

兵庫保険医新聞

第1861号
2017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)

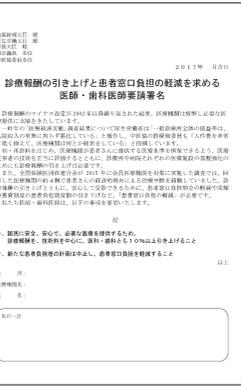
今号の記事

- 「安倍9条改憲No! 憲法生かす」「ヒバクシャ国際署名」
二つの署名にご協力ください **2面**
- 会員インタビュー 南あわじ市 大森弘之先生 **3面**
- 研究 保険診療のてびき 糖尿病治療について、
かわってきたこと、かわらないこと **4面**

ラジオ関西番組出演 毎週木曜19時25分～
「医療知ろう!」放送中!!
AM558kHz/1395kHz (但馬放送局)

11月9日 よく噛んで認知症予防
11月16日 子どもの口腔崩壊
11月23日 超高齢化社会における歯科の役割

診療報酬改定 財務省が 2%超引き下げ方針



国会に提出するドクター署名

診療報酬の引き上げと患者窓口負担の軽減を求める医師・歯科医師署名

政府・財務省は、総選挙が終わるや否や、10月25日の財政制度等審議会で、2018年度診療報酬について、診療報酬引き下げ方針に強く反対します。現在集めている「診療報酬の引き上げと患者窓口負担の軽減を求める医師・歯科医師署名」を、国会に提出するドクター署名を求めています。

◆マイナス改定を許さない◆ まだの方は署名にご協力を

理事長 西山 裕康

政府・財務省は、総選挙が終わるや否や、10月25日の財政制度等審議会で、2018年度診療報酬について、診療報酬引き下げ方針に強く反対します。現在集めている「診療報酬の引き上げと患者窓口負担の軽減を求める医師・歯科医師署名」を、国会に提出するドクター署名を求めています。

財務省は、診療報酬削減の口実として、増加し続けている社会保障費の増額と合わせて、患者窓口負担の軽減を求めています。しかし、日本の医療費は高齢化率を加味すると、他の先進国に比べて低く抑えられているのが実情です。これまでのマイナス改定、毎年の患者負担増に加え、これ以上の医療費削減は、低医療費政策と患者さんの高窓口負担による受診抑制に苦しむ医療現場の実情を無視したものであり、決して認められるものではありません。

204人が参加し大盛況



二つの分科会や医歯薬連携企画で多くの質問が出されるなど議論が盛り上がった

日常診療での経験をもちよって交流し、役立てる。協会は10月29日、日常診療経験交流会を神戸市産業振興センターで開催。第26回の今年は「医療連携のこれから〜淡い光と深い闇〜」をメインテーマに、医師、歯科医師、薬剤師、ス

タツフら204人、ブレ企画を含めるとのべ458人が参加した。参加者は分科会や医科・歯科・薬科交流企画等を通じて、毎日の診療における経験を発表しあい、意見交換して交流を深めた。(11月25日付に参加記掲載予定)



医歯薬連携企画で報告した(右から)古土井春吾先生、矢野琢也先生、柳秀憲先生

分科会では2会場に分かれ、医師・歯科医師・薬剤師・看護師・栄養士など23人(25演題)が「居宅での多職種連携」「めまい患者への対応」「口腔顎顔面外傷の臨床的検討」「薬剤師会の在宅医療への取り組み」「個別指導を経験して」「糖質制限食」など多岐にわたる報告を行った。「外用薬を塗ってもらう工夫」などポスターセッションによる発表も行われ、参加者の注目を集めた。報告者が日常診療から得た気づきや工夫、研究について、会場では職種を超えた活発な意見交換や情報交換がなされ、参加者同士の交流が深められた。

展示・物産展も好評

当日はほかに、救急フェスタ・CPR講習会や、会員の絵画・写真・陶芸作品などが出品された「あなたと私の展示会」、医院新聞展示、薬科部企画、東日本大震災被災地物品・物産展、県下の特産品抽選会などが並行して開催された。

会場では、診療報酬引き下げに反対する会員署名へ「心肺蘇生法実技講習会」を8〜9月に開催し、それぞれ148人、106人が参加し、好評を得た。

協会は、誰もが安心して質の高い医療にかかれる社会を実現するため、医療・社会保障費の増額と合わせて、患者窓口負担の軽減を求めています。しかし、日本の医療費は高齢化率を加味すると、他の先進国に比べて低く抑えられているのが実情です。これまでのマイナス改定、毎年の患者負担増に加え、これ以上の医療費削減は、低医療費政策と患者さんの高窓口負担による受診抑制に苦しむ医療現場の実情を無視したものであり、決して認められるものではありません。

10・29 日常診療経験交流会を開催

多職種連携を進め 診療に活かそう

「外来化学療法」をテーマにした医科・歯科・薬科交流企画は、医科から柳秀憲先生(明和病院外科統括部長・副院長)、歯科から古土井春吾先生(神戸大学歯科口腔外科准教授・手術

部副部長)、薬科から矢野琢也先生(愛媛県・住友別子病院薬剤部)が報告し、シンポジウムを行った。

柳先生は、がん治療において強力な化学療法が可能となった現在、化学療法の目的は単なる延命治療ではなく、根治や長期生存そのものに変化しており、治療方針の変更時に時間を要さず、機動的に治療を進められる外来化学療法がますます重要となっているとした。そして、外来化学療法におけるチーム医療の重要性について解説し、抗がん剤によりがんを小さくさせて切除しつなげた実例を挙げて有用性を語った。

古土井先生は、抗がん剤や放射線治療の副作用によって口腔内に粘膜炎などの副作用が起こるとの問題点を示し、歯科が早期に介入し口腔機能管理を行うこと

矢野先生は「皮膚障害における皮膚科・形成外科医との連携」「流涙における眼科医との連携」について報告し、抗がん剤の副作用である爪囲炎について、早期に専門医に報告し適切な処置を行いQOL向上につながることを大切だとした。また、抗がん剤が涙液に取り込まれる結果、角膜損傷などの副作用も起こるため、眼科医との連携も必要になりうると指摘した。

兵庫県保険医協会
第92回評議員会 (臨時(決算)総会・第40回共済制度委員会)

11月19日(日) 13時～ 協会5階会議室
・13時～ 第92回評議員会
・14時30分～ 臨時(決算)総会
・14時50分～ 第40回共済制度委員会・特別報告
「これからの金融情勢を読み解く」
富国生命保険相互会社取締役常務執行役員 櫻井 祐記氏 (写真上)

・16時00分～ 特別講演
「国家戦略特区の正体」
立教大学経済学部教授 郭 洋春氏 (写真下)
【かく やんちゅん】1959年生まれ。法政大学経済学部卒。立教大学経済学研究科博士課程満期退学。専門は開発経済学。著書に『国家戦略特区の正体 外資に売られる日本』『現代アジア経済論』『TPP すくそこに向ける亡国の罠』ほか

燭心

衆院選が終わった。台風と重なったが、自民にとって向かい風にならなかつた。総選挙の台風の目玉は希望の党の存在であった。小池百合子なる「緑狸」が都議選で圧倒、自己顕示欲強く、得票望(限りなく欲深いこと)の念強く、国政に参入し、女性最初の総理になろうという「望望」ならぬ野望があったが、結果は惨敗であった。不徳の致すところの小池は敗軍の将兵を語らず深く、身を引くのは天の道である。安倍暴走内閣を打倒できると期待したが、希望の党が野党を四極に分断させた。結果責任は大きい▼相対的に与党が漁夫の利を得て、3割台しか支持を得ていない政権で、内閣支持率が不支持率を下回り、世論の半数が統投を拒否しているのに、自公で3分の2の勢力を維持した▼モリカケの覆滅と勝手に思いこんで、暴走に拍車がかかる。安倍内閣が次にするのは、①消費税増税と②憲法9条の改悪であろう。国民主権の国家において国民は税金(租庸)を納めて国家と取引する。国家からは国民へのサービス(国防、教育、医療福祉等)を提供する。売買契約等)を提示する。売買契約上、売主は買主にその内容を詳細に説明する義務がある。税金の使い道を国民に開示する義務がある。税制こそ民主主義国家の根幹で勝手に苛斂誅求(取り立て)できない。憲法は閣議で勝手に決定できるものではない。憲法は国民の国家権力に対する命令である。以上2点を安倍首相に告ぐー税金は国民との取引。憲法は国家への命令(鼻)

審査対策部だより

「集团的個別指導」今秋も実施 選定理由は「高点数」のみ。協会は廃止を要求

高点数医療機関を対象とした集团的個別指導は、今年度も医科は11月2日神戸、11月9日姫路、歯科は10月5日姫路、10月19日神戸で実施され、医科病院26件、医科診療所274件、歯科240件が対象とされている。

集团的個別指導は、レセプト1件あたりの診療科別平均点数(※)の1.2倍(医科病院は1.1倍)を超え、かつ医療機関数の上位8%に該当した場合に対象とされている。レセプト枚数30枚以下の医療機関や、前年度および前々年度に集团的個別指導または個別指導を受けた医療機関は、対象から除外される。

近畿厚生局は、各医療機関から自院の平均点数について電話(兵庫事務所078-325-8925)による照会があれば回答するとしている。

集团的個別指導の内容は、現在のところ

講義形式による指導のみでカルテを持参するなどの個別部分は行われていない。ただし、集团的個別指導を受けた医療機関のうち翌年度の実績においても高点数医療機関(診療科別平均点数の上位4%)に該当した場合、個別指導の対象として選定するとしている。なお、2017年度は、個別指導の実施予定のうち選定理由が「高点数」によるものが医科病院2件、医科診療所13件、歯科7件とされており、医科では初めて「高点数」を理由に予定されている。

協会は、診療内容をまったく考慮せず、高点数のみを選定理由とする集团的個別指導は廃止するよう、厚生労働省や近畿厚生局に要請している。

(※)2017年度の県下における診療科別平均点数については、兵庫保険医新聞2017年8月25日号をご参照ください。

医院経営研究会

感想文

将来を見据え 法人の運営を学ぶ

協会は9月30日に医院経営研究会例会「医療法人の運営と税務の留意点」を開催した。坂本税理士事務所を主催し、坂本麻生税理士が講演し、会員ら13人が参加した。納千富先生の感想文を紹介する。



坂本麻生税理士が、医療法人のメリットやデメリットを分かりやすく解説

1994年に一人医療法人を設立して23年が過ぎましたが、設立当初から医療法人の運営や税務についての知識は全くと言って良いほどなく、勉強もしていませんでした。毎日の診療に追われ、年一回の保健所への決算届や、登記の変更届等の提出が厄介だなと感じる程度で、担当の税理士さんに任せきりでした。

現在長女が歯科大6年生となり、そろそろ継承や解散のことも考えなければいけなかつと思いはじめて、このたび、医院経営研究会の例会に参加させていただきました。

医療法人と個人事業の税務上の相違点、メリットやデメリット等を理解でき、また、一

会員討報

小川 和宏先生
赤穂郡 歯科
10月15日 享年61歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

【洲本市・歯科】
納 千富

◇出席 27人
◇情勢 経済財政諮問会議の経済・財政一体改革推進委員会は約5カ月ぶりに議論を再開し、今後の検討項目などについて取り上げた。推進委員会の下の社会保障ワーキンググループでは診療報酬・介護報酬改定や薬価制度の抜本改革などが今後議論される。
◇医療運動対策 総選挙開業保険医の要求(案)、政策座談会、候補者へのインタビューなどを兵庫保険医新聞に掲載したこと、ICANのノーベル平和賞受賞を歓迎する談話を発表すること、大阪府歯科保険医協会の要請を受けた堺市長選挙(9/24)支援についてお礼状が届いたこと、診療

理事会 レポート

報酬引き上げを求める会員署名が現在1030筆の到達であること、等が報告された。

◇組織強化月間と共済普及対策 勤務医向けの対策を強め、神戸大学医学部附属病院でも宣伝に取り組んでいること、組織率の上昇部門で兵庫協会が医科で0.2%、歯科で0.6%(全国一位)となっているとして、未入会の先生方への勧誘協力が呼びかけられた。

「安倍9条改憲NO! 憲法を生かす」 「ヒバクシャ国際署名」

二つの署名にご協力ください

反核平和運動部より



安倍9条改憲NO! 憲法を生かす
全国統一署名

憲法9条を変えず、憲法を生かす

戦後70年にわたって、日本が海外で戦争をしてこなかった大きな力は憲法9条の存在と市民の粘り強い運動でした。

協会は保団連の提起を受けて、2種類の署名に取り組みすることを決定しました。
一つは「安倍9条改憲NO! 憲法を生かす全国統一署名」で、諏訪中央病院名誉院長の鎌田實氏や精神科医の香山リカ氏、ジャーナリストの田原総一郎氏が発起人となっている「安倍9条改憲NO! 全国市民アクション」が呼びかけている。私たちが国民の健康と命を守る医師・歯科医師として、日本を海外で戦争ができる国にしようとする動きに反対してきました。戦後70年にわたって、日本が海外で戦争をしてこなかった大きな力は憲法9条の存在と市民の粘り強い運動でした。

核兵器禁止条約に すべての国は参加を!

政治の実現を求めるこの署名に、協力をお願いいたします。



ヒバクシャ国際署名

この条約に参加させるためにも、さらに署名の取り組みを加速させます。すでにお取り組みいただいている先生方も、また、これまでお取り組みいただけていないかたもぜひ、ご協力をお願いいたします。

※月刊保団連11月号に署名用紙を同封しております。署名用紙の追加注文は、078-393-1807まで

こうした国際世論により7月には122カ国の賛成のもと核兵器禁止条約が成立しました。現在、日本政府は条約への参加を拒否しています

初級歯科助手講座

日時 11月23日(木・祝) 10時~17時
会場 姫路じばさんびる501号室
内容 歯と口腔の基礎知識・診療の流れ、院内感染対策の基礎知識、医療保障の種類と受付業務・レセプトの流れ等、患者接遇とコミュニケーション-電話応対等の実技演習付
参加費 6000円(テキスト・資料・弁当・飲物代含む)
定員 65人
※1日参加者には修了証・受講証を発行
お申し込み・お問い合わせは、078-393-1809まで

文化部特別企画

プレミアムワイン祭

カリフォルニア「オーパスワン2013」付
オリエンタルホテル季節料理&
ワインセミナー 50種類の試飲会

講師 (社)日本ソムリエ協会認定ソムリエ、(株)T&Cサービス統括Mgr 渡邊圭一氏
日時 11月26日(日) 18時~20時30分
会場 神戸オリエンタルホテル5Fロイヤルボールルーム
会費 28000円
定員 60人

お申し込み・お問い合わせは、078-393-1817まで

併設 医・歯学部 受験個別塾 医匠塾

医学部受験

国公立
医学科合格率
85%オーバー

医学科入試へのアドバイス ~医学科入試に要求される3種類の能力~
最近の医学科入試では、筆記試験と共に小論文や面接の成績を重視する傾向がありますが、大学側は受験生のどのような能力・適性を見極めようとしているのかを分析します。
(1) 筆記試験では、論理的思考力や適格な判断力に基づく問題解決能力が試されます。これらは、超難関レベルの一部の医学科を除けば、本質的な基礎学力を徹底的に養成する標準化した入試対策で十分対応出来ます。
(2) 小論文試験では、読解力や思考力だけでなく、様々な条件下で解決すべき課題を設定できる問題提起能力が試されます。これらは、柔軟な創造的発想力や鋭敏な感性が要求されるため、入試対策の枠を超えた長期的準備が必要です。
(3) 面接では、自己表現・コミュニケーション能力だけでなく、問題説明・合意形成能力が試されます。これらは受験生の人間性と関連するため、本人の資質以外に家庭・教育環境の中での人格形成が必要です。
これら3つのタイプの能力は、医療現場で医師として活躍する上で必要とされる能力ですから、医学科入試で要求されるのも妥当なことと言えます。

プロ家庭教師派遣 関西一円 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

淡路島で診療半世紀

会員インタビュー



南あわじ市 大森 弘之先生

【おおもひ ひろゆき】1929年生まれ。55年長崎大学医学部卒。国立別府病院勤務を経て、67年に大森診療所開業。72年2月協会入会。87年～89年淡路支部第4代支部長。現在、支部幹事、協会予備評議員

協会の歴史とともに

約50年間続けてきた診療所を今年4月に閉院された南あわじ市の大森弘之先生。保険医協会設立当初からの会員で淡路支部長も務めた大森先生を、高田裕・淡路支部長が訪れ、協会発足当時や支部設立の思い出などについて聞いた。

高田 先生はこの4月で、約50年続けてこられた大森診療所を閉院されました。長い間、本当にお疲れ様でした。

大森 大学卒業後、病院勤務を経て、淡路島の西淡町立津井診療所に赴任したのが1964年でした。契約が終了した後も「ここに残ってほしい」と言われ、もともと垂水区で開業する予定でしたが、そのまま引き継ぐことを決めて診療所を建て替え開業したのが67年です。

河崎・桐島先生の思い出

高田 兵庫協会の前身である兵庫保険医クラブ発足が63年、協会の設立が69年です。開業医としての半世紀は、そのまま協会の歴史とも重なるわけですね。

るのではなく、物事がどうあるべきかを考えることが大事ではないかと。その通りですよ。河崎先生からは「ごちゃごちゃ言うな」と一喝されました(笑)。そんなこともあって、桐島先生のことよく記憶に残っています。

始まりは会員拡大から

高田 淡路島は、兵庫の中でも協会の入会率が高い地域ですね。

大森 私が医師会理事の仕事をやっていたころは、80年頃、河崎先生は県医師会理事だったこともあり、協会の活動はかわりに私が担っていました。私の最初の仕事は、三原郡医師会の会員を入会させること。河崎先生の拜命で「医師会の会員は皆、協会の会員になろう」と勧誘したのです。

高田 会員は順調に増えていきました。正統感に富み、開業医の味方。ユニークな表現ですね。

大森 その頃は、協会会員で共産党の衆院議員でもあった浦井洋先生が協会の総会で来賓あいさつされていました。私は「自民党でなくてよいのか」と、当時理事長だった桐島正義先生に意見をぶつけたこともありました。桐島先生からは「共産党だから」と考え

思いいます。高田 私が入会したのは五色診療所(洲本市)に勤務していた82年です。当時支部長をされていた津本定男先生から「保険診療をするのだから」と誘われて(笑)。河崎先生や大森先生など先輩方の奮闘もあって、その頃にはすでに「協会には入るものなんだ」という雰囲気がありました。

苦労へて淡路支部設立



大森先生と高田先生、事務局で淡路支部のニュースや写真を眺めながら、思い出話に花を咲かせた

高田 淡路支部の設立は79年で、尼崎に次ぐ県下2番目の支部です。淡路島には淡路市(旧津名郡)、洲本市、南あわじ市(旧三原郡)3医師会があります。3医師会の先生方で淡路島に一つの協会支部をつくるのは大変だったと聞きます。

大森 もともと3医師会には必ずしも仲が良かったわけではなく、意見の相違もあって、協会支部設立の話はなかなか進みませんでした。粘り強く議論を重ね、津名郡の清水昌之介先生のご尽力や、協会理事で当時組織部長をされていた森下敬司先生の協力などもあって、何とか設立にこぎつけたわけです。

高田 手元に「淡路支部ニュース」の創刊号(79年6月)があります。「淡路に協会支部誕生」の記事で、「会員に喜ばれる支部を」との清水昌之介初代支部長の談話が掲載されています。「先輩の尼崎支部をお手本として、約2年間苦しみ、励みあって結成に漕ぎつけることができました。今はいくつなられた先生方の多くもその頃入会されていたと

れの方が時間をやりくりして持ち場を守って会議を推進し、一步一步積み上げてきたことが良かったのではないかと思っています」。当時の先生方の思いが凝縮されていると感じました。

大森 ちょうどその頃でしょうか、河崎先生が三原郡の会長になってから、3医師会で今の南あわじ市緑町の土地を利用して「淡路地域医療センター」医師会病院をつくらうと提案されました。結局建設には至りませんでした。結局建設には至りませんでした。結局建設には至りませんでした。

高田 淡路医師会には各医師会持ち回りで会長に就き、今日に至っていますね。大森 協会の淡路支部も、淡路3医師会の交代で支部長を回そうという話で、支部設立に尽力された清水先生が初代支部長で、その後津名郡の津本定男先生、洲本市の金藤茂先生、そして三原郡の私という順番でした。

高田 支部ニュースのNo.2(79年7月)には、「第1回淡路支部幹事会開く」

の記事があります。会場は「メディカルサービスKK淡路営業所の好意で同所応接室を借用」。出席は、津名から清水先生、小瀬木健一先生、洲本から金藤茂先生、松本敬明先生、三原から中林性次先生、有坂卓先生、そして大森先生となっています。

大森 支部ニュースは、発刊以来ずっと松本先生が担当してくれました。松本先生は、運営面でも淡路支部を本当によく引っ張ってくれました。河崎先生と同じ軍隊出身で、河崎先生は海軍、松本先生は陸軍でした。従軍した話もよく聞かせてもらいましたね。

高田 先生のバトンを引き継ぎ現在は私が淡路支部長を拝命していますが、支部運営についてアドバイスをいただけますか。

大森 若い先生が来てくれないと、組織を維持するのは大変です。私のときも「若い先生、若い先生」とずっと言っていました。なかなか難しいですね。やはり、勉強会を開催するなど、他の先生方が支部に参加する機会をつくること

が大切です。高田 設立当時の資料を入手して、若い先生方が受け継がれた協会が、今後ともますます開業医のために発展することを祈念します。

高田 今日初めて知ったことも多かった。貴重なお話をありがとうございました。

大森 協会は開業医のよりどころです。先人がつくりあげ、若い先生方が受け継がれた協会が、今後ともますます開業医のために発展することを祈念します。

高田 今日初めて知ったことも多かった。貴重なお話をありがとうございました。



高田 裕 淡路支部長

保険診療 のてびき

-712-

糖尿病治療について、 かわってきたこと、かわらないこと

東灘区・神戸海星病院 糖尿病センター長 内科部長 竹内 康雄先生講演

はじめに

私の勤務している海星病院は明治4年に開設され、あと数年で150年になります(図)。開港150年の港神戸とともに歩んできたようです。開設時は外国の方に特化したキリスト教の病院で、当時はシスターが患者さんの看護もしていたようです。現在は病院もスタッフも患者さんも大きく変わっていますが、愛と奉仕を理念としていることや、他国語にも対応できるボランティアさんや国際内科など外国の方にも利用していただきやすい面は残っていると思います。

糖尿病の治療についてですが、インスリンが発見されて97年近くになります。私が生まれる前の治療は知らないのですが、医師として私が糖尿病に関わった約26年で感じた治療の変化についてお話しさせていただきます。

薬物療法の変遷

糖尿病治療には食事療法、運動療法、薬物療法があります。薬物療法の選択肢はめざましく増え、これほど治療薬の種類が増加した疾患は他にないのではと思うほどです。医者になりたての当時はグリベンクラミド(ダオニール、オイグルコン)を少量から開始し、少しずつ増量、10mgでもコントロールが悪ければインスリン導入のため入院?といったことが普通だと感じていました。

インスリン療法に抵抗等がある患者さんには、入院後しばらく食事療法とSU薬(インスリンでいったん糖毒性を改善してみるということは当時少なく)で経過をみていましたが、それだけで血糖コントロールが良くなる症例は結構ありました。入院で血糖値が良くなることは現在でもかわらないように思います。

グリベンクラミドは経口血糖降下薬の中で血糖を下げるという点では最も切れ

味が優れると思いますが、使用する状況は少なくなっています。グリベンクラミドの後継?とも言えるアマリールは現在も使用されますが、高用量はほとんど用いていません。比較的少量で朝食前と食後血糖がコントロールされてかつ低血糖がなければ良いのですが、CGM(Continuous Glucose Monitoring)でチェックしてみるとSMBGでは見逃していた高血糖や低血糖が明らかになることも少なくありません。

平均血糖値を反映するHbA1cだけでなく血糖変動を少なくするといったことは重要と考えられるようになっていきます。SU薬で朝食前の血糖が良くても、朝食後高血糖になる例は少なくありません。無自覚でも夜間は低血糖気味であることもしばしば認めます。

SU薬を先行させず、低血糖をきたさない薬をファーストチョイスにすることが多くなりました。低血糖をきたしにくい経口血糖降下薬にビッグアナイド薬があります。研修医時代にはSU薬以外の経口血糖降下薬で唯一使用可能であったと思います。体重増加をきたしにくい点でもSU薬にまさりますが、当時はほとんど使用されていませんでした。ところが近年欧米では2型糖尿病の薬物療法のファーストチョイスとなっています。肥満度やインスリン分泌能が欧米と異なるため、同様とは言えないにしても使用機会は格段に増えています。

α -GI(グルコシダーゼ阻害薬)やグリニド系の薬剤が登場し、食後血糖管理の重要性も認識されてきました。肥満が増加し、内臓脂肪やメタボリックシンドロームの概念などその分野の研究が進歩、インスリン抵抗性改善薬としてチアゾリジン誘導体も選択肢に加わりました。その後登場したDPP-4阻害薬は現在糖尿病治療薬で最も使用されるようになり、近年の2型糖尿病のコントロー

ル改善に大きく寄与していると言われています。

最近登場したSGLT2阻害薬は心血管イベント抑制のエビデンスや体重減少効果、エネルギー効率や腎機能保持など多くの期待があり、使用頻度はさらに増える可能性があります。いずれの薬もSU薬に比して低血糖をきたしにくく、グリニド系を除けば低血糖リスクはほとんどない(SU薬との併用時には注意)と考えられます。

これら経口血糖降下薬は併用の機会も多くなりました。血糖コントロール不良が長期にわたると合併症などの併発で投薬がさらに増えることも問題です。ポリファーマシーに対して、週1回製剤や合剤などで対処することも可能になっていきますが、早期介入で合併症をきたさないことが最も重要であることはかわらないと思います。

注射薬はインスリンだけでなくGLP-1アナログも登場しています。DPP-4阻害薬とGLP-1アナログは共にインクレチン関連薬になります。インクレチン関連薬はインスリン分泌を助けるのみならず、グルカゴン分泌を抑制、血糖降下作用が発揮されます。糖尿病がインスリン作用の低下といった病態のみならずグルカゴン過剰分泌といった面も重要なファクターとして認識されてきました。

インスリン製剤についてはヒトインスリンからアナログインスリンが主に使用されるようになっていきます。持効型インスリンはより長い効果の製剤の登場によ

図 150年の歴史を持つ海星病院



り基礎分泌の補充はより安全確実にできるようになっています。2型糖尿病のインスリン導入の際は中間型1回~2回、混合型2回注射が主流であった時代、速効型や超速効型3回注射から始めることが多かったのが、現在は経口血糖降下薬に持効型インスリンを上乗せする形での導入が多くなっています。薬物療法の選択肢が多くなったことで個々の患者の状態に応じたオーダーメイド治療が考えられる一方、治療が複雑になったとも感じます。

食事・運動療法

食事、運動療法について大きくかわったという印象はありません。重要性、優位性は先に述べたとおりかわらないと思います。糖質の摂取の仕方は昨今注目が高いように思い、当日はそういった面にも少し触れさせていただきました。運動療法にちなんで当院での糖尿病患者さまにおける筋力のデータなどについても提示させていただきました。またCGMについては最近登場したFGM(Flash Glucose Monitoring)との比較について触れさせていただき、最後に当院での療養指導についてのお話をさせていただきました。

(8月26日、神戸支部研究会より)

支 部 の 催 物 案 内

■北阪神支部■第32回総会・記念講演

健康長寿と社会参加ー健康格差社会への処方箋ー
日 時 11月11日(土) 15時~17時
会 場 宝塚ホテル オーシエルの間
講 師 千葉大学予防医学センター教授 近藤克則先生

■明石支部■クリスマスパーティ

日 時 12月2日(土) 18時30分~
会 場 レストラン「oliveolive!!」
(明石駅徒歩3分)
参加費 大人5000円(飲み放題)、中学生まで3000円

診療内容向上研究会 第535回

バイタルサインからの臨床診断

日 時 12月2日(土) 17時~ 会 場 協会5階会議室

講 師 入江病院副院長 入江聰五郎先生

最近qSOFAやShock Index(SI)の重要性を再度教えてもらう機会があり、やはりバイタルサインの講演会をしたいと考え、入江先生にお願い致しました。2011年に「バイタルサインからの臨床診断」を出版され、EM Allianceで紹介され直ちに購入。2017年の内科学会総会で「バイタルサインからの臨床診断改訂版」を見つけさらに購入しました。期待に違わぬ素晴らしい内容です。血圧、心拍(脈拍)、尿量、呼吸、意識、体温の六つのバイタルサインから患者の病態や診断を読み解き、これからの症状の改善・増悪を予測することにより、ベストと考える対応を落ち着いて実行することができるようになれます。簡単な病態とバイタルサイン、そして焦点を絞った身体診察、さらに初期検査から臨床推論を行い、さらに詳しく調べることにより確定診断へと導いてくれるその重要なバイタルサインをどう解釈したら良いのか、実践的な症例を用いて学んでみませんか。

【兵庫県保険医協会研究部長 清水映二 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで

秋の共済制度普及 好評受付中!

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

格安の保険料と
高配当が魅力です!

- 毎年高配当を維持
過去8年平均 46%配当
- 最高5000万円の高額保障
- 配偶者も1000万円のセット加入
- 医師による診査はありません
- ライフプランに合わせていつでも増額・減額できます
- 最長75歳まで保障

病气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
上がりません!

1. 最長75歳まで730日の充実保障
2. 掛け捨てではありません
3. 弔慰・高度障害給付あり
4. 自宅療養、代診をおいても給付
5. うつ病等の精神疾患、認知症も給付
6. 妊娠・出産に起因する併発病、帝王切開も給付
7. 他制度の給付に関係なくお支払い

団体割引きの所得補償保険と医師賠償責任保険、
自動車保険、火災保険もご利用ください。

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805