

兵庫保険医新聞

第1838号
2017年2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

- | | |
|-------------------------------------|----|
| 主張「共謀罪」法案提出を阻止しよう | 2面 |
| 共済懇話会総会記念講演 講演録「崩壊間近のTPP」 | 3面 |
| 研究 診療内容向上研究会より
エビデンスに基づく予防医療のススメ | 6面 |

ラジオ関西番組出演 毎週木曜19時25分～

「医療知ろう！」放送中!!

AM558kHz/1395kHz (但馬放送局)

3月2日 肺炎について

3月9日 震災アスベスト問題

地域医療を考える懇談会in加古川

在宅での終末期を 多職種でどう支えるか

在宅の終末期ケアのあり方について
3人が話題提供した



地域医療部と加古川・高砂支部は2月5日、第33回地域医療を考える懇談会をアマネジャール68人が参加した。

「地域包括ケアと多職種連携」在宅での終末期をささえる取組みから」をテーマに、加古川市・西村医院院長の西村正三先生、高砂市・三木医院院長の三木健史先生、地域包括支援センターかこがわ西・社会福祉士の坂本明氏がそれぞれ報告を行った。

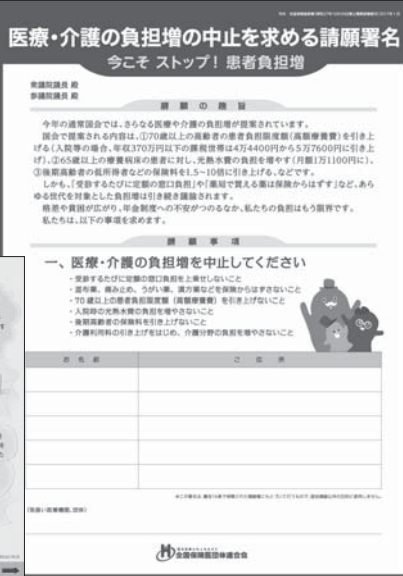
地域医療部と加古川・高砂支部は2月5日、第33回地域医療を考える懇談会をアマネジャール68人が参加した。「地域包括ケアと多職種連携」在宅での終末期をささえる取組みから」をテーマに、加古川市・西村医院院長の西村正三先生、高砂市・三木医院院長の三木健史先生、地域包括支援センターかこがわ西・社会福祉士の坂本明氏がそれぞれ報告を行った。

で終末期を支えるためには、患者が抱える身体的・精神的・社会的苦痛、さらに死生観に関わる「スピリチュアルペイン」を含めた全人的苦痛のケアと、家族介護者の精神的サポートが重要であるとした。そして、地域社会の理解が必要であるとして、市民向けの演劇を企画するなど、地域での取り組みを紹介した。三木先生は認知症患者の緩和ケアについて報告。認知症は個々人で多様性があり、多職種による連携や、家族への支援を含めた包括的支援が重要であると訴えた。

坂本氏は加古川における地域包括支援センターの取り組みについて報告。「ふれあいいきいきサロン」「あさがおカフェ」など、地域と関係づくりを行っている事例を紹介した。参加者からは「高齢化が進む中、助け合いの精神だけでは地域社会は成り立たない」「担い手となる介護者の生活向上のために、介護報酬のアップを政府に求める」とともに、患者負担増に反対の声をあげなければ」といった意見が出された。(次号に感想文掲載)

医療・介護の負担増 今こそストップ！

新たな署名用紙
(右と、負担増計画を分かりやすく解説したリーフレット
(下)



「心配です!」さらなる負担増——政府は国会に介護保険法改定案などを提出した。その中身は、70歳以上の高齢者の窓口負担限度額の引き上げや65歳以上の入院患者の光熱水費負担の引き上げ、後期高齢者の保険料引き上げ、介護保険サービス利用料の引き上げなど、医療や介護を利用する人の負担引き上げが目白押し。協会・保団連はかねてから負担増計画に反対し、多くの医療関係者や患者に中身を知らせてきたが、政府の具体的な法案提出を受け、医療・介護の負担増中止を求める新たな請願署名に3月から取り組む。

医療機関にかかりたくてもかかれず、介護を受けたくても受けられない。今でも受診抑制が問題になる中、これ以上そうした人を増やさないためにぜひ、ご協力ください。署名用紙は2月末より順次、先生方の医療機関に届きます。追加注文は、☎078-393-1807まで。

署名の裏面はキャラクターや簡単な図で患者さんにも今回の負担増計画を分かりやすく理解してもらえ、詳しいことを知りたい方にはリーフレットも用意している。また、署名付きポケットティッシュも作成した。期間は3月から国会開会までの6月18日まで。



会員参加率10% 署名数3万筆めざして

新しい署名にご協力を!

理事長 西山 裕康

協会では、3月より「医療・介護の負担増の中止を求める」新たな署名に取り組みます。昨年3月から取り組んだ「さらなる患者負担増計画の中止を求める」署名は、最終的に会員参加率12・2%(10%目標、達成)、署名数2万9514筆(3万筆目標、達成率98・4%)のご協力を頂きました。ありがとうございます。署名数は、基本的には「災害に比例した」「定率」負担となっており、患者・利用者負担は、基本的に「必要に応じて適切なサービスを受けるのが原則で、患者・利用者負担を上げることにより、受診を促すことにより、介護サービス利用に抑制を生じさせ、弱者を社会保険制度から排除するようないことがあってはなりません。これは決して医療・介護関係者の「ポジション」ではなく、日本の社会保障、社会保険制度の原理・原則です。

最後はモラルハザードの問題です。以前より医療においては「窓口負担無料化」などによるフリーアクセスの向上は、「必要以上の受診」と「過剰な診療」を誘発するとして、「モラルハザード(=倫理の欠如)」と言われ、医療保険財政悪化の原因と非難されてきました。しかし、患者・利用者負担が上げられ、お金に余裕のある人だけがフリーアクセスを享受でき

今回の目標は、前回と同じく会員参加率10%、総数3万筆としました。正会員1人当たり5筆で達成可能な数字です。国会への要請行動は、3月23日、4月20日、5月18日、6月1日を予定しています。数を集めてその声を届けたい限り、制度改悪は止められません。

一つの医療機関から一筆でも結構です。ご自身、家族、従業員を含め、患者負担増に反対する方のご協力をお願いします。

さて、医療や介護の費用負担において、患者・利用者の負担金を上げるのには問題があると考えています。政府は「サービスをたくさん受けた人は、患者・利用者の支払い能力に応じて、自分で負担してください」と「受益者負担」と「応能負担」と「自助」を強調していますが、すべて考え違いです。

まず、患者・利用者負担は「受難者」負担です。選択可能なグリーン車や高速道路代の上乗せ料金とは違います。

次に、これらの財源のうち「税金」と「保険料」は能力に応じて負担していただき、医療や介護は、支払い能力に関係なく、すべての人が平等に、必要に応じて適切なサービスを受けるのが原則で、患者・利用者負担を上げることにより、受診を促すことにより、介護サービス利用に抑制を生じさせ、弱者を社会保険制度から排除するようないことがあってはなりません。これは決して医療・介護関係者の「ポジション」ではなく、日本の社会保障、社会保険制度の原理・原則です。

今回の目標は、前回と同じく会員参加率10%、総数3万筆としました。正会員1人当たり5筆で達成可能な数字です。国会への要請行動は、3月23日、4月20日、5月18日、6月1日を予定しています。数を集めてその声を届けたい限り、制度改悪は止められません。

次に、これらの財源のうち「税金」と「保険料」は能力に応じて負担していただき、医療や介護は、支払い能力に関係なく、すべての人が平等に、必要に応じて適切なサービスを受けるのが原則で、患者・利用者負担を上げることにより、受診を促すことにより、介護サービス利用に抑制を生じさせ、弱者を社会保険制度から排除するようないことがあってはなりません。これは決して医療・介護関係者の「ポジション」ではなく、日本の社会保障、社会保険制度の原理・原則です。

今回の目標は、前回と同じく会員参加率10%、総数3万筆としました。正会員1人当たり5筆で達成可能な数字です。国会への要請行動は、3月23日、4月20日、5月18日、6月1日を予定しています。数を集めてその声を届けたい限り、制度改悪は止められません。

今回の目標は、前回と同じく会員参加率10%、総数3万筆としました。正会員1人当たり5筆で達成可能な数字です。国会への要請行動は、3月23日、4月20日、5月18日、6月1日を予定しています。数を集めてその声を届けたい限り、制度改悪は止められません。

今回の目標は、前回と同じく会員参加率10%、総数3万筆としました。正会員1人当たり5筆で達成可能な数字です。国会への要請行動は、3月23日、4月20日、5月18日、6月1日を予定しています。数を集めてその声を届けたい限り、制度改悪は止められません。

燭心

豪雪が続いている。鳥取では33年ぶりに1m近い積雪とか。但馬地方にも被害が報道されている。お見舞いを申し上げたい。同じ兵庫県と言っても、神戸に住んでいる身には、雪に閉ざされた生活は、にわかに想像しがたい。せめて春を待ちわびる心だけでも共有したいと思う▼冬来たりなば春遠からじ、本号が出る頃にはもう解禁となっているだろうか、イカナゴの便りが待ち遠しい。2月下旬ともなれば、神戸の町々は釘煮の芳しい香りにあふれる。何年前か、姫路の駅前が改装中だった頃、工事のフェンスに「旦那の誕生日は忘れてもイカナゴの解禁日は忘れない私は…ひめじん?」とあった。播州人の同じDNAに、思わず頬がほころんだものである▼春の話題を綴ってみたが私たちの暮らしの春はいつ来るのだろうか? 今国会で審議中の予算案には、国民の家計を直撃する負担増計画が目白押しである。医療・介護の分野では、負担上限の引き上げ、保険料の値上げ、入院光熱水費の自己負担化などが盛り込まれている。首相が「アベノミクス」をいくら自画自賛していても、国民が凍てつく暮らしを強いられるのは、経済は温まらない▼イカナゴとは、いかな子、どんな子という語源だそう。はかなげな稚魚が育ち、やがてどんな成魚になるのか、夢を託した言葉に思える。暮らしの春は、私たちの集める窓口に署名の一筆一筆にかかっている。やがて大魚の群れ、春告げ魚となることを念じてやまない。(星)

大好評の景品付きクイズチラシ 第2シーズンは3月から！

「高齢者泣かせの医療改革ってどーよ？」

グッズご注文ください



景品付きクイズチラシの応募用紙。高齢者泣かせの医療・介護「改革」の内容がクイズになっている

クイズチラシのご注文は、**☎078-393-1807**まで！

①クイズチラシ100枚、②ポスター1枚、③投函箱1箱、④返送用封筒がセットになっています。

クイズを解くことで、患者さんに日本の社会保障の問題点を知ってもらう景品付きクイズチラシ。7千件を超える応募で好評だった第1シーズンにつき、第2シーズンが3月からスタートする。

クイズのテーマは「高齢者泣かせの医療改革」。政府は、高額療養費制度の患者負担上限額を引き上げる、介護保険の利用者負担

割合を引き上げるなど、高齢者の自己負担を引き上げる医療・介護「改革」を計画している。この計画に関する四つのクイズに、ヒントを参考に答えてもらいながら、負担増計画をこのまま進めていくのか考えてもらうことが狙い。正解者の中から、抽選で100人に兵庫県のグルメ景品が当たる。

クイズチラシは、会員医師数は多いの？ 少ないの？」に応募した患者さん

会員 いんふあゆーしょん

歯科診療所・機材譲渡

◇所在地 阪急岡本駅徒歩1分
◇土地15坪付、角地、鉄骨3階建 1階診察室、2・3階住居可
お問い合わせは、
☎078-431-7477 小島まで

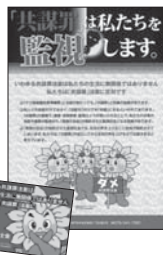
◇所在地 西宮市樋之池町 阪急苦楽園駅徒歩13分
関西スーパー近隣
1階部分テナント16坪
チェア2台 PX、デントタルその他諸設備機材。2008年に開設
2017年3月譲渡
お問い合わせは、
☎0798-71-6010 小林まで

県弁護士会から「共謀罪反対」宣伝グッズ活用のご案内

チラシ・ポケットティッシュご注文ください

共謀罪の危険性を訴えている兵庫県弁護士会から「共謀罪」に反対するチラシとポケットティッシュを無料提供いたしています。先生方の医療機関でご活用ください。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで



会員 平島 尚武先生
三田市 循環器科 外科
2月2日 享年78歳
ご冥福をお祈り
申し上げます

理事会 スポット

◇出席 15人

◇情勢 2012年とされながら、延期されていた介護療養病床廃止を、厚生省はさらに23年まで延期する方針を示した。この施策は「病院」から「介護施設」

「在宅」へとという方針に基づいたものだが、実際には受け皿が整備できていないため、患者や医療・介護関係者から批判が強かった。

今後23年までに、「日常的な医学管理」と「生活施設」のそれぞれの機能を併せ持った施設「介護医療院」などに転換し、介護療養病床を廃止する方針。

◇医療活動報告 厚生労働省の社会保障審議会・介護給付費分科会で、「介護人材の月額平均1万円相当の

改善を平成29年度から実施する」名目で、「介護職員処遇改善加算1」を新設する臨時の2017年度介護報酬改定案が了承されたことが報告された。

◇研究部 2018年4月の診療報酬・介護報酬改定に向けた保団連の組織討議依頼を受け、要求案の概要が紹介された。

◇反核平和運動部 県弁護士会から紹介された共謀罪反対宣伝グッズの購入・活用を、役員・会員に紹介することが承認された。

◇環境・公害対策部 ①「原発の再稼働をやめ、すべての原発で徹底調査および調査を公表するよう求める声明」、②「玄海原発3・4号機の『審査書』正式決定に抗議し、再稼働しないよう求める声明」の発表が承認された。

(2月4日 理事会より)

主張
安倍政権は「特定秘密保護法」「国家安全保障会議」「武器輸出三原則見直し」に続き、内閣法制局長官交代後に集団的自衛権行使容認の「安全保障関連法」を可決成立。最近ではデュアルユース(軍民両用)研究推進へと駒を進めている。

通信傍受法の適応範囲拡大やGPS利用捜査、マイナンバー制度の拡大、監視カメラの多さ、マスコミへの介入と報道自由度の低下などを考えると、情報収集、監視社会への道が強化され、国民の声が抑圧されるのは間違いない。

自民党の悲願は憲法改正であり、基本的思想は「濫用されない完ぺきな法案」と説明されたが、その後の修正で拡大適用され、肥大化した特高警察は宗教団体、ジャーナリスト、企画院などの行政機関にまで法を適用した。

法務相は、「テロ等準備罪」で「犯罪の合意」を判断するのは、捜査段階では捜査機関だと認めた。警察の恣意的な捜査で、市民団体や労組、会社も監視対象になりかねない。

警察庁はその広報誌「焦点」で、市民運動を「テロの脅威」とみなして情報収集・監視の対象と戦前の治安維持法も口等準備罪は、「共謀罪」という名称では3度廃案となったため、呼び名を変えてはいるが、本質は犯罪の「計画」だけで取り締まることであり、そのためには一般国民の情報(通信)の収集が必須となる。

戦前の治安維持法も口等準備罪は、「共謀罪」という名称では3度廃案となったため、呼び名を変えてはいるが、本質は犯罪の「計画」だけで取り締まることであり、そのためには一般国民の情報(通信)の収集が必須となる。

性を訴えたが、米艦防護に日本人の存否は無関係どころか、そもそも米軍艦に民間人は乗せないことまでも露呈した。

今回の法案も、政府が答弁にしろもどろろとなっており、「テロ対策」や「五輪の安全確保」などの文言は、本音を糊塗するための目くらましに思える。成案前の議論を封じたのは、穴だらけの法案を提出後に一気に可決したいからなのか。

今の与党支持者も安心できない。この先政権交代があれば、これらの法律は下野した人たちに牙をむく。それが国家権力の性(さが)というものである。

法案の提出を阻止しよう。

市民公開学習会

トランプ大統領で世界経済はどうなる？

—日本の経済や医療に及ぼす影響—

日時 3月25日(土) 16時～ 会場 協会5階会議室
16時～ 第1部 映画上映『自由貿易に抗う人々—NAFTAから20年』
17時～ 第2部 講演「トランプ大統領で世界経済はどうなる？」

横浜国立大学名誉教授 萩原伸次郎先生

トランプ氏が米国の大統領に就任し、世界経済、日米関係はどうなるか不透明な状況にあります。自由貿易を推進する「新自由主義グローバリゼーション」の圧力は弱まっていません。今回の学習会では、NAFTA(北米自由貿易協定)から20年を経たメキシコの農業の実情を取材したドキュメンタリー映画「自由貿易に抗う人々」を鑑賞し、米国経済に詳しい萩原伸次郎先生にトランプ大統領で世界と日本はどうなっていくか講演いただきます。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

非核「神戸方式」決議 記念のつどい

記念講演

核兵器のない世界と非核「神戸方式」

日時 3月18日(土) 13時30分～
会場 神戸市勤労会館大ホール
講師 日本原水協常任理事 緒方靖夫氏

参加費 1000円

主催 非核「神戸方式」決議記念集会実行委員会

お申し込み・お問い合わせは、
☎078-393-1807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！

◆販売方式
(ORCA1台 80万円～、月割・ト費 8,500円～)

◆レンタル方式 (初期導入費15万円～)
(ORCA1台+月割・保守・ト費 計19,800円～)
※別途データ移行費は有償です。

詳細は ネットでも
メディクラーク を検索！！

日医IT認定サポート事業所 4101015
株式会社メディクラーク
神戸市中央区相生町5-10-18
＜HP＞www.mediclerk.co.jp
フリーダイヤル 0120-52-6262

新規開業医研究会

感想文

保険請求や実務のポイント得られ満足



開業時に必要な基本的知識を一日かけて学んだ

クアップがあることを知り、少し気持ちが楽になりました。勤務医時代には事務的に進んでいた再審査請求の必要性や、レセプト取り下げが必要となる場合、減点事例の詳細な説明を聞き、しっかりと知識と意識を持つことが肝要と考えました。

保険診療の基礎

協会は1月22日に新規開業医研究会を協会会議室で開催。医師・歯科医師ら16人が参加し、審査・減点、新規指導対策、税務、雇管理のポイントなどを一日かけて学んだ。三輪啓之先生の感想を紹介する。

私は法人の継承で開業しましたが、スタッフはほぼ総入れ替えのため、知識の不足を少しでも埋めるべく研究会に臨みました。

新規個別指導後の「経過観察」の高確率にまずは驚かされ、同時に保険医協会や医師会の先生方のバツ

ラブル回避策については、辛い所に手が届く対応法を提示していただき、早速当院でも取り入れようと思います。

今回の講師は同じ整形外科の綿谷茂樹先生(尼崎市・わたや整形外科院長)でしたので、接骨院や鍼灸院との関係の築き方など、出版物では伝えきれない実状と経験に基づいた意見をいただき、非常に参考になりました。

開業医の労務に関して

は、労働契約については有給の発生条件、有期契約者の無期転換権発生の話が目新しく、短い時間のなかで、期待以上の情報と満足感が得られた充実の研修会でした。

【須磨区 三輪 啓之】

薬科部フィジカルアセスメント研究会

感想文

臨床推論の考え方を具体的に学ぶ

薬科部は1月14日、協会会議室で第10回フィジカルアセスメント研究会を開催。「問診―フィジカルアセスメント―『臨床推論』のすすめ方とポイント」をテーマに、西宮市・広川内科クリニック院長の広川恵一先生が講演し、41人が参加した。薬剤師の西村ゆかり氏の感想を紹介する。

ポイント」で、私にはハードルの高いお話だと思いましたが、広川先生の「今日は曇りだから雨が降るかもしれない、傘を持っていこう。これも推論ですよ」という言葉を聞いて、一気に引き込まれていきました。

そして、胸痛の訴えにどんな原因を考えますか?という具体的な例に入ります。20歳の男性、55歳の男性、歩

いて来院したら、救急だったら...と先生は投げかけてくださいます。心疾患なら狭心症・心筋症等、呼吸器疾患なら自然気胸等、消化器疾患なら胆石・膵炎・逆流性食道炎等、整形外科疾患なら...等々、いろいろな病態が考えられることを教えていただきました。

また、地域医療における連携も大切で、医師をはじめケアマネジャー、看護師、ヘルパー、薬剤師等、その患者さまに関わる医療人が情報を共有することがこれから特に大切です、とのことでした。

最後に、人情も大切と締められました。

私は調剤薬局に勤めていますが、連携の必要性と、今まで以上に患者さまやご家族の話聞き、服薬指導だけでなく、なんでも相談・解決できる薬剤師をめざしたいと思っています。

【中央区・サンミ調剤薬局 新神戸店 薬剤師 西村ゆかり】

歯科定例研究会

歯科金属アレルギー原因の判定が重要

感想文

歯科部会は1月22日、協会会議室で歯科定例研究会「歯科金属アレルギーを考える―経験した2000症例からわかったこと」を開催。大阪市生野区・高歯科医院院長の高永和先生を講師に招き、94人が参加した。大森昭輝先生の感想を紹介する。



高永和先生が歯科金属アレルギーの診断と治療について簡潔明瞭に語った

高先生の軽妙洒脱な話しぶり、歯科金属アレルギーの診断と治療についての簡潔明瞭な解説、私はもとより参加された先生方も多大な収穫を得て帰路につかれたことでしょう。

その昔、14世紀頃から15世紀にかけて全盛を極めた秘術がある。錬金術である。金、銀、パフジウム、白金などの貴金属は歯科治療で欠くことのできない金属として絶対的勢力を占めるようになった。しかし、やがて貴金属がアレルギーンとして認識されるようになることを、誰が予測できたであろうか。

【須磨区・歯科 大森 昭輝】

加古川・高砂支部 総会・記念講演

「認知症は治らない病気」とあきらめる前に

加古川・高砂支部は12月3日、加古川市内で第35回支部総会を開催した。2015年度活動のまとめと、16年度の活動方針を確認するとともに、支部役員の改選を行った。「認知症の方を精神病院入院からまもる緩和医療『コウノメソッド』について」をテーマに、日本ホスピスケア在宅ケア研究会副理事長で、林山朝日診療所理事長の梁勝則先生が記念講演を行い、医師・歯科医師、医療関係者ら70人が参加した。佐々木一先生の感想を紹介する。



医師・歯科医師や在宅医療に携わるさまざまな業種が参加し、コウノメソッドについて学んだ

梁勝則先生から興味深いお話をうかがうことができた。

私は皮膚科医で不勉強なこともあり、この講演会に参加させていただく前は、認知症の患者さんや、そのご家族から相談を受けた場合、まず一般の開業医から専門の精神科医に紹介させていたのが通常の流れであろうと思っていた。

ところが、今回、梁先生のお話をうかがったことで、全くこれまでとちがった考え方である認知症の治療について考えるようになりました。

認知症患者の精神病院入院も、必ずしも必要でな

【加古川市 佐々木 一】

攻めの保存治療 -MTAとCRの活用-

日時 3月26日(日) 14時~17時 会場 協会5階会議室
講師 神戸市中央区・高田歯科院長 高田 光彦先生
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

すぐに役立つ

Medical English

57

=Migraine^① with aura^②

前兆を伴う片頭痛=

A 30-year-old housewife, Ms. Laura Light, visited Dr. A. to consult him about her unbearable^③ headaches. 30歳、主婦のローラ・ライトさんは耐えられないほどの頭痛でA先生を訪れた。

Dr. A. : How can I help you?
A医師：いかがしましたか？

Ms. Laura Light : I have very bad throbbing headaches and often feel sick.^④
ローラ・ライト夫人：ひどくズキンズキンする頭痛でしばしば気分が悪くなります。

I also see bright zigzag lines^⑤ which look like flashes of lightning.^⑥
それに、稲妻のようなジグザグ模様が見えます。

Dr. : What happens then?
医師：それでどうなりますか。

Pt. : Soon after the lines disappear, I start to have very bad headaches and feel nauseous.
患者：稲妻が消えるとすぐに、すごく耐えがたい頭痛と吐き気を感じはじめます。

Dr. : How often do you have these episodes?
医師：そのような発作はどのような頻度で起こりますか。

Pt. : Several times a year, between about two and five times.
患者：1年に数回、2回から5回くらいかな。

Dr. : I believe you have what's called a migraine with aura.
医師：あなたの診断は、前兆を伴う片頭痛と思います。

‘Aura’ refers to a visual sensation experienced before a disorder or attack. 前兆というのは頭痛発作の前の異常視覚のことです。

However, I'd like to take a CT scan of your brain to be sure.
しかし、念のため頭部CTを撮りましょう。

After the head CT scan
頭のCT検査後

Dr. : Your head CT scan shows nothing unusual, such as a tumor or arteriovenous malformation.^⑦
医師：腫瘍とか動静脈奇形を含めて異常所見はCTでは見られません。

Pt. : I'm pleased to hear that.
患者：それを聞いてひと安心しました。

Dr. : I'd like to prescribe you triptan^⑧ for your migraine attack and antiemetics^⑨ for your nausea.
医師：あなたの片頭痛発作にはトリプタンを、吐き気には制吐剤を処方しましょう。

It's important that you take the medicine as soon as you see the aura.
前兆が見えたらすぐに錠剤を飲むことです。

Triptan is available in tablet form, and also as a nasal spray^⑩ or self-injectable kit.^⑪
トリプタンには錠剤の他、鼻腔スプレーまたは自己注射キットが利用できます。

Pt. : I'd prefer the tablets or nasal spray.
患者：錠剤か鼻のスプレーの方がいいですね。

Dr. : That's fine. I'll prescribe you some Imigran spray.
医師：分かりました。イミグランスプレーを処方します。

①migraine：《医》片頭痛、通常片側性の頭痛
②aura：《医》片頭痛の初めに起こる前兆（自覚症状）
③unbearable：耐えられない、我慢ができないほどの
④feel sick：気分が悪い、吐き気がする
⑤zigzag line (s)：ジグザグ状の線（模様）
⑥flashes of lightning：稲妻の閃（せん）光
⑦arteriovenous malformation：《医》動静脈奇形
⑧triptan：《薬》トリプタン
⑨antiemetics：《薬》制吐剤（せいとざい）、吐き気止め
⑩nasal spray：鼻腔スプレー
⑪self-injectable kit：自己注射キット（セット）

『英語で診療・外科系』（金芳堂）より
【西宮市 坂尾 福光】

医科保険請求

Q and A

〈2017年に留意すべき経過措置（医科）〉

Q 2016年診療報酬改定で設けられた経過措置のうち、特に医科診療所の外来で2017年に対応すべきものは何か。

A 4月にがん性疼痛緩和指導管理料、在宅時医学総合管理料、在宅療養支援診療所、コンタクトレンズ検査料、7月にニコチン依存症管理料についての経過措置が終了することに伴い、下記のような対応が必要です。

届出の様式については近畿厚生局のホームページからダウンロードできますのでご参照ください。

【がん性疼痛緩和指導管理料】

がん性疼痛緩和指導管理料2が3月31日で廃止されます。4月1日からは緩和ケアに係る研修を受けた医師が実施することが必須要件となります。

【ニコチン依存症管理料】

ニコチン依存症管理料の過去1年間の平均継続回数が2回未満の場合の、100分の70への減算が、7月1日から実施されます。6月30日までは減算せずに算定できます。なお、過去1年間の平均継続回数は、前年4月1日から当年3月31日までに実施したニコチン依存症管理料の延べ算定回数を初回の治療の算定回数で除して計算します。届出には様式8の2を用い、4月3日から7月3日までに届け出て受理される必要があります。

【在宅時医学総合管理料】

有料老人ホーム、サービス付き高齢者

向け住宅、認知症グループホームの各施設入居者に対し、2016年3月31日までに在宅時医学総合管理料を算定していた場合に、引き続き当該管理料を算定できる経過措置が、3月31日で終了します。4月1日以降はこれらの施設入居者に対しては施設入居時等医学総合管理料を算定します。

【在宅療養支援診療所（支援診）】

2016年3月31日時点で支援診の届出を行っていた医療機関が2017年4月1日以降も支援診の点数を算定するには、在宅医療提供患者の割合が95%未満の場合でも改めて届出が必要です。支援診の届出を行っている医療機関はすべて様式11を用い4月3日までに届出を行い受理される必要があります。

なお、在宅医療提供患者とは、直近1カ月に初診、再診、往診または訪問診療を実施した患者のうち、往診または訪問診療を実施した患者をいいます。

【コンタクトレンズ検査料】

2016年3月31日時点でコンタクトレンズ検査料「1」「2」を届け出ていた場合に、2017年3月31日まで現在の同検査料「1」「3」に該当するとみなす経過措置が終了します。この経過措置に該当し、4月1日以降に同検査料「1」「2」「3」を算定する医療機関は、4月3日までに直近6カ月間の実績をもって様式30を用い、新たに届出を行う必要があります。

投稿

会 員

フォトジャーナリスト

岡村 昭彦（3）

顧問 森下 敬司
（西宮市・森下医院）

（2月5日号からのつづき）
岡村昭彦氏の誕生日は1929（昭和4）年の1月1日の元旦で、まことにめでたい出生だった。父方の祖父には中央大学学長の岡村耀彦氏があり、母方の曾祖父は日本赤十字社創設者の佐野常民伯爵、父は大日本帝国海軍将校・岡村於菟彦。パロチン発見で有名な東京医学専門学校長の緒方知三郎氏は伯父に当たる。実に華麗な名門の一族であり、実弟には俳優・舞台演出家の岡村春彦がいる。

学習院に入学し中等科まで進んだが、訓練の際に菊の紋章入りの木銃を叩き折って退学処分となり、東京中学校に転校。その後は東京医学専門学校に入学したが、学費値上げ反対運動の先頭に立って退学処分を受けた。

21歳頃は東京で闇屋、役者、労働者、職人なども経験し、浮浪児などの共同生活もしている。さらに、この年には日本共産党の山村工作隊の一員として釧路に移住するが、このとき東京大学医学士と称し、無資格で医院を開業。親切で深夜の往診も厭わなかったため、たちまち流行医？となったが、薬局から大量の医薬品を詐取したりして、医師法違反、医療法違反のほか、堕胎罪等で釧路市警に逮捕され、懲役6カ月の実刑判決を受けて釧路刑務所に収監されている。

岡村氏にしてこのような事実があったとは信じたくはないが、残念ながら事実は事実として認める他ない。出所後は、28歳の時に函館郊外の渡島当別にあるトラピスト男子修道院の客室係として働き、キリスト教についての本を読みあさっていた。

25歳になって、函館市の「米文堂」書店で働き、娘の齋藤和子さんと結婚。長女の純子と次女の聡が誕生するが、その後離婚して母の住む浜名湖畔の舞阪町と函館を行き来しながら出版流通の仕事やラジオドラマを書いたりしていた。

さらにこの間に、渡辺淳一著「阿寒に果つ」のヒロインのモデルである、当時高校生の天才少女画家として有名だった、加清純子と恋仲になったりして、なかなかの情熱家でもあったが、その後は部落解放同盟に入りオルグ活動を始め、東京荒川の皮革町工場で働きながら仲間と共に安保闘争にも参加している。

32歳の時に、総評の週刊誌「新週刊」編集部に勤めたが、翌年に同誌は廃刊となったため、PANA通信社に入社。同通信社の移動特派員として北京でライカM3型一台と、フィルム20本を買って、動乱のパンコクへ赴くことになった。

（次号につづく）

薬科部研究会

緩和ケアと疼痛管理における臨床推論
～陥りやすいピットフォール～

日時 3月4日(土) 16時～18時 会場 協会6階会議室

講師 医療法人住友別子病院薬剤部 矢野琢也先生

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

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

ISR
アウトソーシングサポート

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

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
(事業プロジェクト)
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

統括本部
〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2 (ISRビル)

お気軽におたずね下さい

診内研 より492

エビデンスに基づく 予防医療のススメ

千葉県・亀田総合病院 総合内科部長 八重樫 牧人先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

日本でもエビデンスに 基づいた予防医療を

日本では、制度上の問題もあり、有効性を証明したエビデンスがある予防医療が提供されている患者さんの割合が残念ながら少ないです。例えば、65歳以上の方に限定しても肺炎球菌ワクチンは2割程度、带状疱疹ワクチンはほぼゼロ、子宮頸癌検診は4割程度、乳癌検診は4割程度の方にしか実施されておりません。

一方、家庭医でも内科医でも、米国のかかりつけ医は、エビデンスに基づいたガイドラインに沿って、有効性が証明された予防医療を提供しますし、それを提供するかかりつけ医ほど診療報酬が高くなるシステムとなっています。エビデンスに基づいたガイドラインであるU.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) やACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) 等を日本の患者さんに活用できるように吟味すれば、日本でもエビデンスに基づいた予防医療を患者さんに推奨・提供することができます。亀田総合病院の総合内科外来かかりつけの患者さん全員に渡している予防医療のリストを添付します(表)。

USPSTFとACIPに基づく 予防医療の提供

そのUSPSTFでは、エビデンスと効果の程度を考慮し、推奨度をA：強く推奨する、B：推奨する、C：推奨なし、D：推奨しない、I：エビデンス不十分と分けて各項目を推奨しています。予防接種だけはACIPに推奨を委ねています。スクリーニングが有効か否か評価するには、バイアスを排除するために、発見率や生存期間ではなく、死亡率をアウトカムとしたランダム化比較試験が必要です。また、癌検診は10年後に末期癌で死亡することを防ぐもので、予後が10年以内と見積られる患者さん、根治手術を行わない患者さんにはUSPSTFで推奨されている癌検診項目でも、推奨しません。

推奨度AとBで推奨されている癌検診は肺癌、乳癌、子宮頸癌、大腸癌で、検診が薦められないもの(推奨度D)に卵巣癌、膵臓癌、精巣癌、前立腺癌、根拠不十分なもの(推奨度I)に膀胱癌、口腔内癌、皮膚癌があります。また、日本では胃癌の頻度が高く、胃癌も検診が推奨されています。

USPSTFに基づく癌検診

癌検診はUSPSTFに基づき、肺癌検診として、55～80歳で30箱x年以上の喫煙歴が15年以内にある方に対して、毎年の低線量CTを推奨します(推奨度B)。肺癌死亡率を2割低下させるからです。禁煙の代わりにはなりません。一方で、胸部X線による肺癌検診はランダム化前向き試験で無効でした。

子宮頸癌検診として、21～65歳の女性に対して、3年毎の子宮頸部擦過細胞診(HPV検査と併用なら5年毎)を推奨し

ます(推奨度A)。子宮頸癌死亡率を20～60%低下させる、有効性が高い検診です。乳癌検診として、50～74歳の女性に対して、2年毎のマンモグラフィーを推奨します(推奨度B)。1000人検診して1、2名乳癌死亡を減少させる、残念ながら効果が小さい検診ですが、乳癌・卵巣癌・卵管癌・腹膜癌の家族歴がある方にはBRCA突然変異の適応があるかの判断ツールを推奨します(推奨度B)。前立腺癌検診で1人の命を救うのに5億円以上必要とされており、費用対効果が悪く、PSAによる前立腺癌検診は推奨しません(推奨度D)。

大腸癌検診として、50～75歳の成人に毎年の便潜血検査か、10年毎の大腸内視鏡を推奨します(推奨度A)。ただ、父や母が若くして大腸癌になった方は両親の診断年齢より10年早く大腸癌検診を推奨します。また、大腸内視鏡で何も異常がなかった方は10年毎の検診ですが、腺腫やポリープが見つかった方は、より早期のフォローアップが必要です。

日本のガイドラインである「科学的根拠に基づくがん検診推進のページ」では、胃癌検診として、50歳以上の方に、胃バリウム検査1～3年毎か胃内視鏡検査2～3年毎を推奨します(推奨度B)。また、ヘリコバクター・ピロリの除菌を推奨します。

癌以外に推奨する検診

骨粗鬆症検診として、65歳以上の女性(64歳以下で骨折リスクが高い女性にも)に骨密度検査を推奨します。閉経後女性の半数が骨粗鬆症関連骨折を経験するからです。転倒予防として、65歳以上の方に、転倒リスクの評価を推奨します(推奨度B)。リスクが高ければ転倒を約13%減少させる運動療法、同17%減少させるビタミンD内服を推奨します。その年齢の方の30～40%は1年に1回以上転倒しますし、その5～10%は骨折・裂傷・頭部外傷になるからです。

感染症の検診としては、sexually activeな24歳以下の女性にクラミジア・淋菌検査を推奨します。不妊の原因となるからです。性行為感染症のリスクが高い方には、上記二つに加えてHIV、梅毒、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスの検査を推奨します。

ACIPに基づくワクチンの推奨

ACIPに基づいてワクチンの推奨を述べます。ワクチンの有用性の費用対効果は、どれだけの医療費をかければ、健康な方1人が1年長く生きることができるというQALY(質調整生存年)が目安です。1000万円以内なら許容範囲とされ、小さければ小さいほど費用対効果が高くなります。HPVワクチンは、子宮頸癌等の中学1年から高校1年の女性に推奨します。30～450万円/QALYで費用対効果は良いです。肺炎球菌ワクチンにはニューモバックス®(PPSV23)とプレバナー®(PCV13)があります。両方非侵襲性肺炎球菌感染症を約5割、侵襲性

表 予防医療のリスト

健康であるために

亀田クリニック 総合内科・家庭医診療科かかりつけの成人の患者さまへ

下記は科学的根拠と治療指針に基づいた検診項目です。対象の方には、症状が無くても、より健康で長生きするためにお薦めします。ただし、症状や病気がある際の保険診療とは異なり、**予防医療は原則自費診療となります**。市町村健診や人間ドックを活用し、担当医の先生と良く相談してください。

予防接種 (※2)

- ・**肺炎球菌ワクチン**:65歳以上もしくは持病のある方に(心、肺、肝、腎、糖尿病等)2種類あります。
- ・**インフルエンザワクチン**:全ての方に。毎年。
- ・**破傷風ワクチン**:全ての方に。初回は3回、その後10年毎(三種混合にも含まれています)。
- ・**B型肝炎ワクチン**:慢性肝炎(特に60歳未満)・透析患者・慢性肝疾患・B型肝炎患者の家族・医療従事者の方等に。
- ・**HPVワクチン(ヒトパピローマウイルス)**:子宮頸がん予防に。26歳以下の女性に(積極的推奨差し控中)。
- ・**带状疱疹ワクチン**:60歳以上の方に。日本では水痘ワクチンを用います。

注:他にも、海外(特に途上国)に行く予定がある方は担当医と相談してください。

がん検診 (※1, 胃がん検診のみ※3)

- ・**大腸がん検診**:50歳～75歳(便潜血毎年(2回法)か、大腸内視鏡3～10年毎)家族歴がある方は要相談。
- ・**胃がん検診**:50歳以上(胃バリウム検査を1～3年毎か、上部消化管内視鏡を2～3年毎)。
- ・**乳がん検診**:40歳(もしくは50歳)～75歳(マンモグラフィーを2年に1回)。
- ・**子宮頸がん検診**:性交開始後21歳～65歳(子宮頸部細胞診を3年に1回)。
- ・**肺がん検診**:55歳～80歳、喫煙歴(1日1箱×30年以上相当)がある方のみ(低線量肺CTを毎年)。

注:上記のがん検診は特に検診の利益が大きく、対象の方が行うと健康でより長生きすると科学的に証明されている項目です。しかし、近年では若年性のがんも問題になっておりまして、これらに当てはまらない方達もがんになる可能性はあります。心配な方は担当医とご相談ください。

生活習慣病 (※1)

- ・**高血圧**:血圧
- ・**高脂血症**:コレステロール
- ・**糖尿病**:血糖とHbA1c
- ・**肥満**:体重
- ・**禁煙**:禁煙を強くお薦めします

・**飲酒**:飲酒は節度をもって(ビールなら1日500ml、日本酒1日1合、焼酎1日0.5合まで)

※定期的な**運動**、**歯科受診**をお薦めします。

全般 (※1)

- ・**骨粗鬆症**:65歳以上の女性(骨密度の写真)
- ・**転倒予防**:65歳以上(転倒しやすいければビタミンDとリハビリ)
- ・**腹部大動脈瘤**:65～75歳の喫煙したことがある(生涯で100人以上)男性に(腹部超音波検査1回)
- ・**淋菌・クラミジア感染症**:性交の経験がある女性(原か子宮頸部のPCR検査)
- ・**うつ病**:2週間以上のうつ気分・興味の減退があればご相談ください。**家庭内暴力**も

特定の方に (※1)

- ・**性行為感染症の危険性がある方**に:HIV・梅毒・B型肝炎、C型肝炎の検査
- ・**妊娠を考えている方**に:葉酸毎日0.4mg内服(神経管閉塞症が減ります)、風疹抗体検査
- ・**高齢の方に**:介護保険(総合相談室で相談)、事前結果(かかりつけ医と相談)

参考文献:※1: USPSTF (U.S. Preventive Service Task Force)

※2: ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices)

※3: 科学的根拠に基づくがん検診推進のページ

肺炎球菌感染症を7割程度減少させ、費用対効果は前者が350万円/QALY、後者が290万円/QALYです。ACIPに基づく、65歳以上全員にPCV13、PPSV23の両方接種を推奨します。他に、心・肺・肝疾患、糖尿病、喫煙者、長期療養施設入所者、免疫不全、無脾症の方には65歳未満でも肺炎球菌ワクチンを推奨します。米国なら、肺炎で入院した患者さんに退院前に肺炎球菌ワクチンを接種することが医療の質の評価項目となっています。

インフルエンザワクチンは、禁忌がなければ全員に推奨します。インフルエンザを58%減少させますし、65歳以上なら10万円弱/QALYと費用対効果も高いです。破傷風ワクチンも、ACIPは皆に推奨します。私は、農業をしている方等リスクが高ければ推奨します。1967年以前に生まれた方は、三種混合に含まれる破傷風ワクチンを受けていないので、初回3回投与が必要で、その後は10年に1回のブースターが必要です。

B型肝炎ワクチンも、慢性腎臓病や糖尿病の方等に推奨します。針刺し事故で約3割が感染する感染力が高いウイルスです。水痘ワクチンは60歳以上の方全員に推奨します。3人に1人は一生のうち带状疱疹に罹患、85歳以上なら半数が带状疱疹に罹患し、带状疱疹を約5割、带状疱疹後神経痛を約7割減少させるからです。

生活習慣病検診と禁煙の推奨

糖尿病・脂質異常症・高血圧・肥満症の検診を推奨します。スタチンの予防内服は40～75歳で一つ以上心血管リスクがあり、10年のASCVD(動脈硬化性心血管疾患)リスクが≥10%の方で推奨度

B、同7.5～10%の方で推奨度Cです。腹部大動脈瘤検診は少しでもタバコを吸ったことがある65～75歳の男性に、腹部超音波を1回推奨します。JPPP研究の結果から、われわれは日本人が1次予防としてアスピリンを内服することは推奨しません。

喫煙者には禁煙介入を推奨します。今まで述べた予防医療で禁煙が最も効果が大きいです。医師が毎回の外来で聞くことで、禁煙率が上がります。1日20g程度の飲酒をする方の死亡率が最も低いのですが、多すぎなら問題飲酒としての対処を推奨します。うつ病をスクリーニングすることはすべての臨床医の必須スキルです。家庭内暴力があればソーシャルワーカーさんに相談を推奨します。

妊娠を予定している女性には毎日葉酸0.4～0.8mgを推奨します。全妊娠の約半数は予定外妊娠であり、早期の開始が重要です。神経管閉塞症が減ります。カナダでは加工食品すべてに葉酸を入れ、神経管閉塞症を日本以下に減少させました。

おわりに

これらの予防医療は医療保険での保険診療ではなく、自費とされていますが、かかりつけ医が各項目を推奨すること、いつ検診を受けたか把握すること、何ら問題ありません。かかりつけ医から推奨することが重要です。さらに、予防接種に関してはかかりつけ医が行うことに全く問題はありません。今回の講義で、皆さまが患者さんに必要な医療を提供する手助けに少しでもなりましたら幸いです。

(2016年11月19日、第523回診療内容向上研究会より、小見出しは編集部)