

兵庫保険医新聞

第2095号
2025年3月5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)

確定申告研究会を開催

貸上げ税制の活用を

今号の記事

- リーガルコラム 「未成年者の診療契約に関する同意」 2面
- 医療DX推進体制整備加算・在宅医療DX情報活用加算(医科) 電子処方箋未導入でも4月以降も算定可能に 3面
- 研究 歯科定例研より「病気をもった高齢者が歯科に来たらどうしますか？」 4面

『保険医のための審査、指導、監査対策』 学習会と書籍販売のご案内

日時 3月15日(土) 15時～
会場 協会5階会議室 (Zoom併用)
講師 ①協会審査対策部長 宮武 博明先生
②神戸花くま法律事務所 弁護士 野田 倫子先生
テキスト 『保険医のための審査、指導、監査対策【第5版】』
参加費 4,000円 (テキスト代として。不要の場合は無料)

来場お申し込み・書籍のご注文は、☎078-393-1840まで、Zoomは右上の二次元コードからご登録ください



『保険医の経営と税務 2025年版』



確定申告と日常業務の双方に対応し、承継・閉院、スタッフの税務と給与などにも解説



松田税理士(左上)が申告のポイントや税制改定への対応について解説

社保・国保の通知書 早めのダウンロードを

松田税理士は、減価償却や租税特別措置法26条の経費計算等、医療機関の申告にあたっての基本的な知識のほか、ワクチン接種や自費診療など課税売上高が1,000万円を超える場合には、2年後に課税事業者となること解説。

また、オンライン請求の場合、社保・国保の当座口

松田税理士は、減価償却や租税特別措置法26条の経費計算等、医療機関の申告にあたっての基本的な知識のほか、ワクチン接種や自費診療など課税売上高が1,000万円を超える場合には、2年後に課税事業者となること解説。

また、オンライン請求の場合、社保・国保の当座口

税経部は2月16日に協会会議室で「青色(白色)確定申告研究会」を開催。協会税務講師団の松田力税理士が講師を務め、会員ら12人が参加した。松田税理士は確定申告書作成に向けての基本的な知識とともに、今年度に対応が必要となる定額減税等の注意点を保団連発行の書籍『保険医の経営と税務 2025年版』(左)を用いながら、わかりやすく解説。加えて、消費税や電子帳簿保存法、「賃上げ促進税制」などへの対応についてもアドバイスした。

振込通知書をオンラインで取得することとなるがダウンロード可能期間が3カ月しかない、期間を過ぎると再発行(紙媒体)に時間を要するため、こまめにダウンロードするよう注意喚起した。

メールやPDFの請求書の保存方法

近年の税をめぐるとして、電子帳簿保存法についても解説。同法の改正により2024年1月からは、メールやPDFなどデータで入手した請求書は「電子取引の取引情報」として原則データでの保存が義務付けられている。しかし、データの検索機能の確保など煩雑な処理も多く、対応が難しい場合には「相当の理由」があるとして税務調査で書類のダウンロード

震災でアスベスト 吸い込んでいませんか？

阪神・淡路大震災1995.1.17 あの日から30年……

たくさん壊れた建物、廃棄物・野焼き……

震災でアスベスト 吸い込んでいませんか？

— 肺がん検診を受けましょう —

肺がん検診は40歳以上の方は1回、低価格自己負担(神戸市1000円、姫路市600円等、年齢や条件によって無料となる場合もあります)で受けられます。

肺がん検診を受けられる場所や負担額は自治体によって違うので、調べてみましょう。と想われた方は、当院の医師・スタッフまでお声がけください。

兵庫保険医協会 ☎078-393-1807
http://www.hhk.jp

ポスターが完成

環境・公害対策部は、震災時のアスベスト曝露によるリスク喚起と肺がん検診受診を呼びかけるポスターを作成しました。今号に同封しております。

30年前の阪神・淡路大震災当時、建物多数倒壊し解体待ちと、肺がんや中皮腫など

環境・公害対策部は、震災時のアスベスト曝露によるリスク喚起と肺がん検診受診を呼びかけるポスターを作成しました。今号に同封しております。

30年前の阪神・淡路大震災当時、建物多数倒壊し解体待ちと、肺がんや中皮腫など

震災当時、解体工事現場で働いていた人に限らず、住民やボランティアの方々など、被災地にいた人は皆、アスベストに曝露していた可能性があります。しかし、アスベストは目に見えないため、リスクはあまり認識されていません。

院内にポスターを掲示していただき、被災地にいたことのある患者さんに、アスベストリスクについて意識し、検診を呼びかけていただければと思います。ご協力をお願いいたします。

※ポスターの追加注文は、☎078-393-1807まで

「賃上げ促進税制」のイメージ(例)

2025年 給与等総支給額 12,000,000円…①
2024年 給与等総支給額 10,000,000円…②
増加額①-② 2,000,000円…③
増加割合 ③÷②=0.2 (20%)…④

2.5%≧④≧1.5%の場合、増加額③の15%を税額控除
④≧2.5%の場合、増加額③の30%を税額控除

例の場合、20%増加しているため増加額③の30%=600,000円の税額控除となる。(調整前事業所得税額の20%を限度)

なお、上記の他にも教育訓練費を増加させた場合の上乗せあり

最後に、給与等の総支給額が前年と比べて1.5%以上増加している場合、「賃上げ促進税制」の対象となり、15%の税額控除が受けられる(表)。昨今の最低賃金の引き上げやベースアップ評価料の新設などで賃上げを行っている医療機関は、対象となるか、ぜひ検討を呼びかけたい。

※税務に関するお問い合わせは、書籍のご注文は、☎078-393-1807まで

「保険でより良い歯科医療を 求める」署名にご協力を!

保険でより良い 歯科医療の実現を

オンライン署名はこちらから

※署名用紙や署名付きポケットティッシュなどグッズのご注文は、☎078-393-1809まで

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連協会 市民学習会 子どもの貧困と健康・医療 ~特に「ひとり親世帯」の現状と施策について~

日時 4月13日(日) 14時~16時30分
会場 協会5階会議室 (オンライン併用)
講師 法政大学大原社会問題研究所教授 藤原 千沙先生

歯科分野の話題提供「『歯科酷書』から考える“人権としての歯科医療”」 富澤洪基氏(尼崎医療生活協同組合生協歯科/連協会共同代表)

来場お申し込みは、☎078-393-1809まで。オンライン申込は右上から

燭心

立憲民主党が本年1月28日に現行の保険証の復活法案を衆院に提出、正論を述べている。マイナ保険証の利用率が25%と低迷し、国民には浸透していない。利便性の向上になっていないという。一方、マイナ保険証になると医療費抑制効果があるという説があるが根拠が明白でない。医療費抑制のための政策自体が大問題だがマイナ保険証は医療機関の入り口での資格確認の方法を変えただけ。医療費抑制という嘘の口実で、富士通等、与党に献金するマイナシステム関連企業に700億円を我田引水している方が医療費(国民の税金)の無駄遣いだ。維新の吉村大阪府知事は前回の選挙で、マイナ保険証で医療費抑制と言っていた。彼立憲の短絡的発想だ。彼は3年前にも、コロナにインジンが効くと鬼の首を取ったかのようにTV出演していた。医療の専門家から見たら馬鹿馬鹿しい。維新の進める大阪万博は電子チケットのため販売不振を招いているが、かつての政敵石破にその販売不振の責任をなすりつけている。そもそも維新は何のために万博を開催したいのか? 観光やカジノで儲けるのではなく、先進国は先端科学技術の研究開発に特化するべきである。弁護士にしては思慮に欠けている。また、PR会社メルチュとの関係が公選法違反疑いの兵庫県の斎藤知事。選挙は約20億円の県民の税金を使ってまたやり直しか? 兵庫・大阪の知事は自己顕示欲が強すぎる。両府県民にとって良い政治を期待したいが、彼らではもう無理だ。(鼻)

融資のご相談、保険医年金・休業保障・グループ保険のお問い合わせは☎078-393-1805へ。

北摂・丹波支部 医科会員懇談会

感想文 積極的に 再審査請求をしてみよう

北摂・丹波支部は2月1日、三田市・キッピーモールの講堂で医科会員懇談会「保険請求の留意点と審査の現状」を開催。宮武博明副理事長と協会事務局を講師に14人が参加した。参加した前橋内科循環器科医院職員の辻尾麻里氏の感想を紹介する。

講師の先生の気さくな雰囲気とわかりやすい説明で楽しく参加させていただきました。私は診療所に勤務して20年になりますが、普段からよく算定している管理料などでも

このように場合によっては、懇談会に出席されていた先生の



宮武先生が算定の留意点やポイントを分かりやすく紹介

お話がとても勉強になりました。先生のお話では月毎に診察に来てもらうことなど、普段よりきちんと説明をされている、患者さんもそれに慣れ

患者さんからの信頼を得ることで、患者さんにとっては分りにくい算定方法も納得してもらえ

尼崎支部 医療と福祉を考える会

感想文 高齢化社会での住宅改修を 改めて考える

尼崎支部は1月23日、尼崎市医師会館で第106回医療と福祉を考える会を、医療と介護の勉強会「ikai」と共同開催した。「介護される人・介護する人が主人公の住宅改修」をテーマに、坂根弘子氏(住宅改修ひとがしゅ、一級建築士)が講演し、会員・ケアマネジャー・介護施設職員ら12人が参加した。参加した支援センターつくしケアマネジャーの西山さとみ氏の感想を紹介する。

現在兵庫県の65歳以上の人口は160万9000人であり、高齢化率は30.0%とな



利用者の状態に合わせた住宅改修が求められていると語る坂根氏(右奥)

私の経営する事業所でも住宅改修サービスを活用される利用者様は多く、その要望は様々である。今回講師をしてくださった住宅改修ひとがしゅ様には改修の依頼をする機会が多い。その理由として

会員討報

後藤 淳郎先生 加古郡 内小・胃腸科 1月5日 享年87歳 ご冥福をお祈り 申し上げます

未成年者の診療契約に関する同意

リーガル コラム vol.10

Q1 中学1年生(13歳)の男の子が、部活動中に右足を捻挫したとして、学校の先生と病院に来ました。診療して問題ないでしょうか。

Q2 高校1年生(16歳)の女の子が1人で歯科医院に来ました。抜歯して問題ないでしょうか。

A 患者が未成年者である場合、法的な観点から特に二つの点に注意を要します。

①一つ目は未成年者による契約は取り消されうるという点、②二つ目は医療行為に対する同意としての有効性という点です。一言で言えば、①前者は診療報酬に関する問題であり、②後者は治療行為の正当性の問題です。

すなわち、①について、民法上、未成年者は契約を締結すること自体はできますが、親権者の同意がない場合、親権者はその契約を取り消すことができることとなります。そのため、医療機関としては、後に取り消される可能性がある不安定な契約を締結することになります。受け取っていた診療報酬も返金しなくてはならなくなるリスクがあることとなります。未成年者と親権者の同意なく契約をする場合、このリスクを理解しておきましょう。

ただ、診療契約が取り消される可能性があることを了解したうえでであれば、契約自体は可能です。診療報酬の金額が少額である場合には、このリスクを踏まえつつも、診療契約を結ぶことも十分にあり得るでしょう。とはいえ、リスクをなくすために、可能な限り、親権者に電話して口頭で同意を得て、その旨をカルテに明記するべきでしょう。

次に、②について、医療機関が医療行為を行うに当たっては、その内容やリスクを説明して同意を得る必要があります。本人に必要な検査や治療行為などの医療情報の提供、リスクや処方薬の副作用など、本人のために

は、親権者(親権者がいない場合には、未成年後見人)に対して説明し、親権者から診療の方針についての同意を得て当該行為を行うことが原則です。

ただ、この同意については身体に関する自己決定権の問題でもあり、本人の行為能力が認められる場合には本人の同意も有効と評価できます。そのため、未成年であっても、15歳を超えていれば本人の意思が尊重されるべきであり、有効な同意と評価できるでしょう。ただ、その場合でも親権者は監護権も有していますので、説明をしてその同意を得てカルテに記載しておくのが無難でしょう。

Q1については、まだ13歳ですので、原則として親権者に電話で連絡して同意を得てカルテに記載すべきでしょう。ただ、捻挫に対して応急処置をする程度で、他の方法やリスクがほとんど想定できない場合には、診療契約が取り消されるリスクを了解した上で、本人に対して治療内容を説明し、処置を行うこともありうるでしょう(特に再診の場合)。

Q2については、16歳ではあるもので、治療行為の内容やリスク等を説明すれば治療行為の同意としては有効とされるでしょう。ただ、抜歯をするというものであり、麻酔も必要になりますので、そのリスクを考えると、本人のみならず、監護者たる親権者にも説明して同意を得ることが無難でしょう。また、親権者の同意がなければ、診療契約を締結しても取り消される可能性があり、費用が高額になるような場合は、やはり親権者の同意を得ておくべきでしょう。

このように患者の年齢、治療行為の選択肢や内容、そのリスク、診療報酬の金額などを考慮しつつ、ケースバイケースで対応していくことが必要です。

【中央区・六甲法律事務所 弁護士 松田 昌明】

※法律に関する具体的なご相談は、協会の個別相談制度(1時間5000円、医経研会員は年2回まで無料)をご利用いただけます。お問い合わせは、☎078-393-1807まで

理事会 スポット

- ◇出席 22人
◇報告・確認事項 第105回評議員会(5/18、特別講演「台湾有事」を起こせないために(仮)講師・前泊博盛沖繩国際大学教授)が確認された。
◇情勢 立憲民主党は従来の保険証を復活させ、マイナ保険証との併用を認めるべきとする法案を衆院に提出した。
◇医療運動対策 協議事項①「高額療養費制度改悪に対する抗議文」が了承された。②ラジオ番組「聴く医療」の出演状況、③物価高騰対策一時支援金申請方法の周知等が了承された。
◇医療活動報告 ①「ベースアップ評価料」届出様式簡素化、②医療DX推進体制整備

加算見直し報告された。

◇九条の会・兵庫県医師の会 企画「戦雲一いさぶむ」上映&三上智恵監督トーク企画(2/9)への参加が呼びかけられた。

◇環境・公害対策部 協議事項として、PFASの環境基準見送りに抗議する声明が了承された。報告事項として、第7次エネルギー基本計画案へのパブリックコメントを部長名で提出したことが了承された。

◇国際部 協議事項、日本政府宛て「パレスチナの医療についての要望」を理事会名で提出することが了承された。報告事項「ガザ医療従事者解放を求める緊急集会」を開催(1/23)し、北海道、東京、京都、大阪などから約200人がオンラインを通じて参加したことが報告された。

(2月8日 理事会より)

医科保険請求



医療DX推進体制整備加算・在宅医療DX情報活用加算 (医科)

電子処方箋未導入でも 4月以降も算定可能に

4月以降の医療DX推進体制整備加算(以下、DX加算)等の変更内容が示されました。主な変更点をお知らせします。

①電子処方箋の発行体制がない場合の区分を新設

DX加算は電子処方箋の発行体制を有することが施設基準とされていましたが、電子処方箋の発行に関する事項を施設基準から除いた新しい区分が新設されます。経過措置が満了となる3月31日時点で電子処方箋未導入であっても、マイナ保険証利用率に応じて引き続き加算4~6を算定できます。

②所定点数の変更とマイナ保険証利用率の引き上げ

2025年4月から9月までのマイナ保険証利用率の割合が示され、現在10%~30%とされている基準が引き上げられます。また、現行のDX加算1から3を含め、所定点数が見直されます。4月以降の所定点数及びマイナ保険証利用率は下表の通りです。

〈現行〉	点数	マイナ利用率	〈2025年4月〜〉			
			点数	マイナ利用率	電子処方箋	
DX加算1	11点	30%以上	DX加算1	12点	45%以上	あり
DX加算2	10点	20%以上	DX加算2	11点	30%以上	
DX加算3	8点	10%以上	DX加算3	10点	15%以上※	
			(新設)DX加算4	10点	45%以上	なし
			(新設)DX加算5	9点	30%以上	
			(新設)DX加算6	8点	15%以上※	

※小児科を標榜する医療機関で、次の要件をいずれも満たす場合には、加算3及び6のマイナ保険証利用率が12%以上に緩和されます。

- ・小児科外来診療料を算定している
- ・2024年1月1日~12月31日の延患者数における6歳未満の小児の割合が3割以上

③在宅医療DX情報活用加算(以下、在宅DX加算)も同様の変更

〈現行〉	点数	〈2025年4月〜〉	
		点数	電子処方箋
在宅DX加算	10点	在宅DX加算1	11点 あり
		在宅DX加算2	9点 なし

今年9月30日までの経過措置がある「電子カルテ情報共有サービス」への参加の施設基準は、引き続き存続しています。その満了に合わせ、10月には改めて基準や点数の変更が行われる可能性がありますので、ご注意ください。

※2月20日に送信したFAXニュースで、現行のDX加算3のマイナ保険証利用率を誤って「5%」と記載しておりました。正しくは「10%」です。お詫びして訂正申し上げます。

ご不明な点は協会事務局、☎078-393-1803まで
(受付時間10時~12時/14時~16時)

環境・公害対策部 学習会

PFAS(有機フッ素化合物)とはなにか? どう立ち向かうか?

日時 3月30日(日) 14時~16時
会場 協会5階会議室(オンライン併用)
講師 京都大学名誉教授 環境衛生学分野 小泉 昭夫先生
参加費 無料

Zoom視聴は<https://x.gd/oWHwy>もしくは右の
二次元コードからお申し込みください。



来場参加は、☎078-393-1807まで

会 投 稿

新聞の広告

朝、新聞を読む前に折り込みの広告を見る。

マンションと塾とブランド品買いますの広告は見ることがなく、保管場所に移動してしまふ。

広告の中で感心するのはいずれも食品関係の広告である。画面にたくさん広告がびっしり並んでいる。四桁の商品はほとんど「安いものは50円以下のももある。画面を合わせると、100以上200点未満の商品が隙間なく詰まっている。今は200点以上の広告も出てきた。レイアウトを考える方は凄いし、商品を分別する方の仕事

灘区 岡本 好司

「目的の物が見つかった時は嬉しかったでしょう」と、私も一緒に探した気分になり、相槌を打っていた。

このような話は患者さんの体に、シフネスの言うプラスの回路ができ、訪問診療は成功である。こちら嬉しい。皆さん面白い凄体験をお持ちである。黙って聴かせていただいた。

世の中にはとてもないことを「苦もな〜」できる人が大勢おられ、そのような方々を毎日眺めて感心し尊敬している。私では到底できないなと考えている。

会 投 稿

「報道の自由」と「知られたくない不都合」

三田市・歯科 小寺 修

2015年6月25日の自民党の勉強会での自民党議員の沖繩の世論を「ゆがんでい」として「正しい方向に持って行くにはどうすればいいのか?」という質問に、百田尚樹氏は「沖繩タイムズと琉球新報は、絶対つぶさなアカ」と発言されました。

批判する報道に対し、大西院衆議院議員(東京16区)は「マスコミを懲らしめるには、広告料収入がなくなるのが一番。日本を過つ企業に広告料を支払うなんてとんでもない。経団連などに働きかけしてほしい」と攻撃。この自身の発言について後日「懲らしめよう」という気はあるんですよ」「問題があったとは思わない」と居直りました。

他の議員も「悪影響を与えている番組を発表し、そのスポンサーを列挙すればいい」と発言しました。言うまでもないことです

「オレはやるぜ」と示威するだけで、マスコミの萎縮効果が絶大だ、ということ。暴力団幹部に「夜道は気をつけな!冗談だけ」と言われたら怖いのと、一緒です。

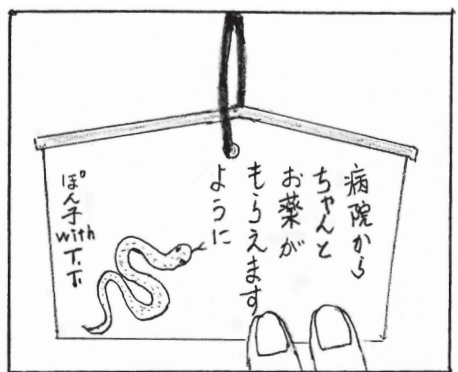
それが、今回現実のものとなりました。フジテレビのCM差し替え企業が104社にのぼりました。経団連の録々たる企業です。4大民間TVメディアでさえ、潰そうと思えば潰せるのか!フジテレビは一体どんな地雷を踏んだのか?それが全く報道されないことが、恐ろしいです。まるで生贄!マスコミへの見せしめです。

「文春にリークしたのは一体誰なのか?」「経団連に働きかけたのは一体誰なのか?」「自民党内で何が話し合われた結果なのか?」「財務省・総務省はどう動いたのか?」

ホイホイ漫画⑥9

長田区 ぼん太with T.T.

切実



24年12月27日・25年1月4日・1月31日・2月15日と計4回あった「財務省解体デモ」をオールドメディアは全く報道しません。「報道の自由」度は世界70位です。「マスコミが芸能ネタなりスキャンダル事件を連日連

夜、執拗に報道している時は注意しない。国民に知られたくないことが必ず裏で起きている」評論家の竹村健一氏のアドバイスです。裏で一体何が起きているのでしょうか?

会 投 稿





病気をもった高齢者が歯科に来たらどうしますか？ —既往歴・服用薬剤の確認／医科との診療情報連携について—

公立八女総合病院 歯科口腔外科部長 松村 香織先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

はじめに

日本では現在急速に高齢化が進行している。高齢者の増加により、要介護者の増加が特に問題視されているが、一方で外来通院のできるADLの自立した高齢者も多く存在する。一見健康で外来受診ができる高齢者も、加齢によりさまざまな疾患を抱えていることが多く、その中には歯科治療を行うにあたり注意が必要な疾患も含まれている。一般歯科診療所の外来でも、全身疾患を持った患者さんの診療をされることが多くなっているのではないだろうか。

全身疾患をもつ患者に対して歯科治療を行う際には、実際に治療を行う歯科医師が全身疾患に対して理解をし、対策を考えてから治療を開始すべきである。医科の診療ガイドラインは数多く存在する上に年々変更されており、常に新しい情報を得ていく必要がある。われわれは歯科専門職だが、医科とスムーズに連携して患者ごとに最適な歯科医療を提供できるように、全身疾患や薬に関する研鑽を続けていかなければならない。今回は、問診および薬剤手帳確認による全身疾患の把握と、医師との診療情報連携についてお話ししたい。

全身疾患に関する情報収集

・問診のしかた

問診では、主訴の他に既往歴や服薬の状況、歯科治療時の合併症の有無などについて尋ねるようにしている。当院は高齢化の進んだ地域に位置しており、高齢者や有病者の受診比率が高いため、既往歴および薬剤使用歴を聴取する欄を比較的大きく取り、記載しやすいようにしている。また、既往歴の記載についてはできるだけ簡潔に記載ができるように、記述式ではなく主な全身疾患を挙げて選択できるようにしている

(図1)。選択式にしていても記載が難しい場合も多く、その場合はスタッフが口頭で聴取している。この既往歴聴取の段階では、全身疾患をざっくりと把握することが重要である。詳しい疾患名、正確な治療経過については患者自身が覚えていないことも多く、どこの病院で、いつごろから、どんな治療を受けているのかなど、医科との診療情報連携に必要な情報を中心に聴取するようにしている。

・薬剤手帳の見かた

既往歴聴取の際に役立つのが薬剤手帳(お薬手帳)である。現在服用している薬剤やこれまで使用した薬剤名、処方医療機関について記載されており、医科との情報連携に非常に役立つ。多剤併用していることが多い高齢者では、自分の服薬内容を把握できていない場合が多々あり、実際に薬剤手帳を確認することが非常に重要である。歯科だから薬剤手帳は不要と判断されて持参されない場合も多く、当院では初診の予約取得時に持参をお願いするようにしている。

薬剤手帳を見ることで、現在服用されている薬の内容が把握できるだけでなく、どのような疾患で医科を受診されているのかを推察することもできる。当院で実施している歯科治療はほとんどが観血的歯科治療であり、出血のリスクがある抗血栓薬や創傷治癒に影響するステロイドなどを中心に薬剤手帳のチェックを行っている(図2)。

薬剤手帳には薬局で処方される内服薬のみが記載されていることが多く、院内で投与される注射薬については記載されていないことがある。病院で定期的に投与を受ける可能性がある注射薬の具体例としては抗がん剤や骨吸収抑制剤のビスフォスフォネート製剤や抗RANKL抗体などが挙げられる。

・医科との診療情報連携のしかた

有病高齢者の歯科治療時に欠かさないのが、医科主治医との診療情報のやりとりである。近年、医科との連携については国から強く求められてきており、2018年の診療報酬改定では診療情報連携共有料(情共)が新設された。情共は、検査結果や診療情報を確認する必要がある患者において、その患者の同意を得て別の保険医療機関(医科)や保険薬局に診療情報や服用薬情報の提供を求めた場合に算定できる。診療情報提供依頼書については特に規定の書式はないが、歯科治療に際して必要な内容について網羅しておく必要がある。

筆者は現在、総合病院内の歯科口腔外科に勤務しており、医局ではさまざまな診療科の医師と日常的に接している。その中で、医師から“歯科診療所からの診療情報提供依頼にどう対応したら良いかわからない”と相談されることが多々ある。医師を困らせている原因を挙げると、歯科特有の疾患名や歯式がわからない／処方名を書かれても何をするのか、どの程度の侵襲なのかが不明／治療方針について聞かれるが、歯科としての治療方針が一般的にどうなっているのか? / など、いずれも歯科側からの情報提供不足に起因していることが多い印象である。まず、治療の方針や予定は歯科側で立案し、全身状態に応じた対応策を考えて提示した上で、歯科治療に際して

図1 当院の問診票(一部抜粋)

問診票で既往歴を記入してもらえらるるだけ選択式に！できるだけシンプルに聞くようにします

図2 観血的歯科治療に際し注意が必要な薬剤の例

出血に注意	抗血栓薬 (抗凝固薬/抗血小板薬)
術中の循環動態に注意	降圧薬、利尿薬 冠血管拡張薬 (硝酸薬など)
低血糖発作に注意	血糖降下薬 (特にSU薬やインスリン製剤)
術後感染に注意	血糖降下薬 抗がん剤 免疫抑制剤 ステロイド
顎骨壊死に注意	骨吸収抑制薬
重複処方 過量投与に注意	定期処方の鎮痛薬 抗菌薬 など

留意すべき点などをお伺いするような形式としたい。また、歯科特有の薬剤商品名や歯式表記は避け、処方内容も歯科専門職以外に説明するようにかみくだいて記載すべきである。

まとめ

有病高齢者の歯科治療の際には、全身疾患や薬に対する情報収集をし、対応策を考えておくことで歯科治療中および治療後のトラブルを最小限にすることができる。私たち歯科専門職は、安心安全な歯科治療を提供できるように全身疾患に関する知識をアップデートし、全身疾患をもった患者さんについては医科と連携しながら適切な歯科医療が提供できるようにしなければならない。

(1月12日、歯科定例研究会より)

ドクターに最適を提供します

協会の共済制度

協会共済の新しい共済 / 介護保険Sasa*L (ササエル)

医師賠償責任保険

自動車保険、火災保険
医療保険、ガン保険

休業保障制度 + 所得補償保険

休業損害補償

協会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。

協会共済は、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。

協会の共済制度でドクターもスタッフも安心 お問合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805

阪神・淡路大震災 1995.1.17 あの日から30年……

たくさんの壊れた建物、廃棄物・野焼き—
舞っていた土ぼこり—

震災で アスベスト 吸い込んでいませんか？



——肺がん検診を受けましょう——

阪神・淡路大震災当時、建物が多数倒壊し解体されました。粉じんに混じって多量のアスベスト（石綿）が飛散していたことが明らかになっています。当時の建物には特に発がん性の強いアスベストも高濃度で使用されていました。



写真提供：中地重晴・熊本学園大学教授

アスベストを吸い込むと、肺がんや中皮腫などの病気になる可能性があります。病気を発症するまでに20～50年以上かかるとされており、震災による被害者数は解体作業などアスベストを扱う作業をした人以外も含め徐々に増えています。これからがピークとなる可能性が高くなっています。

解体作業をされていた方だけでなく、住民の方、通勤していた方、ボランティアの方や自衛隊員、警察官、消防隊員など被災地におられた皆さんは、積極的に肺がん検診を受けてください。

石綿(アスベスト)とは

耐火、耐熱、防音等に優れた天然の鉱物であり、昔は安価で加工しやすいことから、多くが建築材料に使用されてきました。これを吸い込むことにより肺がんや中皮腫等の健康被害を引き起こします。日本では現在製造・使用等が禁止されていますが、過去に使用されたものの多くは建築物等に残っています。

- 肺がん検診は40歳以上の方は年1回、低い自己負担（神戸市1000円、姫路市600円等、年齢や条件によって無料となる場合もあります）で受けられます。
- 検診を受けられる場所や負担額は自治体によって違うので、受けてみよう、と思われた方は、当院の医師・スタッフまでお声がけください。