

議案

第47回通常評議員会 第50回定期総会

情勢 (案)

情勢、2011・2012年度方針、 2011・2012年度方針

東日本大震災で亡くなられた方々のご冥福をお祈りいたしますとともに、被災者の皆さまとそのご家族に心からお見舞い申し上げます。私たちは、被災地復興のために全力を尽くします。

はじめに

東日本大震災が2011年3月11日に起こり、地震・津波によって2万7千人を超える死者・行方不明者を出した。さらに、原発事故が重なることで放射性物質が飛散し、高濃度の汚染水が海に流出するなど、内部被曝の危険と水道水や農畜産物、水産物への汚染が拡大している。まさに、「国難」ともいえるべき戦後最大・最悪の被害をもたらした。今なお、17都県約2200カ所、約16万人が避難所生活を余儀なくされている。

今回の災害のうち福島原発事故は天災ではなく人災だといえる。まず、安全神話に取り付かれて苛酷事故を故意に想定外にしたことよって引き起こされた。国会質問で今回の事態が具体的に指摘されていたにもかかわらず、対策を講じなかった(2006年3月、2010年5月、吉井英勝衆議院議員・共産)。さらに、事故発生直後、外部電源喪失の事態に至っても、東京電力が廃炉を恐れて海水注入を躊躇し、政府も注水命令を直ちに下せずに、被害を深刻に拡大した。根底には、国民の安全よりも財界の意向を優先する体質があり、社会保障よりも経済効果を優先するあり方と通じるものがある。いま、被災者の救援、特に命と健康を守る

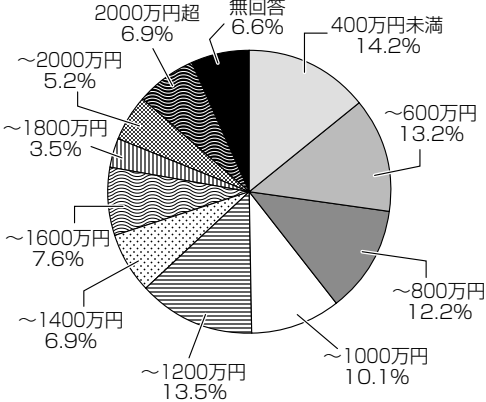
医療体制を緊急に確立するとともに、被災地の復興、防災に強い都市づくり、さらには原子力政策の抜本的見直しと再生可能エネルギーへの戦略的転換の課題とが突きつけられている。

1、歯科医療を取り巻く情勢

(1) 厳しさ増す歯科医院経営

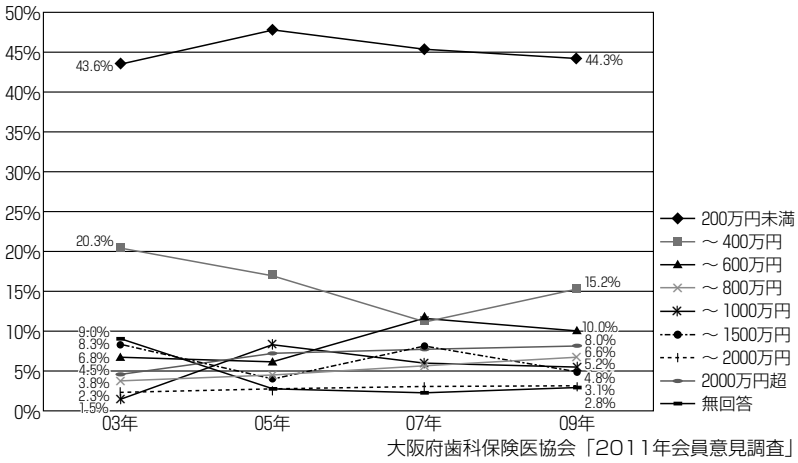
歯科医院を取り巻く状況は年々厳しさを増している。協会の「2011年会員意見調査」から歯科医院の医療所得(総収入-経費)を見ると、最も低い区分となる「400万円未満」が14.2%、次に低い区分である「400万円〜600万円」が13.1%となった。年間の医療所得が600万円までの歯科医師が27.3%で3.7人に1人という状況である。

昨年度の医療所得はいくらでしたか (2010年)



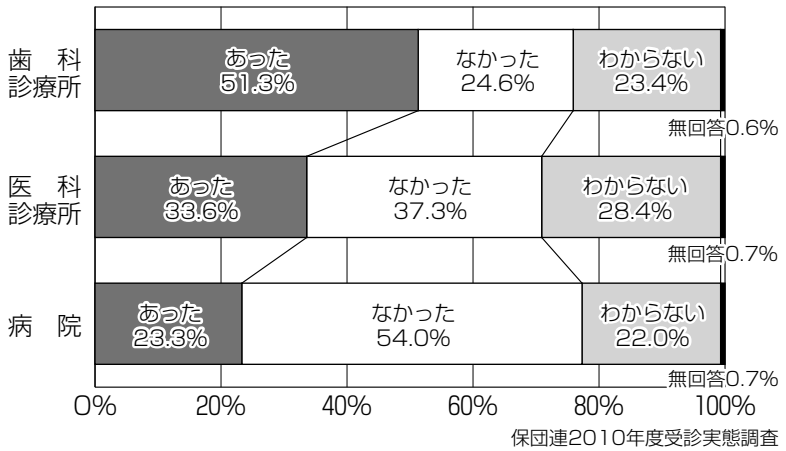
大阪府歯科保険医協会「2011年会員意見調査」

自費収入の推移(03年~09年)



大阪府歯科保険医協会「2011年会員意見調査」

この半年間に、主に患者の経済的理由から、治療を中断または中止する事例がありましたか?



保団連2010年度受診実態調査

厚労省は2010年5月末に「行政事業レビュー」を発表し、個別指導の目標を現行の2.3倍、8000件にする自公政権時代からの方針を引き続き掲げた。また、「医療指導監査業務等実施要領」を作成し、指導・監査業務の標準化・統一化を図る」としており、「医療費抑制」の観点から指導・監査を強化しようとしている。近畿厚生局指導監査課では、歯科の医療指導官と事務官が増員され、個別指導は09年度の8件から46件へと急増した。また、09年度の新規個別指導の結果は、1455件中「概ね妥当」がゼロ件で、ほとんどが「経過観察」扱いとなるなど、他府県と比べても厳しい内容になっている。

(2) 政府の低歯科医療費政策

数十年にわたり据え置かれてきた歯科の技術料が国会の場で取り上げられるなど、診療報酬の改善運動によって、2010年4月の歯科診療報酬の引き上げ率は2.09%で、医科と比べても高く設定された。しかし、引き上げの大部分が初診料や病院歯科での手術料などに配分されるなど、日常診療に必要な基礎的技術料の改善がなされなかった。厚労省が発表している「医療費の動向」によれば、4〜9月の医療費の伸びは、医科入院6.9%

(3) 経済的理由で受診中断、半数の歯科医療機関が経験

保団連が実施主体となった「1方医療機関を超える受診実態調査」では、半年間に主に患者の経済的理由から治療を中断または中止する事例があったと回答した歯科診療所は51.3% (大阪では55.3%) で、医科診療所33.6%、病院23.3%と比べ顕著に高い傾向が示された。また、「半年間に患者一部負担の未収金があった」と答えた歯科診療所は47.4%に上るなど、厳しい受診抑制や患者負担が限界を超えている実態が浮き彫りとなった。日歯の大久保会長も、「3割負担は社会保険として限度を超えている」と発言した。

(4) 海外技工問題

補綴や有床義歯に対する診療報酬の低評価が続く中、歯科医院とともに歯科技工所の経営も悪化している。歯科医院の中には、経費削減のために安い海外技工に活路を求めざるを得ない。しかし、中国産の技工物から鉛や発がん性の物質であるベリリウムが検出されるなど、海外技工物の安全性が問われている。海外技工物は、医薬品として扱われず、いわば雑貨物扱いで輸入され、品質や安全性がチェックされない状況にある。厚労省は、海外技工物の使用に関するすべての責任を歯科医師にゆだねる立場で、国としてのチェック体制を怠っている。また、日本の国内技工所の経営が圧迫され、歯科医療を国内で完結する体制の継続が困難になり、歯科医療の崩壊にいつそう拍車をかける事態が進行している。

(5) 近畿厚生局の指導・監査体制の強化

近畿厚生局指導監査課では、歯科の医療指導官と事務官が増員され、個別指導は09年度の8件から46件へと急増した。また、09年度の新規個別指導の結果は、1455件中「概ね妥当」がゼロ件で、ほとんどが「経過観察」扱いとなるなど、他府県と比べても厳しい内容になっている。