

兵庫保険医新聞

第1766号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2014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)

今号の誌事

但馬で地域医療を考える懇談会を開催 2面

インタビュー「署名 私も集めてます」① 3面

研究 診内研より 6面
面 得意になるめまい診療

日々の診療の工夫が報告され、聞き入る参加者



多職種交流で

日常診療のレベルアップ

第23回日常診療経験交流会

日常診療での経験や工夫を持ち寄り、興センターで開催。医師、歯科医師、薬剤師、あなた的情熱をテーマに、第23回日常診療経験交流会を神戸市産業振果を報告・交流した。



8人から多様な話題提供
医科・歯科・薬科交流企画では

2000人超が参加

分科会では、2会場にわかれ、「最近の透視療法は？」「スマートデバイス活用」「在宅での残薬処理と服薬管理」「緩和ケアにおける心理的評価の重要性」「両眼開放オートレフ普及が弱視児童を激減させる」など、20医療機関・事業所が、それぞれの診療における気づきや工夫を発表し、診療科を越えて、活発な質疑が交わされた。

10・23国民集会 東京で3200人がアピール

“いのちまもろう”

10・23 国民集会
いのちまもる・憲法いかす



大憲法愛知協会副理事長(左端)の発言の際、増上とともにアピールする兵庫協会の(左から)加藤副理事長、鈴木理事、武村副理事長、八木理事と川西副理事長(右端)

保団連も実行委員会に参加する「いのちまもる・憲法いかす」10・23国民集会が10月23日、東京・日比谷野外音楽堂で開催され、3200人が会場をいっぱいにした。兵庫協会から、武村義人・加藤擁一・川西敏雄各副理事長、八木秀満・鈴木明彦副理事長が参加。参加者は「憲法をいかに、いのちと人権が大切にされる社会保障の充実を」「医療・介護の質の向上」「医療・介護の質の向上」などとするアピールを採択し、国会議事堂前までデモ行進した。同日には、国会・省庁要請も行った。(3面に詳報)

沖縄県知事選挙支援へ 賛同募金のお願い

兵庫県保険医協会理事長 池内 春樹

地は世界一危険な飛行場といわれ、普天間基地の閉鎖・撤去と県内移設の断念を求めた沖縄県民の「建白書」は、沖縄の全市町村長・議会が賛同し、保守・革新を超えた「オール沖縄」の願いとなっています。

沖縄県保険医協会は、今年度活動の重点目標に「普天間基地の無条件撤去を求め、県内移設及び新基地建設に反対する」を掲げ、この方針を「実現できる知事を誕生させる」としています。

兵庫県保険医協会は、2010年5月以降、毎回の評議員会で「普天間基地の『国外移転』をアメリカに交渉すること」との決議を重ねてきました。

2011年1月には、仲里会長をお招きし、「基地はいらない、どこに」として、ご講演をいただきました。

つきましては、沖縄協会・仲里先生の呼びかけにご賛同いただける先生には、ぜひ募金などのご支援を賜りたく、お願い申し上げます。

(沖縄協会・有志の会の要請文要旨を5面掲載)

募金の送付先
「沖縄県保険医協会有志の会」
琉球銀行石嶺支店 普通預金 口座番号 458286
名義 仲里尚実(ナカザトナオサネ)

般用医薬品と医療用医薬品「オリジナルブック型お薬カレンダー」の活用「危険ドラッグは何故危険か」の8題の話題提供がされ、会場からは「妊娠中の抜歯時期は」「ブック型お薬カレンダーの市販予定は」など、質問が次々と出され、講師が回答した。

ほかに、CPR講習会や、会員の絵画・写真・陶芸作品などが出品されたあなたとわたしの展示会、ポスターセッション、医院新聞展示が並行して開催され、好評を得た。また、会場では「ストップ患者負担増」署名への協力が呼びかけられ、84筆が集まった。(11月25日号に参加記を掲載予定)

兵庫県保険医協会 第86回評議員会

臨時(決算)総会・第37回共済制度委員会

日時 11月16日(日) 13時～ 協会5階会議室

臨時(決算)総会 14時30分～

共済制度委員会 14時50分～

特別報告 「危険水域の日本経済、生保業界の生きる道」

報告者 三井生命営業推進統括本部関西ブロック長 久慈 宏明氏

特別講演 16時～ 県農業会館10階101・102号室

テーマ

「集团的自衛権が許されないわけ」

講師 元内閣法制局長官 阪田 雅裕氏(写真)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801まで

燭心

イスラム国により数名の欧米人が斬首という残虐な方法で殺害された。殺害筆舌に尽くしがたい残虐行為を平然と行っているという。このテロ集団はイラク起源だが、盗賊集団ではなくイスラム教スンニ派のイスラム原理主義による狂信的集団らしい▼平和で民主的な状態でのような悪魔的集団が発生するとは考えにくい。戦乱で荒廃したイラクの状況が、生み出したと考えられる。すなわち民主的とは言えないが安定したフセイン政権に、アメリカが一方的に戦争をしかけ、フセイン政権を打倒し首脳陣は処刑された。アメリカはイラクが大量破壊兵器を所持しているとの理由で戦争を起したが、後にこれらは全くのウソであらうことが判明した。スンニ派であるフセインに抵抗するために、アメリカはシーア派政権を作ったとしたが、そんな茶番劇でイラク人民は納得しない。指導者のいないイラクでは長く戦乱状態が続く。その憎しみを基盤にアルカイダなどのテロ組織が生まれ、イスラム国という怪物が登場した▼現在のところ、イスラム過激派の矛先は日本に向いていない。しかし集团的自衛権により日本がアメリカの連合軍として活動すれば、彼らの矛先が日本に向くかもしれない。海外でボランティアする日本の若者が斬首されるようなことがあってはならない。(海)

北播支部 認知症研究会

感想文 症例ごとの病態紹介に納得



「患者それぞれの病状に応じた対応が必要」と土山先生

「患者それぞれの病状に応じた対応が必要」と土山先生。D)についての説明があり、ADの臨床経過において、タウ蛋白と老人斑との関係や、DLBにアリセプトが適用となったこと、FTDにおいては「万引き」などの犯罪行為などで気づかれること

北播支部は10月11日、小野市内で接遇研修会「ケースで学ぶ患者さん対応」を開催。大手前短期大学教授の水原道子先生を講師に、13人が参加した。はやし内科クリニックのスタッフの方の感想文を掲載する。

感想文 クリニック全体で居心地の良い空間へ

北播支部は10月11日、小野市内で接遇研修会「ケースで学ぶ患者さん対応」を開催。大手前短期大学教授の水原道子先生を講師に、13人が参加した。はやし内科クリニックのスタッフの方の感想文を掲載する。

とにあり、地域医療の発展は地域の皆さまに好かれることだと学びました。【小野市 柏木 有二】

「患者それぞれの病状に応じた対応が必要」と土山先生。D)についての説明があり、ADの臨床経過において、タウ蛋白と老人斑との関係や、DLBにアリセプトが適用となったこと、FTDにおいては「万引き」などの犯罪行為などで気づかれること

最後に、認知症治療は、進行とともに嚥下障害が生じ、終末期になって「必ずしも最新もしくは高度の医療やケアの技術の全てをつぎ込むことを意味するものではない」という医療倫理の話がありました。今回は多職種連携に関し

「患者それぞれの病状に応じた対応が必要」と土山先生。D)についての説明があり、ADの臨床経過において、タウ蛋白と老人斑との関係や、DLBにアリセプトが適用となったこと、FTDにおいては「万引き」などの犯罪行為などで気づかれること

北播支部は9月27日、小野市内で第1回認知症研究会を開催。「認知症の理解と多職種連携」をテーマに、つちやま内科クリニック(西宮市)の土山雅人先生が講演し、18人が参加した。柏木有二先生の感想文を掲載する。

土山先生より、興味あるお話を聞かせていただきました。特に認知症の病態を、日常生活における具体例を挙げて説明していただ

次に認知症をきたす疾患として、主にアルツハイマー型認知症(AD)・レビー小体型認知症(DLB)・前頭側頭型認知症(FTD)についての説明があった。

最後に、認知症治療は、進行とともに嚥下障害が生じ、終末期になって「必ずしも最新もしくは高度の医療やケアの技術の全てをつぎ込むことを意味するものではない」という医療倫理の話がありました。今回は多職種連携に関し

最後に、認知症治療は、進行とともに嚥下障害が生じ、終末期になって「必ずしも最新もしくは高度の医療やケアの技術の全てをつぎ込むことを意味するものではない」という医療倫理の話がありました。今回は多職種連携に関し

最後に、認知症治療は、進行とともに嚥下障害が生じ、終末期になって「必ずしも最新もしくは高度の医療やケアの技術の全てをつぎ込むことを意味するものではない」という医療倫理の話がありました。今回は多職種連携に関し

最後に、認知症治療は、進行とともに嚥下障害が生じ、終末期になって「必ずしも最新もしくは高度の医療やケアの技術の全てをつぎ込むことを意味するものではない」という医療倫理の話がありました。今回は多職種連携に関し

最後に、認知症治療は、進行とともに嚥下障害が生じ、終末期になって「必ずしも最新もしくは高度の医療やケアの技術の全てをつぎ込むことを意味するものではない」という医療倫理の話がありました。今回は多職種連携に関し

最後に、認知症治療は、進行とともに嚥下障害が生じ、終末期になって「必ずしも最新もしくは高度の医療やケアの技術の全てをつぎ込むことを意味するものではない」という医療倫理の話がありました。今回は多職種連携に関し

北播支部 ライフプランセミナー

感想文 納税資金準備や節税に生命保険の活用方法学ぶ

北播支部と共済部は9月27日、三田市・キッピモールで三井生命保険株式会社の1級ファイナンシャル・プランニング技能士である服部泰彦氏を講師に、ライフプランセミナー



さまざまな質問に対し、服部氏が一つひとつ丁寧に解説した

「生前贈与を活用した相続対策」を開催し、17人が参加した。武本淑子先生の感想文を掲載する。

土地家屋、金融資産、現金の合計が7000万円の場合、兄弟2人で相続すると、年内は非課税であるが、来年からは基礎控除が42

北播支部 接遇研修会

感想文 クリニック全体で居心地の良い空間へ

北播支部は10月11日、小野市内で接遇研修会「ケースで学ぶ患者さん対応」を開催。大手前短期大学教授の水原道子先生を講師に、13人が参加した。はやし内科クリニックのスタッフの方の感想文を掲載する。

北播支部は10月11日、小野市内で接遇研修会「ケースで学ぶ患者さん対応」を開催。大手前短期大学教授の水原道子先生を講師に、13人が参加した。はやし内科クリニックのスタッフの方の感想文を掲載する。

北播支部は10月11日、小野市内で接遇研修会「ケースで学ぶ患者さん対応」を開催。大手前短期大学教授の水原道子先生を講師に、13人が参加した。はやし内科クリニックのスタッフの方の感想文を掲載する。

北播支部は10月11日、小野市内で接遇研修会「ケースで学ぶ患者さん対応」を開催。大手前短期大学教授の水原道子先生を講師に、13人が参加した。はやし内科クリニックのスタッフの方の感想文を掲載する。

北播支部は10月11日、小野市内で接遇研修会「ケースで学ぶ患者さん対応」を開催。大手前短期大学教授の水原道子先生を講師に、13人が参加した。はやし内科クリニックのスタッフの方の感想文を掲載する。



笑顔の大切さが強調された水原先生の講演

笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。

笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。

笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。

笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。

笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。

笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。

笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。

笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。笑顔の大切さが強調された水原先生の講演。

会員討報

金林 信雄先生 産婦・小児科 7月16日 享年88歳

由本 伸先生 長田区 内・呼吸器科 9月10日 享年85歳

谷垣 守良先生 相生市 内・循環器科 10月22日 享年80歳

ご冥福をお祈り 申し上げます

求人

歯科医師・歯科衛生士 勤務地 尼崎市潮江 1-3-35

条件 歯科医師 (常勤40万円〜、3000円/時) 歯科衛生士 (常勤25万円〜、1300円/時)

お問い合わせは、 06-6496-6166 細田宛まで。 または、080-9405-8738まで

文化部企画

三田産・新そば

そば打ち体験

ファミリーパーティー

日時 12月7日(日) 10時~14時

会場 神戸市生涯学習支援センター

(コミスタ神戸/三宮駅から徒歩15分)

指導 三田市・福田歯科医院 福田 俊明先生

(全麵協四段位、地方認定審査員)

参加費 大人1500円、子ども500円 定員 40人

※持ち物はエプロン、タオル等

参加者には改めて詳細をご案内します。

お申し込み・お問い合わせは、078-393-1817 吉永まで



薬科部 第19回漢方研究会

漢方診療の実際 ~四診を駆使する~

日時 11月15日(土) 16時~18時

会場 協会6階会議室

講師 堺市・三谷ファミリークリニック院長・奈良県立医科大学

特任教授 三谷 和男先生

参加費 500円(協会会員は無料)

お申し込み・お問い合わせは、 078-393-1803まで

●医院経営研究会

12月例会

医療法人の運営と 税務の留意点

日時 12月13日(土)

14時30分~17時

会場 協会6階会議室

講師 坂本 麻生税理士

参加費 3000円(医経研会員は無料)

お申し込み・お問い合わせは、 078-393-1817 山下まで

審査対策部だより

「集团的個別指導」今秋も実施予定

高点数のみを理由とした集团的個別指導は廃止を

集团的個別指導は、県下診療科別平均点数(右表参照)の1.2倍(病院1.1倍)以上の医療機関のうち、診療科別に前年度・前々年度に集团的個別指導または個別指導を受けた医療機関を除き、医療機関数の上位8%に該当した場合に対象となる。

今年度の集团的個別指導は神戸と姫路で実施予定で、対象医療機関には3週間前に実施通知が送付される。

今年度は医科病院26件、医科診療所282件、歯科242件、薬科187件が選定予定とされている。集团的個別指導の内容は、現在のところ講義形式による指導のみで、カルテを持参するなどの個別部分は行われていない。

保険医協会では、従来から診療内容に関わらず萎縮診療につながる高点数のみを選定理由とした集团的個別指導については廃止し、保険診療に必要な事項の周知は全医療機関を対象とした集団指導として実施することを求めている。

表 2014年度 診療科別平均点数 兵庫県

①病院	
一般病院	49,596
老人病院	—
精神病院	36,723
その他	59,049
②診療所	
内科(人工透析有以外)	1,371
内科(在宅)	1,572
内科(人工透析有)	7,779
精神・神経科	1,458
小児科	1,006
外科	1,531
整形外科	1,291
皮膚科	663
泌尿器科	1,636
産婦人科	1,004
眼科	795
耳鼻咽喉科	938
③歯科	
歯科	1,293
④薬局	
薬局	1,095



沖縄協会有志の会からの要請文の要旨は以下の通り。

昨年12月27日に仲井真県知事が普天間基地移設先の辺野古埋め立てを承認し、埋め立て作業が強化されています。沖合に海上保安庁の巡視船を多数隻停泊させ、カヌーや漁船等で反対活動する市民に対し取り締まりを行い、資材が搬入されるキャンペーンが

ゲート前では座り込み抗議活動を行っている一般市民を排除し、強制的に海底ボーリング掘削作業が進められている状況です。琉球新報社と沖縄テレビ放送が行った世論調査では、移設作業を「中止すべき」との意見が80.2%にのぼり、圧倒的多数の県民が辺野古埋め立てに反対しています。9月20日には辺野古の浜で「止めよう新基地建設! 9・20県民大行動」が行われ、5,500人が参加しました。

沖縄県保険医協会では活動目標に「普天間基地の無条件撤去を求め、県内移設及び新基地建設に反対する」ことを掲げており、知事選に向けて「沖縄県知事選挙の勝利をめざす沖縄県保険医協会有志の会」を立ち上げました。

9月13日、那覇市長の翁長雄志氏が「オール沖縄」の立場で普天間基地の撤去、新基地建設反対を掲げて知事選挙に出馬

沖縄協会・仲里尚実会長からの要請文(要旨)
沖縄県知事選挙勝利のため 募金と人的支援のお願い
 沖縄県知事選挙の勝利をめざす沖縄県保険医協会有志の会
 呼びかけ人 仲里 尚実

数々の県民が辺野古埋め立てに反対しています。9月20日には辺野古の浜で「止めよう新基地建設! 9・20県民大行動」が行われ、5,500人が参加しました。沖縄県保険医協会では活動目標に「普天間基地の無条件撤去を求め、県内移設及び新基地建設に反対する」ことを掲げており、知事選に向けて「沖縄県知事選挙の勝利をめざす沖縄県保険医協会有志の会」を立ち上げました。

募金の送付先
 「沖縄県保険医協会有志の会」
 琉球銀行石嶺支店 普通預金 口座番号 582286
 名義 仲里尚実(ナカザトナオサネ)

保団連公害視察会

伊方原発の再稼働 瀬戸内の連携で止めよう

理事 白岩 一心

保団連は10月18日・19日に愛媛県・四国電力伊方原発への公害視察会を開催し、16協会から47人が参加。兵庫協会から、川西副理事長、森岡・森下・白岩各理事が参加した。白岩理事の参加記を掲載する。

18日、18時から学習会が行われた。伊方原発をとめる会事務局長で、弁護士草薙順一先生の講演で始まった。福井地裁の大飯原発差し止めの画期的な判決のお話もあり、全国の原発再稼働反対の声を大きくしなければならぬことを協調



伊方原発(右手奥)をのぞむ(上から)白岩・川西・森岡・森下各先生

された。ウランとプルトニウムの混合燃料MOXを使用するプルサーマル発電の危険性も講演された。ご講演のあと、質疑応答も活発だった。原発再稼働

伊方原発に対し、原子力規制委員会は、新規制基準に適合という審査結果を出そうとしているが、現地で防波堤や防潮堤も見えず、冷却水は海へ垂れ流しである。これで本当に安全と言えるのか。活断層も発電所から6キロメートルの箇所をぶち抜いている。とても危険な立地である。

がいかにも危険で、未来の負の遺産になるかを学んだ。私は、画期的な福井地裁判決を出した裁判官を動かしたのは、福井県のみならず、近隣の滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県の住民運動と、全国民の反対の力の結果の力も大きかったのではないかと、発言させていただいた。講演会のあとの懇親会でも活発な質疑応答が行われた。

原子力の安全神話が消え去った今、政府の強引な納得できない説明での再稼働には、国民一人ひとりの力を合わせた署名運動をはじめ、反対集会、反対学習会を継続して広げていく必要がある。そして一致団結の行動が必要である。

また、未来を担う若い世代の中で、原子力を原点から研究する優秀な人材育成も忘れてはならない。研究者が、強く声を上げてもらうことも必要である。

原発のそばに風力発電所がたたくさん見られたが、まったく動いておらず、自然エネルギーのはずの風力発電の羽を回転させる動力は、伊方原発でないかという錯覚に陥った。

支部の催物案内

■加古川・高砂支部■第33回総会記念講演
 日時 11月22日(土) 16時~17時30分
 会場 加古川プラザホテル2階
 記念講演 超高齢社会における携帯型超音波診断装置(ポケットエコー)の活用
 講師 弘前大学総合診療部 小林只先生
 ※終了後、懇親会(無料)

■尼崎支部■秋のウォーク
 日時 11月29日(土)
 集合 14時50分 JR伊丹駅前
 コース JR伊丹駅~有岡城跡~加茂神社~春日神社~松源寺~スカイパーク~JR伊丹駅にて17時ごろ解散予定

お申し込み・お問い合わせは、 ☎078-393-1801まで

“one and only”
医学部受験
 受験の最強サポート

幼児教育から最難関 医学部受験

いよいよ来年度の入試までセンターテストで2ヶ月半となり、受験生にとってこれからの最後の伸びに期待して精度・難度を上げる時期です。医学部受験レベルの緻密な勉強は、重箱の隅を楊枝でほじくる作業を要求され、暗記関連も最終段階に入り、時間が不足がちになります。ですので、1日24時間の中、勉強以外で短縮できる箇所はどんどん短縮して、少しでも演習時間を増やすべきです。予備校等の自習室利用は、1日1日の具体的な問題意識を持って確実に前進して下さい。そして、その出来具合を身近な先生・講師にチェックしてもらい、すぐに軌道修正できる事が大切です。また、この時期からの模試は難度が高く設定され厳しい結果が出る事がありますが、焦らず冷静に補強に努め、諦めず継続して頑張りましょう!!

プロ家庭教師派遣 関西一円 **Go 中央受験センター** 受験資料 無料送付

☎0120-880-199 中央受験センター 検索



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

診内研
より475

得意になるめまい診療

横浜市立脳血管医療センター神経内科 城倉 健先生講演

めまいは極めて多様で非特異的な症状なので、訴えから原疾患を特定することは難しい。吐気や嘔吐がづらいので、自分の病歴を冷静に述べられることも少ない。このため、問診だけを頼りにめまいの診断を進めようとしても、なかなかうまくいかない。一方、めまいには、他覚的に捉えることが可能な身体所見が伴っていることが多い。例えば、内耳に由来する末梢性めまいには眼振が伴うし、脳が原因の中枢性めまいにはめまい以外の神経症候が伴う。従って、めまいの診断は、問診もさることながら、こうした身体所見を捉えることが鍵になる。

めまい診療で最も重要なのは、脳の疾患で生じる中枢性めまいをいち早く鑑別することである。そして中枢性めまいの特徴は、①めまい以外の神経症候を伴う、および、②視覚や深部感覚による補正が効きづらい、という2点に要約される。ちなみに末梢性めまいには、当然めまい以外の神経症候は伴わない。また、末梢性めまいは、脳が視覚や深部感覚で前庭感覚を代償するので、何とか平衡を維持できることが多い。

中枢性めまいの病変部位は、ほとんどの場合脳幹か小脳である。脳幹は範囲が狭いので、平衡維持のための神経機構と四肢の運動や感覚を司る神経機構が特に近接している。従って、脳幹の障害でめまいを来した場合には、ほぼ例外なく、めまい以外の神経症候も出現している。脳幹障害によるめまい以外の神経症候はわかりやすいので、簡単な診察で、十分スクリーニングできる(表1)。

小脳の障害では、脳幹障害と異なり、わかりやすい麻痺や感覚障害は来さない。そのかわり小脳は、上部が障害された場合には、構音障害や上下肢の小脳性運動失調を来す。このため、小脳上部の障害によるめまいは、脳幹障害の場合と同様に簡単な診察で容易に診断がつく。一方、小脳の下部が障害された場合には、構音障害や上下肢の小脳性運動失調はみられない。従って、患者をベッドに寝かせたままの診察だと、めまい以外の神経症候が分かりにくい。ただし、小脳下部の障害では体幹失調がみられることが多いので、起立や歩行の障害を調べ

ば診断が可能である(表1)。

めまいの原因は、末梢前庭障害が圧倒的に多い。従って、末梢性めまいを診断できなければ、めまい診療を行うことはできない。末梢性めまいで念頭に置くべき疾患は、良性発作性頭位めまい症と、前庭神経炎をはじめとする急性末梢前庭障害である。

良性発作性頭位めまい症の特徴は、座位から右下または左下懸垂頭位にした際の回旋性眼振(後半規管型)か、右下頭位と左下頭位で方向が逆転する方向交代性眼振(外側半規管型)である。一方、前庭神経炎のような一側の急性末梢前庭障害では、頭位によらない方向固定性水平性眼振(水平回旋混合性眼振)が特徴である。ほとんどの末梢性めまいは、この、①懸垂頭位での回旋性眼振、②右下および左下頭位での方向交代性眼振、③頭位によらない方向固定性水平性眼振、という3種類の眼振に注目すれば、診断がついてしまう(表2)。

実際のめまい患者の診察手順を図1に示す。患者がめまいを主訴に来院した場合、明らかな麻痺や感覚障害、構音障害、眼球運動障害、四肢の小脳性運動失調のいずれかがあれば、直ちに脳卒中などの中枢性めまいを疑う。この段階で脳幹と小脳上部の障害はほとんどスクリーニングできてしまう。

強いめまいを訴えているにもかかわらず、めまい以外の神経症候がないか、あるいは診察し得た範囲ではよくわからない場合には、他のまれな中枢性疾患の鑑別にいたずらに時間を費やすのではなく、先に頻度の圧倒的に多い末梢性めまいを鑑別する。末梢性めまいの特徴である3種類の眼振、つまり懸垂頭位での回旋性眼振、右下および左下頭位での方向交代性眼振、および頭位によらない方向固定性水平性眼振は、Frenzel眼鏡を用いて頭位眼振検査、頭位変換眼振検査を行えば容易に確認できる。

めまいが強いにもかかわらず、頭位眼振検査、頭位変換眼振検査で特徴的な眼振がみられない場合には、最後に小脳下部障害由来のめまいの可能性を考え、起立や歩行の障害の程度を確認する。極めてまれに小脳下部障害で方向固定性水平

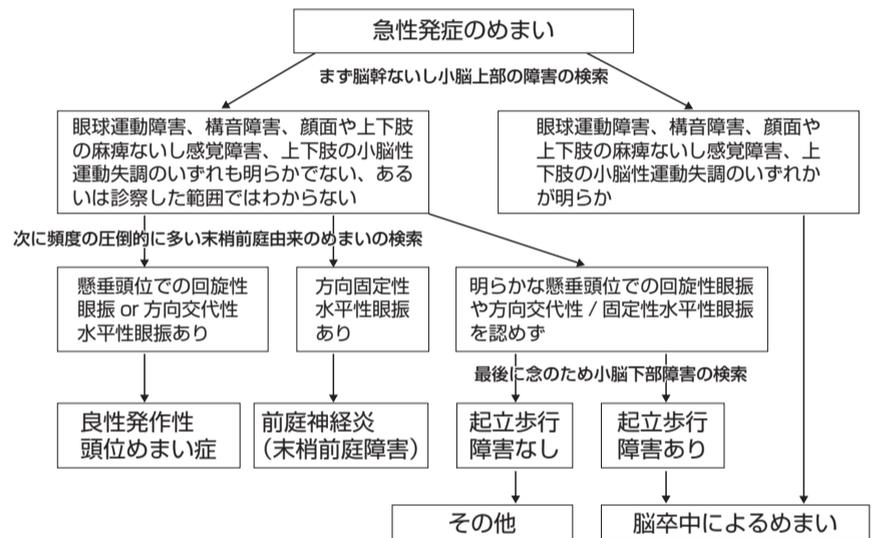
表1 中枢性めまいの特徴

障害部位	特徴
脳幹	眼球運動障害や構音障害、上下肢や顔面の運動障害、上下肢や顔面の感覚障害を伴う
小脳上部	構音障害や上下肢の小脳性運動失調を伴う
小脳下部	体幹失調(起立・歩行障害)を伴う

表2 末梢性めまいの特徴

めまい以外の神経症候を伴わない	
下記の眼振のうちどれか一つを認める	
右下または左下懸垂頭位での回旋性眼振	→ 良性発作性頭位めまい症(後半規管型)
右下または左下頭位での方向交代性眼振	→ 良性発作性頭位めまい症(外側半規管型)
頭位によらない方向固定性水平性眼振	→ 前庭神経炎(急性一側前庭障害)

図1 実際のめまい診療の流れ



脳卒中の危険因子を複数持つ患者や、自分の診察所見に自信が持てなかった際には、末梢性めまいを示唆する眼振を認めた患者においても起立・歩行障害まで確認する。

性眼振や方向交代性上向性眼振が出現することがあるため、脳血管障害の危険因子を複数持つような患者の場合には、たとえ末梢性めまいを示唆する眼振を認めても、起立や歩行まで調べておくほうが無難である。

中枢性めまいが疑われる場合には、直

ちに画像検査が必要になる。一方、良性発作性頭位めまい症と診断した場合には、その場で耳石置換療法(Epley法やLempert法)を施行する。こうした耳石置換法は、極めて容易に施行できる上に有効性も高い。

審査・指導相談日

●11月13日(木) 15時～
●協会5階会議室

※医科は事前予約制 ☎078-393-1803まで

歯科は随時 ☎078-393-1809まで

※「指導通知」が届いたら、まず保険医協会にご連絡ください。

※『月刊保連』同封の「保険審査相談用紙」をご利用ください。

ご加入者が5000人を超えました。
いまご加入の保険の見直しに効きます!

グループ保険

- 団体保険だから断然安い保険料
- 毎年高配当を継続 過去5年平均45%配当
- 最高5000万円の高額保障
- 配偶者1000万円セット加入あり
- 医師による診査はありません
- 最長75歳まで保障
- ライフプランに合わせていつでも増額・減額可



病気やケガの休業に備えて、高い保険料を払っていませんか?

休業保障制度

1. 最長75歳まで、730日の充実保障
2. 割安な掛金が満期まで上がりません
3. 掛け捨てではありません
4. 弔慰・高度障害給付あり
5. 自宅療養、代診をおいても給付
6. うつ病等の精神疾患、認知症も給付
7. 所得補償保険との重複受給OK

休業保障制度は、営利会社の儲けや高額な代理店手数料を含まない、非営利・助け合いの共済です。

休業保障制度にお入りいただけない方や、上乗せ補償をご希望の方へ

所得補償保険

うつ病等の精神障害、認知症による就業不能や、地震等の天災によるケガも/入院は1日目、自宅療養は5日目から/再発も含めて通算1000日まで補償/代診をおいてもお支払い/連続休業は最長2年補償

ご家族、従業員もご加入いただけます

医師賠償責任保険

医療事故、医療施設の事故を補償

秋の共済制度普及 好評受付中! お問い合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805