

# 兵庫保険医新聞

第1869号

発行所 兵庫県保険医協会  
http://www.hhk.jp/

2018年2月15日

〒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)

## 第34回地域医療を考える懇談会 in 姫路

# 医療圏統合がもたらす医師不足

中播磨・西播磨医療圏の統合で地域医療はどうなる——。姫路・西播磨支部は地域医療部と共催で、2月3日、第34回地域医療を考える懇談会「中・西播磨医療圏の現状・課題と兵庫県保健医療計画の改定」を姫路市内で開催し、地域の公立病院・私立病院、診療所を

### 西播磨の医療さらなる低下を懸念

懇談会では、石橋内科院長・広畑センター病院理事



中・西播磨が抱える医師不足などの問題を語る(左上から時計回りに)松浦伸郎先生、石橋悦次先生、高森信岳先生と司会を務めた京寿寿先生



長石橋悦次先生(姫路市)、室井メディカルオフィス院長の高森信岳先生(揖保郡)、松浦診療所院長の松浦伸郎先生(姫路市)が話題提供。きょう整形外科医院の京



療圏 有床診療所の立場から「テーマに報告。ハードルの高い、当時の有床診療所の病床認可について、自ら経験を紹介。有床診療所は地元に着した医療を提供するなど重要な役割を果たしているにも関わらず、経営上の困難から全国的に病床が大きく減少している」と現状を語った。



部会などの資料を紹介。西医療圏の統合が打ち出されているが、統合により、西播磨地域の病床が姫路市に流出し、地元で入院できなくなるおそれや、現在でも県下で最も不足している西播磨の医師数がさらに減少する危険性があると述べた。そして、赤穂市市民病院を中心とした「赤穂サブ医療圏」を設定しても必要な医療を提供できるのか、疑問を呈した。また、姫路市は医学部進学数が多いにもかかわらず、卒業後に地元に戻っていない実態を紹介した。高森先生は「西播磨地域医

今号の記事  
平成29年分 確定申告の留意点 5~3面  
研究 診内研より 腹痛を「科学」する 6面

### 紙媒体での介護報酬請求を希望される先生へ

## 「免除届出書」の提出をお忘れなく!

詳細2面

## 2・3ひょうご25条集会

# 憲法25条の生存権 守る取り組みスタート



憲法25条と9条は「双子の兄弟」と重要性を語る二宮厚美・神戸大学名誉教授

兵庫県社会保障推進協議会は2月3日、神戸市勤労会館で「2・3ひょうご25条集会」を開催し90人が参加した。協会から吉岡正雄副理事長が、同会長として出席し、「憲法25条と保険医協会

における歯科医療改善運動」を報告した。集会は中央社会保障推進協議会が提起した「25条署名」を広げるスタート集会として開催された。「25条署名」は、社会保障を国の責任で拡

充すること、社会保障予算を大幅に増額することの2項目。加盟各団体が取り組む社会保障拡充にかかわる署名も加えて、10万筆を兵庫の目標にする」と提起された。神戸大学名誉教授の二宮厚美氏が学習講演。安倍政権は2018年を「改憲元年」として改憲を推し進めようとしているが、25条と9条は平和的生存権を保障する「双子の兄弟」であるとし、憲法前文にある「ひとしく恐怖と欠乏から免れ、平和のうちに生存する権利」を現代に生かす重要性を語った。そして、生存権条項を持た

この部分をクリック

特集ページへは、兵庫県保険医協会トップページの右側「診療報酬・介護報酬改定特集」のバナーをクリック!

兵庫県保険医協会 検索  
URL: http://www.hhk.jp/kaitei2018/

## 2018年度点数改定 特集ページを公開

協会では2018年度診療報酬・介護報酬改定を迎えるにあたり、協会ホームページに改定特集ページを公開しました。県下各地で開催する診療報酬改定研究会の案内を掲載しております。また改定

## 燭心

医療にベストチョイスはない。医師が治療を選択する時は、患者の体と与える侵襲と治療効果を天秤にかけ、よりベターと思われる方法を選択するしかないからである。「病」という体を蝕む厄介なものを相手にし、それを抱えている「人」というこれまた同じものが二つとない多様性のある生物を相手にするため、何通りの解決方法が考えられる。それらを分りやすく丁寧に説明し、患者の同意を得る▼そのように決めた治療方針であっても、本当にこれで良かったのか、もっと良い方法があったのではないかと双方に悔いが残ることも少なくない。肉体的にも精神的にもまったく侵襲を伴わずに完全治癒する疾患などほとんどないのだから▼翻って、安倍総理の常套句は「この道しかない」である。政治にとって外交などの他の方法を示さずに「この道しかない」を掲げるのは敗北だ。沖縄県名護市長選で現職の稲嶺氏が敗れた。勝利したのは、辺野古の基地建設には一切触れず、政府からの交付金をあてにした経済活性化を訴え続けた政権推薦の渡良知氏。政権は米軍普天間飛行場の辺野古移設計画を「唯一の解決策」とする方針を堅持してきた▼闘っても基地建設が強行され、経済の低迷が続く状況に疲れた、名護市民のあきらめにも似た今回の選択を責めることはできない。問われるのは金で横っ面を叩く、なりふり構わぬ政権の態度である。再編交付金なる打出の小槌はこの道しかないベストな処方なのか。患者はさらに肥大する。(九)

税金・融資のご相談、保険医年金・休業保障・グループ保険のお問い合わせは ☎078-393-1805へ。



### （5・4面「確定申告の留意点」つづき）

#### 2. 保険診療収入が5,000万円超の場合

保険診療収入が5,000万円超の場合は、「四段階の特例」は適用できません。記帳に基づき実際の収入、必要経費を計算します（実額計算）。

#### 3. 「青色申告決算書」「収支内訳書」（白色申告書）の作成上の留意点

①保険診療収入  
（ア）国保、支払基金、介護保険等の通知書から点数逆算金額を算出して集計します。具体的には、5～4面の収支内訳書記載の方法を参考にしてください。

（イ）実額計算の場合は、窓口保険収入と国保、支払基金および介護保険の振込額を合計した金額となります。なお、未収金を含みます。

②自由診療収入  
窓口自由診療収入（文書料等を含む）、介護保険の主治医意見書作成料、特定健診・特定保健指導料等を集計します。なお、未収金を含みます。

③期首棚卸、期中仕入、期末棚卸  
期首棚卸には、平成28年の期末棚卸額を記入します。期末棚卸には、平成29年12月31日現在の在庫有高を記入します。期中仕入は、平成29年1月1日から12月31日までに納入された薬品等の金額を記入します。毎月の締切日が末日以外の場合、平成30年1月締め分の請求書から平成29年12月中の仕入高を加算しなければなりません。

④接待交際費  
税務調査の重点項目とされていますから、領収書等に接待、贈答の相手先、目的等をメモし、事業に直接関連する費用であることが説明できるようにしておく必要があります。

⑤青色事業専従者給与  
事前に「青色事業専従者給与に関する届出書」が提出されていること、給与の対価が届出の範囲内の額で職務対価として適正であること、従事可能期間のおおむね2分の1以上の従事期間があること、支給事実と支払の記帳があること等が要件とされています。調査に際しては、従事の程度や適正額であるかどうかに重点を置かれますので、従事内容、従事期間、金額の妥当性を説明できるようにしておく必要があります。

⑥家事関連費の処理  
医院と自宅が兼用されている場合は、電気代、水道代、ガス代、電話料、固定資産税、借入金利息等につ

いては、家事費になる部分は必要経費になりませんから、合理的に計算して必要経費から除外しておくことが必要です。医院と自宅が兼用されていない場合であっても、必要経費全般の記帳にあたり、事業との関連性を説明できるようにしておく必要があります。

### VI. その他の所得について

1. 給与所得  
校医手当、保健所や医師会の出務手当等は、「源泉徴収票」で把握し、申告書に添付します。

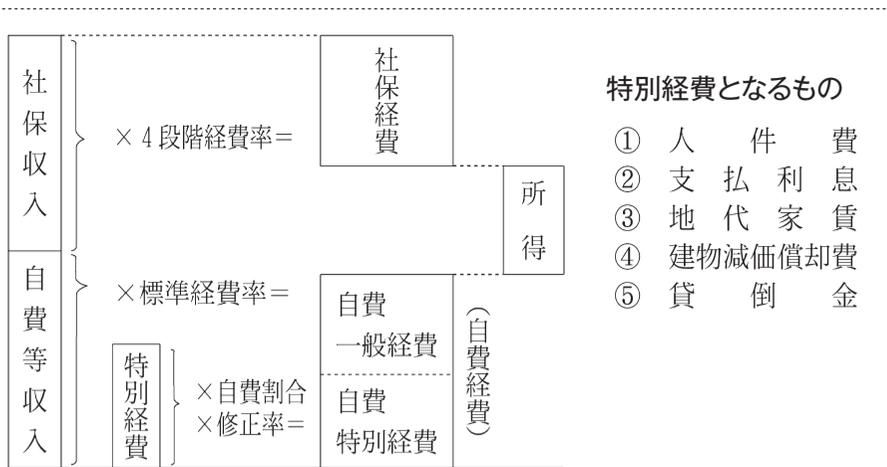
2. 譲渡所得  
車両や医療機器を下取りに出した場合は、下取金額を収入金額としてその残存帳簿価額を控除し、そこから50万円の特別控除ができます（譲渡利益が限度）。5年以上保有した資産である場合は、さらに2分の1をした金額が課税対象となります。譲渡損失がある場合は、他の所得と損益通算できます。

3. 一時所得  
生命保険や保険医年金の解約金・満期返戻金等は一時所得の収入金額となります。収入金額から収入を得るために支払った掛金を控除し、利益を限度に50万円の特別控除ができます。ここからさらに2分の1をした金額が所得となります。

4. 雑所得  
原稿料、講演料等の報酬は雑所得となります。収入からこれに対応する費用を控除して所得を計算します。収入が少額である場合は、慣例的に収入の30%を必要経費として申告している場合が多くあります。この「支払調書」がある場合は申告書に添付してください。

その他、公的年金、私的年金を受給している場合も雑所得となります。この「源泉徴収票」は申告書に添付します。

5. 新規開業医の注意点  
新規開業の場合は、本年度は当初費用が多く収入が少ないこと等により事業所得が赤字である場合があります。このような場合は勤務期間中の給与所得・退職所得の申告を忘れずにご検討ください。給与・退職金から源泉徴収された税金がある場合は、還付金の請求ができる場合があります。この「源泉徴収票」「退職所得の源泉徴収票」を申告書に添付してください。



自費等収入所得率表( )は経費率 単位は%

| 各 科       | 一 般          | 労災・公害       |
|-----------|--------------|-------------|
| 内 科       | 66.7 (33.3)  | 54.0 (46.0) |
| 呼 吸 器 科   | 62.9 (37.1)  |             |
| 外 ・ 整 外 科 | 70.8 (29.2)  | 56.0 (44.0) |
| 耳 鼻 科     | 72.7 (27.3)  | 55.0 (45.0) |
| 皮 膚 科     | 69.5 (30.5)  | 58.0 (42.0) |
| 産 婦 人 科   | 70.2 (29.8)  |             |
| 眼科        | ・一般          | 74.4 (25.6) |
|           | ・コンタクト 原価含む  | 45.1 (54.9) |
|           | ・コンタクト 原価含まず | 90.1 (9.9)  |
| 歯 科       | 75.2 (24.8)  | 58.0 (42.0) |

自費等収入修正率 (調整率) 表

| 科 目       | 大 阪 |
|-----------|-----|
| 内 科       | 85% |
| 呼 吸 器 科   | 85% |
| 外 ・ 整 外 科 | 80% |
| 耳 鼻 科     | 85% |
| 皮 膚 科     | 85% |
| 産 婦 人 科   | 75% |
| 眼 科       | 80% |
| 歯 科       | 75% |

(参考大阪国税局)

### VII. 消費税の計算と申告

#### 1. 平成29年分の消費税確定申告をする義務のある者

平成27年分の「消費税の課税売上」が年1,000万円超ある場合は、平成29年分の消費税確定申告をする義務があります。毎年、2年前（基準期間）の年分の課税売上によって、その年の消費税の申告義務の有無を判断します。基準期間の課税売上が1,000万円以下の場合、免税事業者となり、消費税の申告は不要です。

ただし、平成25年以降は、基準期間の課税売上が1,000万円以下であっても、その前年1月1日から6月30日までの期間の課税売上（課税売上に代えてその期間に支払った給与等の支払金額で判定することもできます）が1,000万円超ある場合には、その年は課税事業者となります。

#### 2. 消費税の課税売上となる医業収入等

通常の医業収入等について、消費税の課税売上、非課税売上、不課税売上を区分することが必要です。  
①課税売上：自由診療収入（文書料、処置費等を含む）のうち、下記の②以外のもの、事業用資産の売却収入等  
②非課税売上：保険診療収入、助産収入、自賠責収入、労災収入、居住用賃貸家屋に伴う収入、地代収入等  
③不課税売上：公的補助金、助成金、生損保満期返戻金、生損保解約金収入等

#### 3. 消費税の計算方法

消費税の計算方法には、本則課税と簡易課税がありますが、詳しくは

税理士、あるいは協会にお問い合わせください。

### VIII. マイナンバーについて

マイナンバー制度の導入に伴い、所得税の確定申告の記載にあたって、納税者本人・配偶者控除を受ける場合の配偶者・扶養控除を受ける場合の扶養親族（16歳未満の年少扶養親族を含む）・事業専従者のマイナンバーを記載しなければならなくなりました。また、申告書の提出に際しても、本人確認書類の提示または写しの添付が必要となりました。ただし、マイナンバーを記載しない確定申告書もなお有効であり、受付が断られるわけではありません。

### IX. 終わりに

所得税の確定申告期限（提出、税金納付）は3月15日、消費税は4月2日（平成30年は3月31日が土曜日のため）です。また、今年の振替納税による口座引き落としは、所得税は4月20日、消費税は4月25日です。期限に遅れると加算税や延滞税が課されます。青色申告特別控除など期限後申告となった場合に適用ができない取り扱いになっている規定もありますから、注意が必要です。なお、純損失および雑損失の繰越控除については、平成23年分から発生年分の申告書について期限内申告の要件が廃止されています。

また、平成24年分以降の申告に税額過大の間違いがあった場合は、本来の申告期限から5年間、減額を受けるための手続きをとることが可能です。住宅取得等資金の贈与に係る贈与税の非課税の特例を受けるためには、贈与を受けた方の方の申告が必要です。

確定申告直前の最終確認、総仕上げに！

## 確定申告個別相談会

日 時 3月3日(土)、4日(日)  
13時～17時のうち1時間

会 場 協会5階会議室

費 用  
相談料（相談のみの方） 1万円  
申告書自己提出の方 2万円  
措置法26条による申告書作成 3万円～  
青色申告等実額による申告書作成 5万円～

※4日前までに要事前予約。  
先着順に受付

お申し込み・お問い合わせは、税経部 ☎078-393-1805 有本まで

新刊のご案内

月刊保団連 臨時増刊号  
『保険医の経営と税務 2018』

会員頒価 1,000円(送料込)  
B5判 233ページ

確定申告と日常業務の双方に対応。医療所得の計算、損益計算書の作成、措置法の選択、確定申告書の記載例など詳述。その他、給与・閉院、スタッフの税務と給与、マイナンバー業務なども解説

お申し込み・お問い合わせは、税経部 ☎078-393-1805 有本まで

第4回 院長を夫にもつみなさまのための懇談会

## 安心安全のクリニカルお片づけ

～診療所のおもてなし～

日 時 3月17日(土) 15時～17時 会 場 協会5階会議室  
講 師 片づけ習慣コンサルタント 今井知加氏  
(薬剤師、MakeLife+コンサルティング代表)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1805 有本まで

表1 配偶者控除の縮減(平成30年分以後)

| 納税者本人の<br>合計所得金額    | 控除額     |      |           |      |
|---------------------|---------|------|-----------|------|
|                     | 控除対象配偶者 |      | 老人控除対象配偶者 |      |
|                     | 現行      | 改正   | 現行        | 改正   |
| 900万円以下             |         | 38万円 |           | 48万円 |
| 900万円超<br>950万円以下   | 38万円    | 26万円 | 48万円      | 32万円 |
| 950万円超<br>1,000万円以下 |         | 13万円 |           | 16万円 |

(5面からのつづき)

久性向上改修工事等を加えるとともに、税額控除率2%の対象となる住宅借入金等の範囲に、特定断熱改修工事等と合わせて行う特定耐久性向上改修工事等に要した費用に相当する住宅借入金等が加えられました。「特定耐久性向上改修工事等」とは、①小屋裏②外壁③浴室、脱衣室④土台、軸組等⑤床下⑥基礎もしくは⑦地盤に関する劣化対策工事または⑧給排水管もしくは給湯管に関する維持管理もしくは更新を容易にするための工事で一定の要件を満たすもので、増改築等をした居住用家屋を平成29年4月1日から平成33年12月31日までの間に自己の居住の用に供する場合について適用されます。

Ⅲ. 平成30年分以後の所得税について適用される主要改正項目

1. 配偶者控除、配偶者特別控除の見直し

(1) 配偶者控除の縮減  
配偶者の所得金額が38万円(給与収入で年103万円)以下である場合には、納税者本人の所得に関係なく、38万円の配偶者控除の適用を受けることができますが、平成30年分

以後から、納税者本人の所得金額が900万円を超えると控除額が通減していき、1,000万円を超えると配偶者控除の適用を受けられなくなる改正が行われます(表1参照)。

(2) 配偶者特別控除の見直し  
納税者本人の所得金額が年1,000万円以下(給与収入で年1,220万円以下)で、配偶者の所得金額が38万円を超え76万円未満(給与収入で年103万円超141万円未満)である場合に配偶者特別控除の適用を受けることができます。平成30年分以後から、配偶者の所得金額が38万円を超え123万円以下(給与収入で年201万円以下)に引き上げられます。配偶者控除と同様に納税者本人の所得金額が900万円(給与収入で1,120万円)を超えると、控除額が通減していく改正が行われます(表2参照)。

Ⅳ. 減価償却の特例と税額控除の選択適用

青色申告者については、医療機器等について、通常の減価償却費の他に、取得価額に対して一定率の特別償却(税額控除が選択できる場合は有利な方を選択可)ができます。前年分に特別償却の不足額がある場合は当年で控除できます。ただし、前年および当年において繰越しに関する

表2 配偶者特別控除の拡大(平成30年分以後)

| 配偶者の<br>合計所得金額 | 現行   | 改正後(平成30年分以後) |         |           |    |    |    |
|----------------|------|---------------|---------|-----------|----|----|----|
|                |      | 納税者本人の合計所得金額  |         |           |    |    |    |
|                |      | 900万円以下       | 950万円以下 | 1,000万円以下 |    |    |    |
| 38万円超 40万円未満   | 38万円 | 38万円          | 26万円    | 13万円      |    |    |    |
| 40万円以上 45万円未満  | 36   |               |         |           |    |    |    |
| 45万円以上 50万円未満  | 31   |               |         |           |    |    |    |
| 50万円以上 55万円未満  | 26   |               |         |           |    |    |    |
| 55万円以上 60万円未満  | 21   |               |         |           |    |    |    |
| 60万円以上 65万円未満  | 16   |               |         |           |    |    |    |
| 65万円以上 70万円未満  | 11   |               |         |           |    |    |    |
| 70万円以上 75万円未満  | 6    |               |         |           |    |    |    |
| 75万円以上 76万円未満  | 3    |               |         |           |    |    |    |
| 76万円以上 85万円以下  | 適用なし |               |         |           | 36 | 24 | 12 |
| 85万円超 90万円以下   |      | 31            |         |           |    |    |    |
| 90万円超 95万円以下   |      | 26            |         |           |    |    |    |
| 95万円超 100万円以下  |      | 21            |         |           |    |    |    |
| 100万円超 105万円以下 |      | 16            |         |           |    |    |    |
| 105万円超 110万円以下 |      | 11            |         |           |    |    |    |
| 110万円超 115万円以下 |      | 6             |         |           |    |    |    |
| 115万円超 120万円以下 |      | 3             |         |           |    |    |    |
| 120万円超 123万円以下 |      | 適用なし          | 2       | 1         |    |    |    |
| 123万円超         |      | 適用なし          | 適用なし    | 適用なし      |    |    |    |

る記載、明細書の添付等が必要です。なお、これらの特例の適用にあたっては計算明細の記載と決算書3面の償却欄に措置法条文の記載が必要となるものがあります。少額減価償却資産の取得価額の必要経費算入の特例を適用する場合も摘要欄に適用条文の記載(措法28条の2)を忘れないようにしてください。

V. 事業(医業)所得の計算

1. 保険診療収入が5,000万円以下の場合

- ①所得計算の選択(青色申告、白色申告を問いません)
- (ア) 実額計算による所得計算
- (イ) 保険診療収入は「四段階の特例」計算(措置法26条)、自由診療

収入は実額計算

(ア)(イ)いずれか有利な計算方法を選択できます。ただし、特例計算を選択する場合は申告書2表の特例適用欄に「措置法26条」と記載することが要件となっています。

ただし、収入金額が7000万円を超える場合は、特例計算の適用ができませんので、ご注意ください。

②「四段階の特例」とは、保険診療収入に収入金額に応じた経費率を乗じた金額を必要経費とし、保険診療に係る所得を計算する方法ですが、具体的には、下表により計算します。

■「四段階の特例」の必要経費の計算法

| 収入金額                 | 必要経費率 |
|----------------------|-------|
| 2,500万円以下の部分         | 72%   |
| 2,500万円超3,000万円以下の部分 | 70%   |
| 3,000万円超4,000万円以下の部分 | 62%   |
| 4,000万円超5,000万円以下の部分 | 57%   |

③特例計算を選択する場合の自由診療等に係る所得の計算は「青色申告決算書(一般用)付表」《医師及び歯科医師用》、また白色申告の場合は「収支内訳書(一般用)付表」《医師及び歯科医師用》を用いて計算します(5面参照)。

保険診療収入は点数からの逆算により計算しますので、実額で把握した保険診療収入とは異なる場合があります。必要経費については、記帳に基づき計算された総額を、まず保険診療収入と自由診療収入に固有の経費に区分します。次に共通経費については、原則として収入金額基準で配分します。自由診療収入に対応する固有経費と共通経費のうち自由診療収入に配分されたものの合計が自由診療収入の必要経費となります。

記帳がされていないと必要経費が計算できないときは、「自費等収入所得率表」(3面表)によらざるをえませんが、現在は、すべての白色申告者について記帳義務や記録保存制度が設けられています。経営状態を把握するためにも記帳はすべきであると考えます。

(3面につづく)

見本 支払基金からの「当座口振込通知書」

当座口振込通知書 (平成 年 月 診療分)

|     |         |          |
|-----|---------|----------|
| 点数表 | 医療機関コード | 健診等機関コード |
| 1   | *****   | *****    |

被振込銀行

|       |       |
|-------|-------|
| 金融機関名 |       |
| 支店名   |       |
| 預金種目  |       |
| 口座番号  | ***** |

振込日 平成 年 月 日  
下記のとおり貴口座へ振り込みましたので通知します。  
この通知書は所得税申告の際必要となりますので大切に保管ください。

お受取人  
医)\*\*\*\*\* 健)\*\*\*\*\* 0(0000000)

診療報酬支払内訳

| 支払区分 | 名称 | 件数 | 日数(回数) | 点数 | 算定額 | 再審査等調整額 | 端数額 | 支払確定額 |
|------|----|----|--------|----|-----|---------|-----|-------|
|      |    |    |        |    |     |         |     |       |
| 合計   |    |    |        |    |     |         |     |       |

医療本人 点 円 医療家族 点 円 老人保健 点 円 食事・生活療養 点 円

|                |            |
|----------------|------------|
| 特定健診・特定保健指導費内訳 | 出産育児一時金等内訳 |
| 当初請求           | 過誤         |
| 補正・過誤・返戻       | 過誤         |
| 支払確定額          | 支払確定額      |

|           |                   |              |                      |                  |              |                |
|-----------|-------------------|--------------|----------------------|------------------|--------------|----------------|
| 診療報酬支払確定額 | 源泉徴収戻額(復興特別所得税含む) | ①診療報酬支払確定額合計 | ②特定健診・特定保健指導費支払確定額合計 | ③出産育児一時金等支払確定額合計 | ④電子証明書発行・更新料 | ⑤支払総額(①+②+③+④) |
|-----------|-------------------|--------------|----------------------|------------------|--------------|----------------|

(備考) 1 医療本人・家族・老人保健及び食事・生活療養は、算定額(点数)から再審査等調整額(点数)及び相殺額(点数)を調整したものです。  
なお、食事・生活療養の上段は医療保険及び老人保健に係る食事・生活基準額、下段は標準負担額を控除した食事・生活支給額です。  
2 特定健診・特定保健指導費及び出産育児一時金等は、源泉徴収対象外です。  
3 支払区分「42」(特例高齢者)は70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金の軽減特例措置の金額を表示しています。



# 腹痛を「科学」する



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

腹痛を考える会 講演

## 腹痛は持続性か否か

クリニックに若い男性が「朝から下腹が痛むんです」と言って受診したとする。恐らくほとんどの医師は「ずっと痛いですか、それとも痛かったり痛くなったりしますか」と尋ねるだろう。これは「ずっと痛い＝持続痛」、「痛かったり痛くなかったりする＝間欠痛」を意識した質問だと思うが、これが間違いの元になる。

持続痛とは痛みの強さに「波がない」ものを指す(図1)。一方、間欠痛とは「間欠的」な痛みであるが、「間欠」を辞書で調べると「一定の間隔をおいて物事が起きたり止んだりすること」と書かれている。従って、間欠痛は「一定の間隔をおいて生じたり止んだりする疼痛」ということになる(図2)。これは「波のある痛み」と表現されることが多い。

では図3はどうか。これも訴えは「痛かったり痛くなかったりする」になるが、痛みの強さも持続時間もバラバラで規則性がない。よって、これは間欠痛ではない。

では何と表現するか。地震を例に考えてみると、大きな地震は本震の後に余震を生じることが多い。この余震は強いこともあれば弱いこともある。長く続くこともあればすぐにおさまることもある。要するにバラバラである。通常、これを「断続的」な地震と表現する。腹痛でも同様に、強さも持続時間もバラバラなものは、「断続痛」と名付けておく。

単に「痛かったり痛くなかったりするか」と尋ねるだけでは間欠痛と断続痛を区別できないので、このように図を描いて尋ねるとよい。非持続痛を間欠痛と断続痛に区別することが、診断への第一歩である(図4)。

間欠痛は管腔臓器の蠕動運動が主な原因である。一方、断続痛は本来であれば持続痛を生じるはずの疾患が何らかの理由により自然軽快と増悪を繰り返している場合に生じるのだろう。ただし、受診時に疼痛が完全に消失していると原因を同定するのは困難なことが多い。

図1 持続的な痛み

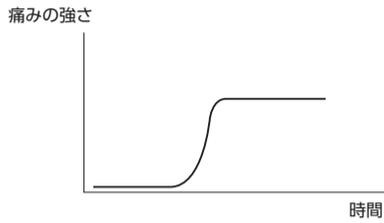


図2 間欠的な痛み

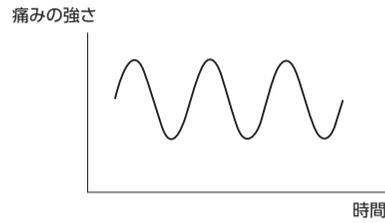


図3 断続的な痛み

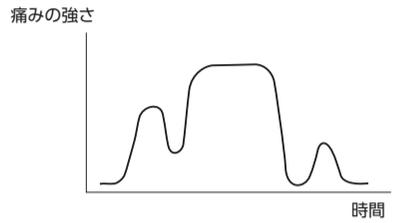


図4 腹痛のフローチャート

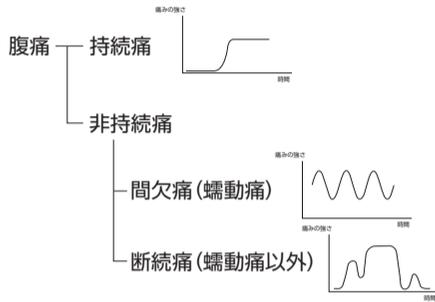


図5 痛みの経路

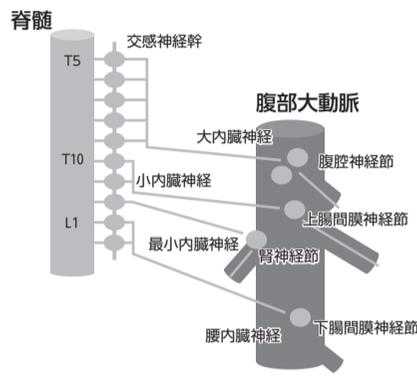
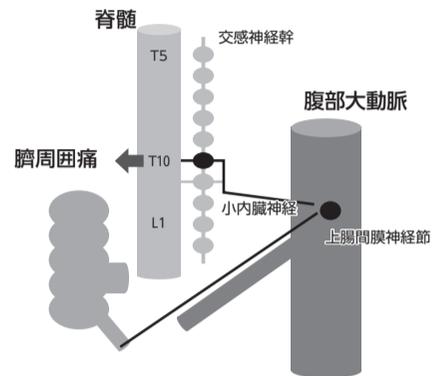


図6 虫垂炎の痛みの経路



## 痛みの種類(内臓痛・体性痛・関連痛)を区別する

### 「内臓痛」とは

- ・求心性内臓神経を刺激して生じる痛みである
- ・管腔臓器では痛みに「波がある」のが特徴で「疼くような痛み」や「鈍い痛み」になる
- ・軽い場合は痛みではなく、腹部膨満感や消化不良に似た不快感として感じることもある
- ・疼痛の範囲は広く、局在性に乏しく、体動による増悪はない

### 「体性痛」とは

- ・壁側腹膜の知覚神経が刺激されて生じる
- ・性状は鋭く持続性で、範囲は限局している
- ・原因臓器の部位が疼痛部位に一致することが多い
- ・体動で増悪する

### 「関連痛」とは

- ・内臓の痛みを皮膚(体表面)の痛みとして感じている
- ・性状は一般に鋭く、比較的限局している
- ・腹部以外に感じられる関連痛を放散痛と呼ぶ

## 痛みの経路を理解しよう

交感神経幹という頭蓋骨基部から尾骨まで脊椎に沿って縦走する神経線維の束が左右に1対ある。この所々が数珠のように膨らんでいて交感神経節を形成している。

第5～9胸髄からの神経が合流して大内臓神経を形成し、腹腔動脈の起始部で腹腔神経節に接続する。同様に第10～11胸髄からは小内臓神経が形成され、上腸間膜動脈起始部に達して上腸間膜神経節を、第12(以下略)からは最小内臓神経が形成されるが、これは小内臓神経と一体化していることも、独立して腎神経叢に達していることもある。

第1～2腰髄からは腰内臓神経が形成され、下腸間膜動脈起始部で下腸間膜神経節を形成する。ここでシナプスを乗り換え、個々の動脈と並走し枝分かれを繰り返して臓器に至る(図5)。

ここで虫垂炎の腹痛について考えてみる。虫垂にある侵害受容器が刺激されるとシグナルが交感神経の末端に伝わる。虫垂を支配する神経は栄養血管である上腸間膜動脈に沿っているので求心性のシグナルはやがて上腸間膜動脈起始部の上腸間膜神経節に達し、ここでシナプスを乗り換える。

さらに小内臓神経を上行し、神経節で白色交通枝を経由して脊髄後根から後角に入り、ここで再びシナプスを乗り換えて対側の脊髄視床路を上行して脳に至る。

第10胸髄が主に刺激されるので、このレベルのデルマトームである臍

腹膜刺激症状あり



腹膜刺激症状なし



図7 虫垂炎のCT画像

周囲に関連痛を自覚することになる(図6)。消化管は胎生期に正中の1本の管として発生し、両側の神経から等しく支配されるため、正中線上に「関連痛」を生じるのが原則である。

その後、主に右下腹部痛を生じるが、これは虫垂の炎症が周囲の組織を超えて壁側腹膜に達したことによる「体性痛」である。なお、腹腔内に炎症を生じていても壁側腹膜に炎症が波及しなければ体性痛を生じない。

図7に虫垂炎のCT画像を2枚提示する。左側の症例では腹壁に近い場所に虫垂があり、周囲の壁側腹膜に炎症が及んだために右下腹部に反跳痛が出現した。それに対し右側の症例では虫垂が盲腸の背側に位置しているために炎症が壁側腹壁に伝わり辛く、右下腹部に所見を認めなかった。

## 参考文献

- 1) 腹痛を「考える」2016(非売品)(1月20日、診療内容向上研究会より)

保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業

## M&D保険医ネットワーク

- 協会会員の開業医はどなたでもご利用OK。
- 40年の歴史と実績をもつ大阪府保険医協同組合が母体となって運営し、医薬品・医療器材・歯科器材・生活関連商品を数多く取り扱っています。
- ご注文は電話、FAX、Webオンラインから。
- Webサイトから、最新の取扱商品・価格がご覧いただけます。利用方法はお問い合わせください。URL <http://e-mdc.jp/>
- ご利用者・ご希望者の協会会員には、1カ月に1回「medical net」(共同購入案内)をお送りします。



M&D保険医ネットワーク ☎ 06-6568-7159

保険医協会へのお問い合わせは  
便利な直通電話(ダイヤルイン)をご利用ください

診療報酬算定・減点返戻 078-393-1803

受付時間 平日 10時～12時、14時～17時

指導相談  
研究会活動  
078-393-1840

共済制度・税務・  
経営・融資  
078-393-1805

医科 入会  
開業相談・文化  
078-393-1817

政策・新聞・反核  
平和・環境公害  
078-393-1807

歯科  
078-393-1809

代表  
078-393-1801  
FAX  
078-393-1802