

国政報告資料

第186通常国会版

平成26年1月24日～6月22日



参議院議員・歯科医師（78回）

西村まさみ

西村まさみの取り組み



6/11 参議院本会議 24年度決算反対討論で三回目の登壇

- 国民生活と社会経済を支える保健医療福祉。
安心の安定の社会保障制度改革をすすめる。
- 経営安定で地域医療を支える。
なにより診療現場からの目線。
- 切れ目ない歯科健診事業で健康長寿を支える。
メタルフリー化で保険診療充実。
- 透明性と患者理解に支えられる歯科診療
非合理的な「指導」の見直し。
- 厚労省が持たない・持とうとしない
歯科診療現場からのデータ収集

民主党政権が実現した歯科関連施策

歯科口腔保健法の成立

H23年8月2日、野党時代から法案提出してきた歯科の基本法にあたる「歯科口腔保健の推進に関する法律」が国会で全会一致成立。8月10日に公布施行、26日には厚労省内関係部局の横断的連携を進めるため医政局歯科保健課に歯科口腔保健推進室が設置。H24年7月には、定期歯科検診や啓発など法に基づく事業を推進するための方針・目標・計画など基本的事項を定めた基本指針が大臣告示。

歯科診療報酬を2回連続プラス改定

H22改定：歯科+2.09%（医科+1.74%） ★歯科が医科を上回るのは1978年以来32年ぶり
H24改定：歯科+1.70%（医科+1.55%） ★2期連続医科上まわる。固有技術評価増点

東日本大震災への対応

H23年度第1次補正予算で「歯科仮設診療所」「歯科巡回診療車」を予算化。同第3次補正予算では「休日等歯科診療所」「在宅当番医制歯科診療所」を「医療施設等災害復旧補助金」の対象に追加し126億円を計上。いずれも阪神大震災時等では認められず今回初。

次期がん対策推進基本計画の閣議決定

H24年6月8日閣議決定。希少がんに初めて「口腔がん」明示。歯科口腔保健法成立で口腔ケアや口腔機能、歯科医師も記載。医科歯科連携でがん医療専門歯科医療従事者の育成活躍が見込まれる。

死因究明推進関連2法案の成立

H24年6月、「死因究明推進法」「死因・身元調査等に関する法律」が成立。警察署長が歯科医師立会いや調査を求めるなど役割が明示され体制整備が図られる。

障害者虐待防止法とスポーツ基本法

障害者虐待の早期発見に努めなければならない者として医師とともに歯科医師も明示。後者でも国の研究推進対象に歯学が示され歯科学が果たす役割が明確化。

経営安定のための年次税制改正

社会保障診療報酬の所得計算特例措置（いわゆる四段階制）と事業税非課税特例措置の存続決定。

オンライン請求完全義務化の撤廃

政権交代後の省令改正で原則H23年度義務化のオンライン請求を実態勘案し撤廃。

社会保障費機械的削減方針の撤廃

自公政権の社会保障費自然増2200億円削減を撤回。診療報酬プラス改定など必要な医療費を確保。

前期高齢者窓口負担・受診時定額負担

前期高齢者70～74歳の医療費窓口負担2割引上げや外来受診毎に患者定額負担を求める制度の導入など影響大きな課題につき慎重な対応を求める。

6/9決算委員会（NKH中継）で 歯と口の健康をアピール！



西村まさみ

6月4日から6月10日までは
歯と口の健康週間。以前は虫
歯予防デー。

虫歯・歯周病の治療や入れ
歯を入れるだけと思われがち
だった歯科医療は、現在は食
べることに会話することという
日常生活を送る上で欠かせな
い営みを守る、治し支える生
活の医療へと大きく転換を
しています。



安倍晋三内閣総理大臣

歯の健康を保つことは子供から高齢者まで健康で
充実した生活を送るためにも重要。 歯科疾患の早期
発見・治療のため歯科検診の果たす役割は大きいと
考えておりますが、私は歯科検診を受けておりませ
ん。歯が痛くなった時だけ行っております。

TVを通して国民の皆さんに訴えたこと

西村まさみ

定期的な歯科健診は大切。しかし現在は学卒後から高齢者までの間が大きく抜け落ちています。就職すると歯科健診にも行けない。総理のように痛み我慢できなくなり治療に行くのが現実。だからこそ私は労働安全衛生法はじめその期間の歯科健診の法制化を訴えています。国民の健康寿命延伸に切れ目ない歯科健診は欠かせません。

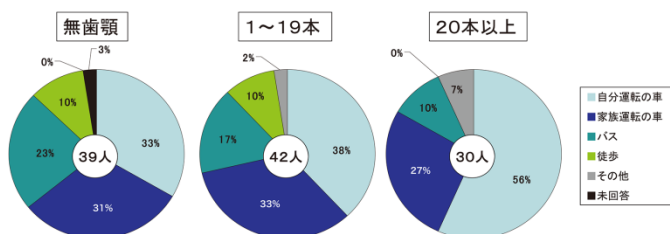
法律による健康診査 ～人生の真ん中に長いブランク!!～

根拠法	健康診査名	医科	歯科
母子保健法	妊婦健康診査	●	
	1歳6ヶ月児健康診査	●	●
	3歳児健康診査	●	●
児童福祉法	保育所における健康診査	●	△
	就学時健康診査	●	●
学校保健安全法	学校健康診査（定期・臨時）	●	●
	職員健康診査	●	
	就業時の健康診査	●	
労働安全衛生法	長期海外派遣労働者の健康診査	●	
	一般（定期）健康診査	●	
	特殊健康診査	●	○
高齢者医療確保法	特定健康診査（40歳～74歳・義務）	●	
	一般（定期）健康診査（75歳～・努力義務）	●	
健康増進法	歯周疾患検診		●
	骨粗しょう症検診（女性のみ）	●	
	肝炎ウイルス検診	●	
	がん検診	●	
介護保険法	生活機能評価		※
	主治医意見書	●	※

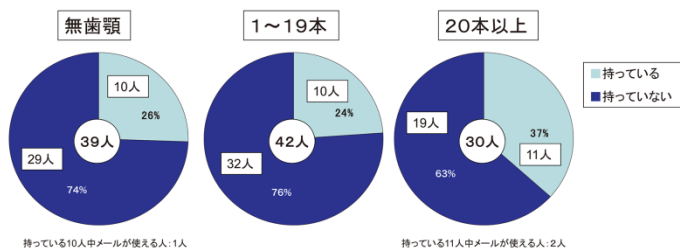
西村まさみ事務所作成資料
平成26年6月9日 参議院決算委員会 民主党・新緑風会 西村まさみ

兵庫県香美町村岡区 80歳口腔保健実態調査

残存歯数別 交通手段



残存歯数別 携帯電話所有状況



持っている10人中メールが使える人:1人

持っている11人中メールが使える人:2人

平成25年3月27日 社会保障制度改革国民会議 日本歯科医師会提出資料
平成26年6月9日 参議院決算委員会 民主党・新緑風会 西村まさみ

西村まさみ

兵庫県香美町村岡区での80歳の方の口腔保健調査。8020達成者の方は自動車運転も自分でされて外出をされる。また携帯電話を持っている方も歯が一本もない方と比べると明らかに多く、メールもできるなど使いこなしていच्छる。

80歳になって歯があることは活力ある生活、健康な生活にとって非常に大事ということが分かっています。

2014年5月26日 決算委員会（准総括質疑）



■ 社会保障と税の一体改革、社会保障費抑制政策の本質について

西村まさみ

H26診療報酬改定は財務省主導で抑制されました。医療機関等の経営状況は全体的には「増収・増益」で給与も含め改善傾向にあることが明らかになった、と医療経済実態調査結果では書かれているが現場の実感からはかけ離れています。

東京都中野区と、麻生大臣のご地元・飯塚市で歯科医師会会員の皆さんにご協力お願いし、4月から定期昇給除く賃金アップを行うことが出来たかアンケートをとってみました。中野区では42%がなんとかやりくりで賃金アップしていましたが58%はできていない。地方の飯塚市では賃金アップは18%、82%の診療所ではやはりできていない。麻生大臣には診療現場の実態はこのように厳しいことをご理解いただきたい。

麻生財務大臣

国民皆保険は誇るべきもの。しかし持続可能なものにし続けるためには給付抑制も必要。小泉内閣では毎年2200億円削減という手法で財政悪化抑制では一定の成果があったと思う。

長期入院したこと一回もないので俺が納めている税金でぐうたらな生活をしている人の医療費を全部賄っているのは公平じゃないんじゃないかという気が正直しないわけじゃありませんよ。しかし社会保障は抑えればよいという単純な話ではないので、田村厚労大臣ともよく話させていただく。国家予算に占める三割以上が社会保障費、長期的には最も重要な部分、物すごく大きな問題なんだと、私はそう思っております。



国会三二議事録

《〈歯科関連部分のみの要約抜粋〉》

■ 今国会での質問・発言…11回 計462分

3月17日 厚生労働委員会	一般質問	(60m)
4月10日 厚生労働委員会	一般質問	(35m)
5月13日 厚生労働委員会	一般質問	(40m)
5月15日 厚生労働委員会	難病二法案	(55m)
5月26日 決算委員会	准総括質疑	(37m)
5月29日 厚生労働委員会	国年法等改正案	(55m)
6月5日 厚生労働委員会	医療介護一括法案	(50m)
6月9日 決算委員会	締め括り総括質疑	(50m)
6月11日 本会議	H24決算反対党論	(10m)
6月12日 厚生労働委員会	医療介護一括法案	(50m)
6月19日 厚生労働委員会	衆院提出議員立法	(20m)

2014年3月17日 厚労委員会（予算委嘱審査）

■メタルフリー化・指導問題

西村まさみ

歯科は医療材料として不可欠な金やパラジウムの国際価格変動で苦労してきたので金属アレルギー問題も含めメタルフリー化の重要性を訴えてきました。改定でCAD/CAM保険対応可能となったことは評価します。

歯科・医科とも在宅診療をやればやるほど、歯科で保険範囲でやったとしても専門的にやればやるほど、平均点数が高くなり集団個別指導にひっかかる。不正をただす間違いをただす指導は厳格に必要ですが、現状は改善というより見直しされるべきです。

■文書提供問題

西村まさみ

文書提供は改定前で歯科16種類、医科19種類。改定で医科はさらに増えると聞いている。医科は多々診療科目あるが歯科の場合は当然共通。これが本当に患者が必要としているかは大きな問題。大臣はお耳にしたことがありますか。

田村憲久厚生労働大臣

文書提供に関しては以前から日本歯科医師会からも御要望いただいていた。今回の改定では、歯科疾患管理料の要件見直しはかり患者要望あるときとし、フッ化物歯面塗布処置は文書提供廃止、クラウン・ブリッジ維持管理料では記載内容の簡素化といろいろと考えているが、大変大きな課題だと認識はしている。

西村まさみ

歯科の若干緩和は十分認識。医科も在宅診療で増えることは現場の声と随分違っていると思うのでもう一度よく検討していただきたいとお願いをしたい。

■口腔がん検診・法と条例/国と自治体

西村まさみ

甘利大臣が昨年暮れに舌がん早期治療で早期復帰されたがそれも早期発見できたから。口腔がんは発症頻度自体低いが発声や食、顔貌に直接関わるので生活上深刻。検診の重要性理解も広がったのではないかな。歯科健診に組み込めば非常に効果的。そのためには健診で口腔がん検診できる歯科医師増やす必要があり大学教育養成段階、再教育ともに取り入れていくことが必要。歯科口腔保健法をつくり、現在38道府県、47市2区11町1村で関連条例も制定。法と条例は相補関係、地域歯科医療・口腔保健充実のため国と地方一体で国民の生涯を通じた健康増進につなげていかなければならない



2014 年4 月8 日 厚労委員会 労働安全衛生法の一部を改正する法律案

政府案と
野党案を
審議!!

産業歯科医の法定化と歯科健診の義務化を含むみんなの党修正案が並んで審議されたことから、歯科健診・口腔ケアの重要性について与野党各委員から多くの質疑がなされました。野党議員の質疑概要をご紹介します。

足立信也議員（民主党）

予防医療の観点から歯科健診・口腔ケアは重要という点は議論の必要のない常識。歯科健診が非常に重要と厚生労働省と議論してきたが、厚労省は明確なエビデンスがないと言うので資料としていくつかエビデンス出してみた。口腔ケアは誤嚥性肺炎の発症を減少させる、メンタルステートが非常にいい状態を保てる、生命予後が延長する。心疾患の危険性は歯周病ある人はない人の1.15 倍、脳血管疾患は1.13 倍。歯周病を有する糖尿病患者に対する口腔ケアで有意にヘモグロビンA 1 cが低下した等々いっぱいある。

足立信也議員（民主党）

みんなの党案では産業歯科医法定化の提案があるが、研修や講習、実際の業務など歯科医にどれぐらいの負担が増えてくるのか。

提出者・薬師寺みちよ議員（みんなの党）

産業歯科医はS48年度から日本歯科医師会により養成され既に1万5千人。法定化により負担がかかるというより既に準備できている方を役立てていく方策。

足立信也議員（民主党）

意義は非常に共有するところ。私自身そう思っているし、だからこそ歯科口腔保健推進法が全会一致で成立したのだと思う。

森本真治議員（民主党）

私も歯医者でストレスを指摘され休みを取ったことはこれまでもあった。労政審でも歯科医師役割について指摘がなかったということで政府案に盛り込まれていないかもしれないが、いかに労働者の健康を守っていくかという本旨からは速やかにみんなの党案内容についても検討していくことは非常に重要。すぐに検討を始めていただきたいがどう考えているか。

田村憲久厚生労働大臣

ストレスと歯科との関係がどういう関係なのか。私も認識がないところなのでエビデンスがあるのかなのかということも含めて検討させていただきたい。

山口和之議員（みんなの党）

健康維持に口腔衛生が大事と思うが労働者の口腔と全身の健康の関係について厚労省の見解は。

中野雅之労働基準局長

法では歯科健診について一般的業務と歯科疾患の関連性は明らかになっていないので義務付けていないが、厚労省としても歯科口腔保健は重要と認識しており保健指導において口腔保健等の指導及び教育を行うよう周知啓発を行っている。

山口和之議員（みんなの党）

大事だというのは分かったが、大事な歯科口腔の健診や指導を労働者はどこで受けるのか。

中野雅之労働基準局長

歯科保健指導も労働者に対し重要と考えており、事業者の労働者に対する健康保持増進の取組、トータル・ヘルス・プロモーション事業中で保健指導することを考えていきたいと考えている。

山口和之議員（みんなの党）

トータル・ヘルス・プロモーションは昔盛り上がった時があったが、今ではほとんど動いていない。これでやっていると言われたらやっていないに等しい。やはり歯科によるしっかりとしたチェックが必要。

労働安全衛生法一部改正案に対する附帯決議（H26年4月8日 参院厚労委員会）

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

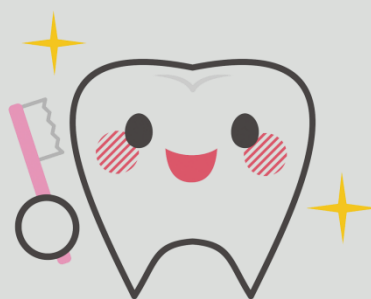
一.～六.（抄）

七. 一般の労働者の口腔の健康を保持することの重要性に鑑み、第177 回国会において本委員会提出により成立した歯科口腔保健の推進に関する法律の趣旨も踏まえ、産業歯科医の選任や一般健康診断における歯科健診の実施などについて直ちに検討し、法制化すること。業務と歯科疾患の関連についての知見の収集に努め、収集した知見をもとに、労使関係者の理解を得つつ、職域における歯科保健対策について具体的に検討を行うこと。

右決議する。

（注）取り消し線部分は民主党津田弥太郎理事の野党案から与党との調整で、残念ながら削除された部分。

※附帯決議は法律案を可決する際に、審議した委員会の意思を表明するために行う決議。慣例として与野党協議を経て全会一致で決議されます。法的拘束力を有するものではありませんが、政府はこれを尊重することが求められます。



2014年4月10日 厚労委員会（一般質疑）

■報酬改定の影響

西村まさみ

同一建物・同一日の複数訪問診療の適正化・減算で医師確保困難と有料老人ホーム・サ高住など事業者が悲鳴。厚労省は困難実例が生じた場合の報告を求める事務連絡をされているが、報酬改定の影響についてはこの点に限らず収集・把握し、問題発生時には迅速に対応し国民・患者の不利益とならないよう大臣を始めお願いしたい。



■市町村の歯周疾患検診

西村まさみ

市町村がん検診では精密検査必要とされた受診者のうち27%、約36万人がその後の精検を受けていない、受けたかどうかわからないとの調査結果。早期発見し早期治療につなげる検診の目的から由々しき問題。市町村の歯周疾患検診は検診実施率56.4%、受診者は26万666名だが検診後の受診状況はどうなっていますか。

佐藤健康局長

受診者の約8割が要精検と判定されているがその後の受診実態は把握できていない状況。

西村まさみ

肝心の精検なり医療機関受診につなげる取り組みはどうなっているのでしょうか。

佐藤健康局長

実施要綱で指導している。がん以外の歯周疾患・骨粗鬆症など検診後は不明の状況。検診受診率向上のみに力点が置かれがちだったと自覚。疾患を把握し治療に結びつけることが重要ということを肝に銘じ来年度予算や今後の取組の中で生かしていきたい。

西村まさみ

歯周疾患は歯を失う原因の一番。歯を失うことで様々な全身疾患につながる。検診受診率向上のみを目標にするのではなくフォローをこそしっかりとやっていただきたい。

■歯科口腔保健推進室

原医政局長

歯科口腔保健法成立直後の平成23年8月に医政局に設置。歯科保健課、障害保健福祉部など関連部局職員を兼務併任で形成。初仕事が法に規定された実施方針・目標・計画の策定で約1年かかり平成24年7月にできた。会議の記録は残っていないが関係部局と会議を頻繁に実施したと聞いている。平成25年10月から専門官一名を確保できた。

西村まさみ

既に38道府県、47市、2区11町1村で制定の関連条例の状況把握、好事例周知からまずやっていただきたい。兼任の皆さんが知恵を持ち寄ることも重要と思うがやはり専任が必要ではないでしょうか。

原医政局長

組織定員数の全体削減で非常に厳しいが今後も必要に応じて要求はしていきたい。

■マスコミの指導関連報道

西村まさみ

5月11日朝日新聞一面では、見出しが「医療費不正ずさん調査、対象の半数放置」、「疑いが高い順に全医療機関の4%にあたる約8千機関を毎年、調査対象に選んでいる」と書かれています。これでは約8千医療機関に不正がありそれが放置されているかのような書きぶりです。患者・国民に誤解を招くのではないのでしょうか。

木倉保険局長

御指摘のように対象医療機関選定は不正が前提ではなく、高点数だから不適切だということでもない。朝日新聞には説明もしたが疑いがあるという表現で書いてある。

西村まさみ

萎縮診療につながらないよう一件当たりのレセプトの平均点数に着目した指導の在り方というものを見直すべきだと思いますがいかがお考えでしょうか。

木倉保険局長

しっかり取り組んだ結果の高点数をどう公平な見方ができるか更に医療機関、保険者の意見も聞きながら見直しを図ってまいりたい。

西村まさみ

指導の全国標準化に対する取組をまず一步として進めてください。

■歯科のエビデンス

西村まさみ

配布資料は「歯を守ることで消化器がん予防につながる」と西日本新聞一面記事。先日の労働安全衛生法改正案審議の中で、田村大臣は歯科はエビデンスが少ない、数値的に確立したものが少ないが収集に努めるとご答弁されていましたが、この記事のように様々示されています。我々もその集積を行い国民の健康を守ることにつながるよう努力するので厚労省も取組の強化をお願いしたい。

2014年(平成26年)5月11日 日曜日 西日本新聞

歯守り 消化器がん予防

福岡県の800人を10年超追跡

健康な歯を守ることは、胃がんや大腸がんの予防につながる。福岡県は、10年超の追跡調査で、歯が1本以上ある人は、消化器がんの死亡リスクが約2倍低いことが分かった。福岡県は、1998年当時、80歳以上の男女約800人を10年以上、追跡調査し、明らかに「歯が少なく、胃腸に過度に負担がかかるのが一因では」と調査チーム、口の中の健康を保てば、がんの予防にも一定の効果がある。

対象は98年当時、旧9市町北九州市戸畑区、宮崎県、行橋市、豊前市、新吉富町、にんげん、17年生まれの子供たち。まず、身体と口の健康状態をチェック。その後は毎年1回、本人や家族に聞き取りをし、居住地の自治体を通じて死亡や死因を確認した。

たけし、現在も調査を続けている。2010年の調査時点で、追跡された697人のうち414人の死亡を確認し、うち死因ががんだったのは19人。内訳は肺がん16人、肝臓がん13人、胃がん12人、大腸がん6人、膵臓がん4人など。亡くなった人がそれぞれ1988年当時、永久歯の本数、入れ歯やインプラント(人工歯)をもめ、健康な歯を本数として

九州歯科大チームが調査

健康な歯の数が少ないと、がんのリスクが高くなる。調査チームは、歯を失うと、入れ歯やインプラントをしても、口の中の健康状態が悪くなることもあり得ると分析。口の中の手入れ、歯科での定期チェックを促さないで、と呼び掛ける。(下略)

1本失った人 死亡確率6%高く

2014年5月15日 厚労委員会（難病二法案審査）

■外来診療環境体制加算、CAD/CAM一部保険収載

西村まさみ

感染症対策含め患者にとって安全、安心な歯科医療環境の整備に向けH20年改定で歯科外来診療環境体制加算創設され、H24改定では再診にも点数がつきました。H26年改定ではどうだったでしょうか。

木倉敬之保険局長

初診時30点で始めたが、患者の声も中医協で検証しH24年改定で再診に2点振り分け。今回初診26点再診4点と更にバランスの取り直しをした。

西村まさみ

算定している施設基準を満たす医療機関がまだまだ少ないのが現状。施設基準の口腔外バキュームは歯科で100万円を超す機械は少なくなかなかハードルが高い。施設基準の見直しも含め検討をお願いします。

西村まさみ

今回の改定でCAD/CAMが一部保険収載。患者要望に応える一歩でよかったと感じている。一方、材料供給不足やCAD/CAM装置持つ技工所が5%程度で製作が追付かないとも聞いている。厚労省には需給や診療と請求タイムラグ状況など丁寧に把握していただきたい。また材料供給にも努力をお願いいたします。



2014年5月29日 厚労委員会（国年法等一部改正案）

■外来診療環境体制加算

西村まさみ

新聞報道を受け改めて歯科外来環境体制加算についてお伺いします。算定医療機関は増えてはいますが施設基準のハードルが高い。取り組みをさらに進めるためには財政支援策を考えていかなければならないと考えますが、厚生労働省として前向きに検討していただけないでしょうか。



田村厚労大臣

国民の皆様方に厚生労働省からも一定のメッセージは出していかなければならないと思っている。現状理解しないといけないと思うので関係者の皆様とも御相談させていただきながら対応検討させていただきたい。

■CAD/CAM保険収載

西村まさみ

今回の診療報酬改定で小臼歯のCAD/CAMが先進医療から保険収載されました。私は患者ニーズを第一に考えよかったと感じています。しかし現状では、材料不足やCAD/CAM装置持つ技工所自体も全体の5%程度で受注に追いつかず、患者さんにとってみれば一週間程度で新しい白い歯が入ると思っていたところが数ヶ月待ちといった状況も生じていると聞きます。保険請求でもトラブル生じる恐れもあるのではないかと心配します。厚労省には印象採取からセットまでどの程度のロスが生じているか調べていただきたい。また材料認可も少し早めていただくようお願いします。

医療介護一括法案、参院審議は大荒れ

医療介護
一括法案

2014年5月21日 参議院本会議



本会議流会

5月14日衆議院厚労委での強行採決で参議院に送られてきた「一括法」。21日の参議院本会議での田村厚労大臣の趣旨説明が各議員に事前配布の内容と異なっていたことで本会議自体が流会。厚労省事務方のコピペミスで前代未聞の事態に。

医療介護
一括法案

2014年6月3日 厚労委員会

事務次官謝罪

6月2日、10日遅れの仕切り直し本会議での趣旨説明。さらに6月3日厚労省村木厚子事務次官が異例の委員会出席。配付資料コピペミスや派遣法改正法案条文誤文など一連の業務遂行上の誤りについて経過説明と謝罪を行い参院審議開始。結果的には衆議院でさらに5日審議できたことになった。





■歯と口の健康週間

西村まさみ

田村大臣はこの一年で歯科健康診断を受けたことがありますか。

田村憲久厚労大臣

歯科健診は残念ながらこの一年受けていないが、この半年間、歯科に治療ですつと通っている。

西村まさみ

歯科健診をきちっとしていれば半年通ってまだ治らないなんてことはきつとなかったでしょう。ぜひ大臣が率先して欲しい。

歯と口の健康週間の厚労省独自の取組を尋ねたところ4000人近い本省職員対象の歯科健康相談を実施しているとのこと。相談希望者数は一昨年が420人、昨年397人、今年是最中だが397人。厚労省ですら一割程度の職員しか希望しないできていません。だからこそ労働安全衛生法で歯科健診位置づけることが非常に重要です。



■ 歯科衛生士法の一部改正

西村まさみ

歯科衛生士はH24年で10万8123名うち男性は僅か49人と0.02%。今回の法改正で歯科衛生士の働く場、活動する場が狭くなるということはないでしょうか。

赤石清美大臣政務官

修業年限延長による資質向上も踏まえ、予防処置でフッ化物塗布等を行う場合は歯科医師の直接の指導立会いまでは要しないとして今回削除。合わせて病院、介護施設等において予防処置、歯科診療補助、歯科保健指導等の業務に行うに当たり歯科医療に関与する者と情報等を共有することができる体制を確保するなどの緊密な連携を図るようにする。この改正によって看護師等が歯科衛生士に指示できるようなものになるわけではない。

西村まさみ

本当に歯科衛生士の仕事、業務内容というのは非常に大切です。法改正で働く場が狭くなるんじゃないかという心配の声が聞こえてきたのでお尋ねしましたが今のお答えで大変安心しました。更に拡充していただきたいと思います。



2014年6月12日 厚労委員会（一括法②）



「患者療養申出制度（仮）」 「国保組回国庫補助引下げ」なども問う

■ 歯科口腔保健推進室

西村まさみ

6/9決算委員会で田村大臣より私が再三指摘してきた歯科口腔保健推進室について、今週全体会議を開くと答弁いただきました。昨日とお伺いしましたがどんな内容でしたか。

原医政局長

昨日、今年度第1回目の推進室会議を開き歯科検診等につき議論した。今後とも推進室中心に取組を総合的に進めていきたい。

西村まさみ

改めて歯科口腔保健推進拡充について大臣の御見解をお尋ねいたしたい。

田村厚労大臣

歯科口腔保健推進法で定めた基本的事項に向け努力必要。厳しい財政状況だがしっかり要求もしていきご指摘の歯科健診含めしっかり進めて参りたい。

■ 歯科医師国保組合

西村まさみ

国保組合への国庫補助引き下げについては多くの組合員が不安を感じています。国保組合は業種別母体組織を軸に効率的事業運営をし、自家診療の保険請求を認めず、100%近い保険料収納率を達成するなど自助努力しながら組合運営・健康管理に努めています。慎重な検討が必要と思いますが如何でしょうか。

木倉保険局長

プログラム法に基づき国保・被用者保険全てについて見直し進めている。ご指摘の見直しも国保組合の財政影響や保険者機能にどう影響するかよく分析しながら、関係者意見も伺いながら社会保障審議会の中でもしっかりと丁寧な議論を進めてまいりたい。

■患者療養申出制度（仮）

西村まさみ

安倍総理が発表された選択療養制度は、規制改革会議が主張してきた選択療養制度と同じなのか違うのでしょうか。

木倉保険局長

選択療養は患者と主治医間の説明と同意、保険者への届出だけで実施・保険とのきるという提案。厚労省としては安全性、有効性が担保できない、どんな病院でも実施というわけにはいかない、誰でも保険で使えるような道を開くべきと繰り返し主張してきた。詳細な制度設計はこれからだが当初の選択療養と変わったことは明らかだろう。

西村まさみ

私が心配するのは地域格差がでるということですが。

木倉保険局長

安全有効に実施できる病院を身近な病院に増やしていくことは考えなければいけない。なるべく広く格差なく皆保険の下で使っていただくということが大事。

■家事・介護分野での外国人労働者の受入れ

西村まさみ

安倍総理は女性の活躍推進として外国人材活用を指示されました。看護・介護補助者としての外国人活用について厚労省のお考えは如何でしょうか。

田村厚労大臣

議論もしていない。どこに要望があるのかということも把握していない。仮にであっても当然日本人と同じ待遇でなければならない。さらに外国人受け入れで日本人の給与が下がるということもあってはならない。日本人が職場を駆逐されるなんということがあっては絶対にならないということ。こういう観点は、我々としてはしっかりと認識をしていなければならないと考えている。



2014年6月17日 厚労委員会（総理入り・採決）



衆院では強行採決でしたが参議院厚労委では、民主党は採決に応じたうえで反対し、参議院の総意として厚労省に施行に際しての注文を付ける22項目に及ぶ附帯決議を議決つけることとしました。



地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案に対する附帯決議（抄）

五、歯科衛生士法の一部改正について

健康寿命延伸のために歯科衛生士が果たす役割の重要性に鑑み、歯科衛生士が歯科医師等との緊密な連携の下に適切な業務を行えるようにするとともに、歯科衛生士が活躍する就業場所についての環境の整備を図ること。

2014年6月19日 厚労委員会（議員立法）

「介護等人材確保法案」、「アレルギー疾患対策基本法案」、「医療機器法案」、「過労死防止法案」以上4本の議員立法について趣旨説明を受け質疑を行いました。

西村まさみは20分と短時間ですが質問時間をいただき「アレルギー疾患対策基本法案」について、歯科における金属アレルギー問題も絡め質疑いたしました。



■アレルギー対策からも代替材料化進めるべき

西村まさみ

歯科診療でも患者さんのラテックスアレルギー・金属アレルギーの問題があります。H26報酬改定で小臼歯にCAD/CAMが保険収載されたが引きつづき大臼歯まで拡大する必要があると考えますが厚労省のご認識をお伺いしたいと思います。

木倉保険局長

大臼歯に対する適用の拡大は重要な課題だと思っている。有効性、安全性に関するデータをきちんと取っていただき関係学会等の御意見も踏まえ、これから中医協においてしっかり検討いただきたいというふうに思っております。



2014年も元気に駆け回っています!!



1/10 JICA帰国ボランティア
感謝状授与式



2/6 予算委員会



4/2 世界自閉症啓発デー



3/18 ODA特別委員会



4/18 昭和大歯学部同窓会
設立30周年記念式典・祝賀会



4/20 日本歯科大校友会
女性歯科医師の集い



4/24 厚生労働委員会視察



5/10 九州歯科大学
創立100周年記念祝賀会



6/6 日歯連盟都道府県会長会議



6/25 ネットTV
みわちゃんねる突撃永田町出演



6/27 日歯連盟
第122回評議員会



歯科医師の一人、医療人の一員としての 誇りを持って働いています！



2012.7.12 本会議質疑登壇



2013.3.7 福島第一原発視察



2013.5.24 議院運営委員会



2013.5.31 参院修正法案
趣旨説明で衆院環境委員会へ



2013.6.13 議員立法提出



2013.8.1 住友先生祝賀会



2013.9.12 日歯110周年祝賀会



2013.9.18 ODA特視察



2013.10.6 都女性歯科医師の会



2013.10.18 代表質問



2013.11.6 民主党歯科議連



2013.11.7 厚生労働委員会



一人の歯科医師・医療人としてのわたし、
一人の女性として母親としてのわたしにこだわり続けます！