

兵庫保険医新聞

第1968号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2021年3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)

今号の記事

環境公害対策部がバブコメ提出
2050年CO₂ゼロへ計画の抜本的見直しを 2面

診療内容向上研究会より
脳トレ診断推論 4面
—システム2で暗黙知を言語化せよ—

ラジオ関西番組出演 毎週木曜19時25分頃～

「医療知ろう！」放送中!!

AM558kHz/1395kHz (但馬) FM91.1MHz

- 3月18日 原発と今後のエネルギー政策
- 3月25日 マスクによる肌荒れについて
- 4月1日 寄せられた質問にお答えします！
パート3&まとめ

山極壽一京大名誉教授が講演

特別政策研究会に100人超

医療の重要性高まる時代に

コミュニケーションから読み解くポストコロナ社会とは。協会は2月27日、協会会議室で、京大
大学前総長の山極壽一名誉教授を講師として招き、
特別政策研究会「遊動の時代」を迎えて、ポスト
コロナ社会をどうつくるか」を開催。会場とオン
ラインであわせて103人が参加した。

よって開発が進められ、森林は減少し、生物多様性が失われるなど地球が危機に陥っていると説明。

人間は自分たちが地球を支配していると考えていたが、今回の新型コロナウイルス感染症の拡大は、目に見えない微生物やウイルスによって地球が支配されているということに気づく機会となった。

霊長類学・人類学が専門で、人しかいなかった人口は、産業革命を経て、工業社会・情報社会となって現在78億人に達し、爆発的に増えた人間に

京都大学名誉教授



た。本来、野生動物は熱帯雨林などの自然でウイルスと共存してきたが、人間が介入したことによって感染症が地球全体に拡大する事態を招いており、特に新型コロナウイルスは、集団を作り、人がグローバルに活動するという現代社会の特徴に乗じてパンデミックを起こしたとした。

公共財の重要性が増す「遊動の時代」と語る山極壽一先生

人間の進化に必要な「三密」

感染拡大防止策として「三密」が避けられているが、山極氏は人間の脳の進化は三密、つまり言葉以前の濃密な接触を伴うコミュニケーションにより促進されており、三密は人間にとって生きる上で大切なものと訴えた。

霊長類の脳の大きさは社会

東日本大震災・福島第一原発事故10年

生活再建への取り組みを継続します

理事長 西山 裕康



巨大な地震と津波により、約1万6000人が命を落とし、今も2529人が行方不明のままの東日本大震災・福島第一原発事故から10年が経過しました。あらためて、震災で亡くなった方々とそのご遺族に対し深く哀悼の意を表します。

今年2月13日の大規模余震や、毎年のように起きる風水害が示すように、「災害列島」日本では誰もが、いつ自然災害の被災者になることも恐れられません。国際基準から程遠い劣悪な避難所環境は、衛生面やプライバシー面から心身

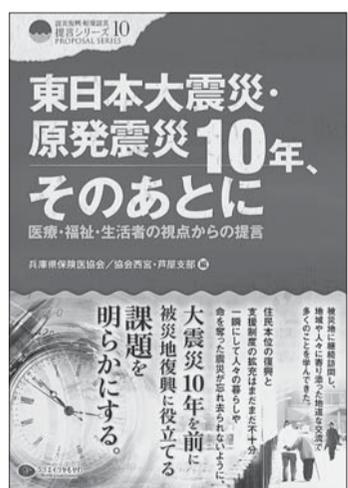
の回復を妨げるだけでなく、新型コロナウイルスはもちろん各種感染症蔓延の場ともなりえます。とりわけ震災関連連死の大きな要因とされる避難所のTKB(トイレ、食事、ベッド)の抜本的改善は急務です。

残念ながら「10年」という区切りの年にもかかわらず、新型コロナウイルス禍で、災害を風化させないためのメモリアル行事は制限されざるを得ません。万全の感染対策の下、大災害が忘れ去られないよう学習生活要求をまとめる行事の開催継続と、共同の取り組みが必要です。協会は震災後に被災地への訪問活動を続けて参りました。10年を経た今、被災者本位での法整備、被災した地域や人々の実情に即した、地道な交流、取り組みの継続がますます重要となっています。

協会は、これまでの被災地訪問活動の取り組み等から得られた、医療・福祉・生活者の視点からの提言をまとめた書籍「東日本大震災・原発震災10年、そのあとに」を出版し、普及に取り組んでいます。

ご注文は、☎078-393-1840まで

震災10年を迎え書籍を出版



発行 クリエイツがかわ、2000円十税、送料込

お手元に「ストップ!負担増」署名「クイズで考える日本の医療」が残っている先生は今すぐご返送を

クイズで考える日本の医療

みんなマストップ! 患者負担増

地元グルメ商品も200名様にプレゼント!

クイズで考える日本の医療

「ストップ!負担増」署名用紙

医療の質を下げないで済むように、医療費負担の軽減を求めたい。医療費負担の軽減を求めたい。医療費負担の軽減を求めたい。

医療費負担の軽減を求めたい。医療費負担の軽減を求めたい。医療費負担の軽減を求めたい。

返信用封筒のご注文、お問い合わせは☎078-393-1807まで

燭心

「人生血回し」、ずいぶん前に愚兄から聞いた話である。日常診療では、患者さんだけでなく、看護師や事務員の言動にも気を配らなくてはならない。出動予定や給与、仕事内容にも注意し、グラッと来た血はちよいと回さないと、いきなり落ちることもある。言葉の出所が気になって検索すると、兄が目にしたと断言できるが、マンガ「あたしんち(けらえいこ著)」の9巻が初出であった。マンガでは、母親が娘に「洗濯もん、たたんどいて」と頼むと、「いま勉強でいそがしいんですけど」と答える。母親は「人はだれでもいくつもの血を、同時にまわしながら生きるもの。こっちの血をまわしつつ、あっちの血もまわし、すべてに気を配る...。一つの血にゆげんと没頭するなんて...アンタ。そんなゼータクは許されないの!」殿様じゃあるまいし」と説教する。人は成長するたびにすべきことが多くなる。仕事だけでなく、家庭を持てば妻と子どもも血を回し始める。すべての血回しを自身の役目として一人前であると覚悟しつつ、では自分の血は誰が回すのか。グラグラしても自力で対応するのが大黒柱の役割とはいえず、時には回してほしいこともある。趣味に没頭したり、痛飲したり、家庭以外で燃料補給する人もあるだろう。この話では最後に、やりとりを聞いていた弟が「つかれる人生観だ...」とつぶやく。確かにその通りであるが、最も不安なのは回す力がなくなることより、回す血がなくなっただけである。(空)

医科・歯科保険請求 Q and A

「乳幼児感染予防策加算」3月以降も継続 4月から新たに外来等感染症対策実施加算

〔乳幼児感染予防策加算〕

Q1 昨年12月15日に通知された、「乳幼児感染予防策加算」(医科100点、歯科55点)は、算定可能な期間が2021年9月診療分まで延長されたが、算定要件等を確認したい。

A1 対象は6歳未満の外来患者です。

医科は、初・再診料や外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料に算定できます。

歯科は、初・再診料に算定できます。

算定要件として、「小児の外来診療におけるCOVID-19診療指針・第1版(小児COVID-19合同学会ワーキンググループ)」を参考に、院内感染防止等の対応を行い、その旨を患者・家族等に説明し、同意を得ます。電話・情報通信機器を用いた診療では、算定できません。

〔外来等感染症対策実施加算〕

Q2 今年4月診療分以降に初・再診料や訪問診療料等に算定できる「外来等感染症対策実施加算」は、どのような場合に算定できるのか。

A2 特に必要な感染予防策を講じた上で診療を行い、次に掲げる点数を算定する場合、医科・歯科とも5点を、今年9月診療分まで算定できます。

診療等に当たっては、患者および利用者またはその家族等に対して、院内感染防止等に留意した対応を行っている旨を十分に説明する必要があります。

前出の乳幼児感染予防策加算とも、それぞれの算定要件を満たせば併算定できます。

【医科】

- ア 初診料
- イ 再診料(電話等再診を除く)
- ウ 外来診療料
- エ 小児科外来診療料
- オ 外来リハビリテーション診療料
- カ 外来放射線照射診療料
- キ 地域包括診療料
- ク 認知症地域包括診療料
- ケ 小児かかりつけ診療料
- コ 救急救命管理料
- サ 退院後訪問指導料
- シ 在宅患者訪問診療料(Ⅰ)(Ⅱ)
- ス 在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料
- セ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料
- ソ 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料
- タ 在宅患者訪問薬剤管理指導料
- チ 在宅患者訪問栄養食事指導料

	2020年12月15日～	2021年4月～9月末
乳幼児感染予防策加算 (6歳未満の外来患者が対象)	医科100点 歯科55点	
外来等感染症対策実施加算 (全ての患者への特例対応)	医科・歯科5点	
新型コロナ歯科治療加算 (新型コロナ陽性患者への歯科治療)	歯科のみ298点	

ツ 在宅患者緊急時等カンファレンス料

テ 精神科訪問看護・指導料

※コ、サ、ス～チまでおよびテについては、ア～ウまでに該当する点数と併算定しない場合に限る。

【歯科】

- ア 初診料
- イ 再診料(電話等再診を除く)
- ウ 歯科訪問診療料
- エ 訪問歯科衛生指導料
- オ 在宅患者訪問薬剤管理指導料
- カ 在宅患者緊急時等カンファレンス料

※エおよびオについては、ウ(歯科訪問診療料)と併算定しない場合に限る。

Q3 「特に必要な感染予防策」とは、どのようなものか。

A3 「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き」等を参考に、感染防止等に留意した対応です。

- ・状況に応じて、飛沫予防策や接触予防策を適切に行う等、感染防止に十分配慮して患者および利用者への診療等を実施すること。
- ・新型コロナウイルス感染症の感染予防策に関する職員への周知を行うこと。
- ・病室や施設等の運用について、感染防止に資するよう、変更等に係る検討を行うこと。

Q4 電話や情報通信機器を用いた診療でも算定できるのか。

A4 算定できません。

〔新型コロナ歯科治療加算〕

Q5 新型コロナ歯科治療加算298点(2021年4月～9月診療分まで)の要件は。

A5 新型コロナウイルス陽性で宿泊療養を行っている患者等に対し、歯科治療の延期が困難で実施した場合に、歯科外来等感染症対策実施加算5点に加え、298点を算定します。歯科訪問診療での算定が想定され、電話・情報通信機器を用いた診療では、算定できません。

(厚労省「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その35)」(2/26付)より)

新型コロナ関連補助金等 実績報告をお忘れなく

新型コロナウイルス感染症対策に係る補助金を受け取られた方は、実績報告を忘れずにご提出ください。以下に各制度の報告提出の概要を紹介します。

①感染拡大防止支援事業(医療分)

兵庫県のウェブサイト<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/shienkin2020.html>から書式をダウンロードして、事業実績報告書(様式4)、所要額精算書(様式5)、事業実績明細書(様式6)を印刷し、郵送。

提出期日 4月10日(必着)
提出先 〒651-8769(住所記載不要)兵庫県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業事務局宛

②感染拡大防止支援事業(介護分)

兵庫県のウェブサイト<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/shienkin2020.html>から書式をダウンロードして、実績報告書(別添3)、事業所・施設別実績額一覧(サービス別一覧)(様式4別添)、事業実績報告書(事業所単位)(様式5)、介護慰労金受給職員表(法人単位)(様式6)を印刷し、郵送。

提出期日・提出先 前述と同じ

③医療従事者慰労金

兵庫県のウェブサイト<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/>

02iroukinn-iryoku.htmlから書式をダウンロードして、実績報告書(様式第7号・8号)、慰労金を職員等に対して給付したことが分かる書類、要した振込手数料が分かる書類を郵送。

提出期日 慰労金の給付が完了した日から概ね1カ月以内

提出先 前述と同じ

④医療提供体制確保支援補助金

厚生労働省のウェブサイトhttps://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_16443.htmlから書式をダウンロードして、実績報告書(第4号様式)、別紙、交付決定通知のコピー、領収書等貼付用紙を郵送。

提出期日 4月10日(当日消印有効)

提出先 〒119-0397 銀座郵便局留 厚生労働省 新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金担当 宛

問い合わせ先 ①～③は、☎078-362-3056(受付時間:平日午前9時～午後5時)、④は、☎0120-336-933(受付時間:平日午前9時30分～午後6時)

詳細は、兵庫県保険医協会ホームページ(<http://www.hhk.jp/>)の
新着情報内のリンクからご覧ください。

「兵庫県地球温暖化対策推進計画(案)」へ意見提出 2050年CO2ゼロへ計画の抜本見直しを

兵庫県は1月26日に兵庫県地球温暖化対策推進計画案を発表し、県民意見(ハブリックコメント)募集を行った。これは、菅首相や兵庫県知事の「2050年に二酸化炭素排出実質ゼロ」目標の表明を受けて現計画を見直すものだが、内容は2030年の温室効果ガス削減目標と再生可能エネルギー導入目標をわずかに引き上げるととまる。協会環境・公害対策部は2月16日、抜本的な計画見直しなどを求める意見を提出した。提出意見の要旨を掲載する。

計画策定は 幅広く意見聴取を

命と健康を守る医師・歯科医師の団体として、計画案に対し意見を提出します。まず同計画案は、2050年に温室効果ガス排出実質ゼロという大きな目標を掲げる

ものでありながら、現計画の一部改訂にとどまることを非常に残念に感じます。目標達成には、抜本的に計画を見直し、県と住民、事業者が目標とそとのためのプロセスを共有し、具体的かつ現実的な計画を策定し、実施することが重要です。そのためには、すべ

エネルギーの脱炭素化へ 石炭火発への意見表明を

計画では2030年度の削減目標がわずかに強化されていますが、この変更が2050年度の実質ゼロにつながるものが明確ではありません。2050年度実質ゼロの目標に向けた2030年度の中間目標としての位置づけを明確に示していただくようお願いいたします。

計画では2030年度の削減目標がわずかに強化されていますが、この変更が2050年度の実質ゼロにつながるものが明確ではありません。2050年度実質ゼロの目標に向けた2030年度の中間目標としての位置づけを明確に示していただくようお願いいたします。

県内には、瀬戸内海沿岸に重工業の工場や事業所のほか、多数の火力発電所が立地しており、県内排出の6割を占めています。これらの産業をいかに脱炭素型に転換するかが温室効果ガス削減の鍵となりますが、計画ではその点が見えていないように感じます。神戸製鋼所が石炭火力発電所の増・建設を神戸市灘区に進めていることについて何も触れられていませんが、すでに県内の電力供給量は大幅で進められていますが、過度に削減しては、発電所増設を行うべきではありません。本建設では環境汚染を憂慮する県民により建設・稼働差し止めを求める裁判等も起されて

おり、すでに稼働済みの石炭火力発電所とあわせ、長期間にわたって多量の温室効果ガスを排出する恐れがあります。兵庫県として増設計画の中止を求めるなど意見表明等を行うべきです。

再生可能エネルギーの導入率向上には、送電容量の増量をはじめとする配送電網の根本的な整備・拡充が最も重要にもかかわらず、ほとんど触れていません。水素については、CO₂フリー水素であることを求めるべきです。

種子法廃止、種苗法の改悪など国防を放棄するような政策がとられ、一次産業の衰退が起っています。産業の保護・人材育成のために、一次産業のエネルギー事業への参画を推進させる施策をいっそう推進してください。

支 部 の 催 物 案 内	
■明石支部■研究会	
「パーキンソン病の病態と治療について」	
日 時	3月27日(土) 14時～15時30分
会 場	アスパア明石北館 8階学習室801A
講 師	明石市・戸田内科・脳神経内科院長 戸田和夫先生
Zoom併用。参加希望者は、右のQRコードより登録。 来場参加をご希望の方は、☎078-393-1809まで	

<https://bit.ly/3e3Q1HL>



投 稿

PDCAのC(検証)

第2回緊急事態宣言後の患者数の減少

西宮市 伊賀 幹二

1月25日号に「PDCAサイクルを回す」というタイトルで投稿し、1回目の緊急事態宣言を施行した結果に対する公式の検証なしに政府が2回目の宣言をしたということに言及しました。

1回目の緊急事態宣言により、小・中学校を臨時休校にしたことや、屋外も含めすべての公的施設を使用不可にしたということについては、その時の責任者であった安倍首相が、さまざまな情報から判断したのだと思います。熟考の末であれば、私たちは責任者の決断に従わねばなりません。そしてその結果が予測通りでなかったときは、責任者は予測外の結果に至った理由を議論・考察すべきで、私たちは結果を糾弾すべきではありません。

1950年代初頭、尼崎市の海岸付近は洪水や高潮で、惨憺たる状況であったとのことでした。その後、野村和夫先生はとある診療所から請われ、就職されたことのお話でした。

当時のことをお聞きしましたが、多くのお家の中には、かたがかりにくく思いました。そのためか、1回目と異なり、JRや阪神、阪急電車における乗客はあまり減少せず、会社でのテレワークも初回の宣言時のように増えなかったと聞いています。

しかし、宣言後2週間目より予測外に新型コロナウイルス患者数が減少しました。3月7日までに1カ月延長となりましたが、結果的には兵庫県では2

月27日に解除されました。目標を夜の町に絞ったことが成功の原因であったのかなど、患者数減少の原因を分析しなければなりません。これを成功と考えるなら、1回目の時の学校の休校も、屋外の運動場使用禁止も効果はあまりなかったということになります。

われわれは、失敗例から学ぶだけでなく、成功例からも学ぶ必要があります。そして、結果から見てその時の判断は間違っていたか、正しかったかという議論を公式の検証として公開文書として残す必要があると思います。

診療所勤務時代、腰も軽く、気安く往診に応じられておられたためか、未払いの患者さんが増え、経営者が困ったようだったとのこと。Xさん、Yさん、Zさんの往診は止めてほしいと診療所から懇願されたようですが、「都会の赤髭」野村先生は「金より命」の心情から往診を続けておられ、板挟みになられて困られた先生は、大物付近で診療所を開設されたことでした。

当時は国民皆保険がなく、健康保険のみで、しかも一日一割、15円以下、家族は5割負担、その上、査定も非常に厳しく、医学で許されても保険は駄目。やむなく限度を超えた薬剤を投与した場合は、「高貴薬」の印鑑を押して投薬することが原則で、当時は

平均100点を超えると減点の対象になる制度でした。それでも「赤髭」野村先生は、体の中から湧き上がって来るエネルギーがあり、人を助けなければならぬという信念を貫かれました。

頭がよく、学問的、文芸的な方面にも大きな資質を持っておられました。エネルギーは抜群で手がけた仕事の成功率は高く、老人ホームも成功されました。

温厚で、包容力があり樂天的、周りの人に安心感を与えておられました。リードオフマンとしては最高の資質を持つておられました。すばらしい赤髭先生でした。

投 稿

都会の赤髭 野村和夫先生

灘区 岡本 好司

膝から下の部分は壁土が崩れ落ち、畳も使い物にならず、庭を敷いた上で生活されておられる方が数多くおられたとのことでした。当時の野村先生を良くご存知の先生は、野村先生は、兎に角、体の中から湧き上がってくる物凄いパワーがあって、直ぐ行動に移

される積極的なお方で、自転車ですら、どこでも往診されておられたと評しておられました。

私も垣間見ても、行動力だけでなく、考え深さも持ち合わせ、その人当たりが良く、温和で、人間味に溢れ、優しい先生で、きっと、素晴らしい評判が良く、多くの患者さんに慕われておられたと感じました。

診療所勤務時代、腰も軽く、気安く往診に応じられておられたためか、未払いの患者さんが増え、経営者が困ったようだったとのこと。Xさん、Yさん、Zさんの往診は止めてほしいと診療所から懇願されたようですが、「都会の赤髭」野村先生は「金より命」の心情から往診を続けておられ、板挟みになられて困られた先生は、大物付近で診療所を開設されたことでした。

当時は国民皆保険がなく、健康保険のみで、しかも一日一割、15円以下、家族は5割負担、その上、査定も非常に厳しく、医学で許されても保険は駄目。やむなく限度を超えた薬剤を投与した場合は、「高貴薬」の印鑑を押して投薬することが原則で、当時は

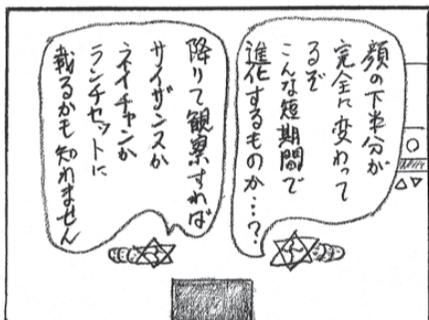
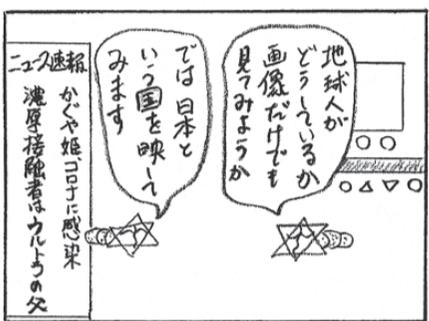
平均100点を超えると減点の対象になる制度でした。それでも「赤髭」野村先生は、体の中から湧き上がって来るエネルギーがあり、人を助けなければならぬという信念を貫かれました。

会 員 投 稿

ホイホイ漫画⑭

長田区 ぼん太with T.T.

顔



第39回在宅医療研究会

神戸市東部における地域緩和ケアの実際

～病診連携・診診連携の取り組みを軸に～

日時 4月1日(木) 18時～ 会場 協会5階会議室
講師 灘区・ホームホスピス関本クリニック院長 関本剛先生
会場定員 30人

Zoom視聴のお申し込みは、yamada-t@doc-net.or.jpまで、メールの件名を「4/1在宅医療研究会Zoom視聴」とし、本文に①医療機関名、②氏名、③電話番号を記載の上、送信してください。来場参加をご希望の方は、☎078-393-1840まで

歯科在宅点数・介護報酬改定研究会&歯科臨床談話会

いがいとかんたん歯科訪問診療

日時 4月11日(日) 14時～16時30分 会場 協会5階会議室
内容 ①歯科在宅点数・介護報酬改定内容ポイント解説、口腔機能低下症の診断等 講師：協会歯科社保講師陣
②歯科臨床談話会「歯科訪問診療、わたしの経験」
話題提供：東灘区・岡本歯科ロコクリニック院長 池澤慎哉先生
定員 70人

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

介護報酬改定研究会(医療系)

【神戸会場・Zoom併用】 日時 4月8日(木) 14時30分～16時30分 会場 協会5階会議室
【姫路会場・Zoom併用】 日時 4月10日(土) 14時30分～16時30分 会場 姫路じばさんびる901会議室

※来場定員60人、会員医療機関限定、参加費無料。テキスト『医療系介護報酬改定のポイント』は1冊4000円(税込・送料別)

Zoom視聴のお申し込みは、kusunoki@doc-net.or.jpまで、メールの件名を「介護報酬改定研Zoom視聴」とし、本文に①地区・医療機関名、②ご担当者名、③連絡先を記載の上、送信してください。Zoom視聴でテキスト希望者は、10日前までにお申し込みください。来場参加をご希望の方は、☎078-393-1840まで

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

融資部より 京都銀行提携融資制度のご案内

保険医のための「住宅ローン」

(3月1日現在の金利)

変動 0.55%

固定 0.8%

(10年固定の場合)

- 使 途 本人、ご家族の住宅の新築・購入、増改築、修繕、宅地、他の金融機関からの借り換え
- 対 象 医科会員(申込時に満65歳以下)
- 条 件 勤務医は給与振込先指定(開業医は条件なし)
- 限度額 1億円以内
- 期 間 2年以上35年以内

まずはお気軽にお問い合わせください ☎078-393-1805 融資部まで

診内研 より517

脳トレ診断推論 —システム2で暗黙知を言語化せよ—

千葉大学大学院診断推論学 講師 上原 孝紀先生講演
医学部附属病院総合診療科 副科長



兵庫 県 保険 医 協 会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

はじめに

今回、適々齋塾の講演を聴講いただき、一本釣り!?!のような形で清水映二先生にお声掛けいただき、貴重な講演の機会をいただけたことを心より御礼申し上げます。本稿では講演でお話しさせていただいた一部を抜粋して共有させていただきます。

本講演のテーマに掲げたのはシステム2、すなわち分析的思考による暗黙知の言語化です。爆発的に医学情報が増えている今、やみくもに知識を増やしていくだけでは使える診断推論能力は育ちません。診断推論の父とも言えるGeorges Bordage先生は、「たくさんの病気を学ぼうとすればするほど、診断推論能力の向上とは逆相関してしまう」と述べています¹⁾。診断推論能力を向上させるためには、発熱を例にすると、「教科書などのデータベースから40~50の疾患を想起するやり方をやめさせ、2~3の代表的な疾患に絞って学ばせるべきだ¹⁾」とまで踏み込んで解説しているのです。

この総説は1994年にpublishされています。ということは、今から25年以上前に情報過多のリスクについて警鐘が鳴らされていたわけです。情報化社会の発展により、加速度的に手に入れられる情報が増えている今、単純に情報収集をするだけでは、診断推論能力は伸びません。本稿では講演の前半部分を中心に皆さんと学んでいきたいと思えます。

チャンクと記憶の構造

(1) チャンク

実臨床の場で診断推論に寄与する核は、知識を高度に抽象化してネットワーク化させたチャンク^{*1}です。自分の頭の中に良質なチャンクを作り込んでいくことが診断推論に重要なトレーニングになります。

「はじめに」で解説したように、知識「量」は推論能力に寄与しません。良質なチャンクを作るためには一つひとつの症候や病態を徹底的に詰めることが重要になります。

- ・知識量 ≠ 推論能力
- ・1人の患者の病態を徹底的に詰める

※1 チャンク：大きな塊のこと。ここでは意味的なつながりを持った言語的・非言語的な情報の塊

(2) 記憶の構造

本稿後半で解説する具体的なチャンクの作り方に入る前に、「記憶の構造」について押さえておきましょう(表)。記憶は以下の3段階で行われており、このうち②の保持の理解が診断推論には重要です。

①記録(意味に変換して外部から取り込む)

②保持(保存)

③想起(記憶の表出)

人は言葉(左脳)とイメージ(右脳)を使って②記憶の保持、すなわち短期記憶、長期記憶を行っています。短期記憶には言語的記憶と視空

間的記憶があり、長期記憶には、意識上に内容を想起できる陳述記憶と、意識上に内容を想起できない非陳述記憶があります。非陳述記憶の一つである手続き記憶は、たとえば自転車に乗る方法を一度覚えると数十年後でも問題なく自転車に乗れるような、非言語的な記憶です。

医師が診断推論を行うときには、作業記憶(ワーキングメモリー)上で患者から得られた情報を短期記憶して、長期記憶から必要な情報を引き出しながら、「注意の焦点化」と「切り替え」、「情報の更新」を行っています。言語情報と視覚情報、さらには意識に上らない無意識の情報を言語化・可視化して、「診断」に向けてネットワーク化することが診断推論であり、結果として良質なチャンクが構築されて診断推論能力が向上するのです。

事例提示

49歳女性、二次救急外来に救急車で来院

【受診理由】様子がおかしい

【現病歴】5~6日前から体調不良。2日前の昼頃からめまいが起り、同日夜に救急要請。過換気症候群の診断で経過観察。来院当日朝、夫から娘に、様子がおかしいから見に来てほしいと依頼があり、娘が会うと「さっきそこで人が覗いていた」、「閉じ込められている」、「弟が来た」等、実際には起こっていないことを多弁に話していたため、娘が救急要請した。

【既往歴】高血圧、不眠症、逆流性食道炎

【内服薬(各1日量)】バルサルタン160mg、カルベジロール20mg、トリアゾラム0.125mg、ニトラゼパム5mg、エチゾラム1.5mg、エソメプラゾール10mg

(1)「妄想」の定義とSQ^{*2}への置き換え

患者は日単位の発症で、家族に様子がおかしいという理由で救急搬送されています。家族からの情報で妄想を想起しますが、一度、妄想の定義を再確認しましょう。統合失調症などで認められる妄想の定義は、「圧倒的に矛盾する証拠に直面しても変化しない誤った信念」のことです。この患者に、「誰も覗いていなかったよ」、「弟は来ていないよ」と説明すると、怒ることなく比較的速やかに理解を示しました。つまり妄想の定義と合致しないのです。そのため急性発症のつじつまの合わない言動を、陽性症状を認めている状態と考え、せん妄、すなわち意識障害というSQに置き換えることができるのです。本例で意識障害に置き換えることは難しくないかもしれませんが、このように一つずつ言葉の定義から押さえることによって複雑な症候を呈しているときでも問題を解決できる推論能力が身につきます。

※2 SQ:Semantic Qualifierの略。患者

表 記憶の構造

記録	保持		想起
	短期記憶 (含感覚記憶)	長期記憶	
左脳 右脳	言語的 視空間的	陳述記憶 意味記憶 エピソード記憶	非陳述記憶 手続き記憶他

・利用者の言葉を医学的に分類し、より上位の概念に置き換え普遍化したもの

(2) 意識障害の病態生理

意識障害は、①意識混濁、②意識狭窄、③意識変容の三つに分類することができます。①意識混濁は覚醒度の低下と考えると分かりやすいです。覚醒度が落ちた鎮静状態であり、直感的にも理解しやすい意識障害です。②意識狭窄は覚醒水準とは関係なく、高次機能が複数かつ部分的に障害されている状態であり、注意障害を来して臨機応変な対応ができなくなります。③意識変容は、覚醒度が上がりすぎている状態と考えると理解しやすいです。過活動型せん妄や夢幻状態(夢を見ているような言動)が該当します²⁾。今回提示した事例は③意識変容を来した過活動型せん妄というSQに置き換えることも可能です。

おわりに

情報を言語化してネットワーク化されたキーワード・SQのチャンクを一つずつ丁寧に作っていくことが、診断推論能力向上への最短の近道になります。講演ではこのほかに、①せん妄の定義と診断、考え方、②せん妄と認知症の比較、③認知症4大疾患の症状と解剖学的解釈、④発症様式と時間経過による病態生理の詰め方、⑤急性発症の陽性症状を伴う脳症の鑑別を、若手医師の皆さんとの会話やチャットでディスカッションしつつ、頭の中にチャ

ンクを構築する方略を共有していただきました。

本講演には現地、オンライン併せて110名の参加者があったことであり、とても緊張する場面ですばらしい発言、コメントを下された皆様に、この場をお借りして改めて御礼を申し上げます。

診断推論のトレーニングは、一般的には、プレゼンターが全ての患者情報を通りした後に、司会者が全体を通してフィードバックすることが多いと思います。しかし、真に診断推論能力をつけるためには、プレゼンターが症例提示をいただいたその瞬間から、目の前に現れてくる一つひとつの問題の合う点、合わない点を明示して解決しながら進めていく方略がとても有効になります。千葉大学総合診療科では、このような学修方略を前向き推論トレーニングと呼んで日々実践しています。そして、このトレーニングを診断推論塾として、Zoomを用いた個人・グループレッスンとして、提供する計画を実行に移しています。診断推論教育にご興味がある方は、takanori.ue@nifty.comあるいはFacebook上原孝紀までご一報いただけると幸いです。

参考文献

- 1) G Bordage. Elaborated knowledge: a key to successful diagnostic thinking. *Acad Med* 1994;69(11): 883-5.
- 2) 深尾憲二朗. 意識. *臨床精神医学* 2015;44(5):665-72.

春の共済募集
4月1日まもなく開始!

ドクターを支える

保険医協会の共済制度

協会の共済はご加入内容をまとめて管理。ワンストップサービスを提供します。

- ✓中長期の資産形成に
- 保険医年金と積立年金DefLデフェル**
- ✓新型コロナウイルス感染症に備えて
- 休業保障制度と所得補償保険**
- ✓死亡・高度障害に
- グループ保険と新グループ保険**
- ✓医事紛争に備えて
- ✓団体割引きの
- 医師賠償責任保険 自動車保険と火災保険**
- ✓天災や火災、新型コロナウイルス感染症による休業損害に
- ビジネスキーパーの休業損害補償**
- ✓三井住友海上あいおい生命の
- 医療保険とガン保険**

http://www.hhk.jp

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805