

兵庫県保険医協会歯科部会・病院歯科懇談会 アンケート

厚労省要請の参考にさせていただきます。ご意見お寄せ下さい。 **締切 7/8 金 返信 FAX : 078-393-1802.**

1. この1年(2021年度)で新型コロナ感染拡大防止のために手術の中止、延期はありましたか。
A. なかった B. あった (→ 延期したことで病状が悪化した例 有・無)

【2022年4月歯科診療報酬改定、感染対策について】

2. 歯初診の施設基準について、届出医療機関は、追加項目(標準予防策および新興感染症に対する対策)の外部研修を再受講することとされ、初・再診料がそれぞれ3点引き上げられました(病院は据置)が、その引上げ財源には廃止されたP基処(10点)があてられました

参考：歯科初診料 261点→264点(未届施設：240点据置)、病院歯科初診料：288点据置

- ① このことについて A. 評価できる B. 評価できない C. どちらともいえない
② 改善点は A. 届出は廃止すべき B. 現状でよい C. 厳しくすべき

3. コロナ禍で歯科治療でのクラスターが発生しなかったのは標準予防策に基づく感染予防を徹底してきたからといわれているが、歯科外来等感染症対策実施加算(5点)が昨年9月末で廃止、また、乳幼児感染予防策加算(28点)も22年3月末で廃止されたことについて

A. 復活すべき B. コロナ患者のみが対象の今のままで良い C. 知らなかった

4. 保険請求が困難な点、「要改善」「不合理」と思われること、新設・評価してほしい項目をお教え下さい。診療報酬改善を求める厚労省要請に反映させます。(○印)

- ① 初・再診料の大幅引き上げ
② 初診の感染対策研修の定期受講の撤廃(特に病院勤務の歯科医師には不要では)
③ 歯管の初診月80点の減算の見直し
④ 歯管の総合医療管理加算の施設基準が撤廃されたが、医科歯科併設病院であっても、ハイリスク患者に対する歯科治療について院内他科と連携した場合には算定できるようにすべき
⑤ 周術期の管理について、手術等を実施する医科主治医からの文書依頼がなくても、手術予定を確認できれば算定可能にしてほしい。
⑥ 周計は、当該手術等に係る一連の治療を通じて1回に限り算定できるが、一旦治療が終了し、例えば半年経過でガンの転移再発等は、再度管理計画策定料を算定可能にすべき。
⑦ 手術の同一術野の見直し
⑧ 手術点数の大幅引き上げ
⑨ 病診連携を進める観点から、歯科併設病院であっても一般歯科治療に関する歯科診療所からの必要な訪問診療は認めること(一般治療や義歯などは多くの病院歯科では対応しないため)
⑩ 歯科衛生士の評価引き上げ-病棟のベッドサイドで実施している肺炎予防のための口腔衛生処置、口腔機能管理の点数新設
⑪ MTAセメント、グラスアイオノマー光重合、スーパーボンドなどの材料使用時に赤字が出ない点数設定
⑫ ラバーダム再評価
⑬ マイナンバーカードを用いた電子的医療情報活用加算の廃止
⑭ その他(

5. ① 感染対策費用についてご意見があればお寄せください。また、② 保険請求の困りごと、
③ 今後の病院歯科懇談会で学習・交流したい内容などご意見等お寄せ下さい。

医療機関名() ご氏名() 職種()