



### 新役員からのメッセージ②

前回に続き、協会第45回総会で承認された協会新役員からのメッセージを掲載する。

## 偽りの日本から本来の日本へ

理事 山中 忍(灘区)



300年もの農村歌舞伎の伝統を守る小豆島に惹かれ、たびたび訪れていたが、ここに西日本最大級の無駄ダムである新内海ダムが建設されてしまった。石屋川クラスの河川に447メートルの巨大ダムが建造

され水のない巨大なクレーターが完成した。これをきっかけに、協会の環境・公害対策部会に参加し、香川県豊島の産廃問題や山口県上関原発建設問題も知るようになった。

そして今現在兵庫県では夢前町や三木市での大規模な産業廃棄物処理場建設に、環境破壊必至である地域での多数の住民が反対し、協会では地元医師が立ち上がっている。見て見ぬ

ふりは絶対にできない。建造に関する運命の分かれ道は何か?

第1に安全な建設ではないと思う直感力、第2に共生的な真心のある優しい心、第3がマネーに依存しない自律心である。加えて第4が神を尊ぶ心かもしれない。日本は今生き方が問

われている。何が偽りであり何が本来の日本なのかを問われている。

今はいろいろな将来の姿が描かれる混沌の時期であろう。先輩の先生から教えていただき、医師として弱者を救える方向でがんばりたいと切に考えている。

自分なりに、若い先生の研修・臨床の結実期を迎えソフトウェアングする予定でしたが、予定通りいかなく苦悩している日々であります。

## 地域歯科医療など 全力で取り組む

理事 中西 透(三田市・歯科)



988年に北摂・丹波支部の辻井肇繁先生の紹介で入会し、早くも25年が過ぎました。

最初は協会のメリットを利用しているだけでしたが、支部担当事務局のよびかけで支部の運営に参加するようになり現在に至りま

医師であった両親(現在94歳)の介護支援で篠山市へやむなくUターン。高校時代に感じた「古き丹波」文化がそのまま残ってい

て、とまどいの開業5年です。

いま、理事をする日本小児神経学会で全国の医療的ケア(吸引、経管栄養など)が必要な在宅障害児者の各都道府県(さらに医療圏単位)マッピングを実施中です。兵庫県も2007年に日本小児科学会で全県数を把握しましたが、20

このたび初めて理事にさせていただきます。20

### 歯科定例研究会

## 失敗から学ぶ矯正治療のコンセプト転換

感想文

歯科部会は6月9日に協会会議室で歯科定例研究会「矯正治療の失敗例から学ぶ」を開催。仙台市・歯科一番町SAS矯正歯科センターの菅原準二先生を講師に、108人が参加した。感想文を掲載する。

インプラント矯正の嚙み(※)である菅原先生による、失敗をタイトルとする刺激的な内容だった。

まず成長期における早期

のマルチブラケット治療は失敗の原因となりやすいというお話。難症例でなければ思春期の第1期と思春期の成長期間は口腔ケアと経過観察で最小限の介入にとどめ、成長発育完了後の2期目でマルチブラケットなどの治療方針を本人に決定してもらうのが最善ではないかとのこと。

また骨格性の難症例では、矯正治療単独で成功する確率が低いことから、第1期治療をあえて見合わせる、顎骨成長完了後に外科

的矯正あるいはカムブラーシュ矯正を本人に選択してもらう方が良い結果となる。

しかし歯科医師サイドからすれば、すぐ着手しないことによる機会損失となる可能性があること、親は手術を回避する傾向があるため結果として早期にマルチブラケット治療が行われることが多く、長期予後では失敗例になり得る。

そして外科的矯正におけるサージェリーファーストというコンセプトについて。従来コンセプトでの長期間の術前矯正が後戻りの原因となり得るという観点から、まず最初に顎骨の手術を行い、骨の治癒活性が高い間に矯正を開始すると短期間でゴールに到達でき、かつ後戻りにくくなる

われている。何が偽りであり何が本来の日本なのかを問われている。

した。



菅原先生が失敗例から解説

原因となり得るという観点から、まず最初に顎骨の手術を行い、骨の治癒活性が高い間に矯正を開始すると短期間でゴールに到達でき、かつ後戻りにくくなる

高齡社会に伴い医療介護連携が進み、医療従事者は介護に関して詳しくなっ



具体的な事例でわかりやすく説明

く仕事をやめよう

【多可郡 三宅 岳】

### 北播支部 支部総会・記念講演

## 医療・福祉・介護で 人々を支える

北播支部は6月29日、加東市内で第29回支部総会を開催した。総会議事では2013年度方針案を採択したほか、坪田徹支部長ほか新役員を選出した。記念講演では神戸女子大学講師の阿江善春氏が「医療機関で役立つ医療・福祉・介護制度の知識」をテーマに講演し、17人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

北播支部は6月29日、加東市内で第29回支部総会を開催した。総会議事では2013年度方針案を採択したほか、坪田徹支部長ほか新役員を選出した。記念講演では神戸女子大学講師の阿江善春氏が「医療機関で役立つ医療・福祉・介護制度の知識」をテーマに講演し、17人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

北播支部は6月29日、加東市内で第29回支部総会を開催した。総会議事では2013年度方針案を採択したほか、坪田徹支部長ほか新役員を選出した。記念講演では神戸女子大学講師の阿江善春氏が「医療機関で役立つ医療・福祉・介護制度の知識」をテーマに講演し、17人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

北播支部は6月29日、加東市内で第29回支部総会を開催した。総会議事では2013年度方針案を採択したほか、坪田徹支部長ほか新役員を選出した。記念講演では神戸女子大学講師の阿江善春氏が「医療機関で役立つ医療・福祉・介護制度の知識」をテーマに講演し、17人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

北播支部は6月29日、加東市内で第29回支部総会を開催した。総会議事では2013年度方針案を採択したほか、坪田徹支部長ほか新役員を選出した。記念講演では神戸女子大学講師の阿江善春氏が「医療機関で役立つ医療・福祉・介護制度の知識」をテーマに講演し、17人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

人事法務コンサル

社会保険労務士

**ISR 梨本事務所**

労働条件・就業規則

(労働保険事務組合) 経営者会議

労務監査・給与計算

職能人材メンター

合同会社(LLC)法人

**ISR パーソネル**

医療・福祉人材紹介

(土業プロジェクト)

インテリジェント ソーシャル協会

職業能力認定研修

5階 研修室

4階 企画室

3階 情報処理室

2階 統括本部

1階 駐車場

1階 ISRビル

〒650-0026 神戸市中央区古楽通1-2 (ISRビル)

お気軽にどうぞ

**ISR**

アウトソーシング サポート

信頼・向上 そして社会貢献

ホームページ [www.isr-group.co.jp](http://www.isr-group.co.jp)

グループ代表 (CEO) 梨本剛久

☎ 078-360-6611 大代表

# インタビュー 県有診協会長・水守 彰一先生 (須磨区・水守外科)

## 有床診の力活かせる診療報酬に



—果たしている役割は大きい一方、有床診の数は年々減少傾向と聞きます。

### 管理栄養士配置義務化撤回を

18年前の阪神・淡路大震災発生直後、私の地域は比較的被害が少なく済みま

有床診には、医師の教育的側面もあると思います。病院勤務を経て開業する際、たとえば私のように外科医なら、ベッドがなければ満足に手術もできず、今まで積み重ねてきた経験を最大限有効活用できますし、引き続きの研さんにもつながります。

地域医療を下支え

法律上、明確な規定はなく、医療法で20床以上のベッドがある医療機関を「病院」と定義しているの

### 地域医療を下支え

有床診療所は、外来・入院両方の機能をあわせ持ち、在宅医療の後方支援、手術や急性期の緊急入院、病院と介護施設のつなぎなど、地域医療の拠点になりうる存在。しかし、低診療報酬のもとで、経営の困難は増加している。兵庫県有床診療所協議会(以下、有診協)会長で、協会理事の水守彰一先生(須磨区)に、有床診療の役割や管理栄養士配置撤回などの課題を聞いた。

国で半数にまで減っています。新規開業はほとんどなく、無床化する診療所も増えています。入院部分が黒字のところはきわめて少数でしょうね。いつでも入院させてくれるという安心感もあり通院される患者は比較的多いので、なんとか外来部門で経営を成り立たせているのが現状です。

### 管理栄養士配置義務化撤回を

2012年の診療報酬改定で、管理栄養士の配置が病院・有床診ともに義務化されました。小規模経営である有床診にとって、診療報酬の引き上げなしに管理栄養士を雇用することは大変な負担です。郡部などでは管理栄養士の数自体も不足しています。そもそも、単科の有床診などは、管理栄養士がいなくても医療が成り立たないというわけではありません。一律

有床診には、医師の教育的側面もあると思います。病院勤務を経て開業する際、たとえば私のように外科医なら、ベッドがなければ満足に手術もできず、今まで積み重ねてきた経験を最大限有効活用できますし、引き続きの研さんにもつながります。

### 8月に神戸で全国有診協兵庫大会

8月には神戸市で全国有床診療所連絡協議会の総会と大会が開催されますね(左記)。

### 8月に神戸で全国有診協兵庫大会

8月の全国有診協総会・兵庫大会のシンポジウムも、兵庫協会や保団連で活躍されている先生方がシンポジストを務められます。私もホストかつシンポジストの一人として、有床診の意義や課題を明らかにし、来年の改定のはずみとなるような有意義な大会にしたいと思っています。兵庫の先生方に、ぜひご参加いただきたいですね。

### 第26回全国有床診療所連絡協議会総会・兵庫大会

日時 8月3日(土)、4日(日) 会場 神戸ポートピアホテル シンポジウム(4日10時~11時50分)

#### 「都市型有床診療所のあり方 ~大都市における有床診療所の役割~」

- 〈基調講演〉日医総研主任研究員 江口成美氏
- 〈座長〉県有診協会長 水守彰一先生
- 〈シンポジスト〉安藤外科整形外科(大阪府) 安藤元博先生/市橋クリニック(神戸市) 市橋研一先生/石橋内科(姫路市) 石橋悦次先生/林山クリニック(神戸市) 梁勝則先生/神戸アーバン乳腺クリニック(神戸市) 小西豊先生

### 兵庫県保険医協会 第51回有床診療所懇談会

日時 8月24日(土) 15時~16時30分  
会場 協会第2会議室  
テーマ ①2014年診療報酬改定に向けた情勢について ②管理栄養士の配置問題 ③その他  
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

### 歯科定例研究会 歯科をめぐる最近の医事紛争

日時 8月4日(日) 14時~17時 会場 協会会議室  
講師 米田泰邦法律事務所・弁護士 鶴飼万貴子先生  
定員 120人(事前申込順)  
※終了後、納涼懇親会(要事前申込、会費4000円)  
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

### 支部の催物案内

#### ■西宮・芦屋支部■第33回支部総会

日時 8月10日(土) 14時~  
会場 西宮市立勤労会館大ホール  
記念企画 映画「ミツバチの羽音と地球の回転」上映&鎌仲ひとみ監督トーク(14時30分~)  
※終了後、懇親会(無料)

#### ■明石支部■納涼懇親会

舞子ピラでバーベキュー!  
日時 8月24日(土) 19時30分~  
会場 シーサイドホテル舞子ピラ  
価格 大人6000円(ビール等有)、4500円(ソフトドリンクのみ)、小人2000円  
定員 30人

#### ■但馬支部■

#### 症例検討会「他科を知る会」

日時 8月24日(土) 15時~  
会場 公立豊岡病院2階研修室  
テーマ 痒みを伴う皮膚疾患について  
講師 公立豊岡病院皮膚科 秋山創先生

#### ■神戸支部■夏の親子企画

日時 8月24日(土) 14時30分~17時  
会場 協会会議室  
テーマ スポーツアナウンサー体験講座  
講師 アナウンサー 田村 正浩氏

### 医科保険請求



#### 〈鶏眼(けいがん)・胼胝(べんち)処置〉

Q1 鶏眼・胼胝の処置を行った場合は、その都度算定できるのか。  
A1 「鶏眼・胼胝処置」(170点)は、同一部位について、その範囲にかかわらず月1回を限度として算定します。月の1回目以降に同処置を行った場合は、所定点数および外来管理加算は算定できません。

ただし、薬剤料は算定できます。  
Q2 手と足に鶏眼・胼胝処置を行った場合、2か所として同一日に2回算定できるのか。  
A2 算定できます。ただし、左右両手または両足に鶏眼・胼胝処置を行った場合は、一連の治療として算定は1回のみとなります。

#### ●医院経営研究会

#### パソコンでガッチリ日常記帳

日時 8月31日(土) 14時30分~18時30分  
場所 パソコン総合カレッジ ノア三宮校(三宮駅より徒歩5分)  
講師 松田正廣税理士 PCインストラクター 花房 孝英氏  
参加費 7000円(医経研会員はPC使用料1000円) 定員 20人(先着順)  
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817 山下まで

#### 8月例会

# 病気やケガの休業に備えて 休業保障制度の ご案内

**8月1日  
受付開始**

金融庁(関東財務局)の  
認可制度になりました



高い保険料を払っていませんか? ご加入の所得補償保険と比べてください

## 9つのポイント!

- 1 最長730日の充実保障。
- 2 自宅療養、代診をおいても給付。
- 3 掛金は満期まで上がりません。
- 4 掛け捨てではありません。
- 5 うつ病等の精神疾患、認知症も給付。
- 6 妊娠・出産に起因する併発病、帝王切開も給付。
- 7 弔慰・高度障害給付あり。
- 8 所得補償保険との重複受給OK。
- 9 最長75歳まで保障。

### 給付額

最大給付金額	1口当たり
8口加入 全期間(730日) 入院の場合 <b>4,304万円</b>	入院1日 自宅1日 <b>8,000円 6,000円</b>
最長給付日数 <b>730日</b>	

### 開業医 8口加入の場合

入院	1日あたり	1ヵ月(30日)あたり
入院	<b>64,000円</b>	<b>1,920,000円</b>
自宅	1日あたり	1ヵ月(30日)あたり
自宅	<b>48,000円</b>	<b>1,440,000円</b>

### 勤務医 3口加入の場合

入院	1日あたり	1ヵ月(30日)あたり
入院	<b>24,000円</b>	<b>720,000円</b>
自宅	1日あたり	1ヵ月(30日)あたり
自宅	<b>18,000円</b>	<b>540,000円</b>

休業保障制度は、保険医協会会員のための助け合い共済制度です。

### 豊かな給付実績

- 3口加入 子宮筋腫 給付額(48日) **996,000円** (35歳)
- 8口加入 鎖骨骨折 給付額(66日) **3,168,000円** (49歳)
- 5口加入 うつ病 給付額(730日) **18,450,000円** (55歳)
- 5口加入 下咽頭癌 給付額(183日) **6,280,000円** (62歳)
- 5口加入 アルツハイマー型認知症 給付額(449日) **13,470,000円** (74歳)

種類	給付金額(1口当たり)
傷病給付	傷病休業給付金(A) 6,000円/日、通算500日限度
	入院給付金 (A)+2,000円/日、通算500日限度
	長期療養給付金 自宅3,000円/日、入院6,000円/日、230日限度
死亡・高度障害給付	弔慰給付金 50万円+(B)
	高度障害給付金 50万円+(B)
脱退給付	脱退給付金(B) 給付金額表による

※傷病休業給付金・入院給付金のお支払いは、通算500日までとなります。500日を超えて引き続き休業されている場合は、230日を限度に長期療養給付金をお支払いします。 ※休業開始後6日目からのお支払いとなります。  
※傷害による休業は加入日から、疾病による休業は加入日以降3ヵ月経過後から対象となります。 ※脱退給付金は加入から3年以上経過後、給付対象となります。

### 掛金(月額) 加入時の掛金は満期まで上がりません

加入年齢	1口	3口	5口	8口
~29歳	2,500円	7,500円	12,500円	20,000円
30~39歳	2,800円	8,400円	14,000円	22,400円
40~49歳	3,000円	9,000円	15,000円	24,000円
50歳	3,300円	9,900円	16,500円	26,400円
51~54歳	3,300円	9,900円	16,500円	-
55~59歳	3,700円	11,100円	18,500円	-

開業医は8口(51歳~59歳は5口)、勤務医は3口まで加入いただけます。(就労形態、日数、時間により加入いただけない場合や、加入いただける口数が異なる場合があります)

### 加入申込み資格

1. 加入日現在、満59歳までの保険医協会会員 2. 保険医であること
3. 1つの主たる医療機関などで週4日以上かつ週16時間以上業務に従事していること  
※非常勤医師、研修医師、大学院生は加入できません。
4. 加入日現在、健康であること  
※現在、健康に異常のある方(現症がある方、服薬中の方、治療中の方)は原則として加入できません。  
※既往症の治療後の経過期間などによって加入できない場合があります。

運営は一般社団法人全国保険医休業保障共済会、正式名称は保険医休業保障共済保険、取扱代理店:兵庫県保険医協会

## 「休業保障制度」に入っていてよかった! — ご加入者からのお便り —

主人の病名を告げられた時は、天地がひっくり返ったような衝撃を受けました。開業しているので、主人ひとりの肩に家族以外に従業員全員の生活、診療所の家賃などなど重くのしかかっています。1ヵ月いったい幾ら経費が掛かっているのかと通帳をみて、これから収入がゼロになるのにどうやって支払っていけば

いいのだらうと、気が遠くなる思いをしたのを覚えています。そんな中、休業保障制度に入っていたことを、思い出した時の安堵は忘れられません。主人の身体が一番大事なのは言うまでもありませんが、お金の心配からだけでも解放されるのはどんなにありがたい事かと実感しております。  
神戸市 I先生(64歳)奥様より

手術入院しました。入院約1ヵ月間と、その後の自宅療養期間を加えて約2ヵ月の休業となりました。休業保障制度に加入していたことで、十分な自宅療養期間がとれたことや、「給付金」を入院・医療費の他に、休業中の事業支出に対するバックアップにも活用できたことなど、物心両面に有効な制度だと実感しました。感謝。  
神戸市 D先生(69歳)ご本人より

お問い合わせは共済部まで TEL. 078-393-1805

尼崎アスベスト訴訟 大阪高裁  
「後世に  
恥じない判決を」



集会会場は多くの支援者で埋めつくされた

（公害型）の控訴審第2  
回弁論が7月3日、大阪  
高等裁判所で開かれた。  
これは尼崎市内のクボタ

### 尼崎アスベスト訴訟 大阪高裁

## 「後世に 恥じない判決を」

旧神崎工場周辺の住民が  
中皮腫を発症し死亡した  
として、クボタと国を相  
手に謝罪と損害賠償を求  
めたもの。約100人の

支援者が大法廷の傍聴席  
を埋める中、原告の山内  
康民氏が意見陳述し、原  
告弁護団が、提出した準  
備書の主張内容を明らか  
にした。

山内氏は元氣  
だった父親が中  
皮腫と診断さ  
れ、原因も分か  
らないまま地獄  
の苦しみの中死  
んでいったこ  
と、裁判で国と  
クボタの責任を  
明確にすること  
が重要であると  
訴えた。神戸地  
裁判決について

は、救済範囲があまりに  
狭く、大阪高裁では後世  
に恥じない判決をするよ  
う訴えた。

弁護団は、海外ではア  
スベストの危険性が明らか  
にされてきたにもかか  
らず「日本だけがそれ  
を知ることができなかつ  
た」ため危険性が分かつ  
ていなかったなどとする  
1審での国の主張の誤り  
を指摘した。

終了後に開かれた同裁  
判を支援する報告集会で  
は原告の保井氏、山内氏  
が最後までの支援を訴え  
るとともに、弁護団が国  
の主張の誤りを改めて解

明にすること  
が重要であると  
訴えた。神戸地  
裁判決について

は、救済範囲があまりに  
狭く、大阪高裁では後世  
に恥じない判決をするよ  
う訴えた。

弁護団は、海外ではア  
スベストの危険性が明らか  
にされてきたにもかか  
らず「日本だけがそれ  
を知ることができなかつ  
た」ため危険性が分かつ  
ていなかったなどとする  
1審での国の主張の誤り  
を指摘した。

明にすること  
が重要であると  
訴えた。神戸地  
裁判決について

は、救済範囲があまりに  
狭く、大阪高裁では後世  
に恥じない判決をするよ  
う訴えた。

支援者が大法廷の傍聴席  
を埋める中、原告の山内  
康民氏が意見陳述し、原  
告弁護団が、提出した準  
備書の主張内容を明らか  
にした。

山内氏は元氣  
だった父親が中  
皮腫と診断さ  
れ、原因も分か  
らないまま地獄  
の苦しみの中死  
んでいったこ  
と、裁判で国と  
クボタの責任を  
明確にすること  
が重要であると  
訴えた。神戸地  
裁判決について

は、救済範囲があまりに  
狭く、大阪高裁では後世  
に恥じない判決をするよ  
う訴えた。

弁護団は、海外ではア  
スベストの危険性が明らか  
にされてきたにもかか  
らず「日本だけがそれ  
を知ることができなかつ  
た」ため危険性が分かつ  
ていなかったなどとする  
1審での国の主張の誤り  
を指摘した。

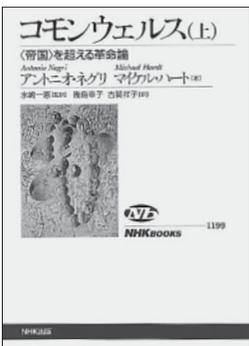
終了後に開かれた同裁  
判を支援する報告集会で  
は原告の保井氏、山内氏  
が最後までの支援を訴え  
るとともに、弁護団が国  
の主張の誤りを改めて解

明にすること  
が重要であると  
訴えた。神戸地  
裁判決について

は、救済範囲があまりに  
狭く、大阪高裁では後世  
に恥じない判決をするよ  
う訴えた。

弁護団は、海外ではア  
スベストの危険性が明らか  
にされてきたにもかか  
らず「日本だけがそれ  
を知ることができなかつ  
た」ため危険性が分かつ  
ていなかったなどとする  
1審での国の主張の誤り  
を指摘した。

お申し込みは、☎078-393-1803まで



NHK出版、1400円＋税

族、企業、国家とい

【姫路市 池内 春樹】



鍋島焼の例「染付鷺文三足付皿」  
（「日本のやきもの 有田・伊万  
里」、淡交社より）

## 本の紹介

### アントニオ・ネグリ マイケル・ハート著 コモンウェルス 〈帝国〉を超える革命論（上・下）

現代の碩学アントニオ・  
ネグリとマイケル・ハート  
の帝国論三部作が完結し  
た。

グローバル資本と結びつ  
いた、国家の枠を超える支  
配形態が登場しつつある。  
これが〈帝国〉である。人

間のあるゆる営みが市場に  
回収されるこの〈帝国〉時  
代には、貧富の拡大や紛争  
の頻発などさまざまな困難  
が生じる。

「私的なものか公的なもの  
か」という排他的な二者択一  
は、資本主義か社会主義か  
という、同じ「共」を排除  
する所有制度の有害な二者  
択一に対応したものであ  
る。「共」の制度化のため  
の政治的プロジェクトをめぐ  
る考察は、こうした誤った  
二者択一を「斜めに」横  
切り、私的でも公的  
でもなく、資本主義  
でも社会主義でもな  
いものに向けて、新  
たな政治的空間を切  
り拓くヒントに満ち  
溢れている。

「アイデンティティ  
に対する愛着、家  
族、企業、国家とい  
うもの」をめぐって、  
「私的なものか公的なもの  
か」という排他的な二者  
択一は、資本主義か社会  
主義かという、同じ「共」  
を排除する所有制度の有害  
な二者択一に対応したもので  
ある。「共」の制度化のため  
の政治的プロジェクトをめぐ  
る考察は、こうした誤った  
二者択一を「斜めに」横  
切り、私的でも公的でも  
なく、資本主義でも社会主義  
でもないものに向けて、新た  
な政治的空間を切り拓く  
ヒントに満ち溢れている。

「私的なものか公的なもの  
か」という排他的な二者  
択一は、資本主義か社会  
主義かという、同じ「共」  
を排除する所有制度の有害  
な二者択一に対応したもので  
ある。「共」の制度化のため  
の政治的プロジェクトをめぐ  
る考察は、こうした誤った  
二者択一を「斜めに」横  
切り、私的でも公的でも  
なく、資本主義でも社会主義  
でもないものに向けて、新た  
な政治的空間を切り拓く  
ヒントに満ち溢れている。

「私的なものか公的なもの  
か」という排他的な二者  
択一は、資本主義か社会  
主義かという、同じ「共」  
を排除する所有制度の有害  
な二者択一に対応したもので  
ある。「共」の制度化のため  
の政治的プロジェクトをめぐ  
る考察は、こうした誤った  
二者択一を「斜めに」横  
切り、私的でも公的でも  
なく、資本主義でも社会主義  
でもないものに向けて、新た  
な政治的空間を切り拓く  
ヒントに満ち溢れている。

「私的なものか公的なもの  
か」という排他的な二者  
択一は、資本主義か社会  
主義かという、同じ「共」  
を排除する所有制度の有害  
な二者択一に対応したもので  
ある。「共」の制度化のため  
の政治的プロジェクトをめぐ  
る考察は、こうした誤った  
二者択一を「斜めに」横  
切り、私的でも公的でも  
なく、資本主義でも社会主義  
でもないものに向けて、新た  
な政治的空間を切り拓く  
ヒントに満ち溢れている。

「私的なものか公的なもの  
か」という排他的な二者  
択一は、資本主義か社会  
主義かという、同じ「共」  
を排除する所有制度の有害  
な二者択一に対応したもので  
ある。「共」の制度化のため  
の政治的プロジェクトをめぐ  
る考察は、こうした誤った  
二者択一を「斜めに」横  
切り、私的でも公的でも  
なく、資本主義でも社会主義  
でもないものに向けて、新た  
な政治的空間を切り拓く  
ヒントに満ち溢れている。

## 投稿員

### いで湯と 陶磁器の古里② 高砂市 岡部 桂一郎

（前号からのつづき）  
ツツジやハナミズキが咲  
きほころぶ農家や神社、若葉  
につつまれこんもりとした  
低い山々の間を車で30分  
くらい走ると、武雄焼発祥地  
にある世界一の登り窯「飛  
龍窯」の建物が見えてく  
る。

武雄の焼き物づくりは、  
約400年の歴史があり、  
文禄慶長の役（豊臣秀吉の  
朝鮮侵略戦争、1592  
年）に従軍した鍋島藩武雄  
島焼を造り、日本の磁器の  
中で最高に精巧な色絵磁器  
とされる。現代でも個性豊  
かな陶工たちが活躍してい  
る。

この大河内地区には、鍋  
島藩の藩専用窯があり、優  
秀な陶工が貴人献上用の鍋  
島焼を造り、日本の磁器の  
中で最高に精巧な色絵磁器  
とされる。現代でも個性豊  
かな陶工たちが活躍してい  
る。

領主・後藤家信が連れ帰っ  
た朝鮮陶工が竹古場山麓を  
中心に、登り窯を築いた。  
以来、脈々と焼き物づくり  
は受け継がれ、今では武雄  
市内に90カ所の窯跡が発見  
されている。1940年に  
国の史跡、保存状況がよい  
李祥古場窯跡は市の史跡に  
指定された。

伊万里に向かう途中に、  
地元では雌岩雄岩といわ  
れ、山水画に見るような見  
目麗しい黒髪山山麓の細い  
登り道に沿って、小さな窯  
元と陶磁器屋が立ち並んで  
いる。

この大河内地区には、鍋  
島藩の藩専用窯があり、優  
秀な陶工が貴人献上用の鍋  
島焼を造り、日本の磁器の  
中で最高に精巧な色絵磁器  
とされる。現代でも個性豊  
かな陶工たちが活躍してい  
る。

領主・後藤家信が連れ帰っ  
た朝鮮陶工が竹古場山麓を  
中心に、登り窯を築いた。  
以来、脈々と焼き物づくり  
は受け継がれ、今では武雄  
市内に90カ所の窯跡が発見  
されている。1940年に  
国の史跡、保存状況がよい  
李祥古場窯跡は市の史跡に  
指定された。

伊万里に向かう途中に、  
地元では雌岩雄岩といわ  
れ、山水画に見るような見  
目麗しい黒髪山山麓の細い  
登り道に沿って、小さな窯  
元と陶磁器屋が立ち並んで  
いる。

この大河内地区には、鍋  
島藩の藩専用窯があり、優  
秀な陶工が貴人献上用の鍋  
島焼を造り、日本の磁器の  
中で最高に精巧な色絵磁器  
とされる。現代でも個性豊  
かな陶工たちが活躍してい  
る。

この大河内地区には、鍋  
島藩の藩専用窯があり、優  
秀な陶工が貴人献上用の鍋  
島焼を造り、日本の磁器の  
中で最高に精巧な色絵磁器  
とされる。現代でも個性豊  
かな陶工たちが活躍してい  
る。

（次号につづく）



相談にのる吉岡正雄副理事長

生活にかかわるさまざま  
問題で約150件の切実な  
相談が寄せられた。西区の  
は、6月下旬に神戸市各区  
で国保相談会を開催。国保  
料・介護保険料を中心に、  
保険料などの軽減が可能  
なケースは約50  
件と相談者の3  
分の1にのぼ  
り、多くの市民  
が軽減制度を知  
らずに保険料を  
払いすぎている  
実態が明らかと  
なった。

生活にかかわるさまざま  
問題で約150件の切実な  
相談が寄せられた。西区の  
は、6月下旬に神戸市各区  
で国保相談会を開催。国保  
料・介護保険料を中心に、  
保険料などの軽減が可能  
なケースは約50  
件と相談者の3  
分の1にのぼ  
り、多くの市民  
が軽減制度を知  
らずに保険料を  
払いすぎている  
実態が明らかと  
なった。

生活にかかわるさまざま  
問題で約150件の切実な  
相談が寄せられた。西区の  
は、6月下旬に神戸市各区  
で国保相談会を開催。国保  
料・介護保険料を中心に、  
保険料などの軽減が可能  
なケースは約50  
件と相談者の3  
分の1にのぼ  
り、多くの市民  
が軽減制度を知  
らずに保険料を  
払いすぎている  
実態が明らかと  
なった。

生活にかかわるさまざま  
問題で約150件の切実な  
相談が寄せられた。西区の  
は、6月下旬に神戸市各区  
で国保相談会を開催。国保  
料・介護保険料を中心に、  
保険料などの軽減が可能  
なケースは約50  
件と相談者の3  
分の1にのぼ  
り、多くの市民  
が軽減制度を知  
らずに保険料を  
払いすぎている  
実態が明らかと  
なった。

## 高すぎる国保料なんとかして — 社保協が国保相談会を開催

神戸市は2014年度か  
ら、国保料の算定方式を、  
現行の「住民税方式」か  
ら、低所得者を中心に負担  
が増える「旧ただし書き方  
式」に変更するとしてお  
り、ただでさえ負担が重く  
滞納が多い国保の現状をい  
っそう悪化させることとな  
る。

神戸市は2014年度か  
ら、国保料の算定方式を、  
現行の「住民税方式」か  
ら、低所得者を中心に負担  
が増える「旧ただし書き方  
式」に変更するとしてお  
り、ただでさえ負担が重く  
滞納が多い国保の現状をい  
っそう悪化させることとな  
る。

## 10月は第22回日常診療経験交流会に！

### 分科会的话题を募集中

年に一度、日常診療上の創意・工夫や研究内容を発表し交流する日常診療経験  
交流会。本年のメインテーマは「日常診療～思いがくが夢」です。医師・歯科医  
師・薬剤師、メディカルスタッフのみなさん、ふるって分科会へ話題提供にご  
応募ください。

#### 【応募要領】

日時 10月27日(日) 10時～14時頃  
会場 神戸市産業振興センター (JR神戸駅・高速神戸駅南・ハーバーランド内)  
テーマ 日常診療、在宅・地域医療、病診・診診連携、医科・歯科・薬科の  
連携・工夫、東日本大震災関連など

※「発表したいけど、発表の仕方がわからない」「当日参加できないけど発表  
したい」など発表形式はご相談に応じます。ポスターセッション形式の発表  
も歓迎です。ポスター1枚からでも発表可能です。

発表方法 各15分(発表10分、質疑5分)  
※パワーポイント等スライドは10枚程度でお願いします  
申込方法 申込書で、演題名・スライドの有無、使用機材等をお知らせください  
抄録 発表内容のサマリーを400字程度で別途お送りください  
締切 申込8月31日(土)、抄録は9月30日(月)

#### 【当日の企画】

- ◆分科会 10時～14時頃
- ◆医科・歯科・薬科交流企画 「多剤投与の現状～本当に減らしたいの？～」  
(仮) 14時30分～17時
- ◆特別企画 「今さら聞けない、教えて」コーナー
- ◆並行企画 救急フェスタ-CPR講習会(午後)
- ◆展示等 ポスターセッション/情報ネットワーク企画/医院新聞/文化部  
展示会/地域の特産品抽選会/薬科部企画 ほか

お申し込みは、☎078-393-1803まで



# 臨床に役立つ歯髄・象牙質の知識

## —象牙質／歯髄複合体の防御・修復機構と歯髄保存の臨床—

新潟大学大学院医学総合研究科口腔健康科学講座う蝕学分野 興地 隆史先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

### はじめに

歯髄の保存により歯の構造を可及的に温存することが、口腔内で患歯を長期間機能させる上で、かけがえのない意義を有することは詳述するまでもないが、歯髄保存療法の予知性がいまだ十分と言えないことも残念ながら事実である。

しかしながら、その成功の基盤といふべき基礎的知見は確実に蓄積されつつある。すなわち、歯髄で巧妙に営まれるさまざまな生体防御反応の実態、あるいは修復象牙質形成などの修復機構について、タンパク・遺伝子レベルでの解析が進められている。

失われた歯髄を再生させる試みも活発となりつつあり、再生医療の対象組織として歯髄が扱われることも、決して夢物語ではない。

本稿では、歯髄保存の基礎と臨床に関する最近の話題を概説したい。

### 1. 歯髄の樹状細胞と免疫学的防御機構<sup>1)</sup>

齶蝕、外傷、歯の切削などにより象牙質の欠損が生じると、象牙質細管經由の傷害性因子の影響を排除するための防御反応として、歯髄で炎症や免疫応答が営まれる。

歯髄保存療法およびその後の修復処置は、これらの因子の除去と再侵入防止を図り、修復機転による健康状態への回復を図る処置ととらえることができる。

歯髄には、他の結合組織と同じく樹状細胞、マクロファージ、Tリンパ球などの免疫担当細胞が分布している。とりわけ樹状細胞は、細長い突起を樹の枝状に周囲の細胞間に伸ばす特有の形態と、MHCクラスII分子(免疫応答における自己・非自己の識別に際し、いわば「自己のマーカ―」として機能する分子)の発現で特徴づけられる白血球の一種である。

抗原の侵入を監視するとともに、抗原の情報をTリンパ球に伝達し活性化させること(抗原提示)により、免疫応答の発動に重要な役割を演じる。

歯髄の樹状細胞は象牙質細胞層近傍に集積しており、象牙質細胞間に突起を伸ばしつつ規則正しく配列している。外部からの細菌侵襲が最初に到達する部位に、その監視を主要な機能とする細胞が合目的的に配置されていると考えることができる。また、象牙質窩洞や象牙質齶蝕病巣の直下にこれらの細胞が集積を示すことや、コンポジットレジン修復後に集積が不明瞭になることも確認されている。さらに、浅在性象牙質齶蝕歯ではTリンパ球、樹状細胞主体の細胞浸潤がみられる。

以上より、齶蝕に対する歯髄の初期防御反応として、浅在性齶蝕の段階より樹状細胞とTリンパ球との相互作用(抗原提示)によるTリンパ球活性化が営まれていることが推定される。

### 2. 象牙質／歯髄複合体の修復機構<sup>2)</sup>

適切な歯髄保護(覆髄)が講じられた後の治癒経過は、歯髄保存療法の基礎となる重要な事項の一つである。新生硬組織形成を歯髄保存療法の組織学的なゴールと考えることができる。

象牙質細胞への刺激が比較的弱い時には、静止状態にある既存の象牙質細胞が象牙質形成に転じ、新生硬組織が形成される。この機構で形成された硬組織は、後述の修復象牙質と区別して反応(性)象牙質と呼ばれることがある。

一方、刺激の強さがある一線を超えると象牙質細胞は死滅するが、この際には創傷部に好中球、マクロファージ、樹状細胞などが一時的に出現したのち、歯髄内の間葉系幹細胞より新たな象牙質細胞様細胞が分化し、修復象牙質が形成される(図)。

以上の経過の細胞・分子レベルでの解析、とりわけ新生象牙質細胞様細胞への分化過程で作用する分化制御因子の解明は、象牙質の生物学的再生療法の創生につながることから、多くの研究者の注目を集めている。

### 3. 直接覆髄の是非<sup>2)</sup>

直接覆髄と抜髄の選択は、今なお歯内療法が抱える最大の争点の一つと言っても過言でない。

本稿では、直接覆髄の予後に影響を及ぼす主要な因子をあげ、その適応や施術上の留意点を考えてみたい。

#### (1) 術前因子(診断、症例選択)

正常もしくは可逆性歯髄炎と診断された症例が直接覆髄の適応症となる。ところが、痛みの有無、程度や持続時間が感染や組織破壊の程度と必ずしも相関しないことから、術前に歯髄の状態を的確に診断することは困難である。この点は、今なお歯髄保存療法の予知性を低下させる大きな要因となっている。

したがって、筆者は歯髄保存に負の影響を及ぼすさまざまな因子(表)の有無を検討し、これらを多数抱える症例は、原則として直接覆髄の適応から除外している。

判断に迷われる症例では、待機的診断法を採用する。また、深在性齶蝕の症例では、後述の歯髄温存療法(暫間的間接覆髄、IPC法)の適用を検討する。

#### (2) 術中因子

直接覆髄の予後に負の影響を及ぼす術中因子として、多量の出血や血餅の残存をあげることができる。

次亜塩素酸ナトリウムによる露髄部の清浄化(ケミカルサーージェリー)は、わが国独自の術式であるが、近年では海外の文献にも有効性を示唆する報告がなされている。

#### (3) 術後因子(細菌感染)

負の影響を及ぼす術後因子として、微少漏洩による細菌感染をあげることができる。

水酸化カルシウムは封鎖性に乏しく、溶解性も高いことから、適切な修復材との併用が不可欠である。また、露髄部の新生硬組織(デンティンブリッジ)もトンネル状の欠損を示す場合があり、必ずしも感染経路を完全に遮断しない。

接着性レジンなど、高度の封鎖性を示す材料で速やかに修復を施すことは、覆髄法成功のポイントの一つであろう。

### 4. 歯髄温存療法(暫間的間接覆髄、IPC法)<sup>2)</sup>

深い齶蝕を有し可逆性歯髄炎と診断される症例を対象とし、感染歯質深層を残させたまま数カ月間覆髄剤(水酸化カルシウム製剤など)を作用させたのち、感染歯質の硬化や修復象牙質の形成を待って数カ月後にリエントリー(再度の感染歯質の除去)を行うもので、段階的な感染歯質除去(stepwise excavation)により露髄を避けようとするところに特徴がある。

治療期間が長く、患者のコンプライアンスが重要となるが、露髄を避けることの意義から、推奨されるべき処置法と筆者は考えている。

### 5. Mineral trioxide aggregate (MTA)<sup>2, 3)</sup>

MTAは、建築用セメント(ポルトランドセメント)を歯科用に改変した「ケイ酸カルシウム系水硬性セメント」ともいふべき材料で、本邦では「歯科用覆髄材料」として薬事承認され、2007年より市販されている。

MTAの第一の特徴は、優れた生体親和性にあり、直接覆髄後に新生硬組織による露髄部の閉鎖が高率に生じることも組織学的に報告されている。また、MTAの高い封鎖性も多くの研究で確認されている。さらに、MTA硬化体の崩壊は水酸化カルシウム製剤より格段に少ない。

MTAは、多少の水分の存在下でも物性を低下させないため、湿潤環境下の操作がある程度許容されることも特徴の一つである。MTAは抗菌性もある程度備えるが、これは本セメントがアルカリ性を示すことによる。

以上の性質の多くは、MTA硬化体が水酸化カルシウムの結晶を含み、いわば「水酸化カルシウム徐放体」として作用することで説明される。また、リン酸イオン存在下では硬化体からのカルシウムイオンの放出に続いて表層にアパタイト様の結晶生成が生じることも知られており、生体親和性や封鎖性につながる性質と考えられている。

MTAは新しい材料であるため、臨床成績に関する報告は十分とはいえない。直接覆髄で、従来の水酸化カルシウム製剤と同等以上の臨床成績を収めるとの報告

図 水酸化カルシウムによる直接覆髄後の治癒過程

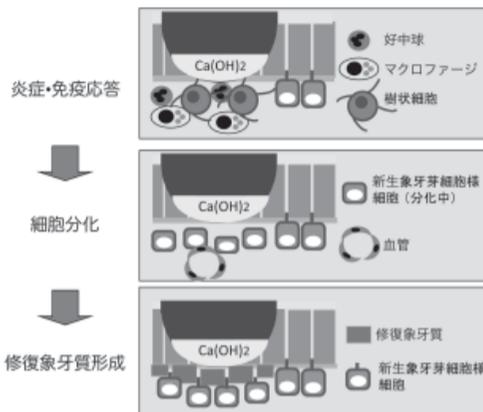


表 歯髄保存の成功に負の影響を及ぼす因子

- ・痛みの既往(あり)
- ・自発痛・誘発痛(あり)
- ・打診痛(あり)
- ・高齢者(若年者と比較して)
- ・高度の歯周疾患(あり)
- ・修復物(あり)
- ・根尖部の異常X線写真所見(あり)
- ・齶蝕病巣下の露髄(外傷による新鮮露髄、偶発露髄と比較して)

はなされつつあるが、MTAが従来の適応症を大きく拡大させるとの臨床エビデンスは今のところ得られていない。したがって、偶発露髄や外傷後の新鮮露髄は良好な適応症と考えられるが、齶蝕病巣内の露髄例には慎重な適用が望まれよう。

MTAによる覆髄の術式に水酸化カルシウム系セメントとの大きな相違はないが、MTAの練和物は稠度が低くやや扱いづらいため、その適用には専用器具(小口径のアマルガムキャリア機器など)がしばしば有用である。

### おわりに

歯髄保存療法は、成功時に患者が受ける大きな恩恵とは裏腹に、時には予知性の不確実さと隣り合わせの部分を抱えた処置でもある。近年の生物学的解析からは、歯髄が比較的高い防御・修復機能を備えることが示唆されるが、臨床の現場でこの能力を引き出そうとする場合、感染の制御という障壁がしばしば立ちふさがっているように思われる。

成功に導くためには、的確な診断と施術のみならず、患者のコンプライアンスや患者とのコミュニケーションをも含めた症例選択の妥当性が要求されよう。拙文が、そのための指針として参考となれば幸いです。

### 参考文献

- 1) 興地隆史. 歯髄の免疫防御システムと歯髄保存. 歯科医療, 2013; 27: 14-20.
- 2) 興地隆史. 歯髄保存療法の新たな可能性. 日歯医師会誌, 2010; 63: 713-721.
- 3) 興地隆史他. MTAの理化学的・生物学的特性と臨床. 日歯内療誌, 2012; 33: 3-13.