

春夏秋冬

コロナ禍で自公政権は10月から75歳以上の医療費の窓口負担を1割から2割に引き上げようとしている。負担が2倍になることで受診をためらえば、疾患の発見の遅れや重症化など重大な結果を招く。何としても負担増を阻止しなければならぬ。

高齢者が長期にわたり、国民生活は困窮を極めていく。特に高齢者は、年金削減、後期医療・介護保険料増、物価高の多重苦が直撃。生活費を捻出しようと、服薬回数を減らしたり、痛みを我慢したりして受診

を断念する人が増えている。保団連の調査では、直近の半年間で歯科では48.4%が患者の受診遅れや重症化を経験していた。う蝕の進行や多発、歯周病の重症化のほか、抜歯に至った事例まで寄せられ、健康悪化が顕著になっている。高齢者は新型コロナの重症化リスクが高く、受診の手控えは命の危機に直結する。岸田首相は「国民の命を守る」ことが政治の使命」と謳うが、高齢者を医療から遠ざける窓口負担増は直ちに撤回すべきだ。

75歳以上の窓口負担2倍化阻止へ 署名の力が政治動かす

21・22年度 第12回 理事会報告 2022年3月12日

【報告事項】

- 大阪市交渉を2月18日に実施し、医療機関への検査キットの無償配布などの新型コロナ感染対策、口腔保健対策の充実を求めた。
協会が参加する近畿総決起集会実行委員会が近畿各府県の知事に対し、検査・入院体制の整備など、新型コロナ感染症への対策を求める要望書を提出した。
新点数説明会に参加できない会員向けに、3月28日から協会HP「会員ページ」で説明会録画を配信する。

【協議事項】

- ロシアのウクライナ侵攻に対し、理事会として抗議声明を出すことを決めた。また、これを機に憲法を変えようとする動きが強まっていることに対して、改憲反対署名をさらに推進する。
75歳以上の窓口負担2倍化に反対する署名の推進について検討、1万1,000筆を目標に6月まで取り組むことを決めた。



イラスト・辻井タカヒロ

も、もちろんダメですね。ポイントとは、個人の自由などをご参照ください。(弁護士・西晃)

口腔機能管理の評価が改善されました。口腔疾患の重症化予防や口腔機能の維持・向上を推進する観点から、口腔機能管理料と小児口腔機能管理料はそれぞれ対象年齢が「65歳以上」から「50歳以上」に、「15歳未満まで」が「18歳未満まで」に拡充されました。

在宅歯科医療の評価はどうか。病院から在宅へを推進する厚労省の狙いの下、一定の評価の見直しが見られます。在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料では、対象年齢が15歳未満から18歳未満に拡大。非経口摂取患者口腔粘膜処置(非経口処)



22年診療報酬改定の特徴

平尾清司研究部長に聞く

一方で、口腔機能管理料も、小児口腔機能管理料も、歯科衛生士が補助を行った場合の評価が異なります。歯科訪問診療を補助加算のような評価を設けるべきです。

在宅歯科医療の評価はどうか。病院から在宅へを推進する厚労省の狙いの下、一定の評価の見直しが見られます。在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料では、対象年齢が15歳未満から18歳未満に拡大。非経口摂取患者口腔粘膜処置(非経口処)

在宅歯科医療の評価はどうか。病院から在宅へを推進する厚労省の狙いの下、一定の評価の見直しが見られます。在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料では、対象年齢が15歳未満から18歳未満に拡大。非経口摂取患者口腔粘膜処置(非経口処)

在宅歯科医療の評価はどうか。病院から在宅へを推進する厚労省の狙いの下、一定の評価の見直しが見られます。在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料では、対象年齢が15歳未満から18歳未満に拡大。非経口摂取患者口腔粘膜処置(非経口処)

在宅療養支援歯科診療所(歯援診)では歯科訪問診療料1・2の実績要件が見直され、歯援診1は3回増の18回、歯援診2は6回減の4回となり

ました。歯科訪問診療料では診療時間が20分未満の場合の「70/100」減算が見直されました。訪問診療1は「80/100」、同2は「70/100」、同3は「60/100」と差がつけられた一方、20分要件の撤廃には至りませんでした。

協会・保団連は高齢者の窓口負担増の中止を求める「2倍化ストップ」署名に取り組んでいる。請願署名は憲法で保障された権利であり、選挙以外で国民の意思を示し、政策に反映できる唯一の手段だ。国会で採択されれば、内閣は具体的な手立てを講じる責任が問われる。

1月末に申請を締め切った厚労省の新型コロナ感染拡大防止継続支援金(8万円)の交付決定が順次進められている。3月18日現在、2021年11~12月電子申請分は、申請内容に不備があるものを除き、交付決定が完了している。

医療機関ごとの処理状況については、同支援金ウェブページ(QRコード)から確認できる。同ページの「交付決定確認」をクリックし、エクセルデータをダウンロード。申請時の受付番号を入力すると、現在の状況を確認できる。

協会・保団連は高齢者の窓口負担増の中止を求める「2倍化ストップ」署名に取り組んでいる。請願署名は憲法で保障された権利であり、選挙以外で国民の意思を示し、政策に反映できる唯一の手段だ。国会で採択されれば、内閣は具体的な手立てを講じる責任が問われる。

『要点と解説』を発行



協会が診療報酬改定のポイントを分かりやすく解説した『2022年改定の要点と解説』(頒価4,000円、写真)を発行しました。3月21日の新点数説明会参加者以外は、会員に1冊郵送していただきます。届いていない場合は事務局(TEL 06-6568-7731)まで。会費免除の特別会員で書籍が必要な方はご購入ください。

3月26日以降の新点数説明会に参加される場合は必ずお持ちください。テキストとして使用します。なお、『歯科保険診療の研究』は4月下旬に発行予定です。

在宅推進も小手先の対応

「保険診療の研究」は4月下旬

医院経営 転ばぬ先の法律相談

第25回 スタッフにワクチン接種の推奨 注意点は?

同調圧力はNG 自己決定権尊重を

感染予防、重症化予防に有効であることは疑いありません。安全・安心の職場づくりのためにワクチン接種の推奨は当然と聞きました。業務上の強制は不可とお聞きしましたが、どこまでなら可能なのでしょうか。また接種後の重い副反応に対する公的補償はありますか(50代女性)。

接種後の副反応は原則として公的補償(労災)の対象とはなりません。しかし医療従事者に関しては特に公益性・必要性が高いことから、労働者の業務遂行に起因する疾病として労災保険給付の対象になり得ます(厚生労働省HP:新型コロナウィルスに関するQ&A)

NGなのは、「接種しないことを理由とした減給・ソフト変換」「職務内容の意図的な変更」「なぜ打たないのかを執拗に問いたです」などです。接種の方向への同調圧力にならないことが大事です。

ポイントとは、個人の自由などをご参照ください。(弁護士・西晃)