

議案

第49回通常評議員会 第51回定期総会

情勢

情勢、2013・2011・2012年度総括、 2013・2014年度方針

1、歯科医療を取り巻く情勢

(1) 厳しさを増す歯科医院経営

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「2012年会員意見調査」(2013年2月実施)から歯科医院の「医業所得(総収入-経費)を見ると、最も低い区分となる「400万円未満」が2年前の調査(2010年調査)より4.4ポイントも増え、19.6%と、もっとも多くなっている。次に低い区分である「401万円」も600万円も14.0%となった。年間の医業所得が600万円までの歯科医師が3割を超えている。

一方、自費収入は「200万円未満」の区分が49.7%と半数近くを占め、「201万円」~「400万円」の区分が13.3%で、4

00万円未満が6割を占めている。

また、東日本大震災の被災者に対して窓口負担が免除されたことで患者が増えている。宮城県保険医協会が2012年4月に歯科会員に実施したアンケートによると、震災後に患者が「少し増えた」49%、「大幅に増えた」13%。自己負担免除患者の治療では、義歯の新製、歯冠修復、重度のむし歯、歯周病が多かった。「免除になったのでこれまで我慢していた治療ができたと思われる患者がいる」は76%。実際に「治療を拒否し続けている患者がこの際しっかり治療したいと来院」「合わない入れ歯を我慢して使っていた人が多い」などの具体例が報告されている。

(2) 政府の低歯科医療費政策

2012年4月の歯科診療報酬改定は1.7%(医科は1.4%)で、2010年改定

に引き続きプラス改定となった。この背景には、自公政権による毎年200億円の社会保障費削減が国民的な反発を招き、政権交代を生み出す要因になったことへの配慮がある。

また、震災直後、医療界の一部に現れた「2012年の診療報酬・介護報酬改定の見送り論」を克服して運動を進めた成果でもあった。特に歯科分野では、「数十年にわたり据え置かれてきた歯科の技術料問題」として、国会で取り上げられて以降、継続的に働きかけたことがプラス改定に結実した。

しかし、基礎的技術料の抜本的な改善には程遠く、新設された項目もハードルが高い病診連携を前提とするものなど、国民の歯科のニーズが保険で実現できないまま放置されている。

また、金パラの価格は投機によって乱高下するため、逆ザヤが医院経営を圧迫する要因になっている。2013年4月時点で告示されている材料価格は1グラムあたり1052円で、市場価格と比べ138円の逆ザヤとなっている(協同組合調べ)。

(3) 経済的理由で受診中断、半数の歯科医療機関が経験

海外技工をめぐる訴訟では、「歯科技工士法は公衆衛生の保持が目的で、個々の技工士に業務を独占的に行う利益を保障したとはいえない。」

補綴や有床義歯に対し診療報酬の評価が抑えられる中、歯科医院とともに歯科技工所の経営も悪化している。

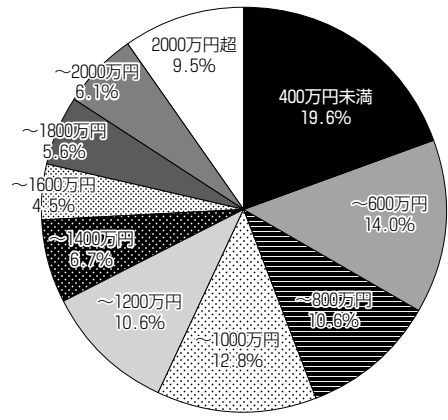
(4) 存続が危ない国内歯科技工

歯科衛生士は、資格登録者数の4割近くしか就労しておらず(2011年3月末現在:登録者23万4719人、2010年度:就労者数10万3180人)、輩出されたマンパワーが生かされていない。

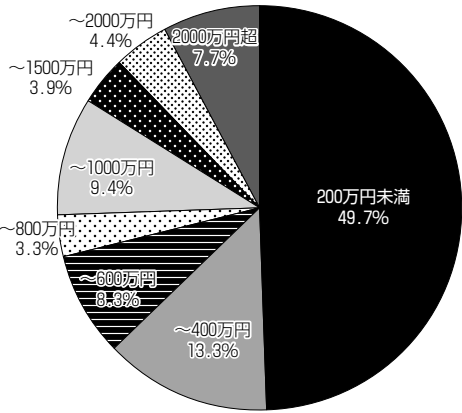
その背景には、歯科衛生士の独立した診療報酬上の行為が歯科衛生実地指導料や訪問歯科衛生指導料などに限定され、報酬も低く抑えられているために、長期に安定して就労できる場が確保できないことにある。協会の会員意見調査では常勤の歯科衛生士を雇用している医院は53.1%にとどまっている。

(5) 長期の安定就労が困難な歯科衛生士

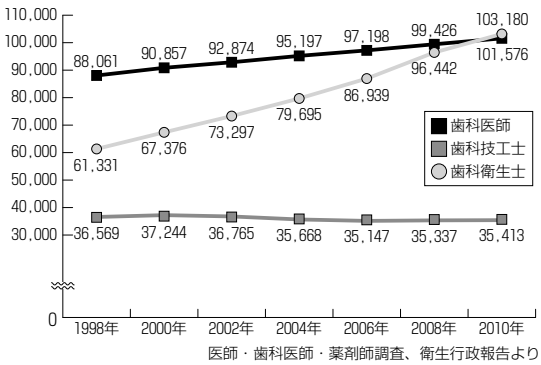
2011年度の医業所得はいくらでしたか (医業総収入から経費を引いた残り、医療法人理事長は理事長報酬額)



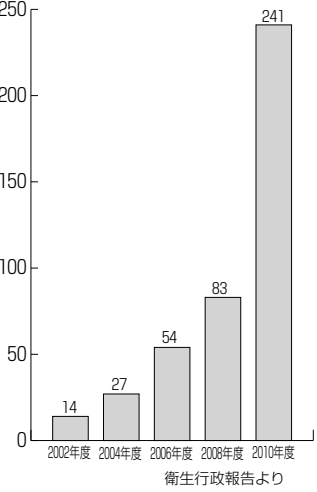
自費収入はいくらでしたか (11年度)



歯科医療従事者の就業人数



介護老人保健施設で働く歯科衛生士数



一方、歯科衛生士の配置を施設基準にする歯科診療報酬の算定項目が増え、療養病床や介護保険施設における口腔ケアの必要性など医科からの需要が高まっているが、歯科衛生士の志願者は減少し、定員割れや廃校する歯科衛生士学校が増えている。