

兵庫保険医新聞

第1925号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2019年11月5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

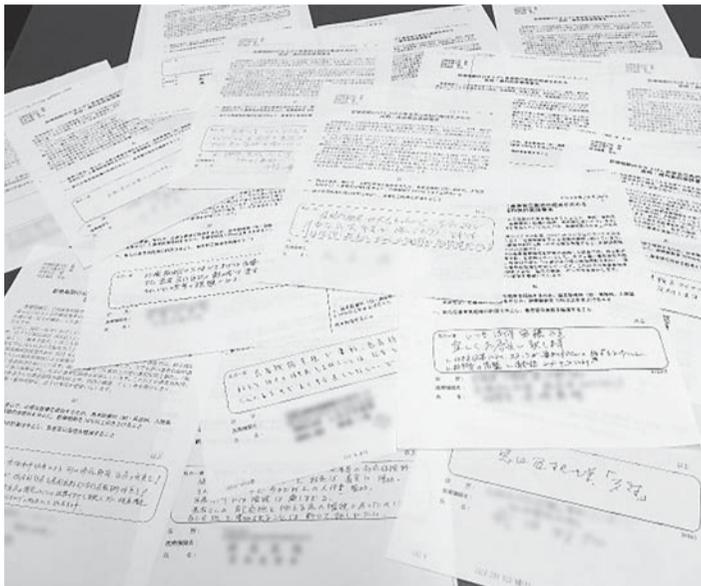
(会員の購読料は会費に含まれています)

2020年度診療報酬プラス改定求める会員FAX署名

「診療報酬引き上げを」切実な声

診療報酬の大幅引き上げで、安全、安心の医療提供を。2020年度診療報酬改定に向けて、協会は診療報酬の引き上げと患者窓口負担の軽減を求める医師・歯科医師署名に取り組んでいる。10月上旬に署名用紙をFAXで医療機関に送信。診療報酬引き上げを求める会員の声とともに署名が寄せられ、10月30日までに611筆が集まった。

2020年度予算編成に向け、政府で次期改定について議論が進んでいる。安倍政権は、社会保障費が国家財政を圧迫しているとの理由から予算削減の方針を掲げ、湿布薬や花粉症薬の保険外し、75歳



診療報酬引き上げを求める声が続々と届いている

しかし、度重なる診療報酬マイナス改定によって、医療機関の経営が悪化した結果、スタッフの待遇改善もできず、署名でも「満足なスタッフ体制が取れない。理想的な感染管理やリスク管理に回せる経費が足りない」「クリニックの収入は年々減少傾向が止まりません。職員の待遇改善のため、プラス改定が必要」などの厳しい声が登場から寄せられている。病院では、不採算部門である、救急医療や夜間・時間外診療、産科・小児科の縮小、さらには分娩停止などの医療崩壊が起

来年度予算が固まるまでに残された時間はあとわずかである。協会では今月中旬に、国会議員に直接署名を手渡し、会員の声を伝える要請行動を予定している。それまでに一人でも多くの会員の声を集めて提出することが、安倍政権による医療破壊に対抗する何よりも大きな力となる。また署名をされている方は、今号に同封している署名用紙にご署名の上、FAX 078-393-1802へ返信をお願いしたい。

また患者負担増による検査拒否や治療中断などの受診抑制も起きている。窓口負担の軽減は診療報酬引き上げとセットで要求しなければなら

今号同封の用紙に署名して返送を!!

診療報酬の引き上げと患者窓口負担の軽減を求める
医師・歯科医師要請署名

診療報酬は、国の医療制度で受けられる恩恵の内容を規定する上にも、医師・歯科医師をはじめとする医療従事者の確保、医療機関の維持、更新等に支えられています。医療の質・安全の確保、より良い医療を提供していくためには、診療報酬の引き上げが不可欠です。

しかし、2002～08年にわたる4回のマイナス改定、2011～18年の2回のマイナス改定で、引き下げ幅は累計10%以上の伸び、地域医療を支える現場は限界に達しています。加えて、「働き方改革」に伴う人件費増や物価上昇への対応等を考慮すると、次期診療報酬改定では10%以上の増額が必要不可欠です。

全国保険医団体連合会が2018年に会員医療機関を対象に実施した調査では、約4割が患者さんの経済的理由による診療中断を経験していました。今でも患者負担が患者さんの診療継続を阻んでいます。政府は今後も「75歳以上の患者の負担軽減を断行し、働き方改革の推進は患者さんの受診機会を確保し、国民の健康、そして命を守ります。私たち医師・歯科医師は、以下の事項を要望いたします。

① 国民に安全、安心で、必要な医療を提供するため、基本診療料(初診料、入院基本料など)と基礎的技術料を中心に、診療報酬を10%以上引き上げること

② 新たな患者負担増の対策は中止し、患者窓口負担を軽減すること

以上

氏名: _____
所属機関名: _____
〒 _____

今号の記事

第96回評議員会 プレインインタビュー 立命館大学産業社会学部 唐鎌直義特任教授	2面
追悼 朝倉宏 元事務局長	4面
研究 日常臨床で役立つ麻痺やしびれの みかた(下)	6面

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14日 パーキンソン病ってどんな病気?
11月21日 今年のインフルエンザ
11月28日 心臓リハビリって何?

出演のお申し込み・お問い合わせは、
☎078-393-1807まで

毎回声算数が1万本を超えるなど好評の「クイズで考える日本の医療」シリーズのクイズは「日本の医療」キャンペーン本を金銭でおかしくしないで(クイズチラシ)を12月よりスタートします。

今シーズンのクイズは「日本は年金で世界最高給付は2000万円不足」

12/10～3/31

Q1 15歳以上人口は2009年2,204万人から2017年3,149万人へ17%増えたと推定されています。これは増加率として、人口増加率を推定すると、人口増加率は約1.5%です。

Q2 19万円を超えても12000円を超えても、高齢者の年金が2000万円未満の世帯の割合は、どのくらいでしょうか?

Q3 1年間の総労働時間に比べて、1人あたりの労働時間は、どのくらいでしょうか?

兵庫保険医協会

12月開始予定のクイズチラシ

各医療機関で応募用紙をまとめて、期日までに協会に返送していただく50本に1本の割合で地元グルメ賞品が当たります。協力していただいた医療機関には参加賞として図書カードをお送りします。皆さまの参加をお願いします。

クイズチラシは、ご注文いただいた医療機関へ、12月上旬までに郵送予定です。ご注文は、☎078-393-1807まで。

第96回評議員会 臨時(決算)総会・第42回共済制度委員会
11月17日(日) 13時～ 協会会議室(神戸フコク生命海岸通ビル5階)

・13時～ 第96回評議員会 14時30分～ 臨時(決算)総会
・14時50分～ 第42回共済制度委員会・特別報告

「変容する金融市場と保険業界」
富国生命保険相互会社取締役専務執行役員 櫻井 祐記氏

・16時20分～ 特別講演
「高齢者の生活実態と社会保障制度の課題」
立命館大学産業社会学部特任教授 唐鎌 直義氏

お問い合わせは、☎078-393-1817まで

「収入減少こたえる」地域医療が崩壊

署名では診療報酬引き上げと患者窓口負担軽減を求める声が続々と寄せられた。会員の声を紹介する。

- 収入の実質的減少はこたえます(須磨区)
- 81歳の内科医ですが、フルタイムで働かないと食べていけない(芦屋市)
- 多くの病院が医業利益の低下によって「働き方改革」など着手できない状況です。基本診療料と技術料の引き上げで病院が正常に機能できるようにしてください(明石市・病院)
- 年々実収入が減っています。引き上げは当然です(神戸市)
- 診療報酬は医療関連で働く人の人件費の源泉です。実質賃金が上昇するように当たり前の判断を(中央区)
- 同日に同じ病院の複数の科に紹介状を書いても診療情報提供料を一回しか算定できないのは不合理である(灘区)
- 医療保険、介護保険料および介護サービス自己負担のため、1割の窓口負担さえ支払えない高齢者が増えている(灘区)
- 技術が進歩しても採算が全く合わない。この情けない歯科事情の改善を(垂水区・歯科)

現状は看過できません(灘区)

- F35やイーシスアシアを扱うのはやめてそのお金を医療に回してください。その方がよほど有意義だと思います(明石市)
- 診療報酬が実質的に減ればまじめにやっているところは収入が減り、人は待遇の良いつころ、都会や時給がよいところに流れていきます。時に安いクリニックは従業員も疲れて離れていきます。地域医療は崩壊していきます。決して医師個人のわがままではごさいません(北区)
- パラジウム合金の高騰への対応が不十分。代替金属など早急な対応を希望する(姫路市・歯科)

一極集中型の制御機構を有し、外からの刺激に対して迅速に反応するが、中央集権的制御は、脆弱なものである。高度の神経機能が集中する大脳前頭葉が障害されると認知症となるし、心臓に弓矢が刺さると即死する▼植物は必要なエネルギーを太陽から得て、体中の葉で呼吸し、大脳のような制御センターがなくとも、相互に協力する分散型構造である。大災害に耐え、環境の変化にも強い。台風15号による千葉の停電は長引き、住民の生活に大きな支障を来したが、県下にある天然ガス発電や太陽光発電を行っている場所は早期に復旧した。これは何を意味するか? 巨大な原発や火力発電所からの送電線は、中枢神経の脊髄のごとく本幹を損傷したら全滅するが、地産地消型の発電は災害に強い▼同様に首都一極に政治、経済を集中させるのは危険の上ない。地球温暖化により、さらに強い台風や大地震が必ず日本を襲うだろう。般艦艦からず。災害に強い分散構造を有する植物の根は、網目状に張り巡らされた感覚器であり、人類社会におけるインターネットと類似している。植物に習って国土を分散化すべきだ。(鼻)

燭心

ツリガネベンケイソウは、葉の一部から新芽を出し、本来の親の姿に再生する。樹木は挿し木として、発根、発芽させて新苗を得られる▼植物は6億年以上前に動物と袂を分かった。それは集中と分散という語に要約できる。人類は万物の霊長と自惚れているが、本当にそれほど進化しているのか? 中枢神経という一極集中型の制御機構を有し、外からの刺激に対して迅速に反応するが、中央集権的制御は、脆弱なものである。高度の神経機能が集中する大脳前頭葉が障害されると認知症となるし、心臓に弓矢が刺さると即死する▼植物は必要なエネルギーを太陽から得て、体中の葉で呼吸し、大脳のような制御センターがなくとも、相互に協力する分散型構造である。大災害に耐え、環境の変化にも強い。台風15号による千葉の停電は長引き、住民の生活に大きな支障を来したが、県下にある天然ガス発電や太陽光発電を行っている場所は早期に復旧した。これは何を意味するか? 巨大な原発や火力発電所からの送電線は、中枢神経の脊髄のごとく本幹を損傷したら全滅するが、地産地消型の発電は災害に強い▼同様に首都一極に政治、経済を集中させるのは危険の上ない。地球温暖化により、さらに強い台風や大地震が必ず日本を襲うだろう。般艦艦からず。災害に強い分散構造を有する植物の根は、網目状に張り巡らされた感覚器であり、人類社会におけるインターネットと類似している。植物に習って国土を分散化すべきだ。(鼻)

税金・融資のご相談、保険医年金・休業保障・グループ保険のお問い合わせは☎078-393-1805へ。

第96回評議員会特別講演 プレインインタビュー

応能負担で必要な社会保障を



立命館大学産業社会学部 唐鎌 直義 特任教授

【からかま なおよし】中央大学大学院経済学研究科博士後期課程満期退学。長野大学、大正大学、専修大学を経て現在立命館大学産業社会学部特任教授。専門は社会保障・国民生活研究。著書に『日本の社会保障、やはりこの道でしょ!』『脱貧困の社会保障』など

今、日本に必要な社会保障とは――。高齢者や若者の貧困の実態を研究し、社会保障の拡充が必要だと訴えている、立命館大学産業社会学部特任教授の唐鎌直義先生が、11月17日に開かれる協会第96回評議員会特別講演にて、「高齢者の生活実態と社会保障制度の課題」をテーマに講演する(案内は1面に掲載)。講演に先立ち、武村義人副理事長が話を聞いた。

乏しい年金制度と高い医療費負担

武村 本日はよろしくお願ひします。先生には来る第96回評議員会で、「高齢者の生活実態と社会保障制度の課題」と題して講演をお願いしています。今年が政府から「老後の生活は年金だけでは2000万円不足する」との報告書が出され、問題となりました。

唐鎌 政府は、高齢者が増えるため、年金や医療などの社会保障給付を削減し、国民の負担を増やさなければならぬ、さもないとすれば国の財政が破綻すると国民に脅しをかけています。しかし、年金や医療は、国民の老後の生活や生命を守るためにかけがえのない制度です。現在の国民年金の給付水準では、生活が成り立たないことを政府は認め、給付を拡充すべきです。

武村 一方で社会保障を拡充させるには、財源の問題が出てくると思います。政府は、この10月には社会保障を拡充するという名目で、消費税を10%へと引き上げましたが、消費税を社会保障財源に充てるという政府の政策についてはいかがお考えですか。

唐鎌 まず税制の大原則は応能負担であるということをお話したいですね。税金のあるところから取る、ないところ

子育て世帯へ 保育の拡充など支援を

武村 先生は、日本は高齢者だけでなく若い世代の社会保障が貧しいことも指摘しておられますね。

唐鎌 若い人は医療にかかるとは比較的少ないですが、高等教育の学費や奨学金の問題が重くのしかかっています。また、持ち家世帯が極めて少ないため、低額で居住できる住宅の整備も必要です。



武村義人 副理事長

聞き手 多くの税を負担していただく制度へ改めるべきでしょう。世界の流れを見ると、展望が開ける

武村 今までお伺いしてきました税制、社会保障の改善ですが、それにしてもこれほどの政治をしていても安倍政権は選挙に勝ち続けています。これについてはどう見られていますか。

唐鎌 今の政治で大きな問題は、小選挙区制度です。マスコミは「安倍1強政治」と宣伝していますが、絶対得票率で見ると、有権者の2割の票すら得られていません。野党共闘で、野党が一致団結して安倍政治に対決すること

武村 北欧などでは消費税の税率はもっと高いので、社会保障拡充には消費税率を引き上げなければならないと政府は宣伝しています。この点はどうお考えですか。

唐鎌 ヨーロッパではそもそも消費税の仕組みが日本とはかなり違います。消費税額のみというわけではなく、十分な社会保障を提供するために必要な税を、所得税等の税と組み合わせることで集めています。政府の宣伝にたまされてはいけません。

武村 評議員会当日に、高齢者の生活実態や将来の展望に至るまで幅広いお話を聞けることを楽しみにしております。本日はどうもありがとうございました。

10・17国民集会 社会保障の改善へ心ひとつに

理事 白岩 一心



パレードで通行人へ訴える白岩理事(左2人目)

いたことに深く感動しました。集会途中から小雨が降り出しましたが、雨の中でも、参加者一同、隣の厚労省庁舎に向かってシユプレコールを送り続けた時に一体感が生まれ、この思

参加記 全国保険医団体連合会も実行委員会に参加する「憲法・いのち・社会保障まもる10・17国民集会」が10月17日に日比谷野外音楽堂で開かれ、全体で2500人、兵庫協会から医師・歯科医師ら9人が参加した(前号既報)。白岩一心理事の参加記を掲載する。

10月17日「憲法・いのち・社会保障まもる10・17国民集会」に参加しました。私は、5年前に初めて参加して、今年4回目になります。初めて参加した5年前の集会では、三田市の今は亡き、福田俊明先生(当時協会理事)と事務局の担当3名の皆さんと参加しました。当時、福田俊明先生は、闘病生活をなさる中、命がけで参加されていたことを思い返します。翌年に他界された福田先生のご遺志を胸

「あきらめずに正しい主張を継続した人が勝つ」とエールを送った室井佑月氏



現政権が、権力を私物化していることも危惧しておられました。そして参加者全員に向けて、何事もあきらめないで継続してほしい、正しい主張をしている人が最後には勝つと、エールをいただきました。

歯科会員懇談会が好評

多彩なテーマでニーズに応じて

歯科部会は、県下で歯科会員懇談会を開催している。懇談会では、個別指導の現状と対策について講演と参加者同士の情報交換を行っている。さらに、病院歯科の先生を招いた口腔がんの診断のポイントと病診連携、全身疾患と歯科治療など日常診療にすぐに役立つ講演が好評を得ている。各地での参加者からの感想を紹介する。

神戸会場

個別指導対策には、

弁護士帯同・録音が大切

協会会議室で9月23日、歯科会員懇談会「歯科における『個別指導』の現状と対策」を開催し、歯科医師ら58人が参加した。「個別指導」の法的根拠と問題点をテーマに六甲法律事務所松田昌明弁護士が、「兵庫県における指導の現状」をテーマに川村雅之副理事長と小松盛樹理事が講演した。小松先生の報告を紹介する。



個別指導の現状と対策について参加者58人が学んだ

「高点数のみを理由とした指導は萎縮治療を強いる」と、厚労省・近畿厚生局に対して廃止を求め続けています。保険診療法制研究会のメンバーのお一人である松田昌明弁護士に個別指導の法的根拠と問題点について分かりやすく、丁寧に、また具体的な事例も交えながら

現在わが国は超高齢社会を迎え、全身疾患を持ち、日常



これまで以上に多職種連携が求められると話す佐々木先生

「多職種連携が求められる」と話す佐々木先生

「抗凝固薬については、血液凝固の機序から説明があり、PT、aPTTの数値の意味、ワーファリンや最近頻用されるエリクセス、イグザレルト等のDOACの機序と注意点を説明された。基本的に抗凝固薬は歯科治療を行う

最後に骨粗鬆症について、骨粗鬆症薬の種類、その見分け方と対応の仕方について説明された。整形外科は骨粗鬆

「三田市・歯科 吉原 秀明」

歯科定例研究会
一からわかる「リグロス®」を用いた歯周組織再生療法
 ～作用機序と有効性を高める手技～

日時 12月8日(日) 14時～17時 会場 協会5階会議室
 講師 徳島大学大学院医歯薬学研究所 歯周歯内治療学分野 二宮 雅美先生
 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

感想文

新しい知識と多職種連携が重要

北摂・丹波支部

10月19日、北摂・丹波支部と共催して三田市総合福祉保健センターで開催し、16人が参加した。「全身疾患と歯科治療」をテーマに尼崎中央病院歯科口腔外科部長の佐々木昇先生が講演し、川村副理事長が社保・審査・指導対策について話題提供した。吉原秀明先生の感想を紹介する。

当日は週末の夕方にもかかわらず多数の歯科医師、そして高田裕次郎支部長はじめ内科医師3名、また島外からの参加者も得て有意義な研修会、その後の懇親会でも多くの

「一貫して、基礎分野から非常に分かりやすく、臨床に即した要点を押さえた講演をしていただいた。わが国の医療は治療から予防へ、病院から在宅へとシフトしている今、これまで以上に多職種連携が求められる状況にある。歯科医として、医科の現場と同じフィールドにいる必要がある。それには最新の情報で自分をアップデートし、常に正しい知識を身に付けて続ける必要がある」と、身の引き締まる思いであった。

【三田市・歯科 吉原 秀明】

「個別指導」の現状と対策」を開催し、歯科医師ら58人が参加した。「個別指導」の法的根拠と問題点をテーマに六甲法律事務所松田昌明弁護士が、「兵庫県における指導の現状」をテーマに川村雅之副理事長と小松盛樹理事が講演した。小松先生の報告を紹介する。

「個別指導」の現状と対策」を開催し、歯科医師ら58人が参加した。「個別指導」の法的根拠と問題点をテーマに六甲法律事務所松田昌明弁護士が、「兵庫県における指導の現状」をテーマに川村雅之副理事長と小松盛樹理事が講演した。小松先生の報告を紹介する。

「個別指導」の現状と対策」を開催し、歯科医師ら58人が参加した。「個別指導」の法的根拠と問題点をテーマに六甲法律事務所松田昌明弁護士が、「兵庫県における指導の現状」をテーマに川村雅之副理事長と小松盛樹理事が講演した。小松先生の報告を紹介する。

【南あわじ市・歯科 佐藤 圭】

淡路支部

口腔がんの診断ポイントを学ぶ

8月24日、淡路支部と共催して洲本市文化体育館で開催し、歯科医師ら20人が参加した。「口腔がんの診断のポイントと病診連携」をテーマに県立淡路医療センター歯科・

「口腔がんの診断のポイントと病診連携」をテーマに県立淡路医療センター歯科・

「口腔がんの診断のポイントと病診連携」をテーマに県立淡路医療センター歯科・

「口腔がんの診断のポイントと病診連携」をテーマに県立淡路医療センター歯科・

【淡路支部 石田 先生】



講師の石田先生(上)口腔がんの診断について分かりやすく解説し、参加者からは質問も出された

「口腔がんの診断のポイントと病診連携」をテーマに県立淡路医療センター歯科・

兵庫県保険医協会参与で元事務局長の朝倉宏氏が、8月11日に逝去された(享年78歳)。朝倉氏は1969年協会発足時より32年間にわたり事務局長を務め、保険医運動の発展に尽力された。追悼文と告別式での加藤擁一副理事長の弔辞を掲載する。

朝倉宏 元事務局長

追悼



【ご略歴】1940年生まれ。68年前身の保険医クラブ時代より勤務、69年協会発足時に事務局長就任、2001年事務局長退任、06年退職、協会参与に就任

不屈の闘志 朝倉さんを送る

議長 三根 一乗

朝倉さんは保険医クラブおよび保険医協会の事務局長時代に、ふくろうの郷時代、それがんと闘病生活といずれも平坦ではない道を歩まれました。本会の設立目的である「保険医の生活権の擁護」と「国民医療の充実」の二つの目標達成を目指して精力的な活動を続けてこられました。

「やわらかい物腰のなかに不屈の闘志をたぎらせて全力疾走していった朝倉さんは、初代事務局長として今日あるような素晴らしい事務局体制を築き上げました。さわやかな語り口、きびきびとした身のこなし、きらきら輝く瞳を持つ朝倉さんは同時代を歩んできた私にとってはまぶしい存在でした。

朝倉さんは事務局長という職務の傍ら、池尻重義先生と一緒に兵庫聴覚障害者福祉事業協会がめざす「聴覚障害者の社会参加と平等」の実現に共鳴して、聴覚障害者が直面するさまざまな問題に取り組みました。この組織の中核施設となる「特別養護老人ホーム

速断即決の朝倉宏参与

理事 岡本 好司

誰とでもすぐ顔なじみになられ、人見知りせず、あけっぴろげで対応されておられました。細かいことを気にせず悠然と構え、泰然自若としたキャラクターの名事務局長でした。しかし、ただおろかなだけでなく、相手を冷静で鋭く観察する能力も抜群でした。人を見る時には、きちんと判断しておられるのを外してはわれませんでした。

2016年秋に肺がんステージⅣの診断を受けられた後も神戸から淡路島のふくろうの郷に日参され、財務関係のボランティア活動を続けられました。ご自身の体調や治療の状況をいつもと変わらない口調で淡々とお話しされるのがとても印象的でした。本会創立50周年の節目の年

弔辞

「二つの目標」へ志引き継ぐ

副理事長 加藤 擁一

朝倉宏さん。かねてよりご闘病中とは存しておりましたが、突然の訃報に接して、とっさの言葉が見つかりません。哀悼の意を申し上げます。

朝倉宏さん。かねてよりご闘病中とは存しておりましたが、突然の訃報に接して、とっさの言葉が見つかりません。哀悼の意を申し上げます。朝倉さんは、1969年、兵庫県保険医協会が設立された時から32年間にわたって当協会の事務局長を務めあげられました。私たちはこの6月、創立50周年を迎えました。当時500名ほどの会員でスタートした協会は、今日、7500名を超す会員を擁する大きな組織に発展いたしました。その間、一度も会員数を減らすことなく前進してきたと聞いています。会

た仕事には自分のすべてを賭け、粉骨砕身、命がけで取り組んでおられました。行動力が素早い。周囲がいついかならない事態が時々起っていました。事務局長として、当然かと推測していましたが、普通の人並みの速度と調和度、温かさを持って進んでおられたら、別の意味での完成度はもっと高まっていたのではないかと思いました。彼ならではの速度で成功した部分も大きいものがありました。

もともとは行動派というより、理論派に属するタイプでしょう。まわりくどい推論をする必要もありません。たいは社会や周囲の情勢を素早く把握し、単刀直入に結論を導き出します。この手腕の巧みさは、群を抜いていました。これも真似ができません。加えて、負けず嫌いな根性があり、これはと

ことです。だから「人間は生きることが苦しくても楽しんで」のだと思います。今後、どんな紆余曲折があっても、私たちの運動は国民の中で存在を高め、魅力あるものになるでしょう。どうぞ、素晴らしい言葉を残してくれました。朝倉さん。最後に、私も朝倉さんに助けられた一人です。今から26年前、私が歯科医院を開業するときのことです。県に提出する書類のちょっとした不備を理由に、認可を拒否されました。途方に暮れていた時に相談に乗ってくれたのが朝倉さんです。「先生、闘いましょう。泣き寝入りしてしまおう人が多いんです」と励ましていただき、当時県議員だった筒井さんといっしょに、県と交渉を繰り返していただきました。おかげでやっと開業できました。

開業医に対する不当な嫌がらせは、手を変え品を変え、現在も続いています。理不尽な「査定・減点」、高圧的な「指導」が未だにまかり通っています。また、経済的理由でせちせちと医者にかかれない人も増えてきています。私たちは、朝倉さんのおっしゃっていた「二つの目標」＝開業医の権利を守ること、国民の医療を発展させることをしっかりと堅持しながら、その根本的解決、すなわち国民が本来の意味の主人公となる社会をめざす運動と、しっかりと連帯してがんばってゆきたいと考えています。志のバトンは引き継ぎます。どうか安らかに眠ってください。

市民向けPRイベント 「医療知ろう!! 健康フェスティバル」

協力いただける医師・歯科 医師の先生方を募集中です!

日程 11月23日(土・祝) 13時~16時
会場 元町商店街4丁目内空きテナント前

イベント内容
①公開収録 ラジオ関西「医療知ろう!!」コーナー
②健康相談・健康チェック(血圧・体脂肪測定など)
③クイズコーナー&署名への呼びかけ
④お医者さん体験コーナー(お子様対象企画)
⑤協会活動の展示

保険医協会の活動を市民の方に知ってもらおうと、PRイベントを企画中です。ラジオ出演や健康相談のコーナーも予定しております。ご協力いただける先生方を募集中!

参加お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

併設 医・歯学部 受験個別塾 医学部受験 国公立 医学科合格率 85%オーバー

医学部入試へのアドバイス ~医学部入試に要求される3種類の能力~
最近の医学部入試では、筆記試験と共に小論文や面接の成績を重視する傾向がありますが、大学側は受験生のどのような能力・適性を見極めようとしているのかを分析します。

- 筆記試験では、論理的思考力や適格な判断力に基づく問題解決能力が試されます。これらは、超難関レベルの一部の医学科を除けば、本質的な基礎学力を徹底的に養成する平準化した入試対策で十分対応出来ます。
- 小論文試験では、読解力や思考力だけでなく、様々な条件下で解決すべき課題を設定できる問題提起能力が試されます。これらは、柔軟な創造的発想力や鋭敏な感性が要求されるため、入試対策の枠を超えた長期的準備が必要です。
- 面接では、自己表現・コミュニケーション能力だけでなく、問題説明・合意形成能力が試されます。これらは受験生の人間性と関連するため、本人の資質以外に家庭・教育環境の中での着実な人格形成が必要です。

これら3つのタイプの能力は、医療現場で医師として活躍する上で必要とされる能力ですから、医学部入試で要求されるのも妥当なことだといえます。

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

審査対策部だより

2018(平成30)年度の指導及び監査の実施状況(兵庫県)

個別指導後の措置で、医科、歯科とも多くが「再指導」に

協会は近畿厚生局兵庫事務所より「2018(平成30)年度保険医療機関等の指導及び監査の実施状況報告書」(兵庫県)の開示を受けた。2018(平成30)年度の主な特徴点は下記のとおり。

【個別指導】

実施機関数	選定理由								
	情報提供		再指導		高点数		その他		
	選定	実施	選定	実施	選定	実施	選定	実施	
病院	8	2	2	2	2	9	3	0	1
診療所	29	4	4	12	11	149	14	0	0
歯科	27	7	8	16	15	96	4	0	0

実施機関数	指導後の措置				未措置のもの		返還	
	概ね妥当	経過観察	再指導	要監査	中断中	通知未発	件数	金額
病院	8	0	6	2	0	0	4	13,791,799
診療所	29	1	19	8	0	1	15	14,445,840
歯科	27	0	15	11	1	0	22	5,276,670

※返還は2018年度実施分のみ掲載

【新規個別指導】

実施機関数	指導後の措置				未措置のもの		返還	
	概ね妥当	経過観察	再指導	要監査	中断中	通知未発	件数	金額
病院	4	0	3	0	0	1	2	19,047
診療所	105	3	91	5	0	6	42	392,000
歯科	55	2	40	9	0	4	40	829,944

※返還は2018年度実施分のみ掲載

【監査】

実施機関数	監査後の措置				対応中のもの		返還	
	取消	取消相当	戒告	注意	措置量定中	監査継続中	件数	金額
病院	0	0	0	0	0	0	0	0
診療所	1	0	1	0	1	0	0	0
歯科	2	0	0	0	2	0	0	0

※監査後の措置及び対応中のものは2017年度以前実施分も含む。返還は2018年度実施分のみ掲載

個別指導後、医科、歯科とも多くが「再指導」

個別指導の選定理由として「情報提供」によるものが、病院8件のうち2件、診療所(医科)29件のうち4件、歯科27件のうち7件であった。「高点数」理由によるものが、病院3件、診療所14件、歯科4件で実施されている。

個別指導後の措置では、「再指導」とされたものが、病院8件のうち2件、診療所29件のうち8件、歯科27件のうち11件と、医科、歯科とも「再指導」とされているものが増えている。

返還については、病院で4件1379万1799円、診療所15件1444万5840円、歯科22件527万6670円となっている。

新規個別指導でも高い割合で「返還」

新規個別指導では、指導後の措置のうち「再指導」とされたものが、診療所105件のうち5件、歯科55件のうち9件とされ、新規個別指導でも「再指導」とされている。なお、「再指導」の場合、通常の個別指導に移行することとなる。

返還については、病院で2件1万9047円、診療所42件39万2000円、歯科40件82万9944円と高い割合で「返還」が求められている。

監査では、診療所1件、歯科2件で実施され、監査後の措置として、診療所で1件が「取消相当」となっている。

施設基準の日常的な確認が必要

施設基準調査は病院のみ118件で実施され、返還は5件1159万1459円となっている。返還件数は減少傾向にあるが、入院基本料の施設基準が満たされていない場合などでは多額の返還を求められるため、届出事項が合致しているか日常的な確認が必要である。

また、病院の施設基準調査では近年では年118件で推移しており、医療機関にとっては、3年に一度のペースで適時調査が実施されることになる。

通知が届いたら協会へ相談を

協会では近畿厚生局や厚労省に個別指導の改善を求めているが、日ごろからのカルテ記載、保険請求ルール等の学習も不可欠である。

個別指導等の実施通知が届いたらぜひ協会に相談していただきたい。

損害保険相談会を開催します

万一の備えとしてご利用ください

日時 11月14日(木) 10時~17時 会場 協会6階会議室

協力 三井住友海上火災保険(株)神戸支店法人営業課

※損害保険全般(自動車保険、火災保険など)に関するご相談、ご契約内容に関するご相談の場合は、保険証券をご持参ください

※相談時間は30分程度。ご希望の時間帯をご指定いただけます

事前予約制。お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1805まで

歯科定例研究会

感想文

妊産婦への歯科治療・禁煙支援の要点を学ぶ

歯科部会は9月29日、協会会議室で歯科定例研究会「症例から学ぶ妊産婦の歯科治療ならびに禁煙支援のポイント」を開催。岡山市・医療法人緑風会三宅ハロー歯科院長の滝川雅之先生が講演し、66人が参加した。窪高志先生の感想を紹介する。



参加者たちは妊産婦の歯科治療や禁煙支援について学んだ

今回の講演会は自分の予想を大きく上回る素晴らしいものでした。講師の滝川雅之先生は産婦人科、小児科、内科、形成外科など医科に併設された歯科で院長をされており、た歯科で院長をされており、おそら〜日本で一番妊産婦を診ている歯科医師であり、理想的な医科歯科連携の中で歯科治療を実践されています。妊婦の歯科治療といえは、個人的に臨月の妊婦で急変時の抜歯や切開などの観血処置でヒヤヒヤしたことが2、3度あり(幸い事故やトラブルはありませんでした)、頭を悩ませ敬遠しがちです。しかし、滝川先生から妊婦に対する麻酔、投薬、X線撮影への注意、貧血時の体位交換の方法、チェアポジションなどをご教示いただき、大変参考になりました。さらに禁煙支援では「タバコを憎んで人を憎まず」の姿勢で臨み、喫煙者をニコチン依存症患者と認識し対応することが重要であることや、最近、流行の加熱式タバコや電子タバコなど新型タバコの最新の知見や見解も知ることができ、とても有意義なお話でした。

台風19号への政府の対応に疑問

10月12日〜14日に東日本に甚大な被害をもたらした台風19号で、被災された方々にお見舞い申し上げます。残念ながら昨年の西日本豪雨の教訓が生かされなかったことは、政府の責任もあるのではないかと思います。治水機能を持つ6カ所のダム(茨城県、塩原ダム(栃木県)、城山ダム(神奈川県)、相模川、荒川、利根川、鬼怒川、阿武隈川と、国内でも有名な河川や支流があります。ダム建設の公

共事業には莫大な資金が投入されるのに、被災された方々への対応の遅さや公的補償は微々たるものです。今後ダムに依存しない治水整備を求める市民の運動が高まると思います。昨年の西日本豪雨の時に、被災者救済ではなく、カジノを含むIR法案を強行採決した人命軽視の現政権。実質賃金が低下する長期のデフレの中、消費税増税も強行した現政権。今後の国会審議を見つめるだけでなく、主権は国民に存することを主張し、市民の怒りの運動が高まることを期待します。また被災地の復興、復興へ速やかな対応や公的支援の拡充を訴えていきたいと思えます。

文化部チケット斡旋

男はつらいよ50 お帰り寅さん

日程 2019年12月27日(金) ~ 全国ロードショー

出演 渥美清、倍賞千恵子、吉岡秀隆、後藤久美子、前田吟ほか

会場 全国上映館すべて

会員特別割引 当日一般1,900円、前売1,400円 ⇒1,200円でご覧いただけます。

お問い合わせ・お申し込みは、☎078-393-1809 文化部まで

©2019 松竹株式会社



保険診療 のてびき

-728-

日常臨床で役立つ 麻痺やしびれのみかた (下)

神戸市立医療センター中央市民病院
 副院長・脳神経内科部長 幸原 伸夫先生講演

(前号からのつづき)

パーキンソン病

日常遭遇することの最も多い神経難病はパーキンソン病だと思えます。現在の有病率は10万人あたり150人ですが、高齢になるとずっと頻度が増えます。中脳のドーパミンニューロンの変性で線条体におけるドーパミン不足が原因で運動制御や姿勢の障害を生じます。図3は明治時代にドイツから招かれた医師であるベルツが撮影したとされるおそらくは日本最古のパーキンソン病患者の写真です。こわばって体が動かない気配(無動)が伝わって来ると思えます。

前屈みの姿勢の異常、手の姿勢も特徴的です。人は何もしていないときでもある程度体を揺らしたり表情を変えたりしている自然の動きがあるのは普通ですが、パーキンソン病の患者さんではこういった無駄な動きがありません。おそらく自然な動きは車のアイドリングのようなもので、次の動作を素早く行い、外乱に対して柔軟に反応するためには必要なことなのでしょう。

パーキンソン病の患者さんを観察していると表情も変わらず(特に口から上は動きませんので仮面様顔貌といわれます)、振戦を除いて四肢も動かさず、じっとたたずんでいるという印象を受けます。初期にはさらに片足を引きずってその側の腕を振らない、細かいことがしにくいといった症状があることが多いのですが、進行すると反対側にもひろがり、歩行速度の低下、少歩、すくみなどが出現し、次第に前屈み姿勢や体軸のねじれなどを生じます。表2にこれらの運動症状と、それ以外の

特徴(非運動症状)を示します。

便秘は発症前からほぼ必発でなかなか手こずることが多く、これは自律神経系の障害によるものです。パーキンソン病はレビー小体型認知症と兄弟のような病気ですので、進行すると幻視(人がいる、虫がいるなど)が出現してくることがあります。また発症よりかなり前から睡眠中に大声を上げたり、バタバタと体を動かししたりすること(レム睡眠行動異常)を生じる人が多いことも知られるようになりました。パーキンソン病は治療によりある程度症状を改善できる病気です。疑わしい時は脳神経内科にご紹介ください。

後頭神経痛

頭痛といえば片頭痛や緊張型頭痛、あるいは突発する重大な頭痛としてくも膜下出血がよく知られていますが、後頭神経痛もときおり見かける頭痛です。後頭部の数秒程度のズキンとした強い電撃的な痛みが起これり、これを繰り返すことが特徴です。間隔は数秒から数時間で一度痛み出すと数日から数週間継続します。痛みの間欠期(痛みがないとき)は同部位にじわっとした違和感、しびれ感があることがあります。吐き気や麻痺などの症状はありません。さらに以前から同じような頭痛が時々ある、といった病歴があればあまり心配はいりません。

後頭神経痛に限らず、三叉神経痛や肋間神経痛も似たようなパターンを取り神経根部の炎症や圧迫が原因とされています(図4)。頭蓋内で生じる急性の頭痛はくも膜下出血や、一部の脳出血、椎骨脳底動脈解離などがありますが、これらとは異なり重大な神経障害を来すことは稀

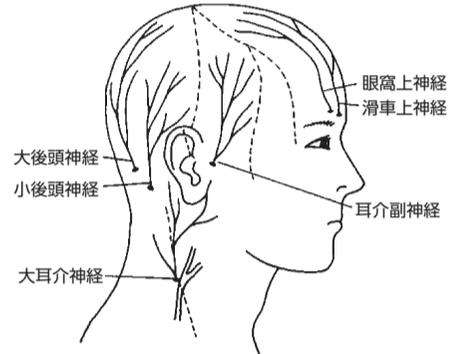
図3 ベルツにより撮影された、おそらく日本で一番古いパーキンソン病患者の写真



表2 パーキンソン病の運動症状と非運動症状

運動症状	非運動症状
振戦(安静時、姿勢時のふるえ) 筋強剛 無動・寡動(動きがなく静か!) 姿勢保持障害(バランスが悪い)	自律神経障害 便秘 起立性低血圧 排尿障害(頻尿)
精神障害 認知機能障害	抑うつ、不安 幻覚・幻視(人が見える)・妄想
睡眠障害	不眠 REM睡眠行動異常 日中過眠
感覚障害	嗅覚障害 痛み

図4 後頭部の神経支配



で、痛みに対する対症療法が主体になります。

「急性発症の認知症」

最後に「急性発症の認知症」についてお話しします。アルツハイマー病やレビー小体型認知症が急に発症することはありません。ある日から突然に記憶力がおかしくなった、おかしいことを言うようになった、という時は表3に示すような急性の器質性疾患が背景にあることが多いのですぐに受診させてください。

一過性全健忘はあまりなじみがないかもしれませんが、突然に自分の置かれている状況がよく分からなくなり、まわりの人に「どうしてここにいるのか?」といったことを何度も聞き返し、理由を説明してもまた聞き返すような状態が数時間から2日くらい続いて自然に良くなる病態です。原因はよく分かっていませんが発症前にストレスがかかっていることが多く、交感神経の緊張による海馬の循環障害などが想定されています。MRIを撮ると海馬に高信号が

表3 急性に認知症様の症状を来す疾患

- 1) 脳梗塞(視床、後頭葉)
- 2) 慢性硬膜下血腫・水頭症
- 3) 非痙攣性てんかん重積
- 4) 一過性全健忘(TGA)
- 5) 脳炎

みられることがあります。

このように多彩な疾患を脳神経内科では診療しています。本日の話を通じて脳神経内科が関わる疾患に少しでも興味を持っていただき、このような患者さんをみかけたらご紹介いただければありがたいです。

(6月8日、神戸支部研究会より、小見出しは編集部)

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
- ③ 満期年齢を80歳に引き上げました

- ▶ 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!
- ・最長80歳までの長期保障

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

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