

NPO 法人みんなの歯科ネットワーク 国会議員アンケート

「医療の中で最も国民に身近な歯科医療は安心で安全か？」

～これからの歯科医療はどう在るべきか～

アンケート結果報告

2008年11月25日

みんなの歯科ネットワーク

<http://www.minnanoshika.net/>

MINNA
みんなの歯科ネットワーク

NPO 法人みんなの歯科ネットワーク国会議員アンケート

NPO 法人みんなの歯科ネットワークでは、すべての国会議員の先生方に「医療の中で最も国民に身近な歯科医療は安心で安全か？」をテーマに、歯科医療制度についてのアンケートを実施いたしました。

お忙しい中、突然のお願いにもかかわらず、多くの国会議員の先生方から回答をお寄せいただきました。誠に有難うございました。会員一同心から厚く御礼申し上げます。

ここに、アンケートの結果を報告させていただきます。

アンケート内容

<http://www.minnanoshika.net/giinanke-to.html>

対象

衆・参議院議員 722 名

方法

2008 年 11 月 5 日、6 つの設問を FAX と郵送で行い、11 月 18 日を締め切りとしてアンケートを実施、質問の参考資料はみんなの歯科ネットワークのサイトに掲載し、回収方法は FAX での返送をお願いしました。

送信・郵送総数は 714 (FAX694 件 郵送 20 件)。送信先・郵送先不明、あるいは送信失敗により、アンケートが送ることができないところありました。

回答数

自民党	17
公明党	2
民主党	27
共産党	5
社民党	2
国民新党	0
新党大地	0
新党日本	0
無所属	2
合計	55

計 55 名の方から御返答をいただきました。(回答率 55 / 714 7.7%)
(2008/11/25 時点)

御回答をいただきました国会議員の方は次のとおりです。有難うございました。

(順不同。敬称は略させていただきます。)

いしざき 岳	自民党	北海道 3 区
藺浦 健太郎	自民党	千葉 5 区
江崎 洋一郎	自民党	神奈川 12 区
山内 俊夫	自民党	参議院・香川
柴山 昌彦	自民党	埼玉 8 区
秋葉 賢也	自民党	宮城 2 区
松本 文明	自民党	衆議院・東京 7 区
船田 元	自民党	栃木 1 区
中根 一幸	自民党	埼玉 6 区
中村 博彦	自民党	比例
武藤 容治	自民党	岐阜 3 区
並木 正芳	自民党	北関東ブロック
牧原 秀樹	自民党	埼玉 5 区
林 じゅん	自民党	神奈川 4 区
木村 太郎	自民党	青森 第 4 区
今津 寛	自民党	北海道 6 区
飯島 夕雁	自民党	北海道 10 区
田端 正広	公明党	大坂 3 区
北側 一雄	公明党	大阪 16 区
奥村 展三	民主党	滋賀 県 4 区
黄川田 徹	民主党	衆議院・岩手 3 区
岡本 充功	民主党	愛知 9 区
下条 みつ	民主党	長野 2 区
階 猛	民主党	岩手 1 区
金田 誠一	民主党	北海道 8 区
古川 元久	民主党	愛知
細川 律夫	民主党	埼玉 3 区
桜井 充	民主党	宮城
山田 正彦	民主党	長崎 3 区
小川 淳也	民主党	香川県 1 区
水戸 将史	民主党	神奈川

石川 知裕	民主党	北海道 11 区
村井 宗明	民主党	富山 1 区
大久保 勉	民主党	福岡 参比例
谷 博之	民主党	参議院・栃木
仲野 博子	民主党	北海道 7 区
土肥 隆一	民主党	衆議院・兵庫 3 区・比例近畿
島田 智哉子	民主党	埼玉
藤村 修	民主党	大坂 7 区(吹田・摂津)
藤谷 光信	民主党	参議院・比例代表
鳩山 由紀夫	民主党	北海道 9 区
末松 義規	民主党	東京 19 区
大島 敦	民主党	埼玉 6 区
柚木 道義	民主党	岡山 4 区
大島 九州男	民主党	全国比例
近藤 洋介	民主党	山形 2 区
志位 和夫	共産党	比例南関東
高橋 千鶴子	共産党	比例
小池 晃	共産党	比例区
赤嶺 政賢	共産党	九州・沖縄ブロック
こくた 恵二	共産党	近畿比例
菅野 哲雄	社民党	宮城 6 区
保坂 のぶと	社民党	東京 8 区(杉並)
森田 高	無所属(国民新党会派)	参議院・富山
川田 龍平	無所属	東京

(選挙区とお名前についてはご本人の回答の通りに記載しております。)

方法についての考察

郵送、FAX、メールなど各種の方法があり、それぞれ一長一短ある中、今回は FAX での回答率が高いのではないかというアドバイスを関係者から頂き、FAX を第一選択にして行うことに決定しました。

アンケートに関する資料も同時に送った方が良いので郵送の方が良いとの意見もありましたが、今回はホームページに参考資料を掲載することで、資料の直接送付は行わないことになりました。

回答数に関する考察

他の方法を行った経験がありませんので比較は出来ませんが、歯科関係アンケートの回答率としては悪くはなく、今回の選択は間違いではなかったと思われます。

ただし、解散・総選挙がいつ行われるか注目されている時期でもあり、この影響で回答率が少し高くなった可能性はあるかもしれません。

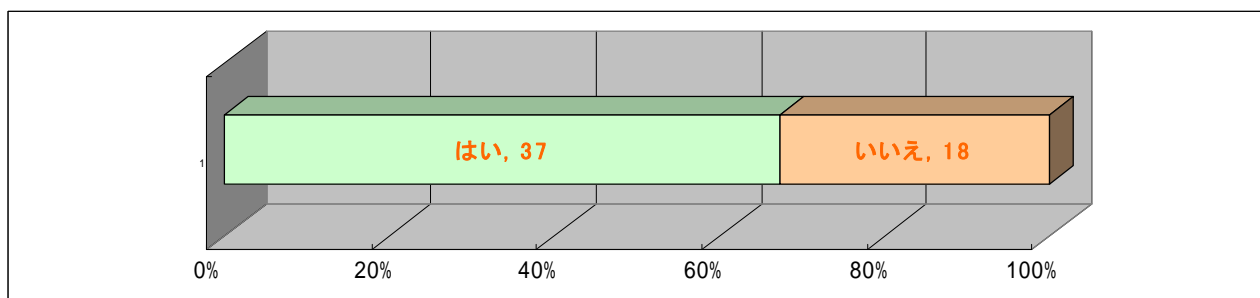
返答は5%程度あればよいと予想していましたが、結果的に予想より多くの方々から回答をいただきました。

コメントを読んでもみると、歯科に関してかなり深く・専門的な知識をお持ちの方が多く、予想以上に多くのコメントを寄せていただきました。

もっとも、関心のある議員が回答したということは十分考えられます。

Q 1. < 歯科技工物の安全性について >

近年、海外からの歯科技工物(冠、ブリッジや入れ歯など)の輸入が増加し、厚生労働省も実態把握の調査を予定しています。それらの海外委託技工物は無資格者が作成することもある上、使用材料等も行政による安全性の検査等が行われず、歯科医師個人の責任のみで輸入が認められていることをご存知ですか？



◆海外技工物の実態について半数以上は「知っている」と答えているが、「知らない」と答えた議員も含めて、記述回答では、技工物の安全性を確保すべきとの意見が大半を占めています。また、実態調査と安全確保のための体制整備が急がれるとの回答が多くみられました。

お寄せいただいたコメントは以下のとおりです。(コメント 17 件)

江崎 洋一郎 (自民党 神奈川 12 区)

「医療の安心安全」の立場から、歯科技工物の「安心安全」の確保は肝要と思われます。

中村 博彦 (自民党 比例)

中国製の食品から毒性の物質が検出されて問題になっている中、米国歯科技工所協会 (NADL) が中国で製作された義歯修復物から「危険なレベルの鉛が発見された」と報告しています。海外技工物に関しては、法律上の規約も行政上のチェックもないままに行われており、安全性の面から大きな問題があると考えます。技工料が安いという理由により、「医療費抑制の影響だ!」「今の診療報酬では安い技工所へ出さざるを得ない!」といった歯科関係職が嘆かれている厳しい実態を聞いています。低医療費政策の元では、経営を守る為に、より安価な技工物にせざるを得ず、コスト面で海外技工物使用が広がると思われます。技工士がオーダーメイドで作るには診療報酬が低すぎるのです。海外技工物については、厚生労働省の通達で「歯科医師の責任で扱う」とされていますが、厚生労働省も責任を持つべきであると考えます。PL 法との関係はどうなるのでしょうか？

木村 太郎 (自民党 青森 4 区)

2つあると思います。ひとつは、安全性の点で疑問を感じます。もうひとつは、日本の資格制度のも

とで勉学に励み、知識、技術を修得している歯科技工士がおられるのに、なぜ設問にもあるような諸疑問を解明せずに、輸入、使用が認められるのか。根本的に検討すべき課題と考えます。

飯島 夕雁（自民党 北海道 10 区）

地元技工師の皆様も大変心配されている旨お話を伺っています。健康安全の意味からもしっかりとした規制や対策を打ち出すことが必要と思います。

奥村 展三（民主党 滋賀県 4 区）

歯科技工については、患者を治療する歯科医師の責任の下、安全性等に十分配慮したうえで実施されるものです。よって、国外で作成された歯科技工物を使用することについては禁止されておられません。しかしながら、我が国の有資格者による作成ではないことが考えられることから、品質の確保と患者への十分な情報提供、そして患者の理解を得ることが必要であると考えております。

黄川田 徹（民主党 衆議院 岩手 3 区）

海外から輸入される歯科技工物の安全性を確保するための体制整備が不十分であり、実態調査と体制整備を急ぐべきだと考える。

小川 淳也（民主党 香川 1 区）

実態調査と体制の整備を急ぐべきと思います。

村井 宗明（民主党 富山 1 区）

患者への安全確保の為には、正確な実態把握をした上で必要な措置を講ずるべきである。

大久保 勉（民主党 福岡 参議院 比例）

国内で免許制にしているのだから、輸入品についても同様の視点を持つことは当然です。安全性が重要な技工物が「雑貨」になっているのは到底許せません。

仲野 博子（民主党 北海道 7 区）

入れ歯等の歯科技工物は、患者の口腔に入るものであり、安全性には細心の注意を払わなければならない。従って、海外から輸入される歯科技工物について、日本の基準と照らし合わせて検査を行うべきである。

土肥 隆一（民主党 衆議院 兵庫 3 区・比例近畿）

危ない話である

鳩山 由紀夫（民主党 北海道 9 区）

海外から輸入される歯科技工物の安全性を確保するための体制の整備が不十分であると認識しており、実態調査と体制の整備を急ぐべき。

柚木 道義（民主党 岡山 4 区）

海外から輸入される歯科技工物の安全性を確保するための体制の整備が不十分であると認識しており、実態調査と体制の整備を急ぐべきと考えます。

小池 晃（共産党 比例区）

食の安全がこれだけ問題になっている時に、実態の把握すらおこなわれていないのは大問題。日本の歯科技工士の労働条件の劣悪化にもなっている。緊急に規制が必要。

赤嶺 政賢（共産党 九州・沖縄ブロック）

歯科技工物の輸入実態及びそれについて厚生労働省が把握していないということは承知していませんでした。検討すべきものと考えます。

菅野 哲雄（社民党 宮城6区）

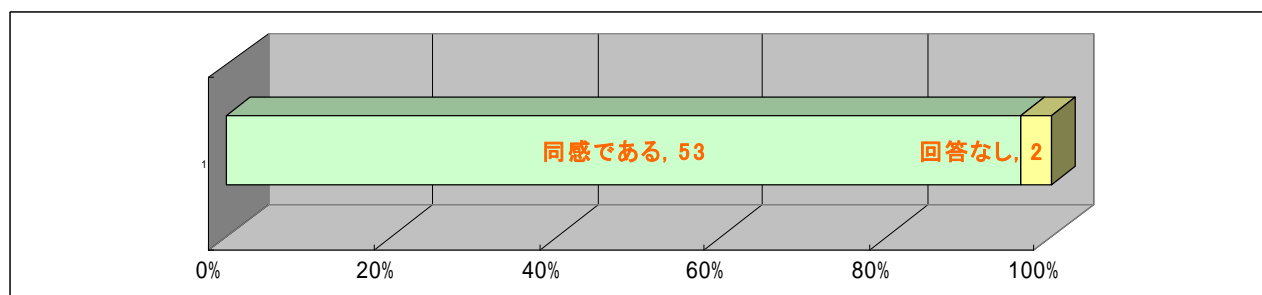
入れ歯、さし歯等に輸入物が増えつつある承知している。

森田 高（無所属（国民新党会派） 参議院・富山）

国内技工士への十分な手当てが出来る制度にしなければならない。

Q 2.<診療内容が適切に反映されない歯科診療報酬>

歯科診療報酬の改定作業は、予算の総枠の中での配分が優先されており、必要なコスト積み上げ計算がほとんどされていません。そのため最低限の医療安全コストが捻出できない事態が顕著に生じています。安全確保のために最低限必要な医療費については、高齢化などによる医療費総枠の抑制とは別に対応すべきだと思いますが、如何でしょうか？



ほぼ全ての議員が医療安全確保のためには医療費抑制とは別に対応すべきと回答しています。安全性はもちろんだが医療費そのものを増やすべきとの回答もありました。

お寄せいただいたコメントは以下のとおりです。(コメント 17 件)

林 じゅん (自民党 神奈川 4 区)

厚労委にて同旨の質問を行う。

中村 博彦 (自民党 比例)

産科・小児科・救急医療を中心に「医療崩壊」が各地で社会問題化する中、歯科医療がより危機的な状況に喘いでいます。2000 年以降の相次ぐ診療報酬のマイナス改定で医療機関の経営が全体的に悪化したばかりでなく、歯科では 73 項目にも渡る保険点数が 20 年間も据え置かれていることが大きく影響しています。歯科医師や歯科技工士らに支払われる診療報酬は先進国に比べ極めて低く、“ワーキングプア”状態とされています。20 年間の間に、消費者物価は 1.5～2 倍となり、国民生活も様変わりしています。にも関わらず、歯科医療の根底となる保険診療の基本的技術料が変化していないことは、この間の物価・人件費の伸びなどと比べても、明らかに均等を欠くものと考えます。

江崎 洋一郎 (自民 神奈川 12 区)

歯科医療環境の実態を把握し、必要と思われる対策をとる方向考えるべきと思われます。

木村 太郎 (自民党 青森 4 区)

まず、必要かつ適正コストの積みあげについて、ご関係みなさんのご意見を反映し、必要な医療費の

財源をどうやって確保すべきかを、役所まかせにせず政治主導で取り組みたいと思います。歯科医療の安全確保は国民みなさんの健康と安心のためにも重要な課題であり、平成 20 年度歯科診療報酬改定においても、緊急時に円滑な対応ができるような体制を確保するなど、安全確保に向けた総合的な環境整備を評価する診療報酬点数が新設されたわけですが、なお今後の重点事項と考えます。

今津 寛（自民党 北海道 6 区）

歯科診療を診療報酬で適正に評価することは当然必要なことであると考えますが、その具体的な内容については、歯科治療を受けることとなる方も含め、関係者間で十分論議の上、設定されるべきものと考えます。

飯島 夕雁（自民党 北海道 10 区）

必要なコストを積み上げて予算を組み立てない今の現状は、歯科医療はもちろん様々な形で医療保険福祉現場を圧迫させています。早急な財源確保が必要です。

仲野 博子（民主党 北海道 7 区）

医療費の抑制を図るあまり、最低限必要なコストまで切り詰めることは、医療に対する信頼を損ねることになり、医療の安全にかかるコストは保障されるべきである。

鳩山 由紀夫（民主党 北海道 9 区）

高齢化が進行中で医療提供体制をたて直し、国民が安心して医療を受けられるよう財源を投入すべきである。診療報酬については、技術、時間、人的配置について引き上げるべき。

小川 淳也（民主党 香川 1 区）

診療報酬は技術や時間、また人的配置について引き上げるべきと思います。

大久保 勉（民主党 福岡 参比例）

歯科は、歯科医はもちろん衛生士や技工士を含めて全て専門職です。プロフェッショナルにふさわしい待遇を実現しなければなりません。

黄川田 徹（民主党 衆議院 岩手 3 区）

高齢化が進む中で医療体制を建て直し、国民が安心して医療を受けられるよう、財源を投入すべきと考える。診療報酬については、技術・時間・人的配置等について引き上げるべきである。

柚木 道義（民主党 岡山 4 区）

高齢化が進む中で、医療供給体制をたて直し、国民が安心して医療を受けられるよう財源を投入すべきであると考えています。診療報酬については技術・時間・人的配置等について引き上げるべき。

小池 晃（共産党 比例区）

必要なコストでなく「削減、抑制先にありき」で診療報酬がつくられている。今のままでは国民のいのちも健康も守れない。

赤嶺 政賢（共産党 九州・沖縄ブロック）

長期にわたる国の「医療費抑制策」を根本的に転換すべきです。

高橋 千鶴子（共産党 比例）

毎年 2200 億円の社会保障費の自然増抑制で 1 兆 6500 億円も削減されています。ですから歯科に限らずこのような削減をやめ、むしろ必要な予算を増額すべきです。

菅野哲雄（社民党 宮城 6 区）

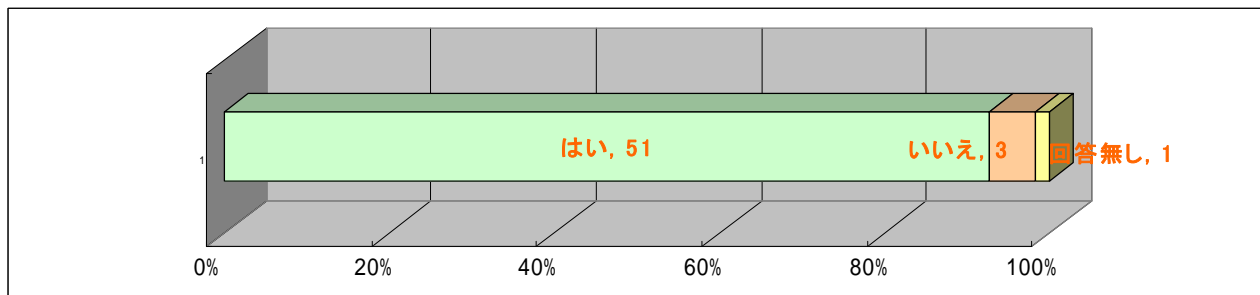
とにかく医療費削減ありきの政策が、結果として国民の生命や医療従事者の労働条件を著しく低下させている。

森田 高（無所属（国民新党会派） 参議院 富山）

医療費そのものを増額する政策への転換が何より必要。

Q 3. < 歯科医療充実による総医療費への影響 >

「歯科医療が充実し、口腔の健康が保たれる(残存歯が多い)と総医療費が少なくなる」というデータがいくつか存在しているのをご存じですか？



◆ 歯科医療と全身との関連性について、ほとんどの議員が知っているとの回答でした。記述された議員は歯科医療、口腔の健康の重要性について深い認識があるようです。

お寄せいただいたコメントは以下のとおりです。(コメント 18 件)

中村 博彦 (自民党 比例)

8020 運動は、厚生労働省と日本歯科医師会が平成元年に提唱して以来、今年で 20 周年の節目を迎えました。人生の中で食べることは楽しみのひとつですが、何故楽しいかという、味わうからです。そして労力をかけ「それを食べたい」と思うことは「何かを得るために頑張る」という意味の原点です。口腔内の健康が保たれ、美味しくなんでも食べられることは、歯科医療のみならず、医科医療費も少なくなるということです。美味しさを最大限に味わう為には、歯が健康であることが基本です。「噛めない」ことは「味わえない」ことに限りなく近づいてきます。それは同時にたくましく生きる意欲を低下させます。食育についても考えねばなりません。「よく咀嚼することで過栄養を防ぎ」「咀嚼することで低栄養を防ぐ」のです。

江崎 洋一郎 (自民 神奈川 12 区)

兵庫県や香川県での調査等、興味深いデータです。

木村 太郎 (自民 青森 4 区)

残存歯が多い高齢者は、医科医療費が低いという傾向を示す報告は承知しています。口腔の健康と全身の健康の関連性について、より一層、注目して参ります。さらに、予防のための対策を強化し、家庭、学校、職場、地域における歯科の健康診断の推進などについても、ご関係みなさんに一層のご協力をお願いする次第です。

飯島 夕雁 (自民党 北海道 10 区)

以前高齢者医療現場で働いておりましたので、数々の実情を体験しております。口腔衛生は健康の根幹を支えてくれているものと国民に広く理解されるよう努めてまいります。

仲野 博子（民主党 北海道 7 区）

虫歯や歯周病に対する予防医療を充実させ、もしそれらの病気にかかったとしても、初期の段階で治療するよう啓発する必要がある。また、予防治療に対する報酬も増加されるべき。

鳩山 由紀夫（民主党 北海道 9 区）

生涯にわたって歯の健康を維持することは国民の健康と質の高い生活を確保する為に重要であると認識しており、民主党が 2008 年参議院に提出した「歯の健康の保持の推進に関する法律案」の基本理念としている歯科医療・検診の充実を予防医療の一環と位置づけることで、長期的には医療費を抑制できると考える。

大久保 勉（民主党 福岡 参比例）

食事は健康の基本です。そして、その食事は全て口から行われるわけですから、歯科医療も全ての医療の基本といえます。何事も基本が充実していれば、良い結果が出るといえましょう。

水戸 将史（民主党 神奈川）

歯の健康は体の状態のバロメーターである。

土肥 隆一（民主党 衆議院 兵庫 3 区 比例近畿）

日本の歯科医療が国民の不信を高めているのではないのでしょうか。

小川 淳也（民主党 香川 1 区）

2008 年に参議院に提出した「歯の健康保持の推進に関する法律案」を基本理念としています。

奥村 展三（民主党 滋賀県 4 区）

近年、自分の歯が多ければ多いほど、また、適切な義歯が入っているほうが認知症になりにくいことや、歯科予防活動が医療費削減につながる可能性があること、児童虐待を受けている子どもには虫歯や未処置の歯が多く、虐待の早期発見に有効なことなども明らかになってきていると承知しております。今後も、歯科医療の重要性に鑑み、歯科疾患の予防法や治療について調査研究を推進する必要があると考えております。

黄川田 徹（民主党 衆議院 岩手 3 区）

生涯にわたって歯の健康を保持することは、国民の健康と質の高い生活を確保するために重要である。そのため、民主党は 2008 年に参議院に提出した「歯の健康の保持の推進に関する法律案」を基本理念としている。歯科医療・検診の充実を予防医療の一環と位置づけることで、長期的に医療費を抑制できると考える。

柚木 道義（民主党 岡山 4 区）

生涯にわたって歯の健康を保持することが、国民の健康と質の高い生活を確保するために重要です。民主党が 2008 年に参議院に提出した「歯の健康の保持の推進に関する法律案」の基本理念にもこのことがもりこまれています。

近藤洋介（民主党 山形2区）

詳しいデータは、知りませんが・・・。

高橋千鶴子（共産党 比例）

政府が進める 8020 運動も歯の健康が医療費抑制に効果的という趣旨だと思います

小池 晃（共産党 比例区）

口腔の健康は全身状態を改善することは科学的にも証明されている。エビデンスなき「メタボ健診」よりも、よほど医療の効率化につながると考える。

赤嶺 政賢（共産党 九州・沖縄ブロック）

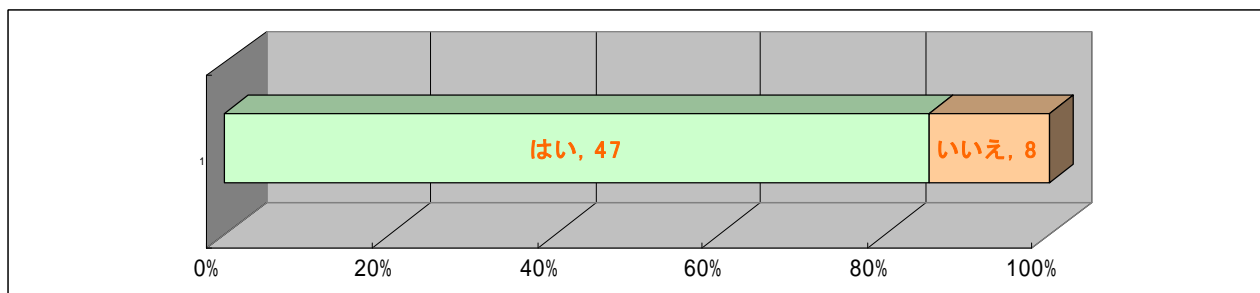
口腔の健康は、肺炎、動脈硬化、糖尿病などの病気と関連性があること、子供の歯の予防が成人期の歯周病等の予防につながるなど、予防歯科医療の強化は、医療費の抑制効果を持つものと想定されます。

森田 高（無所属（国民新党会派） 参議院・富山）

高齢化が進展する今後、益々この観点は重要となる。

Q 4. < 歯科医療費の顕著な抑制 >

近年の医療費抑制策によって国民医療費は毎年 3~4%程度増加に抑えられています。ところが歯科においては歯科医師数の増加にもかかわらず歯科医療費の増加は 10 年以上ほとんど無く、総医療費に占める歯科医療費の割合は年々低下しています。このような事実をご存じですか？



多くの議員が歯科医療費の抑制について「知っている」との回答でした。記述では診療報酬を引き上げるべきなど、検診を含めて歯科医療を再評価すべきとの意見が多くみられました。

お寄せいただいたコメントは以下のとおりです。(コメント 14 件)

中村 博彦 (自民党 比例)

日本の医療制度は、WHO は世界 1 位と評価されています。決して多くない医療費で先生方の医療費を抑制する必要があるのでしょうか！ここ 10 年間、歯科医療費は 2 兆 5000 億円と全く伸びていません。来年度も社会保障費 2200 億円削減することが決定しました。平成 18 年度医療費の動向 (中医協) で構成比 1 割にも満たない歯科が医療費の約 6 割 (700 億) を負担した形は異常です。

江崎 洋一郎 (自民党 神奈川 12 区)

Q2 の問題を考え、適切な対策をとる必要性を感じます。

木村 太郎 (自民党 青森 4 区)

ややもすると、「まず医療費の抑制ありき」が先行しがちですが、回答 2 でも述べたごとく、実状を無視した改定は許せませんし、医療の崩壊を招きます。今後とも、診療報酬の改定にあたっては、現場の声に耳を傾けつつ、国民に対して適切かつ効果的な歯科医療を提供できるよう、医療保険財源の状況を踏まえつつ、歯科医療を取り巻く諸状況を総合的に勘案して適切な評価に努めることが重要と考えます。

飯島 夕雁 (自民党 北海道 10 区)

2200 億円のシーリングにおいても歯科が大幅にかぶっている現状を早く解決できるよう 2200 億円のシーリングの見直し廃止のため働きかけているところです。

仲野 博子（民主党 北海道 7 区）

歯科医療費の増加の抑制が、国民の意識の向上によるものではなく、診療行為に対する報酬や点数の抑制であるとすれば、改善されなければならない。

大久保 勉（民主党 福岡 参比例）

歯科医療費の推移は、今の政府がいかに国民の健康を軽視しているかの象徴です。

土肥 隆一（民主党 衆議院 兵庫 3 区 比例近畿）

弊害の事実をもっと声を大にして訴えて下さい

小川淳也（民主党 香川 1 区）

上記、Q2 と同じです。歯科検診・医療を充実させるべきと思います。

黄川田 徹（民主党 衆議院 岩手 3 区）

歯科検診・医療を充実させるべきと考える。Q2 で回答したように、診療報酬については技術・時間・人的配置等について引き上げるべきと考える。

柚木 道義（民主党 岡山 4 区）

歯科検診と歯科医療を充実させるべきだと考えます。診療報酬については、技術・時間・人的配置等について引き上げるべきだと考えます。

小池 晃（共産党 比例区）

医療費全体の抑制以上に歯科医療には負荷がかかっており、現場の努力は限界とされている。総枠の拡大がどうしても必要。

赤嶺 政賢（共産党 九州・沖縄ブロック）

歯科医療費を増やし、診療報酬を大幅に引き上げるべきです。

高橋 千鶴子（共産党 比例）

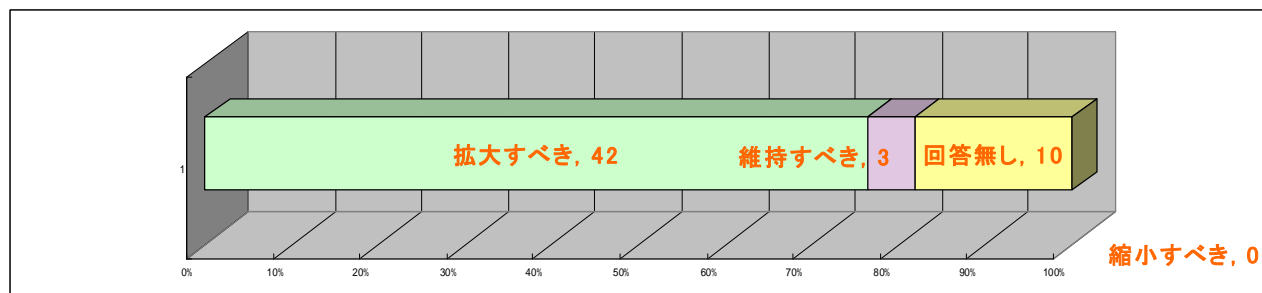
01 年以来医療費額も割合も低下し続けています。材料費が削減、スタッフの削や賃金の抑制、外注技工料金の抑制も限界をこえています。これでは信頼の歯科医療はのぞめません。

森田 高（無所属（国民新党会派） 参議院・富山）

歯科医療にかかわる全ての人々に重大な影響が出ており、速やかな政策転換が重要であることは論を待たない

Q 5.<保険で受けられない歯科治療（保険外診療）>

一部の歯科医療従事者や患者からは、保険で給付される範囲が狭く十分な歯科医療を提供できない、受けられないという不満がありますが、歯科の保険医療の範囲を広げることについてはどう思われますか？



多くの議員が歯科の保険の範囲を拡大すべきと答えていますが、一部に維持すべきとの答えも少数ながら認められ、縮小すべきとの答えはゼロでした。

記述では可能な限り拡大すべきという意見が多くありましたが、その範囲については検討が必要であるとの回答もいくつか認められました。

お寄せいただいたコメントは以下のとおりです。（コメント 24 件）

いしざき 岳（自民党 北海道 3 区）

まず、わが国の医療保険制度は、国民皆保険の理念を基本としています。そして、安全性・有効性等の観点から適切な医療については、一定の自己負担で誰でも受けられるよう、速やかな保険適用を図っていかねばなりません。また、技術の高度化等に対応する観点から、平成 20 年度歯科診療報酬改定においても新規技術の保険導入や、歯科矯正治療の保険提要の範囲の拡大（対象疾患増加）等が行われましたが、今後も更なる拡充を目指し取り組んでまいります。

山内 俊夫（自民党 参議院 香川）

治療内容次第なのでこの内容だけでは答えにくい。

中村 博彦（自民党 比例）

保険給付の範囲を拡大すべきである。補綴が自費の場合でも保存治療までは保険請求を可とする「51 年通知」以降、実質的な混合診療が導入され、差額徴収制度の復活に等しい「特定医療費」が創設されたことで、患者負担の増大と医科医療費の抑制がもたらされました。1971 年は老人医療費の無料化で福祉元年と言われましたが、オイルショック後の 1983 年、当時の保険局長からこれ以上医療が増えると国が減びるといふ”医療亡国論”が出ました。混合診療禁止に法的根拠は無いとした昨年 11 月の東京地裁の判決は、規制緩和優位の発想に立ち、混合診療解禁へ先鞭をつける政治的意味の強い

判決です。しかし、日本の GDP 費の医療費は 8%、そのうち公費は 6.2%だから、この部分をドイツ (8%)・フランス (7.6%) 並に引き上げることで、およそ 9 兆円の財源が回せます。また“医療亡国論”でなく医療と医療産業を発展させる”医療立国”にしなければなりません。

江崎 洋一郎 (自民党 神奈川 12 区)

Q2 の課題をクリアしつつ、保険給付の範囲を考えることが肝要で、その結果でこの問題を検討していくことが必要と思われれます。

柴山 昌彦 (自民党 埼玉 8 区)

保険給付の範囲は、用いられる技術・資材を他者にも負担させてよいかという観点から、慎重に検討すべきと考える。

武藤容治 (自民党 岐阜 3 区)

財源措置を講じた上で。

木村 太郎 (自民党 青森 4 区)

安易な適用範囲の拡大はすべきではありませんが、我が国の医療保険制度は「必要かつ適正な医療は基本的に保険診療により確保する」という国民皆保険の理念を基本としており、安全性、有効性等の観点から適切な医療については、一定の自己負担で誰もが受けられるよう、速やかな保険適用が図られるべきです。なお、日進月歩の技術の高度化等に対応する観点から、平成 20 年度歯科診療報酬改定においても新規技術の保険導入や、歯科矯正治療の保険適用の範囲の拡大 (対象疾患の増加) 等が行われたと承知していますが、今後のさらなる検討事項と考えます。

今津 寛 (自民党 北海道 6 区)

我が国の医療保険制度は、「必要かつ適切な医療は基本的に保険診療により確保する」という国民皆保険の理念を基本としており、安全性、有効性等の観点から適切な医療については、一定の自己負担で誰もが受けられるよう、速やかな保険適用を図っているところです。歯科医療についても技術の高度化等に対応する観点から、保険診療の範囲を適切に設定することは重要と考えており、今後も、「必要かつ適切な医療は基本的に保険診療により確保する」という考えの下、歯科保険診療の適用範囲の拡大について適切に対応してまいります。

飯島 夕雁 (自民党 北海道 10 区)

医療技術の発展に伴いその中身も検証し見直してゆくことは当然です。身体健康に関わる必要な医療についてはその枠をしっかりとくみ入れるべきです。

北側 一雄 (公明党 大阪 16 区)

年金、介護、医療という社会保障の改革を進めていく上で、保険給付の範囲拡大について検討すべきと考える。

桜井 充 (民主党 宮城)

診療報酬のあり方全体を見直すべきである。

仲野 博子（民主党 北海道 7 区）

美容歯科的なものは別であるが、歯の機能を回復させるために必要な治療については、先進医療を除いて、保険給付範囲を拡大する必要がある。

石川 知裕（民主党 北海道 11 区）

専門分野でないので答えられない

鳩山 由紀夫（民主党 北海道 9 区）

すべての患者が歯科医療の有効性や安全性について必要な情報を得られ、納得のいく治療を受けられるよう、効果や安全性の確立された治療や医薬品の保険適用の迅速化を図るとともに、治療に関する説明や情報提供が十分なされるようにする。

大久保 勉（民主党 福岡 参比例）

「お金がないので必要な治療を受けられない」ということがあってはなりません。保険の範囲を拡げ、使いやすい医療にすべきでしょう。

黄川田 徹（民主党 衆議院 岩手 3 区）

全ての患者が、歯科医療の有効性や安全性について必要な情報を得られ、納得の行く治療を受けられるように、効果や安全性の確立された治療や医薬品の保険適用の迅速性を図るとともに、治療に関する説明や情報提供が十分なされるようにする。

島田 智哉子（民主党 埼玉）

診療報酬のあり方全体を見直すべきである。

土肥 隆一（民主党 衆議院 兵庫 3 区 比例近畿）

なるべく保険で、する状況を作っていかなければならない。

奥村 展三（民主党 滋賀県 4 区）

歯科医療に係る診療報酬点数のあり方について、議論する必要がある。

柚木 道義（民主党 岡山 4 区）

すべての患者が歯科医療の有効性や安全性について必要な情報をえられ納得のいく治療が受けられるように、効果や安全性の確認された治療や医薬品の保険適用の迅速化をはかります。

小池 晃（共産党 比例区）

医科に比べても歯科の医療技術の新規保険収載はきわめて少ない。医療技術の進歩が保険診療に反映されないのはきわめて問題。

赤嶺 政賢（共産党 九州・沖縄ブロック）

患者、国民の歯科医療に対する圧倒的に高い要望の一つと考えています。

高橋 千鶴子（共産党 比例）

患者アンケートによれば、保険範囲の拡大が一番の要望です。新しい技術も保険適用すべきです。また高齢者の在宅、訪問診療も充実すべきです。

森田 高（無所属（国民新党会派） 参議院・富山）

全ての国民に医療を提供することは国家の最低限の義務である。

Q 6.<今後の歯科医療についての自由意見>

今後、歯科医療についてどうあるべきか、お考えがありましたらお書き下さい。

◆様々に多くの意見が書かれており、歯科に対する意識の高さが伺われました。いわゆる「歯科保健法」の制定など検診、予防によって国民の口腔健康向上を目指すとの意見が与野党問わず目立って多く寄せられました。

お寄せいただいたコメントは以下のとおりです。(コメント 43 件)

並木 正芳 (自民党 北関東ブロック)

埼玉県においては、歯科医師会と議員が共に勉強会を持つなどコミュニケーションが円滑です。健康な歯で身体の健康を保ち、充実した長寿社会をつくることは重要な課題であり、積極的に取り組みたい(医療費の結果的節約)と思っております。

柴山 昌彦 (自民党 埼玉 8 区)

医療と歯科医療の格差の早期是正を目指して頑張ります。

船田 元 (自民党 栃木 1 区)

特にありません。

中根 一幸 (自民党 埼玉 6 区)

歯は、健康の源。歯が無いと内臓に負担がかかり、健康を害することもあると聞く。国民の健康の為、歯科治療の充実、保険負担の充実が必要。

林 じゅん (自民党 神奈川 4 区)

診療報酬の適正化・医師・歯科医師の偏在について対応を考えたい。

いしざき 岳 (自民党 北海道 3 区)

8020を目標とした、むし歯や歯周病の予防対策が進められ、国民の健康の維持・増進が図られることを期待。さらに、在宅高齢者や寝たきりの方に対する歯科医療が積極的に推進されるよう、引き続きよりよい歯科医療を目指す。

山内 俊夫 (自民党 参議院・香川)

特になし。もう少し実情を把握していきたい。

中村 博彦（自民党 比例）

私は老人福祉施設（歯科衛生士も雇用している）、保育所、福祉専門学校を経営しており、全国老人福祉施設協議会の会長もしています。健康年齢男 72.3 歳、女 77.7 歳の日本を、もっとより良く食べられる健康長寿にするのは、歯科医療費の充実が必要です。歯科医療は「食」や「会話」という人間生活の根底に関わる医療です。高齢者にとって生活の第一の基本は食生活です。（口腔ケア、摂食、嚥下障害リハビリテーションが必要と考えられます。）介護と医療そして保育と教育、せめてこの4つのサービスくらいは、誰もが平等に消費し利用できる社会でなくてはなりません。これが壊れると尊厳のある生を享受できません。総務省の「家計調書」で歯科医療費は「選択的支出」と捉えられています。「必需的支出」でなければなりません。

牧原 秀樹（自民党 埼玉5区）

歯科医療の充実が必要。

木村 太郎（自民党 青森4区）

Q3の回答にも述べましたが、我が国の急激な少子高齢化を考えれば、子供たちの心身の健全な成長のためにも、歯科医療の重要性は益々高まっています。専門家である歯科医師のみなさんをはじめとする関係各位のご意見をより一層今後の歯科医療制度のあり方に反映させたいと思います。ご協力、ご指導をお願いいたします。

今津 寛（自民党 北海道6区）

先述の歯科保険診療の適用拡大、診療報酬の適正化と財源の確保、歯科医師過剰問題の解決等、歯科医療が抱える諸問題について必要な対策を講ずるべく、各問題について詳細まで鋭意検討を重ね、かつ、総合的に議論していくことが肝要であると考えます。

飯島 夕雁（自民党 北海道10区）

歯科の必要性については8020運動などで広く国民に啓発くださっていることに現場関係者の皆様に感謝しているところです。しかし現場が抱えている問題も多く、診療報酬をはじめ安心してご活躍いただけるようがんばってまいります。

桜井 充（民主党 宮城）

民主党が提案している「歯科保健法」、「身体障害者福祉法改正案」を早期に成立させるべきである。

水戸 将史（民主党 神奈川）

歯科診療と診療報酬の関係上、現場の実態に伴っていないケースが散見される。たとえば歯周病チェックなどがそうである。

階 猛（民主党 岩手1区）

医師不足が深刻であり、歯科医が一般の医療行為にも携われるような仕組みが必要と考えている。

金田 誠一（民主党 北海道8区）

健康を維持するうえでも歯科医療は重要です。歯科医療に携わる人たちが、誇りを持って続けている体制を、診療報酬にも反映されなければなりません。又、技工物の海外委託は、歯科医療の安全をないがしろにし、歯科技工士法にも違反するものであり、厳しく取り締まるべきと考えます。

石川 知裕（民主党 北海道 11 区）

予防医学の観点や喉頭癌早期発見のためにも歯科医療はより重視されるべきであると考えています。

仲野 博子（民主党 北海道 7 区）

日本は、虫歯や歯周病の罹患率が非常に高く、医療費減少のためにも、口腔衛生の充実は喫緊の課題であるが、歯科医や歯科技工士の技術や地位、報酬について考慮すべきではないか。

鳩山 由紀夫（民主党 北海道 9 区）

「歯の健康の保持の推進に関する法律」を成立させ、国、地方自治体、医療保険者が連携し、誰もが生涯にわたって歯の健康を維持する為の歯科検診・治療を受けられる体制を整備します。

大久保 勉（民主党 福岡 参比例）

海外では、歯を見ればその人の経済状況が分かるといいます。しかし、日本ではそのような格差を許してはなりません。目先の損得にとらわれない、長期的な視点で国民の健康を考えていきたいと思えます。

山田 正彦（民主党 長崎 3 区）

民主党が参議院に提出した「歯の健康の保持の推進に関する法律案」の成立にまい進します。

黄川田 徹（民主党 衆議院・岩手 3 区）

上記の「歯の健康の保持の推進に関する法律案」を成立させ、国・地方自治体・医療保険者が連携し、誰もが生涯にわたって歯の健康を維持するための歯科検診・治療を受けられる体制を整備する。また、高齢者障害者等に関わる歯科検診等の推進、歯科疾患の予防に関する教育及び啓発。歯科疾患の予防・治療に関する調査研究を推進したい。

島田 智哉子（民主党 埼玉）

民主党提案の「歯科保険法」「身体障害者福祉法改正案」を早期に成立させるべき。

細川 律夫（民主党 埼玉 3）

国民皆保険制度の維持・発展をすべきである民主党提案の「歯科保健法」「身体障害者福祉法改正案」を早期に成立させるべき。

岡本 充功（民主党 愛知 9 区）

歯科医療に関する諸課題の解決に民主党は努力しています。歯科医師会と自民党との関係を是非見直して頂きたい。

末松 義規（民主党 東京 19 区）

保険給付の範囲が限定されていて、患者負担が多大であるのご意見をよく聞きますので、範囲の拡大が必要だと考えています。また、米国のように鳥インフルエンザ H 5 N 1 の際の救急医療の歯科医師の御参加も重要だと思います。

奥村 展三（民主党 滋賀県 4 区）

現在、歯科検診は、母子保健法、学校保健法、労働安全法等、年代や所属ごとに異なる法律のもとで実施されていますが、寝たきりの高齢者や障がい者も含め、すべての国民が歯科診療を受けられるよう歯の健康の保持の推進に関する法律を制定しなければならないと考えています。また、身体障害者手帳の交付申請の添付書類として歯科医師の診断書は認められていませんが、そしゃく機能の障害については、申請手続に歯科医師の診断書を認めるよう、身体障害者福祉法を改正する必要があると考えています。

谷 博之（民主党 参議院・栃木）

私も歯科医院に通院することが多々あります。ご指摘の事項については同感です。私も安心して安全な歯科医療を目指し努力します。

土肥 隆一（民主党 衆議院・兵庫 3 区・比例近畿）

予防に力を入れ、指導も保険に入れ健康維持に努めねばいけない。歯科医の技量を高めるような制度を作るべき。

村井 宗明（民主党 富山 1 区）

現在の年代、所属ごとに定められた法律で実施されている歯科検診を高齢者や障害者も含め、すべての国民が歯科医療を受けられる様「歯の健康の保持の推進に関する法律」を制定する方針を民主党はとっています。

藤谷 光信（民主党 参議院・比例代表）

患者が安心して医療を受けられ、歯科医が存分に治療にあたれるよう、充実した政策を希望します。

大島 敦（民主党 埼玉 6 区）

医療を含む社会保障費については最優先で予算措置されるべきと考えます。

柚木 道義（民主党 岡山 4 区）

民主党提出の「歯の健康の保持の推進に関する法律」を成立させて、国と自治体・医療保険者が連携して、誰もが生涯にわたり歯の健康を維持するための歯科健診・治療を受けられる態勢を整備します。

大島 九州男（民主党 全国比例）

予防の観点からの歯科医療に力を入れて、その結果悪くなった場合は、広い範囲で保険が適用されるべきと考えます。

志位 和夫（共産党 比例区南関東）

国民に「保険でよい歯科治療」を実現するため、初再診料の医科・歯科間格差の是正、歯周病の治療管理や義歯にかかわる包括的・成功報酬型の診療報酬の撤廃、不合理な文章提供業務の見直し、歯科技工士、歯科衛生士の役割評価、保険診療の大幅な拡大など制度の抜本的な改革が必要です。

赤嶺 政賢（共産党 九州・沖縄ブロック）

国の歯科医療政策を抜本的に転換し、歯科医療費の増額、診療報酬の大幅引き上げ、保険給付範囲の拡大、予防歯科医療の強化、歯科スタッフの育成など歯科医療の改善、充実を図り、国民が「保険で良い歯科医療」を受けられるようにすべきと考えます。

小池 晃（共産党 比例区）

国民は、保険で最高の歯科治療をうけられるように歯科医師やスタッフが誇りとやりがいを持って働きつづけられるように。予算を大型開発や軍事費でなく、医療・社会保障に大きく振り向けるべきです。

高橋 千鶴子（共産党 比例）

口の健康は命のゆたかさに大きく影響を与えます。とりわけ歯科は治療にかかる費用の面で患者の所得格差が大きくでます。「ガマンをすれば」ということで患者負担が受診抑制をもたらします。保険でよい歯科治療がうけられるようにすることが一番大事だと思います。

こくた 恵二（共産党 近畿比例）

政府の医療費抑制政策を今こそ転換させましょう。歯は命。「保険で安心できるよい医療を！」私もともに頑張ります。

菅野哲雄（社民党 宮城6区）

歯科医療についての知識が豊富ではないので詳しいことは分からない部分もあるが、社会保障費や医療費を財政均衡の観点からだけ進めるような政策は直ちに見直していくべきと考える。

森田 高（無所属（国民新党会派）参議院・富山）

予防医療としての重要性、皆保険下における歯科医療供給の観点、歯科医療従事者の労働条件改善に関わる視点、全ておりこんで、“政権交代後”の社会保障制度の中で望まれる制度設計を行いたいと思います。

川田 龍平（無所属 東京）

感染症対策などを含め、患者が安心して治療を受けられる環境を作るべきだと思います。

保坂のぶと（社民党 東京8区（杉並））

歯科医の診療報酬の初診、再診料を医科と同額とし、煩雑な書面を要求されている制度を改めて簡素なものとする事

総評

今回、回答して頂いた議員の多くは、歯科医療に対する見識が高い方が多く、歯科医療に対して非常に前向きなコメントを多くいただきました。

歯科医療の危機的状況、問題点について認識があり、また歯科医療制度の改善によって歯科検診・予防歯科などから国民の健康を守ろうとする意見も多く見られました。

しかし、現状では歯科医療に対する政策にそれらが反映されているようには思われません。国民の代表である国会議員の意見は、国の政策にいかしていただきたいと切望いたします。

現在、歯科医療においては、歯科医師過剰問題、歯科大学学生の資質の低下の可能性、歯科医師の保険医療回避・自費指向の傾向増大、低診療報酬、劣悪な労働環境におかれた歯科技工士の高離職率、歯科技工士養成学校の定員割れ、歯科技工物海外委託問題、歯科衛生士不足と歯科衛生士養成学校の定員割れなど、多くの課題を抱えています。

この傾向が今後も長く続けば、国民に広く悪影響が出てくる可能性があります。

真に必要な歯科医療とは何か、そのために必要なことは何か。

歯科医療改善のために早期に国会の場で深く議論され、より良い政策として具体化されていくことを強く期待いたします。

みんなの歯科ネットワークでは、これからも様々な方面へ正しい情報を発信し、医療従事者も患者さんも喜べる医療の実現へ向けて活動を続けていきたいと考えております。

活動に対するご意見、ご批判など、ぶつけていただければ幸いです。

2008年11月25日

みんなの歯科ネットワーク

<http://www.minnanoshika.net/>

E-mail info@minnanoshika.net