

2017年8月3日

厚生労働大臣 塩崎 恭久 殿

2018年度歯科診療報酬改定に向けた改善要望

貴職におかれましては、日頃の保険医療行政に対するご尽力に心より敬意を表します。

私ども全国保険医団体連合会（略称：保団連）は、医療現場の声をもとに、2018年度診療報酬・介護報酬改定に向けた要求を作成しました。

その実現のために、ご尽力いただきますよう要望いたします。

また、下記の改善要望について、重点的に意見交換をさせていただきたく、お願い申し上げます。

記

1. 個々に時間と技術を要して行われる診療行為に対する技術料の多くが依然低い評価に据え置かれているため、診療報酬に経費（人件費、間接経費）という考え方を取り入れ、適正に引き上げること。

※要求冊子 p 55 [Ⅱ-3-(1)]

2. 過去の改定で包括された診療項目について、歯科医学的に確立された技術のうち患者にとって有益であるものは、適切に評価すること。

※要求冊子 p 55 [Ⅱ-3-(2)]

3. 処置や歯冠修復及び欠損補綴の項目のうち包括されている麻酔については独立した点数として適切に再評価すること。また、麻酔薬剤の「薬剤料」の算定方法については、医科と同様にするとともに、麻酔手技料が算定できない場合も、使用薬剤料は算定できる取り扱いとすべきである。

※要求冊子 p 55 [Ⅱ-3-(3)]

4. かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所（か強診）の評価体系を抜本的に見直すこと。また、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所（か強診）の施設

基準の内容を見直すこと。

※要求冊子 p 57 [Ⅱ-3-(11)]、p 60 [Ⅱ-3-(17)]

5. 超高齢社会に求められる在宅医療をさらに推進するため、在宅需要に対応した診療報酬体系を考えるべきである。また、専門的口腔ケアの役割の評価を確立すること。

※要求冊子 p 58 [Ⅱ-3-(12)]

6. 疾病の予見や早期治療により重症化予防や再発防止を図り、管理できるよう歯科医学、医療の進展に応じた新規保険導入を推進すること。

※要求冊子 p 59 [Ⅱ-3-(13)]

7. 超高齢社会で必需となる歯冠修復・欠損補綴において、チェアサイドにおける技術料の大幅な引き上げのために、包括・廃止された項目のうち患者にとって有益と認められるものについては再評価し、安全かつ技術の確立されている項目については新規導入すること。

※要求冊子 p 59 [Ⅱ-3-(15)]

8. 地域格差等により、医療技術に関係のない要件によって届出のできない施設基準については、患者・国民に提供できる医療に格差をもたらすとともにも不利益を生じさせることから、届出要件を抜本的に見直すこと。また、歯科治療総合医療管理料及び在宅患者歯科治療総合医療管理料については、大幅な点数の引き上げを求める。

※要求冊子 p 60 [Ⅱ-3-(16)]