

兵庫保険医新聞

第1951号
2020年9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

- 近畿反核医師懇談会 市民公開企画 3面
- 追悼 杉本敏夫先生 5面
- 研究 診内研より 8面
皮膚科領域の感染症(真菌症・梅毒を中心に)

県内の福祉医療制度調査結果2020 高3まで助成 12市町に拡充

今号にパンフレットを同封

毎年、協会が独自に調査を行った結果をまとめ、好評を博している「子ども医療費助成と福祉医療」パンフレットとポスターの最新版が完成した。高校3年生世代まで助成を行う自治体が2町増え、中学3年生まで無料の自治体のうち2市で所得制限が撤廃されるなど、助成が広がった。

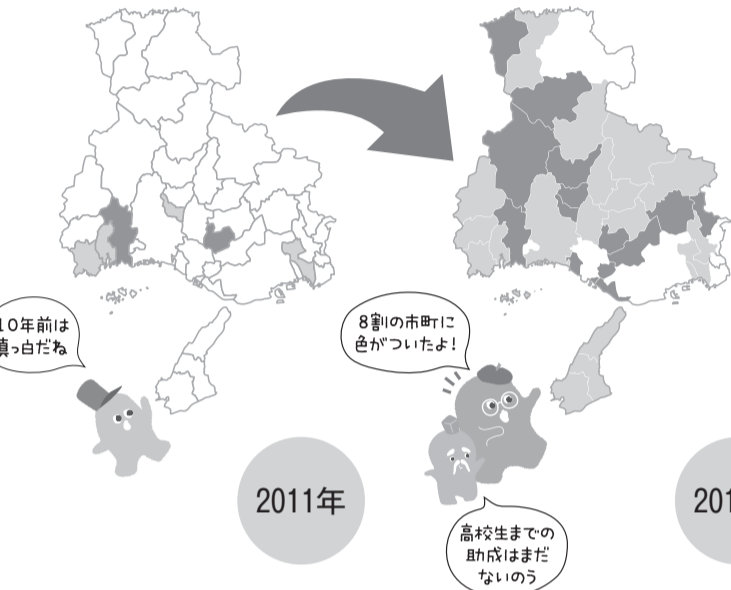
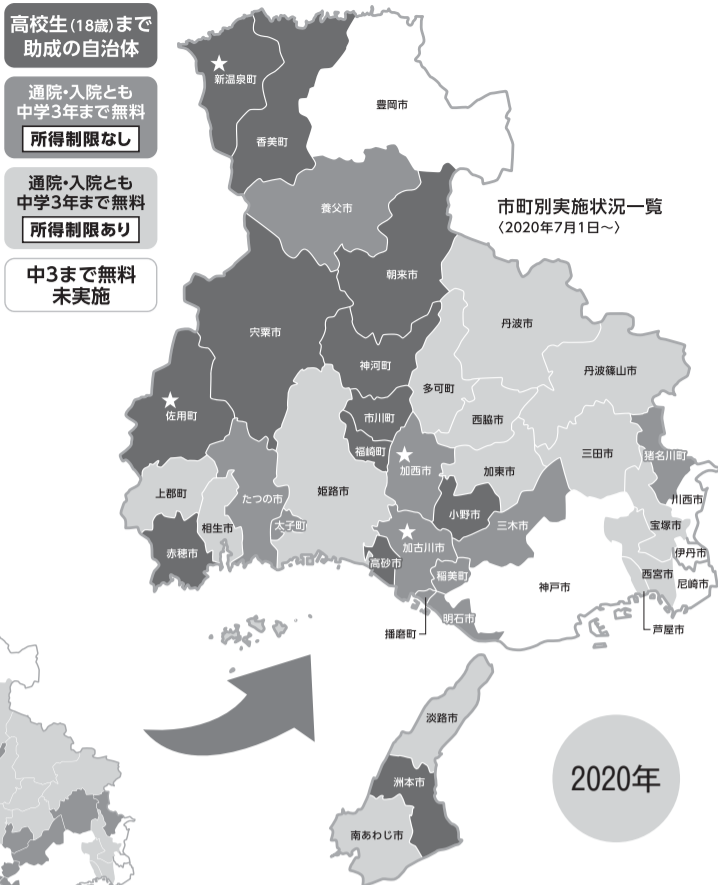
高校3年生まで助成を拡充したのは、新温泉町は所得制限が設けられている。中学3年生を超えて高校3年生世代まで助成する市町は12市町となり、4年前まではゼロだったのが大きく広がっている。

また、加古川市と加西市が所得制限を撤廃し、「中学3年生まで所得制限なしで無料」の自治体数は18市町と全体の44%に広がった。

これらの拡充は、協会も参加する兵庫県社会保険推進協議会などの要望が実ったものである。

しかし、このように自治体の努力で実施する福祉医療制

図 これまでの子ども医療費助成制度の広がり(星マークは今年助成が広がった市町)



度に対し、「ムダな受診が増えて医療費が多くなる」という理由から、国はペナルティとして国民健康保険への補助金の削減を行っている。本来は国が責任を持ち、18歳までの子どもの医療費窓口負担は無料として、安心して子どもを産み育てる社会にし、少子化に歯止めをかけるべきである。また、子どもだけでなく、だれもお金の心配なしに安心して医療を受けられる制度であるべきであり、協会は、署名活動などを通じ、患者負担の軽減をめざし運動をつづけていく。



兵庫協会が提出した署名1208筆

医療機関の経営保障求める 会員署名1208筆を国会へ

全国で1万1685筆 議員に提出

診療報酬の概算払いの実現で、医療機関の経営保障を……。協会と全国保険医団体連合会(保団連)は8月27日、各協会と国会議員会館をオンラインで結び、会員署名提出Web集会を開催。野党国会議員ら3氏を含め、全国から70人が参加した。兵庫協会からは西山裕康理事長と、武村義人・川西敏雄両副理事長がオンライン参加し、会員署名1万1685筆を、出席した国会議員に提出した(2面につづく)。



オンライン集会で発言する武村副理事長(中央)と西山理事長(右)、川西副理事長(左)

救急・周産期・小児医療体制 確保補助金の申請開始

締切9月15日 まだの方はお急ぎを

新型コロナウイルス感染症疑い患者を診療した病院への、「救急・周産期・小児医療体制確保補助金」申請受付を県が開始したので詳細をお知らせする。申請期限は9月15日となっているので、申請がまだの方はお急ぎください。

この補助金は、新型コロナウイルス感染症が疑われ、救急・周産期・小児医療を

病院医療機関対象

担う病院を対象に、院内感染を防止するため必要な設備の整備等を支援するためのもの。疑い患者を受け入れるために要する費用(個人防護服、簡易陰圧装置等)について基準額に応じた給付を行うほか、対象病院の感染拡大防止対策などに要する費用(委託料、物品購入費等)を病床数に応じて支

出す費用が補助の対象となる。申請には、補助金交付申請書、事業計画書などを県医務課へ提出することとなるが、申請期限は9月15日必着となっている。対象となる病院は申請をお急ぎいただきたい(詳細は5面)。

秋の共済制度募集 好評受付中!

新型コロナウイルス感染症がいっそうに衰えを見せない。感染症学会理事長は「第2波まったただ中」と述べるも政府はこのこと言及せず。相変わらず補償なき自粛要請に終始する。今、急を要するのは、①PCR検査を面で行い、感染震源地を明確にする、②無症状陽性者の把握保護、③必要な職種への定期的PCR検査の実施、④陽性者を保護・治療する設備の整備・確保である。▼具体策を実行することなく出されたのが「三密を避ける」に代表される「新しい生活様式」である。よく見ると非日常的な項目が並び、これからの生活様式になるとは到底考えられない。この中に「テレワーク・会議はオンラインとある。考えようによっては「働き方改革」の流れが取り込まれているようだ▼このコロナ禍の教訓は新自由主義に対する反省ではなかったのか。効率化・省力化・利益至上主義への警鐘ではなかったのか。メーデーが唱える8時間労働が破壊され、労働が家庭生活に及び込み生活時間を侵食しそうである▼また、オンライン会議は浸透してきているがその有用性はどうか。事実を伝達する点では便利だが、時間をかけ「わいわい」論議をし、あーでもない、こーでもない」と意見を交流することに関しては、はなはだ疑問がある。人の交流を深めることは会議の主目的ではないが、重要な要素だ。元京大総長の山極氏は「ネットでは仲間ができない」と断言する。「顔を突き合わせ時間をかけて話をすることで、信頼が形成される」と。(無)

署名に寄せられたひとこと紹介

会員署名の「私のひとこと」欄には、苦しい経営を訴える声や、地域医療の確保を求める意見が寄せられた。会員の声の一部を紹介する。

「減収と費用増で経済的にかなり厳しい」

- ・減収への対応もさることながら、感染予防対策に必要な物品の高騰なども問題になっています。経済的にかなり厳しい状態です。
- ・私の診療所でも患者さんは30%減少しています。一方でマスク使用、フェースシールドの使用、器具やイス、手すりなどの消毒、アルコール除菌などの手間や仕事が増えています。医療機関がつぶれてしまわないように財政措置をお願いします。
- ・小児科です。昨年4月のレセプト件数を計算しますと46%減、収入は50%減でした。5月はもっと減ったと思います。スタッフの賃金分の補てんをお願いしたいです。
- ・現状最も減収の著しい診療科、耳鼻咽喉科の個人経営です。これ以上の持ち出し経費は不可能となっています。今後早期の収支の改善は見込めません。創業以来これまで多額の税金を納めておりました。残る資産の何倍もの額になります。せめて前年収支の差額の2分の1以上の補助金支給を要望します。
- ・診療報酬が史上最低を記録してしまいました。補助をお願いします。
- ・婦人科でさえ3～5月は20～25%減収となりました。
- ・当院においては本来夏季賞与で一般職員は、これまで年々増額してきたが前年と同額とし、医師3名については全額カットといたしました。現状が長引くようであれば賞与だけでなく給与にも影響が出てくるかもしれないと職員には伝えてあります。今後の職員の業務に対する意欲の減退が危惧されます。

「国の責任で減収補てんを」

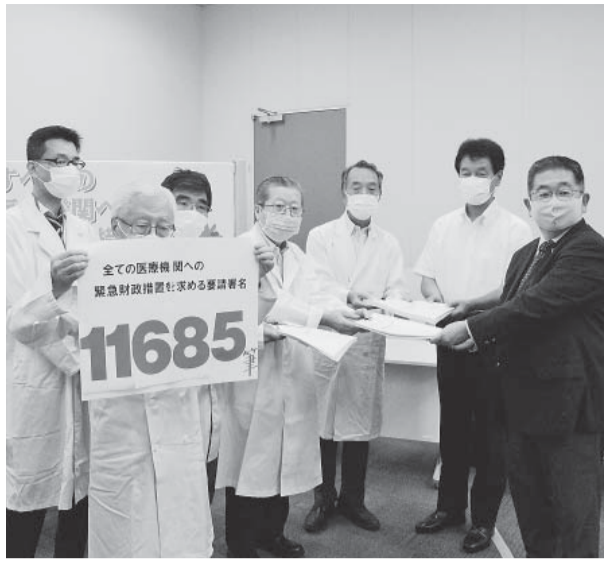
- ・コロナ禍で地域医療を支える病院・診療所が危機に立たされています。国民皆保険制度を守るためにも国の責任で医療機関への減収補てんが必要です。診療報酬概算払いを求めます。
- ・2波3波の流行にそなえて医療機関が適切に対応できるように財政措置を求めます。
- ・日本国憲法に次のように書かれています。「第25条①すべての国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」。財政措置をお願いします。
- ・先が見えない中で皆踏ん張って頑張っているのに、一時限りの対応だと皆もたないと思います。今後しっかりとした対応(助成補助)をしていただきたいと思ひます。

「医療機関の風評被害は深刻 名誉挽回を」

- ・メディアにてCOVID-19の感染リスク高い職種が、1. 歯科衛生士、2. 歯科医師、3. 歯科助手と報告されたため、いわゆる風評被害で患者が減少しています。全感染者の10%が医療関係者にもかかわらず歯科での感染はわずか数十人で、クラスターも発生していません。なんとか名誉挽回していただきたいです。
- ・本来なら、コロナに感染した場合、口腔内細菌がいると、サイトカインストームをひきおこし、重篤化するのを、定期健診による口腔細菌の除去が重要なはず。そういう肝心な報道はされない。偏った報道により国民の健康は失われていく。歯科の受診が減少し、悪循環が止まらない。
- ・緊急財政支援に合わせて、医療関係者、患者関係者などへのいわれなき風評被害を防止し、憶測やデマなどに惑わされないよう冷静な対処を広く国民に訴えてもらいたい。
- ・今まで何も疑問に思うことなく国の制度下で仕事をしていましたが、確かに「災害時と同様の前年度実績に基づく診療報酬概算払い等は当然の権利」と思いました。
- ・無症状・風邪症状・体調不良者、全てコロナ感染かもとして対応している、コロナ肺炎や症状があり入院する人も、元は多くの開業医がコロナかと思ってPCR検査の依頼をしている。開業医は何もしていないわけではない。すべての医師が、職員が、コロナと向き合っているのです。
- ・当方は全床療養病棟で重度の高齢者の方々が入居されていますが、当地域はクリニックが閉院されていますため、外来にて新型コロナウイルスの検査を毎日のようにしてほしいと電話があります。発熱外来設置していますがCOVID-19の検査はしていません。外来でもし、当病院の従事者医師が感染すればひとたまりもありません。

「医療機関は国民のセーフティーネット」

- ・我々の医療機関は国民のセーフティーネットであります。守っていかねばいけません。
- ・これまでの医療費抑制政策の結果が現状です。多くの集患に成功した医療機関のみ存続させるという診療報酬の体系を早急に改めるべきです。公的病院の統廃合を主張する土居丈郎氏も言い訳していましたがね。アビガンの適正な治験(服用量が少ないため有効な量に増やしての治験)と、一般での処方可能とし、検査結果陽性者の休業をやめてください。未開発のワクチンを6000万人分購入するという先約束など国会の審議なしで決めないでください。
- ・皆が「がまん」する時だとは思いますが、無駄なマスクを作ったりGo Toキャンペーンを始めたり特定の業者に便宜を図っているような気がしてなりません。医療の確保が第一だと思います。
- ・必要な方に必要な医療を！Go To医療機関！
- ・全ての業界の減収分を何らかの形で補てんしないと経済がダメージを負ったままです。日本の国力が低下してしまうと思ひます。



全国から寄せられた署名を小池晃衆院議員(右端)らに提出した

臨時国会を速やかに開き 診療報酬概算請求を議論せよ

(1面からのつづき)
全員署名提出Web集会

集会では、保団連の住江憲勇会長が開会あいさつ。新型コロナウイルス感染症拡大を防ぐための地域医療の確保が課題だと指摘し、PCR検査の拡充と、国民への補償が一体となった感染対策が不可欠だとした。一方で、政府はコロナ対策を議論するためにも、一日も早く臨時国会を開会し、過去の実績に基づいた支払いを実現すべきであるにもかかわらず、骨太の方針2020でいっそうの社会保障の削減を提起し、最低賃金の引き上げ基準を示さないなど、

労働者をいっそう低賃金不安定労働へ誘導しようとしていると批判した。各協会からの報告では、兵庫から武村副理事長(保団連副会長)が発言。医師法・歯科医師法によって、医療の提供者は医師・歯科医師と定められていることから、すべての保険医療機関は、公益医療の提供を一手に担う社会的共通資本であり、国は憲法に定められているとおり国民に生存権を保障し、必要な医療を国民に提供するため、保険医療機関の経営を安定させる責任があるとした。そして、昨年度の実績に基づく診療報酬の概算請求は、今年度当初予算の範囲内で迅速かつ容易に実現可能な方法であるとして、実現させるよう国に求めていこうと訴えた。

理事会 スポット

◇出席 18人

◇情勢 政府は観光支援策「Go Toトラベル」事業について、東京都内への旅行と東京都民を対象外にして実施する。また菅官房長官は、いわゆる「夜の街」での集団感染に対して「警察官が足を踏み入れることも厳しくや

した」と述べた。政府は新型コロナウイルス等対策特別措置法の改正を行い休業について指示に従わない場合の罰則や補償について盛り込む。

◇医療運動対策 ①保団連「全ての医療機関への緊急財政措置を求める緊急会員署名」の到達(688人)、②兵庫県への全ての医療従事者に慰労金を給付するよう要請(7月25日 理事会より)

9月例会

●医院経営研究会

医療法人の運営と税務の留意点 ～設立から解散・継承まで～

日時 9月26日(土) 14時30分～17時 会場 協会6階会議室
講師 坂本税理士事務所 坂本麻生税理士
参加費 3000円(医院経営研究会会員は無料)
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1805まで

核兵器のない社会へ

新パンフレットのご案内

被爆から75年を迎え、原水爆禁止日本協議会(原水協)の新パンフレット「コロナ禍のもとで考えよう 核兵器・地球・私たちの未来」が発行されました。パンフレットには、核兵器廃絶をめざす市民運動家らによる取り組みや、核兵器禁止条約の発効へ向けた運動などが紹介されています。患者さんの読み物に、スタッフの学習用に、ぜひ活用ください。



原水協発行の新パンフレット

パンフレットは無料。ご注文・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

近畿反核医師懇談会・市民公開企画

「ESG投資」で核なき地球へ

近畿各県の保険医協会や反核医師の会、民医連でつくる近畿反核医師懇談会は8月23日、市民公開企画「ESG投資で核なき地球へ」を、大阪M&Dホールで開催。Zoomを用いたオンラインでの参加も募り、会場とあわせて37人が参加した。

この企画は、近畿反核医師懇談会では、昨年9月に京都で開催した「第30回反核医師のつどいin京都」で取り上げた、金融機関に核関連企業への融資をやめさせる「Don't bank on the bomb」の取り組みを広げようというキャンペーンを行っており、その一環として開催したもの。中央大学総合政策学部の日



「ESG投資の広がり核廃絶への一助になる」と目加田氏が語った

加田説子教授がオンラインで講演した。目加田教授は、非人道兵器をなくす手段としての「E(環境・Environment)」

「S(社会・Social)」「G(企業統治・Governance)」のうち、「環境」は分かりやすくクロージアアップされるが、「社会」は人権や非人道的兵器、多様なさまざまな意味を含み幅広く抽象的であるために、共通認識に至っていないと指摘した。

一人ひとりが、自身のお金に対する責任を認識し、金融機関を評価することが大事だとした。また、世界は米中や米ソ関係を見るとき「新冷戦」と言うような状況にあり、軍事費がかつてなく増大しているが、新型コロナウイルス感染症拡大の状況のなか、必要なのは防衛費ではなく、医療や教育、環境等に予算を配分することだと強調した。

報告として、武村義人・兵庫協会副理事長が、近畿反核医師の会が実施した「核兵器製造企業への融資に関する全国金融機関アンケート結果」を報告。全国の銀行・生命保険会社200社に核兵器製造企業への融資に関する公開質問状を送り、当日までに三菱UFJ・三井住友・みずほなどのメガバンクを含む23の金融機関から返信を得て、核兵器関連の製造に関わる企業への融資に関して、「与信供与、投資共にしていない」が

15行、「融資は核兵器に使われないことを確認した上で与信供与、投資は問題ない」が結果を報告した。3行、「特別なポリシーはない」が1行などとなったとの結果を報告した。

革新懇「市民と野党の政策意見交換会」

野党の政策合意へ意見出し合う

協会も参加する平和・民主・革新の日本を目指す兵庫の会(兵庫革新懇)は8月10日、神戸市内で「市民と野党の政策意見交換会」を開催。会場に70人が集まり、YouTubeでの同時放送に60人が参加し、協会からは西山裕康理事長が出席した。

この意見交換会は、市民連合と立憲野党の「十三項目政策合意」を基礎に、コロナ禍

への対応や、次の総選挙に向けた市民と野党の共闘のいっそうの発展をめざして企画されたもの。富田宏治関西学院大学教授がコーディネーターを務め、桜井周衆議院議員(立憲民主党)や清水忠史衆議院議員(日本共産党)らが出席し、参加した市民らと意見交換を行った。

富田教授は冒頭、コロナ禍で人々は何に目覚め・気づき、それによりコロナ後の社

会はどうなっていくのかと問題提起。コロナ禍により、①命を守るのが最優先であること、②新自由主義が社会を脆弱にしていること、③自国中心主義、軍事力では安全保障が確保できないこと、④信頼感のない政府をもつ不幸を市民に気づかせる機会が生まれているとし、社会のあり方を根本的に変えるために市民と野党の共闘がますます大事になっていると指摘した。

富田教授は冒頭、コロナ禍で人々は何に目覚め・気づき、それによりコロナ後の社



会場と同時視聴を合わせ、130人が参加

野党各党から参加があり「新しい政権をともに作る」と確認しあった

するもので、国民のいのちと健康を守るためにも、国による支援が必要だと強調。開業医の平均年齢は60歳を超えており、このままではコロナ感染症による「あきらめ廃業」が広がる危険性もあると報告した。また、コロナによる受診抑制によって、疾病の発見遅れや、予防接種の遅れなどにより、今後、死亡者数が増えるおそれがあるとの警鐘を鳴らした。

野党各党から参加があり「新しい政権をともに作る」と確認しあった

桜井議員は、これまでの安倍政権の問題点を振り返った上で、野党が政権を取った後の社会像については、自己責任ではなく政治が責任をとる社会をめざしたいと語った。

野党各党から参加があり「新しい政権をともに作る」と確認しあった

会員訃報

佐々木邦雄先生

垂水区 外科

8月9日 享年76歳

ご冥福をお祈り

申し上げます

* 共済部だより * 「休業保障制度」ご加入の先生へ

新型コロナウイルス感染症も給付対象です

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。



本号に同封しています!

ご活用ください

税・医療・介護・生活保護等役立つ制度を解説する

「くらしと命を守るハンドブック」

毎回好評の「くらしと命を守るハンドブック」の2020—2021年版が完成しました!

医療だけでなく介護や福祉など社会保障にかかわる制度は申請主義のため、知らずに利用していなかったということが少なくありません。同パンフレットは、患者さんやご家族が利用できる制度の情報を知っていただくために、保険医協会も加入する兵庫県社会保障推進協議会が隔年で発行しているもので、税金・医療・介護・生活保護等、制度の内容について幅広く紹介しています。

この間、新型コロナ禍により休業・失業が増加し、お困りの患者さんやご家族も増えていらっしゃるかと存じます。当会会員の皆さまには無料で頒布いたしますので、待合室に置いていただいたり、スタッフの学習用にご利用になるなど、ぜひともご活用を賜りたくお願い申し上げます。

A5判、60ページ。正会員の先生方には本号に1冊同封しています。ご注文は在庫の範囲で無料です。☎078-393-1807 事務局・小西まで



くらしと命を守るハンドブック (2020—2021年版)

政策解説

10月「金バラ」マイナス改定

「逆ザヤ」解消のために制度の抜本改善を

協会歯科部会

歯科治療に欠かせない保険医療材料である金銀パラジウム合金(以下「金バラ」)の価格高騰が続く中、歯科医療機関の購入価格が保険償還価格を上回るいわゆる「逆ザヤ」が拡大している問題で、厚生労働省は今年4月と7月に改定を実施し、保険償還価格を引き上げてきたが、10月改定では引き下げることが分かった。

実際の医療機関での購入価格は7月29日時点で8万7670円であり(大阪府歯科保険医協会調べ)、現在でも1万4170円の「逆ザヤ」が生じているが、現状を解消するところから「逆ザヤ」を拡大するマイナス改定に、歯科医療関係者からは怒りと落胆の声が上がっている。

購入価格と保険償還価格の乖離は、保険償還価格の根幹となる特定保険医療材料価格調査そのものが、実勢価格を反映できていないことが最大の課題だ。改定が実施される10月までにはタイムラグがあり、さらなる乖離が懸念される。

この間厚労省は、基準改定後の6カ月ごとに、プラスマイナス5%の価格変動があった時の随時改定(随時改定I)に加え、プラスマイナス15%を超える価格変動があった時には、7月と1月に追加改定を行う「随時改定II」を導入した。

協会は「随時改定II」の導入について、市場価格激変時には、最短で3カ月ごとに改定が行われることとなり、保険償還価格と購入価格の乖離が緩和されるが、改定の要件に一定の価格変動幅が設けられていること、実勢価格調査と改定実施までに大きなタイムラグがあること、など問題点を指摘してきた。

今回のマイナス改定は、随時改定では「金バラ」の購入価格と保険償還価格との大きな乖離は解消しないことを証明してしまった格好だ。

今回の引き下げは到底容認できない。保険でより良い歯科医療を安定して提供できるよう、市場価格を適切に反映できるシステムの構築を引き続き厚労省に強く求めていく。

中医協総会は7月22日、「金バラ」を含む歯科用貴金属「随時改定I」を承認。10月1日からの「金バラ」の告示価格は1グラム2450円

購入価格と保険償還価格の乖離は、保険償還価格の根幹となる特定保険医療材料価格調査そのものが、実勢価格を反映できていないことが最大の課題だ。改定が実施される10月までにはタイムラグがあり、さらなる乖離が懸念される。

この間厚労省は、基準改定後の6カ月ごとに、プラスマイナス5%の価格変動があった時の随時改定(随時改定I)に加え、プラスマイナス15%を超える価格変動があった時には、7月と1月に追加改定を行う「随時改定II」を導入した。

協会は「随時改定II」の導入について、市場価格激変時には、最短で3カ月ごとに改定が行われることとなり、保険償還価格と購入価格の乖離が緩和されるが、改定の要件に一定の価格変動幅が設けられていること、実勢価格調査と改定実施までに大きなタイムラグがあること、など問題点を指摘してきた。

今回のマイナス改定は、随時改定では「金バラ」の購入価格と保険償還価格との大きな乖離は解消しないことを証明してしまった格好だ。

今回の引き下げは到底容認できない。保険でより良い歯科医療を安定して提供できるよう、市場価格を適切に反映できるシステムの構築を引き続き厚労省に強く求めていく。

歯科定例研究会

感想文 光学印象の エッセンスを学ぶ

歯科部会は、7月26日、協会会議室で定例研究会「歯科用CAD/CAMの歯科医院での活用のポイント」を開催。北道敏行先生(姫路市・きたみち歯科医院 院長)が講演し、45人が参加した。大木秀雄先生の感想を紹介する。

(IOS)とCAD/CAMの歴史や概論の話から始まり、海外ではすでに歯学教育のカリキュラムに組み込まれている国もあること、SLTデータの概念や特徴など非常に興味深い内容でした。

北道先生は、自身の医院で数社のIOSを臨床で使用しており、各社IOSの特徴を、使用実感を踏まえながら話していただきました。近々自院への導入を検討している先生にとっては大変参考になりましたかと思えます。

また、臨床上でIOSを使用する場合のちょっとしたコツ、CAD/CAM材料の選定、形成時の注意なども豊富に提供していただき、大変勉強になりました。

3時間という短い時間の中、概論から各論まで分かりやすい説明で大変勉強になりました。また明日からの臨床に取り入れることのできるエッセンスの豊富な講習内容でした。



北道先生がCAD/CAMの活用のポイントを解説

北道先生は日本でも有数のデジタルデンティストリー先駆者とのことで、実はお話を伺う前から非常に楽しみにしておりました。

最初は口腔内スキャナー

セミナーの後半は接着について

【灘区・歯科 大木 秀雄】

ドクターを支える

保険医協会の共済制度

をおすすめします

✓中長期の資産形成に
保険医年金と積立年金DefLデフェル

✓病気やケガの休業に
休業保障制度と所得補償保険
新型コロナウイルス感染症も給付対象です

✓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

✓団体割引の
自動車保険と火災保険

✓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

自動車保険や火災保険も安くならないかな

いざというときの蓄えがない

保険料を安くできないかな

患者さんのからだを心配してばかりで、自分のからだは二の次だ

このように方に**オススメ**

あっちこっちで保険に入ったから整理がつかない

余裕資金の安心な預け先がないかな

秋の共済制度募集 好評受付中!

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。

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

<http://www.hhk.jp>

救急・周産期・小児医療 体制確保補助金のご案内

（一面からのつぎ）
新型コロナウイルス感染症対策としての病院医療機関への補助金の詳細について紹介する。

- 対象医療機関 救急医療・周産期医療・小児医療のいずれかを担う次の医療機関のうち、新型コロナウイルス感染症疑い患者を診療する医療機関として登録することについて同意した医療機関（登録した医療機関は、救急隊から疑い患者の受入れ要請があった場合、一時的にでも当該患者を受け入れることとなります。ただし、受入れ患者の入院加療が必要と判断された場合、受入れ医療機関の空床状況等から、他院への転院搬送を行うことは差しつかえありません。）
1. 救命救急センターその他
 2. 二次救急医療機関
 3. 総合または地域周産期母子医療センター
 4. 周産期協力病院
 5. 小児中核病院
 6. 小児地域医療センター
 7. 小児地域医療支援病院
 8. その他の救急医療機関（精神科救急医療機関等）であって知事が特に認めるもの
- 補助内容 下記「ア」と「イ」両方の申請が可能。2020年4月1日から2021年3月31日までに実施した事業が対象。
- ア 設備等整備 登録医療機関が、疑い患者を受入れるために必要な設備を整備するために要した費用を支援（表1）
- イ 支援金 登録医療機関が、新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用を支援（表2）（従前か

追悼 杉本敏夫先生

協会の設立に尽力され、理事、姫路・西播支部長として長らく協会運営に貢献された相生市・杉本敏夫先生が7月6日、逝去された。白岩一心先生の追悼文を掲載する。

西播地域の保険医運動のリーダー

姫路・西播支部副支部長 白岩 一心



杉本敏夫先生(享年98歳)

1922年生まれ
1945年京都大学卒業。1947年明石市にて杉本医院を開業。1950年に相生市に移転。
1969年6月～97年5月 理事
1997年6月～2003年5月 監事
2003年6月～ 参与
1986年5月～91年4月 姫路・西播支部副支部長
1991年5月～98年4月 同支部支部長
1998年5月～ 同支部顧問

杉本敏夫先生は、私の母の してくださった、大切な産婦担当医師であり、私を取り出 入科医師です。そして私が生

は、一つひ とつ丁寧な 鼻に詰め込 んだ石ころ を取って、 いただいたと 両親から聞 きました。

杉本先生

は、京都大学医学部を卒業され、産婦人科医師としてだけでなく、内科小児科の医師としても活躍されました。相生市で、杉本先生をご存知ない市民は、全くおられない時代がありました。国民皆保険制度確立後、保険医の権利や住民の受療権を強く主張され、地域に根づく医療運動、診療報酬引き上げ運動、また地域医療検診事業にも従事され、相生市の社会保障充実に、その生涯を捧げられました。

また生涯現役も貫かれた、ご立派な保険医運動の西播磨地域のリーダーであり、兵庫県保険医協会設立の立役者の開業医であります。現在の病診連携確立にも尽力されました。その後、ご縁のあった協会姫路・西播支部幹事会の見

で人生を歩むことをご教授くださり、ありがとうございます。私には、先生をはじめ、多くの先生方のご指導のもと、今後も協会と支部の発展に微力ながら頑張りますので、どうか見守ってください。私には、先生をはじめ、多くの先生方のご指導のもと、今後も協会と支部の発展に微力ながら頑張りますので、どうか見守ってください。

表1 設備等整備費用補助の上限額

対象設備等	上限額(基準額)
(1) 初度設備費(疑い患者を受入れるための病床の新設、増設に伴う初度設備を購入するために必要な消耗品(消耗品)および備品購入費)	1床当たり 133,000円
(2) 個人防護具(マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド)	1人当たり 3,600円
(3) 簡易陰圧装置	1床当たり 4,320,000円
(4) 簡易ベッド	1台当たり 51,400円
(5) 簡易診療室(テントやプレハブなど簡易な構造をもち、緊急的かつ一時的に設置するものであって、新型コロナウイルス感染症患者等の外来診療を行うものが対象)および付帯する備品	実費相当額
(6) HEPAフィルター付き空気清浄機(陰圧対応可能なものに限る)	1施設当たり 905,000円
(7) HEPAフィルター付きパーテーション	1台当たり 205,000円
(8) 消毒経費	実費相当額
(9) 疑い患者の診療に要する備品(救急医療機関のみが対象)	1施設当たり 300,000円
(10) 疑い患者に使用する保育器(周産期医療または小児医療を担う医療機関のみが対象)	1台当たり 1,500,000円

注) 1.～10.の対象とならない院内感染防止等のための設備整備については、下表「支援金」の対象となります

表2 支援金の上限額

対象設備等	上限額(基準額)
(1) 病床数99床以下	20,000,000円
(2) 病床数100床以上	30,000,000円
1 病床数100床以上については以降、100床ごと	10,000,000円 加算
2 新型コロナウイルス感染症患者の入院受入れを行う医療機関	10,000,000円 加算

注) 対象となる病床数は、原則として令和2年4月1日時点における当該医療機関全体の許可病床数(一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床の合計)を基準とする

ら勤務している者および通常の医療の提供を行う者に係る人件費は除く) 例・清掃委託、洗濯委託、検査委託、寝具リース、感染性廃棄物処理、表1の(2)以外の個人防護具の購入

費、材料費、光熱水費、燃料費、修繕料、医薬材料費)、役務費(通信運搬費、手数料、保険料)、委託料、使用料および賃借料、備品購入費 ※ただし、従前から勤務している者および通常の医療の提供を行う者に係る人件費は除く。

より書式をダウンロードし、補助金交付申請書、事業計画書などの提出資料を期限までに書面にて提出。 ※交付決定後、概算での支払により、9月下旬以降での支給を予定 ※事業終了後に、実績報告書、領収書・納品書・契約書等を提出し精算

申請期限 2020年9月15日(火) 「提出資料必着」 問い合わせ・申請書類提出先 兵庫健康福祉部健康局医療課企画調整班(医療体制担当) 〒650-8567 神戸市 中央区下山手通5丁目10番1号 ☎:078-341-7711(代表)

E-mail: imu@ret.hygogo.jp きまじくは保険医協会までお 情報は今月31日現在の 問い合わせください(☎078-393-1805) 可能性があります。詳細につ

申請に当たってのQ&A (兵庫県ホームページより) Q. 本事業でいう「疑い患者」とは、どのような患者を指しますか。 A. 保健所に届出のあった感染症法上の疑似症患者だけでなく、発熱や咳等の症状を有しており、医師が感染を疑うと判断した者を含みます。 Q. 本事業でいう「疑い患者を診療する」とは、どのようなことが必要ですか。 A. 「診療」は「外来」を指しますが、消防本部の救急隊から疑い患者の受入れ要請があった場合、一時的にでも当該患者を受け入れていただくことが必要となります。この

診療内容向上研究会 第565回

呼吸器疾患を紐解く

日時 9月12日(土) 17時～
会場 協会5階会議室(※新型コロナ感染拡大防止のため、講師は沖繩からZoomによる講演となります。ご参加される先生方には可能な限りZoomによるオンライン視聴をお願いします)
講師 沖縄県立中部病院 呼吸器内科部長 喜舎場朝雄先生

呼吸器疾患はアレルギー疾患から悪性腫瘍までさまざまな領域にわたり気管支喘息や自然気胸のような若年者から悪性腫瘍や間質性肺炎の好発年齢の高齢者まで年齢層にも幅がある。また、心臓や腎臓など他臓器との関連もしばしばあり内科医としての基礎知識も駆使しながら診療過程をたどれる深みのある領域である。

本日の講演では開業医の先生方が多いということもあり、また私自身が4年間、医療資源の比較的乏しい離島診療所で勤務した経験も踏まえて、最先端あるいは高価な医療機器に頼るのではなく医師としての原点である患者さんの問診・身体診察に重きを置いてお話しさせていただく。日頃意識していることとして急性・亜急性・慢性などの臨床経過、身体所見でも急性あるいは慢性の所見かを区別している。時間軸を用いて患者さんの基礎疾患を探り、新たに生じた問題を適切に拾い上げて、解決と大きな目標を設定することが重要である。聴衆の先生方と実臨床の面白さを共有していきたい。

【喜舎場 記】
お申し込みは、kusunoki@doc-net.or.jpまで、①医療機関名、②お名前、③電話番号をお送りください。お問い合わせは、☎078-393-1840まで

歯科政策研究会

参加記 歴史に学ぶ 歯科医療政策の歪み

歯科部会は、6月21日、協会会議室で歯科政策研究会「歯科保険診療の歴史から学ぶ」を主催。宇佐美宏先生(全国保険医団体連合会歯科代表・副会長)を講師に、15人が参加した。富澤洪基先生の参加記を紹介する。

宇佐美先生は、その長年にわたるキャリアから、1950年代より現在までの歯科診療報酬の歴史的経緯を紐解きながら講演していただきました。その中で、厚労省の歯科診療報酬に対する視点が医科と異なり、制限的、制限的なものであったかを時代ごとに具体例を挙げて説明していただきました。



宇佐美先生が歯科医療費総枠拡大を訴えた

また、疾病の自己責任論や受益負担論が医科以上に強く、現在でも医学、医療の進歩を補綴の歯数制限や材料機器の制限など制限診療が横行し、

また、70年代には日本歯科医師会の脱保険路線が展開され、国民からは歯科医叩きの憂き目にあった事実は、歯科医師会などの政策にも歯科医療は翻弄されてきたことが分かります。

その後90年代に「保険で良い入れ歯を」運動が発足し、真に国民目線での運動が世論を大きくし、総義歯点数の40%アップを勝ち取った成果は、今も「保険で良い歯科医療を」運動として脈々と続く先駆けとなったことが紹介されました。

このほか、現代までの政権による歯科医療の評価の変遷や、医科との診療報酬の格差の問題など、診療報酬に纏わる様々な問題を最新の知見で講演いただきました。

【尼崎市・歯科 富澤 洪基】

投稿 情報と制御⑥

灘区 岡本 好司

7月25日号からのつづき 情報が少なかったり、予習行動が現れ、それに付随した結果が悪いときは、私もほとんど「どうなるのだろうか?」情報量が過大であれば不安、緊張、恐怖等の精神症状や身体症状が現れ、他方、情報が多すぎると環境に適応しきれず、

このことは、病気を今までは「制御」して、新しく調節とか制御とかを概念で捉えてゆくのであるから、生体を今までの物理的、化学的観点で、いわゆる「もの」と見ていた時とは違う対応をしなければならぬ。つまり、健康と病気との境界を、感染症のように白か黒かではなく、確率的に捉え、診断もまた、病人と治療者との情報のやり取りによる一種のフィードバック系と考える。診断とは単に病名を決定することではなく、病気になること(状態)を、病気を今までの状態(制御)の混乱の程度を調べ、治療効果(制御システム)の回復を調べる、という考え方をするのである。

患者さんに対して、正常な制御のかけ方を指導しても、すぐに全てを遂行することはできない。そこで、一番できやすいことからしていただくことになる。これが簡単にできなければ、この学習は困難なことになる。

他の生物よりも複雑な、人間の行動の法則、つまり習慣や癖として行動しているものの中で、健康を害するものを知って、改めることが大切である。

投稿 米中新冷戦と黄禍論(下)

明石市 永本 浩

(前号のつづき) 米国はキリスト教のヨーロッパ社会、とくに西ヨーロッパの継承国家、旧ソビエト連邦は東ローマ帝国(ビザンツ帝国)の継承国と蓋然的に言えるだろう。ローマ帝国のゆかりの地マルタ島で、1989年にプッシュコとゴルバチョフが東西冷戦終結を共同宣言した。白人同士の話なら当然黄禍論は起こらない。

しかし米中の間には、BC206年の鴻門の会の如く和解困難であろう。米国を中心とする中国包囲網の中に日本、台湾、韓国、ベトナム、インド等が入り込むだろうが、長い睡眠を食っていた獅子が漸く覚醒した。巨大な中華帝国は、世界中から何を言われようと「天下」という概念があっても「世

「賢者は歴史に学ぶ」という言葉がある通り、今回の政策研究会からはいかに日本の歯科医療が省庁や政治などの思惑に翻弄され、その根底にあったものはなんだったのか、とてもよく分かりました。

その中で、私たち医療従事者が国民目線で公正平等な医療の提供をブレずに進めてゆることが大事であることを改めて再認識できましたし、ベテラン、若手を問わず、あらゆる歯科医療従事者の皆さまに歴史から学ぶことが重要であることを伝えていただいた素晴らしい講演でした。

会 員 投 稿 ホイホイ漫画⑦ 長田区 ぼん太with T.T.

論争



「自由への道」を読んでるんだ。私も読んでみたわ。でも違法じゃないよ。えい? サルトルスの? あなたってやっぱり反抗的人間ね。

しかし米中の間には、BC206年の鴻門の会の如く和解困難であろう。米国を中心とする中国包囲網の中に日本、台湾、韓国、ベトナム、インド等が入り込むだろうが、長い睡眠を食っていた獅子が漸く覚醒した。巨大な中華帝国は、世界中から何を言われようと「天下」という概念があっても「世

「賢者は歴史に学ぶ」という言葉がある通り、今回の政策研究会からはいかに日本の歯科医療が省庁や政治などの思惑に翻弄され、その根底にあったものはなんだったのか、とてもよく分かりました。

その中で、私たち医療従事者が国民目線で公正平等な医療の提供をブレずに進めてゆることが大事であることを改めて再認識できましたし、ベテラン、若手を問わず、あらゆる歯科医療従事者の皆さまに歴史から学ぶことが重要であることを伝えていただいた素晴らしい講演でした。

大先輩に恩を仇で返したくない。われわれと同じ黄色人種の超大国が存在する方が、今後巻き起こる黄禍論を封殺するのに都合が良い。人類史のほとんど、東風は西風を圧倒していた。白人による有色人種や、非キリスト教国に対する偏見をなくすのに巨大な中国は存在意義がある。肌の色、鼻の形、宗教的信条での差別につながる行動は、人類の未来のためあってはならないことである。中国叩きは人種差別に連係している。

以上歴史的観点から米中新冷戦を鑑みた。しかし中国人の内心は2500年前の春秋戦国時代とほとんど変化してはいないだろう。中国の歴史は同じことの繰り返しである。Daurende Geschichte? Quo vadis, Cina? 中国(中国)へ行きたらどうか? (おわり)

歯科医療安全管理対策研究会 「院内感染防止対策に係る施設基準(歯初診)」、「外来環」、「歯援診」、「か強診」施設基準対応研修 日時 10月25日(日) 14時~17時30分 会場 協会5階会議室 講師 甲南医療センター 歯科口腔外科部長 古土井春吾先生 参加費 1000円 定員 80人 ※参加された会員の先生には、「歯初診」「外来環」「歯援診」「か強診」の施設基準届出要件に対応した受講証を発行します。 ※毎年7月に近畿厚生局へ報告する、職員への院内感染対策講習としてご利用下さい。 参加ご希望の先生は事前に、 ☎078-393-1809 歯科担当までお申し込みください

審査対策部だより

高点数による個別指導の中止を求め近畿厚生局へ要請

今年度の集団的個別指導、適時調査は中止

兵庫協会など近畿厚生局管内の各協会は7月17日、近畿厚生局に「新型コロナウイルス感染症の拡大防止策を踏まえた2020年度における行政指導に関する緊急要望書」を提出し、7月31日付で同局より文書回答があった。

要望書では、新型コロナウイルス感染症拡大による発熱患者への対応や院内感染対策など医療提供に困難が生じている中で、2020年度については高点数による個別指導は中止し、教育的観点の強い新規個別指導や集団指導のみを実施し、自主返還は求めないことなどを要望している。

近畿厚生局からの文書回答では、今

年度の指導等の実施については、令和2年7月2日付厚生労働省事務連絡「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言解除に伴う指導・監査等の取扱いについて」(※)に基づき実施するとしており、集団指導、個別指導(新規個別指導含む)、監査は必要に応じて指導時間の短縮等を考慮した上で実施するとしているが(新規個別指導は9月より再開)、集団的個別指導、適時調査については今年度は中止される。

また、要望事項については、厚生労働省保険局医療課に報告する回答としている。

(※)厚生労働省事務連絡で示された今年度の指導、監査の実施方針

- ①指定時、更新時および保険医等集団指導
実施するが、資料を配布した場合も実施したものとみなす。
- ②集団的個別指導
中止する。
- ③個別指導
実施する。
ただし、病院に対しては緊急を要する場合のみとし、実施する場合も病院外で行う。
- ④監査
実施する。
ただし、病院に対しては緊急を要する場合のみとし、実施する場合も病院外で行う。
- ⑤適時調査
中止する。
ただし、緊急を要する場合は、病院外で実施する。

私の映画案内

白岩一心

中島みゆきさん作詞作曲の「糸」は、老若男女問わず世代を超えた名曲と言われています。

1998年に世に出されたから、多くの人気歌手の方々がカバー曲に選んでいきます。YouTubeの福山雅治さんの弾き語り動画も注目されています。ある住宅メーカーのCMでは、女優、吉田羊さんと松岡茉優さんの親子シーンのバックミュージックとしても話題となりました。



©2020映画「糸」製作委員会

糸

最大の見どころかもしれない。

この映画は、平成元年生まれの二人の男女の運命を描いたストーリーに仕上がっています。主人公の高橋

漣と園田葵の3度の運命的な出会いと別れが、北海道、東京、沖縄、シンガポールなどを舞台に描かれています。W主演となった菅田将暉さんと小松菜奈さんが演じる、平成元年生まれの男女の18年間を、瀬々敬久監督(『64』『ロクヨン』前編/後編)『8年越しの

花嫁 奇跡の実話』監督)が指揮を取り、生活者の視点から平成史を描き出している。

北海道で職人として働いていた漣は、チーズ工房で知り合った香(榮倉奈々さん)と結婚して、結いという女の子を授かって幸福な生活を送っていました。ところが、香は、2014年に

漣と園田葵の3度の運命的な出会いと別れが、北海道、東京、沖縄、シンガポールなどを舞台に描かれています。W主演となった菅田将暉さんと小松菜奈さんが演じる、平成元年生まれの男女の18年間を、瀬々敬久監督(『64』『ロクヨン』前編/後編)『8年越しの

花嫁 奇跡の実話』監督)が指揮を取り、生活者の視点から平成史を描き出している。

北海道で職人として働いていた漣は、チーズ工房で知り合った香(榮倉奈々さん)と結婚して、結いという女の子を授かって幸福な生活を送っていました。ところが、香は、2014年に

北海道で職人として働いていた漣は、チーズ工房で知り合った香(榮倉奈々さん)と結婚して、結いという女の子を授かって幸福な生活を送っていました。ところが、香は、2014年に

北海道で職人として働いていた漣は、チーズ工房で知り合った香(榮倉奈々さん)と結婚して、結いという女の子を授かって幸福な生活を送っていました。ところが、香は、2014年に

初心者のための 保険請求事務講習会(医科)

プログラム

神戸会場

日時 10月3日(土) 15時~18時 / 4日(日) 10時~15時
会場 協会5階会議室 定員 50人

姫路会場

日時 10月17日(土) 14時30分~17時30分 / 18日(日) 10時~15時
会場 BIZ SPACE HIMEJI 501 (姫路駅徒歩10分)

定員 40人

1日目 保険診療とは/窓口業務/点数の解説/薬剤料の計算など

2日目 診療報酬請求の実務/レセプト作成実習と解説(外来分)

参加費 10,000円(テキスト・資料代、2日目の昼食代を含む)

※2日間とも参加された方には「修了証」を発行します

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで

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

融資部より

京都銀行提携融資制度のご案内

保険医のための「住宅ローン」

(9月1日現在の金利)

変動 **0.55%**

固定 **0.8%**

(10年固定の場合)

用途 本人、ご家族の住宅の新築・購入、増改築、修繕、宅地、他の金融機関からの借り換え

対象 医科会員(申込時に満65歳以下)

条件 勤務医は給与振込先指定(開業医は条件なし)

限度額 1億円以内

期間 2年以上35年以内

まずはお気軽にお問い合わせください ☎078-393-1805 融資部まで

医学部受験 MEP

幼児から大学受験生まで

家庭教師
派遣

関西一円
対応

個別指導
予備校

地下鉄天満橋駅
徒歩5分

実績のあるプロ講師のみ

基礎力重視の指導と
最適な合格ロードマップの提示

お受験から大学受験まで
あらゆる学年に対応

今月のワンポイントアドバイス

2020 入試結果

詳細は
MEP 特集記事へ
<https://www.mep-jp.com/blog/advice>



まずはお問い合わせください

~個別相談 実施中~

MEP



06-4309-6515
FAX 06-4309-6520



<https://www.mep-jp.com>
info@mep-jp.com



診 内 研 よ り 515

皮膚科領域の感染症(真菌症・梅毒を中心に) —基礎から最近の話題まで—

神戸市立医療センター中央市民病院皮膚科部長 長野 徹先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

今回の講演では梅毒および皮膚真菌症、とくに臨床の現場で比較的遭遇しやすい疾病について、最近の治療法も含め概説させていただきます。

梅毒

“He who knows syphilis knows medicine” 「梅毒が分かれば医学が分かる」。これは、近代医学の祖の一人と言われるウィリアム・オスラー医師が20世紀のはじめに言った言葉だそうです。梅毒の皮膚症状・臨床所見はきわめて多彩でさまざまな疾患を鑑別診断として考えねばなりません。逆にある疾患を想定した場合、梅毒を鑑別疾患に含める必要があるということを示唆していると思われる。

教科書的にはTreponema pallidumの感染による疾患であり、感染経路は性交渉・経胎盤感染、潜伏期間は約3週とされています。

臨床病期は1-4期に分かれ、

- 1期：無痛性初期硬結 硬性下疳、所属リンパ節腫脹（無痛性）
3週-3月
- 2期：バラ疹・丘疹性梅毒・梅毒性乾癬、脱毛、扁平コンジローマ
6週-3年
- 3期：結節性梅毒・ゴム腫 3年-10年
- 4期：脊髄痲・進行麻痺（中枢神経症状・大動脈炎）

となりますが3期以降は現代の日本ではまず見ることがありません。

注意すべきは1期疹は自然消褪することですが、女性の場合は1期疹に気づくことが比較的少なく、われわれが目にするのは主に2期疹ということになります。

1999年施行の感染症法により、梅毒は全数把握対象疾患の5類感染症に定められ、診断した医師は7日以内に管轄の保健所に届け出ることが義務付けられました。小流行を認めながら全体として減少傾向でしたが、2010年以降増加に転じ、本年に至るまで報告数が急増しています。

最近の梅毒検査のトピックスとしては脂質抗原法・TP抗原法（TPHA、TPLA）の両方に自動化法

が導入されたことかと思えます。従来は両方とも倍数希釈法、判断に迷う場合はPCRですが、保険適応ではなく一般的ではありません。自動化法は患者血清中の特異抗体が抗原抗体反応をおこすと凝集し、その濁度の変化を吸光度で測定するものです。

連続値として表示されますが、これをどのように用いるか具体的な指標を示したガイドラインは存在しません。倍数希釈法に比べ梅毒感染早期に陽転化、治療により陰転化しやすいとされています。2018年版性感染症学会ガイドラインではRPR法の自動化法で治療前値のおおむね2分の1に、倍数希釈法では4分の1に低下していれば治癒との判定に変更されています。最近では自動化法の一部で（特にTPLA）でRPRの陽転化に先行して陽転化が起きることが知られており要注意と考えます。

皮膚真菌症

1) カンジダ性皮膚疾患

Candida属の酵母様真菌による皮膚・粘膜の感染症で皮膚の湿潤が誘因となって発症します。

カンジダ性間擦疹、乳児寄生菌性紅斑、カンジダ性指間びらんなどが代表的疾患ですが、白癬と異なり局所、あるいは全身の免疫不全が原因となります。カンジダ性間擦疹は、間擦部やオムツの使用などによる皮膚の湿潤が誘因となります。境界明瞭な膜様の鱗屑をつける紅斑として見られ、しばしば小膿疱を伴います。

乳児寄生菌性紅斑は乳児のオムツ内、体幹に好発します。周囲衛星病巣を伴った鱗屑の付着した小紅斑ないし小膿疱として認められます。下痢による汚染、発熱による入浴制限、湿疹と誤診されてのステロイド外用にて増悪します。カンジダ性指間びらん是指間に限局した潮紅の強いびらんで、周囲に浸軟した落屑を認めます。水仕事の多い主婦、調理師の第三指間に好発し違和感、痛みないし軽い灼熱感を訴えることが多いです。

治療はKOH直接鏡検にて菌要素を

証明したのち、アゾール系抗真菌剤、生活指導による清潔、乾燥ということとなります。

2) 癬風・マラセチア毛包炎

Malassezia globosaによる皮膚症ですが、癬風は毛包内の胞子が開口部で菌糸型となり発症し、マラセチア毛包炎は毛包内、特に毛漏斗内で胞子のみが繁殖するため菌糸は認められない（酵母型）もので同一菌種による疾患ですが、臨床像が全く異なります。

癬風は青年期以降の成人の胸部背部に多発する自覚症状のない境界明瞭な褐色の色素斑ないし脱色素斑です。一方マラセチア毛包炎は背部、胸部を中心に肩から前腕にいたる毛包炎で、中心が黄色でやや光輝性、辺縁にかけて赤いドーム状の丘疹です。ともに治療はイミダゾール系抗真菌剤を外用します。

白癬症

1) 足白癬

足白癬は趾間型、小水疱型、角質増殖型の3型が中心ですが、しばしば混在します。原因菌はT. rubrum、T. interdigitaleが中心です。

小水疱型では小水疱が集簇、あるいはおおむね環状に配列し落屑や水疱周囲に発赤を認め、小水疱が生じる際に強いかゆみがあります。病巣の掻破にてしばしばびらん面を生じます。治療としては趾間型の場合、びらん面がなければ数カ月の抗真菌剤外用、びらん面のある場合は5本趾靴下使用、抗生物質軟膏、時にステロイド軟膏の外用、亜鉛華軟膏外用などを組み合わせ、乾燥を図ります。局所の状態が改善した後、検鏡を再度行い陽性の場合、抗真菌剤外用を開始することになります。

2) 頭部白癬

通称“しろくも”と呼ばれます。10歳以下の小児に多く、誘因としてペットの飼育、掻破、ステロイドの誤用が挙げられます。

頭部に境界明瞭な類円形、粒糠様鱗屑伴った不完全脱毛斑を認め、病巣内毛髪は白変、短切し容易に抜け

ます。M. canisが原因菌の場合炎症症状が強くケルスス禿瘡に移行しやすいとされており、イトラコナゾール、テルビナフィン内服にて加療します。軽症でも外用療法は行わない点が重要です。

最近頭部白癬の中でも注意すべきものとしてT. tonsuransによるものがあります。もともと南北アメリカ、欧州では頭部白癬の起因菌でしたが、本邦で格闘技愛好家中心に10数年前から感染が拡大し、家族にも二次感染を起こしています。好人性、毛髪向性が強く、症状は軽微ですが感染力は強く、無症候性キャリアが多数いることが推測されます。

3) 爪白癬

成年の男女に多く、年単位で慢性に経過します。主として遊離縁から爪甲が肥厚、混濁、脆弱となります。爪甲下角質増殖をとまない、時に褐色になりますが、根部から白濁、楔状に白濁するものもあります。原因菌としてはT. rubrum、T. interdigitaleが中心ですが足白癬と異なり5:1くらいの割合でT. rubrumの頻度が高いとされています。

最近ではテルビナフィン内服、イトリゾールパルス療法に加え、ルリコナゾール、エフィナコナゾール外用あるいはラブコナゾール内服など新規薬剤が登場し、患者希望またはコンプライアンスに合わせた治療が可能になっています。

最後に

梅毒については、まず疑うことから鑑別診断がはじまります。通常の湿疹、あるいは乾癬と片づけず、一歩引いて考えることが必要です。真菌症も同様ですが、こちらは逆に足白癬、爪白癬と決めつけず、一歩引いて（できれば真菌検査を行って）、鑑別診断を考えることが重要です。それでも難渋する症例がありましたら神戸市立医療センター中央市民病院皮膚科へご紹介いただけますようお願いいたします。

（7月11日、診療内容向上研究会より）

〈会員限定〉参加できなかった研究会をDVDで

診療内容向上研究会ほか講演録DVD

協会研究部主催の診療内容向上研究会（診内研）、特別研究会、臨床医学講座の講演DVD（下記）を作成しています。頒布価格はいずれも1枚1000円（送料込）です。会員の先生方個人の視聴用のみにご利用ください。

ご注文は、☎：078-393-1840 研究部まで

※以前のDVDにつきましても研究部（☎078-393-1840）までお問い合わせください。

年	日程	種別	テーマ	講師
20年	7月11日	第563回診内研	皮膚科領域の感染症(真菌症・梅毒を中心に) —基礎から最近の話題まで—	神戸市立医療センター中央市民病院皮膚科部長 長野徹先生
	2月1日	第561回診内研	プライマリケアの現場で役立つ一発診断	愛知医科大学病院総合診療科・プライマリケアセンター 中川絨明先生
	1月25日	第560回診内研	知っているとかっこイイ “救急外来での一発診断”	トヨタ記念病院救急科医長 西川佳友先生

年	日程	種別	テーマ	講師
19年	12月7日	第559回診内研	外来での抗菌薬処方の方針について	埼玉医科大学総合医療センター総合診療内科・感染症科診療部長 岡秀昭先生
	11月16日	特別研究会	HPVワクチン—わかっていないことを踏まえてどうすべきか—	名古屋市立大学大学院医学研究科公衆衛生学分野教授 鈴木貞夫先生 大阪大学大学院医学系研究科産科学婦人科学講師 上田豊先生 JR東京総合病院顧問 奥山伸彦先生
	11月9日	第558回診内研	知っておきたい抗認知症薬の真実	兵庫県立ひょうごこころの医療センター精神科医長認知症疾患医療センター長 小田陽彦先生
	10月19日	第557回診内研	プライマリケア医のためのがん診療10の掟	白河厚生総合病院総合診療科部長 東光久先生
	9月28日	第556回診内研	プライマリ・ケア・総合診療からみたリウマチ・膠原病診療	天理よろづ相談所病院総合診療教育部副部長 石丸裕康先生
	8月24日	第555回診内研	「よくわからない熱」を「不明熱」にまで厳選するためのアプローチ	天理よろづ相談所病院総合診療教育部 佐田竜一先生
	7月6日	第554回診内研	これだけは押さえておきたい皮膚科診察のコツ〜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院長 安部正敏先生