

子ども医療費18歳まで拡充要請

南河内地区

富田林市長と懇談



吉村市長に児童の健康格差の問題について訴える
中村新太郎理事(左)＝11月27日、富田林市市役所

子ども医療費助成制度の対象年齢制限を現行の15歳から18歳までに拡充することを求めて、南河内地区責任者の中村新太郎理事(富田林市開業)と医科協会の中平雄二理事は11月27日、吉村善美富田林市長と懇談した。

中村理事は児童の口腔の健康格差について、歯科協会が2016年に実施した『学校健診後歯科治療調査結果』や、富田林市の養護教諭への聞き取り、校医を務める学校健診での実感を紹介。「富田林市でも口腔崩壊

の子もがいる。解決に向けて助成拡充署名活動に取り組んできた」と、府内各自治体の助成年齢の状況をしながら、18歳まで拡充する重要性を訴えた。

医科協会の中平理事は「学校健診の結果を学校から児童に渡すが、お金のことを心配して受診勧奨を親に見せない子どももいる。お金の心配をせず子育てできる環境づくりが必要だ。人口が減っていきば富田林の発展も妨げられる」と述べた。

吉村市長は中村理事の解説にうなずきながら、「富田林に住んでいて良かったといえるような子どもが元気に育つ街にしたい。子どもたちの置

かれていた家庭環境が違って、0歳から18歳まで応援していかないといいけない」と述べた。そのうえで、「助成年齢拡充は」財政的な問題もあるが、真剣に考えていかな

いといけない。今後も意見交換しながら、来年の市政施行70年を一つの節に取り組みたい」と語った。今後の動向が期待できる懇談となった。

道による接種控えであるといわれる。

上田氏はワクチン接種と各種症状との因果関係は証明されなかったと指摘し、「接種による副作用はほぼゼロに近いが、接種による予防率は60%であることを損失面としてとらえる。損失面での意思決定」が働いている。ワクチン接種は、将来の健康を守るための「利得局面での意思決定」が必要」と説明。損失局面から利得局面への移行にはかかりつけ医からの説明が役割を果たすと述べ、「一刻も早いワクチンの再普及と子宮頸がん検診率の上昇に取り組むべき」と述べた。

HPV問題で講演会 「一刻も早く ワクチン再普及を、 女性医師・歯科医師の会

女医の会は11月30日、大阪大学産婦人科講師・上田豊氏を迎え、講演会「産婦人科医が伝えたい子宮頸がんの話ーHPVワクチンの最近の話題」を開き、43人が参加した。

日本でのHPVワクチンの接種率は、接種世代(1994～99年生まれ)の女子では70%である一方、2000年以降の生まれの女子ではほぼ0%である。接種率の低下の一番の要因は副反応報

近年、子どもの貧困が問題となっている。経済的に困難な児童の割合は1995年には6.1%だったものが2016年には15%まで増加し高止まりをしている。さらにひとり親世帯の貧困率は50.8%と極めて高く、これはデンマーク(9.3%)の5倍以上である(内閣府平成26年版子ども・若者白書より)。

貧困家庭では、経済的な問題で歯科受診が難しくなるだけでなく、シングルマザーのような場合だと仕事を休めないために子どもを治療に連れて行けない、という問題も引き起こす。さらに貧しいひとり親家庭では、仕事から帰宅しても家事に忙殺され、毎日十分に子どもの

歯科健康格差 を考える



東北大学大学院
准教授
相田 潤

自己責任では解決できない

子どもの時の生活習慣はその後にも影響し、大人や高齢期の健康を左右することが実証されている。そうなる「ひとり親の貧困家庭で生活習慣が身につかなかった子どもが大人になつたときの不健康」は、自己責任と言いつけるのだろうか。また、虐待を受けている子どもは口腔のハイリスクであるが、子どものころに虐待を受けていた高齢者は歯が少なくなることが報告されている。これも自己責任だろうか。

放射線の有効利用解説

阪大・村上氏「各CCTの特徴踏まえて」

臨床学術部は11月17日、「歯科口腔領域での放射線の有効利用―画像診断と放射線利用の最前線―」と題し、大阪大学歯科放射線学教授・村上秀明氏を講師に、11月度生涯研修講座を開き、50人が参加した。

村上氏は、レントゲン博士・ベクレル博士、放射線・放射能・放射性物質など、放射線治療にまつわる歴史や用語にも触れながら、普及が進むCCTについて、「CBCCT」と「MDCT」の特徴や活用法を解説した。

CCTには「CBCCT」と「MDCT」があり、大型のCCTを簡易化して生まれたのが「CBCCT」である。

村上氏は、「CBCCT」によって硬組織の3D画像を安価で取得できるようになったことを評価する一方で、大型の「MDCT」に比べて▽時間がかかる、▽軟組織には弱い、▽ノイズが出やすいという欠点を挙げ、「診断にはそれぞれの特徴を踏まえた活用を」と強調した。



CCTをめぐる最新の動向や一般臨床での活用を解説する村上氏＝11月17日、M&Dホール

放射線治療では副作用を抑える技術研究が進んでいる。村上氏は、画像を用いた照射位置の設定やガンマナイフによるピンポイント照射、などを解説し、「治療効果を高め、期間も短縮できるようになった」と語った。

歯科での防護エプロンの必要性について、臨床現場被曝線量について許容線量は年間50mSvである。デンタルフィルムで4～5mSv、パノラマで12mSv、CBCCTで180mSv以下であると紹介し、「ガイドラインでは装着する意味がないといふことになっているが、患者の不安に配慮、エプロンを着せている」と語った。

(東住吉区・森啓)

「未受診」児童の実数把握を

堺・高石・和泉地区 堺市教委と懇談



された後、「未受診」となっている子どもの実数把握▽多数歯う蝕を有する子どもの実態把握―などを要望した(写真)。

江原豊理事と事務局が参加した。

堺市は健診者数や未処置歯の有無などの学校健診に関する統計(小学校、中学校)を全校ではなく、3分の1程度の抽出で集計してきたことが明らかになっている。同統計は「未受診」や口腔崩壊な

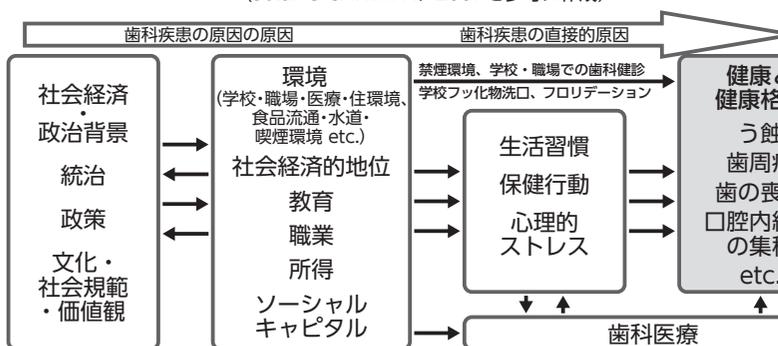
堺・高石・和泉地区は11月20日、堺市教育委員会保健給食課と学校歯科健診について懇談し、▽歯科健診結果の統計方法の見直し▽要受診と診断

どの実態把握に直結する情報であることから、全校分の統計を公開するよう求めた。

担当者は「学校健診については、必要な情報をその都度学校に問い合わせるアナログな方法をとっている。学校現場からは現在でも負担が大きいとの声が出ており、全校方式への見直しは難しい」と回答した。

「未受診」児童の実数把握については、「要望の意義は理解できる。単年での調査実施については検討したい」と応じた。

図 口腔の健康の社会的決定要因と健康に影響を与えるまでの経路 (Solar O & Irwin A, 2007を参考に作成)



自分の行動は自分で決めている。こんな当たり前は、実は真実ではない。運動を継続できないとか、間食をしまつようなことは多少なりとも誰にでもあるだろう。近年ノーベル賞をよく受賞する行動経済学者らは、人の行動は合理的ではなく様々なることに影響されていることを実証している。健康に関する行動も様々な要因に左右されており、これらは「健康の社会的決定要因」と呼ばれている。図には口腔の健康の社会的決定要因を示す。健康格差は社会的決定要因が原因であるため、自己責任だけでは解決できないのである。