



府の医療・福祉軽視の姿勢を正す伊津理事長  
(左から3人目) = 12月20日、府庁本館

## 大阪府交渉 医療・福祉より開発優先の現府政

協会が毎年実施している大阪府交渉を府庁本館で昨年12月20日に実施し、府独自の助成制度拡充や、審査・指導の民主化、歯科医療の提供体制の拡充などを求めた。交渉には伊津進弘理事長を始め、協会役員・事務局17人が参加した。交渉にあたり府議会全会派に同席を呼び掛け、せりう幸一府議(共産)が同席した。

07年度は、大阪府へ提出した要望書の84項目のうち、①子どもの医療費助成制度の対象年齢拡大・対象世帯への資格証明書発行を行わないこと②医療改革関連法の実施にともなう後期高齢者医療

制度への大阪府の独自助成・大阪府「医療費適正化計画」における歯科医療の位置付けを明確にすること③審査・指導の民主化④歯科医療の提供体制について歯科訪問診療車の駐車禁止除外の

4点、13項目に絞って交渉し、残りの71項目は文書回答を得た。交渉では、現府政が「財政削減しながら大型開発は継続」という矛盾から脱却できないため、国保や健診は各市町村まかせ、医療費助成も独自策を打ち出すに、支出をいかに抑えるかに腐心

している様子が見えた。全国最低水準の子どもの医療費助成では、小山樂三理事・相談役から「前回、検討するとの回答であったが具体的にどのように検討したのか」との問いに対して、当局は「要望・ご意見はあるが、協議まで至っていない」と答えた。

来年4月から始まる後期高齢者医療制度では、矢部あづさ理事が全国で3番目に高い大阪の保険料を軽減するよう求めた

が、当局は「いまのところは助成する予定はない」と回答した。年々厳しさを増す審査・指導の問題では、吉田裕志副理事長から行政手続法を遵守した指導や、指導の日曜開催、実施時の持参物の簡素化などを求めた。当局は審査・指導は「手続法の適用を受ける」ので、持参物不足などを理由に「被指導者に不利な処分をすることはできない」と回答、合わせて他県で実施されている個別指導時の小実調も、「大阪では実施していない」との回答を得た。

また日曜開催の件では、「大阪社会保険事務局に伝える」と従前からの回答を繰り返したため、「毎年伝えるとの回答を得たが、その結果、どうなったかを報告してもらいたい」と厳しく当局の姿勢を正した。

歯科医療の提供体制で、小澤力副理事長から府独自の歯科医療健診実施を求めたが、府は明確な態度を示さなかった。歯科訪問診療車の駐車除外標準の必要性についても、当局は「府警の問題」として、独自の考えを示さなかった。

文書回答も協会の要望に沿うものではなかった。これまで協会が批判してきた通り、太田府政が医療・福祉を軽視していることが浮き彫りとなる交渉だった。

### どうなる??

## 08年診療報酬改定

山上 紘志 (協会副理事長・保団連理事)

政府は昨年12月20日の閣議で08年度予算財務省原案を了承した。診療報酬は本部分アラス0・38%と、00年以来8年ぶりの引き上げ。しかし、薬価マイナス1・1%、材料マイナス0・1%で、改定全体ではマイナス0・82%と4回連続のマイナス改定となった。

これは政府が06年医療制度改革関連法を、構造改革路線のもとに具体化したものといえる。11月21日に中協基本問題小委員会が開かれ、5つの論点を発表した。その狙いは、簡素化の名目で医療費を抑制しなが

ら、レセプトオンライン化の準備を進めていること。さらに、歯科疾患の「総合管理」と2つのガイドラインの恣意的な運用をもとに改定作業が進められている。すでに12月5日付の本紙で、社保シリーズ「中

協での歯科診療報酬に関する論点と問題点」に、予想される改定の問題点を詳しく解説している。具体的な診療報酬改定内容が明らかでない現時点では、その概要をいくつか指摘しておく。

①「歯周病の診断と治療」と「有床義歯の調整・指導」などのガイドラインの見直しを軸に、診療報酬改定が行われている。治療や管理の標準化のために、歯科疾患の個別性や歯科医師の裁量権を完全に無視した、医療費を抑制するための手段である。歯科では診療報酬がガイドラインによって規制されているが、医

科ではガイドラインは存在するものの、診療報酬を規制していない。「歯周病の診断と治療」では、再評価検査により病状安定と判定された後にメインテナンスを行う体系から、見直し後はプラークコントロール、スクリーニング、SRPなどのSPT(サポート)

疾患はう蝕や歯肉炎、歯周病、歯の欠損などで、歯科口腔衛生指導や歯周疾患指導管理は廃止して、一体的な治療管理体系に変わる。疾患別に指導料や管理料が算定できず、口腔単位としての包括化が拡大する。ガイドライン見直しへ

て定期的な治療を行うという治療法を入れたのが大きい、「長く義歯を持たせるといふ視点、機能回復、維持を主眼としたもの。いずれにしても疾患を重症化させないという点での評価である」と説明した。

歯科疾患の「総合的管理」について日協委員は、「歯科疾患総合指導料は多くの規制やし

## 簡素化の名目で医療費を抑制

### 2つのガイドライン見直しと「総合的管理」

イン見直しを軸に、診療報酬改定が行われている。治療や管理の標準化のために、歯科疾患の個別性や歯科医師の裁量権を完全に無視した、医療費を抑制するための手段である。歯科では診療報酬がガイドラインによって規制されているが、医

科ではガイドラインは存在するものの、診療報酬を規制していない。「歯周病の診断と治療」では、再評価検査により病状安定と判定された後にメインテナンスを行う体系から、見直し後はプラークコントロール、スクリーニング、SRPなどのSPT(サポート)

疾患はう蝕や歯肉炎、歯周病、歯の欠損などで、歯科口腔衛生指導や歯周疾患指導管理は廃止して、一体的な治療管理体系に変わる。疾患別に指導料や管理料が算定できず、口腔単位としての包括化が拡大する。ガイドライン見直しへ

て定期的な治療を行うという治療法を入れたのが大きい、「長く義歯を持たせるといふ視点、機能回復、維持を主眼としたもの。いずれにしても疾患を重症化させないという点での評価である」と説明した。

歯科疾患の「総合的管理」について日協委員は、「歯科疾患総合指導料は多くの規制やし

は、「歯科疾患総合指導料は多くの規制やし

は、「歯科疾患総合指導料は多くの規制やし

は、「歯科疾患総合指導料は多くの規制やし

は、「歯科疾患総合指導料は多くの規制やし

### 公安委へ要請

#### 府道交規則の改正求める

訪問診療を求めた患者が増えるなか、協会は12月20日、大阪府公安委員長へ、歯科訪問診療を行う歯科医師個人に対して駐車禁止除外指定車標章の発行が可能な府道交規則に改正するよう要請した。

要請は、エンジンなどの器材を患者に運搬して治療せざるを得ないという歯科の特徴や、歯科医師からは車両が心配で集中できず医療事故を起こしかねないとの声が出されていることなどを述べ、除外車標章の発行を求めた。具体策として、兵庫県のように「歯科医師が往診等のため往診歯科診療器材を搭載し、又

### 08年診療報酬はどうか

#### 会員学習会にご参加を

協会では指導管理料の口腔一単位への包括化などの問題点をほらんだ、08年改定をめぐる情勢についての学習・討論会を開きます。多数のご参加をお待ちしております。

【日時】 2月10日(日)午前10時~正午  
【会場】 M&Dホール  
【定員】 100人 ※会員無料

は、「歯科疾患総合指導料は多くの規制やし