

連合
団員
代表

医療・社会保障の発展へ

協会から3氏が発言

全国保険医団体連合会(保団連)の16~17年度第2回代議員会が1月29日東京・都市センターホテルで開かれ、次期運動方針や役員体制、予算などが確認された。協会から小澤力理事長ら役員3人が参加し、「か強診」問題や学校歯科治療調査などについて発言した。代議員会では、安倍政権の下、社会保障は後退させられ、格差と貧困が広がる情勢の中、社会保障の充実・発展を求めていくことを決意。また、2018年の診療報酬改定を報酬改定を見据え、診療報酬引き上げを求め、特別決議が提案され、歯科分野では、歯野では、歯



次期活動方針など活発な議論が行われた1月29日、東京都内

科診療報酬10%の引き上げや、極めて低い初・再診料の大幅な引き上げなどを求めていくことが決議された。

討論では38協会から120題(口頭39題、文書81題)の発言があった。大阪歯科からは、「か強診」の対応について、戸井逸美代議員が発言し、同施設基準が機能評価の名の下に患者の立場に立っていない一物二価を生み出している点を指摘。医療機関の分断と差別化に繋がる「か強診」は白紙に戻した上で再構築し、診療現場にあった正当な技術評価を求めて運動を

でも、どこでも、だれもが、お金の心配をせず保険で良い歯科医療の実現を求める「署名」にも取り組む。歯と口の健康週間を挟む5~6月、入れ歯デー、いい歯デーを含む10~11月を重点期間とする。大阪府福祉医療費助成制度の改悪をめぐっては、協会など医療団体と患者・府民の運動で、「子ども」ひとり親への制度改悪は食い止めたが、障害者に負担を押しつけようとしており、医師・歯科医師10000人アピールなどに取り組むこととした。

第21回理事会

署名柱に医療改悪阻止へ 新署名への協力呼びかける

協会は1月14日、第21回理事会を開き、安倍自公政権が進める社会保障抑制、新たな患者負担増を阻止するため「今こそストップ！患者負担増」請願署名を開始すること、福祉医療費助成制度改悪反対の請願署名と関連する集会、宣伝を重視する当面の医療運動方針を決めた。また、5月に開く通常評議員会、定期総会に向けて方針案の討議を始め、役員改選の準備を進めた。

医療運動では、昨年からクイズクイズ、会員署名を始めとする診療所からの情報発信を強めてきた。1月20日からは通

文書発言では、大阪歯科から以下の4題を発言。小澤力代議員が、署名運動による要求実現、協会の組織拡大・強化の経験の2題について、矢部あづみ代議員が、歯科

臨床・学術部

バキューム技術の向上へ実習で学ぶ

臨床・学術部は1月21日、スタッフ向けの実習「バキュームテクニック」を、とみもと歯科(港区)で開いた。富本昌之副理事長とサポートする歯科衛生士4人が指導し、16人が参加した。富本氏は実習の目的として、「治療をサポートする皆さんには患者さんの全体的なことをよく見て、患部の治療に専念し



の後は、バキュームの基礎となる、口腔内の部位毎にわたってバキュームチップの向きやあてかたを紹介したDVDを使って学習し、グループに分かれて実習した。

実習では、各班ごとに

技術問題、2016年学校歯科治療調査の2題について報告した。代議員会で採択、承認された議事は次の通り。▽会務報告▽2016年17年度役員辞任並びに補充選任▽17年度予算

▽加盟団体表彰▽格差と貧困を是正し、医療・社会保障の充実・発展を求める決議▽歯科医療崩壊阻止のために大幅引き上げを2018年度歯科診療報酬改定にむけた特別決議。

また、講師はときおり見本を示したり、手を添えたりしながら、一人ひとりの課題や、日常診療における問題にも丁寧に答えた。

参加者からは、「アシスタントは、バキュームで水を吸うだけにとどまらず、先生が治療しやすいよう、患者さんに不快な思いをさせないなど多くの役割があると勉強になった」「苦手な部位を何度か手をとり教えてくれたので、わかりやすかった」などの多くの声が寄せられた。

NEWS CLIP

セルフメディケーション税制

市販薬の使用を促す

2017年1月から、軽度の病気が医療機関にかからず、市販薬で治す人を後押しする「セルフメディケーション税制」がスタートした。

同制度は、医療用から市販用に変った薬剤「スイッチOTC薬」の購入額が同一世帯で年間1万2千円を超えた場合、8万8千円を限度に税負担を軽減するものだ。製薬会社が前から

政府に要望してきた制度で、医療費削減を進めた厚労省と合致したことで実現した。自己判断で薬を飲むことでの副作用や、受診抑制による疾病の重症化が懸念されている。

対象となる薬剤は、2016年12月までに公表された分で、1555品目。胃腸薬「ガスター10」、解熱鎮痛薬「ロキソニンS」、アレルギー

用薬「アレグラ」などが含まれる。

税控除を受けるためには、1~12月までのレシートを保存し、翌年の確定申告が必要となる。また、健康の維持、増進の取り組みを行っていることが条件となっており、健康診断や予防接種など5項目のいずれか一つを受け、その際の領収書や結果通知書が必要となる。なお、現行の医療費控除との併用はできず、どちらを利用するかは自身で判断しなければならない。

最後のセーフティネット② 生活保護裁判の行方

生活保護利用者に対し、「働けるのに怠けている」「賢くない暮らしをしている」という批判が後を絶たない。しかし、生活保護利用者は、働けない又は働いても生活に必要な収入を得ることができない人々であり、このような批判は間違っている。

厚生労働省の統計によると、2016年10月の生活保護利用者数は、約214万人(被保護世帯は約163万世帯)である。被保護世帯の内訳はグラフのとおりで、高齢者世帯が過半数を占めている。

高齢者世帯

高齢者世帯とは、男女ともに65歳以上だけの世帯か、もしくはこれに1歳未満の者が加わった世帯をいう。働いて収入を得ることが困難な者のみで構成される世帯である。被保護世帯は年々増加傾向にあるが、高齢者世帯の増加は著しく、過去40年間で54万世帯も増加した。その背景には、医療費や介護費等が増える一方、年金だけでは生活できず、かつ身寄りもないため、生活保護を利用しなければ生活できない高齢者の増加という深刻な社会問題がある。

母子世帯

母子世帯とは、いわゆるシングルマザーと学齢期の子どものみで構成される世帯をいう。育児に加え、DV被害の経験や精神疾患等の困難を抱えている人も多いため、収入は低く、生活保護を利用せざるを得ない。

その他世帯

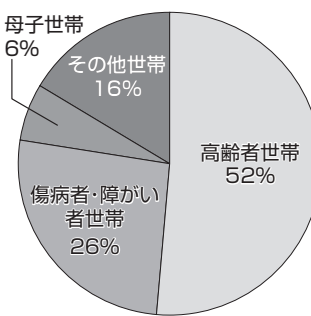
「その他の世帯」とは、上記各世帯のいずれにも該当しない世帯をいう。この世帯に対し、働けるのに生活保護を受けて、怠けていると批判する向きもある。しかし、この世帯には、各世帯類型から漏れた世帯(夫婦の一方が65歳未満、世帯主が軽度の障害者等)が多く含まれ、その7割程度は、未成年及び50歳以上という就労困難層である。「働き盛り」が生活保護を受給しているという批判は的外れである。

利用者のくらし

そもそも、生活保護費はわずかしか支給されない。大阪市内の単身者の場合、生活(扶助)費は月額約8万円である。日々の食費、光熱費等だけでその大半がなくなる。憲法25条1項は、「健康で文化的な最低限度の生活」を保障しているが、「健康」で「文化」的な生活にほど近い生活を強いられているのである。

(弁護士・牧野幸子)

被生活保護世帯の内訳



筆者作成

最低限度の生活とはほど遠く