

# 兵庫保険医新聞

第2120号

発行所 兵庫県保険医協会  
http://www.hhk.jp/

2025年12月5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 の 記 集

審査対策部だより  
「12月2日以降の資格確認の留意点」 3面

日常診療経験交流会 参加記 4~5面

研究 診内研より「知っているようで知らないせかい～HbA1c～(2)」 6面

ラジオ関西番組出演 毎週日曜 夜7時15分～

「兵庫県保険医協会の  
聴く医療」放送中!!

AM558kHz/1395kHz(県北部) FM91.1MHz

12月21日 ご存じですか？むずむず脚症候群  
12月28日 国民の歯科医療を受ける権利と歯科医療提供体制

西宮・芦屋支部 第18回被災地物産展

## 被災地とつながり 患者・市民と交流する機会に



果物を中心に東北の物産品が販売



ウクライナ出身アーティストの作品を前に語り合う参加者

协会西宮・芦屋支部は11月8日、広川内科クリニックで18回となる「被災地交流／物産・物産展」を開催。恒例の気仙沼市の「かけあしの会」から新品种の「マスク・サーティーン」や「シナノ・ゴールド」といった果物を中心とした東北の物産品が販売されたほか、能登島島嶼被災の方々が使わなくなった漁網を編んで作ったサコッシュ、ロシア・ウクライナ戦争によりポーランドに避難しているウクライナ出身アーティストの作品などを販売した。

また震災アスベスト曝露問題や被災地訪問などの協会の取り組みや、福島第一原発事故周辺での線量率測定の記

## 診療報酬は何としても

# 大幅引き上げしかない！



**11・20 政府・国会議員へ訴え届ける**

来年度改定での診療報酬大幅引き上げを求めて、協会・保団連は11月20日、中央要請行動を実施。政府・省庁・国會議員へ要請とともに、全国から集まつた医師・歯科医師ら80人が国会前でアピールした。兵庫協会から、白岩一心副理事長、川西敏雄、医療機関の経営危機の実態を伝え、医療機関への緊急的な財政措置の必要性を強く訴えた。

兵庫協会は、診療報酬について「この2年で物価は大幅に上がり、現在の診療報酬ではまったく追いつかない」「大幅引き上げが必要だ」と意見交換した。

辰巳議員は「市民の命と健康を守るためにも政治が責任をもって診療報酬の引き上げなど、病院を守る政策を進めなければならぬ」と感じ、保険証については「マイナ保険証の通り押しではなく、保険証の継続使用や、資格確認書の全員発行など安心して医療にかかる環境づくりが重要だ」とした。

また、保険証に関しては、井坂議員は、医療機関の経営危機について「立憲民主党としてくらし・命を守るために衆議院議員の4人が面談に応じた。

当日は、井坂信彦・桜井周（立憲）・辰巳孝太郎（共産）・大石晃子（れいわ）各衆議院議員の4人が面談に応じた。

井坂議員は、医療機関の経営危機について「立憲民主党としてくらし・命を守るために衆議院議員の4人が面談に応じた。

井坂議員は、医療機関の経

参 加 記

## 「ひまわり号」復活で みんなが笑顔に

フレンドシップ・トレイン「ひまわり号」が彦根へ運行された。「ひまわり号」は、障害者に外出する楽しさを知つてもうおうと、障害者とその家族、ボランティアが参加する貸切列車での日帰り旅行。今年は障害者52人・現地ボランティアを含め約132人が参加した。医療班として参加した瀧本恭史先生(東神戸病院)の感想を紹介す

る。

協会も実行委員会に参加する障害者フレンドシップ・トレイン「ひまわり号」が11月9日、滋賀県彦根市に向けて運行された。「ひまわり号」は、障害者に外出する楽しさを知つてもうおうと、障害者とその家族、ボランティアが参加する貸切列車での日帰り旅行。今年は障害者52人・現地ボランティアを含め約132人が参加した。医療班として参加した瀧本恭史先生(東神戸病院)の感想を紹介す

る。

初めまして。東神戸病院の瀧本恭史と申します。5年ぶりに再開となりました、ひまわり号に同乗させていただい

た体験記を述べます。

この発端は10月に「再開

したひまわり号が同乗できる

医師を探している」と相談があ

ったことでした。ひまわり

号って何? というのが率直

な最初の感想で、詳細にお聞

きすると、当院の故・大西和

雄先生が長年関わってきたイ

ベントで、コロナ禍で中断し

ていたが今回再開に至ったと

のこと。ひまわり号を体験さ

れていたベテランの先生もいらっしゃる中で、再開の初回が私

の雨でしたが、老若男女の方々がざ

つと見て100人

程度でしょうか、年齢層の広

いところ。役所からの書類

が滑りやすいなか昼食会場兼

本部まで移動。幕の内弁当で

心穏やかになった後に、ビン

ゴ大会で一気に盛り上がりま

した。外気の寒さに負けない

度よいものか…と悩みました

が、他に参加可能な医師がい

なかつたこともあり参加に至

りました。

事前情報をお聞きするも行

いました。

ひまわり号は223系、関

西圏ではよくお世話になる電

車です。車椅子の方も20人ほ

どろみがあり美味しかった

です。

散策後は彦根駅に集合し、職

場に寄つてからJR

神戸駅へ出発し、朝7時50分集

合予定のところ少し

早く7時30分頃

に到着。

彦根到着後は足元、車椅子

若男女の方々がざつと見て100人

程度でしょうか、年齢層の広

いところ。役所からの書類

が滑りやすいなか昼食会場兼

本部まで移動。幕の内弁当で

心穏やかになった後に、ビン

ゴ大会で一気に盛り上がりま

した。外気の寒さに負けない

度よいものか…と悩みました

が、他に参加可能な医師がい

なかつたこともあり参加に至

りました。

事前情報をお聞きするも行

いました。

ひまわり号は223系、関

西圏ではよくお世話になる電

車です。車椅子の方も20人ほ

どろみがあり美味しかった

です。

散策後は彦根駅に集合し、職

場に寄つてからJR

神戸駅へ出発し、朝7時50分集

合予定のところ少し

早く7時30分頃

に到着。

彦根到着後は足元、車椅子

若男女の方々がざつと見て100人

程度でしょうか、年齢層の広

いところ。役所からの書類

が滑りやすいなか昼食会場兼

本部まで移動。幕の内弁当で

心穏やかになった後に、ビン

ゴ大会で一気に盛り上がりま

した。外気の寒さに負けない

度よいものか…と悩みました

が、他に参加可能な医師がい

なかつたこともあり参加に至

りました。

事前情報をお聞きするも行

いました。

ひまわり号は223系、関

西圏ではよくお世話になる電

車です。車椅子の方も20人ほ

どろみがあり美味しかった

です。

散策後は彦根駅に集合し、職

場に寄つてからJR

神戸駅へ出発し、朝7時50分集

合予定のところ少し

早く7時30分頃

に到着。

彦根到着後は足元、車椅子

若男女の方々がざつと見て100人

程度でしょうか、年齢層の広

いところ。役所からの書類

が滑りやすいなか昼食会場兼

本部まで移動。幕の内弁当で

心穏やかになった後に、ビン

ゴ大会で一気に盛り上がりま

した。外気の寒さに負けない

度よいものか…と悩みました

が、他に参加可能な医師がい

なかつたこともあり参加に至

りました。

事前情報をお聞きするも行

いました。

ひまわり号は223系、関

西圏ではよくお世話になる電

車です。車椅子の方も20人ほ

どろみがあり美味しかった

です。

散策後は彦根駅に集合し、職

場に寄つてからJR

神戸駅へ出発し、朝7時50分集

合予定のところ少し

早く7時30分頃

に到着。

彦根到着後は足元、車椅子

若男女の方々がざつと見て100人

程度でしょうか、年齢層の広

いところ。役所からの書類

が滑りやすいなか昼食会場兼

本部まで移動。幕の内弁当で

心穏やかになった後に、ビン

ゴ大会で一気に盛り上がりま

した。外気の寒さに負けない

度よいものか…と悩みました

が、他に参加可能な医師がい

なかつたこともあり参加に至

りました。

事前情報をお聞きするも行

いました。

ひまわり号は223系、関

西圏ではよくお世話になる電

車です。車椅子の方も20人ほ

どろみがあり美味しかった

です。

散策後は彦根駅に集合し、職

場に寄つてからJR

神戸駅へ出発し、朝7時50分集

合予定のところ少し

早く7時30分頃

に到着。

彦根到着後は足元、車椅子

若男女の方々がざつと見て100人

程度でしょうか、年齢層の広

いところ。役所からの書類

が滑りやすいなか昼食会場兼

本部まで移動。幕の内弁当で

心穏やかになった後に、ビン

ゴ大会で一気に盛り上がりま

した。外気の寒さに負けない

度よいものか…と悩みました

が、他に参加可能な医師がい

なかつたこともあり参加に至

りました。

事前情報をお聞きするも行

いました。

ひまわり号は223系、関

西圏ではよくお世話になる電

## 審査対策部だより

12月2日以降の資格確認の留意点

### 期限切れの保険証も 2026年3月末まで資格確認可能

12月2日に、すべての保険者において発行済の従来の保険証が有効期限を迎える。今後はすべての保険者で原則としてマイナ保険証及び資格確認書による資格確認が求められることとなる。

厚労省は7月に、国保及び後期高齢で保険証の有効期限を迎えるにあたり、2026年3月末までの暫定的な対応として、患者が期限切れの従来の保険証や「資格確認のお知らせ」のみを持参した場合であっても、被保険者番号等によりオンラインで資格情報を照会した上で、当該受診を保険診療として取り扱つて差し支えない取り扱いを示していた。

厚労省は11月12日に改めて事務連絡を発出し、社保においても、2026年3月末まで国保・後期高齢と同様の取り扱いが可能であることを示した。そのため、すべての保険者において12月2日以降も、期限切れの従来の保険証等による資格確認が発生しうることとなる。窓口での対応にご注意いただきたい。

### 保険証の復活・資格確認書の無条件発行を

強引な保険証廃止とマイナ保険証への移行は、医療機関の窓口業務に大きな混乱をもたらしているばかりでなく、窓口で有効な資格確認ができず適正な負担で保険診療を受けられないなど、患者の受療権が侵害される状況も生み出している。また、本来特定個人情報として厳格な取り扱いが求められる個人番号が記載されたカードを保険証として持ち歩くことは、患者の個人情報保護の観点からも大きな問題がある。

協会は引き続き保険証の復活を求めるとともに、少なくとも現行の制度においてもっとも簡便な資格確認の手段である資格確認書を、全国民に無条件交付することを求めていく。

中国古典に学ぶ  
その10  
明石市 永本 浩  
会員投稿  
「君子行」は漢代の樂府詩  
の一首で五言十二句から成  
る。中国語で聴くと耳触りの  
良い歌である。樂府とは元  
來、漢の武帝が設置した民間  
歌謡を採集する役所であり、  
歌謡を採集する役所であり、  
「君子行」古樂府・君子行  
不納履、李下に冠を正さず  
(李下不正冠)

### 中国古典に学ぶ その10

明石市 永本 浩

後に樂府に集められた歌謡を指すようになった。民謡であるため「君子行」の作者は不明である。両句をまとめて瓜田李下とも言う。「瓜の畠で靴を履き直せば、しゃがんでいる姿から瓜を盗んでいるのではないかと疑われ、李の木の下で曲った冠をかぶり直せば、頭上に手を持ってくる姿が李を盗んでいるのではないかと疑われる」ということらしい。

筆者も若い頃、勤務医の時たりしたが、当時の勤務先の病院の診療部長から決して個人で参加するなどと言われていた。当然のことである。開業してから某病院の院長の招待で松鶯狩に参加したことがある。院長の専属の運転手が妙な山高帽を被り、山道

## 政策解説

### 「診療所の診療報酬引き下げ、公的医療保険の範囲縮小」を提案

財務省

無床診療所の利益剰余金  
1・3億円超?

が余裕ある経営をしている  
かのようにミスリードする  
こととなる。

財務省が財政制度等審議会で示した資料は、医療費抑制を前提に診療所や患者へ追加負担を求める内容を中心で、大きな問題をはらんでいる。主な論点を指摘する。

日本の医師報酬は世界最高水準?  
ある。

「リフィル処方」は三方良し?

較方法として成立しない。  
業務に支障のない範囲で提供できるサービスや徴収可能な費用を明確化・拡充すべき」とされる。これは実質的に診療報酬で賄えないとそれを医療機関に求めるものだ。診療報酬の改善を先送りし、医療機関の経営や国民の健康を守る国の責任を後退させる危険がある。

も、財務省は「三方良し」

として普及率の低さを問題視する。しかし、高齢者の多剤併用や慢性疾患の病状

変動、副作用チェックの重

要性を踏まえると、定期的

な診察は不可欠である。

医療安全を優先する慎重

姿勢を「普及しない理由」

と誤解し、制度普及を安全

性より優先させる議論は患

者の不利益につながりかね

ない。

医療報酬が低いなら

商売でもしろ?

さうに、資料では「本来

分業が進む欧米と単純比較

して「日本の医師は高収

入」と結論づけるのは、比

較方法として成立しない。

業務に支障のない範囲で提

供できるサービスや徴収可

能な費用を明確化・拡充す

べき」とされる。これは実

質的に、診療報酬で賄えな

い部分を自費サービスで補

うことを医療機関に求める

ものだ。診療報酬の改善を

先送りし、医療機関の経営

や国民の健康を守る国の責

任を後退させる危険があ

る。

財務省は「開業医年収は全産業平均の4・5倍で国際的に高い」と指摘するが、日本の診療所医師は外

来医療の多くを担い、年間患者数・外来件数はOEC

D諸国でも突出している。

厚労省調査でも診療所医

師の業務過重は明らかで、

OECも「医師数が少な

い国ほど1人あたり業務負

担が重い」と指摘してい

る。

こうした構造を無視し、

診療報酬引き下げの根拠

に利用する姿勢は不適切で

リフィル処方にについて

も、財務省は「三方良し」

として普及率の低さを問題

視する。しかし、高齢者の多剤併用や慢性疾患の病状

変動、副作用チェックの重

要性を踏まえると、定期的

な診察は不可欠である。

医療安全を優先する慎重

姿勢を「普及しない理由」

と誤解し、制度普及を安全

性より優先させる議論は患

者の不利益につながりかね

ない。

医療報酬が低いなら

商売でもしろ?

さうに、資料では「本来

分業が進む欧米と単純比較

して「日本の医師は高収

入」と結論づけるのは、比

較方法として成立しない。

業務に支障のない範囲で提

供できるサービスや徴収可

能な費用を明確化・拡充す

べき」とされる。これは実

質的に、診療報酬で賄えな

い部分を自費サービスで補

うことを医療機関に求める

ものだ。診療報酬の改善を

先送りし、医療機関の経営

や国民の健康を守る国の責

任を後退させる危険があ

る。

財務省は「開業医年収は全産業平均の4・5倍で国際的に高い」と指摘するが、日本の診療所医師は外

来医療の多くを担い、年間患者数・外来件数はOEC

D諸国でも突出している。

厚労省調査でも診療所医

師の業務過重は明らかで、

OECも「医師数が少な

い国ほど1人あたり業務負

担が重い」と指摘してい

る。

こうした構造を無視し、

診療報酬引き下げの根拠

に利用する姿勢は不適切で

リフィル処方にについて

も、財務省は「三方良し」

として普及率の低さを問題

視する。しかし、高齢者の多剤併用や慢性疾患の病状

変動、副作用チェックの重

要性を踏まえると、定期的

な診察は不可欠である。

医療安全を優先する慎重

姿勢を「普及しない理由」

と誤解し、制度普及を安全

性より優先させる議論は患

者の不利益につながりかね

ない。

医療報酬が低いなら

商売でもしろ?

さうに、資料では「本来

分業が進む欧米と単純比較

して「日本の医師は高収

入」と結論づけるのは、比

較方法として成立しない。

業務に支障のない範囲で提

供できるサービスや徴収可

能な費用を明確化・拡充す

べき」とされる。これは実

質的に、診療報酬で賄えな

い部分を自費サービスで補

うことを医療機関に求める

ものだ。診療報酬の改善を

先送りし、医療機関の経営

や国民の健康を守る国の責

任を後退させる危険があ

る。

財務省は「開業医年収は全産業平均の4・5倍で国際的に高い」と指摘するが、日本の診療所医師は外

来医療の多くを担い、年間患者数・外来件数はOEC

D諸国でも突出している。

厚労省調査でも診療所医

師の業務過重は明らかで、

OECも「医師数が少な

協会は10月26日、「ネット社会の危うさと医療のかわり」をテーマに第34回日常診療経験交流会を開催した。参加記を紹介する。

### A分科会①

## 実践知と連携のかたち

### 地域医療を支える

の医療機関への向き合い方を考える良い機会となりました。

お話をいただきました。演者の先生方の発言からは、地域医療への熱い思いが氣がしました。会場ではなくさんの質疑応答が行われ、予定された時間が全く足りないほどでした。

4演題目の室井メディカルオフィスの高森信岳先生の「日常診療における抗認知症新薬レカネマブの使用経験について」では、高次医療機関との連携と役割分担について

### A分科会②

### 多職種連携の「ハブ」となる

### 役割が求められる

### 多職種連携の「ハブ」となる

た経験から深い感銘を受けた。神戸協同病院の上田耕蔵先生の発表を毎年楽しみにしている。先生の「社会情報医療情報の入手経路（職員へのアンケート調査から）」の演題は、着眼点が面白いし、解析も素晴らしい。とは言っても、私はSNSが何であるかすら理解できていなくて、使うと感じているのだろうか。これ

は、エンバーという言葉は知らないが、他医療機関の先生方にも伝わる良い方法だと思いました。簡便な方法ですされました。簡便な方法ですが、他医療機関の先生方にも伝わる良い方法だと思いました。

お話をいただきました。演者の先生方の発言からは、地域医療への熱い思いが氣がしました。会場ではなくさんの質疑応答が行われ、予定された時間が全く足りないほどでした。

### 税経個別相談会

日 時 1月17日(土)・18日(日)・31日(土)  
2月1日(日)・8日(日)・15日(日)  
会 場 協会会議室

※各日程の13時～16時でご都合のよい時間帯  
(1時間)をお選びください。  
1回・1時間5000円(医院経営研究会会員は年2回まで無料)  
事前予約制(各相談日の前の火曜日まで)

お申し込み・お問い合わせは、  
078-393-1807まで

### 第34回 日常診療 経験交流会 参加記

# 医療現場の経験・取り組み から生まれた工夫を語る

4つの演題発表が行われました。経験豊富な先生方にによる、日常診療に有用な、とても学びの多い演題ばかりでした。

1演題目の広川恵一先生の「高血圧症通院者100名について」では、2009年より16年経過した2025年においての受診継続と中止状況にみる診療課題の検討では、診療が中断・中止した理由を評価して、治療の成績をまとめておられました。

2演題目のはやし内科クリニックの林武志先生の「CKD重症化予防を目指した地域医療連携の取り組み」では、

3演題目の半田医院の半田伸夫先生の「内科開業医とかかりつけ医」では、医療者は治療で理想を追求しているが、患者とは価値観が異なることがあります。そこで、医療側の熱意が、患者様にとって重荷になることもあると話されました。

4演題目の高田裕先生は13年間にわたり、24時間365日のお宅ターミナルケアを実践してきました。在宅看取りの件数は年々増加していく老衰・がん患者が70%を占めている。これは早期からの地

域包括ケアシステムとの連携強化が一因と分析されています。住み慣れた場所で尊厳ある最期をという患者の願いを叶えるためには、医療だけではなく、多職種連携し地域

として重荷になることがあると指摘いただきました。良い医療機関は地域連携がしっかりできているともお話ししされ、あらためて患者様や地域

### B分科会① 地域を支える訪問看護の 現場から学ぶ

報告していただき、クリニック運営者として大変参考になりました。また、利用者様の気持ちに

【尼崎市 小泉 民雄】

### 日常臨床に活かせる 歯科技術の最前線

寄り添った取り組みをされてることもすばらしいと感じました。

【尼崎市 小泉 民雄】

洗練された内容でした。動画の時間が取れなかったので、次回を楽しみにしています。

【東灘区 川西 敏雄】

### 両面から学ぶ歯科の現場

泉氏からは、歯科技工業界が抱える構造的課題について

【尼崎市・薬剤師 滝本 桂子】

4つの演題発表が行われました。経験豊富な先生方にによる、日常診療に有用な、とても学びの多い演題ばかりでした。

1演題目の太田智裕理学療法士と餘冢千寿子訪問看護師による「訪問看護ステーションのむら」、24時間365日対応体制となり3年経過しての振り返り

シヨンのむら、24時間365日対応体制となり3年経過しての振り返りでした。当院でも訪問診療を行い、数力所の訪問看護ス

テーションが不可能であることには身にしみて感じています。訪問看護ス

テーションと連携をとっていますので、訪問診療を行ななければ、訪問看護

が不可能であることはあります。

2演題目が新神戸歯科の藤井佳朗先生の「パークソン病・筋緊張性痙攣に対する歯科的対応」でした。日常歯科診療が、重篤な

症候群のむらでの事業立ち上げ、業務維持の大変さを具体的に

【尼崎市 小泉 民雄】

寄り添った取り組みをされていることもすばらしいと感じました。

【尼崎市 小泉 民雄】

洗練された内容でした。動画の時間が取れなかったので、次回を楽しみにしています。

【東灘区 川西 敏雄】

### 職業と健康の 両面から学ぶ歯科の現場

泉氏からは、歯科技工業界が抱える構造的課題について

【尼崎市・薬剤師 滝本 桂子】

4題目が大槻歯科医院の大槻栄人先生の「根未完成失活歯にリバスクラリゼーション」が奏功した5症例でした。

【東灘区 川西 敏雄】

根尖が未完成の失活歯長期保存の症例演題で、保存方法は過去手探りで行われています。

【東灘区 川西 敏雄】

演者は通算19回の演題発表をされており、次回も大きく期待されます。

【東灘区 川西 敏雄】

3題目がとも歯科医院の坂口智計先生の「日々のG.P.臨床で活用できる歯科矯正的小技の紹介」でした。エラスティックなどG.P.が比較的取り組みやすいMTM(部分矯正)の演題で、日常診療

らうという演題でした。咬合に関して、中心位や嵌合位などの位置づけはあるものの、まずは個人が安定期かみ合

ています。演者は以前にも演

【東灘区 川西 敏雄】

洗練された内容でした。動画の時間が取れなかったので、次回を楽しみにしています。

【東灘区 川西 敏雄】

3題目がとも歯科医院の坂口智計先生の「日々のG.P.臨

床で活用できる歯科矯正的小技の紹介」でした。エラスティックなどG.P.が比較的取り組みやすいMTM(部分矯正)の演題で、日常診療

らうという演題でした。咬合に関して、中心位や嵌合位などの位置づけはあるものの、まずは個人が安定期かみ合

ています。演者は以前にも演

【東灘区 川西 敏雄】

4つの演題発表が行われました。経験豊富な先生方にによる、日常診療に有用な、とても学びの多い演題ばかりでした。

1演題目の広川恵一先生の「高血

圧症通院者100名について」では、2009年より16年経過し

た2025年においての受診継続と中止状況にみる診療課題の検討では、診療が中断・中止した理由を評価して、治療の成績をまとめておられました。

2演題目のはやし内科クリニックの林武志先生の「CKD重症化予防を目指した地域医療連携の取り組み」では、

3演題目の半田医院の半田伸夫先生の「内科開業医とかかりつけ医」では、医療者は治療で理想を追求しているが、患者とは価値観が異なることがあります。そこで、医療側の熱意が、患者様にとって重荷になることがあると指摘いただきました。良

い医療機関は地域連携がしっかりと重荷になることもあると話されました。

4演題目の高田裕先生は13年間にわたり、24時間365日お宅ターミナルケアを実践してきました。在宅看取りの件数は年々増加していく老衰・がん患者が70%を占め

ている。これは早期からの地域包括ケアシステムとの連携強化が一因と分析されています。住み慣れた場所で尊厳ある最期をという患者の願いを叶えるためには、医療だけではなく、多職種連携し地域

として重荷になることがあると指摘いただきました。良い医療機関は地域連携がしっかりと重荷になることがあると話されました。

5演題目が新神戸歯科の藤井佳朗先生の「パークソン病・筋緊張性痙攣に対する歯科的対応」でした。日常歯科診療が、重篤な

症候群のむらでの事業立ち上げ、業務維持の大変さを具体的に

【尼崎市 小泉 民雄】

洗練された内容でした。動画の時間が取れなかったので、次回を楽しみにしています。

【尼崎市 小泉 民雄】

6演題目が新神戸歯科の藤井佳朗先生の「パークソン病・筋緊張性痙攣に対する歯科的対応」でした。日常歯科診療が、重篤な

症候群のむらでの事業立ち上げ、業務維持の大変さを具体的に

【尼崎市 小泉 民雄】



## 知っているようで知らないせかい

## ～HbA1c～(2)(全5回)

遠別町国民健康保険診療所 院長 江橋 正浩先生講演

(前号からのつづき)

8. グリコアルブミン  
(glycoalbumin: GA)

ここまでHbA1cの測定方法について述べましたが、今回の宿題に示されたもう一つの血糖指標であるGAについて説明します。GAは、ブドウ糖が結合したアルブミンのことです。アルブミンの半減期は17日と短いため、より短期間(約2~3週間)の血糖変化を反映します。赤血球の寿命とは関係ないため、貧血などがあっても、血糖値の評価を問題なく行うことができます。正常値は12.3~16.9%とされています。

また、GAは異常ヘモグロビンや貧血の影響を受けないことが知られています<sup>43)</sup>。

## 9. HbA1cとGAには関係があるのか?

HbA1cもGAも、どのくらいの時期の血糖を評価するかに違いはあるとはいえ、全くの無関係とは考えにくいです。このように、これら二つになんらかの関係が存在するのではないか、と考え、統計的に検討した方がいます。田原先生はDeming法と名付けて、HbA1c(NGSP)=GA÷4+2<sup>23)</sup>と記しており、他に、HbA1c=GA÷4+2.2<sup>26)</sup>や、韓国データでHbA1c 5.868以上ではGA=3.720×HbA1c(%)−9.609<sup>40)</sup>、1型糖尿病の長期合併症研究であるDCCT(the Diabetes Control and Complications Trial)/EDIC(the Epidemiology of Diabetes Interventions and Complications)ではGA=HbA1c×3.37<sup>41)</sup>などいくつかの関係式が示されていますが、最も大雑把な換算式としてHbA1c(%)=GA÷3<sup>42)</sup>があり、概ね、HbA1cの3倍がGAの目安になるものと考えられます。

## 10. この症例(図1)でのGA/HbA1c比は?

上記関係式を踏まえ、HPLC法9.5%のほうでGA/HbA1cを計算すると、2.10…となり、3に比べてずいぶん小さくなることがわかります。

この意味するところは、本来の血糖よりもGAが小さく評価されているか、もしくはHbA1cが大きく評価されているか、のいずれかが考えられるということです。

## 11. HbA1cが実際の血糖コントロールに比べて高値になる場合(図5)

## 【病態解説】

## ①血糖コントロールの急激な改善

GAとHbA1cの血中半減期は、それぞれ17日と36日であり、GAの方がHbA1cと比べ、実際の血糖コントロールの変化に応じて迅速に変動する<sup>5)</sup>。血糖コントロールが急激に改善した場合は、GAの方が低下するスピードが早いため、GA/HbA1cが低下する。

## ②食後血糖改善薬での治療

図1 症例

GA	20%
HbA1c	HPLC法 9.5%
	免疫法 9.0%

アルブミンは、ヘモグロビンと比べ糖化速度が約10倍速い。そのため、GAは、HbA1cと比べ空腹時血糖よりも食後高血糖を反映しやすい<sup>6)</sup>。

食後血糖改善薬や超速効型インスリン治療で食後血糖が改善した場合は、HbA1cに比べてGAで改善がより顕著にみられ、GA/HbA1c比が低下する。

## ③鉄欠乏性貧血

鉄欠乏性貧血では、鉄欠乏により十分にHbが合成できないため赤血球の寿命が延長し、HbA1cが実際の血糖コントロールに比べ高値となる<sup>7)</sup>。

## ④BUNの上昇(50mg/dl以上)

BUNが高値の場合、尿素から生じるシアン酸によりカルバミル化Hbが増加する。HPLCカラムによっては、カルバミル化HbがA1c分画と重なる位置に溶出され、HbA1cが実際の血糖コントロールに比べて高値となる<sup>8)</sup>。

## ⑤大量のビタミンCやアスピリンの投与

大量のビタミンCやアスピリンを投与した場合、アセチル化Hbが増加する。HPLC法では、アセチル化Hbの溶出ピークがA1c分画に重なるため、HbA1cが、実際の血糖コントロールに比べて高値となる<sup>9)</sup>。

## ⑥慢性のアルコール中毒

慢性のアルコール中毒では、アセトアルデヒド化Hbが生成される。HPLC法では、アセトアルデヒド化HbはA1c分画の近傍に溶出するため、HbA1cが実際の血糖コントロールに比べて高値を示す<sup>9)</sup>。

## ⑦成人の胎児ヘモグロビン(fetal hemoglobin: HbF)の高値

成人のHbFは、通常総ヘモグロビンの1%以下である。HPLCでは、HbFのピークはHbA1cの近傍にみられるため、血液疾患などによりHbFが増加すると、見かけ上HbA1cが高値となり、実際の血糖コントロールと乖離する<sup>9)</sup>。

## ⑧異常Hb(abnormal Hb) or 変異Hb(variant Hb)

主にグロビン鎖を構成するアミノ酸配列の置換により電気的変化をきたす<sup>10)</sup>。

## 【HPLC法】

異常(変異)Hb由来の糖化HbがHbA1cよりも早く(または遅く)溶出し、本来のHbA1cのピークと分離して検出された場合に、HbA1c値が実際の血糖コントロールと比べ低値となる<sup>11) 12)</sup>。

異常(変異)Hb由来の糖化Hbのピークが、本来のHbA1cのピークと重なった場合に、HbA1c値が実際の血糖コントロールより高値か測定不能となる<sup>12) 13)</sup>。

図5

疾患や病態	GA	HbA1c(HPLC)	HbA1c(免疫法)	GA/HbA1c(HPLC)比	GA/HbA1c(免疫法)比	HbA1c HPLCと免疫法の関係
①血糖コントロールの急激な改善	−	↑	↑	低下	低下	乖離しない
②食後血糖改善薬での治療	−	↑	↑	低下	低下	乖離しない
③鉄欠乏性貧血	−	↑	↑	低下	低下	乖離しない
④BUNの上昇(50mg/dl以上)	−	↑	−	低下	変化しない	HPLC>免疫法
⑤大量のビタミンCやアスピリンの投与	−	↑	−	低下	変化しない	HPLC>免疫法
⑥慢性のアルコール中毒	−	↑	−	低下	変化しない	HPLC>免疫法
⑦HbFの高値	−	↑	−	低下	変化しない	HPLC>免疫法
⑧異常ヘモグロビンの一部	−	*1	*1	*2	*2	*3

−:理論上、実際の血糖コントロールと乖離しない

↑:理論上、実際の血糖コントロールに比べ高値となる

\*1:理論上、高値、低値のいずれもとり得る。また、実際の血糖コントロールと乖離しない場合もある。

\*2:理論上、上昇する場合も、低下する場合もいずれもあり得る。また、変化しない場合もある。

\*3:理論上、乖離する場合も、乖離しない場合もいずれもあり得る。

## 【免疫法】

(抗体認識部位である)β鎖N末端から6位までのアミノ酸の変異がある場合に、HbA1c値が、実際の血糖コントロールと乖離する可能性がある<sup>14)</sup>。

糖化の亢進する異常Hbや不安定Hbの場合は、HPLC法と免疫法の両方で、実際の血糖コントロールとHbA1c値が乖離する可能性がある<sup>14)</sup>。

(次号につづく)

## 参考文献

- 古賀正史. グリコアルブミン, フルクトサミン. 総合臨牀 2008; 57: 1922-7.
- 佐久間伸子, 大村昌夫, 斎藤寿一. 食後血糖や血糖変動の推定は? 肥満と糖尿病 2008; 7: 818-20.
- Coban E, Ozdogan M, Timuragaoglu A. Effect of Iron Deficiency Anemia on the Levels of Hemoglobin A1c in Nondiabetic Patients. Acta Haematol 2004; 112: 126-8.
- Cas W. W, Kor M, Tjeerd de Haann, et al. Carbamylated Hemoglobin Interference in Glycohemoglobin Assays. Clinical Chemistry 1999; 45: 438-40.
- 糖尿病専門医研修ガイドブック 改定第3版. 東京: 診断と治療社; 2007. p.151-4
- 村上純子. 異常ヘモグロビン. 日本臨牀 2010; 68巻増刊号1: 821-4.
- 古賀正史, 村井潤, 曽我純子 他. 人間ドック受診時にHbA1cの異常低値を契機に発見した異常ヘモグロビン5例の解析. 糖尿病 2013; 56: 841-8.
- Ijima H, Jinnouchi H, Hamaguchi K, et al. Cases with Hb Toranomon show abnormal HbA1c levels measured by upgraded high-performance liquid chromatography models. Diabetol Int 2011; 2: 202-7.
- 中西豊文. 異常ヘモグロビン—血糖マーカー値乖離の原因としての可能性. 臨床検査 2013; 57: 1515-21.
- 楳わか菜. 貧血や異常ヘモグロビンの人のHbA1cは? 肥満と糖尿病 2013; 9: 372-4.
- 古賀正史. 異常ヘモグロビンにおけるHPLC法と他の方法で測定したHbA1c値の乖離について. 糖尿病 2014; 57: 923-5.
- 田原保宏. HbA1cの読み方. 数理糖尿病学のすすめ 2025. p.88
- 中西豊文, 岸川匡彦, 宮崎彩子 他. ソフトイオン化質量分析法による疾患関連変異蛋白の構造分析. 臨床化学1997; 26: 115-124.
- 清水章, 中西豊文, 岸川匡彦 他. 蛋白質構造異常症のソフトイオン化質量分析による臨床検査技術の開発. 中谷電子計測技術振興財団年報 2001; 15: 28-34.
- 小柴賢洋編著. 検査データの読み方とピットフォール. 金芳堂 2025. p.39-46.
- 東野功嗣. HPLC法の素敵な部分と酵素法のチャームポイント. 生物試料分析 2020; 43: 224-30.
- 石井葵. 酵素法の素敵な部分と免疫法のチャームポイント. 生物試料分析 2020; 43: 231-5.
- 古賀正史, 古賀正史, 石橋みどり 他. 免疫法で測定したHbA1cが偽高値を示し抗糖尿病薬を投与された非糖尿病の異常ヘモグロビンHbCの1例. 糖尿病 2016; 59: 463-8.
- 保坂利夫, 永瀬惟, 澤井梓 他. 血糖コントロールの高値に対する相対的なHbA1c低値から診断に至った異常ヘモグロビンD症の1例. 糖尿病 2016; 59: 401-6.
- 合屋佳世子, 今門啓恵, 石橋みどり 他. 異なる方法で測定した特定検査におけるHbA1cの比較. 人間ドック 2022; 37: 15-9.
- 石橋みどり. 遠心後のHbA1c測定法のポイント—正しいHbA1c測定値を得るために. Medical Technology 2022; Vol.50 (3): 272-6.
- 廣渡祐史. ヘモグロビンA1c各種測定法の特徴 Medical Technology 2024; Vol.52 (2) 163-8.
- 桑克彦, 岡橋美貴子, 佐藤麻子 他. 遠心処理後に測定するHbA1c測定法での採血管の取り扱い(EDTA入り採血管の推奨)について. 糖尿病 2021; 64: 336-9.
- 清瀬闇: Glycosylated hemoglobinについて. 日本自動化健診学会誌, 11: 311-27, 1984.
- Development of an HbA1c-Based Conversion Equation for Estimating Glycated Albumin in a Korean Population with a Wide Range of Glucose Intolerance (2014 Apr 22; 9 (4):e95729. doi:10.1371/journal.pone.0095729)
- Relationship of Glycated Albumin to Blood Glucose and HbA1c Values and to Retinopathy, Nephropathy, and Cardiovascular Outcomes in the DCCT/EDIC Study (David M. Nathan, Paula McGee, Michel W. Steffes, et al. Diabetes 2014; 63: 282-90.)
- Koga M. and Kasayama S.:Clinical impact of glycated albumin as another glycemic control marker. Endocrine Journal 2010, 57(9), 751-762
- Koga M. Glycated albumin; clinical usefulness. Clin Chim Acta 2014, 433:96-104.
- Periodontal treatment guidelines for patients with diabetes. Revised version 3. Tokyo Ishiyaku Shuppan (2023).
- Umezaki Y, Yamashita A, et al: The role of periodontal treatment on the reduction of hemoglobinA1c, comparing with existing medication therapy:a systematic review and meta-analysis. Frontiers in Clinical Diabetes and Healthcare. 2025 Feb 25:6:1541145. doi: 10.3389/fcdhc.2025.1541145. eCollection 2025.
- Kurinami N, Ashida K, et al: Severe periodontal disease in Japanese patients with high HbA1c levels: a cross-sectional study. Diabetology International, volume 15:562-568, 2024.

(7月19日、第623回診療内容向上研究会より)



兵庫県保険医協会  
☎ 078-393-1801  
Fax 078-393-1802  
<http://www.hhk.jp/>