6月度生涯研修

歯髄炎および根尖性歯周炎の病態と臨床

中西　正（徳島大学大学院医歯薬学研究部 歯科保存学分野准教授）

現代の歯内療法は、MTAセメントや歯科用コーンビームCT、歯科用マイクロスコープなどの各種材料や機器の開発・応用により、これらが登場する前の時代に比べて格段に進歩を遂げている。このように診療に関わる環境が整備されてきているものの、歯内療法で対応する疾患の多くは細菌を中心として引き起こされた感染症であることに変わりはない。したがって、歯髄疾患や根尖性歯周疾患の病態を理解することは、今もなお診断および治療の基盤となっている。

2009年に米国歯内療法学会（AAE）は歯髄保存の可否に基づく歯髄疾患の分類を提唱した。この分類は、治療方針の決定に直結する点で実用的になったといえる。しかしながら、可逆性歯髄炎から不可逆性歯髄炎への移行期にある病態を的確に鑑別診断することは非常に困難である。この歯髄炎の可逆・不可逆の境界に位置する症例の多くは、露髄をきたすおそれのある深在性う蝕症例であると思われるが、安易な抜髄が将来的な歯根破折のリスク因子となる可能性を考慮すると、できる限り歯髄保存を試みることが大切であろう。

根尖性歯周炎の病態は根管内からの侵襲刺激と根尖歯周組織の免疫応答のバランスにより変化するが、感染源が存在する限り根尖歯周組織の炎症が自然治癒することはない。感染根管における細菌感染の状況を把握することは論理的な治療を行うために必要であるが、その実態はかなり複雑である。すなわち、感染根管治療により細菌を完全除去することは簡単ではないとの認識が重要であると考えている。

今回の講演では、歯髄炎や根尖性歯周炎の病態という観点から、臨床における診断そして治療の問題点を考察してみたい。

日時　6月9日（日）午前10時～午後1時
会場　M&Dホール　**定員**　100人
会費　会員3千円、未入会者1万円
※お申し込みはTEL（06－6568－7731）、または協会ホームページからお願いします。

医療法改定の歴史と医療費削減政策 2

佛教大学社会福祉学部教授・横山壽一

医療費抑制を新たな段階へ

これまでの六次にわたる医療法改正について三つの時期に区分した。今回は、それぞれの時期の内容と特徴について取り上げたい。

量規制と質的転換

第一期は、第一次改正から第三次改正の時期で、臨調行革期にあたる。第一次医療法改正（1986年）は、医療供給側から医療費抑制を進める出発点となった改正である。

都道府県に地域医療計画の策定を義務づけ、計画に二次医療圏の設定と圏域ごとの必要病床数と既存病床数の明記を求めた。医療施設の量的施設はほぼ達成されたとの認識にたち、課題は地域偏在だとして着手された改正だが、実際には過剰病床圏域における増床を制限し、病床削減を進めるための仕掛けづくりであった。

第二次と第三次の改正は、第一次の量的規制を受けて、病床のいわば質的な転換を図る改正で、第二次（1992年）で特定機能病院と療養型病床群を制度化し、第三次（1997年）で地域医療支援病院制度の創設を行った。機能分化に対応して診療報酬体系も見直され、1990年には入院医療に定額制が導入された。この時期には、国立医療機関の統廃合も動き出す（「国立病院等再編成特別措置法」制定1987年）。これも医療供給体制の見直しによる医療費抑制の一環である。

医療制度の大幅転換

第二期は、第四次改正から第五次改正の時期で、医療構造改革期にあたる。医療構造改革は小泉政権下で本格化する。最大の特徴は財政赤字の削減を掲げ、官邸主導で仕組みの転換を進めたことである。

第四次（2000年）で病院の病床を療養病床と一般病床に区分して入院医療を見直し、第五次（2006年）で医療計画を見直し機能分化を促進（4疾病5事業）するとともに、診療報酬の初のマイナス改定（2002年）、健康保険本人3割負担（2002年）等を実施、さらには医療構造改革試案（厚労省、2005年）の内容を盛り込んだ医療改革関連法（2006年）を強行し、後期高齢者医療制度の創設、政管健保の協会けんぽへの転換、医療費適正化計画の作成（2008年度から）等、医療制度の大幅な転換へと踏み込んだ。

供給体制の再編強化

第三期は、社会保障・税一体改革が始まる2011年度以降で、第六次改革（2014年）の時期である。社会保障・税一体改革は、社会保障制度改革推進法、それを具体化した社会保障制度改革国民会議報告、社会保障改革プログラム法、同法に基づく医療介護総合確保法、医療制度改革関連法等で順次実施に移されてきた。

第六次改正は、その一環であり、そこに盛り込まれた地域医療構想の策定と病床機能報告制度は、医療供給体制の再編を一段と強化するもので、病床を機能別に4区分し急性期の病床削減を中心にした新たな再編を、都道府県を司令塔にして進める体制を整えた。

これらは、都道府県や医療機関の自主性を装いながら、地域差を問題にして相互に競わせ、公的・公立病院つぶしを突破口とするよう誘導し、最後は何としても国の目標に従わせる、これまでにない巧妙かつ強権的な方策であり、医療費抑制を新たな段階へと引き上げる政策といえる。

（つづく）

保険診療 知っとく！なっ得！

損税の補填できない

初再診料改定

2019年10月に予定されている消費税率引き上げに伴い、10月から初診料が14点、再診料が3点それぞれ上乗せされる方向だ。

保険診療では患者から消費税を受け取れないにもかかわらず、診療に必要な経費には消費税が課税されており、医療機関の持ち出しとなる「損税」が生じている。

1医療機関の保険収入に対する消費税の負担割合は歯科診療所で平均2・31%だ（「18年保団連消費税負担概算調査」）。診療報酬に上乗せすることで「損税」の「補填」が図られてきたが補填されるレベルには無い。支払った消費税が申告で還付される「ゼロ税率」の適用を保団連が求めてきたのはそのためだ。

そこで、我々が取るべき行動は、消費税増税を凍結させるべく、7月に予定されている参議院選挙に臨むことである。

5・16国会行動 要請議員一覧

協会が5月16日の国会要請で訪問した大阪選出議員は次の通り。

【面談】
衆院〈立民〉村上史好、〈共産〉清水忠史
【秘書対応】
衆院〈自民〉大隈和英、宗清皇一、岡下昌平、谷川とむ、佐藤ゆかり、神谷昇、大西宏幸、とかしきなおみ、中山泰秀、大塚高司、左藤章、長尾敬、竹本直一〈立民〉長尾秀樹、辻元清美、尾辻かな子、森山浩行〈国民〉平野博文
参院〈自民〉太田房江、松川るい、柳本卓治〈共産〉辰巳孝太郎、山下芳生、大門実紀史

協会行事案内

講習会へ参加ご希望の方は、必ず事前に協会までお申し込み下さい。

お申し込みは　電話　06-6568-7731
HP　osk-net.org　ファクス　06-6568-0564

大阪市西部地区講習会
働き方改革関連法対応セミナー ―年次有給休暇の付与など罰則付きの改正事項を中心に―
日時　7月6日（土）午後4時～6時
会場　保険医会館5階会議室　**定員**　50人
講師　桂好志郎氏（協会顧問社労士）
会費　会員・家族無料、未入会者1万円

7月度生涯研修
歯科接着を活用した支台築造のトラブル回避 ―支台築造の基本からファイバーポストレジンコアまで―
日時　7月7日（日）午前10時～午後1時
会場　M&Dホール（保険医会館東隣り）
講師　坪田有史氏（東京都文京区開業）
会費　会員3千円、未入会者1万円
定員　100人

泉州地区講習会
口腔粘膜疾患の鑑別診断（仮）
日時　7月20日（土）午後7時～9時
会場　シティホテルエアポートインプリンス泉佐野（南海本線「泉佐野」駅徒歩5分）
講師　大前政利氏（りんくう総合医療センター口腔外科部長）
会費　会員無料
定員　60人

北河内地区
サントリー京都ブルワリー見学
日時　7月21日（日）午前10時～午後1時
会場　サントリー京都ブルワリー（京都府長岡京市調子3―1―1）
会費　会員・スタッフ無料　**定員**　15人

社保講習会
第1回　7月27日（土）午後6時～8時
内容【初・再診料、医学管理、訪問診療】
第2回　8月24日（土）午後6時～8時
内容【検査・画像診断・投薬・麻酔、処置、歯周疾患】
第3回　9月21日（土）午後6時～8時
内容【手術、歯冠修復ブリッジ、有床義歯】
会場　M&Dホール（保険医会館東隣り）
定員　100人（※会員限定、スタッフ不可）
講師　社保研究部講師団
持参物　「歯科保険診療の研究」（2018年4月版）
会費　会員無料

無料相談

税務	6月19日（水）	午後2時～5時
雇用	6月20日（木）	午後2時～4時
法律	7月1日（月）	午後2時～4時

※会場は保険医会館。1週間前までに要申し込み

未入会者とは、会員院所に勤める未入会勤務医です
※協会行事などを本紙等で報道・紹介するため、講習会などの写真で個人が特定されることがありますが、趣旨をご理解の上、ご了承ください。また、講習会でのビデオ撮影や録音はお断りします。