

兵庫保険医新聞

第1713号

2013年3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

政策解説	TPP参加 五つのゴマカシ	3面
	小野市給付制度適正化条例に反対声明	2面
研究	診内研より	6面
面	見逃してはいけない血算(下)	

休業保障制度の



加入受付再開!

5面に広告

毎週木曜19時40分～20時頃

AM558kHz/1395kHz(県北部)



ラジオ関西番組出演

「医療知ろう!」放送中!!

白衣での訴えに署名相次ぐ



(上)武村義人副理事長(左端)らの呼びかけに次々署名が集まった
(左)訴える吉岡正雄副理事長(左)、白岩一心理師(右)



多数の乗客が行き来する駅前で、役員が交代でマイクを握り、「他の先進国では、窓口負担は無料や定額がほとんど。日本は高すぎる」「保険で安心して医療が受けられるようすべきだ」「財源を生活が苦しい国民に負担させる消費税増税はおかしい」など、通行人に語りかけ、署名への協力を求めた。

協会が元町駅前街頭宣伝

窓口の負担軽くして

お金の心配なく安心して医療が受けたい。協会は3月9日、神戸元町駅前街頭宣伝を実施。協会役員が白衣姿で駅前に立ち、患者窓口負担の大幅軽減を求める署名など四つの署名への協力を呼びかけ、30分78筆の署名が寄せられた。

TPP、小野市生保条例で緊急要請

3・7国会行動 「皆保険守る」で一致

TPP反対集会でアピール

保団連の中央要請行動が3月7日行われ、協会から川西敏雄副理事長が参加。安倍首相が2月22日、TPPについて、「日米首脳会談で、聖域なき関税撤廃が前提でないことが明らかになった」と交渉参加に踏み出す意向を表明したことに、保団連は、TPP参加反対を今回の要請の中心課題とし、「医師・歯科医師はTPPに反対です。TPP参加阻止緊急院内集会」を開催。全国から約100人が参加し、TPP参加加断念を求めるアピールを採択した。

4議員と面談

地元議員に対しても、TPP問題を中心に要請。大

窓口負担軽減
消費税増税中止 署名

ご協力を!



追加注文は、☎078-393-1807 まで

燭心

はばタン、ジ
オンくん、陣た
くん、しろまる
ひめ、円心くん
・エイトちゃん
ん、ど根性大根・大ちゃん、ゆめりん、みやたん、ワケトンなど県内で25ありますが、皆さんわかりますか。そう兵庫県と各市町のキャラクターです。順に



川西副理事長(①左)がTPP参加撤回などを、大串(①右)・中野(②左)・井坂(③右)各衆院議員、室井参院議員(④右)に要請

また、小野市が市民に生活保護受給者を監視させようとする条例案についても紹介し、医療者として見過ごせない条例案が可決されないよう尽力を求めた。

川西副理事長は、仮に皆保険が名目として残っても、形骸化させられる可能性が強いと指摘。歯科における差額徴収の歴史も紹介して、国民皆保険体制の維持を訴えた。

中野議員は、「TPPは守るべきものを守れるのであればという条件付きで賛成している」とし、関税ルールで日本にプラスになるものもあるとした。また、小野市の生保条例については、社会が極端な方向に向かっていると危惧を示し、就労支援をしかりすることが大事なこととした。

井坂議員は、医療制度について予防を重視することが大事とし、予防を推進する法案を研究したいと語り、協会は法案作成に協力したいと心じた。

室井議員は、「協会の要請内容は、以前から聞いている。しっかり検討したい」などと述べた。

▼安倍首相は大企業に従業員の給料を上げるよう要請しました。これも逆にとって来年の診療報酬改定では従業員の給料を上げるため、「外来看護料」新設を勝ち取りましょう。TPPが発効すれば米国のいなりで新薬は高い値段になる可能性があります。生活習慣病が悪化しないよう、かかりつけ医での定期健診の重要性をPRしましょう(水

小野市「給付制度適正化条例」に反対声明

小野市が、生活保護受給者らを市民に監視させようという内容の「小野市福祉給付制度適正化条例案」を2月27日、市議会に提案したことに対し、協会理事会は3月9日、下記の声明を発表し、関係機関に送付した。

2013年3月9日

声明

「小野市給付制度適正化条例案」に断固反対する

小野市は2月27日、市議会に「小野市福祉給付制度適正化条例案」を突如、提案した。

その内容は、生活保護、及び児童扶養手当等の受給者に対して「給付された金銭を、パチンコ、競輪、競馬その他の遊戯、遊興、賭博等に消費してしまい、その後の生活の維持、安定向上を図ることができなくなるような事態を防ぐため、…指導、指示等を行う」とし、しかも市民に対して、受給者がそうした状況を「常習的に引き起こしている」と認めるときは、速やかに市にその情報を提供する」責務を規定している。

しかし、想定されている受給者の状況、すなわち常習的にギャンブルにより生活を維持できない状況とは、医学的に見てギャンブル依存症と判断すべきもので、本来、治療の対象とすべきもので、高度な専門職の対応を必要とするものである。ギャンブル依存症と、生保等受給者を恣意的に結び付けて論じることが、貧困層への偏見と差別を助長するものである。給付された金銭の使い方は、法によって規制されるものでなく健全な範囲の娯楽は健康で文化的な生活の一部であり、パチンコ等を理由に通報を義務付けるのは人権の侵害と言わざるを得ない。

同時に、市民への情報提供の義務づけは、受給者の氏名・住所など個人情報の公開を前提に、長期間にわたり受給者を観察し、生活に支障を生じているかどうかを判断するということである。これは受給者を選別し、市民の中に監視する者とされる者を作り出す監視社会である。このような社会は自由社会を脅かすものであり断じて許されない。

そもそも小野市の生活保護受給者は、全国平均2.9%（世帯比）に対して、わずか0.8%にすぎず、生活保護費用が小野市の財政を圧迫しているとも考えられない。

我々は、医療に従事する者として、生活保護受給者の人権を守るために条例案に断固反対するとともに、このような条例案を提案した理由について、小野市長に説明責任を果たすことを強く求めるものである。

兵庫県保険医協会第972回理事会
理事長 池内 春樹

（移動理事会）
◇出席 21人
◇情勢 ①政府の規制改革会議は第2回会合を開催。議論対象に混合診療の拡大が含まれていることが明らかに。②兵庫県は来年度予算案で、こども医療費助成を通院でも中3まで拡大する。ただし、3割負担を2割にするもので、全額無料や低額負担にしている都県と比べると低い水準。
◇医療運動対策 ①県立こども病院のポアイ移転反対の取り組みで、11・24シンポジウム「報告集」600部を買い取り、会員に送付すること。②神戸空港開港7周年抗議集会・学習会（2/16）の模様、③神戸市長選挙に向け神戸支部

で協議の結果、「市長選挙組織準備会」に参加すること、等が報告確認された。
◇東日本大震災救援対策 2月11日の福島県浪江町仮設診療所（二本松市）訪問について報告された。放射能の健康被害や住民不安に医療者としていかに対応するか、被災者への医療提供体制の課題などについて現地で意見交換したことが紹介された。
◇反核平和部 朝鮮民主主義人民共和国による核実験強行について抗議声明を関係各機関に発信したこと等が了承された。
◇総務部 事務局員・山下友宙、横山淳紀両氏の採用等が報告された。
◇北播支部活動 坪田徹北播支部副支部長が、地域医療の現状と支部の取り組みについて報告した。（2月23日理事会より）

理事会 スポット

23日「認知症治療の現状とこれから」

開業医が果たす 大きな役割を意識

2月23日午後、「地域医療を考える懇談会」が「北播磨地域における認知症治療の現状とこれから」と題して、三木ホースランドパ



4者からの話題提供が行われた

トして十数年経過するが、当初、われわれ医師も極力、ケアマネになるべきだと言われ、懸命に受験勉強して、相当数の

偶然、私どもの診療所と同じく、屋根の上に風見鶏の所は鳩ですが、のあまの真剣な姿勢に大変感銘を受けました。認知症医療は、私の思うに介護的な対応が主となり

感想文 新しい認知症の ターミナルケア

24日 大村病院施設見学会

ケアマネ医師が誕生したと思う。もちろんそれを業とするわけではなく、特養など施設の嘱託医、要介護認定審査会委員や、また主治医意見書の作成など、いろいろ関わってきた。患者数の増加もあり、介護・医療の現場の状況も多様化している。精神科病院、認知症医療センターに紹介する、脳外科・神経内科へ検査依頼するなどのケ



森村理事長（左端）の案内で院内を見学

精神科治療の歴史から得たさまざまなノウハウを、認知症の精神医学的治療に応用されているというところがよく分かりました。認知症の緊急入院にも積極的に対応していることで、心強く思いました。見学会の後に森村先生による

を担うことができれば、この見学会に参加させていだいた意義もあるかと存じます。認知症病棟に美しい桜の花が満開となる頃、紹介患者さんの様子を見に、再び大村病院を訪れたいと思います。
【加東市 藤本 憲弘】

会員訃報

亀井 保郎先生
尼崎市 小児科
1月21日 享年94歳
小田 裕三先生
伊丹市 内・小児科
2月19日 享年86歳
ご冥福をお祈り
申し上げます

薬科部 第5回薬剤師のためのフィジカルアセスメント研究会

薬剤師にとっての心電図～明日から役立つ心電図の知識～

日時 4月13日(土) 16時～18時 会場 県農業会館11階111号室
講師 西宮市・広川内科クリニック院長 広川 恵一先生
参加費 1000円(会員無料)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

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

政策解説



安倍政権・自民党の5つのゴマカシ

安倍晋三首相は2月23日の日米首脳会談後に共同声明を発表。その後の記者会見で「会談で聖域なき関税撤廃が前提でないことが明確になった」とし、記者の質問に答えて「なるべく早い段階で決断したい」と事実上のTPP交渉参加を明言した。

「非関税障壁」として

医療が規制緩和の対象に

第2に、「非関税障壁」として、特に医療分野での規制緩和が交渉の対象となる危険性について語っていないことである。

第3に、非常に危険なラチェット条項やISD条項についても触れていないことである。

ラチェット条項とISD条項

第4に、日本がこれからTPP交渉参加を表明した場合、「交渉を打ち切る権利は9カ国のみにある」、「既に現在の参加国間で合意した条文は原則として受け入れ、再交渉は要求できない」などとする極秘条件があることが明らかになっている。実際に後れて参加を表明したカナダとメキシコはこの条件を承諾している。

ISD条項は、投資先の国や自治体の施策・規制によって、不利益を被ったと企業や投資家が判断すれば、国や自治体を相手取って裁判に訴えることができるという規定。米韓FTAでは韓国が裁判を恐れて、排ガス規制を昨年11月に廃止したり、郵便保険の加入限度額引き上げを断念している。

さらに米国の担当官は日本が交渉参加表明を行っても、9月の交渉会合からしか参加できないとしている。TPPは10月のAPEC会議で交渉完了されると言われており、日本には「聖域」を残すための交渉機会さえもないのが実態である。

日米首脳会談後、安倍首相は横倉義武日医会長に電話で連絡し「米国に理解を求めた。国民皆保険は堅持した」と述べたとされるが、実際には、オバマ大統領に説明をしただけで何の確約も得ていない。しかも、安倍首相自身が国民皆保険制度を守るなどとした自民党の6項目の公約を「正確には公約ではない。めざすべき政策だ」としており、「国民皆保険制度を守る」を「公約」から、「めざすべき政策」に格下げしているのである。

協会は、安倍首相の日米首脳会談での事実上のTPP参加表明を受けて3月2日に下記の要望を安倍首相および関係議員に送付した。

緊急要請

TPP交渉参加の意向表明に抗議します

拝啓 貴職におかれましては、日頃よりはたされている重責に心より敬意を表します。

私ども兵庫県保険医協会は、兵庫県の医科・歯科保険医7,055人で構成し、国民医療の向上と保険医の経営と権利を守るため活動している団体です。

2月22日、貴職は「日米首脳会談で、聖域なき関税撤廃が前提でないことが明らかになった」として、TPP（環太平洋連携協定）の交渉参加に踏み出す意向を表明し、政府の専権事項として早い段階で決断するとしています。

私たちは、国民皆保険制度の形骸化を防ぐ立場から、TPP交渉参加の意向表明に抗議するとともに、改めてTPP交渉参加を断念するよう強く求めます。

貴職は、「聖域」の有無だけを問題にしていますが、TPPの本質は、企業が政府を訴えることを可能にするISD条項に象徴されるように、国民主権を外国の企業が踏みしめるものであることです。

しかも、会談後に発表された共同声明は、冒頭で、「日本が交渉に参加する場合には、全ての物品が交渉の対象とされること、及び、日本が他の交渉参加国とともに、2011年11月12日にTPP首脳によって表明された『TPPの輪郭（アウトライン）』において示された包括的で高い水準の協定を達成していくことになることを確認する」としています。「TPPのアウトライン」では、関税と非関税障壁の撤廃が原則と明記しており、「聖域」など存在しない旨を確認したことにほかなりません。

一般国民が関心を寄せている点は、農業・食の安全、公的医療保険などを、一般国民の意思で守ることができるのかどうかにあります。医療分野においては、これまで、アメリカは、薬価決定過程への外資企業参加、新薬の特許保護期間の延長など薬価の更なる引き上げにつながる改革、外国事業者を含む営利企業による病院経営など、国民皆保険の形骸化にいたる制度「改正」を要求してきました。医療や一般国民生活に大きな影響を与えるTPP交渉参加は断じて許されません。

医師、歯科医師で構成する当協会は、政府に対して、国民皆保険医療の破壊、または形骸化へと導くTPP参加を断念するよう強く要請します。美しい国を守るために。

関税の聖域はない

第1のごまかしは、関税の問題だけをとっても、安倍首相のいう「聖域」など存在しないということである。共同声明の本文では「日本が交渉に参加する場合には、全ての物品が交渉の対象とされる」とし、11年11月12日にTPP参加国の首脳が表明した「TPPの輪郭（アウトライン）」の達成が求められている。「TPPのアウトライン」

具体的には、混合診療の全面解禁や株式会社による医療機関経営の解禁が求められる。実際にTPPのパイロット版と呼ばれる米韓FTAでは、日本と同様に営利病院を禁止する韓国の国民皆保険制度は対象外とされたが、「特区では対象」という一文が盛り込まれたため、六つの特区ではすでに営利病院が設立されてしまった。

また、規制緩和だけでなく、米国の求める新薬の特許権延長などによる薬価の高騰も懸念される。すでに米国とFTAを結んだ豪州では国による薬価の引き下

TPPでも、米韓FTAと同様に、関税とは全く関係のない分野でもアメリカの意のままに国内の政策が変更されてしまうという主権制限が行われる可能性が非常に高い。

「TPP断固反対」？自民党の公約違反

第5に、TPP交渉参加は自民党の総選挙公約違反である。

自民党は医療関係者や国民のこうした懸念に対し、昨年の総選挙で、①聖域なき関税撤廃を前提にする限り、TPP交渉参加に反対する、②自由貿易の理念に反する自動車等の工業製品の数値目標は受け入れない、③国民皆保険制度を守る、④食の安全安心の基準を守る、⑤国の主権を損なうようなISD条項は合意

しない、⑥政府調達・金融サービス等は、わが国の特性を踏まえるとする6項目を公約として掲げていた。しかし、自民党は参加に向けた対応を首相に一任してしまった。昨年の衆院選挙で当選した自民党議員295人のうち205人が、選挙広報に掲載した公約やメディアが行った「候補者アンケート」でTPP参加に反対しており、今回の政府自民党のなし崩しのTPP交渉参加表明は明確な公約違反である。

これからの私たちの医療はどうなるの？
—TPP／規制緩和でこわされていく私たちの医療—

日時 3月23日(土) 18時30分～20時30分
会場 神戸市勤労会館 講習室308号
参加費 500円

- プログラム
- 1、医療をとりまくTPPの現状報告
川西敏雄 協会副理事長
 - 2、TPPに入ると日本の医療はどうなるか
色平哲郎 JA長野厚生連佐久総合病院内科医
 - 3、鼎談 色平哲郎×川西敏雄×武田かおり（AMネット事務局長）

主催：「市民と政府のTPP意見交換会・神戸実行委員会」
お問い合わせは、☎078-393-1807 政策部まで

兵庫協会制作パンフ
ご利用ください！

「TPPが医療を壊す」



追加注文は、☎078-393-1807まで

共済部だより

「保険医年金」ご加入の皆さまへー

『年金融資』をご利用ください

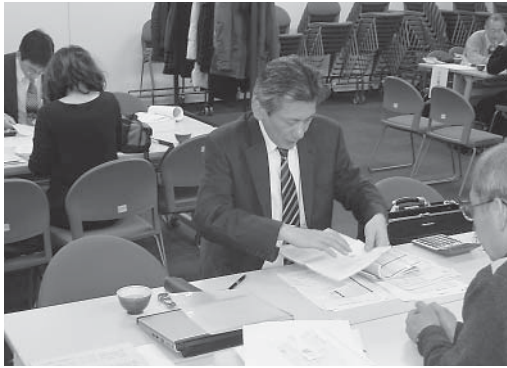
協会では、「保険医年金」ご加入の先生向けに『年金融資』を取り扱っています。急な資金ご入用の場合など「保険医年金」を解約することなく、最高1000万円まで（但し、「保険医年金」積立金残）
高上限）融資を受けることができます。
※適用利率：5年まで 2.075%
6～7年 2.175%
（据置期間2カ月、変動型）

手続きの概要
①まず、協会へお電話ください→②協会から融資申込書をお送りします→③印鑑証明・収入印紙をご用意いただき、申込書類に必要事項ご記入のうえ、協会に持ち込み、または、郵送ください→④兵庫県医療信用組合の窓口で制度説明を受けていただきます→⑤審査後、融資実行となります（毎週木曜締切・翌週金曜実行）

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

税務・経営部 確定申告相談会

申告直前の確認
税理士がマンツーマンで



マンツーマンでの丁寧な指導が行われた

協会税経部は、3月15日に期限をむかえる確定申告に備え、3月2日、3日に協会会議室で確定申告相談会を開催した。2日間で37名が参加し、医師、歯科医師、家族ら48人が参加した。

確定申告と日常業務の双方に対応。医業所得の計算、損益計算書の作成、確定申告書の記載例など詳述。

月刊保団連 臨時増刊号

『保険医の経営と税務 2013』

会員頒価 1,000円(送料込)
B5判 181ページ



ご注文は、税経部

☎078-393-1817 田村まで

「申告書ができてほっとしている」「消費税申告の相談もさせてもらった」などの声が寄せられた。数年前から自主記帳をはじめた先生からは「弥生会計にも慣れてきた。毎年の申告書作成にも、少しずつ慣れてきた。来年もぜひ参加したい」との声も聞かれた。申告期限の直前期に行う申告相談会には毎年多数の医療機関が参加している。来年も多くの先生方にご活用いただきたい。

西宮・芦屋支部 酒蔵見学会

感想文
お酒も医療も
質の向上にきわみなし

西宮・芦屋支部は2月24日に、奈良県「長龍」酒造酒蔵見学会を開催し、7人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

天気には恵まれたのですが、底冷えのきつい2月24日に、協会西宮・芦屋支部主催の奈良県酒造「長龍」見学会に参加させていただきました。参加者は、田原義和先生と同医院事務長さん、北井

明先生ご夫妻、広川恵一先生、長光由紀先生、安岡、協会事務局2人で、近鉄田原本線・箸尾駅という、無人の駅に三々五々集合となりました。酒蔵までは徒歩にて8分ほどで、昔の宿場町を思わせるような街並みをそぞろ歩きました。2時から蔵元で、お酒ができるまでのビデオ視聴と、各醸造工程の工場見学をしました。ビデオの中



酒蔵玄関前で記念写真（後列中央が筆者）

細かい工程は、紙面上残念ながら割愛させていただきますが、一番印象的だったのは、麴育成のため、36度の部屋で2時間ごとに、湿度・温度を調整し深夜はまさに添い寝をして、はぐくんで抽出し

北摂・丹波支部 歯科医科連携研究会

感想文
院内投薬で
活かしたい

北摂・丹波支部は2月16日、歯科医科連携研究会を三田市キッビーモールで開催した。「口腔顎顔面領域の細菌感染症」抗菌薬の使い方」をテーマに、尼崎中央病院の佐々木昇口腔外科部長が講演を行い、20人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

当初12人の出席予定者が当日には20人になり、日常診療の感染症に対する関心が強いことがわかりました。他支部からの出席者もあって会議室はほぼ満席となり、主催側としてはホッとした次第です。



佐々木昇先生が講演を行った

来院患者は齲歯性、歯周性、顎骨性などが主で、経験的に投薬しているが、基本的に化学療法指数の最小有効量/最大耐量で宿主に障害を与えないように細胞壁合成阻害剤・蛋白合成阻害

剤・DNA合成阻害剤等を投与しなければならない。また、肝疾患・腎疾患・心疾患には特に注意して投薬をしなければならない。講演会を終えて、院内投薬では多品種の薬剤を使用したいのですが、薬剤の使用期限があるため少品種での対応になってしまいま

『東日本大震災復興の正義と倫理』

塩崎賢明・西川榮一・出口俊一・兵庫県震災復興研究センター著



発行 クリエイツかもがわ
会員頒価2300円(税・送料込)
ご注文は、☎078-393-1801 まで

復興プロセスに、正義や為政者に、倫理があるのかを鋭く問う

女性医師・歯科医師の会 つどい

医師のための
エビデンスに基づく
鍼灸治療

日時 3月30日(土) 14時～17時
会場 協会会議室
講師 明治国際医療大学准教授 伊藤 和憲先生
定員 50人

お申し込み・お問い合わせは、
☎078-393-1817 田村まで

歯科定例研究会

歯科医師に必要な
神経内科の知識

日時 4月21日(日) 14時～16時
会場 協会会議室
講師 国立病院機構 鈴鹿病院長 小長谷正明先生
定員 120人(事前申込順)

お申し込み・お問い合わせは、
☎078-393-1809 まで

支部の催物案内

■尼崎支部■医療と福祉を考える会

日時 3月21日(木) 18時30分～
会場 尼崎市中小企業センター研修室501
テーマ 医療機関でっておきたい医療・福祉・介護の役立つ制度
講師 阿江 善春先生(神戸女子大学講師)

■淡路支部■職員接遇研修会

日時 4月13日(土) 15時～
会場 洲本市健康福祉館3階会議室
講師 水原 道子先生(大手前短期大学准教授)
定員 80人
参加費 1000円

■但馬支部■職員接遇研修会

日時 4月13日(土) 15時～
会場 日高地区公民館2階会議室(8号室)
講師 松田 幸子先生(マネジメントコンサルタント)
定員 40人
参加費 1000円

■神戸支部■医療安全管理研修会

日時 4月13日(土) 15時～
会場 協会会議室
講師 小川麻由美氏(済生会兵庫県病院 感染管理認定看護師)
参加費 1000円
※受講証を発行

* 共済部だより 「休業保障制度」ご加入の先生へ

休業されたら、
すぐ共済部までご連絡ください

☎078-393-1805

- 必ず第三者の医師に受診してください。(受診後の休業に対し保障します)
 - 柔道整復師(はり・きゅう)等による施術は給付対象外です。
 - 休業中は診療行為はせず、完全にお仕事を休んでください。
- ※自宅療養、代診をおいても給付されますので、忘れず申請してください。





(前号よりつづき)

〈症例6〉61歳男性 高度疼痛と紫斑

3週間前より腰部、胸部、腹部に鋭い疼痛が出現。全身性に多発性の数cm大の紫斑もあり。

受診時の血算。

WBC	14,600
赤芽球	16
骨髄球	9.5
後骨髄球	6.0
桿状核球	6.5
分葉核球	69.0
好酸球	1.5
好塩基球	0
リンパ球	3.5
単球	4.0
Hb	4.7
MCV	95.3
PLT	1.1万
Ret	13.4%
Ret	19.97万

白血球分画異常の鑑別のポイント

癌の全身骨転移を考える全身性の疼痛、DICを疑う血小板減少と出血傾向があり、幼若な好中球と赤芽球の出現（白赤芽球症）から、癌の骨髄転移を疑う。

診断と経過

癌の骨髄転移、DIC。
骨髄検査で集塊した癌細胞あり、骨シンチで全身の骨に転移巣を認めた。
明らかな原発巣は不明であり、原発不明癌として化学療法を施行。2カ月後に退院。

見逃してはいけない

白赤芽球症を見たら、癌の骨髄転移や造血器腫瘍を見逃さない。

〈症例7〉30歳男性 下痢と発熱

1週間前から、水様便と38℃台の発熱が続く。近医で、シプロキササンとカロナールを処方。解熱したが、脱水状態となり入院。

入院時の血算と生化学。

WBC	1,700
好中球	51.0
好酸球	0.5
好塩基球	0.5
リンパ球	43.0
単球	3.0
異型リンパ球	2.0
Hb	14.8
PLT	5.7万

CRP 0.36mg/dl、AST 176IU/L、ALT 104IU/L、LDH 592IU/L

白血球減少症の鑑別のポイント

異型リンパ球を見たら、まずウイルス感染症を疑う。通常の感冒に示しては、白血球減少や血小板減少が高度で、肝障害もある。

よく面接すると、MSM（男性と性交渉をもつ男性）であることが判明。急性HIV感染症を疑った。

診断と経過

急性HIV感染症。

HIV抗体陰性、HIV-RNA1.0×10⁶コピー以上/ml、CMV IgM抗体陽性。

急性CMV感染症の共感染が判明。入院6日目には白血球3,800/ μ l、血小板10.5万/ μ lまで回復。肝機能も正常化。

見逃してはいけない

異型リンパ球＋ウイルス感染症状＋HIVリスクを見たら、急性HIV感染症を見逃さない。

〈症例8〉66歳女性 腰痛、血小板減少

3カ月前から腰痛あり、他院のCTで多発性骨転移疑い。口腔内に粘膜下出血、全身性に多発性の紫斑あり。

入院時の血算。

WBC	7,200
骨髄球	1.5
後骨髄球	1.5
桿状核球	2.5
分葉核球	61.5
好酸球	0
好塩基球	1.5
リンパ球	21.0
単球	10.5
Hb	11.4
MCV	83.4
PLT	7.7万

血小板減少症の鑑別のポイント

血小板7.7万/ μ lの減少だけで、これほど高度の出血傾向は生じない。病歴から基礎疾患に進行癌が考えられ、DICの病態を最も疑う。

診断と経過

癌の骨髄転移、DIC。
FDP 168 μ g/ml $\uparrow$ 。消化管内視鏡検査で胃癌と診断され、胸腰椎MRIで椎体の広範囲にびまん性骨硬化性骨転移巣を認めた。

見逃してはいけない

基礎疾患＋血小板減少＋FDP増加を見たら、DICを考えよう。

〈症例9〉74歳女性 高度の血小板増加

2カ月前の健診で血小板数が約100万/ μ lを指摘。

紹介受診時の血算。

WBC	8,900
好中球	70.5
好酸球	4.5
好塩基球	3.5
リンパ球	16.5
単球	5.0
Hb	13.6
PLT	90.5万

血小板増加症の鑑別のポイント

基礎疾患がなさそうで、軽度の白血球増加と慢性的な著明な血小板増加あり。まず、本態性血小板血症を疑う。慢性骨髄性白血病の可能性もある。

診断と経過

本態性血小板血症。
BCR/ABL融合遺伝子は陰性、JAK2遺伝子に変異を認めた。

見逃してはいけない

慢性的な高度の血小板増加症を見た

ら、まず本態性血小板血症と慢性骨髄性白血病を見逃さない。

〈症例10〉38歳男性 関節痛、発熱、出血

10日前から右肩関節痛が続き、8日前から紫斑、口腔内出血が徐々に悪化。前日から38.5℃の発熱が出現。

ER受診時の血算。

WBC	600
Hb	6.8
MCV	94.6
PLT	1.1万

汎血球減少症の鑑別のポイント

高熱と高度の汎血球減少症からは、重症感染症、造血器疾患、血球貪食症候群を最も疑う。高度の出血傾向からはDICを考える。汎血球減少症＋DICからは、急性前骨髄球性白血病を最も疑う。

診断と経過

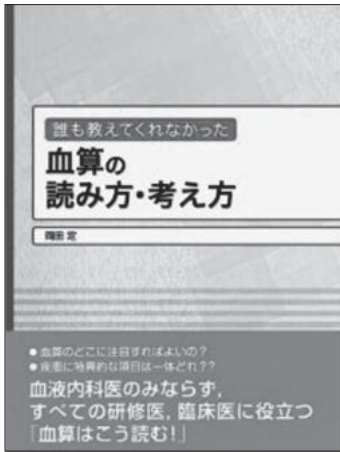
急性前骨髄球性白血病（APL）、DIC、敗血症。

すぐに抗菌薬を開始したが、数時間後に敗血症性ショックとなり集中管理を要した。APLと診断後、レチノイン酸＋化学療法を施行。約10年間寛解持続。

見逃してはいけない

好中球数が500/ μ l未満時の発熱は、短時間で重症敗血症に陥る可能性が高い。

高度の汎血球減少症と高熱を見たら、重症感染症、急性白血病、血球貪食症候



『誰も教えてくれなかった
血算の読み方・考え方』

著：岡田 定

判型・B5、200頁、2011年4月発行
定価4,200円（本体4,000円＋税5%）

群を疑う。

おわりに

以上、10症例をご紹介しましたが、血算のもつ情報にお気づきいただけたでしょうか。

血算には、意外なほど重要な情報が隠れています。どうかお見逃しなく。

文献

岡田 定『誰も教えてくれなかった血算の読み方・考え方』医学書院、2011（おわり）

診療内容向上研究会 第484回

呼吸器感染症の診断と治療 ―肺炎ガイドラインの問題点を含めて―

日時 4月27日(土) 17時～19時 会場 協会会議室
講師 琉球大学大学院 感染症・呼吸器・消化器内科（第一内科）
教授 藤田 次郎 先生
共催 ファイザー株式会社



新規開業、開業予定の先生方へ
6カ月指導対策は万全ですか？

新規開業医研究会

日時 4月14日(日) 10時～17時 会場 協会会議室
参加費 5000円（昼食・資料代含む）
テーマ 審査・減点の現状と対策、保険診療と保険請求の要点、新規開業に必要な税務対策、開業時の労務
お申し込み・お問い合わせは、☎078－393－1817まで