

# 基軸

危機に瀕する  
医療・介護

6

全国保険医団体連合会 寺尾正之



医療・介護総合法に基

づく「改革」は、歯科医療にも影響を及ぼす。厚生省は10年間で外来患者数を5%削減する計画を立てている。そのために「外来診療の効率化を打ち出し、大病院・総合診療専門医・一般開業医・歯科開業医といった形で外

規制改革会議の報告で

は、①都道府県ごとの必要医師数を把握し、計画的に養成・配置②必要医師数は診療科ごとに算出③保険医療機関は医療計画に基づき開業認可④診療科標準は専門医資格を

## 歯科も「適正配置」の対象

### 外来の「効率化」で削減を懸念

を整備するために厚労省が各都道府県に交付する基金では、歯科関連の参考事業は在宅歯科医療の推進が中心になっている。在宅以外は出産・育児後の再就職をサポートする「女性医療従事者支

が必要」と認めているにもかかわらず、地域包括ケアシステムでは歯科の関与を明確に位置付けていない。広島県歯科医師会が要介護者を対象に実施した調査では、「何らかの治療が必要」との人

来の階層化を図ろうとしている。診療報酬をそれぞれ設定することで、医療費を抑制していく狙いだ。都道府県が策定する地域医療ビジョンでは、「医療需要」を推計し、医療計画に反映する。歯科医療の必要量も決められることから、「適正配置」との名目で地域における歯科医師数の上限が設定されることも想定できる。

義務化」が示された。「必要量」が過小評価されれば、医療機関数や医師数の削減に直結する。医療ビジョンの推計を注視し、運動を強めなければならぬ。医療・介護の提供体制

援」だけ。今後、厚労省がつくるガイドラインに沿って府知事が具体化を進めるなかで、全容が明らかになってくる。一方で、厚労省は「要

は74・2%に上ったが、治療を受けた人は26・9%だった。地域包括ケアを具体化する上で、未受診の実態を改善する政策が求められる。医療・介護総合法に盛り込まれた改定歯科衛生

士法では、これまで歯科医師の「直接の指導」と規定されていた歯科衛生士の業務が、歯科医師その他歯科関係者との「緊密な連携」に変わった。政府の国会答弁では、歯科衛生士が▽予防処置としてフッ化物塗布などを行う場合は、歯科医師の直接の指導までは要しない▽病院や介護施設などで予防処置、歯科診療の補助、歯科保健指導をする際、歯科医療に関与する者と情報を共有する体制を確保する——との説明だった。まだ不透明な部分があることから、今後の厚労省通知を慎重に見極めていく必要がある。(つづく)