

兵庫保険医新聞

第1936号

2020年3月15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)

今号の記事

東日本大震災・福島原発事故から9年
被災者本位の復興を 2面

政策解説 歯科の医療材料・金バラ、暴騰の非常事態
4月改定も「逆ザヤ」解消に程遠い 3面

研究 神戸支部研究会より
世界初マイクロ波マンモグラフィーの開発 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

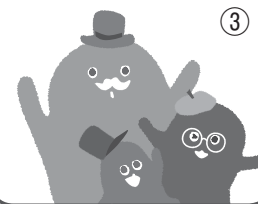
検索

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



みんなで ストップ!負担増

③



署名インタビュー「私も集めてます」

署名は意味がないのでは？ と思っていましたが…

美方郡 古澤 倫代先生



署名で声を上げてより良い医療を
提供しましょう

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」は、3月9日現在、7181筆が集まっている。署名への取り組みを紹介している本コーナーの第3回目は、美方郡・古澤クリニックの古澤倫代先生にお話を伺った。

中止や延期ができることを知りました。例えば、長らく政府は75歳以上の方の負担割合を、原則2割にすることを計画してきましたが、実現できていないのは、多くの署名が集まったことで、政府が国民の反対世論を懸念しているからだと思えます。消費税の増税についても、署名で反対

署名の効果がよく分かる「Q&Aで考える署名運動」リーフレットをご活用ください

ご注文は、
☎078-393-1807まで

もともと署名運動に対し「政府は国民の声を聞かず、政策を強行してしまうことが多いので、あまり意味がないのでは」などと思っていましたが、協会が作成した「Q&Aで考える署名運動」リーフレット(下)を読んでもみると、署名の力で政府の医療政策を転換させ、負担増計画の中止や延期ができることを知りました。例えば、長らく政府は75歳以上の方の負担割合を、原則2割にすることを計画してきましたが、実現できていないのは、多くの署名が集まったことで、政府が国民の反対世論を懸念しているからだと思えます。消費税の増税についても、署名で反対

んし、より悪くなっていく可能性も高いです。より良い医療・介護を提供していくためには、署名で「負担増は反対」という意思表示を、医療・介護従事者一人ひとりがしていくことが重要だと思います。「自分には関係ない」と署名を無視せず、少しずつでも集めましょう。

新型コロナウイルスの感染拡大を受け緊急要請

政府は感染対策に責任果たせ

新型コロナウイルスの感染が拡大する中、会員医療機関から「感染者が受診した場合、休診しなければならぬのか」「感染の不安から患者さんの受診が減っている」「医師が検査の必要を認めても、保健所が検査してくれない」「マスクや消毒液が不足しつつある」などさまざまな声が寄せられている。協会はこれらの意見をまとめ、厚生労働省など関係機関への緊急の申し入れを強めている。

協会は3月7日、マスクや消毒液の安定供給等を求めた「新型コロナウイルス感染症に関する医療体制の充実を求める」ともに過度な人権制限に反対する」声明(前号既報)に引きつづき、「新型コロナウイルス感染症に関する要望(抜粋)」を厚生労働省など関係機関に申し入れた。

「新型コロナウイルス感染症に関する要望」では、安倍首相が「かかりつけ医など、身近にいるお医者さんが必要と考える場合には、すべての患者の皆さんがPCR検査を受けることができる十分な検

コロナウイルス感染症に関する要望(抜粋)

- ◆検査体制を強化すること
- ◆より多くの医療機関が感染対策を講じて診療できるように、必要な財政援助を行うこと
- ◆政府は現状の医療提供体制を国民・患者に丁寧に説明すること
- ◆保健所や帰国者・接触者相談センターの体制強化を行うこと
- ◆感染者を診療した場合、医療従事者に感染者が発生した場合等の歯科を含む医療機関での診療体制、就業制限等の指針を示すとともに、休診中の財政支援を行うこと
- ◆医療機関が電話等を用いた診療で処方を行う際、各種「管理料」等の算定を認めること

査能力を確保いたします」と記者会見で明言したことを受け、国民に現状での受け入れ体制を丁寧に説明すること、医療機関が必要な感染対策等を実施できるよう財政援助を行うことを求めている。また検査体制や、帰国者・接触者相談センターの相談体制の強化、感染者の来院を受けた一般の医療機関が休診する際の財政支援、医療機関が電話等を用いた診療で処方を行った場合に各種「管理料」等の算定を認めることなどもあわせて求めている。

厚生労働省 電話再診等の扱い通知

新型コロナウイルス影響受け 新型コロナ影響受け

新型コロナウイルス感染症の影響を受け、厚生労働省は診療報酬上の臨時的な取り扱い等について関係機関へ通知している。以下はその抜粋だが、詳細は通知を参照されたい。

【電話や情報通信機器を用いた診療】

慢性疾患の定期受診患者を電話や情報通信機器を用いて診察した医療機関は、これまで処方していた慢性疾患治療薬を処方の上、医療機関または患者が処方箋をファックス等で薬局に送付すること、電話等再診料、外来診療料(レセプトの摘要欄に電話等

による旨及び当該診療日に関する旨)を記載すること、これら2点を満たす場合は、処方箋を薬局に送付した場合、診療報酬に送付先の薬局を記録する。

処方箋のファックス等による送付が患者からあったとの連絡が、薬局より入った場合も、診療報酬に当該薬局を記録する。この場合、同一の処方箋が複数の薬局に送付されていないことを確認する。

【施設基準】
今般の学校等の臨時休業によって職員が一時的に不足した医療機関や、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増した医療機関、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた医療機関等に職員を派遣したことで職員が一時的に不足する医療機関については、当面、次の事項について施設基準より1割以上の一時的な変動があった場合でも、変更の届出を行わなくてよい。

- ・月平均夜勤時間数
- ・1日当たり勤務する看護要員(看護師及び准看護師又は看護補助者)の数
- ・看護要員の数と入院患者の比率
- ・看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率

2020年度診療報酬改定研究会(医科・歯科)は 全会場 中止いたします

3月22日から4月23日まで予定しておりました診療報酬改定研究会は、新型コロナウイルスの影響を鑑み、すべての開催を中止いたします。改定研究会の内容は、協会ホームページ内会員限定ページにて動画配信いたします。

冊子『医科 点数表改定のポイント』、『歯科 改定の要点と解説』は、3月下旬頃発送を予定しております。

この件についてのお問い合わせは、☎078-393-1840(医科)、☎078-393-1809(歯科)まで

燭心

神戸市兵庫区、湊川公園の一角にひっそりと置かれた黒御影石。「ここにねむるいのち

ここからはばたく」と刻まれている。作家藤本義一さんの題字、阪神・淡路大震災の慰霊碑である。あれから25年、たくさんのいのちに見守られて、今、震災を知らない子どもたちが公園を駆け回っている▼その藤本さんも亡くなられて7年が経つ。ダンディな人だった。私が中学生の頃、TVの深夜番組の司会を担当しておられた。大人の香りに魅せられて、親の眼を盗んで見ていたことも懐かしい。大阪出身の方だが、神戸をこよなく愛しておられた。ケアハウス建設など、被災者支援の活動にも精力的に取り組んでいただいた▼藤本さんの死因は悪性中皮腫だった。アスベストが原因の癌である。どこで「死の棘」が刺さったのかは不明だが、おそらく震災の時ではなからうか。あの何年間か、私たちはささまじい粉塵の中で過ごした。高度成長期、アスベストは、強い、軽い、安い、「理想の建材」として大量に使われたのだ▼70年代に欧米でその発ガン性が指摘され、使用が禁止された後も日本では使い続けられた。完全に禁止されたのは2004年になってのことだ。未だに、国も企業も、責任を認めていない。今、震災が原因とされる石綿関連疾患が、相次いで出てきている。東日本大震災から9年、熊本地震からもうすぐ4年が経つ。それらのがれき処理はどうだったのか、明日の被害を防ぐためにも、しっかりと検証しなければならない(星)

東日本大震災・福島原発事故から9年

被災者本位の復興を

東日本大震災・福島第一原発事故から9年一。協会は、被災者を支援するとともに、震災の教訓を引き継ぎ、風化させないための運動や原発ゼロを求める運動に取り組んでいる。震災9年目を迎えての理事長談話や、西宮・芦屋支部での企画の模様や感想文、伊方原発差し止め仮処分を受けた声明を掲載する。

談話

東日本大震災から9年 被災者の生活再建を

理事長 西山 裕康



巨大な地震と津波により、約1万6000人が命を落とし、今でも2500人以上が行方不明のままである東日本大震災・福島第一原発事故から9年が経過しました。あらためて、震災で亡くなられた方々とそのご遺族に対し深く哀悼の意を表します。

今でも約4万8千人の避難者、一方で政府は、東京都内で

者が、仮設住宅や全国の親戚・知人宅等で不自由な暮らしを続け、近畿地方にも2300人以上が避難されています。9年もの長きに及ぶ遠方での避難は、その生活が落ち着くほど、故郷へ帰りコミュニティを取り戻すという選択をさらに難しくしています。避難者の高齢化とともに、避難生活の長期化がもたらす新たな問題といえます。全国の避難者が、少しでも心身の安らぐ生活が送れるように願っています。

の東日本大震災追悼式を2021年で取り止める考えを示しました。「10年が一区切り」とのことですが、震災が忘れ去られないよう地元等での開催継続とその支援が必要だと思います。また、原発事故が被災した地域や人々に寄り添った地道な交流、支援の継続がいっそう重要となります。

協会は、阪神・淡路大震災から25年を機に、「震災25年の集い」を開催し、阪神・淡路大震災救援・復興県民会議主催の「阪神・淡路大震災25年メモリアル集会」に参加しました。被災者にとって重要なことは、創造的復興の美名を借りた大型公共事業や再開発ではなく、住民本位の復興と、支援制度の拡充です。兵庫の借り上げ公営住宅追い出し問題では、希望者全員が継続入居できるよう、引き続き支援する方針です。

これからも、被災者の皆さまに寄り添い、全国の保険医協会・医会と共に、被災者生活の再建に努力を続けたいと思います。また、原発事故が二度と起こらないよう、原発ゼロを求めて取り組みを進めていきます。一瞬にして人々の命や暮らしを奪った震災を風化させず、継続して粘り強く活動することが、亡くなられた方への供養であり、被災者への共感、励ましになると考えています。

会員の皆さまにおかれましても、震災とその教訓を忘れていていただき、これまで以上に協会の被災者支援活動にご理解とご協力をお願いいたします。

西宮・芦屋支部 被災地交流物産・物品展

被災地との交流 深める機会に



東北の海の幸などを調理して販売し、交流を深めた

西宮・芦屋支部は、2月15日、西宮市の広川内科クリニックで、14回目となる東日本大震災被災地支援・地域交流物産・物品店を開催。岩手県などの被災地のさまざまな特産品を販売し、地域住民との交流を深めた。

西宮・芦屋支部 震災25年の集い

災害の教訓を 風化させないことが大切

感想文

西宮・芦屋支部は1月18日、西宮市内で阪神・淡路大震災25年の集いを開催。7人の演者・報告者が、それぞれの視点から阪神・淡路大震災や東日本大震災後の復興の問題点を報告し、医療関係者、市民ら200人が参加した（1月25日号既報）。林田英隆先生の感想を紹介する。

1 席目の西宮・芦屋支部副支部長の広川恵一先生は近年の風水害の経験、災害時の開業医の役割、大震災で学んだこと、被災地が全国からの「支援」を支えることなどの講演でした。先生の溢れるエネルギーに心底感心しました。

2 席目の兵庫県立大学大学院減災復興政策研究科長の室崎益輝先生は、震災後の生活再建の戦略や法制が欠落していたため、被災者は長期にわたる避難生活を余儀なくされ、深刻な間接被害がもたらされていると話されました。これらの被害軽減と生活回復の取り組みが強く求められますが、まだ大震災の検証が十分に行われていないというお話でした。

3 席目の西宮・芦屋支部世話人の上田進久先生は、阪神・淡路大震災の復興時の解体

トラブル続きで運転差し止め処分

伊方原発の廃炉求める 2本の声明発表

愛媛県にある四国電力伊方原発3号機について、広島高裁。同時に、決定を行った森一岳裁判長に対し、決定を支持する声明も採択し、送付した。同原発差し止めの司法判断は、2017年12月の広島高裁の決定に続き、2回目。同原発では、1月に電源喪失などの事故が相次いでいる。これに対し、協会は2月8日の第1106回理事会で、四国電力（四電）に対し同原発の廃炉を求める声明を採択。同時に、決定を行った森一岳裁判長に対し、決定を支持する声明も採択し、送付した。

四電に対する声明では、広島高裁の決定が、四電の安全対策について、原発近くの高層調査が不十分であり、火山噴火の影響も過小に見積もっているなど不十分であると判断したこと、安全性に問題



7人の報告で多面的に震災復興の課題を学んだ

淡路大震災の際に看護ボランティアも務められた日本保健医療大学の阿部由香氏が代読されました。震災後被災者向けに提供した借り上げ住宅が20年の期間が過ぎたとして、神戸市が4人に住宅の明け渡しを求めた訴訟です。神戸市地裁は4人に退去と期間後の賃貸相対額の支払いを命じました。住民は高齢者で、入居許可書に契約期限や明け渡しの義務の記載がないとして明け渡し主張は無効と訴えてこられたものです。

5 席目は福島県南相馬市で開業されている精神科医の堀有伸先生で、東日本大震災と福島原発事故の実情についてお話をされました。病院や老人保健施設からの避難によっ

がないとした原子力規制委員会の判断についても「過誤ないし欠落があった」と指摘していることを紹介。

同原発では、1月12日に原子炉容器上部で燃料固定装置を引き上げようとした際、制御棒1体を一緒に引き抜く事故や、一時電源が喪失し全面的な停電が起こるなど、トラブルが相次いでいると指摘。さらに、核燃料プールの冷却が43分にわたり停止していた事実を四電が隠べいた疑いがあるとし、四電が原発を運転する資格を持たないことは明白であると断じ、伊方原発を今すぐ廃炉にするよう求め

て、多くの高齢者が亡くなられたこと、放射線線量が高いために以前に住んでいた家に戻れない人の悲痛な叫びについても話されました。先生はこのことをベトナム戦争で行方不明となった兵士の家族が体験した「あいまいな喪失」と同じで「故郷のあいまいな喪失」と表現されました。あいまいな喪失をどうすることもできない無力感などが生活全般に広がり前向きに生きることがを阻害し、さまざまな場面で凍結（Freeze）を起こし前へ進めなくなり、多くの人が自らの命を絶ったそうです。原発事故の怖さを直接聞くことができました。

6 席目は「外国人から見た大震災」と題して、久留米大学外国語教育研究所講師のデイスンシャ・ランブクピティア女史の話です。彼女はスマトラ地震、熊本地震を体験され、その体験から日本語の微妙な言葉の理解に苦労したと、英語圏以外の外国人にも分かる情報発信をしてほしいと、また外国人の果たす役割があることを話されました。

最後の講演は「原発のない世界へ」と題して、以前から一貫して地震大国日本では原発は危険であると発信している元京都大学原子炉実験所助教の小出裕章先生のお話でした。原発の基本構造は古めかしい蒸気機関で、非常に効率の悪い発電方法であり、今回の福島原発の爆発による大気中に放出したセシウム137の量は広島原爆の実に168倍だそうです。国は「原子力安全神話」から「被ばく安全神話」に転換しようとしていると話されました。何と恐ろしい国でしょう!! 原発も機械であり、事故から無縁ではありません。震災後、全ての原発が稼働停止していた時もさほど電力不足は生じませんでした。無駄な電力を節約することが大事で、原発のない世界を創りましようと思われました。

【西宮市 林田 英隆】

政策解説

歯科の医療材料、金パラ、暴騰の非常事態

4月改定も

「逆ザヤ」解消に程遠い

歯科部会

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（以下「金パラ」）の価格高騰が続く、歯科医療機関での購入価格が保険償還価格を上回るいわゆる「逆ザヤ」が拡大している。その結果、歯科医師が金パラ高騰による負担を強いられ、保険での治療提供が困難になり、患者にも大きな影響を与えている。しかし、4月改定で告示された保険償還価格も大幅な価格高騰にま

毎月拡大し、3月の平均購入価格は9万2500円まで高騰して、保険償還価格5万2500円と比べ4万円もの大幅な乖離が生じていることが明らかとなった（図1）。これは、購入価格の実に4割以上が保険償還されていないこととなる。この調査を元に「逆ザヤ」を試算すると、全国の歯科医療機関での損失額は、2月だけで80億円にも上ると推計される。治療すればするほど歯科医療機関の持ち出しが拡大するという、異常な実態が明らかとなった。

金パラFAX署名に

悲痛な声

- ・「審美的なニーズが低いケースではメタルでの修復の方が安定性、信頼性があるが、現在はレジン修復やTEKなどで一時的にしのいでいる感じ。自分でも納得いかない仕事内容にかなりのストレスを感じる」（宝塚市・歯科）
- ・「これ以上続けば患者さん第一の診療ができません」（加古川市・歯科）
- ・「非常事態です。早急な対応を希望します」（尼崎市・歯科）
- ・「『患者さんにとって最良の治療をしてさし上げたい』と金パラを使用されるたびに、歯科医師の先生方にとって大きなマイナスになることはどう考えても納得できません」（尼崎市・皮膚科）
- ・「逆ザヤの事態をはじめて知りました。とんでもない話ですね。大きく声を上げましょう」（長田区・内科）
- ・「材料費の高騰により歯科診療をひどく圧迫し、今後の診療の質の低下を招くことになる」（西宮市・内科）

問題の即時解決へ
緊急要請を実施

ここまで、金パラ「逆ザヤ」問題の原因と実態について解説してきたが、そもそも保険診療において必要な医療材料の保険償還価格が購入価格を下回ること自体が異常事態である。治療をすればするほど材料費による損失が生じる状態が放置されていることは、歯科医療機関の経営を圧迫するとともに、国民が受けられる歯科医療の質の確保も困難になりかねない。

4月の歯科診療報酬改定はプラス0・59%とされているが、「逆ザヤ」が拡大し続けている現状では、歯科医療改善に全くつながらない。

協会は、兵庫選出の国会議員に対して「逆ザヤ」問題のレクチャーと改善要請を行っているほか、FAX署名を実施。医科会員からも署名が寄せられ、安倍首相、加藤厚労大臣宛に送付した。署名の「私の一言欄」に、医科・歯科ともに即時解消を求める切実な声が上がっている（右表）ことから、告示後の3月7日に、厚労省に対して金パラ「逆ザヤ」即時解消を求める再度の緊急要請を決定した。

今後とも会員の声を届け、「保険でより良い歯科医療」の実現のために運動を強めていくものである。

図1 歯科材料「金パラ」逆ザヤが急拡大

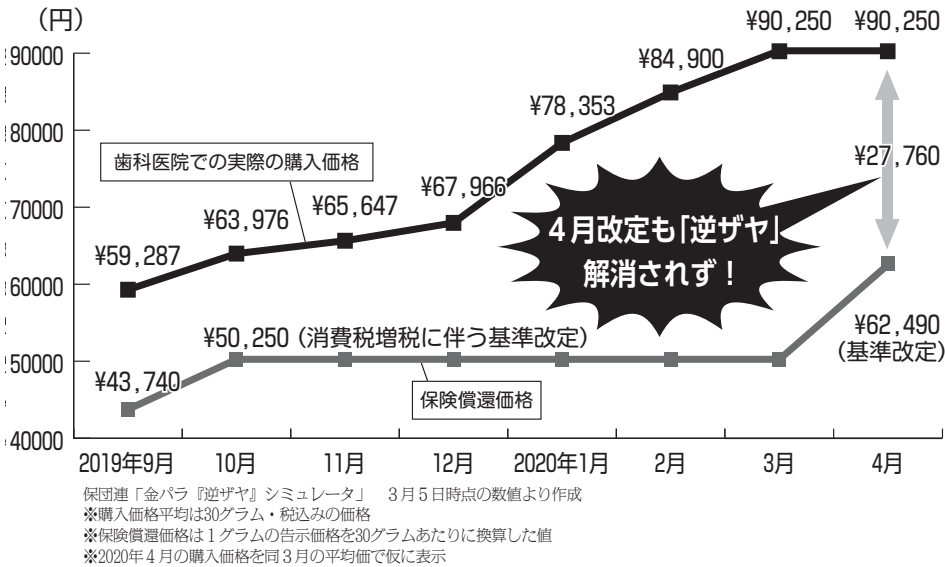


写真 「金パラ」1g(1個) 約3000円に高騰

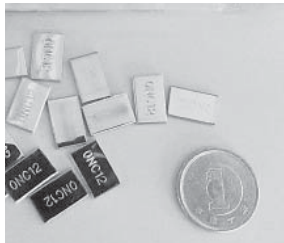
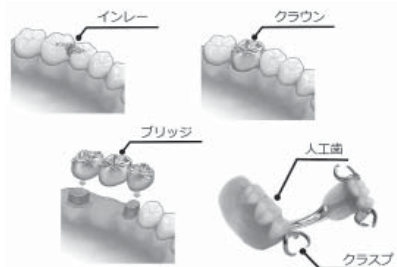


図2 補綴治療に幅広く使用される金パラ



治療に欠かせない
歯科材料「金パラ」

一般に「金パラ」と呼ばれている「歯科鑄造用金銀パラジウム合金」（上写真）は、「金の含有量が12%以上、パラジウムの含有量が20%以上、銀の含有量が40%以上」（JIS規格）と定められた合金である。金やパラジウムといった価格変動の幅が大きい貴金属を含有しているのが特徴である。

投機目的などで
高騰する金パラ

金パラに含有されるパラジウム金属は保険医療材料であるが、ガソリン車の排気ガス浄化用触媒などにも使われる

市場価格との乖離を生じやすい価格改定

冒頭のように保険償還価格と購入価格が大きく乖離したまま放置されているのは、価格高騰の他に、保険償還価格の改定方法にも問題がある。

② 随時改定

2年に1回の基準改定では価格変動に応じた対応が難しいことから、診療報酬改定後6カ月以内の見直しを実施する「随時改定」が、保団連などの要望を受けて2000年に導入された。

しかし、実際に随時改定を行うかどうかは条件がある。厚労省が金属素材価格の変動を勘案した試算価格を示し、現行の告示価格からの変動率を計算し、歯科用金属の変動幅が±5%を超えた場合しか随時改定を実施しない。つま

複数年にまたがる「ロングスパンブリッジ」等を作成すると、20g以上の金パラを使用することもあります。そうすると「持ち出し」となる額

はさらに膨れ上がります。さらに金パラを溶かしたり形を整えたりする技工の過程で損耗してしまう「のりしろ」部分も考えると、「持ち出し」となっている実際の額はさらに深刻なものになっていきます。

例えば飛躍するかもしれないですが、歯科医院は「9万円」で仕入れた商品を5万円

大臼歯（奥歯）に被せるとすると、金パラ代を含む保険上

の歯科修復の点数は1044点（技術料454点、材料代590点）です。

しかし、当院にかかる費用は、金パラ代が最低でも3g使ったとして約9000円のため、材料代だけで31000円の「持ち出し」です。これに

歯科技工所に支払う技工料2530円を加えると人件費も出ないのが実情です。

例えば、う蝕（虫歯）治療で、歯の全体を覆う全部金属冠（フルメタルクラウン）を

灘区・歯科

鈴木 明彦先生

「9万円で仕入れて5万円で売る状態」

緊急インタビュー

金パラ「逆ザヤ」問題が歯科医療機関にどれほどの影響を及ぼしているのか。歯科治療の現場に押しつけられている負担の実情について、灘区・鈴木歯科クリニックの鈴木明彦先生にお話を伺った。



金パラの保険償還価格の是正を訴える鈴木先生

金パラは加工がしやすく歯科治療に不可欠な金属材料です。しかし昨春秋より、特に年明けから、仕入れ価格が高騰し、非常に頭を痛めています。

例えば、う蝕（虫歯）治療で、歯の全体を覆う全部金属冠（フルメタルクラウン）を

売っている店」のような状況です。このような不合理は世間を見渡してもどこにもないのでないでしょうか。

私は単に「実際にかかった価格で算定できるシステムにしたいだけ」と申し上げています。治療するたびに材料費の「持ち出し」が発生するのは、医科の先生方も保険医療としておかしいと同意していただけるはずです。医科・歯科一体で多くの先生方に理解をを広げた上で、

国や厚労省に速やかな是正を求めたいです。

今年4月改定の場合、歯科用貴金属の各合金の市場価格は

歯科保険請求



〈歯冠修復〉

Q 1 FMCをセット後、補管期間中に、その患者が皮膚科を受診して金属アレルギーの診断書を持って当院を受診した。現在装着している補管中の冠をCAD/CAM冠に入れ替える算定は可能か。

A 1 補管期間中に、歯科用金属を原因とする金属ア

レルギーを発症した患者に対して、HJCやCAD/CAM冠等により当該補綴部位の再治療を行う下、一連の費用を算定できます。レセプトの「摘要」欄に、歯科用金属を原因とする金属アレルギーによる再製作である旨と紹介元保険医療機関名を記載してください。

ニッケルクロム合金は3月31日付で廃止され、4月1日からは請求できません。マル未請求は、2020年3月末までのセット予定だった場合は可能です。

◆『個別指導（歯科）における主な指摘事項』より抜粋⑧◆

※近畿厚生局HPに平成30年度分が掲載されていますのでご確認ください。

《歯周基本検査（P基検）》

1. 算定要件を満たしていないP基検を算定している例が認められたので改めること。

①必要な検査のうち歯周ポケット測定（1点以上）または歯の動揺度の結果を診療録に記載または検査結果が分かる記録を診療録に添付していない。②歯周病検査を1口腔単位で実施していない。

2. 混合歯列期の患者に対し、必要性の認められないP基検を実施している例が認められたので、適切な検査を選択すること。

《歯周精密検査（P精検）》

1. 算定要件を満たしていないP精検を算定している例が認められたので改めること。

①必要な検査のうちプロービング時の出血の有無またはプラークチャートを用いたプラークの付着状況を実施していない。②必要な検査のうち歯周ポケット測定（4点以上）、プロービング時の出血の有無、歯の動揺度またはプラークチャートを用いたプラークの付着状況の結果を診療録に記載

または検査結果が分かる記録を診療録に添付していない。

2. 臨床所見、画像診断所見、処置内容、症状経過等から判断し、必要性の認められない歯周精密検査を算定している例が認められたので、適切な検査を選択すること。

3. 画一的にP精検を実施している例が認められたので、歯周疾患の状態、治療の内容等により、P基検、P精検の必要性を十分に考慮した上で、検査を選択すること。

《混合歯列期歯周病検査（P混検）》

1. 算定要件を満たしていないP混検を算定している例が認められたので改めること。

①必要な検査のうちプラークチャートを用いたプラークの付着状況またはプロービング時の出血の有無を実施していない。②必要な検査のうちプロービング時の出血の有無の結果を診療録に記載または検査結果が分かる記録を診療録に添付していない。

2. P混検の実施に際しては、歯肉の発赤・腫脹の状態及び歯石沈着の有無を確認すること。

（1面からのつづき）新型コロナウイルスの感染拡大を受け、協会は3月7日に「新型コロナウイルス感染への対応に伴う診療報酬改定実施日の延期を求める緊急要請書」を採択するとともに、「新型コロナウイルス感染症に関する要望」を発表し、関係機関に送付した。以下に全文を掲載する。

内閣総理大臣 安倍晋三 様
厚生労働大臣 加藤勝信 様

新型コロナウイルス感染への対応に伴う診療報酬改定実施日の延期を求める緊急要請書

2020年3月7日

兵庫県保険医協会 理事長 西山裕康

日頃の厚生労働行政並びに国民医療発展へのご尽力に、敬意を表します。

兵庫県保険医協会は、国民医療の充実と向上をはかるとともに開業保険医の生活と権利を守ることを目的とした、医科・歯科開業医、勤務医あわせて7,500人で構成する団体です。

さて、今般の新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、兵庫県を含めた各地方厚生局による改定時集団指導（新点数説明会）をはじめ、診療報酬改定説明会等の中止が次々と発表されております。今後増加が予想される新型コロナウイルス感染疑い患者のプライマリケアでの対応に加え、改定内容について説明を受ける機会が十分ないまま4月から新点数を運用することに、地域の医療機関は大きな不安を覚えています。

つきましては、今次診療報酬改定について下記のとおり要請いたします。
一、2020年4月1日施行予定の診療報酬改定を、少なくとも9月末日までの半年間、延期すること。
一、上記の改定延期とは別に、歯科の保険医療材料「金銀パラジウム合金」については、医療機関が支払う購入価格が保険価格を上回る「逆ザヤ」の現状を解消するため、必要な対応を即時講じること。

以 上

内閣総理大臣 安倍晋三 様
厚生労働大臣 加藤勝信 様

新型コロナウイルス感染症に関する要望

2020年3月7日

兵庫県保険医協会 理事長 西山裕康

兵庫県保険医協会は以下の対策を求める。

・診療可能な医療機関を拡充し、検査体制を強化すること

政府は「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」で、国民に対し「感染の不安から適切な相談をせずに医療機関を受診することや感染しやすい環境に行くことを避けていただくようお願いする」とした。

一方、安倍首相は記者会見で「来週中にPCR検査に医療保険を適用いたします。これにより、保健所を経由することなく民間の検査機関に直接、検査依頼を行うことが可能となります」「かかりつけ医など、身近にいるお医者さんが必要と考える場合には、すべての患者の皆さんがPCR検査を受けることができる十分な検査能力を確保いたします」と述べた。

国民に医療機関受診を控えさせることは、新型コロナウイルス感染症以外のインフルエンザや肺炎等の早期治療を遅らせ、患者を危険に晒すことにもなりかねないため、診療可能な医療機関を拡充し、検査体制を強化すべきである。

・多くの医療機関が感染対策を講じて診療できるように、必要な財政援助を行うこと

医療機関が診療を行うためには、診療時間や動線を区分する等の感染対策が必要であり、ましてや検体採取には医療従事者が感染する危険性が高い。医療従事者の感染を防ぎ、一般患者の健康を守りながら、より多くの医療機関が感染対策を講じて診療できるように、必要な財政援助を行うべきである。

・医療提供体制を国民・患者に丁寧に説明し、保健所や帰国者・接触者相談センターの体制強化を行うこと

感染を疑う患者の受け入れは、現状では非公表となっている869の「帰国者・接触者外来」を持つ医療機関でしかできないため、感染を疑う患者は、保健所や帰国者・接触者相談センターに相談することが必須となっている。さらに、相談者が帰国者・接触者相談センターに問い合わせても、特定の医療機関を示すことなく、相談者自身で適切な医療機関を調べて、受診するように指示されているとの事例もある。

現場での混乱を避けるため、政府は現状の医療提供体制を国民・患者に丁寧に説明し、保健所や帰国者・接触者相談センターの体制強化を行うべきである。

・医療機関での診療体制、就業制限等の指針を示すとともに、休診中の財政支援を行うこと

既に感染者の来院を受けた一般の医療機関では、保健所と相談の上で14日間にわたる外来の閉鎖などの措置をとっているが、この措置は法令等に基づくものでなく、その対応も保健所によって一律でない。感染拡大防止と医療提供体制維持の観点から、感染者を診療した場合、医療従事者に感染者が発生した場合等の歯科を含む医療機関での診療体制、就業制限等の指針を示すとともに、休診中の財政支援を行うべきである。

・慢性疾患等の管理を行う医療機関には、各種「管理料」等の算定を認めること

感染を疑う患者は「適切な相談をせずに医療機関を受診することや感染しやすい環境に行くことを避けていただく」との政府方針やそれに関する報道等により、多くの慢性疾患等を有する定期受診患者等が医療機関の受診を控える事態が起きている。厚生労働省は「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」等の事務連絡を発出し、医療機関が電話等を用いた診療で処方を行うことを認める等の対応をとっているが、各種「管理料」等は算定できない。

現在の不安や混乱の状況下では、慢性疾患を有する患者には、より一層丁寧な指導、管理が必要であり、その管理を行う医療機関には、各種「管理料」等の算定を認めるべきである。

以 上

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

新型コロナウイルス感染症の拡大を受けた協会企画の開催について

現在発生している新型コロナウイルス感染症が拡大し、政府よりイベントの開催自粛要請が出されたこと等を受けまして、協会は、協会企画の開催の是非について、参加人数等個々の企画の事情を踏まえ、個別に検討を行っております。中止の場合は、参加申込をいただきました各会員医療機関様へ、中止のご案内をFAX等でお知らせするとともに、協会ホームページ行事案内でもお知らせいたします。

中止・延期が決定した研究会

- ・2020年度診療報酬改定研究会（医科・歯科の全会場）
- ・4月歯科定例研究会（4月19日）
- 「全身疾患と歯科治療～健診データ・お薬手帳を活用する～」



船越先生が被害者の掘り起こし、救済活動に取り組もうとあいさつした

人間の脳の神経細胞は生まれたばかりの赤ん坊であっても、すでに数はそろっており、歳を取ってもそれ以上数は増えない。壊れても悪くなくても再生しないという特徴を持っている。しかし、この神経細胞があっても脳の働きはでない。この神経細胞は、第1段階は生まれてから3歳頃まで、第2段階は7歳頃まで、第3段階は10歳頃までに分けられ発育し、以後緩やかに発育し、20歳位ではほぼ完成する。生まれてから3歳ぐらいまでの間は、保育

尼崎支部も参加する「アスベスト被害からいのちと健康を守る尼崎の会」(会長・船越正信尼崎医療生協理事長)は2月22日、尼崎市内で第15回総会を開き、市民ら50人が参加した。会長に船越先生、代表委員に八木秀満協会尼崎

支部長が再任され、森岡芳雄協会環境・公害対策部長のメッセージが紹介された。あいさつに立った船越会長は「クボタ旧神崎工場のアスベスト飛散による周辺住民への被害が発覚してから14年が経過したが、クボタが認めただけで579人の犠牲者が出ている。尼崎市の中皮腫による死者数は全国平均の10倍もある。被害者は毎月のように発生しており、今後も続くことが予想される。尼崎の会では

国と加害企業は責任を認め被害者の完全救済を

尼崎アスベストの会 第15回総会

昨年12件の相談に応じてきたが、継続して被害者の掘り起こしと救済活動に取り組もう」と述べた。

続いて、顧問弁護団の和田

信也弁護士が「尼崎の運動が引き継がれて、建設作業労働者による各地のアスベスト訴訟で国と建材メーカーの賠償責任を認めてきている。引き続きアスベストによる被害を風化させない運動が重要だ」と強調した。

第7回 院長を夫にもつみなさまのための懇談会

医療機関が知っておくべきネット口コミへの対応

日時 4月4日(土) 15時～17時
会場 協会5階会議室
講師 メディキャスト株式会社 河村伸哉氏
対象 医院を支える「院長夫人」のみなさま

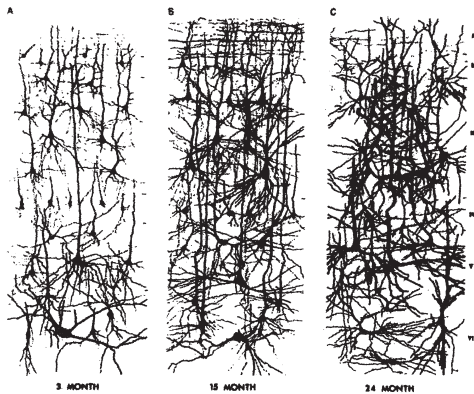
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817まで

子は親の鑑

灘区 岡本 好司

会員投稿

昔、兵庫保険医新聞で「啐啄同時」という原稿を書いたとき(2013年1月5日付掲載)、字数の関係で削除した部分があったが、今コレを掘り出してみた。



樹状突起の発達
CONEL (Neurosciences, 1967, アルトマン)

人間の脳の神経細胞は生まれてばかりの赤ん坊であっても、すでに数はそろっており、歳を取ってもそれ以上数は増えない。壊れても悪くなくても再生しないという特徴を持っている。しかし、この神経細胞があっても脳の働きはでない。この神経細胞は、第1段階は生まれてから3歳頃まで、第2段階は7歳頃まで、第3段階は10歳頃までに分けられ発育し、以後緩やかに発育し、20歳位ではほぼ完成する。生まれてから3歳ぐらいまでの間は、保育者の態度が赤ん坊の生活環境に無条件に取り入れられ、脳の構造を作ってしまうのである。つまり、赤ん坊のしつけとは、母親やその周囲の人、つまり育てた人の佇まいが、人間としての生き方を示すことによって決められるのである。言葉を変えると、配線されてない脳が、親のしつけという配線図に従って、配線されることになるのである。従ってオオカミに育てられた子どもは、決して人間にはならない。親が良い手本を示さないで、変に育った子どもを叱っても始まらないのである。3歳を過ぎても、子どもは親を見習って成長する。したがって、子どもが理想通りに育たなかった時は、その手本が悪かったことになる。「子は親の鑑」とはこのことを言うのであろう。

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

✓中長期の資産形成に
保険医年金と積立年金DefLデフェル

✓病気やケガの休業に
休業保障制度と所得補償保険

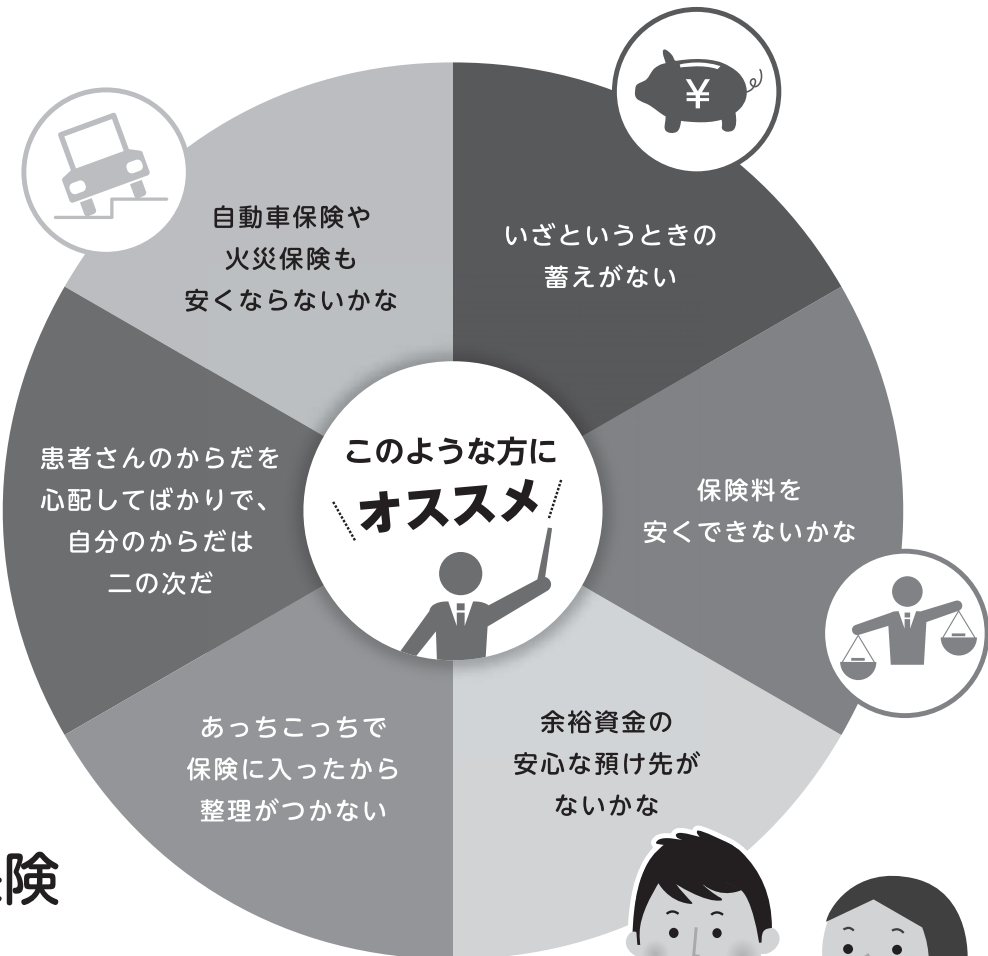
✓死亡・高度障害に
グループ保険と新グループ保険

✓団体割引きの
自動車保険と火災保険

✓天災や火災、特定感染症による休業損害に
ビジネスキーパーの休業損害補償

✓三井住友海上あいおい生命の
医療保険とガン保険

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。



春の共済制度募集
4月1日受付開始



お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

支部
研究会
より世界初マイクロ波
マンモグラフィの開発

神戸大学数理データサイエンスセンター 教授 木村建次郎先生講演

背景

近年、既存の乳がん検診の世界標準であるX線マンモグラフィの有効性が大きく疑問視されている。50歳未満のアジア人女性の79%、欧米人女性の61%、黒人女性の56%、ヒスパニック女性の55%が高濃度乳房というタイプの乳房を持っていることが明らかとなり¹⁾、X線マンモグラフィにて撮像した場合、乳房全体が白濁したコントラストとなる。

非高濃度乳房との物質上の違いは、乳房内で乳房全体にネット状に存在しているコラーゲン繊維の存在の有無である。高次構造をもつコラーゲン繊維は、乳房の他の組織を占める有機組織に比べて電子密度が高く、X線の遮断材料となる。コラーゲン繊維が豊富に存在する若年層の女性では、乳がん組織が存在した場合、コラーゲン繊維にX線が遮断され、乳がん組織のコントラストを得ることができない。すなわち白紙の画像となってしまふ。

X線の透過像をさまざまな角度から撮影するCT法に拡張した場合も同様である。CT法では、複数の透過画像から、ラドン変換により、3次元画像を構築するが、白紙を何十枚、何百枚合成しても白紙であり、映像化は不可能で、情報が存在しないものを無数に集積しても意味がない。

高濃度乳房に対するX線マンモグラフィの代替としてしばしば超音波関連技術が用いられるが、コラーゲン繊維、乳腺や脂肪等、乳房を構成する構成要素のサイズから、体積比率を概算するとその大半が脂肪となり、超音波は著しく減衰するため、低S/N、低コントラスト比が原理的課題となる。その他の乳がん検診装置として核磁気共鳴画像法(MRI)やポジトロン断層法(PET)が挙げられるが、前者はガドリニウム造影剤による副作用²⁾、後者は著しい放射線(光子のエネルギーは紫外線の約10万倍のエネルギー)による被曝が問題となる。

マイクロ波と乳房

乳房を電磁物性論的見地から考察すると、乳房を構成する物質の大半は低誘電率、低誘電率であり、がん組織が高誘電率物質であることから、マイクロ波を用いた乳がんイメージング技術—マイクロ波マンモグラフィの実現が、他のモダリティを凌駕し高濃度乳房の問題も解決すると期待されている。マイクロ波では、媒質の導電性と“媒質と対象物質間の比誘電率の差”が有用性の判断の重要な物理パラメータとなるが、乳房は、主要組織である脂肪や、前述したX線の遮断材料であるコラーゲン繊維は構造上、低導電性であるため、マイクロ波が深部にまで減衰することなく到達することになる。さらに、新生血管、がん細胞の存在により、高い比誘電物となる

図1 神戸大木村らによる多重経路散乱場の逆解析理論の発明とトモグラフィ分野におけるブレイクスルー

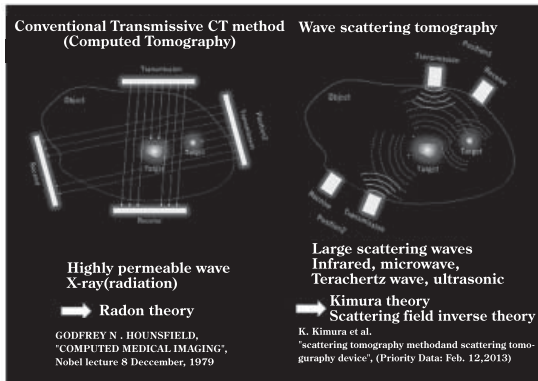


図2 マイクロ波マンモグラフィにおける測定の様子

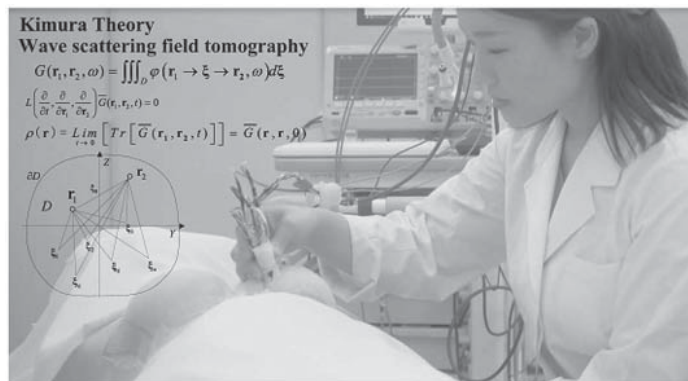
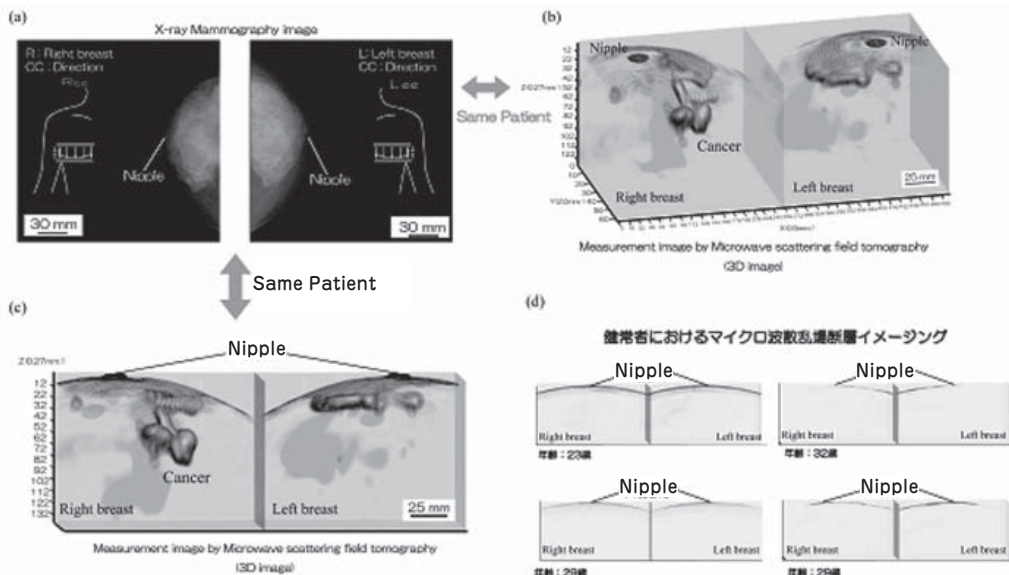


図3 臨床研究における乳房内3次元誘電率分布計測結果



- (a) X線マンモグラフィ画像と
(b, c) マイクロ波散乱場断層イメージングシステムによる測定画像の比較(高濃度乳房、55歳、右胸癌腫瘍(24mm))
(d) 健常者のマイクロ波マンモグラフィ画像

参考引用文献

- 1) Tice, Jeffrey A., et al. "Using clinical factors and mammographic breast density to estimate breast cancer risk: development and validation of a new predictive model." *Annals of internal medicine* 148. 5 (2008): 337.
- 2) 鳴海善文ら、“非イオン性ヨード造影剤およびガドリニウム造影剤の重症副作用および死亡例の頻度調査”、日本医学放射線学会雑誌 65巻3号(2005. 07)
- 3) 木村建次郎ら、“リアルタイムマイクロ波マンモグラフィの研究開発”、総務省ICTイノベーションフォーラム2016【戦略的情報通信研究開発推進事業(SCOPE)】(幕張メッセ)、予稿集C-2 P26-27、2016年10月4日
- 4) 第一回日本医療研究開発大賞日本医療研究開発機構理事長賞、(総理官邸)、2017年12月13日、https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kenkouiryousuisin/pdf/h29_iryoudenkyu_taishou.pdf
- 5) Kenjiro Kimura, et al. “Development of microwave scattering field tomography for next-generation breast cancer screening”, MNC 2018, 31st International Microprocesses and Nanotechnology Conference, Sapporo Park Hotel, 16C-9-1, November 16, 2018.
- 6) 木村建次郎ら、“乳癌スクリーニングのためのマイクロ波散乱場断層イメージングシステムの開発”第64回応用物理学会春季学術講演会(パシフィコ横浜)、17a-F205-12、2017年3月17日
- 7) Kenjiro Kimura, et al. “Development of Microwave Scattered Field Tomographic Imaging System and Clinical Trial Results”, 第26回日本乳癌学会学術総会(国立京都国際会館)、ISY-2-04-2、予稿集P259、2018年5月17日
- 8) 稲垣明里ら、“乳癌切除標本における比誘電率計測と非侵襲マイクロ波散乱場断層イメージングに関する研究”、第26回日本乳癌学会学術総会(国立京都国際会館)、GP-3-40-2、予稿集P772、2018年5月18日
- 9) 木村建次郎ら、“マイクロ波散乱場断層イメージングシステムの開発”、第40回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会(京王プラザホテル)、SY1-2、予稿集P35、2018年3月24日
- 10) 木村建次郎ら、“マイクロ波散乱場断層イメージングシステムの開発と高濃度乳房における乳癌映像化への応用”第25回日本乳癌学会学術総会(マリンメッセ福岡・福岡国際会議場)、DP3-66-05、抄録集P416、2017年7月15日
- 11) 木村建次郎ら、“微弱電波を用いた非侵襲乳癌画像診断法の開発—高感度乳癌検出を目指して—”、第25回日本乳癌検診学会学術総会(つくば国際会議場)、O-104、会誌第24巻3号P522、2015年10月30日
- 12) 木村建次郎ら、“リアルタイムマイクロ波マンモグラフィの開発”、第62回応用物理学会春季学術講演会(東海大学湘南キャンパス)、14a-D6-9、2015年3月14日