

兵庫保険医新聞

第1674号
2011年12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

解説	医療経済実態調査	4面
	共済制度委員会特別講演(要旨)	3面
研究	診内研より	6面
面	インフルエンザの重症化機序	

事務局休務のお知らせ

協会業務は、年内は12月28日(水)まで
新年は1月6日(金)からです。
本紙12月25日付は休刊いたします。

国会行動

診療報酬引き上げを

院長署名一次分を提出

協会・保団連は12月1日、診療報酬改善や患者負担大幅軽減、東日本大震災被災地支援などを求め国会要請行動を実施。兵庫協会から吉岡正雄副理事長、正木茂博・加藤隆久両理事、坂口智計評議員が参加し、地元国会議員へ求めた。



①歯科集会で兵庫の活動を報告する(前列右から)吉岡副理事長、坂口評議員、加藤理事②厚労省に診療報酬改善を要請した(右から)正木理事と住江保団連会長

の要請や厚労省交渉などを行った。協会は厚労省など関係省庁や地元国会議員へ、「患者負担軽減、診療報酬、医療税制等に関する院長署名」約700筆の一覧を提出し、要請内容の実現を求めた。

協会は、現在取り組んでいる「安心して受けられる医療の実現を求める請願」「お金の心配をせず、保険で良い歯科治療を―保険のさく範囲を広げてほしい」両請願署名の紹介議員受諾を地元議員らに要請した。兵庫選出の市村浩一郎・浜本宏・高橋昭一各衆院議員(いずれも民主)らと面会。高橋議員は、「個人的には受諾したいので署名は預かるが、党が許可しなければ引き受けられないかもしれない」と話した。

厚労省交渉では、保団連の住江憲男会長と兵庫協会の正木理事が、来年の診療報酬改定について、全ての診療報酬の引き上げや前回の改定で引き下げられた再診料の71点以上への引き上げ、入院患者の他医療機関受診の規制の撤回などを求めた。

他医療機関受診規制について厚労省は、「中医協で議論を進めているが結論が出ていない。透析等やむを得ない場合をどうするかなどが問題となっている」と述べた。正木理事は、近隣の整形外科標榜の病院から糖尿病患者の診察を頼まれていることを紹介し、「専門の医師が診察・投薬することが必要。他医療機関受診を制限するのは絶対おかしい」と、規制撤廃を訴えた。

「保険で良い歯科」集会兵庫の取り組みを紹介「保険で良い歯科医療を」全国連絡会は同日、患者窓口負担軽減、保険給付拡大を求める国会内集会を開催し、82人が参加した。国会議員は24人(うち秘書14人)が出席した。全国連絡会の宇佐美宏代表世話人は、歯科署名が全国で25万7千筆に達したことを報告。吉岡正雄副理事長は、「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会の街頭宣伝、学習会などの取り組みを紹介した。

緊急院内集会「国民皆保険守ろう」保団連は同日に「国民皆保険を守る緊急院内集会」を開催。140人が参加し、衆参国会議員や被災地の保険医協会役員らが「TPPから国民皆保険を守ろう」「被災地の患者窓口負担免除の延長を」と次々に発言した。宮城協会の井上博之副理事長は、「被災地の窓口負担免除の延長を」と次々に発言した。

協会は12月3日の第948回理事会で、東日本大震災被災者・福島原発被災者の医療費負担免除の延長・対象拡大と、沖縄防衛局長の暴言への抗議と普天間基地無条件撤去を求める声明を決議した。声明はそれぞれ、「被災地の患者窓口負担免除の延長を」と次々に発言した。宮城協会の井上博之副理事長は、「被災地の窓口負担免除の延長を」と次々に発言した。

理事会 二つの声明を決議

被災地窓口負担と沖縄防衛局長暴言

も18歳以下の医療費免除を求めていると指摘し、抜本的拡充を求めている。沖縄防衛局長抗議声明は「国が進める手続きそのものが、沖縄県民に対する犯罪的行為である」という基本認識を、政府高官が図らずも表明した」として、前防衛局長の処分と一川防衛大臣の罷免、普天間基地の無条件撤去を要求している。(2面に各声明全文掲載)

談話

医療経済実態調査

現実離れの恣意的発表

副理事長・政策部長 加藤 擁一

民皆保険制度を支える重要な柱だ。不見識な報道に抗議するとともに、診療報酬の抜本的な拡充を改めて要求する。今回の医療経済実態調査では、従来の隔年単月調査に加え、08年から始まった年間調査のデータが加わっ

かに下回る。「損益差額改善」とされているが、コスト削減などの経営努力によって、かろうじて損益差額を維持しているのが実情だ。マスコミのいう「年収2754万円」とは、医療を病院中心に振り向けた結果であり、また過去の

も、窓口定額負担や高齢者窓口負担1割を2割にすることに反対意見が多数を占めた」「TPP問題で政府は『皆保険を守る』と約束した。守らせることが大事」など発言が相次いだ。

税金・融資のご相談は☎078-393-1817へ。 保険医年金・休業保障・グループ保険のお問い合わせは☎078-393-1805へ。(朝9時30分から)

燭心

へ頭を雲の上に出し、四方の官庁を見下ろして、民の嘆きに耳貸さず、財務省は日本一の官庁(小学校唱歌「富士山」のメロディで歌う)―財務官僚は本当に有能なのか? 政治は結果責任という見地からいうと完全に否である。この20余年、経済は停滞、失業者は増加し、生活保護受給者も増加し続けている▼国家公務員第一種試験(国I)は難関といわれているが、東大法学部出身者にとってはそれほどでもない。なぜなら、東大教授あるいは東大出身者が出題するので、東大の講義をまじりに聴講していたら無理なく合格できるらしい▼これは、東大文一や国公立大学医学部に合格するのは難しいかもしれないが、医師国家試験に合格するのはそれほど難しくないと類似している。医師国家試験や東大文一生にとっての国I試験は、選抜試験でなく単なるトコロテン式認定試験だ。人格が高潔でなくても受験テクニックに秀でた者が制限時間内に数多く解答する形式となっている。その結果、想定外の難問が出てきたら先送りして逃げる傾向がある。それが今日の官僚の本質だ▼官僚の得意なものは唯一、レトリックを用いた作文、否、詐文だ。国会議員のような選挙の洗礼もなく、特定の業者と癒着し、天下り先の確保に専念している。官僚の官僚による官僚のための政治だ。こんな日本では国民生活が窮地に陥る。官僚にくびられる政治家ばかりの日本を、早急に過去完了にしてみたいものだ(鼻)

協会は12月3日の第948回理事会で、下記の声明を決議し、それぞれ関係機関に送付した(1面参照)。

2011年12月3日

内閣総理大臣 野田 佳彦 殿
 防衛大臣 一川 保夫 殿
 外務大臣 玄葉光一郎 殿
 沖縄及び北方対策担当大臣 川端達夫 殿

兵庫県保険医協会
 理事長 池内春樹

沖縄防衛局長の暴言に断固抗議し 普天間基地の無条件撤去を求める

11月28日、防衛省の田中聡沖縄防衛局長は、政府が環境影響評価書の提出時期を明言しない理由として「これから犯す前に犯しますよといひますか」など沖縄県民を愚弄し女性を蔑視する暴言を吐いた。さらに「基地のない平和な島はあり得ない」などとも放言している。

これは国が進める手続きそのものが、沖縄県民に対する犯罪的行為であるという基本認識を、政府高官が図らずも表明したものに他ならない。

一川防衛大臣は29日「弁解の余地はない」と田中氏を更迭したものの、本人も1995年に沖縄県で起きた米兵による少女暴行事件について「正確な中身を知らない」などと発言し、普天間基地の辺野古への「移設」に向けた環境影響評価書の年内提出の方針は「いささかも変わっていない」と公言している。

しかし、沖縄県議会が11月14日「環境影響評価書の提出断念を求める意見書」を全会一致で可決し、名護市議会も同様の意見書を可決したばかりである。

兵庫県保険医協会は、国民の生命と健康を守ることを使命とする医師の団体として、今年1月、9月と2度にわたり普天間基地問題の市民向け学習会とシンポジウムを開催するなど、市民にこの問題を提起してきた。こうした到達点にたち、今回の沖縄防衛局長の暴言に断固抗議し、前防衛局長の明確な処分と一川防衛大臣の罷免を求めるとともに、沖縄県民の総意となっている普天間基地の無条件撤去を強く要求する。

兵庫県保険医協会 第948回理事会声明

東日本大震災被災者並びに福島原発被災者の 医療費負担免除を復興終了まで延長し、 対象を抜本的に拡大すること

東日本大震災における復旧復興の状況は、長引く避難生活のもと、収入が断たれたままや、新たに失業するなど、生活困難な状況により、体調不良や持病悪化などが慢性化しているなど、益々厳しい状況に追い込まれています。

こうした中で、被災地からも「医療費自己負担免除の期間延長を求める請願署名」の取組みが広がっており、また福島県知事からは18歳以下の医療費を免除するよう野田首相に要請される事態となっております。

これら被災地の要求は当然のことであり、対象者を拡大し、期間を実態に見合って延長するなど抜本的に拡充すべきです。

私たちは阪神・淡路大震災を経験し、仮設住宅での健康維持の困難さや、生活再建への困難な道のりを体験してきた中で、安心して医療が受けられる環境を整備することの重要性は、国が何よりも最優先で行うべき第一課題であることを確信しています。

もともと、公的医療保険制度であるにもかかわらず、3割もの窓口負担を課している国は、少なくとも先進国にはありません。このような悪政を被災者に押し付けることなく、政府が安心して医療が受けられるために免除措置を抜本的に拡充することを、あらためて要請するものです。

2011年12月3日



クイズチラシ・応募箱・
 ラジオチラシなどの追加
 注文は、☎078—393—
 1807まで

ラジオ関西・「クイズで考える日本の医療」 「医療がよくわかる」と反響

クイズ締切は1月末 さらにご協力を

医療に対する市民の関心を高めるため協会が実施している秋の大型宣伝企画が好評だ。
 医療機関の窓口などで患者負担に関するクイズに答えると健康グッズなどが当たる「クイズで考える日本の医療」は、12月7日現在で1415通の応募がある。一言欄には「医療に興味かわいてきた」「窓口負担を減らしてほしい」などのコメントが書き込まれている。

ラジオ関西番組出演は、毎週木曜日に協会役員が出演し、歯科医療やTTP・原発など医療問題をわかりやすく解説している。
 ラジオ関西番組出演は、毎週木曜日に協会役員が出演し、歯科医療やTTP・原発など医療問題をわかりやすく解説している。

寄せられた声

- 「クイズ」
 ・これ以上負担がかかると治療を受けることができないので、やめてほしい。
 (灘区・62歳)
- ・負担金など、どんどんアップルをしてほしいです。
 (北区・27歳)
- ・Q1の患者負担無料の国が5カ国もあるというのは知らなかった!!
 (西区・60歳)
- 「ラジオ関西」
 ・今回の歯周病について、

心臓まで影響があるとは驚きでした。主人に早く病院に行くように勧めました。生きる上で医食住は欠かせません。これからもメモを取りながら聞きます。
 (西宮市・女性・48歳)
- ・近所の農家ではTTPについていろいろ心配しているようで、よくお話をします。でも健康保険がなくならないでほしい。今の政府がきちんと対応してくれるのか心配です。
 (たつの市・女性・56歳)
- ・今回の放射能の問題気になりますね。最近テレビでもあまり取り上げられなくなってきたせいか、3月の頃のような気持ちが薄れていきます。むしろ、これから問題なんですね。食の問題とか、いろいろ考えさせられました。
 (滋賀県大津市・男性・53歳)

改定率めぐり 綱引き続く

プラス改定の実現へ
 会員署名にご協力を

診療報酬改定

2012年の診療報酬改定率をめぐり、政府・与党・財務省などの間で綱引きが続いている。
 小宮山洋子厚労大臣は、大臣就任時「少しでもプラスに」と発言していた。しかし、行政刷新会議の「政策仕分け」や財務省などの圧力で「据え置き」に方針転換したと報道され、直後「私の発言の趣旨と違ふ」と否定。一方、民主党の医療・介護ワーキングチームは「引き上げを目指す」と

の方針をまとめたと伝えられ、中医協も「仕分け」を厳しく批判している。
 しかし、12月2日の中医協資料では、薬価の6・0%引き下げが予定されており、これは診療報酬ベースでは1・25%にあたり、前回2010年改定とほぼ同程度。財務省は本体据え置きを要求しており、年末の改定率決定まで、どうなるのか予断を許さない。
 プラス改定実現のため、政府・厚労省への強い働きかけが重要になっている。協会の会員署名へのご協力をお願いしたい。

会員計報

瀬川 清先生
 須磨区外・整形外科
 11月24日 享年85歳

村田 慶三先生
 西宮市 歯科
 11月29日 享年49歳

ご冥福をお祈り
 申し上げます

支える在宅医療等の充実)と四つの視点(①充実が求められる分野を適切に評価していく視点②患者等から見て分かりやすく納得でき、安心・安全で生活の質にも配慮した医療を実現する視点③医療機能の分化と連携等を通じて、質が高く効率的な医療を実現する視点④効率化余地があると思われる領域を適正化する視点)に基づいて、中医協で議論が続いている。

求人

歯科医師①
 ◇副院長候補募集(臨床経験4~10年)
 ◇常勤歯科医募集(新卒可)
 ◇委細面談の上。見学歓迎します
 ◇お問い合わせは、姫路市飾磨区英賀保
 ☎079-230-6655
 つだ歯科医院まで

歯科医師②
 ◇勤務地 神戸市北区
 ◇条件 常勤、アルバイト可
 ◇委細面談の上
 ◇お問い合わせは、
 ☎078-333-1809
 協会・松村まで

会員
 いんぷあ
 ゆーしょん

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

人事法務コンサル

社会保険労務士
ISR 梨本事務所
 労働条件・就業規則
 (労働保険事務組合)
 経営者会議
 労務監査・給与計算

職能人材メンター

合同会社 (LLC法人)
ISR パーソネル
 医療・福祉人材紹介
 (土業プロジェクト)
 インテリジェントソーシャル協会
 職業能力認定研修

ISR

アウトソーシング サポート

信頼・向上そして社会貢献

〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2 (ISRビル)

ホームページ www.isr-group.co.jp
 グループ代表 (CEO) 梨本剛久

5階 研修室
 4階 企画室
 3階 情報処理室
 2階 統括本部
 1階 駐車場
 ISRビル

お気軽にたずね下さい

☎ 078-360-6611 大代表

淡路島新エネルギー視察会

感想文
脱原発と世界平和へ

環境・公害対策部会と淡路支部は11月23日に、新エネルギー視察会を開催。12人が参加し、淡路市内の風力発電所建設予定地や潮流発電を研究する企業を訪れた。参加者の感想文を紹介する。

午前中は、主に関西電力事業の淡路島北部丘陵地の風力発電所建設予定地を視察した。新たな居住者から風力発電に関する騒音と低周波公害の問題が提議され、関電は当初予定12基を約半分に縮小する計画であると伺った。



潮流発電の仕組みを説明する鈴木社長（右）

ならないほど、3ノットの潮流の上下も含めた大きさや速さは想像以上だった。NOVAは元外航船船長の鈴木清美社長により運営され、神戸大学で実験実証された独自デザインのマグロ型タービンの開発に成功。揚力と抗力両方を利用する本マグロ1号タービン（全長6メートル・直径3メートル）は、ユニバーサルジョイントにより360度全方向に対応可能だ。

昨年6月29日、実験船に2基が積み込まれ、明石海峡大橋を望むポイントで秒速1メートルの弱潮流で1・6キロワットの発電を記録した（環境省地球温暖化対策委託事業）。解析の結果によると、毎時約6キロワットの発電に成功したようだ。

将来は明石海峡大橋のライトアップをNOVAの潮流発電で成功させ、さらには津軽海峡や尖閣諸島にて原発に匹敵する大規模な発電の構想がなされていた。東日本大震災にて福島第一原発が爆発、メルトダウンスン原発の安全神話が崩壊、新たな代価エネルギー

を多方面に開発する時期が今まさに到来している。鈴木清美社長の海流エネルギーを世界に普及させ、世界平和にエネルギーで貢献する志を、ぜひとも成就させていたきたいと心から願う次第である。

【灘区 山中 忍】

加古川・高砂支部 総会・記念講演

感想文
子どもの未来のため
被ばくの実相学ぼう

加古川・高砂支部は11月19日に加古川勤労会館で、第30回総会を開催した。記念講演は「被ばく者医療からみた原発事故・被ばく者2000人を診察した医師の警鐘」をテーマに郷地秀夫協会副理事長が講演し、医師・歯科医師、スタッフ、一般市民など52人が参加した。記念講演の司会を務めた青木裕加先生の感想文を紹介する。

日本は約66年前、第2次世界大戦で被ばく国となり、そして非核3原則を提唱したにもかかわらず、本年3月11日に発生した福島原発事故で再び被ばく国になってしまいました。今回は単なる被害者ではなく加害者でもあります。その重い責任を背負いながら、子どもたちのために、未来のために、何をしなければならぬのかを考えねばなりません。

しかし、政府や東京電力は「ただちに健康に被害はない」という説明を繰り返すばかりです。また、今回の原発事故では、政府も国民の多くも放射能に対する知識をほとんど持っていないことも露見しました。これは、被ばく国でありながら原発事故の事実を隠し、認めてこなかった政府の問題が大きいと思われるが、積極的に学ぼうとしなかった私たちにも責任はあります。



会員・市民が原発事故について考えた

再び多くの国民にはその全貌が見えないまま、知らされないままです。政府や東京電力、専門家による解説など、様々な発表が行われても、何が正しいのかすらわからない状況が続いています。アメリカをはじめとする他国に対する国策ではなく、日本国民にとっての国策が何なのかを考え直すべきだと思いました。そのための教育が、子どもたちにもなされるべきではないでしょうか。郷地先生、そして郷地先生以外でも被爆者に関わり放射線被害と向き合っている先生方、被爆者の方々にどうか本当の声をいただき、一人でも多くの国民がこれからのことを考える知識と勇気を学び取ってほしい。郷地先生、どうもありがとうございました。

【高砂市 青木 裕加】

たことを大変恥ずか

委員会報告
混迷する金融情勢と
生保業界の運用戦略

金融情勢の概況
欧州諸国の債務危機が、深刻な状況になっている。99年に統一通貨ユーロがスタートした当初は、特に東欧、中欧が欧州経済圏に入



三井生命保険株式会社取締役常務執行役員
中島 拓之氏

くがないため、欧州の銀行も積極的に貸し出しを行った。財政の悪い国の金利も随分下がったため景気を刺激し、イタリアやギリシャ、ポルトガルの債務が拡大した。09年10月にギリシャの政府債務残高の粉飾が発覚し、欧州の財政問題が焦点になってきた。10年春先にはアイルランド、ポルトガルに、最近ではイタリア、スペインにまで拡大している。これに対する欧州連合の対策は、「too little too late」と言われる。欧米のマスコミは「象（イタリア）がボート（欧州金融安定化基金）に乗る」と報道しており、欧州の問題の深刻さが分かる。まずは、金融市場の動揺を抑えていく必要がある。また、財政金融政策の構造問題に取り組

生保業界の運用戦略

生保会社の運用の特徴は、安定運用を行うことだ。株式やリスクの高い資産は、体力の範囲内で保有

し、比較的長期の運用を行っている。国内生保の資産構成については、リスク性資産は限定的な保有で、7割弱を円金利資産で運用し、約8割を確定利付き資産で運用している。資産と負債をマッチングさせる、ALM運用を後押しする監督機関の動向があり、国内株式を減らして、10年以上の長期国内債券の運用を増やしている。非常に難しい面もあるが、マーケットのタイミング等を捉えながら、運用収益を高める努力をしている。当社は創業84年を迎える。お客様のベストパートナーとして、納得度、満足度をさらに向上させ、契約をしっかりと守り、安心され信頼される会社になるよう努めてまいります。

10月30日の第20回日常診療経験交流会での情報ネットワーク部企画について、川村雅之理事（情報ネットワーク部長）の参加記を紹介する。

例年通り、情報ネットワーク部企画はランチョンセミナーと展示です。但馬支部長の新田誠先生の「iPad、iPod、iPhoneとパソコンNetwork」と私の「かくぞう」クンの紹介を行いました。

まず、新田先生の「iPad、iPod、iPhoneとパソコンNetwork」は、Macファンには垂涎の最新アップル機器のオンパレード。但馬支部で行われている「医療現場で、Mobile機器を使いこなす方法」を習得する」の出前版と言え企画です。それぞれのアイテムを、趣味や遊びから学習、仕事にいたるまで徹底的に「使い倒す」ための本音のレクチャーです。

ランチョンセミナーで第20回日常診療・情報ネット企画

参加記
輝けるジヨブズの遺産

「各年層、例えば幼児用のアプリもあります」と、動物をフィールドに呼び出し、タッチして芸をさせるソフト。3匹500円とか。確かにこれなら幼児から楽しめる。無料ソフトや、低額ソフトを幾つも紹介した

ジヨブズのIT戦略が今さらながらに偲ばれます。私もまた、古くからのアップルファンなのであります。

さて、私の「かくぞう」クンは歯管提供文書から歯在管、機能管、基

本検査、精密検査、患者

だき、仕事のためじゃない、でも仕事が欲しくなっていました。

ところで、iPad用のオーディオスピーカー、アップル機器の無線LAN、iPhoneによるリモコン操作など、亡くなった

方法

パンフなどを発行するソフトです。文書提供を効率的に行うのが目的で、うちの医院ではもっと多くの文書を発行していますが、今回はより一般的なものに限定作ってみました。CDの実費だけ、100円の売価でしたが、6人の方が買ってくださいました。

情報ネットワーク部企画の二つのアースには、ほぼ人が絶えず、いつもより賑わっていたように感じました。

来年には医科用文書発行ソフトも作ってみようかと思っています。ぜひ皆さん、アイデアをください。

【伊丹市・歯科 川村 雅之】

解説「2011年医療経済実態調査」医科診療所の損益差額▲28%

厳しい医療機関経営続く

厚生省は11月2日に「医療経済実態調査」を公表した。マスコミ各紙は「開業医収入が大幅増」と報道するが――。協会政策部では、調査方法の問題点や結果から見える医療機関経営の実態について検証を行った。

定点調査加わるも依然少ない調査数

これまで医療経済実態調査について、保団連・日医をはじめ多くの医療団体が、定点調査(＝対象医療機関が同じ)ではないこと、単月調査(＝6月分のみ)であること、対象数が少ないことなどから、診療報酬改定の基礎資料としての適切さを疑問視してきた。

その結果、前回の第17回調査(2009年)から年間(決算)データが新たに加わった。また、今回の第18回調査では、病院、一般診療所の抽出率が引き上げられ、診療報酬改定の前後2事業年度分(09、10年度分)の決算データ調査が加わった。

しかし、現時点で年間データは08年度から10年度までの3年分しかなく、さらに、定点で比較できるのは今回調査の09、10年度分だけであり、これまでの問題点は解決されていない。調査対象は、一般診療所

では抽出数が1540件となっている。現在の一般診療所総数は9万9991施設で、この母数の場合の統計上一般的に信頼できるとされる抽出数は382・6件なので、全体としては信頼できる調査だと言つこともできる。

しかし、医療機関の収支構造は診療科などにより大きく異なるので、本来であれば標榜科別に層化して抽出する必要がある。今回の調査では「地域別等に層化」のみで、不十分である。

例えば、全国の小児科を標榜する診療所は2万2千503施設あるにもかかわらず、今回の調査では83施設、0・37%の回答しかない。これでは、小児科を標榜する診療所の収支動向を正確に把握することができない。

今回の医療経済実態調査は、これまでに比べて調査方法に改善があったとはいえ、病院の規模や診療科目に応じて収支などを集計した機能別集計などは、サン

プル数の少なさからとても診療報酬改定の基礎資料とすることはできない。全体としても、損益差額の最頻値の非公開、サンプルの非定点性から、医療経営の実態が明らかになっているとはいえない。

以上を踏まえた上で、全体の傾向を把握したい。

医科診療所

コスト削減で収入減補つ

単月調査の推移を見ると、外来収入は05年調査から09年調査までは増加している。一方、費用は05年以來大幅に増加しており、減少する外来収入と増加する費用により損益差額は大幅に減少している(図1・2)。

05年調査と09年調査の損益差額を比較すると、実に28・1%の減少だ。今回の年間データの定点調査によると、個人立医科一般診療所(入院収益なし)では、10年度の損益差額(税引き前)は2266万8千円と、09年度の2181万9千円に比べて84万

9千円増えている。保険診療収益は7223万1千円だったものが7205万3千円となり、収入自体はマイナス0・2%の減少となっている。にもかかわらず損益差額が増加したのは、5768万6千円から5746万9千円に削減された医療・介護費用(コスト)によるところが大きい。

歯科診療所

厳しい経営状況続く

単月調査の01～11年の推移を見ると、保険診療収益の伸びを費用の伸びが大きく超えていることが損益差額的大幅減少につながっており、厳しい現状に変わりはなく(図3・4)。

今回の年間データの定点調査によると、個人立歯科一般診療所の10年度の損益差額(税引き前)は1113万1千円と、09年度の1099万3千円に比べて13万8千円増えている。これは、保険診療収益が3536万円から3559万9千円と0・68%増加し

たことに加え、医療・介護費用を2950万3千円から2958万5千円へと0・28%の増加に抑えて生み出されたものである。

病院

マイナス収支は変わらず

病院について、年間データによる09年度と10年度の比較では、一般病院全体で損益差額はマイナス7686万1千円からマイナス354万1千円に改善しているが、マイナス状況自身は改善されていない。

また、以前から行われていた一般病院の単月調査の01～11年の推移を見ると、09年調査では軒並みマイナスとなっていた損益状況が今回調査では改善し、3004999床規模の病院以外ではプラスとなった。また、国公立を除く一般病院の推移では、すべての規模の病院でプラスとなっている。

「開業医月収が大幅増」本当か

今回の医療経済実態調査結果を受けて、医療団体や保険者団体などから様々な見解が出されている。マスコミでも各紙がセンセーショナルな取り上げ方をしている。例えば朝日新聞は時事通信社の配信記事を掲載し、「今年6月時点の医師の平均月収は開業医の医師の平均月収は39・2%にすぎない。

全国の診療所のうち、法人化した比較的大きな診療所の「院長給与」を取り出して「開業医の月収」だとすれば、上層のデータに偏るのは当然である。しかも、医療法人の院長

給与も、法人設立時の借入金(院長(＝開設者)名義になっていることも多く、借入金の返済は院長給与から行っている。

こうした点から、医療法人の院長給与と病院勤務医の給与を比較するのは無理があると言えらる。そもそも、医療法人の院長であっても実態は個人事業主であり、勤務医と比較することは不可能である。

日経新聞はまた、「実態調査は報酬引き下げが妥当と読める結果」と報じているが、これまで見てきたように、個人立の医科診療所や歯科診療所の損益差額は5年来減少傾向であるし、病院収支も年間決算データでは未だにマイナスを脱していないことから、妥当性に欠ける報道である。

地域医療の改善には診療報酬アップ必要

10年診療報酬改定は「10年ぶりのプラス改定」と公称された。しかし、医科診療所では、年間データによる定点調査でも6月単月調査でも保険診療収益が減少している。歯科診療所でも、両方の調査で保険診療収益は微増しているものの、単月調査では損益差額が大幅に減少している。

10年診療報酬改定は、医科・歯科ともに、10年来のマイナス分を取り戻すどころか、とても「プラス改定」とは言えない実態が明らかになっている。

来年の診療報酬改定で政府・民主党は、09年総選挙のマニフェスト通り、国民医療費を他の先進国並みに引き上げるため、診療報酬の大幅改善を行うべきである。

図1 一般診療所(個人・入院診療収益なし)の各項目の推移(単月調査)

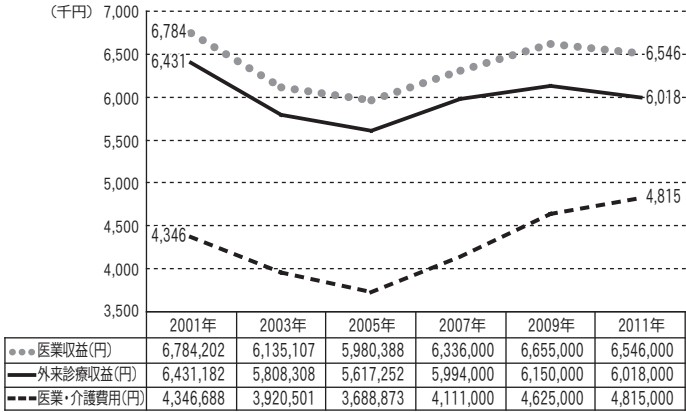


図2 一般診療所(個人・入院診療収益なし)の01年度からの各項目の増減率(単月調査)

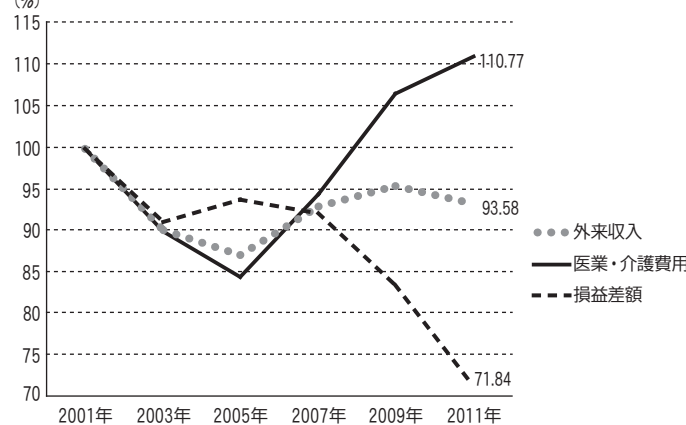


図3 歯科診療所(個人)の各項目の推移(単月調査)

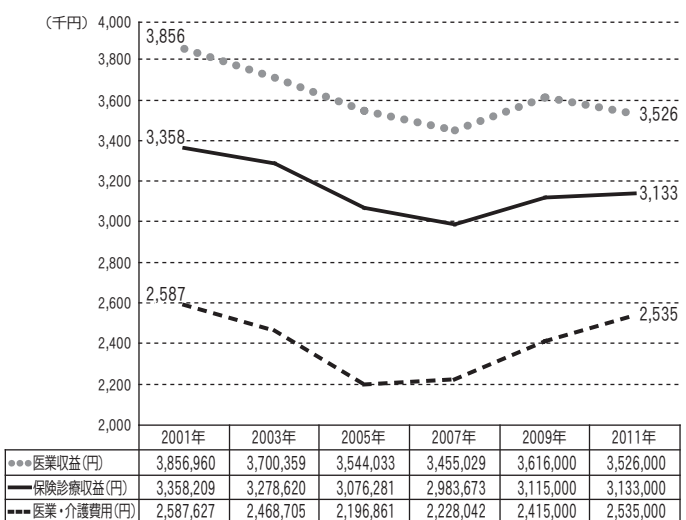
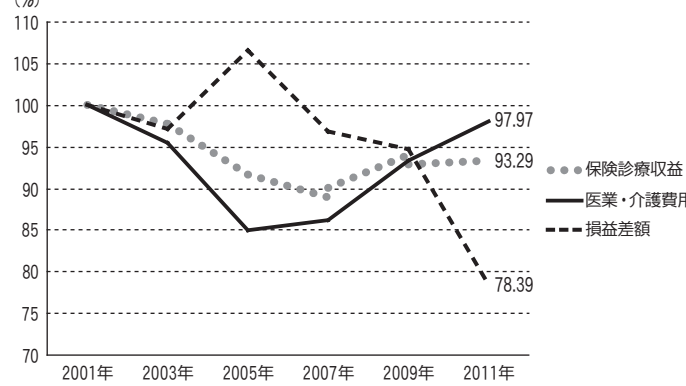


図4 歯科診療所(個人)の01年度からの各項目の増減率(単月調査)



ドイツのメルヘン街道



シュューベルト「菩提樹」の泉に出会えた

投稿員会

ドイツメルヘン街道菩提樹を巡って

姫路市 大頭 信義

姫路市・大頭信義先生のヨーロッパ旅行記を3回にわたって掲載する。

心沸き立つヨーロッパドライブの旅①

意気盛んなうちに、年の各地をドライブしてみよう。海外での車の旅を試してみたい。レンタカー。今年、ドイツ・メルヘン街道を歩きました。途中、ヨーロッパでは10カ国から、菩提樹の大きな木が印象的。菩提樹の有名な諺「泉にそひて…ここに幸あり」は、明治の作詞家・近藤朔風による諺詞であり、国民的。



シュューベルト「菩提樹」の泉に出会えた

（続く）

すぐに役立つMedical English 26

=Hypertension^①(High Blood Pressure)高血圧=

A 58-year-old male was found to have high blood pressure after his regular checkup^②. He came to see a doctor for possible treatment.

58歳の男性は人間ドックで高血圧を指摘され、治療を希望して受診した。

Dr.: What seems to be your problem?

医師: 今日はどうされましたか。

Pt.: I was told I have high blood pressure after my recent checkup.

患者: 最近の人間ドックで血圧が高いと言われました。

Dr.: Have you had any symptoms like headaches, dizziness^③, or a floating sensation^④?

医師: 頭痛、めまい、ふらつきなどの症状はありますか。

Pt.: No, I don't think so.

患者: ありません。

Dr.: According to your inquiry form, you seem to be smoking heavily and tend to have quite a lot of stress in your job, don't you?

医師: 問診票によりますと、ヘビースモーカーの傾向があり、お仕事では相当にストレスがあるようですね。

Pt.: Yes, I'm under a lot of pressure in my job.

患者: はい、仕事ではストレスがとても大きいです。

Dr.: Could you take off your upper clothes?

医師: 上着を脱いでいただけますか。

Dr.: Your blood pressure is 170 over 110mmHg. On your right cervical artery I can hear bruit^⑤ on each pulsation.

医師: 血圧170／110mmHgです。右頸動脈の拍動時に（血管性）雑音を認めます。

Pt.: Is it a bad sign?

患者: それって、悪い徴候ですか。

Dr.: Vascular^⑥ bruit is usually a sign of atherosclerosis^⑦.

医師: 血管雑音は動脈硬化（アテローム硬化）の徴候です。

In addition to the blood pressure-lowering medicine^⑧, I would like you to change your life-style.

血圧降下剤に加え、生活様式の改善が必要ですね。

Pt.: What do you mean by “life style”?

患者: 生活様式とは何のことでしょうか。

Dr.: It means improving your diet, doing daily physical exercises, decreasing mental and physical stress, refraining from^⑨ smoking, and drinking less alcohol.

医師: 食事、運動、精神・身体面でのストレス、喫煙、アルコール摂取などに関して改善する事です。

Pt.: I see. Thanks.

患者: 分かりました。

①hypertension: 高血圧（症）

②regular checkup: 定期健診（人間ドック等を含む）

③dizziness: めまい感

④a floating sensation: フワフワとふらつく、または浮揚感

⑤bruit: 《医》（心・血管）雑音

⑥vascular: 《解剖》血管の

⑦atherosclerosis: 《医》アテローム性動脈硬化症

⑧blood pressure-lowering medicine: 降圧剤

⑨refraining from: （行為などを）控える

お知らせ: 本シリーズの各テーマは『英語で診療』（金芳堂）より引用して簡略にまとめています。全文はアストラゼネカのホームページに掲載されています。ぜひご利用ください。

【西宮市 坂尾 福光】

税経個別相談会

日 時 1月28日(土)、29日(日)
2月4日(土)、5日(日)
2月12日(日)、19日(日)
13時～17時の間

会 場 協会会議室

費 用 1時間あたり5000円
(医経研会員は年2回まで無料)

お申し込み・お問い合わせは、
☎078-393-1817 田村まで

地域医療部 第30回在宅医療研究会

在宅末期がん患者における緩和ケア

日 時 2012年1月21日(土) 15時～

会 場 県農業会館101・102号室

講 師 灘区・関本クリニック院長
関本 雅子先生

須磨区・(医) 思葉会 在宅緩和ケアセンターほすびす所長・緩和ケア認定看護師・訪問看護認定看護師
市橋 正子氏

定 員 100人(先着順)

お申し込み・お問い合わせは、
☎078-393-1803 山田まで

年末年始は休日加算の算定をお忘れなく

■年末年始（12月29日～1月3日）の急患受診は、休日加算の算定を

年末年始（12月29日～1月3日）は、休日加算の対象となります。この間に休診している医療機関、または診療している医療機関で標榜時間以外の時間に「急病等やむを得ない理由で受診した患者」に診療を行った場合は、休日加算が算定できます。

ただし、休日加算、時間外加算、深夜加算、時間外加算の特例または夜間・早朝等加算はあわせて算定できません。

なお、届出医療機関においては、12月29日～1月3日の診療時間中には夜間・早朝等加算が算定できます。
(参考)

休日加算で定められている休日とは、日曜日、国が定める祝日及び年末年始（12月29日～1月3日）をいいます。従って、年末年始であっても12月29日～1月3日以外の日や夏季のお盆休みなど、医療機関が独自に定めた休診日は休日加算の対象にはならず、時間外加算または深夜加算で算定することになりますので、ご注意ください。

■年末年始の長期投与について

1回14日分の投与日数の制限がある新薬、向精神薬、麻薬についても、年末年始にかかる場合は、1回の処方につき30日分まで投与できます。その場合は必ずレセプトの摘要欄または処方せんに「年末年始のため」と注記していただく必要があります。

歯科保険請求

Q and A 35

〈51年通知について〉

Q1 歯科で唯一混合診療が認められている「51年通知」について教えてください。

A1 歯科における差額徴収の廃止に伴い、1976年（昭和51年）に出された「保険給付外の材料使用による自費診療の取り扱い」通知の内容は以下の通りです。①保険給付外の材料等による歯冠修復および欠損補綴を、②患者が希望した場合に限り、③歯冠修復の場合は、歯冠形成（支台築造含む）以降、欠損補綴の場合は、補綴時診断以降を保険給付外の扱いとする。④カルテの備考欄に「自費診療へ移行」等その旨がわかるように記載する。

◆『月刊保団連12月号』に「歯科審査、指導会員アンケート」を同封しておりますので、ご協力ください。

〈補綴時診断料について〉

Q2 補綴時診断料（補診）を算定した際の文書提供はなくなったが、カルテに記載する内容を教えてください。

A2 補診は、新たな欠損補綴を行う場合に、着手した日（印象採得時）に1初診1回限り、1口腔につき100点を算定します。カルテには①予定する部位、②欠損部の状態、③欠損補綴物の名称、④設計などの要点を記載します。

同一初診中に新たな欠損が生じて再度の補診が必要になった場合は、点数は算定できませんが、カルテ記載は必要です。個別指導でも指摘されていますので、記載漏れのないようご注意ください。

歯科部会

保険診療に関する会員懇談会

日 時 2012年1月14日(土) 18時30分～

会 場 協会会議室

テーマ 「保険診療と経営・税金」「国民皆保険と歯科医療」「保険診療と私の増患対策」「民医連の立場からの保険診療」

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

診内研 より450

インフルエンザの重症化機序と 予防と治療の最新知見

徳島大学疾患酵素学研究センター・KOSOKEN、
共同利用・共同研究「酵素学研究拠点」

木戸 博先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078・393・1801

Fax 078・393・1802

http://www.hhk.jp/

要 旨

インフルエンザ感染の重症化は、「インフルエンザサイトカインープロテアーゼサイクル」によって引き起こされる。

特に、このサイクルが回転しやすい臓器が、肺、血管内皮、脳で、中でも血管内皮細胞でこのサイクルが回転すると、基礎疾患として血管内皮細胞に障害のある患者、エネルギー代謝に弱点を持つため、血管内皮細胞障害の現れやすいヒトが重症化する。

これらハイリスク患者の発症基盤が、遺伝子多型解析と血管内皮細胞の機能解析研究から解明されつつある。

はじめに

インフルエンザ感染の重症化を、血管内皮細胞障害の視点からインフルエンザ脳症を例に解説する。

インフルエンザ脳症は、乳幼児がインフルエンザに感染して39～40℃の高熱が続いた後、突然幻覚、意識障害などの中枢神経障害と重篤な脳浮腫を伴って発症する致死性の高い疾患で、後遺症も多く報告されている。発症は日本人の小児で多く報告され、コーカサス人種では少ないことから、数年前までは日本人の遺伝的背景が発症に深く関わっていると推定されてきたが、最近では中国をはじめ東アジアの国々での報告が増加して遺伝子多型解析も進み、アジア人種の遺伝的背景が関係していると推定される。

これらの解析とともに、インフルエンザ感染の重症化とインフルエンザ脳症は、ウイルス感染が引き起こしたエネルギー代謝異常の結果であることが明らかになってきた。

1. インフルエンザ感染 重症化の基盤

インフルエンザ感染による重症化、具体的には肺水腫、脳浮腫、多臓器不全の病態には、血管膜の透過性亢進が背景にある。

インフルエンザ感染に対する生体応答を、図1に示す。最も早い生体応答が、炎症性サイトカインのTNF- α 、IL-6、IL-1 β 等の誘導で、感染後1～2日をピークに増加して、続いて起こる様々な生体反応の引き金を引く。その一つが生体防御系（自然免疫系、獲得免疫系）の発動で、感染初期の細胞性免疫系と感染4日以後の抗体産生の誘導に代表され、これらの生体応答によってウイルスは体外に排除される。

一方、これらのサイトカインは、生体防御系の発動以外に、体内蛋白質分解酵素のtrypsinとmatrix metalloprotease-9 (MMP-9) の発現誘導を、全身の臓器と細胞で引き起こしていることが明らかになった。蛋白質分解酵素の遺伝子を持たないインフルエンザウイルスにとって、trypsinはウイルスの感染と増殖に不可欠な宿主因子で、ウイルス膜蛋白質のヘマグルチニンを分解して、膜融合活性を導

き出す。

ウイルス感染によって、蛋白質分解酵素のtrypsinとMMP-9が全身の血管内皮細胞や臓器で増加すると、血管内皮の異常な透過性亢進、ウイルスの臓器内侵入と増殖の準備状態が整うことになる。図2は、「インフルエンザサイトカインープロテアーゼサイクル」と血管内皮細胞障害の関係を図示したものである。

ウイルス感染でサイトカインが誘導され、次いでサイトカインでプロテアーゼが誘導され、プロテアーゼがウイルス増殖を促進するサイクルが回転して、血管内皮細胞の透過性の亢進から多臓器不全に発展する、われわれの提唱している説である。

2. CPTⅡの遺伝子多型とミトコンドリアの機能不全、細胞内ATPの低下

糖尿病、人工透析患者など、すでに血管内皮細胞に障害のあるヒト以外に、インフルエンザ感染時の上記の一連の現象による障害の受けやすい体質が明らかになってきた。その典型例が、インフルエンザ脳症で見られる。インフルエンザ脳症は、脳浮腫と脳圧亢進を主症状とする脳の血管内皮細胞の透過性亢進状態である。

インフルエンザ感染で誘導された各種サイトカインによって、グルコースからのエネルギー産生経路が一般に細くなるため、これを補うために細胞は脂肪酸からのエネルギー産生経路を太くして対応する。しかし、長鎖脂肪酸代謝酵素のCPTⅡに熱不安定性遺伝子多型を持つ患児では、この代謝変動に対応できずエネルギークライシス起きる。エネルギー源として、その70%を脂肪酸代謝に依存している血管内皮細胞では、影響が特に強く出ることになる。中でも、ミトコンドリアの多い脳の血管内皮細胞が真っ先に影響を受ける。

インフルエンザ脳症患児の多型の中で頻度の高い遺伝子多型がF352Cで、V368Iはアジア人種でもコーカサス人種でも同程度に見られる。インフルエンザ脳症患児で見られた多型は、活性中心の近傍にあるため以下の特徴を示した。

①酵素の基質であるカルニチンとの親和性の低下により、酵素活性が低下した。

②この多型では、体温が37℃から40～41℃へ上昇して数時間持続すると、酵素は急速に熱失活する。

③熱不安定性遺伝子多型酵素の細胞内の寿命は、3分の1から6分の1に短縮されている。

すなわち、熱不安定性遺伝子多型CPTⅡ酵素は、速やかに分解を受けていることが判明した。患児で高熱が持続すると、酵素の熱失活で細胞内のATP、 β -酸化レベルは50%以下になり、急速なエネルギー危機に陥ると推定している。

おわりに

インフルエンザ感染の重症化、インフルエンザ脳症では、血管内皮細胞膜の異

常な透過性の亢進を伴うが、そのトリガーの一つが「インフルエンザサイトカインープロテアーゼサイクル」である。

このような感染ストレス下で重症化しやすい患者の中には、すでに血管内皮細胞に障害を持つヒトや、脂肪酸代謝酵素CPTⅡの熱不安定性遺伝子多型を持つヒトが高頻度に見出される。

インフルエンザ感染ストレスは、エネ

図1 インフルエンザ感染後に惹起される生体反応の経時変化

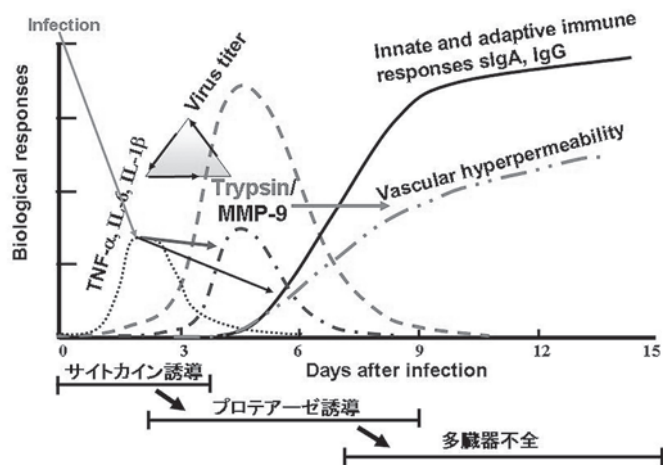
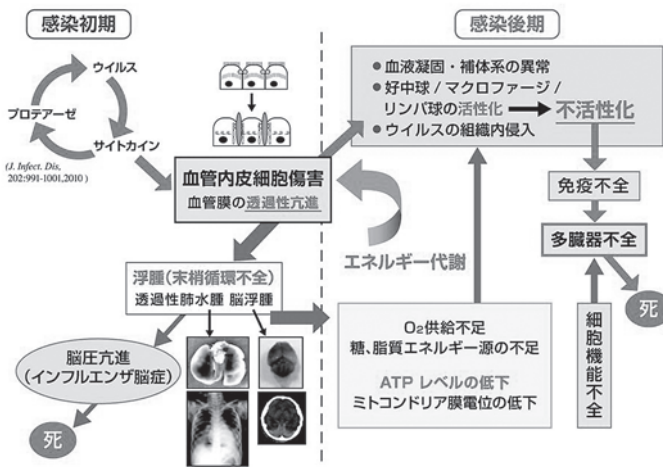


図2 “インフルエンザサイトカインープロテアーゼサイクル”によって誘発される血管内皮細胞障害と多臓器不全の発症機序



インフルエンザ感染の重症化は、“インフルエンザサイトカインープロテアーゼサイクル”が引き起こす血管内皮細胞の膜透過性の亢進と捉えることができる。

診療内容向上研究会 第472回

生活習慣病と骨粗鬆症の診療

日 時 2012年1月28日(土) 17時～19時 会 場 協会会議室

講 師 近畿大学医学部 再生機能医学講座 主任教授
神戸大学大学院医学研究科 糖尿病内分泌内科 客員教授

梶 博史先生

共 催 大正富山医薬品株式会社

『便覧』『要点』を無料頒布します

会員限定・先着順

このたび、協会発行の「保険診療便覧」「保険請求の要点」（2010年4月改定分）の2冊を、協会会員限定で無料頒布いたします。ただし、送料は申込者負担（着払い）とさせていただきます。

「医療機関名」「電話番号」「ご担当者名」を、協会研究部☎078—393—1803まで、ご連絡ください。