

兵庫保険医新聞

第2024号

2022年12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)

今号の記事

2022年度会員意見実態調査結果①
「医療・社会保障、政治・経済」

3面

第31回日常診療経験交流会・参加記

4・5面

研究 歯科定例研より
面 磁性アタッチメントの臨床

8面

ラジオ関西番組出演 毎週土曜20時02分頃～

「医療知ろう！」放送中!!

AM558kHz/1395kHz (県北部) FM91.1MHz

12月17日 無症状PCR陽性という一群の存在

12月24日 経済成長のカンフル剤は社会保障

第100回評議員会 臨時決算総会 第45回共済制度委員会



オンライン資格確認義務化の撤回など
後半期の重点課題を確認



特別講演した永濱利廣氏

協会は11月20日、第100回評議員会・臨時決算総会・第45回共済制度委員会を開催。評議員ら85人が参加し、22年度前半期会務報告と後半期の重点課題を承認、「社会保障の充実と正規雇用の拡大、賃金の引き上げで豊かな国民生活を」などとする決議を採択した。エコノミストの永濱利廣氏が「中間層復活のための処方箋―医療分野の位置づけ」と題して特別講演した。

開会あいさつで西山裕康理事長は、「診療報酬の抑制、後期高齢者医療費窓口負担の二倍化、病床削減の推進などアクセス抑制を中心にコスト削減政策を強行している」と国の医療政策を批判し、オンライン資格確認の義務化・保

険証の廃止は「患者の受療権の会務報告を行い、後半期活や医療機関の経営の自由を侵害する」「会員の大半が反対し、地域医療の崩壊を推し進めかねないこの政策には、断固として反対していきたい」とした。

武村義人副理事長が前半期

高の伸び率が大きい国の方が実質GDPは成長していること、日本には負債の見合いの資産があることなど、財政健全化論に対して詳細な反論を行った。

そして、公共部門の賃上げや雇用増、医療・福祉なども含めた相対的に賃金の低い産業の賃金を引き上げることが中間層を底上げすることが重要と強調した。

第45回共済制度委員会では、共済事業報告・計画案が報告され、特別報告では太陽生命保険株式会社取締役常務執行役員の下屋敷縁氏が、「ウィズコロナ時代の金融経済情勢と生命保険業界」をテーマに報告を行った。臨時決算総会では、21年度決算・監査報告が承認された。

中央要請行動

オンライン資格確認義務化の撤回を要請 厚労省は責任ある対応を

オンライン資格確認義務化の撤回を求め、協会・保団連は11月17・18日に中央要請行動を実施。国会議員・厚労省へ、撤回を求める医師・歯科医師署名690筆を提出し、オンライン資格確認システム導入義務化と保険証廃止の撤回を強く求めた。

武村副理事長は、オンライン資格確認について、すでに一部のメ

厚労省「中医協で延長措置求めたい」
18日には兵庫協会独自でデジタル庁、総務省、厚労省の担当官へ要請。

また、協会が実施した業者向けアンケートで、兵庫県内においてオンライン資格確認システムのみでも年度内に新規導入できる会社は医科向けで2社、歯科向けでは3社だったことを紹介したところ、担当官は、「正直驚いている。12月に中医協が開催される。厚労省としてはそれまでに、カードリーダーメーカーやベンダー、NTTにいつまであれば、希望する医療機関に導入することができの

燭心
ぬ、頼むマッパも濡れ果てぬ。飢え迫る夜の寒さかな。これは日中戦争が泥沼化した頃の歌で、当時の国民の心情を髣髴とさせる。短調の哀愁を込めたメロディーが胸に沁みる▼これから冬にかけてウクライナにミサイルが落下し停電が起こり建物は破壊され、飢えと寒さで多くの人命が失われるだろう。終戦のための落とし所を早く決めることだ▼ウクライナ戦争で金儲け、長期化させて管理しているのは米国のように思える。ウクライナの武器は米国製の中古品ではないか▼かつてソ連が存在した頃、社会主義という共通の理念で15の共和国が一本の紐帯でまとまり安定していた。アジア系の顔貌であったレーニンが民族言語であり顔つきは関係ないと言っていた。スターリンは少数民族グルジア出身で、民族宥和のためモスクワ大学には少数民族民族を作った。フルシチョフは周辺の民族に大盤振る舞いし、ロシアにとっての要衝であるクリミア半島をウクライナに譲渡してソ連を一体化しようとした。このように多くの民族を同じ鍋で雑炊の如く数十年煮詰めたら、百年河清を俟つのではなく、言語も民族も一体化する▼米国に対して「兄弟牆に聞けども外其の務りを働け」(詩経より)。ウクライナとロシアは同一民族兄弟国であり、一体化して米国と戦っていたかもしれない。兄弟は家の中では喧嘩しても外からの侮りには力を合わせて防ぐ。(鼻)



17日に行われた厚労省要請には、武村義人兵庫協会副理事長(保団連副会長)をはじめ、住江憲男保団連会長、宇佐美宏樹代表ら9協会から16人が出席。厚労省は、古谷亜紀子保険局医療介護連携政策課保険データ企画室長補佐、平井就弘保険局医療課企画調整専門官が応じた。

会署名を示し厚労省手前には義務化撤回を迫る(左端から)宇佐美宏樹代表、住江会長、武村副会長ら

17日に行われた厚労省要請には、武村義人兵庫協会副理事長(保団連副会長)をはじめ、住江憲男保団連会長、宇佐美宏樹代表ら9協会から16人が出席。厚労省は、古谷亜紀子保険局医療介護連携政策課保険データ企画室長補佐、平井就弘保険局医療課企画調整専門官が応じた。

「カーのカードリーダーで不具合が起こっていることなどについて、『本来、緻密な制度を設計して進めることが当然必要にも関わらず、重大トラブルの発生だ。4月に間に合わないのも明らか』として義務化撤回を強く求めた。

住江保団連会長は、「オンライン資格確認の導入は医療機関に大きな負担と義務を課すが、国会で何ら審議を経ないまま、療養担当規則を改定したことや、中医協が数か所の医療機関へのヒアリングだけで答申したことについて憲法に抵触する」「一人の閉院・廃業も出さないように厚労省には責任ある対応を求めたい」と主張した。

また、協会が実施した業者向けアンケートで、兵庫県内においてオンライン資格確認システムのみでも年度内に新規導入できる会社は医科向けで2社、歯科向けでは3社だったことを紹介したところ、担当官は、「正直驚いている。12月に中医協が開催される。厚労省としてはそれまでに、カードリーダーメーカーやベンダー、NTTにいつまであれば、希望する医療機関に導入することができの

燭心
ぬ、頼むマッパも濡れ果てぬ。飢え迫る夜の寒さかな。これは日中戦争が泥沼化した頃の歌で、当時の国民の心情を髣髴とさせる。短調の哀愁を込めたメロディーが胸に沁みる▼これから冬にかけてウクライナにミサイルが落下し停電が起こり建物は破壊され、飢えと寒さで多くの人命が失われるだろう。終戦のための落とし所を早く決めることだ▼ウクライナ戦争で金儲け、長期化させて管理しているのは米国のように思える。ウクライナの武器は米国製の中古品ではないか▼かつてソ連が存在した頃、社会主義という共通の理念で15の共和国が一本の紐帯でまとまり安定していた。アジア系の顔貌であったレーニンが民族言語であり顔つきは関係ないと言っていた。スターリンは少数民族グルジア出身で、民族宥和のためモスクワ大学には少数民族民族を作った。フルシチョフは周辺の民族に大盤振る舞いし、ロシアにとっての要衝であるクリミア半島をウクライナに譲渡してソ連を一体化しようとした。このように多くの民族を同じ鍋で雑炊の如く数十年煮詰めたら、百年河清を俟つのではなく、言語も民族も一体化する▼米国に対して「兄弟牆に聞けども外其の務りを働け」(詩経より)。ウクライナとロシアは同一民族兄弟国であり、一体化して米国と戦っていたかもしれない。兄弟は家の中では喧嘩しても外からの侮りには力を合わせて防ぐ。(鼻)

アンケート付きリーフレット ご協力を！ こども医療費無料化求める署名



追加注文・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

11・17中央要請行動 国会議員4氏に要請

オンライン資格確認義務化・保険証廃止は大問題

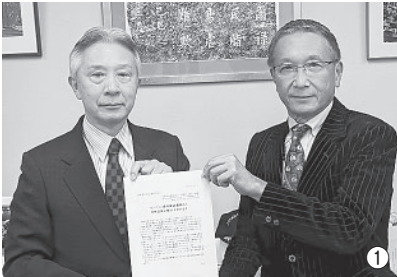
(1面からのつづき) 11月17日の中央要請行動には、兵庫協会から武村義人・川西敏雄・白岩一心各副理事長、鈴木明彦理事が参加し、兵庫選出国会議員らへ要請。盛山正仁(自民)・井坂信彦(立憲)・桜井周(立憲)・宮本岳志(共産) 各衆議院議員が面談に応じた。協会は、オンライン資格確認義務化に反対するFAX署名に寄せられた会員からの声を紹介し、保険証廃止、オンライン資格確認義務化の撤回を求めた。

盛山議員は協会の訴えに対し、「開業医の先生方のご意見は承知している」「そういう声も踏まえて、今後与党

策プロジェクトチーム事務局長であることにも触れ、「使う人にとってメリットがあるから普及するというのが望ましい形。それがなく普及しないから強制・禁止するというのは間違っている」「マイナンバーカードで重視されているのは利用者にとってのメリットでなく、管理する側のメリットだ」と話した。桜井議員へは、白岩副理事長が、「頻繁にオンライン資格確認システムの導入を催促するメールが来るようになり、医療機関は精神的に圧力を感じている。こういったことが起こらないようにしてほしい」「これをきっかけに閉院を考えている医療機関も多く、患者の受療権にかかわる」と訴えた。桜井議員は「災害時や停電など起こったときに医療を受けられないかもしれない」と懸念を示した。

内でも検討していく必要がある」と話した。井坂議員は会員からの声に対し、自身が党のデジタル政

格確認システムの導入を催促するメールが来るようになり、医療機関は精神的に圧力を感じている。こういったことが起こらないようにしてほしい」「これをきっかけに閉院を考えている医療機関も多く、患者の受療権にかかわる」と訴えた。桜井議員は「災害時や停電など起こったときに医療を受けられないかもしれない」と懸念を示した。



盛山(①左)・井坂(②右2人目)・桜井(③右)・宮本(④右2人目) 各衆議院議員に、川西(①右)・白岩(②右端) 両副理事長・鈴木理事(②左2人目) が要請した

「保険証廃止反対」で緊急院内集会

当日昼には、議員会館内で保団連などが、「保険証廃止反対!オンライン資格確認・マイナンバーカード強制反対!緊急院内集会」を実施した。

オンラインを含め全国から400人が参加し、保険証廃

会員計報

彦坂 幸治先生

兵庫県 泌尿器科

9月3日 享年78歳

萩野 俊夫先生

姫路市 内・消化器内科

10月30日 享年78歳

大森 弘之先生

南あわじ市 内・小児科

11月11日 享年93歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

理事会
スポンサー

出席 23人

報告・確認事項 評議員会

・臨時決算総会準備(11/20)

・会務報告(前半期まとめ)

と後半期課題/総論・専門部

・支部、決議案、決算報告

案を確認した。また、大森公

一先生(元西宮・芦屋支部

長)が94歳で10月28日に永眠

されたこと、大森弘之先生

(元淡路支部長)が93歳で11

月11日に永眠されたことが報

告され、黙祷をささげた。

◇情勢 財務省主計局の大沢

元一主計官は、24年度から始

まる第4期医療費適正化計画

で都道府県の機能強化を図る

考えを表明した。大沢主計官

は、社会保障給付費の公費部

分の支出は「骨太の方針」で

止に反対する署名が13万筆を

超えたことが報告され、保険

証廃止の撤回へさらなる運動

を広げようと呼びかけられ

た。

◇組織強化月間と共済普及対

策 ①11月9日現在で「組織

現勢(7/17人 ※過去最

高)」であること、②勤務医

のための開業実現セミナー

「理想を実現する新規開業」

(11/19)を開催予定である

ことが確認された。③202

2年後半期共済制度普及の計

画が報告された。

(11月12日 理事会より)

保団連公害視察会

福島を

忘れてはならない

副理事長 森岡 芳雄

保団連は10月29日〜30日にかけて、東京電力福島第一原発事故被災地への公害視察会を実施し、兵庫協会から森岡芳雄副理事長が参加した。福島第一原発周辺を視察するとともに、周辺住民から話を聞いた。森岡副理事長の参加記を掲載する。

氏、同団長の今野秀則氏の4氏からそれぞれ「生産者との関わりから汚染処理水の海洋投棄に反対する署名活動の取り組み」、「汚染処理水の海洋投棄の問題」、「原発事故後の様子」、「原発事故訴訟の現状と今後」について講演を受けた。

山崎氏と矢戸氏からは、地元を生産物、生産者とのつながりにこだわって営業してきたコブが、事故後、主に漁師さんの声に耳を傾ける中で、汚染処理水の海洋投棄反対署名運動(下記)に積極的

30日には、バスで福島県浪江町津島地域、双葉町、大熊町、富岡町、楡葉町、郡山駅と巡った。車内から測定した空間放射線量は、福島市内では0.1μSv/h程度であったが、川俣町、浪江町などを巡る山間部では1〜3μSv/hまでの上昇が認められた。津波が押し寄せた地域では堤防や高台に造成された宅地が目立ち、帰還は少なく、荒涼とした感はぬぐえなかった。

内陸部では一見何事もなかったように見えたが、帰還困難区域で人気はなく、時が止まったように見える中に所々に一部損壊しかかった家屋が見られ、地元ガ

事故後11年を経た福島を訪れた。29日には、いわて生活協同組合の山崎宏美氏、みやぎ生協・コブふくしまの矢戸義広氏、福島原発事故津島被害者原告団副団長の石井ひろみ

山崎氏と矢戸氏からは、地元を生産物、生産者とのつながりにこだわって営業してきたコブが、事故後、主に漁師さんの声に耳を傾ける中で、汚染処理水の海洋投棄反対署名運動(下記)に積極的



帰還困難地域とされている津島地域で解体される建物

内陸部では一見何事もなかったように見えたが、帰還困難区域で人気はなく、時が止まったように見える中に所々に一部損壊しかかった家屋が見られ、地元ガ

「アルプス(ALPS)処理水海洋放出に反対する署名」にご賛同ください

コブが中心となって取り組む、政府が地元漁業者との約束を反故にして推し進める福島第一原発事故に伴うアルプス(ALPS:多核種除去装置)処理水の海洋放出の見直しを求める署名です。現在22万筆以上が集まっており、引き続きご協力をおねがいします。

アルプス(ALPS)処理水海洋放出に反対する署名

氏名	
住所	
電話番号	
メールアドレス	
署名	

「ふるさと津島を映像で残す会」DVDのご案内

福島第一原発事故により、10年以上経っても「帰還困難地域」とされている浪江町津島。消えゆくふるさとを記録するため、住民のインタビューやドローンで空撮した映像を収録したDVDです。

- ・「ふるさと津島」¥1000(本編70分)
- ・「津島の記憶」¥3000(3枚組250分)



DVDのご注文は、インターネットで「ふるさと 津島」で検索、または下記事務局まで。

署名用紙のご注文やお問い合わせは、☎078-393-1807 協会事務局まで

2022年度会員意見実態調査結果①「医療・社会保障、政治・経済」

患者負担増に6割が反対

図1 政府が進める患者窓口負担増について

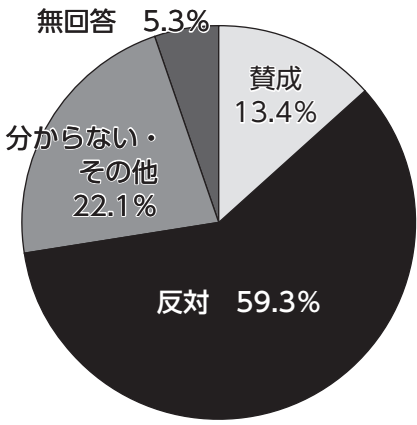


図2 政府が進める地域医療構想による病床削減について

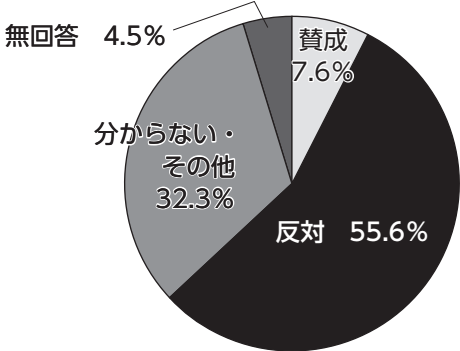


図3 社会保障充実のための財源について

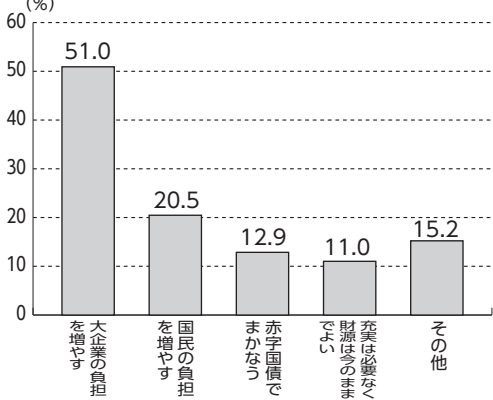
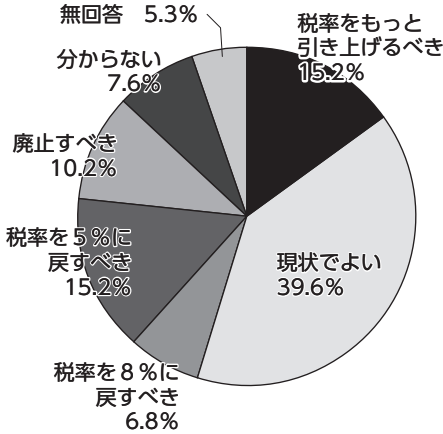


図4 消費税の10%への引き上げについて



協会が7月に実施した2022年度会員意見実態調査結果で、政府がすすめる患者窓口負担増について会員の6割が反対していることが明らかとなった。病床削減についても6割近くが反対し、政府が進める医療費抑制政策を問題と考える意見が多いことがうかがえる。同調査は、1988年より2年に1度、診療報酬改定の年に、会員の意見を広く把握し、協会活動に生かすために、改定の影響など医療・社会保障から政治・経済など、情勢に応じた質問で調査を行っている。今号から結果をシリーズで紹介する。

病床削減に

「反対」55%

「政府が進める患者窓口負担増について」は、「反対」が59・3％と、前回2020年調査の57・4％から増えた。次いで「分からない・その他」が22・1％（前回26・4％、以下同じ）となり、「賛成」は13・4％（9・8％）にとどまる（図1）。

政府は今年の10月から75歳以上の窓口負担を1割から2割に引き上げたが、受診抑制への懸念などから、会員の反対意見が強いことがうかがわれる。「政府が進める地域医療構想による病床削減について」は、「反対」が55・6％と前回の64・3％から10ポイント

*調査方法

対象：兵庫県保険医協会会員から2割を無作為抽出
医科 774件 回収 259件 (33・5%)
歯科 396件 回収 122件 (30・8%)
合計 1170件 回収 381件 (32・6%)
実施時期：2022年7月1日～7月29日

図5 健康保険証の廃止を前提として、医療機関でのオンライン資格確認の義務化が検討されていることについて

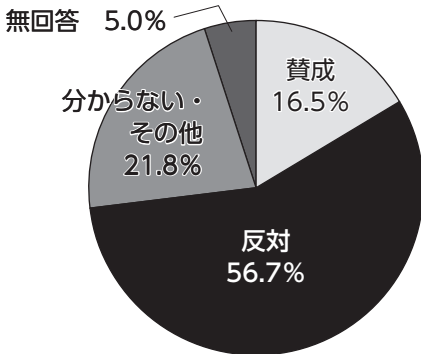
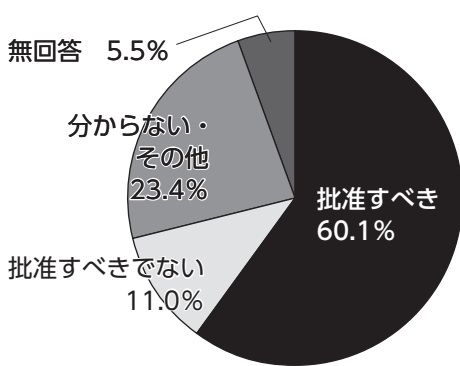


図6 核兵器禁止条約について、日本政府は批准すべきだと思いますか



オンライン資格確認義務化「反対」半数超

「保険証廃止を前提としたオンライン資格確認の義務化」については、「反対」が56・7％と最も多かった（図5）。「分からない・その他」は21・8％、「賛成」は16・5％だった。実際、オンライン資格確認については、7月の段階ではあるが「導入予定はない」との回答が29・9％に上っている。

政治に望むもの

「社会保障の充実」6割

「政治に望むもの」は「医療・社会保障の充実」66・4％、「景気対策」55・6％、「子育て支援・教育の充実」50・1％の順となった。コロナ禍で明らかになった医療提供体制の脆弱性や他国に比べて停滞している経済、少子化など、現在の日本が抱える問題の克服を求める声が多かった。

岸田内閣については、内閣を「支持する」は36・8％、「支持しない」39・1％と不

支持が支持を上回った。「支持する」理由については、「自民党を中心とした政権だから」が42・9％と最も多かったが、低い順に「医療政策がよい」8・6％、「経済政策がよい」12・9％で内閣を支持する層でも政策を支持しているわけではないことが明らかになった。

「支持しない」理由では、「経済政策が悪い」が73・8％、「医療政策が悪い」が53・7％で、政策が支持されていないことが明らかになった。物価高騰やコロナ対策な

ど求められる政策を実施していない、政府に対する不信が高まっていることがうかがえる。

核兵器禁止条約

「批准すべき」6割超

核兵器を全面的に禁止とする「核兵器禁止条約」について、日本政府は批准（参加）すべきか尋ねたところ、「批准すべき」が60・1％と6割超が批准を求めた。「分からない・その他」が23・4％で、「批准すべきでない」は11・0％にとどまった（図6）。唯一の戦争被爆国である日本の条約参加を望む声が大いことがうかがえる。

「現行の日本国憲法改正について」は「賛成」44・9％、「分からない・その他」27・8％、「反対」21・5％と賛成が多かった。「戦争の放棄、戦力不保持を定めた憲法9条について」の考えを尋ねると、「見直すべき」51・7％、「堅持すべき」28・4％で14年調査以来「堅持すべき」が「見直すべき」を上回っていたが、8年ぶりに逆転した。

また、政府が検討している防衛費の2倍化についても「進めるべき」が39・6％と「見直すべき」の22・8％を上回った。ロシアによるウクライナ侵攻や米中の対立などから、日本の防衛力の強化を望む会員が多いことが分かった。

協会は10月30日、「コロナ禍の医療」我々はどこへ向かうのか」をテーマに第31回日常診療経験交流会を開催した。参加記を紹介する。

第31回日常診療経験交流会 参加記

コロナ時代の「日常」を交流

A分科会①

コロナ禍の「今後」を考えさせられた

コロナ禍の中、協会会議室で開催された第31回日常診療経験交流会。参加者は会場の広さに見合った人数でした。講師を招いて講演会も開き大勢の参加者に来場していた。コロナ禍前の賑わいを懐かしく思い出します。テーマの副題には「我々はどこへ向かうのか」と掲げ、コロナ禍の今後の道しるべとなる会をめぐりました。

A分科会・最初の報告、毎回一番手を務める広川内科クリニックの広川恵一先生の発表は代読で行われました。13年を超える高血圧症患者100名の診療内容を追跡され分析されていました。現在患者数は44人となっているそうです。伊賀内科・循環器科の伊賀幹二先生の報告は無症状PCR陽性という一群の人々が存在するため、コロナ感染の全体像把握のための疫学調査が必要となるといっています。

東神戸病院の水間美宏先生はコロナ禍前と現在の超音波ハンズオンの様子を比較写真を示され、感染防止対策を発表されました。進化した研修会開催方法は他のことにも利用できると思いました。今後コロナ感染症がおさまり、以前のような日常診療経験交流会を取り戻せることに期待します。

【伊丹市・薬剤師 長光 由紀】

A分科会②

「ウィズコロナ」のファクトを学ぶ

「コロナ禍でのプライマリケアにおける呼吸器疾患管理」―現状の課題と今後の展望―では、寺田内科・呼吸器科の寺田邦彦先生が話された。先生は呼吸器専門医として、2020年3月には隔離用コンパクトメントをすでに



オンライン参加も含め74人が参加した

支える。・老年症候群としてのCOVIDについても取り上げられて、診断の要のスパイロメトリーの普及率が平時でも低いのに、コロナ禍でプライマリケア領域の診断管理が困難となっていることを訴えられて、COPD評価に必須の質問表を紹介してくださった。

「コロナ禍における尼崎市医療・介護連携センターの取り組みについて」は、同センター主任コーディネーターの小林優子さんが演者を務めた。

感染症外来と慢性肺疾患管理の両立のためには、可能な限り導線分離をと、9月には、建物を増設されている。COVID-19に対する標準予防策で喘息発作の抑制がみられ、日本や英国のデータで大幅に入院患者が減っていることを知り、ソーシャルディスタンス、マスク、アイシールドの意義を改めて学んだ。ウィズコロナ時代における「かぜ」対応として（私見として）、目標を感冒流行期における医療崩壊回避感染拡大防止におき、軽症者の受診抑制が鍵とされ、

・1週間以内に自然軽快していたら「かぜ」と診断してよい。抗原検査キットの市販、対症療法、感冒薬の市販などにも言及されたのでOTC販売もしている薬局薬剤師も責任重大だと感じた。

・発熱外来は重症化予防・増悪時対応、基幹病院は入院対応に専念できるように地域で

医師会・保健所・訪問看護師間の情報共有に活用。その実際の活用事例を報告された。ICTを活用した患者情報共有システムはコロナ禍だけでなく、平時でも在宅患者にかかわる全ての職種で利用することが連携に有用だが、今後多職種にどのようにシステムを普及させていくかが課題と締めくくられた。ネット社会についていけない私にも大きな課題だと感じた。

小林さん、お忙しいところ発表していただきありがとうございます。実際の院内感染のなりたちは2〜3分という短時間でもありうる。そこでPCRのCt値(ウイルス濃度)を加味した飛沫感染4分を提案されている。その上で実例を基に具体的な対策を示した「ウイルス濃度による飛沫感染4分」と発表された。

「オミクロン株の6月末増加転換と12月までの予測」接種後再生産数のダイナミクス」では、神戸協同病院の上田耕蔵先生が話された。

上田先生が研修生として神戸協同病院に来られていた頃、時の院長先生が「彼はカミソリだね」と表現されていたことを覚えている。まさにキレキレの接種後再生産数の構造の数式を説明するのは私には荷が重すぎる。

4回目ワクチン免疫増加で、第8波を遅らせる効果が取得できたが、11月に変異株

B分科会①

創意工夫しての奮闘に元気をもらえた

B.A.5の1・22倍が出現、第8波発生が確実になっている、ということを受け種後再生産数で示すことができる...ということだった。

「ウイルス濃度による飛沫感染4分」では同じく上田耕蔵先生が演者を務めた。抗原定量検査とPCRの違いについて、PCRが正確と思っていたが、感度が高すぎるとがよりスクリーニングは抗原検査でいいのではと思っていた。実際の院内感染のなり

たちは2〜3分という短時間でもありうる。そこでPCRのCt値(ウイルス濃度)を加味した飛沫感染4分を提案されている。その上で実例を基に具体的な対策を示した「ウイルス濃度による飛沫感

染4分」と発表された。第8波に入ったと言われている今、他院でも参考になるのではと思った。

毎年先生が日常診療の実践に基づき発表をされるのを楽しみにしています！

【尼崎市・薬剤師 滝本 桂子】

先生の「歯科酷書第4弾から考える人権としての歯科医療」ではCOVID-19で広がった格差と貧困、その中で困窮事例が紹介されていて、ヤングケアラーの口腔崩壊の症例が印象的でした。

第3演題目の新神戸歯科の鈴木麻夕先生の「アライナー(インビザライン)矯正中の

協同組合生協歯科の富澤洪基

身体調整は、ノンワイヤーで目立たず取り外しも簡単で、若く人気のマウスピース矯正ですが、矯正の専門知識が乏しく、経験の浅い歯科医師により噛み合わせの悪化や顎関節症の弊害が生じることがあり、安易にマウスピース矯正に手をつけないように警鐘を鳴らすものでありました。

4人の先生方すべてに共通して言えるのは、このコロナ禍で大変な2年間、悩み、苦しみ、葛藤を抱えながらも創意工夫して診療し奮闘されておられるということで元気と勇気をもらいました。

第4演題目の大槻歯科医院の大槻樂人先生の「口腔粘膜血管腫凝固施行症例の臨床的検討」では従来の外科的切除

B分科会②

歯科医師の取り組みに感銘 有意義な日曜日に

今回初参加の佐藤圭先生に口腔ケアの取り組みについてご講演いただきました。在宅ではますます口腔ケアの重要性が高まっている中、真摯に取り組んでいらっしゃる姿が大変素晴らしいです。口腔ケアといえど、いきなり口の中にブラシを当てるのではなく、患者様の肩甲骨周囲筋のマッサージから始まり、下顎口唇周囲の筋緊張をほぐしてから、口腔ケアを行われるとのこと、その配慮が素晴らしい。また舌の汚れなども丁寧に除去し、透明なコップでスポンジブラシを洗浄し、透明な水のままになるまで繰り返し丁寧にケアされているのが大変よく解る動画も再生していただき大変勉強になりました。

ついで講演いただいた藤井佳朗先生は、いつも参加いただいているのですが、先生の手にかかると歩けない方が簡単に見える処置をほんの少し

治療と比較してレーザーによる血管腫凝固術は短期間で治癒し、経過も良好で低侵襲のため患者さんへの負担も少なく安心して非常に有用な治療法であることがわかりました。

4人の先生方すべてに共通して言えるのは、このコロナ禍で大変な2年間、悩み、苦しみ、葛藤を抱えながらも創意工夫して診療し奮闘されておられるということで元気と勇気をもらいました。

【須磨区・歯科 坂口 智計】

C分科会①

多彩な報告

日常診療に活かせれば

第一席の環境・公害対策部の上田進久先生による「兵庫県下の学校施設におけるアスベスト実態調査報告」では、30年以上前の曝露で中皮腫や肺癌になる危険性のあるアスベストの建材中の評価をしっかりとフロに行ってもらったことや、文科省がアスベスト除去に関する完全対策のガイドラインを作成する必要性を強く感じました。

C分科会②

魂を感じた

臨床経験の交流

建材中のアスベストの問題は、先の阪神・淡路大震災時によくあった、倒壊建物の処理時に曝露されるアスベストに通じるものがあり危険です。個人的には原一男監督のドキュメンタリー映画『ニッポン国VS泉南石綿村』で取り上げられた、アスベスト労働者の被害と不幸を防げなかった行政の姿勢に通じる問



質疑応答も活発に行われた

一般の患者さんや市民の方々でも、興味深いタイトルで、解剖学の基礎から日常臨床における経験を交えて、素晴らしい内容でした。日本人の耳鳴の有病率は、約10%、15%で、臨床的に問題のある耳鳴は、2%〜3%と思われる現在、

導入時に気をつけなければならないポイントも紹介されました。

第三席の耳鼻科医の永本浩先生による「日常診療に於いての耳鳴の治療」では、耳鳴り治療の深淵を覗いた気持ちになりました。なかなか治療困難な「耳鳴り」ですが、マスキング効果を狙った補聴器やCDによりいくらか軽減されるとのことでした。日常臨床では愁訴の強い患者さんは「耳鼻科医」への紹介しかできず、またご迷惑をかけるしかないかなと感じました。

【長田区 松岡 泰夫】

「日常診療に於いての耳鳴の治療」は明石市・永本医院の永本浩先生がお話されました。

高齢化と共に増加傾向と推察されるそうです。患者さんの苦痛は大きくても、聴診器、CT、MRIなどでも診断が難しいと、根拠に基づいて強調され、患者さんの問診と自覚症状から治療方法を模索される、先生の迫力ある医師魂を感じました。あらゆる薬物療法でも、難解であると強調されました。しかしながら、最先端の反復性経頭蓋磁気刺激による、新しい方法で、「耳鳴」の診断や治療にも、今後の戦略となり得る光明と締めくくられました。今後の先生のご研究にさらなる活躍をご期待申し上げます。

「CAD/CAMの変遷」は、神戸市須磨区・とも歯科医院の坂口智計先生がお話されました。

坂口先生は、臨床歯科医師

として、毎年予想を超えたテーマで、話題提供をなさることで、好評です。まず、多趣味の紹介も楽しみです。サイクリング、英会話、そして、エレクトーン演奏発表会のお写真には、つい目が奪われました。

金銀パラジウム高騰問題と、2014年から保険導入された「CAD/CAM」の保険適用範囲が広がるなかで、金属による修復と「CAD/CAM」の歯科診療報酬を比較されました。「CAD

C分科会③

今求められる薬局の役割
改めて実感

今回の薬科部の発表は二つとも今の薬局を表しているようにでした。

まず、いたみアリオ薬局の長光由紀薬剤師のご講演はまさに地域貢献を実践されているお話で、いきいき百歳体操を週1回、まちかど測定会を年7から8回、勉強会は月1回、コロナ無料抗原定性検査を毎週日曜日、講演会を月1回と、JR伊丹駅にあるという立地を生かし、毎回参加者10人以上という、調剤だけではないという薬局の役割を果たされていると思いました。

当薬局でも休日に健康相談を実施しましたが、身内だけの参加でした。

また、ふたは薬局の丹羽なおみ薬剤師の発表はコロナ禍における医薬品の供給不足と現場対応のお話でした。今までに経験したことのない実態を話され、全国の薬局の代弁だと思いました。医療費の増大に伴い、国の施策の一つに

「CAM」の技術点数の高いことは経営的には魅力です。

患者さんからも、白い修復物は、大変喜ばれます。就業歯科工士が減少するなか、視点を変え、将来性を見据えた提案は、圧巻な内容でした。

設備投資のしやすい環境への転換の重要性や今後のデジタル社会への対応の提案も、大いに頷ける内容でした。今年も画期的な講演ありがとうございました。

【赤穂郡・歯科 白岩 一心】

後発品率を80%以上にするという目標を掲げ、患者様にご協力をお願いしていたにも関わらず、小林化工の不祥事により後発品に対し不安感を与えてしまいました。先発品に戻してと言われる患者様も少なからずおられました。ただ、だんだんそれもまならず、薬の在庫があればいい事態にもなってしまっています。

そして、コロナが追い打ちとなり、コロナールや咳止めもぎりぎりの状態です。国は薬剤師に対人業務に力を入れるよう求めています。まず薬の安定供給が前提だと思います。

安定供給に2年はかかるという中、これからも患者様とのコミュニケーションを大事にして薬の会社が違っても安心して服用していただけるよう対応していきたいと思っています。

【兵庫区・薬剤師 西村ゆかり】

兵庫県保険医協会 第100回評議員会 決議

新型コロナウイルス感染症の蔓延は、これまでの歴代政権が採ってきた医療費抑制政策による医療提供体制の脆弱性を露わにした。にもかかわらず、岸田自公政権は、これを奇貨とし、医療DXと称してオンライン資格確認システムの導入義務化やかかりつけ医の制度化、感染症法改悪による医療機関への統制強化を行おうとしている。さらに、10月には75歳以上の高齢者の医療費窓口負担2倍化を強行し、今後、要介護1・2の訪問介護等を地域支援事業に移行させることやケアプラン有料化を盛り込んだ介護保険制度改悪を狙っている。こうした政府の医療・社会保障政策は、コロナ禍を教訓として医療・社会保障を充実させるという私たちの要求と真っ向から対立するものである。

また、国民生活の困窮も深刻である。新自由主義的政策による大企業優遇、国民生活切り捨ての政治の結果、日本経済の停滞は固定的なものとなり、アベノミクスから続く超低金利政策から抜け出すことができずにいる。結果、海外の利上げによる円安は物価高騰を招き、国民生活を圧迫し続けている。にもかかわらず岸田自公政権は、消費税率など国民生活を直接支える政策をとらないばかりか、インバウンドによる外貨稼ぎや「ジョブ型雇用」と称するさらなる雇用の流動化を進めようとしている。さらに、政府税調では消費税の増税までも議論されている。岸田自公政権は今すぐこうした政策を転換し、社会保障の充実と正規雇用の拡大、賃金の引き上げで豊かな国民生活をつくるべきで、それこそが、日本経済復活への道である。

またウクライナ危機に乗じた防衛費2倍化はさらなる国民負担増と社会保障費抑制を招きかねない。なによりこのような日本のさらなる軍事大国化は、東アジアの軍拡競争に拍車をかけるもので地域や世界をさらに不安定にするものである。

我々はいのちと健康を守る医師・歯科医師として、日本のさらなる軍事大国化を許さず、社会保障の充実で持続可能な経済社会をつくるため、全力で奮闘する決意である。

記

- 一 未知の新興感染症に備えるためにも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。一部導入が議論されている減収補填についてすべての医療機関を対象とすること。
- 一 診療報酬・介護報酬を引き上げ、不合理是正を行なうこと。
- 一 医師不足を解消するため医師数をOECD平均まで引き上げること。
- 一 患者・介護利用者負担増計画をやめること。少子化対策としても子どもの医療費は国の責任で中学3年生まで窓口負担を無料にし、高校3年生世代まで無料を目指すこと。
- 一 保険でより良い歯科医療実現のため、保険適用範囲を拡大し、歯科技術料と歯科技工料を正當に評価するとともに逆ザヤとなっている金バラの保険償還価格を是正すること。
- 一 消費税を減税するとともにインボイス制度の実施を中止し、医療にはゼロ税率を導入して医療機関の控除対象外消費税負担を解消すること。
- 一 高すぎる国保保険料や介護保険料を引き下げ、不当な差押えを行わないこと。
- 一 一部医薬品の高薬価を是正するとともに、国の責任で日常診療に不可欠な医薬品の安定供給を行うこと。
- 一 医療現場に混乱をもたらし、患者にも医療機関にもメリットのないマイナンバーカードによるオンライン資格確認の導入義務化と保険証の原則廃止を中止すること。
- 一 生活保護基準額の引き上げや捕捉率の向上など生活保護の制度を改善すること。
- 一 東日本大震災をはじめこの間の災害被災者に対し公的補償を強めること。
- 一 再稼働した原発を直ちに停止するとともに、さらなる再稼働・新増設・輸出を行わず、原発ゼロ政策の推進、再生可能エネルギーの拡大を進めること。
- 一 東電福島第1原発事故で発生した放射能汚染水について地元合意のない海洋放出は撤回し、再検討すること。
- 一 震災復旧作業等で飛散したアスベストの曝露を受けた人に対する健診や補償を充実させるとともに、老朽化した建築物の解体時等におけるアスベストの適切な管理を行うこと。
- 一 沖縄・普天間基地を無条件撤去し、辺野古沖への新基地建設計画を中止するよう米国に求めること。
- 一 日本の主権を制限している日米地位協定を抜本的に見直すこと。
- 一 日本政府は唯一の戦争被爆国として核兵器禁止条約を批准するとともに、核保有国など条約を拒否する国に批准を求めること。
- 一 国は、日本国憲法を堅持するとともに、三権分立を蔑ろにせず、「個人の尊重」と「法の支配」を中核とする立憲主義に基づき、国民主権・基本的人権の尊重・恒久平和主義など憲法の基本原理を尊重すること。
- 一 国連憲章に違反しウクライナに侵攻したロシアは核による威嚇を止め、ウクライナとの戦闘を即時中止し、撤退すること。

在宅医療研究会

感想文
自宅療養者の命支える
最前線での闘い

地域医療部は11月5日、協会会議室とオンラインで在宅医療研究会を開催。「神戸市における新型コロナウイルス感染症の自宅療養・入院待機者への訪問看護」をテーマに、北須磨訪問看護・リハビリセンターの藤田愛氏が講演し、35人(会場6人、Zoom29人)が参加した。桜井隆先生の感想を紹介する。

COVID-19と、常に最前線に闘っておられる訪問看護師である藤田愛氏の生の声を聞くことができました。政。そしてその狭間にこぼれ



新型コロナ自宅療養・入院待機者へ訪問看護を続ける藤田氏

落し、命を落としてしまった犠牲者の声を彼女が受け止め、自らの感染の不安と恐怖を乗り越え、それでもなんとか状況を打開しようと奔走

していました。それを阻害するのは、コロナではなく既存の在宅ケアのシステムの連携の悪さ、脆弱さ、指示書さえ書かない医師、コロナとわかれれば訪問さえしない看護師、ケアマネ、ヘルパー、対応しきれない保健所。

は看護師が訪問できるようなシステムが望まれます。「地域の医療従事者、介護職と限りある力を合わせて、在宅医療・介護が必要な療養者」【尼崎市 桜井 隆】

淡路歯科会員懇談会

感想文
万が一に備えて
病院との連携を意識

歯科部会と淡路支部は9月24日、洲本市文化体育館で「歯初診」新基準研究会&歯科「診断力」スキルアップセミナーを開催。県立淡路医療センター歯科・歯科口腔外科部長の高田直樹先生と川村雅之副理事長が講師を務め、16人が参加した。比嘉仁司先生の感想を紹介する。

まず初めに協会副理事長の川村雅之先生から院内感染防止対策についてのご指導を頂き、当院でも、改めて感染対策を見直し、コロナだけでなく様々な感染リスクに備えていきたいと思いました。「歯科診断力」スキルアップセミナーでは、高田先生か

ら「有病者の歯科治療の注意点と病診連携」という題目で、骨吸収抑制薬服用患者や新規経口抗凝固薬服用患者への外科的処置後に起こるトラブルについて、過去の統計を交えながら現段階での予防対策や対応方法についてご教授いただきました。

文化部・秋の平和バスツアー
現代に残された戦争遺産

文化部は11月6日、秋の平和バスツアーとして「鷗野飛行場で防空壕、滑走路を見学」を主催。会員・家族ら28人が参加し、加西市にある旧日本海軍の飛行場跡である姫路海軍航空隊鷗野飛行場を見学した他、同市内の一乗寺で国宝・三重塔や紅葉の景色を楽しんだ。工藤恵康先生の感想を紹介する。

私は以前から機会があればアウシュビッツ、 Dachau、グアム、サイパン、沖縄、知覧、鹿屋等々、世界の戦跡地を訪れて慰霊を行ってきまし



(上) 平和祈念の碑苑前で、稲次寛教諭から高校生への平和学習について話を聞いた。(下) 機銃弾が貯蔵されていたとされる爆弾庫内を見学

示・解説されていました。また実物大に復元された九七式艦上攻撃機、紫電改も公開されていました。

施設の周辺には当時のコンクリート舗装の滑走路が長い

距離が残っていたのには驚きました。知覧・万世、大刀洗そして八日市飛行場跡でもこれほどの長い滑走路は残ってはいません。さらに滑走路周囲には対空機銃の陣地、対空

税経個別相談会

日時 1月21日(土)・22日(日)・2月4日(土)・5日(日)・12日(日)・19日(日) 会場 協会会議室

※各日程の13時～16時でご都合のよい時間帯(1時間)をお選びください。

1回・1時間5000円(医院経営研究会会員は年2回まで無料)

事前予約制(各相談日の前の火曜日まで)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

共済部だより

『会費・保険料等入金済のお知らせ』

ご入用の先生は協会へお知らせください

協会では、『会費・保険料等入金済のお知らせ』(下のカコミ参照)を、ご希望の先生にお送りしています。発送は1月下旬頃の予定です。

ご入用の先生は、共済部(☎078-393-1805/FAX078-393-1802)までご一報ください。

※これまでお送りしている先生には、引き続き送付させていただきますので、ご連絡は不要です。

会費・保険料等入金済のお知らせ													
2022年01月～2022年12月までに、下表の入金いただきましたのでお知らせいたします。													
※下表は一旦収納した金額を表示しており、収納後に解約等により返金した金額も含んでおりますのでご了承ください。また、「金額/種別」は、それぞれ振替金額・振替種別を表しています。また、同一枠内の上段は当月振替・下段は前月までの未収分の振替等を表しています。													
※下表と右記の取扱金融機関は作成日時点のご指定金融機関となっております。													
※「控除証明書」は毎年11月頃に保険会社から送付されます。													
金額/種別	2022/01	2022/02	2022/03	2022/04	2022/05	2022/06	2022/07	2022/08	2022/09	2022/10	2022/11	2022/12	計
会費	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	36,000
年金	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	240,000
年金	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	120,000
休業保障	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	108,000
グループ保険	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	162,000
合計	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	666,000

骨吸収抑制薬関連顎骨壊死(MRONJ)や新規経口抗凝固薬服用患者の術中・術後出血については、日々の診療において不安に思うこともあり、特にMRONJへの警戒は大きかったのですが、講演の中で、抜歯によるMRONJの発症率上昇はないというデータはとても興味深かったです。

新規経口抗凝固薬については、服用患者は増えているがデータが少なく、拮抗薬もないとのことなので、今後慎重に対応していきたいと思っています。

また、万が一トラブルが起こった際でも、事前に対処法(紹介する病院など)を決めておけばスムーズに対応できるので、地域の病院との連携はより重要と感じました。

【南あわじ市・ケイ歯科クリニック勤務医 比嘉 仁司】

幼児から大学受験生まで

医学部受験 MEP

親身に生徒に寄り添い、医学部合格までサポートします

幼児・小学入試 小学生・中学入試 中学生・高校生 医学部入試

家庭教師 家庭教師 家庭教師 個別指導 オンライン

今月のワンポイントアドバイス 「志望校選びと入試に向けた準備」

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

生徒募集 本科学生 一般生

最短で医学部合格を 高3生・高卒生へ 優秀な講師の授業を1コマから受講できる

メルマガ配信 ⑥38mpacy

Line @638mpacy

YouTube 医学部受験 MEP

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://mep-jp.com

info@mep-jp.com

大学別 医学部受験情報

各医学部の最新の入試情報を公開中

入試結果や出願傾向など、受験校選びに！

審査対策部だより

最近の個別指導における指摘・返還事項(医科)

2021～22年にかけて県下で実施された新規個別指導（医科）における指摘事項（入院外）を掲載する（兵庫県保険医協会が請求し近畿厚生局が開示したものより抜粋、一部編集）。末尾の「【返還】」は、自主返還が求められた事項。厚生局から指導の実施通知が届いた場合は、協会事務局（☎078-393-1840）までご相談いただきたい。

I 診療に係る事項

1. 傷病名

・左右の別の記載がない傷病名（例・変形性関節症、肩関節周囲炎）、部位の記載がない傷病名（例・湿疹、蜂窩織炎）が認められた。

・検査、投薬等の査定を防ぐ目的で付けられた医学的な診断根拠のない傷病名（いわゆるレセプト病名）が認められた。診療報酬明細書の請求内容を説明する上で傷病名のみでは不十分と考えられる場合には、摘要欄に記載すること（例・肝機能障害の疑い、甲状腺機能低下症の疑い、梅毒の疑い 等）。

2. 診療録

・医師の診察に関する記載がなく「薬のみ」の記載で投薬の治療が行われている。診療録の記載がなければ医師法で禁止されている無診察治療とも誤解されかねないので改めること。

・傷病手当金に係る意見書を交付したもののについて、労務不能に関する意見欄への記載がない。

・電子的に保存している記録の管理・運用について、代行入力を実施する場合の取り扱い（代行入力を認める業務及び誰が誰を代行してよいか）を運用管理規定に定めていない。

3. 基本診療料

・現に診察中の患者に対して新たに傷病の診断を行った際に初診料を算定している。【差額返還】

・外来管理加算について、患者からの聴取事項や診察所見の要点の診療録への記載がないまたは不十分。【記載がないものについては返還】

4. 医学管理等

・特定疾患療養管理料について、治療計画に基づく服薬、運動、栄養等の療養上の管理内容の要点の診療録への記載がない。【返還】

・乳幼児育児栄養指導料について、指導の要点についての診療録への記載がない。【返還】

・薬剤情報提供料について、診療録等に薬剤情報を提供した旨の記載がない。【返還】

・診療情報提供料（I）について、実際に交付した文書の写しを診療録に添付していない。

・在宅療養指導料について、保健師、助産師または看護師が、患者ごとに作成した療養指導記録に指導実施時間を明記していない。【返還】

5. 在宅医療

・特別訪問看護指示加算について、週4回以上の頻回の指定訪問看護を一時的に必要なとする理由等の特別訪問看護指示書への記載が不十分。

6. 検査・病理診断

・検査は、個々の患者の状況に応じて、必要最小限で実施すること。また、診療録への記載が不十分であれば、健康診断目的とも誤解されかねないので、検査を必要と判断した根拠を診療録に記載するよう留意すること。

・呼吸心拍監視について、①重篤な心機能障害もしくは呼吸機能障害を有する患者、またはそのおそれのある患者

以外の患者に対して実施している。

【返還】、②観察した呼吸曲線、心電曲線のそれぞれの観察結果の要点について、診療録への記載がない。【返還】

・超音波検査について、検査で得られた主な所見の診療録への記載がない。

【返還】

・患者の診療を担う保険医の指示に基づき、当該保険医の診療日以外の日に訪問看護ステーション等の看護師等が実施した血液採取について、血液採取（静脈）を算定している。【返還】

・経皮的動脈血酸素飽和度測定について、酸素療法を行う必要のない患者、またはその他の要件にも該当しない患者に対して算定している。【返還】

・腫瘍マーカー検査は、診察及び他の検査・画像診断等の結果から悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者に対して行った場合に算定するものであることに留意すること。

・病理判断料について、病理学的検査の結果に基づく病理判断の要点の診療録への記載がない。【返還】

7. 投薬

・ビタミン剤の投与が必要かつ有効と判断した趣旨について、診療録への記載が不十分である。

8. リハビリテーション

・リハビリテーション総合計画評価料について、①リハビリテーション総合実施計画書について、看護師等の氏名が記載されておらず、多職種が共同して作成、評価したことが不明確。②リハビリテーションが開始されてから評価ができる期間に達しているとは考え難い場合で算定している。【返還】

9. 精神科専門療法

・通院・在宅精神療法について、当該診療に要した時間の診療録への記載が画一的。

10. 処置

・創傷処置について、処置した範囲の診療録への記載が不十分。

・熱傷処置について、熱傷深度の診療録への記載が不十分。

・消炎鎮痛等処置について、医師の指示内容について診療録への記載が不十分。

・耳垢塞栓除去（複雑なもの）は、耳垢水等を用いなければ除去できない耳垢塞栓を完全に除去した場合に算定することに留意すること。

11. 手術

・手術内容について、診療録などへの記載が不十分。

II 管理・請求事務等に係る事項

・診療報酬の請求に当たっては、診療報酬明細書について保険医自らが診療録との突合を行い、記載事項や算定項目に誤りや不備等がないか十分に確認すること。

・一部負担金を受領すべき者から受領していない。（例・自家診療）

III 管理・請求事務等に係るその他の事項

・保険診療について、いわゆる混合診療と誤解されないよう、保険外診療との区分を明確にすること。

ホイホイ漫画③9

長田区 ぼん太with T.T.

ざんねんなかんじゃ事典

ざんねんな管理職



川柳

詠み人 おさむ

あなた好き 私も好きよ わが生まれ

「和、輪、話、環、我、ワア」

幸せは 素直な心 それは人

世に叫ぶ 戦争放棄 我が誉れ

世を救う 憲法9条 我が誇り

貴様打つ ミサイルの先 同じ人

生まれくる 未来よ地球に S D G s

勝ち負けは 優劣じゃない No side

有難う 素晴らしきかな その思い

世を救い 民を救うが 宗教なり

私の映画案内

169

白岩一心

Arc
アーク

「愚行録」「蜜蜂と遠雷」で高い評価を得ている石川慶監督が、原作の短編小説にオリジナルストーリーを融合させた映画作品を紹介します。現在、動画配信サイトででの配信やDVD販売で観ることができ、人気作品となっています。

人類で初めて不老不死の命を得た女性の苦悩や、彼女の周囲の人々の幸せな生活、独自の映像で表現しています。

不老不死の技術を世界で初めて受けたという女性・リナ。主人公のリナ役は、NHK朝ドラ『べっぴんさん』で主演を



©2021映画「Arc」製作委員会

演じた芳根京子さん。7歳から100歳を超えるまでの主人公の一生を熱演しています。彼女は17歳

で生まれたばかりのわが子と別れ、放浪生活を送りますが、19歳で師となるエマ（寺島しのぶさん）と出会い、彼女の下で、大手化粧品会社エターニティ社で、「ボディワークス」を作るという仕事に就きます。それは最愛の存在を亡くした人々のために、遺体を生きていた姿のまま保存できるように施術（プラスチック・イション）する仕事でした。

エマの弟・天音（岡田将生さん）は、この技術を売

やがて、不老不死が当たり前となった世界は、人類を「極化・分断し、混乱や大きな変化をもたらしていきます。個人の人權の尊重において、尊厳死をどう考えるか。死生観が議論される。今、医療現場だけでなく、いつかは必ず『死』を迎えるすべての人たちに問われるテーマが進む中で個人の考え方が問われる機会も増えています。

『不老不死』に焦点を当てて、限りある命の尊さを訴えていると感じます。自問自答しながら鑑賞されてみてはいかがでしょうか？

【赤穂郡・白岩歯科医院】



歯科定例研究会より

磁性アタッチメントの臨床

朝日大学歯学部口腔機能修復学講座
歯科補綴学分野局部床義歯学研究室 教授 都尾 元宣先生講演



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

磁石の歴史と 磁性アタッチメントの開発

「マグネット」・「磁石」はなくてはならない物で、冷蔵庫や黒板に付着しているだけではなく、モーターなど多方面において用いられています。

磁石の発見と誕生には諸説ありますが、その歴史は古く、紀元前3000年頃ギリシャのマグネシア地方の岩石の中から、鉄を引き寄せる磁鉄鉱を発見したことにさかのぼります。また、昔の中国の慈州が磁鉄鉱の産地で、「慈石」と呼ばれ、指南車、羅針盤へと使用されるようになりました。

日本での「慈石」については奈良時代の文献に記載されているそうです。その後「慈石」から「磁石」に変化したと言われています。

世界で初めて日本人が人工的な新合金から永久磁石を開発しました。特に1984年に日本の企業によって「ネオジム磁石」が開発され、強力な磁石ができるようになりました。1960年代頃より磁石の吸引力や反発力を応用して、義歯の支台装置としての試みが世界各国で行われましたが、磁石の形態や大きさおよび耐久性（酸化）などの問題により、支台装置として臨床応用されるまでには至りませんでした。

しかし、日本で新しい磁石と軟磁性材料の開発やコンピューターシミュレーションによる磁気回路設計技術、そしてレーザー溶接や生産ロボットによる精密加工・組付け技術などの改革により、1992年医療用器具として厚生省より認可を受けた歯科用磁性アタッチメントが開発されました。

そして、30年以上の臨床応用により維持力・小型化・耐久性・生体親和性の向上など種々の改良が行われ安心・安全な支台装置として中医協総会で審議され、2021年9月から保険収載されることが承認されました（表2）。

磁性アタッチメントの特性

部分床義歯の支台装置（クラスプやアタッチメント）は摩擦抵抗を利用して義歯の脱離力に抵抗していますが、磁性アタッチメントは磁石のN極とS極の吸引力を利用した支台装置で、臨床における成功するための特性を以下に示します。

①漏洩磁場を起こす開磁気回路ではなく、漏洩磁場の少ない閉磁気回路を用いているため、アタッチメント周囲組織に磁場による影響は少ない。

しかし、MRI（Magnetic Resonance Imaging：磁気共鳴画像）撮影において禁忌とされています。MRIの禁忌について表1に示します。禁忌には全く撮影のできない絶対禁忌と、条件や環境を考慮することで撮影可能な相対禁忌があります。磁性アタッチメントは義歯を装着せず、必要に応じてキーパーも除去することにより撮影は可能となります。患者さんには磁性アタッチメント装着義歯を使用していることを示すカードを所有しMRI検査時に提示するよう説明する必要があります。

②磁性アタッチメントに用いている磁石は永久磁石で理論的には磁力は低下しませんが、長期使用によるヨーク（磁石の酸化防止用のケース）の摩耗や破損が原因で磁石の酸化による磁力の低下・喪失が occurs。メーカーは約5年ぐらいと説明していますが症例により異なります。

③磁石構造体とキーパーに間隙が生じると磁力が低下します。0.1mmの間隙で吸着力は半減します。間隙の生じる原因としては義歯への磁石構造体装着時のミスまたは誤差により生じます。特に複数の磁石構造体（磁性アタッチメント）を装着するときは1個ごとに各ステップを確実にすることが大切です。

磁性アタッチメント義歯の設計

磁性アタッチメント義歯の設計で

表1 MRI禁忌

絶対禁忌	相対禁忌
- 人工内耳（移植蝸牛刺激装置） - 除細動器 - 神経刺激装置（TENS装置、誘導性視床刺激装置） - 骨成長刺激装置 - 注入ポンプが挙げられます。	- 脳動脈瘤クリップ - 目など決定臓器に位置する強磁性体の破片 - 化粧 - 入れ墨 - 磁場によって活性化するもの - 血管内デバイス - 心外膜ペースワイヤー - 補聴器・人工耳小骨 - 湿布薬・ニトロダーム - 妊娠中もしくは妊娠の可能性のある人 - その他：カイロ・入れ歯・エレキバン・カラーコンタクト

表2 有床義歯の磁性アタッチメントの保険適用について

6月23日の中医協総会で、9月収載予定の医療機器の保険適用について審議され、歯科では9月1日から、有床義歯の磁性アタッチメントが、企業が申請するC2区分で保険収載されることが承認された。現在の対象製品は「フィジオマグネット」（株）ケディカのみとなっている。保険償還価格は、有床義歯に付ける「磁石構造体」7,770円と、支台歯の根面板につける「キーパー」2,330円。

特定保険医療材料の留意事項

069 磁性アタッチメント

（1）有床義歯および根面板（金属歯冠修復で根面を被覆するものをいう）に用いた場合に限り算定できる。

（2）磁石構造体またはキーパーを使用した場合は、製品に付属している使用した材料の名称およびロット番号等を記載した文書（シール等）を保存して管理すること（診療録に貼付する等）。

重要なことは下記のとおりです。

- 残存歯と粘膜にバランス良く支持を与える。
- 顎堤形態（吸収の程度）を考え義歯の水平動揺を防止する床形態により把持効果を得る。
- 水平的動揺防止のため十分に咬合調整を行う。
- マクギールコンセンサス（McGill consensus statement）などから必要最小限の磁性アタッチメントを使用する。
- 患者さんが満足するような磁性ア

タッチメントの臨床応用を行う。

そして長期的に良好な予後のため、定期的診査と口腔衛生指導は重要です。

今回の歯科定例研究会では、磁石の原理から磁性アタッチメントの臨床応用について症例を交えながら解説いたしました。先生方の有床義歯治療が患者さんのQOL向上につながることを願っております。

（8月21日、歯科定例研究会より）

次回受付は
来年4月1日開始です

老後リスクに！
中長期の資産形成に
保険医年金
加入者数5万3千人、
積立金総額1兆2千億円
+
もっと便利な積立制度
積立年金DefL
※秋の受付は「一時払」の追加受付のみです。
※サイバー保険もお問い合わせください！

ドクターに最適を提供します

協会の共済制度

格安の保険料と
高い配当還元
グループ保険
+
新グループ保険

休業リスクに！
新型コロナウイルス感染症に備えて
休業保障制度
+
所得補償保険
休業損害補償
天災やコロナ禍による休業損害に

医事紛争リスクに！
医師賠償責任保険
もっとあるリスクに！
自動車保険、火災保険
医療保険、ガン保険
あっちこっちで
保険に入ったから
整理がつかない
↓
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。
選んで
よかった！

秋の共済制度募集 好評受付中！

お問合わせは共済部まで

☎ 078-393-1805

保険診療の請求事務・再審査請求・指導・監査などのご相談やお問合わせは ☎078-393-1803(医科) ☎078-393-1809(歯科)