

兵庫保険医新聞

第1914号

2019年7月5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)

設立50周年 総会特集 2～5面

今号の記事

第95回評議員会記念講演 藤井聡氏講演録 6面

研究 保険診療のてびき 8面
面 緑内障の病態とその治療

兵庫保険医新聞消夏特集号 会員投稿募集

テーマ ①認知症 ②夏の過ごし方 ③自由題

締切・字数 7月16日(火) 必着、600字以内

送り方 メール maekawa-h@doc-net.or.jp

FAX 078-393-1820

お問い合わせは、☎078-393-1807 新聞部まで

6・6 歯科国会内集會に350人

「保険でより良い歯科」実現求める



歯科技工士の雨松氏(「保険で良い歯科医療を」全国連絡会会長)が基調報告し350人が参加

歯科診療報酬の改善を医科・歯科一体で求めよう――。「保険でより良い歯科医療を求めよう」歯科総決起集会が6月6日に参議院議員会館で開催され、医師・歯科医師・医療関係者・市民ら350人が参加した。兵庫協会からは加藤雅一・川西敏雄・武村義人各副理事長、白岩一心・鈴木明彦両理事、坂口智計・島津俊二・富澤洪基各評議員、事務局ら13人が出席した。集会で

集会では「保険で良い歯科 歯科医療を」兵庫連絡会世話人会(「保険でより良い歯科医療を」全国連絡会の雨松真人)が基調報告。「18年度診療報酬改定では、歯科の改定率は10・69%にとどまっております。歯科医療機関の厳しい経営状況を打開するには程遠い」と述べ、歯科医療の改善を求め、国会議員への要請では、桜井周衆議院議員(立憲民主、大門実紀史(共産)、山下芳生(共産、秘書対応)、片山大介(維新)、清水貴之(維新)各参議院議員と懇談し、桜井・大門・山下各議員が紹介議員を快諾した。

「本日の集会を、歯科医療の正当な評価を求める全国的規模の大運動の第一歩と位置づけ、奮闘していこう」と訴えた。集会の最後には、「歯科医療の必要な予算確保」「歯科診療報酬の大幅引き上げ」「保険のきく範囲の拡大」「患者窓口負担の軽減」を求めるアピールが採択された。請願署名の紹介議員引き受けを求める要請では、「経済

格差によって口腔内環境が左右され健康悪化につながることはあってはならない」「桜井、趣旨は十分理解している。厚労省と一緒に、秋の臨時国会でも国会議員への要請行動と国会内集会を予定しており、集まった署名はその場で国会議員へ提出する。診療報酬大幅引き上げ実現へ、会員の皆さまには署名運動への協力をお願いしたい。

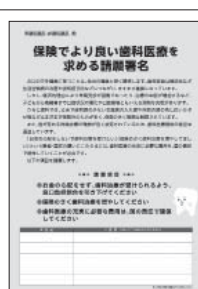
ご注文は☎078-393-1809まで
目標1万5千筆
7月2日現在
3563筆

桜井周衆議院議員(①右2人目、大門実紀史(②中央、片山大介(③中央、清水貴之(④中央)各参議院議員に協会役員が署名の紹介議員引き受けを要請した



歯科署名にご協力ください

「お金の心配をせず、歯科治療を受けたい」「保険のきく歯科治療を増やしてほしい」「診療報酬の引き上げで歯科治療の充実を」――。歯科医療の願いを実現するため、協会は署名活動に取り組んでいます。最終締切は11月末、目標は1万5千筆。会員の皆さまのご協力をお願いします。

消費増税中止求め元町駅前街頭宣伝
「10%ストップ!」
声広げよう

7月の参議院選挙を前に、10月に予定されている消費税率10%への引き上げ反対を訴えるため、「10月消費税率10%ストップ!兵庫県ネットワーク」は6月22日、JR元町駅東口で街頭宣伝を行った。構成する8団体から25人が参加し、「2019年10月からの消費税率10%中止を求める」請願署名への協力を呼びかけた。



元町駅前で消費増税中止を訴える川西副理事長

協会からは、西山裕康理事長、武村義人・川西敏雄両副理事長が参加し、マイクを握って、通行人に10月の消費税率10%ストップ!兵庫県ネットワークは6月22日、JR元町駅東口で街頭宣伝を行った。構成する8団体から25人が参加し、「2019年10月からの消費税率10%中止を求める」請願署名への協力を呼びかけた。

協会からは、西山裕康理事長、武村義人・川西敏雄両副理事長が参加し、マイクを握って、通行人に10月の消費税率10%ストップ!兵庫県ネットワークは6月22日、JR元町駅東口で街頭宣伝を行った。構成する8団体から25人が参加し、「2019年10月からの消費税率10%中止を求める」請願署名への協力を呼びかけた。

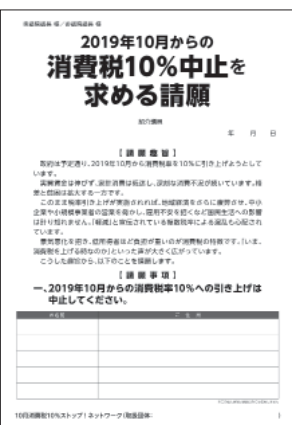
川西副理事長は、「消費税率は弱きを挫き強きを手助けする最悪の税金だ。消費税率導入以来、税率は上がりつづけて、私たちの負担は重くなった。法人税・所得税収が減っており、大企業や富裕層の負担が減っている。増税は景気を悪化させるが、社会保障は決して充実しないことなどを訴えた。桜井周衆議院議員と金田峰生日本共産党国会議員団兵庫事務所長から連帯のメッセージが寄せられた。

増税は景気を悪化させるが、社会保障は決して充実しないことなどを訴えた。桜井周衆議院議員と金田峰生日本共産党国会議員団兵庫事務所長から連帯のメッセージが寄せられた。

政府は消費税率は社会保障の充実のために使う、というが、医療でも患者さんの負担はどんどん重くなっている。参議院選挙後には、後期高齢者の窓口負担倍化など、さらなる負担増まで予定されている。

増税は決して許してはならない」などと訴え、署名への協力を求めた。蒸し暑い気候の中だったが、会の呼びかけに応じて次々と通行人が署名に応じ、44筆が集まった。

10月消費税率10%ストップ署名

7月2日現在 1763筆
ご協力お願いします

署名用紙のご注文・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

燭心

久しぶりに図書館を訪ねた。「六甲の地理」という本が目についたので手に取った。六

甲山は地震により高くなった山で周辺は断層の巣であり、多くが活断層であると記載されている。ちなみに神戸市民なら馴染みの地名の付いた、渦が森断層、諏訪山断層、五助谷断層、布引断層など。ご丁寧それぞれに活断層の注意書き。発行年月日を見ると1987年であった。もし当時この本を読んだとして、8年後の未曾有の阪神・淡路大震災を想定できたであろうか?▼当時は関西に地震は起こらないという根拠のない思い込みがあった。もちろん県下でも円山川水害などが起こっているが、とりわけ神戸は多く、昭和13年(住吉川、有馬口などに幾多の水難の碑がある)を筆頭に幾度となく。また第二次世界大戦時の大空襲による壊滅的な被害もあった。一都市でこれだけのダメージを短期間に受けることはそう多くないと思う。このことは財産的損失を含め、その街の文化や活性に大きな影響があることは想像に難くない▼隣の京都を見ると、何百年と大地震や大火がないし、空襲も受けなかった。そのためか重層な文化を育み、豊富な財力で新しい産業を創造している▼阪神・淡路大震災を機に「被災者生活再建支援法」が誕生し約20年。しかし東日本大震災の年2011年に予定されていた改正は実現されぬままである。被災者には何も瑕疵はない。大災害による個人、地域の格差をなくすために、同法充実への運動に取り組みたい。(連)

6月16日、神戸ポートピアホテルで行われた協会第51回(設立50周年記念)総会での理事長あいさつ、発言・執行部答弁と、来賓・国会議員・表彰者あいさつの要旨・決議全文・総会当日の写真をそれぞれ掲載する。

第51回(設立50周年記念)総会 詳報

次の半世紀へ社会保障拡充を

理事長あいさつ

より良い医療めざし
これからも努力する

理事長 西山 裕康



兵庫県保険医協会は設立50周年を迎えた。兵庫協会がこれまで歩んでこられたのは、会員の皆さま方のご理解、ご協力、ご努力の賜物であり、深く感謝申し上げます。

日本では80年代以降、新自由主義が跋扈し、社会保障水準の低下、雇用の不安定化、

発言

医療・歯科一体で
署名に取り組もう



歯科部会
島津 俊二先生

歯科部会では、4月から「保険でより良い歯科医療を求め」る請願署名に取り組み、6月6日に請願署名を国会に提出した。

署名は、来年度診療報酬改定に向けて秋の臨時国会でも提出するよう、11月末まで実施する。目標は総数1万5千筆、歯科会員協力率10%以上だ。医療の先生方も含め、患者さんと対話して、医療・歯

協会では2004年に9条の増税の時代だったが、所得税と法人税の減税により、消費税分は相殺された。景気回復は実感されず、社会保障の充実には程遠いものだった。

今必要なことは、社会保障を充実させ、国民生活の将来不安を一扫することだ。生活や子育て、老後や介護への負担と不安を軽減してこそ、国民は安心して日々の生活を営み、それが経済発展にもつながる。高い水準の成長と再分配の同時達成は可能だ。

私たちは「開業医の生活と権利を守る」「患者・住民とともに地域医療の充実・向上をめざす」という二つの目的の下に集まり、半世紀にわたる活動を続けてきた医師・歯科医師の団体だ。私たち執行部はより良い医療をめざし、これまで以上に努力したい。

私たちの世代で 脱原発社会実現を



環境・公害対策部
住友 直幹先生

東日本大震災が発生する前から協会は、柏崎刈羽原発の放射能漏れの際に安全確保を求める理事会声明を发出し、原発の問題点を考える理事会特別討論を行うなど、先生方の意識の高さが読み取れる。

未来のため脱原発は成し遂げなければならない。すべての原発を廃炉にするためには何十年もかかる。私たちの世代で全原発廃炉への道筋を立てなければならない。神戸市や兵庫県への申し入れや会員への新電力利用の呼びかけなど、できることは多い。さらに多くの市民と連携して引き続き運動を進めてほしい。

財政赤字は悪は誤り 国民に広めよう



政策部
幸田 雄策先生

日本が危機に直面していると考えられる端的な証拠が二つある。

一つは1990年前後、日本は世界一の経済的競争力を誇っていたが現在では25位という事実。もう一つは、外国人が企業の主要株主となっていることだ。外国人持ち株比率は、現在30・3%と、外国資本による乗っ取りが進んでいる。そのために法人税減税、消費税増税がなされるの

も、容易に推測できる。これらの原因は国民がお金の本質を知らず、日本経済の低迷がバブル崩壊によってなされたと思いつまされ、政府財政赤字が悪と思いつまされていることにある。

その誤りを国民に広報し、協力を求めない限り、協会が求める平和や福祉の充実で成果を得られることはないのではなか。この事実を協会の活動に生かしてほしい。

10月27日は 日常診にご参加を



研究部
清水 映二先生

2020年度診療報酬改定について、保団連改定要求案を協会内で討議し、国会要請行動など要求実現のために活動している。現在、妊婦加算について中医協で議論されている。中医協では、研修や、患者への文書説明などのハードルを設ける方向で議論が進んでいる。不合理な点を改善させるよう尽力したい。

また、今年も日常診療経験交流会を10月27日、神戸市産業振興センターで開催する。メインテーマは、「日常診療の原動力」この10年、これからの10年だ。分科会やポスターセッション、医院新聞等さまざまな形で日常診療の経験を発表いただけるよう募集している。また、プレ企画として「災害と栄養」と救急フエスタ「心肺蘇生法(BLS&挿管)実技講習会」を開催するので、あわせてご参加いただきたい。

来賓あいさつ

参院選へ向けて
引き続きの運動を

住江 憲勇 全国保険医団体連合会会長



安倍政権は、不正・隠ぺい改ざんなど当たり前だ。こんな状況下で、国民生活では、受診抑制や治療中断など、非常に厳しい事態が起こっている。

10月には消費税増税が予定されているが、政府の本来の役割は、社会保障拡充で経済を活性化し、国民の賃金を増やし、税収を増やし、さらなる社会保障改善に取り組むという好循環に持っていく、そのために全力を挙げることだ。

これから参議院選挙へ向けて、消費税10%増税・改憲の実現を許さない運動が焦点となる。兵庫の先生方には、地域住民、患者とともに運動をがんばっていただきたい。

野党と市民の
共闘で政治変えよう

藤末 衛 全日本民主医療機関連合会会長



いよいよ参議院選挙だ。平和と社会保障が争点となる重要な選挙戦になる。

自民党は攻撃型の自衛隊強化、消費税増税の実施などを掲げている。これに対し、私たちも参加する安保法の廃止と立憲主義の回復を求める市民連合は、立憲野党と共通政策に調印した。3年前よりも踏み込んだもので、国民の要求に込められた内容となった。またすべての1人区で統一候補

医療者・国民の声集め
保険でより良い歯科実現を

雨松真希人 「保険で良い歯科医療を」全国連絡会会長



安倍政権の経済政策について述べたい。日経平均が上昇し、金融経済は大きく伸びた。巨額の資産を持った富裕層、多国籍企業などの大企業からすれば、安倍政権の経済政策は成功だろう。一方、一般国民は何の恩恵も受けておらず、経済政策は失敗だと思っている。

10月に消費税が増税されると、生活が厳しい人たちは、生活を切り詰める。当然病院

など、非常に厳しい事態が起こっている。

10月には消費税増税が予定されているが、政府の本来の役割は、社会保障拡充で経済を活性化し、国民の賃金を増やし、税収を増やし、さらなる社会保障改善に取り組むという好循環に持っていく、そのために全力を挙げることだ。

これから参議院選挙へ向けて、消費税10%増税・改憲の実現を許さない運動が焦点となる。兵庫の先生方には、地域住民、患者とともに運動をがんばっていただきたい。

を擁立できた。改憲勢力の議席を崩すことは十分可能だ。

また、年金暮らしの高齢世帯は赤字であるという実態が明らかになった。選挙前で与党は非常に動揺しており、政府の政策と異なると弁明しているが、金融庁の報告書はもとも安倍政権の方針に基づいて作成されたものだ。政府に対抗して、年金、介護、医療をしっかりと守っていかねばならない。今後とも、いっそうのご協力をお願いしたい。

に行くお金も削られる。特に歯科は直接命にかかわらないからと、受診控えが起る。そのような状況下で、「保険で良い医療を」全国連絡会は、今国会で集会を開催した。窓口負担の軽減と保険範囲を広げること、歯科医療費の総枠拡大の三つを求めた。歯科医療費が拡大しないと歯科医の給料も絶対には上がらない。連絡会の活動は、保険医協会のお力添えが不可欠だ。今後ともよろしくお願したい。

執行部答弁

消費税増税中止でも
社会保障充実が可能



副理事長
加藤 擁一

島津先生の発言について、
「保険でより良い歯科医療

を」の運動は全国に広がっている。来年度診療報酬改定で、保険診療の拡大や歯科医療費の拡大を実現できるよう署名運動を広く展開したい。マイナンバーは今後、医療情報などの個人情報がつづけて国家の監視の下におかれる可能性が高い。危険性を国民に訴えて、具体的な運用を阻止していきたい。

祝賀会理事長あいさつ

設立当初の情熱忘れず
二つの目的に向け進む

理事長 西山 裕康

本日は多数の方々にご臨席

賜り、「設立50周年祝賀会」を執り行うことができ、光栄の至りだ。皆さまから長きにわたりますまざまなご支援を賜ったことに、感謝の念を禁じえない。

協会の半世紀を、歴代理事長とともに簡単に紹介したい。

まず、初代理事長・桐島正義先生。協会は、1963年に十数人の有志により結成された「兵庫保険医クラブ」を前身に1969年、764人の会員からなる「兵庫県保険医協会」が設立された。「開業保険医の経営と生活、権利を守る」「国民医療の充実と向上をはかる」という二つの大きな目的を掲げてスタートした。

初代歯科部会長・田村武夫先生。兵庫県保険医協会は、早くから歯科・歯科一体とな

幸田先生の発言について、指標を見ても、日本経済が落ち込んでいるということは明らかだ。これは、政府の新しい主権的経済運営の失敗に起因する。社会保障拡充、消費税増税中止、大企業や富裕層の応分の負担による経済の再生は可能だ。



副理事長
武村 義人

水間先生の発言について、

このころ、産科・小児科・救急を中心に「医療崩壊」がもたらされた。協会は、社会保障充実をめざす各団体と共同して活動した。

兵庫協会は、この50年間、医療を取り巻く変化に対して、力を合わせて対応してきた。この業績は、歴代理事長をはじめ、協会役員のべ259人を中心に、すべての会員、そして事務局員の協力と努力の結果だ。まだまだ力不足だが、歴代理事長に一步でも近づけるよう努力したい。

国会議員あいさつ

これから医療政策
ご教示いただきたい

盛山 正仁 衆議院議員（自由民主党）



兵庫県保険医協会が設立50周年を迎えられたことに心からお慶び申し上げます。本日も協会の先生方といういろいろお話をさせていただいたことに感じたい。

核兵器禁止条約は、2年前の7月7日に国連で採択された。批准国が50カ国で発効するが、現在では23カ国だ。日本は、唯一の戦争被爆国であり、一番に署名しないといけないはずなのに、いまだに署名していない。自治体でも批准を求める意見書を国に提出する動きが広がっている。兵庫県下でも、ヒバクシャ国際署名に県知事、神戸市長など多数の首長が賛同している。条約の批准を求める運動を広げていきたい。

私事になるが、三女がこの春から歯科医師として、長男は医師として研修医になっている。協会の皆さま方の望は、私にとってもまったく他人事ではない。これからも協力させていただきたい。

皆さまと力あわせ
精一杯がんばりたい

清水 貴之 参議院議員（日本維新の会）



先生方のお話を聞かせていただいて、国民の皆さまの医療の向上には、お集まりの皆さま、医療関係者の皆さま方

10月消費税増税中止へ
全力をつくす

桜井 周 衆議院議員（立憲民主党）



皆さまが訴えておられる国民の健康を守ろうということ

表彰者あいさつ

先人たちの活躍が
現在の力に

理事 岡本 好司



私が協会の前身の保険医クラブを知った1960年代には、兵庫県の保険行政は非常に厳しい指導が行われていた。平均点数以上の先生は下がり

お役に立てるよう
会社を挙げて取り組む

大樹生命保険株式会社常務執行役員 堀江 智



私どもは共済活動を通じて

たい。特に感激したのは、学校歯科治療調査で、健診結果を子どもたちの貧困や口腔崩壊の問題と結びつけて指摘されたことだ。国会でも取り上げられ、厚労大臣も大事な指摘だと答弁した。

全力で社会保障充実
実現させる

清水 忠史 衆議院議員（日本共産党）



協会の皆さまは毎月、上京されて国会議員を訪ねられ、地域医療や国政全体の政策提言を伝える行動を展開されておられる。心から敬意を表し

ばいことだ。

弊社は4月1日に三井

生命から大樹生命に社名変更した。社名には、大樹のように大地にしっかりと根を張り、そして雨

じて先生方に出会う機会が非常に多い。幹事会社として共済制度の普及・発展、新しい加入者を増やす中で、先生方にさまざまなことをご教示いただき、役立てるよう

これからの経営や権利を守るとともに、社会を変える提言を発信していただきたい。一緒に今後も運動する決意を申し上げて、お祝いの言葉とさせていただきます。

4月に繰り上げ当選して、再び国会で仕事ができることをうれしく思う。協会の皆さま、社会保障充実を実現させるため全力でがんばりたい。

来賓あいさつ

病院も協会に親近感

杉村 和朗

神戸大学副学長
一般社団法人兵庫県病院協会副会長



協会は、50年前の設立当初750人だった会員数が今では7500人とほぼ10倍になったと同様。とても素晴らしいことだと思う。

協会の会員は開業医の先生方が中心ということだが、病院協会の中でも、会合の時に先生方からいろいろと協会の話が出るがあるので、親近感を持っている。

二木先生の記念講演では、立場によりいろいろな考え方があって感じた。医療機関の控除対象外消費税の問題で

力合わせ
地域包括ケア実践へ

成田 康子

公益社団法人兵庫県看護協会会長



が安全・安心の医療を受けることができ、最期の瞬間まで、住み慣れた地域で暮らすことができるよう努力したい。

地域包括ケアを実現、また成功させていくためには、ここにおられる協会の先生方、われわれ看護協会、そしてその他の医療団体がともに手を取り合うことが必要だ。国民

危機的状況を改めるため 協会が社会リードを

菊池 英博

日本金融財政研究所所長



た。皆さんご存知の通り、社会的格差が大変大きくなっており、危機的状態だ。日米同盟の強化で軍事費が増える

医療に回る金もなくなる。

私が医療関係のことに非常に興味をもったのは小泉構造改革の時だ。医療費をばっさり削減する小泉首相の暴挙に怒りを感じたが、調べると、日本は財政危機ではなく、政策が間違っていると感じた。

協会の今後の発展に 手を取り合いがんばりたい

藤原 利秀

富生命保険相互会社取締役副社長執行役員



上をめざす」という目的に賛同される会員を増やしてこれたこと。通常業務はもちろ

常日頃より当社の神戸支社・大阪北支社の営業スタッフや営業職員が共済制度普及の活動において、協会のご指導・ご助力を得て、会員の皆さまに訪問できることをこの場を借りて改めて御礼申し上げます。

ひと口に50年と言っても、過ぎてみれば早く感じられることと思うが、当初は十数名の有志の方々が「保険医クラブ」を設立され、6年後に会

員数764名で「保険医協会」に発展・継承されてから今日にいたるとなっている。保険医協会は一開業保険医の経営と生活・権利を守ることを共に国民医療の充実と向

ご来賓（順不同・敬称略）

斎藤洋一 神戸大学医学部附属病院名誉教授、二木立日本福祉大学名誉教授・前学長、杉村和朗 兵庫県病院協会副会長、具英成 甲南病院院長、細谷晃 神戸市立医療センター中央市民病院院長、吉田俊一 明石医療センター副院長、消化器内視鏡センター長、大西尚・明石医療センター副院長、浅香隆久 兵庫あおの病院院長、竹内康人 神戸市立西神戸医療センター院長、藤井正彦 神戸低侵襲がん医療センター理事長・病院長、橋本靖兵衛 県立リハビリテーション中央病院院長、藤澤正人 神戸大学大学院医学研究科長・医学部長、藤末衛全 日本民主医療機関連合会会長、越智文雄 自衛隊阪神病院院長、中村誠 神戸大学医学部附属病院副院長・眼科教授、大澤芳清 兵庫県民主医療機関連合会会長、宮澤拓子 医療法人健昭会ななわ病院院長、住江憲男 保団連会長、中重治 保団連事務局長、太田志朗 滋賀県保険医協会事務局長、羽柴維潤 滋賀県保険医協会事務局長、飯田哲夫 京都府保険医協会理事、北川善雄 京都府歯科保険医協会理事、福田崇 京都府歯科保険医協会事務局長、高本英司 大阪府保険医協会理事、宇都宮健弘 大阪府保険医協会理事、渡辺征二 大阪府保険医協会理事、小澤力 大阪府歯科保険医協会理事、和田武 大阪府歯科保険医協会事務局長、中村厚 大阪府保険医協同組合理事、湯浅直己 大阪府保険医協同組合専務理事、青山哲也 奈良県保険医協会理事、龍神弘幸 和歌山県保険医協会理事、上野佳男 和歌山県保険医協会事務局長、細田悟 東京府保険医協会理事、吉良直子 熊本県保険医協会女性部副部長、元佐龍 兵庫健康福祉部健康局医療課長、雨松真希人「保険で良い歯科医療を」全国連絡会会長、成田康子 兵庫県看護協会会長、神山美子 兵庫県看護協会会長、盛山正仁 衆議院議員、桜井周 衆議院議員、清水忠史 衆議院議員、大門実紀史 参議院議員、清水貴之 参議院議員、辻泰弘 元参議院議員・元厚生労働副大臣、井坂信彦 前衆議院議員、金田峰生 日本共産党国会議員団兵庫事務所長、堀江智大 樹生命保険(株)常務執行役員営業推進統括本部長、中野宏亮 大樹生命保険(株)神戸支社長、中村正浩 大樹生命保険(株)支社法人推進部長、並木肇 大樹生命保険(株)姫路支社長、松永

祝電メッセージ（順不同・敬称略）

保険医協会・医会、協同組合 全国保険医団体連合会会長 住江憲男、北海道、岩手、宮城、秋田、山形、福島、茨城、栃木、群馬、千葉、東京、東京都、神奈川県、山梨、岐阜、静岡、愛知、三重、滋賀、京都、大阪、大阪府、奈良、和歌山、鳥取、島根、広島、山口、徳島、香川、愛媛、高知、福岡、福岡県、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、沖縄、大阪協同組合、保険医共済会理事長 野井洋正、保団連副会長 馬場淳・田辺隆・高本英司・齋藤みち子・三浦清春、保団連理事 橋本透・森明彦・小山田榮一・杉田博厚・中島幸治・柴沼博之・武田浩一・岡本正史・細田悟・細田千晴・野本哲夫・山本晴重・市川誠・竹田智雄・池淵・大藪憲治・鶴岡伸一・太田志朗・鈴木卓・安藤元博・宇都宮健弘・池田正樹・緒方一昌・納田一徳・永瀬勉・新井良一・本田孝也・賀来進・保団連監査 竹崎三立・保団連顧問 鮫島千秋・浅井武彦・室生昇、保団連参与 坂井八重子・大川浩正・小笠原敏夫・坂根敏治・清水達雄・竹山惣一・寺本勲男・中村厚・藤田敏博・松井岩美・谷田部雄二、京都府歯科保険医協会顧問 秋山和雄、京都府歯科保険医協会理事 北川善猛、大阪府保険医協会副理事長 川崎美栄子、奈良県保険医協会理事長 青山哲也、福岡県歯科保険医協会 月保博通、熊本県保険医協会理事 本庄弘次、熊本県保険医協会女性部副部長 吉良直子、鹿児島県保険医協会会長 高岡茂、滋賀県保険医協会事務局長 羽柴維潤、医療関係団体 兵庫県医師会会長 空地頭一、兵庫県歯科医師会会長 澤田隆、神戸市医師会会長 置塩隆、兵庫県看護協会会長 成田康子、兵庫県栄養士会会長 神山美子、兵庫県栄養士会理事 上野樹世・河内清美、全国自治体病院協議会会長 小熊豊、労働者健康安全機構

信之新日本プロセス(株)取締役営業本部長、佐藤匠新日本プロセス(株)デザイン、野嶋千絵新日本プロセス(株)営業部長、田中義行(株)オフィスベール、中川良子、元事務局 鈴木亜佐子・高山忠徳・松村佳人・立石智子・納富宏宏

保険(株)西日本法人営業部長 江原典彦、(株)三井住友銀行頭取 高島誠、三井住友海上火災保険(株)支店長 木元健

研究者・友好団体・業者等 現代教育行政研究会代表 前川喜平、日本金融財政研究所所長 菊池英博、京都大学法科大学院教授 高山佳奈子、京都大学レジリエンス実践ユニット特任教授 青木泰樹、神戸大学名誉教授 二宮厚美、兵庫県弁護士会会長 堺充廣、アンダーソン・毛利・友常法律事務所顧問・弁護士 阪田雅裕、神戸花くま法律事務所弁護士 小牧英夫・野田倫子、阪神合同法律事務所 川西譲・川西絵理、特定非営利活動法人つなご弁護士 曾我智史、浦上税理士事務所税理士 浦上立志、田口智弘税理士事務所税理士 田口智弘、神戸共同経理事務所税理士 中村明、橋本税理士事務所税理士 橋本恭典、濱西税理士事務所税理士 濱西敏郎、松田税理士事務所 松田正廣、松田力税理士・社会保険労務士事務所 松田力、オフィスヤンジン バイマリーヤンジン、全国社会保険診療報酬支払基金労働組合兵庫支部長 穴戸友美、兵庫県医療労働組合連合会書記次長 堀田圭佑、兵庫県自治体問題研究所、兵庫県震災復興研究センター事務局長 出口俊一、兵庫障害者連絡協議会会長 柳田洋、兵庫県聴覚障害者協会理事長 本郷善通、尼崎公害患者・家族の会会長 松光子、新日本婦人の会兵庫本部、兵庫県母親大会連絡会会長 中村治子、原水爆禁止兵庫協議会事務局長 堀本修史、全日本年金者組合兵庫本部執行委員長 岡本毅一、兵庫県商工団体連合会会長 磯谷吉夫、兵庫県生活と健康を守る会連合会会長 森口眞良、ひょうご福祉ネットワーキング 大橋豊、NPOまっくろの神戸理事長 谷守正康、(株)関西共同印刷所代表取締役社長 竹村知洋、ミヤコ在宅医療サービス(株)代表取締役社長 中塚幹朗、(株)さくらケシーエス、富士ゼロックス(株)兵庫課長 大西秀明、(株)メディセオ兵庫統括営業部兵庫推進グループマネージャー 友藤雅之、(株)木下印刷所代表取締役 木下益男、元事務局 岡本光男・高山忠徳・松村佳人・堀口利子・森脇豊・山本浩子・黒木直明・田村美樹

設立50周年

総会・記念祝賀会ダイジェスト

表彰式



協会に永年貢献した現役役員等を表彰

記念講演



記念講演には満席204人が参加した



日本福祉大学の二木立名譽教授が「今後の超高齢・少子社会と国民皆保険制度の財源選択」について講演

記念祝賀会



保団連・協会などからの来賓が兵庫協会設立50周年を祝って鏡開きを行った



ほろ酔い気分で記念撮影



神戸大学医学部クラシック音楽愛好会と兵庫医科大学室内楽団有志による演奏が会場を盛り上げた



次の半世紀へ向けて「がんばろう！」



祝賀会会場は、集まった多くの来賓・会員でいっぱいになった

兵庫県保険医協会 第51回 総会決議

本年、兵庫県保険医協会は、設立から50周年を迎えた。協会は、現場を省みない医療保険行政の改善を求める医師や悲惨なアジア太平洋戦争を体験した医師により設立された保険医クラブを前身としている。

協会設立後は、開業保険医の経営と生活、権利を守るとともに、社会保障の制度拡充に尽力し、国民とともに、一貫して国民皆保険制度を守り続けてきた。

同時に、戦争を体験した医師らは、志を同じくする医師や平和を願う多くの国民とともに、憲法に謳われた民主的な平和国家としての日本を追い求めてきた。

50年を経た今でも、政府は公的医療費を抑制し、患者窓口負担を増加させようとしている。社会保障の歴史に逆行するこれらの給付減と負担増は、医療における社会保障の所得再分配機能を破壊し、貧困と格差を拡大させ、多くの国民の健康や命を脅かしている。さらに、政府は社会保障の充実を口実に消費税増税を強行しようとしている。今必要なことは、大企業や富裕層に応分の負担を求め、医療・社会保障を充実させることであり、現下の経済情勢で消費税増税を行えば、国民生活の困窮に拍車をかけることは必定である。

また、安倍首相は、憲法尊重擁護の義務を蔑ろにし、9条改定に改めて意欲を示している。その狙いは自衛隊を世界中で戦争できる軍隊に変質させ、アジア太平洋戦争の深い反省の下に、平和国家として歩んできた日本の国際的地位を貶めるもので、決して許すことはできない。

我々は半世紀にわたり国民の命と健康を守りつづけてきた医師・歯科医師の団体として、今後も国民医療の充実と向上をはかるために、いっそう努力する。

記

- 一、能力に応じて負担し、必要に応じて給付を受けるという社会保障の原則を徹底し、社会保障費を増やし、給付を拡大すること。
 - 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、保険でより良い歯科医療を実現するため、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、東日本大震災や熊本地震など災害被災者に対し、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し、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、日本国憲法を守り、日本国憲法の理念が行き届く社会を実現する憲法通りの国づくりをめざすこと。
- 以上、決議する。

第95回評議員会特別講演「今、日本に必要な金融・経済・財政政策」講演録

消費税が日本経済を破壊する

京都大学大学院教授 藤井 聡氏



国民消費が導く
経済成長

本日は、消費増税ではなく、減税こそが日本に必要な財政政策だという話をきかせていただきたい。

まず、GDPについて説明する。GDPは、われわれの所得の合計値だ。現在日本の実質GDPは500兆円程度で、日本人全体で1年間に500兆円稼いでいる。誰かがそのお金を払っているということだ。

支払い方には消費と投資の2種類ある。消費はGDPの60%、約300兆円を占めている。投資というのは、工場や病院を建てたり、機械を買ったりすることで、これが15%、約75兆円を占める。残りの25%は政府の支出で、国が道路をつくったり、社会保障

これらをあわせて約500兆円で、経済成長はこの金額が増えることだ。まず、このことをご理解いただきたい。

さて、**図1**は95年から15年までの各国の成長率ランキン

【ふじい・さとし】京都大学大学院工学研究科教授・レジリエンス実践ユニット長。内閣官房参与（第2～4次安倍内閣）。1991年京都大学工学部卒、1993年同大学院工学研究科修士課程修了後、スウェーデン・イェテボリ大学心理学科客員研究員、東京工業大学教授などを経て、現職。専門は公共政策論、都市社会学。著書に『10%消費税が日本経済を破壊する』など

し、4回大きく減少している部分がある。このうち二つは、リーマンショックと東日本大震災・原発事故で、あとの二つは、消費税増税だ。消費税増税が消費を冷や込ませ、経済停滞の原因に

が、消費増税、リーマンショックで下がり、回復しかけたタイミン
グで8%への消費増税を行って、
また下がった。

図1 各国の「成長率」ランキング（1995年～2015年までの名目GDP成長率）

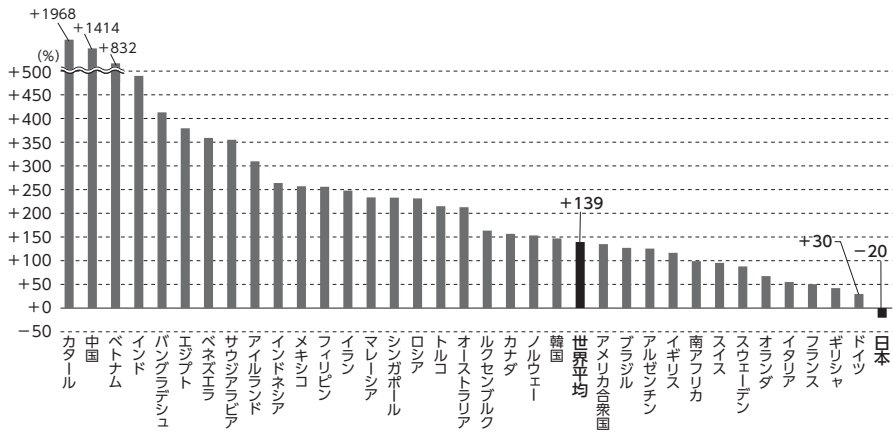
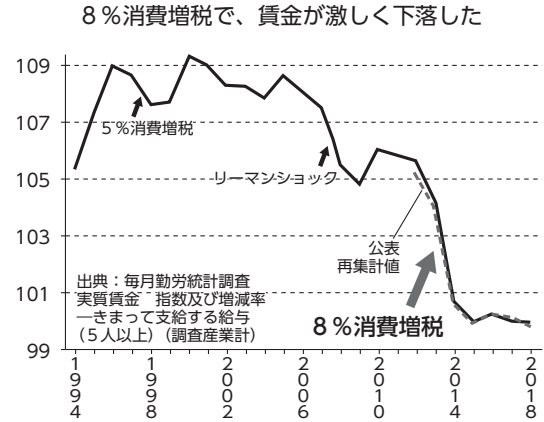


図3 実質賃金の増減率



課税を除くと
儲けの部分に
かかる。儲け
ている企業は
3割程度だ。
昔は半分以上
の企業が黒字
で、税金を払
っていた。
消費増税は
実質的な法人

けが増えれば法人税が増える。年3%の成長で良い。10年経てば、成長率は累計で40%ほどになる。消費税をゼロにすれば絶対成長する。

GDPの3%成長というのは、約17兆円だ。それだけGDPが増えれば税収は2兆円増える。消費税をゼロにすれば、税収は単純計算で2兆円増え、法人税率も所得税率も

少子高齢化で大変というかも知れないが、税収自体が増えれば支えることができる。

逆に、少子高齢化で社会保障費が増えたら、消費税率を天井知らずに上げるのか。そんなことは不可能だ。消費税を導入しないで、あるいは減税すれば、成長率が確保できて、社会保障費をまかなうことができる。

恐ろしい消費税

ば、賃金が増える。高度経済成長期から96年までずっと賃金は上が

図1 各国の「成長率」ランキング（1995年～2015年までの名目GDP成長率）

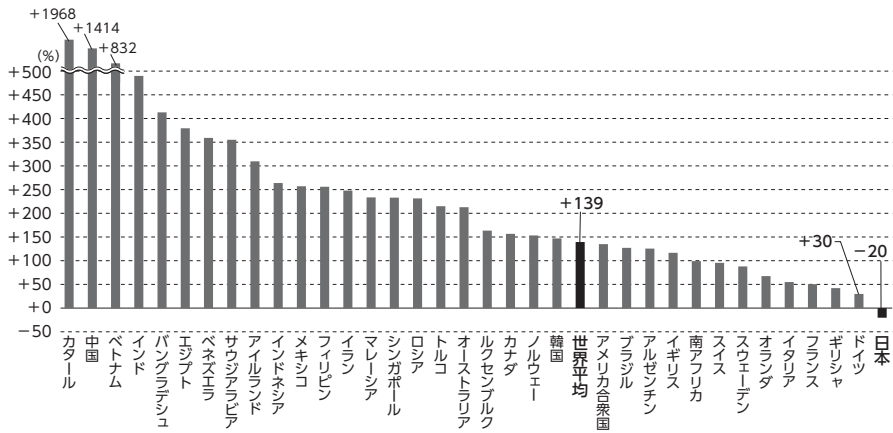
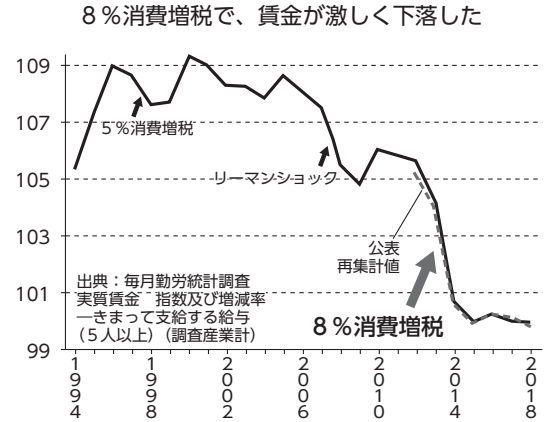


図3 実質賃金の増減率



課税を除くと
儲けの部分に
かかる。儲け
ている企業は
3割程度だ。
昔は半分以上
の企業が黒字
で、税金を払
っていた。
消費増税は
実質的な法人

けが増えれば法人税が増える。年3%の成長で良い。10年経てば、成長率は累計で40%ほどになる。消費税をゼロにすれば絶対成長する。

GDPの3%成長というのは、約17兆円だ。それだけGDPが増えれば税収は2兆円増える。消費税をゼロにすれば、税収は単純計算で2兆円増え、法人税率も所得税率も

少子高齢化で大変というかも知れないが、税収自体が増えれば支えることができる。

逆に、少子高齢化で社会保障費が増えたら、消費税率を天井知らずに上げるのか。そんなことは不可能だ。消費税を導入しないで、あるいは減税すれば、成長率が確保できて、社会保障費をまかなうことができる。

になっている
 もっと現
 る。伸び率
 費税を5%
 伸び率は2
 が、増税後
 の1ほどに
 ーマンショ
 ち込んだ後
 ているが、
 伸び率が続
 ーマンショ
 恐ろしい経
 消費税は
 金だ。「炭素
 を減らすた
 うに、「CO₂
 は〇〇を減
 で、消費税
 ための税な
 消費が減
 長が止まる
 止める。こ
 日本国民に
 い。ごめん

ついいことがあ
見てほしい。消
引き上げる前の
8%程度だった
1・2%と3分
落している。リ
クや震災後は落
伸び率は上がった
費増税後は低い
。消費増税はリ
クより、何倍も
破壊兵器だ。
消費に対する罰
税」が炭素利用
の税金であるよ
「税」という税金
らすためのもの
、消費を減らす
だ。
すれば、経済成
消費税は成長を
ロジックが全く
知らされていない
美の隠蔽がまか

消費税で賃金が下がるのは、メカニズムがある。実質賃金は、額面の賃金を物価で調整したもので、実際とれだけのものが買えるかを表している。消費税を3%上げると、物価が必ず一律3%上がるので、100%間違いなく実質賃金は下落する。

実質賃金が減れば消費は減る。消費が減れば賃金が減少し、また消費が減る。デフレという悪魔のスパイラルが起る。8%消費増税後3年で、消費は約9%、約34万円で減少した。

90年代日本は世界に冠たる経済大国だった。95年、世界のGDPに占める日本のシェアは17・5%で中国の約8倍あった。97年の増税で名目GDPが伸びなくなり、15年にはシェアは5・9%と中国15・0%の約3分の1となり、経済大国と言えなくなった。

図2 実質民間最終消費支出の推移とその年換算伸び率

1世帯あたりの平均所得金額は、97年の消費増税から135万円減った。10年なら1350万円、20年で2700万円になり、これだけあれば、家を建てられるし、車も買える。

税を増税した97年までは年間3〜4兆円くらいで推移していた。財務省は、消費増税によって、4〜5兆円税収が増えて、赤字国債がゼロになると説明していた。しかし、結果は消費が減少して景気が悪くなり、所得税も法人税も減少し、赤字国債発行額の平均は22兆円に跳ね上がった。

しかも、所得税・法人税の平均税率が低下している。これは税の仕組みである累進性によるものだ。

消費税はすべての取引に3

Year	Real Household Final Consumption Expenditure (Billion Yen)	Annual Exchange Rate (%)
1994	~235	~100
1998	~225	~100
2002	~215	~100
2006	~205	~100
2010	~195	~100
2014	~185	~100
2018	~175	~100

※内閣府統計より作成

税率と所得税率を下けているのだ。

消費税減税で 日本を豊かに

ここまできたら、今やるべきことは簡単だ。

まずは増税凍結だけでなく、消費減税を行うことだ。消費税をゼロにすれば消費が増える。そして賃金が増える。そうすれば、さらに消費が増える。ここで重要なのは、消費の中身だ。これまでラーメンを一杯食べていた人が2杯にするのでなく、ラーメンからステーキを食べようとなる。発泡酒がワインになる。消費文化が豊かになる。

そうすると、1回に使う金額が増えて、利益が増え、以前より短い労働時間で、1日分になる。働き方改革は、短時間で生産性を上げろという

る。スウェーデンは消費税が28%だが成長できているじゃないかという反論があるだろうが、この理由は簡単だ。日本でも、89年に消費税を導入したときに影響があったかといえばなかった。消費税増税というのはモノの値段が上がるということだが、日本のインフレ率は、70年代では年率10%、80年代になっても5%くらい伸びていた。徐々に率は下がっていたが、2~3%ずつくらい物価が上がっていたときに、消費税率を増やしてもそれほど影響がない。

消費税の増税をしたいなら、デフレから完全に脱却し、物価が上がっていることが確認できれば、多少消費は

審査対策部だより

2019年度個別指導・集团的個別指導等実施予定

医科診療所では「高点数」個別指導が高い割合で選定

2019年度の指導等実施予定件数（表1）、および集团的個別指導選定（実施）予定件数（表2）が明らかになった。協会が行った近畿厚生局兵庫事務所への行政文書開示請求によるもの。

今年度に予定されている個別指導は、医科病院が5件（昨年度2件）、医科診療所が32件（同34件）、歯科が28件（同26件）。そのうち、選定理由が「高点数」によるものが医科病院で3件（同0件）、医科診療所で17件（同22件）、歯科で6件（同6件）予定されており、医科診療所で「高点数」によるものが高い割合で選定されている。「情報提供」によるものは、医科病院で0件（同0件）、医科診療所で4件（同2件）、歯科で2件（同3件）予定されている。

なお、「高点数」による選定基準は、集团的個別指導を受けた医療機関のうち、翌年度の実績においてもなお、高点数医療機関に該当するもの（上位4％）が対象とされている。

高点数理由の集团的個別指導は廃止を

高点数医療機関を対象とした集团的個別指導は、病院18件、医科診療所259件、歯科237件が対象となっている。集团的個別指導は、レセプト1件あたりの診療科別平均点数の1.2倍（医科病院は1.1倍）を超え、かつ上位8％が対象とされている。レセプト枚数30枚以下の医療機関や、前年度および前々年度に集团的個別指導か個別指導を受けた医療機関は、対象から除外される。

近畿厚生局兵庫事務所は、各医療機関から自院の平均点数について照会があれば回答するとしている（電話078－325－8925）。

協会ではこれまで、高点数のみを理由とした個別指導や集团的個別指導は廃止するよう厚生労働省や近畿厚生局に要請してきたが、さらに訴えを強めている。

今年度より、指導計画表が新たに開示されたため、今年度の集团的個別指導の日程が明らかになった。

2019年度の集团的個別指導の実施日程（予定）

【医科】	神戸会場	9月12日(木)	県民会館
	姫路会場	8月29日(木)	姫路市民会館
【歯科】	神戸会場	9月5日(木)	県民会館
	姫路会場	9月19日(木)	姫路市民会館

適時調査は昨年並みの実施

病院の施設基準調査（適時調査）は、今年度は118件と昨年度と同数が予定されている。適時調査は全国的にも実施件数が増加傾向にあり、ほぼ3年に1回のペースで調査に当たることとなり、協会への相談も多数寄せられている。引き続き、今後の動向に注意が必要といえる。

個別指導・適時調査は協会へ相談を

協会では、会員からの個別指導・適時調査の個別の相談に応じている。実施通知が届いたら、ぜひご連絡いただきたい（電話078－393－1840）。

表1 2019年度指導等実施予定件数

		2019年度	2018年度
病 院	集団指導	新規指定	1
		指定更新	25
		新規登録	420
		新規登録	370
	集团的個別指導		18
			25
	新規個別指導		1
		情報提供	0
		再指導	2
		再指導	2
医 科 診 療 所	個別指導	高点数	3
		高点数	0
		その他	0
		その他	0
		合計	5
	施設基準調査		118
			118
	集団指導	新規指定	149
		指定更新	375
		指定更新	478
	集团的個別指導		259
			242
歯 科	新規個別指導		119
		情報提供	4
		再指導	11
		再指導	10
		再指導	10
	個別指導	高点数	17
		高点数	22
		その他	0
		その他	0
		合計	32
歯 科	集団指導	新規指定	80
		指定更新	55
		指定更新	450
		指定更新	0
	集团的個別指導		30
			30
	新規個別指導		237
			240
	個別指導	情報提供	60
		再指導	51
		再指導	2
		再指導	3
		再指導	17
歯 科	個別指導	高点数	20
		高点数	17
		その他	6
		その他	6
		その他	0
	合計		0
			0
			0
			0
			0

表2 2019年度診療科別平均点数と集团的個別指導選定(実施)予定件数

診療科	医療機関数	県下平均点	選定(実施)予定件数
病院(3区分)	一般病院	266	55,685
	精神病院	31	39,882
	臨床研修指定病院等	50	61,996
	病院計	347	—
診療所(12区分)	内科(人工透析有以外(その他))	1,259	1,194
	内科(人工透析有以外(在宅))	644	1,414
	内科(人工透析有)	98	8,367
	精神・神経科	204	1,370
	小児科	296	1,067
	外科	344	1,381
	整形外科	397	1,201
	皮膚科	246	661
	泌尿器科	93	1,445
	産婦人科	162	978
	眼科	384	886
	耳鼻咽喉科	255	858
歯科	診療所計	4,382	—
	歯科	2,965	1,282

歯科部会は5月26日、協会会議室で「私の歯科訪問診療経験から」と題し、歯科臨床談話会を開催。ただ歯科クリニック（伊丹市）の多田和彦先生、きつかわ歯科医院（宝塚市）とつじ歯科医院（伊丹市）に勤務する歯科衛生士の朝田美鈴氏が話題提供を行い、会員、スタッフら96人が参加した。川村一喜先生の感想を紹介する。

まずは、多田先生の講演より。やはり訪問診療はやらなければならぬことが多い。また、川村一喜先生の感想を紹介する。



【伊丹市・歯科】川村一喜

歯科訪問診療での多職種連携のポイント等について96人が学習した。

【伊丹市・歯科】川村一喜

診療内容向上研究会 第555回

「よくわからない熱」を「不明熱」にまで 厳選するためのアプローチ

日時 8月24日(土) 17時～ 会場 協会5階会議室
講師 天理よろづ相談所病院 総合診療教育部 佐田 竜一先生

不明熱は総合診療医の診断推論能力を最も試される分野の一つである。不明熱診療において最も重要なことは、「普段からの“不明熱化”の予防」と「不明熱の理解」、そして「不明熱の診断」である。

- ・普段から問診・診察を重んじ、曖昧な臨床情報を明確化することで「不必要な不明熱化」を減らす。
- ・あいまいな診断のもとでの抗菌薬・ステロイド治療を行わないことで、「不必要な不明熱」を生み出すことを避ける。
- ・不明熱の定義を理解するとともに、その定義に当てはまる前から不明性を有する発熱患者を「不明熱」と認識するように心がける。
- ・不明熱と認識した際に、患者の持つ病歴・身体兆候を網羅し、「発熱＋α」の情報を拾い上げるとともに、不明熱となりやすい疾患頻度を知り、それぞれの疾患から想起される症状や所見の有無を整理する。
- ・ただ闇雲に検査をオーダーすることなく、診断に必要な検査を取捨選択して行い、診断精度を高める。

本レクチャーでは主に「普段からの“不明熱化”の予防」と「不明熱の理解」について論じる。

【佐田 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078－393－1840まで

で
9/3
1155
岸田ま

お問い合わせは、☎078

歯科医師
明石市朝霧南
2-1-92-3 協同
歯科診療所
常勤歯科医師（矯正を
しておられる先生を優先）
お問い合せは、☎078

会員
いんかめ
めーしょん

山
中
栄
未
子
先
生
準
会
員
眼
科
6
月
25
日
享
年
45
歳
ご
冥
福
を
お
祈
り
申
上
げ
ま
す

保険診療
のてびき

－724－

緑内障の病態とその治療

神戸市立神戸アイセンター病院 診療科長 藤原 雅史先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

緑内障治療の基本

緑内障はわが国の失明の一番の原因であるだけでなく、その有病率は40歳以上の5%、70歳以上の10%以上とみられており、さらにはその9割が未治療である。今後の日本の高齢化社会において、視力視野を維持することは、個人のQOLのみならず、公衆衛生上さらに重要になってくることは想像に難くない。

その緑内障の治療の中心はご存知の通り点眼薬であるが、病態、病型によってその適用は異なり、場合によっては治療法が全く異なるだけでなく、同じ点眼薬でも使用禁忌にもなりうる。

緑内障を理解するための 四つのキーワード

緑内障を理解するための四つのキ

ーワードは、眼圧、視神経、視野、隅角である。

眼圧はご存知の通り眼の硬さのことであり、房水の産出と流出のバランスにより変動する。眼圧が21mmHgを超えると緑内障性視野異常率が飛躍的に増加することが知られているが、眼圧が正常範囲内でも緑内障は発症し、本邦ではこの正常眼圧緑内障の割合が多いため注意を要する。

視神経は、眼圧の負荷により障害を受け、緑内障を発症すると、特徴的な視神経乳頭陥凹を呈する。これは健診の眼底写真でも判定可能であるが、多くの健診は眼圧のみで、眼底写真はオプション扱いである。正常眼圧緑内障が多い本邦においては、眼底写真も含めた健診での経過観察をお勧めしたい。

視神経が障害されると視野狭窄を

呈する。しかし、多くの場合は周辺から欠けてくることや、反対の眼でカバーされる鼻側から欠けてくること、Filling-in現象などにより、無自覚のまま緑内障末期に至る例も少なくない。一度失われた視野は回復不能であるため、早期発見早期治療が肝要である。

隅角の形態により、緑内障は開放隅角緑内障と閉塞隅角緑内障に分類される。ご存知のように使用可能な薬剤に違いがあるだけでなく、治療方針にも違いが出てくるためこの分類は重要である。

緑内障治療のポイント

いずれの緑内障であっても上記キーワードのうち、視神経と視野は一度損なわれると改善不能であるため、現在のところ治療対象とはならない。

開放隅角緑内障の場合には、無治療時の眼圧から20～30%下降させることで、視野の維持率が飛躍的に改善することが報告されており、これを目標としてまずは点眼加療を行う。目標に到達しない場合や、していても視野狭窄が進行する症例では、点眼の変更や追加を行う。多剤併用を行っても眼圧下降が得られない場合や視野狭窄が進行する場合には手術加療の対象となる。

閉塞隅角緑内障の場合には、器質的に隅角が閉じているため、薬剤の効果は限定的であり、手術により構

造的な異常を是正することが必要となる。詳細は割愛するが、その主な手段は白内障手術である。

なお、緑内障患者のうち、禁忌薬の処方を行ってはいけけないものは、外科的処置がされていない閉塞隅角緑内障、緑内障ではないが閉塞隅角や狭隅角といわれているものである。詳しい病名を覚えていなくても、緑内障発作が起こるリスクがあるとの話を聞いているかどうかを尋ねてみるのも一つの方法である。逆に白内障手術が終わっていれば、病型にかかわらず発作のリスクはないため、薬剤の制限はなく、大抵の患者さんは覚えているため参考になることが多い。

基本は早期発見早期治療

緑内障は前述の通りその高い有病率と、自覚症状に乏しく90%が未治療であることを考え合わせると、まずは健診等での定期検査をお勧めしたい。また、適切な治療が行われなければ予後が非常に悪いものの、その病態に応じた適切な加療を行えば進行を抑制できる可能性も高い疾患である。高度情報化社会において、視覚情報は非常に重要であり、不可逆的な進行を認める当疾患は早期発見早期治療が望ましい。異常が示唆された場合には、速やかな眼科受診と精査が肝要である。

(3月16日、薬科部研究会より、小見出しは編集部)

第28回日常診療経験交流会・プレ企画（薬科部共催）

子どもの食の現場／飯舘村の食とくらし ー原発災害の中でー

日 時 8月3日(土) 17時～19時
会 場 県農業会館11階大ホール
講 師 旗野梨恵子氏（栄養教諭・管理栄養士／福島県伊達市在住）
司 会 広川恵一先生（広川内科クリニック）
滝本桂子先生（薬局リベルファーマシー）
※19時30分より同会場で、みなとこうべ海上花火大会観賞会を開催

第28回日常診療経験交流会

分科会での話題提供のお願い

メインテーマ「日常診療の原動力～この10年、これからの10年」

日 時 10月27日(日) 10時～17時（分科会は10時～14時）
会 場 神戸市産業振興センター（ハーバーランド内）
テーマ メインテーマ、日常診療、在宅・地域医療、病診・診診連携、医科・歯科・薬科の連携・工夫、震災関連など
発表方法 14分（発表10分、質疑4分）※スライド10枚程度
応募締切 8月16日(金) まで

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで

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～(国公立大学医学部医学科合格への夏期プランニング)～
入試まで約半年となるこの時期は、特別メニューをプランニングする絶好の機会です。上手く出来れば秋頃に具体的成果が出るため、医学部合格への鍵を握る重要な時期といえます。

- (1) センター試験対策
8割後半～9割ラインの高得点を確保するには、センター過去問10年分の傾向分析と対策演習が必要な時期です。数学の誘導形式・生物の遺伝関連・英語の長文読解・国語の古典分野・社会の頻出分野に対応出来る実力養成が課題であり、特に理科は2次私大対策に直結する対策を行う必要があります。国語の古文・漢文分野が苦手な場合や社会で対策が遅れている場合には、基礎学力を再構築する必要があります。
- (2) 国公立2次試験・私立医学部入試対策
合格点を獲得するには、志望校過去問10年分の傾向分析と対策演習が必要な時期です。数学や理科が不得意な場合は致命傷になるため、基礎学力の再構築と強化に徹底的に集中することが必要不可欠となります。英語が不得意な場合も否否に大きく影響するため、基礎学力の再構築と強化に取り組む必要があります。

プロ家庭教師派遣
関西一円

Go 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

＼ドクターを支える／ 保険医協会の共済制度

オこの
スよう
めしま
す方
にす
！

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
医療保険、ガン保険

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！



協会の共済制度をお勧めします！

お問い合わせは共済部まで

☎ 078-393-1805