

兵庫 保険医新聞

第1935号

2020年3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)

今号の記事

2・20中央要請行動
患者・介護利用者の負担増中止を 2面

2020年度診療報酬改定答申 談話 3面

研究 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(下) 6面改定特集ページを
ご利用ください改定に関する厚労省資料、疑義解釈資料などを
随時掲載

兵庫県保険医協会 改定特集

検索

URL: http://www.hhk.jp/kaitei2020/



共済制度加入者の集い

“投資なんか、おやめなさい”

経済ジャーナリスト荻原博子氏が講演



投資を勧める金融機関の狙いを解説した荻原氏(上)の話に会場は満席に



協会では2月9日、設立50周年企画として、「共済制度加入者の集い」をメリケンパークオリエンタルホテルで開催した。この会は、共済制度加入者を対象に企画されたもので、定員を超える123人が参加した。

集いでは、経済ジャーナリストの荻原博子氏が「投資なんか、おやめなさい」という刺激的なタイトルで講演。

「貯蓄から投資へ」として、政府も金融機関も投資を推奨し、さまざまな金融商品が販売されているが、荻原氏は、販売側は手数料で利益を得るために金融商品を販売しているのであり、経済の仕組みや商品の内容を知らず、勧められるまま購入するのは大変危険と警告。

保険についても、リスクに備えた「くじみいたいのもの」であり、当たらなければ給付はないことを理解するよう力説。一方で、協会の扱う保険医年金を中心とした共済制度は、「いい制度だと思う」と評価した。

経済の見通しについては、ITバブルが直後に起こったアトランタを除き、オリンピック後はどの国も不況になっており、東京オリンピック後の経済の押し上げ要因は残念

ながら見当たらないとした。そして、不況下での資金形成のセオリーは、借金をできるだけ少なくして、現預金を増やすことであると解説。投資を行う場合は、リスクがあることを理解し、金融機関に任せず、自ら余裕資金で行うべきとした。

最後に、荻原氏は、お金では代えられない夫婦仲・人間関係を大切に生きていくことの大切さも強調した。

講演後、参加者は、神戸のオーシャンビューを眺めながら、立食パーティを楽しんだ。元NHKアナウンサーで、ラジオ関西の協会提供コーナーでパーソナリティを務める寺谷一紀氏が司会を務め、寺谷氏の軽妙な進行で、荻原氏への質問コーナーが大いに盛り上がった。

署名インタビュー「私も集めてます」

ハガキ署名&投函箱で
取り組みやすい

東灘区 森岡 芳雄先生



今回協会が作成した「ハガキ署名」は非常に取り組みやすくておすすめです。ハガキサイズとコンパクトなので診察室に置いて邪魔にならず、診察が終わった後にスッと出し、協力をお願いしています。

診察室以外にも受付などに置いたり、スタッフにも声をかけてもらったりすることで、関心を持ち、手に取る方も多そうです。また一定の硬さがあるため、待合室で机がなくても膝の上

政府の医療・介護の負担増計画を阻止するため、協会が5万筆を目標に集めている「みんなでストップ!負担増」署名への取り組みを紹介している。第2回目は東灘区・東神戸病院の森岡芳雄先生にお話を伺った。



先生とスタッフが力を合わせ、ハガキ署名と投函箱を活用

今必要なことは、消費税などの負担を増やすことではなく、社会保障を充実させることです。政府が医療・介護・教

など書くことができます。署名に対し、プライバシーを気にする方もおられるので、投函箱を用意しておいて、1名でも署名を書いたらすぐに投函していただけるようにし、8〜9割の方には署名を書いてもらっています。

私は小児科医なので付添いの親御さんに主に協力いただいています。神戸市ではこ

も医療費無料化が実現していないので、窓口負担軽減という協会の要請項目は、患者さんに共感いただけます。安倍政権は、少子化対策を進めるとしていますが、少子化の最大の要因は若い労働者の賃金低下と長時間労働です。少子化対策というなら、国はまず雇用の改善をすべきです。また、各自自治体任せではなく、国の責任でこれも医療費の無料化を行うことです。

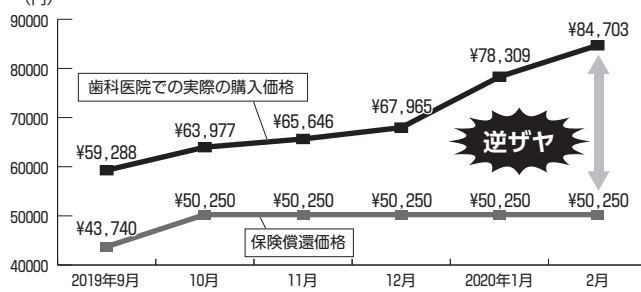
みんなでストップ!負担増



「ハガキ署名」を投函できるボックスも新たにご用意

ご注文は☎078-393-1807まで

図 歯科材料「金バラ」逆ザヤが急拡大



保団連「金バラ『逆ザヤ』シミュレータ」 2月26日時点の数値より作成
※購入価格平均は30グラム・税込みの価格
※保険償還価格は1グラムの告示価格を30グラムあたりに換算した値

金バラ「逆ザヤ」の即時解消を
緊急要請署名に
今号に同封
ご協力下さい

歯科治療に欠かせない保険医療材料である金銀パラジウム合金(金バラ)の価格高騰が止まらず、歯科医療機関での購入価格が保険償還価格を上回る「逆ザヤ」が拡大している。保団連調査では2月の購入平均価格は30gあたり8万4703円と、保険償還価格5万2500円を3万5000円近く上回り、治療するほど医療機関の「持ち出し」が拡大している(上図)。協会は「逆ザヤ」の即時解消を求めるFAX署名を実施し、わずか

3日間で医科会員を含め243筆が寄せられている。署名の「私の一言欄」には、歯科会員から、「当院では、歯科用金バラ30gが税込約9万円。保険償還価格の5万円では購入できない」「(灘区)など悲痛な声が寄せられている。医科会員からも、「医科・歯科に限らず患者さんに治療する上回ることが保険診療で成立しない」ということは異常な事態」(兵庫区)など即時解消を求める声が多く寄せられている。

協会は医科・歯科一体で今改定に向け緊急要請を行う。今号に署名用紙を同封しているのをご協力をお願いしたい(次号に解説を掲載予定)。

燭心

新型コロナウイルス感染症が広がっている。今なすべきは適切な受診と検査、感染拡大の抑制、重症者への治療体制確保に全力を上げることだろう。ウィルスと闘う現場や他者への非難は後回しだ。幸い、国内の死亡者数はまだ少ないが、医療資源と体制が脆弱な発展途上国に広がれば、より大きな被害をもたらす。一方で季節性インフルエンザも、日本国内だけで罹患者数はおよそ年間1000万人、死亡者数1000人、超過死亡者は約1万人と推計されている。世界では、飢餓人口は8億2千万人にも上り、毎日2万5千人(うち5歳以下は1万4千人)が飢えにより命を落としている。死亡原因の第一位だ。また、タバコが原因と思われる「煙害死」は年間10万人(うち受動喫煙死は1万5千人)、世界で600万人とされている。これほどの健康被害をもたらすタバコは、非喫煙者と喫煙者の「権利」やタバコ産業(税収2兆円)との利害調整の段階ではなく「絶対悪」の「公害」である。ただ、ハーバード大学公衆衛生学のイチロー・カワチ教授はこう述べる。「タバコが原因の疾病や死亡は、個人の責任とされがちであり、大規模な宣伝と政府からの助成を受けながら莫大な利益を生み出している殺人産業のせいだ」とは認識されていない。タバコ産業全体に対して、健康被害への責任を問うべきだろう。世界のありようとは社会の病理から健康を考え、巨悪を許さず、日常にある「救える死」に直面する人々を忘れてはならない(空)

2020年度

診療報酬改定答申 談話

2020年度診療報酬改定について、中央社会保険医療協議会（中医協）は2月7日、厚生労働大臣に答申を行った。改定率および改定内容に対する医科・歯科それぞれの談話を掲載する。

初・再診料の引き上げなく 矛盾そのまま

研究部長 清水 映二

協会は、国民医療の充実と医療機関経営の改善をめざし診療報酬の大幅引き上げを求めてきたが、政府は今次改定を全体▲0・46%（医療費ベースで約▲1900億円、本体＋0・55%、薬価・材料価格▲1・01%）のマイナス改定とした。医科本体は＋0・53%とされているが、初・

「かかりつけ機能」で 医療機関を差別

これまでの改定同様、「かかりつけ機能の評価」が掲げ

は、産科または産婦人科から紹介された妊婦であること、②紹介先または紹介元どちらかの医療機関は、地域包括診療料加算や小児かかりつけ診療料などを届け出ているか、在宅時医学総合管理料を届け出ている在宅療養支援診療所（病院）であること―のいずれれかとなる。いずれも満たさない場合は、同じ行為でも評価されない不平等な内容だ。他医療機関から紹介された患者の診療情報を紹介元に提供した場合、3月に1回、150点が算定できる「診療情報提供料Ⅲ」が新設された。ただし算定要件は、①患者

フリーアクセス さらに制限

包括点数である小児科外来

診療料とともに、小児かかりつけ診療料の対象患者が従来3歳未満から6歳未満へと拡大されたが、小児かかりつけ診療料は一人の患者に対し一つの保険医療機関でしか算定できず、「患者が医療機関を自由に選べなくなる」との批判がある。

在宅医療点数の 矛盾そのまま

点数構造が複雑化していた在宅時（施設入居時等）医学総合管理料の改善はみられなかった。同じ医学管理にもかかわらず、同一建物内で同管

理料を算定する人数によって点数が異なるなど、矛盾は残されたままだ。

在宅患者訪問診療料Ⅰの「2」（主治医から依頼を受けて行う訪問診療）についても、月1回の算定制限は緩和されなかった。

オンライン診療 拙速な緩和

オンラインによる診療や医学管理は、事前の対面診療が必要な期間が6カ月から3カ月に短縮され対象患者が拡大されるなど、要件が緩和されている。オンライン診療の検証も十分でないまま、なし崩し的に進められることは認められない。

検体検査では、200項目以上で点数が引き下げられた。超音波検査では、検査で得られた所見をカルテに記載し画像をカルテに添付するこ

となどが要件となった。医学管理等でのカルテへの記載・添付の要件は、個別指導時によく指摘される事項だ。要件を満たしていない場合には自主返還を求められることもあるため、今後注意が必要だろう。

勤務医負担軽減につながるか疑問

入院料では、急性期病床のさらなる絞り込みを狙い、急性期一般入院基本料の重症度、医療・看護必要度の割合が、それぞれ引き上げられた。また、勤務医の負担軽減など「働き方改革」への対応の一つとして、地域医療体制確保加算（520点）が新設された。しかし、対象は救急患者搬送件数が年間2000件以上の病院に限られるほか、そもそも医師数増や診療報酬

歯科

歯科医療費の総枠拡大 基礎的技術料の大幅引き上げを

歯科部会長 加藤 擁一

協会歯科部会は、保団連や近畿ブロックとともに、診療報酬の改善に向けた要請行動を行ってきた。「保険でより良い歯科医療を求める」署名は、過去最高の13000筆を超える署名を国会に提出し、会員と国民の切実な声を届ける運動を積み重ねてきた。

政府は「骨太方針2019」でも「口腔の健康は全身の健康にもつながる」として、「歯科口腔保健の充実：歯科保健医療提供体制の構築に取り組む」としていたが、

基本診療料の 施設基準拡大

基本診療料の施設基準に職員研修が追加された。職員研修の要件の詳細は今後通知等で出されるものと思われる。施設基準を拡大した上、届け

基本診療料の 施設基準拡大

基本診療料の施設基準に職員研修が追加された。職員研修の要件の詳細は今後通知等で出されるものと思われる。施設基準を拡大した上、届け

「歯管」要件を変更

歯科疾患管理料は、初診月の算定が100分の80に減算され80点になる。初診月と再診月に点数に差を設けること

は妥当性がなく、不条理である。さらに、初診月から6カ月を超える場合は「長期管理加算」が新設され、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所（120点）とそれ以外（100点）で点数に差を設けたが、同じ診療行為であるにもかかわらず点数に格差をつけたことは、不合理をいっそう拡大することになり、患者と医療従事者にとって理解しにくいものとならざるをえない。初診から2カ月以内に算定する規定が廃止されたことは、協会・保団連の運動の成果といえる。

長期維持管理への誘導

新設された「歯周病重症化予防治療」は、歯周病安定定期治療（SPT）の対象でない歯周病患者に対する継続的な治療評価とされたが、長期維持管理へ誘導して初・再診料を算定しにくくする意図が感じられる。歯周基本治療、機械的歯面清掃処置などが包括される可能性があり、具体的

金パラ「逆ザヤ」問題の解消を

金パラ「逆ザヤ」問題については、厚労省へのパブリックコメントの半数にも及ぶ多くの意見が寄せられたにもかかわらず、まったく解決の方向を示していない。協会が実施している「金パラ『逆ザヤ』の即時解消を求める要請署名」では、会員からは、「国の制度に従って診療しているのに材料価格の高騰で治療をすればするほど損をする状況は異常です」「これ以上続けば患者さん第一の診療はできません」「患者さんによ

歯科技工問題の 抜本的解決を

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会とともに取り組んできた歯科技工問題については、補綴技術料をわずかに引き上げたのみであり、抜本的解決にはほど遠い。多くの歯科技工士が低収入、長時間労働の下で職場を離れるをえないことは、歯科医療に

とって深刻な事態である。補綴関連点数の大幅な引き上げとともに、労働時間と原価計算に基づいた製作技工・保険点数の決定プロセスの透明化などが欠かせない。歯科医療を支えている零細歯科技工所の経営が成り立つ制度が求められる。そのほか、改定では、経口摂取が困難な患者に対する口腔管理の新設、CAD/CAM冠の適用拡大、麻酔の算定の見直しなど、協会・保団連が繰り返し要求して実現したものもみられる。

協会は、今回の改定の不合理是正を求めるともに、引き続き「保険でより良い歯科医療」を求める運動に取り組んでいくものである。

第6回病院歯科懇談会

感想文

病院歯科の医科との連携や地域での役割を交流



園井先生が今後の病院歯科に求められる役割について資料も示しつつ講演

歯科部会は1月23日に協会会議室で第6回病院歯科懇談会「病院歯科経営の新機軸 病院歯科に社会が求める役割の変化」を開催。岡山西大寺病院歯科医長の園井教裕先生を講師に12人が参加した。津島賢一朗先生の感想を紹介する。

歯科部会は1月23日に協会会議室で第6回病院歯科懇談会「病院歯科経営の新機軸 病院歯科に社会が求める役割の変化」を開催。岡山西大寺病院歯科医長の園井教裕先生を講師に12人が参加した。津島賢一朗先生の感想を紹介する。

病院歯科経営についての新機軸の講演会・懇談会に参加させていただき、ありがとうございました。現在私が勤めている病院では、病院歯科ではあるものの、ほとんどが外来の患者さまの治療を中心として活動しており、病院歯科としての役割というものを現状ではほとんど行えておりません。今後の展望として、病院の入院患者さまに対する治療や口腔ケア、近隣施設との連携など、医科との連携が必要であると

思っていたため、参加させていただきました。今回の講演会で、岡山の西大寺病院における口腔ケアや患者さまの治療の流れについてのお話や、医科との連携についてなど、具体的なお話を聞くことができ、大変勉強になりました。

また、講演が終了した後の懇談会につきましても、参加されていた病院歯科の皆さまが、日ごろどのような活動を行っているのか、どのような課題に直面しているのかなど、

歯科定例研究会

感想文

口がきれいにできればかなりの病気が防げる

歯科部会は2月9日に協会会議室で歯科定例研究会「世界中で湧き起こる、歯科医科連携への期待」を国民と医科を歯科医療に覚醒させるために「く」を開催。松山市・にしろにしろの糖尿病内科院長の西田先生を講師に117人が参加した。山岡瑞佳先生の感想を紹介する。

今回、初めて西田先生のご講演を聴かせていただいた。西田先生のお話はとてもテンポよく、パワフルでユーモアにもあふれ、思わず笑ってしまうところも随所にあり、あふれ出るエネルギーに圧倒された3時間であった。「生まれ変わったら歯科衛生士になりたい」という先生のお話には

最後になってしまいました。が、今回講師を務めていただいた園井先生のお話も面白く、大変勉強になりました。ありがとうございました。【佐用郡・歯科 津島賢一朗】

「明日からぜひ皆に伝えたい！」と思う「西田語録」がたくさんあった。ご存じのように糖尿病にはさまざまな合併症がある。その中で唯一歯周病だけが、治療すれば本態の糖尿病をも改善させるのである。「歯ぐきはバイ菌から体内を守る結界」であり、歯周病が進行す



西田先生が「口弱が足弱を招く」など西田語録を披露した

ると「結界が破られ出血が始まる」。歯周ポケットは「褥瘡」と同じ。歯石の裏側は「血みどろのナマキズ」。その「汚口」の血管を通じて悪玉ホルモンが全身を駆け巡り、血糖値を上げる。また「悪玉菌の親分ドラキュラ（P・G・菌）」はその血液を餌として顎の骨を溶かし、そして歯を失う。歯を20本以上失うと大腿骨の骨折が5倍に激増。残存歯が10本以下になると、要介護になるリスクが15倍に跳ね上がる（ちなみに糖尿病では3倍）。「口弱が足弱を招き」、「歯を失うと寝たきり早死にまっしぐら」なのである。また昨年1月、歯周病菌のP・G・菌が、アルツハイマー型認知症の原因菌であることが明らかにになったとのこと。さらに、口腔子宮感染による羊水内細菌を認めた妊婦は全員が早産になったというデータもある。つまり、口がきれいにできれば、かなりの病気が防げるのである。また専門的口腔ケアを行うことで、入院患者の在院日数（特に小児科）は最大4割短縮するというデータもあるようだ。

歯科の立場から、口の健康のみでなくその人自身の幸せと健康のために何ができるか、そしてそれをいかに分かりやすく伝えていくかを、歯科医師として、特に小児科から関わることの多い小児歯科医師として、常に考えていかねばならないと改めて思った講演会であった。【準会員・歯科 山岡 瑞佳】

感想文

社会保障の充実で豊かな社会に

北阪神支部 新春政策研究会

北阪神支部は、1月18日に新春政策研究会を宝塚市内で開催し、役員ら5人が参加した。協会副理事長で政策部長の加藤雅一先生が「消費税増税と国民・患者負担増計画」をテーマに講演した。林宗茂先生の感想を紹介する。

今回、加藤先生は次のポイントについて講演されました。①消費税は社会保障に使われてきたのか、②消費税が経済や国民生活に与える影響、③まだまだ続く社会保障改悪、④社会保障予算の抑制を転換し、社会保障を充実させる方法はある。



加藤先生（右端）が経済のためにも社会保障充実が必要だと、スライドを示しながら解説した

直撃し、個人消費の落ち込みは深刻で、経済指標はますます悪化、経済成長も見込みがない状況です。③では、社会保障改悪として、（イ）紹介状なく大病院を受診した患者に追加負担が発生する対象病院を200床以上の地域医療支援病院に拡大、（ロ）高額介護サービス費制度の上限引き上げ、（ハ）75歳以上の医療費窓口負担原則2割化、（ニ）外来受診時定額負担の導入などが狙われています。その他、市販類似薬の保険はなし、医療版マクロスライド制、マイナバーで金融資産を把握し、一定の資産を持つ人の医療や介護の自己負担を引き上げるなど、さらなる患者負担増も検討されています。④では、社会保障予算を削る一方で、

て、（イ）紹介状なく大病院を受診した患者に追加負担が発生する対象病院を200床以上の地域医療支援病院に拡大、（ロ）高額介護サービス費制度の上限引き上げ、（ハ）75歳以上の医療費窓口負担原則2割化、（ニ）外来受診時定額負担の導入などが狙われています。その他、市販類似薬の保険はなし、医療版マクロスライド制、マイナバーで金融資産を把握し、一定の資産を持つ人の医療や介護の自己負担を引き上げるなど、さらなる患者負担増も検討されています。④では、社会保障予算を削る一方で、

受験対策セミナー

新年度までに準備したい受験対策
— 中学受験・国公立私立大学受験 — 結果をふまえて —

日時 3月15日(日) 13時～ 会場 協会6階会議室
第1部 13時～ (中学受験)
第2部 14時～ (医・歯学部受験)
第3部 15時～ (個別相談会)
中学受験、医・歯学部受験担当講師による進学・学習相談、塾・予備校・受験情報等提供します (希望者のみ)
講師 医・歯学部受験完全個別塾MEP講師 参加費 無料 (旧中央受験センター)
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817まで

医・歯学部受験
完全個別塾
MEP

医学部受験

プロ家庭教師
派遣
関西一円

医学科入試へのアドバイス ～医学科入試の3類型と本物の基礎学力～
国公立大学医学科受験生は大きく3つのレベルに分類出来ます。第1グループは、偏差値70以上のレベルで殆ど国公立／私立併願組となり、殆どの国公立には確実に合格出来ますし、私立も正規合格出来るレベルです。第2グループは、偏差値65～70のレベルで国公立／私立併願組と私立専願組の両方となり、殆どの国公立や上位の私立のボーダーライン上にあるため合格は紙一重ですが、上位の私立でも十分補欠合格は可能で下位の私立なら正規合格出来るレベルです。第3グループは、偏差値65以下のレベルで多数が私立専願組となり、下位の私立でも補欠合格すら出来ず医学科合格自体が困難なレベルです。この3つのグループの差は、実はハイレベルな応用力の差ではなく、本物の基礎学力の到達度の差によるものなのです。本物の基礎学力を完璧に身に付けば、偏差値70レベルに到達して医学科合格が可能になります。ですから、本物の基礎学力こそ医学科合格への鍵を握っているといえます。

06-4309-6515
FAX 06-4309-6520
info@mep-jp.com

MEP

受験資料
無料送付
MEP 検索

求人

会員
いんふ
め-しょん

◆職種 歯科医師 (常勤・パートとも募集)
◆勤務地 須磨区飛松町3-1-3 とも歯科医院
◆委細面談の上
お問い合わせは、☎078-735-6480まで
◆所在地 東灘区本山中町4-18-14 202 高木デンタルクリニック
◆約78㎡ JR摂津本山駅徒歩6分
◆委細面談の上
お問い合わせは、☎078-451-7161まで

譲渡・歯科診療所

感想文
日韓の歴史を
事実に従い学ぶ

西宮・芦屋支部は12月7日、西宮市内で市民学習会開催。「日韓の歴史を紐解く」をテーマに、同志社大学嘱託講師の康宗憲氏が講演し、医師・市民ら35人が参加した。水間美宏先生の感想を紹介する。

康宗憲氏は、韓国大法院判決にある「植民地支配および侵略戦争の遂行と直結した日本企業の反人道的な不法行為に対する慰謝料請求権」は、国連ダーバン宣言「植民地主義が起きたところはどこであれ、いつであれ、非難されね



康先生が日韓関係の歴史についてくわしく解説した

の「秋の乱」の後にくくなったため、孤児として親戚に引き取られました。私は困難な時代を生き抜いた祖父を尊敬しますが、祖父の「名誉」を守ろうとして日本の朝鮮支配にもいいところがあったと言っているかもしれません。

に安価で払い下げられ、朝鮮殖産銀行は主に農業部門への貸し付けを行ったので、朝鮮人は日本の銀行資本に支配されることになった」と書かれています。

神戸支部 職員接遇研修会

感想文
「目配り、心配り、言葉配り、笑顔配り、

神戸支部は12月7日、協会会議室で職員接遇研修会「医療現場のクレーム対応」に響くコミュニケーション」を開催。元大手前短期大学教授の水原道子先生が講演し、会員・スタッフら59人が参加した。木戸茉莉子先生の感想を紹介する。



参加者は2人1組となり円滑なコミュニケーションができるよう実習も行った

「クレーム対応」って本当に困る。まず、クレームが言葉として出てくる時点で、相手はかなり怒っているし、いったん口を開いたら、こちらに対する文句が止まらない。その非難の言葉を浴びると、こちらは頭も心も表情も固く

クレーム対応の仕方が分かれ、少しは安心かも。そう思っ、て希望スタッフと私とで、水原道子先生の講座の受講を決めた。座学2時間って若いスタッフたちには大丈夫かな？と内心配していた。しかし！実は大変楽しくて

面白くて温かくて、ためになる話や眼からウロコの話が満載の上、まるで笑い話を聞いているような話の展開とスピードに、何回も思わず笑ってしまった。

「接遇」の心とは何か？笑顔や感じ良い言葉の効果。基本となる正しい言葉の遣い方。丁寧語、謙譲語、尊敬語の違いとは？途中でワークもありながら、楽しく実り多い2時間だった。

【東灘区 木戸茉莉子】

支部の催物案内

■神戸支部■勉強会

「患者さんに信頼される医療機関づくり」

第2回 対人援助に活かす臨床心理学

日時 3月14日(土) 15時～17時

会場 協会6階会議室

講師 神戸女子大学講師 阿江善春先生

■神戸支部■研究会

「“チョコちゃんに叱られる！”事がないようにするこどもの診療」

日時 4月18日(土) 15時～17時

会場 協会6階会議室

講師 兵庫県立こども病院救急総合診療科医長 林卓郎先生

■姫路・西播支部■接遇研修会

「医療機関に求められる接遇力」

日時 4月18日(土) 14時～16時

会場 じばさんびる401会議室

講師 (株)クリニックイノベーションサポート 永野 光 氏

参加費 1000円

■加古川・高砂支部■研究会

「個別指導の現状と対策(医科)」

日時 4月18日(土) 15時～17時

会場 加古川商工会議所B1中会議室

講師 協会審査対策部長 宮武博明先生 神戸花くま法律事務所 野田倫子先生

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801まで

グループ保険が\もっと/よくなりました!

グループ保険 + 新グループ保険

※制度改善でもっとよくなりました!

① 最高保障額を6000万円にアップ

② 保険料を平均20%ダウン

③ 満期年齢を80歳にアップ

○断然安い保険料

○毎年高配当を継続 昨年度は54%配当

○最高6000万円の大型保障

○配偶者も1000万円セット加入OK

※制度改善でもっとよくなりました!

① 最高保障額を6000万円にアップ

② 割安な掛金をさらにダウン

協会グループ保険の上乗せ保障に

○掛金負担なしで先進医療保険加入OK

○掛金は協会グループ保険より低廉

○配偶者セット加入も最高3000万円

○こども加入特約あり(400万円)

死亡保険は安さが一番! ネット生保の保険料と比べてください

グループ保険6000万円 + 新グループ保険6000万円 最高保障額 1億2000万円!

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

兵庫 保険医新聞 合本 2019年版ご案内

1年間の集大成。32号分約200面を網羅

○合本 7,000円(特別装丁〈レザークロス、雲クロス、貼り表紙金文字〉)

○CD-ROM縮刷版 1,000円(PDFデータを1枚のCD-ROMにまとめました)

※いずれも税・送料込み

ご注文・お問い合わせは、☎078-393-1807 新聞部まで

私の映画案内 124 白岩一心

A-1崩壊

人工知能(AI)は医療従事者だけでなく、世界中で話題沸騰の昨今です。AIの発達で、医療技術の発展も期待されています。タイトルを見ただけで興味が湧く映画「A-1崩壊」を案内します。この先品は「22年目の告白 私が殺人犯です」の入江悠監督が作成したオリジナル脚本で、AIを題材にしたサスペンス作品です。

10年後の2030年、天才科学者の桐生浩介が亡き妻のために開発した医療AI「のぞみ」は、年齢、年収、家族構成、病歴、犯罪歴といった国民の個人情報と健康を管理しています。

日常生活を送るために欠かせない存在となった「のぞみ」でしたが、ある時突然暴走を開始し、AIが生きる価値のない人間を選別して殺害してしまう恐るべき事態が起きます。

警察庁の天才捜査官・桜庭誠は、AIを暴走させたのは開発者である桐生浩介と断定します。身に覚えのない桐生は逃亡を始めます。桐生は「のぞみ」を管理するHOPE社の代表で、義弟でもある西村悟と密かに連絡を取りながら、なんとか事態の収拾を目指しますが...

テレビドラマ「仁〜Jin〜」で、お茶の間で人気爆発した、大沢たかおさんが主人公・桐生浩介を演じます。他にも、賀来賢さん、松嶋菜々子さん、三浦和は、独立民主の日本と自民平和の統一コリアとの平等互恵の関係により実現すると思えます。そのためには日韓の歴史を事実に従って学ぶ必要があると思います。

【東灘区 水間 美宏】

友和さんら豪華俳優陣が共演しています。

人間が本来持つ計算や推理、思考、管理などの能力をAIやコンピューターに頼り切ってしまう、人間の能力を超えた精密技術が制御不能になったという展開が主なストーリーです。舞台である2030年は、少子高齢化が進んでいいます。全人口の50%ぐらいしか働く人口がいません。子どもは10%、残りの40%は、高齢者と生活保護受給者の構成です。

現在以上に貧困・格差が拡大した設定ですが、これは実際想定される状況ともいえます。天才科学者桐生浩介と警察庁の天才捜査官・桜庭誠(岩田剛典)とのクライマックスシーンが最大の見どころです。

影の主人公は、システム化した社会でも、アナログ捜査(刑事のヤマ勘)で桐生を追う刑事の合田京一(三浦友和)です。三浦友和さんの好演も欠かすことのできない注目部分です。手に汗握るハラハラ・ドキドキなシーンもあれば、目頭が熱くなる感動的な場面もあります。ぜひとも映画館の大スクリーンで鑑賞してみたいかがでしょうか?

医療従事者目線で鑑賞すると、将来の医学や医療の変革を感じる作品です。管理社会を目指す政府や監視社会を担う警視庁のシーンでは、猛烈な違和感を持つことでしょう。

(全国の映画館で大ヒット上映中)

【赤穂郡 白岩歯科医院】

歯科定例
研究会
より

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 (下)

岡山市・医療法人緑風会三宅ハロー歯科 院長 滝川 雅之先生講演

兵庫県保険医協会
☎ 078-393-1801
Fax 078-393-1802
http://www.hhk.jp/

(前号からのつづき)

妊産婦の禁煙支援のすすめ

妊娠中は生まれ来る子どものために良い親になろうと思う意識が高まります。健康に対するモチベーションも高まり、禁煙をはじめ生活・食習慣を改善することができる絶好の契機となります。特に、つわりによって自然にタバコを受けつけなくなり、スムーズに禁煙できる妊婦も多く、実際に大半の妊婦が妊娠を契機に禁煙します。

また、妊娠・出産・育児はパートナーや家族にとっても、妊婦と赤ちゃんのことを大切に思い、禁煙への行動に踏み出す大きな契機となることが多いようです。妊娠という“ビッグチャンス”を生かして、私たち歯科医療従事者も積極的に妊婦とその家族も含めた禁煙支援に取り組む必要があります。さらに、禁煙した妊婦に対しても、乳幼児への受動喫煙の害などに関する情報提供を行い、出産後の再喫煙防止のための禁煙支援を継続的に行うことが重要です。

妊婦に対する直接喫煙の害

妊娠中に喫煙すると、タバコに含まれるニコチンや一酸化炭素、酸化剤などの有害物質が妊婦本人のみならず胎児にも重大な悪影響を及ぼします。すなわち、早産や低体重児出産の他にも、母子の生死にも関係する胎盤早期剥離などの妊娠・出産異常のリスクが高まります(図3)。さらに、タバコの有害物質が胎児の脳に悪影響を及ぼし、発達障害や注意欠陥多動性障害(ADHD)に関連することが指摘されています。

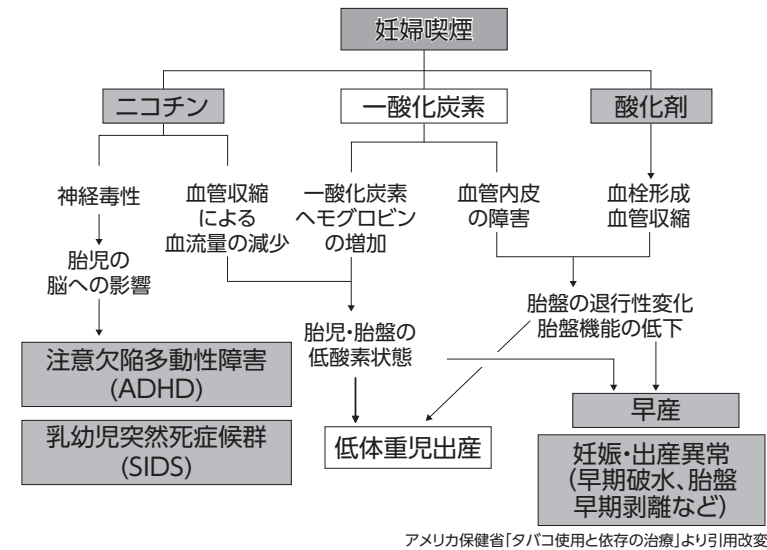
また、妊婦本人が喫煙しなくても、周囲の喫煙者による受動喫煙の害によって胎児に悪影響が及ぶことに注意しなければなりません。したがって、妊婦ならびに家族全員(特にパートナー)を対象とした禁煙支援にも同時に取り組まなければ、大切な赤ちゃんをタバコの害から守ることはできません。

妊婦の禁煙支援の留意点

喫煙妊婦の対応に関しては、歯科医療従事者のみでは困難なことも多く、当院では産科医や助産師、心理カウンセラーなど、他職種の方々にも協力を得て禁煙支援を行っています。

一方、妊娠を契機に禁煙した妊婦には、タバコの害に関する詳細な情報提供が、出産後や育児中の再喫煙を防止するための重要な鍵となります。このようなケースでは、すでに禁煙に成功し、その恩恵を実感できているので、タバコの害に関する情報はネガティブなことも含めて伝えやすいです。また、パートナーが喫煙者である場合が多いため、受動喫煙の害から妊婦自身と胎児を守るため、まずは禁煙用のパンフレットや禁煙外来などに関する資料を利用し

図3 妊婦の喫煙が胎児に及ぼす影響



アメリカ保健省「タバコ使用と依存の治療」より引用改変

表2 アイコスおよび紙巻タバコに含まれる有害物質

	アイコス	紙巻タバコ	(%)
揮発性有機化合物 (μg/本)			
アクロレイン	0.9	1.1	82
ホルムアルデヒド	3.2	4.3	74
ベンズアルデヒド	1.2	2.4	50
アセトアルデヒド	133	610	22
多環芳香族炭化水素 (μg/本)			
アセナフテン	145	49	295
ナフタレン	1.6	1105	0.1
フェナントレン	2.0	292	0.7
ピレン	6.4	89	7
一酸化炭素 (ppm)	328	>2000	—
二酸化炭素 (ppm)	3057	>9000	—
一酸化窒素 (ppm)	5.5	89.4	6
ニコチン (μg/本)	301	361	84

Ret Auer et al.,JAMA Intern Med. 2017より引用改変

表3 加熱式タバコの禁煙支援のポイント (加熱式に変えた人)

◎ 加熱式タバコに変えた理由を尊重する 褒める！
自分の健康のため 家族・同僚への受動喫煙を減らす配慮

・加熱式タバコにもニコチン、発がん性物質が含まれる
自分にも周囲にも有害である事実を伝える
ニコチン依存は解消しない 大きな健康リスクがある

・タバコ会社のイメージ戦略に乗らず、客観的事実を知り、タバコ依存から逃れる
具体法を伝える

*デュアルユーザー
禁煙は無理と思い込み加熱式タバコも使用
⇒ 依存性をより強化 デュアルが1番良くない！
タバコは1本でも大きな健康被害 長期間の喫煙が非常に有害

・まずは紙巻きタバコを完全に止めさせる
禁煙外来受診や禁煙補助剤で楽に禁煙できることを伝える

表3に加熱式タバコ使用者に対する禁煙支援のポイントを列挙しました。加熱式タバコに替えた喫煙者に対しては、自分自身の健康や周囲への配慮からの行動変容であると思われるため、まずはそのことを褒めてあげましょう。その上で、加熱式タバコの有害性ならびに決して健康被害が低減されるわけではないという客観的事実を伝えることが必要です。

また、デュアルユーザーには、まず紙巻きタバコを完全に止めさせることから始めるのが良いでしょう。加熱式タバコの完全禁煙は本人の意志のみでは困難なことが多いので、禁煙外来の紹介や禁煙補助薬を使用すれば約7割の方が禁煙に成功していることを伝え、特に女性には美容効果や経済効果など禁煙のメリットをしっかりと伝えることが効果的だと思います。

おわりに

妊婦歯科治療で重要となるのは、十分な問診と診査を行って、各個人の疾患リスクを的確に診断すること、さらに、それらを改善するアプローチを妊娠期からスタートして絶対的な信頼関係を築き、出産後も母子の口腔衛生管理を継続していくことであるといえます。また、出産までの限られた期間内に歯科治療を済ませることは重要な治療目標ではありますが、育児で多忙となる出産後以降も、自らが主体となって予防に励む「セルフケアの心」を育成することがより重要な課題といえます。母親は家族の健康を守る中心であ

り、妊婦の口腔衛生意識を高めることが、生まれる子どもならびに家族の口腔の健康を育むことにつながるからです。

一方、妊婦のみならずパートナーや家族の禁煙は、かけがえのない胎児や子どもたちをタバコの害から守るため優先して取り組むべき課題です。子どものために良い親になろうと思うこの時期は、禁煙をはじめ生活・食習慣を改善できる絶好のチャンスであり、この機を逃さず好ましい健康習慣に行動変容ができるように支援をしなければなりません。とりわけ私たち歯科は妊娠をきっかけに禁煙した妊婦やパートナーに対し再喫煙を防止する支援を行い、出産後にも定期健診を利用して継続支援を行うことができる強みを持っているのです。このような意味からも、積極的な妊婦歯科治療と禁煙支援の実践に取り組むことを皆さまにお勧めします。

(2019年9月29日、歯科定例研究会より)

参考図書等

- 1) 滝川雅之編著「妊産婦と歯科治療」デンタルダイヤモンド社 2012.
- 2) 「病気がみえる vol.10 産科」MEDIC MEDIA 2018.
- 3) 「ブレママのデンタルケア」小児歯科学会HP www.jspd.or.jp/
- 4) 川井治之著「頑張らずにスッパリやめられる禁煙」サンマーク出版 2017.
- 5) 田淵貴大著「新型タバコの本当のリスク」内外出版社 2019.