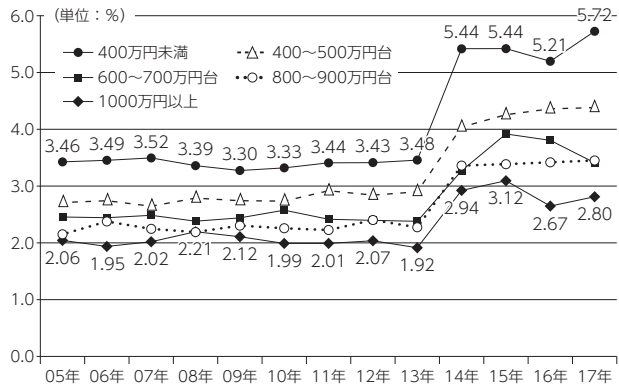


所得階層別の消費税負担額が収入に占める割合の推移 (調査世帯全体)



### Q 消費税って不平等?

**Q** 消費税は逆進性のある不公平な税制だといっている本当か?

**A** 消費税は、所得の低い人ほど負担が重い不平等な税制だ。消費税率は、所得が高くて低くても同じ税率で負担するため、一見平等な税制に見える。しかし、所得に占める消費税の負担割合をみると、所得が低いほど、消費税が占める負担が重くなるということが分かっている。

日本生活協同組合連合会の調査(2017)では、消費税の負担率は年収1千万円以上の世帯では、2・80%。一方、年収400万円未満の世帯では、5・72%と2倍以上

### 教えて! 社会保険 財源問題

**Q** 消費税は逆進性のある不公平な税制だといっている本当か?

**A** 消費税は、所得の低い人ほど負担が重い不平等な税制だ。消費税率は、所得が高くて低くても同じ税率で負担するため、一見平等な税制に見える。しかし、所得に占める消費税の負担割合をみると、所得が低いほど、消費税が占める負担が重くなるということが分かっている。

要支援1の減少率上位10市町

市町	2016	2017	増減人数	増減率
泉大津市	655	404	-251	-38.3%
島本町	322	211	-111	-34.5%
岸和田市	2,102	1,582	-520	-24.7%
茨木市	1,972	1,514	-458	-23.2%
田尻町	76	62	-14	-18.4%
貝塚市	757	627	-130	-17.2%
吹田市	3,443	2,934	-509	-14.8%
大阪狭山市	495	430	-65	-13.1%
能勢町	111	98	-13	-11.7%
河内長野市	1,510	1,334	-176	-11.7%

要支援2の減少率上位10市町

市町	2016	2017	増減人数	増減率
能勢町	107	71	-36	-33.6%
泉南市	602	451	-151	-25.1%
島本町	196	158	-38	-19.4%
岸和田市	1,301	1,078	-223	-17.1%
松原市	938	804	-134	-14.3%
貝塚市	886	760	-126	-14.2%
吹田市	2,355	2,030	-325	-13.8%
泉大津市	667	577	-90	-13.5%
茨木市	1,622	1,436	-186	-11.5%
田尻町	61	55	-6	-9.8%

大阪社協調べ

## 介護保険 要支援者数が大きく減少 市町村事業への移行で保険外し

協会が常任幹事団体を務める大阪社会保険推進協議会が府内市町村の要介護認定者数と要支援者数を調査したところ、多くの自治体で2017年度の要支援者数が大きく減少したことが分かった。介護保険法改定が影響していると思われる。

要支援1で最大の減少幅を記録したのは泉大津市の▲38・3%。16年度の655人だったが、17年度は404人に急減した。次いで、島本町▲34・5%、岸和田市▲24・7%、茨木市▲23・2%、田尻町▲18・4%、貝塚市▲17・2%、吹田市▲14・8%、大阪狭山市▲13・1%、能勢町▲11・7%、河内長野市▲11・7%。

要支援2では、能勢町▲33・6%を筆頭に、泉南市▲25・1%、島本町▲19・4%、岸和田市▲17・1%となっている。高齡化の進行に伴い、要介護・要支援者数とも増加するのが自然だ。一転して急減した背景には、安倍政権が野党の反対を押し切って強行した15年の介護保険法改定がある。

同法の改定では、要支援1、2の人の予防給付(訪問介護、通所介護)を保険給付から除外。市町村が運営する「総合事業」へ段階的に移行した。その中で住民からは、市町村の窓口で要介護認定の希望を伝えても総合事業へ誘導されたとの声が上がっている。要介護申請を受理しない「水際作戦」とも言える事態が広がっていることが危惧されている。

大阪社協の自治体要請「キャラバン行動」でも、介護保険担当者が「自転車に乗ってきた人は要介護申請をさせない」と発言していたことが明らかになるなど、介護保険制度から締め出す動きが強まっている。

## 苦手な操作を克服 バキューム実習が好評

臨床学部



臨床学部は8月25日、「バキュームテクニック」のセミナーをとももと歯科医院(港区)で開き、スタッフ16人が参加した。

富本昌之氏(副理事長)は「歯医者といった『怖い』というイメージがあると思うので、患者さんを取りまくる上で、治療する先生との架け橋になってほしい」と述べ、リラックスできる雰囲気の中で今講座も受講するよう呼びかけた。

富本昌之氏(副理事長)は「歯医者といった『怖い』というイメージがあると思うので、患者さんを取りまくる上で、治療する先生との架け橋になってほしい」と述べ、リラックスできる雰囲気の中で今講座も受講するよう呼びかけた。

参加者はバキュームの基本操作などをビデオで学び、4つの班に分かれて医師・アシスタント・患者のそれぞれを経験する相互実習を行った。実際にチェアを使い、患者の誘導やエプロンのおかげで、バキュームの当てる実習した(写真)。

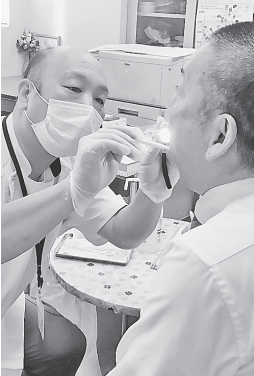
「どうしてもうまくいかないところが克服できた」「視野の広げ方など明日からの診療に活かしたい」などの感想が寄せられた。

## 子ども食堂、事業所で 歯科健診など取り組み

保険でよい歯科医療を大阪連絡会は、城東区子ども食堂で8月26日、食事前の子ども12人に歯科健診をした。玉川尚美理事が出席して健診するとともに保護者の悩みにも

対応した(写真上)。同氏は「むし歯になる前に歯の大切さに気づいてもらえれば」と感想を述べた。保護者からは、「はみがきを嫌がる」などの質問が寄せられていた。

8月29日には関西共同印刷所で歯科健診を実施。昼食時に食堂で「歯の健康講話」を開いた。平尾清司理事が出席し、健診は33人が受診した(写真下)。健康講話では、「歯周病は万病の素。気を付けてください」と注意を促した。



### 市民公開講座

## 子どもの口腔崩壊と 歯科健康格差対策を考える

講師・香西克之氏 (広島大学大学院教授)

日時 10/13(土) 17:45~19:15  
会場 M&Dホール  
会場 無料  
※お申し込みは協会ホームページ (http://osk-net.org) または QRコードから



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

### 長期的ビジョン

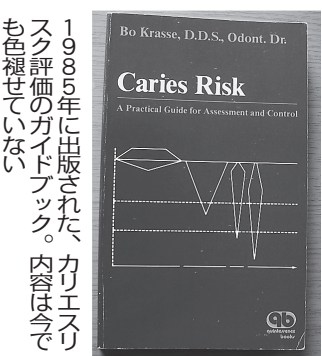
クラッセ教授は、若い頃に「ビペホルム・スタディ」という1940~50年代に行われた精神病院での齲蝕と食物との関係を調べる研究に関わっている。「2」今日、倫理的に問題がある、たと批判されるこの研究だが、齲蝕の多因子に対する原因療法を発展させる画期的な研究だった。

マルメ大学でインストラクターをしていたクラッセ歯科医師は、た

## スウェーデンのう蝕治療を変えた人物

スウェーデンのカリオロジー(齲蝕学)の礎を築いた故ポー・クラッセ教授は、2001年の東京講演で、結核患者を例にして、医師が炎症の起きている部分を切除し、そこに不活性材料を充填する、と、医師は訴えられてしまうが、こういうことを日常的にしていたのが歯科であると指摘した「1」。そして、歯科医療の目的は、「早期発見して」「破壊部分を外科的に修復して」「欠損部分を補綴的に補う」というものから、できるだけ欠損の時期を遅らせるようにマネジメントしていく方向へ向かっていると述べた。このような医療の観点をメディアカルトリートメントモデルと呼び、歯科医療に必要であるとした。

クラッセ教授は、米国のワシントン大学で1984年にセミナーを開き、その後の米国の齲蝕予防プログラムにも影響を与えた「4」。1985年には英語版のガイドブックを出版している「5」。日本では、熊谷宗先生が、カリオロジーやペリオドントロジーに基づいた論理的な歯科臨床モデルに、クラッセ教授の発した「メディアカルトリートメントモデル」という名前を用いて、スウェーデンと同等、またはそれ以上の予防効果を上げている。



1985年に出版された、カリエリスク評価のガイドブック。内容は今でも色褪せていない。

参考文献  
1. ポー・クラッセ、予防マネジメントの実践、アポロ21、2002年、120-127。  
2. Krassé B. The Vipeholm Dental Caries Study: recollections and reflections 50 years later. J Dent Res. 2001;80(9):1785-1788.  
3. Brathall D. A Streptococcus mutans Safari. J Dent Res. 1997;76:1332-1336.  
4. Stoddard JW. Caries risk assessment used as a determinant for caries management and prevention. 1995;59:97-961.  
5. Krassé B. Caries Risk: A Practical Guide for Assessment and Control. Chicago: Quintessence Pub Co; 1985.