

お金の心配がいない保険で良い歯科医療の実現を

「口は命の入口」ともいわれ健全な口腔状態の維持・回復は健康社会の実現のために重要です。超高齢社会を迎え、口腔の健康を支える歯科医療の役割は一層増しています。

8月10日、民主・自民・公明3党により強行採決された消費税増税法、社会保障制度改革推進法は、税負担に係る逆進性、医療機関の損税、「自立・自助」の強調による社会保障理念の形骸化、「適正化」と称した保険給付の範囲縮小、混合診療の範囲拡大、生活保護受給者を含む患者負担増など、憲法が保障する生存権をも否定する改悪法であることは明らかです。

今、格差と貧困が広がり経済的理由で医療機関の受診を手控え、疾病が重篤化するなど、国民の健康悪化が深刻化しています。大阪府歯科保険医協会の調査、マスコミ報道でもネグレクトや経済的理由などによる受診手控えで「子どもの口腔崩壊」が広がりつつある実態が明らかになりました。

歯科医療機関の経営状況の悪化も深刻です。「2012年度保団連歯科会員アンケート」では、医院収支の対前年同期比は「増収」18%、「減収」39%、「変化なし」41%であり、「減収」の主な理由として85%が「患者減」と回答しています。また、医療経済実態調査における損益差額の平均値と最頻値の乖離は2007年では平均値が122.9万円、最頻値が76.3万円であり歯科医院の二極化も進行しています。こうした経営状況の悪化は歯科技工所の経営困難や歯科衛生士の雇用条件などに影響し、歯科衛生士の登録者に対する約6割の未就業、歯科技工士の離職者の増大や養成学校の廃校などとともに歯科医療従事者の生活・雇用不安が広がっています。これらの最大の原因は国の歯科低医療費政策にあり、国民医療費に占める歯科医療費の割合が2011年には7.0%にまで減少したことも現れています。また、歯科医療提供体制の再編も危惧される歯科医療関連法の「改正」の動きにも注視が必要です。

このような情勢のもと、「お金の心配がいない『保険で良い歯科医療』の実現を求める請願署名」は30万筆を集め、更に「『保険で良い歯科医療の実現を求める』意見書」は11道県議会、561地区町村議会で採択されています。子どもから高齢者にわたる全世代で格差と貧困を背景にした受診の手控えが広がる中で、患者負担増、保険給付範囲の縮小、混合診療の範囲拡大などには断じて反対です。

生活保護受給者の受診増、東日本大震災にかかる一部負担金免除政策による被災地での受診の回復にみるように、「お金の心配がいない保険で良い歯科医療を」という要求が患者・国民、歯科医療従事者共通の切実な願いとなっています。私たちは多くの国民や医療従事者と力を合わせて、以下の項目の実現のため、一層奮闘します。

- 1、社会保障制度改革推進法、消費税増税法、TPP参加による社会保障の形骸化を阻止しよう。
- 2、安心して歯科治療が受けられるように窓口負担を大幅に軽減させよう。
- 3、健康保険で歯科治療が受けられるよう、保険給付の範囲を広げよう。
- 4、医療従事者が連携し、適切な保険診療が提供できるよう歯科の医療費総枠を拡大させよう。
- 5、歯科衛生士、歯科技工士の技術と労働に対する評価を高めよう。
- 6、保険医の人権を無視し、患者の療養権を奪う、指導、監査を抜本的に改善させよう。
- 7、東日本大震災の復旧・復興のもとで歯科医療提供体制を再建しよう。

以上を決議します。