

秋空の下、各地で健診

歯の悩みにこたえる

協会の各地区は「いい歯デー」(11月8日)に前後して、地域の健康まつり会場で歯科健診に取り組んだ。会員や歯科衛生士らが出務し、受診者の歯や歯肉の状態をチェックし、一人ひとりの悩みにこたえた。

東大阪・八尾・柏原地区

東大阪・八尾・柏原地区は11月3日に医療生協かわち野楠根診療所園の健康まつり会場(写真①)で、同4日には同加納診療所園の健康まつり会場(同②)でそれぞれ歯科健診を実施した。楠

根には段野和茂氏が出務し、47人が受診した。加納には矢部あづさ氏が出務し、8人が受診した。受診者には歯ブラシをプレゼントし、口腔ケアの重要性を訴えた。

北大阪地区

北大阪地区は11月4日のほくせつ医療生協主催

北河内地区

北河内地区は医療生協かわちの大東四條畷園健康まつりで歯科健診を実施した。更谷氏将氏が出務し、19人が受診した。会場では参加者に「保険

の健康まつりで歯科健診に取り組んだ。高尾賢太郎氏が出務し、家族連れや子どもら43人が受診した。「口の中が乾く」との相談に対し、服用薬や飲料についてアドバイスした(同③)。

三島地区

三島地区は茨木社会保険推進協議会主催のフリーマーケット会場で歯科健診に取り組んだ。家族連れでにぎわうなか、151人が受診した。宇賀

平和を考える講演・上映会

おおさか医科・歯科九条の会



市民公開の講演会で安倍政権による改憲の危険性を解説する岡野氏。11月23日、M&Dホール

おおさか医科・歯科九条の会は11月23日、市民公開の講演会と上映会をM&Dホールで開いた。会員や家族、一般市民ら70人が参加した。

同志社大学大学院教授の岡野八代氏が「平和・暮らし・未来」女性の経験・憲法から考える」をテーマに講演した。安倍政権が憲法改正に挙げて「緊急事態条項」に触れ、「戦時・有事では、私たちの権利が奪わ

れ、すべてが国家を最優先にさせる」と指摘。「慰安婦問題」にも言及し、「慰安婦問題を反省しない政府は国家のために再び女性を奴隷化する。憲法を変えれば有無を言わず青年を戦地に送る」と批判した。

講演に先立ち、ノーベル平和賞を受賞したデニ・ムクウェゲ医師の姿を追ったドキュメント映画「女を修理する男」を上映した。

「5%ルール」の随時改定

急騰時に実態と乖離

「随時改定」は、金パラの高騰による販売価格と保険診療上の告示価格との乖離を緩和するため設けられている。2年に1回の「基準材料価格改定」に加え、診療報酬改定の年の10月に1回目、翌年の4月に2回

変動率の計算 平均値で算出

しかし、この「随時改定」には多くの欠陥がある。まずは改定実施の条件である。厚労省は改定を検討する上で、金属の素材価格(金・銀・パラジウム)の変動を勘案した

金パラ高騰を考える

さらに随時改定には変動率を算出するための参照期間に問題がある。例えば、2018年10月の

随時改定時には、18年1月～6月の6カ月間の素材価格の平均値で算出する。そこで±5%の基準を満たさずに改定が見送られた場合、次回19年4月の随時改定時には18年1月～12月の1年間の素材価格の平均値で計られる。そのため、価格が急上昇する場合には、いっそう乖離が大きくなるのだ(図)。

安定供給には 総合的対策を

協会・保団連は厚労省に対し、随時改定における「±5%増減」ルールを見直し、販売価格と告

示価格の乖離を生まない措置を講じるよう求めている。

金パラに不採算が生じる要因は、投機目的の貴金属が含まれるため価格が安定しないことにある。「基準材料価格改定」や「随時改定」では、乖離の部分的緩和にしかない。

保険で良い補綴物を安定供給するには、金パラの代替材料の活用や補綴物維持管理料の見直しなど、より総合的な対策を視野に入れた議論が必要といえる。

(おわり)

予防歯科の真骨頂・その2



大阪大学歯学研究科教授

天野 敦雄

本誌7月号の連載に「予防歯科の真骨頂」と題して、予防歯科が歯医者さんの仕事を無くすという一部の御懸念への私見を述べさせて頂いた。今回はその2である。

今年の9月、私が幹事長を務める近畿・中国・四国口腔衛生学会の30周年総会を大阪府歯科医師会に主催して頂いた(O会長とT常務に多謝深謝)。その特別講演でO歯科大M教授が示されたデータに会場はどよめいた。

平成の30年間に1歳半と3歳児のう蝕有病者率は1/5に、12歳児のDMFTは1/6に減った。8020達成者は5倍に増えた。予防歯科の効果である。では、懸念のとおり歯科医療費が減ったか?なんと、真逆だった!0-14歳の歯科医療費に変化はなく、65歳以上では4倍以上に増加している。歯が残ることが高齢者の歯科需要が高まったのである。

予防しているのに、どうして高齢者の歯科需要が高まるのか?予防できてねーじゃん、と言われる御仁もいらっしゃるであろう。いい質問

だ。予防歯科とは、転ばぬ先の杖である。しかし、杖があればそれで大丈夫かというと、そうではない。杖があっても転ぶ人がいる。理由は二つ。生まれつき転びやすい人は一定数いる。加えて、人は老いる。若い頃、健康はタダだった。しかし、中年の健康には手間とお金がかかる。ために手間暇を掛けていても、老いとは中年を転ぶ人に変えてしまふ。エスデに通っていても年相応の老け顔がやってくるように。

形あるものいずれは壊れる、諸行無常が世の理。予防歯科は加齢変化との闘いなのである。予防歯科の真骨頂・その2は、この人は杖が必要かどうかを見分けることである。杖が無くてもスタスタ歩ける人もいる。そんな人に杖を持たしても意味がない。一方、杖があっても必ず転ぶ人、足元がおぼつかない人も

いる。昭和の予防歯科は全ての患者に100%歯磨きの杖を持たせようとした。令和の時代は違う。杖は必要な人にだけ渡す。そして杖はオーダーメイドでなければならぬ。予防歯科は二人三脚。予防歯科に通っているから私は大丈夫、と安心して患者さんに私は言っている。「一流の塾に入ったら、それだけで全員東大に行けますか?」。健口維持は患者も主治医。御本人の心掛けが一丁目一番地なのだ(遺伝と運があるのも事実だ)。

咀嚼玩味¹⁶

