

今号の記事

歯科「診断力」スキルアップセミナー in 三田
感想文 2面

審査対策部だより
「エビベン注射液の減点・復活事例」 3面

研究 保険診療のてびき「認知症患者
への口腔衛生管理の留意点」 4面

診療報酬大幅引き上げ
患者窓口負担の軽減 求める

医師・歯科医師署名にご協力を！

財務省は一部の医療法人の
みを取り出して、診療所の経
営は「極めて良好」と決めつ
け、診療報酬5.5%の引き下
げを求めています。感染対策
経費増、物価高騰で苦しむ医
療現場の声をお寄せください。



▲オンライン署名
はこちらから

—医療現場の声お寄せください—

お問い合わせは、☎078-393-1807まで

社会保障の充実へ転換させ

持続可能な経済社会へ



23年度後半期の重点活動として「保険証廃止撤回」
「大幅プラス改定の実現」などを確認

西山裕康理事長は「コロナ禍で医療従事者は全力を尽くした。補助金も含め、医療費が増加するのは当然なのに、それ以前の一次的な落ち込みと比べ利益が膨らみすぎたかのような暴論は看過できない。正々堂々と診療報酬増を主張しなければならない」などあいさつ。

武村義人副理事長が前半期会務報告として、アメリカに従属した軍事力強化路線を押し進める一方で、医療・社会保障を切り捨てる政策を進める岸田政権の危険な政治姿勢が明らかになったこと、保険証廃止法をめぐって、国民の受療権侵害、利権構造という

評議員会臨時(決算)総会
共済制度委員会を開催

政府の医療費抑制論を跳ね返し、大幅プラス改定の実現に力を尽くそう……。協会は11月19日、協会会議室で第102回評議員会・臨時(決算)総会・第46回共済制度委員会を開催。評議員ら89人が参加し、23年度前半期会務報告と後半期の重点課題を承認した。特別講演では、「岸田政権をどうみるか 市民の要求実現のための展望を探る」をテーマとして、神戸女学院大学の石川康宏名誉教授が講演した。(次号に詳報を掲載予定)



石川康宏神戸女学院大学名誉教授が特別講演

問題点を広げることにより、点を置いた運動の強化が必要であることなどを強調。

後半期の重点活動として、保険証廃止撤回に加え、来年4月のトリプル改定に向け、政府の医療費抑制論を跳ね返し、大幅プラス改定の実現に力を尽くすこと、引き続き「頼りになり役に立つ協会」となるよう努めることなどを提案した。

質疑応答では、「保険証廃止は『監視社会の入り口』」「マイナ保険証問題の本質は医療のスクラップアンドビルド」など保険証廃止の問題点を指摘する内容、診療報酬・介護報酬の大幅引き上げを求める内容のほか、各支部の多

彩な活動の報告など、14人から発言があった。

共済制度委員会では、明治安田総合研究所経済調査部エコノミストの前田和孝氏が「最新の世界経済の動向と来年の展望」をテーマに報告。日本経済の回復の鍵は賃金上昇などと語った。

特別講演した石川氏は「岸田政権の特徴は軍事費増加と、教育・社会保障・医療の予算の削減だ」と指摘。

「軍拡は際限のない軍拡を生み、関係はますます悪化する」と、日米韓の軍事連携を受け北朝鮮が前線への戦術核兵器配備の方針を示したことを例に挙げ批判し、ASEANを参考に外交で解決することが、日本のとるべき現実的な道であるとした。

11・9国会要請行動

「診療報酬の引き上げを」

「現行の保険証の存続を」

「保険証残そう」署名全国で29万筆に

診療報酬の引き上げ、保険証廃止の撤回を必ず実現させよう……。協会・保団連は11月9日、国会要請行動を実施し、協会から川西敏雄参与が参加した。

要請では、長らく続く医療費抑制に加え、感染対策経費の増加や物価高で多くの医療



(上)国会内集会で保険証廃止の延期を訴える井坂議員(下)「診療報酬の抜本的引き上げが必要」と応じた宮本議員(右2人目)

機関で経営が悪化しており、診療報酬の大幅な引き上げが不可欠であることを、医師・歯科医師の署名に寄せられた一言を紹介しながら訴えた。

あわせて、安心して医療を受けられるよう患者窓口負担を引き下げを求めた。

また、マイナンバーカード問題の根本には、与党への政治献金を行う一部のIT産業が受注を受けるという利権構造があると指摘。オンライン

資格確認義務化による金銭的な負担や窓口での混乱など医療現場の実態を訴え、現行の保険証の存続を求めた。

当日は「健康保険証を残そう！私たちの声を聞いて国会内集会」も開催され、現地とオンラインあわせ全国から計318人が参加し、「現行の健康保険証の存続を求める」署名6万8699筆を提出した。同署名は他団体が集めたものとあわせ11月16日までに

「10月の予算委員会でも、マイナ保険証の利用率の低さも示しながら保険証廃止の延期を求めた」とした。診療報酬引き上げについて「社会保障を守る政党として引き続き取り組むたい」と語った。

宮本たけし衆議院議員(共産)は、マイナンバーをめぐるトラブルについて、「そもそも欠陥だらけの制度であることは明らかだ」とし、「厳しい物価高の中、医療機関の経営を守るためには診療報酬の抜本的な引き上げが必要だ」とした。

29万筆が国会へ提出されている。立民・国民・共産各党から13人の国会議員が出席し、「国民の受療権を守るのが政治の役割だ」などと口々に訴えた。

井坂信彦衆議院議員(立憲)は集会に参加し、立憲民主党として「保険証廃止延期法案」を提出したと紹介。

「10月の予算委員会でも、マイナ保険証の利用率の低さも示しながら保険証廃止の延期を求めた」とした。診療報酬引き上げについて「社会保障を守る政党として引き続き取り組むたい」と語った。

国際部がシンポジウム

日本人も知らなかった「アニメ療法」



国際部は11月4日、シンポジウムを開催。イタリア人精神科医のパントー・フランチェスコ先生(左)と「機動戦士ガンダム」などを手がけたアニメプロデューサーの植田益朗氏(右)が、アニメの医療現場への活用について意見交換した。(2面に報道)

燭心

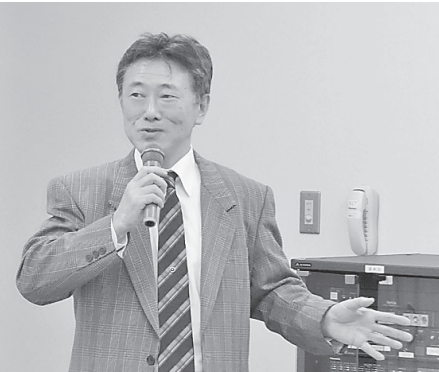
年の瀬、日記帳をめぐり、1年を振り返る季節になった。今年観た映画で心に残る一つを記したい。「福田村事件」、関東大震災時に、香川県の行商団15名が、千葉県福田村で朝鮮人と間違われ、9名が殺された事件だ。社会派ドキュメンタリーで著名な森達也氏がメガホンを取り、事件から百年目の今年、上映された▼

団員たちが朝鮮人と疑われ、村人たちの拷問を受けるシーンがある。「この人たちは朝鮮人じゃない、日本人だ」とかばう声に「朝鮮人なら殺してもよいのか」と叫ぶ行商の団長。問答無用と鉦が振り下ろされ、虐殺が始まる▼報道に関するシーンも印象的だ。差別される人たちに心を痛める記者らがいる。だが、丹念に取材を重ねて描いた記事が、当日にはまったく違う紙面にすり替えられて発行される。激しく食い下がる女性記者に、背を向け部屋を出ていく社主……ノンフィクションを手掛ける森氏なら、幾度も見聞きした、やるせない場面だろう▼歴史に葬り去られた事件が百年たつてようやく姿を現した。「多数派は少数派を標的とする。悪意などないままに。こうして虐殺や戦争が起る。人間の歴史はこの過ちの繰り返しだ。だからこそ知らなくてはならない」この映画の意義を語る、森氏の言葉である。今、ガザで、ウクライナで、戦争の行方世界がまたかたずを呑んでいる。少数派の意見や人権は、多数決や暴力、強権で葬られることがあってはならない。百年後に生きる私たちに、映画が問いかける課題だ。(星)

歯科「診断力」スキルアップセミナーin三田

感想文 講習会によって知識の アップデートができた

歯科部会と北摂・丹波支部は10月21日に歯科「診断力」スキルアップセミナーin三田「口腔粘膜疾患の診断、高齢有病者の歯科治療と病診連携」を三田市・キッピーモール講座室で開催し、8人が受講した。済生会兵庫県病院歯科口腔外科部長の尾古俊哉先生が講師を務めた。小林陽介先生の感想を紹介する。



尾古先生がMRONJを引き起こす薬剤とそのリスクなどを紹介した

しました。講義をお聞きすると、まずは自分の知識のアップデートができました。先生は、口腔感染症の多くが、口唇ヘルペスなどのウイルス性感染症や、常在菌細菌叢の細菌による内因性感染であると切り出され、歯性感染症の病変は歯根膜から歯槽骨、顎骨、隣接組織へと波及するとし、蜂窩織炎や外歯瘻、根充剤による上顎洞炎などカラー写真を用いて解説されました。口腔粘膜疾患の診断、有病者の歯科治療、顎骨壊死についてわかりやすくお話いただきました。

今回、このような機会を設けていただき大変に感謝しております。

普段、自院の患者さんを紹介させていただいている、済生会兵庫県病院歯科口腔外科

が、今後はある程度の診断のもと紹介させていただけると思います。また、MRONJ（薬剤関連顎骨壊死）を引き起こす薬剤がビスフォスフォネートだけでなく、その他の薬剤の種類とそのリスクに関して知ることができ、有益なセミナーでした。外科の知識不足から引き起こされる負の事象は、時に歯科医師にとっても、患者にと

歯科訪問診療対策研究会&第30回歯科臨床談話会

感想文 家族との対話、 多職種連携の重要性を実感

歯科部会は、9月17日に歯科訪問診療対策研究会&第30回歯科臨床談話会を協会会議室で開催し、35人が参加した。「認知症患者への口腔衛生管理の留意点」をテーマに、姫路地域を中心に地域活動歯科衛生士として活動されている歯科衛生士の山口恵氏が講演、伊丹市の多田和彦先生、川村一喜先生も合同で症例を報告した。多田先生の感想を紹介する（4面に講演録を掲載）。

認知症の患者さんは、歯科治療時にゆっくり話をして、口を開けてもらえなかつ

っても致命的になり得ます。今後もこのような日々の診療に役立つセミナーを開催いたしたいと思いました。

【三田市・歯科
小林 陽介】

このたび地域で歯科衛生士として訪問をされている山口さんから、歯科訪問診療の現場での具体的な実践を聞かせていただき、認知症の患者さんに対する姿勢は学ぶべきことが多いと感じました。

認知症の特性、個々のニーズに合った合理的配慮について紹介され、地域包括支援センターとの連携の重要性などを強調されました。訪問診療をしていて思うのが、どうしても家族の方とじっくり話をする時間が取りづらい点です。

私自身悩みながら日々訪問していますが、認知症の患者

さんとの会話、意思疎通は本人さんできにくい場合が多く、その診療時間内で聞くことができなくとも後で電話にて家族の方と話を聞いていこう、家族の方との対話を大事にしていきたいと思いました。

川村先生の症例（私も関わらせていただいた歯科歯科連携の症例ですが）については



山口先生は歯科訪問診療の現場での実践を語り、医科歯科など多職種連携の重要性をアピールした

誤嚥性肺炎に対する取り組みの難しさを経験し、考えさせられる内容でした。われわれ歯科医師ができるアプローチは限られており、患者さんと家族の方の願いに寄り添いつつも、医科との連携をどうすすめるのが重要だと感じています。

医科の先生と十分意見交換が行えるように私自身知識のアップデートを重ねることが必要です。

し、医科歯科連携、歯科歯科連携、多職種の連携の必要性を再認識しました。

今後、訪問診療のニーズは増えていくという社会背景もあり、研究会に参加させていただきよかったです。

【伊丹市・歯科
多田 和彦】

国際部シンポジウム 「日本人も知らなかった『アニメ療法』」 医療現場での アニメの可能性探る



パントー医師（左）と植田氏は医療や介護現場でのアニメの活用可能性を参加者に示した

（1面からのつづき）国際部は11月4日、県農業会館とオンラインでシンポジウム「日本人も知らなかった

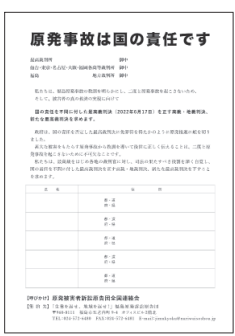
を、本原章雄理事がコーディネーターを務めた。パントー先生は、日本のアニメの魅力にひかれ、日本で医師免許を取得し、精神科医として診療している。先生はアニメ療法について、作品を通して自己変化を促したり、物語の力を借りて感情的説得を行うことができること紹介。特に、日本のアニメは多様性とオリジナリティーがあり、セーラムーンや仮面ライダーなどのように変身し、心の成長に伴って見た目も変わるものが多く、優れていると評価した。

具体的臨床現場での活用としては、好きなアニメ作品の話題を導入として、悩みなどをキャラクターやストーリーの力を借りて聞き出すことができるとした。ただし、時間がかかるが保険適用がされていないため、現在の医療現場で広く導入するには課題が多いと指摘。また、ポケモンGOやアニメ作品にゆかりのある場所を訪れるように、アニメ作品を通じて実生活の経験の広がりを得られることもあるとした。

将来的には、AIなどを活用し、キャラクターをカウンスラーとするなど、医療現場だけでなく、日常でもアニメ療法の活用できる可能性がある」と展望した。

署名「原発事故は国の責任です」ご協力をお願い

環境・公害対策部長
森岡 芳雄



原発三訴訟団（ノーモア・フクシマイわき市民訴訟、ふるさとを返せ・津島訴訟、「生業を返せ、地域を返せ」福島原発訴訟）から保団連に対し、「原発事故は国の責任です」共同署名運動への協力を要請がありました。

原発事故によって多くの方がふるさとを奪われ、今も戻ることができずに暮らしています。事故被害者の方々が国と東京電力に事故の責任を求めた各種訴訟では、東京電力の責任は認められている一方、国の責任については判断がわかれています。

「共同署名」は、原発事故に対する国の責任を不問にした最高裁判決（2022年6月17日）を正し、国策である原発が事故を起こした場合の責任が国に課せられることを認めさせるよう、今後の高裁・地裁判決、新たな最高裁判決によって明確にさせるよう求めるものです。

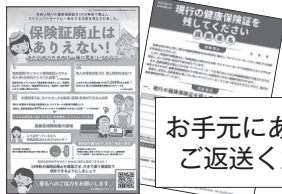
保団連から全国の協会への協力依頼を受け、兵庫県保険医協会は、11月11日に開催した理事会で「共同署名」に取り組むことを決定しました。

各会員におかれましては、「共同署名」へのご協力をいただきますよう何卒宜しくお願い申し上げます。

・本号に署名用紙と返信用封筒を同封しています。
・2024年3月末まで署名を返送してください。

署名用紙の追加注文・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

「保険証廃止はありえない！」 署名にご協力ください



お手元にあるご署名
ご返送ください！



◀オンラインでも署名を
することができます
※名前・メールアドレス、
市町を入力するだけで
簡単！

審査対策部だより

エピペン注射液の減点・復活事例

〈患者〉 国保・64歳男性
〈診療年月〉 2023年5月
〈主な傷病名・診療開始日〉
刺虫アレルギー 2022年6月5日
ほか、2型糖尿病やアレルギー性皮膚炎など
〈主な請求内容〉
再診料 73×1
在宅自己注射指導管理料（1以外）（月27回以下） 650×1
〈減点内容〉
エピペン注射液0.3mg 1筒
948×1→0 ※A項査定（適応外）
〈協会コメント〉
エピペンの効能・効果は「蜂毒、食物及び薬物等起因するアナフィラキシー反応に対する補助治療（アナフィラキシーの既往のある人またはアナフィラキシーを発現する危険性の高い人に限る）」とされてお

り、アナフィラキシーの病名がないため査定されたと思われます。
このたびについては、前医からの紹介状や診断書等があれば添付の上、再審査請求されてはいかがでしょうか。
〈再審査請求コメント〉
蜂アレルギーがあり、アナフィラキシー予防のためにエピペンを処方している患者さんです。これまでもエピペンの期限が切れる前に処方しており、今後も蜂に刺された場合にアナフィラキシーを発現する可能性が高いと考え、処方しました。
※前医からの紹介状や診断書等がないため、上記コメントにて再審査請求
〈再審査請求結果〉
復活

会 員 投 稿

ホイホイ漫画⑤4

長田区 ぼん太with T.T.

ウィズ



時は移ろう



* 共済部だより *

『会費・保険料等入金済のお知らせ』

ご入用の先生は協会へお知らせください

協会では、『会費・保険料等入金済のお知らせ』（下のカコミ参照）を、ご希望の先生にお送りしています。発送は1月下旬頃の予定です。
ご入用の先生は、共済部（☎078－393－1805／FAX078－393－1802）までご一報ください。

※これまでお送りしている先生には、引き続き送付させていただきますので、ご連絡は不要です。

会費・保険料等入金済のお知らせ													
2023年01月～2023年12月までに、下表の入金いただきましたのでお知らせいたします。													
※下表は一旦収納した金額を表示しており、収納後に解約等により返金した金額も含んでおりますのでご了承ください。また、「金額／種別」は、それぞれ振替金額、振替種別を表しています。また、同一枠内の上段は当月振替・下段は前月までの未収分の振替等を表しています。													
※下表と右記の取扱金融機関は作成日時点のご指定金融機関となっています。													
※「控除証明書」は毎年11月頃に保険会社から送付されます。													
	2023/01	2023/02	2023/03	2023/04	2023/05	2023/06	2023/07	2023/08	2023/09	2023/10	2023/11	2023/12	計
会費	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	3,000 1	36,000
年金	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	20,000 1	240,000
年金	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	10,000 1	120,000
休業保障	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	9,000 1	108,000
グループ保険	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	13,500 1	162,000
合計	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	666,000

会 員 投 稿

五濁悪世の世に生きて

川西市・歯科 島津 俊二

最近、嫌なニュースや疑問符の付く出来事が多すぎるような気がします。親が子を殺し、子が親を殺す、ため息の出る毎日です。

世界を見ましても、イスラエルの民はホロコーストの被害民族として、子どものころ「アンネの日記」を読み、映画も数多く観ました。そのたびに人間の残酷さを目に焼き付けたものでしたが、今度のイスラエルは加害者側と言ってもいいでしょう。対パレスチナに対しての攻撃はジェノサイドです。つまり虐殺行為です。

末世でしょうか言いようがあり

まり、「あまりの豹変ぶりに呆れて、開いた口がふさがらない」とはこのことです。ロシアや中国の笑い顔が見えるようです。またまた無気力な眼に戻ってしまいました。

独裁者の後の時代はまともな政治家が育たない気がします。それはナンバー2を育てず切っていくからではないでしょうか。ご機嫌取りや忖度しまくる周りに囲まれ、政治は曲げられてしまいました。政治に限らず、会社や団体でもこのことは同じです。これは人間の性かもしれません。

会 員 投 稿

再診料を引き下げる根拠となる財務省のデータ

西宮市 伊賀 幹二

財務省は診療所の利益率が8%と上昇しているというデ

旧約聖書のコヘレトの言葉に「それでも『種』を蒔く」という言葉があります。いかなる末世の世にあってても、「与えられた命ある限り、明日を信じ、生きよ!」ということだと思います。

私たちは医療機関の従事者である限り、信念をもって世界に誇る日本の医療保険制度の下、これが壊れそうとして、これが壊れるの最中で、このことへの闘いの最中ですが、「保険でより良い医療を!」求めていると思います。

を提示した。多くの開業医師には、8%への利益率上昇という感覚はないと思われる。財務省の発表は、医療機関全体ではなく抽出された医療法人のデータであった。どういう理由で抽出されたかの記載がないが、年収が1億円以上というのは標準的な個人の医療機関ではない。また平均値を算出して議論されているが、平均値で議論できる前提については記載がない。しかも、分母はコロナで収入が下降した2020年とである。医学論文が査読される時、materials methodsが一番重要となる。対象をどうやって集めたのか？そこにバイアスはなかったのか？疾患の定義が明確でなければ、データの追試もできない。どんな方法で解析や比較をしたのか？英語圏の一流雑誌では、こ

れらが明確でないなら内容に關係なく却下される。今回のデータとその解釈を医学誌に発表するなら、日本語での商業誌にも掲載は不可である。一部のデータのみ切りとって発表してきた過去と同じく、今回も選択バイアスがあり、正規分布ではない集団を平均値で比較し、彼らの望む世論を誘導しようとする財務省は信頼に値しない組織であると思う。

われわれ医療団体は、「このデータは全体を表していない」「真実ではない」と反論するより、このような方法が国民世論を特定の方向に導く（洗脳するとも表現できる）国の常套手段であることを世間に知ってもらうことが重要であると思う。

は、医学部の授業における「批判的論文の読み方」の題材としてきわめて適切である。小中高校においても、「このデータをどう考える」などホームルームなどで討論することで、日本の将来を担う若者の思考力を養う絶好の教材になると思う。

署名「保険証残せ」到達…2113筆・158医療機関、ii）自治体議会「意見書」採択請願の進捗状況（9月議会提出…尼崎、神戸、明石、姫路、西宮、等が報告された。

会 員 討 報	
岩井 愛雄先生	準会員 内科 循環器科
10月6日	享年57歳
吉龍 資雄先生	芳年 外内リウマチ皮膚科
10月20日	享年93歳
ご冥福をお祈り 申し上げます	

理事会 スポット

◇出席 19人
◇第102回評議員会（11/19）準備…決議案、会務報告が提案され、決議案は議論を踏まえ政策部会で修文の上、提案することが了承された。
◇情勢 財務省は財政制度等審議会で、22年度の医療法人の経常利益率が平均8・8%で、診療報酬を引き下げるべきだと主張した。財務省が診療所の経営状況を把握するため、財務局を活用して行った「機動的調査」に基づく。
◇医療運動対策 ①「診療報酬の大幅引き上げを求める医師・歯科医師要請署名」到達10/31現在498筆、②秋の保険証廃止反対に関する取り組み、i）保団連の患者窓口（11月11日 理事会より）

署名「保険証残せ」到達…2113筆・158医療機関、ii）自治体議会「意見書」採択請願の進捗状況（9月議会提出…尼崎、神戸、明石、姫路、西宮、等が報告された。

報酬改定の動向について、11/8中医協総会の資料をもとに報告した。特に、i）情報通信機器を用いた診療の現状、ii）入院について、「軽症等の高齢者の急性期医療のニーズの増大と共に、医療資源投入量が比較的小さい疾患の症例についても7対1病棟に救急搬送され入院する割合が高い」と、問題視されていること等が報告された。

◇第32回日常診療経験交流会（10/29）について、104人が参加、18演題が発表され、なことが報告された。

保険診療 のてびき

-758-

認知症患者への口腔衛生管理の留意点

歯科衛生士 山口 恵先生講演

80歳を超えると認知症の発症率が高まってくると言われています。定期的なメンテナンスを受けてこられた方々が認知症を発症されたり、診療の現場や受付の場面で今までとの様子の違いを感じ、もしかして認知症では？と疑うことがあるのではないのでしょうか。

口腔の問題は食事や服薬や嚥下にも影響がですが、認知症の方はそれを言語化して伝えることが難しく、問題としてとらえることができず、解決策に結びつけることができずに放置されているケースも見受けられます。

高齢者の口腔健康管理は口腔疾患や誤嚥性肺炎の予防だけでなく、栄養維持やQOLの向上に有用です。歯科医療関係者は口腔の専門家として認知症の方やその家族の生活に向き合うことが求められていると思います。認知症疾患に対する知識を学び、疾患の特徴を知ること、患者さんの変化に早期に気づき合理的な配慮を行うことができます。

その結果、患者さんは安心して通院ができ、治療を受けることができることによって健康な口腔を保つことができるのではないのでしょうか。そして認知症に対応する社会資源を知ることは、本人だけでなく家族を含めた支援にもなり、早期の対応に繋ぐことができると思われます。

【認知症は早期診断・早期対応】

①認知症の特徴を学び、院内での共通認識として共有する（認知症を理解することにより、患者さんの状態に早期に対応する。認知症では？（図1）

②患者さんの状態に応じた合理的配慮を行う。（図3）

- 本人の様子をみながら安心できる声かけをする（接し方）（図2）
- スタッフみんなが気配りをするようにする（対応の工夫）
- 治療に適した時間帯に予約をとる（対応の工夫、家族との連携）
- 家族に付き添って来院してもらう（対応の工夫、家族との連携）
- 治療内容や予定を家族に伝える（対応の工夫、家族との連携）

③地域包括支援センター（認知症相談センター）と連携する（図4）

- 相談先である地域包括支援センター（認知症相談センター）の存在を家族に伝える
- 一人暮らしの方で家族との連携が難しい場合は、直接地域包括支援センターと連携する



図1



図2

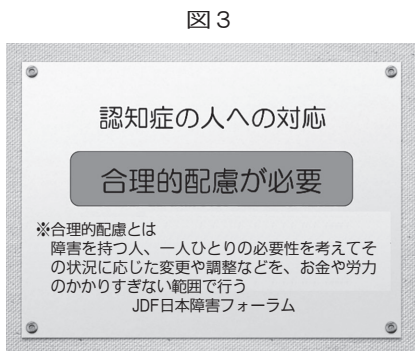


図3

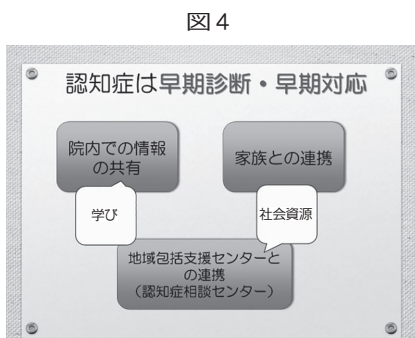


図4

この三つを軸に認知症の症状を理解し、受診時の本人の様子に合わせて共感し、丁寧に安心できる言葉かけで繰り返し励ますことや、訪問歯科診療の場面では生活に即した食生活や口腔ケアについてアドバイスを行うことで口腔環境を整えることができます。

そして認知症の患者さんを意思のある一人の大人として認め、尊厳を保つことが本人の快適な生活につながるのではないのでしょうか。

【認知症患者さんの一症例】

- 80歳女性 要介護5
- 自身での口腔ケアができなくなったので介護者への口腔ケアのアドバイスが欲しいという依頼で訪問口腔衛生管理を定期的実施。夫による

口腔ケアはしっかりできていて落ち着いた状態が継続されていた。

（写真1、2）

2019年7月22日訪問時の口腔内の状態。数日前から口内炎ができていたとの訴え。口蓋と舌に広範囲の炎症を認めた。火傷、食物の刺激、薬のため込み等を疑い、摂食状況、服薬状況を聞き取った。

すぐに歯科医師に相談し、火傷、食物の刺激は該当しないと考えられたので薬のため込みの可能性が高いと考え、歯科医師からかかりつけ医に薬剤の形状の変更を依頼し変更してもらった（写真3）。口内炎は快癒した。

（写真4、5）

薬剤の形状変更してから2カ月半後の訪問時に家族（夫）から「スポンジブラシに血が付く」「食事がすすまない」との訴えがあり、口腔内を観察すると口蓋と舌上に口内炎を認めた。

改めて、摂食状況や服薬状況を詳細に聞き取った結果、別の医院（整形外科）で骨粗鬆症の薬（リカルボン錠）が月に1回処方されていることが判明。

処方日と服薬日を確認し、口腔内に口内炎を認めた日を照らし合わせた結果、前回も含め、月1回の服薬日の直後に口腔内に異変がみられていた。

リカルボンの注意事項に「十分量（約180mL）の水（またはぬるま湯）とともに服用し、服用後30分は横たわらないこと」とあり、副作用に十二指腸潰瘍、胃潰瘍などがあることから、粘膜への刺激が考えられる薬剤である。服用時に錠剤を飲み込めず、舌の上にため込んでいた結果と思われる。

かかりつけ医とは別の医院の院内処方であったことから前回の薬剤の形状変更のリストから漏れていたことで、錠剤の服薬が継続されており、主な介護者が高齢の夫であったこともあり、薬をため込んでいることに気づけなかったため長時間舌上に留まっていたことが原因であった。

写真1

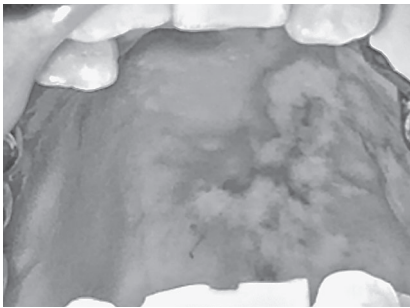


写真2



写真3

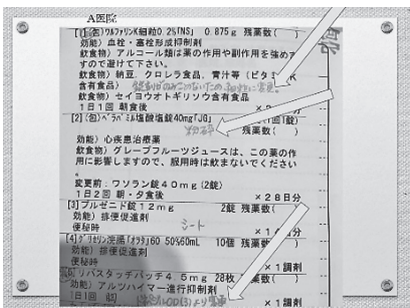


写真4

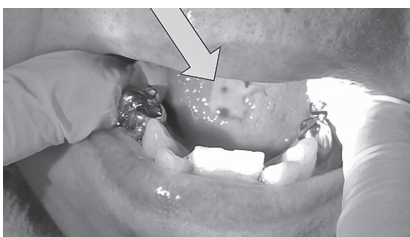
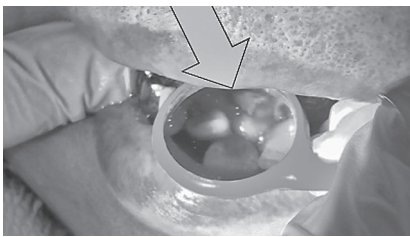


写真5



認知症の患者さんや高齢者への対応は、支援している医療従事者が、食事や嚥下に関することや服薬されている薬の情報も含めて細心の注意をはらわなければならないと痛感した症例であった。

（2023年9月17日、歯科訪問診療対策研究会より）

税経個別相談会

日時 1月20日(土)・21日(日)・2月3日(土)・4日(日)・11日(日)・18日(日) 会場 協会会議室

※各日程の13時～16時でご都合のよい時間帯（1時間）をお選びください。

1回・1時間5000円（医院経営研究会会員は年2回まで無料）事前予約制（各相談日の前の火曜日まで）

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

ドクターに最適を
提供します

保険医協会の共済制度

休業リスクに！
非営利だから掛金を安く
保障を手厚く

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

※サイバー保険もお問い合わせください。
積立年金DefL（デフェル）、
保険医年金の受付は4月1日開始です

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

死にリスクに！

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

お問い合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805