



購読料 年8,000円
送料共但し、会員は会費に含まれる

発行所
京都府保険医協会
〒604-8162
京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル七軒音町637
インターワンプレイス烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

主な内容

- 〇TC類似薬「保険外」提言に抗議 (2面)
- 厚労省、再編統合対象病院を名指し (2面)
- 産婦人科診療内容向上会レポート (4面)

ご用命はアミスまで

- ◆医師賠償責任保険
- ◆休業補償制度 (所得補償、傷害疾病保険)
- ◆針刺し事故等補償プラン
- ◆自動車保険・火災保険

☎075-212-0303

通減について、協会は「会員の中に、同じ医学管理を行っているのに、単一建物で診ている患者数で点数が異なるのは納得できない」という意見が強い」と報告。

これに対して厚労省は「現在の算定方法を導入する以前に、不適切な多数・頻回訪問等の不適切事例があったため」と回答したが、協会は「それは行政指導で改善すべきことである」と指摘して、同一の医学管理の評価を求めた。

い。入院料を引き上げ、医師が充実する体制を整える必要がある。救急が受け入れられない等、地域医療が守れないとして、自治体病院団体からも強く要望が出されている」と指摘した。

だろっか？ 強き者のみ生き残るということか▼我が国は社会的に淘汰されそうなの弱者の救済事業も整備されていると思われてきたが、台風15号による千葉県の救済はなかなか進んでいない。ゴルフ練習場のポールが倒れたのは天災には違いないが、それによって破壊された家々に対しては天災と片づけられるのか。法律上は補償しなくてもよいと練習場側の弁護士が伝えたとき、多くの人々の納得が得られるだろうか。怪我をした人が1人だったのがせめてもの救いだったが、傷害に対してはその練習場がなければ起こり得なかったことなので、簡単にあてそつでしかたとは言えないだろう。もしこれが補償なしで解決されるなら、今後このような施設の再生や新設に対して住民の賛成は得られない▼他の事業者も今後頭を抱える問題である。停電の長引く広範囲の被害により色々な一般人の日常生活や地方の企業の継続が困難になりつつあることも報道されてきた。

台風被害を自然淘汰で片づけることは絶対できない▼災害や生命に対する淘汰に挑戦した科学や医学の進歩は目覚ましい。世界中の情報入手が容易になり、自然淘汰が確かなった現在、社会淘汰という言葉を使わなくてはならない。(名)

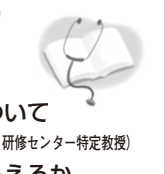
汎用技術の評価新設を

診療報酬引上げ求め厚労省と懇談

協会は厚生労働省保険局医療課と9月17日、参議院議員会館にて懇談し、加藤厚生労働大臣宛「2020年度診療報酬改定に対する要請書」124筆と「入院料の引上げと入院時食事療養費の引上げを求める緊急要請書」を提出した。提出にあたり、協会から鈴木理事長と事務局が赴き、懇談して改善を訴えた。厚生労働省は保険局医療課・佐々木主査、堀係員が対応した。懇談にあたっては、日本共産党参議院議員(参院厚生労働委員会委員)の倉林明子議員に調整をお願いした。

汎用技術だからこそ 新設・引上げを求め

20年度改定に対する要請項目は「ネットでプラスにすること」等12項目。これに対して厚労省は「改定率は予算編成過程で政府として検討している。」



本号に案内を同封しています

「医師偏在解消」を考えるフォーラム 「規制」は偏在対策にならない!

日時 10月26日(土) 午後2時~5時
場所 京都府保険医協会・ルームA~C

基調報告 医師偏在是正策をめぐる現段階の情勢について

講演 「医師需給推計と医師偏在指標から医療提供体制を考える」
佐藤 英仁氏 (東北福祉大学准教授)

- 京都府における医師確保計画の策定状況
- 「医師多数区域」の医療事情
- 新専門医制度におけるシーリング問題について
報告者 伊藤 和史氏 (京都大学医学部附属病院総合臨床教育・研修センター特定教授)
- 国会議員として、医師偏在問題をどうとらえるか
京都選出国会議員 ※調整中
- 自由討論

必要かつ適切な医療が提供されるようにしていきたい。個別技術の評価は改定率の中での分配となるため、一律の大幅引上げは難しい。特定疾患療養管理料の対象疾患の拡大は各学会から要望が出されており、医療技術の評価として検討することとなる。訪問診療料(1)の「2」は検証調査を行っており、分析して議論していきたい。医科の調剤技術料について医科診療報酬は別に初・再診料、医学管理等の費用が評価されており、合わせて医療機関の収益を保っているの、薬局の調剤報酬の評価とは入れている。7種類以上の内服薬投与の通減について、最近では検討会等でポリファーマシーの有害事象について議論になることが多く、要望に応えるのは

難しい。注射の処方料はよく要望いただいているが、広く影響するので、慎重な検討を要する」と回答した。これを受け協会は「多剤投薬については、退院患者の紹介時に糖尿病で数剤、高血圧で数剤の処方指が示された場合等、専門医の指



入院料・食事療養費の引上げについては、会員160病院へのアンケート調査(次号以降、詳報予定)に基づき、①「働き方改革」が叫ばれる中、残業代相当費用の人員費を勘案し、入院料本体を1日当たり1300点以上引き上げること②人員費、業務委託費が上昇している現状を勘

担当者に要請書を渡す
鈴木理事長(左)

世界的にICT、AI革命が進んでいる。医療の分野においてもAIを用いた画像診断、ICTを用いた遠隔診断や手術支援などを抜きにして今後を語ることはできないだろう。国民皆保険の我が国には医療の分野に質の高いデータがあることも事実

主張

世界的にICT、AI革命が進んでいる。医療の分野においてもAIを用いた画像診断、ICTを用いた遠隔診断や手術支援などを抜きにして今後を語ることはできないだろう。国民皆保険の我が国には医療の分野に質の高いデータがあることも事実

多種多様性が尊重される社会へ

で、少子高齢化の進む我が国でそれらがうまく機能するかもしれない。しかし、そこには多種多様性を担保するといった視点が必須だ。例えば医師の働き方改革の中では、女性医師が身

要請書の写しは同日、厚生口比谷クラブ加盟各社にも配布。また、10月3日には内閣総理大臣、財務大臣、厚生労働大臣、厚生労働大臣政務官、衆参厚生労働委員会委員、京都選出国会議員、中医協会長、中医協委員に送付して改善を要請した。

持つ人々に対しても保障されなければならない。たとえば身体的制約が強く、具

少子高齢化社会、効率だけが優先されがちで、多様な働き方が尊重されなくなっている。多様な働き方は、精神・身体にハンディキャップを

中医協会長、全委員にも送付

要請書の写しは同日、厚生口比谷クラブ加盟各社にも配布。また、10月3日には内閣総理大臣、財務大臣、厚生労働大臣、厚生労働大臣政務官、衆参厚生労働委員会委員、京都選出国会議員、中医協会長、中医協委員に送付して改善を要請した。

労働大臣政務官、衆参厚生労働委員会委員、京都選出国会議員、中医協会長、中医協委員に送付して改善を要請した。

少子高齢化社会、効率だけが優先されがちで、多様な働き方が尊重されなくなっている。多様な働き方は、精神・身体にハンディキャップを

医	界
寸	評

淘汰という言葉がある。自然淘汰と社会淘汰。戦争は社会淘汰に属する。神様は存在するのだろうか？ 強き者のみ生き残るということか▼我が国は社会的に淘汰されそうなの弱者の救済事業も整備されていると思われてきたが、台風15号による千葉県の救済はなかなか進んでいない。ゴルフ練習場のポールが倒れたのは天災には違いないが、それによって破壊された家々に対しては天災と片づけられるのか。法律上は補償しなくてもよいと練習場側の弁護士が伝えたとき、多くの人々の納得が得られるだろうか。怪我をした人が1人だったのがせめてもの救いだったが、傷害に対してはその練習場がなければ起こり得なかったことなので、簡単にあてそつでしかたとは言えないだろう。もしこれが補償なしで解決されるなら、今後このような施設の再生や新設に対して住民の賛成は得られない▼他の事業者も今後頭を抱える問題である。停電の長引く広範囲の被害により色々な一般人の日常生活や地方の企業の継続が困難になりつつあることも報道されてきた。

再編統合対象の 公立・公的病院を名指し

— 地域医療支える病院の実像軽視 —

厚労省

これは、5月16日の第21回WGに示された「具体的対応方針の検証に向けた議論の整理」にある「17年度以降、個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針の速やかな策定に向け」た、各都道府県における「2年間程度」での「集中的な検討」において、「公立・公的医療機関等」でなければ抱えない分野へ重点化された具体的対応方針であるか確認することを求めるとの方針に沿ったものである。

すなわち地域医療構想の実現が、病床削減や病床機能転換という、各医療機関の経営方針、将来の存続にかかるとして、直接的な影響を行使しやすい公立・公的医療機関が率先

して、再編統合、ダウンサイジングを図れということに他ならない。今回名指しされた病院は、その対象者リストへ名を連ねられたことを意味する。京都府において「再検証要請対象医療機関」に名指しされたのは、市立福知山市民病院大江分院、舞鶴赤十字病院、国保京丹波町病院、独立行政法人国立病院機構宇多野病院である。選定は二つの尺度を用いてなされている。

(A) 診療実績が特に少ないこと(B) 構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が二つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接していること。Aの診療実績は、がん、心血管疾患、脳卒中、救急、

小児、周産期、災害、へき地、研修・派遣にカテドラル、例えばがんなら、消化器悪性腫瘍手術の件数というように、各実績と医療機関数を人口区分別にヒストグラム化し、下位33・3パーセントイル値を「少ない」と判定する。

Bの類似の実績は、同一構想区域(二次医療圏)内において、がん、心臓、脳卒中、救急、小児、周産期についての診療実績が上位50%(累積占有率50%)以内に入っている上位医療機関グループと下位グループに区別する。その上で、単独もしくは少数の医療機関が当該区域の診療実績の大部分を担っている場合を「集約型」と呼び、下位グループはすべて「類似の実績」と判定。さらに上位グループであっても下位と差がない医療機関があれば、それを「横並び型」と呼び、「類似の実績」と判定

する。また、「所在地が近接していること」については、自動車での移動時間が20分以内の距離に診療実績を有する他の医療機関があれば、「近接」と判定する。

以上のような尺度で抽出されたのが先の4病院である。再検証を求められた病院は、「2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割」と「2025年に持つべき医療機能別の病床数」の見直しを求められ、見直し例として「周産期医療を他医療機関に移管」「夜間救急受け入れの中止」「一部の病床を減少」「(高度)急性期機

厚生労働省は9月26日に開催された第24回地域医療に関するワーキンググループ(WG、座長尾形裕也九州大学名誉教授)において、2025年の地域医療構想調整会議の実現に向けた具体的対応方針の「再検証」対象として、424病院の公立・公的病院名を公表した。

今年、国際医療福祉大学の高橋泰教授が「医師の

本セミナーは、入院医療をめぐるとともに、具体的な対応策を学習・交流する場として年一回開催されている。

保団連は9月14・15日、第37回「病院・有床診療所セミナー」を大阪で開催。全国から86人が参加した。

地域偏在・診療科偏在は、どのような過程を経て進んだか?と題して記念講演。全体学習会では、保団連顧問の桂好志郎社会保険労務士が「病院・有床診療所所長が知っておくべき雇用管理・労務管理のポイント」

「ト」を解説した他、病院・有床診療所それぞれに分かれてのシンポジウム等が行われた。

記者講演で高橋氏は、全体としては医師不足として捉え、年代別、地域別、性別、診療科別に医師の偏在を明らかにした上で、30歳代のグループがどのような診療科、勤務地を選ぶかが医療提供体制に大きな影響を及ぼすと説明。過疎地に

理事会声明を採択

健康保険組合連合会は8月23日、「政策立案に資するレセプト分析に関する調査研究IV」を発表した。そのうち「花粉症治療薬の保険適用範囲について

C類似薬を保険適用範囲から除外すべきである。除外した場合は薬剤費と

スイッチOTC医薬品の加速化の狙いは公的保険による医療費の削減以外のなものでもない。協会はその政策提言に強く反対し、抗議声明「花

スイッチOTC医薬品の自己使用は病状の悪化をもたらすこともあり、スイッチOTC製品であろうと薬剤師や医師に相談して使用するべきと指摘。公的保険による医療費の抑制・削減で健保組合、大企業

の保険料負担を軽減した」として年597億円の削減が、自己負担率を7割に引き上げた場合は年間239億円の削減が見込まれる」と提言した。声明では、医学的知識

花粉症治療薬のOTC類似薬の保険外し提言に強く抗議

「花粉症治療薬のOTC類似薬の保険外し」提言に強く抗議

「花粉症治療薬のOTC類似薬の保険外し」提言に強く抗議

病院・有床診療所セミナーを開催

貴重な実践的交流の場に

保団連は9月14・15日、第37回「病院・有床診療所セミナー」を大阪で開催。全国から86人が参加した。

地域偏在・診療科偏在は、どのような過程を経て進んだか?と題して記念講演。全体学習会では、保団連顧問の桂好志郎社会保険労務士が「病院・有床診療所所長が知っておくべき雇用管理・労務管理のポイント」

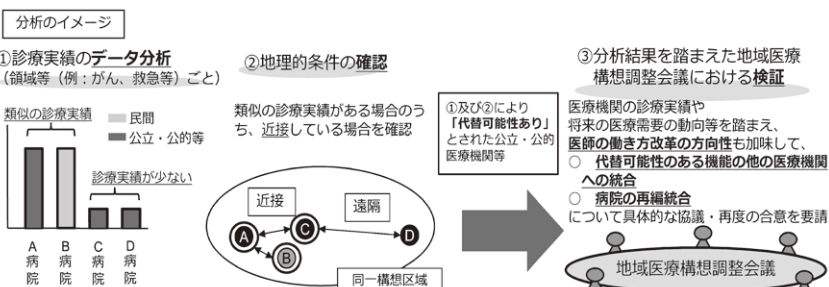
「ト」を解説した他、病院・有床診療所それぞれに分かれてのシンポジウム等が行われた。

記者講演で高橋氏は、全体としては医師不足として捉え、年代別、地域別、性別、診療科別に医師の偏在を明らかにした上で、30歳代のグループがどのような診療科、勤務地を選ぶかが医療提供体制に大きな影響を及ぼすと説明。過疎地に

2019年度 地区医師会との懇談会

- 伏見医師会 11月13日(水) 午後2時～ 伏見医師会館
- 右京医師会 11月15日(金) 午後2時～ 右京医師会館
- 中京西部・中京東部医師会 11月25日(月) 午後2時30分～ 京都府医師会館

第22回 地域医療構想に関するWG (6月21日) 資料 (抜粋)



分析のイメージ

①診療実績のデータ分析 (領域等(例:がん、救急等)ごと)

②地理的条件の確認

③分析結果を踏まえた地域医療構想調整会議における検証

類似の診療実績

類似の診療実績がある場合のうち、近接している場合を確認

①及び②により「代替可能性あり」とされた公立・公的医療機関等

医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえ、医師の働き方改革の方向性も加味して、

- 代替可能性のある機能の他の医療機関への統合
- 病院の再編統合
- 病院の再編統合について具体的な協議・再度の合意を要請

地域医療構想調整会議

難病医療費助成制度を考えるフォーラム

すべての難病患者に安心を!

日時 11月30日(土) 午後2時～4時30分

場所 京都府保険医協会・ルームA～C

主催 NPO法人京都難病連 京都府保険医協会

◆健康講座 「実は難病は身近な病気? 子どもの難病を考える」(仮) 講師 小泉 昭夫氏 (京都大学名誉教授、社会健康医学福祉研究所所長)

◆基調報告 「今の難病医療費助成制度が抱える課題について」

◆患者さんからの訴え—フロア発言

◆国会議員からの発言 —難病医療費助成制度をどう考えるか

保険診療



終夜睡眠ポリグラフィ検査について

Q、前月が診療開始日として「実施した場合に睡眠時無呼吸症候群の患者 定する」とあります。よって、確定病名での算定は認められず、疑い病名の時点で「検査1」を実施したと認められず、疑い病名の時点で「検査2」を実施した場合に算定できるとなりました。減点理由はありますか。

A、終夜睡眠ポリグラフィ検査「1」「2」は、治療法指導管理料を算定している患者または当該医療機関からの依頼により睡眠時無呼吸症候群に対する口

金融共済委員会

(9/18)の開催状況

各地区から選出の委員により、共済制度の健全・安定運営を行っています。

① 休補運営分科会

給付審査2件を審査し全件可決しました。

② 融資諮問分科会

3件の案件を審査し可決しました。

医師が選んだ

医事紛争事例

104

(60歳代前半女性)
〈事故の概要と経過〉

初診時に胸部X線検査を行わなかったからと言って…

初診時には通常の感冒と診断された。当該患者は発熱37.3℃で咳等の上気道炎の症状が認められた。再診時に症状の改善がないので、患者側の希望を受けて胸部X線検査を行ったところ市肺炎と診断。翌日になって別のA医療機関に入院となったが、死亡した。

医療機関側としては、初診時に発熱はあるがラ音は認めず、胸部X線検査の適応はないと判断した。この判断に過誤はないとして医療過誤を否定した。

患者側は、初診時に胸部

医事紛争事例集
医師が選んだ
60事例
～明日は我が身
医師が選んだ事例
医事紛争事例集

定価 3,000円
京都協会会員 1,000円
他府県協会会員 2,000円
※いずれも税込、送料別

記帳 税務 講習会

日時 10月31日(木) 午後2時～4時
講師 山口稔税理士事務所 山口 美賀 公認会計士・税理士
場所 京都府保険医協会・ルームA
参加費 1,000円 持ち物 筆記用具、電卓 協賛 有限会社アミス

一番必要なのは休業中の収入補償!

休業補償制度 所得補償保険

医院の維持・継続に最適!

万が一、事故やケガ、病気で「就労不能」状態になったとき入院中だけでなく自宅療養でも

所得減少リスクをカバーする保険として最適です。

健康時の所得
2カ月後診療報酬も
2カ月後診療報酬も
健康時の所得に回復

傷病手当金
窓口
仕事復帰

事故で入院!

所得補償保険があれば
毎月給付
毎月給付
毎月給付

保険医年金

締切迫る!! 10月20日まで
※2020年1月1日付加入

予定利率(最低保証利率) **1.259%**
(2019年9月1日現在) ※18年度実績: 1.444%

他の資金運用商品に比べても高水準を維持!

加入資格 満74歳までの協会会員
※月払増口・一時払申込みは満79歳まで

加入回数 月払 1口1万円 30口限度(月30万円)
一時払 1口50万円 毎回20口(1,000万円)
(新規加入の場合40口可能)

引受保険会社
大樹生命(幹事) 明治安田生命
富国生命 日本生命
富日太第一生命

DCゴールドカード
年会費永久無料

京都クレジットサービス㈱と提携しているゴールドカードは、京都府保険医協会の会員は個人・家族・法人カードとも年会費は永久無料です。有利な特典も備えております。ぜひお申込みをご検討下さい。

鈍考急考

病気はよくないものだ、できるだけ早く治したい。それが当然だと医療関係者のほとんどは考えているだろう。

ところが、「病気になってよかった」と語り合い、七夕飾りの願いごとの短冊に「病気が治りませんように」と書く人たちがいる。

北海道の日高地方にある精神障害者の生活・活動拠点「浦河ベテランの家」。精神保健福祉の世界ではとても有名な所で、筆者はメンバーやスタッフが本州に来たときに何度か接していたが、9月15日、浦河赤十字病院のソーシャルワーカーが年間に延べ約2500人も訪れ、その面でも

ルワーカードだった向谷地生良さんが軸になり、1980年代に入院経験者たちが教会に共同で住み、昆布を袋に詰める請負作業を始めた。やがて「昆布も売ります。病気が売ります」をうたい文句に、「精神病で町づくり」をアピールするようになった。

現在は社会福祉法人。昆布のほかイチゴ加工、製めん、グッズの製造販売などを行う就労継続支援B型の事業所やカフェ店舗、共同住居、グループホームなどを持ち、100人以上が利用している。見学者が年間に延べ約2500人も訪れ、その面でも

原 昌平 (ジャーナリスト)

域経済に貢献している。障害者福祉事業を多角的に展開する法人は今では全国に数多くあるが、ベテランがユニークなのは、精神障害を肯定する発想と、実生活の中で編み出した多彩な方法論だ。毎年7月には「幻覚&妄想大会」を開催。その年にいちばん面白い症状や行動のあった人がグランプリを得る。

ふだんは「三度の飯よりミーティング」。朝の集まりでそれぞれの体調、気分を伝え、作業が終わった後にもよかつたこと、苦労したこと、さらによくなることを話し合う。作業をする時は「手を動かすより口を動かせ」と言い、「安心してサボれる職場づくりに」のために各人が「弱さの情報公開」をする。

近年力を入れてるのは「当事者研究」のミーティングだ。自分の困りごとを説明し、どんなときにどうなるかパターンを分析して、参加者と一緒に対処法を話し合う。

「幻聴さん」と仲よくする。大事なものは「苦労を取り戻す」ことで、悩みや苦労に出会ったなら「それで順調!」。価値観の転換がいっぱいある。関西弁で言うなら「いびり」だらけだが、それらの言葉の意味は深い。言葉が持つ力の大きさ、人間同士の語り合いの力を実感する。

利用者の多くは通院や服薬をしているが、彼らを支えているのは医療ではない。精神科医療の主流は今も早く治そうとして入院させ、閉じ込める、薬をのませる、さらに薬を増やす、それからリハビリに力を入れる。

だが、病気であることを否定的に見て力でも抑えようとするやり方が、本人の暮らしや人生をよくするのかわ。むしろ治そうとするから病状もよくなるのではないのか。

医療の限界を含め、考えさせられる訪問だった。

筆者は9月末に読売新聞大阪本社を定年退職しました。コラム名を変え、ジャーナリスト・ソーシャルワーカー・研究者として連載を続けます。

病気になってよかった

周閉経期の女性の健康管理を解説

協会と京都産婦人科医会の共催で、産婦人科診療内容向上会を8月3日に京都市内のホテルにて開催。京都産婦人科医会理事で支基金京都支部審査委員の井上卓也氏が「保険請求の留意事項と最近の審査事情」と題して、飯田橋レディースクリニック院長の岡野浩哉氏が「内因性および外因性助成ホルモンと心血管系疾患・脂質代謝・糖代謝・血圧に着目した女性の健康管理」と題して講演した。出席は56人となった。

産婦人科診療内容向上会レポート

講演に先立つてのあいさつ。昨年に引き続きでは、田村秀子会長が婦人科の診療報酬点数が他科の理路整然とした保険請求の留意点などの解説に接し、あらためてレセプトチェックをしっかりとせんといかんなど思い至った。さて、本日の特別講演



講師の岡野氏

は、東京は飯田橋で開業の岡野浩哉氏の女性医学の話で、個人的にも旧更年期医学会で先生の講演を受講したこともあり馴染みのある先生であった。

インスリンやCの活性がLH/Pで下がる傾向にあることとだ。少し詳しく述べると凝固因子のフィブリンが溶解され(線溶現象)、その際に分解された物質がFDPでありFDPが分解される過程で4種類の姿に変化するが、そのひとつがDダイマーである。

内因性エストロゲンと心血管系疾患のイベントについて今後の臨床に有益な情報を提供していただいた。すなわち要約すると骨密度が閉経後速やかに低下するのに対し、心血管系はそれから10年ほど遅れて硬化するらしい。したがって動脈硬化が進んでいない段階で外側からHRT(ホルモン補充療法)を行えば有益だが、動脈硬化が進んでしまつた段階でHRTをやると有害事象(血栓や炎症傾向)を生ずるとの結論を得た。質問は座長の田村会長から「HRTを勧めるとききの殺し文句は何ですか」との問いに岡野氏はホルモン剤は本来、体内で分泌されている物質なのだから安全です」と巧みにお答えになった。(宇治久世・阿部 純)

以下、順を追って思い出し、まずLH/P(治療用低用量ピル)と静脈血栓症の関連は心筋梗塞や脳卒中の発症に比べかなり高頻度ではあるが、それでもなお極めてレアであり、VTE(静脈血栓症)のメカニズムを凝固と線溶の観点から述べられ抗凝固薬や血栓形成は起こりやすいたんぱくといわれるプロテ

この最終産物の上昇が血栓形成の目安ではあるが、それはLH/P投与の最初の3週間までに発症することが多く、休業すれば直ちにダイマーは低値になり血栓の心配はなくなるらしい。

加えて第2、第3世代のトリキュラーやマーベロンでやや血栓形成は起こりやすいたんぱくといわれるプロテ

便に赤い血が混じるとの訴えで受診される患者は多い。血便の場合は、大腸がんや大腸炎などを考えなくてはならない。しかし、よく聞くと排便後にトイレトペーパーに血液が付くとか、便器の水が真っ赤になったと来院される患者さんが大部分である。このような場合は、とりあえず痔からの出血を疑う。高齢女性の話である。



「便に血が混ざっているのですよ。お薬というより、どうして出血しているか調べなくちゃ」

「いえ、ウォシユレットの勢いが強くなって、痛いと思うと出血するのです」

「だったら、ウォシユレットを弱くしたらいいじゃないですか」

「もちろん気がついたときには弱くしています。それでも、すぐに主人が強くなってしまいます」

「直腸指診では腫瘍などはないが、確かに肛門部に傷がある。ウォシユレットを使うのを止めたらどうですか」

「だって、ウォシユレットをつけるのには高いお金がかかったのですよ」

「ウォシユレットを使うのを止めたらどうですか」

「だって、ウォシユレットをつけるのには高いお金がかかったのですよ」

「ウォシユレットを使うのを止めたらどうですか」

「ウォシユレットを使うのを止めたらどうですか」

「だって、ウォシユレットをつけるのには高いお金がかかったのですよ」

「ウォシユレットを使うのを止めたらどうですか」

「ウォシユレットを使うのを止めたらどうですか」

「だって、ウォシユレットをつけるのには高いお金がかかったのですよ」

「ウォシユレットを使うのを止めたらどうですか」

「ウォシユレットを使うのを止めたらどうですか」

「だって、ウォシユレットをつけるのには高いお金がかかったのですよ」

「ウォシユレットを使うのを止めたらどうですか」