大阪 歯科
保険医新聞
12/5
2025年第1541号
（毎月5、15、25日発行）
大阪府歯科保険医協会
発行人　和田　武
大阪市浪速区幸町2-2-20 4階
電話(06)6568-7731(代表)
http://osk-hok.org/
●定価・年間10,000円　月1,000円
●1977年5月23日第三種郵便物認可

府に訴える小澤理事長＝11月26日、大阪市内

大阪府交渉実施
府独自の支援求める

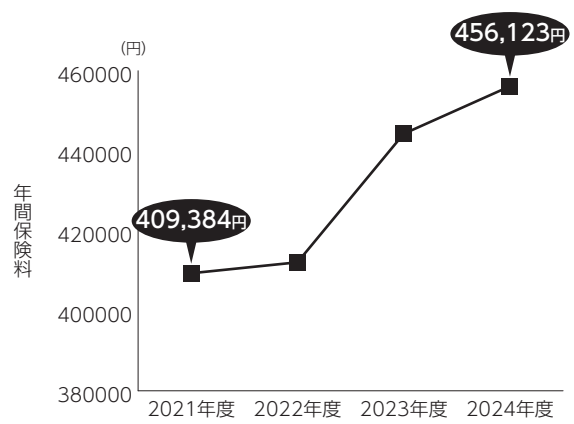
協会は11月26日、口腔保健事業、患者の受診抑制対策、国保の府内統一化による保険料高騰の問題、歯科の医療提供体制、医院経営等への支援、審査・指導の改善など46項目の要望書を基に大阪府に交渉した。小澤力理事長、戸井逸美、冨本昌之、矢部あづさ各副理事長、江原豊、斎賀史郎各理事と事務局が参加した。大阪府の各課から28人が対応した。

府民の暮らしにどう応えるか

冒頭、小澤理事長が挨拶し、「国保の統一化などによって、払えないほどの高額な国保料や窓口減免の後退が進行し、医療を受けることができない人が多く出てきている。保険あって医療なし、制度あって給付なしになりかねない」と現状の府政について問題意識を示した。

異常な物価高 財政措置で歯科に支援を

歯科医療機関の現状については、「ここ数年間の消費税率10％アップに始まり、金パラをはじめとする材料価格の逆ザヤ、コロナ禍、そして異常な物価高によってこの2年間で2千近くの歯科医療機関が全国で減少している。大阪府でも100医院以上が減少している。私たちの調査でも、多くの歯科診療所が大幅な経費増加によって経営難を強いられている。いずれも国だけではなく、府の医療提供体制の確保の観点から、府独自の支援策が求められる」と質し、こうした状況に府がどう対応を考えているのかも明らかにしたいとして交渉の口火を切った。



独自助成や指導のあり方も追及

交渉では維新府政以来、社会保障・福祉事業への府の施策が大きく切り下げられた問題や子ども医療費助成は基礎自治体任せで、老人、障害者、ひとり親などへの医療費助成も後退させている問題、この間の物価高騰対策においても府の医療機関への独自助成が全国中央値と比べても貧弱である点、新規指導においてはハラスメント事例が起こっている点などを追及した。詳細は次号以降、報道予定。

共済部からのご案内

保険医年金
解約一時金の年内受取
12月12日（金）協会必着

解約一時金の年内受取をご希望の方は、一時金請求書を12月12日（金）協会必着でお送り下さい。詳細はお問い合わせ下さい。（06-6568-7438）

居宅ニーズに応えられる評価を

政策部による改定解説

2026年度診療報酬改定に向け、11月14日に中医協総会が開かれ、「在宅（その4）」で、歯科訪問診療が議論された。8月27日の中医協総会を踏まえ改めて論点が整理された。内容を紹介したい。

居宅推進、20分ルールは「柔軟な運用を」

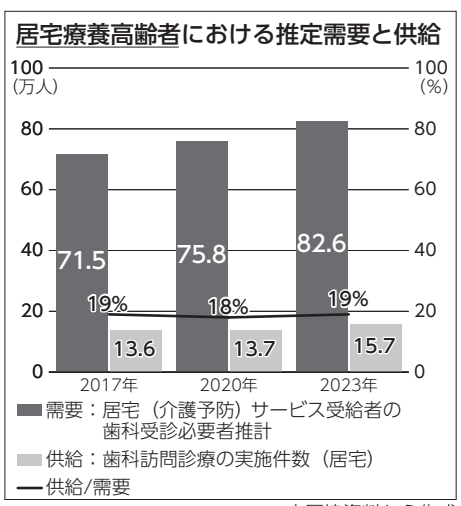
11月14日に開かれた中医協総会では、歯科訪問診療について議論が交わされた。居宅療養高齢者に対する歯科診療の提供状況は、2023年時点の推定需要82・6万人に対し、歯科訪問診療の実施件数は15・7万人である（下図）。需要と供給に大きな差があり、委員からは「特に居宅における歯科訪問診療の供給が十分でない」との意見が出された。「歯科訪問診療が実施できる歯科医療機関を増やしていく方策が重要」だとの認識が共有されている。20分要件に関しては、2024年度改定で歯科訪問診療1に関して撤廃されたものの、現場で急に追加の訪問診療が要請される場合もあるため、「歯科訪問診療1及び2の取り扱いについては柔軟な運用をお願いしたい」との意見も出されている。一方で居宅ではなく、「施設」は「効率的に対応できる」として「評価を適正化することも必要」との意見も出された。

訪問歯科衛生指導料は評価見直し

訪問歯科衛生指導料も、「効率的な対応が可能な単一建物」への診療患者10名以上の訪問に集中しているとして、算定も「増加が著しい」との意見が出された。また、「同一建物の患者数が多いほど、指導時間が算定要件である20分をぎりぎり満たすような割合が高い」として、「評価を適正化すべき」との意見が出されている。

後方支援の病院歯科も報酬なければ普及進まず

会議では、2024年度改定で新設された在宅療養支援歯科病院の届出が22病院にとどまっている現状が報告された。歯科系の診療料を標榜する病院は病院の中でも2割にとどまるが、さらに病院歯科の中でも歯科訪問診療を実施する病院は9・5％と1割に満たない。病院歯科の7割が地域の歯科診療所からの依頼により、診療所で歯科訪問診療の継続が困難となった患者を受け入れており、病院歯科が地域の外来部門である診療所の後方支援として重要な拠点であることは明らかだ。病院歯科が在宅療養支援歯科病院の届出を行っていない理由が日本病院歯科医協会の調査で示されているが、「施設基準の個々の内容を満たさない」が46・1％を占め、届出のハードルの高さをうかがわせる。制度への期待は大きいが、施設基準を満たし経営を維持できる十分な報酬がなければ普及は進まない。課題が改めて浮き彫りとなっている。



中医協資料から作成

第1回診療報酬調査専門組織・医療技術評価分科会が11月20日に開催され、次期改定に向けた評価対象となる技術案が示された。歯科では、「CAD／CAM法による臼歯部ブリッジ」、「口腔機能低下症における口腔粘膜湿潤度検査」「可撤式補隙装置（入工歯と床を用いた義歯タイプの保隙装置）」「歯科用暫間被覆冠成形品を用いた暫間的ダイレクトボンディングブリッジ」「臼歯複雑窩洞充填時の隔壁加算」など77技術が候補にあがった。

医療技術評価提案

77項目から選別へ

ここから来年1月にかけて第2回分科会が開催され、「保険適用する優先度が高いと考えられる技術」と「今回改定で対応を行わない技術」などに区別される。

「CAD／CAM法による臼歯部ブリッジ」は、日本補綴歯科学会が申請している。メタルフリーの高強度硬質レジンブリッジでは、適応症例が限定され普及していないなどとして、新たな材料によりメタルフリーブリッジが求められるとして、提案理由が示されている。

「緊急財政措置と診療報酬の大幅引き上げを求める」歯科医師署名はコチラ

歯界

ヒポクラテスの盲点という映画をご存知だろうか？コロナワクチンを題材に医療倫理を問いかける映画である。医学の祖ヒポクラテスは「何よりもまず、害をなすなかれ」と言ったそうである。以下映画での指摘である。コロナワクチンはmRNAワクチンと言われるものだが、製造コストも開発時間も秀でている。ただ、この技術を使った薬剤は効果に疑念があったが、未曾有のコロナ禍で早急にワクチン製造ということで導入された経緯がある。人体に害もある疑念が出ている。実際接種後死亡しているケースを調べると、心筋断裂が起こっていたそうだ。健康な若者が歩けなくなったり、がんにかかる率も増加している。接種部に限局されるはずが、全身に影響を及ぼしていたのだ。上映館が少ないし朝一番、晩最終でしかやっていない。映画には不向きな内容で、本来はテレビのドキュメントで取り上げられるものだろう。接種の功罪の評価時期だと思うのだがその兆候は見られない。（T）