

兵庫保険医新聞

第1947号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2020年7月15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

追悼 大林利治先生 3面

第52回総会 詳報 4~5面

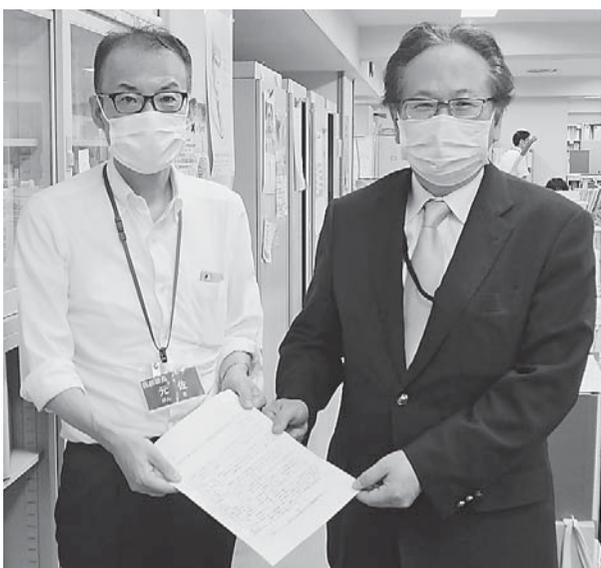
臨床医学講座より
『咳嗽・喀痰の診療ガイドライン2019』 6面
にもとづく咳嗽・喀痰患者の診療

兵庫県「慰労金」対象拡大へ

協会の要請実る

兵庫県の医療従事者への「慰労金」の対象拡大が実現——。新型コロナウイルスの感染リスクを負いながら日常診療に当たった医療機関の従事者や職員に、5万円から20万円の慰労金を給付する国の「新型コロナウイルス」について、井戸敏三兵庫県知事は、

9日に実施した申し入れに「全ての医療従事者や職員に、協会から西山裕康理事長、新型コロナウイルス感染症対応と川西敏雄副理事長が参加。応従事者慰労金を給付するよ



西山理事長(右)が、元佐医務課長に、慰労金を全医療機関従事者にきちんと給付するよう申し入れ

県知事発言をたたす

「何もしていないのに、なんで慰労金を出さのか」と発言。これを受け9日、協会は県に対し慰労金を広く医療従事者に給付するよう申し入れた。県は10日までに、一転して国の基準に沿って支給する方針を固めるとしており、協会の要請が実る形となった。

今年も過去最高を更新

春の組織強化月間終了
会員7600人を達成

「受ける医療従事者のためにもきちんと対象を確認して、県民の納得を得たほうがよい」と強調。具体的なチェ

「何をしたいのか、これに対し元佐課長は「県民から『発熱して医療機関を受診したら門前払いされた』などという話も寄せられている。医療機関がきちんと帰国者・接触者相談センターを紹介していれば問題ないが、そうでない場合は応召義務との関係でも問題がある。そうした医療機関にも一律に給付することは、県民の納得を得られないと考え、兵庫県としてはきちんと確認をしてから給付を行うという趣旨だ」とし、「5万円の給付を行わないわけではない」と述べた。また、

「受け取る医療従事者のためにもきちんと対象を確認して、県民の納得を得たほうがよい」と強調。具体的なチェ

「何をしたいのか、これに対し元佐課長は「県民から『発熱して医療機関を受診したら門前払いされた』などという話も寄せられている。医療機関がきちんと帰国者・接触者相談センターを紹介していれば問題ないが、そうでない場合は応召義務との関係でも問題がある。そうした医療機関にも一律に給付することは、県民の納得を得られないと考え、兵庫県としてはきちんと確認をしてから給付を行うという趣旨だ」とし、「5万円の給付を行わないわけではない」と述べた。また、

「何をしたいのか、これに対し元佐課長は「県民から『発熱して医療機関を受診したら門前払いされた』などという話も寄せられている。医療機関がきちんと帰国者・接触者相談センターを紹介していれば問題ないが、そうでない場合は応召義務との関係でも問題がある。そうした医療機関にも一律に給付することは、県民の納得を得られないと考え、兵庫県としてはきちんと確認をしてから給付を行うという趣旨だ」とし、「5万円の給付を行わないわけではない」と述べた。また、

「何をしたいのか、これに対し元佐課長は「県民から『発熱して医療機関を受診したら門前払いされた』などという話も寄せられている。医療機関がきちんと帰国者・接触者相談センターを紹介していれば問題ないが、そうでない場合は応召義務との関係でも問題がある。そうした医療機関にも一律に給付することは、県民の納得を得られないと考え、兵庫県としてはきちんと確認をしてから給付を行うという趣旨だ」とし、「5万円の給付を行わないわけではない」と述べた。また、

「何をしたいのか、これに対し元佐課長は「県民から『発熱して医療機関を受診したら門前払いされた』などという話も寄せられている。医療機関がきちんと帰国者・接触者相談センターを紹介していれば問題ないが、そうでない場合は応召義務との関係でも問題がある。そうした医療機関にも一律に給付することは、県民の納得を得られないと考え、兵庫県としてはきちんと確認をしてから給付を行うという趣旨だ」とし、「5万円の給付を行わないわけではない」と述べた。また、

「何をしたいのか、これに対し元佐課長は「県民から『発熱して医療機関を受診したら門前払いされた』などという話も寄せられている。医療機関がきちんと帰国者・接触者相談センターを紹介していれば問題ないが、そうでない場合は応召義務との関係でも問題がある。そうした医療機関にも一律に給付することは、県民の納得を得られないと考え、兵庫県としてはきちんと確認をしてから給付を行うという趣旨だ」とし、「5万円の給付を行わないわけではない」と述べた。また、

「何をしたいのか、これに対し元佐課長は「県民から『発熱して医療機関を受診したら門前払いされた』などという話も寄せられている。医療機関がきちんと帰国者・接触者相談センターを紹介していれば問題ないが、そうでない場合は応召義務との関係でも問題がある。そうした医療機関にも一律に給付することは、県民の納得を得られないと考え、兵庫県としてはきちんと確認をしてから給付を行うという趣旨だ」とし、「5万円の給付を行わないわけではない」と述べた。また、

「何をしたいのか、これに対し元佐課長は「県民から『発熱して医療機関を受診したら門前払いされた』などという話も寄せられている。医療機関がきちんと帰国者・接触者相談センターを紹介していれば問題ないが、そうでない場合は応召義務との関係でも問題がある。そうした医療機関にも一律に給付することは、県民の納得を得られないと考え、兵庫県としてはきちんと確認をしてから給付を行うという趣旨だ」とし、「5万円の給付を行わないわけではない」と述べた。また、

「何をしたいのか、これに対し元佐課長は「県民から『発熱して医療機関を受診したら門前払いされた』などという話も寄せられている。医療機関がきちんと帰国者・接触者相談センターを紹介していれば問題ないが、そうでない場合は応召義務との関係でも問題がある。そうした医療機関にも一律に給付することは、県民の納得を得られないと考え、兵庫県としてはきちんと確認をしてから給付を行うという趣旨だ」とし、「5万円の給付を行わないわけではない」と述べた。また、

「何をしたいのか、これに対し元佐課長は「県民から『発熱して医療機関を受診したら門前払いされた』などという話も寄せられている。医療機関がきちんと帰国者・接触者相談センターを紹介していれば問題ないが、そうでない場合は応召義務との関係でも問題がある。そうした医療機関にも一律に給付することは、県民の納得を得られないと考え、兵庫県としてはきちんと確認をしてから給付を行うという趣旨だ」とし、「5万円の給付を行わないわけではない」と述べた。また、

清水忠史衆議院議員招き政策研究会

新型コロナウイルス対策の国会審議など報告

清水忠史衆議院議員招き政策研究会
研究会の冒頭で清水議員は、6月17日に閉会した第201回通常国会は、新型コロナウイルス感染症対策が喫緊の課題であり、審議のために野党が延長を要求したにもかかわらず、追及から逃れるように国会を閉会したと安倍首相の国会運営を批判した。

新型コロナウイルス感染症対策は、第2次補正予算案の審議を通じて、雇用調整助成金の上限額を大幅に引き上げたこと、家賃支援給付金や持続化給付金の創設など、野党

の要求を一部実現させるなどの成果が得られたと報告した。医療機関への支援については、第2次補正予算で2兆7千億円を計上し、重点医療機関の病床の確保などの体制整備や、新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の創設に尽力したと説明。今後も協会の主張を参考にしつつ、社会保障や福祉サービスを削減する新自由主義的政策からの転換を国民とともにめざしたいとした。

持続化給付金の申請方法などの内容の詳細については、新型コロナウイルス対策では、第2次補正予算案の審議を通じて、雇用調整助成金の上限額を大幅に引き上げたこと、家賃支援給付金や持続化給付金の創設など、野党



新型コロナウイルスへの補償制度の成果と課題について語る清水忠史衆議院議員

持続化給付金の申請方法などの内容の詳細については、新型コロナウイルス対策では、第2次補正予算案の審議を通じて、雇用調整助成金の上限額を大幅に引き上げたこと、家賃支援給付金や持続化給付金の創設など、野党

持続化給付金の申請方法などの内容の詳細については、新型コロナウイルス対策では、第2次補正予算案の審議を通じて、雇用調整助成金の上限額を大幅に引き上げたこと、家賃支援給付金や持続化給付金の創設など、野党

持続化給付金の申請方法などの内容の詳細については、新型コロナウイルス対策では、第2次補正予算案の審議を通じて、雇用調整助成金の上限額を大幅に引き上げたこと、家賃支援給付金や持続化給付金の創設など、野党

燭心

新型コロナウイルス感染症は、なお世界中で拡大している。特にアメリカでは1日の新規感染者数が5万人を超えている。おそろく罹らない、罹っても軽く済むだろうと考える若者が「接触」を求め「移動」し、感染を広げている。このウイルスは、人間の移動と接触を制限する。だが、移動と接触は、人類が歩んできた一方の道のりだ。もともと森や林を住処としていた初期猿人は、直立二足歩行を得ることで、草原を滑らかに歩き、発達した脳と手で道具を使用し始めた。やがて武器を手に入れ、生存競争で優位に立つ。その後も移動と接触を重ねながら、最後にホモ・サピエンスが世界中を制覇した。▼移動の理由は、当初は、気候変動から逃れ、豊富な水や食料を求める生存目的だったが、権力者の登場により、さらなる富と欲望から他民族や他国民を圧迫するようになった。大航海時代になると、移動と接触は、先住民の駆逐や征服、植民地化をもたらした。虐殺と強制労働(奴隷)が蔓延り、さまざまな感染症を持ち込んだため、先住民を激減させたという歴史もある。近代では移民と名を変え、産業の下流行程を低賃金で引き受けている。▼今回も指摘されている「超過死亡」は、感染症流行時に死者が多く亡くなることで、その後の死亡者数が減少することから「弱者刈り取り効果(Harvesting Effect)」とも言われている。移動と接触によって、多くは貧しい国や人々がひどい目にあう。考え直す機会かもしれない。(空)



宮武 博明
組織部長

春の組織強化月間終了
会員7600人を達成

春の組織強化月間終了
会員7600人を達成

春の組織強化月間終了
会員7600人を達成

春の組織強化月間終了
会員7600人を達成

春の組織強化月間終了
会員7600人を達成

協会が4月1日からの3カ月間、「春の組織強化月間」に取り組み、6月末に会員数7602人を達成しました。設立以来、一度も年度末会員を減らすことなく、今年も過去最高を更新しています。

協会が4月1日からの3カ月間、「春の組織強化月間」に取り組み、6月末に会員数7602人を達成しました。設立以来、一度も年度末会員を減らすことなく、今年も過去最高を更新しています。

協会が4月1日からの3カ月間、「春の組織強化月間」に取り組み、6月末に会員数7602人を達成しました。設立以来、一度も年度末会員を減らすことなく、今年も過去最高を更新しています。

協会が4月1日からの3カ月間、「春の組織強化月間」に取り組み、6月末に会員数7602人を達成しました。設立以来、一度も年度末会員を減らすことなく、今年も過去最高を更新しています。

協会が4月1日からの3カ月間、「春の組織強化月間」に取り組み、6月末に会員数7602人を達成しました。設立以来、一度も年度末会員を減らすことなく、今年も過去最高を更新しています。

協会が4月1日からの3カ月間、「春の組織強化月間」に取り組み、6月末に会員数7602人を達成しました。設立以来、一度も年度末会員を減らすことなく、今年も過去最高を更新しています。

協会が4月1日からの3カ月間、「春の組織強化月間」に取り組み、6月末に会員数7602人を達成しました。設立以来、一度も年度末会員を減らすことなく、今年も過去最高を更新しています。



大林利治先生(享年93歳)

1926年生まれ
1954年神戸医大卒業。加古川市民病院内科勤務を経て、1960年灘区に大林医院を開業。1963年保険医クラブ発起人
1971年6月～2013年7月 評議員
1980年～2012年11月神戸支部幹事

守備範囲は広く、政治はもちろん、スポーツ、音楽と幅広く、健康

と想わせられるお方でした。

昭和30年の初め頃は保険の査定は厳しかったのを覚えてます。いかに医学的根拠が

あっても、保険ではだめだと押しきられていました。平均点が100点を超えれば削る

後、評議員として高邁な意見を述べておられました。几帳面

追悼 大林利治先生

協会の前身である保険医クラブの設立に尽力され、評議員として長らく協会運営に貢献された灘区・大林利治先生が5月1日、逝去された。灘区の岡本好司先生の追悼文を掲載する。

と、保険担当の方ほうそふいておられました。この現状を打破するために、灘区で若い医師のつどいが誕生し、大林先生をはじめ、12人の有志の方々により熱心な検討が行われ、この先生方が発起人になられ、保険医クラブが発足しました。

筆を奮っておられました。このように書きますと堅苦しいお方と思われませんが、お目にかかることのびのびとしたあたたかいムードの方で、人当たりもやわらかく、さわやかで、邪心がなく、合理性の中で筋を通すという処世術をお持ちのように拝見しました。発展的な考え方をし、すぐ行動に結びつけ、確実に成果を上げておられました。

長期にわたり灘区医師会の理事、監事を務められ、兵庫県保険医協会では勇気ある先駆者として名を残し、その後、評議員として高邁な意見を述べておられました。几帳面

45分制限という無料のZOOMソフトの短い時間内のカンファランスで、リラックス時間である午後10時ころからの開始であれば、「参加する」というハードルが低いためか参加者が多いように感じます。そして、会場まで要する時間は、北海道であっても

歯科

2020年4月歯科診療報酬 改定のポイント⑤

有床義歯

(1) 「困難な場合」の算定要件変更

- ① 新製有床義歯管理料(義管)の「困難な場合」について、残存歯の臼歯部の咬合関係にかかわらず、「総義歯」...

(2) 有床義歯の再製作の取扱い変更

新たに有床義歯を製作する場合は、原則として前回は有床義歯を製作した際の印象採得を算定した日から6カ月を経過した日以降に、新製する有床義歯の印象採得を行う。

〈新製6カ月以内で義歯新製できる場合〉

Table with 2 columns: Item (イ, ロ, ハ, ニ, ホ) and Description of conditions for re-removal of dentures within 6 months.

この場合、カルテには、新たに有床義歯を製作する理由を記載する。レセプト摘要欄には、ニまたはホの理由による場合はどちらかの記号を記載する。

保険医療機関におけるレジ袋有料化の対応

医療機関は有料義務化の対象外
7月1日から、小売業の事業者に対するプラスチック製買物袋(レジ袋)の有料化がスタートした。今回の法改正は、小売業に属する事業者を対象としており、保険医療機関は義務化の対象外である。

一方で、同日に出された疑義解釈(その20)では、法的に義務ではないが、医療機関が自主的な取り組みとしてレジ袋を有料化して患者から費用徴収することは可能で、「保険医療機関及び保険医療費担当規則」にも抵触しないことが示されている。

この件に関するお問い合わせは、☎078-393-1803まで

投稿 会 員 投 稿

今回の新型コロナウイルス感染症は、私たちの「できない」という固定概念を変化させたと思います。種々の研究会が開かれなくなつて2カ月が経ち、必要に迫られてwebカンファランスを始めました。

西宮市 伊賀 幹二
提示者が特定の参加者に質問を投げかけている最中に、チャットにより全員

九州であっても不要です。ただ、静止画のみであれば現在の無線環境でも十分に対応できますが、診療に使う動画を議論できるくらいに再生するには、各人のネット回線を速くする必要があります。

「みんなでストップ!負担増」署名

7/10現在 1万6,517筆

「みんなでストップ!負担増」署名は取り組み期間を年末まで延長しました。引き続き、医療・介護の負担増計画ストップへ、患者さんとともに署名にご協力ください。



署名用紙・グッズのご注文やお問い合わせは、☎078-393-1807まで

保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業

M&D保険医ネットワーク

- 協会会員の開業医はどなたでもご利用OK。
■40年の歴史と実績をもつ大阪府保険医協同組合が母体となって運営し、医薬品・医療器材・歯科器材・生活関連商品を数多く取り扱っています。



M&D保険医ネットワーク ☎06-6568-7159

第52回総会 詳報

十分な医療体制整備を要求する

6月21日、協会会議室で行われた協会第52回総会での理事長あいさつ、発言・執行部答弁と来賓あいさつの要旨、祝電メッセージ一覧、決議全文を掲載する。

理事長あいさつ

余裕のある医療提供体制へ国民とともに活動する

理事長 西山 裕康



新型コロナウイルス感染症拡大により、複数の大規模基幹病院が診療中止に追い込まれ、都市部を中心に「医療崩壊」寸前の事態に陥った。感染症によって、医療が崩壊するなどあってはならないにも関わらず、PCR検査に象徴されるように、人材・機材の不足、組織体制の不備と脆弱さ、保健所や感染症病床の不足などもあらわとなった。確かな情報と分析、十分な体制の整備なくしては、第2波を制御できない。

国を責任を放棄するものだ。高い公共性と非営利性を有する医療では、要請と補償はセットであるべきだ。簡素で公平で、即効性と透明性を有する「概算請求」を私たちの補償要求の中心としたい。

核兵器関連企業への融資を止めさせよう

厚労省通知の撤回と概算請求実現を

国会要請行動の重要性を訴えたい

未入会の先生へ協会の紹介を

近代憲法は国家権力への命令

発言

協会の政策を政治に反映させる方針を



北阪神支部 谷口 紀善先生

新型コロナウイルス感染症の直前、国会では森友問題での公文書の改ざんや廃棄、で追及がなされていた。これに対する政府の回答について、

世論調査では96%の人が納得いかないと答えているのに、支持率は自民党35・5%、野党は一桁台である。この理由をどうお考えか。

新型コロナウイルス感染症では、クルーズ船での感染から始まり、神奈川、北海道、東京、大阪、兵庫などで感染が増大した。しかし政府の対応が悪い。アベノマスクや一律10万円の給付もまだ受け取っていない人もいる。

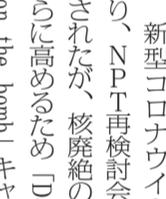
新型コロナウイルス感染症による患者減で、医療経営は厳しい。国民皆保険制度は崩壊するのではないかと危惧している。政府の経済対策も財政規模は10〜20兆円程度だ。なぜ大企業の450兆円以上の莫大な内部留保を活用できないのか。なぜマスクで取り上げられないのか。

最後に、以前国会行動に参加したが、議員室にも入れず、秘書が資料だけ受け取るというみじめな経験をした。協会の医療政策を政治に反映させるため、国会議員とのつながりをもっと強めるべきではないか、見解を伺いたい。

新型コロナウイルス感染症は、地域医療構想の誤りを明らかにした。イタリアは、財政難で病院統廃合を行った結果、医療崩壊を招いたとされている。日本でも、政府が進める公立・公的病院統廃合により、今後イタリアと同様の事態が起こる危険がある。

新型コロナウイルス感染症の風評被害に対しては、歯科治療で感染した事例は皆無であることを強調

11月1日に第29回の日常診療経験交流会へ協力を



反核・平和運動部 水間 美宏先生

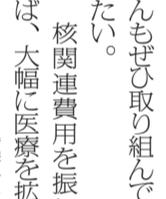
新型コロナウイルスにより、NPT再検討会議は延期されたが、核廃絶の世論をさらに高めるため「Don't bank on the bomb」キャンペーンについて訴えたい。



歯科部会 白岩 一心先生

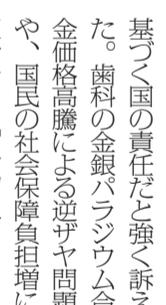
国会要請行動について発言する。6月の行動では、協会の第2回新型コロナウイルス緊急アンケートの結果について、患者減少の現状、受診抑制による疾病悪化などを中心に、直接国会議員に伝えた。

診療内容向上研究会は3月からしばらく開催できていなかったが、7月11日に中央市民病院の長野徹先生を講師に「皮膚科領域の感染症」をテーマに、参加人数を絞って実施する。7月以降も順次開催するのでぜひご参加をよろしくお願ひしたい。



政策運動広報委員会 坂口 智計先生

新型コロナウイルス感染症は、地域医療構想の誤りを明らかにした。イタリアは、財政難で病院統廃合を行った結果、医療崩壊を招いたとされている。日本でも、政府が進める公立・公的病院統廃合により、今後イタリアと同様の事態が起こる危険がある。



歯科部会 多田 和彦先生

新型コロナウイルス感染症拡大にも関わらず、厚労省は4月改定を強行した。訂正通知や疑義解釈発出なども大変遅く、大問題だったと思う。



組織部 宮武 博明先生

昨年5月に、75000人会員を達成し、今総会時点の会員数は75899人と、昨年総会時から73人の実増で、過去最高を更新した。今春の組織強化月間は76500人達成をめざしている。コロナ禍でも改定対策や、休業保障制度をはじめとした共済利用で、入会につながった。

歯科は1月からの実増が17人で全国1位だ。先日も感染予防対策研修会で多くの入会をいただいた。

病院単位でも多数入会いただいた。役員の間院長訪問や事務局の医事課担当者への訪問などで、この1年で神大附

属病院国際がん医療センターをはじめ4病院の入会を得ることができた。

勤務医対策では、兵庫医大と協力した病診連携エッセンス研究会を継続している。医局掲示用の協会PRポスターや勤務医ニュースを作製し、宣伝を強めている。ウェブサイトからの資料請求も多く、ライフプランセミナーや医局説明会の開催などで勤務医の入会も増えている。

今年診療報酬改定は、コロナ禍で、改定研究会を中止したが、会員の手元へいち早く「点数改定のポイント」を届け、協会ウェブサイトで改定内容の解説を動画配信した。ソーシャルマスク、活性炭亜水、除菌アルコールの輪旋など「頼りになり役に立つ、会員になって得をする協会」を実践している。

人類は長い歴史の中で憲法をつくりあげてきた。アメリカの独立宣言やフランスの人權宣言、イギリスは慣習法で憲法はないが、マグナカルタや権利章典などがその草分けとなるものだ。これらや近代憲法に共通するのは、憲法と

は人民からの国家権力への命令だということだ。憲法をめぐる議論では、この点が重要だと考える。

文書発言 神戸支部 佐々木徹先生 「安易な憲法改正に反対」

執行部答弁

受診抑制の打開へ 歯科治療の重要性訴える



川村 雅之
副理事長

情報提供や親身な相談活動などで兵庫協会は着実に会員数を伸ばし、歯科は増加数で現在全国一位だ。

新型コロナウイルスの風評被害も、厚労省、歯科医学会などによる「不要不急の治療の延期」などという声明や報道が原因だ。医療には不要不急の治療はない。自粛要請撤回の要求は当然だ。口腔内環境を整えることが全身の健康につながるというアピールを強めたい。また、国の政策で起こった経営困難は、国の責任で早急に改善すべきだ。概算請求実現へ一致団結して取り組みたい。白岩先生の発言について、国会要請行動への参加に感謝

多田先生の発言について、執行部も4月改定実施は延期すべきだったと考えている。厚生局の改定説明集団指導もなしに改定が断行されたため、非常に混乱した。協会は新点数研究会を中止して動画を作成し、配信でテキストと併せて閲覧いただく形式をとり、多数の先生が視聴され

来賓あいさつ

兵庫協会の的確な コロナ対応に敬意

全国保険医団体連合会歯科代表 宇佐美 宏様



保団連を代表して一言ごあいさつ申し上げます。兵庫協会からは保団連の運営にご協力いただき、感謝申し上げます。このコロナ禍で、厚労省や日歯から歯科への自粛要請が出され、受診が減っている。兵庫協会は早くから、受診が必要であることを的確に発信されていた。コロナで社会が変わったと言われるが、新自

申し上げる。金銀パラジウム合金高騰による逆ザヤ問題も歯科にとって切実な問題で、緊急署名は兵庫で800筆を集め、全国をリードしている。会員の生の声を兵庫県選出の国会議員に訴え、厚労省等への働きかけにもつなげていくことに感服している。みんなでストップ負担増署名も、アフターコロナでは特に重要となる。さらなる国会要請行動と、後進育成も含め、今後よろしくお願いしたい。

因は複合的だと思いが、個人的には共闘体制の弱さと看板スターの不在ではないかと思う。安倍内閣の新型コロナウイルス感染症対応は、おっしゃる通り全くお粗末だ。感染症に対する認識の甘さ、対応の遅れに加え、予算の使い道も問題だ。マスクの配布に500億円の国費を使用したのが、これをPCR検査センターや発熱・接触者センターの整備に充てれば1施設5000万円としても全国で1000カ所を整備できる。

同する方々を、与野党を問わず幅広く求めている。この原則に沿った、揺るぎない、真摯で、地道な活動が、協会の信頼性を高め、各方面のつながりを強化すると考えている。会員や地域住民の要求を確実に伝えるには、直接的行動が効果的だ。協会の方針を深く理解された先生方に国会行動に行っていたいただき、さら

国の人々が連帯し、軍事から医療へと大きくお金の使い道を変えざるを得ない。協会もさらに活動を進めたい。坂口先生の発言の通り、新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、都市部を中心に感染症病床、急性期病床が逼迫し、救急医療が崩壊寸前まで進んだ。おっしゃる通り、医療は警察や消防と同じく必要不可欠な、公共性の高い「社会的共通制度資本」だ。

経済性や採算、効率といった、本来医療で重きを置くべきでない指標によって、医師数や病床数の削減を目的とした統廃合や一極化を進めるのではなく、これを機に、感染症病床やICUの増床を中心に、平時に余力を持った地域医療計画へと見直すべきだ。

世界中で猛威を奮った新型コロナウイルス感染症は日本の医療提供体制や公衆衛生の問題点を明らかにした。歴代政権は医師養成数を抑制し、地域住民の健康の保持増進を担う保健所や感染症病床を持つ公立・公的病院の再編・統廃合を進めてきた。安倍自公政権にいたっては一部公立・公的病院を名指しして、再編・統廃合を自治体に強要しようとしている。

今年度の診療報酬改定もマイナズ改定となったが、度重なるマイナズ改定は地域の医療機関を疲弊させ、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う受診抑制に耐えられない経営状態を作り出した。さらに、地域の医療機関が感染対策のための設備投資を行うことを困難にしている。これらの背景にあるのは歴代政権の医療費抑制政策である。今こそこの政策を転換し、平時から充実した医療提供体制を整備すべきである。

経済的打撃も深刻である。しかし、これは政府のいうように新型コロナウイルス感染症によるものだけではない。直前の消費税増税や度重なる労働法制の規制緩和により非正規雇用で働く人が増えたことが経済的ダメージを増幅させている。つまりこれまでの歴代政権による医療・社会保障などの公的部門の縮小、大企業の利益を優先した労働政策による格差拡大などの新自由主義的政策こそが、今回の新型コロナウイルス禍をもたらしたのである。

谷口先生の発言について、野党の支持率が上がらない要

持った医療体制へ

西山 裕康理事長

国会要請行動に関して、協会は、単一のイデオロギーや党派にとらわれず、協会の二つの目的に沿って、機関会議等で決定した内容をもとに、陳情や要請を行い、主張に賛

また、政府は新型コロナウイルス対策の現金給付が遅れたことを口実に、マイナンバーと個人の預貯金口座の紐付けを迫っている。すでに来年度からマイナンバーに健康保険証機能が付与されることが決まっているが、国民の健康情報や資産状況等の国家による管理強化は、国民の自己情報コントロール権を侵害するものである。新型コロナウイルス感染症で明らかになった新自由主義政策による国民の分断を克服する道は国家が国民を監視管理する権威主義的国家体制ではなく、個人が尊重される民主主義的な福祉国家体制であるべきだ。

安倍首相は5月3日の憲法記念日に、憲法に「緊急事態条項」を盛り込むことについて国会で議論を進めるべきという考えを示した。「緊急事態条項」は緊急時に内閣に独裁的な権限を持たせることができるものであり、今回の「緊急事態宣言」とは全く関係がない。しかし、両者を混同させて改憲議論を進めることを狙っている。こうした「火事場泥棒」のような議論の進め方はゆるぎない。改憲により日本を世界中でアメリカ軍とともに戦争できる国にしたり、アメリカのいかに兵器購入を行うのではなく、国際協調によって新型コロナウイルス感染症対策を進めるとともに、軍事予算を新型コロナウイルス感染症対策や社会保障の充実、国民の生活保障に回すことを必要とする。

記

2020年6月21日 兵庫県保険医協会

コロナ診療での 行政の問題点改善を

特定医療法人神戸健康共和会理事長 藤末 衛様



コロナ禍の混乱の原因の一つは、政府が保健所の能力を知らずに、新型コロナ患者対応を保健所とセンターに集中させたためだと思う。PCR検査は陰性だが、CT所見では新型コロナウイルス感染症だろうという患者さんについて、保健所などが対応してくれないことにも困った。

こうした場合、協会が政府や行政に申し入れ等を頑張っていた方がいいのはありがたい。今の情勢では、厚労省も医療を縮小するとは言えない。そういう意味では社会保険充実のチャンスだと思う。

病院内で、隔離しながらPCR陽性となるのを待ったように、疑似症例にどう対応すればいいのか明確になっていない。現場では新型コロナウイルス感染症とそれ以外の疾患を切り分けることはできないのに、政府はコロナ患者を診ている医療機関だけ手当てを行えばよいと考えていることも問題だ。病院のPPE(個人防護具)が不十分だったことも問題だ。

祝電メッセージ(順不同・敬称略)

保険医協会・医会、協同組合 北海道、岩手、宮城、秋田、山形、福島、茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、東京歯、神奈川、山梨、福井、岐阜、静岡、愛知、三重、滋賀、京都、京都歯、大阪、大阪歯、奈良、和歌山、鳥取、島根、広島、山口、徳島、愛媛、高知、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、沖縄、大阪協同組合 医療関係団体 兵庫県歯科医師会会長 澤田隆 議員 衆議院議員 盛山正仁、関芳弘、清水忠史、参議院議員 末松信介、片山大介、室井邦彦、小池晃、山下芳生、福島瑞穂、前衆議院議員 井坂信彦、元参議院議員 辻泰弘

生命保険会社 大樹生命保険株式会社代表取締役社長 吉村俊哉、明治安田生命保険相互会社社長 根岸秋男、富国生命保険相互会社取締役社長 米山好映、太陽生命保険株式会社取締役専務執行役員 初芝進、大樹生命保険株式会社神戸支社長 福永哲、富国生命保険相互会社神戸支社長 崎村美穂、三井住友海上火災保険(株)神戸支社長 木元健

友好団体・業者 協同組合兵庫県保険鍼灸師会理事長 藤岡東洋雄、兵庫県高等学校教職員組合中央執行委員長 小野泰司、新日本婦人の会兵庫県本部会長 岸本友代、(株)関西共同印刷代表取締役社長 竹村知洋、兵庫県商工団体連合会会長 磯谷吉夫、兵庫震災復興研究センター、兵庫県生活と健康を守る会連合会 税務講師団 社会保険労務士 桂好志郎

兵庫 兵庫 兵庫

兵庫県保険医協会 第52回総会 決議

- 一、新型コロナウイルス感染症の「第2波」に備え医科・歯科医療機関経営を保障すること。
 - 一、未知の新型感染症に備えるためにも医療費抑制政策を転換し、公衆衛生体制や医療提供体制を抜本的に強化すること。
 - 一、患者・介護利用者負担増計画をやめ、税・保険料の応能負担を強化し、医療・社会保障を拡充すること。
 - 一、消費税を減税し、医療にはゼロ税率を導入して医療機関の控除対象外消費税負担を解消すること。
 - 一、保険でより良い歯科医療を実現するため、歯科技術料を正当に評価し、保険適用範囲を拡大すること。
 - 一、東日本大震災や台風、豪雨など災害被災者に対し、国の責任で支援を抜本的に強めること。
 - 一、再稼働した原発を直ちに停止し、原発ゼロ政策の推進、再生可能エネルギーの拡大を進めること。
 - 一、日本国憲法を堅持し、日本国憲法の理念が行き届く社会を実現すること。
- 以上、決議する。
- 2020年6月21日 兵庫県保険医協会

臨床医学 講座より

『咳嗽・喀痰の診療ガイドライン2019』 にもとづく咳嗽・喀痰患者の診療

滋賀医科大学医学部附属病院 呼吸器内科 長尾 大志先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

咳嗽・喀痰を主訴とする症例の診断・治療は奥深く、難しいと感じておられる方も少なくないかもしれません。『咳嗽・喀痰のガイドライン2019』を参考に、咳、痰の鑑別について今一度勉強しましょう。特に慢性咳嗽の症例は鑑別診断も多く、疾患概念が混乱したり、診断や治療法も新たなエビデンスが出てきたりとごちゃごちゃしているところがありますので、主にガイドラインを紐解きながら、なるべく明確な方針を考えていきたいと思えます。

急性の咳症例の鑑別

そうは言っても、まずは急性の咳、数日の経過で受診する咳症例の鑑別を取り上げます。急性の咳というのは、多くは風邪(急性上気道炎)、ガイドラインの中では『狭義の感染性咳嗽』と言われています。これは、咳嗽以外に発熱、鼻汁、くしゃみ、鼻閉、咽頭痛、嗄声、頭痛、耳痛、全身倦怠感などといった症状を伴う、または先行するもので、参考所見として周囲に同様の症状の人がいる、咳嗽に好発時間はないことが多い、そして胸部X線写真や胸部CTで、肺炎、結核、腫瘍などの咳嗽の原因となる陰影を認めない、そのようなものをいいます。

感染症に伴う咳嗽は、すべて広義の感染性咳嗽ということになっていますが、狭義の感染性咳嗽、すなわち風邪のようなもので、かつ症状がピークを過ぎているようなものはもう大丈夫、抗菌薬は使わなくてもいい、と言い切っています。これは昨今の耐性菌対策で、感冒に抗菌薬を使わない、という政策と一致しているところでは。

のみならず、対症療法のエビデンスも、総合感冒薬をはじめとして、もはやかなり怪しいということにな

っていますが、先生方もいくつか処方されていると思います。そこに關しては使わない、ということにはなっておりません。

狭義の感染性咳嗽以外の、抗菌薬の必要な上気道感染には副鼻腔炎、咽頭炎、気管支炎と肺炎があります。これらにはアモキシシリンなど狭域の抗菌薬で対処可能なことが多いです。また、急な咳を呈する危険な疾患には、喘息発作・COPDの増悪、間質性肺炎の急性増悪、それから肺血栓塞栓症・心不全等がありますが、これらを見逃さないためには病歴、聴診、胸部X線写真、それに呼吸数・SpO₂といったバイタルサインを注意して確認しておきたいものです。

慢性咳嗽の鑑別は要注意

遷延性・慢性(3週間以上続く)と呼ばれる咳を呈する疾患は多く、鑑別には注意を要します。大事なことはまず医療面接、身体所見に加えて、慢性の場合にはできる限り胸部X線写真を撮ることです。胸部X線写真を撮ることで診断に至る疾患がいくつか(COPD、心不全、肺結核・肺非結核性抗酸菌症・気管支拡張症、肺癌(無気肺・胸水)、間質性肺炎など)ありますので、こういったものをきっちり鑑別します。胸部X線を見るコツとしては、慢性咳嗽の患者さんで、肺野の病変であれば間質性肺炎や結核などの病変、肺癌や肺結核は太い中枢の気管支付近の縦隔リンパ節腫脹や肺門リンパ節腫脹、肺門付近の腫瘤影などを見逃さないように注意します。

胸部X線写真を撮影しても、その原因が容易に特定できない咳嗽に区分されているものとして、喀痰のある副鼻腔気管支症候群や後鼻漏、喀痰のないものが咳喘息・アトピー咳

嗽/喉頭アレルギー・GERD・感染後咳嗽として挙げられています。これらの鑑別には医療面接で特徴的な病歴を聴き取ることができると有用です。多くの慢性の咳で悩んでいる患者さんにとって、咳の診断・治療ができる恩恵は大きいと考えますので、代表的な病歴を列挙します。

咳喘息：同じepisodeが繰り返すか。on-offがあるか(変動性)。強い時間帯(夜～明け方)。明らかな誘因があるか。

GERD：胸焼け、呑酸などGERDの食道症状。咳払い、嗄声、咽喉頭異常感などGERDの咽喉頭症状。咳が会話、食事中、体動・就寝・起床直後、上半身前屈、体重増加などのタイミングで悪化(夜間の咳はない/少ない場合が多い)。

感染後咳嗽：吸気性笛声。発作性の連続性の咳き込み。咳き込み後の嘔吐。無呼吸発作。

咳喘息ではICS/LABAを治療効果による診断確定のために使ってみることが多いと思いますが、必ず変動性を確認して使うことが大切です。そして良くなったら診断確定とし、しっかり管理をしていきます。

GERDの場合、治療効果による診断確定のためにPPIを投与するわけですが、PPI単独ではなかなか効果が出にくいこともしばしば経験され、PPIを高用量から使用することや、消化管運動機能改善薬の併用といったことも必要です。また、喘息などとの合併例では両疾患の治療を十分行わないと症状が改善しないことが多いので、合併例であっても各々の診断が重要です。

感染性咳嗽であるマイコプラズマ感染症・百日咳は結局のところ極期

を過ぎると勝手に良くなるので、これは必ず良くなる症状であるということをしっかり説明する、「説明の処方」が重要と考えます。

それ以外に多い疾患として、後鼻漏に関して疑うポイントとして、持続する湿性咳嗽で夜間に多い、繰り返される咳払い、「鼻の奥に降りてくる感じ」「垂れてくる感じ」といった後鼻漏の訴えが特徴的とされています。特異的治療の例として、従来型の副鼻腔炎⇒マクロライド系抗菌薬単独もしくは喀痰治療薬併用、季節性アレルギー性鼻炎・通年性アレルギー性鼻炎⇒抗ヒスタミンH1受容体拮抗薬・点鼻ステロイド薬、慢性鼻咽喉炎⇒抗菌薬・免疫溶解薬・消炎酵素薬があります。各病態に対する数日から数週間の特異的治療により、後鼻漏と咳嗽が軽快もしくは消失するならば、治療効果による診断確定とします。

難治性の咳の新たな概念

これら、色々なスキルを駆使しても解決しない咳というのも、実際臨床の中ではしばしば遭遇するかと思います。新たな概念としてガイドラインではUCC(Unexplained chronic cough)：原因疾患が明らかではなく、十分な治療によっても持続する慢性咳嗽、CHS(Chronic cough) hypersensitivity syndrome)：低レベルの温度・機械的・化学的刺激を契機に生じる難治性の咳を呈する臨床的症候群として紹介しています。あえてこう言った言葉で難治性の咳を呈する一群を認識するようにしたというのも、ガイドラインの功績ではないかと考えます。

(3月1日、臨床医学講座より、小見出しは編集部、肩書きは当時のもの)

ドクターを支える

保険医協会の共済制度

好評受付中!

✓病気やケガの休業に
休業保障制度と所得補償保険

✓死亡・高度障害に
グループ保険と新グループ保険

✓医事紛争に備えて
医師賠償責任保険

✓天災や火災、特定感染症による休業損害に
ビジネスキーパーの休業損害補償

✓三井住友海上あいおい生命の
医療保険とガン保険

協会の共済はご加入内容をまとめて管理。ワンストップサービスを提供します。

http://www.hhk.jp

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

* 共済部だよ!

まずはご相談ください

資金調達に

「新型コロナウイルス感染症対応資金」が活用できます

新型コロナウイルス感染症の拡大にともない、政府は資金繰りや設備資金として「新型コロナウイルス感染症対応資金」を創設しました。売上減少幅や事業規模など要件を満たす場合、3年間無利子となる場合があります。

協会が提携する金融機関では、融資申請のご相談や手続きのサポートを行っていますので、資金調達をお考えの場合は、まず協会にご連絡ください。

【使 途】 運転資金・設備資金・信用保証付融資借換資金
 【担 保】 なし
 【貸付期間】 10年以内(うち据置期間5年以内)
 【限度額】 4000万円
 【金 利】 当初3年間0%(4年目以降0.7%)(※)
 【保証料】 なし(※)
 【期 限】 2020年12月31日保証申し込み受付分まで
 ※売上減少幅5~15%など一定の要件を満たす場合

お問い合わせ・ご相談は、☎078-393-1805まで