新

聞

後藤厚労相と鈴木財務相は昨年12月22日に閣僚折衝を行

次期診療報酬本体の改定率を0・43%増(国費ベースで3

2022年度

診療報酬

回連続マイナ

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

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-

改定を諮問」

中医協

時

4 面

歯科保険診療研究 将来の相続に備えて

事業復活支援金 会員訪問

●読後感

表1 2022年度 診療報酬改定率

全体改定率	▲0.94%					
診療報酬(本体)	+0.43%					
医科	+0.26%					
歯科	+0.29%					
調剤	+0.08%					
薬価等						
薬科	▲1.35%					
材料価格	▲0.02%					

医療提供体制の構築(重点課題)

推進(重点課題)

した歯科医療の推進

かかりつけ医・歯科医・薬剤師の機能の評価

・地域医療確保の視点による救急医療体制等の確保

・医療におけるICTの利活用・デジタル化への対応

・後発医薬品やバイオ後続品の使用促進 ・市場実勢価格を踏まえた適正な評価等

改定の基本方針

主な議論(歯科)

(4)効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

%増 治療の保険適用」 であるが「看護の処遇改 (0・2%増)「不妊 「リフィル処方箋促 0 . 改善にも充てる。リフィ ル処方箋の導入・活用 士等コメディカルの処遇 による効率化では、

医

新型コロナ・新興感染症等に対応できる医療提供体制の構築

(2)安心・安全で質の高い医療の実現のための医師等の働き方改革等の

(3)患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現

うが、

その効果は見通せ

タスクシェアリング/シフティング、チーム医療、ICT利活用の推進と環境改善

看護の現場で働く方々の収入引き上げ等の検討と、負担軽減に資する取組の推進

・外来医療の機能分化と質の高い在宅医療・訪問看護の確保

る本体部分は0・43%増

、件費や技術料にあた

O 定となった表1。 価・材料の1・3%減 94%減のマイナス改 せた全体改定率は

や理学療法士、 対象を新型コロナ治療等 定する一方、看護補助者 を担う救急医療機関に限 病院看護の処遇改善は、 作業療法

真水分は0・23%となる。 表 2 改定の基本的視点と具体的方性(一部抜粋・議論の要約)

· 1%減) (1)新型コロナウイルス感染症等にも対応できる効率的・効果的で質の高い

の増減により、

ô

の感染防止加算廃止」

がプラス改定となったが、 |科・歯科・調剤の全て 次期診療報酬の改定は、

(0・1%減)「小児

今後、中医協では2月の答申に向けて本格的な議論を行う。

れ

諮問し、10日に示された改定の基本方針案と共に了承された。

)い改定となった。厚労相は同日開催された中医協総会へ た対応が含まれ、いわゆる真水分は0・23%増と極めて厳 0億円増)に決定した。この改定財源には使い道が限定さ

政権でも継続され、

防止対策の新型コロナ特 療機関の再診料・処方箋 例加算の時限廃止と共に、 料減を見込み、 小児感染

同時に 率 るマイナス改定となった。 0 55 % 増)

かコロナ禍前の前回改定 を下回

22年度の社会保障

たせていたが、厚労・財 対象は約370万人。受 2割に引き上げるもので、 同320万以上の世帯を 務相折衝で合意した。単 法では開始時期に幅をも 診控えが予想されるため 身年収200万、夫婦で

月3000円に抑える激 変緩和措置を講じると 行後3年間は負担増を も重要」とした。 1月12日には基本方針

を基とした議論の整理案 も示された表2 基本方針における

推進に関連し、 地域包括ケアシステム 施設基準要件が議論さ か強診 う、 が望まれる。

感染症等にも対応できる

0)

本認識として▼新興

療提供体制の構築など

[慎重な検討を] (論「初診からの〇L診療 オミクロン株と

薬価・材料の引き下げ 増6600億から220 る300億円が回される 620億円、 意している。この財源に 0億圧縮で大臣折衝は合 医療2割負担から生ま 概算要求時の自然 後期高齢者

43 % 增

10月スター-

医療費抑制

ラス改定は、あろうこと 引き下げ財源の本体への 医療界が求めた大幅なプ 充当要請は又も反故にさ コロナ禍で疲弊した 医療費抑制策は現 期を本年10月からと正式 立した医療制度改革関連 から2割に引き上げる時 の医療費窓口負担を1割 定の所得がある75歳以 に決めた。 政府は同12月22日 昨年6月に成

財政との調和 た「全世代型社会保障」 対応▼健康寿命の延伸、 医療を取り巻く課題への 人生100年時代に向け

成長と分配の好循環の創 安心な暮らしを実現し、 社会保障制度の安定性 近であって、安心、安全 の実現▼患者・国民に身 出に貢献するという視 続可能性の確保を通じて、 で質の高い医療の実現▼ 持続可能性の確保、 社会保障の機能強化と持 を掲げ、 経済 る障害になっているとの 件も議論。 る特別対応連携加算の 障害者歯科医療連携に係 在 調査結果による。 宅歯科医療を見直

も見直しの予定。 小児・高齢者へのフッ する方向とした。 複雑性が議論され、 重防の算定要件・点数 能・口機能の年齢要件 に関してSPTⅠ・Ⅱ 物応用の算定要件、 口腔疾患の重症化予防 また、 整理 Ρ

薬効・薬価リスト

 \Diamond \Diamond \Diamond

保険薬事典

て医療界が混乱しない 一禍で疲弊した国民そし 迅速かつ十分な議論 月改定は目前。

龒価基準

を改めて訴えたい。

追加接種について学ぶ コロナワクチン講演会



▶講師の守屋章成氏

れ

見直される方向。

訪

連する要件が届出におけ

ま

た

要

2022年度薬価改定

に伴い、(株)じほう社か

ら発行される薬価基準

関連の書籍を、会員限

定の特別価格で販売い

各1冊目につきまして

は、1,000円分を本会

が負担する格安価格に

の方は本号同封のちら しでお早めにお申込み

たします。

問歯科診療やSPTに関

特

別

価

即

売

実質マイナス改定だ。本

大臣折衝により本体プラ から対立した▼改定率は、

ス0・43%で合意するも、

楽価

接比較の実験がまだない」 追加接種については 医療従事者の感 部の実験結果 との感想

> ど、各側の主張が真っ向 との要請書を提出するな

と追加接種」をテーマに、 の守屋章成氏を講師に迎 年末から猛威を振るつ 講演では「新型コロナ オンライン講演会を 中部空港検疫所支所 85名の医師・歯 オミクロン株 と強調。 などについて説明した。 果が期待される追加接種 株は 重

科医師会員が参加した。

も病床逼迫はデルタ株相 になったわけではない」 決して風邪のように軽症 め重症者が少ない場合で 講演の中で「オミクロ 症化しにくいが、 『デルタ株に比べ 「感染力が強いた

ワクチン

当になり得る」として、 氏の見解を述べた。

の低下の ク抗体の かった」 対してど ンを打ち イムリー か、 どの質問が寄せられたほ ローチしたらよいか」な 参加者からは「スパイ 「ワク が寄せられ大変 な話題で大変良 たがらない人に 関係は」「ワクチ 低下と感染予防 チンの接種にタ 勉強になった」 のようにアプ

相に「診療報酬を引き上

払側6団体は、後藤厚労 き」と訴えた。一方、支

負担軽減につなげるべき」 げる環境になく、国民の

ているオミクロン株や効 要に応じ 5 か 事前 と参

染が急増 の連携などの再検討も必 加者に呼び掛け て行ってはどう していることか に地域内で業務

果から、中医協で診療側 は一新型コロナへの対応 医療経済実態調査の

を通じて著しく疲弊して

いる。プラス改定とすべ

険適用についても「別枠」 や反故とされた。看護の 会は、医療提供体制の立 にも及ぶマイナス改定を 02年以降から累計10% の意向が貫かれた▼20 財源とせずに、本体の配 処遇改善と不妊治療の保 幅引き上げを求めてきた 要請署名の提出など、大 僚はじめ国会議員に会員 外にないとして、関係閣 て直しにはプラス改定以 打開するどころか、マイ 分で見直すという財務省 た中医協合意は、またも 本体に振り替える」とし 「薬価等の引き下げ分は

ください。 診療報酬全体の大幅引き 療現場を救うためには、 たと言える。疲弊した医 る財務省の姿勢が示され ナス改定を更に突き進め 上げが不可欠であること

オンライン (OL)

があった。2020年

落としや軽傷な疾患の る。OL診療は疾患の見 されていると考えられ 解がされないまま実施 はその要件を十分な理 あるが、今回の特例で 研修を受講する必要が

がなされてきたが、政 OL診療について検討 回の対面診療の条件

会において初診からの

等の発言があり、シス

なるように取り組む」 調し「フェアな点数に

テムを扱う企業から講

営を困難にし、地域医 診患者の減少による経

療を崩壊させる危険も

その後厚労省の検討

意された。

療の「原則解禁」が合

診療が対面診療より診

療報酬が低いことを強

メリットもあるが、

アクセスを容易にする の少ない地方において

方地方の医療機関の受

タル副大臣からはOL

OL診療は医療機関

て

初診からのOL診

認められず、3カ月に 導入され、初診からは 診療は2018年より

や情報通信機器を用い 染拡大防止目的に電話 4月より新型コロナ感

た診療が感染収束まで

初診からの0

遠方よりの診療も行

は厚生労働省が定める

大臣など3大臣によっ

OL診療を行う医

0

年10月に当時の厚労

進事項として多数盛り こと」などの例外を推 適切な処方もあり、ま どの条件があったが不 特例措置は処方制限な から認められた。この 時限的・特例的に初診

た2次医療圏を越えた

らなる医療機関への周

療と大差ない診療効果

療は営利目的であって

入には政府の規制改革

行われてはならない。O 利便性や企業の論理で

L診療の初診からの導

価は不要」と評価の新設

いることから、「追加の評

費用を保険者が負担して

支払側は、設備導入の

会議の圧力に屈するこ

、中医協におい

繁に届いている。OL診 習会や導入の案内が頻

もので、

安易に患者の

も対面診療を補完する

盛り込まれている。

OL診療はあくまで

体となったなりふり構 はならない。企業と一

わない初診からの導入

て慎重な検討が必要で

改革の基盤となる部分」

であることを強調し評

検討を求めている

の活用が「データヘルス

診療側はマイナンバー

がある場合も存在する

知が必要である。

そのような中202

重症化などのリスクが

府の規制改革会議は〇

L診療指針に「対面診

いことを踏まえ、さ

の整理」が了承された。昨年末の大臣折衝で盛り込まれた から具体的な改定項目である「個別改定項目」(短冊)に基 「リフィル処方箋」についても言及されている。政府は1月末 いて中医協へ諮問を行い、同日の総会では「これまでの議論 つく議論を行い、2月の答申を目指す。 1月14日、後藤厚労大臣は2022年度診療報酬改定につ

もの。項目ごとに整理さ 定予定の項目を整理した の柱をもとに章立てで改 の4つの柱を「改定の基 療提供体制の構築」など 的・効果的で質の高い医 症等にも対応できる効率 方針」に据えている(関 議論の整理」は、4つ

「議論の整理」総会で了承

明な部分もあり、具体的 れてはいるものの、見直 内容・評価方法が不透

なる予定だ。 な内容や対応方法は今後 示される短冊で明らかに

新型コロナウイルス感染

2022年度改定は、

中医協へ改定を諮問

粋して紹介する。

改定で新たな対応経過措置の延長終了

れている。

となる表。 経過措置が一部延長され な対応として前回改定の については2022年度 ているものは3月で終了 ロナ禍を受け特例的 一部の項目

などをもとに、内容を抜 これまでの中医協議論 置を設けるとしている。 改定の中で新たな経過措 した新興感染症に対応可 コロナ感染症をはじめと 目指すための方針が示さ 能な、医療体制の構築を 入院医療については、

ム評価の考えを導入し、 どの高度・専門的な医療 の実績をもつ体制につい て評価の新設やアウトカ 療は、手術や救急医療な なっている急性期入院医 今回の改定でも焦点と れてきた特例措置をもと 見直しやコロナ禍で出さ な実施に関する指針」の

「オンライン診療の適切

される方向だ。

う検討する予定だ。 より手厚い評価となるよ

必要度については、支払 いる。一般病棟用の看護 り方を見直す」ともして 直す」「入院料の評価の在 にかかわる評価項目を見 方で「必要度の判定

かかりつけ医に 予防接種の相談対応も

れている。

令和4年4月1日

療機関が対応できないこ 試算案では2割前後の医 るも、中医協で示された め大幅な見直しを要求す 管理」項目の削除をはじ 側が「心電図モニターの 療について新たな評価が 患者などから定額負担を 点医療機関では、入院医 れる予定だ。紹介受診重 機関の対象範囲が見直さ 徴収する義務がある医療 紹介状なしで受診した

とが予想されるとして診 論の動向が注目される。 と激しい対立があり、 療側は猛反発。支払い側 ている。 設けられる見通しとなっ 担う医師と在宅医療を担 させるため、外来医療を また、地域連携を促進

病管理料、

在宅時医学総

令和4年度診療報酬改定に伴

う新たな基準の設定に伴い、 令和2年度診療報酬改定に係

※項目ごとに当面必要な経過措置を設ける

令和4年度診療報酬改定に伴 う新たな施設基準等の設定

※項目ごとに当面必要な経過措置を設ける

る経過措置は終了

※コロナ補正*あり

※コロナ補正*あり

では不明だが、生活習慣

のようなデータを提出す

ることになるか、現時点

合管理料、疾患別リハビ

リ料等が例として挙げら

構えだ。 の在宅移行を後押しする るとしている。外来患者 合について評価を新設す う医師が、患家で共同し て必要な指導を行った場

価については、

、地域包括

基準を満たすものとする取扱いに

令和4年3月31日まで<u>令和元年(平成31年)の</u> 実績値で判定可

令和3年10月1日より特例は終了し、 令和2年実績を使用して判定 ※コロナ補正あり

令和4年3月31日まで延長中

<u>令和3年10月1日</u>より新基準適用

※コロナ補正あり

かかりつけ医機能の評

外来医療のデータ提出

が盛り込まれている。ど

についても検討する方針

うだ。

安 がされてきた。 改定の頻度を高める議論 対象期間の見直しと価格 料価格の見直しについて た歯科用貴金属の基準材 は、これまで素材価格の 目玉の1つとなってい

大に繋がらないよう注視 を名目に、安易な緩和拡

が必要となる。

見送られたものの、昨年 完全無料発行やフォー フィル処方箋について言 臣折衝で盛り込まれたリ 末の厚労省と財務省の ていた診療報酬明細書の ミュラリに関する記載は

> となって 革につい

入増は、

ている改立

10月に

門けた議論

日

けた改定を期待したい。

などの要件、評価が見直 医学管理 変動幅によらず年4回金パラ改定大筋合意

オンライン診療強化コロナ特例を踏まえ

た初・再診料、

情報通信機器を用

難く、デジタル化の推進 構築されているとは言い 的なエビデンスが十分に 全性・信頼性を含め医学 用するとしているが、 踏まえて平時の診療へ適 これまでの特例措置を 1月の中医協では、 素

4回改定する方向で大筋 後倒しと変動幅にかかわ 材価格の対象期間の1月 らず素材価格に応じて年

用の観点から、オンライ にともなう評価の新設が ン資格確認システム活用 そのほかにはICT利 合意が行われた。

必要性が指摘されている。

リフィル処方箋導入も

整理では支払側が求 受診回数の減少による早 リフィル処方箋の仕組み 期発見・早期治療を行う て処方を行った場合には、 を設ける」と明記された。 処方箋を反復利用できる 医師及び薬剤師の適切な が安定している患者につ 連携の下、一定期間内に いて、医師の処方により、 リフィル処方箋を用い 導入については「症状

医療従

いて、焦点の1分で事者の働き方式

つ改

期にわたって放置されて 勢価格と大幅な価格乖 が要件に組み込まれるよ 種に関する相談への対応」 いる現状から一歩前進し 抜本的な解消が図られ 診療料等の対象疾患を見 が生じている状況で、長 ものではないものの、 直すことに加え、「予防接 見直しにより逆ザヤ 実

重点、協力、コロナ患

者受入病床割り当てら

重点、協力、コロナ患 者受入病床割り当てら

れている医療機関以外

の医療機関

れている医療機関

表 経過措置等に係る令和4年度診療報酬改定における取扱いについて

重点、協力、コロナ患 者受入病床割り当てら れている医療機関

重点、協力、コロナ患 者受入病床割り当てら

れている医療機関以外

令和3年9月30日まで

令和元年(平成31年)

の実績値で判定可

0医療機関

分な議論 ことが出来 などが指摘 米なくなる可能性 者割合の引き上げ

看 収護 入師 八増の行方は が今後求めら **掴されており、** +れ

る。

補助金の交付状況も踏まていないが、2~9月の 程等はまだ明らかになっ 注意深く見ていかなけ えて検討するとしており、

 \Diamond \Diamond \Diamond

就して議論される。 2月に予定され 2月に予定され き下げ等が続いた。重点例の廃止や検査点数の引 項目であるコロナ対策で は、 現場の実情に目を 向

逆ザヤ解消を求める運動 たと考えられる。本会の き続き中長期的な対策の 進める意見が出るなど、引 素材の代替材料の導入を の結果が一部実を結んだ また、乱高下する金パラ

1.令和2年度診療報酬改定に係る経 過措置
①急性期一般入院料等における重 すべての医療機関 症度、医療・看護必要度の該当患 等で令和3年9月 30日まで経過措 ②回復期リハビリテーション料にお ける実績指数の水準引き上げ

③地域包括ケア病棟入院料等における診療実績の水準引き上げ等 2 施設基準等において年間宝績を使用

①地域医療体制確保加算における

など)

切除術、経皮的僧帽弁クリップ術 ※新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な対応として、診療実績等に係る要件について、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等に該当していた期間は、同等の期間を遡及又は他の期間の平均値で置き換えて

対急搬送受け入れ件数 ②処置・手術等の時間外加算における手術等の件数 ③個別の処置、手術等(腹腔鏡下胃

算出して指し支えないこととしている。

250万円

50万円

132

北海道帯広市出身。2005年に旭川

医科大学を卒業し同院研修医として勤

務。その後、名寄市立総合病院をはじめ 道内病院に勤め、2021年9月開設。

とが嬉しいです。

診療で心掛けていること

す。時間ができたら再開

補正予算案の中で、コロ る事業者への支援策とし ナ禍で大きな影響を受け 昨年末、2021年度 要の準備を経て、申請受

て地域・業種を限定しな 「事業復活支援金」が 法などがわかりしだい本 紙などで掲載予定。 (1月14日時点)。申請方 付開始予定となっている

事業復活支援金

聞

発表された。固定費負担 の支援として、5カ月分

経産省

るもの。

公表されておらず、所現時点で申請開始時期

算定した額を一括給付す の売上高減少額を基準に

対象者

新型コロナウイルスの影響で 2021年11月~2022年3月のいずれかの月の売上高が、 2018年11月~2021年3月までの間の任意の同じ月の 売上高と比較して

50%以上または30%~50%減少した事業者 (中堅・中小・小規模事業者、フリーランスを含む個人事業主)

上限額

	売上高 減少率	個人	法人		
			年間売上高※ 1億円以下	年間売上高※ 1億円超~5億円	年間売上高※ 5億円超
	▲50%以上	50万円	100万円	150万円	250万円
	▲30~50%	30万円	60万円	90万円	150万円

※基準月(2018年11月~2021年3月の間で売上高の比較に用いた月)を含む事業年度の年間売上高

ライフプラン講座

資産家だけの税金ではな

画配信も行い、延べ99名 以上が参加した。参加者

の感想が寄せられ、大変

とができてよかった」等 からは「知識を深めるこ

好評であった。

配信に加え、1週間の録

今回はZoomでの生

現在の相続税は必ずしも

くなっていると強調した。

続いて、相続税の対象

してお詫びいたします。誤りがございましたので、左記の通り訂正2月20日号3面の読者のひろばにおいて

正

、20日号3面の読者のひろばにおいて

り8%に倍増したと言及。

ライフプラ

代表社員で公認会計士・ 講師にふたば税理士法人 ・家族が多数参加した。 催し、道内各地から会員 ン講座をオンラインで開 める人の割合について、 迎え「相続税の基礎」を 税理士である西俊輔氏を テーマに講演を行った。 まず西氏は相続税を納 12月11日、

げて詳説した。

を税務調査での事例を挙

て贈与を行う際の注意点

ると指摘。相続対策とし

が税務調査の際に問われ

千歳市

石狩支部

栗山歯科クリニック 栗山歯科クリニック

義預金」は、

約4割の人

相続財産の中でも特に「名 産をそれぞれ説明した。 となる財産・ならない財

▶講師の西俊輔氏

いていましたが、その後

病を主にみさせていただ

これまで診療のみ行っ

は消化器とともに内科全 般を担当しています。 - 開業した動機などは 亡き父が遺した医院を は思った以上に事務作業 が多く初めてばかりで大 ていましたが、開業当初

-緒に寄り添い

隆次 先生

ると伺い入会しました。

て色々と情報をいただけ

带広•十勝支部

変化する医療状況につい

診療報酬の改定など

支える医療を目指す

須藤内科クリニック

の資格を持っています。

〜学病院では慢性肝疾

患や肝がん治療など肝臓

器病専門医、肝臓病専門

消化器内視鏡専門医

院できる病院を作りたい 地域の皆様が安心して通 再開し、在宅医療を含め

と思ったのが動機です。

- 開業後の苦労や嬉しかった

たことを喜んでもらえた

一ご趣味は

ことはありますか

内科総合専門医、消化

も来院されることがあ り、クリニックを再開し いたころからの患者さん 亡き父が病院を運営して 前勤務先の患者さんや ていきたいと思います。 けクリニックとしてやっ

ができて安心しましたと こと、近くにクリニック いった声をいただけるこ んが大学時代からやって なか行く機会がありませ たボウリングと弓道で 最近は忙しくて、なか

ていますが、 今後の目標について たいと考えています 現在も在宅医療を行っ 今後も在宅医

をもって診療にあたって

患者さんに対して誠意

略歴

います。

信頼関係を築け

をしっかり聴くように心 ように、地域のかかりつ がけています。 寧に行い、患者さんの話 るように日々の診療を丁 心して医療を受けられる 子供から高齢者まで安 目指す医院像について

う声を聴くことも多く、 期まで支えられる医療を目 くると考えられます。 療を必要とする方が増えて 院時から一緒に寄り添い最 で最期まで過ごしたいとい 通

域の方々に親しまれるク 患者さんに寄り添い、地 躍いただきたいです。 リニックとしてぜひご活 (聞き手 事務局田中)

特徴が書かれている。

フリーの基本」、1章「人

間関係」、2章 プライベー

とに感謝したい。(K

H

会を与えていただいたこ

読後感

ストレスフリー

ダ メイヤモンド:樺沢紫苑

社著

ストレス フリー 超大全

康」、5章「メンタル」、 ト」、3章 「仕事」、4章 「健

提示する、という3つの だわったアプローチ、③本 通の悩み」をすべて解決 当に効果のある対処法と する ② To Do 」 に こ おすすめのコンテンツを 構成は序章「ストレス この本は、①90%の「共 感じているストレスに対 あったため、本を読む機 ないが、ちょうどこれら 鱗が落ちる感覚を覚えた。 が述べられていて、目から して、いかに回避するか 終章「生き方」となって に対して考えることが 生きていく上で誰もが 小生はあまり本を読ま

2022年の政治展望 締切間近!

産の分割の仕方を考えて

使用することが重要であ

し「配偶者への恩典であ

計算方法についても解説

最後に西氏は相続税の

る配偶者控除については

一次相続まで見据えた財

衆院選と参院選の狭間で

師

健太郎 氏 山本 北海学園大学法学部教授

時

2月26日(土)15時~17時

形 式

Е

オンライン開催(Zoomウェビナー)

対 象 会員、会員所属の医療機関職員

込

2月22日(火)締切

い歯 科部だより

協議•検討事項〉 第10回歯科部担当理事会(1月12日)

全な

①2021年度歯科部関係事業について (3/28)歯科新点数検討会(2/19)歯科臨床講演会

②保団連第50回定期大会発言通告について ・内容の確認を行った。

•2021年度活動報告、2022年度活 検討を行った。動方針、2022年度予算要求について

③2022年度準備について

/ 5号) 「歯科保険診療研究」 原稿の確認

第11回歯科部担当理事会…2月9日(水)午後7時

歯科

会員からの質問事例



問 上顎左右67の遊離端欠損症例でのパラタルバーの算定についてお尋ねします。

左右45の双歯鉤及びパラタルバーを用いる設計の部分床義歯を作製しますが、パラタルバー3本の算定は認められますか。またこの症例で、例えば35に二腕鉤を用いる場合はいかがでしょうか。

- (答) バーの定義に関しては
 - ・床と床を連結するもの
 - ・床と間接維持装置を連結するもの

となっております。

質問の事例では、クラスプは間接維持装置として認められないのではないでしょうか。

以上を踏まえて、バーをどのように算定するかは先生御自身で 判断して頂けたらよろしいかと思います。

0保険点数の算定について

P病名でパノラマを算定した別日に、顎関節症病名でパノラマを算定した場合は何点で算定すればよろしいですか。

- ②P基処を算定する場合の薬剤の種類を教えていただきたいです。
- ③「歯科治療時医療管理料」の施設基準の届出の書類にあります「4病院である別の保険医療機関との連絡調整を行う者」は、当院の担当者を記載すればよろしいでしょうか。
- ④歯科衛生士業務記録簿は、実地指導における文書提供の 写しがその取扱いとしてよろしいでしょうか。 その際には、カルテに保存しておくものとは別に、業務記録 として保存しておく必要はあるでしょうか。
- (A) ② 枚目に撮影するパノラマの撮影料は1/2で電子画像処理加算が算定できないため、デジタル撮影の場合は、

診断料 125点+撮影料 1/2 91点=216点の算定になります。

ちなみにアナログ撮影であれば、フィルム料12点も加算され 227点になります。

- ②P基処の際の薬剤は生理食塩水等になります。
- ③それでよろしいと思います。
- ④歯科衛生士実地指導に関して

「当該指導を行った歯科衛生士は、主治の歯科医師に報告するとともに患者に提供した文書の写しを提出し、業務に関する記録を作成する。」

とあります。実地の写しはカルテに保存しておくもの、業務記録簿は歯科衛生士がつける記録で別のものになります。(歯科衛生士法施行規則により定められています)

門 P重防やSPT中の患者についてです。

P検→SPTまたはP重防→P検の繰り返しになるのが普通だと 思いますが、P検→P検→SPTまたはP重防→P検となるのはだめ でしょうか。

ちなみにP検とP検の間は1か月以上空いています。

- P検査を続けて2回行っても、1回しか保険請求はできません。P検査→P重防またはSPT→P検査…、のように検査と処置は必ず交互の算定となります。
- 問 3 ブロック以内の残存歯で、パノラマレントゲン撮影が認定 される場合の傷病名を教えてください。
- 答 3ブロック以内の残存歯でパノラマレントゲン撮影をする場合は、傷病名というよりは、パノラマ撮影を必要とした理由を摘要記載していただくことになると思います。もし顎骨内の病変がある(疑い)場合は、その傷病名をつけてレセプト請求を行ってください。

問

- ①小児の歯ぎしりに対するスプリントは保険請求できますか。 またセット時の点数教えてください。
- ②認知症の患者さんが義歯新製してから6か月以内で紛失してしまいました。この場合再度新製する時のレセプトに記載する摘要の文言を教えてください。
- 答
- ①口腔内装置に年齢制限はありませんので、状況に応じて保険点数を算定してください。詳細は、「歯科点数表の解釈 令和2年4月版」(社会保険研究所発行)P251~に記載されています。使用した材料と咬合の付与により点数が異なります。
- ②①と同じ「歯科点数表の解釈」P346新たに有床義歯を製作する場合の印象採得(13)ニ 認知症を有する患者や要介護状態の患者であって、義歯管理が困難で有床義歯が使用できない状況を摘要欄に記載してください。

問 「根充処置は1歯に月1回限りの算定と決められています。」 と返戻されました。根充後の予後が悪く再根貼を行い、その後 症状消失後に再根充を行いました。

以前は加圧根充の点数は一度目の根充時のみでしたが根管 充填は摘要記載にて2回目の根充時も算定可となっていたと 思いますが、一度きりと変更されたのでしょうか?

また変更されたとするとカルテ上は(再)根貼の次に支台築造やコアimpがきてしまうことになると思います。その際はその摘要記載が必要となりますでしょうか?

答 根管充填は1歯につき1回に限り算定することになっています。根管充填に併せて加圧根管充填を行った場合は、1歯につき1回に限り、根管充填と加圧根管充填処置をそれぞれ算定することになっております。

加圧根管充填を行った患者に対して、前回の感根処に係る歯 冠修復が完了した日から6か月を経過した日以降、再度の感根 処を行う場合、EMR、根管充填処置、加圧根管充填処置は、それ ぞれ必要に応じて算定できます。

※6か月未満であれば、根貼のみの算定となります。

カルテ記載は、実態通り記載してください。摘要記載は必要 ありません。

問 領収書と明細書についてですが、こちらは両方とも1通ずつ 患者さんに渡し、また1通ずつを病院保管するとのことでよろし いでしょうか。

某会社に聞いてみたところ領収書のみ患者さんと病院で保 管し、明細書は患者さんに渡すのみでいいということでしたが、 確認でお願いします。

(答) 療養担当規則より、

「保険医療機関は、診療録を保険診療以外(自費診療等)の診療録と区別して整備し、患者の診療録についてはその完結の日から5年間、療養の給付の担当に関する帳簿・書類その他の記録についてはその完結の日から3年間保存しなければならない。」となっています。

よって、明細書控えも同様に3年間の保存義務が生じます。

点数検討会開催のお知らせ

医 科

- ■日 時:4月3日(日)
- 11時~13時(予定)
- ■会場:札幌市教育文化会館
- ■対 象:会員および職員■参加費:無料

歯科

- ■日 時:3月28日(月) 19時~21時(予定)
- ■会 場:オンライン開催
- ■対 象:会員
- ■参加費:無料
- 加貫・無行
- ※詳細は本号同封のちらしをご覧ください。
- ※新型コロナウイルス感染拡大状況症などの状況により、中止・変更となる場合がありますのでご了承ください。