国会行動

# 窓口負担2倍化やめよ

## 大阪選出議員に要請

協会・保団連は5月19日、今年10月にも実施が予定されている75歳以上の窓口負担2倍化の中止を求め、国会要請行動を行った。協会から事務局が参加し、大阪選出の議員らに対しコロナ禍における歯科医療機関の窮状、異常な高騰を続ける金パラ・歯科診療報酬の改善などを訴えた。

医科協会と合同で柳本あきら（自民）、宮本たけし（共産）両衆院議員と面談し、2割化反対署名の紹介議員を要請した。宮本議員は、「政府は医療費削減を進める一方で、軍事費を引き上げようとしている。コロナ禍で国民の生活が困窮する中で、負担増はありえない。窓口負担の2割化に反対する」と紹介議員を承諾した。

同日、衆議院第二議員会館で開催された署名提出集会にかけつけた国会議員らに署名を託した。

署名を受け取る宮本たけし衆院議員（左）。右は高本英司保団連副会長

# 金パラの行方

金パラの高騰が続くなか、代替材料の保険導入の検討を求める声が歯科医療界から上がっている。海外ではどのような補綴材料が使われるのか。歯科保健の先進国・スウェーデンの補綴材料事情について、西真紀子氏とドーベン・ビルクヘッド氏に報告してもらった。

NPO法人「最先端のむし歯・歯周病予防を要求する会」理事長
西真紀子

スウェーデン・イエテボリ大学名誉教授
ドーベン・ビルクヘッド

# 主流はジルコニア

## 材料費は公的保険でカバー

### スウェーデンの補綴材料事情

ウクライナ情勢の影響で、金銀パラジウム合金（金パラ）が高騰している。4月1日に改定されたばかりの金パラの公定価格が、緊急改定された（5月1日）。しかし、「焼け石に水」の感は否めない。金パラの高騰で歯科医師が赤字を被っていることについては、去年から海外向けのニュースになっていた。保険の価格改定が追いついていないことが問題だが、金パラを使っている日本だけの特殊事情である。金パラは歯科材料として相応しいのかどうか、この機会に見直しが必要なのではないだろうか。

そこで、海外の一例としてエビデンスに基づいた歯科医療を展開しているスウェーデンの歯科材料の事情を調べてみた。スウェーデンの成人に対する歯科医療の公的支援はEUの標準より手厚く、歯科補綴診療と歯科材料に関して国が75％まで補助し、財源は国税である。

インタビューしたのは、補綴や歯科材料に関する3人の現地の専門家である。3人全員がPhDを取得していて、長期間に渡る研究、教育、臨床の経験がある。そのうち2人は歯科医師（大規模な公立歯科医院の院長と歯科大学の歯科材料分野の主任教授）、残りの1人は歯科技工士（歯科技工士学校の校長）である。年齢は40～60歳で現役である。彼らに3つの質問を投げかけた。以下は3人の回答をまとめたものである。簡潔な取材だが、何らかの参考になれば幸いである。

**質問1：スウェーデンにおける保険治療の補綴材料は？**

過去何年もの間に補綴材料に変化があったが、1999年以前はブリッジにハイゴールド合金が使用されていた。99年以降、コバルトクロムが最もよく使用されている。クラウンにはニケイ酸リチウムとジルコニアが最もよく使用されている。他にはチタンもある。

近年の顕著な変化は、ジルコニアのクラウンとブリッジが増えていることである。金パラ合金は大変珍しく、10年以上ほとんど使用されていない（注：金パラ合金は、スウェーデンを含めて海外ではほとんど使われていない。日本ではパラジウムが安い時代にゴールドに替えて安い材料で賄うために金パラ合金の利用が始まった）。

スウェーデンではジルコニアの使用が増えている

**質問2：強度が必要な3歯以上のブリッジには何が使われているのか？**

コバルトクロムかジルコニアで、金パラ合金は使わない。大きさによってはジルコニアセラミックブリッジを使う。

**質問3：スウェーデンでは補綴材料について自費治療はあるのか？**

材料のコストは治療費に含まれており、上述のコバルトクロム、ジルコニア、ニケイ酸リチウム、チタン、ジルコニアセラミックなどは公的保険でカバーされる。患者は金合金など、より高い材料を選択することができ、その場合は100％自費で支払う（注：前提としてスウェーデンの保険歯科診療報酬は日本より数倍高く、医院経営を自費診療で支えるという事情はない）。

# 談話室 だんわ室

## 参院選と憲法「改正」

門奈丈石（平野区）

夏の参院選は憲法が争点になる選挙だと思う。

憲法「改正」は、国会両院の憲法審査会で憲法「改正」原案を中心に審議することから始まる。2021年10月の衆院選では改憲派議員が改憲発議に必要な総議員数の「3分の2」を超えたこともあるが、憲法審査会は目立った動きを見せていない。1カ月後に迫った参院選の結果待ちの状態だ。

参院選が重要なのは、選挙が済めば25年まで国政選挙がないからだ。自民党「憲法改正実現本部」では、この期間を「黄金の3年間」と呼んでいる。改憲のような世論が割れる課題も扱い易くなることから、絶好のチャンスと感じているのだろう。

「多弱野党」が「一強自民」に勝利するには候補者の調整しかない。調整しなかった13年の参院選では、31ある1人区で当選は2人だった。調整を行った16年・19年の選挙では、当選は前者が11人、後者が10人であり、野党共闘の効果は明らかだ。

参院は3年ごとに半数を改選する。都道府県を単位とする選挙区は74人、政党などに投票する比例区は50人で、改選議席合計124人だ。非改選と合わせて護憲派が「3分の1」を超せば、改憲を阻止できる。

参院選の結果次第では改憲への道は大きく開かれてしまう。そのようなことを許してはならない。

日本国憲法を守るためにがんばろう。

大阪大学大学院歯学研究科
歯科補綴学第二教室
教授　池邉　一典
助教　豆野　智昭

# 歯学研究が開く歯科の未来 ⑬

## デジタル技術により実現する全部床義歯の承前啓後

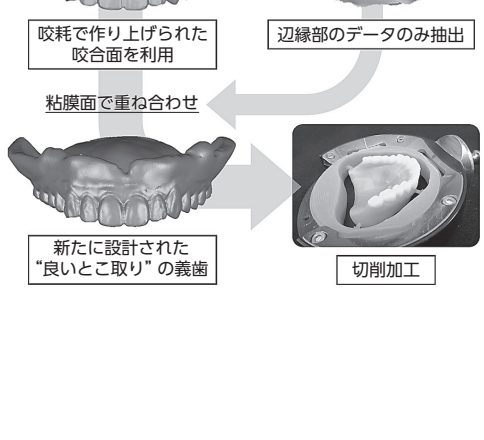
デジタル技術の進歩によって、歯冠修復の領域では、補綴治療のプロセスが大きく変わりました。義歯領域においてはどうでしょうか。本稿では、全部床義歯へのデジタル技術の応用について、当教室の取り組みを紹介します。

### 義歯の複製

うまく機能している義歯のスペアを患者が希望することは、全部床義歯臨床においてよくあります。義歯のスキャンデータを保存しておくことで、慣れ親しんだ形態の義歯を複製できる、以前では簡単には実現できなかったことが、三次元光学スキャナーとミリング技術を用いることで、すでに可能となっています。デジタル技術の大きな特長は、〝データの保存性の高さ〟、〝アウトプットの再現性の高さ〟であり、複製義歯は、デジタル技術と親和性が非常に高いと考えています。

### 良いとこ取りの義歯

全部床義歯患者は、驚くほど敏感に、義歯の形態を感じ取っています。図に示すのは、「今の義歯はとても調子がいいけど、ここは前の入れ歯の方がよかった」との訴えに対して、デジタル技術で対応した症例です。新旧2つの義歯をスキャンし、粘膜面を基準に、現義歯に対して旧義歯の辺縁を重ね合わせることで、良いとこ取りの新義歯を製作することができました。このような一部改変の再製作は、デジタルならではの手法です。




### 全部床義歯のデータバンク

義歯の三次元情報と治療結果を蓄積することで、歯科医師と歯科技工士の〝匠の業〟と〝その成果〟が連結されたデータベースを構築できます。今までは経験によって得られてきた全部床義歯の目指すべき形態を、これからはエビデンスに基づいた明確なイメージとして参照することができるため、教育資料としての活用が期待されます。また、本人が口腔内で作り上げた咬合面形態を、継承することも重要であると考えられます。

我々は、積み重ねた技術を受け継いで未来へと活かす、まさに全部床義歯の〝承前啓後〟を、デジタル技術により実現することを目指しています。