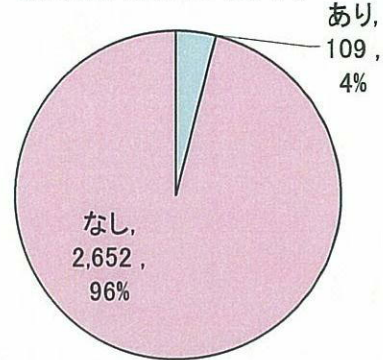


6. 平成16年度以降の救急指定・輪番制の取り下げの状況

回答のあった2,761病院のうち、平成16年度以降に救急指定・輪番制を取り下げた病院は109病院あった。

平成16年度以降の救急指定・救急輪番制などの取り下げ



7. 今後の運営方針について

回答病院における現時点における今後の運営方針について調査したところ、「診療所への転換を検討」している病院は48病院、「介護施設（一部含む）への転換を検討」している病院は274病院、「閉院を検討」している病院は20病院であった。

	診療所への転換を検討		介護施設（一部含む）への転換を検討		閉院を検討	
	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比
あり	48	1.77	274	9.97	20	0.74
なし	2,657	98.23	2,475	90.03	2,674	99.26
合計	2,705	100.00	2,749	100.00	2,694	100.00

以上より明らかになった問題点としては、

- 病院経営の悪化および医師・看護師の採用困難
- それに伴う病床休止・返還、診療科の休止、救急指定等の取り下げの存在
- 診療所・介護施設への転換、閉院を検討している病院の存在

などが挙げられる。

医療の質・安全の向上、全国における医療提供体制の整備を行うことは急務である。次期診療報酬改定における病院医療に対する十分な報酬増、都道府県・地域の実情に合わせた産婦人科・小児科・救急医療などに対する公私の区別の無い補助など、多面的な施策が必要である。

以上

3. 歯科診療報酬について

平成 18 年度診療報酬改定における歯科の改定率は▲1.5%とされたが、改定後の歯科医療費は対前年度比▲2.8%であり、平成 17 年度伸び率を考慮した場合の差は▲3.9%である。

この改定による収入の減少は、歯科医業経営を圧迫し、個々の歯科医療機関に過度の経営の効率化を強いている。このことは、先ごろ公表された医療経済実態調査の結果からも明らかである（収支差額前回比▲9.0%）。

一日も早い歯科医療機関の安定的な経営基盤の回復を図り、国民の歯の保存と口腔機能を維持するための適切な歯科医療を持続的に提供していくために、次期改定において大幅な引き上げを要望する。

次期診療報酬改定における要望について

平成 18 年度改定は、その基本的考え方において、「具体的な診療報酬点数の設定に当たっては、基本的な医療政策の方向性を明確にしないまま診療報酬施策によって医療機関の診療行動や患者の受療行動を誘導しようとするのではなく、基本的な医療施策の方向性に沿って個別に診療報酬点数を設定していく中で対応していくことを基本とした。」とあるにも拘わらず、歯科医療のあるべき姿を否定した学問的または医療政策として根拠のない、単に診療報酬請求における過剰な規制という改定内容となっている。今後の改定は、あるべき歯科医療の構築に向けた政策にのっとり実施されるべきである。

これらの点を踏まえて、次の各項目の拡充が必要である。

1. 歯科医療の安全確保のための費用

外科的処置が中心とならざるを得ない歯科診療において、スタンダードプリコーションに基づく感染対策を含む医療安全に関する取り組みに要する費用は、患者一人 1 回あたりのコストは 268 円である（出典：平成 18 年度医療安全に関するコスト調査業務報告書）。

現在、これに相当する費用は基本診療料の中で評価しているとされているが、現行評価に基づく収支状況では適正な医業経営基盤を脅かしており、早急な対応が必要であることから 4.6%が確保されるべきである。

2. 歯科医療の質の確保のための費用

実質的な検討や適切な検証が行われず、明確な根拠のないまま不合理かつ大幅な取り扱いの変更が加えられた、歯を保存したり口腔機能を維持するために必要な技術項目の適切な見直しが必要であることから、1.3%以上が確保されるべきである。

3. 後期高齢者歯科医療の拡充のための費用

- ・在宅歯科診療の適切な評価
- ・地域医療連携における病院歯科の適切な評価

4. 歯科医療の進歩による質の確保のための費用

- ・各学会の要望の実現

5. 歯科医業経営基盤の安定確保等のための費用

- ・不採算診療項目の適切な評価
- ・請求事務における簡素化
- ・その他必要事項

【まとめ】

以上の各項目の拡充のためには、歯科医療費ベースとして5.9%以上の改定率が必要である。

第16回医療経済実態調査結果速報に対する見解 「歯科診療所（個人立）の収支状況」

1. はじめに

- 本調査は、医療機関における医業経営等の実態を明らかにする調査であり、次期改定の重要な検討資料であると考えます。
- 個人立歯科診療所の大部分は無床診療所であり、その経営規模は調査年によって変わるとは考えにくいので、前回と比較した伸び率はそのまま経営実態の変化と考えられる。
- 個人立歯科診療所の収支差額には、院長報酬のほかに多くの計上されない費用相当分が含まれる。

2. 第16回医療経済実態調査結果速報における歯科診療所（個人）の収支状況

（％は前回調査との比較）

○医業収入は3,455千円で、前回比89千円の減収（▲2.5％）であった。

○保険診療収入は2,984千円で、前回比92千円の減収（▲3.0％）であった。

○医業費用は2,228千円で、前回比31千円の増額（1.4％）であった。

○その結果、収支差額は1,229千円で、前回比122千円の大幅な減額（▲9.0％）となった。

3. 第13回～第16回の4回の医療経済実態調査に見る

歯科診療所（個人）の収支状況の経年的変化の分析（表1）

- 1) 医業収入は毎回減少している。
- 2) 特に保険診療収入は毎回減少している。
- 3) 医業費用は今回の1.4%の増を除き、大幅に削減している。
- 4) 上記の結果、大幅な経費削減にもかかわらず収支差額は減少し、今回は過去最大の下げ幅となった。
- 5) 個人立における収支差額（122.9万円）には、①院長報酬のほかに、②建物・設備等の改築・更新の費用、③借入金の返済、④所用積立金（院長の退職金、法定福利費相当分等）が含まれる。借入金元本の年間返済額は272.3万円（月平均22.7万円）。（本結果速報109頁）
- 6) 収支差額から上記の②～④を引くと、本調査の一般病院の勤務歯科医師の給与（99.3万円、同83頁）を大幅に下回り、歯科診療所の勤務歯科医師の給与（55.0万円、同86頁）のレベルに近づく。

4. まとめ

今後、医療安全をはじめとする患者への適切な歯科医療、さらに社会の求める高齢者への円滑な歯科医療提供のための体制整備、また歯科器械・材料費の上昇による経費の増加等、更なる費用の増加が見込まれるが、今回の医療経済実態調査における歯科診療所の収支状況の結果から、その診療所経営は極めて厳しい状況にあることが明確になった。

国民への安全で質の高い歯科医療を提供するためには、歯科診療所の基盤整備が不可欠であり、次期診療報酬改定において適切な評価が必要である。

資 料

表 1- 医療経済実態調査に見る歯科診療所（個人立）の収支状況の変化

日本歯科医師会

(1施設当たり収支)

区分	H13.6		H15.6		H17.6		H19.6	
	金額	(伸び率)	金額	(伸び率)	金額	(伸び率)	金額	(伸び率)
	千円	%	千円	%	千円	%	千円	%
1. 医業収入	3,857	(▲6.4)	3,700	(▲4.1)	3,544	(▲4.2)	3,455	(▲2.5)
（保険診療収入）	3,358	(▲7.7)	3,279	(▲2.4)	3,076	(▲6.2)	2,984	(▲3.0)
2. 医業・介護費用	2,588	(▲5.9)	2,469	(▲4.6)	2,197	(▲11.0)	2,228	(1.4)
3. 収支差額	1,269	(▲7.5)	1,233	(▲2.8)	1,351	(9.6)	1,229	(▲9.0)