

大阪市東部地区・北部地区

### 口腔内写真のコツを解説

大阪市東部地区・北部地区は9月30日、宇治田竜一氏(中央区開業)を講師に「手軽に市販の機材で、明日から始める口腔内カプラー写真」を保険医会館で開き、40人が参加した。

宇治田氏は、口腔内カプラー写真撮影を必要とする保険算定項目として、歯周病検査における口腔内写真検査や前歯補綴での歯冠補綴時色調採得検査などがあることを紹介した。

必要な道具としてカメラ、口角鉤、ミラー、(リング)ライトを挙げ、フィルターネジがあることが便利であることもアドバイスした。

カメラに求められる性能として、①接写性能②無影③色再現性④画像の歪みが少ないことを指摘した。

撮影のコツについて、「被写界深度」が浅くなるため、深度を深くするために、深度を深くすることが大切と強調。

座学講習を踏まえて、口腔内カプラー写真の撮影を実演しながら解説した。



ミラーとライトを使った撮影を実演する  
宇治田氏=9月30日、保険医会館

大阪市南部地区

### 医・歯連携テーマに講習



「周術期治療に関しては手一杯であり、先方から借りたものを返さなければならぬ」と強調した。B P製剤と抗RANKL抗体薬など

大阪市南部地区は7日、医科歯科連携をテーマに講習会を開催し、40人が参加した。大阪市立大学附属病院歯科口腔外科・診療部長・病院教授の中原寛和氏が講演した。

中原氏は病院歯科からみた医科歯科連携の必要性について、「薬とそれに伴う病態の相互理解を」と強調した。B P製剤と抗RANKL抗体薬など

その上で、処置後の後出血への注意を促し、「歯科医師会の夜間診療所では後出血処置が多い」と紹介した。止血を確実にするために、「サイセル、スポンセルや止

どの分子標的薬による顎骨壊死(ARONJ)として分類が進み、抗凝固薬やDOACについては歯科医の理解も深まってきていると指摘した。

経税部は1日、「スタンプ雇用に必要な給与計算のポイント」と題し、講習会を開催した。実務ミスが多くトラブルになりやすい割増賃金の計算方法について協会顧問社

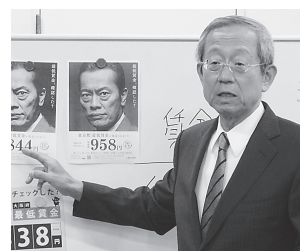
血シーネの利用が望ましい」とアドバイスした。国が耐性菌対策として使用量の削減目標を掲げていることに触れ、抗菌薬の使い方についても解説した。

(東住吉区・森啓)

### 経税部

### 割増賃金の計算法学

桂社労士「労働時間の把握が大事」



労士の桂好志郎氏(写真)が講演し、18人が参加した。

法定労働時間以上の残業や法定休日出勤を従業員に課す場合、労使間で「時間外労働・休日労働に関する協定書」を結び、別途「36協定届」を労働基準監督署へ届け出る必要がある。

桂氏は一週40(44)時間以上、一日8時間以上労働させた場合、割増賃金を支給しなければならぬと強調。時間外労働について、15分未満の残業や休憩中の電話対応も労働時間とみなされると指摘した。欠勤・遅刻・早退で控除する場合は法的に控除することは違法になると注意を促した。

正確な労働時間を把握するために「タイムカードの4回打ち(出勤時と休憩時の出入り)」を推奨した。賞与・退職金の有無を規定で明らかにしておけば、退職時のトラブルを避けられるとアドバイスした。

(港区・富本昌之)

### 春夏秋冬

### 消費税増税

2016年度の概算医療費が発表された。歯科は2兆9千億円(1.5%増)と微増したものの、医療費全体に占める割合は7.0%と低空飛行を続けている。この間、歯科医療関係者の懸命な取り組みにより、国民の口腔状況は著しく改善したことは周知の事実だ。医療現場の努力が

適切に評価されていない状況が続いている。過去20年間で子どものむし歯数は一人当たり3.3本から0.83本に減少し、10人に一人しかいなかった8020達成者は2人に一人に急増した。歯科医療関係者が国民の健康

### 社会保障充実の約束守れ

「被写界深度」が浅くなるため、深度を深くすることが大切と強調。座学講習を踏まえて、口腔内カプラー写真の撮影を実演しながら解説した。

回さず、歯科医療費を低く抑えていることにある。安倍政権の社会保障政策を見ると、国民の生活や健康の向上に一体だけだけ心を砕いているのか、と思

たくなる。「財政難」を理由に社会保障費は削減に次ぐ削減。高齢化に伴う自然増を抑制するため、わずか5年間で1兆4600億円もカットされた。来年度予算では社会

にじられる。安倍政権の予算を振り返ると、社会保障を後回しにするなか、「景気対策」を名目にリニアや新幹線網の整備といった公共事業には大盤振る舞いを続け

て欲しい。税率を5%から8%に引き上げを決めた際、政府は「社会保障給付と少子化施策に充てる」と消費税法に明記した。いざとならば社会保障以外に

転用され、国民には窓口負担増や年金のカットなどが押し付けられた。再増税は「全世代型の社会保障のため」と言われても、とても信じられないだろう。政府は再増税を中止し、前回増税時の国民との約束を果たすべきだ。負担増に耐えながら生活を送る国民や、

その根底にあるコンセプトは、「齲蝕と歯周病は予防できる疾患であるが、小児の時は国の責任で、成人になったら自己責任で予防する」というものなのだろう。子どもの口腔の健康が、本人ではなく親の知識で左右されることは明らかで、健康の格差が生まれる原因になる。矯正を含めて国が請け負うことで、誰もが成人になる時には、口腔内について適切な知識と健康を得ていることが想定されているようだ(図)。ちなみに、親が子どもをメインテナンスに連れて来ないと、歯科医師は児童虐待(ネグレクト)を疑い、親に連絡をして、それでも返答がないと福祉サービスに連絡をする「1」。そこまで国が子どもを見ているわけである。



NPO法人「最先端のむし歯・歯周病予防を要求する会」理事長  
アイランド・コーク大学  
西 真紀子

北欧モデルでは、第3回で述べたように、公立歯科サービスでも、ほとんどの私立開業医でも、国の保険制度を利用している。この保険制度は税金で賄われ、小児と成人とで全く違う体系である。小児は患者負担ゼロだが、成人では通常は大半を患者が負担する。

### 子どもは無料

この無料歯科医療の上限年齢は国によって違うが、例えば、スウェーデンでは、2017年から、上限年齢を3段階に分けて上げられている。2019年に23歳になる。正確には、23歳に達した年の12月31日まで無料歯科医療が適応されるらしい。聞くところによると、予算が余ったためとのことであるが、おそらく、予防歯科が浸透した結果ではないかと思われる。スウェーデンでは過去に、学校でフッ化物洗口をし、小学校に歯科医院を併設して、子どもたちが授業中でもメインテナンスや治療に通えるようにしていた。予防が進んだ今は、それも時代遅れになって廃止されている。

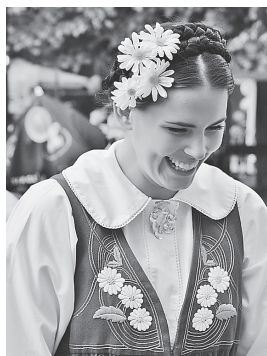
### 患者が負担する割合

### 蛇口を締め、元を絶つ

一方、私が住むアイルランドでは、乳幼児への無料予防歯科医療が全く整っておらず、齲蝕ができてしまっからの対応に追われている。幼児には全身麻酔をかけて抜歯することがほとんどで、その膨大な費用のことを考えると、スウェーデンのような0~23歳まで無料で歯科医療を提供するという制度の確立は遠い。水道の蛇口から溢れる水を延々と拭き続けるか、蛇口を締めて水を止めるかの違いを目的にしている。

### 参考文献

【1】Krist T, Malmberg F, Boqvist A-K, Larheden H, Dahlöf G. Clinical routines and management of suspected child abuse or neglect in public dental service in Sweden. Swedish dental journal. 2011;36(1):15-24.



無作為に抽出した被写体でも、必ずしも美しい歯が美しい。http://maxpixel.freegreatpicture.com/Tradition-National-Costume-Laughing-Sweden-Girl-365381