# 大阪府、まだ３歳未満

## 改善求め府交渉で追及予定

### 子ども医療費助成

## 8割が就学前達成

大阪府の子ども医療費助成制度（外来）が、2011年度も依然として全国最低となることが分かった。保団連が11月22日時点の各都道府県の制度を取りまとめた。群馬・東京・鳥取が対象年齢を中学卒業まで助成する一方で、大阪・宮城・新潟・佐賀の4府県だけが3歳未満で全国ワーストとなっている。

この2年間で対象年齢を拡充したのは、就学前から中卒まで引き上げた鳥取を含む5県。茨城と千葉は就学前から小学3年に、兵庫は小学3年から小学卒業にそれぞれ拡充した。これまで大阪と同じ3歳未満だった福井は、昨年10月に対象年齢を小学3年まで引き上げ、最低水準を脱した。厳しい財政状況のなかでも医療・子育て施策に優先的に予算配分し、対象年齢の引き上げを実現している。

子どもが安心して医療を受けられるよう願う声や地域住民の運動を受け、8割にあたる37都道府県が就学前以上の子どもに医療費を助成するようになった。各市町村が都道府県の制度に上乗せする形で対象年齢をさらに拡充し、市町村単位では中卒まで助成する自治体が相次いでいる。窓口での自己負担を無料化するところも増えている。

厚労省が11月18日に発表した「乳幼児等医療費に対する公費負担事業実施状況」では、4月1日現在で4割の市町村が中卒以上の子どもに助成していることが分かった。

全国最低の大阪では、対象年齢を中卒としているのは堺市・能勢町・田尻町だけにとどまっており、脆弱な府の助成制度が、市町村の大きな足かせになっている。

松井新知事は、協会の公開質問状に対し、助成拡充は「基礎自治体で決めること」だとし、消極的な態度を取っている。経済的な理由で歯科治療を受けられない子どもが増加していることから、協会は22日の大阪府との交渉で医療費助成を中卒まで拡充することを重点課題として、対象年齢の拡充を迫る。

**全国の子ども医療費助成（外来）**

| 対象年齢 | 都道府県 |
|---|---|
| 中学卒業 | 群馬、東京、鳥取 |
| 小学卒業 | 栃木、兵庫 |
| 小学３年 | 茨城、千葉、福井、徳島 |
| 就学前 | 北海道、青森、岩手、秋田、山形、福島、埼玉、神奈川、長野、岐阜、静岡、愛知、三重、滋賀、京都、奈良、和歌山、島根、岡山、広島、山口、愛媛、高知、福岡、長崎、大分、宮崎、鹿児島 |
| ６歳未満 | 香川 |
| ５歳未満 | 山梨 |
| ４歳未満 | 富山、石川、熊本、沖縄 |
| ３歳未満 | 宮城、新潟、大阪、佐賀 |

11月22日現在、保団連調べ

### 11月度生涯研修講座

## 小外科手術の手技を解説

### 美馬氏、同意書の必要性強調

歯科臨床学術部は、美馬孝至氏（NTT西日本大阪病院歯科口腔外科部長）を講師に「開業医にできる歯科小手術」を11月20日、M&Dホールで開いた。会場いっぱいの134人が参加し、小外科手術の手技や注意点などを学んだ。

最初に、開業医の先生が小手術を敬遠されている理由として、①術中の不快症状の出現②単純抜歯が予想外の難抜歯になる③術中の止血が困難④後出血が起こり、追加処置が必要となる⑤説明と同意の必要性（インフォームド・コンセント）――と話した。確実で安全な歯科小手術のために、①確実な局所麻酔②安全で確実な術野・視野の確保③術式が適切かどうかの判断④確実な縫合処置⑤術中止血困難・後出血への対応準備――の5点にわたって解説した。

美馬氏は、術前にリスクを説明したにもかかわらず、患者から「聞いていない」と言われ問題になった事例を紹介し、「小手術を行う前には必ず手術のリスク、ベネフィットを説明し、同意書にサインをもらう必要がある」と強調した。

日常の臨床で遭遇する小手術として、埋伏歯の抜歯について言及。上顎埋伏智歯では上顎結節ごと抜歯をすると止血困難になること、上顎正中埋伏過剰歯ではパノラマと咬合法の撮影が必要で、根尖より下にあれば口蓋側に、上にあれば頬側にあることを解説した。

小帯形成術（舌小帯形成術、上唇小帯形成術）では、大人になってからの舌小帯切除術は麻痺が残る可能性を指摘。上唇小帯切除術では深目に骨膜まで切開し、歯頸部付近は軟膏を塗り、縫合はしないことなどを説明した。

頬粘膜腫瘍摘出術（線維腫）では、線維腫を摘出後は病理検査をした方が良いことや、摘出時はテンションをかけて切開すること、出血時はガーゼで拭いたら止血しやすいなど注意点を述べた。

補綴前処置の下顎隆起形成術や口蓋隆起形成術では、No.15とNo.12のメスで切開し、隆起が大きいときはフィッシャー・バーで削り、骨ノミで削除し、尖っている所はラウンド・バーで丸めていく。唾石摘出術については、表面にあれば外来手術、奥の方にあれば入院手術になること、ドレーンを入れて1～2週間しておくことなどを話し、質疑応答をして講演を終了した。

埋伏歯抜歯から唾石摘出まで小手術の手技を解説する美馬孝至氏＝11月20日、M&Dホール

### 税務調査の対応術②

税理士　清家　裕

## 検査権は犯罪捜査でない

### 納税者の承諾が前提

税務調査とは、所得税法など各税法に規定されている「質問検査権」を行使することである。この「質問検査権」によれば、「税務職員は必要があるとき、納税者に質問し、帳簿書類その他の物件を検査することができる」となっている。この「質問検査権」には罰則がついているので、理由もなく拒否することはできない。

ただし、この「質問検査権」は「犯罪捜査のために認められたものと解してはならない」と明記している。犯罪捜査のための税務調査が強制調査である。したがって、「質問検査権」による税務調査は強制調査ではなく、納税者の承諾と協力を前提に行われる任意調査である。

「必要があるとき」とは税務職員が勝手に判断するのではなく、納税者も納得できる調査理由がなければならない。税務職員に調査理由を尋ねれば、「所得の確認です」とか「長いこと調査に行っていないから」とか具体的理由を開示しない場合が多い。しかし、申告納税制度の趣旨から考えて、「前年と比較して技工料の割合が高くなっていますが」とか「歯科用金属の売却代が計上されていないようですが」とか具体的な調査理由が必要である。

税務職員の中には、「質問検査権」の権限は納税者の承諾なしに何でもできると勘違いしている人がいる。税務職員は納税者の承諾と協力なしには、帳簿書類その他の物件を勝手に検査できない。「質問検査権」は「犯罪捜査のための税務調査ではない」ということを、強く肝に銘じておかなければならない。

＊　＊　＊

なお現在、この「質問検査権」に帳簿書類その他の物件（コピーを含む）の提示、提出を罰則付きで納税者に義務化し、その上、提出された帳簿書類その他の物件を留め置く権限を税務職員に与える、国税通則法改悪法案が国会に上程されている。税務職員が何でもできる「問答無用」の税務調査が大手を振って行われる危惧がある。（つづく）

### 医療費の負担

## 「重い」7割超

### 健保連

健康保険組合連合会が11月17日に発表した「医療に関する国民意識調査」結果で、医療費にかかる負担を「重い」と感じている人が7割を超えることが分かった。調査は、今年7月にインターネットで、2000人を対象に実施した。

医療費にかかる保険料・税金・患者負担について、「重いと感じる」（27・2％）と「やや重いと感じる」（46・9％）と回答した人を合わせると、74・1％に達した。負担が重いと考える理由については、「医療費そのものが高すぎる」が52・4％、「窓口負担が高すぎる」が37・5％だった。医療機関で支払う費用について、多くの国民が負担に感じていることがうかがえる。「保険料が高すぎる」という回答も53・7％あった。

ただ、調査では70代の回答が5・5％にとどまっており、高齢者の意見が十分に反映されていない。

病気を持った患者の歯科治療
－医科から歯科へのアドバイス－
発行：長崎県保険医協会

医科歯科連携役立つ1冊

117疾患を収録
編集スタイル

最新版を好評発売中

①病気のポイント②診療時の注意点③常用薬④投薬時の注意点⑤予想される緊急事態と対応法⑥最近のトピックス

A５判358ページ
定価：3200円（送料込み）

購入申し込みは、大阪府歯科保険医協会まで☎06-6568-7731