

兵庫保険医新聞

第1782号
2015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)

今号の記事

医療保険制度改悪法 衆院可決に抗議文 2面

青森県知事選挙 支援募金のお願い 2面

研究 歯科定例研より 4面
「抗血栓療法患者の抜歯ガイドライン2015」

「歯は命」健康長寿社会にむけて 保険で良い歯科医療を⑥・4国会内集会

日時 6月4日(木) 12時～

会場 国会・衆議院第1議員会館大会議室

主催 「「歯は命」6・4集会」実行委員会

ご参加お申し込みは、☎078-393-1809まで

休業保障制度

5月20日締切迫る！

4面に広告

「患者負担すでに限界」

実情にあわない紹介状なしの大病院受診時定額負担



兵庫難病連の長谷川敏幸代表理事(右2人目)、森田繁和神戸市難病連理事長(右3人目)、森利孝兵庫県腎友会会長(中央奥)らと協会の池内理事長(左端)・西山副理事長(左2人目)が懇談

協会は4月30日、兵庫県腎友会事務所で、兵庫県難病団体連絡協議会(兵庫難病連)と、医療保険制度改革に関する患者への影響について、意見交換を行った。

協会は池内春樹理事長と西山裕康副理事長が出席。兵庫難病連からは、長谷川敏幸代表理事、森田繁和神戸市難病連理事長、森利孝兵庫県腎友会会長ら9人が出席した。

兵庫難病連は、難病を抱える患者と家族の運動団体であり、全国で28

また神戸市難病連の森田繁和氏は、普段から専門医がいる大病院を受診すること

は、難病を抱える患者は、難病を抱えている患者の実態として、病状が悪化した時に大病院を受診することがしばしばあり、紹介状をその都度用意することは現実的でないなどとして、

また神戸市難病連の森田繁和氏は、普段から専門医がいる大病院を受診すること

難病患者団体と懇談を実施

「××に悪い」と主張する食情報がマスメディアや産業界から大量に提供され、人々の食生活を混乱させているとし、食べ物や栄養が健康や病気に与える影響を過大に信じていたり評価する「フードファディズム(Food Fadism)」が起きていると指摘。

フードファディズムには、①健康への好影響をきたる食品の大流行(「それさえ食べれば万病解決、あるいは短期間で減量可能と吹聴される」、②量の無視(その食品に含まれる「有益・有害成分」の量には言及せず「〇〇に良

また、「健康食品」とその宣伝広告が包含する問題性として、①有害物質の含有、②医薬品成分の含有、③一般的食品成分でも病態によっては有害、④抽出・濃縮・乾燥等による特定成分の大量摂取が問題を惹起、⑤高齢者の代謝に過剰な負担、⑥医薬品利用者の薬剤との相互作用、⑦生活の改善を錯覚、⑧生活習慣見直し不要の錯覚、⑨治療効果の過信で医療を軽視、⑩非食品の食品化があげられ、経済被害も無視できないとした。

終了後、歯の健康無料相談を開催し、10人の市民から相談が寄せられた。

「健康食品」と広告の問題点考える



群馬大学名誉教授の高橋久仁子先生(上)が、健康食品の宣伝広告により、食品が健康に与える影響を過大に信じてしまつと指摘



「やせる」「体によい」などと効果をうたった食品広告が氾濫している問題点を考えよう。」「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会(代表世話人・吉岡正雄協会副理事長)は4月19日に、市民講座「メディアに惑わされない食生活」を企画。群馬大学名誉教授の高橋久仁子先生を講師に、市民ら107人が参加した。

高橋先生は、健康に関連する食情報がマスメディアや産業界から大量に提供され、人々の食生活を混乱させているとし、食べ物や栄養が健康や病気に与える影響を過大に信じていたり評価する「フードファディズム(Food Fadism)」が起きていると指摘。

「××に悪い」と主張する食情報、③食品に対する期待や不安の煽動(個人の状況を勘案せず、ある食品を体に悪いと敵視したり、別な食品を体に良いと推奨・万能薬視する)の三つのタイプがあることを、具体的な事例から解説した。

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会 市民講座 広告に惑わされず健康管理を



兵庫県保険医協会

第47回総会

日時 6月21日(日)

会場 チサンホテル神戸 2階あじさい

(JR神戸駅北へ徒歩5分、高速神戸駅直結)

議事 13時30分～

記念講演 15時30分～

「新世代ゲノム解析によって変わる医学と医療」

講師 井ノ上逸朗 国立遺伝学研究所 人類遺伝研究部門 教授

懇親会 17時～ 3階六甲(参加費不要)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801まで

燭心

5月3日は憲法記念日、この憲法のおかげで日本は70年間戦争に巻き込まれなくて済んだ。「憲法」を英語でConstitutionという。これはわかれ医療従事者にもなじみ深い医学用語で、人体の「体質」という。憲法とはまさに国家の体質である▼幕末に結んだ不平等条約をなくし近代国家の体裁を整えるため、プロイセン憲法を参考に憲法を公布したが大きな問題があった。内閣や首相に統帥権がなく軍部は内閣の監督を受けず暴走し、悲惨な戦争へ導いた。折しも安倍総理の憲法9条違反の自衛隊にに対し、「我が軍」発言。何となく独裁者ヒトラーのSS(親衛隊)を連想させる危険発言である▼

万人の会員を擁する日本難病・疾病団体協議会(JP A)に加盟している。

懇談では、まず池内理事長が、医療保険制度改革関連法案について、入院時の食費負担の引き上げや、紹介状のない大病院初再診時の定額負担の導入と、混合診療の全面解禁に道を開く患者申出療養の問題点を示し、協会として反対していると述べた。

兵庫県腎友会の森利孝氏は、難病を抱えている患者は、難病を抱えている患者の実態として、病状が悪化した時に大病院を受診することがしばしばあり、紹介状をその都度用意することは現実的でないなどとして、

また神戸市難病連の森田繁和氏は、普段から専門医がいる大病院を受診すること

医療改悪法案 衆院可決に抗議文

改悪ストップの声を国へ
署名をご返送ください

今国会に政府が提出した医療保険制度改革関連法案が4月24日、衆議院厚生労働委員会、与党などの賛成多数で可決されたことに

対し、協会は翌25日、強行採決に強く抗議する理事会声明を採択した。衆議院での厚生労働委員会審議は、参考人質疑を合わせても実現わずか4日だった。

声明は、①そもそも、法案は五つの法「改正」を一括しているが、それぞれが医療現場に重要な影響を与えるもので、1本ごとに慎重な審議が必要なものばかりである、②国民健康保険を県単位に改編することは、国保史上前例のない大改革である。委員会審議では、「国保の構造的課題の解決にはならない」「逆に保険料が引き上げられる可能性がある」などの問題点が指摘されたにもかかわらず、政府はまともに答えようとしていない、③患者申

出療養制度では、安全性・有効性を確認する体制の不備や、事故が起こった場合の国の責任が不明確などとも指摘されているが、これも政府は明確な方針を示していないと指摘し、衆院本会議で可決しないよう求めていた。

しかし、衆議院本会議でもまともな審議が行われないうまま4月28日に可決され、参議院に送られた。協会は引き続き参議院での徹底審議と廃案、修正を求めて、国会議員要請行動を重ねていく。昨年から取り組む「ストップ！患者負担増」署名へのさらなるご協力・ご返送をお願いしたい。署名用紙の追加注文・お問い合わせは、☎079-333-1807まで。



青森県知事選挙

大竹 進 青森協会元会長が立候補予定
支援募金にご協力を

5月21日告示、6月7日投票開票で行われる青森県知事選挙に、青森県保険医協会元会長の大竹進氏が立候補を予定している。兵庫県保険医協会理事会は、「大竹進を支援する全国医療者の会」からの要請を受けて政策を検討した結果、憲法が生きたる県政、医療福祉の充実、原発など協会の方針とも合致することを確認。知事選挙での大竹氏の取り組みを紹介し、募金を呼びかけることにした。

青森県は、六ヶ所村核燃料サイクル施設を抱え

【おおたけ すずむ】1951年北海道本別町生まれの64歳。76年弘前大学医学部卒。98年大竹整形外科開業。現在、青森県臨床整形外科医会代表、なみおかSSC理事長、青森県保険医協会顧問、「ななわく」共同代表



阿部衆院議員・小池参院議員・垣田京都協会理事長をゲストに400人が参加

医療・介護・福祉を語る会に400人
憲法が生きたる県政と県民生活を

「大竹進を支援する全国医療者の会」は5月9

日、「大竹すすむと医療・介護・福祉を語る会」を青森市内で開催し、会場あふれる400人が参加した。ゲストに阿部知子衆院議員(民主)、小池晃参院議員(共産)、垣田さち子京都協会理事長が出席。各氏は大竹氏の整形外科医としての実績や、筋ジストロフィー患者との関わり、診療報酬改定でのリハビリ制限に対する運動などを語り、国保の県単位化などで、大竹氏が知事に

なることは大きな意義があると指摘した。兵庫協会からは加藤擁一副理事長が参加し激励した。加藤副理事長は、「現知事がかかっている創造的復興のルーツは、阪神・淡路大震災にある」として、ゼネコン主体の復興の陰で被災者の生活再建が取り残され、今も苦しんでいるなど報告した。

大竹氏は「原発政策を最大争点としつつ、医療・介護・福祉の充実で青森県を元気にする」などとして、中学生までの患者窓口負担無料化や国保保険料の見直しなどを行って、憲法を県政と県民生活に活かすなどとした。

※支援募金 進め！ドクター大竹の会・代表・品川信良 青森銀行浪岡支店/普通3031458郵便振替口座/0226091115810

歯科定例研究会

抗血栓療法患者の抜歯
考慮すべきこと押さえる

感想文

歯科部会は3月29日に協会会議室で、歯科定例研究会「科学的根拠に基づく抗血栓療法患者の抜歯に関するガイドライン2015年改訂版の読み解き方」を開催。獨協医科大学医学部口腔外科学講座主任教授の川又均先生を講師に、61人が参加した。参加者の感想文を掲載する。

(4面に講演録)

抗血栓療法を受けている患者の抜歯は日々悩まされる問題で、今回、川又均先



ガイドライン作成実務者の川又先生が抗血栓療法患者の抜歯について語った

【淡路市・歯科】現在約600万人が抗血栓療法を受けているといわれ、約20人に1人の割合になります。高齢化でさらに増えるであろう中、今回の改訂版が、大きな指標になると思われます。

【H】

5・2神戸憲法集会

戦後70年の節目

平和憲法のぬうちを学ぶ

憲法記念日の前日にあたる5月2日、神戸憲法集会が神戸市内で開催され、平和憲法を守ろうと、市民ら800人が参加し、協会からは松岡泰夫評議員が参加した。同実行委員会には協会も協力している。



集団的自衛権と自衛隊というテーマで語る半田氏

倍政権はこの2年間で、集団的自衛権の行使容認を閣議決定で行うなど、国会軽視の姿勢をあらわにしている」と批判。安倍首相が可能なことを説明した。また、安倍政権は

の半田滋氏が「日本は戦争をするのか―集団的自衛権と自衛隊」というテーマで講演。新たな日米ガイドラインでは、日本が攻撃されていない状況下でも、存立危機事態や重要影響事態など定義し、日本の武力行使が可能になることを説明した。また、安倍政権は

相は、任期が切れる2018年までに憲法9条の改定を終わらせようと、今後さらに暴走を強めてくるとの見方を示した。

続いて、沖縄国際大学教授の前泊博盛氏が、沖縄の現状と課題について講演した。地理的に沖縄が中国に近すぎる位置にあり、米軍基地を置くことはかえって被害を招くことや、基地産業よりも観光産業の方が経済効果が高いことなど、沖縄に基地を置き続けることには何ら合理性がないと力

説した。また、中国とアメリカという大きな貿易相手国の双方と良好な関係を築くことが、最も国益に資する道であることを示した。

会員討報

浦井 洋先生

東灘区 内科

4月30日 享年87歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

求人

◆歯科医師
勤務地 加古川市尾上町養田

◆条件 新卒30万円、既卒40万円、80万円(経験により優遇)・ボーナスあり
◆委託細面談の上
お問い合わせは、
☎078-333-1809
協会・松村まで

理事会
スポンサー

◆出席 26人
◆情勢 政府は、今国会に医療保険制度改革案の関連法案を提出し、入院時食費負担増、紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入、患者申出療養の創設を行おうとしている。

◆医療運動対策 ①ストップ患者負担増署名の取り組み(到達状況4/6現在31790筆) ②保団連中央要請行動、③青森県知事選挙への対応等について報告された。

◆医療活動報告 ①2016年診療報酬改定に向けた保団連要求案の討議要請、②国立がん研究センターの承認・適応外の医薬品・適応のリスト、③重複投薬

◆春の組織強化月間と共済普及対策 基本方針、未入会員の紹介協力要請、共済前半期普及方針、会員拡大150人の目標で取り組むこと等が報告された。

◆反核平和部 ①安倍首相の「我が軍」発言への抗議声明、②NPT再検討会議派遣資金が承認された。(4月11日理事会より)

歯科保険請求



〈歯科治療総合医療管理料(医管) 月1回140点〉

Q1 ビスフォスホネート系薬剤を服用中の骨粗鬆症患者の歯科治療に際し、別の医科の保険医療機関の主治医から診療情報提供料に定める様式で全身状態等についての情報提供を受けた場合に医管が算定できるか。

A1 算定には施設基準の届出が必要です。処置(外科後処置、創傷処置、P処、P基処を除く)、手術、歯冠修復および欠損補綴の形成、充形、修形、支台築造にあたり必要な医療管理を行った場合に算定します。歯科疾患管理料とも併せて算定できます。

Q2 歯科から医科医療機関へ全身状態の照会を行い、診療情報提供料の様式で返書があった場合でも算定可能か。

A2 可能です。情Ⅰの算定なしでも、診療情報提供書の様式であれば良いので、医科歯科連携を深めましょう。カルテには、医科の主治医からの情報提供に関する内容、医科の主治医の保険医療機関名と、管理内容、患者の全身状態の要点を記載します。レセプト摘要欄には主病の医科の主治医の医療機関名を記載し

てください。

Q3 医管の施設基準は？

A3 歯科治療総合医療管理料に関する施設基準は以下の通りです。

(1) 十分な経験を有する常勤の歯科医師、歯科衛生士等により、治療前、治療中および治療後における患者の全身状態を管理できる体制が整備されており、次のいずれかに該当すること。

①常勤の歯科医師が2人以上配置されていること。②常勤の歯科医師および常勤の歯科衛生士または看護師が1人以上配置されていること。

(2) 患者の全身状態の管理を行うため、以下の十分な装置・器具等を有していること。①経皮的酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)、②酸素(人工呼吸・酸素吸入用のもの)、③救急蘇生セット

(3) 緊急時に円滑な対応ができるよう、病院である別の保険医療機関との連携体制が整備されていること(医科歯科併設の病院は、医科診療科との連携体制が整備されていればよい)。

Q4 主病となる厚生労働大臣が定める疾患とは？

A4 高血圧性疾患、虚血性心疾患、不整脈、心不全、喘息、慢性気管支炎、糖尿病、甲状腺機能障害、副腎皮質機能不全、脳血管障害、てんかん、甲状腺機能亢進症、自律神経失調症、骨粗鬆症(ビスフォスホネート系薬剤服用患者に限る)、慢性腎臓病(腎透析を受けている患者に限る)

診療内容向上研究会 第507回

皮疹の診方の基本的ロジック

特に内臓疾患関連皮疹と皮膚原発皮疹の鑑別について

日 時 6月6日(土) 17時～ 会 場 協会5階会議室
講 師 木沢記念病院(病院長)、岐阜大学名誉教授(皮膚科)北島 康雄先生
共 催 マルホ株式会社

内科疾患と皮疹はしばしば深く関連している。たとえば膠原病の特異的皮疹、糖尿病や肝疾患に起因する皮疹など数多くの例がある。一方、皮膚のみを病変の場とする皮疹もそれ以上にある。内科疾患患者の皮膚にも皮膚原発の皮疹は珍しくないもので両者の鑑別が重要になる。一般的に皮膚科医には人の顔を見れば誰それと分かるように皮疹を見たら直ちに理由もなく診断ができる。これは多数の正しく診断された皮疹を熟練者に例示・指導されて初めて可能になる。そのような熟練者がそばにいない内科医や総合医はなぜこの皮疹がSLEの皮疹であり接触皮膚炎でないか、なぜこの皮疹が虫刺されでなく血管炎の皮疹か、現場の皮膚科医にその皮疹を診断されてもその本質は理解しがたいであろう。今回は、極めて頻度の多い、接触皮膚炎、脂漏性皮膚炎、伝染性膿痂疹、白癬に伴う紅斑を主とした皮疹と膠原病や血管炎などに伴う紅斑を主とした皮疹の違い(鑑別)のロジックを解説したい。 【北島 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

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

〔前号からのつづき〕
1905年、日本が日露戦争に勝利すると、米国は日本を警戒し、仮想敵国とした。
日本人移民の子どもアメリカ人であるのに、米国最高裁は1922年に帰化権を奪い、近代法治国家の原則は「事後法で人間を裁かない」にもかかわらず、あとで自分の都合に合わせて判例や法律で日本人を排除した。後に同様な手口で、東京裁判でも事後法で勝者が敗者を裁いた。1924年、絶対的排日移民法により、一方的に米国が日

本を敵視した。米国は自国の利害だけを何をするかわからない国である。この状況下で、石油等の対日輸出を制限し、1941年12月7日、真珠湾奇襲があったが、米国はそれまでの蛮行を棚に上げて、日本が不意打ちだまして、日本が不意打ちだまして、討ちしたと喧伝して参戦した。時のルーズベルト大統領は選挙で、対外戦争をしないと公約していたが、参戦の大義名分が日本を挑発してつくられた。狡猾な戦争仕掛け国家である。しかし、この異常さも一部の米国人には気づかれて

ある人間は「戦争仕掛け国家」であることに気づき始めているように見える。戦争による人的被害を極力少なくするため、日本のような同盟国に肩代わりさせようとしている。
今から考えたら、朝鮮戦争やベトナム戦争、湾岸戦争は、旧式の兵器の在庫処分と新兵器の実験場で、米ソの代理戦争というやらせであった。
ソビエト崩壊後、米国にとって地球に敵がいなくなり、宇宙人が人類を攻めるというストーリーの映画、例えば宇宙戦争、インデペ

我が国は御免こうむる米国の将棋の駒と成り果てるのは(おわり)

戦争を好む米国(Ⅱ)

いる。軍事「大」国の日本には大勝し、朝鮮戦争は米中の代理戦争で、軍事「中」国の中国とは引き分け、軍事「小」国ベトナムには米国は負けた。
米国の世論も一部良識のある人間は「戦争仕掛け国家」であることに気づき始めているように見える。戦争による人的被害を極力少なくするため、日本のような同盟国に肩代わりさせようとしている。
今から考えたら、朝鮮戦争やベトナム戦争、湾岸戦争は、旧式の兵器の在庫処分と新兵器の実験場で、米ソの代理戦争というやらせであった。
ソビエト崩壊後、米国にとって地球に敵がいなくなり、宇宙人が人類を攻めるというストーリーの映画、例えば宇宙戦争、インデペ

介護報酬請求の必須アイテム!!

『医療系介護報酬改定Q&A (2015年版、医科用)』

2015年4月25日発行の最新版! 会員特価2000円(送料込)
新点数運用についてのよくある疑問にQ&A形式で答えるとともに、レセプト記載方法の変更などについても分かりやすく解説。ご注文は、☎078-393-1803まで

共済部主催「ライフプランセミナー」

中学受験・医歯薬難関大受験セミナー

ご子息の医歯薬難関大受験、将来を見据えた中学受験を考えておられる会員、ご家族の皆さまを対象に「受験セミナー」「個別相談会」を開催します。会員の先生方はもちろん、受験生がおられるご家族もぜひご参加ください。

日 時 5月24日(日) 会 場 協会6階会議室
第1部 「中学受験」10時30分~12時
第2部 「医歯薬難関大受験」13時30分~15時
内 容 入試結果と分析、講師アドバイス
各部ともセミナー終了後、個別相談あり
参加費 無料
協 力 中央受験センター

お申し込み・お問い合わせは、共済部☎078-393-1805まで

“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

～国公立医学部医学科入試に向けて～
センター試験<高得点確保のプランニング>

国公立大学医学部入試のセンター試験ボーダーは85~90%に集中しており、得点レベルを90%超のプレミアムゾーン、85~90%のボーダーゾーン、80~85%の逆転合格ゾーンの3種類に分類出来ます。逆転合格ゾーンから合格するには突出した2次学力が要求される為、医学部志望者にとって85%ラインの突破は必須条件です。さらに、ボーダーゾーンからプレミアムゾーンに到達することが、合格圏に到達する為の重要な鍵となります。高得点確保のプランニングを行う上で、国語は古典分野の弱点克服、社会は選択科目の早期準備、数学・理科は徹底演習による完璧な仕上げ、英語は理数並の高得点確保が重要課題で、全教科過去問20回分の演習が最低条件となります。医学部受験生レベルでもセンター試験対策を軽視せずに十分な対策と演習を行って初めて高得点が可能となるのです。

プロ家庭教師派遣
関西一円

Go 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

歯科定例 研究会 より

『科学的根拠に基づく抗血栓療法患者の抜歯に 関するガイドライン2015年改訂版』の読み解き方

獨協医科大学医学部口腔外科学講座 主任教授 川又 均先生講演

2010年版旧ガイドラインについて

2010年10月に（一社）日本有病者歯科医療学会を中心として（公社）日本口腔外科学会、（一社）日本老年歯科医学会と合同で「科学的根拠に基づく抗血栓療法患者の抜歯に関するガイドライン2010年版」が上梓された。このガイドラインは多くの医療従事者に活用され、日本医療機能評価機構のEBM医療情報事業（Medical Information Network Distribution Service：Minds）のWebsiteに2013年9月から掲載されると、掲載直後は2000アクセス/週で見られていた。この2010年版の旧ガイドラインでは、ワルファリンのような抗凝固薬やアスピリンなどの抗血小板薬で抗血栓療法を受けている患者の抜歯に際し、抗血栓治療を中断すると、致死的な血栓塞栓性疾患が高い確率で引き起こされることを示している。さらに、原疾患がコントロールされており、抗血栓療法が適切に施行されている患者においては、抗血栓療法継続下に抜歯を行っても、重篤な出血性合併症は起こらない、と推奨を行っている。ただし、患者のその他の出血性リスクは十分に配慮し、適切な止血操作が必要であるとも、記載されている。ワルファリンによる抗凝固療法を受けている日本人患者においては、そのコントロールがPT-INRで3.0を超えなければ、適切な止血処置により止血は可能である、と推奨されている。さらに、上記以外にも多くの臨床課題（Clinical Question：CQ）に対して、合計23の推奨を行っている。

ガイドライン改訂の必要性

しかしながら、2010年版のガイドラインも作成後5年が過ぎようとしており、その間、多くの新しいデータが出される一方、新規抗凝固薬（直接トロンビン阻害薬：ダビガトラン、第Xa因子阻害薬：リバーロキサパン、アピキサパン、エドキサパン）が販売された。また、2010年版のガイドラインでは抗血小板薬に関してはアスピリン、塩酸チクロピジンに関する記述がほとんどであり、それ以外の多くの新規抗血小板薬については言及していない。さらに、ガイドライン

の作成方法も多くの方法が発表され、Mindsは国際的に多く採用されているGRADEシステムを検討しつつ、わが国の医療にとって最も適切な診療ガイドラインのあり方とその作成方法を提案している。このような背景において、（一社）日本有病者歯科医療学会主導で本ガイドラインの改訂を行うこととなった。

ガイドライン改訂の体裁、改訂作業

改訂は最新のMindsの手法（2014年版）に則って行った。各委員はMindsの主催するセミナーやワークショップに参加し、最新のガイドライン作成技法を勉強しつつ改訂作業を進めた。新規CQ案の提示、パブリックコメントの収集、新規CQの最終決定、参考文献の収集、一次選別、二次選別、構造化抄録を作成した。当初、すべてのCQに対して、最新のMinds2014システムで改訂を行うべく準備を始めた。しかしながら旧Mindsシステム（Minds2007システム）からの変更点が、参考文献をすべてシステムティックレビュー（SR）して、エビデンス総体を作り、それに基づいた推奨をす、ということであった。これは旧CQに対する164の参考文献、さらに最近5年間に出版された57の論文すべてを読みなおし、それぞれのCQに対して組み合わせてSRを行うという作業が必要になってくる。

今回の改訂の主たる目的は、新規経口抗凝固薬（直接トロンビン阻害薬：ダビガトラン、第Xa因子阻害薬：リバーロキサパン、アピキサパン、エドキサパン）服用患者の抜歯をいかに安全に行うかの新たな推奨を書くことである。したがって、旧CQの改訂作業に多くの時間を割かれるのは本来の目的から離れてしまうとの判断で、旧CQに関する改訂はMinds2007システムで5年間の新たな情報を盛り込むに留めることとした。

2015年改訂版ガイドラインの特徴

2015年改訂版ガイドラインは、3部で構成されている（図）。第1部は、本ガイドラインで用いている用語の解説、ワルファリンの作用と遺伝子多型、人種差に関する解説、抗血栓療法の変遷に関す

る解説を行った。第2部は、新規経口抗凝固薬服用患者あるいはアスピリン、塩酸チクロピジンに加え、それ以外の抗血小板薬の服用患者、さらに複数の抗血栓治療薬を服用している患者の抜歯をいかに安全に行うかという新規CQに対し、2014年Mindsシステムで推奨・解説を行った。第3部は、2007年Mindsシステムで作成された旧CQとその推奨・解説を旧システムで改訂した。

第2部の内容の一部を抜粋して要約すると、「新規経口抗凝固薬服用患者で、原疾患が安定し、至適量が投与されている患者では、新規経口抗凝固薬を継続投与のまま抜歯を行っても、適切な局所止血を行えば重篤な出血性合併症を発症する危険性は少ないとされている（エビデンスレベルC）。ただし、科学的根拠を示す報告は少なく、今後のデータの蓄積が必要である」。本ガイドラインを読む場合は、この推奨の部分だけではなく、なぜこのような推奨を行ったかを詳細に記述している解説文をぜひ読んでいただきたい。なお、第3部（旧CQに対する推奨）は、基本的に旧ガイドラインから変更はなく、新規の論文を追加し、それに応じて記述の変更を行った。

2015年改訂版ガイドラインの評価

委員一同、本改訂ガイドラインが完成されたものであるとの認識は持っていない。現時点で、最良と思われる論文を集めて、可能な限り客観的に推奨、解説を書いたつもりである。なお、改訂ガイドラインは外部評価委員（抗血栓療法に造詣の深い循環器専門医、脳卒中専門医、口腔外科に関連のある弁護士）の査読（いわゆるAGREEⅡ評価）を受け、高い評価を得た。今後も、多くの読者から建設的なご批判をいただき、次回改訂の参考にしたいと思っている。

本ガイドラインの改訂は医療従事者のみならず、多くの患者様が待ち望んでおり、時を得た発表をせねばならないと肝に銘じて委員一同がんばってきた。なんとか発表にこぎつけたとはいえ、新規経口抗凝固薬服用患者の抜歯に関する論



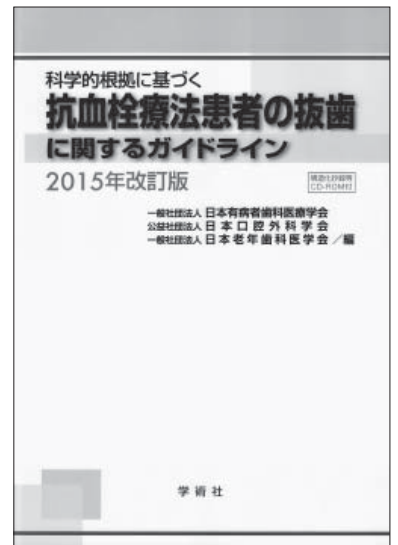
兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

図 2015年改訂版ガイドライン



文は、ほとんどが私見に基づいた総説であり、いわゆるMinds方式によるシステムティックレビューに値する論文が存在しなかった。今回の改訂時には、これらのCQに対してもエビデンスの高い論文が出ていることが期待できるので、もっと強い推奨をご提示できると期待している。

最後に

『まず、抗血栓薬の一般名と共に商品名（ワーファリン[®]、プラザキサ[®]、イグザレルト[®]、エリキュース[®]、リクシアナ[®]、バイアスピリン[®]、パナルジン[®]、プラビックス[®]など）を認識する。抗血栓療法を受けている患者の抜歯に際し、歯科医にとって最も重要なことは、原疾患の状態が安定しているかを把握することである（血が止まらないことを心配することではない）。凝固機能に関する臨床検査値を知ると同時に、原疾患の状態を医科主治医に確認しておく必要がある。また、抗血栓療法患者の抜歯に際して、抜歯による重篤な出血性合併症は起こらないが、健康人に比べて、止血困難であることは当たり前のことであり、十分な止血操作ができれば局所止血が可能であるということを歯科医は肝に銘じておかないといけない。』（2015年改訂版ガイドラインより）

休業保障制度の締切（5月20日）が迫りました！

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？

休業保障制度

※休業保障制度は、営利会社の儲けや高額な代理店手数料を含まない非営利・助け合い共済です。

医師・歯科医師の資産形成に最適

保険医年金

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
生命保険

グループ保険

40歳男性5000万円保障が6900円

さらに配当還元が平均45%！

過去6年平均配当率45%／最高5000万円保障／いつでも増額・減額OK／医師による診査不要

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

初級歯科助手講座

姫路会場 5月31日(日) 10時～17時
姫路じばさんびる401会議室

神戸会場 6月28日(日) 10時～17時
協会5階会議室

内 容 「歯と口腔の基礎知識・診療の流れ」「院内感染対策の基礎知識」「医療保障の種類と受付業務・レセプトの流れ等」「患者接遇とコミュニケーション」

参加費 6000円（テキスト「デンタルスタッフのための歯科保険診療ハンドブック」・資料・弁当・飲物代含む）
※「修了証書」「受講証」を発行

歯科医療安全管理対策研究会

「歯科外来診療環境体制加算」
施設基準届出対応研修

歯科医院における 医療安全管理対策

日 時 5月24日(日) 14時～17時
会 場 協会5階会議室
講 師 神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科教授 足立 了平先生

参加費 1000円

定 員 120人

※医療法・院内感染対策職員研修「受講証」と、先生には外来環の施設基準届出用「受講証」を発行

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで