

兵庫保険医新聞

第1718号
2013年5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

- 口分田勝理事を偲ぶつどい 2面
- 空気の汚れ調査ご協力をお願い 4面
- 研究 日常診より 右片麻痺患者へのインスリン自己注射に向けての関わり 6面

クイズで考える日本の医療 ラジオ関西「医療知ろう！」



厳正な抽選で役員がクイズ当選者を決定 (4月10日)

大型宣伝が終了 市民から大きな反響 医療を考える機会に

「窓口負担は無料に」「他国との差がよくわかった」——医療制度の問題について市民や患者に知らせることを目的に、協会が秋から取り組んでいた「クイズで考える日本の医療」とラジオ関西西番組「クイズ医療知ろう！」が3月末で終了した。クイズの応募は2シーズンあわせて1万件を超え、医療費無料を望む切実な声も寄せられている。ラジオ関西番組には「毎回とてもためになる」など多数のリスナーからハガキやメールが届いた。

クイズ 応募総数1万件超に

「クイズで考える日本の医療」は、「窓口負担を無料にできるって本当?」をテーマに患者負担をめぐり様々なデータを紹介し、患者負担の軽減について考えていたことを目的にしたもので、今回で7回目となる。ヒントを読みながら患者負担に関するクイズの回答を記入していただき、医療機関の応募箱に入れていただく。

10～12月、1～3月の2シーズンにわたって行い、応募総数は1万2622件(第1シーズン4950件、第2シーズン5312件)となった。4月10日には第2シーズンの景品の抽選を役員が行い、兵庫県グループなど計110本の当選者が確定した。あわせて応募数の多かった会員5医療機関の

トップ賞を確定した。応募者・当選者からは「日本の医療を守ってほしい」「ヒントを読んで世界と日本の医療のことがよくわかった」などたくさんのお声も寄せられている。

「く・じゅう」内のコーナー「医療知ろう！」は、3月28日で放送を終えた。協会役員らが毎回出演し、「消費税増税で医療制度は長くなるか」「皆保険制度とTPP」「命を守る歯科」「子ども病院のポータリティランド移転問題」「福島原発事故」などをテーマに取り上げ、全26回で20人が出演した。協会が取り組む「クイズで考える日本の医療」や患者負担軽減署名の協力もリスナーに呼びかけた。

ラジオリスナーから「ためになる」

協会が昨年10月から提供していたラジオ関西西番組「クイズ医療知ろう！」(寺谷一紀とい・しよ



パーソナリティ寺谷氏(左端)の質問に答える森岡理事(中央)(3月14日放送)

番組は昨年10月から今年3月末まで、毎週木曜夜7時から8時に放送。「医療知ろう！」コーナーは7時半ごろから15分程度。

リスナーからは「とてもためになる」「TPPと医療、何の関係があるのか」と思いました。色々と影響がある

憲法県政の会がつどい 命を守る県政へ転換を

協会も加入する「憲法が輝く兵庫県政をつくる会」

(憲法県政の会)は4月26日、県知事選挙に向けたつどいを神戸文化ホールで開催し、7月に予定されている県知事選挙に同会代表幹事の田中耕太郎氏を擁立することを明らかにした。



池内理事長(左2人目)と武村副理事長(中央)が壇上から医療改善をアピール

協会からは池内春樹理事長と武村義人副理事長が参加した。池内理事長は医療分野からの訴えで登壇し、福祉医療の拡充などを関係団体とともに壇上からアピールした。武村副理事長は、同会代表幹事として開会あいさつし、県民の命を守る県政に転換しようと呼びかけた。

立候補を決定した田中耕太郎氏は、2009年に続いての立候補で、同時に行われる見込みが強まっている参院選でも憲法が大きな争点になっているとし、憲法を地方自治に活かす県政をめざしたいなどとした。

協会は、知事選挙にあたっての対応方針を検討中で、方針案と要求案の全文を部討議を呼びかけている。

兵庫県保険医協会

第83回評議員会

日時 5月19日(日) 13時～ 会場 保険医協会会議室
特別講演 15時30分～



「アベノミクスで国民は豊かになるか」

講師 日本金融財政研究所所長 菊池 英博 氏

お問い合わせは、☎078-393-1801まで

兵庫県保険医協会

第45回総会

日時 6月16日(日) 13時30分～
会場 チサンホテル神戸(「高速神戸」駅 直結 徒歩1分、JR神戸駅から徒歩3分)
記念講演 15時30分～



「免疫老化と疾患」

講師 京都大学大学院医学研究科・免疫細胞生物学

湊 長博 教授

懇親会 17時30分～(参加費不要)

「税金は上がるのにお医者さんにかかりにくくなる制度はおかしい」「子ども病院移転、私は反対です」などの意見や感想がハガキ・FAXで寄せられている。

クイズ、ラジオに寄せられた意見は、本紙面で順次紹介する。

協会は今後も、患者や市民に医療問題や協会の主張を知ってもらう宣伝について検討していく。

燭心

今年も憲法記念日を迎えた。自民党安倍政権は改憲策動に必死である。まず96条を改悪し現憲法の改憲のハードルを下げようとしている。すなわち国会が改憲を発議できるのは現行では3分の2だが、これを過半数に引き下げようとしている。▼自民党は改憲ハードルが諸外国に比べ高すぎるとしているが、どの国でもこの程度の改憲基準だ。このようなことを許すと過半数で憲法を改正し都合の良い憲法を作成してから、もう一度改正し今度はもとの3分の2のハードルに戻して自分の都合の良いものを維持するという方法が可能である。▼小選挙区制による歪みのため、現政権は過半数に満たない得票で議席の大部分を得ている。圧倒的多数ではない勢力に政治の根幹である憲法を制定するのは避けるべきである。▼自民党など改憲派が目標とする憲法は明治時代の大日本帝国憲法であるらしい。天皇の元首化などをうたっている。現憲法9条を破棄し戦争に道を開こうとしている。すなわち自衛隊ではなく国防軍とするとしている。第2次大戦中のナチスドイツの軍隊と同じ名称である。現憲法のおかげで日本は朝鮮戦争やベトナム戦争にも巻き込まれず何万人もの若者が命を落とさずに済んでいる。国防軍になると米軍と共に他国を攻撃し、幾多の命が失われる。戦争や地震などの災害の際は政府などが国民の権利を制限できるようにするよ。うだ。人権が抑圧される状況ではまともな医療はできない。憲法改悪反対(海)

故・口分田勝先生を偲ぶつどい

感想文 温厚でありつつ明確な反核平和の志を想う

協会理事で反核平和部長を長年務められ、昨年12月2日に亡くなられた口分田勝先生を偲ぶつどいが4月14日、協会などによる実行委員会主催で開催された。

4月14日に行われた会に参加しました。参加者は82人で盛会でした。最初に協会理事長の池内春樹先生のあいさつがありました。その後、口分田先生の知己の方々が順番にエピソードを紹介されました。



口分田先生を偲び多数の関係者が集まった

のあいさつがあり、池内理事長からの表彰状ならびに記念品の贈呈があり終了しました。個人的には会が終わった後、東神戸病院勤務時代の方と話をしたかったのですが、当日仕事を残していたためかありませんでした。

私が大学卒業後、東神戸病院にお世話になったときは、すでに先生は同法人の生田診療所の所長をしておられました。病院での会議などで来られるときや忘年会でお会いするときに、いつもニコニコと微笑んでおられ、われわれ研修医に対しても気さくに話しかけてくださいました。

私が東神戸病院を離れ、次に保険医協会で再開するまで10数年以上の年月が経っていましたが、口分田先生の印象は最初に会ったときと変わりがありませんでした。昔と同様、気さくに声をかけていただきましたので、タイムラグを全く感じませんでした。

その後も数回にわたり「反核医師・医学者のつどい」に同行させていただきました。バス移動のときなど、いつもにこやかに話をしておられたのを昨日のことのように覚えています。

協会の理事会でもよく声をかけていただきました。口分田先生はいつもにこやかに落ちていた口調でお話をされますが、反核平和に関しても先生の主張は明確でみじんもブレを感じませんでした。

これからは天の上からその柔和な笑顔でいつまでも、われわれを見守っていただきたいと思います。ありがとうございます。【須磨区 近重 民雄】

憲法記念日に集会

白民改憲案は「自由のない国」への道



560人が参加し、政府がすすめる改憲の危険性を確認

憲法記念日の5月3日、垂水勤労市民センターで神戸憲法集会(同実行委員会主催)が開催された。関西大学大学院法務研究科教授の木下智史氏と神戸大学名誉教授の二宮厚美氏がそれぞれ「新しい局面を迎えた改憲問題」「21世紀第三のステージに突入した日本の政治経済」と題し講演。

協会から武村義人副理事長ら3人が参加し、池内理事長が呼びかけ人となっている県下の護憲5団体による「兵庫憲法アピール」が紹介された。木下氏は、自民党の「日本国憲法改正草案」を示し、国民に国防への協力義務を課し、徴兵制が合憲となる、結社の自由が制限されるなど問題点を解説。自

民党が改憲でめざす日本の姿は「戦争ができる国」であるだけでなく「国民に自由のない国」でもあると強く批判した。二宮氏は、アベノミクスについて「円安や株高で庶民の暮らしは良くなるが、むしろ輸入品の価格上昇で生活は困難になる。大型公共事業は財政悪化を招き社会保障が削減され、雇用が破壊される」と訴えた。

薬科部研究会

感想文 苦手な心電図理解すすんだ

薬科部は4月13日、第5回フイジカルアセスメント研究会を兵庫県会館で開催した。「薬剤師にとつての心電図」明日から役立つ心電図の知識をテーマに広川内科クリニック院長の広川恵一先生が講演し、43人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

私が若い頃は(つい少し前ですが...)「これがあなたのお薬です。飲んでください」と、一方通行の作業だったと思います。医療分業が進み、患者さんのコンプライアンスの向上に、私たち薬剤師の関わり、いまや「患者さんのアドヒアランスにどのように関わっていくべきか?」「私が新しく求められるスケー



広川先生(右端)が心電図のよみ方を解説

ジ、薬剤師の新たな使命となってきました。この薬が、どうして服用の必要があるのか?なぜこの薬を、いま急いで飲まなければならないのか? 確かに心電図を携

任せるのではなく、薬剤師も積極に関わっていく必要があると思っています。調剤薬局においては必要でないと思う方もおられると思います。【尼崎市・薬剤師 上田 富江】

会員討報

佐々木皓一先生 伊丹市 小児科 3月24日 享年83歳

小橋 吉明先生 加西市 内・小児科 4月8日 享年88歳

二宮 英則先生 伊丹市 小児・内科 4月12日 享年82歳

河畑 静夫先生 兵庫区 歯科 4月18日 享年91歳

西岡 哲二先生 東灘区 歯科 4月27日 享年64歳

大塚 忠弘先生 赤穂市 眼科 4月27日 享年72歳

ご冥福をお祈り申し上げます

求人①

管理医師 勤務地 大阪市大正区の介護老人保健施設

休日 相談 勤務時間 相談 条件 週4日以上で常勤医募集

お問い合わせは、078-393-1817 協会・山下まで

求人②

歯科医師・歯科衛生士 勤務地 尼崎市潮江1-3-35

条件 歯科医 臨床経験に応じ 20万円~90万円 衛生士 臨床経験に応じ 20万円~35万円

お問い合わせは、078-397-1165 92事務局長 細田まで

協会提携融資制度 京都銀行が加わりました

2012年11月1日現在

Table with 3 columns: 資金種類 (資金種類), 利率 (利率), 限度額 (限度額). Rows include 運転資金, 設備資金, 新規開業資金, 子弟教育資金.

※100万円までは原則、担保不要 ※歯科は+0.2%、新長期プライムレート連動 ※診療報酬振込口座は、社保・国保いずれか片方指定

会員の皆様にご利用いただいています協会提携融資制度は、みなと銀行等7行が取り組んでいますが、10月から京都銀行が新たに加わりました。ぜひご利用ください。

まずはお気軽にお問い合わせください。078-393-1817 融資部・山下まで

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

投稿 会

私考「イクメン」

思索する日常シリーズ②

洲本市・歯科 藤原 知

昔日本の中流家庭には、田舎出の「おしん」がいた。今「おしん」がいるのはテレビの中だけ。

「年功序列制」がなくなると企業でも、安定的な終身雇用は保証されない。下手すれば失業、非正規への転落に見舞われる。生活は共稼ぎしてもいまいっぱいっばい。

とても中流家庭に「おしん」を受け入れるほどの経済力はない。元氣低落ぎみの日本の中流階層に住みついた相当の貧乏。「おしん」の住む空間をなくしてしまった。中流家庭を追われた「おしん」は今どこに。

松柏美術館への誘い

三田市・歯科 福田 俊明

「ちょっと奈良まで」と家を出た。阪神電車の急行に乗車。近鉄奈良線の「学園前」まで乗り換えなし。そこから新緑の中をバスで5分。大洲橋を下りると、右前方、池と青松の中にギヤフリー風の白い建物が見え、松が植えられている。



美術館の周辺にはたくさん松が植えられている

芸術 Art 紹介 19

文化勲章を受けている。京都の風俗・歴史等に、気品あふれ格調の高い女性、いわゆる美人画を描く第一人者といえるだろう。松篁は息子。その長男が館長の淳之さんである。展示は、特別展「松園を魅了した麗しき女性美」一装いへのこだわり」と題して開催されていた。松園は「時代の美人画を描く心の中には、美しい日本髪が忘れられてゆくのを嘆く気持ちもある」と語り、女性の装いの中でも鬘の美しさは特筆すべきものがあると思われる。明治、大正、昭和の時代の装いを描きあげ、他の作家の追随を許さぬ趣を漂わせていると思う。展示に目を移してみれば「京美人之國」は舞妓さんの表情豊かなしぐさが印象

もったも女性の体軀は生理解剖学的には、直接子を産み育てるのに適して造形されている。男性のそれは子を産む仕組みを付与されていないに過ぎない。専ら仕事は、山野に出て狩りをしたりして子らの食糧を確保することにある。天与の任務をよそに、その男たちが子育てに片手間ではなしに半ば専断的に関わるという。夫婦で営む家庭生活の今日的な新しい形態である。この形態は未来にかけて定着していくと見る。貧乏な夫婦の愛と連帯で超えようという精神性をそこに見るからである。

投稿 会

医学部の難易度 下げる方法は?

高砂市 多木 喬郎

第2次世界大戦末期(1943~45年)は、命惜しさに白兵戦のない軍医になり延命を図りたいという若者が増え、医学専門学校および医科大学の合格倍率が平均50倍になった。話は第2次大戦前の平和な昭和一期時代にさかのぼる。当時一番あこがれの職業。医師は開業しても庶民は医療保険がなく、医療費は高額で支払えず煙草でたいた大根や大豆を「お盆、お歳暮代わりです」ですべてチャラ。医は仁術、低収入の

部へ入学できるほどの学力がないと無理。それに連れて私立新設医大でさえ超難関校となった。これをみるに、戦中の医学部志望は命惜しき、現在は金銭的欲望による。本来なら医学が好きな人物がなればよいのに金銭的理由が増えたのは好ましくない。それではいかにすれば医学部の難易度は他の学部と同等になるか考えてみた。①保険の点数を下げ、医師の収入を少なくする。②医師の収入を少なくする。③検査はCT、MRIなど高度のものは認めずX線レベルにする。以上を実行すれば間違いなく医師の所得は減るが高齢者多数のご時勢、救急問題、医療レベルの低下など国民が許すはずがない。以上解決するのは、④医療国有化。医師はすべて勤務医にすれば医師の所得減は間違いなく、それに付いて多様性が失われ、逆に医療体制が崩れるのではないかと。さてどうしたものか。さとうし

投稿 会

歌で綴る わが軍隊(陸軍)経験

洲本市 松本 敬明

お国のためとあればこそ人の嫌がる軍隊へ 出でゆく我等の哀れさよ 可愛いスーチャン泣き別れ 夢は潮路に棄ててゆく (可愛いスーチャン) 入隊してみれば 嫌だ嫌だよ軍隊は 鉦の茶碗に鉦の箸 仏さまでもあるまいに 一膳飯とはなさない (軍隊小唄) (麦と兵隊)

更に南方へ 一番乗りをするんだと リキんで死んだ戦友の 遺骨を抱いて今入る シンガポールの街の朝 (戦友の遺骨を抱いて) 戦争は終わりました 波の背の背にゆられてゆれて 月の潮路のかえり船 險閉せばは験の奥にや 夢は侘びしくよみがえる (かえり船) そして祖国日本の土を踏んでみれば(1946年6月末) 赤いリンゴに唇よせて (リンゴの唄)

Advertisement for insurance services including '休業保障制度' (Business Interruption Insurance), 'グループ保険' (Group Insurance), '保険医年金' (Insurance Doctor Pension), and '所得補償保険' (Income Compensation Insurance). Includes contact information for the association.



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

第21回
日常診療
経験交流会
演題より
—保険診療のてびき・670—

右片麻痺患者へのインスリン 自己注射に向けての関わり

北区・真星病院 須田 順子(看護師)

目的

現在、糖尿病患者は全国で890万人いると言われている。JDDM(糖尿病データマネジメント研究会)のデータによると、インスリン治療を受けている患者は、治療患者の約2割である。糖尿病は動脈硬化疾患の危険因子の一つであり、何らかの血管病変を有する患者が、インスリン治療を受けている現状があると予測される。

今回受け持ったA氏は、2型糖尿病でインスリン治療が必要であったが、脳梗塞後遺症のため右片麻痺を有していた。インスリン注射に関しての家族の協力も得られそうではあったが、「他人に針を刺すのは怖い」「できれば自分でしてほしい」という言葉も聞かれていた。

A氏自身は右片麻痺を有しているも、左手の残存機能・理解力はインスリン自己注射(以下、自己注射と略す)を行うには、十分であると判断できた。そのため、自己注射手技の獲得に向けて、看護介入することにした。

その結果、自助具を作成・練習することで自己注射が可能となったため、ここで報告する。

事例紹介

対象：A氏 70歳代 女性
病名：2型糖尿病・脳梗塞後遺症(右片麻痺)

入院期間：2012.7.30~2012.8.20
ADL：車椅子自乗・左手使用にてほぼ自立

家族構成：配偶者なし・弟夫婦と同居
使用薬剤：ランタスソロスター® 朝8単位(8/7~朝4単位へ減量)

介入前のA氏の言動：「ここに来た時に、インスリンを自分で打たないといけない覚悟はできています」「針は怖いですよね」

介入前の義妹の言動：「他人に針を刺すのは怖い」「主人は忙しい人だから、家にいないこともあって、私がしないといけないのかしら」「できれば自分でできるようにしてほしい」

実際の介入：
《A氏に対して》

- 自助具の作成(図1)
- 写真入り自助具使用方法説明書作成(図2)

- 針の施注と自助具の練習を分けて実施
- 自助具の使用に慣れてから、自己注射へ移行
- 《家族に対して》
- A氏が自己注射できなかった場合には、単位合わせまでは協力してもらえようように依頼
- A氏の自己注射場面を見学してもらう
- 《スタッフに対して》
- 指導を担当する看護師に、自助具を実際に使用してもらう
- 写真入り自助具使用方法説明書作成
- A氏の進行度がわかるように、チェックリストの作成

結果

- 《A氏》
- 自助具を使用して、自己注射が可能となった
- 「インスリン、もうできるよ」と笑顔が見られた
- 自己注射を家族に見学してもらう時には、自ら家族に説明を行っていた
- 《弟》
- 自宅でも血糖測定を行いたいと話し、器械の説明を受けた
- 《義妹》
- 自己注射を見学する場面では「何度か見てたら大丈夫かも」と発言あり
- 栄養指導を受けたいと申し出があった

考察

介入当初は、左手でインスリンの単位合わせができれば、自己注射は可能であると考えていた。しかし、実際に行ってみると、針の着脱が困難なため自助具の作成を試みた。

自助具の作成をするにあたっては、複雑ではないこと、針刺しのリスクが少ないこと、保管・移動がしやすいこと、安価であることを考慮した。

次に、自助具を用いての自己注射の練習が必要であったが、病棟スタッフも経験はなく、スタッフ教育も必要であった。スタッフに対し自助具の使用法説明書を写真入りで作成し、同様の患者指導ができるようにした。また、片手用の自己注射チェックリストを作成し、A氏の手技の獲得状況を把握した。

A氏自身は、自己注射当初「自分で針を刺すのは怖い」と話しており、針を刺すことに慣れてもらう必要もあると考え

図1 作成した自助具

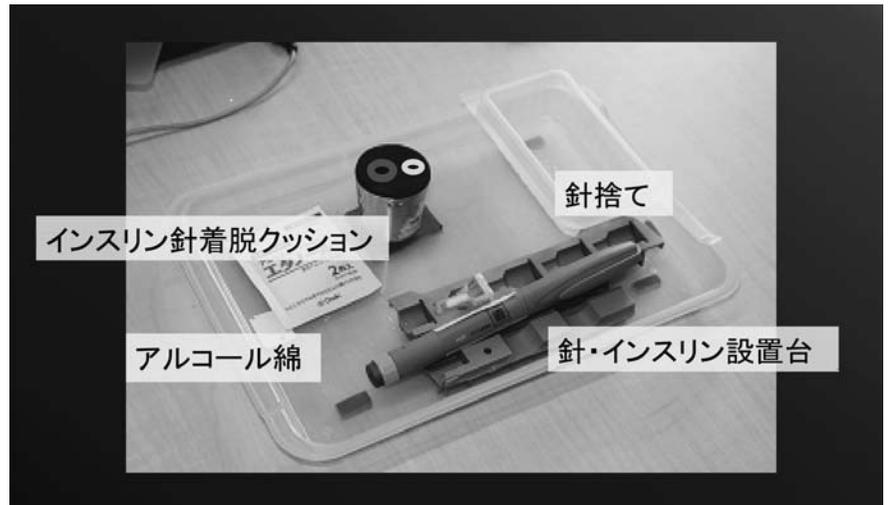


図2 写真入り使用方法説明書



た。そのため、自助具の練習と針を刺す練習を分けて実施した。そして、自助具の使用に慣れてきたころに、自己注射へと移行した。自助具の練習と穿刺の練習を分けたことで、病棟スタッフも自助具の使用法をゆっくりと説明でき、双方にとって焦りのない環境を作ることができた。と考える。

また、自己注射手技の獲得ができた際、家族に依頼し自己注射を見学してもらった。そして、体調不良時などA氏が自己注射できない場合には、家族の協力が必要であることを説明し、インスリン注射の手順を覚えてもらうように働きかけた。

そのことでA氏は、「自分でできない時でも安心」と話しており、家族も「何度か見てたら大丈夫かも」とインスリン注射に対しての言動の変化が見られた。

片方だけの負担にならないように働きかけることも、インスリン注射を継続していく上で重要である。また、A氏が自己注射できるようになったことで、家族の負担が軽減し、血糖測定や栄養管理などの新たな支援も得られるようになったのではないかと考える。

以上の介入を通して、A氏は作成した自助具を用いての自己注射手技が獲得でき、退院することができた。

結論

- 残存機能・理解力があれば、自助具を用いての自己注射が可能である。
- 使い慣れない自助具に関しては、スタッフを含めた指導が必要である。
- 患者・家族のどちらか一方の負担にならないように働きかけることで、治療の継続が望めることが分かった。

第22回日常診療経験交流会

■分科会的话题を募集します■

年に一度、日常診療上の創意・工夫や研究内容を発表し交流する日常診療経験交流会。本年のメインテーマは「日常診療～思いえがく夢」に決まりました。医師・歯科医師・薬剤師、メディカルスタッフのみならず、ふるって分科会への話題提供にご応募ください。

【応募要領】

日時 10月27日(日) 10時~14時頃
会場 神戸市産業振興センター(JR神戸駅・高速神戸駅南・ハーバーランド内)
テーマ メインテーマ、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、東日本大震災関連など

※「発表したいけど、発表の仕方がわからない」「当日参加できないけど発表したい」など発表形式はご相談に応じます。ポスターセッション形式の発表

も歓迎です。ポスター1枚からでも発表可能です。

発表方法 各15分(発表10分、質疑5分)

※パワーポイント等スライドは10枚程度でお願いします

申込方法 申込書で、演題名・スライドの有無、使用機材等をお知らせください

抄録 発表内容のサマリーを400字程度で別途お送りください

締切 申込8月31日(土)、抄録は9月30日(月)

【当日の企画】

◆分科会 10時~14時頃

◆医科・歯科・薬科交流企画 14時30分~17時(予定)

◆特別企画 「今さら聞けない、教えて」コーナー

◆並行企画 救急フェスター-CPR講習会(午後)

◆展示等 ポスターセッション/情報ネットワーク企画/医院新聞/文化部展示会/地域の特産品抽選会/薬科部企画 ほか

お申し込みは、☎078-393-1803まで