

歯科界に希望ある未来を！

表題は、今度の参議院選挙の立候補予定者のキャッチフレーズであるが、裏返していえば、今の歯科界には、希望ある未来がない、ということであろう。

さて、筆者の好きだった歌に「テイキング・オフ！」(1)というものがある。

<http://www.youtube.com/watch?v=kFDNIUaIZn4> (2)

「I'm leaving. I'm flying. I'm taking off to the unknown. ~誰も行かない未来へ」
未来はわからないけど、主人公の少年は、銀河へ飛び立つのだが、「希望ある未来がない」とわかっている歯科界とこの少年の置かれた立場で、いったい何が違うのであろうか。歌詞の一節に「年老いた大地を 思いきり蹴って星たちの彼方へ さあ飛び立て」という、くだりがあり、少年は自ら殻を破り「年老いた大地」から抜け出していく。今までの古いものは全部捨て去って、全く新しいところへ飛んでいけるのである。



一方、歯科界の住人は、「年老いた大地」にずっといるしかない。過去からの堆積で出来上がった、今の制度、今の診療報酬等々を全て捨て去り、抜本的に変えることは、非常に困難なのである。少年とは違い、新しい銀河へは飛び立てない人々には、今いる大地を少しずつでも変えていかないと「希望ある未来」はないのである。

診療報酬を上げるとか、改定率を上げるといっているだけでは、土壤汚染は改善されない。「年老いた大地」の問題は、一言で言えば、需給ギャップである。この場合の需要とは、保険適用になる歯科診療であり、供給とは、歯科医師数である。(歯科技工士・歯科衛生士についてはそれぞれ状況が違うが、今は言及しない。)今は、供給のほうが多くなってしまっているのであるが、この状況を生み出した理由は、医科と比べたときの歯科の価格の弾力性の特徴にある。

(3)

医療保険に加入すると、一部負担があるため医療サービスを過剰に需要し、資源配分が非効率になる。厚生損失の大きさは「**需要の価格弾力性**」の大きさに依存。

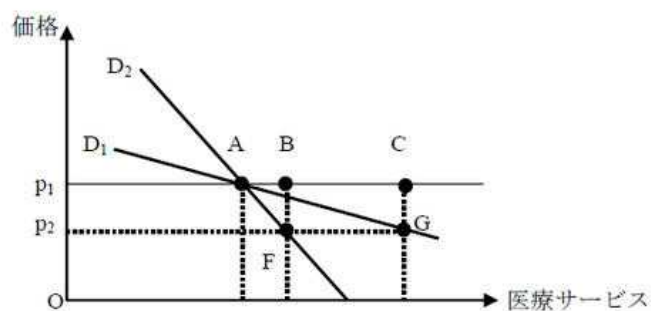


図9 厚生損失と需要の価格弾力性

上図(3)にあるように、需要の価格弾力性が大きいほうが、厚生損失が大きくなる。(このことを詳しく話すと長くなるので、詳細は割愛)わかりやすく言い換えると、保険がなければ、お金のないひとは、医科に比べて歯科には掛からないが、保険があることで、多くのひとが歯科に掛かるようになる、ということである。歯科のほうが、保険があることで需要が喚起されるのである。国民からみれば、国民皆保険に歯科があることで、口腔の健康を保ちやすくなっていて、経済的側面からだけみれば、医科よりもその恩恵を受けている(その分、社会保障の負担感は大きくなるのだが)ことになる。

国民皆保険以前の歯科は、潜在需要からすれば、著しく少ない患者数しか診療を受けていなかった。国民皆保険の導入によって、歯科の患者は爆発的に増えた。当然、供給が追いつかない。医療従事者の養成には時間がかかるからである。需要に追いつくように、歯科大学が増設されていくのだが、養成数の増加は急激であり、需要を遥かに追い越してしまったのである。需給ギャップの供給側の理由は以上であり、比較的理解しやすいだろう。もう一方、需要側にも、ギャップを大きくする要因があり、未来のために変えなければならないことがある。需要側の要因には、ふたつの要素がある。ひとつは、疾病の減少であり、もうひとつは、保険の適用範囲である。歯科疾患の代表であるう蝕は減少している。このことは喜ばしいことであり、これからもさらに減少するようにしていかなければならない。であれば、変えるべきは、保険の適用範囲である。

かつての、歯科医師の経済的栄華を築いた制度に差額徴収がある。「差額」が意味するものが、材料差額なのか、技術差額なのか曖昧なまま診療報酬に上乘せして費用を歯科医院がもらえる仕組みであった。歯科110番などの社会現象を引き起こし悪評のもと、廃止されるのであるが、その後、一通の課長通知が出る。これが今、「自費」といわれる存在の元である。本来は、インレーやクラウンといった詰め物や被せ物にだけ適用される例外的な「混合診療」なのであるが、いわゆる混合診療が歯科においては解禁されているかのような誤解を蔓延させている。この課長通知の是非はともかく、通知が発令されて以来、三十数年間、保険歯科診療に新技術はほとんど導入されていない。

ある業界の需要の拡大には、技術革新が大きな要因になる。医科の医療費の増大も高齢化よりも新技術の保険適用が大きな要因だとされている。逆にいえば、技術革新のない業界は、需要が拡大しないのである。歯科の医療技術がこの30年もの間、進歩しなかったわけがない。進歩していないのは、保険歯科診療なのである。理由は、ひとつではないだろうが、「自費」でお金をもらったほうが、その歯科医院にとっては、高収入につながるということがその最大のものであることは間違いない。その技術が保険に導入されてしまうと、多くの場合が、「自費」よりも単価が低くなってしまいうので、歯科医師自身が新技術の保険適用に反対してきたのである。一種の合成の誤謬なのだ。経営的に苦しくなった歯科医院相手のコンサルタントに「自費率向上」などというものがあるが、その歯科医院の

自費率が向上することがあっても、歯科診療全体の需要が喚起されるものにはなりえないだろう。国立の歯科大学でさえ、自費志向で技術を開発している状況は、業界全体の需要の拡大を業界自体が潰しているのと同じなのである。

歯科界の希望ある未来のためには、需給ギャップ埋める必要がある。供給の削減（これはある程度為されている）だけでなく、需要の拡大が必要である。その方策は、そもそもの歯科の供給を拡大させる理由になった保険歯科診療の拡充が必須なのだ。もちろん、財源の問題があり、一朝一夕に解決するものではない。保険診療が拡充して利益があるのは、歯科医療従事者だけではなく、保険がなければ、歯科診療を受けられない患者（国民）であることをその患者（国民）自身に訴えることができれば、不可能なことではない。そのためには、まず、歯科医師自身がそのことに気がつかなければならない。



冒頭の物語は、メーテルリンクの「青い鳥」がモチーフになっている。機械の体に憧れ、機械人間になろうとして地球を旅立った主人公は、人間の価値を再び見出し、地球に帰ってくる。

歯科の未来も古典的な物語にその答えがあるのである。

(1) 1979年7月にゴダイゴがリリースした『銀河鉄道999』のカップリング・チューン

(2) YouTube (ユーチューブ)より 日本語版公式サイト <http://www.youtube.com/?gl=JP&hl=en>

(3) http://www.tscg.tohoku-gakuin.ac.jp/~khosoya/file/file_0205.pdf より引用

細谷 圭 東北学院大学経済学部准教授、東洋大学経済学部非常勤講師（マクロ経済学/公共経済学）

2010/06/17

みんなの歯科ネットワーク

SATO

