



県外WEB参加者は38都道府県にものぼった

医科歯科合同研究会 薬剤関連顎骨壊死(MRONJ)に 関する医歯薬連携

診断、予防、治療に関する最新の知見と ポジションペーパー 2023 の主な改訂点について



梅田 正博 先生

8月22日(木)、梅田正博先生(長崎大学名誉教授)を講師に、医科歯科合同研究会「薬剤関連顎骨壊死(MRONJ)に関する医歯薬連携 診断、予防、治療に関する最新の知見とポジションペーパー2023の主な改訂点について」をアバンセとオンライン配信を併用して開催しました。会場は9医療機関から12人、オンラインでは227医療機関から248人の参加がありました。以下参加者からの報告です。

オンラインに参加いたしました。以前から、梅田正博先生のMRONJに関する論文は拝読する機会があり、また、先生のがん治療のすばらしい実績も存じ上げておりました。尊敬する梅田先生のご講演とこのことで、今回の研究会を非常に楽しみにしておりました。梅田先生は顎骨壊死検討委員会ポジションペーパー2023(以下「P2023」と表記)の内容改訂にあたって注力されたことや、P2023がアメリカ口腔外科学会(P2022 Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw - 2022 Update)との比較、変更点のお話を聴くことができてきました。その中でP2023が外科療法の有用性を示唆した、世界最初のものであることを改めて理解することができました。

また、いまだ骨吸収抑制薬の休薬が行われている施設が少なくない中、休薬に意味がないこと、デノスマブとビスフォスフォネートによるMRONJの病態の違いも解説いただきました。外科療法は選択にあたって、放射線性顎骨髄炎、骨壊死とは違って全身投与

された薬剤による骨壊死の切除範囲をどのように決定するのかが判断しないことが、MRONJの外科治療を困難にしています。CTやMRIによって切除範囲を決定する手法をご説明いただきました。梅田先生は現在もMRONJの研究を継続中とのことですので、今後も先生の新たな成果をご講演で拝聴できらばと思っております。なお、司会をされた協会の梅津健太郎参加理事におかれましては参加者への全ての質問を取り上げていただき、感謝いたします。

最後に梅田先生がまとめとされた項目を記載させていただきます。この研究会の報告とさせていただきます。MRONJの標準治療は手術。早期発見・早期手術により低侵襲で治癒に導くことができる。

2. 抜歯時も骨吸収抑制薬を休薬しないことが推奨される。

3. MRONJが発症しても骨吸収抑制薬を中止する必要はない。

4. 骨吸収抑制薬が投与されている患者では抜歯を回避するのではなく、感染源となる菌を早期に抜歯したほうがよい。

5. 高用量デノスマブでは骨吸収を認めない



MRONJを生じることがあり骨切除範囲の決定法の確立が今後の課題

(ペンネーム Mac)

佐賀県保険医新聞

発行所
佐賀県保険医協会
佐賀市駅前中央1-9-45
(大衛生命佐賀駅前ビル4F)
電話 0952(29)1933
FAX 0952(23)5218
HP <http://saga-doc.jp>
hoken-i@star.saganet.ne.jp
購読料 1部 200円
送料込 年間2,400円
(会員の購読料は会費に含まれています)

協会会員数	
医科	652人
歯科	329人
合計	981人
(8月31日現在)	



会場参加の佐賀協会の役員

第201回 保団連 九州ブロック会議 健康保険証の存続、診療報酬の 改定対策など議論

9月1日(日)に第201回保団連九州ブロック会議がWEB併用にて行われた。

会議に先立ち、JR博多駅前に「保険証を残そう！」ということで34名の役員および事務局で街頭宣伝を行った。併せて、ティッシュ配布や署名運動も行ったが、マイナ保険証一本化に対する反対署名も多量に集まった。炎天下ではあったが、一定の効果があったことを実感できた。

本会議は福岡商工協会・大輪公司保団連理事を議長とし、多数の参加者で活発な意見交換が行われた。佐賀協会からは会場では進武彦・千葉研

介各常任理事、事務局と私、WEBでは中山利浩会長、今村洋一・梅津健太郎・山口宏和各常任理事の8名が参加した。

鹿児島協会・高岡茂保団連理事より、8月保団連理事会決定を踏まえた情勢、医療運動等が報告された。多くの報告事項があったが、今回はマイナ保険証に関する報告する。まず保団連は、保険証を使い続けていきたいと多数にしていきたいとした。国民の信頼は保険証にあること、マイナ保険証によるトラブルを可視化することで、保険証を廃止できるような状況にはないことを明らかにした。

秋の臨時国会で政府・与党に早期の保険証の存続、廃止延期の決断を迫ることを重点に運動するということであった。

実際、厚労省はマイナ保険証利用促進集中取組月間の中間となる6月のマイナ保険証利用状況を公表。利用件数は187.4万件より4.9万件増加したものの、利用率は9.90%(5月の7.73%より2.17%増加)という結果であった。現行保険証の新規発行が停止される12月2日まであと5カ月の段階でも、利用率が1割にも達していないというデータが出ている。

10月からは、医療DX推進体制整備加算がマイナ保険証利用率に応じて3段階に区分される。この期中改定により、毎月変動する可能性があること、かつ実績を満たさなければ算定不可になるため、現状を考慮すると早急な見直しが必要ではないだろうか。

今回は2024年11月24日(日)にWEB会議で予定されている。

(常任理事 藤瀬 恭平)



(みやき町 今村 洋一)

主な記事

- わたしの主張「おちんちんが痛い!」..... 2面
- 法律相談「介護の貢献は相続で考慮される?」..... 3面
- 共済部だより 各制度手続き受付中..... 5面
- 経営「名義預金」の判断基準について..... 5面
- 経営「年次有給休暇制度をめぐって」..... 6面
- 労務管理「年次有給休暇制度をめぐって」..... 6面

曙

▼10月1日、自民党の石破茂内閣が正式に発足した。同党の総裁選の1回目の投票では高市早苗氏が1位であった。一方で立憲民主党も代表選挙が行われ、こちらは元代表の野田佳彦氏が新代表に選出された。戦後最速の衆議院解散を経て、解散総選挙が行われる。石破氏と野田氏による、われわれへのアピールも過熱するであろう。今後の日本の命運を誰に託すか、よくその発言に注視していきたい。▼われわれ医学会ではマイナカードによる医療機関での使用が促進されたものの、その利用率は低調なままである。12月からは保険証が使えなくなると思っている方もいる。そのため12月からの医療機関での混乱が大いに危惧される。▼以前より、かたくなに保険証の廃止を取り止めるべき態度で、これまで「新規の保険証の発行が中止される頃には、岸田文雄内閣は次の政権に後始末を押し付けて逃げ切るつもりではないか?」との観測もあったが、今となってはあなたが間違っていたのはなかったといえるかもしれない。▼今後、石破氏がはじめ各党に取りが放つのか、こちらにも注視していく必要があるであろう。