

保険でよりよ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、そしゃくや口腔機能を維持・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る。

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

しかし現実の歯科医療では、歯科診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る。

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った。

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かめる入れ歯の提供が困難になっている。

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る。

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来たすだけでなく、国民医療費の節減にも逆行することになりかねない。

以上の点から、保険で歯周病の治療・管理が十分にできるとともに、保険でよりよくかめる入れ歯が提供できるなど、保険でよりよい歯科医療が行えるよう要望する。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

平成 19 年 9 月 21 日

鳥取市議会議長 上 杉 栄 一

衆議院議長
参議院議長
内閣総理大臣 様
財務大臣
厚生労働大臣