

今号の記事

令和4年分確定申告の特徴 2面

ゼロの会オンラインイベント「ナイトミュージアム」 2面

研究 保険診療のてびき「新時代を切り拓く片頭痛新規治療のすべて」 4面

医科向け 新型コロナ診療報酬学習会  
5月8日からの変更点を解説

日時 4月22日(土) 15時～17時

※15時～概要・外来・在宅、16時10分～入院

会場 協会5階会議室 (Zoom併用)

Zoom視聴の申し込みは右から  
来場申込は、☎078-393-1840まで



# 「やさしい日本語」どう使う？

## 国際部が外国人を患者役に実地研修会



研修終了後、参加者・進行役・患者役のみんなで記念撮影

外国人の患者さんとのやりとりで困ったら？ そんなときに役立つツールが「やさしい日本語」だ。これを医療現場に広げようと協会国際部は3月26日、福岡県歯科保険医協会と共催で、第2回実地研修会をオンラインで開催。医師・歯科医師・スタッフら16人が、在住外国人の方を患者役に、診療現場でよく使う表現を、「やさしい日本語」に言い換える練習を行った。

「やさしい日本語」とは、ど、相手に配慮したわかりやすい言葉を使い換えること。難しい言葉を使い換えること。やさしい日本語のこと。

患者役は、日本在住のフィリピン、ベトナム、ネパール、ウクライナの方が務め、「確認しながらゆっくり話してくれたので安心できる」「家族の付き添いで病院に行き通訳をしていたが、こういうムーブメントが広がると嬉しい」などと感想を語った。

### 感想文

## すべての医療人に 不可欠な「やさしい日本語」

当日はオンライン形式での研修会でした。まずはミニ講義で、兵庫県・福岡県の外国人県民の状況から始まり、医療に関する課題・問題点について解説がありました。「やさしい日本語」とは、阪神・淡路大震災がきっかけとなった「相手に

配慮したわかりやすい日本語のこと」で、日本語を母語としない方のみならず、障がいのある方、高齢者などさまざまな方に用いられるという説明を受け、医療現場での有用性、具体的なやさしい日本語のコツについて学びました。その後グループに分かれ、外国人の方々に模擬患者になっていただき、シナリオにそって「捻挫」「う蝕と歯肉炎」をテーマに、主に診察の結果と療養の注意についての説明を参加者が交替で行うというロールプレイを経験しました。

相手がどれくらい日本語を理解されるのかもわからず、また医学用語をやさしく言い換えることが難しいなど感じながらロールプレイを行いました。また「やさしい

日本語」は言葉だけの問題ではなく、優しい気持ちを持つことが必要と、説明のよくなった点、よくなった点について評価を受け、フィードバックの方からのアドバイスを受けました。

日本語の難しさや奥深さを再認識し、また日頃、いかにぞんざいに話していたかを反省するよい機会となりました。また最初のミニ講義で「やさしい日本語」は日本語を母語としない方のためだけではなく、障がいのある方、高齢者などさまざまな方のために用いられると教わりましたが、研修を受け、日常診療の全ての場で全ての患者さんに常に「やさしい日本語」を使わなければならないという思いを強くしました。また「やさしい

## 政府の「医療DX推進工程表(骨子案)」に意見

### 現場の声を聞き進めるべき

3月8日、内閣官房医療DX(デジタルトランスフォーメーション)推進チームは「医療DXの推進に関する工程表(骨子案)」(以下、「骨子案」)を発表し、意見公募を実施した。電子カルテの標準規格化や保健医療データの二次利用の推進などが盛り込まれており、協会は、問題点を指摘する意見を送付した。提出意見の要旨を紹介する。

「骨子案」は「マイナンバーカードを健康保険証として利用するオンライン資格確認は、医療DXの基盤である」としている。しかし、あくまでマイナンバーカードの取得は任意であり、取得の有無に

よって、受けられる医療に差ができることは許されない。また、「医療機関・薬局における電子カルテ情報の共有を進めるため、医療機関における標準規格に対応した電子カルテの導入を推進する」としているが、たび重なる診療報酬のマイナ改定やコロナ禍により、医療機関経営が厳しい中、新たに高額な負担を医療機関等に強いることがあってはならない。

「民間事業者との連携を図りつつ、保健医療データの二次利用により、創薬、治験等の医薬産業やヘルスケア産業の振興に資することが可能」との記述についても、保険医療データは極めてセンシティブな情報であり、安易に製薬企業やヘルスケア産業に提供されるべきではない。

さらに、「診療報酬の算定と患者の窓口負担金計算を行うための全国統一の共通的な電子計算プログラムとして共通算定モジュールを開発・提供」とあるが、診療報酬改定はこれまで、極めてタイトなスケジュールで行われ、その解釈等が難解であることも多く、改定のために医療現場で混乱が生じている。こうしたことが改善されるに、厚生労働省からの一方的なプログラム提供によって行われれば、医療機関が気づかぬまま、請求漏れを強いられる、不当減点の温床になる可能性がある。また、本来医師の裁量で行われるべき医療行為が統率・画一化され、患者に合わせた医療ができなくなる恐れがある。

## 兵庫県保険医協会 第101回評議員会

日時 5月21日(日) 13時～

会場 協会5階会議室

特別講演 16時～ 「ポスト新自由主義の経済を考える  
～身体に向き合う時代へ～」

講師 東京外国語大学 教授 中山智香子氏



社会のさまざまな矛盾を明らかにしたコロナ・パンデミック後の社会をどう展望していくのか。現在の社会にまん延する新自由主義的思考の危険性と、身体性の重要性を鋭く指摘してこられた中山先生にお伺いします。

【なかやま ちかこ】早稲田大学大学院経済学研究科理論経済学・経済史専攻博士後期課程単位取得退学、ウィーン大学経済学研究科博士課程修了。専門は経済思想史。著書に『経済学の堕落を撃つ 「自由」VS「正義」の経済思想史』(講談社現代新書)

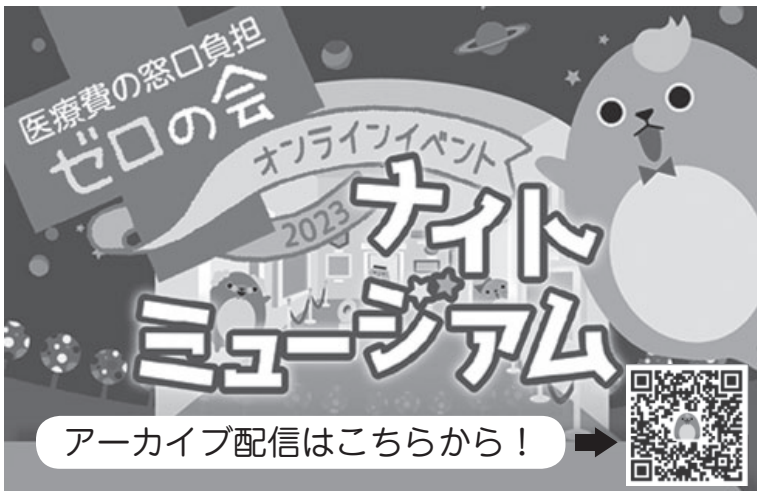
お問い合わせは、☎078-393-1817まで

## 燭心

行きつけの某大衆中華料理店、最近では「卵」の扱いが慎重だ。オーブンキッチンなのでその様子がよく見える。天津飯の卵が心なしにサイズダウン、原因は鳥インフルエンザと諸経費の価格高騰。これに限らず多くの食品の値上げラッシュが続いて国民生活は大変だ。我慢できるものは仕方ないとしても、電気料金の値上げは大問題。生活の重要な公共インフラであるエネルギーの価格は商業ベースではなく、国が責任を持つようにしてほしいものだ。現在医療界で困るのが、汎用後発薬品の安定供給問題だ。某メーカーの不祥事が原因のすべてではない、思うに「薬価」の引き下げや原薬製造の海外依存などが影響していると思われる。その証拠にこの4月より一部薬価が引き上げられたようだ。新薬を超高額で収載するより、汎用後発薬品の安定供給はより重要で国の責任。医療・介護の分野でも同じことで、価格は診療報酬・介護報酬など「公定価格」で縛られている。経費、物価、人件費が高騰しているからといって値を下したり値上げすることは絶対不可能だ。思い出すべくはコロナ禍での混乱時、21年11月9日内閣府が「公定価格評価検討委員会」を開催した。看護・介護・保育の労働者の収入を増やすため公定価格を検討が目的と。しかし何が変わった？ 成果は？ 安全で良質の医療・介護・保育等、また医薬品もきちんと提供することとは国の責務だ。次回改定に向け、署名はじめ運動に大いに取り組むのではない(無



## 窓口負担ゼロの世界を動画で



特産品が当たるキーワードクイズ4月30日まで！

神奈川県保険医療協会が呼びかけた「医療費の窓口負担ゼロの会」が主催、兵庫協会・千葉協会が共催し、3月25日、YouTube上のプレミアム配信イベント「ゼロの会☆ナイトミュージアム」を開催した。4月10日までに1400回を超える視聴がされている。

本イベントでは、近藤克則教授の講演「健康による格差はなぜ生まれるのか」「ゼロの世界の必要性」を中心としたメイン動画の他、兵庫協会、神奈川協会、千葉協会などの動画が公開されている。

それぞれの動画の中で発表されるキーワードをつなげて応募すると、各地のご当地グルメが当たるキーワードクイズも出題しており、4月末が締め切りとなっている。

## ゼロの会☆ナイトミュージアム配信中

康理事長が、兵庫協会国際部で行ったOECD各国へのアンケート調査結果から、日本のような医療費の定率負担はOECD諸国の中でマイナであり、日本の窓口負担は先進国の中で突出して高額であることが明らかとなったと解説している。

## 尼崎アスベストの会第16回総会

### アスベスト被害の風化許さず被害者の救済に全力



企業と国のアスベスト加害責任を明らかにしようと船越先生（奥左）があいさつ

協会尼崎支部も参加する「アスベスト被害からいのちと健康を守る尼崎の会」(会長・船越正信潮江診療所所長)は3月25日、尼崎市内で第16回総会を開き40人が参加した。会長に船越先生、代表委員に綿谷茂樹協会尼崎支部

長が再任され、森岡芳雄協会環境・公害対策部長のメッセージが紹介された。

(株)クボタ旧神崎工場の従業員と周辺住民への大規模なアスベスト被害が明らかになった「クボタショック」から18年目を迎える。被害者の救済・被害者掘り起こしに全力

あいつつした。

総会では、尼崎市の中皮腫による死亡は全国平均の10倍以上であることを踏まえて、アスベスト被害の風化を許さず被害実態を全国に発信していくことや、国と尼崎市の責任で被害者の疫学調査や継続した検診の仕組みを求めるなどの方針を確認した。

◇医療運動対策 ①現在取り組んでいる運動課題について

を挙げて相談活動が続けると同時に、健康被害を把握していたにもかかわらずアスベストの使用を続けたクボタをはじめとする企業と、後押しした国の責任を明らかにして完全救済をめざしたい」と

◇出席 22人

◇報告・確認事項 協会機関会議等の予定・第101回評議員会特別講演「コロナ危機後の社会をどう展望するか」新自由主義的グローバルゼーションの危険性(仮)(5/21)講師・東京外国語大学大学院・中山智香子教授を確認。第55回総会記念講演(6/18)は精神科領域のテーマを企画。

◇情勢 新型コロナウイルスの感染症法上の「2類相当」から「5類」への分類引き下げに伴い、政府の医療提供体制を段階的に移行する案が明らかになった。

## 理事会スポンサー

検討した結果、1「保険でより良い歯科医療の実現を求める請願署名」、2「保険証廃止をしないことを求める請願署名」、3「負担増ストップ！国民の医療と介護を守る緊急請願署名」を重点に4月から取り組む方針が承認された。また、②「統一地方選挙にあたって兵庫県政に対する開業保険医の要求(案)」が了承された。③大阪府保険医協会・大阪府歯科保険医協会からの大阪府知事選挙支援要請への支援の決定に伴い、3月25日の理事会で両会の役員から情勢報告を受けること、④新型コロナウイルス感染症拡大に対する「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけに関して」第11回アンケート調査、等が確認された。

(3月11日 理事会より)

## 令和4(2022)年分確定申告の特徴

### 医業収入コロナ前に戻らず

税務講師団 濱西 敏郎税理士

令和4(2022)年は、ワクチン接種件数の減少や国・自治体の補助金も少なく、自費収入は令和2・3年と比較すると減少しました。また、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えが続いているのか、医業収入はコロナ前には戻っておらず依然厳しい状況のようです。

令和4年分の確定申告は、令和3年分と同様に、一律に期限延長はなく3月15日までとなりました。個別申請として前年は申告書の余白に「コロナ感染の影響で期限までに申告することはできない」と記載して申請する簡易な方法が認められていましたが、期限延長を申請するためには「災害による申告、納付等の期限延長申請書」を作成して提出することになりました。

令和4年分の確定申告は、大きな改正はありませんでしたが、申告書の様式に特徴的な改定がありました。

主なものとして確定申告書に「公金受取口座登録の同意」および「利用」の欄が新設されました。すでにマイナポータルで公金受取口座を登録している、還付される税金がある場合は、確定申告書の「公金受取口座の利用」欄に○を入れれば、公金受取口座に所得税が還付されます。ただ、確定申告書で公金受取口座の登録に同意しても、すぐに登録されるのではなく、確定申告書にマイナンバー(個人番号)を記載する必要がある、登録状況の確認、登録口座の変更、登録の抹消などはマイナポータルから手続きしなければなりません。

さまざまな控除の活用

所得税は「収入」の種類に応じて「控除額」が定められています。「控除額」が多ければ課税対象の所得が少なくなります。ポイントを解説しますので活用できるものがないか検討してみてください。

**給与所得控除額**

給与所得控除額は、給与収入に応じて、最低55万円から最高195万円です。給与収入からこの給与所得控除額を控除した額が給与所得として課税対象になります。

医療機関において給与収入とは校医の給与などですが、医師会のコロナワクチン接種出費も給与ですので55万円までは課税対象になります。

ん。これを有効に活用できた先生もおられるのではないのでしょうか。

**所得控除**

合計所得金額から控除するものが所得控除(所得から差し引かれる金額)です。

所得控除には15種類の控除があり、それぞれ適用を受けることができるかどうか確認することが必要です。控除額が大きくなると主なる所得控除として社会保険料控除、小規模企業共済等掛金控除などがあります。

社会保険料控除は、医療保険、介護保険の他、国民年金や国民年金基金の保険料が全額控除できます。将来の年金を増やすため増額することはできないか確認すべきです。また家族の保険料を負担した場合も控除できます。

小規模企業共済等掛金控除は、小規模企業共済制度、個人型確定拠出年金(イデコ)などの掛金を全額控除できます。小規模企業共済は個人事業主の廃業時の退職金となるものです。将来の退職に備えて加入すべきでしょう。

所得控除には15種類の控除があり、それぞれ適用を受けることができるかどうか確認することが必要です。控除額が大きくなると主なる所得控除として社会保険料控除、小規模企業共済等掛金控除などがあります。

社会保険料控除は、医療保険、介護保険の他、国民年金や国民年金基金の保険料が全額控除できます。将来の年金を増やすため増額することはできないか確認すべきです。また家族の保険料を負担した場合も控除できます。

医療または歯科医業において最も控除が大きい可能性があるのが保険診療報酬の概算による控除です(措置法26条の控除)。

保険診療収入が5000万円以下であり、自費を含む診療収入7000万円以下の場合には、概算経費率で必要経費を計算することができ、例えば、保険診療収入が4500万円で計算すると、3055万円が経費となり、経費率は67・8%になります。ただ医療機関によっては実額経費が概算経費3055万円より多い場合があり、実額経費と比較して有利な方を選択すべきです。また、措置法26条が適用できるのにもかかわらず、実額で申告していることもあり注意が必要です。

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**



歯科保険請求

Q and A<sup>®</sup>



〈医薬品の安定供給問題を踏まえた  
診療報酬上の特例措置〉

Q 1

2023年4月～12月までの「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」について教えてください。

A 1

①処方箋料の一般名処方加算

一般名処方加算1 7点→9点、一般名処方加算2 5点→7点（加算1：後発医薬品のある2品目以上すべて一般名で処方、加算2：1品目でも一般名で処方）。一般名処方について患者に説明することについて院内掲示するとされました。

〔レセプト記載要領〕

一般的名称による処方箋の交付は、全体の「その他」欄に点数及び回数を記載する。ただし2023年（令和5年）12月31日までの間に一般名処方加算1又は2の特例の点数を算定する場合は、全体の「その他」欄に一般名処方加算1（特）、一般名処方加算2（特）を名称として記載する。

院内掲示例／医薬品の供給状況等を踏まえつつ適切な治療を提供する観点から、有効成分が同じであればどの銘柄の医薬品（後発医薬品含む）でも保険薬局で調剤可能となる、薬剤の一般的名称を記載する処方箋を交付することがあり、十分に説明をさせていただきます。

②外来後発医薬品使用体制加算（施設基準要届出）

1（90%以上）5→7点、2（85%以上）4→6点、3（75%以上）2→4点

医薬品の供給不足時の処方変更可能な体制があること等を患者に説明、院内掲示するとされました。

〔レセプト記載要領〕

外来後発医薬品使用体制加算1、2又は3を算定する場合は、全体の「その他」欄に点数及び回数を記載する。ただし、2023年（令和5年）12月31日までの間に外来後発医薬品使用体制加算の特例の点数を算定する場合は、全体の「その他」欄に外来後発医薬品使用体制加算1（特）【略称：外後使1（特）】、外来後発医薬品使用体制加算2（特）【略称：外後使2（特）】、外来後発医薬品使用体制加算3（特）【略称：外後使3（特）】を名称として記載する。

院内掲示例／当医院では、後発医薬品の使用を推進しています。また、医薬品の品質や安全性、安定供給体制などの情報収集や評価を行っています。医薬品の供給が不足した場合に処方する医薬品を変更する場合があります、その際には十分に説明をさせていただきます。



©2023「ロストケース」製作委員会

私の映画案内<sup>®</sup>

白岩一心

ロストケース

作家・葉真中顕さんの第16回日本ミステリー文学大賞新人賞受賞作の映画化作品「ロストケース」を紹介します。

老人介護の現場で起きた連続殺人事件をめぐる、検事が事件の真相に迫る社会派作品です。『こんな夜更けにバナナかよ 愛しき実話』『そして、バトンは渡された』などの映画作品の指揮を執った前田哲さんが監督。『ストロベリーナイト』『四月は君のせい』。

早朝の民家で老人と訪問介護センター所長の死体が発見されます。犯人として捜査線上に浮かんだのは死んだ所長のセンターに勤める、介護士の斯波宗典（松山ケンイチさん）。彼は、献身的な介護士として介護家族に寄り添い、多くの人たちに慕われる心優しい青年でした。

検事の大友秀美（長澤まさみさん）は、調査をする過程で、斯波が勤めるセンターでは、利用者の死亡率が異常に高いことを突き止めます。いったい何が起きていたのでしょうか？ 大友は、真実を明らかにするために取り調べ、室で斯波と対面します。

42名の殺人を犯した欺波は、「私は、42人を救いました」と、犯行を認めたものの、自分がした行為は「殺人」ではなく「救い」だと主張します。斯波の繰り返す「救い」とは一体何を意味するのでしょうか。なぜ心優しい青年が、連続殺人犯となっていたのかを、紐解いていくサスペンス。斯波の揺るがない信念に向き合い、事件の真相に迫る時、大友の心は激しく揺さぶられます。

最近では常識では計り知れない殺傷事件も多くなっています。

【赤穂郡・白岩歯科医院】

会 員 投 稿

無意識の心

灘区 岡本 好司

人の心の中で無意識が占める役割を、スタンレー・ホー

ルは大海に浮かぶ氷山に例えた。氷山が安定しているのは、水面下の部分に基本があるからであり、潮流と共に移動しているからだ。水面下の部分が氷山の動きを決めているといえる。人間の思想・行動も、本人の知性と教養とを基本に動いていると考えている人が多いが、それは水面上に見える部分であって、その人の本質でない。本質は水面下にある無意識のものだと説明している。これは、フロイトの説を手く説明してい

る。この無意識を意識化したいと考えたのが、私が医学部に転科した理由であったが、多くの人には頭がおかしくなったのではないかと、宗教に凝り過ぎたのではないかと言われ、岡本教の教祖だとまで言われた。しかし、ただ一人、昭生病院の院長であった戸山祥三氏には「君が昔、細胞の電気生理学に夢中になり、今回は無意識に夢中になったのは、動きの原点（行動の原点）を探ろうとしているのだとわかる。しかし今回の研究を臨床に用いるのはカリスマでないとできない。君はカリスマでないから無理だ」と言われた。お前はカリスマでないとの発言にはギクリときたが、本質をわかってくださる方がおり、安心した。話は変わるが、ある時期結婚相談の仕事を手伝ったことがあった。その時、ある方が3人の候補者がおり、その選択のためにと相談にのられた。そこで私は候補者に順位を付けて返事をしたが、本人はその答えが気に入らなかった様子だった。その様子を見て、答えははじめからあったが、何となく不安があり、自分の背中を押してくれる人を探すために来られたのだと考えた。無意識によってなんとなくの不安があったが、私の推薦が希望の返事ではなかったので、失望して帰られたということだ。

私も、理由がわからないのに気分がおち込んだり、憂鬱になったり、腹が立ったり、駄目だと思いつつ、引きずりこまれたりすることがある。自分の心でありながら自分の思うようにならないのが、自分の心である。これは無意識が原因であるが、無意識のため他人から問題点を指摘されても、そのようなことにはないと決めてしまう。そのため、性格改造法を習っても、氷山の頭を押しているだけで、本体は変化しない。説教を聞いてもその内容が生きるのは、無意識の心が感じた時のみである。人間が本当の自分の心の手綱を取れるようになるのに

ホイホイ漫画<sup>®</sup>

長田区 ぽん太with T.T.

顕微鏡



痛風の尿酸結晶は偏光顕微鏡で検出します



テレビ番組は偏光顕微鏡で見えています  
高市早苗大臣

兵庫県保険医協会役員改選の公示

理事長 西山 裕康

「兵庫県保険医協会規約」および「役員等選出規程」にもとづく協会役員等の選出を、来る5月21日の第101回評議員会で行います。

下記の通り公示しますので、立候補される先生は所定の手続きにもとづき、届け出てください。

一 記 一

【役職と定数】

理事長 1 名

副理事長 若干名

議長 1 名

副議長 若干名

理事 若干名

監事 若干名

【任 期】

2 年（2023年6月～2025年5月）

【改選日時】

第101回評議員会

2023年5月21日（日）13時～

於 保険医協会5階会議室

【立候補締切日時】

2023年5月14日（日）12時

【立候補届出の方法】

医科会員は各支部、歯科会員は歯科部会の推薦を経て、所定の立候補届出書を使用し、立候補締切日時までに兵庫県保険医協会事務局へお届けください（立候補届出書は協会事務局にあります）。



# 保険診療 のてびき

-751-

## 新時代を切り拓く 片頭痛新規治療のすべて

甲南加古川病院・脳神経内科部長  
甲南医療センター・頭痛外来

北村 重和先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

### はじめに

2000年にトリプタン系薬剤が日本に上陸して以来の“片頭痛治療パラダイム・シフト”第2波が現在到来している。

片頭痛予防療法においては、初の特異的治療薬である抗CGRP関連抗体製剤が2021年に相次いで3種類上梓され、その有効性は片頭痛患者の生活・人生を大きく変えている。

また、世界初の5-HT<sub>1F</sub>受容体選択的作動薬（Ditan系薬剤）であるLasmiditanも2022年6月に承認された。

そして内服薬のCGRP拮抗薬であるGepant系薬剤は、現在日本でPhaseⅢの治験が進行中である。

さらに成人にとどまることなく、小児・思春期対象の治験も日本を含めたGlobalで進捗し、片頭痛新規治療薬が次々と登場し、治療選択肢の拡がりは一昔前とは雲泥の差である。

本研究会では、以下のような流れで講演を行った。

### 片頭痛の基本

- ・日本における片頭痛の有病率は約8.4%と多く、成人においては、女性が男性に比して3.7倍であり、20～40歳代の有病率が特に高い
- ・日常生活、社会生活の支障度が高く、社会の労働生産性の低下をもたらすことが大きな問題となっている
- ・片頭痛の臨床像は幅広く、その診断は容易ではない。ICHD-3（国際頭痛分類第3版）に準拠して診断を行うことが肝要であるが、片頭痛と緊張型頭痛の見極めで最も有用なのは、「体動時増悪」の有無である。これがあれば片頭痛の可能性がより高まると考えてよい
- ・2018年になって「慢性片頭痛」が独立した疾患と位置づけられるよう

になった。反復性片頭痛からの慢性化をいかに食い止めることができるかが、臨床的には重要と考えられている

### 片頭痛の急性期治療

- ・片頭痛のメカニズムとして広く受け入れられている三叉神経血管説の概要を説明した
- ・化学伝達物質のCGRP（カルシトニン遺伝子関連ペプチド）と片頭痛の関連性、CGRPをいかに抑え込むかという観点から、片頭痛特異的薬物が開発されてきている
- ・片頭痛急性期治療薬の立ち位置を、頭痛の診療ガイドライン2021を用いて解説した。トリプタンに加えて、ジタン、Gepantが登場し、NSAIDsとの組み合わせ治療が有効である
- ・ラスミジタン（レイボー）が世界初の5-HT<sub>1F</sub>受容体作動薬として、昨年承認された。2時間後の頭痛消失率が高く（切れ味が期待できる）、飲み遅れても有効性が保持される、月経時片頭痛に対しても有効であり、血管に作用しないため心・脳血管障害のリスクがあっても安全に使えるというストロングポイントを有している。めまい、眠気等の副作用が少なからず出やすいという懸念点があるが、飲み方の工夫で克服可能である

### 片頭痛の慢性期予防療法

- ・頭痛の診療ガイドライン2021における、片頭痛の予防療法の必要性を解説した
- ・月に3日以上生活に支障をきたす片頭痛発作があれば、慢性予防療法の導入を検討してもよく、既存の予防薬に加えてCGRP関連抗体製剤が新たに選択肢として加わった
- ・既存の予防薬は、有効性が乏しく、忍容性が低く、効果発現までに

時間がかかる点が臨床上大きな問題点であった

- ・CGRP阻害薬登場により、これらの問題点が解決され、限界点が突破できるようになった
- ・日本で3種類の抗CGRP関連抗体製剤が発売され、自験例を用いてその有効性と、安全性のデータを紹介した
- ・これらの薬は、在宅自己皮下注射を活用でき、付加給付制度の利用（一部の適用患者のみ）、患者用資材の充実により、患者自身の通院負担、経済的負担も軽くなり、何よりも有効性が高い薬剤であるため、適応患者には積極的導入が望まれる
- ・1カ月10日以上急性期治療薬の内服を行い、3カ月を超えて定期的に乱用していると、「薬剤の使用過多による頭痛（MOH：薬物乱用頭痛）」に陥る危険性があるので注意が必要である
- ・MOHに対する抗CGRP関連抗体製剤の有効性に関するエビデンスが多数報告されており、MOHに罹患してしまっても、これらの薬剤を積極的に導入することにより、外来にて容易に治療が可能な時代となってきている

### Gepant系薬剤

- ・非ペプチド系で小分子のCGRP受容体拮抗薬であるGepant系薬剤の開発が進んでいる
- ・現在第2世代の製剤が3種（Ubro-, Ato-&Rime-gepant）、第3世代の製剤が1種類（Zavegepant）実用化されている。欧米では第2世代が承認され、第3世代が申請中であり、本邦でもAtogepantとRimegepantの第3相試験が進捗中であるし、近々小児思春期患者を対象としたAtogepantの治験も始まる予定である
- ・急性期治療薬と慢性予防療法薬の

2面性を有したユニークな薬剤であり、システムティックレビューによると、有効性はジタン系と同程度、忍容性はジタン系より高いとされている

- ・トリプタンとの併用も可能であり、今後治療選択肢の幅を拡げてくれる薬剤であることは間違いない

### 片頭痛診療における 薬剤師の果たすべき役割

- ・薬局における頭痛の判別：自覚症状を確認する、頭痛間の判別に有用なツールを活用する
- ・セルフメディケーションのサポート：頭痛ダイアリーを用いて、OTCや処方薬のNSAIDs、トリプタンで確実にコントロールできているか、服用日数が多くなっていないかの観察を行う
- ・受診勧奨：内服日数が多くなりMOHの恐れのある患者や、既存の急性期治療では日常・社会生活支障度が高い患者に関しては、頭痛専門外来へ積極的に紹介する
- ・医療連携パスの必要性、患者情報の共有が重要となってくる
- ・頭痛外来へ紹介するタイミング：いつもの薬がイマイチ効かない、だんだん効かなくなってきた、頭痛の回数がだんだん増えてきている患者（月10日以上は絶対適応、月5日以上が相対適応）

以上、片頭痛臨床の基本から始まり、新規治療薬の作用メカニズム、臨床的特徴、各種薬剤の位置付けを概説した。また片頭痛診療における薬剤師の果たすべき役割についても触れた。薬剤師は今後ますます頭痛診療において重要な役割を果たすことが期待されており、それに応えられるよう今後も研鑽が必要である。（3月11日、薬科部研究会より）



「保険でより良い歯科医療の実現求める」  
署名へご協力を！

窓口負担引き下げ！

保険適用の拡大！

歯科医療予算の  
大幅拡大！

署名用紙のご注文は、☎078-393-1809まで



健康保険証を廃止しないことを求める  
署名をご返送ください

オンライン署名はこちらから！  
名前、メールアドレス、市町を入力するだけで簡単！



兵庫県保険医協会

## 「個人保険」団体割引のご案内

明治安田生命、大樹生命、富国生命、  
三井住友海上あいおい生命の  
個人保険にご加入の皆様へ

明治安田・大樹・富国・三井住友海上あいおい生命の個人保険にご加入の先生方は、協会の自動引落をご利用になると、保険料の団体割引が適用されます。ぜひ、ご利用ください。

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

融資部より

京都銀行提携融資制度

## 特別金利キャンペーン実施中！

2023年4月1日現在

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。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。

| 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 融資部まで

# ドクターに最適を提供します 保険医協会 共済制度のご案内

春の共済募集  
好評受付中!

<http://www.hhk.jp>



死亡リスクに

格安の保険料と高い配当還元

グループ保険  
+  
新グループ保険

掛金なしで先進医療保険の加入OK

非営利だからコスパで圧倒!

休業リスクに  
保障をさらに手厚く

休業保障制度  
+  
所得補償保険  
休業損害補償

天災や水漏れ等による休業損害も安心

老後リスクに  
中長期の資産形成に

保険医年金

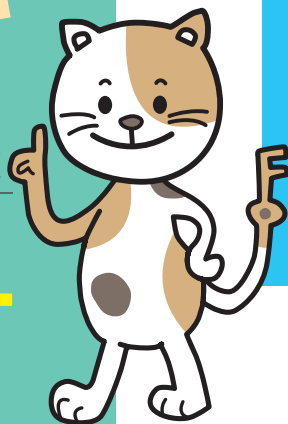
加入者数5万1千人、  
積立金総額1兆3千億円

+

もっと便利な積立制度

積立年金 デフエル DefL

残高照会や必要資金の  
払い出しはスマホで簡単!



デフエルくん

医事紛争リスクに  
医師賠償  
責任保険

「サイバー攻撃」への備えに

サイバー  
プロテクト保険



もっとあるリスクに

自動車保険  
火災保険  
医療保険  
ガン保険

団体割引きでお得になります

個人保険の団体割引きもご利用ください。

※明治安田生命、富国生命、三井住友海上あいおい  
生命にご加入の会員

※大樹生命にご加入の会員とご家族、従業員

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。

ご加入条件、お支払い条件、税制上の取り扱い等の詳細については、パンフレットを必ずご確認ください。

お問い合わせは共済部まで ☎078-393-1805

詳しくは  
裏面を  
ご覧ください



# 保険医協会の共済制度 好評受付中!

締切 5月25日

対象  
ドクター

## 休業保障制度

制度改善しました

入院は**1日目**から、自宅療養は**4日目**からお支払い  
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  
掛け捨てでは**ありません**  
切迫流産、帝王切開も給付

|     |    | 1日当たり   | 1ヵ月(30日)当たり |
|-----|----|---------|-------------|
| 開業医 | 入院 | 64,000円 | 192万円       |
|     | 自宅 | 48,000円 | 144万円       |
| 勤務医 | 入院 | 24,000円 | 72万円        |
|     | 自宅 | 18,000円 | 54万円        |

掛金は1口2,500円～3,700円(加入時の年齢による)  
開業医は8口、勤務医は3口までご加入いただけます。

休業保障制度で高い保険料の見直しを

締切 毎月20日(翌月1日発定)

対象  
ドクター  
配偶者

## グループ保険

死亡保険は安さが一番!  
過去10年平均の配当率は**39%**  
配偶者も**2,000万円**の  
セット加入OK  
毎年、**高配当を維持**  
過去29年連続配当!

断然安い  
保険料と  
さらに  
配当金も!

締切 毎月20日(翌月1日発定)

対象  
ドクター  
配偶者  
こども

## 新グループ保険

協会グループ保険の上乗せ保障に

掛金は協会グループ保険より低廉  
新規加入は70歳までOK  
こども加入特約あり(400万円)

さらに! /  
掛金負担なしで  
先進医療保険の加入OK  
(最高1,000万円)

協会グループ保険 6,000万円 + 新グループ保険 6,000万円 = 最高保障額 1億2,000万円

締切 毎月20日(翌月1日発定)

対象  
ドクター

## 医師賠償責任保険

院内の事故による賠償費用、弁護士費用等の訴訟費用、  
応急手当の費用まで補償します。

ご加入例 内科勤務医 S型1事故 年間保険料 53,840円

締切 7月1日(9月1日加入)

対象  
ドクター  
スタッフ

## 積立年金 DefL

制度タイプは**一般型**と**個年型**の2種類  
※一般型は一般生命保険料控除、個年型は個人年金保険料控除の対象です。

少額単位の「月払」毎月5,000円～300万円  
「一時払」で上乗せ 毎回10万円～1億円  
解約せずに必要額の**払い出し**OK

受取方法は**確定年金**でも**終身年金**でも  
一括受取もできます

新規加入受付は  
春のみ

残高照会や必要資金の  
払い出しはスマホで簡単!

予定利率 1.289% 2021年度の配当率は 1.446% となりました。



デフェルくん

もっと便利で有利な積立年金

50年の実績と信頼

年金保険なのに  
この自在性

締切 6月25日(9月1日発定)

対象  
ドクター

## 保険医年金

急な出費にも**1口単位で解約可能**  
都合に合わせて掛金中断・再開  
満期日の**事前指定は不要**  
万一の時はご遺族に**全額給付**

予定利率 1.170% 2021年度の配当率は 1.317% となりました。

保険医年金は、加入者数5万1千人、積立金総額1兆3千億円  
を超える日本最大の私的年金制度です。

◎「月払」1口1万円～ / ◎「一時払」1口50万円～

運用は、日本生命、第一生命、明治安田生命、太陽生命、大樹生命、  
富国生命が共同受託しています。

自動車保険 火災保険 医療保険 ガン保険

も協会にお問い合わせ  
ください自動車保険、火災保険 協会からの引き落としに変えると年払い保険料が**5%**引きに! 同居のご家族、別居の扶養親族、従業員もご利用いただけます。

お問い合わせは保険医協会 共済部(☎078-393-1805)まで