

# 兵庫保険医新聞

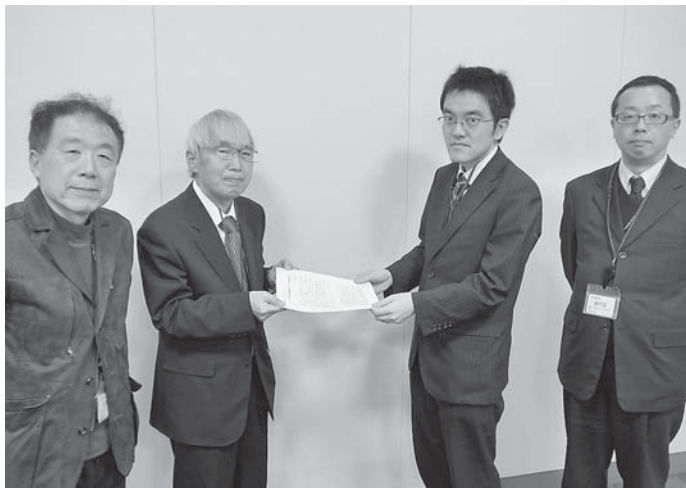
第1808号  
2016年3月15日

発行所 兵庫県保険医協会  
http://www.hhk.jp/  
〒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ています)

## 2・25中央要請行動

# 診療報酬改定で厚労省と意見交換

協会・保団連は診療報酬の改善、さらなる患者負担増阻止を求め、2月25日、中央要請行動を実施。診療報酬改定について厚生労働省と意見交換し、改定内容の改善を求める緊急要請書を提出した。また、兵庫県選出国会議員に「保険で良い歯科医療」の実現を求める請願署名「ただちに原発ゼロを求める請願署名」の引き受けを要請した。兵庫協会から正木茂博・福田俊明両理事が参加した。



厚生労働省保険局医療課の林修一郎(右2人目)・小椋正之(右端)両課長補佐に、正木茂博(左端)・福田俊明(左2人目)両理事が診療報酬改定に関する緊急要請書を手渡した

### 改定内容の改善要請

厚労省との意見交換は、堀内照文衆議院議員の仲介で実現したもので、厚労省から保険局医療課の林修一郎・小椋正之両課長補佐が出席した。

今回の改定率を厚労省が▲0・84%としていることについて、協会は「市場拡大再算定の特例等も含めれば、改定率は▲1・43%(国費ベース)▲1・495億(円)ではないか」と指摘。厚労省は「改定率は提示している通り。特例など新しいものを含めるかは見解の相違」だとしながらも、特例等を含めれば▲1・43%になることを認めた。



松本剛明(①右)・堀内照文(②中央)両衆議院議員、山下芳生(③右)参議院議員に要請

入院患者の他医療機関受診時の入院料減算規定については条件が緩和されたものの、本来は撤廃すべきもとの協会の指摘に対し、厚労省は「改定により合理的な規定となる。減算規定撤廃がふさわしいとは思わない」と述べた。

また、湿布薬を一処方につき原則70枚までと制限することについて、協会は「必要な場合は理由を記載して、とあるのは、部位が複数あれば認めるとの意味か」と質問。厚労省は「合理的な理由がどうかは審査で判断すべき問題」とした。

また、重症度や単一建物での診療人数によって点数が分けられ、複雑化されたことについては、「わざわざ別の日に訪問診療することで、高い管理料を算定するという非効率的な診療の是正が目的」と説明した。

正木・福田両理事は、新設された認知症地域包括診療料・加算や、かかりつけ歯科機能強化型歯科診療所の要件が厳しいことなどを指摘し、「新しい点数項目が追加されるが、算定要件が厳しいものが多く、本体プラス改定という実感は

ない」と訴え、緊急要請書の提出した。

松本・堀内・山下各議員と面談  
地元議員への要請では、松本剛明(無所属)・堀内照文(共産)両衆議院議員、山下芳生(共産)参議院議員が面談に応じた。

協会は「今回の改定で厚労省は高薬価是正で480億円も削減しておきながら、技術料の引き上げに使用していない。高薬価是正だけでなく財源はある」と診療報酬引き上げを訴え、松本

議員は受け止めるとした。歯科署名に関して、松本議員は「窓口負担引き下げには賛成だ」とし、歯科署名の紹介議員を引き受けたい。堀内議員は「病院からの追い出しなど医療費削減ありきの改定となっており問題だ。消費税増税により、法人税増税等で財源を確保し、社会保障の拡充を訴えていきたい」と述べ、

山下議員は歯科署名の紹介議員を引き受けた。

## 東日本大震災から5年 暮らし・心の復興を

理事長 西山 裕康



東日本大震災と東京電力福島第一原発事故から、5年が経つ。

今なお17万人以上が避難生活を余儀なくされ、兵庫県でも856人が故郷を離れて生活を送っている。岩手・宮城・福島の3県で5万8000人がプレハブの仮設住宅で暮らし、仮設住

宅が5年で姿を消した阪神・淡路大震災と比べると、生活の基盤である住まいの再建は遅れている。転居が進むにつれ、仮設住宅に残された社会的弱者、特に単身高齢者のコミュニティ崩壊が進み、孤独死の増加といったような問題も発生している。

福島からの県外避難者は今でも4万人を超え、福島第一原発の廃炉や汚染地域の除染もままならないなか、電力各社と国は賠償の縮小を画策し、全国各地で

私を含め、現地に赴けなかった会員がほとんどであろう。ただ、阪神・淡路大震災を経験した人は、その窮状を理解し、共有することができただろう。また、たとえ自身が被害を受けていなくても、日々の診療の

中で、患者さんの病気だけでなく、生活環境を含め、その悩みや苦しみに寄り添うことの多い開業医は、想像する力や思いやりの心を持ち合わせているはずである。それは医師の本質、責任といってもいいかもしれない。

日々前に進まざるを得ない被災者たちに寄り添い、私たちは何ができるのか。また何も行動したことのない会員も、できることはあるはずである。被災地への寄付、生産物の購入、被災地への旅行…少しでもいいから始めてみよう。そして長く続けよう。

被災者から目を背けず、現状を知り、想像し、忘れないことが大事である。

### 特定疾患療養管理料

## 他院退院後算定制限が廃止

兵庫など全国で実態調査 運動実る

3月4日に告示された今次診療報酬改定で、特定疾患療養管理料(225点)における他院退院後の算定制限が廃止された。協会・保団連が全国アンケート調査も行い厚労省に要求してきた問題が、大きく改善した。

同管理料については、これまで自院だけでなく他院を退院した場合も1カ月分は算定できないとする不当なレセプト審査が行われていた。検査入院や日帰り入院なども対象となるため、医療機関が把握できないまま同管理

料を算定し、減点される事例が相次いでいた。今次改定で、「初診の日又は当該保険医療機関から退院した日からそれぞれ起算して1か月を経過した日以降に算定」となり、他院からの退院後は算定制限外となること

が明確化された。昨年保団連が実施した兵庫協会も協力したアンケートでは、回答のあった全国5081(うち兵庫545)医療機関のうち、約半数が他院退院後の減点を経験しており、全体の8割超が、「算定制限を廃止すべき」とまた「自院の入院に限るべき」と回答していた。アンケート調査に基づき、保団連では昨年9月に算定制限廃止を厚生労働省に要請していた。

同規定のあった小児科療養指導料や難病外来指導管理料など、他の医学管理も同様の改定がなされている。今後はレセプト審査において、実際に他院退院後の算定による減点が行われないか注視が必要となる。

議員は受け止めるとした。歯科署名に関して、松本議員は「窓口負担引き下げには賛成だ」とし、歯科署名の紹介議員を引き受けたい。堀内議員は「病院からの追い出しなど医療費削減ありきの改定となっており問題だ。消費税増税により、法人税増税等で財源を確保し、社会保障の拡充を訴えていきたい」と述べ、

## 燭心

15年の「報道の自由度ランキング」と、日本は過去最低の61位である▼現政権は国民を一定の方向に誘導するため、知る

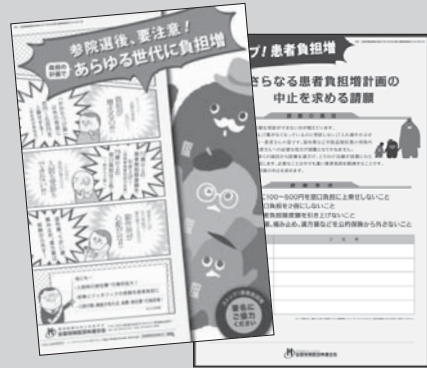


# さらなる患者負担増は中止を！ 新署名グッズをご注文ください

TEL078-393-1807/FAX078-393-1820まで

7月までに3万筆をめざします

政府が次々と計画する患者負担増案を阻止しようと、協会が取り組む新しい請願署名。署名を集めていただくため、さまざまなグッズを用意しています。通常の署名用紙のほかに、署名付きポケットティッシュや患者負担増計画を分かりやすく知っていただくためのパンフレットやリーフレット、クイズチラシも作成しました。ぜひご注文ください。



署名用紙



景品付きクイズチラシ  
「政府の医療・介護の負担増計画はどれかな？」  
(3~5月まで)



パンフレット  
『医療・介護が危ない!』

## 憲法県政の会が総会

### 憲法と地方自治法を 暮らしの中に

協会も参加する「憲法が輝く兵庫県政をつくる会」は2月18日、神戸市労働会館で第12回総会を開催し、2017年知事選挙をめざして活動を強める方針を確認した。



代表幹事として武村協会副理事長が選出された

方針では、安保法制の強行成立をきつかけに、安倍暴走政治の転換を願う広範な市民の運動がまきおこり、国民の意識が急速に発展していると分析。幅広い県民の共同を広げ、県政を転換しようなどとした。

加入団体から67人が参加し、協会からは、西山裕康理事長と武村義人副理事長が出席。西山理事長は、国民無視の法案強行が行われ、国民無視の武村副理事長が同会の代表幹事の一人に選出された。

## 福島原発事故・避難者へ健診

### 子どもたちの澄んだ瞳が私に問いかけること

長田区いたやどクリニック 木村 彰宏

参加記

「今日、健診に来ることにして、おつきさんは何かに不安を感じています。子どもたちの澄んだ瞳が私に問いかけること、子どもたちは、原発事故で被るかもしれない健康被害を、どのように理解しているのだろうかと思ひ、質問を重ねます。」

「最近では友だちと遊ぶ機会が減っています。子どもたちの心にも影響を与えているのか気がかりです。小学校生活の途中で関西の小学校に転校することになり、子どもは受け入れられませんでした。言葉も、遊びの文化もまったく違う、遠くの土地で暮らさなければならないのは、私たちが想像を越えるものがあるのでは？」

「最後に、ご家族の5年間の生活をお聞きします。仕事を離れられないおつきさんだけを東北に残し、おつきさんと子どもとの避難生活。あるいは、おつきさんが転職をされ、家族そろって避難されるなど、短い診察の間に5年近くの家族の苦悩をうかがい知ることが出来ます。」

「でも「未来がある子どものためだから」と言い切られるおつきさんの表情のすがすがしさに、深い愛情を感じます。子どもたちや家族から明るい笑顔を見せ、そのことに罪の意識を感じないこの国の原子力政策に、改めて怒りがわきあがります。」

「ボクたちに、おつきさんは何を残そうとしているのですか？」子どもたちの澄んだ瞳が、問いかけます。

「私たちには、私たちにできることは何なのかを、深く考えさせられる冬の日でした。」

福島第一原発事故による県内避難者を対象とした健康診断が2月7日に神戸協同病院で実施された(2月25日号既報)。小児科の診察に参加した木村彰宏評議員の参加記を掲載する。



原発事故による県内避難者を診察する筆者

「おつきさんは、学校になじんでいますか？」子どもの診察を終え、残り

「おつきさんは、学校になじんでいますか？」子どもの診察を終え、残り

「おつきさんは、学校になじんでいますか？」子どもの診察を終え、残り

「おつきさんは、学校になじんでいますか？」子どもの診察を終え、残り

「おつきさんは、学校になじんでいますか？」子どもの診察を終え、残り

「おつきさんは、学校になじんでいますか？」子どもの診察を終え、残り

「おつきさんは、学校になじんでいますか？」子どもの診察を終え、残り

## 在宅医療点数研究会

### 2016年度在宅医療点数改定のポイント

①2016年度在宅医療点数改定のポイント  
②最近の個別指導における在宅点数の指摘事項  
日時 4月9日(土) 15時~17時  
会場 協会6階会議室  
講師 中央区・ろっこう医療生協東雲診療所 所長 協会理事 小西達也先生  
共催 ミヤコ在宅医療サービス株式会社  
お申し込み・お問い合わせは、  
☎078-393-1803 山田・楠まで

## 2016年度 診療報酬改定研究会

3/20(日) から県下各地で開催

本紙2月25日号および協会ホームページ内「2016年診療報酬改定特設ページ」に日時・会場一覧を掲載しています。案内ハガキ(会員医療機関には発送済)と引き換えに会場で研究会資料(内科『点数表改定のポイント』、歯科『2016年改定の要点と解説』)を1部無料でお渡しします。案内ハガキを忘れずに持参ください。追加は1部医科2,000円、歯科1,000円です。同資料は3月下旬に各医療機関宛てに別途1部お送りします(無料)。診療報酬改定特設ページでは、改定についての新着情報を随時更新。ぜひご利用ください(http://www.hhk.jp)。お問い合わせは、☎078-393-1803(医科)、☎078-393-1809(歯科)まで

### 会員訃報

**安田 晴重先生**  
北区 内科  
12月6日 享年78歳

**鎮尾 泰三先生**  
姫路市 産・婦人科  
1月25日 享年82歳

**井床 淑子先生**  
芦屋市 内・産・婦人科  
2月22日 享年95歳

**橋本 一作先生**  
長田区 整外・外科  
2月24日 享年83歳

ご冥福をお祈り  
申し上げます



# 歯科保険請求



## 2月29日付で追加された 支払基金・歯科審査情報提供事例

審査情報提供事例は、審査の透明性を高め、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼の確保を目的に一般的取り扱いとして公表されています。なお、個別の審査で画一的、一律的に取り扱われるものではないことをご留意ください(過去の事例は支払基金HP参照)。

### 39 乳幼児う蝕薬物塗布処置②

○取り扱い：原則として、同一初診期間中にう蝕歯即時充填形成(充形)またはう蝕歯インレー修復形成(修形)を行った歯に対して、後日、他歯面に対して行った乳幼児う蝕薬物塗布処置の算定を認める。

○取り扱いを定めた理由(理由)：乳幼児のう蝕に対する充形または修形を行った後、診療状況等によって同一歯の他歯面に生じたう蝕に対して、乳幼児う蝕薬物塗布処置が必要となる場合がある。

○留意事項：同一初診期間中に傾向的にみられる場合にあっては、医療機関に対する照会が必要であると考えられる。

### 40 暫間固定装置修理

○取り扱い：原則として、「P」病名の場合においては、暫間固定装置修理の算定を認めない。

○理由：暫間固定装置修理の算定にあたっては、対象となる診療内容についての要件が定められており、また、傷病名として「ハセツ」病名があることから、「P」病名のみでの当該処置の算定は適切でない。(※編注：「暫間固定装置ハセ

ツ」等の病名で算定)

### 41 歯冠修復または補綴物の除去②

○取り扱い：原則として、歯を保存する目的で歯冠補綴物の除去および歯内療法を行い、同月内に日を異にして抜歯となった場合における除去の費用の算定を認める。

○理由：歯を保存する目的で歯冠修復物の除去および歯内療法を行ったものの、当初予見されなかった症状や歯の状態の変化等により後日やむを得ず抜歯となる場合が臨床にあり得る。

○留意事項：傾向的にみられる場合にあっては、医療機関に対する照会が必要であると考えられる。

### 42 フッ化物歯面塗布処置(F局)

○取り扱い：原則として、う蝕処置を行った同一歯に対して同時に行ったF局(在宅等療養患者の場合)を認める。

○理由：在宅等療養患者に対する歯科訪問診療において、診療状況や患者の状態等によってう蝕処置を行った同一歯に対して、同時にう蝕の抑制等を目的としたF局が必要となる場合がある。

### 43 充形②

○取り扱い：原則として、「咬耗症(Att)」病名に対する充形の算定を認める。

○理由：歯の咬耗症における象牙質・エナメル質の欠損状態や症状等により充形が必要となる場合がある。

### 44 充形、充填および歯科充填用材料

○取り扱い：原則として、充形後、同一初診期間内に「Pul」病名で抜髄を行った場合、抜髄前の充形、充填および歯科充填用材料の算定を認める。

○理由：充形後に疼痛が出現し、やむを得ず抜髄となることは臨床にあり得る。

○留意事項：充形後、同一初診期間内に「Pul」病名で抜髄を行った場合にあっては、医療機関に対する照会が必要であると考えられる。

## 初級手話学習会 全15回 13人が修了

# 表情をしっかりと出して コミュニケーション

### 感想文

文化庁主催の初級手話学習会「医療現場で『役立つ手話』を学びましょう」が、5月10日・全15回の講座を終えた。会員、スタッフら13人が、神戸ろうあ協会の鈴木奈麻美氏から手話を学び、最終日の2月25日に加藤隆久文化部長から修了証を受け取った。参加した一村幸代先生の感想を紹介する。



半年の講座を終え、覚えた手話で「アイラブユー」(2列目右から4人目が筆者)

初めに講師の鈴木先生の話を聞かせていただき、生まれながらの聞こえない環境で、お母さまとご一緒に努力をされて生きてこられたのだと驚かされました。今は、メールがありがたい便利になったと思いますが、昭和の時代は手話で学ぶには時間が必要で、身振り手振り、そして表情をしっかりと出すこと、自然と学んでいきました。先日、当院に初めての方々が来られて、とても緊張されました。でも、緊張を乗り越えて、不思議に思っていたことが、お尋ねすると、その方は実は耳が聞こえなくて補聴器をつけているのだと言われ、私もその補聴器に気づきませんでした。自然と「マスク外しますね」という言葉が出てきました。その方はとても優しく、ありがとうございますと笑顔になりました。



© 2015 Twentieth Century Fox Film Corporation. All Rights Reserved

米国作家アンディ・ウィアーの小説『火星の人』を映画化した「オデッセイ」をご案内します。主演は、南アフリカ共和国のアパルトヘイトを描いた「インビクタス/負けざる者たち」(クリント・イーストウッド監督)で、世界中に感動を呼んだマット・デイモン。監督はリドリー・スコットです。

### 私の映画案内

白岩一心

## オデッセイ

火星にひとり残された宇宙飛行士のサバイバルの、緻密な科学描写が見どころです。極限状態でも人間性を失わず、地球帰還の希望を持ち続ける主人公マーク・ワトニーを、マット・デイモンが演じています。

ワトニーは持ち前の植物学知識や経験を生かし、前ミッションから残留保存された資源や資材を活用します。水なし、酸

素ほぼなし、通信手段なし、食料は31日分、次の救助は1400日後。地球から2億2530万キロ離れた火星にひとりぼっち。現実が生存不可能を示しますが、それでも希望を捨てません。不屈の挑戦に、全米が歓喜にわいた作品です。火星の赤い砂漠など、NASAの全面的協力を受けた宇宙の描写には圧倒されます。ワトニーの、ずば抜けてユニークなキャラクターも、作品を面白くしています。火星で電気分解から水を作る手段、ベースキャンプ内にジャガイモ菜園を作る斬新な発想力など、興味深い場面です。

ワトニーの不屈のサバイバルは、NASAの極秘救出作戦、さらには生還を願う70億人の世界中の人を巻き込んだ希望のドラマへ発展していきます。圧倒的ス

ケール感とリアリティ、スリルとユーモア。奇跡の瞬間。最先端の映像技術など見どころ満載です。台詞の中でNASAは「非軍事組織」とされている点だけは、宇宙開発技術が軍事応用されているのではと疑問を感じます。アカデミー賞7部門にノミネートされたSF大作を、スクリーンを通してご覧になってみてはいかがでしょうか。きっと宇宙の広大な未知の世界に魅了されることでしょう。そして、夢や希望を決してあきらめない心に胸を打たれます。鑑賞する全ての人が、最後には笑顔で、希望の大切さを見いだすことでしょう。【赤穂郡・白岩歯科医院】(全国映画館)上映中)

## 保険医協会の共済制度をお勧めします!

グループ保険 保険の見直しに効きます! ネット生保と比べてみてください

- 団体定期生命保険
- 過去6年の平均配当率45%
- 最高5000万円の高額保障
- 最長75歳まで保障
- 配偶者1000万円セット加入あり
- ライフプランに合わせていつでも増額・減額可
- 医師による診査はありません

病気やケガの休業に備えて 非営利・助け合いの共済が有利です

休業保障制度 次回受付は4月1日開始

積立金総額1兆2千億円 医師・歯科医師の資産運用に

保険医年金 (拠出型企業年金保険)

医療上の事故、医療施設の事故を補償

所得補償保険 好評受付中

医師賠償責任保険

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

## 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

## 歯科定例研究会 口腔外科の迷信と真実

エビデンスからエビデンスでないことまで

日時 4月10日(日) 14時~17時 会場 協会5階会議室

講師 独立行政法人国立病院機構 豊橋医療センター 歯科口腔外科医長 湯浅 秀道先生

定員 120人(事前申込順)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで



診内研  
より486

# しびれの臨床

## —シビレにシビれない外来診療—

千葉県・亀田総合病院 神経内科部長 福武 敏夫先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

### しびれとは

しびれは多義語である。口腔内がしびれると消化器外科から紹介された患者によく問診すると、それは口渇のことであり、抗がん剤が開始されてから出現したものであり、直ちに紹介元に送り返した。

ネットで検索すると、しびれ(paresthesia)の5大原因として、①圧迫、②パニック障害(過換気)、③脱水、④血液循環不全がまず挙げられ、⑤神経系疾患はどんじりに控えている。

このようにしびれの原因は神経系(感覚系)障害とは限らないのである。動脈閉塞の5PにはPulseless、Pain、Pallor、Paralysisと並んでParesthesiaが含まれていることを忘れてはならない。

### まず薬物と内科疾患

しびれの診察にあたっては、まず内科的(全身性)原因に思いを致す必要があるが、中でも処方薬について十分考える。病歴聴取で疑い、中止後の改善で診断できる。脂質異常治療薬、抗がん剤、抗ウイルス薬、抗結核薬はしばしばしびれをきたすが、日常診療の頻度としては胃薬(H2ブロッカー、PPI、D2ブロッカー)や抗うつ薬、免疫抑制薬、ホルモン薬などで高い。

### しびれの問診

しびれの問診ではまず部位の特定が大切で、次にその性状を訊く。「しびれ」の一言で済ますのは論外として、「正座後のしびれ」と狭めても、ジンジン・ピリピリ(大径線維)、チクチク(小径線維)、引っ張られ感(1a線維)、倦怠感(阻血後の乳酸増加)と内容は多様である。

### 上肢のしびれ

神経内科の日常診療で最も遭遇するしびれ疾患は手根管症候群である。この疾患は中年女性に好発し、手を使う動作・職業が関連することが多く、朝方に強いという特徴がある。診断にあたって注意すべきは、しびれの範囲が正中神経の支配域に留まらず、全指、さらに前腕・上腕に広がる点と、頸椎症(C6~C7神経根障害)とのdouble crushがありうる点である。

両上肢のしびれでは頸椎症以外にビタミンB12欠乏症に留意する。この欠乏症は教科書的には亜急性性連合性脊髄変性症(側索と後索が連合して障害され、両下肢の痙性と運動失調を呈する)の原因であるため、両上肢のしびれという早期の段階で想起されないことが多いが、胃がん(術後)、制酸剤投与中などのリスクに注意する。

### 下肢のしびれ

下肢のしびれで特徴が際立つのは大腿前外側のmeralgia paresthetica(MP;異常感覚性大腿神経痛)と足根管症候群、burning feet症候群である。MPは、外側大腿皮神経が骨盤底から大腿部へ鼠径部を通過して出てくるときに上に凸に屈曲している部位で絞扼されて生じ、灼熱感が特徴的である。きつい衣服、股関節の反復動作、長期臥床、体重の変化、下腹部手術などが誘因となる。

### 顔面のしびれ

顔面(三叉神経領域)では膠原病や多発性硬化症、頸椎症や脳幹梗塞に伴うものの以外に、numb chin/numb cheek症候群を知っておきたい。これらは悪性腫瘍に併発・先行することがあるからである。

表1 しびれ診療の七つのTips

- ①「しびれ」の原因は多様と知る
- ②「しびれ」の中味をよく検討する(口渇なども含み多様で感覚神経障害とは限らない)
- ③まず薬物をチェックする
- ④次に内科的疾患との関連を考える
- ⑤神経疾患と思われたら、しびれの分布をしっかりとらえる(デルマトーム・神経支配)診察では腱反射
- ⑥他覚的感覚障害は捉えられないことが多いと知る
- ⑦心因性または心因による増強かと思ったら、対人関係について訊く(特に嫁-姑、夫婦)

る。片側の口周囲と手先がしびれる疾患に視床梗塞があり、知識がないと心因性にされてしまう。

### 体幹のしびれ

体幹では、帯状疱疹の後遺症(疼痛、痒み)が多いが、よく似た帯状の疼痛を呈するものとして糖尿病性体幹ニューロパチーがある。これはまれであるが、糖尿病の重症度によらないので、見逃されやすい。腹部の腹直筋外縁部にピンポイントの圧痛が特徴的な疾患があり、anterior cutaneous nerve entrapment syndromeと呼ばれている。前述のMPと同様に、脊髄神経前枝が同部位で屈曲しており絞扼されやすいことによる。しばしば消化器内科や整形外科(脊椎外科)で不要な検査が重ねられる。痛みに伴い下痢などを伴う場合、過敏性腸症候群とされてしまう。

同様に神経の屈曲が原因となる疾患として、上背部の痒みをきたすnotalgia paresthetica(錯感覚性背痛)が知られている。痒みに対して繰り返し引っ掻くために皮膚の色素沈着をきたし、皮膚科を受診することが多い。

### レベルのあるしびれ

体幹部に感覚障害のレベルを有する場合や帯状の分布を示す場合、レベル・分布に対応する胸髄病変だけでなく、頸髄病変も疑う(偽性局在徴候)ことが大切である。その鑑別にはcervical lineの診察が有用である。

体幹部に感覚障害のレベルを有する場合のもう一つのピットホールとして、多発ニューロパチーによる場合があることも知っておきたい。「首以下が海に沈められたような感じ」などを訴えたために、脊髄の検査が繰り返された挙句、食思不振・体重減少や立ちくらみもみられたため心因性とされ、急性期治療の機会を奪われた若い女性の例がある。疾患は急性自律神経性感覚性ニューロパチー(ギラン・バレー症候群の亜型)であり、食思不振・体重減少や立ちくらみなどは自律神経障害とそれによる情動障害

表2 しびれの治療の七つのTips

- ①クロナゼパム(リボトリール<sup>®</sup>、ランドセン<sup>®</sup>)
- ②トリプタノール<sup>®</sup>
- ③テグレトール<sup>®</sup>
- ④ガバペン<sup>®</sup>、リリカ<sup>®</sup>
- ⑤牛車腎気丸など漢方
- ⑥カプサイシン(温湿布)
- ⑦対話(聞くと訊く)

・心気症であった。

### Restless legs症候群

Restless legs症候群(RLS)はしばしばむずむず脚症候群と訳されているが、第一の特徴である「脚を動かしたいという強い欲求」が表現されていないため、適訳とはいえない。この疾患はしびれ疾患というよりも睡眠障害の一型と捉えるべきだろう。その際、抗うつ薬は症状を悪化させるので要注意である。

RLSの病態機序には鉄とドパミンが関与しており、貧血を伴っている例では鉄剤の補給だけで改善することがある。特発性の場合ドパミンアゴニストを少量用いるが、24時間効果の続くロチゴチンの貼付薬が使いやすい。RLSに関する最新の研究では、鉄代謝に関わる遺伝子変異や下腿における低酸素の関与などが興味深い。

### しびれ診療のTips

しびれの診察と治療におけるTipsを表1、2にまとめた。どんなしびれでも脳の感知するところによるが、侵害受容系(感覚神経系)だけでなく、情動系(前頭前野や辺縁系)、認知系(大脳後部連合野)、侵害防御系(運動野)も関与しており、それらも射程に入れた診療が望まれる。

### 参考文献

- ・福武敏夫：神経症状の診かた・考えかた—General Neurologyのすすめ—(医学書院、2014)
  - ・福武敏夫：脊髄臨床神経学ノート(三輪書店、2014)
- (2月13日、診療内容向上研究会より)

## 診療内容向上研究会 第516回

# 日本人の生活習慣病の時代的変遷と 今日の課題：久山町研究

日時 4月2日(土) 17時～ 会場 協会5階会議室

講師 九州大学大学院 医学研究院 環境医学分野教授

清原 裕先生

わが国では超高齢社会を迎えるとともに、生活習慣の欧米化による肥満・糖尿病の増加など新たな健康問題が生じている。このような社会・生活環境の変化は、脳卒中をはじめとする心血管病などの生活習慣病に大きな影響を与えると同時に、認知症患者の急増という新たな課題をもたらしている。認知症を含む生活習慣病の有効な予防対策を確立するには、地域住民における生活習慣病の実態を把握しその危険因子を明らかにする必要があるが、前向き追跡(コホート)研究はその目的にかなった最も優れた疫学的手法である。

講演では、福岡県久山町において半世紀にわたり継続している、世界でも精度の高い生活習慣病の追跡研究(久山町研究)の成績より、地域住民における生活習慣病とその危険因子の時代的变化と現在の課題を明らかにし、その予防のあり方について述べる。

【清原 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで