第1619号

兵庫県保険医協会

2010年 4 月15日

http://www.hhk.jp/ - 5650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31 神戸フコク生命海岸通ビル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

2009年分確定申告の特徴

診療報酬改定Q&A(医科)

臨床医学講座より

面

プライマリケアのための関節のみかた

ご協力を!

追加は、FAXにて078-393-1802へご注文ください

神戸ひまわり号走る 害者の願い乗せ彦



2010年(平成22年)4月15日(毎月3回5・15・25日発行)

らは、彦根城を眺めながら城下町を散策し、買い物な なったため、2年ぶりの運行。待ち望んでいた参加者 乗せて3月21日、神戸ひまわり号が滋賀県彦根市へ走 った。昨年は新型インフルエンザの流行により中止と

|列車に乗って旅をしたい」という障害者の願いを

笑顔に元気もらった

バンクーバーパラリンピ 二田市・歯科

助ボランティア8人が集まり、協会からは大西和雄評

どを楽しんだ。今回は障害者とその家族121人と介

からあわせて7万円が寄せられた。 本紙3月5日号で呼びかけた募金には、

協会会員10人

績と共に幕を閉じた。障害 ックは、日本の輝かしい成

ピーディー。

ひまわり号の人となり、

3時すぎに集合し、

い出をおしゃべりしながら

車内では参加者が班に分

てきて乗車。車いすの方か

過ごした。

ら手際よく、思ったよりス

と関係のない人にも感動を

待に胸を膨らませている顔 神戸駅北側広場に着いた。 なことを考えながら、JR 与えたのではないか。そん すでに受付をすませ、期

> 各班ユニークなのができあ あいあい。班旗作成では、 かれて、自己紹介など和気

に時間はかかったりもした

私はお供させてもら

移動やトイレにそれなり

がっていた。

いよ旅の始まり。皆さんで どセレモニーがあり、いよ

から「ひまわり号」が迫っ

ホームへ。ホームの向こう

実行委員長のあいさつな

2時間弱の列車内のお楽

でゆっくり移動。思い思い まわり号は彦根駅のホーム のお弁当をほおばり、 へとすべりこんだ。 しみも終わり、いよいよひ お昼前、城東小学校へ班

福田

俊明

香風と小雨の中、イベント

もの屋さんをのぞいたり、

会場では古式鉄砲を見物に

にりで、楽しいひとときを

ドを散策したり、おみやげ 根城下へ。キャッスルロー ざ、桜にはちょっと早い彦

参 加 記

〈医科①〉

診療所は マイナス改定

2面

3面

・3面



理事・研究部長(たつの市) 映二先生

め携帯電話の番号を教えて 具合の悪い人にはあらかじ

「何かあったとき

電話してくれたら、できる

かぎり対応しますよ」とし

ていたのが、「電話があれ

考え方だ。

いうのは、

に間違った

規雇用を拡大し、消費税を

何をなすべきか?まず正

経済成長ではなかろうか。

の診療所にとってはマイナ 療報酬全体の底上げがなさ 先で医療費の配分を変える **死来の手法と変わらず、** し、医療崩壊の改善に期待 か集まったが、今回も多く へだ。医療現場の期待にま 昨年の総選挙で政権交代 たく応えていない。小手

させるようなやり方で許せ

あらたな矛盾 期待に応えず

改定についてのインタ

2010年診療報酬

ビューを掲載する(全

聞き手は編集

していないため、実際は0 薬価引き下げ分を本体に回 は0・19%プラスですが、 3%の『ゼロ』改定とな 今次改定は政府公称で

題だ。病院と診療所を対立 分を下げたことは大きな問 から8点に2点引き下げら 診料を9点引き上げたこと 3点が新設されました。 ってはよかったが、診療所 は、疲弊する中小病院にと 200床未満の病院の再 「地域医療貢献加算_

医は、時間外でも地域の患 者としての当然の思いだ。 きる範囲でいつでもきっち 者さんの対応をしてきたの り診たいというのは、医療 ではないでしょうか。 患者の求めがあれば、で これまでも多くの開業

もの。わけのわからない算 書を発行しなけ 患者の求めがあ を通じてこそわ というと、決し 定項目を印刷し ない。本来は患者との対話 療の内容が透明 酬の算定項目を記した明細 いて患者とわか くなりました。 一枚の紙で医 療行為につ 化されると かりあえる てそうでは りあえるか ればならな れば診療報 にだけで医

続マイナス改定を取り戻す れていない。これまでの連 こともできない。

再診料引き下げと 地域医療貢献加算

診療所の再診料が71点 明細書に書かれるので、患 者からも「24時間対応して 応が義務化される。しかも 出す。算定すれば24時間対

ある。 れ、歪んでしまうおそれが 金銭のやりとりに矮小化さ なり、医師と患者の関係が 当然だ」と思われるように

従来の領収 趾に加え、

治家は一部の例外を除き、

もりで、中医協の議論も経 ず突然出てきており、あら にな矛盾を

医療現場に生み 料引き下げ分の補てんのつ 地域医療貢献加算は再診 なってしまう。 ば「24時間対応をしていな ばいつでも対応 現場の医師たち 茶苦茶な線引きに い医療機関」と ならない」にな 言えば、算定していなけれ は非常に憤 しなければ に対して、 そういう無 いうことに った。逆に

っている。

明細書発 なぜ義務

者から、算定基準に問題が も信用できない。多くの識 変えるので、患者がいつま 字」のためという常套文句 機構は明らかに硬直化して 65年、わが国の行政・立法 摘が寄せられている▼戦後 あり「そんなに財政赤字が する「増え続ける財政赤 ではないか▼財務省の主張 でも良くならないのと同じ やぶ医者が診断をコロコロ いる。役人は自己防衛のた ひどいわけではない」と指

第77回評議員会 兵庫県保険医協会

神戸へ無事着。

日時 5月16日(日) 13時~ 場 保険医協会会議室 特別講演 15時30分~

しで実は0・3%と判明。

思い出に残る一日だった。

スタッフの皆さん、ご苦

きな笑顔に元気をもら い、参加者の皆さんのすて

「鳩山政権を診断する」

五十嵐 仁 教授(写真)

政権交代から半年、迷走する鳩山政権をどう見るのか。参議院選挙の 戦前からの社会科学研究所として有名な大原社会問題研究 所所長、五十嵐仁(いがらし じん) 先生にうかがいます。

お問い合わせは、☎078—393—1801まで

なった時、診療報酬が10% がある、できなければ地域 酬を10%は引き上げる必要 は野党であった頃、診療報 びしたものだ▼それが3% いた。民主党が政権政党に 医療は崩壊すると主張して になり、さらに3%の引き 上がるものと確信して大喜 燭心

ずにはいられない。民主党 斟酌すれば、ため息をつか のもと、レセプ た。その内容を ト請求が始まっ 新しい診療報酬

るものとは何か?それは 政治家が、極めて少ない▼ きる気概に欠けている。政 えて不動の政策を継続する 目先の損得で離合集散を繰 今のわが国に欠くべからざ り返している。大局を見据 に一生懸命で、公僕として されたと考えられる。政治 %になり、ついにはごまか め机上のそろばんを弾くの 家はなぜこうも自らの主張 多くの先生方が、がく然と 上げがいつの間にか0・19 「国民のために清貧に」生 1805∕~∘

をコロコロ変えるのか?

遠回りしたから 今の自分がある



岡本毅 ∸税理士

申告となった。

民主党が税制改革大綱を

代し、国民の期待を受けた

昨年の総選挙で政権が交

ストップサービスを実施し

て窓口業務を縮小し、内部

簡素化

調査の事務日数確保のため

税務署は昨年7月、税務

駆けつける事態になった。 員が倒れた」と、救急車が

医療に重点を置くか、

診療に重点を置くかによっ

2機構改革を行った。 ワン

収入構造変化 への対応で差

のと思われる。地域の特性

て収入の変化が出てきたも

にいち早く対応した診療所

窓口業務を

新政権下での初めての確定

事務を一元化したなかでの

初めての確定申告というこ

た後期高齢者医療制度と、

ないか。

所で、差が出てきたのでは

と対応し切れなかった診療

2008年から実施され

規労働者の増加。また、高

ザ騒動の影響がいくつか報

会保険料(国民年金、

昨年の新型インフルエン

構造改革の進行による非正

2010年(平成22年)4月15日(毎月3回5・15・25日発行)

協会稅務講師団 作成する段階では、医師の と回答したが、これからの 年の申告には影響はない」 ので、少なくても今年と来 が出されていることもない 質問が来た。「法律が通っ れていたこともあり、申告 課税について租税特別措置 ているわけでもなし、法案 **法は今年はどうか」という 書を作成する前から「措置 祝措置の廃止などが討議さ** 囚犯条の廃止や事業税非課 った。いくつかの税務署で 相談者がずらりと待合に並 相談担当者も立って事務を 期であった。申告相談はハ ぶという状況で、そのよう り、税務署では日ごろから 行うという異常な状況であ ななかで迎えた確定申告時 イカウンターで、納税者も 窓口業務の一元化によ

加入することになってき

まま在庫になった。結果的

には収入は増加したけれど

に変化が見られ、社会保険

注射薬の手配や手に入った

られた。

行い、公私あわせた保険加

人率を83%から95%に上げ

入のための政府補助などを の加入基準の緩和や保険加 成多数で可決。

民間保険へ 単法案を賛

ることが可能に

頃には流行が収まり、その

齢社会の進行により正規の

告されている。休診や看護

師さんの休職、そして予防

の傾向強まる

雇用者が減少し、収入構造

の加入者が国民健康保険に

取り組みによって左右され

は

「納税者が倒れた」「職

と国保連からの収入に変化

かった所が多いと聞く。

レセプトオンライン請求

は所得の増加につながらな も、薬代などで忙しい割に

が、基金からの収入の減少

医療機関によって異なる

が見られた。高齢者向けの

と話をする機会を得まし 年間、多くの患者や家族、 に泊まりこみました。約半 病院で働く若い看護師たち め父親の会社を辞めて病院 柄にかかり神戸大学病院に **人院。付き添いを要したた**

三田市 武本 淑子

弟がリハビリ病院に移り

私が23歳のとき、弟が難 の研究の生化学実験を担当 コロラド大学のDr.Starzle する大役に抜擢されまし

のとらえ方、観察力の深さ た。一方、医師中心ですべ タントとして、研究室で試 たちの気持ちを、その一人 医師以外の大勢のスタッフ など非常に多くを学びまし らいました。 機会に恵まれました。学位 暇になった私は、たまたま 験管を振る毎日。医師たち 取得の大学院医師のアシス 同病院研究室で仕事をする しが機能する病院の中で、 に囲まれ、かわいがっても 医師たちの勤勉さ、もの

その気になって(笑)。ア メリカ訪問中、ひょんなこ るだろう」とおだてられ、 とから肝移植で有名だった として実感することもでき 実験にも慣れた頃、上司 「アメリカだと重宝され

た。 1年間と短い期間でし

験のボリュームや経済力に 圧倒させられました。 たが、日本の比ではない実 帰国後、再び研究室に戻

その気になります。無事医 が応援してくれ、またまた 物足りなく、いっそ医師に り実験生活を再開しました んでしたが仲間の医師たち なろうと。自信はありませ アシスタントとしては

の背中を見て

灘区・歯科

落合

愛子

親になっていたため断念 えていましたが、すでに母 師となり研究に進もうと考 臨床医の道を選びまし

となりその経験が生きてい ません。今、患者の主治医 ます。開業して20年たちま 待っていたことが忘れられ 学病院時代の看護師、技師 すが、仲良く仕事をした大 医が来てくれるのを1日中 たちからは今も年賀状が届 かつて弟が入院中、主治

振り返ってみると、現在

スタッフや患者に恵まれて いるのは、遠回りしてきた のです。病気と闘った弟、 からこそではないかと思う

います。 でのチャンスが、私を医師 に導いてくれたと感謝して

研究室の先生方、アメリカ

事を続けました。 たことがあります。

険医協会がと、必ず誰かが

助けてくれました。本当に

感謝しています

。だから私

私の命が今あるのは、戦後

で、助からないと言われた

引き揚げ時の栄養失調

育所がなければ近所の方

が、医院経営に

困ったら保

ました。

録集を「九条の会」で作り

さんの戦争体験を集めた記

ば通ずる」とい

つこと。保

医師の仕事を続けること。 専業主婦になった母が、仕 まず、どんな形でも歯科

は憲法9条を守ろうとがん

子どもたちも自立し、今

声を残し、「戦争は絶対だ

め」と伝えていきたいと思

り組んできたの

です。

保育所運動や協 も、周囲の方々

会活動に取 と一緒に、

たから。幸せな時代を生き から今日まで戦争がなかっ

た者として、戦争体験者の

ばっています。

昨年、患者

っています。

4月例会

4月24日(土) 14時30分~

県学校厚生会館7階北会議室

3000円 (医経研会員は無料)

☎078─393─1817 山田まで

お問い合わせは、

生活の基本。大事にしたか と弁当は自分で作ること。 た。大変でしたが、食事は 診療時間を午後3時までに して、毎日食事を作りまし もう一つ、子どもの食事

が、実感したのは「窮すれ 渡りのような面があります

を続けてきました。 ら、40年間歯科医師の仕事 サラリーマンの夫と結婚 3人の子育てをしなが

は 振り返ると私の生き方 同じ歯科医師だった母

がなく、代わって家計を支 州から引き揚げてきまし えたのは母でした。その姿 す。3歳のとき、家族は満 の影響を強く受けていま た。 戦後の混乱で父に仕事

師の道を選び、結婚後も仕 を見て、私も自然と歯科医

その中で二つ、こだわっ

師免許だけ持って「衛生士 の転勤先の茨城県で、知り と頼み込んだこともありま 合いのいないなか、歯科医 たくありませんでした。夫 事の再開にとても苦労して でもいい。雇ってほしい」 いたから、ブランクは作り

ったのです。 子育てと診療の両立は綱

作らせない 医療難民を

◇情勢
①鳩山

◇出席

21 人

年ではなかっただろうか。

的には避けられない状況に

額なレセコンの負担は将来 の強制は排除されたが、高

ある。投資促進減税などの

控除はあるが、小規模の診

担をされている方が多く見 税や住民税の10倍以上の負 健康保険料、後期高齢者医 申告のお世話をしたが、社 療所には大きな負担にな 負担の多さに驚いた。所得 療保険料、介護保険料)の 小泉構造改革の行き着い 私の場合は年金受給者の 消費税の増税が論議されて るし、財政難を口実にした が、昨年の総選挙の結果で している。 だ遠い道のりのように見え 不安を解消するにはまだま メッセージは、この国民の し、民主党から発せられる はなかっただろうか。しか より生活の安定を求めたの いることには大いに注目を 多くの国民が政権交代に

> い」と述べた。 を目指し、新たり

②米下院は に検討した

医療保険制度改

れない、受診を抑制すると いった傾向が強くなった1 の社会のセーフティーネッ で、医療・介護・年金など た社会はまさに格差社会 トが破壊され、医療にかか すことにつながるものだ。 迷させ、医療難民を作り出 収奪は、ますます消費を低 かでの低所得者からの税の 貧困化が言われているな

●医院経営研究会

参加費

・人医療法人連宮の留意点 B 日 時 숲 場 講 浦上 立志税理士 師

予算委員会で窓口負担につ 百相は参院 示した形。

税という旧来型の税制論を 税を行う意思も表明してお は社会保障目的の消費税増 引き下げを示唆した。首相

法人税減税と消費税増

◇医療運動対策 4・15、 4·10街頭宣伝行動、

ないが、高いゆえに十分な 高い。必ずしも今すぐでは

いて「海外と比

較して数割

なるということのない社会 医療が受けられないで亡く

◇保険でより良い歯科医療 22近畿総決起集会」への参 加などが提起された。 5·27保団連国会要請行 れ、採択率は39%に。 「4・18県民集会」「5・ 新たに芦屋市、西宮市、

西「まいどまいど」への出 事前考査が必要なラジオ関 介入を許さない立場から、 ◇政策部 協会の主張への 西脇市等で請願が採択さ

大塚内閣府副大臣は「30% 相は衆議院予算委員会で の方向に導 ③鳩山首 認された。 13(金)、16(月)、17(火)、 ②事務局員人事について承 ◇総務部 ①夏季休務8/ 演を見合わせる。

(3月27日理事会より)

を切る」などと大幅な税率

いていくのが筋

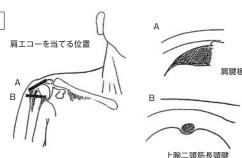
」と発言。

法人税は減税

09年分確定申 今後の課題

(4面からつづく)

図8



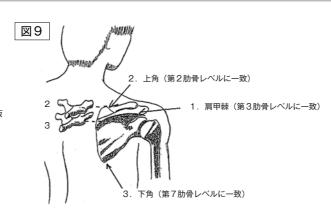
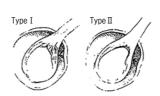


図10 SLAP lesion









《医学管理等》

Q1 薬剤情報提供料の手帳記載加算 (3点)が、後期高齢者だけではなく一 般の患者にも対象が拡大したが、手帳に 記載しないと算定できないのか。

A1 「患者の求めに応じて」とされて いるため、患者の同意を得て手帳に直接 記載した場合のみ算定できることになり ます。

Q2 診療情報提供料(I)に新設され た「認知症専門医療機関連携加算」(50 点)の対象となる認知症疾患医療センタ 一は、県内ではどこが該当するか。

A 2 兵庫県下では、兵庫医科大学病院 (西宮市)、大塚病院 (丹波市)、県立淡 路病院(洲本市)、県立西播磨総合リハ ビリテーションセンターリハビリテーシ ョン西播磨病院(たつの市)、神戸大学 医学部附属病院(中央区)が該当しま

《在宅医療》

Q3 在宅訪問診療料が「同一建物居住 者」(200点)と「同一建物居住者以外」 (830点) に区分されたが、マンション 等の建物の1軒だけに訪問診療を行い、 2人を診察した場合もそれぞれ200点で 算定するのか。

A3 マンション等であっても、1軒だ けの場合は、同一患家の取り扱いにな り、1人目は830点、2人目以降は再診 料 (69点) を算定します。

Q4 協会発行の『点数表改定のポイン ト』P89に記載の、同一日に同一患家の 2人と別世帯の1人を訪問診療した場合 の算定はどうなるのか。

A4 同一建物で2軒以上を同一日に訪

問診療した場合は、すべて「同一建物居 住者の場合」として200点を算定しま

Q5 特別養護老人ホームの患者を複数 人数診療した場合も、200点が算定でき るようになったのか。

A 5 特別養護老人ホーム入所者の取り 扱いは変更されていないので、従来通 り、末期の悪性腫瘍の場合以外は算定で きません。

Q6 在宅時医学総合管理料·特定施設 入居時等医学総合管理料に新設された 「在宅移行早期加算」(100点) は、「算 定開始月から3月を限度」「1年を経過 した患者は算定できない」とあるが、1 年経過後再入院し退院した場合や入退院 を繰り返している場合はどのように算定 するのか。

A6 1年経過後の入院や入退院を繰り 返している場合でも、退院のつど3月を 限度に月1回算定できます。

《検査》

Q7 「外来迅速検体検査加算」が1項 目10点に引き上げられたが、算定要件が 変わったのか。

A7 別に厚生労働大臣が定める検査 (別表第9の2)等や算定要件は変更な

く、従来通り別に定める検査を実施した 場合は、すべての検査項目について検査 実施日に文書により情報提供を行う必要 があります。

《画像診断》

Q8 CT撮影に関して、これまで「マ ルチスライス型の機器による場合」とし て届け出ていたが、4月からの算定にあ たって改めて届出が必要か。

A8 今回の改定で「16列以上のマルチ スライス型の機器による場合」と「16列 未満のマルチスライス型の機器による場 合」に区分されたため、「16列以上の… 場合」で算定するためには、改めて届出 が必要です。

《処置》

Q9 従来の「腰部固定帯加算」が「腰 部、胸部又は頸部固定帯加算」(170点) に変更され、頸部固定帯が請求できるこ とになったが、処置点数は何を算定すれ ばよいのか。

A9 「J119-2 腰部又は胸部固定 帯固定」(35点)で算定することなりま す(3/25厚労省事務連絡)。

第458回診療内容向上研究会

ITを使った楽しい診療

~画像ファイリングシステムで 診療は変わるか?~

日 時 4月24日(土) 17時~19時

場 協会会議室

広島市・中西内科院長 中西 重清先生

お問い合わせは、 ☎078-393-1803研究部まで 第27回在宅医療研究会

在宅における胃瘻の管理

―当院の経験から―

日 時 5月8日(土) 15時~16時30分

会 場 協会会議室

講 師 つちやま内科クリニック 土山 雅人先生

定 員 100人(事前申込順)

お問い合わせは、 ☎078-393-1803研究部まで

-勤務医会員向け融資制度のご案内-

車、家具等の購入に 勤務医生活安定資金 500万円・5年返済 基準金利+1.0%

居住住宅の購入、建築に 住宅資金 3000万円・20年返済

基準金利-0.125~+0.5%

開業に関わる資金に 新規開業資金 1億円・15年返済

基準金利+0.4%

●各金融機関の基準金利は次の通りです(いずれも変動金利型)。 みなと銀行2.050%、但馬銀行1.975%、中兵庫信用金庫3.425% 尼崎信用金庫2.300%、日新信用金庫2.125%、淡路信用金庫1.675% 姫路信用金庫1.100%

●みなと銀行の住宅資金融資のみ、上限1億円、35年返済、基準金利一0.6%です。

●融資実行時に斡旋手数料を借入金より差し引きます。

●お問い合わせ・お申し込みは、協会融資部☎078-393-1817まで

万一のためのコストは安さが魅力!

ンルーノ体性

- ■団体保険だから断然安い保険料
- ■毎年決算剰余金を配当 今年度配当は50%、16年連続配当
- ■最高5000万円の高額保障
- ■配偶者1000万円のセット加入あり
- ■いつでも増額・減額できます
- ■面倒な医師による診査は不要

公的保障の乏しい医師・歯科医師の 老後設計に最適です

<拠出型企業年金保険>

体灰色干型

●月 払:1口1万円~(通算30口まで) ● 一時払: 1 口50万円~ (毎回 40 口まで)

急な出費にも1口単位で解約可 能/払込が困難なときは掛金中 在性 断、余裕ができたら掛金再開/ 年金受給時には10年・15年定額、 が 15年・20年逓増年金から選択、 魅 または一括受取/万一の時はご 力 遺族に全額給付

他の医師賠償責任保険に ご加入でない先生方へ。

医師賠償

(毎月加入受付)

・医療上の事故、医療施設 の事故を補償

協会の「休業保障制度」にご加入いただけ ない方や、上乗せ補償をご希望の方へ。

诉得堵偿纪除 加牙珊贝木伙

うつ病等の精神障害、認知症による就業不能 も補償/入院による就業不能は1日目から補償 /自宅療養(5日目から補償)、代診もOK/ 連続休業は最長2年補償/再発の場合も含め て通算1000日まで補償/地震などの天災によ るケガも補償/協会「休業保障制度」や医療保 険、公的保険制度の給付に関係なくお支払い

春の共済制度普及 好評受付中!

お問合せは共済部まで 全078-393-1805



プライマリケアのための関節のみかた

上肢編(下)―肩関節の診察

和正先生講演 仲田 西伊豆病院(静岡県)院長

一般に、肩関節由来の痛みでは三角筋 付近に痛みを訴えるが、頸椎由来の放散 痛では僧帽筋付近に痛みを訴えるもので ある (図1)。 肩の場合、 夜間就寝時に 痛みを訴えることも多い。これは就寝 時、肩は心臓よりも下になり静脈のうっ 血を起こすためと考えられる。

急性心筋梗塞での肩への放散痛は、左 よりも右肩・腕に放散する痛みの方が、 急性心筋梗塞のオッヅ比が高い (Harrison's Online, Chapterl3. Chest Discomfort)o

頚椎神経根症による放散痛は、C5あ るいはC6の場合は僧帽筋上縁付近に、 C7あるいはC8の場合は肩甲骨あるい は肩甲骨間付近に出ると言われる。

肩の診察には、検者は患者の後ろに立 つとよい。触診は、まず胸鎖関節から始

日本でよく見られる掌蹠膿胞症では、 胸鎖関節の骨性強直を起こすことがあ る。鎖骨を外側へとたどる。鎖骨内側 は、前方に凸であり外側は凹である。鎖 骨骨折は中3分の1で多く、必ず圧痛が ある。この場合、近位鎖骨は上へ(胸鎖 乳突筋肉で引かれるため)、遠位は重力 により下へ転位する。鎖骨の一番の窪み から2cmほど下へ探ると、烏口突起があ る。ここは多くの靭帯や筋が付着するの で、圧痛のあることが多い。烏口突起炎 ということもある(図2)。

烏口突起のすぐ外側が、肩関節裂隙で ある。肩関節造影は、ここから注入す

肩鎖関節は鎖骨外側と肩峰との間であ るが、鎖骨より肩峰の方が下がっている のでここに段ができ、よく分かる。

肩鎖関節脱臼ではここに圧痛がある し、完全脱臼なら鎖骨が上へ飛び出し押 さえると、piano key signと称して、鍵 盤のように下がる(正確には鎖骨が上が っているのでなく、肩峰が上肢の重みで 下がっているのである、図3)。

肩峰外側から下へ降りると、大結節が ある(図4)。肩腱板断裂は、この付近 で起こる。突然の激痛とROM制限で発 症する石灰化性滑液包炎も、ここに圧痛 のあることが多く、局麻入りステロイド を注入すれば劇的に改善する。

肩を内旋したまま肩を外転してみよう (手の甲を前に向けたまま肩を外転、図 5上)。この場合、肩は115度以上外転で きない。この理由は大結節が肩峰に衝突 するためである。この時、回旋肩板 (SITSと覚える: suprasupinatus, infrasupinatus, teres minor subscapularis)が両方の骨の間に挟まれ る。これにより起こる症状を、

肩を外旋することにより(手の平を天 井に向ける、図5下)、初めて大結節は 肩峰に衝突せずに外転できるのである。 外旋障害があれば、必ず完全外転はでき ない。外旋せずに無理に肩の外転を強制 されると、肩峰がてこになり骨頭の前方 脱臼を起こす。

impingement症候群という。

前方脱臼の場合、骨頭が烏口突起の下

に来て肩峰が皮下に飛び出し肩章サイン (自衛官が肩に付けている階級章) とい う(図6)。

Impingement症候群の診断

肩回旋腱板が肩峰と骨頭の間に挟まれ て出る症状を、impingement症候群とい

肩を挙上するだけでなく、前かがみで 肩を前に出して草取りなどをしても同じ ことである。

エコーでは、肩回旋腱板は厚さ6mm以 内であるが、impingement症候群ではそ れ以上となる。

Neer's sign:肩をpassiveに挙上して、 疼痛が再現される。棘上筋が肩峰の前下 縁に当たることによる(図7左)。

Hawkin's sign:肩を90度屈曲し他動的 に内旋し、疼痛の再現を見る。棘上筋が 鳥口肩峰靱帯に当たることによる(図7 右)。

Painful arc: 外転60~100度で疼痛が

治療は、局麻入りステロイドやヒアル ロン酸製剤注入、NSAIDs内服等行う。

上腕二頭筋長頭腱炎の診断

上腕二頭筋長頭腱のある結節間溝は、 肩下垂し肘90度屈曲し肩10度内旋したと き真正面にくるので、この位置で触診す るとよい。エコーを肩に当てれば、容易 に分かる (図8)。

軟部組織用のエコーでなくとも、腹部 エコーのプローブでも充分である(拡大 率は最大にして)。エコーでは肩腱板が 腫脹してないか(厚さ6mm以上は impingement症候群)、あるいは断裂して ないか、上腕二頭筋腱周囲に液貯留がな いか(上腕二等筋長頭腱炎)などを見

エコーは大変有用な武器であり、これ を使うようになってから筆者は肩関節造 影を行うことはなくなった。

三角筋が発達していて結節間溝が分か りにくいときは、肩を少し内外旋しつつ 触診すると分かりやすい。上腕二頭筋長 頭腱炎はここに圧痛がある。

Speed's test: 前腕回外し(手の平を 天井に向ける) 60度肩を屈曲し抵抗をか け、結節間溝付近に痛みが出るか。

Yergason's test: 肘屈曲90度で前腕回 外し抵抗をかけて痛みが出るか。特に長 頭腱の結節間溝からの脱臼傾向のある 時、陽性に出る。

肩峰から後方へ肩甲棘をたどる。肩甲 棘は、第3胸椎棘突起のレベルにあると 覚えよう。

肩甲骨上角は第2肋骨のレベルにある が、fibrositisを起こしやすくclickを触れ ることがある。肩甲骨下角は第7肋骨レ ベルにある(図9)。

肩の不安定性の診断 (習慣性脱臼のような)

Drawer test: 骨頭をつかんで前方、 後方へと引き出してみる。正常では前方 への動きはわずかである。後方へは臼蓋 の半分くらいの幅の動きがある。

Crank test (Apprehension test): 肩を 外転・外旋し検者の母指で骨頭を後ろか ら押し、患者の顔に注目する。痛みでな くはずれそうな感じを陽性とする。前方 不安定性をみる。

肩関節鏡が行われるようになって分か ってきた概念に、SLAP (Superior labrum anterior posterior) lesionといわれるも のがある (図10)。野球のような投球動 作で、上腕二頭筋の付着する関節唇の前 上方が剥がれかかり、ピッチャーのいわ ゆる「dead arm」の原因となるものであ る。ただこれは、理学所見からは診断で きず関節鏡診断になるので、投球動作後

兵庫県保険医協会

☎ 078·393·1801 Fax 078 · 393 · 1802 http://www.hhk.jp/

の肩関節痛の場合はSLAP lesionの可能 性も考えたほうが良い。

肩関節周囲炎 frozen shoulder

突然肩周囲に激痛が起こり、続いて肩 関節拘縮が起こり、やがて1年前後で軽 快していくもの。器質的異常がなく、肩 をあまり使わないような人や手先の仕事 をするような人で起こる。

肩前方の腱板間隙部 (rotator interval) や後方の方形腔 (quadrilateral space) の炎症、烏口突 起炎などが原因と言われる。

(3面へつづく)

