「もう患者負担 増やさないで」

兵庫県保険医協会 http://www.hhk.jp/

2015年3月15日

- 50-0024 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)

(会員の購読料は会費に含まれています

\bigcirc

第86回評議員会特別講演・講演録

「集団的自衛権が許されないわけ」

4~5面

▼署名用紙

地方選 政策解説①「地域医療構想| 2面

|研||究 歯科定例研究会より

面

新世代のCAD/CAMとメタルフリー修復

現状でも過去な真地のため、かり整え かあったす 意志小菜《道衣》等, 进为二颗颗红

2015年(平成27年)3月15日(毎月3回5・15・25日発行)

「受診控えが多く見られる」「保険料負担が重くのしかかる」 現場からの深刻な声が寄せられた

る患者が増えてきていま 減らすため必要な検査を断

という声が聞かれる中、こ ける回数の減少になりま るのはやめていただきた れ以上高齢者に負担をかけ 金だけではやっていけない やさないでください」「年 す。これ以上患者負担を増 など、さらなる受診抑

まちなみと住民の

を

春樹

東日本大震災から4年

許すな「医療保険改革法案」閣議決定

案」を閣議決定した。協会はこれ以上の 担増をやめ、窓口負担の大幅軽減を求め を盛り込んだ「医療保険制度改革関連法 全正会員にFAXで「新たな患者負 患者負担増など る」院長署名への協力を呼びかけ、3月 増」患者署名(左欄)は3万筆を超えて 11日までに474筆の返信が寄せられて いる。また、 患者負担増反対の声が高まってい 患者負担

患者負担増を阻止しようと翌4日

安倍政権は3月3日、

患者署名3万筆超

の創設など。さらに、厚生 労働省の社会保障審議会で 2割化や漢方や湿布薬の保 道を開く「患者申出療養」 者負担増が検討されようと 後期高齢者の患者負担 っそうの患

なしの大病院受診時の定額

料引き上げや国保の都道府

口負担額引き上げ、紹介状

法案等に盛り込まれた改

負担の導入に加え、

混合診療全面解禁に

齢者医療制度加入者の半数 にあたる865万人の保険

入院時食事代の自

増の中止を求める院長署名 これに対して、 「今でさえ自己負担を 「私のひとこと」欄に 患者負担

393 078 | | 393

中的に学ぶ講座。

今回は

変の危険を見抜く」をテー

「日常診療に潜む救急、急

医学・医療を1日かけて集

臨床医学講座は、

最新の

が書き込まれている。 医療の充実を求める声など 恥です!」と格差をなくし やすことは、先進国として 貧困率もOECDでワース 困率は年々悪化し、相対的 でしょうか」「こどもの貧 で、これ以上患者負担を増 5という格差社会の日本 社会が先進国と呼べる 治る病気も『治せな

の廃案を求める予定にして 庁・国会議員に対し、 を、 動に持参し、政府・関係省 議されることとなる。協会 同法案は今後、国会で審 3月19日の国会要請行 寄せられた会員署名 法案

※返信がまだの方は、FA **-1802までご**

臨床医学講座で集中的に「救急」学ぶ

重症疾患の 可能性見逃さない

をてい

ねいに確認

びかけ

するべきなどと呼

疾患の

可能性があ

イリスクな

ることや、アナフ

ィラキシーショッ

も、急性心筋梗塞

状から急性胃腸炎

た場合で

また、下痢の症

急総合内科教授の岩田充永

クの場へ

合には躊躇

師・薬剤師・看護師など77

八が参加した。

に臨床医学講座を協会会議

協会研究部は、

3月1日

救急―急変予防と対応」 事例を挙げながら「高齢者 「救急外来での危険な 岩田先生は、 医療訴訟の

言」「内科救急のポイン

など、 送って良いか判 た患者さんを救行 するべきなどの く解説した。 会場からは 活発な質 「時間外に来 疑が交わさ 断に迷う」 急で病院に 判断につい

先生が講師を務めた。 加講岩田たと 77人が参 せずにアドレナリンを注射

<u>い</u>と 意し、 落とさないよう注 ため重 鑑別判 で高齢 ることがあるが、 し講演。「熱っぽ 症疾患を見 断が難しい 者が受診す いった理由 特に呼吸数

で逢いましょう。1957 ク永井のヒット曲『有楽町 るのが往年の名歌手フラン 特集である。すぐに連想す

保団連1月号の

いましょう』な

る▼もう一つ連想するのは く。この「待合室キャンペ ちと地域患者さんとの交流 に世論作りに取り組んでい ちは困難を抱えている人た さまざまな人生がそこに見 年だ。当時は有楽町そごう が介入し、昨年の総選挙か あたり。自由闊達、真剣に ーン」、発想は関西発であ 安倍暴走政権の政策、私た の場、笑いあり、涙あり、 守る取り組み。多くの人と の結婚、東京オリンピック られる。次々と押し寄せる れで胸を膨らませていたの は訪れたことのない有楽 のコマーシャルソングとし さて継続して医療・介護を 日本帝国時代に逆戻りだ。 ける手法、ヒットラーや大 アを操作して政治統制をか する。安倍政権になりNH ら各局に変化が出てきたと だ▼昨今テレビ番組に政治 番組制作に取り組んだそう 向いて歩こう』もある。テ い、中村八大作曲の『上を 61年に始まった。テーマ のバラエティー番組、 は日本放送協会(NHK) ちと待合室で対話し、地道 であろう▼待合室は、私た ても使われた。地方の人々 K会長や委員の暴言が問題 TBSのキャスターが指摘 ソングは坂本スミ子が歌 になってきた。マスメディ レビが普及したのは現天皇 "夢で逢いましょう" これ 銀座に思いをはせ、憧

ストップ患者負担増 署名ご協力ください 新たな患者負担増をやめ、 窓口負担の大幅軽減を求める請願

取り組みます。 筆を超えましたが、 万筆をめざし、 の通常国会閉会までに5 皆さまのご協力で3万 引き続き 6 月

署名用紙のご注文は、

☎078-393-1807、FAX078-393-1802まで

阪神・ から20年、

災から4年の節目の年で から20年の契約期間が経 たから退去してほど 「借り上げ復興住宅 淡路大震災で 東日本大震

今年は阪神・淡路大震

と自治体から要求さ かにつくるべきだ。阪神 血症など、 淡路大震災でも経験し ストレスによ

絆がなくなるので困って はせっかくできた地域の れ、高齢になった被災者

政府が率先して自治体と 宅地の少ない三陸地方の 特殊性はあるにしても、 まだに使われている。住 3千棟もの仮設住宅がい 東日本大震災では8万 劣悪な住宅環境で 復興住宅を速や

願いで、 ている。 おられる。 悪が3人に1人に起こっ

連合会と協力して行っ も避難されている家族が 被ばくを恐れて兵庫県に つの問題が原発事故だ。 東日本大震災のもう 兵庫県民主医療機関 避難者健診

る病気の新たな発症や増 池内

で30回以上にわたって 大震災発生直後から今ま 被災者に元気を」との 兵庫協会では、東日本 被災地訪問を続

求めて、連帯のメ である。創造的復興では 神・淡路大震災を経験し ほしい。これこそが、阪 ために、地域のまちなみ た兵庫県民として 住民の生活を再建して 「人間の復興」を

炉と除染が求める な防波堤を造るのでな 仕事や住居がないため、 ためには仕事が必要だ。 基盤である住宅の復興が いる。原発の速やかな廃 必要だ。また生活再建の 災県からの

人口流出が 復興予算で長大で巨大 いている。 ためにも、まず生活の 震災関連死を増やさな 子どもたちの未来の られる。

しの願い 合室であいましょう。(無)

策定ガイドライン等に関す

検討

厚労省の「地域医療構想

を定めるとされた。 米の病床数の必要量」 る病床の

機能区分ごとの将

会)」で示された「地域医 る検討会(以下、

療構想策定ガイドライン

-地方 特 集

政 説 \bigcirc 強 制的な病床削減をねらう 地域医療構

目は、医療・介護総合法で都道府県に策定が義務付け られた「地域医療構想」について取り上げる。 社会保障制度について3回に分けて解説する。 にあたって、 4月12日と26日に投開票予定の第18回統一地方選挙 今号より地方自治体が深く関わる医療、 第1回

|地域医療構想|とは ことである。 道府県に報告する仕組みの

将来の医療ニーズ推計

引き

医療計画として、「地域医

しかし、ここには多くの

医療法改定で、都道府県は

医療・介護総合法による

療構想」、「構想区域におけ

のかという点である。 計が本当に、 問題点がある。 第一に医療需要の将来推 ズを反映したものになる 地域住民のこ

など

源投入量が落ち着く段階ま 換算し」、「入院から医療資 を診療報酬の出来高点数で を配分した上で、構想区域 3) 年度のDPCデータ及 ついて「平成25(201 は、 ごとの性年齢階級別…」 に基づき、住所地別に患者 びNDBのレセプトデータ 医療需要の将来推計に ガイドライン案」 「行われた診療行為 は

療率を将来の人口推計に乗 25点・入院基本料等を除 年齢、性別ごとに、入院か 計を行う」 出するということである 能ごとの将来の患者数を質 る患者数を対象の人口で割 ら退院まで1日にかかった って受療率を算出。その受 る境界点を、○点として推 急性期と回復期とを区分す 及び急性期の患者数とし、 じて、地域、疾患、 C2=600点·C3=2 医療費を経過日数順に並 る。つまり、 へ、病床機能毎に境界線を 図 1 ° (C1=3000点· その境界線の中にい などとしてい 疾患、 病床機

目的は病床削 減

要量について、このように をとるとしている。現状で 分ごとの将来の病床数の必 見科学的、 「検討会」では、機能区 3000点以上を高度 600点以上を急 中立的な手法 え 画は全く現実的でない。こ かし、この病床削減計

定数は、2025年には、

宅医療を充実させることな

たった10年でそこまで在

を削減できる」との考え

できる」とされ 令等の措置を講

つまり、

地域!

療等を増やせば急性期病床

て、

強引な誘導で「在宅医

認取消し、

管理

定機能病院の不可

は、あまりに実態からかけ

2015年(平成27年)3月15日(毎月3回5・15・25日発行)

度急性期、

急性期、

回復

期、慢性期、それぞれの医

療需要の将来推計を算出**、**

を定め、その区域ごとに高

伙医療圏を基本に構想区域

ノロセスとして、 ノ案)」では、 (案)(以下、

現在の2

構想策定の ガイドライ

> うことである。 とした政府の病床削減方針 025年までに現在の36万 最終的には7対1病床を2 設定することができるとい 期とする案が明らかにされ 性期、225点以上を回復 床から18万床に減らすなど でどのようにも各病床数を たって厚労省の線引き次第 ているが、本質は将来にわ (図2) に沿ったものにな そのため、

る危険性もある。 厚労省はすでに「検討 の中で、

うに釘を刺している。 を既定路線として、 のは維持しつつ、この推計 要の推計方法を議論するよ について御議論いただきた ものであるのかということ 万法がいかに説得性のある はり改革の方向性というも ながら、「具体的には、 ている病床削減方針を示し 病床削減の方向性 政府が発表し 医療需 B

から高齢者がますます増 入院患者も大幅に増え 66,822床 15対 1 (57.5床) 保険局医療課調^ (括弧内は1医療機関あたり平均病床数 出典 中央社会保険医療協議会総会(第208回)資料(総-1) 圏の入院受療率を全国最小 ベルまで低下させるとい

なければ対応できないとさ 病床を129万床に増やさ も現在107万床ある一般 ためには、厚労省の推計で 在と同じように入院させる こうした中、患者を現

になる。 や10対1で行えば、医療現 ために在院日数の短縮が求 場の労働強化は大変なもの められるが、それを7対1 患者が続出する一方、病院 急性期医療を受けられない れている。 床の削減が強行されれば、
 には急性期病床を維持する もし、このまま急性期病 図3

受け皿なき在宅誘導 さらに進む

現在療養病床の受療率が人

17

できる」と回答した病院は

能に係る医療の

うことである (図3)。

しこの案が採用されれば、

現在では療養病床で入院 方法 各医療機能の必要量の推計 ある」とされている。 方法により推計する必要が を受ける患者数を何らかの は の医療需要については、… た、「検討会」で示された ている状態の患者のうち 「2025年の医療需要と 「退院して在宅医療等 ガイドライン案」 (案)」では、 一慢性期 なる。 うち、10人中9人は入院で ることになり、これまで療 どに移行するということに きなくなるということであ 養病床に入院していた人の 医療圏を長野県の人口10万 圏では10人中8人は在宅な 人当たり122人に合わせ 人と最も高い高知県の幡多 口10万人当たり953・4

兵庫県下でも淡路医療

きないのである。

こうした現状を無視し

患者を受け入れることがで きがなく、救急の際、在宅 保が必要であるが、 とともに後方支援病床の確

すで

正当な理由

医療機関等以外の

に、多くの病院で病床に空

を、…勧告等に

せるためには、

医師の確保

つまり在宅医療を充実さ ・6%しかなかった。

医療機関には要

示(公的医療機

の提案までしている。これ 度…在宅医療・介護施設で 在宅医療等で対応するもの 期などのような 手法で推計 の差を縮小(させる)」と 養病床の入院受療率に地域 を定める」としており、 として推計する」「どの程 が行えない慢性期病床につ なっており、急性期や回復 差があることを踏まえ、こ 対応するかについて、目標 「目標としては、現在、 診療報酬が包括算定と 在宅への移行を前 全ての2次医療 どできるのだろうか。 病院を対象に行った「病院 23・9%となっている。 も多く35・3%、次いで 療を担う医師の確保」が最 進めるために重要かつ困難 の郡市区医師会アンケー 行った「在宅医療について 支援に関する実態調査」で の在宅医療機能および退院 な項目」として、「在宅医 調査」では、 931の200床以下の 後方支援病床の確保」 日医総研が2013年に 在宅療養患者の受け入 同様に日医総研が全国 「在宅医療を

ま

れており、

例として、「療

養病床について在宅医療等

の転換を進める」ことな

の必要量を達成するため…

に必要な協議を行う」とさ

議を設け、

…将来の病床数

ということであ

る。

令までも出すこ

強制的

な病床削

減

ガイドライン案」で

一地域医療構想調整会

都道府県による

「入院受療率の補正目標の設定案A」 最小 最大 二次医療圏) (二次医療圏) (_ 現在 入院受療率 2025年 最小(県)

「医療資源投入量による各入院医療機能の需要の推計について(案)」 第7回地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会

現時点から6年後への変更の動向について

○以下は2014年7月1日時点の医療機能の選択状況と、 況とをクロス集計したもの。 6年後の医療機能の選択状

		2014年7月1日時点の医療機能			
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期
		176,193 (100.0%)	533,078 (100.0%)	102,493 (100.0%)	317,856 (100.0%)
6年	高度急性期	175,145 (99.4%)	8,286 (1.6%)	109 (0.1%)	133 (0.0%)
6年後の医療機能	急性期	521 (0.3%)	498,556 (93.5%)	1,731 (1.7%)	3,131 (1.0%)
	回復期	330 (0.2%)	19,744 (3.7%)	99,064 (96.7%)	12,289 (3.9%)
	慢性期	79 (0.0%)	5,342 (1.0%)	1,423 (1.4%)	301,972 (95.0%)

(**1) 2014年7月1日時点の医療機能は選択しているが、6年後の医療機能を選択していない病床数(**2) 6年後の医療機能は選択しているが、2014年7月1日時点の医療機能を選択していない病床数出典 「参考資料1 病床機能報告制度における機能別病床数の報告状況【速報値 (第2報)]」第8回地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会

果(図4)を見ると、ほと

病床機能報告制度の集約結

すでに運用されている、

んどの医療機関が6年後も

ちゆかなくなる病院が発生

することも考えられる。

ると回答している。つまり 現在と同様の機能を維持す

住民本意の県政に

が頻発する可能性もある。 の病床転換や病床削減要請 都道府県による民間病院へ 大きく乖離しており今後、 各医療機能の必要病床数と 回答は、政府が描く将来の らないのである。これらの 6割強を占める現況と変わ 高度急性期・急性期病床が

宅に移すよう要請すること 場合には医療機関名の公 ない場合は管理者の変更命 る」とされており、「公的 ができるだけでなく、従わ 請に従わない場合には勧告 整会議で都道府県は、療養 地域医療支援病院・特 でいる。 、患者を在 病院に対し も従わない がなく、要 関等以外の とができる 医療構想調 することが 者の変更命 承認又は承 の医療機関 請)を講ず 提供等の指 の政策を問い、慎重に選択 のできる地方政治を実現す るために、各政党、候補者 た県の立場では、今回の医 集約を行ってきた。こうし 院改革ガイドライン」に則 のものにするのか、という 場をいかに、地域住民本位 民や医療関係者を守ること が高い。今回の統一地方選 合や、但馬地域での病床の 転換を要請する権限も知事 されているし、病床機能の ちろん大切である。しか 政府に働きかけることはも 悪を止めさせるためには、 減を進める地方政治ではな 挙を絶好の機会ととらえ 療提供体制の改悪も国のい って、「県行革」の一環と で、兵庫県は国の「公立病 点も大切である。これま にあるため、都道府県の立 想は都道府県が策定すると 回の計画では、地域医療構 なりに進められる可能性 医療提供体制の強引な改 国の計画から、地域住 それだけではなく、今 国のいいなりに病床削 県立塚口病院の統廃

病床を持つ民間

し病床を放棄し

や病床削減をさせれば、立 県による民間病 無理矢理、 地域の医療ニー の経営的な担保 力をないがしろに か応えてきた。 国の低医療費政 ある。これまで民間病院は これは、事実 病床 機能の転換 こうした努 院の管理で 上、都道府 もせずに、 ズになんと 策の下で、 にして、何 する必要がある。

どが上げられている。

ま

全てのDPCで合計し、各医療機能の医療需要とする。 「2025年の医療需要と各医療機能の必要量の推計方法 第8回地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会 医療提供体制について 図2 【一般病棟入院基本】 (2010(H22)年の病床数 〈2025(H37年)のイメージ〉 328.518床 高度急性期(18万 7対1 (241.7床) 地域に密着-248,606床 10対 1 -般急性期(35万) (115.8床 した病床 33.668床 13対 1 (66.1床) 亜急性期等(26万)

把握には、医療・介護総合

法で改定された医療法で新

機能の医療需要の考え方

たに設けられた病床機能報

の乖離を埋めるとしてい

現状の病床数の

高度急性期機能、急性期機能、回復期

必要病床数と現状の病床数

金の活用を通じて、

将来の

高度急性期の

急性期の

患者延べ数 回復期の 患者延べ数

関の自主的な取り組みや基

を算出するとしている。

ま

に、構想策定後は、

医療機

それに合わせた必要病床数

での患者数を、

高度急性期

急性期、

療所が、担っている医療機

図 1

C1

CG

れについて「常に受け入れ

等への不足している医療機

府県知事は、

公的医療機関

履行を担保するため、都道

「関係者の合意事項の

病床を有する病院・診 病床機能報告制度と

医療資源投入量(点)

告制度を利用するとしてい

能の現状と今後の方向を都

具体的な事例も交えながら説明する廣瀬先生

す。

のままの点数となってしま

りも優先されたこ

申し上げます

ことと思いま 研究会となった は、とても良い 方々にとって



〈明細書発行体制等加算(明細)〉

4月からレセプトを電子請求し、 領収証に加えて明細書を無料で発行する 再診の都度1点を加算できるか。

算定には、近畿厚生局兵庫事務所 に届け出が必要です。施設基準は、(1) 診療所であること、(2) レセプト電子 請求を行っていること、(3) 算定した 診療報酬の区分・項目の名称、点数また は金額を記載した詳細な明細書を患者に 無償で交付し、その旨の院内掲示を行っ ていること。以上を満たす必要がありま す。

4月1日までに明細書発行体制等 加算の届け出をすれば、4月1日から算 定可能かの

(明細)など、基本診療料の施設 基準の手続きについては、「特に規定の

ある場合を除き、届出前1カ月の実績を 有していること」とされているため、 月1日診療分から電子請求に移行した場 5月1日に届け出て受理された場合 は6月1日から算定可能です。5月2日 ~6月1日までの受理では7月1日から の算定となります。

明細書が不要であると申し出た患 全額公費医療の場合など、患者 部負担金が発生せず領収証や明細書を発 行しない場合についても加算は算定でき るか。

A3 算定できます。

◆歯科保険請求、返戻・減点等のご相談 は、☎078-393-1809 (歯科直通) ま で。

2080 歯科衛生士―常勤 80万円・時給2500 www.ama-dental.com ◇委細面談のうえ 0~3500円 歯科医師—常勤 ~5000円 40万円・時給 お問い合わせは、 397 細田まで 30 40 65 25 ま

◇条 件 ◇勤務地 ◇歯科医師・歯科衛生 3 求 35 尼崎市潮江



(薬科部研究会)

期待する治療効果を得るための薬剤の選択

4月11日(土) 16時~18時 場 会 協会5階会議室

静岡県立大学薬学部・同大学院薬学研究科 教授 並木 徳之先生 講 師

1000円 (協会会員は無料)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

患者申出療養の問題点について解説する 政策パンフレット

> 新たな混合診療 『患者申出療養』(仮称)?の 険と ワナ



会員無料 A4判・20ページ 企画・編集・発行 神奈川県保険医協会

景品付きクイズチラシ 第2シーズン

「子どもの医療費」



ご注文は、☎078-393-1807まで

申出療養の創設

が盛り込ま

診時の定額負担導入、患者

◇情勢 増、紹介状なしの大病院受 明らかに。入院時食費負担 改正する法律案 国民健康保険法 保険制度を構築 ⇔出席 「持続」 等の一部を の概要が

理事 可能な医療 するための ß

村・吉岡(正)両副理事請行動を2/19に行い、武 と等が報告された。 ら請願紹介の承諾を得たこ 66筆を提出し、松本剛明 長、福田理事が参加、スト ップ患者負担増署名274 堀内照文両衆議院議員か

北摂·丹波支部 / 在宅医療点数研究会

感 想 文

(昭和43年6月12日第三種郵便物認可)

在宅医療の 請求に役立つ

北摂・丹波支部は2月21

全国保険医団体連合会よ

うことがあります。

うございました。在宅医療 市・ひろせクリニック院長 氏の感想文を掲載する。 だきまして、誠にありがと クリニック職員の前田真穂 の廣瀬智先生を講師に、36 貫重なお話を聴かせていた 人が参加した。サンヒルズ まず始めに、このたびは

で算定する機会があるであ 宅医療を学んで いきたいという 一通りお話 住者の場合」でした。「死 ら除かれるとありますが、 患者」は同一建物居住者か 亡日から遡って30日以内の でに同一建物居住者として 急死された場合などは、す 前回分の請求額を徴収後に 訪問診療料の「同一建物居 だと感じたのは、 講演内容の中で一番複雑 在宅患者

特にこれから在 がありました。 ろう点数につい

神合同法律事務所の川西絵 理弁護士を講師に招き、会 訴訟の動向 員懇談会「最近の医療過誤 明石支部は2月21日、 ―外来診療での 阪

の点数で請求し終えている

点数研究会」を開催。三田 ンターで「医科・在宅医療 日、三田市総合福祉保健セ 手引』は見やすく、 配布された資料は、この 細にまとめられていて、実 り発行の『在宅医療点数の やすいです。今回の講演で 掲載されており、 際の請求事例なども豊富に ったです。 分かりやすくなる点も良か ため、あわせて見るとより 要約した内容となっている 『在宅医療点数の手引』を 参考にし 場をお借りして、今後討論 多く、こういった研究会の できればと思いました。今 はケースバイケースの例も その他にも、在宅の分野

会員懇談会「医療過誤」 明石支部

過失・因果関係・損害で

最近の動向について語った川西弁護士が医療過誤訴訟の

事や病院の倫理委員を務め 事務所は医療法人の常務理 が参加した。阪神合同法律 医療機関のスタッフら16人 に―」を開催。会員や会員 る弁護士が所属し、 医療機

ームを未然に防ぐため の上で、過失の判断基準と 発生したことの3要件が満 における医療水準に達して が、当時の臨床医学の実践 して、「行った診療行為 だされる場合」 とした。 そ によるとし、医療

と一般の診療所で もので、大学病院 そのまま医療水準 薬品の添付文書は ガイドラインや医 水準とは相対的な は異なり、学会の

を規定するもので 般的な医療慣行よ 最高裁判例では一 はないが、過去の 1 月 22 日 兵庫区 西田 2月8日 たつの市 ご冥福をお祈り 山 放小小内 晴彦先生 享年93歳 内·小児科 享年82歳 茂先生

会員訃報

ニック せていただきます。 【三田市 職員 前田 真穂】

ありましたら、ぜひ参加さ

後、またこのような機会が

とがあるので注意が必要だ

サンヒルズクリ

の解決を数多く手がけてき のは、過失があること、因 関側に立った医療トラブル 果関係があること、損害が 過誤で民事責任が発生する た事務所 講演で、川西氏は「医療

も広げることなどについて る弁護士帯同を兵庫協会で 親会では、個別指導におけ がていねいに答えた。 は分かったが、どこまで説 体的な質問も出され、講師 明すればいいのか」など具 講演後の講師を囲んだ懇

と解説した。 ムドコンセントの重要性 会場からは、 「インフォ

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

交流を深めた。

M&D保険医ネットワ

■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。



206-6568 M&D保険医ネットワー

筆が寄せられ厚 通常国会閉会ま 担増署名の取り組みが28 げよ」院長署名 625筆に到達 したこと、スト 保 し、6月の 労省に提出 过連中央要 で力を入れ ップ患者負 には381

(2月28日理事会より)

実施が了承され 険制度改革関連 負担増で介護報 する院長署名・ 酬を引き上 団体署名の 法案」 に対 た。「国庫 配当率は45%となった。 ◇共済部グループ保険の

求(案)が了承された。

◇医療運動対策 医療保 あたっての開業保険医の要

◇政策部 統一地方選挙に が了承された。 報告された。

災3協会に送るメッセージ 4年メモリアルに際し、被 ◇震災対策 東日本大震災

クが義務付けられたことが と、労働安全衛生法改正で 関する討議が行われたこ 議が開始され、在宅医療に 労働者へのストレスチェッ 度診療報酬改定に向けた審 ◇医療活動 中医協で16年

法律と憲法

ないわけ」の講演録を掲載 演「集団的自衛権が許され

(文責・編集部)

だが、他にも医師になりた

うに美しい街は作れない れをしなければ、神戸のよ

有さない。なぜなら、憲法

かし、そんな法律は効力を

会で可決されたとする。し し、それを定めた法律が国

がいけないと定めているか

供することもできないだろ

らだ。

多数も誤ることがある

多数による暴力を許さ

し、国民に等しく医療を提

う。こうした人権の侵害は

これは日本だけでなく、

人はいるだろう。国民に

たとえば、皆さんは医師

氏を講師に招いて開催し 内閣法制局長官の阪田雅裕

2014年11月16日に元

た、第86回評議員会特別講

主主義国家では、法律によ

いるはずだが、国はそれを

れぞれ財産権を保障されて

税金も同じだ。国民はそ

女性は1票ではなく、0・

5票にしよう」と言いだ

ュープロセス、政治の正し の規定を変更するのが、デ し、賛成してもらって、そ

職業選択権の制限だ。

ない。これは か医師になれ

いないと思うが、ある議員

「男性の方が偉いから、

なことを思っている議員は

不都合な規定があるのな

国民にそのことを説明

もし憲法に統治にとって

得た人だけし

受けて資格を けて、試験を

は男性の方が圧倒的に多

たとえば、現在の国会で

い。そこで、実際にはそん

横取りしていく。しかしそ

を得ないことになる。こう つ各人の人権を侵害せざる

した人権の侵害は、近代民



まさひろ】1943年生まれ、 東京大学法学部卒業後、大蔵省へ入省。 81年内閣法制局第一部参事官に就任。 大蔵省大臣官房参事官、内閣法制局第一部長、 内閣法制次長などを歴任し、2004年から内閣法 制局長官。06年退官し、弁護士登録。アンダー ソン・毛利・友常法律事務所顧問就任

なことは許さ

れない。専門

決められる。では何を決め

だ。法律は国会の多数決で

き政府が、勝手に憲法を解

る。だから、憲法を守るべ

釈するなどというのは、

民が法律を勝手に解釈し

て、それに従わないことと

的な教育を受

てもいいのか。

きるはずだ。

しかし、そん

ことができないのが憲法

その法律が、唯一逆らう

なることがで 誰でも医師に ら、本来なら

目由があるか

いからといって、無視した

勝手に解釈したりする

ればならない。気に入らな

国民はそれに従わなけ

なければならないなどとは

は職業選択の

る」と教わったが、それぐ らい法律は万能の統治手段 すること以外は何でもでき 若い頃「法律は、男を女に 世界中どこでも法治国家で あれば同じだ。私たちは、 法律でなければできない。

けないということを憲法は

つまり、憲法は、最も有

の人権を不当に侵してはい もしくは多数に属さない人 だからといって、少数者、

律、政令、省令と続く。そ

して、その中心をなしてい

に憲法があり、その下に法

は図の通りだ。最も上位

日本の法令のヒエラルキ

るのは法律である。

尺を崩壊させる

2015年(平成27年)3月15日(毎月3回5・15・25日発行

具」だ。近代民主主義国家

言で言えば、「統治の道

には、唯一の統治の手段が

ついろな言い方があるが、

では、法律とは何か。い

条約 法律 政令 府・省令、規則

る場合には、全員がやりた

会をつくって共同生活をす

る。しかし、多くの人が社

の基本的人権を享有してい が自由な存在であり、全て いうと、人は皆一人ひとり

これはどういうことかと

国家権力の歯止め

めのルールを定めている。

作り方も含めて、統治のた 力な統治の手段たる法律の

法律が制定されれ

統治を委任しているのであ

さらに、中身についてみ

国民は、憲法の枠内での

憲法の役割は

る。難しく言うと、公益、 我慢させられることにな ずつ、他人の幸せのために

公共の福祉のために少しず

が憲法を守ら

う。そこで、それぞれ少し 眠れないことになってしま 突が起こり、夜もおちおち い放題では、あちこちで衝

図 国法のヒエラルキ

り、憲法を守

る主体は統治 員など統治権 その他の公務 第99条は、国 憲法を守るべ 議員、裁判官 務大臣や国会 権力だ。憲法 刀の担い手に

立法における 政府の重要な役割

900ある。そして、毎年 の法律の一部を改正するも ている。多くは、それまで 百数十本の法律が制定され ので、新法は20~30本くら 今、日本には法律が約1

といい、国民の多数が賛成

ない、どんなに民主主義だ

体の2割程度だ。 るものと議員が提出するも 律を議員立法というが、 である。議員が提案する法 まり政府が提出した法律案 する法律の8割が閣法、つ のとがある。可決され成立 法律案には内閣が提出す

中身の濃い法律のほとんど うに難しい法律、特定秘密 は政府提案だ。国会が立法 なるもの、そうしたいわば 厳しい意見の対立があるも ると、たとえば社会保障制 府が立法過程で大きな役割 うに憲法との関係が問題に の、自衛隊の海外派遣のよ 保護法のように与野党間で **度に関する法律や税法のよ**

とでは名宛人が全く異な 規定していない。 の親分」のようなものだと 思っているが、憲法と法律 多くの人は憲法が「法律 チェックする内閣法制局 政府の法律案を

を担っているのが、内閣法 持っている。その解釈など が大混乱する。だから、政 が必要だ。違憲・無効の法 正しい理解をしていること 政府が憲法の各条について そして、その前提として、 憲法判断以上に重い意味を 府の憲法解釈は、裁判所の 律が続出したのでは、社会 憲法適合性のチェックだ。 成する時の

一丁目

一番地が さて、政府が法律案を作

ている。 な視点からのチェックをし しないのかなど、さまざま く、法律の趣旨が全うされ ているか、他の法律と矛盾 憲法適合性だけでな

題をはらんでいた法律だ。 るが、憲法との関係では問 が経過し、定着した感もあ た。今では施行されて5年 判員裁判法」が制定され 法制局在職中のことだから 少し古い話になるが、「裁 て例を挙げてみよう。私の 法律の憲法適合性につい 問題になったのは憲法第

る」と書かれている。ここ 正な判断をすることができ までもない。それは法と事 裁などの建物、場所を指し でいう「裁判所」が神戸地 裁判を受ける権利を有す 公平な裁判所の迅速な公開 件においては、被告人は、 る権利を奪はれない」と、 裁判所において裁判を受け ているのでないことはいう 第37条には「すべて刑事事 る裁判官によって構成され 憲法第32条には「何人も、

と評価してもらえると考え

たわけだ。

出さない理 最高裁が違

憲判決を

る。たとえば、昨年非嫡出

後的になるという問題もあ

「違憲審査」には判断が事

さらに、最高裁による

この公式参拝に対して

法第900条4号を違憲と

2分の1であると定めた民 子の法定相続分を嫡出子の

違憲訴訟も起こされ

服する、つまり民意を反映 ともいえる。この矛盾を克 裁判だから、矛盾している 裁判とは裁判に民意を取り が全く予定していないもの 裁判が行われることを期待 圧力に屈したり、世論の動 だ。むしろ民意から独立し している。しかし、裁判員 向に左右されたりしないで させつつも公正な判断を維 て行うのが憲法が予定した 、れる仕組みだから、憲法 つまり憲法は、政治的な

で政府が負けることはな

い。なぜなら、

事件性がな

そらく何百件も、相続人に

嫡出子と非嫡出子の両方が

後も毎年、日本全国ではお

1年に起きたものだ。その った事件、相続は、200 たが、この裁判の対象とな する最高裁の判断が示され

た。しかし、この種の訴訟

同様に違憲訴訟が起こされ た。自衛隊のイラク派遣も

いからだ。裁判というの

案には全て目を通す。そし 法制局は政府提出の法律 どうかをチェックすること 裁判の制度なのだ。 持するためにさまざまに工 夫をしたのが現在の裁判員 した形で遂行されているか

また、行政が憲法に適合

ということだ。

たしかに不

衛隊のイラク派遣とあなた えば「首相の公式参拝や自

これまで平和裏に遺産分割

混乱だ。そこで最高裁は、 ということになったら、大

を終えている相続について

の利害と何の関係がある」

益が得られることが前提で は、それによって法的な利

で「訴えの

なって遺産分割のやり直し 思う。それが全部、今頃に いる相続が発生していると

利益」というが、 ある。法律用語

簡単に言

らの行為によって原告の法

それはそれで法の下の平等

い、といっているのだが、 は、もう争わないでくださ

に反することになる。

愉快かもしれないが、これ

けではないということだ。

執行され、その上に社会的

適合しているという前提で

すべての法律は、憲法に

な事実が積み上がってい

的な利益が害されているわ

32条や第37条との関係だ。

判断の公正を担保するため る法廷という意味だ。その 官の身分を保障している。 に、憲法はさまざまに裁判

を差し控えてきた。 として、いわゆる公式参拝 まで政府は、宗教施設であ 時の中曽根内閣が「戦後政 も法制局の大きな役割だ。 務大臣として参拝するの る靖国神社に国務大臣が国 治の総決算」を掲げて行っ おそれがないとはいえない た靖国神社公式参拝。それ は、国の宗教活動に当たる たとえば1985年に当

それまでに築き上げられた

たん違憲、無効となると、

その法律の規定がいっ

法的な秩序が根底から覆さ

きな混乱が起きるから、最 れることになり、社会に大

が戦没者追悼の中心的施設 ところで礼だけをする「社 拝を実施された。靖国神社 頭一礼」方式による正式参 手水を使わない、社殿の中 けられ、その答申を得て、 として靖国問題懇談会が設 に入らず、階段を上がった ように総理の私的諮問機関 そこで安保法制懇と同じ 判断と不可分であって、裁 理由で合憲・違 度か争われたが、 さどる「裁判所の司法審査 違憲かどうかの法的判断 判断が示されたことはな 考え方だ。恵庭 権の範囲外」であるという 事件では、こうした「高度 もので、たとえば米軍の駐 は、「統治行為論」という 合憲性についても過去に何 判官という官僚集団がつか の政治性を有するもの」が 留の合憲性が争われた砂川 行わないことがある。それ ナイキ訴訟など、 もう一つ、最高裁は別の 内閣や国会の政治的な 憲の判断を 事件や長沼 最高裁の 自衛隊の

ざるを得ない。

にはどうしても慎重になら 高裁も違憲判決を出すこと

めて大きいと考えている。 政府の憲法解釈の意義は極 割、そしてその前提となる 適合性の審査が果たす役 やはり立法段階での憲法

政府のこれまでの 憲法第9条の解釈

いては、政府の解釈が大き な意味を持ってきた。これ とりわけ憲法第9条につ

(5面へつづく)

戦没者に追悼の誠を捧げる

ために総理が参拝している

薄ではないかと思う。

高裁が判断することは望み

民の常識といえるから、こ

回、集団的自衛

権の行使を

こうした制約から、今

容認することに

しも、その憲法

趙合性を最 なったとし であるというのは大方の国

権を容認するとなれば、こ 変えようというものだ。し ら再構築することが必要に つした論理体系を根っこか に体系がある。集団的自衛 は、これまで積み上げられ 谷認の閣議決定は、そうし 今、集団的自衛権に対す に 論理体系の、 てっぺんを 今回の集団的自衛権行使 し、その氷山の水面下に

兵 庫 保 険 医 新 聞

分からないが、中国も軍事 る国民感情としては、「集 ゃないか」というものだろ あればしたほうがいいんじ 団的自衛権というのはよく 刀を増していて、北朝鮮も い。日本もできることが

くと「よく分からない」と こ書いてありますか」と聞 しかし、「憲法にはなん

ものだ。これだけで十分に いるように見えるが、この にこれを放棄する」という 次する手段としては、永久 水し、国権の発動たる戦争 C、武力による威嚇又は武 当民は、 正義と秩序を 基調 刀の行使は、国際紛争を解 こする国際平和を誠実に希 「平和主義」がうたわれて 憲法第9条1項は「日本

までの国会での憲法論議は

これまでの

世界大戦の反省に立って、 発効した「不戦条約」にも 年にパリで締結され、翌年 法にある。それに1928 をはじめ世界十数カ国の憲 定は、イタリアやスペイン 規定は、実はたいしたこと 再び戦争が起きないように いる。この条約は、第1次 同様の趣旨が盛り込まれて はない。こうした趣旨の規

まれている。 4項にも同じ趣旨が盛り込 連憲章の第2条第3項、第 だから、憲法第9条第1

2015年(平成27年)3月15日(毎月3回5・15・25日発行

攻撃する悪い国があるか 国連憲章に違反して他国を

> 戦力は、これを保持しな るため、陸海空軍その他の 項では「前項の目的を達す ことが認められるからだ。 認めない」としている。 い。国の交戦権は、これを 第2項があることだ。第2 に対抗して武力行使をする 武力攻撃を受けたら、それ 戦争をする権利のことでは 日本国憲法が独特なの ここにいう交戦権とは、 第1項だけではなく、

占領などはできない、と政 戦国であればできる敵国の っても、たとえば普通の交 わけだから、その場合であ 本はこの交戦権を持たない ること、作戦がうまくいっ と殺傷することや捕虜にす る。具体的には敵国の将兵 総称したものと解されてい 際法上認められた諸権利を なく、交戦当事国に戦時国 ざるといわれるけれど、日 してしまうことなどだ。 に場合に敵国の領土を占領 個別的自衛権の行使がで

起きたわけだが、現在、国 それでも第2次世界大戦が 列強諸国が結んだものだ。 半がそうであったといって 主張をする人は少なくない の意味だ。これをもって を保持しない」という規定 空軍その他の戦力は、これ し、かつては憲法学者の大 「日本は非武装だ」という そんな中で、政府は自衛 さらに問題なのは「陸海

起こりえない。でも、実際 なぜか、それは不戦条約や の国がこの不戦条約や国連 項は世界標準だし、世界中 憲章を守っていれば戦争は には戦争は起こっている。 ざまな人権の保障をしてい けでできているわけではな る。もちろん財産権も保障 居住移転の自由など、さま 憲法は、言論出版の自由、 いということに尽きる。 第9条に続く第3章で、

ら、そしてそうした国から るということで良いのだろ うのは、単に国が侵さなけ ち危機に瀕するが、そうし るわけだが、「守る」とい から、指をくわえて見てい を負うことでもある。 く、侵されるのを防ぐ責任 たときでも、第9条がある か。こうした人権はたちま 態になれば、どうするの 国が日本を武力攻撃する事 ればよいということではな 権利を守ることを求めてい そこで万一、不らちな外

然の責任であるし、その責 度の実力組織が自衛隊なの うした事態になったら、外 う」ということだ。万一そ 条第2項が禁止する「戦 任を果たすために必要な最 国の武力攻撃を排除するこ してきた。この必要最小限 力」には当たらないと説明 小限度の実力組織は、第9 とは、主権国家としての当 政府の立場は「それは違

いと断じることができる場

府は説明してきた。

きたのか。その理屈は一言 で言うと、憲法は第9条だ 隊がなぜ許されると考えて ことは、当然許されない。 うことだ。それ以外の場 と主張する人は少なくなっ そこが、外国の軍隊、つま 合、日本が攻められてもい 隊が実力行使をできるとい 裏返せば、外国が攻めてき ないのに、実力行使をする 政府が繰り返してきた結 り「戦力」と異なるところ 険が及んだときだけ、自衛 て、国民の生命や財産に危 た。しかし、政府の理屈は 60年間、こうした説明を 今では自衛隊は違憲だ

国に対して国民のこれらの している。つまり憲法は、 それが集団的自衛権だ。国 際法上は「自国と密接な関 行使ができる場合がある。 を受けていなくても、実力 外国の軍隊は自国が攻撃

は受けていないけれども、 にB国と戦うことができる A国を応援するために一緒 る。そこで、B国から攻撃 はA国と密接な関係があ ている。要するに、日本以 係にある外国への攻撃を自 戦争を始めたとする。日本 外のどこかのA国とB国が 阻止する権利」と定義され かかわらず、実力をもって 国が攻撃されていないにも

合の方が少ない。

集団的自衛権とは

力行使をしようとすれば、

権と言えば、どんな戦争に も加わることができる。

んA国は、B国から攻撃さ 権利ということだ。もちろ 言い分があり、どちらが悪 が、一般に戦争は、双方に れたと主張するのだろう ばかりだ。 るかもしれない。しかし、 O諸国が中心となったもの 旧ソ連、アメリカ、NAT 的自衛権を行使したのは、 いうイメージを持つ人がい から、何か大国の不当な侵 発動したのは、1956年 外国に軍隊を送れる国は、 カ国か集まって対抗すると 略に対して、弱小な国が何 大国しかない。 現実に集団 集団的自衛権をはじめて

及び安全の維持に必要な措 連憲章第51条で、「この憲 認められるのか。それは国 全保障理事会が国際の平和 連合加盟国に対して武力攻 利を害するものではない」 撃が発生した場合には、 章のいかなる規定も、国際 又は集団的自衛の固有の権 とされていることに根拠が なぜ、このような権利が

権に相当する。問題はそれ 認められているという点 と並んで、集団的自衛権も は、ここでいう個別的自衛 力行使ができるが、これ 場合には、自衛のための実 日本も外国から攻撃された 使ができるということだ。 的自衛権に基づいて武力行 の間、個別的自衛権と集団 な措置をとるが、それまで した場合は、安保理が必要 つまり、武力攻撃が発生

来、戦争は違法だとされて いるから、自国が攻撃され ていないにも関わらず、武 そもそも、不戦条約以

集団的自衛権という語感

国連憲章によれば、本来そ 的自衛権を発動している。 もベトナム戦争などで集団 る。また、同様にアメリカ 権の名の下に行われてい

集団的自衛権を根拠にする からにほかならない。

ない」はおかしくない 権利があるのに使え

定めている。このため、外 ことだ。たとえば、オース 集団的自衛権を保有してい 軍事同盟を結ぶことができ 国と日米安保条約のような るのに、使えないという解 関する議論では、「日本も トリアは憲法で永世中立を ある。しかし、国際法上認 被後見人か」というものが 釈はおかしい。日本は成年 められているというだけ は、各国の国民が判断する いということはない。それ で、行使しなければいけな 集団的自衛権行使容認に

が、安保理の常任理事国で わっている。 の措置もとれないままに終 やアメリカが自国の戦争を 場合、安保理がどちらが悪 うした武力紛争が発生した 結局、こうした戦争に際し 正当化しないわけがない。 あり、拒否権を持つ旧ソ連 いのかを判断し、必要な措 置を執ることになっている しは、国連は最後まで何ら ベトナム戦争には、オー

自衛隊はもちろん、ベトナ 自衛権が認められなかった ず、また、ベトナムの人を 者を出している。しかし、 兵し、4千人以上もの犠牲 る。韓国は延べ32万人を派 自衛権を根拠に参加してい ストラリアや韓国も集団的 これは第9条の下で集団的 官に一人の犠牲者も出さ ムに行かなかったし、自衛 人として殺していない。

軍事侵攻は全て集団的自衛 ェコやアフガニスタンへの の旧ソ連によるチェコ侵攻 た。その後も、旧ソ連のチ もない。 ない。しかしオーストリア うかということは全く別の る国もある。このように国 里ではなく3海里としてい る。しかし、領海を設定し ることができるとされてい う条約がある。この条約で も国際法上、軍事同盟の締 と、それを実際に行うかど 里の範囲内で領海を設定す 結権があることはいうまで 際法で許されていること は、沿岸国はいずれも12海 ていない国もあるし、12海 他にも国連海洋条約とい

の諸権利が根底

大きな問題は

立ち、国民が「政府の行為 ではない。 9条を定めたのだから、集 ことを決意」して、憲法第 団的自衛権の行使を認めな 起ることのないようにする いことは何もおかしなこと によって再び戦争の惨禍が 日本は先の大戦の反省に

海外での武力行使可能に

憲法第9条の下での自衛権 発動の要件を、「わが国に さて、これまで政府は、 て、憲法第9条の改正をす

見極めていく必要がある。

受けていなくても、自衛隊 撃が発生し、これによりわ とに改めるとし が国の存立が脅かされ、国 攻撃があった場合に限ら が海外で武力行使をできる の結果、日本が武力攻撃を る明白な危険がある」場合 民の生命、自由及び幸福追 ことになる。 にも武力の行使ができるこ 求の権利が根底から覆され では、わが国に対する武力 にある他国に対する武力攻 それが、今回の閣議決定 、「わが国と密接な関係 ている。こ

らない。アメリカの軍隊と となる。多くの国民は、日 それだと何の歯 使できることがあり得ると ことになる。そうなると一 同じことを自衛隊ができる はまり、集団的自衛権が行 場合でも、この要件に当て 公海上で攻撃されたりした 鎖されたり、米国の艦船が は思っていないだろう。 で武力行使ができる国だと アメリカと同じように海外 本は平和主義の国であり、 いった答弁をし で、ホルムズ海峡が機雷封 合なのかということだ。 4、憲法第9条 総理や外務大臣は国会 は何なのか 止めにもな ているが、

踏み外した 政治の王道 閣議決定

では極めて限定されるはず

であれば、そのことを国民 衛権の行使をし に説明し、納得 国が立ちゆかないというの 何よりも、も してもらっ なければ、 し集団的自 整備の過程で、しっかりと れる一連の安全保障法制の らないかどうか、来年行わ 隊を送れるようなことにな のこの閣議決定に基づい て、地球の裏側にまで自衛

こと」としてきた。 対する武力攻撃が発生した

るのが政治の王道ではない

国の存立が脅かされ、国民 する武力攻撃によってわが から覆され 、他国に対 法改正の国民投票を通じ る。そうしたことについて に及べば、自衛隊員が犠牲 自衛権を行使して武力行使 えるというのであれば、憲 がまちがっていたなどとい かめることが必要だ。 国民の意思をしっかりと確 の覚悟を求める意味でも、 あるべき姿だろう。集団的 という政治の路線は大勢と う次元に帰する話ではな て、国民に賛否を問うのが ったのではあるまいか。 して決して間違っていなか 権の「軽武装、経済優先」 い。また、歴代の自民党政 になることも当然起こり得 これまでの法制局の解釈 そうした国のあり方を変

るというのは、どういう場 に関係するが、「わが国の いのか。私は、政府にな ビを突っ込むことの必要性 兵器の拡散、軍事技術の発 く問うていく必要があると 閣議決定の文言が、いった と日本が他国間の戦争にク ランスの変化などを具体例 変化したとして、大量破壊 を取り巻く安全保障環境が える必要があるのかを厳し までの政府の憲法解釈を変 許されないとしてきたこれ ぜ、集団的自衛権の行使は 存立を脅かし云々」という とがどうつながるのか。 達、グローバルなパワーバ に挙げているが、そのこと そして、このことと密接 何を指すのか。文言の上 では、今後どうすればよ 閣議決定では、日本



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



新世代のCAD/CAMと メタルフリー修復

大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能再建学講座 クラウンブリッジ補綴学分野

中村 隆志先生講演

はじめに

審美性が重要視される修復として、従 来から最も多く用いられてきたのは、陶 材焼付鋳造冠(メタルボンド)であろ う。ところが、この方法には、金属によ る光の不透過性や、金属アレルギーの不 安がつきまとっていた。

1980年代から、高強度の各種セラミッ クシステムの開発が盛んになった。2000 年以降は、材料の加工に使用するCAD/ CAMシステムが進歩しただけでなく、 従来のガラスセラミックスに加えてジル コニアが応用されるようになり、セラミ ックスを応用したメタルフリー修復が臨 床で数多く用いられるようになった。一 方、ガラスセラミックスに匹敵する物性 をもつ高強度のハイブリッドレジンを CAD/CAMにより切削加工することに より、破折しにくいクラウンを製作する 方法が開発された。このCAD/CAMレジ ンクラウンが一部保険に収載されたこと も、メタルフリー修復の普及に大きな役 割を果たしている。

メタルフリー修復の最大の特徴は、光 の透過性や生体親和性に優れたセラミッ クスやレジンのみを使用するので、天然 歯と同様の色調をもち歯周組織にも調和 した修復が行える点である。陶材焼付鋳 造冠の欠点であった歯頸部の金属色の露 出や不透明感などが現れず、アレルギー の心配もない、その反面、材料の硬くて 脆いという性質から、クラウン・ブリッ ジの破折や対合歯の過度の摩耗が生じる 可能性がある。

材料の選択

CAD/CAMで最も使用頻度の高いセ ラミックス材料は、ガラスセラミック ス、ガラス浸潤セラミックス、酸化物セ ラミックスの3種に大別される。ガラス セラミックスは、天然歯に近い透過性を もつが、強度や破壊靭性はそれほど大き くない。そのため、強さよりも審美性が 重視される症例に適した材料であるとい える。また、ガラスセラミックスは、メ タルやセラミックスのフレーム上に使用 する前装材料としても使用される。

これに対して、ガラス浸潤セラミック

スや酸化物セラミックスは、アルミナや ジルコニアなどの結晶を多く含み、強度 や破壊靭性に優れた材料である。透過性 はあまりないので、クラウンやブリッジ 内層のフレーム材料として用いられる。

実際の臨床では、このような特徴をよ く理解し、症例に最も適した材料を選択 することが重要となる。生活歯の場合、 あるいは失活歯であってもレジンコアな ど支台歯に変色がない場合は、透過性を もつガラスセラミックスのオールセラミ ッククラウンが有効である。ガラスセラ ミックスのブロックを切削加工して製作 するクラウンは、比較的安価であるだけ でなく、手作業で製作するものに比べ内 部欠陥が少ない。最近、臨床応用が増え た高強度のハイブリッドレジンもガラス セラミックスと同様に考えれば良い。

一方、変色歯やメタルコアなど支台歯 に変色がある場合は、支台歯色調の影響 を受けにくいジルコニアフレームを使用 したクラウン・ブリッジが有効である。 ジルコニアフレームを使ったクラウン・ ブリッジでは、フレームの破折はほとん どみられないが、前装部のチッピングが 多数報告されている。そこで、チッピン グを防ぐために舌側や隣接面など、目立 たない部分にジルコニアフレームを露出 させて歯冠色陶材の補強とするサポート 形状が用いられる。

CAD/CAMクラウンの支台歯形態

基本となる支台歯形態は、従来のオー ルセラミッククラウンと同様である。ク ラウンの厚みが、前歯臼歯ともに辺縁部 で0.8~1.2mm、歯冠の中央部(軸面)で 1.0~1.5㎜、前歯切端部や臼歯咬合面部 で1.5~2.0mmになるように形成する。フ ィニッシュラインの形態(辺縁形態) は、適合性や色調、強度を考慮して、へ ビーシャンファーあるいはラウンデッド ショルダーを用いる。支台歯のテーパー は、あまり小さいと浮き上がりが生じ、 大きすぎるとリテンションが低下するこ とから、5~15°程度が推奨されてい

ジルコニアほど強度や靭性が高くない ガラスセラミックスや保険適用のハイブ リッドレジンのブロックを使用してクラ

ウンを切削加工する場合は、 クラウンの厚みが不足すると 破折の危険性が高くなる。こ のような高強度フレームを使 用しないクラウンでは、対合 歯との適切なクリアランス (約2mm)を確保することが 重要となる。ところが、削除 量が極端に多くなり支台歯が 小さくなると、支台歯の剛性 低下や支台歯によるサポート が不足することで、ガラスセ ラミックスやレジンのクラウ

最近では、半透明のジルコ ニアブロックを用いることに より、ベニア陶材なしに、ジ ルコニアだけでクラウン・ブ リッジ(フルカントゥアジル コニア)を製作することがで きるようになった。臼歯部で 歯冠色が必要なクラウン・ブ リッジ症例で、対合歯との十

ンは破折や脱離しやすくな

分なクリアランスが確保できない場合に は、特に有効である。

CAD/CAMを考慮にいれた形成とは

CAD/CAMシステムでクラウンやブ リッジを製作する場合は、支台歯形成は 計測しやすい形態、加工しやすい形態を 意識して行う必要がある。計測しやすい 支台歯とは、歯冠部は滑沢かつ単純で丸 みをおびた形態で、辺縁部は円滑で明確 なフィニッシュラインをもつ支台歯であ るといえる。逆に、計測しにくい支台歯 とは、表面に凹凸がある、テーパー不 足、鋭角な部分がある、フィニッシュラ インが不明瞭といった問題点をもつ支台 歯である。他に、遊離エナメルが残存す るジャンピングマージンや、グルーブや ピンが形成された支台歯は計測困難であ

一方、ミリングマシンで仕上げの切削 に用いる工具は先端の直径が約1.0mm前 後のものが一般的であり、前歯の切縁や 臼歯の咬合面隅角部が工具の直径よりも 鋭利であると切削できない。ミリングで 切削加工する場合、支台歯自体が滑沢で 丸みを帯びていること、連続した明確な フィニッシュラインをもつことが求めら れる。

CAD/CAMハイブリッドレジンクラウン

CAD/CAMクラウン用の高強度ハイ

表1 CAD/CAMハイブリッドレジンの特長

- 強度や靭性に優れる
- (ガラスセラミックスをしのぐ)
- 微小フィラーを60%以上含有
- 象牙質に近い弾性率
- 2種の透過性 (Low、High)
- 研磨性に優れる

表 2 保険適用CAD/CAM冠の適応症と禁忌症

適応症

- 全部被覆冠の適応症
- 小臼歯の単冠症例

- 咬合面クリアランス不足
- 過少な支台歯高径
- ・歯ぎしり
- 準禁忌症 (適応を控えるべき)

 - 最後臼歯(後方歯欠損)
 - 高度な審美性の要望

ブリッドレジンは、日本では2009年から 先進医療に、海外でも数年前から臨床で 応用されてきた。このCAD/CAM用ハイ ブリッドレジンは、クラウン用のガラス セラミックスよりも強度や靭性が高く、 破折に対する信頼性が向上している(表 1)。また、微細なフィラーを高密度に 含有しており快削性や研磨性に優れる反 面、レジンの重合度が高く接着には注意 が必要である。

CAD/CAMハイブリッドレジン冠を 臨床応用するのには重要な三つの要素が ある。すなわち、症例の選択、適切な形 成、確実な接着の3要素である。症例の 選択基準として、クリアランスが確保で きる、ピンやグルーブを使用しない、過 大な咬合圧を受けないといった点があげ られる(表2)。形成における注意点は 前述の通りである。さらに、重合度を高 めたレジンは、ガラスセラミックスより も接着しにくい材料であることから、合 着には接着性レジンセメントの使用に加 えて、クラウン内面のサンドブラスト処 理、試適後の内面清掃とシランカップリ ング剤による処理が必要である。

適切な症例を選択し、形成、接着を的 確に行えば、CAD/CAMハイブリッドレ ジンクラウンは、歯冠色の補綴を希望す る患者にとって極めて有効な手段となる であろう。

春の共済制度普及 まもなく(4月1日)開始!

医師・歯科医師の資産形成に最適 自在性が魅力! 1口単位で解約、掛金中断、再 開可能/まとまった資金は「一時払」で上乗せ 月払1万~30万円・一時払(毎回)50万~2000万円

団体定期

加入者数5000人を超えました 死亡保険は安さが一番!

過去6年平均の配当率は45%/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ありません

病気やケガの休業に備えて、 高い保険料を払っていませんか?



割安な掛金が満期まで上がりません/最長75歳まで、 730日の充実保障/掛け捨てではありません/弔慰・ 高度障害給付あり/自宅療養、代診をおいても給付 /精神疾患も給付/所得補償保険との重複受給OK

は共済部^まで 🖀 078-393-1805

第2回地域医療研究会

患者さん、家族さんに質問されてもこれで大丈夫!! 成年後見制度谏習セミナー

日 時 4月4日(土) 17時~19時 会場 協会5階会議室 講 師 ひがしむき行政書士事務所 代表 行政書士 東向 勲先生

共催 ソニー生命保険株式会社

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803 山田まで