

兵庫保険医新聞

第1683号
2012年4月5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)

診療報酬改定

“OECD並み医療費”公約どこへ

医療崩壊くい止められない

4月からの診療報酬・介護報酬改定を前に、協会は県下各地で新点数研究会を開催。4月1日までで25会場に3191人の会員医師・歯科医師や職員らが参加。実質マイナスの改定率と入院から在宅、医療から介護への流れを強引に推し進める内容に怒りの声が上がった。各会場では、協会役員が窓口負担軽減などを求める請願署名の協力も呼びかけ、過去最高の1850筆が集まった。



在宅・介護へ強引に誘導

今次改定率は、0.004%プラス(本体プラス1.38%、薬価・材料費マイナス1.38%)。政府は前回に続きプラス改定を維持したとしているが、小点数以下3桁まで発表したのは初で、実質ゼロ改定となった。加えて、前回同様「後発品のある先発品の引き下げ」250億円(マイナス0.06%)が含まれていないため、実際はマイナスとなる。

前回引き下げられた再診料は据え置きとなり、入院患者の他医療機関受診制限講師の説明に、熱心に聞き入りメモをとる会員・スタッフら(3月24日、姫路市)

新点数研に3千人、ゼロ改定に怒り

診療報酬改定 インタビュー①	2面
クイズチラシ 当選者の声	3面
研究 歯科定例研究会より どう見極める? 歯科材料の新しい知識	6面

兵庫県保険医協会第81回評議員会

日時 5月20日(日)
議事 13:00~ 協会会議室
特別講演 15:30~ 県農業会館11F
「ノーベル賞物理学者 益川敏英が語る 気骨の平和主義」
4面に特別講演 案内

患者負担軽減の請願署名にご協力ください

署名付ポケットティッシュ 注文受付中!
(1人1箱、先着100人)
ご注文は、☎078-393-1807まで



TPP交渉の進捗を紹介

協会は3月24日に理事会で特別討論を開催。梶原康弘衆議院議員(民主)が「TPPの諸問題」をテーマに講演した。梶原氏は、自身が参加する「TPPを慎重に考える会」の訪米調査で、米国通商代表部自身が「TPPのモデルは米韓FTAとNAFTA」と表明していることを紹介した。

TPP交渉の進捗を紹介
米韓FTAでは、当初アメリカは混合診療は求めないとしていたにもかかわらず、実際には韓国国内に6カ所の特設を設け混合診療が解禁されてしまっている。また、NAFTAについて「アメリカからメキシコへ安価なトウモロコシが輸出され、失業したメキシコ農家が、労働者としてアメリカに大量流入。アメリカで100万人が失業した」「カナダの食品会社の80%がアメリカ資本に買収された。カナダの食料品価格は上昇し、原材料の納入価格が上昇した。TPP参加を、5月に計画

梶原衆議院議員が理事会で特別講演

TPPの本質はアメリカ化

入価格は引き下げられ、消費者も農家も被害を被った」など、具体例をもとにアメリカが進める経済連携協定の事態を説明した。さらに、TPP参加表明国による議論の進捗を説明。アメリカはオーストラリアの薬価制度を問題にし、薬価を製薬企業が自由に決められるように制度改悪を要求していた。オーストラリアは拒否したが、最終的に政府の薬価を決める機関にアメリカの製薬業界の代表を入れることで合意してしまっただけで、日本では例えれば中協にアメリカの製薬業界の代表が入るといふことだ」と警告を鳴らした。

診療報酬改定では、医療崩壊をくい止めることはできない」と訴えた後、講師がテキストを用いて改定内容のポイントを説明した。参加者からは、「診療報酬が上がらないままの改定では、地域医療は良くなるが、在宅を強化という方向で、一人医師でがんばっている診療所の点数は引き下げられている」「怒りの声が上がった。歯科では、これまで据え置かれていた基礎的技術料が幅広く引き上げられたことに対し、「大きな成果だが、これまで引き下げられた分を考えると、引き上げ幅があまりに小さい」など、部分的に評価する一方で、歯科医療危機打開には

不十分だとの声が上がっている。署名訴えに過去最高の1850筆
会場では、診療報酬引き上げとあわせ、患者の窓口負担軽減や消費税増税反対などを求める請願署名への協力が呼びかけられた。情勢報告者が「東日本大震災からの復興や原発問題など国のあり方が問われる時代、国民医療を守る国づくりのため、署名が力になる」と力強く訴えた。

新点数・介護報酬2次研究会

新点数・介護報酬運用Q&Aーレセプトの記載ー

日時 4月26日(木) 15時~17時 会場 県農業会館11階ホール
参加費 2000円(保団連「新点数・介護報酬運用Q&Aーレセプトの記載」冊子代) ※冊子不要の場合は、無料
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

社会保障財源は消費税増税しかないのか?

~大企業優遇税制廃止という選択肢~

日時 4月28日(土) 16時~17時30分 会場 協会会議室
講師 清家裕税理士(税経新人会全国協議会理事長)
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

燭心

4月は始まりの季節である。水が温み草木が萌え、自然が再生する。春の訪れを感じさせるのは何となく、満開の桜の下での新入生の記念撮影は春の風物詩だ。西行は満開の桜の下での死を願った。良寛は子どもと手まりをつまみながら遊ぶ春の日は暮れなくてもよいといった▼日本は年度も4月から始まる。米国に合わせて9月から新入生にする必要はない。米国に合わせるという点、TPPも米国の国内基準に何でも合わせようとするものだ▼混合診療は求めない米国が言っていることだが、薬価制度に関しては国内基準を求めてきそう。農産物では、農薬の使用や遺伝子組み換えかどうかは非表示になる。日本は瑞穂の国だ。美しい日本の里山を守るためにもTPPには反対しよう▼4月は診療報酬と介護報酬の改定がある。民主党が戦後初めて選挙によって第一党になった時、私たちは、長い医療費抑制の冬の時代から「国民の生活が第一」の春の時代が変わったと素直に喜んだ。ところが、年齢で差別する後期高齢者医療制度は廃止されず、4年間は上げないと約束した消費税の値上げに、野田首相は政治生命をかけている▼OECD並みに引き上げると約束した医療費も引き上げられていない。経済は停滞を続け、一億総中流といわれた国民生活は、貧困死や孤立死など一億総下流化が進んでいる。政治の閉塞感がヒトラーは出現した。「国民の生活が第一」の政府を今度こそ作ろう。(水)

近畿反核医師懇談会

核三原則 法制化へ活動強化

第13回近畿反核医師懇談会 開催された。近畿各県から...



18人が参加し活発に議論した

川西敏雄各副理事長が参加した。日本反核法...

は、日本原水爆被爆者団体協議会の「21世紀被爆者宣言」...

理事会 スポット

◇出席 26人 ◇出勢 ①東日本大震災から...

ハッ場ダムなどの整備に予算がついており、阪神・淡路大震災と同様、被災者の...

◇政策部 TPP交渉参加反対の運動を盛り上げるため...

◇九条の会・兵庫県医師の会 ブックレット「普天間基地はなくせ...

環境・公害対策部会 視察会

小豆島巨大ダム建設見学と寒霞溪散策

とき 5月27日(日) 集合 姫路港に9時15分 ※雨天決行
(行程) 姫路港=小豆島・福田港=昼食=新内海ダム建設現場視察会...

2012年 診療報酬改定 インタビュー

医療から介護へ 露骨な政策誘導

運動器と脳血管疾患の維持期リハビリテーションが、要介護・要支援者に...



広島センチュリー病院理事長 協会病院有床診療所対策部長

石橋 悦次先生(姫路市)

政府の「社会保障・税一体改革」の具体化として位置付けられて...

月末までで打ち切りとされました。

維持期リハビリについては「医療から介護へ」の流れが非常にはっきりした...

①リハビリ 現実を無視した改悪

介護保険で患者さんは十分な維持期リハが受けられるのでしょうか。

いくつかの問題により、必要なりハビリを受けることが制限されるでしょう。

一つは、介護保険の通所リハをしている施設が地域に偏在しているからです。

た患者さんは、介護保険の通所リハ(デイケア)や通所介護(デイサービス)を利用せざるを得なくなりました。

医療費抑制を目的に患者の実態を無視して強引に介護保険へ誘導するもので、現実を踏まえた改定では到底ありません。

さらにデイサービスになると、リハビリを目的としたものではありません。回復期病棟を退院してケアプランを立ててデイサービスを利用している患者さん...

維持・回復の道閉ざすのか

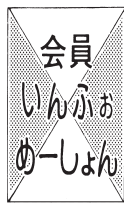
政府は維持期リハの役割を過少評価しているように感じます。

国としては、回復期リハビリをすぎた人はもはや対象ではないという感覚なのではないでしょうか。「回復期病棟を退院して半年から1年くらいリハビリを続けることで自立歩行が可能になるケースが頻りにあります。

また、回復しないまでも、維持することで介護度が全然変わってきます。

回復が見込める人、悪化しないために続ける人、両者を制度によって切り捨てることになり得ます。許されるはずがありません。

求人



歯科医師・歯科衛生士 勤務地 三木市大村 条件等 経験により高給優遇。新卒、アルバイト可。訪問(在宅) 歯科診療に理解のある方...

会員討報

船越 紘一先生 加古川市 内・小科 3月14日 享年72歳 ご冥福をお祈り申し上げます

求人・テナントなど情報交流の掲示板

~「会員インフォメーション」ご活用ください~

- 「勤務医を探している」 「看護師・事務スタッフを募集している」 「閉院予定で医療機関を譲渡したい」 など

「会員インフォメーション」では、先生方にお寄せいただいた情報を掲載しています。協会ホームページにも掲載させていただきます。

※お申込みいただいた先生には、要項をお送りします。 お問い合わせは、税経部 ☎078-393-1817 田村まで

保険医協会1年の歩みを凝縮

CD-ROM縮刷版/合本



兵庫保険医新聞

2011年版ご案内



1年間の集大成。保険医に役立つ情報と保険医の運動を伝えた32号分約200面を網羅! CD-ROM版はキーワード検索も可能!

○CD-ROM縮刷版 7,000円 ○合本 7,000円 (いずれも税・送料込み) ご注文は、☎078-393-1807 新聞部まで

クイズで考える日本の医療 応募総数7千件

「3割高すぎる」「無料の国知らなかった」



協会が昨年10月から今年1月末まで取り組んだ「クイズで考える日本の医療 窓口負担を無料でできるって本当?」は、応募総数が7千件を超えた。クイズ企画は、日本の医療制度、特に先進諸国と比べ高すぎる窓口負担など政府の低医療費政策について知ってもらうことを目的に実施。会員医療機関窓口に応募チラシの設置と回収を協力いただいた。今回も患者・市民から、応募とともに医療や企画への意見が寄せられた。特に、「窓口負担3割は当然だと思っていた」「無料の国があるなんて知らなかった」など、日本の窓口負担が先進諸国に比べ極めて高いことへの驚きの声が多くみられた。クイズの景品に当選した方々と、チラシの設置・回収に協力いただいた医療機関の声を紹介する。

当選者の声

窓口3割、家計への負担大きい

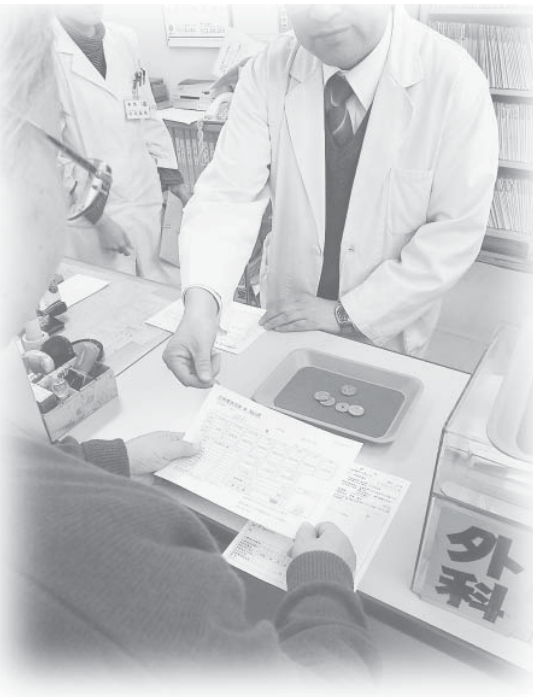
景品をいただき、ありがとうございます。現在の日本の医療費窓口負担についてですが、3割とはいえ、他の先進5カ国の無料と比べると、やはり家計への負担が大き、受診を控える方も多いかと思

います。健康をお金で買うような今の制度から、窓口負担を無料でできるとしたら、すばらしいことだと思います。財源など問題はありますが、そうなるか

働き続けた父への手助けない

父は高血圧で薬を飲用しているため、民間の医療保険に加入できません。また、認知症で薬代もかかります。後期高齢者で、今まで働いた分の国の手助けはまったくありません。少子高齢化とはいえ諸外国と比べてあまりにも低い国民生活保障を向上させ、震災復興と同じように早急な対策をとることをのぞま

た、認知症で薬代もかかります。後期高齢者で、今まで働いた分の国の手助けはまったくありません。少子高齢化とはいえ諸外国と比べてあまりにも低い国民生活保障を向上させ、震災復興と同じように早急な対策をとることをのぞま



窓口負担軽減は患者さんの切実な願い

ずにはいられません。(西区、42歳女性)

勉強になり 景品も当選

窓口負担が本当に無料になるなら、それは患者にとっても助かります。子どもなら、どんなにお金がかかるとしても病気になるはずなのに病院に連れて行きますが、母親の私は、時間的にも金銭的にも後回しにして、「これくらいなら、まだいいか」と思ってしまっています。今までは、それでも大事には至りませんでした。発見が遅れて取り返しがつかなくなることがないとは言えません。無料になれば、

病院にはかかりやすくなり、このようなクイズも、他の国の様子が分かって日本との比較もでき、とても勉強になりました。(兵庫区、66歳女性)

日本の医療制度 授業で知れたら

歯医者さんの待合室で何気なく見ていたら、日本の医療について全然知らなかったことだらけで、大変考えさせられました。学生の時にも、こういった授業があったら、もっと「今の自分には何ができるか」と考えられるきっかけになっていたと思います。こういった取り組みは、

もたくさんし、窓口支払いのたびに、ため息がでました。主人は今年1月に70歳になり、3割負担が1割になると思っていました。これから2割になるとのこと、またまた負担が増えていきます。お医者様に行くのを控えようと言っています。(西宮市、25歳女性)

医療機関の声

今回も受付事務の美人嬢が大ハッスル。このパワーで様々な署名などに取り組めればいいのですが、どうも物欲に弱い側面は否めません(笑)。わが診療所も、ここ1、2年、患者さんの長期投薬が急速に増加しています。

患者の検査拒否、治療中断が増加

中央区・1診療所

おそらく、経済的側面が大きいのだと思います。また、検査の拒否や、シエリックはじめ薬全体を安くしてほしいとの希望、そして治療中断など、窓口負担の重さが直接伝わってきます。何とかして、安心して受診できるように制度にした

クイズの設問

- Q1 世界の先進7カ国(日本・アメリカ・ドイツ・イギリス・イタリア・フランス・カナダ)のうち、日本以外の国で患者負担が原則無料(小額含む)の国は何カ国あるでしょうか?
A 1カ国 B 3カ国 C 5カ国
- Q2 日本の社会保障費(社会支出費)は先進13カ国のうち何位でしょうか?
A 5位 B 10位 C 13位
- Q3 患者窓口負担を無料にするために必要な財源はいくらでしょうか?
A 4兆9千億円 B 7兆2千億円 C 9兆1千億円
- Q4 所得税・法人税・消費税の合計は、1990年には50兆円でしたが、2010年はいくらでしょうか?
A 30兆円 B 50兆円 C 70兆円
- Q5 1989年から2010年まで、消費税収の累計は224兆円でしたが、法人3税の減税額の累計はいくらでしょうか?
A -112兆円 B -160兆円 C 208兆円
- Q6 政府は昨年、大企業向けの優遇税制をあらためれば財源ができると発表しました。それはいくらでしょうか?
A 1兆9千億円 B 2兆8千億円 C 4兆5千億円

※正解は下線

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)

保険医年金

- 月 払: 10万円～ (通算30口まで)
- 一時 払: 1050万円～ (毎回40口まで)

自在性が魅力!

- 急な出費にも10単位で解約可能
- 払込が困難なときは掛金中断、余裕ができたなら掛金再開

預貯金等の満期になった資金は「一時払」をご利用ください。

万一のためのコストは安さが魅力です! (団体定期生命保険)

グループ保険

- 毎年高配当を継続
- 2011年度は**63%**、2010年度は**42%**
- 団体保険だから断然安い保険料
- 最高5000万円の高額保障
- 配偶者1000万円のセット加入あり
- 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



病気やケガによる休業に備えて。自宅療養も補償されます

所得補償保険

うつ病、認知症による就業不能や、地震等の天災によるケガも/入院は1日目、自宅療養は5日目から/再発も含めて通算1000日まで補償

医師賠償責任保険

・医療上の事故、医療施設の事故を補償

春の共済制度普及 好評受付中! お問い合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805

兵庫県保険医協会 第81回評議員会 特別講演



益川敏英が語る

ノーベル賞物理学者

九条の会 兵庫県医師の会 市民講演会

専門外の社会的問題も
考えなければいい科学者になれない。
僕たちはそう学んできた

MASUKAWA TOSHIHIDE

気骨の 平和主義

5.20_{SUN}

15:30~17:00 (15:00開場)

会場/兵庫県農業会館11階大ホール

定員/500人(事前申込み制)

参加費/1000円(保険医協会会員 500円)

主催/九条の会・兵庫県医師の会

共催/兵庫県保険医協会、兵庫県民主医療機関連合会、兵庫県反核医師の会、九条の会・医療者の会(全国)

益川敏英先生 略歴

名古屋大学素粒子宇宙起源研究機構長・特別教授。京都大学名誉教授。京都産業大学益川塾塾頭。

1940年、愛知県生まれ。名古屋大学理学部卒業、同大学院理学研究科修了、理学博士。1973年、小林誠氏とともに「CP対称性の破れ」に関する論文を発表し、クォークが6つ存在することを予言した。京都大学基礎物理学研究所教授、同所長などを歴任。第17期日本学術会議会員。第25回仁科記念賞、米国物理学会第1回JJS賞、日本学士院賞、欧州物理学会高エネルギー・素粒子物理学賞などを受賞。2008年、ノーベル物理学賞受賞。湯川秀樹、朝永振一郎らの影響と、我が家が米軍の焼夷弾の直撃を受けた名古屋大空襲の経験から平和運動にも意欲的に取り組んでおり、2005年には「九条科学者の会」(『九条の会』のアピールを広げる科学者・研究者の会)を結成し、呼びかけ人として参加。

お申し込みは兵庫県保険医協会まで
参加ご希望の方はFAXにて事前申し込みをお願いいたします。

FAX.078-393-1802

九条の会・兵庫県医師の会
市民講演会

ノーベル賞物理学者・益川敏英が語る「気骨の平和主義」5.20_{SUN}
参加お申し込み書 参加確認のため、ご連絡先、医療機関または団体名、お名前をご記入のうえ、上記までFAXください。

講演会に参加します()人

電話/FAX

九条の会アピールに賛同します

医療機関・団体名

お名前

医科
新点数

Q & A (その1)

〈時間外対応加算〉

Q1 これまで「地域医療貢献加算」を算定していたが、改めて届出が必要か。

A1 「時間外対応加算2」(3点)を算定する場合は、届け出る必要はありません。「時間外対応加算1」(5点)、「3」(1点)を算定する場合には、改めて届出が必要になります。

Q2 「時間外対応加算2」の施設基準で、原則として自院で対応できる標榜時間外の夜間の数時間とは、どの時間帯を指すのか。

A2 診療時間外の深夜(午後10時以降)を除く時間帯が想定されています。

〈2科目再診料〉

Q3 1科目は診察と投薬のみを行い、2科目で処置をした場合は、1科目の外来管理加算は算定できるか。

A3 2科目で処置を行った場合は、1科目の再診も含めて外来管理加算は算定できません。

〈屋内禁煙の算定要件化〉

Q4 「悪性腫瘍特異物質治療管理料」等に、屋内禁煙を行っていることが算定するための施設基準になったが、診察室以外(院長室、スタッフルームなど)は禁煙でなくてもよいか。非常階段や屋上も禁煙にする必要があるか。

A4 医療機関の屋内は、すべて禁煙であることが算定要件になります。ビルの非常階段等屋外に当たる部分は、禁煙である必要はありません。屋内禁煙の取り扱い、7月1日実施になります。

〈外来リハビリテーション診療料〉

Q5 1人の患者に、「外来リハビリテーション診療料1」と「2」の混在は認められるか。

A5 要件を満たせば、1人の患者に「1」と「2」を併せて算定できます。

2種類以上の疾患別リハビリテーションを行っている場合でも、当該診療料の算定は1回になります。

〈在宅患者訪問診療料〉

Q6 在宅患者訪問診療料の「同一建物居住者の場合」が、「特定施設等に入居する者」と「それ以外の者」に区分されたが、特定施設等とはどの施設が該当するのか。

A6 「特別養護老人ホーム」と特定施設(介護保険法の指定を受けている施設に限る)である「介護付き有料老人ホーム」「養護老人ホーム(ケアハウス)」「サービス付き高齢者向け住宅」が該当します。ただし、「特別養護老人ホーム」については、末期の悪性腫瘍患者の場合に限られます。

〈CT・MRI〉

Q7 CTの64列以上のマルチスライス型、MRIの3テスラ以上の点数が新設されたが、該当する点数を算定する場合のみに届出が必要か。

A7 施設基準が変更されて届出書への「安全管理者」の氏名の記載、「保守管理計画」の添付が必要になったため、4列以上のマルチスライスCT、1.5テスラ以上のMRIで算定する場合は、すべて改めての届出が必要になります。

なお、64列以上のCT、3テスラ以上のMRIの届出は病院に限られています。

〈一般名処方〉

Q8 後発医薬品のある薬剤について、一般名で処方せんを発行した場合、カルテにも一般名で記載しなければならないか。

A8 カルテにも一般名で記載し、薬局からの情報提供を受けて、調剤された薬剤名を記載しておく必要があります。

投稿員

「大阪維新の会」研究の試み③
大衆の連帯で闘いとる
平成の維新

「維新の会」に丸投げできない理由①
洲本市・歯科 藤原 知

9%の株式を所有する筆頭株主。加えて、公選による府・市民の圧倒的な支持と付託された民意。民意を体して独断専行し得る特別の存在。その限りで、特段の重みある発言。軽々に扱ふことなかられる。

「維新の会」は電力カンパニーによって、克される関係にある。このことを自覚しないまま、己れの人気をよすがにして電力カンパニーと対峙する。いい気なものだ」という思いとともに、そこに「維新の会」の傲慢を感じて、その傲慢をもってしても開かぬ扉。「回答は控えさせていただきます」の「蛙の面に水」で、ぬかに釘。馬鹿にするなどつぶやくのが関の山。

「民の声」「天の声」も、電力カンパニーの実効の裏打ちある自信の前に、結構あしらわれている。黄門様の印籠のようにはいかないのである。その限りでは、「民の声」「天の声」ありきの「直接公選制」も無力である。いわんや方能ではない。リーダーの「直接公選制」の先には、統治される制度としての「直接民主制」が控えている。首と胴体、首あつての胴体、胴体あつての首である。民意を体現すると称するリーダーと、彼に阿(おもね)る輩も含めて、彼と政治的信条を同じくする周辺の面々の集う「維新の会」。「船中八策」的に策定された政策を独断専行、「直接民主制」のエレベーターに乗せて、休止踏なしでダイレクトに上意下達。時間的にも手続的にも無駄なく効率的に政策は現場に届く。「直接民主制」の妙味である。

闘いの主体を、独り民意を託したるリーダーとその周辺に委ねて、民意を発する大衆は、自ら行動には立ちがらない。一握りのリーダーにひたすらお願いして、自らは運動することなく、勝ちをとってきてもらう。気持ちとしては、そんな段取りである。一種の大衆的待機主義であり、常に権力の望むところである。今次、電力カンパニーとの交渉は、大衆行動を伴わぬ、その限りで一種のボス交渉として行われている。しかしして、「民の声」「天の声」だけで、大衆の顔が見えない単なる交渉の彼方には、「脱原発」に勝ちは見えてこない。

「維新の会」任せにしないで、組織された大衆行動をもって「脱原発」を闘おう。

診療内容向上研究会 第475回

胸部単純写真の見方・読み方

日時 4月28日(土) 17時~19時
会場 協会会議室
講師 天理よろづ相談所病院副院長 白川分院院長 郡 義明 先生

まず、読影力を高めるためには基本的な胸部単純X線の「特性」や肺の解剖を理解することが必要だ。胸部単純写真の読影は、実はCTほど「単純」ではない。CT撮影では、高い空間分解能とコントラスト分解能によって、かなり小さなものでも画像に反映されるが、単純写真では物体(病変)の辺縁がX線束と接線を形成しない場合、かなりの大きさがあっても存在を認識することが難しい。また、心臓の前後や横隔膜ドームの後方にも肺は存在する。このような欠点を補うために、シルエットサインを利用するこ

とは有用である。そのためには、肺野と隣接する臓器の解剖学的関係を理解しておくことが前提となる。肺野の血管影に着目することの重要性も指摘したい。正面像、側面像に関して見落としを少なくするための読影の手順やポイントについて紹介する。特に側面像は敬遠されがちだが、着目点を限定すればそう難しいものではない。また、遭遇する機会の多い肺胞性陰影や胸水の読影のポイントについても紹介する。

【郡 記】

第31回在宅医療研究会

地域連携と次世代型保険薬局

日時 5月12日(土) 15時~
会場 協会会議室
講師 ファルメディコ株式会社代表取締役社長・医師 狭間 研至先生
ハザマ薬局西宮店管理薬剤師 祝迫くみ子先生

お申し込み、お問い合わせは、
☎078-393-1803 山田まで

新規開業、開業予定の先生方へ6カ月指導対策は万全ですか?

新規開業医研究会

日時 4月15日(日) 10時~17時
会場 協会会議室
参加費 5000円(昼食・資料代含む)
テーマ 審査・減点の現状と対策、保険診療と保険請求の要点、新規開業に必要な税務対策、開業時の労務

お申し込み、お問い合わせは、
☎078-393-1817 まで

文化部

春の芦屋ウォーク

市立美術博物館・ヨットハーバー見学、人工海浜散策

阪神間でも有数の文化ゾーンである芦屋で、絵画と都会の海浜の風情に触れてみませんか?

日時 4月22日(日) 10時 阪神芦屋駅南・市役所前広場に集合
コース 阪神芦屋→市立美術博物館見学→芦屋マリーナ(昼食休憩)→人工海浜→阪神芦屋(15時解散予定) 全行程約7km

費用 市立美術博物館観覧料(中学生以下無料)、昼食代は各自負担
※小学生以上対象。歩きやすい靴でご参加ください。小雨決行。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817 吉永まで





どう見極める? 歯科材料の新しい知識 —義歯床用レジン、口腔保湿剤他—

福岡県飯塚市・医療法人康和会理事 廣瀬 知二先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

はじめに

歯科雑誌には、毎号のように新しい材料が紹介されている。ところが、使ってみたら期待外れだった、とんでもなかった、そんな経験をお持ちではないだろうか。

今回は、歯科理工学の教科書には載っていない、ノンクラスプデンチャー材料、口腔保湿剤、義歯安定剤についてのトピックスを紹介する。

1. ノンクラスプデンチャー材料

義歯の維持装置として、金属のクラスプを使用しない、いわゆるノンクラスプデンチャーに対して関連学会の見解は肯定的ではない。しかしながら、審美的要求から、徐々に普及し、種々の新しい材料も開発されている。

1) 分類

現在、薬事認可を受けている製品は、その素材からポリアミド系樹脂、ポリカーボネート系樹脂、ポリエステル系樹脂、アクリル系樹脂に分類される。代表的な製品の曲げ試験による応力-ひずみ曲線を示す(図1)。

応力の増加にともない加熱重合型床用レジン(アクリロン)がひずみ、4%以下で破折し脆性材料の特徴を示すのに対して、ノンクラスプデンチャー材料はいずれも小さい応力で大きくたわみ、また、たわんでも破折不い靱性材料の特性を示している。

2) 各樹脂の特徴

①ポリアミド系樹脂(バルプラスト、ルシトーンFRS他)

1956年、バルプラスト社がナイロンの一種から、義歯用材料を開発したことにはじまる、最も歴史があり、普及度も高いノンクラスプデンチャー用材料である。

軽量で柔軟性があるのが利点であるが、即時重合レジンとは接着しない。

②ポリカーボネート系樹脂(レイニング樹脂、ジェットカーボ)

ポリカーボネートは耐衝撃性が高いことを特徴とする熱可塑性樹脂である。

既成のテンポラリークラウンに使用されている樹脂と同じ素材であるので、即時重合レジンによる修理は可能である。

③ポリエステル系樹脂(エステショット)

ペットボトルにも使用されている、ポリエチレンテレフタレート素材としている。

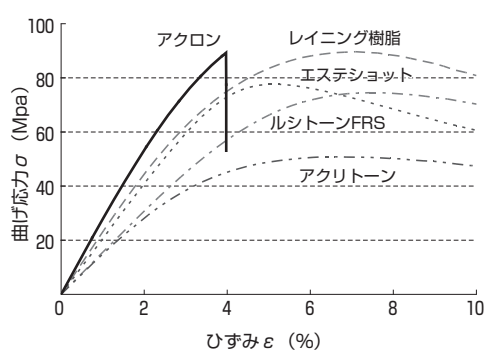
即時重合レジンとの接着力が高い。曲げ強さ、曲げ弾性係数はISOの要求値を満たし、床用材料としても安定した曲げ特性を有している。

④アクリル系樹脂(アクリトーン)

アクリル樹脂は、義歯床用材料として70年以上使用されているが、ノンクラスプデンチャー材料としては最近開発されたものである。今後、臨床での評価が待たれる。

即時重合レジンによる修理やリベース

図1 代表的な応力-ひずみ曲線



が可能である。

2. 口腔保湿剤

口腔乾燥症の治療は、「原因療法」が基本であるが、原因を取り除くことが困難な場合が多く、症状を緩和する「対症療法」が重要となる。対症療法として、口腔保湿剤(以下、保湿剤と略す)が有効であることが少なくない。

また、最近では口腔ケアに使用するアイテムとしても注目されている。

1) 薬事法での位置づけ

医薬部外品の許可を取得し、効能・効果を明示した保湿剤も一部あるが、ほとんどの製品は薬事法の分類で化粧品に相当するもの、あるいは食品、清涼飲料水として販売されている。そのため具体的な効能、効果の表示は制限されている。

2) 種類と成分

保湿剤は、剤形から液状のリキッドタイプと、粘性を持ったジェルタイプとに分類される(図2)¹⁾。

多くのメーカーが、リキッドタイプは口腔に直接噴霧する方法や洗口薬と同様な使用を、ジェルタイプについては口腔粘膜に塗布しての使用を推奨している。

諸成分は製品により様々であるが、基本的に保湿成分(グリセリン、ヒアルロン酸等)と水、そして、甘味料・香料、抗菌物質などの補助成分から構成されている。

3) 使い分け

リキッドタイプは口腔内で広がりやすく、また使用後の違和感も少ないので、患者自身が手軽に乾燥感を除去できる利点がある。

自己管理が困難な場合や嚥下機能に問題がある場合は、誤嚥を防ぐため、看護・介護者によるジェルタイプの使用が望ましい。その際、古い保湿剤は微生物繁殖の温床となるため、前回塗布した保湿剤が残ったままで、さらに重ねて塗布しないよう注意が必要である。

3. 義歯安定剤

国内における義歯安定剤の販売総額は、2007年に年間118億円に達しており、多くの患者が義歯安定剤を使用していることがうかがえる。

1) 分類

義歯安定剤は、作用機序から主として粘着作用により義歯と顎堤粘膜を維持させようとする義歯粘着剤と、義歯粘膜面と顎堤粘膜間の隙間を埋めて密着作用を

図2 保湿剤は剤形により二つのタイプに分類される

- ①うるおーらリンス
- ②うるおーらジェル(ともにビーブランド・メディコーデンタル)

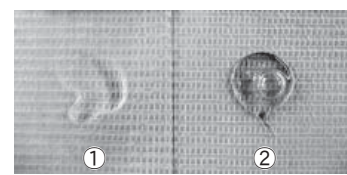
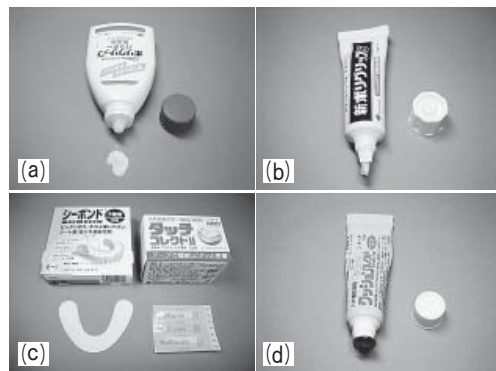


図3 市販義歯安定剤の一例。(a)義歯粘着剤粉末タイプ (b)義歯粘着剤クリームタイプ (c)義歯粘着剤テープタイプ (d)ホームリライナー(クッションタイプ)



高めようとするホームリライナーに分類される(図3)。どちらも義歯安定剤として扱われているが、剤形、成分、物性が大きく異なる。

2) 効果

義歯安定剤の使用により、義歯の維持力が向上することが、実験的、臨床的に認められており、とくに口腔乾燥症や、顎堤の状態が悪く唾液量が少ない場合には、ある程度の効果が期待できる。

また、嘔吐反射が強く、望ましい床外形が付与できない場合には、補助的に使用すると有効である。

3) 不適切な使用による悪影響

まず問題となるのは、顎堤吸収である。特にホームリライナーの場合、患者自身が裏装操作を行うため、不均一な圧が顎堤粘膜に加わり、顎堤粘膜の吸収を促進する可能性がある。

また、義歯安定剤の厚さが咬合拳上や中心咬合位の偏位を招き、粘膜の肥厚や炎症を起こす場合がある。

第3の問題は、衛生面での懸念である。義歯粘着剤は、義歯を取り外す際に一部が粘膜上に粘着残存し、そのため不衛生になりやすく、粘膜に炎症を起こす場合がある。また、ホームリライナーは口腔内で経時的に材質が劣化して、表面が多孔性となり不潔になりやすい。

4) 亜鉛含有について

2008年、亜鉛を含む義歯安定剤の過度な使用が、亜鉛過剰症—銅欠乏症の原因となり、神経障害を招くという内容の論文が発表された²⁾。

亜鉛は、酵素やタンパク質を構成する必須元素のひとつである。生体に摂取された亜鉛は、上部小腸で吸収されるが、その際同じ二価の陽イオンとなる銅と拮抗する。そのため、多量の亜鉛を継続的に摂取することは、二次的な銅欠乏を招く。

筆者が国内外の市販義歯安定剤7製品について、亜鉛成分の定量を行ったとこ

ろ、3製品に1gあたり16.0~37.0mgの亜鉛含有が確認された³⁾。

その後、国内で流通する亜鉛含有義歯安定剤は、生産中止、自主回収され、現在は市場から姿を消している。

5) 使用に際しての留意点

義歯安定剤は、その使用効果が確認されており、使用を禁じるべき材料ではない。

しかし、誤って使用すれば、悪影響を及ぼす危険性ははらんでいるため、義歯安定剤を使用した患者が来院した場合は、適切な処置を行うとともに、義歯安定剤を使用する理由や使用期間などを確認して、正しい情報を提供し指導する必要がある。

※注 口腔保湿剤、義歯安定剤は薬理作用を期待するものではないので、本来は口腔保湿材、義歯安定材と呼ぶべきものである。しかし、患者がセルフケアに使用する製品は、「歯磨剤」「義歯洗浄剤」と慣用的に呼ばれていること、また多くの学会誌でも「口腔保湿剤」「義歯安定剤」の表記が用いられていることから、本稿でもこの呼称を用いた。

文 献

- 1) 廣瀬知二「口腔保湿剤の『リキッドタイプ』と『ジェルタイプ』の違いは？」デンタルハイジーン 31:8904-905, 2011
- 2) Nations SP, Boyer PJ, Love LA, Burritt MF, Butz JA, Wolfe GI, Hynan LS, Reisch J, and Trivedi, JR. Denture cream an unusual source of excess zinc, leading to hypocupremia and neurologic disease. Neurology 71:639-643, 2008
- 3) 廣瀬知二「市販義歯安定剤の亜鉛含有量」日歯医療管理誌 45:89-93, 2010

歯科定例研究会

吸着マニア! 安定してよく噛める総義歯の臨床

日 時 5月27日(日) 14時~17時 会 場 協会会議室

講 師 仙台市・くにみ野さいとう歯科医院院長 齋藤 善広先生

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