

兵庫保険医新聞

第1946号
2020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)

新型コロナ第2波に備えて

医療提供体制の拡充を

第52回総会を開催

新型コロナウイルス対策へ、医療機関への損失補償と医療提供体制の拡充を――。協会は6月21日、第52回総会を協会会議室で開催した。会員ら84人が参加し、2019年度会務報告と新年度方針案、予算案を承認した。神戸大学大学院保健学研究科の亀岡正典教授が記念講演を行った。

(次号に決議と詳細を掲載予定)



第52回総会決議や新年度方針案などを拍手で採択

今号の記事	
審査対策部だより 2020年度診療科別平均点数 高点数のみを理由とした集团的個別指導は廃止を	3面
第2回新型コロナウイルスの感染拡大に伴う緊急アンケート詳細 深刻な受診抑制・風評被害が明らかに	4～5面
研究 歯科定例研より 世界中で湧き起こる「歯科医科連携」への期待	6面

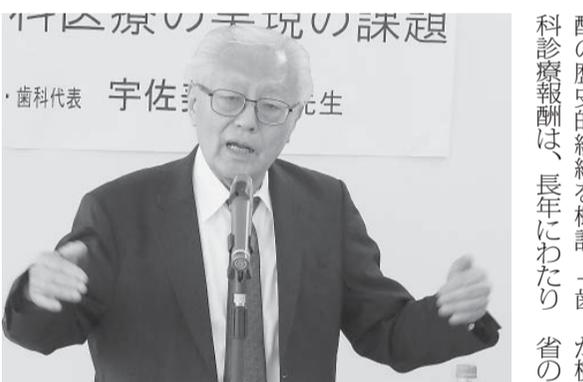
兵庫保険医新聞消夏特集号 会員投稿募集

テーマ ①コロナに思うこと ②戦後75年 ③自由題
締切・字数 7月16日(木) 必着、600字以内
送り方 メール kuriyama-h@doc-net.or.jp
FAX 078-393-1820

お問い合わせは、☎078-393-1807 新聞部まで

歯科政策研究会

歯科部会は、第52回総会前の6月21日午前、協会会議室で歯科政策研究会「歯科保険診療の歴史から学ぶ」保険でより良い歯科医療の実現の課題」を開催。宇佐美宏先生



国民とともに「保険でより良い歯科」を実現しようと熱弁する宇佐美保団連歯科代表

生(全国保険医団体連合会歯科代表・副会長)を講師に、歯科の協会役員ら15人が参加した。

宇佐美先生は、歯科診療報酬の歴史的経緯を概説。「歯科診療報酬は、長年にわたって公的医療の中に全面的に取り入れられない状態が続いている。1960年の皆保険発足後も欠損補綴の歯数制限や材料機器の制限など、制限診療が横行してきた」と厚生労働省の歯科医療政策の問題点を指摘。「疾病の自己責任論や受益者負担論が医学界に蔓延し、現在に至るまで歯科医学の進歩を阻害している」と、政府の歯科医療政策を批判した。

さらに講師は、低診療報酬の根本的原因として「補綴治療の低評価」に言及。「歯が欠けたり、なくなったたりした場合にクラウンや入れ歯等の人工物で補うという、歯科医師と技工士以外にできない歯科治療の基本となる技術料点数が極めて低く、また範囲も狭い現状は極めて不当」「2000年代からの『か初診』施設基準の導入に始まる安上がりでの『長期維持管理路線』も改善が急務」とした。

新型コロナウイルス問題では、「不要不急の歯科治療の延期を求むる4月6日の厚労省通知で、患者が激減した歯科医療機関は大きな打撃を受けている。今後、密を避けるためのコスト増と、減収にどう対処するか、協会が保団連の取り組みが重要になる。『保険でより良い歯科医療を』連絡会をはじめに、国民と結びつきたい」とその運動の発展が求められている。窓口負担軽減の取り組みとセットになった歯科医療費総枠拡大のうねりを起こしてほしい」と呼びかけた。

参加者からは「いつでも、どこでも、誰でも受けられる医療を目指すべき。歯科から国民に訴える運動が大事だ」「市民向けのシンポジウムなどで歯科医療についての正しい知識の普及や啓蒙活動が必要では」との意見が出された。



感染症研究について記念講演した亀岡正典先生

西山裕康理事長はあいさつで、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、複数の大規模基幹病院が診療中止に追い込まれ、都市部を中心に「医療崩壊」寸前のかつてない事態に陥ったと指摘。平時より余裕を持った医療提供体制の整備と安定した医療機関経営が必要であるとして、「安定した医療機関経営の保証という、国民皆保険制度で国が果たすべき責任を自ら放棄して負担増計画に反対して、医療費の総枠拡大、憲法・平和・民主主義を守る政治への転換に力を尽くす」とし、引き続き「頼りになり、役立つ協会」をめざそうと提案した。

また、吉岡副理事長が、「HIV感染症に関する疫学」のおよび基礎的研究」と題して講演した。

武村義人副理事長が会務報告と方針案を提案。方針案では、安倍政権の医療・社会保障削減政策や、緊急事態条項などの改憲の動きに對峙し、社会保障拡充へ、新たな患者負担増計画に反対して、医療費の総枠拡大、憲法・平和・民主主義を守る政治への転換に力を尽くすこと、医療費抑制政策を転換し、公衆衛生体制や医療提供体制を抜本的に強化することなどを求める決議を採択。2019年度会務報告と新年度方針案、予算案も併せて承認した。

記念講演では、神戸大学大学院保健学研究科パブリックヘルス領域国際感染症対策分野教授の亀岡正典先生が、「HIV感染症に関する疫学」のおよび基礎的研究」と題して講演した。

NHKが協会のアンケート結果について放送(6月25日)

NHKは、「県内の9割の医療機関で患者が減り、経営に影響が出ている実態が浮き彫りになった」という分弱にわたって結果を紹介。協会の「国などによる経済的な支援が感染者の受け入れの有無を問わず必要で、このままでは地域医療の維持が困難になりかねない」との見解も紹介している。

(アンケート結果の詳細は、4・5面に掲載)

を有する医療において、診療年度予算案を提案した。討論では、新型コロナウイルス感染症対策や憲法を守る取り組み、日常診療研究交流会への協力呼びかけ、組織拡大などについて、9人が発言した。

最後に、新型コロナウイルス感染症の「第2波」に備え、医療機関経営を保障すること、医療費抑制政策を転換し、公衆衛生体制や医療提供体制を抜本的に強化することなどを求める決議を採択。2019年度会務報告と新年度方針案、予算案も併せて承認した。

第2回新型コロナウイルスアンケート

NHKでも報道

協会が取り組んだ「第2回新型コロナウイルスの感染拡大に伴う緊急アンケート」もアンケート結果について放送された。

燭心

「君の首はそんなに高いのか?」
30年以上も前の話。赤字経営に悩む公立病院に限らず、機器購入にあたっては相応の理由とそれが生み出す収入や経費など綿密な資料を作成し、わが診療科ひいては病院全体にとっていかに有用であるか経営陣に説かなければならない▼当時、私にはどうしても購入したい診療器材があり、徹夜で分厚い申請書類を書き上げた。定年間の老部長はその書類を手に「わしの首をかけて交渉する」と、意気揚々と部屋を出て行ったのだが、面談の席で冒頭の言葉を言われたという▼いつ辞めてくれてもいいんだ、大赤字の診療科だから病院としてもその方が助かる、などさんざん嫌味を浴びせられあえなく撃沈。自意識などみじんも感じない好女爺だったが、自分がいかほどの価値をもっている生きているのかを知らされたこと、退職祝いの席で話されたことを思い出す▼さて、国会が閉会した。コロナ危機にかき消されたが、桜を見る会、高検検事長の定年延長と不祥事、元法相と議員夫妻の違法選挙など数々の疑惑に關して、首相の説明責任が焦点になるはずだった。当の宰相は、プロンプター越しに「私の責任において」「真摯に向き合い説明責任を果たす」などの本来は重い言葉を、軽々しい口調で連発する。そこに綿密な裏付けやまっとうな理屈などない。あるのは国民を見下す傲慢さと自己愛だけか▼あなたの首がなんぼのもん? と言いたくもなるが、その首の価値を決めるのは選挙しかないと思いたい(九)

本の紹介

小牧 英夫 著

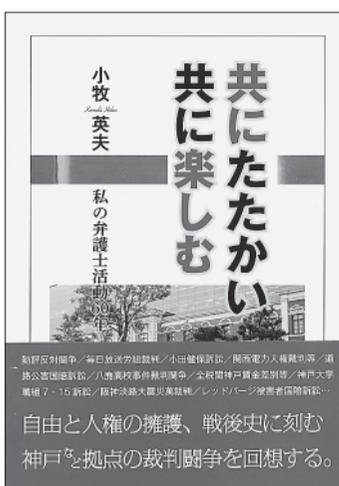
『共にたたかい共に楽しむ』

私の弁護士活動60年

小牧英夫先生は、当協会の顧問弁護士として長らく、会員の権利擁護にご尽力いただいている。

本書の第一部「心に刻まれた裁判闘争」では、弁護士活動60年間のなかから、10件を取り上げている。はしがきの「裁判闘争の主戦場は法廷の外にある」の言葉通り、関わった数多くの人のたたかひの過程、成果と教訓が描かれている。兵庫の歴史において、自由と人権を守る特筆すべき記録である。

とりわけ、不当減点に対する診療報酬の支払い要求を行った「小田健保訴訟」における「査定減点」が許されない根拠は、今でも疑う余地のない正論である。また、関西電力人権裁判、国道43号線道路公害訴訟、



発行 ウィンカもがわ、定価1600円十税

判、国道43号線道路公

書国賠訴訟における著者の陳述書はぜひお読みいただきたい。どの訴訟も時代背景に触れられており、ドキュメンタリーとして一気読みできる。第2部「折々に思ったこと、感じたこと」では、過去の講演録や投稿に表れる、著者の信条に感銘を受ける。特に、人権侵害についての故

田中耕太郎最高裁判官の責任を明確にすることが、司法の民主的発展を目指す上で欠かせないとの主張は正鵠を得ている。第3部は「老いに負けず、楽しみを忘れず」と題し、テニス・スキー・ゴルフから、囲碁・将棋・麻雀、旅行はもちろんで、介護までを楽しくする。若いころからの前向きな姿勢、積極的な行動、交友範囲の広さに驚嘆することにも、古い写真から当時の空気が感じられ、短いながらも大変楽しく読める。その豊かで充実した人生は、狭い世界で生きてきた私自身の今後の参考としたい。

60年間の弁護士活動においては、いずれの裁判も長く続き、幅広い日々の積み重ねがなくてはたかえなれない。心身の強さ、優しさ、粘り強さに加え、仲間との絆、仕事と余暇、公私のバランスの重要性を教えられる。まさに「共に

【小牧弁護士のプロフィール】
1933年神戸市長田区生。1952年兵庫高校卒業。1956年東京大学法学部卒業。1958年大阪弁護士会登録。1970年兵庫県弁護士会に転籍。兵庫県弁護士会副会長。自由法曹団兵庫県支部長。日本民主法律家協会理事。日本スポーツ法学会会員（現在）。兵庫協会顧問弁護士。

【明石市 西山 裕康】

本の紹介

九条の会ブックレット

『安倍改憲のねらいと危険性 改憲発議阻止のために』

九条の会から上梓されたこの書籍は、本年2月27日に予

定されていた「九条の会事務局学習会」のためのもので、新型コロナウイルスの影響等により中止されたために急遽出版されることになったものである。前半は一橋大学名誉教授の山内敏弘氏による、自衛隊明記論を中心に改憲の危険性について、憲法学者の立場から堅牢な論理立てで書かれている。

興味深い項目として「地方自治の形骸化」が取り上げられている。繰り返し確認された、辺野古新基地建設反対という県民の声を無視し続けて工事を強行する政権。もし改憲され、自衛隊の活動が憲法上の公共性を獲得したなら、基地建設に大義名分を与え、地方自治の形骸化が進行する

後半は一橋大学名誉教授の渡辺治氏による、主に運動論を中心に据えた論考である。私たちはなぜ3年以上にわたる安倍改憲発議を阻むことができたのか。ここでは、幅広い運動を広め、世論を作り出すことの重要性、「安倍9条改憲NO!」3000万人署名の力を評価している。またこの5年来的憲法を守るうとする市民らの共闘が、改憲を阻む力として強化されたと強調し

【中央区 武村 義人】



発行 九条の会、定価400円(税込・送料別)

「Don't Bank on the Bomb—核兵器にお金を貸すな—」 近畿反核医師懇談会が ウェブサイトを開設 ぜひアクセスして取り組みを広げてください



反核医師の会が公開したDon't Bank on the Bombキャンペーンのウェブサイト

近畿各府県の保険医協会・民医連などによる近畿反核医師懇談会は、「Don't Bank on the Bomb—核兵器にお金を貸すな—」キャンペーンの特設サイトをオープンした。これは、ノーベル賞を受賞した国際NGO「市民連帯」が主催する近畿反核医師懇談会は、「Don't Bank on the Bomb—核兵器にお金を貸すな—」キャンペーンの特設サイトをオープンした。これは、ノーベル賞を受賞した国際NGO「市民連帯」が主催する近畿反核医師懇談会と

借り上げ住宅裁判 高齢被災者を追い出す 無慈悲な判決

協会が支援する、阪神・淡路大震災被災者を20年の期限で借り上げ復興住宅から追い出すことは是非が問われている。「借り上げ住宅裁判」で、大阪高裁は6月19日、キャナルタウンウエスト在住の丹戸郁江さん(76歳)に対し、神戸市が退去を求めた裁判の被



大阪高裁の不当判決を報告した被告支援者集会(大阪弁護士会館)

告の控訴を棄却、原告神戸市の請求を認める判決を下した。被告の丹戸さんは最高裁に上訴予定。高裁第14民事部は判決で、賃借人に対して、入居時点で居住期限や明け渡し義務にかかわらず、被告に借地借家法の適用を認めず、改正公営住宅法を適用することを認めた決定を、「不当判決」と非難。公営住宅借家人を民間住宅借家人より劣等処遇に置く判断であり、「民法や借地借家法の基本原則に背く」と批判した。

市民学習会
忍び寄る震災アスベストの恐怖
日時 7月19日(日) 13時~17時
会場 神戸市勤労会館403・404号 定員 60人
講師 中部 剛氏(神戸新聞編集委員)
報告 上田進久先生(「ストップ・ザ・アスベスト西宮」代表)ら
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

ウェブサイトへは、「DBOB 反核」で検索いただくか、QRコードからアクセスしてください。
<http://www.hhk.jp/dbob/>
社や銀行の担当者懇談を行っており、これらの取り組みの結果、すでに三菱UFJフィナンシャル・グループが投資指針を改定し、核兵器製造への融資の禁止を明記するなど、金融機関の姿勢に変化が生まれている。
※特設サイトでは、本キャンペーンの詳細や取り組み方、資料集などを掲載しています。一人ひとりの取り組みが大事です。ぜひ、ウェブサイトをご覧ください。ぜひ、ウェブサイトをご覧ください。

私の映画案内 129
白岩一心

2019年のアカデミー賞作品賞ノミネート作品で、最優秀衣裳賞を受賞した米映画「ストーリー・オブ・マイライフ」を紹介しよう。若草物語」を紹介し、新型コロナウイルス感染症の影響で、本来ならば2020年3月27日に日本上映予定だったが、6月12日まで延期され、待望の最新上映作品となりました。



©ソニー・ピクチャーズ エンタテインメント

世界中で読まれ、親しまれている、ルイーザ・メイ・オルコットの自伝的小説「若草物語」が原作の、実写映画化作品です。今作品は、

「みんなでストップ!負担増」署名 6/30現在 1万6292筆

「みんなでストップ!負担増」署名は取り組み期間を年末まで延長しました。引き続き、医療・介護の負担増計画ストップへ、患者さんとともに署名にご協力ください。署名用紙、リーフレット、ポケットティッシュなどのグッズは、無料で頒布いたしますので、協会までご注文ください。集まった署名は、協会までご返送ください。

署名用紙・グッズのご注文やお問い合わせは、☎078-393-1807まで

赤穂郡 白岩歯科医院

は、若手女性監督グレタ・ガウウィグさんが脚本も担当し、リズムカナルな美しいセリフが際立っています。鑑賞された人たちのアンケートも満足度が80%を超えています。

時代は、アメリカ南北戦争の真っ只中で、奴隷制下の

物語は、マーチ家のお父さんが北軍従軍牧師として戦地に赴いて、お母さんと4姉妹が明るく、個性的に成長する過程を、次女の小説家志望のジョーを主人公として展開します。三女のベスが

鑑賞後、不思議と爽やかな気持ちになります。現在、米国では黒人差別をトランプ大統領自ら主張していますが、今回の作品は、政治や歴史を正しく見直す要素が多い魅力溢れるものとなっております。貧しくて心の豊かに勝るものはないと訴えかける監督の心情も感じられる素敵作品です。

「みんなでストップ!負担増」署名 6/30現在 1万6292筆

「みんなでストップ!負担増」署名は取り組み期間を年末まで延長しました。引き続き、医療・介護の負担増計画ストップへ、患者さんとともに署名にご協力ください。署名用紙、リーフレット、ポケットティッシュなどのグッズは、無料で頒布いたしますので、協会までご注文ください。集まった署名は、協会までご返送ください。

署名用紙・グッズのご注文やお問い合わせは、☎078-393-1807まで

医学部受験 MEP

幼児から大学受験生まで

家庭教師派遣 関西一円対応

個別指導予備校 地下鉄天満橋駅徒歩5分

実績のあるプロ講師のみ

基礎力重視の指導と最適な合格ロードマップの提示

お受験から大学受験まであらゆる学年に対応

今月のワンポイントアドバイス

コロナ禍後の中学受験について

詳細はMEP特集記事へ <https://www.mep-jp.com/blog/advice>

まずはお問い合わせください ~個別相談 実施中~

06-4309-6515 FAX 06-4309-6520

<https://www.mep-jp.com> info@mep-jp.com

審査対策部だより

2020年度診療科別平均点数 (兵庫県)
高点数のみを理由とした 集团的個別指導は廃止を

協会は、近畿厚生局より集团的個別指導の選定基準となる2020(令和2)年度診療科別平均点数(兵庫県)および選定医療機関数の資料開示を得た。

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%に該当する「高点数」医療機関が対象とされている。2科以上の診療科がある医療機関では、原則として第一標榜科(届出した第一番目の診療科)により区分されている。「在宅」は在宅療養支援診療所の届出医療機関が該当する。

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。厚生労働省は平均点数の算出根拠(期間、院外処方点数補正方法など)については明らかにしておらず、算出の公正性や指導対象選定の公平性には問題がある。

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(☎078-325-8925)。

集团的個別指導に選定された医療機関のうち翌年度においても上位4%に該当する場合は、個別指導の対象とされている。

今年度は、病院25件、医科診療所269件、歯科238件が選定され、7~9月に集团的個別指導が予定されていたが、新型コロナウイルス感染症の影響で実施時期は未定となっている(6月25日現在)。

協会は、診療内容をまったく度外視した、高点数のみを理由とする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へ要請している。

表 2020(令和2)年度 兵庫県内の診療科別平均点数と選定医療機関数

①病院	平均点数	選定医療機関数
一般病院	56,244	21
精神病院	40,351	2
臨床研修指定病院 大学附属病院 特定機能病院	62,852	2
合計		25

②診療所	平均点数	選定医療機関数
内科 (人工透析有以外・その他)	1,212	73
内科 (人工透析有以外・在宅)	1,437	52
内科(人工透析有)	8,695	8
精神・神経科	1,800	8
小児科	1,106	13
外科	1,379	26
整形外科	1,191	23
皮膚科	638	15
泌尿器科	1,497	2
産婦人科	1,035	8
眼科	904	31
耳鼻咽喉科	872	10
合計		269

③歯科	平均点数	選定医療機関数
歯科	1,264	238

④薬局	平均点数	選定医療機関数
薬局	1,091	198

歯科部会より

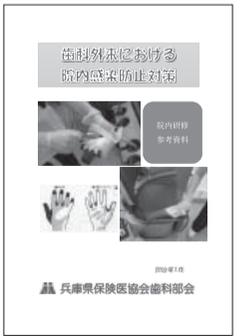
冊子『歯科外来における院内感染防止対策』をお届けします

近畿厚生局から7月10日前後に送付される「施設基準等の定例報告」にご活用下さい

今年4月診療報酬改定で、「歯初診」届出医療機関は、診療補助や器具の洗浄などに携わる職員についても、院内感染防止対策研修の受講が必要になりました。近畿厚生局から7月10日頃に郵送される「施設基準等の定例報告(7月報告)」に、「歯初診」の報告様式も追加されますので、これまで通り、他の7月報告とあわせて近畿厚生局へ7月末日までに返送下さい。

職員研修にあたっては、協会歯科部会が会員のご要望に応じて発行した、院内研修で使える冊子『歯科外来における院内感染防止対策』をご活用ください。足立平副理事長を中心に、県下6人の病院歯科医師が分担執筆し、「歯初診」に必要な研修項目(標準予防策、職業感染防止など)について、くわしく解説しています。7月10日頃に歯科会員医療機関にお届けしますのでご確認ください。

お問い合わせは、☎078-393-1809 歯科部会まで



新型コロナ
関連記事

第2回新型コロナウイルスの感染拡大に伴う緊急アンケート詳報

深刻な受診抑制・風評被害明らかに

協会が、4月に引きつづき実施した「第2回新型コロナウイルスの感染拡大に伴う緊急アンケート」では、県で医療機関の受診抑制の深刻化や風評被害について明らかにした。結果について詳報する。

アンケート概要

- ・実施期間 2020年5月25日～6月1日
- ・対象 兵庫県下の病院・診療所(歯科診療所含む) 4,834件
- ・有効回答 878件

内訳	病院	51	病院の病床規模内訳							合計	
	診療所	647	病床数	99	199	299	399	499	500		精神
	不明	3	件数	16	25	3	1	1	2	2	1
	歯科診療所	177	合計	51	177	647	177	51	177	647	177
合計		878									

・回答率 18.2%

図1 昨年4月と比較しての今年4月の患者数(レセプト件数)

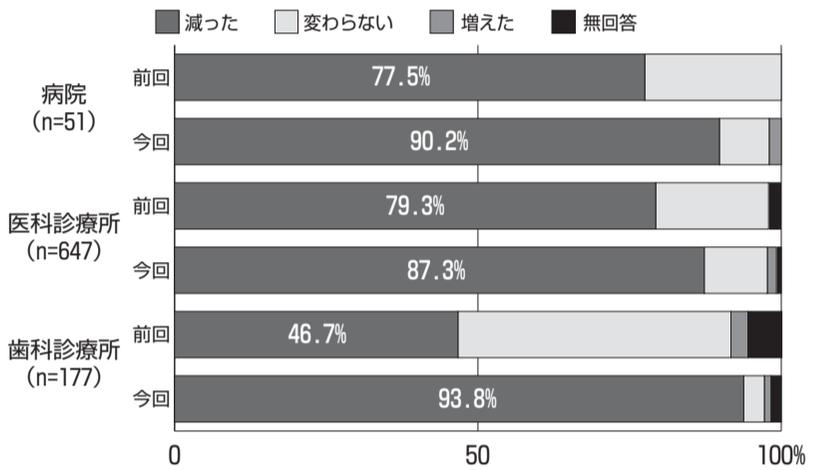


図2 昨年4月と比較しての今年4月の患者数(レセプト件数)(標榜科別)

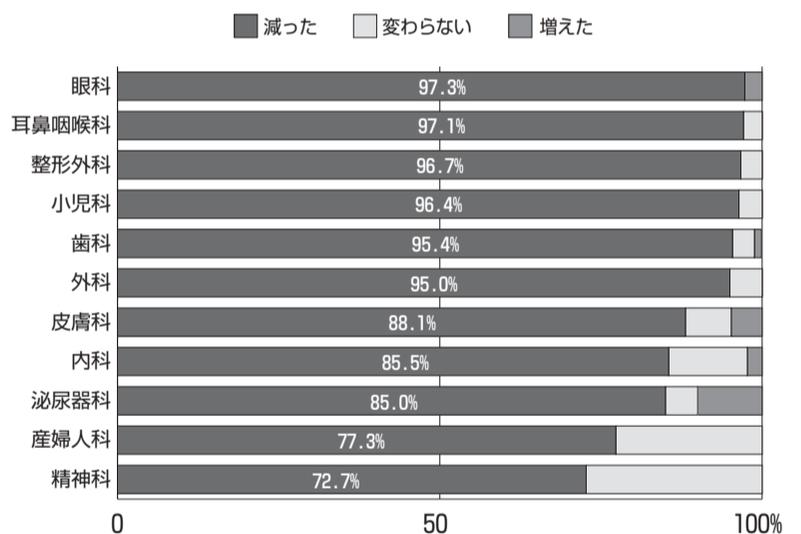
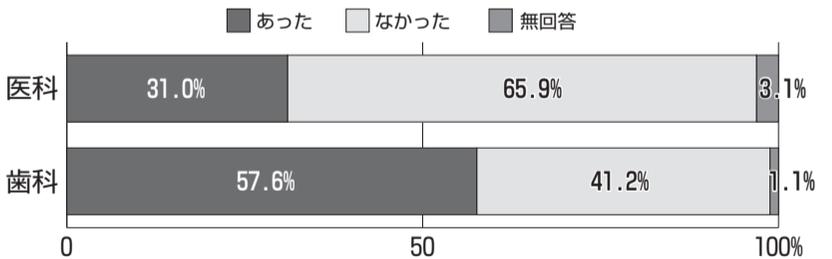


図3 患者さんの受診控え等による急性疾患の受診遅れ・慢性疾患の増悪等の有無



前月より患者減は深刻に

病院、医科診療所、歯科診療所ともに、今回の調査では、前回調査より、前年同月比の患者数が減少した医療機関が増加している(図1)。特に歯科医療機関において、患者数の減った医療機関が、3月では46・7%だったのが、今回4月では93・8%に増加した。

患者数の減少率の分布をみると、平均は医科医療機関で24・4%、歯科で29・2%となっている。また、21・4%の医科医療機関と、28・3%の歯科医療機関で、患者数が3割以上減少している。また、歯科では6割以上減少した医療機関が5医療機関あった。

標榜科別にみると、どの科も約8割から9割の医療機関で患者数が減少している。精神科や婦人科でも7割以上の医療機関で患者数が減少している(図2)。標榜科別に患者数の減少率をみると、耳鼻咽喉科が前年同月比で47・8%減となっている。以下、小児科、歯科と続いている。新型コロナウイルス感染症の影響を受けないと思われがちな精神科や泌尿器科、外科でも約15%から20%減少している。

歯科で大幅に患者数が減少

歯科では前回調査に比べて大幅に患者数が減少している。その要因の一つとされているのが、厚生労働省が発出した「歯科医師の判断により、応急処置にとどめることや、緊急性がないと考えられる治療については延期することなども考慮すること」とする事務連絡である。この事務連絡に関しては、57%の歯科

受診抑制で疾患が増悪するケースも

「患者さんの受診控え等により、急性疾患の受診遅れ・慢性疾患の増悪等がありましたか」との問いには31・0%の医科医療機関、57・6%の歯科医療機関が「あった」と回答しており、歯科治療への悪影響がより大きくなっていることが分かった(図3)。

医科では具体的に「血糖、

血圧、脂質異常などの慢性疾患のコントロール悪化」「認知機能、うつ症状、妄想、不眠、不安障害などの病状増悪」「胃カメラ検査の自粛により吐血し、緊急入院となった」「前立腺がんの骨転移受診遅れ、有症状者の受診控えによる進行がん例の増加」「大腸内視鏡検査の延期による大腸がん発見の遅れ」など深刻なケースが報告された。

歯科においても図4に見られるように具体的なケースが報告されたが、患者のADLがより低下している「訪問診療」での疾病の進行、悪影響が大きくなっている。

9割の医療機関が減収3割超で費用の増加も

今年4月の医業収益は、医科・歯科共に9割近い医療機関で収益が減少している(図5)。収益減少率の分布を見ると平均で医科が24・7%、

歯科が28・6%だった。また医業費用も、昨年と比べて増加した医療機関が医科で31・6%、歯科で42・6%だった。

費用の増加率は、平均で医科15・6%、歯科で16・1%で、費用が1割以上増加した医療機関は、医科で35・2%、歯科で40・0%だった。

アンケートの自由記入欄から、その要因についてみると、収益の減少は受診患者数の減少、初診患者、入院患者の減少、手術・検査の中止などが主となっている。費用の増加は感染対策費によるもので、マスクや消毒薬の価格高騰も影響を与えている。その他、従業員への危険手当、臨時ボーナスも医療費用の増加要因となっている。

多くの医療機関が内部留保を取り崩し

助成金手続きの簡素化と給付の迅速化を

患者数減少や収支悪化に対して、最も希望する政策は「助成金・給付金などの手続きの簡素化・迅速化」となっており(図7)、次に「診療報酬の引き上げ」があげられている。いずれも歯科からの希望が多く、普段から低診療報酬に苦しむ歯科医療機関にとっては、今回の収支悪化は深刻で、対策にスピード感を持たせる必要がある。

第29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「世界が動き出した今」
日時 11月1日(日) 10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 メインテーマ関連、新型コロナ禍での日常診療、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1日(土) まで
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで

新規開業、開業予定の先生方へ 6カ月指導対策は万全ですか?
新規開業医研究会
日時 7月19日(日) 10時～17時 会場 協会5階会議室
参加費 5000円(昼食・資料代含む)
テーマ 新規個別指導対策、保険診療と保険請求の要点、新規開業に必要な税務対策、開業時の労務
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817まで

●医院経営研究会 7月例会
パソコン記帳講座
日時 7月18日(土) 14時30分～18時30分
会場 神戸市産業振興センター8階
講師 協会税務講師団 田中雄司 税理士
参加費 7000円(医院経営研究会会員はPC使用料1000円)
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1805まで

図6 収支悪化への対応 (複数回答可)

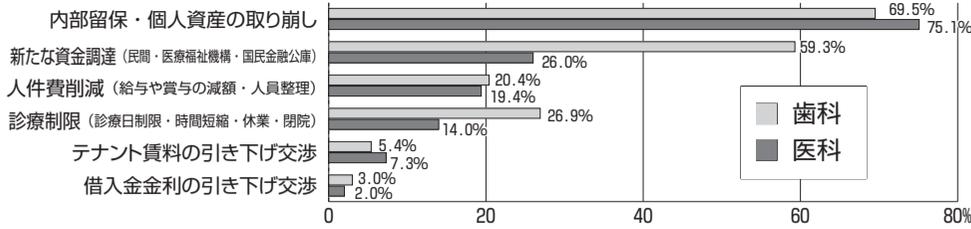


図7 患者数減少や収支悪化に対して希望する政策 (複数回答可)

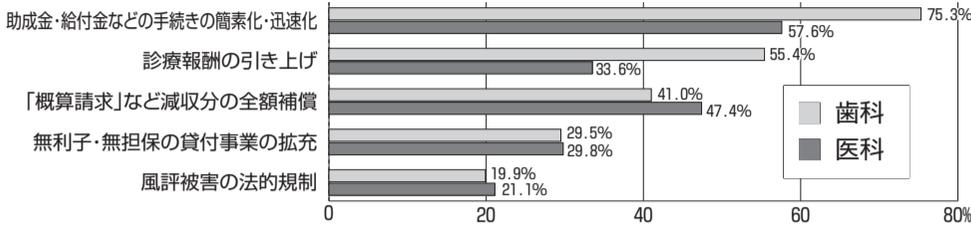


図8 「誹謗中傷」や「風評被害」の有無

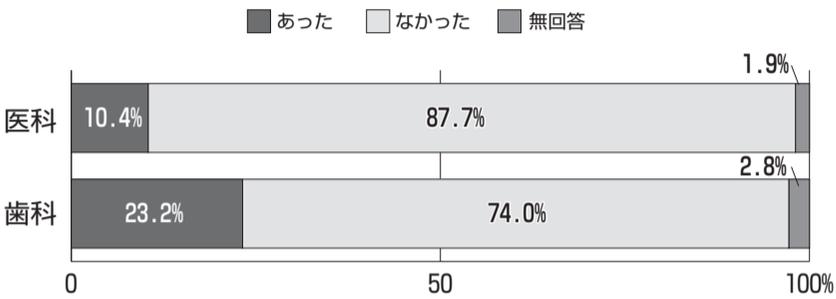


図9 第2波 (欧米並み) が訪れた時に取るべき外来診療体制 (医科のみ)

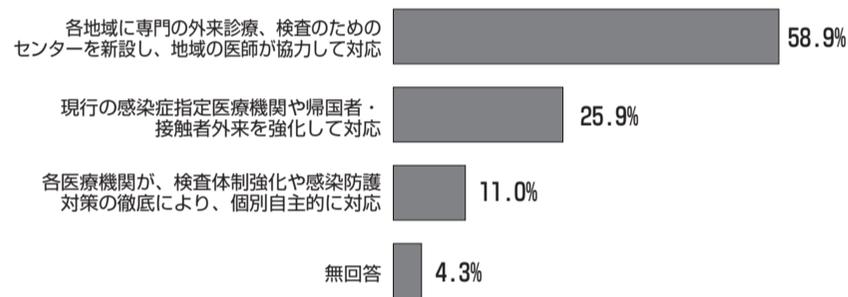


図10 今後の新型コロナウイルスに備え、重要な医療政策 (医科のみ・複数回答可)

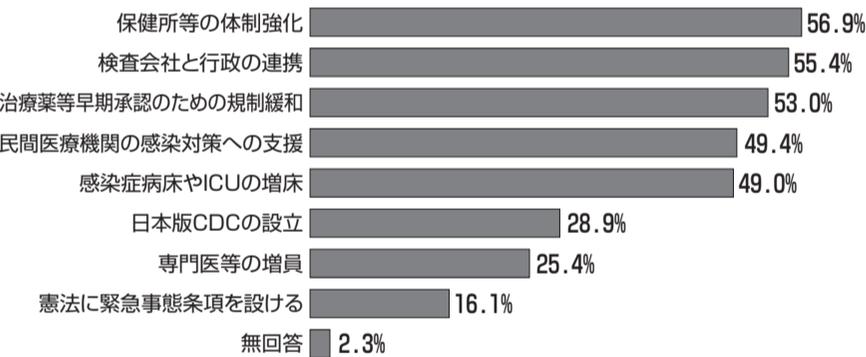


図4 受診抑制による歯科疾患への影響 (歯科のみ・複数回答可)

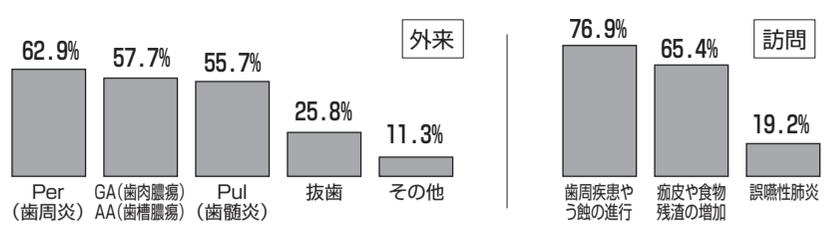
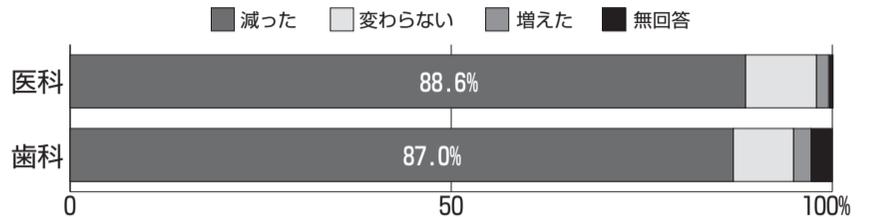


図5 昨年4月と比較しての今年4月の医療機関の収入 (医業収益)



(4面からのつづき)

深刻な「風評被害」

いわゆる「誹謗中傷」や「風評被害」について、「あった」と回答した医療機関は、医科において10・4%、歯科において23・2%となつている(図8)。具体的には、「TVで、当院では新型コロナウイルス感染症患者がでているのに病院名を放送され、電話での問い合わせが多数あり受付業務、診療に影響があった」「タクシーの乗車拒否、引越し業者の突然のキャンセル、職員家族の出勤停止、保育所の利用拒否等」「歯科治療をすることでコロナにかかる」と言われた。否定しても歯医者は嘘つきで信じないと言われた」「スタッフの子どもが友だちから『やばい』と言わ

れ、LINEから外され、引きこもりになった」など深刻なケースも報告されている。誤解、勘違いだけでなく、無理解からの差別的言動やTV報道が受診抑制に大きく影響したという意見が、歯科に多く見られた。

「第2波」に備え 地域にセンター整備を

「大規模な『第2波』が訪れた場合、どのような外来診療体制が適しているか」と思われる。この問いには、半数以上の医科医療機関が、「各地域に専門の外来診療、検査のためのセンターを新設し、地域の医師が協力して対応」と回答している(図9)。

また、そうした「体制整備のためにどのようなことが重要か」と思いますが(複数回答可)「この問いには、「PCR

検査体制の拡充」「个人防护具の十分な確保」と7割以上医科医療機関が回答している。また「感染時や休業時の補償」「抗原検査体制の拡充」「体制拡充のための予算」も半数以上の医科医療機関が重要としている。

保健所の体制強化を

「今後の新型コロナウイルスに備え、どういった医療政策が重要か」と思いますが「この問いには「保健所等の体制強化」「検査会社と行政の連携」「治療薬等早期承認のための規制緩和」「民間医療機関の感染対策への支援」「感染症病床やICUの増床」と約半数の医科医療機関が回答している(図10)。感染症制御の基本は、早期発見、診断、隔離、治療である。検査、診

断、治療をスムーズに行うため、

平時から余裕をもった医療提供体制を

今回のアンケートから、受診抑制により一部の患者に短期的な健康状態の悪化が起きていることが明らかになった。今後、中長期的な悪影響にも留意し、十分な分析と対策が必要である。また、多くの会員が大規模災害や感染症蔓延などの際に、医療が縮小しないためには、平時より充実した、余裕をもった医療提供体制の整備が必要であると考えていることが明らかになった。協会では引き続き政府の医療費削減を目的とした医師数、病床数、医療機関数の抑制策の転換を求めていく。

ドクターを支える

保険医協会の共済制度

好評受付中!

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。

- ✓ 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**
- ✓ 医師紛争に備えて **医師賠償責任保険** ✓ 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**



<http://www.hhk.jp>

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

* 共済部だより *

「保険医年金」、積立年金「DefL」の加入受付は締め切りました

多数のご加入ありがとうございました

※今回ご加入の取り扱いには以下のとおりです。

- ▶ 制度の発足 9月1日
- ▶ 「月払」初回保険料の引き去り
S M B Cファイナンスによる自動振替(旧診療報酬引去)の方は8月6日、協会からの銀行口座自動振替ご指定の方は8月25日。
- ▶ 「一時払」の掛金払い込み
「振込」の方は、協会指定口座へ8月7日までに振り込みください(7月初旬にご案内をお送りします)。
「保険医年金」の「口座振替」をご指定の方は7月27日に指定口座から自動振替します。
「DefL」の「口座振替」をご指定の方は8月25日に指定口座から自動振替します。
- ▶ 加入者証(加入通知)の送付
11月末までに、協会から直送または生命保険会社の担当社員を通じてお届けします。



世界中で湧き起こる“歯科医科連携”への期待 ～国民と医科を歯科医療に覚醒させるために～

松山市・にしだわたる糖尿病内科 院長 西田 互先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

はじめに

歯周病は、嫌気性菌を主体とした細菌感染による歯周組織の慢性微小炎症(歯周組織炎)である。一方、糖尿病患者の体内では、大型化した脂肪細胞の周囲で炎症が起こり(脂肪組織炎)、炎症性サイトカインが分泌されることで、インスリン抵抗性が高まり、結果として血糖が上昇する。

歯周組織炎と脂肪組織炎は、いずれもインフルエンザや肺炎などとは異なり軽微な炎症ではあるが、長期間にわたり持続する点が重要である。筆者の経験では、慢性歯周炎を合併した糖尿病患者のC反応性蛋白(CRP:C Reactive Protein)は0.3mg/dl前後である。これは、従来の医科常識からすれば無視されるほどの低値ではあるが(一般的にCRP基準値は0.3mg/dl以下とされている)、糖尿病の悪化や心筋梗塞の発症リスク上昇など、全身に大きな悪影響を与えている¹⁾。

本稿では、歯周治療を“炎症制御”と捉えることで見えてくる、今後の医科歯科連携のあり方について考察する。

医科歯科連携の推進をめざした“診療情報連携共有料”が誕生

2018年4月、日本で歴史的とも言える診療報酬が誕生した。「診療情報連携共有料」と呼ばれるもので、医科点数表と歯科点数表の双方に登場している。そのポイントを以下にまとめる²⁾。

- ・対象は慢性疾患患者
 - ・歯科診療を行う上で必要になる「検査値」や「処方内容」等を医科に対して「照会」した際に、歯科は120点を算定できる
 - ・医科がこれに返答した場合は、同じく120点が算定できる
 - ・3カ月に1回に限り算定できる(必要があれば3カ月間隔で算定可能)
 - ・ただし、上記は「歯科側からの求め」に応じる場合に限られる
- 慢性疾患が、具体的に糖尿病を意識していることは間違いなく、患者の経過について検査結果と処方内容の変化を確認するよう、厚生労働省は歯科側に求めている。しかも、この連携は「歯科側からの投げかけ」で始めるよう、医科点数表上で定められている点に着目してほしい。

糖尿病と歯周病はコインの裏表

診療情報連携共有料の登場に象徴される通り、糖尿病の管理において、ここ10年余りで急速に注目されるようになった合併症が、歯周病である。歯周病には、他の合併症には見られない特徴が一つある。それは『糖尿病と歯周病はコインの裏表の関係にある』という事実である。歯周病が悪化すれば血糖値が上昇し、歯周病が改善すれば血糖値も下がる。双方向性の関係は、網膜症や腎症には認められないものである。

日本糖尿病学会もこの双方向性の関係を重視し、国内外で蓄積されてきたさまざまな学術研究に基づいた上で、2016年の糖尿病診療ガイドラインにおいて、正式に2型糖尿病患者に対する歯周治療を推奨した³⁾。さらに、2019年の同ガイドライン改定では、その推奨度はグレードB(弱い推奨)から、最高のグレードA(強い推奨)に格上げされている⁴⁾。

歯周病と糖尿病の関係に着目しているのは、国内だけではない。2018年6月、米国歯周病学会と欧州歯周病学会は、19年ぶりに歯周炎の新分類を改定したが、この分類の中にHbA1cが登場したのである⁵⁾。HbA1cが高値であれば歯周病の進行が早くなるという注意喚起に加え、欧米の歯周病専門医らは、歯周治療が全身におよぼす好影響についても注目している。

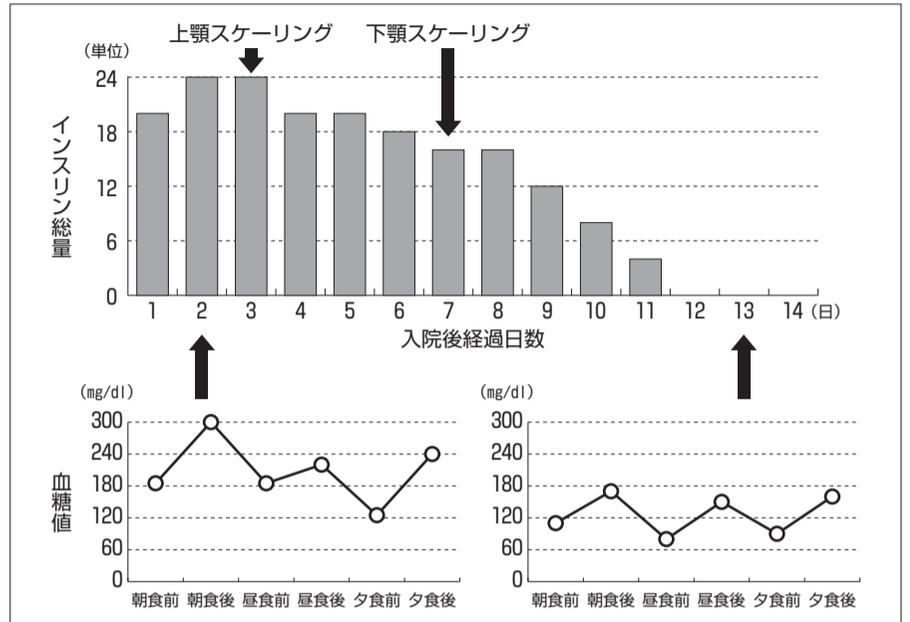
炎症を通してつながる糖尿病と歯周病

このように、糖尿病領域における医科歯科連携は国内外で急速な展開を見せている。中でもここ数年の進展は目覚ましいが、なぜ日本糖尿病学会・日本糖尿病協会・厚生労働省は、ここまで糖尿病と歯周病の関係を重要視するのであろうか？

その背景には、国内外で実施されてきた膨大な臨床研究成果があることは言うまでもないが、筆者が糖尿病と歯周病が炎症で強く結ばれている事実を学んだ一例を紹介する¹⁾。

症例は42歳男性、34歳から慢性関節リウマチと糖尿病治療のため、大学病院に通院していた。HbA1cは7%前後で安定していたが、39歳時にHbA1cが11.4%まで悪化したため、糖尿病内科外来でインスリンを導入されている。その後、HbA1cは6.2%まで改善したが、次第に増悪し

図 歯周病を合併した2型糖尿病症例の入院中経過



HbA1c10%台が持続するため、糖尿病内科に入院した。

入院後、研修医が行った問診から「毎朝歯茎からの出血で枕が赤く染まる」ことが明らかになった。直ちに歯科口腔外科を紹介したところ重度

の歯周病が認められ、上顎と下顎の2回に分けて歯周治療が行われた。

入院当初は、エネルギー制限食とインスリン頻回注射を行っていたにもかかわらず、血糖日内変動は200~300mg/dlと高値で推移していた。しかし、歯周治療が完了した頃から、血糖値は急速に改善し、インスリン必要量も低下。退院2日前にはインスリンは不要となり、内服薬1剤のみで退院することになった(図)。

退院後わずか1カ月で、HbA1cは10.5%から7.8%まで劇的に改善し、血清CRPは入院時の0.35mg/dlから0.16mg/dlまで半減していた(表)。

この事実は、歯周治療により歯周組織の慢性炎症が減弱した結果、インスリン抵抗性が改善し、血糖値の低下に至った可能性を強く示唆している。

実は、本症例の外来主治医は筆者である。当時は、患者の口腔内を観察しても扁桃以外に興味はなく、視れども見えずの状態にあった。しかも、入院前の外来では“患者に良かれ”との思いで、インスリン治療を選択しており、薬剤治療費は管理料も含めると毎月25,000円以上にもおよんでいた。適切な歯周治療を受けた後は、薬剤費は毎月500円少々と、約50分の1となり筆者は大いに反省した次第である。

体の中でくすぶっている慢性炎症を見つけ出し、その火種を解除しなければ、最強と言われるインスリン製剤をもってしても、内科医は炎症によるインスリン抵抗性に打ち勝つことはできないことを、本症例は教えている。

糖尿病患者がインフルエンザや肺炎などの感染症に罹患した際、炎症がインスリン抵抗性を引き起こし、著しい高血糖をきたすことは臨床

表 退院後は血清CRPの低下と共にHbA1cは著明に改善した

	入院日	1カ月後
HbA1c (%)	10.5	7.8
CRP (mg/dl)	0.35	0.16

よく経験するところである。これらは強大な炎症であるが、数日から1週間で消退する。これに対して、歯周病は微弱な炎症ではあるものの、数年から10年以上にわたり持続する点が重要である。

すなわち、長期間にわたり糖代謝に悪影響を与えようという点において、慢性微小炎症である歯周病は、全身にとってより大きな脅威となるのである。

まとめ

歯周病の放置は、慢性微小炎症を通じてインスリン抵抗性を産み出し、糖尿病を悪化させる。逆に捉えれば、歯周治療により慢性歯周炎が消退すれば、血糖値は改善する。よって、歯周病を合併した糖尿病患者には、歯周治療を積極的に勧めなければならない。今後は、新しく登場した診療情報連携共有料を活用し、歯科が医科と積極的に連携を取ること、歯周治療中のHbA1cやCRPをフォローできれば、臨床経過の評価と科学的医科歯科連携の構築に役立つだろう。

参考文献

- 1) 西田互：歯科医院に知ってほしい糖尿病のこと、医歯薬出版、2017
- 2) 西田互：歯科医院に知ってほしい糖尿病のこと その2、医歯薬出版、2019
- 3) 日本糖尿病学会：糖尿病診療ガイドライン、2016
- 4) 日本糖尿病学会：糖尿病診療ガイドライン、2019
- 5) Tonetti MS et al.: Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. J Clin Periodontol, 45 (suppl 20) S149-S161, 2018

歯科定例研究会

歯科用CAD/CAMの 歯科医院での活用のポイント

日時 7月26日(日) 14時~17時 会場 協会5階会議室
講師 姫路市・きたみち歯科医院院長 北道 敏行先生
定員 80人(事前申込順) 対象 歯科医師
※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、定員を絞って開催しますので、事前にお申し込みください

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで