

2016年度 会員意見調査

①

政策部は、2016年度会員意見調査結果をこのほど取りまとめた。内容を連載で紹介する。調査期間は2月21日～3月3日。開業医会員の2割を無作為抽出し、医院経営や政治意識などについて尋ねた。

2015年の医業所得 (年代別)

	全体	30代	40代	50代	60代	70歳以上
400万円未満	12.3%	15.8%	13.8%	6.8%	2.9%	60.0%
～600万円	8.0%	5.3%	6.9%	6.8%	14.3%	0.0%
～800万円	17.4%	10.5%	17.2%	9.1%	28.6%	30.0%
～1000万円	9.4%	10.5%	10.3%	9.1%	11.4%	0.0%
～1200万円	15.2%	10.5%	6.9%	22.7%	20.0%	0.0%
～1400万円	7.2%	0.0%	6.9%	9.1%	11.4%	0.0%
～1600万円	4.3%	5.3%	6.9%	4.5%	2.9%	0.0%
～1800万円	7.2%	5.3%	10.3%	13.6%	0.0%	0.0%
～2000万円	4.3%	10.5%	3.4%	6.8%	0.0%	0.0%
2000万円超	7.2%	5.3%	10.3%	11.4%	2.9%	0.0%
無回答	7.2%	21.1%	6.9%	0.0%	5.7%	10.0%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%

2015年分の医業所得を見ると、「1～800万円」の区分が最多の17.4%だった。600万円以下の層は20.3%に上り、800万円以下は全体の4割近くを占めた。

年代別で見ると、30代、40代の5人に一人が600万円以下だった。働き盛りとされる年代の経営の厳しさが浮かび上がる一方で、1800万円超の所得層も20%を超えており、所得格差を示す結果となった。

第2回 理事会

署名3万筆目標を決定

理事先頭に協力者増へ

協会は13日、第2回理事会を開き、「保険で良い歯科医療」を求める請願署名の目標を3万筆に設定し11月まで取り組み、大阪府福祉医療費助成制度の拡充を目指し引き続き自治体に働きかけることとした。会務運営では評議員会、総会に向けた諸準備を行った。

「今こそ ストップ! 患者負担増」署名は5月で取り組みを終了する。理事会時点で5千筆の集約となった。新たに始める「歯科」署名では、患者に安心・安全の歯科医療を提供すると共に、技工問題を含めた歯

科医療環境の改善を実現するため、会員の署名協力者を増やすために理事が先頭に立っていく構えなどが提起された。子どもの貧困をめぐる

協会が行っている学校歯科治療調査が自治体関係者にも注目されていることから、地区組織で自治体交渉に取り組むなど地域から運動を盛り上げていくことの提案も出た。2017・2018年度方針でも地域からの活性化を掲げており、これからの運動スタイルをめぐる議論を深めていく。

5月20日に開く第53回評議員会、5月28日に開く第53回総会に向けて、任務分担と運営について確認した。

働き盛り 経営厳しく

春夏 秋冬

保険でよい歯科

保険でよい歯科医療を大阪連絡会は、①患者窓口負担の軽減②歯科の保険のきく範囲の拡大③歯科医療に関わる予算の引き上げ――を請願項目に「保険で良い歯科医療」の実現を求める署名に取り組んでいる。署名は、全国連絡会の呼びかけで2007年から2年ごとに実施しており、総

計143万筆超を集約。衆参国会議員のべ271人の紹介で国会に提出した。歯科単独の署名では最大規模となっている。

署名に寄せられた歯科医療の充実を願う声は、歯科医療政策に大きな影響を与えてきた。診療報酬の改定率では、歯科本体が08年10.42%、10年12.09%、12年11.70%、14年10.99%、16年10.61%とマイナス改定が叫ばれる中でも、わずかながらラ

国政動かす署名の力

円(07年)だったが、15年は9兆8000億円にまで増えた。

大阪連絡会は、歯科医師や歯科技士などの関係者だけの活動ではない。地域の賛同者や、高齢者団体、婦人

団体などと一緒に歯科医療が抱える問題を掘り出し、保険でよい歯科医療の実現を求めて取り組みを広げてきた。年2回の市民講座では、「食べる」「噛む」ことの大切さを伝え、

者になり、署名に取り組みことも多い。連絡会の活動が歯科医療改善の強力な「応援団」をつくってきた。

来年は、医療・介護報酬の同時改定がある。財務省は「社会保障費の自然増を5千億円以下に抑えよう」と躍起になり、医療・介護報酬を最大の焦点としている。

国民医療費に占める歯科医療費の割合は6.8%まで低下し、歯

障害の自然増を5千億円以下に抑えよう」と躍起になり、医療・介護報酬を最大の焦点としている。

大阪連絡会では、今回の「保険で良い歯科」署名の目標を5万筆(うち協会目標3万筆)とし、会内や地域の人たち、他団体に協力を呼びかけている。全会員に協力をお願いしたい。

一味違う写真を撮影



デジタルセミナー

必要なのは2つ。①どこにピンポイントをあわせるのか②露光をどうするのか

組織部の「これで分かるデジタルと撮影のセミナー」で講師の小川田貞志氏(サダフォトオフィス、朝日カルチャーセンター講師)は、こう強調した。同セミナーは4月1日と22日の2回シリーズで開かれ、延べ36人がデジタルカメラの特性や撮り方を学んだ(写真)。

会場は保険医会館。シャープできれいな写真は、ピント・ブレ・発色・明るさの要素が満たされていることであると説明。花や料理などを目の前で撮影してコツを伝授。受講者は、手持ちのカメラで一味違う写真を撮影し、講評を受けた。



地域包括ケアシステムと 歯科医療

佛教大学社会学部教授 岡崎祐司

地域包括ケアシステムをどう捉えるか。厚労省の基本姿勢は「自助・互助・共助」。医師よりも看護師、介護士、地域住民の互助的サービスといったコストの低い形をめざしている。しかし、あるべき地域包括ケアは医療・歯科医療を中核に据えることが不可欠だ。

生活者中心のシステム

高齢者や障害者といった援助が必要なのは、訪問診療や居宅リハビリ、ホームヘルプといった医療・福祉施策を暮らしの中に取り込まなければならぬ。その上で、自分の生活行為や活動と組み合わせ、生活を営むことになる。そうして初めて生活の質を保ち、個人として尊重されながら生きていく状態になる。これが地域包括ケアの要となる「生活者中心の統合的ケア」の考え方だ。

ケアの中核は口腔管理

生活者中心の統合的ケアを実現するには、重層的なシステムが必要だ。①小中学校区レベルで「地域の福祉力」を発揮する住民活動②市町村による住民の福祉活動の保障③国による医療・社会福祉の充実――が欠かせない。いくら高齢者や障害者ががんばっても、まともな医療や介護保険がなければケア体制は機能しない。地域・市町村・国がそれぞれの役割を果た

生活者中心の統合的ケアでは、ケアを通じてその人らしい文化的な生活を確保することが大切になる。そのためには「おいしく食べながら暮らす」ことがポイントだ。口から物を食べ、味わい、嚥下する。この一連の動作を維持・回復させるために、歯科の役割は非常に重要になっている。歯科診療、口腔ケアは統合的ケアの鍵と言える。

歯の喪失が低栄養やサルコペニア、活動低下などを招くことは言うまでもない。しかし、在宅でも施設でも、咀嚼や嚥下、味覚、清掃、姿勢などの歯科的な評価はまだ不十分だ。認知症高齢者の口腔機能管理や食援助、多様な口腔機能を管理や食援助、多様な口腔機能リハビリなど、在宅では保障できていないことも多い。

そこで提起したいのが、歯科医と歯科衛生士による口腔ケア・メンテナンスだ。高齢者や障害者の口腔状態をアセスメントし、口腔ケアプランを策定。医師や福祉担当者とのカンファレンスを通じて、「口から食べる、おいしく食べる、楽しく食べる、食は文化」ということをケアの目標に位置付ける仕組みだ。

公的な機能として確立するには、歯科の訪問診療や医科との連携などを保障する報酬体系をつくる必要がある。歯科衛生士の部分を介護保険に入れて縮小するような考えでは成り立たない。きちんと公的医療保険でカバーするために、社会保障としての歯科医療を国民的な要求にしていくことが強く求められる。(つづ)



協会直通番号のご案内

保険請求のご相談や年金・休業保障制度のお問い合わせは直通番号をご利用ください。

社保研究部 06-6568-7467 共済部 06-6568-7438