

# 長野県歯科技工士会との懇談

## 問題を共有、改善運動の方向性について意見を出し合う

長野県保険医協会(以下、協会)は6月13日(日)に2年ぶりとなる長野県歯科技工士会(以下、県技)との懇談をWeb形式で行った。県技からは伊比会長、小田・島田各副会長、小田切専務理事、勝野常務理事が出席、協会からは宮沢会長、林・奥山・市川各副会長、池上・布山各理事、事務局が出席した。

冒頭、宮沢会長から歯科技工問題の根源は低医療費政策であり、低賃金長時間労働で現場が疲弊しきっていること、若い技工士の離職が進み職業としての将来が非常に心配されることなどを触れ、良質な歯科医療の提供を守るために歯科技工士と歯科医師が一致して、医療職全体を巻き込みながら同じ方向を向いて解決していくことが重要だと挨拶。その後、昨年12月から1月にかけて行った「歯科技工所アンケート」の結果・概要を説明した上で懇談を行った。

### コロナ禍の経営状況や支援制度について

アンケートでは、2020年1月からの売り上げの変化について約7割が「減少した」と回答したことについては「中規模ラボではコロナ禍でも一部で売上が増えたところがあるようだが、個人ラボでは大方がアンケート結果と同じ厳しい傾向がある」との見解を示した。また、厚労省が昨年4月に発出した「緊急性が低いと考えられる治療」について延期するよう求めた事務連絡により患者が大幅に減少したのではないかと指摘もあった。

経営に関して、個人ラボでは設備投資が難しい状況もあるため、ある程度人数がまとまって、高額な機械をみんなで一緒に使うような、スケールメリットを生かす方法も取り入れていく必要があるかもしれないとの発言も出

され、今後の歯科技工所の在り方についても意見交換がされた。

新型コロナウイルス感染症に伴う支援金制度については、アンケートでは申請をしていないところが6割近くもあったことに対し、「多くは個人ラボで一人でやっているため、申請などに手が回らなかったのではないかと全てを一人でこなさなければならぬ一人親方の状況について発言があった。

### 技工料金の明確化や直接請求、

#### 7:3問題について意見交換

いわゆる7:3問題については、大臣告示でありながら「概ね」のため実効性がなく、公的な保険制度でありながら技工料だけが自由競争になってしまっているため、アンケートでは問題解決のために技工料金の明確化や直接

請求を望む声が多くあった。協会から「例えば直接請求となるとレセプト作成や審査・返戻、そして指導と、とても煩雑になるが、現在の点数を管理代と技工代それぞれ点数化する事についてどうか」との質問に対して、県技からは「もちろん直接請求といった意見も多いが、技工料金の明確化は負担が増えることを考えるとより現実的かもしれないし、ハードルも低いかもしれない」との意見も出された。また、7:3や8:2など配分を明確化するのも大切だが、そもそも低い診療報酬の中での7や8では意味がないため、正当な評価をきちんと行うことが大前提であるとの指摘もあり、医療費の総枠拡大の必要性が改めて確認された。

### 歯科技工士の離職問題や

#### 人材育成、確保など

25歳未満で8割が離職すると言われて若手が減少している現状について、県技から「4月に開催された歯科技工問題を考える国会内集会の後に行われた厚労省交渉に参加した。歯科技工士の離職問題について、厚労省の担当者はやりがいを見いだすための臨床に即した卒後研修の場を増やすことで対応していると言っていたが、問題はそこではなく、労働環境と低賃金が一番の問題であり、それを解決しなければ若

い技工士は増えない」と、厚労省の対応を批判するとともに問題解決には長時間労働と低賃金の解決の必要性を訴えた。

人材育成・確保については、県内では2006年に松本歯科大学衛生学院歯科技工士科がなくなり、再設の話もなかなかまとまらないとのことだが、近年、技工士学校が北海道や石川に新設されたり、近県の技工士学校の担当者も志願者を増やすため県内の高校にアクションを起こすなど明るい話題も紹介された。ただ、近県の技工士学校卒業生14名に対して全国120社から求人があるといった熾烈な獲得競争もあるとのこと、どのように雇用を確保していくかという問題もあり頭を悩ませているとのことだった。

### 今後も協体制を確認

協会からは「歯科技工問題の根源は低医療費政策であり、そのためには総枠拡大が必要である。地道ではあるが、地域のたくさんの人に協力してもらって、共に手を組んでアピールすることが国を動かす力になる。遠回りだとは思いますが間違いなく力になるので是非協力をお願いしたい」と署名活動への理解を求め、今後お互いに協力していくことが確認された。

## 新型コロナ ワクチン 時間外・休日の個別接種に係る接種費用の上乗せ 個別接種促進のための支援事業の請求方法

これまで「案」とされていた新型コロナワクチン個別接種における時間外・休日の上乗せ(以下、時間外等加算)および1週間に一定回数以上の接種を行った場合の上乗せ(以下、個別接種促進事業)について、6月23日、厚労省は事務連絡を发出し、請求方法等の概要を公表した。

請求先は被接種者の居住地に関係なく、時間外等加算は医療機関が所在する市町村、個別接種促進事業は県となる。県の担当者によると、詳細な案内は7月下旬に県ホームページにて公開予定。該当する医療機関へは医師会や自治体を通して文書通知が届くとのこと。どちらの請求についても7月31



2時間に渡り意見を出し合い、協力関係にあることを再確認した

日までの分は8月末が締切となる予定で、8月以降実施分の請求方法は別途案内される。本誌作成時点では県ホームページで詳細を確認できないため、分かり次第、別途FAXニュース等で

案内していく。長野協会では今回の請求についても手書き用紙の送付や申請サポートを行う。分からないことがあれば事務局(TEL.026-226-0086)へお問い合わせください。

事業	請求額	請求方法	様式	請求先	締切
時間外の上乗せ	730円 × 予診実施回数 + 消費税	2021年4月1日～7月31日までの予診実施回数分を一括で請求。 ※予診の結果、接種をしなかった場合も回数に含めることができる。	請求書(様式1)および実績報告書(様式2)	医療機関の所在する市町村	8月末(予定)
休日の上乗せ	2,130円 × 予診実施回数 + 消費税 休日の定義: 日曜・祝日・平素からの終日休診の日(午前診療のある日の午後は時間外に該当する)				
個別接種促進事業	① 診療所の場合 ・週100回以上の接種を7月末までに4週間以上実施した場合 → 週100回以上の接種を行った週の実施回数 × 2,000円 ・週150回以上の接種を7月末までに4週間以上実施した場合 → 週150回以上の接種を行った週の実施回数 × 3,000円	2021年5月9日～7月31日までの分を一括で請求。 ※週: 日曜～土曜で計算する。 ※予診のみは実施回数に含まない。 8月以降の実施分は、8～9月、10～11月の2か月間毎に規定回数以上の接種を行う週が4週以上ある場合に請求できる。	請求書(様式3)および実績報告書(様式2) (様式2は時間外等加算と共通して使用できる。)	長野県	8月末(予定)
	② 病院の場合 特別な接種体制を組んで50回以上/日の接種を週1日行う週が7月末までに4週間以上ある場合、医師: 7,550円、看護師: 2,760円(1人1時間あたり)				
	③ 診療所・病院共通 50回以上/日の接種を行った場合、1日当たり定額10万円 ※①と③は重複不可。②と③は重複可。				
厚労省ホームページ	<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_iryoukikanheno_oshirase.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_iryoukikanheno_oshirase.html</a> (請求様式は左記URLからダウンロード可能)				