

第98回評議員会

医療費抑制改め診療報酬引き上げを



診療報酬引き上げ等を求める決議を拍手で採択

新型コロナウイルス感染症対策へ診療報酬大幅引き上げを求める――。協会は11月21日、第98回評議員会・臨時決算総会・第44回共済制度委員会を開催。評議員ら85人が参加し、2021年度前半期会務報告と後半期の重点課題、決議を承認した。特別講演では、朝日新聞編集委員の高橋純子氏が「無責任な政治」を生んだ「責任」はどこに?―政治家、選挙制度、マスメディア」と題して講演した(次号に評議員会詳細を掲載予定)。

開会あいさつで西山裕康理事長は、新型コロナウイルス感染症でこれまでに1万8千人以上が亡くなっており、東日本大震災に匹敵する大災害だと指摘。一方で政府は、医療費抑制のため、医師数や看護師数を増やさず、病床数を削減し、患者窓口負担を増やし、診療報酬のマイナス改定を続けてきたため、コロナ禍という有事で医療提供体制が機能しなかったと指摘。感染症医療は公的病院の重要な機能であり、過度の採算性や効率を求めるべきではないとした。

新たに成立した岸田政権については、「当初は、病床削減を推進した新自由主義を転換すると掲げ、少なからず期待したが、トーンダウンしている。医療等の公的部門を縮小する新自由主義政策は、1980年代より長く続く自民党の中心的政策であり、転換するのは容易ではない。『新しい資本主義会議』の人選を見ても、これまで通り財界の意向が色濃く反映されることは間違いない」とした。そして、

「協会は今後も不偏不党を原則とし、社会保障の拡充へ署名運動や幅広い政党・国会議員への働きかけを強めていくとした。武村義人副理事長が前半期の会務報告と後半期の重点課題について報告。会務報告では、「病床削減が推し進められた結果、コロナに感染しても入院できない患者が発生したが、岸田首相では医療政策の転換は望めない」と情勢を報告した。後半期の重点課題としては、『頼りになり役立つ協会』となるよう努め、政府の患者負担増計画に反対し、医療費の総枠拡大、社会

保障拡充、憲法と平和を守る運動などを、広範な国民・団体と共同して進めることに全力を尽くす」とした。討論では「地元選出議員との懇談など、協会の政治的影響力の強化を」「病院統廃合、75歳以上窓口2割負担政策を改め、診療報酬プラス改定を勝ちとろう」「国際部の取り組み・韓国民主化運動と社会保障制度の発展」「保険でより良い歯科医療」を求め、各運動にご協力を」と、医療・社会保障改善を求める発言や、各支部での多彩な活動の紹介、コロナ禍での審査対策活動、会員拡大への協力

のお願いなど、13人から発言があった。最後には、コロナ禍による医療機関の減収への補填、医療費抑制政策の転換と公衆衛生体制の強化、患者・介護利用者負担増計画の中止などを盛り込んだ決議を採択した。

燭心

コロナ禍の今日、少なくとも新しい興発展途上国が、民主主義的国家運営から、専制独裁

て、協会は今後も不偏不党を原則とし、社会保障の拡充へ署名運動や幅広い政党・国会議員への働きかけを強めていくとした。武村義人副理事長が前半期の会務報告と後半期の重点課題について報告。会務報告では、「病床削減が推し進められた結果、コロナに感染しても入院できない患者が発生したが、岸田首相では医療政策の転換は望めない」と情勢を報告した。後半期の重点課題としては、『頼りになり役立つ協会』となるよう努め、政府の患者負担増計画に反対し、医療費の総枠拡大、社会



メディアが政権を監視する責任を語る朝日新聞の高橋氏

特別講演では高橋純子氏が、「無責任な政治」を生んだ「責任」はどこに?―政治家、選挙制度、マスメディア」と題して講演した。高橋氏はまず、政治部記者として「総理番」を務めた経験を話し、首相へ質問する機会がこの10数年の間で減少し続けたと紹介。一方で、安倍元首相は政権支持派のメディアにインタビュー出演し、都合の良い情報のみを発信するように変質してきたとした。続いて安倍一強体制を築いてきたのは、死票が多く民意を過度に集約する小選挙区制にあると指摘。安倍首相が、「アベノミクス」「積極的平和主義」のような聞こえのよい言葉を繰り返すことで国民を誘導し、小選挙区で勝利できる底堅い民意を固め続けてきたと解説した。

「ゼロの会」には、映画監督の山田洋次氏や俳優の窪塚洋介氏、倍賞千恵子氏ら各界の著名人が賛同している他、全国38の保険医協会・医会も賛同している。個人からの賛同も募っている。この件についてのお問い合わせは、☎078-393-1807まで

国家へと舵を切り始めている。国民の自由を優先するより、中華人民共和国の手法がコロナ対策で優位との判断だろう。また、発展途上段階の国家では、開発独裁的政治体制を執る方が、短期的には効果があるのとは明らかである。先進国はおしなべて民主主義国家が占めているが、国民が豊かになれば、民主化や自由化が進むとは限らない。権力者は一度手にした特権を容易に手放さず、絶対的国家権力は絶対腐敗するからである。歴史の多くの事例もそれを示している。自由で民主的な国家とは人類の永い国家権力との苦闘で得られた、先人たちの残した遺産、至宝であり、その根幹は憲法である。しかしコロナ禍の今日、独裁専制国家はAIで国民を監視することすら可能となり、政治決断も早くなる。これは中国を見ればよく分かる。中華人民共和国が共和国を名乗っているのは、周の厲王が都から逃げ出した時、宰相の共伯和が政治を代行したという故事による。単に君主がいらないという意味であり、決して民主的という意味ではない。中国の「一帯一路政策」に同調して、開発独裁型新興国が増えてくるだろう。しかし民主主義は、選挙により国民に政治参加の機会を保障し、政治への当事者意識を高め、権力者への過度の依存を抑えるので、長期的には優れている。多様性を許容し、試行錯誤や時間はかかるが自己修正能力もある。賢者は歴史に学ぶべし(鼻)

窓口負担「ゼロの会」に賛同を

お金の心配なく、安心して医療を受けられる社会へ――。兵庫協会は、神奈川協会が呼びかけ団体となっている医療費の窓口負担「ゼロの会」に賛同することを決めた。

「ゼロの会」とは、神奈川県保険医協会が事務局を務め、重すぎる医療費窓口負担を「解消」することを

目的に、アピール賛同を広げるとともに、市民向けの企画など、さまざまな取り組みを実施している団体。賛同にあたって協会は、神奈川協会と懇談を実施。その際のやり取りを通じて、①大企業の法人税・社会保険料負担を増やして、医療費の財源を確保すること、②窓口負担の「段階的解消」を通じて「ゼロ」を



協会も賛同した「ゼロの会」のリーフレット

めざしていることなどが、兵庫協会の基本スタンスと一致すると判断。「ゼロの会」に賛同して共同で運動することとした。来春には、兵庫協会と神奈川協会、千葉協会等で合同オンラインイベントを実施する予定。

この件についてのお問い合わせは、☎078-393-1807まで

政 策 解 説 財務省「マイナス改定でも医療従事者の処遇改善は可能」に反論する(下)

来年度診療報酬改定の議論が本格化する中、財務省財政制度等審議会財政制度分科会では診療報酬マイナス改定へ誘導する議論が行われている。前号に引き続き、財務省の暴論に反論する政策解説を掲載する。

(前号からのつづき)

コロナで受診できないのは「かかりつけ医」がいないから!?

ことが指摘されており、…我が国医療保険制度の金看板とされてきたフリーアクセスは、肝心な時に十分に機能しなかった」としている。

しかし、新型コロナウイルス感染症は2類相当の指定感染症のため保健所対応となり、「かかりつけ医」が自由に診療できる疾患ではない。さらに、政府が中等症の患者の入院を放棄したことからも

明らかなように、第5波においては、本来入院させて呼吸管理を行わなければならない患者が多数発生しており、「かかりつけ医」制度があれば診療できたなどというのは、全くの事実無根である。多くの医療機関が治療もない中、自身の感染リスクを顧みず在宅・外来医療をできる限り提供したところを評価すべきである。

財務省の狙いは、医療費抑制のためにフリーアクセスを制限することにある。コロナ禍を利用して、「かかりつけ医」制度を導入し、受診抑制を促すことは許されない。

また、分科会は「かかりつけ医」制度を確立するために「定額負担を『かかりつけ医』以外への受診にも拡大していくことにより、外来医療の機能分化を促していくことが重要である」と述べている。これは、「かかりつけ医」以外を患者が受診する場合に、追加負担を課すということである。さらに、「OTC薬で対象可能である症状に対する保険診療について、…セルフメディケーションを進める観点からも、保険給付範囲からの除外や縮小などの適正化を検討すべきである」としている。これは、薬局で購入できる医薬品は保険給付か

ら外すということである。これらの医療費窓口負担の引き上げは、適切な医療機関受診を妨げかねない。分科会では、OTC薬の保険外しによって医療費を2300億円程度抑制できるという試算も示されているが、国民医療費を0・5％程度抑制するために、国民の命と健康を危険に晒す必要があるとは到底思われない。

医療費抑制ありき
改め財源を確保し
医療の充実を

分科会ではイギリスの例を挙げ、「医療・介護の充実の財源を医療・介護負担金の導入や配当所得課税の税率の引き上げで賄う社会保障・税の一体改革が行われている」と、イギリスの例を出すのであれば、財務省は、それを見習って、医療費抑制政策を転換し、医療・社会保障の充実のための財源として大企業や富裕層向けの増税を議論すべきである。

会員訃報

西垣 彰夫先生

高砂市 外・胃・内・性・肛科

9月18日 享年89歳

杉本 正行先生

北区 皮膚・泌尿器科

10月28日 享年72歳

玉岡 昌則先生

三木市 小・胃・内科

11月7日 享年86歳

鷲田亜佐男先生

尼崎市 小児・内科

11月16日 享年78歳

南桢正五郎先生

準会員 整形外科

11月20日 享年40歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

理事会

スポンサー

◇出席 21人

◇情勢 新型コロナウイルスの患者向け病床を確保した医療機関の平均収支が、2020年度は6・6億円の黒字だったとする調査結果を、財務省が財政制度等審議会の分科会に提出した。入院や外来診療といった医療収益の減少分を、病床確保に対する補助金が増え、コロナ禍前の19年度(0・2億円)から黒字幅が拡大した、などとしている。

◇医療運動対策 ①総選挙対策として「政策座談会を実施し、内容を兵庫保険医新聞(10/25付)に掲載すること、ii)開業保険医の重点要求案を討議中であること、iii)保団連近畿ブロックで新

(10月23日 理事会より)

協会と神戸支部は10月31日に投票された神戸市長選挙において、「市民にあたたかい神戸をつくる会」の岡崎史典候補を推薦した。岡崎候補は5万9000票余を獲得したものの及ばず、現職の久元喜造候補が市長に当選した。協会と協会神戸支部はこの結果を受け、11月17日の政策・運動・広報委員会と11月25日の支部幹事会で以下の見解を取りまとめた。

2021年11月25日

声 明

引き続き神戸市の医療提供体制 充実に全力を尽くそう

兵庫県保険医協会
政策・運動・広報委員会
神戸支部幹事会

兵庫県保険医協会と同神戸支部は、今回の神戸市長選挙にあたり、「市民にあたたかい神戸をつくる会」が擁立した兵庫県労働組合総連合事務局次長の岡崎史典氏について、久元喜造市政の転換をめざしていること、協会や神戸支部が参加する「神戸・市民要求を実現する会」や「原発をなくし自然エネルギーを推進する兵庫の会」の事務局長を務めるなど、これまで協会とともに市民運動を進めてきた経験があること、無所属の候補者として幅広い市民と会員の信頼を得ることができることを理由に、「2021年神戸市長選挙にあたって開業保険医師、および歯科医師の重点要求(案)」に基づき岡崎氏と懇談し、政策協定を締結した上で、支持・推薦を行った。

ただし、これまでの選挙同様、協会は会員個人の思想信条の自由を保障する立場から、直接的な選挙支援活動については有志の会「あたたかい神戸市政をつくる医師・歯科医師の会」で行った。

今回の市長選挙は、3選を目指す現職の久元喜造氏に岡崎氏をはじめ新人4人が挑む構図となった。結果、自民、立民、公明、国民が推薦する現職の久元氏が勝利した。岡崎史典氏は、5万9,722票を獲得したものの、及ばなかった。

今回の選挙は、新型コロナウイルス感染症の再拡大への備えとコロナ禍で苦境にあえぐ市民の暮らしや営業をいかに守り立て直すのかが問われる選挙であった。しかし、実際の選挙戦は、自民、立民、公明、国民の与野党相乗りの久元氏陣営が徹底した組織戦を展開し、活発な政策論戦が行われたとはいえないものであった。

こうした中、岡崎氏は、「長引くコロナ禍のもと、自己責任を押し付ける久元市政では、市民の命、暮らしを守れない」として久元市政の転換とともに、「コロナから命、暮らし、雇用、営業を守りぬく」と新型コロナ対策の充実や医療・社会保障制度の充実を精力的に訴えた。しかし、告示1カ月前の立候補表明は、初挑戦の岡崎氏の訴えを市内全域に広げ、知名度不足を補うには短すぎたといえる。

ただ、久元氏への与野党相乗りで、現市政への批判票の有力な受け皿がない中、岡崎氏が立憲民主党支持層の17.2%、共産党支持層の半数、国民民主党支持層の11.4%から得票を得たことは重要である。

協会と同神戸支部としては福祉医療制度の拡充、新型コロナ対策の充実など要求運動の重要な結節点として神戸市長選挙を位置づけ、取り組みを進めた。そうした中、医師・歯科医師の会で取り組んだアピールには、64人から賛同を得た。今後につながる重要な成果である。協会と同神戸支部は引き続き神戸市民と兵庫県民の命と健康を守るために、住民本位の地方政治実現に向け奮闘する決意である。

以上

歯科定例研究会

デジタル矯正の現在 (仮)

日 時 2022年1月23日(日) 14時～ 会 場 協会会議室
講 師 岡山県・かなお矯正・小児歯科クリニック 金尾 晃先生
定 員 80人(事前申込順)

Zoom視聴希望者はysng@doc-net.or.jpへ、メールの件名を「1/7 歯科定例研Zoom視聴希望」とし、本文に①医療機関名、②参加者氏名、③電話番号、④職種を記載し、1月21日までに送信してください。会場参加希望者は、☎078-393-1809まで

摂食嚥下障害の基礎について

日 時 2022年2月13日(日) 14時～ 会 場 協会会議室
講 師 九州歯科大学歯学部口腔保健学科
多職種連携推進ユニット教授 藤井 航先生
定 員 80人(事前申込順)

Zoom視聴希望者はysng@doc-net.or.jpへ、メールの件名を「2/13 歯科定例研Zoom視聴希望」とし、本文に①医療機関名、②参加者氏名、③電話番号、④職種を記載し、2月10日までに送信してください。会場参加希望者は、☎078-393-1809まで

協会は、周辺住民が伊方原発3号機の差し止めを求めた仮処分の申し立てを広島地裁が却下したことを受け、11月13日、第1142回理事会にて下記の抗議声明を採択し、関係機関に送付した。

抗議声明

伊方原発3号機の差し止め仮処分却下
および伊方町長の再稼働同意に抗議する

兵庫県保険医協会
第1142回理事会

四国電力の伊方原発3号機について、周辺住民が運転差し止めを求めた仮処分について、広島地裁は11月4日、申し立てを却下する決定を出した。

決定は、安全性については原子力規制委員会が審査しており、危険性の証明は住民側が行う必要があるとしたうえで、原発の耐震設計のもとになる「基準地震動」の耐震性に問題があるとした住民側の主張について、地盤に合わせて補正せずに比較しても、想定を上回る地震が起こる危険性があるとはいえないと判断した。

今回の決定は、92年の伊方原発訴訟の最高裁判決をはじめ、国や電力会社に立証責任を求めるというこの間の原発訴訟が積み上げてきた到達をも無視している。原告を支援する樋口英明元裁判官は、地盤にあわせての補正が必要ということは四国電力さえも主張しておらず、地震学者にもできない無理難題を住民側に課していると批判しているが、その通りの不当な決定である。

翌5日には、原発が立地する伊方町の高門清彦町長が、町として3号機の再稼働を認める考えを中村・愛媛県知事に報告した。同原発で過去に緊急時に待機要員が無断外出を繰り返し保安規定に違反していた問題について町として審議した結果、高門町長は「伊方町としては四国電力の対応は妥当であると判断し、伊方原発3号機の運転再開を認める」と発言している。しかし、伊方原発では以前から四国電力によるずさんな点検・整備によるトラブルが相次いでおり、四国電力の原発管理・運用能力には強い疑念を抱かざるを得ない。

伊方原発3号機は、中央構造線活断層系が直近を走る佐田岬半島の付け根の急峻な地で、九州からの火山によるリスクも高いとされ、重大事故発生時には瀬戸内海が放射能で大規模に長期に渡って汚染され続ける被害も発生する。にも関わらず、通常原発より危険なプルサーマル発電を行っており、これまで、2回にわたり司法による運転差し止めの判断が下されている。

われわれはいのちと健康を守る医療者として、今回の広島地裁決定および伊方町長の再稼働同意に強く抗議し、危険性が極めて高く、トラブルが多発している伊方原発3号機の再稼働中止を政府・四国電力に強く求める。

2021年11月13日

今年6月に実施した、県内各地の大気中二酸化窒素（NO₂）濃度測定調査（空気の汚れ調査）結果が明らかになりました。この調査は、県内の公害・環境団体等が91年から毎年6月に実施しているものです。

新型コロナ禍にも関わらず、会員医療機関からは例年並みの225個のサンプル協力を得ることができました。2019年の結果と比較すると数値には改善が見られ、コロナ禍による経済活動の低迷が影響した可能性があります。

図 NO₂濃度上位ランキング

順位	番号	NO ₂ 濃度 (ppb)	測定場所
1位	83	70	青木歩道橋
2位	82	68	青木歩道橋
3位	84	56	青木歩道橋
4位	89	43	住吉歩道橋
5位	80	42	青木交差点

今回の「空気の汚れ全県調査」は、2022年6月初旬を予定しております。来年もぜひ調査にご参加いただきますようお願い申し上げます。

2021年空気の汚れ全県調査結果
今も残る
幹線沿いの汚染

環境・公害対策部長

森岡 芳雄

一方で、依然として国の旧環境基準を超えた観測地点の多くは明石市や阪神間で、特に主要幹線道路付近で高い数値が出ていました(図)。通学路の歩道橋で極めて高い値が検出されている箇所もある。

り、さらなる対策が求められます。灘区では、神戸製鋼所が増設した石炭火力発電所が来年1月にも営業運転を開始する予定です。石炭火力発電は地球温暖化の主要な原因物質であるCO₂排出量が多いだけでなく、NO₂をはじめとした大気汚染物質も大量に排出します。新たな汚染源の増設を阻止しなければならぬのと同時に、稼働の前後での変化を記録するためにも、空气中のNO₂濃度の測定・監視を継続していく必要があります。

【空気の汚れ調査概要】

実施日程 2021年6月10日(木) 17時～11日(金) 17時(24時間)
協力医療機関数 89
回収 270サンプル中225サンプル

20ppb以上が観測された測定箇所：225カ所中46カ所 ※ppb：10億分の1を表す濃度の単位。数値が高いほどNO₂の濃度が高く汚染がひどいことを示しています。WHOの環境基準は20ppbであり、国の旧環境基準も20ppbだったのが、60ppbに環境基準が変わっています。

歯科医師

会員
いんかめ-しゅん

◇勤務地 神戸市西区校吉4-5 たかしデンタルクリニック
◇矯正に興味のある方
◇アルバイト 時給5000円／常勤正社員
新卒月収40万円／キャリア3年以上月収50万円保障

お問い合わせは、
078-9422 担当・原口まで

1807事務局・小西まで

お問い合わせは、078-393

厚生省感染拡大防止補助金対象製品

アルコール・活性次亜水をご利用ください

厚生労働省から新たな感染防止補助金の通達が出されました。協会は、補助金対象となる除菌・消毒液を頒布しますので、ぜひご利用ください。

80%アルコール
メイプルアルコール80
18ℓ缶

協会会員特別価格
8,800円
送料・消費税込



活性次亜水
RUSウォーター10ℓ
(4～20倍希釈用)

8,800円
送料・消費税込



※アルコールを複数缶ご購入の場合、必要時にご希望の缶数をご連絡いただきましたら、随時お届けします。

委託先：ミヤコ在宅医療サービス（株） ☎06-6776-2066

お問い合わせは、☎078-393-1801まで

／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

充実した保障と丁寧な対応

協会の共済制度

／老後リスクに！

中長期の資産形成に
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

＋
もっと便利な積立制度
積立年金 Defl

次回受付は
4月1日開始！



／休業リスクに！

非営利だから掛金を安く
保障を手厚く

休業保障制度
＋
所得補償保険

休業損害補償
天災やコロナ禍で休診した損害に

あっちこっちで
保険に入ったから
整理がつかない

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。



秋の共済制度募集 好評受付中！

お問い合わせは共済部まで

☎ 078-393-1805

第30回日常診療経験交流会 参加記

コロナ禍の診療 多職種で交流

協会は10月31日、「今こそ学び続ける」あしたのために」をメインテーマに、第30回日常診療経験交流会を開催した。参加記を紹介する。

A分科会①

参考になる

症例紹介多数

演題1は、広川内科クリニックの広川恵一先生が、2009年から2021年までの自院高血圧患者さんの通院にみる診療課題の検討について報告されました。任意抽出の100名のうち、癌や感染症による死亡31名、透析や転居紹介による転院11名、認知症や老化による施設入所4名、アルコール中毒などによる中断4名のことです。死因は癌が12名で平均年齢は82歳、心不全が8名で89歳、老衰が3名で94歳、呼吸不全3名等。また新型コロナウイルス感染症は1名で90歳、1名の独居死も認めたとのことでした。癌患者はのべ32名で、内訳は大腸癌7名、肺癌5名、胃癌3名、肝癌3名等であったとの報告がなされました。12年間にわたる地域診療所の活動のまとめ、お疲れ様でした。

演題2は、ドマーニ神戸クリニックの宮武博明先生が「こうべオレンジチームの1員となって」をテーマに、認知症初期支援チームのドクターとしての経験談とその思いを語ってくれました。印象的だった3例について報告します。

A分科会②

コロナ発生時の
試行錯誤交流

1人目は、介護老人保健施設ひだまりの里の藤岡裕子事務長による「介護現場のコロナ対応」クラスターの経験も踏まえ」であった。

突如発生した新型コロナウイルスのクラスターで、陽性者は入院治療になるものと想定していたが、第3波では入院できる病院がなく、施設内でケアを行うことになったこと、そして一部で業務を縮小して、職員一丸となって取り組んだことを話された。事業が継続できるように、いろいろなシミュレーションを行い、BCP（事業継続計画）を作成する必要がある



日常診療経験交流会会場に47人が参加

かず、訪問から1カ月後に死亡を確認され、司法解剖されました。宮武先生お疲れ様でした。

演題3と演題4は、伊賀内科・循環器科の伊賀幹二先生の「高齢者のワクチン接種をP（S）DCAサイクルから考える」「コロナワクチンの間診表についてP（S）DCAから考える」でした。伊賀先生は、ワクチン接種により受付業務が混乱する、時間的空間的な安全を確保できないと説明され、一開業医でのワクチン接種は難しい面もあると実感しました。問診票の意味も改めて考えてみるきっかけになる発表でした。伊賀先生ありがとうございました。

3人目は、たかたクリニックの高田裕医師による「コロナ禍における在宅療養支援診療所の果たす役割」だった。たかたクリニックは2013年から機能強化型在宅支援診療所として在宅医療に取り組んでおられ、1力所の病院と4力所の診療所と連携しておられる。コロナ禍で、打ち合わせや患者さんの情報交換はオンラインでの実施となったこと、保健所との連携、自宅療養の患者さんの経過観察が必要になってきていると話された。感染症対策に手間が掛

【長田区 松岡 泰夫】

ことを深く理解した。

2人目は、野村医院の仲谷武司理学療法士による「コロナ禍におけるリハビリテーション科の現場から」事例報告も含めて」であった。リハビリ室に來られる患者さんがコロナ禍で減少したこと、コロナ感染対策をいろいろ行われたことを紹介された。通常の業務以外に、患者さんのこと、職員の安全など配慮することが多いと思われた。

3人目は、たかたクリニックの高田裕医師による「コロナ禍における在宅療養支援診療所の果たす役割」だった。たかたクリニックは2013年から機能強化型在宅支援診療所として在宅医療に取り組んでおられ、1力所の病院と4力所の診療所と連携しておられる。コロナ禍で、打ち合わせや患者さんの情報交換はオンラインでの実施となったこと、保健所との連携、自宅療養の患者さんの経過観察が必要になってきていると話された。感染症対策に手間が掛

【尼崎市 綿谷 茂樹】

B分科会①

薬剤師の視点で
理解深まる

明石市・永本医院の永本浩先生は、顔面神経麻痺の治療において耳鼻咽喉科では耳・口腔内の帯状疱疹に遭遇することがあり、発症2日以内に抗ウイルス剤を処方することで予後が全く違うことを紹介していただきました。私は薬剤師ですので、腎毒性の低いアメナビルが期待できると考えますが、後発医薬品がなく高価になることが難点であると思いました。

東灘区・東神戸病院の水間美宏先生は、まず訪問診療における超音波検査の方法と、実際に在宅での超音波診療が功を奏した1例を紹介くださいました。続いて訪問看護の看護師へのアンケート結果と、今後普及させるための研修を提案してくださいました。在宅医療では訪問看護師の役割は大きいので、普及することを期待します。

続いて東神戸病院の森岡芳雄先生は、大気汚染は自動車NOx・PM法が制定されて改善されているが、阪神間は汚染が残っていることを報告していただきました。特に歩道橋は高濃度で通学路にはホットスポットが存在することも報告していただき、学校薬剤師として学校に提言できたらと思いました。

長田区・神戸協同病院の上田耕蔵先生は当日演題を変更されましたが、新型コロナウイルス感染症ワクチン有効率について報告されました。ブレイクスルー感染率から考えるに「ワクチン接種が100%であったとしても新型コロナウイルスは収束しない」と語られ、今後もワクチン接種と自粛行動の両方が必要であると提案されました。

【宝塚市・薬剤師 森本 愛】

B分科会②

薬剤師の奮闘に敬意

森本愛薬剤師は、「退院力ンフランスから看取りまで」として、直腸癌末期の80歳女性患者の7年間の経緯を発表されました。病院を数カ所回られて、最後に退院力ンフランスに参加され、薬剤師訪問を導入し、看取りまで行った例の報告でした。医師・看護師と連携しながら、薬剤師が看取りまで立ち会えた貴重な事例です。退院時共同指導料6000点を算定できた経緯も参考となった点です。

長光由紀薬剤師は、「薬科部・ジェネリック医薬品メーカー業務停止処分に関するアンケート結果報告」について話されました。回答率は29%（127/440薬局）とのこと。ジェネリック医

C分科会①

歯科医師の
多彩な工夫学ぶ

1番目は、「保険でよい歯科医療を」全国連絡会会長のKDA Laboratory代表、雨松真希人歯科技士が、「2021歯科技工所アンケート」からみる歯科技工士問題について迫力満点の発表をされました。歯科技工士さんの離職問題（卒後5年



質疑も活発に行われた

%もありました。政府のジェネリック医薬品推進方針は、59%の薬剤師が見直すべきと答えられています。医薬品の安定供給も絡んできており、保険薬局の薬剤師の苦悩がアンケート結果から読み取れました。

長浜修薬剤師は、「薬局の経営難に立ち向かうべく行った5つのこと」お金はない、処方箋も増えない、考える時間はある」の演題で話されました。コロナ感染拡大の影響で処方箋枚数は激減したが、赤字解消をめざし、①地域支援加算の算定、②在宅患者の契約移行、③パート薬剤師の契約時間短縮、④不動産薬品在庫の買取業者への売却、⑤散剤監査システム故障の際にシステム購入ではなくプログラムをインストールしたと、細かい工夫を紹介されました。さらに薬局看板の見直し、スマホ決済など加えて奮闘中とのこと。

以上3題はいずれも薬剤師さんの報告です。皆さんの奮闘努力の毎日に頭が下がる思いです。

【垂水区 宮武 博明】

(5面へつづく)

審査対策部だより

新規個別指導での主な指摘事項（医科）

2020～21年にかけて兵庫県下で実施された医科の新規個別指導における主な指摘事項（入院外）を掲載する（近畿厚生局開示資料より抜粋・一部編集）。末尾の「(返還)」は、自主返還が求められた事項。コロナ禍で実施が延期されていた個別指導が11月より再開されているので、厚生局から指導の実施通知があった場合は、協会事務局（☎078－393－1840）までご相談いただきたい。

1 診療録等

- 保険診療の診療録と保険外診療（予防接種等）の診療録とを区別して管理していない。
- 医師による日々の診療内容の記載が不十分。診療録は、保険請求の根拠となるものなので、医師は診療の都度、遅滞なく必要事項の記載を十分に行うこと。
- 電子的に保存している記録（編注：電子カルテ）について、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5版」に準拠していない（代行操作の承認の仕組みがない／医師のIDを他の職員（クラーク）が使用している）。代行入力を実施する場合は、入力を行う職員ごとにIDを発行し、必ず代行入力する職員のIDで入力するとともに、診療を行った医師が速やかに確定操作（承認）を行うこと。
- 紙媒体の記録について、複数の保険医が診療に当たっている場合に署名または記名押印が診療の都度なされていないため、診療の責任の所在が明らかでない。
- 診療報酬の請求に当たっては、診療報酬明細書について保険医自らが診療録との突合を行い、記載事項や算定項目に誤りや不備等がないか十分に確認すること。

2 傷病名

- 長期にわたる「疑い」の傷病名（例：肝機能障害の疑い、肺炎の疑い等）や、重複して付与しているまたは類似の傷病名など、傷病名を適切に整理していない。傷病名には正しい転帰を付して、適宜整理すること。
- 部位や左右の別の記載がない傷病名がある。傷病名は診療録への必要記載事項であるので、正確に記載すること。
- 検査、投薬等の査定を防ぐ目的で付けられた医学的な診断根拠のない傷病名（いわゆるレセプト病名）が認められた。レセプト病名を付けて保険請求することは、不適切なので改めること。診療報酬明細書の請求内容を説明する上で傷病名のみでは不十分と考えられる場合には、摘要欄に記載すること。

3 初・再診料

- 健康診断と同時に保険診療を行った場合に初診料を算定している。（返還）
- 再診料の時間外加算について、常態として診療応需の態勢をとっている時間に算定している。（返還）
- 外来管理加算について、やむを得ない事情で看護に当たっている者から症状を聞いた場合に算定している。

4 医学管理等

- 特定疾患療養管理料について、治療計画に基づく、服薬、運動、栄養等の療養上の管理内容の要点について、診療録への記載がない。（返還）
- 診療情報提供料（Ⅰ）について、

- ①交付した文書の写しを診療録に添付していない。（返還）
- ②紹介先の機関名を特定していない文書で算定している。（返還）
- ③診療に基づき他の機関での診療の必要性等を認め、患者の紹介を行った場合ではないものについて算定している。（返還）
- ④紹介元医療機関への受診行動を伴わない患者紹介の返事について算定している。（返還）

5 在宅医療

- 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）について、訪問診療を行った日における当該医師の当該在宅患者に対する診療時間（開始時刻および終了時刻）および診療場所の診療録への記載が不十分。
- 往診料の緊急往診加算について、標榜時間外に行った往診について算定している。（返還）
- 在宅時医学総合管理料について、説明の要点等について、診療録への記載が不十分。
- 在宅療養指導管理料（在宅自己注射指導管理料、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料等）について、指導内容の要点の診療録への記載が不十分。
- 訪問看護指示料について、実際に交付した指示書等の写しを診療録に添付していない。

6 検査・病理診断

- 血液検査について、医学的な必要性の判断が不明確である。検査は、個々の患者の状況に応じて必要な項目を選択し、必要最小限の回数で実施すること。
- 経皮的動脈血酸素飽和度測定について、酸素吸入を行っていない患者、またはその他の要件にも該当しない患者に対して算定している。（返還）
- 病理判断料について、病理学的検査の結果に基づく病理判断の要点について、診療録への記載がない。（返還）

7 投薬・注射

- ビタミン剤の投与が必要かつ有効と判断した趣旨について、診療録および診療報酬明細書への記載が不十分。
- 注射の必要性の判断について、診療録への記載が不十分（ラエンネック等）。

8 リハビリテーション・精神科専門療法・手術

- 疾患別リハビリテーションについて、機能訓練の開始時刻および終了時刻の診療録等への記載が画一的。
- リハビリテーション総合計画評価料Ⅰについて、理学療法士、看護師等の氏名の記載漏れが散見され、多職種が共同して作製、評価したことが不明確。
- 通院精神療法に要した時間について、5分を超えていることが不明確。
- 手術記録の記載が不十分。

（4面からのつづき）

~~~~~

年の厚生大臣告示の徹底も強調されたことが印象深く、兵庫協会も共に取り組める課題であると感じました。

2番目は、尼崎医療生活協同組合生協歯科所長の富澤洪基先生が、兵庫協会も参加する「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会の取り組みと活動報告をされました。「保険の治療範囲拡大」「窓口負担軽減」「30年以上続くあまりにも低い歯科診療報酬問題の解決」の3点の運動を強調されました。雨松氏と共通する課題は、低すぎる歯科診療報酬問題です。金銀パラジウム合金の高騰による逆ザヤ問

題解決も提起されました。

3番目は、須磨区・とも歯科医院院長の坂口智計先生が、睡眠時無呼吸症候群の歯科的アプローチとして、新型オーラルアプライアンスにつ

いて、最新治療を実践される内容で、医科の先生方にも分かりやすく話されました。上顎前突に使用する矯正治療を睡眠時無呼吸症候群の装置に活用できないかとの発想に圧迫されました。睡眠時無呼吸の治療にあたっての医科歯科連携にも触れられました。歯列矯正装置の根本的な発想を睡眠時無呼吸症候群に生かす内容は、毎年新しい発表をされる坂口先生らしい内容でした。

4番目は三田市・大槻歯科医院院長の大槻榮人先生が、

「ワルファリンカリウム内服患者におけるP-T-I-N-R検査後の抜歯についての臨床的検討」のテーマで、歯科医師の日常診療で最も多く遭遇する問題をエビデンスに基づき、丁寧に発表されました。

循環器疾患や脳血管疾患を伴う場合、医師の方は、抗凝固剤や抗血栓剤を内服継続したままの歯科医療を推奨されま

すが、歯科医師にとっては難題の場合も多々あります。大槻先生は、エーザイ製の血液凝固分析装置で検査をした上での抜歯が安全だと話されました。しかしこの装置に頼るだけでなく、当日の患者さん

の体調を問診で考慮して、場合によっては中止するとい

の信頼を得る重要性も述べられました。

【赤穂郡・歯科 白岩 一心】

まずは患者さんから

#### C分科会②

## 高齢社会での皮膚科専門医の重要性

林宏明先生の発表について、皮膚科医の往診というの

は今まであまり耳にしたことがなかったが、今後高齢者や寝たきり患者がいっそう増えてくると、褥瘡（床ずれ）の処置やケアが必要になってくる。一人住まいなら部屋の清掃も不十分になりがちであ

る。老人施設内では、疥癬虫

（俗称ヒゼンダニ）による疥癬の集団発生も近年増加しており、家族ぐるみでの感染予防と治療が必要となる。一般に皮膚科疾患は通常、患者が歩行できるので通院加療で治療するが、疥癬は異なり、皮膚科専門医が往診して治療す

るだけでなく、同居家族への生活指導も重要となる。日常診療として皮膚科専門医の重要な役割が認識できる。示唆に富む演題であった。

徐昌教先生の発表について、MMRWクチンと自閉症との関係について報告された

が、詳細は判然としない。フロアからは、本件に関しては裁判ですでに決着したという意見や、エビデンスの提示を求める意見もあった。この演題については、幅広い発表内容について取り上げるという日常診療経験交流会の特色が出たものであったが、日常診療という常軌からいささか逸脱しているようにも感じた。

【明石市 永本 浩】

#### 展示会

## 熱意こもった展示に感動



法西先生による花籠と虫の音テープの展示

はアートフラワーだと説明され、納得しました。

2番目は「虫の鳴き声」を録音したテープを流すという展示でした。よくこれだけ集められたなあと、驚きでした。最初はマツムシでした。この鳴き声を聞いて、小学唱歌の

「虫の声」を思い出し、次いでツクツクボウシを聞いて、小学生の頃、夏休みの宿題が終わっていない焦りまで思い出しました。お孫さんに対する深い愛情と、恐ろしい程の粘り強さに感動しました。

【灘区 岡本 好司】



神戸支部 第42回総会記念講演

感想文  
アルツハイマー病の  
早期診断を学ぶ

神戸支部は10月16日、協会会議室で第42回支部総会を開催し、会場・オンライン合わせて24人が参加した。議事は2020年度活動報告と2021年度活動方針案を承認し、評議員の改選を行った。記念講演では「アルツハイマー病の早期診断について―最近の話題―」をテーマに兵庫医科大学病院脳神経内科教授の武田正中先生が講演した。鈴木明彦先生の感想を紹介する。

第42回神戸支部総会が開催される検査など、普段知ることされ無事終了しました。議事ができないことが拝聴でき、後の記念講演では、兵庫医科大学脳神経内科教授の武田正中先生にご講演いただきまし

た。最新のアルツハイマー病の早期診断のための治療的分子アミロイドβの存在を確認

国際部研究会

報告  
韓国の歴史から学ぶ  
民主化と社会保障は一体

国際部長 水間 美宏

国際部は11月6日、韓国問題研究所代表で同志社大学嘱託講師の康宗憲先生を招き、「韓国における民主化運動と社会保障制度の発展」をテーマに研究会を開催。会場とオンライン合わせて17人が参加した。国際部長の水間美宏理事の報告を紹介する。



韓国民主化の歴史について講演する康先生

現在、日本でも韓国でも新自由主義政策がとられていま

す。日本では病床が削減され、75歳以上の高齢者の窓口負担が1割から2割に引き上げられようとしています。日本の社会保障は20世紀初頭に、大正デ

モクラシーによる世論の高まりを背景として、1916年に労働基準法の前身である工場法、1926年には健康保険法が施行されました。しかし韓国併合後の朝鮮では、社会保障制度が適用されることはありませんでした。

1948年に成立した李承晩政権の腐敗と弾圧に對して、60年4月に学生・市民の民主化運動が起きました。そして64年に労災保険が施行され、77年に大企業への健康保険が導入されるなどしました。

朴正熙政権の軍事独裁に続



記念講演でアルツハイマー病の早期診断について学習

いろいろな検査があるでしょうが、先生の講演の中で、検査が自費であることにとても驚きました。認知症は将来誰でもなり得る病気です。また高齢者特有の病気でもありません。加齢にともなって起こる物忘れから始まり、社会問題にまで発展しております。認知症の進行を遅らせるための予防もあわせて考えていかなければなりません。

【灘区・歯科  
鈴木 明彦】

姫路・西播支部 第36回総会記念講演

感想文  
多職種の連携が  
必要と実感

姫路・西播支部は9月18日、姫路市内で、第36回支部総会を開催。記念講演では「ゼロから始める在宅医療講座」をテーマに、尼崎市・はせがわ内科の長谷川吉昭先生が講演し、会場とオンライン合わせて36人が参加した。平野郁雄先生の感想を紹介する。

在宅医療の経験が分かりやすく話されました。医療保険と介護保険の違い、在宅療養支援診療所など、在宅医療について多岐にわたる内容でした。在宅医療は訪問看護師、訪問介護ヘルパー、ケアマネジャーなどの多職種の連携が必要であることを認識しまし



紹介された往診バッグ

た。私が診ている在宅患者は、家族が当院に通院しており、家族から在宅患者の状態を聞くことができます。家族の見守りと介助が大切であると感じています。高齢者で寝たきりの別の患者は、重症な帯状疱疹に嗜眠性脳炎を併発しています。高齢者が増加する状況で、在宅医療と在宅介護は地域総合支援に関わり合っています。

長谷川先生の在宅医療に対する取り組みを知り、多くのことを学ばせていただきました。市外在住の寝たきりの患者に新型コロナウイルスワクチンを接種する手立ても教えていた

き、在宅医療について理解を深めることができました。講義内容の冊子を用意してくださり、そこには在宅医療の広い領域に渡り実践に即した説明があり、復習するのに

も役立っています。講演後に嗜眠性脳炎に関する文献「レナードの朝」を紹介してくださったことも、感謝申し上げます。

【明石市 平野 郁雄】

国際部研究会の講演録  
パンフレットが完成しました

今号同封

協会国際部は昨年10月24日、協会会議室でオンライン研究会「大邱（テグ）市医師会に聞く 新型コロナ対策」を開催し、韓国・大邱市での新型コロナウイルスの集団感染を制御した経験や、コロナを封じ込める医療提供体制の拡充などの対策をお伺いいたしました。

このたび、研究会の講演録を掲載したパンフレットを作成しました。今号に同封しております。ぜひご活用ください。



追加のご注文（無料）も承ります。お問い合わせは、☎078-393-1807まで

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 2022年1月30日(日) 14時～17時30分  
会場 協会5階会議室  
講師 兵庫医科大学歯科口腔外科講座准教授 野口 一馬先生  
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。  
※「歯初診」を届出済みの先生も、毎年7月に近畿厚生局へ4年以内の受講について報告が必要です。

参加ご希望の先生は事前に、☎078-393-1809 までお申し込みください

支部の催物案内

■淡路支部■ミニ勉強会

「最新の歯科治療（仮）」  
日時 12月14日(火) 20時30分～（オンライン開催）  
講師 南あわじ市・ケイ歯科クリニック 佐藤圭先生  
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1805まで

■北阪神支部■新春政策研究会

「医療費抑制策の転換について」  
日時 2022年1月15日(土) 14時30分～  
会場 がんこ宝塚苑  
講師 協会理事長 西山裕康先生  
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817まで



会  
員  
投  
稿

会  
員  
投  
稿

「歩きスマホ」に思う

西宮市 伊賀 幹二

50年以上前、私の高校時代では文庫本を読みながら、そして大学時代ではウォークマンのイヤホンを耳に入れたまま歩く人がいました。前者では前を見ていない、後者では車の音などが聞こえにくいので、私は彼ら自身を危険だと感じていました。しかし、そのような人はごく少数だったので周りの人が迷惑を受けるようなことは多くありませんでした。

時代は変わり、国民ほぼ全員がスマートフォンを持ち、利便性の恩恵を受けています。一方で、喫煙や飲酒と同様に、スマートフォン依存は特に若年層で深刻な問題であると思います。

歩道でスマートフォンを見ながら歩いている人や自転車に乗っている人に、ぶつかられそうになったり、ヒヤッとさせられた経験はまれではありません。今はまだスポーツクラブで鍛えている鋭い

（？）反射神経で大丈夫かもしれませんが、もっと高齢になると避ける自信はありません。スマートフォンを見ながらの運転もよく見かけますし、実際に交通事故も多く報告されています。

彼らの一部にその理由を聞くと、「周りを見られているので安全だ」と言われますが、それは私も含め周りの人たちが彼らにぶつからないように気をつけているから事故になっていないのです。

医療団体として、保険医協会や医師会は、スマートフォン依存に対して何らかの声明を出すべきだと思います。

「歩きスマホ」に罰金を科したり「自転車スマホ」の摘発強化をすれば、それなりの抑止効果となり、ひいてはスマートフォン依存も減少が期待できるのではないかと思います。

会  
員  
投  
稿

会  
員  
投  
稿

「歩きスマホ」に思う

西宮市 伊賀 幹二

50年以上前、私の高校時代では文庫本を読みながら、そして大学時代ではウォークマンのイヤホンを耳に入れたまま歩く人がいました。前者では前を見ていない、後者では車の音などが聞こえにくいので、私は彼ら自身を危険だと感じていました。しかし、そのような人はごく少数だったので周りの人が迷惑を受けるようなことは多くありませんでした。

時代は変わり、国民ほぼ全員がスマートフォンを持ち、利便性の恩恵を受けています。一方で、喫煙や飲酒と同様に、スマートフォン依存は特に若年層で深刻な問題であると思います。

歩道でスマートフォンを見ながら歩いている人や自転車に乗っている人に、ぶつかられそうになったり、ヒヤッとさせられた経験はまれではありません。今はまだスポーツクラブで鍛えている鋭い

（？）反射神経で大丈夫かもしれませんが、もっと高齢になると避ける自信はありません。スマートフォンを見ながらの運転もよく見かけますし、実際に交通事故も多く報告されています。

彼らの一部にその理由を聞くと、「周りを見られているので安全だ」と言われますが、それは私も含め周りの人たちが彼らにぶつからないように気をつけているから事故になっていないのです。

医療団体として、保険医協会や医師会は、スマートフォン依存に対して何らかの声明を出すべきだと思います。

「歩きスマホ」に罰金を科したり「自転車スマホ」の摘発強化をすれば、それなりの抑止効果となり、ひいてはスマートフォン依存も減少が期待できるのではないかと思います。

青色(白色)

確定申告研究会

日 時 2月6日(日) 13時～16時

会 場 協会6階会議室

講 師 田口智弘税理士(協会税務講師団)

参加費 1000円(『保険医の経営と税務2021年版』資料代)

※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

税経個別相談会

日 時 1月22日(土)・23日(日)

2月5日(土)・6日(日)

13日(日)・20日(日)

会 場 協会会議室

※各日程の13時～16時でご都合のよい時間帯(1時間)をお選びください。

1回・1時間5000円(医院経営研究会会員は年2回まで無料)

事前予約制(各相談日の3日前まで)

診療内容向上研究会

第581回

外来診断目利き術

日 時 2022年1月15日(土) 17時～

会 場 協会5階会議室

講 師 大阪市・いたがねファミリークリニック院長

板金 広先生

参加費 無料

忙しい外来診療でどんなふうに診断をつけていらっしゃいますか？おそらく皆様の外来でも、一人の患者の診察時間は10分間程度でしょう。医療面接で患者さんの訴える主要症候がわかれば、即座に緊急疾患を除外し直感的に診断をつけ、診断エラーをしないように2～3の鑑別診断を想定されておられると思います。そんなベテラン医の頭の中を「見える化」しようと、適々斎塾の仲間と一緒に「プライマリケア外来診断目利き術50」を発刊しました。

この書籍ではベテラン医の頭の中を示した図表と、その解説が見開き1ページに簡潔にまとめられています。おそらく初心者では、その奥深さはわからないでしょう。しかし、経験のある先生方には、まさに目から鱗の情報が満載された書籍です。今回の講演では、一つの症候を取り上げて、実際の症例を皆さんと楽しみながら、外来診断の目利きをしてみたいと思います。

【板金 記】

URL (https://bit.ly/3wi7W4C)、または右のQRコードからお申し込みください。

来場参加をご希望の方は、☎078-393-1840まで



\* 共済部だより \*

『会費・保険料等入金済のお知らせ』

ご入用の先生は協会へお知らせください

協会では、『会費・保険料等入金済のお知らせ』(下のカコミ参照)を、ご希望の先生にお送りしています。発送は1月下旬頃の予定です。

ご入用の先生は、共済部(☎078-393-1805/FAX078-393-1802)までご一報ください。

※これまでお送りしている先生には、引き続き送付させていただきますので、ご連絡は不要です。

会費・保険料等入金済のお知らせ

2021年01月～2021年12月までに、下表の入金いただきましたのでお知らせいたします。

※下表は一旦収納した金額を表示しており、収納後に解約等により返金した金額も含んでおりますのでご了承ください。また、「金額/種別」は、それぞれ振替金額、振替種別を表しています。また、同一枠内の上段は当月振替・下段は前月までの未収分の振替等を表しています。

※下表と右記の取扱金融機関は作成日時点のご指定金融機関となっております。

※「控除証明書」は毎年11月頃に保険会社から送付されます。

| 振替種別   | 銀行名 | 支店名 | 預金種目 | 口座番号 |
|--------|-----|-----|------|------|
| 1 基金   |     |     |      |      |
| 2 郵便振込 |     |     |      |      |
| 3 銀行 3 |     |     |      |      |
| 4 銀行 4 |     |     |      |      |
| 5 銀行 5 |     |     |      |      |
| 6 銀行 6 |     |     |      |      |
| 7 その他  |     |     |      |      |
| 8 郵便振替 |     |     |      |      |

|        | 2021/01<br>金額/種別 | 2021/02<br>金額/種別 | 2021/03<br>金額/種別 | 2021/04<br>金額/種別 | 2021/05<br>金額/種別 | 2021/06<br>金額/種別 | 2021/07<br>金額/種別 | 2021/08<br>金額/種別 | 2021/09<br>金額/種別 | 2021/10<br>金額/種別 | 2021/11<br>金額/種別 | 2021/12<br>金額/種別 | 計       |
|--------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|---------|
| 会費     | 3,000 1          | 3,000 1          | 3,000 1          | 3,000 1          | 3,000 1          | 3,000 1          | 3,000 1          | 3,000 1          | 3,000 1          | 3,000 1          | 3,000 1          | 3,000 1          | 36,000  |
| 年金     | 20,000 1         | 20,000 1         | 20,000 1         | 20,000 1         | 20,000 1         | 20,000 1         | 20,000 1         | 20,000 1         | 20,000 1         | 20,000 1         | 20,000 1         | 20,000 1         | 240,000 |
| 年金     | 10,000 1         | 10,000 1         | 10,000 1         | 10,000 1         | 10,000 1         | 10,000 1         | 10,000 1         | 10,000 1         | 10,000 1         | 10,000 1         | 10,000 1         | 10,000 1         | 120,000 |
| 休業保険   | 9,000 1          | 9,000 1          | 9,000 1          | 9,000 1          | 9,000 1          | 9,000 1          | 9,000 1          | 9,000 1          | 9,000 1          | 9,000 1          | 9,000 1          | 9,000 1          | 108,000 |
| グループ保険 | 13,500 1         | 13,500 1         | 13,500 1         | 13,500 1         | 13,500 1         | 13,500 1         | 13,500 1         | 13,500 1         | 13,500 1         | 13,500 1         | 13,500 1         | 13,500 1         | 162,000 |
| 合計     | 55,500           | 55,500           | 55,500           | 55,500           | 55,500           | 55,500           | 55,500           | 55,500           | 55,500           | 55,500           | 55,500           | 55,500           | 666,000 |

●医院経営研究会

決算処理のポイント  
～確定申告に向けて～

12月例会

日 時 12月18日(土) 14時30分～17時

会 場 協会6階会議室(Zoom併用)

講 師 協会税務講師団 田中 雄司税理士

参加費 3000円(医院経営研究会会員は無料)

会場定員 15人(先着順)

Zoom参加希望者は、https://bit.ly/3BSwPpqもしくは右のQRコードからお申し込みください。

来場参加をご希望の方は、☎078-393-1807まで

●医院経営研究会

自分でできるパソコン決算

1月例会

日 時 2022年1月22日(土) 14時30分～18時30分

会 場 神戸市産業振興センター8階ソフトウェア研修室

講 師 協会税務講師団 田中 雄司税理士

PCインストラクター 花房孝英氏

参加費 7000円(医経研会員はPC使用料1000円のみ)

定 員 15人(先着順)

お申し込みは、☎078-393-1807まで



# 保険診療 のてびき

-738-

## 糖尿病の薬物療法最前線 (下)

医療法人社団慈恵会新須磨病院常任学術顧問  
糖尿病センター長 東邦大学名誉教授

芳野

原先生講演



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)

### グリニド薬

レパルリニド、ナテグリニド、ミチグリニドの3種類がありそれぞれ排泄経路は、胆汁、腎および胆汁、そして腎から、となっています。いずれも短時間作用型のインスリン分泌促進剤ですが、その作用時間から、遷延性の低血糖を回避したい高齢者がターゲットとなる薬剤です。

グリニド薬とDPP-4阻害薬の組み合わせも、その効果が確認されており。しかし実臨床では高齢者で毎食直前にきっちり忘れずにグリニド薬を服用できる患者さんは極めて稀で、受診日に服用せず余ったグリニド薬を大量に持参する高齢者も多いようです。また、短時間作用型とはいえ高齢者では体外排泄の遅延から、SU剤に近い血中半減期となり、低血糖が遷延することも稀に遭遇します。一方、働き盛りの若年層の症例では、多忙で仕事や昼食直前に飲むことを忘れる場合が多く、診察日に大量の残薬を持参される場合も、やはり稀ではありません。

高血圧、脂質異常、さらに多くの糖尿病薬が1日1回服用になっている昨今、毎食直前服用のお薬はなかなか繁用されることはないものと思われる。

### $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害薬( $\alpha$ -GI)

食事により摂取された炭水化物(デンプン)は、小腸において $\alpha$ アミラーゼにより二糖類に分解され、さらに小腸粘膜上皮細胞の刷子縁に存在する二糖類分解酵素( $\alpha$ -グルコシダーゼ)により単糖類にまで分解されて吸収されます。 $\alpha$ -GIは、この二糖類分解酵素である $\alpha$ -グルコシダーゼの作用を競合的に阻害することで、糖の分解・吸収を遅らせ、血糖値のピークを遅延させ、かつ抑制します。

2型糖尿病ではインスリン分泌のタイミングが遅れているため、 $\alpha$ -GIにより血糖上昇とインスリン分泌のタイミングが合うようになり、食後の高血糖を抑制することが可能です。従って、空腹時血糖はさほど高くなく、食後に高血糖になるよう

なインスリン非依存状態を示す症例に使用されます。単独では血糖低下作用が弱いと、日常臨床では他の糖尿病治療薬と併用されることが多いようです。

本薬剤につきものの下痢の副作用については、セイブルによる下痢の発生頻度は18.3%と、アカルボース(グルコバイ)の0.1%~5%未満、ボグリボース(ベイスン)の4.0%(食後過血糖改善使用時)に比べて高い頻度で報告されています。また、アカルボースは $\alpha$ アミラーゼを阻害することから、消化されない糖質が増えることで、放屁増加や腹部膨満の副作用が多い傾向にあります。やはり血糖低下作用はマイルドですが、ボグリボースが3つの $\alpha$ -GIの中では、放屁増加や腹部膨満感の副作用が少ない傾向にあります。

なお、いくつかの大規模研究にて、 $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害薬の2型糖尿病発症予防効果が認められており、わが国でも耐糖能異常といった病名で、本薬剤の服用が医療保険上で認められています。またアカルボースによる高血圧発症抑制効果や心血管系疾患発症率の抑制も報告されており(STOP-NIDDMという研究です)、腹部症状さえ克服できればコストパフォーマンスの良いエビデンスの豊富な薬剤と思われる。

### チアゾリジン系薬剤

2型糖尿病の原因の一つとしては、脂肪細胞の肥大化によるインスリン抵抗性の出現があります。脂肪細胞は、前駆細胞が核内レセプターPPAR(パーオキシソーム増殖剤応答性受容体) $\gamma$ などの転写因子により刺激されて成熟脂肪細胞になり、高カロリーの摂取や運動不足などの生活習慣の変化により、脂肪細胞はしだいに肥大化します。そしてインスリン受容体の感受性を低下させるさまざまな物質(遊離脂肪酸、TNF $\alpha$ 、レジスチンなど)が分泌されます。

チアゾリジンは脂肪細胞のPPAR $\gamma$ に直接結合し、下流の遺伝子を転写活性することでその血糖降下作用を発揮します。インスリン抵抗性改

善薬のアクトスは核内レセプターPPAR(パーオキシソーム増殖剤応答性受容体) $\gamma$ へ結合し、活性化させることで、インスリン抵抗性を惹起させるホルモン様物質(遊離脂肪酸、TNF $\alpha$ 、レジスチン)を分泌する大型の古い脂肪細胞に細胞死をもたらし、インスリン抵抗性を減弱させるアディポネクチンを分泌する小型の脂肪細胞への分化を促進します。

しかし副作用として、浮腫、貧血、LDH、CKの上昇などがあります。特に本薬剤にはナトリウムの再吸収を促進する作用があり、これが浮腫の原因と考えられています。このように水分貯留や体重増加を起こしやすい薬剤なので、体重管理をしっかり行いながらの服用が必要です。心不全の患者および心不全既往歴の患者は、使用を控えるべきでしょう。また妊婦や授乳期の女性にも使用できないようです。

一方、少数の報告ではありますが、動脈硬化の予防にも有効とのエビデンスがあるので、投薬のポジショニングとしては動脈硬化の予防目的のため、あるいはインスリン抵抗性改善が期待できる症例に追加処方、といったものになると思います。

なお、アクトスには、インスリン分泌促進作用はないため、単独では低血糖の心配はほとんどないようですが、他の糖尿病治療薬を併用している場合は注意が必要です。また骨折のリスクを助長する根拠も示されているようです。

### イメグリミン塩酸塩

近日発売になる予定の本薬剤は、細胞内ミトコンドリアの機能を改善するという新規のメカニズムを有し、インスリン分泌不全とインスリン抵抗性の両方を改善することが期待される化合物です。2型糖尿病を対象とした三つのフェーズ3試験(TIMES1、TIMES2、TIMES3)のデータが発表されています。これらの試験において、本剤は、日本人2型糖尿病患者に対する単剤療法および既存の経口血糖降下剤またはインスリン製剤との併用療法のいずれにおいても、有効性、安全性および忍容性が確認されています。

本薬剤はテトラヒドロトリアジン系化合物に分類される新規化学物質であり、2型糖尿病治療において重要な役割を担う三つの器官(膵臓・

筋肉・肝臓)に作用し、グルコース濃度依存的なインスリン分泌を促進するとともに、インスリン抵抗性を改善、糖新生を抑制することで血糖降下作用を示すと考えられています。さらに、本剤は、合併症予防につながる血管内皮機能および拡張機能の改善作用や膵 $\beta$ 細胞の保護作用を有する可能性も示唆されています。

以上、本薬剤は、2型糖尿病治療における単剤および併用による血糖降下療法において、幅広く使用される治療薬となる可能性があるようで、これからの医療現場からの報告が待たれます。

### 終わりに

高血圧、脂質異常症と異なり、2型糖尿病はいまだに、管理困難な慢性疾患です。血圧管理についてはカルシウム拮抗剤(CCB)、アンギオテンシン変換酵素阻害剤(ACEI)、およびアンギオテンシンⅡ受容体拮抗剤(ARB)などの出現にて大半の高血圧症は管理可能となっています。一方、脂質異常症の大半を占める高LDL血症についてはスタチン、エゼチミブなどの出現にてやはり多くの場合、管理可能となっています。

しかし血糖管理については、これだけ多くの種類の薬剤が世に出回っても、十分望ましい範囲に到達できていません。この原因の一つとしては血糖値がインスリンというホルモンに大きく依存しており、その制御が生体内で分単位で行われており、経口剤やインスリン注射で十分対応できないといった現実があるものと思われる。逆に考えれば、健常人の血糖制御がいかに緻密に行われているか、実感されます。

したがって理想的な血糖管理はインスリンを分泌する膵 $\beta$ 細胞をよみがえらせるお薬か、iPS細胞を用いた膵 $\beta$ 細胞の再生と移植、あるいは超小型の人工膵 $\beta$ 細胞の開発およびインスリン抵抗性の十分な解除によって可能となるものと思います。それまでは現在行われている新しい経口剤の開発がこれからも続くものと思われる。

以上、経口血糖降下剤治療の現況と近未来の展望についての概略を記載しました。本講演が糖尿病教育および療養指導の一助となれば幸いです。

(7月17日、薬科部研究会より)

幼児から大学受験生まで  
**医学部受験** MEP

生徒が第一！選べる指導形態

**家庭教師**  
夜の授業も安心  
移動時間のロスなし  
遠方派遣実績多数

**個別指導塾**  
過去問・教材充実  
個室自習室完備  
スタッフへの通塾相談

医学部入試情報サイト

MEPのHPにて、各医学部の最新の入試情報を掲載しています。また入試結果や出題傾向もご紹介します。右のURLからぜひご利用ください。

**メルマガ登録**

最新の医学部情報や勉強法など受験に役立つ様々なコンテンツを定期的にメールで配信しています。ご登録は右のURLから

上質な講師の授業  
丁寧なフォロー

今月のワンポイントアドバイス  
来年度医学部受験の特徴  
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～  
**06-4309-6515**  
FAX 06-4309-6520

<https://www.mep-jp.com>  
[info@mep-jp.com](mailto:info@mep-jp.com)  
twitter @MEP98195068 Line @638mpacy YouTube 医学部受験 MEP

薬科部研究会

**泌尿器科医の処方箋**  
～排尿障害の巻～

日時 2022年1月29日(土) 16時～  
会場 協会5階会議室(Zoom併用) 会場定員 40人(先着順)  
講師 明和病院泌尿器科部長 善本 哲郎先生

Zoom参加希望者は、<https://bit.ly/3EmqfbH>もしくは右のQRコードからお申し込みください。

来場参加をご希望の方は、☎078-393-1840まで