

兵庫保険医新聞

第2085号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2024年11月5日

〒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

国際部市民公開企画・感想文 2面

研究 診内研より「発熱診療外来編
～不明熱を含めて～」 8面

兵庫県知事選挙特集

・大澤理事へインタビュー 3面

・政策解説「県の福祉医療制度
斎藤県政で改善なし」 4面

・会員投稿「投票に行こう」 5面

・候補者アンケート結果 6～7面

「医療崩壊を防ぐための医師増員を 求める」医師・医学生署名

ご協力ください



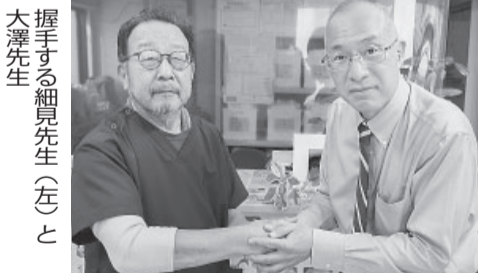
オンライン署名

署名用紙のご注文は、☎078-393-1807まで

大澤理事が各地で懇談

“医療者の声届けてほしい”

「有志の会」アピール(今号同封)への賛同次々



握手する細見先生(左)と大澤先生



田中神戸支部長(右3人目)ら支部役員とともに

11月17日投票開票予定の兵庫県知事選挙に向けて、有志の会「ウィーラブひょうごドクターズ」が発表したアピール「医師おさわ芳清を知事に、県民医療の充実を」に対して、賛同の声が次々と寄せられている。
10月23日には大澤芳清先生(兵庫県立大学前同窓会長)の医院を訪問。コロナ禍のもとで国の医療費抑制政策の問題を痛感し、国の言いなりの県政を変えなければと感じたと語った。細見先生は「国はいまだに医療費を減らそうとしている。おかしいと思ったことに黙ったままではいけない」と大澤先生を激励し、「アピールへの賛同を表明した。10月24日には協会神戸支部の幹事会で大澤先生があいさつし、田中孝明支部長ら支部役員が激励した。」

「医療崩壊を防ぐための医師増員を求める署名」推進・特別シンポジウム



日本の国民皆保険制度の素晴らしさと地域医療の充実の重要性を訴えた邊見先生



シンポジウムで意見を交わす(左から)邊見先生、西山先生、藤末先生、半田先生

協会は10月26日、県民主医療機関連合会(民医連)と共催で、特別シンポジウム「医師を増やして医療を守ろう!」を協会会議室で実施し、医師・歯科医師、医療関係者ら35人(会場21人、ZOOM14人)が参加した。「医師・医学生署名をすすめる会」が呼びかける「医療崩壊を防ぐための医師増員を求める署名」を推進しようと開催した。基調講演として、赤穂市民病院名誉院長の邊見公雄先生が医師不足・地域偏在の現状について語り、パネリストや会場が活発に意見を交わした。

医師を増やして医療を守ろう!

冒頭に主催者を代表して、大澤芳清・県民主医療機関連合会会長が「県の研修医定員も削減されるなど、日本政府は医療費・医師数抑制ばかりだが、今日はどうすれば医師が増やせるのか、皆さんと考える機会を」とあいさつした。
邊見公雄先生は基調講演で、日本の国民皆保険制度は世界文化遺産にするべき素晴らしい制度であるとし、いざというときに備えて、余裕ある医療・介護体制、医師の養成が必要と強調。今の政府の医師の偏在対策では、地域消滅による解決にかならないとして、医師を地域医療に従事させる一定の規制も含めた対策の重要性を訴えた。

西山裕康協会理事長は、総数は徐々に増加しているものの、日本の人口当たり医師数はOECD38か国中29位で不足していると強調。国の医師の需給推計では2030年前後に需給は均衡するとされているが、これは医師が長時間労働しつづけること、さらに現時点で医療が必要な人が全員受診しているという前提に立っていると批判。
日本の医療は医師が「安い時給」と「長時間労働」により献身的に支える構造が長く続いているが、いつでもどこでも誰でも、安全・安心、有効で質の高い医療を提供するためには、「医師の増員」と「診療報酬増加」を、医師が一丸となって力強く要求しなければならぬとした。

韓国で尹政権の医師増員政策に対し、医師が反対リストライキが起きているが、これは皆保険制度が充実しておらず医療がビジネス化しているもとの政策だからだと分析し、医師増員の運動の鍵は、国民皆保険制度のもとで住民から信頼される医師の存在であると強調した。
コーディネーターを務めた半田伸夫理事は「東京一極集中ではなく、地域の病院・教育の充実が地域の創生につながっていく。医師増員は日本のセーフティネットの根本を守ることに必要。そのためには医療機関経営を成り立たせるために医療費を上げて、医師を増やさないといけない」とまとめた。

兵庫県保険医協会第104回評議員会

臨時(決算)総会・第47回共済制度委員会

11月17日(日) 13時～17時30分 兵庫県保険医協会会議室

・13時～ 第104回評議員会 ・14時50分～ 臨時(決算)総会

・15時～ 第47回共済制度委員会

特別報告「2025年までの経済・金融情勢見通し」

明治安田総合研究所 フェロー兼チーフエコノミスト 小玉 祐一氏

・16時10分～ 特別講演

「あるべき医療DXの姿

—ITゼネコンと政府の思惑を超えて—

辻野 晃一郎氏 (Google日本法人元代表取締役社長)



お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817まで

燭心

ガルシア・マルケスの小説「百年の孤独」が、今年6月末に文庫版として再版された。

発行後の3カ月間で35万部以上が売れたと見込まれ、異例のベストセラーとなっている。本作は1967年の出版以降、瞬く間に世界各国でベストセラーとなり、すでに46の言語で翻訳され、「20世紀を代表する作品の一つ」と高く評価されている。原著のスペイン語版は累計発行部数が5000万部を超えるロングセラーとして親しまれてきた▼日本では72年に翻訳が出版されたものの、ほとんど売れなかったという。大江健三郎・安部公房・中上健次ら、有力作家らが発刊当初から本作を絶賛し、書評などで繰り返し言及してきたにも関わらず、長らく入手困難であった▼マルケスの著作は「複数の物語進行」「時間や空間の転移」といった要素を含み、「難解な小説」と本邦では認識されていた。これらの手法は「ライトノベル」や「ネット小説」普及に伴い、「読者の参加」を促す技術として定着した。どこから読み始め、どこで読み終えてもよい、マルケスの提示した「読書の本来的な楽しみ方」が本邦で受け入れられるまで、実に半世紀の時間を要したといえる▼30年ぶりに書庫から取り出した「百年の孤独」は、多くの人に貸し出した末、変色してしまっていた。この本が文庫化されたら、世界が減る」と読書家の間で噂をされていたが、「滅んだ先の世界」においても、私たちは希望を見失うことなく、現在を全力で生き抜いているはずだ。(眞)

大澤理事へインタビュー 県知事選挙に挑む

“医療改善には政治変えなければ”

10月31日告示、11月17日投票で行われる兵庫県知事選挙。協会と政策協定を結び推薦を受けて、兵庫県知事選に臨む大澤芳清理事（尼崎医療生協病院院長・兵庫県民主医療機関連合会会長）に、西山裕康理事長が、選挙戦で訴える政策などを聞いた。



尼崎医療生協病院院長 大澤 芳清 理事

【おおさわ よしきよ】医師。1963年岸和田市生まれ、91年兵庫医科大学卒業、尼崎医療生協病院院長、兵庫県保険医協会理事、兵庫県民主医療機関連合会会長。県民の声を聞いていない兵庫県政を変えようと決心。座右の銘は「三方よし」「勝つことはあきらめないこと」。趣味はラグビー観戦で、ラグビー指導員の資格も持つ

コロナ禍の不条理で行政転換の必要性痛感

西山 現役医師として、選挙戦に臨むというのは、大変な決意だったと思います。きっかけは何だったのでしょうか。

大澤 医師として、病院長として、この間経験したコロナ禍です。当院でも多くの患者を受け入れましたが、当時は、保健所のスタッフは夜中まで患者さんの対応にあたっていましたし、地域の開業医の先生も明け方まで往診を行っていました。にもかかわらず、介護施設に入所する患者さんが高齢を理由に高次医療機関へ入院が認められず命を奪われることもありまして。

今の医療提供体制では、保健所の職員や開業医、病院のスタッフがどれだけ全力を尽くしても、ひとたびパンデミックが起こると対応しきれないのです。その原因は、国の医療費抑制政策です。提供側

コロナ禍の不条理で行政転換の必要性痛感

西山 コロナ禍後、診療報酬改定もマイナスとなりました。兵庫県も国のそうした政策に追随してきました。

大澤 はい。コロナ禍で、医療関係者は一人でも多くの患者さんを救おうと全力を尽くしました。国や県も一定の補助金を出して、それを支えましたが、コロナ禍が過ぎれば、補助金が廃止され、診療報酬は下げられ、さらに物価高、スタッフの賃上げ圧力が加わり、経営は大変厳しくなっています。国だけでなく、県も医療機関の経営を支えるべきです。まずは県民の命と健康を守る医療機関を大事にする県政を実現したい。これが立候補を決意した理由の一つです。

西山 他にはどうでしょうか。大澤 もう一点は、県による中小病院に対する臨床研修定員の削減です。

病院統廃合は地域の声よく聞いて

西山 さて、国追従の医療政策の象徴ともいえるのが、これまで進められてきた、地域医療構想に基づく県内の病院統廃合です。

大澤 それも大きな問題です。確かに県内でも三次救急を担う医療機関が不足している医療圏もありましたので、病院の統廃合によって、大規模急性期病院を整備する必要性もあると思います。しかし、病床を削減して医療費を抑制したいという国の

大澤 そうです。国はあくまでも医師の偏在が問題とし、医師の絶対数不足には触れません。しかし、日本の人口当たり医師数はOECD38カ国中29位と極めて低い水準でG7中では最小です。兵庫

いのちを守るため福祉医療制度を充実

西山 次に福祉医療制度についてはいかがですか。大澤 18歳まで医療費を無償にすることも高齢者の医療費助成制度も充実させます。

西山 先日の候補者討論会では、清水貴之前参議院議員や稲村和美元尼崎市長は、医療費を無償化すると過剰診療が増えるとして、後ろ向きな姿勢を示しました。しかし、日本の医療費窓口負担の高さを考慮すれば、「過剰医療」は本来

大澤 はい。まずは、いまだにトラブルが絶えないマイナ保険証を事実上強制すれば、これまで以上に多くの医療機関の窓口でトラブルが増え、患者さんにも迷惑が及びます。そもそも現場からの要望ではないですし、県として、国に保険証存続を求めたいと思います。

全員に資格確認書 保険証存続求める

西山 資格確認書は、現行の保険証と材質やサイズ、記載事項はほぼ同じと言われています。全被保険者に交付されれば、窓口での混乱はかならず少なくなると思います。ぜひ、実現していただきたいと思っています。

大澤 ありがとうございます。先生には行政経験がないという声があるかもしれませんが、私はトップに必要なものは、県政の進路を示す大局面、決断力、実行力そして胆

西山 先生には行政経験がないという声があるかもしれませんが、私はトップに必要なものは、県政の進路を示す大局面、決断力、実行力そして胆



聞き手 西山 裕康 理事長

の医療需要が顕在化したものと考えられるのが普通です。また、この間高齢者の医療費窓口負担は引き上げられ

大澤先生の応援は有志の会で

有志の会「ウィーラブひょうごドクターズ
おおさわ芳清を知事にする会」アピール

「医師おおさわ芳清を知事に、県民医療の充実を」
にご賛同をお願いします

今号にアピール全文を同封していますので、ぜひご賛同をお願いします。
募金は、下記口座まで
「三井住友銀行 神戸営業部 普通 9088160 兵庫県保険医協会」

本件に関するお問い合わせは、☎078-393-1807まで

選 知事 投票に行こう

会員投稿

人気投票でなく政策とビジョンで、おおさわ県政に期待

灘区 高野 修一

今回の兵庫県知事選挙にあたり、世間一般の関心は、この数カ月来マスコミで報道されている齋藤前知事の「スキヤンダル」や、それにも関わらず今回の知事選に改めて立候補するという話題性ばかりが目が行っている。また、その騒動に乗じた面白半分のな候補者も現れる始末で、そのため、今回の選挙があたかも「新知事コンテスト」も

「」の人気投票のような状況になっていくことに、危惧の念を抱いている。

しかし何より、今回の知事選に至った経緯はともかく、われわれが知事選で投票行動を行うときに最も重要なのが、各候補者がどのような政策とビジョンを持って、これからの兵庫県民のいのちと生活を守り向上させていくのか、という点をきちんと見極め、投票に結びつけていくことだと考える。

今回、おおさわ芳清さんの政策提案を拝見し、自分と同じ医療生活協同組合の医師として、その根底には人々の「くらし」「いのち」「健康」を守っていく決意の込められた、思いやりのある温かい政策だと感じた。同時に、医療費抑制政策やコロナ禍によって疲弊した医療現場を改善していく具体的なビジョンを持ち、県の政策としてそれを推し進めていくという姿勢にも強く共感を覚えた。

へんなおじさんたち(その2)

宝塚市 高島 俊永

ある居酒屋で。宴もたけなわ。

A「ところで、スタッフ見つかった？」

B「なかなか人手不足で難しいな！ だから、今まで働いている人に頑張ってもらってらんや。最高齢は77歳や！」

A「おお!! 凄い! 僕のお義母さんも80歳まで中華料理屋の店員したったわ」

B「おおー! それも凄いな! 僕のところは定年もあってないような感じで、できるだけみんなが仕事しやすいように努力してる」

A「僕の診療所もサービス残業もないし、有給休暇は取れるようにしてる。1年前

め、投票に結びつけていくことだと考える。

今回、おおさわ芳清さんの政策提案を拝見し、自分と同じ医療生活協同組合の医師として、その根底には人々の「くらし」「いのち」「健康」を守っていく決意の込められた、思いやりのある温かい政策だと感じた。同時に、医療費抑制政策やコロナ禍によって疲弊した医療現場を改善していく具体的なビジョンを持ち、県の政策としてそれを推し進めていくという姿勢にも強く共感を覚えた。

投票に行くことで変化を確認しよう

揖保郡 高森 信岳

インターネットのニュースをみていたら、元明石市長の泉房穂さんの財務省対厚労省、抗争の歴史という記事があった。財務省がお金を集めたところで、道路やダム、港湾建設などの公共事業に優先的に流れていき、福祉は後回し。だから、自分たちで財源を確保しようということで、厚生省(当時)は保険制度に活路を見出し、1961年の医療保険、国民年金に始まり、さまざまな保険を作り、2000年には介護保険を作ったという。国民そっちのけ、財務省対厚労省の戦いで

メディアも悪い。問題の本質は、人事権乱用して内部告発者が自殺し、予算編成権乱用して信用金庫への1億円の補助金を4億円にして、協賛金をキックバックさせた。犯罪やで。何でそれをもっと言わないのかからん」

B「難しいこと取り上げたら、視聴率下がるらしい。だから、おねだりなんや」

A「兵庫の民度が問題なんや! 齋藤ガールズいう齋藤応援団もいるような。死んだ職員の家族卒倒や」

B「知事選に18億円かかるのが、もったいないという論調があるけど、何億円使っても良いから県民が民主主義をもう一度考えなアカンわ。僕は選挙行くで」

A「ええーい! 腹立つわ! 深酒しそやけど、熱燗もう一本!」とここで、店員さん時給いへん」

メディアも悪い。問題の本質は、人事権乱用して内部告発者が自殺し、予算編成権乱用して信用金庫への1億円の補助金を4億円にして、協賛金をキックバックさせた。犯罪やで。何でそれをもっと言わないのかからん」

B「難しいこと取り上げたら、視聴率下がるらしい。だから、おねだりなんや」

A「兵庫の民度が問題なんや! 齋藤ガールズいう齋藤応援団もいるような。死んだ職員の家族卒倒や」

B「知事選に18億円かかるのが、もったいないという論調があるけど、何億円使っても良いから県民が民主主義をもう一度考えなアカンわ。僕は選挙行くで」

A「ええーい! 腹立つわ! 深酒しそやけど、熱燗もう一本!」とここで、店員さん時給いへん」

メディアも悪い。問題の本質は、人事権乱用して内部告発者が自殺し、予算編成権乱用して信用金庫への1億円の補助金を4億円にして、協賛金をキックバックさせた。犯罪やで。何でそれをもっと言わないのかからん」

B「難しいこと取り上げたら、視聴率下がるらしい。だから、おねだりなんや」

A「兵庫の民度が問題なんや! 齋藤ガールズいう齋藤応援団もいるような。死んだ職員の家族卒倒や」

B「知事選に18億円かかるのが、もったいないという論調があるけど、何億円使っても良いから県民が民主主義をもう一度考えなアカンわ。僕は選挙行くで」

A「ええーい! 腹立つわ! 深酒しそやけど、熱燗もう一本!」とここで、店員さん時給いへん」

メディアも悪い。問題の本質は、人事権乱用して内部告発者が自殺し、予算編成権乱用して信用金庫への1億円の補助金を4億円にして、協賛金をキックバックさせた。犯罪やで。何でそれをもっと言わないのかからん」

B「難しいこと取り上げたら、視聴率下がるらしい。だから、おねだりなんや」

A「兵庫の民度が問題なんや! 齋藤ガールズいう齋藤応援団もいるような。死んだ職員の家族卒倒や」

B「知事選に18億円かかるのが、もったいないという論調があるけど、何億円使っても良いから県民が民主主義をもう一度考えなアカンわ。僕は選挙行くで」

A「ええーい! 腹立つわ! 深酒しそやけど、熱燗もう一本!」とここで、店員さん時給いへん」

メディアも悪い。問題の本質は、人事権乱用して内部告発者が自殺し、予算編成権乱用して信用金庫への1億円の補助金を4億円にして、協賛金をキックバックさせた。犯罪やで。何でそれをもっと言わないのかからん」

国民からすると、官僚が頑張れば頑張るほど、負担が増える構造という。

官僚国家である日本には政治家がいけないという。ドイツの社会学者マックス・ウェーバー(1864~1920)が言っているように、「最良の官僚は最悪の政治家」で、官僚というものは、選挙で選ばれていないから国民を見る必要もないし、国民に対する責任も感じていない。

右肩上がりの成長をめざし、前例主義でこれまでどおりのことを続ける。お金が足りなくなると、国民に

負担を押しつける。財務省は税金を上げる。厚労省は保険料を上げる。建前では国民主権と言いつつ、実態は官僚主権の国である日本。選挙で選んでもいない官僚が、選挙で選んだ自分たちの代表であるはずの政治家に指示をし、国民に負担を課している構造という。

構造的なものの前では自由意思は無効であるのか。本当にそうであろうか。国政選挙、首長選挙で構造が変わらないのか。選挙で生活は変わらないのであろうか。

投票に行くことで変化を確認したい。

大澤芳清先生は私が開業している尼崎にある尼崎医療生協病院の院長です。整形外科医として日常診療を行いながら、病院長としての責務も果たされているハードワーカーです。

大澤先生はこれを含んで多くの医療福祉関連の施策を提案されています。医師として医療指導者として積まれた経験と進んで熱意で、県政を癒やし、治していただけたらとても感謝対策チームの一員 期待しています。

特に印象に残っていることはあのコロナ禍において地域医療の前線病院で陣頭指揮をとる姿、そして、医師会においても感染対策チームの一員 期待しています。

3年前の21年に日本維新の会と自民党(一部分裂)の推薦を受けた齋藤元彦さんが、20年間の長期を担った井戸敏三さんの後、県民の期待を元に県知事に就任されました。県内41市町の現地を視察されて、県民の声を反映しようと思われています。少子化問題も大切ですが、人口減少の大きい過疎地や高齢化率の高い地域の医療福祉介護の拡充に目を向けていただけたらと思います。

日本維新の会の進める「身を切る改革」ではなく、また財界優先の政治から福祉の兵庫県への回帰を期待します。「非核神戸方式」の啓発にも努めていただき、軍事ビジネスからの脱却にも期待します。私の一票が、県内で、大きな塊となり得るように投票したいと思えます。

疑問が噴出してきます。愚痴や不信感の大きい中で、県知事選。個人的には、議事も解散して、信用できる新しい県議会議員による県政改革をしても良かったのではないかと思います。少子化問題も大切ですが、人口減少の大きい過疎地や高齢化率の高い地域の医療福祉介護の拡充に目を向けていただけたらと思います。

赤穂郡・歯科 白岩 一心

混合と停滞の続く県政を正すべく、大澤芳清先生がこのたび、兵庫県知事選挙に立候補されました。

県政は事実上ストップしており県民の暮らしにも不安の影を落としています。原因はひとえに齋藤前知事の知事としての県民と職員に対する不誠実な対応にあることは言わずもがなです。

パワハラ疑惑に対する内部告発とその対応などで百条委員会が開かれ、また自殺者が出るほどの状態であった異常な県政、このような状態を招いたことによる責任に対する対応は、首長としての資質を

欠いたものと皆様も思われたことでしょう。先の衆議院選挙での政権与党に対する結果も不誠実な対応に対する国民の審判といえます。

では、首長としての資質とは何か。判断力やリーダーシップなどがありますが、今、必要とされているのは信頼、誠実な対応にあることは言わずもがなです。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

のちと暮らしを丁寧に誠実に守っていくことを実行されてきました。そして住民本意でない県の政策ベッドや医療従事者の削減など医療に対する効率化の弊害として、コロナ禍での重症者の高次医療機関への転送お断りや「かかりたくてもかかれぬ」「患者さんのたくさんのお実態をつぶさに見てもらっています。

先生ご自身がおっしゃる通り行政経験はないかもしれませんが、「これらの経験とお人柄、そして実行力が県政にフイードバックされれば、本当に安心して暮らせ、生活と仕事や経済を守る過ごしやすい兵庫県となることでしょう。ぜひ県知事に当選していただき、県民の皆さんが安心して暮らせるよう切に願って止みません。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

大澤先生は私が開業している尼崎にある尼崎医療生協病院の院長です。整形外科医として日常診療を行いながら、病院長としての責務も果たされているハードワーカーです。

大澤先生はこれを含んで多くの医療福祉関連の施策を提案されています。医師として医療指導者として積まれた経験と進んで熱意で、県政を癒やし、治していただけたらとても感謝対策チームの一員 期待しています。

特に印象に残っていることはあのコロナ禍において地域医療の前線病院で陣頭指揮をとる姿、そして、医師会においても感染対策チームの一員 期待しています。

3年前の21年に日本維新の会と自民党(一部分裂)の推薦を受けた齋藤元彦さんが、20年間の長期を担った井戸敏三さんの後、県民の期待を元に県知事に就任されました。県内41市町の現地を視察されて、県民の声を反映しようと思われています。少子化問題も大切ですが、人口減少の大きい過疎地や高齢化率の高い地域の医療福祉介護の拡充に目を向けていただけたらと思います。

日本維新の会の進める「身を切る改革」ではなく、また財界優先の政治から福祉の兵庫県への回帰を期待します。「非核神戸方式」の啓発にも努めていただき、軍事ビジネスからの脱却にも期待します。私の一票が、県内で、大きな塊となり得るように投票したいと思えます。

赤穂郡・歯科 白岩 一心

混合と停滞の続く県政を正すべく、大澤芳清先生がこのたび、兵庫県知事選挙に立候補されました。

県政は事実上ストップしており県民の暮らしにも不安の影を落としています。原因はひとえに齋藤前知事の知事としての県民と職員に対する不誠実な対応にあることは言わずもがなです。

パワハラ疑惑に対する内部告発とその対応などで百条委員会が開かれ、また自殺者が出るほどの状態であった異常な県政、このような状態を招いたことによる責任に対する対応は、首長としての資質を

欠いたものと皆様も思われたことでしょう。先の衆議院選挙での政権与党に対する結果も不誠実な対応に対する国民の審判といえます。

では、首長としての資質とは何か。判断力やリーダーシップなどがありますが、今、必要とされているのは信頼、誠実な対応にあることは言わずもがなです。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

のちと暮らしを丁寧に誠実に守っていくことを実行されてきました。そして住民本意でない県の政策ベッドや医療従事者の削減など医療に対する効率化の弊害として、コロナ禍での重症者の高次医療機関への転送お断りや「かかりたくてもかかれぬ」「患者さんのたくさんのお実態をつぶさに見てもらっています。

先生ご自身がおっしゃる通り行政経験はないかもしれませんが、「これらの経験とお人柄、そして実行力が県政にフイードバックされれば、本当に安心して暮らせ、生活と仕事や経済を守る過ごしやすい兵庫県となることでしょう。ぜひ県知事に当選していただき、県民の皆さんが安心して暮らせるよう切に願って止みません。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

のちと暮らしを丁寧に誠実に守っていくことを実行されてきました。そして住民本意でない県の政策ベッドや医療従事者の削減など医療に対する効率化の弊害として、コロナ禍での重症者の高次医療機関への転送お断りや「かかりたくてもかかれぬ」「患者さんのたくさんのお実態をつぶさに見てもらっています。

先生ご自身がおっしゃる通り行政経験はないかもしれませんが、「これらの経験とお人柄、そして実行力が県政にフイードバックされれば、本当に安心して暮らせ、生活と仕事や経済を守る過ごしやすい兵庫県となることでしょう。ぜひ県知事に当選していただき、県民の皆さんが安心して暮らせるよう切に願って止みません。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

のちと暮らしを丁寧に誠実に守っていくことを実行されてきました。そして住民本意でない県の政策ベッドや医療従事者の削減など医療に対する効率化の弊害として、コロナ禍での重症者の高次医療機関への転送お断りや「かかりたくてもかかれぬ」「患者さんのたくさんのお実態をつぶさに見てもらっています。

先生ご自身がおっしゃる通り行政経験はないかもしれませんが、「これらの経験とお人柄、そして実行力が県政にフイードバックされれば、本当に安心して暮らせ、生活と仕事や経済を守る過ごしやすい兵庫県となることでしょう。ぜひ県知事に当選していただき、県民の皆さんが安心して暮らせるよう切に願って止みません。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

のちと暮らしを丁寧に誠実に守っていくことを実行されてきました。そして住民本意でない県の政策ベッドや医療従事者の削減など医療に対する効率化の弊害として、コロナ禍での重症者の高次医療機関への転送お断りや「かかりたくてもかかれぬ」「患者さんのたくさんのお実態をつぶさに見てもらっています。

先生ご自身がおっしゃる通り行政経験はないかもしれませんが、「これらの経験とお人柄、そして実行力が県政にフイードバックされれば、本当に安心して暮らせ、生活と仕事や経済を守る過ごしやすい兵庫県となることでしょう。ぜひ県知事に当選していただき、県民の皆さんが安心して暮らせるよう切に願って止みません。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

のちと暮らしを丁寧に誠実に守っていくことを実行されてきました。そして住民本意でない県の政策ベッドや医療従事者の削減など医療に対する効率化の弊害として、コロナ禍での重症者の高次医療機関への転送お断りや「かかりたくてもかかれぬ」「患者さんのたくさんのお実態をつぶさに見てもらっています。

先生ご自身がおっしゃる通り行政経験はないかもしれませんが、「これらの経験とお人柄、そして実行力が県政にフイードバックされれば、本当に安心して暮らせ、生活と仕事や経済を守る過ごしやすい兵庫県となることでしょう。ぜひ県知事に当選していただき、県民の皆さんが安心して暮らせるよう切に願って止みません。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

大澤先生は私が開業している尼崎にある尼崎医療生協病院の院長です。整形外科医として日常診療を行いながら、病院長としての責務も果たされているハードワーカーです。

大澤先生はこれを含んで多くの医療福祉関連の施策を提案されています。医師として医療指導者として積まれた経験と進んで熱意で、県政を癒やし、治していただけたらとても感謝対策チームの一員 期待しています。

特に印象に残っていることはあのコロナ禍において地域医療の前線病院で陣頭指揮をとる姿、そして、医師会においても感染対策チームの一員 期待しています。

3年前の21年に日本維新の会と自民党(一部分裂)の推薦を受けた齋藤元彦さんが、20年間の長期を担った井戸敏三さんの後、県民の期待を元に県知事に就任されました。県内41市町の現地を視察されて、県民の声を反映しようと思われています。少子化問題も大切ですが、人口減少の大きい過疎地や高齢化率の高い地域の医療福祉介護の拡充に目を向けていただけたらと思います。

日本維新の会の進める「身を切る改革」ではなく、また財界優先の政治から福祉の兵庫県への回帰を期待します。「非核神戸方式」の啓発にも努めていただき、軍事ビジネスからの脱却にも期待します。私の一票が、県内で、大きな塊となり得るように投票したいと思えます。

赤穂郡・歯科 白岩 一心

混合と停滞の続く県政を正すべく、大澤芳清先生がこのたび、兵庫県知事選挙に立候補されました。

県政は事実上ストップしており県民の暮らしにも不安の影を落としています。原因はひとえに齋藤前知事の知事としての県民と職員に対する不誠実な対応にあることは言わずもがなです。

パワハラ疑惑に対する内部告発とその対応などで百条委員会が開かれ、また自殺者が出るほどの状態であった異常な県政、このような状態を招いたことによる責任に対する対応は、首長としての資質を

欠いたものと皆様も思われたことでしょう。先の衆議院選挙での政権与党に対する結果も不誠実な対応に対する国民の審判といえます。

では、首長としての資質とは何か。判断力やリーダーシップなどがありますが、今、必要とされているのは信頼、誠実な対応にあることは言わずもがなです。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

のちと暮らしを丁寧に誠実に守っていくことを実行されてきました。そして住民本意でない県の政策ベッドや医療従事者の削減など医療に対する効率化の弊害として、コロナ禍での重症者の高次医療機関への転送お断りや「かかりたくてもかかれぬ」「患者さんのたくさんのお実態をつぶさに見てもらっています。

先生ご自身がおっしゃる通り行政経験はないかもしれませんが、「これらの経験とお人柄、そして実行力が県政にフイードバックされれば、本当に安心して暮らせ、生活と仕事や経済を守る過ごしやすい兵庫県となることでしょう。ぜひ県知事に当選していただき、県民の皆さんが安心して暮らせるよう切に願って止みません。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

のちと暮らしを丁寧に誠実に守っていくことを実行されてきました。そして住民本意でない県の政策ベッドや医療従事者の削減など医療に対する効率化の弊害として、コロナ禍での重症者の高次医療機関への転送お断りや「かかりたくてもかかれぬ」「患者さんのたくさんのお実態をつぶさに見てもらっています。

先生ご自身がおっしゃる通り行政経験はないかもしれませんが、「これらの経験とお人柄、そして実行力が県政にフイードバックされれば、本当に安心して暮らせ、生活と仕事や経済を守る過ごしやすい兵庫県となることでしょう。ぜひ県知事に当選していただき、県民の皆さんが安心して暮らせるよう切に願って止みません。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

のちと暮らしを丁寧に誠実に守っていくことを実行されてきました。そして住民本意でない県の政策ベッドや医療従事者の削減など医療に対する効率化の弊害として、コロナ禍での重症者の高次医療機関への転送お断りや「かかりたくてもかかれぬ」「患者さんのたくさんのお実態をつぶさに見てもらっています。

先生ご自身がおっしゃる通り行政経験はないかもしれませんが、「これらの経験とお人柄、そして実行力が県政にフイードバックされれば、本当に安心して暮らせ、生活と仕事や経済を守る過ごしやすい兵庫県となることでしょう。ぜひ県知事に当選していただき、県民の皆さんが安心して暮らせるよう切に願って止みません。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

のちと暮らしを丁寧に誠実に守っていくことを実行されてきました。そして住民本意でない県の政策ベッドや医療従事者の削減など医療に対する効率化の弊害として、コロナ禍での重症者の高次医療機関への転送お断りや「かかりたくてもかかれぬ」「患者さんのたくさんのお実態をつぶさに見てもらっています。

先生ご自身がおっしゃる通り行政経験はないかもしれませんが、「これらの経験とお人柄、そして実行力が県政にフイードバックされれば、本当に安心して暮らせ、生活と仕事や経済を守る過ごしやすい兵庫県となることでしょう。ぜひ県知事に当選していただき、県民の皆さんが安心して暮らせるよう切に願って止みません。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

大澤先生は私が開業している尼崎にある尼崎医療生協病院の院長です。整形外科医として日常診療を行いながら、病院長としての責務も果たされているハードワーカーです。

大澤先生はこれを含んで多くの医療福祉関連の施策を提案されています。医師として医療指導者として積まれた経験と進んで熱意で、県政を癒やし、治していただけたらとても感謝対策チームの一員 期待しています。

特に印象に残っていることはあのコロナ禍において地域医療の前線病院で陣頭指揮をとる姿、そして、医師会においても感染対策チームの一員 期待しています。

3年前の21年に日本維新の会と自民党(一部分裂)の推薦を受けた齋藤元彦さんが、20年間の長期を担った井戸敏三さんの後、県民の期待を元に県知事に就任されました。県内41市町の現地を視察されて、県民の声を反映しようと思われています。少子化問題も大切ですが、人口減少の大きい過疎地や高齢化率の高い地域の医療福祉介護の拡充に目を向けていただけたらと思います。

日本維新の会の進める「身を切る改革」ではなく、また財界優先の政治から福祉の兵庫県への回帰を期待します。「非核神戸方式」の啓発にも努めていただき、軍事ビジネスからの脱却にも期待します。私の一票が、県内で、大きな塊となり得るように投票したいと思えます。

赤穂郡・歯科 白岩 一心

混合と停滞の続く県政を正すべく、大澤芳清先生がこのたび、兵庫県知事選挙に立候補されました。

県政は事実上ストップしており県民の暮らしにも不安の影を落としています。原因はひとえに齋藤前知事の知事としての県民と職員に対する不誠実な対応にあることは言わずもがなです。

パワハラ疑惑に対する内部告発とその対応などで百条委員会が開かれ、また自殺者が出るほどの状態であった異常な県政、このような状態を招いたことによる責任に対する対応は、首長としての資質を

欠いたものと皆様も思われたことでしょう。先の衆議院選挙での政権与党に対する結果も不誠実な対応に対する国民の審判といえます。

では、首長としての資質とは何か。判断力やリーダーシップなどがありますが、今、必要とされているのは信頼、誠実な対応にあることは言わずもがなです。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

のちと暮らしを丁寧に誠実に守っていくことを実行されてきました。そして住民本意でない県の政策ベッドや医療従事者の削減など医療に対する効率化の弊害として、コロナ禍での重症者の高次医療機関への転送お断りや「かかりたくてもかかれぬ」「患者さんのたくさんのお実態をつぶさに見てもらっています。

先生ご自身がおっしゃる通り行政経験はないかもしれませんが、「これらの経験とお人柄、そして実行力が県政にフイードバックされれば、本当に安心して暮らせ、生活と仕事や経済を守る過ごしやすい兵庫県となることでしょう。ぜひ県知事に当選していただき、県民の皆さんが安心して暮らせるよう切に願って止みません。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

のちと暮らしを丁寧に誠実に守っていくことを実行されてきました。そして住民本意でない県の政策ベッドや医療従事者の削減など医療に対する効率化の弊害として、コロナ禍での重症者の高次医療機関への転送お断りや「かかりたくてもかかれぬ」「患者さんのたくさんのお実態をつぶさに見てもらっています。

先生ご自身がおっしゃる通り行政経験はないかもしれませんが、「これらの経験とお人柄、そして実行力が県政にフイードバックされれば、本当に安心して暮らせ、生活と仕事や経済を守る過ごしやすい兵庫県となることでしょう。ぜひ県知事に当選していただき、県民の皆さんが安心して暮らせるよう切に願って止みません。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

のちと暮らしを丁寧に誠実に守っていくことを実行されてきました。そして住民本意でない県の政策ベッドや医療従事者の削減など医療に対する効率化の弊害として、コロナ禍での重症者の高次医療機関への転送お断りや「かかりたくてもかかれぬ」「患者さんのたくさんのお実態をつぶさに見てもらっています。

先生ご自身がおっしゃる通り行政経験はないかもしれませんが、「これらの経験とお人柄、そして実行力が県政にフイードバックされれば、本当に安心して暮らせ、生活と仕事や経済を守る過ごしやすい兵庫県となることでしょう。ぜひ県知事に当選していただき、県民の皆さんが安心して暮らせるよう切に願って止みません。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

のちと暮らしを丁寧に誠実に守っていくことを実行されてきました。そして住民本意でない県の政策ベッドや医療従事者の削減など医療に対する効率化の弊害として、コロナ禍での重症者の高次医療機関への転送お断りや「かかりたくてもかかれぬ」「患者さんのたくさんのお実態をつぶさに見てもらっています。

先生ご自身がおっしゃる通り行政経験はないかもしれませんが、「これらの経験とお人柄、そして実行力が県政にフイードバックされれば、本当に安心して暮らせ、生活と仕事や経済を守る過ごしやすい兵庫県となることでしょう。ぜひ県知事に当選していただき、県民の皆さんが安心して暮らせるよう切に願って止みません。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

のちと暮らしを丁寧に誠実に守っていくことを実行されてきました。そして住民本意でない県の政策ベッドや医療従事者の削減など医療に対する効率化の弊害として、コロナ禍での重症者の高次医療機関への転送お断りや「かかりたくてもかかれぬ」「患者さんのたくさんのお実態をつぶさに見てもらっています。

先生ご自身がおっしゃる通り行政経験はないかもしれませんが、「これらの経験とお人柄、そして実行力が県政にフイードバックされれば、本当に安心して暮らせ、生活と仕事や経済を守る過ごしやすい兵庫県となることでしょう。ぜひ県知事に当選していただき、県民の皆さんが安心して暮らせるよう切に願って止みません。

大澤先生は「県政に信頼と安心を」「何よりのち、くらしを大切に」を掲げられています。先生は、地域での医療現場を長く経験され、その中で誰も取り残さず住民のい

大澤先生は私が開業している尼崎にある尼崎医療生協病院の院長です。整形外科医として日常診療を行いながら、病院長としての責務も果たされているハードワーカーです。

大澤先生はこれを含んで多くの医療福祉関連の施策を提案されています。医師として医療指導者として積まれた経験と進んで熱意で、県政を癒やし、治していただけたらとても感謝対策チームの一員 期待しています。

特に印象に残っていることはあのコロナ禍において地域医療の前線病院で陣頭指揮をとる姿、そして、医師会においても感染対策チームの一員 期待しています。

ケート結果

協会政策部は11月17日投開票の兵庫県知事選挙に向け、10月21日までに立候補を表明した候補者に対し、アンケートを実施した。締め切り日までに稲村和美・大澤芳清・福本繁幸・中川暢三各氏から回答があったので紹介する(順不同)。清水貴之氏からは回答がなかった。斎藤元彦氏・中村稔氏は事務所連絡先が公表されておらず、送付できなかった。

中川 暢三氏	福本 繁幸氏	清水 貴之氏	斎藤 元彦氏	中村 稔氏
【賛成】	【賛成】 医療現場の混乱防止：資格確認書を持つことで、医療機関での保険適用の確認が円滑に行えるため、医療現場での混乱を避けられる。 透明性の向上：被保険者が自分の保険の状態を明確に把握できることで、医療サービスを利用する際の透明性が向上する。 適切な医療提供の確保：保険者が明確に定義されることで、適切な医療サービスの提供が確保され、必要な医療が受けやすくなる。			
【賛成】	【賛成】 地域医療の維持：物価高騰により医療機関の運営が厳しくなれば、医療サービスの質が低下する可能性があります。県としての支援があれば、地域医療を維持できる可能性があります。 職員の確保：医療機関が経済的に困難な状況にあると、医療従事者の給与も影響を受けます。対策を講じることで、優秀な職員を確保しやすくなります。 患者への影響の軽減：医療機関が経済的に困難な場合、診療費の値上げなどが行われる可能性があります。物価高騰対策を検討することで、患者への経済的負担を減らせるでしょう。			
【賛成】	【賛成】 医師不足の解消：地方や中小病院では医師不足が深刻であり、臨床研修医の定員を増やすことで、地域医療の充実や患者への医療サービス向上につながる。 地域医療の強化：中小病院にも研修医を割り当てることで、研修医が地域医療に関心を持つ機会が増え、将来的に地元での医療従事者の確保が期待できる。 多様な研修環境：中小病院での研修により、研修医は様々な症例に触れることができ、医療現場における実践的なスキルを身につけることができる。 医療の均てん化：大都市に偏る医師の配置を改善し、地域差を減少させることで、すべての住民が質の高い医療を受けられるようになる。	回答がありませんでした	事務所連絡先が非公表のため送付できませんでした	事務所連絡先が非公表のため送付できませんでした
【賛成】	【反対】 不公平感の増加：都道府県ごとに診療報酬が異なると、医療サービスの質に地域間で差が生じ、結果的に全国的な医療の公平性が損なわれる恐れがあります。 医療制度の安定性の損失：一貫性のない診療報酬制度が導入されることで、医療機関や患者が混乱し、制度の安定性が損なわれる可能性があります。 運営コストの増大：診療報酬が変わることで医療機関の運営コストが増加し、最終的には患者の負担増加につながることも懸念されます。			
【賛成】	【賛成】 アクセスの難しさ：統廃合により医療機関が減少すると、特に交通手段の乏しい地域での医療アクセスが困難になる可能性がある。 地域の医療格差の拡大：統廃合が進むことで、特定の地域に医療資源が集中し、他の地域での医療格差が生じるリスクがある。 在宅医療への過度な依存：高齢者や慢性疾患を持つ人々が多い地域において、在宅医療に頼る体制が過度になると、必要ときに入院治療が受けられない問題が発生するかもしれない。			
【賛成】	【反対】 アクセスの制限：新規開業が許可制になることで、患者が医療サービスを受ける機会が制限される可能性がある。特に医療リソースが限られている地域では、患者の選択肢が減少する。 医師の自由な経済活動の制約：医師が自身の専門性や条件に応じて自由に開業できないことは、経済活動の自由を侵害するリスクがある。 医療市場の競争を減少させることで、医療費の適正化が阻害される			
【賛成】	【賛成】 経済的負担の軽減：高校生の家庭にとって、医療費が無料になることで経済的な負担が大きく軽減され、特に低所得家庭にとって有利です。 健康の促進：医療費負担がなくなることで、病気や怪我の際に気軽に医療機関を利用できるようになり、早期の治療が可能で、これにより全体的な健康水準の向上が期待できます。 教育への集中：医療費の心配がなくなることで、高校生は学業や進路選択により集中でき、自分の将来に向けた準備に専念することができます。			
【賛成】	【賛成】 経済的支援：高齢者は年金生活を送っている場合が多く、医療費が家計に大きな負担をかけることがあります。窓口負担の軽減は、経済的な負担を軽くし、生活の質を向上させます。 健康維持：負担が軽減されることで、高齢者が必要な医療を受けやすくなります。これにより早期の治療が促進され、健康維持や疾患の悪化防止につながります。 医療へのアクセスの平等性：所得に関係なく、高齢者が健康な生活を送るために必要な医療を受けられるようになります。社会的な公平性が高まります。			
【賛成】	【賛成】 健康増進の促進：無料の検診を提供することで、多くの人々が手軽に口腔の健康状態をチェックでき、早期発見と予防が可能になります。 経済的負担の軽減：特に低所得層や妊産婦にとって、歯科医療へのアクセスが向上し、経済的な負担が軽減されます。 公衆衛生の向上：口腔健康の問題は全身の健康に影響を与えることがあるため、無料検診の実施は公衆衛生全体の向上に寄与します。 認知度の向上：検診を無料にすることで、口腔がん検診や妊産婦の歯科健康に対する認識が高まり、関心が集まります。			
【賛成】	【賛成】 健康リスクの軽減：アスベストは発がん性が高く、長期的な健康被害を引き起こす可能性があるため、早期の検診を行うことで早期発見・治療につながる。 被災者とボランティアの権利：被災地での活動に従事した人々は、その行動が災害復興に貢献したことを考えると、健康が脅かされることに対して適切な補償を受ける権利がある。 社会的責任：社会全体が被災者やボランティアを支援することは、災害時におけるコミュニティの連帯を示すものであり、未来の災害に対する準備の一環ともなり得る。			

特集
2024年
県知事選挙

候補者アン

	稲村 和美氏	おおさわ 芳清氏
①県として、国保の保険者である市町や後期高齢者医療制度の保険者である広域連合に対して、医療現場での混乱を避けるため、資格確認書を全ての被保険者に交付するよう求めることについて	【反対】 現段階での大きな方針変更を行うとかえって現場が混乱する恐れがあることに加え、丁寧なプロセスが必要ではあるものの、基本的な方向としては事務作業の軽減を進めていくべきと考えるため。	【賛成】 保険証廃止に伴うマイナンバーカード取得の事実上の強制は、大手IT企業への利益供与です。また、国民皆保険の象徴である保険証を、取得が任意であるマイナンバーカードや原則申請によってしか交付されない資格確認書に代替させることは、国民皆保険制度の精神を後退させるものです。国には保険証の存続を強く訴えるとともに、市町やその他の保険者に対しては、資格確認書の全被保険者への交付を強く求めていきます。
②県として、医療機関向け物価高騰対策を行うことについて	【その他】 国の経済対策の状況を見ながら、速やかに物価高騰対策を行いたいと考えていますが、医療機関のみを対象とした制度は想定していないため。	【賛成】 医療機関の経営者として、現在の物価高と、それに全く見合わない今次診療報酬のマイナス改定が医療機関の経営を苦しめていることを実感しています。医科・歯科医療機関は勿論、薬局や歯科技工所、介護事業者も含めて、物価高騰対策のための財政措置をとります。手法については、東京都病院協会が東京都に求めているような都独自の「加算」のような手法も検討します。
③県として、国に兵庫県の臨床研修医の定員増を強く求めるとともに、中小病院にも定員を割り当てることについて	【その他】 臨床研修医は医師の育成を目的としていることから、公立病院など一定の規模がある病院で、質の高い医療を行い研修内容が担保できる病院に定員を割り当てるべきと考えます。	【賛成】 厚生労働省の発表では兵庫県内に医師少数区域はないことになっています。しかし、最も少ない北播磨医療圏では、人口1万人あたり181.2人で、OECD平均の約350人の48%も低い水準です。最も多い神戸医療圏でも、304.0人で、13%低い水準です。国全体での医師増員が必要です。その上で、県の特性を踏まえ国には臨床研修医の定員増を強く求めます。また、地域の中小病院での研修は、様々な疾患を診る能力、地域の健康課題の社会的要因を分析する能力など医師に必須の能力を涵養するために極めて有用です。ですから、斎藤県政の下での中小病院に対する臨床研修定員の削減は撤回し、定員を割り当てます。
④高齢者の医療の確保に関する法律13条、14条では、県知事は厚生労働大臣に県内の診療報酬を他の都道府県と異なるよう定めることを求める意見を提出することができるとされています。この意見提出について	【反対】 原則として診療報酬は全国一律であるべき。	【反対】 高確法第13条、第14条は都道府県が定める医療費適正化計画の目標達成のために、診療報酬を引き下げることが規定したものです。ですから、県として医療機関の経営難に対応するために引き上げを求め、厚生労働大臣が認めるとは考えづらいですし、認められたとしても、地域別診療報酬に道を開く悪しき前例となる可能性を否定できません。やはり、他の都道府県と協力し、国に対し、診療報酬の大幅プラス改定を求めていくことこそ必要だと考えます。
⑤災害や新興感染症対策を見越して余裕を持った病床数を将来推計に反映させる、病院の統廃合は、地域の住民はもとより地域の医療関係者の意見を十分に反映させる、地域の開業医の高齢化を踏まえ、過度に在宅医療に頼る体制としない、等に十分留意し兵庫県地域医療構想を見直すことについて	【反対】 医療構想などは時代の変化に応じて必要があれば見直すことも否定しませんが、質の高い医療を提供するためには、病院の統廃合による機能集約や機能分化は必要。	【賛成】 病院の統廃合を定める地域医療構想は、現在の医療需要を元にした直線的推計により将来の医療需要を推計しており、現在の受診抑制、地域における供給の不足や将来の医学の進歩や専門分化が加味されていません。とりわけ療養病床の削減は、極めて機械的で、削減分の需要の多くを開業医が提供する外来、在宅医療に頼る計画です。しかし、地域によっては開業医の不足、高齢化による在宅医療の提供の縮小などがすでに起きています。こうしたリアルな医療需要と供給力をよく知る地域の医療関係者の意見を聞き、地域に最適な医療供給体制を構築していきます。
⑥厚生労働省は外来医師多数区域での新規開業を許可制にする方向を示しています。実際の規制は都道府県の権限となると考えられますが、県として開業規制を行うことについて	【その他】 医師の偏在対策は必要であると考えますが、法改正がなされていない段階での詳細な回答は差し控させていただきます。	【その他】 自由開業制は国民皆保険制度の特徴の一つです。ただ、医師の絶対的不足の下での偏在も深刻な問題です。一部には都市部で開業規制を行えば、地方での医師不足解消に役立つとの議論もありますが、現在のような低診療報酬の下では、地方での開業が単純に増えるとは考えられません。やはり偏在解消には、規制的手法ではなく医学教育の改善や地域枠の拡大等に対処すべきです。ただ、低診療報酬の下で、医療機関の乱立が、各医療機関の経営を圧迫し、地域医療に影響が出る事態となれば、診療報酬の抜本的引き上げとともに開業規制も検討の余地はあると考えます。
⑦県の責任で医療費窓口負担を高校3年生世代まで無料とすることについて	【その他】 限られた財源の中で優先順位をつける必要があり、現時点で県独自で実施するべきとは考えていません。一方で、県として市町の子育て支援策を財政的に応援する必要性は感じており、「子育て支援応援交付金」(仮称)を創設したいと考えています。	【賛成】 医療費助成制度によって、いわゆる「無駄な受診」が増えるというエビデンスはありません。さらに、日本の医療費窓口負担の高さを考慮すれば、「無駄な受診」は本来の医療需要が顕在化したものと考えるのが普通です。厚生労働省は24年4月から、子ども医療費助成を独自に行う自治体への「ペナルティー」は廃止しましたが、交付金の水準を左右する保険者努力支援制度で、子ども医療費助成制度を行わない自治体を優遇する等の措置をとっていますので、強く抗議し、制度を改善します。
⑧県の責任で高齢者の医療費窓口負担の軽減措置を創設することについて	【反対】 限られた財源の中で優先順位をつける必要があり、現時点では創設をするべきとは考えていません。	【賛成】 この間、高齢者の医療費窓口負担は引き上げられ続けてきました。一部政治家やマスコミは高齢者と現役世代の対立を煽り、高齢者の負担増を求めてきました。しかし、総務省の「家計調査」によれば、現役世代の医療費窓口負担の収入に占める割合は1%なのに対し、高齢者のそれは4%以上です。ある研究によれば、医療費窓口負担が高齢低所得層の家計を破綻させることも明らかになっています。長年、社会に貢献してきた高齢者に豊かな老後を保障する一環として、医療費助成制度を創設します。
⑨歯科検診と妊産婦歯科検診、口腔がん検診を、全ての歯科医院で無料で受けられるようにすることについて	【反対】 限られた財源の中で優先順位をつける必要があり、現時点では創設をするべきとは考えていません。	【賛成】 この間、様々な研究により口腔内の健康が全身の健康状態に対して極めて大きな影響を与えることが分かってきました。私自身も医師として、臨床現場でそれを実感しており、私が理事長を務める法人内に歯科医療機関も設置しております。国は、骨太の方針でこの間、「生涯を通じた歯科健診に向けた具体的な取組の推進」を掲げていますが、一向に具体化されません。全国に先駆けて、制度化を行います。
⑩今後の被害が予測される、阪神・淡路大震災被災者やボランティア等、被災地に立ち入った人へのアスベスト曝露に対し、積極的検診や補償を充実させることについて	【その他】 私が市長を務めた尼崎市では、青石綿を大量に使用していたクボタ工場立地もあり、被害者数が全国比較で突出して多いことから、アスベスト被害の根絶と救済の充実に市としても積極的に取り組んできました。被災地に立ち入った人に対して県が独自に認定を行っている補償の充実が難しいと考えますが、被害者への救済充実、現在は実施自治体が限定されているアスベスト検診の全国化やレントゲン読影技術向上についての国への働きかけとともに、リスクが高いと思われる人への積極的な受診の呼びかけを推進します。	【賛成】 私が理事長を務める尼崎医療生協は、「クボタショック」以降、対策委員会を立ち上げ、周辺住民への聞き取り、アスベスト検診等を行ってきました。また、住民や労働者、被害者の家族、弁護士らとともに「アスベスト被害からいのちと健康を守る尼崎の会」を立ち上げて活動してきました。今後は、阪神・淡路大震災時のがれき処理などによるアスベストばく露も問題になってくると考えられます。県として、これまでの経験を活かして、検診や補償を充実させます。



診内研 より 547

発熱診療外来編 ～不明熱を含めて～

佐賀大学医学部附属病院 感染制御部 特任准教授 的野多加志先生講演

William Oslerは診断に至るためのプロセスを「医学は不確実性のサイエンスであり、確率のアートである」と言い表している。その臨床推論の誤りは、診断エラー、すなわち診断の見逃し、間違い、遅れを引き起こす。特に、感染症、悪性腫瘍、心血管疾患は診断エラーが多い。外来における発熱診療では、臨床推論を活用し、数多くのかぜ症候群や急性胃腸炎のなかから、真に精査・加療が必要な疾患を探り当てる能力が求められる。

感染症は他の内因性疾患とは異なり、外敵である病原体が体に侵入することで発症する。そのため、感染症診療で最も大事なものは、その原因微生物を推定ならびに同定することである(図1)。ロジカルな感染症診療を行うには、この臨床推論力を磨く必要があるのだ。このプロセスを飛ばし、むやみに抗菌薬を処方するようなことは決してあってはならない。白血球数やCRPに対する過度の依存から脱却すべきである。彼らは単なる炎症マーカーにすぎず、核心(病原体)までは迫ってくれない。

外来での発熱診療で最も重要なものは、かぜ症候群を熟知することだ。鼻汁や喀痰の膿性変化ならびに咳嗽の遷延はウイルス性でも生じる自然経過である。つまり、抗菌薬は不要である。注目すべきは、一旦軽快していた症状が再増悪する2峰性の経過である。

この経過は、肺炎、中耳炎、副鼻腔炎など細菌感染の合併を示唆する。近年流行しているA群溶血性レンサ球菌の検査前確率の見直しは、Mclsaacによる修正基準を用いる。

重症度の評価は、Killer sore throatを意識し、Red flag signsを確認する(図2)。

かぜ症候群後に3週間以上持続する遷延性咳嗽の7割は咳喘息が原因である。マイコプラズマや百日咳は主要因ではない。仮に百日咳であっても、発症後2週間以上経過している場合は、抗菌薬の効果は乏しい(毒素による症状であるため)。常に忘れてはならないのは、遷延する咳嗽の中に結核が紛れている可能性がある。

次に、胃腸炎に類似した疾患に足をすくわれないよう、とにかく尽力する(図3)。

また、気道症状も消化器症状も伴わない発熱は、入院を要する重症感染症のサインである。血液検査や尿検査、さらには血液培養やCT検査など追加の精査を要する。特に悪寒戦慄を伴う場合や病前ADLが低い場合は血液培養を採取しておく。たとえば白血球やCRPが上昇していなくても、である。

急性虫垂炎を抗菌薬のみで治療した場合の再発率は15~25%であり、5年以内に30~40%ほどが手術を要する。これらのリスクを十分に説明すべきである。また、軽症の憩室炎は、腸管安静(流動食や高カロリーゼリーなど)のみで抗菌薬を投与しない方針が最近のトレンドである。誤嚥性肺炎と腎盂腎炎の診断は、感染症専門医でも、とても難しい。いつも診断に自信がない。「別の疾患が潜在していないか?」と常に自問している。

不明熱を診断する上でも、重要なものは臨床推論であり、PET-CT検査などの検査に頼ることはない。診断

図1 感染症診療のステップ

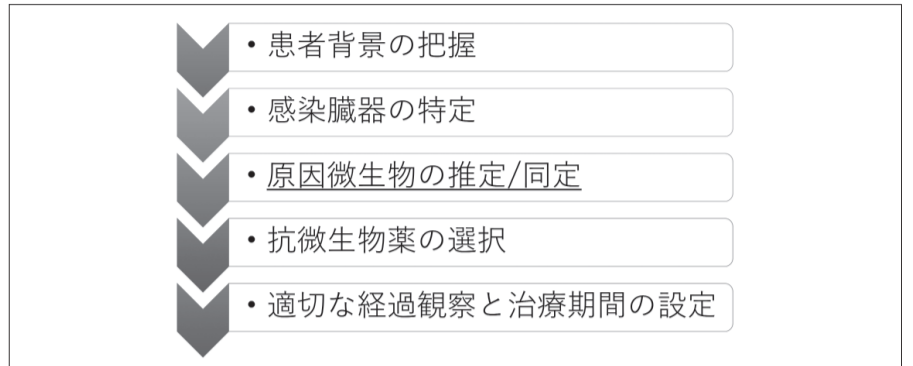


図2 外来における発熱診療フロー

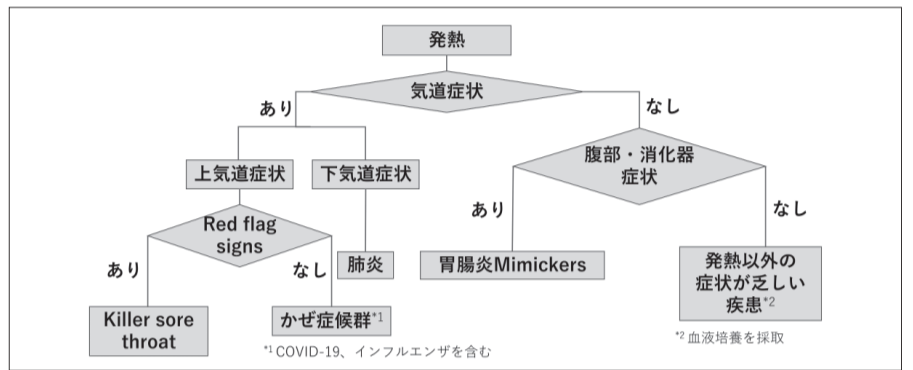
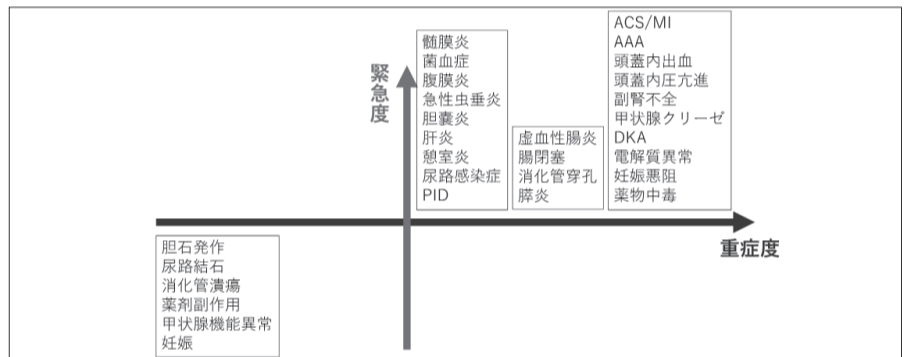


図3 胃腸炎類似疾患



にたどり着くために足りないのは、主に病歴聴取(78%)であったという報告もある。総じて、発熱患者の診断エラーや未診断(不明熱)を減らし、適切な診断に辿り着くために必要なのは、単に考えることをやめないことなのかもしれない。

参考資料
1) Dr的野のセッティング別フレームで診る発熱診療(CareNeTV)
2) 飯塚イズムで学ぶ流れがわかる!感染症診療の歩きかた(南山堂)
(6月22日、第610回診療内容向上研究会より)

〈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

協会研究部主催の診療内容向上研究会(診内研)・特別研究会・臨床医学講座、薬科部研究会などの講演DVD(下記)を作成しています。頒布価格はいずれも1枚1000円(送料込)です。会員の先生方個人の視聴用のみにご利用ください。

ご注文は、☎:078-393-1840 研究部まで
※以前のDVDにつきましても研究部(☎078-393-1840)までお問い合わせください。

年	日程	種別	テーマ	講師
24年	1月27日	薬科部研究会	ポイントで解説 喘息の薬物療法をマスターする	神戸大学医学部附属病院呼吸器内科 講師 永野達也先生
	2月10日	薬科部研究会	高齢者のポリファーマシー対策	東京大学大学院医学系研究科老年病学 東京大学医学部附属病院老年病科 教授 秋下雅弘先生
	2月17日	第606回診内研	全世代のてんかん、ふるえ、意識障害:アップデート	広島大学脳神経内科学 助教 音成秀一郎先生
	3月2日	薬科部研究会	復習『過活動膀胱』	明和病院 泌尿器科部長 善本哲郎先生
	4月13日	薬科部研究会	眼の基本構造と眼疾患 ～白内障と緑内障～	神戸市立神戸アイセンター病院 眼科副院長 山本庄吾先生
	4月20日	第608回診内研	診断エラーを回避するための教育戦略	多摩総合医療センター 総合診療科 医長 綿貫聡先生
	5月18日	第609回診内研	食事性肝障害2024	岡山市立市民病院 副院長 狩山和也先生
	6月8日	薬科部研究会	便秘の原因と薬物治療-便秘の病態により治療薬の使い分けは必要か?-	県立はりま姫路総合医療センター 院長 木下芳一先生
	6月22日	第610回診内研	発熱診療外来編 ～不明熱を含めて～	佐賀大学医学部附属病院 感染制御部特任准教授 的野多加志先生
	7月6日	薬科部研究会	摂食嚥下の機能に合わせた食支援を考える ～安全に美味しく食べていただくために～	川崎医科大学高齢者医療センター 栄養室 管理栄養士 森光大先生
	7月13日	第611回診内研	臨床現場での歩行障害へのアプローチ	足利赤十字病院 院長補佐 後藤淳先生

ドクターに最適を提供します

保険医協会の共済制度

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。

- ✓ 病気やケガによる休業も安心
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
- ✓ 中長期の資産形成に (次回受付は2025年4月1日開始)
保険医年金と積立年金DefLデフェル
- ✓ 協会の新しい共済 2025年1月誕生
介護保険Sasa*L(ササエル)
- ✓ 医事紛争に備えて
医師賠償責任保険
- ✓ 団体割引の
自動車保険と火災保険
- ✓ サイバー攻撃への備えに
サイバープロテクター保険
- ✓ 三井住友海上あいおい生命の
医療保険とガン保険

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805