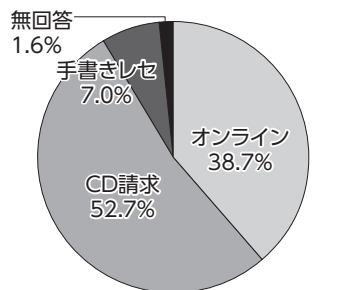


大阪府歯科保険医協会
和武
和田
大発行人
大阪府浪速区幸町1-2-33
電話(06)6568-7731(代表)
http://osk-hok.org/
●定価・年間10,000円 月1,000円
●1977年5月23日第三種郵便物認可

問34 診療報酬の請求方法



2023年会員意見調査より

アンケート結果を受け
「オンライン請求を来年9月までに事実上義務化する」と問題意識を指摘し、厚労省に義務化の撤回を求めた。

オンライン請求義務化撤回を

CD・紙レセ残せ6割超

協会・保団連が厚労省に撤回を要請

政府・厚労省は来年9月までにオンライン請求を事実義務化する方針を掲げ、今月末までに請求に関する命令の改正を示すとしている。これを受け10月5日、保団連が厚労省交渉と記者会見に取り組んだ。協会から事務局が参加した。

保団連は、6〜7月に全国の会員に向けてオンライン請求をめぐるアンケートを実施した。4439医療機関が回答し、現在オンライン請求をしない医療機関を除いた1672件中、319件が「義務化されると廃業せざるを得ない」と答えている。回答数の約2割にあたる。

アンケート結果を受け「オンライン請求を来年9月までに事実上義務化する」と問題意識を指摘し、厚労省に義務化の撤回を求めた。

一部負担金の軽減なくして 訪問歯科診療の増加なし

第549回中協協に提出された「在宅について(その1)」では訪問歯科診療がニーズに比べて実数が一向に増えない実態を長々と説明している。しかしながら、その原因を私は以下のように考えている。

20年ほど前に政府が発した地域医療構想を理由に大阪府では慢性期病床が10万床ほど削減された。つまり10万人程の寝たきり患者が病院から施設や居宅へ送り出され、そのほとんどが歯科治療の対象患者であり、大阪府下の歯科診療所数を5000件と考えると1診療所あたり20人程度歯科訪問患者が増えるという話を、行政はじめて聞いて耳にした。

2024年診療報酬改定に向けた保団連 歯科改善要求

平尾清司 社保研究部長のポイント解説③

2024年保険改定に向け保団連では「保団連要求」を発表している。最終回である今回は「在宅について(その1)」に関連した部分を解説する。

改正案に反対 パブコメ提出

協会・社保研究部は10月5日、オンライン請求を事実上義務化する、請求に関する命令の一部「改正案」について反対の主旨でパブコメを提出した。協会の会員意見調査では、オンライン請求が義務化され、紙レセプト請求に戻れないことについて約6割の医療機関が反対していることや、①レセプトコンピュータは、請求事務の効率化のために選んでいる請求方法の一つに過ぎない。②医療機関が手書きでレセプトを提出し、コスト削減に努めることは当然の権利として保障されるべき③患者がセキュリティ上の不安からオンライン請求を望まない場合に、医療機関が配慮して選択しない権利を認めべきなどを指摘し、義務化の撤回を求めた(全文は協会ホームページに掲載)。

2024年診療報酬改定に向けた保団連 歯科改善要求

平尾清司 社保研究部長のポイント解説③

しかしながらこの20年間の訪問歯科診療の患者数は当院だけで見ても横ばいどころか、微減傾向である。私は、その原因こそが訪問歯科診療が伸びない最大の原因であると考えている。つまり、高齢者の保険料や窓口負担といった本来国や自治体が負担すべき医療福祉分野への経済的負担はなおざりにされてきた。70歳以上の現役並み所得者が3割、75歳以上の一部2割負担と、窓口負担は重くのしかかり、住民の健康を守る自治体の医療費助成制度は改善の一途をたどっている。

かつて大阪府では老人医療費助成制度があったため、一部の高齢者では受診ごとに500円の窓口負担であった。また、国の制度でも、入院外の自己負担額は2000年までは1日530円(月4回まで)の定額制であった。この医療費助成制度や定額制が廃止された後、居宅への訪問歯科診療を断られたケースは枚挙にいとまがない。高齢者への医療費助成施策なくして訪問歯科診療件数の増加はありえないと考えている。次に、診療報酬上の問題である。在宅固有の技術料評価もさることながら、基礎的技術料が低いことが原因である。低評価のまま「出かける医療」を求められても二の足を踏むのも当然である。(おわり)

物価高騰対策 広がる医療機関支援

北摂・北河内地域を中心に19自治体

物価高騰対策として協会が府内の自治体に求めた医療機関支援が広がってきた。10月20日時点の各自治体の支援状況をまとめた(独自調べ)。この間、協会では大阪府保険医協会と連名で府内各自治体首長に医療機関・歯科技工所支援を求め、要望書を3度にわたって提出しており、議会要請などを通じて訴えてきたことが支援の実施につながっている。

自治体間に格差も 医療機関を対象に補助金を支給した自治体は、22年度と23年度をあわせて19自治体になる(3面『マップ』参照)。いずれも協会の要請に応じて

2024年診療報酬改定に向けた保団連歯科改善要求 (抜粋)

「在宅歯科診療」

歯科訪問診療料には20分要件があるが、2010年度改定に導入され、2年後の改定で、「容態急変時」の特別規定が設けられたことから、在宅歯科医療の実態とかけ離れた要件であることは明らかである。高齢者の体力等を考慮しても「20分」という根拠のない時間要件は撤廃するべきである。歯科訪問診療移行加算については、かかりつけ歯科医としての評価を考慮するのであれば、歯科訪問診療1のみならず、全ての訪問診療に対する評価とすべきであり、また、3年以内に開始という時期の制限を撤廃し、評価を引き上げるべきである。

「介護報酬改定とともに実施すべき介護保険制度の改善要求」

被保険者の範囲の拡大を止めること。生活を圧迫する保険料引き上げは中止し、低所得者の保険料を引き下げる。国庫負担を増やして、払える介護保険料への引き下げ、及び利用料減免を国の責任で実施すること。

国の「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」を活用し、支援金を支給している。

一診療所あたりの支援額は3〜5万円と少額の自治体が多い一方で、四條畷市では22年度に30万円を支給し、23年度には医療機関の従事者に感謝金として一人につき3万円を支給。高槻市・茨木市・寝屋川市は2年連続で10万円ずつ合計20万円を支給するなど、手厚い支援を実施している自治体もある(表参照)。(3面へつづく)

改めて 今号に同封

政府に「保険証残せ」の声を届けます。もうひとまわり署名へのご協力をお願いします。

表 物価高騰対策等を目的とする医療機関向け支援金支給額 (診療所)

支給額	2022年度 (2022年4月~2023年3月)	2023年度 (2023年4月~)	
一律定額支給	30万円	四條畷市	—
	10万円	高槻市、茨木市、寝屋川市、守口市、摂津市	高槻市、茨木市、寝屋川市、交野市
	5万円	門真市、吹田市、箕面市	門真市、岬町
	3万円	藤井寺市	大阪市、堺市、羽曳野市、富田林市
【中小事業所対象】要件で支給額変動	松原市、柏原市、河内長野市	河内長野市	

※2023年度、四條畷市は医療機関従事者への感謝金を1人につき3万円支給
※ゴシック体は2年度連続支給した自治体

原発は3Rのどれにもあてはまらず、高浜原発1号機は運転期間制限である40年を超えて来年度50年目を迎える。現在国内の原発でもっとも古い原子力発電所が12年ぶりに再稼働したが、原発からでたゴミもいまだ、捨てる場所が決まっていない。再生可能なエネルギーに変えていくべきではないか。(Y)

歯界

政府は国民の3R推進に対する理解と協力を求めるため、毎年10月を「リデュース・リユース・リサイクル推進月間」と定め、様々な普及啓発活動を行っている。3RはReduce(リデュース)、Reuse(リユース)、Recycle(リサイクル)の総称で頭文字が「RR」と呼ばれている。Reduceは、ごみの量を少なくすることや、製品寿命を長くするためのメンテナンス体制の整備、Re-useは、不用品のリサイクルや譲渡、Recycleは、使い終わったものを、もう一度資源に戻したうえで、新製品の原材料にする場合などである。