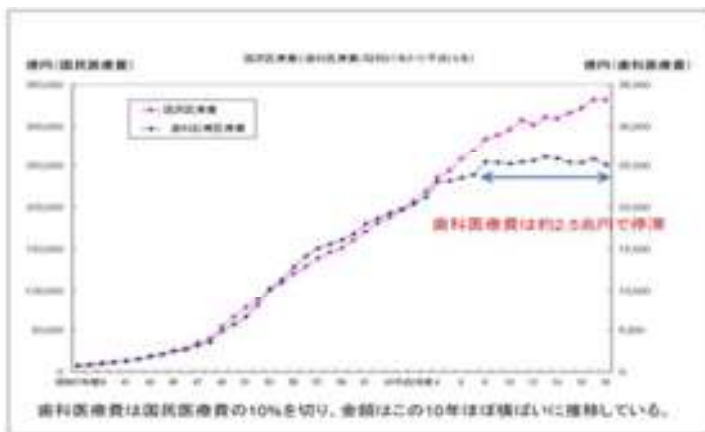


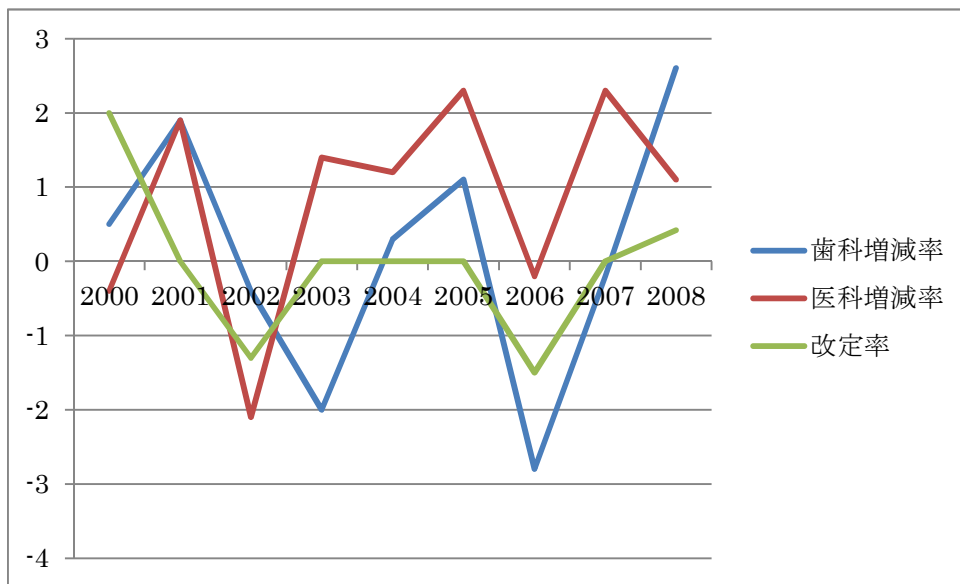
1、新規導入がない歯科

1) 歯科医療費が増えない訳

総医療費は、増加の一途ですが、総保険歯科医療費はこの10年増えていません。



改定率が、医科と歯科で違うわけではありません。2000年から2008年の間は、医科と歯科で同率ですが、実際の増減率は、医科と歯科で違います。



改定の無い年の増減を抜き出すと以下ようになります。

改定のない年	医療費総計	医科医療費の伸び	歯科医療費の伸び
2001	3.2	1.9	1.9
2003	2.1	1.4	-2.0
2005	3.1	2.3	1.1
2007	3.1	2.3	-0.2
2009	3.5	3.0	-0.7
単純累計	15.0	10.9	0.1
平均	3.0	2.2	0.0

この改定の無い年に増えているおよそ3%が「自然増」と呼ばれるもので、医科にはあるけど、歯科にはないことがわかります。

総医療費は、下記のような式で表すことができます。

$$\begin{aligned} \text{総医療費} &= (\text{単価 } A \times \text{行為数 } B) \text{ の総和} \\ &= A_1 \times B_1 + A_2 \times B_2 + A_3 \times B_3 \cdots + A_n \times B_n \end{aligned}$$

総医療費が増えるということは、単価か、行為数か、nつまり診療行為の種類の数が増えるということです。医科の場合、単価が増えているのではなく、行為数や、診療行為の種類が増えて総医療費が増えています。歯科では、行為数が減るものもある中で、診療行為の種類が増えていないので総医療費が横ばいか微減なのです。

実際、歯科で新規導入された技術は、

2001年 1技術

2002年 なし

2004年 1技術

2006年 1技術

2008年 3技術

です。

一方の医科は06年だけで50技術が新規導入されています。

評価療養という制度があります。医療サービスの中で、保険給付の対象とすべきものであるか否かについて適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要なものとして厚生労働大臣が定めたものです。

(詳しくは、厚労省のHPをご覧ください)

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryoy/>

保険適用の順番待ちのようなものですが、現在、順番を待っている先進医療は、

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kikan03.html>

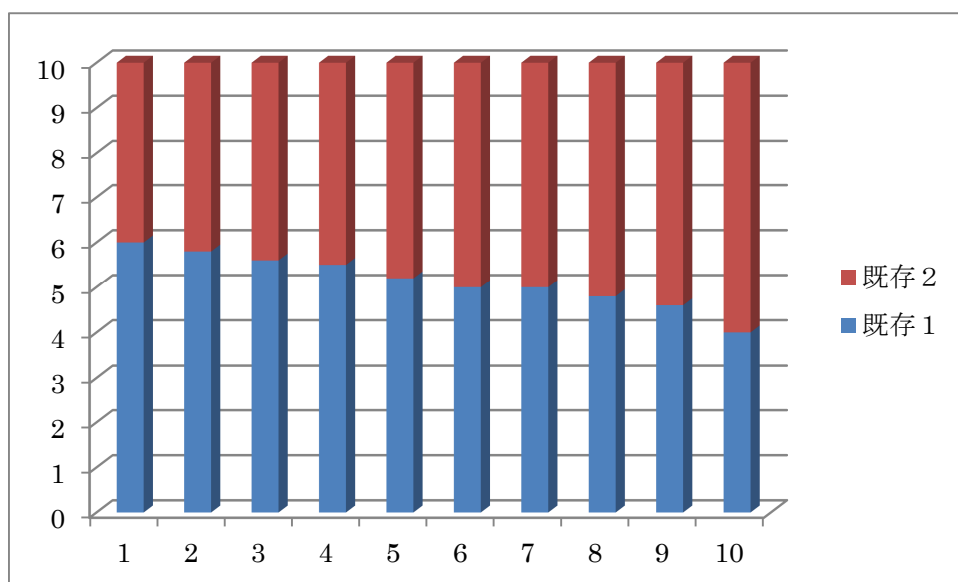
第2項先進医療（91種類）の中に、6種類だけ歯科の項目がある程度です。

つまり、医科が増えて、歯科が増えないのは、健康保険適用の新規導入の有無の差だと考えられます。

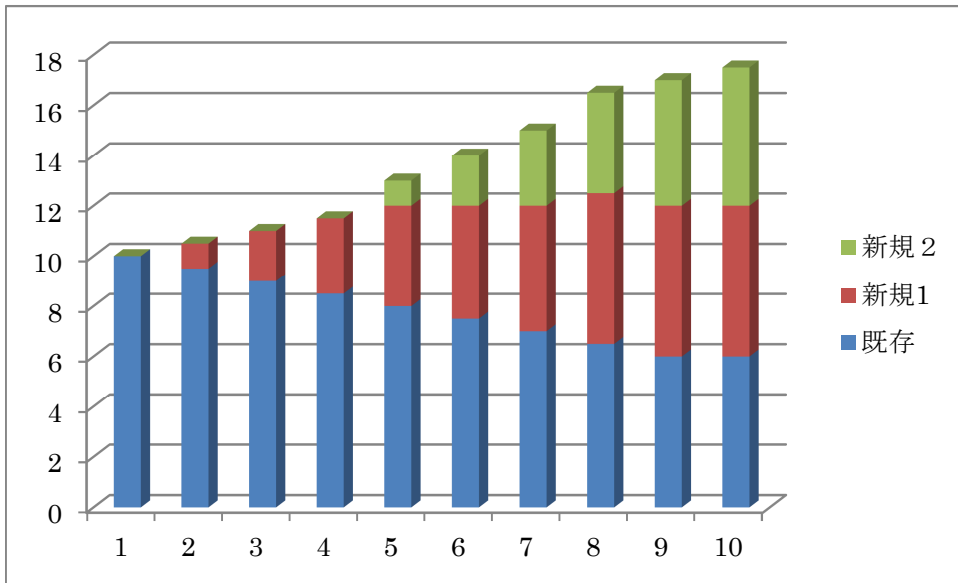
歯科には新規導入がないことが、歯科医療費が増えない訳なのです。

以下はイメージです。

歯科の場合は、既存の技術の中に、診療行為数が増えるものと減るものがあり、トータルとしてはほとんど増減がない状況です。



医科の場合は、新規導入されたものがあとで増えていくので、改定の無い年も総医療費が増えていくのです。（既存の中には診療行為数が減るものもある）



2011/08/08
みんなの歯科ネットワーク
sato