

## 22～23 年度 第 1 回保団連代議員会 発言通告用紙

<b>発言テーマ</b>	処置や歯冠修復及び欠損補綴に包括されている麻酔薬剤料と浸潤麻酔の手技料を算定できる取り扱いとするよう強力な運動の推進を
<b>発言内容</b> <p>2020 年 4 月の診療報酬改定で保団連の要望により、「手術」に際して使用した麻酔薬剤料が別途算定できる取り扱いとなった。</p> <p>医科の先生方にとって、以前より「手術」での麻酔薬剤料算定は当然であり、そのため、医科の先生方のご理解が得られ、医科歯科一体となり強力に運動を推進できたことがこの結果に繋がったものと思われる。</p> <p>しかしながら、歯科における日常診療において多くを占める「処置」や「歯冠修復及び欠損補綴」に使用される麻酔薬剤料については、相変わらず評価されていない。</p> <p>特に、抜髄については現在「処置」として評価されているが、歯の内部の歯髄を除去することから外科処置、「手術」に当たるのではないかとと思われる。しかし、現在でも抜髄時の浸潤麻酔での薬剤料は所定点数に含まれ算定はできない。歯科では、これまで失活抜髄の歴史もあり、そのため算定できない取り扱いになっている可能性も考えられる。</p> <p>また、「手術」や所定点数が 120 点以上の「処置」や特に規定する「処置」、「歯冠形成（生活歯歯冠形成（生 PZ）」や「う蝕歯即時充填形成（充填）」、「う蝕歯インレー修復形成（修形）」時の浸潤麻酔の手技料も算定できない取り扱いとなっている。</p> <p>現在、当会では会員に対して麻酔の実施状況や包括されていることについてのご意見を伺うため「麻酔薬剤料算定についてのアンケート」を実施している。集計結果については後日あらためてご報告させていただくこととしたい。</p> <p>歯科の日常診療において、麻酔は浸潤麻酔を行うことがほとんどだが、必要があって実施した麻酔に対して、その薬剤料や手技料が所定点数に包括され別に算定できない取り扱いとなっていることは、医科の先生方にとっては考えられないことではないだろうか。</p> <p>当会としては、アンケート集計結果をもとに、まずは使用した麻酔薬剤料を別に算定できるよう認めさせ、それを突破口としてさらに浸潤麻酔の手技料も別に算定を認めさせるよう要請をしていきたいと考えている。</p> <p>「2022 年度 診療報酬改定に向けた保団連要求」においても、「処置や歯冠修復及び欠損補綴の項目のうち包括されている麻酔については、使用した薬剤料、浸潤麻酔の手技料は算定できる取り扱いとすること」と要求しているが、保団連としても医科の先生方のご賛同を得ながら医科歯科一体の取り組みとして強力に運動を推進していただきたい。</p>	