

保険でより良い歯科医療の実現を求める意見書（案）

歯や口腔を健康な状態に保ち、口腔機能を維持、回復することは全身の健康の増進や療養、介護の QOL を向上させ、国民医療費節減にも役立っていることが「8020」運動によって実証されている。

しかし、平成 18 年の診療報酬改定では、部分的に技術料の引上げもあったが、全体では 1.5 パーセントマイナス改定で、歯科診療報酬の抑制となり、保険の診療範囲が縮小されている。

例えば、今まで診療報酬として認められていた歯周病の定期的管理、長期管理が 2 年間で打切りとなり条件が厳しくなった。日本歯周病学会員の 82 パーセントが「歯周病の治療ができにくくなった」との調査結果（宮崎、鹿児島、沖縄 3 県歯科医師会会員並びに日本臨床歯周病学会会員アンケート）に端的に示されているように、事実上、歯周病の治療、定期的管理は健康保険では行えなくなっている。

また、不採算部門といわれる、義歯の作成、調整のための診療報酬が低く抑えられるとともに、かみ合わせの調整のための診療では月 1 回の診療報酬算定になる厳しい条件が付加されたため、従来以上に保険でより良にかめる義歯の提供が困難になっている。

このことから、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士の労働環境も一段と厳しくなり、各地の歯科衛生士や歯科技工士養成所で廃校、定員割れが起きているなど、将来の歯科医療確保さえ危ぶまれる状況に陥っている。

このことは、多くの国民の健康維持に支障を来すだけでなく、国民の医療費の節減にも逆行することになりかねない。また、多くの国民は歯科医療について保険の利く範囲の拡大と自己負担の軽減を強く望んでいる。

よって、国におかれては、歯周病の治療、管理が十分にできるとともに、より良にかめる義歯が提供できるなど、保険でより良い歯科医療が行えるよう制度の改善を強く要望する。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

平成 22 年 9 月 21 日

日 田 市 議 会