

兵庫保険医新聞

第1932号

2020年2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)

今号の記事

税経部より
生命保険金等に関する課税関係と支払調書 3面
～申告漏れにご注意を～

審査対策部だより
初診料の減点・復活事例 5面

研究 診内研より これだけは押さえてお 6面
面 きたい皮膚疾患の診療のコツ(下)

ラジオ関西番組出演 毎週水曜19時40分～

「医療知ろう！」放送中!!

AM558kHz／1395kHz (但馬放送局)

2月13日 宝塚市におけるポリファーマシー対策

2月20日 歯周病と糖尿病

診療報酬改定研究会開催一覧

※本紙 2月25日号に会場地図一覧を掲載予定。3月上旬にハガキでもご案内します。

(1月31日現在)

	開催地	日時	会場
医科・入院外	神戸①	3月22日(日) 14時～	県農業会館11階大ホール
	加古川	3月22日(日) 13時～	加古川商工会議所 1階展示ホール
	豊岡	3月22日(日) 13時30分～	日高地区コミュニティセンター
	明石	3月23日(月) 14時～	明石商工会議所 7階大ホール
	伊丹	3月26日(木) 14時～	いたみホール中ホール
	西宮	3月26日(木) 14時～	なでしこホール
	神戸②	3月26日(木) 16時～	県農業会館11階大ホール
	小野	3月26日(木) 14時～	コミセンおのコミュニティホール
	尼崎	3月27日(金) 14時～	都ホテル尼崎 3階鳳凰北中の間
	姫路	3月28日(土) 14時～	姫路労働会館多目的ホール
	淡路	3月28日(土) 15時～	淡路市立しづかホール
	三田	3月28日(土) 14時～	三田市・キッピーモール 6階多目的ホール
医科・入院	神戸	3月22日(日) 16時30分～	県農業会館11階大ホール
	豊岡	3月22日(日) 16時～	日高地区コミュニティセンター
	姫路	3月28日(土) 16時30分～	姫路労働会館多目的ホール
医科・在宅		4月4日(土) 15時～	県農業会館11階大ホール
2次Q&A		4月23日(木) 15時～	県農業会館11階大ホール
歯科	神戸①	3月22日(日) 10時30分～	県農業会館11階大ホール
	姫路	3月22日(日) 14時30分～	姫路市・じばさんびる 9階901会議室
	尼崎	3月22日(日) 14時30分～	都ホテル尼崎 2階あやめの間
	明石	3月26日(木) 19時～	アスピア明石北館 7階学習室704
	伊丹	3月26日(木) 19時～	伊丹市産業・情報センター 4階研修室A
	加古川	3月28日(土) 18時30分～	加古川商工会議所 4階大会議室
	三田	4月5日(日) 14時～	三田市・キッピーモール 6階多目的ホール

※「医科・入院」は入院外の内容を含みません



みんなでストップ！負担増署名にご協力を

協会が昨年4月まで取り組んだ「みんなでストップ！患者負担増」署名は、多くの会員の協力を得て、県内2万3千筆、全国で17万6千筆を集め、負担増計画の具体化を食い

らるが実施されれば、さらなる受診抑制や介護サービス利用の抑制を招くことは必至である。

協会が昨年4月まで

表 政府の主な負担増計画

医療分野

◆75歳以上の窓口負担を原則2割に引き上げ

介護分野

◆預貯金が500万円以上ある人の介護施設入居費を引き上げ

◆一定所得以上の人は利用費の上限を引き上げ

面に掲載)

さらに今号には、計画されている負担増計画について分かりやすく知らせるポスターも同封している(7面)。ぜひ医療機関の待合室に掲示して、患者さんにお知らせいただきたい。その他、リーフレットやポケットティッシュなど、さまざまなグッズを用意している。(取り組み方は2

協会はこのたび、医療・介護の患者・利用者負担増を阻止するために、新たな請願署名に取り組むこととしました。目標は、会員参加率15%、総署名数5万筆です。当協会の会員意見実態調査では、60%の会員が患者負担増に「反対」でした。また、目標の5万筆は、兵庫県民550万人のうちわずか1%です。「負担増に反対」の県民が1%しかないとは考えられませ

社会保障の財源は、社会保険料・税・自己負担の3者で構成されていますが、税や社会保険料の累進性を強化することこそが「応能負担」で

「自己負担」の歴史、意味を理解・共有していただき、患者さんの声を国会に届けるために、皆さまの協力をお願いします。

正会員の先生方には、1月下旬に署名用紙を郵送でお送りしており、今号にはハガキ形式の新しい署名用紙を同封している。切手なしで送付できるので、署名がまだの先生は、まず先生ご自身のお名前とスタッフ、ご家族の名前を書いて、ポストに投函いただきたい。

協会は、会員参加率15%、総署名数5万筆です。当協会の会員意見実態調査では、60%の会員が患者負担増に「反対」でした。また、目標の5万筆は、兵庫県民550万人のうちわずか1%です。「負担増に反対」の県民が1%しかないとは考えられませ

一部(御用)学者は、「負担能力に応じた負担(応能負担)」と主張します。この考え方そのものは正しいのですが、それを御旗にして、さも当然のように「応能負担」を「窓口負担」や「利用者負担増」につなげるのは、社会保障制度の原則に反しています。

根本的な問題は、「自己負担」を求める制度は「経済的弱者の排除」を伴うことです。患者・利用者への追加負担により、経済的弱者・病弱者がサービス給付から排除され、不幸な結果に陥るという構図は、社会保障制度として本末転倒です。

「自己負担」の歴史、意味を理解・共有していただき、患者さんの声を国会に届けるために、皆さまの協力をお願いします。

新署名
スタート!

みんなでストップ！医療・介護の負担増

5万筆達成で高齢者の医療守るって

目標「兵庫県で5万筆」
経済的弱者を排除する
負担増ストップにご協力を

理事長 西山 裕康



ん。皆さまの協力により、患者・利用者呼びかけていただけでは、決して無理な目標ではないと考えます。

政府やマスコミ、あるいは一部の(御用)学者は、「負担能力に応じた負担(応能負担)」と主張します。この考え方そのものは正しいのですが、それを御旗にして、さも当然のように「応能負担」を「窓口負担」や「利用者負担増」につなげるのは、社会保障制度の原則に反しています。

根本的な問題は、「自己負担」を求める制度は「経済的弱者の排除」を伴うことです。患者・利用者への追加負担により、経済的弱者・病弱者がサービス給付から排除され、不幸な結果に陥るという構図は、社会保障制度として本末転倒です。

燭心

30年余り前の協会紙の記事を紹介する。但馬朝来は雪だった(歴史作家・杜山悠・1989年3月21日付)▼

「ダムは関西電力の発電には

生活は、ともかく、自然を食

いつぶすことによって成り立

っている。雪が足の下で泣く

のは当然だ。それでも、原子

力発電よりは安心だ。原発は

必ず事故を起こす。事故をか

くそうとする。分かりきった

ことだが、人は、それをや

る。人だから、そうなる。人

は万能ではないのだ」▼それ

から22年、予言とおり福島原

発事故は起きた。政府と東京

電力は広範囲の放射能汚染を

矮小化し、隠そうとした。す

べては他の原発を再稼働させ

るため。法の番人たるべき司

法も多くの原発の再稼働を容

認し、裁判所は再稼働を推進

する機関と成り下がった。過

ちてそれを直さず、それを過

ちと言つ▼しかし、2014

年には大飯原発の運転を差し

止める判決が出された(福井

地裁・樋口英明裁判長)。そ

して1月17日には、伊方原発

の再稼働を認めない仮処分が

決定された(広島高裁・森一

岳裁判長)。司法は生きている

▼原発事故を経験した国民

は、原子力は決してエコでな

く、安価でなく、安全でない

ことに気がついた。原発は使

用済み燃料の保管に10万年を

要し、最終処分場も決まってい

ない。使用済み核燃料は全

国の原発などに置かれたま

ま、有害なトリウム水も海

洋へ放出しようとしている。

原子力は自然のみならず、人

の暮らしをも食いつぶす。決

して人類にはそぐわない(運

政策研究会

製薬優遇の高薬価を引き下げ
技術料の引き上げを

協会は1月11日、協会会議室で、保団連理事で政策部長を務める竹田智雄先生を講師に招き、政策研究会「超高額薬価の問題点と保団連の取り組みについて」を開催。理事ら20人が参加した。

竹田先生は、イギリスの薬価を1とすると日本の薬価は2・22になり、これはフランスの1・14、ドイツの1・68と比べても高く、全国民を対象にした公的な医療制度がないアメリカを除くと先進国最



異常に高い日本の薬価は引き下げるべきと語った竹田先生

高になると紹介した。またその背景について、製造原価だけでなく研究開発費や営業利益などを積み上げた上でさらに利益率を上乗せして薬価を

決める「原価計算方式」が多くの新薬で採用されていることや、メーカーの予想販売額を大幅に超えて売れた医薬品の薬価引き下げが小幅であること、「新薬創出・適応外薬解消等促進加算」として、薬価改定の際に価格を補填し薬価を維持する制度があることなど、詳細に指摘した。

さらに今後の流れとして、バイオ医薬品の普及など、さらに高価な薬品が上市されるが、実際に開発したベンチャー企業を大手製薬企業が高額で買収するための費用が薬価に上乗せされているとして、アカデミアで明らかになっている製造原価はそれほどでもない、大手製薬企業の手法を批判した。

その上で、上場製薬企業の利益率は15%と他の製造業と比較して突出しており、そこまで製薬企業を優遇する必要はないと訴えた。

最後に、以前のように薬価引き下げで得た財源を技術料に回すことを合わせて要求する重要性に触れ、薬価引き下げと技術料引き上げを求める全国の運動への協力を訴えた。

また、高薬価に対する保団連の取り組みとしてとなり、オプジーボの薬価引き下げが行われたことなどを紹介した。

会場からは、「本日の話の一部でも国民や患者さんに広げていく必要がある」などの声が出された。

◇出席 18人
◇情勢 厚労省社会保障審議会・介護保険部会が、通常国会への関連法案提出へ、介護保険制度の見直しに関する意見書を取りまとめた。補足給付と高額介護サービス費に限り負担増を求める方針。
◇運動対策 ①「みんなでストップ!負担増」署名を、5万筆・会員参加率15%を目標に取り組むこと、②マイナスイ改革に抗議する「診療報酬改定率決定に対する声明」の採択、③病院統廃合問題を巡って、神戸市北区住民らがつくる「2・22地域医療を考えるつどい」への名義後援が了承された。
◇医療活動 ①「学校歯科検

理事会
スポット

診で指摘された歯列・咬合異常を費用負担の心配なく治療できるような保険診療・公費支援の充実に関する質問主意書」を12月に田村智子参議院議員が政府へ提出したことと、それに対する政府答弁が報告された。②「指定難病医療費助成制度で『軽症』とされた難病患者に対する助成制度創設と国への意見書提出を求める請願書」の県下自治体への請願・陳情活動の進捗状況が報告された。
◇災害対策 台風15号・19号風水害被害、九州北部豪雨への募金として、保団連宛にさらに20万円募金したこと(千葉薬協会・佐賀協会への義援金と合わせて計100万円)、災害援護資金の債権回収を神戸市が外部委託したこと等が報告された。
(1月11日 理事会より)

11・28中央要請行動
報告
今後も署名運動へ
ご協力を

理事 白岩 一心

協会が11月28日に実施した中央要請行動には、協会から加藤擁一副理事長ら5人が参加した。兵庫県から2万筆を超える署名を提出し、国会議員5氏が歯科署名の紹介議員を引き受けた(12月15日号既報)。白岩一心先生の参加記を紹介する。

昨年11月28日の要請では、2020年改定での診療報酬大幅引き上げと、窓口負担軽減、診療報酬改定の早期発表と周知徹底で、医療機関の混乱を避けていただくことが、議員の先生への主たる陳情と

なりました。また、昨年4月から半年間にわたる、保険でより良い歯科署名の提出集会和紹介議員要請に並々ならぬ思いで参加しました。

兵庫協会の歯科署名は、今まで過去最高の12299筆を集め、前回2017年の11648筆を大幅に上回りました。受診率が低下傾向の中での署名獲得のアップには、医科の先生方の過大なご協力に感謝しています。

国会議員への要請では、政策部の請願方針と歯科部会の請願方針を、今まで同様、加藤擁一政策部長から助言を受



11.28歯科集会で国会議員(右列)に、全国から参加した医師・歯科医師が署名を提出

け、詳細な事前協議の下、陳情に挑みました。今回は住江憲男保団連会長も陳情にご同行してくださりました。

具体的には、鈴木明彦理事が、スポーツ医学の分野から、ラグビーワールドカップのワンチームのスローガンで目立った「スポーツマウスガード」は、歯科医師の診断と歯科技工士さんが製作をされており、スポーツ医学での歯科医師と歯科技工士の連携の

新しい分野の重要性を訴えられ、面会した議員の方々の興味を強く引きま

川西敏雄副理事長は厚生労働省設置法を紹介され、経済の発展には、社会保障の充実が欠かせないこと、厚生労働白書に記載されている低所得者対策や社会保障関連産業の雇用創出が経済成長に寄与するとの記述と絡めて憲法理念と法律に基づき社会保障の議論の重要性を求められました。

私は、歯科医療報酬引き下げは、歯科衛生士さんの社会貢献に逆行しかねないこと、誤嚥性肺炎予防に歯科医師や歯科衛生士が関連している、特に歯科衛生士は、ヘルパー2級資格も有していて、患者さんや要介護者の立場目線での活躍のニーズが高まっているなか、診療報酬引き下げは、歯科衛生士さんのお給料にも影響しかねないので、改

兵庫県保険医協会設立50周年企画

共済制度加入者の集い

テレビでお馴染みの
荻原博子さんが
お話しします

日時 2月9日(日) 14時30分～(14時開場)
会場 神戸メリケンパークオリエンタルホテル
(神戸市中央区波止場町5-6)

参加費 2000円 定員 先着120人
※協会の共済制度で加入中の会員と同伴の方お一人までご参加可能

第1部 講演 「投資なんか、おやめなさい」
経済ジャーナリスト 荻原博子氏

各種金融機関が「人のいい小金持ちを狙っている」と指摘する荻原氏。『何に投資すればいいですか?』と聞く人は絶対にダメ。手数料目的の金融機関のカモになるだけです」と断言します。「適切な資産形成の方法」とは? みなさんのライフプランに有益な「とっておきのいい話」をお聞かせいただく予定です。



第2部 パーティー
「僕はナニワのアナウンサー」 寺谷一紀さんと一緒に、立食パーティーをお楽しみください

お申し込み・お問い合わせは、共済部 ☎078-393-1805まで

難病助成制度の改善求める請願

北播・北阪神で採択すすむ

北播支部

加東市・小野市で採択

北播支部では加東市・小野市の12月議会にそれぞれ請願書・要望書を提出した。

加東市では、11月12日、桂正剛評議員・支部世話人が、岸本真知子市議会副議長に紹介議員を要請。同議員の紹介のもと、桂先生、田淵光理事・世話人、曾野瑞弘評議員・世話人、林武志支部長が請願人となり請願書を提出した。

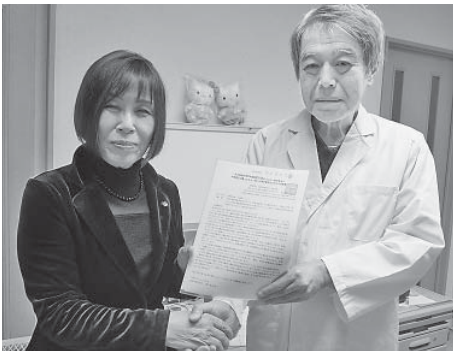
同議会は、12月3日の総務文教常任委員会で請願を審議。全会派一致で採択された。24日の本会議でも審議され、全会派の賛成によって意見書が採択された。

小野市議会では、西山敬吾予備評議員・世話人、林武志支部長が要望者となり、要望書を提出。12月18日の民生地

北阪神支部

2市1町で採択

北阪神支部でも各議会に請願書を提出し、宝塚市・川西



加東市では桂先生(右)が岸本同市議会副議長(左)に請願書の紹介を依頼した

市・猪名川町議会で採択、川西市・猪名川町で国への意見書が提出された。

宝塚市議会は、11月27日の文教生活常任委員会で請願を審議。委員会では口頭陳述の場が設けられ、中井通治支部長から請願書の採択を求めた(事務局が代読)。請願について委員からは、「重症化を防ぐために医療費助成が重要だ」などの意見が出され、賛成多数で採択された。また、12月19日の本会議でも請願は採択されたが、全会一致とはならなかったため、国への意見書は提出されなかった。

この請願活動は、国の難病助成制度に、2015年1月より新たに「重症度基準」が導入され、難病認定患者であってもこの基準で「軽症」と認定されると医療費助成の対象外とする改悪に対するもの。助成を受けられなくなった不認定患者等は全国で約14・6万人に上る。協会は、地域医療部会や各支部での討議を経て請願を行い、これまでに明石市でも採択されている。

本を紹介

京都府保険医協会 編

『開業医医療崩壊の危機と展望』

危機と展望

11月に京都府保険医協会より発刊された『開業医医療崩壊の危機と展望』を紹介いたします。日本の医療は現在でも各国から高い評価を受けています。そのことは保険証が「プ

ラチナカード」と評されています。本書では、日本の医療保険制度の歴史を概括しています。内容は、大きく二つに分けられ、①国民皆保険制度の成り立ちとターニングポイント、②国民皆保険制度の行く手をささえる新自由主義、となっています。

一つ目の国民皆保険制度は、明治時代の労働者保護対策や相互扶助組織を起源としています。その後、労働者への療養の給付を原則とする

工場法、健康保険法が成立し、1938年、労働者以外の国民も対象に、地域で組織する保険制度として国民健康保険制度が創設されました。この労働者以外の国民への保険制度は、当時としては世界に類を見ない画期的なものであり、その後の国民皆保険制度の土台になります。そして敗戦後、日本国憲法の誕生により、日本の医療保険制度は大きな転換期を迎えます。憲法9条と25条により「戦争なき福祉国家」の構築宣言を経て、50年には生活保護法が抜本改正されました。インフレで壊滅状態だった医療保険制度も、50年の社会保障制度審議会の勧告等を受け、国民皆保険化に舵を取っていきます。61年、ついに国民皆保険が実施され、その根幹を成す現物給付も改善さ

れ、各地で窓口負担無料運動も起こり、73年「福祉元年」を迎えます。本書は以上の過程を細かく記載しています。二つ目の新自由主義については、ベトナム戦争やオイルショックによる世界経済の落ち込みが淵源にあるとしています。世界各国はケインズ理論を基にした北欧の福祉国家と、自由主義を基にする米英などに施策が分かれ、本書ではその差を対比させています。日本は80年代に米英などと同一施策へ傾倒することとなり、その後、「小泉改革」を代表とする新自由主義が台頭したとしています。

国民皆保険の歴史や新自由主義台頭について、開業医運動がどう関わってきたかという観点をふまえながら、全編にわたりにくわしく述べられており、経済学書、歴史書や憲

本を紹介

山室 寛之 著

『1988年のパ・リーグ』



発行 新潮社 1705円(税込)

今こそプロ野球は隆盛を極めていますが、過去には多難の歴史がありました。戦時中、2リーグ分裂時、球団身売り時代、交流戦開始直前期。これらのほとんどの苦難を乗り越えてきたのは、見たことがありません。また記憶力もすばらしく、すごい取材力で、話を上手に聞き出して、情報を確認されています。日本のプロ野球史の生き字引とも言えるお方で、ここまで正確に広く取材をされている本は、見たことがありません。野球殿堂博物館に入っていただくべきお方だと考えています。この本は、1988年の日本社会の様子や球団の経営状態だけにとどまらず、球団売却に携わった企業戦士の心のひだにまで入り込み、新しい資料や証言を駆使して公表されていない秘密の部分まであぶり出しています。新聞でも、読売、東京、西日本、産経、北海道のほか、スポーツ報知、サンケイスポーツ、タリフジ、週刊現代、週刊新潮、スポーツ雑誌ナンバーなども取り上げ、喝采を送っています。最終章、伝説の近鉄―ロッテの7時間33分にわたる2試合の死闘に関する描写も、監督や選手、審判の証言や心理を引き出し、臨場感に満ちた描写で、吸い込まれていきます。この話は30年以上前のことですが、当時テレビの前で釘付けとなった記憶がよみがえってきました。野球ファンにとっては、非常に面白い本です。【灘区 岡本 好司】

第29回 (一社) 日本有病者歯科医療学会総会・学術大会

メインテーマ「繋ぐ! 地域へ」

会 期 2月28日(金)～3月1日(日) 会 場 神戸国際会議場
参加費 医師・歯科医師・薬剤師 15000円、コメディカル 5000円
大会長 足立了平先生 (協会副理事長、神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科・とさく病院歯科口腔外科)

日本歯科医学会専門分科会昇格記念講演

「更なる高みへ」 日本歯科医学会会長 住友雅人先生
特別講演1 「有機物顕微分析の最先端―ドラックデリバリーからはやぶさ2まで―」
自然科学研究機構分子科学研究所極端紫外光研究施設助教 大東琢治先生

特別講演2 「アルツハイマーとナトリウムポンプ
～タンパク質間相互作用を標的とする低分子医薬品の開発～」

神戸医療産業都市推進機構先端医療研究センター神経変性疾患研究部部長 星美奈子先生

※他にも歯科と栄養のコラボ・歯周病とアルツハイマー病などの講演があります。くわしくは、「第29回日本有病者歯科医療学会 学術大会」のHP (<http://jsdmcp29.org/04.html>) よりご確認ください(「29 有病者」で検索)

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 ～医学科合格のための成績レベル～

医学科志望の高1・高2生の場合、高1高2模試で偏差値70以上の成績を収めているからといって、医学科合格の可能性が高いとは限りません。医学科志望の浪人生や難関私立高校の現役生が数多く受ける高3高卒模試の場合には、受験者レベルが一挙に上がるため、成績が5～10ポイント程下がり偏差値60台になる場合が多いです。ですから、高1高2模試の成績は、その時点での医学科合格の目安としてではなく、学習成果の目安として理解すべきなのです。医学科合格のためには、国公立大学で偏差値60台後半レベル、私立大学で偏差値60台中盤レベルの安定した成績が高3・高卒模試において最低限必要とされます。医学科合格に必要なレベルを具体的に表せば、国公立大学医学科に合格する場合には東京大学理科一類・二類や京都大学理科系学部の合格レベルが最低限必要とされ、私立大学医学科に合格する場合には早稲田大学・慶応大学の理工学部の合格レベルが最低限必要とされているのです。

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

兵庫保険医新聞

合本 2019年版ご案内

1年間の集大成。32号分約200面を網羅

○合本 7,000円(特別装丁<レザークロス、雲クロス、貼り表紙金文字>)

○CD-ROM縮刷版 1,000円(PDFデータを1枚のCD-ROMにまとめました)

※いずれも税・送料込み

ご注文・お問い合わせは、☎078-393-1807 新聞部まで

審査対策部だより

初診料の減点・復活事例

〈患者〉社保・男性

〈診療年月〉2017年11月

〈主な傷病名・診療開始月〉湿疹 2017年11月24日

〈主な請求内容〉

初診料

初診（乳幼児）加算 357×1

乳幼児育児栄養指導料 130×1

〈減点内容〉

初診料→再診料

保険者再審により、C項（A・B以外の医学的理由）として初診料が再診料に減点

〈主治医コメント〉

10月の最終診療日が10月27日「急性鼻炎の再発」で、10月31日に治癒している。

〈協会コメント〉

初診料の算定について、診療点数の通知では「患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為があった場合に算定する」とされ、「患者が任意に診療を中止し、1カ月以上経過した後、再び同一の医療機関において診療を受ける場合には、その診療が同一病名又は同一症状によるものであっても、その際の診療は、初診として取り扱う」ただし、「慢性疾患等明らかに同一の疾病又は負傷であると推定される場合の初診料は、初診として取り扱わない」とされています。

11月24日の診療については、前回診療日（10月27日「急性鼻炎の再発」）の治癒日が10月31日であり、疾患も異なることから初診扱いとしていただいても差し支えないかと考えます。

〈再審査請求結果〉

復活

韓国が進むべき国家像とは何か、改めて考える。

第一に、国家としての正当性は何か？ あらゆる支配に対し、民衆が自らの闘いにより独立を得て、初めて革命足りうる。しかし近代以降の朝鮮では全面的な独立戦争や革命と呼べるものはなかった。ヒスマルクは言う。愚者は経験に学ぶ、されど賢者は歴史に学ぶ。英国は清教徒革命や名誉革命に際して市民レベルで暴君を追い払った。

韓国の主張は夜郎自大とも言われるが、実のところは大主義である。半島国家であるためか、過去の歴史を掘り

起しても、陸からの勢力たる大陸（中国）の冊封体制に組み込まれたり、海からの勢力、大日本帝国や米国からの外圧による支配を受けたりである。その度に二又蝙蝠外交を繰り返した。その証拠に北朝鮮が核開発に成功した時、一部の韓国民も喜んだ。これは何を意味するか。

朝鮮半島の真の自主独立を願いたい。周辺大国の干渉を受けず、「兄弟隣に聞けども外その務りを集ぐ」たる道を歩んでもらいたい。将来、朝鮮半島に巨大な人口八千万人の大国（統一高麗国）が誕生しても核武装は望まない。

会 員 投 稿

鼠忘壁、壁不忘鼠（続編）

明石市 永本 浩

文化部 新春落語企画

年始めは

生の落語で「初笑い！」



桂花團治師匠が「蝦蟇の油」「一文笛」を披露した

文化部は1月11日、協会会議室で第9回落語企画「初笑い！ 新春保険医寄席」を開催。桂花團治師匠、笑福亭純瓶師匠を演者に会員、スタッフ、家族ら92人が参加した。花團治師匠は「蝦蟇の油」「一文笛」を、純瓶師匠は「千早振る」「金の大黒」を熱演。参加者は落語家の肉声を聞きながら、所作を間近で見る醍醐味を堪能した。

但馬支部 症例検討会

感想文

症状の時間経過が大事

但馬支部は1月23日、大塚製薬株式会社と共催で症例検討会（救急医療シリーズ第3回）を公立豊岡病院会議室で開催。「腹痛の患者さんが来た時どうする？」をテーマに公立豊岡病院救命救急センターの浜上知宏先生が講演し、20人が参加した。坂本健一先生の感想を紹介する。

浜上先生は救急外科医として、疾病による緊急手術だけでなく、外傷手術もされています。また、術後管理もされているとのこと。但馬地域では唯一の三次救急病院の外科医として尽力されています。患者は一刻を争う状態の



講師の浜上先生と参加者で、活発な意見交換がなされた

疾患を考える。症状の時間経過が大事である、②腹痛時の治療として、アセトアミノフェンが安全である。アセトアミノフェン1000mgの静注（品名はアセリオ）が救急外来で使用されるようになった、③腹部所見をとるとき

「急性腹症ガイドライン」に沿ったお話で、特に印象が残った内容は、①急性胃腸炎は嘔吐・下痢・嘔吐の場合、下痢・嘔吐の場合合は急性胃腸炎以外の疾患を考える。症状の時間経過が大事である、②腹痛時の治療として、アセトアミノフェンが安全である。アセトアミノフェン1000mgの静注（品名はアセリオ）が救急外来で使用されるようになった、③腹部所見をとるとき

方も多く、非常にストレスのかかる毎日をお過ごしと考える。日常診療で大変忙しいにもかかわらず会員ならびに研修医に對して、日頃の診療内容も交えてお話しいただきました。

このような勉強会は受け身になりがちですが、会員が経験した症例を発表する場になることで、さらなる発展が期待できるのではないかと思います。

但馬支部長の谷垣正人先生は腹痛で病院に紹介した患者の診断結果のまとめを報告くださり、開業医に来院される救急症例としてとても興味深く拝見させてもらいました。

に、エコーを利用して実際にその臓器を確認しながら所見をとる、という方法がより正確になる。例えばマフィー徴候やマックバーニー圧痛点をエコーのプロープで押すことにより確認するなどである、の三点でした。

審査・指導相談日

●2月13日(木) 14時～
●協会5階会議室

※医科は事前予約制 ☎078-393-1840まで、
歯科は随時 ☎078-393-1809まで

※「指導通知」が届いたら、まず保険医協会にご連絡ください。
※『月刊保団連』同封の「保険審査相談用紙」をご利用ください。

保険医協会へのお問い合わせは
便利な直通電話(ダイヤルイン)をご利用ください

診療報酬算定・減点返戻 078-393-1803
受付時間 平日 10時～12時、14時～17時

指導相談
研究会活動
078-393-1840

共済制度・税務・
経営・融資
078-393-1805

医科 入会
開業相談
078-393-1817

政策・新聞・反核
平和・環境公害
078-393-1807

歯科・文化
078-393-1809

代表
078-393-1801
FAX
078-393-1802

* 共済部だより * 「休業保障制度」ご加入の先生へ

休業されたら、
すぐ共済部までご連絡ください

☎078-393-1805

- 必ず第三者の医師に受診してください（受診後の休業に対し保障します）。
- 柔道整復師(はり・きゅう)等による施術は給付対象外です。
- 休業中は診療行為はせず、完全にお仕事を休んでください。
- ※自宅療養、代診をおいても給付されますので、忘れず申請してください。



診内研
より510これだけは押さえておきたい皮膚疾患診療のコツ(下)
～こっそり学ぶ! ありふれた皮膚疾患～医療法人社団 廣仁会 札幌皮膚科クリニック
褥瘡・創傷治癒研究所 安部 正敏先生講演

兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

(前号からのつづき)

見逃してはいけない皮膚疾患

見逃してはいけない皮膚疾患は数多く存在するが、本稿では悪性腫瘍に焦点を当てる。皮膚においても、他臓器と同様、さまざまな悪性腫瘍が生ずる。当然、放置しておけば他臓器へ転移し、患者の生命予後に大きな影響を及ぼす。内臓悪性腫瘍同様、皮膚癌においても早期発見が重要である。皮膚に生ずる腫瘍はおおむね自覚症状を伴わないため、患者は単なる湿疹などと自己判断し放置する場合も多い。本稿ではジェネラリストが見逃してはならない皮膚腫瘍である、①日光角化症、②乳房外パジェット病、③基底細胞癌の三つに絞って解説する。

①日光角化症

本症は臨床所見が湿疹・皮膚炎に類似するため、患者は軽症と考えていることが多い。特に顔面に出現するため、容易に家族などに指摘されるものの、市販薬などで対処されることも多い。

本症では、自覚症状がない点を見逃してはならない。また、表面の鱗屑が極めて厚い点に着目する必要がある(図7)。時に鱗屑が結節状になったり、皮角とよばれる角状になったりする。また、時に患者が鱗屑を自ら剥がしてしまいびらんとなる場合もあるため注意を要する(図8)。湿疹ではこのような臨床にはならない。

本症は紫外線照射による、表皮の前癌病変である。表皮基底層付近の細胞に配列の乱れや異型性をみる。放置していると、有棘細胞癌に進展する場合がある。

治療は、以前は外科的切除が第一選択であった。当然在宅においては難しかったが、近年はイミキモドが保険適用となり、より低侵襲で治療が可能となった。イミキモドは外用

薬であり簡便に治療が可能である。この他、液体窒素による凍結療法を行う場合もある。

日光角化症が進行すると、有棘細胞癌となる。本症は表面が角化傾向を有する乳白色から鮮紅色を呈する硬い腫瘍である。表面は粗糙で時にカリフラワー様外観を呈する(図9)。ただし、症例によっては角化傾向が少なく、比較的表面平滑な紅色結節としてみられる場合もある。本症は進行すると、主に中央部がびらん・潰瘍化し、表面に湿潤した黄白色調の壊死物質が付着するようになる。このため時として皮膚潰瘍と誤診されて延々と外用療法を行われている場合があるが、その間にも癌は内臓に転移してしまう! なお、有棘細胞癌は、熱傷瘢痕や紫外線による日光角化症など先行病変があることがほとんどであるので、詳細な問診が重要である。

有棘細胞癌の治療は原則外科的切除であり、進行度合いによっては化学療法や放射線療法が選択される。

②乳房外パジェット病

高齢者の外陰部に好発する紅斑であり、湿疹や真菌症として誤診されている患者が多い! 診断できなくともいいので、本症を絶えず疑う姿勢が重要である!

本症は汗腺細胞由来と考えられている悪性腫瘍である。皮膚科医には良く知られた疾患であるが、未だ他科領域で湿疹やかびと誤診され、病期が進行してしまう症例が存在する。さらに、外陰部であるがゆえに、羞恥心から患者自身が内密にしまい、自ら市販薬で長期間加療

図7 鱗屑が極めて厚い日光角化症の臨床所見

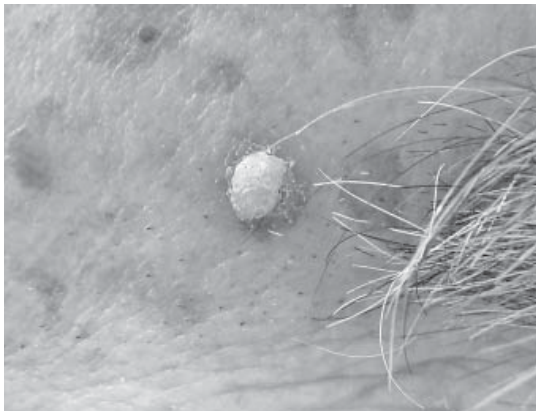


図8 びらんとなった日光角化症の臨床所見

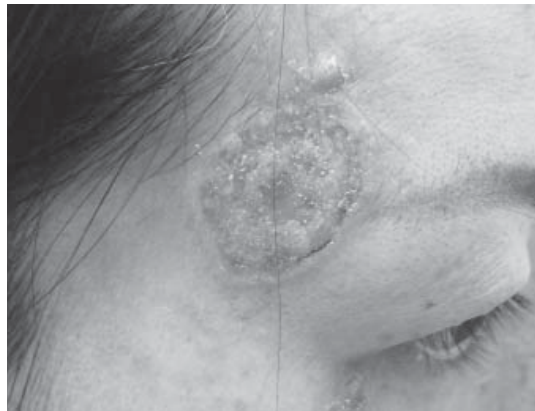
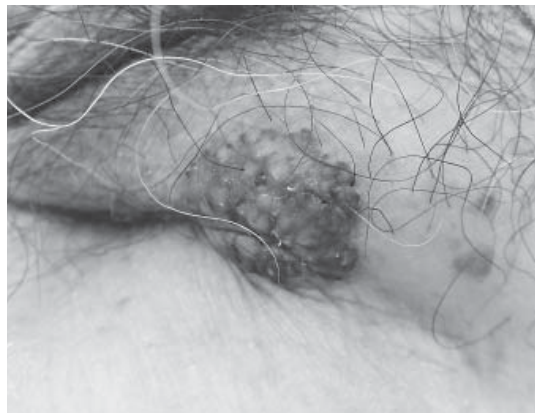


図9 有棘細胞癌の臨床所見



図10 基底細胞癌の臨床所見



本症に遭遇した場合には、必ず生検し、病理組織学的所見を確認した上で切除する。十分なマージンをとって切除することが重要である。手術を行うことが多く、皮膚科専門医にコンサルテーションすることが重要である。

(2019年7月6日、診療内容向上研究会より)

参考文献

- ・安部正敏：たった20項目で学べる褥瘡ケア、学研メディカル秀潤社、東京、2014
- ・安部正敏：たった20項目で学べる外用療法、学研メディカル秀潤社、東京、2014
- ・安部正敏：たった20項目で学べる皮膚疾患、学研メディカル秀潤社、東京、2015
- ・安部正敏：たった20項目で学べるスキンケア、学研メディカル秀潤社、東京、2016
- ・安部正敏：たった20のトピックスで学べる! 創傷・スキンケアの新常識、学研メディカル秀潤社、東京、2018
- ・安部正敏：たった20項目で学べる在宅 皮膚疾患&スキンケア、学研メディカル秀潤社、東京、2019

診療内容向上研究会 第562回

リウマチ・膠原病ミミックス

日時 3月14日(土) 17時～ 会場 協会5階会議室
講師 JR東京総合病院 リウマチ・膠原病科医長

陶山 恭博先生

よくわからない熱、よくわからない皮疹、よくわからない関節痛などがあると、膠原病? という単語が頭をよぎるかもしれません。一方で、膠原病でしょうか? とコンサルトを受ける側が1番最初にするプロセスは他疾患の除外です。膠原病かもしれないと相談をいただいたけれど、実はコモンディーズだった、感染症だった、薬剤性だった、などがしばしば経験されます。また、一見、非典型的な経過のコモンディーズは、その疾患の理解を深める助けにもなります。

そこで、今回は、リウマチ・膠原病関連疾患に見えたけれど実は違ったというケースを中心に、痛み、熱、皮疹についての復習をしてみたいと思います。

【陶山 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで

エ〜ッ このままでは 皆さんの負担が さらに**増え**ます!

消費税増税で
社会保障は
良くなるんじや
なかったの?

今後予定されている社会保障改悪

イツでもん

介護

この国会で **来年4月** からの実施が議論されます!

現在は1,000万円以上

- 預貯金が500万円以上あると
介護施設入居のための**補助金がもらえなくなります**
- 所得が一定以上の人は**介護の利用費の上限が引き上げられます!**



さらに…
ゆくゆくは

- 多人数部屋でも介護施設の利用料が増えます
- 要介護1・2の人は生活援助サービスが介護保険で受けられなくなります
- ケアプラン作成が有料化されます
- 介護利用料が1割となる人が減り、2割・3割になる人が増えます

医療

今年4月 から実施されます

現在は400床以上の病院

- 紹介状を持たずに200床以上の病院にかかると
5,000円以上の追加負担が発生します



もう限界だよ

ダレでもん

2022年 実施に向けて議論されています

現在は原則1割負担

- 75歳以上の人の**医療費窓口負担が原則2割**になります
- かかりつけ医以外を受診すると**毎回500円の追加負担**が発生します

さらに…
ゆくゆくは

- 花粉症の薬や痛み止め、湿布、漢方薬など薬局で買える薬は保険がきかなくなります



ドコでもん

ぜひ、「みんなでストップ!負担増」署名に ご協力ください!



兵庫県保険医協会

Hyogo Medical Practitioners Association