

# 兵庫保険医新聞

第1778号  
2015年3月25日

発行所 兵庫県保険医協会  
http://www.hhkp.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)

## 政策研究会「消費税増税は本当に必要か」

# アメリカ「消費税は輸出企業への補助金」



経済評論家の岩本沙弓氏が語る

消費税増税で日本経済はどうなるのか。政策部は2月28日、経済評論家で大阪経済大学客員教授の岩本沙弓氏を招き、政策研究会「消費税増税は本当に必要か」アメリカは日本の消費税を許さない」を協会会議室で開催し、54人が参加した。  
(4面に講演要旨)

外資系金融機関などでトレーディング業務に従事している経歴を持つ岩本氏は、各種経済指標やアメリカの公文書を紹介しながら、消費税増税が景気に与

える影響や消費税に対するアメリカの見方を紹介した。アメリカ財務省が毎年発表している「為替報告書」が、日本経済について「大規模な重税負担による経済縮小が起る」「世界経済のためにも日本は国内需要の増加に取り組むべき」などと、昨年4月の消費税増税が日本経済に悪影響を与えると分析していることを紹介した。

実際の経済指標でも、消費税増税後に実質賃金と設備投資が大幅なマイナスとなっており、日本経済は景気後退局面に入ったという見方もできるとし、政府が景気動向にかかわらず消費税を10%に引き上げるとしている2017年の後には、日本経済は最悪の状況に陥るのではないかと見通しを語った。

さらに、消費税導入の1989年と5%引き上げの1997年には、大幅な歳入増と歳入減が起るという

岩本沙弓氏(右)が消費税増税が経済に与える影響などを具体的にデータを示して語り、54人が聞き入った。

今号の記事	
統一地方選 政策解説④「福祉医療制度」	2面
政策研究会 岩本沙弓氏講演要旨	4面
研究 診内研より	6面
面 動画で理解する“痙攣・不随意運動”	



N.Y.のNPT再検討会議へ

## 代表派遣のための募金にご協力ください

池内 春樹 理事長

今年5月にニューヨークの国連本部で、5年おきに開かれていた核兵器不拡散条約(NPT)再検討会議が開催されます。前回2010年の再検討会議では、核保有国も含めた189のすべての締約国が「核兵器のない世界の平和と安全」を達成することに合意しました。しかし、その後も核軍縮のための具体的なプロセスは進められておらず、現在でも世界には1万6000発を超える核兵器が配備され、膨大な予算がその維持のために使われています。

今年5月の会議は、核兵器全面禁止条約実現に向けた交渉開始が焦点となっています。

今年5月にニューヨークの国連本部で、5年おきに開かれていた核兵器不拡散条約(NPT)再検討会議が開催されます。前回2010年の再検討会議では、核保有国も含めた189のすべての締約国が「核兵器のない世界の平和と安全」を達成することに合意しました。しかし、その後も核軍縮のための具体的なプロセスは進められておらず、現在でも世界には1万6000発を超える核兵器が配備され、膨大な予算がその維持のために使われています。

今年5月の会議は、核兵器全面禁止条約実現に向けた交渉開始が焦点となっています。

協会では、4月から6月までの3カ月間を「春の組織強化月間」とし、7300人の会員を目指します(3/14現在7175人)。

政府は、入院時食事負担増、紹介状なしの大病院受診時の定額負担、患者申出療養の創設などを盛り込んだ医療改悪法案を国会に提出しました。この他にも後期高齢者医療制度の保険料軽減措置の廃止など、国民・患者負担の大幅な引き上げ方針の具体化により、社会保障費を抑制しようとしています。消費税増税分の使い道も不明瞭なままです。こうした情勢の中、協会では昨年から「ストップ！患者負担増」署名に取り組み、現在までに3万筆を超える協力をいただいております。協会では、診療報酬の適正な引き上げと同時に患者窓口負担の軽減を強化してまいります。

お知り合いの先生にご入会をお勧めください

組織部長 宮武 博明

提出しました。この他にも後期高齢者医療制度の保険料軽減措置の廃止など、国民・患者負担の大幅な引き上げ方針の具体化により、社会保障費を抑制しようとしています。消費税増税分の使い道も不明瞭なままです。こうした情勢の中、協会では昨年から「ストップ！患者負担増」署名に取り組み、現在までに3万筆を超える協力をいただいております。協会では、診療報酬の適正な引き上げと同時に患者窓口負担の軽減を強化してまいります。

主張

尼崎市内のクボタ旧神崎工場周辺で中皮腫を発症し死亡したとして、2遺族がクボタと国に損害賠償を求めていた尼崎アスベスト訴訟(環状型)で、最高裁判所は2月17日、原告・被告双方の上诉状を棄却し、クボタの責任を認めた高裁判決が確定した。2005年のクボタショック以降、周辺住民に「社会的責任」として「救済金」を渡しながらも、法的責任を認めてこなかったクボタは、責任を認め、謝罪すべきである。

尼崎アスベスト訴訟 クボタの責任が確定 救済体制の確立を

住民の健康被害に対する加害企業の法的責任を初めて認めたという点で大いに評価したい。一方、責任範囲は工場から300メートル以内限定され、1500メートル以上に及ぶ住民被害の実態をつくり、責任をあいまいにしたまま、低水準の支給額で問題を解決しようとしている。

石綿は、曝露から発症までの潜伏期間が20〜40年におよび、本格的な被害はこれからで、2028年には9万人超が発症するという予測もある。阪神・淡路大震災では建物の倒壊などで多数の人々が石綿に曝露した。20年が経ち、がれき処理に携わった公務員が中皮腫を発症するなど、少しずつ被害が現れつつある。最も恩恵を受けたのはゼネコンなどの大企業である。巨額の収入である。結局は大企業を潤すのが目的なので、新幹線開業後、JR在来線は第3セクター化したり廃線になったりしている。廃線にならなくても、それまで利用してきた通学生や、病院に通うお年寄りには不便になったりする。新幹線しか利用できない状況も起り、その場合は大幅な運賃値上げとなる。県などの地方公共団体が第3セクターの経営を押しつけられ、地方への負担が大きくなる。新幹線建設に費やされる巨額の資金は医療保険制度にまわしてもいいというものが、筆者の意見である。新幹線建設の際に発生する駅舎整備などの事業は、地方が請け負うようにしなければならぬ。そうしないと大企業は貪欲に系列で事業を独占してしまい、「地方創生」の達成が不十分となる(海)

燭心

本年3月、北陸新幹線・長野―金沢が開通した。報道では非常なめでたい出来事として紹介されていたが、そんなめでたいことだろうか。▼開業により、東京までわずか2時間30分で出かけるには、かなり役立ちそうだ。開業のキャッチフレーズは東京を中心とする考えによる、地方と中央の直結であるが、「地方創生」も最近ではよく言われる。▼東京まで2時間30分で出かけることで、日常生活で大幅な恩恵を受ける人は、そう多くはないと思われる。最も恩恵を受けたのはゼネコンなどの大企業である。巨額の収入である。結局は大企業を潤すのが目的なので、新幹線開業後、JR在来線は第3セクター化したり廃線になったりしている。廃線にならなくても、それまで利用してきた通学生や、病院に通うお年寄りには不便になったりする。新幹線しか利用できない状況も起り、その場合は大幅な運賃値上げとなる。県などの地方公共団体が第3セクターの経営を押しつけられ、地方への負担が大きくなる。新幹線建設に費やされる巨額の資金は医療保険制度にまわしてもいいというものが、筆者の意見である。新幹線建設の際に発生する駅舎整備などの事業は、地方が請け負うようにしなければならぬ。そうしないと大企業は貪欲に系列で事業を独占してしまい、「地方創生」の達成が不十分となる(海)



統一地方選 特集

政策 解説 ④

福祉医療予算4割カット

統一地方選挙にあたって、地方自治体が深く関わる医療、社会保障制度について解説する。第2回は「県の福祉医療制度」について取り上げる。

県の福祉医療制度は、障害者や乳幼児などの医療費窓口負担を助成する全県共通の制度である。2015年度の県の福祉医療予算は112億円。井戸県政になって以後、福祉医療は一貫して削減されつつあり、貝原県政時代最後の2001年度予算183億円と比べると、この14年間に72億円も削減された。

国の医療改悪から県民を守るためにこそ、④が役割を果たさなければならぬ。に、国と一緒に④を改悪する県政なのである。これに対し、県議会は「自民・公明・民主の与党が改悪案を支持し、井戸県政を支えている。」

老を改悪

最も影響が大きいのは、老人医療費(②)で、2001年度73・6億円から2015年度6・5億円へと67億円が削減され、9割のカットである(図2)。

削減の手法は所得制限の強化で、2001年度当時から60万人へと倍増している(図3)。これは対象年齢が中学3年生まで拡大されたことによる。

乳・こども医療費も削減

乳幼児・こども医療費助成制度は、対象者は30万人の負担である。兵庫県では「自己負担の3分の2」を負担しなければならず、例えば盲腸で1週間入院すれば約4〜5万円の自己負担で、1日あたりに換算すれば7千円前後となる。実施の中で、負担の程度は最も重い。

通院でも同じ傾向で、他県が1回2000円、同3000円などとしているのに対し、兵庫県の「1日8000円」は最も高い。しかも「8000円」は小学3年生までで、4年生から6年生までは、入院と同じく「自己負担の3分の2負担」である。

つまり、「中3まで」助成の対象にしてはいるものの、助成額のレベルは最低で、実際の助成額は極めて少ないというのが兵庫県の特徴なのである。

母は2年間で対象者半減

母子家庭等一人親家庭に対する医療費助成(⑤)は、この2年間で大幅に対象者が削減された。2013年の9万7000人から2015年4万5900人へと、

障でも対象者削減

井戸県政は、重度障害者(児)医療費助成事業(⑥)でも、一人当たり助成額を、2001年約7万円から2015年5万6000円へと、8割まで減少させている(図5)。県は「自立支援制度との均衡」を押し出しているが、自立支援法そのものが天下の悪法で、改定を余儀なくされている代物。悪法を持ち出している。

図1 福祉医療予算72億円カット

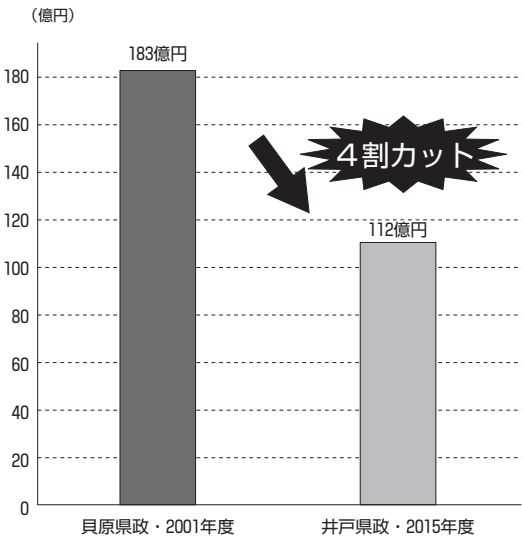


図2 老人医療費予算は67億円カット

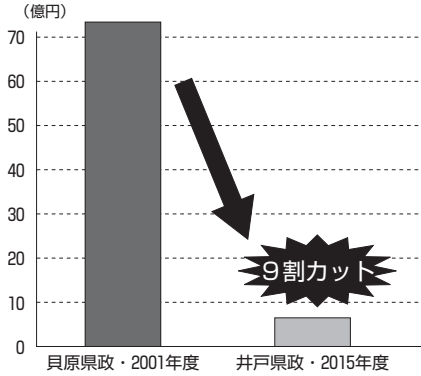


図3 福祉医療の対象者数 老人は12分の1、母子は半減、子どもは倍増

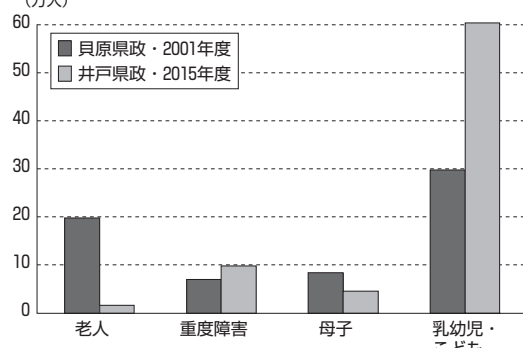


図4 乳幼児・こども医療費は3千万円減でほぼ横ばい

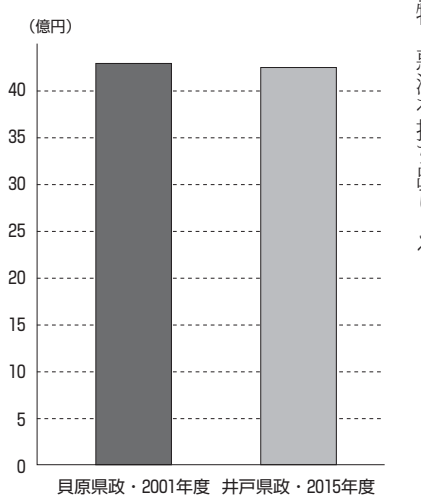


図5 一人当たり助成額 子ども医療費は半減、身障は8割に減

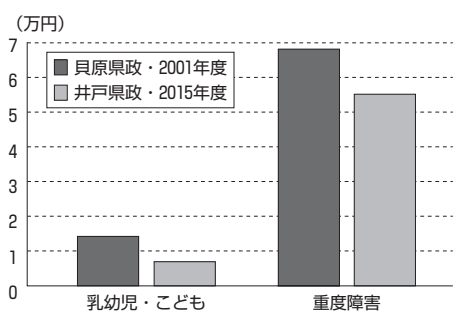
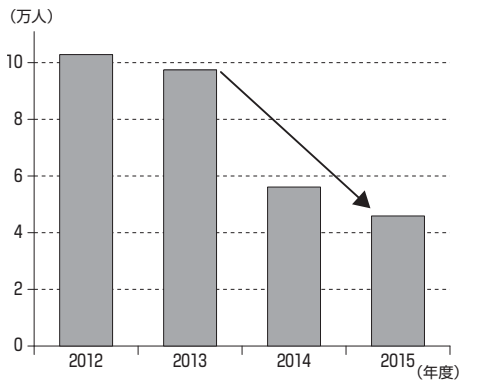


図6 母子家庭助成対象者数 2年で4.6万人に半減



景品付きクイズチラシ 第2シーズン 「子どもの医療費」 2月~4月まで

日本医師会レセコン ORCA 及び 連動 電子カルテ Dr.電カル 医内経費の見直しは、選んで納得!安心のORCAで!

ISR アウトソーシングサポート 信頼・向上そして社会貢献



# 受診控えてしまおう 患者の声を署名に

長田区・番町診療所 松岡 泰夫先生

政府は3月3日に、医療保険制度改革法案として入院時食事代の自己負担引き上げなど、患者負担増計画を閣議決定しました。その一方で自衛隊の海外派遣を



「病」を「治す」ことがまず重要ですが、人の死を「看取る」ことも重要な仕事の一つです。命の「はかなさ」や「あやうさ」を知るがゆえに、それを守ることに「大切さ」と「すばらしさ」を知る機会が多いのです。だからこそ、社会保障の充実を求めていくとともに、戦争には反対すべきです。戦争が始まってしま



「患者さん一人ひとりに署名を直接手わたしている」と松岡先生

域です。年金暮らしの高齢者が多く、年金引き下げの影響をものろに受け、生活費を切り詰め、患者負担が重いからと受診を控えてしまおう方がたくさんおられます。このような方々の「負担を軽くしてほしい」という声はなかなか政治に届きません。この声を届けるためにも、患者さん一人ひとりに署名を直接手渡しして、お願いしています。

診療所での診療や往診を通し、地域住民の生活が個別レベルで見えてきます。私の診療所の周りは古くからの市営住宅が立ち並び、決して裕福とは言えない地帯です。地域住民・患者さんの「負担増これ以上耐えられない」という思いを集め、「患者負担増ストップ」の声を国に届けましょう。

## アスベスト尼崎の会が第10回総会

### すべての被害者救済の運動 引き続き強めよう

協会尼崎支部も参加する「アスベスト被害者からのこ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3月14日、尼崎市内で第10回総会を開き、80人が参加。会長に船越先生、代表委員に八木秀満協会尼崎支部長が再任され、森岡芳雄協会環境・公害対策部長のメッセージが紹介された。



クボタの公害責任が認められた意義は大きいと話す船越会長

あいさつに立った船越会長は、「2007年に公害型アスベスト訴訟を提訴してから8年目の今年2月、クボタの責任を認定した高裁判決が確定し、大きな風穴を開けることができた。皆さんの運動の賜物だ。しかし、クボタは未だに謝罪していないし、国も責任を認めていない。アスベスト被害が今後も発生することは明らかだ。これまでのたたかいで得た成果と教訓を生かし、すべての被害者が

救済されるよう、もっと運動を強めよう」と訴えた。弁護団事務局長の八木和也弁護士は、公害刑裁判で最高裁判決が確定したことについて、「全国ではじめて加害企業の公害責任が認定された意義は大きい。クボタの責任は旧神崎工場から300m以内限定されたが、今後尼崎市に疫学調査を実施させるなど、運動の展開が重要だ」と述べた。また、3月23日に判決が下される労災型裁判について、「アスベスト使用製品からの曝露による責任を国に求めている点など全国的に注目されている。勝利を確信しているが、たたかいは今後も続く」と継続した支援を呼びかけた。

## 薬科部漢方研究会

### 眼科適応の処方

感想文

薬科部は2月21日、協会会議室で「気の昇降出入」をテーマに薬科部漢方研究会を開催し、54人が参加した。薬剤師の長光由紀氏の感想を掲載する。

翌日世界遺産姫路城マラソンを控えた姫路から春祭り祭で賑わう神戸元町に、西川クリニック・西川実徳先生に講師として来ていただきました。多くの漢方医に



眼科医の経験に基づいた漢方薬の使用例を学んだ

師事された後、現在系統中医学の仙頭正四郎先生から学ばれておられるそうです。薬科部漢方研究会も20回目となり、最近では会員医師から専門分野の漢方治療のお話を伺うことが多くなっています。今回は眼科医

003年4月5日(号)に基つき、補中益気湯の副作用と排膿散及湯の理気剤としての使用例をお聞きしました。糖尿病など基礎疾患のある高齢患者さんへの補中益気湯の使用で「網膜中心静脈閉塞症」発症を誘因したそうです。調剤薬局でも多くの補中益気湯の処方箋を預かりますが、投薬時に注意が必要であるという理解できました。また排膿散及湯は「排膿」

## 確定申告個別相談会

### 確定申告を前に 税理士が最終チェック



協会税務講師団の税理士がマンツーマンで対応し申告書の作成や確認を行った

や確認を行った。各テーブルでは、提出用資料の最終チェックの他、記帳や経営、節税について、日々感じていた疑問についての相談も活発に行われた。

協会税務経営部は、3月16日に期限をむかえる確定申告に備え、3月7日・8日の2日間、協会会議室で確定申告個別相談会を開催、39医療機関が参加した。協会会員が確定申告書と帳簿などの資料を持ち寄り、協会税務講師団の税理士11人からマンツーマンの対応を受け、申告書の作成

っています。また来年も利用したい「税理士に相談して税金の負担が減った」などの声が寄せられた。協会では確定申告に備え、1~2月には事前の個別相談会や、確定申告にあたって必須の知識を解説する青色(白色)確定申告研究会を毎年実施し、多数の医療機関の参加があり、好評を博している。来年も多くの先生方にご活用いただきたい。また、日常の税務・経営に関する疑問にも電話一本で対応している。

支部の催物案内	
<b>■北播支部■市民公開・映画上映会</b> 日時 4月18日(土) 14時~15時35分 会場 小野市うるおい交流館エクラ 市民交流ホールA 映画 「妻の病-レビー小体型認知症-」	<b>■淡路支部■日常診療勉強会</b> 日時 4月18日(土) 15時30分~ 会場 洲本市健康福祉館3階会議室 テーマ 第一線医に必要な小児科の知識 講師 淡路市・とみもと小児科 富本康仁先生
<b>■北阪神支部■職員遭遇研修会</b> 日時 4月18日(土) 15時~17時 会場 いたみホール・中ホール テーマ ケーススタディで学ぶ患者さんとの接遇 講師 マネジメント・コンサルタント 松田幸子先生 参加費 1000円(「医療安全管理対策研修会」の受講証を発行)	<b>■西宮・芦屋支部■医療過誤・訴訟セミナー</b> 日時 4月18日(土) 17時~19時 会場 西宮市民会館中会議室501 テーマ 医師法21条再論と医療事故調査制度 講師 日本医療法人協会「現場からの医療事故調査ガイドライン検討委員会」委員 佐藤一樹先生 アドバイザー 鶴飼万貴子弁護士

お申し込みは、☎078-393-1801まで

## ストップ患者負担増 署名ご協力ください

皆さまのご協力で3万筆を超えましたが、6月の通常国会閉会までに5万筆をめざし、引き続き取り組みます。ご協力ください。

署名用紙のご注文は、☎078-393-1807、FAX078-393-1802まで

署名用紙

### 求人

◆歯科医師  
勤務地 西宮市内  
(阪神鳴尾駅徒歩5分)  
☎080-15352-009  
33 林まで

◆保険中心の診療です  
◆委細面談の上  
お問い合わせは、

兵庫医大近く  
◇(月~金)、(土・日) 週3~4日勤務  
(土、日は優遇)



政策研究会 講演要旨

消費税増税は本当に必要か

2月28日に、経済評論家で大阪経済大学客員教授の岩本沙弓氏を講師に開催した政策研究会「消費税増税は本当に必要か」アメリカは日本の消費税を許さない(報道1面)の講演要旨を掲載する。

アメリカは消費税増税を懸念

アメリカの財務省が毎年起こると述べている。また発表している「為替報告書」を見ても、2014年本は国内需要の増加に取組むべきだと述べている。世界が日本経済に求められていること、日本国内で必要と言われていることに大きな差があることが分かる。

実質賃金と設備投資はマイナス

厚労省が毎年出している「毎月勤労統計調査の実質賃金指数の2014年3月と4月の数字を見てみると、インラス4%であり、これは消費増税の影響だ。では、消費者は何を負担しているのか。企業は税負担が増えれば、何とかして価格に転嫁しようとする。

消費者は物価上昇分を負担している。それで、消費税増税が行われた4月には、その分実質賃金が3%も引き下がっている。事業者は、消費が増える

株価を年金で買い支える政策

このまま放っておけば、本格的な景気後退が起る。株価は下落するはずだ。しかし、政府はその対策として株価の操作を行っている。年金の積立金を運用する「年金積立金管理運用独立行政法人」は国内株式の運用を増やしている。

株価は経済の成績表と言われる。実態があっても、それを示すのが株価であるはずだが、政府は実体経済が疲弊しているのに、成績表だけを良く見せかけようとしている。これはバブルで

しかない。バブルは必ず実体経済の方に収束する。実体経済が回復しなければ2・3年後、大幅な株価下落が起る可能性がある。

これまで、実質賃金と設備投資に注目して見たのは、この二つが日本のGDPの構成要素の大きな部分を占めているからだ。日本ではGDPの内、個人消費が約6割を占めている。設備投資は15・5%だ。つまり、この二つでGDPの78割を占めている。

さて、政府は消費税増税の理由を財政再建のためと言っている。しかし、消費税が導入された1989年と、消費税が3%から5%に引き上げられた1997年には、歳入が大きく増え、歳入が大きく減っていない。したがって、これまでの歴史を見ても、消費税で

高くなるのだから、当然の帰結だ。消費増税によって、内需関連企業には増税、国内の消費者にとっては物価

法人税や所得税を含めた税制改革を

さて、政府は消費税増税の理由を財政再建のためと言っている。しかし、消費税が導入された1989年と、消費税が3%から5%に引き上げられた1997年には、歳入が大きく増え、歳入が大きく減っていない。したがって、これまでの歴史を見ても、消費税で

財政再建することができないのは明らかだ。だからと言って、財政危機をそのままにしておいていいとは思わない。財政再建をするつもりならば支出の見直しとともに法人税や所得税も含めた、日本の税制をどうするのか議論を始める時期に来ていると思う。

法人税は非常に逆進性の高い税だ。グローバル企業は非常に租税回避がうまく、実際の法人税負担は5%程度だ。一方、中小零細企業はそうした租税回避などできないので、きちんと法人税を支払っている。こ

ので、昨年の消費税増税の影響はこれから出てくると考えられる。2014年の企業の倒産件数は減ったと言われる。しかし、倒産だけでなく、借金がそのまま事業を止める、休業業や解散も見る必要がある。確かに、倒産件数は減った。しかし、倒産だけでなく、借金がそのまま事業を止める、休業業や解散も見る必要がある。確かに、倒産件数は減った。しかし、倒産だけでなく、借金がそのまま事業を止める、休業業や解散も見る必要がある。

私に、アメリカの公文書館で金本位制について調べていた際、上院金融委員会報告書に金本位制から離脱した経緯が書かれていた。アメリカでは、1960年代中盤から国際収支が悪化して、国内の金の海外流出が続き、金本位制を離脱する判断を行った。

アメリカは各国が法人税を付加価値税に置き換えた場合、報復措置をとるとしている。日本ではこれまで、法人税引き下げと消費税増税は合わせて行われてきたが、まさにこれはアメリカの報復措置の対象だ。具体的には年次改革要望書や日米経済調和対話、TPP交渉など通商交渉における規制緩和と圧力を強めることを意味している。

消費税増税に対するアメリカの報復

アメリカは各国が法人税を付加価値税に置き換えた場合、報復措置をとるとしている。日本ではこれまで、法人税引き下げと消費税増税は合わせて行われてきたが、まさにこれはアメリカの報復措置の対象だ。具体的には年次改革要望書や日米経済調和対話、TPP交渉など通商交渉における規制緩和と圧力を強めることを意味している。

日本はこうした圧力について、アメリカの横暴だと言ったが、アメリカにして見れば、関税と輸出補助金を引き上げたことに対する、対抗措置なのだ。

こうして消費税を導入、増税とともに、日本国内の内需が疲弊、併せてアメリカの規制緩和と圧力が高まり、日本経済を悪化させてきた。それが「失われた20年」の正体だ。



経済評論家・大阪経済大学客員教授 岩本沙弓先生

【いわもと さゆみ】1991年より日・米・加・豪の金融機関にてヴァイス・プレジデントとして外国為替、短期金融市場取引を中心にトレーディング業務に従事。銀行在籍中、青山学院大学大学院国際政治経済学科修士課程修了。日本経済新聞社発行のニューズレターに7年間、為替見通しを執筆。金融機関専門誌『ユーロマネー』誌のアンケートで為替予想部門の優秀ディレクターに選出

著書の紹介



文春新書 750円+税

『アメリカは日本の消費税を許さない 通貨戦争で読み解く世界経済』

アメリカは日本の消費税を許さない。通貨戦争で読み解く世界経済。著者：岩本沙弓。文春新書。750円+税。

アメリカは日本の消費税を許さない。通貨戦争で読み解く世界経済。著者：岩本沙弓。文春新書。750円+税。

アメリカは日本の消費税を許さない。通貨戦争で読み解く世界経済。著者：岩本沙弓。文春新書。750円+税。

アメリカは日本の消費税を許さない。通貨戦争で読み解く世界経済。著者：岩本沙弓。文春新書。750円+税。

アメリカは日本の消費税を許さない。通貨戦争で読み解く世界経済。著者：岩本沙弓。文春新書。750円+税。

政策研究会のご案内
前日本医師会会長 原中勝征氏が語る
新サービス貿易協定(TISA)交渉のゆくえと医療への影響
TPPの危険性と差止・違憲訴訟の意義
日時: 3月28日(土) 16時~
会場: 協会会議室
講師: 日本医師会総合政策研究機構 研究員 坂口 一樹先生
日時: 5月30日(土) 14時30分~
会場: 協会会議室
講師: 前日本医師会会長・TPP交渉差止・違憲訴訟の会代表 原中 勝征先生
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで



# 医科保険請求

## Q and A



### 〈通院・在宅精神療法〉

Q1 通院・在宅精神療法を算定する場合、レセプトにはどのような記載が必要か。

A1 以下の点数を算定した場合は、当該診療に要した時間を摘要欄に記載します。

・「1 通院精神療法」の「イ 初診料を算定する初診の日において、地域の精神科救急医療体制を確保するために必要な協力等を行っている精神保健指定医等が通院精神療法を行った場合」(600点)

・「2 在宅精神療法」の「イ 初診料を算定する初診の日において、地域の精神科救急医療体制を確保するために必要な協力等を行っている精神保健指定医等が在宅精神療法を行った場合」(600点)

・「ロ 地域の精神科救急医療体制を確保するために必要な協力等を行っている精神保健指定医等が60分以上の在宅精神

療法を行った場合(イに該当する場合を除く)」(540点)

Q2 通院・在宅精神療法は診療に要した時間が5分を超える場合に算定しますが、初診の日も同様か。またレセプトにはどのような記載が必要か。

A2 初診の日に通院・在宅精神療法を算定する場合は、診療に要した時間が30分を超える時に算定します。また初診の日に算定する場合は、当該診療に要した時間を摘要欄に記載します。

Q3 退院後の患者や、20歳未満の患者に対して行った場合は、レセプトにはどのような記載が必要か。

A3 退院後4週間以内に行う場合は、退院日を記載します。20歳未満の患者に対して行う場合は、当該保険医療機関の精神科を初めて受診した日を摘要欄に記載します。

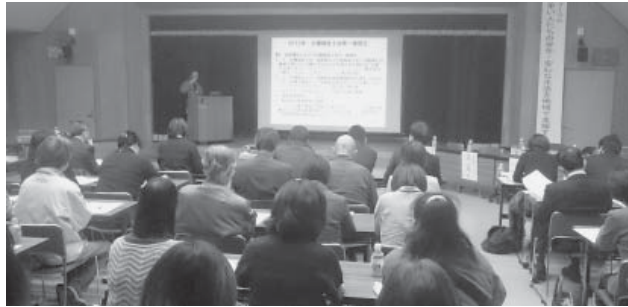
## 医療的ケアが必要な障害児者支援

# 過疎地での小さな試み

篠山市 杉本 健郎



現時点でできる医療的ケア児者への地域支援の一策として、障害児者の場合は「3号研修」の実施がある。主治医の指示書と指導看護師の下で、非医療職が一定の研修後に吸引や経管栄養の実施にあたる。北欧のパーソナルアシスト制度のように、一人の障害者に対して多くの支援者が一定の力量(免許)を持って、



障害を持っていても安全・安心に暮らすにはどうしたら良いか、杉本先生が参加者に問題提起した地域フォーラム

その地域で安心・安全な日常生活を支援し、また、この研修システムを原として普及させなければならぬ。もう一つは「地域自立支援協議会」の活用である。丹波地域の篠山市では20

14年春に地域自立支援協議会の一部会として「医療的ケア部会」を市福祉部に依頼し、発足させた。そのきっかけは、市内養護学校を卒業した医療的ケア必要児が、卒業後の春から利用できる「生活介護」通所が

得られなかったことから始まった。過疎地である市で「医療的ケア」とは「から始まり、どうしたら今後とも市内施設でニーズがある全員を、安心・安全に受け止めることができるか、討論する場として医療的ケア部会を立ち上げた。座長は診療所医師があたり、養護学校、生活介護施設、障害者親の会、市教育

委員、訪問看護事業所などが原則として1カ月に1回の会議をもった。人口4万人の小さな市でも、顔すら見たこともなかった担当者や責任者が定期的に討論してきた。

まずは「顔の見える関係性」と「現状の課題」を確認するために、市民向け地域フォーラムを2014年12月13日の午後開催した。人工呼吸器を常時装着した小学生の母親が、はじめて地域で発言する機会を得た。その場には市長以下、部長など多くの責任者や関係者も含め100人が参加した。何に困っているか、市にはどんなリソースがあるか、どうしたら安全で安心な地域での生活が送れるか等を討論した。今後の地域での受け入れと具体的な地域支援の拡大策が今、話し合われている。

## 診療内容向上研究会 第505回

# 機能性ディスペプシアを正しく理解するために

—医療は患者のために—

日時 4月25日(土) 17時～ 会場 協会5階会議室  
講師 川崎医科大学消化内科教授 春間 賢先生  
共催 アステラス製薬株式会社

アコチアミド(アコファイド)の発売とともに機能性ディスペプシアという保険病名が登場した。機能性ディスペプシアは簡潔には症状のある慢性胃炎と日本では理解されるが、もともとは欧米から提唱された診断名で、胃十二指腸運動機能、胃酸分泌、さらに十二指腸粘膜の知覚異常など、上部消化管の機能異常が原因とされている。診断基準、診断法、治療には海外の医療とかなりの違いがあり、その背景には、日本では胃癌が多く、内視鏡を中心とした診断が上部消化管疾患診療の中心になっていることがある。講演では機能性ディスペプシアに関する最新の知識と、診療における現状と問題点について述べる。【春間 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

### 書籍のご案内

あの事件を風化させてはならない!

### 復刻版

## 『開業医はなぜ自殺したのか』

〈ルポルタージュ〉富山個別指導事件の真実



1993年10月、当時37歳の若き開業医が個別指導を苦に自らの命を絶った「富山個別指導事件」。その真相を告発したルポルタージュ『開業医はなぜ自殺したのか』。

全国の保険医から再版の要望を受け、富山県保険医協会の働きかけにより、発行から20年の節目に「復刻版」が発行されることになりました。ぜひ一読ください。

著者 矢吹紀人 出版社 あけび書房  
体裁 A5判 220頁 定価 1944円(税込)

ご注文は、☎078-393-1803まで

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会 市民講座

## メディアに惑わされない食生活

### 氾濫する食情報と宣伝広告の問題性を考える

日時 4月19日(日) 14時～16時30分(開場13時30分)  
会場 協会5階会議室 講師 群馬大学名誉教授 高橋久仁子先生  
共催 兵庫県保険医協会、兵庫県民主医療機関連合会  
協賛 兵庫県歯科医師会、兵庫県歯科技工士会、兵庫県歯科衛生士会

健康食品/栄養補助食品/健康補助食品/特定保健用食品/サプリメントetc...  
「やせる?」「肌がうるおう?」その食品のその効果、本当ですか?  
あなたの食生活に潜む錯覚。ぜひ市民講座にお越しください。

参加費 無料 ※どなたでもご参加いただけます

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

## 春の共済制度普及 4月1日受付開始!

医師・歯科医師の資産形成に最適 自在性が魅力! 1口単位で解約、掛金中断、再開可能/まとまった資金は「一時払」で上乗せ  
**保険医年金** 月払1万～30万円・一時払(毎回)50万～2000万円

団体定期生命保険

## グループ保険

加入者数5000人を超えました  
死亡保険は安さが一番!

過去6年平均の配当率は45%/最高5000万円の高額保障/配偶者1000万円のセット加入あり/いつでも増額・減額できます/面倒な医師による診査はありません

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

割安な掛金が満期まで上がりません/最長75歳まで、730日の充実保障/掛け捨てではありません/甲慰・高度障害給付あり/自宅療養、代診をおいても給付/精神疾患も給付/所得補償保険との重複受給OK

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

## 融資制度のご案内

医院の運転資金や増改築資金、ご子息の教育費、開業資金などにご利用ください。勤務医のみならず方には無担保の勤務医生活安定資金をご用意しています。

<b>運転資金</b> 最高 <b>1,000万円</b> (1.075%~)	<b>新規開業資金</b> 最高 <b>1億円</b> (1.275%~)	<b>住宅資金</b> 最高 <b>1億円</b> (1.875%~)
<b>設備資金</b> 最高 <b>1億3,000万円</b> (1.075%~)	<b>子弟教育資金</b> 最高 <b>3,000万円</b> (1.275%~)	<b>勤務医生活安定資金</b> 最高 <b>500万円</b> (2.375%~)

★取り扱い金融機関は、京都銀行、みなの銀行、但馬銀行、尼崎信用金庫、姫路信用金庫、日新信用金庫、淡路信用金庫、中兵庫信用金庫です。  
★金融機関により利率、借入金額の上限が異なりますので、詳細は融資部☎078-393-1817山下までお問い合わせください。



# 診内研 より 479

## 百聞は一見にしかず、動画で理解する “痙攣・不随意運動”

財務省診療所長・横浜市立大学名誉教授・帝京大学医学部客員教授・  
日本自律神経学会理事長・東京都医学総合研究所理事

黒岩 義之先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

### はじめに

日常診療や救急の現場で、“痙攣・不随意運動”はコモンな症候である。例えば、てんかん重積、甲状腺中毒症の振戦、破傷風による牙関緊急、心呼吸停止後のミオクローヌス、薬物中毒による振戦・舞蹈病・ジスキネジア、呼吸不全・肝不全・腎不全・薬物中毒によるアステリキス(羽ばたき振戦)、脳血管障害による振戦・片側舞蹈病・口蓋振戦・ヘミバリスムなどがある。

「筋肉の勝手な動き」の種類には、A) けいれん：錐体路系の興奮性障害(自動車に例えると、エンジン障害)、B) 不随意運動：錐体外路系の調節障害(自動車に例えると、アクセル・ブレーキ障害)、C) スパズム：下位運動ニューロン系の障害(自動車に例えると、車輪障害)、D) 深部感覚障害：脊髄後索系の障害(自動車に例えると、フィードバック障害)の四つに分類される(表1)。

### 診断のチェックポイント

#### ①大脳皮質神経細胞の過興奮による

##### 「痙攣」

##### (1) てんかん

てんかんは大脳皮質神経細胞の広範な過興奮に由来し、全般発作と部分発作の二つがある(表2)。神経疾患の中でも頻度が高い(1000人に5~10人)。何らかの脳疾患に起因する症候性てんかんであることが少なくないので、原因となる脳炎などの脳疾患を探索することが大切である。

全般発作の場合は強直性・間代性の全身痙攣と意識消失を伴う。単純部分発作では意識障害がなく、顔面筋や上下肢の痙攣をみることが多い(これをジャクソンてんかんと呼ぶ)。単純部分発作が二次性全般化をきたすと、全般発作と区別がつかなくなる。特定の筋に限局し、かつ数秒に1回の頻度で痙攣が反復する場合は、単純部分発作の特殊な一型、持続性部分てんかんである。部分発作のうち複雑部分発作(側頭葉てんかん)の場合は、口をもぐもぐさせる口部自動症や恐怖発作がみられる。笑い発作を特徴とする笑いてんかんもある。

全般発作では、バルプロ酸が第1選択薬である。部分発作では、カルバマゼピンが第1選択薬である(第2選択薬はバルプロ酸、フェニトイン)。

##### (2) ミオクローヌス

ミオクローヌスとの原因疾患には低酸素脳症、プリオン病、オプソクローヌス・ミオクローヌス症候群、麻疹ウイルス感染による亜急性硬化性全脳炎などがある。

表1 痙攣・不随意運動ほかの分類

A) けいれん：錐体路系の興奮性障害 → エンジン障害
1) てんかん      2) ミオクローヌス      3) 破傷風
4) 有通性強直性痙攣(多発性硬化症)
5) 強制泣き笑い(偽性球麻痺)
B) 不随意運動：錐体外路系の調節障害 → アクセル・ブレーキ障害
1) 舞蹈病      2) 振戦(口蓋振戦を含む)
3) アテトーシス      4) ジストニア(眼瞼痙攣を含む)
5) バリスム      6) チック      7) ジスキネジア
8) アステリキス      9) 運動誘発発作      10) シャッキリ
C) スパズム：下位運動ニューロン系の障害 → 車輪障害
1) 筋線維束攣縮      2) テタニー      3) 半側顔面痙攣
4) ミオキミア      5) こむらがえり      6) マッカードル病
D) 深部感覚障害：脊髄後索系の障害 → フィードバック障害 偽アテトーシス

る。

新生児の低酸素脳症は分娩1000例中1~8例で起こる。一方、成人の低酸素脳症は医原性アナフィラキシー・ショックの後や心肺停止に対する蘇生後に起こる。

プリオン病は急速に認知症が進行して、無言無動状態に至る致死の疾患である。有病率は100万人に1人前後であり、男女差はない。発病は50~70歳代が多く、わが国のサーベイランス調査では孤発性が76.5%、遺伝性が19.0%、獲得性が3.9%である。

オプソクローヌス・ミオクローヌス症候群は小細胞肺癌、乳癌、小児の神経芽細胞腫の患者にみられる傍腫瘍症候群の一つであり、オプソクローヌス(急速、不随意、方向も水平および垂直を含んで不特定の眼球運動)、ミオクローヌス、小脳性運動失調を特徴とする。神経芽細胞腫に伴う本症候群は、年間1000万人に1人の割合で発生する(神経芽細胞腫を持つ小児の2~3%)。

亜急性硬化性全脳炎は麻疹による遅発性ウイルス感染症であり、発生頻度は10万人に1.7人である。潜伏期間は2~10年である。

##### (3) 破傷風

日本では毎年、約100人が発症し、約5~7人が死亡している。破傷風菌は土壌の嫌気性菌で、それが産生する神経毒素により痙攣が起こる。痙攣、開口障害、嚥下障害を特徴とする顔面筋痙攣を伴う。進行すると後弓反張、呼吸筋麻痺を起こし、致死率は約30%である。破傷風菌は創傷部位から浸入し、3~21日の潜伏期間を経て発症する。

##### (4) 狂犬病

日本国内での狂犬病の発生はないが、海外で感染する可能性がある。海外では年間55000人が死亡している。狂犬病ウイルスの感染動物(主に犬)に咬まれたときに、唾液中のウイルスが傷口からヒト体内に侵入して感染する。狂犬病は恐水症・恐風症(水を見たり、冷たい風に

表2 てんかんの分類

1) 全般発作(脳幹網様体・視床・大脳皮質の興奮)	
中心脳性てんかん	⇒ 大発作・小発作
2) 部分発作(大脳皮質の局所的興奮)	
a) 運動皮質の興奮	⇒ ジャクソン発作
b) 辺縁系皮質の興奮	⇒ 複雑部分発作 側頭葉てんかん 精神運動発作

当たると頸部の筋痙攣が起こる)を特徴とする顔面筋痙攣を伴う。他に高熱、錯乱、全身痙攣が起こる。

#### ②錐体外路系の機能異常による

##### 「不随意運動」

##### (1) 振戦

パーキンソン病、本態性振戦、甲状腺機能亢進症、多発性硬化症、脳血管障害などで見られる。

##### (2) 舞蹈病

ハンチントン病、妊娠舞蹈病、リウマチ熱による小舞蹈病などがあり、しかも顔面を特徴とする。

##### (3) アテトーシス

脳性まひなどで見られる。

##### (4) ジストニア

全身性のジストニアとして体幹をねじらせる捻転ジストニアがある。局所的なジストニアとして、痙攣性斜頸、書痙、眼瞼痙攣(あるいはメーヅ症候群)などがある。これらは大脳基底核の機能異常に由来するジストニアである(眼瞼痙攣を眼瞼痙攣と呼ぶのは正しくない)。眼瞼だけでなく、筋痙攣が口にも及ぶ場合は、眼瞼痙攣口下顎ジストニアと呼ぶ。開眼失行は眼瞼痙攣やメーヅ症候群と間違えやすいが、異なる病態である。

##### (5) ジスキネジア

口部や手足のジスキネジアは抗精神病薬の服用後などにあらわれる錐体外路系の機能異常である。

##### (6) ヘミバリスム

一側の視床下核病変で、対側の手足に叩きつけるような激しい不随意運動が見られる。

##### (7) チック

顔面チックやトゥレット症候群で見られる。

#### ③“痙攣・不随意運動”に含まれない

##### 筋の自動収縮現象

(1) 下位運動ニューロンの過興奮によるもの

##### (a) 線維束性収縮

筋萎縮性側索硬化症や球脊髄性筋萎縮症に見られる線維束性収縮は下位運動ニューロンの過興奮に由来する。

##### (b) 片側顔面攣縮・ミオキミア

片側顔面攣縮やミオキミアは末梢神経の末梢性過興奮に由来する。

##### (2) 反射機構の異常に由来するもの

把握反射、吸引反射、マイアーンソン徴候、パビンスキー徴候などは反射機構の異常に由来するものであり、“痙攣・不随意運動”とは呼ばない。

#### 緊急処置のチェックポイント

##### ①てんかん重積状態に伴う痙攣

痙攣がてんかん重積状態の一症状として現れたときは迅速な対応をしないと重篤な脳機能障害を遺す。最初の緊急処置は静脈・気道の確保、酸素投与、塩酸チアミン100mg静注、50%ブドウ糖50mL静注である。第1、第2選択薬はそれぞれジアゼパム10mg静注、フェニトイン5~20mg/kg静注である。ミダゾラム0.1~0.3mg/kgやフェノバルビタール15~20mg/kgの静注も有効である。静脈確保ができない場合はジアゼパム注射液10~30mgを注射する。難治てんかん重積状態ではチオペンタール、プロポフォール、ミダゾラムなどを使用して、脳波モニター下で全身麻酔療法を行う。

##### ②感染性脳炎に伴う痙攣

破傷風、狂犬病、日本脳炎などに伴う痙攣である。破傷風における最初の緊急処置は感染部位の十分な洗浄、デブリードマンである。破傷風毒素を特異的に中和する抗破傷風ヒト免疫グロブリン(1500~3000単位/回)の投与が治療の要である。なるべく発症初期に投与することが望ましいので、早期診断が重要である。集中治療室などで呼吸・血圧の管理を行いながら抗菌薬、抗痙攣薬を投与する。

海外、特に東南アジアで狂犬病が疑われるイヌ、ネコなどにかまれた場合、最初の緊急処置は傷口を石鹸と水でよく洗い流すことである。できるだけ早期に狂犬病ワクチンと抗狂犬病ガンマグロブリンを投与する。狂犬病が発症すると致死率はほぼ100%である。狂犬病はいったん発症すれば特異的治療法はない。

##### ③脳出血急性期に伴う不随意運動

視床下核の出血により、ヘミバリスムが起きたような場合は、脳卒中急性期の救急処置を必要とする。

##### ④リウマチ熱による小舞蹈病

心臓弁膜症を合併する可能性があるため、速やかな診断・治療が求められる。

## 審査・指導相談日

●4月9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。

※『月刊保団連』同封の「保険審査相談用紙」をご利用ください。