

兵庫保険医新聞

第1860号
2017年10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)

「保険でより良い歯科」連絡会 10・8市民公開シンポジウムを開催

健康格差解消へ社会的対応を

子どもの貧困を健康格差につなげないために。協会などで構成する「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会は10月8日、協会会議室で市民シンポジウム「子どもの貧困と口の健康 健康格差の解消を目指して」を開催。「学校歯科治療調査」の結果の分析と、子どもの貧困問題に取り組む市民団体や障害児福祉の現場からの報告を交え、憲法25条に基づき社会保障としての歯科医療を充実させることの重要性を考えた。歯科医療関係者、市民ら35人が参加した。

シンポジウムでは、足立加藤擁一協会副理事長、公了平神戸常盤大学短期大学教授、益財団法人「あすのば」の村尾政樹事務局長、静岡県社会福祉士会の安藤千晶副



シンポジウムで報告した(左上から時計回りに)加藤擁一副理事長、村尾政樹氏、安藤千晶氏、コーディネーターの足立平副理事長

会長が報告した。加藤副理事長は協会が実施した「2016年学校歯科治療調査」の結果について、歯科受診を要する子どもの未受診率が65%、口腔崩壊の子もいる学校が35・4%に上るなどの特徴は、他府県6協会の調査と同じ傾向で全国的に同様の状況が推測されるとした。「治療に行かない・行けない」原因や口腔崩壊の背景に、「知識・関心が無い」だけでなく「時間が無い」「お金がない、いくらかかるか心配」といった複合した原因があるとした。虫歯放置・口腔崩壊を子どもの人権問題として行政に調査と対策を求め、子ども医療費無料化、現行の助成制度の周知徹底、歯科受診による休みを保障する労働環境の改善、検診だけに終わらせない養護教諭や学校歯科医との連携、貧困・格差解消のための社会保障の拡充が必要とした。村尾氏は「あすのば」が、子どもの貧困対策センターとして、子どもの視点に立った対策を推進しているとして、実態に基づく政策提言や法律改正を進める事業、支援者のつながりづくり、入学・新生活を迎える子どもへの応援給付金の支援などを紹介。「あすのば」の事業を通し見てきた子どもの貧困について、経済的な理由で子どもが夢や目標をあきらめず済む社会環境が必要とした。村尾氏自身が母親を早くに亡くし父子家庭で育った経験を語り、「私が幼い頃は地域で気にかけてくれる人がいたが、今はそうだったつながらが希薄になっていく。地域で子どもを見守る社会づくりも必要」として、安藤氏は、社会福祉士として自身が経験した相談について、相談者の特性を理解し、医学的な診断を根拠にして支援体制を構築していると紹介。歯科受診に至るまでの相談者の様々な困難も紹介し、口腔崩壊の発見は生活困窮・障がいのある早期対応につながるため、歯科医師の校医・園医の役割が重要だと語った。また、自身も参加する医療福祉などでも相談会での取り組みで、弁護士、医師、社会福祉士などの様々な職種が連携し相談者をサポートしていることを紹介し、多職種連携の重要性を強調した。連絡会世話人で歯科技士の雨松真希人・「保険で良い歯科医療を」全国連絡会会長が開会あいさつ、川村雅之協会副理事長が閉会あいさつし、「保険でよい歯科」署名協力の訴えと、10月に発行した書籍『口から見える貧困と健康格差の解消をめざして』を紹介した。(2面に参加者の感想)

今号の記事	
談話 ICANがノーベル賞受賞	2面
私の地元自慢 「尼崎市芋村」	5面
研究 保険診療のてびき めまいのリハビリテーションと漢方薬の選択について	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)
10月26日 学校歯科治療調査
11月2日 歯と全身の健康
11月9日 よく噛んで認知症予防

兵庫県保険医協会 第26回日常診療経験交流会

参加費無料 ご参加お待ちしております!!

「医療連携のこれから ~淡い光と深い闇~」開催せまる!!

日時 10月29日(日) 10時~17時
会場 神戸市産業振興センター9・10階 (JR神戸駅から徒歩約7分)

分科会 10時~14時35分
メインテーマ関連、日常診療、在宅医療、病診連携などの各演題発表
※協会ホームページ <http://hhk.jp> に各演題の抄録等を掲載

医科・歯科・薬科交流企画 **「外来化学療法」** 14時50分~17時

〈医科〉「機動力のある外来化学療法」
明和病院外科統括部長・副院長 柳 秀憲先生

〈歯科〉「外来化学療法中の患者の口腔機能管理」
神戸大学歯科口腔外科准教授・手術部副部長 古土井春吾先生

〈薬科〉「①皮膚障害における皮膚科・形成外科医との連携 (EGFR-TKI、大腸癌の抗EGFR抗体薬)、②流涙における眼科医との連携 (TS-1)」
住友別子病院薬剤部 矢野 琢也先生

※先着200名様に、兵庫県下各地の特産品をおみやげとしてお持ち帰りいただけます。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840 研究部まで

兵庫県保険医協会 第92回評議員会 (臨時(決算)総会・第40回共済制度委員会)

11月19日(日) 13時~ 協会5階会議室
・13時~ 第92回評議員会 ・14時30分~ 臨時(決算)総会
・14時50分~ 第40回共済制度委員会・特別報告
「これからの金融情勢を読み解く」
富国生命保険相互会社取締役常務執行役員 櫻井 祐記氏 (写真上)

・16時00分~ 特別講演
「国家戦略特区の正体」
立教大学経済学部教授 郭 洋春氏 (写真下)

【かく やんちゅん】1959年生まれ。法政大学経済学部卒。立教大学経済学研究科博士課程満期退学。専門は開発経済学。著書に『国家戦略特区の正体 外資に売られる日本』『現代アジア経済論』『TPP すぐそこに迫る亡国の罠』ほか



核兵器廃絶国際キャンペーン ICANがノーベル平和賞

兵庫協会もキャンペーンに協力

2017年のノーベル平和賞をICAN(核兵器廃絶国際キャンペーン)が受賞したことに對し、協会は武村義人副理事長の談話を発表し、(2面に掲載)。

ICANは2007年に発足した100カ国以上の国際NGOのネットワークで、日本からは全国反核医師の会やIPPNNW(核兵器防止国際医師会)など7団体に参加している。

受賞の理由は、核兵器の廃絶をめざして各国政府や市民へ働きかけ、核兵器禁止条約締結に大きく尽力したことが評価されたため。

兵庫県保険医協会反核平和運動部は反核医師の会とともに、ICAN発足以来このキャンペーンに参加し、核兵器の廃絶に向けた運動を続けていく。

燭心

ICANが今年のノーベル平和賞を受賞した。アイキヤンって何者?と思われた方も多いと思う。インターナショナル・キャンペーン・トゥ・アポリッシュ・ヌクレアウエポンズの頭文字を連ねて、こう読む。アイトルグループの名前だが、兵庫協会も多少の縁がある。詳しくは武村副理事長の談話をお読みいただきたいが、10年前、ささやかだがICANを日本に紹介させていただいた。小さい運動が世界に広がり、今夏の核兵器禁止条約実現の立役者として評価された。今回の受賞は、私たちもノーベル賞のかけらをもたらしたようで、うれしい▼それにしても、わが国政府の態度は情けない。「ICANの行ったきた活動は日本政府のアプローチとは異なる」と、他人行儀な言い方だ。秋の国連総会に提出する日本の「核兵器廃絶決議案」も、核兵器禁止条約には触れないという。「核兵器は安全保障」という核抑止論がもう一方でまかり通る▼歴史を振り返ると、生物兵器、化学兵器などの廃絶も、こうした「抑止論」をはねのけて実現してきた。97年の対地雷禁止条約は、最後まで反対した米英仏も結局は調印せざるを得なくなった。世論の力だ。500万筆を超える。核兵器禁止条約を結ぶことを求める「ヒバクシャ国際署名」が集まっていると聞く。イエス、アイキヤン、私にもできる。(星)

加古川・高砂支部 在宅医療研究会

感想文 褥瘡・下肢難治性潰瘍の最新治療を考える

加古川・高砂支部は9月30日、在宅医療研究会「褥瘡・難治性潰瘍治療の最新情報」在宅医療でできること、病院でできること、加古川市内で開催。加古川中央市民病院形成外科主任医長の岩谷博篤先生、皮膚・排泄ケア認定看護師の丸山澄美氏と橋本氏を講師とし、58人が参加した。佐々木一先生の感想を紹介する。



在宅および病院での最新治療について3人から報告があった

けて行うというお話には頭が下がる思いでした。また、自己流の処置で悪化した下肢難治性潰瘍の患者さんが、看護介入により適切なスキンケアと処置の方法を学ばれ改善されるケースなどを紹介いただいた

難治性潰瘍の患者さんが皮膚科を受診されるケースも増え、フットケアの重要性を痛感する毎日です。今回の研究会に参加して、日頃からの病診連携が

姫路・西播支部 第32回総会・記念企画

映画から考える「未来の食卓」

姫路・西播支部は9月10日、J A兵庫信連姫路支店 会保障・政治情勢と1年間で、第32回総会を開催。記念企画として映画「未来の食卓」を上映し、会員・市民ら35人が参加した。



上映前に、地産地消の取り組みについてのミニ講演が行われた

秋山氏は、地元丹波で作られた小豆、里芋など四季折々の農産物を地域の直売所やイベントで販売して取り組みを紹介。また、品質には問題がないが、形が整っていない農産物をゼリーや団子などに加工して販売する工夫など、食物を無駄にせず地域振興を進めてきた経験を語った。

「憲法9条活かし 戦争は止められる」

明石支部 第34回総会・記念企画

明石支部は9月30日、第34回支部総会を明石市内で開催し、2016年度の活動まとめと17年度方針を認めることと、役員改選を行い、新たに小西渡先生、石井紀孝先生を支部幹事に、辻一城幹事を副支部長に選出した。記念企画で

「片隅」は、主人公が戦時下で物資が不足し、大切なものを失ってしまいがちで、工夫を凝らし明るく生きる姿を描く。以下、参加者から寄せられた感想を紹介する。

本の紹介 『かかりつけ医による「もの忘れ外来」のすすめ』

大場 敏明、高杉 春代 著

著者の一人である大場敏明先生は、地域病院、診療所、老人病院勤務経験の中で、認知症医療の状況に疑問を感じ、2000年、埼玉県三郷市に「クリニックふれあい早稲田」を開業した。その後認知症グループホームや通所介護事業所など6つの介護事業所を運営

「もの忘れ外来」は、認知症ケアにおける先進的活動の中心であり、その開き方、続け方、利用の仕方、そして「課題」と「極意」が惜しげもなく述べられている。大場先生のように、理想の認知症診療に向けた、複数施設による包括



「もの忘れ外来」は、認知症ケアにおける先進的活動の中心であり、その開き方、続け方、利用の仕方、そして「課題」と「極意」が惜しげもなく述べられている。大場先生のように、理想の認知症診療に向けた、複数施設による包括



映画「この世界の片隅に」を上映、上映前に吉岡蔵支部長(左上)が医療情勢を報告

と指摘。そもそも日本の診療報酬は非常に低く、人件費などのコストカットによって、十分な医療を提供できない実態がある。強調整し、診療報酬の引き上げこそが急務であるとし、来年度改定に向けて、参加者に署名や「クイズラリー」への参加を協力を訴えた。

Table with 2 columns: Branch Name and Event Details. Includes events like '医療安全管理対策研修会' (Medical Safety Management Strategy Training) and '文化企画' (Cultural Program).

院長を夫にもつみなさまのための懇談会

感想文

悩みを出し合い 有意義な時間に



グループトークで、講師のアドバイスを受けながら、それぞれの悩みを交流

確保はどの医院にとっても大切なことです。経営者目線ではなく、スタッフの求める職場は、働きやすい環境・雇用管理・労務管理ができていて、再確認しました。

神戸市が阪神・淡路大震災被災者に、入居20年の借上り期限をもって転居を

借上復興住宅追い出し裁判 住民1人に不当判決

神戸市が阪神・淡路大震災被災者に、入居20年の借上り期限をもって転居を迫っている「借り上げ住宅追い出し裁判」で、10月10日、神戸地裁は被告Nさん(79歳)に被告敗訴の判決を下した。部屋の明け渡し、入居期限後の家賃支払い等、市の主張を全面的に認めるもの。

税務経営部は、9月21日に第3回「院長を夫にもつみなさまのための懇談会」を協会会議室で開催し、30人が参加した。社会保険労務士の嶺山洋子先生が「知っておくべき雇用管理のルール」をテーマに講演した。

今回、このような懇談会があることを知り、初めて参加しました。同じ環境の皆さまと出会い、お話できたことを嬉しく思っています。

まず始めに社会保険労務士の嶺山洋子先生による講演にて、雇用管理、人材の育成・定着、労務管理について聴講しました。



入居継続を認めないとの判決の不当さを説明する佐伯雄三弁護士

「主な争点は、入居わずか10日前に交付されたNさんも記憶にない「入居許可書」への期限「明記」が、公営住宅法が求める入居者への退去義務「事前通

保険診療法制研究会

指導についての「提言」作成すすむ

小牧英夫協会顧問弁護士など弁護士らが、審査・指導問題など、開業保険医を取り巻く諸問題について学ぶ保険診療法制研究会。第12回が6月22日、第13回が9月7日に協会会議室で開催され、それぞれ9人、8人が参加した。

今回は、以前より進めておりました指導についての「兵庫における提言」



西山理事長(奥中央)があいさつし、指導の実態などを意見交換

(仮)のうち、第1章「兵庫における最近5年間の指導の実態」について議論が進められました。

第2章について、視覚的にわかりやすくするため、グラフ等を用いることが検討されました。また、今年度、兵庫県において、高点数を理由とする個別指導が、歯科に続き

薬科部 皮膚科症例検討会

症例検討通じ知った 心情感じる大切さ

薬科部は9月9日、「第1回皮膚科症例検討会」を協会会議室で開催。医師・薬剤師ら46人が集まり、尼崎市・皮膚科美川医院の増田理恵先生のアドバイスのもと、持ち寄った症例を検討した。

皮膚科の取り扱いがメイン

「花くま法律事務所 弁護士 田崎 俊彦」



参加者が持ち寄った症例を報告し、皮膚科の増田先生(右最前列)がアドバイスした

皮膚科は門前の調剤がメインになるので(私の所ではステロイドを塗布するだけでは根本的な治療ではない

「中央区・薬剤師 M・A」

共済部だより「休業保障制度」ご加入の先生へ
休業されたら、すぐ共済部までご連絡ください
078-393-1805
必ず第三者の医師に受診してください。(受診後の休業に対し保障します)
柔道整復師(はり・きゅう)等による施術は給付対象外です。
休業中は診療行為はせず、完全にお仕事を休んでください。
※自宅療養、代診をおいても給付されますので、忘れず申請してください。

病院・有床診療所対策部会 経営対策懇談会
診療報酬改定の最新情勢 ~入院料・療養病棟のゆくえ~
日時 11月18日(土) 16時30分~18時 会場 協会5階会議室
講師 日経BP社 日経ヘルスケア編集部 二羽はるな氏
お申し込み・お問い合わせは、078-393-1840まで

ISR アウトソーシングサポート
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
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 神戸市中央区古渡通1-2 (ISRビル)
お気軽にどうぞ下さい
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

医科保険請求



〈在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料の薬剤料〉

Q1 在宅時医学総合管理料や施設入居時等医学総合管理料(以下、在医総管、施設総管)を算定している患者について、以下の点数はそれぞれ算定することができるか。

①内服・外用薬など投薬の部における投薬を行った際の処方料、処方せん料、薬剤料

②在宅での総合的な医学管理のために必要な在宅薬剤を交付した場合の薬剤料

③処方を行った際に使用した薬剤料

④院内処方を行った際に、処方した薬剤に関する情報を文書により提供した場合の薬剤情報提供料

A1 ①算定できません。

②「(14)在宅」欄で算定できます。

③在医総管、施設総管に包括されていない処置において使用した薬剤料は、「(40)処置」欄で算定できます。包括されている処置において使用した薬剤料は、「(14)在宅」欄で算定できます。

④算定できます。同月に処方せんを交付している場合は、院内処方を行った旨を「適要」欄に注記してください。

Q2 当月に処方せんの交付がない場合は処方せん未交付加算を算定できるが、以下の場合にあっては算定できるか。

①状態が安定しているなどして投薬がなかった場合

②前月に2カ月分の院外処方を行っているため、今月は投薬がない場合

③同一月に処方せんを交付した訪問診療と院内処方の訪問診療が混在した場合

④在宅療養指導管理のために使用する在宅薬剤のみを処方せんで交付し、投薬の部における薬剤については全て院内処方を行った場合

A2 ①②③についてはいずれも算定できません。④については算定できます。



=House Calls^① part 1

往診 その1 =

Karl Hausen, an 81 year-old male, has been unable to walk for several days.

81才男性カール・ハウゼン氏は2~3日前から歩けなくなった。

Nurse: Hello, this is A's clinic. How may I help you?

看護師: A医院です、いかがしましたか。

Wife of Pt.: I would like the doctor to make a house call^② to see my husband.

患者の妻: 先生に往診していただき、夫の診察をお願いしたいです。

Nurse: Could you give me more information about your husband's condition?

看護師: ご主人の詳しい状況を教えてくださいませんか。

Wife: My husband can't walk. He has not been eating well. He can speak okay.

妻: 主人が歩けません。食事もうまりは食べていません。話すのは大丈夫です。

Nurse: Does he have any pain?

看護師: 痛みなどはありますか。

Wife: No, but he's been feeling weak.

妻: いいえ、でも弱ってきています。

Nurse: Doctor says he'll make a house call straight after his morning office hours^③ are over.

看護師: 先生は午前の診察が終わり次第往診をするそうです。

Dr. A makes a house call

A医師が往診する

Wife: Hello doctor. I'm so glad you could come at short notice^④.

妻: 先生、すぐに来ていただき嬉しいで

す。

Dr.: Hello Mr. Hausen. How are you feeling?

医師: ハウゼンさんこんにちは。ご気分はいかがですか。

Pt.: Not very good. I've been unable to move around since Monday.

患者: あまり良くないですね。月曜日から動き回れなくなりました。

Dr.: Do you smoke Mr. Hausen? There's a strong smell of tobacco in the room.

医師: タバコは吸いますか。このお部屋はタバコの匂いが強いんですね。

Pt.: Yes, I do smoke. I used to smoke about 40 a day, but now I just smoke 10 at the most.

患者: はい、吸います。タバコは1日40本吸っていましたが、いまは10本までです。

Dr.: Do you have shortness of breath when you move?

医師: 動いたとき息切れがしますか。

Pt.: Yes, sometimes. I also start wheezing^⑤ when I exert myself^⑥.

患者: はい、時々。労作時にゼーゼーもします。

Dr.: Have you been coughing up^⑦ a lot of phlegm^⑧?

医師: 咳も痰も多いのではないですか。

Pt.: Yes, very often.

患者: はい、痰はよくでます。

Dr.: Okay, I'd like to examine you now.

医師: では診察しましょう。

- ①house call: 往診
- ②make a house call: 往診する
- ③office hours: (診療所の) 診療時間
- ④at short notice: すぐに。at a moment's notice とも言う
- ⑤wheezing: 喘鳴(ぜんめい)
- ⑥exert oneself: 運動をする
- ⑦cough up: 咳をして分泌物を出す
- ⑧phlegm: 《生理》痰

『英語で診療・内科系』(金芳堂)より編集

To be continued (続く)

【西宮市 坂尾 福光】



私の地元自慢 尼崎市芋村

尼崎支部 八木 秀満



「尼芋」のレモン煮 『尼いもクッキング』より



尼いもレシピ集 『尼いもクッキング』

私の診療所はかつて勤めていた関西労災病院の近くにあり、近所に「芋公園」があります。芋村にあるからその名が付いたようです。公園では小学生が遊んでいるのをよく見かけます。親子がキャッチボールをしたり、近所の保育園が運動会をしています。夏には盆踊りもあり、当院の提灯も吊られます。

わたれ、甘みが強く、料亭でも使われたようです。武庫川の氾濫でできた

「尼いもクッキング」も発行されています。

砂地がサツマイモの生育に適していたようですが、シエン台風と室戸台風で農場が浸水被災し衰退しました。しかし、「公害のまち尼崎」からの再生をめざして、尼崎公害訴訟の和解の一部を活用し開設された尼崎南部再生研究室により、復興プロジェクトがスタートし復活しました。厳選レシピ集

「芋」だとする説に対して「芋村」の由来がこの「芋」だとする説に由来しています。地元の「芋師」が居たからという説もあり。機会があれば、ぜひ、味わってください。※レシピ集『尼いもクッキング』(1000円)をご希望の方は、協会事務局 ☎078-393-1807 まで

* 共済部だより *

「保険医年金」の新規加入者証は 11月末までにお届けします

この春にお申し込みいただきました「保険医年金」9月1日発足分の加入者証は、11月末までに三井・富国・明治安田各生命保険会社の担当社員を通じてお届けします。内容をご確認のうえ担当社員に「受領書」をお渡しください。

保険医年金「積立金通知書」「生命保険料控除証明書」は11月初旬に送付します

現在ご加入の保険医年金の「積立金通知書」は、11月初旬に三井生命より送付いたします。

積立金合計は2017年8月末現在(2017年9月1日発足分は含まれません)の元利合計となっています。また、加入年度が多い場合は、2枚になっている場合がありますので、ご注意ください。

来年の確定申告に必要な「生命保険料控除証明」が積立金通知書の下段に記載されていますので、切り取って保存のうえご利用ください。

積立年金「DefL」(デフェル)の「生命保険料控除証明書」をお届けしました

積立年金「DefL」(デフェル)の「生命保険料控除証明書」、「ご加入のお知らせ」(被保険者票)は、10月中旬にお届けしました。昨年からお加入の皆さまには積立金残高等が記載された「ご加入内容のお知らせ」を11月下旬に送付いたします。

お問い合わせは、☎078-393-1805 共済部まで

歯科部会 『病気を持った患者の歯科治療』セミナー ~有病者歯科治療時の全身管理を深く学ぼう~

第3回 『肝炎・肝硬変』『歯科治療時の感染予防』『周術期口腔機能管理』『甲状腺疾患』等

日時 11月12日(日) 14時~16時 会場 協会5階会議室
講師 ときわ病院歯科口腔外科部長 内橋 康行先生
参加費 無料(テキスト1冊2000円)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

保険診療 のてびき

-711-

めまいのリハビリテーションと漢方薬の選択について

横浜市立みなと赤十字病院 めまい平衡神経科部長 新井 基洋先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

めまいの治療は、一般に軽症の場合には安静と抗めまい薬による薬物療法が選択され、症状が激しい場合には点滴で急性期を乗り切り、亜急性期になって抗めまい薬が投与されるというケースが多い。理学療法は薬物療法で十分な効果が得られない場合に行われるが、めまいの中でも最も頻度が高い良性発作性頭位めまい症 (benign paroxysmal positional vertigo: BPPV) と診断された場合ではエプリー法やランパート法に代表される頭位治療が行われる。まず、騙されやすい小脳梗塞の話をしたあとで、以下を中心に講演を行った。

1. めまいリハビリテーションの選択

われわれはこれまで、薬物療法や生活指導による一般的なめまい治療では十分な改善が得られず、慢性的なふらつきや再発を繰り返す難治性めまい患者に対し、短期間入院加療を含むめまい集団リハビリテーション (以下、めまいリハ) 療法の有用性について報告してきた^{1~5)}。今回は難治性慢性めまいの代表である、1) 一側前庭障害代償不全、2) Possible BPPV (典型的眼振消失後、耳石器障害)、3) 加齢性平衡障害、などに対するリハビリを用いた治療効果を動画で供覧した。

2. めまい漢方薬の選択

めまいの治療の基本は薬剤であることは言うまでもない。しかし、めまい領域の薬剤は新薬がこの40年間出ていないのも事実である。一方、めまいという保険病名に適応を持つ薬剤のひとつに漢方がある。漢方は証を診て処方をするため、なかなか非漢方専門医では処方に躊躇が伴う。そこで、われわれはめまい専門医の立場で現代医学的な見地から漢方薬の効果を検討することで、めまいを扱う全

て耳鼻咽喉科医がめまい薬物治療の手札を増やすことに繋がると考え、以下の検討を行ったので紹介する。

1) 一つ目は、めまいの保険病名を持つ半夏白朮天麻湯 (以下、半白天) の有用性について、ベタヒスチンメシル酸塩 (以下、従来薬) とのレトロスペクティブな比較検討を、入院加療によるめまいリハに伴う併用薬剤として多数例で検討を行った。まためまい患者に対する半白天の適正な投与対象を探索するため、めまいに対する治療効果と本剤の東洋医学的な使用目標のひとつである“胃腸虚弱 (消化器症状)”との関係について検討した。

調査項目は、めまい症状全般に対しては、めまい重症度判定尺度としてDHIスコア (Dizziness Handicap Inventory; DHI)、一般的なQOL検査としてSF-8調査票の身体症状 (PCS) を、また重心動揺検査 (閉眼状態での重心動揺記録 (30秒) の総軌跡長と外周面積) およびめまいに伴う精神症状の検査として日本語版POMS (Profile of Mood States)、SF-8調査票の精神症状 (MCS) を実施した。消化器症状の調査項目については、小林らの気虚判定表⁶⁾を一部改変したものをを用いて消化器症状のめまい関連症状に及ぼす影響を調査した。

(1) 検討項目に対する従来薬群105例と半白天群118例の比較検討

従来薬群と半白天のめまい治療における有効性を比較するため、めまい症状検査と精神症状検査について検討した。結果は重心動揺検査の一部に違いはみられたものの総じて両薬剤ともほぼ同様の効果を示し、めまいリハと半白天の併用は従来治療薬との併用と同様の有効性があることが示唆された。なお患者年齢による層別解析を行った結果では、65歳以上の患者において従来薬群と比べて半白天

群の優位性が示唆された。

(2) 半夏白朮天麻湯の、消化器症状とめまい関連症状との関連性に関する検討

半白天群118例を対象とし、治療開始時の消化器症状の程度に基づいて層別解析したところ、消化器症状を呈する胃腸虚弱の見られる患者においてめまい関連症状に対する治療結果はより高い改善度を示し、また治療後の消化器症状の改善度との関連性について検討した結果では「治療後におなかが空かない」、「食欲がわからない」、「胃がもたれやすい」の3項目との関連性が認められた。これらのことから半夏白朮天麻湯は消化器症状を有する患者に有用性が高く、またこれら消化器症状の改善を以ってめまいの治療効果を高めている可能性が示唆された。

2) 二つ目の検討は、めまいに伴う精神症状改善についてである。めまい患者の多くは精神的不安を有することが報告⁷⁾され、それがめまいを難治化させQOLを低下させる。めまい患者は不安に加えうつ状態の併存も認められており、その治療に際しては精神症状評価の重要性が示唆されている。われわれはうつ状態 (SDS \geq 50) を呈する患者に抗うつ薬 (SSRI) を併用し、めまい症状の治療効果が高まることおよびその至適投与量など^{8~9)}を報告した。難治性めまい患者では疾患に対する精神的苦痛・葛藤だけでなく、めまいが遷延することで怒りと活気の低下を認める。日常のQOLを高めることはめまい治療の重要な指針の一つである。入院めまい患者の情緒不安定をPOMS検査¹⁰⁾で検討すると、A-H (怒り)、V (活気)、QOL (MCS) がなかなか改善しない^{8~9)}ため、補中益気湯を併用して改善するか否かを比較検討した¹¹⁾。

結果は、各種スコアの治療前値と治療後値の差から算出した変化量を両群間で比較検討したところ、投与群のSDS、QOL検査 (MCS)、STAI (特性不安)、POMS (A-H、TMD) で有意に変化量が

大きかった¹¹⁾。これらの結果は、従来の治療に本剤を併用することでより高い精神症状の改善が見込めることを示唆した。補中益気湯投与の意義は遷延するめまいに伴う怒りを軽減し、活気を改善することで精神的QOLを高めるという点にあると思われる。難治性めまい患者は集団めまいリハとめまい治療薬の併用、さらにめまい患者の精神症状は、補中益気湯を併用することで改善が得られることが確認できた。

参考文献

- 1) 新井基洋. 総合臨床: 51 (8), 2493-2497, 2002
- 2) 新井基洋ほか. Equilibrium Res: 68 (6), 430-436, 2009
- 3) 新井基洋. 医学のあゆみ: 235 (9), 917-920, 2010
- 4) 新井基洋ほか. Equilibrium Res: 70 (2), 57-66, 2011
- 5) 新井基洋. Jpn J Psychosom Med: 54, 753-756, 2014
- 6) Hiromi Kobayashi, et al: eCAM: 7 (3), 367-373, 2010
- 7) 新井基洋、伊藤敏孝、中山貴子: めまい集団リハビリテーションによる患者のQOL改善と不安・抑うつとの関係 Equilibrium Res 68: 018, 2009
- 8) 新井基洋、五島史行、保坂隆: めまい集団リハビリテーションとSSRIの併用療法 (第1報) 心身医学: 51: 416-423, 2011
- 9) 新井基洋、五島史行、保坂隆: めまい集団リハビリテーションとSSRIの併用療法 (第2報) 心身医学: 51: 919-926, 2011
- 10) 室伏利久、中原はるか、松崎真樹: めまい症例における心理状態の検討 - POMSを用いて Equilibrium Res 65: 30-34, 2006
- 11) 新井基洋他: めまい集団リハビリテーションと補中益気湯併用療法 心身医学: 52: 221-228, 2011 (6月10日、神戸支部研究会より)

秋の共済制度普及 好評受付中!

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

団体定期
生命保険

グループ保険

格安の保険料と
高配当が魅力です!

- 毎年高配当を維持
過去8年平均 46%配当
- 最高5000万円の高額保障
- 配偶者も1000万円のセット加入
- 医師による診査はありません
- ライフプランに合わせていつでも増額・減額できます
- 最長75歳まで保障

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!

1. 最長75歳まで730日の充実保障
2. 掛け捨てではありません
3. 弔慰・高度障害給付あり
4. 自宅療養、代診をおいても給付
5. うつ病等の精神疾患、認知症も給付
6. 妊娠・出産に起因する併発病、帝王切開も給付
7. 他制度の給付に関係なくお支払い

団体割引きの所得補償保険と医師賠償責任保険、自動車保険、火災保険もご利用ください。

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

在宅医療研究会

在宅における 認知症患者への対応

日時 11月11日(土) 16時~18時
会場 協会5階会議室
講師

「認知症とBPSD」
つちやま内科クリニック院長
土山雅人先生

「認知症ケアの実践」
訪問看護センター明和・訪問看護師
中島淳美氏

「レビー小体型認知症に関わる人々が
捉える症状とそれによる影響」
兵庫県立大学看護学部老人看護学教員
九津見雅美先生

定員 100人 (先着順)
共催 ミヤコ在宅医療サービス(株)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで

在宅医療点数研究会

(医科対象: 初・中級編)

日時 12月9日(土) 16時~18時
会場 協会5階会議室
講師 保険医協会理事、中央区・東

雲診療所所長 小西達也先生
参加費 1人1000円
定員 90人 (先着順)

「これから在宅医療に取り組もうと
考えている」「特養から訪問診療を頼
まれたが点数算定はどうすればいいの
か」などお考えの医療機関に向けて、
保団連発行『在宅医療点数の手引2016
年改定版』をもとにした、研究会を開
催します。ぜひご参加ください。