

兵庫保険医新聞

第1969号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2021年3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)

東日本大震災・福島第一原発事故から10年

住民本位の復興の実現へ

協会役員が各地で訴え



10年目の3.11に広川顧問(左)がラジオで、協会の被災地訪問活動などの取り組みを紹介

震災から10年の節目に、住民本位の復興を訴え——。協会は東日本大震災・福島第一原発事故から10年にあたり、震災と原発事故からの復興を求める各地の取り組みに参加。被災地の生活者の視点に立った復興を呼びかけた。

宮城協会と連携し被災者本位の復興めざす

3月7日に宮城協会が開催したメモリアル企画、「東日

本大震災から10年、医療における震災および災害の教訓を語る」に、兵庫協会から加藤擁一理事長がオンライン参加。阪神・淡路大震災を経験

した協会を代表して挨拶を行った。加藤副理事長は、震災からの復興とは、被災者の生活の再建であり、日々の暮らしの根幹である人々の健康、生業、住まいの補償こそ最も重要な点と強調。これらを国の責任で実行させるための運動こそが震災復興の運動であると述べた。そして、阪神・淡路大震災後の、兵庫協会と阪神・淡路大震災救済・復興兵庫県民会議による運動の成果として、生活困窮世帯の借入金の返済免除や、「被災者生活再

建支援法」の一部改正を勝ち取ったことを紹介した。しかし一方で、神戸市などでは借り上げ公営住宅から高齢の被災者を追い出そうとしているなど課題を示し、阪神・淡路大震災からの復興もいまだ終わっていないと、宮城協会とも力を合わせて被災者本位の復興をめざす取り組みを継続したいとした。

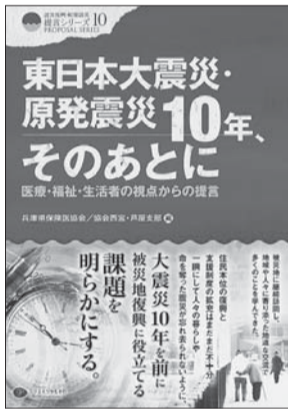


宮城協会の震災企画に加藤副理事長がオンライン上であいさつ



会のメンバーと原発ゼロを訴える川西副理事長(右端)

る兵庫の会」は神戸元町の大丸前で、「3・11福島原発事故を忘れない」宣伝行動を実施した。協会から川西敏雄副理事長が参加し、「原発事故から10年経つが、事故が経つが、事故がかかった費用はすでに20兆円で、収束までどれくらいかかるか見通せていない」「私たちにできることは原発を稼働させようとして電力会社との契約を変更すること」とし、「国会で原発ゼロを実現するための法案が提出されている。その制定を求める署名を集めているので、ぜひご協力をお願いしたい」と買ひ物客らに訴えた。



発行 クリエイツかもがわ、2000円十税、送料込
ご注文は、☎078-393-1840まで

被災地訪問の経験紹介 ラジオで訴え

3月11日に放送されたラジオ関西「医療知ろう！」には、広川恵一顧問が「東日本大震災10年」をテーマに出演。被災地への訪問を続けていく経験から「復興というが、被災地では多くの人がそのあとに医療・福祉・生活者を発したと紹介。震災は他人事でなく誰にでも起こりうる」と、被災地の生活者の視点に立つことの大切さを強調した。

元町・大丸前で 脱原発への署名訴え

協会も参加する「原発をなくし自然エネルギーを推進する兵庫の会」のメンバーと川西副理事長らによる「3・11福島原発事故を忘れない」宣伝行動を実施した。協会から川西敏雄副理事長が参加し、「原発事故から10年経つが、事故がかかった費用はすでに20兆円で、収束までどれくらいかかるか見通せていない」「私たちにできることは原発を稼働させようとして電力会社との契約を変更すること」とし、「国会で原発ゼロを実現するための法案が提出されている。その制定を求める署名を集めているので、ぜひご協力をお願いしたい」と買ひ物客らに訴えた。

清水衆院議員が協会アンケート紹介

菅首相に 減収補填迫る



衆院財金委で菅首相に減収補填を迫る清水議員

3月3日の衆議院財政金融委員会、清水ただし衆議院議員(共産)が協会の会員アンケート結果を紹介し、新型コロナウイルス感染症拡大による受診抑制により、地域の医療機関は深刻な経営危機にあるとして、菅首相に減収補填を行うよう求めた。この質問は、これまでの国会要請行動を受け、清水議員から資料提供の依頼があり実現した。

清水議員は、新型コロナウイルス感染症拡大を受け入れている医療機関だけでなく、受け入れている医療機関だけではない医療機関も受診抑制等によって非常に厳しい経営状況にあると

清水議員は、新型コロナウイルス感染症拡大を受け入れている医療機関だけでなく、受け入れている医療機関だけではない医療機関も受診抑制等によって非常に厳しい経営状況にあると、報告した。菅首相は「新型コロナウイルス対応以外の医療機関も減収している」ということは承知している」とし、融資や感染拡大防止支援事業、4月からの診療報酬の加算で対応していることを述べた。

元町・大丸前で 脱原発への署名訴え

協会も参加する「原発をなくし自然エネルギーを推進する兵庫の会」のメンバーと川西副理事長らによる「3・11福島原発事故を忘れない」宣伝行動を実施した。協会から川西敏雄副理事長が参加し、「原発事故から10年経つが、事故がかかった費用はすでに20兆円で、収束までどれくらいかかるか見通せていない」「私たちにできることは原発を稼働させようとして電力会社との契約を変更すること」とし、「国会で原発ゼロを実現するための法案が提出されている。その制定を求める署名を集めているので、ぜひご協力をお願いしたい」と買ひ物客らに訴えた。

燭心

今年桜の開花が早いようである。この号が出る頃には、もうちらほら咲きになって

4月1日より春の共済制度普及開始!(6面に案内)

今年桜の開花が早いようである。この号が出る頃には、もうちらほら咲きになって

主張

2011年3月11日の東日本大震災・東京電力福島第一原発事故から10年の月日が過ぎた。

メディアでは事故現場の現在の様子が報道されているが、10年経っても原発建屋内には立ち入ることも難しい状況だ。いまだに事故原因は解明されておらず、原発の規制基準を多少強めただけで、事故を教訓に事故回避策や重大事故発生時の対応策が十分に練られたシステムの構築がなされているとは言い難い。

いらない現状は、この国の政府がいかに無反省で無謀で無責任で亡国的であるかを示している。チェルノブイリ原発事故時には、放射線量が規定に達していない区域でも移住が行われたが、福島第一原発事故ではそれを避難指示区域外として被害を矮小化し、除染や賠償を回避し続けたにもかかわらず、10年間でかかった事故費用は、すでに23・5兆円にのぼる。収束までどれだけの時間と費用がかかるかは、まだ不明で、80兆円にのぼるとの試算も出ている。しかし事故を起こした政府と電力会社は、いまだに

東京電力福島第一原発事故から10年

原発ゼロ、再生可能エネルギーへ今こそ転換を

原発に執着しつづけている。国のエネルギー政策を決める「エネルギー基本計画」では2030年度の電源構成として原子力を2割にするとしている。「発電時にCO₂を排出しないので温暖化対策に有効」として原発推進を打ち出し、昨年末に発表された経産省の「2050年カーボンニュートラルに伴うグリーン成長戦略」では「原子力は安定的にカーボンフリーの電力を供給することが可能」として現在の原発に加え、「高温ガス炉」という、また

るで原発ではないかのような呼称で新型炉の研究開発を進めようとしている。原発から排出される猛毒の放射性廃棄物の無害化には10万年もの保管が必要になる。このような原発を環境対策として打ち出すことなどをもってのほかに、政府が昨年秋に打ち出した「2050年温室効果ガス排出実質ゼロ」には原発推進という理由がある。その思惑に曝らされてはならない。私たちは、新自由主義と決別し、富の再分配・格差是正を行う福祉国家と、その将来にあったエネルギー計画の創出が望ましいと考

「ストップ！負担増」FAX署名1000筆超

インタビュー

高齢者負担増中止 患者さんが快く協力

兵庫県・垣尾内科クリニック 垣尾 武志先生

協会が2月25・26日に会員医療機関に送付したFAX署名は、1000筆超の返信が寄せられている。ご返信がまだの方はぜひご協力をお願いしたい。FAX署名に94筆を返信いただいた垣尾武志先生にお話を伺った(聞き手は編集部)。



2/25、26にお届けしたFAX署名

3/18に国会議員へ提出しました



3/18に提出した署名の束

当院では、FAXで送っていただいた署名をコピーして、医療機関の受付に置き、会計の時などにスタッフから協力をお願いしました。3月1日から集め始めたのですが、1週間で患者さんとスタッフから94筆の協力をいただきました。協会へFAXで返信しました。

今回のFAX署名の内容は、高齢者の窓口負担2割化の中止を求めるものです。どの医療機関でも患者さんにも協力をお願いします。特に内容だったと思います。特に

高齢の患者さんが多い当院では、自分の生活に直結することとして考えている方が多かったですように感じました。最近、窓口負担増についての報道も少しずつさされているため、道も少しづつされているためか、もしかしたら、協力ををお願いすると多くの方が快く協力してくださる、私の印象では、いつもよりも反応がよかったですように感じましたね。

多くの患者さんに協力いただいた署名ですので、協会には国会への提出をよろしくお願ひします。

理事会 スポット

- ◇出席 23人
- ◇情勢 国内初となる新型コロナウイルスのワクチン接種が17日、医療従事者への先行接種から始まった。しかし日程にズレが生じ、4月から予定する高齢者向けは「試行」として始めること。
- ◇医療運動対策 ①保団連「みんなでストップ！患者・利用者の負担増」署名(到達署名数2万5244筆 会員参加率11・4%)、②保団連中央要請(3/18)等が報告された。『文化連情報』(2021年4月号)から二木立日本福祉大学前学長の論文「1月前半に突発した(民間)病院バッシング報道をどう読み、どう対応するか？」(2月27日 理事会より)が紹介された。
- ◇医療活動報告 ①新型コロナウイルス感染症COVID-19の最新エビデンス(2/13・20)資料、②「ワクチンQ&A」谷口俊文千葉大学医学部附属病院感染症内科「こびナビ」の資料、③「新型コロナウイルス感染症診療の手引き(第4・2版)」、④「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する医療機関向け手引き(2・0版)」等が報告された。
- ◇歯科部会 「保険で良い歯科医療を求める請願書(案)2次案」の取り組み、歯科ミニリーフレットの増刷が報告された。
- ◇災害対策 東日本大震災10年メモリアルデーにあたり、被災3協会にメッセージを送ることが承認された。

福島第一原発事故から10年——

原発ゼロ基本法の制定を求める 請願署名にご協力を

今年3月11日に東日本大震災・東京電力福島第一原発事故から10年を迎えます。しかし今でも、事故原因は究明されず、事故はいまだに収束していません。にもかかわらず、政府は原発事故被害者の賠償打ち切りなど事故被害者を切り捨て、原発の増設、再稼働を進めています。

全国保険医団体連合会(保団連)も加盟する「原発をなくす全国連絡会」は、原発事故10年にあたり、福島の真の復興と原発廃止実現のため、「原発ゼロ基本法の制定を求める請願署名」に取り組んでいます。兵庫協会でも保団連の提起を受け、同署名に取り組むことを決定いたしました。先生におかれましても、ぜひご協力いただきますようお願い申し上げます。署名用紙は3月5日号に同封しています。先生ご自身およびご家族・スタッフの皆さま方にご署名いただき、協会までご返送ください。

署名用紙の追加注文は、☎078-393-1807まで

3.11から10年 原発ゼロ基本法を 実現しましょう!

Point 01 原発事故の被害者に対する賠償を打ち切り、追放を強行しています。

Point 02 福島第一原発の汚染水が海に注ぎ、周辺海域を汚染しています。

Point 03 福島第一原発の汚染水が海に注ぎ、周辺海域を汚染しています。

Point 04 福島第一原発の汚染水が海に注ぎ、周辺海域を汚染しています。

NO NUKES

原発をなくす全国連絡会

薬科部研究会

こども漢方&服薬指導 ～こころも身体も元気いっぱい～

日時 4月24日(土) 16時～ 会場 協会5階会議室
講師 大阪市・さかざき子どもクリニック院長 坂崎 弘美先生

Zoom視聴希望者は、kusunoki@doc-net.or.jpへ、メール件名を「4/24薬科部研究会Zoom視聴」とし、①薬局・医療機関名、②参加者氏名、③電話番号、④(薬剤師の方は)薬剤師免許番号をお送りください。来場参加をご希望の方は、☎078-393-1840まで

歯科医療安全管理対策研究会

「歯初診」、「外来環」施設基準対応研修

日時 5月30日(日) 10時30分～12時 会場 協会5階会議室
講師 神戸市立医療センター西市民病院歯科口腔外科医長 西田 哲也先生
参加費 1000円 定員 80人

受講者には、「歯初診」「外来環」の施設基準に必要な受講証を発行いたします。
※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、定員を絞って開催しますので事前にお申込みください。感染対策として、会場に手指消毒液をご用意、会場換気を致します。マスクはご持参ください。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

会員訃報

神 弘久先生 加東市 内・小児科 1月15日 享年93歳

市川 嘉男先生 準会員 内科 2月11日 享年74歳

安井 直文先生 兵庫区 放射線・内科 2月28日 享年84歳

山田 旺先生 西区 歯科 3月9日 享年95歳

坂本 隆三先生 三田市 歯科 3月12日 享年71歳

ご冥福をお祈り申し上げます

難病助成制度の改善求める請願 10市町で採択

協会は2019年9月から国の指定難病医療費助成制度(以下、難病助成制度)の改善を求める請願を県・市町議会に進めてきた。3月4日には昨年2月以来継続審議となっていた尼崎市議会で請願が採択され、県下計10市町で採択・趣旨採択を勝ち取った。

国の難病助成制度は、2015年1月より、新たに「重症度基準」が導入され、認定患者でもこの基準で「軽症」とされると医療費助成の対象から外されるよう改悪。助成を受けられなくなった患者は全国で約14・6万人にのぼる(2018年10月1日時点)など多くの難病患者に影響が及んでいる。

協会は保団連の提起を受け、すべての難病患者が費用等の心配なく受診できるように、

尼崎支部 粘り強い取り組みで採択

尼崎支部は2020年2月議会に請願を行ったが、委員会で「会派内で十分に議論ができていない」「コロナ禍でワーキンググループの議論が

10市町で採択・趣旨採択

協会は地域医療部と各支部は2021年3月までに県と14市町議会で請願し、尼崎市議会での採択により8市町で採択された。

各支部の取り組み状況

支部	市町	結果
尼崎	尼崎市	採択(21年3月)
北阪神	川西市	採択(19年12月)
	猪名川町	採択(19年12月)
	宝塚市	採択(19年12月)
	伊丹市	不採択(19年12月)
西宮・芦屋	西宮市	不採択(19年12月)
神戸	神戸市	審議打ち切り(19年10月)
明石	明石市	採択(19年9月)
	加古川市	趣旨採択(20年3月)
加古川・高砂	高砂市	趣旨採択(20年3月)
	小野市	採択(19年12月)
北播	加東市	採択(19年12月)
	姫路市	審議未了(20年6月)
姫路・西播	豊岡市	採択(20年3月)
但馬	豊岡市	採択(20年3月)
兵庫県		不採択(19年10月)

採択された支部の多くで、支部役員が、つながりのある議員を通じて、各会派に実情を訴えるなど、粘り強く請願活動を行った。

新規開業医研究会

文 想 感 深く理解

協会は1月31日、協会会議室で新規開業医研究会を開催。新たに開業した医師・歯科医師ら21人が参加した。小西達也先生(医科)、多田和彦先生(歯科)らが新規個別指導対策を、嶺山洋子社労士らが労務管理など、開業にあたって必要な知識について解説した。海邊正治先生の感想を紹介する。

このたび、1月1日付で、西宮市の甲子園球場東隣に「かいべ循環器・透析クリニック」を開業いたしました。海邊正治と申します。1月31日の、新規開業医研究会に参加させていただき、大変勉強になりました。



私はいままで20年余にわたる大学病院などで勤務してまいりましたが、審査する側の先生

の意見を伺うことができ、大変参考になりました。また、いざとなれば保険医協会にお聞きすれば、親切に御教

示していただけるとの情報も、開業間もない私にとって大変心強いものでした。また、午後の講義では「経営とは、労務である」という言葉が

とても印象に残っています。実際に長年にわたり医療機関の労務に携わってこられた先生の実に明快な一言は、今後の私の医療経営人生に大きな影響を与えたような気がしています。今後は、当院の従業員に、日々仕事を楽しく続けてもらえように、腐心していき

たいと考えています。最後に、このような勉強の機会を作っていただいた兵庫県保険医協会の皆さまに、重ねて御礼申し上げます。【西宮市 海邊 正治】

【西區・歯科 窪 高志】

歯科定例研究会

文 想 感 ウイルス感染症は正しく恐れるのが大事

歯科部会は2月21日、協会会議室で、大阪大学歯学部大学院歯学研究所の川端重忠教授を招き、歯科定例研究会「世界的に注目されるウイルス感染症」を開催。会場とオンライン合わせて55人が参加した。窪高志先生の感想を紹介する。



講演会の最初に、Zoomの音声機材のトラブルがあり、スタートが少し遅れましたが、講師の川端先生はそれに動じることなく、休憩なしのノンストップで、滞りなく、あっという間の約2時間半の大変すばらしい講演会でした。

基礎系のテーマであり、目を覆へ(マスクの着用)③転

立つというものは、(含嗽の励行)、と書かれており現在の感染対策と比較しても基本的なことはほとんど変わっていないことでした。現在、新型コロナウイルス感染症についてさまざまな情報が飛び交っていますが、科学的根拠に基づいた情報を頼りに冷静に判断し、過剰に恐れることなく、正しく恐れることが大事だと痛感しました。

訂正 前号に掲載しました、「新型コロナ関連補助金等 実績報告をお忘れなく」にて、②感染拡大防止支援事業(介護分)の提出書類に誤りがありましたので、修正の上、再掲します。

新型コロナ関連補助金等 実績報告をお忘れなく

新型コロナウイルス感染症対策に係る補助金を受け取られた方は、実績報告を忘れずにご提出ください。以下に各制度の報告提出の概要を紹介します。

- ①感染拡大防止支援事業(医療分)

兵庫県のウェブサイト<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/shienkin2020.html>から書式をダウンロードして、事業実績報告書(様式4)、所要額精算書(様式5)、事業実績明細書(様式6)を印刷し、郵送。

提出期日 4月10日(必着)

提出先 〒651-8769(住所記載不要)兵庫県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業事務局宛
- ②感染拡大防止支援事業(介護分)

兵庫県のウェブサイト<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/shienkin2020.html>から書式をダウンロードして、実績報告書(別添3)、事業所・施設別実績額一覧(様式4)、事業所・施設別実績額一覧(サービス別一覧)(様式4別添)、事業実績報告書(事業所単位)(様式5)、介護慰労金受給職員表(法人単位)(様式6)、精算調書を印刷し、郵送。

提出期日・提出先 前述と同じ
- ③医療従事者慰労金

兵庫県のウェブサイト<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/02iroukinn-iryuu.html>から書式をダウンロードして、実績報告書(様式第7号・8号)、慰労金を職員等に対して給付したことが分かる書類、要した振込手数料が分かる書類を郵送。

提出期日 慰労金の給付が完了した日から概ね1カ月以内

提出先 前述と同じ
- ④医療提供体制確保支援補助金

厚生労働省のウェブサイトhttps://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_16443.htmlから書式をダウンロードして、実績報告書(第4号様式)、別紙、交付決定通知のコピー、領収書等貼付用紙を郵送。

提出期日 4月10日(当日消印有効)

提出先 〒119-0397 銀座郵便局留 厚生労働省 新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金担当 宛

問い合わせ先 ①~③は、☎078-362-3056(受付時間:平日午前9時~午後5時)、④は、☎0120-336-933(受付時間:平日午前9時30分~午後6時)

詳細は、兵庫県保険医協会ホームページ(<http://www.hhk.jp/>)の
新着情報内のリンクからご覧ください。

第38回在宅医療研究会講演録

灘区・ホームホスピス関本クリニック院長 関本 剛先生講演

緩和ケア医の“終活”～看取る側と看取られる側から～

協会は1月14日、ホームホスピス関本クリニック(灘区)の関本剛先生を講師に、第38回在宅医療研究会「地域での緩和ケア」緩和ケア医の終活とアドバンスケアプランニングを開催した。2019年10月にStage IVの肺癌と診断され、余命2年の宣告を受けた以降も抗がん治療を受けながら、「地域緩和ケア医」として診療を継続している関本先生の講演録を掲載する。

余命2年であることを伝えられてから折り返し地点を過ぎました。どんなふうに考えて、どんな一年を過ごしてきたか、中間報告として、私が取り組んでいる「本気の終活」についてお話しします。

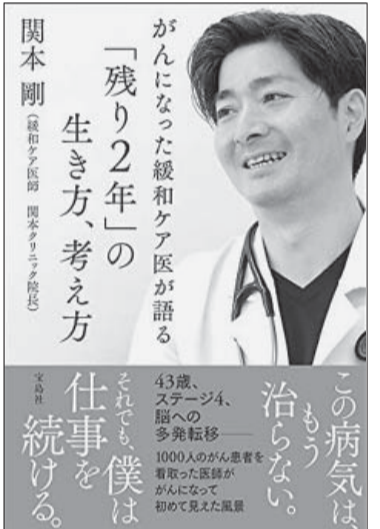
母が地域の在宅看取りをサポーターするため2001年に関本クリニックを立ち上げた際、「私が開業したら、あなた看取りとかやる気あるの」と聞かれ、緩和ケア医への気持ちが変わってなかった。「やる」と答えました。

消化器内科から緩和ケアへ

私は母の関本雅子が六甲病院で立ち上げた緩和ケア病棟を、高校3年生の時に見学し、大学に入った時から緩和ケアをやってみたいと思っていました。ただ、医師になつた2001年当時は標榜科に「緩和ケア内科」はなく、外科、内科等の専門的なバックグラウンドをもって緩和ケアをされているドクターばかりでした。

麻酔科医の母から、全身状態の管理をしっかりできるような、治療に直結するような診療科で研鑽を積んだほうがいいとアドバイスを受け、関西医科大学の研修で、がんが一番多く、当たり前のように看取りがあった消化器内科を選びました。

専門医の資格を取得するまでに大学院を含め11年、らい大学病院で修業し、ラスト2年ほどは希望していた化学療法センターの配属となりました。食道から大腸まで、肝・胆・脾も含めて消化器がんの抗がん化学療法を重点的に行う仕事に就いた経験は、今



『がんになった緩和ケア医が語る「残り2年」の生き方、考え方』(宝島社)

がんになった緩和ケア医が語る「残り2年」の生き方、考え方

2、3カ月で亡くなることも珍しくないという認識でしたので、妻と2人、診察室で泣き崩れました。

そこから遺伝子検査などを行い、先に脳に放射線治療をするのか、遺伝子変異の状況によっては脳転移まで効く分子標的治療薬を先行するのかなどを、しっかり調べていた

目を疑ったCT画像

私はもともと小児喘息持ちでしたが、その年は咳がちょっとひどいなどというぐらいで、別に脳神経症状もありませんでした。しかし、六甲病院消化器内科での胃カメラのアルバイト後にドックがわりに撮影したCT画像を見ると、左の上葉に4cm、一部無気肺もあり、リンパ節も腫れてそこで、素人目に見ても悪い。「手術もできないかも」と感じました。まさに頭が真っ白で、「これ、私のCTですか?」と、左上に書いてある日付と自分の名前をまじまじと見つけたのを覚えていました。

中央市民病院にお世話になりました。がんがデリケートな場所にあるので、侵襲の少ないサイバーナイフがいいだろうということになり、10月21日から1週間入院して放射線治療を行い、さらに退院して1週間後から再入院して抗がん治療の導入となりました。

入院中も、たくさんの友人たちがお見舞いにかけてくれました。抗がん剤の副作用で下痢が強い、体がだるいという時でも、ちょっと無理してでも友人と話をしているとアドレナリンが出て、高笑いすると調子が良くなり、大変助けられました。遊びでも仕事でも、とにかくやりたいことをやって、いつか「その時」なのかは分からないけれど、「死ぬまで生き抜こう!」と思うことができました。

もうひとつ、先人たちの言葉の数々が私を救ってくれました。柏木哲夫医師は緩和ケア分野でも有名な医師ですが、「人は生きてきたように死んでいく」と言われました。怒り倒した人は、最期の最期まで医療従事者などまわりの人に怒り倒して死んでいく。しかし、そんな人であっても人生を振り返って、感謝の気持ち

は良く死ぬことなり」という名言を残されています。平澤興先生は脳神経解剖学の権威ですが、「極楽は遠き彼方と聞きしかど我が極楽はこの身のまま」という和歌を残されています。今を一生懸命に生きるということだと思えます。

数多くの患者さんを看取るお手伝いをしてきて、これからは「看取られる側」にもなります。患者の立場になり、「ああ、よかった。私がやっていることは自分の身にふりかかっても間違いじゃなかった」ということや、逆に「やっぱりこんなふうに思うんや。これはちょっと考えていたことと違ったな」ということもありました。

その経験を社会に還元して家族にも自分が生きた証を残すとともに、自分の40数年を振り返る「ライフレビュー」にしたいという思いもあり、『がんになった緩和ケア医が語る「残り2年」の生き方、考え方』(右書籍)を2020年8月に出版しました。「誰でも面白い一冊の本が書ける。それが自分の一生」とサムセット・モームは言いましたが、今がその時だと思

画像データをもらい、翌日にかん拠点病院へ行きました。翌月曜に気管支鏡と脳のMRI検査をし、妻と一緒に結果を見ましたが、この時点で、小脳に最大で2cm、大脳にもパラパラと転移があり、一番ショックだったのが脳幹部分にある7mmぐらいの転移でした。肺がんの脳転移は

がん発覚後、何よりも家族、職場の同僚が私を支えてくれました。母に限らず、まわりの看護師さんや事務員さんたちが、私が「1週間、治療で抜けます」と言った時に、「何も考えずに行ってこ

救われた先人の言葉

先人たちのありがたい言葉を、それまでは「なるほどな」という感じで聞いていたのですが、今の自分にあてはめると、よひつくりきて心に響き、勇気づけられました。

生き抜くための化学療法

出版後、遠方の友人や知人、元同僚などから多くの激励の言葉や手紙をもらい、生きる勇氣になって本当にうれしかった。ただ、その10倍ぐらい来たのが民間療法や代替療法にかかわるもので、「私はこれが良かったから先生もどうぞ」「みたいなことが書かれていました。中には思いの丈が収まらなくて突然、訪問や電話してこられる人も

「静、勇氣、知恵

家族、同僚、友人の存在

生きた証を残す

アメリカで、HIV患者の看取り施設で実際に使われているディグニティセラピーと呼ばれる治療法があります。

民間療法・代替療法はただ

Zoom視聴希望者は、メールの件名を「4/1在宅医療研究会Zoom視聴」にしてください

5面へつづく

第39回在宅医療研究会
神戸市東部における地域緩和ケアの実際
～病診連携・診診連携の取り組みを軸に～
日時 4月1日(木) 18時～ 会場 協会5階会議室
講師 灘区・ホームホスピス 関本クリニック
院長 関本 剛先生
会場定員 30人
Zoom視聴希望者は、メールの件名を「4/1在宅医療研究会Zoom視聴」にしてください

ドクターのあらゆるリスクに

手厚い保障と迅速な対応

保険医協会の共済制度

／ 老後リスクに ／

中長期の資産形成に

予定利率1.289%

積立年金 デフェル DefL

+

保険医年金

加入者数5万3千人、
積立金総額1兆2千億円



デフェルくん

／ 休業リスクに ／

新型コロナウイルス感染症
に備えて

休業保障制度

+

所得補償保険

休業損害補償

天災やコロナ禍による休業損害に

／ 死亡リスクに ／

格安の保険料と
高い配当還元

グループ保険

+

新グループ
保険

／ 医事紛争リスクに ／

医師賠償責任保険

／ もっとあるリスクに ／

自動車保険、火災保険

医療保険、ガン保険

春の共済募集 4月1日まもなく開始



<http://www.hhk.jp>

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。

ご加入条件、お支払い条件、税制上の取り扱い等の詳細については、パンフレットを必ずご確認ください。

お問い合わせは共済部まで

☎078-393-1805

歯科保険請求



◆支払基金 歯科審査情報提供事例2021年2月22日付より 114事例追加分から抜粋①◆

支払基金の審査情報提供事例は、審査の透明性を高め、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼の確保を目的に、一般的取り扱いとして公表されています。なお、個別の審査で画一的、一律的に取り扱われるものではないことをご留意ください(過去の事例は支払基金HPでご確認ください)。

106 感染根管処置

○取扱い：原則として、「歯髄炎(Pul)」病名では、感染根管処置の算定を認めない。

○取扱いを定めた理由：歯髄炎は、細菌感染による歯髄の炎症症状を示しているものの、根管内の感染状況が明らかでないため、算定にあたっては、根管が感染している状況を示す傷病名の記載が適切である。

107 感染根管処置②

○取扱い：原則として、「歯髄壊死(Puエシ)」病名では、感染根管処置の算定を認める。

○取扱いを定めた理由：歯髄壊死は、細菌感染によって歯髄が壊死しており、根管内の歯質が感染している可能性が高いことから、感染根管処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

108 感染根管処置③

○取扱い：原則として、「歯髄壊疽(Puエソ)」病名では、感染根管処置の算定を認める。

○取扱いを定めた理由：歯髄壊疽は、細菌感染によって壊死した歯髄が腐敗し、根管内の歯質が感染した状態であり、根管内の感染歯質を除去する感染根管治療を行うことが臨

床上あり得るものと考えられる。

109 感染根管処置④

○取扱い：原則として、「象牙質知覚過敏症(Hys)→根尖性歯周炎(Per)」の移行病名では、感染根管処置の算定を認める。

○取扱いを定めた理由：象牙質知覚過敏症が重篤な場合に、歯髄が失活し、根尖性歯周炎を引き起こすことがあり、この場合に根管内の感染歯質を除去する感染根管処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

116 歯周外科手術および暫間固定

○取扱い：原則として、同月に、別部位に対する歯周外科手術と「I014 暫間固定1 簡単なもの」の算定を認める。

○取扱いを定めた理由：歯周外科手術後に、当該歯の歯周組織に過度に咬合圧等の負担が生じた場合に治療が阻害することがあり、手術とは別部位に暫間固定を行うことによって、咬合圧を分散し歯周組織の負担軽減を図ることが臨床上あり得るものと考えられる。

153 歯周外科手術②

○取扱い：原則として、「薬物性歯肉炎」病名では、「J063 歯周外科手術 3 歯肉切除手術」の算定を認める。

○取扱いを定めた理由：薬物性歯肉炎は、抗てんかん薬等の副作用により、歯肉が増殖・肥大している状態であり、この場合は、歯肉を正常な形態に戻す歯肉切除手術を行うことが適切であると考えられる。

〈2021年4月 金パラ等歯科用貴金属価格改定〉

「歯科点数早見表2021年4月版」を月刊保団連4月号に同封

4月の「随時改定I」として、4月1日以降、金パラ1グラムの告示価格は2,668円、現行の2,450円から若干218円の引き上げとなります。しかし、改定後の金パラ30グラムあたりの告示価格は80,040円で、「逆ザヤ」状態を解消するには程遠い改定です。

保団連発行「歯科点数早見表2021年4月版」を月刊保団連4月号に同封しすべての歯科会員に4月上旬に無料でお届けしますのでご利用ください。(改定点数は全国保険医新聞3/25付に掲載)

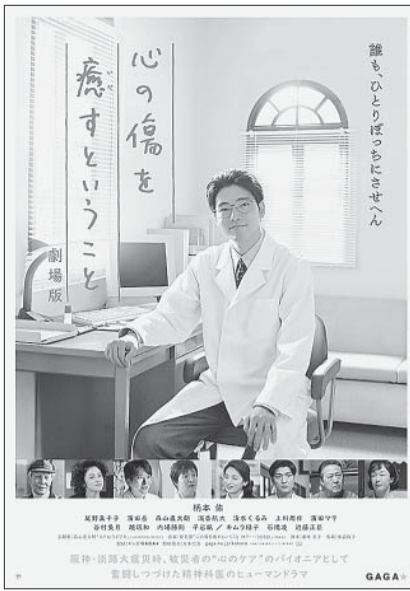
4月の「随時改定I」として、4月1日以降、金パラ1グラムの告示価格は2,668円、現行の2,450円から若干218円の引き上げとなります。しかし、改定後の金パラ30グラムあたりの告示価格は80,040円で、「逆ザヤ」状態を解消するには程遠い改定です。

保団連発行「歯科点数早見表2021年4月版」を月刊保団連4月号に同封しすべての歯科会員に4月上旬に無料でお届けしますのでご利用ください。(改定点数は全国保険医新聞3/25付に掲載)

私の映画案内

白岩一心

心の傷を癒すといふこと



◎映画「心の傷を癒すといふこと」製作委員会

神戸市西市民病院現役精神科医師の安克昌先生(1960年生)が、1995年1月17日の阪神・淡路大震災時、被災者の心のケア

に奔走した著書『心の傷を癒すといふこと』神戸・365日』を原案にしたNHKドラマ「心の傷を癒すといふこと」の劇場版映画を

が、自分は何者かと模索しながらも、父の猛反対を押し切り、精神科医師になります。映画館で出会った終子(尾野真千子さん)と出会い結婚し、多忙ながらも子どもにも恵まれ、幸福な日々を過ごしていました

が、突然の大震災が神戸を襲います。和隆は、避難所の被災者の心の傷に苦しむ人たちの心のケアに妻の終子と奔走します。5年後、被災した街の復興が進む中で和隆は、理想の医療とは何かをさらに追求していきますが

。妻の終子や子どもの心を大切にしつつ、至る所で被災者の悩みを聴いて回り続けます。傷ついた心を自分の心と「つなぎ合わせる」ような、誠心誠意で献身的な医療活動が、最大の見どころです。

医療の本質を突いた「命につながる心の映画」に仕上がっています。新型コロナウイルス感染症が拡大し、大きな不安を抱える今の時代も、心のケアは最も重要とされるべきでしょう。

俳優の柄本佑さんと尾野真千子さんが好演しています。原作者で兵庫県の医師、安克昌先生の思いの深さを知ること、「医の倫理」「患者さんに寄り添う心」を強く感じる作品。是非とも鑑賞されることをお勧めします。

【赤穂郡 白岩歯科医院】

投稿員会

興一利不若除一害

(一利を興すは一害を除くに若かず)

明石市 永本 浩

今から約800年前、モンゴル帝国に仕えた官吏(進士)、詩人でもあり、チンギス・ハンに信頼された契丹人の耶律楚材は、過度の征服欲を諫め、遠征地が遊牧民による放牧地にされるのを止めさせた。農耕民族には田畑を自由に耕作させ、租税として国事に納めさせた方が良くと進言した。元朝の中書省平章政事(大臣)の宋子貞は「楚材

を優先すべきであろう。政治家は眼に見えることを自分の手柄にしたがる。特に東北新社と総務省幹部による違法接待と首相長男との父子ぐるみで行政を壟断したことが明らかとなって尻に火の付いた現政権は、国民の眼をそらすた

めオリンピックを強引に推すであろう。本来の政治とは、安全安心を国民に与えるもので、コロナ禍を除くことであり、行政省庁は無駄を省くことである。オリンピックの開催はコロナの害を除くことには及ばな

い。万能の智者、耶律楚材がタイムスリップしたら「殿、御乱心を！」と言っだろう。せめて今の政治家に楚材の爪の垢を煎じて飲ましてやりたい。政治とは国民の安全第一を実践することである。

投稿員会

幕末と資本論

西区・歯科 柏木 一英

楚材は頭脳明晰で文学、天文、暦法、医薬に通じ、宰相

1867年に資本論第一巻が刊行されている。翌年は明治元年である。全集には幕末の日本社会についての記述もある。江戸時代の人口が約3000万人で、265年間も外国との戦争もなく平和に暮らしていたこと、江戸が人口約100万の世界有

数の大都市であったのに、そのエネルギー源が薪炭を燃やしているだけのエコな循環型社会で、当時のロンドンよりも清潔で公害もなく治安の優良な都市であったこと、エコロジーやサイクルでは満点であり、教育面でも寺子屋の普及により、子どもたちの識字率が世界最高水準であり、各藩校の高等教育も充実していたことを、マルクスは知っていたのであろうか。

1760年代のイギリスでの産業革命は、石炭という化石燃料を燃やして、蒸気機関の動力に利用したことで紡績機の生産効率が上がり、大量生産が可能になったことに始まる。やがて蒸気船や蒸気機関車が発明されて、原料や商品の大量輸送が可能となり、イギリスによるインドの植民地化や、清国とのアヘン戦争、日本に対するペリー叩き来航の遠因になったとも言える。

またこのエントロピー増大の法則はマルクスの没後に証明されたので、資本論はこの物理法則から哲学的影響を受けていないと思うのだが、最近では資本論のエコロジカルな理論的転換だとか、潤沢な脱成長経済だとかを論じる学者もいる。

診内研 より 518

血算・生化学検査で患者の病態がここまでわかる

—信州大学方式のReversed Clinico-pathological Conference(RCPC)を用いて—

信州大学医学部病態解析診断学 教授 本田 孝行先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

ルーチン検査 (基本的検査)

Reversed Clinico-pathological Conference (RCPC) では、検査値のみで患者の病態を検討するという、臨床ではいけないことをあえて行っている。現病歴および現症に惑わされずに、検査値を読むトレーニングを行う。

世界中で最も頻回に行われている臨床検査は、血算、生化学、凝固線溶、尿検査である。信州大学では、これらに動脈血ガス分析を加えてルーチン検査と呼んでおり、河合忠先生の基本的検査に相当する¹⁾。ルーチン検査は、臨床で十分に活用されているとは言えない。ルーチン検査を解釈する系統的な教育が行われていないのが最大の原因であり、医療従事者自身が詳細にルーチン検査を読めると勘違いしている。

ルーチン検査は、各々が密接に関係しているのが特徴で、一つの検査だけでは患者の病態を捉えられない。複数の検査値を組み合わせて初めて患者の病態が明らかになり、これらの検査値を時系列で検討できれば、患者の経過が追える。ルーチン検査を読むには、それなりのトレーニングが必要である。

総合診療では、現病歴+現症にて4~6の鑑別診断を挙げる。臨床検査の立場からは、現病歴+現症+ルーチン検査でお願いしたい。多少の医療費を要するが、より正確な鑑別

診断ができる。ルーチン検査は陰性所見にも意味があり、現病歴+現症だけでは得にくい“肝臓・腎臓には問題ない”等の所見は重要である。ルーチン検査で鑑別診断が絞れば、確定診断検査の回数が減り、医療費削減にもつながる。

信州大学方式のRCPCでは、なるべく多くのルーチン検査を行った症例を検討している。必要ない検査と理解して初めて最小限の検査が行えるからで、多くの検査を推奨してはいない。RCPCは、最小限の検査を行うためのトレーニングでもある。

検査を最大限に活用してほしいというのが、臨床検査室の願いである。ルーチン検査は病態を検討するので、診察によく似ている。“診察するようにルーチン検査を読もう”と“ルーチン検査が読めると、医者としての人生が2倍楽しくなる”は、私がRCPCの講義の前に学生に伝える口癖であり、私自身の実感でもある。

信州大学方式RCPCの四つの特徴

a. ルーチン検査データで患者の病態を読む

ルーチン検査は、血算、生化学、凝固線溶、尿・便検査および動脈血ガス分析を含んでいる。これらの検査値にて患者の病態を詳細に解析するのが、信州大学方式の検査値の読み方である。

b. 患者を診察するように13の病態

を解析する

表の13病態を同じ順序で解析する。全身状態を把握し、次に各臓器の病態を探る。それらをまとめると、患者の病態が見え、診断につながることも少なくない。

c. 時系列検査データで患者の病態を読む

ルーチン検査はその変動に意味があるので、時系列で読む必要があり、習慣づけなければならない。変動幅および変動速度により病態が異なる。基準範囲内にあっても変動すれば意味がある。

d. 複数の検査データで一つの病態を読む

一つのルーチン検査データで病態のくわしい解析は不可能で、複数データを組み合わせる必要がある。そのためには、各々の検査値がどのようなメカニズムで増減するかを正確に理解する必要がある。

ルーチン検査を読むために必要な知識を得る

複数の検査を用いて一つの病態を解釈するためには、各検査項目が異常値をとるメカニズムを正確に理解しなければならない。理解せずに、ルーチン検査値を読むことはできない。

ただ、頻りに用いるルーチン検査は50項目程度であり、学習にはそれほど時間を要さない。50項目の異常値の出るメカニズムが理解できれば、あとは実践あるのみである。日々検査データを読んで考えるだけで、めきめきと上達する。長い医師としての人生の中のどこでルーチン検査の解釈方法を学べばよいか。私には、なるべく早くとしか言いようがない。

これらの知識を得るため、下記の2冊の本をお勧めする。

- ・異常値の出るメカニズム第7版、医学書院²⁾
- ・水・電解質と酸塩基平衡第2版、南江堂³⁾

また、実際に信州大学方式の

表 13病態と検査項目

1. 栄養状態
アルブミン、コリンエステラーゼ、総コレステロール
2. 全身状態の経過
アルブミン、血小板数
3. 細菌感染症の有無
左方移動(桿状核好中球もしくは幼若白血球割合の増加)
4. 細菌感染症の重症度
白血球数、左方移動、C反応性蛋白(CRP)
5. 敗血症の有無
血小板数、フィブリノゲン、(白血球数、左方移動)
6. 腎臓の病態
クレアチニン、尿素窒素、尿酸、カルシウム、無機リン、尿所見
7. 肝臓の病態
AST、ALT、総ビリルビン、総コレステロール、アルブミン、凝固因子
8. 胆管の病態
γGT、アルカリフォスファターゼ、直接ビリルビン、間接ビリルビン
9. 細胞傷害
AST、ALT、CK、LD、ヘモグロビン
10. 貧血
ヘモグロビン、MCV、網赤血球、ハプトグロビン、間接ビリルビン
11. 凝固線溶の異常
PT、APTT、フィブリノゲン、Dダイマー、アンチトロンビン
12. 電解質異常
ナトリウム、カリウム、クロル、カルシウム、無機リン、マグネシウム
13. 動脈血ガス分析

RCPCを学ぶためには、

・検査値を読むトレーニング ルーチン検査でここまでわかる一、医学書院⁴⁾

(2020年11月28日、診療内容向上研究会より)

参考文献

- 1) 河合忠、目で見える初期診療の検査計画と結果の読み方、東京臨床病理センター、東京、1998
- 2) 河合忠(監修)、山田俊幸、本田孝行(編集)、異常値の出るメカニズム第7版、医学書院、東京、2019
- 3) 黒川清、水・電解質と酸塩基平衡第2版、南江堂、東京、2004
- 4) 本田孝行、検査値を読むトレーニング ルーチン検査でここまでわかる一、医学書院、2019

診療内容向上研究会 第572回

患者のやる気を引き出す コミュニケーションで治療効果UP!

日時 4月17日(土) 17時~

会場 協会5階会議室(※講師は来場せず現地からZoomによる講演となります。会員の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ておりますが、インターネット環境やその他の理由でZoom視聴が困難な場合はご来場ください)

講師 済生会横浜市東部病院小児肝臓消化器科 副部長

十河 剛先生

参加費 無料

『必要な薬を処方通りに内服しない』、『療養のための指導を守らない患者』を困った患者、わがままな患者として、片付けていないだろうか?米国で開発され、歴代米国大統領も利用してきた実践心理学、神経言語プログラミング(Neuro-Linguistic-Programming:NLP)では、『相手の反応が、あなたのコミュニケーションの成果である』と考える。また、NLPでは『クライアントからの抵抗は、ラポールが不足しているということ』とも考える。ラポールとはフランス語で『架け橋』を意味し、信頼関係を意味する。一方通行の橋ではなく、双方向性の橋であるからこそ信頼関係が生まれる。本講演では、実践心理学NLPとコーチングのスキルを用いて、患者と良好なラポールを築くことで、患者のやる気を引き出す方法を、具体例を交えてお伝えする。演者の専門領域である小児慢性機能性便秘症と肥満による非アルコール性脂肪肝が話題の中心であるが、他の疾患や院内の人間関係改善にも役立つはずである。

【十河 記】

Zoom視聴のお申し込みは、yamakawa-t@doc-net.or.jpまで。メールの件名を「4月診内研Zoom視聴」にし、本文に①医療機関名②お名前③電話番号を記載の上、送信してください。

来場参加をご希望の方は、☎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

(企業プロジェクト)

インテリジェントソーシャル協会

職業能力認定研修

アウトソーシング サポート

信頼・向上そして社会貢献

〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2 (ISRビル)

5階 研修室

4階 企画室

3階 情報処理室

2階 総務本部

1階 駐車場

ISRビル

お気軽におたずね下さい

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