

兵庫保険医新聞

第1813号
2016年5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)

熊本地震

医療機能復旧に支援を

協会 熊本協会を激励・協力を開始



阪神・淡路大震災の被災協会として経験伝え支援しよう。4月14日以降に震度7の強い地震が連続して起こり、死者49人、関連死19人など熊本県を中心に大きな被害が広がっている。兵庫協会は4月23日の理事会で、被災地への役員・事務局員の派遣など、熊本協会への協力を確認。4月24日から現地訪問を開始し、会員医療機関の被災状況確認など、活動を行っている。

5月7日・8日には広川会の木村孝文会長らと懇談し、被災状況や阪神・淡路大震災の経験などを交流、見舞金を手渡した。西山理事長も電話で木村会長にお見舞いと継続した支援を表明した。8日には、熊本市中央区役所を訪ね、吉良直子課長補佐から状況をうかがい、意見交換した。

5月9日以後も事務局員を派遣し、被災医療機関の訪問を行っている。



熊本協会の木村孝文会長(写真左上)、徳永俊英副会長(同右)らと、(写真下左から順に)杉山正隆保団連理事、兵庫協会の広川恵一顧問、林功先生、加藤擁一理事長らが激励し、阪神・淡路大震災の経験などを紹介

激しい揺れによって完全に倒壊してしまった住宅(熊本県益城町)



被災者の窓口負担免除に

政府は4月25日の閣議で、熊本地震を激甚災害に指定し、阪神・淡路、東日本大震災と同様に、国保・社保とともに医療費の一部負担金免除を適用することを決めた。

レポート 建物・医療機器に深刻な被害

協会事務局次長 小川 昭

熊本地震で現地を訪れた保団連の住江憲勇会長に、兵庫協会の小川昭事務局次長と境正俊事務局員が随行し、会員医療機関を訪問した。現地からのレポートを掲載する。

4月25日からの3日間、震源に近い熊本県益城町や嘉島町、熊本市東区、西原村、御船町、山都町、美里町の40医療機関を訪問しました。会員の先生から喫緊の要望を直接聞き取り、被災住民の保険診療上の取り扱いや請求実務などもお知らせしました。被災地域には新旧の家屋が混在しており、木造・本瓦の日本家屋やモルタルアパートの倒壊や損壊が目立ち、ビルでは1階がピロティ方式の物件、鉄骨構造パ

ネル外壁物件で大きな損傷が見られました。建物被害の全容は、解明に時間を要するものと思われま。医療機関の被害状況としては、とくに西原村一部地域などで水道復旧までに2カ月かかると予想され、歯科医院などで困難な状況です。建物被害は様々でありませんが、地盤沈下で建物全体が5〜10センチメートル程度隆起し、ガス・電気・上下水道などの配管が破断している被害が多い印象です。また、くまもと温石病院(美里町)は、天井崩落等の大きな建物被害やスプリンクラー誤作動・配管破断による「水害」で医療機器が破壊され、本床内科病院(熊本市東区新外)もスプリンクラー誤作動によって著しい医療機器損壊の被害を受けていました。CT・MRI・X線などが軒並み倒壊している永広医院(西原村)など、深刻な経済的ダメージを被っています。永廣武院長は「もう高額の医療機器は目前では買えない。医療圏全体で

燭心

タックスヘイブン。ヘイブンは、天国ではなく「回避地」のことである。漏れた「パナマ文書」は過去最大で、約21万社、1150万件の機密文書を含むとのこと。日本関連の企業は少なくとも20社、個人約230人ともいわれる▼タックスヘイブンに置かれた資金は2570兆円〜3750兆円、逃れた法人税は年間10兆7千億円〜25兆7千億円、世界の法人税の4〜10%にあたるか▼資本主義とその利益は、法律の抜け穴を求めて世界中をうごめく。資本主義の墮落の広がりや大きさが、地理的、金銭的に明らかになったと言えよう▼会社には利益が必要であるが、手段であって目的ではない。ペーパーカンパニーの目的は、「税金逃れ」の一点である。「例え違法だと判断されてもペナルティーを上回る利益がありますよ」と示唆する弁護士等の違法精神の欠落も情けない▼「ヘイブン」は金持ちの天国であってはならない。逃げた日本の資金は200兆円〜300兆円と言われる。一方、消費税は1%で2兆円▼「うまでもなく税には所得再分配、格差是正の役割がある。国民のために存在する国家が、その権力を行使し、心得違いの輩に課税すればよい。年貢の納め時である▼たた国家権力は強いものと癒着しやすい。〇〇屋。おまも悪の〇〇と金子を受け取り、庶民から年貢(消費税)を厳しく取り立てるようではいけない。期待すべきはジャーナリズムだが、日本の報道の自由度はまた下がった(空)

募金のご協力を

理事長 西山 裕康



月14日・16日、熊本地方を襲い、大きな被害が出ています。熊本県が発表した人的被害では、死者49人、関連死17人、避難者2万6千人以上とあっており(4月末時点)、消防庁発表では被害

最大震度7の強い地震が4点、消防庁発表では被害

マグニチュード7.3、

本紙に振込用紙を同封

確認分だけで全壊211棟、半壊2414棟、一部損壊が9592棟あり、分類未定の被害は1万7746棟にのぼっています。引き続き大きな余震に、いままお地域住民は怯えながら不自由な避難所生活を強いられています。

こうした中で、熊本協会の会員をはじめ、多くの医療機関が被害を受けています。地域住民の健康と命を

守ってきた医療機関の機能を一刻も早く復旧させ、地域の医療提供体制を確保することが、なにより求められています。兵庫協会は、震災直後から役員や事務局員を現地に派遣し、熊本協会とともに会員医療機関の訪問や安否確認、避難所での相談等の活動を行っています。

阪神・淡路大震災を経験した兵庫協会から、連帯の気持ちを含めた募金を熊本協会に届けたく、先生方に

ご協力を呼びかけるものです。募金は熊本県保険医協会に届け、被災した会員医療機関へのお見舞いや復興に向けたさまざまな活動に役立てていただきたいと思います。ぜひともご協力をお願いします。

※本紙に「熊本地震募金」(1口5千円)振り込み用紙を同封していますので、ご協力ください。募金受付・郵便振替口座 00910121150366 兵庫県保険医協会

兵庫県保険医協会

第48回総会

日時 6月19日(日)・総会議事 13時30分〜

・記念講演 15時30分〜



「マラリア対策から学ぶ
～行動は変えられるか」

神戸大学名誉教授 川端 真人先生

・懇親会 17時〜

会場 チサンホテル神戸 (阪神・阪急「高速神戸」駅直結)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801まで

4・21 中央要請行動

熊本地震での医療費免除を要請

協会・保団連は4月21日、中央要請行動を実施し、「ストップ！患者負担増」請願署名の紹介議員となることの要請や、熊本地震での医療費免除措置の実施などを求めた。兵庫協会から加藤隆久理事が参加し、兵庫県選出の国会議員に要請を行った。

堀内・大門・山下 各議員に要請

堀内照文衆議院議員、大



堀内(①左)・大門(②左)・山下(③右)各議員に要請する加藤理事(①右)

門実紀史・山下芳生両参議院議員(共産)が面談に応じた。

加藤理事は協会が行った「受診実態調査」で、5年前の前回調査よりも治療中断が「あった」と答えた医療機関が10ポイント上昇したことを紹介。歯科では「痛みが取れたら治療に來なくなる」などの事例が多く、医療では慢性疾患の治療中断が多いとした。

堀内議員は、「神戸新聞で受診実態調査の記事を読

みましたが、深刻ですね」と応じ、「ストップ！患者負担増」請願署名の紹介議員となることを快諾した。熊本地震については、災害対策特別委員会に要請を反映させていきたいとした。

TPP批准阻止へ 院内集会を開催

同日に「TPPを批准させない4・21院内集会」が開催され、250人以上が参加した。TPP批准阻止アクション実行委員会が主催したもので、原中勝征氏(前日本医師会会長・TPP阻止国民会議代表世話人)が冒頭にあいさつし、「オールジャパン平和と共生」運営委員の植草一秀氏が「いのちとくらしを蝕むTPP」とのテーマで、ミニ講演を行った。

激甚災害への指定を速やかに行うよう、共産党としても訴えていくと述べた。受診実態調査結果については、不景気による国民生活の悪化と重なり「政治の大問題だ」とした。

インタビュー①

ストップ！患者負担増 署名

さらなる受診抑制につながる 負担増には反対です

垂水区 H・T

政府が進める患者負担増計画を阻止しようと、協会は新たな「ストップ！患者負担増」請願署名に取り組み、5月12日現在8913筆が寄せられている。協会は7月までに3万筆を目標に、全会員に署名をお願いしている。5月19日に第1次集約分を国会に提出予定。医療機関の取り組みをシリーズで紹介する。

当院では受付に署名用紙を置くとともに、スタッフが中心となって患者さんに

政府が進める患者負担増計画を阻止しようと、協会は新たな「ストップ！患者負担増」請願署名に取り組み、5月12日現在8913筆が寄せられている。協会は7月までに3万筆を目標に、全会員に署名をお願いしている。5月19日に第1次集約分を国会に提出予定。医療機関の取り組みをシリーズで紹介する。

受付に用紙を置き、スタッフが中心となり署名を呼び掛けている。な受診をさらに控えれば重症化につながり、結局多くの医療費がかかることとなります。患者・医療機関だけでなく政府にとっても、患者負担増は大きな打撃になると思います。日本は社会保障が充実しておらず、国民は将来に



受付に用紙を置き、スタッフが中心となり署名を呼び掛けている

「ストップ！患者負担増」

署名をご返送ください

5月19日に第1次分を提出予定です

※7月までに3万筆を目標に、ひきつづき取り組みます。ご協力をお願いします。

署名付ポケットティッシュ▲

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会・市民講座

宣伝を信じこまず 医療関係者に相談を



松永氏がサプリメントやトクホ、機能表示食品などに潜む危険性を指摘

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会は4月17日、協会会議室で市民講座を開催。科学ジャーナリストの松永和紀氏が「鵜呑みにしますか？ その健康情報」をテーマに講演した。松永氏は「健康長寿社会に向けて、保険でより良い歯科医療を」と題し、歯科衛生士の視点からミニ講演。熊本地震の被害がある中、阪神・淡路大震災と東日本大震災で多かつた誤嚥性肺炎による震災関連死を予防するために、平時から歯科治療や定期受診をすることで健康な口腔を維持することを心がけ、「噛める口・飲める口」を保つことが災害時を生き抜く力になると述べた。また、日本国憲法25条の生存権にも触れて、保険でより良い歯科医療の充実が大事であるとした。

協会副理事長の川村雅之氏が司会を務め、歯科技士の雨松真希人氏が開会あいさつ、協会副理事長の吉岡正雄代表世話人が閉会あいさつし、終了後、歯の無料健康相談を行った。

歯科定例研究会

エビデンスに基づき 症例を検討

感想文

歯科部会は4月10日、協会会議室で歯科定例研究会「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」を開催。豊橋医療センター歯科口腔外科部長の湯浅秀道先生を講師に110人が参加した。藤森隆史先生の感想文を掲載する。

参加者数がいっしょよりも多いこと、感想文を書いたこと、感想文が他にどう見ても見つからなかったことから、今日のテーマの「EBM(根拠に基づく医療)」の重要性を認識されているもの、やはり、どこか取っ付きにくさを感じておられる先生方が多いものと推測される。

最初の切り口は、「歯周病治療で、糖尿病のHbA1cの値が下がる」との報告と「値に変化がなかった」との報告の二つをメタ分析してみるのが良かった。残念ながら、歯周病治療によって糖尿病



顎関節症などについて自らの治療の流れを紹介する湯浅先生

「健康長寿社会に向けて、保険でより良い歯科医療を」と題し、歯科衛生士の視点からミニ講演。熊本地震の被害がある中、阪神・淡路大震災と東日本大震災で多かつた誤嚥性肺炎による震災関連死を予防するために、平時から歯科治療や定期受診をすることで健康な口腔を維持することを心がけ、「噛める口・飲める口」を保つことが災害時を生き抜く力になると述べた。また、日本国憲法25条の生存権にも触れて、保険でより良い歯科医療の充実が大事であるとした。

協会副理事長の川村雅之氏が司会を務め、歯科技士の雨松真希人氏が開会あいさつ、協会副理事長の吉岡正雄代表世話人が閉会あいさつし、終了後、歯の無料健康相談を行った。

「埋伏した親知らず抜歯後に疼痛や腫脹を起さないうのは腕次第?」「水平埋伏歯によって前歯が揺れる(叢生になる)?」「顎関節症は無理に口を開けず安静にすべし?」等をエビデンスで検討した。

後半は、講師自らの顎関節症・口腔内痛治療についての流れを紹介していた。本日は「企業」秘密だったものを、今回の定例限定で公開していただけたかもしれない。終了後は「参加して良かった」との声が多く聞かれた。

【西宮市・歯科】 藤森 隆史

受診実態調査 マスコミ発表

朝日・毎日 4紙が報道

政策宣伝広報委員会は4月13日、受診実態調査の結果、全国の協会・医会が取り組んだもので、全国の調査結果とともに兵庫県の懇談会を開催した。受診実態調査の結果を公表した。懇談会には、朝日、神戸、産経、毎日、読売、しんぶん赤旗の6紙から記者が参加した他、NHKから資料提供の依頼があった。加藤擁一副理事長が司会進行し、西山裕康理事長がデータを報告した。武村義人・川西敏雄両副理事長、林田英隆顧問、幸田雄策政策部長が補足説明などを行った。記者からは、「前回から受診抑制が増えた原因は」「受診が抑制された結果、どのような影響があるのか」などの質問が出された。これに対し、参加した役員は、原因は様々な要因があり単純ではないとした上で、少なくとも70歳から74歳はこの間に患者負担が1割から2割に倍増したこと、高額な新薬が増えていることなどを要因として挙げた。また、診療現場での実感として生活保護世帯の増加や非正規雇用の増加など社会的要因も大きいと訴えた。さらに消費税増税により食料品など生活費が上昇する中で、自覚症状のない慢性疾患の治療費まで負担する余裕がなくなっているのではないかと意見も出された。



治療中断の多さを伝える(右上から時計回りに)神戸・朝日・毎日・しんぶん赤旗の各紙

「受診が抑制された結果、どのような影響があるのか」などの質問が出された。これに対し、参加した役員は、原因は様々な要因があり単純ではないとした上で、少なくとも70歳から74歳はこの間に患者負担が1割から2割に倍増したこと、高額な新薬が増えていることなどを要因として挙げた。また、診療現場での実感として生活保護世帯の増加や非正規雇用の増加など社会的要因も大きいと訴えた。さらに消費税増税により食料品など生活費が上昇する中で、自覚症状のない慢性疾患の治療費まで負担する余裕がなくなっているのではないかと意見も出された。

論文紹介 坂口一樹 「自助」へと誘導されてきた医療・介護 徹底検証・21世紀の医療費の予測と現実

雑誌「世界」2016年4月号に坂口一樹氏の論文「徹底検証・21世紀の医療費の予測と現実」が掲載された。坂口氏は1976年生、早稲田大学政治経済学部卒業、九州大学大学院医学系学府医療経営・管理学科講座修了後「日本医師会総合政策研究機構」主任研究員を務める新進気鋭の論客である。論文では、医療費の増加の予測と現実、論議に深い洞察の必要性を訴える。そのための方法としてまず、医療費の対GDP比の国際比較を取り上げ、日本は2013年にはOECD平均を上回ったが、その本質を名目GDPの伸び悩みであることと指摘している。2番目として、過去の医療費予測の検証をの人数の推移から検証して

クイズで考える日本の医療 第2シーズン終了間近!



協会が実施する景品付きクイズチラシ。昨年11月1月に実施した第1シーズン「クイズで考える日本の医療」の当選者から多数の感想が寄せられており、その一部を紹介する。第2シーズン「政府の医療・介護の窓口負担増計画はどれかな?」は5月末日までとなっている。各医療機関で集まったクイズチラシを協会までご返送いただきたい。

第1シーズン 当選者の声

子育て中に助かった 医療費無料

子どもが3人います。小野市は子どもの医療費の自己負担はありません。子どもが1歳前から気管支喘息、アレルギーのため、病院にはたくさんお世話になりました。病院に行き、先生や看護師さんに話を聞いてもらえることにより、親の心も軽くなり、医療費自己負担が¥0のため、本当に子育て中には助かりました。

子どもたちが少しずつ大きくなって小学生となり、病院も減りました。すると、私自身が貧血と健康診断で分かれ、内科へ通院中ですが、採血、内服薬も3割ですが、結構高いです。40歳を過ぎて今度は自分の身体もガタガタに。日本もドイツやイギリスのように、負担が低くなればありがたいです。健康第一でこれからはがんばります。

日本の医療費の自己負担3割は本当に高いと実感しています。安心して子育てを行い、老後を迎えるためにも自己負担を引き下げるべきだと思います。これからも日本の医療について考えていきたいと思っています。

【男 40歳】

若い人の負担も軽く クイズ当選ありがとうございました。現在の私(79歳)の医療費負担は1割です。ありがたいと思っています。しかし、医療費は以前

【尼崎市 林 智子】

9の街頭宣伝には4人の役員が参加し、46筆の署名を集めたことが報告され、引き続き目標の署名3万筆、会員参加率10%達成を目指す。

【女 79歳】

「クイズで考える日本の医療」をいつも楽しみにしております。クイズ形式で世界の医療を学べ、その上プレゼントまであるのですから...

安心・安全に医療が行われるためにも、総医療費を適正に引き上げ、医師および医療従事者の数を増やすべきだと考えます。

日本の医療費の自己負担3割は本当に高いと実感しています。安心して子育てを行い、老後を迎えるためにも自己負担を引き下げるべきだと思います。これからも日本の医療について考えていきたいと思っています。

【尼崎市 林 智子】

「在宅ケア偏重の再考」増加の負担者を検討し、「家計」「地方」「国」の負担は2・6〜3兆円増加したのに対し、「事業主」負担はその半分に満たず、伸び率も最も低いことを明らかにし、アベノミクスが経済状況や税収を改善するのなら、事業主にもっと負担を求める絶好のタイミングとしている。

そして、今世紀の医療政策を振り返り、患者・国民の負担増政策が繰り返され、医療機関の視点からは「家計負担増による患者数減少」「マイナス改定による診療報酬単価の減少」のダブルパンチに加え、入院から在宅へ、施設から地域への制度的医療需要抑制策が続いたと考察する。

今後の方向性として、

◆出席 25人

◆情勢 厚労省は現状の医学部定員が維持された場合、2040年には医師数が最大で1・8万人過剰になるとの推計結果を明らかにした。検討会では、これをもとに将来の医学部定員削減について議論を進める方針。

◆医療運動対策 患者負担増反対署名参加率8・23%(4/8現在)と保団連必達目標を達成したこと、4

◆春の組織強化月間と共済普及対策 基本方針、新たな入会パンフレットが報告されたほか、前半期共済普及が紹介された。

◆震災対策 阪神・淡路大震災と東日本大震災に関する復興の課題について、特に、借上げ復興住宅からの住民追い出し問題に関して実施した「相談会」の取り組みが、衆院災害特別委員会でも取り上げられたことが紹介された。

◆条件 3カ月雇用期間(40万)、3カ月後(40〜80万)相談の上決定

◆事務地 明石市大久保町駅前 常勤1人(非常勤1人)募集

◆勤務地 高砂市高砂町松波町440-6

◆科目 不問

◆その他 委細相談の上。交通至便、山陽電車高砂駅下車徒歩6分

お問い合わせは、介護老人保健施設ハーモニイ園 事務長 垣内達也 ☎090-1678-2493まで

求人②

◆歯科医師

◆勤務地 明石市大久保町駅前 常勤1人(非常勤1人)募集

◆勤務地 高砂市高砂町松波町440-6

◆科目 不問

◆その他 委細相談の上。交通至便、山陽電車高砂駅下車徒歩6分

お問い合わせは、介護老人保健施設ハーモニイ園 事務長 垣内達也 ☎090-1678-2493まで

会員計報 橋本 章男先生 明石市 内科小児科・放射線科 4月21日 享年86歳 ご冥福をお祈り 申し上げます

求人①

◆横山外科胃腸科医療関連の介護老人保健施設ハーモニイ園の管理者

◆勤務地 高砂市高砂町松波町440-6

◆科目 不問

◆その他 委細相談の上。交通至便、山陽電車高砂駅下車徒歩6分

お問い合わせは、介護老人保健施設ハーモニイ園 事務長 垣内達也 ☎090-1678-2493まで

求人②

◆歯科医師

◆勤務地 明石市大久保町駅前 常勤1人(非常勤1人)募集

◆勤務地 高砂市高砂町松波町440-6

◆科目 不問

◆その他 委細相談の上。交通至便、山陽電車高砂駅下車徒歩6分

お問い合わせは、介護老人保健施設ハーモニイ園 事務長 垣内達也 ☎090-1678-2493まで

医科 新点数

Q&A (その4)

〈認知症地域包括診療加算〉

Q1 認知症地域包括診療加算について、「同月に当該保険医療機関において以下のいずれの投薬も受けていない者」が要件とされているが、各月の最初の受診(再診)で投薬を受けていなければ必ず算定できると解釈されるのか。また、月の初回の受診時には算定要件を満たしていたが、その後、同月内の受診で算定要件を満たさなかった場合の扱いはどのようなか。

A1 各月の最初の受診(再診)については、それ以前の投薬に関し当該受診の日まで薬剤数に関する要件を満たしている場合に限り、算定できます。月の初回の受診時に算定要件を満たしていたが、その後、薬剤数が増えたため算定要件を満たさなくなった場合には、その日から当該加算を算定できませんが、同月内の過去の受診にさかのぼって加算を取り消す必要はありません。

Q2 「認知症以外に1以上の疾患」とはどのような疾患か。

A2 ありません。継続して診療を受ける程度の疾患であれば認められます。

Q3 認知症地域包括診療加算を算定する患者が、対象疾患以外で受診した場合でも算定できるか。

A3 他の疾患での受診時に対象疾患についての管理を行い、その他の算定要件を満たしていれば算定できます。

〈在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料(在医総管・施設総管)〉

Q4 以下の場合に処方せん未交付加算は算定できるか。

①当月の投薬がすべて院内処方、②状態が安定しており投薬が必要ない、③同一月に処方せんを交付した訪問診療と院

内処方の訪問診療が混在、④前月に2カ月分の院外処方をしてあるため、今月には投薬がない

A4 ①は算定できます。②~④は算定できません。

Q5 同一の建物にケアハウス(在医総管を算定)と有料老人ホーム(施設総管を算定)があり、各1人ずつ算定対象患者がいる場合、単一建物診療患者はそれぞれ「1人の場合」を算定できるか。

A5 算定できません。同一の建物で在医総管または施設総管を算定する人数の合計で判断するため、在医総管が1人、施設総管が1人の場合も、それぞれ単一建物診療患者「2人以上9人以下の場合」の点数となります。

Q6 同一の建物にサービス付き高齢者向け住宅、特定施設、認知症グループホームが入っており、それぞれの施設に在医総管・施設総管を算定する患者がいる場合、単一建物診療患者の人数はどのようにカウントするのか。

①サービス付き高齢者向け住宅に3人、②特定施設に5人、③認知症グループホーム(1ユニット)に8人

A6 それぞれ、①16人、②16人、③8人、でカウントします。

〈鼻腔・咽頭ぬぐい液採取〉

Q7 検体採取料に新設された「鼻腔・咽頭ぬぐい液採取」は、同日に複数検体の検査を行った場合、検査の検体ごとに算定は認められるか。

A7 認められません。1日につき1回の算定となります。

※告示上は「1日につき」とされていないため、本紙前号(4/25付)で「算定できる」との回答を掲載しましたが、厚労省疑義解釈(その2)で上記の取り扱いとなっております。

保団連発行「新点数運用Q&A レセプトの記載」の正誤・追補表を随時更新しています。インターネットから「保団連正誤表」で検索できますので、ご確認ください。

歯科 新点数

Q&A (その4)

〈歯周病検査〉

Q1 乳歯列期の患者に対する歯周病検査は、「混合歯列期歯周病検査」に限り算定できるのか。

A1 その通りです。

Q2 混合歯列期の患者について、歯周精密検査を実施した場合には、永久歯の歯数に応じて「歯周精密検査」を算定できるか。

A2 混合歯列期の患者については、原則的には歯周精密検査は算定できません。ただし、薬物性または遺伝性による増殖性歯肉炎の罹患患者は、歯周精密検査を算定できます。

〈加圧根管充填処置〉

Q3 加圧根管充填処置「注3」の手術用顕微鏡加算は、「3については」となっているが、槌状根の場合は「3.3根管以上」で算定して差し支えないか。

A3 差し支えありません。また、手術用顕微鏡加算を算定しない場合においても、同様の取り扱いとなります。

〈歯周疾患処置(P処)〉

Q4 糖尿病を有する患者であって、歯周ポケットが4mm以上の歯周病を有するものに対し、P処を行う場合について①「歯周基本治療と並行して」とは、SC、SRPまたは歯周ポケット搔爬と並行して実施するものと考えてよいか。

②歯周基本治療を行った部位に対して、同日に特定薬剤(歯科用抗生物質製剤に限る)を注入した場合、P処および特定薬剤の費用は算定できるか。

A4 ①SRPまたは歯周ポケット搔爬を行った日に実施することが望ましいが、炎症が強い場合等はSCと同時に実施しても差し支えありません。ただし、医科または医科歯科併設の保険医療機関の医師からの診療情報提供(診療情報提供料の様式に準じたもの)を受けた日以降に行ったP処に限り。なお、歯周基本治療を実施していない日については、P処の算定はできません。

②いずれも算定できます。

〈歯周病安定期治療(SPT)〉

Q5 SPT(I)、SPT(II)算定に当たっては、同一月内に歯科疾患管理料(歯管)または歯科疾患在宅療養管理料(歯在管)の算定が必要か。

A5 同一初診内に、歯管または歯在管の算定があれば算定できます。

Q6 SPT(II)を開始した患者について、診療月によってSPT(II)を算定せずSPT(I)を算定することは可能か。

A6 SPT(II)からSPT(I)に途中で変更できません。

〈歯冠修復物または補綴物の除去〉

Q7 歯冠修復物または補綴物の除去において、「ポンティックのみの除去」の算定方法が変更になったが、次のような場合どのような取り扱いとなるのか。

- 1. ⑦6⑤ブリッジの6ポンティックのみを除去した場合
2. ⑦6⑤ブリッジを全て除去した場合
3. ⑦65④ブリッジをすべて除去した場合(第一小臼歯は全部金属冠)

A7 1. ポンティック1歯の除去となり、「困難なもの」32点×1の算定
2. FMC2歯およびポンティック1歯の除去となり、「困難なもの」32点×3の算定
3. FMC2歯およびポンティック2歯の除去となり、「困難なもの」32点×4の算定

〈抜歯手術〉

Q8 難抜歯加算については、「当該加

算の対象となる抜歯において、完全抜歯が困難となりやむを得ず抜歯を中止した場合は、当該加算を算定する」とあるが、中止後、歯の状態等の変化により日を異にして抜歯を行い得た場合は、算定上どのように取り扱うのか。

A8 難抜歯加算の対象となる歯に対して、抜歯を終了する目的で着手したが、やむを得ず抜歯を中止した場合は、抜歯の所定点数および難抜歯加算を算定する取り扱いですが、後日行った抜歯については、当該抜歯手術の実態に応じてその費用を算定して差し支えありません。なお、当初から、複数日に分けて計画的に抜歯を行う場合は、算定できません。

〈補綴時診断料〉

Q9 補診1(新製の場合)を算定した日から起算して3月以内に同一部位の有床義歯に対して増歯による有床義歯修理を行った場合に補診2を算定できるか。

A9 算定できません。

Q10 補診1を算定した日から起算して3月以内に当該有床義歯の装着部位とは異なる部位の別の有床義歯に対して、増歯による有床義歯修理を行った場合に補診2を算定できるか。

A10 算定できます。

Q11 補診2を算定した日から起算して3月以内に当該有床義歯の装着部位とは異なる部位の別の有床義歯に対して、増歯による有床義歯修理を行った場合に補診2の算定は可能か。

A11 算定できます。

Q12 補診2を算定した日から起算して3月以内に、同一部位の有床義歯の新製に着手した場合には、補診1を算定できるか。

A12 算定できます。

Q13 増歯による有床義歯修理を行い補診2を算定した日から起算して3月以内において、同一部位の有床義歯に対して有床義歯内面適合法を行った場合には、補診2を算定できるか。

A13 算定できます。

Q14 補診1を算定した日から起算して6月以内に、同一部位の有床義歯に対して有床義歯内面適合法を行った場合の補診2は算定できるか。

A14 算定できません。

〈施設基準の届出〉

Q15 現在、歯援診の届出を行っている医療機関について、2017年3月31日までに再度の届出を行う場合において、研修会の修了証の写しまたは最初の歯援診の届出の副本(受理番号が付されたもの)の写しが必要か。

A15 研修の受講歯科医師に変更がない場合は、いずれも不要です。なお、届出内容に変更がある場合(研修の受講歯科医師に変更があった場合等)は、経過措置期間であっても速やかに新たな届出を行うことが必要です。

Q16 か強診の施設基準の要件の研修を新たに受講するものは3年以内のものとするが、歯援診の施設基準の届出を新たに行う場合の研修は、従来通り届出日より4年以内のものをいうのか。

A16 歯援診の施設基準に係る研修は、届出日から3年以内のものとして扱われます。

Q17 か強診の施設基準の通知に「過去1年間に歯科訪問診療1又は2、SPTおよび補管を算定している実績があること」とあるが、1年間の算定実績が必要か。

A17 1年未満であっても、歯科訪問診療1または2、SPTおよび補管のそれぞれについて算定実績があればよいです。

◆5月29日(日)開催の「歯科医療安全対策研究会」は満席となりました。次回は8月に予定しています。

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

“one and only” 受験の最強サポート

医学部受験

幼児教育から最難関医学部受験

医学部入試へのアドバイス ~医学部入試における適性・資質の重要性~ 医学部進学のために必要とされる能力については、以下の4つに分類出来ます。

- (1) <理系的能力> 緻密な論理的思考力、正確な数値的情報処理能力
(2) <文系的能力> 言語コミュニケーション能力、社会的総合判断力
(3) <芸術的能力> 鋭敏な感性力、多面的な構想力、先進的な創造力
(4) <組織的能力> 適確な指導力・決断力、柔軟な人間関係調整能力
これらの能力は入試だけでなく国家試験や医療現場においても要求されますから、医学部進学には多面的な能力が医師の適性として要求されているわけです。ところが大学受験での医学部は単に「難関理系」として扱われ、その結果として入学後や卒業後や研修後に本人が適性に悩み進路選択を後悔することは、本人だけでなく大学や社会にとっても損失です。ですから、医学部は「難関理系」であるという認識から脱却して、人間の多面的な能力が医師としての適性という形で要求される場であるという認識に基づいて進学する必要があります。

プロ家庭教師派遣 関西一円 Gyo 中央受験センター 受験資料 無料送付 0120-880-199 中央受験センター 検索

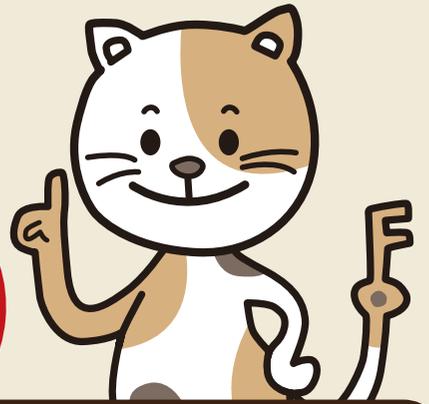


☑ 保険料を安くできないかな?

☑ いざというときの蓄えがない

そんなドクターに

好評
受付中



保険医協会の 3大共済制度 + 積立年金DefL^{デフォル} をお勧めします

医師・歯科医師の資産形成におすすめ

保険医年金

締切
6月25日
(9月1日発足)

4つのポイント!

- 1 急な出費にも1口単位で解約可能(手数料不要)
- 2 払い込みが困難なときに掛金中断、余裕ができたときに掛金再開(手数料不要)。いつでも受付
- 3 事前に満期日の指定は不要(最長80歳まで加入可能)。受取方法(10年・15年定額型、15年・20年逓増型、または一括受取)は受給時に選択
- 4 万一の時はご遺族に全額給付

運用は、日本生命、第一生命、明治安田生命、太陽生命、三井生命、富国生命が共同受託しています。保険医年金は、加入者数5万4千人、積立金総額1兆2千億円を超える日本最大の私的年金制度(拠出型企業年金保険)です。

1.259%

※2016年1月1日現在の
予定利率(最低保証利率)。
配当が出ればこれに加算されます

※2014年度は上乗せ配当があり、
予定利率と合わせて配当率は
1.603%となりました。

●加入資格

満74歳までの協会会員
(増口の場合は満79歳まで)

※「一時払」は満79歳までの「月払」加入者

●加入口数

◎「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2,000万円まで
(年2回受付)

月払いで無理のない資産づくり

35歳	月払 7口 (7万円)	加入	年間 約310万円	月々 約26万円	65歳から 10年確定で 受給の場合
40歳	月払 10口 (10万円)	加入	年間 約443万円	月々 約37万円	70歳から 10年確定で 受給の場合
45歳	月払 13口 (13万円)	加入	年間 約576万円	月々 約48万円	75歳から 10年確定で 受給の場合

※現在の予定利率(最低保証利率)1.259%で試算したものです。将来の支払い額をお約束するものではありません。
※掛金負担時、手数料・特約保険料等が差し引かれるため、短期のご加入では積立金が掛金を下回ります。

+

余裕資金は「一時払」でキッチリ上乗せ

「一時払」2000万円加入すると

加入期間	脱退一時金	10年確定年金 基本年金月額
10年	約2,197万円	約193,000円
20年	約2,467万円	約216,000円
30年	約2,771万円	約243,000円

※予定利率1.259%で計算しています。決算配当を加算していません。

戻り率 138%

保険医協会会員のための助け合い共済制度

休業保障制度

5月25日
締切迫る
(8月1日発足)

傷病による休業時の保障に、高い保険料を払っていませんか?
「休業保障制度」は非営利の共済だから、保険会社の利益も、高額な代理店手数料も含まれていません。
加入時に加えて10年後、20年後の保障と保険料を比較してください。

8つのポイント!

- 1 割安な掛金が満期まで上がりません
- 2 掛け捨てではありません
- 3 最長75歳まで、730日の充実保障
- 4 弔慰・高度障害給付あり
- 5 自宅療養も対象、代診をおいても給付
- 6 うつ病等の精神疾患、認知症も給付
- 7 妊娠・出産に起因する併発病、帝王切開も給付
- 8 所得補償保険との重複受給OK

給付金額最大
4,304万円
(8口加入全期間入院の場合)

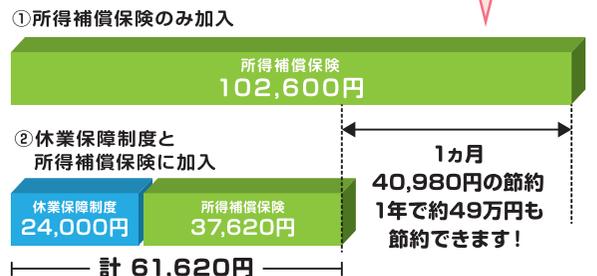
1口当たり
入院1日1口 自宅1日1口
8,000円 6,000円

<月額掛金と給付金例>
●37歳勤務医3口加入 月額掛金8,400円の場合
入院30日72万円・自宅30日54万円
●48歳開業医8口加入 月額掛金24,000円の場合
入院30日192万円・自宅30日144万円

休業保障制度と所得補償保険の セット加入で保険料を節約できます!

例) 50歳の先生の場合

無床診療所1か月の維持コストは平均250万円。
生活費を加えて**300万円を補償するコストは?**



①は協会の所得補償保険のみ30口加入(月額300万円補償)された場合の保険料を表示しています。
②は休業保障制度に49歳までに8口加入(30日間入院の給付額192万円)され、協会の所得補償保険に11口加入(月額110万円補償)された場合の、給付・補償額計302万円に対する保険料を表示しています。各制度の詳細はパンフレット等をご参照ください。

裏面も要チェック!!

お申し込み・お問い合わせは共済部 ☎078-393-1805 まで

※ここでご案内しました内容は、制度の概要を説明したものです。ご加入条件、お支払い条件等の詳細については、パンフレット・申込書等を必ずご確認ください。

加入者は5000人超。保険医協会の団体定期生命保険

グループ保険

締切
毎月1日
(翌月1日発足)

7つのポイント!

- 1 断然安い保険料
- 2 最高5000万円の高額保障
- 3 配偶者も1000万円のセット加入OK
- 4 毎年、高配当を維持 過去22年連続配当!
- 5 ライフプランに合わせていつでも増額・減額できます
- 6 保険金額にかかわらず、面倒な医師による診査不要
- 7 最長75歳まで保障

40歳男性5,000万円保障が
なんと6,900円
さらに配当還元が平均46%!

▶ 死亡保険は安さが一番。
いま話題のネット生保の保険料と
比べてください。

▶ 過去7年平均の配当率は

46%でした



協会から新しい共済制度が誕生しました

積立年金「DefL」

デフェル

6つのポイント!

- 1 制度タイプは一般型と個人年金型の2種類。併用OK!
- 2 掛けやすい少額単位の「月払」。1口 5,000円~600口 300万円まで
- 3 まとまった資金は「一時払」で。毎回1口 10万円~1,000口 1億円まで(年2回受付)
- 4 一般型は積立金の一部払い出し、掛金払込の全口中断OK!
- 5 事前に満期日の指定は不要。豊富な受取方法は受給時に選択。

[一般型] 5・10・15・20年確定年金、10年保証期間・15年保証期間付き終身年金。または一括受取。
[個人年金型] 10・15・20年確定年金、10年保証期間・15年保証期間付き終身年金。または一括受取。

6 会員医療機関のスタッフも加入OK!

受付は年1回限りです

会員医療機関で業務に従事されている奥様方、
個人年金保険料控除をとっていない会員の皆さま、
医院スタッフの皆さまにお勧めします。

6月1日
締切迫る
(9月1日発足)



デフェルくん

名称の「DefL」は、
Delight family Life
「家族の人生を輝かせる」
から採用しました。

●加入資格

一般型 満77歳以下
個人年金型 満69歳以下
いずれも協会会員、従業員

※現在の予定利率は1.289%です。
上記の予定利率で(最低保証利率)試算した場合、「月払」は約7年、「一時払」は約4年で積立金が掛金を上回ります。
※一般型は一般生命保険料控除、個人年金型は個人年金保険料控除の対象です。
※一般型から「一時払退職後終身保険」(無配当医療保険)への転換が可能です。
※募集期間は年1回(4月1日~6月1日)のみとなります。「一時払」の増額は秋も追加申込みいただけます。
※明治安田生命(事務幹事)、富国生命、三井生命が共同受託する拠出型企業年金保険です。

春の共済制度普及 好評受付中!

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805



行事のご案内

開業・医院経営に役立つセミナーと研究会

まだ協会にお入りでない先生へ

ご入会、保険医協会のご利用に
関するお問い合わせは
医科：078-393-1817 組織部
歯科：078-393-1809 歯科部会
まで、お気軽にお問い合わせください。

ご入会の上
ご参加
ください

〈医科〉勤務医のための開業特別セミナー

日時 6月25日(土) 14時30分~18時30分
会場 兵庫県私学会館201号 参加費 2,000円
第1部「私の開業体験」 第2部①「開業コンセプトの策定と開業地選定のポイント」 (株)日本医業総研
講師 長谷川吉昭先生 (尼崎市・はせがわ内科院長) ②「開業資金の作り方と開業後の収支」
税理士法人日本経営

先輩開業医の開業体験や、開業を考えるために押さえておくべきポイントなどを紹介します。
具体的に開業をお考えの先生はもちろん、漠然と将来をお考えの先生もお気軽にご参加ください。

参加希望・お問い合わせは ☎078-393-1817 組織部まで

歯科部会より

◇6月歯科定例研究会

糖尿病を合併した歯周病患者に対する
局所・経口抗菌薬療法テクニック

日時 6月5日(日) 14時~17時
会場 保険医協会会議室
講師 王 宝禮先生 (大阪歯科大学 細菌学講座教授 日本歯周病学会 歯周病患者における抗菌療法の指針作成委員会副院長)

参加希望・お問い合わせは ☎078-393-1809 歯科部会まで

ライフプランセミナーのご案内

〈受験セミナー〉

日時 5月26日(木) 10時~
会場 公立豊岡病院会議室
テーマ 中学受験・
難関大医学部受験
講師 医学部受験専門
中央受験センター
専属講師
参加費 無料

〈金融講座①〉

日時 6月11日(土) 15時~
会場 保険医協会会議室
テーマ マイナス金利時代の
考え方とその対応
講師 野村證券神戸支店
ファイナンシャルアドバイザー
原田 丈士氏
参加費 無料

参加希望・お問い合わせは ☎078-393-1805 共済部まで

日常診療にすぐ役立つ 診療内容向上研究会

第517回 大腸癌に対する低襲手術

日時 5月28日(土) 17時~
会場 保険医協会会議室
講師 札幌医科大学消化器・総合、乳腺・
内分泌外科 竹政伊知朗先生
参加費 無料

参加希望・お問い合わせは
☎078-393-1803 研究部まで

医院経営研究会

〈5月例会〉 スタッフの採用・育成をどう図るか

日時 5月28日(土) 14時30分~17時
会場 保険医協会会議室
講師 嶺山 洋子 社会保険労務士
参加費 3,000円
(医院経営研究会会員は無料)

参加希望・お問い合わせは
☎078-393-1817 税務・経営部まで

Mすぐに役立つ Medical English 52

=Thyroid Diseases^① 甲状腺疾患=

A 21 year-old Ms. Sayulyn Gotter visited a thyroid specialist Dr.A's office. She wants to consult about her swollen neck.

サユリン・ゴッター (21歳女性) は甲状腺専門のA先生を訪れた。甲状腺の腫れを相談するため。

Patient: I'm very worried about my swollen neck.

患者: 首の腫れが心配です。

Dr.: Have you noticed anything wrong such as loss of appetite, constipation or diarrhea^②?

医師: 何か自覚症状はありますか? 食欲減退、便秘または下痢気味とか。

Pt.: No, I don't have anything like those of symptoms you mentioned.

患者: そのような症状はありません。

Dr.: Has your period^③ been regular?

医師: 生理は順調ですか?

Pt.: Yes.

患者: はい。

Dr.: Have you noticed any change of your weight recently?

医師: 最近、体重の変動はありませんか?

Pt.: No, I don't think my weight has changed any.

患者: いいえ、変わりないわ。

Dr.: Are you, extremely sensitive to the heat or the cold^④?

医師: 極端に暑がりですか? 寒がりですか?

Pt.: No, I think I'm just a usual person.

患者: いいえ、普通だと思えます。

Dr.: Have you noticed any fever or pain of your neck?

患者: 熱が出たり、首が痛んだりしたことがありましたか。

Pt.: No, I haven't felt any fever or aching pain^⑤ around my neck.

患者: いいえ、熱や痛みはありません。

Dr.: Your eyes are not protruded^⑥, and your tongue looks normal in size.

医師: 眼球も飛び出していないし、舌の大きさも正常ですね。

Do I hurt you if I push here like this?

こう、押さえても痛くありませんか?

Pt.: No, it doesn't.

患者: いいえ、痛みません

Dr.: I don't see anything wrong on your physical examination^⑦ other than slightly enlarged thyroid gland.

医師: 診察では甲状腺が少し大きい以外に異常は見つかりませんね。

I'll examine your thyroid by ultrasound^⑧, to be sure.

はっきりさせるために、甲状腺をエコーで見てみましょう。

Dr.: Both lobes of your thyroid glands look slightly bigger than normal size, but they look smooth^⑨.

医師: エコーでも左右の甲状腺は少し大きいですが、内部は均一できれいです。

I think you have got a simple goiter^⑩. 単純性甲状腺腫ですね。

But, I would like to draw some blood for thyroid hormone, to be certain.

念のために、血液検査をして甲状腺ホルモンも見ておきましょう。

Three days later 3日後再診

Pt.: What was the result of the blood tests?

患者: 結果はどうでしたか?

Dr.: The FT4 (Free Thyroxine)^⑪ level is within normal range. Free Thyroxine is a thyroid hormone.

医師: FT4は甲状腺ホルモンですが正常でした。

According to those test results, you don't have to have any treatment at the moment.

ですから、今のところ治療は不要です。

Be sure to check your thyroid function once a year.

ただ、1年に1回は検査をしましょう。

- ①Thyroid Diseases:《解》甲状腺疾患
- ②constipation or diarrhea: 便秘または下痢
- ③period: 生理。menstrual periodの遠回し語
- ④sensitive to the heat or the cold: 暑がり、寒がり(冷え性)
- ⑤aching pain: (長く鈍く) 痛む、うずく痛み
- ⑥protruded: 突出した
- ⑦physical examination: 診察、正確には理学的検査(聴・視・打・触診)
- ⑧ultrasound: 超音波、エコー検査
- ⑨look smooth: 均一な画像に見える
- ⑩simple goiter: 単純性甲状腺腫
- ⑪FT4 (Free Thyroxine): 《生化》フリー・サイロキシン、遊離サイロキシン(甲状腺ホルモン)。

【西宮市 坂尾 福光】

投稿員 会

今次改定で歯科への不信感増すことに危惧

赤穂郡・歯科 白岩 一心

2016年度の歯科診療報酬改定について、施設基準の届け出が多くなった。施設基準が厳格になったことで、患者さんが同じ治療を受けても、かかる医療費によって、支払う窓口負担額に、大幅な違いが出る可能性がある。協会や保団連の要求であった、無駄な算定要件の説明書患者提供の緩和や、訪問診療の時間規定の緩和は、たび重なる厚労省への要求の結果といえる。

しかしながら、施設基準を届け出た医療機関と、施設基準に該当しない医療機関との収入格差も予想され

2016年度の歯科診療報酬改定について、施設基準の届け出が多くなった。施設基準が厳格になったことで、患者さんが同じ治療を受けても、かかる医療費によって、支払う窓口負担額に、大幅な違いが出る可能性がある。協会や保団連の要求であった、無駄な算定要件の説明書患者提供の緩和や、訪問診療の時間規定の緩和は、たび重なる厚労省への要求の結果といえる。

しかしながら、施設基準を届け出た医療機関と、施設基準に該当しない医療機関との収入格差も予想され

憲法記念日の5月3日、三宮東遊園地で「戦争させない、9条壊すな! 5・3兵庫憲法集会」(主催.. 5・3総がかり行動兵庫県実行委員会)が開かれ、1万1千人が参加した。協会からは武村義人・川西敏雄両副理事長、脇野耕一理事、住友直幹・松岡泰夫両評議員が参加した。同実行委員会には協会も協力している。

5・3兵庫憲法集会

1万1千人が「憲法守れ」訴え



「憲法違反は許さない」と声をあげる武村(中央)・川西(左2人目)両副理事長

参加者は集会後三宮センター街などをパレードし、「憲法守れ!」「9条壊すな!」とアピールした。

「歴代内閣が堅持してきた、集団的自衛権の行使は憲法違反だ」という憲法解釈を、一内閣の判断で強引に変更するなど、安倍内閣の憲法軽視の姿勢は目に余る。憲法99条の憲法擁護義務を首相は果たしていない」などと語った。

同実行委員会代表の羽柴修弁護士が「3月29日に施行された戦争法(安保関連法)は集団的自衛権行使の容認につながり、憲法9条の破壊だ。安倍暴走政治にストップをかけよう」とあいさつした。

民進党の水岡俊一参院議員、日本共産党の堀内照文参院議員・金田峰生党国会議員団兵庫事務所長、新社会党の栗原富夫神戸市会議員・菊池憲之兵庫県本部書記長も参加。参議院選挙で野党が共闘し戦争法を廃止するなど決意を述べた。

秋葉忠利元広島市長がメインスピーカーを務め、

兵庫県弁護士会主催

憲法違反の「安保法制」& 「特定秘密保護法」廃止!

兵庫大集会・パレード

日時 5月28日(土)
集会 14時～ パレード 15時～
会場 神戸三宮東遊園地
講師 伊藤塾塾長・弁護士・法学館法律事務所所長・法学館憲法研究所所長、日弁連憲法問題対策本部副本部長 伊藤 真氏

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで



スタッフ、患者さん 皆で空気の汚れ調べよう

6月9日～10日

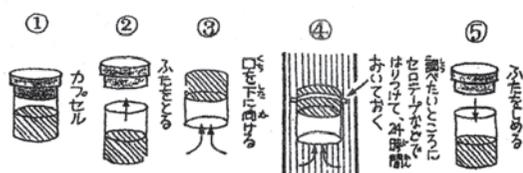
環境・公害対策部長 森岡 芳雄



1975年から行っている二酸化窒素(NO₂)簡易測定全国一斉調査が、今年も6月9日17時～10日17時に行われます。

この調査は捕集液を染み込ませたろ紙を入れたカプセルを、高さ1・5m地点に下に向けて取り付け、24時間後に回収する方法で行います(図)。一定区域内で複数のカプセルによる測定を行うことで、科学的にも信頼のおけるデータが採取される方法です。簡単な調査ですので、医院前の道路などで、ぜひとも気軽ににお取り組みいただき、患者さまへもご紹介ください。大気汚染は近年軽減傾向

図 調査はカプセルを取り付けるだけ



にありましたが、PM2.5を含め、この10年間はほとんど横ばい状態です。現行の大気汚染状況でも、都市部では小児に影響があることが判明しています。

兵庫県下では神戸市で神戸が高炉跡地に新たに130万kWの石炭火力発電所を増設しようとしています。

また、PM2.5と二酸化窒素濃度には相関関係があります。大気汚染の自主測定には、①大気汚染の実情を自らの手で正しく把握する、②公的測定の補充、監視となる、③汚染企業へのプレッシャーになる、などの多くのメリットがあります。ご協力よろしくお願ひします。

※お申し込み・お問い合わせは、協会事務局 ☎078-333-1807まで。昨年お申し込みいただいた先生には、今回もカプセルをお届けします。

臨床医学 講座より

循環器Physical Examinationのコツ

高知大学医学部老年病・循環器・神経内科学 准教授 山崎 直仁先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

循環器診療では、問診と視診・触診・聴診といった基本的な身体診察(physical examination)を行うことにより、以後の検査・診療の方向付けができる。

視診・触診について

視診では、頸静脈の観察が重要である。頸静脈圧を評価することにより、溢水か脱水かが瞬時に判定できる。頸静脈には、外頸静脈と内頸静脈がある。外頸静脈は皮静脈であり直接観察可能であるのに対し、内頸静脈は深部静脈で胸鎖乳突筋の下を走っており、直接観察することはできず、皮膚の上下動をもってその圧、波形を評価する。

頸静脈圧の正常値は、4~10cmH₂Oであり、仰臥位で頸静脈拍動の上端が確認できたら頸静脈圧は正常である。逆に、座位で頸静脈拍動が鎖骨上に観察されれば、頸静脈圧は上昇しているとしてよい。頸静脈は正常では収縮期に陥凹するが、これとは逆に頸静脈が収縮期に盛り上がってれば収縮期陽性波であり、これは三尖弁逆流に特徴的である。

頸動脈を触診することにより、一回拍出量と左室の収縮性の推定ができる。大動脈弁狭窄症では頸動脈の立ち上がりが遅く、時にshudderと呼ばれる細かい振動を触知することがある。大動脈弁逆流症では速脈、大脈を呈し、特徴的な二峰性脈を触知することがある。

心尖拍動は左心室の拍動を触れている。心尖拍動は、その位置と性状の評価が重要である。正常な心尖拍動の位置は仰臥位で正中から10cm以内であり、これより外側に心尖拍動を触れたら左室拡大がある。左室肥大があると、触診で心尖

拍動が指に長い時間吸いついてくるような感じを受け、抬起性心尖拍動と呼ばれる。また、左室肥大ではⅣ音が収縮期に先立つ拍動として触知されることがあり、これは二峰性心尖拍動と呼ばれる。

傍胸骨拍動の触診により、右室に関する情報が得られる。右室が胸骨に接する範囲は狭く、傍胸骨拍動は正常では触知されない。右室が拡大すると胸骨裏面に張り付く範囲が拡大し、傍胸骨拍動を触れたら、右室収縮期圧は60mmHg以上ある。長期間、右室肥大が続いた患者では胸郭が変形し、胸骨左縁が膨隆することがある。この所見は、心房中隔欠損や肺動脈弁狭窄などの先天性心疾患で認められることが多い。正常では肺動脈の拍動は触知されないが、肺高血圧症では肺動脈拍動を触れるようになる。肺動脈収縮期圧が70mmHg以上になれば、Ⅱ音の肺動脈成分を衝撃として触知することがある。

聴診について

聴診器が発明されたのが、1816年であり、今年で200年になる。聴診器には膜型とベル型がある。膜型は高調な音を聴診するとき使用し、聴診器を離れた後、聴診器の圧痕がつくくらいに強く押さえる。これに対し、ベル型はⅢ音、Ⅳ音、ランブルなどの低調な音を聴取しようとするときに使用する。ベル型を強く押さえると低音成分がカットされ、膜型と同じになってしまうので、皮膚に軽くのせるだけにする。

頻拍で、Ⅰ音、Ⅱ音に加え、Ⅲ音、Ⅳ音が聴取され、馬が駆けるときのような特徴的なリズムを呈している時、ギャロ

ップという。ギャロップが聴取された時は、間違いなく高度の心機能低下が存在する。Ⅲ音は、若年健常者、重症僧帽弁逆流症、非代償性心不全で聴取される。Ⅳ音は左室コンプライアンスが低下したときに聴取される。高血圧症や肥大型心筋症による肥大心、陳旧性心筋梗塞などがⅣ音を聴取する代表的な疾患である。

Ⅱ音の肺動脈成分Ⅱ_pの亢進は、肺高血圧症の存在を示唆する。Ⅱ_pは通常、胸骨左縁第2、第3肋間でのみ聴取される。心尖部でⅡ_pが聴取されたら、Ⅱ_pは亢進していると判断する。胸骨左縁第2、第3肋間で、分裂したⅡ音の後の成分(Ⅱ_p)が、前の成分(Ⅱ_A)より大きい場合も、Ⅱ_pは亢進しているとしてよい。高血圧が長期間持続している患者では、tambour second heart soundと呼ばれる有響性のⅡ_Aが聴取される。

心雑音を記載する時は、最強点の位置、音量(Levine分類)、時相(収縮期、拡張期、連続性)につき、述べるようにする。心雑音を考える上で、以下の2原則を覚えておくに役に立つ。原則①:雑音のもとになる圧較差が大きいほど、雑音のピッチ(音調)は高くなる。原則②:流量が多ければ多いほど、雑音は低調成分を多く含むようになる。

例えば、軽症の僧帽弁逆流では、blowingと形容される風が吹くような高調な澄んだ雑音が聴取される。僧帽弁逆流の雑音のもとになる収縮期の左室と左房の圧較差は大きく、原則①に従い雑音は高調となる。ここで逆流流量が少ないと、原則②に従い雑音は低調成分に乏しくなり、結果として、軽症僧帽弁逆流の雑音はpureな高調な音となる。

収縮期雑音は駆出性収縮期雑音と逆流

性収縮期雑音の二つに分けられる。駆出性収縮期雑音の代表例は大動脈弁狭窄症である。駆出性収縮期雑音は、心室の駆出期に限局して発生し、雑音はダイヤモンド型を呈し、雑音はⅠ音から離れ、Ⅱ音に達しないため、Ⅰ音、Ⅱ音がはっきり聴取されるという特徴がある。

逆流性収縮期雑音を生じる疾患は、僧帽弁逆流症、三尖弁逆流症、心室中隔欠損症の3疾患である。逆流性収縮期雑音は、収縮期全体を通じて高圧系から低圧系へ血液が逆流ないし短絡する時に生じる。逆流性収縮期雑音は高い圧較差をもとに発生することが多く、雑音のピッチが高調という特徴がある。またⅠ音、Ⅱ音が雑音に埋もれ、はっきり聴取されないというのも逆流性収縮期雑音の特徴である。

不整脈が存在すれば、収縮期雑音の聴き分けに役立つ。期外収縮や心房細動では、RR間隔が延長したビートに注目する。RR間隔が延長した時に雑音の音量が増大すれば、それは駆出性収縮期雑音であり、逆に雑音の音量が変化しなければ、それは逆流性収縮期雑音である。

拡張期雑音は正常では聴取されることがなく、病的である。Ⅱ音から雑音が開始する拡張早期雑音(代表は大動脈弁逆流症)と房室弁が開放してから生じる拡張中期雑音(代表は僧帽弁狭窄症)、心房収縮に一致して生じる前収縮期雑音の三つに分けられる。

連続性雑音は、収縮期と拡張期を通じて持続する雑音でⅡ音をはさんで、雑音が連続する。連続性雑音を聴取すれば動脈管閉存症、バルサルバ動脈瘤破裂、冠動脈瘤の3疾患をまず考える。

(3月27日講演)

診療内容向上研究会 第517回

大腸癌に対する低侵襲手術

日時 5月28日(土) 17時~ 会場 協会5階会議室
講師 札幌医科大学消化器・総合、乳腺・内分泌外科 竹政 伊知朗教授
共催 アステラス製薬株式会社

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

まだないくすりを
創るしごと。

世界には、まだ治せない病気があります。
世界には、まだ治せない病気がたたく人たちがいます。
明日を変える一錠を創る。
アステラスの、しごとです。

明日は変えられる。
www.astellas.com/jp/

astellas
Leading Light for Life
アステラス製薬

政策研究会

分断社会を終わらせる

日時 6月4日(土) 14時~
会場 協会5階会議室
講師 慶應義塾大学教授 井手 英策先生



社会保障を充実し、格差の是正を進めるために、日本社会に何が 필요한のか。昨年、『経済の時代の終焉』で大佛次郎論壇賞を受賞し、話題となっている井手英策慶應義塾大学教授にお聞きします。ぜひ、ご参加ください。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

支部の催物案内

■西宮・芦屋支部■リスクマネジメント研究会

日時 5月21日(土) 15時~17時
会場 協会6階会議室
テーマ 医療機関におけるリスクマネジメント
講師 亀田メディカルセンター
水沼 直樹弁護士
コメンテーター 鶴飼万貴子弁護士

■神戸支部■医科・歯科連携研究会

日時 5月21日(土) 14時30分~
会場 県農業会館11階111会議室
テーマ フレイルと医科歯科連携
講師 医科 神戸協同病院副院長 石川靖二先生
歯科 神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科教授 足立平先生

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで