

兵庫保険医新聞

第1676号
2012年1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通ビル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)

阪神・淡路大震災から17年

被災者切り捨て、もう二度と

阪神・淡路の経験と教訓を東日本へ……。多数の犠牲者を出した阪神・淡路大震災から17年。震災発生日の1月17日には、追悼式や被災地の今を考える集会在各地で行われた。暮らして仕事の再建を望む被災者の声を聞かず「創造的復興」を掲げハコモノ事業に邁進した政府・自治体。被災地視察や集会には東北の被災地からも参加があり、東日本大震災へ阪神・淡路の教訓をどういかに真剣な議論が交わされた。(2面に関連記事)



300人以上が参加したメモリアル集会(17日、神戸市勤労会館)

阪神・淡路から東日本へ 支援続け教訓次世代に

理事長 池内 春樹



阪神・淡路大震災から今年で17年が経過した。被災者を中心にした国民

の努力によって、この間「被災者生活再建支援法」が成立した。しかし、限度額は住宅全壊で300万円と少なく、阪神・淡路大震災には遡及されていない。限度額の引き上げと阪神・淡路への拡大を求める活動は終わっていない。

昨年3月11日には、マグニチュード9.0の巨大地震が東北地方を襲った。阪神・淡路の経験で設立されたJMAT、DMATが活躍した。

被災者向けに借り上げた県営復興住宅が、2016年度から返還期限を迎える。入居者の4分の1が、通院や高齢を理由に「住み替えが困難」と

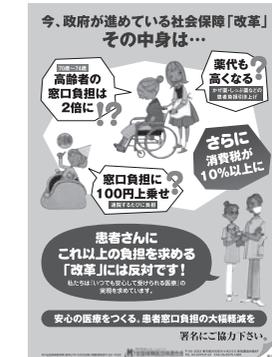
地震発生直後に5メートル近い津波が瀬戸内海沿岸に押し寄せると想定される。

協会は、津波被害が心配されるポートアイランドへの県立こども病院の移転に反対し、須磨の高台にある現在地での建て替えを県当局に強く申し込んでいる。

津波に対しては、避難路を常日ごろから考えておくことが重要である。中学校で今回の東日本大震災を教訓とした講義を行う機会があった。命を

今回の東日本大震災の一番の問題は津波であり、直下型の阪神・淡路と異なる全てが流されるという大惨事になった。東南海・南海大震災でも考え続けよう。

一安心して受けられる医療の実現を 患者負担軽減の 請願署名にご協力を



- 窓口定額負担増撤回を
- 子どもと高齢者の窓口負担を無料に
- 現役世代は2割に
- 消費税増税は中止を

〈関連グッズも注文受付中!〉
署名付ポケットティッシュ・ユリーフなど

ご注文は、☎078-393-1807まで



震災犠牲者、忘れない

17日早朝の神戸市中央区・諏訪山公園での追悼式では、震災発生時刻の5時46分に黙とう。松平晃さんによる鎮魂のトランペット演奏が行われた後(写真)、参加者一人ひとりが「神戸・希望の鐘」をつき、震災犠牲者の冥福を祈った。

燭心

筆者は毎年、大みそかに明石の魚の棚で正月用の焼き鯛を買う。鯛の浜焼きの店である魚秀で朝から行列して買うのだが、今年はずか1時間の待ち時間で買った。例年の数分の1である。魚の棚の水産物の売れ行きも正月価格とはいえずあまりよくない。以前のよう

今号の記事	
大震災17年メモリアル特集	2面
診療報酬改定骨子	3面
研究 診内研より	6面
面 人獣共通感染症	

「クイズで考える日本の医療」 1月末締め切り迫る!

患者さんから集めていただいた方を医療機関で取りまとめて、協会へ至急ご返送ください。
(1月末ポスト投かん分まで有効)

県立こども病院ポアアイ移転 啓発用ポスターを本紙に同封

院内に掲示し患者さんへお知らせ下さい

診療報酬改定

先発薬引き下げで 実態はマイナスに

政府は昨年12月21日、今年5%で、全体改定率はプラス0.004%となった。

「2回連続のプラス改定」とされているが、前回改定と同様に先発薬(長期収載品)の追加引き下げ分250億円が含まれているため、実際にはマイナス改定となる。

6年に一度の同時改定となる介護報酬は、プラス1.2%(在宅プラス0.2%)、施設プラス0.2%となった。しかし、事業所などにより診療所などの中小医療機関には引き下げとなった。一部の高額所得者にはか恩恵が受けられない最先端医療にばかり注目しないで、地域医療にも力を入れるべきである。地域医療の崩壊を阻止し、地域医療を支えるための診療報酬の底上げが求められる(海)

阪神・淡路大震災メモリアル集会

「創造的復興」繰り返すな

17日に神戸市勤労会館で行われた「東日本大震災被災地と結ぶ 阪神・淡路大震災17年メモリアル集会」には市民ら約300人が集まり、阪神・淡路の被災地・被災者の17年を振り返るとともに、東日本大震災被災地と連帯していくことを確認した。保団連の住江憲明会長があいさつし、協会の口分田勝理事も出席した。

借り上げ住宅から被災者を追い出し、県や神戸市などが、住宅・都市整備公団(現UR住宅)や民間などの土地所有者が建設する住宅を借り上げ被災者に提供する「借り上げ復興公営住宅」。入居世帯のうち、世帯主66歳以上の入居者が48・5%、単身世帯は70%となっている。県や神戸市は昨年からの入居世帯に対して20年間の「契約」を盾に転居を迫っている。「契約」とは、ものの、期限が記されていない契約書もあり、また「入居期限20年など聞いていない」という入居者も多数いる。

借り上げ住宅で10数年かけてコミュニティを形成してきた被災高齢者に、再び知らない土地への転居を迫ることは、認知症や孤独死へ追いやることにもつながる。

ポトアイランド第3仮設住宅に4年3カ月住んでいた被災者ネットワーク代表の安田秋成氏は、借り上げ復興公営住宅の失敗を目的に(17日午前)



失敗した開発事業の現場をウォーキング

震災復興長田の会が主催した「長田ウォーク」では、大正筋商店街などを見学。協会から川西敏雄副理事長(手前左2人目)が参加した。東日本大震災被災地から4人の宮城県会議員もかけつけ、シャッター通りが続くビル「アスタくにつか」など被災者を置き去りにした大型再開発復興事業の失敗を目的に(17日午前)

須磨区で靴のゴム底加工工場を営んでいた兵庫・須磨民主商工会の豊村和正副会長は、31歳のときに被災。大震災の半年前に200万円を借り入れて建て替えたばかりの自宅兼工場が、震災による火災で全焼。廃業を余儀なくされた。

その後、避難所、仮設住宅、市営住宅を転々とし、緊急災害復旧資金融資500万円、生活福祉資金貸付350万円を借りて食いつないだ。

震災前の2000万円と震災後の850万円の二重ローン返済のため、トラックでの朝夕の新聞配達にマツト製造工場の深夜勤務など復る間もなく働き続け、「30代の全てを借金返済に費やした」。

豊村氏は、「マイナスからのスタートを強いられた

の支給などを認めさせてきた。」「あり得ない」としてきた政府の厚い壁を打ち破る画期的な前進を勝ち取ってきたことで、その後の能登半島地震や中越沖地震、各地での台風被害などの被災者に同法に基づく支援金が支給された。

岩田氏は、「前進はあったが、阪神・淡路被災者への波及適用も特例救済措置も実現できなかったことは申し訳なく、忸怩たる思い」「しかし、私たちの運動の継続によって実現したものが、東日本大震災被災者の生業、暮らし再建に貢献できることに、大きな誇りを持ちたい」と述べた。

今後も、すべての被災者が暮らしと住宅の再建を実現できるために同法のさらなる改正が求められる。

「公的支援を求め運動」

「阪神・淡路大震災救援復興兵庫県民会議(復興県民会議)の岩田伸彦事務局長は、大震災発生後の3月に同会を結成して以来、これまでの公的支援実現を求める運動を振り返った。

大震災発生後、「資本主義では個人財産への公的支援はあり得ない」と主張し続けた当時の村山政権。震災後の公的支援の欠如は、被災地・被災者の復旧・復興の遅れの根本的な原因となっている。

その後、被災者・国民の粘り強い運動によって98年に「被災者生活再建支援法」が成立。被災者支援としては極めて不十分な内容であったが、2回にわたる改正によって、住宅本体建設への適用拡大や支給対象の拡大、最高300万円ま

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

信頼・向上そして社会貢献

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

東日本大震災の被災地から報告

集会では東日本大震災被災地の岩手、宮城、福島3県からも、仮設住宅で暮らし被災者への行政対応の遅れや「地元住民・企業不在、大企業主導」による大型復興事業計画など、現状や問題点について報告があった。

報告者らは、「今の復興計画は阪神・淡路のときの『創造的復興』と同じ」(宮城)、「元通りの生業に戻れることが三陸沿岸の人々の願い」(岩手)、「放射線に立ち向かい働き、暮らしと地域を守る教育、医療・介護、その他あらゆる産業への全国からの支援を」(福島)と次々に訴えた。

理事会 スポット

◆出席 39人

◆情勢 ①政府・与党は「一体改革案」で14年4月に8%、15年10月に10%まで消費税率を引き上げることを決定。「社会保障・税共通番号制度」を使い、給付つき税額控除を導入する方向、景気弾力条項、所得税の最高税率引き上げ、証券優遇税制の廃止、相続税の最高税率引き上げなど盛り込んだ。医療機関の控除対象外消費税問題について政府は診療報酬による手当を継続する方針。

◆医療運動対策 患者署名が盛り上がりつつないため100筆達成目標などを確認した。

◆東日本大震災救援対策 (1月14日 理事会より)

東北被災地代表を囲む交流会 「連帯して運動を」

震災17年メモリアル集会にかけた東日本大震災被災地の代表を囲む交流会が1月16日に三宮で開かれ、協会から武村義人副理事長が出席した。

出席者らは、阪神・淡路の教訓を生かし、連帯して運動を強めようと申し合わせた。

東日本大震災津波救援・復興

岩手県民会議の鈴木露通事務局長、東日本大震災復興復興支援みやぎ県民センター事務局長の菊池修弁護士、福島県民主医療機関連合会の斎藤和衛事務局長の3氏が出席。被災地の実情と被災者の願いに背く国・自治体の復興施策の問題点が紹介された。

支 部 の 催 物 案 内	
<p>■姫路・西播支部■研究会</p> <p>日時 2月4日(土) 15時30分~17時30分</p> <p>会場 兵庫フローラルライン姫路会議室「椿」</p> <p>テーマ 今年のスギ花粉症</p> <p>講師 明石市・永本医院院長 永本浩先生</p>	<p>■但馬支部■症例検討会「整形外科」</p> <p>日時 2月16日(木) 19時~</p> <p>会場 公立日高医療センター 健診センター4F</p> <p>特別講演 日常診療に役立つ 軟部腫瘍診断のコツ</p> <p>講師 公立豊岡病院整形外科部長 中山 富貴先生</p>
<p>■尼崎支部■医療と福祉を考える会</p> <p>日時 2月9日(木) 18時30分~20時30分</p> <p>会場 池田病院6F講義室</p> <p>テーマ 介護現場で知っておくべき「胃ろう」の知識</p> <p>講師 (株)メディコン 鬼崎氏 西武庫病院管理栄養士 駒田裕子氏</p>	<p>■西宮・芦屋支部■英語で診療#32</p> <p>日時 2月17日(金) 13時30分~15時</p> <p>会場 西宮フレンテ5F練習室</p> <p>テーマ 急性冠症候群、動悸</p> <p>講師 Mr.Robert Conroy アドバイザー 伊賀内科・循環器科 伊賀 幹二先生</p>

「入院から在宅へ」「医療から介護へ」 医療費抑制メニューがズラリ

改定骨子

今次診療報酬改定内容は、特定施設入居者の訪問診療から在宅への誘導、リハビリなど医療保険と介護保険の給付調整などが中心で、全体として医療費抑制が色濃い。中協資料「平成24年度診療報酬改定に係る検討状況について（現時点の骨子）」から抜粋する。

（初・再診料等）
・同日に同一保険医療機関の複数診療科を受診した場合の2科目の再診の評価のりハの評価の見直し
・地域医療貢献加算の再編成について検討

（在宅医療）
・機能を強化した在宅診療・在宅の緊急時・夜間の往診料、在医総管・特医総管のさらなる評価

・特定施設入居者の訪問診療のさらなる評価
・末期の悪性腫瘍患者の診療のさらなる評価
・要介護者に対して、退院直後の2週間に限り、訪問看護ができることを明確化する（急性増悪等で一時的に集中的な訪問リハビリを実施可能とするよう要件を変更）
（リハビリテーション）
・標準的算定日数を超過、状態の改善が期待できると医学的に判断されない場合のりハの評価の見直し
・医療から介護のりハへ移行後、疾患別りハを算定できる期間を2カ月延長
・早期のりハの評価とそれ以降についての見直し
・外来りハビリで、一定の条件を満たしている場合の入院基本料の適正化

・一般病棟90日超入院患者を、病棟単位で、①療養病棟と同等の報酬体系②出来高算定し平均在院日数の計算対象、いずれかの選択制
・療養病棟で、急性期後や在宅の軽症患者の受け入れに対するさらなる評価
・一般病棟入院基本料（13対1、15対1）で、急性期後や在宅療養中の患者を受け入れた場合の評価を新設
・精神病床等の入院患者が、透析や検査の共同利用で他医療機関を受診する場合の評価の見直し

（有床診療所）
・夜間に看護師を配置している場合の緩和ケアやターミナルケアへの評価を新設
・一般、療養双方の要件を満たしている場合に限り、患者像に応じた入院料算定を可能に

（歯科）
・再診時の安心で安全な医療提供を評価（外来環境）
・急性対応加算を「1回目」と「2回目以降」で異なる評価、同一建物居住者の有無により適切に評価。一度に多数の訪問診療を行う場合の評価の見直し

・障害者加算」を（仮称）「歯科診療困難加算」に変更し、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、著しく歯科診療が困難な状態を追加
・歯周病の重症化リスクが極めて高い患者（糖尿病患者）等への歯周病安定期治療の間隔を、歯周外科手術実施に合わせた短縮。歯周治療の一連の評価の見直し
・歯の修復治療や歯内治療等、歯の保存に資する技術の評価

・歯の喪失時に早期に口腔機能の維持・回復を図られ、生活の質の向上に資する技術等の評価
・訪問診療の対象者の「常時寝たきりの状態」の表現を見直し
・急性対応加算を「1回目」と「2回目以降」で異なる評価、同一建物居住者の有無により適切に評価。一度に多数の訪問診療を行う場合の評価の見直し

・処方せんを一般名で処方を行うことを推進
・個々の医薬品について後発薬への変更可否を明示する処方せん様式に変更
・紹介率等の低い特定機能病院の紹介なし受診に保険外併用療養費を利用

主張

民主党政権は前回を1%引き下げるとした。総選挙で、OECD並みのGDP比10%の医療費を公約したが、政権奪取直後の診療報酬改定率はわずか0.19%で、診療所の再診料引き下げによって得られた財源で病院の手術料などの改善を行ったとはいえ、乏しい財源では重点化せざるを得ないとして、プライマリケアを行っている地域の診療所や中小病院のことは顧みなかった。

診療報酬「OECD並み医療費」の政権公約破りを許すな

その大きな現れが、歯科の診療報酬体系である。技術的に確立されているにも関わらず、医療費が増大するからと新しい治療法が保険適用されていない。小宮山厚労相は「プラスを主張する考えは変わっていない」とし、民主党もプラスは、前回同様、救急、産

改定を求め、大臣折衝の結果500億円の診療報酬本引上げを行うこととした。医科1.55%、歯科1.70%、調剤0.46%合計1.38%の引き上げとなった。しかし、薬価のマイナス1.26%と材料費のマイナス0.12%、合計マイナス1.38%との差し引きで、全体で0.004%と、ほぼゼロ改定となっており、これは高齢化や医療技術の進歩に伴う医療費の増大を賄うことはできない。

地域医療を考える懇談会

地域連携でがん患者ケア

阪神地域の病診連携を議論
支度は12月3日に伊丹市商エブラザで、「がん患者の病診連携クリティカルパス（阪神地域の場合）」をテーマに第28回地域医療を考える懇談会を開催。59人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

まず、近畿中央病院の副院長の小林研二先生の兵庫診療連携病院の場所、役割、がん地域連携パスなどのご紹介に始まり、胃がんの手術の術式、進行度分類、術後からの連携状況までをわかりやすく説明いただきました。ここまで連携を確立されていたとはと感銘を受けました。

感想文

北摂・丹波支部 会員懇談会

北摂・丹波支部は12月10日に三田市キッピーモールで日本医療総研の柳尚信氏を講師に、会員懇談会「医療継承・閉院の準備と留意点」を開催。会員やスタッフなど17人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

現在、団塊の世代以上の開業医は全体の半数を超えていると思う。この年代のわれわれは、やがて迎える終焉に向けて、ある程度の知識を持ってその準備や心構えをしておく必要があると思う。

会員訃報

冬木 伸做先生
中央区 皮膚科
12月21日 享年75歳

中神 一人先生
西区 外・胃・整科
12月30日 享年62歳
ご冥福をお祈り
申し上げます



17人が参加し好評を得た

事業承継として後継者がいる場合、個人経営であれば資産譲渡、法人であれば出資金譲渡。後継者がいない場合、個人は廃業、法人は解散となるが、医療法人制度下では基本的に解散は準備を要する。講演を聞いて、長年築いてきた実績や患者を第三者へ譲渡するということが、想像以上に困難であることを実感し理解できたことは大きな収穫であった。

最後に、売り手のつかない医療法人は資産を全て整理し医療法人格のみならずは売却可能であるとお話だった。

【三田市 武本 淑子】

女医の会講演会「クリニック設計」

感想文 患者さんが安心して受診できる医院に

女性医師・歯科医師の会... 12月10日、協会会議室で講演会「患者者に選ばれるクリニックづくりー設計者と患者の立場から」を開催。



設計者の立場から医院建築について講演

で、その関係上、僧侶等にいろいろなお話を聞く機会がありました。その中で「医者とは、患者と向き合っている」というのが印象的でした。...

感想文 医院経営研究会「節税」 適正経理で本当の節税を

税経部は、12月24日に協会会議室で医院経営研究会「本当の節税について考えよう！」みなさんの行っている行為は本当に節税になっているか？」を開催。



具体的な税額控除なども詳しく解説

各論それぞれの節税額は、それほど大きくありませんが、それが重なることなりの節税になります。日々の記帳をしっかりと行い、税法を順守した合理的な納税を心がけたいものです。

新規開業医研究会

感想文 労務で悩んだ点的確に説明



開業に必要な基礎知識を1日で

「開業に必要な基礎知識を1日で」という労務関係の問題点を的確に講義していただきました。事業主のわれわれには最も大事なことです。...

薬科部研究会

感想文 重症肺炎のサイン 見落とさないように

薬科部は1月14日、県農業会館で研究会を開催。「薬剤師が関わる新しい肺炎の診断と治療」をテーマに、大阪大学医学部附属病院感染防御部の朝野和典教授が講演し、90人が参加した。...



講演する朝野先生

「今回の勉強会では衝撃を受けました。MRS A肺炎、バンコマイシンが処方された時、本当にその薬は必要か？ それは本当に肺炎なのか？」と疑問を持つことが大事と。私が病院に勤めていた時は、

【加古川市 石見 哲朗】

各論それぞれの節税額は、それほど大きくありませんが、それが重なることなりの節税になります。日々の記帳をしっかりと行い、税法を順守した合理的な納税を心がけたいものです。

確定申告直前の最終確認、総仕上げに！

確定申告個別相談会

日時 3月3日(土)、4日(日) 13時~17時のうち1時間
会場 協会会議室
費用 相談料(相談のみの方) 1万円
申告書自己提出の方 2万円
措置法26条による申告書作成 3万円~
青色申告等実績による申告書作成 5万円~
※要事前予約。先着順に受付

医業に精通し、納税者の立場に立った協会税理士がサポート！

税経個別相談会

日時 2月4日(土)、5日(日)、12日(日)、19日(日)
各13時~17時の間
会場 協会会議室
費用 1時間あたり5000円 (医経研会員は年2回まで無料)

お問い合わせ・お申し込みは、税経部 ☎078-393-1817 田村・荒川まで

歯科定例研究会

睡眠医学的な視点から見た睡眠時ブラキシズム

日時 2月19日(日) 14時~17時
会場 ラッセホール5階サンフラワー
講師 大阪大学大学院歯学研究科 高次脳口腔機能学講座 口腔解剖第2教室 講師 加藤 隆史先生
定員 120人(事前申込順)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809 岡林まで

文化部 そば打ち企画

感想文 名店にもまさる 最高の味

文化部は12月23日、「冬のそば打ち体験」をこづべ市民福祉センターで開催。三田市・福田歯科医院の福田俊明理事らの指導のもと、会員・家族・スタッフら23人がそば打ちを体験した。参加者の感想文を紹介する。

毎年の恒例となった人気行事に、息子とともに参加させていたかった。ベテランのインストラクター数人によるデモが、各テーブルで始まった。小麦粉とそば粉の配合を初心者向けに少しアレンジして、指で丹念に水と混ぜ



あざやかな講師の手元を見つめる筆者と息子

ていく。粘土状になると、ひたすら気持ちと体重を込めて練りこむ。次は、棒術で使うような棒をつかって

薄く延ばしていく。充分薄くなったら(2mmくらい)、デックナイフで切っていくといった要領であった。デモの後は参加者自身が、つきっきりの指導を受けながら、皆、時を忘れ、真剣な眼差しで作業していた。そして、終了後は各テーブルで打ちたてのおそばをいただいた。香りが実習室中に漂い、最高の味わいであった。どこの名店の味にもまさるはずだ。私たちは意図的に切り方を、きし麺からリンダ、さらさらの細麺と変えて各々を味わってみた。 【西宮市・歯科 藤森 隆史】

2012年1月5日発行の兵庫保険医新聞で、生涯忘れられない文字に出会いました。それは県歯科医師会長・豊川輝久先生の恕思(じょし)という文章です。 私は1929年(昭和4年)2月生まれです。1941年に旧制中学に入学し、1945年3月に4年生で繰り上げ卒業となりました。これは敗戦濃厚となった時局のため、早く卒業して戦争のために働けということでした。 しかし、すでに3年生頃から勤労動員に駆り出されて授業は満足に受けられな

投稿 忘れられない 「恕」の文字

灘区 岩神 俊平

心沸き立つヨーロッパドライブの旅①

スコットランドを ゆっくりと走る

姫路市 大頭 信義



ドライブのルート

名高い三角柱をしたボトルのウイスキーに、グレン・フィディックという銘柄がある。私も2カ月に1度はこの銘柄を買う。最も愛飲しているものは、ラフロイグである。

グレンは谷間を意味する。グレン・フィディック、グレン・リベット、グレン・グラントというのがあがるが、いずれもウイスキー党にはこたえられない聖地スペイ川に沿った谷間に醸造所が建っている。そのピジターセンター巡りの心楽しいこと。ホワイトホースも見学できた。

北の地は、どこを走っても寂しさがついてくる。カナダや北イタリア(ドロミテ地方)でさえそうであるが、アイルランドやスコットランドとなると、その思いが数倍になる。それは偉大な大英帝国に蹂躪され続けた歴史があるからだろうか。

例えば、グレンコウの虐殺(The Massacre of Glencoe)という事件が1692年に起きた。イングランド政府内強硬派と内通した隣人の村人の手によって、グレンコウ村(スコットランド)で起きた事件である。規模は小さいものであったが、罪なき村民が背信行為によって全



西北の島・スカイ島でのさびさびとした光景

殺された手法と経緯に、国内外から批判が集まったという。

私らが通りかかった折も雲は深く垂れ、今にも泣き出しそうな模様であった。

* 共済部だより *

2011年に保険医年金を解約、または年金受給された方は、申告をお忘れなく

2011年に保険医年金を解約された方は、利息を一時所得として申告する必要があります。また、年金として受給中の方は、昨年の11月支払時の通知書に年間の雑所得額が記載されていますので参照の上、申告してください。

「生命保険料控除証明書」は、昨年11月にお送りした積立金通知書に記載されています。なお、一般生命保険料控除(個人年金扱いはできません)となりますので、ご注意ください。

〈保険医年金の申告額の計算〉

一時所得=(一時金受取額-払込掛金-50万円)×2分の1

雑所得=年間支払額-年間必要経費(対応する掛金額)

※他に一時所得や雑所得がある場合は、それぞれ合算して申告してください。

お問い合わせは、共済部 ☎078-393-1805 まで

研究部 Q and A 〈医科〉 保険請求



〈レセプトの突合点検・縦覧点検は 3月(2月診療分)から実施予定〉

Q1 レセプトの突合点検、縦覧点検はいつから実施されるのか。

A1 兵庫県では、支払基金および国保連合会とも2012年3月(2月診療分)から突合点検、縦覧点検を実施する予定です。

今後、突合点検、縦覧点検などコンピューターチェックの活用により機械的、画一的な査定が増える可能性が高く、保険医協会では主治医の裁量を重視した審査を行うよう、支払基金および国保連合会に申し入れを行っています。

Q2 突合点検とは何か。

A2 突合点検とは、処方せんを発行した医療機関の医科・歯科レセプトと調剤

薬局のレセプトとを患者単位で照合する審査のことをいいます。

これまで、この点検は、保険者において1500点以上の調剤レセプトを対象に行われていましたが、今後はすべてのレセプトを対象に原審査の段階で実施されることとなります。

Q3 縦覧点検とは何か。

A3 縦覧点検とは、同一の医療機関が同一の患者に関して月単位で提出したレセプトを複数月にわたって並べて点検することや同一患者の同一月の「入院」と「入院外」のレセプトを並べて点検を行うことをいいます。

保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業

M&D保険医ネットワーク

- 協会会員の開業医はどなたでもご利用OK。
- 40年の歴史と実績をもつ大阪府保険医協同組合が母体となって運営し、医薬品・医療器材・歯科器材・生活関連商品を数多く取り扱っています。
- ご注文は電話、FAX、Webオンラインから。
- Webサイトから、最新の取扱商品・価格がご覧いただけます。利用方法はお問い合わせください。 URL <http://e-mdc.jp/>
- ご利用者・ご希望者の協会会員には、1カ月に1回「medical net」(共同購入案内)をお送りします。



M&D保険医ネットワーク ☎06-6568-7159

診内研 より451

人獣共通感染症

神戸大学大学院微生物感染症治療学分野講師
神戸大学都市安全研究センター講師

大路 剛先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

1. 人獣共通感染症とは

人獣共通感染症の定義は、おおざっぱには“人間と人間以外の動物の双方に”、または“いずれかに”疾患を起こす病原微生物による感染症とされている。

感染経路としては、①Direct zoonosis (人→動物と直接感染するもの)、②Cyclo-zoonosis (寄生虫などの生活環の中で人間に感染するもの)、③Meta-zoonosis (人→動物や人→人の感染の間に無脊椎動物のベクターを挟むもの)、④Sapro-zoonosis (生活環の中に非生物〈土壌など〉を含み、動物→人などのように感染するもの)などに分類される。

これらの分類は、主に病原微生物の観点からのものであるが、逆に病気になった人間側から見た分類ではない。

一般に、疾患を診断する際に医師が根拠として利用する情報は、①病歴や自覚症状、②身体所見、③臨床検査や画像検査という3種類に分けられる。

この中で、人獣共通感染症ではルーチンの②身体所見や③臨床検査や画像検査では鑑別診断に加えられないことが多く、①の病歴が非常に重要であると考えられる。

病歴を重視する観点から、筆者は①動物やベクターを人が食べることで感染発症するタイプ、②動物(やベクター)と密接に接触することで感染発症するタイプ、③動物と密接に接触するわけではないが、動物が主役のエリア(ジャングルや山など)に立ち入ることで感染発症するタイプの三つに分けている。

2. 各タイプの人獣共通感染症の代表例

ここで、各タイプの人獣共通感染症について、簡単に代表例を述べる。

①人が摂食することで感染する人獣共通感染症の問題となる病原微生物

- 熊のレアステーキ、生食→旋毛虫
- 猪のレアステーキ→E型肝炎ウイルス、肺吸虫
- 牛の生食→腸管出血性大腸菌
- 海産魚の生食→アニサキス(多くの近海魚)、ヒラメの*Kudoa septempunctata*
- 淡水魚の生食→顎鉤虫

②動物と密接に接触することで感染発症するタイプ(ペット、家畜や職業上曝露)

- 犬→Capnocytophaga属、Pasteurella属、Toxocalacanis感染症、狂犬病
- 猫→*Bartonella henselae*(猫ひっかき病)、*Toxoplasma gondii*
- 牛→Q熱
- 爬虫類→Salmonella属の感染症
- 熱帯魚→非結核性抗酸菌による軟部組織感染症

●豚→有鉤条虫(豚の便中の虫卵と接触)

●ネズミ→レプトスピラ症(下水道工事や水田での農作業)

③動物が主役のエリアに立ち入ることで感染発症するタイプ

●ジャングルに入る→マラリア、黄熱病、エボラ出血熱

●山歩き→リケッチア感染症、バベシア症

●洞窟に入る→ヒストプラズマ症、クリミアコンゴ出血熱

①のタイプは、「何を食べましたか」という病歴をとることを心がけていると、鑑別診断にこれらの人獣共通感染症をきちんと加えることができる。

②のタイプは、「ペットを飼っていますか」「お仕事は何ですか」「動物との最近の接触歴はありますか」という、動物接触歴の問診が有用だろう。

③のタイプは、行動様式として、渡航歴や山歩き歴を問診することが有用である。

3. ペットなど日常の接触で感染する人獣共通感染症

さて、上記②のタイプの人獣共通感染症の中でも、ペット由来の感染症は日本でも目にすることが多い。代表的なペットについて、述べていく。

まず犬由来のものからあげていくと、やはり犬咬傷による細菌感染症の対処が重要である。上記のPasteurella感染症などは、特定の臓器の感染症を起こすというよりは、“いきなり敗血症”で発症するので厄介である。

診断には血液培養がカギとなり、治療は3世代以上のセファロスポリン系抗菌薬を使用する。犬咬傷後には洗浄、デブリドメントに加え、アモキシシリン・クラバン酸などを3~5日ほど投与することが一般的であろう。

また、破傷風予防のための破傷風トキソイド(汚染外傷の場合は破傷風グロブリンも)の投与がより重要である。なお、破傷風は3回の初期接種をしていないと免疫が構築されないため、初期接種がされていない患者さんでは、受傷後に残りの2回も接種してしまう方がいいだろう。

*Toxocalacanis*は、いわゆる犬回虫である。免疫不全患者では重症化することが問題だが、健常者でも眼内炎や視神経炎を起こし、時に視力低下につながる。

狂犬病は、日本で狂犬病のリスクのある犬への曝露はまずないと思われるが、渡航前の予防接種や危険地帯での曝露後予防が重要である。

次に猫由来の感染症としては、*Bartonella henselae*による猫ひっかき病が代表である。発熱と所属リンパ節の腫脹が特徴で、治療にはマクロライド系抗菌薬を使用する。猫ノミにかまれることによって、この疾患には罹患することが知られている。

また、犬と同様、Pasteurella属やCapnocytophaga属による敗血症も問題となる。牙が細いことから、猫咬傷の方が犬咬傷より重症化しやすいとされる。

妊婦の初感染で胎児の先天異常の原因となるToxoplasma症も、猫由来の感染症として重要である。Toxoplasma未感染の妊婦さんは、猫との積極的な接触は避け

た方が無難ではと考えられる。急性感染では伝染性単核球症様の症状をきたすが、免疫不全者や妊婦症例以外では、あまり治療の対象にはならない。

まれなペットの中では、爬虫類はSalmonella属を保菌していることが重要である。亀や蛇などを飼育している患者が発熱してきた場合には、鑑別診断にSalmonella属の感染を加える必要がある。前述のCapnocytophaga属と同様、敗血症や血管内感染症で発症するので厄介である。

熱帯魚は魚そのものより、循環水槽からの非結核性抗酸菌症が重要である。*Mycobacterium marinum*による軟部組織感染症は培養がカギであるが、どこの施設でもルーチンにできるわけではない。専門家への相談が治療も含め、望ましいだろう。

ペット以外では、豚の飼育環境での日本脳炎や有鉤条虫症、牛や羊の飼育によるQ熱やネズミ曝露でのレプトスピラ症などがあげられる。酪農家の職業歴、家屋内での接触歴や水田業務、下水道工事などの職業歴が疑うカギとなる。

4. 摂食による人獣共通感染症

日本では様々なものを生食するため、この経路の人獣共通感染症を目にする機会は多い。

海産物からでは、多くの近海魚の刺身ではアニサキス症のリスクがある。またサクラマスなどの生食で、日本海裂頭条虫の感染症もまれではない。これは、ブラジカンテルで治療する。

これらの感染症は、ある程度の時間、魚を凍結することで予防できる。しかし、凍結することで刺身の味がおちるとされており、悩ましい問題である。

診療内容向上研究会 第473回

酸関連疾患の現在・過去・未来

日時 2月25日(土) 17時~19時 会場 協会会議室

講師 医療法人神鋼会神鋼病院 消化器内科 部長 山田 元 先生

共催 アストラゼネカ株式会社

酸関連疾患とは胃酸がその病態に大きく関与している疾患群であり、逆流性食道炎、胃・十二指腸潰瘍(NSAIDs潰瘍を含む)の他、機能的胃腸症なども胃酸との関連が示唆されている。我が国において、ヘリコバクターピロリ感染率の低下、生活習慣の欧米化、高齢化社会の到来、NSAIDs服用患者の増加などにより酸関連疾患の罹患頻度は増加しつつある。酸関連疾患はただちに生命を脅かすことは少ないものの症状は不快であり、食生活や睡眠など基本的な生活の質を低下させることも多い。治療に関してはH2受容体拮抗薬やプロトンポンプ阻害薬(PPI)の登場により、かなりの症例でコントロールが可能となったが、PPI不応の症例や効果不十分の症例にも遭遇し、第一線で診療されている先生方を悩ませることもある。今回の講演では酸関連疾患の病態と変遷、治療についての展望などをお話ししてみたい。

【山田 記】

臨床医学講座ご案内

日時 2月5日(日) 10時30分~16時30分 会場 協会会議室

講師 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科医療科学専攻教授 池田 正行先生

講義1 なぜ神経内科を「勉強」しなくていいのか? (10:30~12:00)

講義2 なぜMRIは脳卒中の診断に役立たないのか? (12:45~14:15)

講義3 除外診断学 (14:45~16:15)

参加費 医師・歯科医師は5,000円、研修医・薬剤師・看護師等は3,000円※昼食費含む

定員 80人(事前申込順) お申し込みは、☎078-393-1803 まで