

3/15  
2010年第1037号  
(毎月5、15、25日発行)

## 診療報酬

# 実感持てぬプラス改定 明細発行義務付けは混乱もたらす

吉田裕志研究  
部長が談話



10年ぶりのプラス改定となったが、2割あまりのわずかな改定率では歯科の危機を打開するにはあまりに不十分で、点数配分には様々な歪みが見られている。

まず、前回改定で医学管理料の統合として登場した歯管は、文書提供の記載内容をさらに強化した上で、初回点数が20点も引き下げられ、スタディモデル50点の廃止とともに、初診料36点、再診料2点引き上げの代償となった。2回目以降の歯周基本治療も100分の30から100分の50に戻ったものの、スクリーンングの3分の1額超加算が4点も引き下げられている。SCCの同日加算は再SRPと比べて頻度が4倍も高い。このほか、点数の増減操作は①レジン床の10点引き上げと熱可塑性義歯の大幅引き下げ

②弁切の20点引き下げと引き換えに麻酔料を引き上げ、術後専門的口腔衛生処置80点を新設—などにも見られる。改定内容のプラス、マイナス評価を幻惑するマジックである。また、100分の50加算の年齢制限を6歳未満に変更したことも、引き上げというよりは、厚労省が不合理を認識した結果の復活と言える。歯管の提供文書には、全ての口腔疾患を初診時から1カ月あまりで把握し、歯科疾患と全身の健康との関係まで記載することが求められている。患者の主訴は多様であり、全ての口腔内疾患を一手に治そうと来院することはまれである。窓口3割負担時代ではなおのことである。歯管には治療に対する理解を得ながら意識を高めていくプロセスへの評価はない。あくまで、この路線に乗るか乗らないかを迫るもので、患者の視点より医療費抑制、審査、指導強化の視点が目立つ。この延長線上に歯周病安定

金パラ関連点数	新点数	増減	
インレー単純	前	232	-1
	小白	232	-1
インレー複雑	前	255	-3
	小白	376	-3
4分の3冠	前	494	-4
	小白	434	-4
5分の4冠	前	483	-5
	小白	601	-5
FCK	前	663	-7
	小白	1,368	-6
前装鑄造冠	前	617	-6
	小白	679	-8
ポニティック	裏装	850	-3
	前装	876	-4
双歯鉤	前	1,325	-4
	前	425	-6
両翼鉤(レストつき)	前	381	-5
	前	346	-4
屈曲バー	前	328	-3
	前	319	-3
鑄造バー	前	782	+57
	前	738	+99
		752	+1

## 診療報酬改定書籍 『要点と解説』『早見表』

協会は、診療報酬2010年改定の要旨と解説を分かりやすく解説した(A4判・約240ページ)、『要点と解説』、『早見表』を24日以降にお届け



期治療・SPTも位置づいている。今回も目につくのは、改定の度に新たな施設基準を設けて、届出事項を増やしていることである。障害者歯科医療連携加算、在宅患者歯科治療総合医療管理料、歯科加工算、手術時歯根面レーザー応用加算などが新設され、医療機器の設置や歯科衛生士、院内技士の配置などを条件づけた。医療法による医療機関情報と結びつくことで、ランク付けや選別淘汰に赴き地道に診療している歯科医にとっては、大いに不満の残る改定であろう。

補綴では、金パラの歯冠修復物が軒並み引き下げられた。直近の半年間の値動きと乖離するのは、08年以降の2年間で平均値を定めるからである。過去一年半の間に3度も随時改定を検討して

表(2010年4月版) (B5判・約12ページ、定価千円)を24日以降に、1冊ずつお届けする。『要点と解説』は、診療報酬の留意事項通知を盛り込んでおり、中央や各地で開かれる新点数説明会ではテキストとして使用される。『早見表』は、改定された点数を手元で確認できるようにまとめられており、ブリッジの保険適用一覧がつけられている。チェアサイドや受付でご利用いただける。

いるのに、一旦破算し、2年間さかのぼって重複評価している。明らかに不合理である。以上からも、多くの歯科開業医は2・09%アップを実感できないだろう。さらに、電子請求医療機関に明細のわかる領収書の発行が義務付けられた。文書提供の複雑さと相まって、診療終了から窓口負担金の請求までの待ち時間が増える。また、技術料の名称を平易に変更したくらいで歯科の手法や欠損補綴の行為が説明できるはずなのに、混乱をもたらすだけである。

**組織部からお知らせ**  
**会費の減免制度**  
70歳以上は減額 75歳以上は免除  
休保・年金の掛け金払い込み中は適用外  
15年以上継続して協会の会員であり、①満70歳以上の開業医会員の方は会費を減額(5500円→3000円)、②満75歳以上の方は会費を免除となる制度があります。ただし、本人が協会の休業保障制度または保険医年金制度のいずれかの掛け金払い込み中は対象外となります。なお、会費免除となった先生方には『大阪歯科保険医新聞』のみをお届けし、協会発行書籍は配布していません。ご了承ください。

## 口から見える貧困と格差

岩倉氏 保険範囲の拡大訴える

「公衆衛生活動を通して歯科の需要を増大し、国民からの歯科保険診療範囲の拡大要求を」。6日に開かれた「保険でよい歯科医療を」連絡会近畿ブロック交流会の記念講演「口からみえてくる格差と貧困」で講師を務めた岩倉政城氏(尚絅学院大学保育科教授)は、歯科受診にも格差が広がるなか、地域での健康

いつでもだれでも安心の歯科医療を  
5月29日 15:00-17:00  
難波御堂筋ビルB-F-A  
患者さんに配布して活用いただける先生は、協会までご連絡ください。

**歯界**  
犬や猫などの大型哺乳類を使う動物実験は部屋が汚れるし、盆正月にも動物ペースで餌を与えたらんとか手もかかる。小動物の方が個体差も少なく、試験管の中に収まる歯の方がもっと楽で、さらにはコンピュータが相手なら自分の時間配分で仕事ができる。それでも昔から医者の家ではよくペットを飼っていた。ペットから生き物について経験的に学ぶことが多いからだろう。

医療は理論的科学的というよりも観察と経験による部分が多い。だから演歌やクラシックなどジャンルに依る好き嫌いの個人差が大きい音楽が治療法として取り入れられたり、ペットとの共存療法もある。大型のペットを清潔に飼育し共存するには相当の手間と金がかかる。医療が金持ち以外の普通の人を対象にしないでからまた何世紀も経ていない。その後、兵員や労働力の確保を主目的とする時代を経て、医療がまた金持ちだけの物に逆戻りしそうだ。