

東京都民が安心して歯科医療が受けられるよう、また歯科保険医が適切な歯科医療を都民に提供できるよう、当会として2023年度東京都予算への要望事項を取りまとめました。ついては本書事項を要望します。

A hand holding a dental mirror, with the reflection showing a cityscape. The background is a blurred cityscape of Tokyo, with various buildings and a large stadium visible. The overall tone is professional and focused on dental care.

2023年度

東京都予算に関する要望書

東京歯科保険医協会

目次（要望事項）

I. 新型コロナウイルス感染拡大への対応等に関する事項について

（コロナ禍等における医療提供体制確保に関する事項）

I-① … 5ページ

医療従事者が安心して診療ができるように緊急事態等には迅速な検査を受けられる体制づくりおよび検査費用の補助、検査キットの配布をすることを要望します。

I-② … 5ページ

全歯科医療機関が緊急時でも診療を継続できるように消耗品の備蓄を行うとともに、緊急時には全ての歯科医療機関に適宜配布を行うよう要望します。

I-③ … 5ページ

災害や感染症まん延時等緊急事態時における都民への歯科医療確保を想定した、医療従事者（特に無床歯科医療機関向け）の、緊急対応マニュアルの作成及び周知をしていただくよう要望します。

（医療従事者へのワクチン接種について）

I-④ … 5ページ

新型コロナウイルスワクチンについて、希望する医療従事者への4回目接種の実現を要望します。

II. 国民健康保険に関する事項について

II-① … 6ページ

都民の生活はコロナ不況などにより疲弊しています。都民の生活実態を考慮して国民健康保険料（税）について、特別減免制度を設けることを要望します。また、保険料（税）の上昇を招くいわゆる法定外繰入の解消を行わないことを要望します。

III. 都立病院の独立行政法人化に関する事項について

III-① … 6ページ

都立・公立病院の独立行政法人化後の経営状況等の経過を公表し、独法化後の評価を適切に行うこと。また、地域の要であり、後方支援的存在の病院歯科について、独法化を理由に縮小や廃止をしないように求めます。

IV. 高齢者・在宅・地域での歯科診療推進に関する項目について

（健診事業について）

IV-① … 6ページ

口腔機能低下症やオーラルフレイルの予防や早期発見を目的とした健診事業を推進されるよう、東京都からの支援を強化することを要望します。

(地域包括ケアシステム推進について)

IV-② … 6ページ

東京都福祉保健局のホームページ内にある「在宅で医療を受ける」ページをさらにアクセスしやすい箇所に掲載するとともに、最新の情報に更新することを要望します。

(在宅歯科医療推進について)

IV-③ … 7ページ

「在宅歯科医療実践ガイドブック(歯科医療従事者向け)」の随時更新を行うよう要望します(保険請求は10年時点、症例は14年時点になっている)。

IV-④ … 7ページ

超高齢社会が急速に進み、さらに認知症患者は増加の一途を辿る日本では、今こそ歯科訪問診療が必要だと思われます。そのために「在宅歯科医療設備整備事業」を広く周知するとともに、募集期間の延長と来年度以降の当該事業の継続を要望します。また、多くの歯科医師が在宅患者のために訪問診療を始められるように、都内の歯科開業医療機関数の半分以上を擁する当協会もこの事業の研修を行う主催団体として協力できないかお伺いします。

V. 生活保護制度および医療費助成制度に関する事項について

(生活保護制度に関して)

V-① … 7ページ

「医療要否意見書」の送料について、医療機関側の負担となっている地域がある場合は無料とすることを要望します。

(医療費助成制度に関して)

V-② … 7ページ

妊産婦への医療補助制度を新設することを要望します。

V-③ … 8ページ

子ども医療費助成制度について、①実態調査の実施、②一部負担金の廃止、③東京都から「高校生までの全国統一の医療費助成制度」の創設を国へ要望すると、の3点を要望します。

VI. 歯科衛生士の復職支援等について

(歯科衛生士への復職支援について)

VI-① … 8ページ

再就職を希望する歯科衛生士への、復職に向けた臨床の技術・知識の再習得のための支援を要望します。

(歯科衛生士を目指す方への就学支援について)

VI-② … 8ページ

歯科衛生士の充足のために修学資金援助の制度を

創設することを要望します。

Ⅶ. 医療機関における指導について

(個別指導の持参物等について)

Ⅶ-① … 9ページ

個別指導の対象患者の案内は全員分を1週間前に行うことおよび、作成や保存していない場合には持参不要とされている旨を指導通知に記載することを要望します。

(生活保護の個別指導について)

Ⅶ-② … 9ページ

生活保護の個別指導の時間を保険診療の個別指導と同程度にするよう要望します。

Ⅶ-③ … 9ページ

生活保護の個別指導の実施通知を、実施日の2カ月前までに行うよう要望します。

Ⅶ-④ … 9ページ

生活保護の個別指導の選定理由を開示するよう要望します。

Ⅶ-⑤ … 9ページ

生活保護の個別指導の指摘事項について、ホームページに掲載するまでの期間短縮を要望します。

(高点数の個別指導について)

Ⅶ-⑥ … 10ページ

高点数による個別指導は廃止する意見が上がっていることを厚労省へ報告するよう、関東信越厚生局東京事務所に意見をあげることを引き続き要望します。

(新規個別指導について)

Ⅶ-⑦ … 10ページ

緊急事態宣言が発令されないにも関わらず、今年1月25日の新規個別指導が延期となった根拠を明らかにするよう要望します。

Ⅷ. 医院承継に関する事項について

Ⅷ-① … 10ページ

地域に根差した歯科医療機関が継続して住民に歯科医療提供ができるよう、都内で閉院する歯科診療所と新規開業を希望する歯科医師を仲介する公的システムの構築を要望します。

I. 新型コロナウイルス感染拡大への対応等に関する事項について

(コロナ禍等における医療提供体制確保に関する事項)

I-①

医療従事者が安心して診療ができるように緊急事態時等には迅速な検査を受けられる体制づくりおよび検査費用の補助、検査キットの配布をすることを要望します。

歯科医療機関では日々不特定多数の患者と接しており、中には感染症への感染が疑われるような患者にも対応をしています。新型コロナウイルス感染症に関しては、医療従事者が濃厚接触者となった場合であっても、業務する当日にPCR検査を実施、もしくは抗原検査キットなどを使用し、陰性が確認できれば業務を行っても良いこととなっています。

しかし、その事が書かれた通知が発出された当時は、PCR検査は結果が出るまでに時間がかかり、抗原検査キットの入手も難しかったため、診療継続を希望する歯科医療機関から「どうしたら良いか」などの相談が当協会に多く寄せられました。検査しないと診療ができないのであれば、各自治体で医療機関に検査キットを配布すべきと考えます。

歯科医療機関ではクラスターなどが発生していないことから万全の院内感染防止対策を敷いていることは周知の事実ですが、今後、新型コロナウイルスの変異株等や感染力の強い新興感染症などが爆発的に流行した際に、不特定多数の患者と接する歯科医療従事者が感染をしてしまう可能性は否定できません。

このことから、医療従事者には安心して診療ができるよう、また患者も安心して受診ができるよう、今後感染症の感染拡大時には、すぐに検査を受けることのできる体制づくりや、抗原検査や抗体検査、PCR検査の費用の補助、検査キットの配布を要望します。

.....

I-②

全歯科医療機関が緊急時でも診療を継続できるよう消耗品の備蓄を行うとともに、緊急時には全ての歯科医療機関に適宜配布を行うよう要望します。

ウクライナ情勢などによる物価上昇、円安による海外からの輸入困難などにより、今後消耗品の不足も懸念されます。昨年の意見交換時には、東京都では医療体制確保のための備蓄を行っているという回答がありましたが、どの程度備蓄され、どのような状況で配布されるのかについて、具体的などころは

お伺いできておりません。

基本的には、消耗品は各医療機関で備蓄すべきものですが、東京都の備蓄がどのような状況で、どのような物品が、どのような経路で配布されるかがわかっていれば、歯科医療機関でも安心して診療に望めます。また、新型コロナウイルスの感染拡大時にはマスクや消毒用アルコールなどの消耗品配布に関しては歯科医師会を通じて行われましたが、歯科医師会未入会員への配布が行き渡りませんでした。協会には、歯科医師会未入会員も所属しているため、緊急時には協力体制をとっていきたいと考えています。

以上より、緊急時においても都内全歯科医療機関が歯科医療提供体制を整えることができるだけの消耗品の備蓄と、適宜配布を行うよう要望します。

.....

I-③

災害や感染症まん延時等緊急事態時における都民への歯科医療確保を想定した、医療従事者（特に無床歯科医療機関向け）の、緊急対応マニュアルの作成及び周知をしていただくよう要望します。

当協会には20年2月以降、新型コロナウイルス感染症をめぐり、従業員が濃厚接触者や陽性者となった場合の労務対応や、歯科医師が濃厚接触者となった場合に診療をして問題ないかなどの相談が3,000件以上寄せられています。協会では厚生労働省や貴局の情報をもとに会員に周知をしてきました。しかし、実際に診療の可否や出勤の可否などを判断するのは各自治体の保健所であり、会員からは保健所に電話をしてもつながらない、繋がっても折り返しの連絡がこないなどの声も寄せられていました。

このような状況から、災害時や歯科医療従事者が新興感染症に罹患した場合の無床歯科医療機関向けの対応マニュアルの作成および、当該マニュアルを各医療機関に配布するなどの周知徹底をしていただくよう要望します。

.....

(医療従事者へのワクチン接種について)

I-④

新型コロナウイルスワクチンについて、希望する医療従事者への4回目接種の実現を要望します。

新型コロナウイルスワクチン4回目接種の対象者は、「60歳以上であること」「18歳以上で基礎疾患があること」とし、医療従事者などは接種の対象外となっています。

都内自治体調査で3回目のワクチン接種が進まず、40万回分を廃棄したとの報道があります。新型

コロナウイルスの新たな感染拡大に備えるため、医療従事者への4回目の接種を進めるよう求めます。

II. 国民健康保険に関する事項について

II-①

都民の生活はコロナ不況などにより疲弊しています。都民の生活実態を考慮して国民健康保険料(税)について、特別減免制度を設けることを要望します。また、保険料(税)の上昇を招くいわゆる法定外繰入の解消を行わないことを要望します。

厚生労働省保険局国民保健課が公表した18年度国民健康保険(市町村)の財政状況によれば、東京都の滞納世帯数の割合は、22.3%(47万4,881世帯/213万1,616世帯)と都道府県別では最も高い数値になっています。

東京社会保障推進協議会の調べによると、東京都の市区町村では、40歳代夫婦で就学児2人の4人家族で、給与年収400万円(所得276万円)の世帯の場合、保険料(税)の年額は最大58万385円で所得に占める割合は21.03%となり、所得が低い世帯ほど、所得に対する保険料の占める割合が高くなる傾向にあります。

高い保険料(税)は、東京都民の生活実態に合っていない可能性があります。そのため国保の保険料(税)の減免制度を設けるとともに、いわゆる法定外繰入の解消を強制しないよう求めます。

III. 都立病院の独立行政法人化に関する事項について

III-①

都立・公立病院の独立行政法人化後の経営状況等の経過を公表し、独法化後の評価を適切に行うこと。また、地域の要であり、後方支援的存在の病院歯科について、独法化を理由に縮小や廃止をしないように求めます。

7月に都立・公立病院は独立行政法人化(以下、独法化)に移行することに決まりました。すでに2006年に独法化した大阪府立病院では、独法化後の収益が改善されたことに伴い、税の投入を着実に減らすことができたとし、「独法化の成功例」と評価されています。しかし、新型コロナウイルス感染症蔓延下では、当該病院は全く機能せず、大阪府は、全国の中で人口10万人あたりの死亡率が1位となっています。

この事例からもわかるように有事の際に柔軟に対応できる行政的医療を有する医療機関を独法化すべきではないと考えます。大阪府の事例を教訓に、収

益の増減だけに着目するのではなく、医療提供体制を含めた検証し、そのうえで、必要に応じて都立・公立病院へ戻すことや新たな都立・公社病院の建設も検討することを望みます。

地域の歯科医療機関において病院歯科は、地域医療を担う上で、非常に心強い存在です。医療提供体制を抜きにして収益だけに着目した考えで、病院歯科の縮小や廃止をすることがないよう求めます。

IV. 高齢者・在宅・地域での歯科診療推進に関する項目について

(健診事業について)

IV-①

口腔機能低下症やオーラルフレイルの予防や早期発見を目的とした健診事業を推進されるよう、東京都からの支援を強化することを要望します。

経済財政運営と改革の基本方針(骨太の方針2022)の『中長期の経済財政運営』の中で、いわゆる「国民皆歯科健診」の具体的検討の推進が示されています。

国民の健康維持、健康寿命の延伸、そしてオーラルフレイル対策、疾病の重症化予防につながる歯科医師・歯科衛生士など専門職による口腔の健康管理は、医療費削減には非常に有効とされています。昨年、貴局との意見交換の中で、口腔機能低下に関する各自治体の健診自体には助成金はないものの、自治体での当該取り組みを支援するために協議会等を設けた場合、包括事業として補助しているとご説明がありました。口腔機能低下症やオーラルフレイルの早期発見を目的とした歯科健診の実現を求めます。

(地域包括ケアシステム推進について)

IV-②

東京都福祉保健局のホームページ内にある「在宅で医療を受ける」ページをさらにアクセスしやすい箇所に掲載するとともに、最新の情報に更新することを要望します。

「東京都がんポータルサイト」に掲載されている当該ページですが、都民が在宅で医療を受けたいと思い検索した際に、当該ページまで辿り着くことが非常に難しく煩雑です。また、中医協の資料では、訪問診療を行っている原因疾患には、循環器疾患、認知症、脳血管疾患が上位に挙がっています。悪性新生物が原因疾患となつての在宅療養は前記の疾患に比べると少なくなっています。加えて、当該ページに辿り着いたとしても医療機関の情報が2016年

(平成28年)時点のものとなっており、各診療所の状況も変わっていると考えられます。

国の方針でも地域包括ケアシステムの構築を推進していることもあり、都民のニーズに対応できるようさらにアクセスしやすい箇所に掲載することとともに、最新の情報にページを更新・構築(医療機関の再調査を含む)することを要望します。2016年以降、都内で在宅医療を行う医療機関は増加しています。当該ページに新たに在宅歯科医療を行っている医療機関を追加する場合には、当協会としても会員に呼び掛けるなど、都民のためにも協力したいと考えています。

.....

(在宅歯科医療推進について)

IV-③

「在宅歯科医療実践ガイドブック(歯科医療従事者向け)」の随時更新を行うよう要望します(保険請求は10年時点、症例は14年時点になっている)。

在宅歯科医療は、外来診療とは異なり、特殊なことを行う(ハードルが高い)というイメージを持っている歯科医療機関が多く、嫌厭される傾向にあります。そのため、「導入→実践→連携→保険請求」という流れの教本を無料で入手できることは少なく、東京都で提供している当該ガイドブックは、「導入→実践→連携→保険請求」と単元毎になっており、加えて症例写真等も多く使われているため、非常に分かりやすい内容であると思います。

一方で、診療・介護報酬の点数や症例写真は十数年前のものが多く、22年の診療報酬改定も迎えているにも関わらず、現状に合っておりません。現状に合うよう内容を随時改定していくことを要望します。当協会でも情報提供を行うことができるので協力を行います。

.....

IV-④

超高齢社会が急速に進み、さらに認知症患者は増加の一途を辿る日本では、今こそ歯科訪問診療が必要だと思われれます。そのために「在宅歯科医療設備整備事業」を広く周知するとともに、募集期間の延長と来年度以降の当該事業の継続を要望します。また、多くの歯科医師が在宅患者のために訪問診療を始められるように、都内の歯科開業医療機関数の半分以上を擁する当協会もこの事業の研修を行う主催団体として協力できないか伺います。

超高齢社会が加速する中、歯科医療機関への外来受療率は70歳を境に低下しており、在宅医療の必要性は年々増加しています。それに伴い、地域におけ

る歯科訪問診療の確保が益々必要となっています。

歯科医療機関が歯科訪問診療に初めて取り組む際に、診療報酬の要件のひとつに切削器具を常時携行することが課せられているため、どうしても器材・機器の整備が必要となっています。

また、当協会が訪問診療未経験者に対して毎年行っている「これから始める歯科訪問診療講習会」のアンケートの中では、「機器・器材が十分揃えられない」ことを理由に歯科訪問診療になかなか取り組むことができないとの意見も多数あります。

一方で、国の方針としても地域包括ケアシステムの推進、在宅歯科医療を推進していることから、東京都が在宅歯科医療設備整備事業を設けていることは非常に有益です。医療機関への周知および活用を促すためにも、公表から締め切りまでの期間を延長することが必要です。

また、まだまだ歯科訪問診療を行う歯科医療機関が少ない現状から、この補助金を来年度以降も継続して行うことを要望します。

最後に、当協会としても多くの歯科医療機関が在宅患者のために歯科訪問診療を行えるように、少しでも協力を行いたいと考えています。当協会では、訪問診療に関わる講習会を行っており、その中には診療報酬に関わる施設基準の講習会も含まれており、整備事業の別表に定める「在宅歯科医療研修会」や「歯科医師認知症対応力向上研修」の内容も含まれています。会員数が都内の歯科保険医の半数を超える当協会を主催団体として加えていただくことを要望します。

.....

V. 生活保護制度および医療費助成制度に関する事項について

(生活保護制度に関して)

V-①

「医療要否意見書」の送料について、医療機関側の負担となっている地域がある場合は無料とすることを要望します。

一昨年、郵送費が医療機関側の負担になっている自治体があることを踏まえ、郵送費を無料にすること及びメールやファックスによる提出を可能にすることを要望し、昨年も改めて郵送に加えてメールによる送付を可能となる施策を講じるよう要望しました。昨年頂いた回答に対し改めて伺います。

.....

(医療費助成制度に関して)

V-②

妊産婦への医療補助制度を新設することを要望します。

総務省が公表した国政調査では、25年以降人口が減少し、少子高齢化が更に進行すると見込み、生産年齢人口の減少、単独世帯や高齢世帯の増加などが懸念されています。東京都が19年に行った都政モニターアンケート調査でも、少子化に歯止めがかからない背景として、「働きながら子育てができる社会環境が十分でない」「経済的な理由で結婚に踏み切れない」などの理由が挙がっています。少子高齢化社会を打開するためにも、早急に現役世代への補助が必要と考えます。

先般、東京23区長でつくる特別区長会は6月21日に緊急記者会見を行い、現在中学生までを対象としている子どもの医療費無償化について、23年度から高校生に拡大することを明らかにしました。妊産婦についても、同様に補助を新設することを検討すべきと考えます。

.....

V-③

子ども医療費助成制度について、①実態調査の実施、②一部負担金の廃止、③東京都から「高校生までの全国統一の医療費助成制度」の創設を国へ要望すること、の3点を要望します。

全国保険医団体連合会が20年に全国的に実施した「学校健診後治療調査」でも、高校生は健診後に「要受診」と判断された生徒の未受診率の高さが全診療科で顕著に表れています。大半の市区町村が、15歳の年度末までを医療費助成の対象としており、対象外である高校生において、受診抑制が生じていることがこの結果からもうかがえます。

今般、東京都で高校生までの医療費助成を23年から3年間の時限的かつ所得制限付きですが、始めることを明らかにしました。この発表は、「高校生の未受診」の減少や「高校生になると一部負担金が3割になることから、中学生のうちに治療を終わらせるように案内を出している」という現場の意見の解消にも繋がることになり、大いに評価できるものです。

これまで、当協会では子ども医療費助成制度について特別区および一部の市町村と、三多摩地域との間での一部負担金における格差を是正することを要望してきました。過去の要請時に、「200円の一部負担金を課すことについて、受診抑制になっているとは認識していない」と回答がありました。

しかし、当協会が18年に実施した都内での「学校歯科治療調査」では、学校で行われた歯科検診後の医療機関への受診率が23区と比べて、受診時に一部負担金の200円が存在する多摩地区において10%程度低くなっていることが明らかになっています。また、回答者(養護教員等)からは、「治療費を気にして

医療機関に受診することを勧めづらい」「無料の子ども医療費助成制度があることで学校から家庭に受診勧告をしやすい」「この制度を利用できるようになってから本人や保護者の受診への抵抗が減った」等の声が寄せられました。

このような声が寄せられている状況を考えると、少なからず受診抑制が起きていることは明らかです。東京都においても現状を把握するための実態調査を実施することを要望します。当協会としては、このような状況から、財政的に余裕のない市町に生まれた子どもが200円の負担により、必要な歯科治療を受けられないことは問題であると考え、改めて200円の一部負担金の廃止を求めます。

そもそも同じ東京都に住んでいながら、住んでいる場所によって受診の地域間格差を生じさせるべきではありません。さらに少子高齢化が急速に進む日本において、将来を担う子どもたちを健全に成長させることは社会の責務です。すべての子どもたちがいつでも安心して治療を受けられるように、東京都から国に対して、「高校生までの全国統一の医療費助成制度」の創設を求める要望書などを提出することを求めます。

.....

VI. 歯科衛生士の復職支援等について

(歯科衛生士への復職支援について)

VI-①

再就職を希望する歯科衛生士への、復職に向けた臨床の技術・知識の再習得のための支援を要望します。

現在、歯科衛生士の有資格者は約27万人おり、実際に就業している人数は約13万人となっています。日本歯科衛生士会の勤務実態調査によれば、非就業者の47.2%が「自分のスキル」を再就職の障害としています。協会では歯科衛生士の有資格者の就職の幅を広げるためにも復職支援の場を設けることを要望しています。

しかし貴局よりいただく回答は、東京都歯科衛生士会に対する支援を行っており複合的なカリキュラムを実施しているというもので、毎年変化はなく、日本歯科衛生士会の勤務実態調査でも就業状況に大きな変化が見られないのが現状です。

そこで東京都に対し、歯科衛生士を雇用することができない歯科医院の現状を把握することとともに、現場から成果の実感が持てる歯科衛生士の再就職のための支援を行うよう要望します。

.....

(歯科衛生士を目指す方への就学支援について)

VI-②

歯科衛生士の充足のために修学資金援助の制度を創

設することを要望します。

歯科衛生士を志したものが経済的な理由でその道を断念することがないようにするため、東京都が修学資金援助の制度を創設することを要望します。歯科衛生士の充足は安全・安心の歯科医療確保に不可欠です。

歯科医療現場では、歯科衛生士不足が深刻です。歯科医院では雇用確保のため様々な努力をしていますが、歯科衛生士を雇用したくても出来ていない歯科医院が、都内ではおよそ半数にも上るとわれています。

歯科衛生士は歯科予防処置、歯科診療の補助、歯科保健指導を主な業務としつつ、近年では生活習慣病や摂食嚥下リハビリテーション、在宅療養指導・口腔機能管理、新型コロナウイルスをはじめとした感染症対策など様々な知識を習得するなど、安全・安心の歯科医療提供のためにも大変重要な存在です。

また主に歯科衛生士が働く歯科医院は、医療機関という安定した労働環境です。就労対策としても歯科衛生士の雇用促進は必要な施策であると考えます。歯科衛生士養成機関（専門学校、短期大学、大学）卒業後、新卒者の就職率が高いことから職業としても一定の評価を得ているものと考えられます。

しかし、歯科衛生士を志しても学費等が賄えないため、歯科衛生士養成機関への進学をあきらめざるを得ない方がいるのも事実です。

東京都では、『看護師等修学資金貸与事業』を行っていますが、そこに歯科衛生士も含める等の検討をいただけないでしょうか。

東京都として、歯科衛生士養成機関への進学者に対する修学資金貸与等学費助成等を実施されることを要望します。

Ⅶ. 医療機関における指導について

(個別指導の持参物等について)

Ⅶ-①

個別指導の対象患者の案内は全員分を1週間前に行うことおよび、作成や保存していない場合には持参不要とされている旨を指導通知に記載することを要望します。

昨年、①1週間前に20名、前日に10名の対象患者を通知するのではなく、1週間前にすべての対象患者を通知すること、②持参物の中には作成や保存していない場合に持参は不要とされているものもありますが、指導通知には記載がないため、その旨を指導通

知に記載することの2つを要望しました。その際に、要望については関東信越厚生局へ伝えるとの回答をいただきました。

.....

(生活保護の個別指導について)

Ⅶ-②

生活保護の個別指導の時間を保険診療の個別指導と同程度にするよう要望します。

生活保護の個別指導の予定時間は、3時間30分となっています。一方で、診療報酬の個別指導の予定時間は2時間となっており、明らかに長期間の指導となっています。個別指導に際して、多くの保険医は休診にして参加しているのが現状であり、長い指導時間は経営的にも大きな負担となるだけでなく、患者である都民の受診にも大きな影響を与えます。

.....

Ⅶ-③

生活保護の個別指導の実施通知を、実施日の2カ月前までに行うよう要望します。

実施通知は、「令和4年度生活保護法に基づく指定医療機関並びに障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定自立支援医療機関に対する指導実施計画」（以下「指導計画」）において、東京都においては、指導実施日の概ね1月前までに通知を行うとしています。

しかし、予約診療の多い歯科医療機関は指導通知が来た後に指導当日の予約をキャンセルして対応をするなどをせざるを得ないことがあり、繰り返しくなりませんが東京都民の受診にも影響を及ぼすことがあります。そのため、実施通知の発送を1か月よりも前にできれば、そのような問題を改善することができます。

.....

Ⅶ-④

生活保護の個別指導の選定理由を開示するよう要望します。

個別指導を受ける保険指導医は、「なぜ自分が指導を受ける必要があったと判断されたのか」と疑問を持ちながら指導を受けています。

指導をうける保険医に選定理由を説明することは、指導をうける保険医の精神的な負担を軽減させるのみならず、自身の問題点を把握し更なる改善に活かすことができます。

.....

Ⅶ-⑤

生活保護の個別指導の指摘事項について、ホームペ

ージに掲載するまでの期間短縮を要望します。

東京都福祉保健局においては、生活保護の個別指導の指摘事項が掲載された「指導検査報告書」をホームページに掲載しています。

これは、指定医療機関において、間違いやすいところを自ら確認して改善を図ることができ、有効な仕組みだと考えます。

.....

(高点数の個別指導について)

Ⅶ-⑥

高点数による個別指導は廃止する意見が上がっていることを厚労省へ報告するよう、関東信越厚生局東京事務所に意見をあげることを引き続き要望します。

歯科点数表や保険医療機関及び保険医療費担当規則を守っていたとしても、点数が高いために指導に選定されます。そのため、例えば、高齢者が増えていく中で東京都は訪問診療の推進を行っていますが、訪問診療を行うと点数が高くなって指導に選定される可能性が高まる矛盾が起きています。

このような都民にも不利益を生じさせる高点数による指導は、直ちに廃止するべきです。

.....

(新規個別指導について)

Ⅶ-⑦

緊急事態宣言が発令されないにも関わらず、今年1月25日の新規個別指導が延期となった根拠を明らかにするよう要望します。

今年1月の新規個別指導が、緊急事態宣言が発令されないにも関わらず突然延期となりました。当時の実施通知には「実施日が新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の発令期間中となった場合は、新規個別指導を延期いたしますので、ご理解のほどお願いいたします。」とあり、緊急事態宣言がない中での突然の延期は、指導を受ける保険医にとってまさに寝見に水の状況でした。

さらに延期通知は指導日の5日前であったため、すでに対象患者に係る持参物の準備が始まっており、現場は大変混乱をしました。

.....

Ⅷ. 医院継承に関する事項について

Ⅷ-①

地域に根差した歯科医療機関が継続して住民に歯科医療提供ができるよう、都内で閉院する歯科診療所と新規開業を希望する歯科医師を仲介する公的システムの構築を要望します。

当協会では歯科診療所の閉院の相談を受ける事例が増えています。閉院する歯科医師の多くは個人開業医で、勤務医などを雇う余裕がなく、歯科診療所を継続したくとも閉院をせざるを得ない状況です。

開設・管理者が死亡した場合は遺族にカルテの保管や診療所の閉鎖手続きなど多くの負担がかかってしまいます。

また治療途中であった患者への治療が中断してしまい、患者自身も次にどの診療所に行けばいいかなど不安を抱えてしまいます。

新規開業時は資金的にも不安があるため、居抜き物件であれば安価で開業準備をすることができます。また、閉院する側は処分する費用の負担軽減にもつながります。患者さんは同じ場所に医療機関ができるため、移動などの不安がなくなります。このように、医院承継は、三者ともにメリットが大きい方法です。

そこで、地域医療を守っていくために、閉院する歯科診療所と新規開業を希望する歯科医師を仲介する公的システムの構築を要望します。

memo

Lined area for taking notes, consisting of a large rectangular box with horizontal lines.



東京歯科保険医協会

東京都新宿区高田馬場 1-29-8 いちご高田馬場ビル 6階
電話 03(3205)2999 FAX 03(3209)9918
ホームページ <https://www.tokyo-sk.com/>

