

# 子ども医療費助成 「高卒まで」8市町に拡大

大阪府内の子ども医療費助成の対象拡大が進んでいる。2018年4月1日から、新たに摂津市が助成対象を入・通院ともに高校卒業までに拡大。泉大津市と茨木市、忠岡町が中学卒業まで対

象を拡大する。「通院」への助成に限れば各市町村の状況は、高校卒業までを対象とする自治体が増えている。一方、大阪府は福祉医療費助成を改悪。子ども医療費助成については、精神病床への入院が助成の対象外となる。2018年3月末

## 子ども医療費助成 府内市町村の対象一覧

2018年4月1日時点「通院のみ」

高校卒業 (18歳年度末) まで
大阪市、箕面市、能勢町、豊能町、摂津市、寝屋川市、門真市、田尻町
中学卒業 (15歳年度末) まで
堺市、東大阪市ほか31市町村
小学校卒業 (12歳年度末) まで
島本町、高石市

※大阪市、八尾市、豊能町は、所得制限あり

日時点での助成対象者は、3年間の経過措置を設けるとするが、入院が必要となる重度の精神疾患を抱える子どもは助成対象から締め出される。大阪府が2016年に実施した「子どもの生

九条の会おおさか 梅田街宣  
子どもを戦争に行かせぬ 玉川理事が改憲反対訴え

九条の会おおさか 梅田街宣

## 子どもを戦争に行かせぬ

玉川理事が改憲反対訴え



「子どもを戦争に行かせぬはならない」と訴える玉川理事。3月17日、大阪市内

昌之副理事長をはじめ役員、事務局13人が参加した。スピーチでは、各団体が発言。おおさか医科・歯科九条の会は白衣で登場し、玉川尚美理事が「二度と子どもたちを戦争にいかせてはならない」と訴えた。

### 母親として

玉川理事発言要旨  
私は、一人の歯科医

師、一人の母親として改憲に反対します。医療者は、皆さんの健康と生命を守るために仕事をしています。平和でなければ健康と生命を守る医療を行うことができません。

9条改憲は、集団的自衛権を認めた安保法のもとでは、アメリカに追随して戦争する国への道を切り開くものです。自衛隊を戦場に送り、子どもたちを戦争に巻き込むことになりません。改憲ではなく、憲法を守り、生かすことが必要なことではないでしょうか。

### 3・15国会行動 要請議員一覧

協会が3月15日の国会行動で要請した議員は次の通り。

#### 【面談】

衆院〈立民〉村上史好  
〈共産〉宮本岳志  
参院〈共産〉山下芳生  
【秘書対応】  
衆院〈自民〉大隈和英、宗清皇一、大西宏幸、とかしきなおみ、谷川とむ、北川知克、中山泰秀、佐藤ゆかり、左藤章、長尾敬、原田憲治、神谷昇、竹本直一〈立民〉長尾秀樹、辻元清美、尾辻かな子、森山浩行〈民進〉平野博文〈希望〉樽床伸二、参院〈自民〉松川るい、太田房江、柳本卓治〈共産〉大門美紀史、辰巳孝太郎 (敬称略・順不同)

## 憲法生かし社会保障充実を

安倍政権は後期高齢者医療制度で原則1割の患者窓口負担を2割へ引き上げることなど、さらなる国民負担増、窓口負担増も狙っています。

安倍政権は後期高齢者医療制度で原則1割の患者窓口負担を2割へ引き上げることなど、さらなる国民負担増、窓口負担増も狙っています。

安倍政権は後期高齢者医療制度で原則1割の患者窓口負担を2割へ引き上げることなど、さらなる国民負担増、窓口負担増も狙っています。

安倍政権は後期高齢者医療制度で原則1割の患者窓口負担を2割へ引き上げることなど、さらなる国民負担増、窓口負担増も狙っています。

安倍政権は後期高齢者医療制度で原則1割の患者窓口負担を2割へ引き上げることなど、さらなる国民負担増、窓口負担増も狙っています。

安倍政権は後期高齢者医療制度で原則1割の患者窓口負担を2割へ引き上げることなど、さらなる国民負担増、窓口負担増も狙っています。

安倍政権は後期高齢者医療制度で原則1割の患者窓口負担を2割へ引き上げることなど、さらなる国民負担増、窓口負担増も狙っています。

安倍政権は後期高齢者医療制度で原則1割の患者窓口負担を2割へ引き上げることなど、さらなる国民負担増、窓口負担増も狙っています。

安倍政権は後期高齢者医療制度で原則1割の患者窓口負担を2割へ引き上げることなど、さらなる国民負担増、窓口負担増も狙っています。

安倍政権は後期高齢者医療制度で原則1割の患者窓口負担を2割へ引き上げることなど、さらなる国民負担増、窓口負担増も狙っています。

新点教中央説明会 (3月21日)で採択した、憲法を生かし社会保障の充実を求めるアピールは次の通り。

2018年度診療報酬改定率は、歯科技術料0.69%プラス、全体では1.19%のマイナス改定でした。また、改定内容も歯科医療経営と歯科医療の危機を改善するには程遠いものです。

安倍政権は18年度予算案でも医療・介護報酬を抑え込み、6300億円と見込まれた社会

会保障費自然増さえ1300億円圧縮するなど、社会保障費削減路線を続けます。国民に「保険で良い歯科医療」を保障するためには、窓口負担の軽減と、歯

ます。歯科でも窓口負担による患者の受診抑制・治療中断が増え、子どもから高齢者まで口腔の健康悪化や「口腔崩壊」ともいえる深刻な事態が生じていま

加えて、生存権を保障する最後のセーフティネットである生活保護では、住民税、保険料、最低賃金などに連動する「生活扶助基準」の引き下げを18

費税は庶民の暮らしを直撃する最悪の税制であり、歯科医療機関の経営をさらに厳しくするものです。「財政再建」をいうのなら、大企業減税や富裕層に對

国会で発議し、国民投票を持ち込むことを狙っています。秘密保護法、安保法制、共謀罪など、憲法を踏みにじってきた安倍政権のもとで9条を変えれば、日本がふたたび「戦争する」国になってしまいます。

私たちは今、大きな岐路に立っています。今こそ、9条と25条を生かし発展させることが大切です。社会保障の充実と恒久平和の実現へ不断に努力する決意をここに表明します。

私たちは今、大きな岐路に立っています。今こそ、9条と25条を生かし発展させることが大切です。社会保障の充実と恒久平和の実現へ不断に努力する決意をここに表明します。

私たちは今、大きな岐路に立っています。今こそ、9条と25条を生かし発展させることが大切です。社会保障の充実と恒久平和の実現へ不断に努力する決意をここに表明します。



NPO法人  
「最先端のむし歯・歯周病 予防を要求する会」理事長  
アイルランド・コーク大学  
西 真紀子



スウェーデンの成人歯科医療についてのナショナルガイドライン。オンラインでも閲覧可能である

## エビデンスに基づいた歯科医療の実践

従わなければならない歯科医療保険の枠組みや価格設定があるが、そのような制度に歯科医師が操られるのではなく、科学が制度を操るといふスタンスを貫くために、このガイドラインは大きな役割を担っているのである。

**ガイドラインにあるもの、ないもの**

例えば、慢性歯周炎患者に行うことでは、スケーリングによる細菌性プラークと歯石の除去は、プライオリティ2と推奨されている。プライオリティは1から10までつけられ、1に近いほど強く勧められるので、これはかなり強いグレードである。一方、慢性歯周炎、侵襲性歯周炎、インプラント周囲炎の患者に、局所的抗菌薬を塗布することは、プライオリティ10で、最低のグレードが与えられている。してはいけないという禁忌マークがついているわけではないが、費用対効果を考慮してほとんど意味がないものと判断されている。他に、日本の日常臨床で見られる独特な処置方法がメタルインレーであるが、スウェーデンでは全く行われていない。施設基準によって報酬を違えることもない。エビデンスがないことは、制度に組み込まれないことが基本である。言い換えれば、時代と共に進化する科学に柔軟に対応してきている。

参考文献  
1. Socialstyrelsen (Swedish National Board on Health and Welfare). Nationella riktlinjer för vuxentandvård (National Guidelines for Adult Dental Care) Stockholm 2011. <http://www.socialstyrelsen.se/tandvardsriktlinjer>.