

協会敬 大阪府歯科保険医協  
会 大阪府浪速区幸町1-2-33  
大阪府歯科保険医協  
会 大阪府浪速区幸町1-2-33  
大阪府歯科保険医協  
会 大阪府浪速区幸町1-2-33

# 安倍政権が進める社会保障「改悪」 子どもからお年寄りまで医療費負担増

安倍晋三首相が今後3年間で取り組む「全世代型社会保障改革」の実態が見えてきた。首相は「すべての世代が安心できる社会保障制度へと改革を進めていく」と語るが、国民に医療・介護費などの負担増を迫る内容だ。消費税増税の一方で、安心の社会保障とは正反対の「改悪」が検討されている。

財務省が財政制度等審議会に示した提言書では、社会保障の給付削減と負担増のメニューがずらりと並んだ。▽後期高齢者の窓口負担を2割に▽低所得の後期高齢者の保険料軽減措置の廃止▽介護保険の利用者負担を原則2割に▽など、高齢者を狙い撃ちにした「改革」項目が目につくが、政府の狙いはそれだけではない。

今回の財務省提言で特徴的なのは、子どもから高齢者まで負担増を迫っていることだ。「全世代型社会保障改革」は文字通り「全世代」にわたる負担増計画になっている。

例えば、財務省は「少額の受診に一定程度の追加負担を求めていくべき」と提案。風邪などの受診では、治療費とは別

### 風邪は追加負担

例えば、財務省は「少額の受診に一定程度の追加負担を求めていくべき」と提案。風邪などの受診では、治療費とは別

張し、都道府県ごとに1点単価を現行の10円から9円や8円に引き下げて医療費の削減を狙う。仮に単価が引き下げられれば、医療機関の経営悪化による閉院や新規開業の激減など、地域医療が崩壊しかねない。

### 財務省が提案する改悪メニュー

- ・後期高齢者の窓口負担を1割から2割に引き上げ
- ・低所得の後期高齢者の保険料軽減措置を廃止
- ・医薬品・医療技術の保険収載は経済性も含めて判断
- ・費用対効果が見合わない医薬品は保険収載しない
- ・湿布・保湿剤・漢方薬など薬剤自己負担の引き上げ
- ・風邪などの少額受診に追加負担
- ・かかりつけ医以外を受診した場合の追加額負担の導入
- ・大病院受診時の選定療養による定額負担の導入
- ・国保の法定外一般会計繰り入れを廃止し保険料を引き上げ
- ・金融資産の保有状況に応じた医療・介護の負担増
- ・医療費抑制のために地域別診療報酬の設定
- ・高齢化に応じた保険料・患者負担増
- ・介護保険の利用者負担を原則2割に

また、財務省は「地域別診療報酬の設定」を主

### 子どもの口腔崩壊

#### 歯科健康格差対策

広島大学  
大学院教授  
香西克之氏

大阪府歯科保険医協会の学校歯科治療調査では、要受診者の未受診率は小学生で48・7%、中学生で71・4%に上った。「医療券を出しているのだから、治療に行かない方が悪い」という意見も聞かれるが、それでは解決にならない。母子家庭では、子どもを歯科医院へ連れて行く時間的余裕がないケースも多い。個々の成育環境を考慮した対策を考えなければならぬ。



## マルチリートメントへ介入 行政の指導や法律整備必要

「ハイリスクアプローチ」として従来通りの予防対策に取り組めば良い。もう一つは、「マルチリートメント」の子どもに対する介入的予防だ。マルチリートメントは虐待よりも広義で「不適切な養育」を指す。経済的貧困家庭や虐待児など、う蝕リスクが高い子どもたちに積極的に介入しないと格差はなくならない。

### ハイリスクアプローチの方策

- ・専門的歯科医療の介入
  - ・一時保護所への歯科健診
  - ・多くの機会を利用した積極的な歯科健診活動(適切なう蝕予防指導)
  - ・福祉と連携した要治療児童の歯科通院支援
  - ・専任歯科医師(小児歯科医)の養成支援
  - ・多職種連携によるヘルスプロモーションと子どもの自律への支援
- ・成育環境の格差是正
  - ・行政(少子化対策・貧困家庭対策・母子家庭支援)
  - ・福祉(協働による歯科保健指導と歯科治療の継続)

正として、行政による貧困対策や母子家庭支援の充実が求められる。ポピュレーションアプローチでは、フッ化物の全身応用がポイントになる。水道水や食塩にフッ化物を添加すれば、すべての国民への平等なう蝕予防として最も有効な方法になると考える。

協会直通番号のご案内  
保険請求のご相談や年金・休業保障制度のお問い合わせは直通番号をご利用ください。  
社保研究部 06-6568-7467  
共済部 06-6568-7438



歯周病やバイオフィルムの特性について解説する野村氏=10月14日、M&Dホール

野村氏は10代ミッドは10代周炎のリテンションファクターであり病態や直接的原因ではなく、バイオフィルムが原因になると説明された。

SRPと抗菌剤の局所投与は、SRP単独治療と比較すると、歯周ポケットの深さを減少させるが、Bop GIIに対しては抗菌剤の局所投与は殆ど効果が見られない。バイオフィルムをSC-SRPで破壊して浮遊細菌に抗菌剤を適用するが、SRP時の抗菌剤投与は耐性菌の発現の可能性があるので慎重に注意を促した。

日本国憲法は70年もの間、条文の改正なしに生き残ることができた。いわば歴史に試され済みのものだ。憲法とは「為政者が自分たちに都合のいいような法律を作り、国民を困らせるようなことがあってはならない」と定めたものだが、安倍総理はこの意味を理解しているのだろうか。

### 10月生涯研修講座

## バイオフィルム制御法

### 歯周病と関連疾患を解説

協会は、野村由一郎氏(新潟大学医学総合研究科口腔健康科学講座学術分野教授)を講師に「歯周病関連細菌群の棲み処」デンタルバイオフィルムの実態とその制御法」のテーマで10月度生涯研修講座を10月14日に開き、61人が参加した。講演では、BOPは歯肉の炎症マーカーではなく、バイオフィルムであること、Red complexのP・G菌は腸内にも移行し腸内フローラのdisbiosisを引き起こすことなどが話された。

後半はクリニカルエッセイの解説を、近年、Pと心疾患、リウマチ、動脈硬化に関する研究論文が出てきているが追試が出来ないものが多くエビデンスは低い。その中でもPとHbA1cの改善、Pと早産低体重児や口腔ケアと誤嚥性肺炎には相関関係はあると解説された。

11月3日、文化の日は、明治天皇の誕生日で昭和には明治節として祝日となっていた。この日は、1946年に日本国憲法が公布された日でもあり、現憲法は改正されたことがない世界で最も古い憲法となっている。

11月3日、文化の日は、明治天皇の誕生日で昭和には明治節として祝日となっていた。この日は、1946年に日本国憲法が公布された日でもあり、現憲法は改正されたことがない世界で最も古い憲法となっている。