

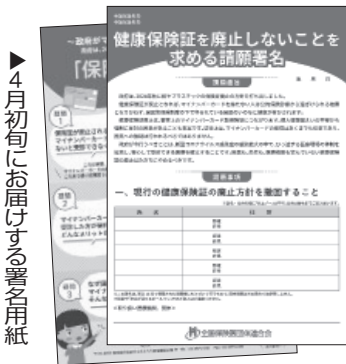
今号の記事

主張「異次元の少子化対策」 2面

統一地方選挙にあたって
兵庫県政に対する開業保険医の重点要求(案) 3面

研究 診内研より 急増する肺MAC症 4面
面 知っておきたい最新のエビデンス

「保険証廃止をしないこと」求める
請願署名にとりくみます



オンライン署名
はこちらから！

政府は3月7日、健康保険証を廃止し、任意であるはずのマイナンバーカード利用を強制する法案を閣議決定し、国会に提出しました。現在開会中の通常国会で審議される見込みです。

兵庫協会は「現行の健康保険証廃止方針を撤回すること」の一点を求める署名にとりくみます。

月刊保団連4月号に同封しますので、ご協力をお願いします。

署名用紙のご注文は、☎078-393-1807まで

〳〵一方的強制は問題〳〵

西山理事長は「医療機関にも患者にもメリットの少ないオンライン資格確認システムの導入を一方的に療養担当規則で強制し、対応できない医療機関を保険診療から退場させるような手法はおかしい。また、保険証の廃止は、国民皆保険制度を壊し、法的に任意であるマイナンバーカードの取得の事実上強制につながる」と強調。

中上会長は「医療機関や国民に一方的に強制するようなやり方は確かに問題だ。私としても今の政府の個人情報取り扱い方は非常に危険であると考えている」「県弁護士会としては共謀罪プロジェクトチームが本件を担当して、



県弁護士会の中上幹雄会長(左)へオンライン資格確認・保険証廃止の問題点を伝える西山裕康協会理事長(中央)と小牧英夫協会顧問弁護士(右)

政府が進めるオンライン資格確認システム義務化と来秋の保険証原則廃止(以下、保険証廃止等)の問題に関して、協会は3月9日、兵庫県弁護士会の中上幹雄会長と懇談を行った。小牧英夫協会顧問弁護士の

県弁護士会・中上会長と懇談

すでに作業にあたっており、4月以降の次期執行部でも声明を出すという方針は引き継ぐ」と回答。

一方で「県弁護士会として声明を出すには正しい情報を得る必要があるが、政府はさみだれ式に緩和措置を発出するなどしており、制度が非常に複雑になっている」と述べ、協会に情報提供などの協力を求めた。

オンライン資格確認義務化の猶予届出
3月末までに届け出を！

対象となる医療機関

- ①今年2月末までにベンダーと契約したが、工事が完了していない医療機関(この場合「特例補助(その2)」として42.9万円までの実費補助が受けられます)
- ※NTT西日本をはじめとして多くのシステム業者に問い合わせが集中し、契約の締結が困難な事例が多数寄せられています。この場合につき、厚生労働省より、正式な契約に至っていない(1)NTT西日本から2月28日以前の契約申し込みが確認できる「申込確認書」の発行を受けられれば、上述の「特例補助(その2)」の対象となること、(2)NTT西日本以外のシステム業者との契約についても、2月28日以前に契約したものとみなせる書類の発行を受けられれば、同様に対象となることを確認しております。
- ②NTT「フレッツ 光ネクスト」の契約を行っていない医療機関
- ③訪問診療のみを行う医療機関
- ④改築工事中等の医療機関
- ⑤24年秋までに廃院予定の医療機関
- ⑥その他の医療機関(常勤医師が70歳以上でレセプト件数が少ない等)
- ※紙レセプト請求の医療機関は義務化対象外のため、届け出は必要ありません

申請は、オンラインか郵送で。

詳細は右の二次元コード・URLから



https://onl.la/Nu7BVpA

※協会にも申請用紙がありますのでご連絡ください。

お問い合わせは、☎078-393-1807まで

〳〵県独自の補聴器購入補助
継続・拡充を、
署名3千筆超を県に提出

署名3千筆超を県に提出



兵庫県(右側)に武村協会副理事長(右3人目)らが署名用紙を手渡した

協会と兵庫県社会保険推進協議会(県社保協)らが取り組む「高齢難聴者の補聴器購入等補助制度の恒久化を求める署名」。3月16日、集まった3178筆を武村義人協会副理事長(県社保協会長)らが兵庫県へ提出した。

協会では昨年末より、綿谷茂樹理事・地域医療部長が兵庫

購入補助を恒久制度として確立するよう求めたことに対し、県の田畑司高齢政策課長は「県だけでなく全国的な課題。国に要望していきたい」と回答。武村副理事長は「補聴器は高額のため耳が聴こえにくくても購入に至らないケースが多い。対人関係が難しく引きこもりや認知症になる人もいる」「高齢者が充実した生活を送ることができるよう、国の助成制度創設を待つのではなく、県独自の制度を継続・拡充してほしい」と重ねて訴えた。

要請には、署名に取り組んだ全日本年金者組合県本部や県生活と健康を守る会、県高齢期運動連絡会のほか、仲介した、きた結・庄本えつこ・ねりき恵子・いそみ恵子ら共産党県議らも出席した。

武村副理事長らが、今年度限りとなっている県の補聴器

燭心

町家(まちや)の日って、ご存じですか? 3月8日、マーチと、8(や)のごちや

せで「まちや」なのだそう。もともと京都から始まった町家を保全する運動だが、全国に少しずつ広がり、毎年この日を中心に各地でイベントが行われている。県下では姫路市が一昨年から参加しているの、見学に行ってきた▼世界遺産・姫路城の北側に広がる野里地区が会場である。バス通りから一本奥に入った旧街道筋は、レトロな雰囲気が残る商店街である。虫籠窓のある建物は古い商家なのか、城下町の歴史を感じさせられる。カフェやフリーマーケットなど、地元の人たちで賑わっている。普段は見られない町家の中にも今日は入らせてもらえる▼日本各地で、町家がどんどんなくなっている。気が付けば歴史を刻んだ古民家が消え、ビルやマンションに変わっている。空き家通りと化している所も多いと聞く。もう一度古い街並みを生かして、地域を再生しようと頑張っている人たちがいる。古い家の改修や活用だけではなく、町づくりそのものを目指す運動である。それに共鳴して移住してくる若い人たちもいる▼町家巡りをするなかでそんな熱い思いに少しふれることができて、心があったまった気がする。フリマで見つけた鉄瓶と漆器のお椀を買って帰った。きっとこの地域の誰かが大切に使っていたものだろう。少し古びてはいるが、手入れをすれば十分使える。町家と同じだ。さっそく夕食に使ってみた。五感にしみた。(星)

主張

2022年の日本国内の出生数は、統計開始以来初めて80万人を割り込んだ。岸田首相は年頭に「異次元の少子化対策」を掲げたが、「育休中にリスキリングを」など子育ての現実や負担を理解しない発言が相次ぎ批判を浴びた。

政府が「少子化対策」に取り組み始めたのは1990年からである。「1・57ショック」と称される1989年の過去最低の合計特殊出生率を受けてのことだった。

政策解説

補聴器助成制度を拡充し高齢者のQOLの向上を

聞こえの重要性を鑑み、いま補聴器助成が全国の自治体に広がっている。県は国へ補聴器購入の公的補助を求める意見書を採択するとともに、今年度、1年限定での県独自の補聴器購入補助事業を行い、協会などは助成の継続を求めている(関連1面)。補聴器助成制度について現状と今後の課題を解説する。

全国的に広がる補聴器助成を求める意見書

年齢を重ねるにつによる聴覚は、程度の差こそあれ、誰しも避けられない生理的な変化であり、高齢者の尊厳にかかわる問題だ。難聴により、

図1 欧米諸国と日本の補聴器所有率(米国は2014年、その他は18年の値)

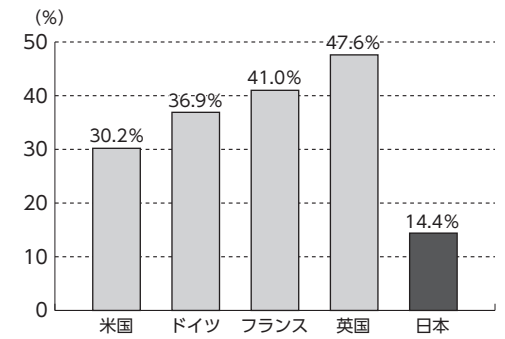


図2 県内の補聴器助成事業

自治体	所得制限	補助額
明石市	なし	2万円
相生市	非課税世帯のみ対象	2万円
養父市	なし	3万円
稲美町	なし	3万円

後、神奈川県、石川県、長野県、和歌山県、高知県へと広がっている。また、市町村でも181の自治体で同様の意見書が採択されている。こうした動きを受け国政でも、2019年3月20日の参議

院財政金融委員会、大門実紀史議員(当時)の質問に、麻生太郎財務大臣(当時)も「こういったもの(補聴器補助)が必要だというのはよく分かっております」と答弁している。

県独自制度に多数の課題

2019年2月兵庫県議会で井戸敏三知事は補聴器助成について「国に対して、県としてもしっかり制度化するよう要請をしまいたい。その要請の状況を見定めた上で(県の事業として実施するか)判断すべき課題だと思っております」と答弁した。その後、知事選挙を経て、現職の斎藤元彦知事のもと、2022年度、都道府県レベルでは初の補聴器購入補助事業「高齢者の補聴器活用調査」が実施された。

県内では、県の事業以外にも、明石市、相生市、養父市、稲美町が独自の助成事業を実施しており(図2)、全国では50以上の自治体で実施されている。

しかし、兵庫県事業では対象者を400人と極めて限定しており、また調査項目を「同居以外のだけか」との交流が増えたか、社会参加できるようになったかなど社会参加のみに限定している。そして何よりも、国への制度提案が目的だとして、今年度限りだという問題がある。

2018年版高齢社会白書によれば65歳以上の人口は3515万人とされており、日本補聴器工業界などが実施した調査「ジャパントラック2015年」では、難聴者の数は約985万人とされており、高齢者における難聴者の割合は28%にも上る。これを2022年の兵庫県の高齢者人口158万人に当てはめれば、44万2千人が高齢難聴者といえることができる。当然、すでに補聴器を持っている人や身体障害者として障害者総合支援法による助成を受けている人もいるが、約44万人のうち400人しか補助を受けられないのはあまりにも対象が少なくといわざるを得ない。

また調査項目を社会参加のみに限定することなく、兵庫県耳鼻咽喉科医学会が指摘するように「家族や友人と1対1で向かい合って会話する時、聞き取れる」「うしろから呼びかけられた時、聞こえる」など、「聞こえ」そのものの評価をすべきだ。

加えて、1年度限りの実施というのは、助成制度を不十分ながら歓迎した多くの高齢者・県民を落胆させるもので、引き続きの実施が強く求められる。

公的補助の拡充で高齢者のQOL向上を

県事業はもちろん、他の市町の助成制度も含めて問題なのはその助成金額が少なすぎることだ。補聴器は両耳で平均40万〜50万円と高価であり、年金者組合兵庫県本部の聞き取り調査でも実際に助成金を受けているのは、高所得層であり、一般的な年金暮らしの高齢者は2〜3万円の補助では購入に至らないことが分かっている。

上記の課題を克服することと多くの自治体に助成制度を広げ、最終的に国の制度として医療保険への収載も含めて確立することが求められている。兵庫県では協会も参加する社会保障推進協議会を中心

けた。2010年の子ども手当や、2019年の消費税率10%引き上げに際して幼児教育の無償化など子育て関連予算は増加した。

にもかわらず、この30年間、少子化に歯止めをかけた。2010年の子ども手当や、2019年の消費税率10%引き上げに際して幼児教育の無償化など子育て関連予算は増加した。

「異次元の少子化対策」

出産・育児による過重な負担 政権は理解しているのか

けることはできなかった。そもそも、日本の子育てに関わる公的支出(家族関係支出)は出生率の高いスウェーデンやフランスと比較して水準の低さが指摘されている。今までの予算があ

にお金がかかりすぎるから」との回答だという。2018年における高等教育まで含む公的教育費支出のOECD平均はGDPの4・1%だが、日本は2・8%にすぎない。

とができず、結婚を諦めざるを得ない現実がある。賃金を底上げし、正規雇用を拡大し、男女の賃金格差を是正するとともに、夫婦がともに子育てに参加できるよう働き方を改善すること

「異次元の対策」が、「少子化対策のためなら消費税増税もありうる」と国民に対して増税をおわす前フリであるなら決してこれを許してはならない。

が不可欠だ。

さらには、夫婦別姓やLGBTQなど多様な生き方を認め、婚外子差別の制度を是正することも重要である。

予算倍増と声高に叫び、首相はその中身を一向に説明しないが、予算を倍増するなら、大幅増が決定している防衛費も使い、まずはすべての世代に安心と希望を与える大学までの教育費と医療費の無償化に充てるべきである。

理事会

スポンサー

◇出席 22人

◇報告・確認事項 ① 保団連代議員会(1/29) 概要、ii) 川西敏雄副理事長から辞職届が提出され受理したこと等が確認された。

◇情勢 政府は、24年秋に現行の健康保険証を廃止し、「マイナ保険証」に一本化するに向けた課題への対応策を公表した。マイナ保険証を持たない人に対して「資格確認書」の有効期間を1年以内として無料で発行する。

◇医療運動対策 ① 大阪府保険医療協会・大阪府歯科保険医療協会からの大阪府知事選挙支援要請への対応、② 神戸新聞社からの「春の献血キャンペーン」企画への協賛が了承された。(2月25日 理事会より)

れた。

◇医療活動報告 ① COVID-19最新エビデンス(1/7・23・2/13)の資料、② 「宮城県新型コロナウイルス情報」より【5類変更について】の資料等が紹介された。

◇歯科部会・「保険でよい良い歯科医療を」兵庫連絡会

① 春の市民学習会「子どもの健康脅かす貧困そして歯科医療」(2/12) 講師・佛教大学社会福祉学部教授/耳原鳳クリニック小児科・武内一氏を開催、34人が参加したことが報告された。② 「保険でよい良い歯科医療を」署名への協力を呼びかけた。

◇追悼 永く但馬支部長を務められた新田誠参与のご逝去に接し、生前のご功績に感謝し、理事会として黙祷を捧げた。

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

〒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

14700056

QRコード

会員計報

弓倉 繁樹先生

伊丹市 歯科

3月4日 享年65歳

ご冥福をお祈り

申し上げます

統一地方選挙にあたって

兵庫県政に対する開業保険医の重点要求（案）

2023年3月 兵庫県保険医協会

4月の統一地方選挙にあたって、兵庫県政に対する開業保険医の要求（案）を掲載する。本要求（案）は会員からの要求を受け、随時充実させていくこととしており、追加修正のご意見を協会までお寄せいただきたい。

- 1、感染状況や重症化状況を踏まえて、国の方針にかかわらず下記の新型コロナウィルス感染症対策を県として一定期間継続すること
- ①病床確保を行うため財政措置等を行うこと。
- ②発熱外来への財政措置等を行うこと。
- ③入院調整機能を公的に担うこと。
- ④介護施設や介護事業者、福祉工所への財政措置等を行うこと。
- ⑤ワクチン接種への助成を行うこと。
- ⑥検査や治療への助成を行うこと。
- 2、来るべき新興感染症に備えて公衆衛生行政を充実させること
- ③入院調整機能を公的に担うこと。
- ④感染症病床やパンデミック

大阪医科・歯科協会からの要請への対応について

新自由主義的政策を進める維新政治を終わらせるために 大阪府知事選挙に主体的に取り組む

2023年2月25日 第1166回理事会

大阪府保険医協会、大阪府歯科保険医協会から大阪府知事選挙の支援について要請があったことを受け、兵庫協会は第1166回理事会で以下のように方針を決定した。

大阪府保険医協会の宇都宮健弘理事長と大阪府歯科保険医協会の小澤力理事長より、今次大阪府知事選挙にあたっての支援要請が寄せられました。

4月9日に投票が行われることになった今次大阪府知事選挙は、新型コロナ禍で、人口当たり死亡者全国ワースト1という惨状を招いた保健

時に感染症病床として使用できる病床を民間医療機関も含めて確保すること。

- ②パンデミック時に外来医療を担うことのできる医療機関を増やすため、一般診療所も含めて医療機関の導線分離や感染対策に財政的な措置をとること。
- ③保健所の数を増やすとともに勤務するスタッフを増員すること。
- ④地方衛生研究所の体制を充実すること。
- 3、福祉医療制度を拡充すること
- ⑤薬局での薬剤費負担を医療機関での負担額と合算すること。

所や地方衛生研究所の統廃合に代表される維新の新自由主義的政策・カジノIR誘致に代表される維新の新たな利権づくりか、住民の暮らしを守る医療・社会保障の充実が最大争点となっています。

大阪府保険医協会と大阪府歯科保険医協会は共に子ども医療費の無料化や老人・妊産婦医療費助成の再制度化・創設を掲げ、カジノではなく、府民のいのちと健康、暮らしを最優先にする大阪をつくるため、全力を尽くす、全国に広がりつつある維新政治の影響を断つとして、「カジノより医療、福祉、暮らしを優先しよう」と活性化推進協議会「

①こどもの医療費助成を拡充し、高校3年生まで所得制限なく入院、外来ともに医療費窓口負担を無料にすること。

- ②高齢者向けの医療費助成度を再度整備すること。
- ③入院時食事療養費及び入院時生活療養費の助成を創設すること。
- ④病名や受診する診療科による制限のない「妊産婦医療費助成制度」を創設・拡充すること。
- ⑤薬局での薬剤費負担を医療機関での負担額と合算すること。

を立ち上げ、大阪での万博・カジノIR推進を全面的にバックアップする体制をつくりあげて

以上より、兵庫協会としても、維新の会の本拠地である大阪で維新政治を終わらせることが国政や兵庫県政にとっても重要であるとの観点、推薦等を機関決定した首長選挙への応援を双方で長年にわたリ続けるなど日ごろから関係の深い大阪府保険医協会・大阪府歯科保険医協会からの要請であること、を理由に積極的に支援を行います。

大阪府内のお知り合いに
たつみ氏の支援を呼びかけてください。

内容を無視した経済審査や強権的指導・監査を是正すること。事務職員による医療内容の点検関与、レセプト点検の民間委託はやめさせること。

- ⑥難病指定患者に対して国の認定基準によって「軽症」と判断されても、助成対象とする独自の福祉医療制度を創設すること。
- ⑦高齢難病者の補聴器購入等補助制度を恒久化すること。
- ⑧市・町が支給する特別障害者手当の認定について、障害者手帳をもって医師意見書の提出を省略するよう市・町に求めること。
- 4、国民健康保険、予防接種、介護施策を拡充すること
- ①国民健康保険に対して、一般会計からの繰入れを増やし、国保料（税）を協会けんぽの保険料程度まで引き下げられるよう納付金を引き下げること。
- ②市町が、国民健康保険法44条の一部負担金減免と77条の保険料減免の適用を拡大するよう支援すること。
- ③予防接種事業は原則無料とし、全員が平等に受けられるようにすること。
- ④介護保険制度の保険料・利用料について独自の減免制度をもつけること。
- ⑤介護保険から移行された介護予防・日常生活支援総合事業を支援すること。
- 5、開業保険医が十分な診療をできるようにすること
- ①保険診療に関する監督責任のある県として、次のことに留意すること。審査・指導は「行政手続法」の趣旨にもとづき行わせること。主治医の裁量権を尊重し、医学・医療

6、県内の医療提供体制を充実させること

- ①三田市民病院と済生会兵庫県病院の「2次医療圏域」に限定しない再編統合」について、情報公開を積極的にを行い、地域の医療関係者はもとより、住民、患者の意見を尊重すること。
- ②各2次医療圏域・準圏域内で完結的な医療提供体制の整備を進めること。
- ・丹波圏域に救命救急センターと地域周産期母子医療センターを整備すること。
- ・淡路圏域に緩和ケア病棟を整備すること。
- ③地域医療の最後の砦として政策医療を提供する県立病院に対し、過度な採算性を求めて独立行政法人化やPFI事業化せず、繰り入れを増やし、その運営を支えること。
- ④地域医療構想について、高度急性期病床の整備を行うとともに、急性期病床と慢性期病床の回復期病床への転換は、地域の医療ニーズを丁寧に調査・分析し、精緻に進めること。
- ⑤県立病院における医師の長時間労働短縮のための取組の推進、未払い手当の精査と支給を行うこと。
- ⑥神戸医療産業都市について、神戸市立医療センター中央市民病院や県立こども病院など公的医療資源が先端医療の開発・推進に投じられることによる、地域への医療提供の軽視がないようにすること。
- 7、住民の暮らしに根ざした震災復興を進めること
- ①借り上げ復興公営住宅から被災者を追い出さないこと。
- ②災害援護資金の保証人、少額償還者に対する返済免除措

置と債権放棄を行うよう市町に要請すること。各種震災関連融資の返済条件を緩和すること。

- ③東日本大震災や熊本地震などの災害被災者に対し、公的支援を抜本的に強めること。
- ④阪神・淡路大震災被災者の暮らし再建・救済のために被災者生活再建支援法に準じた特例措置を講ずるよう国に要求すること。
- ⑤被災者生活再建支援法の支援限度額500万円への引き上げ、半壊・一部損壊世帯・住宅店舗への適用拡大、災害規模による適用条件の廃止を国に求めること。
- ⑥東京電力福島第一原発事故に伴う賠償を打ち切らないように東京電力と国に要求すること。
- ⑦民間医療機関の耐震診断、耐震補強に助成すること。
- 8、不必要な公共事業をやめること
- ①無駄な公共事業への支出を抜本的に見直すこと。
- 9、県民のくらしと健康、平和、民主主義を守ること
- ①非核自治体宣言を行うこと。
- ②非核「神戸方式」を全国に広げるように努力すること。
- ③原発ゼロをめざし原発の再稼働を認めず、自然エネルギー推進のための政策を行うこと。
- ④震災に関連するアスベスト被害の実態調査や、追跡調査としての検診体制を確立すること。
- 10、国にむかって要求すること
- ①医療費窓口負担の軽減を要求すること。
- ②受診時特定額負担、市販類似

薬の保険外し、介護保険サービス利用料の原則2割化、ケアプラン作成の有料化、要介護1・2の生活援助サービスの地域支援事業への移行など、患者・介護サービス利用者負担増計画に反対すること。

- ③医師の長時間労働を解消するため、医師数を先進国並みに抜本的に増員すること、医療機関が勤務医に十分な待遇を提供できるよう、診療報酬を大幅に引き上げるよう求めること。
- ④インボイス制度に反対することともに、社会保険診療にかかる消費税を課税・ゼロ税率とし、医療機関の控除対象外消費税負担を解消し、消費税を減税すること。
- ⑤現行の健康保険証の廃止方針は撤回すること。医療機関に対するオンライン資格確認の導入義務化を撤回すること。

以上

アンケート付きリーフレット
子ども医療費無料化求める署名

3月中にご返送を！

患者負担増の影響について聞く「アンケート付きリーフレット」の回答用紙は3月中に協会事務局までご返送ください。

お問い合わせは、☎078-393-1807まで

診内研

より537

急増する肺MAC症

知っておきたい最新のエビデンス

国立病院機構近畿中央呼吸器センター内科

倉原

優先生講演



急増する肺MAC症

肺非結核性抗酸菌（nontuberculous mycobacterium:NTM）症は、結核菌と同じ抗酸菌に属するNTMによって発症する呼吸器感染症である。結核菌と異なるのは、NTMは基本的にヒト-ヒト感染しないこと、症状が比較的軽いこと、治療自体は結核よりも長期になることが挙げられる。実臨床では、胸部画像上陰影があり、抗酸菌が塗抹になった症例で鑑別に入れるが、しばしば結核と区別が困難である。

肺結核については罹患率では10万人あたり9.2人と低まん延化が達成された。反面、肺NTM症については、2014年に7年ぶりの調査がおこなわれ罹患率が増加したことが示されている¹⁾。この88%が *Mycobacterium avium complex*（MAC）である。

肺MAC症患者のほとんどがやせ型の中老年女性である。プライマリ・ケアレベルでは、喀痰の抗酸菌塗抹検査が陽性かつ抗酸菌培養検査でMACが陽性というパターンが多いが、塗抹が陽性の時点で専門施設に紹介されることもしばしばである。

気管支鏡検体の場合1回の検出でも肺NTM症の診断は可能だが、喀痰から2回検出されることが診断の基本である。

抗体検査（MACの細胞表層に存在する主要な糖脂質抗原であるGPL coreに対するIgA抗体）の普及もあり、画像上肺MAC症が疑わしい抗体陽性例で診断的治療を開始することもある（ただし、マクロライド感

受性をみるためにもできるだけ菌を生やす努力はすべきである）。

診断された場合、早期に治療を開始すべきか、注意深く観察（watchful waiting）するかは、臨床上で長らく議論されてきた命題である。年齢、治療効果、副作用のリスク・ベネフィットを検討した上で決定すべきである。空洞を合併していると治療反応性や予後は悪くなる。

肺MAC症の治療（表）

MACのキードラッグはマクロライドである。実臨床ではクラリスロマイシンを内服している患者のほうが多いが、2020年2月にアジスロマイシンが肺NTM症に対して適応拡大され、忍容性の高さ、相互作用の少なさ、錠剤の数の少なさから、選択される機会が増えてきた。

マクロライドに感受性がある肺MAC症の場合、マクロライドを併用した3剤併用療法（マクロライド＋リファンピシン＋エタンブートール）が推奨されている（表）。少なくとも培養陰性化から12～15カ月以上投与することが望ましい。マクロライド耐性MACの場合、アミノグリコシドなどを併用しながら治療にあたる。ガイドラインでは吸入アミカシンやアミカシンリポソーム吸入懸濁液（ALIS）がセカンドライン以降で推奨されており、日本でもALISが現在保険適用となっている。

MACの「再感染」リスク

高頻度に土壌に曝露される場合（ガーデニング、畑、土いじりな

表 肺MAC症の治療（文献2より引用）

肺MAC症	薬剤数	推奨レジメン	投与頻度
結節・気管支拡張型	3	アジスロマイシン（クラリスロマイシン） リファンピシン（リファブチン） エタンブートール	週3回
空洞型	≥3	アジスロマイシン（クラリスロマイシン） リファンピシン（リファブチン） エタンブートール アミカシン静注（ストレプトマイシン）	毎日（アミノグリコシドは週3回でよいかもしれない）
治療抵抗性	≥4	アジスロマイシン（クラリスロマイシン） リファンピシン（リファブチン） エタンブートール アミカシンリポソーム吸入懸濁液あるいはアミカシン静注（ストレプトマイシン）	毎日（アミノグリコシドは週3回でよいかもしれない）

ど）、MACの「再感染」リスクが高い。また、肺MAC症の患者自宅では、菌同定率が有意に高いことが示されている。特に風呂場の同定率が高い³⁾。さらに風呂場の給湯口やシャワーヘッドにNTMが存在すると、肺MAC症になりやすいことも報告されている⁴⁾。

実臨床では、ガーデニングや土いじりをできるだけ控えてもらい、水回りの分解洗浄などをすすめることもある。それが本当に再感染を減らすことができるのかはまだ分かっていない。

〈参考文献〉

- 1) Namkoong H, et al. Epidemiology of Pulmonary Nontuberculous Mycobacterial Disease, Japan. Emerg Infect Dis. 2016 Jun; 22 (6) : 1116-1117.
- 2) Daley CL, et al. Treatment of

Nontuberculous Mycobacterial Pulmonary Disease: An Official ATS/ERS/ESCMID/IDSA Clinical Practice Guideline: Executive Summary. Clin Infect Dis. 2020 Aug 14;71 (4) :e1-e36.

3) Nishiuchi Y, et al. The recovery of *Mycobacterium avium-intracellulare* complex (MAC) from the residential bathrooms of patients with pulmonary MAC. Clin Infect Dis. 2007 Aug 1;45 (3) :347-51.

4) Tzou CL, et al. Association between *Mycobacterium avium* Complex Pulmonary Disease and Mycobacteria in Home Water and Soil. Ann Am Thorac Soc. 2020 Jan;17 (1) :57-62.

（2022年12月17日、診療内容向上研究会より。小見出しは編集部）

医科保険請求



コロナ特例点数の一部が3月末で廃止

下記のコロナ特例点数の算定は3月31日の診療分までとなります。4月診療分以降は算定できませんので、ご注意ください。

- ①新型コロナウイルス感染症疑い患者への外来診療
- 「二類感染症患者入院診療加算（外来診療）」（147点）※2月末までは250点
- ②新型コロナウイルス感染症確定患者*への電話診療
- ※65歳以上の者／40歳以上65歳未満で重症化リスク因子を複数持つ者／妊婦
- 「電話等による診療（新型コロナウイルス感染症）」（147点）

下記点数は期限等未定です。今後の厚労省通知をお待ちください

- ・疑い患者・確定患者への診療「院内トリージング実施料」（300点）
- ・確定患者への電話等によるコロナ診療「二類感染症患者入院診療加算（電話等初再診料）」（250点）
- ・確定患者へのコロナ診療「救急医療管理加算」（COV・外来診療）950点、（COV・往診等）2,850点

お詫びと訂正

3月5日付2面「医科保険請求Q&A」の本文中で「・医療情報・システム基盤整備体制充実加算3（再診）※2点（新設）」の下側にある「※他院からの処方を含めた薬剤情報や～（中略）～確認することが要件。」の1文は誤りです。下記の通り訂正します。

「※同加算の施設基準を満たす保険医療機関を受診した患者に再診を行った場合に月1回に限り算定。ただし、オンライン資格確認システムにより当該患者の診療情報を取得等した場合又は他の保険医療機関から当該患者に係る診療情報の提供を受けた場合は算定不可。」

ドクターに最適を提供します

春の共済募集

4月1日受付開始！

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デフエル

✓新型コロナも手厚く保障

休業保障制度と所得補償保険

✓死亡・高度障害に

グループ保険と新グループ保険

✓医事紛争に備えて

医師賠償責任保険

✓団体割引きの

自動車保険と火災保険

✓天災や火災、新型コロナによる休業損害に

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

✓サイバー保険もお問い合わせください！

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。



http://www.hhk.jp

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

4月の診内研

兵庫県保険医協会

これからの研究会・行事のご案内

第596回診療内容向上研究会

無料

国内で遭遇する主な寄生虫症と熱帯病治療薬研究班の活動

日時

4月8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

宮崎大学医学部 感染症学講座寄生虫学分野 教授 丸山 治彦先生

寄生虫症は、頻度は低いながら一定数が発生し続けており、今後も消滅する様子はない。もっとも警戒すべきは熱帯熱マラリアで、免疫のない日本人の初感染では急激に重症化し、発症後数日で生命の危機に直面し得る。国内感染の寄生虫症では、免疫不全にともなうトキソプラズマ症の再燃や糞線虫症の重症化に注意したい。肺吸虫症や肝蛭症などは生命に直接関わることはないが、診断まで時間がかかった症例が散見される。寄生虫症の診療上の問題点として、標準治療薬が国内未承認であったり、保険適応外使用をせざるを得ないことがあげられる。講演では、国内未承認薬の現況や、熱帯病治療薬研究班による国内未承認を用いた臨床研究の仕組みを紹介する。

【丸山 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://onl.bz/nBBM4JU>

来場参加 ※Zoom視聴が困難な方等

FAX 078-393-1820

新規開業医研究会

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

テーマ

(午前) [1]新規個別指導対策 [2]保険診療と保険請求の要点
(午後) [3]新規開業に必要な税務の知識 [4]開業時の労務

日時

4月16日(日) 午前10時～午後5時

会場

兵庫県保険医協会 5階会議室

参加費

5,000円(昼食・資料代含む)

お申し込み・お問い合わせは

医科 ☎078-393-1817 杉本／歯科 ☎078-393-1809 本田まで

お申し込み

FAX 078-393-1802

文化部 環境・公害対策部共催

春のウォーキング企画
武庫川渓谷を歩く

日時

4月2日(日) ※少雨決行

集合

午前10時(JR西宮名塩駅)

解散

午後2時30分頃(JR武田尾駅)

コース

JR西宮名塩駅→廃線跡→親水広場→JR武田尾駅(約3km)

持ち物

懐中電灯、お弁当、水筒、雨具(少雨時)

お話

協会環境・公害対策部員 法西 浩先生(西宮市)

定員

30人

お申し込み・お問い合わせは

☎ 078-393-1809 FAX 078-393-1802

今後の研究会・行事予定

診療内容向上研究会

「第597回」

テーマ

不定愁訴にしないMUSの診方、器質的疾患との鑑別

日時

5月13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

岡山大学病院ダイバーシティ推進センター長 片岡 仁美先生

その他 研究会・セミナー

医院経営研究会 第430回例会

テーマ

知っておきたい日常診療に関する法律
－ケースで学ぶ！クレーム&レビューへの対応術－

日時

5月27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

講師

六甲法律事務所 松田 昌明弁護士

参加費

3,000円(医経研会員は無料)

文化部

落語&トークのタベ(反核医師の会、反核平和部共催)

テーマ

落語家&弁護士が語り継ぐ『大阪空襲』
－空襲の悲劇、そして「防空法」とは…？

日時

6月10日(土) 午後5時～

会場

兵庫県保険医協会5階会議室

出演

落語家 桂 花團治さん、弁護士 大前 治氏

参加費

無料

薬科部 研究会

テーマ

胃酸分泌抑制薬
－その選択のコツと長期連用時の注意点－

日時

5月20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

県立はりま総合医療センター院長 木下 芳一先生

来場定員

40人

参加費

1,000円(会員無料)

共済の今日と未来を考える兵庫懇話会 第13回総会講演会

テーマ

共済規制の経験と視野
－共有し、社会を運営する能力を－

日時

5月13日(土) 午後5時～

会場

兵庫県保険医協会6階会議室

講師

青山学院大学名誉教授 本間 照光先生

県下各地の行事

「神戸支部」研究会

テーマ

新型コロナウイルス感染症 －場末の救急病院奮闘記－

日時

4月1日(土) 午後5時10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

神戸救済会病院麻酔科・救急部長 馬屋原 拓先生

定員

40人

「淡路支部」ミニ勉強会

日時

5月9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」職員接遇研修会

日時

4月15日(土) 午後3時～

会場

宝塚中央公民館2階

講師

元大手前短期大学教授 水原 道子先生

定員

先着50人

参加費

1,000円(受講証を発行)

「姫路・西播支部」審査対策懇談会(医科)

日時

4月27日(木) 午後2時30分～

会場

姫路・じばさんびる会議室

定員

15人

「北阪神支部」税務経営研修会「インボイス制度学習会」

日時

6月3日(土) 午後3時～

会場

いたみホール大会議室

講師

神戸共同経理事務所 大嶋 誠税理士

「尼崎支部」接遇研修会

テーマ

押さえておきたい！withコロナでの接遇のポイント－クレーム対応も含めて－

日時

6月17日(土) 午後2時30分～

会場

尼崎商工会議所702会議室

講師

マネジメントコンサルタント 松田 幸子氏

参加費

1,000円(受講証を発行)

兵庫県保険医協会

これからの研究会・行事のご案内

第429回 医院経営研究会

就業規則作成のすすめ ～働きやすい職場に向けたルール作り～

日時 4月22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 桂労務社会保険総合事務所 社会保険労務士 桂 好志郎先生

参加費 3,000円(医経研会員は無料) **入会随時受付**

お申し込みは **FAX 078-393-1820**

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/3Z2O1nj>



歯科定例研究会

美しい義歯調整 ～簡単に効率的なコツ～

日時 5月28日(日) 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 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座 教授 佐藤 裕二先生

高齢者の義歯治療においては、必ずしも教科書的な治療原則が正解とは限りません。100点の診療を目指すのではなく、半分の時間で90点を目指すことも必要です。残存歯数は確かに増えていますが、寿命の延長に伴い、義歯患者(特にパーシャルデンチャー)は減ってはならず、逆に難症例は増えています。

このような状況で、義歯治療も新製ではなく、適切な調整・修理・リラインが重要となってきます。

本講演では、義歯治療を効率的に行うための「教科書に書いてないコツ」をお話します。「簡単に効率的な適合・咬合の検査・調整」「装着・撤去がしやすい義歯」「パーシャルデンチャーの維持力の的確な調整」などを、システムチックに効率的に行うコツをお話します。

また、義歯が良くなったことを患者さんに理解してもらうためには、口腔機能低下症の検査が重要です。しかし、指導・管理を上手に行うことは難しいのが現状です。そこで、当講座で開発した「口腔機能低下症の検査結果から口腔機能年齢(お口年齢)を算出する手法」を紹介し、患者さんにわかりやすく説明するコツをお話しします。【佐藤 記】

お申し込みは **FAX 078-393-1802**

Zoomによる視聴希望の方 ysng@doc-net.or.jp 事務局・吉永宛

兵庫県保険医協会歯科部会

会員歯科医師
限定

「歯初診」「外来環」「歯援診」「か強診」 施設基準研究会

テーマ 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 6月25日(日) 午後2時～5時30分

会場 兵庫県保険医協会 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

定員 80人

参加費 1,000円(受講証当日発行します)

お申し込み・
お問い合わせは ☎ 078-393-1809 **FAX 078-393-1820**

協会の共済制度 \ 4月1日募集開始! /

人生の3大リスクに協会の3大共済制度

- ✓ 老後リスクに 保険医年金 + 積立年金DefL(デフエル)
- ✓ 休業リスクに 休業保障制度 + 所得補償保険
- ✓ 死亡リスクに グループ保険 + 新グループ保険

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電話番号一を記載の上、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。

歯科定例研究会

無料

くすり・検査値がわかれば 全身が見える update2023

日時 4月9日(日) 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 明和病院 歯科口腔外科 部長 末松 基生先生

近年、医療の方向性は「多職種連携」で、歯科は医療の一領域として歯科医師はチーム医療の一端を担うことになり、ニーズは形態回復から機能改善(摂食嚥下)にシフトした。この変革に対応するイノベーションの鍵は総合診療力と医科多職種との調整力で、その力量向上には共通言語である「くすり・検査値」から患者の全身状態を把握する方法を習得するのが早道である。

講演ではまず「おくすり手帳」から患者の全身状態を瞬時に推知する方法について述べ、練習問題を通じて医療面接のシミュレーションを行う。また、自らが薬を処方する際に注意が必要な医科処方薬との相互作用や腎機能に対する配慮について述べる。次に血液検査データの「スピードチェック法」による効率的な読解方法を紹介する。

平成25年から全国の保険医協会より機会を賜りこの手法の普及に努めているが、医科薬剤の変貌は凄まじく、今回updateした最新の情報をご紹介します。【末松 記】

お申し込みは **FAX 078-393-1802**

Zoomによる視聴希望の方 ysng@doc-net.or.jp 事務局・吉永宛

薬科部研究会

会員/
無料

進歩する乳癌診療に対して、 医療者間の協力体制で取り組めること

日時 4月15日(土) 午後4時～6時

会場 兵庫県保険医協会5階会議室

講師 神戸大学医学部附属病院 乳腺内分泌外科 診療科長 國久 智成先生

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

高齢少子化の現在の日本において、日本人の死因は「がん」が一番多く、約3割を占め、その数も割合も増え続けている。女性ではがん罹患患者数は乳癌が一番多く、他のがん患者数と比べても抜きん出ている。一方で乳癌は乳癌検診のシステムが比較的確立しており、早期に発見されるケースもあり、薬物療法の効果が比較的高く完治する患者も少なくない。また他のがんに比べて発症年齢が比較的若いことも特徴である。また多くのエビデンスの集積によって進んできた、化学療法、残存病変に基づく治療選択(residual disease guided approach)、長期間続く術後補助療法、過不足のない化学療法を選択するための多遺伝子アッセイ、遺伝性乳癌卵巣癌症候群の診断と治療への活用、AYA世代に特有の悩みや、仕事を続けながら治療を受けるための就労支援、ACPなど乳癌診療の進歩は目覚ましいが、その一方取り組むべき課題は山積しており、チーム医療にて多方面から患者さんの診療と生活をサポートする必要がある。本講演ではこれらの情報を提供するのみでなく、主に医師と薬剤師、病院の中と外でどのような連携をすることで、患者さんへより良い医療を提供できるかを議論し、日々の診療に役立てる方法を一緒に考えていきたいと思います。【國久 記】

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://onl.sc/DAtqrtH>



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