大阪 歯科
保険医新聞
8/25
2019年第1339号
（毎月5、15、25日発行）
大阪府歯科保険医協会
発行人　和田　武
大阪市浪速区幸町1-2-33
電話(06)6568-7731(代表)
http://osk-net.org/
●定価・年間10,000円　月1,000円
●1977年5月23日第三種郵便物認可

3分の1の市町村で把握

求められる歯科健康格差対策

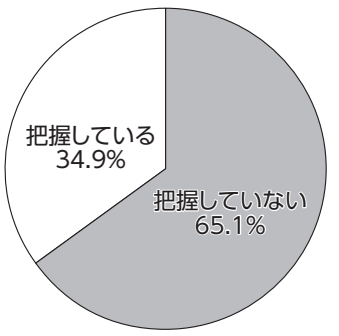
口腔崩壊の子ども

子どもの口腔内の健康格差が社会問題となるなか、格差解消に向けた大阪府内市町村の取り組みにばらつきがあることが明らかになっている。口腔の健康を育むために行政に何が求められているのか。江原豊政策部長に解説してもらった。

府内全市町村に「う蝕が10本以上ある子どもの数」を尋ねた大阪社会保障推進協議会の調査（2019年6月実施）では、小学校で28自治体（65・1%、図）、中学校で29自治体（67・4%）が把握していない。

この間、協会は口腔崩壊の子どもの実態把握を府と市町村に求めてきた。こうしたなか、3分の1の自治体が把握するようになったことは重要だ。

小学校におけるう歯10本以上の児童数の把握状況（府内市町村の割合）



学校任せ

う蝕予防は学校での集団的予防対策が有効だ。給食後の歯みがき、フッ化物洗口は効果が認められ、全国でも多くの自治体が推進している。しかし、大阪は「学校任せ」になっているのが現状だ。

大阪府学校歯科医会の調査（18年）では、給食後の歯みがきを「すべての小学校で取り組んでいる」の回答は府内14自治体だった。16自治体が実施率50%を下回り、実施ゼロの自治体もある。

「給食後の歯みがきは学校が自主的に取り組んだ結果であり、自治体の方針ではない」（学校関係者）と話すように、「学校任せ」が自治体間・学校間格差を生み、対策の遅れを招いている。

「フッ化物洗口」に至っては府内の実施率（16年、幼保含む義務教育以下の施設）は全国最低水準の0・2%だ。学校でのフッ化物洗口の普及に行政が旗を振る新潟県では、口腔保健条例にむし歯の予防対策として「フッ化物応用」を明記。市町村向けに導入マニュアルを作成し、補助金を設けている。

う蝕予防を進めるには行政の援助や働きかけが不可欠。府と市町村の姿勢が問われている。子どもの口腔内健康格差の是正に向け、協会は自治体への要請を強めていく。

府教育庁と懇談

歯科保健対策を要望

協会は7月24日、教育庁と懇談し、▽給食後の歯みがきの推進▽フッ化物洗口の実施率向上▽口腔崩壊状態の子どもの実態把握――を要望し、子どもの口腔内健康格差の是正を求めた。懇談には戸井逸美、辻本勝両副理事長、江原豊政策部長が参加した。

給食後の歯みがきとフッ化物洗口について担当者は、「府ができることは市町村教育委員会への指導・助言にとどまる。その内容についても吟味が必要」とし、消極的な姿勢を示した。口腔崩壊については、「口腔崩壊の児童・生徒数を集約して個別に対応するのではなく、全ての市町村に対応を求める問題と認識している。実態調査は考えていない」と回答した。

口腔内の健康格差対策を求める協会役員ら＝7月24日、大阪府庁

個別指導の実相 3

大綱逸脱の患者調査も

中断

個別指導の重圧は指導官の罵声や大量の持参物だけではない。

本来2時間の時間内に指導を終えることが理想だが、厚生局の〝裁量〟で指導を「中断」し、日を改めて再開するケースが後を絶たない。中断の理由は「提出書類の不備」が多くを占める。なかには指導官の〝思惑〟通りに進まなかったがために中断したと思われる事例まであるという。

ひとたび中断すれば、歯科医は「いつ再開されるのか」「監査に移行するのか」といったプレッシャーにさらされる。

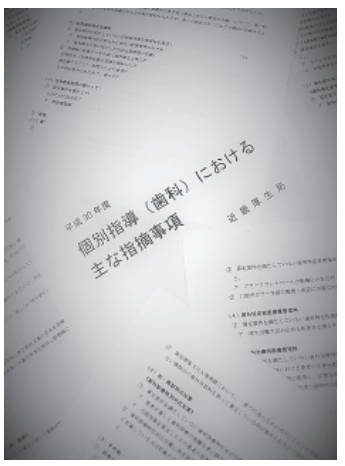
自分が置かれている状況が把握できずに疑心暗鬼に陥り、萎縮診療に追い込まれる人が少なくない。06年に東京では、指導再開まで9カ月放置された歯科医師が、再開後に自ら命を絶った事件も起きている。

指導大綱には中断の規定がないにもかかわらず、なぜ横行するのか。厚生局が中断する目的の一つに患者調査がある。大阪では、厚生局が小学生の患者に対して電話で治療状況を尋ねた事例まであった。もはや保険ルールの周知徹底という指導の主旨から逸脱し、犯罪捜査まがいの異常な調査が行われているとみるべきだろう。

そもそも指導大綱では、患者調査ができるのは指導終了後、「不正又は不当が疑われ、患者から受療状況等の聴取が必要と考えられる場合」に限られている。厚生局は大綱を逸脱したまま患者調査を実施しているという。

この間の協会・保団連の度重なる要請を受け、厚生局は中断から3カ月以内に指導を再開するようになった。保団連近畿ブロックは、▽合理的理由がない場合の中断の中止▽やむを得ず中断する場合は指導再開時期の明示▽患者調査の中止――など、さらなる改善を求めている。

（つづく）



個別指導の指摘事項をまとめた近畿厚生局の文書

外来環など施設基準で講習会

佐々木昇氏が講演　75人が参加

社保研究部は7月28日、「初診料の注1」と「歯科外来診療環境体制加算1・2」の施設基準に係る研修会を開催した。佐々木昇氏（尼崎中央病院歯科口腔外科部長）が講師を務め、75人が参加した（写真）。

佐々木氏は①院内感染防止対策②偶発症に対する緊急時の対応③医療事故対策などの医療安全対策を、最新情報を元に事例も交え解説した。

偶発症に対する心構えとして、「開業医の先生・スタッフは怪しい症例を1人で抱え込まない」と強調し、全スタッフでのカンファレンスをすすめた。

ヒヤリハットを未然に防ぐために、ミスの事例を収集分析すること、対策の立案に役立てることに重点をおき、「ミスを責めず報告しやすい院内の雰囲気づくりに努めてほしい」と呼びかけた。

講演終了後、「初診料の注1（院内感染防止対策）」と「歯科外来診療環境体制加算1・2」の施設基準に係る研修の修了証を発行した。

貴島正彦理事が逝去

貴島正彦理事が6日、逝去した。78歳だった。貴島氏は1970年に大阪歯科大学を卒業後、東大阪市で開業。81～89年に理事、89～2015年に副理事長を歴任。15年からは理事を務めていた。元組織部長、元東大阪・八尾・柏原地区責任者。

歯界

おびただしい犠牲を出した広島、長崎への原爆投下から74年。平和な世界の実現に向けて、核兵器廃絶を求める国際世論は高まり続けている。

2017年、人類史上初めて核兵器を違法とする核兵器禁止条約が採択された。条約の批准国は、6日に国連に書面を寄託した南米・ボリビアで25カ国に到達。条約発効に必要な50カ国の批准まであと半数となった。

一方、日本政府は条約への署名、批准を拒み続けている。安倍首相は広島、長崎の平和祈念式典で「核なき世界の実現に向けて努力する」と挨拶を寄せるも、条約には一言も触れなかった。

核兵器の残虐性、非人道性を訴え世界政治を動かしてきた被爆者の平均年齢は82歳を超えた。生きているうちに核兵器のない世界の実現をという被爆者の悲痛な思いに政府はいつまで背を向け続けるのだろうか。

政府は速やかに条約に批准し、唯一の被爆国としての責任を果たしてもらいたい。

協会直通番号のご案内

保険請求のご相談や年金・休業保障制度のお問い合わせは直通番号をご利用ください。

社保研究部　06-6568-7467
共　済　部　06-6568-7438