

「プラス0.69%」は 経営改善は進まない

十二月十八日、次期診療報酬の改定率がネットでマイナス一・一九%と発表された。内訳は、本体がプラス〇・五五%、薬価および材料価格がマイナス一・七四%であり、歯科は本体がプラス〇・六九%であった。〇・六九%の引き上げとは、例えば、そのすべてを再診料に充てたとしても、再診料をおおむね六ポイント上げるだけのわずかな額でしかない。先に発表された医療経済実態調査では、医業収益が減る中で経費を削減して損益差額を捻出していること



が明らかになっている。設備投資を控え、まさに身を削る努力をして経営を継続しているのが実態だ。しかも、収益差額の最頻値は一九九三年度には一二五・七万円であったものが、二〇一六年度では五一・九万円にまで落ち込んでしまっている。〇・六九%では厳しい歯

療報酬においては院内感染予防対策の費用として別建ての評価を厚生労働省に要望してきた。しかし、中医協で示された改定案は協会が求めていた内容にはほど遠い。また、基本診療料に院内感染予防対策の費用を含めて評価する方法は、基本診療料で院内感染予防対策の

も低い。歯科では滅菌が必要な機材が多く、二〇〇七年七月十八日、中医協の「平成十八年度医療安全に関するコスト調査業務」では、コストは二六八・六円とされている。それには遠く及ばない点数だ。また、届出を行えば点数を上げ、行わない場合は初

関与していることはすでに周知の事実である。今や入院患者の早期退院は、歯科的なサポートなしには考えられない。地域包括ケアシステムでの歯科の役割は大きく、必要な患者に十分な医療を提供するためにはそれにふさわしいプラス改定が必要である。

話 歯科医療を提供できない プラス0.69%では十分な感染予防対策や

科医療機関の経営を改善するには、低すぎる改定率である。中医協で議論されている改定内容を実りあるものにするためにも、大きな引き上げを求めたい。

評価をしていることとなり、容認できない。前述したが、国民の理解を得るためにも、院内感染予防対策の費用は、基本診療料から切り離し、別建ての評価を行うべきである。

再診料を引き下げることには、財源を投入せず点数の付け替えで対応する手法であり、反対である。国は、必要なコストを評価し、保険診療における院内感染予防対策の推進を図るべきである。

しかし、このまま社会保障費の削減が続けば、必要な医療提供体制を維持・構築することが困難になる。このようなわずかなプラス改定は、到底納得がいくものではない。

歯科医療機関の現状や歯科医療の重要性などの視点に立ち、必要な感染予防対策や歯科医療が提供できるような十分なプラス改定を求めるものである。

二〇一八年一月一日
東京歯科保険医協会
政策委員長 松島良次

協会は、各歯科診療所ですタンダードブリーチングが進むよう運動をし、診

さらに、次期改定で新設される院内感染予防対策は、点数自体が外来環より

歯科医療の役割を
発揮できる改定率を
歯科医療が全身の健康に

二〇一八年一月一日
東京歯科保険医協会
政策委員長 松島良次