

議案

第55回通常評議員会

第54回定期総会

情勢（案）

1、歯科医療を取り巻く状況

（1）高まる歯科医療要求と顕在化を阻む負担増

①歯科医療に集まる注目と共感

歯科界は、政府の低歯科医療費政策に苦しめられながらも、国民に良質な医療を提供してきた。1984年から2018年の34年間で12歳のDMFT指数は、4・75歯から0・74歯へと飛躍的に改善させた（学校保健統計調査）。20本以上の歯を有する割合も、1987年から2016年までの29年間に、65歳～69歳の区分で26・8％から73・0％に、75歳～79歳は9・4％から56・1％に増加させるなど、着実に成果を上げている（歯科疾患実態調査）。

「骨太方針2018」でも「口腔の健康は全身の健康にもつながることから、生涯を通じて歯科健診の充実、入院患者や要介護者をはじめとする国民に対する口腔機能管理の推進など歯科口腔保健の充実や、地域における医科歯科連携の構築など歯科保健医療の充実に取り組む」と明記され、不十分ながら政府や自治体の施策にも反映されつつある。

また、日本糖尿病協会による歯周治療の啓発活動や、口腔ケアによる誤嚥性肺炎や術後合併症の予防、NST（栄養サポートチーム）への歯科の参画が術後の回復に役立つことが一部の医師にも認知されつつある。

②治療費の心配から受診を手控え、未処置の増加と重症化まねく

歯科医療の有用性が高まる一方で、受診できない患者が増えている。

保団連が実施した「受診実態調査」（大阪集約分）では、経済的理由と思われる患者の治療中断を57・1％の歯科医師が経験しており、75歳以上の窓口2割負担が「受診抑制につながると76％が答えている（2015年調査）。

また、協会が実施した学校歯科治療調査では、学校歯科検診で要受診とされた児童・生徒のうち、小学校で約半数、中学校で3割程度、高校で1割程度しか受診していない。

2016年度歯科疾患実態調査では、前回調査（2011年）と比べて治療完了者が62・6％から42・8％に減少している。そして、過去40年の調査で初めて「未処置者」が13・1％から20・3％に増加した。

日本歯科医師会が2018年7月に公表した「歯科医療に関する生活者調査」でも、「歯や口の中は健康か？」の問いに、57・2％が「健康だとは思えない」と回答する一方、歯の検診・受診については52・7％が「先延ばし」、75・7％が「もっと早くから歯の健診・治療をしてあげよかった」と答えている。そして、「歯科医師に求めること」の設問では、75・4％が「治療費の負担が少ないこと」と答えている。

OECD加盟の3分の1の国では、入院や一般開業医の医療に対する一部負担金がない。負担がある場合でも、「定額」や「年額上限つき」で、「定率」は少なく、高齢者、児童、妊産婦、障がい者、低所得者は免除している。日本では高額な窓口負担金の一部を自治体が減免制度によって補っているが、国の制度による大幅な軽減こそが求められている。

（2）医療提供を困難にする政府の低歯科医療費政策

①歯科の低医療費政策でシェアが低下し、医院

情勢、2017・2018年度総括、2019・2020年度方針

経営も困難に

小泉構造改革が始まった2001年度から2017年度までの16年間に概算医療費は医科の入院外で19・0％、調剤に至っては133・3％も増加しているのに対し、歯科医療費はわずか11・5％しか伸びていない。全医療費に占めるシェアも8・6％から6・6％にまで低下している。

また、新薬の不透明な承認基準によって引き起こされている欧米と比べて高額な薬剤費やCTやMRIなどの高額な医療機器に偏った技術料評価が、基礎的な医療技術の適正評価を妨げ、医療機関の経営も圧迫している。

協会の「2018年会員意見調査」（2019年1月実施）から歯科医院の医療所得（総収入－経費）を見ると、800万円未満が約4割（38・7％）で、2000年調査と比べ5・5ポイント上昇している。

一方、自費収入は「200万円未満」の区分が46・0％、「（201万円）～400万円」の区分が13・7％で、400万円以下が約6割を

占めている。

また、診療報酬には、消費税補填分が上乗せされたことになっているが、医療機関の経営を圧迫する「損税」を解消するものとはなっていない。

診療報酬は基礎的技術料の抜本的な改善には程遠く、国民の歯科のニーズが保険で実現できないまま放置されている。そして、歯科医院の2018年の倒産件数は23件で、2000年以降最多を記録しており（帝国データ調べ）、負債1億円未満が大半で小規模な歯科医院の倒産が多い現状にある（東京商工リサーチ調べ）。

②理不尽極まりない院内感染防止対策の評価
2007年の中医協で、歯科の院内感染予防対策の費用は医科の無床診療所の3倍との資料が示され、その後も院内感染予防に求められる水準が高度化しているにもかかわらず、厚労省は、その費用に対する評価・引き上げを怠ってきた。

2018年の診療報酬改定では、基本診療料と院内感染対策を含む医療安全の費用は、現行の初・再診料と外来環の合計点数で評価済みだとする前提に立ってわずか3点しか引き上げていない。そして、施設基準の届出をしなければ、懲罰的に初・再診料を減算するという理不尽な仕組みを導入した。

コストに見合った適正な評価と財源確保の観点がすっかり抜け落ち、減算する点数の根拠をも欠いている。いま、①院内感染対策の費用に見合った適正な評価②歯科初・再診料本体への施設基準と未届減算の導入を撤回すること——が求められている。

③分断と差別・選別の施設基準

この間の診療報酬の改定によって施設基準による届出医療が増加し、医療機関の格差拡大と再編・淘汰が進んでいる。しかし、その中身は「か強診」に象徴されるように、診療内容とは無関係の施設基準であり、エナメル質初期う蝕やSPTに対する処置・管理に一物二価が生まれ、同一医療機関で治療を受けた患者の間で負担金が異なる矛盾が生まれている。

医療機関は給付内容と直接関係のない機器の購入や医療行為の算定実績、人員の雇用を強制され、患者は医療の質が高まらないのに割高な負担金を求められている。

「か強診」を始めとする施設基準は全歯科医療機関の力を引き出すのではなく、歯科医療機関を無理やり二種類に分け、分断と差別化を押し進める役割を果たしている。特に新規開設者は、開業当初から重装備を余儀なくされ、経営を圧迫している。

④患者が求める地域ケアシステムと歯科訪問診療

歯科医療と口腔ケアは、「国民は口からおいしく食べながら暮らすこと」を保障する重要な役割を担っており、高齢者人口の増大にともないニーズは高まっている。

しかし、歯科の低診療報酬は、外来診療以上に在宅医療の提供を困難にしている。そのため、同一建物で多くの患者を効率的に診ようとする傾向が強まり、居宅での需要が満たされていない。また、入所施設の協力歯科医療機関に患者が集約されるなど、かつての「かかりつけ歯科医」との継続性がなくなるケースも生まれている。

また、介護保険の負担割合の引き上げや、保険からの「軽度者」外しが患者と家族に重くのしかかっている。

政府が進める安上がりな地域包括ケアシステムではなく、社会保障としての医療・介護を確立することが求められている。歯科診療報酬の改善はその要である。

⑤存続が危ない国内歯科技工

補綴や有床義歯に対する診療報酬の評価が不当に低く抑えられる中、歯科医院とともに歯科技工所の経営が悪化している。

2017年度の歯科技工士学校への入学者は、1000人を切る927人になり、20年間の間に3分の1に減少している。卒後も、歯科技工士免許を持つ20代のうち、75％以上が離職している（日本歯科技工士の調べ）。201

《8面につづく》

《7面からつづく》

5年の日技アンケートでも、4人に1人が「歯科技工業から離れ、他業に移りたい」と回答している。特に、20代の勤務者は35・7％が転職を考えている。歯科技工を続ける上での問題として、「低価格、低賃金(81・1％)や「長時間労働」(70・8％)をあげている。また、自営者の約7割が「後継者がいない」と回答している。一方、歯科技工の将来は、経済行為と割り切るのではなく、「歯科医療としての確立を図るべき」(73・5％)だと答えている。

歯科医療機関と技工所とが共存でき、大臣告示なみの配分が可能になるよう、大幅な技工技術料の引き上げが必要である。

⑥長期の安定就労が困難な歯科衛生士

歯科衛生士は、資格登録者数の4割台しか就労しておらず(2016年度・就労者数12万3831人)、養成されたマンパワーが生かされていない。

歯科衛生士の独立した診療報酬上の行為が限定され、報酬も低く抑えられているために、長期の安定雇用が困難になっている。協会の会員意見調査では約4割(41・1％)の医療機関が常勤の歯科衛生士を雇用できていない。

その一方で、歯科衛生士の配置を施設基準にする歯科診療報酬の算定項目が増えている。療養病床や介護保険施設における口腔ケアの必要性などによって、医科サイドからの需要も高まっている。また、地域歯科保健における予防事業への対応だとして、厚労省は歯科衛生士法を改正し「歯科医師の直接の指導の下に」を「歯科医師の指導の下に」に改めた。

このような中、歯科衛生士学校は定員を拡大しているが、入学定員充足率は全国的に減少している。

(3) 開業医を締め付ける審査、指導・監査の強化

①ICCTの活用による医療費削減ありきの審査の拡大

電子請求の普及を背景に、突合・縦覧点検が強化され、原審査定の割合が年々高まっている。政府はさらにICCT(情報通信技術)を最大限に活用し、2022年までにレセプト全体の9割程度をコンピュータチェックで完結させようとしている(「支払基金業務効率化・高度化計画」)。審査もコンピュータと職員によって

1次的なレセプト点検事務を、全国10カ所程度の「審査事務センター(仮称)」に集約する方針を示している(同)。

また、規制改革会議は、医療情報の利活用、オンライン医療の普及促進、支払基金における審査の効率化・合理化、患者申出療養制度の普及を掲げるなど、レセプトをはじめ様々なビッグデータを活用して医療費抑制と同時に医療の営利目的化を図ろうとしている。

医療の個別性を尊重し、保険でよい医療を受ける患者の権利を守るためにも、医師による三者構成の審査委員会を存続・発展させることや、営利目的化を許さない取り組みが求められている。

②近畿厚生局の指導・監査

大阪では、歯科の医療指導官と事務官が増員され、既指定医療機関への個別指導が年間約50回実施されている。患者や従業員、保険者からの通報や、再指導が増加傾向にある。

2017年度の新規個別指導の結果は、131件中「概ね妥当」がゼロ件で、ほとんどが「経過観察」扱いとなり、7・6％が再指導になっている。既指定医療機関でも「概ね妥当」は0件で、再指導に至っては37・5％にのぼるなど、他府県と比べても厳しい内容になっている。また、事務官が指摘事項の自主点検に基づく返還金の多寡を問題にするなど、行政手続法に基づかない不当な運用がなされている。

2、医療・社会保障を巡る情勢

(1) 安倍政権による社会保障費削減

①7年間で4・3兆円の大ナタ

第2次安倍政権が2012年に発足して以来、社会保障費の削減額は7年間で合計4兆2720億円に上る。そのうち、高齢化などで必然的に増加する「自然増」分の削減額は1兆7100億円に達する。

安倍首相は社会保障について「ムダがあるなら大胆にカットするのは当然だ」(「日経新聞」2013年6月8日付)と主張。「経済財政運営と改革の基本方針」(骨太の方針)で社会保障を「歳出改革の重点分野」と位置付け、「自

安倍政権の7年間で社会保障費は4.3兆円削減

予算編成過程での自然増削減 (国費)		計 1兆7100億円
13年度	生活保護の生活扶助費削減など	▲2800億円
14年度	診療報酬の実質1.26％減額 生活保護の生活扶助費削減など	▲4000億円
15年度	介護報酬2.27％減額 生活保護の冬季加算削減など	▲4700億円
16年度	診療報酬1.31％減額	▲1700億円
17年度	医療・介護の自己負担の月額上限引き上げ 後期高齢者医療の保険料値上げなど	▲1400億円
18年度	生活保護費の段階的引き下げ 診療報酬1.19％減額など	▲1300億円
19年度	生活保護費の段階的引き下げ 介護保険料値上げに伴う国庫補助削減など	▲1200億円

法改悪などによる削減 (給付費)		計 2兆5620億円
年金	13～15年「特例水準解消」で2.5％減	▲1兆2500億円
	15年度「マクロ経済スライド」で0.9％抑制	▲4500億円
	17年度 物価変動を踏まえ0.1％減	▲500億円
	19年度「マクロ経済スライド」で0.5％抑制	▲2500億円
医療	18年度 70～74歳まで2割負担	▲4000億円
	19年度 後期高齢者医療保険料の「軽減特例」廃止	▲170億円
介護	15年 2割負担導入	▲750億円
	15年 施設の居住費・食費負担増	▲700億円

然増」を年平均244.3億円も削減してきた。この額は「医療崩壊」を招いた小泉政権時代の「毎年2200億円の削減」を大きく上回る規模になっている。

②医療・介護分野を狙い撃ち

医療分野は社会保障費削減の余地が大きいとして、負担増・給付削減の「改革」を相次いで実施した。2014年度から3回連続で診療報酬を実質マイナス改定し、70～74歳の窓口負担割合を順次2割に引き上げた。17～18年度には70歳以上の高額療養費制度の自己負担上限額を引き上げ、最大で20万円を超える負担増を強行。後期高齢者医療制度では低所得者を対象にした保険料の軽減措置を一部廃止した。

介護保険では制度開始以来、一律1割だった利用者負担を見直し、所得に応じて2割・3割負担を導入した。さらに要支援1・2の訪問・通所介護を保険給付から切り離し、市町村運営の総合事業にするなど、高齢者を狙い撃ちにした「改革」が進んだ。

③年金・生活保護で弱者切り捨て

社会保障費削減のなかでも特に年金の支給額を大幅に削減した。物価や賃金、高齢化の動向に合わせて削減する「マクロ経済スライド」を相次いで適用し、7年間で2兆円をカット。消費税増税で物価が上昇しても年金支給額は増えず、年金生活者の実質的な手取りが目減りしている。

生活保護は、食費や光熱費に当たる生活扶助費を13～15年度に1600億円減額。18年度以降の3年間で210億円のカットを進めている。減額幅は最大5％に上り、都市部の高齢單身世帯や子どもが多い世帯など7割が負担増

に。最低賃金や就学援助の基準にも影響を与えており、社会的弱者に厳しい負担を強いっている。

国民の命と健康を守り、貧困と格差を是正することが求められるなか、正反対の「改革」が実行されている。

④国保の都道府県化でさらなる保険料増

安倍政権が2015年に成立させた「医療保険制度改革関連法」に基づき、2018年度から国民健康保険の財政運営が都道府県に移管された。都道府県内の保険料

水準の統一化を推進し、市町村による一般会計から国保会計への繰り入れを解消するよう求めた結果、各地で国保料を値上げする動きが広がっている。政府は「都道府県化」を「国保財政の安定化のため」と説明するが、都道府県を中心に医療費削減を進める狙いが鮮明になっている。

大阪では維新府政の下で橋下徹知事(当時)が全国に先駆けて「府内の保険料を統一する」と表明。一般会計からの繰り入れを全面的に禁止し、市町村独自の保険料減免制度まで禁止するなど全国でも異常な統一化を進めている。その結果、激変緩和期間中(18～23年)にもかかわらず、2019年度の国保料が18年度比で一人平均1万円前後増加するなど、国保料の深刻な値上げを引き起こしている。

かつて国保は農林水産業と自営業が7割(65年)を占めていたが、現在は「無職」と非正規雇用などの「被用者」が8割に上っている。国からの抜本的な財政支援がなければ成り立たないが、国庫負担率は30年間で半減した。

国保制度を立て直すために全国知事会は2014年に国保への1兆円の公費負担増を国へ要望。政党では共産党が「協会けんぽ」並みの保険料に引き下げるために18年11月、1兆円の財政支援策を提案し、与野党に議論を呼びかけた。高すぎる国保料問題が国政、地方政治の重要課題になっている。

(2) 虚飾の試算で社会保障費削減を扇動

①「2040年問題」を口実に過大推計
安倍政権は2018年5月に「2040年を

財務省がねらう主な社会保障費削減メニュー

医療	後期高齢者の窓口負担を2割に引き上げ
	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すると追加負担
	金融資産に応じて高齢者を負担増
	湿布・保湿剤・漢方薬などの薬剤自己負担引き上げ
	国民健康保険への自治体財政からの繰り入れ廃止
	医療費抑制のため地域別診療報酬の設定 都道府県に民間の病床機能転換命令の権限を付与 急性期病床の削減 高額な新薬を保険適用から除外
介護	要介護1・2の生活援助サービスを保険給付外し
	訪問・通所介護など在宅サービスの総量規制の強化
	介護保険の利用者負担を原則2割に引き上げ
	介護老人保健施設、介護療養病床、介護医療院の多床室の室料相当額を自己負担に
子育て	保育所・幼稚園などの給食費は無償化の対象外
	児童手当の所得制限強化で給付抑制 保育所や幼稚園の施設型給付の公定価格引き下げ

見据えた社会保障の将来見通し(議論の素材)」を経済財政諮問会議に提出した。2040年度の社会保障費を190兆円と推計し、18年度より70兆円も増加すると説明。試算を基に経済諮問会議が「骨太の方針」をまとめ、消費税の増税とともに社会保障費の削減を迫っている。

試算の根拠は、20年間で①国内総生産(GDP)は56.4兆円から79.0兆円に飛躍的に経済成長②物価は3割上昇③賃金は6割上昇——するという現実離れた条件になっている。日本の経済は20年間ゼロ成長を続け、物価も賃金も停滞している。虚飾の試算で社会保障費削減をおおる政治に対し、識者からも異論が出されている。

②「全世代型社会保障」で新たな負担増計画

安倍首相は2019年からの3年間で「全世代型社会保障」を構築することを宣言した。そのための財源として消費税率を19年10月から10％に引き上げることが表明した。

「全世代型社会保障」には選挙対策として幼児教育の一部無償化や介護職員の処遇改善が含まれるものの、「骨太の方針」に基づく社会保障の「改革工程表2018」では、▽75歳以上の窓口負担2割化▽受診時定額負担の導入▽介護保険の利用者負担増▽要介護1・2の生活援助サービスの保険外し▽マクロ経済スライドの実施による年金額の引き下げ——など全世代に負担を押し付け、消費増税と社会保障の大幅な改悪をセットで実施する中身になっている。

今後、都道府県ごとに診療報酬の1点単価を切り下げる「地域独自の診療報酬」や、経済や

《9面につづく》

《8面からつづ》

人口動向に応じて医療保険の給付率を自動調整する「医療版マクロ経済スライド」など、許しがたい医療費削減政策が検討されようとしている。

3、国民生活を窮地に追い込むアベノミクスと安倍政権への不信拡大

(1) 増える大企業の内部留保、広がる格差と貧困

①勤労世帯・中間層の疲弊

「アベノミクス」が始まって6年が経過した。2017年の労働者の平均賃金（現金給与総額）は31万6966円で、1997年と比べ5万5千円も低下した。同じ時期に、給与所得者数は、年収500万〜1000万円の層が109万人減り、年収500万円以下の層が369万人も増えた。雇用の非正規化を背景に、中間層の疲弊（中間層から低所得者層への移行）ともいえる状況が進んでいる。

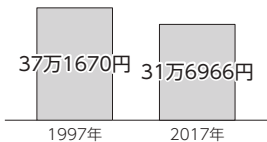
②広がる貧困と格差

年収200万円以下のワーキングプアは5年連続で1100万人を超えた。預貯金ゼロ世帯が2017年には31.2%と過去最高を更新している。生活保護受給世帯も164万世帯になり、1997年と比べて2.6倍に増加した。

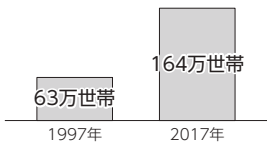
日本の相対的貧困率（15年）は15.6%で、国際的にみるとアメリカの16.8%に次いでG7中ワースト2位。特に、子どもの貧困率は13.9%と高水準になり、アメリカのような貧困大国の様相を呈している。

各地から寄せられた学校歯科治療調査での多数歯う蝕による咀嚼機能の著しい低下の事例

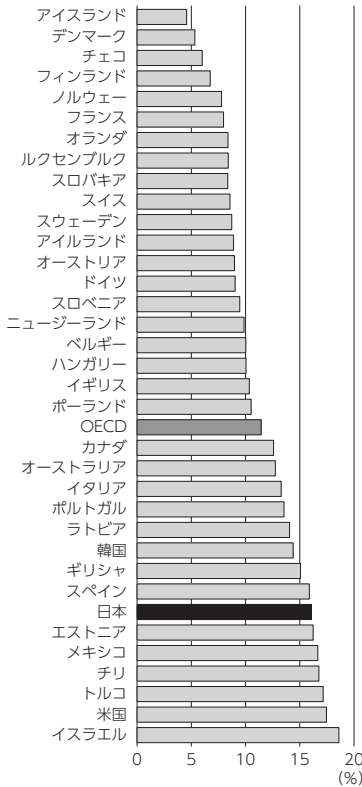
労働者の平均賃金は5万円以上下落



生活保護受給世帯は2.6倍増



OECD加盟国の相対的貧困率 (2014年、入手可能な最新年)



注：家計の人数で調整された「等価可処分所得の中央値」の半分に満たない所得しか得ていない人の総人口に占める割合。日本の値は国民生活基礎調査（2012年）に基づく。日本についてのもう一つの調査である全国消費実態調査によると、相対的貧困率は2009年の10.1%から2014年の9.9%に低下した。

出典：OECD (2017g), OECD Income Distribution (データベース)。

は、格差と貧困が生み出した口腔の健康格差ともいえる。また、全国に広がる「子ども食堂」の取り組みは子どもの貧困や孤立という社会状況を映し出すとともに、地域の共生社会の在り方を示すものになっている。

③富裕層の増大と膨らむ大企業の内部留保

貧困化が進む一方で、一握りの富裕層の資産は急激に増加している。日本で1億円以上の純金融資産を保有する世帯数は2000年の84万世帯から、17年の127万世帯へと1.5倍に膨れ上がった。米国経済誌『フォーブス』の億万長者ランキングで、日本国内第1位の孫正義ソフトバンク会長には、国民平均の約16万人分に相当する2兆2930億円もの金融資産がある。

大企業（金融・保険を除く）資本金10億円以上）も景気低迷の中で、内部留保を急増させている。1997年から2017年までの20年間に142兆円から347兆円へと急増させた。内部留保の増加要因は、①賃金の抑制②法人税の引き下げと租税特別措置による減免③中小企業・下請け企業への単価切り下げ——などである。

アベノミクスの6年間で大企業や大資産家ばかりが「豊か」になり、国民の貧困化が進むという歪んだ社会構造がつくられた。

(2) 求められる所得再分配機能の回復

①賃金の引き上げが景気回復に不可欠

1990年代後半以降の構造改革・新自由主義路線がもたらした、貧富の差と企業の内部留保の拡大は、日本経済を悪循環に追い込んでいく。「働く貧困層」の増大と労働者全体の賃金水準の低下が家計が苦しくなる、安い物を減らす商品が売れない、生産活動の低迷、伸び悩むGDP、日本経済の深刻化——という負の連鎖を生んでいる。個人消費の低迷が景気の回復を遅らせている。景気回復の「特效薬」は富の一次分配である賃金の引き上げである。

②再分配機能を高める税・社会保障改革

賃金の格差を是正するには、社会保障による所得の再分配機能・二次分配が必要になる。しかし、その財源が、能力に応じた負担と生活費非課税の原則に基づいて調達されなければ、格差はむしろ広がる。

1990年代以降、新自由主義的な経済政策によって、税の集め方が大きく歪められた。所得税の最高税率と法人税を引き下げ、株式の配当や譲渡所得への課税を大幅に軽減する一方で、消費税を引き上げたことである。

そして、社会保障も保険料と二部負担金の引き上げ、給付の制限と引き下げで、再分配機能が果たされなくなっている。

OECD加盟国30カ国のなかで、相対的貧困率が小さい国の上位にはアイスランドやデンマーク、チェコ、フィンランド、ノルウェーなど、欧州の福祉国家が占めている（日本は29位）。勤労者が生みだした富を適正に再分配する道を歩んでいる国もある。

日本の社会支出の規模はGDPの22%程度で、ドイツ、フランス、スウェーデン並にすれば約30兆円規模の拡充が可能になる。これらの国々は消費税に依存しているわけではなく、その他の税金と社会保障料によって賄っている。社会保障費の削減が消費税の増税かを選択する路線とは別の方策があることを示している。

(3) 消費税増税、マイナンバーをめぐる動き

①荒唐無稽な景気対策

安倍自公政権は「延期」した消費税率の引き上げを2019年10月に実施することを表明した。政府は増税による消費の冷え込みに「十二

分な対策を打つ」として、複数税率の導入に加え、キャッシュレス決済時のポイント還元、プレミアム商品券の発行など2兆円超を計上した。

購入する商品や場所、買い方によって実質的な税率が10、8、6、5、3%になる複雑怪奇で不合理な制度であり、景気対策の大半は高所得者ほど恩恵が大きくなるなど荒唐無稽な「バラマキ」になっている。

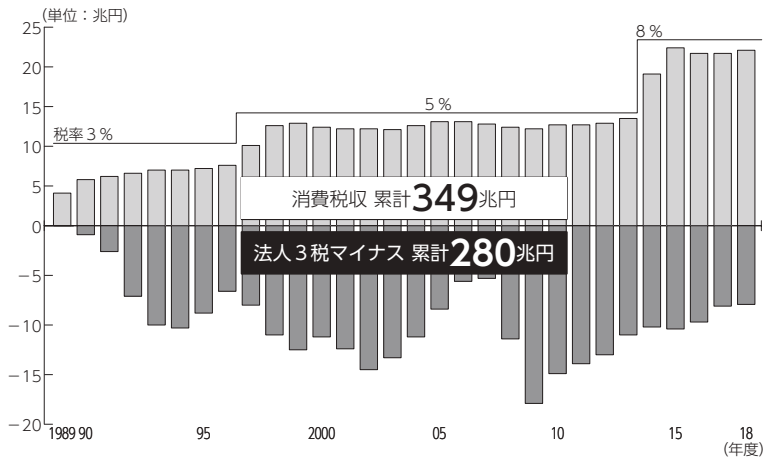
消費税率を8%に引き上げて5年、増税前と比べて1世帯あたり年間25万円も家計消費が下落するなど、長期にわたる消費の冷え込みが続いている。この状況のなかで、10%に増税すれば日本経済に危機的なダメージを与えかねないことから、増税賛成派の識者からも10月増税の中止を求める声が出されている。

②増税増に結び付かない消費税増税

消費税が1989年に導入されて30年が経った。二度にわたる増税を経て、消費税収は89年の3.3兆円から17.1兆円に増加した。しかし、所得税の最高税率は50%から33.45%に、法人税率は40%から23.2%に引き下げられた結果、国の税収は54.9兆円（89年度）から56.6兆円（17年度）と全く増えていない。「消費税は福祉のため」とは名ばかりで、消費税収は所得税・法人税の減収分の穴埋めに消えた。

消費税には低所得者ほど負担が重くなる「逆

消費税は法人税減税の穴埋めに使われてきた



進性」という致命的な欠陥があることを首相自身が認めている。一時的なポイント還元や税率の一部据え置きで解決するのではなく、増税すればするほど所得再分配機能を弱体化させ、格差を広げる。大資産家や大企業に有利になっている現在の税制を是正し、社会保障財源を確保する道へ転換することが求められている。

③危険なマイナンバーカードの保険証化

厚生省は2021年を目途にマイナンバーカードに保険証機能を追加する方針を示し、同カードを使って受診歴や健康情報をインターネット上で閲覧できる仕組みづくりを進めている。

新システムが稼働すればマイナンバーと保険証番号がひも付けされ、保険者ごとに保管している一人ひとりの医療情報を国が管理できることになる。

個人の病歴や健診結果は重要なプライバシー情報であり、データが流出すれば取り返しのつかない事態になりかねない。マイナンバーの漏えいや誤廃棄は2017年度だけでも374件に上ることから、社会保障審議会の委員からも情報漏えいを危惧する意見が出されている。

また、政府が医療データを分析し、健康リスクが高い人の保険料を値上げしたり、医療費が高い人の窓口負担を重くしたりして医療費削減に「利用」することも懸念されている。

(4) 安倍政治への不信広がる

①改ざん・データ偽装相次ぐ

「モリ・カケ」問題や自衛隊のイラク日報の隠へい、障害者雇用の水増し、厚労省の統計不正など、安倍政権による公文書の改ざんや偽装が次々と明らかになり、国民の不信が高まっている。毎月勤労統計をめぐるのは、プラスとしていた実質賃金を実際にはマイナスだったことが判明。アベノミクスの実態をつかむための統計データが不正にまみれ、政府に対する信頼は地に落ちた。『毎日新聞』の世論調査（2018年12月）では、安倍内閣を「支持しない」とする人が40%に達し、「支持する」の37%を上回った。

同調査では、改憲発議や消費増税、辺野古埋め立てなど政府の主要政策に対して反対や撤回を求める声がいずれも最多を占めた。民意を顧みずに国会での議論を軽んじ、首相が独裁的手法を強めれば強めるほど「安倍政治ノー」の声

《9面からついで》

が広がっている。

②財界との相互依存深まる

安倍首相は「世界で一番企業が活躍しやすい国」を掲げ、「アベノミクス」を進めてきた。財界の求めに応じ、▽法人税の引き下げ▽カジノ実施法の成立▽外国人材の受け入れ拡大▽水道・漁業権の規制緩和――などを実施した。

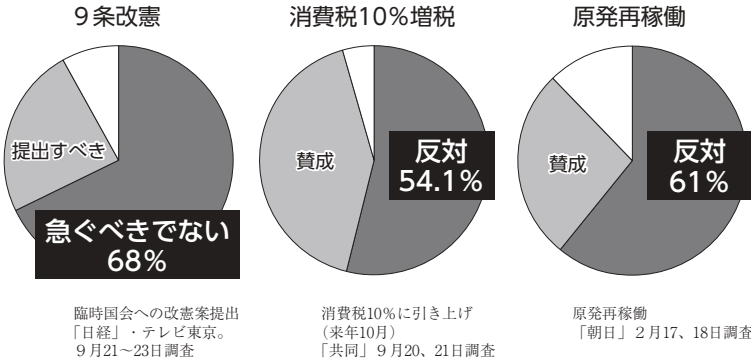
財界要望に『満額回答』した結果、自民党の政治資金団体「国民政治協会」への企業・団体献金は6年連続で増加。野党時代から約10億円を積み増し、約24億円に上った。「アベノミクス」の恩恵を受けた企業や業界団体が大口献金に応じるなど相互依存の関係を強めている。

24年前に政党助成金を導入した政治改革の議論では、企業・団体献金を将来的に禁止すると決めたが、いまだに献金の受け取りをやめていない。共産を除く政党は助成金も受け取っており、「二重取り」の状態が続いている。

③小選挙区制の歪み
安倍政権は衆院の300近い議席を力に独裁的な国会運営を強めている。しかし、2017年の衆院選における自民党の小選挙区の得票率は4割台に過ぎないのが実態である。7割を超える議席は小選挙区制に支えられた「虚構」の多数と言える。

1選挙区で1人の議員を選ぶ小選挙区制は多くの「死票」を生み出し、多様な民意を切り捨てることにならざるを得ない。国民の意思を政治に反映させるためには、得票がそのまま議席数に直結する比例代表中心の選挙制度に抜本改

個別政策では政府方針に「反対」意見が多数



革することが重要になっている。

④各政策への評価と支持率にねじれ

消費増税や改憲、原発、カジノなど安倍政権が進める個別政策では反対が多数を占める一方、内閣支持率は依然として40%前後を維持している。政策評価と支持率のねじれの背景には、安倍政権に代わる政治の姿が鮮明になっていないことが挙げられる。

2019年7月の参院選に向けて野党と市民が共同し、「アベノミクス」の是正や安倍政権下での改憲発議の中止、消費増税の阻止、辺野古基地建設の撤回など共通政策づくりが進んでいる。原発をめぐる

は、野党4党が「原発ゼロ基本法案」を18年3月に衆院に提出。安倍政権の原発輸出政策は各国で行き詰まりが顕著になるなか、同法案の一刻も早い国会審議が求められている。

18年9月の沖縄県知事選では、辺野古新基地建設反対の一点で5野党1会派と市民が力を合わせ、翁長雄志前知事の遺志を継ぐ玉城デニー氏が勝利した。これらの動きは安倍一強政権への新たな対決軸として注目を集めている。

医療改悪を阻止するためにも、医

療だけでなく安倍政権の「暴走」全体への反対世論を高めることが重要であり、広範な市民、団体との協力・共同が求められている。

⑤欧米で反貧困・反格差・反差別の潮流

フランスでは燃料税の引き上げに反対する市民らによる「黄色いベスト」運動が沸き起った。マクロン政権による富裕層優遇の税制改革や解雇規制の緩和などの国民犠牲の「改革」に対し、燃料税をきっかけに怒りが拡大。国民が結束して立ち上がり、増税を撤回させることもに、最低賃金の引き上げや残業手当の非課税化などの成果を勝ち取った。

アメリカでは移民排斥や女性蔑視、性的少数者(LGBT)差別を繰り返すトランプ大統領への反発などを背景に、2018年11月の中間選挙で野党の民主党が下院で多数党を奪還。トランプ政権に厳しい審判を下した。女性議員数は過去最多となり、非白人が4割に。社会主義的政策を掲げるサンダース上院議員が推薦する候補が各地で奮闘するなど、多様性を象徴する候補者が当選した。

貧困・格差や分断・差別を助長する強権的な政治に対し、幅広い市民が連帯して立ち向かう大きな潮流が生まれている。

4、平和と民主主義を巡る情勢

(1) 9条加憲案と改憲発議

①9条を死文化させる加憲案

安倍首相は任期中の改憲発議に執念を示し、自民党は2018年3月に9条への自衛隊明記を柱とする4項目の改憲案をまとめた。首相は9条に加憲しても1項の戦争放棄、2項の戦力不保持・交戦権否認は残るため「自衛隊は何も変わらない」と説明するが、法律には矛盾する条項が混在した場合、新しい規定の方が有効とみなされる「後法優先の原理」がある。このため多くの憲法学者は「1・2項が死文化される」と警鐘を鳴らしている。

首相がめざす自衛隊の憲法明記は、「専守防衛」を超えた自衛隊の権限拡大や海外での無制限の武力行使に道を開くことになりかねない危険性をはらんでいる。

②改憲発議を阻止

安倍首相は2018年の秋の臨時国会に自民党改憲案を提示し、19年の通常国会で改憲発議をして国民投票に持ち込み、2020年の改憲施行を画策。憲法尊重擁護義務に反し、臨時国会では一方的に改憲議論の号令をかけ、官邸主導で憲法審査会を強行開催した。

核兵器禁止条約への署名国が69カ国、批准国が19カ国に増加(18年12月27日時点)。欧州議会では「全ての国連加盟国が条約を署名・批准するよう行動する」決議が採択されるなど、核兵器廃絶に向けた動きが加速している。日本政府は唯一の被爆国にもかかわらず、条約への署名を拒否。トランプ政権も新型核兵器や小型核兵器の開発を進めるなど、世界の流れに逆行して軍拡路線を歩んでいる。

②戦略兵器の購入

首相は19年初の記者会見で改めて20年の改憲施行を目指す意向を示し、自民党の衆院全小選挙区支部に改憲推進本部の設置を進めている。一方で、改憲反対の3000万人署名や「九条の会」をはじめとする草の根の運動が全国津々浦々で広がっている。

憲法を変えて、自衛隊が海外の戦争に参加する道を許すのか。憲法を活かした平和日本の道を歩むのが問われている。

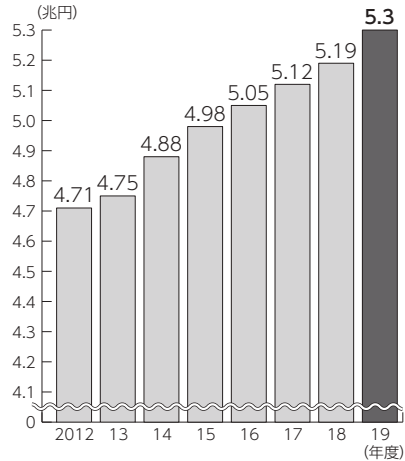
(2) 軍事費増大とアメリカ言いない

①過去最大の軍事費

安倍政権の下で社会保障費の「自然増」分や生活保護費などの予算が削減される一方、軍事費は2019年度予算案で5兆2574億円を計上し、5年連続で過去最高を更新した。安倍首相は増額した理由について「安全保障環境の変化が格段に速度を増している」と説明するが、18年の韓国・北朝鮮首脳会談、米朝首脳会談を受け、北東アジアの緊張関係は緩和。政府自身も北朝鮮からミサイルが飛来する可能性は低くなったと判断しており、軍備拡大との矛盾が浮き彫りになっている。

核兵器をめぐる17年に国連で採択された

軍事費は5年連続で過去最大を更新



さらに地上配備型迎撃システム「イージス・アショア」(2基1757億円)や、F35戦闘機(105機1兆2000億円)など、アメリカの要請に応じて米国製兵器をローンで「爆買い」する。財務省の財政制度等審議会の建議では、兵器ローンについて「予算の硬直化を招くとともに、平準化されない形で歳出規模の拡大を招きかねない」と指摘。防衛費の増大に懸念を示している。財政難にもかかわらず、安倍政権の下で軍事費が聖域化されつつある。

③不平等な地位協定

在日米軍の特権的地位を定めた日米地位協定の改定を求める声が全国で広がっている。全国知事会では沖縄の実情や海外の事例を調査し、2018年7月に提言書をまとめた。ドイツやイタリアが米国と結んだ地位協定とは異なり、日本では米軍基地に対して国内法を適用できず、基地の立入権もないことや、飛行訓練の情報さえ提供されないなど、極めて異常な内容になっていることを指摘。抜本的な見直しを求めた。不平等な協定を放置することは日本の主権にかかわる重大問題であり、アメリカに物言えぬ現政権の体質を象徴している。

④辺野古新基地建設の強行

辺野古への新基地建設に反対する沖縄県民の粘り強いたがが続いている。翁長雄志前知事の遺志を継いで当選した玉城デニー知事は、建設阻止へ県民投票を実施。改めて示された県民の総意を力に、政府に辺野古撤回を迫っている。

《11面についで》

《10面からつづ》

一方、安倍政権は沖縄県の埋め立て承認撤回に対し、行政不服審査法を乱用し、国土交通省に申し立て撤回の効力を停止させた。同法は本来、国民の権利保護のための制度であり、政府が利用することは想定していない。法をねじ曲げてまで土砂投入を強行し、既成事実化を急いでいる。さらに、首相はNHKのテレビ番組で「あそここのサンゴは移している」と虚偽の情報を流し、印象操作まで図っている。

民意を踏みにじって埋め立てを強行する安倍政権への国民の怒りは国内外に広がり、米ホワイトハウス宛ての辺野古阻止署名に著名人が協力を呼びかけるなど、沖縄への連帯が大きく発展。安倍政権を追いつめている。

今後、基地建設には軟弱地盤部分の設計変更を行わなければならない、知事の承認が必要になる。玉城知事は不承認の構えを示しており、基地が完成する見込みはない。

日本の首相であれば、沖縄の基地撤去を始め、県民・国民に寄り添った行動をすべきである。

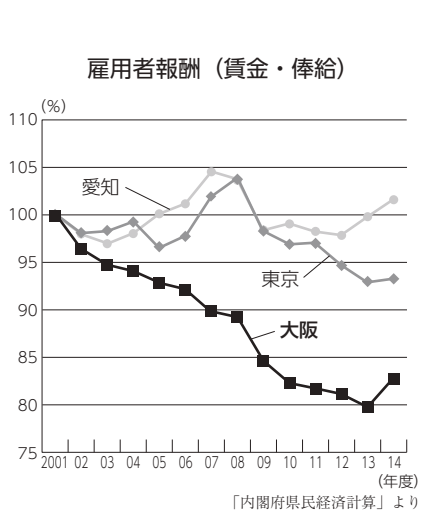
5、大阪府政、市政の状況

(1) 貧困が進む都市・大阪

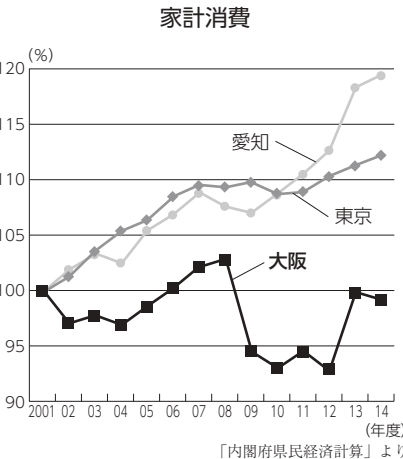
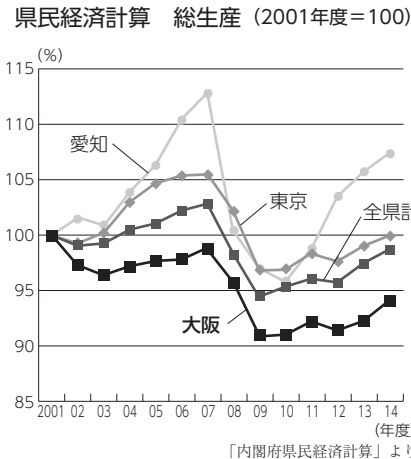
①府内生産の伸び率が全国平均下回る
戦後初めて「家計消費(個人消費)」が5年連続でマイナスになり、実収入も下がるなど経済危機が深刻化している。大阪は特に、全国や他の都市圏と比べても深刻な事態になっている。

2015年度の府内総生産は、01年度比6・4%増で全国平均の18・0%増と比べて大きく落ち込んでいる。家計消費も、東京や愛知などが同期間に1・2割伸びているのに対し、大阪は横ばいになっている。

②雇用者報酬減、生活保護、子どもの貧困雇用をめぐっては、正規雇用が215万人(2013年)から227万人(18年7～9月)に増加したものの、非正規雇用も137万人から149万人に増えた。非正規雇用の割合は4割近くに及んでいる(全国38・0%、厚生



全国と比べても貧困化が進む大阪



労働省調査)。
不安定雇用の拡大は、府民一人当たりの雇用者報酬を押し下げ、516万円(06年度)から485万円(15年度)へと、31万円も減っている。
また、子どもの貧困率は、21・8%と全国で2番目に高く、深刻である。

(2) 府民の声に背を向ける維新政治

①維新政治の10年で府民施策切り捨て
維新府政は「財政再建」の名目で医療・福祉・教育・子育てなどの予算を大幅に削減する一方で、カジノ万博がらみのインフラ整備、阪神

高速道路淀川左岸線や地下高速鉄道などにわ筋線の建設など総額1兆数千億円におよぶ大型公共事業を推進しようとしている。
財政再建どころか、府の負債残高は5兆8288億円(2007年度)からの6兆1700億円(17年度)と10年間で約3000億円も増えた。

②乏しい被災者支援

2018年に大阪府北部地震と台風21号の被害に見舞われた大阪では、のべ10万件を超える住宅被害の再建支援が府政の重要課題になっている。

被害の99%以上を占める一部損壊被害は国の支援が受けられず、府の支援は無利子融資や「みなし仮設住宅」の提供に限られている。京都府や鳥取県など33道府県では一部損壊世帯への再建支援金を制度化しているが、松井知事は被災者の声に耳を傾けず、「財政運営を考えなければならぬ」と冷たい対応に終始。府の無策が生活再建の大きな足かせになっている。

台風直後には復旧対応で混乱を極めるなか、松井知事は「災害対策本部」を設置しないまま沖縄や欧州を歴訪しており、災害軽視の姿勢が際立った。

③医療費助成を改善

維新府政は2018年4月に福祉医療費助成を改善した。老人医療費助成を廃止して約3万人を助成の対象外にするともに、障害者医療費助成を重度障害者医療費助成に再編。精神病床への入院を助成対象外にし、一部負担金の月額上限を値上げした。さらに、新たに薬局での負担を導入するなど高齢者や難病を抱える府民に大きな負担を強いている。

国民健康保険をめぐっては、法改定を受けて18年度から財政運営が市町村から府に移管された。府は府内統一の保険料率を設定し、市町村が保険料を抑えるために実施してきた一般会計からの繰り入れを禁止。独自の減免制度も認めないなど、全国でも異常な国保の統一化を進めている。その結果、19年度の統一保険料率では、前年度に比べて一人あたりの保険料は軒並み上昇するなど、高すぎる国保問題に拍車をかける事態となっている。

府民向けの施策が軒並み縮小されるなかで、救命救急センターへの補助金の廃止・縮小や休日夜間歯科診療事業への補助金の削減、住吉市民病院の廃止など府民の命と健康を守る重要な

制度が次々と切り捨てられてきた。誰もが経済的な不安なく必要な医療が確実に受けられるようにすることが求められており、府の姿勢が厳しく問われている。

④万博を口実にベイエリア開発

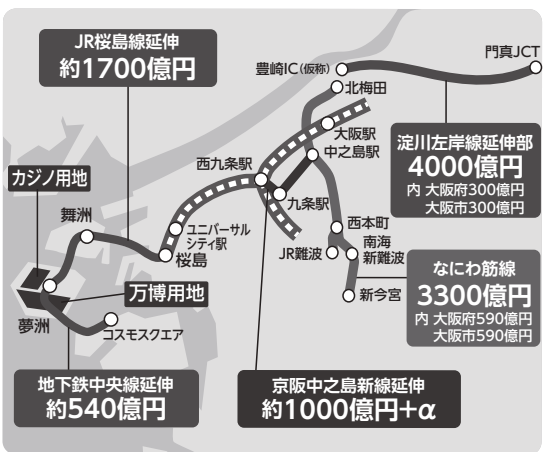
万博の大阪開催決定を受け、維新は夢洲へのIR(カジノ)誘致を全面に押し出している。維新はかねてからカジノ誘致によるベイエリアの再開発を画策しており、万博を口実にして巨額の税金を投入し、インフラ整備を進めようとしている。その事業費は夢洲周辺のアクセス整備だけで1兆4500億円に上る。

ベイエリアへの巨費の投入は、巨額の赤字で財政を悪化させた過去の埋め立て開発と重なる。1980年代、「オール与党」体制の府・市政は関西財界の利益のために湾岸開発を加速。超高層ビルのWTCやATCなどの建設に莫大な予算を投じたが、地域経済も財政も急激に悪化した。当時の関西経済連合会会長が「絶対的な衰退」に落ち込むという危機感を持っていた。というほど深刻な状況に陥った。

維新は万博・カジノ誘致を「2兆円の経済効果」「成長の起爆剤に」などと主張するが、その手法は過去の失敗を受け継ぐものである。関西財界やカジノ事業者の利益を優先し、再びベイエリアの大型開発に巨額の税金を投入しようとしている。万博は半年間だけの開催であり、後に残るのは莫大な借金とギャンブル依存症の街である。大阪経済はさらに苦境に追い込まれることになるざるを得ない。

愛知万博のように開催地の計画変更は可能であり、夢洲にカジノを誘致しなければ巨額のイ

カジノのために夢洲を大開発



ンフラ整備は必要ない。カジノは深刻なギャンブル依存症を生み出すことに加え、周辺地域の消費力を吸い上げて地域経済を破壊すると多くの識者が指摘している。万博のサブテーマにある「心身ともに健康な生き方」とも相容れない愚策といえる。

⑤民主主義に反する再住民投票

維新は大阪市を廃止し、権限と財源を府に集中させ、ベイエリアの大開発を一気に進めるために「大阪都構想」の実現に固執している。「都構想」をめぐる公明党との密約を暴露し、身勝手で党利党略の大阪府知事・大阪市長のダブル選を実施した。府民不在の密室政治で再住民投票を強行しようとしている。

「都構想」は2015年の住民投票で否決された決着済みの問題であり、民主主義に反する暴挙と言える。住民投票や前回の府知事・大阪市長ダブル選挙で明らかになったことは、「都構想」ではなく、目の前の厳しい府民の暮らしと経済を立て直してほしいという強い願いだ。府民無視の「制度いじり」の議論に終止符をうち、住民福祉の増進に振り向ける改革こそが求められている。

⑥維新ではない新しい大阪を

維新府・市政の10年間で大阪経済が全国以上に落ち込んだおもとは、「都構想」に明け暮れた問題とともに、くらしと医療、教育、雇用、中小企業を切り捨て、府民のふところを冷やしたことにある。一方、堺市では反維新で主要党派と市民が結束。維新政治とは異なる新しい住民本位の自治体づくりが進められている。子ども医療費助成制度を所得制限なしで高校卒業まで拡充したことはその象徴といえる。

住民の多数が「都構想」や「カジノ誘致」に反対するなか、「カジノより防災・医療・教育などに予算を使ってほしい」と反維新の共同が多く、団体・市民に広がっている。

大阪はかつて、黒田府政のもとオイルショックの厳しい財政下で、全国に先駆けて実現した65歳以上の老人医療費無料化を守り抜き、70歳以上の無料化を国の制度に押し上げた。国の社会保障費削減路線に対峙し、府民の暮らしを守り抜く府政の実現が重要になっている。「カジノ・『都構想』第一」から「府民の暮らし第一」へ、「無駄な夢洲大型開発」から「防災・生活密着型の公共事業」へ、府政の転換が強く求められている。

2017・2018年度活動総括(案)

2017・2018年度は、安倍内閣の下で社会保障の連続改悪が行われ、閣僚・官僚の不祥事が繰り返された。貧困と格差はさらに拡大、国民生活は深刻な局面を迎え、安倍政権に対する国民の不信・不満がかつてなく高まっている。

協会は住民の暮らし・いのち・健康、社会保障制度を守り拡充・発展させること、会員の経営と権利、憲法と平和・民主主義を守ることを柱に、会員が頼れる強く大きな協会をめざして活動した。組織は、2018年4月に会員数が4100人を突破し、4200会員に迫っている。協会未入会者へのアプローチや施設基準研修会の開催が実を結んだ。

2018年9月から取り組んだ「みんなでストップ!患者負担増」署名は、会員協力が目標の20%を超過達成し、署名数は目標2万筆に少し95%・1万9000筆が集まった。会員訪問活動と定期的な宣伝が成果につながった。

1、住民の暮らし、いのち、健康を守り発展させる活動

(1) 子どもたちの歯科未受診や口腔崩壊をなくし口腔保健条例を制定させる活動

協会が実施した学校健診後調査で、児童の口腔崩壊、治療が必要な児童の歯科未受診の実態が明らかになった。調査回答には「子どもの健康への理解不足」「経済的困難」「ひとり親家庭」などがみられ、背景には子どもの貧困問題、日本の経済格差、不十分な医療費助成制度があり、治療勧告を出すだけでは解決しない。医療費助成の無料化や学校医療券の対象範囲の拡大、無料で受診できる体制づくり、養護教諭の複数配置などの改善が求められる。

協会は一貫して大阪府・市に口腔保健条例制定を求めてきたが、2018年2月の大阪市議会ですべて全会一致で可決され、4月1日に施行され

た。

(2) 地域の福祉の充実のために

①生活保護法関連

大阪市福島区・港区・浪速区・東住吉区が、生活保護利用者に「本人確認カード」を発行していることに中止を求めてきた。大阪市は、誤支給や成りすましの防止策としてきたが、協会などの要望により、東住吉区は2018年8月から確認カードの取り扱いを中止した。

②福祉医療費助成制度

大阪府が2018年4月に福祉医療費助成制度を改悪したことに伴い、障がい者は3日目以降の受診も500円を負担することになった。協会は大阪市との協議で自動償還を求め、4月以降の払い戻しに向けて準備するとの回答を得た。

子ども医療費助成は、2018年4月から高校卒業までの自治体が8市町に広がった。

大阪府議会では、石川たえ府議会議員(共産)が協会の「学校歯科治療調査」の結果をもとに子どもの医療費助成制度の拡充を迫った。

③国民健康保険制度の都道府県化

2018年度から国民健康保険の都道府県単位化がスタートした。居住地が大阪のどこであろうと同じ保険料となるよう、市町村ごとの医



大阪市との交渉で医療現場の実情を伝え、改善を求める役員ら＝2018年1月19日、大阪市役所

療費水準を全く無視して「統一保険料」を目指して動き出している。この背景には、維新の「大阪都構想」「国保統一」の動きがあるが、現時点で統一保険料を目指しているのは47都道府県中、大阪府、滋賀県、奈良県、広島県の4府県と少数派である。各市町村は独自に実施してきた「一般会計法定外繰入」「条例減免制度」を廃止せざるを得なくなり、結果的に保険料の大幅値上げという形で表れることは明らかである。協会は、大阪府・大阪市交渉を通じて問題点を繰り返し追及し、払える国保料を求めてきた。

国民皆保険を支える国保が、憲法25条で保障された「健康で文化的な最低限度の生活」を保障する制度であり続けるためにも、保険料(税)負担や医療機関での窓口負担をこれ以上重くしない運動が不可欠である。

(3) 大阪都構想、カジノ(1R)、万博の誘致問題、堺市長選挙

大阪都構想は、大阪市を廃止・解体し大阪府がその財源と権限を奪う。維新政治の再挑戦は大義がないだけでなく、大阪市民に特別区・総合区という強制的な二択を迫るものである。維新府政・市政がすでに住民投票で否決された大阪都構想に執着するのは、大阪市の財源と権限を奪うことができる都構想が実現しなければ、カジノ誘致に関連した大型開発に着手できないからである。公明党と密約を結んでまで住民投票を実施したい維新政治の中身を機関紙を通じて会員に知らせたほか、協会サマーセミナーや政策学習会のテーマにも取り上げ、カジノで大阪経済は活性化しないことを周知した。IR(統合型リゾート施設)の実態は日本初のカジノを中心とした娯楽施設であり、万博を誘致することこそその問題点を覆い隠そうとしている。

2019年1月に実施した「会員意見調査」で、都構想・カジノ誘致について聞いたところ、「どちらでもない」の回答が20～30%で、「反対」が多数にはなっていない。住民生活、医療・福祉への影響をさらに分かりやすく知らせいく必要がある。

2017年9月に実施された堺市長選挙では、協会の堺・高石・和泉地区が推薦した現職の竹山おさみ市長が反「都構想」を訴え、「堺市つぶし」を狙った維新候補に勝利し3選を果

たした。同地区は、保険医と患者の要求を実現する地方自治にとって「都構想ノー」の立場が不可欠の土台であるとの認識に立って推薦を決定、会員に支援を訴えた。

(4) 大阪市営地下鉄等に象徴される公共財産の民営化問題

大阪市営地下鉄と市バスが民営化され、2018年4月から「大阪市高速電気軌道株式会社」(大阪メトロ)とその傘下に入った大阪シティバス株式会社の運行が始まった。これに先立ち橋下元市長は、大阪市内24区で運行されていた「赤バス」の廃止を断行し、市民生活は深刻な打撃を受け極めて不便になった。

大阪市営地下鉄は黒字を計上し、企業債残高を4年間で約20%減らす優良企業だった。本来、このような収益力・資金力を料金の引き下げや安全対策に充て、市民・利用者に還元すべきだが、経済性を最優先する維新政治には住民サービスの向上という考えはない。

2、社会保障制度を守り、拡充する運動

(1) 歯科医療費の総枠拡大

国民の実態は、格差・貧困の拡大を背景に経済的理由などでの未受診が増え、早期受診や治療が中断する深刻な事態が広がっている。2018年はこども食堂での歯科健診を旺盛に取り組み、こどもや保護者に幼少期の歯の大切さを様々な方法で伝えた。国会要請でも署名や会員の声を用いて診療報酬引き上げの必要性を説明した。請願署名提出の際、全会派に紹介議員の引き受けを要請した。患者国民の声が議員を動かし、国政を転換する弾みになっている。

(2) 不合理な診療報酬を改善する活動

2018年診療報酬改定では、基本診療料に施設基準が設けられた。院内感染防止対策の研修と滅菌体制をとっていることを要件とし、未届け医療機関は初・再診料が減点される。また、か強診・歯援診の施設基準要件はハードルが上がり、既届出医療機関もふるいにかける改定となった。

しかしながら、小児と高齢者の口腔機能を継続的に管理する評価がされ、新たな病名「口腔機能発達不全症」と「口腔機能低下症」が導入された。施設基準の人員要件で常勤換算を認められるなど長年の要求が一部実を結んだ。

か強診をはじめとした機能を評価した施設基準について、厚労省との懇談のたびに一物二価や、施設基準の要件と給付との不合理を訴えている。また、初再診料へ施設基準を導入することに対する抗議声明を厚労相へ提出した。

(3) 中立性を保った診療報酬支払基金による適正な審査を求める活動

レセプト電子請求が事実上義務付けられ、約9割の開業医が電子請求を実施する中、縦覧点検やコンピュータ審査による一律な返戻・減点が増加している。

(4) 全国一律の子ども医療費無料制度の創設を求める活動

子ども医療費無料化が広がっている。この10年で助成制度は大きく広がり、「中学卒業まで」「高校卒業相当まで」を助成する市町村は、通院では8割、入院では9割に上る。所得制限を設けない自治体も増えている。自治体の窓口一部負担軽減に対する国からのペナルティをなくすよう、自治体へ要請した。

(5) 社会保障の拡充を保障する財源を確保していく活動

社会保障費の自然増分は削減され抑制されてきた。その財源として消費税を充てるとし、消費税率は「社会保障と税の一体改革」において10%まで引き上げる予定である。消費税率引き上げの財源で社会保障の充実を行なうとしているが、同時に、消費税収は全体で国の予算総則により社会保障4経費(年金、医療、介護、子ども・子育て)に充てることになっている。両方を賄うためには、現状の2倍以上の消費税収が必要である。消費税は、逆進性が強く社会保障財源には不適切であり、大企業の法人税や富裕層の税で賄うべきである。2018年春から秋にかけて「医療に免税取引として『ゼロ税率』を適用することにも、消費税10%への引き上げ中止を求める」会員署名に取り組み、開業医の

《12面からつづく》
声を国会に届けている。

(6) 様々な団体・個人と連帯・共同してすすめる社会保険を守り拡充する活動

要求実現のために役員・事務局が参加している団体は14団体あり、署名活動、情報交換・交流などに取り組んでいる。大阪社会保険推進協議会（以下、社保協）には常任幹事と事務局次長を出しており、西成区・城東区・生野区・枚方市・東大阪市・八尾市の6つの地域社保協で協会役員が会長を務めている。

大阪維新府政のもと、福祉医療費助成制度の廃止が幾度となく計画され、会員はじめ多くの府民の力で存続させてきた。しかし、2018年医療費助成制度は改悪され、高齢者・障がい者の一部は窓口負担が増え医療から遠ざけられた。当初予定していた全面改悪は食い止め、子ども・ひとり親・重度障がい者は制度存続を勝ち取っている。協会ははじめ市民団体などつくる府民要求連絡会が、府民生活や福祉の崩壊を加速させる都構想の実態を学習会で明らかにしたことや、団体署名やデモなど旺盛に取り組んだ成果といえる。

「子どもの貧困問題大阪ネットワーク」を結成し、戸井副理事長が理事を務めている。喫緊の課題でもある、子どもの貧困対策の学習や「子ども食堂」の取り組み交流などを開催している。「子どもの健康格差是正を」と題した市民講座を開催し、医療団体として問題提起した。

生存権を守り、最低賃金や様々な問題に直結する生活保護基準引き下げについては、2015年結成した「生活保護基準引き下げ違憲訴訟を支える会」に事務局を派遣し、違憲訴訟の原告団を支えている。学習や街頭宣伝にも活発に取り組み、生活保護の意義と役割について深めている。

原発ゼロの会は、東日本大震災、福島原発事故が起きた3月10日前後に各地で「原発反対」の集会を開催している。役員が白衣で集会・パレードに参加し、府民にアピールした。また、世界の自然エネルギーの実情に迫る上映会の開催、協会機関紙2017年夏季号では原発ゼロの会・大阪が視察した、自然エネルギーを活用したまちづくりを目指す湖南市（滋賀県）の取

り組みを「再生エネを地産地消」と題して紹介した。

(7) 社会保障を守り拡充するための宣伝強化

大阪都構想やカジノ誘致では、社会保障を守れないことを会員に周知するため機関紙で「都構想」問題を連載した。「みんなでストップ医療改悪」署名や「憲法を守り、生かす署名」は、役員が先頭に立って街頭で協力を呼びかけた。「75歳以上の窓口負担が2割になるなんて知らなかった」と1時間で100筆を超える署名が集まった。

2012年から実施した学校健診後調査は関心を呼び、2017年は医科にも調査範囲を広げ、医科協会と合同で調査を進めた。歯科と同様、眼科健診の受診率は4割にとどまり、自由記述欄に養護教諭が寄せた内容には極めて深刻なケースも見られた。読売新聞、産経新聞、毎日新聞、共同通信社などが参加したマスコミ懇談会では、矢部理事が子どもの現状を世論に訴えた。当日の様子はNHKやMBS「VOICE E」で放送された。

2018年夏季号では、新基地建設反対を訴える紙上写真展「辺野古大浦湾」を特集し、美しい辺野古の海を紹介した。この紙面は現地で大きな反響を呼び、増刷した2000部が現地の人の手に渡ったほか、市民グループが機関紙を県庁に提出し、埋め立て承認即時撤回を迫る運動の大きな力となった。

3、会員の経営と権利を守る活動

(1) 不当な審査・指導から会員を守る運動

個別指導は、情報提供、再指導、高点数などの理由で選定されているが、とりわけ保険者からの情報提供（通報）が増えている。大阪におけるレセプト電子請求は96・5%（2018年10月）を占めるなかで、リコールや再「初診」を繰り返す医療機関を容易に割り出し選定できるようになっている。そのなかで「再指導」件数も増加している。また、縦覧・突合点検やコンピュータ審査による返戻・減点も増加傾向にある。

近畿厚生局は2017年によつやく「保団連近畿ブロックとの懇談に応じ、懇切丁寧な個別指導の実施、選定理由の開示や指導結果の明確化など9項目にわたって意見交換した。2018年は懇談に応じず文書回答にとどまっている。指導の場では、指導医療官による暴言や「歯科点数表の解釈」にない指摘までされた」と会員から寄せられている。2015年に結成された個別指導に帯同する弁護士団は、不当な指導や監査が実施されないように、帯同時に保険医の人権を守る重要な役割を果たしてきた。

(2) 消費税10%への増税反対、ゼロ税率を求める活動

消費税増税中止と「ゼロ税率」適用を求める運動を進めた。消費税廃止各界連絡会と協力し、毎月、消費税増税中止の宣伝行動に取り組んできた。消費税は所得再分配機能のない税制で、低所得層に冷たい税金である。租税立法上の「応能負担原則」に照らしても、消費税ではなく法人税所得税のあり方を再検討する必要がある。

医療へのゼロ税率適用を求めて会員署名に取り組み、医療機関は控除対象外の消費税で損税を負担していることを明らかにしてきた。転嫁できない消費税分は診療報酬で補填しているとされているが、医療機関の経営を圧迫している。タックスヘイブンを利用した租税回避を規制し、10%引き上げを中止すべきである。保団連近畿ブロックとして大阪国税局と懇談し、税務行政の改善を求めた。



初・再診料への施設基準導入反対の声を聞く辰巳孝太郎参議院議員＝2018年4月19日、参議院議員会館

(3) 「マイナンバー」制度を定着させない活動

税務調査やマイナンバーについては、その対策を機関紙で広報し、講習会を開き会員に情報提供した。マイナンバーの利用範囲の拡大に反対するとともに制度そのものの廃止を求めてきた。住民税の特別徴収を実施する事業所に交付する「徴収税額決定通知書」へのマイナンバー記載を中止するよう繰り返し要請してきた。大阪府内でも伏せ字や空白にして不記載とする自治体が43市町村中28にまで広がり、総務省が、書面で送付する場合は「個人番号」及び「個人番号又は法人番号」の欄は記載しないこととする「省令を発出するに至った。

(4) 会員ニーズに応える臨床講習会の開催や共済制度の宣伝・普及と経営、税務、雇用相談活動

2017年に第7回日常診療経験交流会を開催した。「保険でよい歯科医療を」大阪連絡会と共同で「健康長寿の鍵は「口」にあり」をテーマに企画し、市民を含む延べ317人が参加した。

共済制度の普及は、制度加入率を上げるため新規開業者、制度未加入会員を重点に取り組んだ。休業保障は、各年度とも70人・280口を年間目標とし、申し込みベースで2017年度は48人・205口、2018年度は54人・222口の到達となった。健康告知などの審査を経た加入率は90%前後になっており、若い健康なうちの加入が重要になっている。保険医年金月払は目標の70%の成果で元高をほぼ維持しているが、一時払は2年度とも目標を超過達成している。制度の安定的な運営には月払の新規加入をさらに進め、一時払は余裕資金の預け入れ先となる補足的なものとして位置づけ直す必要がある。

労働保険事務組合業務は、保険料の徴収・納付・申告や雇用保険の各種届け出を適正に進め、2019年3月末の委託事業所数は692件になった。協会が事務組合を請け負うことで、雇用主である会員本人も労働保険に加入できるため、労災などにも対応できる。また、マイナンバー制度には反対であるが、事業者として必要最低限の準備と義務を果たすため、「特

定個人情報等の取り扱いについての基本方針」「個人番号取扱規定」を決定し対応してきた。

2016年に発足した大阪共済懇話会は、T P Pなどをテーマに取り上げた学習で知識を深め、構成団体が引き続き共同の取り組みを強めている。

(5) 「保険でよい歯科医療を」大阪連絡会活動の発展

「保険でよい歯科医療を」大阪連絡会（以下、大阪連絡会）の世話人会では、歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士・市民が集まり歯科医療問題の改善にむけて検討をすすめてきた。大阪連絡会は、様々な団体と結びつきを広げる役割を果たしてきた。他団体と協力した署名活動は協会運動の支えになっている。「保険で良い歯科医療の実現を求める」請願署名は、協会の1万6千筆とあわせ約3万4千筆を集約した。同署名は、立憲民主党2人、日本共産党5人が紹介議員となって衆議院、参議院に提出し、全国では31万筆を超える署名数に到達した。この間取り組んできた歯科国会請願署名は、2007年以降、総計143万筆超を集約し、のべ271人の衆参国会议員の紹介で国会へ提出するなど、歯科単独の患者署名としては最大の規模となっている。歯科診療報酬の改善、保険給付の一部拡大などを勝ち取ってきた。大阪連絡会では市民講座の開催ごとに案内チラシを発行し、府民に知らせてきた。毎回の市民講座には大阪府、大阪市にくわえ、多くのラジオ、新聞、テレビ局各社が後援している。案内チラシやパンフレットを活用する会員が増え、患者に直接アピールする機会も多くなっている。連絡会は、協会と府民をつなぐ大切な役割を果たしており、子ども食堂や健康祭りなどでの歯科健診を旺盛に取り組んでいる。連絡会の活動が歯科医療改善の強力な「応援団」をつくってきた。2017年に富田林市議会で「保険でよい歯科医療の実現を求める」意見書が採択され、自治体過半数まであと5自治体に迫った。

歯科技工士は低収入と長時間労働で、歯科技工士学校を卒業して5年足らずで約7割が離職する状況にある。保険で良い歯科医療を全国連絡会と厚生労働省との懇談に参加し、「日本の歯科技工を守ろう」パンフレットを大阪府内の《14面につづく》



九条の会おおさかの街宣で、改憲反対を訴える
玉川尚美理事＝2018年3月17日、ヨドバシカメラ梅田前

《13面からつづく》

歯科技工所に普及した。歯科医療現場の実態を
歯科医師・衛生士・技工士それぞれの立場で国
会議員に訴えてきた。国会では歯科技工士の処
遇改善等が議論され始め、厚労省も「歯科技工
士の要請・確保に関する検討会」を設置し、厚
生労働科学研究での複数の委託調査を実施し
た。

4、憲法と平和・民主主義・人権を守る活動

(1) 憲法を守り生かす活動

2017年5月3日、安倍総理は、改憲推進
派の集會に自民党総裁としてメッセージを寄
せ、「9条に自衛隊明記」「改憲施行2020
年を目指す」と突然、改憲の意欲を明らかにし
た。一方、安倍政権が狙う改憲を阻止しよう
と、幅広い市民団体が「安倍9条改憲NO！全
国民アクション」を2017年9月8日発
足。3千万筆を目標に署名運動を開始すると発
表した。協会は保団連からの署名運動への参加
呼びかけを受け、2017年10月理事会で討
議。10月15日号で「安倍改憲NO！憲法を生か
す全国統一署名」を全会員に送付した。その
後、保団連はより多くの会員が取り組むきっ
かけとなるよう、署名用紙のデザイン・形態を多
様化し、新デザイン署名「戦争しない未来のた
めに」憲法を守り、生かす署名」用紙とハガキ
型署名用紙付ティッシュを作成。協会は、新デ

ザインの署名用紙を2月25日号に全会員発送し
た。3月21日開催の新店数中央説明会で参加者
全員に署名用紙を配布・協力を呼びかけたほ
か、その後の点数説明会・施設基準研修会など
でも協力を訴えた。さらに、2018年3月17
日梅田ヨドバシカメラ前で行われた大阪総がかり
行動では、おおさか医科・歯科九条の会とし
て、菅本副理事長、玉川尚美理事が、命と健康を
守り医療者として平和憲法を守り生かそうとス
ピーチしたほか、4月14日の理事会前にはなん
ばビックカメラ前で署名行動に取り組んだ。協
会での署名数は2391筆（373医療機関）
となり、保団連全体3万8504筆の中で愛
知、岐阜に続き3番目の集約数となった。全国
では2018年6月11日に第一次集約分として
1350万筆が国会に届けられ、引き続き取り
組まれている。改憲を許さない取り組みでは、
おおさか医科・歯科九条の会の取り組みとし
て、2017年10月22日に「上方憲法サミット
―笑いかから活かす憲法嘸―（演者・笑福亭竹林
さん・笑福亭銀瓶さん）対談、2018年10月
21日に「クローズアップ！憲法くなぜ今国民投
票なのか？」（講師・植松健一立命館大学教
授）講演会と映画「コスタリカの奇跡」上映会
を開催した。そのほか、九条の会おおさかや大
阪総がかり実行委員会との共同の取り組みで、
中村新太郎理事が街頭宣伝のスピーカーや学習
会のシンポジストを務め、多くの役員が5・3
憲法集会や11・3憲法集会に参加するなど、幅
広い市民との取り組みを進めた。

(2) 核兵器の廃絶を求める活動

ヒバクシャ国際署名は、2015年NPT再
検討会議後、2020年のNPT再検討会議を
待たずに核兵器禁止条約を締結させようと、ヒ
ロシマ・ナガサキの被爆者が2016年4月に
開始した。この署名が後押しとなって、201
7年7月7日に核兵器禁止条約が122カ国の
賛同で採択され、さらに2017年10月のノー
ベル平和賞授賞発表では、反核医師の会も参加
する国際NGO（核兵器廃絶国際キャンペーン
ICAN）の授賞が決まった。核保有国（米
・ロ・英・仏・中）また核保有国の同盟国など
は現在、核兵器禁止条約に対し積極的とはいえ
ないが、NPTから脱退していた北朝鮮は20
18年4月27日に韓国大統領との南北首脳会談

を、また2018年6月、2019年1月に米
朝首脳会談を実現し、核兵器をめぐる世界情勢
は明らかに大きく転換したといえる。契機とな
ったヒバクシャ国際署名は、協会では2018
年2月25日号、7月15日号でそれぞれ全会員に
協力を呼びかけたほか、2018年7月14日理
事会前になんば高島屋前で街頭署名行動を行っ
た。協会での署名数は2114筆（171医療
機関）となり、保団連全体2万1837筆の中
で愛知、岐阜に続き3番目の集約数となった。
ヒバクシャ国際署名は全世界で取り組まれてお
り、830万403筆（2018年9月末現
在）が集約されている。大阪反核医療人の会の
取り組みとして、2017年11月23日に「核兵
器廃絶と原発依存から抜け出す道筋」核兵器禁
止条約の採択を踏まえて」（講師・吉井英勝
氏・元衆議院議員／原発エネルギー地域経済研
究会）講演会と映画「核の傷」肥田舜太郎医師
と内部被曝」上映会、2018年10月8日
「朝鮮半島の非核化と日本の役割」多民族が共
感しあう核兵器のない平和な世界へ」（講師
・ステイブン・リーパー氏・広島平和文化セ
ンター元理事長）講演会を開催した。

(3) 民主主義・人権を守る活動

名護市辺野古への新基地建設を推進する安倍
政権と、沖縄県民の闘いが続く中、2018年
11月に予定されていた沖縄県知事選挙が、8月
の翁長雄志沖縄県知事の急逝に伴い9月30日、
前倒しされた。沖縄協会・有志の会（呼びかけ
人代表・仲里尚実沖縄県保険医協会会長）か
ら、保団連・各協会宛に「沖縄県知事選挙にあ
たり支援のお願い」が呼びかけられた。協会は
9月理事会で討議。2017・2018年度活
動方針に則り、支援を決定した。東京、愛知、
兵庫各協会とともに、大阪歯科協会からも事務
局のべ1週間5人を派遣し、賛同者による募金
・計20万円を届け、翁長前知事の意志を受け継
ぐ玉城デニー新沖縄県知事の勝利に貢献した。
2018年12月、安倍政権は日本の新たな軍
事方針「防衛計画の大綱」と「中期防衛力整備
計画」を閣議決定した。27兆円を計上し、大軍
拡路線をさらに加速させる姿勢である。海上自
衛艦「いずも」の改修は極めて大きな攻撃力を
持つものとなり、性能上もっばら相手国の国土
破壊のみ行われ、憲法上許されない攻撃のため

のみの「空母」
となる。ステル
ス機「F-35
B」配備も対米
従政策での戦闘
機爆買いと言わ
ざるをえない。
憲法よりも日米
地位協定を優先
する政策は、国
民の命と安全を
考える面からも
大きな問題であ
る。協会は理事
会の情勢討議で
たびたび問題に
し、軍事費より
も医療・社会保
障の充実へ、患
者負担反対の署
名でも医療費削減計画の裏で軍拡がはびこっ
ている現状を訴えた。

2017年度 健診・健康教室開催状況

実施日	2017年検診・健康教室名	人数
2017年4月23日	のぞと診療所 歯科検診	23
10月 8日	東大阪生協病院まつり	81
10月29日	みなと医療生協健康まつり	18
11月 3日	医療生協かわち野楠根診療所園健康まつり	88
11月 3日	八尾市民まつり	133
11月 5日	西成医療生協健康まつり	9
11月12日	茨木社保協フリーマーケット歯科検診	170
11月12日	医療生協かわち野八尾	128
2月10日	ほくせつ医療生協内「健康チェックサポーター養成講座・口からの健康」	10

合計受診人数 660

2018年度 健診・健康教室開催状況

実施日	2018年検診・健康教室名	人数
2018年4月27日	城東社保協 こども食堂健診	10
5月20日	茨木診療所健康友の会 健康まつり 歯科検診	92
6月22日	こども食堂健診	9
8月24日	城東社保協 こども食堂健診	12
10月14日	東大阪生協病院園健康まつり歯科健診	85
10月28日	東大阪市民まつり歯科健診	165
10月28日	枚方こどもまつり	120
11月 3日	八尾市民まつり歯科健診	147
11月 3日	のぞと診療所 歯の健康相談	46
11月 4日	みなと生協診療所健康まつり 歯科健診	34
11月 4日	西成医療生協健康まつり	23
11月11日	茨木社保協 フリマ歯科健診	180
11月20日	こども食堂健診	31
11月23日	医療生協かわち野生活協同組合八尾診療所園健康まつり	60
1月16日	ほくせつ医療生協健診	10
3月16日	茨木診療所健康友の会 健康講座	59

合計受診人数 1083

5、会員が頼れる強く大きな協会づくり

(1) 組織拡大

会員数はこの2年で大きく入会者を伸ばし
た。2017年・2018年の2年度で、新規

入会者は326人、退会者は220人、実増106
人となり、2019年1月末日現在の組織現勢
は4178人となった。未入会者向け機関紙P
R号の発行や会員紹介キャンペーンを実施し
た。施設基準研修会を通して会員増につながっ
ている。全国的に歯科会員数が伸び悩むなか、
協会は歯科開業医会員増加数で2018年は全
国3位になった。

保険医まつりは2500人以上が来場し、歯
科材料の特売や地方特産品の弁当などの販売、
漫才やダンスパフォーマンスで会員、家族が賑
わった。

女性医師・歯科医師の会は「メーカーキャップ講
座」や「余技展」、女性院長の悩みにこたえた
「医療トラブルを解決する技術」講習、「性同
一性障害」の学習会など好評であった。

(2) 地区活動の活性化

地区活動は、会員と協会、会員と地域住民の
つながりを強める役割を果たしてきた。地域で
の無料歯科健診や健康教室、2018年から
「子ども食堂」での歯科健診にも活発に取り組
まれている。歯を健康に保つ大切さを広く知ら
せるため、2年間で延べ15カ所で開催し、計1
700人が受診した。健診会場では、署名をも
とに医療改悪の周知にも取り組み、医療の現状

《15面につづく》

《14面からつづく》

を訴えた。歯の健康についてアドバイスするだけでなく、保険で良い歯科医療の実現や窓口負担引き上げに反対する請願署名への協力を直接市民に呼びかける貴重な機会になっている。地区主催の日常診療に役立つ学術研究会や文化行事にも1万人以上が参加するなど、会員参加が広がっている。

枚方市の「子ども医療署名」や吹田市、豊中市の「国保料引き下げ署名」など、住民要求に根ざした活動にも取り組んできた。

大阪市内の地区組織は合同で大阪市との交渉が定着し、生活保護の個別指導改善や医療費助成の拡充などへとつながり、大阪市の子ども医療費助成制度の対象年齢は2017年11月から18歳まで拡充された。

(3) 理事会、専門部等執行体制の強化

毎月の理事会で情勢と当面の運動対策を議論し、理事と事務局が共同して具体化を進めてきた。会員学習会や政策学習会、サマーセミナーでは、診療報酬や施設基準の問題点、消費税、都構想、カジノと万博誘致をテーマに取り上げてきた。保団連の各専門部には役員を派遣し連携を強めたほか、全国的な視点での活動を重視し、機関会議やセミナーにも積極的に参加した。

2021年に創立50周年を迎える。活動の中

・長期的な展望を持ち役員の世代交代が円滑に進むよう努める。会員が安心して診療に専念できるような会員の立場・目線で適切に対応できる体制をいっそう強化する。

全国の歯科医院の倒産件数が増加し、これまでになく歯科開業医の経営は深刻になっている。このような状況を打開し、会員が安心して歯科医療を提供できる「提言づくり」を検討する時期にきている。

(4) 保団連、大阪府保険医協会、大阪府保険医協同組合との連携・共同

保団連とは、加盟団体として運動推進・組織運営の両面で連携強化を図った。大阪府保険医協会、大阪府保険医協同組合と合同で役員会を開催し、会館建設など共通する課題について議論を進めてきた。保険医まつりや歯科歯科9条の会、反核医療人の会による催し、お大師さん宣伝など医科歯科合同で街頭宣伝を繰り返し行ってきた。医師・歯科医師が合同で世間にアピールする影響ははかりしれないものがある。

(5) 震災等の災害対策

2018年の大阪北部地震や一連の台風の影響で多くの会員が診療所や自宅、医療機器の損壊などの被害を受けた。協会ではいち早く会員への被害状況を聞き取り、役員と事務局が会員の見舞い訪問に取り組んだ。

2019・2020年度活動方針(案)

1、会員の権利と経営を守る運動

歯科界は、医科と比べ先端医療技術の保険への導入の政策研究の遅れ、診療報酬を論議する中医協での発言力の低下などが相まって、政府の医療費抑制政策に長年甘んじてきた。

こうした状況を打開するためにも4200人余りの会員にまで成長した協会が、今後のよ

うに運動を展開していくのが重要となってくる。

そのためには、まず地域の住民と共に、開業保険医の権利を守りながらも行政等の権威にしばられない国民目線に立った、地域に根差した医療活動を掘り起こしていかなければならない。

会員の権利を守るアクションの強化

①会員の日々の診療行為における基本診療料の正当な評価を求めていく。診療報酬改正前に行われている政府のパブリックコメントを広く会

員に周知して会員の声と多くの要求案を届け、改定の要件改善につなげていく。

②診療の萎縮につながる高点数個別指導のあり方は是正を求める。「高点数すなわち悪」という厚生労働省指導監査課への定期的な懇談を要請し、現場の実態を訴えていく。

不当な審査・指導の強化に反対し、行政手続法に則った診査・指導となるよう求めていく。

③個別指導での自主返還ありきの指導形態および技官の質の改善を求め、本来あるべき行政指導へと改善を求める運動をすすめる。

④施設基準で診療所間に格差を設ける診療報酬のあり方は是正を求めていく。

⑤金パラ等の価格高騰が歯科医療機関経営に影響を及ぼさないような制度への改定を求めていく。歯科補綴材料が、国の責任で歯科医療機関

に安定供給されるよう求めていく。

⑥会員の経営を守るためには、まず政府の社会保障費削減政策、無駄な公共事業、経団連の特定の大企業優遇政策の実態をわかりやすく機関紙等で解説・情報発信する。また、歯科医療の正しい情報を「保険でよい歯科医療」大阪連絡会や協力共同団体、インターネット等を通じて知らせ、政治への関心を深めることができるように促していく。

⑦超高齢社会に向けて、歯科治療、予防口腔リハビリ健診の重要性を訴えるため、保険でよい歯科医療の活動の場を拡大し地区活動を活性化させて、地域の住民とのコミュニケーション、患者の掘り起こしを図ることが重要である。口腔保健条例を制定する行政区、市町村を増やして独自の歯科保健行政を実行させるよう働きか

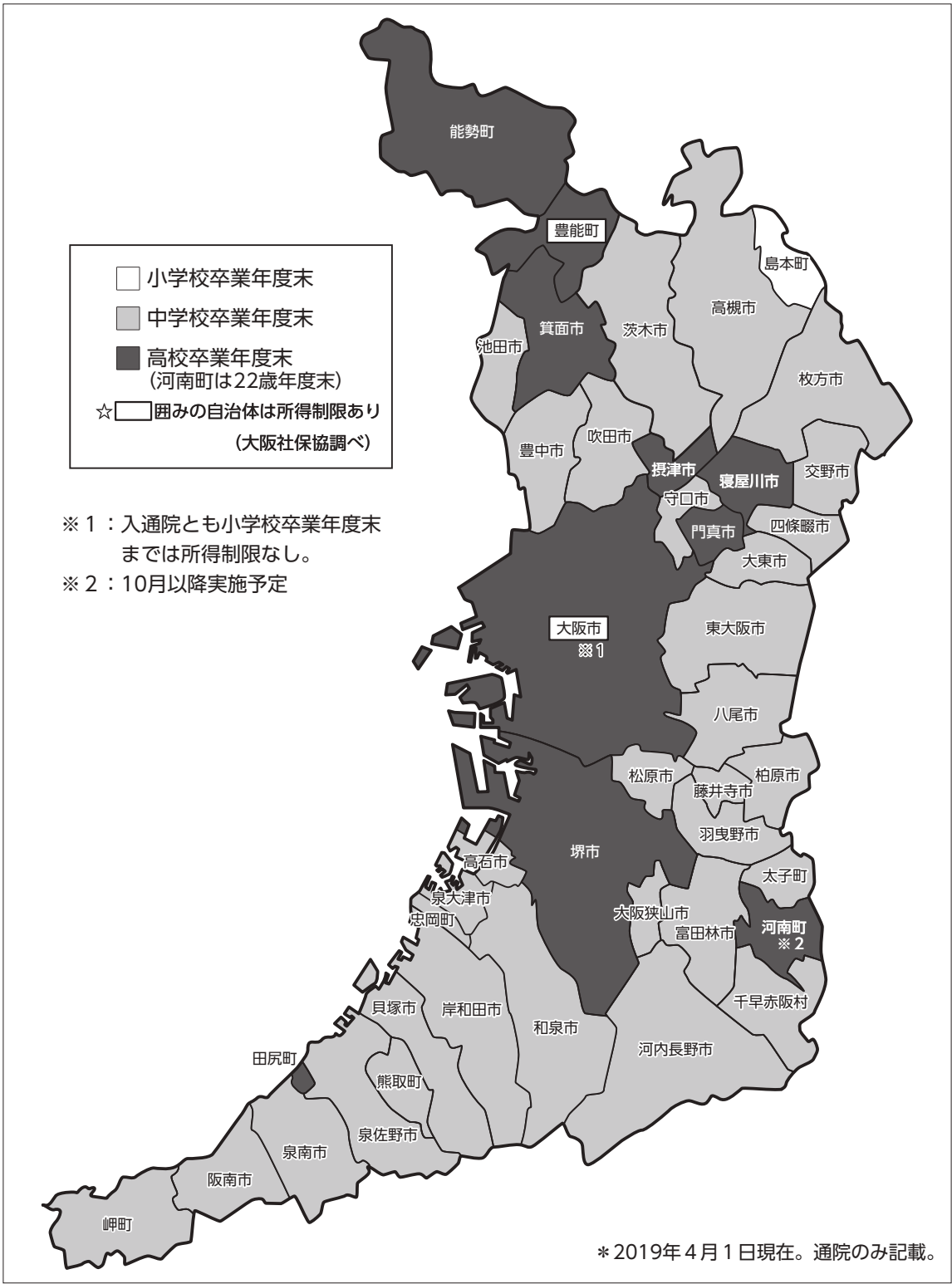
けていく。

⑧保険医協会の医科・歯科一体の長所を生かして連携を強化して、地区での健診事業(住民健診や子ども食堂での健診)・健康教室への積極的な参加を促す事業を展開することで、会員が診療室から地域に出かけて、これからの地域医療を住民とともに考えていく場を設けていく。

⑨医療機関の経営を圧迫する消費税「損税」を抜本的に解消するため、患者負担増に繋がる診療報酬への上乘せではなく、税法上で仕入にかかった消費税を全額控除する制度を求めていく。

以上、診療室から地域へ飛び出し、さまざまな協会活動、若手主体の臨床、経営、税務、雇用、法律、共済事業などの企画、役員等に関わ

おおさか「子ども医療費助成制度」MAP



《16面につづく》

『15面からつつく』
って行動を起こし、「協会に入っていてよかった」と思える活動をめざしていく。

2、社会保障制度を守り、拡充する運動

医療崩壊はすぐそこまでやってきている。安倍政権では「財政健全化」を口実に医療・介護・年金といったあらゆる社会保障費の大幅カットと国民への負担増を押し付けている。

①歯科界の衰退を抜本的に解決するために、複雑怪奇且つ不可解な保険点数の改定による施設基準を満たしたもののだけに与えられるいくばくかの点数増加よりも、基本診療料・基本技術料に対する正当な評価を求める。

②国民健康保険の運営主体が都道府県へ移管されることにより、国保料は大幅に値上げされ、さらなる負担が押し付けられ、皆保険制度の根底が揺らいでいる。皆保険制度を守るために、保険料に対する国庫負担を拡充することを要求する。また、安心した子育て支援のために国の制度として、子ども医療費無料制度の導入を求める。

③後期高齢者医療保険の患者窓口負担や、介護保険での利用者自己負担の2割負担といった、さらなる負担も押し付けられつつある。安易な受診抑制は疾病の重症化につながり、かえって医療の増大をもたらすことは明白である。窓口負担の低減を要求する。

④社会保障費の財源と称して消費税増税を目論んでいるが、そもそも、逆進性の高い性格の消費税を社会保障費の財源とすること自体矛盾を含んでいる。消費税を財源とすることなく、社会保障費に対する総枠引き上げを要求する。

⑤良質な口腔健康管理を全府民・全国民へ提供



するため、市民運動である「保険でよい歯科医療を」大阪連絡会の活動を推し進め、保険のきく範囲を広げ、窓口負担の低減、歯科保険点数の拡充を求めるものである。

⑥全国保険医団体連合会と共同し、国による社会保障・医療改悪の動きに反対し、改善を求めていく。

3、住民本位の暮らし、いのち、健康を守り、発展させる活動

カジノ万博、消費税、軍備増強より、防災、福祉、教育、社会保障の充実こそ、分断ではなく共同にこそ安心と希望がある。

協会は、多くの団体や市民と共同した取り組みを積極的に行い、また発信していく。

（1）子どもたちの歯科未受診や口腔崩壊をなくし、口腔保健条例を制定させる活動

学校歯科検診以後の受診状況の改善や、「口腔崩壊」状態の子どもへの有効な手立てを行政や学校等が行えるよう運動していく。これらは全国の協会・保団連とも協力した取り組みにしていく必要がある。

大阪府が口腔保健条例の制定を行うよう、働きかけを継続していき、子どもの口腔保健が向上するよう具体的な提案もしていく。

（2）地域の福祉の充実のため

①高すぎる国民健康保険料の引き下げを求める。一般会計からの法定外繰り入れの縮減・廃止を阻止する。府に国保料の強権的な取り立てをただす。

②福祉医療費助成制度の復活・拡充を求める。子ども医療費助成を市町村が18歳まで拡充できるように、大阪府の子ども医療費助成を小学校卒業まで拡充を求める。また、子どもの貧困対策をあらゆる面から追及していく。

③「保険あって介護なし」の介護保険制度の矛盾を正し、保険料・利用料の軽減・減免を求める。

④国の統計の不正、物価の偽装を許さず、生活保護基準の引き下げに反対する。医療扶助の役割の重大さを鑑みて、この改悪を阻止する。

⑤各自自治体レベルですべての府民が安心して医療を受けられるよう大阪府内の医療提供体制の充実を求めていく。特に障がい者などの社会的弱者が医療難民とならないよう自治体に要望していく。

以上は、歯科協会独自の行動のほか、医科協会、大阪社会保険推進協議会や地域社保協の構成団体や役員としての活動を通して運動を進める。

（3）「カジノ万博・大阪都」第一から「暮らし」第一へ

「都構想」は、カジノ誘致に関連付け大型開発を推し進めることが狙いである。市民向けの予算が削減を許さず、福祉を大きく後退させないよう「都構想」からの転換で新たな大阪の展望を切り開く立場で取り組んでいく。

また地震、台風、豪雨などの災害から府民・市民の命を守る減災、防災のための施策を求める。

4、憲法と平和・民主主義を守る活動

戦争のない平和な社会の実現が歯科医院の経営を守り、歯科医療を向上させ、社会保障の充実をもたらす。我々は今後とも「医科歯科9条の会」「大阪9条の会」「大阪反核平和医療人の会」「原発ゼロの会大阪」に結集し、核と戦争の恐怖から国民を守り、民主的な国づくりに向けての活動を行う。

日本国憲法は世界に類のない平和と民主主義を守る憲法だ。この憲法を中心である9条を守り、戦争のない世界を構築する運動を展開させ、主権在民、基本的人権を守り議会制民主主義、地方自治を育てる活動を行う。

世界では核兵器廃絶の動きが加速しているが、日本は核兵器禁止条約の署名を拒否し、軍拡への道を進んでいる。この状況を阻止するために条約の署名と軍事費の削減を要求する運動を展開する。

（1）安倍政権の憲法改正阻止

海外での武力行使を容認するもので憲法改正に反対し、海外での自衛隊の武力行使容認の安保法制廃止に向けて活動をする。

（2）沖縄の民意は普天間基地反対と地位協定の改定

政府は基地建設のために民主主義を形骸化させている。沖縄民意を守り民主主義を守るため、新基地建設に反対の運動を行う。このような状況をつくる不平等な地位協定の改定へ向けての運動に取り組む。

（3）脅かされる民主主義の復権

官僚による公文書の捏造・偽造・非公開・隠蔽等の問題が明らかになり、国会資料が作偽的で非公開のため、民主主義にとって大切な国会論争ができず、強行採決が行われ恣意的な方向に国を導いている。

このような国会の状況を改善し、我々主張を国会に届けるためにも保団連と共に国会要請活動を重視する。

（4）核兵器禁止条約の署名と防衛費の拡大を阻止し、社会保障財源を守る

アメリカ言いなりの防衛予算の拡大は、他国を戦争に巻き込み日本の社会保障削減に結びつくため、無駄な防衛費の拡大は阻止する活動を起こす。

5、会員が頼れる大きな協会づくり

（1）組織拡大

早期に会員数4200人を達成し、43000人を目指す。

いざという時の保障が少ない保険医のための保険医年金や保険医休業保障などの共済制度普及に努めるなど、協会サービスの利用を高め、土台のしっかりした組織づくりを進める。

（2）地区活動の活性化

定例の役員会や、身近な臨床講習会の開催、文化活動、地区役員交流会などを通じて地区役

員と会員、会員同士の交流を深め、参加しやすい組織づくりを進める。

役員と事務局が協力して会員訪問等に取り組む、会員要求を聞き実現していく。

住民と会員・協会をつなぐ健診活動などに積極的に取り組む。

（3）理事会、専門部など執行体制の強化

理事会が先頭に立って、理事、地区役員、専門部員の世代交代、人材の育成と会員サービスの向上に努める。

様々な親睦の催しを開き、役員と事務局、会員との交流を深め、参加しやすい組織づくりを目指す。

（4）医師・女性医師の会

女性医師・歯科医師のニーズをくみ上げた活動に取り組む。

（5）大阪府保険医協会、大阪府保険医協同組合との共同

大阪府保険医協会、大阪府保険医協同組合との協力・共同を強めながら、会員が頼れる協会活動の前進に努める。

（6）震災等の災害対策

協会の機能が失われないよう南海トラフ大地震など、万が一の大規模災害に備える。大規模災害に係る被災者生活再建のための国による補償の拡充を求める。

また、災害が起こった場合は、保団連や被災地保険医協会・医会の要請や災害規模に応じた支援に努める。

（7）会館建設と協会創立50周年事業

医科・協同組合と協力して保険医会館建設を検討する。
2021年の協会創立50周年を記念する事業を計画する。

（8）魅力ある協会づくりのための会費の検討

会館建設も展望し、より魅力ある協会づくりのため会費のあり方を検討する。