

全身の疾患別処方を考える① 心疾患患者への投与

長野市 原山歯科医院 原山周一郎

昨年から今年にかけてシリーズで「歯科の疾患別」の処方例を解説してまわりました。今回は、シリーズで、有病者が来院する機会が多くなり「全身疾患と歯科処方」の相互作用や注意点を解説していきます。

第1回は、「心疾患患者への投薬」について解説します。

まずは、鎮痛剤です。歯髄炎や抜歯後や切開後の疼痛の緩和に一番使われます。鎮痛剤は、主に非ステロイド抗炎症剤(NSAIDs)を投与します。構造式の違いで酸性系(ロキソニン、ボルタレン、など)と塩基性系(メブロン、ソランタールなど)があります。塩基性NSAIDsは、プロスタグランジン(PG)合成抑制作用がないため、酸性NSAIDsより抗炎症作用は弱いですが副作用が少ないのが特徴です。

また、アスピリンなどの抗血小板薬を服用中は、非ステロイド抗炎症剤との併用で抗血小板作用の減弱や胃潰瘍の増加や出血や腎機能の低下があります。また、酸性NSAIDs(ロキソニン、ボルタレン)は、抗凝固剤のワルファリンの

作用を増強させるので避けた方が良いでしょう。その他、心不全で利尿剤(ラシックス)を処方されている場合は、非ステロイド抗炎症剤の作用を弱めるので注意が必要です。

一般的には、メブロン、ソランタールなど塩基性NSAIDsやカロナールや立効散(漢方薬)が心配ないです。感染を伴う場合は抗菌剤を処方します。心不全で利尿薬(ラシックス)を処方されている場合は、腎臓からの再吸収がありますので、セフェム系(フロモックス、メイアクト)は、避けた方が良いでしょう。抗不整脈剤(リスモダン)とマクロライド系(クラリスなど)で、作用が増強されます。また、ジギタリス製剤とマクロライド系(クラリス)、テトラサイクリン系(ミノマイシン)で増強されます。

今回は「高血圧患者への投与」です。



診療報酬改定スケジュール

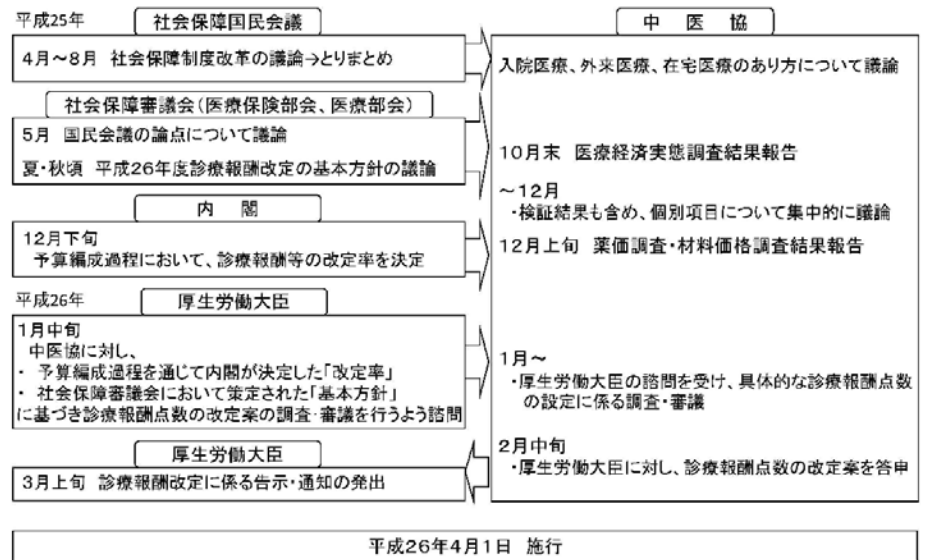
下の「診療報酬改定スケジュール(案)」は7月25日の社会保障審議会医療保険部会(以下で社保審医療部会と略)に出されたものだ。26年度診療報酬の改定の流れを示している。

今回は社保審医療部会も中医協も社会保障国民会議(報告書8月6日)の論議を受ける形で進み、社保審医療部会では9月6日に「次期診療報酬改定の社会保障・税一体改革関連の基本的な考え方」をまとめている。中医協でも既に枠内の最初の行に表記のある

入院、外来、在宅の各医療のあり方に続き、7月31日には前回11月段階だった歯科医療についても課題と論点の論議「その1」が終えていて、改定で手が付けられる方向がそれぞれ見えてきている。今後は社保審の「基本的な考え方」も受けて進んでいく。

内閣による決定率の確定まで、中医協では、枠中に記載された医療経済実態調査等の主なものがあるが、もれているもので診療報酬調査専門組織「医療機関等における消費税負担に関する分科会」の報告を受ける形での消費税増税対応の論議も組み込まれてくる。

平成26年度診療報酬改定のスケジュール(案)



鎮痛剤の処方例

レシピ1	カロナール(300mg) 1回1錠 疼痛時服用 与3回
レシピ2	ツムラ立効散エキス顆粒 1回2.5g 食前または食間服用 与3回

抗菌剤の処方例

レシピ1	サワシリン(250mg) 1日3カプセル 分3毎食後 与3日
レシピ2	フロモックス(100mg) 1日3錠 分3毎食後 与3日

処方の際して、現在服用中の薬剤の内容や担当医への服用薬剤との相互作用について問い合わせることも大切です。また、おくすり手帳も参考になります。

本紙既報の通り長野県保険医協会では歯科技工士アンケート(H24年12月~H25年1月)の結果公表に続いて同アンケートを実施しての歯科部会見解をまとめた。この部会見解の中で診療報酬にかかわる項目が2つあった(左下枠)。

去る9月11日、長野松本佐久飯田の4地区電話会議で開かれた9月度の歯科部会で保団連の診療報酬要求(6月代議員会を経て7月公表)に絡んで論議があり、加算点数から始まりチーム医療のコ・デンタルの歯科衛生士の固有の点数として独立評価がされた「歯科衛生実地指導料」と「機械的歯面清掃ではブロック要求が貢献

歯科チーム医療の資格者固有の点数評価

数として独立評価がされた「歯科衛生実地指導料」と「機械的歯面清掃処置」の歩みをみた(右図参照)。一方、「歯科技工加算」は現状では歯科技工士配置の施設点数。保団連要求では「院内技工、院外技工にかかわらず、患者にとっては短期間で修理された技工物が装着されるというメリットは同じである。歯科技工加算の評価を引き上げると共に、技工士、技工所との連携

「歯科技工士アンケートを実施して(見解)」から

当面の取り組み全4項のうち診療報酬関係は11頁と31頁の2つ(1)診療報酬上で歯科技工士を雇用している施設点数としてある「歯科技工加算」点数の増点要求に加え、補綴・歯冠修復物の製作に有益な歯科技工士のチェアサイドで立会いを求めた場合の従事者・歯科技工士にかかわる点数評価(新設)を求めていく。(3)診療報酬の中での補綴・歯冠修復部分の所定点数の引き上げを従来同様求めていくと共に、技工指示書並びに製作技工料の新設で、指示書を元に歯科技工所が請求出来るような仕組みづくりを目指して運動をしていく。

2013/4/9 長野県保険医協会歯科部会

を重視して、院内技工、院外技工を問わずに算定できるようにすることを求めている。形がどのようになるかの論議はまだだが、加算から歯科技工士固有の点数にしていく必要があるのでは

はないかというのが歯科部会での論議。6月の保団連代議員会で長野協会が論議を呼びかけた当面の取り組みの中の立会いを求めた場合の点数評価等にもつながる。機械的歯面清掃が加算の時代、保団連北信越ブロックの厚生労働省との懇談(H23/3/10)の際にブロック側は、機械的歯面清掃について独立した点数評価を要求。当時の宮原課長補佐(22年改定の担当者)は「この加算を独立項目として扱って欲しい」との要望は、実は初めてお聞きした」と対応した。一緒に要求の「毎月の算定」まだ認められてないが、独立化の正当な要求は、24年度改定で実っている。

コ・デンタル関係の診療報酬点数

歯科衛生実地指導の歩み

年月	区分	名称	点数	備考
平成4年4月	医学管理	歯科口腔衛生指導料	70点	
		歯科衛生実地指導加算	50点	新設
平成8年4月	検査	歯周組織検査	70点	
		1.適応検査 歯科衛生実地指導加算	50点	区分替え
平成20年4月	医学管理	歯科衛生実地指導料	60点	加算点数から4年後に独立
			80点	
平成22年4月	処置	歯科衛生実地指導料1	80点	
		歯科衛生実地指導料2	100点	

機械的歯面清掃の歩み

年月	区分	名称	点数	備考
平成18年4月	医学管理	歯周疾患指導管理料	100点	
		機械的歯面清掃加算	50点	新設
平成20年4月	医学管理	歯科疾患管理料(1回目)	130点	組み替え
		(2回目)	110点	
平成22年4月	処置	機械的歯面清掃加算	60点	
		歯科疾患管理料	110点	組み換え
平成24年4月	処置	機械的歯面清掃加算	60点	
			60点	加算点数から6年後に独立

4年から6年かけて、歯科衛生士に固有の点数になった。

平成22年新設の「歯科技工加算」

年月	区分	名称	点数	備考
平成22年4月	処置	有床義歯修理	220点	
		歯冠修復・欠損補綴	20点	新設(歯科技工士配置の施設基準の点数として)
平成24年4月	処置	有床義歯修理	224点	
		歯科技工加算	22点	