

兵庫保険医新聞

第2000号

2022年3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

談話 東日本大震災・福島第一原発事故11年 3面

研究 歯科定例研究会より 知っているようであまり知らない“歯ざしり”の世界 6面

兵庫保険医新聞は1963年の創刊以来、今号で2000

年を迎えることができた。本紙は、日常診療に関する医学的な情報提供にとどまら

ず、政府の医療改悪に対抗する協会の取り組みや、国民の暮らしを守る反核平和・公害対策を求める運動、診療報酬算定に関する情報提供、審査・指導対策、医科・歯科連携の取り組み、共済制度のご案内など、幅広い情報を発信し

てきました。また、会員の先生方からの投稿も恒常的に募集して、会員同士が情報を提供し合える場としてきました。文化面では、「映画案内」「ちょっといい店」「ほっこり湯宿旅」「芸術紹介」「ホイホイ漫画」を定期的に掲載し、読者の息抜きとなる情報を提供してまいりました。

2004年の消夏特集号から、紙面の一部カラー化を行い、以後年3回の特集号に加え、9月25日付を秋のカラー

でも多く、その内容も群を抜いて充実していると自負しております。これもひとえに会員の先生方の投稿やイベント記事、インタビューなどのご協力、加えて有能な事務局の皆さんのサポートがあったからこそ、3000号をめざし、会員諸先生のご期待に応えられるよう、努めてまいりたいと存じます。

今後ともご指導・ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。(空)

談話

話

2000号にあたって 親しまれる紙面づくりに 努めてまいります

新聞部長

足立 了平



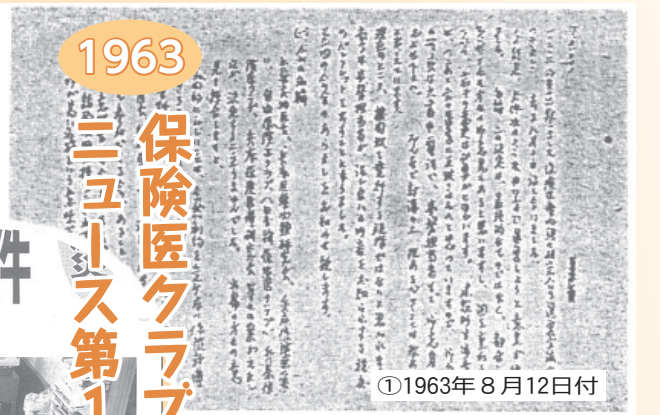
本紙1963年創刊から59年

保険医新聞2000号迎える

医師・歯科医師にもっと親しまれる新聞に――。兵庫保険医新聞は、1963年の創刊(①)以来、今号で2000号を迎えた。1991年の1000号以降を中心に、保険医新聞の歩みを当時の紙面で振り返る(2面に関連)。

1995年には阪神・淡路大震災が発生(②)。協会では医療機関の被災状況を把握するとともに、被災者の生活再建を求める運動に継続して取り組んだ。

1997年には健保本人が2割に引き上げられ(③)、小泉内閣では、構造改革の名の下で医療費の削減が行われた。協会は渉外団体とも協力し、患者負担増と診療報酬引き下げに反対する声を政府に伝えた(④)。2004年8月5日号より特集号をカラー化した(⑤)。2005年には九条の会・兵庫県医師の会のインタビューの連載にも取り組み(⑥)、2019年には協会設立50周年を迎え、紙面で記念総会の模様などを報じた(⑦)。



燭心

「まん防」により酒類の提供が制限され、ストレスを感じる方も少なくないだろう。兵庫

県では3月21日まで延長され、まだまだ我慢を強いられそうだが私は下戸だが、お酒の効用について、勤務先の外科部長から聞いた話がある。一つ目は常識にとらわれない発想が生まれることである。酔うと出てくる多くのアイデアはほとんどが妄想だが、中には現実にも役立つものもあるらしい。芸術では「追い風参考」ならぬ「アルコール参考」作品も多い▼二つ目は若い人同士での濃密な人間関係の形成である。アルコール抜きでの付き合いでは、「知り合い」や「友人」はできても、困った時に助け合う「親友」作りは難しい▼三つ目は魂の解放である。そこまで開放するかという姿には、苦笑を超えて憧れすら覚える。ただ、悩みごととは酔いから醒めるとさらに大きくなってのしかかってくる▼魂の解放が、大脳辺縁系の抑制解除であれば、認知症も同じかもしれない。陽気・陰気、頑固・素直、樂觀・悲観等々、酔った際の言動と来るべき認知症の周辺症状は一致するのだろうか。下戸の私が将来どうなるか、少々楽しみでもあるが、自身では検証できない状態かもしれない▼小生は体育会系部活であったため、無理に飲まされたこともあったが、下戸が周知されてからは誰も勧めてこないの得意さか寂しい。少量の飲酒は認知症の予防にもなるらしい。「まん防」が解除されれば、来るべき認知症に備え、魂の解放とその行き先を調査してみたい。(空)

本紙2000号を迎えて―元新聞部長に聞く協会の取り組み

社会保障の拡充をめざして

兵庫保険医新聞は、1963年の創刊以来、1991年に1000号を、そして今号で2000号を迎えた。2000号を迎えるにあたって、1000号以降に新聞部長を務めた、元部長の多田梢先生と池本恒彦先生に、当時の協会の取り組みについて紙面をもとに紹介いただいた。

かじどいうのに、3割にしようというもので、到底許せるものではありませんでした。

(2) 2002年4月5日付1354号。
2003年には、アメリカがイラクを武力攻撃し、イラク戦争が始まり、国会でも有事法制が强行成立されました。保険医新聞では、イラク戦争や有事法制に抗議する理事会決議を掲載し、緊急投稿特集「平和を求めて」を募集して、反戦平和を求める会員の声を紹介しました(3)。

小泉内閣の「医療大改悪」

反対のたたかい

大改悪 とのたたかいがありました。2001年に、厚生労働省は、高齢者医療制度改革として、それまで70歳以上となっていた高齢者の対象を75歳以上に引き上げ、自己負担額を原則1割とする法案を取りまとめたのです。これはその後の後期高齢者医療制度のさきがけとも言える内容でした。



多田 梢先生

(新聞部長1999年6月～2005年5月)

私が新聞部長を務めたのは、「シニアム問題」が世で話題になっていた1999年からです。当時は、小泉構造改革に名を借りた「医療

さらに同時に、健保本人の3割負担導入も打ち出されました。1997年に、それまで1割だった負担を2割に引き上げたば

0人が参加し、医療機関の実態を無視した改定へ怒りの声が寄せられました。協会はマ

私の頃は、小泉政権末期から、民主党政権を経て、再び



池本 恒彦先生

(新聞部長2005年6月～2017年5月)

まず大きかったのは、後期高齢者医療制度が導入されたことです。同制度は、2006年に「医療改革法」として成立したのですが、保険制度のあり方を根底から変えるものであるにも関わらず、衆院でわずか44時間の審議で強

たたたかいました。2009年に民主党への政権交代が起こり、小

2011年3月11日には、東日本大震災が発生しました。兵庫県でも揺れたことは記憶に残っています。兵庫協会は阪神・淡路大震災を経験した協会として、翌12日の理事会にて、当面の支援策を確

2012年以降は、安倍政権が復活し、次々と医療・介護の切り捨てが進められてきました。保険医新聞上では、社会保障制度改革推進法案や、社会保障制度改革国民会議「報告書」、地域医療構想、患者負担増計画等についての政策解説や、反対を求める運動について掲載を続けてきました。今後も、社会保障費抑制や負担増計画での政府の狙いについて、会員の先生方に分かりやすく伝えられる紙面となることを願っています。

患者負担増反対と震災復興求める運動

自民党・安倍政権に代わるといふ激動の時代でした。また、東日本大震災が発生し、大きく日本の社会の在り方が変わっていった時代だと思います。

国会議員へ1万3300筆もの署名を提出(6)、2006年5月15日付1489号)や、民主党の

泉政権などそれまでの自民党による医療費抑制路線が大幅に転換されるのではないかと

認め、直ちに被災協会に協会役員と事務局を派遣して、情報収集と救援活動に取り組みました(8)、2011年3月25日付1650号。協会は全被災者の医療費一部負担金の免除や、診療報酬の概算請求を認めること、被災医療機関再建の助成を要請し、厚生労働省は一部負担金の免除対象者を広げるなど、協会の要請を一部実現させることができました。震災復興を求める運動は、現在の被災地訪問の取り組みにも息づいているのは、協会活動の財産と言えることだと思っています。



導入阻止へ民主党へ要請強める



運動の広がりて、野党共同で反対法案を提出へ



3・11直後に被災地へ物資など届ける



小泉構造改革反対の大運動をよびかけ



前代未聞のマイナス改定に怒り



戦争反対を紙面でよびかけ



「憲法9条を広げよう」と特別決議



後期高齢者医療制度導入反対へ宣伝

東日本大震災・福島第一原発事故11年

震災復興へ被災者に

温かい政治を求めます

理事長 西山 裕康



巨大な地震と津波により、1万5899人が命を落とし、今も2500人以上の方々が行方不明のまま、東日本大震災とそれに伴う福島第一原発事故から11年が経過しました。あらためて、震災で亡くなられた方々とそのご遺族に対し深く哀悼の意を表します。

も1817人が暮らしておられます。遠方への長期の避難や高齢化により、帰郷してコミュニティを取り戻す選択が難しくなっています。一方で故郷に戻られた方も、元の生活を取り戻すことは困難かと思えます。すべての被災者が、少しでも心身の安らぐ生

今なお3万8千人以上の避難者が、災害公営住宅、全国の親戚・知人宅等で不自由な暮らしを続け、近畿地方にも復興庁が把握しているだけでも1817人が暮らしておられます。遠方への長期の避難や高齢化により、帰郷してコミュニティを取り戻す選択が難しくなっています。一方で故郷に戻られた方も、元の生

求められます。今冬の豪雪被害や、毎年のように起きる風水害にも象徴されるように、「災害列島」日本では、誰しもが、いつ被災者になるかもしれません。今後に備え、被災者が生活を再建できるための法整備や、被災地の実情に即した復興の実現、地道な交流の継続が、いっそう重要となります。

新型コロナウイルス感染症も、その広がり、感染者数、死者数からみて大災害と言

えます。感染者やその家族の自宅や施設での生活は、決して療養に適した環境とは言え

ません。万一、感染症と自然災害が重なれば、これまでのような劣悪な避難所環境は、住民の命と健康を脅かす最大の危険因子となります。

大な被害をもたらす原発は廃炉とし、再生可能エネルギー中心の社会とすべきです。

支払基金兵庫支部と懇談

A-1 審査の在り方など議論

支部集約化でも面談継続を確認

協会は1月13日、会員医療機関から寄せられた減点事例などをもとに、支払基金兵庫に基づき主治医の裁量を重視す

ICTやAI等を活用した審査支払新システムのもと、レセプト全体の9割程度をコンピュータチェック（以下、CCC）で完結することを基金が目指していることにに対し、協会は明らかに告示・通知に



協会役員（上）が支払基金審査委員会と懇談

るよう要請した。

これに対し基金は、AIの役割は、審査することではなく「人が目視で確認するレセプト」と「CCで確認するレセプト」に振り分けることであり、「人による審査を必要としないレセプトは、CCで完結することとしている」

を受ける権利を附与しかねない。CC対象事例の診療内容の適否については、画一的あるいは一律的に適用するものではなく、個別の症例ごとに審査委員会の医学（薬学）的判断により決定する」と回答した。

AIによる振り分けのアルゴリズム等への審査委員会の関与については、「基金本部で設定を行い、AIの学習データの正確性の確

金は「再審査請求や医療機関からの面談要望などの対応は引き続き県に設置する事務局が行い、迅速かつ適切に対応する」と回答した。

このほか、減点理由が不明瞭な査定通知の改善や、マイナンバーカードによるオンライン資格確認等システム導入を医療機関に呼びかけないことなどを基金に求めた。

なお、兵庫県国保連合会審査委員会との懇談は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、延期となった。

王子公園・王子動物園

をまもって

●遊園地 ●プール ●テニスコート

市民にもっと☆ 説明してほしい

入園料が 高くなるのは困る

桜並木を なくす なんてい

子どもは鳥見も 聞い

私たちが使っている 施設をすべて 大々譲渡って何なの!?

電子名簿

www.gpa-matsumoto.com

お問い合わせ先 吉田公園管理事務所 090-8888-8888

王子公園・王子動物園の
再整備は市民の声を聞いて

請願署名にご協力を

神戸支部副支部長
鈴木 明彦

神戸市は昨年末、「王子公園再整備基本方針（素案）」を発表しました。主な計画は、駅前の一番便利な場所に大学を誘致すること、動物園内の遊園地を廃止し立体駐車場とすることとされています。また、プールやテニスコート、サブグラウンド（補助競技場）、陸上トラックなど



 本を
 くら
 いで
 聞い

王子公園・動物園をまもって

縮小 動物園 廃止 ●遊園地 ●プール ●テニスコート

入園料が
急くなるのは困る

市民にもっと☆
説明してほしい

私たちが使っている
施設をつぶして
大学講堂って何なの？

子どもは危機を
聞いてくれない

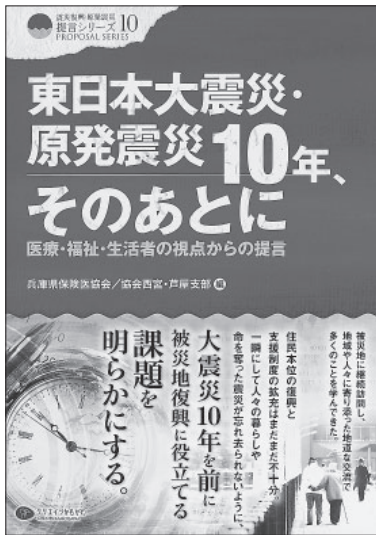
王子公園・動物園を市民の要望を
て充実させるよう求める署名

東日本大震災・原発事故

協会編集書籍のご案内

協会は昨年、これまでの被災地訪問活動の取り組み等から得られた、医療・福祉・生活者の視点からの提言をまとめた書籍『東日本大震災・原発震災10年、そのあとに』を出版しました。普及に取り組んでいますので、ぜひご注文ください。

ご注文は、
☎078—393—1840まで



発行 クリエイトかもがわ、2000円十税、送料込

3・11福島第一原発事故を忘れない メモリアル集会

日 時 3月20日(日) 14時～16時30分
会 場 神戸市勤労会館 308号室
講 師 立命館大学国際平和ミュージアム 名誉館長 安斎育郎氏
主 催 原発をなくし自然エネルギーを推進する兵庫の会

オンライン視聴は、<https://youtu.be/AhoHOR6psUc>
もしくは右のQRコードからご覧ください。



お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

を廃止する計画です。

市議会では、担当局長が「民活という方法はある」と運営を民間に委譲する可能性にも言及しています。すでに民間委譲が決まっている須磨海浜水族園は入場料が大人3100円、小人1800円と、これまでの2〜3倍になることが分かっています。

意見募集には、5000件を超える声が寄せられ、多くが「大学誘致に疑問を呈し、動物園の充実・拡張を求めるもの」でした。これを受け、市は素案を見直すとしています。

いま、地域住民が中心となつて会がつくられ、①市民・利用者の合意にもとづく再整

王子公園は神戸市民なら小さな頃には必ず行ったことがある、市民の憩いの場であり、愛着のある施設です。一方、施設の老朽化が進み、動物園は狭く、ジャイアントパンダのタンタンも年末に返還期限が迫っています。「再整備」は必要ですが、その内容は動物園や今ある施設を充実させる方向で行うべきではないでしょうか。市民や利用者の声をしっかりと聞いて、再整備の方向性を考えることが求められていると思います。

— 393 — 1807まで

歯科定例研究会

感想文
嚥下の準備期・口腔期は
歯科の専門領域

歯科部会は2月13日、歯科定例研究会「摂食嚥下障害の基礎について」を開催。九州歯科大学歯学部口腔保健学科学多職種連携推進ユニット教授・九州歯科大学附属病院口腔リハビリテーションセンター長の藤井航先生が講演し、会場とオンライン視聴あわせて80人が参加した。三ヶ山茂樹先生の感想を紹介する。

今回の研究会では、「摂食嚥下障害の基礎について」学ぶことができました。摂食嚥下障害に対しての、評価・診



摂食嚥下リハにおける歯科医師の重要性を語る藤井先生

ます。超高齢社会となり、病院や施設などだけでなく、在宅で療養している摂食嚥下障害の患者数も増加しており、それに伴い、肺炎で亡くなる高齢者も増加しています。誤嚥性肺炎の要因の一つとなる摂食嚥下障害への対策は、肺炎の予後に加えて、高齢者の食べ

担軽減を考える上で重要でます。摂食嚥下障害患者に対する摂食嚥下リハを進めるためには、多職種連携が重要になります。嚥下の準備期・口腔期は歯科の専門領域であり、口腔ケアや歯科治療は不可欠で、歯科医師・歯科衛生士など歯科医療従事者の参画は必須と考えます。

嚥下造影検査や嚥下内視鏡検査が、より効果的なりハビリテーションの立案に非常に有効であることや、食器具や食環境の工夫、姿勢の調整も必要と理解できました。

今回の研究会で学んだ知識を日常臨床に活かしながら、歯のみならず口腔の専門家として、さらなるスキルアップを目指したいと思っています。【準会員 三ヶ山 茂樹】

薬科部研究会

超高齢化社会における脂質異常症治療の最新知見

日時 4月16日(土) 16時～
会場 協会5階会議室 (Zoom併用) 会場定員 40人
講師 神戸大学大学院医学研究科 内科学講座 循環器内科学分野 特命教授 石田 達郎先生
参加費 1,000円 (会員無料)

Zoom参加希望者は、<https://onl.la/QNY6887>もしくは右のQRコードからお申し込みください。



来場参加をご希望の方は、☎078-393-1840まで

診療内容向上研究会 第584回

さあ困った、力が入らない、動けないにどう対応する？

日時 4月23日(土) 17時～ 会場 協会5階会議室
講師 大阪医科薬科大学病院総合診療科科长 鈴木 富雄先生
参加費 無料

救急隊から連絡があり「今朝から自宅で動けなくなったという患者を送ります」と言われたとき、あるいはかかりつけの患者さんから電話があり、「昨夜から腕に力が入らなくて動かせないんです」などと連絡を受けたとき、皆さんはどんな疾患を想起して、どんな診療をされますか？

「脱力・運動麻痺なら脳血管障害か？」と思う方も多いかもしれませんが、脱力・運動麻痺を来すものは脳血管障害だけではなくありません。また「動けない・動かせない」という訴えが必ずしも真の運動麻痺を意味するとは限りません。

「脱力・運動麻痺」に対する診断のアプローチは以下の三つのステップをとります。①真の筋力低下と倦怠感や痛みによる運動障害とを区別する。②筋力低下を来している病変の部位を特定する。③病変の原因疾患を究明する。今回の講演では、そのステップを踏みながら診断に至る過程を皆さんと共に確認してみようと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

【鈴木記】

URL (<https://is.gd/CzoKwu>)、または右のQRコードからお申し込みください。

来場参加をご希望の方は、☎078-393-1840まで



マイナンバー
カードの陥穽
—国家は下心から親切を装う—(下)

明石市 永本 浩

味は西ヨーロッパとは全く異なる。以下敷衍するに、歴史に学べば理解できる。

中国が豊かになれば、いずれ民主国家になると予測した欧米の社会学者や政治家は、中国人の本質を理解していない。それは3000年の中国の歴史を学んでないからである。

中国人の政権の指導者はいつの時代も(今の共産党政権であっても)、権力者が法によって人民を規制するという韓非子の法家思想から抜け出していない。それゆえ14億の人民をAIで管理しようと考えてる。効率は良いだろう

が、民主主義国のように多様な意見を尊重しないと、必ず将来、破綻するであろう。日本人は人類の歴史に学ばず、マイナンバーカードへ対処すべきである。前号で述べたように、欧米では市民が権力と闘って得た基本的人權

は、侵すことのできない永久の権利(憲法第11条)である。その中には個人情報保護も含まれる。ゆえに民主主義の本家英国では、国民IDカードは廃案になったのである。

しかし、中国などの東アジア諸国は「主権」という考えが明確ではない。事大主義的な朱子学に毒された面が今でも残っている。そもそも「法」について、西ヨーロッパの民主主義国は民法を中心と考え、中華帝国にとっ

ては刑法を主体とした国家権力による人民の支配である。2300年前、韓非子は管仲、商鞅、申不害等の学説を統合して「法家」の思想を大成した。秦は信賞必罰を厳格にした。

立法権を権力者が有すると、極めて困難な事態となる。たとえば法治国家であって

も、権力者によって法案を自由に立法化できる。共産党一党支配の中国は、苗字が少なく、広大な版図と人口を有するため、AIや国民総番号制によって人民を管理しやすくなる。徴兵・徴税も効率が良くなる。

しかし、働きアリや牧場の牛馬とは異なり、人間は憲法第11条(基本的人權)で保障されているとおり、生まれつき自由である。国家権力や法律によって永久に侵害することはできない。

自由権に付帯して参政権も広く認められているが、いつの時代も国家は国民に親切心を装う。その裏には「下心」という欺瞞がある。個人情報保護は世界の先進国では基本的人權である。しかしG7の中

で、日本はそれに応じていない。マイナンバーカードによ

て、個人情報保護への自己コントロール権がないのが現状である。一度拡散した個人情報

兵庫県保険医協会

団体扱い保険のご案内

三井住友海上あいおい生命も取り扱い開始！
明治安田生命、大樹生命、富国生命の
個人保険にご加入の皆様へ

明治安田・大樹・富国・三井住友海上あいおい生命の個人保険にご加入の先生方は、協会の自動引落をご利用になると、保険料の団体割引が適用されます。ぜひ、ご利用ください。

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

融資部より 京都銀行提携融資制度

特別金利キャンペーン実施中！

2022年3月1日現在

協会と京都銀行の提携融資制度は、期間限定の特別金利キャンペーンを実施しています。通常より年0.4%優遇金利となります。借り換えも可能、手数料も通常より優遇していますので、ぜひご利用ください。

資金種類	利率	限度額
運転資金	1.075% ➡ 0.675%	1000万円
設備資金	1.075% ➡ 0.675%	1億3000万円
新規開業資金	1.275% ➡ 0.875%	6000万円
子弟教育資金	1.275% ➡ 0.875%	3000万円

※1000万円までは原則、担保不要
※歯科は+0.2%、新長期プライムレート連動
※診療報酬振込口座の社保・国保いずれか片方指定

まずはお気軽にお問い合わせください。☎078-393-1805 融資部まで

ホイホイ漫画^{②8}

長田区 ぽん太with T.T.

みなし

ステルス



コロナ禍での75歳以上窓口負担2割化阻止へ

署名とクイズチラシにセットで取り組もう



政府は今年10月から、75歳以上の高齢者の窓口負担を2倍とする方針を示しています。しかし、コロナ禍での負担増は、患者さんの受診抑制につながり、高齢者の健康をも脅かします。協会は、負担増中止を求める署名に取り組んでいます。「クイズで考えるコロナ禍での日本の社会保障2022」と併せて、ご協力ください。

署名と景品付きクイズチラシのご注文は、☎078-393-1807まで

医科保険請求

Q and A



〈新型コロナ感染症に係る診療報酬上の取扱い〉

Q1 患者より往診依頼があり、医師が新型コロナ感染症を疑い当該患者の在宅にて抗原検査等を行い、その場で結果が陽性となり新型コロナ感染症と診断し、点滴・処方等の診療を実施した場合に、当該診療から救急医療管理加算1（診療報酬上臨時的取扱）（COV・往診等）の2,850点を算定できるのか。

A1 算定できます。また、当該診療で院内トリアージ実施料や二類感染症患者入院診療加算を算定していた場合でも併算定可能です。

Q2 上記一連の診療について、どこまでが公費の対象となるのか。

A2 抗原検査等の検査料・判断料が行行政検査の公費（第1公費）に、新型コロナ感染症確定後の救急医療管理加算1、点滴・処方等の費用は宿泊・自宅療養公費（第2公費）になります。それ以外の初・再診料や往診料、院内トリアージ実施料、二類感染症患者入院診療加算（外来診療・診療報酬上臨時的取扱）は公費の対象となりません。

歯科保険請求

Q and A



◆『個別指導（歯科）における主な指摘事項』より抜粋^⑫◆

※近畿厚生局HPに令和2年度分が掲載されていますのでご確認ください。

〈診療報酬請求、一部負担金〉

（1）総論的事項

① 診療録と診療報酬明細書において、診療内容、所定点数または合計点数について一致しない例が認められたので、保険医療機関および保険医により十分に照合・確認を行い適切に記載すること。

② 審査支払機関からの返戻、増減点連絡書は、内容を十分検討し、以後の診療や保険請求に反映させるなどその活用を図ること。

③ 診療報酬の請求に当たっては、審査支払機関への提出前に必ず主治医自らが診療録と照合し、診療報酬明細書の記載事項に誤りや不備がな

いか確認すること。

（2）一部負担金

① 一部負担金の徴収について、次の例が認められたので、適切に徴収すること。

ア 徴収すべき者（自家診療または親戚）から適切に徴収していない。

イ 計算方法が誤っている（公費負担医療の受給者に対する計算を誤っている）。

ウ 診療の都度、徴収していない。

② 未収の一部負担金の管理が不十分な次の例が認められたので改めること。

ア 管理簿を作成していない。

③ 審査支払機関が行った減額査定を認容した結果、一部負担金に過徴収が生じた場合は、患者に適切に返金等の対応をすること。

／死亡リスクに／
格安の保険料と高い配当還元
グループ保険
＋
新グループ保険

／医事紛争リスクに／
医師賠償責任保険

／もっとあるリスクに／
**自動車保険、火災保険
医療保険、ガン保険**

充実した保障と丁寧な対応

協会の共済制度

／休業リスクに／
8月1日から制度改善 もっといい制度に！
改善① 入院は1日目からお支払い
改善② 自宅療養の免責は3日に短縮

休業保障制度
＋
所得補償保険

休業損害補償
天災やコロナ禍で休診した損害に

／老後リスクに／
中長期の資産形成に
保険医年金

加入者数5万3千人、
積立金総額1兆2千億円

＋
もっと便利な積立制度
積立年金 DefL



あっちこっちで
保険に入ったから
整理がつかない

協会の共済は
ご加入内容をまとめて管理。
ワンストップサービスを
提供します。



春の共済募集 4月1日まもなく開始！

お問合わせは共済部まで

☎ 078-393-1805

歯科定例研究会より

知っているようであまり知らない “歯ぎしり”の世界

徳島大学大学院医歯薬学研究所
顎機能咬合再建学分野

鈴木 善貴先生講演

睡眠時ブラキシズムの詳細

睡眠時ブラキシズム、いわゆる睡眠中の歯ぎしりの存在は歯科医で知らない者はいないだろうが、その詳細についてどれだけ知っているであろうか？ 的確な診断の下、適切な対処ができていないだろうか？

日本睡眠歯科学会では、睡眠時ブラキシズムは「顎口腔機能系に為害作用を及ぼす、睡眠中の持続的な、あるいはリズム性の咀嚼筋活動による顎運動（歯ぎしり、食いしばり等）」と定義されており、筋電図における律動的咀嚼筋活動（Rhythmic Masticatory Muscle Activity: RMMA）が基準（1時間当たり2回）よりも多い疾患の診断名である。乳歯の萌出する1歳から発現し、混合歯列期では14～20%、成人では8%で加齢とともに罹患率は減少すると報告されている。

睡眠時ブラキシズムでは覚醒時の最大噛みしめで生じる咬合力や咀嚼筋活動を超えることがある。咀嚼運動やチェアサイドで行わせるグライディングなど顎運動軌跡が収束している運動とは異なり、ランダムで犬歯の尖頭対尖頭を乗り越えるような運動（図1）もあることから、運動力学的に為害性がうかがえる。

そのため、咬耗、アブフラクション、補綴装置の破損・脱離、歯周疾患の増悪、顎関節症などの症状の要因となっている。ただし、これらの症状は多因子で生じており、睡眠時ブラキシズムが単一で起こしている可能性は少ない。

発症因子

発症因子によって、原発性（一次性）睡眠時ブラキシズムと続発性（二次性）睡眠時ブラキシズムとに分けられる（図2）。原発性睡眠時ブラキシズムは中枢の活動性の賦活（微小覚醒）によって生じる。

続発性睡眠時ブラキシズムを引き起こす疾患としては、胃食道逆流症、不眠症、レム睡眠咬合異常症などが挙げられる。閉塞性睡眠時無呼吸も関与している可能性があるが、いまだ議論中である。これらの疾患との関連などから、逆流した胃酸に

対しRMMAを行い唾液分泌促進／拡散をしたり、RMMAを行って嚥下を促し、気道の閉塞を解除したり、ストレス発散をしたりなど、睡眠時ブラキシズムの機能的意義も指摘されるようになってきている。

これらの疾患の治療によって睡眠時ブラキシズムが改善することもあるため、睡眠時ブラキシズム患者にはスクリーニングを行うことが大切である。また、カフェイン、アルコール、ニコチンなどは歯ぎしりを増加させる修飾因子となっており、減量や睡眠前の非摂取などでコントロールすることも大切である。

診断方法

睡眠時ブラキシズム診断のゴールドスタンダードはポリソムノグラフィであるが、一般診療では現実的ではない。アメリカ睡眠学会では、①毎日あるいは頻繁に歯ぎしり音がある、②次の症状の一つ以上当てはまる（異常な歯の咬耗、起床時の一時的な顎筋の痛み・疲労・前頭部の頭痛・顎のロック）、③別の睡眠関連疾患、医学的あるいは神経学的障害、薬物使用または化学物質使用による障害などではうまく説明できない顎筋活動がある、これら三つ全てを満たした場合に、睡眠時ブラキシズムと診断する臨床診断基準を設けている。

一方で、携帯型筋電計を用いた診断法である睡眠時歯科筋電図検査が2020年に歯科保険収載され、睡眠時ブラキシズムの客観的評価を行いやすくなった。装着したナイトガードに付いた咬耗痕を観察することも、現在の睡眠時ブラキシズムの状態を把握する上で重要である。

治療は医科とも連携して

上記のように的確に睡眠時ブラキシズムを診断し、その原因まで追究した後に、まずは続発性の背景疾患をスクリーニングし、医科と連携して治療に臨むことが大切である（図3）。次に、睡眠時ブラキシズムは覚醒反応（睡眠が浅くなる）時に生じやすいことから、睡眠の質を向上させるような睡眠衛生指導（修飾因子のコントロールを含める）が行わ

図1 睡眠時ブラキシズムに特有な犬歯尖頭対尖頭（小臼歯頬側咬頭対咬頭）を乗り越える運動（上図）とそれにより形成される可能性のある上顎犬歯尖頭（頬側咬頭）の咬耗（下図）

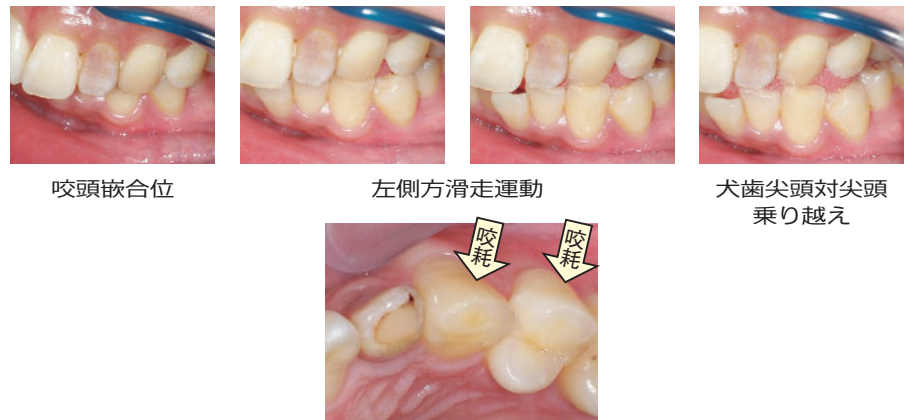


図2 睡眠時ブラキシズムの原因と修飾因子

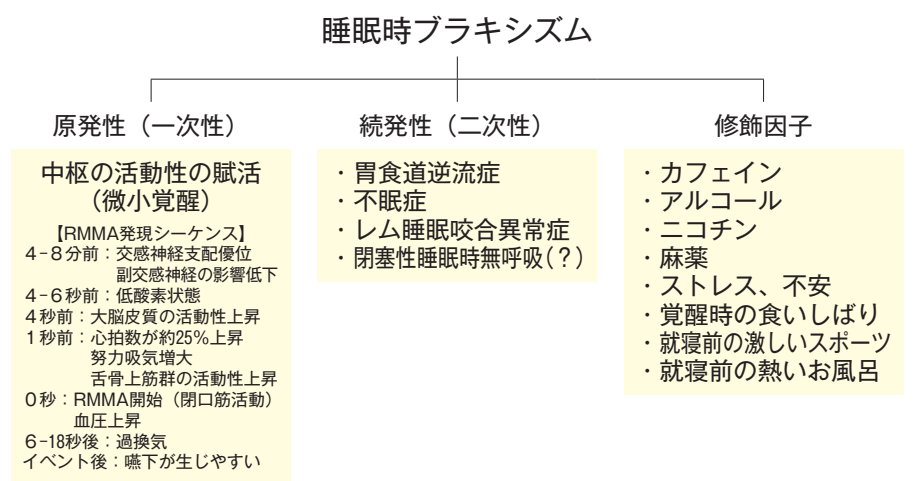
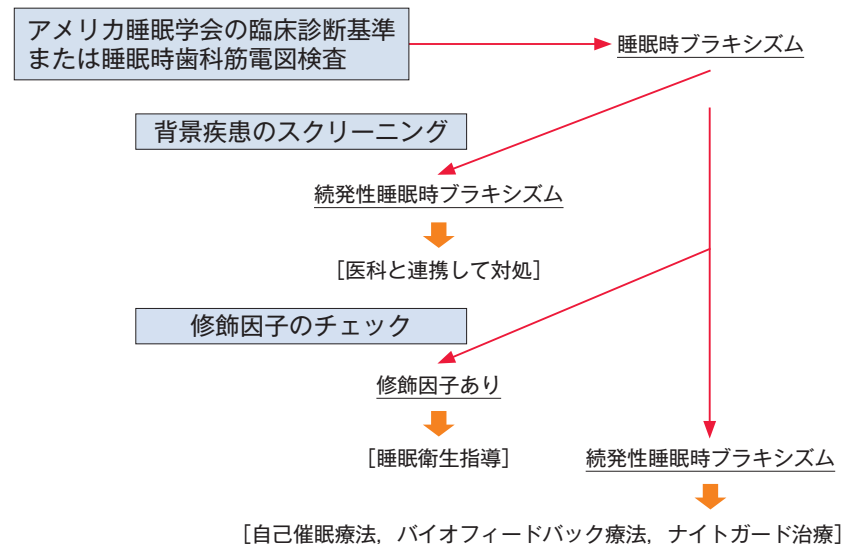


図3 診断から治療までの流れのフロチャート



れるべきである。自己催眠療法やバイオフィードバック療法を行うことも有用である場合がある。

これらのように可及的速やかに根本治療に努めるべきであるが、それでも睡眠時ブラキシズムによる症状をコントロールできない場合にナイトガードは使用されるべきである。ナイトガードには種々の材質・形態があるが、維持や耐久性、調整・修理のしやすさから、筆者はアクリルレジン製の上顎型スタビライゼーションスプリントを推奨する。

咬合様式も議論されているが、公益社団法人日本補綴歯科学会では、一般的な開業歯科医における初期治療を想定した場合、咬合平面に平行かつフラットな平面であることが望ましいが、ゆるやかな湾曲の陥凹があっても良いと提言している。

すれ違い咬合により歯が歯肉に当たった場合や混合歯列などで顎骨が発育途中の場合はソフトスプリントの使用を検討してもよいと考える。ただし、ナイトガードによる治療は過剰な咬合力負担の緩衝を行う対症療法に過ぎず、歯列や咬合の変化、呼吸障害の悪化などの副作用も報告されていることから、できる限り長期使用にならないよう心掛けるべきである。

睡眠時ブラキシズムは、無意識で行っている過剰な咬合力負荷を与える顎運動であり、そのコントロールは困難を極めるが、詳細な診査を行い、可及的速やかに根本治療を目指して、患者のQuality of Lifeの向上に努めていただけると幸いである。

（2021年10月3日、歯科定例研究会より、小見出しは編集部）

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

「保険でより良い歯科医療を求める」署名 ご協力 ありがとうございました 兵庫連絡会で2万456筆 全国で26万4174筆



紹介議員を通じて国会に提出しました



立憲民主党の
桜井シュウ衆議院議員



日本共産党の
宮本たけし衆議院議員



社会民主党の
福島みずほ参議院議員



れいわ新選組の
大石あきこ衆議院議員



立憲民主党の
いさか信彦衆議院議員



日本共産党の
清水ただし衆議院議員(当時)



県下で2万筆以上が
寄せられた



全国で26万筆以上を提出

- 下記の請願項目について署名運動の成果がありましたが、まだまだ不十分です。これからも「お口の健康」を守るための取り組みを大きくしていきましょう。

「歯科医療に必要な国の予算を増やしてください」に対しては…

● 2022年度歯科診療報酬 改定率 +0.29%

…と歯科医療費が拡大できました

「健康保険で受けられる歯科治療の範囲を広げてください」に対しては…

● 白い歯が入られるCAD/CAM冠の適用の拡大

…と適用範囲の拡大が実現しました

「お金の心配をせず、安心して歯科医療が受けられるよう、
窓口負担割合を下げてください」に対しては…

…「75歳以上医療費窓口負担2割化中止を求める請願署名」に引き続きご協力ください

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会