

	歯科医療政策	窓口負担割合の引き下げ	窓口負担無料化での自治体へのペナルティ	保険のきく範囲の拡大
自由民主党	①ある 総合政策集ファイル)を党HP公表予定	③その他 窓口負担については、75歳以上の方については原則1割負担、義務教育就学前の子どもについては2割負担としているほか、負担が過重にならないよう、高額療養費制度を設けており、低所得者の方については、一般の方よりも低い自己負担限度額を設定するなどの配慮を行っています。	③その他 厚生労働省の「子どもの医療制度の在り方等に関する検討会」での取りまとめも踏まえ、政府部内で、国民健康保険の減額調整措置の在り方について必要な対応を検討していきます。	③その他 歯科医療に係る保険適用の範囲拡大については、公的医療保険の趣旨に照らして、財政影響も考慮の上、国民の声や歯科医療の現場の方々や関係学会等の関係者の意見などを踏まえ、検討することが必要ですが、国民が必要とする歯科医療を提供できるよう取り組んでいきます。
民進党	①ある 作成中	③その他 医療費の負担については、保険料、公費負担、自己負担のバランス全体を考慮しての検討が必要。	③その他 国保財政の安定化のための国費投入が必要。医療費負担については、保険者間の公平性の確保の観点での検討も必要と考える。	③その他 個々の案件の適否については、中医協にて審査されるが、安全性、効果が実証された治療については、迅速に保険適用すべき。
日本共産党	①ある	①賛成 「現役世代＝3割、高齢者＝1～3割」という高すぎる窓口負担が国民の家計を圧迫し、受診抑制を引き起こしています。とくに、歯科の受診抑制は深刻で、生活困窮世帯の子どもが歯科を受診できず、口腔の健康を著しく損なうなどの事態が起こっています。また、歯科においては、安全性・有効性が明らかで実績もある治療法が長らく保険外にとどめ置かれていることも、受診抑制に拍車をかける重大な要因となっています。 日本共産党は、現行の窓口負担を「子ども＝無料、現役世代＝2割、高齢者＝1割」に引き下げ、欧州などでは当たり前の“窓口負担ゼロ”の制度に前進していくことを提案しています。自費診療・混合診療の拡大に反対し、安全・有効な治療法はすみやかに保険適用とすることを主張しています。	②反対 全国の自治体で取り組まれている、子ども・高齢者・障害者などの医療費無料化制度は、住民の健康をまもる“命綱”となっています。ところが、国は、そうした無料化(現物給付)が不必要な医療費を増やすとし、“波及増の調整”と称して、国保の国庫負担を削減するペナルティを行なっています。こうした、住民の健康を守る自治体の取り組みを国が妨害するやり方には、世論の批判も広がり、厚生労働省は今年の春までにペナルティの是正の方向を示すしていましたが、5月の「一億総活躍プラン」で、結論を年末の予算編成時に先送りしました。 日本共産党は、不当なペナルティの即時中止を求め、政策提言や国会論戦を行っています。各自治体の制度を拡充させるとともに、国として無料化を推進することを提案しています。	①賛成 歯科では、実績・効果があり、広く用いられている治療法が保険外にとどめられ、患者は保険だけでは治療が受けられず、自費負担に苦しめられています。安全・有効な治療法は保険適用とすべきです。歯科医療への需要の高まりや治療技術の進歩に対応し、保険治療の大幅な拡充をはかります。
社会民主党	①ある	①賛成	②反対	①賛成
生活の党と山本太郎となかまたち	③その他 作成中	①賛成	②反対	①賛成

※公明、大阪維新からは期日までに回答をいただけませんでした。

	公的医療保険の縮小	歯科診療報酬の引き上げについて	歯科健診を充実させることについて
自由民主党	③その他  我が国の国民皆保険制度においては、すべての国民が一定の自己負担で必要な医療が受けられるよう、必要な医療は基本的に保険診療で行うこととしており、今後とも、こうした国民皆保険を堅持していきます。このことを基本としつつ、必要に応じて保険外併用療養費制度を改善することにより、国民が最先端の医療に迅速にアクセスできるよう取り組んでいきます。	平成28年度診療報酬においては、財政状況の厳しい中、診療報酬本体の0.49%のプラス改定を確保した上で、医科：歯科：調剤の配分比率を、平成24、26年度改定と同様、1:1.1:0.3とし、歯科の改定率はプラス0.61%としています。厳しい財政状況の中ではありますが、患者像の変化や医療技術の進歩など歯科医療を取り巻く状況を勘案して、国民に対して適切な歯科医療を提供できるように取り組んでいきます。	③その他  歯科健診は、乳幼児期から高齢期まで、ライフステージごとに実施されており、口腔の健康の保持・増進の観点から重要と考えています。このため、これまでも各法律や事業等に基づく歯科健診を実施するなか、8020運動・口腔保健推進事業等を通じて、施設の入所者等に対する歯科検診の実施等の支援を行ってまいります。今後も引き続き、歯科口腔保健を推進しています。 (参考)各ライフステージにおける歯科健診・歯科検診 乳幼児期：乳幼児歯科健診 学齢期：学校歯科健診 成人期：歯周病検診、特殊健康診断 高齢期：後期高齢者歯科健診 要介護高齢者、障害児(者)：口腔保健推進事業における歯科検診
民進党	②反対  国民皆保険を堅持すべき。新たな治療・医薬品・医薬機器についての審査を迅速化し、安全性・効果が実証されたものについては、公的保険の適用とすべき。	医療崩壊を食い止めるため、診療報酬の引き上げに取り組む。診療報酬改定内容については、歯科口腔健康法に基づいた歯科医療の充実等の視点から重点化すべき。	①賛成  生涯健康な歯をもつことができるよう、乳児から高齢者まで切れ目のない定期歯科検診を普及推進します。
日本共産党	②反対  安倍政権は、「医療の産業化」を基本政策とし、保険外併用療養費の大幅な拡大を打ちだしています。日本のTPP(環太平洋連携協定)参加をにらみ、混合診療の全面解禁を求める米国の圧力も強まっています。こうした自費診療・混合診療の医療全般への拡大は、負担能力による「治療の格差」「命の格差」につながるものです。断固反対し、“必要な治療はすべて保険給付する”という国民皆保険の原則をまもるために力をつくします。	基礎的な診療行為の保険点数が長年にわたって据え置かれ、新たな歯科技術の保険収載も大幅に遅れるなど、歯科の診療報酬を不当に低く抑える政策が長年にわたって続いてきました。歯科医療従事者のねばり強い運動と日本共産党の国会論戦を受け、この間の報酬改定などで基礎的な診療行為や訪問歯科診療に係る報酬の一部是正が行われましたが、劣悪な水準の抜本的改善にはいたっていません。多くの歯科診療所が経営難にあえぎ、開業歯科医が「ワーキングプア」になる状況も続いています。歯科診療報酬の抜本的な増額・改革が必要です。	①賛成  「口腔ケア」が、心筋梗塞予防や誤嚥防止に大きな効果を持つなど、口腔の健康の重要性が明らかとなっています。ところが、現行では、学校検診以外では歯科が義務化されておらず、実施している保険者・事業主は限られています。実施をしているところでも、年齢の制限や健診内容の制約、自己負担などがあるため、歯科健診は十分に進んでいません。健診内容の充実、自己負担の無料化、自治体独自の歯科健診などを国が支援することが必要です。 歯科健診の受診率をあげ、早期発見・早期治療を推進するには、国民の認識啓発や、“医者に行く時間もとれない”過酷な労働条件の改善も重要です。地元の歯科医の協力も得ながら、口腔の健康についての認識を広げる、地域ぐるみの取り組みを推進します。長時間労働の是正や中小企業への支援など、社会・経済の民主的改革をすすめます。
社会民主党	②反対	国民医療費に占める歯科医療費の割合は、かつては13～14%ありましたが、現在は6.8%と横ばいの状態です。しかも歯科医師は増えています。歯科診療の質を確保・向上させるためには、歯科診療報酬の引き上げが必要です。	①賛成
生活の党と山本太郎となかまたち	②反対	賛成	①賛成

※公明、大阪維新からは期日までに回答をいただけませんでした。

	歯科衛生士の施策について	歯科技工士の施策について
自由民主党	<p>歯科衛生士について、調査では現在就業していない大きな理由の一つに「出産・育児」が挙げられており、復職支援を通じてその確保に努めることが重要と考えています。このため、「地域医療介護総合確保基金」の活用など、復職支援に対する都道府県の取組を支援しています。</p> <p>また、平成28年度診療報酬改定では、歯科衛生士が行う周術期口腔衛生処置の対象患者を拡大するとともに、当該処置の点数の引上げなどを行っています。</p>	<p>入れ歯や歯の被せ物に関する技術料については、予算編成過程において決められた診療報酬改定率の中で、中央社会保険医療協議会において議論を行い、設定されていますが、平成28年度診療報酬改定においても、例えば、入れ歯に係る技術料については1%程度の点数の引き上げを行なうなど、適切な評価を行う観点から全体として底上げが図られています。今後とも、関係者のご意見も踏まえつつ、国民が必要とする歯科医療を提供できるように取り組んでいきます。</p>
民進党	<p>口腔ケアの担い手としての働く場を拡大する等、就労環境の改善をすると同時に、復職支援を進めます。</p>	<p>歯科技工士の賃金・労働時間等の就労環境を改善し、「製作技工に要する費用」の考え方を明確化します。</p>
日本共産党	<p>歯科診療報酬の抜本的増額、保険適用の拡充とともに、歯科衛生士などの専門家の技能・労働を正當に評価する報酬体系への改善が必要と考えます。高齢化による歯科需要の増大に対応し、歯科医はもちろん、歯科医療・口腔ケアの専門職を確保できる制度の確立を、国の責任で推進します。</p>	<p>若い歯科技工士の離職の拡大や歯科技工士学校の志願者激減は、低すぎる診療報酬による歯科診療所の経営難、歯科技工士の技術・労働にたいする低評価、安価な海外技工物の大量輸入による国内技工所の廃業など、歯科医療をめぐる様々な矛盾によるものと考えます。</p> <p>歯科診療報酬を抜本的に増額し、補綴関連の低報酬の改善をはじめ、歯科技工士の技能や労働を正當に評価する報酬への見直しをすすめます。海外技工物を規制し、国内技工物に係る報酬を引き上げます。</p>
社会民主党	<p>口腔ケアは様々な病気の予防につながり、また、正しいブラッシング方法など虫歯の予防は全ての世代を通じて重要です。学校教育や自治体の健康講座などで、歯科衛生士の役割を広め、社会的な地位を高めるとともに、診療報酬の評価をあげる必要があると考えます。</p>	<p>超高齢社会が続く日本において補綴歯科の需要はさらに増えていくことが予想されます。歯科技工士が低賃金、長時間労働におかれ、減少していることは看過できません。補綴関連への低診療報酬の改善が必要だと考えます。</p>
生活の党と山本太郎となかまたち	<p>診療報酬の引き上げと歯科診療所の地域平均化</p>	<p>賛成</p>

※公明、大阪維新からは期日までに回答をいただけませんでした。