

診療報酬改定についての政策部長談話

政府は12月20日、2014年の診療報酬改定について、消費税増税補填分を除いて実質▲1.26%とすることを決めた。歯科医療の危機、国民医療の再建が求められる中で、大幅なマイナス改定は断じて容認できない。強く抗議する。

また、うがい薬のみの処方の保険外しは、本来、中医協の場で検討されるべき事項であり、医療現場を無視して財務省と厚労省の官僚間の合意だけで進めることなどあってはならない。同時に、うがい薬だけの問題にとどまらず、公的保険の給付範囲の縮小につながるものであり、即時撤回を求める。

基本診療料への消費税増税補填分を除く歯科診療報酬本体は、実質プラス0.12%、財源にしてわずか30億円程度である。これでは、「歯科医療の保険のきく範囲を広げてほしい」という国民の願いに、全く応えることが出来ない。実質的な診療報酬の大幅プラスこそ必要である。

政府が進めている医療改革は、民主・自民・公明の3党合意（2012年6月）に基づく社会保障と税の一体改革である。具体的には、病院から施設へ、施設から在宅へと安上がりの医療・介護を実現しようとするもので、前回同様、在宅診療へのシフトが今次改定でも進められている。しかし、基本となる歯科医療機関の厳しい経営を放置したまま、在宅診療に手当てしても医科・歯科間の医療連携や提供体制の改善にはつながらない。

また、診療報酬改定と同時に引き上げられる消費税増税が日本経済をさらに失速させることは疑いない。政府は、増収分8兆円のうち5兆円を大企業向け経済対策にあてるとしている。しかし、庶民から吸い上げた税金で大企業の経営を支援するという景気対策では、消費不振による日本経済を立て直すことはできない。真の景気対策は、消費税増税をストップし、雇用を守り、社会保障を拡充することである。

同時に、医療機関にかかりやすくするため患者窓口負担割合の軽減が必要であり、70から74歳の窓口負担の引き上げも見送るべきである。

大阪府歯科保険医協会は、保険のきく歯科治療の拡大など保険で良い歯科医療を実現し、社会保障を充実し、経済を活性化させていくため、患者・国民とともにさらなる運動を進めるものである。

2014年1月21日

大阪府歯科保険医協会
政策部長 戸井 逸美