

はじめに―前事忘れざるは後事の師―…………… 3

なぜ医科・歯科間に大きな経済格差が生まれたのか…………… 13

初再診料を医科と同額にする戦略は不利…………… 37

補綴物維持管理料の成り立ち…………… 57

歯周疾患治療の体系の見直しと評価…………… 71

金銀パラジウム合金随時改定への歩み……………143

「かかりつけ歯科医初再診料」提案の発火点と終焉
そして、現在に残る禍根……………173

保険外併用療養費制度について……………189

おわりに……………198

謝辞―ありがとうございました―……………202

格差の始まりは昭和56年

歯科と医科の間に現在のような大きな経済格差が生じたのはなぜか。

表1を見ると、昭和56年時点では医科・歯科間でほとんど同額だった収支差額が、この年を境に逆転、その差は急速に拡大し、平成23年時点では倍近い差が生じています。この理由は、いくつか考えられ、まず「医科は診療報酬改定のたびに新規技術を積極的に保険導入してきたが、歯科は新規技術の保険導入には極めて消極的であった」との指摘があります。

次いで考えられるのは診療報酬改定率の変化です。過去の診療報酬改定率の流れ（16ページ・表2参照）を見ると、これもやはり昭和56年を境に変化していることが分かります。昭和56年以前は全体的に改定率も高いし、医科と歯科が同率か、歯科のほうがわずかに高くなっています（材料と技術料との比率の関係による）。

診療報酬点数表の性格

原則として診療報酬点数表は、診療行為評価の配分表であり、しかも診療行為の相對評価を決めているのであって、絶対評価額を表しているものではありません。したがって、同じ点数である行為が全て同等の技術であるとの相関関係は認め難く、歯科点数だけ見ても同じ100点と表記された技術が全て同一でないことは周知の事実であり、況んや診療科が異なる場合、例えば補綴と歯内療法との間の評価上の尺度も厳密な意味での整合性はありません。ましてや歯科点数表と内科点数表との間の共通点は極めて少なくなります。このことはほとんど知られていないと思われれます。

この誤認から生まれた不満が、歯科の初再診料に内科並の評価を求める、内科・歯科格差論です。

初再診料は、基本診療料である性格上かなりのまるめ点数であり、包括されている医療行為、検査等はそれぞれ大きく異なっています。定められた財源の中で内科・歯科それぞれに独自の方針に従って自主的に配分を行ってきました。

内科は医科全体の財源の中でそれぞれの点数を配分しているもので、その結果として他の診療行為とのバランスの中で決定された初診料の点数であり、歯科は歯科の財

金パラ逆ザヤ問題

皆さんも日々痛感されていることと思いますが、金銀パラジウム合金の価格はいろいろの要因によって変動します。

昭和40年頃から50年後半頃までは、市場実勢価格の調査に従って臨時改定を行ってきましたが、昭和54年から55年にかけてオイルショックのために金の相場価格が3・5倍、銀の価格が6・4倍と急騰しました。その対応として、それまで金銀パラジウム合金の金含有量20%だったところを12%に変更して対処しました。この方法に対しては、金パラの質の低下に繋がるとの反対意見もありましたが、歯科理工学的見地としては金の含有量を増量しても特に性質が向上するとは限らないとの意見でありました。ただし、この方法は新たな財源は必要としませんが、何度も使える手法ではありません。

その後は、歯科用貴金属の相場価格は小さな上下動を繰り返しながら、それ以前と比べれば変動幅は漸減し当時では安定してきているように見えました。

昭和57年から平成3年までの間は、素材価格の変動分のみを事後に調整する方法を

【こぼれ話】 ちょっと余分なことながら

昭和50年代の後半だったと思いますが、実にセンセーショナルな新聞記事が飛び込んで来ました。『偽パラジウム』使用によって歯科医師が逮捕されたとの報でした。

よく考えてみれば逮捕されるような事件ではありませんから、どうなることかと思っ
ていましたが、しばらく経過した頃になって、振り上げた拳を下ろすことに困った
だろう警察は、行政（東京都の保険部）に対して、「逮捕は見送るが、行政処分をする
ように」と指示を出しました。よって東京都としては指導監査を実施せざるを得ない
ことになり、偽パラを使用した理由でかなりの医療機関が指導の対象になり、取消処
分が科せられました。当時、東京都歯科医師会の保険担当理事だった私としては慚愧
に堪えない事件でした。

さて、『偽パラ』とは一体何かとの疑問があるでしょうから、それに答えなければな
りません。

当時、金銀パラジウム価格の高騰は甚だしく、対応に困っていた医療機関に、「安い
パラがありますよ」という囁きがあり、その言葉に乗ってその金パラを購入し使用し
た歯科医がかなりの数あったわけです。しかも、この材料は必ずしも偽物とは言いき

平成18年度に廃止されるまでの動き

このように、平成12年度の改定においては、初診料も「か初診料」として医科と同じ点数になり、日本歯科医師会として成果を上げたはずでしたが、中原爽会長がこの直後の会長選挙に敗れて、私も含めて執行部が交代になりました。中医協委員については、任期はまだ残っていましたが、平成12年3月31日に辞表を出すよう言われ、事務の引継ぎも「なし」ということになってしまいました。

平成12年4月1日には平成12年度の改定がなされたわけですが、新設されたはずの「か初・再診料」が一向に実施されず、評判が良くないのです。

私は疑問に思っ、各方面の歯科医師にどうしているのか聞いてみました。すると、多数の先生方は「従来から初診時には、きちんとか初診の要件通りにやっている」と言うので、「それなら、か初診を算定できるのに、どうしてしないのか」と聞いてみたところ、「県の歯科医師会のほうから、少し待てと言われている」という話でした。

そこで、私はその県の歯科医師会会長に電話をして、「会員がきちんとやっているのに、どうして算定をさせないのか」と聞いたところ、「日本歯科医師会から、まだ時期尚早だから、もう少し待つようになると言われている」という回答でした。