

# 兵庫保険医新聞

第1912号

2019年6月15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)

## 今号の記事

「災害援護資金」返済免除が拡大  
阪神・淡路の被災者の運動が実を結ぶ 2面

第95回評議員会詳報 4~5面

研究 診内研より  
面 怖い疼痛疾患を見抜く6つの基本事項 6面

### 歯科署名にご協力ください

ご注文は ☎078-393-1809まで

6月10日現在  
2551筆

集まった署名は  
ご返送ください



保険でより良い歯科署名

## 春の共済制度普及 6月25日締切迫る!

資産形成におすすめ

保険医年金+積立年金DefL(デフェル)

最高1億2000万円の高額保障

グループ保険+新グループ保険

休業時の備えは必須

休業保障制度+所得補償保険

お問い合わせは、☎078-393-1805 共済部まで

6面に案内

## 創作落語と漫談の会 大いに楽しむ



文化部は5月25日、協会会議室で保険医寄席特別編「創作落語と漫談の会」を開催。好評だった新春落語会に続く開催で桂三風師匠ら55人が参加し、ナマの落語を大いに楽しんだ(次号に感想文を掲載予定)。(写真上)小林二



氏(コバヤン・笑工房代表・写真右)を演者に会員、スタッフ、家族ら55人が参加し、ナマの落語を大いに楽しんだ(次号に感想文を掲載予定)。(写真上)小林二

ており、社会保障は決して充実しない。そもそも逆進性のある消費税は所得再分配機能を持つ社会保障の財源にはふさわしくない」と、消費税の問題点を訴えた。集会終了後に参加者は、道行く市民に10月の消費税増税中止を訴えながら、東京駅までパレードした。

## 燭心

セールスマンであるトランプ米大統領が3泊4日、来日したが、何をしに来たのか？

安倍首相は海千山千の商人に戦艦F35Bを売りつけられ、1兆円の血税を使って105機も購入した。今後、専守防衛である自衛隊のヘリ空母「かが」を戦艦機発着可能な空母に改造して大々的に誇示すると、周辺国を刺激し米国からさらなる高額戦艦機の購入を要求されるだろう。さらには日米貿易交渉で米産の牛肉や農産物についてTPPの水準を超える譲歩を求められるのも必至であろう。▼こちらはそれほど買いたくもないのに、物を買う方がなぜ売る方に、犬が尻尾を振るようにご機嫌を伺って媚びへつらうのか？ 安倍ではなく「阿(おもねる)米」行為である。税金を払う日本国民には何の見返りもないのに、国を挙げて大観光ツアーを行い、神聖な日本の伝統的国技である相撲を安っぽい政治ショーに利用するのか？▼安倍首相には7月の参院選、トランプ大統領には来年の大統領選がある。この度、お互い選挙からみで貿易交渉を先送りする密約で、日米の国民を誑かしているのと同じかと思えない▼幕末に米国のペリー提督が浦賀に入港し、4隻の黒船をもって砲艦外交で迫った結果、太平の夢を覚まされた日本は大政奉還を行った。それから166年、令和の此度は米大統領領に對し、男芸者のごとく太鼓持ち接待をした。これを顧問外交と言わずして何と云うか。同じホウカンでも後世の歴史に残る宝鑑(良い見本)政治をしてみたい(鼻)



参加者は消費税10%ストップの紙を掲げて増税反対の決意を新たにしました



吉田静雄先生(左)が、増税反対を国会議員に迫っていくと発言した。右は川西敏雄副理事長

中心となって県内の税理士や商工団体などと結成した「10月消費税10%ストップ!兵庫県ネットワーク」を代表して発言。医療は非課税のため患者の窓口負担に消費税はかからないとされ、医療機関は仕入れ等にかかった消費税を負担させられている一方で、政府は診療報酬に消費税増税分が上

乗せられているとして医療機関が発行する領収書に「医療費には消費税が反映されていきます」との文言が記載されていることを紹介。国が主張する「医療は非課税」は国民をだますためのごまかしである」と痛烈に批判した。そして、医療機関の増税をさらに拡大させる10%への消費税増税は論外であり、5%へ引き下げるべきだと訴えた。

### 10月消費税10%ストップ署名

6月10日現在 1338筆  
ご協力お願いします



### 街頭宣伝にもご参加を!

10月消費税10%ストップ!ネットワークは、消費税増税中止を求める街頭宣伝を行っています。宣伝の内容は、増税反対のスピーチと、署名集めです。みなさんもぜひご参加ください。

日時 6月22日(土) 13時~14時  
宣伝場所 元町・大丸前

街頭宣伝・署名用紙のお問い合わせは、☎078-393-1807まで

池見参議院議員(共産)の各氏が出席し、順番にあいさつ。安倍政権による消費税増税は社会保障を充実させるものではなく、景気を悪化させなければならないと訴えた。同ネットワークの呼びかけ人の各氏も集会で発言。医療分野からは、本田宏医師(NPO法人医療制度研究会副理事長)と住江憲勇保団連会長があいさつした。住江先生は、「消費税増税後も安倍政権は社会保障の改善を計画し

消費税増税中止へ力合わせる。全国保険医団体連合会(保団連)も参加する「10月消費税10%ストップ!ネットワーク」が主催する「消費税いま上げるべきではない 5・24中央集会」が5月24日、東京・日比谷野外音楽堂で開催され、全国から1500人が参加した。兵庫協会からは、川西敏雄副理事長、吉田静雄先生(尼崎中央病院会長・元全日本病院協会監事)が参加した。リレートークでは吉田静雄先生が、病院経営者の立場から消費税に反対する主旨の発言をした。参加者は、10月の消費税増税に反対するアピールを採択した後、東京駅までパレードした。

## 日比谷野外音楽堂に1500人

### 「災害援護資金」返済免除が拡大

## 阪神・淡路の被災者の運動が実を結ぶ

免除基準は、住民税などを除いた年間所得が150万円未満であること、資産性の高い家に住んでいないこと、預貯金額が20万円以下などで、未償還額の7割超が免除となる。

法成立に先立ち、5月29日には協会・保連連も参加する「災害被災者支援と災害対策改善を求める全国連絡会(災対連)」が衆議院議員会館で第20回総会と、国会内集会を開催。協会から加藤擁一副理事長が参加した。

5月31日、改正災害弔慰金法が参院本会議で可決、成立した。阪神・淡路大震災の被災者に貸し付けられた国の「災害援護資金」の返済免除の対象を低所得者に拡大するもので、20数年來の運動が実った。

改正災害弔慰金法の成立を受けての加藤副理事長の談話を掲載する。

### さらなる制度の拡充を

副理事長 加藤 擁一



集会で発言する加藤副理事長

災害被災者に最大350万円を貸し付けた「災害援護資金」の返済免除要件を拡大する災害弔慰金法改正案が成立した。私たちが長年要求し続けてきたものがようやく実現したものであり、歓迎したい。

1998年には被災者らの運動が実り、被災者生活再建支援法が制定され、住宅再建資金として最大300万円の支給が受けられるようになったが、阪神・淡路の被災者には適用がなされず、多くの被災者の借金苦の原因となっていた。昨年9月末現在で約53億円分が未返済で、そのほとんどが返済能力のない被災者である。

兵庫県保険医協会も加盟する阪神・淡路大震災救援・復興兵庫県民会議は、これまでも神戸市などと話し合い、少額返済などを認めさせてきた。国は2015年、従来は借受人と保証人の死亡が重度障害としていた免除対象を、生活保護や自己破産世帯、弁済が見込めないと自治体が判断した人にも拡大することを

東日本の被災地では、今後本格的に返済の時期に入るが、「生活が厳しい」「病気になる治療費がかさむ」などの理由から、仙台市や石巻市での滞納率は25%以上となっている。

私たちは、阪神・淡路大震災を経験した者として、同法の「災害援護資金」貸し付け条件を東日本大震災並みにすることや、返済にあたっては被災者の生活状況を十分に考慮して、猶予や免除を行うことをさらに求めていく。そして何よりも、「被災者生活再建支援法」を拡充し、借金に頼らなくても住宅や生活の再建が可能になるよう求めて、運動を続けていきたい。自然災害が毎年相次ぐ中、国民が安心して暮らせる制度の改善を求めている。

### 会員訃報

吉田 鉄也先生  
明石市 内・小児科  
5月22日 享年87歳

松本三千雄先生  
姫路市 歯科  
5月26日 享年68歳

ご冥福をお祈り  
申し上げます

### 理事会 スポット

(4月27日 理事会より)

◇出席 19人  
◇情勢 日経新聞が、4月13日付の記事で、三田市の中学3年生までの子ども医療費の窓口での自己負担をゼロから一部有料化したことについて取り上げ、18年7〜12月の市の助成件数が前年同期比で9%、助成金額が14%減ったと報道。森哲男市長が「無料だからとモラルハザード的な受診があったのではないかと」発言したと紹介している。

◇医療運動対策 ①前述の日経新聞記事に反論することが承認された。また、②「10月消費税10%ストップネットワーク」の請願署名・賛同者呼びかけ、今後の街頭宣伝と5/9二宮厚美神大名誉教授

③「みんなでストップ！患者負担増」署名が会員FAX署名を含め2万2655筆、会員参加率11.8%となったこと、④統一地方選挙にあたっての取り組みと結果等が報告された。

◇医療活動報告 ①経営対策懇談会「療養病床の経営戦略と『介護医療院』最前線」(4/13、講師：日経ヘルスケア編集部 二羽はるな氏)、②保険医協会・兵庫医大病院「第1回病診連携エッセンス交流会」(4/6)、③近畿ブロック歯科診療報酬厚労省要請行動(3/14)についてそれぞれ報告された。

◇春の組織強化月間 月間目標7600人の達成をめざすこと、総会目標7500人にとりあつて報告された。

◇組織強化月間と共済普及対策 総会目標7500人まであと一歩と迫ってきたことが報告された。勤務医への入会をさらに進めていくことが呼びかけられた。

◇審査対策部 「近畿厚生局管内で実施している個別指導等に関する要望」案が承認された。

◇庶務部 協会設立50周年記念講演・祝賀会招待状の対応と件数、会員・来賓への案内、50年史を1万2000部作成すること、祝賀会への参加を促すこと、記念品としてネーム入りハンガーを作成することが報告された。

### 青森県知事選挙支援 現地で学んだ 青森県政の課題

副理事長 川西 敏雄

6月2日投開票の青森県知事選挙にあたり、青森協会理事で歯科医師の佐原若子氏が、医科・歯科連携や原発ゼロなどを掲げて立候補した。

青森協会からの支援要請を受け、兵庫協会は5月25日の理事会で支援を決定。川西敏雄副理事長、住友直幹評議員を現地に派遣し、理事会で集めた募金を手渡した。結果は、現職の三村申吾氏が再選し、佐原氏は及ばなかったものの、10万票を得て善戦健闘した。川西副理事長の参加記を掲載する。



佐原若子知事候補(右端)と青森県保険医協会大竹進顧問(右2人目)に住友評議員(左端)、川西副理事長(左2人目)が募金を手渡した

現職の三村氏は、4期16年知事を務められました。しかし、核燃料サイクルの推進、東北・北海道新幹線開通で2600億円を地元負担するなど、国策に追従しすぎた歪みも目立っていました。

そのため、青森協会の佐原理事が立候補され、野党共闘での支援が決まり、兵庫協会に青森協会から応援依頼が届き、青森入りとなりました。現地で弁士活動を行い、青森

津軽地方(旧津軽藩)と東側の南部地方(旧南部藩)に分かれています。両藩は江戸時代から折り合いが悪く、幕末期には新政府側と幕府側に分かれ、現在も大きな溝が残っています。そして佐原氏は津軽の弘前市、三村氏は南部の八戸市出身なのです!

平均寿命が全国最低。三村知事は初当選時から「短命県返上」を掲げながら、いまだに果たせていません。りんごを食べ続けているのに何故?と素朴な疑問に青森協会の廣野事務局長の答えは「食べるのは津軽藩だけです」。

日本一の砂丘は青森県にある猿ヶ森砂丘です。鳥取砂丘の30倍の広さのこの砂丘は、ほとんどが自衛隊の射撃場です。立ち入り禁止です。近くの三沢米軍基地や東通原発とも、一帯は観光マップで空白となっており、大きな宝の持ち腐れと言われています。

兵庫県でも工場誘致の失敗により自治体が損失を被りましたが、同様のことが青森県でも起こっていました。長期政権による失政だと思います。以上、思いつくままに羅列しました。

同行の住友先生は「帰ってこいよ」の替え歌をアカペラで披露し、佐原候補を応援された。

県の地域性や特殊性に気づきました。以下羅列します。

- ・八甲田山という単独の山はありませ
- ・八甲田連山と称される18の山で構成され、その八甲田連山が青森県を西側の

・南部ではあまりリンゴを食べる習慣がなく、八戸市の名物はイカで、漁獲高日本一だそうです。東通原発や六ヶ所村再処理工場など原子力関連施設は南部にあり、原子力マネーはほとんどが南部に落と

た。1998年には被災者らの運動が実り、被災者生活再建支援法が制定され、住宅再建資金として最大300万円の支給が受けられるようになったが、阪神・淡路の被災者には適用がなされず、多くの被災者の借金苦の原因となっていた。昨年9月末現在で約53億円分が未返済で、そのほとんどが返済能力のない被災者である。

兵庫県保険医協会も加盟する阪神・淡路大震災救援・復興兵庫県民会議は、これまでも神戸市などと話し合い、少額返済などを認めさせてきた。国は2015年、従来は借受人と保証人の死亡が重度障害としていた免除対象を、生活保護や自己破産世帯、弁済が見込めないと自治体が判断した人にも拡大することを

東日本の被災地では、今後本格的に返済の時期に入るが、「生活が厳しい」「病気になる治療費がかさむ」などの理由から、仙台市や石巻市での滞納率は25%以上となっている。

私たちは、阪神・淡路大震災を経験した者として、同法の「災害援護資金」貸し付け条件を東日本大震災並みにすることや、返済にあたっては被災者の生活状況を十分に考慮して、猶予や免除を行うことをさらに求めていく。そして何よりも、「被災者生活再建支援法」を拡充し、借金に頼らなくても住宅や生活の再建が可能になるよう求めて、運動を続けていきたい。自然災害が毎年相次ぐ中、国民が安心して暮らせる制度の改善を求めている。

(5月11日 理事会より)

◇出席 23人

◇情勢 税金で支援されているはずの「国公立」病院が、インターネット上で寄付を募る「クラウドファンディング」に資金を頼る例が増えていく。朝日新聞は「民間の医療機関が二の足を踏む医療の提供を国や自治体から求められているのに、役割を果たすための費用を自分たちで集めるといふのは『あるべき姿』なのか」と述べている。

◇医療運動対策 ①「10月消費税10%ストップネットワーク」の賛同者数の到達や5/9に開催された二宮厚美神戸大名誉教授講演、②「みんなでストップ！患者負担増」署名が会員FAX署名を含め2万2737筆、会員参加率11.8%となり、桜井周衆議

兵庫県社会保障推進協議会・神戸市協議会

### 神戸市内いっせい国保等相談会

待合室・窓口でポスター・ミニチラシご活用ください

各種の制度利用により、高すぎる国保料等市民の負担軽減を図ろうと、6月下旬に神戸市内各区で市民対象の相談会を開催します。相談会をお知らせするポスター(5月刊保団連同封)・ミニチラシを待合室・窓口等で活用ください。

ご注文やお問い合わせは、☎078-393-1807まで

自治体に通知していたが、今回の立法はそれが明確化されたものである。

「災害援護資金」は、2011年の東日本大震災では特例として利率1.5%で、保証人がいれば無利子、返済期間も10年から13年に延びるなど貸し付け条件が緩和されたが、2016年の熊本地震では、また、元の貸付条件に戻された。

本格的に返済の時期に入るが、「生活が厳しい」「病気になる治療費がかさむ」などの理由から、仙台市や石巻市での滞納率は25%以上となっている。

私たちは、阪神・淡路大震災を経験した者として、同法の「災害援護資金」貸し付け条件を東日本大震災並みにすることや、返済にあたっては被災者の生活状況を十分に考慮して、猶予や免除を行うことをさらに求めていく。そして何よりも、「被災者生活再建支援法」を拡充し、借金に頼らなくても住宅や生活の再建が可能になるよう求めて、運動を続けていきたい。自然災害が毎年相次ぐ中、国民が安心して暮らせる制度の改善を求めている。

# 歯科保険請求



## 〈不合理と思われる事例〉

**Q1** 既補綴歯の歯頸部に大きなう蝕があり、FMC除去、う蝕除去を行ったが、ポストコアのポストが長くて太いので、歯根破折の恐れがあるため完全除去が困難な場合、ポストを一部残してレジンコアにしたいが算定可能か。歯質が多い場合には、スクリューポストなしで算定可能となっているのと同様に考えて良いか。

**A1** 現状のルールでは算定不可です。不合理だと思います。

**Q2** ファイバーポストは1根管に

つき1本に限り算定する。臼歯部に使用する場合1歯につき2本に限り算定できるとなっている。小臼歯の場合、圧平根などで2根管が、8の字の様な形でつながって1根管になっている場合、太いポストを入れると破折するリスクがあるので、細いポストを2本入れるのがスタンダードだと思うが、保険請求は2本算定可能か。

**A2** 現状のルールでは1本のみの算定となり、不合理だと思います。

※不合理的事例は協会までお寄せください

### ◆『平成29年度個別指導（歯科）における主な指摘事項』より抜粋⑤◆

※近畿厚生局HPに29年度分が掲載されていますのでご確認ください。

#### 【画像診断】

(1) 算定要件を満たしていない画像診断における診断料を算定している例が認められたので改めること。

画像診断（全顎撮影、歯科エックス線撮影、歯科パノラマ断層撮影、歯科用3次元エックス線断層撮影）を行った場合に、①写真診断に係る必要な所見を診療録に記載していなかった。②診療録に記載している写真診断に係る必要な所見が実態と異なっていた。③診療録に記載すべき内容（写真診断に係る必要な所見）について、画一的に記載していたまたは記載が不十分だったので、適切に記載すること。

(2) 不適切な画像診断に係る一連の費用を算定している例が認められたので改めること。

①治療に必要な部位が撮影されていなかった。②画像が不鮮明で診断に利用できなかった。③撮影枚数を誤って算定していた。④エックス線フ

ィルム（または電子化したデータ）を紛失した例が認められたので、適切に整理・保管すること。⑤撮影した歯科用エックス線写真において、不鮮明なもしくは撮影年月日または患者氏名が判断できない例が認められたので、適切に取り扱うこと。⑥歯科パノラマ断層撮影において、位置づけを適切に行っていない例が認められたので改めること。⑦一連の症状を確認するため、同一部位に撮影を行った歯科エックス線撮影について、それぞれの所定点数で算定している例が認められたので改めること。⑧必要性の認められない歯科用3次元エックス線断層撮影を算定している不適切な例が認められたので改めること。⑨歯科エックス線撮影において、診断料または撮影料を誤って算定している例が認められたので改めること。⑩パノラマエックス線フィルムに不適切な書き込みを行っている例が認められたので改めること。⑪全顎撮影において、撮影部位を重複して撮影している不適切な例が認められたので改めること。

## 診療内容向上研究会 第554回

### これだけは押さえておきたい皮膚科診察のコツ ～こっそり学ぶ！ありふれた皮膚疾患～

日時 7月6日(土) 16時50分～ 会場 協会5階会議室  
講師 医療法人社団 廣仁会 札幌皮膚科クリニック

院長 安部 正敏先生

共催 大鵬薬品工業株式会社

皮膚疾患は患者自ら目視可能であり“ついでに”相談する場合も多い。皮膚科専門医以外の先生方は当惑される場合もあるかと思われるが、診察のコツを習得すれば専門医にバトンを渡すまでの“外さない診療”も可能となる。例えば一般市民も何気なく使用する“湿疹”という用語は立派な診断名であり、その定義と診断法を知らなければ何気なく素通りしてしまう皮膚疾患となる。しかし、“皮脂欠乏性湿疹”と“脂漏性湿疹”では病態は勿論、治療法までも異なる。“足白癬”の訴えは多いが、その鑑別診断には疾患発症機序に基づいたアセスメントのコツがあり、それを知らなければ“とりあえず水虫薬！”という市販薬と何ら変わりのないアウトカムが待っている。本講演では、ありふれた皮膚疾患診療のコツと専門医に委ねるべきタイミングについて平易な言葉を用いて解説を試みたい。こっそり参加していただければ先生のスキルアップ間違いなし！となる…予定である。

【安部 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで



高齢者の糖尿病治療のポイントを話す梶尾先生

日本では高齢者社会が現実のものとして問題になりつつあります。高齢者の糖尿病の大きな問題となっており、念頭に置いた合併症予防を主眼とした治療だけではなく、すでにサルコペニアやフレイル、認知症といった高齢者特有の病態を踏まえ、これまで以上に丁寧な対応が必要になってきていると話されました。つまり、合併症を抱えた高齢者の特徴をよく理解し、個別化治療が必要になってきているということです。最近、高齢者糖尿病の治療目標が日本老年医学会と日本糖尿病学会の合同ステートメントとして発表されました。梶尾先生からこのステートメントについて詳しく説明いただき、明日への診療に役立つヒントをいただきました。そして、先生の関わられた研究活動や情報提供活動についてもお話ししていただきました。梶尾先生は5月から副院長に就任されたばかりだそうで、そのようなご多忙の中、神戸までお越しいただき多くの情報をお話しいただき、有意義な日になりました。

【灘区 小谷 圭】

## 感想文

### 高年齢者の特徴を理解し 個別の治療が重要

神戸支部は5月11日に研究会「高齢者の糖尿病対策と安全かつ良質な糖尿病治療を目指して」を協会会議室で開催し、会員、スタッフなど53人が参加した。国立国際医療研究センター病院副院長で糖尿病内分泌代謝科診療科長の梶尾裕先生が講師を務めた。司会を務めた小谷圭先生の感想を紹介する。

## 神戸支部 研究会

## 加古川・高砂支部 職員接遇研修会

## 感想文

### 接遇で 大切なポイントを学ぶ

加古川・高砂支部は5月11日に職員接遇研修会「患者さんとのコミュニケーション実践編」を加古川市内で開催し、会員、スタッフなど26人が参加した。マネジメントコンサルタントの松田幸子先生が講師を務めた。加古川中央市民病院の金澤尊子氏の感想を紹介する。



松田先生（上）を講師に、体を使いながら実践的にコミュニケーションを学んだ

私たちが、メディカルアシスタント(MA)は、患者さんと密に接するため、コミュニケーション(形のない物)を形にして伝えること(口)は、難しく、頭では分かっているけれども実践できていないことが多いです。では、どうすればよいのか。ポイントは三つありました。一つ目は、顔の表情を豊かにすること。気持ちと同じでも、表情が伴わなければ相手に伝わります。二つ目は、声の表情を豊かにすること。表情や言い方で、相手を受け取る印象が180度変わってしまいます。また、これらは意識して自ら発信していかなければ身に付きません。この研修で得たこの三つをMA全員で共有し、患者対応に活かせるよう心がけ、また多職種との連携のためより良いコミュニケーション能力を身につけ、チーム医療に貢献していきたいと思えます。

【加古川中央市民病院 メディカルアシスタント 金澤 尊子】

セッションをとっても大切にしています。今回研修に参加させていただいた私たち5名は、当院に所属するMA約70名のコミュニケーション能力の向上を図るため、接遇係として、身だしなみチェックや接遇マナーの勉強会を行っています。しかしながら、コミュニケーション(形のない物)を形にして伝えること(口)は、難しく、頭では分かっているけれども実践できていないことが多いです。では、どうすればよいのか。ポイントは三つありました。一つ目は、顔の表情を豊かにすること。気持ちと同じでも、表情が伴わなければ相手に伝わります。二つ目は、声の表情を豊かにすること。表情や言い方で、相手を受け取る印象が180度変わってしまいます。また、これらは意識して自ら発信していかなければ身に付きません。この研修で得たこの三つをMA全員で共有し、患者対応に活かせるよう心がけ、また多職種との連携のためより良いコミュニケーション能力を身につけ、チーム医療に貢献していきたいと思えます。

## 第5回 病院歯科懇談会

### 病院歯科での保険請求の解説と交流 P治療の流れ、周術期と連携、医管など

日時 6月26日(水) 19時～21時 会場 協会5階会議室

話題提供 川村 雅之先生(協会副理事長)

西田 哲也先生(神戸市立医療センター西市民病院・歯科口腔外科医長)

コーディネーター

足立 了平先生(神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科特命教授)

※県内病院歯科の歯科勤務医、歯科衛生士のみならずぜひご参加ください

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

# 第95回 評議員会 詳報

# 地域の医師と力合わせ社会保障改善

協会が5月19日に開催した第95回評議員会での理事長あいさつ・発言・執行部答弁の要旨を掲載する。

## 理事長あいさつ

## 公的保険制度の拡充を堂々と要求していこう

理事長 西山 裕康



政府は、「負担の公平化」と称して「後期高齢者の窓口負担引き上げ」や「介護の利用者負担増」も必要としている。しかし窓口負担増は、経済的弱者、健康弱者を公的医療から遠ざけ、受診抑制や重症化の危険性があり、公的保険制度としては本末転倒だ。

さらに、保険給付範囲の縮小と、急性期病床の削減も計画している。「公定価格の適正化」として診療報酬の抑制も方針の一つとされている。医療費の増加原因は、高齢化などが半分以上、残り半分は、医療の高度化である。政府は、医療の高度化を抑制しているが、介護職員は不足している。介護職員の給与は低く、10連休も全く休めないくらい忙しい人もいる。この介護の現状について国は、急激な高齢化に危機感を持ち、地域包括ケアによって、一人でも多くの健康な高齢者をつくらなければならない。

現在会員数は7497人と なっている。先生方には、紹介状などで組織拡大にご協力をお願いしたい。

## 発言(順不同)

### 尼崎市の個別指導は是正を求める



尼崎支部 船越正信 評議員代理

尼崎市内の生活保護指定医療機関に対する個別指導が行き過ぎた形で行われている。訪問診療が必要だと医師が判断した患者に対して「通院は可能だ」と尼崎市の担当者が決め付けたり、複数医療機関による重複請求で、5年分に該当する点数の返還を一方的に通知するなど、きわめて異常な指導だ。

### 優れた医療・介護制度を整備すべき



尼崎支部 船越正信 評議員代理

現在、介護を必要としている人は600万人とも言われるが、介護職員は不足している。介護職員の給与は低く、10連休も全く休めないくらい忙しい人もいる。この介護の現状について国は、急激な高齢化に危機感を持ち、地域包括ケアによって、一人でも多くの健康な高齢者をつくらなければならない。

### 新しい取り組みで支部活動を盛んに



北阪神支部 大森英夫 評議員

北阪神支部は1月に、新年会を兼ねて新春政策研究会を開催し、西山理事長に「医師の働き方改革」をテーマにご講演いただいた。2月には、初となる「移動幹事会」を資面市で開催し、ボウリング、食事、温泉を楽しむなど、新しい取り組みを行っている。

昨年12月には各市町議会に「後期高齢者の窓口負担原則1割の継続を求める意見書採択」についての請願書を提出し、窓口負担が増えれば受診抑制や重症化を引き起こす可能性があると訴えた。統一地方選では、伊丹市と宝塚市の市議員選挙に当たり、医療政策を問う会派アンケートを実施した。

これからの会員の要求に応じた研究会などを支部で計画していきたい。

「後期高齢者の窓口負担原則1割の継続を求める意見書採択」についての請願書を提出し、窓口負担が増えれば受診抑制や重症化を引き起こす可能性があると訴えた。統一地方選では、伊丹市と宝塚市の市議員選挙に当たり、医療政策を問う会派アンケートを実施した。

### 支部活動を

### 地域住民との交流の場に



西宮・芦屋支部 土山雅人 評議員

西宮・芦屋支部は、東日本大震災・熊本地震被災地への支援と地域交流の目的で、2月23日に「第11回被災地交流/物産・物産展」を開催した。ほか、支部世話人が東日本大震災被災地を訪問し、仮設住宅入居者の方や現地医師などと懇談を行った。

3月30日には西宮市の借り上げ復興住宅だったシティハイツ西宮北口で、二胡演奏者の劉揚さんを招いて「二胡の調べと交流会」を開催し、西宮市の借り上げ復興住宅からの追い出し問題について、地域住民と忌憚のない意見を交流した。

### 医師の労働規制へ



神戸支部 藤末衛 評議員

勤務医の時間外労働時間について、厚労省の検討会とのやりとりが出された。勤務医の労働時間短縮という要求には心算するべきだが、政府の狙いを注意深く見るべきだ。

日本医師会は、医師の増員などの政策的支援抜きには、時間外労働の規制目標が達成困難な施設が相当であると報告している。宿直アルバイト等も労働時間に算定されるため、民間病院の医師不足もいっそう進む可能性がある。

急性期病棟の若手中堅医師の労働密度の高さが問題のネックで、その原因は医師数抑制策と、入院患者の高回転と在院日数短縮の強要だ。

財源論について、日本の税収の社会保障支出の割合がOECD内で相対的に高いのは4000円の負担を求める改悪がなされた。これについて日経新聞から、「不要な受診を抑制するものだ」と評価する記事が出された。支部役員一同、非常に強い問題意識を持っている。協会理事会で記事への反論文を採択されたことに深く感謝する。今後さらなる改悪も計画されているので、この問題を今後も注視し、市民に広く伝え、反対していきたい。

### 後期高齢者窓口負担増

### 市議会で反対意見陳述



北播支部 柳井映二 評議員

北播支部は、西脇市3月定例議会に「後期高齢者の窓口負担原則1割の継続を求める意見書採択」についての請願書を提出した。その一環で、文教民生常任委員会で私

が意見陳述し、「後期高齢者の窓口負担増は受診抑制を招き、疾病の悪化につながる」と、医療現場からの声を届けた。賛同する議員もいたが、「世代間の公平性に配慮すべき」などの反論があった。結果は不採択と残念だったが、医療現場からの声を粘り強く届けていくことの重要性を再認識した。

### 支部幹事会の充実へ



淡路支部 栗田哲司 評議員

淡路支部では幹事会の前に「三二勉強会」を開催している。テーマや話題提供は支部幹事の先生方持ち回りで、この5月までに17回開催した。日常診療の身近なトピックスやエッセンスを報告いただき、いつも盛り上がる。

県立淡路医療センターとの連携強化と勤務医対策の一環でシリーズ企画として症例検討会「他科を知る会」を発足した。5月16日には第2回目として「日常診療でよく遭遇する脊椎疾患」をテーマに開催し、20人が参加した。淡路地域の病診連携に役立てたい。

最後に、洲本市の4つの国保診療所が赤字のため規模を縮小、民間移譲されようとしている。国保診療所の縮小は地域住民への影響も大きい。今後の動きを注視したい。

三田市の子ども医療費助成は、完全無料化が実現しているが、所得制限を設けて1回4000円の負担を求める改悪がなされた。これについて日経新聞から、「不要な受診を抑制するものだ」と評価する記事が出された。支部役員一同、非常に強い問題意識を持っている。協会理事会で記事への反論文を採択されたことに深く感謝する。今後さらなる改悪も計画されているので、この問題を今後も注視し、市民に広く伝え、反対していきたい。

### 震災アスベスト被害

### 県に対策強化求める



環境・公害対策部 上田進久 評議員

震災や建物解体時のアスベストによる健康被害への対策は喫緊の課題だ。阪神・淡路大震災直後に環境庁が行ったアスベスト濃度調査の対象は白石綿のみで、危険性の高い

（5面へつづく）



診内研  
より508

# 怖い疼痛疾患を見抜く 6つの基本事項 (上)



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

順天堂大学医学部附属練馬病院 救急・集中治療科 坂本 壮先生講演

## はじめに

頭痛、胸痛、腹痛、腰痛など、外来診療で痛みを訴える患者は非常に多い。限られた時間、資源の中で重篤な疾患、緊急度の高い疾患を見抜くにはどうするべきであろうか？

私は救急医として、診療の場は主に救急外来であるが、診療所の外来も定期的に行っている。また、へき地の内科外来を2年間ではあるが担当していた。そこで感じるのは、CTや採血結果などは役に立つものの、それ以上にやはり病歴、バイタルサイン、身体診察が重要であるということである。この当たり前のことを常に意識することができるか、それが大切なことである。

そこで今回は怖い疼痛疾患を見抜くポイントとして表1の6つの事項について解説する。

### ① 痛みの訴えが強い場合は要注意！

当たり前といえば当たり前だが、前述の通り、患者が痛みを強く訴えていても、検査で異常が認められない場合には、「問題ないのではないか」「精神的なものではないか」などと考えてしまいがちである。特に忙しい外来や夜間などはそのような状況に陥りがちである。

例えば40歳代の女性が頭痛を主訴に来院したとしよう。痛みの訴えが強いので頭CTを撮影したが、明

らかな出血は認められなかった。雷鳴頭痛の代表疾患であるクモ膜下出血は、発症6時間以内の早期であればCTで診断可能である。著明な貧血で所見がはっきりしない場合や、読影の注意点は存在するものの、多くはつかまる。またMRIが迅速に撮影可能な施設も多く、CT陰性の場合には撮影することもあるだろう。これでも所見がはっきりしなければ、その痛みは問題ないものと考えてしまう。本当にそれで良いのだろうか？

RCVSという病気がある。可逆性脳血管攣縮症候群(reversible cerebral vasoconstriction syndrome)といて、雷鳴頭痛で発症し、多発性の可逆性の脳血管攣縮を伴う症候群である。多発する分節状の血管狭窄と拡張が特徴とされているが、初期には末梢血管のみに認められ、その後近位部に移行するとされ、診察時(初診時)に画像でつかまるとは限らない(50%程度)<sup>1)</sup>。

この病気が非常に珍しい病気であれば、過度に心配しすぎる必要はないが、近年、CTやMRIの普及により報告例は増加傾向にあり、クモ膜下出血と同様に、雷鳴頭痛を認める場合には考えるべき疾患とされる。検

表1 危険な疼痛を見逃さないための6つのポイント

- ① 痛みの訴えが強い場合は要注意！
- ② 突然発症の疼痛は要注意！
- ③ 増強する疼痛は要注意！
- ④ 非典型的な経過は要注意！
- ⑤ Common is Common！
- ⑥ 病歴・身体診察・Vital signsは超重要！

査結果よりも患者の症状に重きを置くべきということを教えてくれる代表的な疾患である。

急性冠症候群、不整脈なども初診時の心電図で異常を認めるとは限らず、病歴や身体診察、時間を味方につけた診療が必須である。とにかく、患者の訴えを軽視せず、検査の結果のみで判断しないことを意識しておこう。

### ② 突然発症の疼痛は要注意！

痛みの問診において、OPQRSTやOPQRSTA(表2)は有名である。この中で、最も重要なのは発症様式Onsetである。もちろん随伴症状や症状増悪・寛解因子も大切だが、緊急性や重症度において、突然発症というのはkeyとなる。

突然発症の病気では、裂ける・破ける・詰まる・貫くを考え対応する。突然、頭痛や頸部痛を認める場合にはクモ膜下出血を、頸部、胸部、腹部、背部、大腿部などでは大動脈解離を鑑別に挙げ、疑って病歴や身体診察を行うべきである。検査をするべきと言っているわけではなく、疑って所見をとれるかがポイントだろう。

大動脈解離の典型例は、突然の胸背部痛で発症し、痛みが移動し、血圧を測定すると20mmHg以上の左右差を認め、レントゲンを撮影すれば縦隔の拡大を認めるというものだ。しかし、そこまで典型的な症例は、重篤な状態となり救急搬送となるか、病院にたどり着けないことが多い。Walk-inの外来に来院する症例は、裂け止まっていて、今は痛みが軽減している症例である。その際、

表2 痛みの問診；OPQRSTA

○	Onset	発症様式
P	Position	部位
Q	Quality	疼痛の性質
R	Radiation	放散痛
S	Severity	強さ
T	Time	疼痛時間
A	3A	
	Aggravation factor	増悪因子
	Alleviating factor	寛解因子
	Associated symptoms	関連症状

発症時の状況(突然発症か否か)を注意深く聴取することが何よりも大切であり、外傷歴もないにも関わらず突然背部の痛みを認めたなどの場合には、疑って診察するのである。

Walk-inの大動脈解離症例は決して珍しくなく、西伊豆健育会病院で2年間外来をやっていた際も経験した。隣の部屋で診察をしていた仲田和正院長も、腰部痛を主訴に整形外科外来を受診した患者を外傷歴がないことに違和感をもち、聴診で新規の大動脈弁の雑音、疑ってエコーをあてflapを確認し診断していた。

「突然なんらかの強い痛みを認める」、大動脈解離はこのように理解しておくのと良いだろう<sup>2)</sup>。もう1つの来院パターンは失神であるが、失神は瞬間的な意識消失発作であるため、突然発症であることは同様である。それを理解すれば、頭部外傷で来院した高齢者において、発症時に痛みがあったか否かを問診したくなるはずである。

## 参考文献

- 1) Singhal AB, Hajj-Ali RA, Topcuoglu MA, et al. Reversible cerebral vasoconstriction syndromes: analysis of 139 cases. Arch Neurol 2011; 68: 1005-1012.
- 2) Hagan, P.G., Nienaber, C. A., Isselbacher, E. M., et al.: The international registry of acute aortic dissection (IRAD): new insights into an old disease. JAMA, 283: 897-903, 2000 (つづく)

## 女性医師の会協力

こどもシェルター開所2周年 市民向けシンポジウム企画

### 虐待がこどもの発達に与える影響

昨年保険医新聞インタビューでご紹介しました「こどもシェルター」が2周年を迎え、シンポジウムを開催します。ぜひ、会員・スタッフの皆さまもご参加ください。

日時 6月22日(土) 13時～16時(12時30分受付)

会場 神戸市産業振興センターレセプションルーム

第1部 こどもシェルター活動報告

第2部 基調講演「虐待は脳を変える、だけじゃない!」  
県立尼崎総合医療センター 小児科科長 毎原 敏郎先生

第3部 パネルディスカッション「虐待がこどもに与える心身への影響について」  
コーディネーター 弁護士 内海 陽子氏

パネリスト 西宮こども家庭センター所長 頓田 二郎氏ほか

参加費 無料 主催 特定非営利活動法人つなご

お申し込み・お問い合わせは、☎06-6494-2950 尼崎駅前法律事務所まで

死亡保険は安さが一番!  
ネット生保の保険料と比べてください

**グループ保険**

・毎年高配当を維持 今年54%配当!

最高保障額 1億2000万円!

グループ保険6000万円 + 新グループ保険6000万円

※4月から掛金をさらに引き下げました!

**新グループ保険**

掛金負担なしで先進医療保険の加入OK!

・配偶者セット加入は最高3000万円

・こども加入特約あり



兵庫県保険医協会の会員・スタッフ  
だけが加入できます

締切迫る

積立年金 **DefL** デフェル

「一時払」は毎回1億円まで預入OK!

- ・個人年金保険料控除がとれる個年型
- ・積立金が1万円単位で払出しできる一般型(解約不要)
- ・掛けやすい少額単位の「月払」5000円～300万円
- ・まとまった資金は「一時払」で 毎回10万円～1億円
- ・受給方法が豊富 確定年金、終身年金、一括受取

予定利率 1.289% ※2017年度は上乗せ配当と合わせて配当率は1.467%でした

積立金総額1兆2千億円  
医師・歯科医師の信頼にこたえて50年

**保険医年金**

「月払」1万円～30万円・「一時払」50万円～2000万円

予定利率 1.259%

※2017年度は上乗せ配当と合わせて配当率は1.356%でした

病気やケガの休業に備えて

**休業保障制度**

割安な掛金が満期まで上がりません/最長75歳まで、730日の充実保障/脱退給付金あり

医賠責、自動車保険・火災保険の団体割引、医療保険・ガン保険もお問い合わせください。

春の共済制度普及 6月25日締切迫る! お問い合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805