

兵庫保険医新聞

第1846号
2017年5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

- 学校歯科治療調査 結果詳細 3面
- 政策研究会講演録「共謀罪がもたらす『壊憲』」 4面
- 研究 診療内容向上研究会より 胸部X線ルネッサンス① 6面

武見敬三参院議員と面談



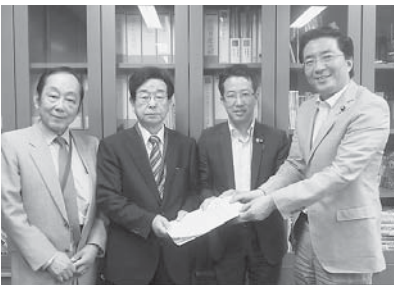
武見議員(左2人目)と懇談した住江保団連会長(右2人目)・武村兵庫協会副理事長(右端)・谷口評議員(左端)

協会・保団連は5月18日、国会要請行動を実施。兵庫協会から、武村義人副理事長、谷口紀善評議員が参加し、自民党の武見敬三参院議員(自民党医療政策研究会会長)、共産党の堀内照文参院議員、山下芳生・大門美紀史両参院議員と面談。医療・介護の負担増計画の中止や消費税の増税を訴えた。

5・18国会要請行動を実施 これ以上の負担増は中止を

武見議員との面談は、谷口評議員の仲介で実現したもので、住江憲勇保団連会長も同席した。協会が、これ以上の患者負担増、給付削減の中止を求めたのに対し、武見議員は、社会保障を堅持・充実させたいという思いは同じであるとした上で、財源の

捻出が困難ななか、やむを得ず負担していただかないといけない部分があるが、健康な高齢者を増やし、活力ある健康長寿社会を築けるような仕組みづくりを力を入れたらどうかとした。山下議員との懇談では、谷口評議員が社会保障の財源について質問。山下議員



堀内(上右2人目)・山下(上右端)・大門(下中央)各議員と懇談



武見議員(左2人目)と懇談した住江保団連会長(右2人目)・武村兵庫協会副理事長(右端)・谷口評議員(左端)

主張

医師の偏在問題が厚生労働省の審議会等で議論されている。確かに地理的偏在は存在するが、その前に医師の絶対数不足を無視すべきではない。

絶対数不足から目をそらすな

現在日本の人口10万人当たりの医師数は約250人、OECD30カ国の平均は約300人で、日本は絶えず下位から4〜5番目である。社会問題化した「医療崩壊」に対応すべく政府は2008年から医学部入学定員数の増加政策を行ってきたが、先進各国

も医師数を増やしており、現在でも日本の医師数はOECD平均に対し約6万人の不足である。このままではこれからも決して日本の医師数がOECD平均に追いつくことはない。

現在の一般病院1000床当たりの医師数は平均約16人なので、3000床の市民病院クラスであれば約5人の「過剰」、8000床の総合病院では約14人の「過剰」である。分科会という「過剰」とは1診療科当たり1人にも満たないものであり、

現場の病院長や勤務医は決して「過剰」とは言わないだろう。3時間待ちたというものの、患者も医師過剰とは思っていない。古くより日本の医療は、医師をほじめとする人員不足による低い診療密度が在院日数を延長させている。そして、今でも医療過疎地では必要な時に、必要な医療を享受できていない。

津川ともひさ氏が事務所びらき くらし守る県政に

武村副理事長が激励

7月2日に投票される県知事選挙を前に、協会が支持推薦する津川知久予定候補者(「憲法が輝く兵庫県政をつくる会」代表幹事)は、5月15日に兵庫区内で事務所開きを行った。支援者300人がかけつけ

津川氏はあいさつで、今年には憲法施行70周年を迎えたことに触れ、県民の暮らしを守るよう、憲法が輝く兵庫県政を作っていくと抱負を述べた。「憲法が輝く兵庫県政をつくる会」の代表幹事で協会副理事長の武村義人先生が、老人医療費助成制度を事実廃止した井戸県政を転換するために、津川さんを県知事に押し上げようと訴え、「がんばろう」三唱を行った。

この方針に沿って、有志で5月24日、「憲法が輝く兵庫県政をつくる医師・歯

は、消費税導入以来、消費税が増えた分、法人税・所得税の税収が減っており、消費税の税収が減って所得税の税収が増えるという見直しが必要だ。使い方の見直しが必要だ。使い方の見直しが必要だ。

現場の病院長や勤務医は決して「過剰」とは言わないだろう。3時間待ちたというものの、患者も医師過剰とは思っていない。古くより日本の医療は、医師をほじめとする人員不足による低い診療密度が在院日数を延長させている。そして、今でも医療過疎地では必要な時に、必要な医療を享受できていない。

決してマイナスではないことも多くの研究が明らかにしている。国際的な水準まで医師数を増加させることは、決して夢物語でも理想論でもない。日本以外の先進国の現実である。

兵庫県保険医協会 第49回総会

日時 6月18日(日) 13時30分～
会場 チサンホテル神戸 (阪神・阪急・山陽「高速神戸」駅直結)
・総会議事 13時30分～
・記念講演 15時30分～

「がん治療最前線
分子標的薬トラメチニブの発見」
京都府立医科大学大学院医学研究科
分子標的癌予防医学教授
酒井 敏行先生

懇親会 17時～
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801まで

燭心

今年のゴール
デンウィークは
のんびり過ごせ
たはずが、家庭
内のゴタゴタに
忙殺され思考回路が全く機能せず、爽やかな5月の休暇を楽しむ気になれなかった。その渦中、娘は独特の自然体で寄り添ってくれた。彼女は酵母が好きで、パン生地を膨らませる可能性のある酵母を数種類育てている。煮沸消毒したガラス瓶に、乾し葡萄を入れ微温湯と栄養になる糖分を加え醗酵を待つ。ガラス瓶で醗酵が進む様子を見るのが楽しいと言っている。しかし乾し葡萄に付着している酵母菌は少なく効率が悪いという。最近では発芽玄米で作った新酒の酒粕を醗酵させ、びっくりするほど元気が良くなり、大きな食パンができていった。8時間かけ二次醗酵まで進んだパン生地を深夜、私の家へ持参し、最終醗酵させオーブンで焼く。パンの種類で小麦粉の種類や割合を変えているそう、連休中は毎日色々な種類のパンを味わった。食パン、フランスパン、カンパニー、イングリッシュマフィン、赤米の酒粕とビーツで作ったパン、餡パンなど。酵母と人間の付き合いはほぼ1万年だそう。偶然に神からの授かり物として利用されてきたらしい。多分ワインのことであろう。酵母の動きが明らかになったのは、わずかに150年前、パスタツールが知見を論文に記している。そして細胞核を持つ生物の中で最初に酵母が解読されたのは酵母で1996年のことである。パン作りから、偉大な微生物酵母と人間の関わり方に想いを馳せてみた(硝子)

学校歯科治療調査 結果詳細

口腔崩壊の子ども「いる」35%

協会歯科部会が兵庫県内の小中高等学校・特別支援学校を対象に実施した学校歯科治療調査で、歯科受診が必要な子どものうち65%が未治療の状態にあり、口腔崩壊の子どもがいる学校は35・4%にのぼることが明らかになった(前号既報)。結果の詳細を掲載する。

この調査は学校歯科検診を受け、要受診の診断を受けた子どもの受診動向や、口腔崩壊の実態、学校での歯科保健指導の状況などをつかむ目的で実施したものである。

県内すべての公・私立小中高等学校・特別支援学校1409校を対象に、3月1日から31日までの期間に実施。アンケート用紙を郵送で送付し、各校の養護教諭からFAXまたは郵送で回答を得た。回答数は274校(小学校129校、中学校58校、高校72校、特別支援学校15校)、回答率は19・4%だった(表1)。

要受診でも3人に1人しか受診せず

県内の学校で2016年度に「学校歯科検診を受け

表1 アンケートを送付した学校数と回答率

対象校	対象数	回答数	回答率	対象校	回答数
小学校	770	129	16.8%	公立小学校	759
				私立小学校	11
中学校	380	58	15.3%	公立中学校	344
				私立中学校	36
高校	209	72	34.4%	公立高校	155
				私立高校	52
				通信制高校	2
特別支援学校	47	15	31.9%	特別支援学校	47
その他	3	0	0.0%	中等教育学校	2
				義務教育学校	1
総計	1409	274	19.4%		

表3 公立・私立別の生徒数と受診率

校種	検診受診児童・生徒数	要受診児童・生徒数	要受診率	歯科受診児童・生徒数	未受診率
公立小学校	41616	13936	33.5%	7551	45.8%
公立中学校	17068	5252	30.8%	1875	64.3%
公立高校	37608	12298	32.7%	1786	85.5%
公立学校計	96292	31486	32.7%	11212	64.3%
私立小学校	993	146	14.7%	96	34.2%
私立中学校	3118	589	18.9%	229	61.1%
私立高校	8789	2142	24.4%	481	77.5%
私立学校計	12900	2877	22.3%	806	72.0%
総計	110415	34869	31.6%	12209	65.0%

表2 児童・生徒数と受診率

校種	検診受診数	要受診数	要受診率	受診数	受診率	未受診率
小学校	42,609	14,082	33.0%	7,647	54%	46%
中学校	20,186	5,841	28.9%	2,104	36%	64%
高校	46,397	14,440	31.1%	2,267	16%	84%
特別支援学校	1,223	506	41.4%	191	38%	62%
総計	110,415	34,869	31.6%	12,209	35%	65%

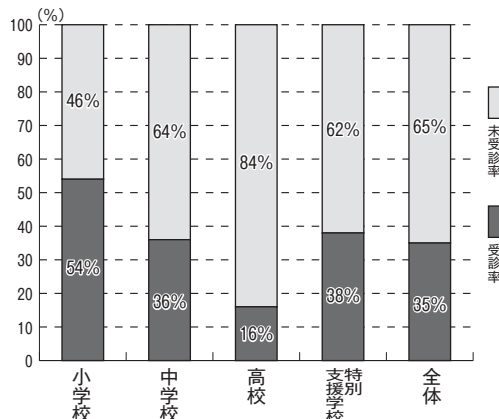


表4 口腔崩壊の児童・生徒がいる学校数、児童・生徒数(274校中)

校種	口腔崩壊の子どもがいる学校数	口腔崩壊の子どもがいる学校の割合	口腔崩壊の子ども数
公立小学校	45	35.4%	110
公立中学校	11	22.0%	17
公立高校	30	52.6%	192
特別支援学校	7	46.7%	13
公立学校計	93	37.2%	332
私立小学校	0	0.0%	0
私立中学校	0	0.0%	0
私立高校	4	28.6%	14
私立学校計	4	28.6%	14
総計	97	35.4%	346

学校別の特徴では、未受診率が小学校46%、中学校64%、高校84%と学年が上がるごとに高くなる傾向があり、特別支援学校では要受診率41・4%、未受診率62%といずれも高めになっている。

口腔崩壊の子ども 県内で推計1900人

2016年度の学校歯科検診で、口腔内が崩壊状態(一人で、むし歯が10本以上ある、歯の根が残っていないような未処置歯が何本もあるなど咀嚼が困難な状態)と見られる児童が35・4%の学校が「いた」と回答した。

背景に厳しい 家庭状況

「口腔崩壊の児童・生徒が『いる』場合、その児童の家庭状況などについて、可能な範囲でお答えください」との回答があった

表5 口腔崩壊の子どもたちの家庭状況(複数回答)

	小学校(45校)	中学校(11校)	高校(34校)	特別支援(7校)	全体(97校)
ひとり親	19 40.4%	2 18.2%	14 41.2%	1 9.1%	36 37.1%
保護者の理解不足	18 38.3%	4 36.4%	7 20.6%	3 27.3%	32 33.0%
経済的困難	14 29.8%	4 36.4%	11 32.3%	2 18.2%	31 32.0%
共働き	11 23.4%	5 45.5%	7 20.6%	0 0.0%	23 23.7%
無関心	7 14.9%	3 27.3%	5 14.7%	0 0.0%	15 15.5%
その他	6 12.8%	2 18.2%	6 17.6%	1 9.1%	15 15.5%
障がい	3 6.4%	1 9.1%	1 2.9%	5 45.5%	10 10.3%
心身不安定	5 10.6%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	6 6.2%
外国人	3 6.4%	0 0.0%	3 8.8%	0 0.0%	6 6.2%
DV	2 4.3%	0 0.0%	1 2.9%	0 0.0%	3 3.1%

表6 歯科保健指導(複数回答)247校中

歯みがき	170	62.0%
食生活	105	38.3%
フッ化物	6	2.2%
その他	80	29.2%
していない	46	16.8%

特徴は「保護者の子の健康への理解不足」(33・0%)とともに、「ひとり親家庭」(37・1%)、「経済的困難(低所得・生保・就労など)」(32・0%)、「共働き」(23・7%)など、厳しい家庭状況が伺える(表5)。

「学校で実施している歯科保健指導についてお答えください(複数回答可)」

「歯みがき」62・0%、「食生活」38・3%、「フッ化物」2・2%、「その他」29・2%だったが、「していない」との回答が16・8%あった(表6)。

「学校で実施している歯科保健指導についてお答えください(複数回答可)」

「歯みがき」62・0%、「食生活」38・3%、「フッ化物」2・2%、「その他」29・2%だったが、「していない」との回答が16・8%あった(表6)。

「学校で実施している歯科保健指導についてお答えください(複数回答可)」

「歯みがき」62・0%、「食生活」38・3%、「フッ化物」2・2%、「その他」29・2%だったが、「していない」との回答が16・8%あった(表6)。

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会 市民シンポジウム

口から見える貧困 健康格差の解消を目指して

日時 6月4日(日) 14時~16時30分 会場 協会5階会議室【プログラム】

◆基調講演「歯科疾患の健康格差とその解消を目指して」
神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科教授 足立了平先生

◆パネルディスカッション

- ①兵庫県保険医協会「学校歯科治療調査」の結果報告
協会副理事長 加藤擁一先生
 - ②国連子どもの権利委員会へ、子どもの貧困問題の取り組み
子どもの権利条約をすすめる兵庫の会事務局長 井山和重氏
 - ③メディアから見た健康格差の実態
神戸新聞社論説委員長 三上喜美男氏
- 共催 兵庫県保険医協会、兵庫県民主医療機関連合会

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

社保・審査、指導対策 歯科会員懇談会

最近の指導での主な指摘事項とカルテ記載のポイント

日時 6月17日(土) 18時30分~20時30分
会場 姫路・じばさんびる5階501会議室
話題提供 協会歯科部会社保対策講師陣(「歯科模擬指導DVD」上映)
参加費 無料(終了後懇親会 会費5000円)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

保険医協会の共済制度がお勧めです!
積立金総額1兆2千億円 中長期の資産運用に **保険医年金** 年金保険なのに自在性が魅力!

- 1口単位で解約・中断・再開が可能
 - 事前に満期日の指定は不要(最長80歳まで)
 - 受取方法は受給時に選択
- ※2015年度は上乗せ配当と合わせて配当率は1.469%でした

協会の積立年金 **DefL デフェル** 個人年金保険料控除がとれる個人年金型と、自在性の一般型
従業員も加入OK! 予定利率1.289% ※上乗せ配当が出ればこれに加算されます

死亡保障は 団体定期 **グループ保険** 格安保険料と高配当が魅力
安さが一番! 生命保険

- 団体保険だから断然安い保険料
- 最高5000万円の高額保障
- 最長75歳まで保障
- 過去8年の平均配当率46%
- 配偶者1000万円セット加入あり
- いつでも増額・減額OK

所得補償保険、医賠償、団体割引きの自動車保険と火災保険

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

政策研究会講演録「共謀罪がもたらす『壊憲』」

市民同士が監視し合う社会に



兵庫県弁護士会・共謀罪プロジェクトチーム座長
吉田 維一 弁護士

【よしだ ただいち】兵庫県弁護士会所属。神戸合同法律事務所。兵庫県弁護士会人権擁護委員会副委員長、労働と生活委員会副委員長。日本弁護士連合会共謀罪法案対策本部委員。自由法曹団兵庫県支部事務局長。借上復興住宅弁護団事務局長

協会が4月8日、吉田維一弁護士を講師に開催した、政策研究会「共謀罪がもたらす『壊憲』」―私たちがへの影響」の講演録を掲載する。

共謀罪はテロ対策なのか

共謀罪について、多くの人が「私は悪いことをしなから、関係ない」と思っているのではないだろうか。しかし本当にそうなのかという話を話したい。

この法案は「テロ等準備罪法案」と呼ばれている。2003年から3回にわたりの政府が成立を目指したが、すべて廃案になっている。兵庫県弁護士会共謀罪反対の運動に力を入れており、過去すべての法案に反対をしている。

自民党や政府がこの法案が必要という理由の一番が、国際組織犯罪防止条約の批准のためというものである。しかし、日本政府はこの条約の協議の中で、「準備行為を罰すること、日本の刑法原則と一致しない」と言い、こうした議論をうけて、この条約の34条には、自国の国内法の基本原則に則ってこの条約を運用すればよいということが謳われた。つまり共謀罪はこ

この「テロ等準備罪法案」についてNHKなどのメディアで、これまでの法案より厳格化されたというキャンペーンが盛んにおこなわれている。これも検証が必要だろう。共謀罪法案の問題点は、「団体」が「共謀をする」と処罰されるということだ。しかもその「団体」とは、総会や定款もいらない2人以上の集団を指すと

条約は13本あると言われているが、日本はその全てを締結し、それに合わせて処罰規定を整えている。テロ対策では日本は世界の優等生だ。さらにすでに犯罪の準備段階で処罰する規定もある。陰謀罪や予備罪、一部には共謀罪もすでに整備されている。

また、日本はアメリカと違い、銃刀法で拳銃や刀を所持するだけで、ピッキング防止法ではボールやドラァイバーを持っていただけで、取り締まることのできる。犯罪予防のためにこれでもかというほどの法律を整備しているのだ。

要件を厳格化?

われ、「共謀」とは何かといい、さまざまな議論が国会で行われたが、政府は最後には「目くばせ」、つまり暗黙の了解でも共謀だと言いつつ出た。これが、今回の法案でどう厳格化されたのか。まず団体について「2人以上の集団」という説明から「組織的犯罪集団」とした、だから一般市民は大丈夫だと言っている。しかし、犯罪

自体を目的とする組織などない。例えば、暴力団はお金儲けなどの目的のため、テロリストは政治的主張の実現のため、犯罪を犯す。だから、あらかじめ、集団を特定することはできない。「2人以上の集団」が「集団」として犯罪行為を行うという目的において共同した」と捜査機関が判断した段階で、誰でも「組織的犯罪集団」になり得る。人が、いつ、どこで、誰と、どんな話をするのかは誰も知ることはできない。「犯罪行為を行う」という目的において共同した」と段階を見極めるため、常に個人の行動を監視しなければならなくなる。誰を監視するかは、捜査機関に任せられる。結局、どこが犯罪集団に変わるか分からないから、どこを監視しようとかまわないうということになりかねない。

発達する国民監視ツール

「本当にそんな監視ができるのか」と思われるかもしれないが、現在は通信技術が非常に発達し、国民を監視するツールも発達している。現在でも盗聴法により、電話の傍受システムが運用されている。これまで警察の電話盗聴には電話会社職員の立ち会いが必要だったが、法律の改悪により、不要となった。メールやインターネットの閲覧記録、SNSなどは、現在でも令状があれば捜査は可能だ。また、警察

は何なのか。政府は、犯罪のための資金調達や犯行現場の下見などと説明している。つまり、お金をATMでおろしたり、移動したりということも取り締まりうるといふことだ。現在の刑法で定められている犯罪の流れを考えると、殺人を例にとると、人を殺める行為をしてその人が死亡したら「既遂」。人を殺める行為を行ったが、その人が死亡しない場合は「未遂」となる。殺人を目的として凶器を買ったり、毒薬を製造した場合に共謀罪はその前の段階、つまり、凶器を買うためにお金をおろすという行為を取り締まるものだとされる。

憲法の根幹をゆるがす共謀罪

憲法があるのだから、それを超えてつなぐことができないはずだ。確かに、自分や自分の生活を守るために、捜査機関に「共謀した」と思われたいように、自分自身は善良だとアピールしようとし、密告が横行し、市民同士が監視する社会になってしまつたら、それが共謀罪が平成の治安維持法といわれる所以だが、治安維持法より共謀罪が恐ろしいのは、現在では、戦前と違い多くの人が、録音や録画をできるスマートフォンを持っていることだ。

共謀罪には、「自首減免規定」がある。これは共謀罪に問われそうなることを見聞きしたら、その人と距離を置くことでは罪は免れず、積極的に警察に報告しないといけないという制度だ。共謀罪には、13条に改正刑罰法がある。これは共謀罪に問われそうなることを見聞きしたら、その人と距離を置くことでは罪は免れず、積極的に警察に報告しないといけないという制度だ。共謀罪には、13条に改正刑罰法がある。これは共謀罪に問われそうなることを見聞きしたら、その人と距離を置くことでは罪は免れず、積極的に警察に報告しないといけないという制度だ。

共謀罪には、13条に改正刑罰法がある。これは共謀罪に問われそうなることを見聞きしたら、その人と距離を置くことでは罪は免れず、積極的に警察に報告しないといけないという制度だ。共謀罪には、13条に改正刑罰法がある。これは共謀罪に問われそうなることを見聞きしたら、その人と距離を置くことでは罪は免れず、積極的に警察に報告しないといけないという制度だ。

共謀罪には、13条に改正刑罰法がある。これは共謀罪に問われそうなることを見聞きしたら、その人と距離を置くことでは罪は免れず、積極的に警察に報告しないといけないという制度だ。共謀罪には、13条に改正刑罰法がある。これは共謀罪に問われそうなることを見聞きしたら、その人と距離を置くことでは罪は免れず、積極的に警察に報告しないといけないという制度だ。

神戸支部 職員接遇研修会

感想文 感謝を忘れず 明るく、楽しく

神戸支部は4月22日、協会会議室で職員接遇研修会「患者接遇の基本〜笑顔と心遣いのコミュニケーション〜」を開催。大手前短期大学の水原道子教授が講演し、会員・スタッフら78人が参加した。森垣肇先生の感想を紹介する。



2人1組になって笑顔であいさつの練習

し、接遇は皆同じ目線ですること等強調され、できない人間は頭数に入りませんとチクリ！その後、2人1組になって実践となった。次に後半は電話対応。特に大切なことは、ここまで話すと決めておくこと、分かれぬことは答えないこと。最後にいつも感謝を忘れず、明るく、楽しくと締め

感想文 女性医師・歯科医師の会「いしゃ先生」上映会

感想文 女性医師が安心して診療できる環境を

女性医師・歯科医師の会「いしゃ先生」上映会。上映前に、保団連の板井八重子理事が女医の現状を知らせた。全国保険医団体連合会(保団連)女性部理事の板井八重子先生が「女性医師・歯科医師の現状―開業医アンケートから―」をテーマに講演した。企画前には、女性会員ランチ交流会を実施。8人が参加し、診療にかける思いや今後の企画案など、さつくばらんに意見交換した。参加した神澤光江先生の感想を紹介する。



「いしゃ先生」上映前に、保団連の板井八重子理事(左上)が女医の現状を知らせた

4月29日、この日は特に出席すべき会もなかった。初めて協会の女性医

「いしゃ先生」が上映されました。昭和10(1935)年、出羽三山の主峰・羽山の麓の無医村で、新米女医が活躍するお話です。いろいろな場面で涙の出てくることも多い映画でした。

1991年、Gorton Guyatt医師が米国内科学会誌に投稿した、従来の臨床疫学の利用に加えてPCによる付加価値を加えたEB



豊島義博先生が、自身の体験談を交え、診療ガイドラインの変遷を語った

「術後5日目のみ、開口量がチェーンガムを噛まないよりも改善する」とも言えるが、「術後疼痛や

感想文 歯科定例研究会

感想文 診療ガイドラインの世界的流れをたどる

歯科部会は4月23日に協会会議室で、歯科定例研究会「診療ガイドラインの過去、現在、未来」を開催。

Mという提案は瞬く間に世界に広まった。まず、個々の論文の批判的吟味に焦点が置かれた。

「研究デザイン中心主義」に対して、アウトカム中心の考え方を「アウトカム中心主義」という。

Advertisement for ORCA (Japan Dental Association) and Medyclerk (Medical Insurance Company). It includes details about the ORCA system, Medyclerk services, and contact information for the company.

Advertisement for a medical insurance service. It features a headline '署名にご協力を!!' (Please cooperate with your signature!!) and shows images of a booklet and a form. It provides a phone number for inquiries.

Advertisement for 'Q and A' (Question and Answer) regarding medical insurance claims. It includes a cartoon character and lists several questions (Q1, Q2, Q3) and answers (A1, A2, A3) related to telemedicine, remote care, and insurance procedures.

診内研
より495

胸部X線ルネッサンス②



兵庫県保険医協会
☎ 078-393-1801
Fax 078-393-1802
http://www.hhk.jp/

滋賀医科大学医学部附属病院 呼吸器内科副科長 長尾 大志先生講演

(前号からの続き)

構造物の動き

もう一つ、胸部X線写真を見る上で役に立つ情報は、縦隔や横隔膜など構造物の動き、肺の大きさの変化です。実はこれらの変化は、胸部CTよりもむしろ胸部X線写真の方が、一目で分かるという点が特徴的です。

動きや大きさの変化を捉えるコツは、全体像の「違和感」、特に左右対称かどうか、大きさが適正か、多くの写真を見ておられる先生方であればすぐに気付かれることが多いと思います。その気づきがいかに意味づけをするかがポイントとなります(図4)。

特に「縮む」病変は特徴的で、異常影の存在を示唆する情報となります。気管が引っ張り込まれたり、横隔膜が引き上げられたりしていると、そこには何かしらの「縮む」陰影があると考えます。

縮む病変としては、以下のものがあります。

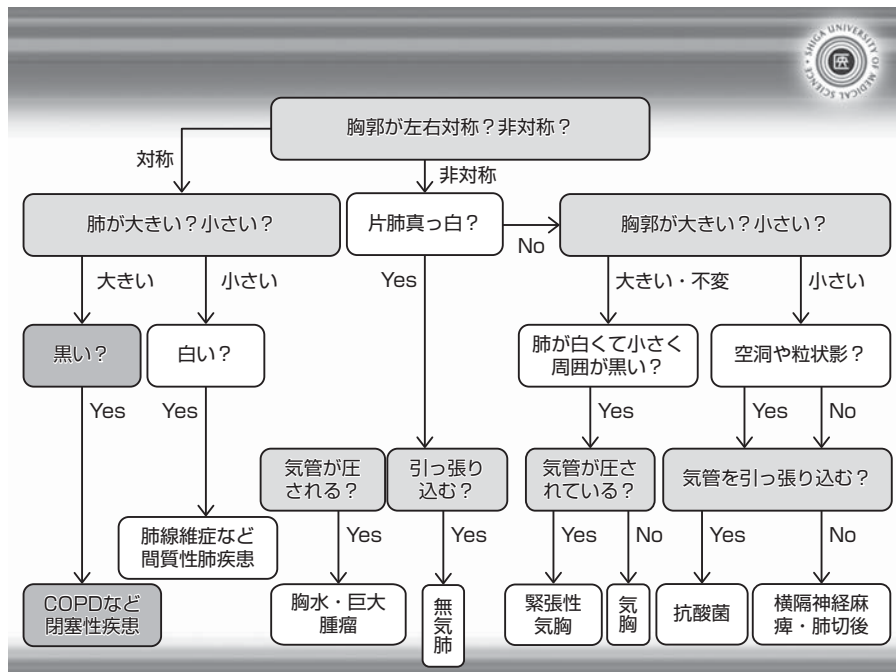
- ・線維化病変←両側が縮む、すりガラス陰影〜網状影、蜂巣肺を呈する
- ・無気肺←片側が縮む、浸潤影(真っ白)を呈する(無気肺:気管支が閉塞するなどして末梢の空気が抜け、肺が虚脱した状態)

他に横隔膜が挙上するものの、肺が縮むわけではないものに、横隔神経麻痺や術後の状態があります。

なお、胸郭の左右非対称や気管の偏位などは、側彎や円背など、胸郭自体の変形によることもあります。気管の偏位を起こしうる原因となるような、陰影ないし病歴を探していただき、原因となる陰影が見られない場合には「気管の偏位」には診断的価値はあまりないと考えていただいでいいでしょう。

逆に大きくなる(伸びる)病変としては、

図4 パツと見による鑑別診断

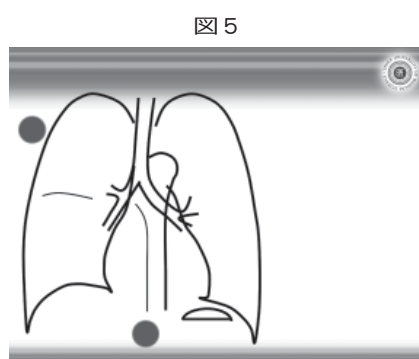


- ・COPD=肺気腫
- ・緊張性気胸の際に胸郭が拡大するなどがありますが、代表は両側肺が過膨張のために大きくなるCOPDです。COPDは喫煙率の高かった世代が高齢化してくるのに伴い、これからますます増加すると見込まれていますので、一目で診断していただきたいところです。

臨床情報

最後に臨床情報を使って、異常な場所に狙いをつけるアイデアをいくつか紹介させていただきます。

- ・肺腺癌、化学療法中
原発巣はよくコントロールされている右肩痛と背部痛を自覚して予約外受診⇒この場合、X線写真で注目すべきは右肩と背部です(図5)。
- ・突然発症
咳、呼吸困難、片側の胸膜痛(吸気時に増悪する痛み)



⇒この場合は、気胸があるかどうかを意識して肺野を見ます(図6)。

- ・急性発症
咳、痰、発熱、片側の胸膜痛、呼吸困難
⇒この場合、胸膜炎を想定し、胸水の有無を確認する必要があります(図7)。
- ・急性発症
咳、痰、発熱、呼吸困難
⇒肺炎、気管支炎?(図8)

・基礎に間質性肺炎があり、急性増悪で入院、ステロイドパルス療法(mPSL 1g×3)を行った。いったん軽快傾向にあったが、第25病日未明、突然に全身倦怠感と呼吸困難を自覚⇒気胸や縦隔気腫を想定し、肺野、縦隔を意識的にチェックします(図9)。

図6



図7

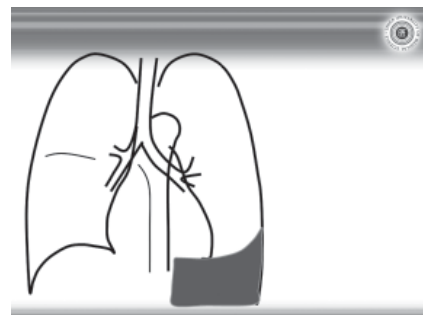
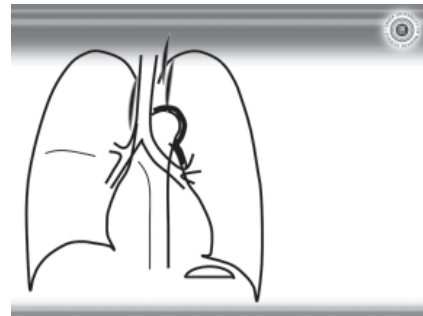


図8



図9



特に胸部X線写真ならではの読影法を意識していただくことで、先生方にこれからの読影を、より興味を持って行っていただける一助となりましたら幸いです。このたびはこのような機会を与えていただきありがとうございました。(3月11日、診療内容向上研究会より)

審査・指導相談日

●6月8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。

融資部より 京都銀行提携融資制度 (2018年3月末まで!) 特別金利キャンペーン好評実施中!

協会と京都銀行の提携融資制度は、期間限定の特別金利キャンペーンを実施しています。2018年3月末までの申込受付分について、通常より年0.4%優遇金利となります。借り換えも可能、手数料も通常より優遇していますので、ぜひご利用ください。

2017年5月1日現在

資金種類	利率	限度額
運転資金	1.075% → 0.675%	1000万円
設備資金	1.075% → 0.675%	1億3000万円
新規開業資金	1.275% → 0.875%	6000万円
子弟教育資金	1.275% → 0.875%	3000万円

- ※1000万円までは原則、担保不要
- ※歯科は+0.2%、新長期プライムレート連動
- ※診療報酬振込口座の社保・国保いずれか片方指定

まずはお気軽にお問い合わせください。☎078-393-1805 融資部・有本まで

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
(土業プロジェクト)
インテリジェントソーシャル協会
職業能力認定研修



ISR
アウトソーシング サポート

信頼・向上そして社会貢献

〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2 (ISRビル)

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

☎ 078-360-6611 大代表