北海道保険医新聞

発行所・北海道保険医会
〒060-0042
札幌市中央区大通西６丁目
北海道医師会館３Ｆ
TEL.(011)231-6281
FAX.(011)231-6283
編集発行人 加藤 康夫
●毎月５・20日発行
●定価１部〒共120円
●郵便振替 02790-3-20354
（会員の購読料は、会費に含まれています。）
Eメール info@h-hokenikai.com
本会のホームページアドレス
http://h-hokenikai.com/
是非ご覧ください

―主な目次―

２面…●解説「『特例』の恒久化が狙われる」
●時論『新たな日常』での事業開催について」
３面…●道産ワインと芸術の秋を満喫
●会員訪問 ●読後感
●支部だより
４面…●歯科保険診療研究

骨太の方針２０２０

デジタル化を強調 社会保障抑制は継承

政府は7月17日、2020年の「経済財政と改革の基本方針」（骨太の方針）を閣議決定した。今年の骨太方針は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）拡大を受け、社会保障に関しては医療提供体制の強化や「新たな日常」に合わせたデジタル化・オンライン化の推進などが盛り込まれた。オンライン化を加速するとして、オンライン診療の拡大、マイナンバー利用に関わるPHR拡充なども強調されている。

本基本方針は、第1章「新型コロナウイルス感染症の下での危機克服と新しい未来に向けて」第2章「国民の生命・生活・雇用・事業を守り抜く」第3章「新たな日常の実現」の3章構成で、新型コロナウイルス感染下での新しい社会・経済のありようとなる「新たな日常」を、前面に打ち出す形で記載されている。前年の81頁より37頁に圧縮されているが、医療・社会保障についてみてみる。

医療提供体制の強化

感染拡大防止と経済活動の段階的引上げとの両立を図るとして、PCR検査等について戦略的に検査能力を拡充し、感染症情報について、情報収集と管理の仕組み・体制を集約、一元化するための保健所の体制強化を挙げている。

また、今後インフルエンザの流行期と感染の波が重なることも予測される中、十分な対応ができるよう、検査体制とともに医療提供体制を強化していくため、医療提供体制については、都道府県とも連携しつつ、疑い患者も含め病床を確保し、必要に応じ専用の病院や病棟の設置を推進するとしている。

感染拡大時などに臨機応変に対応できる仕組みは必要だが、医療費抑制の下、この30年で保健所が852か所から472か所に、この20年で感染症病床は9000床強から2000床弱に減らしてきたことの反省に立ち、病院の再編・統合の中止などの抜本的な見直しが必要ではないだろうか。

医療・介護分野におけるデータ利活用等の推進

「新たな日常」にむけて、デジタル化・オンライン化を加速することを強調している。

医療では、新しい生活様式の中、オンライン及び電話による診療・服薬指導について、利用者を含めた多様な関係者の意見を踏まえつつ、検証を進め、オンライン診療について、電子処方箋、オンライン服薬指導、薬剤配送によって、診察から薬剤の受取までオンラインで完結する仕組みを構築、マイナンバーカードの普及・利用を念頭に、生涯にわたる個人の医療・健康情報を本人や家族が管理する仕組み（PHR）の拡充。また、一般用医薬品等の普及などによるセルフメディケーションの推進も打ち出した。

細菌性やウイルス性の疾患の予防という観点も含め、口腔の健康と全身の健康の関連性を更に検証し、エビデンスの国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診、フレイル対策・重症化予防にもつながる歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔保健の充実、歯科医療専門職間、医科歯科、介護、障害福祉関係機関との連携を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化を挙げている。

医療機関の支援、具体策示さず

受診控えにより、診療所では2割強の減収が続き、特に小児科、耳鼻咽喉科は半減に近い。にもかかわらず、「医療機関・薬局に対しても、感染拡大防止のための支援、移植医療等の維持推進、危機対応融資の拡充など当面の資金繰りの支援を着実に実施する」にとどめ、具体策は示されなかった。2次補正予算で10兆円の予備費が確保され、医療機関への経営支援が注目されたが、経済的な医療崩壊が現実味を帯びている今、さらなる迅速かつ有効的な医療機関経営支援が不可欠である。

患者負担増計画はそのまま

方針の冒頭で、「記載内容を絞り込み、今後の政策対応の大きな方向性に重点を置き、「経済財政運営と改革の基本方針２０１９」（令和元年6月21日閣議決定）のうち、本基本方針に記載が無い項目についても、引き続き着実に実施する」としている。

医療・社会保障費の自然増の抑制は、引き続き行うということであろう。一定所得以上の75歳以上の窓口負担2割への引き上げ、介護保険給付の縮小など、医療・介護負担増は進めるということだ。コロナ危機によって明らかになった医療・社会保障の問題点を検証し、政策の大転換をすべきである。

オンライン研修に多数参加

歯科施設基準届出に係る研修会

9月5日、北海道医療大学歯学部口腔機能修復・再建学系高度先進保存学分野教授の川上智史氏を講師に迎え、歯科施設基準届出に係る研修会をウェブで開催した。研修内容は「歯科外来診療環境体制」「院内感染防止対策」「在宅療養支援歯科診療所」「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所（か強診）」で、会員約200人が参加した。

まず、三浦歯科部長が「かつてない社会の変化の中でウェブ開催できるよう準備を進めてきた。全道各地の会員の先生方とネットでつながり、新たな生活様式の中で今後も各種事業を行っていきたい」と挨拶した。

講演で川上教授は、歯科外来診療における環境体制の整備、院内感染防止対策として、偶発症誘発因子や患者急変の病態など緊急時の救命救急の備え等について説明。医療事故や院内感染に対する注意点や事故発生後の適切な対応について解説した。

さらに、在宅療養支援歯科診療所や「か強診」に関して、高齢社会・歯科訪問診療の現状や栄養状態の確認の重要性を説明。施設等で暮らす高齢者の楽しみの第一位は「食べること」であり、口から少しでも長く食べられるよう口腔ケアを進める中で認知症高齢者の治療上の留意点や、口腔内の具体的特徴、う蝕や歯周病の重症化予防の現状についても詳説した。

研修終了後、受講の要件を満たした参加者に修了証書が交付された。

こんな不安ありませんか？
☑ 新型コロナウイルスに感染しても大丈夫？
☑ 入院は1日目から補償される？
☑ 医療法人の職員も加入できる？
☑ 保険料は経費で落とせる？
（法人加入の場合）

団体割引15%
団体所得補償保険
がまとめて解決します！

加入例
60才 医師
補償期間2年
保険金額100万円（月額）
月額保険料37,600円

25才 看護師
補償期間1年
保険金額15万円（月額）
月額保険料1,830円

詳しくはパンフレットでご確認ください。
お問い合わせ・資料請求：北海道保険医会 TEL011-231-6281
引受保険会社：三井住友海上火災保険（株）

千里眼

世界各地で害虫が大量発生し、農作物に甚大な被害が出ている。サバクトビバッタが東アフリカから中東、インド・中国にまで広がっている。ケニアでは4千万匹が1日で3万5千人分の穀物を食い尽くした。南米では、ミナミアメリカバッタが、中国ではクルマバッタモドキやツマジロクサヨトウ（蛾）が大暴れしている。異常気象が一因だ▼サンマが今年も壊滅的不漁だ。漁獲量はピーク時（1958年）の60分の1と予想される。初競り後、釧路の店頭では目黒で殿様も驚いた一匹5980円だった。函館のマイカも水揚げ量は5年前の3分の1だ。海水温や海流の変化、乱獲が指摘されている▼首相が交代したが、安倍路線は継承されるという。アベノミクスで経済構造は歪んだ。経済最優先がこれらの異常と無縁ではないだろう▼4～6月期の実質国内GDPは年率換算で28・1％減と発表された。新型コロナ拡大によるものであり、ウィズコロナの新しい生活スタイルを迫られているが、異常気象をもたらした自業自得の活動も見直すべきだ。新型コロナが我々に警鐘を鳴らしている。（YS）

解説

「特例」の恒久化が狙われる オンライン診療　アフターコロナで

新型コロナウイルス感染症の拡大により、受診困難な状況への対策としてオンライン診療などの算定要件の緩和が4月から時限的措置として実施されている。オンライン化推進の観点から、現行の緩和措置の恒久化を求める声が政府、経済界などから早くも上がる一方、医療団体は慎重な姿勢を示しており、オンライン診療を巡るアフターコロナの攻防も注目される。

コロナ禍の非常時対応

新型コロナの感染拡大に対し、感染源の接触機会を減らすため、国は4月10日、オンライン診療等の規制を大幅に緩和する「特例」措置を設けた表。

現行の診療報酬では、オンライン診療は施設基準を満たし届け出た上で、生活習慣病管理料など一部の指導を行っている患者のみが対象となり、導入前の対面診療が必須となっている。

しかし特例では①受診歴を問わず初診からオンライン診療を行うことを認める②慢性疾患を有する定期受診患者であれば対象疾患を問わない――など、これまでの「初診は対面診療」の大原則を覆すもので医療の質の担保や安全性を疑問視する声も多い。オンライン診療時の処方については、患者の正確な状態・情報の入手やなりすましの問題があり、麻薬・向精神薬・ハイリスク薬などの処方は禁止とされた。また、過去のカルテ等から患者の基礎疾患が把握できない場合も、処方日数は7日間までが上限とされ一定の制限が設けられている。

点数を比較すると、通常の初診料が288点に対し、特例では214点と低く設定された。特定疾患療養管理料などの一部の医学管理は、事前に対面診療で指導していた場合の条件付きで、一律147点を算定できることとされたが、総合的に見ても対面診療時の点数からは大きな開きがある。

初診料の減点設定はもとより、医学管理の減点設定は、医療機関の収入に大きな影響を与えている。令和元年度の社会医療診療行為別統計では、最も算定された医学管理は特定疾患療養管理料255点（診療所）であり、約8500万枚のレセプトのうち約2200万回の算定があったとしている。特例によって、147点として算定できるようになったものの、本来の点数より108点も低く、外来受診数の減少を考え併せると焼石に水である。

遠隔地の患者診療・処方が問題に

オンライン診療等の規制緩和がされた4～6月の3カ月間でどのような効果があったのか国による検証が行われ、当面は現行通りに継続することが8月26日に確認された。検証で判明した問題として、特例によって初診からオンライン診療等を行っていた患者に対し、向精神薬や麻薬を処方している事例が挙げられたほか、本州の医師が北海道の患者を診察するなど、医療機関から大きく離れた地域の患者に対して診療が行われたケースが報告された図。また、基礎疾患が把握できない患者に対して抗がん薬や免疫抑制剤などのハイリスク薬を処方していたケースが85件、8日以上の処方をしたケースが541件など不適切な運用が行われている実態が明らかになった。今後は、医療の質や安全性への対策も再検討する必要がありそうだ。

骨太2020 オンライン化推進を明記

コロナ禍における特例対応が終了すれば、オンライン診療の対象となる患者は限定され、初診からの運用ができなくなることから、特例を恒久的な扱いとして継続すべきとの声が出ている。政府からは特例の恒久化を全国または国家戦略特区限定で認めるかどうか、年内をめどに具体策をまとめる考えが示されており、経済界もオンライン診療の拡大・推進には積極的だ。一方、日医の中川会長は「企業の戦略として進めるべきではない」とオンライン診療の拡大には慎重な姿勢を示している。

政府が7月に閣議決定した「骨太の方針2020」には、「新たな日常」に合わせたデジタル化・オンライン化の推進が盛り込まれた。診療から調剤・薬配送に至るオンライン診療の仕組みの構築を強調し、今後数年で集中的に改革を行うとしている。また企業が患者・住民の個人情報を丸ごと管理し、複数の規制を一括に緩和してオンライン診療、完全キャッシュレス化などを実験する「スーパーシティ構想」も画策されている。デジタル庁創設も打ち出されデジタル化の推進は新政権の目玉政策とも考えられる。医療分野への導入とその影響について注意深く見ていきたい。

時論

「新たな日常」での事業開催について

新型コロナウイルス感染拡大防止と社会経済活動の両立を目指し緊急事態宣言が解除されたが、外出の自粛、マスク・手洗い・うがい、ソーシャルディスタンスの確保など、非日常が日常になりつつある。

この間、歯科部では診療報酬改定に伴う全道6カ所での「新点数検討会」を中止、解説テキストを送付しユーチューブによる音声動画配信を行った。その後の歯科スタッフセミナー、支部研修会、さらに接遇マナー講座、親子キャンプなど人の多く集まる講習会や親睦事業は「8月まで自粛」となり、各担当部会や理事会はウェブ会議となった。

新型コロナの感染状況に関し、北海道は関東・関西などに比べ「一定程度抑えられている」傾向を示し、歯科部では、ウェブ会議のアプリを利用した「多くの参加者を集めたリアルタイムでの事業開催」の検討を行い、8月末に「歯科保険診療・審査等に関する講習会」、9月には「歯科施設基準届出に係る研修会」を開催した。各講演会では事前申込みが予定の約2倍となり、届出に関する修了証書発行のためアクセス状況を把握し円滑な研修会の進行に務めた。

本会のこれまでの事業開催は、本道の広大な地域性から札幌中心となり、地方の会員には移動や宿泊など負担をお掛けしたが、オンライン講習会では、会員のPCやスマホが直接繋がることで、より効率的に、近い距離感での参加が可能となった。今後、多数の受講者への一方向の情報発信から個別の質疑や意見交換など双方向のやりとりに対応すべく課題が残る。開催の形式や回数、アーカイブでの聴講や研修が可能な仕組みなど、具体的な検討を進める必要がある。

菅新政権がコロナ禍の収束に全力を尽くすとする一方「GoToキャンペーン」への東京追加、スポーツやコンサートの制限緩和で人の動きと経済活動が増える。深まる秋から冬に向けて季節性インフルエンザや新型コロナの第3波到来を注視しつつ「新たな日常」の中で充実した事業開催に努めていきたい。

表　現行点数と特例措置の比較について ※1

		対面診療	オンライン診療（届出要）	時限的特例（届出不要）
診療報酬	初診	288点 初診料	×	214点 ※2 電話等を用いた診療
	再診	73点 再診料	71点 ※3 オンライン診療料	73点 電話等再診料
	医学管理料等	所定点数	100点 「情報通信機器を用いた場合」が規定された点数 ※4	147点 特定疾患療養管理料（2） 時限的特例の要件（※5）を満たして対象となる医学管理等を行う場合に算定 ※6
手段		対面	スマホ、パソコン等	スマホ、パソコン等、または電話

※1　診療所、200床未満病院の場合
※2　処方日数7日以内、向精神薬・麻薬、ハイリスク薬剤などは処方制限あり
※3　診療報酬算定は3カ月間毎月対面診療が必要
※4　対象となる点数：特定疾患療養管理料、小児科療養指導料、てんかん指導料、難病外来指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、生活習慣病管理料、在宅自己注射指導管理料
※5　以前から対面診療で（※6）を算定していた患者に対し、電話等を用いた診療により計画に基づいた管理を行った場合
※6　対象となる点数：特定疾患療養管理料、小児科療養指導料、てんかん指導料、難病外来指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、生活習慣病管理料、通院・在宅精神療法
○衛生材料又は保険医療材料を支給した場合に限り、在宅療養指導管理料及び在宅療養指導管理材料加算が算定可能（過去3カ月以内の算定実績要）

○初診における麻薬及び向精神薬の処方件数 ※1　規格が不明なものを含む

分類	薬剤名	件数
麻薬	ジヒドロコデインリン酸塩	4
麻薬	コデインリン酸塩	14
2種向精神薬	サイレース	2
3種向精神薬	アルプラゾラム	3
同上	ブロチゾラム	1
同上	ジアゼパム	1
同上	エチゾラム	9
同上	ゾルピデム	3
同上	ソラナックス	4
同上	セレナール	1
同上	リーゼ	3
同上	ランドセン	1

分類	薬剤名	件数
3種向精神薬	リボトリール	1
同上	マイスタン	1
同上	セルシン	7
同上	ダイアップ	8
同上	マイスリー	12
同上	ハルシオン	2
同上	トランコロン	2
同上	ヒダントール	1
同上	レンドルミン	3
同上	メイラックス	3
同上	ワイパックス	2

○基礎疾患の情報が把握できない場合の要件について

	電話診療	オンライン診療	不明
ハイリスク薬（※2）の処方件数	43	29	13

処方日数	電話診療	オンライン診療	不明
7日以下	2,933（52%）	1,748（31%）	491
同上	300（5%）	196（3%）	45

※2　処方されたものの一例
抗血小板薬（クロピドグレル・1件）、慢性心不全治療薬（メインテート・2件）、免疫抑制薬（プレドニゾロン・2件、プログラフ・1件）、インスリン（ヒューマログ・1件）、血糖降下薬（グリメピリド・1件、メトホルミン・5件）等

図　オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会資料

道産ワインと芸術の秋を満喫

ワイナリー・美術館巡りツアー

9月6日、コロナ感染対策で定員を例年の半数に減らして「ワイナリー・美術館巡りツアー」を開催し、15医療機関、25名が参加した。昨年に引き続き、ワインクラスター北海道代表でシニアソムリエでもある阿部眞久氏にガイドをお願いし、ワイナリーと美術館を巡った。

はじめに札幌市内にある「八剣山ワイナリー」を見学。八剣山を望みながらワインの特徴や魅力について、阿部氏より説明を受けながら試飲した。その後、ニセコ町に移動し、昼食は「ヒルトンニセコビレッジ」にて地元食材にこだわったコース料理を堪能した。

午後からは、倶知安町にある「小川原脩記念美術館」にむかった。その途中、人気の道の駅「ニセコビュープラザ」にも立ち寄り、買い物を楽しんだ。「小川原脩記念美術館」ではチベットやインドを旅しながら情感豊かに描かれた人間や動物などの作品を学芸員の説明を受けながら鑑賞し、隣接する「倶知安風土館」も見学した。

最後に、仁木町にある「NIKI Hillsワイナリー」に移動。そこではワインの製造工程について、実際に貯蔵所内に入って説明を聞きながら見学した。その後、テラス席で壮大なワイン畑を望みながら用意された自慢のワインを試飲した。

参加者からは「天気も良く、点在する施設を効率よく見学できて大変良かった。来年もまた参加したい」「ソムリエの貴重な説明を聞きながら施設の見学や試飲ができて充実したツアーだった」など、大変好評だった。

会員訪問 119

精進・愛・感謝を心に

野﨑　岳央 先生

ノザキデンタルオフィス　岩見沢市

略歴

1964年5月13日留辺蘂町字イトムカ生まれ。生後9カ月で父(歯科医師)の開業に伴い栗沢町美流渡へ引っ越し。6歳の時、現在地の岩見沢に移転開業。1983年鶴見大学歯学部へ入学。89年に卒業後、94年まで東京で勤務し同年12月1日開業。

―入会した理由は

大変お世話になっている先生のお勧めや親しくしている先生も何人か入会していることを聞き、これも何かのご縁だと思い入会しました。

―開業した動機など

私が開業する時、父は他界していましたが、母が土地と建物を守っていましたので、「継ぐ」という自然な流れです。

―開業後嬉しかったことは

東京での保険診療と自費診療の意識のまま開業しましたので、その違いを受け止め、環境や人に合わせた自分なりの医療のあり方に至るまで苦労しました。患者様に喜んでいただけたり、感謝された時は、昔も今も変わらず嬉しいのですが、治療後、10年20年と定期検診で維持されているのを見ると、「ムフッ」とします。

―診療で心がけていることは

治療が上手い方ではないので、その分時間と回数をかけて内容の妥協はしないようにしています。その患者様にとってのベストなことを考え、治療の提案をするようにしています。

―目指す医院像は

あまり実践できているとは言えないのですが「精進」「愛」「感謝」を診療理念として掲げ、地域の皆様に安心で安全な医療の提供、医院とそこで働く私を含めたスタッフが信頼される医院を目指しています。

―ご趣味は

「大相撲」です。近年は谷町の友人の伝で、年に一度東京場所を桟敷席より観戦しています。小学校低学年より祖母の影響で観るようになったのですが、当時は輪島と貴ノ花の大関同時昇進がお茶の間を賑わせていました。貴乃花以来となる本物の横綱の誕生を朝乃山に期待しています。

―今後の目標について

ジャネーの法則よろしく時の流れが年々早くなっています。世界人口の増加、日本の人口減少、人生100年時代の到来、歯科界の将来、等々生きるのが難しい時代に、社会での役割を認識し、様々な機会に僅かでも責任を果たして行ければと思います。流されない時間を過ごすことで、今より有意義に生きられれば、少しは時を感じられるかもしれないと考える次第です。

―保険医会に対する要望など

楽しいことが好きなので、楽しい事業の企画をお願いします。美味しいものを食べるのも大好きです。

―次回は是非、ご趣味についてご寄稿いただければと思います。

(聞き手　事務局　田中)

支部だより 121

プチ断捨離

苫小牧支部　支部長　吉鶴　博生

コロナの世界的流行で社会生活や診療でも重苦しい日々が続いています。

あまりに暇なので30数年分の学会雑誌、文献、趣味の本(サッカー関係等)を処分しようとせっせと紐でくくってまとめてみるとこれがかなりの量になったのでびっくりしました。帰省中の娘にも手伝わせて他の(20年以上は触っていない、又はその存在すら忘れていた)ものも発掘することとなりました。

40数年前に月賦で購入したステレオ(ミニコンポではないデカいやつ)とスピーカー、以前のマンションで使用していたカーテン、古い椅子、スキー板、除湿機等々これらは粗大ゴミとして処分しなければならないようです。

一番困ったのは私達夫婦にとっての思い出の品たちです。子供たちが小さい頃に使っていた玩具、人形などは捨てるに捨てられず、ずっと置いてあったのですが、娘は次々とゴミとして処分し始めました。「オイオイ・・」。娘「取っておいてどうするの?」。その通りである。斯くしてこの片付けは妻と娘の主導のもと4日間続き、納戸もすっきりしました。他に何を処分したのかは怖くて確認していません。

断捨離とは、不要なものを減らし、生活に調和をもたらそうとする思想だそうで、今回のはほんの手始めというところでしょうか。我が家はまだまだ不要なもので溢れております。今後のことを考えると「物を増やさぬこと」が肝要なのでしょうか。

読後感

邦人奪還

―自衛隊特殊部隊が動くとき―

伊藤祐靖 著　新潮社

元自衛隊特殊部隊員であり、海上自衛隊特殊部隊の創設に携わった著者が描くリアル。海自と似て非なる組織に海上保安庁があるが、海上保安庁は警察組織であり、相手は犯罪者だ。それに対し、海上自衛隊の相手は国家である。

様々な国家間の問題に対して、自衛隊員は何を思い、他国を相手に職務を全うしようと考えているのか。国家の意思に自分たちの命を捧げるが、一方でそこが曖昧であれば、職務の遂行はできないのだと明言している。国家としての理念と意思表示が、いかに重要であるかに気づかせられる。

「あなたが指揮官かどうか決めるのは、上のものではないんです。俺たち部下が決めるんです」。ドキッとさせられる一言である。

(T・I)

歯科部だより

第6回歯科部担当理事会(9月9日)

〈主な協議・検討事項〉

①2020年度歯科部関連事業の具体化について

・引き続き状況をみながら検討を進める。

②(9/12・土)街頭宣伝行動について

・開催当日の内容確認を行った。

③その他

・「歯科点数早見表2020年10月版」発行について
　→10月5日号新聞に同封

・10/5号「歯科保険診療研究」原稿の確認

※次回2020年度第7回歯科部担当理事会…10月14日(水)午後7時

グループ保険(団体定期保険)にご加入の先生へ

控除証明書の発送時期について

グループ保険の「控除証明書」は例年11月最終週を目安に「配当案内」「加入者カード」とともに発送しております。

それ以前に控除証明書が必要な場合には、お手数ですが本会事務局共済部までご連絡ください。準備が完了次第、順次個別に送付させていただきます(11月上旬ごろ発送予定)。

北海道保険医会事務局 TEL 011-231-6281

歯科 保険診療研究 【歯科疾患管理料について】

今次改定で歯科疾患管理料の初診月から2カ月以内に初回を算定しなければならない縛りが解消された。また、6カ月を超えて継続して管理する場合の長期管理加算が導入された。

今一度歯科疾患管理料の改定点について整理してみた。

1．　初回の算定が初診月の場合は80点に減算された。ただし、初回の算定が再診月であれば、従来どおり100点を算定できる。

2．　初回の算定が初診月であっても、加算点数である文書提供加算（文）、フッ化物先行指導加算（F洗）、エナメル質初期う蝕管理加算（初期う蝕）および総合医療管理加算（総医）はそれぞれ減算されず、所定点数を算定できる。

3．　初回の歯管について、従来は初診月から2カ月以内に算定する必要があったが、初診月から2カ月を超えても、管理計画を作成し、患者に説明または文書を提供した月から歯管を算定できることになった。したがって、今まで算定していなかった患者でも、4月から要件を満たせば算定できるようになった。

4．　歯科疾患の重症化予防に資する長期にわたる継続的な口腔管理を評価する「長期管理加算」が新設された。初診月から起算して7カ月目以降に歯管を算定するごとに加算できる。

5．　初診が令和2年3月31日以前の場合でも、初診月から6カ月を超えていれば、令和2年4月から長期管理加算を算定できる。

6．　長期管理加算を初めて算定する場合は、患者の治療経過および口腔の状態を踏まえ、今後の口腔管理にあたって特に留意すべき事項を患者などに説明し、説明した内容の要点をカルテに記載する。

7．　初診月の口腔内所見、デンタルもしくはパノラマ所見で歯周病が認められるが、歯周病検査の実施が困難で翌月に歯周病検査の実施の予定であれば、下記の場合で歯管の算定ができる。
　1）早期に動揺歯の固定が必要であり、暫間固定を算定した場合。
　2）多量のプラーク付着などがあり口腔衛生状態が悪く、実地指を算定した場合か歯科医師が口腔衛生指導を実施した場合。

8．　下記の場合も歯管が算定できる。
　1）口腔機能発達不全症の患者に対して正常な口腔機能の獲得を目 的として医学管理を行う場合。
　2）口腔機能低下症の患者に対して口腔機能の回復または維持・向上を目的として医学管理を行う場合。
　3）義管または歯リハ１（１）を算定している患者に対して歯科疾患管理を行った場合。ただし、有床義歯に係る治療のみを行う場合は算定できない。
　4）口腔粘膜疾患などであって、現にその歯科疾患に係る治療または管理を行っている場合。ただし有床義歯や特疾管に規定する口腔粘膜疾患の処置を除く。

9．　歯管の加算だった小児口腔機能管理加算および口腔機能管理加算が独立し、小児口腔機能管理料（小機能）、口腔機能管理料（口機能）が新設された。

10．　エナメル質初期う蝕管理加算を算定した月に併せて算定できない項目は、フッ化物洗口加算（F洗）、フッ化物局所応用加算（F局）、在宅等療養患者専門的口腔衛生処置（在口衛）、機械的歯面清掃処置（歯清）、非経口摂取患者口腔粘膜処置（非経口処）。

■算定例（か強診以外の場合）

・初診月から歯管を算定し、7カ月目以降も継続するケース

4月（初診月）	5月（2カ月目）	6月（3カ月目）	7月（4カ月目）	8月（5カ月目）	9月（6カ月目）	10月（7カ月目）	11月（8カ月目）
歯管 80点	歯管 100点	歯管 100点	歯管 100点	歯管 100点	歯管 100点	歯管 100点 ＋ 長期 100点	歯管 100点 ＋ 長期 100点
長期管理加算は初診月から7カ月目以降に算定可							

※初診月でも歯管の各種加算は100/100の点数を算定できる。

・3カ月目から管理を開始するケース

4月（初診月）	5月（2カ月目）	6月（3カ月目）	7月（4カ月目）	8月（5カ月目）	9月（6カ月目）	10月（7カ月目）	11月（8カ月目）
歯管 なし	歯管 なし	歯管 100点	歯管 100点	歯管 100点	歯管 100点	歯管 100点 ＋ 長期 100点	歯管 100点 ＋ 長期 100点
長期管理加算は初診月から7カ月目以降に算定可							

・2020年3月31日以前が初診で、2020年4月に初めて歯管を算定するケース

2019年			2020年				
10月（初診月）	11月（2カ月目）	12月（3カ月目）	1月（4カ月目）	2月（5カ月目）	3月（6カ月目）	4月（7カ月目）	5月（8カ月目）
歯管 なし	歯管 なし	歯管 なし	歯管 なし	歯管 なし	歯管 なし	歯管 100点 ＋ 長期 100点	歯管 100点 ＋ 長期 100点
長期管理加算は初診月から7カ月目以降に算定可							

【疑義解釈】

問1　区分番号「B000－4」に掲げる歯科疾患管理料の「注1」において「1回目の歯科疾患管理料は、歯科疾患の管理が必要な患者に対し、」として「継続的な」が削除されたが、歯冠補綴物の脱離に対する再装着を行い初診日で治療が完結する等、継続的な管理を行わない場合についても算定できるのか。

答　留意事項通知のとおり、「継続的管理を必要とする歯科疾患を有する患者（有床義歯に係る治療のみを行う患者を除く。）」が対象であり、従前のとおり。（令和2年3月31日）

問2　区分番号「B000－4」に掲げる歯科疾患管理料の長期管理加算について、歯科疾患管理料を算定する月ごとに算定できるか。

答　算定できる。（令和2年3月31日）

問3　区分番号「B000－4」に掲げる歯科疾患管理料の長期管理加算について、初診日の属する月から起算して6月を超えていれば、初回の歯科疾患管理料の算定時に当該加算を算定できるか。

答　算定できる。（令和2年3月31日）

問4　区分番号「B000－4」に掲げる歯科疾患管理料の長期管理加算について、健診等からの移行で初診料の算定がなく、診療開始日から6月を超えて歯科疾患の管理及び療養上必要な指導を行った場合は、当該加算は算定できるか。

答　算定して差し支えない。（令和2年5月7日）

【レセプト摘要欄】

（歯科疾患管理料を算定した患者について、再度初診料を算定する場合）
当該患者の前回治療年月日を記載すること。なお、治療終了後2月以内に、予想しなかった外傷等により当初の管理計画の対象となっていた疾患とは異なる疾病が生じたことにより初診料を算定する場合は、その理由を記載する。

（歯科疾患管理料の総合医療管理加算について）
主病に係る治療を行っている紹介元保険医療機関名を記載する。

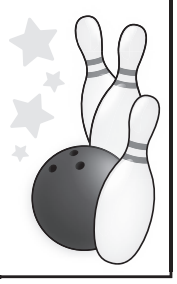
会員親睦 ボウリング大会

会員親睦ボウリング大会を開催いたします。豪華賞品をご用意していますので、多数のご参加をお待ちしております。

●日　時：10月31日（土）17時～
●場　所：ディノスノルベサ（札幌市中央区南3条西5丁目 ノルベサ5階）
●対　象：会員、会員家族、従業員
●定　員：66名（先着順）
●参加費：会員、会員家族（3,000円）、従業員（4,000円）

※2ゲーム、シューズ代、食事、ドリンク付

詳細は、お申込みは同封のちらしをご覧ください



保険診療セミナー

WEB開催のご案内

●日　時：11月16日（月）19時～20時30分（延長あり）
●対　象：医科会員、会員所属の医療機関職員
●定　員：80名（先着順）
●参加費：無料
●講　師：川井　貴裕　氏（千葉県保険医協会 事務局主任）

詳細・お申込みは同封のちらしをご覧ください。

接遇・電話対応マナー講座

毎年定員を超える参加があり、大変好評な講座です。患者さんに安らぎを与える対応を勉強してみませんか！

■日　時：11月28日(土)15時～18時
■講　師：矢川 美恵子先生（ANA ビジネスソリューション株式会社）
■会　場：プラニスホール（札幌市中央区北5条西2丁目エスタ11階）
■対　象：医科・歯科スタッフ（ドクターも可）
■定　員：70名（定員になり次第締め切ります）
■参加費：会員の医療機関……1名 1,000円
　　未入会の医療機関…1名 4,000円