

まぐまぐ! みんなの歯科ネットワークメールマガジン岩澤寄稿01

タイトル「歯科の棘を抜く」

岩澤 毅(ブログ:『歯科技工管理学研究』管理人<http://blog.goo.ne.jp/akisigi>)

～はじめに～

ご縁があり、みんなの歯科ネットワークメールマガジンに、寄稿させて頂くことになりました。NPO法人みんなの歯科ネットワークに関心を寄せてきた一歯科技工士に、この機会を頂けたことをありがたく思います。

～歯科の棘～

歯科医療に関心を持ち、歯科医療にかかると気が付くことの一つに、「どうも歯科には歯科技工士という職業の人たちもいて、歯科医師と歯科技工士に対立があるらしい」という素朴な感想があるのではないのでしょうか。

実際に歯科医療を考え、歯科医療を良くしたいと思う時、立ちはだかる大きな壁の一つが歯科医師と歯科技工士の対立だと思えます。

理由があり根拠のある対立であれば、多いに議論すれば良いと思うのです。押し競饅頭をする事も、厭わなくても良いと思えます。しかし、それが議論をする基盤と機会すら奪い、感情的な対立へと転化するのであれば、不幸で不毛な患者さんや歯科衛生士さんを置き去りにする歯科界を作りかねません。

その対立の原因の一つと思われる「昭和63年の大臣告示」「7:3告示」「通則5」(同一対象の異名)と呼ばれるものを、考えたいと思います。

～「昭和63年7:3大臣告示・通則5」～

この話を単純化すれば、この大臣告示が出された際に、保険医・保険医療機関である歯科医師・歯科医療機関の診療報酬から歯科技工所への「委託歯科技工料」の配分額が法的拘束力を持ち規定されたと、信じた歯科技工士たちがいたということです。

詳しくは1厳密には2を、ご参照下さい。

この考え方は、当時の歯科技工士の間で一定程度普及し現在もそれを信じる人たちもいます。ですから、これらの人々は「本来歯科技工士の収入になるべき委託歯科技工料金は、歯科技工に密接に関係する診療報酬区分の7割相当額である。にもかかわらず、歯科医師に買い叩かれ、不当に掠め取られている。やっとな手に入れた大臣告示が蔑ろにされている。それは、歯科医師とそれを許す自分以外の歯科技工士、そして行政が悪い」と、考えるわけです。

1.昭和と平成の勝ち組の論理と心理-昭和63年大臣告示の解釈

<http://blog.goo.ne.jp/akisigi/e/836b5409f19b3145676f21a507368ac7>

初出:ごまめ 2003年秋号 第30号

2.社会保険歯科診療点数と歯科技工の法的位置-法令の構造の考察を中心として

<http://blog.goo.ne.jp/akisigi/e/85321a3dd3e3c2df340bd2103771436d>

初出:日本歯科技工学会雑誌 第28巻 第2号

～本来の「7:3大臣告示」＝「通則5」の意味～

しかし、この大臣告示の根拠である健康保険法から順を追って法的な委任委譲の連鎖をたどり法令文を論理的に解釈すれば、「歯科技工と関係の深い」診療報酬点数がどの様に構成され形成されるのかを、この「通則5」が説明していることが理解できます。

簡単に言えば、「調査により得た歯科技工料の実勢価格を、7で割り10を掛けて診療報酬点数を算定する」ということです。

印籠や背中に桜吹雪が彫り込まれたお奉行様が出てくる時代劇ではないのです。現代の行政は法律に根拠を求め執り行われなければなりません。保険医・保険医療機関の診療報酬から根拠なく大臣が、「歯科技工士に7割ぐらい回しておけ」という物語は成立しません。厚生労働大臣は、業界に睨みを利かす地回りではないのです。

～議論の共通基盤と共通認識を～

歯科医師・歯科技工士がともに、現状の歯科医療の供給体制と社会保険歯科診療体制の制度・仕組みについて共通認識を持ち、改革を必要とする部分に関しては関係者を交えた議論を積み重ねるのであれば、その成果は前向きなものになると思います。

しかし、一部の歯科技工士の誤認と、歯科医師側の「実勢歯科技工料金調査結果から算出された結果に規定され、歯科診療報酬点数が形成される」診療報酬算定原則の無理解が、歯科技工の質を問わない職場環境を破壊する無謀な価格競争を放置・促進したことに対する反省が必要となります。

一部の指導的立場にあった歯科医師の言葉として伝えられる「個々の取引は、自由経済なのだから(低価格は)何ら問題無い」は、制度の理解不足と通則5発出に至る前史を心得ず立場を弁まえない発言です。その心根の傲慢さと貧しさは、歯科の負の遺産として記録されなければなりません。

統制経済に保護と地位を求めながら、自由経済の果実をも求めるキメラの形相は、自画像の混乱を深めるのみで、正統性と永続性を持ち得ないのです。

また、診療報酬改定に際しての「歯冠修復・欠損補てつに関する増点が無く、歯科技工士に対する手当てが無い」との見解は、通則5の意味と診療報酬算定原則の理解を誤っています。

～患者さんを置き去りにしない～

歯科技工料金が低迷し歯科診療報酬点数が増点しないことにより、歯科技工士・歯科医師ともに疲弊し経営体力が低下し余裕を失っています。それは既に業としての継続性の危機と認識される地点にまで到達しています。

みんなの歯科ネットワークの活動等により、一部のマスコミにも「歯科の疲弊」が取り上げられる機会がありました。しかし、それを上回る医科の「医療崩壊」と介護職の離職報道等が、「上書き保存」されています。

歯科からの情報発信は、その手法と中身の吟味と工夫はもちろんですが、絶える事なく継続されなければなりません。正義無き「お猪口の中の争い」に時間と労力をついやしては、患者さんに私たちの声が届くことは無のです。

～歯科医療に未来はある/未来はつくる～

補てつ中心の歯科医療から予防中心の歯科医療にシフトする流れは当然としても、歯科補てつが絶滅するわけでもなく、歯科医師・歯科技工士の協力と協働は自明のことです。

人がヒトとして存在し、口腔と歯の役割が変わらないのですから、歯科医療内部の部門間の比重の変化等はあるとしても、歯科医療の必要性に何の疑問も無く、歯科に未来はあるわけです。この国に局地的に現れた歯科医療への暴風に耐えながらも、歯科医療制度改革に歯科医師・歯科技工士がどのような役割を担えるのか、担わなければならないのかを、模索しなければなりません。

この模索は、志を持つみんなの歯科ネットワーク構成員とみな歯科に関心を寄せるメールマガジン読者の皆さんを起点とする共同の模索になるものと思います。

まずは、平場の議論を積み重ねることが出来る、歯科医師と歯科技工士が対話の可能な基盤・共通認識を作り上げなければなりません。その基盤・共通認識は、一般社会に通用することが当然にも前提となります。

この志向性は、既にみな歯科の中に存在するものと、私は思っています。そしてその平場の議論の積み重ねから、歯科として外に打って出る力が生まれるものと思います。

今、昭和63年以来の「歯科に突き刺さった棘を抜く」ことが必要です。

2008.11.02記

まぐまぐ! みんなの歯科ネットワークメールマガジン

<http://www.mag2.com/m/0000217982.html>