

# 歯科医療と社会保障の行方

2 / 14・15、  
M&Dホール

自公政権による医療・社会保障費削減政策が強まるなか、協会は今後の歯科医療と社会保障の在り方について考える学習会を2月14～15日にM&Dホールで開く。14日は、「歯科診療報酬改定の行方と電子請求の課題」と題して全国保険医団体連合会副会長の田辺隆氏が講演。15日は、「地域包括ケア構想の課題」のテーマで立教大学教授の芝田英昭氏が解説する。協会には多くの会員の参加を呼びかけている。

これは協会の大阪市内4地区(北部・東部・西部・南部)が、2014年12月12日に大阪市と協議したなかで示されたもので、同市へは要望書(14年度は48項目)を提出し、協議は毎年開いている。

小澤理事長は、学校医療券で「対象外です」という文言は「A要」様式にはあるが「B準」にはない。う蝕には活動性や非活動性があり、初期のう蝕を再石灰化させるためには歯科衛生士によるフッ化物塗布

な検査は治療の一端であれば、その見解を示した。「学校歯科治療調査報告2014」を示し、う蝕が10本以上あり口腔崩壊状態の子どもの事例

吹田市の口腔保健条例を示し、口腔保健計画だけではなく、実行力を伴う大阪市の口腔保健条例を制定してほしいと訴えた。市側は、歯の健康の大切さは認識しているが、現状では同条例

【学校医療券】対象患者は教育委員会が要保護者である。公立小・中学校での健康診断の結果、学校病と判定され、学校長から治療の指示があった児童・生徒。

医療機関の霧細化と大型化の二極傾向を自然淘汰で進化するドグマは医療や福祉には当てはまらない。

寒い確定申告シーズンが始まる。大阪歯科では青色申告が29.4%、法人が15.0%となっている。

大阪市の学校医療券「A要」様式に「この医療券で取り扱う疾患は、う蝕の治療に限り、予防を目的としたフッ化物塗布、歯みがき指導等の措置は対象外です」となっていること、協会と市側との協議の結果、「フッ化物塗布や歯磨き指導が、歯科医師の判断で治療を目的としたものであれば請求の対象となる」との回答を得た。

## 治療目的なら算定可

う蝕のフッ化物塗布、歯みがき指導等

必要検査は認められるべき—などを訴えた。市側は、学校医療券「B準」に疾患を限定する文言の明記はないが、適用は基本的に「A要」と同じ。フッ化物塗布や歯磨き指導が、治療を目的としたものか、予防を目的としたものかは、専門家である歯科医師の判断による。治療を目的としたものであれば請求の対象。治療に基づく必要

【学校医療券】対象患者は教育委員会が要保護者である。公立小・中学校での健康診断の結果、学校病と判定され、学校長から治療の指示があった児童・生徒。

大阪都になれば現在実施されている子ども医療費助成制度を始め医療や福祉サービスはどのようになるのかとの問いに、市側は、介護・国保は事務組合をつくらなければならないが、それ以外の医療・福祉など住民に身近なサービスについては、基本的には特別区で実施してもらうことになる。それぞれの区長の判断になってくる、とこたえた。

【学校医療券】対象患者は教育委員会が要保護者である。公立小・中学校での健康診断の結果、学校病と判定され、学校長から治療の指示があった児童・生徒。

医療は患者と医師の信頼関係を基盤とするから、零細でも個人の開業医の存在価値は高く、医療機関は競争相手を凌駕して大きくなる成長産業ではない。

## 歯科診療報酬改定の行方と電子請求の課題



講師：田辺隆氏

全国保険医団体連合会副会長。日本大学松戸歯学部卒。北海道保険医会常任理事、北海道歯科医師会社会保険委員会委員、社会保険診療報酬支払基金北海道支部審査委員、運営委員

在宅歯科医療の推進、周術期口腔機能管理の充実、医科歯科連携の推進体制、口腔機能に着目した診療報酬上の評価の充実、かかりつけ歯科医機能の評価、う蝕や歯周疾患の重症予防に関わる評価…。動き出した次期改定で、厚労省が挙げる課題は少なくない。2014年改定を整理するとともに、最近の改定の流れと併せて今後の改定の方向性を考える。レセプト電子請求の問題点も検証し、歯科診療報酬がどうあるべきかについて、検討する。

## 地域包括ケア構想の課題



講師：芝田英昭氏

立教大学教授。金沢大学大学院卒。立命館大学などを経て現職。著書に『安倍政権の医療・介護戦略を問う』(共著、あけび書房)、『基礎から学ぶ社会保障』(自治体研究社)など多数

安倍政権が社会保障費削減の一環として推進する、患者を追いだしの「病床再編」とその受け皿とする「地域包括ケア」。一、「安上がり」で「効率的」な医療・介護提供体制を構想する。国の責任を放棄し、医療・介護サービスから国民を締め出し、「医療・介護難民」が大量に生み出されようとしている。「地域包括ケア」の枠組みに歯科医療を位置づけるが、具体化は見えない。公的医療・介護の充実による提供体制、地域包括ケアのあるべき姿を探る…。

## 詳細は6面参照

社保研究部は、歯科外来診療環境体制加算(外来環)と在宅療養支援歯科診療所(歯援診)の研修会を5月9日と同23日にM&Dホールで開く。講師は、足立平氏(神戸常盤大学短期学部口腔保健学科教授)と高橋一也氏(大阪歯

## 5月に外来環・歯援診研修会

科大学高齢者歯科学准教授)がそれぞれ務める。各研修会とも定員は100人(先着順)で、会費は1千円。協会会員本人しか受講できない。受講者には修了証を発行する。

## 会員学習会の申し込み方法

協会事務局までTEL(06-6568-7731)または、同封の案内チラシに必要事項を記入しファクス(06-6568-0564)をお送りください。参加無料。なお、14日の講演後に会員懇親会を開きます。

## PR増刷号

今号はPR版として大阪府下の全歯科開業医にお送りしています。ご入会、協会の概要についてはお気軽にご連絡下さい。

この新聞を送るに際し、近畿厚生局・各種名簿などにより情報を取得致しました。この情報は、ご入会や講習会、各種共済制度のご案内、新聞の送付以外に利用することはありません。「今後の郵送を断る」などの申し出があれば、事務局までご連絡ください。

《ご連絡・お問い合わせは組織部まで》  
Tel.06-6568-7731

## 歯界

寒い確定申告シーズンが始まる。大阪歯科では青色申告が29.4%、法人が15.0%となっている。

医科の方は実額や法人申告が多いのは規模の違いによるのだろうが、こういうアンケート調査は思いつきで実施しても、そこから読み取れるものは少ない。経年的な積み重ねで有意になる。だから保団連・近畿ブロック経営者会では毎年やっているが、残念ながらアンケートの回収率は低い。医院財務は公開しにくい個人情報だからだろうか。

医療は患者と医師の信頼関係を基盤とするから、零細でも個人の開業医の存在価値は高く、医療機関は競争相手を凌駕して大きくなる成長産業ではない。

## 今日の数字

1120万人

年収200万円以下の「ワーキング・プア」の数。労働者の24.1%。国税庁調査から。