潮流

歯科界2011回顧

診療報酬据え置き問題を追及
超党派で歯科改善めざす
田村智子参院議員（共産）に聞く

インタビューに答える田村智子参院議員

写真診断、歯周疾患処置、暫間固定、咬合採得……。11年9月6日付で出された政府答弁書には、25年間据え置かれたままの歯科診療報酬の項目が延々と続く。その数58項目。この実態を改めて明らかにしたのが、田村智子参院議員だ。

田村議員は、自身が提出した質問主意書に対する答弁書を読み、衝撃を受けた。「同時期の平均賃金は1・34倍に増えている。歯科の基本的な処置や補綴などの診療行為が、四半世紀も改定されていないのは異常だ」

この問題は、共産党の小池晃参院議員（当時）が07年に質問し、73項目据え置かれたままになっていることをつかんだ。その後、2回の改定を経ても、いまだに〝放置〟されている。

「行政責任があまりにも大きい。次期診療報酬改定では、据え置かれた項目を抜本的に引き上げ、適正な評価の下で保険範囲を拡大することが不可欠だ」

歯科の重み

全日本民医連の『歯科酷書』（09年）を読み、口腔崩壊を目の当たりにした。「3割負担の罪深さを痛感した。風邪なら休めば治ることもあるが、歯は自然治癒しない。歯科の受診抑制は医科とは違った重みがある」。政府が進める受診時定額負担は、「受診抑制を増やすだけ」と批判し、窓口負担軽減や子ども医療費助成の拡充、低所得者への負担軽減策など包括的に実施する必要性を強調した。

近年、歯科医療を取り巻く状況の変化を感じている。11年10月30日に保団連などが東京で取り組んだ「保険で良い歯科」署名の街頭宣伝。1時間で約1000筆集まった。「窓口負担軽減、保険範囲拡大への要望は、想像以上に強い。医療費3割負担も、診療報酬削減も、限界に達している。今こそ大きく仕組みを見直すとき」と力を込める。

一度重なる要請や署名を受け、国会議員のなかに「医療・歯科医療を改善しなければならない」との思いが広がっているという。「切実かつ、道理のある要求を突きつければ、議員は無視できない。災害復旧予算の拡大では、政党の垣根を越えて実現できた。歯科分野でも、多くの議員と一緒になって改善していきたい」

保団連のアンケート調査や資料が「国会質問の土台になっている」と語る。「これからの医療政策に必ず生かされる。医療従事者の皆さんと国民と共に、医療・社会保障改善に力を尽くしたい」

25年間点数が変わっていない歯科診療報酬（58項目）

分野	項目
検査画像診断	平行測定、写真診断
処置	知覚過敏処置、乳幼児う蝕薬物塗布処置、歯髄切断、外科後処置、歯周疾患処置、暫間固定、暫間固定装置修理、口唇プロテクター、線副子、床副子、歯周治療用装置、歯冠修復物又は補綴物の除去、暫間固定装置の除去、有床義歯床下粘膜調整処置
手術	抜歯窩再掻爬手術、歯槽骨整形手術、骨瘤除去手術、外歯瘻手術、歯肉歯槽粘膜形成手術
歯冠修復欠損補綴	印象採得、咬合採得、鋳造歯冠修復、ジャケット冠、硬質レジンジャケット冠、乳歯金属冠、臼歯金属歯、補綴隙、有床義歯内面適合法、帯冠金属冠修理、金合金鉤修理、歯冠継続歯修理
歯科矯正	歯科矯正診断料、模型調製、動的処置、印象採得、装着、撤去、セパレイティング、結紮、床装置、リトラクター、プロトラクター、拡大装置、アクチバトール（FKO）、リンガルアーチ、マルチブラケット装置、保定装置、鉤、帯環、ダイレクトボンドブラケット、フック、弾線、トルキングアーチ、附加装置、矯正用ろう着、床装置修理

11年9月6日付政府答弁書から作成

2011年、歯科界にとって重要な三つの問題が国会で注目を集めた。歯科界や国民の強い要望を受け、中心になって取り上げたのは田村智子参院議員（共産）、石井みどり参院議員（自民）、市田忠義参院議員（共産）だ。田村議員は歯科診療報酬が25年間据え置かれている問題を明らかにし、石井議員は歯科口腔保健法の成立に尽力。市田議員は東日本大震災の被災歯科診療所への復旧支援を初めて実現した。歯科医療改善へ、大きな社会的・政治的潮流を作り出した3議員の取り組みとメッセージを紹介する。

歯科口腔保健法成立に尽力
歯科医療発展の第一歩
石井みどり参院議員（自民）メッセージ

11年8月2日、「口腔保健の推進に関する法律」（歯科口腔保健法）が全会一致で成立した。石井みどり参院議員は07年の当選以来、厚労相要請や国会質問を重ねてきた。口腔保健に関する法案は08年に民主党が、09年に自民・民主両党がそれぞれ国会に提出。しかし、いずれも廃案になった。粘り強く訴え続け、ついに実を結んだ。

法律は、国民保健の向上のため、①歯科保健に関する知識等の普及②定期検診の推奨③歯科疾患予防のための措置――などを明記。国や地方公共団体に対して「財政上の措置を講ずるよう努める」と規定し、口腔保健支援センターを設置することができる条文も盛り込んだ。口腔保健法を基に、歯科医療充実へ実効性のある法・条例整備へ期待が高まっている。

口腔の保健に関する法律の制定は、歯科界の長年にわたる悲願であり、過去の通常国会では、自民・公明両党が法案を提出したものの、当時の民主党の反対により審議未了で廃案となったという経緯もありました。昨年の通常国会では、あらためて歯科医師出身の自民・民主の6議員を中心に、相互に協力しながら法案の調整を進め、廃案となった過去の自公案とほぼ同内容にて合意に至り、全会派一致賛同にて成立の運びとなりました。

本法は、国には口腔保健の推進のための方針・目標・計画を定める義務が、都道府県には努力義務が課せられることとなります。歯科疾患の予防や口腔の保健に関する調査研究をはじめ、国民が定期的に歯科検診を受けること等の勧奨や、障害者・介護を必要とする高齢者が定期的に歯科検診を受けることまたは歯科医療を受けることができるようにする等の内容となっております。こうした施策が具体化されることにより、客観的データも蓄積され、国民の健康に貢献できる歯科医療の発展へとつながるものと考えております。

法律の成立は、あくまで第一歩であり、実効的な施策をいかに実現していくかが勝負となります。この重要な理念法が具体的な施策において実を結ぶよう、引き続き努力してまいります。

被災歯科診療所支援を初めて実現
道理ある要求必ず実る
市田忠義参院議員（共産）メッセージ

医科か歯科かを問わず、復旧支援すべきだ――。11年9月29日の参院予算委員会で、市田忠義議員の訴えが国会内に響いた。東日本大震災で東北3県の35%の歯科診療所が被害を受けた。全壊87件、一部損壊827件にもかかわらず、国の災害復旧費補助金の対象から歯科診療所は除外されていた。

市田議員は補助金の対象を拡大するよう追及し、動揺する小宮山厚労相から「地域医療をしっかりと応援していけるようにしたい」との答弁を引き出した。その後、厚労省は三次補正予算で補助金を126億円積み増し、休日診療や在宅当番医の約140の歯科診療所を新たに補助対象とすることを表明。同氏の国会質問が、歯科診療所への復旧補助に初めて道を開いた。

医療機関の災害復旧には「医療施設等災害復旧費補助金」という制度がある。ところが公的医療機関には補助金が出るのに、圧倒多数を占める民間医療機関にはほとんど補助が出ないのである。

全国的にもそうだが、被災地域は国の医療政策に基づく公立病院の統廃合が相次ぎ、医師不足もひどい。そうしたなかで、公立か民間か、病院か診療所か、医科か歯科かを問わず、みんな公共的・社会的な役割を果たしてきた。「なぜ差別するのか」という私の問いに政府はしどろもどろになって、まともに答えることができなかった。

「住民の身近にあった診療所、かかりつけのお医者さんこそ一番必要ではないか。なぜ公的助成の対象にしないのか。こういうのを血も涙もない政治というのだ」。これにはさすがに総理も厚労大臣も、地元の人が困らないように、必要なら新しい仕組みも考えて、地域医療をしっかり応援していく、と明言した。

正義と道理に立った要求は必ず実る。医療関係者の皆さんの粘り強い運動のたまものだ。

保険のきく歯科医療の拡大、患者負担の軽減のため、これからも皆さんとご一緒にがんばります。