

兵庫保険医新聞

第1673号
2011年12月5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)

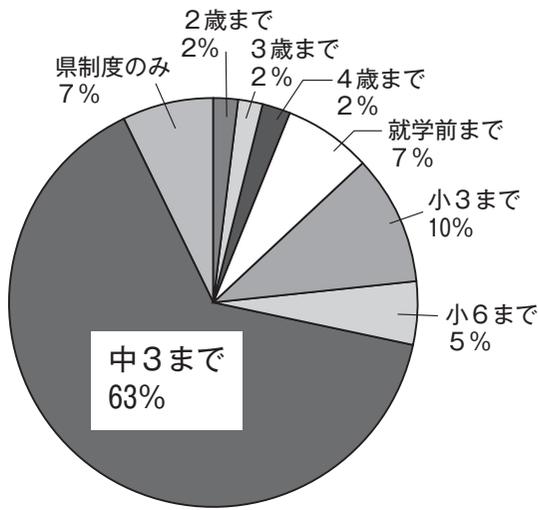
今号の記事

- 詳細 第80回評議員会 4・5面
- 防災計画見直し再要請への神戸市回答 3面
- 研究 特別研より 8面
- 面 ポストパンデミックのインフルエンザ診療

兵庫県内市町の子どもの医療費助成の独自上乗せ

市町名	通院	入院	所得制限
神戸市	0歳のみ無料	中3まで無料	あり
尼崎市	2歳まで無料	小3まで無料	あり
西宮市	中3まで無料	中3まで無料	あり
芦屋市	2歳まで無料	中3まで無料	あり
伊丹市	就学前まで無料	中3まで無料	あり
宝塚市	就学前まで無料	中3まで無料	あり
川西市	就学前まで無料	小6まで無料	あり
三田市	小6まで無料	中3まで無料	なし
明石市	就学前まで無料。小1～小3は1日700円、月1400円まで自己負担。小1～小6の住民税非課税世帯は無料	中3まで無料	就学前と中学生はなし
加古川市	小3まで無料	小3まで無料	小3までなし
高砂市	小3まで無料	中3まで無料	あり
三木市	就学前まで無料。小1～中3は県と同じ助成	中3まで無料	あり
小野市	中3まで無料	中3まで無料	なし
加東市	小3まで無料	中3まで無料	あり
西脇市	小3まで無料	中3まで無料	あり
加西市	小3まで無料	中3まで無料	あり
姫路市	2歳まで無料	2歳まで無料	2歳までなし
宍粟市	小6まで無料	中3まで無料	なし
たつの市	中3まで無料	中3まで無料	なし
相生市	中3まで無料	中3まで無料	あり
赤穂市	中3まで無料	中3まで無料	あり
養父市	就学前まで無料	就学前まで無料	あり
朝来市	就学前まで無料。小1～小3は県制度。小4～小6は2割負担	中3まで無料	あり
丹波市	2歳まで無料	中3まで無料	あり
篠山市	2歳まで無料。3歳～小6は県と同じ助成	中3まで無料	あり
南あわじ市	2歳まで無料。3歳～就学前は1日500円、月1000円まで自己負担	小3まで無料	あり
猪名川町	就学前まで無料	中3まで無料	なし
稲美町	就学前まで無料	中3まで無料	なし
播磨町	小3まで無料	小3まで無料	小3までなし
多可町	小3まで無料	中3まで無料	あり
神戸河町	就学前まで無料	就学前まで無料	あり
市川町	3歳になって最初の3月末まで無料。それ以上～小6は県と同じ助成	3歳になって最初の3月末まで無料。それ以上～小6は月3200円まで自己負担	あり
福崎町	中3まで無料	中3まで無料	あり
太子町	独自助成なし	中3まで無料	あり
佐用町	小6まで無料。中3まで県と同じ助成	小6まで無料。中学生は月3,200円まで自己負担	あり
上郡町	就学前まで無料	就学前まで無料	あり
香美町	5歳まで無料	4歳まで無料	あり
新温泉町	小3まで無料	中3まで無料	なし
独自助成なし(県制度だけ): 豊岡市、淡路市、洲本市			
県制度:	小3まで、1医院1薬局あたり1日800円、月2回(1600円)まで自己負担。小4から小6まで2割負担	小3まで、1割負担で月3200円まで自己負担。小4～中3は2割負担	0歳だけなし1歳以上あり

「入院・中3まで無料」は63%に拡大



5市1町で通・入院とも「中3まで無料」
県下各自治体の医療費助成制度は、県制度をベースに、助成対象者を広げると単独制度を下乗せ実施している。そのため内容は市町によって異なり、通院では「0歳まで無料」から「中学3年まで無料」まで、入院で

自治体要請など運動実る

この結果、西宮、小野、たつの、相生、赤穂各市と福崎町の5市1町では、通院でも入院でも「中3まで無料」を完全実施している。自治体規模が大きくなるほど財政が厳しい傾向

「2歳まで無料」から「中学3年生まで無料」まで様々だ。特徴は、昨年と今年で「中3まで無料」が大きく広がっていること。通院で「中3まで無料」が前年の3市町(7%)から6市町へと倍増。入院で「中3まで無料」は26市町で県下自治体の63%に広がった。

他方、豊岡、洲本、淡路の3市は県制度のみで単独の助成措置は実施しておらず、他の市町との格差が広がっている。県下最大の政令指定都市である神戸市は、入院では「中3まで無料」だが、通院では「0歳児のみ」しか実施しておらず、協会が現在取り組んでいる請願署名は、定額患者負担増案の撤回とともに、「中学卒業までの子どもは無料にも盛り込まれている。この機会にぜひ署名を上げていただきたいと思います。」



本紙にポスター同封

遅れ目立つ神戸市
「誰にも子ども」を

遅れ目立つ神戸市
他方、豊岡、洲本、淡路の3市は県制度のみで単独の助成措置は実施しておらず、他の市町との格差が広がっている。県下最大の政令指定都市である神戸市は、入院では「中3まで無料」だが、通院では「0歳児のみ」しか実施しておらず、協会が現在取り組んでいる請願署名は、定額患者負担増案の撤回とともに、「中学卒業までの子どもは無料にも盛り込まれている。この機会にぜひ署名を上げていただきたいと思います。」

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

署名とクイズチラシの追加注文は、☎078-393-1807まで

県下子ども医療費助成

広がる「中3まで無料」

昨年度比 通院で倍増、入院は6割に

子ども医療費助成制度を拡充し、「中3まで無料」を独自で実現している県下の自治体が、通院で前年度から2倍に増え、入院では全市町のうち6割を超えていることが明らかになった。患者負担軽減を求める協会の請願署名運動や、県社会保険推進協議会と行ってきた自治体要請などの成果とみられる。協会は、子どもの医療費助成実施自治体を地図で示したポスターを作成した(今号付録)。運動の成果を患者・住民に知らせ、現在協会が取り組んでいる「安心して受けられる医療の実現を求める請願」署名促進に活用いただきたい。

があるが、実際には全市町のうち、入院が「中3まで無料」は20市(69%)と最多。一方、全12町のうち、入院が「中3まで無料」は6町。実施割合は50%で都市部より低い。県下のどこでも子どもの医療費無料化を実現するために、共通の基盤となることが必要。同時に、全国どこでも無料を実施するためには、国が健康保険制度自体で無料化を実施することが必要だ。

クイズで考える日本の医療 好評受付中! (1月末まで)



医療クイズを解いて景品ゲット! クイズチラシを窓口設置いただき、医療機関で取りまとめ協会へご返送ください。

燭心

先日、保団連の用事で東京都内に泊した。ホテルには大勢の中国人客が泊泊していた。翌朝、エレベーターの中で、ホテルの大きな台車にパンパンに膨らんだ軽量スーツケースを4〜5個も積んだ男性と一緒になった。「これ、全部買物。友達や親類に頼まれているからね」と流ちょうな日本語で言う。女闘では同じように、たかさんの荷物物のはで貸し切りバスを待つ団体客がいた▼ユーロ圏の国々の財政悪化を尻目に、中国の若い富裕層の購買力のすさまじさから、中国国内の好景気を確認できた。大阪や神戸でも、規模は小さくても同じような光景が見られるのだろうか▼東京へ出かけるたびに感じるのだが、エネルギーの放出量が大阪とは比較できないくらい大きい。地下鉄に乗ってあちこち動いてみるとよくわかる。東京・丸の内界隈のエネルギーが次の街の近くで減衰しかけると、また別の種類のエネルギーが膨らんでいる。新宿でも渋谷でも、銀座でも上野でも、エネルギーが減っていないのだ▼大阪ではこうはいかない。JR大阪駅を離れると、エネルギーは急速に減衰する。先日、大阪のダブル選挙で橋下市政が誕生した。彼の大阪都構想というのは、まさにこのエネルギーの噴出を効率よく押し進めるための切り札となるのだろうか▼ヨーロッパの成熟した街のたらずまいもほしい。若者たちの熱気にあふれた働く姿も見たい。女性が安心して仕事と育児を両立できる社会の仕組みもほしい(硝子)

ドクターズ・デモンストレーション2011

国民と手をつなぎ医療再生を

医師・歯科医師ら2500人が東京でアピール



白衣姿でアピールする八木理事(右2人目)、川村理事(同3人目)ら

震災復興と医療再生に必要な診療報酬改定を... 医師がアピールする「ドクターズ・デモンストレーション2011」メイン企画として、11月20日に「震災復興・医療再生」ドクターズデモンストレーションに参加した。

主催者あいさつした植山直人実行委員長は、9月23日に東日本大震災被災地の宮城県でシンポジウム「震災復興と医療再生」を、10月22日から11月3日まで北海道、大阪、東京、福岡の各会場でドクターズデモンストレーションを成功させた。

憲法県政の会が臨時総会

2013年 県知事選挙に向け討議



政策や宣伝内容について活発に討議

協会も参加する「憲法が輝く兵庫県政をつくる会(憲法県政の会)」は11月6日、神戸市勤労会館で第7回臨時総会を開催。加入団体・地域団体などから70人が参加し、2年後の知事選挙に向けた活動方針を承認した。

理事会 スポーツ

◇出席 31人 ◇情勢 ①兵庫県は、東南海・南海地震で予測される津波高を2倍にし、防潮堤などが機能しなかった場合の浸水シミュレーションを発表した。神戸市の5・5%にあたる約30平方kmが浸水し、約6万世帯が被害を受けるとしている。②TPPについて、外務省は混合診療の全面解禁が議論になる可能性があるとの見解を示した。背景には、大幅な規制緩和を求めるアメリカ産業界の強力な圧力がある。内容は、日米経済調和对話や通商代表部文書によると、営利病院の市場参入や保険市場の開放など。◇日常診療実行委員会 10/30当日は236人、プレ企画として、理事会より「画と合わせて697人の参加で成功した。◇「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会 「保険で良い歯科医療」署名は2563筆の到達。「歯科医療の危機打開決起集会」10/30に全国から500人、兵庫協会から6人が参加し、新宿駅前での街頭署名にも取り組み、1000筆を集約した。◇九条の会・兵庫医師の会 2011/2/5/20に物理学者でノーベル賞受賞者の益川敏英氏を招聘して講演会を開催する。◇環境・公害対策部 淡路島の風力発電建設予定地と潮流発電実験所を見学する新エネルギー視察会を11/23に行う。◇総務部 徳島協会新事務局員を11/15から5日間受け入れ、研修を行う。(11月12日 理事会より)

県塚の会 署名8449筆を提出

災害に耐えうる新病院を

協会尼崎支部も加盟する「県立塚口病院の充実と尼考える会」(代表・串中正昭協会評議員)



署名を手渡す綿谷理事(右)

は11月10日、県立尼崎病院と塚口病院の統合再編に関する要望署名8449筆を県病院局に提出。同会副代表の綿谷茂樹協会理事が参加し、県側は前田盛病院事業管理者、岡本病院局長らに対応した。県立尼崎病院と塚口病院の

「統合再編基本計画」では、両病院を統合し、市立尼崎産業高校の跡地に730床規模の新病院を建設することが決まっております。救急医療の充実が図られるが、東日本大震災を受け「大規模災害に耐えられる病院を」という市民の要望が高まった。

「両病院の許可病床から新病院の病床数を減算した170床の活用」との同会の要望に対し、県は「新病院の後方支援機能を担ってもらうよう有効に活用したい」と述べ、「尼崎病院は建物を残し、医療・福祉の充実に活用したい」と強く訴えた。

訴訟勝利へ力尽くそう

アスベスト尼崎の会が総会

協会尼崎支部も加盟する「アスベスト被害者からのちと健康を守る尼崎の会」(会長・船越正信尼崎医療生協理事長)は11月5日、尼崎市内で第7回総会と学習会を開催し、115人が参加した。総会ではアスベスト訴訟



アスベスト被害者救済へ決意をあらたに

の勝利、被害者掘り起こし、相談活動などに力を尽くすとした運動方針を確認し、会長に船越正信先生、代表委員に八木秀満協会尼崎支部長らを再任した。森岡芳雄協会環境・公害対策部長が連帯のメッセージを寄せた。

貨物

会員 いんかおのしゅん

要因として、国とクボタなどアスベスト業界の責任を厳しく指摘し、尼崎訴訟の勝利に向けた闘いは歴史的岐路に立つ日本のアスベスト問題の要石と強調した。裁判は、10月27日から証人尋問が始まり、12月1日には森教授がアスベストの危険性の知見が古くから存在していたことなどを証言した。12月21日には山内、保井両原告が証人尋問に立つ。来春には結審し、夏か秋には判決となる見込み。◇委託面談のうえ、お問い合わせは、078-333-1817 田村まで ※会員間の情報交換の場として、本欄をご利用ください。お問い合わせは、078-333-1817まで。

会員討報

吉野 悌子先生 西宮市・準会員 10月23日 享年84歳 ご冥福をお祈り申し上げます

医療産業都市
防災計画見直し

再要請に神戸市が回答 必要な防災管理行っている

医療産業都市を防災面から見直すよう求めたことへの回答が不十分だとして、協会が神戸市に再度提出していた要請書への回答が、10月12日に得られた。

再要請の内容は、①新中央市民病院周辺に病院群を集積することについてのデメリットや防災面の問題、②県立でも病院の移転がなぜ必要なのか、③万が一、施設や病院が被災した場合の対策、④バイオハザードが生じた場合の危機管理体制計画について、⑤原発が被災した場合の防災計画についての5点を問うもの。神戸市からの回答は、必要防災・危機管理は行われているとの前回の回答を繰り返して、8月3日に再要請書を提出していた。

神戸市の 回答全文

神企医調第398号
平成23年10月12日
兵庫県医療協会
理事長 池内 春樹様
神戸市長 矢田立郎
時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。日付で神戸市からの回答を

先にお寄せいただいたおりました「先端医療産業都市計画について防災面からの見直しを求める再要請書」につき、以下の通りご回答いたします。

平成23年6月24日付け神企医調第60号にてご回答申し上げましたとおり、神戸医療産業都市内の各施設においては、施設管理者の責任の下、大規模地震災害に対応した消防計画の策定・運用をはじめ、必要な防災管理が行われております。

例えば、先端医療センターにおいては、この消防計画に基づき、入院患者の応急救出対策や非常用物資の確保、職員等の防火・防災訓練の実施などの安全対策を行っております。

今回の東日本大震災において従来の想定を超える被害が発生したことを受け、国等では地震・津波対策を見直す方針が打ち出されていますが、こうした動きの中で、今後新たに整備される研究機関・医療機関等も含め、各施設管理者の責任において必要な安全対策の強化がなされていくものと考えております。本市としてもそのための情報提供や働きかけなどが必要に応じて行なってまいりたいと存じております。

また、バイオハザードに関する危機管理については、医療産業都市内の研究施設(理化学研究所及び先端医療センター)において法令や内部規定に基づき、緊急事態時の措置も含めて適切な安全対策が行われております。特に、細菌・ウイルス等の取扱については、ヒトに感染しても重篤な疾病を起す可能性が低いレベル以下として「微生物取扱規程」に列挙されたものを以外を用いた研究は行わないこととなっております。

兵庫保険医新聞の印刷所を見学

参加記 大阪下町の底力を実感

高砂市 岡部桂一郎

新聞部は10月27日、「兵庫保険医新聞」を印刷している「(株)関西共同印刷所」を見学会を開催し8人が参加した。参加記を紹介する。

大阪駅やその周辺地域は、デパートやホテルがしのぎを削り、高層建築のラッシュである。

そこからタクシーで十分も行く、大阪の下町工場街の雰囲気がある。終戦後の焼け跡から建て直し、一から出直した中小企業の「浪速の根性」を感じる庶民の町である。



機関紙がどう作られるか工程を見学

質素な会議室で、温厚そうな常務取締役の内田光治氏が、さくばらんに会社の歴史、印刷業界、マスコミの流れなどを話された。電子媒体と紙面媒体の競合、若者の新聞離れ、情報と知識の違い、情報速度と情報量の兼ね合い、情報受け手の満足度などが、これからの問題であるという。印刷現場は道を隔てた真向かいにあった。最初に目についたのは、Heidelbergという大きな重たい、古めかしい印刷機械だった。たぶん会社創立以来のものであろう。こまめに昇降し、調節している若い従業員の姿は、ドイツの昔の印刷所のイメージと結びついた。古い機械だが、刷り上がりは独特の味があるらしい。

政策パンフレット ご活用ください
医療と生活の再建へ
3.11以後の日本の進路

発行 全国保険医団体連合会
企画編集 兵庫県保険医協会
B5判カラー40ページ

ご注文は、☎078-393-1807まで

第80回評議員会決議

3月11日の東日本大震災から8カ月、被災地の復旧・復興と原発問題は、日本という国のあり方をあらゆる分野で問いかけている。

被災地の第一の課題は、現在も被災者の救援・復旧である。とくに福島原発事故は、現在も収束のめどがたらず、被災者が故郷にもこれない悲惨な事態にある。こうした中で、当協会は、保団連とともに、被災者の患者負担免除措置の拡大と延長、全被災医療機関の再建と公費投入を求めて奮闘し、患者負担免除については対象者の拡大と来年2月末まで延長させ、被災医療機関への公費投入は条件付きながらも歯科医療機関を新たに追加させるなどの成果を得た。阪神・淡路大震災を経験した協会として、一定の貢献ができたことを喜びとするものである。

しかし、野田内閣は、復興の財源を勤労国民への増税に求め、大企業には減税を約束している。しかも被災地の農漁業等が壊滅的打撃を受けているさなかに、自由貿易と称して国内市場を外国資本に明け渡すTPPへの参加を表明した。外務省の11月7日付文書では「混合診療の全面解禁がTPPで議論される可能性は排除されない」と認めており、国民皆保険崩壊につながるきわめて重大な事態であると警告を得た。

野田内閣は、「税と社会保障の一体改革」についても、国民には何の説明もなままに、消費税増税を国際公約した。改革案は、定額患者負担増に象徴されるように、社会保障改悪と庶民増税を一体にした新自由主義路線を継承するものであり、断じて認められない。我々は、医師会とともに定額患者負担増を許さない運動を大きく広げ、民主党政権が新自由主義路線と決別することを求めるものである。

また、福島原発事故は、原発の安全神話が電力会社による「やらせ」でつくりだされ、政府と財界が一体になって利益共同体をつくり、国民を欺いてきたことを明らかにした。我々は、原子力に依存しないエネルギー政策に転換し、全原発を一瞬も早く停止させることを求めるものである。

日本の国のあり方を、正規雇用と社会保障を基盤とした国に転換し、普天間基地問題の解決を含め、憲法通りの国づくりをめざして、下記の要求実現に奮闘することを決意するものである。

- 一、混合診療を全面解禁するTPPに参加せず、国民皆保険を守ること
- 一、東日本大震災の医療費一部負担金免除措置を、復興が完了するまで延長し、全被災医療機関の再建に公的支援をおこなうこと
- 一、原子力に依存するエネルギー政策をやめ、自然エネルギーを中心に転換すること
- 一、神戸市の先端医療産業都市計画を防災面から、抜本的に見直すこと
- 一、県立でも病院のポートアイランド移転計画を中止し、施設とスタッフを拡充する代替え計画にすること
- 一、「税と社会保障の一体改革」をやめ、新たな定額患者負担増案は撤回すること
- 一、診療報酬を大幅に引き上げ、医療崩壊をくい止めること
- 一、保険でより良い歯科医療を実現すること
- 一、窓口負担を大幅に軽減すること。子どもと高齢者の窓口負担は無料にすること
- 一、高すぎる国保保険料を引き下げ、短期保険証や資格証明書の発行をやめること
- 一、平和憲法を守り、普天間基地の「国外移転」をアメリカに求めること

11月20日に開催した第80回評議員会での理事長あいさつ、発言、執行部答弁の要旨を掲載する。(3面に決議全文。第34回共済制度委員会での特別報告要旨は次号掲載予定)

詳報 第80回評議員会

患者負担増阻止し皆保険守ろう

あいさつ

命と暮らしを守り 憲法が輝く日本を

理事長 池内 春樹



津波の恐ろしさを教えていただいた。南海・東南海地震に備えることが必要だ。厚労省は被災者の窓口負担免除の2月末までの延長を決めたが、さらなる延長を求めたい。

宮城県を中心にハコモノ復興である東北メディカルバンク構想が持ち上がった。人によさしい、人間中心の復興の重要性を、阪神・淡路大震災を経験した兵庫から訴えていかなければならない。

保団連の公害視察会で美しい「まごい」(真心)の村、福島県飯館村を訪ねた。朝7時に病院へ見舞いに行ってきた仕事にかけつけ、終わってからまた病院に行くという生活を半年続けた。少しでも長く子どもの顔を見たいという気持ちだった。アクセスは患者さんにとってとても大事な問題。分散すべきだ。

東日本大震災直後に東北の病院に電話したところ、大きな拠点病院は海岸部でなく内陸部にあったから大丈夫のことだった。阪神・淡路のときも、中央市民も六甲アイランド病院も橋が通行できなかった。子ども病院をポートアイランド

た。放射能汚染からの復興は、ゼロからではなくマイナスからなる。子どもたち、外部被曝だけでなく内部被曝についても教えていかなければならない。埼玉県で行われた全国反核医師のつどいでは、核兵器だけでなく原発もいらぬというアピールを採択した。

野田首相がTPP参加を表明した。投資家保護条項(ISSDs)が一番問題だ。米国企業の活動を阻害していると、日本政府が国際投資紛争解決センターに提訴され敗訴する可能性がある。日本が弱肉強食の市場原理の国になってしま

米国でも、1%の富裕層と99%の貧困層ではあまりに格差がひどすぎると、貧困なくせのデモが続いている。自由と民主主義の国、米国はどこへいったのか。日本でも、働く人の4分の1、1千万人以上が年収200万円以下の貧困層

で、税収も社会保険料も落ち込む一方。政府与党は消費税を財源にする口実で、本来は別々にすべき税と社会保障をセットにして論じようとしている。日本国憲法が保障している、国民が幸せになる日本はどこへいったのか。

来年は診療報酬と介護報酬の同時改定の年。開業医の年収が2700万円などと実態とかけ離れた報道がされ、診療報酬引き下げが目論まれている。患者自己負担は3割以上にしないと国会決議にもかかわらず、1回100円の上乗せ負担が予定されている。

今こそ、患者さんと共同して窓口負担軽減の運動を全力で取り組もう。本日東京では、ドクターズ・デモンストレーションが行われ、来年3月には近畿総決起集会が予定されている。患者さんと一緒に参加し、命と暮らしを守る、憲法が光り輝く日本をつくろう。

睡眠時無呼吸症候群をテーマに市民公開で講座を開催した。その4日後には同じテーマで会員懇談会を開き、歯科的アプローチから意見交換した。歯科・歯科一体で地域連携の課題について深められた。

今後も会員の関心の高い企画をして会員参加を高めたいと思っている。

北播支部では6月の改選で若手を含め2人の新役員を迎え、研究会の講師を務めてもらうなど積極的に参加していただいている。

最近では10月に職員接遇研修会を行った。11月には

震災直後から、原発問題についての取り組みを強めている。7月には郷地秀夫副理事長の特別研究会「原発事故と内部被曝」を被ばく者医療の経験から」を実施。市民も含め118人が参加した。10月の支部総会でも、元京都大学原子炉実験所教員の岩本智之氏による特別講演「原発安全神話の崩壊と代替エネルギー」福島第一原発事故から考える」を開催し、会員や市民など64人が参加した。

12月には「がん患者の病診連携クリティカルパス」阪神地域の場合一」をテーマに地域医療を考える懇談会を開催する。他支部からの参加をお待ちしている。

西宮・芦屋支部は本年設立30周年を迎え、10月22日に支部設立30周年記念のつどいを開催した。

当日は西村喜子先生によるヴィオラ・ダ・ガンの演奏の後、実行委員長の幸原久相談役、大森公一支部長があいさつされ、法貴憲、広川恵一両副支部長の司会で会員交流を行った。森下敬司相談役から、設立までの苦労話や設立後の多彩な活動について写真とともに振り返っていただき、参加者と共に改めて支部活動を進めようという決意した。

記念講演では、東京大学大学院薬学系研究科准教授の池谷裕二先生に「脳のゆらぎ」の仕組みや、脳の反射力を鍛えることの大切さなどを話していただいた。翌日には会員と市民の絆を深める機会として、いも掘り大会を開催した。あいにくの天気だったが泥まみれでも掘りを楽しんだ。背中にロゴの入った記念ブルゾンも作成した。後半期も、多様な要求に応えた取り組みや東日本大震災対策などに取り組んで

地域医療調査 市民から反響



北摂・丹波支部 森下 順彦 理事

設立30周年の つどいを開催



西宮・芦屋支部 西谷 美香 評議員 代理

4年ほど前に兵庫医大・篠山病院の撤退問題が起り、その存続を求める「篠山市の医療をよくする会」が発足した。支部では当初から会に参加し協力してきた。おかげで篠山病院の存続が決まり、篠山医療センターとしてオープンした。

「よくする会」はその後も活動を続け、先日は市民対象に篠山市の医療に関するアンケートを実施。3千枚配布し400件を回収した。田舎特有の通院の不便さ、救急充実を求める声、窓口負担が重いなど、貴重な意見が出ている。国保資格書の発行などの問題もあり、保険料滞納者への財産の差し押さえは県内で最も多い。地域医療の充実、国保改善を求め行政と懇談も予定している。

地域医療座談会を開催し、地域の医師会ならびに四つの病院の院長に出席していただいた。現在、特に但馬では、豊岡病院をはじめ各病院の医師が不足していることが非常に大きな問題になっている。

今回は、医師会や看護協会からも会長はじめ役員が出席していただいた。また、行政から「但馬長寿の郷」の郷長の出席もあった。会合を開いて急に医師不足が解消するわけではないが、これからの医療に少しでも役立てるよう知恵を出し合った。これからの問題

校卒業まで医療費が無料となった。六栗市も入院は中3、通院は小6まで無料に、左用町では通院・入院ともに小6まで無料となった。上郡町・市川町・左用町も助成を拡充することを自治体側が明言している。

一方、姫路市の医療費助成は「入院・通院ともに3歳未満まで」にとどまっている。姫路市でも中学校卒業まで子どもの医療費を無料にしてほしいと、10月には市内の保育所関係者や母親が中心となって会が作られ署名を集めている。支部では署名の趣旨に賛同し支部会員に協力を呼びかけている。子どもが安心して医療を受けられるよう、協会の一層の活動を望みたい。

医師不足問題 地域で座談会

地域医療座談会を開催し、地域の医師会ならびに四つの病院の院長に出席していただいた。現在、特に但馬では、豊岡病院をはじめ各病院の医師が不足していることが非常に大きな問題になっている。

今回は、医師会や看護協会からも会長はじめ役員が出席していただいた。また、行政から「但馬長寿の郷」の郷長の出席もあった。会合を開いて急に医師不足が解消するわけではないが、これからの医療に少しでも役立てるよう知恵を出し合った。これからの問題

校卒業まで医療費が無料となった。六栗市も入院は中3、通院は小6まで無料に、左用町では通院・入院ともに小6まで無料となった。上郡町・市川町・左用町も助成を拡充することを自治体側が明言している。

一方、姫路市の医療費助成は「入院・通院ともに3歳未満まで」にとどまっている。姫路市でも中学校卒業まで子どもの医療費を無料にしてほしいと、10月には市内の保育所関係者や母親が中心となって会が作られ署名を集めている。支部では署名の趣旨に賛同し支部会員に協力を呼びかけている。子どもが安心して医療を受けられるよう、協会の一層の活動を望みたい。

医師不足問題 地域で座談会

地域医療座談会を開催し、地域の医師会ならびに四つの病院の院長に出席していただいた。現在、特に但馬では、豊岡病院をはじめ各病院の医師が不足していることが非常に大きな問題になっている。

今回は、医師会や看護協会からも会長はじめ役員が出席していただいた。また、行政から「但馬長寿の郷」の郷長の出席もあった。会合を開いて急に医師不足が解消するわけではないが、これからの医療に少しでも役立てるよう知恵を出し合った。これからの問題

校卒業まで医療費が無料となった。六栗市も入院は中3、通院は小6まで無料に、左用町では通院・入院ともに小6まで無料となった。上郡町・市川町・左用町も助成を拡充することを自治体側が明言している。

一方、姫路市の医療費助成は「入院・通院ともに3歳未満まで」にとどまっている。姫路市でも中学校卒業まで子どもの医療費を無料にしてほしいと、10月には市内の保育所関係者や母親が中心となって会が作られ署名を集めている。支部では署名の趣旨に賛同し支部会員に協力を呼びかけている。子どもが安心して医療を受けられるよう、協会の一層の活動を望みたい。

発言

移転は反対

子ども病院



神戸支部 木村 彰宏 評議員

急性疾患を扱う病院は神戸市内にたくさんあるが、分散しているからかかりやすい。30分でも1時間でも近い病院を受診したいと考えるのは親としては当然だ。県立子ども病院は、私の子どももお世話になっ

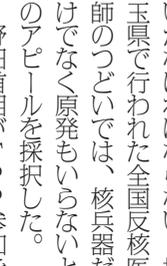
た。朝7時に病院へ見舞いに行ってきた仕事にかけつけ、終わってからまた病院に行くという生活を半年続けた。少しでも長く子どもの顔を見たいという気持ちだった。アクセスは患者さんにとってとても大事な問題。分散すべきだ。

東日本大震災直後に東北の病院に電話したところ、大きな拠点病院は海岸部でなく内陸部にあったから大丈夫のことだった。阪神・淡路のときも、中央市民も六甲アイランド病院も橋が通行できなかった。子ども病院をポートアイランド

た。放射能汚染からの復興は、ゼロからではなくマイナスからなる。子どもたち、外部被曝だけでなく内部被曝についても教えていかなければならない。埼玉県で行われた全国反核医師のつどいでは、核兵器だけでなく原発もいらぬというアピールを採択した。

野田首相がTPP参加を表明した。投資家保護条項(ISSDs)が一番問題だ。米国企業の活動を阻害していると、日本政府が国際投資紛争解決センターに提訴され敗訴する可能性がある。日本が弱肉強食の市場原理の国になってしま

市民・会員の参加高めたい



北播支部 正剛 評議員

北播支部では6月の改選で若手を含め2人の新役員を迎え、研究会の講師を務めてもらうなど積極的に参加していただいている。

最近では10月に職員接遇研修会を行った。11月には

震災直後から、原発問題についての取り組みを強めている。7月には郷地秀夫副理事長の特別研究会「原発事故と内部被曝」を被ばく者医療の経験から」を実施。市民も含め118人が参加した。10月の支部総会でも、元京都大学原子炉実験所教員の岩本智之氏による特別講演「原発安全神話の崩壊と代替エネルギー」福島第一原発事故から考える」を開催し、会員や市民など64人が参加した。

12月には「がん患者の病診連携クリティカルパス」阪神地域の場合一」をテーマに地域医療を考える懇談会を開催する。他支部からの参加をお待ちしている。

西宮・芦屋支部は本年設立30周年を迎え、10月22日に支部設立30周年記念のつどいを開催した。

当日は西村喜子先生によるヴィオラ・ダ・ガンの演奏の後、実行委員長の幸原久相談役、大森公一支部長があいさつされ、法貴憲、広川恵一両副支部長の司会で会員交流を行った。森下敬司相談役から、設立までの苦労話や設立後の多彩な活動について写真とともに振り返っていただき、参加者と共に改めて支部活動を進めようという決意した。

記念講演では、東京大学大学院薬学系研究科准教授の池谷裕二先生に「脳のゆらぎ」の仕組みや、脳の反射力を鍛えることの大切さなどを話していただいた。翌日には会員と市民の絆を深める機会として、いも掘り大会を開催した。あいにくの天気だったが泥まみれでも掘りを楽しんだ。背中にロゴの入った記念ブルゾンも作成した。後半期も、多様な要求に応えた取り組みや東日本大震災対策などに取り組んで

校卒業まで医療費が無料となった。六栗市も入院は中3、通院は小6まで無料に、左用町では通院・入院ともに小6まで無料となった。上郡町・市川町・左用町も助成を拡充することを自治体側が明言している。

一方、姫路市の医療費助成は「入院・通院ともに3歳未満まで」にとどまっている。姫路市でも中学校卒業まで子どもの医療費を無料にしてほしいと、10月には市内の保育所関係者や母親が中心となって会が作られ署名を集めている。支部では署名の趣旨に賛同し支部会員に協力を呼びかけている。子どもが安心して医療を受けられるよう、協会の一層の活動を望みたい。

医師不足問題 地域で座談会

地域医療座談会を開催し、地域の医師会ならびに四つの病院の院長に出席していただいた。現在、特に但馬では、豊岡病院をはじめ各病院の医師が不足していることが非常に大きな問題になっている。

今回は、医師会や看護協会からも会長はじめ役員が出席していただいた。また、行政から「但馬長寿の郷」の郷長の出席もあった。会合を開いて急に医師不足が解消するわけではないが、これからの医療に少しでも役立てるよう知恵を出し合った。これからの問題

校卒業まで医療費が無料となった。六栗市も入院は中3、通院は小6まで無料に、左用町では通院・入院ともに小6まで無料となった。上郡町・市川町・左用町も助成を拡充することを自治体側が明言している。

一方、姫路市の医療費助成は「入院・通院ともに3歳未満まで」にとどまっている。姫路市でも中学校卒業まで子どもの医療費を無料にしてほしいと、10月には市内の保育所関係者や母親が中心となって会が作られ署名を集めている。支部では署名の趣旨に賛同し支部会員に協力を呼びかけている。子どもが安心して医療を受けられるよう、協会の一層の活動を望みたい。

医師不足問題 地域で座談会

地域医療座談会を開催し、地域の医師会ならびに四つの病院の院長に出席していただいた。現在、特に但馬では、豊岡病院をはじめ各病院の医師が不足していることが非常に大きな問題になっている。

今回は、医師会や看護協会からも会長はじめ役員が出席していただいた。また、行政から「但馬長寿の郷」の郷長の出席もあった。会合を開いて急に医師不足が解消するわけではないが、これからの医療に少しでも役立てるよう知恵を出し合った。これからの問題

校卒業まで医療費が無料となった。六栗市も入院は中3、通院は小6まで無料に、左用町では通院・入院ともに小6まで無料となった。上郡町・市川町・左用町も助成を拡充することを自治体側が明言している。

一方、姫路市の医療費助成は「入院・通院ともに3歳未満まで」にとどまっている。姫路市でも中学校卒業まで子どもの医療費を無料にしてほしいと、10月には市内の保育所関係者や母親が中心となって会が作られ署名を集めている。支部では署名の趣旨に賛同し支部会員に協力を呼びかけている。子どもが安心して医療を受けられるよう、協会の一層の活動を望みたい。

医師不足問題 地域で座談会

地域医療座談会を開催し、地域の医師会ならびに四つの病院の院長に出席していただいた。現在、特に但馬では、豊岡病院をはじめ各病院の医師が不足していることが非常に大きな問題になっている。

北摂・丹波支部 レク企画

感想文 また作りたいな 楽しい陶芸教室

北摂・丹波支部は11月3日、「虚空蔵山ハイキング」と家から宝塚駅まで行って...



11人が参加し、大人から子どもまで陶芸作りに挑戦

その後、山道を登っていききました。山の名前は「虚空蔵山」で、596メートルの高さです...

ふもとに下りたら、そこが「立杭陶の郷」でした。しばらく休憩して立杭焼の陶芸教室...

姫路・西播支部 秋のバスツアー

感想文 ガラシヤの壮絶な生き様に思いはせ

姫路・西播支部は11月13日、恒例となっている京都への秋のバスツアー「甘春堂の和菓子作り体験と大徳寺高桐院で紅葉狩り」を開催...

父・明智光秀の謀反のため「逆臣の娘」となり、夫の手で幽閉される運命に。信仰を求めてカトリックに帰依するも、戦国の激動で徳川方についた夫の足手まといにならぬまいと、屋敷に火を放ち、自書を遂げたといわれます...



聖護院門跡で記念写真

北播支部 市民公開講座「SAS」

危険性・治療法など講演

北播支部は11月12日、小野市商工会館で市民公開講座を開催...



熱心に聞き入る市民ら

「快適な社会生活を送るために睡眠時無呼吸症候群(SAS)が原因で起こった事故などを紹介しながら、SASの特徴や症状、治療法をテーマに西脇市・はやし内科クリニック院長の林武志先生(北播支部世話人)が講演した。

林先生は、睡眠時無呼吸症候群(SAS)が原因で起こった事故などを紹介しながら、SASの特徴や症状、日常生活に及ぼす影響を解説。放置すると社会的に大きな事故につながるため受診の必要性を強調した。北播支部では毎年、医療に関する様々なテーマで同講座を開催している。

歯科定例研究会

どう見極める? 歯科材料の新しい知識 ~義歯床用レジン、口腔保湿剤ほか~ 日時 2012年1月22日(日) 14時~ 会場 協会会議室 講師 福岡県飯塚市・医療法人 康和会理事 廣瀬 知二先生

お申し込み・お問い合わせは、 ☎078-393-1809 岡林まで

文化部ファミリーパーティー

そば打ち体験

日時 12月23日(金・祝) 10時~14時 会場 こうべ市民福祉交流センター 指導 三田市・福田歯科医院 福田 俊明先生 参加費 大人1500円 子ども500円 定員 30人(事前申込順)



三田・永沢寺そば道場のそば打ち愛好家で、全麵協三段、地方認定審査員としてもご活躍の福田俊明先生にご指導いただきます。ご家族、スタッフお誘いあわせてご参加ください。

お申し込み、お問い合わせは、 ☎078-393-1817 吉永まで

北阪神支部 在宅医療研「認知症」

感想文 地域連携の必要性痛感

北阪神支部は11月10日に宝塚ホテルで、在宅医療研究会「認知症の基礎知識」アルツハイマー型、レビー小体型、前頭側頭型を開催...



認知症の基礎から地域連携課題まで講演した土山先生

基礎知識というテーマに目が留まり参加させていただきました。つちやま内科クリニックの土山雅人先生によるお話の第一歩は、難しい分類ではなく、認知症の定義方について先生のイメージを語ってくださいました。また、認知症という言葉を使う時、知的機能の落ちた状態である認知症症状と、認知症症状をきたす疾患との意味で認知症疾患と、両方の意味が混同して使われるのでとらえにくい一面があると指摘されました。

その後、認知症の中でもアルツハイマー型(以下AD)、レビー小体型(DLB)、前頭側頭型(FTD)の三つについて、神経内科の立場から解説されました。いずれも脳における進行性の変性疾患であり、やがて死に至るといわれることを強調し、これらについて各々の症状、状態の違い、重なってくる部分などを解説、その違いから治療や対応の仕方も違ってくることを話されました。

「ようし、これで私も明日から認知症を診れるかも」と思いかけてました。しかし、患者1人の脳にはAD型病変やDLB型病変あるいは脳血管障害の病変が混在していることがまれではないとのこと、そんな生やさしいものではないとわかりました。

【伊丹市 莊司 康嗣】

審査対策部だより

2010年度の個別指導に おける指摘事項(医科)②

2. 診療内容に係る事項 (傷病名、検査、投薬、注射等)

- ・診断に対する根拠および治療効果について、明確に診療録に記載すること。
- ・不適切な診断名がある(鉄欠乏性貧血、胆のう結石症等)。
- ・傾向的または安易につけられた疑い病名がある(糖尿病性腎症の疑い)。
- ・症状・所見および検査結果に基づく医学的に適切な診断が行われていない。
- ・検査項目・回数が治療に的確に反映される範囲内で行われていない。
- ・自覚症状、所見からその必要性が明確でなく、段階を踏んで施行されていない例が認められた(尿一般、尿Alb、シスチンC精密等)。
- ・非特異的IgEと特異的IgEの同時実施に

- ついて、必要性を考慮して行うこと。
- ・同じ検査が数回にわたる場合は、必要性についてコメントを記載すること。
- ・超音波検査について、所見の診療録への未記載および検査記録がない。
- ・内視鏡検査時のグルカゴン注射の使用について、その必要性をレセプトにコメントすること。
- ・漢方薬の処方方は原則1剤のみとなっているので、2剤以上の場合は必要性に留意すること。
- ・薬の副作用を抑えるために胃薬を処方し、「慢性胃炎」との病名をつけるのは不適切なので改めること。
- ・ビタミン剤の投薬、注射については必要性を十分考慮すること。
- ・プリンペラン注とブスコパン注の併用は適切でないので改めること。(続く)

診療内容向上研究会 第472回

生活習慣病と骨粗鬆症の診療

日時 2012年1月28日(土) 17時~19時 会場 協会会議室
 講師 近畿大学医学部 再生機能医学講座 主任教授
 神戸大学大学院医学研究科 糖尿病内分泌内科 客員教授
梶 博史先生
 共催 大正富山医薬品株式会社

近年、糖尿病、高血圧、脂質異常症、CKD(慢性腎臓病)など生活習慣病の患者数が増加してきた。しかし、これら生活習慣病の診療は内科医が主体となっており、そのなかであまり骨粗鬆症についてのケアがなされてこなかったのが現状である。2型糖尿病では骨密度が低下しないことが多いが、最近2型糖尿病でも骨折リスクが増加することが明らかとなった。糖尿病では一般に骨芽細胞による骨形成低下が優勢になることにより、骨粗鬆症になると考えられている

が、既存の骨代謝マーカーでの診療が難しい面がある。これらの問題点について、現在、種々のマーカーの研究が行われ、いくつかの期待される指標が存在する。本講演では、糖尿病と骨粗鬆症の関連について、さらに糖尿病患者における骨粗鬆症診療について述べたい。また、骨粗鬆症患者では、心血管リスクが高いことが明らかとなっており、骨血管連関や最近注目されてきているCKDと骨粗鬆症の関連についても概説したい。

【梶 記】

歯科定例研究会

自分にぴったりの 修復材料を選んで

感想文

歯科部会は11月13日、協会会議室で定例研究会を開催し、52人が参加した。「自分にぴったりの材料を活かす!」交通整理をして、臨床に活かそう」をテーマに、愛知学院大学歯学部保存修復学講座准教授の富士谷盛興先生が講演した。参加者の感想文を紹介する。



材料の特徴や使い方について講演

今回は、富士谷盛興先生をお招きし、修復材料について講演いただきました。前半は、厚労省の委員でもいらっしゃることから、紙面では書けない厚労省や財務省の興味深い裏話を交えていただきました。

本題は3項目で、①自分にピッタリのワンステップボンディング材は? ②知覚過敏抑制材は、何をえばよいか? ③新しいジャンルの修復用コンポジット、インジエクタブルレジンを使いこなす! でした。

ワンステップはちょっとな...という先生もいらっしゃるでしょうが、ステップを簡略化せずちゃんとやれば、臨床的には問題はありませぬ。

「ちゃんとやる」とは、エタノールやアセトン含有のため、使用直前に採取する。せめて1滴は出す、すぐキャップを閉める、マイクロブラシで新しい液を何度か塗り足すように塗布、中から強圧エアで水を飛ばす、などです。どの製品を選ぶかは、コスト、時間、臨床スタイルにより異なります。

次に知覚過敏抑制材については、①象牙細管口を封鎖する、②細管内組織液を固定する、③神経や象牙芽細胞を鈍麻の三つの治療戦略から、製品の使う順番に気をつけましょう。詳しくは医歯薬出版「象牙質知覚過敏症」をご覧ください。

最後に、最新のインジエクタブルレジンは、ペーストタイプより物性の優れた物もありますので、どんなに使用してください。

【洲本市・歯科 伏見 竜治】

薬科部は11月5日、第2回薬剤師のためのフィジカルアセスメント研究会を開催。「聴診」をテーマに西宮市・広川内科クリニックの広川恵一先生が講演し、薬剤師ら52人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

私は、聴診器を触るのも初めて。ご厚意で貸していただいた聴診器を、実際に手に取りながらの研究会でした。

まずは、前回のやさしいのバイタルサインの確認や聴診器の構造から進めてくださいました。初心者の私にはありがたかったです。

そして、聴診器の選び方や実際に使用する時のコツを教えてくださいました。膜やベルの部分は、体に当てる前に、ヒヤッとしないように、手で温めておくそうです。ちょっとした気遣いかもしれませんが、自分が患者さんだと考えると...冷たいのを当てるのと温められたものとは、雲泥の差があります。

こういった気遣いは、聴診だけに限らず、患者さんに接する上で大切なことだと思います。

広川先生は、「患者さんへ教えるつもりで」と何事もおっしゃっていられていました。その姿勢を忘れてはいけません。

患者さんから教えるという言語は三つ。spoken language、body language、とorgans languageです。

「患者さんへ教えるつもりで」と何事もおっしゃっていられていました。その姿勢を忘れてはいけません。

患者さんから教えるという言語は三つ。spoken language、body language、とorgans languageです。

初めて聴いた organs language

薬科部フィジカルアセスメント研究会「聴診」



聴診器の使い方を実演

「百聞は一見にしかず」と言いますが、今回は「百」と言える気持ちでした。なかなか聴診する機会はありませんが、とても勉強になりました。ありがとうございました。

【伊丹市・薬剤師 上村佑季子】

「百聞は一見にしかず」と言いますが、今回は「百」と言える気持ちでした。なかなか聴診する機会はありませんが、とても勉強になりました。ありがとうございました。

【伊丹市・薬剤師 上村佑季子】

薬科部研究会
薬剤師が行う新しい肺炎の診断と治療
 日時 2012年1月14日(土) 15時45分~
 会場 県農業会館11階
 講師 大阪大学医学部附属病院感染防御部教授 朝野 和典先生
 お申し込みは、☎078-393-1803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。

振替種別	銀行名	支店	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				
7 その他				
8 郵便振替				

	2011/01	2011/02	2011/03	2011/04	2011/05	2011/06	2011/07	2011/08	2011/09	2011/10	2011/11	2011/12	計
会費	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	36,000
年金	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	240,000
年金	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	120,000
休業保障	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	108,000
グループ保険	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	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

見本



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

特別
研究会
より

ポストパンデミックの インフルエンザ診療

沖縄県立中部病院 感染症内科 高山 義浩先生講演

はじめに

インフルエンザは、毎年避けては通れない感染症です。新型インフルエンザへの対応も加わり、常に私たちは新しいエビデンスにあたりながら、この古くて新しい感染症との闘いを続けていかなければなりません。

インフルエンザは流行性疾患であり、いったん流行が始まると、短期間に多くの人へ感染が広がります。例年、日本では11月から4月にかけて流行しますが、私が仕事をしている沖縄県では、夏でも流行を認めています。

実は、夏と冬の流行により2峰性を示すのが、東南アジアのインフルエンザ流行パターンであり、沖縄の流行が東南アジアに一致するようになったとも言われています。その原因は明らかではありませんが、地球温暖化に伴い沖縄での流行が亜熱帯型に移行してきているのかもしれない。

本土の気候も変わってきていますから、これからは夏場においても(沖縄や海外からの持ち込み事例を含め)、インフルエンザに十分注意する必要があります。

2009年の新型インフルエンザ発生前は、国内で流行しているインフルエンザは、A型のうちH1N1亜型(ソ連型)とH3N2亜型(香港型)、そしてB型の3種類でした。これに、H1N1/2009亜型(新型インフルエンザから呼称を変更)が加わるわけですが、抗原性が近い亜型が共存しながら流行しうるかどうかは興味深いテーマでもあります。

H1N1亜型(ソ連型)かH1N1/2009亜型のうち、感染力の弱い方の亜型が、やがて淘汰されていくのではないかと筆者は考えています。

インフルエンザの治療薬について(表)

2011年10月現在、国内で使用できるインフルエンザ治療薬は、5種類になりました。適応や用法も様々ですから、患者さんの状況に応じて使い分けすることが大切です。効果はおおよそ共通していて、発熱期間を通常1~2日間短縮し、ウイルス排泄量を減少(周囲への感染力を低下)させます。

なお、症状が出てから48時間以降に服用を開始した場合には、十分な効果は期待できないと言われていますが、それでも未治療に比べると、重症化や死亡率減少に貢献するかもしれないというエビデンスもあります¹⁾。

オセルタミビルの適応に、「インフルエンザウイルス感染症と診断された患者」とあることから、迅速検査で陽性を確認しなければならぬとの誤解が一部にあるようです。しかし、臨床的に診断がされれば、迅速検査の結果によらずともオセルタミビルの処方が可能です。

ザナミビルの適応に年齢制限はありませんが、実際は吸入薬が使える年齢(おおよそ5歳以上)でなければなりません。吸入がうまくいかず、口の中に残っ

たものを飲み込んでも、消化液で分解されてしまうので効果はありません。自力で吸入できない小児や高齢者、重症患者などに、ネブライザーで吸入させることができるようですが、これは適応外の使用法であり、危険なので試みないようにしてください。

海外では、同様の方法で投与された妊婦が死亡するという事故が発生しており、米FDA(食品医薬品局)は「定められた使用法以外でザナミビルを投与しないように」と医療関係者に注意を呼びかけています²⁾。ザナミビルに含まれている乳糖の粘性性が、気管支を詰まらせる可能性があるようです。

最も安価なのはアマンタジンですが、耐性ウイルスが広がっているなど、すでにインフルエンザの治療には適さないと考えられています。残念なことです。

ペラミビルは唯一の点滴静注薬という特徴がありますから、重症例の入院治療で選択されることになると思います。ただ、経管であればオセルタミビルも投与可能ですから、あえて新薬であるペラミビルを選択しなければならない状況があるのかは疑問があります。

ペラミビル、ラニナビルともに、投与方法は異なるものの、どちらも1回の投与が特徴であり、患者さんにとってコンプライアンスの面でメリットになると思います。ただ、新薬だからと飛びつくことなく、耐性を誘導しないよう、適応を考えながら大切に使いしていきたいところです。

薬剤耐性ウイルスについて

薬剤耐性ウイルスは、ウイルスが増殖する過程において、特定の遺伝子に変異が起こることにより生じると考えられています。本来有効である治療薬に対し有効性の低下(耐性)を示しますが、薬剤耐性のウイルスだから病原性が強くなるということは知られていません。また、耐性遺伝子の変異は、ワクチンの効果に影響を及ぼしません。

日本では、アマンタジンの耐性ウイルスが広がっていますが、加えて、H1N1亜型(ソ連型)においてオセルタミビル耐性のウイルスが分離されるようになりました。また、H1N1/2009亜型でもオセルタミビル耐性が国内で発見されています。一方、H3N2亜型(香港型)とB型ウイルスについては、現在のところ、オセルタミビル耐性は確認されていません。

個別の患者さんについて、ウイルスの亜型や薬剤耐性についての検査を実施することはできません。迅速診断キットの結果を参考に、地方衛生研究所や国立感染症研究所が実施している最新のサーベイランスの情報などから、総合的に勘案することが求められます。

都道府県別のウイルス分離・検出状況、そして薬剤耐性のインフルエンザウイルスの最新の状況は、国立感染症研究所のホームページで参照できます³⁾。

文献

- Lee N et al: Outcomes of adults hospitalised with severe influenza. Thorax, 2010; 65, 510-515.
- FDA: Relenza (zanamivir) Inhalation Powder; http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/

SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm186081.htm

- 国立感染症研究所感染症情報センター: インフルエンザウイルス分離・検出速報 http://idsc.nih.gov/jp/iasr/influ.html

表 インフルエンザの治療薬

一般名	オセルタミビル	ザナミビル
商品名	タミフル	リレンザ
適 応	A型・B型インフルエンザ	A型・B型インフルエンザ
投与経路	経口	吸入
投与量	成人もしくは37.5kg以上の小児では1回75mgを、それ以外の小児では1回2mg/kgを1日2回投与。	1回10mg(2プリスター)を1日2回投与。
投与期間	5日間	5日間
薬価(成人)	3,091円(5日分)	3,374円(5日分)

一般名	ペラミビル	ラニナビル	アマンタジン
商品名	ラピアクタ	イナビル	シンメトレル
適 応	A型・B型インフルエンザ	A型・B型インフルエンザ	A型インフルエンザ
投与経路	点滴静注	吸入	経口
投与量	成人では300mgを、小児では10mg/kgを15分以上かけて投与。ただし、重症者では1日1回600mgの連日反復も可。	成人と10歳以上の小児では40mgを、10歳未満では20mgを投与。	1日100mgを1~2回に分割投与。
投与期間	単回投与	単回投与	最長7日間まで
薬価(成人)	5,634円(1回分)	4,161円(1回分)	436.1円(7日分)

〈会員限定〉参加できなかった研究会をDVDで

診療内容向上研究会ほか講演録DVD

協会研究部主催の講演DVDを作成しています。価格はいずれも1枚1,000円。ご注文は、☎078-393-1803研究部まで。※本DVDは会員の先生方個人の視聴用のみにご利用ください。(2008~09年開催分は前号に掲載)

年	開催日	テーマ	講師
10年	1/23	喘息治療の実際~診断から最新の治療まで~	京都大学大学院 医学研究科長 呼吸器内科学准教授 新実彰男先生
	2/11	プライマリケアのための関節のみかた ①上肢	医療法人社団健育会 西伊豆病院 院長 仲田和正先生
	2/11	プライマリケアのための関節のみかた ②下肢	医療法人社団健育会 西伊豆病院 院長 仲田和正先生
	2/11	プライマリケアのための関節のみかた ③腰、頸椎	医療法人社団健育会 西伊豆病院 院長 仲田和正先生
	3/13	消化管非上皮性腫瘍の最新の診断と治療	兵庫医科大学病院 消化器内科 准教授 渡二郎先生
	5/22	子宮頸がんの予防ワクチン	神戸市立医療センター中央市民病院 産婦人科部長 北正人先生
	7/24	皮膚疾患に対する心身両面からのアプローチ~コミュニケーション法からトラウマ・ケアまで~	兵庫医科大学皮膚科 講師 上田英一郎先生
	9/25	アドバンスド身体診察法	筑波大学大学院人間総合科学研究科臨床医学系教授 徳田安春先生
	10/2	インフルエンザパンデミック(H1N1)2009の対応への教訓と今後の課題	東北大学大学院医学系研究科 教授 押谷 仁先生
	10/23	ひらめき診断術『キーワードを探せ』	藤田保健衛生大学 一般内科・救急総合診療部准教授 山中克郎先生
11年	3/12	百日咳の血清学的診断と成人百日咳の予防~百日咳の実験室診断~お父さん・お母さん!その咳大丈夫?	北里生命科学研究所 所長 中山哲夫先生
	4/23	2型?1型?鑑別が必要な糖尿病の病態~1型糖尿病のすべて・病態から生活指導まで~	埼玉社会保険病院 副院長 丸山太郎先生
	5/23	OCの確実な避妊効果と利点の伝え方~その普及のために~	弘前女性クリニック 院長 蓮尾豊先生