

兵庫保険医新聞

第2089号
2024年12月15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)

総選挙後の新国会へ要請・国会前で訴え

今の保険証制度継続を!

11・28国会行動を実施



国会前でマイクを握り、保険証廃止で医療現場は混乱すると訴える白岩副理事長(中央)と川西参写(右)

井坂議員(中央)は「保険証廃止延期法案を提出した」と語った



「保険証廃止は大企業利益のため」と指摘した辰巳議員(左)



保険証「廃止」期限が迫る中、協会・保団連は11月28日に国会要請行動を実施。現行の保険証継続を国会議員へ強く要請し、全国から集まった177万4741筆の請願署名を国会議員に提出した。兵庫協会から白岩一心副理事長、川西敏雄参加が参加した。

取り組みに期待している「など」と意見交換した。保険証の存続を求める署名177万筆提出
国会前で訴え

井坂信彦(立憲)・辰巳孝太郎(共産)各衆議院議員、大門みきし参議院議員(共産)が面会に応じた。井坂議員は「デジタル先進国でも、アナログの手段は残すのが常識だ。資格確認書の記載事項が保険証とほぼ同じということ、資格確認書の

辰巳議員は「オンライン資格確認のシステム開発にあたっては裏で利権が絡んでいる。プライバシーに関する懸念が国民には周知されていない問題もある。利便性の向上ではなく大企業の利益のためのシステムなのは明らかだ」と指摘した。

大門議員は「現行の保険証廃止は重大な人権侵害。誰もが安心して受診できる体制を整えることが政府の役割だ」「社会保障充実が経済循環にも良い影響を与える。協会の

「保険証廃止は重大な人権侵害」とした大門議員(右)



「保険証廃止は重大な人権侵害」とした大門議員(右)

病院統廃合アンケート結果	3面
第104回評議員会 詳報	6~7面
研究 診内研より 「乾癬の鑑別と治療法」	8面

事務局休務のお知らせ

協会業務は、年内は12月27日(金)まで
新年は1月6日(月)からです。
本紙12月25日付は休刊いたします。

秋の組織強化月間

過去最高の会員数7754人を達成

組織部長 宮武 博明



協会は10・11月に「秋の組織強化月間」に取り組み、2カ月間で65人の入会を得て過去最高の会員数7754人を達成しました。新規開業医やご子弟の紹介・声かけなど、会員の先生方のご協力に心よりお礼申し上げます。

「グループ保険」「休業保障制度」「保険医年金」や来年1月発足の介護保険「SaSaL(ササエル)」など、先生方のさまざまなニーズやリスクに見合うメニューを優

12月からの現行保険証の廃止前に、協会は市民シンポジウムを県弁護士会と共催するなど、受療権侵害等の問題を訴えてきました。10月の総選挙や、協会理事の大澤芳清候補を支持・推薦した11月の県知事選挙では、「保険医の重点要求(案)」を掲げ、診療報酬不合理是正や福祉医療制度改善など、医療・社会保障の充実を訴えました。

協会は今後も、多くの開業医・勤務医を会員に迎えられるよう努力して参ります。今後も一層のお力添えをお願い申し上げます。

クイズで考える日本の医療

「マイナンバーカードを持っていないと医療機関を受診できなくなるって本当?」

実施期間は12月末まで!
集まった応募用紙は1月14日(火)までにご返送ください!!

マイナ保険証 つくらないとダメ?

大好評!新リーフレット

「マイナ保険証 つくらないとダメ?」

マイナ保険証作成は任意で登録解除もできることや、今の保険証がいつまで使えるかなどを分かりやすく示したリーフレットです。ご注文は、☎078-393-1807まで

燭心

兵庫県知事選の結果は意外なものだった。もっとも、都議選や衆院選での「国民民主党」や「れいわ新選組」の躍進を考えれば当然予測すべき結果だったのかもしれない。しかし私自身、今回のようなSNSを使った選挙戦を初めて経験した。他候補の応援のためだけの立候補。都知事選での「掲示板ジャック」。選挙制度そのもの、ひいては民主主義自体を毀損しかねない由々しき事態である。やり方によってはファッショに繋がってしまう。ヒトラーのナチス党が誕生した時のように情報操作によってミスリードされるからである。世も末である。とまあマイナス面ばかりを並べ立てていると時代に取り残された前世紀の遺物になってしまう。実は、私たちにデジタル化の推進を押し付ける自公政権をはじめとする既存政党のほとんどはSNSなどデジタルアイテムを活用できているとはいえない。今回の手段は好きではないが、見方を変えれば、小さな政党や個人が既存の大政党に対抗する手段のヒントが見えてくるようにも思える。デマ宣伝が過ぎればやがて見破られてしまふが、正しい情報を根気よく拡散して行けば共感を呼び力となるだろう。そのためにはフォロー数を増やすようなアルゴリズムも勉強しなければならぬ。素人の手に負える代物ではなさそうだ。保団連、協会として対策の検討が必要だ。次に協会推薦候補を立てる時には「意外な候補が伸びてきました」とマスコミに言わせ、勝利の美酒を味わいたいものである。(酔)

結果は意外なものだった。もっとも、都議選や衆院選での「国民民主党」や「れいわ新選組」の躍進を考えれば当然予測すべき結果だったのかもしれない。しかし私自身、今回のようなSNSを使った選挙戦を初めて経験した。他候補の応援のためだけの立候補。都知事選での「掲示板ジャック」。選挙制度そのもの、ひいては民主主義自体を毀損しかねない由々しき事態である。やり方によってはファッショに繋がってしまう。ヒトラーのナチス党が誕生した時のように情報操作によってミスリードされるからである。世も末である。とまあマイナス面ばかりを並べ立てていると時代に取り残された前世紀の遺物になってしまう。実は、私たちにデジタル化の推進を押し付ける自公政権をはじめとする既存政党のほとんどはSNSなどデジタルアイテムを活用できているとはいえない。今回の手段は好きではないが、見方を変えれば、小さな政党や個人が既存の大政党に対抗する手段のヒントが見えてくるようにも思える。デマ宣伝が過ぎればやがて見破られてしまふが、正しい情報を根気よく拡散して行けば共感を呼び力となるだろう。そのためにはフォロー数を増やすようなアルゴリズムも勉強しなければならぬ。素人の手に負える代物ではなさそうだ。保団連、協会として対策の検討が必要だ。次に協会推薦候補を立てる時には「意外な候補が伸びてきました」とマスコミに言わせ、勝利の美酒を味わいたいものである。(酔)

病院統廃合アンケート結果 会員の診療所に統廃合の評価問う

地域の医療機関の声をよく聞いて

図1 病院の統合や病床の集中などの有無

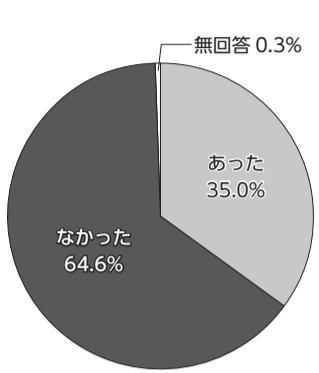


図2 病院統廃合に関する評価

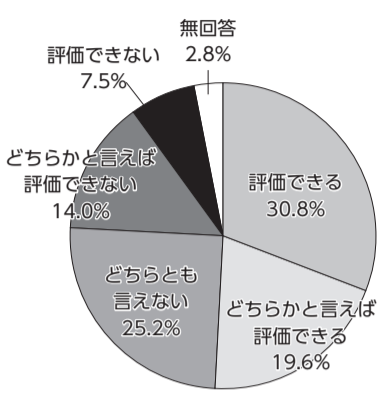


図3 回答数が多かった病院の評価

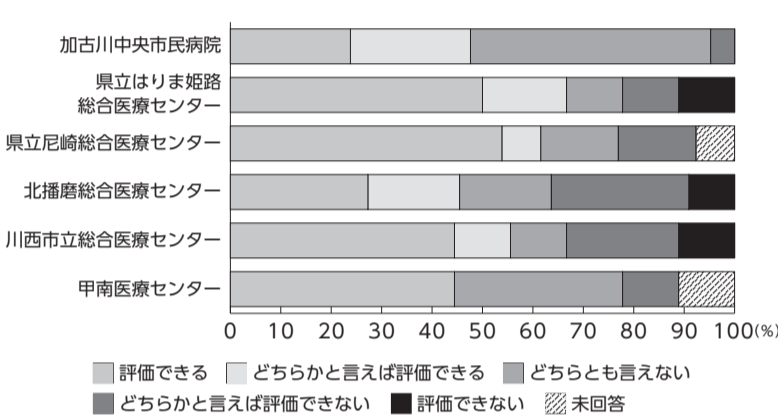
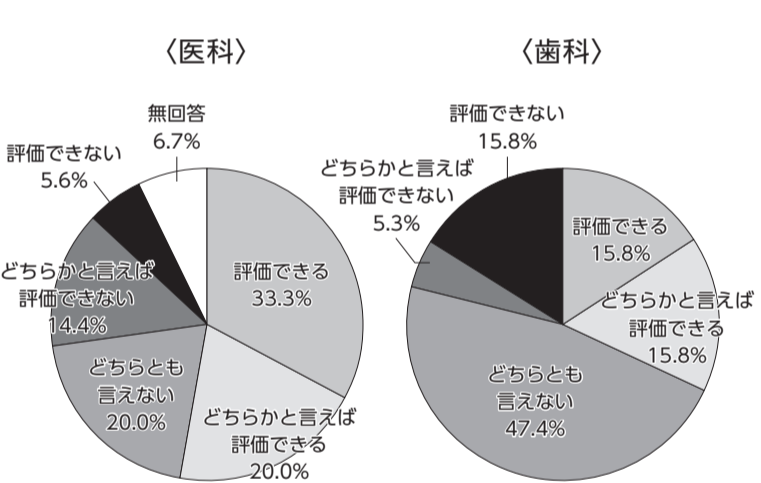


図4 病院統合に対する評価



協会は、地域医療構想に基づき進められている病院の統廃合について、地域の医療機関の意見を聞くこととアンケートに取り組んだ。会員医科・歯科5287の診療所を対象に、10月28日から11月5日の期間で取り組み、311件(回答率15.9%)の回答を得た。結果を詳報する。

3割以上が地域の病院統廃合を経験

「地域で病院の統合や病床の集中等がありましたか」との問いに、「あった」と回答した医療機関は109で回答の35.0%に上った(図1)。県内に広く分布する会員医療機関の3分の1以上の医療機関が、病院の統合を経験していることが分かった。

これは、兵庫県内において、国の策定した地域医療構想策定ガイドラインに基づいて、地域医療構想を策定し、着実に病院統廃合と病床削減を進めている実態を表していると思われる。

具体的に病院の統合や病床の集中等が行われた病院を聞いたところ、回答が多い順に、加古川中央市民病院、県立はりま姫路総合医療センター、県立尼崎総合医療センター、北播磨総合医療センター、川西市立総合医療センター、甲南医療センター、西宮総合医療センター(仮称)、伊丹市立伊丹総合医療センター(仮称)、朝来医療センター、日高医療センター、県立丹波医療センターと続いた。

都市部での新病院が上位に名を連ね、今後予定されている同様の病院が続いた。比較的人口の少ない地域で病床削減が行われた病院も名前が挙がった。都市部の大規模な病院はもちろん、県内の大部分の地域の病院の統廃合が、医療提供体制に影響を及ぼしているものと考えられる。

「どちらかと言えば含め」「評価できる」半数超

回答した医療機関に対し、病院の統合等が行われた病院の評価を聞いたところ、「評価できる」「どちらかと言えば評価できる」との回答は合わせて50.4%に上り、「評価できない」「どちらかとも言えない」「どちらかと言えば評価できない」の21.5%を上回った(図2・3)。

また、医科歯科別にこの項目を見てみると、医科に比べ歯科の方が、好意的評価が少なかった(図4)。

機能分化がうまくいっていないとの声も

評価について具体的な意見を聞いたところ、好意的評価を行った医療機関からは、「標榜科、医師が増えた」「診療レベルが上昇した」「救急患者の受け入れがよくなった」との回答が多く、ス

ケルメリットを活かした診療レベルの向上、患者受け入れのキャパシティ向上が、地域の医療機関から評価を得ているといえる。

一方、好意的でない評価を行った医療機関からは、「患者が集中し、困り込み状態となっている」「一次医療に重きを置き、開業医の役割を侵奪している」「紹介患者が帰ってこず患者が減った」「統合により病院医師と地域医師の繋がりが粗になり連携が薄くなった」「治っていない患者も退院させられる」「患者が集中し待ち時間が長くなった」との回答が多かった。

病院統廃合の目的の一つとして国や県が挙げる機能分化がうまくいっていないとの評価である。多くの疾患のあらゆる重症度に対応できる大病院ができることで、地域の医療機関の役割までもが奪われ、患者の集中が起きてしまっている事例や、機能分化を厳密にしすぎるあまり、地域の他の医療機関の機能を考慮せずに急性期を経た患者をすぐに転院させてしまうという事例が挙げられた。

病院の統廃合では、地域の医療機関の機能等をきめ細やかに分析し、地域の患者の疾病や生活の状況に応じた時間的、距離的、アクセスの公平性が確保される体制を構築するとともに、事後の評価が重要である。また、地域医療の充実を最優先事項とし、国の医療費抑制のための病床削減ありきの統廃合は、地域の医療連携を阻む可能性をばらんでいる。

今回の結果では、好意的な評価が半数をわずかに上回ったが、メリットがデメリットを下回るような政策は看過できない。より良い政策実現のためには、2割の批判的評価にこそ注目すべきである。

協会では、今後も地域の患者、住民、医療機関の声を聞き、改善すべき点を政策に反映させる活動を強めていく。



尼崎社保協(右奥~右手前)が、尼崎市に国民健康保険、介護認定制度などの改善を求めた

無料低額診療事業は、現在対象外となっている薬局の薬代の助成については、実際にかかる薬代の調査について検討するとの明確な返答はありませんでしたが、ぜひ実施していただきたいと思います。受療権の問題もありますが、他の参加者からも意見があった、薬価の高い治療を中断して病状悪化してから要する医療費を考えると、予防の観点から

感想文 市民が介護サービス安心して使える体制に

尼崎社会保険推進協議会(会長・綿谷茂樹協会尼崎支部長)は11月20日、事前に提出していた要望書に基づいて、尼崎市担当部局と懇談した。協会と尼崎医療生活協同組合など加盟5団体から21人が参加した。参加した尼崎医療生活協同組合ソシヤルワーカーの田野あゆみ氏の感想を紹介する(懇談内容の詳細は、1月下旬発行の尼崎支部ニュースに掲載予定)。

全体的に、市は要望に対して検討しようという姿勢は見られなかった印象でした。国民健康保険料滞納が続く方について、国保年金課から「特別療養費制度」で10割負担となる旨の説明があり、負担となる旨の記載があり、資格確認に記載されるということでしたが、短期保険証がなくならないこと、来年8月以降、急に10割負担となってしまう対象者がいるのではないかと心配があります。これまで聞きなじみのない名称で記載されても利用者にわかるのかという懸念もあり、医療機関に來られて初めて気づく事例が出てくるのではないかと心配しています。

国保法44条(窓口一部負担金の減免)については、尼崎市ではこの数年は窓口担当者が相談に前向きな姿勢で、以前に比べて相談しやすくなったと感じていますが、実際に保険料減免の相談には行ったが、市役所で案内がされなかった事例が報告されており、市役所内で連携がなされていないか気になっています。また、回答書に県内同一所得・同一保険料を目指す中で、県内で一部負担金の減免の統一基準を策定するような記載がありました。他市では尼崎市以上に適用基準が厳しいと聞いており、後退しないようにしていただきたいです。

調査員不足を理由のひとつとして挙げられていたことが、職員体制により市民のサービス利用が滞る事態は許容されるものではないと思えます。

会員討報

瀬藤 晃一先生
垂水区 外科・整形外科
7月12日 享年93歳

八田 晋先生
須磨区 皮膚科
11月8日 享年68歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

も、薬局の薬代助成を進める方が長い目でみて市の財政負担の軽減につながるのではという視点も重要だと感じました。

介護保険の認定調査遅延について、申請に対する処分(認定)は、申請から30日以内になければならない規定であるにも関わらず、遅延が常態化しているのが問題だと思えます。

申請日まで認定期間を越るといっても、利用を開始した時期と調査時期があまりに離れていると、その間サービス事業所は請求もできず、どの介護度となるかわからない中でケアマネジャーもプランが立てづらく、主治医意見書の内容と調査時の本人の状態に乖離が生じる可能性もあり、サービス利用を絞らざるをえません。調査遅延は本人のサービス利用の機会が奪われているともいえる状況です。

歯科保険請求



〈医療情報取得加算〉

Q1 医療情報取得加算は、レセプトのオンライン請求や、オンライン資格確認を導入している保険医療機関であれば施設基準の届出なしで初・再診料に加算できるが、従来の保険証とマイナ保険証では点数の差があったが12月からはどちらも1点になったのか。

A1 そうです。初診時にマイナ保険証での確認の際には初診時間診表で情報を得た上で、2024年12月から

1回限り1点を初診料に加算します。再診時は3月に1回1点の算定です。

Q2 医療情報取得加算について、2024年12月からは従来の保険証でもマイナ保険証でも点数がどちらも1点になったが略称も変わったのか。

A2 略称が変わりました。歯科では、初診時が「医情(初)」、再診時は「医情(再)」です。レセプトは全体の「その他」欄に記載します。

「外感染」「外安全」「口管強」施設基準の経過措置中の先生方 来年2025年5月末までに再度届出が必要です！

「外来環」と「か強診」の施設基準が2024年6月改定で変わり、現在施設基準を満たしている経過措置期間中の歯科医療機関は、2025年6月1日以降も算定する場合、2025年5月31日までに新基準をすべて満たした上で近畿厚生局兵庫事務所に再度届出が必要です。

研修関連は、「外安全」については、届出時から3年以内の研修(「外来環」届出時の研修でも3年以内であれば可能です。もしくは、

届出用紙の「講習名(テーマ)」欄に、「外来環」届出時の受理番号を記載することでも可能です。

「口管強」については「エナメル質初期う蝕管理、根面う蝕管理」および「小児の心身の特性」の研修が追加されています。

協会では、来年2月16日にすべての施設基準研修を満たす研究会(下記)を開催しますのでご利用ください。

歯科施設基準研究会

会員歯科医師限定

第1部 「歯初診」「外安全」「外感染」
第2部 「口管強」「歯援診」「歯援病」施設基準対応研修

日時 2025年2月16日(日) 14時~17時30分
会場 協会5階会議室
講師 藤原 成祥先生(姫路赤十字病院歯科 歯科口腔外科部長)
参加費 1人1000円 定員 80人 **受講証当日発行!**

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

税経個別相談会

日時 1月18日(土)・19日(日)・2月1日(土)・2日(日)・9日(日)・16日(日) 会場 協会会議室

※各日程の13時~16時でご都合のよい時間帯(1時間)をお選びください。
1回・1時間5000円(医院経営研究会会員は年2回まで無料)
事前予約制(各相談日の前の火曜日まで)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

ドクターに最適を提供します

保険医協会の共済制度

✓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 ✓団体割引の
医師賠償責任保険 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

QRコード <http://www.hhk.jp>

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

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。



高見 啓二先生(享年90歳)
1933年生まれ。1957年神戸医大卒。1963年9月開業。1974年7月~協会評議員、1983年6月~同理事、2003年6月~同参与、1999年6月~2003年5月協会環境・公害対策部長、1989年5月~協会北摂・丹波支部長、2003年7月~同幹事、2011年7月~同参与、2014年7月~同顧問

日常診療経験交流会の第1回での田舎の往診のお話も印象に残っております。往診代を大根で差し引かれたお話もユニークで面白く拝聴いたしました。

それにしても、勉強した気配も見せず高得点を重ねられたコツを伝授していただけなことが残念でした。

北摂・丹波支部長や環境・公害対策部長を務められ、昨年3月19日に逝去された高見啓二先生(協会参与、北摂・丹波支部顧問、丹波市・高見医院)。岡本好司理事の追悼文を掲載する。

不思議な才能を持った先生でした。勉強しなくても、いある時、「先生でも怒ることがあるのですか」と尋ねたら、「ありますよ」と返事がありました。

「おかげでいつも穏やかで、

返ってきました。意志が強く、完璧に物事をし遂げたい先生ですから、心の中では怠け者に対して、立腹されるのかなと推測しましたが、怒りは外からでは判りません。

先生のお人柄でしょうか、先生が北摂・丹波支部という広大なエリアの初代支部長になられたら、優秀な幹事の方が集まられ、独特の成果を挙げられましたのも、先生の入徳が大きかったと思いをいたしました。

理事 岡本 好司

高見啓二先生を偲んで

共済の今日と未来を考える兵庫懇話会

第14回総会講演会

「狙われるJA共済と日本の農業」

~JA共済の基本課題とこれからの展開方向~

日時 2月8日(土) 17時~ 会場 協会5階会議室
講師 岡山大学名誉教授 小松 泰信先生

「スーパーにお米がない」いま食料自給率が大きな問題になっています。その裏で、JA共済制度や農業市場を開放し、儲けの場しよう狙われています。今回は、JA共済に詳しい小松泰信先生を講師にお招きして、これまで日本の農家の中で共済がどう活かされてきたのか、JA共済の成り立ちから現在果たしている役割と課題、これからの展開についてお話をさせていただきます。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1805まで

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	合同会社(LLC法人) ISR パーソネル	株式会社 アイ.エス.アール
働き方改革策定 労働条件・ハラスメント	副業推進支援 人材紹介・リーダー育成	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 神戸市中央区古淡通1丁目2番 (ISRビル)
(業務案内) TEL 0120-366-761



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

「高瀬舟」も、尊厳死を問う有名な作品です。国内の映画

「尊厳死を法制化」していい日本では、終末期の余命短い患者さんが、安楽死を希望する人たちの海外からの受け入れを国家として認可する

「尊厳死とは、患者さん自らの希望で、命の期限を設けること」で、「個人の尊厳」を守ろうとする解釈で学んできました。(リビングウィルの言葉で知られています)。

文豪、森鷗外の有名な小説「高瀬舟」も、尊厳死を問う有名な作品です。国内の映画が現状です。

投稿員会

尊厳死の法制化について

医療費削減政策の観点から

赤穂郡・歯科 白岩 一心

「尊厳死を法制化」していい日本では、終末期の余命短い患者さんが、安楽死を希望する人たちの海外からの受け入れを国家として認可する

「尊厳死とは、患者さん自らの希望で、命の期限を設けること」で、「個人の尊厳」を守ろうとする解釈で学んできました。(リビングウィルの言葉で知られています)。

文豪、森鷗外の有名な小説「高瀬舟」も、尊厳死を問う有名な作品です。国内の映画が現状です。

「尊厳死を法制化」していい日本では、終末期の余命短い患者さんが、安楽死を希望する人たちの海外からの受け入れを国家として認可する

「尊厳死とは、患者さん自らの希望で、命の期限を設けること」で、「個人の尊厳」を守ろうとする解釈で学んできました。(リビングウィルの言葉で知られています)。

「尊厳死を法制化」していい日本では、終末期の余命短い患者さんが、安楽死を希望する人たちの海外からの受け入れを国家として認可する

「尊厳死とは、患者さん自らの希望で、命の期限を設けること」で、「個人の尊厳」を守ろうとする解釈で学んできました。(リビングウィルの言葉で知られています)。

文豪、森鷗外の有名な小説「高瀬舟」も、尊厳死を問う有名な作品です。国内の映画が現状です。

「尊厳死を法制化」していい日本では、終末期の余命短い患者さんが、安楽死を希望する人たちの海外からの受け入れを国家として認可する

「尊厳死とは、患者さん自らの希望で、命の期限を設けること」で、「個人の尊厳」を守ろうとする解釈で学んできました。(リビングウィルの言葉で知られています)。

「尊厳死を法制化」していい日本では、終末期の余命短い患者さんが、安楽死を希望する人たちの海外からの受け入れを国家として認可する

「尊厳死とは、患者さん自らの希望で、命の期限を設けること」で、「個人の尊厳」を守ろうとする解釈で学んできました。(リビングウィルの言葉で知られています)。

文豪、森鷗外の有名な小説「高瀬舟」も、尊厳死を問う有名な作品です。国内の映画が現状です。

「尊厳死を法制化」していい日本では、終末期の余命短い患者さんが、安楽死を希望する人たちの海外からの受け入れを国家として認可する

「尊厳死とは、患者さん自らの希望で、命の期限を設けること」で、「個人の尊厳」を守ろうとする解釈で学んできました。(リビングウィルの言葉で知られています)。

ラジオ関西番組出演 毎週土曜 朝6時30分～

「兵庫県保険医協会の聴く医療」放送中!!

AM558kHz/1395kHz (県北部) FM91.1MHz

12月21日 マイコプラズマについて
28日 アトピー性皮膚炎のステロイド外用薬を使う治療と使わない治療

出演者募集中!

年末年始(12月29日～1月3日)は 休日加算等の算定をお忘れなく

「年末年始は休診」の医療機関：急患診察は休日加算を

年末年始(12月29日～1月3日)に休診している医療機関が、急病等やむを得ない理由で受診した患者を診察した場合、休日加算が算定できます。休日加算を算定した場合、時間外加算、深夜加算、時間外加算の特例または夜間・早朝等加算を算定することはできません。

「年末年始も診療」の医療機関：時間内は夜間・早朝等加算(医科) 時間外の急患は休日加算を

年末年始に診療している医療機関は、診療時間内は夜間・早朝等加算(週の診療時間が30時間以上の医科診療所のみ)、診療時間外の急患診察は休日加算が算定できます。

(参考)
休日加算で定められている「休日」とは、日曜日、国が定める祝日および年末年始(12月29日～1月3日)をいいます。従って、年末年始であっても12月29日～1月3日以外の日や、夏季のお盆休みなど、医療機関が独自に定めた休診日は休日加算の対象にはならず、時間外加算または深夜加算を算定することになります。

年末年始の長期投与について

1回14日分の投与日数の制限がある向精神薬、麻薬、新薬等については、年末年始にかかる場合、1回の処方につき30日分まで投与できます。その場合は、レセプトの「摘要」欄(院内処方の場合)または処方箋に「年末年始のため」と注記してください。なお、30日、90日の投与日数制限の薬については、年末年始であってもその制限を超えて処方することは認められていません。

阪神・淡路大震災から30年 災害とアスベストを考えるシンポジウム

主催 災害とアスベスト—阪神淡路30年プロジェクト
日時 1月12日(日) 13時～16時30分(開場 12時30分)
会場 三宮研修センター7階(来場のみ) 参加費 無料


第1部 検証—阪神・淡路大震災とアスベスト

阪神・淡路大震災から考える能登半島地震の被災地の現状とアスベスト (熊本学園大学 社会福祉学部 中地 重晴氏)
阪神・淡路大震災におけるアスベスト飛散の実態(NPO法人ストップ・ザ・アスベスト 上田 進久氏)
被災地で活動するボランティアとアスベスト(立命館大学 政策科学部 南 慎二郎氏)

第2部 語り継ぐ震災とアスベスト

終わりになきアスベスト災害—阪神・淡路大震災の教訓 (大阪市立大学名誉教授/滋賀大学元学長 宮本 憲一氏)
阪神・淡路大震災時のガレキ処理と労働者(神戸大学大学院人文学研究科 原口 剛氏)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで
WEBからのお申し込みは、右の二次元コードから



第104回 兵庫県保険医協会評議員会決議

岸田前首相が自民党総裁選への立候補を断念したことを受け、石破茂氏が総裁に就任し、首相となった。岸田前首相の政権投げ出しは、「旧統一教会問題」、「物価高騰による国民の生活苦に対する経済政策の無策ぶり」、「自民党派閥の政治資金パーティーを巡る裏金事件」、そして、私たちが反対する「健康保険証の廃止」など、いずれもが国民の厳しい批判にさらされた結果である。総裁選では、石破新首相も含め、候補者は口々に、「軍拡増税はしない」「金融所得課税の見直し」「政策活動費の廃止」「(保険証廃止について)納得しない人がいっぱいいれば、併用も選択肢として当然」などと主張したが、これらはこれまで自公政権がことごとく否定してきたものであった。

実際、石破新首相は、言を翻し、「首相就任直後の衆院解散」を行い、検討するとしていた「富裕層に対する金融所得課税の強化」「裏金議員の非公認」「アベノミクスの見直し」、延期を示唆していた「保険証廃止」について、その大部分を反故にしてしまった。そればかりか、石破新首相は、「アジア版NATO」の創設を主張し、米軍の核兵器の「共有」、「核持ち込み」等も認めるとしている。実現すれば、集団的自衛権行使が全面的に容認され、加盟国にはアジア地域での戦争に自動的に参戦する義務が発生するきわめて危険な政策である。実際、石破新首相の下で、自民党の総選挙公約には、これまでの自公政権を上回る軍拡、社会保障費抑制政策が盛り込まれた。結果、石破新政権の誕生は、看板の掛け替えに過ぎず、総選挙で厳しい審判を国民から突き付けられることとなった。

一方で、総選挙では、一部野党の医療政策にも問題が散見された。国民民主党と日本維新の会は、後期高齢者の医療費窓口負担の引き上げ、立憲民主党はかかりつけ医制度の登録制導入などを公約に掲げた。

物価高が国民生活や中小企業の経営を圧迫し、診療報酬のマイナス改定に医療機関があえぐ中、今、政治に求められるのは、財界言いなりの政策や、利権政治の温床であるマイナ保険証の利用促進や軍拡などではない。500兆円を超える内部留保を溜め込む大企業や富裕層の応分の負担で、医療を含む社会保障費を引き上げ、一般国民の負担を軽減することである。

また、今まさにたたかわれている兵庫県知事選挙は、資質に欠ける知事の暴走を県民が食い止めることができる県政、国の悪政の防波堤となり住民の福祉の増進を図るといふ地方自治体の本来の役割が発揮できる県政の実現が問われている。

我々はいのちと健康を守る医師・歯科医師として、日本のさらなる軍事大国化を許さず、社会保障の充実で豊かで安心できる社会をつくるため、国政、県政それぞれの分野で、全力で奮闘する決意である。

我々の要求

- 医療・社会保障費抑制政策を転換し、診療報酬・介護報酬を引き上げ、不合理是正を行なうこと。
- 未知の新興感染症に備えるためにも、公衆衛生体制や医療提供体制を抜本的に強化すること。
- 医師不足を解消するために、医師数を少なくともOECD平均まで引き上げること。

- 医療現場に混乱をもたらし、患者にも医療機関にもメリットのないマイナンバーカードによるオンライン資格確認の導入義務化と保険証の廃止を中止すること。
 - 後発薬のある先発薬の保険外しなど、患者・介護利用者負担増計画をやめること。少子化対策としても子どもの医療費は国の責任で中学3年生まで窓口負担を無料にし、高校3年生世代まで無料を目指すこと。
 - 保険でより良い歯科医療実現のため、保険適用範囲を拡大し、低すぎる歯科技術料と歯科技工料を正に評価するとともに、金バラ等の歯科医療材料を国の責任で安定供給し、差損が生じないようにすること。
 - 消費税を減税するとともにインボイス制度を中止し、医療にはゼロ税率を導入して医療機関の控除対象外消費税負担を解消すること。
 - 高すぎる国保保険料や介護保険料を引き下げ、不当な差押えを行わないこと。
 - 一部医薬品の高薬価を是正するとともに、国の責任で日常診療に不可欠な医薬品の安定供給を行うこと。
 - 生活保護基準額の引き上げや捕提率の向上など生活保護制度を改善すること。
 - 東日本大震災や能登半島地震をはじめ、この間の災害被災者に対し公的補償を拡充すること。
 - 再稼働した原発を直ちに停止するとともに、さらなる再稼働・新增設・輸出を行わず、原発ゼロ政策の推進、再生可能エネルギーの拡大を進めること。
 - 東電福島第1原発事故で発生しているALPS処理汚染水の海洋投棄を中止すること。
 - 震災復旧作業等で飛散したアスベストの曝露を受けた人に対する検診や補償を充実させるとともに、老朽化した建築物の解体時等におけるアスベストの適切な管理を行うこと。
 - 政府や大阪府は大阪万博に名を借りた、ギャンブル依存症を助長するカジノを含むIR(統合型リゾート)の整備計画を止めること。
 - 沖縄・普天間基地を無条件撤去し、辺野古沖への新基地建設計画を中止するよう米国に求めること。
 - 日本の主権を制限している日米地位協定を抜本的に見直すこと。
 - 日本被団協がノーベル平和賞を受賞したことを真摯に受け止め、日本政府は唯一の戦争被爆国として核兵器禁止条約を批准するとともに、核保有国など条約を拒否する国に批准を求めること。
 - 国は、日本国憲法、とりわけ「戦争放棄」、「戦力の不保持」、「交戦権の否認」を定めた第9条を堅持すること。
 - 日本政府は、平和憲法に基づき、あらゆる武力紛争が平和的に解決されるよう外交努力を行うこと。
 - 国は、司法権の独立を保障するとともに、行政府は閣議決定の濫用に代表される国会軽視をやめること。
 - ロシアやイスラエル等あらゆる武力紛争の当事者は、国際的に確立された「武力不行使原則」に従い、即時停戦を行い、話し合いによる紛争解決に力を注ぐこと。また、国際社会は一方の当事者を軍事的に支援せず、平和的解決に向けて外交努力を行うこと。
- 以上
2024年11月17日 兵庫県保険医協会

協会が11月17日に開催した第104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。(5面に決議全文)

第104回評議員会 詳報

医療現場の要求に基づく政策実現を

理事長あいさつ

医師の増員と診療報酬大幅引き上げ不可欠

理事長 西山 裕康



12月2日に保険証の新規発行停止が実施される。いわゆる「保険証廃止」に関しては、私たちのアンケートでは8割が、地方紙の合同調査でも国民の8割以上が反対だ。国民の大多数が反対するこのような政策は決して許してはならない。NHKの調査で

12月2日に保険証の新規発行停止が実施される。いわゆる「保険証廃止」に関しては、私たちのアンケートでは8割が、地方紙の合同調査でも国民の8割以上が反対だ。国民の大多数が反対するこのような政策は決して許してはならない。NHKの調査で

発言 一言(順不同)

大澤先生に大きな期待



尼崎支部 増田理恵評議員

本日は県知事選挙の開票日だ。立候補している大澤芳清医師は、尼崎医療生協病院の院長で、保険医協会の理事、尼崎支部の幹事だ。ドクターとして医療現場のことをよく存じて、弱い物の立場に立って、公平無私の姿勢を貫ける人物だ。

患者さんを入院させていたが、患者さんから話を聞くと、患者さんに寄り添う医療

幹事会に若手医師招き入会呼びかけ



尼崎支部 阿部勝也評議員

尼崎支部の第53回支部総会

は会員・市民ら40人が参加し「仏教と医療から考える『生きづらさ』の支え方」と題

これを解決するためには医師の増員と、それを支える診療報酬の増加が必要だ。

国立大病院院長会議は、24年度収支見込みに関して、42

大学病院のうち赤字見込みは32病院、赤字額は計260億円に上ると発表した。物価高騰、働き方改革や処遇改善、人事院勧告に伴う人件費増、コロナ補助金の廃止等で赤字は大きく膨らみ、「大学病院

がなくなくなるかもしれない次元の問題だ」と強い危機感を露わにしている。これは地域の医療レベル停滞に直結する。

今次改定では、外保連の新設要望採用率が27・3%にすぎず、「手術料で人件費すら賄えず」との回答が9割だった。総務省管轄の全国681

の公立病院事業でも2055億円の赤字だ。つまり、今の診療報酬では「医業」が産業

として成り立たないということに他ならない。

「診療報酬の大幅引き上げ」が必要だ。皆様のご理解とご協力をお願いしたい。

最後に、県知事選挙に関して、大澤先生はぜひの一番に立候補を表明された。毎日の診療の中で県政に対し、特に医療、福祉、子育てなどの社会保障政策に疑問や憤りを感じていただろう。

大澤先生は組織内候補であり、「今こそ、その時」との思いで、協会全体が団結して支援・応援してきた。

候補が過去最高人数で、情勢は決して明るくないが、最後まで、よろしくご支援をお願いしたい。

私も執行部は、医科歯科一体となり、よりよい協会、よりよい地域医療を目指して一層努力したい。

し、僧侶の露の団結さんの落語と会員・むこのそこの診療所院長の岡本真吾先生の講演、その後、お二人の対談と会場からの活発な意見交換が行われ、盛会裏に終了した。

医科歯科連携研究会は、兵庫医大口腔外科・岸本裕充教授に、薬剤関連顎骨壊死(MRONJ)のテーマでご講演いただいた。

会員拡大では、毎回の幹事会で行い、記念講演で「手術支援ロボット hinetor」泌尿器科領域における現状と今後の展開」をテーマに、神戸大学大学院医学研究科腎泌尿器科学分野・特命准教授の亭島淳先生に講演いただいた。

西播協保は今年も5市6町で「自治体キャラバン」を実施し、高森支部長にも参加いただき、すべての国保加入者に資格確認書を送付することや、補聴器購入助成の拡充について要求している。

生産者らと共催で島内の農業問題考える

淡路支部では総会記念企画として、身体障害者の手当・身体障害者手帳申請をテーマに郷地秀夫理事に、様々な事例にもつき「身体障害者診断書・意見書」の書き方や各種手当の申請の手順についてもお話をいただいた。

淡路支部では有機農業の生産者を中心とした団体からの呼びかけを受け、市民公開講座「地域で考えよう食料と農業の危機」を共催。東京大学特任教授の鈴木宣弘先生を講師に、行政担当者やJA、生産者の方も交えて、島内の農業問題について懇談した。

恒例のバスターアを12月1日に企画しており、大塚国際美術館と藍染体験を予定し楽しい企画になるよう準備している。

国民生活に よりそった政治を

支部総会記念講演は、環境ジャーナリストのアイリーン・美緒子・スミスさんが水俣公害や原発事故に通じる「10の手口」と、それに対抗する

たための市民の運動について解説した。また、「ながらスマホ」の危険を啓発する取り組みを進め、当事者へのアンケート結果をもとにファイアサイド・ディスカッションを開催した。

後半は、阪神・淡路大震災30年の集い「阪神・淡路大震災―東日本大震災・原発事故―熊本地震―能登半島地震」の開催を予定している。ぜひご参加いただきたい。

歯科技工士問題 待ったなし

歯科部会では、とりわけマイン保険証の問題について毎回議論している。保険証廃止は国民皆保険制度をないがしろにするもので、今の保険証を残せば税金の無駄遣いにもならず、窓口での混乱も防げる。

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会は、「災害時の口腔ケア」をテーマに市民学習会を開催した。

長時間労働と低賃金のため減少が続いている歯科技工士の問題は待ったなしの課題だ。根本的な原因は、政府の歯科医療費抑制だ。歯科医療充実のため、保険でより良い歯科医療を求める署名を来年1月にスタートする。ご協力を願いたい。

歯科部会では、会員から寄せられた要求を持参し、診療報酬の抜本的引き上げを求め、保連連近畿ブロックで厚労省要請行動を行った。

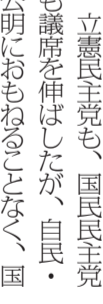
かねてよりマイナナンバーカード並びにマイナ保険証の欠点を指摘し、警鐘を鳴らし続けてきた。厚労省は、資格確認設備の導入をしない医療機関は療担規則違反として保険医療機関取り消し事由とするとしてきたわけだ。怒りをもって、私はオンライン資格確認義務化違憲訴訟原告団に名を連ねた。大事な裁判が28日に判決を迎える。

現在、国は医療や介護施設に敵しく、廃業に追い込まれる事業者も多く、残されていくのは患者や高齢者だ。また、シングルマザーの貧困が問題になっており、国が進めた、ご都合主義の非正規化の問題でもある。現在でも、国民健康保険料が払えない方も増えている。国によって作られた「貧困」と、切り捨てられた病人、要介護者の健康を重視していくのが保険医運動だと思っっている。こうした問題をもっと前面に押し出した運動を望む。

震災アスベスト 被害はこれから

今年1月13日、神戸新聞が

（7面へつづく）



環境・公害対策部 上田進久評議員

(6面からのつづき)

「石綿疾患17名が阪神淡路を
経験」と、アスベスト関連の
震災被害の実態を伝える初め
の報道を行った。作業員以
外にも被災地に入りしにい
た方が実際、被害にあっ
り、非常に重く受け止めな
ければならない。

阪神・淡路のアスベスト曝
露の特徴は、発がん性の最も
強い青石綿、茶石綿が高濃度
に含まれた吹き付けが飛散の
原因であることだ。神戸市の
ホームページに、飛散は一部
地域に短期間、濃度もそれほ
ど高くなく、一般の人への影
響は小さいと考えるという記
述を見つけ、現在、市に見解
を問うている。中皮腫の潜伏
期は平均40年で、これから増
加が危惧される。

もう一つ、有機フッ素化合
物(PFAS)による環境汚
染が問題になっており、環境
・公害対策部では、この問題
にも取り組んでいくという意
見が出ている。

来年3月に但馬で
地域医療を考える懇談会



但馬支部
喜井恭子理事

但馬支部では他科を知る会
を皮膚科と認知症治療をテ
マに6月と9月に開催し、そ
れぞれ公立豊岡病院皮膚科部
長の秋山創先生、高石医院の
高石俊一先生を講師に開催
し、新幹線の黒瀬博計先生、
鈴木和夫先生に座長を務めて
いただいた。

来年3月には地域医療を考
える懇談会を開催し、但馬地

域における医療供給体制の現
状とこれからのテーマに、病
院の立場から公立八鹿病院の
事務局長や開業医の立場から谷
垣支部長、黒瀬幹事などから
話題提供いただく予定だ。

今回の総選挙で与党が過半
数割れた結果は、協会・保
連連の「保険証を残せ」運動
を通じ所属政党や会派を超え
て多くの議員を動かしていけ
る条件が整ったと言えるので
はないだろうか。県下各地で
全員に資格確認書を発行して
いただく取り組みを強めてい
ってはどうか。



北播支部
田淵光理事

北播支部総会記念講演では
「医療DXとサイバーセキュ
リティ」のテーマで、日本医
師会総合政策研究機構主任研
究員の坂口一樹氏に講演いた
だいた。

患者の個人情報流出が最
大の問題であることに加え、
患者さんの健康管理への影響
や経営上の損失、復旧等に係
るコスト負担など、医療機関
の診療と経営にとって深刻な
問題であることを実感させる
内容だった。また、現在の診
療報酬での加算では対応費用
が全く不十分であり、国が責
任をもって負担すべきことも
強調された。



国際部
水間美宏理事

現場の医療機関が十分に対
応できないまま強引に医療D
Xが進められる流れがいかに
危険を孕んだ。

9月の世話人会では、理事
会から提起された県知事選挙

への対応案を議論し、大澤候
補に対する協会としての支持
・推薦に賛成した。協会役員
としても医療改善の先頭に立
ってこられた大澤先生に知事
になっていただきたい。

見交換を続けている。
また、ポーランド在住のジ
ヤナリストの丸山美和さん
の学習会を8月に開催し、ウ
クライナからポーランドに避
難してきた方々の経済的な苦
労やストレスなどを聞き、日
本にいる私たちに「評論
家」にならず、自分事として
考え、ウクライナの人々に寄
り添い続けてほしい」とのメ
ッセージをもらった。

10月には、ガザに留学した
イタリア人医学生の高藤や成
長を描いたドキュメンタリー
映画を鑑賞。10年以上パレス
チナ・ガザでの医療支援を行
ってきた猫塚義夫医師と、専
攻医の時に「奉仕団」のメン
バーとしてパレスチナ・ガザ
に行った植村和平医師とのト
ークを行った。



研究部
清水映二理事

10月27日、第33回日常診療
経験交流会を協会で開催し
た。分科会は22演題、ポスタ
ーセッションを含めた展示が
5演題で、演題を出していた
だいた先生方にお礼申し上げ
たい。慈恵会医科大学名誉教
授の繁田雅弘先生の特別講演
では、認知症の人に携わるす
べてのプライマリケア医にと
って大事なことを教えていた
だけだ。

今年度の診療報酬改定につ
いて、中医協が始まる前から
「開業医はもうけすぎ」とい
う話が出ており、開業医をタ
ーゲットにするだろうと考え
ていたが、その通りで生活習
慣病管理料やベースアップ評
価料など、ひどい改定だ。各
医療機関とも減収を強いられ
ていると思う。厚労省に是正
要求を行っている。

お知らせの先生に紹介状
を書いていた。反核医
師の会では、広島出身の岸田
首相はどう考えているのか公
開質問状を出した。



反核平和部
郷地秀夫理事

NHKラジオから出演依頼
があり、原爆症の実相と原爆
症認定に対する国の厳しさを
訴え、その番組がNHK平和
特集の最優秀賞を受賞した。
日本被団協のノーベル平和
賞受賞は本当に嬉しいが、受
賞が非常に遅く、核兵器使用
の可能性が非常に緊迫した状
況がゆえに最後の切り札とし
ての受賞ではないか。兵庫県
の被団協の呼びかけで、組織
やイデオロギーにこだわら
ず、核兵器廃絶の合言葉一つ
で一緒に集めようという署名
が始まるので、ご協力をお願
いしたい。

そうした中、5月にアメリ
カのプリンケン国務長官、オ
ースティン国防長官が広島・
長崎への原爆投下を正当化す
ないだろう」との考えで、さ
らに研究したい。

執行部答弁

支部・専門部の 多彩な取り組み広げよう

西山裕康理事長

阿部評議員の発言につい
て、若手の先生方を幹事に
招待し、新たに入会してい
ただき、『ラジオ関西』に出
演していただいた活動は、他支
部でも参考にさせていただい
たいと思う。

増田評議員からの「大澤芳
清候補を兵庫県知事に押し上
げよう」との力強い発言、あ
りがとう。北播支部からも同
様の発言があった。協会は理
事会での協議、支部・歯科部
会での討議を経て、大澤先生
と政策協定を結び、支持・推
薦を決定した。保団連や他協
会からの力を結集し、総力を
挙げて応援した。たとえど

56人、組織率は医科95%
超、歯科も8割近くとなって
いるが、会員を増やしている
のは、他の協会ではなかなか
なく、皆さんと事務局の協力
が結果に結びついているのだ
と思う。

増やすカギは勤務医の先生
方いかに知名度を上げるか
で、加古川中央市民病院では
6月にライフプランセミナー
を実施したほか、院内でプ
ラスを設置して事前宣伝や協会
案内を行った。12月10日には
神戸市立医療センター中央市
民病院でもライフプランセミ
ナーを開催できることとな
り、同様に院内で事前案内を
行う予定だ。

秋の病院訪問では、県の災
害医療センターも入会いた
けることとなった。

お知り合いの先生に紹介状
を書いていた。反核医
師の会では、広島出身の岸田
首相はどう考えているのか公
開質問状を出した。

増やすカギは勤務医の先生
方いかに知名度を上げるか
で、加古川中央市民病院では
6月にライフプランセミナー
を実施したほか、院内でプ
ラスを設置して事前宣伝や協会
案内を行った。12月10日には
神戸市立医療センター中央市
民病院でもライフプランセミ
ナーを開催できることとな
り、同様に院内で事前案内を
行う予定だ。

秋の病院訪問では、県の災
害医療センターも入会いた
けることとなった。

支部・専門部の 多彩な取り組み広げよう

西山裕康理事長

阿部評議員の発言につい
て、若手の先生方を幹事に
招待し、新たに入会してい
ただき、『ラジオ関西』に出
演していただいた活動は、他支
部でも参考にさせていただい
たいと思う。

増田評議員からの「大澤芳
清候補を兵庫県知事に押し上
げよう」との力強い発言、あ
りがとう。北播支部からも同
様の発言があった。協会は理
事会での協議、支部・歯科部
会での討議を経て、大澤先生
と政策協定を結び、支持・推
薦を決定した。保団連や他協
会からの力を結集し、総力を
挙げて応援した。たとえど

診内研
より549

乾癬の鑑別と治療法

西宮市・佐野皮膚科 院長 佐野 栄紀先生講演

はじめに

乾癬は炎症性角化症で、おもに中年以降に発症する慢性皮膚疾患である。本邦では40万人以上が罹患し(人口比0.4%)、決して希な疾患ではない。体中どこにでも生じる分厚い鱗屑をつける紅斑であり診断は比較的容易である。しかし、ときに皮膚科専門医でも誤診する「乾癬様の」皮膚疾患があり、鑑別が必要である。

基本的な治療法としては外用療法と光線療法であるが、近年、重症例や難治例には生物学的製剤やシグナル阻害薬などが使用されるようになった。この稿では、乾癬の鑑別疾患および日進月歩の治療法を紹介したい。

乾癬とは

①臨床症状と分類

乾癬は、慢性の経過をとる炎症性角化症である。日本における疫学を表1に示す。分厚い鱗屑が付着する紅斑が特徴であるが、典型例は境界鮮明で、皮疹がない部分は正常皮膚である(図1)。爪や頭皮も冒されることがある。乾癬は以下のように病型分類されている。

- ・尋常性乾癬(およそ8割を占める。単に乾癬と呼称される場合が多い)：体のどこにでも生じる、分厚い鱗屑が付着する紅斑であり、頭、爪なども侵すことがある(図1)。通常、湿疹皮膚炎群ほどのそう痒はない。搔爬など機械的的刺激によって皮疹が新生することが多く、ケブネル現象と呼ばれる。鱗屑を剥がすと点状出血する(アウスピッツ現象)。
- ・乾癬性関節炎(15%)：乾癬が先行し、手指足趾などの腫れや痛み、脊椎炎、仙腸関節炎を起こすこともある。付着部炎が本態。
- ・膿疱性乾癬：熱発、白血球増多など全身性炎症を伴って広範囲に紅斑および小膿疱が出現する重症型。汎発性膿疱性乾癬にはIL-36RN遺伝子変異が見つかることがある。
- ・滴状乾癬：比較的若年者に多く、細菌性咽頭炎などに続発して起こる小型の角化性丘疹からなる撒布疹である(図2)。抗生剤や扁桃摘出で治癒することもある。
- ・乾癬性紅皮症：乾癬の皮疹が全身性に拡大、8割以上の皮膚が侵された状態。

②発症機序

病理組織の特徴は、表皮の分化異常をともなった著明な肥厚と角層増殖、表皮内への好中球侵入、T細胞や樹状細胞など免疫系細胞の浸潤、毛細血管新生と拡張である。生来の遺伝的要因、それに薬剤や肥満など環境因子などが複合的に関与した結果、表皮-免疫系の病的クロストークが起こる。そこには、表皮炎症、自然免疫系賦活化、さらに獲得免疫、特にT細胞の活性化カスケード

が重要な働きをしている(図3)。

鑑別診断(表2)

- (1) 悪性疾患：乾癬と同様、鱗屑性紅斑であるボーエン病は表皮内癌であり、単発性であるがしばしば乾癬と誤診される。また皮膚のT細胞リンパ腫の菌状息肉症も扁平浸潤期においては乾癬と酷似することがある。
- (2) 他の炎症性角化症：斑状(局面状)類乾癬、ジベルばら色粧糠疹、扁平苔癬
- (3) 湿疹・皮膚炎群：脂漏性皮膚炎は病初期の乾癬と区別が困難である場合がある。貨幣状湿疹、アトピー性皮膚炎、その他慢性湿疹なども鑑別が必要である。
- (4) 白癬：体部白癬いわゆる「たむし」は紅斑の辺縁に環状鱗屑があり、環状の乾癬と鑑別が必要なことがある。白癬はそう痒が強く、白癬菌が検出できる。
- (5) その他：DLE(円板状エリテマトーデス)も角化性の紅斑として鑑別すべき例もあるが、これは主に露光部に好発するため乾癬とは異なる。皮膚サルコイドーシスも表皮直下型のサルコイド結節がある場合に乾癬と鑑別が困難なことがある。薬疹やGVHD(移植片対宿主病)では全身に乾癬様の角化性紅斑がおこる場合があり、乾癬と共通する免疫変調状態を示唆している。

治療

飯塚旭川医大名誉教授の提案による「乾癬治療のピラミッド計画」を図4に示す。乾癬の治療はステロイドあるいは活性型ビタミンD3外用を基本として、その上の階層に光線療法さらにレチノイドあるいはアプレミラスト内服のアドオンが推奨される。

シクロスポリン内服療法を選択する場合、光線療法は併用できないことより、ピラミッドの山が2峰に分かれる。さらに重症度などを考慮して、最後の切り札としてバイオロジクス(生物学的製剤)あるいは抗JAK阻害薬が選択される。2010年以降適用されたバイオロジクスは、その劇的な効果によって従来の乾癬治療にパラダイムシフトを起こしてきた(図5)。

現在抗体のラインアップは10種を超え、標的はTNF、IL-23p19、IL-12/IL-23p40、IL-17A、IL-17RA、IL-17A/Fである。いずれも乾癬における炎症・免疫系サイトカインシグナルを遮断することにより効果を発揮する。

さらに最近では細胞内サイトカインシグナルを阻害できるJAK阻害内服薬が登場した。バイオロジクスやJAK阻害薬は乾癬のみならず乾癬性関節炎にも有効であるものが多く、患者にとり利便性が高い。

おわりに

乾癬の症状、鑑別疾患、そして治

表1 日本における乾癬の疫学

- ・有病率は人口の0.2~0.3%(約40~50万人)
- ・白人は人口比2~3%(日本人の10倍)
- ・好発年齢は20~40歳台
- ・男女比は2:1
- ・尋常性乾癬が8割以上を占める
- ・家族歴は4~5%

図1 乾癬の症状



図2 10歳男性の滴状乾癬

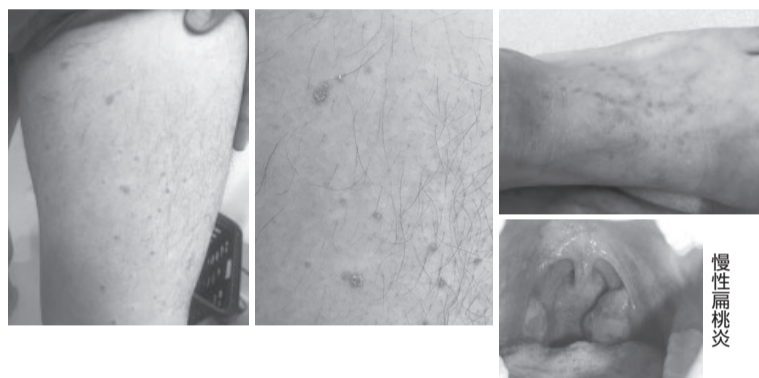


図3 乾癬の発症には遺伝的素因および環境因子が関わる

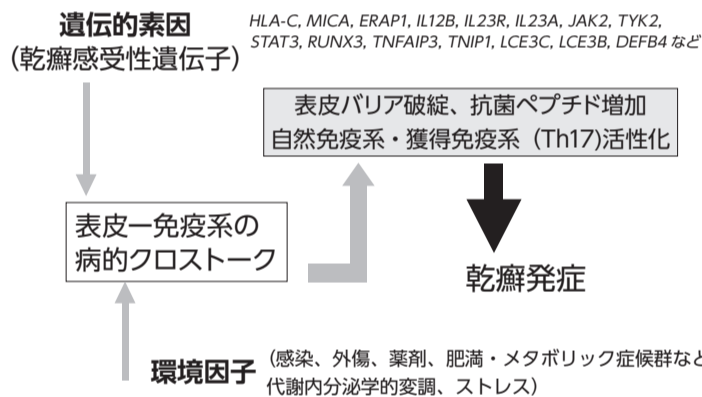


表2 乾癬と鑑別すべき疾患

- ・ボーエン病
- ・菌状息肉症
- ・斑状類乾癬
- ・ジベルばら色粧糠疹
- ・扁平苔癬
- ・脂漏性皮膚炎
- ・貨幣状湿疹
- ・アトピー性皮膚炎など他の湿疹群
- ・白癬
- ・DLE
- ・サルコイドーシス
- ・乾癬型薬疹
- ・乾癬型GVHD

図4 乾癬治療のピラミッド計画

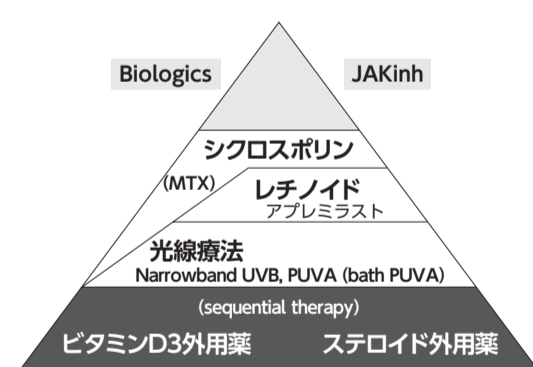
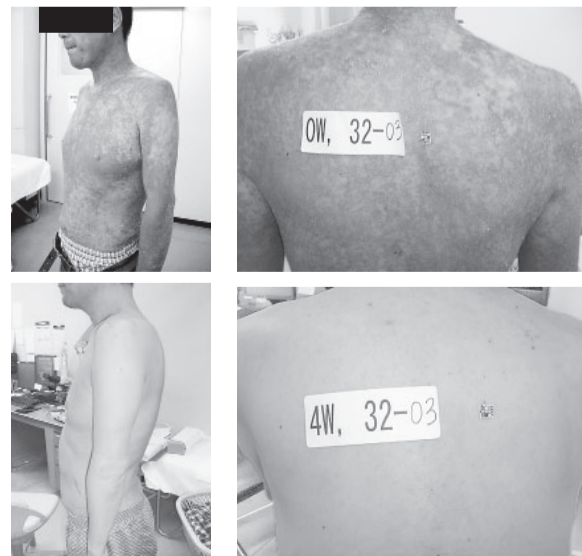


図5 抗IL-12/23p40抗体(ustekinumab)の効果



療法につきエッセンスを述べた。視診で乾癬と診断できることが多いが、菌状息肉症など悪性疾患との鑑別が必要な例もあり、生検による病理組織診断が必要となる。

以前は、難治ゆえ「一生治らない」皮膚病、と言われていた乾癬が、現在では多くの新規の治療法によってほぼ完全にコントロール可能となっている。拙稿が先生方の日常臨床に少しでもお役に立て

れば幸いです。
(8月24日、第612回診療内容向上研究会より)



兵庫県保険医協会

これからの研究会・行事のご案内

1月の診内研

第617回診療内容向上研究会

無料

発達障害はCommon Disease? ～発達障害対応のキホンから外来診療のリアルまで～

日時 1月25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 安房地域医療センター 小児科部長 市河 茂樹先生
 ※講師来場での講演です。

来場定員 50人
 ※現地参加は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。

2022年、「発達障害の可能性のある小中学生が8.8%も存在する」という文部科学省の調査結果が発表され、関係者に衝撃を与えました。発達障害(神経発達症)は社会の関心も高く、今や子どものCommon Diseaseになりつつあります。これまで、医療では一部の専門医が診療していましたが、これからはすべての医療者が関わることが求められる時代になるでしょう。

当日はかかりつけ医の立場から、発達障害とは何か、本当に増えているのか、どんなときに疑うのか、見つけたら何と声をかけるべきか、診察・処置をするときの工夫など発達障害の基本から、診断や薬物治療、地域連携など発達障害に医療ができることまで、症例を提示しながらお話しします。

【市河 記】

Zoom視聴のお申し込み

申し込み

右のURLまたは二次元コードからお申し込みください。 <https://x.gd/MbsT9W>
 案内メールが送付されます。



来場参加

FAX 078-393-1820

歯科開業実現セミナー

理想の歯科医療を実現する新規開業

日時 1月26日(日) 午前10時～12時
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室
参加費 会員2,000円 会員外6,000円 ※当日入会の場合は2,000円

第1部(10時～) 私の開業体験 開業医の診療と経営の実際
 しらやま歯科クリニック(西宮市) 院長 白山 智也先生

第2部(11時～) 開業コンセプトの策定と開業地選定のポイント
 エニータイムヘルスケアコンサルティング(株)
 マネージャー 細羽 雄太氏

お問い合わせは

兵庫県保険医協会歯科部 ☎078-393-1809 吉永まで

お申し込み FAX 078-393-1802

歯科部会

会員歯科医師限定!

歯科施設基準研究会

日時 2月16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 姫路赤十字病院歯科 歯科口腔外科部長 藤原 成祥先生
定員 80人
参加費 1人 1,000円(受講証当日発行)

- 第1部 「歯初診」「外安全」「外感染」
- 第2部 「根管強」「歯援診」「歯援病」

お申し込み・お問い合わせ ☎ 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618回」

テーマ 増加し続ける循環器疾患と進化する治療、
 実際どうすべきかを再考する(仮)

日時 2月15日(土) 午後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 小倉記念病院循環器内科 高麗 謙吾先生
来場定員 50人

その他研究会・セミナー

薬科部研究会

テーマ 漢方薬(仮)
日時 2月8日(土) 午後3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 株式会社ツムラ担当者
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14回総会講演会

テーマ 狙われるJA共済と日本の農業-JA共済の
 基本課題とこれからの展開方向-

日時 2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 岡山大学名誉教授 小松 泰信先生

税務経営部 青色(白色)確定申告研究会

日時 2月16日(日) 午後1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 松田 力税理士
参加費 1,000円(医経研会員は無料)

税務経営部 税経個別相談会

日時 1月18日(土)、19日(日)、2月1日(土)、
 2日(日)、9日(日)、16日(日)
 午後1時～4時のうち1時間 事前予約制

会場 兵庫県保険医協会5階会議室
費用 1回5,000円(医経研会員は年2回まで無料)

税務経営部 確定申告個別相談会

日時 3月1日(土)、2日(日)
 午後1時～4時のうち1時間 事前予約制

会場 兵庫県保険医協会5階会議室
費用 1万円～(相談内容により異なります)

県下各地の行事

「淡路支部」ミニ勉強会

日時 1月14日(火) 午後8時～
会場 (リモートミーティング)
話題提供 粟田 哲司先生

「西宮・芦屋支部」阪神・淡路大震災30年の集い 阪神・淡路大震災-東日本大震災-原発事故-熊本地震-能登半島地震

テーマ 阪神・淡路大震災から30年、そしてこれからの30年を見据えて

日時 1月18日(土) 午後0時30分～
会場 西宮市・なるお文化ホール
メイン講演 「大地動乱の時代」と「原発震災」
講師 神戸大学名誉教授 石橋 克彦先生
報告 「阪神・淡路大震災とアスベスト」
 協会西宮・芦屋支部世話人、NPO法人ストップ・ザ・アスベスト代表 上田 進久先生

報告 「能登半島地震から1年そして風水害」
 七尾市・ねがみらいクリニック院長
 根上 昌子先生

フロア発言 元京都大学原子炉実験所助教 小出 裕章氏
 環境ジャーナリスト
 アイリーン・美緒子・スミス氏

ポスターセッション ホワイエ
文化企画 劉揚による二胡演奏

「尼崎支部」第106回医療と福祉を考える会

テーマ 介護される人・介護する人が主人公の住宅改修
日時 1月23日(木) 午後4時～
会場 尼崎医師会館
講師 有限会社ひとがしゅ 坂根 弘子氏

「姫路・西播支部」医院経営研究会

テーマ 採用・定着のポイント
日時 2月1日(土) 午後2時30分～
会場 ダイワロイネットホテル姫路会議室(オンライン併用)
講師 桂芳務社会保険総合事務所長・社会保険労務士 桂 好志郎氏
来場定員 20人

「神戸支部」研究会

テーマ なぜ人は依存症になるのか
 一日常診療で見かける依存症-(仮)
日時 2月15日(土) 午後5時30分～
会場 兵庫県保険医協会会議室(オンライン併用)
講師 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部部長 松本 俊彦先生

「淡路支部」会員懇談会

日時 2月22日(土) 午後6時～
会場 洲本市・大和屋旅館

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/
無料新時代の呼吸器感染症治療
～新しいガイドラインも踏まえて～

日時 1月11日(土) 午後4時～6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 関西医科大学内科学第一講座 診療教授 宮下 修行先生

参加費 1,000円

感染症に対する治療は抗微生物薬の使用であるが、その不適切使用や乱用は耐性菌を出現させる。すなわち、まず抗菌薬の必要性を検討し、必要な場合は理論に則った抗菌薬を選択すべきである。しかし適切な抗菌薬使用が実践されているとは言い難く、世界では薬剤耐性菌が増加している。その反面、新たな抗菌薬の開発が頓挫しているため、国際社会でも薬剤耐性 (AMR) への対応が大きな課題となっている。

日本呼吸器学会では、国民の健康増進はもとより菌の薬剤耐性化蔓延を防止する目的で「成人肺炎診療ガイドライン」を作成した。本ガイドラインではエビデンスを重視し、クリニカルクエスチョンを設定し系統的レビューならびにメタ解析を行ってきた。市中肺炎診療では、治療場所の決定に重症度判定として A-DROPシステムを活用してきたが、本システムでは現在の重症度は把握可能であるが急速進行する症例への対応が困難であった。肺炎に対する補助療法は効果的か? とくにステロイドに関しては賛否両論であった。マクロライド併用療法の意義は? 未解決の問題点も山積されているが、今後の課題が明確となった。【宮下 記】

Zoom視聴のお申し込み

URLまたは二次元コードからお申し込みください。
Zoom視聴は保険医協会会員のみです。会員外の方には薬剤師研修センターの単位付与もできません。

<https://x.gd/bz6V1>

来場参加 FAX 078-393-1820

歯科部会

会員/
無料

歯科定例研究会

日時 1月12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)

病気をもった高齢者が歯科医院に来たらどうしますか?

—既往歴/服用薬剤確認の基本・歯科でくすりを処方するときの注意点—

講師 公立八女総合病院歯科口腔外科部長 松村 香織先生

高齢者の増加により、要介護者の増加が特に問題視されていますが、一方で外来通院のできる高齢者も多く存在します。一般歯科診療所の外来でも全身疾患に対し多くの薬剤を投与されている患者さんの診療をされることが多くなっているのではないのでしょうか。病気をもった有病高齢者に対しては歯科治療を行う前に全身疾患や服用薬剤を把握し、医科と連携して対応することが重要です。

また、私たち歯科医師は、日常的に抗菌薬や鎮痛薬などを処方していますが、特に高齢者に対しては処方薬の選択基準や医科処方薬との相互作用に関する知識をもって対応しなければ大きなトラブルにつながる可能性があります。安心安全な歯科治療のために、本講演では問診による全身疾患や服用薬剤の把握、医科との診療情報連携のしかた、有病高齢者への処方のポイントを中心にお伝えしたいと思います。【松村 記】

Zoom視聴のお申し込み

URLまたは二次元コードからお申し込みください。

<https://x.gd/utk1k>

申し込み

来場参加 FAX 078-393-1802 お問い合わせ ☎ 078-393-1809

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

<http://www.hhk.jp> 兵庫県保険医協会 🔍 検索

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chyogo-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「診断力」スキルアップセミナーin姫路

どのような症例を病院歯科に紹介すべきか
—日常診療におけるリスク回避を考える—

日時 1月19日(日) 午前10時～12時

会場 姫路商工会議所6階605号室

講師 県立はりま姫路総合医療センター 歯科口腔外科診療科長 石田 佳毅先生

※冒頭に歯科新点数のポイント解説あり

お問い合わせは

協会歯科担当事務局 ☎078-393-1809 本田まで

お申し込み FAX 078-393-1802

歯科「診断力」スキルアップセミナーin丹波

小手術を安全に行うための口腔解剖と
糖尿病など全身疾患と歯科治療の留意点

日時 1月26日(日) 午前10時～12時

会場 柏原自治会館2階23号室

講師 県立丹波医療センター 歯科口腔外科部長 竹内純一郎先生

※冒頭に歯科新点数のポイント解説あり

お問い合わせは

協会歯科担当事務局 ☎078-393-1809 本田まで

お申し込み FAX 078-393-1802

医院経営研究会 第448回例会

自分でできるパソコン決算

日時 1月25日(土) 午後2時30分～6時30分

会場 神戸市産業振興センター8階 ソフトウェア研修室

講師 協会税務講師団 田中 雄司税理士
PCインストラクター 花房 孝英氏

定員 15人(先着順)

参加費 7,000円(医経研会員はPC使用料1,000円のみ)

お申し込み・お問い合わせは ☎ 078-393-1807 FAX 078-393-1820

文化部 京都四条南座に行ってみよう! 観劇ツアー

三月花形歌舞伎

春の京都・南座で、次代の花形俳優が競演!

日時 3月20日(木・祝)

午後2時 京都四条南座集合(3時30分開演予定)

演目 調整中

出演 中村孝太郎、中村米吉、
中村福之助、中村虎之介など

定員 30人

参加費 一等席 お1人13,000円

締切 2月7日(金)



◆協会会員特典◆(参加費に含まれるもの)

- ①観劇料割引(一等席通常12,000円を会員特別価格10,000円で)
- ②開演前に老舗レストラン「菊水」のケーキセットでご一服 & (株)松竹社員による歌舞伎解説

お申し込み・お問い合わせは協会文化部・吉永まで

☎ 078-393-1809 E-mail ysng@doc-net.or.jp