

## 問題多い後期高齢者医療制度 見直しへ 国会内で野党共闘すすむ

①後期高齢者医療制度の中止②歯科医療崩壊をくい止め患者に必要・十分な医療が提供できるようにする08改定への緊急要望③自主共済の新保険法適用除外と経過措置期間の延長――の3点で協会は2月21日、大阪選出の国会議員へ要請、協力を訴えた。

下井昭介副理事長、古田光行・宮本辰雄副理事長、事務局員ら6人は、大阪選出の全衆参国会議員へ要請、竹本直一議員(衆・自民)、吉井英勝議員(衆・自民)、山下芳生議員(参・共産)と面談し、歯科医療の現状、医療崩壊ストップに向けた医療費の総枠拡大を訴えた。

竹本議員は、後期高齢者医療制度の問題で「70歳を超えて保険料を取るのはいらない。介護保険もそうだと述べた。診療報酬問題では「そのうち外国から歯科技工士や歯科医師が入ってくるのではないかと危惧、「適切な報酬をもらわなければ駄目だ」と述べた。

吉井議員は、「後期高齢者医療制度の凍結は国民を欺くまかしに過ぎない」と政府を批判、廃止に向けた取り組みを国民と共に進めていきたいとした。同議員は「自主共済を新保険法の適用除外とすることを求める」署名を託した。

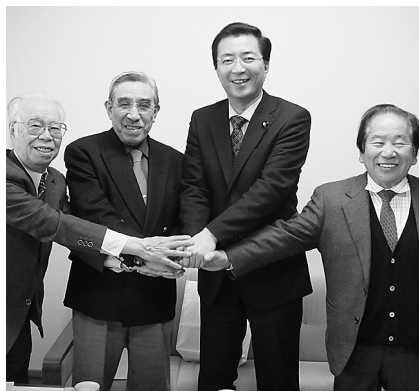
山下議員は、診療報酬



自民党・竹本直一衆議院議員(中右)



共産党・吉井英勝衆議院議員(右)



共産党・山下芳生参議院議員(中右)

や医療崩壊問題で、医療費の総枠拡大に向け共に運動を進めていきたいと語った。また後期高齢者医療制度について、「年金受給者からの保険料天引きや別建ての診療報酬など、非常に問題の多い制度だ。野党が共同で廃止法案提出を準備している」と述べ、「中止を勝ち取るために党として全力を尽くしたい」と表明した。

08改定への緊急要望は、20年以上放置されている73項目の引き上げをはじめ、初・再診への包括をやめ、適切に引き上げること②疾患ごとに異なる指導管理ができるよう指導管理料の統合をしないこと③文書提供を指導料の算定要件にしないこと――などの9項目。保団連は2月10日、厚労大臣や中医協らに要望している。

【面談議員】竹本直一(衆・自民)・山下芳生(参・共産)・吉井英勝(衆・共産)・大塚高司・岡下信子・川条志嘉・北川知克・谷畑孝・中馬弘毅・とかしきなみ・中山太郎・中山泰秀・西野あきら・原田憲治・松浪健四郎・松浪健太・柳本卓治・矢野隆司(参)北川イッセイ・谷川秀善(公明)・池坊保子・北側一雄・佐藤茂樹・谷口隆義・田端正広・福島豊(参)白浜一良・山下栄一・山本香由

【秘書対応】(民主・衆)長安豊・平野博文・藤村修(参)梅村聡・尾立源幸・高嶋良充・藤原正司・松岡徹

### 自主共済守る集会 国会議員が連帯の発言

協会・保団連・山岳会・商工団体らでつくる「共済の今日と未来を考える懇話会」は、新保険法の経過措置期間延長を求めて2月21日、国会内で集会を開き、全国から140人が参加した。趣旨に賛同する各党国会議員・秘書らが集会に

紀子参院議員(国新)を始め与野党秘書らが駆け付けた。各議員からは、力を合わせて自主共済を守っていくよう、「経過措置期間」の延長を実現させるために党派を超えて行動したいとの決意が表明された。

### 後期高齢者医療制度 4野党が廃止法案 衆議院に提出

民主党・日本共産党・社会民主党・国民新党の野党4党は2月28日、今年4月から実施予定の後期高齢者医療制度を廃止する法案を、衆議院に提出した。

同制度は、75歳以上の高齢者を、現在加入している国民健康保険や被用者保険から切り離し、高齢者だけの医療保険に組み入れるというもの。保険料の年金からの天引きや、受けられる医療が制限されるなどの問題点があり、中止・撤回を求め512の地方議会が意見書を出している。

昨夏の参院選以降初め、野党4党による共同の法案提出がされた。この歯周疾患治療の規格マニュアル化は、医療は普通の商業慣例とは別物と判断する患者や、より精度の高い緻密な治療を求める患者にとっては合っているのだろうか、合う合わないといった個人差だらけの医療という場で、多くの患者大衆の歯科医不信に大貢献している。

### 2月度生涯研

## 複数根管・形態に配慮を

### 歯内療法成功のヒント語る



抜髄時の二次感染などについて話す木ノ本氏は2月17日、M&Dホール

協会の歯科臨床・學術学会部は、生涯研修講座「歯内療法成功の鍵」特別に抜髄を成功させるために2月17日、M&Dホールで開き、114人が参加した。講師は木ノ本喜史氏(大阪大学歯学部招へい教員・吹田市開業)が務められ、根管形態や抜髄時の留意点などについて解説した。

歯部だけと考えると、それ以外の歯においては複数根管を考慮して抜髄にあたるべきであると指摘(下顎切歯では7割の確率で複数根管が存在する。ただし、完全な2根管は1割程度)。一つの根管口が偏在している場合、歯の象牙質の生成を考えると、反対側にもう1根存在すると考えるのが妥当であると述べた。(レントゲンで歯根部分に濃淡

がある物は根が分岐している) また、レントゲンでは真つすぐに見えていても歯根尖で傾側に湾曲している歯は意外と多く、Sファイアールではトランスポーターション(本来の根管ではないところを掘り進む)を起しやすく根尖口の破壊も招く場合があるという。Ni-tiファイアールはトランスポーターションを起しにくいというが、安全を考慮して抜髄では1.5mm程度アンダーで根充されているそうである。

再感染予防のポイントとして、①緊密な仮封のためには仮封剤の厚さを、最低2mm以上で3.5mm程度が望ましい②プロチ綿花は汚染物と考えて、ペーパーポイントの使用が望ましい③持続的排膿がある場合のみ、最長1日の開放とし、それ以上はさらなる感染を

招くので行わない。などをあげ、解説された。同氏は、「修復時、特にコア形成時にシーラーの崩壊を招き、そこから漏洩の可能性があるので注意が必要である。根の形態により、歯髄を取りきれない場合もあるが、感染を防げば再治療の可能性は少なくなる。抜髄時にさらなる感染を防ぐことが成功の鍵である」と締めくくった。

参加者には「後期高齢者医療制度の中止・撤回を求める署名」への協力を求めた。多数のご協力をいただいたが、ありがとうございます。(東住吉区・森啓)

### 診療報酬改定情報をいち早くお届け

保団連メールマガジンにご登録ください  
(登録方法)

- ①mailnews2008@doc-net.or.jp宛てに空メール(件名も本文も無いメール)を送る
- ②保団連より入会申込用フォームのメールが届く
- ③入会申込用フォームに必要事項を入力し、「この内容で送信する」をクリックする→登録完了

※メールマガジンが配信されるまでに、2・3日を要する場合があります

【歯界】きつねうごんを注文したら、「卵はいかが、おにぎりは？」と聞くのは、拒否も可だから世間の常識範囲以内である。