兵庫保険医新聞

第1626号
2010年6月25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

参院選特集
政党アンケート結果㊤　2面
候補者との懇談②③　3面
主張「私たちの願い実現を」　3面
第77回評議員会特別講演・法政大学五十嵐仁氏
詳報「鳩山政権を診断する」　4～5面
淡路支部・北播支部総会記念講演感想　6面
研究面　診内研より
癌との鑑別からみた消化管非上皮性腫瘍の診断　8面

患者負担軽減を参院選争点に

「後期医療即時廃止」「保険で良い歯科」など2週連続で街頭宣伝

協会は6月5日に「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会の署名宣伝を、12日に「患者窓口負担大幅軽減」と「後期高齢者医療制度の即時廃止」を求める署名宣伝を元町商店街前・JR元町駅前で、2週連続で行った。武村義人・加藤擁一・吉岡正雄各副理事長や口分田勝理事、白岩一心先生らが参加した。

「お医者さん自身が運動、うれしい」

マイクで訴える武村副理事長（上奥）と署名を呼びかける口分田理事（同右端）（12日、元町駅前）。白衣姿でチラシを配る吉岡副理事長（下左）と歯科の現状を訴える白岩先生（同右）（５日、元町商店街前）

武村副理事長が「ヨーロッパなど先進諸国では、医療費の窓口負担は無料か低額がほとんど」「お年寄りや子どもには、費用の心配なしに医療が受けられるようにすべき」と訴えると、「日本の3割負担は本当に高すぎる」と、駅に向かう途中で足を止めて署名に協力する人もいた。

なかには「いくら署名を集めても無駄ではないか」と尋ねる市民もいたが、「子どもの医療費無料化推進の署名は、県下各自治体で成果をあげている」と答えると、納得して署名に応じた。

歯科宣伝では、吉岡副理事長らが「歯科治療の保険の利く範囲を広げよう」「子どもの義務教育課程修了までの医療費と高齢者の医療費を無料に」とマイクで訴えた。

市民からは「歯の治療で歯科医院に通っているが、窓口で払う治療費が高くて大変。保険でできる治療を増やしてほしい」「歯医者さん自ら患者負担軽減の運動をされているのはありがたいこと」などの声が聞かれた。

（白岩先生の歯科宣伝参加記を6面に掲載）

入院患者の他医受診規制撤回など

民主党県連に署名提出

川西理事（右）が県連の永江氏に署名を提出

協会は6月10日、民主党兵庫県連を訪れ、「患者負担大幅軽減」「後期高齢者医療制度の即時廃止」を求める請願署名と、入院中の患者の他医療機関への受診の取り扱いに対する要請書を提出した。

協会からは川西敏雄理事が参加し、県連側からは政策会議事務局次長の永江一仁氏、同事務局の北側氏らが応対した。

先立って行われた6月3日の国会要請行動の際、面談を行った民主党の浜本宏衆院議員の仲介で実現したもの。

川西理事は「民主党は子ども手当や高校授業料無償化など、国民生活にとって良い政策を実行されている。後期高齢者医療制度もマニフェスト通り即時廃止をしてほしい」と要望した。

永江氏は「最近は子ども手当などについても有権者から批判の声が多い。お褒めいただけると、自信を持って政策を遂行できる。しかし、後期高齢者医療制度の廃止にはそれなりの時間がかかる。今、新制度をどうするのか議論をしているところだ」と述べた。

これに対し川西理事は「新制度は対象年齢を75歳から65歳に引き下げるもので、反対せざるを得ない」と主張。永江氏は、患者負担大幅軽減や、入院中の他医療機関への受診の取り扱いに対する要請も含め「県連の政策会議を経て党本部に上げることになる」として、「意見はきちんと会議に反映させる」と約束した。

「事業税非課税、４段階税制の存続を」

FAX署名に600筆超

まだの先生はご協力ください

協会・保団連は、7月の参議院選挙と2011年度税制改正論議に向け、①社会保険診療報酬に対する事業税の非課税措置と、②「4段階税制」（租税特別措置法26条、67条）の存続を求め、会員署名を呼びかけている。

政府は2010年度「税制改正大綱」において、両措置の見直しを盛り込んでいた。兵庫協会は、「これまで社会保険診療報酬に係る事業税については、医業のもつ高度な公益性に照らして、長年にわたり非課税とされてきた」「『4段階税制』も、長年にわたる低医療費政策のもとで公益性の高い医院の経営を支え、地域診療に専念するための重要な税制として機能している」として、それぞれの存続を求める署名を6月14日より会員へFAX送信した。6月21日時点ですでに621人から協力を得ており、署名の「わたしの一言」欄には存続を求める切実な声が寄せられている。

集まった署名は、国会議員や関係省庁へ提出する。

「廃止は医院運営に支障」

「わたしの一言」

・開業以来30年間26条を利用してきた。変えると言われたら廃院を考えざるを得ない。（垂水区）

・事業税の非課税措置、4段階税制の設置時の社会事情を考えて見れば、今何ゆえに廃止しなければならないのかという理由はない。（芦屋市）

・現状で増税となれば多くの医療機関の運営に支障をきたすことは明らか。一層の医療崩壊が進行すると考えられる。（垂水区）

・事業税が社会保険診療報酬にかかるとすれば、診療行為は商業ということになる。（高砂市）

・経営基盤の弱体化が進む中、事業税の発生や今後消費税を上げると、本当に地域に尽くす診療所は倒れます。（洲本市）

新パンフを活用下さい！

保団連発行・兵庫協会企画編集

いずれもＢ５版カラー24頁
追加注文は、☎078―393―1807まで

燭心

大学を卒業して、はや20年が過ぎようとしている。卒業して間もないころ、勤務先の病院の近くの居酒屋でよく一杯酒を飲んだものだ。居酒屋は、いつも賑やかで笑い声が絶えることはなかったと思う。客の誰もが将来の夢に充ちていて、みんな楽しそうだった。当時の日本はバブル前夜であった。サラリーマンのほとんどが正規社員で、安定した生活を保障されていた▼日本経済低迷の原因は、バブル期の地価高騰とそれに対する投資にあるとよく言われる。しかし、本当の経済破綻はすでにバブル前夜に起きていたと考えられる。経済成長は一見順調に見えたが、その中身は確実に破綻を来していた。将来の方向性は全くなかったし、輸出と公共工事をくり返す様は病的だった▼当時を振り返り、面白い逸話がある。私には、高校を卒業後、不動産会社に就職した友人がいた。その友人と阪急の西宮北口駅前で酒を飲んだときの話である。「今度、会社から独立して自分の会社を持つことにした。この裏に10坪の土地があるけど5千万円で買う」と話していた。20代後半の若者が、5千万もの高額の金を右から左に動かす姿は異常だった。そして彼は、「額に汗して働くなんてくだらない。金を右から左に動かし利益を得る。儲けは大きい」と言った。この友人は今、行方不明である▼日本は、今こそ着実で建設的な将来像を持つべきである。国の運営を託す参議院選挙が7月11日に行われる。一人の一票は重い（燈）

参院選特集

協会政策部は７月の参議院選挙に向け、各政党にアンケートを実施した。締切日までに民主党、国民新党、社民党、日本共産党、幸福実現党から回答を得たので、２回に分けて掲載する。※民主党は２人の候補を擁立しているため、アンケートは同党兵庫県連の判断で三橋氏から回答を得た。

政党アンケート結果㊤

設問	民主党／三橋真記	国民新党／宮本一三	社民党／原和美
①医療費の総枠を拡大し、診療報酬を緊急に再改定することについて	【その他】中医協で議論するものであり、政治の介入になじまないと考える。	【賛成】医師の質を確保するために、診療報酬の増額を行うべきである。	【賛成】医師の過酷な労働現場、診療科目や病院そのものの閉鎖により、多くの国民が満足に診療を受けられずに健康への不安を抱える実態を生み出してきたからです。
②混合診療の解禁ではなく、保険給付の範囲を拡大することについて	【その他】混合診療の解禁には基本的に反対である。特定療養費制度の枠内で対応すべき。	【賛成】盛んに混合診療を主張する人がいるが、それを許せば医療が金儲けの対象になる。公的医療保険制度を拡充することで、医療費の総枠を増やすべきだ。	【賛成】非営利原則の医療に営利企業が参入し、所得に応じて受けられるサービスの差、大きな医療格差が生じます。このままでは、国民皆保険制度が崩壊し、日本の医療システムは存亡の危機となるからです。
③国と大企業の責任で、医療・社会保障給付の水準を先進国並みに引き上げることについて	【その他】大企業の定義が不明であるため、解答しかねる。	【賛成】累進制をゆるめすぎた所得税や、減税続きの法人税を元の水準にもどし、財源とすべきである。	【賛成】日本は他の先進国に比べて医療費の患者負担が一番高いと言われています。３割負担をしているのは日本だけで、アメリカを除く先進国は原則として医療費が無料だからです。
④保険でより良い歯科医療を実現するために、歯科診療報酬を正当に引き上げ、保険給付の範囲を拡大することについて	【その他】中医協で議論するべきであり、政治の介入になじまない。	【賛成】歯科医療を充実するためには、保険給付の範囲の拡大が必要である。	【賛成】医科と歯科の診療報酬の格差については、歯科の診療報酬が医科以上に低く据え置かれ、30年以上も診療報酬が変わらない診療行為があることも問題だからです。
⑤患者窓口負担を大幅に軽減し、まず子どもと高齢者は無料にすることについて	【その他】財政上の課題があるため、きちんとした制度設計が不可欠であり、慎重に議論すべきである。	【その他】医療費の窓口負担の軽減は必要であるが、無料となると大きな財源が必要となり、今日すぐには難しい。後期高齢者医療制度を廃止して、新しい医療制度にすることと併せて軽減策を検討すべきであろう。	【賛成】医療的ケアがもっとも重要とされる年齢層の子どもと高齢者にとって、家計に占める医療費の高比率は極めて深刻だからです。
⑥後期高齢者医療制度をただちに廃止することについて	【その他】制度の移行のためには、準備及び検討期間が必要と考える。	【賛成】後期高齢者医療制度はただちに廃止すべきである。元の制度に早急に戻したうえで、高齢者への思いやりのある新しい制度を時間をかけて検討すべきである。	【賛成】ただでさえ医療を必要とする高齢者を75歳という年齢で差別し、新たな負担を強要する当該制度ほど人権を無視したものはないからです。
⑦健診やワクチン接種など公衆衛生の充実を国の責任でおこなうことについて	【その他】国に努力を働きかけたい。	【賛成】公衆衛生の充実は、当然国の責任で行うべきものである。	【賛成】健診やワクチンの無料化を進めるとともに、感染症患者の受け皿となる地域の医療機関の基盤強化を急がなければならないからです。
⑧高すぎる国保保険料（税）を引き下げ、短期保険証や資格証明書の発行をやめることについて	【その他】国保の財政状況は、個々に異なり、一概に言えない。	【その他】保険料は現状を維持した上で、低所得者への配慮を徹底すべきである。	【賛成】被保険者のみ負担している現制度では加入者負担があまりに多すぎます。国民皆保険の本来の理念に立ち返った正しい運用が必要だからです。
⑨医師、看護師、助産師などマンパワー不足を解決することについて	【賛成】今の医療崩壊を食い止めるためには必ず必要であるため。	【賛成】医師などの質の確保のためにも、過酷な労働条件を改善すべきであり、増員が必要である。	【賛成】社会保障費の抑制や診療報酬の引き下げによって人員不足も深刻化し、結果多くの国民が満足に診療を受けられず、健康に不安を抱えている実態があるからです。
⑩介護報酬を引き上げ、介護保険制度を改善することについて	【その他】関係する審議会で議論され、検討されるべきものである。	【賛成】介護従事者の給与水準の引き上げと、人員の拡充をするために、介護報酬の引き上げは必要である。	【賛成】良質な介護サービスの確保、介護労働者の低賃金改善のためには、介護報酬の引き上げを含む介護保険制度の改正が急務だからです。また、利用料や保険料の引き上げにならないよう国の費用負担割合を増やすべきだからです。
⑪消費税増税をせず、大企業の内部留保を社会に還元することについて	【その他】大企業の定義が不明確であるため、回答しかねる。	【賛成】大企業への法人税を元の水準に戻すべきである。減税続きの法人税で大企業には内部留保がかなりある。	【賛成】消費税の増税より、高額所得者や大企業への課税強化が必要です。さらに、大企業は内部留保を財源とした安定雇用の実現に努めるべきだからです。
⑫自主共済制度である保険医休業保障制度を保険業法の適用除外にすることについて	【その他】関係する審議会で議論され、検討されるべきである。	【賛成】各種団体が適正に運営する自主共済制度は、保険業法の適用除外にするべきだと考える。	【賛成】非営利の自主共済と営利目的の民間保険とを同一扱いすることは正しくなく、助け合い共済や自主共済は当然のこととして適用除外にすべきだからです。
⑬平和憲法を守り、普天間基地の「国外移転」をアメリカに交渉することについて	【その他】平和憲法の定義が不明確である。	【その他】「普天間」の沖縄県内への移設でのアメリカとの合意は現状ではやむを得ない面もあるが、「国外」あるいは「県外」へのアメリカとの交渉は、今後もねばり強く続けるべきと考える。	【賛成】過度の沖縄への基地負担を軽減しなければなりません。普天間基地の閉鎖・返還を求め、辺野古への新基地建設などの基地機能強化を阻止しなければならないからです。

候補者との懇談②

膨大な内部留保活用し医療費総枠拡大実現を

日本共産党
堀内　照文氏

堀内氏は医療費の総枠拡大について「今回の診療報酬改定では、政権交代で期待されたプラス改定にはほど遠かった。これでは医療崩壊を食い止めることはできない。再改定で、大幅増額を行うべきだ」とし、「一方で、今の制度では、診療報酬を上げれば、患者窓口負担も上がってしまう。そもそも日本の窓口負担3割は異常で、診療報酬の大幅プラス改定とともに窓口負担軽減も行うべきだ」と強調した。

財源については「この10年間、日本はほとんど経済成長をしていない。雇用者報酬も下がっている。しかし、大企業の内部留保だけは倍に増えている。こうした状況にも関わらず、財界は国際競争力を理由に、さらに法人税を減税しろと要求している。余力のある大企業は内部留保を活用して、正規雇用を拡大し、賃上げで内需を拡大すべき。法人税をきちんと払うのは大企業の社会的責任だ」と主張した。

また、「国会は数がモノを言う世界だが、政治では道理と国民の運動や世論が力を持つということも事実。実際、自公政権時代、政府は医師不足を『偏在』だとしていたが、国会論戦の中で『絶対数不足』と見解を改めさせた」と、共産党の役割を強調した。

普天間基地移設問題については「いよいよ無条件撤去しかない」と述べ、「政府は『海兵隊は抑止力』などと言っているが、1年のうち大半を中東に派遣されている部隊がなぜ抑止力なのか。結局、民主党も自民党と同じようにアメリカにモノが言えない。共産党ははっきりとアメリカとの軍事同盟を友好条約に切り替えようと提案している」と主張した。

（聞き手・小島修司副理事長）

候補者との懇談③

財政赤字の解消は景気拡大と人口増で

幸福実現党
高木よしあき氏

高木氏は、「この間の世論調査で、国民が望んでいる政策を見ると、景気・雇用対策が1位、それに続くのが子育て支援だ。これらの分野と国防に関する政策には、幸福実現党も非常に力を入れている」と訴えた。

医療費の総枠拡大については「最終的な政策として総枠拡大を行うことについては反対ではないが、今のような財政赤字の下では、医療制度を存続させることも難しくなる。まずは、景気拡大と人口増政策で財政赤字を解消することが大切だ」と強調した。

医療、社会保障の財源について「400兆円もの内部留保を抱えている大企業に応分の負担をさせて、医療や社会保障の財源とすることは可能ではないか」という協会の主張に対しては、「リーマン・ショック以来の不景気で、企業にとっては、内部留保があったからこそ正社員の解雇をしなくて済んでいるという状況だと思う。今の不況下で、企業に更なる負担を求めるのは得策ではない。現在でも、企業の負担が高く、海外に生産拠点を移している企業が多く、これ以上の負担を求めればその流れが加速してしまう」と述べた。

最後に高木氏は「私も妹を難病で亡くしている。その時の医師をはじめ、医療関係者の努力を身をもって感じた。また、医師の友人もみんな大変そうだ。先生方の努力に感謝したい」と述べた。

（聞き手・加藤擁一、武村義人両副理事長、森下順彦、川西敏雄両理事）

主張

参議院選挙

私たちの願い実現を

参議院選挙の投票日が7月11日と決まった。昨年の政権交代後、初めての国政選挙である。

この選挙の争点は、政権交代後の政権の評価と、今後の日本の進路である。「自公政権ノー」を突きつけた昨年の国民の審判に沿って、政治を前進させるのか、それとも逆戻りさせるのかが問われる重要な選挙である。

鳩山前内閣は、自ら掲げた公約をほとんど裏切る結果となり、国民の怒りの声で退陣した。とりわけ、沖縄米軍基地問題、後期高齢者医療制度や労働者派遣法などの暮らしの問題、「政治とカネ」の問題などで国民の期待に応えられなかった責任は大きい。自公政権と同様に、米軍・大企業優先の政治から脱却する姿勢を持ち得なかったことが根本の原因である。

代わって登場した菅内閣も、この点での反省が見られない。それどころか、早々と消費税増税を打ち出し、基地問題では辺野古移設を明確にするなど、国民になお一層の苦難を押しつける姿勢である。

菅首相は所信表明で「強い社会保障」と言ったが、私たちの求める、後期高齢者医療制度の撤廃や医療費窓口負担の軽減にどう応えるのか、明瞭でない。

政権交代時に掲げた「医療費の先進国並み引き上げ」の公約実現も含め、この選挙で強く実行を迫っていきたい。また、協会「休業保障制度」など、自主共済再開の手立ても早急に求めるものである。

さまざまな「新党」がマスコミから第三極と持ち上げられているのも、今回の選挙の特徴である。私たちは、民意を正しく反映しない「二大政党制」には反対であるが、これらの新党が、二大政党への対抗軸となる政策を持ち合わせているのか、吟味しなければならない。

二つのパンフ活用しよう

私たちの願いを託すには、やはり、医療・社会保障のために、大企業の社会的責任を追及できる勢力であることが必要である。

私たちは、今回の選挙で会員に訴える二つの政策パンフレット「どうする？　日本の医療費」「『保険でより良い歯科医療』で『健康増進社会』へ」を作成した。政党、候補者を見極める上で参考にしていただきたい。私たちの一票は政治を変える力を持つ。政治を前に進めるため、ぜひ投票に行っていただきたい。

新署名にご協力下さい

ポスター　署名

「患者負担大幅軽減」「後期高齢者医療制度即時廃止」を求める署名に引き続きご協力ください。ポスターや解説リーフレット、ハガキ署名付ポケットティッシュ、ハガキ署名回収ボックス（医院窓口設置用）など、署名グッズも取りそろえております。医院窓口などでご活用ください。追加のお申し込みは、何部からでも結構です。

追加は、FAXにて078－393－1802へご注文下さい

会員訃報

西崎　敬四郎先生
東灘区　眼科
6月5日　享年77歳
ご冥福をお祈り
申し上げます

理事会スポット

◇**出席**　33人

◇**情勢**　①厚労省は一部の先進的な医療に限って混合診療を認める「先進医療制度」を見直し、容認対象となる治療法と医療機関を増やす方針を発表。②鳩山首相が退陣。新首相に菅直人前財務大臣が就任。朝日新聞の世論調査では、民主党の支持率が上昇し、13ポイント増の33％。自民党は3ポイント減の17％、みんなの党も4ポイント減の5％。③経産省は「産業構造ビジョン」を発表。法人3税を40％から25％に下げることや医療などを「今後の日本経済を担う五つの戦略分野」と位置づけ、医療ツーリズムの促進などすることを盛り込む一方、「日本の労働分配率は先進国最高水準」として賃金引き上げを否定するなど大企業中心の成長戦略となっている。

◇**研究部**　日本集中治療学会のアンケート調査への協力を了承。千葉協会発行のパンフレット「ワクチン行政を問う」が出席理事に配布・紹介された。

◇**政策部**　参議院選挙対策（開業医要求案、候補者との懇談、選挙政策座談会の開催）が承認され、企業の内部留保に関する資料が紹介された。

◇**税経部**　措置法26条・67条、事業税非課税存続を求める取り組みとして「会員署名」の実施、「財務大臣への要請」が了承された。また、消費税廃止各界連絡会・消費税をなくす会会費各1万円執行について提案、承認された。

（6月12日　理事会より）

第77回評議員会特別講演 詳報

「消費税増税」競わず民意受け止めよ

5月16日に開催された第77回評議員会での、五十嵐仁氏（法政大学大原社会問題研究所所長）による特別講演「鳩山政権を診断する―日本政治の現状と課題をどう見るか」の詳録を掲載する。（肩書きは講演時点でのもの）

「腐ったカレーライス」と「まずいライスカレー」

昨年8月30日、総選挙で政権交代が起こった。国民が民主党を選んだ意味を例えるなら、「とりあえずビール」としての政権交代だ。自民党政治に嫌気がさした国民が、緊急避難先として選んだのが民主党政権だった。だから、これから国民は腰を据えて何を飲むかを選ぶ時期に入る。

また、総選挙の前に民主党と自民党の違いについて、「カレーライスとライスカレーで、見た目は違うが味は同じだ」という例えがあった。しかし、自民党は「腐ったカレーライス」だ。国民はそれを食べてお腹を壊していた。これ以上食べ続ければ命に関わると、民主党の「まずいライスカレー」に代えた。味は悪いけれど、病気になることはない。こうして、政権が変わることになった。

自民党の下野と鳩山政権誕生の意義

自民党が下野して、政権交代した意義は非常に大きい。一方で、民主党が政権についたことについてはさまざまな評価が可能だ。この二つは、分けて考えた方がよい。

自民党が政権を去ったために、大きな変化が起こった。例えば、それまで自民党を支えていた巨大な業界団体や利益団体が自民党から離れた。特徴的なのは、JA全中が共産党の代表を大会に呼んであいさつさせたことだ。こんなことは、これまでなら考えられなかった。日本医師会や歯科医師会が自民党の候補者を推薦しないなど、対応が変わってきている。これは自民党が下野した政治的影響だ。そういう点では、自民党が政権を追い出された意味は大きい。

他方で、民主党が政権についた意味はどれほどあるのか。いろいろな見方が可能だが、自公政権ではできなかったことを行っているが、離脱はしていない。鳩山首相は09年10月の臨時国会での所信表明演説で、「市場にすべてを任せ、強い者だけが生き残ればよいという発想や、国民の暮らしを犠牲にしても、経済合理性を追求するという発想がもはや成り立たないことも明らかです」と述べ、市場原理主義はもう通用しないことを認めた。

しかし、新自由主義の名残が各所に残っている。例えば「事業仕分け」だ。民間仕分け人の人選は、旧大蔵省OBで構造改革を推進した民間シンクタンク「構想日本」の加藤秀樹代表に任され、そこには福井秀夫・政策研究大学院大学教授など、構造改革を主導した人物も含まれていた。

また、「仕分け」の中身についても、本来増やさなければいけない予算が減らされている。効率を最優先し、とにかく財源を絞りだそうという発想が間違っている。本来は、行政サービスはどうあるべきかという話から始めなければならないが、そうなっていない。

自民党が下野した理由

自民党が下野したのは、二つの自民党政治が拒否されたためだ。一つは「古い自民党政治」だ。政官財が癒着して官僚主導の政治運営が行われ、族議員が官僚と一体になって国家財政を食い物にしてきた。これを支えてきた二つの柱が「反共主義」と「開発主義」だ。

しかし、1990年くらいから、その前提条件が崩れ始めた。まず、旧ソ連・東欧諸国の崩壊によって「反共主義」が説得力を持たなくなった。新たに北朝鮮が登場したが、旧ソ連に比べれば脅威のレベルが全然違う。90年頃にバブル経済が崩壊し、「右肩上がりの時代」が去るとともに、「開発主義」も力を失い始めた。

そこで、支配体制を立て直そうとして出てきたのが、もう一つの「新しい自民党政治」である「新自由主義的構造改革」だ。しかし、これも失敗した。その結果、自民党政権を長年支えてきた利益団体や農村の支持基盤が掘り崩された。

それだけでなく、貧困と格差の拡大という重大な社会問題を生み出した。それが表面化したのは05～06年だが、貧困と格差の拡大はそれ以前から始まっていた。95年に当時の日経連（日本経営者団体連盟）が「新時代の『日本的経営』を発表した頃から、構造改革は始まっている。自殺者が3万人を超えたのが97年。98年には生産年齢人口がピークを迎え、その後ずっと減り続けている。この頃に、日本社会は壊れ始めた。そして、小泉氏が首相になったのが01年。彼は「自民党をぶっ壊す」と言って登場してきたが、自民党だけでなく社会全体をぶっ壊してしまった。それが明瞭に表面化してきたのが、05～06年だった。

鳩山政権の政策転換とその限界

鳩山政権はこのような新自由主義的構造改革からの転換を志向しているが、民主党の政策についても、「仕分け」が必要だ。「実行してもらうべき政策」と「実行してもらっては困る政策」を見分けて、必要なものは実現を迫らなければならない。問題のある政策は批判し、実行させてはならない。

国民生活への支援評価できるが不十分

鳩山政権は国民生活への直接支援に取り組んでいる。不十分さもあるが、その方向性は正しい。例えば、「コンクリートから人へ」というスローガンに基づいた八ッ場ダムなどのダム建設の中止、中小企業金融円滑化法による中小企業への支援、小泉構造改革の象徴と言われた郵政民営化の見直し（郵政株売却凍結法）。家計への直接的支援としての母子加算の復活、子ども手当、高校授業料の実質無償化などは基本的に評価できる。

また、自公政権が積み残した課題の解決も評価できる。労働者派遣法改正やワンストップサービスの開始、公設派遣村の実施など労働者への支援、JR不採用問題での和解、被爆者・肝炎患者・水俣病患者の認定や補償に関する訴訟での和解など、不十分さはあるが、自公政府が放置してきた問題を解決しようとしている。「事業仕分け」についても、国家財政支出構造の洗い直しと組み換えを国民の目の前で行ったことは評価できるだろう。

マニフェストに書かれていたが、先送りされているものもある。これは「すぐに実施すべきもの」「十分な検討を行ってから実施すべきもの」「実施してはいけないもの」に分けて考えなければならない。

すぐに実施すべきものは、後期高齢者医療制度の廃止、障害者自立支援法の応益負担の廃止だ。夫婦別姓や取り調べ過程の可視化、外国人の地方参政権などはいずれ実施すべきだろう。

実施すべきでないのは、内閣法制局長官を含む官僚答弁の禁止などを盛り込んだ「国会改革」、社会保障などの国の責任を投げ出す「地域主権改革」などだ。

国会議員の定数削減や公務員の2割削減も行うとした。

（5面に続く）

熱心に聞き入る参加者

月刊保団連　臨時増刊号

『保険医の経営と税務』

―税務対策版(2009)―

会員頒価　1,000円(送料込)

開業・承継・閉院、スタッフの税務と給与実務、勤務医の税務、相続税・贈与税、地方税など、税務対策に重点を置いて改訂された医院必携の一冊。「確定申告版」とあわせてご活用下さい。

ご注文は税経部
☎078―393―1817まで

公費負担医療等の手引き

保団連発行　2009年8月版
B5判　会員特価2,000円(送料別)

◇全国で実施されている公費負担医療はもちろん、各種の健康保険の諸給付、肝炎治療特別促進事業や労災、自賠責など幅広く収録。

ご注文は、☎078―393―1803まで

文化部斡旋企画　わらび座

ミュージカル　**アトム**〈兵庫県特別講演〉

原案／手塚治虫　脚本・演出／横内謙介

20××年、十万馬力のロボット「アトム」の時代は終わり、さらに進化したヒト型ロボットが、パワーを大きく制限され、人間への絶対服従を強いられている時代。自由を持たないロボットと人間の若者は心を結びつけるが、それを許さない人間の力と謀略に妨げられる。アトムは甦るのか―、トキオの決断は―。

日　時　7月18日(日)16時～　19日(月・祝)11時～／15時～
会　場　兵庫県立芸術文化センター阪急中ホール
S　席　6300円　A　席　4500円　申込締切　6月30日(水)

お申し込みは、協会文化部☎078―393―1817　田村まで

（4面からの続き）

ているが、日本は国際的にみれば公務員は多くない。国会を見ていると確かにいらない議員もいるが、議員定数を削減すれば、そういう人だけが残り、必要な人が排除される可能性もある。

また「地域主権改革」は、ナショナル・ミニマムを後退させる恐れがある。住んでいる場所によって受けられる社会保障などの水準が違うということでは困る。ユニバーサル・サービスとして、国が行うべきこともある。社会保障などはナショナル・ミニマムを確保するためにも国が責任を持つべきだろう。

「政治とカネ」の問題

旧体制・勢力の巻き返しが、今一番大きな問題だ。巻き返しの材料に使っているのが「政治とカネ」の問題であり、これが鳩山政権の大きな弱点になっている。小沢氏の秘書や鳩山氏の秘書が逮捕された。これについては、政治責任を問われても当然だ。市民の感覚からすれば、おかしなことだらけだ。しかし、同時に、検察が本人を起訴することができなかったという事実もある。

小沢幹事長は政治倫理審査会に逃げ込もうとしている。政治倫理審査会はこれまでほとんど未公開で行われ、政治家の間では「みそぎ」の場所として利用されてきた。自民党の谷垣総裁は「非公開の場所で話をしたからといって疑惑が晴れるわけではない」と批判しているが、一番利用者の多かったのが自民党だ。橋本元首相の1億円ヤミ献金疑惑など、政界を揺るがした大きな問題も非公開の政治倫理審査会で幕引きがはかられてきた。

このような問題がいまだに起こっていることが、日本政治の大きな問題だ。それをなくすためには、企業・団体献金を禁止しなければならない。そもそも、各党が受け取っている政党助成金は、企業・団体献金の廃止を前提に作られた制度だ。にもかかわらず、いまだに企業・団体献金は廃止されていない。こんな二重取りは許されない。

普天間基地移設問題は撤去しかない

もう一つ、鳩山政権の弱点として沖縄の「普天間基地移設問題」がある。この問題は、このまま長引けば、次第に在日米軍全体が問題になり、日米安保を問うような議論になるだろう。そもそも、日本を守るという名目で日米安保は締結されたが、今の沖縄はアメリカ軍の「対テロ戦争」のための出撃基地になっている。

また、アメリカにとって、普天間基地の必要性はそんなに高くないのではないか。今、アメリカ軍は普天間に1万8千人の米軍がいるとされているが、沖縄県が行った調査では実際は1万2千人しかいない。そのうち8千人は米軍再編でグアムに移る。そうなると4千人しか沖縄には残らない。しかも、米軍部隊は常時イラクやアフガニスタンに出撃しており、実際に基地に残っているのはもっと少ない。だから、鳩山首相は正々堂々と「出て行ってくれ」と、アメリカに言えばよい。

フィリピンには以前、アメリカ軍のクラーク空軍基地、スービック海軍基地があったが、クラーク空軍基地はピナツボ火山の噴火による被害で閉鎖した。スービック海軍基地は上院で基地使用延長決議が否決され、撤去された。その後、何の問題も起こっていない。

さらに、アメリカが対テロ戦争のために造ったウズベキスタン南部のハナバド空軍基地も撤去された。クーデターが起きたキルギスでも、米軍の空軍基地が撤去されようとしている。どちらも中央アジアの国にある米軍基地で、アフガニスタンでの「対テロ戦争」の最前線基地だ。しかし、基地を置いている国が撤去を求めれば、アメリカ軍は出て行かなければならない。これが国と国の正常な関係なのだ。日本でも、国会で基地撤去の決議を上げればよい。

基地撤去の世論がここまで高まったのは、皮肉にも鳩山首相の「功績」だろう。鳩山首相がぐずぐずしているうちに、沖縄も本土の世論も普天間基地の辺野古への移設反対で固まった。沖縄では、辺野古移設容認派だった仲井真県知事まで、反対に回った。ここまで来たら、もう県内移設は不可能だ。

鳩山首相はホワイトハウスに行って、「もう無理だ。無条件撤去しかない」と言えばよい。これをすれば鳩山首相は歴史に名を残すことになるだろうし、逆に、それができなければ大きな汚点を残すことになるだろう。

労働と生活の立て直し

政府は、労働者派遣法の正法案を国会に提出し、その成立を目指している。基本的には、労働者派遣業への規制強化を図るものだが、常用型の製造業派遣を容認するとか、専門26業務を例外扱いして、これまで通り派遣を容認するなどの「抜け穴」があると批判されている。確かに、これは大きな問題で、国会審議のなかで是正されなければならない。

しかし、廃案ということになれば、現状がそのまま残ってしまう。それを避けるためには、今国会でまず成立させ、その後改善していくしか方法がないと思う。労働政策の立案には政・労・使が関わっているからだ。「使」が入っているから、どうしても「抜け穴」ができてしまう。とりあえず「原則禁止」をうたった法律を成立させ、その後も引き続き、「抜け穴」をふさぐ努力をするしかないだろう。

消費税増税問題をどう考えるか

消費税増税の動きも見逃せない。なぜ、消費税増税が必要だとされているかとえば、財源がないからだ。では、財源がなぜないか。

一つは、自民党政治が赤字を拡大してきたからだ。

もう一つは、景気が悪くなって国民生活が逼迫し、税収が減っているからだ。これを解決するために、鳩山政権は「埋蔵金」探しとか事業仕分けで財源を捻出しようとしたが、それほどの額にはならなかった。

自民党政権で赤字が増えたのは、お金のあるところから取ろうとしないで、ないところから取ろうとしたからだ。所得税の累進税率を弱めてきたのが、最大の問題だ。1974年には19段階もあった税率が6段階になり、最高税率は75%だったのに40%に減ってしまった。株式優遇税制も行われている。07年に任天堂の山内相談役は自社株配当が98億円もあった。74年の税制だったら91億円が税金として取られるが、今では10億円しか取られない。これでは税収が減るのは当たり前だ。

もう一つは、大企業優遇税制による貯め込みだ。企業は98年の209・9兆円から、10年で2倍の428・6兆円に内部留保を増やした。09年3月から12月までの10カ月で上位20社は1兆1477億円の内部留保を生み出している。一定の内部留保は必要だが、200兆円だったものが10年で倍というのはべらぼうだ。やはり貯め込みすぎだ。

利益剰余金の使い道は、設備投資、内部留保、株式配当、従業員の給与だが、従業員に対する分配はほとんど増えていない。02年から07年まで大企業は過去最高益を更新し続けた。しかし、利益剰余金のほとんどは株式配当と内部留保にまわされ、従業員の給与は据え置かれたままで、労働分配率は低下する一方だった。

企業の3月期決算を報道する新聞紙上に、こんな記事が載った。「景気回復企業に明るさ―トヨタ2期ぶり黒字」。大企業は春闘の時、「ない袖は振れない」と言う。しかし、決算は黒字だから、「振る」ことができる「袖」はあったのだ。賃上げを求め、税金も取らなければならない。

社会保障の安定的財源のために消費税が必要だという主張がある。しかし、消費税というのは逆進性が高い。低所得者の負担割合は、高額所得者の負担割合に比べて大きいのが特徴だ。貧困が増大しているときに負担を増やせば、ますます景気は悪くなる。税制改革は税金という手段による所得の再分配だ。お金のあるところから税金を取り、支援が必要な人に再分配しなければならない。

民主党は消費税増税について参院選のマニフェストに盛り込むかどうかを議論しているが、盛り込んではいけない。消費税は89年から3%という税率で導入され、97年から5%に税率が引き上げられた。消費税を導入した89年の参議院選挙で自民党は大敗し、宇野総理が辞任に追い込まれた。税率を上げた後の98年の参議院選挙でも自民党は大敗し、橋本総理が辞めた。消費税の導入時も税率引き上げの時も、政府のトップは責任を取らされている。政治家にとっては、非常に恐ろしい「劇薬」なのだ。

このことを、民主党は分かっていない。逆に、自民党はこれを狙っている。民主党が消費税増税を掲げて選挙を闘えば、民主党が負けて首相は責任を取らされるだろう。そうすれば、自民党はもう一度政権に復帰できるかもしれないと期待している。民主党は自民党の「口車」に乗せられてはいけない。

民意争奪戦としての参院選

鳩山首相の迷走の結果、国民の民主党への期待が裏切られ、民意が行き場を失い、浮遊しだしている。この民意をどこが受け止めるのか、争奪戦が始まった。

参議院選挙では、この民意に応えることができる政党や政治家を選ばなければならない。

同時に、民主党にも要求をぶつけ、叱咤しなければならない。国民は鳩山政権の政策と候補者を「仕分け」して、働きかけを行う必要がある。絶対に、民主党が頼りないからといって自民党を政権に復活させてはならない。

今回の選挙では、国民を裏切り、迷走を繰り返す民主党へのペナルティを与える必要がある。単独過半数を獲得して、やりたい放題やれるというのでは困る。ただし、民主党を甘やかしてはいけないが、自民党が復権するのはもっと困る。非民主・反自民という民意を受け止めることができる政党と候補者を見極めることが必要だ。

政党支持が流動化している状況の中で、選挙互助会のような新党が相次いで結成されている。こうした「名ばかり新党」についても、よく政策と実態を見極めなければならない。決して、新しいというだけで目を奪われてはいけない。

今は、歴史の転換点、過渡期だ。自公政権で病気にかかった社会をどう治療するのか、若者が希望を持って働ける社会にどう変えていくのか、が問われている。昨年の政権交代によって最悪の事態を脱出できるかもしれない可能性が生まれた。今度の参議院選挙では、政治変革をさらに進めて新しい日本の進路を指し示すことのできる政党、政治家を選ぶ必要がある。

政治は「明日の天気」ではない。私たちの一票によって変えることができる。これは、昨年の総選挙で実証されたことだ。さらに政治を前へ進め、もっともっとよくするために、みなさんに大きな力を発揮してほしい。（文責　編集部）

法政大学大原社会問題研究所所長

五十嵐　仁教授

【いがらし　じん】1951年新潟県生まれ。1974年東京都立大学経済学部卒業、1982年法政大学大学院社会科学研究科社会学専攻博士課程単位取得満期退学。専門領域は政治学、戦後政治史、労働問題、労働政治、選挙制度。『概説　現代政治―その動態と理論』（法律文化社、1993年）、『労働政策』（日本経済評論社、2008年）、『労働再規制―反転の構造を読み解く』（ちくま新書、2008年）など著書多数。

北播支部 第26回支部総会・記念講演

感想文

年金の仕組み知り申請を

北播支部は6月10日、第26回支部総会・記念講演「どうなる開業医の年金～開業医は年金を受給できるのか？」を滝寺荘で開催、7人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

6月10日北播支部総会・記念講演会に出席しました。大学卒業以後、大学病院研修医、県立病院、日赤病院、大学病院医員、公立病院、民間病院、国立病院、開業（医療法人）と勤務が変わり、その都度、共済年金、厚生年金と目まぐるしく加入年金も変化しましたが、若さゆえ全く年金など興味もなく日常の診療に追われてきました。

先日、同級会の案内が届きました。久しぶりに医局で同じ釜の飯を食った仲間が集まって、還暦を迎えた者、これから迎える者の還暦祝いを行おうとのことでした。最近細かい字が読みづらく、眼鏡をかけたり外したりする毎日の私にとって、改めて年齢を感じる出来事でもありました。そういう折、年金について講演があるとのことで参加させていただきました。

木曜日の午後でしたが、出席者が少ないようでした。講師は社会保険労務士の桂好志郎先生で、年金の歴史から話され、労働者年金保険法が昭和16年2月に成立したが、その目的は国民の暮らしのためではなく、戦費調達のためであったとのことで意外でした。

年金のしくみ、年金定期便の見方、受給資格期間（原則25年）。60歳より支給される報酬比例部分の年金は、65歳からの老齢基礎年金の繰り上げ支給とは違い、65歳からも老齢基礎年金は満額支給されるので申請するようにとのことでした。とにかく自分で申請しなければ権利を放棄することになるそうです。参加者が少なかった分、きめ細かく質問と回答が行われ、大変有意義でした。

講演の後は総会、懇親会が行われ、闘竜灘を眼下にして医科、歯科の先生方と食事をしながら懇談を行い、医療環境の厳しさが話題となり、あっという間に予定の時間が過ぎました。

【三木市　堀井　弘幸】

講演する桂社労士

淡路支部 第32回支部総会・記念講演

感想文

「アンチエイジング」検査データから薬まで

淡路支部は5月29日、洲本市文化体育館で第32回支部総会を開催。26人が参加した。同志社大学生命医科学部アンチエイジングリサーチセンター研究員で、香川県・橋本病院院長の望月俊男先生が「アンチエイジング医療の実際と問題点」をテーマに記念講演した。感想文を紹介する。

講師の望月先生は、関西で初めてアンチエイジングクリニックを作り、現在、日本抗加齢医学会評議員を務める循環器専門医です。

講演はアンチエイジング（抗加齢）医学の目的（健康長寿）や医療での位置づけに始まり、老化の評価には血管年齢、神経年齢、ホルモン年齢、骨年齢、筋年齢を用いるという話をされ、その測定方法と値の読み方を説明されました。

血管年齢は動脈硬化危険因子の是正が重要であること、ホルモン年齢では、メラトニン、成長ホルモン、DHEAについて詳しく解説されました。

また、自らのクリニックで行った抗加齢ドックでの検査データ（BMI、アディポネクチン、PAI―1、ホモシステイン、ビタミンE、CoQ10など）を示され、抗加齢ドックは生活習慣病の一次予防に貢献できる可能性があると話されました。

後半には、食事指導の話や血液検査でのデータの読み方など、実践的な話があり、糖質制限をしても、脳はケトン体を栄養にするという最近の話題に触れ、血液検査では、尿酸は抗酸化物質なので値に注意する、低アルブミン血症は亜鉛不足を示唆するなど話されました。

また、サプリメントを患者から相談された時の対応のコツについて説明があり、最後は日常使用している降圧剤、高脂血症薬でアンチエイジング効果（認知症予防、動脈硬化予防、DHEA増加）のある薬剤の具体名をあげて解説されました。

講演後は参加者より多数の質問があり、また、粟田哲司先生の軽妙な司会で、参加女性のために（？）ヨモギ茶入りの抗糖化作用のあるクリームで肌のくすみや硬化を予防する話を追加されました。

私も日本抗加齢医学会の専門医で、今回知識の整理を目的に5人のスタッフと参加させていただき、大変勉強になりました。スタッフからは「少し難しかったが、日本での抗加齢医学の流れがわかった」「食事時間、食べ方に気をつけようと思った」などの感想がありました。

【洲本市　馬詰　裕道】

実践的なアンチエイジングの話を聞いた

「保険でより良い歯科医療を」街頭宣伝

参加記

歯科医療の充実 訴え続けたい

6月5日の「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会の街頭宣伝（1面で報道）に参加した白岩一心先生の感想を紹介する。

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会は、神戸大丸前にて、街頭宣伝と署名活動を行いました。晴天に恵まれたお昼下がり、週末の土曜日を楽しむ多くの人たちに強い関心を持っていただきました。

連絡会の代表世話人の吉岡正雄先生は、患者さんの「窓口負担軽減」「保険の利かない治療の保険導入」に内容を絞り込んで、演説されました。

加藤擁一先生は、「子どもの義務教育課程修了まで」と高齢者の医療費無料化」と、さらに「歯科医療従事者の歯科衛生士や歯科技工士の低賃金や重労働改善」も訴えられました。

私は、憲法25条の生存権に基づく国民皆保険制度を守り抜くことや、8020運動の発祥地は兵庫県であること、口腔内の健康格差をなくし、QOL向上につなげていくには「保険でより良い歯科医療」は欠かせないことを主張しました。

今回の街頭宣伝は6月4日から10日までの歯の衛生週間に行われ、「いつでもどこでも誰もが、お金の心配のいらない医療」こそが大切だと訴えられて、意義あるものになったと思います。

歯科医療は、糖尿病や高血圧や動脈硬化や認知症の予防につながります。歯科医療の充実が国民の健康維持増進だけでなく、総医療費軽減にもなることを今後も訴えていきたいと思います。

兵庫連絡会の活動が、自治体請願を含めて、兵庫県下に広がるよう望んでいます。医科・歯科・薬科・福祉の連携と、患者さんと共に活動が深められるようにしたいと思います。

吉岡正雄先生が「ヨーロッパ各国では医療費は無料が当然」と勢いよく訴えられたことに多くの通行人が納得され、今後の運動でも必ず訴えていくべき内容だと思いました。

【赤穂郡・歯科　白岩　一心】

初心者のための 保険請求事務講習会（医科）

神戸会場②　8月28日（土）～29日（日）
西宮会場　7月31日（土）～8月1日（日）
加古川会場　9月18日（土）～19日（日）
いずれの会場も、1日目：14時30分～17時30分、2日目：10時～15時
定員　各会場とも80人　**参加費**　7,000円（昼食代・資料代含む）
〈プログラム〉
1日目　保険診療とは／窓口業務／薬剤点数計算など
2日目　診療報酬請求の実務／レセプト作成実習（外来分のみ）
※2日間とも参加された方には修了証を発行します

お申し込みは、☎078－393－1803　まで

医院経営研究会
～ご加入のおすすめ～

1年制カリキュラムで入退会随時、会費月額2000円で例会参加費無料

2010年度例会カリキュラム（予定）
就業規則／パソコンで日常記帳／税務調査対策／自主記帳講座／パートタイマー活用術／パソコン記帳・決算／トラブル対策／税務個別相談会／確定申告研究会／コーチング／ホームページ作成／賃金計算

お問い合わせは、
☎078－393－1817　山田まで

●医院経営研究会　7月例会

パソコンで ガッチリ日常記帳

日　時　7月24日（土）14時30分～
会　場　CSネットパソコン教室三宮駅前校
講　師　松田正廣税理士
PCインストラクター　花房　孝英氏
参加費　7000円
（医経研会員はPC使用料1000円のみ）
定　員　24人（先着順）

お問い合わせは、
☎078－393－1817山田まで

支部の催物案内

■西宮・芦屋支部■第30回支部総会
日　時　7月10日（土）14時～
会　場　西宮市立勤労会館大ホール
記念講演　民族音楽の旅
ロビン・ロイドさんライブ&トーク
お　話　ロビン・ロイドさん
※終了後、懇親会（無料）

■但馬支部■第24回支部総会
日　時　7月11日（日）13時30分～
会　場　但馬長寿の郷・郷ホール
記念講演　思い出かたりは元気のもと～日常ケアに役立つ回想法を楽しく学ぶ
講　師　出雲市民病院　鈴木　正典先生
※終了後、懇親会（無料）

■加古川・高砂支部■接遇研修会
日　時　7月17日（土）15時～
会　場　加古川商工会議所1階ホール
テーマ　信頼関係を築くコミュニケーション能力の向上
講　師　大阪樟蔭女子大学短期大学部講師　松田　幸子先生
参加費　1,000円

■尼崎支部■第39回支部総会
日　時　7月17日（土）14時30分～
会　場　尼崎市労働福祉会館中ホール
記念企画①　映画上映会「アフガンに命の水を～ペシャワール会26年目の闘い」
記念企画②　音楽療法を体験してみよう
講　師　県立塚口病院音楽療法士　中西幸氏
※終了後、懇親会（無料）

会員投稿

「最小不幸社会」という〝不幸〟なネーミング

洲本市・歯科　藤原　知

「最小不幸社会」の実現を目指すという。

ピンチに強い、逆境に強い、痛みに強い人があるように、不幸に強い、ないし不幸に鈍感な人もいる。そして、不幸と感じるといっても、それを情感する当人によって、その深刻度はさまざまに違う。その限りで不幸という心情は、不確定性を含んである。そのことを認めた上でやはり、不幸は不幸である。

さて「最小不幸社会」にも不幸はある、ただし大きな不幸はだめ、最小級だけの不幸だけが存在する、最小不幸社会はそんな社会のように読み取れる。

目指す社会にあって、不幸の根絶を言わないでその温存を許そうとする。不幸も量的に最小であればいいとする。

そういえば、沖縄の不幸も確実に温存した。その上で不幸の軽減―負担の軽減―だけをやたらに口にしてみせた。

質的変化は嫌いらしい。そして量的変化（過重から軽微へ）のレベルでは多弁である。

私の理解によれば、菅首相の思想的背骨は「社会民主主義」の一変種―「市民運動家」という出自を一定程度映して―のそれである。

彼らは、現体制の中で資本・総体から資本を持たざるもの・総体への、権力ないし執権の移行を嫌う。あくまでも現体制を温存しつつ、あれこれの矛盾を解決しての決着とする。この場合の決着は、ただ量的変化としての改良主義的決着となる。

さてここで改めて、彼らが説く日本を元気にする政策を覗いてみる。

強い経済・強い財政・強い社会保障／成長戦略・税制抜本改革・行政機構改革のそれぞれを一体化して、政治の強いリーダーシップのもと実現を計るという。

肝心な何かが脱落している。そう、日本人と日本を深く蝕んでいる「貧困」と「格差」である。

人間と人間の再生産―〝個体維持〟と〝種族維持〟／衣・食・住とその他（医療など）―に関わる「貧困」。そして、その「貧困」を主な原因として、全生涯を通じての人間生活のありよう―誕生・進学・学歴・就職・職階・住宅・〝終いの棲家〟・文化と医療環境など―に関わって出現する「格差」。

「貧困」と「格差」についてのこうした本質的な深い理解と衝動のないところ何を言っても、何をやっても駄目である。そこに泣きもさせ笑いもさせる、それでいて暖たかい人間の心を宿らせることはない。

「貧困」と「格差」から目を外すことは許されない。「貧困」と「格差」こそ〝不幸〟を呼ぶ疫病神であるからである。「最小不幸社会」ほどたわけた物言いはない。

すぐに役立つ Medical English ⑰

＝At the Pharmacy 薬剤師の英会話①＝

（1）服薬指導
Instructions how to take medicines

（Case 1）服用方法（薬の飲み方）

患者：How should I take this medicine?
どのようにこの薬を飲んだらいいですか。

薬剤師：Take two of these tablets① 3 times a day after meals.②
この薬は1日3回、毎食後に2錠飲んでください。

患者：Is this antibiotics?
これは抗生物質ですか。

薬剤師：Yes, take one tablet every 6 hours.③
はい、1回に1錠、6時間ごとに飲んでください。

患者：Can I have anything for my bad headache?
頭痛には何かありますか。

薬剤師：Take one of these painkillers when you have pain.④
痛いときに、この鎮痛剤を1錠飲んでください。

①tablets：錠剤。カプセルはcapsule
②after meals：食後、一般的に食後30分
③every 6 hours：6時間ごと、抗生物質などは一定時間ごとに服用の指示が出ます
④when you have pain：痛みがある時の頓服として

（Case 2）1回に何錠、1日何回？どんな時に飲む？

患者：When and how much medicine should I take?
いつ、どれだけ薬を服用するのですか。

薬剤師：Take two of these tablets 3 times a day after meals.
この薬は1日3回、毎食後に2錠飲んでください。
Take one tablet every 6 hours.
1錠づつ6時間ごとに飲んでください。
Take this medicine 30 minutes before meals.
この薬は毎食前30分に飲んでください。
Take one of these tablets when you have pain.
痛いときに1錠を飲んでください。
Take this medicine as needed.
この薬は必要な時に飲んでください。
Take one *tablet/package* before you go to sleep.
この薬は寝る前に1錠／1包飲んでください。
This medicine will last 4 days.
この薬は4日分です。

【西宮市　坂尾　福光】

研究部

保険請求 Q and A

明細書発行の義務化

医科診療所は2010年8月1日から
歯科診療所は2011年5月1日から

〈明細書発行義務化〉

Q1　レセプト電子請求（オンライン請求またはフロッピーなど電子媒体による請求）を行っている診療所は、いつから明細書の発行が義務化されるのか

A1　レセプト電子請求を行っている医科診療所は、当初、2010年7月1日から、「正当な理由」がない限り、原則として領収書発行の都度、明細書を無償で発行することが義務化とされていました。

その後、6月11日付けの厚生労働省事務連絡（疑義解釈その5）によって、医科診療所は、実際にレセプト電子請求を行うこととなる8月請求（7月診療分）にあわせて、8月1日から義務化されることが示されました。なお、「正当な理由」に該当する場合は、8月2日までに近畿厚生局兵庫事務所に届出を行うことにより、義務化が免除されます。

歯科診療所についても、2011年4月から義務化とされていましたが、同様に5月1日からに変更され、5月2日までに届出すれば免除となります。

Q2　明細書発行義務化が免除される「正当な理由」に該当する医療機関とはどういうところか。

A2　下記のいずれかの医療機関であれば、「正当な理由」に該当し、明細書発行の義務化が免除されます。

①明細書発行機能が付与されていないレセコンを使用している医療機関。

②自動入金機を使用しており、自動入金機で明細書発行を行おうとした場合には、自動入金機の改修が必要な医療機関。

共済部だより

「休業保障制度」ご加入の皆様へ

悪質な風評営業にご注意ください

最近、先生方から「保険会社の代理店を名乗る人物から『休業保障の説明に伺いたい』と電話がかかってきた」とのご連絡をいただくようになっています。

これは、自社取り扱いの保険商品への切り替えや売り込みを狙った、悪質な損保代理店による風評営業です。

協会の共済制度を受託している保険会社が、協会の「休業保障制度」の現状について説明に伺うことはありません。また、協会の「所得補償保険」を受託している、三井住友海上の損保代理店が案内しているものでもありません。

もし先生にこういった内容の電話がありましたら、お手数ですが協会共済部宛（☎078－393－1805）にご一報ください。

歯科定例研究会

歯が減る、溶ける “Tooth Wear”とは

日　時　7月4日(日) 14時～
会　場　協会会議室
講　師　東京医科歯科大学
　　小林　賢一先生
定　員　120人(事前申込順)

お問い合わせは、
☎078－393－1809　岡林まで

歯科部会・経営研究会

増患対策と最先端レセコンの実際
～自主記帳にふれて～

日　時　7月11日(日) 14時～17時
会　場　協会会議室
講　師　大阪歯科協会・西成区開業
　　寺島洋幸先生
　　協会理事・西宮市開業
　　加藤隆久先生
　　協会税経部長・西区開業
　　吉岡正雄先生

お問い合わせは、
☎078－393－1809　吉永まで

協会の「休業保障制度」にご加入いただけない方や、上乗せ補償をご希望の方へ。

所得補償保険

ご家族、スタッフもご加入いただけます

うつ病等の精神障害、認知症による就業不能も補償／入院による就業不能は1日目から補償／自宅療養（5日目から補償）、代診もOK／連続休業は最長2年補償／再発の場合も含めて通算1000日まで補償／地震などの天災によるケガも補償／協会「休業保障制度」や医療保険、公的保険制度の給付に関係なくお支払い

他の医師賠償責任保険にご加入でない先生方へ。

医師賠償責任保険（毎月加入受付）

・医療上の事故、医療施設の事故を補償

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

診内研より436

癌との鑑別からみた消化管非上皮性腫瘍（粘膜下腫瘍・SMT）の診断

兵庫医科大学内科学上部消化管科　准教授　渡　二郎先生講演

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

日常診療において、しばしば粘膜下腫瘍（SMT）様の形態を示す消化管癌に遭遇する。大きなSMTやSMT様癌を疑った場合は、経過観察は許されず組織診断を含めた質的診断が必要である。食道・胃・大腸におけるSMT様の形態を示す癌の形態学的特徴と、消化管に発生する代表的なSMTについて解説する。

１、SMT様癌の形態学的特徴

１）SMT様の食道癌

SMT様の形態をとる食道癌の多くは、類基底細胞癌、腺癌、腺扁平上皮癌、腺様嚢胞癌、粘表皮癌、内分泌細胞癌、未分化癌などの特殊組織型である。その頻度は、表在癌で1.2%、進行癌で2.4%と低い。形態形成の成因は、①表層上皮内の癌細胞が主に上皮下へ進展した場合、②食道腺（導管を含む）に由来する癌、③食道内の異所性胃粘膜に由来する癌、④著明な脈管浸潤をきたした場合、である。本形態を呈する食道癌は、腫瘍の一部には必ず上皮性の所見を伴うので、ヨード（ルゴール）染色による観察が大切である。そして、ヨード染色で淡染あるいは不染部分から確実に複数個生検するべきである。

２）SMT様の胃癌

本形態の胃癌の頻度は、全胃癌の0.1～1.3%とされる。本形態をとる胃癌も組織学的に特徴があり、①リンパ球浸潤の強い（lymphoid stroma）癌、②粘液癌、③低分化髄様癌などが代表的である。画像診断の特徴的所見は、①境界鮮明な不整発赤、びらん、陥凹、②白苔の辺縁のはみだし所見、③不整発赤や不整びらん面が腫瘍中央部から偏位して存在する、④腫瘍基部の血管透見像の不整所見、⑤腫瘤の大きさに比べて中心潰瘍が大きい、⑥bridging foldに不自然さを認める、ことである。

３）SMT様の大腸癌

占拠部位は、直腸＞S状結腸＞上行結腸の順で、その32%がsm癌で、68%が進行癌とされる。その成因として、①non-polypoid growth（IIcから発生）を示したもの、②粘液癌、③lymphoid stromaやリンパ球浸潤を伴う腺癌、が多い。診断にあたっては、インジゴカルミン撒布を行い、不整びらんや潰瘍を同定することである。また拡大内視鏡を用いたpit pattern診断が有用であり、工藤分類でVI~VN型pitの確認が診断に役立つ。

２、癌との鑑別が必要なSMT

１）GIST（Gastrointestinal stromal tumor）

平滑筋、schwann細胞、神経細胞へと分化しうる多潜能を有する未熟間葉系細胞に由来する間葉系腫瘍である。本腫瘍の特徴は、CD34あるいはc-kitの免疫染色で陽性を示すことである。GISTの悪性基準の詳細は、日本癌治療学会からのGIST診療ガイドライン（http：//www.jsco-cpg.jp/item/03/index.html）をご参照いただきたい。一般的な臨床的悪性の指標は、①腫瘍径が５㎝以上、②Delle（デレ、潰瘍形成）を認める、③超音波内視鏡で無エコー領域（液状壊死を反映）を認める、④倍加速度１年以内である、ことである。

２）悪性リンパ腫

胃悪性リンパ腫は、胃MALTリンパ腫とびまん性大細胞Ｂ細胞リンパ腫が多くを占める。前者はヘリコバクター・ピロリ菌の感染に伴い発生すると考えられており、除菌治療により70-90%が消失する。除菌治療に反応する病変は、腫瘍の浸潤が粘膜から粘膜下層に留まるもので、t（11;18）（q21;q21）染色体転座＝*API2/MALT1* 融合遺伝子を認めない腫瘍とされる。形態学的には、胃癌と異なり、①隆起、潰瘍やびらん、巨大皺襞などの所見が多発かつ混在し、多彩な形態を示す、②壁の伸展性が良い、③潰瘍は円形から類円形、平皿状潰瘍で耳介状周堤を形成する、④隆起型の場合、SMT様の病変を呈するものがあるが小潰瘍を伴っても蚕食像はない、⑤隆起の表面にcobblestone様所見や、うろこ状粘膜の所見を認める場合が多い、⑥超音波内視鏡所見は、胃癌に比べて低エコーで、内部エコーが均一である、といった特徴がある。最近、十二指腸濾胞性リンパ腫の報告が増加している。白色顆粒状の隆起が下行脚から深部小腸に多発するのが特徴であり、悪性度は一般に低い。

３）カルチノイド腫瘍

胃カルチノイド腫瘍の頻度は、消化管カルチノイドの28.9%、胃全腫瘍の0.4%とされる。Ａ型胃炎（自己免疫性胃炎）に伴うことが多いが、その分類として、Ⅰ型：萎縮性胃炎による高ガストリン血症を伴うもの、Ⅱ型：Multiple endocrine neoplasia typeI（MEN-I）/Zollinger-Ellison Syndromeによる高ガストリン血症を伴うもの、Ⅲ型：ガストリンとは無関係に発生するものがある。それぞれの腫瘍に対する治療法は、Gilliganらがガイドライン（Gilligan CJ, Phil M, Lawton GP, et al. Gastric carcinoid tumors: the biology and therapy of an enigmatic and controversial lesion. Am J Gastroentrol 90:338-352,1995）を提唱しているのでご参照いただきたい。胃カルチノイドのリンパ節転移は、腫瘍径の増大とともに転移率は高くなる。１㎝以下では10%以下、１～２㎝で20数%となる。また、粘膜下層に浸潤した腫瘍では、胃癌と同様に15%前後のリンパ節転移を認める。

大腸カルチノイド腫瘍は、欧米では虫垂に多いが、本邦では直腸が30%以上を占める。肉眼的な特徴は白色から黄色調のSMTで、中心陥凹、びらん・潰瘍を認めるものが多い。大きさの増大と共に潰瘍の頻度は高くなり、深達度も深くなる傾向がある。超音波内視鏡所見は、第２層（粘膜層）に接し、粘膜下層に主座をもつ境界明瞭で均一な低エコー腫瘤として描出される。腫瘍径が１㎝以上、病変に中心陥凹や潰瘍を認める病変はリンパ節転移が20%以上となり、外科的手術が必要である。また、腫瘍が固有筋層に浸潤すると50%以上にリンパ節転移を認める。

３、おわりに

SMTと鑑別しなければいけない癌、逆に癌と鑑別しなければいけないSMT、さらに手術を考慮しなければいけないSMTの臨床的特徴について述べた。もし、診断に迷う症例に出会った場合、経過観察は行わずにぜひ、専門病院にご相談していただきたい。

第19回日常診療経験交流会

メインテーマ 育てよう!! 地域のきずな

〈メイン企画〉

日　時　10月24日(日)10時～17時　**会　場**　県農業会館(元町駅より南へ徒歩10分)
分科会　10時～正午過ぎ
医科・歯科・薬科交流企画（午後）
「歯周病と全身とのかかわり～糖尿病を中心として」
展　示　ポスターセッション、情報ネットワークコーナー、医院新聞展示、あなたと私の展示会、救急フェスタ、ほか

〈プレ企画〉

・**救急フェスター心肺蘇生法＆外傷処置**(10月２日(土)14時30分～、農業会館)
・**診療内容向上研究会**（17時～、協会会議室）
　①「アドバンスド身体診察法」９月25日(土)17時～、協会会議室
　　講師：筑波大学大学院人間総合科学研究科臨床医学系教授、筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター総合診療科　徳田安春先生
　②「ひらめき診断術『キーワードを探せ』」10月23日(土)17時～、同上
　　講師：藤田保健衛生大学一般内科・救急総合診療部准教授　山中克郎先生
・**薬科部秋の文化講演会**

分科会発表の演題募集

テーマ　日常診療、在宅医療、地域医療、病診・診診、医科・歯科・薬科の連携、工夫など。掲示板によるポスターセッション形式も歓迎。
発　表　発表10分、質疑５分、スライド10枚程度でお願いします。
申　込　別紙申込書で、テーマ、スライドの有無、枚数等をお知らせ下さい。
抄　録　400字程度で別途お送りください。　**締　切**　抄録とともに９月24日

お問い合わせ・お申し込みは、☎078－393－1803　研究部まで

診療内容向上研究会　第460回

皮膚疾患に対する心身両面からのアプローチ

～コミュニケーション法からトラウマ・ケアまで～

日　時　７月24日(土) 17時～19時　**会　場**　協会会議室
講　師　兵庫医科大学　皮膚科　講師　**上田英一郎**先生
共　催　シェリング・プラウ株式会社

処方せん医薬品（注意－医師等の処方せんにより使用すること）
持続性選択H1受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤　薬価基準収載
クラリチン® 錠10mg　レディタブ錠10mg　ドライシロップ1%
Claritin®　ロラタジン錠／ロラタジン口腔内速溶錠／ロラタジンドライシロップ
●効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意、用法・用量に関連する使用上の注意等の詳細につきましては製品添付文書をご参照下さい。
製造販売元
シェリング・プラウ株式会社
〒541-0046 大阪市中央区平野町2-3-7
http://www.schering-plough.co.jp/
資料請求先
カスタマーセンター
フリーダイヤル 0120-037-189
〒163-1033 東京都新宿区西新宿3-7-1
®:登録商標　2009年7月作成