

Advertisement for ISR Outsourcing Support. Includes contact information: 078-360-6611, website www.isr-group.co.jp, and a list of services like 人事労務コンサル and 職能人材メンター.

第94回 評議員会 詳報

患者窓口負担増反対ひろげよう

協会が11月18日に開催した第94回評議員会での理事長あいさつ・発言・執行部答弁の要旨、決議全文を掲載する。

理事長あいさつ

患者窓口負担の問題点 共有し反対続けよう

理事長 西山 裕康



政府は骨太方針2018に、消費税の10%への引き上げとともに、社会保障費抑制の継続を盛り込んだ。消費税が2%引き上げられれば、家計負担は5・6兆円程度増える。低所得者を中心に景気対策が必要なのは、アベノミクスによるトリクルダウンが存在しないことを自覚したようなものだ。何よりの景気対

この負担能力とは患者さんの懐具合ではない。また負担増は「受診抑制」を引き起こす。必要な受診が妨げられるという構図は、公的保険として本末転倒だ。さらに、患者さんの属する保険や年齢等により、窓口負担が異なるのは、国民皆保険制度の公平性や平等性を損ない、助け合いの意識を失わせ、世代間や所得階層間に、分断と対立をもたらす。これらの患者窓口負担の問題点を理解し、共有し、患者窓口負担増計画には反対を続けよう。

発言 (順不同)

医療費抑制下での医師の働き方改革



神戸支部 藤末 健 評議員

急性期病床削減が政府の医療費適正化政策の中心だ。新専門医制度を利用し大学からの専攻医派遣の維持を理由とした、急性期病院の統合や集約化が行われている。三田市民病院の統合問題もそうだ。医師の働き方改革では、時間外労働の制限等で医師を確保できない病院は病床を減らすことを余儀なくされる。



北阪神支部 谷口 紀善 評議員

介護・医療保険の充実で日本経済を豊かに

来年の消費税引き上げで政府は、幼児教育、保育の無償

医療費増加の第一要因は医師数増大とのデータが出された。これは、医療費抑制に利用され、病床削減の問題にも使われかねない。働き方改革を機械的に行って地域医療が崩壊してはならない。そのため主張を行っていかねばならない。介護・医療保険の充実で日本経済を豊かに

この負担能力とは患者さんの懐具合ではない。また負担増は「受診抑制」を引き起こす。必要な受診が妨げられるという構図は、公的保険として本末転倒だ。さらに、患者さんの属する保険や年齢等により、窓口負担が異なるのは、国民皆保険制度の公平性や平等性を損ない、助け合いの意識を失わせ、世代間や所得階層間に、分断と対立をもたらす。これらの患者窓口負担の問題点を理解し、共有し、患者窓口負担増計画には反対を続けよう。



神戸支部 住友直幹 評議員

原発と沖縄問題の同質性

私は脱原発運動をライフワークにしている。一昨日は3

戦前、軍隊は三権から独立した強力な権力であり、満州事変、5・15事件、2・26事件を経て政党政治を崩壊させた。この教訓から安易に憲法に軍隊を書くべきではない。トランプやオバマ流に言えば、日本国の偉大さはGDPの大きさや自衛隊の強さではなく、世界の平和と基本的人権拡大に寄与する日本国憲法の理想とそれを表現する人民の行動にかかっている。11月4日には、バスツアーを開催し、12人が参加した。会員医療機関の職員たちに良い懇親の場を提供できたと思う。昨日は、褥瘡についての研究会を開催し、22人が参加した。来期も会員の要求に沿った、企画を検討したい。

この負担能力とは患者さんの懐具合ではない。また負担増は「受診抑制」を引き起こす。必要な受診が妨げられるという構図は、公的保険として本末転倒だ。さらに、患者さんの属する保険や年齢等により、窓口負担が異なるのは、国民皆保険制度の公平性や平等性を損ない、助け合いの意識を失わせ、世代間や所得階層間に、分断と対立をもたらす。これらの患者窓口負担の問題点を理解し、共有し、患者窓口負担増計画には反対を続けよう。

この負担能力とは患者さんの懐具合ではない。また負担増は「受診抑制」を引き起こす。必要な受診が妨げられるという構図は、公的保険として本末転倒だ。さらに、患者さんの属する保険や年齢等により、窓口負担が異なるのは、国民皆保険制度の公平性や平等性を損ない、助け合いの意識を失わせ、世代間や所得階層間に、分断と対立をもたらす。これらの患者窓口負担の問題点を理解し、共有し、患者窓口負担増計画には反対を続けよう。

この負担能力とは患者さんの懐具合ではない。また負担増は「受診抑制」を引き起こす。必要な受診が妨げられるという構図は、公的保険として本末転倒だ。さらに、患者さんの属する保険や年齢等により、窓口負担が異なるのは、国民皆保険制度の公平性や平等性を損ない、助け合いの意識を失わせ、世代間や所得階層間に、分断と対立をもたらす。これらの患者窓口負担の問題点を理解し、共有し、患者窓口負担増計画には反対を続けよう。

集団的自衛権の行使を容認する安保法制は解釈改憲であり、憲法改正手続きを定めた96条違反だ。憲法擁護義務のある総理大臣が改憲を主導していることは許されない。自民党改憲案の緊急事態条項は「緊急事態」を永遠に延長可能で、事実上、日本国憲法が停止される。これは、ヒトラーのナチス党がワイマール憲法体制を覆したのと同じだ。

この負担能力とは患者さんの懐具合ではない。また負担増は「受診抑制」を引き起こす。必要な受診が妨げられるという構図は、公的保険として本末転倒だ。さらに、患者さんの属する保険や年齢等により、窓口負担が異なるのは、国民皆保険制度の公平性や平等性を損ない、助け合いの意識を失わせ、世代間や所得階層間に、分断と対立をもたらす。これらの患者窓口負担の問題点を理解し、共有し、患者窓口負担増計画には反対を続けよう。

この負担能力とは患者さんの懐具合ではない。また負担増は「受診抑制」を引き起こす。必要な受診が妨げられるという構図は、公的保険として本末転倒だ。さらに、患者さんの属する保険や年齢等により、窓口負担が異なるのは、国民皆保険制度の公平性や平等性を損ない、助け合いの意識を失わせ、世代間や所得階層間に、分断と対立をもたらす。これらの患者窓口負担の問題点を理解し、共有し、患者窓口負担増計画には反対を続けよう。

この負担能力とは患者さんの懐具合ではない。また負担増は「受診抑制」を引き起こす。必要な受診が妨げられるという構図は、公的保険として本末転倒だ。さらに、患者さんの属する保険や年齢等により、窓口負担が異なるのは、国民皆保険制度の公平性や平等性を損ない、助け合いの意識を失わせ、世代間や所得階層間に、分断と対立をもたらす。これらの患者窓口負担の問題点を理解し、共有し、患者窓口負担増計画には反対を続けよう。

この負担能力とは患者さんの懐具合ではない。また負担増は「受診抑制」を引き起こす。必要な受診が妨げられるという構図は、公的保険として本末転倒だ。さらに、患者さんの属する保険や年齢等により、窓口負担が異なるのは、国民皆保険制度の公平性や平等性を損ない、助け合いの意識を失わせ、世代間や所得階層間に、分断と対立をもたらす。これらの患者窓口負担の問題点を理解し、共有し、患者窓口負担増計画には反対を続けよう。



神戸支部 佐々木 徹 評議員

安倍政権による壊憲に反対しよう

大都市や大企業の電源確保という利益に対し、放射能リスクを過疎の村に押し付ける原発、本土の安全保障という利益に対し、事故や事件というリスクを沖縄に押し付ける米軍基地。この差別をなくすためには、本土に住む私たちが差別する側に立っていると自覚し、福島や沖縄と連帯することが大切だ。多くの会員の先生方に問題提起をしてほしい。

この負担能力とは患者さんの懐具合ではない。また負担増は「受診抑制」を引き起こす。必要な受診が妨げられるという構図は、公的保険として本末転倒だ。さらに、患者さんの属する保険や年齢等により、窓口負担が異なるのは、国民皆保険制度の公平性や平等性を損ない、助け合いの意識を失わせ、世代間や所得階層間に、分断と対立をもたらす。これらの患者窓口負担の問題点を理解し、共有し、患者窓口負担増計画には反対を続けよう。

この負担能力とは患者さんの懐具合ではない。また負担増は「受診抑制」を引き起こす。必要な受診が妨げられるという構図は、公的保険として本末転倒だ。さらに、患者さんの属する保険や年齢等により、窓口負担が異なるのは、国民皆保険制度の公平性や平等性を損ない、助け合いの意識を失わせ、世代間や所得階層間に、分断と対立をもたらす。これらの患者窓口負担の問題点を理解し、共有し、患者窓口負担増計画には反対を続けよう。

この負担能力とは患者さんの懐具合ではない。また負担増は「受診抑制」を引き起こす。必要な受診が妨げられるという構図は、公的保険として本末転倒だ。さらに、患者さんの属する保険や年齢等により、窓口負担が異なるのは、国民皆保険制度の公平性や平等性を損ない、助け合いの意識を失わせ、世代間や所得階層間に、分断と対立をもたらす。これらの患者窓口負担の問題点を理解し、共有し、患者窓口負担増計画には反対を続けよう。

この負担能力とは患者さんの懐具合ではない。また負担増は「受診抑制」を引き起こす。必要な受診が妨げられるという構図は、公的保険として本末転倒だ。さらに、患者さんの属する保険や年齢等により、窓口負担が異なるのは、国民皆保険制度の公平性や平等性を損ない、助け合いの意識を失わせ、世代間や所得階層間に、分断と対立をもたらす。これらの患者窓口負担の問題点を理解し、共有し、患者窓口負担増計画には反対を続けよう。

第94回 兵庫県保険医協会評議員会決議

今年の診療報酬改定は、全体で1・19%のマイナス改定となった。本年度の会員意見実態調査では、改定について「満足」と答えた会員は1・81%に過ぎず、43・4%が「不満」を表明している。実際、診療報酬請求額は33・6%の会員医療機関でマイナスとなっており、医療機関の安定的経営と地域医療の充実にはほど遠い改定であった。また、患者・利用者負担増も続いている。今年に入って、高額療養費制度における高齢者の上限額引き上げや入院時の食事代負担増、一定の所得以上の高齢者の介護サービス利用料引き上げなどが行われ、多くの国民、高齢者を医療・介護から遠ざけている。安倍内閣は「少子高齢化に真っ正面から立ち向かい、全ての世代が安心できる社会保障制度へと改革を進めていく」とし、今後3年間の社会保障改革を重点課題に位置づけている。しかし、その中身は高齢者を対象とした負担増と給付削減である。新たに後期高齢者医療制度の患者窓口負担を現在の原則1割から2割へと倍化させることや、受診時定額負担の導入、参照価格制度の導入などが議論されている。患者負担増は低所得者を制度から排除し、国民皆保険制度の根幹を揺るがすものであり、許すことはできない。そもそも「少子高齢化」の問題点は高齢化ではなく、若年層の雇用不安や低賃金、社会保障制度の貧困などによる少子化である。少子化に立ち向かうためには、政府が進めてきたこれらの政策の転換こそが必要である。

政府は、社会保障財源の確保を理由に来年10月の消費税増税を正式に表明した。しかし、安倍政権下での社会保障制度改悪と法人税率の引き下げを見れば、この理由がただの口実であり、消費税増税の実態は法人税率の穴埋めではないことは明らかである。今必要なことは、大企業や富裕層の応分の負担で、抜本的に社会保障費を増やすことである。

- また、安倍首相は所信表明演説で、憲法審査会に自民党の改憲案を示すとの姿勢を明確にした。安全保障関連法の施行から2年が経過した。これに基づき、これまでの国連PKOの枠組みやその時々の措置法に縛られることなく、多国籍軍に自衛隊を参加させた。こうした経緯を見れば、安倍政権下での改憲は、自衛隊をアメリカ軍と一体となって世界中で軍事行動を行うことのできる軍隊へと変質させるものである。
 - 私たちは、いのちと健康を守る医師・歯科医師として、医療・社会保障制度の充実で、格差や貧困をなくし、世界の平和と国民の生活を守る政治を実現するために引き続き全力で奮闘する決意である。
- 記
- 一 診療報酬・介護報酬を引き上げ、不合理是正を行うこと。
 - 一 患者・介護利用者負担増計画をやめること。
 - 一 子どもの医療費は国の責任で中学3年生まで窓口負担を無料にし、高校3年生世代まで無料を目指すこと。
 - 一 保険でより良い歯科医療実現のため、歯科技術料を正当に評価し、保険適用範囲を拡大すること。
 - 一 消費税の10%増税を中止し、医療にはゼロ税率を導入して医療機関の控除対象外消費税負担を解消すること。
 - 一 生活保護基準額の引き下げなど生活保護の制度改悪を行わないこと。
 - 一 高すぎる国保保険料を引き下げ、短期被保険者証や被保険者資格証明書の発行をやめ、不当な差押えを行わないこと。
 - 一 医師の過重労働を解消し、不足する医師数をOECD平均まで引き上げること。
 - 一 薬価の高止まりや混合診療の全面解禁へと道を開く危険性の高い日米FTA協議を行わないこと。
 - 一 東日本大震災や熊本地震、大阪府北部地震、西日本豪雨、北海道胆振東部地震、台風第21号などの災害被災者に対し、国の責任で支援を抜本的に強めること。
 - 一 再稼働した原発を直ちに停止するとともに、さらなる再稼働・新増設・輸出を行わず、原発ゼロ政策の推進、再生可能エネルギーの拡大を進めること。
 - 一 沖縄・普天間基地を無条件撤去し、辺野古沖への新基地建設計画を中止すること。
 - 一 唯一の戦争被爆国として核兵器禁止条約を批准するとともに、条約を拒否する国に批准を求めること。
 - 一 平和憲法を守り、憲法通りの国づくりをめざすこと。
- 以上、決議する。
- 2018年11月18日 兵庫県保険医協会

この負担能力とは患者さんの懐具合ではない。また負担増は「受診抑制」を引き起こす。必要な受診が妨げられるという構図は、公的保険として本末転倒だ。さらに、患者さんの属する保険や年齢等により、窓口負担が異なるのは、国民皆保険制度の公平性や平等性を損ない、助け合いの意識を失わせ、世代間や所得階層間に、分断と対立をもたらす。これらの患者窓口負担の問題点を理解し、共有し、患者窓口負担増計画には反対を続けよう。

(6面からのつづき)

後期高齢者の窓口負担増 反対の請願活動



北播支部 曾野瑞弘 評議員

北播支部では、協会より提起された「75歳以上の後期高齢者の窓口負担・原則1割の継続を求める意見書採択についての請願書」の意見書採択に向け活動を進めている。

現在西脇市、三木市等で市議に紹介議員を依頼し、委員会での意見陳述なども検討している。6月には、後期高齢者広域連合が厚生労働大臣宛で「要望書」の形で「窓口負担増を置き」を求めているので、協力していきたい。

経済的な理由で必要な受診ができない高齢者が増えていると思う。地方からも、患者負担増反対の世論を広げるために、声を上げていこう。

西宮・芦屋支部で 多彩な取り組み続ける



西宮・芦屋支部 西宮 藤森 隆史 評議員

西宮・芦屋支部では、7月28日に安斎育郎先生を招き第37回支部総会記念市民公開講演会を開催した。安斎先生は、科学者の視点から見た原発問題や平和問題などについて明快に話され、市民ら63人が参加した。

7月7日には10回目となる「東日本大震災・熊本地震被災地交流／被災地物産・物品展」を開催した。「病診連

携勉強会」「リスクマネジメント研究会」なども開催した。

支部世話人の上田進久先生は建物解体工事に伴うアスベスト飛散を防止するための活動として、西宮市長との懇談など活動が続いている。後半期も東北・熊本の震災支援など多様な取り組みを行いたい。

症例検討会 「他科を知る会」発足



淡路支部 中谷正史 予備評議員

淡路地域は高齢化が進み、一般内科医が整形外科疾患など他科疾患を診ざるを得ない状況が続いている。若い医師らは総合診療科等でさまざまな疾患を勉強する機会が増え、開業医の多くは他科疾患診療の経験が少なく、不安を抱えながら診察している。そこで支部では、「他科を知る会」を9月20日に企画し、「骨粗鬆症の診断と治療」について整形外科専門医で県立淡路医療センターの岩倉崇先生にご講演いただいた。開業医との連携で骨粗鬆症の予防に取り組む必要性を語られた。シリーズ化して、病気の説明からレントゲンの撮影の方法など、実践的な知識を得られる場に行きたい。

わが国財政の現状 国民に広く知らせよう



政策部 幸田雄策 評議員

財務省は、普通国債発行残

高が今年度末で883兆円となり、危険な水準だと主張し、その主原因である社会保障関係費を削減すべきだとしている。しかし社会保障関係費の伸びの1・7倍の規模で、法人税・所得税が減収となっていることが国債発行の最大の要因だ。

財務省は、法人減税や所得減税についてあまり触れずに、社会保障費抑制や消費税増税を主張している。本心では政府の財政は危機的水準ではないと考えていると思う。このことを国民に広く知らせ、議論を巻き起こす役割を、協会には期待したい。

外国人労働者の保険問題と 損税対策が急務



歯科部会 島津俊二 評議員

当院では、外国人が国民健康保険で受診されることが多い。性別は判断可能だが、本人確認は難しい。しかし受診拒否はできない。

外国人労働者を仲介する悪徳ブローカーの存在が健康保険を悪用した外国人の不正な受診につながると思う。保険証の悪用が横行しては、保険制度自体が崩壊の危機を迎える。この事態に保険医協会がコメントを出せていないのは理解に苦しむ。

医療機関の損税対策に関して、ゼロ税率以外にもさまざまな意見が出ているが、損税の実態を強調した運動を強めてほしい。

歯科技工士問題は技工所に支払う費用の低さが発端となり運動が発展した。消費税がさらに上がればより過酷な事

態となる。より確実な運動展開を望む。

保険でよい歯科医療 運動をさらに強めよう



歯科部会 小松盛樹 評議員

今次改定はわずか歯科本体0・69%プラスと、歯科医院の経営改善にはほど遠い改定率だった。基本診療料の減算と外来環の減算、か強診の施設基準の厳格化などは、歯科医療機関の差別化をいっそう強めるものだ。

基本診療料への施設基準を撤廃し、基本診療料と基礎的技術料の大幅な引き上げなど、歯科医療機関全体の底上げを訴えたい。

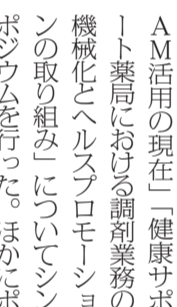
そのためには、安倍政権が強行する社会保障削減・抑制路線と対峙し、社会保障を充実させる政治への転換が求められる。社会保障財源をどう増やすか、財務省主導の緊縮政策を転換させるかが重要になってくる。

先月は県議会で「歯科保健医療の一層の充実を求める意見書」が採択された。これを機に歯科医療充実をいっそう訴えていきたい。

10月28日に、神戸市産業振興センターで第27回日常診療経験交流会を開催した。メインテーマは、「あなたのAIのイメージは？」医療での〇

とX」。参加者は181人、分科会は26演題だった。

執行部答弁

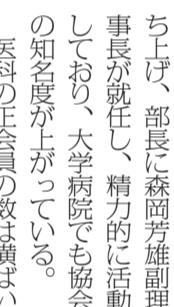


武村 義人 副理事長

「支払基金改革と韓国画審査システム」「CAD/CAM活用の現在」「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」についてシンポジウムを行った。ほかにポスターセッション、CPR講習会、薬科部「薬膳茶試飲」、文化部展示等を開催した。

このような取り組みは全国の協会でもめずらしい。今後の工夫や改善点についてご意見をお寄せ願いたい。

組織強化月間へ ご協力を



組織部 宮武博明 副理事長

秋の組織協会月間では、総会目標と同じ7500人の会員目標を掲げた。当初は無謀な数だと思っていたが、肉薄してきた。皆さまの協力のおかげだ。勤務医部を新たに立ち上げ、部長に森岡芳雄副理事長が就任し、精力的に活動しており、大学病院でも協会の知名度が上がっている。

文科書局 谷垣正人 理事
但馬支部 八木秀満 副議長
尼崎支部 八木秀満 副議長
「尼崎市内の生活保護指定医療機関への個別指導について」

支部の多彩な取り組みに 敬意を表する



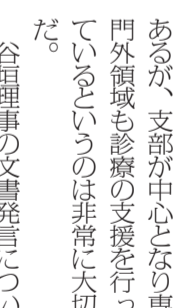
佐々木評議員の発言について、政府の改憲案は国民の要求から出発したものではない。為政者が改憲を提案することは憲法99条に違反している。災害などの危機を煽って緊急事態条項から改憲をさせないよう、運動していきたい。

住友評議員の発言だが、原発は危険で人類とは共存できないというのが協会の考えだ。沖繩についても、私たちの問題と捉えることが大切だ。マスコミが沖繩県知事選挙について、一都道府県の知事選挙としか報じないことも問題だ。

宇野評議員の発言については、支部幹事会で大切なことは、情勢討議だと思ふ。ぜひ活発な情勢議論を行ってほしい。

曾野評議員の発言について、患者負担増に反対する声を各地で上げていくことが大切だ。ぜひ自治体への請願活動を進めてほしい。

診療報酬大幅引き上げ 訴え続ける



加藤 擁一 副理事長

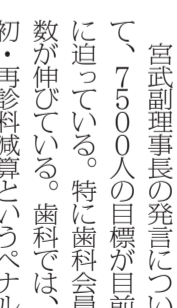
谷口評議員の発言について、介護の現場は非常に大変な状況だ。根本原因である安倍政権の社会保障費抑制政策を改めない限り、改善は望めない。診療報酬と介護報酬の引き上げ、医療・介護の負担増反対、消費税増税中止を強く訴えていきたい。

小松評議員の発言について、歯科の今次診療報酬改定は非常に厳しい。低医療費政策が続いた結果、歯科医療は大変疲弊している。安倍政権が進める社会保障費抑制政策としっかり闘っていくことが根本的には必要だ。県議会で「歯科保健医療の一層の充実を求める意見書」が採択されたことは、重要な。世論を大きくして、歯科医療危機を打開していきたい。

北井理事の発言について、日常診療経験交流会実行委員の皆さまに感謝申し上げる。

文科書局 谷垣正人 理事
但馬支部 八木秀満 副議長
尼崎支部 八木秀満 副議長
「尼崎市内の生活保護指定医療機関への個別指導について」

地域医療の切り捨て 決して許されぬ



藤末評議員

藤末評議員の発言について、各地で公的病院を中心に統廃合が進められる一方、自治体は自治体病院への一般会計からの基準外繰り入れの削減を求められ、利益を出す病院への変質を求められている。住民目線あるいは住民自治の視点を欠いている。各地の病院統廃合を地域個別の問題ととらえず、全国的な問題ととらえ、対応したい。

動き方改革は、何よりも患者さんへの安心・安全な医療を継続していくため、医師の健康と病院の健全経営が必要だ。問題解決には不足する医師数の増員と、診療報酬の引き上げが必要だ。

八木副議長長の文書発言について、尼崎市の生活保護指定医療機関が個別指導を受け、自主返還を求められるケースがあり、協会にも相談が寄せられた。実施主体は尼崎市だが、細かい内容まで踏み込んだ指摘と自主返還が求められる。協会では現在弁護士に法的な問題点の検討を依頼

文科書局 谷垣正人 理事
但馬支部 八木秀満 副議長
尼崎支部 八木秀満 副議長
「尼崎市内の生活保護指定医療機関への個別指導について」

している。個別対応としては、課題はあるが、まず協会に連絡いただくこと、事前の点検、録音や弁護士帯同などがある。事後対応も相談いただきたい。

幸田評議員の発言について、普通国債発行残高上昇の原因が社会保障関係費であるとの理由で、社会保障費を削減するという財務省に対して、執行部は反論し、広報してきた。政府は消費税増税をもくろむ一方で、法人税減税や高所得者優遇の政策を行ってきたが、応能負担の原則から大きく外れており、問題だ。

島津評議員の発言について、健康保険の本人確認に関しては、一定のルールが存在する。法的には厚生労働大臣や保険者、事業所、被保険者の責任の一方、窓口における本人確認は、日本人、外国人に限らず、保険証記載の年齢、性別等が常識的な範囲で患者と一致していれば、責任が問われることはないと思ふ。未収金問題等もあるが、応石義務もある。明らかな診療拒否等を行えば、別の問題につながる危険性もある。

損税対策については、三師会・四病協が新たな仕組みを提案している。基本は診療報酬への補填を求めるものだ。協会の会員意見実態調査によると課税ゼロ税率方式に賛成が45%と他の意見を大きく引き離しており、私たちの要求は変わらない。損税は市民には理解しにくい面もある。非課税と言いつつ窓口負担や社会保険料にも消費税が上乗せされていることや、医療機関の損税も示して啓発にも力を入れない。

文科書局 谷垣正人 理事
但馬支部 八木秀満 副議長
尼崎支部 八木秀満 副議長
「尼崎市内の生活保護指定医療機関への個別指導について」

文科書局 谷垣正人 理事
但馬支部 八木秀満 副議長
尼崎支部 八木秀満 副議長
「尼崎市内の生活保護指定医療機関への個別指導について」

臨床医学
講座より

日常診療で使える整形知識⑬

整形外科的外傷学各論 ④

静岡県・西伊豆健育会病院 院長 仲田 和正先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

(9月25日付からのつづき)

下腿骨骨折

(下腿骨) 開放性骨折の
ガスチロ(Gustillo)分類

救急車から無線でこれを病院に伝えてくれると整形外科医はありがたい。

同じ開放性骨折でもグレードにより後の治療も成績も大きく異なる。
グレード I : 皮膚の開口が 1 cm 未満のもの。

グレード II : 皮膚の開口が 1 cm 以上で筋断裂や皮膚挫滅を伴うもの。

グレード III A : 広範な筋肉の断裂や挫滅を伴うが軟部組織で骨折部をおおえるもの。

グレード III B : 軟部組織の欠損、広範な骨の露出

グレード III C : 血管の断裂があり末梢の血行が不良

下腿骨開放性骨折を

病院ではどう治療するのか

麻酔した上で開放創を大量の生理食塩水で徹底的に洗浄し中の泥や砂を洗い流す。皮膚は清潔なブラシでよくこすり、また血流の不良な筋肉やひどく挫滅した皮膚を切除する (debridement デブリドマンという)。

II や III A では髓内固定 (骨髄の中に釘を通す) が行われることが多い。プレート (金属の板) 固定は最近あまり行われない。これはプレートで骨折部を固定するには広範に骨から筋肉を剥がさねばならず、開

放性骨折でただでさえ血流の悪い骨の血流をさらに悪くするためである。

III B や III C は、血流を妨げない創外固定などが行われるが III C では下腿切断にいたることも多い (図 1)。コンパートメント症候群に注意!

下腿は骨、筋膜などにより四つの区画 (コンパートメント) に分かれる (図 2)。特に閉鎖性骨折で骨などからの出血が続き、前方区画 (anterior compartment) の中の圧が高まりこの中の筋肉が壊死したり前脛骨動脈、総腓骨神経の障害を起こすことがある。下腿が非常に腫脹していたり運動麻痺 (特に母趾をそろすことができない) や知覚麻痺 (特に足背のシビレ) のある時、また非常に痛がる時はこれを疑うこと。前方区画が一番多いが後方区画もやられることがある。

病院で正確に診断するには針を刺して区画内の圧を測定する。これが 30mmHg 以上の時は直ちに、ぱっさり皮膚と筋膜の切開を行い区画を開放する。

膝半月板断裂

膝を屈曲位で膝蓋腱の両側の皮膚の窪みに指を置いてみよう。これが関節裂隙 (a) である。この窪みから内側へたどった所が半月板付着部 (b) である。半月板損傷時はここ (c) に圧痛がある。内側側副靭帯損傷では関節裂隙でなく靭帯の付着部 (d) に圧痛がある (図 3)。

図 1 創外固定

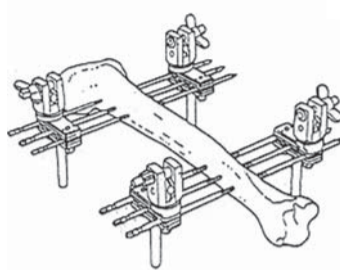


図 2 下腿の四つの区画

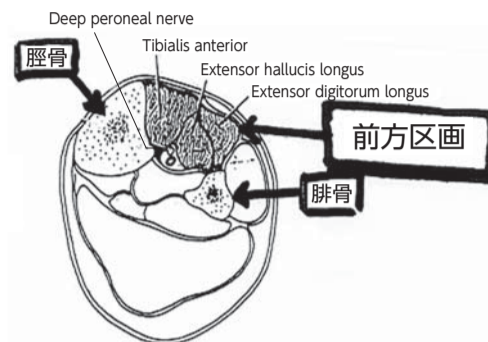


図 3 半月板・内側側副靭帯損傷時の圧痛

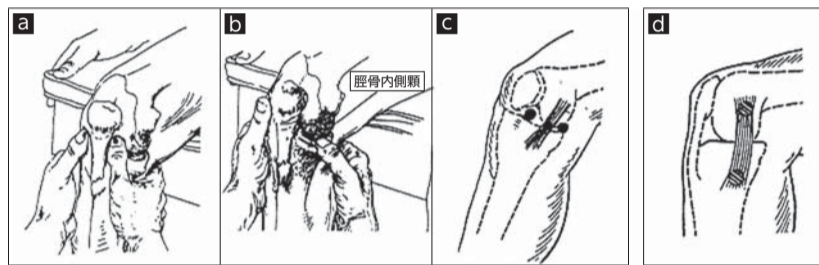
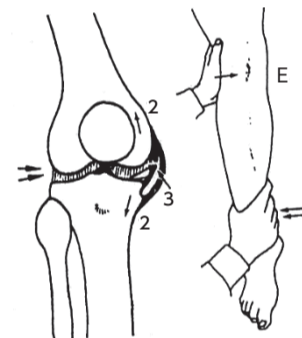


図 4 外反・内反へのストレス負荷



膝を屈曲したままで横へ体の向きを変えるような時、半月板を損傷することが多い。下腿は膝最終伸展時わずかに外旋し、屈曲時には下腿がわずかに内旋する。(screw home motion) この同期が無理に妨げられた時、半月板の損傷が起こる。関節裂隙の圧痛、音がしたり断裂部の半月板がはまりこんで急に膝が動かなくなったりする。

McMurray's test : 足を手で持ち、膝を完全に屈曲し内旋または外旋しながら膝を伸ばしてくる時、音がしたり痛みを訴える。

治療 : 関節鏡での半月板切除、断裂が半月板周辺の時は縫合することも。

膝内・外側側副靭帯損傷

側副靭帯の検査は外反と内反ストレスをかけてみる (図 4)。まず、伸展位で。次に 30 度屈曲位で。

側副靭帯のみの断裂では伸展位では開かない。30 度屈曲してなら開く。

伸展位で開くのは側副靭帯の前、または後十字靭帯損傷を合併したときである。

治療 : 側副靭帯の単独損傷ならギブスで治療できることも多い。十字靭帯との合併損傷なら手術が必要になることも多い。(つづく)

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

◇名称 特別養護老人ホーム西長洲荘
◇所在地 尼崎市西長洲町3-3-20
◇募集科目 内科
◇その他 特養利用者および職員の健康管理と指導業務。週4~5日(週32時間以上)、年俸900万円の嘱託契約
お問い合わせは、
☎ 06-6483-5510
西長洲荘 矢中 (やなか) まで

管理医師募集 (特養) 募集

会員 いんかあめーしょん

年末年始(12月29日~1月3日)は休日加算等の算定をお忘れなく

「年末年始は休診」の医療機関：
急患診察は休日加算を

年末年始(12月29日~1月3日)に休診している医療機関が急患を診察した場合、休日加算が算定できます。休日加算を算定した場合、時間外加算、深夜加算、時間外加算の特例または夜間・早朝等加算は、あわせて算定できません。

「年末年始も診療」の医療機関：
時間内は夜間・早朝等加算(医科)、
時間外の急患は休日加算を

年末年始に診療している医療機関は、診療時間内は夜間・早朝等加算を(週の診療時間が30時間以上の医科診療所のみ)、診療時間外の急患診察は休日加算を算定

きます。(参考)

休日加算で定められている「休日」とは、日曜日、国が定める祝日および年末年始(12月29日~1月3日)をいいます。従って、年末年始であっても12月29日~1月3日以外の日や、夏季のお盆休みなど、医療機関が独自に定めた休診日は休日加算の対象にはならず、時間外加算または深夜加算で算定することになりますので、ご注意ください。

「年末年始の長期投与について

1回14日分の投与日数の制限がある向精神薬、麻薬、新薬等についても、年末年始にかかる場合は、1回の処方につき30日分まで投与できます。その場合は必ずレセプトの摘要欄(院内処方の場合)または処方せんに「年末年始のため」と注記していただく必要があります。

ラジオ関西番組
「寺谷一紀と
い・しょく・じゅう！」
毎週水曜19時40分頃~



協会提供
コーナー 「医療知ろう！」
放送中!!

AM558kHz/1395kHz (但馬放送局)

- 12月20日 糖尿病と歯周病
- 12月27日 にきびの話
- 1月3日 初笑い寄席のご案内
- 1月10日 子どもたちにたばこのない社会を



来年1月から！ グループ保険が もっとよくなります



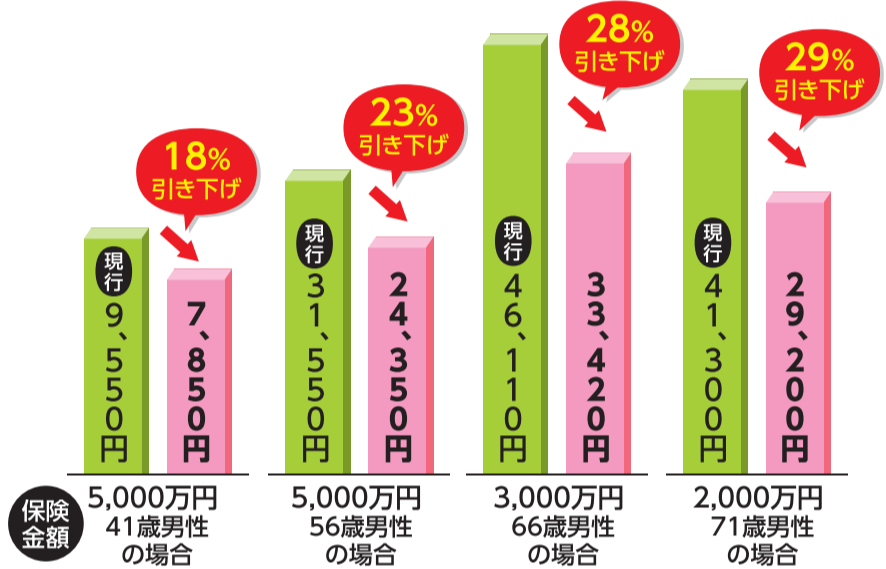
もっとよくなる① 来年1月から
最高保障額を引き上げます



新グループ保険+グループ保険
セットで大型保障を実現！

※6,000万円への増額ご希望の場合、既にご加入の方も改めて加入申し込みが必要です。

もっとよくなる② 来年1月から
保険料を平均20%引き下げます



グループ保険ご加入の皆さまへ 6,000万円への増額をお勧めします！

ご加入例 41歳男性の場合	現行5,000万円保障	9,550円
	6,000万円に増額 (来年1月~)	9,420円 ↓

56歳男性の場合	現行5,000万円保障	31,550円
	6,000万円に増額 (来年1月~)	29,220円 ↓

現行5,000万円保障を6,000万円に増額しても、今より保険料が下がります。

グループ保険

締切
毎月1日
(翌月1日発定)

- ▶ 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4.5%でした。
- 最高6000万円の高額保障
- 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

新グループ保険

締切
毎月20日
(翌々月1日発定)

- 掛金は協会グループ保険より低廉
- 新規加入は70歳までOK
- こども加入特約あり(400万円)
- 1年毎に剰余金が生じた場合、配当金あり



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)

※協会グループ保険の上乗せ保障としてご加入ください。

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。

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。

グループ保険

好評受付中!