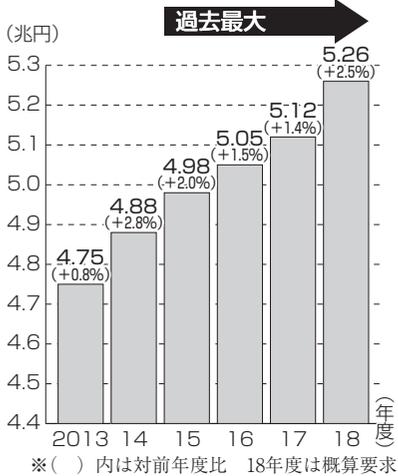


9/15  
2017年第1277号  
大阪府歯科保険医協会  
大阪府浪速区幸町1-2-33  
電話(06)6568-7731(代表)  
http://osk-net.org/  
●定価・年間10,000円 月1,000円  
●1977年5月23日第三種郵便物認可

## 第2次安倍政権の防衛費の推移



## 概算要求

# 防衛費 過去最高5.2兆円

## 社会保障1300億削減ありき

政府は8月31日、2018年度予算の概算要求を締め切った。各省の要求額合計は101兆円と4年連続で100兆円を超えた。

18年度予算に向けた各省の概算要求がまとまった。防衛費は5兆2551億円で4年連続で要求額が5兆円を超え、過去最大となった。北朝鮮の弾道ミサイル対処を想定した「ミサイル防衛」関連費用は、このほかさらに1142億円の増額要求となっている。

また公共事業費は、17年度当初比で16%増の6兆238億円だ。新幹線の新路線建設に755億円を計上するなど大型開発が並ぶ。

一方、社会保障費も31兆4000億と過去最大となるが、自然増を5000億

に圧縮することが既に定路線とされており、1300億円の削減が要求されている。その最大の狙いが医療・介護の報酬改定だ。そもそも社会保障の自然増は、高齢化の進展や医療技術の進歩等によるもので、国民の命や健康を守るためには、必要な予算である。にもかかわらず、自然増を削減し、予算を防衛費に振り向ける構造になっている。

今後、更に診療報酬や介護報酬の引き下げ議論が予測されるが、国民世論を喚起して、社会保障に必要な予算を確保することが求められる。

## 戸井副理事長の話

北朝鮮との緊張状態が続く中、防衛費拡大は「仕方ない」との声もある。しかし、ひとたび戦争になれば、日本や北朝鮮のみならず、東アジア全体の犠牲は甚大だ。戦争は、絶対に回避せねばならない。対話で緊張状態が緩和できれば、非現実的なミサイル防衛システムなど必要ない。軍備

のために国民の命や健康を守る社会保障費を削減するなどもってのほかだ。安倍首相は、緊張状態を煽らず、外交努力で平和を実現すべきだ。

## 選市長

# 子ども医療を高卒まで

## 竹山堺市長がマニフェスト発表



竹山修身 (たけやま おさみ)  
「子育てのまち、歴史文化のまち、ものづくりのまち」創りを掲げ、市政運営に全力を上げる

9月24日に争われる堺市長選で、堺・高石・和山おさみ市長が2日、マニフェストを発表し、子ども医療費助成の対象年齢を高校卒業まで拡大することを正式に表明した。

同地区が懇談した際に「高卒までを視野に」と回答していたが、今回、マニフェストとして正式に発表した。



「悪習癖の是正は、なるべく楽しく」と話す畑崎氏＝8月27日 M&Dホール

## 8月生涯研 正しい顎発達で歯列不正改善 バイオセラピー中心に解説

臨床学術部は8月27日、生涯研修「歯列不正・咬合異常の予防と生物学的機能療法と床矯正を中心」をM&Dホールで開催した。畑崎清孝氏(堺市開業)を講師に128人が参加した。

畑崎氏は、矯正治療として生物学的機能療法(バイオセラピー)と装置を用いたメカニカルな治療の2種類の治療があることを話し、バイオセラピーを中心に解説した。

バイオセラピーは、歯列不正を「結果」と捉え、正しい顎の発育を促すことで歯列不正の改善を図る。原因のうち食事環境が大切であると指摘、噛む刺激で顎の発達が促される。悪習癖の口呼吸、舌癖、指吸、ポカッと口を開けている状態には機能訓練を行う。下顎前突は舌の低位が原因と考えられ、ムーシールド、パナシールドなどの補助器具を使う。他方、機能訓練での改善が困難な場合は拡大床を使用し、補助的にブラケットを用いるとした。

予防を目的に定期的に歯科医院を訪れる患者が多くなった現在、歯列不正・咬合異常の予防にも参加者に呼びかけ講演を終えた。

(東住吉区・森啓)

## 保団連 歯科診療報酬改善 要求のポイント

- ・在宅における修形・充形の同一初診内の回数制限の撤廃
- ・主治医による16歳以上の入院患者への訪問診療
- ・重症化予防や有用性が実証されている検査の保険導入
- ・コストに見合った感染対策の評価

# 患者が求める歯科医療改善

## 全国保険医団体連合会副会長・田辺隆

## 2018 診療報酬改定 視点



高齢化の進行を受けて在宅医療の推進が一層求められている。保団連が実施した「要介護高齢者の口腔実態調査」では、残存歯の約3割がう蝕に罹患、中等度以上の歯周

病罹患者が7割に上る。義歯の使用者は6割で、そのうち8割に問題があるなど、要介護者の口腔内は「機能の回復」より「歯の形態の回復」が必要実態が浮き彫りとなった。

診療回数、歯周治療用装置に係る要件などの制限があるが、在宅診療においては、治療の困難性、患者の状態が様々であることから、これらの制限は撤廃すべきである。

診療内における「16歳以下規制」の問題については、継続的管理を行っている主治医、かかりつけ医が必要として診る場合において、当然認められるべきである。

が、患者にとって極めて有益であろう。

歯科の院内感染対策は、基本的に日本歯科

ず、歯科診療所の自助努力にある程度頼らざるを得ない実態である。院内感染防止対策をより一層確実なものにし、安心安全の医療を提供するために担保する診療報酬上の補償が強く求められる。さらに施設基準で地域格差等により届出のできない要件を設けること

は、患者・国民に提供できる医療に格差をもたらす。抜本的見直しが必要である。

保団連の要求案は、各協会・医会から寄せられた現場の生の声である。今回は、特に多くの意見が寄せられた。要求実現のため、ご協力をお願いしたい。(おわり)

## PR増刷号

近畿厚生局・各種名簿などで情報を取得し、未入会の先生に本紙をお送りしています。郵送停止をご希望の方は当協会事務局(TEL:06-6568-7731)まで。

今号は大阪府下の全歯科開業医の先生にお送りしています。この機会に協会へのご入会をご検討ください。協会の概要につきましては、組織部までお気軽にお問い合わせください。

今日の数字  
**403兆円**  
大企業(資本金10億円以上)の内部留保。財務省「法人企業統計」(9月1日発表)より。

歯界  
昔、東京で台風に出会ってしまっただけがある。第二伊勢湾台風で食らった痛み目が、また消えてなかった頃である。東京の人は台風慣れしていないのか、窓ガラスを木材で補強したりなんか思いつかなかったらしい。自転車をそのまま外に放置していたり、西日本の人ならふき出してしまっただけ、対策が甘かった。