

兵庫保険医新聞

第1849号
2017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)

診療報酬引き上げ 堂々と要求しよう

第49回総会を開催

患者負担増計画は中止し、診療報酬の不合理は是正を。協会は6月18日に第49回総会をサンホテル神戸で開催し、会員ら130人が参加。2016年度会務報告と2017年度方針案、予算案および協会新役員を承認した。
(次々号に詳報を掲載予定)



参加者は社会保障の拡充で、貧困と格差の是正を求めるなどとする新年度方針案等を承認した

今号の記事

県知事選挙特集

- 井戸県政16年の検証①「地域医療構想」 3面
- 憲法県政医師・歯科医師の会アピールに賛同 3面
- 候補者アンケート 4～5面
- 会員投稿「投票へ行こう」 5面

兵庫保険医新聞消夏特集号 会員投稿募集

テーマ ①憲法70年 ②自由題
締切・字数 7月18日(火) 必着、600字以内
送り方 メール sanda-a@doc-net.or.jp
FAX 078-393-1820



お問い合わせは、☎078-393-1807 新聞部まで

景品付きクイズチラシ 第2シーズン終了

応募総数が6千通を超える

高齢者泣かせの負担増計画に不安の声



協会が昨年から2シーズンに分けて実施した景品付きクイズチラシ「クイズで考える日本の医療」が、5月末で終了した。応募数は、3～5月の第2シーズンが6168通で、前回、過去最高となった第1シーズンには及ばなかったものの、春の第2シーズンのみで比較すると、過去最高の応募数を記録した。

第2シーズンでは、「高齢者泣かせの医療改革ってどーよ?」をテーマとし、3月から5月末までの約3カ月間、患者・市民の方々に、会員医療機関または協会ウェブサイトでから

応募してもらう形で実施した。6月14日の政策宣伝広報委員会で担当役員が当選者の抽選を厳正に行った。6月中旬に、当選者100人に兵庫県のグルメ景品を発送予定。

クイズは、政府の進めている、高額療養費制度の患者負担上限額引き上げや介護保険の利用者負担割合引き上げなど、高齢者の自己負担を引き上げる医療・介護「改革」の内容を紹介するもの。ヒントを参考に答えてもらうことで、負担増計画をこのまま進めていいのか考えてもらうことが狙い。

「ご意見」欄では、「年金支給も減額、医療費負担は増額では、あまりにも高齢者の負担は大き過ぎます」「医療を受けることをためらってしまいます」「老人は病院に行くなどというのでしょか。負担増反対!」など、高齢者泣かせの負担増計画に、反対や怒りの声が多数寄せられている。

景品付きクイズチラシは、2005年に第1回を行って以来、毎回好評で、2012年からは年間2回実施に増やしてきた。医療機関からの情報発信として企画し、患者・市民に楽しみながら情報を知ってもらえるのが魅力で、取り組んだ医療機関にも図書カードや旅行券のプレゼントがあり、歓迎されている。

酒井敏行

京都府立医科大学大学院
分子標的癌予防医学教授

が記念講演



最先端のがん治療である分子標的薬について講演する酒井敏行教授

討論では、診療報酬・介護報酬同時改定対策や組織拡大、学校歯科治療調査、国会要請行動、震災による

酒井敏行先生が、「がん治療最前線 分子標的薬とメチニブの発見」と題して講演。旧来の抗がん剤と比較して、メラノーマ患者における奏効率が画期的に改善したMEK阻害剤トラメチニブについて語った。

西山裕康理事長はあいさつで「政府・与党は社会保障費の増加を国家財政上の問題としており、国民負担抑制を口実にした診療報酬引き下げを要求している。しかし、2018年度の診療報酬・介護報酬の同時改定での引き上げは医療従事者300万人の願いであり、堂々と引き上げを要求したい。税・保険料の応能負担の徹底で財源を確保すれば、欧州諸国のように社会保障拡充と経済成長は両立できることは明らかだ。政府による医療費亡国論などは払拭しなければならぬ」と訴えた。

武村義人副理事長が5月の評議員会で承認された、会務報告と方針案を提案。方針案では、社会保障拡充と憲法・平和・民主主義を守る政治をめざし、署名などで患者負担増反対の取り組みを強め、「会員の期待に応え、頼りになる協会」となるよう努められた。

記念講演では、京都府立医科大学大学院医学研究科分子標的癌予防医学教授の酒井敏行先生が、「がん治療最前線 分子標的薬とメチニブの発見」と題して講演。旧来の抗がん剤と比較して、メラノーマ患者における奏効率が画期的に改善したMEK阻害剤トラメチニブについて語った。

最後に医療・介護利用者負担増計画をやめ社会保障費を引き上げ、診療報酬の不合理是正を行うこと、消費税増税を中止し、医療機関の控除対象外消費税問題を抜本的に解決することなどを求める決議を採択した。

アスベスト飛散問題、核兵器廃絶運動について、6人が発言した。

第26回日常診療経験交流会プレ企画・薬科部共催

福島第一原発事故と関連する健康被害へのとりくみ

- 日時 8月5日(土) 16時～19時20分 会場 県農業会館11階大ホール
- 報告① 「福島第一原発事故被災について」
齋藤 紀先生 (医師/福島市・医療生協わたり病院)
- 報告② 「避難指示みずぎわ診療所での6年半」
松本 純先生 (医師/福島市・生協いいの診療所)
- ゲスト 松本 春野さん (絵本作家)
- 司会 清水 映二先生 (清水内科医院)
広川 恵一先生 (広川内科クリニック)

※19時30分より同会場のみなとこうべ海上花火大会観賞会

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

燭心

古今東西依怙
鼻息(Nostrum)
は、政治や社会
を不公平にする
▼ラテン語で
Nostrumとは甥の意味で英語
nephewの語源でもある。

カトリックの聖職者は妻帯が許されていないが、子が生まれた場合、兄弟姉妹の子(甥)と偽り育てた。神父が特定の子どもを可愛がりたりするのでこの言葉ができた▼日本では歴史上、当時の権力者・藤原不比等、平清盛、足利義満らが天皇のご落胤という説もあるが、今のようなDNA鑑定もなく定かではない。「平家にあらずば人にあらず」とまで権勢を誇っていたが、驕れる者は久しからず、わずか30年で亡んでしまった▼過剰な身内鼻息は必ず崩壊する。股鑑遠からず。ルーマニアのチヨウシエスク、朴槿恵大統領等々近代民主主義国家は縁故主義を受け入れない。そのため公正な選挙、選抜試験を行う。そう珍しくもない時代だったが、安倍総理も大学入試、就職(神戸製鋼)等、人生のハードルを縁故でかいくぐってきたとの噂もある。患者は経験に学ぶが、賢者は歴史に学ぶ▼当初から安倍内閣は仲良し内閣と言われ、分不相応な者を閣僚にして、非常識極まりない発言が目につく。3年前に巧妙にも内閣情報局なる部署を作り官僚たちの人事権を掌握した。一連の森友、加計学園問題、TBSの事件はすべて縁故主義で連結している。Nepotismと官僚の人事権掌握、この二つが安倍暴走内閣の本質である。ついに化けの皮が剥かれ内閣の終わりの始まりとなった(鼻)

主張

当協会が今年3月に、県下の全小中学校・特別支援学校に対して行った学校歯科治療調査の結果は驚くべきものである。歯科検診で「要受診」と診断を受けた子どもの65%が、治療を受けずに放置していることが分かった。

未受診の子どもの割合は学年が上がるごとに増え、高校では実に84%となっている。また、1人でむし歯が10本以上あるなど、咀嚼が困難な状態にある、いわゆる「口腔崩壊」といわれる子どもがいる学校は、全体の35・4%にのぼる。

大阪府歯科保険医協会をはじめ、他府県の協会が過去に行った調査でも

同様の結果が見られ、全国的な傾向といえる。子どものむし歯を放置することの悪影響を軽視するわけにはいかない。口腔崩壊の子どもが「口を開けて笑わない」「偏食が多い」など、アンケートへの深刻な書き込みも多数見られる。咬合・咀嚼でも、子どもの口腔の健康の問題をきちんととらえる必要がある。

子どものむし歯が近年大幅に減少している中、逆に口腔の健康格差が広がっていることが心配である。口腔崩壊の子どもへの深刻な書き込みも多岐にわたる。「ひとりの家庭状況として」「ひとり親」「経済的困難」「無

でも、子どもの口腔の健康の問題をきちんととらえる必要がある。

子どもは「自己責任」として放置せず、調査と対策を求めたい。県下では8割の自治体が中学3年生までの医療費窓口負担の無料化を実施しているが、これを県の制度として高校卒業まで全県に拡充すること

壊をもたらしている」と推測される。

国や県には、子どものむし歯を「自己責任」として放置せず、調査と対策を求めたい。県下では8割の自治体が中学3年生までの医療費窓口負担の無料化を実施しているが、これを県の制度として高校卒業まで全県に拡充すること

を求めたい。高校生の未受診率の異常な高さから考えても急務であろう。

子どものむし歯放置の実態は深刻 国と県は調査と対策を！

能力と運動能力に相関があることは、さまざまな研究がなされており、子どもの心身の成長発達に歯の健康は欠かせない。ひいては、高齢期の転倒や認知症の予防にも関連してると言われてい

理解」が上位3位を占めている。いずれも背景に、現代的貧困の実相がうかがえる。治療に連れていく時間がない、お金が心配で受診を控える、歯の健康に対するまじんとした知識がないといった要素がからんで口腔崩壊が、その一つの要因である。シャトー・マルゴーは、ポルドールワインのなかでも最も女性的でエレガントなワインと評される別格の逸品です。

そんな貴重なワインを飲む機会が、なんと保険医協会のセミナーで開催されると聞いて、すぐに申し込みました。参加された方

は、格下のワインから始めて、段々と格の高いとされるワインに進めていくのですが、例にもれずこの会でも、シャトー・マルゴーは最後のトリでした。

約2時間半前の抜栓で、香りも開き始めており、流石のコンディションでサーブされました。なめらかな口当たりとバランスのとれた味わいは、当たり前ではな

母 семействаへの貧困対策や、学校における健康教育と受診推進活動の充実も必要である。

何よりも、貧困・格差社会の是正のため、国の社会保障の拡充が求められる。私たちも運動を強めていきたい。

文化部ワインセミナー

シャトー・マルゴーに 思いを馳せて

感想文

文化部は5月27日、オリエントホテル神戸で特別企画として、「シャトー・マルゴーとフランスワイン」を開催。(社)日本ソムリエ協会認定ソムリエで、(株)T&Cサービス統括マネージャーの渡邊圭一氏を講師に、会員、家族ら54人が参加した。綿谷宝子先生の感想を紹介する。



シャトー・マルゴーで乾杯！(左2人目がソムリエの渡邊圭一氏、右端が筆者)

ワインの銘醸地の一つであるポルドールの赤ワインは、その繊細な味わいから「ワインの女王」と呼ばれ、古くから偉大なワインと称されてきたのです。

そのポルドールの赤ワインの中でも、1級格付けをされた特別な銘柄が五つあります。それらのワインに敬意をこめて5大シャトーという呼び方をするので

が、その一つのワインであるシャトー・マルゴーは、ポルドールワインのなかでも最も女性的でエレガントなワインと評される別格の逸品です。

そんな貴重なワインを飲む機会が、なんと保険医協会のセミナーで開催されると聞いて、すぐに申し込みました。参加された方

は、格下のワインから始めて、段々と格の高いとされるワインに進めていくのですが、例にもれずこの会でも、シャトー・マルゴーは最後のトリでした。

約2時間半前の抜栓で、香りも開き始めており、流石のコンディションでサーブされました。なめらかな口当たりとバランスのとれた味わいは、当たり前ではな

か。今回のセミナーには、シャトー・マルゴー以外に30種類ものワインがフリーテイステイング形式で並び、自分で気に入ったワインとお料理との組み合わせを楽しむといった趣向でした。

一般的に何種類かのワインをテイステイングするとき

【尼崎市 綿谷 宝子】

経営対策懇談会

地域包括ケア病棟の 地域医療での位置付け

感想文



地域包括ケア病棟を切り口に、入院医療の今後を語る仲井先生

病院・有床診療所対策部会は5月27日、県農業会館で経営対策懇談会「地域包括ケア病棟の現状と展望」を開催。石川県・芳珠記念病院理事長で、地域包括ケア病棟推進部会長の仲井培雄先生を講師に、東神戸病院院長の遠山治彦先生、順心淡路病院院長の松井祥治先生が地域包括ケア病棟を中心とした病院の現状報告を行い、74人が参加した。吉岡巖先生の感想を紹介する。

多くの地域包括ケア病棟が、7対1、10対1病棟

地域包括ケア病棟を持つている病院は現在全国で1894病院(推計5万8200床)あり、そのうち兵庫は110病院である。

この病棟の主な機能は、①急性期・高度急性期病棟(院内・院外)からの患者を引き受けるポストアキュート機能、②在宅療養・介護施設等(発症前から生活支援必要)や自宅(発症前は生活支援不要)からの発症・急変時に引き受けるサブアキュート機能、③在宅生活復帰支援機能等からなっている。

今後の診療報酬改定、地域医療構想との関連で、地域包括ケア病棟の病床数と病棟機能は大きく左右されると思われる。

【明石市 吉岡 巖】

感想文

人參養栄湯の 有効性くわしく学ぶ

姫路・西播支部 漢方研究会

姫路・西播支部は、4月22日に漢方研究会を姫路・じばさんびるで開催。「フレイルと人參養栄湯―健康長寿に向けて―」をテーマに、鹿児島大学大学院心身内科学分野教授の乾明夫先生が講演を行った。医師、歯科医師ら22人が参加した。萩野晴彦先生の感想を紹介する。

人參養栄湯は12種類の生薬からなり、そのうち人參由来のサポニン(ギンセンシド)には、血管性認知症ラットの片麻痺と記憶の改善・卵巣摘出マウスの骨粗しょう症の改善・APOE欠損マウスの動脈硬化の改善などの作用があります。

陳皮由来のヘスペリジンには、神経保護作用や抗不安作用があり、白朮由来のアトラクチレノリドⅢは、海馬で低下した記憶関連分



乾先生が人參養栄湯の効能をくわしく紹介した

子活性を回復することにより認知機能を改善します。

黄耆由来のアストラガラノシドは、長寿に関わるアディポネクチンを増加し、遠志由来のテヌイゲンは、海馬神経幹細胞の増殖と分化を促進して認知機能を改善します。

五味子由来のシザンドリオンは、骨格筋代謝の重要因子PGC1αを介して疲労を改善し、運動能力を増大させるなど、各生薬が相対的・相加的に作用することをお話しいた

結果、人參養栄湯として、食欲亢進・認知機能改善・抗疲労・意欲向上・抗うつ・抗不安・骨格筋強化と骨量増加というようにフレイルの全体を網羅し、それがアンチエイジングにつながるから、人參養栄湯は日本で問題となっている平均寿命

理事会 スポット

- ◆出席 17人
 - ◆情勢 堀内照文衆院議員(共産党)は5月12日、衆院厚生委員会で、医療機関に係る控除対象外消費税へのゼロ税率の適用と、地方厚生局による高圧的指導問題の是正について質問。厚労相は、損税の存在を認め、指導問題については、録音が認められていることを確認し、ルールの周知徹底を図っていくと述べた。
 - ◆医療運動対策 憲法原政の会の政策宣伝物の購入が承認された。今こそストップ！患者負担増署名の到達状況と保団連中央要請行動の予定が報告された。
 - ◆医療活動報告 18年度診療報酬・介護報酬改定に向けた中医協での地域包括ケア病棟と回復期リハビリテーション病棟に関する議論、規制改革推進会議の第1次答申、経済財政諮問会議での塩崎厚労大臣の提案が紹介された。
 - ◆歯科部会 学校歯科治療調査結果が神戸新聞、毎日新聞、しんぶん赤旗、産経新聞に記事として掲載された他、毎日放送のニュース番組「VOICE」で放送されたことが報告された。
 - ◆政策部 兵庫県自治体問題研究所発行のパンフレット「これだけの兵庫県政」を役員の人数分購入することが承認された。また、大垣市のことも医療費助成制度の拡充と、財政影響の推移が紹介された。
 - ◆環境・公害対策部 高浜原発4号機の稼働停止を求める声明の提出が承認された。
- (5月27日 理事会より)

会員訃報

- 安藤 忠嗣先生 尼崎市 整形外科 6月2日 享年75歳
 - 高島 浩先生 尼崎市 産婦人科 6月4日 享年95歳
 - 保尾 道紀先生 丹波市 内科・循環器科 6月12日 享年75歳
- ご冥福をお祈り 申し上げます

選集 知事 県特

井戸県政16年の検証①「地域医療構想」

強まる知事の役割

7月2日投開票の兵庫県知事選挙にあたり、医療にかかわる主な県政の課題のうち、地域医療構想について解説する。

2025年までに

662床を削減

この間の国の医療制度改革で、医療・社会保障分野における県知事の役割は非常に強くなりつつある。

2014年に成立した医療・介護総合法により都道府県は「地域医療構想」を策定することとなった。これは厚労省が定めた「策定ガイドライン」に基づいて2次医療圏ごとに2025年の必要ベッド数を推計し、その推計に基づいて病床を整備・削減するという

ものである。

しかし、厚労省が定めた「策定ガイドライン」には多くの問題がある。一つは現在の入院患者数を前提として、2025年の人口推計を単純に当てはめただけという点である。現在でも、医師の不足などにより入院が必要でもできず、自宅療養や早期退院を余儀なくされている患者は多い。

この点について厚労省の「策定ガイドライン」は全く考慮していない。さらに、比較的軽度とされる患者が入院している療養病床に至っては、何の根拠もなく削減されるおりに「兵庫県地域医療構

想」を策定した。それによれば、県全体で2025年までに662床を削減するとしており(表1)。現状でも入院が必要でもできない患者がいるにも関わらず、さらに病床を削減すればこうした傾向にさらに拍車がかかってしまう。

また、厚労省は地域医療構想を実現するために知事の権限を強化した。具体的には公立病院には病床の転換や削減を命令することができるとし、民間病院に対しても病床削減を要請でき、従わない場合は管理者を変えさせることもできるとしている。さらに現在、保険医療機関の指定取り消しもできるように検討が進められている。

各地の病院 統廃合を計画 今年度中には県は新たな地域医療計画と医療費適正化計画、介護保険事業計画を策定し、来年から運用が始まる。また、すでに県は県立病院改革プランを策定している。

このように県は県内の病床数や医療費の目標を定め、それに向けてさまざまな施策を行うことを国から求められている。しかし、国の策定するガイドラインなどには、国が医療費抑制政策に沿って、県がその計画を具体化することになる。

表1 県の地域医療構想

Table with 5 columns: 高度急性期, 急性期, 回復期, 慢性期, 合計. Rows include 2025年必要病床数, 2014年病床機能報告, 差し引き.

表2 今後の県立病院の統合計画

Table showing hospital consolidation plans. Columns: 現在の病院, 現在の病床数, 統合後の病院, 統合後の病床数. Includes arrows indicating consolidation.

地方自治体の役割は「住民福祉の向上」である。県は国の医療費抑制政策の片棒を担うのではなく、地域住民や医療従事者の声に耳を傾け、県民医療の充実を進めるべきである。

また、地域医療計画は地域医療構想と整合的に策定するとされており、病床削減の具体的な計画が盛り込まれる可能性が高い。



6月11日、憲法県政医師・歯科医師の会が行った近畿医療者デーでは、雨の中、神戸三宮などで津川候補と250人の医療者が県政の転換を訴えた

憲法県政医師・歯科医師の会

アピールに各地から賛同者

7月2日投開票の兵庫県知事選挙で、津川ともひさ候補を支援する「憲法が輝く兵庫県政をつくる医師・歯科医師の会」が呼びかけた「津川知久氏とともに県民医療を守り充実させるアピール」(本紙5月25日号に全文掲載)に対する賛同が県内の医師・歯科医師112人から寄せられている。賛同者一覧を掲載する。(第1次分、6月22日現在)

津川ともひさ氏と 医療充実の県政に転換を

- List of names of medical professionals who have endorsed the appeal, organized by region: 尼崎市, 八木, 森, 合志, 山田, 増田, 山本, 土肥, 島田, 玉置, 大澤, 富永, 小泉, 船越, 宮城, 川西市, 島津, 宝塚市, 中井, 脇野, 伊丹市, 林, 小泉, 谷口, 川村, 西山, 西宮市, 林田, 大森, 上田, 法西, 広川, 宮崎, 加藤, 芦屋市, 多田, 上條, 東灘区, 口分田, 須磨区, 坂口, 智計, 住吉, 日高, 合田, 大西, 藤末, 森岡, 千古, 安藤, 遠山, 大槻, 瀧本, 大澤, 落合, 住友, 牛嶋, 落合, 鈴木, 中央区, 武村, 竹村, 林, 郷地, 小西, 川部, 河畑, 小野, 北區, 細川, 川西, 長田区, 松岡, 上田, 石川, 道山, 木村, 足立, 須磨区, 坂口, 智計, 大石, 加藤, 垂水区, 宮武, 佐々木, 伊藤, 西區, 吉岡, 明石市, 永本, 池本, 瀬戸屋利克, 辻, 高砂市, 榎林, 小野市, 岡部桂一郎, 幸田, 西脇市, 木原, 姫路市, 荻野, 松浦, 村瀬, 津田, 揖保郡, 富岡, 三田市, 福田, 中西, 豊岡市, 藤井, 谷垣, 洲本市, 高田, 三根, 高田, 22人

協会政策部は7月2日の兵庫県知事選挙に向け、各候補者にアンケートを実施した。締切日までに津川知久氏から回答があり、勝谷誠彦氏・井戸敏三氏からはアンケートには回答がなかったが政策文書が送付されてきたため、掲載する。中川暢三氏からは回答がなかった。

回答がありませんでした

者アンケート結果

井戸 敏三氏	津川 知久氏	中川 暢三氏
<p>「回答いたしかねます」という回答とともに、「私の政策」と題する文書を提供いただきましたので、紹介します。</p> <p>〈決意〉 新兵庫への挑戦 兵庫は大きな節目の時にあります。来年、平成30年に、兵庫県は発足150周年を迎えます。明治維新に始まる激動の150年は、兵庫にとっても変化への対応の連続でした。その時々様々課題を、先人たちは、知恵と努力で乗り越えてきました。今、人口の減少と少子高齢化という大きな構造変化が進んでいます。人口減少は今後数十年続くでしょう。人口と経済の右肩上がりの成長を前提とした社会のあり方を変える必要があります。その挑戦は始まったばかりです。人口が減っても、少子高齢化が進んでも、活力を保ち続ける地域を創る「地域創生」を成し遂げ、将来への不安を解消しなければなりません。平成30年は、県民の皆さんの協力を得て長らく取り組んできた行財政構造改革の最終年でもあります。目標としてきた収支均衡を達成し、新しい兵庫づくりのスタートを切らなければなりません。未来は、待つものではなく、自ら創り出すものです。未来を生きる世代へ希望に満ちた兵庫を引き継ぐことができるかどうかは、今を生きる私たち次第なのです。県政150年を機に、「参画と協働」の原点から改めてスタートし、ふるさとを愛する県民の皆さんとともに新しい兵庫づくりの道筋を付ける。その責務を果たすため、全力を尽くす覚悟です。</p> <p>〈めざす兵庫像〉 活力あるふるさと兵庫 安定した社会基盤の上に、活発な経済活動が展開され、健やかで充実した生活が営まれる「活力」の兵庫、そして、生まれ育った人、今住んでいる人、それぞれが夢や希望の実現に向けて積極的に取り組める「ふるさと兵庫」の実現に挑戦します。</p> <p>〈基本姿勢〉 ■参画と協働 阪神・淡路大震災からの創造的復興をめざし、そして21世紀の兵庫の夢の実現を願い、県民とともに考え、決めて、実行する「参画と協働の県政」を進めてきました。県政150年の節目を迎えて、新たな課題への挑戦を始める今こそ、原点からスタートし、「参画と協働の県政」をさらに深化させます。</p> <p>■県民本位 生活重視 現場主義 県政は県民の生活実態とニーズに即して行うべきものです。県民の夢や希望を基礎に、県民の目線で、県民の生活の充実を求め、そのためにこそ、現場を大切に課題解決に臨みます。</p> <p>〈新兵庫へ 6つの挑戦〉 Ⅰ 県政150年、兵庫の未来を拓きます 平成30年度収支均衡、行財政構造改革を達成し、平成31年以降の新しい兵庫づくりに道筋をつけます。 Ⅱ 地域創生を軌道に乗せます 人口減少下でも少子高齢化が進んでも、兵庫のポテンシャルを生かし、兵庫の未来を担う人づくり、働く場の充実、産業の活性化、地域の魅力アップを進め、兵庫ならではの地域創生をなしていきます。 Ⅲ どこよりも安全な地域をつくります 震災から22年、災害が頻発化、激烈化する中、これまでの経験や教訓を風化させず、どこよりも安全な地域をつくります。 Ⅳ こどもからお年寄りまで 安心できる暮らしをつくります 子育て環境や2025年問題に象徴される少子高齢社会への不安に対し、安心でき、地域で支え合う仕組みを構築します。 Ⅴ 交流をもっともっと増やします もっと交流を増やすために、交流基盤やまちづくりを進め、「会いたい、行きたい、住みたい」兵庫をつくります。 Ⅵ 地方自立の基盤をつくります 成熟社会にふさわしい地方の自立を求め、関西広域連合とともに国に問題提起し、また自主自立の兵庫をつくります。</p>	<p>① 反対：兵庫県が定めた地域医療構想は厚労省の「地域医療構想策定ガイドライン」どおりに策定したのですが、地域の実態を十分に反映したものではありません。京都府では、住民や医師・歯科医師の意見を受け、全体で病床削減を行わず、病床機能ごとにも詳細な「目標」を設定していません。兵庫県もこうした立場で構想を策定すべきです。</p> <p>② 反対：市町が行っている「法定外繰入」は国が行ってきた国庫負担削減を少しでも補填するために行われているものです。県はこうした市町を支援するとともに財政運営責任を担う者として、独自の繰り入れを行うべきです。さらに、これほど国保料が高くなった原因である国庫支出金削減を元に戻すため、県として国に国庫支出金を増額するよう要請を強めたいと思います。</p> <p>③ 賛成：WHOのガイドラインでもへき地に定着しやすい医師は、①地方出身者、②総合診療医、③キャリア早期での地域医療を経験した医師などという特徴を持っているとされています。県として大学と協力し地域枠の要件を厳格化し、よりへき地に勤務する医師を養成する制度へと充実させます。また、医師の絶対数不足について、国に医学部定員増を求めます。</p> <p>④ 賛成：専門的な口腔ケアが手術後の健康回復に必要なだけでなく、口腔ケアにより入院・治療期間が短くなるというデータも厚労省の審議会などで明らかになっています。県民の健康のために、県立病院に歯科・口腔外科を設置するとともに、診療報酬上も適切な評価が行われるよう国に働きかけたいと思います。</p> <p>⑤ 賛成：県の老人医療費助成制度は、貝原県政時代の2001年度予算は約74億円でしたが、井戸県政になり16年度予算では約6億円へと削減され、対象者も00年度の約22万人から、16年度約2万人へと減少しました。低所得の高齢者がお金の心配なく医療機関を受診できることは、高齢者の生活と健康を守る上で大切なことです。制度改悪ではなく制度の拡充を行うべきです。</p> <p>⑥ 賛成：県はこども医療費助成の対象を「中学3年生まで」に拡大しています。しかし、助成額はわずか1割で、県の負担はその半分です。所得制限の強化もあり県費助成額は減少しているのが実態です。県として、助成内容を充実させ、市町とともに「高校3年生まで無料」を全県に広げるべきです。また、子ども医療費助成制度を国の制度とするよう働きかけを行います。</p> <p>⑦ 反対：混合診療の解禁は、経済力によって受けられる医療に格差をもたらすもので、国民皆保険制度の趣旨に反します。国内未承認薬や承認薬の適用外使用は、安全性と有効性が確認されれば、速やかに承認し保険収載すべきです。また、現在の神戸医療産業都市は、KIFMECによる患者死亡事例やSTAP細胞騒動など不祥事が絶えません。計画を見直すべきです。</p> <p>⑧ 賛成：阪神・淡路大震災から22年が過ぎ、震災時のがれき処理や建物解体時に飛散したアスベスト曝露による疾病の発症が確認されつつあり、アスベスト対策は急務です。被害の早期発見のため、検診体制を強化し、補償制度を整えます。また、建物解体時のアスベスト飛散防止についても規制強化に取り組めます。</p> <p>⑨ 賛成：「原発をなくす県政」をめざし、「原発ゼロ」「再稼働反対」を電力会社と国にはたらきかけます。特に原発密集地の福井の原発を再稼働させずただちに廃炉にするよう求めます。地域住民が主体となった再生可能エネルギー、地産地消のエネルギー政策を推進します。また、福島原発事故の避難者にたいする支援の継続を国に求め、県としても支援を継続します。</p> <p>⑩ 反対：「国民の最低限の暮らしを守る(25条)」「教育を受ける権利を守る(26条)」「働く者の労働条件とたたかう権利を守る(27・28条)」などを書き込んだ日本国憲法は、今年で施行70周年になります。安倍首相が明言した憲法改悪に反対し、国政でも地方政治でも憲法が輝く政治が実現されるよう、地方自治の力を生かした平和と人権を守る兵庫県政を目指します。</p>	

県民の医療を守るため 投票を!

尼崎市 綿谷 茂樹

財務省の財政制度等審議会にて、2018年度の医療・介護の同時改定にむけて、医療の締め付けが審議されています。

地域医療構想で急性期病床の削減がプランに上っています。地域医療構想を着実に進めるため、民間医療機関が都道府県の要請勧告に応じない場合には、保険医療機関の指定をしないことを可能にするなど、都道

府の権限を強化しよう主張しています。都道府県知事は国の言いなりに、県民を締め付ける役割なのでしょう。いいえ、県民の声を聞き、傾け県民のためになる政策を行う、国にそのための支援を要請することが大切だと思います。

6月4日に尼崎市議会議員選挙が行なわれました。その選挙に、高齢の現職候補者がいるいろいろな会の支援を取り付けて立候補して見ました。見るからにヨタヨタして、こんな人に議員が務まるのだろうかと思いましたが、選挙の結果をみて驚きました。さすがに市民はよく見ていました。市民は引退を突きつけたので、ぜひ選挙に行きましょう。

会員投稿

投票へ

行こう

選挙なんて行っても行かなくても同じようなものと思ってしまう。一人ひとりの一票が積み重なるのです。変だと思ふ候補者に票を入れない、またましと思ふ候補者に投票することです。

選挙なんて行っても行かなくても同じようなものと思ってしまう。一人ひとりの一票が積み重なるのです。変だと思ふ候補者に票を入れない、またましと思ふ候補者に投票することです。

選挙なんて行っても行かなくても同じようなものと思ってしまう。一人ひとりの一票が積み重なるのです。変だと思ふ候補者に票を入れない、またましと思ふ候補者に投票することです。

兵庫県 知事選挙 特集

候補

質問項目	勝谷 誠彦氏
① 県が策定した兵庫県地域医療構想で、県下の病床を5745床削減するとしています(13年医療施設調査比)。この構想について	<p>時間がないとの理由でアンケートにはご回答いただけませんでした。医療政策を提供いただきましたので紹介します。</p> <p>(政策) 日本一子育てしやすい兵庫県</p> <p>【具体的な施策】 ・高校3年生までの医療費無料化の推進</p> <p>(政策) 日本を先導する安心モデルの確立</p> <p>〈目標〉 「住んでいる地域は、高齢者にも暮らしやすい」と思う人の割合は28年度49.9%なので75%以上を目指します(平成33年度まで)</p>
② 2018年度からの国民健康保険の都道府県単位化に際し、厚労省がこれまで市町村が行ってきた「法定外の一般会計繰入の削減・解消」をめざしていることについて	<p>【具体的な施策】 ・元気なおばあちゃん・おじいちゃんが地域の活力となるよう、行政からの委託業務などを増やして高齢者の活躍の「場づくり」 ・市町のデータヘルス事業を支援し、事実に基づいた高齢者の認知症予防、健康増進などの総合的な取組を推進 ・医療行政の抜本的見直し(医師の配置の合理化、かかりつけ医と基幹病院の役割分担の徹底)、県民の医療についての理解促進 ・街のかかりつけ医やかかりつけ薬局を県民が持つことを支援し、病気を未然に抑えつつ、地域で県民の健康を守る体制を構築 ・在宅医療にせよ施設での介護にせよ、本人の意向が最大限に尊重されつつ、家族も過重な負担を負わない、機能する地域包括ケアシステムを構築 ・企業のICT技術やアプリを活用した健康増進プログラムの開発支援 ・認知症予防、遠隔医療、地域での見守り、買い物難民解決など地域課題解決のため、企業のIoT実証実験を積極的に支援、必要なら特区申請</p> <p>(政策) 安心・安全のための県民サービス向上</p>
③ 県は、へき地等で勤務する医師を確保するため、兵庫県養成医師制度を設けています。この制度を拡大することについて	<p>【具体的な施策】 ・近隣県と連携して「脱原発」を推進</p>
④ 周術期の口腔管理の有効性が医学的に明らかになっています。歯科・口腔外科のない県立病院に歯科・口腔外科を設置することについて	
⑤ 老人医療費助成制度を削減・廃止ではなく拡充することについて	
⑥ 県下各市町では子ども医療費助成制度の拡充が進められています。県の責任で子ども医療費助成を抜本的に拡充することについて	
⑦ 県が主導して特区内で保険外併用療養費制度を積極的に推進することについて	
⑧ 震災や建物解体による石綿被害の実態調査・検診体制の整備や建築物の解体時の石綿に関連する規制基準の強化を行うことなどについて	
⑨ 県として電力会社や国に原発再稼働を中止し、原発ゼロを実現するよう働きかけることについて	
⑩ 憲法改正について	

神戸支部 憲法学習会

感想文

日本国憲法を守って 日本人民の権利保障を

神戸支部は5月13日、協会会議室で学習会を開催し、11人が参加した。「憲法『改正』を考えると緊急事態条項を中心として」をテーマに、兵庫県弁護士会の永井幸寿弁護士が講演した。司会を務めた佐々木徹先生の感想を紹介する。



衆議院憲法審査会でも意見を述べた永井幸寿弁護士が講演

永井先生は日本弁護士連合会災害復興支援委員会前委員長の立場から、災害やテロ対策を口実に、憲法に国家緊急権を加える動きについて、講演された。

東日本大震災の被災3県37市町村への日弁連アンケートでは、災害対策・対応で憲法が障害になったとの回答は1自治体で、市町村と国との役割分担について市町村が主導して国が後方支援すべきが19自治体79%

であった。これらのことから、災害対策のための緊急事態条項は不要とされた。戦前の旧憲法では、第8条「緊急勅令」により治安維持法が成立し、第14条「戒厳」は拡大解釈され、関東大震災で「暴動を起したとして、朝鮮人を大量虐殺し、自由主義者や社会主義者が不当弾圧され殺害された」という。

ナチスはワイマール憲法の「緊急大統領令」を悪用し、反対派の議員を逮捕投獄して、全権委任法を成立させ独裁を完成させた。合衆国のトランプ大統領の大統領令は連邦地裁により執行停止になり、フランスでは憲法院が違憲と判断すれば法律として認められない。イギリスでは「国会

の承認なく、立法や法律の執行停止はできない」。日本では違憲性を疑われる法案が国会の多数派の強行採決で次々に成立。日本人民の権利の保障と三権分立は欧米に比べ明らかに脆弱である。自民党改憲草案第99条「緊急事態を首相が宣言すれば、法律を内閣が発令できる」は、三権分立に反し、日本国憲法がいかようにも改変されることを意味する。安倍首相は「東京五輪までに9条に自衛隊を書き込み、緊急事態条項を加憲したい」と宣言した。しかし、今の日本に最も必要なのは、「日本国憲法を守って正しく機能させること」と考える。

ヒトラーは、ベルリン五輪後に第二次世界大戦を始めた。安倍内閣は東京五輪前に日本国憲法を放棄?

皆さん!嗚呼、美しい日本よ!戦前の軍国主義の過酷な犠牲と引き換えに与えられた宝物・日本国憲法を守り、平和・公正・信義を信頼する諸国民と手を携え、大戦後の日本の復興と繁栄をもたらした日本国憲法と戦後レジームを、我ら日本人民は、より完全な結合を形成し、正義を樹立し、国内の静穏を確保し、共同体の防衛に備え、一般

【垂水区 佐々木 徹】



医科保険請求 Q and A

〈ニコチン依存症管理料〉

Q1 ニコチン依存症管理料については、2016年3月31日において現に当該点数を算定していた保険医療機関(以下「経過措置に係る保険医療機関」)は、2017年7月1日以降に引き続き算定する場合、いつまでに届出が必要か。

また、2016年4月以降に新規の届出を行った保険医療機関(以下「新規の保険医療機関」)については、再度届出を行う必要があるのか。

A1 いずれの保険医療機関も、2017年7月の最初の開庁日(7月3日)までに、様式8を用いた再度の届出と、様式8の2を用いた地方厚生(支)局長への定例報告を行う必要があります。

様式8の2については、経過措置に係

る保険医療機関は、2016年4月1日から2017年3月31日までの期間における実績を、新規の保険医療機関は、当該届出により算定を開始した月から2017年3月31日までの期間における実績を、それぞれ記載します。

Q2 様式8の2に記載する、ニコチン依存症管理料の平均継続回数が2回以上でない場合、どのように減算となるのか。

A2 それぞれの所定点数の100分の70に相当する点数で算定します。本減算は2017年7月1日からになります。

※厚労省事務連絡(2017年6月14日)「疑義解釈資料の送付について(その12)」を改変の上掲載

After the IVP^① 腎盂造影の後

Dr. : Here is the intravenous pyelogram (IVP) we took.

医師：これは撮影した腎盂造影写真です。

You can see a small stone in the lower-right ureter.^②

この小さな石が右尿管下端に見えますね。

You can't see much excretion^③ of the dye from the right kidney due to this ureter stone.

また、この結石のため右腎からの造影剤の排泄はほとんど見られません。

Your severe pain and bloody urine are due to the movement of this stone from the kidney to the lower ureter.

あなたの激しい痛みと肉眼で見える血尿はこの結石が(右)腎から尿管へ移動したためです。

You can take a painkiller if you have a colicky pain again.

痛みが激しい時は鎮痛剤を使ってください。

Once your colic goes away, I'd like you to take enough fluids and do more physical activities.^④

痛みが治まれば水分を充分補給して体を動かしてください。

- ①renal calculi :《医》腎結石
- ②stomachache : 腹痛。必ずしも胃の痛みとは限らない
- ③nausea : 《医》吐き気、悪心(おしん)
- ④colicky pain : 仙痛
- ⑤broke out : 急に(あまり芳しくないことが)～し始まった
- ⑥cold sweat : 冷や汗
- ⑦considerably : かなり、ずいぶん
- ⑧dull : (痛みなどが)鈍い、鈍な
- ⑨aching pain : (頭、胃、腹部などが)長く鈍く痛む、うずく
- ⑩discomfort : 不快な(感じ、痛み、苦痛)
- ⑪IVP (intravenous pyelogram) : 《医》腎盂造影(法)
- ⑫ureter : 《医解》尿管
- ⑬excretion : 排泄
- ⑭physical activities : 身体活動

【西宮市 坂尾 福光】



=Kidney Stone (Renal Calculi^①) 腎結石=

Thirty-five-year-old Sidney Cone suddenly started to suffer from a stomachache^② and nausea.^③

シドニー・コーン氏(35歳)は急に腹痛と吐き気に襲われた。

Soon afterwards, he had a severe colicky pain^④ and broke out^⑤ in a cold sweat.^⑥

腹痛の後、強い仙痛とすごい冷や汗に見舞われた。

Patient : Last night, I was in a lot of pain, and there was a lot of blood in my urine.

患者(コーン氏)：昨夜はすごい痛みに見舞われました。尿にはたくさんの血が混じっていました。

Dr. : Do you still have any pain?

医師：いまだ痛みはありますか。

Pt. : It's lessened considerably.^⑦

患者：(昨夜の)痛みはかなり楽になりました。

Now I just have a dull^⑧ aching pain^⑨ and discomfort^⑩ on my right side, from my back to below my abdomen.

でも、まだ右腰部/背部から右下腹部にかけて鈍い痛みまたは不快感があります。

Dr. : I'd like to check your urine now.

医師：検尿をしましょう。

After the urinalysis 検尿後

Dr. : Under the microscope I could see many red blood cells in your urine.

医師：顕微鏡で見るとたくさんの赤血球が見られます。

Because of this, there is a high possibility you have a kidney stone.

I'd like to take an X-ray to see where the stone is located and how big it is.

結石の位置と大きさをレントゲンで調べましょう。

投稿員会

フォトジャーナリスト

岡村 昭彦 (9)

顧問 森下 敬司
(西宮市・森下医院)

(5月15日号からのつづき)

1963(昭和38)年にワトソン・クリックのDNAの二重らせんモデルが「ライフ」の表紙を飾ったが、これに着目した岡村氏は、その後、「バイオエシックス」や「ホスピス」を希求する運動を始めることとなる。

生命倫理と訳されているバイオエシックスは、ウィスコンシン大学のポッター教授によって提唱された新しい概念である。

すなわち、近年急激な学技術の発展(遺伝子組み

面においても「患者の権利宣言」が成立し、「患者の尊厳と権利の擁護」のための医療革命が起きつつあった。

ベトナムやカンボジアから入国拒否された岡村氏は、その後国内でバイオエシックスやホスピス普及活動に専念するようになった。

その対象は医師、看護師などの医療従事者や母親の会等であった。

現在のホスピスは「治る見込みのない末期がんなどの患者の苦痛や死の恐怖を和らげ、尊厳を保ちながら最期を迎えるケア」のことで緩和医療と同じ。そのためには痛みを取り、介護をする医師、看護師などのチームが必要で、日本では静岡県浜松市の聖隷三方原病院が第一号。

ホスピスの本来の語源は

中世ヨーロッパにさかのぼり、慈善による貧民の救済施設および巡礼者や旅人の休憩所のこと。近代のホスピスは1967(昭和42)年、ロンドンの聖クリストファー・ホスピスが始まりとされるが、厳密には19世紀のアイルランドで発祥した。

それまで牧歌的生活を享受していたアイルランドは、1169年にイングラ

ンドに征服され、土地を失

い都市に流入して貧困や病気に苦しむ、死期を迎えて行き場のなくなった人たちのケアを、カトリックの修道院が始めたのが起りであり、岡村氏はそのアイルランドまで足を延ばしてホスピスの原点を探っている。

(次号につづく)

診療内容向上研究会 第530回

糖質制限とカロリー制限の分かっていること、いないこと

日時 7月8日(土) 17時~ 会場 協会5階会議室
講師 北里研究所病院 糖尿病センター長 山田 悟先生

これまでわが国の糖尿病食事療法はカロリー制限食一辺倒でした。しかし、第一版の科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン(2002年)に始まり、現行の糖尿病診療ガイドライン2016に至るまで、食事療法の項の参考文献には、標準体重に30程度の身体活動係数を求めて処方するという現在のカロリー処方の有効性や安全性の検証論文は1本だけに含まれていません。その意味では、カロリー制限について分かっていることは、それぞれの臨床医が経験してきたことしかないわけ

です。一方、最近注目を集める糖質制限食は、当初は民間療法的な扱いを受けていましたが、われわれ(Intern Med 2014, 53, 13)のみならず、ほかのグループからもそのHbA1cをはじめとする代謝指標の改善作用が次々と報告され(Clin Nutr 2016, Jul 18 epub)(Diabetes Obes Metab 2016, 18, 702)、現在では日本人の糖尿病に対して最も堅い科学的根拠をもつ食事法となりました。

本講演では、糖質制限食の意義、指導法およびカロリー制限食指導の課題についてお話いたします。 【山田 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

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



〒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

お気軽におたずね下さい

信頼・向上そして社会貢献

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

保険診療 のてびき

-708-

在宅における褥瘡の予防と治療連携

尼崎市・皮膚科 美川医院 増田 理恵先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

I. 褥瘡とは

「身体に加わった外力が、骨と皮膚表層の間の軟部組織の血流を低下あるいは停止させ、この状況が一定時間持続して生じる不可逆的な阻血性障害」が褥瘡と定義されている。

発生の要因として全身的（基礎疾患、低栄養など）、局所的（加齢による皮膚のせい弱、摩擦・ずれ、失禁など）および社会的（介護力不足、経済力不足など）要因が考えられるが、在宅で最も重要視されるのが「介護力不足」である。

介護力に関しては、介護協力者の人数や体位変換、オムツ交換、食事介助、局所ケアの可・不可などをきっちりと評価し、必要なサービスを早急に手配することではじめて褥瘡の予防や治療が有効なものになる。ここではケアマネジャーの果たす役割が大きい。

II. 危険因子の把握

一人ひとりについて褥瘡になりやすいか否か、すなわち褥瘡危険因子（表1）を早期に確認することが予防の第一歩である。これらの対策として、「栄養状態低下」についてはかかりつけの主治医の診断はもとより、管理栄養士による食事指導、歯科医のアドバイスによる口腔ケアなど各専門職の介入も必要となる。

「基本動作能力なし」への対策は体圧分散マットレスやクッションなどの福祉用具の導入や在宅医療関係者による除圧の指導を積極的に行うことである。

III. 褥瘡の評価

褥瘡の深さの分類では、ステージ I

（持続する発赤）、ステージ II（真皮に及ぶ損傷）、ステージ III（皮下組織に至る損傷）、ステージ IV（筋肉、骨支持組織に及ぶ損傷）の4段階の他にDTI（深部組織損傷）を忘れてはならない。DTIは最初、紫または栗色の皮膚色変化あるいは血疱形成の形で現れるがこれを浅いと評価すると見通しを誤ることになる。

多職種間で褥瘡を評価する共通言語としてDESIGN-R分類がある。週1回は判定し、9点以下なら1カ月以内の治療が見込めるが、10～18点で3カ月以内、19点以上なら3カ月以上かかる可能性が高い。この認識を共有することが円滑な治療に結びつくと思われる。

筆者も、訪問看護師、ケアマネジャー、入浴サービス担当者、管理栄養士間でこの評価を共有し、相互の連携により、難治と思われた深い褥瘡が短期間で著明に改善した例を経験している。

IV. 摩擦・ずれ対策

摩擦は皮膚表面に起こるため、浅い褥瘡を形成するが、ずれは骨の上で筋肉と軟部組織が外力によって引き延ばされるため深い褥瘡となり、ポケット形成や不良肉芽、壊死組織の増加につながる。体位変換時にずれが生じていないか常にチェックし、クッションや枕を上手に使う（ポジショニング）工夫が要求される。かかとは完全に浮かせる必要があり、下肢にクッションを入れる際には膝の下からふくらはぎ全体の広い範囲を除圧する。またエアマットの上にカバーをかける時も、ぴんと張らずにエアマットの凹凸に沿わせるようにのせる（ハンモック現象

を避ける）。

V. 治療

原則はひたすら創を洗浄して観察し、肉芽、滲出液、壊死組織の状態に対処法を考える。創は常に細菌感染の危険にさらされるが、感染の一手手前であるクリティカルコロナイゼーション（臨界保菌状態）を確認することが重要である。適切な治療により改善が期待できるからであり、外用薬としてはヨウ素製剤（カデックス軟膏、ヨードコート軟膏、ユーパスタ軟膏など）またはスルファジアジン銀（ゲーベッククリーム）が有効であり、被覆材としては銀含有のもの（アクアセルAg、アルジサイト銀など）も選択肢に挙げられる。

潰瘍治療薬は使う時期を把握すれば大変有用であるが、注意点を念頭に置く必要がある（表2）。滲出液の量に応じた使い方に習熟すると、創の状態を早く改善に持ち込める（表3）。またドレッシング材も特性を生かして使用すると、交換の手間が省けて滲出液のコントロールにも有効性が発揮できる。

VI. 糖尿病性潰瘍

糖尿病患者の増加に伴い下肢の潰瘍を診察する機会が多くなり、下肢切断を回避するための病診連携が重要になっている。

明らかな虚血がなくても糖尿病患者では、血管内皮細胞の障害などにより下肢の潰瘍、壊死、感染が生じることがある。くつずれや低温熱傷に気づかず放置した結果、慢性潰瘍から重症化する例が多く、いったん治癒しても再発が多い。虚血が見られるときはデブリドマンは禁忌である。循環器科に紹介し、血行再建術を速やかに行ってもらう必要がある。

再建術の適応がないか切断を拒否する例では乾燥ミイラ療法（イソジンゲルなどで創を乾燥させる）がある。

潰瘍を診断する際、糖尿病患者であるか否か、虚血性なのか否か、常に感覚を鋭く保っていくことが治療者に要求されている。

VII. まとめ

皮膚の小さな変化に最初に気づけるのは介護者であるので、それを速やかに医療者に伝える体制を整えるべきである。各専門職が情報を共有し、適切な対策を提案し合える密な連携がますます重要になってきている。

（2月18日、在宅医療研究会より）

表1 在宅での褥瘡危険因子

①栄養状態低下	在宅褥瘡発生 ハイリスク
②ベッド上 または いす上の 基本動作能力なし	
③病的骨突出	
④皮膚湿潤（多汗、尿失禁、便失禁）	
⑤関節拘縮	
⑥浮腫	

表2 皮膚潰瘍治療薬使用上の注意

ゲーベック®クリーム	ヨード製剤と併用すると効果が低下 酵素製剤の活性を低下させる
プロメライン軟膏	ヨード製剤やゲーベッククリームとの併 用で失活
ユーパスタコーワ軟膏	滲出液が少ないと創が乾燥 肉芽形成期に漫然と使用すると肉芽形 成を抑制
フィブラスト®スプレー	ハイドロファイバー®、ガーゼ、アル ギン酸塩に吸着されやすい
カデックス®軟膏	カデキソマーはでんぷんからできている ため最終的には分解されるものの、 処置の際古いピースを洗浄にて除去す ることが必要
オルセノン®軟膏	易出血性の肉芽が形成されることがあ る

宮地良樹編「外用薬の特性に基づいた褥瘡外用療法のエッセンス」
南山堂 2016

表3 滲出液の量に応じた軟膏の選択

・水溶性基剤 滲出液を吸収・吸着	カデックス軟膏 ユーパスタコーワ軟膏 アクトシン軟膏 プロメライン軟膏	多 ↑
・油性性基剤 創面保護・保湿	プロスタンディン軟膏 アズノール軟膏 亜鉛華軟膏	
・乳剤性基剤 創面に水分を与え、 湿潤・軟化	リフラップ軟膏 ソルコセルル軟膏 オルセノン軟膏 ゲーベッククリーム	少 ↓

西宮・芦屋支部 東日本大震災被災地支援・交流企画

映画上映会 飯舘村の母ちゃんたち 土とともに

日時 7月8日(土) 会場 協会5階会議室

参加費 1000円(どなたでもご参加できます)

■1回目 12時30分～14時10分 ■監督トーク 14時20分～14時45分

■2回目 14時50分～16時30分

原発事故から5年、古居みずえ監督が描くへこたれない母ちゃんたちの愛しき
友情ストーリー ※上映会は同日2回行い、上映内容は2回とも同じです。

■同時開催 第7回被災地物産・物品展 12時～17時

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

核戦争を防止する兵庫県医師の会
第36回総会記念講演

核兵器禁止条約の 歴史的意義と課題

日時 7月29日(土) 15時～17時

会場 協会5階会議室

講師 関西学院大学教授、原水爆

禁止世界大会起草委員長

富田宏治氏

参加費 無料

お申し込み・お問い合わせは、
☎078-393-1807 栗山まで

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～、月料+トク 8,500円～)

◆レンタル方式 (初期導入費15万円～)
(ORCA1台+月料+保守+トク+トク 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

保険医協会の共済制度がお勧めです！

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

団体定期
生命保険

グループ保険

死亡保障は安さが一番！

- 団体保険だから断然安い保険料
- 過去8年の平均配当率46%
- 最高5000万円の高額保障
- 最長75歳まで保障
- 配偶者1000万円セット加入あり
- いつでも増額・減額OK

1月から制度改善を実施
66～70歳の最高保障額を、
3000万円に引き上げました。

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？

助け合いの
共済制度

休業保障制度

割安掛金が満期まで上がりません！

最長75歳まで、730日の充実保障／弔慰・高度障害給付あり／自宅療養、代診を
おいても給付／精神疾患も給付／脱退給付金あり／他制度に関係なくお支払い

所得補償保険、医賠償、団体割引きの自動車保険と火災保険

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805