

兵庫保険医新聞

第2048号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2023年9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)

九条の会・兵庫県医師の会が市民公開企画

「政治」が締め付ける「教育」

映画「教育と愛国」上映会&齊加監督トーク



監督を務めた毎日放送の齊加尚代ディレクター(左)が会場いっぱいの参加者からの質問に答えた



「教育を受ける権利」は今、どうなっているのか。協会も運営に協力する九条の会・兵庫県医師の会は8月27日、協会会議室で、市民公開企画「映画『教育と愛国』上映会&齊加監督トーク」を開催した。医師・歯科医師をはじめ多くの市民ら80人が参加した。

映画『教育と愛国』は戦前の反省から、政治と常に一線を画してきた戦後の教育が、大きく変わりつつある実態を描いたドキュメンタリー映画。2006年に第一次安倍政権下で教育基本法が改定され、「愛国心」条項が盛り込まれたのを皮切りに、「教育改革」「教育再生」の名の下の、教科書検定制度が力を増していき、教育現場を抑圧していく様子を、丹念な取材で記録している。

監督を務めた大阪・毎日放送の齊加尚代ディレクターは、歴史の記述をきっかけに倒産に追い込まれた大手教科書出版社の元編集者や、保守系の政治家が薦める教科書の執筆者などへのインタビュー、新しく採用した教科書を使う学校や、従軍慰安婦問題など加害の歴史を教える教師

・研究する大学教授へのバッシング、さらには日本学術会議任命拒否問題などにも触れ、現在の「教育と政治」の関係を描き出した。映画上映後の齊加監督トークは、藤末衛副議長がコーデイナーとして進行した。参加者からの、日本の過去への侵略・加害の事実をなかつたと思ひ込みたい人が増えて

政府は現在の健康保険証を来年度で廃止し、マイナンバーカードで一本化することを決定したが、各地でさまざまなトラブルが相次いでいる。協会には、県内各地の住民や団体から、健康保険証廃止でどうなるのか、どんな問題があるのか詳しく教えてほしいとの要請が多数あり、協会役員や事務局が講演を行っており、これまでに県内19カ所で開催されている。

立性(たてな)が過度に強調されるとの発言や、ジェンダーやLGBTQについてなど若い世代は非常に優れた人権感覚を持っているが、そうした感覚を持った国民が増えるのを政府は良しとしないのではないのかとの意見が出された。

西山裕康理事長が謝辞として「アメリカの言いなりに兵器を購入して、一方で多くの子どもが3食食べられず、子ども食堂に頼っている。こうした政治を行っている政治家こそ愛国心や教育が必要だ。若い世代を戦前、戦中の世代にしない責任を私たちの世代は負っている。その自覚を持って活動をしていこう」と呼びかけた。

西山裕康理事長が謝辞として「アメリカの言いなりに兵器を購入して、一方で多くの子どもが3食食べられず、子ども食堂に頼っている。こうした政治を行っている政治家こそ愛国心や教育が必要だ。若い世代を戦前、戦中の世代にしない責任を私たちの世代は負っている。その自覚を持って活動をしていこう」と呼びかけた。

西山裕康理事長が謝辞として「アメリカの言いなりに兵器を購入して、一方で多くの子どもが3食食べられず、子ども食堂に頼っている。こうした政治を行っている政治家こそ愛国心や教育が必要だ。若い世代を戦前、戦中の世代にしない責任を私たちの世代は負っている。その自覚を持って活動をしていこう」と呼びかけた。

西山裕康理事長が謝辞として「アメリカの言いなりに兵器を購入して、一方で多くの子どもが3食食べられず、子ども食堂に頼っている。こうした政治を行っている政治家こそ愛国心や教育が必要だ。若い世代を戦前、戦中の世代にしない責任を私たちの世代は負っている。その自覚を持って活動をしていこう」と呼びかけた。

九条の会 アピールに賛同を

九条の会・兵庫県医師の会は、「9条を持つ日本政府の責務は、国際社会の分断を修復し、ロシアの侵略に反対し、アジアの紛争を武力によらないで解決する枠組みを作るために各国に働きかけること」などとして、日本国憲法を守り、平和外交を実現することなどを呼びかけるアピールへの賛同を呼びかけている。

賛同は、☎078-393-1807、arimoto@doc-net.or.jpまで

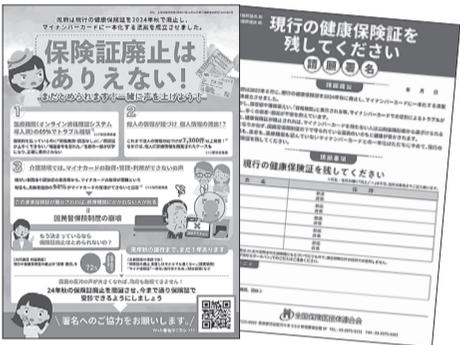
燭心

先日生まれて初めて経験した。仕事帰り電車で座席を譲られたのだ。そこが優先座席であったこともあったのだが、東南アジア出身と思われる若い女性、次の駅で降車するのかもしれないと「どうぞ」と思い、座席を譲られたと分かるまで数秒かかった。感謝と同時に何か複雑な思い▼9月18日は敬老の日、発端は兵庫県多可郡野間谷村(現在の多可町八千代区)で1947年に始まった。当時は戦後の混乱期、55歳以上の人を集め敬老会が催されたという。その後66年に国民の祝日「敬老の日」と制定。多年にわたり社会に貢献してきた老人を敬愛し、長寿を祝う事、を趣旨としている▼現在の老人は本当に敬愛されているか? 新聞で最近目立つのは、高齢者に対する保険料。病気や介護状態になった時や死亡時の保険。特に、85歳まで入れる「安価な葬儀のコマーシャルも目立つ。また多くの時間帯で高齢者相手のサブリのCM、おおよそ毎月3〜5千円の商品、必ず「今だけ値引き」で財布を狙う▼一方で高齢者の就労率は65歳以上全体で25%、65〜69歳に至っては約半数にも及ぶ。年金だけでは生活できない現実だ。追い打ちをかけるように医療、介護の改悪負担増が押し寄せる▼「敬老」の具体策は年金だけで十分に生活が満喫できる制度の構築。お金の心配なく医療・介護を受けることのできる、あたたかい社会保障と豊かなコミュニケーションで結ばれた地域づくりだ。(無)

今号の記事

- 福島第一原発事故汚染水海洋投棄に抗議声明 2面
- 追悼 大石陽先生 3面
- 研究 保険診療のてびき「がん疼痛への対応〜鎮痛薬のうまい使い方〜」 4面

「保険証廃止はありえない！」 新たな署名にご協力ください



署名用紙のご注文は、☎078-393-1807まで



三木市内での講演には100人が集まった

「保険証廃止で大丈夫？」

協会役員が各地で講演



講演した西山理事長(上)、武村副理事長(下)



8月20日には、西山裕康理事長が東播地域人権運動連合の要請を受け、三木市内で「マイナンバー制度の問題点」について講演。集まった約100人に、マイナンバー

カードがなかなか普及しないために健康保険証を廃止することで強引に普及させようとしていること、医療現場はオンライン資格確認システム導入が義務化され、トラブルが多発し大混乱していることな

9月2日には、聴覚障害者らが医療問題について学習する「命を考える会」が洲本市内で開かれ、川西敏雄参事が手話通訳を通して、保険証廃止の問題点をわかりやすく解説した。

講演は今後も各地で開催予定となっている。



手話通訳を通して講演する川西参事(左)

を説明。マイナンバーカード普及の真の目的は①資産の把握と社会保障負担増、②ビジネスチャンスの拡大、③政・官・財の癒着による新たな利権構造であると指摘した。同日、垂水区では、武村義人副理事長が垂水革新懇の依頼を受け、講演。「保険証廃止法成立の際、附帯決議でマイナンバーカード取得を強制しないことや地方公共団体の事務負担が過大とならないよう配慮することなど20項目が盛り込まれたが、すでにこれらに違反する状況になっている」と指摘した。

講演は今後も各地で開催予定となっている。

歯科保険請求



〈歯科疾患管理料〉

Q1 歯管の1回目の算定時の留意点とカルテ記載は。

A1 1回目は、患者等の同意を得た上で管理計画を作成し、その内容について説明した場合に算定します。また、カルテには説明した内容の要点を記載します。なお、管理計画は、患者の歯科治療および口腔管理を行う上で必要な基本状況(全身の状態、基礎疾患の有無、服薬状況、喫煙状況を含む生活習慣の状況等)、口腔の状態(歯科疾患、口腔衛生状態、口腔機能の状態等)、必要に応じて実施した検査結果等の要点、治療方針の概要等、歯科疾患の継続的管理を行う上で必要となる情報をいいます。患者さんへの文書提供(10点加算)をされることをお勧めします。カルテには、当該患者の状態に応じた口腔管理を行うに当たって必要な事項等を記載します。

Q2 初診時にP検査が困難な場合の

取り扱い。

A2 歯周病に罹患している患者の管理を行う場合は、歯周病検査の結果を踏まえた治療方針等を含んだ管理計画を作成します。ただし、初診時に歯周病の急性症状を呈する患者であって、歯周病検査の実施が困難である場合は、急性症状寛解後の歯管算定時まで実施します。なお、急性症状が寛解せず歯周病検査が実施できない場合は、症状の要点をカルテに記載します。

Q3 歯管の2回目以降の算定時のカルテ記載は。

A3 2回目以降の歯管は、管理計画に基づく継続的な口腔管理を行った場合に算定し、カルテにはその要点を必ず記載してください。なお、当該管理に当たって、管理計画に変更があった場合は、変更の内容をカルテに記載します。

◆歯科用貴金属価格の10月随時改定について◆

8月23日の中医協総会で議論され、2023年10月からは、歯科鑄造用金銀パラジウム合金の価格は、現在(7月随時改定)の30gあたり92,310円が、10月からは92,850円となり540円引き上

げになります。改定点数は9月25日付全国紙に掲載予定。「歯科点数早見表」冊子は月刊保団連10月号に同封してお送りします。

抗議声明

2023年9月2日

東京電力福島第一原発汚染水の海洋投棄に強く抗議し、中止を求める

兵庫県保険医協会 環境・公害対策部長 森岡 芳雄

東京電力は8月24日、東電福島第一原発事故で発生したALPS処理水(ALPS処理後汚染水、単に汚染水)の海洋投棄を開始した。

福島県内外の漁業関係者をはじめ、国民の多くが反対の声を上げる中で、岸田首相は「今後数十年にわたることも、漁業者が安心してなりわいを継続できるように必要な対策を取り続けることに全責任を持って約束する」とし、将来にわたってなんら実効性のある保証制度を確立することもなく、海洋投棄を強行した。これは政府・東電の「関係者の理解なしにいかなる処分もしない」との約束を踏みにじるものであり、強く抗議する。

政府・東電はトリチウム以外の放射性物質をALPSで取り除き、基準値以下に引き下げるので安全な「処理水」であると説明しているが、万全な対策を謳いながらさんな対応で種々の事故、維持・管理・対策不備を起こし、柏崎刈羽原発の運転禁止命令を受けるなど、住民との約束をことごとく反故にしてきた東電がALPSによって、汚染水の再処理を確実に、安全に今回の計画を遂行することができるには到底信じ難い。また、正常稼働中の原発の二次冷却水中では間接的に中性子線を浴びて励起することによってトリチウムだけが発生する。このトリチウムが含まれたものと高濃度放射能デブリに直接接触した汚染水をトリチウム濃度だけで同じものように喧伝する政府を信用することはできない。

われわれはかねてから、現在タンクに保管されているALPS汚染処理水の約7割は、処理が不十分でトリチウム以外の放射線物質も基準を超えて含まれている汚染水であり確実に再処理が行われる保証がなく、トリチウム自体の安全性にも疑問がある中で、懸念されているのは風評被害ではなく実害に他ならないこと、処理方法について、現状、地上での保管場所の確保も可能であることを示し、汚染水海洋投棄に反対の意志を示してきた。

いのちと健康をまもる医療者として、放射性汚染物質による健康被害を矮小化し、世界中に放射能汚染をばらまく懸念のある汚染水の海洋投棄を中止することを政府と東電に強く求める。

勤務医の先生方へ

住所・勤務先変更は協会までご連絡を

☎078-393-1817
メール: hyogo-hok@doc-net.or.jp
組織部まで

求人

◆歯科医師

◆明石市野々上2-11-1

◆委細面談の上

◆お問い合わせは、

☎078-327-8346まで

歯科「診断力」スキルアップセミナーin丹波

有病高齢者の歯科治療と病診連携のポイント学ぶ

歯科部会は北摂・丹波支部と共催で8月6日に丹波市の柏原自治会館にて歯科「診断力」スキルアップセミナーを開催。「口腔粘膜疾患の診断、高齢有病者の歯科治療と病診連携のポイント」をテーマに、県立丹波医療センター歯科口腔外科部長の竹内純一郎先生が講演し、15人が参加した。参加した荻野隼人先生の感想を紹介する。



判断に迷ったら早めに病院を紹介を、と語る竹内純一郎先生(写真中央奥)

本的な内容で分かりやすく解説していただきました。高齢者とはどういうことなのか、血圧が高いと何が問題になるのか、また服用されている薬剤をもとに患者の状態を考察することも必要であることなど、治療において準備しておかなければならないことや、注意すべきポイント等を説明していただきました。

後半は日々の臨床において見られる口腔粘膜疾患について、口腔がんとの鑑別についての知識の整理や、早期発見のポイントとしての視診、触診の重要性を学びました。そして判断に迷うような症例は、自分だけで抱え込まずに早めに紹介を行うことが大切であると実感しました。

丹波市では初めて開催されたこともあり15人の参加者でしたが、地元の連携先である医療センターの竹内先生の講演であったため、終了時の質疑応答も行いやすく、多くの質問がされていました。

丹波市・歯科 荻野 隼人

薬科部研究会

てんかんへの認識を新たに

薬科部は8月5日、協会会議室で研究会「脳卒中・認知症に『てんかん』を合併したときに考えること」を開催。新須藤病院脳神経外科部長の近藤威先生が講師を務め、64人が参加した。参加した平田直子氏の感想を紹介する。

剤師もそういうイメージをもったまま、薬剤師国家試験では必ず出題される抗てんかん薬を勉強したものでした。今回の近藤先生の講義で高齢者のてんかん増加、その多くが脳血管障害や認知症が原因疾患で、急速に高齢化する日本において今後は医療現場で高齢者のてんかんに遭遇する機会が多くなるものと教えていただきました。高齢者てんかん治療

の重要性を認識することになりました。先生の講義では①てんかんの定義、原理からはじまり、②けいれん、振戦、てんかんの違い、③てんかん発作型分類、④高齢者のてんかんに多い非癇癇性てんかん重積NCS E (non-convulsive status epilepticus)までわかりやすく解説していただきました。新規抗てんかん薬が多数発売されている中で、高齢者は無縁と感じていた私には少しだけ身近に感じられるようになりました。



近藤先生は高齢者てんかん治療の重要性を語った

【兵庫区・薬剤師 平田 直子】

また、先生は講義の冒頭に生成AIの一種、ChatGPT・Dial・DeepLの使い方を解説していただき、日常生活では

服薬も多く副作用も出やすいので、NCS Eの治療方針を注視していくことはもちろんのこと、高齢化に伴い誰もがてんかんに罹患する確率があることをふまえて、医療従事者の新たなてんかんへの認識が広まるのが重要だと感じました。

理事会レポート

- ◆出席 21人
- ◆情勢 総務省が公開していたマイナカードの交付枚数に、死亡などで廃止された約500万枚が含まれていた。実際には6月末時点の保有枚数は808万15万枚で、人口に対する交付率は70.0%だった。
- ◆医療運動対策 ①保団連「国の責任で、すべての医療従事者の賃上げ実現を」診療報酬の大幅引き上げを求める医師・歯科医師要請署名(ひな形)に関する兵庫協会の討議結果が了承された。
- ◆医療活動報告 ①厚生労働省「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の発生状況等について」(7/21)
- ◆国際部 研究会「日本政府の誤った移民・入国管理政策」(7/8) 講師・特定非営利活動法人移住者と連帯する全国ネットワーク共同代表理事・鳥井一平氏の概要が報告された。講演録を作成予定。(7月22日 理事会より)
- ◆出陣 総務省が公開していたマイナカードの交付枚数に、死亡などで廃止された約500万枚が含まれていた。実際には6月末時点の保有枚数は808万15万枚で、人口に対する交付率は70.0%だった。
- ◆先、特別講演「人類生存への脅威とその処方箋」講師：群星沖繩臨床研修センターセンター長・徳田安春氏。分科会の演題を募集中(締め切り7/28、演題抄録の締め切り8/25)

追悼 大石陽先生を偲ぶ

副理事長 川村 雅之

協会理事などを務められ、歯科社保担当として活躍された大石陽先生が8月5日、逝去された。川村副理事長の追悼文を掲載する。

私は、今こそ歯科社保部 河畑正敏先生、田村忠之先生、そして大石先生に教えてもらった頃は右も左も解らず、小野耕二先生や、亡くなった『歯科保険請求の要点』冊子



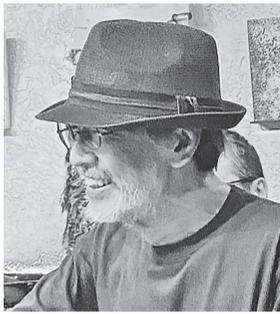
大石 陽先生 (享年68歳)

1954年生まれ。81年松本歯科大学卒業。88年須磨区に大石歯科医院開業 評議員 1989年9月～2005年5月 2015年6月～2017年7月 理事 2005年6月～2015年5月 予備評議員 2017年8月～

を事務局員と一緒に編集したことを思い出す。

その中でも最も良かった大石先生とは別に気があって、六甲山頂にあった大石宅で夜中まで議論を闘わせたこともあった。六甲山頂と聞くと疑問を抱く方もいるかもしれないが、まさに六甲山頂、どこかの会社の保養所を買って、改装して住んでいた。とにかくお風呂が広い。うちの家族も泊まらせてもらっていたので、お風呂と台所、リビングダイニングの広さは経験済である。

大石先生はとにかく趣味人で、楽しく生きることをモットーとしていた。ジャズピアノを弾かせればプロ級。複数のバンドを組んで、阪神間のライブハウス、果ては沖縄にまで遠征してライブコンサートを行っていた。音楽のジャンル



多彩な趣味をお持ちだった大石先生



ピアノの腕前はプロ級

にこだわらずジャズ、ラテン歌謡曲など、何でも彼は「楽しんで仕方がない」という感じで、踊るように、飛ぶように演奏するので、見ている方も楽しくなってしまう。私の妻もそれを見るのが楽しくて、大石先生の訃報に接したとき、悲しかった。

博物学の知識もプロ級である。ある時、彼の飼いが連れて来たネズミが、六甲山では100年ぶりに見つかったスミスネズミ(日本固有種)と言ったので、新聞やテレビでも騒がれた。偶然発見と言っても、知識がなければ何のことも解らない。こっちはスミスネズミで、こっちはヒメネズミと言われてもその差は私にはわからなかった。

自動車についての哲学も教えてもらった。こだわりが強くホンダのAS285から始めてビートなど小型スポーツタイプを特に愛されていた。最後の愛車は幻の名車スバルのR1だった。

先生との思い出は数え切れないほどある。心よりご冥福をお祈りする。 仲間と演奏すること(一)

投 稿 会 員 ヴィッセル神戸 MF 齊藤末月選手にエールを

長田区 田中 孝明

モヤモヤした気分が晴れない。8月19日柏レイソル戦によって負傷した齊藤末月選手の診断結果が公式に発表されました。

- ①左膝関節脱臼
②左膝複合靭帯損傷(前十字靭帯断裂、外側側副靭帯断裂、大腿二頭筋腱付着部断裂、膝窩筋腱損傷、内側側副靭帯損傷、後十字靭帯損傷)
③内外側半月板損傷
全治約1年の見込み。

これは交通事故などではなく、2万人が観戦するサッカーの試合中の出来事なので



6月10日のセレッソ大阪戦に臨むヴィッセル神戸の選手たち。前列左2人目が齊藤末月選手(筆者撮影)

SNSでは相手ディフェンス、試合をコントロールできなかった審判員等を批判するコメントも見受けられます。なかでも、復帰までの道筋は整いました。

このような、発表の内容と速さは組織として素晴らしいと思います。マイナスパーカードで右往左往する政府も見習うべきです。 今日(8月23日)までには手術を行ったとの情報はないので、炎症が収まるのを待っているのか、いずれ

にこだわらずジャズ、ラテン歌謡曲など、何でも彼は「楽しんで仕方がない」という感じで、踊るように、飛ぶように演奏するので、見ている方も楽しくなってしまう。私の妻もそれを見るのが楽しくて、大石先生の訃報に接したとき、悲しかった。

投 稿 会 員 広島サミットでの核兵器廃絶の叫び

西宮市 伊賀 幹二

「核兵器のない世界」は本場に実現可能だろうか? これを主張している一般人は、今後20年で核廃絶が可能であると考えているのだろうか? 日本は被爆国であるので、感情的にはこのスローガンに十分は納得できる。しか

目標が非現実的であると、議論は白熱しない。目的が実現可能であるか? 核兵器をなくすという口実で、どこかの国が処分すべき核兵器をテロ組織にお金のために流すことも考えられる。すべての国が核兵器を手放す後、テロ組織が核兵器を持つて他国を脅してきた場合、対抗できるだろうか? 特定の国が核兵器廃絶したという言葉を他の核保有国はどれだけ信用できるだろうか? 為政者は、可能性が少なくとも最悪の状況を考えて

準備しなければならぬ。このタイトルでの議論には、核兵器を必要悪と考える人たちは参加できない。約20年前、「(核武装を)検討すべき」との発言をした故中川昭一議員はマスコミから激しいバッシングを受けた。彼は日本に核兵器を配備すべきと主張したのではなく、当時タブーであった核装備の是非を議論すべきだと述べたのであった。

環境・公害対策部学習会

福島第一原発事故後の放射線・被曝の危険性

日時 10月14日(土) 16時～17時30分 会場 協会第3会議室+オンライン
講師 協会理事、中央区・東神戸診療所所長 郷地 秀夫先生
オンライン参加申し込みは、<https://onl.tw/AsJ6DEL>、または右から

来場お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで



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9月1日現在

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

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か月に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

保険診療 のてびき

- 755 -

神戸大学医学部附属病院 緩和支援診療科・特命教授 山口 崇先生講演

がん疼痛への対応 ～鎮痛薬のうまい使い方～



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

はじめに

疼痛はがん患者において苦痛をもたらす代表的な症状で、合併頻度が高いことが報告されている。そのがん疼痛に適切に対応し、がん患者の生活の質(QOL)を維持・向上させることは緩和ケアの重要な役割の一つと言える。

がん疼痛に対する症状緩和治療の中心を担うのは薬物療法であるが、その中でも“オピオイド鎮痛薬”と“非オピオイド鎮痛薬”が基本薬剤となる。

【オピオイド鎮痛薬】

“オピオイド”とは、アヘンアルカロイドの作用点であるオピオイド受容体に結合し薬理作用を示す薬物の総称である。その中で鎮痛薬として使用されるものが、オピオイド鎮痛薬である。オピオイド鎮痛薬の基本的な薬理作用は、痛覚伝導路の上行系におけるシナプス乗り換え部分(脊髄後角、視床、大脳皮質)におけるシナプス伝導を抑制する作用と、脳幹部分において下行性抑制系を賦活化し、脊髄後角でのシナプス伝達を抑制する二つの作用により強力な鎮痛作用を発揮すると考えられている。オピオイド鎮痛薬の代表的なものとして、モルヒネ・オキシコドン・ヒドロモルフォン・フェンタニルが挙げられ、それぞれの特徴を理解することが、臨床現場において適切なオピオイド鎮痛薬の選択につながる。

・モルヒネ

モルヒネは肝臓においてグルクロン酸抱合を受け、約10%がmorphine-6-glucuronide(M6G)に、約60%がmorphine-3-glucuronide(M3G)に代謝される。M6G、M3Gとともに、約10%が未変化体モルヒネのまま尿中に排泄される。M6Gは、モルヒネと同様にオピオイド受容体に対して作用し(opioid agonist)、鎮痛作用や消化器症状・傾眠・呼吸抑制などの有害事象にも関連する。

一方、M3Gは、鎮痛活性はないものの、神経興奮性を惹起することが

報告されており、せん妄・ミオクロームス・痙攣などの有害事象や痛覚過敏にかかわることが想定されている。これまでの研究では、腎機能低下とモルヒネによる有害事象の発生の相関が報告されており、腎機能障害例ではM6G・M3Gの血中濃度が高いことが同時に報告されていることから、腎機能障害例ではこれら代謝産物の蓄積が有害事象に関与していることが想定されている。したがって、腎機能障害合併例(目安として、eGFR 30ml/min以下)においては、モルヒネの使用を避けるのが望ましいと考えられる。

一方、一般的にグルクロン酸抱合の機能はCYP代謝と比較すると肝障害による代謝機能低下の影響を受けにくいとされており、グルクロン酸抱合で代謝されるモルヒネは肝転移や肝障害合併症例でも比較的影響を受けにくいと考えられる。また、呼吸困難や咳嗽などの呼吸器症状の症状緩和効果が期待できるため、疼痛と同症状が併存している場合はモルヒネが合理的な薬剤選択となる。

しかしながら、前述の通り、腎機能障害例ではモルヒネおよび代謝物の蓄積に伴う有害事象リスクが上昇するため、使用を避けるのが望ましい。同様に、透析により除去されるため、透析中に安定した血中濃度維持ができない可能性があり、透析患者でも使用を避ける。

・オキシコドン

オキシコドンは肝臓において、CYP3A4により約70%がノルオキシコドンへ、CYP2D6により10%以下がオキシモルフォンへ、それぞれ代謝される。ノルオキシコドンは臨床的に影響がある薬理活性はなく、オキシモルフォンはopioid agonistではあるものの産生量が非常に少ないので臨床的には影響は無視できる。ノルオキシコドン・オキシモルフォンと共に、約10%は未変化体で尿中排泄されるため、重度の腎機能障害例(目安として、eGFR 10ml/min以下)ではオキシコドンの蓄積による有害事象の懸念があるものの、軽度～中等度の腎機能障害では比較的安全に使用できると考えられている。

ただし、透析により除去されるため、透析中に安定した血中濃度維持ができない可能性があり、透析患者では使用を避ける。

また、CYPによる代謝であるため、多発肝転移による正常肝細胞量の減少や肝血流低下などによる代謝低下の影響を受けやすく、注意が必要である。

さらに、CYP3A4阻害薬との併用で血中濃度上昇が報告されており、CYP誘導薬との併用では血中濃度低下が懸念されるため、薬物間相互作用への注意が必要である。

・ヒドロモルフォン

ヒドロモルフォンはモルヒネと同様に肝臓においてグルクロン酸抱合を受け、約40%がhydromorphone-3-glucuronide(H3G)に代謝される。その他の代謝物は非常に産生量が少ないため、臨床的には無視できる。H3Gは鎮痛活性はないものの、M3Gと同様に神経興奮性を惹起することが報告されている。そのため、重度の腎機能障害例におけるヒドロモルフォン使用によるせん妄や昏睡を生じた例が報告されているので注意が必要である。

また、透析により除去されるため、透析中に安定した血中濃度維持ができない可能性があり、透析患者では使用を避ける。一方で、グルクロン酸抱合による代謝のため、肝転移や肝障害合併症例でも比較的影響を受けにくいと考えられる。

・フェンタニル

フェンタニルは肝臓において、

CYP3A4により90%以上がノルフェンタニルに代謝される。ノルフェンタニルは臨床的に影響がある薬理活性はないとされる。そのため、腎機能障害例においてもフェンタニルの血中濃度は影響を受けにくい。

また、分子量が比較的大きく、タンパク結合率が高い、分布容積が比較的大きい、脂溶性、などの性質から透析によって除去されにくいとされ、透析中でも安定した血中濃度が維持されやすい。したがって、重度の腎機能障害例や透析患者におけるオピオイド鎮痛薬としては第一選択と考えられる。

ただし、フェンタニル貼付薬は開始/増量後の血中濃度安定まで72時間程度要するため、迅速な増量ができない。そのため、急速に痛みが悪化するような不安定な状況での使用は避けるべきである。

また、CYP3A4で代謝を受けるため、薬物間相互作用への注意が必要である。フェンタニルはモルヒネと比較して便秘の合併が有意に少ないことが報告されており、その点は利点である。

おわりに

上記のような各薬剤の薬理的・臨床的な特徴を踏まえ、①可能な投与経路、②他の症状の併存、③臓器障害の合併、④痛みの経過が安定しているか、⑤薬物間相互作用、などを考慮し、患者個々の状況に合わせたオピオイド鎮痛薬の選択を行っていくことが肝要である。

(7月29日、薬科部研究会より)

兵庫県保険医協会・第32回日常診療経験交流会 メインテーマ「それぞれが思い描いたコロナとその先」

特別講演

人類生存への脅威とその処方箋

日時 10月29日(日) 13時～15時

会場 協会会議室/Zoom併用

(JR・阪神「元町駅」南へ徒歩7分、神戸フコク生命海岸通ビル5階)

講師 群星沖縄臨床研修センター センター長 徳田 安春先生

※講師は来場による講演

「ABC」脅威と呼ばれる「Atomic Biological Chemical」脅威は、人類の生存を脅やかしている。Atomic脅威は、兵器でもあり、原発事故による汚染でも起こる。Biological脅威は、生物兵器の使用やパンデミックである。最近問題となっているChemicalはPFASであり、forever chemicalとも呼ばれ、泡消化剤として軍事基地で使用されることが多く、周囲が高濃度で汚染されている。さらには今や、DigitalとEnvironmental Crisisの二つも入れて、人類の生存をおびやかす5大脅威(脅威のABCDE)とみなせる。この脅威への予防には、臨床家の診断、教育、交渉の臨床術の応用が処方箋として使える。【徳田 記】

【当日午前(10～12時)は同会場にて分科会演題発表】メインテーマ関連、コロナ禍での医療・介護、在宅・地域医療、病診・診診連携、医科・歯科・薬科の連携・工夫、そのほか日常診療での経験や研究内容を発表します。演題一覧は別途ご案内いたします。

【Zoom視聴の申し込み】

<https://onl.sc/zChkhNa>



来場お申し込み・お問い合わせは、協会事務局 ☎078-393-1840まで

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

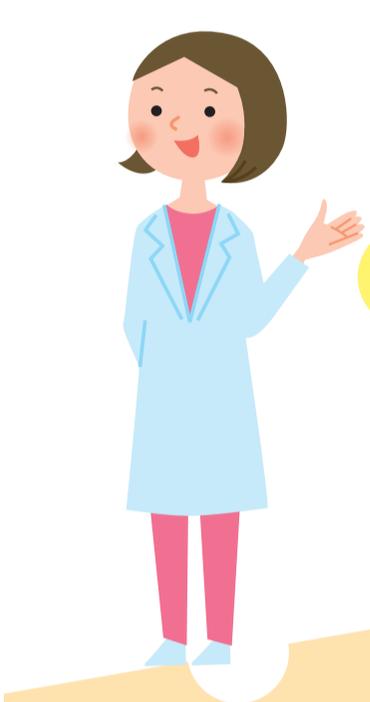
明治安田・大樹・富国・三井住友海上あいおい生命の個人保険にご加入の先生方は、協会の自動引落をご利用になると、保険料の団体割引が適用されます。ぜひ、ご利用ください。

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

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

秋の共済募集
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



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

非営利だからコストパで圧倒!

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



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
サイバープロテクター保険



積立年金 **DefL**

残高照会や必要資金の
払い出しはスマホで簡単!

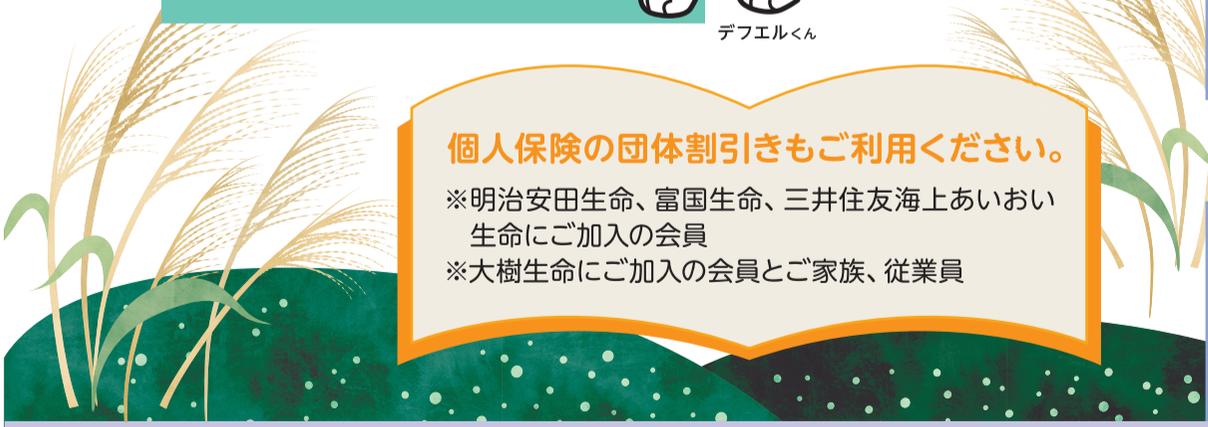
デフェルくん

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





保険医協会の共済制度 好評受付中!



締切 12月末 (2024年4月1日加入)

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か月(30日)当たり
開業医 入院	64,000円	192万円
8口加入の場合 自宅	48,000円	144万円
勤務医 入院	24,000円	72万円
3口加入の場合 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
子ども

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
子ども加入特約あり(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26日 (翌月1日発定)

対象
ドクター
スタッフ

所得補償保険

入院は**1日目**から、自宅療養は**5日目**から補償
連続休業は**最長2年**補償
精神疾患による休業も補償

サイバープロテクター保険

「サイバー攻撃」への備えに

対象
クリニック

ご加入例 開業医(医科歯科共通) 年間医業収入 1億円
※割引確認シートによる割引 50%適用

賠償損害: 1億円 年間保険料 62,480円
費用損害: 2,000万円 ※詳細はお問い合わせください

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 医科勤務医 S型1事故 年間保険料 3億円 53,840円

締切 10月25日 (2024年1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

年金保険なのに
この自在性



50年の実績と信頼

予定利率 1.202% 2022年度の上乗せ配当は 0.042% 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。

締切 11月末 (2024年1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

秋は一時払の
増額受付のみと
なります

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



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% 2022年度の配当率は 1.446% となりました。

運用は、明治安田生命、富国生命、太陽生命、大樹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
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