

兵庫保険医新聞

第1791号
2015年8月25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)

今号の記事

兵庫県医師会 川島会長・西田副会長に聞く 3面
「KIFMECと生体肝移植」

税経部より「税務調査には毅然とした対応を」 6面

研究 診内研より 8面
面 高齢者診療における身体診察のエビデンス

「保険で良い歯科医療」の実現求める



署名にご協力を

詳細2面

反核医師の会が総会

安倍政権の安保法制問題を対談

元自衛官 泥 憲和氏 × 作家 中沢 けい氏



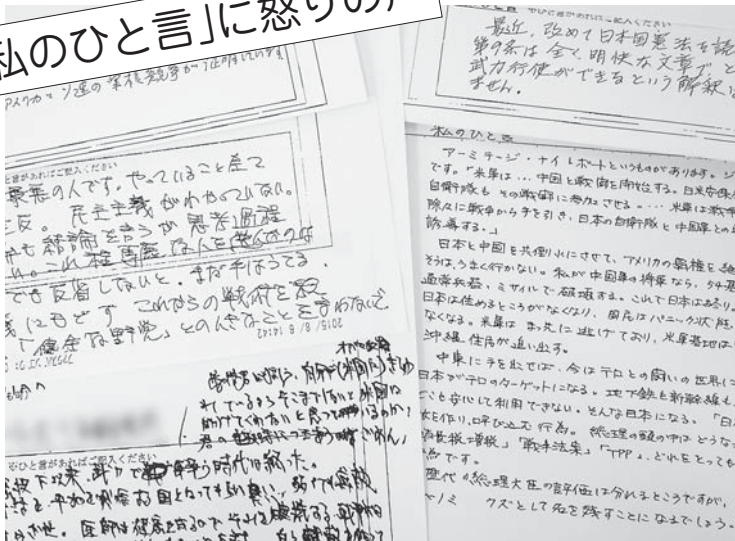
元自衛官の泥氏(左)と作家の中沢氏(右)が安保法制の問題点などを議論

核戦争を防止する兵庫県医師の会(反核医師の会)は8月2日、協会会議室で第34回総会を開催。記念企画では、作家で法政大学教授の中沢けい氏と、元自衛官の泥憲和氏が、「日本の視点から、安倍政権が推し進める安保法制に反対すると主張。法案で自衛隊が守ると記されているのは、米艦船に乗っている民間人ではなく、アメリカの武器や艦船と明記されていることを示した。また民間人の保護は現在でも自衛隊法82条により可能とし、集団的自衛権で、安倍首相が守るべきと考えていることは、日本国民ではなく、

対談で泥氏は、ジブチなどの外国に派遣されている自衛隊について、海外に派遣された自衛隊員のうち、PTSD(心的外傷後ストレス障害)を発症するなど

「私のひと言」に怒りの声

用紙いっぱいには懸念の書き込み



協会が取り組んでいる「安全保障関連法案に反対する」医師・歯科医師緊急アピールは、8月19日までに返信が301件となった。「私のひと言」欄には、憲法を無視した法案に対する怒りや海外での武力行使に対する不安などがびっしり書き込まれており、中には、意見が欄におさまりにきれずに、別紙にて送信されたものもあった。寄せられたひと言の一部を紹介する。ご返信がまだの方は、ぜひFAX078-393-1802までご返送いただきたい。

賛同FAX300件超える

・国民の大多数が反対する安保関連法案を強行に成立させることは民主主義に反する行為です。即刻廃案にしてください。

(伊丹市・歯科)

・集団的自衛権の容認は憲法違反です。政府のいう砂川事件判決も1972年見解も合憲とするものではありません。後方支援やP KOにおける「かけつけ警護」は、明らかに軍隊そのものの役割であり、憲法第9条を逸脱しています。

(灘区)

・世界情勢は変化していくのでそれに対する対応は必要だが戦争につながる法案には反対。憲法第9条に違反している。どうしても必要なら先に憲法改正をしてからが筋。(中央区)

・法案に賛成した議員は海

外の戦場に派遣されている自衛隊に1年間同行させるようにしてください。安全だとやっているのですから。現場を勉強させてください。

(姫路市)

・昭和20年は中学校3年生でした。あの食物が何もない時期、灯火規制で暗い日々、心も暗い日々。8月15日、電燈を暗くしなくてもよい日を思い出します。

(宍粟市)

・同盟国を守るために戦闘に参加。聞こえはいいですが、同盟国が行っている戦闘が、世界平和のための本当に正しいものかどうかは怪しいものです。それに巻き込まれて日本自身が攻撃されたりしたら一体どうなるのでしょうか。いったん戦争となると、物資も不足する。インスリンを注射している人、人工呼吸器を使っている人、透析をしている患者の人たちは、たちまち犠牲になるのではと思って、ぞっとします。

(西区・歯科)

・不測の事態に備えて...といわれますが、不測の事態なら「テロ」ということで、それはそれに対する対策を立てれば良いことだと思えます。武力に武力をもって対抗して平和が保てるのなら今世界で起こっている内戦や戦争、テロはなぜなくならないのでしょうか。もうこれ以上、弱者を苦しめる政策はやめていただきたいし、そのような政策しか考えられない政治

(赤穂市)

平和、人権、言論を考へる」と題して、対談を行った。会員・市民ら94人が参加した。対談に先立ち、まず両氏がそれぞれ講演を行った。泥氏は、元自衛官としての視点から、安倍政権が推し進める安保法制に反対すると主張。法案で自衛隊が守ると記されているのは、米艦船に乗っている民間人ではなく、アメリカの武器や艦船と明記されていることを示した。また民間人の保護は現在でも自衛隊法82条により可能とし、集団的自衛権で、安倍首相が守るべきと考えていることは、日本国民ではなく、

8・29「安保法制関連法案」&「特定秘密保護法」反対

兵庫パレード

日時 8月29日(土) 16時～
会場 神戸・東遊園地/尼崎・阪神尼崎駅前中央公園
姫路・大手前公園/豊岡・JR豊岡駅アイティ前
主催 兵庫県弁護士会

ぜひご参加
ください!

戦争法案廃案! 安倍政権退陣!

8・30国会10万人大行動

日時 8月30日(日) 14時～ 会場 東京・国会周辺
主催 総がかり行動実行委員会 ※交通費協会負担

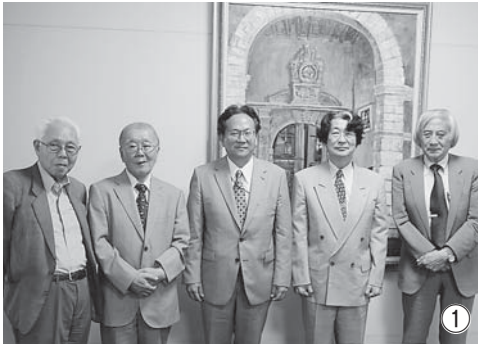
参加ご希望の方は、☎078-393-1807まで

燭心

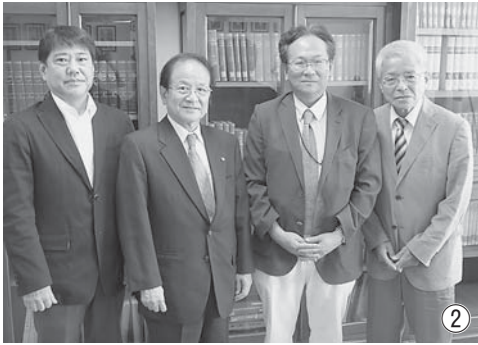
今年の夏は暑かった。太平洋高気圧の上にチベット高原からの高気圧が被さった状態で、南の暑い大気が居座った状態が続いた。温暖化による台風の大化のせい、先月の台風の大雨により、JRが運転停止し、大変だった。しかし電力不足の声は聞かれなかった。太陽光発電や電力会社の間の電力の融通や節電が進んだためだ。立秋も過ぎ、季節は処暑。ようやく夏の暑さのピークも過ぎ、朝夕には秋の気配が感じられ、今年の夏も、原子力発電所ゼロで乗り切れると思っていたところ、東日本大震災で壊滅的被害を受けた東京電力福島第一原発の廃炉もままならないのに、九州電力の川内原発が営業運転を再開した。原発の運転差し止めを命じた福井地裁の判決に見られるように、原子力発電所と国民の幸せとは相いれない。姫路の駅前でも毎金曜日、原発の訴えが続いている。姫路の前の瀬戸内海に浮かぶ家島でも昔、原発誘致の話が持ち上がったが、地域住民の反対で作られなかった。▼原発はゆっくり爆発している原子爆弾であり、ひとたび自然災害や事故やテロや戦争での攻撃の対象になれば、周りに放射性物質をばらまき続ける。ふるさとかいってたん汚染されれば、何百年もそこに住むことができない。近畿地方の水がめ・琵琶湖の北側には関西電力の原発が並んでいる。琵琶湖が放射能で汚染されれば大変なことになる。原子力発電所をなくすにはどうしたらよいか、知恵を出し合おう。(水)

西山新理事長が県医・県歯などを訪問

国民医療の充実のため
協力し合うことを確認



①



②

西山裕康新理事長は、6月21日の第47回総会での理事長就任のあいさつのため、関係各団体を訪問した。

兵庫県医師会には、7月10日、池内春樹名誉理事

会、兵庫県医師会川島龍一会長(①右2人目)、西田芳矢副会長(①右端)、県歯科医師会、澤田隆会長(②左2人目)、広瀬武久事務理事(②左端)を訪問し、懇談した。

中国の国営テレビ局CCTV(中国中央電視台)番組に8月16日、加藤擁一副理事長が出演した。これは昨年5月に行われた

中国のテレビ番組に

加藤副理事長が出演

医学者の戦争責任語る

8月3日に須磨区の加藤歯科クリニックを記者が訪れ、731部隊が行った生体実験や、戦後に加害者が日本の医学界で活躍していること、安倍政権が成立させようとしてい



8月15日の終戦の日にあわせて放送された番組に登場した

の張剣氏は「中国国内では安倍政権の右傾化や歴史に対する反省を行っているのかが注目され、日本人は

皆、反省していないと思われがちだ。しかし、侵略の歴史を反省し、日中友好のために活動している人もいる」と取材の趣旨を語った。

取材した東京支局特派員の張剣氏は「中国国内では安倍政権の右傾化や歴史に対する反省を行っているのかが注目され、日本人は

吉川 博先生

西宮市 歯科

7月14日 享年47歳

中村 文紀先生

西宮市 歯科

7月25日 享年53歳

多木 喬郎先生

高砂市 眼科

8月15日 享年86歳

ご冥福をお祈り
申し上げます



「保険で良い歯科」署名運動スタート！

ご協力ください

歯科部会長・副理事長 吉岡 正雄

目標
2万筆



▲リーフレット

協会は「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会とともに、「いつでも、どこでも、だれでも、歯の心遣いをする『保険で良い歯科医療の実現を求める請願署名』」の署名運動を開始しました。年内に2万筆を目標に集めており、すでに、全会員の皆さまにぜひご協力をお願い申し上げます。

口腔の健康が全身の健康に深く関係し、歯科治療をすることで糖尿病、肝臓病、心筋梗塞、さらには認知症の改善にもつながることが明らかに。また、健康長寿社会に向けて歯科の果たす役割がますます重要になっていきます。

署名・リーフレットの追加注文、ポケットティッシュのご注文は、☎078-393-1809、FAX078-393-1802 歯科部会まで

しかしながら、ながらく続く社会保障費抑制策の中で歯科医療界は疲弊し、特に歯科技工士の離職率は20歳代で約8割にもなり、高齢化のピークとなる2025年には歯科技工士の担い手がいなくなりがねない深刻な事態になっています。歯科技工士がいなくなれば、ひいては患者・国民の口腔の健康を守ることもできません。署名から返送ください。家族・スタッフの皆さまのご署名から返送ください。そして、窓口に置き患者さんにもすすめてください。署名付きのポケットティッシュもごさいますので、ご希望の方は事務局までご一報ください。

安倍暴走政治を
ストップさせよう

原発をなくす会など9団体が宣伝



平和な未来を守ろうと訴える武村(左)・松岡(右)両先生

「戦争法案」「社会保険・医療の切り捨て」「川内原発再稼働」「TPP」など、安倍内閣の暴走をストップさせ、くらしを守ろうと、8月11日の夕方、元町大丸前で「安倍暴走政治ストップ総がかり宣伝」が行われ、リーフトークでは武村

副理事長が、安倍政権のもとで強引に成立させられようとしている安全保障関連法案について発言。「先の大戦で、日本の医師は戦争に加担し、非人道的な医療が行われたが、戦後、日本の医師は憲法の平和原則の精神の下、国民皆保険をはじめ国民医療を充実させ、国民の命と生活を守ってきた。戦後70年にあたり、安倍政権が明らかに憲法に違反する戦争法案の制定を行おうとしている。戦後を戦前とさせないため、人々の命を守る医師として戦争に反対し、協会は平和を守るためにその最前線で行動していく。戦争法案廃案へともにがんばろう」と訴えた。

他に、原発の再稼働、医療・介護、TPPなどについて、弁護士や労働者などが訴えた。

理事会
スポット

◇出席 24人

◇情勢 ①政府は2016年度予算の概算要求基準を定め、社会保障費の増加額は15年度の基準8300億円より少ない6700億円の増加とした。②介護保険の利用者負担増が8月から始まる。一部高齢者の利用料の自己負担割合や上限の引き上げ、特養などの施設の補助対象が縮小される。

◇医療運動対策 ①保団連の「地域医療連携推進法人」創設のための医療法人「改正」法案の徹底審議を求める運動強化とFAX要請について、文言を検討の上、要請を地元選出国会議員に送ること、②安保健案の強行採決に対する抗議文を理事会名で提出することとして関わりをえなくなる。関係者が戦後、きちんと反省、謝罪していないことは問題。人の命を救うはずの医療者として、医学界は反省すべきだ」「安保健案に対しては、二度と侵略戦争をしてはいけないという立場で反対し、活動したい」「戦後70年という節目の年に、先の戦争が何だったのか問い直し、間違った侵略戦争であったという認識を、アジア・世界と日本が平和な社会を築く出発点としたい。保団連でも、いのちを守る医師として安保健案に反対し、理事会で声明を採択した」などと語った。

とが了承された。◇広報活動 西山理事長の就任あいさつ動画を協会ウェブサイトにアップすること、協会紹介DVD作成が報告された。

会員訃報

吉川 博先生
西宮市 歯科
7月14日 享年47歳
中村 文紀先生
西宮市 歯科
7月25日 享年53歳
多木 喬郎先生
高砂市 眼科
8月15日 享年86歳
ご冥福をお祈り
申し上げます

兵庫県医師会 川島会長・西田副会長に聞く

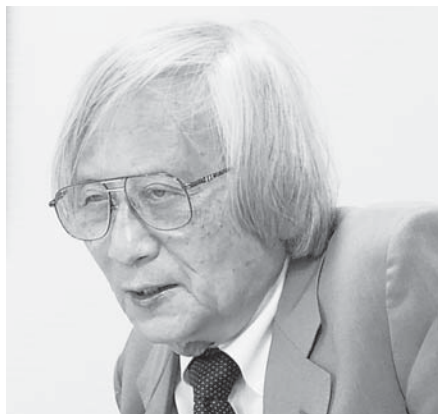
KIFMECと生体肝移植

神戸医療産業都市にある

神戸国際フロンティアメディアカルセンター(KIFMEC)で、2014年2月から2015年6月までに9例の生体肝移植手術が行われ、5例で患者が死亡したことを受け、KIFMEC開設が持ち上がった頃から、懸念を表明し続けてきた兵庫県医師会の川島龍一会長と西田芳矢副会長に7月10日、西山裕康理事長、吉岡巖副理事長が話を伺った。



川島 龍一会長



西田 芳矢副会長

医療ツールの拠点

「KIFMEC」

西山 私も神戸大学で肝移植の研究に関わったこともあり、今回の事態を大変憂慮しています。まずはこれまでの経緯を教えてください。

西田 95年の阪神・淡路大震災後、経済復興を目的に神戸医療産業都市構想が立ち上がりました。その過程で、98年、医療ツールの拠点を日本でも実施しようという政府の方針が示され、ドバイやアブ Dhabi と親交があり、生体肝移植の世界的権威である田中紘一先生に神戸市が目を付け、医療ツールの拠点を拠点としてKIFMECを整備する計画が持ち上がった。神戸市が野村総研に依頼した事業シミュレーションでは「KIFMEC病院により生体肝移植等の高度専門医療の提供が可能で、著名で優れ

た医師も存在する。しかも神戸空港を窓口とし国内外からのアクセスの良さがある」と神戸の優位性がうたわれていました。

吉岡 この計画に対し、どのような対応をとられたのでしょうか。

川島 私たち県医師会と神戸市医師会は、医療ツールのツールとして生体肝移植を目玉にした国際的な専門病院をつくることには絶対反対だという立場を共同でとりました。

私たちの働きかけで、県の保健医療計画の中に、KIFMECの名前を挙げ、生体肝移植について「原則として国内の患者を対象として生体肝移植を実施するが、やむを得ず外国からの生体肝移植の患者を受け入れる場合には、人道的見地に立ち富利を目的とせず、イスタンブール宣言やWHOの総会決議で禁止されている『移植ツールズ』が介在することがないよう、日本移植学会と病院施設における倫理委員会規程を遵守した上で実施す

る」と盛り込まれました。さらにKIFMECと話し合い、120床のうち、生体肝移植用のベッドを20床に限定した上で、国内の患者さんを優先させるように指導いたしました。

生体肝移植の倫理的問題

池内 保険医協会も同年10月には談話で「KIFMECには、大きな倫理的問題がある」と警鐘を鳴らしました。

川島 「生体肝移植」という医療行為そのものに倫理的な課題があります。患者自身のみの手術で完結する場合、患者が命をかけて成功率の低い手術に臨むことも許されますが、生体移植術の場合は健康なドナーの身体を傷つけ臓器を取り出し、それを移植するの

です。患者が命をかけて患者が亡くなれば、ドナーの肉体的精神的負担だけが残ってしまいます。できる限り手術適応を厳密にし、安全性と手術成功率を

には国際移植学会によるイスタンブール宣言で、明確に移植ツールズは禁止されました。10年にはWHOの総会でも、渡航移植の自粛が決議されました。

吉岡 KIFMECで行われている医療は、現在の移植医療の流れからすると相当違和感がありますね。ただ、日本では海外と比較して脳死移植が一般的ではありませぬ。

川島 現在臓器移植が最も盛んに行われている国はアメリカです。10年に肝臓移植は6千例実施され、その95%が脳死等によるものです。一方、日本では12年の生体肝移植が381例、さまざま手続きやクリアしなればならない要件があります。

世界の流れは脳死移植

西山 そうした倫理的課題について学界はどう対応しているのですか。

川島 03年には生体肝移植研究会が「生体肝提供(ドナー)手術に関する指針」を策定し、07年には「日本移植学会倫理指針」が策定され「臓器移植の望ましい形態は、死体からの移植である。健康であるドナーに侵襲を及ぼすような医療行為は本来望ましくないとされています。08年

の「肝移植症例調査検討委員会」が行った症例検討では、院内体制に「種々の重大な合併症が起こり得る移植医療を担うには十分な体制」院内に病理診断ならびに病理解剖の体制を整備することが望まれる」「移植適応が標準を逸脱したり、術前評価が十分なまま移植になっているのは、適応評価委員会が十分機能していないことが要因と考える」との評価が下されています。さらに、それに基づいた提言では「当該施設の大きな問題点は難度の高い手術ができる移植医は少数存在するものの、適応評価や周術期管理の能力が標準を大きく下回っている点である。また、チームの構成が肝移植を行うには不十分で、重層性を欠き、当直体制を組める移植外科医の数、合併症の対応に必要な診療科など生体肝移植を担当するのにふさわしい病院としての総合力が、標準からするとかなり不足している点である。これらの問題に対処するには：組織の抜本的な改変が必要と考える…上記に示す組織の抜本的な改変が整うまで、移植医療は中断すべきである」とされています。

こうした検証を受け、4月30日、県医師会もKIFMECの院長への事情聴取を行いました。院長は「肝移植症例調査検討委員会」の評価について「一方的な見知からのものではほとんど納得できません」とした上で、症例ごとにその正当性を論じられましたが、残念ながら私を十分納得させ得るものではありませんでした。また、死亡率の高さに対して院長は、他施設で断られたような重症例ばかりを扱いかなり難度の高い手術となったので、成績が悪いと述べておられますが、本当に手術適応になるのかどうか根本的に考え直さねばならないと思われま

す。

西山 ただ、患者さんやそのご遺族は非常に満足されているので、感謝の言葉を述べていますね。患者さんはきちんとした体制で最高の医療が受けられたと思っているのでしょうか。

川島 その点も問題ですね。患者さんは専門的なこととは分かりませんが、きちんと説明することが大切だと思います。一般の方に向けて問題点を知らせることも私たちの役割だと考えています。

その点も含めて県医師会は神戸市医師会とともに会員であるKIFMECの理事長に要望書を渡し、文書回答を求めています。

池内 要望書の内容を教えてください。

西田 要望項目は3点です。1点目は神戸市の立ち入り検査で医療安全管理体制の不備として改善命令が出されたことや日本移植学会、日本肝移植研究会から「十分体制整備が整うまで、肝移植を自粛すること」と求められたことについて、重く受け止め、改善に向けての具体的な方策の提示をするよう求めています。2点目は再生医療の評価が高まる中、医療産業都市における生体肝移植の評価は必然的に低下しつつあるが、今後も医療産業都市で中心的役割を担おうとしているのかについて見解を求めるものです。3点目は臓器移植に関する社会的ガバナンスの制度が確立していない中で、患者さんの死亡が相次いだことについて、フロンティアとしての

「産みの苦しみ」と片付けられることはできないことを指摘し、今後の方針と考え方の提示を求めています。

西山 理事長には真摯な回答が求められますね。

公的医療、地域医療とKIFMEC

吉岡 ところで、そうした問題のある医療行為は公的医療保険を使って行われていたのですか。

川島 はい。肝細胞癌についても05年4月から、単独癌なら直径5センチ以下、多発癌なら直径3センチ以下が3個までという「ミラノ基準」を満たす症例に限り、公的医療保険を利用して生体肝移植ができます。国内の患者さんが公的医療保険を利用して手術を受けたのであれば、保険適用が妥当だったのかどうかも検証が求められます。

逆

西田 中央市民病院の協力を仰いで行われているのも問題だと考えます。

西田 KIFMECは、多くの患者さんが亡くなり、専門家から厳しい指摘を受けてもなお、中央市民病院に協力を仰ぐ体制があるから大丈夫としています。しかし、市民の命と健康を守る最後の砦として、日夜多くの患者さんを受け入れている中央市民病院に、KIFMECの都合だけで協力を仰ぐというこ

とであれば、貴重な地域医療資源が、海外から生体肝移植を受けに来る富裕層の医療に投入され、その分、

地域医療は手薄になってしまっています。

神戸市は、医療産業都市において、KIFMECに代表されるような高度専門病院群のバックアップ病院として活用するために、中央市民病院を移転させたのでは、と評されるような対応はとってほしくないですね。

池内 海外で院長が行った移植手術でも患者さんの死亡が相次いでいると報道されていました。

西田 はい。あの手術も経済産業省が進める医療の国際化という方針の下に行われています。経産省は日本の最先端の医療技術とそれに必要な日本製の医療機器やITシステムを丸ごと輸出しようとしており、その一環として院長が海外で手術を行ったのでしよう。しかし、術後管理などについて、遠く離れた日本から、電話やメールで指示を行うのは限界があります。そういう意味でも体制が整わない中で手術だったのではないのでしょうか。

川島 このように多くの専門家などから問題点を指摘されたにも関わらず、6月初めに9例目の移植手術が強行されたことは問題です。さらに最近も神戸新聞に「神戸ポートアイランドに新病院KIFMEC誕生」という折り込みチラシを入れ宣伝しています。一度立ち止まって、寄せられた意見を真摯に受け止め、体制を一新して出発し直してほしいと思っています。

西山 そうですね。地域の人たちの貴重な医療資源が医療ツールズや富利目的の医療に利用されないよう、協会も声を上げていきたいと思っています。

但馬支部 第29回総会・記念企画

地域住民と共同し南但馬の医療・介護・福祉守ろう



南但馬の医療などをどう守るか関係者が意見交換

但馬支部は7月12日、第29回支部総会を養父市内で開催。新年度活動方針を採択し、副支部長に藤井高雄先生を新たに選出するなど、支部役員と評議員の改選を行った。

記念企画は「南但馬の医療・介護・福祉問題」をテーマとし、懇談会を開催した。公立八鹿病院組合から管理者の富勝治先生ら3人、たじま医療生活協同組合理事長の千葉裕氏、行政

から養父市健康福祉部長の藤本浩一郎氏と公立八鹿病院組合協議会議員(養父市会議員)の藤原敏憲氏、但馬支部役員など11人が参加。高齢化が進む南但馬地域において、病床削減、公立病院の集約化など国・県による病院再編が進むなかで、地域の医療・介護・福祉をどう守っていくかに

意見交換では、「病診連携もスムーズに行われており、訪問看護や緩和医療、リハビリテーションなど地域に先駆けて取り組んできた八鹿病院が存在する南但馬においては、すでに理

想的な地域システムの基盤がある。他地域に先駆けてモデルとなるようなシステムを構築してほしい」などの意見が出された。

参加者は、南但馬の医療・介護・福祉を守るためには、地域住民と協力・共同することが重要な点を確認した。

「をテーマとし、14人が参加。西山裕康理事長が地域医療構想の概要と問題点について解説し、「2025年の医療需要を推定し、それに見合う医療供給体制を都道府県が主体となって策定するとしている

北摂・丹波支部 第27回総会・記念講演

北摂・丹波は地域医療構想でどうなる？



西山理事長(上)が地域医療構想の概要を解説し、杉本支部幹事(下)が北摂・丹波地域への影響を語った

る。西山裕康理事長が地域医療構想の概要と問題点について解説し、「2025年の医療需要を推定し、それに見合う医療供給体制を都道府県が主体となって策定するとしている

が、政府の考えの基本に医療費抑制政策がある。都道府県によるペナルティーを伴う病床管理が行われ、お金がかかるとされる急性期病床の削減が行われようとしている。都道府県の立場をいかに地域住民本位のものにするかが大切な」と解説した。

杉本健郎支部幹事(篠山市・すぎもとボーン・クリニック所長)からは、地域医療構想が策定されること

で、それぞれの地域で病床が今後どのように再編されるのかという展望を、今の病床数を具体的に示しながら報告し、「丹波医療圏では、県立柏原病院と柏原赤十字病院が統合し、2018年に新病院ができあがる予定だが、同じ年にさきやま医療センターは兵庫医科大学と結んでいる契約が切れる。今後どうなっていくのか注視していく必要がある」とした。

北摂・丹波支部 そば打ち体験

職場の仲間と楽しくそば打ち

北摂・丹波支部は6月28日、レクリエーション企画として「そば打ち体験」を開催。三田市・永沢寺のそば道場に25人が集まり、全麵協四位・地方認定審査員である福田俊明理事らの指導を受け、そば打ちを体験した。参加者の感想を紹介する。

初めそば打ちの道具を見ましたが、こね鉢・めん打ち台が思っていたより大きく、そば切り包丁のずっしりとした重たさ、道具の立派さにびっ



大きな包丁を使い、生地をそばの形に切っていく

くりしました。そば打ちの工程は、先生のお手本通りにはうまくいかず、ほぼ先生の手助けで最後のそば切りまで進むことができました。

【丹波市 整形外科 職員】

西宮・芦屋支部は7月25日、西宮市の広川内科クリニックで、「東日本大震災被災地支援・地域交流 被災地物産展」を開催。岩手県宮古市の「復興プロジェクト かけあしの会」のわかめやとろろ、加工食品や、ほたて焼き・蒸しがき、岩手県一関町の

西宮・芦屋支部 被災地物産展

被災地の復興 物産展で支援



住民が次々と大きなほたてやかきを買求めた

藤沢「ちくちく工房」のバッグなどを販売した。ほたてやかきの焼けるのにひかれ、近くの住民や通行人、患者らが次々と足を止め、物産品を購入した。午後からは、西宮市の借り上げ復興住宅問題についてのビデオ上映も行われた。

第24回日常診療経験交流会プレ企画

一東日本大震災から4年ー 災害と薬剤師

日時 9月12日(土) 16時30分～18時
会場 協会5階会議室

報告①「被災地で薬剤師が求められたこと・できたこと」薬剤師 金田早苗先生(宮城県・みやぎ保健企画つばさ薬局)

報告②「被災地薬剤師ボランティアに参加して」薬剤師 大風春乃先生(尼崎市・薬局リバルファーマシー)

報告③「災害に備える調剤薬局の工夫と取り組み～薬剤供給・施設設備対策」薬剤師 板倉弘明先生(西宮市・明愛薬局)

※15時から同会場で「第9回薬剤師のためのフィジカルアセスメント研究会」開催

お申し込み・お問い合わせは、
☎078-393-1803まで

歯科特別研究会

“介護のプロ”和田行男が語る これからの認知症の人とのかかわり方

介護事業の枠組みにとらわれることなく「人として生きることを支援するとはどういうことか」を一貫して追いかけている、介護福祉士の和田行男氏に、認知症の人とのコミュニケーション、かかわり方について講演いただきます。

日時 9月27日(日) 14時～17時
会場 協会5階会議室
対象 医療、介護、福祉関連職
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

人事法務コンサル

社会保険労務士

ISR 梨本事務所

労働条件・就業規則

(労働保険事務組合) 経営者会議

労務監査・給与計算

職能人材メンター

合同会社(LLC法人)

ISR パーソネル

医療・福祉人材紹介

(企業プロジェクト) インテリジェントソーシャル協会

職業能力認定研修



5階 研修室
4階 企画室
3階 情報処理室
2階 統括本部
1階 駐車場

ISRビル

〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2 (ISRビル)

お気軽にどうぞ下さい

信頼・向上そして社会貢献

ホームページ グループ代表 www.isr-group.co.jp (CEO) 梨本剛久

☎ 078-360-6611 大代表

保団連夏季セミナー

地に足をつけて
生き抜く時代に

理事 澤村 新



全国から420人が集まり会場はいっぱいに

今回の水野和夫氏の記念講演は「アベノミクスのもたらす危機と打開の方向」資本主義の終焉と新たな社会システムの構築」という何やら難解なテーマであった。経済学は全く分からない私だが、実感として納得できる点も多かった。

21世紀はもう昔のように成長することはなく、「よりゆとり、より近く、より寛容に」地に足をしっかりと付けて生き抜く時代であると教えられた。もう昔のようなことはないのだと妙に納得した意義のある講演だった。

近畿ブロック公害学習会

「リニア神話」は
本当か？

副理事長 森岡 芳雄

参加記

保団連近畿ブロックは8月1日、奈良市内で公害環境対策学習会と担当者交流会を開催し、近畿各府県から18人が参加。上岡直見氏（環境経済研究所代表、法政大学非常勤講師）が「リニア中央新幹線 公害満載『土管列車』の問題点」をテーマに講演した。参加した森岡芳雄副理事長の参加記を紹介する。



上岡氏がリニア新幹線の問題点を具体的に解説

リニアの環境破壊と無謀性についてまとめる。

①必要性
イ 深部地下を利用したリニア新幹線では、駅までの昇降や在来線との接続に時間をとられ、東京―大阪間の例にとっても、さほどの時間短縮にはならない。
ロ 現行新幹線の半分ほどの輸送能力しかない。

②環境負荷
イ リニアは大きな断面のトンネルを必要とし、生じる残土は膨大で、その処分、活用方法が問題。
ロ トンネル採掘のために約5km間隔で縦穴を掘り、残土を搬出することになり、大自然が数多く残る走行予定ルートに点々と縦穴が掘られ、残土搬出のため的大型トラックが走行する道路が延々敷設され、生態系破壊、残土・建築廃材による土壌・水質汚染、交通渋滞、騒音、振動などの大規模な環境破壊を招く。

③危険性
イ 従来と異なり、航空機に近い運行システムであり、緊急停止を始めとする制御性能に未知の危険性が含まれる。
ロ 事故発生時にほとんどすべてがトンネル内のため、対応が非常に難しい。避難経路の確保も困難。

④電力・エネルギー消費と原子力発電所
エネルギー消費は、現行新幹線の倍程度とされ、日本全体のエネルギー消費から見るとさほど大きくなく、リニアに備えて原発が採掘で地下水脈が寸断され、水質汚染、土地の陥没、温泉、湖沼への影響が考えられる。

⑤経済性
東海道新幹線の利用客も2005年をピークに減少している中、JR東海の示す需要予測は神戸空港線からの甘さである。建設費も低く見積もられているにもかかわらず、金利の上昇いかによって赤字になるとJR東海が認めざるを得ない計画だ。結局、無駄なゼネコン事業で、国費投入という形で国民にツケが回されそうである。

歯科定例研究会「矯正治療」

感想文
治療期間のコントロール
術者の技量が不可欠

保団連は7月4・5日に東京都内で第45回夏季セミナーを開催し、全国から420人、兵庫協会から会員25人が参加した。澤村新理事の参加記を紹介する。

今年も保団連夏季セミナーが開催された。1日目の全体会では日本大学国際関係学部教授の水野和夫氏の記念講演があり、2日目の午前中は三つの講座と二つの分科会が開かれ、参加者が好きなものを選択した。午後には地域医療・介護をテーマにシンポジウムが開かれた。

過去10数年間の経済（バブル崩壊、リーマンショック、東日本大震災など）は、①所得の減少と貧困化、②ゼロ金利、「新中世主義」、要するに今まではお金を持っていれば自然に増えていったのが全く増えない状況であることが特徴だった。

感想文

歯科部会は7月26日、協会会議室で「矯正治療期間のコントロール」をテーマに歯科定例研究会を開催。東京都中央区・銀座矯正歯科院長の深澤真一先生を講師とし、61人が参加した。青山正幸先生の感想を紹介する。

講演はまず6症例の供覧から始まったが、驚いたのは治療期間の短さであった。しかも古例矯正を基本術式として選択されていた。

歯の移動を促進させるためには物理的、化学的、外科的の三つの方法があるとのことだが、今では外科的方法が主に選択されているらしい。

矯正治療を行うものとして、今回の演題は非常に興味を感じて参加させていた。不勉強な私は、講師の深澤先生を存じ上げなかったのであるが、スピード矯正研究会の元会長で「スピード矯正」を確立された方だ

矯正治療期間の短縮方法を語る深澤先生

先生はオステオトミーとかコルチコトミーといった外科的手法を症例によって使い分け、また症例によってはアンカーインプラントを併用して驚異的な治療期間を達成していた。

ただ先生が強調されていたのは外科処置を併用することによって歯の動きは促進するが、治療期間のコントロールには術者の矯正学的技量が不可欠であるということ、矯正医が外科術式における歯の移動の特徴を把握し、その特徴に応じた矯正メカニクスを用いることが重要であるということであった。

臨床応用するにはハードルは高そうだ。

【明石市・歯科 青山 正幸】

薬科部研究会「皮膚疾患」

明日からの診療に
すぐ役立つ多彩な情報

薬科部は7月25日、協会会議室で「高齢者によく見かける皮膚疾患」をテーマに研究会を開催。尼崎市・皮膚科美川医院院長の増田理恵先生を講師に61人が参加した。薬剤師の今村裕子氏の感想を掲載する。



带状疱疹についてなど、多くの質問が出され、増田先生がていねいに回答した

増田先生からご自身の体験症例もたくさん使い、教えていただきました。

まず老人においては、① 棘細胞の減少により、皮膚が薄くなる、② 角質水分層が減少し、皮脂成分の分泌が低下することで、バリア機能が低下し乾燥する、③

ランゲルハンス細胞が減少するので、外的異物への免疫反応が低下する、④ かゆみ神経の表皮までの伸展があるため、かゆみを感じやすい、⑤ 糖尿病、腎疾患、肝・胆道疾患・悪性腫瘍を合併する頻度が増えるので、これらに起因するかゆみもある、という基本的な生理を説明されたのち、これらの特徴に起因するよく見られる疾患とその対処法を順に説明されました。

貼らない、褥瘡創面には傷にくっつかないメロリン等のドレッシング剤を使用する、という注意もありました。

また、高齢者に多い真菌症も紹介され、カンジダは、通常常在菌ではあるが、抗生剤、免疫抑制剤投

与時に病変を生じること、時に爪病変は白癬と異なり爪の破壊がある、という点は症例写真を並べて、違いを見せていただきました。

白癬菌の有無の診断は、菌の多い外縁部からサンプリングを取り、肥厚した爪を削って薄くし、爪の一部に小さな穴をあけ、そこにエフィナコナゾールを塗るなど、治療効果を上げるための工夫についての言及は臨場感があり、興味深く拝聴しました。

帯状疱疹についても説明され、できるだけ早期に抗ウィルス薬を投与し、これにより急性期疼痛および帯状疱疹後疼痛（PHN）を回避することが重要と話されました。

皮膚科にはまれではありますが、見落とすと命にかかわる悪性疾患の皮膚病変もあり、豊富な症例写真をみせていただきました。また、薬剤アレルギーや、薬剤による副作用的な症状や医療関連機器圧迫創傷についても話され、薬剤師として、興味深かったです。

全体的に話題豊富かつ明日よりすぐに役立つ情報の数々をお教えいただきました。ありがとうございました。

【西宮市・布谷整形外科病院 薬剤師 今村 裕子】

税務調査 事前通知チェックシート

11項目が通知されます。このような表現が法律で決められている訳ではありませんが、該当項目に○及び記入をお願いします。
※これらの項目は納税者の権利として当然主張ができるものです。

【記入日】平成 年 月 日 (曜日) 電話受信時刻 午前・午後 時 分

事前通知11項目 (法律事項です)	内 容 (記録しやすいように、予想される通知内容を列記しています)
1 実地の調査を行うことの旨	(あり ・ なし)
2 調査官(担当者)の所属官署と氏名	() 税務署・国税局 () 部門 () 課 氏名 () 外 () 名 ※複数の場合は代表者氏名と臨場予定の人数が告げられます。
3 調査を受ける者(調査対象者)の氏名・名称と住所	氏名 () 名称 () 住所 ()
4 調査開始日時 (※都合が悪ければ変更できます。)	月 日 時 分～ ※調査の期間が示された場合 () 日間
5 調査開始場所 (※都合が悪ければ変更できます。)	① 医院を指定 ② 違う場所を指定 ()
6 調査開始日時と調査開始場所は合理的な理由があれば変更を協議できるという説明	(あり ・ なし)
7 調査の目的(理由)	① 所得の確認のため ② 長い間調査に来ていないため ③ 申告書の記載内容の確認のため ④ その他 (具体的な理由)
8 調査の対象となる税目	① 所得税 ② 法人税 ③ 消費税 ④ 源泉所得税 ⑤ 相続税・贈与税 ⑥ 印紙税 ⑦ その他 ()
9 調査の対象期間	年分・期 ～ 年分・期 (年分)
10 調査の対象となる帳簿書類や物件	① 総勘定元帳 ② 現金出納帳 ③ 通帳 ④ 領収証・請求書 ⑤ 日計表 ⑥ 貸金台帳 ⑦ その他備付帳簿 ⑧ 所得税法・消費税法の規定で保存義務のある事業に関する帳簿類 ⑨ 帳簿書類の作成の基となった書類等 ⑩ 事業に関する資産及び取引に関する記録 ⑪ その他必要な物件 (具体的に)
11 通知事項以外に非違が疑われることとなった事項は、改めて通知しなくても調査できるという説明	(あり ・ なし)

○終了通知について⇒裏面へ

税経部より

税務調査には毅然とした対応を

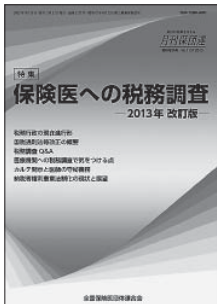
税務調査の手続きなどを明文化した改正国税通則法のもと、税務調査の件数は近年減少している。しかし、国税庁は「ハイブリッド調査」と

「お尋ね」文書等にもご注意を

言われる行政指導と調査を組み合わせた手法を広く使い、調査以外の形で

月刊保団連臨時増刊号

『保険医への税務調査』



改正国税通則法に対応し、税務調査への備えとなる1冊。2013年改訂版、B5判135ページ、会員価格1000円(送料込)。ご注文は、税経部 ☎078-393-1817まで

税務調査は原則として納税者に事前通知される。税理士に提出する税務代理権限証書には本人

事前通知への適切な対応を

た、調査日時は即決せずに顧問税理士や協会と相談して回答するようにしたい。なお、事前通知は口頭で行うとされているが、納税者の要求として

納税者と接触する方針をとっている。従来通り、税務調査は任意調査であり毅然とした対応が必要である。同時に、最近の動向も踏まえた適切な対応も必要となっている。

への通知が省略されるチェック欄があるが、通知は本人が受けるようにすることが望ましい。通知は11項目にわたる。通知と異なる調査は違法であり、協会の事前通知チェックシート(上)を活用して漏れなく聞き、記録しよう。また、調査日時は即決せずに顧問税理士や協会と相談して回答するようにしたい。なお、事前通知は口頭で行うとされているが、納税者の要求として

調査には毅然と対応を

税務職員には身分証明書の提示を求め、所属や氏名、調査理由、調査期間などを確認するようにしよう。

「パソコンを見せてほしい」と言われても触らせず、必要な部分のみ印字して提示するようにしよう。

書類の持ち帰りを求められても応じる義務はない。データをUSBメモリなどで持ち帰ろうとすることも必ず断ろう。

カルテ開示には応じない

医師・歯科医師には刑法により厳重な守秘義務が課せられており、カル

「○○のお尋ね」という行政指導文書が届いても回答する義務はない。行政指導は法律上「任意の協力によって」実施するもので、応じないために不利益な取り扱いを行うことは禁止されている。この点に留意して、安易に回答しないようにしよう。

診療内容向上研究会 第510回

第24回日常診療経験交流会プレ企画

普通でない超音波検査も
みにつけよう！

日時 9月26日(土) 17時～ 会場 協会5階会議室
講師 藤田保健衛生大学病院 総合救急内科 病院教授 救命救急センター、救命ICU 植西 憲達先生

あなたはエコーをフル活用していますか？
心臓や腹部のエコーだけではなく、いろんな部位にエコーを当ててみましょう。簡単で無侵襲なエコー検査、少し体の奥までみることのできる身体所見程度の気軽さで、たくさんの情報が得られます。
ぜひ日常の診療で使えるエコーの方法を持ち帰ってください。【植西 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

弁護士ら

「保険診療法制研究会」立ち上げ

吉岡巖副理事長が報告



小牧協会顧問弁護士の呼びかけで9人の弁護士が保険医を取り巻く情勢等を学んだ

この日は9人の弁護士が参加。小牧弁護士が個別指導への帯同の経験を交えながら「指導の名による締め付けによって保険診療の自

と事務局が参加し、それぞれ協会の歴史や現在の活動内容、指導・監査の最近の情勢などについて報告した。

主規制が進めば、保険医や保険医療機関の経営が圧迫されるばかりでなく、国民の医療を受ける権利が不当に侵害される恐れがある」と指摘。個別指導の実態など、保険医が置かれている現状や保険診療の諸法制の課題を学習する意義を訴え、今後の研究会の進め方などを確認した。

アスベスト訴訟勝訴に向け
署名にご協力ください

尼崎支部支部長 八木 秀満



尼崎市のクボタ旧神崎工場の元従業員・周辺住民の深刻な健康被害が明らかに。6月で10年となりま

「環境型」では、最高裁判所が、クボタの責任を断罪するという成果を得ました。一方、国の責任は免罪されたままです。

「1995年以降中皮腫による死亡者は1万7000人を超えた。国は石綿の危険性を認識していたにもかかわらず対策をとらなかった。責任の所在が国にあることは明らか」とし、国による抜本的対策を求めている。塩崎恭久厚労大臣から、「石綿による疾病の労災認定件数がここ数年は千件前後で推移しており、当分の間同じ程度の水準で推移する。発症まで30～40年かかる」「厚労省と環境省がしっかりと連携して考えていかなければいけない」との答弁を引き出し

「1995年以降中皮腫による死亡者は1万7000人を超えた。国は石綿の危険性を認識していたにもかかわらず対策をとらなかった。責任の所在が国にあることは明らか」とし、国による抜本的対策を求めている。塩崎恭久厚労大臣から、「石綿による疾病の労災認定件数がここ数年は千件前後で推移しており、当分の間同じ程度の水準で推移する。発症まで30～40年かかる」「厚労省と環境省がしっかりと連携して考えていかなければいけない」との答弁を引き出し

「1995年以降中皮腫による死亡者は1万7000人を超えた。国は石綿の危険性を認識していたにもかかわらず対策をとらなかった。責任の所在が国にあることは明らか」とし、国による抜本的対策を求めている。塩崎恭久厚労大臣から、「石綿による疾病の労災認定件数がここ数年は千件前後で推移しており、当分の間同じ程度の水準で推移する。発症まで30～40年かかる」「厚労省と環境省がしっかりと連携して考えていかなければいけない」との答弁を引き出し

「1995年以降中皮腫による死亡者は1万7000人を超えた。国は石綿の危険性を認識していたにもかかわらず対策をとらなかった。責任の所在が国にあることは明らか」とし、国による抜本的対策を求めている。塩崎恭久厚労大臣から、「石綿による疾病の労災認定件数がここ数年は千件前後で推移しており、当分の間同じ程度の水準で推移する。発症まで30～40年かかる」「厚労省と環境省がしっかりと連携して考えていかなければいけない」との答弁を引き出し

協会の共済制度 秋の受付9月1日開始！

団体定期
生命保険

グループ保険

保険の見直しに効きます！
ネット生保と比べてみてください

- 団体保険だから断然安い保険料
- 最高5000万円の高額保障
- 過去6年の平均配当率45%
- 医師による診査はありません

休業保障制度

病気やケガで休んだ時に安心の助け合い制度
割安な掛金が満期まで変わりません／最長75歳まで730日の充実保障／弔慰・高度障害、精神疾患も給付

保険医年金

<自在性が魅力>まとまった資金は「一時払」で上乗せ
月払1万～30万円・一時払(毎回)50万～2000万円

所得補償保険

休業保障制度の上乗せに。自宅療養も補償

医師賠償責任保険

医療上の事故、医療施設の事故を補償

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

診内研 より482

高齢者診療において身体診察を 強力な武器にするためのエビデンス

洛和会丸太町病院（京都市）救急・総合診療科 医長 上田 剛士先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

高齢化社会、高齢化社会と言われ、日本では老年医学が大変重要となってきました。ところが、日本で現在出版されている医学書を調べると、小児科の書籍と比べ老年医学の書籍は3分の1～4分の1程度の数しか出版されていません。ましてエビデンスに関連した書籍はほとんどないのが現状です。今回は専門医でなくても全身を診ることができるように「高齢者診療において身体診察を強力な武器にするためのエビデンス」をご紹介します。

高齢者は発熱しにくくなりますが、普段の体温と比べることで発熱かどうか判断しやすくなります。そのため健康などきの体温も記録をつけておくに役立つことがあります。高齢者では悪寒戦慄がある場合には菌血症のリスクが若年者よりもさらに高いため、緊急での対応が必要です。菌血症の原因としては尿路感染、胆道感染、肺炎が多いです。

肺炎に関しては発熱、咳、呼吸困難、胸痛などは高齢者のほうが認めにくいですが、痰は高齢者でも比較的認めやすく、診察時の痰の絡みには注意します。また頻呼吸は高齢者のほうが認めやすいため、肺炎の検出に役立ちます。肺結核は咳、痰、発熱、咯血は高齢者で認めにくいですが、消耗（体重減少、食欲低下）や、呼吸困難は高齢者のほうが認めやすい特徴があります。そのため高齢者の持続する微熱・倦怠感では、胸部単純写真を撮像することをお勧めします。インフルエンザは高齢者では発熱や咳がなく、筋肉痛や倦怠感で発症することがあるため注意が必要です。

高齢者の尿路感染は尿検査だけでは分かりづらく、尿路感染として扱われた症例の半数近くは尿路感染ではなかったという報告があります。高齢者では検査所見に頼るのではなく、脊椎肋骨角の叩打痛が診断に非常に重要となります。尿路感染の際には、残尿が多くないかは確認しておきたい項目ですが、恥骨上の聴性打診が残尿の診断に役立ちます（図1）。

急性腹症では、老いも若きも腹膜炎や

虫垂炎は多く、高齢者ではそれに加え胆道系疾患、腸閉塞は高頻度です。また血管系疾患と悪性腫瘍は忘れてはならない疾患です。一方産婦人科疾患はまれです。高齢者では反張痛はあまり認めず、受診が遅れるため腹部全体が痛み腹部硬直が出現していることが多いです。腹部身体所見をとる時には表情にも注意すること、四肢も硬くないか確認すること、寝たきりの場合は咳試験を試みることに、圧痛が広範な場合は胸壁の圧痛を確認したり気をそらせる、などの工夫が有用と思われる。

胆道感染は右上腹部痛で発症する高齢者は比較的少なく、嘔吐、心窩部痛で発症したり、突然の高熱で発症します。総胆管結石・胆管炎が多いため、Murphy徴候だけではなく、肝叩打痛も併用します。高齢者に多い閉鎖孔ヘルニアでは靴の裏のゴミを見るような肢位（Howship-Romberg徴候）が診断に有用です（図2）。

またS状結腸捻転は左下腹部が空虚となることがあります。腹部大動脈瘤は高齢・男性・喫煙者が3大リスクで、拍動性腫瘍を意識して触診することが大切です。

肺野の聴診では、肺底部にcracklesを聴取することは高齢健常者でもあります。そこで目安として1吸気で2回までのcracklesは正常、2回を超える場合に異常とみなすのが簡便でよいと考えられます。往診の場合などでは、シャツの上からの聴診もやむない場合もありますが、その場合は500gぐらいの圧をしっかりとかけて聴診をすることで音の喪失を防ぐことができます。

高齢者の収縮期雑音で重要性が高い二つは大動脈弁狭窄と僧帽弁閉鎖不全だと思っています。特に失神や狭心症、心不全徴候があるときに大動脈弁狭窄は必ず除外しなければならない弁膜症です。大動脈弁狭窄の診断には収縮後期にpeakがある雑音を確認することが大切です。

心不全では起座呼吸や下腿浮腫が認められますが、診断特性は高いものではありません。両側性cracklesは心不全で認めやすくwheezeは肺疾患で認めやすい

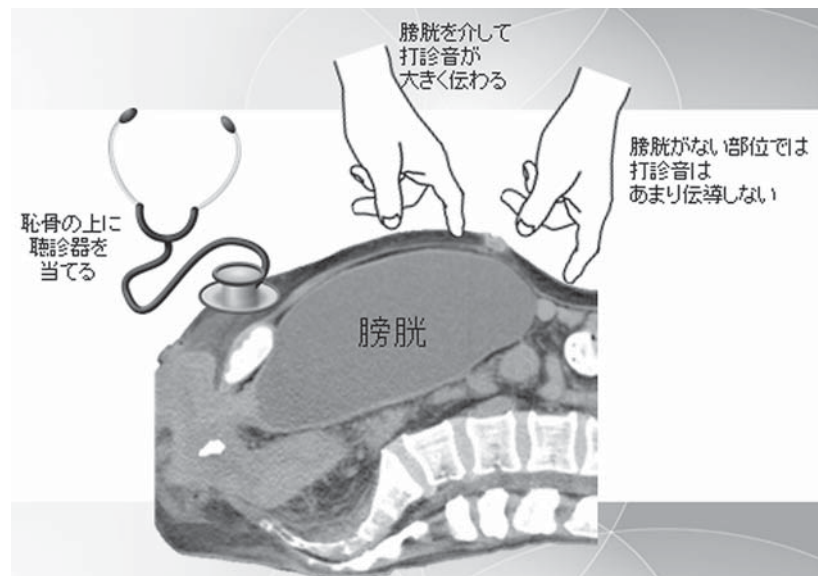


図1 恥骨上聴性打診

ですが、心臓喘息というように心不全でもwheezeは聴取しうることに注意が必要です。診断に有用性が高いのは頸静脈怒張とⅢ音です。特に頸静脈怒張は診察もさほど難しくなく、治療経過としても重要性が高いため、ぜひとも習得したい診察技術です。

肺気腫は打診と触診で滴状心となっていること、Hoover徴候で横隔膜が平底下していること、気管短縮で過膨脹があることが身体所見で分かります。また吸気早期のcracklesは重症の肺気腫を示唆します。

脱水となると舌乾燥と舌の縦皺が出現します。腋窩乾燥を伴えば特異性が高い所見です。一方、皮膚ツルゴール低下やCapillary refill延長の有用性は限られています。

血圧は頭蓋内病変の推測に重要です。血圧が160-180mmHg以上ならば頭蓋内病変の可能性が高くなります。脈拍数が低ければなおさらです。一方、ショック状態の頭蓋内疾患は非常にまれです。

高齢発症の頭痛で発症する片頭痛はまれです。慢性硬膜下血腫は非特異的な症状で発症し得ますが、聴性打診が診断に有用です。

特発性正常圧水頭症では小刻み歩行が見られますが、パーキンソン病とは異なり、幅広でがに股となります。

レビー小体型認知症はパーキンソン病



図2 Howship-Romberg徴候

と一連の疾患ですが、前者は認知症状が主徴候で、後者はパーキンソンズが主徴候です。両者とも幻視を認めうることが他のパーキンソンズとの鑑別点として重要です。これらの幻視はありありとした幻視で本人は落ち着いていることが多いとされます。

Barre試験を努力不足で評価できない場合などには腕回し試験が有用です。

大腿骨頸部骨折には聴性打診が有用です。脊椎圧迫骨折には肋骨骨盤の間に2横指以下だったり壁と後頭部がつかないことが診断に有用です。

（5月16日 診療内容向上研究会より）

文化庁主催

第16回初級手話学習会

～医療現場で「役立つ手話」を学びましょう～

期 間 10月1日(木) より毎週木曜 (第3木曜・祝日除く)
全15回 (2016年2月18日閉会予定)

時 間 14時～16時

会 場 協会会議室

受講料 25,000円＋テキスト代

定 員 20人 (最低6人で開催)

講 師 神戸ろうあ協会・聴覚障害者 (予定)

対象者 会員医療機関の医師、歯科医師、看護師、薬剤師、事務など医療従事者、介護・福祉施設関係者



お問い合わせは、☎078-393-1817 吉永まで



文化庁主催 第14回「あなたとわたしの展示会」

自慢のお宝、作品を大募集！

開 催 日 10月25日(日) 10時～16時 ※日常診療経験交流会に併設

会 場 神戸市産業振興センター9階 (神戸ハーバーランド内)

展示企画 絵画、書、写真、陶芸ほか (大きさ自由)

出 展 数 お1人3点まで 出展料 無料

応募資格 協会会員とその家族、職員、患者

応募締切 10月16日(金)

※出展を希望する方には「展示品応募申込用紙」を送付します。



お申し込みは、☎078-393-1817 吉永まで