

大阪市交渉

口腔崩壊の子 298人

協会の要請で市が初めて実態報告

大阪市内の小中学校で10本以上むし歯のある児童・生徒数が298人に上ることが分かった。協会の大阪市内4地区が2月23日に実施した同市との交渉で初めて市が明らかにした。

むし歯が10本以上ある口腔崩壊の子どもの実態把握を求める協会に対し、市は「2021年度末に調査し、小学生59人、中学生39人いることが分かった」と回答した。口腔崩壊の子どものうち学校歯科健診後に受診したのは小学生83人、中学生5人で、多くが治療に結び付いていない実態が浮き彫りになった。

追及した。市は「受診する時間がない」とする保護者のほかに、経済的理由による未受診も一定数あることを説明した。協会は「区の子ともサポーターネット事業を通じた同行受診などのアウトリーチが必要ではないか」と述べ、教育委員会・区・学校の三者による情報の共有や連携体制の構築を提起。市は「情報の共有はできていない」とし、「連携を検討してきた上で、未受診の原因を」と回答した。

未受診対策として子ども医療費助成の無料化を要望したところ、市は「府の統一した制度として500円の一部負担金が導入されている」と述べた。協会は市町村の判断で一部負担金を撤廃できると強調した上で、「子どもの健康を守るために無料化に踏み出してほしい」と要望した。市は「現時点では難しいが、ひとまず所得制限については来年4月から撤廃することを決めている」と話した。

子ども医療費助成をめぐっては、18年に吉村洋文市長(当時)が大阪維新の会のホームページで一部負担金について「医療費がなくても、病院がいろいろな事務手続きをするために必要な事務手数料」と誤った説明をしていることを指摘。市の見解をただした。市は「府の制度として持続可能な観点から導入されたものと認識している。市として『病院の事務手数料』と説明したことはない」と回答した。協会は、吉村前市長の説明は無料化できない責任を医療機関に転嫁するものであるとして、「前市長に抗議してもらいたい」と訴えた。交渉には小澤力、吉田裕志、戸井逸美、平尾清司、玉川尚美各市内の役員が参加。福祉医療費助成の拡充のほか、国保・介護の保険料の引き下げや、生活保護医療費同意見書の取り扱いの改善、新型コロナウイルス対策の充実などを求めた。

3月末で 忘れていませんか? 歯援診1の再届出

在宅療養支援歯科診療所1(歯援診1)は実績要件が見直され、2023年3月31日までに再度の届け出が必要になる。

歯援診1は2022年診療報酬改定で歯科訪問診療1および歯科訪問診療2の算定実績が過去1年以内に、15回以上から18回以上に引き上げられた。2022年3月31日の時点で歯援診1を届け出ている保険医療機関は、経過措置で2023年3月31日まで新基準を満たしているものとみなされている。

保険診療 知っとく! 知って得!

歯援診1を継続する場合、経過措置終了の3月31日までに再度の届け出が必要となる。届出様式の「別添2」と「様式18」の欄外に「再届出」の欄外に「再届出」など、初めての届出ではない旨がわかるように添え書きする。また、過去1年間の算定実績が18回未満の場合でも4回以上の算定実績があれば歯援診2を届け出ることができる。その場合、研修の修了証は届出日から3年以内の研修であることが条件になる。また、同算定実績が

Table with 4 columns: 22年3月末, 23年3月末, 届出, 研修の日付. Rows for 歯援診1 and 歯援診2.

3回以下は注13を届け出る(修了証は不要)

なお、歯援診2を引き続き継続する場合は、再度の届出は必要ない。

談話室 たんわ

裕志、戸井逸美、平尾清司、玉川尚美各市内の役員が参加。福祉医療費助成の拡充のほか、国保・介護の保険料の引き下げや、生活保護医療費同意見書の取り扱いの改善、新型コロナウイルス対策の充実などを求めた。



戦場にしない 富本昌之

アメリカの世界戦略に日本が加担し、どんなのめり込んでいく現状がよく示されている光景だ。日本は憲法9条があるというのに。国民の不安の感情



外交が重要 平尾清司

目と鼻の先に核兵器が揺られている可能性もゼロではないという。ことを考えると、物騒この上ない。地域住民にも知らされていない



強襲揚陸艦「アメリカ」が2月20日午前、大阪港に寄港。3日間停泊し23日夕方に発出。艦船はF35ステルス戦闘機を甲板上に載せていた。核兵器搭載の有無に対する大阪市議会からの質問に対し、「外務省から搭載していないだろうとの回答だった」とあいまいであった。入港理由も明らかにされていない。付近で診療所を開業している会員から声が寄せられた。

談話室 投稿募集. 談話室への投稿をお待ちしています。会員の先生からの短評コーナーです。字数は500字程度。日頃、感じられていること、協会活動に期待することなど、お寄せいただければ幸いです。ご協力いただける先生は新聞部まで TEL 06-6568-7731

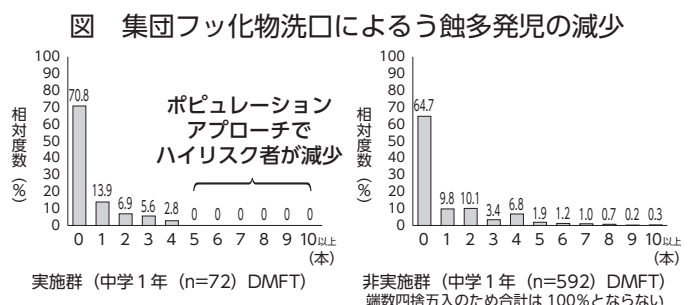


図 集団フッ化物洗口によるう蝕多発児の減少. 高橋収, 新里勝宏, 伊谷公男ら: 北海道内の小学校で実施された集団フッ化物洗口によるう蝕予防効果. 口腔衛生会誌 71:238-244, 2021.

義があることを示している。また、方法に従い介入を無料で届ける無作為化対照試験では、フッ化物配合歯磨剤とフッ化物洗口の併用はそれほど大きな追加効果を示さないことが知られている。しかし現実社会では、フッ化物配合歯磨剤が普及した現在でも、園や学校でのフッ化物洗口にはこのように大きな効果が存在する。こうした結果も、実社会では歯磨剤の利用が困難な子どもが多く存在し、園や学校での介入に大きな意義があることを示している。

いくらか知識があっても、必ずしも行動に結びつくとくわけではない。筋肉は裏切らないと言いつつながら筋トスを欠かさない人や、英語の通訳を仕事にする人がいる一方で、運動や英語の勉強が3日坊主になった経験をする人も多いだろう(筆者もその1人である)。歯科医療関係者であれば当たり前の歯みがきも、忙しかったり他に優先順位の高いことが生活の中にある人にとっては、必ずしも容易ではない。

口腔の健康格差の対策例1: 学校での対策

で、小学校で歯科保健教育を行ったところ、裕福な地区ではプラークも歯肉出血も減少したが、貧しい地区では効果が見られなかった。経済的に貧しい家庭では、知識が増えても、行動に移せなかった。新しい歯ブラシや歯磨剤の購入が困難だったり、歯科受診が経済的に難しかったり、親に時間や精神的な余裕がないといった背景があるのだろう。このような状況が存在する現実社会において、幼稚園・保育園や学校での対策は大きな効果を持つことが知られている。園や学校でフッ化物洗口を実施すると、う蝕とその健康格差が減少することが日本でも報告されているのである。どのような家庭環境の子どものであっても、園や学校に行きさえすれば恩恵がある。そして家庭で歯科保健対策が少ない子どもも、その恩恵は大きいのである。図は、フッ化物洗口を経験した子どもたちとそうでない子どもたちとのう蝕の分布を示している。フッ化物洗口を経験していた場合、う蝕を5本以上有するような多発児がいなくなっていることがわかる。「う蝕が減ったからハイリスクアプローチ」と考えがちだが、実は全体に恩恵のあるポピュレーションアプローチは、健康格差を減らすのである。

から見える健康格差とその対策. 東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 健康推進歯学分野 教授 相田 潤