

兵庫保険医新聞

第1772号
2015年1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)

阪神・淡路大震災から20年

震災の経験語りつごう

甚大な被害をもたらした阪神・淡路大震災から、1月17日で20年を迎えた。機も神戸と西宮でそれぞれメモリアル企画を推進し経験語り継ごうと、県下を開催した。

理事長談話

関連死を含めると6434名の尊い命を奪った阪神・淡路大震災から、今年で20年の歳月が流れた。1月17日の早朝だったため、あたりは真っ暗、この時、一本のペンライトの光が何とありがたかったことか。鎮魂のために始まった光の祭典「ルミナリエ」に、昨年未久しぶりに行った。震災からの復興を願うためには、今年の1月17日、震災当日から始めたほうが良いのではないかと。震災当時、私たち医療従事者には、被災者のトリアージと救命が最大の課題であった。震災からの復興のために、協会は西宮・芦屋支部を中心に、会員のみならず、活動期に入った地震大震災・日本の現状を保持連大会や代議員会、全国協会・医会に訴え続けている。10年前には新潟県中越地震、4年前には東日本大震災が起った。協会では30



理事長 池内 春樹

さまの被災情報の収集、見舞金の贈呈、患者さんの窓口負担減免と医療機関の再建のための補助金の厚生省要請等を行った。保持連からも共済の休業保障制度の活用やお見舞い金を頂き、大変ありがたかった。仮設住宅に避難された方の生活再建支援のため、全国対連と協力して、「個人補償はしない」という国の方針を打ち破り被災者生活再建支援法を成立させたが、阪神・淡路の被災者には適及適用されなかった。20年目の今日、一番の課題は借り上げ復興住宅からの追い出し問題である。協会では全国から寄せられた支援に感謝するとともに、活動期に入った地震大震災・日本の現状を保持連大会や代議員会、全国協会・医会に訴え続けている。10年前には新潟県中越地震、4年前には東日本大震災が起った。協会では30

今号の誌事	
政策解説「ストップ患者負担増④」	5面
保団連沖縄視察会 参加記	6面
研究 診内研より	8面
糖尿病患者の日常診療において留意すべき皮膚疾患	

阪神・淡路大震災20年

メモリアル特集号

- 紙面でふりかえる震災20年 2~3面
- 各地でメモリアル企画 4面

神戸と西宮でメモリアル企画へ

語り合い経験つなげる



シンポジウム「巨大災害と人権保障」(神戸)

協会は、震災20年となる1月17日、神戸でメモリアルシンポジウム「巨大災害と人権保障」、西宮で「20年の集い 阪神・淡路大震災ー東日本大震災ー原発事故」を開催。あわせて400人が参加し、企画を通じて震災からの20年を振り返った。神戸会場では、ライターの古川美穂氏、住江憲一氏の特別講演・対談、被験所助教の小出裕章先生と映画監督の鎌仲ひとみの自由に対する許しがたい犯罪だ。自由や民主主義に対する虐待でもある。テロリストたちは「アラブの春は偉大なり」などと叫んで殺りくを行ったようであるが、彼らが信奉するイスラムの教えに銃弾を撃ち込むようなものである。これらの犯罪行為に対し、数百万人の人々が世界中で抗議活動し、フランス大統領やドイツ首相ら各国の首脳陣も抗議活動に参加した。日本でも1987年に朝日新聞阪神支局が襲撃され、記者が殺傷される事件が発生している。あとで政治結社らしい団体から犯行声明が出されている。この事件は迷宮入りしたが、心の中では風化させることなくどうもたい▼イスラム過激派は、2001年の米国での旅客機ビル突入による大テロ事件をはじめ、イギリスやスペインでの連続爆破事件など凶悪な事件を起こしている。テロ組織は米国やイスラエルを主に狙っている。日本が狙われないようにすることも重要である(海)

主張

昨年の衆議院選挙の結果は分析されつつあるが、全国保長声明「自民 絶対得票率は17% 信任とはいえない」のタイトルと声明の内容に反響する。しかし安倍首相は、首相指名後の記者会見で自らの政治を「戦後以来の大改革、今回の総選挙で、引き続きこの道をまっすぐに進んでいけ」と国民から力強く背中を押していた。これだけの支持でさらに突き進むとい

活動方針に確信持ち 力強く運動の前進を

この間さまざまな報道、解説においてアベノミクスの批判的言論がさされるようになってきた(事後に過ぎるが)。しを中心に「ストップ!」を掲げ、患者負担増、キャンペーンを進め、患者署名に取り組み、税、景気対策、雇用問題、外交、平和、基地問題、原発、エネルギー政策など、課題は山積している。国民世論も安倍政権の政策に疑問を持ち始めており、多くの国民や団体と連帯できる条件が強くなっている。いまこそ医療人の使命として国民の命と生活をまもるために大いに奮闘しようではないか。

燭心

今年1月7日、フランスのパリで血なまぐさいテロが発生した。出版社の編集会議に自動小銃を持った2人のテロリストが乱入し、編集者や挿絵画家、警備の警官ら12人を射殺した。逃走中にも彼らは警官1人を射殺した▼同じころ、パリ近郊のユダヤ系の食料品店には銃を持った男が人質を取って立てこもり、4人が殺された。これらの事件の犯人たちは、イラクやシリアで勢力を拡大しつつあるテログループ「イスラム国」の構成員であるという▼これらは言論の自由に対する許しがたい犯罪だ。自由や民主主義に対する虐待でもある。テロリストたちは「アラブの春は偉大なり」などと叫んで殺りくを行ったようであるが、彼らが信奉するイスラムの教えに銃弾を撃ち込むようなものである。これらの犯罪行為に対し、数百万人の人々が世界中で抗議活動し、フランス大統領やドイツ首相ら各国の首脳陣も抗議活動に参加した。日本でも1987年に朝日新聞阪神支局が襲撃され、記者が殺傷される事件が発生している。あとで政治結社らしい団体から犯行声明が出されている。この事件は迷宮入りしたが、心の中では風化させることなくどうもたい▼イスラム過激派は、2001年の米国での旅客機ビル突入による大テロ事件をはじめ、イギリスやスペインでの連続爆破事件など凶悪な事件を起こしている。テロ組織は米国やイスラエルを主に狙っている。日本が狙われないようにすることも重要である(海)

特集・紙面でふりかえる震災20年

「生活復興」求めつづける

1995年の阪神・淡路大震災から20年を迎えた。震災直後から現在までの保険医協会の活動を、紙面とともに振り返る(本文中の肩書きはいずれも当時のもの)。

阪神・淡路大震災20年



④兵庫県民会議の結成総会を報道(95年3月15日付)



⑤96年2月25日付では「48氏アピール」、賛同者を掲載したニュースを増ページとして発行



⑥126氏によるシンポジウム(97年1月25日付)



⑦4月15日付、住民投票運動スタート

1995年1月17日午前5時46分、淡路島の北淡町を震源とするマグニチュード7.2、震度7の直下型大地震が発生。死者6434人、重軽症者4万82人、全壊17万8364世帯、半壊25万8799世帯、一部損壊約48万世帯の戦後最大の被害に。協会会員は、12人が死亡、全半壊(焼)465件、自宅損壊728件の被害を受けた。(①②) 協会は、地震直後から、保団連と全国協会の支援を受け、役員、事務局員が協

阪神・淡路大震災発生

会員の安否確認 医療機関支援に全力

力して、被災会員の安否確認、救援・激励・情報の把握と宣伝に全力を尽くした。被災した協会事務所に代わり、西宮・広川内科科

政府に要請重ねる

医療機関支援・患者負担免除を実現

協会は、厳寒期間の避難所における衛生・環境の改善、医療支援体制強化、高齢・病弱者の避難先の緊急確保、仮設住宅での医療確保、医療費の免除打ち切りに対する延長を求めて、医

住民の生活基盤回復求め

県民共同の運動

当時の村山内閣は、住者、専門家とともに95年3月に「阪神・淡路大震災救済・復興兵庫県民会議」(県民会議)、4月に「兵

48氏アピール

公的支援求める

96年1月10日、瀬尾攝兵衛理事長が協議し、県医師会、県医師会会長と合志至誠協会、コープこうべ、地元N



被災者の治療と健康管理に全力あげよう



① ②

阪神・淡路大震災の被害状況と対策本部の設置、全国の支援について伝える95年1月25日付紙面

126氏アピールから

「住民投票」運動へ

震災2年目となる97年1月には、「48氏アピール」の要求を具体化した新アピール「阪神・淡路大震災被災者への公的支援の実現を」を、合志協会の理事長、評論家・内橋克人氏ら6氏を発起人とし、各界有識者126氏の協力を得て発表し、シンポジウムを開催。国会議員301人を含む900余人の賛同を得た。(⑥) 同年4～5月、同アピールの要求に基づき、「住宅・店舗の再建に500万円の公的助成をすること、被災者の生活支援に350万円を支給すること」とい

て」を開催し、アピールは全政党、大学学長、学者、弁護士、宗教家、医師会、歯科医師会会長など県下で1800人、全国2850人の賛同を得て、世論を盛り上げた。さらに、協会独自の東京要請行動なども重ね、衆参過半数の408人(54%)の国会議員の賛同を得て、土井たか子衆院議長に公的支援実現へ、特別立法などを要請した。

⑧5月15日付で会員医療機関の取り組みを伝える

運動を受け、被災者の公的支援を行うとする「災害被災者等支援法案」が超党派の国会議員により、97年5月の通常国会に提出され、3度の継続審議が繰り返された。県民会議は、98年2月から東京に常駐体制をとって、連日国会活動を展開し、成立を求める世論が広がった。

そんななか、自民党は突如、50万〜100万円の生活支援を柱とする「被災者生活再建支援法案」を提案し、ほとんど審議がないまま、98年5月に可決成立した。これは「個人補償はない」と明言していた政府に、公的支援を認めさせたという点で、大きな意義があった。

しかし、同法は、阪神・淡路に「適及適用しない」と明記されていた。また、内容も、年齢や所得制限があり、使途も自立生活の再開に必要な生活必需品に限定し、上限100万円を支給するという不十分なものであった。(9)(10)

全国対連・県民会議は

被災者生活再建支援法が成立

運動を受け、被災者の公的支援を行うとする「災害被災者等支援法案」が超党派の国会議員により、97年5月の通常国会に提出され、3度の継続審議が繰り返された。県民会議は、98年2月から東京に常駐体制をとって、連日国会活動を展開し、成立を求める世論が広がった。

そんななか、自民党は突如、50万〜100万円の生活支援を柱とする「被災者生活再建支援法案」を提案し、ほとんど審議がないまま、98年5月に可決成立した。これは「個人補償はない」と明言していた政府に、公的支援を認めさせたという点で、大きな意義があった。

しかし、同法は、阪神・淡路に「適及適用しない」と明記されていた。また、内容も、年齢や所得制限があり、使途も自立生活の再開に必要な生活必需品に限定し、上限100万円を支給するという不十分なものであった。(9)(10)

全国対連・県民会議は



⑨「超党派法案」実現を求め池尻理事長が座り込み行動に参加(98年4月15日付)、⑩立法化を受け「生活再建可能な水準へ改善を求めていく」とする理事会声明(98年5月15日付)

「創造的復興」

神戸空港の建設

「創造的復興」の目玉として、神戸市が打ち出した神戸空港の建設。これは是非を問い、98年8月〜9月にかけて、住民投票条例の制定を求める直接請求署名運動が行われ、協会も神戸支部で取り組んだ。(11)

この結果、31万人余、有権者比26%を超える直接請求署名が集まったが、神戸市議会は十分な審議を尽くさず条例案を否決し、市民の失望と大きな怒りを買った。翌年、市民の手で自主的な「市民投票」を行い、反対は94.7%と圧倒的多数となった。(12)

全国対連の結成

97年2月に「126氏が結成された。被災者の生活再建をめざすアピール」を支持する中央アピール運動推進連絡会」が結成され、首都圏で運動を大きく広げたことなどを受け、運動を支援してきた団体組織により、99年10月5日に、「災害被災者支援と災害対策改善をめざす全国連絡会(全国対連)」が結成された。

被災者の生活再建をめざし、災害被災地への支援や「被災者生活再建支援法」の改善運動、運動交流を目的に活動をつづけ、その後の中越地震、中越沖地震、東日本大震災、広島土砂災害などでも、役割を果たしている。

国連への要請

合志名誉理事長がジュネーブへ

国連社会権規約委員会の誠協会名誉理事長が団長を兼ね、被災者の実情と公的支援の必要性を訴えた。国連委員会は日本政府と兵庫県に対し、被災者への公的支援強化を求める画期的勧告を行った。(14)(15)

「神戸医療産業都市構想」

公立病院の移転問題

98年、震災復興に名を借りた大型開発「医療産業都市構想」が急浮上した。内容は、政府の「特区」制度など医療の規制緩和政策に便乗し、ポートアイランドに医療機関や研究機関、医療産業を集約して経済的利益を拡大しようとするもの。(16)(17)

神戸市内への経済波及効果1041億円との市の試算に対し、市や民間からも批判が噴出した。また須磨区にある県立こども病院の移転計画に対し、患者や市民とともに会を結成し、請願署名を集めるなど大きな運動を展開し、災害リスクの高い場所に基幹病院を設置する問題など危険性を訴えた。(18)(19)

東日本大震災

被災地との連帯つづける

11年3月11日、三陸沖を震源に、マグニチュード9.0という巨大地震が発生。東北の太平洋岸各地を巨大津波が襲い、東京電力福島第一原発事故が起るといって大災害となった。

兵庫協会は、震災直後から、役員・事務局が被災地を訪れ、医療支援や会員の安否確認を行った。また、窓口負担の全被災者に対する免除措置や被災者に対する医療機関への公的助成、診療報酬の概算請求の実施を求め、阪神・淡路大震災の経験や教訓を活かすべく全力をあげた。(20)

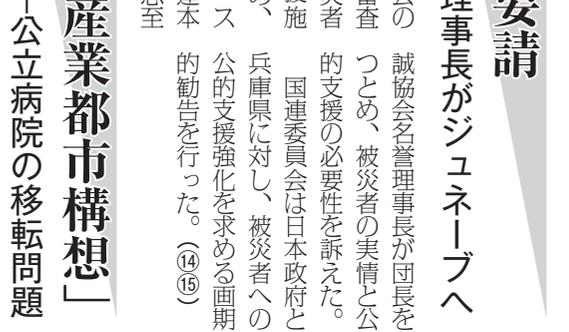
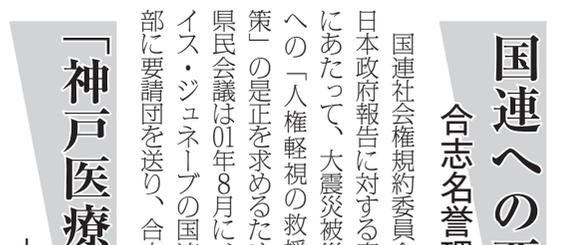
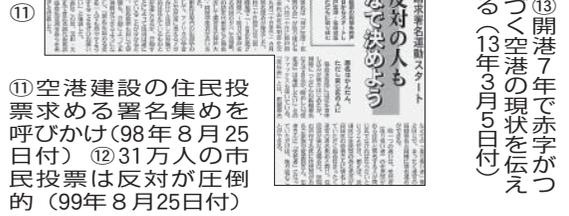
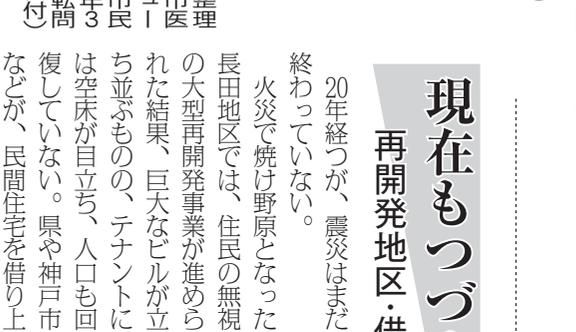
震災から4年となる現在も、被災地への訪問活動を継続し、被災地との交流・連帯をつづけている。

現在もつづく震災

再開発地区・借り上げ住宅問題

20年経つが、震災はまだ終わっていない。火災で焼け野原となった長田地区では、住民の無視の大型再開発事業が進められた結果、巨大なビルが立ち並ぶものの、テナントには空床が目立ち、人口も回復していない。県や神戸市などが、民間住宅を借り上げ、被災者に提供する「借り上げ復興住宅」では、20年間の契約期間満了が迫り、高齢を迎えた入居者たちが転居を迫られている。生活再建のための公的融資である「災害復旧資金」は、1309億円の貸し付けのうち、約166億円が未返済となっている。アスベストによる健康被害も徐々に現れている。

協会は、合志名誉理事長が代表世話人をつとめる県民会議に加わり、これらの問題を指摘し、被災者の生活復興を求め続けてきた。14年には、粘り強い訴えの結果、災害復旧資金は、「無資力」状態の場合、返済免除するなどの成果を得ている。ひきつづきすべての被災者の復興を実現するため、運動していく。



神戸会場・メモリアルシンポジウム

「創造的復興」 被災者おきざり

協会と保団連が協会会議室で行った、メモリアルシンポジウム「巨大災害と人権保障」には、全国の協会から65人が参加した。ライターの前川美穂氏は、「創造的復興」について、神戸医療産業都市を例



協会・保団連の運動をふりかえり、「創造的復興」の問題点を考えた

方で窓口負担免除措置が打ち切られるなど被災者が置き去りにされていると述べた。住江憲男保団連会長は、阪神・淡路大震災後、公的保障を求める兵庫県の運動を支援する中で、「災害被

に挙げ、震災に乗じて規制緩和を進め、企業が利益を上げようとするものであると批判。そして、東日本大震災後も同様に、住民のゲノム情報を収集・分析する東北メディカル・ガンバンク構想、仙台空港の民営化、カシノ構想などが復興事業として進められており、一方で窓口負担免除措置が打ち切られるなど被災者が置き去りにされていると述べた。

ひょうご福祉ネットワーク・ケースワーカーの正津房子氏は、仮設住宅・復興住宅の巡回相談を20年間継続しており、住民の高齢化が進む中、生活困難や健康不安といった深刻な相談が寄せられていると紹介した。



被災者支援を求めつづけてきた20年をふりかえった

宮入興一愛知大学名誉教授が、1991年の雲仙火山災害以降の、被災

者の生活再建と生業再建の公的支援を求める被災者・国民の運動の成果と課題、教訓について、記念講演した。福島県楢葉町の住職で原発問題福島県連絡会代表の早川篤雄氏が、故郷に帰れないという原発事故後の住民の実態を示した。

大規模火災により焼け野原となった長田区で行われた「1・17長田メモリアルウォーク 明日へ語り継ぐ」には、全国から120人が参加し、再開発事業で巨大な商業ビルが立ち並ぶものの、テナントには空きが目立ち、かつてのにぎわいとはほど遠い街の姿を見学した。

書籍のご案内

震災復興・原発震災提言シリーズ6
『大震災20年と復興災害』

「復興災害」の現実から東日本大震災の復興と次なる巨大災害に備える！

塩崎賢明、西川榮一、出口俊一
兵庫震災復興研究センター／編
発行 クリエイトかもがわ
会員頒価2500円(送料込)。ご注文は、協会事務局 ☎078-393-1801まで

1・17 メモリアル企画

震災20年の節目に、各地で行われた企画の模様を紹介する。

西宮会場「20年の集い」

東日本・原発事故と結びつけ 人権と社会保障を考える



原発のない世界に向け何が必要か対談する小出先生(右)と鎌仲監督

協会と協会西宮・芦屋支部が、西宮市役所東館で開催した「20年の集い 阪神・淡路大震災―東日本大震災―原発事故」には、医師・市民ら340人が参加した。

京都大学原子炉実験所助教の小出裕章先生と映画監督の鎌仲ひとみ氏が、原発事故に対する電力会社・政府やマスメディアの責任問題、市民一人ひとりが原発をなくすために行動することの大切さなどについて対談

した。西宮市・広川内科クリニック院長の広川恵一先生が、阪神・淡路大震災における開業医師と保険医協会の取り組み、ボランティア・看護師の役割などについて、福島県南相馬市・大町病院院長の猪又義光先生と看護部長の藤原珠世氏が、東日本大震災



会場いっぱいとなる会員・市民が参加し経験を交流

「被災地の医療・社会保険を考えるパネルディスカッション」では、青森市・大竹整形外科院長の大竹進先生、元岩手県立高田病院院長の石木幹人先生、岩手県立高田病院臨床心理士の行本清香氏、元宮城県気仙沼市立本吉病院院長の川島美先生、松島医療生協松島

「被災地の医療・社会保険を考えるパネルディスカッション」では、青森市・大竹整形外科院長の大竹進先生、元岩手県立高田病院院長の石木幹人先生、岩手県立高田病院臨床心理士の行本清香氏、元宮城県気仙沼市立本吉病院院長の川島美先生、松島医療生協松島

神戸支部プレ企画

南海トラフ地震で 何が起きるのか

協会神戸支部は昨年12月13日、震災20年メモリアルのプレ企画として、田結庄良昭神戸大学名誉教授を招いて市民公開講演会「南海トラフ地震で



地質学者の田結庄氏が講演

何が起きるのか―地震・津波のメカニズムから防災を考える―を協会会議室で開催し、会員や市民ら51人が参加した。

なったことを紹介。そして県が作成した津波による被害想定は、地震の揺れによる液状化で防潮堤や水門が壊れ、被害が拡大するという、阪神・淡路大震災での教訓が生かされていないと指摘。また、阪神・淡路で、液状化しにくいと言われていた六甲山の山土で造成されたポートアイランドでも液状化が起きたが、南海トラフ地震では揺れの時間が長くなるために、液状化の危険性はさらに増すと警鐘を鳴らした。

追悼

多くの犠牲者へ祈り



神戸市を一望できる諏訪山ビーナスブリッジで行われた「早朝追悼のつどい」(被災者ネットワーク主催)には約180人が集まり、大地震が発生した午前5時46分、犠牲者へ黙とうを捧げ、鎮魂の鐘をついた。

歯科では特に深刻な 受診抑制がおこっています

姫路市・つだ歯科医院

津田 賢治 先生

当院ではスタッフが中心となり、受付に政府が進めようとしている患者負担増計画のポスターを掲示し、患者さんだけでなく付き添いなどで来ている方にも署名をお願いしています。忙しい時にお願するのは大

これ以上の患者負担増は深刻な状況を引き起こすと考えています。特に歯科では、窓口負担が増えること、少くとも痛みがあっても我慢しようと、受診をため

ストップ 患者負担増 署名「私も集めてます」 インタビュー



待合室でスタッフが患者をつたえる

「保険でより良い歯科を実現し、この状況を打開していくことが国民の幸せにつながると思っています。政府は史上最大の予算を組みましたが今一度無駄な予算がないか再検討すべきです。無駄を

らってしまう人が増え、医院に行きたいと思っても窓口負担が気になり行けず、患者さんの口腔内の健康が損なわれたままになっていくケースを多々診てきました。

少しでも省き、国民の健康を支える医療にもっと多くの予算を振り分けるべきです。そういう国民の声を国の政策に反映させる手段は、

署名を積み上げれば 行政は動く

尼崎市・わたや整形外科

綿谷 茂樹 先生

6年前、県立塚口病院が廃止されそうになったとき、患者さん、市民の方々と一緒に8万筆の反対署名を集め、廃止方針は変更され、署名の力を感しました。

署名は受付に置いておくだけでなく、リハビリ室に置く、患者さんに持って帰ってもらう、卸の業者や介護施設の方などにお願して書いてもらうなど、いろいろなやり方で集めています。業者にとって、負担

リハビリ室にも署名を置くなど、集め方を工夫している綿谷先生



現状では選挙以外では署名しかありません。他の医療機関の皆さんにも、ぜひ一人でも多くの署名を集めていただき、その声が政府に届くことを願っています。

昨年末の衆議院選挙ではほとんど患者負担増計画について触れなかったのに、選挙が終わったから負担を増やそうとするのは卑怯です。今こそ声を上げる時期なのではないかと思えます。

理事会 レポート

◇出席 27人

◇情勢 国際医療福祉大学の推計で、将来都市部で病床数が大幅に足りなくなる恐れがあることが分かった。2025年には9万人分、40年には17万人分が不足するという。これは都市部で急速に高齢化が進むため。また、介護施設も都市部では不足するという。

◇医療運動対策 総選挙対策について、小選挙区で候補者を出している政党へのアンケートでは、自民党以外の全政党から回答があったこと、秋の署名運動について、淡路支部は目標の50%を超えたこと、年明けに署名の再送を予定していることなどが報告された。

◇震災対策 西宮市が借上げ復興住宅から入居者を退去させる方針を示していることについて、借上げ住宅弁護団は、「重大な生存権侵害」と訴えていることなどが紹介された。メモリアルシンポジウム「巨大災害と人権保障」創造的復興の原点は神戸にあったーシヨクドクトリンで収奪される被災地(1/17)など、各種企画への参加が呼びかけられた。

政策解説



紹介状なしの 大病院受診は1万円

政府が進めようとしている患者負担増計画の内容について、政策解説をシリーズで連載している。今回は「紹介状なしの大病院受診の定額負担」をみていく。

「紹介状なしの大病院受診の定額負担」とは、紹介状なしで大病院を受診する際に、通常の3割の患者窓口負担に加えて、一定額を患者から徴収しようというものである。現在の案では「特定機能病院及び500床以上の病院を受診する場合等には、例えば5千円から1万円」の定額負担を患者に求める」とされている。

制度の前身「選定療養費」 による患者負担

類似の制度はすでに運用されている。それは、選定療養費制度における「200床以上の病院について、00床以上の病院について

の初再診」である。初診については1996年に、再診については2002年に、当時の特定療養費制度として創設され、200床以上の病院が利用でき、徴収額については各病院で独自に定めることができる。実際にこの制度を利用して

今回の制度改革の理由として、昨年10月15日に開催された「第83回社会保障審議会医療保険部会」に厚労省が提出した資料には、

フリーアクセスを制限

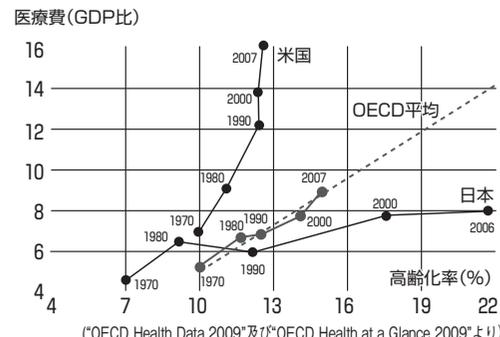
この制度の問題は、機能分化を名目に、患者の経済力で差別して、強制的に受診を抑制することである。日本の医療制度の特徴の

「選定療養費として、初・再診時に一定の自己負担を求めることができるが、200床以上の病院のうち自己負担を徴収している病院は、初診については45%、再診については4%にとどまっていることから、定額負担を徴収することを制度化する、医療機関の更なる機能分化を促進する」とあり、現行の選定療養費制度を利用して病院が少ないので、定額負担を義務化するとしている。

「フリーアクセス」に導入に関する調査研究によれば、「重症(心筋梗塞の前哨)の場合には、初診・再診ともに約7割が大病院を「重好」として研究結果が発表されており、心筋梗塞の前哨さえも、大病院に直接受診することを問題視

しているとも考えられる。これでは、患者が保険証1枚で、いつでも、どこでも自由に医療機関を受診できるというすぐれた特徴である。これにより日本は、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。定額負担でこれを制限すれば、患者が必要に応じて医療を受けることができなくなる危険性もある。実際、厚生労働科学特別研究事業「病院外来受診時の一定額自己負担制度導入に関する調査研究」によれば、「重症(心筋梗塞の前哨)の場合には、初診・再診ともに約7割が大病院を「重好」として研究結果が発表されており、心筋梗塞の前哨さえも、大病院に直接受診することを問題視

図 高齢化率と医療費の関係



「軽症での大病院受診」以上のモラルハザードと言えよう。このように「フリーアクセス」を窓口負担金額で抑制することは、受診できる医療機関が経済力によって左右されるといって左きされる

「格差医療」の容認である。国民皆保険制度の公平性がなげがしるにされてしまう。さらに現在、この制度の対象は特定機能病院と500床以上の病院とされているが、対象が広がればフリーアクセスの制限はさらに広がる。そもそも、報告書は、「医療・介護については、それに合った税負担が

2月～4月まで
第2シーズンスタート!
「景品付きクイズチラシ」は
注文制です!ぜひお申し込みを!

子ども医療費についてのクイズに正解すると、抽選でグルメ景品が当たります。医院でチラシを配布・回収していただきます。



追加注文は、☎078-393-1807まで

公立宍粟総合病院で 保険診療講習会

「日頃の連携を大切に」

西山副理事長が講演



西山先生が日常診療での留意点などをスライドを用いて解説

昨年12月18日に公立宍粟総合病院が開催した保険診療講習会で、協会副理事長・審査対策部長の西山裕康先生が講演した。同院の医師や看護師、事務職、その他コメディカルなど、67人が参加した。同院が近畿厚生局に届けている「臨床研修病院

(基幹型)入院診療加算」の施設基準で、院内の全職種の職員を対象とした保険診療に関する講習会を年2回以上実施することが要件となっていることから、協会に講師派遣の依頼があった。

西山先生は、保険診療の概要や審査、指導、監査の現状と対策、日常診療での留意点などを、スライドを用いて説明。日頃から医師、看護師、事務職など他職種間で十分連携をとることが大切だと強調した。

また、特定疾患療養管理料などカルテ記載が求められる点数の算定については、「何も書いていない」「診療報酬請求書に診療してない」と同じ扱いになってしまう」と注意喚起した。

保団連沖縄視察会

これが神戸なら… 想像してほしい

須磨区・歯科 坂口 智計

参加記

昨年11月23日・24日、保団連は沖縄の米軍基地や戦跡をめぐる、沖縄視察会を開催。兵庫協会から川西敏雄副理事長、伊賀幹二理事、坂口智計評議員が参加した。坂口先生の参加記を掲載する。(次号、伊賀先生の参加記を掲載)

く、簡単に解決できない問題であり、沖縄だけでなく、日本国民全体でもっと問題の本質を理解し、深く議論しなければならぬと考えました。



普天間基地を見下ろせる高台の展望台で基地問題の実情を学ぶ参加者ら

普天間基地の最大の問題は、平地という平地が基地のために取り上げられ、民間人の利用できず、民間人がほとんどいないことです。

「世界で最も危険な飛行場」と、米国防長官に言われる普天間基地ですが、基地のフェンスの周囲にびっしりと住居や商店、病院、学校がひしめき合うように建てられています。民間人が使える平地がとて

この視点から根本的に欠落している事実は、70年前、元々島民が住んでいた土地を家屋ごと焼き払い、ブルドーザーで平らにし、敗戦であえく島民を収容所に収容している間に、飛行場として整備し基地を拡張してきたことです。

そして維持管理費は言うに及ばず、地権者に支払う地代も含めて全て日本の思いやり予算、私たちの血税で賄われているのです。

米国で基地を作る際、周囲に住居や学校を建設しない広大な安全地帯を設けるという基準があるにもかかわらず、普天間基地は他国の領土にあるのでこの基準が適用されていません。

普天間基地のロケーションは近隣住民にとって最悪であり、市の70%が基地で、かつ真ん中にあるので、市を横断する道路を作

も少ない本島では、市街地の拡大とともにそうせざるを得なかったと思われる。

それに対する米国の言い分は、何もなかった普天間基地の周囲に、どんどん勝手に日本人が進出し、住み始めてきたから今のようになっているのだというものです。

この視点から根本的に欠落している事実は、70年前、元々島民が住んでいた土地を家屋ごと焼き払い、ブルドーザーで平らにし、敗戦であえく島民を収容所に収容している間に、飛行場として整備し基地を拡張してきたことです。

そして維持管理費は言うに及ばず、地権者に支払う地代も含めて全て日本の思いやり予算、私たちの血税で賄われているのです。

米国で基地を作る際、周囲に住居や学校を建設しない広大な安全地帯を設けるという基準があるにもかかわらず、普天間基地は他国の領土にあるのでこの基準が適用されていません。

普天間基地のロケーションは近隣住民にとって最悪であり、市の70%が基地で、かつ真ん中にあるので、市を横断する道路を作

医科保険請求



〈外来迅速検体検査加算〉

Q1 「厚生労働大臣が定める検査(以下、加算対象検査)」とそれ以外の検査を同日に行い、加算対象検査の結果はその日にすべて説明し、文書による情報提供を行ったが、加算対象以外の検査結果の説明と文書による情報提供が後日になった場合、加算対象検査についても加算できないのか。

A1 加算できます。検査実施日のうちに結果についての説明、文書での情報提供が求められるのは加算対象検査のみです。

Q2 加算対象検査である尿中一般物質定性半定量検査とヘモグロビンA1cを同日に行い、尿中一般物質定性半定量検査の結果のみその日にすべて説明、文書による情報提供を行ったが、1項目として加算できるか。

A2 加算できません。行った加算対象

検査のうち、一つでも実施日に説明、文書による情報提供を行わなかった場合は全ての対象検査に加算できません。

Q3 検査日の早朝尿と院内で採取した尿の、二つの検体についてそれぞれ尿中一般物質定性半定量検査を行い、同日中に結果を説明し文書で情報提供した場合、加算できるのは1項目のみか。

A3 2項目として加算できます。医学的必要性があり、検体検査実施料がそれぞれ算定できる場合には併せて1日5項目を限度として加算できます。

Q4 加算対象検査はすべて院内で行わなければならないのか。

A4 加算対象検査のうち、院内での検査と外注検査が混在する場合であっても、すべて実施日に結果が報告できれば加算を算定できます。

医業に精通し、納税者の立場に立った協会の税理士がサポート!

税経個別相談会

日時 2月7日(土)、8日(日)、15日(日)、22日(日) 各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)

事前予約制。お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817 山下まで

求人

◆歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士・助手
◆勤務地 神戸市中央区中山手通7丁目

◆条件 経験により優遇。常勤、非常勤を問いません
◆委細面談のうえお問い合わせは、
☎078-393-1809
協会 松村まで

会員計報

山形 雅俊先生 11月1日 享年89歳	東灘区 耳鼻咽喉科
松浦 泰明先生 12月27日 享年55歳	伊丹市 リハ・内科
赤木 肇先生 1月1日 享年75歳	相生市 産婦人科
寺本 保二先生 1月1日 享年56歳	準会員 耳鼻咽喉科
山崎 良磨先生 1月1日 享年83歳	内・小・神経科

ご冥福をお祈り
申し上げます

日本医師会レセコン ORCA
及び 連動 電子カルテ Dr.電カル

医内経費の見直しは、
選んで納得!安心のORCAで!
販売方式
(ORCA1台 80万円~、月割・料費 8,500円~)
レンタル方式
(ORCA1台+月割・保守・料費 計19,800円~)
※別途データ移行費は有償です。

詳細は ネットでも
メディクラーク を検索!!
日医IT認定サポート事業所 4101015
株式会社メディクラーク
神戸市中央区相生町5-10-18
<HP>www.mediclerk.co.jp
フリーダイヤル 0120-52-6262

支部の催物案内

■明石支部■会員懇談会
日時 2月21日(土) 17時~
会場 グリーンヒルホテル明石「八千代」
テーマ 最近の医療過誤訴訟の動向
- 外来診療でのクレームを未然に防ぐために -
講師 阪神合同法律事務所
川西 謙・川西絵理弁護士

■北摂・丹波支部■在宅医療点数研究会
日時 2月21日(土) 14時~16時
会場 三田市総合福祉保健センター
講師 三田市・ひろせクリニック
廣瀬 智先生
参加費 テキスト代3000円
(テキスト不要の場合無料)
お申し込みは、☎078-393-1809まで

薬科部研究会

節足動物由来の感染症
~リケッチア感染症からデング熱まで~
日時 2月7日(土) 16時~18時
会場 協会5階会議室
講師 神戸大学大学院医学研究科
微生物感染症学講座感染治療学分野(感染症内科) 講師
大路 剛先生

薬科部漢方研究会

気の昇降出入
~補中益気湯と排膿散及湯を中心として~
日時 2月21日(土) 16時~18時
会場 協会6階会議室
講師 姫路市・西川クリニック院長
西川 実徳先生

薬科部 淡路島バスツアー開催決定
日時 5月10日(日)
内容 淡路島でお香作り体験や「花みどりフェア」、酒蔵見学を満喫!
※詳細が確定次第ご案内します
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

診内研
より 478

糖尿病患者の日常診療において 留意すべき皮膚疾患

昭和大学医学部皮膚科学講座 末木 博彦先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

はじめに

糖尿病患者では皮膚も例外ではなく、直接的、間接的に全身的糖代謝異常の影響を受け、多彩な皮膚症状を生ずる。糖尿病専門外来に通院中の患者を対象に皮膚の検診を行なうと、60%以上の患者に何らかの皮膚疾患が見られる(母斑性疾患を除く)。糖尿病入院患者では皮膚疾患の合併頻度はさらに高く、足白癬のみでも74.1%に達する。

近年、糖尿病診療にあたる専門医や一般内科医の間でも糖尿病患者の皮膚病変への関心が急速に高まってきている。この理由として、医療の進歩に伴う糖尿病罹病期間の長期化に伴い、糖尿病合併症の終着点ともいえる糖尿病性潰瘍・壊疽も増加し、下肢切断を余儀なくされる症例が多くなったことが一因と考えられる。

本講演では、十分に解明されているとは言えないが、糖尿病患者の皮膚に生じている病態生理について若干の解説を加え、糖尿病潰瘍・壊疽をはじめとする種々の皮膚疾患との関連性についても言及したい。

皮膚のグリケーションと老化の亢進

生体蛋白に糖が結合すると非酵素的に蛋白の糖化が生じ、これが蛋白の本来の機能を低下させる。著者らは皮膚のグリケーションを測定することにより、糖尿病に伴う皮膚疾患との関連性が明らかになるのではないかと考え、皮膚角層、爪などのグリケーションを測定したが、HbA1cと強い相関性がみられ、皮膚における特異性は見いだし得なかった。

著者らは、各年齢層の下腿から角層細胞を採取し糖尿病患者と健常人を比較したところ、健常コントロールでは年齢に比例して角層細胞の増大すなわち表皮のターンオーバーが遅延するが、糖尿病患者では20歳代からすでに角層細胞の増大・ターンオーバーの遅延がみられた。核酸もグリケーションを受け、その寿命が長いDNA鎖の断裂、修復、複製、転写などの障害を来すためと推測されている。

糖尿病ヘアレスマウスでも表皮ターン

オーバーの遅延、角層水分量や角層トリグリセリド量の減少がみられるが、セラミド、コレステロール、脂肪酸量は増加し、角層バリア機能は正常である。糖尿病における角層機能はヒトの高齢者皮膚の性状と共通しており、糖尿病患者の皮膚は老化亢進状態(accelerated aging)といえる。

糖尿病神経障害と皮膚

軽症の糖尿病でも10年以上続くと高頻度に神経障害を伴う。神経障害は運動神経障害、知覚神経障害、自律神経障害から成る。

運動神経障害は、支配筋肉の筋力低下により足のバイオメカニクスにアンバランスが生じ、荷重が集中する部位に胼胝・潰瘍を形成する。知覚神経障害は外傷や感染に気づくのが遅れ、重症化することがある。自律神経障害としては発汗低下が特に足部・下腿に始まることが多い。水分保持能の低下と相まって足部は乾燥、角化、亀裂を生じ、潰瘍・壊疽への引き金にもなりうる。

糖尿病性神経障害が関与する皮膚疾患として、前脛骨部色素斑(pigmented pretibial patches)、糖尿病性水疱、verrucous skin lesions on the feet in diabetic neuropathy、糖尿病性潰瘍の一部などがある(図)。

糖尿病大血管障害と皮膚

近年、動脈硬化の進行に伴う下肢虚血症例が増加している。糖尿病患者における動脈硬化症の特徴として、耐糖能異常・軽症糖尿病でも促進因子になる、非糖尿病患者より広範囲に血管閉塞を生ずる、多分節性でより末梢に生じやすいなどがある。

末梢動脈疾患(peripheral arterial disease: PAD)のうち、虚血性の安静時疼痛を示すもの(Fontaine分類Ⅲ度)もしくは虚血による潰瘍や壊疽を生じたもの(Fontaine分類Ⅳ度)を、重症下肢虚血(critical limb ischemia: CLI)と呼ぶ。CLIは心筋虚血や脳梗塞など全身性の疾患であり、2年後には患者の3分の1が、5年後には2分の1が死に至る予後不良の疾患である。

図 糖尿病性水疱(第Ⅰ趾)と鶏眼(第Ⅱ趾)



糖尿病性潰瘍・壊疽の診察にあたっては、最初に血流評価を確実に行う必要がある。足背動脈が十分に触知できればまず問題ないが、触知しない場合はレーザードップラー聴診、皮膚還流圧(skin perfusion pressure: SPP)やTaCO₂測定を行う必要がある。

下肢虚血が認められる場合は、カテーテル治療や外科的血行再建術により血流の改善を先行させる必要がある。重症下肢虚血のある患者では、陥入爪のテーピングやガター法・フェノール法などの爪形成術、デブリドマン、弾性ストッキングなどの軽微な刺激でも壊疽を生ずる引き金になりうるため、注意が必要である。

免疫機能異常と皮膚

糖尿病患者においては、易感染性や感染を生じた場合の重症化が問題となる。糖尿病による好中球遊走能・貪食能の低下、マクロファージの機能低下、グリケーションによる免疫グロブリンの機能低

下などの報告があるが、未解明の点も多い。

壊死性筋膜炎による死亡例の解析でも、基礎疾患としては糖尿病が最も多い。壊死性筋膜炎とガス壊疽との鑑別は重要であり、XPやCTIによるガス像のチェックが必須である。糖尿病性潰瘍が趾先部(特に第Ⅱ趾)に生ずると靴に当たって感染を生じやすく、皮膚直下に末節骨があるため容易に骨髄炎を生じやすく、趾切断に至るため特に注意を要する。

足白癬の罹患率は糖尿病患者と非糖尿病患者で有意差はないが、爪白癬の罹患率は糖尿病患者で有意に高い。

おわりに

皮膚病変は、糖尿病診断の契機となりうるばかりでなく、糖尿病神経障害や大血管障害を疑う契機ともなる。糖尿病潰瘍・壊疽の発症予防、早期発見・治療には、足の定期的診察が重要である。

「医の倫理—過去・現在・未来—」プレ企画 市民公開学習会

ハルビン、ヒロシマ・ナガサキ、そして福島

—医師・医学者の戦争責任・戦後責任を検証する—

日時 2月14日(土) 17時~19時 会場 協会5階会議室

講師 核戦争を防止する兵庫県医師の会代表、協会副理事長 郷地 秀夫先生
被爆者医療に取り組み、原爆症集団訴訟を支援してきた郷地秀夫医師が、731部隊、原爆、原発と続く医師・医学者の倫理的責任を検証します。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807 栗山まで

保険医協会の共済制度をお勧めします!

団体定期
生命保険

グループ保険

死亡保険は安さが一番です
いま話題のネット生保と
比べてください!

- 過去5年平均の配当率は45%
- 団体保険だから断然安い保険料
- 最高5000万円の高額保障
- 配偶者1000万円のセット加入あり

- 加入者数5000人を超えました
- ライフプランに合わせていつでも増額・減額できます
- 医師による診査はありません

休業保障制度

病気やケガの休業に備えて、
高い保険料を払っていませんか?

最長75歳まで、730日の充実保障/割安な掛金が満期まで上がりません/掛け捨てではありません/弔慰・高度障害給付あり/自宅療養、代診においても給付/精神疾患も給付/所得補償保険との重複受給OK

次回受付は4月1日開始

休業保障制度は、営利会社の儲けや高額な代理店手数料を含まない、非営利・助け合い共済です

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

— 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
(労働保険事務所組合)
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)

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

ホームページ www.isr-group.co.jp
グループ代表 (CEO) 梨本 剛久 ☎078-360-6611 大代表