

# 兵庫 保険医新聞

第2014号

2022年8月25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)

## 新型コロナ「第7波」会員アンケート結果

## 各マスコミで報道

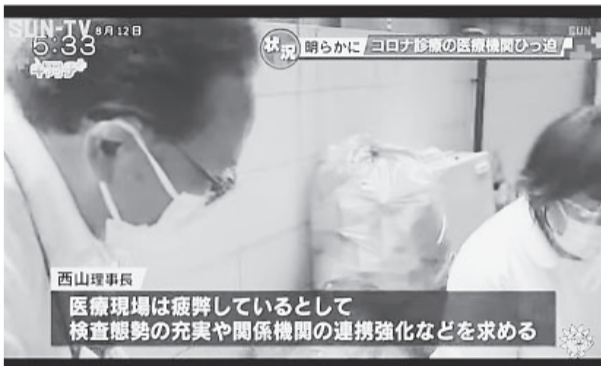
# 発熱外来のひっ迫明らかに

## 「患者受け入れ困難」8割

県保険医協  
新型コロナウィルスの流行「第7波」を受け、兵庫県の発熱外来、歯科医師ら約7,600人が構成する県保険医協会(事務局・神戸市中央区)が、加盟する病院や診療所を対象に実施したアンケートの結果、コロナ診療を行っている約7割が時間外診療を行っていることが分かった。患者が追いつかずに受け入れが困難(訴える回答も8割)に達し、逼迫状況が浮き彫りになった。



協会のアンケート結果をもとに医療現場の疲弊を伝える神戸新聞(右)、サンテレビ(下)



新型コロナウィルス感染症の「第7波」と言われる感染拡大を受けて、協会が実施した「新型コロナウィルスの感染拡大に対する第8回アンケート調査」(詳報3面)では、発熱外来のひっ迫と多くの医療機関が新型コロナ疑い患者を診察している実態が明らかとなった。結果が各マスコミで大きく取り上げられている。協会は結果をもとに、国や行政に、医療提供体制を支える財政措置の拡充などを求めている。

熱外来や検査機関の指定を受けている病院や診療所のうち、7割以上が時間外の診察を行っている」と紹介し、8割近くが「これ以上、コロナ患者の受け入れを増やせない」と回答している。西山理事長は、「受け入れ人数を増やせない理由として、必要な診療・待機場所の不足、医師・看護師など医療従事者の不足、抗原定性検査キット・個人防護具の不足などをあげました」と報じた。

## 国の財政措置が必要

協会は8月10日にマスコミ向けの報告会を実施し、8月22日までにサンテレビと神戸新聞、しんぶん赤旗が結果を報道した。

神戸新聞も8月11日の紙面で結果とともに、西山理事長の「医療関係者は「患者の不安にも丁寧に対応していき、体制を支える財政措置の拡充を求めている」。(3面にアンケート結果詳報)

る。だが、「濃厚接触になっ た場合、仕事や学校には行けるのか」といった医療外の相談もあり、現場は疲弊しているとのコメントを紹介。

しんぶん赤旗も8月12日、新型コロナ疑い患者を受け入れている医療機関の多くがこれ以上受け入れられないとしていることを報じた上で、「受け入れ人数を増やせない理由として、必要な診療・待機場所の不足、医師・看護師など医療従事者の不足、抗原定性検査キット・個人防護具の不足などをあげました」と報じた。

協会は、今回のアンケート結果をもとに引き続き、国や行政に対し、感染防護具、検査キットの安定的供給や診療時の煩雑な実務の簡素化、平時より余力のある人員、病床、物品を準備し、医療提供体制を支える財政措置の拡充を求めている。

## 今号の記事

- 主張 沖縄県知事選挙 人権・民意無視は許されない 2面
- 保団連夏季セミナー 参加記 4面
- 研究 保険診療のてびき 喘息・COPDの病態と薬物治療の整理一吸入薬はどう使い分けるか?— 6面

## 協会からのお知らせ

医科・診療報酬に関するお問い合わせ ☎078-393-1803) について

受付時間は10~12時と14~16時です。

## 政策研究会で福島京大名誉教授が講演

# 国のコロナ対策の 科学性の欠如厳しく批判



京都大学名誉教授の福島雅典先生が、ワクチン接種後の死亡事例の調査の不備など指摘

協会政策部は7月23日、政策研究会「国の新型コロナウィルス対策における科学性の欠如」を協会会議室とオンラインで開催。京都大学名誉教授の福島雅典先生が講演し、会員ら59人(会場15人、オンライン44人)が参加した。

福島先生は、国の新型コロナウィルスの感染防止対策について、科学的な分析結果を示していないと批判し、冷静に地に足をつけて現場の患者を見た上で、日本でも高齢者が9割以上で考えるのが国のサイエンス

の根本であると指摘。韓国やイスラエルなどで3回目のワクチン接種を推進した後、感染爆発が起こったこと、日本でも高齢者が9割以上で考えるのが国のサイエンス

きていることから、現在のワクチン接種戦略は本当に正しいのか、科学的に再検討する必要があるとした。新型コロナワクチン接種後の死亡事例に関する国の評価についても批判。死亡事例として報告された件数は6月12日までに計1603件にのぼるが、政府・厚労省による専門家の評価では、ワクチン接種との因果関係について「評価できない」とされたものが大半で、「因果関係が否定できない」とされたものはゼロとなっており、政府・厚労省の評価する気がないという姿勢が現れているとし、死亡事例を全数調査するべきと訴えた。そして、福島先生は、今後

の新型コロナウィルス対策として、新型コロナウィルス感染症専門診療センターの設置と運営など、地域単位で、行政・医師会・大学病院・基幹病院が協議会を作って地域の実情に合った対策を策定・実施することや、日本の研究者の研究成果を適切に評価して対策に反映することなどが重要であると提言。あわせて、診療ガイドラインの普及と遵守、汚染防止の基本原則の徹底、感染経路の徹底調査と、ワクチン接種者の感染実態や感染後死亡に対する徹底した調査が必要であり、その前提として、精密なプロトコルを作成し、調査するという臨床科学の厳格な適用が必須であると強調した。

## 第32回反核医師のつどい in 兵庫

ぜひご参加ください!

- 日時 9月24日(土) 14時30分~19時、25日(日) 9時~13時 会場 協会会議室
- 企画① ウクライナ危機から見る「核抑止力論」と「NPT体制」の問題点—今こそ核兵器禁止条約を全世界に  
講師：スージー・スナイダー氏 (ICAN「核兵器廃絶国際キャンペーン」)  
報告：松井和夫氏 (近畿反核医師懇談会「DBOB」キャンペーン事務局長)
  - 企画② 「核共有」「核武装」「憲法9条改憲」で日本を守ることができるのか—非現実的な「現実主義者」たちの主張  
講師：安齋育郎氏 (立命館大学名誉教授)
  - 企画③ 非核「神戸方式」を全世界に  
講師：梶本修史氏 (兵庫県原水協事務局長)

参加費  
 医師・歯科医師 5,000円  
 医療関係者 2,000円  
 医学生・歯学生 1,000円

お申し込みはこちらから



シンポジウム：「東日本大震災～福島第一原発事故とその後」  
 パネリスト：齋藤紀・福島医療生協理事長  
 小出裕章・元京都大学原子炉実験所助教  
 石田仁・元福島県大熊町副町長  
 広川恵一・兵庫県保険医協会顧問

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

## 燭心

幼いころお盆の時期は、福山の「ひいばあ」と過ごすのが楽しかった。他の大人たちは、時間に追われて、話を最後まで聞いてくれないのに、「ひいばあ」は笑顔でいつまでも他愛のない自分の話を聞いてくれたから。ある年の夏、一緒に寝ていた「ひいばあ」が鬼の姿になって、炎を吐いて襲いかかってくる夢をみた。しゅしゅ泣きながら、隣に寝ているはずの「ひいばあ」を呼んだがいない。あわてて探したところ、仏間に大人たちが集まっているのをみつけた。その光景は忘れられない。何と「ひいばあ」は本当に鬼になってしまい、祖父や叔父らに、線香で「やい」と(お灸)を据えていたのだ。曾祖父の命日は昭和20年8月8日、福山大空襲の日である。祖父は14人きょうだいの長男で、呉市に徴用されて戦禍を免れたが、曾祖父と祖父の妹や弟を含む10人が焼夷弾の直撃で命を失った。

「ひいばあ」は生き残った幼い大祖母・大叔父らと大火の中を逃げまどい、翌朝、遠縁の家に避難できたのは、「ひいばあ」と末の大祖母だけであつた。当時、戦争の語り部として活動していた大祖母から話を聞いたことがあるので、自分も「やい」とを覚悟したが、慈しみの笑顔で「ひいばあ」は言った。「こげに惨いことせんでも、この子はよく知ってる。戦争のない世界を生きて、戦争のない未来を創ると信じてるけん」▼いつもの優しい「ひいばあ」と抱き合い、泣きながらふたたび眠りについていたのは、昭和50年代末の記憶である。(眞)



# 主張

来月9月11日の沖縄県知事選挙が迫ってきた。沖縄県が日本本土復帰50年を迎えた年の選挙となる。

4年前の選挙では、普天間基地の無条件撤去、辺野古新基地建設反対を訴え続け、在任中に逝去した故翁長雄志氏の遺志を継ぎ、玉城デニー氏が当選した。選挙にあたって当会は、沖縄県保険医協会が有志の会代表の仲里尚実会長名で行った支援の呼びかけに心え、物心の支援を行った。

先の戦争の末期、沖縄は本土を守る捨て石とされ、沖縄戦で20万人以上の人が犠牲となった。敗戦後は米軍の統治下におかれ、「銃剣とブルドーザー」に

よる土地の接収、米兵による住民の殺害や暴行、米軍機の墜落など、幾多の事件が起きたが、沖縄の人々の抗議は受け入れられなかった。人権を無視され続けたのである。

1972年に日本へ復帰

復帰50年がたった今も、米軍基地による事件、事故、騒音、水や土壌の汚染に悩まされています。さらに県民投票で7割以上が反対の民意を示したにもかかわらず、生物多様性の宝庫である辺野古・大浦湾に新たな

4年前・8年前の知事選挙や県民投票、国政選挙の結果が示すように、県民は、「新基地建設ノー」の民意を示し続けているが、政権は交付金を減額するなど執拗な締め付けを行い、新基地建設の工事を押し進めている。政府の態度は、憲法92条・95条などで定められる地方自治を侵すもので、国は最高法規である憲法の軽視・無視を平然と繰り返してきたと言えらる。

沖繩の問題は日本国民の問題と言われて久しい。しかし、沖繩タイムズと朝日新聞などの調査によると、「在沖米軍基地を今後どうするか」との問いに、沖縄県民の約8割が「減らす」「全面撤去」と答えたが、全国では5割程度にとどまる

り、「今のままでよい」が4割を占めている。国土面積の0.6%しかない沖縄県に、全国の米軍施設面積の7割が集中し、住民の人権・意見を無視している現状を私たちは看過するわけにはいかない。協会は、5月の第99回評議員会決議で「沖繩・普天間基地の無条件撤去、辺野古沖への新基地建設計画中止」を掲げると、普天間基地の無条件撤去と辺野古新基地建設中止を重要な要求として位置づけている。今回も高嶺朝広沖繩協会会長の要請を受け、玉城デニー氏の再選をめざし支援を行うことを決定した。

会員の皆さまのご理解・ご協力を重ねてお願いしたい。

◆6月11日 理事会より  
 ◆出席 22人  
 ◆情勢 規制改革推進会議は5月27日、オンライン診療の拡充や薬局での抗原定性検査キット販売の完全解禁などを盛り込んだ答申を取りまとめた。看護師に代わり薬剤師に点滴の交換や、床ずれの薬を塗る処置を任せられることを検討することも盛り込んだ。

◆医療運動 ①7月10日投票予定の参議院選挙対策について、①兵庫保険医新聞に特集記事として、寄稿・神戸女学院大学名誉教授・石川康宏氏、寄稿・関西学院大学法学部教授・富田宏治氏、両氏に依頼済みであること、候補者インタビュー(立憲民主党者インタビュー)が実施された。

◆7月9日 理事会より  
 ◆出席 18人  
 ◆情勢 新型コロナウイルスの感染が、全国各地で再び増えつつある。医療機関では猛暑による熱中症患者とあわせて対応に追われている。

## 沖縄県知事選挙

### 人権・民意無視は許されない

8月初旬に広島で行われた原水爆禁止世界大会で、一人の沖縄の高校生が発言した言葉を借りる。「沖縄の人々は復帰したら基地がなくなり、日本国憲法により人権も守られる」と思っていました。しかし、

基地建設がすすめられてい

沖繩県民は、復帰前と変わらず人権を無視され続けているのだ。米軍基地が原因の汚染水を、毎日子どもたちも飲んでるわけでは、この一点だけでも明確に生存権を侵されている。

◆組織強化月間と共済普及対策 ①病院訪問活動の強化による勤務医拡大への努力、但馬地域では朝来医療センターの入会を得たこと、歯科では28人の入会があったこと、②「2022年前半期共済制度普及活動」、③「年金融資」の貸付金利が、兵庫医療信用組合との交渉の結果、大幅に引き下げられたことが報告された。

◆反核平和部 ①「原爆症認定集団訴訟支援ネットワーク」兵庫」の2022年度の会費執行が承認された。また、

◆「反核医師・医学者のつどいin神戸」(9/24・25)メンバー「非核『神戸方式』を世界へ」への参加が呼びかけられた。

◆庶務部 有本花野子事務局員が勤続10年で表彰された。

結果が報告され、さらなる会員拡大への協力が呼びかけられた。

講演会「復帰50年」沖縄をテーマに講演し、46人が参加した。

## 九条の会・兵庫県医師の会市民講演会「沖縄から見た憲法の危機」

### 日米地位協定改定で主権取り戻そう

協会も活動に協力する、九条の会・兵庫県医師の会は7月16日、協会会議室とオンラインで市民講演会を開催。沖縄国際大学の前泊博盛教授が「復帰50年」沖縄から見た憲法の危機と安保・地位協定をテーマに講演し、46人が参加した。

前泊先生は、現在沖縄が置かれている状況について、米軍基地からの、人体や環境に有害な影響がある有機フッ素化合物(PFOS)の流出が問題になっているにもかかわらず、国や県の立ち入り調査をアメリカ側が拒むなど、県民の健康を脅かしている実態があることを紹介。環境補正協定により日本側は立ち入り調査を「申請することができ」とされているが、アメリカ側を受け入れ義務は課されていないという不平等な協定が問題の根底にあると指摘した。

また、日米地位協定では、米軍による事件や事故の現場に日本の捜査機関は立ち入ることができないが、日本と同様に米軍基地があるドイツ、イタリア、ベルギー、イギリスでは、米軍による事故の際には自国の警察が捜査可能なほか、訓練・演習も自国の承認が必要であることから、世界的に見ても日米関係は「犯罪捜査を犯人にさせる」ような異常な状況であるとした。

最後に、現在の日本は、憲法の上に日米同盟を置く「対米追従の似非法治国家」の状態であり、「自国領域内は自国法で統治する」という主権国として当然の権利を回復す

るためには、不平等な日米地位協定の改定が必要だと説明。改定を阻む要因として国民やメディアの無関心、政治家や官僚の能力不足などを指摘し、日米関係の現状と地位協定改定の必要性を国民に知らせることも、憲法を守る立場でアメリカと対峙できる政治家を選ぼうと訴えた。



米軍基地による環境汚染が県民の健康を脅かしていると語った前泊教授

また、日米地位協定では、米軍による事件や事故の現場に日本の捜査機関は立ち入ることができないが、日本と同様に米軍基地があるドイツ、イタリア、ベルギー、イギリスでは、米軍による事故の際には自国の警察が捜査可能なほか、訓練・演習も自国の承認が必要であることから、世界的に見ても日米関係は「犯罪捜査を犯人にさせる」ような異常な状況であるとした。

最後に、現在の日本は、憲法の上に日米同盟を置く「対米追従の似非法治国家」の状態であり、「自国領域内は自国法で統治する」という主権国として当然の権利を回復す

るためには、不平等な日米地位協定の改定が必要だと説明。改定を阻む要因として国民やメディアの無関心、政治家や官僚の能力不足などを指摘し、日米関係の現状と地位協定改定の必要性を国民に知らせることも、憲法を守る立場でアメリカと対峙できる政治家を選ぼうと訴えた。

最後に、現在の日本は、憲法の上に日米同盟を置く「対米追従の似非法治国家」の状態であり、「自国領域内は自国法で統治する」という主権国として当然の権利を回復す

感染者や濃厚接触者ではないが、濃厚接触者と同居などで使用者が指示して休ませた場合	休業手当(平均賃金の60%以上)の支払が必要で要件を満たせば雇用調整助成金の対象になります
スタッフが濃厚接触者になり、保健所から自宅待機を指示された	原則として、休業手当の対象となりません。ただし、支払った場合は要件を満たせば雇用調整助成金の対象になります(お近くのハローワークへお問い合わせください)
スタッフがコロナに感染した	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則として、休業手当の対象となりません</li> <li>医師・看護師・介護従事者等の医療従事者は、業務外での感染が明らかな場合を除き、原則労災の対象となります</li> <li>業務外での感染の場合、休業4日以上で健康保険の傷病手当金を受給可能です。加入の保険者へお問い合わせください(市町村国保加入者も可能な場合があります)</li> </ul>
子どもが感染したまたは濃厚接触者になった、学級閉鎖や休校になった等で出勤できない	厚労省の「新型コロナウイルス感染症による小学校休業等対応助成金」(下記★)が使えます

※医療機関における一般的な取り扱いであり、個別事情等により取り扱いが異なる場合があります(厚生労働省新型コロナウイルスに関するQ&A(企業の方向け)より)

★小学校以下の子どもの感染等で出勤できない場合、厚労省の「新型コロナウイルス感染症による小学校休業等対応助成金」が使えます。詳細は「新型コロナ 休暇支援」で検索いただくか、コールセンター0120-876-187(9時~21時)までお問い合わせください

※先生が感染し休業した場合は協会の「休業保障制度」加入の方は給付の対象となりますのでご連絡ください(☎078-393-1805)

## 事業復活支援金受給者などが対象 県「物価高騰対策一時支援金」受付開始

県の「兵庫県中小企業等原油価格・物価高騰対策一時支援金」事業の受付が開始されました。「事業復活支援金」(申請受付は終了)を受給した方、または期間内に県の経営円滑化貸付を借り受けている場合が対象となります。

支給額 売上高の減少率などに応じて、個人事業主10~15万円、法人20~30万円  
 申請期間 2022年9月30日まで ※予算額に達すれば終了  
 ※制度の詳細はウェブサイト(「兵庫県 中小企業 一時支援金」で検索)をご覧ください。お問い合わせは兵庫県中小企業等一時支援金事務局コールセンター(☎050-8882-9440、平日9時~17時)まで  
 ※さらに各市町独自の給付金・補助金を実施している場合がございますのでご確認ください(FAXニュースでも随時お知らせしています)

ご不明な点につきましては、協会事務経営部 ☎078-393-1807まで

**沖縄県知事選挙 募金にご協力を!**

沖縄協会の要請に応え、兵庫協会は辺野古新基地建設中止のため、県知事選挙で募金等に取り組んでいます(振込先 三井住友銀行神戸営業部、普9088160、兵庫県保険医協会)。ぜひご協力をお願いします。

## 税経部より 新型コロナに関連して 職員が休業した場合の取り扱い

新型コロナウイルスに関連して従業員を休業させる場合の賃金の取り扱いについて、下記に具体的取り扱いをまとめました。有給の特別病気休暇を設けたり、職員の方が希望すれば年次有給休暇の利用も可能です。職員の方が安心して休めるよう、特別休暇や年次有給休暇の利用をご検討ください。

感染者や濃厚接触者ではないが、濃厚接触者と同居などで使用者が指示して休ませた場合	休業手当(平均賃金の60%以上)の支払が必要で要件を満たせば雇用調整助成金の対象になります
スタッフが濃厚接触者になり、保健所から自宅待機を指示された	原則として、休業手当の対象となりません。ただし、支払った場合は要件を満たせば雇用調整助成金の対象になります(お近くのハローワークへお問い合わせください)
スタッフがコロナに感染した	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則として、休業手当の対象となりません</li> <li>医師・看護師・介護従事者等の医療従事者は、業務外での感染が明らかな場合を除き、原則労災の対象となります</li> <li>業務外での感染の場合、休業4日以上で健康保険の傷病手当金を受給可能です。加入の保険者へお問い合わせください(市町村国保加入者も可能な場合があります)</li> </ul>
子どもが感染したまたは濃厚接触者になった、学級閉鎖や休校になった等で出勤できない	厚労省の「新型コロナウイルス感染症による小学校休業等対応助成金」(下記★)が使えます

※医療機関における一般的な取り扱いであり、個別事情等により取り扱いが異なる場合があります(厚生労働省新型コロナウイルスに関するQ&A(企業の方向け)より)

★小学校以下の子どもの感染等で出勤できない場合、厚労省の「新型コロナウイルス感染症による小学校休業等対応助成金」が使えます。詳細は「新型コロナ 休暇支援」で検索いただくか、コールセンター0120-876-187(9時~21時)までお問い合わせください

※先生が感染し休業した場合は協会の「休業保障制度」加入の方は給付の対象となりますのでご連絡ください(☎078-393-1805)

## 事業復活支援金受給者などが対象 県「物価高騰対策一時支援金」受付開始

県の「兵庫県中小企業等原油価格・物価高騰対策一時支援金」事業の受付が開始されました。「事業復活支援金」(申請受付は終了)を受給した方、または期間内に県の経営円滑化貸付を借り受けている場合が対象となります。

支給額 売上高の減少率などに応じて、個人事業主10~15万円、法人20~30万円  
 申請期間 2022年9月30日まで ※予算額に達すれば終了  
 ※制度の詳細はウェブサイト(「兵庫県 中小企業 一時支援金」で検索)をご覧ください。お問い合わせは兵庫県中小企業等一時支援金事務局コールセンター(☎050-8882-9440、平日9時~17時)まで  
 ※さらに各市町独自の給付金・補助金を実施している場合がございますのでご確認ください(FAXニュースでも随時お知らせしています)

ご不明な点につきましては、協会事務経営部 ☎078-393-1807まで

◆組織強化月間と共済普及対策 ①病院訪問活動の強化による勤務医拡大への努力、但馬地域では朝来医療センターの入会を得たこと、歯科では28人の入会があったこと、②「2022年前半期共済制度普及活動」、③「年金融資」の貸付金利が、兵庫医療信用組合との交渉の結果、大幅に引き下げられたことが報告された。

◆反核平和部 ①「原爆症認定集団訴訟支援ネットワーク」兵庫」の2022年度の会費執行が承認された。また、

◆「反核医師・医学者のつどいin神戸」(9/24・25)メンバー「非核『神戸方式』を世界へ」への参加が呼びかけられた。

◆庶務部 有本花野子事務局員が勤続10年で表彰された。

結果が報告され、さらなる会員拡大への協力が呼びかけられた。



# 新型コロナウイルス感染拡大に対する第8回アンケート調査

詳報

# 医療現場の声聞き体制充実を

（1面からのつづき）新型コロナウイルス感染症の感染急拡大で、県内の発熱外来がひっ迫している。こうした状況のもと、協会は、県内の医療機関の実態を把握し、必要な対応を行政に反映させるため「新型コロナウイルスの感染拡大に対する第8回アンケート調査」を実施した。結果の詳細を掲載する。

## 医療診療所の6割超 新型コロナウイルス対応 多くの医療機関が設定時間超えて対応

「指定を受けている」医療機関のうち、コロナ（疑い）患者を診察している医療機関は65・9%（発熱等診療・検査医療機関の指定を受けている）52・9%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」13・0%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察していない」10・3%であった。

全医療機関のうち、13・0%の医療機関が発熱等診療・検査医療機関の申請を行っていないもの、コロナ（疑い）患者を診察していることが分かった。

標榜科別にみると「指定を受けている」指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している「と回答した医療機関の割合が多い順に、「小児科」（97・3%）、「病院」（87・5%）、「耳鼻咽喉科」（81・8%）、「内科」（81・0%）とつづいた（図1）。

図3 やむを得ずお断りした受診希望患者はいるか

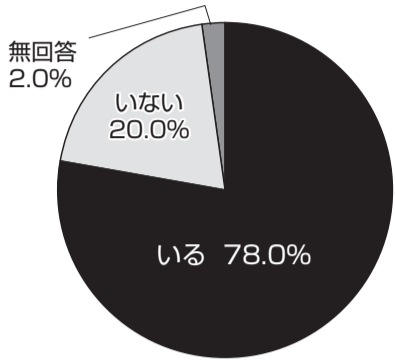


図4 これ以上のコロナ（疑い）患者を受け入れることができるか

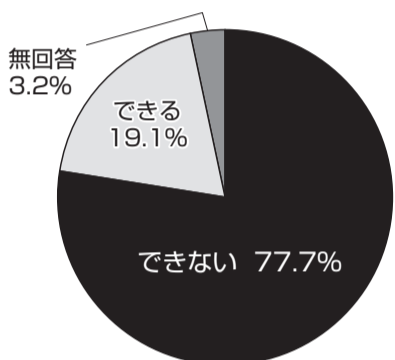


図5 患者受け入れの人数増が「できない」理由【複数回答】

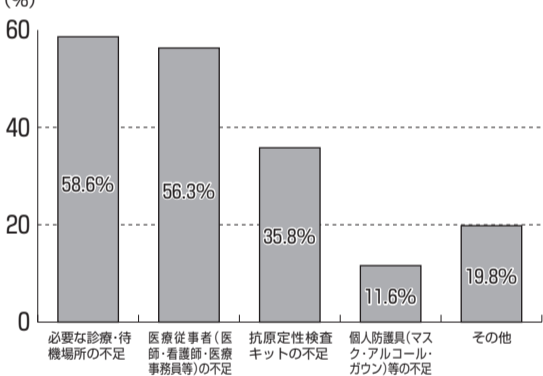
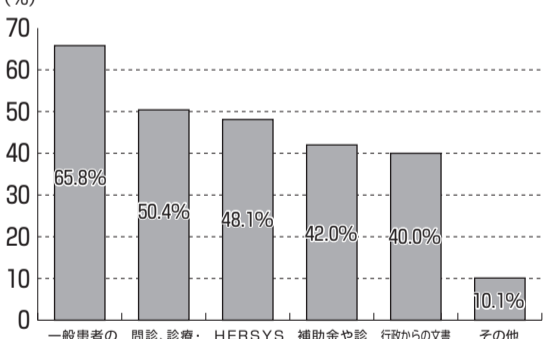
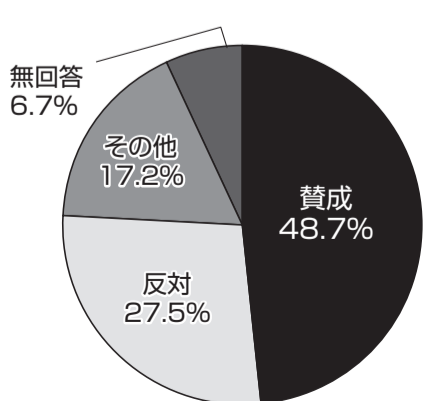


図6 コロナ（疑い）患者を診察するにあたっての問題点や困難なこと



※図2～6は発熱等診療・検査医療機関の指定を受けている、または指定を受けていないがコロナ（疑い）患者等を診察している医療機関のみ回答

図7 感染症法上の扱いを「2類」相当から、「インフルエンザ並みの「5類」」に変える案について



「やむを得ずお断りした受診希望患者はいますか」との質問には、コロナ（疑い）患者診療の医療機関（指定を受けていない）が、コロナ（疑い）患者を診察している「と回答した（図1）。

「これ以上のコロナ（疑い）患者を受け入れることができるか」との質問には、77・7%が「できない」と回答した（図4）。

その理由について複数回答で聞いたところ、「必要な診

察している」と回答した医療機関のうち、78・0%が「指定を受けている」（図3）。「1日当たり」に断った受診希望患者数は、「指定を受けていない」医療機関で平均11・1人、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」医療機関では平均3・4人だった。

「これ以上のコロナ（疑い）患者を受け入れることができるか」との質問には、77・7%が「できない」と回答した（図4）。

その理由について複数回答で聞いたところ、「必要な診

察するにあたっての問題点や困難なこと」を複数回答で聞いたところ、「一般患者の診療抑制や制限」が最も多く、「問診、診療・検査、療養指導」が2番目に多かった（図5）。

「コロナ（疑い）患者を診察するにあたっての問題点や困難なこと」を聞いたところ、「一般患者の診療抑制や制限」が最も多く、「問診、診療・検査、療養指導」が2番目に多かった（図5）。

「感染症法上の扱いを『2類』相当から、『インフルエンザ並みの「5類」』に変える案」について聞いたところ、「賛成」との回答が48・7%だった。

「感染症法上の扱いを『2類』相当から、『インフルエンザ並みの「5類」』に変える案」について聞いたところ、「賛成」との回答が48・7%だった。

「感染症法上の扱いを『2類』相当から、『インフルエンザ並みの「5類」』に変える案」について聞いたところ、「賛成」との回答が48・7%だった。

「感染症法上の扱いを『2類』相当から、『インフルエンザ並みの「5類」』に変える案」について聞いたところ、「賛成」との回答が48・7%だった。

「感染症法上の扱いを『2類』相当から、『インフルエンザ並みの「5類」』に変える案」について聞いたところ、「賛成」との回答が48・7%だった。

「感染症法上の扱いを『2類』相当から、『インフルエンザ並みの「5類」』に変える案」について聞いたところ、「賛成」との回答が48・7%だった。

「感染症法上の扱いを『2類』相当から、『インフルエンザ並みの「5類」』に変える案」について聞いたところ、「賛成」との回答が48・7%だった。

「感染症法上の扱いを『2類』相当から、『インフルエンザ並みの「5類」』に変える案」について聞いたところ、「賛成」との回答が48・7%だった。

「指定を受けている」医療機関のうち、72・2%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」10・3%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察していない」17・5%であった（図2）。

設定を超えた対応時間は「指定を受けている」医療機関で平均5・6時間、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」医療機関で平均11・8時間だった（図2）。

「指定を受けている」医療機関のうち、72・2%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」10・3%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察していない」17・5%であった（図2）。

設定を超えた対応時間は「指定を受けている」医療機関で平均5・6時間、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」医療機関で平均11・8時間だった（図2）。

「指定を受けている」医療機関のうち、72・2%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」10・3%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察していない」17・5%であった（図2）。

設定を超えた対応時間は「指定を受けている」医療機関で平均5・6時間、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」医療機関で平均11・8時間だった（図2）。

「指定を受けている」医療機関のうち、72・2%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」10・3%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察していない」17・5%であった（図2）。

設定を超えた対応時間は「指定を受けている」医療機関で平均5・6時間、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」医療機関で平均11・8時間だった（図2）。

「指定を受けている」医療機関のうち、72・2%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」10・3%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察していない」17・5%であった（図2）。

設定を超えた対応時間は「指定を受けている」医療機関で平均5・6時間、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」医療機関で平均11・8時間だった（図2）。

「指定を受けている」医療機関のうち、72・2%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」10・3%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察していない」17・5%であった（図2）。

設定を超えた対応時間は「指定を受けている」医療機関で平均5・6時間、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」医療機関で平均11・8時間だった（図2）。

「指定を受けている」医療機関のうち、72・2%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」10・3%、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察していない」17・5%であった（図2）。

設定を超えた対応時間は「指定を受けている」医療機関で平均5・6時間、「指定を受けていないが、コロナ（疑い）患者を診察している」医療機関で平均11・8時間だった（図2）。

### アンケート概要

- 実施期間 2022年8月1日～8月8日
- 対象 協会医療診療所・病院会員 3,297件
- 有効回答 524件（回答率=15.9%）
- 標榜科

病院	内科	小児科	精神科	外科	整形外科	産婦人科
6.1%	52.3%	7.1%	3.1%	4.8%	7.3%	2.3%
眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	麻酔科	その他	無回答
2.3%	4.2%	4.2%	3.1%	0.4%	2.5%	0.6%

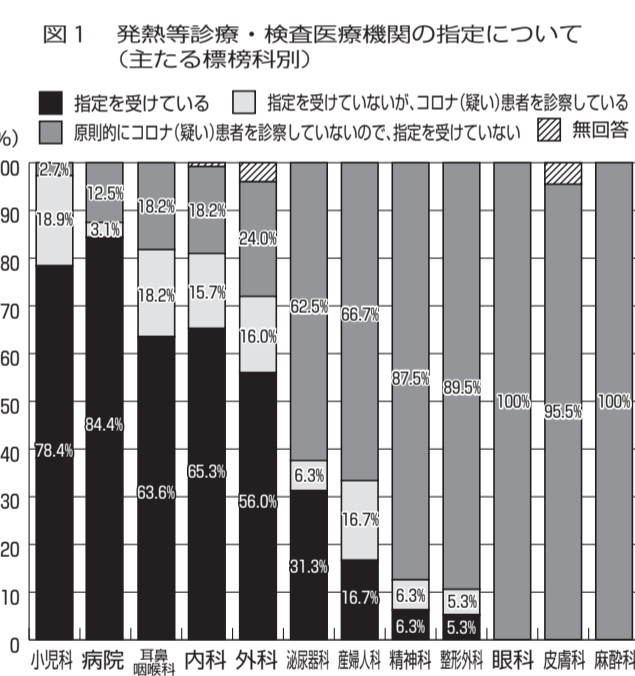
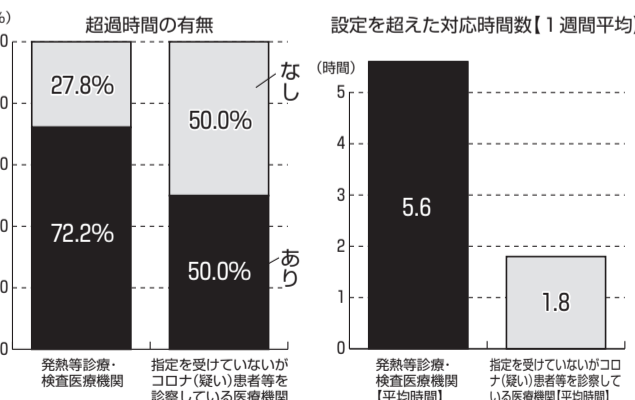


図2 設定時間を超過した医療機関数の割合と、超過した対応時間数



「インフルエンザに対するタミフル等のような有効な薬がまだない」「公費負担がなくなる」と受診控えが起きている、感染をさらに広げる恐れがある」などの意見が寄せられた。

最後に行政等への要望を自由記入形式で聞いたところ、「地方では検査キット、試薬がすぐに品薄になる。補充量も遅いうえに乏しい」「検査キットがなく患者に検査ができない」と伝えると暴言や罵声を浴びせられる」「行政への報告に時間がかかる、内容が指示が細かすぎ、朝令暮改」「加算補助が少なすぎる」「第7波は予測できたのに、少なくとも医療従事者へのワクチン接種を後回しにしたのは無策だったのでは」「今の医療崩壊は医療者の人員不足が一番の原因だ」「疲れ果てました」などの切実な声が寄せられた。

協会はこのアンケート結果をもとに、国や行政に対し、短期的には、地域外来・検査センターや相談センターの増強等を、中長期的には、平時より余力のある人員、病床、物品を準備し、医療提供体制を支える財政措置を拡充することを引き続き求めていく。



# 保団連夏季セミナー

全国保険医団体連合会(保団連)は、7月2・3日に東京都内で第51回夏季セミナーを開催。全国の協会・医会から、会場とオンライン合わせて約400人、兵庫協会から16人が参加した。記念講演では、上智大学教授の中野晃一氏が「医療・社会保障を軸とする政治転換に向けて」と題して講演した。2日目の分科会で「ウクライナ戦争の余波の中で問われる骨太の平和主義」に参加した永本浩監事、「日本のジェンダー平等の現状と課題を考える」に参加した松岡泰夫評議員の参加記を掲載する。

## 戦争を防ぐことこそ

### 政治家の使命

監事 永本 浩

分科会では、元内閣官房副長官補、現国際地政学研究所理事長の柳澤協二氏が講師を務めた。私はこの演題に興味があり他の予定をキャンセルして上京したが、演者が政權



元内閣官房副長官補の柳澤協二氏が「抑止力論」の危険性を訴えた

と述べておられた。昔から米国はしなくても良い戦争を繰り返している。ただしウクライナ戦争など、不当な侵略から国を守る戦争は無駄な戦争ではない。しかし戦争が始まる前に外交などで止めなければならない。2001年に9・11テロが起これば、米国は世界中に軍隊を出しているのに自国の都市すら守れないという衝撃を受けた。アメリカはイラクに大量破壊兵器があると決めつけ

て報復的に戦争をしたが、実際のところ大量破壊兵器は存在しなかった。イラク統治は今でも混乱している。柳澤氏はイラク戦争について、同盟国日本に一応連絡があったと当時の内閣官房副長官補として述べているが、ヒステリックになった米国の情報機関や官僚機構は米国防府の過大な目標(イラクの民主化)に沿った政策を正当化する。昔の大日本帝国も武力を過信し、思い上がってアジアの解放を掲げた。米国も同様にイデオロギーを過信している。エゴそのものであり、たとえ戦場で勝っても戦争に負けた。イスラム世界は欧米

人を信用していない。このようなことを、歴史に名を残し、当時政権の中枢にて要職であった立場から正直に述べられた。私も正鵠を射た内容であると思う。洋の東西、春秋に聖戦はない。宗教宗派間の戦争、イデオロギー戦争は敗者が完全に納得しなければ次の報復が必ず起る。それは歴史の定理である。外交の延長線上に戦争があるが、政治家にとって最も重要なことは国民を戦争に巻き込まないことである。老人が戦争を任掛け、若者が死に、その母が泣く。21世紀の今日、大国ロシアが戦争で目的を達成できると過信しているが歴史に学べと言いたい。日本は平和憲法のお陰で77年間戦争に巻き込まれなかった。今後も平和憲法を守るべきだ。

女性労働者は元々契約職員が多く、正職員でもキャリアが凝り固まった人たちが多く、また義務教育の中で「隠れた

女性」の社会進出が進まない社会では「ステレオタイプ」を強調し、「女らしく」あるべき姿、つまり「べき論」で凝り固まった人たちが多く、また義務教育の中で「隠れた

女性」の社会進出が進まない社会では「ステレオタイプ」を強調し、「女らしく」あるべき姿、つまり「べき論」で凝り固まった人たちが多く、また義務教育の中で「隠れた



日本での女性の社会進出の遅れや地位の低さがデータをもとに示された

は、そここそ本当の「働き方改革」の必要性を感じました。8時間働ければ、しっかりと生活ができる。そうならば「ケア」も余裕です。すべてが経済や社会保障と連動しており、今の大資本のみを優遇する新自由主義的な政府では実現が難しいと感じました。本田先生とは講演前に少しお話をさせてい

## 参加記②

### 男性の働き方も見直し ジェンダー平等の実現を

評議員 松岡 泰夫

はじめに、ジェンダーとは、社会的、文化的に作られた性別による違いのことを意味する言葉で、男性と女性だけでなく、いわゆるLGB TQも入ります。今講演で東京大学大学院教育学研究科教授の本田由紀先生は、世界中の大規模データを分析比較し、日本の現時点におけるジェンダー問題、つまり女性の社会進出の遅れと地位の低さ、政治参加の少なさを、また

女性労働者が元々契約職員が多く、正職員でもキャリアが凝り固まった人たちが多く、また義務教育の中で「隠れた

女性」の社会進出が進まない社会では「ステレオタイプ」を強調し、「女らしく」あるべき姿、つまり「べき論」で凝り固まった人たちが多く、また義務教育の中で「隠れた

女性」の社会進出が進まない社会では「ステレオタイプ」を強調し、「女らしく」あるべき姿、つまり「べき論」で凝り固まった人たちが多く、また義務教育の中で「隠れた

## 国際部・医療関係者のための「やさしい日本語」実地研修会

# 「やさしい日本語」で分かりやすく コミュニケーションを

## 感想文①

### 患者さんとの信頼関係 づくり築くかが大切

7月10日の研修会では、日本に住んでおられる外国人の方に、捻挫と歯肉炎の診察内容を説明するロールプレイと、その後グループディスカッションを行いました。捻挫も歯肉炎も、わかりやすい日本語に言い換えることが難しく、説明をするこちらが戸惑ってしまう場面もありました。そこで、初めに受け



講師を務めた「やさしい日本語」認定講師の高橋華奈氏

「やさしい日本語」実地研修会を開催し、15人が参加した(前号既報)。参加したたしま医療生活協同組合職員の春木圭介さん、保団連理事の杉山正隆先生の感想を紹介する。

肉炎」を「歯の汚れで腫れています」と伝えた時のことでした。相手の方から、「内容は理解できたけど、歯が汚れていると言われて、自分の歯が汚いと思うと悲しくなりました」と言われました。自分としては、そのようなことを意識せずに言ったことが、相手を傷つけてしまうことになり、ショックを受けました。また、やさしい日本語を使うことについて意識が集中してしまい、肝心の病状説明が

丁寧になってきているのかどうかが気になりました。この研修会を通じて、普段日本語母語話者が使っている日本語をやさしい日本語に言い換えることは、練習することが必要だと実感しました。そして、どのような日本語であれば通じるのかだけでなく、どのようにすればお互いの信頼関係を築ける診察ができるのかを考えて接することこそ大切だと思います。最後に患者役の外国人の方が言っておられた、「ちゃんと相談することができ、先生がいてくださることがありがたい」という感想が大変印象的

8月2日に東京であった保団連夏季セミナーで兵庫協会が、「やさしい日本語」実地研修会として、オンラインでの研修会でしたが、対面式だとより深い学びが言っておられた、「ちゃんと相談することができ、先生がいてくださることがありがたい」という感想が大変印象的

今回の研修会を通じて、普段日本語母語話者が使っている日本語をやさしい日本語に言い換えることは、練習することが必要だと実感しました。そして、どのような日本語であれば通じるのかだけでなく、どのようにすればお互いの信頼関係を築ける診察ができるのかを考えて接することこそ大切だと思います。最後に患者役の外国人の方が言っておられた、「ちゃんと相談することができ、先生がいてくださることがありがたい」という感想が大変印象的

## 感想文②

### ぜひ全国での開催を

研修会では、「やさしい日本語」について、話す前に整理する、一文を短くし語尾を明確にする、尊敬語・謙譲語は避け丁寧語を使う、等の講演があった。そして、捻挫、歯肉炎で来院したとの二つのケースで、患者役に対し医療者が実際に病状や治療の進め方の説明をしていった。

捻挫は歯科で扱う病態ではないが、「骨折ではない」と明確に説明し安心感を与えるのが大事なことで、「捻挫」「弾性包帯」「腫脹している方を挙上すると早く腫れが引く」ことをどう平易に説明するかがたいへんだった。歯肉炎に関しても、「歯垢による歯肉炎」「歯石は自分では取り除けないので当院で除去します」は説明しにく

**会員計報**

白石 信之先生  
加古川市 皮膚科  
7月29日 享年76歳

上原口 弘先生  
尼崎市 泌尿器科  
8月2日 享年74歳

ご冥福をお祈り  
申し上げます

「やさしい日本語」について詳しく知りたい方は医療×「やさしい日本語」研究会ウェブサイトをご覧ください





# Q and A

## 医科保険請求

### 〈SARS-CoV-2抗原検出(定性)の算定〉

**Q1** SARS-CoV-2抗原検出(定性)について、「発熱外来における抗原定性検査キットの配布等について」(令和4年7月21日厚労省事務連絡)において、診療・検査医療機関において外来受診前に抗原定性検査キットを配布する体制について示されているが、当該検査キット等を用いて患者自身が検査を実施し、検査結果を持参した場合であって、当該検査結果に基づき保険医療機関において医師が診療を行い、基本診療料等を算定する場合、検体検査実施料及び検体検査判断料は算定できるか。

**A1** いずれも算定できません。  
**Q2** SARS-CoV-2抗原検出(定性)について、7月21日事務連絡において、都道府県等から無償譲渡された抗原定性検査キットを用いて、診療・検査医療機関において医師が必要と判断し、検査を実施した場合、検体検査実施料及び検体検査判断料は算定できるか。  
**A2** 「疑義解釈資料の送付について(その91)」(令和4年2月3日厚労省事務連絡)のとおり、医師が必要と判断し実施した場合は算定して差し支えありません。  
 (7月28日、厚労省事務連絡より)

## 会 員 投 稿

### 発熱外来の本来の姿とは上

—コロナで忘れ去られた本来の医療—

西宮市 半田 伸夫

西宮市の住宅地にある内科医院で、コロナの発生当時から発熱外来を開いている一開業医である。すでに400人弱のコロナ患者を診察したことになる。第1波から第7波までの状況の中で感じたことを述べたい。

昨年夏の第5波では、若年者でも重症化する例もあり、コロナ診療の難しさを実感した。幸い、3月の第6波は、大方普通感冒様だったので、医療体制も安定し、このまま落ち着くかと思われた。そこへきてこの7月からの第7波である。連日発熱患者の受診希望が殺到し、発熱外来

の予約は2日先まで埋まってしまふようになった。たしかに発熱外来を実施している開業医も増え、病院の発熱外来も常時受け付けているものの、患者数の急増のため対応しきれない。ここにきて発熱外来をしていて気づいたことがある。発熱外来の中にはコロナの診断しきれないところが数多く存在する。幸いコロナ陽性者に対してはその後の経過観察を保健所と医療機関がタイアップして、在宅も含めて対応する形態は徐々にできている。そのことは大いに評価できる。

問題はコロナ陰性発熱患者の診療が、おそろかにされることである。この問題はコロナパンデミックの初期に問題となったが、第7波ではあまりの発熱患者の急増と、コロナの感染症法のしぼり、保険医療上の問題などの様々な問題から再び浮かび上がっている。肺炎患者が発熱外来の予約が取れないため重症化する、腹膜炎の患者がコロナ陰性だということ放置されるなど、本来の医療が置き去りになっている実情がある。

もう一つはCOVID-19

問題はコロナ陰性発熱患者の診療が、おそろかにされることである。この問題はコロナパンデミックの初期に問題となったが、第7波ではあまりの発熱患者の急増と、コロナの感染症法のしぼり、保険医療上の問題などの様々な問題から再び浮かび上がっている。肺炎患者が発熱外来の予約が取れないため重症化する、腹膜炎の患者がコロナ陰性だということ放置されるなど、本来の医療が置き去りになっている実情がある。

もう一つはCOVID-19

問題はコロナ陰性発熱患者の診療が、おそろかにされることである。この問題はコロナパンデミックの初期に問題となったが、第7波ではあまりの発熱患者の急増と、コロナの感染症法のしぼり、保険医療上の問題などの様々な問題から再び浮かび上がっている。肺炎患者が発熱外来の予約が取れないため重症化する、腹膜炎の患者がコロナ陰性だということ放置されるなど、本来の医療が置き去りになっている実情がある。

もう一つはCOVID-19

問題はコロナ陰性発熱患者の診療が、おそろかにされることである。この問題はコロナパンデミックの初期に問題となったが、第7波ではあまりの発熱患者の急増と、コロナの感染症法のしぼり、保険医療上の問題などの様々な問題から再び浮かび上がっている。肺炎患者が発熱外来の予約が取れないため重症化する、腹膜炎の患者がコロナ陰性だということ放置されるなど、本来の医療が置き去りになっている実情がある。

もう一つはCOVID-19

問題はコロナ陰性発熱患者の診療が、おそろかにされることである。この問題はコロナパンデミックの初期に問題となったが、第7波ではあまりの発熱患者の急増と、コロナの感染症法のしぼり、保険医療上の問題などの様々な問題から再び浮かび上がっている。肺炎患者が発熱外来の予約が取れないため重症化する、腹膜炎の患者がコロナ陰性だということ放置されるなど、本来の医療が置き去りになっている実情がある。

もう一つはCOVID-19

問題はコロナ陰性発熱患者の診療が、おそろかにされることである。この問題はコロナパンデミックの初期に問題となったが、第7波ではあまりの発熱患者の急増と、コロナの感染症法のしぼり、保険医療上の問題などの様々な問題から再び浮かび上がっている。肺炎患者が発熱外来の予約が取れないため重症化する、腹膜炎の患者がコロナ陰性だということ放置されるなど、本来の医療が置き去りになっている実情がある。

もう一つはCOVID-19

**ISR Intelligent Social Reliance**  
**アウトソーシング サポート**

社会保険労務士 **ISR 梨本**  
 働き方改革策定 労働条件・ハラスメント

合同会社(LLC法人) **ISR パーソネル**  
 副業推進支援 人材紹介・リーダー育成

株式会社 **アイ・エス・アール**  
 データセンター ISR レセプト管理・情報デザイン

労働保険事務組合 経営者会議  
 概算確定・労災特別加入

ISR e-Sports シニア躍動・企業健康経営

ISR サテライトオフィス リモートワーク・ウェブ会議

**信頼・向上 そして社会貢献**  
 ISRグループ 検索  
 〒650-0026 神戸市中央区古湊通1丁目2番 (ISRビル)  
 (業務案内) TEL 0120-366-761

前田達生のほっこり **湯宿旅** 和歌山県・花山温泉 **薬師の湯(下)**

(前号からのつづき)  
 源泉は湧出時には無色透明だが、湯の成分が空気に触れて酸化すると黄褐色へ変化する。湯元からの湯をそのまま注ぎ込む源泉かけ流し100%の源泉風呂(26℃)、源泉を加熱して41・5℃とした大浴場、ぬるめに設定され長めに入浴できる低温風呂、水風呂、気泡超音波湯などがあり、大浴場の浴槽を水中ウォ



くえうす造り、くえから揚げ、くえ鍋などが味わえる「くえ鍋コース」

1クした先には2017年にリニューアルして広くなった40℃の露天風呂がある。源泉風呂の吐出口からサイダーのように気泡を含む源泉が勢いよく注がれ、湯口まわりには温泉成分が析出して火星の表面のようになっている。湯が茶褐色なのは成分中の酸化鉄のためで、湯を結晶化させるのは炭酸カルシウム、そして湯の花として水面に浮かんでいるのはカルシウムによるもので、朝一番の露天風呂では温泉の水面に膜が張ることもある。浴槽の淵にもカルシウムがへばりついてツルツルになり、もはや鍾乳洞のような触り心地。ちなみに鉄の炭酸塩に炭酸鉄(II) (FeCO<sub>3</sub>)があり菱鉄鉱の主成分である。鉄(II)イオン(Fe<sup>2+</sup>)に炭酸ナトリウムまたは炭酸水素ナトリウムを加えることにより灰白色の沈殿が生産する。茶褐色の湯の濃厚さは有馬温泉の金泉に勝るとも劣らず、湯の底は全く見えなほほどである。天然炭酸泉で温冷交互入浴できるのは花山温泉ならでは。

他にも自律神経のバランスを調整する、乳酸を早く処理するなどの効果が言われている。フロントと浴室の間の壁には、湯を汲み上げている透明なパイプ管が誇らしげに展示され、まだ黄色くない濁り湯が通過しているのを見ることができ、ビジュアル的に楽しい。その傍に蛇口があり、飲用可能で鉄の味がする。和歌山は豊かな山と海に囲

まれていたため食材の宝庫であり、熊野牛、イノブタ(猪と豚の雑種)、紀州鶏などの肉類、玉葱、山椒などの農産物、鮪、太刀魚など海の幸にも恵まれ、他にも和歌山ラーメン、醤油、金山寺味噌、梅干し、なれ寿司などの特産品が自白押しである。花山温泉の夕朝食は、1階の食事処「和み亭」でいただく。夕食は、イノブタ十車海老付会席、天然まぐろ十車海老、熊野牛しゃぶしゃぶ、熊野牛すき焼きなどを選ぶことができるが、筆者はくえ鍋コースを選択した。

くえは契約された養殖業者の本気で淡白な白身魚ではあるが、上品な脂がのりコーゲンたっぷり、身と皮との間のゼラチン質がプルプルである。花山温泉では宿泊代だけでなく食事もリーズナブ

花山温泉 薬師の湯  
 花山開発株式会社 代表取締役 中村源吾  
 住所：〒640-8303 和歌山県和歌山市鳴神574  
 電話：073-471-3277 FAX：073-471-6467  
 定休日：毎週木曜日10：00以降休館(祝日の場合は営業)  
 URL：http://www.hanayamaonsen.com/  
 http://hanayamaonsen.jp/



# 保険診療 のてびき

-744-

## 喘息・COPDの病態と薬物治療の整理 —吸入薬はどう使い分けるか?—

神鋼記念病院 部長・呼吸器内科科長 大塚浩二郎先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

### はじめに

吸入ステロイド (ICS: inhaled corticosteroid) の登場とその普及により喘息死は減少し、致死性喘息を日常診療で診る機会は大幅に減少した。一方でコントロール不良の喘息は依然として多く存在し、日常生活における障害となっている。

近年、多種類のICSに加え、長時間作用型のβ-2刺激薬 (LABA: Long-acting β2-agonist) や抗コリン薬 (LAMA: Long-acting muscarinic antagonist)、さらにそれらを組み合わせた合剤が複数登場し喘息のコントロール向上に寄与しているが、それらの吸入薬の一部はCOPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) に対しても適応があるなど非専門医が混乱する要因となっている。本講演では、喘息やCOPDの基本病態および治療の考え方の違い、今後の方向性について解説した。

### 喘息の診断基準

喘息の基本病態は慢性の気道炎症を背景とした変動性の気道狭窄であり、喘鳴、呼吸困難、胸苦しさや咳などの臨床症状で特徴づけられる。喘息の診断にはゴールドスタンダードとなり得る客観的指標はない。気道炎症を反映する呼気中一酸化窒素濃度 (FENO) の測定が日常臨床で頻用されているが、FENO高値は喘息診断を強く支持するものの、低値でも喘息を否定する根拠にはならない。

問診により喘息に特徴的な症状や臨床経過を把握することが診断の鍵を握る。喘鳴が最も特異性の高い症状であり、さらにICS/LABAの有効性が確認できれば喘息の診断となる。喘息は長期罹患すると気道リモデリングによる不可逆性の気流閉塞を生じる。気流閉塞は喫煙によりさらに促進され、喫煙者の喘息ではCOPDとの鑑別は困難となる。

### COPDの診断基準と症状

COPDはタバコ煙の長期曝露により生ずる、末梢気道の炎症と肺泡構造の破壊による肺気腫を背景とした、不可逆性の気流閉塞および肺の過膨張を基本病態とする。診断基準は長期の喫煙曝露、不可逆性の気流閉塞、他の気流閉塞をきたし得る疾患の除外の3点である。

典型的症状は労作時の息切れであるが、息切れを認めた時点ですでに疾患は進行した状態である。各種治療の発展に伴い喀痰や咳嗽症状などのより軽症の時期での診断および治療介入の必要性が強調されている。有症状者に対してCOPDを検索するという姿勢ではなく、症状が乏しくとも中年以降の喫煙者に対して一度はスパイロメトリーによるCOPDのスクリーニングを行うという姿勢が重要である。

COPDの一部は好酸球性の気道炎症や可逆性のある (完全ではない) 気流閉塞がみられるなど、喘息様の病態を呈する。喘息およびCOPDの両方の特徴を持つものを喘息とCOPDのオーバーラップ (ACO: Asthma and COPD Overlap) と呼び、本邦の診断基準が提唱されている。

### 喘息とCOPDの薬物治療

喘息の治療は気道炎症に対する吸入ステロイドによる抗炎症治療を基本とし、症状に応じてLABAやLAMAの上乗せ (すなわち、ICS/LABAやICS/LABA/LAMAの合剤) やロイコトリエン受容体拮抗薬などの併用を行う。

COPDの薬物治療の基本はLAMAやLABAあるいは合剤であるLAMA/LABAによる気管支拡張薬であり、気流閉塞や過膨張の改善を通して息切れやQOLの改善をもたらされる。

COPDは増悪を起こすと次の増悪をきたしやすく、増悪のたびに疾患は進行し、予後の悪化につながる。このような観点から患者あるいは医師が認識していない増悪 (unreported exacerbation) も含め増悪の予防が重要となる。増悪は感染性 (細菌性やウイルス性) や好酸球性などヘテロな病態であるが、好酸球性炎症の関与する増悪の予防にはICS併用が有効である。

COPDでは身体活動性の低下が予後因子となるが、身体活動性は労作時の息切れにより発症早期から低下し得る。身体活動性の低下は筋肉の廃用を招き、さらに息切れが悪化するといった悪循環 (ダウワードスパイラル) が問題となる。sedentary時間、すなわち座位、リクライニング、臥位の時間が予後と関連することも注目されている。このように身体活動性の低下に対して薬物治療に加えてリハビリや栄養療法など非薬

物治療の併用が重要となる。COPDでは生活習慣病などの併存症が多いことが知られているが、その背景として全身性の炎症を中心に捉えて考えることも重要である。

COPD患者では、このように多臓器の老化、低栄養や筋力低下などのフレイル、嚥下機能などの生理機能の低下といった老化との関連が指摘されている。COPDを病態の中心とし、他の様々な疾患を併存症としてとらえるこれまでの考えから、COPDも含めた様々な併存疾患の中心病態に「老化」を据える考え方、COPDをフレイルサイクルの促進因子の一つに据える考え方などが提唱されている。

### 喘息コントロール不良時の管理

喘息のコントロール不良時の管理の進め方には四つのステップが提唱されている。

1. 喘息の診断が正しいか、2. 服薬アドヒアランスが良好か・吸入手技が正しいか、3. 増悪因子や合併疾患は正しく管理されているかを吟味した後に、4. 治療のステップアップにより改善をはかる。

前述のとおり、喘息診断のゴールドスタンダードとなり得る客観的指標はなく、特に難治例の喘息診断においては専門医でも難しい例は多い。喘息やCOPDの治療は吸入薬が主体であるが、吸入薬は内服薬と比べてアドヒアランスが不良となりがちである。吸入手技の獲得は簡単ではないが、吸入薬指導加算が新設され、薬局との連携による向上が期待される。鼻炎・副鼻腔炎、胃食道逆流、睡眠時無呼吸症候群をはじめとした合併症の管理や喫煙やアレルギーなどの増悪因子の把握と排除もまた重要なステップであるが、合併症の正確な把握や管理は専門医でも簡

単ではない。

以上の三つのステップの次に治療のステップアップを試み、改善不良例では専門医への紹介が推奨されている。しかしながら上述のとおり、専門医であってもいずれのステップも簡単ではなく、難治例においてはより早期からの専門医への紹介が考慮されて良いと考える。

### バイオ製剤の使用

高用量ICSおよび複数の併用薬を用いてもコントロール不良の喘息では、バイオ製剤の使用を検討する。バイオ製剤の登場前は全身性のステロイドが使用されていたが、近年は年に数回の短期投与であってもステロイドの有害事象を無視できないことが強調される。現在、本邦では2型炎症をターゲットとする4種類のバイオ製剤が使用可能である。有効性を予測する併存症やバイオマーカーは各薬剤で異なり、それらの因子をふまえて治療薬を選択する。

一部のバイオ製剤は、アトピー性皮膚炎や鼻茸を伴う副鼻腔炎にも保険適用があるなど併存症も含めた包括的管理が重要である。このようにICSの増減を主としたこれまでの治療に加え、重症例では個々の患者に適した治療を選択していく個別化医療へと進んでいる。近年、個々の患者の「Traits (形質・特徴)」のうち治療可能な要素「Treatable traits」を抽出し、その特性を総合的に評価することで治療選択肢の最適化を目指していくという治療戦略が注目されており、今後の展開が待たれる。

以上、喘息やCOPDの基本病態および治療の考え方の違い、今後の方向性について解説した。喘息やCOPDの今後の診療にあたり本講演内容が一助となることを期待する。

(6月25日、薬科部研究会)

### 保団連第39回病院・有床診療所セミナー

日時 9月24日(土) 18時30分~21時、25日(日) 10時~15時

会場 東京・TKP新宿カンファレンスセンター+Web (Zoom)

参加費 現地: 両日10000円、1日6000円、Web: 5000円

主な企画

24日 講演Ⅰ「2024年度本格開始の『医師の働き方改革』への対応」(仮)  
Basical Health産業医事務所代表 佐藤文彦氏 (医師)

25日 講演Ⅱ「相次ぐ医療機関を狙うサイバー攻撃 医療機関が取り組むべき対策」(仮)  
愛知医科大学病院医療情報部部長・特任教授 深津博氏

詳細のお問い合わせ・お申し込みは、☎078-393-1840まで

### 秋の共済募集

9月1日受付開始!

ドクターに最適を提供します

## 保険医協会の共済制度

✓中長期の資産形成に

### 保険医年金と積立年金DefLデフェル\*

✓新型コロナウイルス感染症に備えて

### 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

✓団体割引きの

### 医師賠償責任保険 自動車保険と火災保険

✓天災や火災、新型コロナウイルス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



http://www.hhk.jp

\*積立年金DefL(デフェル)の秋の受付は「一時払」増額申込のみとなります。

## お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805





# これからの研究会・行事のご案内



9月の診内研

## 第589回診療内容向上研究会

無料

### 日常診療に役立つ“おなかの診かた”

日時 9月10日(土) 午後5時～

会場 兵庫県保険医協会 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その他でZoom視聴が困難な場合はご来場ください。

講師 大船中央病院総合内科科長 中野 弘康先生

消化器症状を訴えて一般外来を受診する患者さんは多いです。消化器診療においては、血液検査、腹部超音波検査に始まり、消化管内視鏡、CTやMRI、血管造影等ありとあらゆる診断機器がありますので、あまり頭を使わなくとも、これらの機器が的確な診断を下してくれると思ってしまうがちです。しかし、的確な診断には洗練された病歴と身体診察が必須です。

今回はsophisticatedな診断機器を用いずとも、病歴とフィジカルから病態を見抜く術をご紹介します、先生方を楽しい消化器診療のワンダーランドに誘います。 【中野 記】

### Zoom視聴のお申し込み

申し込み

右のURLまたはQRコードからお申し込みください。案内メールが送付されます。

<https://bit.ly/3P2zraK>



来場参加 ※Zoom視聴が困難な方等

FAX 078-393-1820

## 歯科部会 9月歯科定例研究会

### 北欧とアイルランドの予防歯科から学ぶ日本の歯科医療の課題

会員/無料

日時 9月23日(金・祝) 午後2時～5時

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)

講師 NPO法人「最先端のむし歯・歯周病予防を要求する会」(PSAP) 理事長 西 真紀子先生

定員 80人(事前申込順)

お申し込みは ☎ 078-393-1809 FAX 078-393-1802

Zoomによる視聴希望の方 [ysng@doc-net.or.jp](mailto:ysng@doc-net.or.jp) 事務局・吉永宛

## 「女性医師・歯科医師の会」研究会

### 「医療現場で信頼関係を築くコーチング」

無料

日時 9月1日(木) 午後6時～7時30分

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)

講師 国際コーチ連盟アソシエイト認定コーチ

京都市・大石内科クリニック院長 大石 まり子先生

来場定員 40人(先着順)

お問い合わせは ☎ 078-393-1817

Zoom視聴のお申し込み

URLまたはQRコードからお申し込みください。

<https://bit.ly/3Q9A3f5>



## 今後の研究会・行事予定

### 診療内容向上研究会

【第590回】

日時 10月22日(土) 午後5時～

会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)

講師 和歌山県岩出市・こだま小児科 児玉 和彦先生

### 歯科の行事

【歯初診】【外来環】【歯援診】【か強診】施設基準研究会

第1部 【歯初診】

第2部 【外来環】【歯援診】【か強診】施設基準対応研修

日時 11月27日(日) 午後2時～

会場 兵庫県保険医協会5階会議室

講師 市立伊丹病院歯科口腔外科 科主任部長 太田 嘉幸先生

参加費 1,000円(受講証発行します) 定員 80人

### その他研究会・セミナー

薬科部研究会

テーマ 検査値の見方(仮)

日時 10月1日(土) 午後4時～

会場 神戸元町・レンタルスペースジェムA-1 大会議室(オンライン併用)

講師 信州大学医学部附属病院病院長・病態解析診断学教室教授 本田 孝行先生

来場定員 40人 参加費 1,000円(会員無料)

### 第425回医院経営研究会

テーマ スタッフ採用のポイント

日時 10月22日(土) 午後2時30分～

会場 兵庫県保険医協会6階会議室(オンライン併用)

講師 特定社会保険労務士 嶺山 洋子氏

参加費 3000円(医経研会員は無料)

### 難関中学、医学部・歯学部受験対策セミナー

日時 10月16日(日) 午後1時～

会場 兵庫県保険医協会6階会議室

講師 MEP(塾・家庭教師)講師陣

参加費 無料

第1部 (午後1時～) 中学受験【2023年度入試動向と弱点克服! 勉強法】

第2部 (午後2時～) 大学受験【2023年度入試動向と学年別の学習法】

第3部 (午後3時～) ご希望の方は個別相談

### 新規開業医研究会

テーマ 最低限知っておくべき新規指導対策、保険請求、税務経営の基礎知識

日時 10月23日(日) 午前10時～午後5時

会場 兵庫県保険医協会6階会議室

参加費 5,000円

内容 午前 新規個別指導対策、保険診療と保険請求の要点 午後 新規開業に必要な税務の知識、開業時の労務

### 県下各地の行事

【姫路・西播支部】 総会記念講演

テーマ アルツハイマー病の診断のUP TO DATE —早期診断におけるCSF検査の有用性

日時 9月17日(土) 午後3時～

会場 じばさんびる501(オンライン併用)

講師 県立はりま姫路総合医療センター精神科診療科長 櫻林 哲雄先生

参加費 無料

### 【淡路支部】 ミニ勉強会

日時 9月13日(火) 午後8時30分～

会場 (リモートミーティング)

話題提供 栗田 哲司先生

### 【北阪神支部】 在宅医療研究会

テーマ 群雄割拠 外来から在宅医療までをシームレスに—在宅医療の世界 当院の場合

日時 9月17日(土) 午後3時～

会場 伊丹市立産業振興センター会議研修室A

講師 尼崎市・はせがわ内科 長谷川 吉昭先生

### Zoom視聴可能な行事の申し込み方法(協会会員のみ)

申し込み方法が明記されていない場合、メールの件名を研究会名にし、本文に①医療機関名②お名前③電話番号—を記載の上、研究会前日までにhyogo-hok@doc-net.or.jpへ送信してください。案内メールを返信します。

来場参加の方 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し込みください。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。

※未入会の方は入会の上ご参加ください。



## 兵庫県保険医協会 これからの研究会・行事のご案内

薬科部研究会

\会員/  
無料

### 透析患者の薬物治療エッセンシャル

日時 9月17日(土) 午後4時～

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)

講師 医療法人仁真会 白鷺病院薬剤科科長 古久保 拓先生

来場定員 40人

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため必ず事前にお申し込みください。お申し込み後のキャンセルも、ご連絡をお願いいたします。

参加費 1,000円

Zoom視聴のお申し込み

URLまたはQRコードからお申し込みください。

申し込み

<https://bit.ly/3zfng4O>

来場参加 FAX 078-393-1820

Zoom視聴可能な行事の申し込み方法(協会会員のみ)

申し込み方法が明記されていない場合、メールの件名を研究会名にし、本文に①医療機関名②お名前③電話番号—を記載の上、研究会前日までにhyogo-hok@doc-net.or.jpへ送信してください。案内メールを返信します。

地域医療部・尼崎支部・文化部共催

落語&amp;トークの夕べ

### 仏教・医療から考える “生きづらさ”の支えかた

無料

日時 10月1日(土) 午後5時～7時(午後4時30分開場)

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)

出演

露の団姫さん



落語家・天台宗「道心寺」住職。2005年露の団四郎に入門。主に古典落語・自作の仏教落語に取り組んでいる。2021年尼崎市に「道心寺」を開山。年間250席以上の高座と仏教のPRを両立し全国を奔走。好きな言葉は「一隅を照らす」(伝教大師・最澄上人)

高宜良さん



精神科医。こう心療クリニック(京都市下京区)院長。1990年神戸大学医学部卒。2011年から兵庫県精神保健福祉センター参事、兼、兵庫県立知的障害者更生相談所参事。2022年5月こう心療クリニック開院

後援 兵庫県/神戸市/神戸新聞社/朝日新聞神戸総局/読売新聞神戸総局/毎日新聞神戸支局/産経新聞社/サンテレビジョン/ラジオ関西

Zoom視聴のお申し込み

URLまたはQRコードからお申し込みください。

申し込み

<https://bit.ly/3vVyGc1>

来場参加 FAX 078-393-1802

淡路支部・歯科部会 淡路歯科会員懇談会

### 「歯初診」新基準研究会 & 歯科診断力スキルアップセミナー

日時 9月24日(土) 午後6時30分～8時30分

会場 洲本市文化体育館 2階会議室

内容 ①「歯初診」施設基準・新基準研究会

話題提供:協会副理事長 伊丹市・かわむら歯科 川村 雅之先生

②「歯科診断力」スキルアップセミナー

『有病者の歯科治療の注意点と病診連携』

講師:県立淡路医療センター歯科・歯科口腔外科部長 高田 直樹先生

お問い合わせは 兵庫県保険医協会 ☎078-393-1840まで

お申し込み FAX 078-393-1820

病院・有床診療所対策部

### 『届出医療等の活用と留意点 2022年度版』 学習会のご案内

日時 9月10日(土) 午後3時～

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)

内容 ①『届出医療等の活用と留意点2022年度版』の解説

②最近の適時調査(施設基準調査)の傾向と留意点

定員 40人

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、必ず事前にお申し込みください。未入金医療機関は、ご入金手続きの上、ご参加ください。

参加費 1,000円(『届出医療等の活用と留意点』は1冊税込6,500円)

Zoom視聴のお申し込み

URLまたはQRコードからお申し込みください。

申し込み

<https://bit.ly/3z2LjUv>

来場参加 FAX 078-393-1820

医院経営研究会 特別研究会

### 医療機関を取り巻くサイバーリスクの 現状と対策上のポイント

無料

日時 9月3日(土) 午後3時～5時

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)

講師 一般社団法人医療ISAC理事

PwCあらた有限責任監査法人シニアマネージャー 江原 悠介氏

対象 医療機関の院長・事務長など

来場定員 50人(先着順)

Zoom視聴のお申し込み

URLまたはQRコードからお申し込みください。

申し込み

<https://bit.ly/3MVteeW>

来場参加 FAX 078-393-1820

第424回 医院経営研究会

### あなたの節税は大丈夫? ～失敗事例・税務トラブルから学ぶ～

日時 9月17日(土) 午後2時30分～5時

会場 兵庫県保険医協会 6階会議室(オンライン併用)

講師 協会税務講師団 大垣 恵美税理士

参加費 3,000円(医経研会員は無料)

入会随時受付

Zoom視聴のお申し込み

URLまたはQRコードからお申し込みください。

申し込み

<https://bit.ly/3PFdlea>

来場参加 FAX 078-393-1820

会場 兵庫県保険医協会  
元町駅から南徒歩10分兵庫県農業会館向かい  
神戸市中央区海岸通1丁目2-31 神戸フコク生命海岸通ビル

お問い合わせは ☎ 078-393-1801