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…●厚労省予算 過去最高約34兆円
●時論「受領委任払いを考える」
3面…●会員訪問 ●読後感
●待合室キャンペーン
4面…●歯科保険診療研究

中医協 在宅歯科医療を議論

8月25日開催の中医協総会では「在宅について」「入院について」「選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見募集の結果(速報)について」が議論された。今回はその中で歯科訪問診療に関する事項に触れてみたい。

まず厚労省から、「在宅歯科医療を取り巻く状況」と「診療報酬上の評価について」が示された。

これを受け議論では、診療側委員は「実際に歯科訪問診療を行う診療所は全診療所の2割にも満たない状況であり都道府県格差も確認できている」図としたうえで、「歯科治療が必要な要介護高齢者が64・3%いるにもかかわらず、実際に治療を受けているのは2・4%に止まり受診につながっていない大きな課題がある」等の問題点を指摘。「歯科診療所は、院内に歯科医師1名と言う小規模体制がほとんどで、外来を閉めて訪問に出て行くのは負担が大きい」と制度改善の必要性を強調し、訪問を行っていない診療所が実施しようと思えるものにするべきと述べた。

支払側委員は、在宅療養支援歯科診療所でさえ、歯科訪問診療を実施しない理由に、必要な人員、時間、そして一部では機器、機材すら確保していないと回答した点を問題視。「自ら手を挙げているのに必要な人員や物資が準備できていないのはいかがなものか」と苦言を呈した。

さらに、「歯科訪問診療の依頼が無い」との回答が在支診、それ以外の医療機関を問わず多い点についても「そもそも歯科訪問診療の存在が知られていないのではないか」として制度そのものの周知不足や、身体的な条件から外来に通院できない高齢者も少なくなく「介護度の重度化予防のためにも地域で歯科訪問診療のニーズに応える必要がある」との認識を示した。

他の支払側委員からは、在宅療養支援歯科診療所の施設基準について「在支診1でも過去1年間で求められる歯科訪問診療の実績は15回だ。これは月1回～2回実施すればクリアできる計算になり、率直に言えば大分緩い基準と感じる」との発言があがり、次回改定に向け、施設基準の厳格化が必要との認識を示した。

歯科訪問診療が広く浸透しない理由は、歯科診療所の基本体系と診療報酬の安さが原因である。通院していた患者が在宅療養を余儀無くされたら、居宅へ赴き治療をしてあげたいと思うのは歯科医師であれば当然である。しかし過去の改定において、低報酬の改善はなく、算定要件の縛りもなくならない。それ故に在宅へ行く歯科医師も増えない。次期改定では早急な改善が行われ、歯科訪問診療を本当に必要とする患者への医療提供が行いやすくなるか、注視していく必要がある。

○ 居宅において歯科訪問診療を提供している歯科診療所の割合は微増傾向。
○ 施設において歯科訪問診療を実施している歯科診療所は、調査を重ねるごとに増加しており、居宅で歯科訪問診療医療を提供している歯科診療所よりも多くなった。
○ 1歯科診療所当たりの歯科訪問診療の実施件数(各年9月分)は、調査を重ねるごとに増加しており、特に、施設での増加が顕著。

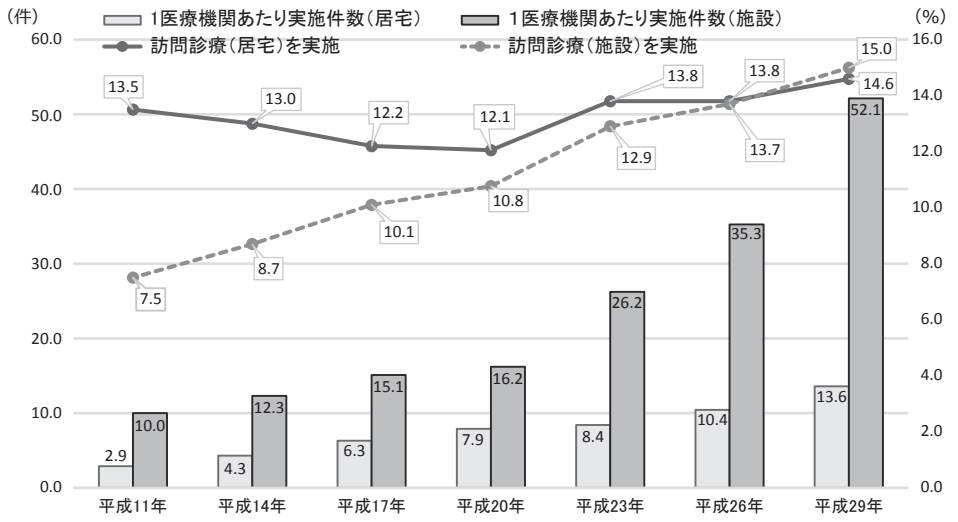
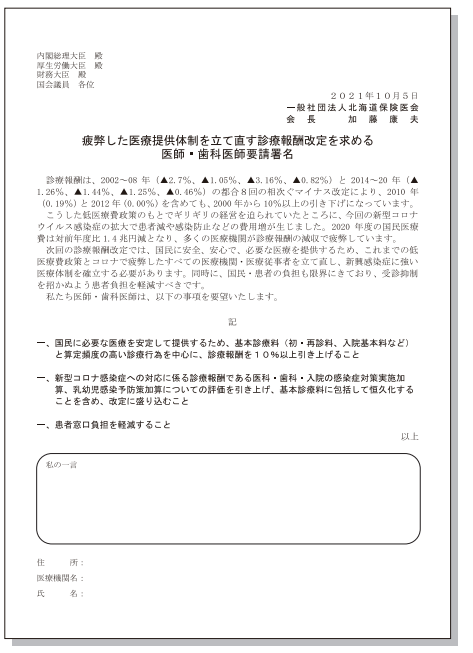


図 歯科訪問診療を提供している歯科診療所の状況

「診療報酬引き上げ」「窓口負担軽減」会員署名にご協力ください！



内閣総理大臣　殿
厚生労働大臣　殿
財務大臣　殿
国会議員　各位

２０２１年１０月５日
一般社団法人北海道保険医会
会　長　　加　藤　康　夫

疲弊した医療提供体制を立て直す診療報酬改定を求める
医師・歯科医師要請署名

診療報酬は、2002～08 年（▲2.7%、▲1.05%、▲3.16%、▲0.82%）と 2014～20 年（▲1.26%、▲1.44%、▲1.25%、▲0.46%）の都合８回の相次ぐマイナス改定により、2010 年（0.19%）と 2012 年（0.00%）を含めても、2000 年から 10%以上の引き下げになっています。
こうした低医療費政策のもとでギリギリの経営を迫られていたところに、今回の新型コロナウイルス感染症の拡大で患者減や感染防止などの費用増が生じました。2020 年度の国民医療費は対前年度比 1.4 兆円減となり、多くの医療機関が診療報酬の減収で疲弊しています。
次回の診療報酬改定では、国民に安全、安心で、必要な医療を提供するため、これまでの低医療費政策とコロナで疲弊したすべての医療機関・医療従事者を立て直し、新興感染症に強い医療体制を確立する必要があります。同時に、国民・患者の負担も限界にきており、受診抑制を招かぬよう患者負担を軽減すべきです。
私たち医師・歯科医師は、以下の事項を要望いたします。

記

一、国民に必要な医療を安定して提供するため、基本診療料（初・再診料、入院基本料など）と算定頻度の高い診療行為を中心に、診療報酬を１０%以上引き上げること

一、新型コロナ感染症への対応に係る診療報酬である医科・歯科・入院の感染症対策実施加算、乳幼児感染予防策加算についての評価を引き上げ、基本診療料に包括して恒久化することを含め、改定に盛り込むこと

一、患者窓口負担を軽減すること

以上

私の一言

住　　所：
医療機関名：
氏　　名：

署名(ゴム印でも結構です)いただき、署名用紙をFAX(011-231-6283)にてご返信をお願いいたします。　**締切:2021年11月25(木)**

本会は「診療報酬の引き上げ」とともに「患者負担軽減」を求めるFAX会員署名に取り組んでいます(署名用紙は本号同封)。

長年の低医療費政策のもとでギリギリの経営を迫られていたところに、新型コロナウイルス感染症の拡大で、患者減や感染防止などの費用増が生じ、多くの医療機関が疲弊しています。2022年診療報酬改定では、国民に安全、安心で、必要な医療を提供するため、これまでの低医療費政策とコロナで疲弊したすべての医療機関・医療従事者を立て直し、新興感染症に強い医療体制を確立する必要があります。同時に、国民・患者の負担も限界にきており、受診抑制を招かぬよう患者負担を軽減すべきです。

医療の質・安全を確保し患者により良い医療を提供していくため「診療報酬の引き上げ」と「患者窓口負担軽減の実現を求める」運動を広げていきます。是非、署名にご協力をお願いいたします。

千里眼

富士製紙として大正9年に操業を開始した日本製紙釧路工場が8月16日、生産を終えた。新聞用紙や印刷用紙の生産で、一世紀余りにわたって地域経済を支えてきた。工場撤退には、インターネット普及に伴うペーパーレス化による影響が大きかったという▼本会は、予てより会議資料等のペーパーレス化に向けた議論を重ねてきたが、導入には至っていなかった。しかし、新型コロナウイルス感染拡大により1年半ほど前から会議、講演会、講習会はウェブ開催を余儀なくされている。感染の収束が未だ見通せない状況で、ウェブ利用と相まってペーパーレス化導入の有用性が高まってきた▼今後、役員にタブレットが貸与され、会議資料はデータで送信、原則紙媒体の資料配布はなくなる。来年1月の移行を目途に、試行運用が始まっている。これを機に文書管理を見直し、事務局業務の効率化も期待したい▼時代の変化とはいえ、炭鉱・漁業と並んだ釧路の基幹産業の撤退は寂しい限りだ。産業の近代化を支えた製紙技術が継承され、いつしか新しい時代が開かれることを願う製紙工場の終幕である。(龍)

解説

厚労省予算　過去最高約34兆円

医療機関への支援額　今後検討

厚労省は8月、財務省に2022年度概算要求案を提出した。一般会計の要求額は、前年度より8070億円増の33兆9450億円と、過去最大になっている。医療機関に対する支援など、コロナ対策にかかる経費は総額未定とし、今後の感染状況も踏まえて予算編成過程で検討するとしている。

コロナ対応・社会保障

概算要求案は「新型コロナの経験を踏まえた柔軟で強靭な保健・医療・介護の構築」などの4分野が柱に据えられている（図）。また柱をもとに、コロナ後を見据えた少子化対策、デジタル化などを促進させるとしている。

コロナ禍で課題とされていた医療提供体制について、厚労省は56億円を要求（前年28億円）。医療人材・医療用物資（マスク・ガウンなど）の確保、コロナ患者を受け入れる医療機関の病床確保等の支援などが盛り込まれている。

マスクなど海外からの輸入が多い医療・衛生関連物資は、国内メーカーを支援、供給網の実態把握などにより、安定的に確保できる体制づくりをめざす。病床の確保については、現時点で金額を示さない「事項要求」としており、年末の予算編成に向けて財務省と協議が行われる予定となっている。

その他の新規予算項目として、患者の急増に十分対応できなかった保健所の人員増強のほか、欧米に比べて遅れたワクチン接種体制の強化に向け、国内製造所の新設などやワクチン・治療薬の開発を支援する予算が計上されている。

病床削減を推奨する地域医療構想の推進

病床確保を求める一方で、医療費削減のために病床数を減らす「地域医療構想」の促進がコロナ禍以前から行われており、来年度も事業を継続するようだ。

コロナ患者を多く受け入れてきた公立・公的病院だが、政府は人口が減少し、病院運営が困難として再編事業を正当化しており、病床を減らすことでインセンティブを付与する「病床機能再編事業」の支援を来年度も地域医療介護総合確保基金によって行うとしている。予算案では、支援の金額が明記されていないものの、「地域医療構想の実現」の項目で800億円以上もの多額の予算が見込まれており、注視が必要だ。地域医療構想に関連して「医師偏在対策の推進」「医療従事者の働き方改革の推進」についても言及しており、総合診療医の養成支援、医師少数区域等に勤務する医師への支援、地域の実情を踏まえた歯科保健医療提供体制の推進などが検討されている。

負担増の阻止を

来年の2022年には団塊の世代が徐々に後期高齢者となりその先には「2025年問題」が目前に迫っている。

対策として介護分野では、深刻化する人手不足を補うため、ハローワークや福祉人材センターなどが連携して介護分野への就職を支える費用などとして6・5億円を要求。雇用面においても、最低賃金の引き上げなどに取り組む企業への支援に34億円を要求している。雇用調整助成金など、雇用を支えるための予算は、この間の特例措置が長引いたため、今後の財源確保について予算編成の過程で検討するとしている。

◇◇◇

社会保障費は国の予算の3分の1を占め、重要な分野であることは言うまでもない。高齢化が進む日本では必然的に医療や介護のニーズは高まり、人手の確保・充実が急がれる。

一方で、医療費抑制策として75歳以上の医療費2割負担化や必要な薬剤の保険外しなどが検討されており、受診控えの増長や必要な医療が受けられない状況が作り出されようとしている。

本会は、国民に安全、安心で必要な医療を提供するため診療報酬の引き上げと患者窓口負担の軽減を求め、各種署名活動を実施している。会員諸氏にはさらなるご協力をお願いしたい。

①新型コロナの経験を踏まえた柔軟で強靭な保健・医療・介護の構築
〈新型コロナ克服の保健・医療等体制の確保〉
〈ワクチン・治療薬等の研究開発の推進等〉
〈地域包括ケアシステムの構築、データヘルス改革等〉

②ポストコロナに向けた「成長と雇用の好循環」の実現
〈雇用維持・労働移動・人材育成〉
〈多様な人材の活躍促進〉
〈働きやすい職場づくり〉

③子どもを産み育てやすい社会の実現
〈子育て家庭や女性の包括支援体制〉
〈児童虐待防止・社会的養育の推進、ひとり親家庭等の自立支援〉
〈不妊産・不育症の総合的支援〉
〈総合的な子育て支援〉

④安心して暮らせる社会の構築
〈地域共生社会の実現等〉
〈障害児・者支援等〉
〈水道、戦没者遺骨収集、年金、被災地支援等〉

全世代型社会保障・一人ひとりが豊かさを実感できる社会の実現

図　厚労省の重点要求項目（資料より抜粋）

時論

受領委任払いを考える

保険診療制度には、償還払い・現物給付・受領委任払いがある。償還払いは受診者より保険医療機関がその費用を全額徴収し、診療内容を保険者に送付する。受診者は後日自己負担分以外の医療費を保険者に請求する。現物給付は自己負担分を受診者より徴収し、残りを保険医療機関が保険者に請求する。いずれも審査機関の審査を経て支払われる。

受領委任払いは受診者より委任を得た保険医療機関が、自己負担分を徴収した上で残りの費用を受診者である被保険者にかわり保険者に請求する。介護保険での福祉用具の購入や高額医療制度の支払い、そして柔道整復師（以下「柔整」）とあんまマッサージ指圧師・はり師・きゅう師（以下「あはき」）の保険請求で使われている。

利用者は介護保険では最初から自己負担額のみで、高額医療制度では自己負担限度額を支払うことでよい。後で償還されるとはいえ、高額なお金を一時的に用意する必要がなくなるので利便性のよい制度である。しかしで請求上の不備が指摘されても被保険者への調査権限などに制約があり、そのため一部の者による架空・水増しなどの不正請求に繋がることもあるようだ。

「柔整」と「あはき」の受領委任払いでは問題も指摘されている。申請者は保険医療機関ではなく被保険者である受診者である。仮に「柔整」審査委員会等会を確保する必要がある」「応急手当の場合には、医師の同意なく施術ができる」という特例的な経緯で導入されたと言われている。

今、その歴史的役割は終えており、法律に本来定められている償還払いに変更することも保険者などから提案されている。また、受領委任払いと現物給付との区別も難しい。「あはき」や「柔整」での受領委任払いについて、より患者本位の透明性のある制度への見直しを検討する時期に来ている。

「あはき」は平成31年に受領委任払いになった。

柔整療養費の受領委任については、かつて「整形外科が不足した時代に治療を受ける機

損保商品のご案内

ビジネスキーパー（事業活動総合保険）

事業を取り巻く様々なリスクを補償します。建物等が損害を受けるなどして休業または営業を阻害されたために生じた損害に備えられます。

こんな時にお役にたちます！
- **新型コロナウイルスによる施設消毒のため一時的にクリニックを休業した**
- 建物が火災により使用できなくなった
- 集中豪雨で浸水して診療できなくなってしまった

団体所得補償保険（団体割引15%適用）

ケガや病気により働けなくなった場合の休業リスクに備えられます。

メリット
- **入院による就業不能は1日目から補償！**
- 満79歳まで医師の診査なしでご加入いただけます
- 法人加入もできます
- 地震、噴火、津波等の天災によるケガも補償！

〈お申込み資格〉
●保険医会の会員、家族
●会員が雇用する使用人（会員が代表者である医療法人が雇用する使用人）

お問い合わせ・資料請求：北海道保険医会　TEL 011-231-6281　取扱代理店：合同会社 保険医サポート北海道　引受保険会社：三井住友海上火災保険（株）

待合室キャンペーン

「クイズで考える私たちの医療」

クイズに答えて豪華景品を当てよう

国が進める75歳以上の医療費窓口負担増、介護保険の2割負担化など患者・利用者負担増や病床削減計画の推進を知ってもらう待合室キャンペーン「クイズで考える私たちの医療」を実施しています。待合室などで患者さんが簡単なクイズに答えてハガキを投函すると抽選で豪華景品が当たります(下記の「QRコード」からもご応募いただけます)。

ご参加いただいた患者さんからは「医療について考えるよい機会となった」「ベッドが減らされようとしていることを初めて知った」「ためになった」などの意見が寄せられています。患者負担増、医療逼迫など、コロナ禍の医療をとりまく問題を患者さんに知っていただく絶好の機会です。ぜひ待合室に設置いただき、多くの患者さんに配布をお願いします。

クイズチラシが不足の場合は、左記までご連絡いただければ無料でお送りいたします。

実施期間:2021年11月30日まで(消印有効)

お問合せは本会事務局まで

TEL 011-231-6281

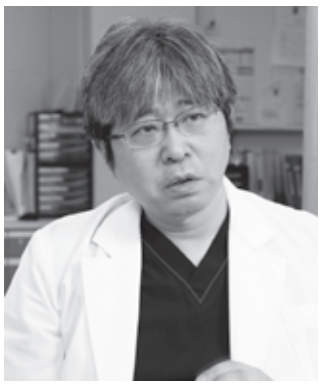
キャンペーンサイトはこちら

会員訪問 129

IBDとともに生きる患者さんをサポート

田中　浩紀 先生

札幌IBDクリニック　札幌市・中央区



略歴

小樽市出身。1999年札幌医科大学卒業。札幌医科大学医学部附属病院、市立室蘭総合病院、札幌厚生病院などの勤務を経て2020年9月に開業。医学博士。

—ご専門をお聞かせください

クローン病や潰瘍性大腸炎などの炎症性腸疾患を専門としています。

—開業した動機などは

年々増え続ける炎症性腸疾患(IBD)をもつ患者さんに対し、外来レベルで継続的に正しい診断と最適な治療をする施設が必要と考えました。

—診療で心掛けていることはなんですか

正しい診断のために、内視鏡検査はもちろんのこと、小腸を観察するための消化管超音波やバリウムを使用した消化管造影検査、カプセル内視鏡検査やバルーン小腸内視鏡検査も可能なように十分な検査設備を整えました。また、リラックスして過ごしていただけるような点滴患者さん専用の治療スペースや血漿成分除去療法専用の部屋も用意しています。

IBDの治療薬は近年大きく変わってきています。どのお薬を選択するかは薬の特徴や副作用、費用や患者さんの生活スタイルなども考慮する必要がありますので、我々は病気の内容やお薬の説明に重点を置いて、患者さんと一緒に治療方針を考えていくことを心がけています。

—どのような医院を目指していますか

残念ながら現在の医療技術において、IBDを完全に治癒させることはできませんが、薬物治療や検査機器の目まぐるしい進歩により、通院しながらも普通の生活を営むことができる方が以前と比較して増えてきています。我々は専門的な知識と技術でIBDと共に生きる患者さんを全力でサポートすることを目指しています。

さらに、より早期の診断のため、下痢や血便などのおなかの症状でお困りの患者さんが気軽に受診できるようなクリニックを目指しています。また、近隣の先生方からIBDを疑う症状の患者さんのご相談やご紹介を受けることができるように体制を整えていますので、是非、お気軽にご連絡ください。

—今後の目標についてお聞かせください

IBD患者さんが集まるという高い専門性を生かした臨床データの蓄積をもとに、未来のよりよいIBD診療の実現に向けた情報発信にも注力していきたいと思います。

—9月で開院されてから1年を迎えたそうです。これからも地域の医療を支えるためにご活躍いただきたいです。

(聞き手　事務局田中)

歯科各種届出に係る研修会

2021年11月13日(土)15:00〜17:15

第1部

「歯科医療安全に関する研修会」

講師:小堀　善則 氏

(社会医療法人耳鼻咽喉科麻生病院　歯科口腔外科　歯科医師)

第2部

「歯科施設基準届出に係る研修会」

講師:川上　智史 氏

(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)

新型コロナウイルス感染拡大防止のためウェブで開催します。
受講者には後日「受講修了証」を郵送いたします。

申込締切　**11月2日**

ネットからもお申込みいただけます。

読後感

ウドウロク

有働由美子著　新潮社

人間長く生きていると、いろいろなことがある。楽しいこと、辛いこと、理不尽なこと。

人間とは器用な生き物で、その場の状況に応じて自動的に、格好をつけたり、場を取り繕ったり、奮い立たせたりするものだ。

元NHKの看板アナウンサーであった著者は、視聴者の先入観や噂が独り歩きしてしまったり、時にいわれのない批判を浴びたりしたこともあったようだ。有名人であるが故、日常生活におけるプライバシーもあまり無かったであろうと想像するが、職業柄ということも相まって、ストレスフルな日々を送っていたことだろう。

そんな著者の日常、非日常において、何を感じ、どのように行動してきたか。その瞬間の自身の心情を率直に描いたエッセイである。

(T・I)

歯科部だより

第6回歯科部担当理事会(9月8日)

〈主な協議・検討事項〉

①2021年度歯科部関係事業の具体化について

・(11/13・土)第2回歯科各種届出に係る研修会(WEB開催)

・(11/27・土)歯科保険請求・審査等に関する講習会(WEB開催)

※その他の事業は今後の状況をみて対応を検討する。

②「歯科医療改善のための市民アンケート」について

③「歯科点数早見表2021年10月版」発行について

④その他

・(10/5号)「歯科保険診療研究」原稿の確認

※次回第7回歯科部担当理事会…10月13日(水)午後7時

WEB市民公開セミナー

心理学から見たマスク生活でのコミュニケーション

〜コロナ流行が変えたマスク顔の対人認知〜

日時　10月23日(土)15時〜16時30分

講師　河原純一郎　氏
(北海道大学大学院文学研究院　人間科学部門心理学分野　教授)

方法　Zoomウェビナーによるオンライン開催

対象　どなたでもご参加できます

参加費　無料

申込　10月20日まで(詳細は本号同封のちらしをご覧ください)

歯科 保険診療研究

有床義歯の磁性アタッチメント

令和３年9月1日にＣ２区分で保険適用となった有床義歯の磁性アタッチメントについて、厚労省の疑義解釈資料（その74）でカルテ記載や請求上の留意点等が示されている。今号では、該当の疑義解釈資料を掲載するので、参考にしていただきたい。

問1　区分番号「Ｍ０１０」に掲げる金属歯冠修復に係る留意事項通知（15）及び区分番号「Ｍ０２９」に掲げる有床義歯修理に係る同通知（８）において、「なお、実施に当たっては、関連学会の定める基本的な考え方を参考とする。」とあるが、「関連学会の定める基本的な考え方」とは何か。

答　日本歯科医学会の「磁性アタッチメントを支台装置とする有床義歯の診療に対する基本的な考え方」（令和３年８月日本歯科医学会）を指す。

問2　令和３年９月１日付けで保険適用された磁性アタッチメントは、区分番号「Ｍ０１８」に掲げる有床義歯及び区分番号「Ｍ０１９」に掲げる熱可塑性樹脂有床義歯に用いるのか。

答　そのとおり。

問3　有床義歯に磁性アタッチメントを使用することを目的とし、キーパーを装着した金属歯冠修復で根面を被覆した場合及び磁石構造体を装着した場合において、診療録にはどのように記載すればよいか。

答　キーパーを装着した金属歯冠修復で根面を被覆した場合は、「キーパー付根面板」又は「ＲＣＫ」と記載し、磁石構造体を装着した場合は、「磁石構造体」又は「マグ」と記載する。

問4　区分番号「Ｍ０１８」に掲げる有床義歯に係る留意事項通知（８）について、「残根歯を利用したアタッチメントを使用した有床義歯は算定できない。」とあるが、これにかかわらず、有床義歯に磁性アタッチメントを使用することを目的とし、磁石構造体を装着した場合は、所定点数により算定してよいか。
　また、既に装着されている有床義歯に磁性アタッチメントを使用することを目的とし、磁石構造体を装着した場合も算定できるか。

答　いずれの場合においても所定点数を算定してよい。なお、適応症例については、問１のとおり「磁性アタッチメントを支台装置とする有床義歯の診療に対する基本的な考え方」（令和３年８月日本歯科医学会）を参考とすること。

問5　磁性アタッチメントを使用することを目的とし、有床義歯に磁石構造体を装着した場合、区分番号「Ｍ０２９」に掲げる有床義歯修理を準用して算定することとされているが、「第 12 部 歯冠修復及び欠損補綴」の通則４、通則６及び通則７に該当する場合は、どのような取扱いとなるのか。

答　この場合、所定点数の 100 分の 50 に相当する点数を加算して算定することとする。ただし、キーパー付き根面板を使用することを目的として装着した場合、区分番号「Ｍ００５」に掲げる装着の「１ 歯冠修復」及び注２に規定する「内面処理加算２」並びに区分番号「Ｍ０１０」に掲げる金属歯冠修復の「１のイ 単純なもの」については 100 分の 50 に相当する点数の加算の対象とはならず、それぞれ所定点数により算定すること。

問6　磁性アタッチメントを使用することを目的とし、有床義歯に磁石構造体を装着した場合、区分番号「Ｍ０２９」に掲げる有床義歯修理を準用して算定することとされているが、有床義歯を製作し装着した日から起算して６月以内に、磁性アタッチメントを使用することを目的とし、当該有床義歯に磁石構造体を装着した場合はどのような取扱いになるのか。

答　磁石構造体を装着する場合は、区分番号「Ｍ０２９」に掲げる有床義歯修理の所定点数により算定する。

問7　新製有床義歯又は既に装着されている有床義歯に磁性アタッチメントを使用することを目的とし、磁石構造体を装着した場合に、診療報酬明細書はどのように記載すればよいか。

答　診療報酬明細書の「傷病名部位」欄には、ＭＴ又は義歯フテキ等の実態に応じた傷病名及び部位を記載すること。なお、有床義歯に磁性アタッチメントを用いた治療である旨が分かる傷病名でも差し支えない。

問8　キーパー付き根面板を装着する場合、当該処置を算定する場合の傷病名については金属歯冠修復で根面を被覆した場合と同様に記載すればよいか。

答　診療報酬明細書の「傷病名部位」欄には、歯の実態に応じた傷病名及び部位を記載すること。なお、有床義歯に磁性アタッチメントを用いた治療である旨が分かる傷病名でも差し支えない。

問9　必要があって磁石構造体又はキーパーを除去する場合、区分番号「Ｉ０１９」に掲げる歯冠修復物又は補綴物の除去の「１ 簡単なもの」を算定してよいか。

答　そのとおり。１個につき１回算定する。

問10　再度根管治療を行う場合等であって、歯根の長さの３分の１以上のポストを有するキーパー付き根面板を除去する場合の算定についてはどのように考えればよいか。
　また、上記に該当しない長さのポストを有するキーパー付き根面板を除去する場合についてはどのように考えればよいか。

答　前段の場合においては、区分番号「Ｉ０１９」に掲げる歯冠修復物又は補綴物の除去の「３ 著しく困難なもの」を算定する。また、後段の区分番号「Ｉ０１９」に掲げる歯冠修復物又は補綴物の除去の「３ 著しく困難なもの」の算定要件を満たさない長さのポストを有するキーパー付き根面板を除去した場合には、「２ 困難なもの」を算定する。
　なお、同一歯について、キーパー及び根面板の除去を一連に行った場合においては、主たるものの除去に対する所定点数のみを算定する。

問11　磁気共鳴コンピューター断層撮影（ＭＲＩ撮影）の実施等に当たって、必要があってキーパーを除去した後、再度新しいキーパーを根面板に装着する場合は、どのように算定すればよいか。
　また、当該処置を算定する場合に、診療報酬明細書はどのように記載すればよいか。

答　この場合は、区分番号「Ｍ００５」に掲げる装着の「１ 歯冠修復」及び注２に規定する「内面処理加算２」を準用して算定する。また、保険医療材料料は、区分番号「Ｍ００５」に掲げる装着の「１ 歯冠修復」に準じて算定するとともに、キーパーの材料料を算定する。
　診療報酬明細書については、「歯冠修復及び欠損補綴」欄の「その他」欄に「キーパー」と表示し、点数及び回数を記載するとともに、その他の項目に関しては所定の欄に点数及び回数を記載すること。なお、傷病名等については、その旨が分かる内容で差し支えない。

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）。

保険医年金

募集期間 9月1日～10月25日
責任開始日 2022年1月1日

・予定利率は**1.259%**（2021年9月1日現在）
※予定利率は2022年7月1日より、変更となる可能性がございます。
詳細は共済部までお問い合わせください。
・月払は1口**1万円**（**最大30口まで**）
・一時払は1口**50万円～**
・加入5年以降なら何歳からでも年金受給ができます（**4種類から自由に選択**）
・掛金の**中断・再開**もできます

少しでも有利な資金活用先をお探しの先生へ