

兵庫保険医新聞

第1926号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2019年11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)

第28回日常診療経験交流会に208人

経験を交流して診療の原動力に

日常診療の経験を交流し、より良い医療を……。協会は10月27日、日常診療経験交流会を神戸市産業振興センターで開催。第28回となる今年は「日常診療の原動力」がこの10年、これからの10年、「変容する社会」をメインテーマに、医師、歯科医師、薬剤師スタッフら208人が参加。分科会では毎日の診療における経験を発表し、質疑応答などで交流を深めた。特別講演では「(あまり)病気をしない暮らしがは「運」である」をテーマに大阪大学大学院医学系研究科・病理学教授の仲野徹先生が講演した。



病理学の視点からがんについて話す仲野先生(上)と講演を聴く参加者たち(下)

難病助成制度の改善を求める請願 明石市議会で採択	2面
菊池英博氏政策研究会 「参議院議員選挙結果と消費税増税」講演録	3面
研究 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 -	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？
12月5日	皮膚に良い光・空気、 皮膚に悪い光・空気



ポスター発表での森岡芳雄副理事長(中央)の説明に参加者も興味津々

当日は他に、救急フェスタ「CPR講習会」や、会員による絵画や写真などの作品を出品した「あなたと私の展示会」、医院新聞展示、薬膳茶の試飲コーナー、東日本大震災被災地物品・特産展、県下の特産品抽選会などが並行して開催された(次号以降に参加者の感想を紹介予定)。

分科会は2会場に分かれ、医師・歯科医師・薬剤師・看護師ら24人が「在宅胃腸患者に経口摂取への移行を試みた症例」「糖尿病と歯周病の関係について」「リンパ腫外来の現状」「神経難病患者への診療」「近隣医科診療所での診療同行の経験報告」など多岐にわたる報告を行った。日常診療から得た気づきや工夫、研究について、会場では職種を超えた活発な意見交換がなされた。「2019年空気の汚れ調査」など、日常診療に関連した研究内容について発表するポスターセッションも行われた。

特別講演
病気とは「ぼちぼち」つきあおう
特別講演では、仲野先生が「(あまり)病気をしない暮らし」がは「運」である」をテーマに、がんの病理について解説した。

まず、日本における病気別死亡率の推移を示し、1980年以降、日本人の死因の原因の1位はがんであることや、がんによる死亡率は上昇し続けていることを説明。一生の間はがんを診断される人は国民の半分にもなるとし、がんは細胞が無制限に増殖する疾患で、遺伝子の突然変異によって発症することが分かっており、また加齢に伴うランダムな遺伝子変異の蓄積によって発症するので、長生きすることができないと、病理学の視点から説明した。

一方で、がん研究により「がん遺伝子」と「がん抑制遺伝子」が発見され、これらの遺伝子に直接作用することでがん細胞の増殖を抑制する治療薬「分子標的治療薬」が開発され、がん治療の幅が広がったことを紹介した。また、従来は有効性が低いとされてきた免疫療法においても、オプジーボの開発など、進歩が起きていると解説した。

講演の最後には「加齢に伴う遺伝子の突然変異は避けられず、治りやすいがんもあればそうでないものもある。がんもさまざま治療法の選択は人生観にもよる。私の著書『こわいもの知らずの病理学講義』(晶文社)の中では、病気とぼちぼちつきあって生きることが勧められている」と話した。

診療報酬引き上げへ
盛山衆院厚労委員長へ
会員の声伝える

診療報酬の大幅引き上げを必ず実現しよう……。協会 は、協力いただいた、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630筆を携え、中央要請行動を実施。兵庫県選出国会議員と、厚労省、財務省に対し、医療現場の実態に即して、診療報酬を大幅に引き上げ、患者窓口負担を軽減するよう要請した。要請には、武村義人・川西敏雄両副理事長が参加した(省庁への懇談の様子は2面に掲載)。

財務大臣の諮問会議である財政制度等審議会が財務省は「2%半ば以上のマイナス改定」「診療報酬本体のマイナス改定」を提案し、来年の診療報酬改定を巡る議論が活発化している。こうした中、協会は会員署名に寄せられた切実な医療現場の声を国会議員や関係省庁に届け、診療報酬の抜本的引き上げを求めた。

面会した盛山正仁衆議院厚生労働委員長(自民)は「医師の働き方改革や医師の偏在問題を解決するために、診療報酬体系をどうするのか連日、侃侃諤諤の議論をしている。私の子も研修医となり、『他人事ではない』と改めて感じている。衆議院厚生労働委員長としての職務を果たす上で、ご意見を参考にさせていただきたい」と応じた。

山下芳生参議院議員(共産)は、「現場の先生方の切実な声をもとに、診療報酬引き上げ、患者窓口負担軽減を求めている。社会保障のためとして消費税が10月から引き上げられたが、社会保障は改善どころか改善が計画されている。貧困・格差を助長する消費税増税ではなく5%への減税こそ必要だ」と答えた。

昼には、「医師・歯科医師が訴えます！今こそ！診療報酬の大幅引き上げ、患者負担軽減を！」国会内集会が開催され、医師・歯科医師ら130人が参加。全国から寄せられた計6674筆分の署名を国会に提出した。

冒頭にあいさつした武村義人副理事長(保団連副会長)が、「近年の度重なる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ないばかりか、兵庫県では各地で不採算分野である救急医療や、夜間・時間外診療、小児科医療等の休止・縮小が起きている。医療従事者の長時間労働解消や地域医療の充実のためには、診療報酬の大幅な引き上げは最低限の条件だ」と訴えた。

要請行動は11月28日にも予定している。より多くの現場の医師・歯科医師の声を国会へ伝えることが、診療報酬大幅引き上げへの近道である。まだ協力されていない先生方には、11月13日にFAXで、医療機関へ署名用紙をお届けしているのをご署名の上(ゴム印でも可)、FAX078-393-1802までご返信いただきたい。



盛山正仁議員(右写真中央)と山下芳生議員(左写真中央)に診療報酬引き上げを求める医師・歯科医師の声を届けた

本紙4面に共済制度のご案内



盛山正仁議員(右写真中央)と山下芳生議員(左写真中央)に診療報酬引き上げを求める医師・歯科医師の声を届けた

「グローバル人材育成戦略」をもとにしており、財界からの要求に応えたものである。▼昨年6月経団連は「今後のわが国の大学改革のあり方に関する提言」を示している。日本の大学は玉石混交で世界ランキングの順位を落としており、多様な能力を持つ人材の育成が不可欠としている。財界・企業の要求の焦りがここにある▼今日的に産官軍学連携の圧力が高まる中、学ぶことの意味、学問の自由の意義がますます重要となる(無)

燭心

来年度より始まる大学入試への英語民間試験制度が急遽見送りとなった。11月1日より受験生のID取得が始まる。とする前日の、それもおそろしく夜の決定か。翌日1日の読売新聞は記事にできたようだが、朝日新聞は間に合わなかった。高校教師も、受験生も、超党派の議員もごっそり反対していた矢先の出来事。現場に混乱を起す、受験生不在の政治判断だ▼それにしても秋生田文部科学大臣の責任は重大である。特にこの決定のきっかけとなった「身の丈」発言は、その立場を踏まえぬ重大問題。教育基本法4条には教育の機会均等がうたわれ「すべて国民は、ひとしく、その能力に応じた教育を受ける機会を与えられなければならない」とある。明確に「身の丈」は門地によって、差別されない」とする。明確に文部科学大臣失格である▼そもそも若者に英語力を要求するようになったのは約30年前からとか。民間試験の導入は国際社会で活躍する人材を育てる目的で、民主党政権が示した「グローバル人材育成戦略」をもとにしており、財界からの要求に応えたものである。▼昨年6月経団連は「今後のわが国の大学改革のあり方に関する提言」を示している。日本の大学は玉石混交で世界ランキングの順位を落としており、多様な能力を持つ人材の育成が不可欠としている。財界・企業の要求の焦りがここにある▼今日的に産官軍学連携の圧力が高まる中、学ぶことの意味、学問の自由の意義がますます重要となる(無)

難病助成制度の改善を求める請願

明石市議会で採択

協会では、国の指定難病医療費助成制度(以下、難病助成制度)の改善を求める請願を県および各市町議会で進めている。9月30日には明石市議会本会議で、全会派の賛成で請願が採択され、明石市は同日付で国に対して難病助成制度の改善を求める意見書を提出した。

人が、経過措置適用者の5人に1人)に上る(2018年10月1日時点)など、多くの難病患者に影響が及んでいる。すべての疾病は早期発見・早期治療が重要だが、特に難病はいったん重症化すると回復が著しく困難となるうえ、合併症の発症リスクや発がんリスクが高い等の特性をもつ場合もあり、早期の段階から定期的な受診によるフォローを行うことが必須となる。

明石市

吉岡支部長が訴え採択

吉岡明石支部長(副理事長)は明石市への請願趣旨説明で、「重症度基準で難病指



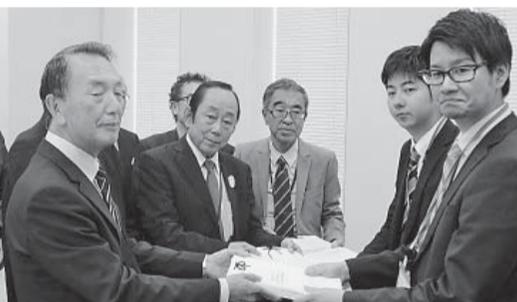
明石では、吉岡明石支部長(左端)が(右端から)紹介議員の寺井吉広市議、国出拓志文教委常任委員長、大西洋紀市議会議員に要請を提出し、採択された

厚労省・財務省担当官と懇談

過重労働の実態伝える

厚労省へ

協会は厚労省にも診療報酬の引き上げを求めて懇談を実施。厚生労働省高齢者医療課の高橋智明担当官と保健局医療課の堀俊太郎担当官が対応



厚労省担当官(右2人)に医師・歯科医師要請署名を提出する(前列左から)住江憲勇保団連会長と武村義人兵庫協会副理事長

財務省

「給付と負担のバランスをとる」

財務省交渉には兵庫協会から武村副理事長が参加。財務省側は八幡道典主計官が対応



財務省の八幡氏(右2人目)に武村副理事長らが要請

した。冒頭、住江憲勇保団連会長が「消費増税もあり国民の暮らしは日々、苦しくなっている。この状況を財務省としてどう解決するのか。医療分野では患者負担の軽減と診療報酬の引き上げが絶対に不可欠だ」と訴えたのに対し、八幡主計官は「一世に冠たる国民皆保険制度を維持して次の世代に渡そうという思いは私たちも同じ。社会保障制度の持続可能性を高めるには給付と負担のバランスをとらなければならぬ」と応じた。

会員訃報

山川 浩先生
兵庫区 小児科
9月10日 享年95歳

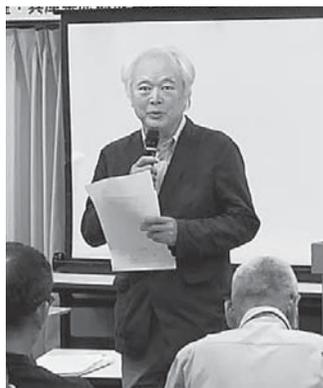
西松 和美先生
準会員 内科
10月21日 享年60歳

野上 厚志先生
西区 循・呼・外科
10月29日 享年65歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

被爆者の呼びかけに

幅広い協力の輪広がる



つどいで協会の取り組みを発言する加藤副理事長

「ヒバクシャ国際署名推進のつどい」が10月24日に神戸市内で開催され、100人以上が参加。協会から加藤副理事長が出席した。

この催しは、協会も取り組んでいる「ヒバクシャ国際署名」のさらなる推進のため、広島・長崎への原爆の

被爆者を受けた被爆者の団体「兵庫被爆者団体協議会」が主催し、兵庫県の後援を得て、国連軍縮週間の初日に開催した。

兵庫被爆協理理事長の岡邊好子氏が、15歳で被爆し父をなくした被爆体験について35年間、小中学校で語り部を続けてきたとし、「命の続く限りこの仕事を続けたい」と開会あいさつ。伊藤舞・芦屋市長が「74年前の悲劇の時代を繰り返さないよう活動したい」と連帯あいさつし、「ヒバクシャ国際署名」キャンペーンリーダーの林田光弘氏が「2020年に向けたヒバクシャ

国際署名の役割」と題し講演した。林田氏は、署名運動は「被爆体験を考え、向き合い、繰り返さない」対話の運動であるとし、海外向け動画「HI BAKUSYA」で世界に発信され、若い世代でも「ヒバクシャと出会うカフェ」「核兵器Yes or No!議員ウォッチ2019」などの取り組みが広がっていると紹介した。

交流発言では、加藤副理事長が協会の取り組みとして、兵庫被爆協が作成した県内の署名賛同市長の顔写真を載せた「ヒバクシャ国際署名」を紹介された。

神戸医療生協、創価学会兵庫青年部、コープこうべなどの取り組みも報告された。宝塚市と西宮市では行政が市民に署名用紙を届けるなど協力の輪が広がっていることが紹介された。

理事会 スポット

◆出席 12人
◆情勢 厚生労働省の地域医療構想に関するWGは、1455の公的病院の診療実績を分析し、うち424病院は実績が特に少ないか、似た実績の病院が近くにあるため、病床数や診療体制を見直す検証が必要とした。兵庫県下では高砂、明石、加東、相生、たつの各市の市民病院など15病院が、統合・再編が必要とされた。兵庫県の井戸敏三知事は「国のやり方は乱暴過ぎる」「地方に人は住むなどいうことにならざる」などと厚労省を批判した。

◆医療運動対策 新たな大型宣伝企画として、市民向けPRイベント「医療知ろう!!」を開催(10月12日理事会より)

◆秋の組織強化・共済普及月間 引き続き会員拡大に取り組むこと、共済普及の到達状況が報告された。

◆政策部 野田佳彦前首相が会長を務める野党の「医療の民主化」改革で、次世代に責任ある政治を実現する議員連盟」の趣意書や政策大綱の内容が報告された。

◆環境・公害対策部 「関西電力の役員らが元助役から金品を受領していた問題に対して徹底究明を求める理事会声明」が承認された。九電が川内原発1号機の運転を来年3月に停止することや日本企業が石炭火力発電事業を縮小する動向等が報告された。

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。当日参加、患者さんへの案内など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

政策研究会「参議院議員選挙結果と消費税増税」講演録

野党が主張すべき政策示す



日本金融財政研究所所長 菊池 英博氏

【きくち ひでひろ】1936年生まれ。東京大学卒業後、旧東京銀行(現三菱UFJ銀行)入行。国際投融資の企画と推進、銀行経営に従事。ミラノ支店長、豪州東京銀行頭取などを歴任。文京学院大学大学院教授を経て、日本金融財政研究所所長(現職)

8月24日、菊池英博・日本金融財政研究所所長を招いて行われた政策研究会「参議院議員選挙結果と消費税増税」の講演録を掲載する。(文責・編集部)

自・公の絶対得票率は2割

今回の選挙結果を振り返ると、自民・公明・維新をあわせた議席は改選前から3議席減らし、3分の2に7議席不足となった。無所属議員のうち3人は改憲派と言われているので、改憲派勢力が3分の2まであと4議席という状況だ。

注目してほしいのは、絶対得票率だ。投票率に得票率をかけたもので、自民・公明・維新をあわせた絶対得票率は27.5%と、4人に1人しか支持していない。自公の絶対得票率は、22.9%だ。第二次安倍政権発足以後、与党のコアな支持層は国民の2割程度にすぎない。

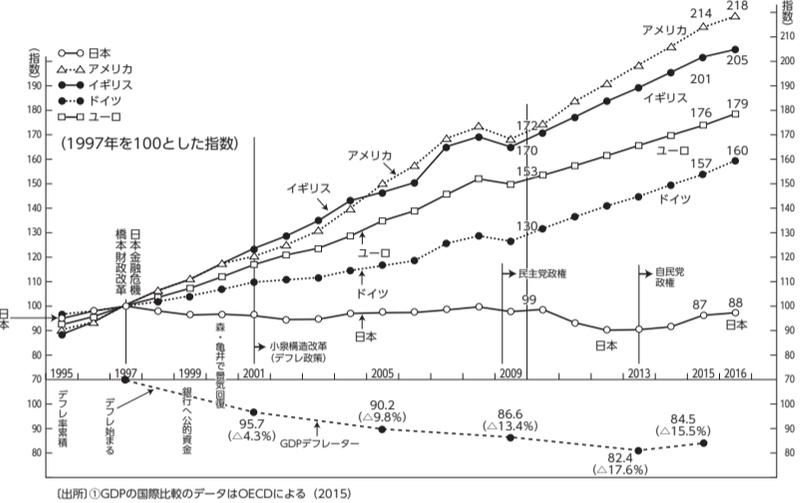
しているように思える。今回の選挙でも選挙期間中、ジャーナリストの騒動を報道し続け、国民の興味を逸らしていた。また、公示後3日目に、「自公優勢」と、全国紙(五大紙)が一斉に報道する。投票しようと考えていた人が投票を諦めてしまうのだ。これは「ショック・ドクトリン」という新自由主義者の手法だ。

消費税「凍結」を争点にすべきだった

今回の選挙の争点は何だったのか。私は野党が二つの問題について争点化していれば、勝っていたかと思ってい

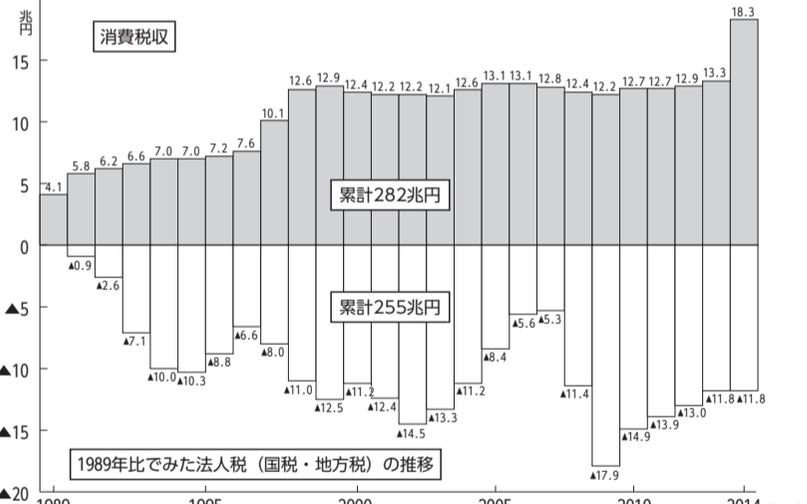
る。一つ目は消費税だ。10月の凍結を強く訴える最後のチャンスだった。立憲民主などの野党は、10%増税は「凍結」と言っていたが、声が小さかった。一方、「廃止」を訴えたのが、新しい新選組の山本太郎代表で、比例代表で2

図1 「名目GDPの国際比較」



(出所)①GDPの国際比較のデータはOECDによる(2015) ②GDPデフレーターは内閣府国民経済計算(2016)

図2 「消費税収入の90%は法人税減税の財源」



1 消費税には地方分(96年までは消費増と税、97年度からは地方消費税)を含む。 2 法人3税には法人税、法人住民税、法人事業税の他、地方法人特別税、地方法人税、復興特別法人税を含む。 3 財務省及び総務省公表データにより計算、2012年度までは決算、2013年度は国は補正後、地方は予算額、2014年度は国・地方とも予算額。(出所「月刊保団連」2015年2月号)

00万票以上を得て、2人が当選した。私は消費税は0%にできると思っている。97年からの20年間の名目GDPの推移をみると、アメリカやイギリスは2倍、ユーロが1.8倍、ドイツも1.6倍になっているのに、日本だけが0.9倍と実質ゼロ成長だ(図1)。

法人税引き下げに使われる消費税収

消費税導入前の88年と2018年の一般会計税収に占める法人税・所得税・消費税の割合を比較すると、36%だった法人税が21%に減少する一方、ゼロだった消費税が30%を占めるようになっている。

「消費税の3%増税で消費者物価は2%上昇する」という日銀の試算に従うと、3%増税による負担額は年間約12万円。残りの約8万円は円安による食料品、エネルギー・コスト上昇分の負担である。超金融緩和による円安で輸入

物価が上昇した分、国民にいわせがいていっているのだ。消費税率導入後の、消費税収は282兆円増え、法人税収は累計で255兆円のマイナスとなっている。法人税の減収を消費税で補っているというところがはっきり分かる(図2)。

表3 主要国の国税収入全体に占める消費税の割合

国別	税率・比率	国税としての消費税の標準税率 (%)		国税収入に占める割合 (%)	
		消費税率 (%)	法人税と所得税 (%)	消費税率 (%)	法人税と所得税 (%)
イギリス		17.5	21.1	78.9	
ドイツ		19.0	35.6	64.4	
イタリア		20.0	28.3	71.7	
スウェーデン		25.0	18.5	81.5	
日本		4.0	24.4	75.6	
	(5%のうち、国税は2%)	8.0	37.0	63.0	
	(10%のうち、国税は8%)				

(注)①アメリカでは、消費税は州税。国税は法人税と所得税。 出所：財務省・財務総合政策研究所編「財政金融統計月報2010.4」及びOECD「歳入統計2007」(スウェーデン)から著者作成、推測値を含む。(月刊保団連2011.7参照) ②この表は2012年衆議院予算委員会での阿部知子議員が提示し、安住淳財務大臣が確認せり。

3)。日本では税率が5%のときでも、国税収入全体の24.4%を占めている。税率が8%になると割合は30%程度に増加し、10%になると37%程度まで引き上がるとみられる。

9条改憲やめ 「永世平和国家」宣言を

二つ目は安全保障政策だ。「戦争か平和か」を争点とすべきだった。

戦争放棄を謳う憲法9条のおかげで、冷戦下でも日本は戦争に巻き込まれなかった。9条に自衛隊を明記し、緊急事態条項を創設するという自民党の改憲案が通れば、閣議決定した集団的自衛権の行使容認を裏付けることになり、自衛隊を時の首相や内閣の判断で動かすことができるようになる。非常に危機的な状況だ。

今、中国や韓国など近隣諸国との関係が悪化している。これらの国を軽視し、アメリカと手を組めばいいというのが日本の姿勢のようだが、米中の対日戦略は「日本封じ込め」で、一致している。これは1972年のキッシンジャー・周恩来会談の合意事項で、現在でも変わらない。米中国交正常化を主導したキッシンジャーは、現在でもトラ

ンプ政権の外交政策に影響を与えている。第二次大戦後、戦勝国としての重要課題は、敗戦国(ドイツと日本)の封じ込めだった。「日本封じ込め」政策の基本は、9条と日米同盟で日本を「封じ込める」ことであり、現在も続いている。安倍首相は、13年以來、全国戦没者追悼式で加害責任を拒否し、大戦の反省をしない態度は、戦勝国が作った戦後の国際秩序を乱す行為であり、米国や中国は見過ごさないだろう。実際、トランプ米大統領は、就任後、「リメンバー・パールハーバー」と二度も発言している。同じ敗戦国のドイツは「ナチスの被害を受けた国は、被害者を絶対に忘れない」という認識のもと、真摯な反省を忘れない姿勢が評価されて、フランスとともにEUの中核国として機能している。

野党は集団的自衛権行使容認を否定し、中韓との和解を促進しようと訴えるべきだった。日本は国会で「永世平和国家」を宣言し、社会資本の整備を進め、国民の生活を豊かにすること。これこそ、これからの日本にとるべき道だ。

政策研究会 超高額薬価の問題点と保団連の取り組みについて

日時 2020年1月11日(土) 16時～ 会場 協会5階会議室 講師 保団連理事・政策部長 岐阜県保険医協会副会長 竹田 智雄先生

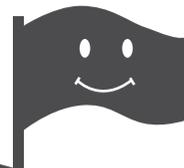
医療保険財政を圧迫するとの懸念も強く示されている超高額薬の問題について全国保険医団体連合会で政策部長として超高額薬価問題に取り組んでこられた、竹田智雄先生にご講演いただきます。ぜひご参加ください。

参加お申し込み・お問い合わせは、 ☎078-393-1807まで

ドクターを支える

保険医協会の共済制度

をおすすめします



休業保障制度

締切
12月末

保険医協会会員のための助け合い共済制度
もっといい制度に!

8月1日から制度改善

給付を受けた方も増口できるようになりました
非常勤の方も加入しやすくなりました

- ・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。

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
- ・子ども加入特約あり(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

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

感想文 次世代の マンモグラフィに驚き

神戸支部は10月19日、協会会議室で第40回支部総会を開催。医師・歯科医師ら32人が参加した。2018年度活動まとめと19年度活動方針を承認し、支部役員を選出を行った。記念講演では、次世代乳がんスクリーニングのための世界初のマイクロ波マンモグラフィの実現」をテーマに、神戸大学数理解テータサイエンスセンター教授の木村建次郎先生が講演した。こやまクリニック放射線技師の田上修二氏の感想を紹介する。



新しいマイクロ波マンモグラフィについて
木村先生(上)が講演した

抱いておりました。乳腺量の多い乳房はMGで病変が埋もれてしまうことがあり読影が困難になったり、脂肪置換された乳房はエコーで病変が判別しにくくなるなど、両者それぞれ条件により精度が左右される特徴を有しているのですが、マイクロ波を利用することで条件に関わらず病変を組織から抽出することでの視する検査装置やこれを利用した街の防犯システム、AIに関する研究、車の自動運転など広い分野での研究をされ、環境や生活に還元できるもの作りをされているのが大変素晴らしいと思いました。2017年に第1回日本医療研究大賞AMED賞を受け首相官邸で表彰されていることはとても驚きました。

木村先生がご研究されているマイクロ波マンモグラフィについては、新聞や情報誌などにより大変興味をもちました。木村先生がご研究されているマイクロ波マンモグラフィについては、新聞や情報誌などにより大変興味をもちました。木村先生がご研究されているマイクロ波マンモグラフィについては、新聞や情報誌などにより大変興味をもちました。

歯科保険請求



〈口腔内装置調整・修理 (1口腔につき)〉

- Q1 口腔内装置修理 (234点) について、同月に複数回修理した場合の算定は。
A1 1回目の修理を行った時のみ算定してください。
- Q2 口腔内装置調整を算定し、翌月に再度調整する場合は前回調整から1カ月間が経っていても算定可能か。
A2 翌月に再度調整する場合は、1カ月以内であっても翌月であれば算定できます。
- Q3 調整と修理を同日に行った場合はそれぞれ算定できるか。
A3 調整に係る費用は修理に係る費用に含まれ、別に算定できません。

◆『個別指導 (歯科) における 主な指摘事項』より抜粋⑥◆

※近畿厚生局HPに30年度分が掲載されていますのでご確認ください。

【歯内療法】

歯内療法における一連の費用の算定において、実際の根管数に基づいていない不適切な例が認められたので改めること。

《根管充填》

(1) 加圧根管充填処置を算定しない場合においても、根管充填を行った際には必要に応じて歯科エックス線撮影を実施し、適確な診断を基に適切な治療を行うこと。

(2) 根管充填と同日に冠製作またはブリッジ製作に着手して根管充填後の治療経過が考慮されていない例が認められたので、歯内療法終了後の経過観察を適切に行うこと。

《加圧根管充填処置》
(1) 算定要件を満たしていない加圧根管充填処置を算定している例が認められたので改めること。

- ①気密な根管充填を行っていない。
- ②複根管の歯において、一部の根管で気密な根管充填を行っていない。
- ③根管充填後に歯科エックス線撮影により根管充填の状態を確認していない。
- ④根管充填後に撮影した歯科用エックス線画像が根管充填の確認に利用できない。

《その他》
う蝕処置から抜髄に移行した根拠について、診療録への記載が不十分な例が認められたので、個々の症例に応じて適切に記載すること。

「保険でより良い歯科」署名 11月28日(木)に国会へ提出

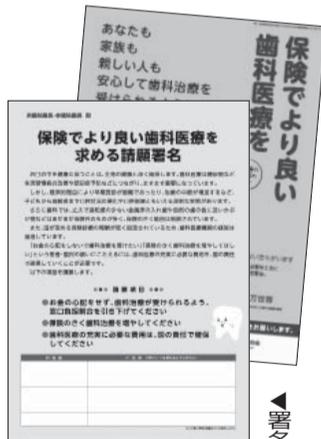
集まった分は すぐご返信を

歯科医療の充実に必要な費用を国の責任で確保することなどを求める「保険でより良い歯科医療を求める請願署名」の国会提出日が迫っています。

ぜひ、最後まで署名にご協力いただき、お手元に署名が残っている先生は協会までご返信ください。

11/12現在 9572筆

お問い合わせは、☎078-393-1809まで



署名用紙

投稿員

甲山福祉法人の 職員の皆さま

灘区 岡本 好司

学生時代同級生であった山内敏弘君が理事長として勤務されていた、甲山福祉法人「砂子療育園」という重症心身障害児施設がござります。そこに勤めていた循環器関係の医師が急逝され、心電図を読める方がいなくなったので「手伝ってこれ」との依頼を受け参加させていただくことになりました。

食べておられるが、テーブルの上は食べこぼしで散乱、口の周辺もご飯が付着してしました。最後まで何も手出しをしておられなかったが、終わると同時に「えらかったわね、しっかり食べた？」と尋ね、アツと言う間に口の周囲を拭い、テーブルを片づけ、歯を磨いてあげておられました。

その仕事は愛情のこもったもので、心から感動を覚えました。上司の方々も利用者の皆さまの名前もしっかり覚えておられ、愛情を込めて対応しておられました。

融資部より 京都銀行提携融資制度

特別金利キャンペーン実施中!

協会と京都銀行の提携融資制度は、期間限定の特別金利キャンペーンを実施しています(2020年3月末申込分まで)。通常より年0.4%優遇金利となります。借り換えも可能、手数料も通常より優遇していますので、ぜひご利用ください。

資金種類	利率	限度額
運転資金	1.075% → 0.675%	1000万円
設備資金	1.075% → 0.675%	1億3000万円
新規開業資金	1.275% → 0.875%	6000万円
子弟教育資金	1.275% → 0.875%	3000万円

※1000万円までは原則、担保不要
※歯科は+0.2%、新長期プライムレート連動
※診療報酬振込口座の社保・国保いづれか片方指定

まずはお気軽にお問い合わせください。☎078-393-1805 融資部まで



- ◆所在地 神戸市内
- ◆2階建て 1階部分40坪
- ◆駐車場 9台
- ◆チエア 5台
- ◆お問い合わせは、☎078-393-1809 協会事務局・吉永まで



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 —

兵庫医科大学歯科口腔外科学講座 野口 一馬先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

はじめに

最新のわが国のがん統計によると2016年は口腔・咽頭がん罹患した患者数は21,601人、死亡患者数は7,464人となっています。2006～2008年の口腔・咽頭がんの5年生存率は男性57.3%、女性66.8%で、確かに膀胱がん(7.9%)、肺がん(27.0%)、肝細胞がん(33.5%)、食道がん(36.0%)よりは予後は良いのですが、かつてがんの代名詞だった胃がん(65.3%)や悪性リンパ腫(62.9%)よりも不良であり、本邦における前立腺がん(97.5%)や皮膚がん(92.2%)などに比べると治療成績は低いままです。

固形がんの治療戦略

しかし、診断や治療技術は進歩しました。PET検査が保険導入された

ことで、術前の転移病変の診断精度は確実に向上しています。また治療では、分子標的薬であるセツキシマブ(商品名:アービタックス)、婦人科領域で頻用されていたパクリタキセル(商品名:タキソール)、そしてノーベル賞で脚光を浴びたニボルマブ(商品名:オプジーボ)が保険収載され、頭頸部がんでの使用も始まっています。手術の方法も日々工夫されています。

固形がんでは、早期発見・早期治療がもっとも優れた治療戦略です。

口腔がんも同様ですが、当科では早期がんの疑いとして歯科医院より紹介いただくケースと、誰の目にも明らかながんで頸部リンパ節に転移がある状態で受診されるケースと、両極端に分かれるように思います。歯科医院では、他部位の治療を行う際にも注意を払って粘膜病変の確認

をしていただけると、早期発見・早期治療につながるものと思います。

口腔がんの治療戦略

口腔がんはすでに標準治療が確立しております。治療戦略としては外科的切除(手術)に、症例によっては術後の化学放射線療法を組み合わせる型となります。したがって診断が重要であることは言うまでもありませんが、やはり手術や広範囲顎骨支持型補綴を含めた術後のリハビリ・咬合回復までをシームレスに行える環境が望ましいと考えています。

そこで当講座では兵庫医科大学の岸本裕充教授のご指導のもと、診療科や講座の枠を超えて治療・再建・摂食嚥下・支持療法・がん研究の各チームを作り、包括的な口腔がん治療を模索しております。手術後の咬合回復においては、他病院の耳鼻咽喉科・頭頸部外科や形成外科からの患者さんをご紹介いただいています。将来は、優秀ながん治療医や咬合再建のスペシャリストを育成する上からも、米国のようなセンター化は必定と考えます。

今後の課題

さらに、すべてのがん治療がそうであるように、医師だけが活躍するチームでは患者さん本位の治療とは言えません。抗がん剤や放射線治療を行っている間、さまざまなステージで口腔のトラブルで困っていることが実はとても多いのです。

私たち歯科医師は、他科の医師が実施するがん治療を十分にサポートできる可能性を持っています。今後、われわれ歯科医師がもっと医師が行うがん治療について造詣を深め、患者さんのがん治療を支える存在でありたい、と思っています。

口腔がん治療は進化しました。しかし、発見しやすいがんであるにもかかわらず、診断・治療・支持療法のどれをとっても、まだまだ改善の余地はあるようです。本講演が、すべての歯科医師がスクラムを組んでがん治療に携わるキックオフになればと祈念しております。

(6月9日、歯科定例研究会より、小見出しは編集部)

〈会員限定〉参加できなかった研究会をDVDで

診療内容向上研究会ほか講演録DVD

協会研究部主催の診療内容向上研究会(診内研)、特別研究会、臨床医学講座の講演DVD(下記)を作成しています。頒布価格はいずれも1枚1000円(送料込)です。会員の先生方個人の視聴用のみにご利用ください。

ご注文は、☎: 078-393-1840 研究部まで

※以前のDVDにつきましても研究部(☎078-393-1840)までお問い合わせください。

年	日程	種別	テーマ	講師
19年	9月28日	第556回診内研	プライマリ・ケア・総合診療からみたリウマチ・膠原病診療	天理よろづ相談所病院 総合診療教育部副部長 石丸裕康先生
	8月24日	第555回診内研	「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	天理よろづ相談所病院総合診療教育部 佐田竜一先生
	7月6日	第554回診内研	これだけは押さえておきたい皮膚科診察のコツ〜こっそり学ぶ! ありふれた皮膚疾患〜	医療法人社団廣仁会札幌皮膚科クリニック院長 安部正敏先生
	5月18日	第552回診内研	意識障害のミカタ!	東京都立松沢病院内科部長 小野正博先生
	4月13日	第551回診内研	高齢者救急のクリニカルパール	藤田医科大学救急総合内科学 岩田充永先生
	3月30日	第550回診内研	怖い疼痛疾患を見抜く6つの基本事項	順天堂大学医学部附属練馬病院救急・集中治療科 坂本壮先生
	2月23日	第549回診内研	日常外来の知識アップデート〜外来診療ドリルからの挑戦〜	独立行政法人国立病院機構栃木医療センター内科医長 矢吹拓先生
	2月17日	臨床医学講座講義③	めまい患者への問診と診察実演	諏訪中央病院内科院長補佐 山中克郎先生
		臨床医学講座講義②	腹痛患者への問診と診察実演	
		臨床医学講座講義①	攻める問診	
1月26日	第548回診内研	明日から役立つウラ診断学	島根大学附属病院卒後臨床研修センター助教 和足孝之先生	
18年	12月1日	第547回診内研	総合診療にもっとリウマチ学を! —Rheumatology in General Practice (RIGP) の試み—	帝京大学ちば総合医療センター内科(リウマチ)講師 萩野昇先生
	11月10日	第546回診内研	インフルエンザの診療と感染対策	大阪府立急性期・総合医療センター総合内科部長 大場雄一郎先生
	10月13日	第545回診内研	心電図ハンター特別編〜脚ブロックで虚血判断〜	札幌東徳洲会病院救急科 増井伸高先生
	9月15日	第544回診内研	精神疾患と誤診されていた身体疾患	東千葉メディカルセンター総合診療科副部長 金井貴夫先生
	7月28日	第542回診内研	病歴と見た目で見抜く外来診療	今村総合病院救急総合内科主任部長 西垂水和隆先生
	6月23日	第541回診内研	総合診療医のCommon Diseases	飯塚病院総合診療科診療部長 清田雅智先生
	5月26日	第540回診内研	外来の楽しさがアップ! 診断の糸口・病態の気づきポイント	関西医科大学総合医療センター呼吸器膠原病内科助教 西澤徹先生

診療内容向上研究会 第559回

外来での抗菌薬処方の方 仕方について

日時 12月7日(土) 17時〜 会場 協会5階会議室

講師 埼玉医科大学総合医療センター

総合診療内科・感染症科診療部長 岡 秀昭先生

平成28年4月に薬剤耐性AMRアクションプランが提唱され、外来保険診療においても抗菌薬の適正使用が待たなしの状況となった。厚生労働省からは平成29年6月に抗微生物薬適正使用の手引き第1版が公表されており、外来抗菌薬適正使用の一助となることは間違いがない。一方で、本手引きは急性気道感染症と急性下痢症に対する推奨に限定されていて、日常外来診療において、抗菌薬適正使用を進める上では、さらなる改訂、追項が期待される。本講演では急性気道感染症と急性下痢症の抗菌薬使用に対する解説のみならず、日常外来診療で遭遇しやすい膀胱炎、蜂窩織炎の抗菌薬適正使用についてもわかりやすく解説したいと考えている。外来プライマリケア医の日常診療の一助となれば幸いである。

【岡 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで

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