

包括・差別化や明細書発行強化は歯科医療危機を推し進める

今次改定は、新政権の医療政策が最初に具体的に示される場であり、今後を展望する上で重要な意味を持つ。

まず改定率については、厚労省は歯科の技術料本体を2.09パーセントと公表した。署名などを通じて寄せられた会員一人ひとりの切実な声や、協会・保団連の懸命な運動が反映されたものとして評価したい。ただ、私たちが要求で掲げた10パーセントのプラスには及ばずとも、歯科の危機的状況を救うには少なくとも3パーセント以上のプラス改定が必要だ。

2009年11月25日の省令改正（151号）で、09年11月26日以降にレセコンを新規購入したり、リース・保守契約を新たに結んだ場合は、一部免除者を除き、原則電子レセプト請求となる。電子レセ請求の診療所では、すべての患者に無料で「明細書」発行が義務付けられた。これにより事務を著しく増加させ、診療時間が圧迫される。現場無視の義務付けは、到底容認できない。

今次改定で多くの歯科医師が期待したのは、歯科医療の危機打開の方向が示されることだった。

基本診療料の引き上げや義歯調整の回数、病院歯科・口腔外科関連では、一定評価できる部分も見られる。しかし、歯科医療費抑制政策時代と同手法による施設基準での差別化や包括化、文書提供の強化、院内掲示等が、改定項目に盛り込まれた。訪問診療や、障害者歯科医療も、かつて小児歯科で実施したように、各診療所が地域医療で意欲を高める方向性を示すべきだったが、残念ながら差別化の方針が打ち出された。訪問診療は、歯科のみ「20分以上」の算定要件を持ち込み、医療行為の評価を時間で縛る悪しき先例をつくろうとしており言語道断である。

このように今次改定は、先生方の粘り強い運動が一定反映された一方で、包括化や差別化、低点数による長期管理の押し付け強化、明細書発行強化など、さらに歯科医療危機を推し進める内容が含まれている。

また、厚労省が医療費全体では「ネット0.19パーセントプラス」とした改定率も、ほぼゼロ改定だったことが明らかになっている。

協会は、改定の詳細を分析し、容認できない内容については、運動を強めて改善に取り組む。ご協力をお願いする。