



東京歯科保険医新聞

国民とわれわれ歯科
医師が共同して保険
診療を充実させよう

東京都2022年度予算要請

協会は、9月2日に東京都第二庁舎10階会議室にて、東京都福祉保健局と2022年度東京都予算に関する要請を行った。今回は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による緊急事態宣言下にあることを踏まえて、東京都側の一部回答者が、WEBによるオンラインでの参加となった。

今回、当会からは、①緊急事態宣言時の指導について、②高点数による個別指導について、③生活保護の医療費助成について、④妊産婦への医療費助成制



—高点数による個別指導

度について、⑤介護保険の自己負担額の軽減策について、⑥自治体が行う歯科健診について、⑦子ども医療費助成制度について、⑧訪問診療の推進について、⑨在宅歯科医療実践ガイドブックについて、⑩緊急時の医療提供体制について、⑪医療機関の減収補填について、⑫検査費用等の補助に

ついて、⑬歯科衛生士の再就職について、⑭歯科衛生士学校についてなど17項目について東京都に対して要請を行った。

を強調。関東信越厚生局には、要望があったことを伝えると返答した。

—妊産婦に関する医療の在り方を検討

東京都では、2025年以降人口が減少し、少子高齢化がさらに進行することが見込まれている。そのため、生産年齢人口の減少、単身世帯や高齢世帯の増加などが懸念されている。2019年に東京都が行った「都政モニターアンケート」調査によれば、少子化に歯止めがかからない背景には、「働きながら子育てができる社会環境が十分でない」(49・1%)が最も高く、「経済的な理由で結婚に踏み切れない人が増えている」(48・0%)、「結婚する必要性を感じない人が増えている」(45・8%)など続いている。当会は、東京都福祉保健局に対し、現役世代への補助が大切であることを訴え、妊産婦への助成は重要とデータを基に説明し、東京都でも妊産婦に新たな助成制度を設けることを求めた。

厚生労働省の2022年度(令和4年度)予算概要要求案が8月31日、財務省に提出されたが、そのうち保険局関係の主な要求内容が明らかになった。

保険局予算案の柱は、①地域包括ケアシステムの構築等に向けた安心で質の高い医療・介護サービスの提供、②健康で安全な生活の確保、③地域共生社会の実現に向けた地域づくりと暮らしの安全確保、④東日本大震災や熊本地震をはじめとした災害からの復旧・復興への支援の4本となっている。

これらうち、①の地域包括ケアシステムの構築に向けた安心で質の高い医療等サービスの提供では、各医療保険制度などに関する医療費国庫負担を2022年度予算では1兆1788億円(2021年度予算では9兆8553億円)、国民健康保険への財政支援3104億円(同3104億円)、被用者保険への財政支援8255億円(同820

業している人数は約13万人に留まっている。その点について、日本歯科衛生士会が行った「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、再就職に結びついていないと考えられている。当会は、新型コロナウイルス禍で就職先を失った有資格者である歯科衛生士の就職の幅を広げるためにも、東京都は復職支援の場を設けることを求めた。

東京都側は、引き続き東京都歯科衛生士会に支援をうけようとした。

研究者や民間事業者など幅広い主体への提供等を行い、国民健康保険団体連合会が診療報酬の審査支払等を行うための国保総合システムと社会保険診療報酬支払基金との審査基準の統一化や審査システムの整合的、効率的な運用を実現するため、2021年3月に策定した「審査支払機能に関する改革工程表」に基づき、2024年度の次期更新に向け、システム整備の支援を行うとしている。

努力支援制度等の継続実施に必要な経費を確保し、拠出金負担の重い被用者保険者の負担の軽減と短時間労働者の適用拡大にかかる財政支援に必要な経費を確保する方針。

2022年度 厚労省概算要求案 医療費国庫補助10兆円超に

オンライン資格確認システム関連も要求

発行所
東京歯科保険医協会
〒169-0075 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
振替口座 00180-0-118231
振替料 年 6,000円
購読料 (会費) (購読料) (送料) (郵送料) (代金) (その他) (合計)

News View

金パラ・銀合金・メタルコア
引き上げへ **随時改定** 2

経税・税務相談Q&A
医療広告について 4



インタビュー
**観察することが「眼」を養い
視野を広げる** 6 7

建築家が見る古民家再生と歯科の世界



NPO法人「尾道空き家再生プロジェクト」理事
建築家 **渡邊 義孝**さん
(わたなべ・よしたか)

症例研究 **磁性アタッチメント
を用いた有床義歯** 9

連載 **私の目に映る歯科医療界** 10

東洋経済新報社 **大西 富士男**氏
(おおにし・ふじお)

新春号特別企画

東京歯科保険医新聞では、2022年新春の紙面を彩る会員読者の写真の募集をしています。

写真のテーマは『希望』です。2020年から新型コロナウイルスが世界的に流行し、私たちは生活様式の変化を余儀なくされました。終息にはまだ時間を要すると思われませんが、しかし、その中でも、必ず「希望」はあるはず。新春の紙面を飾る「希望」を表現した写真作品の投稿を期待しています。皆さまからのご応募をお待ちしております。



ビルの脇から輝いた初日の出
(撮影者=神澤晃/杉並区)



▽締め切り 11月30日必着
▽応募方法 E-mailもしくは郵送でご応募ください
info@tokyo-sk.com
東京歯科保険医協会 広報・ホームページ部
〒169-0075 東京都新宿区高田馬場1-29-8

▽作品 写真データは1MB以上。写真プリントの場合、サイズは2L判(白黒またはカラープリント)。必ず作品名を明記してください。写真とともに「作品名」「氏名」「地区」を掲載いたします。
ご応募いただいた写真データ等はご返却いたしません。なお、掲載する写真は、厳正な審査を経て決定いたします。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に病院の収容能力が追い付かなかった。「正念場」「重大局面」などの訴えは心に響かなくなってきた。現場は行政担当者、医療従事者の情熱と献身的な努力で保たれていたのだ。「中等症」という文字は、誤解を受けやすい。重症者向けの病床を確保するため、重症化のリスクが低いと判断されれば、自宅療養が基本とされた。限られた医療資源を症状が重い方から割り当てるといったことは理解できるが、中等症は、呼吸困難や肺炎を伴う場合が多い。症状がさらに悪化した時に、迅速に入院できない事態が多発した。しかし、5回目の緊急事態宣言は、最初よりも緩い対応・対策しかとっていない。画期的な治療薬として特例承認された抗体カクテル療法も、投与患者は限られている。今後、驚異的な速度で変異を繰り返すウイルスに対応する術はあるのか。楽観的な言葉を並べていた指導者の責任は重い。(美)

随時改定 I 2021年10月～ 金パラ・銀合金・メタルコア 引き上げへ

「随時改定 I」により、歯科鑄造用金銀パラジウム合金の価格が1gあたり2668円から2951円に変更されるなど、10月以降の金パラ・銀合金・メタルコアなどの点数が引き上げになる(図参照)。

しかし、全国保険医団体連合会が行っている「金パラ逆ザヤシミュレータ 実勢価格調査」の結果によると、今年6月の金パラの市場価格の全国平均は1gあたり3313円となっており、引き上げ後も原価割れが解消されるとは言い切れない。差が生じる原因として、参照する市場価格の時期にずれがある点などが課題となっている。協会は改

善に向けて、厚生労働省にさらに要求を行っていく。図：10月以降の金パラ・銀合金・メタルコアの点数(レセプト用紙をもとに、10月以降の点数を下線で表示)

支台	34×	支台築造	メタル	前小	198×	大	253×	その他	前小	147×	大	159×	修形	120×	充形	128×	+40×		
金銀	乳前小銀	203×	310×	402×	342×	495×	1264×	硬ジ	951×	776×	106×	11×	29×						
金銀	前小バ	431×	764×	963×	903×	1198×	2100×	乳	230×	392×	158×	10×	26×						
金銀	大バ	545×	940×		1135×	1493×		仮着	40×	80×	59×	4×	11×						
金銀	大銀	210×	319×		356×	510×		装着	45×	+45×	107×	4×	10×						
ボテック	前装	1899×	銀前	1238×	パ大	1630×	C(I)1428×	(II)1454×	装着	4×	12×	リテイナー	100×	300×					
ボテック	前小	1535×	銀小	692×	パ小	1335×	A(III)1642×		材料	10×	17×	Br装着	150×	300×					
ボテック	前大	1690×	銀大	552×	銀	479×	パ	1987×	コ	472×		屈曲	不特	303×	保	60×			
有床	1~4歯	650×	床	276×	双大	1393×	双大	1207×	線14	双	790×	不双	229×	ス	141×	13×	25×		
有床	5~8歯	787×	適	328×	床	1180×	床	999×	鉤	K	レスト	特	レスト	161×	間接	109×	人	13×	27×
有床	9~11歯	1087×	合	490×	造14	1160×	バ	887×	双	256×		床	282×	+50×	+30×		工	29×	58×
有床	12~14歯	1518×	合	692×	鉤	944×	鉤	802×	腕	236×		修	312×	+50×	+30×		歯	38×	76×
有床	総義歯	2412×	合	1020×	鉤	780×	鉤	760×	理	367×	+50×	+30×							
その他	ローチのバークラス(金パラ)1歯1187× 2歯以上1207× コンビネーション鉤(金パラ)前歯497× 犬歯・小臼歯517× 大臼歯560× 前小556× 銀キ大565× 銀キ前小1010× バキ大バ1186×																		

中医協総会

歯科用貴金属 随時改定に改善の意見も

か強診や歯援診の施設基準見直しなどの意見を整理

9月15日の中医協で、第1ラウンドでの主な意見が整理された。地域包括ケアシステムにかかるものとして、①どの診療所がかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所(か強診)であるかを周知する必要性、②周術期等口腔機能管理にかかる地域の歯科診療所の参加推進、③ICTの利活用などの意見が紹介された。また、生活の質に配慮した歯科医療の推進など、生活の質に配慮した歯科医療の推進の意見が紹介された。また、金パラ原価割れに

性、②か強診や在宅療養支援歯科診療所(歯援診)における歯科訪問診療料の算定回数、③薬局から歯科に情報共有を行うなど歯薬連携の推進を検討すべき、などの意見があったことが紹介された。また、金パラ原価割れに

中医協での主な意見(一部)

- 地域包括ケアシステム
 - ①どの診療所がかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所(か強診)であるかを周知する必要性
 - ②周術期等口腔機能管理にかかる地域の歯科診療所の参加推進
 - ③ICTの利活用
- 生活の質に配慮した歯科医療の推進
 - ①根面う蝕を含めた成人期以降のう蝕の継続管理や歯科用貴金属の代替材料の検討
 - ②歯科矯正の必要性
 - ③院内感染防止対策の評価の在り方
- 在宅
 - ①歯科訪問診療の認知度を高める必要性
 - ②か強診や在宅療養支援歯科診療所(歯援診)における歯科訪問診療料の算定回数の要件見直し
 - ③薬局から歯科に情報共有を行うなど歯薬連携の推進

生活保護指定医療機関

動画視聴方式による指導を実施

生活保護法指定医療機関の新規指定または指定更新を行う歯科医療機関に対し、9月3日付で、動画視聴形式による一般指導の通知が送付されていることが分かった。医科で行われていた当該指導は今年度、歯科でも実施されている。対象は、2020年度に生活保護法指定医療機関の

新規指定を受けた医療機関または2021年度に当該指定の更新対象となる医療機関。指導はインターネットで配信され、「医療扶助に関する事務の取扱について」指定医療機関における診療報酬請求上の留意事項について(歯科編)「生活保護法の医療扶助における留意事項について」

東京歯科保険医協会ホームページ

最新の歯科医療情報等を発信



人工骨「レボシスJ」が9月から保険適用に

9月1日付で、人工骨「レボシスJ」(ORTHOREBIRTH株式会社)が、区分C1で保険適用になった。保険償還価格は0.1g当たり1万4800円で、新しい区分である「人工骨(1)汎用型」②吸収型「ウ綿形状」での保険取

医療機器に係る保険適用決定区分及び価格

販売名	決定区分	主な使用目的		
レボシス-J	C1(新機能)	本品は、以下の使用目的のために使用する。 1.骨折等、外傷により生じた骨欠損の補填。 2.自家骨採取により生じた骨欠損の補填。 3.骨腫瘍等、疾病の治療により生じた骨欠損の補填。 4.自家骨(同種骨)移植の補助。		
販売名	償還価格	類似機能区分	外国平均価格との比	費用対効果評価への該当性
レボシス-J	0.1g当たり14,800円	078人工骨⑥汎用型・吸収型(多孔体・蛋白質配合型)	なし	なし

- 歯科点数表
J063-2 骨移植術(軟骨移植術を含む。)
1 自家骨移植
イ 簡単なもの 1,780点
ロ 困難なもの 16,830点
2 同種骨移植(生体) 28,660点
3 同種骨移植(非生体)
イ 同種骨移植(特殊なもの) 39,720点
ロ その他の場合 21,050点

中医協資料「医療機器の保険適用について(令和3年9月収載予定)」より

東京都議会各党 要請内容に理解を示す

協会は、東京都の2022年度予算をテーマに、都議会各党(都民ファーストの会、「立憲民主」・「日本共産党」)とヒアリングを行った。新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、議員側はWEBによるオンラインを併用しての開催となった。協会からは、坪田有史会長と高山史年理事が参加した。坪田会長からは、冒頭、東京都への要請内容に傾聴していただくことに謝意を示した上で、東京都へ要請した17項目について説明。生活保護の医療要否意見書については、市町村によって医療機関側に費用負担

インボイス発行事業者の登録は10月開始

インボイス導入前に ワンポイントアドバイス

企業健診等を行う歯科医療機関は留意を

税理士法人税制経営研究所 荒川俊之



荒川 俊之 氏

インボイスとは、消費税の登録申請書を提出する必要がある事業者(発行者)の名称、登録番号、取引内容、適用税率、消費税額(記載)を満たすインボイス発行事業者が発行した請求書や領収書のことです。

2023年10月からは、課税事業者が仕入税額控除を行うために、インボイスの保存が必要となります。インボイス発行事業者になるには、①課税事業者であること、②事前に税務署に「適格請求書発行事業者の登録申請書」を提出することが必要です。

現在、免税事業者(消費税の納税義務が免除されている事業者)であっても、申請すれば課税事業者となり、インボイスを発行できるようになりますが、同時に消費税の納付義務が生じるため注意が必要です。

インボイス制度が導入される2023年10月1日からインボイスを発行しようとする事業者は、原則として2023年3月31日までに納税地を所轄する税務署に「適格請求書発行事業者」

2023年10月1日からインボイス制度(適格請求書等保存方式)が導入される予定です。消費税の複数税率に対応する仕入税額控除の方法として導入されるもので、インボイス(適格請求書)を発行するために必要な事業者登録が2021年10月1日より始まります。

インボイス制度に関係するのは課税事業者なので、個人立の歯科医療機関にはあまり関係ないかもしれませんが、一部への影響もあることは事実のため、どのような影響があるかを今のうちに把握しておきましょう。

2023年10月1日からインボイス制度(適格請求書等保存方式)が導入される予定です。消費税の複数税率に対応する仕入税額控除の方法として導入されるもので、インボイス(適格請求書)を発行するために必要な事業者登録が2021年10月1日より始まります。

1、インボイス制度の概要

インボイスとは、消費税の登録申請書を提出する必要がある事業者(発行者)の名称、登録番号、取引内容、適用税率、消費税額(記載)を満たすインボイス発行事業者が発行した請求書や領収書のことです。

2023年10月1日から課税事業者となる場合は8月31日までに提出することが必要となります。

インボイス制度を「収入を受ける側」「支払う側」のそれぞれの視点から見ると下記ようになります。

2、仕入税額控除の要件の変更

2023年10月1日以降に仕入税額控除を受けるためには、インボイス発行事業者から交付を受けたインボイスの保存が要件となります。

多くの歯科診療所は、免税事業者または売上により消費税額を計算できる簡易

3、歯科医療機関へのインボイス制度の影響は...

このインボイス制度の導入は、消費税導入時(※)に国民と約束した中小事業者を保護する仕組みを、廃止する総仕上げとしての改定となります。歯科医療機関へのインボイス制度の影響は、次のような事例が挙げられます。

関であれば、インボイスは発行できないため、事業者登録をしていない歯科医療機関に企業健診の委託先を変更、またはその報酬につき値引きを求めようとする可能性があります。

新規開業医講習会に23名が参加



馬場 安彦 氏

9月5日、TAP高田馬場にて、新規指導を控えた会員を中心に新規開業医講習会が開催された。当日は感染対策を講じた会場で23名の会員が参加し、講義終了後の質疑応答でも、歯周病治療の流れや期間など多くの質問が寄せられ、協会

根管治療成功の秘訣を紹介

第1回若手歯科医師向け学術ベシク講座



島倉 洋造 氏

8月28日、島倉洋造氏(千代田区開業/社保・学術部員)を講師に迎え、「ラテラルエンドのベシク、ステンレススチールでの根管形成の原理原則」をテーマに、第1回若手歯科医師向け学術ベシク講座を開催した。当日は、Zoomミーティング12名、会場4名の合計16名の参加が

者などへ支払った経費に含まれる消費税のうち一定金額を控除できますが、インボイス発行事業者からの領収書などの7年間の保存が必要となります。

4、インボイス制度には登録したほうが良いか否か

課税事業者の場合は、登録しないと取引の相手方は仕入税額控除ができなくなります。この制度は2023年10月1日開始のため、急ぐ必要はありませんが忘れずに対応してください。

通信員便り No.114

機関紙9月号について、通信員50名の便りから抜粋しました。

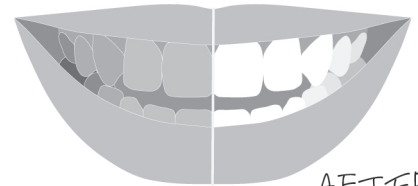
緊急事態宣言の発令に伴い、新規個別指導が本年1月より延期され、また指導計画も大幅に変更されている。次回開催は12月5日を予定しており、いつ新規個別指導の通知が届いても慌てることのないよう、既に開業されている先生はもちろんのこと、開業を予定されている先生にも、ぜひともご参加いただきたい。

また、企業健診等のために免税事業者から課税事業者になることが、全体の利益につながるかも検討する必要がありますので、注意してください。

経営・税務相談Q&A No.386

医療広告について

BEFORE



AFTER

*診療内容、費用、リスク、副作用などの説明が必要
(医療広告ガイドラインを参照)

当しないとされています。また、術前または術後の情報の掲載については、イラストや、術前のみまたは術後のみの写真についても、通常必要とされる治療内容、費用等に関する事項や、治療の主なリスク・副作用等の情報を付す必要がありますのでご注意ください。

▽医療広告規制におけるウェブサイトの事例解説書
www.mhlw.go.jp/content/000808457.pdf
▽医療広告ガイドライン
www.mhlw.go.jp/content/000772066.pdf

Q1 医療広告で、広告していいものと広告できないものの区別はどのようにつけばいいか?

A1 医療法上、歯科医業は営利目的ではないものとされており、公衆衛生に大きくかわるため、広告に制限がかけられています。厚生労働省から出ている「医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して広告し得る事項等及び広告適正化のための指導等に関する指針(医療広告ガイドライン)」によると、①患者の受診等を誘引する意図があること(誘引性)、②医業若しくは歯科医業を提供する者の氏名若しくは名称又は病院若しくは診療所の名称が特定可能であること一が、医療広告に該当するとしています。一方、同ガイドラインによれば、広告に当たらないものとして、①学術論文、学術発表等、②新聞や雑誌などでの記事、③患者自らが自発的かつ無報酬で記載する体験談や手記、④配布する院内掲示や院内で配布するパンフレット、⑤医療機関の職員募集に関する広告を挙げています。ただし、①～⑤の項目だとしても、①の誘引性に有すると判断される場合は広告規制の対象になりますのでご注意ください。医療広告ガイドラインに抵触するかどうかは保健所の判断となりますので、迷った際は所轄の保健所にご確認ください。

厚生労働省ホームページ(以下「HP」)にて、医療広告規制におけるウェブサイトの事例解説書が2021年7月付で新たに公表されています。診療所のHPを開業している先生も多いと思います。事例をイラストとともにわかりやすく記載していますので、医療広告ガイドラインとともに業務の参考としてぜひご活用ください。

Q2 保健所から当院がHPに掲載している治療のビフォーアフターの写真が医療法第6条の5「医業等に関する広告の制限」に違反していると連絡がきた。何が違反に該当するのか?

A2 医療法では、規定する以外の方法での広告を禁止しており、厚生労働省は医療広告ガイドラインに指針を示しています。医療広告ガイドラインでは、個々の患者の状態等により治療等の結果は異なるものになることを踏まえ、患者に治療の結果を誤認させるおそれがある写真等については、医療に関する広告としては認められないとされています。よって、今回の連絡は、保健所が、患者に治療の結果を誤認させるおそれのある写真と判断したものと考えられます。

治療等の内容または効果について、患者等を誤認させるおそれがないような詳細な説明を付した場合については、違反には該

9月末で新型コロナウイルス特例加算は終了

10月以降は乳幼児は28点に8万円までの補助金も

田村憲久厚生労働大臣は9月24日の記者会見で、診療報酬および介護報酬にかかる9月末までの加算に関する質問に応じ、加算から実費補助へと切り替える方向で検討していくことを明らかにした。

これにより、歯科外来等感染症対策実施加算は9月末で終了。10月以降は、乳幼児感染予防加算55点は28点に減算となるが、2022年3月末まで算定できる。また、補助金は、2021年10月から12月末までかかる感染症対策の費用として、歯科診療所に対しては8万円を上限に支給される。

新型コロナウイルス感染症における歯科外来感染症対策加算等の継続を求める要望書(一部)記

今年9月末までの時限措置となっている「乳幼児感染予防加算」「歯科外来等感染症対策実施加算」「新型コロナ歯科治療加算」を10月以降も継続すること。以上

協会は引き続き適切な対策を要求へ
ただ、新型コロナウイルス

コロナ加算の10月以降の取扱い

- ▽乳幼児感染予防加算 55点 → 28点で算定
- ▽歯科外来等感染症対策実施加算 5点 → × (9月末で終了)
- ▽新型コロナ歯科治療加算 298点 → 0 (10月以降も算定可)

認知機能と口腔機能

相関関係の解明を目指す

日本補綴歯科学会(馬場一美理事長)と日本老年精神医学会(池田学理事長)は9月3日、共同で「認知機能と口腔機能に関する医科歯科連携研究プロジェクト」を発足し、同月7日に調印式とプレスセミナーが行われた。

このプロジェクトは、「ECCO(エコー)プロジェクト」という略称でよばれ、「認知機能」と「口腔機能」に関する相関関係を

日本補綴歯科学会 日本老年精神医学会

医科歯科連携により解明し、認知症対策といった社会的問題へ取り組むことを目的としている。

まず、認知症専門医と歯科医師を対象に、連携状況や課題についてアンケート調査を実施する予定としており、アンケート結果を踏まえて「認知」と「口腔」に関する臨床研究を行うとしている。ECCOプロジェクトによって、超高齢社会で役割が増している補綴治療による患者の健康長寿の延伸実現に向け、共同研究を推進していくと強調している。

歯科医師のための

医師賠償責任保険

① 受保会社
三井住友海上・東京海上日動

万が一の医療上のトラブルに備えて

歯科診療所におすすめ

**事業活動総合保険
ビジネスキーパー**

① 受保会社
三井住友海上

大切な医療機械等を破損リスクから守る

歯科医師のための

**第2休業保障
所得補償保険**

① 受保会社
三井住友海上

万が一の休業休診に備えて収入を補償します

トラブル防止は早めの対処がポイント

無料相談

法律相談、経営&税務相談

協会の顧問弁護士と顧問税理士が回答いたします。

日時：10月21日(木) 午後2時～5時

定員：6名(各3名。相談時間は1人1時間以内)

場所：東京歯科保険医協会 会議室

要予約：03-3205-2999(担当：経営管理部)

※予約は、受付順とさせていただきます。

株式会社 **アサカワ**
保険事務所

TEL 03(3490)1751

FAX 03(3490)1780

〒141-0031 品川区西五反田 1-28-3

E-mail : info@asakawahoken.co.jp
http://www.dairitenhp.com/asakawahoken/

第3・4回 ドクター・スタッフ講習会

～シャープニング・SRP実習～

日時 第3回：10月20日(水) 午後6時30分～9時「SRP(手用スケーラー)編」
 第4回：11月25日(木) 午後6時30分～9時「SRP(超音波スケーラー)編」

講師 新田浩氏(東京医科歯科大学歯科総合診療部 教授)他

会場 東京歯科保険医協会会議室

住所 新宿区高田馬場1-29-8 いちご高田馬場ビル 6F

交通 JR山手線・西武新宿線「高田馬場駅(戸山口)」より徒歩2分、
 東京メトロ東西線「高田馬場駅(5番出口)」より徒歩4分

定員 16名(各回共通) ※ご予約は1診療所につき2名様まで
 ※ご好評につき、定員に達しました。お申し込みはキャンセル待ちのみとなります。

参加費 各回1名につき10,000円

要予約 キャンセル待ちをご希望の方は、QRコードからお申し込みください。
 ※当会ホームページからも予約可能です。



SRP(手用スケーラー編)



SRP(超音波スケーラー編)

地域医療研究会

生涯、口から食べるための支援～システムづくりからミールラウンドまで～

今日、地域包括ケアシステムの構築が、国の喫緊の課題とされています。中でも、特に「生涯、自分の口で食べられること」が高齢者にとっての大きな喜びであり、それを可能にする地域づくりが求められています。演者が長年、行政歯科医師として、「口から食べるためのまちづくり」に携わってきた事例と、現在療養型の病院で、ミールラウンドをしながら感じている歯科・歯科および多職種連携についてお話しをお伺いします。

日時 10月28日(木) 午後7時～9時

講師 矢澤正人氏(医療法人永寿会陵北病院 歯科)

会場 Zoomウェビナーを用いたライブ配信、
 または東京歯科保険医協会会議室

定員 ウェビナー 250名、協会会議室 18名(先着順)

参加費 無料(会員限定※未入会の場合はご入会が必要です)

要予約 QRコードを読み取りお申し込みください。
 ※10月21日(木)までにお申し込みをお願いいたします。
 期日を過ぎた場合は、ご予約いただけない可能性があります。
 ※当会ホームページからも予約可能です。
 ※原則、感染拡大防止の観点からウェビナーでのご参加をお願いします。
 問合せ：03-3205-2999



2021年度医科歯科医療安全講習会

～新型コロナウイルス感染症(COVID-19)そしてインフルエンザ等その他の感染症の動向～

新型コロナウイルスの対応に苦慮されていることと思います。協会では医療機関での感染対策に関する講習会を、東京保険医協会と共同で開催いたします。開催時点で最新の情報を交えた講習会の予定です。ぜひ、ご参加ください。なお、当講習会は医療法に定められた年2回受講が必要な医療安全管理のための講習会に該当します。歯科初診料注1の施設基準の講習会には該当しませんのでご留意ください。

本抄録提出の2021年9月中旬、国内におけるCOVID-19のいわゆる第5波は、急速に新規感染者数が減っている。このまま落ち着いてくれることを期待したい一方、リバウンドあるいは再流行についても予断は許さないところである。また本年は小児RSウイルス感染症のいつにない流行が見られたが、今冬のインフルエンザの動向も気になるところである。11月の講習会においては、これらについてその時点での状況を含めてご紹介する予定である。

日時 11月3日(水・祝) 午後2時30分～4時(予定)

講師 岡部信彦氏(医師/川崎市健康安全研究所 所長/内閣官房参与)

会場 東京保険医協会セミナールーム & web併用(Zoomウェビナー)

交通 JR線(山手線・中央線・総武線・埼京線)「新宿駅(南改札)」より徒歩9分
 都営大江戸線「都庁前駅(A3出口)より徒歩7分
 都営新宿線「新宿駅(6番出口)より徒歩4分
 小田急線・京王線「新宿駅(西改札)」より徒歩15分

定員 会場 30名(申し込み順)、Zoomウェビナー 500名

対象者 東京歯科保険医協会および東京保険医協会の会員、
 会員医療機関のスタッフ(それ以外の方は*を参照ください)

参加費 無料

要予約 QRコードを読み取りお申し込みください。
 ※当会ホームページからも予約可能です。
 *上記対象者以外の参加者は、道府県保険医協会の会員の方ご本人に限ります。
 参加形態はZoomウェビナーのみになります。



第3回 学術研究会

パーシャルデンチャーに強くなる理論と実践

重老齢社会となった今、パーシャルデンチャーの需要はますます多くなっている。他方、有病高齢者の増加やデジタル技術の発展に伴い歯学教育で学習すべき項目が増え、従来の有床義歯のカリキュラムは縮小される一方であり、「義歯が苦手」という話もよく耳にする。今回はパーシャルデンチャーの設計を中心に、その考え方や臨床での対応をわかりやすく実践的に整理したい。日常臨床で役立つ引き出しを、少しでも増やせれば幸いである。

日時 11月18日(木) 午後7時～9時

講師 谷部優氏(千駄木あおば歯科 院長/東京医科歯科大学歯学部臨床教授)

会場 Zoomウェビナーを用いたライブ配信、または東京歯科保険医協会会議室

定員 Zoomウェビナー 500名、協会会議室 18名(先着順)

参加費 無料(会員限定※未入会の場合はご入会が必要です)

要予約 QRコードを読み取りお申し込みください。
 ※11月11日(木)までにお申し込みをお願いいたします。
 期日を過ぎた場合は、ご予約いただけない可能性があります。
 ※当会ホームページからも予約可能です。



研究会・行事案内

第1回院内感染防止対策講習会

この講習会は、歯初診の施設基準の届出を初めて行う方などを対象にしています。なお、11月1日以降に、更新目的の方にも空席分を開放いたします。ご希望の方はキャンセル待ちとしてお申し込みください。

日時 11月24日(水) 午後7時～8時30分 受付は午後6時30分～

講師 濱崎啓吾氏(東京歯科保険医協会院内感染防止対策委員会 委員長)

会場 ワイム貸会議室高田馬場(新宿区高田馬場1-29-9 TDビル4F)
 JR、西武新宿線「高田馬場駅(戸山口)」より徒歩2分
 東京メトロ東西線「高田馬場駅(5番出口)」より徒歩4分

対象者 会員本人のみ(代理の方の参加はできません)

参加費 1,000円(修了証代込み)当日、受付でのお支払いになります。

定員 50名

要予約 QRコードを読み取りお申し込みください。
 ※当会ホームページからも予約可能です。
 ※講習会に途中入場、途中退席をされた場合、講習会の修了証は発行できません。



新規開業医講習会

緊急事態宣言が発令されたことで、新規個別指導の実施が延期されています。2019年開業の先生方は、新規個別指導が概ね終了していますが、2020年以降に開業の先生方は、これから指導を迎えます。新規個別指導を終了した先生方は一様に「日頃から適切なカルテ記載をしていてよかった」とおっしゃっています。コロナ禍で指導が先送りされている今こそ、保険請求のルールについて学びましょう。

新規開業医講習会は新規指導対策、カルテ記載の留意点などを解説する33年の歴史ある講習会です。会員の先生だけが参加できますが、未入会の先生も、これを機にご入会いただければご参加いただけます。ぜひ、お申し込みください。

日時 12月5日(日) 午後0時～5時(予定)

会場 TAP高田馬場 新宿区高田馬場1-31-18 高田馬場センタービル3F

交通 JR山手線・西武新宿線「高田馬場駅(戸山口)」より徒歩2分
 東京メトロ東西線「高田馬場駅(3番出口)」より徒歩4分

定員 50名(会員のみ)

参加費 13,000円(テキスト代を含む)

要予約 QRコードを読み取りお申し込みください。
 ※未入会の先生にしましては、事前のご入会が必要です。
 ※当会ホームページからも予約可能です。 問合せ：03-3205-2999



「これから始める！歯科訪問診療」講習会

「歯科訪問診療に取り組みたいけど、あと一歩が踏み出せない」という先生のために、実際に歯科訪問診療を行っている講師団から、症例写真などを用いた現場の様子、医療・介護報酬の請求方法、必要な道具をはじめ歯科訪問診療の実状をお話しします。

今回は、歯科訪問診療未経験の先生を対象に「自宅への歯科訪問診療」に焦点を当てた内容となっております。少しでも歯科訪問診療の必要性を感じ、これから積極的に取り組みたいとお考えの先生は、ぜひ、ご参加ください。

日時 12月8日(水) 午後7時～9時

講師 協会講師団

会場 Zoomミーティング

対象者 歯科訪問診療未経験の会員(ご本人のみ)

参加費 3,000円(「歯科訪問診療の手引き」冊子代込)

定員 20名

要予約 QRコードを読み取りお申し込みください。
 ※当会ホームページからも予約可能です。



第2回歯初診・外来環・歯援診・か強診のための講習会

1日の講習で「歯初診(院内感染防止対策)」「外来環」「歯援診」「か強診」に対応した修了証を取得できます。医療法で定められている年2回の医療安全講習会にも対応しています。

日時 12月12日(日)

「歯初診、外来環、歯援診、か強診」午後1時～6時30分(予定)
 「歯初診、外来環」午後4時～6時30分(予定)

講師 繁田雅弘氏(東京慈恵会医科大学精神医学講座 教授)、
 坂下英明氏(明海大学 名誉教授/朝日大学 客員教授/我孫子聖仁会病院口腔外科センター長)

馬場安彦氏(東京歯科保険医協会 副会長)
 森元主税氏(東京歯科保険医協会 理事)

内容 在宅医療・介護等、歯科疾患の重症化予防に資する継続管理(口腔機能の管理を含む)、高齢者の心身の特性(認知症を含む)、院内感染防止、緊急時対応、医療事故、偶発症等

会場 ワイム貸会議室高田馬場4Fまたは3F
 4F…午後1時～6時30分「歯初診、外来環、歯援診、か強診」
 3F…午後4時～6時30分「歯初診、外来環」

対象者 会員限定※代理の方の出席は認められません。

定員 100名(定員数に限りがございますので、お早めに)
 ※感染拡大防止の観点から、各会場において定員数を縮小しての開催となります。

参加費 「4つの施設基準対応」：8,000円(修了証代込)
 「外来環」「院内感染防止対策」のみ：5,000円(修了証代込)

要予約 QRコードを読み取りお申し込みください。
 ※当会ホームページからも予約可能です。
 ※遅刻・途中退室の場合は、修了証の発行はできません。
 ※修了証の発行は会員ご本人に限らせていただきます。



閑静な住宅街を通り抜け、途中、「阿武松部屋」の左を越え、しばらく進むと、視界の中に周囲の戸建て住宅とは一線を画す落ち着いた日本家屋が飛び込んでくる。洗練された美しい玄関回りを演出する鋳物門扉には小鳥があしらわれ、外壁には古くから使われてきた防火と防虫に優れた焼杉が使用され、玄関へのアプローチ脇の黒竹は、家屋の焼杉との調和を引き立たせる。

今回ご紹介するのは、一昨年、台湾で出版された日式建築を体系的に紹介する専門書「臺灣日式建築紀行」の著者で、台湾における「レトロ建築ブーム」の立役者、また広島県尾道市でNPO法人「尾道空き家再生プロジェクト」の理事でもある建築家の渡邊義孝さん。渡邊さんは、建物の「再生」に強い関心を持つ。その背景には、「会津田島の馬宿復原(国指定重要有形民俗文化財)」や「三鷹市の伊藤家住宅(国の登録有形文化財)」をはじめ、数々の古民家再生を手がけてきた建築家で師と仰ぐ、エッセイスト、紀行作家でもある今は亡き鈴木喜一(すずき・きいち)氏の存在がある。そして、建築における古民家再生と歯科医療の共通点のほか、歯科診療所ならではの特色への対応の必要性を提示する。さらに、現在のコロナ禍と住まいのあり方、これからの生活様式と在宅ワークの関連性と展望などについても語っていただいた。聞き手は、協会広報・ホームページ部長の早坂美都理事。



Interview

建築家

渡邊 義孝さん

NPO「尾道空き家再生プロジェクト」が再生を手掛ける広島県尾道市の「松翠園」=渡邊義孝さん撮影

観察することが「眼」を養い 視野を広げる

建築家が見る古民家再生と歯科の世界

「建築、そして古民家再生に取り組まれるに至ったきっかけや経緯についてお聞かせください。」

20代の頃、建設現場で肉体労働に従事していましたが、地下鉄の保線や下水道工事、ビル工事などが主体でした。ビル工事では難易度が高い仕事を任せられるようになり、親方から鉄筋コンクリート造の構造体構築の際、専門職の「型枠工」が行う仕事を任せられるようになりました。しかし、このような仕事をしていくうちに、自分で建物を作りた

いと思い、20代後半、武蔵野美術大学の講師であった鈴木喜一先生に教を請いました。鈴木先生は「今から専門学校に通っては時間がかからないから、うちの事務所で勉強しながら建築士を目指さない」と、素人同然の私を建築設計事務所に迎え入れてくれました。

鈴木氏は、どのような方でしたか。また、印象深く記憶に残っていることなどを。

単に技術や実務だけではなく、建築への考え方、理念まで教えていただきました。私は、建築現場からのたたき上げではありませんが、図面は引けないし、事務所にいても何もできませんでした。

私が鈴木先生から伺ったことの中で、特に印象深かったのは、「立派な建築家になりたければ旅に出て、絵を描き、文章を書くことだ」という一言です。当時は、さながら「丁稚奉公」のような毎日でしたが、1年のうち3カ月海外に行くよ

うに勧められ、世界中、旅をさせてもらいました。しかも、旅行の費用はすべて鈴木先生が負担してくれました。そして先生からは「毎日スケッチを一枚描くこと」「旅先で感じたこと、体験したことを文章に残すこと」と言い渡され、毎日実践しました。

先生が示唆したのは、旅に必要なことは観光地や名所、旧跡を訪ねることだけではなく、その土地の人々の生活に触れることでした。そして、大事なことは、その土地で見聞きしてきた人々の生活や習慣などの根本的なことをよくよくの設計に生かすということです。旅行中に異文化から洗礼を受け、観察することが建築家としての「眼」を養い、視野を広げるものと考えていたのです。私も、建築を目指す方には旅をすることを勧めます。

最近、日本の各地では、再開発の名のもとにビルやマンションが建てられていますが、私はそれにはあまり魅力を感じません。むしろ、それを作るために壊された家々に強い愛着を感じます。つい最近、東京でも大正13年に建設され、都内最古の木造駅舎であった原宿駅でさえ、いとも簡単に壊し、昨年3月に現在の駅舎に改築されてしまいました。残念なことですが、この事務所に10年ほどいますが、住まいの建て直し依頼のうち、先生の説得で2件は再生することに変更されました。私も、古材、その家に暮らした人たちの思い出を継承することが大事であると気がきました。

「再生」について、大事な点を教えてください。

現在、住宅を建てる時には、ほとんどの場合「新材」を使います。天然の無垢材を使用する代わりに合板、土の壁ではなくヒートルクロスなど、要は石油加工製品を中心に使います。家の外壁を見ても、石じゃないのに「石目調」、木ではないのに「木目調」が多いですね。つまり、言い方が悪いかもしれませんが、それが「フェイク」なのではないでしょうか。それを思い、見た目をきれいに飾ってしまいませんか。しかし、昔の建材はず

べてオーセンティック(authentic)、「まじり」物です。そこに大きな違いがあります。鈴木先生は、双方のうち昔の建物にアプローチしていました。さらに、私も次第にその考え方に変わっていききました。「無垢材は手入れが大変だから…」という人もいますが、私たちの日々の食事の時に、メラミンやプラスチックのお皿を使いたいでしょ。やはり、ガラスや陶器のほうが使い易いと思えます。手や口がふれるところまでできるだけ、「ニセモノ」を使いたい人はいませんか。

「再生」について、大事な点を教えてください。



戦後まもなく建てられた「松翠園」にある欄間は、透かし彫りを合わせてデザインされている



【プロフィール】

渡邊 義孝(わたなべ・よしとか)
1966年生まれ。一級建築士、尾道市立大学非常勤講師。保線工、型枠工などを経て「アユミギャラリー・鈴木喜一建築計画工房」入所。2004年独立。住宅設計の他、民家再生、文化財調査などに従事。NPO法人「尾道空き家再生プロジェクト」理事。著書に「臺灣日式建築紀行」(時報出版/台湾)、「風をたべた日々」(日経BP社)、共著に「深刻化する『空き家』問題」(日弁連)ほか多数。



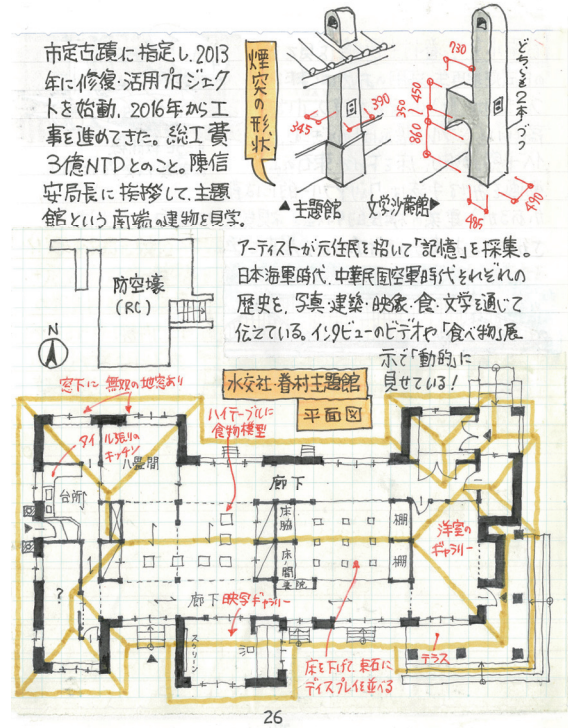
NPO尾道空き家再生プロジェクト

私は10年ほどで鈴木先生の事務所から独立しました。が、建築物の再生はライフワークとして続けています。私は現在、広島県尾道市内のNPO法人「尾道空き家再生プロジェクト」にも理事として参加しています。この団体は2007年に設立され、明治から昭和初期の良質な建物がたくさん残されている尾道の空き家を再生し、移住希望者を見出し、住みやすいように修繕して住んでいただく事業を行っています。空き家バンクの予算は尾道市が負担しています。このような仕事が、建築学科のない尾道市立大学で非常勤講師として建築学を教えることになりました。学生には再生した尾道市内の建築物などを見せ、フィールドワークの大切さも教えています。

2019年に単行本の『臺灣日式建築紀行』を日本ではなく台湾で出版されましたが、その経緯について。

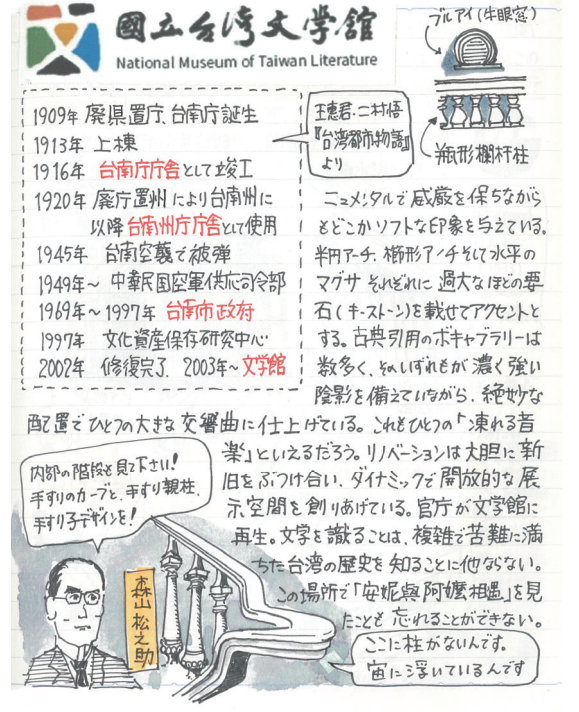
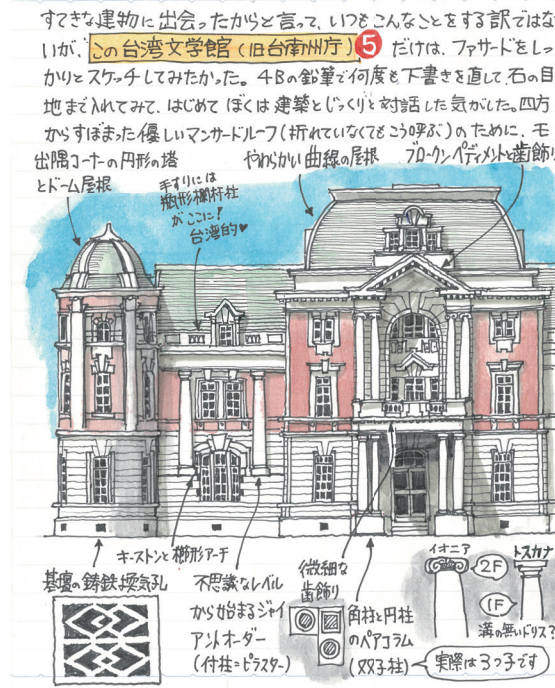
台湾の日本式建築に大きな関心

12.25(水)



時代の建築物、現地でいう「日式建築」に大きな関心を持ちました。写真や録音などのほか、ノートにはスケッチも添え、見聞したところを記しました。これまで、台湾は18回訪れています。私も何度も、紛争地域とその土地の民俗に強い関心を持っていたので、台湾だけでなく、世界各地でスケッチの記録を残しています。2019年に出版した『臺灣日式建築紀行』は日本語の原稿を翻訳したのですが、日本語による日本語版は出版されていません。また、現在も台湾で2冊の本の出版作業が進んでいます。

水交社 SHUEI JIAO SHE Cultural Park 25



現在、台湾社会では「日式建築」を守ろうという風潮が広がっている。渡邊さんのノートは、台湾で『臺灣日式建築紀行』として出版され、戦後台湾において長く忘れられた日本式建築の美しさを多くの方に気付かせるきっかけを作っている。上の4点のスケッチは、台湾西南部の台南市を訪れた時のもの(渡邊義孝さん提供)

建築物の9割は、いわゆる「新築」です。残る部分の一握りが再生とリノベーションです。しかし、歯科医師との共通点から見ると、リフォームや再生というマイノリティ(minority)の部分がまさに共通点になると思います。つまり、建築物の場合、建物の一部が痛んでいる、雨漏りがある、耐震性が弱い、家族が増え

歯も痛んでからの修繕は大変「日常的な付き合い」が大切
渡邊先生が考える歯科と建築の共通点をお聞かせください。
建築物の9割は、いわゆる「新築」です。残る部分の一握りが再生とリノベーションです。しかし、歯科医師との共通点から見ると、リフォームや再生というマイノリティ(minority)の部分がまさに共通点になると思います。つまり、建築物の場合、建物の一部が痛んでいる、雨漏りがある、耐震性が弱い、家族が増え

新型コロナウイルスの蔓延で、人々が自宅を過ごす時間が長くなるなど、住まい方にも変化が生じています。これからの住まい方についてのお考えを。
長くなった自宅を過ごす時間が増えるのは、テレワークなどの仕事の時間です。つまり、自宅でクリエイティブな作業ができる環境が必要です。私は「緊張感」もデザインの中に必要だと思っています。自宅とはいえ、仕事に向き合うためには安らぎだけでは不十分で、ちょっと背筋を正すような雰囲気もほしいなと思っています。
最後に、大切にされている言葉を紹介します。『更上一層楼(こうじょう)』です。中国の詩人 王之涣(わんしゅう)が詠んだ漢詩「登鸛鵲樓(かんじやくろくにのぼる)」の一節で、鈴木先生のアトリエの階段に掛かっていた言葉です。その意は、「遠くまで見渡すなら、もっとう上に登る必要がある。物事を広く見るには、努力して自分を向上させる必要があり、向上すれば広い視野で周りを見渡すことができる。」
「本日はお時間を割いていただき、ありがとうございました。」

インタビューについてのご感想は、info@tokyo-sk.comへお寄せください。過去のインタビューは当協会HPからご覧いただけます。



現在までに、中央社会保険医療協議会総会(以下、「中医協」)で、「歯科用貴金属価格の随時改定」について、「歯科医療(その1)」(在宅(その1))についてが議論され、9月15日に「診療報酬改定に係る議論の中間とりまとめについて」で中医協委員から出された主な意見がとりまとめられています。

8月4日の中医協で厚生労働省側は、「歯科医療に係る歯科診療報酬上の評価について」として、下記の



2022年度診療報酬改定に向けて

来々4月の「2022年度診療報酬改定」まで6カ月ですが、改定はどのようになっていますか。

よつとまとめでいます。これらの論点を受けての中医協委員の発言を踏まえ、私見を述べさせていただきます。

化型歯科診療所(か強診)や在宅療養支援歯科診療所(歯援診)の役割や要件が、行政側の目指している地域包括ケアシステムの推進に対して十分でないとの意見があり、現在の施設

基準などの見直しが行われる可能性があります。▼歯科側は、さらなる重症化予防や口腔機能の継続管理について評価を求めています。一定の成果は認識されている。しかし、治療

と予防の境界線を明確にすべきとの意見があり、将来の歯科医療を考えれば、継続管理の重要性をさらに訴える必要があります。

▼歯科矯正治療は、原則保険給付外ですが、小児の口腔機能の改善を含め、必要性が認められ、保険での矯正治療の適用範囲拡大が議論される可能性があります。

▼歯科用貴金属の代替材料について、現時点ではその範囲は限定的であるため、さらなる代替技術・材料への推進が必要とされています。今回の改定には難しいですが、PEEK材などの研究を産学協の協働により進め、高いレベルでのエビデンスを構築した上で保険適用が望まれます。

歯科医療にかかる歯科診療報酬上の評価について

- ▽地域包括ケアシステムの推進
 - ・かかりつけ歯科医機能の評価
 - ・医科歯科連携等の推進
- ▽安心・安全で質の高い歯科医療の推進
- ▽生活の質に配慮した歯科医療の推進等
 - ・口腔疾患の重症化予防
 - ・各ライフステージに応じた口腔機能の管理
 - ・歯科固有の技術の評価

2022年度診療報酬改定に向けた論点4項目

- ▽地域包括ケアシステムを推進する観点から、かかりつけ歯科医に求められる機能や医科歯科連携等の他職種連携を推進するために、どのような対応が考えられるか。
- ▽歯科外来診療における感染防止策等について、どのように考えるか。
- ▽口腔疾患の重症化予防や口腔機能の管理を推進する観点から、どのような対応が考えられるか。
- ▽歯科固有の技術の評価について、引き続き生活の質に配慮した歯科医療の提供などを推進する観点から、どのような対応が考えられるか。

紙面の都合上、そのほか多くを記せませんが、行政側が明確に決めている

協会は、今月から保団連が全国で行う「疲弊した医療提供体制を立て直す診療報酬改定を求める医師・歯科医師要請署名」に賛同して会員の先生方に署名をお願いいたします。本紙11面に改定を求めるため、日々歯科医療を提供している先生方のご意見をぜひお寄せください。多くの先生方の声を集め、行政・立法側に要請しますので、よろしくお願ひ申し上げます。

東京歯科保険医協会
会長 坪田有史

歯科保険医協会にぜひご入会ください

2021年9月※
会員数 5,926人
※2021年9月1日時点



入会の方法は

お電話またはホームページの資料請求フォームに必要事項を入力の上、送信してください [資料請求フォームはこちら](#)



会費(月額) 正会員 4,000円 入会金 4,000円
準会員 2,500円

※毎月25日に銀行口座から引き落としさせていただきます

連絡先

東京歯科保険医協会 組織部
☎03(3205)2999



歯科情報をお知らせします

東京歯科保険医協会は SNS でも歯科情報を発信しています。

URL <https://www.facebook.com/tokyoshikahokeni>



保険医年金 予定利率変更(2022年7月より)のお知らせ

保険医年金は、全国で約5万3千人のご加入者により支えられている共済制度です。生命保険会社6社^{*1}の共同受託の元で運営しています。

この度、受託会社の一つである大樹生命保険株式会社が、昨今の厳しい市場金利情勢等を理由に自社引受分の予定利率の引き下げを決定しました。現在、全国保険医団体連合会では予定利率維持のため調整を続けておりますが、このまま引き下げを反映した場合、**2022年7月1日から、予定利率が現在の1.259%から1.140%(▲0.119%)となる見込み**です。

なお、**予定利率が変更となった場合でも、過去の積立金が削減されることはありません。**

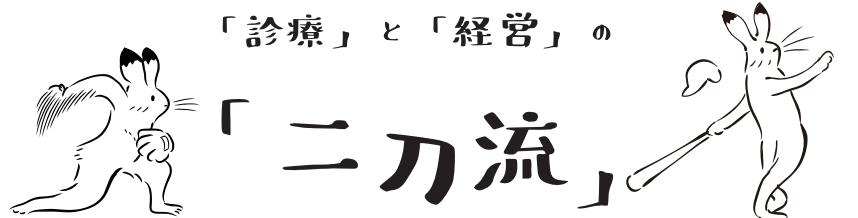
保険医年金は、払込掛金に運営事務費等が含まれているため、一時的に積立金額が払込掛金総額を下回ります。予定利率変更後は、元本の回復期間が変更前と比較して約3~5ヶ月長くなります。^{*2}

運用の安定性、積立・受取の自在性等、制度そのものの特徴に変更はございません。ご質問やご不明点等ございましたら共済部(☎03-3205-2999)までご連絡ください。

※1 受託生保会社

会社名	大樹生命(幹事)	明治安田生命	富国生命	日本生命	太陽生命	第一生命
引受割合	24.19%	32.91%	18.08%	14.67%	7.65%	2.50%

※2 積立金が掛金を上回るまでに要する期間
月払:現在 3年11ヶ月 → 変更後 4年4ヶ月(+5ヶ月)
一時払:現在 1年11ヶ月 → 変更後 2年2ヶ月(+3ヶ月)



会員のための共済制度です!ぜひご検討ください!

- 二** (に) 入会したら必ず入ろう!保険医年金
予定利率が1%を上回る保険医のための年金制度
- 刀** (とう) 当会の加入率No.1!グループ生命保険
毎年収支計算し、剰余金は配当として加入者へ還元
- 流** (りゅう) 流行するコロナモカバ-!休保制度
自宅療養でも給付可。所得補償保険と関係なく給付

共済募集キャンペーンは10月25日まで! 加入検討中の先生は急いで連絡を!

詳細は同封チラシにてご確認ください!
▽お問い合わせ
協会共済部 ☎03-3205-2999

●忘れてないかあの診療 症例研究 ●落としてないかその点数

2021年9月1日より新規保険収載 磁性アタッチメントを用いた有床義歯

2021年9月1日より磁性アタッチメントを用いた有床義歯の点数が保険収載された(有床義歯内面適合法で義歯用軟質裏層材を使用して間接法により床裏層を行った場合は除く)。当該点数について日本歯科医学会の基本的な考え方にも触れながら解説をする。

患者: 66歳・男性

主訴: 上の入れ歯が外れやすい。

所見: 4|3 6 根管処置歯でコンポジットレジン充填により根面被覆、
残根上の7+7FDの適合性は不適合。

傷病名: 4|3 6 C4、7+7FDフテキ、4|3 6 P1

施設基準: 歯初診

月日	部位	療法・処置	点数
10/4		再診	53
	4 3 6	X-Ray(D) 3 F 電	48×3
		根尖部に異常所見なし、根管充填良好。 注①	/
		根面板形成 注②	60×3
		連imp (寒天・アルジネート) 注②	64×3
		仮封 (キャビトン)	/
10/11		再診	53
	4	キーパー付根面板 (フィジオマグネット) 注③④	1,010
		(12%金銀パラジウム合金、接着性レジンセメント)	/
		装着 装着材料料 (スーパーボンド)	45+17
	3	キーパー付根面板 (フィジオマグネット) 注③④	1,010
		(12%金銀パラジウム合金、接着性レジンセメント)	/
		装着 装着材料料 (スーパーボンド)	45+17
	6	キーパー付根面板 (フィジオマグネット) 注③④	1,186
		(12%金銀パラジウム合金、接着性レジンセメント)	/
		装着 装着材料料 (スーパーボンド)	45+17
	7+7	磁石構造体 (フィジオマグネット) 注④⑤	1,029×3
		磁石構造体を4 3 6 相当部に装着	/
		歯リハ1 (1)	124
		上顎FDの咬合調整・着脱方法を指導、MRI検査時の注意事項を説明。 注⑥	/
		名称・ロット番号を記載したシールを保存 注⑦	/

— 治療内容略 —

1/11		再診	53
		通院中の病院でMRI検査を行う事になったとのこと。	/
	4 3 6	除去 (キーパー) 注⑧	20×3
		歯リハ1 (1) (内容 略)	124
1/31		再診	53
		MRI検査終了。キーパーを再装着。	/
	4 3 6	キーパー (フィジオマグネット) 注⑧	233×3
		装着	90×3
		装着材料料 (スーパーボンド)	17×3

《解説》

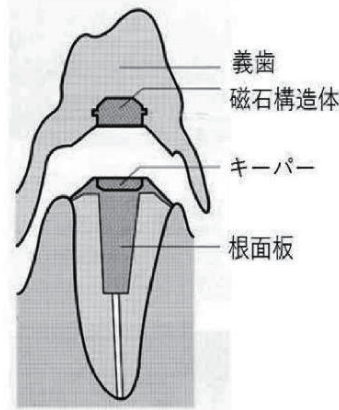
注① 支台歯を歯内療法により適切に保存する。

注② 根面板の形成を行った場合は、窩洞形成(単純)60点を算定する。連合印象にて印象採得を行った場合、連合印象64点を算定する。

注③ 支台歯にはキーパー付根面板を装着する。当該根面板は金属歯冠修復で製作されたものに限られており、キーパーをダイレクトボンディング法により根面板に装着する。点数は、部位および使用した金属の区分に応じた点数を算定する。略称は「RCK」となる。

レセプトは、歯冠修復・欠損補綴欄のその他欄に、前歯及び小臼歯に銀合金を用いた場合は「キ前小銀」、前歯及び小臼歯に金パラを用いた場合は「キ前小パ」、大臼歯に銀合金を用いた場合は「キ大銀」、大臼歯に金パラを用いた場合は「キ大パ」と表示し、点数及び回数を記載する。

各種の点数



1) 磁性アタッチメントの構造

中医協総会資料より

磁石構造体(1個につき)

点数
1,029点

キーパー付根面板(1歯につき。キーパーを根面板に装着する際に、接着性レジンセメントを用いた場合)

部位	材料	点数	
		9月まで	10月以降
前・小	銀合金	554点	556点
	金パラ	964点	1,010点
大臼歯	銀合金	563点	565点
	金パラ	1,123点	1,186点

注④ 9月1日時点で保険適用となっている材料は、フィジオマグネットのみ。

注⑤ 有床義歯側に磁石構造体に装着した場合、1個につき1,029点を算定する。略称は「マグ」。レセプトは、歯冠修復及び欠損補綴欄のその他欄に、「マグ」と表示し、点数及び回数を記載する。

注⑥ 軟質材料を用いて床裏装を行った義歯は、磁性アタッチメントを用いた義歯の対象外となっている。その他、製作にあたっては、日本歯科医学会の「磁性アタッチメントを支台装置とする有床義歯の診療に対する基本的な考え方」を参考にする。

なお、当該考え方では、有効とされる症例が示されているので参考にしてください。

●歯科用磁性アタッチメントが有効とされる症例

①多数歯欠損症例の場合

9歯以上の部分床義歯(局部義歯)又は全部床義歯(総義歯)に相当するオーバードンチャーにおいて、残存する少数歯に磁性アタッチメントを適用することは、義歯の維持・審美性・快適性・負担などの観点から有効である。

②遊離端欠損症例の場合

片側の犬臼歯全て又はそれ以上の欠損があるものについて、欠損に隣在する歯に支台装置として磁性アタッチメントを適用することは、義歯の維持・審美性・快適性・対応性(修理など)・耐久性などの観点から有効である。

①、②いずれの場合においても、支台歯数はクラスプを含めて、片顎1～4歯となる症例が一般的である。



日本歯科医学会

「磁性アタッチメントを支台装置とする

有床義歯の診療に対する基本的な考え方」

注⑦ 使用したキーパーおよび磁石構造体に付属している使用した材料の名称及びロット番号等を記載した文書(メール等)を保存して管理する(カルテに貼付等)。

注⑧ MRI検査の実施などにあたりキーパーを除去する場合は、除去料として、1歯につき簡単なもの20点を算定できる。

その後、再度新しいキーパーを根面板に装着する場合は、キーパーの材料料233点、装着料45点、内面処理加算2・45点および使用したセメント料を算定できる。レセプトには歯冠修復・欠損補綴欄のその他欄に「キーパー233×回数」、「装着料90×回数」、装着材料の所定の欄に使用した装着材料料の点数及び回数を記載する。

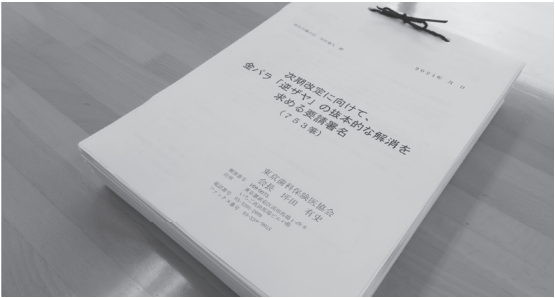
* 実態に即してご請求ください *

都立病院等独法化の中止を求める 東京都に要望書提出

協会は「都立病院・公社病院の独立行政法人化」の動きに対し、中止を求めるべく、東京都知事、東京都病院経営本部、東京都福祉保健局宛で、以下の要望書を提出した。

東京都は来年度、独立行政法人「都立病院機構」を新設。経営効率化を目指し、都立および都保健医療公社が運営する14病院などを機構の傘下に入れる方針である。その中には、感染症医療や小児・産科医療など、不採算に陥りやすい分野を扱う医療機関が含まれている。

金パラ原価割れの改善を求める署名 わずか1週間で754筆



金パラの高騰を受け、協会は全国保険医団体連合会と全国の保険医協会とともに8月末から原価割れの改善を求める署名を行い、わ

ずか1週間で754筆の署名が寄せられた。署名とともに「治療して赤字になるのは理解不能」「仕事への意欲を失う」「マジメにやればやるほど赤字っておかしくないですか?」との意見も多数寄せられ、原価割れの深刻さが改めて浮き彫りになった。



(上段中央) 武洲氏/市民講座の様子

9月12日、福岡県歯科保険医協会にて「みんな考えて、歯と口から全身の健康を守りましょう」と題したWEB市民講座が開催された。歯周病が体内に侵入すると、認知症の7割を

歯周病・認知症研究の講演開催 感染症予防へ 学生提案も

占めるアルツハイマー型認知症の原因物質「アミロイドベータ」の脳への蓄積量が通常の10倍になるなどのメカニズムを、九州大学歯学部他の研究チームが解明し、日本だけではなく世界中に衝撃を与えた。

研究チームのリーダーで、テレビ番組、各メディアで研究成果をわかりやすく解説してきた、同大歯学研究員准教授の武洲(たけ・ひろ)氏が「歯周病と認知症」について最新の研究動向を講演した。また、同大歯学部

の学生4名より、新型コロナウイルスによる感染と重症化を予防するために「口から免疫機能を維持・向上させる」ことが提案された。市民講座のため、ブラッシングの具体的な例などを平易な言葉で説明し、日常の臨床でも参考になる発表であった。

最後に、同協会副会長・地域医療対策部長の久保哲郎氏が「患者と家族、医療介護の多職種の方々との協力を、歯と口、全身の健康との関わりを学ぶことが急務となっている」と総括し、講座を締めくくった。

会員優待サービス

- ・サンリオピューロランド
- ・リソルの森
- ・プリンスホテル 他

優待券をお求めの方は、右QRコードよりお申込みください。



Insurance advertisement with QR code and text: 保険でより良い歯科医療を求める請願署名. Includes details about the petition and a QR code for more information.

国の予算を増やし、次期改定ではプラス改定を
歯科医師署名と患者署名にご協力ください

先自行った新型コロナウイルスの影響を尋ねる会員アンケートでは、診療報酬の引き上げを求める声が多数寄せられました。引き上げを実現するためには、年末に決まる次期改定の改定率で大幅なプラス改定を実現することが必須です。

また、感染対策から来院機会を減らして集中した治療を行うと、点数とともに窓口負担も上がるため、窓口負担の軽減を求める声も聞こえてきます。そこで協会では、国の予算を増やし、プラス改定と窓口負担の双方を実現すべく、全国の保険医協会とともに、歯科医師署名と患者署名に取り組むこととしました。会員の皆様には「月刊保団連」2021年10月号(10月5日頃に送付予定)に同封して署名用紙と返信用封筒を送付させていただきますので、ぜひとも返信をお願いたします。

太陽生命 かけつけ隊サービスのイメージキャラクター「いかなきゃット」. 大切なご家族とご自身のためにグループ生命保険. 太陽生命 かけつけ隊サービスのイメージキャラクター「いかなきゃット」. 引受保険会社(事務幹事保険会社) 太陽生命保険株式会社 公法人部 〒103-0027 東京都中央区日本橋2-11-2 Tel. 03-3272-6042

現場で役に立つ“本作り”を目指しています。 受付事務と医療保険制度(練習問題付) カルテの手引き 歯科アシスタントMY BOOK. 2020年4月改正に対応。保険点数のルールブック. A5判 1,650円(税込)

第3回メディア懇談会を開催

コロナワクチン接種研修や政府補助金などを巡り議論



2008年の第1回開催以来、通算85回目の開催を迎えたメディア懇談会。写真左は加藤副会長、右は早坂美都理事

協会は9月10日、第3回(通算85回)メディア懇談会を開催した。今回もコロナ禍に配慮し、WEB開催とし、専門紙記者や医療ジャーナリスト6氏が参加した。協会の加藤副会長が説明・報告にあたり、広報・ホームページ部長の早坂美都理事が司会を務めた。

今回の議題は、①新型コロナワクチン接種のための筋肉内注射実技研修の報告、②協会歯科会員アンケート、③「次期改定に向けて、金パラ『逆ザヤ』の抜本的な解消を求める署名」、④診療報酬に関する厚労省要請(7月28日)、⑤新型コロナウィルス感染防止に関する補助金厚労大臣要請(8月4日)、⑥2022年度東京都予算に関する東京都福祉健康局との意見交換および都議会各党とのヒアリングなどとした。

また、②については、会員アンケートの回答をもとに、ひつ迫する歯科診療所の経営状況を報告。感染防止対策の経費や受診控えにより、経営が圧迫される上、第3次補正予算案では厚労省が一括窓口となったため、手続きが混乱している実状を指摘した。

先日、「歯科医師によるワクチン接種業務」に従事しましたので報告いたします。参加したのは都内の職域接種で、モデルナワクチン2回目接種でした。

容を反復し、さらに理解を深め、教わったことを現場で確実に実行することに努めた。お嫁にいき、2人の子どもを子育て中の我が娘でリハサル。上腕部筋肉が母親らしく大変立派にたくましくなっていることを見た時、とても嬉しい気持ちになりました。

すいので必ず押し込み、保護キヤップは右手だけで外せるよう、あらかじめ緩めておきます。被接種者に挨拶とともに、「肩を出して筋肉を確認しますね」と声をかけ、手首に軽く触れ腕を45度外転させます。視診、必要であれば触診を行って三角筋を正確に確認し、その中心で筋肉が一番厚い場所を接種位置とします。私の三横指は約4・5センチなので肩峰から1センチ下から三横指が接種位置と重なります。被接種者の腕は重力に任せ落下させ三角筋を脱力させる。接種位置を中央にして、左手の親指と人差し指薬指で逆V字を作ります。右手だけで保護キヤップを外し、ペンホルダーで

表面に対し90度の角度で、大き25G、長さ25ミリの針を根元まで穿刺します。痺れがないこと、および注射器の固定を確認し、ゆっくりと最後までしっかりと左手の親指でワクチン0・5ccを注入します。抜針後、すぐ針捨てボックスに注射器を捨てる。接種後は、「2回目が無事に終わって本当によかったですね」と声をかけを行い、たくさん笑顔に接することができました。

かには笑い溢れる接種ブースで気持ちよく業務することができました。日本でのワクチン接種の現況
欧米に遅れをとった日本のワクチン接種ですが、9月末には2回目接種終了者が全人口の6割弱になるようです。菅義偉総理の功績はもろんですが、全国の医療従事者の献身的な働きに加え、日本国民の真面目さと優れた協調性が現在の状況を作り出したと考えています。

「接種業務当日の様相」
午前9時半から医療従事者のミーティング開始。モデルナワクチン異物混入の質問があった場合の対応など。業務時間は、午前10時から午後5時30分まで。昼休みは1時間。
被接種者の問診表のチェック、年齢モデルナは18歳以上、右腕接種か左腕接種かをRあるいはLで記載。注射針が抜けや

「接種業務当日の様相」
午前9時半から医療従事者のミーティング開始。モデルナワクチン異物混入の質問があった場合の対応など。業務時間は、午前10時から午後5時30分まで。昼休みは1時間。
被接種者の問診表のチェック、年齢モデルナは18歳以上、右腕接種か左腕接種かをRあるいはLで記載。注射針が抜けや

「接種業務当日の様相」
午前9時半から医療従事者のミーティング開始。モデルナワクチン異物混入の質問があった場合の対応など。業務時間は、午前10時から午後5時30分まで。昼休みは1時間。
被接種者の問診表のチェック、年齢モデルナは18歳以上、右腕接種か左腕接種かをRあるいはLで記載。注射針が抜けや

「接種業務当日の様相」
午前9時半から医療従事者のミーティング開始。モデルナワクチン異物混入の質問があった場合の対応など。業務時間は、午前10時から午後5時30分まで。昼休みは1時間。
被接種者の問診表のチェック、年齢モデルナは18歳以上、右腕接種か左腕接種かをRあるいはLで記載。注射針が抜けや

「接種業務当日の様相」
午前9時半から医療従事者のミーティング開始。モデルナワクチン異物混入の質問があった場合の対応など。業務時間は、午前10時から午後5時30分まで。昼休みは1時間。
被接種者の問診表のチェック、年齢モデルナは18歳以上、右腕接種か左腕接種かをRあるいはLで記載。注射針が抜けや

「接種業務当日の様相」
午前9時半から医療従事者のミーティング開始。モデルナワクチン異物混入の質問があった場合の対応など。業務時間は、午前10時から午後5時30分まで。昼休みは1時間。
被接種者の問診表のチェック、年齢モデルナは18歳以上、右腕接種か左腕接種かをRあるいはLで記載。注射針が抜けや

「接種業務当日の様相」
午前9時半から医療従事者のミーティング開始。モデルナワクチン異物混入の質問があった場合の対応など。業務時間は、午前10時から午後5時30分まで。昼休みは1時間。
被接種者の問診表のチェック、年齢モデルナは18歳以上、右腕接種か左腕接種かをRあるいはLで記載。注射針が抜けや

神田川 隈



「先生、先月入れた銀歯と同じものを反対側に入れたのに、点数が違うのは何故？」
「今月から金属の値段が上がったので、点数も

上がりました」
「しよつちゅう、点数が変わるのですか？」
「このような話があるうちはトラブルにはなりません、いきなりカルテ開示してほしいという患者さんも増えるかもしれません。」
ご承知の通り、厚労省は2年に1度だった改定を、著しい金パラ価格の高騰で3カ月に1度、価格を見直し、逆ザヤが出にくいような仕組みを構築しましたが、一向に解消されません。

ある先生は、保険の縛り、厚労省は2年に1度だった改定を、著しい金パラ価格の高騰で3カ月に1度、価格を見直し、逆ザヤが出にくいような仕組みを構築しましたが、一向に解消されません。

私が考える金。パラ逆ザヤ問題解消法

松島良次(副会長/目黒区)

造冠を廃止したり、インレー修復はせず、CR充填に置き換えたりしたそうです。多くの患者さんは、銀歯ではなく白い歯になるのなら文句を言いません。ただ、保険で

年にも何度か点数が変わることば、患者不信を招くおそれがあるだけではなく、レセコンメーカーや手書き請求の先生には、とても迷惑な話です。そこで、根本的な解決

策として、私が思いつくことは2つです。1つは、最初から逆ザヤにならないくらい金パラ価格を付け、1・2年で見直ししていくという考えです。もう1つの案は、金パラを国からの配給(一

定価格で2年間購入できる)で、歯科診療所に卸してもらおうかだと思います。第1案は、保険医にとつてはありがたい話ですが、支払い側は納得しないでしょう。

そして第2案は、配給制度にするため、法改正や新たな部署の設立が必要となることです。しかし、20年以上前からこの問題が解決されず、先延ばしにされてきた理由は、歯科医師にとって金パラ問題が死活問題ではないと思われているからです。

問題があつても、自費診療や代替治療で何となく乗り切れるから緊急性はないと判断されているのではないのでしょうか。今回のコロナ対策では、緊急事態宣言下で歯科医師ワクチン接種などが、法改正することなしに決定されました。つまり、金パラ問題が、歯科保険医にとって緊急事態に値する行政が判断しなければ、まだこれからこの問題はスルスルと長引くことでしょう。

そういう意味ではこれから行われる国政選挙は、今まで以上に大事な選挙になるものと思われ



ワクチン接種を受ける菅義偉総理(国立国際医療研究センター代表撮影)



ワクチン接種ブースにセットされた器具類