医療保険制度を充実し、「いつでも、ど でも、誰でもが、必要な医療を受けられる」診療報酬体系につ

## 医科 · 歯科基本要求

めるため、7・25%以上の診療報酬の引き上げなどを基本とした診療報酬要求を

87.2%

保団連は80年度改定に対し、患者窓口負担の引き下げや「医療崩壊」を食い止

策定した。以下要望項目の概要を掲載する。

**経費を保障できるよう** 

(1)リハビリテーション料 2. 2006年改定に 理を改善すること。 よってもたらされた患 リ医療ができるように 必要性に応じてリハビ 廃止し、個々の患者の ないこと。また、薬価 働環境の改善を理由に ついても点数を減算す 者への医療制限、不合 引き下げること。 れ、正当な価格設定に も7・25%以上の診療 められない。少なくと 酬改定にあたっては、 の日数制限・逓減制を 材料価格にメスを入 下げや労働強化を行わ 開業医の診療報酬引き と。勤務医の厳しい労 報酬引き上げを行うこ マイナス改定は断固認 し、維持期リハビリに 2008年の診療報

きるよう給付にするこ 数が医療保険で算定で ることなく、疾患別リ ハビリテーションの点

(3)医療療養病床における の必要性により文書提 ける文書提供義務化を を、医師・看護職員を 医療区分1の診療報酬 供を行なった場合は、 撤廃すること。診療上 はじめとした人件費や すること。 文書提供料を別途設定 (入院基本料D・E)

医療提供にかかわる諸

(4)個別の費用ごとに区分 行の義務化を撤回する して記載した領収書発 に引き上げること。 (入院基本料C相当)

凍結し、内容を再検討 インシステムの導入を 定し、画一的医療に導 た、医師の裁量権を否 限定しないこと。ま ンラインによる方法に すること。 く可能性のあるオンラ 診療報酬の請求をオ

と。医療は、個々の患 れないようにするこ 制」等の導入によって 区分せず、「人頭登録 者の状況に基づいて必 リーアクセスが制限さ 必要な医療の提供やフ 一般患者の診療報酬と 高齢者の診療報酬を (2)歯科では、治療の一環 制限は行なわないこ

(3)安全性や有効性が確認

据え置き放置されるとと

改定で新たに導入された 廃止されたが、06年4月

平均在院日数の短縮、誤 アの取り組み等を通じ

嚥性肺炎の減少をはじめ

歯科疾患総合指導料

様々な効果が報告されて

いる。併せて8020運

にわたり基礎的技術料が

た長期管理の評価体系は 衛生指導料」などこうし て低診療報酬政策が貫か

診料」「継続的歯科口腔

「かかりつけ歯科医初

歯科診療報酬は一貫し

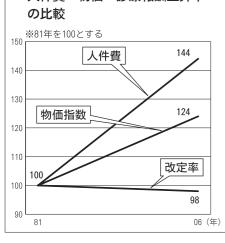
具体的要求(歯科要求)

すること。 保険の適用範囲を拡大 された新医療技術を速 やかに保険に導入し、

て切り分け、別建てと する報酬を年齢によっ のであり、それを評価 要に応じて提供するも

することに、必然性も

## 人件費・物価・診療報酬上昇率



## 歯科医院における病状や治療に 対する説明のあり方について

### 県格差を導入しないこ る公平性、平等性の観 表や1点単価に都道府 点から、診療報酬点数 社会保障の原則であ

いこと。 範囲の縮小」を行わな ることを基本とし、 保険で最後まで提供す 「公的医療保険で賄う 必要な医療は、医療

(1)①リハビリテーション こと 保障できるようにする 公的医療保険によって 必要な医療の提供が、 の日数制限と逓減、② 給付外しなどをやめ、 180日超入院の保険

状や管理日数期間に 病の管理について、病 として行なわれる歯周 よって保険給付から外 るような、保険給付の し患者の自費扱いとす れてきた。そのため長期

保険導入もほとんどない もに、歯科の新規技術の

初・再診料を基礎的

(2)歯科の医学管理料にお

なわれ、包括された点数 りつけ歯科医初診料」に 更に、過去数度にわたる の評価は積算されないた 報酬の体系が様々に試み 管理を課すという、診療 しない、安価な定額評価 代表されるような、医療 診療報酬改定では「かか 数の引き下げとなった。 め、歯科の包括は実質点 で医療機関に患者の長期 の個別性、特殊性を考慮 のになっている。 理体系を再編強化したも た過去のこうした長期管

まま放置されている。 々の治療行為の包括が行 また、改定の度毎に個 料」の体系は、廃止され 料」「歯科疾患継続指導 歯科疾患継続管理診断

瀕している。 医療経営は崩壊の危機に 障がないがしろにされ 療の質と安全の保障をな 歯科医療の質と安全の保 酬を基調にした改定を通 過度に強化された結果、 いがしろにした低診療報 じて、歯科医療費抑制が 以上のような、歯科医

「8020」達成者と医療費の関係

20,912

7. 必要以上に煩雑で過

等への記載義務化を撤

大なカルテ、レセプト

今日、適切な食事を通

(田

25,000

20,000

15,000

10,00

5,000

### 差、病床数格差を解消 と。初・再診料等の医 働環境の改善を理由に と。勤務医の厳しい労 性の拡大を行わないこ の定額制の導入や包括 すること。外来医療へ 科•歯科格差、病診格 技術料として十分に評 引き上げるこ 口頭による 丁寧な説明 説明は いらない

8. ないこと。

かる全ての諸費用を正

報酬で正当に評価する 技術と労働、医療提供 にかかる諸費用を診療 全ての医療従事者の 医療提供のためにか

分からない 0.5% その他 2.7% 0% 20% 40% 60% 80% 100% 協会患者アンケート(06)より

下げや労働強化を行わ 開業医の診療報酬引き

こと。また、院内掲示 を要する医療は、人員 差をなくすこと。 「施設基準の届出

ともに、入院医療機関 において請求できると

19. 診療報酬改定にあ

返されないよう措置す

このようなことが繰り

げること。

たっては、官報告示か

ら実施までの周知期間

を正当に評価するこ と。必要によって文書 義務化は、撤廃するこ 謂「出来高払い」を原 当に評価するよう、所 文書作成料としてこれ 提供を行った場合は おける一律の文書提供 拠を示すこと。 る場合は、その積算根 則とすること。包括す 歯科の指導管理料に

14. 特定入院料等を算定

時期に、

国民に必要な

通常の改定時期でない

定時には、かつてない

多くのミスや訂正もれ

が実施直後から指摘さ

検証部会の結果等で

医療を提供するため再

「財政中立」を前提と 改定を行なう場合は、

れたにもかかわらず、

半年後にようやく訂正

追加通知が発出さ

点数表の追補版ま

制限は撤廃すること。 との併算定を禁止する 13. 点数項目の算定制限

16. 介護保険給付サービ

スのうち、医療系サー

出し、新点数の算定開

カ月以上前には通知を

上設け、少なくとも1 を少なくとも3カ月以

療保険給付に

扱いとし、他医療機関 は、全て自院による取

戻すこと ビスは医

釈を残さないようにす

始日までに不明確な解

ること。2006年改

みとすること。

の義務付けは、

者の医療の算定制限を

撤廃すること。

日数など、根拠の乏し い指標に基づく点数格 病床規模や平均在院

> 実施できない検査や治 行い、当該医療機関で 医療機関で外来受診を 疾病治療のため、他の 機となった疾病以外の する患者が、入院の契

かる費用を他医療機関

場合は、当該診療にか 療を行なう必要がある

18: 2008年診療報酬

改定にあたっては、中

もたらした。きわめて

療現場に大きな混乱を

責任を明確にし、再び ずさんな実施となった 保して実施すること。 供するための財源を確 せず、必要な医療を提

で出版されるなど、医

定意見募集をさらに広医協公聴会の開催、改

大きいものに限定する ければ患者への影響が や施設に規定を設けな

る。病院、介護の現場に と共に慢性疾患対策とし 践されているところであ 増進を図ることは、運動 じて健康の回復、維持、 て各方面で注目され、実 とで、総医療費が抑制さ 15. 介護保険施設等入所 では当該特定入院料を できるようにすること。 減額することなく算定

医療の改善、

持向上を図ることを通じ を図ることが求められて て、総医療費を真に適正 し、国民の口腔機能の維 の高い歯科治療を保障 に応え、必要とされる質 とを踏まえ、患者の求め れることも明らかにされ 化するという政策に転換 てきている。これらのこ

おいては栄養サポートチ

ムの取り組み、口腔ケ

歯科診療報酬体系を、社 会保障としての歯科保険 このため、歪められた

動などの経験で口腔機能

が高く維持されているこ

「8020」達成者 「8020」非達成者 (出典)兵庫県歯科医師会「8020運動実績調査報告」(2006) a
b
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i
i 3. 文書提供一律義務化 いこと。 る基礎的 て提供 の要望に て、タイ をかけて行なわれてい に評価すること。 を撤廃し 積極的に <u>ー</u>っ つ時間と手間 した場合は正当 )、必要に応じ 技術料につい

25,289

約4,500円 の差

の質の確保、安全を保障 できるよう以下のような から捉え直し、歯科医療

充実の視点 重点要求の実現を求め 共にその具体化としての 基本要求を明確にすると

# 歯科診療報酬点数表 全般を通じての要求

げて欲し 価を新設すること。 急変でも患者の求めに 個別性を考慮し、症状 に混合診療は拡大しな の保険導入を図ると共 に応え新規技術 に応じられる評 いという患者 原の特殊性、 給付範囲を拡

直しは行なわないこと 画一的な治療体系の見 患者の状態を考慮し、 化はやめること。 咬合や咀嚼機能など

算定制限や、実質引き 論議を経ずに「課長通 査を反映し適正に引き 下げとなるような包括 知」などで行なわれた 上げること。中医協の

療費抑制のための包括 在宅医療を重視し、医 化は行わないこと。 高齢社会に対応した