

証人調書

(この調書は、第3回口頭弁論調書と一体となるものである。)

事件の表示：平成12年（ネ）第514号

期日：平成13年7月4日午後1時30分

氏名：宮武光吉

年齢：64歳

住所：東京都国分寺市光町一丁目8番15号

宣誓その他の状況：裁判長（官）は、宣誓の趣旨を説明し、証人が偽証をした場合の罰を告げ、別紙宣誓書を読み上げさせてその誓いをさせた。

後に尋問されることになっている証人は在廷しない。

陳述の要領：別紙速記録記載のとおり

以上

宣誓書

良心に従って、本当のことを申します。

知っていることをかくしたり、無いことを申したりなど、決していたしません。

このとおり誓います。

証人 宮武光吉

速記録

(平成13年7月4日第3回口頭弁論)

事件番号 平成12年ネ第514号

証人氏名 宮武光吉

控訴人指定代理人（近藤）

乙第30号証を示す

これは先生の陳述書ですね。

はい。

5ページ目に先生の署名押印がございますが、これ先生のものに間違いございませんね。

間違いありません。

この陳述書に書かれた内容については、間違いございませんね。

はい。

陳述書の第1項によりますと、昭和58年4月から昭和62年5月まで厚生省保険局歯科医療管理官を務められたわけですね。

はい。

証人が歯科医療管理官に在任中の昭和60年に、歯科点数表の改定に関与されて、これに関連する通知の作成に携わったということによろしいですか。

はい。

この点数改定にあたっては、先生が中心的な役割を果たされたと伺ってよろしいでしょうか。

はい。

乙第33号証を示す

この官報は、昭和60年2月18日付けの算定告示ですけれども、17ページの右側の「260」という欄に「歯周治療用装置」とあって、「被覆冠(1歯につき)50点、床義歯(1装置につき)750点」と記載がございますね。

はい。

乙第34号証を示す

これは、昭和60年2月18日に出された保険発11号通知ですけれども、21ページを示しますが、1番上に(13)「歯周治療用装置」とあって、アというところに、いわゆる歯周治療用装置の3要件が定められておりますね。

はい。

今示した算定告示とか保険発11号通知ですが、前年の昭和59年までには、こういった歯周治療用装置の点数であるとか要件というのは、定められていなかったわけですね。

はい。

そうすると、昭和60年の改正で新たにこれが取り入れられたということよろしいですか。

はい。

昭和60年に点数化された歯周治療用装置ですけれども、治療計画書に基づくという要件があるので、これはいわゆるP1型の治療の一環として用いられたときに点数が認められるということよろしいですか。

はい。

昭和60年に、新たにこの歯周治療用装置の点数が認められることになった理由とか背景というのは、どういうものでしょうか。

それまでの歯周治療と申しますのは、言わば対症療法的なものが多かったわけですけれども、これを治療計画に基づいて計画的に行っていくということが効果があるということが分かってまいりましたので、これを保険診療の中に取り入れていくということで、点数改正のときにこのように取り入れたわけです。

この点数を定めるにあたっては、日本歯科医師会とかそういった団体との間で、協議とか調整といったことは行われたんでしょうか。

実際に点数の算定をどのようにするかという点については、診療側の代表であります日本歯科医師会と、行政であります当時厚生省の間で協議をいたしまして決めたものでございます。

それではこれから先生が関与された保険発11号通知の歯周治療用装置算定の3要件の解釈についてお伺いしていきますけれども、まず、先ほどの乙34号証の21ページですが、(13)のAに、「治療計画書に基づき」という要件がございますね。

はい。

治療計画書というのは、実施予定の療法について記載しなければならないということとはよろしいでしょうか。

はい。

そうしますと、例えば歯周治療用装置を用いるということを予定した場合には、その旨を治療計画書に記載しないと、点数は認められないのでしょうか。

はい。

算定告示とか11号通知を作るときに協議をいろいろされたということですが、治療計画書の記載を簡略化していいとか、あるいは実施予定の療法の一部を書かなくていいというようなことが議論の対象になったことはございますか。

この治療計画書というのが初めて保険診療に取り入れられたという経緯がございましたので、今言われたようなことについて協議をしたということはございません。

そうすると、歯周治療のための処置というのは幾つか段階なり種類があると思うんですが、治療計画書には、予定した処置というものを全部記入しなければならないというふうに理解してよろしいでしょうか。

はい、そういう取扱いです。

次に先ほどの保険発11号の中に、「最終的な治療として歯冠修復及び欠損補綴を行うまでの間」という要件がございますね。

はい。

この要件は、どういう趣旨のものとして取決めがなされたのでしょうか。

先ほど申し上げたように、治療計画に基づいて治療を行うということでありませぬけれども、そのときに口の中の状態によって抜糸をしたり、あるいは歯質が崩壊をしているというふうな場合があります。そういったときに、歯周治療を行った後でないと最終的な治療を認めないという取扱いになっていたわけですが、そうしますと、その間噛めないとか、あるいは歯周治療を行う上でも不都合が起こってまいりますので、その間装着をするものを歯周治療用装置ということで、算定を認めるようにしたわけがございます。

歯周治療がまだ終わらない段階で、つまり歯肉の状態がまだ十分改善されていない段階で最終的な治療に入るということは、保険点数上予定されていないということではよろしいでしょうか。

はい、このP1型というのはそういう形で点数を構成したものですから、最終的な治療というのは、あくまでも歯周治療が終了した後でないと認められないという取扱いになっておりました。

今の要件ですが、最終的な治療を行うまでの間という定め方になっていて、最終的な治療までにある程度期間があると思うんですが、その期間のうちどの時点までに付けるとかということは書いてないんですけれども、歯周治療用装置の場合、通常はどの段階で用いるというのが通例なんではないでしょうか。

被控訴人代理人

通例というのはどういう意味でお使いなのでしょうか。

控訴人指定指定代理人(近藤)

では、今の要件を定めるにあたって、最終的な治療までの間という要件なんですけれども、歯周治療用装置を最終的な治療までのどの段階で用いるというようなことを想定してこれは作られた要件なのか、それとも最終的な治療までの間であれば、いつ用いてもいいという前提で作られた要件なのか、そのあたりちょっとお伺いできますか。

これはあくまでも歯周治療を目的に用いられる装置ですから、歯周治療を行っている間に使われるということになっておりますが、もちろん症状によっても違いますけれども、先ほど申し上げたように抜けた歯があったり、それから歯質が崩壊しているというものを治療しなければいけないということがあった場合には、それをまず歯周治療用装置によって補ってやらないと、噛めないとかそういった不都合が起きますので、それを行うということですから、通常は早期の段階でこれを用いるということが想定されておりました。

例えば歯周治療が完了して特段の歯周治療の必要がなくなった段階で被覆冠を付けた場合には、その被覆冠は、今おっしゃった要件にはあたらないということになるわけですか。

はい、これはここにありますように最終的な治療として歯冠修復、あるいは欠損補綴を行うということに着手したわけですから、それに対して用いられる暫間被覆冠というものに該当することになります。

ところで、支台築造というものがございますよね。

はい。

その1つとしてメタルコアというものがございますね。

(うなずく)

メタルコアの印象採得ですね、型を採るということですが、これに着手をしたというのは、最終的な治療に入ったというふうに見てよろしいのでしょうか。

はい、これは歯冠修復及び欠損補綴に着手したというふうを考えられます。

乙第29号証の1を示す

193ページ、左側に2という項目があって、「失活歯歯冠形成」とあって、その中の口に「メタルコアを装着した場合は、150点を加算する。」と。そうすると、昭和59年の歯科点数表では、歯冠形成の中にメタルコアというのは入っていたわけですね。

そうです。

乙第29号証の2を示す

195ページの左側に「301-2支台築造」とありますね。「1.メタルコア130点」とあって、この昭和60年の点数表では、メタルコアの点数が歯冠修復とは別個の項目になったということよろしいですか。

歯冠形成とは別になったということです。

歯冠形成とは別の項目で。

これを独立させて支台築造という項目を起こしたわけなんですけれども、これはあ

くまでも歯冠修復及び欠損補綴の中に入っている項目であります。そうすると、昭和60年の点数表では、そういうふうに項目が改められたわけですが、ただメタルコアが最終的治療の一環であるということには変わりはないのでしょうか。

はい。

それから先ほどの3要件の3つ目ですけれども、残存歯の保護と咬合の回復のために行うというのがございますね。

はい。

この要件は、どのような意味内容のものでしょうか。

歯周治療を行うにあたって、残存歯あるいは咬合というのが損なわれているケースがありますが、それを残存歯を保護していく、あるいは咬合を回復していくということが歯周治療のためにも必要でありますし、それから言えば咬合というのは噛み合わせですから、物を噛んでいくためにも必要なことでありまして、その間、歯周治療をしている間、こういったものを行うことによって、歯周治療そのものの効果を上げるといってもありますし、それからその後の治療になりますけれども、歯冠修復及び欠損補綴を補っていくという効果もありました。

残存歯の保護と咬合の回復ということなんですけれども、例えばメタルコアの印象採得とか、そういった最終的な治療に入った段階で、例えば若干の炎症が、まだ歯肉の炎症が残っているということもあり得るわけでしょうか。

それはあり得ると思います。そこは見ていかなければいけないと思いますけれども、あくまでも歯周治療としては完結をして、それで次の最終的な治療に移っていくということでありました。

今お聞きしたような最終的治療の段階で被覆冠を付けた場合、それは今申し上げた残存歯の保護と咬合回復ということに役立つものとは言えないのでしょうか。

それはもう最終的な治療を行うという前提で行うとすれば、もちろん咬合の回復のために行われるわけですから、これは歯周治療を終了した後の治療ということになっていくと思います。

被控訴人のほうで、要するにメタルコアの印象採得着手後に付けた被覆冠でも、噛み合わせの保持とか歯根膜の萎縮防止とか、そういったことには役立つから、これは残存歯の保護と咬合の回復にほかならないというようなことを御主張になっているんですけれども、そういうことは言えるんですか。

これは歯周治療の目的で行うかどうかということになってくると思いますので、歯周治療を行うために必要であるということではなされるものであれば、そうだと思いますけれども、そうでなければ、これは次の最終的な治療に移るものというふうに考えざるを得ないと思います。

これ歯根膜の萎縮防止とか、こういうことは歯周治療とは直接関係があるんですか。

まあ歯根膜も歯周組織の一部ですから、そういう効果も期待できなくはないと思います。

それは、ただ、この要件との関係ではどうなんですか。そういう機能があるとすれ

ば、残存歯の保護と咬合の回復に当たるということなんですか。

それはやはりその治療装置を用いるということでしたら、そういうことを期待しなければできないということになると思います。

暫間被覆冠の点数というのは、一連の最終的処置に含まれるということになるわけですか。

歯冠修復欠損補綴を行うということになりますと、これは一連の点数の中に含まれて、別に算定することが認められていないということですか。

そうすると、歯周治療用装置と点数の扱いが違うわけですが、こういうふうに暫間被覆冠と歯周治療用装置で取扱いが違う理由というのは、どういうことなんですか。

これは最初に申し上げたように、計画的に歯周治療を行っていくということと、それから現実に口の中の状態が、次の治療につないでいかなければいけないという両面がありますので、そういった点から言いますと、歯周治療を行っている過程で用いているものが歯周治療用装置ということで点数の算定を認めておりますし、それから歯冠修復欠損補綴に移行した後のものについては暫間被覆冠ということで、点数はそれぞれの所定点数の中に含まれているという、そういうルールになっております。

ところで、本件で問題になっている患者の吉田さんと阿部さんのカルテは御覧になったことはございますか。

はい。

甲第6号証を示す

吉田さんのカルテですけれども、3枚目、これを見ますと、歯周精密検査の結果が記載されていて、三つの欄に分かれていて、上の二つに「OB」という記載がございますよね。これ「付着歯肉検査」「咬合の検査」「OB」となっているんですが、これはどういう意味ですか。

これは所見がないということで、異常がないという略称でございます。

そうすると、歯槽膿漏の程度としては軽症ということになるんですか。

そうですね。

こういった場合というのは、歯周治療用装置を用いる必要性というか、そういうのはどうなんですか。

これは全体の流れから見ていかなければならないと思いますけれども、ここに示されているものにつきましては、これは次の処置である歯冠修復なり欠損補綴に入れる状態になっているというふうに見られると思います。

それからその下の欄に「治療計画書」というのがあって、ここに「除石」とか「RCT」という記載があるんですけれども、歯周治療用装置を用いるという記載はございませんね。

はい、これは出ておりませんですね。

そうすると、こういう記載では、歯周治療用装置が治療計画書に基づくというふうには言えないということになりますか。

はい、予定が記載されておりませんので、ここからは歯周治療用装置を装着するということは読めません。

被控訴人のほうで、除石とかRCTという記載から、歯周治療用装置を用いるということも当然に読み取れるんだというような趣旨の御主張をされているんですが、そういうことは言えるんですか。

これは一般的な歯周疾患の治療に用いられる処置ですので、これがあるからといって歯周治療用装置が用いられるということはいかえなないと思います。

甲第6号証の後ろから2枚目を示しますけれども、これ一番下の欄に平成7年6月6日の治療欄がありますね。これ「211」という記載がある欄があって、これは右上2番、1番と、左上1番についての治療の記載でございますね。

はい。

次のページ、甲6号証の最終ページですけれども、ここの真ん中辺りに右上2番、1番、左上1番について、メタルコアインプと、インプレッションの意味ですね、とあって、その下に歯周治療用装置とあって、これも本件で問題となっている被覆冠なんですけれども、この前後の治療経過に照らして、先ほどの治療計画書に基づくという以外の要件ですね、2つの要件、その該当性という点ではいかがなんでしょうか。

治療計画書並びに診療録に記載されていないということから、この歯周治療用装置が用いられるに至った経緯はここからは分からなくて、診療録上は確かにそういうものを装着したという記載にとどまっております。ですから、これは歯周治療用装置の算定要件には該当しないというふうに考えられます。

最終的な治療を行うまでの間という観点からはどうでしょうか。

実際には6月6日に治療を始めまして、それでメタルコアの印象を採って、その後12日に1回やっておりますが、ここでは暫間被覆冠を同じ部位に用いております。それでその次にもう既にできたものをセットしていると、メタルコアと並びに硬質レジン前装冠をセットしているということで、この間、1週間という期間になります。それで1週間の間、歯周治療用装置を行って、それで歯周治療が十分効果を発揮できるとは思えない。これはあくまでも最終的な段階である、この場合には歯冠修復になりますけれども、歯冠修復を始めたということになりますから、ここに6月12日の欄に「TEK」と書いてありますが、これは同じ部位に歯周治療用装置を入れながら被覆冠を入れて、ここは算定できないというふうに言っているのも、まさに暫間被覆冠そのものであるということが示されていると思います。

先ほど残存歯の保護と咬合の回復というのは、歯周治療に役立つものを使うんだということでしたが、その観点からは。

被控訴人代理人

そういう表現でしたか。違うと思いますけど。もう1度聞いてください。先ほどお尋ねになったのは、暫間被覆冠でも咬合の回復に役立つかどうかということをお聞きになって、先生がお答えになったのは、歯周治療の目的かどうかが違うだけであって、咬合の回復の目的には合うんだという御証言を先ほどされたと思いますけれど

ども。

控訴人指定代理人(近藤)

じゃ、もう1度お尋ねしますけれども、先ほどの3要件の最後の残存歯の保護と咬合の回復というのはどういう意味でしょうか。

歯周治療を行う間に、残存歯の保護なり、あるいは咬合の回復を行っていくということが歯周治療の効果を上げる上でも必要な事柄ですので、これを治療用装置をもってそれを期待しているということになっているということだと思います。

じゃ、本件の吉田さんの被覆冠ですね、これはその要件に該当しますか。

該当しないと思います。

その理由をお聞かせください。

これはもう既にメタルコアに入っているということが1つです。メタルコアを印象採得したというのは、先ほどの御説明のとおり歯冠修復に着手をしたということになります。ということは、歯周治療が一応これで完了したので、次の最終的な治療に移行したというふうに読めるということが一つです。それから、残存歯の保護と咬合の回復のためにということですが、これはメタルコアを、印象を採って、その後そこに付けたということになっておりますので、もちろん歯周の治療はやってはおりますけれども、これをもって歯周治療が、よりこの歯周治療用装置を入れることによって効果が上がったとは見えないということになりますので、そうしますと、これはどうしても歯冠修復を行なっていく一連の処置の中で暫間被覆冠を装着し、それを歯周治療用装置として請求したというふうに考えられます。

(以上佐々木和枝)

甲第7号証を示す

これ阿部さんのカルテですけれども、3ページ目に、これやっぱり精密検査に「0B」という記載があって、これは同じ趣旨でございますね。

はい。

それから、治療計画書にも、歯周治療用装置の装着予定の記載はないんですけれども、これも先ほどの吉田さんの場合と同じことが言えますか。

はい。これは一般的な歯周治療を行うという計画が記載されているとすぎないと思います。同じく甲7号証の後ろから4枚目を示しますが、7月4日という日付があって、これ一番下の欄に、右上6番5番4番について、「ダミー切断」という記載がありますね。

はい。

これはつまり古いブリッジのダミーを切断したということですか。

はい、そういうことだと思います。

次のページですけれども、右上6番について、「歯周治療用装置ヒフク冠」という記載がありますね。

はい。

もうちょっと下のほうにいて、7月12日、今度、右上5番と4番について同じよう

な記載がありますね。

はい。

これ、本件で問題になっている被覆冠ですけれども、これらの被覆冠は、治療経過から見て、最終的治療を行うまでの間という要件と、それから、残存歯の保護と咬合の回復のためという要件を満たすものでしょうか。

本件の初診が前年の12月の7日ということになっております。したがって、半年以上経過した後に、この治療が行われているということでありまして、先ほど申し上げたように、もし歯周治療上不都合があって、全部鑄造冠ですけれども、全部鑄造冠を含むダミー、ブリッジを除去するという必要があるならば、これは、歯周治療のために必要ならばもう少し前の段階にやらなければ意味がない。もし、これがこの段階で出ているとすれば、この半年間、何を治療してきたのかということになってきます。しかも、先ほどの検査の結果から見ますと、ほとんど異常がないという状態で、次の処置にいておりますから、これは明らかに歯冠修復に移行した後に行われた処置とということになると思います。

そうしますと、先ほどの二つの要件には該当しないということでしょうか。

そうですね。

被訴人代理人

歯周治療用装置と暫間被覆冠の違いについて先ほどお尋ねを受けていらっしゃいましたが、歯周治療用装置も、暫間被覆冠と比べて、材質や形状で違いはありますか。

ありません。

端的にこう聞いてよろしいでしょうか。歯周治療の目的で保険点数の要件を満たして装着されるもの、これを歯周治療用装置と呼び、その後の、つまり要件を満たさないもの、これが暫間被覆冠ということ、これでよろしいですか。

要件を満たさないという言い方はないですね。もう少しきちんと教えてください。

暫間被覆冠として使う場合でも、咬合の回復の機能、これはありますか。

それはあります。

暫間被覆冠に、残存歯の保護、こういう目的もありますか。機能はありますか。

残存歯そのものの保護はしているわけですね。

そういう機能もあると。

はい。

先生は歯科医学での御専門は何でいらっしゃいますか。

口腔衛生です。

歯周治療学を御専門として学ばれたということはいかがでしょうか。

ありません。

歯周治療にかかわったことはございますか。

ありません。

P 1 型及び治療計画書の関係で伺っていきますが、P 1 型が導入されたのが昭和60年の3月からと。これでよろしいでしょうか。

はい。

ごく簡単で結構ですが、P 1 型というのはどういう治療の方式を言うのでしょうか。

計画的に治療計画書に基づいて、それで治療を行っていくということでありまして、計画的に行うということは、歯周治療が完了してからでない、その後の治療を行ったのでは、歯周治療そのものの効果が上がらない。土台がしっかりしていないわけですから、その上にかぶせたり作ったりしても、それはうまくいかないということになりますから、それを、まず順序を追ってやっていくということ、60年から始めようということで、新しく点数を作ったものですね。

医療保険の改正で、P 1 型を採用するにあたって、歯周治療の専門の方が委員の中に入っていたということはいかがでしょうか。

歯周治療につきましては、歯槽膿漏の治療指針というのが30年代にありまして、それを用いてやっていたんですけれども、先ほど申し上げたように、対症療法が中心で、計画的なものになってなかったということなんですね。それを受けて、日本歯科医師会のほうで、歯周疾患治療指針というものを。

すいません、端的にお答えいただければ結構なんです。

何を聞きたいんですか。

ですから、先ほどの質問とおりなんです、歯周治療の専門の方が、その委員の中に入っていましたかと。

だから今、日本歯科医師会がと申し上げているわけです。日本歯科医師会の中にそういう委員会ができて、その委員会から答申が出て、それを受けて、歯科医師会としても、これは直してもらえないかということが出て。点数の改正のときでない直せませんから。そういう時期をとらえて直したのが昭和60年の改正だったということですね。

日本歯科医師会のチームのようなものがあって、その中に歯周治療の専門家がいたかどうかと、こういうことでしょうか。

いいえ、治療指針を検討する委員会が日本歯科医師会の中にできておりまして、それで、答申が58年に発表されてます。その答申は、歯科医師会の会員のみならず、厚生省のほうにも回ってき下りましたので、それを見て、それで、改正をするときに、その方針に沿って改正しようとしたわけです。ですけれども、全部それに切り替えるということが、残念ながらその当時としてはできませんでした。で、P 1 型というのと、それから、従来どおりの診療を認めるという形、つまり、対症療法をして、歯周治療をしながら、欠損補綴なり歯冠修復しても、それは認めると。そのかわり、点数のウエートが違ったわけなんですけれども、そういうものを残した形で、新しい点数表を作った。ですから、基になる考え方は、歯科医師会が出された歯周疾患治療指針というものが発表されておりまして、それに、ほぼのっかって点数を更正したということになります。

厚生省のP 1 型導入にあたって検討するチームの中に、歯周治療の専門の方がいた

かどうか、この点はどうですか。

それは、実際には。

いたかどうかだけで結構なんですけれども、

厚生省の中にはおりません。しかし。

結構です。P 1型とP 2型の区別というのは、昭和60年3月から採用されましたが、現在は廃止になっていますね。

はい。

いつ廃止になりましたか。

平成8年に廃止になりました。

なぜ廃止になったんですか。

だんだん、P 1型が普及をしてまいりまして、それで、日本の、これは歯科医師のみならず、患者さんのほうにも、計画的な診療を行っていくということが普及してまいりました。そうしますと、従来行ってきたP 2型というのを残しておくという必要がなくなってきたということがあると思います。それから、どうしても二本立てになっているということで、今問題になっておりますように、非常に紛らわしい治療を行う歯科医師がいたということも事実だと思えます。

普及したからだという御説明でしたが、P 1型についてはいろいろな批判があって、維持できなくなった、あるいは、実際にはほとんど普及しなかったのではなかったですか。

いえ、そんなことはありません。社会保険の診療個別調査というのがありますが、けれども、その中で見ていきますと、歯周治療の中で、1割以上のものをP 1型が占めてやっているということになっておりました。

普及しているのは10パーセント程度でしたね。

はい、そうです。

P 1型が採用になってから、先ほども聞きましたが、いろいろな批判が沸き上がったということ、これはありましたね。

それは私のほうには直接は聞こえておりません。

直接聞こえてきたかどうか知りませんが、あなたはそのことは御存じありませんか。

いろいろな意見はありました。

批判があったのではありませんか。

批判というふうに聞くかどうか分かりませんが、どういうふうにしたらいいかということについての意見は出ましたし、それに応じて対応もし、訂正もしてまいりました。

P 1型が採用されて4か月半経過した時点で、P 1型の普及率がわずか0.1パーセントだったということは御存じですか。

何をもってそれを言われるのか分かりませんが、証拠があればそれを認めます。

甲第21号証を示す

24ページのところですけれども、このところに、「医療の本質を歪められた保険診療」とありまして、今回の保険改定の下で既に4か月半の月日がうんぬんとあっ

て、5番目あたりに、実に0.1パーセントに満たないとなっている、こういう指摘がございませぬ。

これはそういうふうに言っているだけです。これ、いつですか。7月です。7月ということは、まだ、4か月たったのでと、この雑誌が出たときにはそうかもしれませんけれども、この原稿が書かれたときには、そういったことは分らなかったはずですよ。

こういう記載があることはお分かりです。

そういう意見があったということは、そこに書いてあったんでしょう。採用後2年たった時点で、普及率が3パーセントにすぎなかった、これは御存じですか。存じませぬ。

甲第22号証を示す

26ページですが、日本歯科医師会の常務理事の方の発言の中に、左、「大浦」とあって、「2型が97%、1型が3%」という数字があります。

はい。これは当初ということですから、初めです。当初というのは、始まったときということですよ。当初聞かされましたということですよ。しよせんは3パーセント、実際的に余り大きな違いがなかったために実施後既に2年もたつのにこの状態ですよ。

この状態というのは、この3パーセントかどうかは分かりませぬ。そもそもその雑誌に書いてあることは真実とは言えませぬよ。どうしてですか。

証拠が全然ないですから。何に基づいてそういうふうに言っているかということがないものを、単に書かれておることをもって証拠として出されるというのは、見識がなさ過ぎますよ。私どもは証拠に基づいた、行政もやり、また、それに基づいて治療を進めてきたつもりです。

P1型の治療に対して、あなたの耳に届いたかどうかあれですが、初診から適応検査をクリアして、しかも、1か月たたなければ、指導管理、I型の精密検査や歯周初期治療ができないのはおかしいじゃないかという批判だとか、オレリーのプラークスコアで、20パーセント以下にならないと適応検査をクリアできないとか、こういう問題だとか、治療計画書が画一的で、かつ、非臨床的、非現実的なものだったとか、再評価の算定がうんぬんかんぬんだとか、こういう批判があったことは御存じですか。

そういう批判が出たんでしょうね。でしょうねというのではなくて、御存じですかと聞いているんです。

私は知りませぬ。

あなたは厚生省には、いつまでいらっしゃったんですか。

平成5年までおりました。ただし、保険の仕事はやっておりませぬよ。昭和62年以降はやっておりませぬですよ。

そうすると、60年以降にP1型が導入された以降に、2年間はやっていらっしゃったけれども、それ以降のことは分からないんですか。

担当しておりませんからね。行政官としては、批判があったかどうかについての事実も、あなたは聞こえてこなかった、分からなかったということですか。

はい、全然別の部署に就いておりましたから。

P1型導入後の批判の一つとして、治療計画書が繁雑だとか、あるいは画一的だとか、そういう批判があったこと、これは全然聞いたことありませんか。

画一的というのは、形式は画一的ですけども。

そういう批判があったことは御存じですかと。

中に記載することは画一的じゃないんです。画一的に書いちゃ困るんです。それぞれ患者の状態によって書くようにという指導をしてきたんですからね。それを今ここで、画一的にあったと決めつけないでください。

そういうことを聞いているのではなくて、そういう批判があったことは御存じですかと聞いているんですよ。

そういう批判があったから、多少変えてきました。しかし、内容は変わっておりませんよ。形式を変えたり簡略化しても、記載すべき内容については全くありません。

甲第11号証を示す

こういう雑誌も御存じないですか。

雑誌があることは知ってます。

17ページのところですが、「治療計画(書)とは」というところで、「臨床所見、症状の経過、評価、実施予定の療法および療養上の指導計画等が記載されているものをいう」「とあるが、その後の疑義解釈通知により、『書』といった形式にとらわれることなく、カルテのなかでも、別紙にでも、大括弧に診療の流れを記入し、それを念頭に診療を進めれば良いわけで、形式にとらわれることなく、実用的なメモ書きでよいことになった。」こう記載があることは分かりますね。

疑義解釈通知そのものではないので、この記載については私は存じません。御存じないですか。

疑義解釈通知そのものを出してください。

甲第12号証、甲第13号証を示す

甲12号証、これは岩手県の保険医協会が作成した治療計画書の様式です。甲13号証、これは岩手歯科医師会が作成した治療計画書のガイドブックです。甲12号証、治療計画書の書き方として、治療計画書のところ星印がありますが、ここに1)や2)を書くような形になっているようですね。

はい。

甲13号証ですが、127ページのところですけども、「治療計画の立案・修正」とあって、書き方が書かれていますね。

はい。

これも1)2)というようなものを書き入れると。

はい。

126ページを見ますと、真ん中ほどに「治療計画の立案」とあって、ブロックごとに、このように1)とか2)とかというふうに記載すると、そういう指示がされてますね。

はい。

これらの様式の治療計画書で、例えば、治療用装置を使いますとか、その他、これから予定している処置を書き入れることは可能でしょうか。

「その他」という欄がありますから、「その他」というところに書き入れることは可能です。定型的に書いてあるもの以外に、「その他」という欄があります。もう1度示します。

ここに、「その他」と書いてありますね。ですから、「その他」のところに書けばよろしいわけです。

これは、「その他」というのを丸で書き入れることになっているんじゃないですか。

「その他」というのは、「その他」じゃ何があるか分からないわけですから、「その他」の内容書くのが当然です。というのは、SRPとか、PCurとか、ソウハ術とか、各々具体的に書いてあるわけですから、「その他」は何をやるかというの書くの当たり前ですよ。

書くスペースがありますか。

十分ありますよ。「その他」という、これだけ空いているわけですから。

P1型で、保険点数を算定されるために治療計画書に基づかなければならないとされているのは、歯周治療用装置だけではないですね。

はい。

甲第23号証を示す

ここに書かれているような、適応検査とか精密検査とか再評価検査とかPの指導管理だとか、これらもそうですね。

ここに書かれていること、これは計画書に書くことじゃなくて、検査は検査結果として書き、それから、あと予定しているものについてはそれを書くということになっているので、これそのものが治療計画書に書くそのものではありません。甲23号証の左側に書かれているものも、治療計画書に基づく場合に算定されるものでしょう。

そうです。

今のお話だと、そうすると、適応検査、精密検査、歯周初期治療、Pの指導管理、再度の歯周処置、これらは、いちいち治療計画書に書かなくてもいいということですか。

今言われたのは、ここに、検査の項目とか、そういったものを治療計画書に書く必要あるかと言われたから、これは検査の結果を記すのであって、治療計画書に書かなくていいということを申し上げたんじゃないんです。これらの事柄については、すべて治療計画書に記載をされて、それで行われるということになるわけですし、再評価検査をした後で、もし治療内容に変更があれば、変更があるということを書くわけですから。その証拠になるのは、再評価検査をやったということに基づ

いて書かれるわけですから、当然それは、治療計画書に記載されるということは当然のことですね。

先ほどは治療計画書に書く必要ないという趣旨のことをおっしゃったんですが、これらも治療計画書に書かないと、保険点数は認められないんですね。

治療計画書に基づいて行ったものでなければ認められないということですか。治療計画書に書かれなくてもいいのですか。

もちろん、その内容は書かなきゃいけないでしょうね。

つまり、歯周治療用装置だけではなくて、P1型で保険点数が認められる、つまり治療計画書に基づかなければ認められないとされているものは、甲23号証に書かれている欄にもあるわけですよ。先生の御見解では、これらの治療を全部、治療計画書の中に書き入れないと、P1型の治療として保険点数を認めないという趣旨なのかどうかということですか。そういうことではないです。治療計画書に基づくというふうに書かれたものに限って記載をするということになっておりますし、そのことは治療予定の中に記載するという事柄かどうかというのは、歯科医師が判断するので、あなたが判断することじゃないんですよ。

ちょっと質問に答えてくれませんか。私の質問の意味分らないでしょうか。

歯科医師が、そこにいるけれども(被控訴人を指示)、あなたがやったときに、それを分かるように書くのが、治療計画書の趣旨なんであって、治療計画書の中身、それを逐一全部書かなければならないということではありません。

P1型で治療計画書がある場合にのみ保険点数が認められるものでも、心ずしも治療計画書に書かなくてもいいと、こういうことですね。

だから、事柄によるわけですよ。治療予定のちのについて書いてないものを請求したからといって、それは治療計画書に基づいたといっても、証拠がないわけですから。歯周治療用装置を使って行うんだということを書いてないものについて、保険のほうで支払うということとはできないわけですよ。だから、必要があるものについては記載するのは当然のことです。それを、記載しなくていいのがあるから記載しなくても請求していいというのは、これは架空請求になります。

裁判長

証人の言っているのは、飽くまでも計画書に書いてなければ請求はできないんだという趣旨です。ただ、ここに書いてある項目は、いろんなことによって点数の評価がなされるんだけれども、これを全部書けと言っているんじゃない。やろうとした計画のものは書いてもらわなければならないし、その計画に基づいてしか請求は認められないと、こういう趣旨のようですよ。

はい、そのとおりでございます。

被控訴人代理人

先ほど示した治療計画書の中に、治療を予定し、請求もしようと思っているものについては、書いておかないと請求はできないと、こういうことですか。

治療計画書に基づくものという条件があるものについては、書かなければいけないですね。歯周治療用装置というのは、それに該当する項目になっているわけで

す。

適応検査、精密検査もそうですよね。

これはしなかったら治療計画が立てられません。

それは書かなくていいのですか。

結果を書くのは当然です。

精密検査や、そういうのをやるということは、治療計画に書かなくていいのですか。

治療計画じゃないんですよ。それ行うというのは、治療計画を立てるために必要な検査なのであって、検査をやるという計画はあるはずないです。検査をやった結果、治療計画に基づいて、やるかどうか。適応検査をしたときに、これはP1型ではいけないということになれば、P2に移行せざるを得ない。そういうことを調べるために検査をするのでね。それを全部、治療計画の中でやるのか、初めからP1ならP1というふうに決めつけて、それで治療を行うということになる。それは趣旨が全然違うんです。

歯周治療用装置の算定要件の中での、最終的な治療として歯冠修復及び欠損補綴を行うまでの間という、この要件に関して伺います。補綴時診断料というのございますね。

はい。

医療保険規則では、欠損補綴を行うに際して、補綴時診断料が算定されると、こうなっていることは御存じですね。

はい。

甲第18号証を示す

「補綴時診断料は、患者の当該初診における受診期間を通じ、新たな欠損補綴及び床裏装を行う場合に、着手時点において1回限り算定できる」となっていますね。

はい。

これはよろしいですね。

はい。

この補綴時診断料は、医療保険規則上、欠損補綴の着手時点において認めるんだと、算定するんだと、こうなっていましたね。

そうですね。

補綴物の印象採得が行われた場合の、補綴時診断料の算定については、最初の補綴物の印象採得時に、補綴時診断料を算定して差し支えないとされていたのは御存じですか。

はい。

甲第19号証を示す

ここに出てますが、一番下の左側ですが、「補綴時診断料は着手時点となっているが、印象採得を行った場合、最終時点で補綴時診断料を算定するのか。」という質問に対して、「最初の印象採得時に補綴時診断料を算定して差し支えない。」と、こうなってますね。

はい。

つまり、医療保険規則上、補綴時診断料は、欠損補綴の着手時点において算定するものとされていて、そして、補綴物の印象採得が行われた場合の補綴時診断料の算定は、最初の補綴物の印象採得時に算定していいんだと去っているんですね。

はい。

これは補綴物の印象採得が行われた場合に、診療報酬算定規則の上では、補綴物の印象採得の時点が欠損補綴の着手認定になると、こういうことではないんですか。

あなた、それは全く誤解しているんです。

どうなりますか。

それは、欠損補綴という部分に関してはそのとおりですけれども、歯冠修復という行為があります。

今、欠損補綴のことを聞いているんです。

関連するんですよ。

まず、欠損補綴は私の理解でいいのでしょうか。

欠損補綴そのものでしたら、そのとおりです。

欠損補綴の場合、最終的治療としての欠損補綴の着手時点というのは、補綴物の印象採得のときと、こういうことになるんでしょう。

そのとおりです。メタルコアは違いますよ。そこを取り違えて判断されるのは誠に迷惑な話です。

甲第25号証を示す

いつ出たものですか。

日本歯科医師会の雑誌ですが、85年ですね。61-845と書いてあるページのところの左側(4)のところに、「歯冠修復及び欠損補綴との関連について」とあって、1)のところに、「治療計画書を作成して歯槽膿漏症の治療中に、必要があって保存修復、メタルコアの装着、有床義歯の修理及びリベースを行うことは差し支えないか。」という質問がありますね。

はい。

それに対して右のほうに回答がありまして、歯槽膿漏の治療中にうんぬんかんぬんの指針の、第4歯槽膿漏症と他の口腔疾患とが共存する場合の治療にあたり注意すべき事項を勘案して、必要に応じて並行して行って差し支えないと、こういう回答になっていますね。

はい。

ですから、これによると、P1型で治療計画書を作って歯周治療をしているときに、メタルコアの装着をすることは、必要に応じて並行して行っていいと。

いえ、そういうふうに直接答えてないんです。「歯槽膿漏症と他の口腔疾患とが共存する場合の治療にあたり注意すべき事項」というのがありまして、これは1ページにわたって書いてあります。その事項を勘案してやるということ、なんでもいいということではないのです。ですから、それらを勘案した場合には、メタルコアの装着と歯周治療を並行して行っていいよということでしょう。

はい。

ですから、メタルコアを装着したら、すべからく歯周治療ができないということではないですよ。

ええ、そうですね。

(以上 中西美千子)

甲第14号証を示す

212ページ。事実だけを確認しますが、これは「Dental Diamond」という昭和61年の雑誌です。その症例の一つとして、事例が一つ載ってますけれども、このような記載があります。何月か分かりませんが、10日の日に、左下五、六の歯についてメタルコアのための形成インプレッションをして、同じ歯について18日にメタルコアをセットして、それから25日に同じ歯に被覆冠をセットして、右のほうに「50×2」とありますから保険請求をしていると、こういうケースですね。

そうですね。

このケースでは、メタルコアをセットした後に、歯周治療用装置を装着してるといふ。

厚生省は認めておりません。

それは結構です。認めてるかどうかではなくて、そういう事例のようなんです、それをですから、この事例では少なくとも、メタルコアを装着後にも歯周治療用装置を使っていいんだと、保険請求できるという前提で、この記載はされてますよね。

間違った記載です。

間違っても、そうってますね。この事例のように、メタルコアを装着した後で、歯周治療用装置を使うということは、歯周治療ではごく普通に行われているのではないですか。

そのように思いません。

どうして思いませんか。

そういったケースは、非常に少なしとっております。

少ないですか。

はい。

そのことのほうが望ましいと。

そもそもI型が10パーセントしかない、3パーセントしかない、先ほど言ったとおりです。その中でそれを行うケースというのは、ごくわずかです。

歯周治療の実際のことを聞いているんですよ。

あなたはさっき、3パーセントしかなかったと言われるから言ってるんです。

この事件で証人に出ている鴨井先生も、同じ趣旨の証言をしていることは御存じですか。

どんな趣旨ですか。

原審第16回口頭弁論証人鴨井久一の速記録を示す

25丁の裏の中ほどに、「原告御本人は、前回、メタルコアというのは、かなり治療の早期に入れることもあると、で、それから歯周治療に入る場合もあるというよう

なことをおっしゃっているんですが、P1型の治療で、そのような手順を踏むという場合がありますか。」という質問に対して、「先ほど申し上げましたように、初期治療というか、基本的なところで歯内療法、根管治療するわけですね。根管治療が終わって、こういうメタルコアを作って、いわゆる治療用の被覆冠をお入れになって、そして歯肉の炎症を取っていくとか、あるいは、それに対しての、炎症がどういうふうに治っていくかということを見るということ、その歯周初期治療のどこでコアを入れて推移を見ていくと、再評価あるいは検査をしながら見ていくということは、あり得ると思いますね。それが、いわゆるI型の治療としては、私は望ましいのではないかと思います。」と答えています。

ところがここで、テックというふうに考えているので、これは歯周治療用装置じゃないというふうに言っておられるんですね。そのとおりだと思います。これは、6月6日の歯周治療用装置のことを聞いてるんであって、一般論として。

事件に関連したものとして言ってるわけですから、それはテックであって、歯周治療用装置とは言えないと言ってるわけですからそのとおりだと思います。あなたの御見解ですと、メタルコアを装着した後は、歯周治療用装置をつけることはできないと。

時期によると申し上げているわけですよ。半年もやってきて、後の1週間でそれをやるなんて、そんなばかな治療がどこにあるかというんですよ。患者をだしにしてるんだ。

裁判長

そういうのではないと. 思うということですね。

はい。

(以上 穂利るり子)

仙台高等裁判所第3民事部

裁判所速記官 佐々木和枝

裁判所速記官 中西美千代

裁判所速記官 穂利るり子