

今号の記事

「保険でより良い歯科医療を」 兵庫連絡会が市民シンポジウムを開催 2面

追悼 宗実琴子先生 3面

研究 臨床医学講座より 6面
臨床推論(下)

2つの署名にご協力ください

10月消費税増税反対署名
ご注文は☎078-393-1807・9まで



保険でより良い歯科署名

春の共済制度普及 好評受付中！
7・8面に案内

保険医年金＋積立年金DefL(デフエル)
グループ保険＋新グループ保険 休業保障制度＋所得補償保険

兵庫県保険医協会 第95回評議員会

日時 5月19日(日) 13時～ 会場 協会5階会議室
特別講演 16時～ 「今、日本に必要な金融・経済・財政政策」
講師 京都大学大学院工学研究科 教授 藤井 聡氏



医療費抑制や消費税増税など私たち医療関係者や国民を苦しめる政策を続ける安倍自公政権一。これらの政策の理由としていつも挙げられるのが、1000兆円の政府債務と赤字財政の解消のためというものです。本当にこれらを何とかしなければ日本は破綻してしまうのでしょうか。今回は内閣官房参与を長らく務めながら消費税増税に反対し、「日本政府の破綻はありえない」と訴え続けてきた、TVでもおなじみの藤井聡先生をお招きし、今政府が本当に採るべき政策をお聞きます。ぜひ、皆さんご参加ください。

第51回総会・設立50周年記念講演・祝賀会のご案内

日時 6月16日(日) 13時30分～
会場 神戸ポートピアホテル 本館B1F 偕楽の間
記念講演 15時20分～「今後の超高齢・少子社会と国民皆保険制度の財源選択」



講師 日本福祉大学 名誉教授、前学長 二木 立先生
〈ご略歴〉1972年東京医科歯科大学医学部卒業、代々木病院勤務、日本福祉大学教授、副学長、学長を経て、現在日本福祉大学相談役・名誉教授。近著に『地域包括ケアと医療・ソーシャルワーク』など
祝賀会 17時15分～(参加費不要)

ぜひご出席ください。お申し込み、お問い合わせは、☎078-393-1817まで

尼崎市生活保護指定医への個別指導問題 厚労省に要請

一方的返還の是正を

厚労省も市に確認



(左端から) 萌クリニックの多田事務長、尼崎医療生活協同組合理事会事務局の岸本氏、協会の森岡副理事長が、尼崎市の生活保護指定医療機関への個別指導の是正を厚労省側(右2人)に要請した

尼崎市が、生活保護指定を受け医療扶助を提供している会員医療機関に対して「在宅時医学総合管理料(在医総管)算定の重複は、5年間の返還を」「訪問診療をしている患者の中に、通院可能な患者がいる」など、理不尽な指導と返還要求を繰り返している問題で、協会は3月28日、厚生労働省に実態を報告し、見解をただすとともに、昨年末から続いている一方的な指導をやめさせるよう要請した。懇談は、田村智子参議院議員の紹介で実現した。

この日の要請行動には、協会の森岡副理事長、個別指導を受けた萌クリニックの多田安希子事務長、尼崎医

療生活協同組合理事会事務局の岸本貴士氏が出席。厚労省からは社会・援護局保護課事業室室長補佐の生沼純一氏、同課医療係の千葉樹氏、保険局医療課企画法令第1係長の若松藍子氏が対応した。協会からの要請に基づき、後日同省からも、尼崎市に対して指導に関する内容照会や考え方の確認を行った。

レセプト突合 「自治体に要請」

「在医総管」は、訪問診療を行った患者一人に対し、月1回、1医療機関が算定できる医学管理料。尼崎市は昨年より、生活保護受給者に対するこの点数算定が重複している医療機関に対して、双方で調整の上で算定する医療機関を決め、5年に遡って返還するよう求める通知を行っていた。

協会は厚生労働省に対して、医療機関が他院での受診状況を患者から聴取することには限界があること、レセプト審査の段階での疑義紹介や査定・減点などがなかったにもかかわらず、保険者としての点検責任を省みず医療機関

のみの責に帰することは不当であること、そうした状況も踏まえ、過去5年にわたって返還を求めることは著しく妥当性を欠き、手続き的にも問題が大きいことなどを指摘した。

厚労省は協会の要請を受け、「普段からレセプト点検の実施を自治体には要請している」として、改めて尼崎市に問い合わせることを表明した。

訪問診療の適否 「個別状況に応じ判断を」 協会側は、尼崎市が独自に作成したフローチャートを用いて訪問診療の適否を判定し、それが判断の基本であるかのように機械的に運用している実態を紹介。具体的には、訪問診療の必要性に関する医療機関側の訴えを聞き入

れず、市のケースワーカーが「フローチャートに基づき訪問診療は認められない」とした個別事例も示しながら、行き過ぎた指導の是正を求めた。

これに関しては、参加した萌クリニックの担当者も「尼崎市のフローチャートは、『公共交通機関、タクシーを使えば、家族等の助けを借りずに通院できるか』『扶養義務者、通院介助等の介護のサービスの利用で通院できるか』などの設問に対し、可能・不可能などといった二者択一とし、極めて恣意的に訪問診療否定の方向に誘導することが可能。このようなやり方で、結果的に患者に健康被害などが発生した場合、誰が責任をとるのか」と指摘した。

これに対して、厚労省は「そもそも嘱託医との協議な

しに、市の担当者が事実上訪問診療の適否などの医学的判断をするということは、医療扶助の制度上想定していないし、できない」と回答した。

フローチャートによる訪問診療の判定について厚労省は、尼崎市に指摘。尼崎市は「訪問診療に関するケースワーカーの初動の判断は誤り」と釈明。「フローチャートは訪問診療の判断の根拠としてではなく、研修用に活用している」と回答した。厚労省は「医療扶助の実施にあたっては、客観的かつ合理的な根拠が必要。医学的判断が必要なのは嘱託医と協議の上、実施すること」「訪問診療の適否は、個別状況に応じてしっかりと判断すること」と重ねて指摘した(※厚生労働省と尼崎市のやり取りは、紹介の田村智子議員を通じて協会に

報告があった)。

協会はまた、尼崎市が当初、生活保護法54条(検査・健保法の監査に当たる)を根拠条文とした実施通知で、医療機関への個別指導を行って

燭心

床屋のチャリリが世界に語りかける。「皆が雇用の機会を与えられる、君たちが未来を与えられる、老後に安定を与えてくれる…そんな約束をしなが

らも果たしはしないだろう。独裁者たちは自分たちを自由にし、人々を奴隷にする。」▼1940年公開の無声映画「独裁者」の中で喜劇王チャールズ・チャップリンはナチズムとヒトラーを痛烈に批判した。モダン・タイムス、独裁者、殺人狂時代と立て続けに送り出した風刺作品は現在においても輝きを失ってはいない▼4月20日、自民、維新、無所属候補らが対決した補欠選挙のさなかに安倍首相が吉本新喜劇に出演した。6月のG20の宣伝のためのサプライズだったそうだが、江戸の文化とは一線を画してきた上方のお笑いファンからはブーイングの嵐という。続く4月21日に教育業界に参入することを発表した吉本興業。若者に人気の吉本芸人の政治利用が相次ぐ安倍首相とさるなる蜜月ぶりをあらわにした形だ。近年、吉本興業は沖縄の若者を対象にした市場開拓に力を注いでいるが、ここにもきな臭いにおいを感じる▼落語や漫才なども含めて喜劇は風刺のきいたユーモアであってこそ大衆に受け入れられるものであろう。アメリカを追放されたチャップリンは言う。「私は祖国を愛している。だが、祖国を愛せと言われたら私は遠慮なく祖国から出ていく。国を愛するとはそういうものだ(九)

日経新聞は4月13日、三田市が子ども医療費助成制度を改悪し、こども医療費の窓口負担をゼロから一部有料化したことを肯定的に取り上げる記事「兵庫・三田市、助成縮小にカジ 子供の医療費『無料』限界」を掲載した。協会は5月11日の第1094回理事会でこの記事に対する反論を採択し、日経新聞に送付した。以下に全文を掲載する。

日本経済新聞社編集局 御中

2019年5月11日
兵庫県保険医協会
第1094回理事会

日本経済新聞4月13日号 「子供の医療費『無料』限界」に反論する

貴社発行の日本経済新聞4月13日付は、「兵庫・三田市、助成縮小にカジ 子供の医療費『無料』限界」と題した記事を掲載した。この記事は、三田市のこども医療費助成制度縮小について「少子高齢化に伴う財政難や老朽インフラ改修に備えての決断」「全国でも珍しい取り組みは過剰受診の抑制効果を上げつつある」と、制度縮小を肯定的に評価する内容となっている。

記事は、「18年7～12月の市の助成件数が全体で9万6444件と前年同期比で9%（約3100万円）減った。助成金額も1億8916万円と14%（3100万円）減った」「森哲男市長は『無料だからとモラルハザード的な受診があったのではないか』とみる。受診件数の減少で今のところ『何か問題が起きたという話は聞こえてこない』（市幹部）」との発言を紹介する形で、無料化による「過剰受診」が減少したとしている。しかし、この発言は単なる憶測でしかなく、減少した受診数が「過剰受診」であるとの根拠は示されていない。減少した受診を一律に「過剰」と決めつけ、件数と金額の減少だけを取り上げ「抑制効果をあげつつある」とする本記事は見方が一面的過ぎる。そもそも、「過剰受診」の定義が不明確である。

また、記事は全自治体で高校生まで無料化した場合に「3000億円が過剰受診で増える」との厚労省の試算を紹介しているが、この試算の根拠となる「長瀬式」は厚生労働省が戦前内務省だったころに考案されたもので、現在ではその有用性に多くの専門家から疑問の声が上がっている。厚労省も「粗い試算」と断っているものであり、過剰受診が増える根拠とするのは無理があると考えられる。しかも、この3000億円が「過剰受診」により増えるとは厚労省は言っていない。にもかかわらず、記事は「過剰受診」だと決めつけており、極めてずさんで恣意的な引用と言える。

三田市内の母親からは、助成縮小を受け、「ただでさえよく病気をする子どもたちだけど、毎月の病院費がたくさんかかるから困るようになった」「子どもの病気やケガは親には重症度が判断できないときが多々ある。窓口負担があると、ひどくなるまで様子を見ようか、通院回数を減らそうかということになる。窓口負担が増えてからは、受診を躊躇することがある」との声が協会に寄せられている。また、長崎市での調査では子ども医療費助成の開始、年齢引き上げの前後でいずれの場合も夜間・休日時間外子ども受診数は増えておらず、こども医療長崎ネットが実施した保育園、幼稚園の保護者アンケートでは、助成制度が利用できたことによって不要な受診をしたことがあると回答した保護者は、2928件中わずか25件（0.9%）に過ぎなかった。子どもが医療機関を受診する場合、多くは保護者が付き添わねばならない。経済的にも時間的にもゆとりのない子育て世代にとっては受診行為そのものが大きな負担であり、安易な受診は元来考えにくい。東京歯科保険医協会の調査では、口腔崩壊の子どもがいた割合が、医療費助成制度のある地区（23区等）では小学校32.1%、中学校27.6%だったのに対し、制度のない地区（多摩地区等）では小学校50.0%、中学校34.3%と明らかに高くなっており、医療費助成の貧弱さが経済格差を通じて受診を抑制し、子どもの健康増進に悪影響を及ぼしていることが示唆されている。

われわれ医師・歯科医師は、助成縮小が必要な受診を抑制し、子どもの健康悪化につながっていることを実感し、国の制度として窓口負担の軽減を強く要求し続けてきた。子どもの健康を守るためには、窓口負担をなくし、容易に受診できる体制を整えるべきであり、たとえ財政改善が必要であっても子ども医療費助成制度を縮小すべきではない。子ども医療費助成は「風呂敷」ではなく、現代社会において孤立しがちな母親と子どもを温かく包み込む地域のやさしさであり、子どもの脆弱性に潜む急激な重症化や将来の健康被害発生のリスクを回避するために必要なものである。少子化は自然現象でなく国・自治体の政策の結果である。子どもに対する手当ての乏しい自治体に未来はない。

安易に「過剰」という言葉を使い、こども医療費助成制度を問題視する本記事に反論するとともに、貴社には、医療現場の実態を踏まえた公正な報道を求める。

以上

歯科定例研究会

みんなで治そう！口腔がん 歯科医師が共有したい口腔がんの診断・治療

日時 6月9日(日) 14時～17時 会場 協会5階会議室
講師 兵庫医科大学 歯科口腔外科学講座 野口 一馬先生
定員 120人（事前申込順）

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで



前川氏が、弱者を切り捨てる国の政策を厳しく批判した

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会は4月14日、兵庫県農業会館で市民シンポジウム「子どもと若者の教育と生活そして歯科医療」を開催、市民ら80人が参加した。元文部科学省事務次官の前川喜平氏が「子どもの教育と貧困、そして医療」と題し講演した。講演後にはパネルディスカッションを行い、各分野からの報告者が、歯科や貧困の問題について報告した。

前川喜平元文科次官が講演

子どもの貧困解消へ政策の転換を

「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

前川氏は、憲法25条「生存権」と26条「教育権」は社会権として密接な関係にあり、人間が個人として尊重される上で国が保障すべきことであると、「保険でより良い歯科」署名についても賛意を表明。この20年間に就学援助を受けている子どもが16人に1人だったのが7人に1人にまで増大するなど子どもの貧困は深刻で、学習と健康にも影響を与えており、世代間の貧困の連鎖も起きているとした。そして、貧困と格差の拡大の原因には弱肉強食の競争をすすめ、貧困に陥ったり健康を悪化させたり不幸な境遇



（左上から時計回りに）橋口昌治氏、前川喜平氏、富澤洪基先生、小尾直子氏、小島三和子氏、足立了平先生

になった人びとを「自己責任」だと切り捨てる、国の「新自由主義」政策にあると強調した。

また日本国憲法は、個人の尊厳に基づく福祉国家を実現するためのもので、教育基本法は、民主的で平和的な社会の形成者を育成することを目指す

的にしていたと説明。しかし、新自由主義は個人が連帯する中で市民社会をつくることを阻むよう競争で分断させ、秩序を強い権力で上から押し付ける「国家主義」的な考えに導いたとし、新自由主義・国家主義の人間観は間違

その上で前川氏は、貧困と格差の拡大を解消するには、国の政策の転換が必要で、生活保護の改善、最低賃金引き上げ、非正規労働の正規化、労働者派遣法の見直しなど労働政策の転換、武器購入など防衛費増をやめ教育・福祉・医療にまわすこと、消費税を

上げる前に軽減されている法人税引き上げと富裕層への税負担を求める歳出構造の転換などが必要であると

講演に引き続き行われたパネルディスカッションでは、協会副理事長の足立了平先生が「学校歯科健診後調査からみた子どもの貧困」、小学校養護教諭の小島三和子氏が「保健室からみた子どもの健康状態」、「保険適用拡大を願う会」代表の小尾直子氏が「子どもの歯科矯正の保険導入を」、エキタス京都の橋口昌治氏が「最低賃金が1500円になったら歯科受診したい」のテーマでそれぞれ報告した。

協会評議員の富澤洪基先生が司会とコーディネーターを務め、連絡会代表世話人の中村泰先生が閉会挨拶し、終了後、歯の無料健康相談を開催した。

健康状態」、「保険適用拡大を願う会」代表の小尾直子氏が「子どもの歯科矯正の保険導入を」、エキタス京都の橋口昌治氏が「最低賃金が1500円になったら歯科受診したい」のテーマでそれぞれ報告した。

（4月13日 理事会より）

会員計報

西川 博先生

西宮市 内・外・性・肛
4月20日 享年82歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

理事会 スポット

◇出席 19人

◇情勢 厚生労働省が想定する今後の社会保障改革のスケジュールが判明。2020年6月に「骨太の方針」で負担増につながる政策の方向性を提示し、21年の通常国会には国民の「痛み」を伴う法案を提出したい考え。

消費税10%ストップ・ネットワーク」の請願署名とアピール賛同を呼びかけ、4/13の街頭宣伝等が報告された。

◇医療活動 次期診療報酬改定に向けた保団連要求等が報告された。尼崎市生活保護指定医療機関への個別指導問題について、改めて同市と厚労省に要請したことが報告された。

◇組織強化月間と共済普及対策 会員7600人の目標達成へ向け、紹介状への協力をよびかけた。共済普及活動では、デフェルを重点に取り組むことが報告された。

◇医療運動対策 大阪歯科協会から大阪府知事・市長W選挙応援依頼を受け、募金、役員による激励訪問、事務局派遣を正副理事長の事前承認のもと執行した旨を報告し、承認された。①「みんなでスト

が司会とコーディネーターを務め、連絡会代表世話人の中村泰先生が閉会挨拶し、終了後、歯の無料健康相談を開催した。

健康状態」、「保険適用拡大を願う会」代表の小尾直子氏が「子どもの歯科矯正の保険導入を」、エキタス京都の橋口昌治氏が「最低賃金が1500円になったら歯科受診したい」のテーマでそれぞれ報告した。

講演に引き続き行われたパネルディスカッションでは、協会副理事長の足立了平先生が「学校歯科健診後調査からみた子どもの貧困」、小学校養護教諭の小島三和子氏が「保健室からみた子どもの健康状態」、「保険適用拡大を願う会」代表の小尾直子氏が「子どもの歯科矯正の保険導入を」、エキタス京都の橋口昌治氏が「最低賃金が1500円になったら歯科受診したい」のテーマでそれぞれ報告した。

講演に引き続き行われたパネルディスカッションでは、協会副理事長の足立了平先生が「学校歯科健診後調査からみた子どもの貧困」、小学校養護教諭の小島三和子氏が「保健室からみた子どもの健康状態」、「保険適用拡大を願う会」代表の小尾直子氏が「子どもの歯科矯正の保険導入を」、エキタス京都の橋口昌治氏が「最低賃金が1500円になったら歯科受診したい」のテーマでそれぞれ報告した。

講演に引き続き行われたパネルディスカッションでは、協会副理事長の足立了平先生が「学校歯科健診後調査からみた子どもの貧困」、小学校養護教諭の小島三和子氏が「保健室からみた子どもの健康状態」、「保険適用拡大を願う会」代表の小尾直子氏が「子どもの歯科矯正の保険導入を」、エキタス京都の橋口昌治氏が「最低賃金が1500円になったら歯科受診したい」のテーマでそれぞれ報告した。

講演に引き続き行われたパネルディスカッションでは、協会副理事長の足立了平先生が「学校歯科健診後調査からみた子どもの貧困」、小学校養護教諭の小島三和子氏が「保健室からみた子どもの健康状態」、「保険適用拡大を願う会」代表の小尾直子氏が「子どもの歯科矯正の保険導入を」、エキタス京都の橋口昌治氏が「最低賃金が1500円になったら歯科受診したい」のテーマでそれぞれ報告した。

講演に引き続き行われたパネルディスカッションでは、協会副理事長の足立了平先生が「学校歯科健診後調査からみた子どもの貧困」、小学校養護教諭の小島三和子氏が「保健室からみた子どもの健康状態」、「保険適用拡大を願う会」代表の小尾直子氏が「子どもの歯科矯正の保険導入を」、エキタス京都の橋口昌治氏が「最低賃金が1500円になったら歯科受診したい」のテーマでそれぞれ報告した。

毎日新聞社説「働かせ過ぎの勤務医 開業医との格差をただせ」に意見書

協会は、毎日新聞社説「働かせ過ぎの勤務医 開業医との格差をただせ」に対し、勤務医の長時間労働は医師不足が原因であり、開業医との格差是正が問題の本質ではないなどの主旨の意見書を、第1092回理事会で採択した。意見書を毎日新聞社に送付したところ、後日、毎日新聞論説委員の野澤和弘氏より返事が届いた。意見書の全文と野澤氏からの返事の概要を掲載する。

毎日新聞への意見書(全文)

貴紙は3月29日付紙面で「働かせ過ぎの勤務医 開業医との格差をただせ」と題する社説を掲載しました。社説では「医師の働き方改革に関する検討会」が取りまとめた「報告書」について

「常識から外れた長時間残業の容認と言わざるを得ない」とありますが、この認識は私たちがこれまでの主張と一致します。

一方で「病院の勤務医が不足しているのは、開業医に比べて仕事はきついのに待遇が良くないからでもある」とし、「決まった時間だけ働いて往診をしない開業医は多い」と述べています。しかし、病院の勤務医が不足し、待遇が悪い根本原因は、国策による医師の絶対数不足と低診療報酬です。日本の医師数はOECD平均と比べて12万人不足しています。少ない医師数と低い診療報酬で医療制度を維持しようとしたために、長期にわたり長時間労働が放置されてきたのです。

また、平成29年度の医療施設調査によれば9万4269

の無床診療所のうち、3万3287施設が往診や在宅診療を行っていることが明らかになっています。この無床診療所数の中には、在宅医療を行わない専門科も含まれていることを考えれば、相当程度の診療所が往診や在宅医療に取り組んでいると言えます。

また、社説では「勤務医が過労死ラインを超えて残業しても、年収はこうした開業医よりはるかに低い」としています。確かに、医療経済実態調査によれば、個人立の無床診療所の損益差額2887万円に対し、一般病院の医師の給与総額は1488万円と約2倍の開きがありますが、無床診療所はその損益差額から、設備投資のための資金積立や開業資金の借入金返済などを行わなければなりません。平均年齢も、病院に従事する医師は46・7歳、診療所

は59・6歳と大きな差があります。そもそも、医院経営を担う事業主である開業医と、給与所得者である勤務医とを単純に比較し、その所得の多寡を議論すること自体が無意味であることはご理解いただけていると思います。

社説では「必要がなくても休日や夜間に訪れる患者も多い」「患者に適切な受診を働きかける方策が必要」とありますが、患者自身に受診の「必要性」や「適切性」を求めることは、受診の遅れや病態の悪化を招きかねず、患者窓口負担増加と同様に、患者の受診抑制を伴うような政策は行わずに、診療所と病院の地域医療における役割は異なり、それぞれが有機的に連携し患者のニーズに応えています。「開業医が往診し」「格差をただせ

ば」「常識から外れた(勤務医の)長時間残業」が無くなり、「(勤務医の)待遇がよくなり」「勤務医不足が解消する」と思わせるような根拠の乏しい論調は、多くの読者をミスリードし、記事の信頼性を損ないかねません。

以上 野澤論説委員からの返事(概要)

貴会のご指摘のように、この社説は厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」のとりまとめた報告書に基づいて「常識から外れた長時間残業の容認」であることを指摘したものです。

大規模病院に患者が集中しないためには、地域の開業医の「かかりつけ医」としての役割は極めて重要であると認識しております。昨年2月8

日の社説「24時間安心の地域医療を」では「高齢化が進み、複数の持病がある患者は増えている。地域で1人の患者を総合的に診療できるかかりつけ医を増やし、介護サービスと連携して生活を支える医療へと転換しなければならぬ」と主張しました。その一方、「ビル診」など

に、今後の報道に生かして参ります。今後ともどうぞ意見・ご指導よろしく願います。

毎日新聞・論説委員 野澤和弘

追悼 宗実琴子先生

協会姫路・西播支部などで長らく活躍された、理事で姫路西播支部名誉支部長の宗実琴子先生が2月10日、逝去された。追悼文を掲載する。

温かい人柄と 平和への強い思い

姫路・西播支部長 正木 茂博

姫路・西播支部名誉支部長、心より哀悼の意を表します。長、宗実琴子先生のご逝去に 亡くなられた前月にも、お元



宗実琴子先生(享年84歳)

1934年生まれ。58年札幌医科大学卒業、1968年姫路市にて開業。
評議員 1983年7月～87年5月
理事 1987年6月～
地域医療部長 1995年6月～97年5月
姫路・西播支部長 1998年5月～2018年6月
名誉支部長 2018年7月～

宗実先生のご功績の中でもとりわけ大きいのは、姫路・西播支部で大いに広がった、子ども医療費無料化だと思います。特に姫路市に対して

は、「子ども医療費無料化を求める署名」運動に、支部も協力して取り組みました。そして支部で1万4千筆近くを集め、2014年議会で見事無料化を実現させました。

宗実先生は、戦争を身をもって体験された方でもありますが、そのご経験から、「戦争だけは繰り返してはいけない」と反戦平和運動にも熱心に取り組みされました。安倍首相による改憲の動きが強まってきた頃には、「みんなで現行憲法を一度しっかりと読み直して、その価値を一緒に学び直しましょう」と、幹事会後に憲法を1章ずつ読み進めるというユニークな支部学習会を継続開催されました。

先生とは時々姫路の山陽百貨店でお会いした記憶があります。言葉は交わさずとも、ニコッと笑われた大きな瞳

が、本当に温かい人柄を感じさせる先生でした。私は昨年より先生の後を継ぎ、支部長の重責を担わせていただいております。先生には及ばないかもしれませんが、支部と協会を盛り上げていきたいと思います。

今はどこで 診察されておられますか？

宗実先生は今、どこで診察されておられますか？ いつも患者さんに信頼され、スタッフの方々からも慕われていた宗実先生。突然の訃報は、いまだに信じられません。2019年1月24日。支部幹事会で、患者負担増反対署名運動を継続しようご発言されたことが昨日のようです。翌月2月10日に逝去され

たとは信じられません。初めてお会いした2008年から、患者さんの診療だけでなく、生活改善、社会環境改善を求められる穏やかなご意見や、医療運動への取り組みに深い尊敬の念を覚えておりました。私の素朴な質問にも理論的にお返事してくださいました。四季折々のお花のお話を伺

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

感想文

情報の少ない
患者さんの手助けに

北阪神支部は3月23日に研究会「知って得する医療・介護の役立つ制度」を開催し、会員、スタッフなど40人が参加した。神戸女子大学講師の阿江善春先生が講師を務めた。沢村泌尿器科クリニック職員の感想文を紹介する。

薬や治療が新しくなるのはうれしいことだが、医療費の負担は大きくなる。医療費が高額になった時、負担を軽減する制度や支援する制度があることは何となく知っている。が、いざ自分や家族がそ



利用可能な福祉制度について
学習を深めた

役所等で告知をしているがリーフレットを見てもよく分からない。一人ひとり違う状況だ。自分がそれに該当するのか、どこに相談に行けばいいのか分りにくいのが現状ではないだろうか。

数年前、義母が末期癌で在宅療養となった時に、訪問看護師やソーシャルワーカーの方々が親身になって制度や手続きの仕方について説明してくれた。看護に必死で余裕のなかった私たちには本当にありがたかった。足の悪い義父のことも気にかけてくださり、障害者手帳を取得すること

ができた。お陰で私たちは義母の看病に専念できた。義母が亡くなってからも義父はいろんな福祉制度を利用し、現在は希望通り一人暮らしをしている。当たり前のように思っていたが、今日の講演会を聞いて、なかなか情報を得られないこともあるのだと知った。私の場合は本当にラッキーだったのだ。

クリニックの患者さんや一人暮らしのお年寄りには情報量も少ないだろう。ご自分の状況について他人に話す機会が少ない方もいると思う。小さなクリニックでも、完璧でなくとも制度や相談先など案内できると感じた。病気であっても豊かに明るく過ごせる手助けができればと思う。

【宝塚市・沢村泌尿器科
クリニック職員】

投稿員会

歴史は勝者によって作られる
―獲物は勝者の持ち物に―(下)

明石市 永本 浩

近代以降、韓国軍が単独で日本軍を打ち破ったことは一度もなかった。ポツダム宣言受諾後、日本は米国に韓国の支配権を引き渡しただけであ

密な仲になっている。独立は自ら勝ち取らなければならぬ。獲物は勝者に属する。

イギリス人は名誉革命と清教徒革命において、民衆の手で暴君を追い払い、イギリスの議会制民主主義が確立し

に朝鮮独立政府なるものもあったが、ゲリラ戦で、ましてや正面から日本軍と戦ってはいなかった。

一方、ベトナムはフランスや米国と激しく戦った。その結果ベトナムは統一し、経済成長して、いまや米国とも親

た。フランスでは、普仏戦争に負け、ナポレオン三世の軍隊がセタンで降伏した時、民衆は決起して王政を倒し、かくてフランス革命政権を戴く第三共和制が成立した。敗戦はチャンスなのである。革命や独立は外から与えられるものではない。民衆自らの戦いによって得られるのである。朝鮮は、フランスのように

前田達生のほっこり

旅館

⑥

栖原温泉では、自家農園栽培の三玉柑をくりぬいて作られた茶碗蒸しも名物である。

和歌山県・^{すはら}栖原温泉

旅館・栖原温泉

(下)



旅館・栖原温泉を見上げる

色透明無味無臭
pH：7.8
メタケイ酸
(H₂SiO₃)：51・
3mg/kg
加熱あり、加水
なし、掛け流しで
はなく循環濾過
塩素系薬剤の使
用あり

2階建ての宿の1階に内湯が二つあり2004年に改装されている。男女別で、入浴時間は夜15時30分〜22時と、
泉温：19・0℃(気温8℃)
湧出量70ℓ/分(掘削・動力揚湯)

三玉柑とは栖原地域で日本の収穫量の約80%を占める柑橘類で、珍しさゆえに三方(宝)という台に載せて和歌山城の紀州徳川家に献上されたことから由来している。甘酸っぱい爽やかな香りが、茶碗蒸しの美味しさを引き立てる。

朝6時30分〜9時30分と男女交代制である。浴室の裏に自家源泉があり、保湿成分で美肌効果があるとされるメタケイ酸を含んだ柔らかな湯である。温泉法第二条の別表中に示されたメタケイ酸の項で温泉法の温泉に適合するが、療養泉には該当しないので泉質名はない。

大浴場あり、露天風呂なし
衛生管理状況：7日ごとに
完全換水、換水時に中性洗剤で洗浄

定休日：第2、第4水曜日
駐車場：12台(無料)
食事のみの利用も可(要予約)
日帰り入浴のみは2017年3月31日より中止

歯科保険請求



〈移植歯へのCAD／CAM冠〉

Q1 歯の移植手術により、埋伏歯または智歯を下顎第一大臼歯として移植した場合に、下顎第一大臼歯(移植歯)に対してCAD／CAM冠による歯冠修復は算定できるか。

A1 移植後の状態が安定している場合であって、CAD／CAM冠の算定要件(留意事項通知2)に該当する場合においては差し支えありません。なお、診療報酬明細書の摘要欄に移植の部位等(例：下顎右側智歯を下顎右側第一大臼歯に移植等、歯

〈ケナログの使用〉

式でも可)を記載してください。

Q2 ケナログは4月から使えなくなったのか。

A2 その通りです。ケナログ口腔用軟膏0.1%は、2019年3月末日に経過措置期間満了となっているため保険請求できません。4月1日から、後発品であるオルテクサー口腔用軟膏0.1%が適用となっています。もしくはデキサメタゾンを選択してください。

◆『平成29年度個別指導(歯科)における
主な指摘事項』より抜粋④◆

※近畿厚生局HPに29年度分が掲載されていますのでご確認ください。

【歯科衛生実地指導料1】

①算定要件を満たしていない歯科衛生実地指導料1を算定している例が認められたので改めること(歯科衛生士に行った指示内容等の要点を診療録に記載していなかった。患者に提供した文書の写しを診療録に添付していなかった。患者に提供すべき当該実地指導に係る文書を作成していなかった。プラークチャート等を用いたプラークの付着状況の指摘を実施していなかった。情報提供文書に記載すべき内容(指導等の内容、プラークの付着状況または指導を行った歯科衛生士の氏名)を記載していなかった。歯科衛生士による実地指導を15分以上実施していなかった)。

②診療録に記載すべき内容(歯科衛

生士に行った指示内容等の要点)について、画一的に記載しているまたは記載の不十分な例が認められたので、適切に記載すること。

③患者に提供すべき情報提供文書の原本を診療録に添付し、写しを患者に提供している例が認められたので、患者に文書の原本を提供し診療録に当該文書の写しを添付すること。

④情報提供文書に記載すべき実地指導を行った時間について画一的に記載している例が認められたので、実態に沿った適切な実施時刻を記載すること。

⑤情報提供文書に記載すべき内容(指導等の内容、プラークの付着状況、指導の実施時刻(開始時刻と終了時刻)、保険医療機関名または主治の歯科医師の氏名)について、記載の不十分な例が認められたので、適切に記載すること。

併設 医・歯学部
受験個別塾
医匠塾

医学部受験

国公立
医学科合格率
85%オーバー

医学科入試へのアドバイス ～医学科入試における適性・資質の重要性～
医学科進学のために必要とされる能力については、以下の4つに分類出来ます。
(1)<理系能力>緻密な論理的思考力、正確な数的情報処理能力
(2)<文系能力>言語コミュニケーション能力、社会的総合判断力
(3)<芸術的能力>鋭敏な感性力、多面的な構想力、先進的な創造力
(4)<組織的能力>適確な指導力・決断力、柔軟な人間関係調整能力
これらの能力は入試だけでなく国家試験や医療現場においても要求されますから、医学科進学には多面的な能力が医師の適性として要求されているわけです。ところが大学受験での医学科は単に「難関理系」として扱われ、その結果として入学後や卒業後や研修後に本人が適性に悩み進路選択を後悔することは、本人だけでなく大学や社会にとっても損失です。ですから、医学科は「難関理系」であるという認識から脱却して、人間の多面的な能力が医師としての適性という形で要求される場であるという認識に基づいて進学する必要があるのです。

プロ家庭教師派遣
関西一円

Gyo 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

(前号からのつづき)

腹痛患者

年齢によって急性腹症は頻度が異なります。50歳以下なら虫垂炎、50歳以上ならば腸閉塞、胆嚢炎、虫垂炎を第一に考えます。

【急性虫垂炎】

1) 急性虫垂炎の典型的な症状経過を知る

①心窩部または臍周囲の痛み(間欠痛)、②嘔気／嘔吐または食欲低下、③右下腹部へ痛みが移動(持続痛)、④振動で右下腹部が響く、⑤発熱、が一般的な症状の進行です。しかし、非典型例もたくさんあります。

2) 痛みの原因となっている層を明らかに

【皮膚】ピリピリする、皮疹(数日後に出現することもあります)

【筋骨格／前皮神経】体動時に痛みがひどくなる、Carnett's sign(＋)

＊Carnett's sign：両手を胸の前で組み、臍を見るように頭部を前屈させ腹直筋を緊張させる。この状態で疼痛部位を押し、痛みの軽減がなければ陽性

【腹膜】筋性防御(＋) tapping pain(＋)

腹を緊張させるために足を伸ばして診察

＊体性痛のない絞扼性イレウスを見逃さない

【内臓】交感神経の緊張から嘔気、嘔吐、冷汗、徐脈を引き起こします(表1)

【後腹膜臓器】背部痛を伴うことがあります

3) 診察で虫垂炎の位置を明らかに

①McBurney点(臍と右上前腸骨棘とを結ぶ線を3等分した外側3分の1の点)の圧痛(LR3.4)

②Rovsing徴候(左下腹部を押すと右下腹部の痛みが増強)(LR2.3)

③腸腰筋兆候(LR2.0)

右大腿の伸展で右下腹部痛
→腸腰筋付近の炎症

④Obturator sign(閉鎖筋徴候)
→右股関節を内転して疼痛

4) MANTRELS score (Alvarado score)

症状と検査データを組み合わせたMANTRELS score (Alvarado score) という方法もある。10点満点で、4点以下では虫垂炎は否定的。7点以上の場合LRは3.1である(表2)。

5) アップもどきではないのか？

①カンピロバクター(エルシニア、サルモネラ)感染症

→腸末端炎を起こします。

②憩室炎(表3)

③ACNES (anterior cutaneous nerve entrapment syndrome) 前皮神経絞扼症候群

Carnett's sign(＋)
疼痛部位の触覚/温痛覚低下(＋)

めまい患者

【アプローチ】

①心血管系疾患のリスクはあるか
高齢、男性、高血圧、喫煙、糖尿病、脂質異常症

表1 体性痛と内臓痛の区別

	部位	局在	振動で増悪	診察所見
体性痛 (膜の痛み)	腹膜 胸膜	＋	＋	鋭い痛み 浅い触診で圧痛
内臓痛 (管の痛み)	消化管 尿管、卵管	－	－	鈍い痛み 深い触診で圧痛

表2 MANTRELS score

心窩部から右下腹部への痛みの移動	1点	反跳痛	1点
食思不振	1点	37.3℃以上の発熱	1点
嘔気／嘔吐	1点	白血球数10,000／μL以上	2点
右下腹部の圧痛	2点	好中球>75%	1点

図1 Dix-Hallpike試験(YouTubeに動画あり)

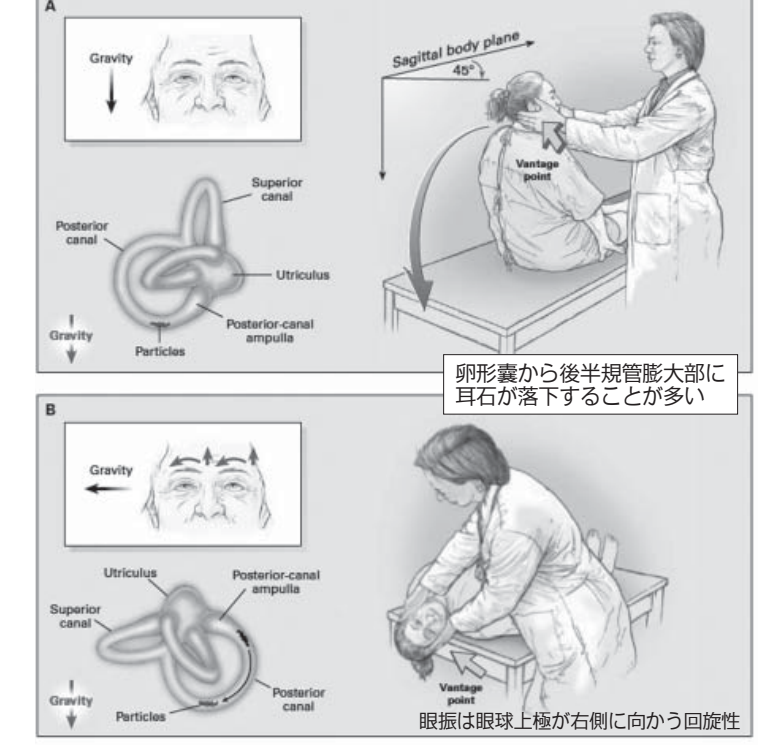
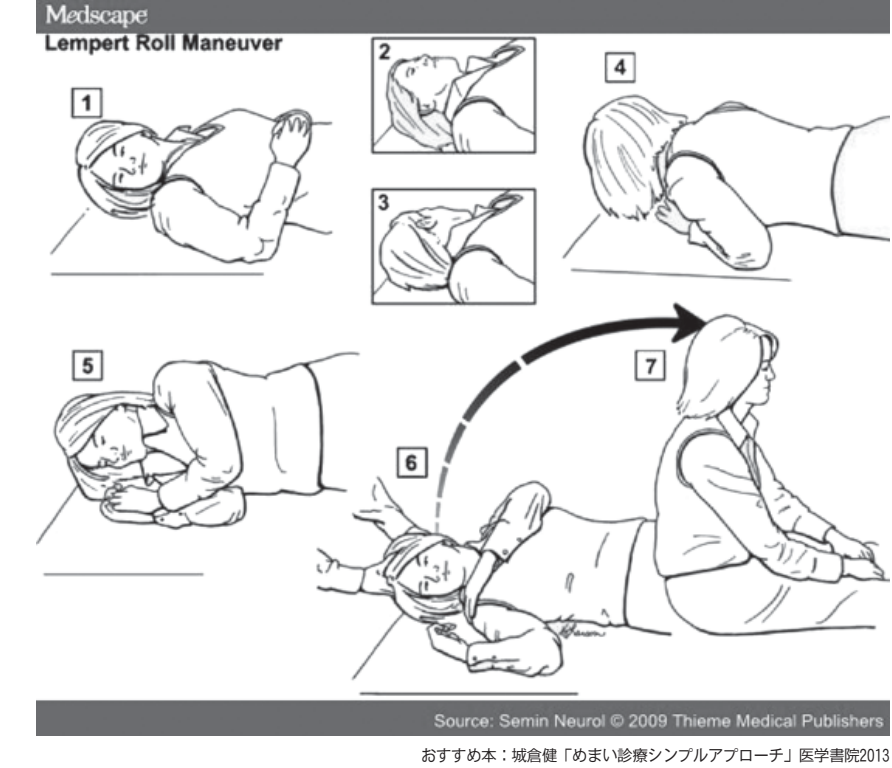


図3 Lempert法(有効率50～100%)



「50歳以上」「脳卒中危険因子あり」「頭痛あり」

→小脳失調症状がなくても小脳梗塞を考えます

②全く歩けなかったのか

③後方循環障害の症状

めまい、失調、複視、構音障害、交叉性感覚障害、同名半盲

④眼振(表4)

⑤典型的な良性発作性頭位めまい(BPPV)の症状か

・体位を変えたときの誘発(臥位になる時、立ち上がり、前かがみ)

・耳鳴なし、難聴なし

・発作時間<1分

・同じめまい頭位をとれば、めまいは弱まるか

・繰り返し起こり、発作間は無症状

⑥めまいの持続時間(表5、図1～3)

BPPV：後半規管型(80～90%)、外側半規管型(5～10%)

→まずDix-Hallpike試験を行い、陰性または非典型的な眼振ならSpine roll試験を試してみます。

外側半規管型BPPVでの眼振：右

表3 虫垂炎と憩室炎の区別

	虫垂炎	憩室炎
年齢	全年齢	成人
性差	性差なし	若年では男性に多い
経過	半日～1日	数日
自発痛	強い(顔をしかめる)	弱い
食欲	ない(悪心・嘔吐あり)	あり
痛みの移動	あり	なし
圧痛範囲	棒状(指1本)	円形(子どもの握りこぶし)

窪田忠夫 ブラッシュアップ急性腹症 中外医学社 2014年 p194

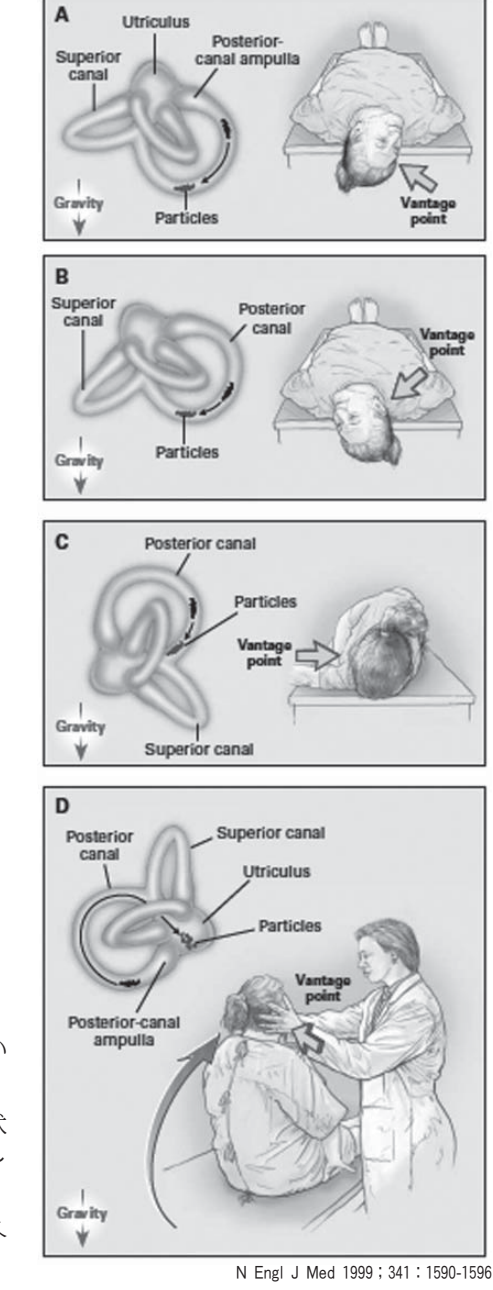
表4 眼振の種類と方向

	中枢性めまい(全体の10%)	末梢性めまい(全体の40%)
種類	垂直性、水平性、回旋性	一部回旋性の水平性眼振
方向	注視方向性、一方向性	前庭神経炎： 方向固定性水平性(急速相は健常側へ) BPPV(後半規管型)： 眼球上極が患側に向かう回旋性 BPPV(外側半規管型)： 右下頭位と左下頭位で方向が逆転する水平性

表5 めまいの持続時間

	持続時間
BPPV(末梢性めまいの40%)	1～2分
前庭神経炎(20%)	数日
メニエール病(10%)	20分～数時間
片頭痛関連性めまい	数分～1日以上
椎骨脳底動脈循環不全	数分～数時間

図2 Epley法(有効率80% NNT2再発30%)



下頭位と左下頭位で方向が逆転する水平性(Spine roll試験、Lempert法)(2月17日、臨床医学講座より)

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。

積立年金DefL

デフェル

締切
6月25日
(9月1日発足)

Delight family Life

兵庫県保険医協会の会員・スタッフだけが加入できます

- ・ **個人年金保険料控除**の使える個年型
- ・ 積立金が**1万円単位**で**払出し**できる**一般型**(解約手続き不要)
- ・ 掛けやすい少額単位の**「月払」** 5,000円～
- ・ まとまった資金は**「一時払」**で 毎回10万円～1億円
- ・ 80歳まで加入できます 受取方法は受給時に選択 5～20年確定年金、**終身年金**。または一括受取
- ・ 会員医療機関のスタッフも加入OK

※一般型は掛金払込みの中断・再開ができます。
※新規加入受付は年1回(4月1日～6月25日)のみ。
※運用は明治安田生命、富国生命、大樹生命が共同受託しています。

余裕資金は**「一時払」**のご利用を! 毎回1億円まで



タメルちゃん

予定利率

1.289%

2017年度の配当率は

1.467%

となりました。

給付額試算表(ご参考、一部抜粋)

「一時払」掛金100万円の場合

加入期間	掛金累計額	積立金額(脱退一時金額)
2年	100万円	約999,900円
7年	100万円	約1,055,100円
10年	100万円	約1,090,000円
20年	100万円	約1,216,200円
30年	100万円	約1,358,200円
40年	100万円	約1,518,100円

戻り率
152%



デフェルくん

ドクターを支える



保険医協会

の共済制度

春の共済制度普及 好評受付中!



ライフプランに合わせて自由に組み立て

▶「月払」で無理のない資金づくり

	年間	月々
42歳 月払12口(12万円) 加入	約337万円	約28万円
45歳 月払13口(13万円) 加入	約576万円	約48万円

▶ 余裕資金は「一時払」でキッチリ上乗せ
「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%

●保険医年金は、加入者数5万3千人、積立金総額1兆2千億円を超える日本最大の私的年金制度(拠出型企業年金保険)です。

●運用は、日本生命、第一生命、明治安田生命、太陽生命、大樹生命、富国生命が共同受託しています。

保険医年金

締切

6月25日
(9月1日発足)

医師・歯科医師の資産形成のおすすめ

- ・ 急な出費にも**1口単位**で**解約可能**
- ・ 都合に合わせて掛金中断、掛金再開
- ・ 満期日の**事前指定は不要**
- ・ 受取方法は受給時に選択
- ・ 万一の時はご遺族に**全額給付**

予定利率

1.259%

2017年度の配当率は

1.356%

となりました。

年金保険なのに
この自在性



※上記の給付額試算表、ご加入例について。積立年金DefLは現在の予定利率1.289%で、保険医年金は同1.259%で試算したものです。将来の支払額をお約束するものではありません。

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。

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。

お問い合わせは共済部まで
☎078-393-1805

グループ保険が \ もっと / よくなりました!

グループ保険

締切
毎月1日
(翌月1日発足)

- ① 最高保障額を6,000万円に引き上げました
- ② 保険料を平均20%引き下げました

- ▶ 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 **46%** でした
2018年度は **54%** 配当

- ・断然安い保険料
- ・配偶者も **1,000万円** のセット加入OK
- ・毎年、**高配当を維持** 過去25年連続配当!
- ・いつでも**増額・減額** できます

断然安い保険料と
さらに配当金も!

新規・増額
申込
受付中!



新グループ保険

締切
毎月20日
(翌々月1日発足)

- ① 最高保障額を6,000万円に引き上げました
- ② 掛金をさらに引き下げました

協会グループ保険の上乗せ保障に

- ・配偶者セット加入も **最高3,000万円**
- ・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1,000万円)

グループ保険とセットで大型保障を実現!

協会グループ保険
6,000万円

+

新グループ保険
6,000万円

=

最高
1億2,000万円

休業保障制度

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
- ・妊娠・出産に起因する併発病、帝王切開も給付



給付額

最大給付金額	4,304万円	8口加入/全期間(730日)入院の場合
1口当たり	入院1日 8,000円 自宅1日 6,000円	
最長給付日数	730日	

		1日当たり	1ヵ月(30日)当たり
開業医 8口加入の場合	入院	64,000円	192万円
	自宅	48,000円	144万円
勤務医 3口加入の場合	入院	24,000円	72万円
	自宅	18,000円	54万円

掛金は1口2,500円~3,700円(加入時の年齢による)
開業医は8口、勤務医は3口までご加入いただけます。

**春の共済制度普及
好評受付中!**

所得補償保険

締切
毎月26日
(翌月1日発足)

医療機関のスタッフもご加入いただけます

- ・入院は**1日目**から、自宅療養は**5日目**から補償
- ・再発の場合も含めて**通算1000日**まで補償
- ・休業保障制度の上乗せに
- ・精神疾患による休業も補償
- ・代診をおいてもお支払い

「医療保険に加入しているから大丈夫」と言う方

▶ 自宅療養の補償が不足していませんか?

傷病による休業期間は、入院より自宅療養の割合が増えています。ご加入内容が必要な補償額を満たしているかご確認ください。

傷病による休業期間 ※協会「休業保障制度」の給付状況より



医師賠償責任保険

医療上の事故、医療施設の事故に伴う賠償責任の備えに
院内の事故による賠償費用、弁護士費用等の訴訟費用、応急手当の費用まで補償します。

〈ご加入例〉

医科勤務医 A型1事故1億円の年間保険料 **43,210円**

自動車保険、火災保険



の団体割引をご利用ください

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!
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。

— 医療保険、ガン保険も協会にお問い合わせください —