

# 金パラ 10月改定 全ての金属価格引き下げ

厚労省は10月1日から材料価格を改定する。全ての金属価格が引き下げとなる。歯科修復・欠損補綴関連の主な点数は表の通り。協会は、材料価格改定に対応した「歯科点数早見表2022年10月版」を発行し、会員には1冊無料で届ける(免除会員は除く)。次号、9月25日付の機関紙に同封予定。

金パラ関連点数一覧		現点数 (2022.7)	新点数 (2022.10)	増減点数
インレー単純 根面板	前・小白	494	475	-19
	大白歯	637	608	-29
インレー複雑	前・小白	888	850	-38
	大白歯	1110	1058	-52
4分の3冠	前 歯	1117	1070	-47
5分の4冠	小白歯	1057	1010	-47
	大白歯	1349	1284	-65
FMC	小白歯	1390	1331	-59
	大白歯	1762	1679	-83
前装金属冠	前・小白歯	2340	2266	-74
ポンティック	鑄造・大	1939	1845	-94
	鑄造・小	1568	1496	-72
	前装・前	2085	2028	-57
	前装・小	1768	1696	-72
双歯鉤	前装・大	1999	1905	-94
	前装・小	1768	1696	-72
二腕鉤	前 歯	901	859	-42
	大白歯	648	623	-25
コンピCl	犬歯・小白	594	573	-21
	前 歯	568	548	-20
キーパー付き 根面板	前・小白	1187	1149	-38
	大白歯	1409	1357	-52
鑄造パー		2388	2266	-122

## ジャーナリストが語る 日米同盟のリスク

協会は先月、安全保障の問題に詳しく日米安保条約に関する著書もあるジャーナリストの布施祐仁氏を講師に、サマーセミナー「ウクライナ危機から考える『中国脅威論』と日米同盟のリスク」を開いた。要旨を連載で紹介する。

安全保障を議論するに相は、「ウクライナは明はまず、武力行使(有日)の東アジアかもしれない」と『中国の脅威』を立ち上げる当事者の外交方針や軍事力について、事実を押しさえた冷静な議論が必要だ。

中国は「台湾独立」を武力行使のレッドラインとしており、対する台湾も2020年1月の英BBCへのインタビューで、蔡総統は「現状維持が今もわれわれの方針」であると話している。一方、米国も、1972年から軍拡だ、というのはいささか冷静さを欠く議論

## 台湾有事起こさせない

台湾の独立は支持しないことを表明しています。また、中国の軍事力の現状からも、台湾有事が間近に迫っているとは考えがたいというのが軍事専門家の指摘です。

## 2022 大阪府交渉

協会は2日、大阪府へ「口腔保健事業の拡充等を求める要望書」を提出した。要望書の内容を連載で紹介する。

### 都道府県の子ども医療費助成(通院)

対象年齢	都道府県
18歳年度末	福島、静岡、鳥取
15歳年度末	秋田、群馬、東京、京都、兵庫、奈良、徳島
12歳年度末	茨木、新潟※、三重、福岡
9歳年度末	山形、千葉、福井
就学前	大阪ほか24道県
5歳未満	山梨
4歳未満	富山、石川、熊本

※対象年齢の規定はないが、交付金の規模は12歳年度末までに相当

## 子ども医療費助成 東京都並みに拡充を

現在、大阪府の乳幼児医療は就学前までが対象となっている。府の制度には所得制限と、1医療機関あたり入院・通院1日各500円(月2日限度、3日目を以降無料)の自己負担がある。

東京都は23年度より、助成の対象を高校生まで拡大することを決定。都は所得制限を設けた上で、通院1回あたり上限200円を自己負担と想定。都の方針を受け東京23区では、自主財源で都の助成に上乗せし、所得制限なく高校3年生まで完全無償化を実現する。府が乳幼児医療を拡充すれば、東京23区のように府下の市町村が拡充に踏み切る可能性がある。協会は子ども医療費助成制度の抜本的な拡充と、無料化の実現を求める。(つづ)

## 質の低下招く規制緩和

### 日経「医療改革」提言を読む(中)

日経「医療改革」提言は医療サービスのデジタル化とともに、医療職の働き方改革を求めている。その狙いの中心は医療行為の規制緩和だ。

「当直明けの外科医が寝ぼけ眼でメスを握るような勤務体制は願ひ下げだ」「重要なのは、患者に提供する医療サービスの質・量が下がるのを防ぐ」(つづ)

## 加熱式タバコによる受動喫煙の害は？①

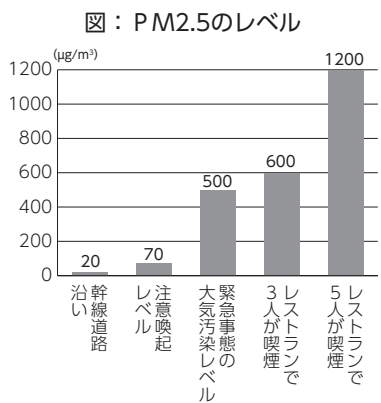
新型タバコによる受動喫煙の被害はあるのだろうか？ あるかないかで言えば、あるが答えだ。ただし、程度が問題である、と指摘したい。

新型タバコでは副流煙(吸っていない時にタバコの先端から出る煙)がないため、受動喫煙は紙巻タバコと比べれば、少ないと考えられる。加熱式タバコであれば、屋内に発生する粒子状物質の濃度は紙巻タバコの数のレベル(50分の1くらい)になる。

とはいえ、受動喫煙がないわけではなく、新型タバコからもホルムアルデヒドなどの有害物質が放出されている。新型タバコによる受動喫煙の被害については、それぞれのケースで明らかになる。

### 危険にさらす

もともと屋内で紙巻タバコを吸っていたのを新型タバコに完全にスイッチできれば、受動喫煙の害は減らせるかもしれない。屋内での紙巻タバコの喫煙はみな考えているよりもはるかに危険だ。屋内で喫煙すると、すぐに大気汚染の場合の緊急事態レベルとなる。屋内で3人が喫煙するレストランはPM



## 新型タバコのサイエンス① 田淵貴大 (大阪国際がんセンター・がん対策センター疫学統計部部長補佐)

2・5濃度が600µg/m³であり、大気汚染の緊急事態レベル濃度500µg/m³よりも高くなる。喫煙する自動車内では、PM2・5の1時間平均値は750µg/m³と非常に高いと報告されている。

一方、禁煙だった場所なのに、加熱式タバコが使われるようになるケースもある。もともと自宅内ではタバコを吸わないルールだったのに、加熱式タバコならいいだろうと言って、禁煙から加熱式OKへと後退してしまうケースだ。そういったケースが続いている。その場合には今までなかった受動喫煙の被害が発生してしまうこととなる。家庭でそうなれば、子どもや家族が受動喫煙の危険にさらされてしまうのである。

微小粒子状物質(PM2・5)とは、大気中に浮遊する小さな粒子のうち、粒子の大きさが2・5µm以下の非常に小さな粒子のことである。2013年には中国の北京市内が高濃度のPM2・5で覆われて視界がほとんど見えず、九州でも高濃度のPM2・5が観測されたことが話題になった。2014年の世界保健機関(WHO)の調査によると、中国における大気汚染によるPM2・5の年平均値は41・3µg/m³であり、日本の大気では9・6µg/m³であった。PM2・5の健康影響の詳細は他書に譲るが、米国の研究で、大気中のPM2・5値が10µg/m³増えると、心臓や肺の病気の死亡率が9%、肺癌死亡率が14%、全死亡率が6%増えることが報告された。2005年、WHOは世界の大気汚染対策のために改訂版「WHOのガイドライン」を発表し、PM2・5の年間平均レベルの第一の暫定的目標値として、35µg/m³を設定した(日平均値による第一暫定的目標値は75µg/m³)。ただし、この目標レベルはPM2・5の年平均10µg/m³(最も望ましいとされるガイドラインレベル)と比較すると死亡率が約15%高くなる。2013年、日本の環境省は「健康影響が出現する可能性がある濃度水準」をPM2・5日平均値70µg/m³と定め、70µg/m³を超えた場合には、不要不急の外出や屋外での長時間の激しい運動をできるだけ減らすこと、呼吸器系や循環器系疾患のある者、小児・高齢者などにおいては体調に応じてより慎重に行動することが望まれるとした。