

# 情勢について(案)

## 1. 厳しさ増す歯科医療政策と 医院経営の格差拡大

歯科医院経営の実状を日歯青色申告会のアンケートから見ると、この20年間で医療収入(保険+自費・その他)は4845万円から4161万円へと684万円減り、経費を引いた残りの所得金額も1461万円から967万円へと494万円も減少している。また、2000年度と2004年度の医療収入の分布で比べると、3千万円以下が45%から53%へと8ポイント増え、逆に4~5千万円台が40%から33%へと7ポイントも減少している。このように、従来の中間層以下の収入が全体的に低下し続けている。

2006年の診療報酬改定以降の歯科医療費は、昨年4~9月の医療費伸び率と改定のなかつた一昨年を比べるとマイ

ナス3・7ポイントと公称に倍する引き下げになっている。また、「受診延日数の伸び率」は、2006年4月分までマイナス5・8%、4~5月連月分でもマイナス1・6%と受診抑制が続いている。そして、膨大な文書提供など診療以外の事務処理に多大な時間をとられ、診療内容にも影響が出ている。

国民医療費に占める歯科医療費の割合も80年代の「臨調行革」時代から減り続けているが、とくに小泉内閣の「市場原理・構造改革」路線のなかで大きく減少し、現在は8%を割り込んでいる。公的歯科医療費の縮小・停滞の中で、基礎的技術料が長期に据え置かれ、新技術の保険導入も長期に閉ざされるなか

で、混合診療の解禁の準備が進められている。混合診療の拡大は、公的保険が縮小し、上乗せサービスとしての民間保険がないと満足な治療が受けられない公私二階建ての体制を招く。民間保険は、①高リスク患者の排除原理が働く②患者への情報提供や治療行為が制限され医師の裁量権が奪われる—など、患者負担増と医療機関の系列支配の危険性が指摘されている。

現物給付の原則や皆保険制度が崩れた状況下では、研鑽を積み、よき臨床家となり、その医療技術を国民・患者に広く普及することはより困難となる。まさに、開業保険医の存在意義が問われる重大な岐路に立っていると言えよう。

市町村国保の職業構成の変化を見るとそれがよく出ている。国民の約半数が国保加入者で増加傾向にある(大阪府では387万世帯のうち、181万世帯47%が国保加入者)。しかも、製造業・農林水産業に従事している

層が減少し、高齢者や無職者が激増している。国保の滞納者も激増しており、収納率は大阪府で見ると79・2%で、資格証明書・短期保険証の発行が年々増え続け、滞納者の財産差し押さえも深刻になっている。

年金収入は変化していないのに、定率減税の半減、老年者控除の廃止などの税制改悪の影響で、2006年6月には所得税・住民税・国保料・介護

費が減少し、高齢者や無職者が激増している。国保の滞納者も激増しており、収納率は大阪府で見ると79・2%で、資格証明書・短期保険証の発行が年々増え続け、滞納者の財産差し押さえも深刻になっている。

また、貧困拡大の反映でもある生活保護世帯が急増するなかで、生活保護の申請を拒否され自殺や餓死事件が各地で起きている。

## 2. 患者負担増や医療改悪による 国民への影響

労働者・国民の生活もこの10年間で大きく様変わりした。労働環境ではサラリーマンの終身雇用制が崩れ、能力給・成績主義になり1割のエリート、2~3割の中堅幹

部、それ以外はフリーターなどの不安定雇用で賄われ、就業できないものはニートとなるなど、国民の間で急速に格差が進行している。大企業の収益と家計収入の推移では

大企業は空前の利益を上げてきているにもかかわらず、家計収入は大きく落ち込んでいる。小泉「構造改革」によって国民生活は相対的貧困率(生産年齢人口)

国民・患者・医療機関の苦難をよそに、上場企業の2006年4~6月期の経常利益は15%増(トヨタ純利益39%増)、2005年度法人企業統計調査でも全企業の売上高前年度比6・2%増。経常利益は同15・6%増(約51・7兆円)で史上

最高利益を上げながら、それにふさわしい社会的責任を果たしていない。日本の大企業は違法行為を含め、利益のためには企業倫理も社会的責任も省みない横暴な姿勢が顕わになっている。その主な内容は次のとおりである。

①日本経団連会長企業のカヤノン、トヨタ、松下電器、日立など日本を代表する大企業で「偽装

請負」の違法行為が蔓延している。派遣企業に事業停止命令や「サービスクレジット」の不正行為が問題になっている。御手洗日本経団連会長は経済財政諮問会議で「請負法に問題がある」と違法行為を全く反省していない。

②規制改革・民間開放推進会議に参画していた宮内オリックス会長、日銀福井総裁などが村上ファンドで不正利得行為。生保会社に続き、損保26社の保険金不払い(32万件、1887億円)サラ金が借り手を被保険者に「命を担保に契約」(生命保険・団信保険)

③小泉政権は5年間で診療報酬6・91%のマイナス改定を含む1兆円の社会保障費削減、庶民増税5・2兆円。大企業・資産家向け減税は2・9兆円となっている。負担義務のない在日米軍移転費用など3兆円も支出されている。

安倍政権は小泉構造改革を継承し、「経済成長最優先策」、「戦争のできる国」づくりをひた走り、貧困の進行と格差の拡大を加速させている。「美しい国」の前身は5年以内に教育基本法改悪

の具体化や9条の改悪で、恒久平和、基本的人権、主権在民といった現憲法の精神を根本から変えようとしている。教育基本法改悪のねらいは「愛国心」を教育目標に据え、教育内容に国が直

## 4. 安倍政権がめざす改憲と 「美しい国」づくり構想

安倍政権は小泉構造改革を継承し、「経済成長最優先策」、「戦争のできる国」づくりをひた走り、貧困の進行と格差の拡大を加速させている。「美しい国」の前身は5年以内に教育基本法改悪

の具体化や9条の改悪で、恒久平和、基本的人権、主権在民といった現憲法の精神を根本から変えようとしている。教育基本法改悪のねらいは「愛国心」を教育目標に据え、教育内容に国が直

接介入するものである。「外部評価」や「教育バウチャー制度」は教育に競争と格差をもたらす営利市場として民間に開放するねらいがある。「骨太方針06」では、向こう5年間に毎年2・20

### 2006年改定の不合理改善の経過

要請行動・通知発出	主な要請・改善内容
3月28日 疑義解釈	か初診や歯周疾患継続総合指導料廃止、補算算定要件変更にもなう移行処置などについて通知。
3月30日 保団連厚労省要請・小池晃参議院議員(共産)の仲介	患者への文書提供を医学管理料の算定要件とすることの撤回、領収証発行の義務付け撤回などを求めた。厚労省は、未装着請求の70/100、社会保険事務局への事前承認の扱いを取り消すことを表明。
3月30日 記載要領訂正・保医発第0330006号(実際の発出は4月6日頃)	未装着請求の70/100、未装着請求後の装着または再作製における社会保険事務局長への事前承認の仕組みを通知から削除。
4月20日 愛知協会厚労省要請・岡本充功衆議院議員(民主)の仲介	医療費区分の分かる領収証発行義務の凍結、カルテ・レセプト摘要欄記載の簡素化などを求めた。あわせて匿名技官問題も追及。厚労省は調整中の通知を週明け早くに出すことを表明。
4月24日 疑義解釈	患者交付文書と同じ内容をカルテに記載させる算定要件を簡素化し、交付文書の写しをカルテに添付することで可となった。歯科疾患継続指導料算定中に外傷や義歯破損で来院した場合の特掲診療料が算定可となった。

4月28日 疑義解釈	4月24日付疑義解釈の訂正など。
5月8日 留意事項および記載要領等訂正・保医発第0508001号	当初通知(保医発0306001)に多数含まれていたカルテやレセプト摘要欄への二重記載を簡素化する訂正通知(保医発0508001)を发出。
6月15日 保団連厚労省要請・小池晃参議院議員(共産)の仲介	歯科疾患総合指導料の廃止、レセプト記載要領の改善、傷病名の略称使用などを要請。厚労省は、摘要欄記載について「大幅見直しをしたところだが、精査させてほしい」と回答。
7月31日 疑義解釈、略称通知・保医発第0731003号	カルテ・レセプトで使用できる傷病名などの略称を新設・一部訂正24項目追加。傷病名欄から判別できる場合は、レセプト摘要欄への部位記載を省略できることになった。
9月21日 近畿ブロック厚労省要請・山井和則衆議院議員(民主)の仲介	「歯の移植手術」の原因または理由、「新製義歯指導料」算定時の「新製」の記載など不合理改善、スタディモデルの写真や情報提供文書のカルテ添付もデジタル保存を認めることなどを要請。
9月27日 留意事項および記載要領等訂正・保医発第0927001号、9月29日 第0929002号	レセプト記載簡素化通知。①義歯調整に際する「新製」「床裏装」記載の撤廃②充填用即時硬化レジンの略称「即」追加。
12月14日 保団連厚労省要請	ブリッジ平行測定に用いたスタディモデルを写真撮影して保存する場合、口腔内写真検査に準じてデジタルで可。

※厚労省要請は大阪歯科協会が参加したものに限って掲載