

兵庫保険医新聞

第1924号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2019年10月25日

〒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)

憲法・いのち・社会保障まもる10・17国民集会

医療・社会保障の改悪やめろ

医師・歯科医師ら2500人がアピール



集会終了後、雨の中、パレードに出発する協会役員ら

全国保険医団体連合会(保団連)も実行委員会に参加する「憲法・いのち・社会保障まもる10・17国民集会」が10月17日、東京の日比谷野外音楽堂で開かれ、全国から医療関係者ら2500人以上が参加した。兵庫協会からは、武村義人・川西敏雄両副理事長、加藤隆久・白岩一心両理事、坂口智評議員ら9人が参加し、社会保障の拡充と患者窓口負担の引き下げを訴えた。同日午前には、国会議員への要請行動を実施した。

集会リレートークでは、医療・介護、看護などのさまざまな分野の参加者が登壇し、それぞれ憲法25条の精神に基づいた社会保障拡充を訴えた。医療分野では保団連・各協会からの参加者がアピール。保団連の竹田智雄理事が代表して、受診控えにより重症化した例を紹介しながら窓口負担軽減を参加者に訴えた。

また、保団連は歯科パンフレットを用いて、クイズコーナーを実施し、歯科医療充実の重要性をアピールした。保団連マスコットキャラクターが登場し、クイズを集会参加者と一緒に考えるなど、会場を大いに盛り上げた。

トークショーではタレントの室井佑月さんが出演。医師の長時間労働については「病院で昼休みもなく診察し続けている先生を見ると、私の方が不安になる。安心して医療にかかれるよう、医師数は増やしてほしい」と語った。安倍政権については、「憲法は権力を縛るもので、政府主導の改悪はすべきでない。国会でも野党の追及にまともに回答しておらず、国会を軽視し



2500人を超える参加者が厚労省へ向け社会保障充実を訴えた

「改悪」など政治が大きく動かされようとしているので、若者もぜひ政治に参加してほしい」とエールを送った。

集会には、横倉義武日本医師会会長、堀憲郎日本歯科医師会会長をはじめ、全国の医師会・歯科医師会からメッセージが寄せられた。兵庫県からは、伊丹市医師会と三木市医師会からメッセージが寄せられた。初鹿明博衆議院議員(立憲)と田村智子・倉林明子両参議院議員(共産)が出席し、船後靖彦参議院議員(立憲)が出席し、東京駅までパレードを実施。

秋の共済制度普及 6面に案内 好評受付中!

最高1億2000万円の大型保障

グループ保険 + 新グループ保険

国会要請行動では、診療報酬大幅引き上げと患者窓口負担引き下げ、改定時の周知期間確保などを求めて要請行動を実施した。自民党の関芳弘衆議院議員と加田裕之参議院議員秘書、共産党の大門美紀史・山下芳生両参議院議員秘書がそれぞれ懇談に応じた。関芳弘衆議院議員は要請に対し、「医療の充実などの要請内容の重要性はよく認識している」と回答した。

大門議員事務所の丸井龍平秘書との懇談では、白岩理事から、厚生労働省が再編・統合の検討が必要とした公立・公的病院のリストを提示したことについて、井戸敏三兵庫

国会要請行動

診療報酬大幅引き上げと患者窓口負担引き下げ要請

兵庫県保険医協会PRイベント 「医療知ろう!! 健康フェスティバル」

協力いただける医師・歯科医師の先生方を募集中です!

日程 11月23日(土・祝) 13時~16時
会場 元町商店街4丁目内空きテナント前

イベント内容

- ①公開収録 ラジオ関西「医療知ろう!!」コーナー
- ②健康相談・健康チェック(血圧・体脂肪測定など)
- ③クイズコーナー&署名への呼びかけ
- ④お医者さん体験コーナー(お子様対象企画)
- ⑤協会活動の展示

いつでも私たちもやってくる!



保険医協会の活動を市民の方に知ってもらおうと、PRイベントを企画中です。ラジオ出演や健康相談のコーナーも予定しております。ご協力いただける先生方を募集中!

参加お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

第96回評議員会 臨時(決算)総会・第42回共済制度委員会

11月17日(日) 13時~ 協会5階会議室

- ・13時~ 第96回評議員会 14時30分~ 臨時(決算)総会
- ・14時50分~ 第42回共済制度委員会・特別報告

「変容する金融市場と保険業界」

富国生命保険相互会社取締役専務執行役員 櫻井 祐記氏

・16時20分~ 特別講演

「高齢者の生活実態と社会保障制度の課題」

立命館大学産業社会学部特任教授 唐鎌 直義氏



お問い合わせは、☎078-393-1817まで

燭心

芸術の秋である。各地で芸術祭がたくさん開かれている。県内でも、長田や六甲山、篠山や養父でも、恒例のイベントがある。あれも行きたい、これも行きたいと目移りするのだが、思うにまかせないのが残念である▼さて、今年最大のトピックスになってしまいがちなのが、あいちトリエンナーレの「表現の自由」その後である。過去に「政治的」などの理由で展示を拒否された作品を改めて展示しなおす企画だ。同企画の監督によると、撤去された作品の実物とともにその経緯を鑑賞することで、「表現の自由」という現代的な問題について議論するきっかけを作りたいという。楽しみが広がると、3日目に突然中止となり、とうとう行けずじまいになった。鑑賞の自由を奪われて腹立たしい▼「不自由展」の公式サイトには、

「日本人の心を踏みにじるものだ。即刻中止していただきたい」などの発言が、契機になっている▼「作品に抗議があった」と言うが、自由に感想を持つことができるのが芸術である。不快感を持つ人も、共感を示す人もいるだろうが、その多様性を保障するのが憲法1条ではないのか。今回、多くの世論で、何とか再開にこぎつけた。作品鑑賞にいちいちポリティックはものものしいが、立ち上がった人々の努力に感謝したい。新たな作品ができた思いがする(星)

政策研究会

日韓問題を

歴史的に紐解く

協会は10月12日、政策研究 師の康宗憲氏が講演し、会 会を協会会議室で開催。「日 員ら19人が参加した。 韓問題を歴史的に紐解く 北 康氏は、在日韓国人2世 東アジアの平和のために」を で、75年にソウル大学医学部 テーマに、同志社大学嘱託講 在学中に国家保安法違反容疑



北東アジアの平和実現には日韓の相互理解が 重要と解説した康氏

韓問題のきっかけの一つとな った日本企業による韓国の徴 用者への賠償問題を中心に解 説。日韓請求協定が結ばれた 当時の韓国の政権は、植民地 統治時代に日本政府に服務し ていた親日派の軍部独裁政権 であり、日本と対等な交渉を 行える状況でなかったため、 その後、賠償を求めた動きが 大きくなってきたと背景を説 明した。

で拘束され、 死刑判決を受 けた経験を持 つ(再審で無 罪が確定)。 その後、日本 に帰還し、日 本で平和学 の 研究を行って きた。 講演では、 対立が続く日 本も批准している国際人 権規約(B規約)でも、強制 動員の被害補償が明記されて いるなど、植民地支配の不法

主張

9月20日、政 府は全世代型社 会保障検討会議 を立ち上げた。 いわゆる有識者 会議であるがそのメンバー は、大企業の代表が並ぶ一 方で労働側を代表するメン バー・患者側の代弁者はい ない。また女性の有識者も 一人だけである。社会保障 の給付と負担、多様な働き 方やパートへの厚生年金の 適応拡大などが論議されよ うとしているが、これだけ 当事者の声を反映できるの かは大いに疑問である。

の患者負担増、給付削減は 患者さんの受診抑制を深刻 化させ、国民の健康、そし て命を脅かす。全世代型社 会保障に名を借りた、患者 ・高齢者いじめを決して許 してはならない。 一方、野党の対応でも気 をつけなければならぬこ とがある。「医療の民主 化」改革で、次世代に責任 ある政治を実現する議員連 盟」の動きだ。野党が協力 して政府の社会保障改悪に 反対しているように見え るが、その内容は、登録制 のかかりつけ医制度の創

会員署名のお願い

社会保障の拡充へ

診療報酬引き上げを

障を拡充させる内容とする よう、各議員に働きかける ことが必要と思われる。 与野党ともに社会保障費 抑制を推し進めようとして いる背景には、国家財政危 機論、社会保障費亡国論が ある。これらは全く誤った

世論誘導であり、きちんと 対峙すること正しい事実 を知らせることが重要であ る。ましてや、診療報酬を 上げると、患者窓口負担、 保険料が上がる、といった 類の論調には、問題の本質 をいかに、くり返し冷 静に説明する必要がある。 各地で、不採算の救急医 療、夜間・時間外診療、産 科・小児科医療の縮小など の医療崩壊が起こりつつあ る。問題の根底には、医師 の時間外労働の上限を18 60時間としたことに象徴 される医師不足、病院経営 が困難となるほどの低診療 報酬がある。国民医療の崩 壊阻止へ診療報酬の大幅引 き上げは緊急の課題であ る。会員諸氏の署名への協 力をお願いしたい(下に署 名の紹介)。

北東アジアの平和の実現の 国民が隣人として、「相互理 解に基づく民衆次元の和解」 を行うことが重要であると語 った。

兵庫県として

「アスベスト健診」の確立を

協会環境・公害対策部は9 月9日、阪神・淡路大震災で の石綿飛散実態や石綿曝露者 の健康管理に係る試行調査終 了について、県と懇談を行っ た。協会から森岡芳雄環境・ 公害対策部長、上田進久評議 員が出席。兵庫県からは渡邊 克幸健康福祉部健康局疾病対 策課が、難病対策班長、同 県環境政策調整班長の丹保祐 一氏が対応した。



森岡部長(右から3番目)と上田評議員(右から2番目)が県に対してアスベスト健診の確立を訴えた

国による調査にかかわって いたかどうかは把握してい ない」と回答した。阪神・淡 路大震災での石綿飛散実態に ついては、渡邊氏が「疾病対 策課ではがんの予防・啓発に 力を入れている。阪神・淡路 大震災によるアスベスト曝露 で不安を抱えておられる方も いらっしゃると思う。疾病対 策課としては、集団健診を受 診してもらい早期発見に努め

たい」とした。 上田先生からは、来年3月 は、不特定多数を対象とする 集団健診ではなく、ハイリス ク群を対象にした長期間にわ たる経過観察を目的とする実 態調査を行うべき」と現在の 肺がん検診はアスベスト疾患 を見つけるのにはそぐわな い。集団健診と区別する「ア スベスト健診」の確立が必要 だ」と訴えた。また、試行調 査の問診票についても「職業 曝露に関する項目はあるが、 阪神・淡路大震災や建物解体 など、環境曝露に関する項目 がない。環境曝露に関する項 目も入れてほしい」と要望し た。 県は「県から国に対して要 望書を提出したので今回の懇 談のことも含めて今後どうす るか検討していきたい」とし

医師・歯科医師FAX署名にご協力を

協会は「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・歯科医師要請署名」に取り組んでいます。署名 用紙は、FAXで各医療機関へお届けしております。ご返 信がまだの方は、署名下部に住所、医療機関名、氏名をご 記入の上、FAX078-393-1802までご返信ください。

FAX署名に関するお問い合わせは、☎078-393-1807まで



理事会 スポット

- ◇出席 21人
◇情勢 政府は全世代型社会 保障検討会議の初会合を開い た。12月に中間的な取りまと めを示し、来年度の「骨太の 方針2020」に向けて最終 的な取りまとめを行う見通 し。75歳以上の医療費自己負 担割合の引き上げ、外来受診 時定額負担の導入、介護サー ビス利用料の引き上げ、介護 保険における軽度者向けサー ビスの給付範囲の見直し等が 議論される。
◇医療運動対策 ①「診療報 酬の引き上げと患者窓口負担 の軽減を求める」会員署名に ついて、目標2000筆とし て10月8日から実施し、11 月7日と11月28日に国会に提出 すること、②ラジオ関西番組 「寺谷一紀とい・しょく・じ ゅう」内「医療知ろう!」コ ーナーへの出演、③保団連中 央要請行動等が報告された。
◇医療活動報告 2020年 度診療報酬改定に向けた情勢 として、中医協の議論で調剤 報酬の引き上げが検討されて いること、「第35回地域医療 を考える懇談会in神戸」記 録集の発行等が報告された。
◇共済普及対策 19年度前半 期共済制度普及及まとめと後半 期共済制度普及方針が報告さ れた。
◇保険でより良い歯科医療を 兵庫連絡会 入れ歯デーから イイ歯デーへの取り組みとし て、理事会後の街頭宣伝など 歯科署名目標15000筆達 成への協力、市民学習会への 参加が訴えられた。
(9月28日理事会より)

勤務医の先生方へ

住所・勤務先変更は協会までご連絡を

自宅住所・電話番号・勤務先などを変更 された勤務医会員の先生は、事務局までご 連絡ください。

連絡先は、☎078-393-1817 組織部まで

会員訃報

山本 卓先生
加古川市 外・整形外科
6月29日 享年83歳
ご冥福をお祈り
申し上げます

環境・公害対策部学習会

水俣病・カネミ油症の真実

日時 11月9日(土) 16時~17時30分 会場 協会5階会議室
講師 熊本県・社会医療法人芳和会菊陽病院 医師 藤野 紘先生

環境・公害対策部は、多くの水俣病やカネミ油症の患者さんを診てこら れた藤野紘先生を熊本県からお招きして、公害運動の歴史を知るための学 習会を開催します。ぜひご参加ください。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

政策解説

厚生労働省の公立・公的病院「再編統合リスト」

地域の実態を無視した粗雑な計画

協会政策部

厚生労働省が、「再編統合」について再検証すべき病院として、全国424病院を名指しで公表したことに對して、衝撃が走っている。この「再編統合リスト」はどのような経緯で出されたのか。分析手法などの問題点などについて解説する。

政府はそもそも地域医療構想に執着するな

厚労省の分析手法

協会の分析手法

地域の病院が半分以下に

都市部で実績のある医療機関も再編統合の対象に

医師増員と診療報酬引き上げで医療機関経営支援を

医師増員と診療報酬引き上げで医療機関経営支援を

背景には進まない病床削減
9月26日、厚生労働省は「地域医療構想に関するワーキンググループ」で、ダウンサイジングや病床機能の転換などを含む「再編統合」について再検証すべき病院として計424病院の名称を公表した。この背景には、地域医療構想による病床削減が思うように進んでいないという政府の危機感がある。

政府の推計方法の問題点は、医師不足や病床不足、患者の経済的事情など、さまざまな理由で入院が必要であってもできない患者の存在を無視し、現在入院が必要なのはすべて入院しているという前提に立って、現在の入院率と将来の年齢別人口予測から、2025年の必要ベッド数を機械的に算出している点だ。また、療養病床については全国で一律の基準に従って削減割合を算出しており、こ

「公立・公的病院削減」の削減目標では「削減目標ではない」と明記するなど対応がとられた。こうした中、今回厚労省が「再編統合」について再検証すべき病院を公表したのは、公立・公的病院を中心に病床削減を進めようとするもので、再び地域医療構想や医療計画を病床削減目標として位置づけるものである。

これによれば、人口10万人以上20万人未満の構想区域にある医療機関では、消化器悪性腫瘍手術が月に3件未満であればがんについて「診療実績が特に少ない」と判断される。そして、がん、心筋梗塞等の心血管疾患、脳卒中等、図3の項目Aにある九つの指標すべてについて「診療実績が特に少ない」とされた医療機

関について、再編統合を再検証するよう都道府県に要請することになる。兵庫県下では、県立リハビリテーション中央病院、国家公務員共済組合連合会六甲病院、多可赤十字病院、出石医療センター、香住病院、日高医療センター、村岡病院、国立病院機構兵庫中央病院、相生市民病院、たつの市民病院がこれに該当する。

また、構想区域内の医療機関の診療実績を各分析項目ごとと比較し、類似した診療実績を有する医療機関が「自動車での移動時間が20分以内の距離」に立地していれば、「再編統合」の対象とされる。また、上位50%以内に入っても、入っていない医療機関との差が小さければ、その医療機関も「再編統合」の対象とされる(図2)。

兵庫県下では、県立リハビリテーション中央病院、国家公務員共済組合連合会六甲病院、高砂市民病院、明石市民病院、高砂市民病院、多可赤十字病院、加東市民病院、出石医療センター、日高医療センター、柏原赤十字病院、独立行政法人国立病院機構兵庫中央病院、国立病院機構兵庫中央病院、県立姫路循環器病センター、相生市民病院、たつの市民病院がこれに該当する。

つまり、何らかの診療分野について全国上位3分の2の以上の実績があり、自動車で20分以内の距離に類似の診療実績を持つ医療機関がない場合のみ、その医療機関は「再編統合」を免れるということである。

また、神戸市など都市部でも県立リハビリテーション中央病院が「特に実績が少なく」として「再編統合」の対象となった。それは厚労省の指標が、がん、心筋梗塞等の心血管疾患、脳卒中、救急、小児医療、周産期医療の各指標すべてについて「診療実績が特に少ない」とされた(図3)。

しかし、それぞれ外科医師の人数は、日高医療センター1人、出石医療センター2人、公立香住病院0人、公立村岡病院0人である。この体制では、がん、心筋梗塞等の心血管疾患、脳卒中などの手術などできるはずもなく、体制上の問題を地域の医療ニーズに置き換える政府方針は問題のすり替えである。

本間に「再編統合」が必要なのは、地域の医療ニーズを詳細に分析し、地域の診療所のニーズや住民の意見を丁寧に聞かなければならない。例えば日高医療センターは病床を持つ眼科病院として日帰りではできない眼科分野の手術を但馬地域全体に提供しながら、その他の病院とともに在宅復帰支援など地域で重要な役割を果たしている。

また、但馬圏域地域医療構想調整会議では、地域医療構想の策定にあたって「国で医療圏の基準が示される中、但馬は面積が広く見直すに見直せない医療圏域である。広大な面積を持ち、人口が少なく、医師不足が起きている。但馬圏域の厳しい条件の中

で、医療の5疾病5事業をどう確保するのか」などと、行政も含めて議論してきた地域である。それを、地域医療構想による病床削減が進まないからといって兵庫県の25%の面積を有し約17万人が暮らす地域の病院の半数以上を「再編統合」するというのはあまりにも乱暴である。

都市部で実績のある医療機関も再編統合の対象に
また、神戸市など都市部でも県立リハビリテーション中央病院が「特に実績が少なく」として「再編統合」の対象となった。それは厚労省の指標が、がん、心筋梗塞等の心血管疾患、脳卒中、救急、小児医療、周産期医療に絞られているためである。しかし、県立リハビリテーション中央病院は、子どもの脳性麻痺、肢体不自由、睡眠障害、自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症、発達性協調運動症、限局性学習症に対するリハビリ療法やロボットを利用したりリハビリなど、リハビリにおける中核病院であり県民にとってなくてはならない医療機関である。

厚労省の粗雑な指標と分析方法ではこうした医療機関の必要性を把握することができず、「再編統合」の対象とされてしまうのである。さらに、年間2825件の救急受け入れを行っている明石市民病院も「再編統合」の対象とされた。明石市民病院は23診療科357床を持つ病院で、乳癌がん手術や急性心筋梗塞に対する心臓カテーテル手術も行っている。しかし、近隣に明石医療センターや県立がんセンターが立地す

るため、「再編統合」の対象とされてしまうのである。しかし、年間3000件にもおよぶ救急搬送を果たして近隣の医療機関が肩代わりできるのか疑問である。

政府はそもそも地域医療構想に執着するな
地域医療構想は2013年時点全国の134・7万床の病床を2025年に115万床に20万床削減するというものだが(図1)、協会は政府が必要病床数とした2025年の115万床について問題点を示してきた。

政府の推計方法の問題点は、医師不足や病床不足、患者の経済的事情など、さまざまな理由で入院が必要であってもできない患者の存在を無視し、現在入院が必要なのはすべて入院しているという前提に立って、現在の入院率と将来の年齢別人口予測から、2025年の必要ベ

ッド数を機械的に算出している点だ。また、療養病床については全国で一律の基準に従って削減割合を算出しており、こ

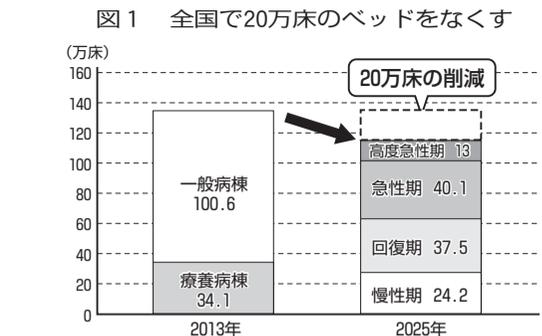
このように、人口10万人以上20万人未満の構想区域にある医療機関では、消化器悪性腫瘍手術が月に3件未満であればがんについて「診療実績が特に少ない」と判断される。そして、がん、心筋梗塞等の心血管疾患、脳卒中等、図3の項目Aにある九つの指標すべてについて「診療実績が特に少ない」とされた医療機

関について、再編統合を再検証するよう都道府県に要請することになる。兵庫県下では、県立リハビリテーション中央病院、国家公務員共済組合連合会六甲病院、多可赤十字病院、出石医療センター、香住病院、日高医療センター、村岡病院、国立病院機構兵庫中央病院、相生市民病院、たつの市民病院がこれに該当する。

また、構想区域内の医療機関の診療実績を各分析項目ごとと比較し、類似した診療実績を有する医療機関が「自動車での移動時間が20分以内の距離」に立地していれば、「再編統合」の対象とされる。また、上位50%以内に入っても、入っていない医療機関との差が小さければ、その医療機関も「再編統合」の対象とされる(図2)。

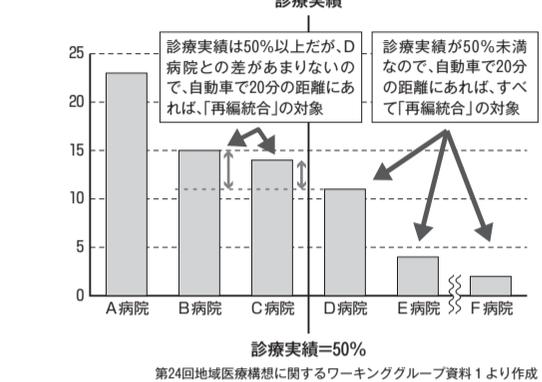
兵庫県下では、県立リハビリテーション中央病院、国家公務員共済組合連合会六甲病院、高砂市民病院、明石市民病院、高砂市民病院、多可赤十字病院、加東市民病院、出石医療センター、日高医療センター、柏原赤十字病院、独立行政法人国立病院機構兵庫中央病院、国立病院機構兵庫中央病院、県立姫路循環器病センター、相生市民病院、たつの市民病院がこれに該当する。

つまり、何らかの診療分野について全国上位3分の2の以上の実績があり、自動車で20分以内の距離に類似の診療実績を持つ医療機関がない場合のみ、その医療機関は「再編統合」を免れるということである。



第5回医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会「資料1 必要病床数等の推計結果について」をもとに作成

図2 自動車で20分以内の距離に「類似の医療機関」があると再編・統合の対象に



第24回地域医療構想に関するワーキンググループ資料1より作成

図3 但馬では4病院が再編・統合の対象に

	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
公立豊岡病院組合立豊岡病院										
公立豊岡病院組合立豊岡病院出石医療センター										
公立香住病院										
公立八鹿病院										
公立豊岡病院組合立朝来医療センター										
公立豊岡病院組合立豊岡病院日高医療センター										
公立村岡病院										

Aの●は「診療実績が特に少ない」Bの●は「類似かつ近接」を示す。A全てもしくはB全てに該当する医療機関を「再検証要請対象」とする。第24回地域医療構想に関するワーキンググループ参考資料1-2より作成

「診療実績が特に少ない」と判断される。そして、がん、心筋梗塞等の心血管疾患、脳卒中等、図3の項目Aにある九つの指標すべてについて「診療実績が特に少ない」とされた医療機関について、再編統合を再検証するよう都道府県に要請することになる。

兵庫県下では、県立リハビリテーション中央病院、国家公務員共済組合連合会六甲病院、多可赤十字病院、出石医療センター、香住病院、日高医療センター、村岡病院、国立病院機構兵庫中央病院、相生市民病院、たつの市民病院がこれに該当する。

また、構想区域内の医療機関の診療実績を各分析項目ごとと比較し、類似した診療実績を有する医療機関が「自動車での移動時間が20分以内の距離」に立地していれば、「再編統合」の対象とされる。また、上位50%以内に入っても、入っていない医療機関との差が小さければ、その医療機関も「再編統合」の対象とされる(図2)。

兵庫県下では、県立リハビリテーション中央病院、国家公務員共済組合連合会六甲病院、高砂市民病院、明石市民病院、高砂市民病院、多可赤十字病院、加東市民病院、出石医療センター、日高医療センター、柏原赤十字病院、独立行政法人国立病院機構兵庫中央病院、国立病院機構兵庫中央病院、県立姫路循環器病センター、相生市民病院、たつの市民病院がこれに該当する。

西宮・芦屋支部 リスクマネジメント研究会

新しい医療安全へのアプローチ 方法「Safety・III」を紹介

西宮・芦屋支部は9月14日、西宮市内でリスクマネジメント研究会を開催。「医療安全への二つのアプローチ… Safety・I & Safety・III」をテーマに、大阪大学医学部附属病院中央オリティマネジメント教授の中島和江先生が講師を務め、医師・メディカルスタッフら23人が参加した。司会を務めた半田伸夫先生の感想を紹介する。



中島先生は安全は動的なプロセスだと解説した

機能しなかった、薬剤ラベルの認識がうまくいかなかったという問題点が出てきた。現場は、トリプルチェックをする、薬剤ラベルをより分かりやすくするなど、その問題点の解決策を講ずる。しかし医療事故はまた別の形で起こり、また別の解決策を策定する。これが、従来の複雑系に対する静的対応であり、Safety・Iの考え方。これに対して、普段の病院業務では、多くの薬剤の選択、投与は99%以上ミスなく行われている。瞬時に発生する問題に対しても、有機的に対応ができていない。すなわち、多くの時間の中で、多くの仕事をこなさないとならぬという制約の中で、突発的に発生する新たな指示、催促という擾乱(かきみだすこと)に、日々うまく対応している。これが安全である。

つまり、安全とは動的なプロセスであり、何事もなくうまく行われることそのものであると、先生は説明した。そして、日常のうまくいっていることが、安全であり、そのことから、よりうまくいくシステムや、方法を模索するのがSafety・IIの概念である。

医療現場のようなシステムは複雑適応系と呼ばれ、動的にとらえる必要がある。今述べたような対応がレジリエンス・エンジニアリング理論に基づいたものである。極めて新しく、勉強になった。

【西宮市 半田 伸夫】

姫路・西播支部 第34回総会記念講演

閉院・継承は 専門家への相談が大切

姫路・西播支部は8月31日、姫路市内で第34回支部総会を開催した。議事では、2019年度活動方針を承認するとともに、6人の評議員を選出した。総会記念講演では、協会税務講師団の田中雄司税理士を招いて、「医院の閉院・継承・相続の手続き」を開催。34人が参加した。宇野千里先生の感想を紹介する。

今回の記念講演では、田中税理士に主に税金の面から、医院の閉院・継承・相続の手



医院の閉院・継承・相続について実践的な内容を含めて話す田中税理士

あたって、このような講演会があるのは大変ありがたいことである。田中氏は、継承の対象となるものとして預金、設備、土地、営業権などを挙げられ、それぞれについて売買、賃貸、贈与などといった継承の方法があることを述べられた。その一つひとつに税金や届出の手続きが必要なのである。医療法人と個人開業医では手続きが大きく異なっていた。法人だと事業主体はそのまま継続するので、資産については継承の対象にならないのである。また不動産については、不動産

産取得税や登録免許税が発生するため「賃貸」がベターだということや、従業員の雇用に関しては、相続する場合はいったん退職とし、新規雇用とする方が、トラブルが少ないことも教えていただき、大変実践的な内容だった。今回の講演を聞き、医院の閉院や継承にあたっての手続きは複雑であると感じた。例えば閉院の際には、税の手続きだけでなく、保健所や福祉事務所、厚生局などにも手続きが必要である。田中氏は「実際の手続きは、一つひとつの医院によって異なる」と述べられたが、継承や相続にあたっては、その都度専門家に相談することが必要なのではないかと感じた。

【たつの市 宇野 千里】

明石支部 第36回総会記念市民公開企画

偏見や差別をなくす第一歩に

映画「あん」上演会に282人参加



西山先生(上)がハンセン病について、映画上演前に講演した

映画上映に先立ち、吉岡巖支部長があいさつ。続いて、西山裕康理事長(明石支部副支部長)が、映画「あん」の中で俳優の樹木希林さん演じる主人公が患っている「ハンセン病(らい病)」について講演した。西山先生は「家族を奪われ、尊厳を奪われ、社会から隔離されてきた人々がいる。あなたは想像できますか?」と問いかけ、ハンセン病の症状、国立ハンセン療養所、らい病予防法のことなどについて、スライドを使いながら報告した。

講演の最後には、「ハンセン病患者が怖いのはらい菌なんかじゃないんですよ。むしろ怖いのは、ハンセン病患者の苦悩をまともに見つめてくれない「壮健」社会の目ではないか」という言葉を紹介した。

講演後に映画「あん」を鑑賞。参加者からは、「病気に対して、一人ひとりが正しい知識と理解を持つことが、これまで長く続いてきた偏見や差別をなくす第一歩だ」などの感想が寄せられた。

支部の催物案内

■尼崎支部■ウォーク企画

「ふるさとの見どころ再発見!! 尼崎名所めぐり」
日時 11月2日(土) 14時20分 阪神尼崎駅南口(14時30分出発)
予定コース 阪神尼崎駅~世界の貯金箱博物館~ヒノデ阿免本舗~尼崎城 ※尼崎城到着時に記念写真撮影後、解散予定
参加費 無料

■北阪神支部■第34回総会・記念講演

「自分で決める、子宮頸がん予防HPVワクチン」
日時 11月4日(月・祝) 15時~17時
会場 宝塚ホテル シルバーの間
講師 医師・ジャーナリスト 村中璃子先生
後援 兵庫県産科婦人科学会、伊丹市、宝塚市、川西市、宝塚市教育委員会、川西市教育委員会、阪神北県民局、神戸新聞

■西宮・芦屋支部■英語で診療Medical English

「Febrile child case =発熱小児のケース=」
日時 11月15日(金) 14時~15時30分
会場 西宮医療会館1階会議室
講師 Mr.Robert Conroy
司会 半田医院 半田伸夫先生
アドバイザー 寺田春郎先生

■明石支部■第9回クリスマスパーティー

日時 11月30日(土) 18時30分~20時30分
会場 グリーンヒルホテル明石2階
参加費 大人6000円、小学生まで3000円 (ピュッフエスタイルのお食事&飲み放題付)
※マジックやビンゴも有。他支部からも参加可能

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801まで

病院・有床診療所対策部会「経営対策懇談会」
患者対応とトラブル対策
~応召義務、クレーム、カルテ開示、医療過誤など~
日時 11月9日(土) 14時30分~16時30分 会場 協会5階会議室
講師 白水法律事務所弁護士 鵜飼万貴子先生
共催 ミヤコ在宅医療サービス株式会社
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840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
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
〒650-0025 神戸市中央区古湊通1-2 (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

本の紹介

古賀 誠 著

『憲法九条は世界遺産』

世界遺産

心に染み入る本である。平易な文章でありながら、戦後日本を築いてきた政治家の矜持が伝わる。

著者の古賀誠氏には、去年の夏に、当協会主催の「憲法九条は世界遺産」という講演会に来ていただいた。この本



発行 かもがわ出版、1,000円十税

は、その時の講演の内容に、一部加筆いただいたものであ

3章・4章には、生い立ちが記されている。戦争で父を失くされ、母の苦勞を目の当たりにして育ったこと、その

5章・6章は、憲法9条にかかわる、本書の核心部分である。「日本の国が再びああいう戦争を起さずにはいけな

【須磨区・歯科 加藤 擁一】

私の映画案内

白岩一心

蜜蜂と遠雷

2016年の直木賞と2017年の本屋大賞を立て続けに受賞した作家・恩田陸さんの小説『蜜蜂と遠雷』の実写映画化作品を紹介

技術的な部分の描写が、映画により忠実に再現できているところが見どころで

監督と脚本を務めるのは『愚考録』で2017年に新藤兼人賞銀賞を受賞した

石川慶さんです。タイトルは、蜜蜂の微妙な羽音で世界を祝福すること、ホール外の遠く

門ジュリアード音楽院在籍の中で完璧な演奏技術と感性を併せ持つマサル・カルロス・レヴィ・アナトール

国際ピアノコンクールの全体像や演奏家の個性、演奏する音楽と心の激しい葛藤に注目です。ピアノの演奏者間の描写だけでなく、4人がそれぞれピアノとどう向き合っていくかも見どころ

登場人物の喜びと悲しみが交差していきます。石川監督が、俳優さんや女優さんをピアノリストへと見事に仕立てている演出は特に迫力

満点です。音楽の魅力、映画の魅力、そして原作・恩田陸さんの小説が一体化

館の大スクリーンで鑑賞していただきたい作品です。



©2019映画「蜜蜂と遠雷」製作委員会

影に由来し

最後の挑戦に臨みます。名

【赤穂郡 白岩歯科医院】

医科保険請求 Q and A



〈在宅患者訪問診療料 (I)「2」〉

Q1 在宅患者訪問診療料は、1人の患者に対して一つの医療機関でしか算定できないのか。

A1 2018年度診療報酬改定により、在宅患者訪問診療料 (I)「2」(以下、(I)「2」) が新設され、複数の医療機関で算定できるようになりました。

Q2 (I)「2」に算定回数制限はあるか。

A2 (I)「2」は6月に限り、月1回のみ算定できます。ただし、以下の場合に限り、6月を超えて算定でき

ます。①末期の悪性腫瘍など、特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる患者の場合

②以下に該当する診療の求めが、他医療機関より新たにあった場合

- A その診療科の医師でなければ困難な診療
イ すでに診療した傷病やその関連疾患とは明らかに異なる傷病に対する診療

Q3 (I)「2」について、以下の加算は算定できるか。

- (1) 乳幼児加算
(2) 在宅ターミナルケア加算
(3) 看取り加算
(4) 死亡診断加算

A3 (1) 算定できます。(2) 算定できません。(3) 算定できません。(4) 算定できません。

損害保険相談会を開催します

万一の備えとしてご利用ください

日時 11月14日(木) 10時~17時
会場 協会6階会議室
協力 三井住友海上火災保険(株)神戸支店 法人営業課



前回の様子(昨年9月)

※損害保険全般(自動車保険、火災保険など)に関するご相談、ご契約内容に関するご相談の場合は、保険証券をご持参ください

※相談時間は30分程度。ご希望の時間帯をご指定いただけます

事前予約制。お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1805まで

共済部だより

「保険医年金」の新規加入者証は11月末までにお届けします

この春にお申し込みいただきました「保険医年金」9月1日発足分の加入者証は、11月末までに大樹・富国・明治安田各生命保険会社の担当社員を通じてお届けします。

保険医年金「積立金通知書」「生命保険料控除証明書」は11月初旬に送付します

現在ご加入の保険医年金の「積立金通知書」は、11月初旬に大樹生命より送付いたします。積立金合計は2019年8月末現在(2019年9月1日発足分は含まれません)の元利合計となっています。

来年の確定申告に必要な「生命保険料控除証明」が積立金通知書の下段に記載されていますので、切り取って保存のうえご利用ください。

積立年金「DefL」(デフェル)の「生命保険料控除証明書」をお届けします

積立年金「DefL」(デフェル)の「生命保険料控除証明書」は、「ご加入のお知らせ」(被保険者票)は、10月下旬にお届けします。

「グループ保険」「新グループ保険」の「生命保険料控除証明書」は11月初旬に送付します

「グループ保険」「新グループ保険」の「生命保険料控除証明書」は、ご加入の皆さまへ11月初旬に送付いたします。

お問い合わせは、☎078-393-1805 共済部まで



保険診療
のてびき

-728-

日常臨床で役立つ
麻痺やしびれのみかた (上)

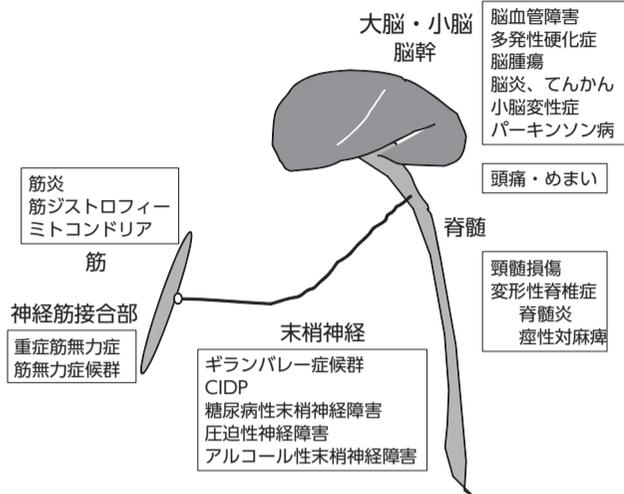
神戸市立医療センター中央市民病院
副院長・脳神経内科部長 幸原 伸夫先生講演

脳神経内科とは

脳神経内科(皆に分かりやすい名称にしよう、という神経学会の方針により昨年10月から神経内科は脳神経内科に名称が変わりました)は頭のてっぺんから手足の先まで(図1)に示すように多くの病気を診ています。このような疾患だけでなく原因不明の意識障害、手足のしびれや脱力などいろいろな種類の患者さんが通常の外来、救急外来にやってきました。意外かもしれませんが当院では救急入院の最も多い診療科が脳神経内科です。全入院の半数強は脳卒中ですが、てんかん重積、髄膜炎、脳炎脳症、神経筋疾患の増悪などによる救急入院が多いのも特徴です。

近年はてんかん発作が止まらずに、あるいは意識障害が遷延して重積状態となって入院してくる高齢者が急増しています。てんかんは小児期から始まる病気、と覚えておられる方も多いと思いますが、脳の抑制機能が落ちてくる高齢者ではその頻度が多くなってきます。脳卒中や頭部外傷の既往のある方のみならず、認知症を有する人は高齢初発てんかんのハイリスク群です。発熱が契機で痙攣を生じる、といったこともしばしば見られます。高齢者は若年者に比べ発作後に後遺症が残ることが多く、ことにADLの悪い方がてんかんを発症するとADLをますます悪化させますので、積極的な治療や予防が大切です。

図1 脳神経内科で診る病気



簡単にできる診療方法

神経疾患の診察は難しいことのように思われがちですが、表情や姿勢、しゃべり方、歩き方を見ているだけでも「何かおかしい」と感じることも多いと思います。表1に比較的簡単にできる診察方法をまとめました。Barré徴候は両手をまっすぐに伸ばし、手のひらが真上になるように前腕を回外させる方法です。回外するのに意志的な力が必要ですので錐体路障害のあるときは軽い場合でも障害側の前腕は内転します。

前腕の回内回外は正確にしようとするとも正常の人でも結構難しく、麻痺のある人、パーキンソニスムのある人では稚拙になり、小脳障害のある人ではリズムが乱れます。頭がふらつく、という訴えの患者は多いですが、継ぎ足歩行が安定してできる

なら器質的な体幹失調は考えにくいといえるでしょう。なお高齢者のふらつきでは眠剤によるものがかなりありますのでチェックしてください。

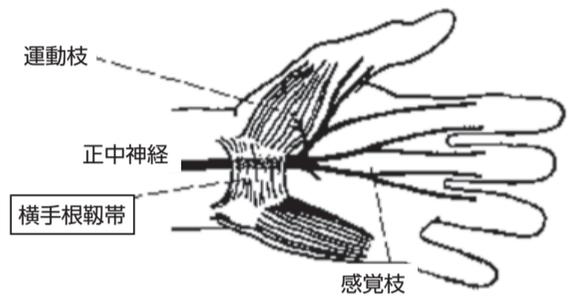
手根管症候群

手のしびれを患者さんが訴えた場合、最も多い原因は手根管症候群です。このしびれは正中神経が、手首のやや末梢にある手根管と呼ばれる靭帯と骨に囲まれた狭い部分で圧迫されることによって生じるものです。人さし指や中指がしびれることが多く、正中神経の支配域の関係から小指はしびれがありません(図2)。手をよく使う仕事をする人や主婦に多く、夜間や早朝にしびれがひどくなり、しばしば腕や肩にまで痛みを生じることがあります。重症になると母指球が萎縮することもあ

表1 神経疾患の診察方法

- 1) シャベリ方・表情・姿勢の観察
- 2) しびれがあればその領域を確認
- 3) Barré徴候の有無
- 4) 前腕の回内回外試験
- 5) 万歳、しゃがみ立ち、つま先立ち、かかと立ち
- 6) Romberg徴候の有無
- 7) 歩行の観察(開脚、ひきずり、痙性など)
- 8) 継ぎ足歩行

図2 手根管と正中神経の支配



ります。しびれは手を振ると改善する傾向があります。軽症の場合、手をなるべく使わない、といった安静だけでも症状は改善しますが、痛みの強い場合は整形外科でのステロイドの局所注入や手術の適応がある場合があります。

診断は神経伝導検査をいう簡単な検査を行えば簡単にできます。片手のしびれは頸椎症によるC6、7の神経根障害や限局性の脳梗塞などでも生じますが、頻度としては圧倒的に手根管症候群が多いので、手のしびれの患者を診たときにはまずはこの疾患を頭に浮かべてください。

(つづく)

グループ保険が \ もっと / よくなりました!

グループ保険 締切 毎月1日 (翌月1日発足)

- ① 最高保障額を6,000万円に引き上げました
- ② 保険料を平均20%引き下げました
- ③ 満期年齢を80歳に引き上げました

- ▶ 死亡保険は安さが一番。いま話題のネット生保の保険料と比べてください。
- ▶ 過去10年平均の配当率は46%でした 2018年度は54%配当

- ・断然安い保険料
- ・配偶者も1,000万円のセット加入OK
- ・毎年、高配当を維持 過去25年連続配当!
- ・最長80歳までの長期保障



新グループ保険 締切 毎月20日 (翌々月1日発足)

- ① 最高保障額を6,000万円に引き上げました
- ② 掛金をさらに引き下げました

協会グループ保険の上乗せ保障に

- ・配偶者セット加入も最高3,000万円
- ・掛金は協会グループ保険より低廉
- ・新規加入は70歳までOK
- ・子ども加入特約あり(400万円)
- ・1年毎に剰余金が 生じた場合、配当金あり

さらに! 掛金負担なしで 先進医療保険の 加入OK (最高1,000万円)

グループ保険とセットで大型保障を実現!

協会グループ保険 6,000万円 + 新グループ保険 6,000万円 = 最高 1億2,000万円

秋の共済制度普及 好評受付中! お問い合わせは共済部まで ☎078-393-1805