



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 橋本 透
●毎月5・20日発行
●定価1部千120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

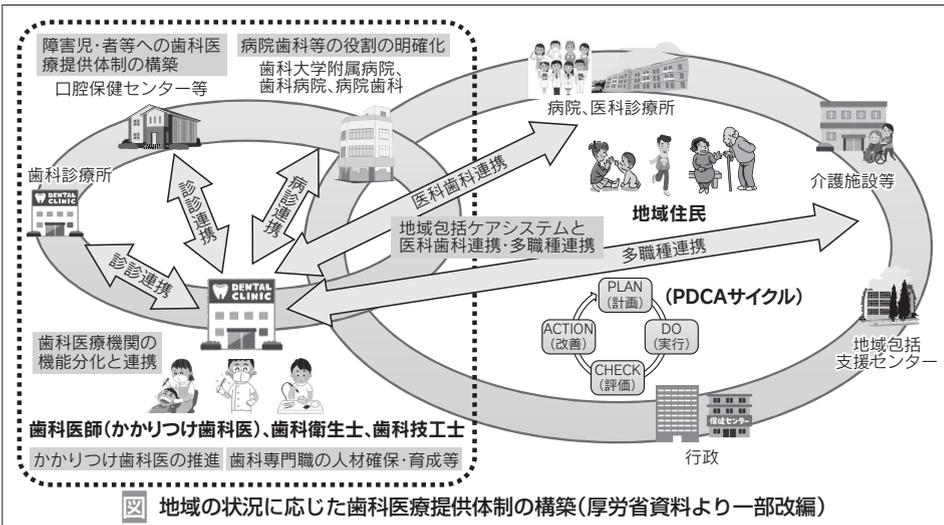
主な目次

- 2面...時論「歯科医療改革提言」総枠拡大が大前提
3面...読者のひろば
4面...歯科保険診療研究
●保険医こぼればなし

厚労省 歯科医療提供体制等に関する検討会
歯科医療の目指すべき姿

中間取りまとめ(案)

高齢化の進展など歯科保健医療を取り巻く環境と、口腔機能の維持・向上や歯科疾患の予防等ニーズの変化を踏まえ、歯科医療提供体制等に関する検討会(以下検討会)は計9回にわたる議論の中間取りまとめ(案)を10月4日に開示した。構成員の意見等を踏まえた修正の後に公表される見通しだが、2024年度改定作業前の一段落「目指すべき姿」を概説する。



地域の状況に応じた歯科医療提供体制の構築(厚労省資料より一部改編)

歯科保健医療提供体制の目指すべき姿に関しては、2017年に「歯科医師の資質向上等に関する検討会」の中間報告書として「歯科保健医療ビジョン」が取りまとめられた。検討会はその後の少子高齢化やニーズの多様化等環境の変化、地域の社会資源状況等に就いて対応できるような議論を重ねてきた。

近年における歯科保健医療の動向
歯科保健医療の需要は、2040年問題等の人口動態に大きく影響を受け、従来の歯の形態回復中心の治療から機能の向上・低下予防を見据えた管理・重症化予防へとシフトしてきた。地域住民の健康状態や自立度等の

この提供体制
(1)かかりつけ歯科医の役割
多様な住民・患者のニーズに応じ、医療連携の下あらゆるライフステージに継続的に対応する。
(2)機能分化と連携
現状、多くの歯科医療機関は専門性を有しつつも主として一般診療を生業とした競合関係にあり、診療連携は進んでいない。しかし、その多くで常勤歯科医師は一人であり、様々なニーズに対応するために専門的診療所のグループ化や規模の拡大・多機能化を推進すべきとの指摘もある。

(3)病院歯科等の役割
その規模や機能・専門性は様々である。誤嚥性肺炎の予防や術後口腔管理の重要性等口腔と全身の関係が広く指摘され、歯科医師(かかりつけ歯科医)、歯科衛生士、歯科技工士(かかりつけ歯科医の推進、歯科専門職の人材確保・育成等)

(4)地域包括ケアシステムと医療連携
住み慣れた場所で自分らしい生活を送るため、包括的かつ継続的な医療介護の提供が必要。そのためは歯科医師及び多職種連携が必須であり、様々な情報の収集に加えて歯科側からの情報提供・歯科医療資源の見える化も求められる。

(5)障害児・者等への対応
歯科医療提供体制は地域差が大きく、ハード面に加えて連携構築等のソフト面や患者の移動手段等社会面の整備も必要である。医療的ケア児の生活・歯科医療提供支援も重要な課題である。

(6)歯科専門職の人材確保・育成等
歯科医師・衛生士・技工士需給の課題は地域により異なり、実態の把握・推測の下に教育段階からの対応策が必要である。就業歯科衛生士の絶対数は不足、約95%は歯科医療機関で働いており、施設や行政機関における不足はより顕著である。就

業歯科技工士数は横ばいであるが、高齢化と若い世代の離職が問題となっている。
(7)行政における提供体制
医療は都道府県主体、介護は市町村主体という現状から両者間連携の下、地域特性を踏まえたPDCAサイクルに基づく取り組みが必要である。

2021年2月より計9回開催された検討会は、24年度改定の本格作業の前に中間取りまとめを行った。改定後に再開するとはいうが、今回の取りまとめは検討課題の羅列に終わった感が否めない。今次改定にプラスに反映されることを期待すると共に、引き続き具体的な政策立案に繋がることを切望する。

北海道新聞社と懇談
北海道新聞社と懇談
本会は10月26日、北海道新聞社報道センター・道新報社との懇談会を開催した。北海道新聞社からは安宅 秀之氏(くらし報道部長)、荻野 貴生氏(同編集委員)、野 順平氏(報道センター長)、岩本 進氏(同委員)の4名、本会からは橋本

会長以下10名が出席した。橋本会長の挨拶に続き、伊藤政策部長から「保険証廃止の問題点」をテーマにマイナ保険証による資格確認トラブルや窓口負担の注意点、今後の対応等を解説した。
本会参加者からは、高額療養費等の患者負担を計算する際には有用だが、この他は大したメリットを感じていないため、受診の都度提示する必要のあるマイナ保険証を煩わしく感じてこれまでの保険証を使い始める患者もいたと説明。
医師・歯科医師の高齢化が進んでいる今、地域

千里眼
今年の夏は記録的な暑さだった。ガーデニング愛好家の中には、生活防衛のために高値の野菜を自作する方も多いそうだが、収穫にも影響はあったろうか。日本の食料自給率が低下しているが、「食料・農業・農村基本法」に基づく食料の安定的な供給確保が望まれる。健康な生活にとって重要な医薬品の供給も数年前から不足している。直接的な原因としては、20年のジェネリックメーカーの不正により業務停止命令が出されたことが挙げられる。▼薬の供給を不安定なものにしているのが、医療費の増加を抑えるため毎年実施される薬価改定だ。世界では今後、年率数%で市場の拡大が見込まれるが、日本の医療用医薬品は市場縮小が続くとみられている。そうした環境下で、特に中小の製薬会社は経営が厳しくなっており、将来の医薬品供給に不安が残る。▼ジェネリックメーカーについては厚生労働省が無通告の査察を強化するとしており、メーカーの淘汰が始まると予想されている。COVID-19とインフルエンザの同時流行も懸念されているが、咳止めが手に入らない。不安が募る。(道)



講師の濱田浩美院長

10月21日に市民公開セミナーを開催し、全国から医療関係者、学生、市民合わせて78名が参加した。講師には幌西歯科院長の濱田浩美先生を迎え、「食べることは生きる」とおいしく食べようというテーマで講演を行った。
初めに「食べたいものを食べるには歯が大切。歯がないお口では低栄養になりやすく、噛み合わせが安定しないと発音や飲み込み、呼吸も異常な状態になってしまう」と訴えた。
続いて口腔ケアの大切さと気づきにくい口腔機能の低下について触れ、

自分でも口腔機能低下に気づきかけ等について解説した。さらに講師が行っている訪問診療に触れ、歯の状態を整えていくことを目的として患者さんが食べている様子を見せてもらい、きちんと食べられているかを診ていると説明した。
最後に「食べられない

状態の患者さんの食べたという希望を叶えるために、大学で嚥下造影検査を行い、多職種の方と連携し、食べられることを生かす喜びとして患者さんや家族に診療だけでなく心も寄り添っていきたい」と想いを伝え講演を締めくくった。
参加者からは「訪問歯科診療で管理栄養士に求めることは何ですか?」「大変勉強になりました。学生に伝えていきたいと思います」等の声が聞かれ、関心の高さがうかがわれた。

食べることは生きること
おいしく食べよう! つまでも市民公開セミナー

10月21日に市民公開セミナーを開催し、全国から医療関係者、学生、市民合わせて78名が参加した。講師には幌西歯科院長の濱田浩美先生を迎え、「食べることは生きる」とおいしく食べようというテーマで講演を行った。

自分でも口腔機能低下に気づきかけ等について解説した。さらに講師が行っている訪問診療に触れ、歯の状態を整えていくことを目的として患者さんが食べている様子を見せてもらい、きちんと食べられているかを診ていると説明した。

最後に「食べられない

読者のひろば

リウマチ科の診療範囲についてご紹介します。リウマチは、ギリシャ語のrheuma(リウマ・流れ)が語源であり、西暦200年当時のギリシヤでは、病気が脳から悪

は、骨、関節、筋肉などの運動器に痛みや炎症を起す病気の総称であり、関節リウマチはリウマチ性疾患の一部となり、尿酸結晶による関節炎である痛風、加齢による軟骨劣化により関節裂隙が

狭小化し骨が肥大し節が太くなる変形性関節症、高齢者に多く、首や肩周りが痛くなるリウマチ性多発筋痛症、シェーグレン症候群や全身性エリテマトーデスなどの、膠原病といわれる全身性自己免疫疾患が含まれます。

特に関節リウマチはリウマチ性疾患の中でも患者数が多く、関節滑膜炎や腱鞘滑膜炎を中心とした炎症のため、特に朝方に関節が動かしにくくなる「こわばり」や関節痛や関節腫脹を伴い、進行すると骨関節破壊により機能障害に至り、リウマチ肺など臓器障害を起こす疾患です。また、アキ

レズ腱などの腱付着部炎や安静時腰背部痛を伴う脊椎関節炎、尋常性乾癬に伴う乾癬性関節炎も診療しております。

一方、ベーチェット病成人発症ステイル病、皮膚筋炎・多発性筋炎、血管炎症候群などは発熱を伴うことが多く、いわゆる不明熱の中に紛れていることもあり、不明熱の鑑別で紹介される場合があり、不明熱の鑑別は感染症や悪性腫瘍を除外する必要があります。入院施設のあるリウマチ科に相談しております。

リウマチ科は内科系と整形外科系からなっており、全身性自己免疫疾患に関しては内科系が対応しております。

リウマチ科の診療範囲

札幌支部 佐川昭リウマチクリニック
古崎 章

リウマチ科の診療範囲についてご紹介します。リウマチは、ギリシャ語のrheuma(リウマ・流れ)が語源であり、西暦200年当時のギリシヤでは、病気が脳から悪

狭小化し骨が肥大し節が太くなる変形性関節症、高齢者に多く、首や肩周りが痛くなるリウマチ性多発筋痛症、シェーグレン症候群や全身性エリテマトーデスなどの、膠原病といわれる全身性自己免疫疾患が含まれます。

特に関節リウマチはリウマチ性疾患の中でも患者数が多く、関節滑膜炎や腱鞘滑膜炎を中心とした炎症のため、特に朝方に関節が動かしにくくなる「こわばり」や関節痛や関節腫脹を伴い、進行すると骨関節破壊により機能障害に至り、リウマチ肺など臓器障害を起こす疾患です。また、アキ

レズ腱などの腱付着部炎や安静時腰背部痛を伴う脊椎関節炎、尋常性乾癬に伴う乾癬性関節炎も診療しております。

一方、ベーチェット病成人発症ステイル病、皮膚筋炎・多発性筋炎、血管炎症候群などは発熱を伴うことが多く、いわゆる不明熱の中に紛れていることもあり、不明熱の鑑別で紹介される場合があり、不明熱の鑑別は感染症や悪性腫瘍を除外する必要があります。入院施設のあるリウマチ科に相談しております。

リウマチ科は内科系と整形外科系からなっており、全身性自己免疫疾患に関しては内科系が対応しております。



第30回会員親睦ボウリング大会
豪華景品を目指し激戦

会員親睦ボウリング大会を10月28日、札幌市内のGIGOBOWLノルベサで開催した。当日は61名(21医療機関)が参加し、個人戦と3名一組の団体戦の優勝を目指して熱き戦いが繰り広げられた。

ゲーム終了後は「北海しゃぶしゃぶ」に場所を移して表彰式を兼ねた懇親会が行われた。今年も成績順にクジを引いて景品を当てる方法で行われ、ダイソン掃除機やバルミューダの最新ホットプレートなど、豪華景品が当たる度に大きな歓声が上がり大変盛況だった。

順位	氏名・医療機関	成績		
		1G	2G	TOTAL
優勝	森本 州さん (札幌里塚病院)	142	190	332
準優勝	佐孝 きららさん (尾崎歯科)	108	195	303
三位	谷向 慎矢さん (望洋台歯科クリニック)	162	139	301

(敬称略)

順位	医療機関
優勝	札幌里塚病院B
準優勝	尾崎歯科
三位	望洋台歯科クリニック

ゲーム終了後は「北海しゃぶしゃぶ」に場所を移して表彰式を兼ねた懇親会が行われた。今年も成績順にクジを引いて景品を当てる方法で行われ、ダイソン掃除機やバルミューダの最新ホットプレートなど、豪華景品が当たる度に大きな歓声が上がり大変盛況だった。

支部長就任のご挨拶



苫小牧支部 支部長
加藤 茂治

この度、支部長の後任に指名されました。今まで、保険医会にはお世話になっているものの、役職にはついていなかったため、驚いております。保険医会には保険医である医師・歯科医師で構成されており、日常の保険診療をサポートしております。まずは、保険医新聞と月間保団連を熟読して勉強させていただきます。

さっそく、ホームページを確認したところ、会員向け以外にも市民を対象としたセミナーや充実した共済制度など多岐にわたる活動をしていることを初めて知りました。とても素晴らしい内容であり、それを支える一員になれるよう、精一杯尽力させていただき所存であります。まずは、コロナ禍のために講習会や親睦会などが出来ませんでした。5類となったことから、2024年には研修会を企画したいと考えております。

その後、会員同士の情報交換を目的に親睦会を開き、会員拡大に向けて取り組んでいきたいと考えております。どうぞ、会員の諸先輩の皆様、宜しく願い申し上げます。

歳を重ねるごとに

北広島市 みやぐち歯科クリニック
宮口 倫一

歯科医師会に入会して間もなく、先輩の先生から連絡が入った。会の業務のことかと思ったら野球できるかと入部のお誘いだった。

歳は四十前、子供のころかじっていたこともあり「余裕」と思いながら練習もそこそこに試合に出た。昔のイメージで調子に乗って三盗(三塁に盗塁)を試みたら、右太もも裏に激痛が走った。

グループ保険 配当金還付のお知らせ

2022年度配当率 **51.27%**

2022年度のグループ保険配当金を下記要領で保険料振替口座に送金いたしますのでご確認ください。

対象者 グループ保険ご加入者(2023年9月30日時点)
対象期間 2022年10月1日~2023年9月30日
送金予定日 2023年12月8日(着金までに2、3日かかる場合があります)

「配当案内」「控除証明書」「加入者カード」は、封書で11月最終週に発送予定です。

*2022年度は3名の方に保険金をお支払いしました
・死亡3名・会員2名・配偶者1名(60代1名、70代2名)

共済部から保険医年金に関するお知らせ

年内書類締切日のご案内

○掛金払込中断・再開、振替口座変更
1月29日振替分 …**12月18日(月)**

○年内一時金請求
年内着金 …**12月13日(水)**

※左記締切日につきましては、確実に年内着金等ができるように設定されております。締切日以降も順次お手続き致しますので、締切日を過ぎて提出された場合にも年内に着金する可能性があります。

着金日にかかわらず、年内の事務完了分は2023年度の課税となります。2024年度の課税をご希望の場合は事前にお知らせください。

医科 保険診療研究

入院時の食事療養費等について

政府は11月2日閣議決定で、入院時の食事基準について、来年度の予算編成過程で引き上げる方向で検討を進めるとしました。食事療養費は長年据え置かれ、介護保険とも差が生じている状況を踏まえての方針です。

具体的には1食あたり30円引き上げ案を軸に来年度は地域医療介護総合確保基金による対応を念頭に診療報酬改定と合わせて検討。それまでの間、「早急かつ確実に」支援するとして、今年度中は1食あたり20円相当の引き上げを重点支援交付金で支給する方針です。

入院時食事療養費の変遷と今後の変更についてのまとめを下記に掲載いたしますのでご確認ください(2023年11月7日時点)。

■ 食事療養費等の変遷

現在の入院時食事療養費制度は平成6年10月より、それまで「給食料」としていたものを現在の制度に変更した。以降、今日に至るまで1日当たりの算定方法から1食毎の算定に変更、患者負担額の変更(増額)などの変更はあったものの、食事療養費としては平成9年の消費税率変更以外、約30年間据え置かれてきた(図1を参照)。

図1 「入院時食事療養費制度」発足以来の食事療養費等の変遷

	H6.10月	H8	H9	H18	H24	H28
1日当たりで算定	1食当たりで算定(食堂加算以外)					
入院時食事療養(Ⅱ)	1,500	1,500	1,520	506(1,518)	506(1,518)	506/455(1,518/1,365)
入院時食事療養(Ⅰ)	1,900	1,900	1,920	640(1,920)	640(1,920)	640/575(1,920/1,725)
特別食加算 ^{注1}	350	350	350	76(228)	76(228)	76/0(228/0)
医療用食品加算	180					
特別管理加算 ・常勤管理栄養士の1名以上の配置 ・適時の食事提供(夕食は午後6時以降) ・保温食器等を用いた適温の食事提供	200	200	200			
食堂加算	50	50	50	50	50	50
選択メニュー加算	50	50	50	注2		

備考	消費税対応(3→5%)	平成18年度改定に向け、平成16年度に実施(平成18年度改定以降、実施調査未実施)	一般病棟入院基本料(7対1入院基本料)1,555点→1,566点(栄養管理体制として11点分増点)	市販流動食のみを経管栄養法で提供した場合 ・食事療養費1割減額 ・特別食加算算定不可
注1	平成10年度改定で「高血圧症に対する減塩食」が、また、平成18年度改定で「経管栄養のための濃厚流動食」が対象外とされた。平成28年度改定で「てんかん食」が追加された。			
注2	平成18年度改定以降は、入院患者の選択と同意による「特別メニュー加算」を設定(1食あたり17円を標準として、全額患者負担)			

※平成6年10月より現在の「入院時食事療養費制度」に変更。
※平成18年診療報酬改定より、「1日当たりで算定」できた食事療養費は「1食あたりで算定」に変更となる。

■ 食事療養費の標準負担額(患者負担額)の変遷

入院時食事療養費はほぼ据え置かれているが、患者の自己負担額は増加の一途を辿っている(図2を参照)。患者自身は食事負担が高くなっていることを実感するだろうが、あくまで食事療養費の一部を患者が負担する割合が増加しているため医療機関として食事療養費の収入に変化はない。

図2 患者自己負担額の変遷

	平成6年10月~(1日当たり)	平成8年10月~(1日当たり)	平成13年1月~(1日当たり)	平成18年4月~(1食当たり)	平成28年4月~(1食当たり)	平成30年4月~(1食当たり)
一般所得者	600円	760円	780円	260円	360円	460円
低所得者Ⅱ(入院90日以内)	450円	650円	650円	210円	210円	210円
低所得者Ⅱ(入院90日超え)	300円	500円	500円	160円	160円	160円
低所得者Ⅰ(一定所得以下)	200円	300円	300円	100円	100円	100円

※平成18年4月より食事療養費の算定変更に合わせて患者負担額の計算も変更となる。変更当初は1日3食合計負担額に変更はなかったが、平成28年、平成30年の診療報酬改定毎に患者負担額は増額した。

※低所得者に対しての負担金額については平成18年4月以降、据え置きとなっている。

これまで、消費税増税や材料費・人件費が上昇する中、据え置かれてきた食事療養費について来年度診療報酬改定に向け検討されることとなった。しかし、近年の円安や運搬コスト上昇による食材料の高騰に見合った増額が見込まれるかはまだ不透明な状況である。

また、食事療養費の患者負担額は制度変更後、徐々に上昇し、現在では制度開始当初に比べ、一般所得者では1日780円の増額となっている。来年度改定において、特に今まで据え置かれていた低所得者の自己負担額見直しを求めようかどうかは今後調整される方向である。

保団連では10月23日、武見厚労相に対し、入院時食事療養費の引き上げと共に、患者負担の増額を行わないよう要望書を提出した。診療報酬改定の議論が大詰めに入り、今後の変更には注視が必要だ。

保険医こぼれなし

ブラックアウトを思い出したこと

この原稿の依頼が私に届いたころ、テレビのニュースでは胆振東部地震から5年たったことが伝えられていた。東日本大震災も経験した後であったため、非常用袋や飲料水などは自宅に常備していたが、ブラックアウトは今まで未経験のためにさすがに不安を感じたことが思い出された。

胆振東部地震より前に首都圏のある大学の先生と話をする機会があった。再度買って来た後に若

東日本大震災が起きた直後、その先生の講座の某教授が若い先生に3万円を渡し、「これで近くのコンビニに行つて、弁当やおにぎりなどを買えるだけ買って来てくれ」と指示し、言われた通り買って来てくれた。家族には大変好評だったので、結果的には良かったと思

その話が頭に残っていたためか、胆振東部地震の揺れが治まって停電したことを確認した後、私は近所のコンビニに走っていった。自宅のあるブラックアウトはすでに停電になっていたが、道を挟んで反対側のコンビニの方はまだ電気がついていて、店内に入りカゴに大量の食糧を入れていると店員

「そんなには沢山必要ですかね?」と話しかけてきた。私が自宅は停電にな

い先生は「教授、こんな

にどうするのですか?」

と尋ねると「君たちも今日は帰れないかもしれないし、他の講座でも帰れないものが出てくるだろう。だから皆で分け合つて食べなさい」と仰った

そうでした。

「こんな時に言うのも何ですが、焼き鳥もいかがですか?」

自宅に帰る私のレジ袋には、購入した食料と店にあった焼き鳥すべてが

取まっていた。家族には

大変好評だったので、結

果的には良かったと思っ

ている。ただ、食料確保

に気を取られてスマートフォン

の乾電池式の充電器

を用意し忘れたことが、

5年前の反省点であった。

(西)

保険医会の動き

- 10月
- 14日 ライフプラン講座
- 21日 市民公開セミナー
- 24日 第7回理事会
- 26日 道新との懇談会
- 28日 公開医政講演会
- ボウリング大会

理事会だより

■ 第7回理事会

日時 10月24日(火)

場所 本会会議室(ウエブ)

協議事項

① 11月度の主な活動について
② 医業経営アンケート調査の実施について

会員計報

- 西村 隆男先生 9月29日(逝去90歳)
- 金 有世先生 9月30日(逝去80歳)
- 堀口 峯生先生 10月10日(逝去79歳)

保険診療セミナー 医師・医事職員のための返戻・査定対策に

保険診療・請求事務対策として、医師・医事職員を対象に、「保険診療セミナー」を下記の通り開催致します。算定要件を満たさない請求やレセプト記載の不備等による返戻・査定に備えるのはもちろん、医療機関でも保険診療上の正確な知識、審査傾向の把握や行政指導への対策など万全な準備が重要です。今回のセミナーでは、指導監査、審査、保険診療や膠原病の検査などについて問題点を解説します。加えて、オンライン診療、コロナ診療やマイナカードとオンライン資格確認について留意事項や請求上の注意点等も解説します。この機会に是非ご参加頂き日常診療、請求業務の点検にお役立て下さい。

日時 11月30日(木)18時30分~(所要時間90分程度)

会場 Zoomウェビナーによるオンラインセミナー **参加費 無料**

講師 北海道保険医会 審査対策部担当役員

対象 医科会員、会員所属の医療機関職員

締切 11月28日 まで

申込 QRもしくは本会ホームページから申込ください

