6・4「歯は命」国会集会 発言要旨

保険で良い歯科医療を全国連絡会が6月4日に開いた国会集会での2氏の発言を紹介する。

歯科改善へ立場超えて

歯科技工士・雨松真希人

歯科医療費は30年間、ほぼ変わっていない。医療費全体に占める割合は7%を切った。現在の歯科医療費では限界だ。

歯科医院の経営は年々厳しさを増し、歯科衛生士の就労環境改善は重要な課題に。歯科技工士は最悪と言える状況だ。

若い技工士の離職率は8割と言われる。夢と希望を持ち、国家資格を取り、卒後5年以内に8割も辞めていく業界がどこにあるのか。離職の原因は長時間・低賃金労働だ。個人の努力で何とかできる問題ではない。

歯科医も、衛生士も、技工士も苦しい。貧困と格差が広がるなか、国民も安心して治療が受けられない。その結果、歯科医療の現場は疲弊している。

この悪循環を防ぐために、「保険で良い歯科医療」の実現を求める運動がある。多くの人が立場を超え、歯科医療改善へ力を合わせよう。

子どもの未受診解決へ

協会副理事長・戸井逸美

協会で取り組んだ学校歯科治療調査の結果、小中学校で要受診と診断された子どものうち、治療していないケースが多数に上ることが明らかになった。未治療の理由は様ざまだが、多くの子どもが受診できていない状況は見過ごせない。

さらに、小中学校の2校に1校で口腔崩壊の子どもがいることが分かった。その背景には、生活に困難を抱えていることが多い。受診できない子どもたちの存在はマス・メディアからも注目されている。

社会の貧困をなくすという大きなテーマもあるが、解決の第一歩として、口腔保健条例の制定や学校歯科検診の充実、乳幼児医療費助成制度の拡充などに取り組みたい。子どもたちが安心して歯科治療を受けることができる体制づくりに、全力を尽くしていく。

歯科技工問題の解決へ

国の責任で診療報酬引き上げを

小池晃参院議員（共産）と懇談

小池晃参院議員（共産）が昨年11月、協会と大阪歯科技工士連絡会が共同で作成したパンフレット『歯科技工士がいなくなる』を参院厚生労働委員会で配布し、政府に改善を迫ったことを受け、協会は6月4日、国会議員会館で同氏と懇談し、歯科医療改善について意見交換した。同議員の主な発言は次の通り。

参院厚労委員会で歯科技工士問題を質問し、一石を投じることができたと思っている。

最初にパンフレットを拝見した時、歯科技工現場がすさまじい状況になっていると危機感を覚えた。20～25歳の離職率8割や後継者不足、一人ラボの大半が過労死基準超えなど、衝撃を受けることばかりだった。

厚労委で配った時、各党の議員が真剣に読んでいた。政府は技工問題で調査もしていると答弁していたが、まともな調査をやっていない。パンフレットの実態の方がリアルだ。この問題を認識するという点では、パンフが大きな役割を果たしたと感じている。

問題を解決するには、製作技工料と製作管理料の比率「7：3」を示した大臣告示を保障することが不可欠だ。しかし、現状のままで「7：3」を強要すれば、歯科医師と歯科技工士の対立を招くことになりかねない。

大臣告示を実践できるように国の責任で診療報酬を抜本的に引き上げることが本筋であり、喫緊課題だ。保団連の試算では、その費用は医療費全体の0・3%程度に過ぎない。

協会のパンフレットを手に質問する小池晃議員＝2014年11月、参院厚労委員会

◇　◆　◇

健診の分野では、歯科は特に遅れている。保団連の資料で、生涯にわたる健診制度の一覧が示されていたのを見て驚いた。幼児や現役世代を対象にした歯科健診が制度化されていない。これは全身の健康に関わる重大な問題だ。

海外技工物でも安全性の確保は歯科医師の責任になっている。国として規制していない。食の安全が問われている時に、365日24時間、口の中に入れているものに対する安全基準がないというのはゾッとする話だ。

診療報酬でも包括化のような成功報酬的な手法が真っ先に歯科で導入された。混合診療もそうだ。新しい技術も保険収載されていない。医療保険制度改悪の実験台みたいにさせられている。

日本の歯科医療が抱えている矛盾は深刻だ。歯科医療に対する国の姿勢が問われている。これからも国会で取り上げ、是正させていきたいと考えている。

歯内療法2回シリーズ開く

大阪市東部地区・同北部地区

大阪市東部地区・同北部地区は5月30日と6月6日にM&Dホールで、歯内療法を重視した臨床に取り組んでいる山本信一氏（兵庫・宝塚市開業）を講師に2回シリーズの講習会を開いた。歯内療法では、Ni-Tiロータリーファイルやマイクロスコープの登場で、難症例とされていたものが効率よく処置する可能性が広がっている。

2回シリーズで開いた歯内療法の講習会＝6月6日、M&Dホール

第1回「歯内療法のコンセプトを知る」

山本氏は、歯内療法の目的は根尖性歯周炎の予防と治療である。根尖性歯周炎の原因は細菌感染であり、抜髄は根管内を感染させずに根尖周囲組織に対して為害性のない状態にすること、感染根管処置は感染除去して新たな細菌の侵入を阻止することだと述べた。そして、3ステップに分けてポイントを解説した。

①感染の予防：ラバーダム防湿法（30%過酸化水素水＋10%イソジン）で無菌的環境を獲得する②感染の除去：根管拡大・形成、洗浄、貼薬によって細菌の除去または減少を図る③再感染の予防：根管充填と修復処置によって歯冠側並びに根尖側からのリーケージを予防する――と述べた。

100人が参加した。

第2回「難症例への対応」

ロータリーファイルやマイクロスコープ、CTの導入で歯内療法のテクニック的問題は大幅に改善されたが、根管治療の成功率自体は変化していない。抜髄の予後は良好だが、感染根管治療では50～80%と幅がある、と山本氏は話した。

器械や材料の進化によって、現在ではMicro surgeryの成功率は93%と高く、難治性病変の治療には有効な手段であると述べ、歯根端切除術の動画を披露した。歯肉切開のデザインの選択や骨削除・根尖切除、術中のポイントについても詳細に解説した。

81人が参加した。

（城東区・玉川尚美）

感謝セール実施しています！

期間　2015年７月１日（水）～７月22日（水）　　安心・信頼・満足を届けたい

■医薬品・歯科器材・生活関連商品を数多く取り揃えております。
■商品のお届けは、ご注文日午後１時まで（電話・FAX・WEB）なら翌日納品が基本です。ただし在庫状況により遅れる場合があります。
（１回購入額2,500円税別以上は送料無料、ただし離島は別料金）。
■大阪府保険医協同組合ホームページ「WEB共同購入」から、最新の取扱商品・価格をチェック、ご注文もできます。　オンライン共同購入利用は、アカウントとパスワードが必要ですが、ご連絡いただければFAXでお知らせします。　URL http://e-mdc.jp/　■利用者には、月１回　共同購入案内（「Dental.Net」）をお送りします。

ご注文・お問合わせ
大阪府保険医協同組合
〒556-0021　大阪市浪速区幸町1－2－34
TEL　06-6568-2741
FAX　0120-02-9381
まだ加入されていない先生は
１口10,000円の出資でご利用可能です

カット綿　平常950円⇒890円　サージカルマスクカップキーラー　平常850円⇒700円　ディスポエプロンL　平常16,500円⇒15,700円
ローラーコットン#25　平常2,000円⇒1,850円　　トクソートレークリーナー　平常2,150円⇒1,850円　など各種取り揃えております。