

# 兵庫保険医新聞

第1797号  
2015年11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

- 憲法いかし、いのちまもる10・22国民集会 3面
- 東日本大震災被災地 訪問記 4面
- 研究 保険診療のてびき 6面  
第一線医に必要な小児科の知識  
内科医のための発熱初期トリアージ

ラジオ関西番組出演 毎週水曜20時25分～

### 「医療知ろう！」放送中!!

AM558kHz/1395kHz (但馬放送局)

11月12日 歯科衛生士による被災地と災害時の支援

診療報酬プラス改定/消費税ゼロ税率

## 二つの院長署名に 全会員のご協力を

本紙同封

来春の次期診療報酬改定に向け、厚労省は議論を本格化させています。政府は、6月に閣議決定された骨太方針などで、社会保障関係予算の伸びを5000億円まで抑制するとしており、この方針が実行されれば、診療報酬改定も非常に厳しい状況です。

こうした中、協会では国民医療を充実し、医療機関の経営を守るために、診療報酬プラス改定と患者負担軽減、消費税ゼロ税率を求める会員署名に取り組みます。

2面もご覧ください

署名用紙は、本紙に同封するとともに、11月4日または6日に各会員あてファックス送信でお届けします。用紙に住所・医療機関名・氏名をご記入いただき(ゴム印でも可)、ファックスで返信をお願いします。

集まった署名は、保団連が11月19日、12月3日に予定する中央要請行動で、厚生労働省や財務省など関係各機関、国会議員に提出する予定です。

## 第24回日常診療経験交流会に200人



多職種からさまざまな質問が出された特別講演

# 医・歯・薬連携で地域医療充実

職種越え、日常診療の経験を交流しよう。協会は10月25日、第24回日常診療経験交流会を、神戸市産業振興センターで開催。メインテーマを「それでも医療は続く地域連携の『しわよせ』と『しあわせ』として、医師、歯科医師、薬剤師、スタッフなど

1977人が集まった。参加者は分科会や特別講演などを通じて、日常診療の工夫や多職種連携のための取り組みを交流した。神戸大病院薬剤部部長で神戸大学大学院教授の平井みどり先生が、ポリファーマシー(多剤処方)対策について特別講演した。

会場からは、「薬を減らそう」と意識しても、精神科の薬を減らすのは難しい。どうすればいいか」など実際の症例についての質問が出された。

また「入院時に薬を整理してほしい」という開業医からの要望が強い(病院薬剤師)、「治療中に口渴に気づくことがある」(歯科医師)など、ポリファーマシー改善のための地域連携について、活発に意見が交わされた。

分科会では、23医療機関等から医師・歯科医師や薬剤師らが話題提供した。「果」「小児の顎関節症患者」「高血圧症通院患者100名の健康管理の検討」「口の健康調査によりみえてきたもの」など、日常の診療における工夫や研究成果が報告され、参加者は、診療科・職種を越えて質疑交換を行った。

説明とパンフレット説明による糖質制限食の指導効果「小児の顎関節症患者」「残薬再利用の臨床的検討」「残薬再利用の健康管理の検討」の調査によりみえてきたものなど、日常の診療における工夫や研究成果が報告され、参加者は、診療科・職種を越えて質疑交換を行った。

特別講演「不要な薬を減らすにはポリファーマシー対策について」で、平井みどり教授は、ポリファーマシーとは使用薬剤が多いことだけでなく、潜在的に不適切な処方されていること、薬の重複などを指すこととして、神戸大病院の入院患者で使用薬剤を削減した例を紹介。ポリファーマシーを改善するには、薬に対する専門性が高い薬剤師が関わるのが重要などとした。

ほかに、CPR(心肺蘇生法)講習会、会員の絵画・写真・陶芸作品などが出品された「あなたとわたしの展示会」、ポスターセッションや医院新聞展示、情報ネットワーク部企画、生薬の試飲などができる薬科部漢方企画、東日本大震災被災地物産展、医療機器等の展示など、多彩な企画が並行して開催され、参加者を魅了した。



平井教授が使用薬剤の削減例などを紹介

特別講演「不要な薬を減らすにはポリファーマシー対策について」で、平井みどり教授は、ポリファーマシーとは使用薬剤が多いことだけでなく、潜在的に不適切な処方されていること、薬の重複などを指すこととして、神戸大病院の入院患者で使用薬剤を削減した例を紹介。ポリファーマシーを改善するには、薬に対する専門性が高い薬剤師が関わるのが重要などとした。

特別講演「不要な薬を減らすにはポリファーマシー対策について」で、平井みどり教授は、ポリファーマシーとは使用薬剤が多いことだけでなく、潜在的に不適切な処方されていること、薬の重複などを指すこととして、神戸大病院の入院患者で使用薬剤を削減した例を紹介。ポリファーマシーを改善するには、薬に対する専門性が高い薬剤師が関わるのが重要などとした。

特別講演「不要な薬を減らすにはポリファーマシー対策について」で、平井みどり教授は、ポリファーマシーとは使用薬剤が多いことだけでなく、潜在的に不適切な処方されていること、薬の重複などを指すこととして、神戸大病院の入院患者で使用薬剤を削減した例を紹介。ポリファーマシーを改善するには、薬に対する専門性が高い薬剤師が関わるのが重要などとした。

### 特別講演

## 平井みどり

### 神戸大学教授「ポリファーマシー」テーマに

署名用紙は、本紙に同封するとともに、11月4日または6日に各会員あてファックス送信でお届けします。用紙に住所・医療機関名・氏名をご記入いただき(ゴム印でも可)、ファックスで返信をお願いします。

## 兵庫県保険医協会 第88回評議員会

臨時(決算)総会・第38回共済制度委員会

11月15日(日) 13時～ 協会5階会議室

臨時(決算)総会 14時30分～

共済制度委員会 14時50分～

特別報告 「三井生命は経営統合でどう変わるのか」

報告者 三井生命執行役員 江口 浩章氏

特別講演 16時～

テーマ 「新自由主義の自滅-安倍政権の経済政策をどうみるか-」

講師 日本金融財政研究所 所長 菊池 英博氏

【きくち ひでひろ】1936年生まれ。東京大学卒業、旧東京銀行(三菱東京UFJ銀行)入行。国際投融資の企画と推進、銀行経営に従事。ミラノ支店長、豪州東京銀行頭取などを歴任。文京学院大学教授を経て現在、日本金融財政研究所所長



お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801まで

## 兵庫県保険医協会ウェブサイト 会員限定ページ開設のご案内

月刊保団連11月号にID・パスワードを同封

11月から協会ウェブサイトパスワード付の会員限定ページを開設します。今後、会員だけの役立つ情報などを掲載していく予定です。ぜひご利用ください。月刊保団連11月号に、IDとパスワードをお知らせするご案内を同封しております。パスワードは会員外に知らせないようお願いいたします。公開予定日は11月9日(月)です。トップページ(http://www.hhk.jp)の「会員ページ」バナーからアクセスいただけます。

パスワードお忘れの場合等、お問い合わせは、☎078-393-1807 情報ネットワーク部・栗山まで

## 燭心

10月25日、開催された大阪マラソンの中に、京都大学IPS細胞研究所の山中伸弥教授もいたという。募金協力を呼びかける「アンバサダー」としての参加だったとか。ノーベル賞を受賞され、国内外の財団からかなりの研究費も獲得されている教授のこの行動は何? 教授の下にいる研究者のほとんどが、国家公務員でもなく、財団や寄付金で支えられた、身分保障もない非正規研究員だぞうだ。教授はこの状態を改善したいと募金活動をされているとのこと。最先端の研究の悲しい現実! 非正規雇用は、経営効率化を目指し始まった。正社員を減らし、非正規労働者を必要ときに必要な数だけ雇用できる。経営者に都合の良い制度は拡大し、労働者の収入は圧縮された。非正規が増えた分、減少した正社員の仕事量は増大し、超過勤務やサービス残業が増加。正社員も心身ともに疲弊し、自ら命を絶つ者、離職せざるを得ない者などの例も耳にする。非正規雇用とともに、社会の格差が増大した印象がある。収入が低く抑えられている限り、結婚して家庭を持つとする若者は減り、少子化に歯止めはかからないだろう。▼「一億総活躍社会」をめざすという首相の提言は、国民を低賃金でアリのよつに働かす社会を想像させる上、戦時中の「一億総……」という悪夢のような社会を連想させる。もっときめ細やかな、気配りのある雇用政策を打ち出してもらわないと、わが国の先はないと危惧している(硝子)

# 二つの署名 ご協力を

## 診療報酬引き上げ 消費税ゼロ税率

### 政策解説①

## 診療報酬は

# 引き上げ可能

協会政策部

診療報酬プラス改定と消費税ゼロ税率の実現を求め、協会が取り組む二つの院長署名(一面参照)。この内容に関連し、今号から解説を行う。第一回目となる今回は、来年度診療報酬改定に向けた議論の現状について。

### 財政赤字で診療報酬増やせない？

財務省の財政制度等審議会は、6月に発表した「財政健全化計画等」に対する建議(以下、財政審建議)で「公的な保険給付の総量の伸びを抑制せざるを得ず、今後、サービス単価をさらに大幅に抑制することが必要となる」としている。つまり、財政健全化を達成するには診療報酬のマイナス改定が必要だといわれている。

しかし、財政赤字と医療費や社会保障費を結びつける間、株高や円安により大企業の経常利益は過去

て議論するのは誤りで、G7のうち、基礎的財政収支の赤字幅が日本より大きいのはアメリカだけ、その他の国々では日本より社会保障費の対GDP比は高いにもかかわらず、日本よりも財政状況はよい。

なぜ、日本の財政収支は悪いのか。それは各先進国に比べて富裕層の所得税や大企業の法人税、社会保障料負担が低く抑えられてきたためである。

この間、株高や円安により大企業の経常利益は過去

薬価・材料の引き下げ財源を診療報酬本体に回さなかったことにより、本体部分は消費税増税補填分を除きマイナス改定となった。今回の診療報酬改定についても財政審建議では「(薬価は)市場価格の調査に伴って引下げが行われるが、診療報酬本体財源とならない」と振り替えを行わないことを明言している。

しかし、この振り替えは1972年の中協協建で「診療報酬体系の適正化との関連において、当分の間は薬価基準の引下げによって生じる余裕を技術料を中心に積み増やすこと」として「診療報酬に引き上げの必要はない」と考えていると初めて提案され、厚生(労働)大臣や首相も公式にそれを尊重し、慣行として2012年の改定まで踏襲されてきた。97年には衆院厚労委員会で安倍晋三議員(当時)が、「薬価差の一部は、例えば病院の修理の方にも回っているわけであり、決して、そういう観点から、薬

表 提案されている改定の方向性

### 【考えられる具体的方向性の例】

- 医療機能に応じた入院医療の評価
  - ▶ 医療機能の分化・強化、連携の促進
  - ▶ 患者の状態に応じた評価
- チーム医療の推進、勤務環境の改善、業務効率化の取り組み等を通じた医療従事者の負担軽減・人材確保
  - ▶ 多職種の活用(地域医療介護総合確保基金を活用した医療従事者の確保・養成等と並行した取組)
- 地域包括ケアシステム推進のための取組の強化
  - ▶ 診療所等の主治医機能(かかりつけ医機能)の確保
  - ▶ 退院支援、医療介護連携、医・歯・薬連携、栄養指導等の多職種連携による取組の強化
- 質の高い在宅医療・訪問看護の確保
  - ▶ 患者の状態、医療の内容、住まいの状況等を考慮した評価
- 医療保険制度改革法も踏まえた外来医療の機能分化
  - ▶ 大病院の専門的な外来機能の確保と勤務医の負担軽減
  - ▶ 診療所等の主治医機能(かかりつけ医機能)の確保(再掲)

(第41回社会保障審議会資料より作成)

### 薬価引下げ財源は本体に回さない？

前回診療報酬改定では、

このように薬価・材料の

### 焦点は病床機能分化

10月22日に開催された厚

### 会員署名にご協力をお願い

## 「安心につながる社会保障」で

## 経済成長を



理事長 西山 裕康

効果的に伸ばす方法があります。それは社会保障への政府支出を増やせば、その分、当然GDPは増加するのです。

経済学では、国内総生産は国内の総支出と同額となるとされます。つまり、社会保障費のような政府の支出を増やせば、その分、当然GDPは増加するのです。

また、社会保障分野の総波及効果(他分野の生産を増加させる効果)は

### 雇用誘発効果も主要

産業より高くなっています。その市場規模は60兆円といわれ、建設業の51兆円や自動車産業の62兆円に匹敵する国内最大級の産業であり、経済の足を引っ張る「お荷物」ではありません。また、医療・介護分野は今後も確実に需要が拡大し、少子高齢化、人口減少社会の中で唯一と云っていい確実な成長産業です。

安倍首相は経済界には繰り返し賃上げを要求しています。一方で、建設業に匹敵する460万人

### 労働集約型産業である

医療・介護の報酬を引き上げ、雇用を拡大し、所得を安定させ、将来不安をなくせば、消費拡大による経済成長はもちろんです。少子化解消にも大きく寄与するでしょう。また、健康な国民が増えれば、その人が働き続けることができるだけでなく、消費も拡大させます。内需が拡大すれば、企業も内部留保を設備投資や雇用に向け、GDP

### 格差や貧困、社会的排除

の解消は、健全な国家の責務です。まずは診療報酬のプラス改定と患者窓口負担の軽減です。診療報酬改定をめぐる議論は、開業医の収入増を許すのかなどという些末なものではなく、社会保障を充実して、経済成長政策に舵を切ることができるかという議論なのです。

会員署名にご協力をお願いいたします。

以上のように、政府は地域医療構想や地域包括ケア

## 会員訃報

津村 裕先生  
伊丹市 内科  
10月16日 享年89歳

ご冥福をお祈り  
申し上げます

診療報酬プラス改定と患者負担軽減、消費税ゼロ税率を求める署名用紙(右)を、本紙に同封しています(ファックスでもお届けしています)。住所・医療機関名・氏名を記入いただき、(コメントでも可)、FAXで返信ください。

診療報酬のプラス改定と患者窓口負担の軽減を求める医師・歯科医師要請署名

一、診療報酬を大幅に引き上げること  
一、消費税は負担を軽減すること

返信FAX番号  
(078) 393-1802

返信ください

安倍首相は2020年度に名目GDP(国内総生産)600兆円をめざすとしています。日本のGDPは20年前からはほぼ横ばいで、机上の空論としか言いようがありません。しかし、GDPを

公共事業より高く、雇用誘発効果も主要産業より高くなっています。その市場規模は60兆円といわれ、建設業の51兆円や自動車産業の62兆円に匹敵する国内最大級の産業であり、経済の足を引っ張る「お荷物」ではありません。また、医療・介護分野は今後も確実に需要が拡大し、少子高齢化、人口減少社会の中で唯一と云っていい確実な成長産業です。

安倍首相は経済界には繰り返し賃上げを要求しています。一方で、建設業に匹敵する460万人

このように薬価・材料の

10月22日に開催された厚

引き下げ財源の診療報酬本体への振り替えは歴史的な議論の積み重ねの結果認められてきたものであり、もし、薬価財源を本体に振り替えないのであれば、他の十分な財源を用意して技術料の引き上げを行うべきです。

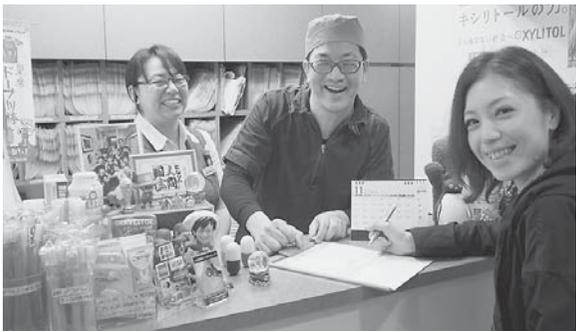
また財政制度等審議会の資料では、「療養病床の地域差是正に向けた診療報酬上の対応」との文言があり、地域医療構想ガイドラインに沿って、診療報酬上の措置で療養病床削減が行われる可能性も高い。

また、病床削減を進める一方で、患者の受け皿となる在宅医療の推進も行われる。10月7日の中協協建では在宅医療を専門に行う診療所が認められる見通しとなっている。ただ、一定の要件が設けられるとともに、「在宅専門の診療所は外来等の対応コストが効率化されるため、通常の診療所が算定できる点数より低く設定すべき」との意見も出ている。

以上のように、政府は地域医療構想や地域包括ケア

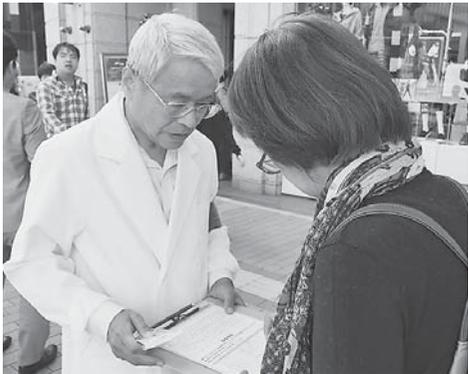
# 患者さんの切実な声を国会へ届けよう

西宮市・小田歯科 小田 泰史先生



受付で小田先生(中央)、スタッフ(左)が署名を訴える

協会の呼びかけを受け、初めて署名活動に取り組み、1週間で300筆もの署名を集めている、西宮市・小田歯科の小田泰史先生に思いを聞いた。



吉岡先生(左)らの訴えに多くの通行人が足を止め、署名に応じた

10月24日、協会は「保険で良い歯科医療」の現況を求める、街頭宣伝を元町大丸前で2回目となる

## 元町・大丸前で街頭宣伝

協会は年内2万筆を目標として、「保険で良い歯科医療」の実現を求める請願署名への協力を呼びかけている。署名用紙・リーフレット、署名付ポケットティッシュのご注文は、☎078-393-1809 歯科部会まで

## 「保険で良い歯科」署名にご協力ください!

目標2万筆!



協会の呼びかけを受け、初めて署名活動に取り組み、1週間で300筆もの署名を集めている、西宮市・小田歯科の小田泰史先生に思いを聞いた。

## 10・22国民集会 医療者ら3500人がアピール

# “憲法いかしいのち守ろう”



アピールする(右から)福田・白岩両理事

比谷野外音楽堂で開催し、全国から3500人を超える参加者が会場をいっぱいにした。兵庫協会からは、福田俊明・白岩一心両理事が参加した。

研究会副理事長(前済生会栗橋病院院長補佐)の本田宏先生や千葉県・花の谷クリニック院長の伊藤真美先生らがあいさつ。精神科医で立教大学教授の香山リカ氏が、ゲストとして「いのちを守る医療者が戦争につながる法案に対して、NOの声を上げるのは当たり前。今後も声を上げ続けることが大切」と発言。

リレートークでは医師・歯科医師代表として杉山正隆(保団連理事)が「社会保障費削減で医療・社会保障を受けられない人が増えている」と訴えた。

集会前には、保団連が有楽町駅前での街頭署名宣伝を実施。全国から集まった医師・歯科医師が、白衣を着て、順番にマイクを握

る。軍事費を増やすのではなく医療、社会保障の充実を」と訴え、福田・白岩両理事も壇上上がり、「ストップ医療改悪」の横断幕を掲げた。参加者は、「社会保障の充実を」「医療・介護の負担増、営利化反対。診療報酬のマイナスイラスト改定許さない」「ストップ戦争法」等を求めるアピールを採択し、「憲法まもれ」「医師を増やせ」と声を上げながら、東京駅までパレードした。

## 有楽町で街頭宣伝

環境・公害対策部は10月11日・12日にかけて「荒湯たなびく湯村温泉」但馬・北播地域の自然エネルギーの旅」と題し、兵庫県下の自然エネルギーによる発電施設などを巡るバス旅行を開催し、会員・家族ら23人が参加した。長谷川英夫先生の感想を紹介する。

## 環境にやさしい発電方法を再認識

### 環境・公害対策部 自然エネルギーの旅

湯村温泉と、自然エネルギー発電施設に興味をひかれ、家内と参加しました。1歳から80歳を超えられた方まで、総勢23人のバス旅行でした。

バスの中で環境・公害対策部長の森岡芳雄先生から、自然エネルギーについてのレクチャーを受け、上山高原へ。自然豊かな麓の集落の方々の交流の後、湯村温泉に到着。「温泉パ



温泉バイナリー発電施設がある湯村温泉・薬師湯前で記念撮影

地下280mにある「純揚水発電所」大河内発電所を視察。上部に太田ダム、下部に長谷ダムを設け、約400mの高差を利用して発電。電気代の安い深夜帯に発電機を稼働させている。パネルは高温になると発電能力が下がるため、地上よりも涼しい水面に設置。パネルの固定方法や角度を変え実験中で、中央パネル部のスプリングクーラーで洗浄をしています。売電価格の低下が問題点です。

【尼崎市 長谷川英夫】

## 日々真摯に研鑽に励む思い新たに

### 薬学部 フィジカルアセスメント研究会

薬学部は9月12日、協会会議室で第9回目となるフィジカルアセスメント研究会を、「①薬局・在宅でのパルスオキシメーターの読み方、②在宅酸素に触れてみよう」のテーマで開催。



患者の身体情報を的確に収集し、病状を把握する大切さを学んだ

副理事長、白岩一心理師が参加し、白衣姿で「お金の心配をせずに歯科医療を受けられる大切さ」を訴え、市民から74筆の署名を集めた。

薬科部は9月12日、協会会議室で第9回目となるフィジカルアセスメント研究会を、「①薬局・在宅でのパルスオキシメーターの読み方、②在宅酸素に触れてみよう」のテーマで開催。

また、4P(Profile 患者像、Problem lists 課題等、Progression of disorder 時間的変化、Prognosis 予後)や指を使ったバイタルサインの種類や、バイタルサインのペインタグラム、SpO<sub>2</sub>低下の原因の覚えやすい分類、低酸素血症をきたす病態等、興味深くお聞きしました。

【西宮市・明愛薬局明商店 薬剤師 加納 愛子】

東日本大震災被災地 訪問記

被災地の復興に公的支援を

理事 白岩 一心

協会は9月20日、22日に東日本大震災被災地訪問を  
実施。白岩一心理事、松岡泰夫評議員、広川恵一顧  
問、林功先生が、宮城県気仙沼市、岩手県一関市、福  
島県飯館村・南相馬市の仮設住宅や医療機関などを訪  
問した。白岩理事のレポートを紹介する。

気仙沼市の仮設住宅で、いかと思われれる事例がある  
自治会長・民生委員の小野と知った。  
道子さん、医療福祉ボラン 住民は、慢性疾患を抱え  
ティアの村上充さんと懇談 ても、病院までの交通  
した。劣悪な仮設住宅の現 費負担が不安で、なかなか  
状をうかがい、仮設住宅の 受診されない。私の町で  
住民の間で復興公営住宅へ 移転をどうするかという  
問題などがある。知った。 ためにタクシー券を配布し  
また、復興公営住宅で、津 握りしきれていないのでない  
波で汚染され、塩分を含ん かと思う。被災者の方々の  
だ土地を整備しないまま、 孤立、家族の分断、行き届  
その上に建設したのではな

気仙沼市の漁業では、漁 獲量は震災前に戻っている  
と報道されるが、実際は他 府県の漁船が入港してい  
て、気仙沼市の漁業組合の 収入は、震災前の20%に落  
ち込んだままである。マン パワーだけではなかなか生  
活復興は難しい。政府の公

気仙沼市の漁業では、漁 獲量は震災前に戻っている  
と報道されるが、実際は他 府県の漁船が入港してい  
て、気仙沼市の漁業組合の 収入は、震災前の20%に落  
ち込んだままである。マン パワーだけではなかなか生  
活復興は難しい。政府の公

気仙沼市の漁業では、漁 獲量は震災前に戻っている  
と報道されるが、実際は他 府県の漁船が入港してい  
て、気仙沼市の漁業組合の 収入は、震災前の20%に落  
ち込んだままである。マン パワーだけではなかなか生  
活復興は難しい。政府の公

神戸支部 第36回総会・記念講演

感想文 認知症に間違いやすい 高齢者のてんかん

神戸支部は10月17日、協会会議室で第36回支部総会  
・記念講演を開催し、2014年度の活動報告と新年  
度活動方針、支部選出評議員を承認した。記念講演で  
は、「高齢者のてんかんの特徴と治療―認知症と間違  
えないように―」と題し、兵庫医科大学内科学神経・  
脳卒中科の武田正中教授が講演し、40人が参加した。  
藤井佳朗先生の感想を紹介する。



高齢者のてんかんの特徴を語った兵庫医大の武田教授

認知症(アルツハイマー)り、治療しても現状維持な  
病)は改善困難な病気であ いしは進行を遅らせること  
しかできないという のは、医師の主張で  
あり、適切な歯科治 療を行えば現状維持  
どころか改善も可能 である。日常主張  
している立場上、て んかんと認知症とを  
間違えることがある

という演題にショックを受 け、受講させてもらった。  
高齢者のてんかんの原因 の一つにアルツハイマー病  
があったり、若年発症のア ルツハイマーや家族性のア  
ルツハイマーはてんかん合 併率が高いなど、認知症症  
状とてんかんが密接に関わ っていることが分かった。  
健忘症状が出てきた場 合、咬合回復などを図って  
脳を刺激してやればよいと いった単純なものではな  
く、その裏にてんかんが隠 れているのではないかと認  
識を持ち、医師への対診依 頼を検討すれば、歯科受診  
してきた患者に適切な対応 ができるのではないかと  
思われた。  
今後もこうした興味ある 講演会の実施を協会に期待  
したい。  
【中央区・歯科 藤井 佳朗】

九州電力川内原発2号機の再稼働に対し、協会は10月24日の第1027回理事会で、下記の抗議声明を採択し、九州電力・首相官邸・原子力規制委員会など関係機関に送付した。

2015年10月24日

抗議声明

九州電力川内原発2号機の再稼働に断固抗議する

兵庫県保険医協会理事長 西山 裕康

九州電力は、新規規制基準に適合したとして8月に再稼働させた川内原発1号機に続いて、同2号機を再稼働させた。多くの国民が「脱原発」を求めている上、東京電力福島第一原発事故の収束作業も見通せない中での「原発回帰」である。われわれは川内原発1号機に続き、2号機の再稼働も強行した九州電力、政府、原子力規制委員会に対し、強い憤りをもって断固抗議する。

川内原発は30年以上経過した老朽原発であり、火山リスクも高く、避難計画の策定も甚だ不十分である。さらに、川内原発2号機に関しては、2009年、九州電力は「さらなる信頼性向上の観点から」と、3機ある蒸気発生機すべての交換を発表していたが、原発事故後先送りにされたままとなっているなど、基本的な安全対策すらおろそかにしての再稼働である。

安倍首相は新規規制基準について「世界で最も厳しい」と高く評価し、合格した原発は安全であるかのような言葉を繰り返しているが、田中俊一原子力規制委員長は、新しい規制基準の適合審査は「安全性を保証するものではない」としている。新規規制基準は安全性を保証したのではなく唯一の安全策は原発を再稼働させないことである。政府・電力会社は再稼働ではなく、廃炉にこそ力を注ぐべきだ。

日本経済新聞が10月7日～8日にかけて実施した世論調査では、政府が安全と判断した原発の再稼働について、反対が56%と国民の多くが再稼働に反対している。政府は国民の声に耳を傾け、脱原発の道に進むべきである。

われわれは、いのちと健康をまもる医療者として、事故による放射能汚染の危険性を内包し、安定処分できない危険な核廃棄物を産出し続ける原発の新設、増設、再稼働を到底容認することはできない。稼働中の川内原発1・2号機の停止を直ちに行うことを強く求める。



訪問看護ステーションを設立した菊池優子看護師(左2人目)から話をうかがう

的支援と対策が必要だ。しかし、国政選挙が実施されてもなかなか投票率が上がらない。法治国家で、議院内閣制をとる日本では、まずは投票率を上げ、住民が声を上げることが必要と感じた。マスコミは「震災を忘れない」と繰り返しているが、現在、被災

地で起きている問題はなかなか報道しない。3日目は福島県飯館村と南相馬市を訪問。飯館村には、除染作業で出た汚染物が、袋に包まれ、各地で山積みのまま。永遠に続くと思ってしまう除染作業。田畑の農業の復興はもう途絶えてしまっているのではないかと危惧してしまう。



飯館村では除染作業による汚染土が積み上げられていた

刻という。しかし、逆境を乗り越えて、患者さんの健康のために「質の高い医療提供」をめざす、猪又先生や藤原珠世看護部長の姿勢は、兵庫の地域医療にも結びつくものだと考えた。

これまで何度か被災地を訪問してきたが、今回初めて聞けることも多かった。今まで我慢されていた思いが表れはじめていたのではないかと思われる。これからが正念場だと思ふ。主権在民、基本的人権尊重の憲法理念のもとに、兵庫協会が関われることは何かを再検討して、議論を重ねて、改めて被災地に向かいたいと思ふ。

等が解説された。◇日常診療経験交流会実行委員会 10/25に神戸市産業振興センターで開催される交流会の進捗が報告され、分科会座長への協力と参加が呼びかけられた。◇歯科部会 日歯連政治資金規正法違反事件への抗議声明案が、理事長・歯科部会長が最終判断することを含め、承認された。◇政策部 政策研究会「2016年診療報酬改定の方

◇出席 23人  
◇情勢 厚労省は患者申出療養の実施方針を示した。16年4月から全国400程度(総合病院など)で実施される地域診療所では行われない。治療の安全性や有効性を審査する評価会議を設けることも決定した。  
◇医療運動対策 ①保団連「二つの会員署名と『クイズで考える私たちの医療』等の推進を」について政策宣伝広報委員会が企画の上、次回理事会に提案すること、②TTP「大筋合意」への抗議声明案が一部修正を経て承認された。  
◇医療活動 「医療事故調査制度」について、報告の対象や、訴訟時に事故調査の内容が利用される危険性(10月10日 理事会より)

歯科社保・審査対策 学習会in加古川

日時 12月5日(土) 18時30分～20時30分  
会場 加古川商工会議所5階  
話題提供 協会歯科部会・社保対策講師陣

※P治療の流れ、保険ルール等再確認。歯科衛生士さんや、請求事務スタッフの方の参加も可能

お申し込み・お問い合わせは、 ☎078-393-1809 本田まで

支部の催物案内

■北摂・丹波支部■接遇研修会

日時 11月14日(土) 14時30分～  
会場 三田市総合福祉保健センター  
テーマ コミュニケーションスキルを磨いて、患者満足度アップ! マネジメントコンサルタント  
講師 松田幸子氏  
参加費 1000円(医療安全対策・受講証を発行)

■北阪神支部■審査・指導対策研究会

日時 11月21日(土) 15時～17時  
会場 宝塚商工会議所  
テーマ 指導・監査の現状と対策  
講師 協会審査対策部副部長 八木秀満先生  
参加費 テキスト代3000円(テキスト不要の場合無料)

### 審査対策部だより

## アマリール錠の減点事例

〈患者〉 社保・女性、63歳  
 〈診療年月〉 2014年5月～2015年2月  
 〈主な傷病名・診療開始月〉 糖尿病、  
 高脂血症ほか・2014年5月28日  
 〈処方内容〉

- (1) アマリール1mg錠 (分1・朝食後) 0.5錠
- (2) トラゼンタ錠5mg (分1・朝食後) 1錠
- (3) メトグルコ錠250mg (分3・朝昼夕食直前) 3錠
- (4) シュアポスト錠0.25mg (分3・朝昼夕食直前) 3錠

〈減点内容〉  
 支払基金より、突合再審査結果連絡書(兼処方せん内容不一致連絡書)にてアマリール1mg錠が2014年5月までさかのぼってC項減点

〈主治医コメント〉  
 糖尿病に4種類の処方認められないのか。

〈協会コメント〉  
 シュアポスト錠0.25mgの添付文書には次のような記載があります。

「本剤は速やかなインスリン分泌促進作用を有する。その作用点はスルホニルウレア剤と同じであり、スルホニルウレア剤との相加・相乗の臨床効果及び安全性が確立されていないので、スルホニルウレア剤と併用しないこと」

一般的にもアマリール等のスルホニルウレア剤と、シュアポストのような速効型インスリン分泌促進薬との併用は認められないという理由で、両者を同時に処方した場合は査定の対象となっているようです。効能書等をご確認ください。

## アスベストから住民の健康を守る意識を

西宮市・準会員 上田 進久



アスベストによる健康被害は曝露後20年から40年経って肺がんや中皮腫が発症するため、「静かな時限爆弾」とも称されています。吹き付けアスベストなどの飛散性アスベストは言うに及ばず、その他の非飛散性アスベストを含む建材の処理方法が、最近では問題になっていきます。解体工事においては、県の条例や大気汚染防止法により、業者

による事前調査が義務付けられています。しかし、行政側の対応は専門知識を有する係官がおらず、検証する能力もないまま、業者の報告を黙認しているのが現状です。

最近このような悪しき典型例を経験したので、ここに報告します。

西宮市六甲山系の中腹、自然環境に恵まれた地で、旧夙川学院短期大学の解体工事が行われました。2013年6月から約10カ月間の長期に及ぶ約10棟の大規模な解体工事でした。地域住民に対し、業者は「非飛散性アスベスト建材は存在しない」と説明し、作業を行いました。ところが、建設された時代背景から考えて、アスベスト建材が使用されていることは明白で、西宮市役所に何度も調査を要望しましたが、「アスベストはなし」という回答に終始しました。

この問題で特記すべきは大規模な解体工事に加え、解体現場が地元の小・中・高校の生徒たちが通う通学路に接していることです。行政が責任を持ってアスベストの有無を検証し、その対応策を住民に説明すべきです。さらに資格や専門知識のある係官を養成することが急務です。公共施設の解体工事が増加しており、このような不十分な事前調査のもとでさまざまな解体工事が横行して、社会問題となりつつあります。



### 魅惑のトルコ旅行記①

100年以上前の日本とトルコを結ぶ悲劇と友情

三田市・歯科 福田 俊明

（前号からのつづき）  
 今回、シルバークルーに参加したトルコツアーは、12日間で、イスタンブールから、時計回りに各所を巡った。

首都のアンカラ、カップドリア、コンヤなどに赴き、アンタルヤの地中海クルーズは青い海に感激。トルコにはクサントスなど5000年も前に建てられた都市遺跡も多く、特にパム

ッカレの夕日に映える石灰棚(写真)は忘れがたい風景だ。

トロイからダーダネルス海峡をフェリーで渡り、いよいよイスタンブールだ。125年前、日本人が見たドルマバフチェ宮殿は、その驚きの声が聞こえるようだった。オスマントルコ時代に造られ、中は世界各国から取り寄せた目を見張る物ばかり。トップカプ宮殿も



パムッカレの世界的にも珍しい、石灰棚で記念撮影

「海の翼」は日本、トルコ合作映画「海難1890」が12月に公開される。(おわり)

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会 市民講座

### 危ない健康情報を見分けるコツ ニセ科学に騙されないで!!

日時 11月8日(日) 14時～16時30分 (開場13時30分)  
 会場 協会5階会議室  
 講師 群馬県伊勢崎市・おない内科クリニック院長 小内 亨先生  
 共催 兵庫県保険医協会、兵庫県民主医療機関連連合会  
 協賛 兵庫県歯科医師会、兵庫県歯科技工士会、兵庫県歯科衛生士会  
 巷にあふれる健康関連の情報をどのように判断すべきか情報発信している小内先生が、怪しい健康情報を見抜いていきます。ぜひお越しください。  
 参加費 無料 ※どなたでもご参加いただけます  
 お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

NPO法人気候ネットワーク主催 シンポジウム

### 温暖化対策の危機を乗り越える ～兵庫の石炭火力発電所の新設をめぐる～

日時 11月10日(火) 18時10分～21時 会場 神戸市勤労会館 講習室403  
 プログラム  
 報告「地球温暖化と石炭火力発電」 山本 元氏 (NPO法人気候ネットワーク)  
 報告「火力発電技術の進展と環境負荷」 歌川 学氏 (産業技術総合研究所)  
 ディスカッション (パネリスト)  
 井上保子氏 (宝塚すみれ発電)、森岡芳雄先生 (協会副理事長)、その他  
 コーディネーター: 早川光俊氏 (NPO法人地球環境市民会議)  
 主催 NPO法人気候ネットワーク 協力 兵庫県保険医協会  
 お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807 三田まで

### 保険医協会 秋の共済制度普及 好評受付中!

団体定期生命保険 **グループ保険** 保険の見直しに効きます! ネット生保と比べてみてください

- 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1000万円セット加入あり
- 医師による診査はありません
- 過去6年の平均配当率45%
- 最長75歳まで保障
- ライフプランに合わせていつでも増額・減額可

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?  
**休業保障制度** 割安な掛金が満期まで変わりません/最長75歳まで730日の充実保障/弔慰・高度障害、精神疾患も給付

**所得補償保険** 休業保障制度の上乗せに。自宅療養も補償  
**医師賠償責任保険** 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

“one and only”  
受験の最強サポート

## 医学部受験

幼児教育から最難関 医学部受験

医学部入試へのアドバイス ～医学部入試における抽象的思考力の重要性～  
 医学部合格の鍵を握っているのは、問題解決のテクニックや知識の暗記ではなく、抽象的思考力です。これは具体例を抽象化する能力(具体例に共通している傾向から普遍的な法則を導き出す能力)と抽象的法則を具体化する能力(普遍的な法則に基づいて具体例を分析する能力)の2つの側面があります。こうした能力は医学部入試においては重視されており、国立2次試験や私立医学部入試では、与えられた具体例から成立している法則を見極めさせ、その法則を他の事例分析に適用させる問題形式が頻りに出題されています。特に幼少期から抽象的思考力を養成することは、高学力の確固たる基盤になります。抽象的思考力というと算数や理科をイメージしますが、むしろ国語力を着実に養成することが抽象的思考力の養成に直結するのです。能力が未発達な幼少期は言語を駆使して外部を認識することになるため、言語能力の発達に比例して認識能力や抽象的思考力が高まります。幼少期から言語能力を基盤にして抽象的思考力を養成することが、医学部合格への王道といえます。

プロ家庭教師派遣 関西一円 **Go 中央受験センター** 受験資料無料送付

☎0120-880-199 中央受験センター 検索

# 保険診療 のてびき

-693-

## 第一線医に必要な小児科の知識 内科医のための発熱初期トリアージ

淡路市・とみもと小児科 富本 康仁先生講演



発熱は小児医療において最も多い主訴であるが、第一線医である開業医や夜間休日急病診療所には発熱直後に来院される患者は少なくない。淡路島では夜間救急を小児科医だけではまかないきれず有志の内科医にもご協力いただいているのが現状であるが、県下でも同様の地域があると思われ、内科医のための発熱初期対応とりわけ3歳以下の発熱初期トリアージに関して述べる。

最も重要なのは年齢であり、1) 新生児期の発熱は病院小児科に紹介、2) 3カ月以下は小児科開業医へ直ちに紹介、3) 3カ月以上は哺乳力、活気、不機嫌などを考慮し熱源が不明な場合、後述するように検血(白血球)、CRPを検査し判断するのがよいであろう。保育園や託児所など集団生活の有無と感染流行情報、ワクチン歴は問診上、重要であるが、インフルエンザ流行期には、RS、アデノ、ヒトメタニューモウイルス(hMPV)、ノロなど種々のウイルスや溶連菌などの感染症が同時流行し、また川崎病も含めその鑑別は発熱早期には容易ではない。実際に、インフルエンザ診断キットなどのイムノクロマトグラフィー迅速検査は発熱数時間以内においては偽

陰性となり信頼性にかけるが、夜間一次救急ではこれらの疾患鑑別は必ずしも必要ではなく翌日で充分と考える。

重要なのは細菌性髄膜炎、急性喉頭蓋炎など緊急に治療が必要な感染症診断である。3歳以下の乳幼児が、39.5度以上に発熱して、熱源不明の場合、2.8~11.1%の頻度で、潜在性菌血症があり、その5~15%の頻度で、化膿性髄膜炎、細菌性肺炎、急性喉頭蓋炎、化膿性関節炎、骨髄炎を合併するとの報告がある。これらの疾患はヒブ、肺炎球菌ワクチンの定期接種化により減少傾向であるが、13価以外の肺炎球菌感染やワクチン接種歴が2回以下の場合感染が起こり得る。潜在性菌血症の生後9カ月・男児の症例を提示する。

症例：2015年2月7日、40度発熱し、発熱12時間後に来院された。発熱以外の症状はなく、哺乳力も全身状態も良好。肺炎球菌およびヒブワクチンは3回接種済。診察所見では熱源不明で特記事項なし。インフルエンザ検査A(-)B(-)、白血球31600/ $\mu$ l(好中球64%)、CRP8.5mg/dlで、尿路感染症や菌血症を疑い病院小児科へ紹介、入院した。セフォタキ

シム投与にて入院翌日に解熱、その後再発熱なく経過。後日血液培養で肺炎球菌が検出され菌血症と診断、抗菌薬加療を継続し2月15日に退院された。

本症例のように、3歳以下の乳幼児が、39.5度以上に発熱し熱源が不明の場合、哺乳力や全身状態が良好でも白血球とCRPを測定する必要があると考える。白血球15000/ $\mu$ l以上の例は、小児科医に紹介あるいは夜間一次救急では全身状態良好な場合はペニシリン系抗生剤を1日処方し、必ず翌日のかかりつけ小児科受診を指導すべきである。嘔吐、哺乳力低下、けいれんを伴う場合は髄膜炎を、吸気性喘鳴、よだれ、嚥下困難は喉頭蓋炎を疑い病院小児科に紹介が必要である。

緊急感染症の鑑別後は、症状、理学的所見、流行情報から可能な限り絞り込み、原因微生物の鑑別を行う。

インフルエンザ、RS、アデノ、hMPVに関しては、検査キットのメーカーを統一し、鼻腔深くからぬぐい液を採取すれば同じ検体で次々検査可能であり、子どもの余分な苦痛を避けられる。

原因微生物の特定は経過や合併症の説

明および兄弟家族や友人への感染を避ける上で、また不必要な抗生物質の処方なくす上で重要である。とりわけRSやhMPVは、小児、高齢者や基礎疾患を有する患者では重篤な下気道炎を起こし、療養施設などでの集団発生ではインフルエンザ感染以上の超過死亡が報告されており、小児科だけでなく内科領域においても注意が必要である。RSはインフルエンザ同時検査キットがあるがhMPVにはなく、しかも保険適用が6歳未満で画像診断にて肺炎が疑われる例に限られており、今後保険適用の拡大やインフルエンザ同時測定キットが望まれる。

### まとめ

3歳以下の発熱初期トリアージに関して述べた。月齢3カ月以下は小児科医へ直ちに紹介すべきである。39.5度以上に発熱し熱源が不明の場合、哺乳力や全身状態良好でも白血球とCRPを測定し、細菌性髄膜炎、急性喉頭蓋炎、菌血症、尿路感染などの緊急加療が必要な疾患を否定する必要がある。けいれん、哺乳力低下、嘔吐、吸気性喘鳴、嚥下困難を伴う場合は特に要注意である。

(4月18日 淡路支部日常診療勉強会より)

### (会員限定)参加できなかった研究会をDVDで

## 診療内容向上研究会ほか講演録DVD

協会研究部主催の診療内容向上研究会(診内研)等研究会の講演DVD(下記)を作成しています。頒布価格はいずれも1枚1000円(送料込)です。会員の先生方個人の視聴用のみにご利用ください。

ご注文は、FAX:078-393-1802 研究部まで  
※以前のDVDにつきましては研究部(☎078-393-1803)までお問い合わせください。

年	日程	種別	テーマ	講師
14年	7月12日	第497回診内研	ワクチンで防げる病気・救える命を見逃さないために	長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 小児病態制御学 教授 森内浩幸先生
	8月23日	第498回診内研	得意になるめまい診療	横浜市立脳血管医療センター 神経内科 城倉 健先生
	9月27日	第499回診内研	糖尿病患者の日常診療において留意すべき皮膚病変	昭和大学医学部皮膚科学教室 教授 末木博彦先生
	10月11日	第500回診内研	「かぜ」と「かぜ」のように見える重症疾患	京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療疫学分野/神戸大学感染症内科 医員 山本舜悟先生
	10月18日	特別研究会	今年のインフルエンザの季節を迎えるにあたって~インフルエンザと見間違えやすい疾患を含め~	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

年	日程	種別	テーマ	講師
14年	11月2日	第501回診内研	インフルエンザを咽喉視診で診断する	内科宮本医院(茨城県桜川市) 宮本昭彦先生
	11月15日	病院・有床診療所対策部会学習会	「医療事故調査制度」を考える~医師法21条にも触れて~	一般社団法人医療法人協会「現場からの医療事故調ガイドライン検討委員会」委員、いつき会ハートクリニック(東京都葛飾区) 院長 佐藤一樹先生
15年	2月28日	第503回診内研	小児の夜尿症診療のUp-To-Date	順天堂大学医学部附属練馬病院 小児科 先任准教授 大友義之先生
	3月1日	臨床医学講座「日常診療に潜む救急、急変の危険を見抜く」(2枚1セット)	講義1 高齢者救急一急変予防と対応 講義2 救急外来での危険な一言 講義3 内科救急のポイント (※講義3は途中までの収録となっております。ご了承ください)	藤田保健衛生大学 救急総合内科 教授 岩田充永先生
	4月25日	第505回診内研	機能性ディスペプシアを正しく理解するために~医療は患者のために~	川崎医科大学・川崎医療福祉大学 特任教授 春間 賢先生
	5月16日	第506回診内研	高齢者診療において身体診察を強力な武器にするためのエビデンス	洛和会丸太町病院(京都市) 救急総合診療科医長 上田剛士先生
	6月6日	第507回診内研	皮疹の診方の基本的ロジック 特に内臓疾患関連皮疹と皮膚原発皮疹の鑑別について	木沢記念病院(病院長)、岐阜大学名誉教授(皮膚科) 北島康雄先生
	7月18日	第508回診内研	離島医療はおもしろい!~地域医療の仕組み作りから外来整形エコーまで	隠岐広域連立隠岐島前病院 院長 白石吉彦先生
	8月22日	第509回診内研	女性下部尿路症状と過活動膀胱(OAB)の診療について	兵庫県立リハビリテーション中央病院 泌尿器科部長 仙石淳先生

### 文化部企画

### 三田産・新そば

### ファミリーパーティー

## そば打ち体験

日時 12月13日(日) 10時~14時  
会場 神戸市生涯学習支援センター  
(コミスタ神戸/三宮駅から徒歩15分)  
指導 三田市・福田歯科医院 福田 俊明先生  
(全麵協四段位、地方認定審査員)  
参加費 大人1500円、子ども500円 定員 40人  
※持ち物はエプロン、タオル等  
参加者には改めて詳細をご案内します。



お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817 吉永まで

## 第512回診療内容向上研究会(11月14日)

### 「腹痛の初期診断における禁忌とは」

## 開催延期のお知らせ

開催を予定しておりましたが、下記の研究会は都合により延期をさせていただきます。

ご参加を予定されていた先生方にはご迷惑をおかけすることとなり誠に申し訳ございません。開催が決定しました際には改めてご案内いたしますので、よろしくご願ひ申し上げます。

日時 11月14日(土) 17時~  
テーマ 腹痛の初期診断における禁忌とは  
講師 東京ベイ浦安市川医療センター外科 窪田忠夫先生