

保険でより良い歯科医療の実現を求める意見書

歯や口腔を健康な状態に保ち、咀嚼や口腔機能を維持・回復することは全身の健康の増進や療養・介護の QOL を向上させ、国民医療費節減にも役立っていることが「8020 運動」によって実証されています。

また多くの国民は、歯科医療について保険の利く範囲の拡大と自己負担の軽減を強く望んでいます。

しかし現実の歯科医療では、歯科医療報酬が抑制されているため、このような国民の要望に反して保険給付範囲が年々縮小されています。

例えば平成 18 年の診療報酬改定では、歯周病の定期的管理の条件が厳しくされ、日本歯周病学会員の 82% が「歯周病の治療ができにくくなった」との調査結果（宮崎・鹿児島・沖縄 3 県歯科医師会会員並びに日本臨床歯周病学会会員アンケート）に端的に示されているように、事実上歯周病の治療・定期的管理は保険で行えなくなりました。

また義歯の作成・調整のための診療報酬が低く抑えられるとともに厳しい条件が付加されたために、従来以上に保険でよりよく噛める入れ歯の提供が困難になっています。

これらのことから、歯科医師だけでなく、歯科衛生士、歯科技工士の労働環境も一段と厳しくなり、各地の歯科衛生士や歯科技工士養成所で廃校、定員割れが起きているなど、将来の歯科医療確保さえ危ぶまれる状況に陥っています。

このような事態を放置すれば、多くの国民の健康保持に支障をきたすだけでなく、国民医療費の節減にも逆行することになりかねません。

以上の点から、本市議会は政府に対し、医療費の総枠を拡大し、患者負担を増加させることなく、保険で歯周病の治療・管理や、保険でより良く噛める入れ歯が提供されるとともに、新しい歯科治療技術を速やかに保険適応し、保険でより良い歯科医療が実現されることを求めます。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出します。

平成 21 年 6 月 19 日

笠間市議会議長 市村 博之

(意見書提出先)

内閣総理大臣
厚生労働大臣
財務大臣