

相談室

医療広告ガイドラインで最初に
気をつけるべきポイント No. 2

厚生労働省(以下、「厚労省」)が公表している2021年3月31日時点の違反事例を見ますと、
自費の治療内容ページに違反があった場合が圧倒的に多いようです。

厚労省は業者に業務委託し、ネットパトロールと称して違反しているページがないか、常に監視をしています。

さらに、匿名で違反サイトを密告できる委託窓口を設けているうえに、「競合する
診療所からの告発では？」という事例もありますので、対岸の火事ではないことを最初に
認識すべきでしょう。

厚労省が発表している違反事例を見ますと、まずインプラント、審美、矯正といった
高額になりがちな自費の解説ページで、症例の写真を掲載(詳しい治療内容も併記
しなければ不可)、料金表がない(料金表の公表は必須)…これらの違反がチェック
されていることがわかります。

加えて、「年間〇〇本のインプラント実績」や「地域で最も安全安心」「芸能人の〇〇
さんも通っている」などの誇大広告的な文言や写真などもよくチェックされています。

まとめますと、歯科診療所のWEBサイト内容の見直しを行う際には、歯科広告ガイド
ラインの内容を考慮するほか、ネットパトロールによる監視や密告の可能性にも留意する
ことが必要です。

そして、特に自費の治療内容や、主にトップページにありがちな誇大広告や誘導的
な言い回しに違反がないか今一度、自院のホームページをチェックし、もし上記の例
に該当する場合はガイドラインに沿ってできるだけ早く訂正すべきです。

株式会社クレセル 永田康祐

WEBに係る歯科関連の法令やトラブル対応などについて、歯科専門にサイト制作、
運用、コンサルティングを手掛ける専門家が解説する本連載。
2回目は、医療広告の注意点について。

広告の品

マイナンバーカードの保険証利用
本格運用が開始

10月20日より、マイナンバーカードの健康保険証利用の本格的な運用が開始された。協会には、患者から「マイナンバーカードしか持っていないが、これだけで受診ができる」と聞いたりと言われ、対応に困ったなどの相談が寄せられている。

東京の歯科医療機関におけるカードリーダー申込件数は10月10日現在、4926件(45.3%)、うち本番接続が完了しているのは3388件(3.1%)にすぎないにもかかわらず、政府は「マイナンバーカードの健康保険証利用は10月20日から本格開始」と宣言している。その結果、前述のような誤った認識による混乱が生じている。

実際には、オンライン資格確認システムを導入して格別な費用は負担することはない場合や導入していても患者が健康保険証をマイナンバーカードに紐づけていない場合は、マイナンバーカードの健康保険証利用はできない。そのため、東京では97%の歯科医療機関では、まだ受け入れられる状態になっていないのが現状である。

オンライン資格確認システムについては、2023年3月末までに導入申請をすれば初期費用の補助があるが、継続的な費用は歯科医療機関が負担することになる。ほかに、マイナンバーカードの健康保険証への紐づけなどを患者さんに説明する手間や、場所の確保なども発生する上に、メリットが「患者情報の入力の手間がなくなる」程度しかないため、協会では従来から「導入はよく検討し、慎重にしてほしい」と呼びかけている。

協会ホームページでは、オンライン資格確認システムを導入していない歯科医療機関のために、患者向け院内掲示ポスターを公開している。ぜひ活用してほしい。

ワクチン③回目接種
死亡・入院リスク低減に高い有効性

11月現在、国内では新型コロナウイルスの感染状況が落ち着きを見せる中、3回目以降のワクチン接種の有効性について議論が交わされている。3回目の接種は、2回目完了からおおむね8カ月以上経過していることが条件で、早ければ12月からの実施が想定される。

また、これまでに接種を行った歯科医師会の会員や医療従事者に対しては、東京都福祉保健局が通知を出している。一方、一般の人々については、住民票のある自治体から2回接種した人に対し、接種券一体型予約票等を3回目の接種時期にあわせて送付。居住する地域で接種を受けることが基本だが、東京都が設置する大規模接種会場でも接種が可能となる。(詳細は下記通り)

- 接種を受ける際には、WEBサイトに記載の注意事項をお読みいただき、接種券・身分証をお持ちの上、予約の日に接種会場にお越しください。
- 居住する住所地で追加接種を希望する場合、各自自治体の予約方法に従い予約のうえ、接種を受けてください。

院内感染防止
対策講習会を開催

協会は11月24日、ワイム貸会議室高田馬場にて院内感染防止対策講習会を開催した。講師は協会理事の濱崎啓吾氏が務め、55名が参加した。講演では、歯科における院内感染防止対策として、基本概念から歯科器材処理の基礎、日常的な院内感染防止対策、針刺し事故への対応とワクチン接種までを解説した。

講習会終了後には参加者に修了証を配布。参加者からは「この情勢下で貴重な情報を聞けて大変勉強になった」「臨床で参考にしたい」といった声の寄せられた。

地域の医療システム構築・まちづくり
「公衆衛生と臨床の融合」が不可欠

10月28日、地域医療研究会を協会会議室Zoomウェビナーを用いたハイブリッド形式で開催した。「生涯、口から食べる支援システムづくりからミールラウンドまで」をテーマに、矢澤正人氏(元東京都新宿区健康部参事、歯学博士、永寿会北病院歯科)が登壇し、会場Zoomウェビナーを合わせて73名が参加した。

その中で矢澤氏は、自身が37年間で4つの行政機関に勤め、特に新宿区では、「新宿つくくんプロジェクト」の立ち上げに関わった経験をもとに、地方自治体を中心とした行政と歯科医療機関の果たすべき役割を解説した。

また、地域包括ケアシステムの構築が求められる昨今において、「高齢者や障がい者が地域で安心して食事を摂ることができ、QOLの高い生活を送れるまちづくり」を目指すためには、「摂食嚥下機能支援」が必要であり、多職種連携することが大切であることを最後に、「地域の医療システムの構築・まちづくりとして、そのためにはワクチンや薬の使用を前提とした「検査による早期診断、致死率0.1%未満、感染が広がらない対応、適切な医療や公衆衛生の確保」などが重要であると述べた。

また、今後COVID-19の感染者が減ってもインフルエンザなど従来の病気の警戒を怠らないようにしてほしいと注意を促した。

「注意すれば普通の生活ができる」
ことがウィズコロナ

11月3日、東京歯科保険医協会と東京歯科協会は共同で、「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」をテーマとした医療安全管理のための講習会を開催。東京歯科協会議室に

医師で川崎市健康安全研究所長の岡部信彦氏を講師に招き、会場、オンライン参加で歯科協会から57人、医科協会から100人、計157人が参加した。

岡部氏はウィズコロナについて「注意すれば普通の生活ができる」状態である

を考慮したリジッドサポートが大切で、義歯の回転軸に拮抗するようなガイドブレイクやプロキシマルプレートが重要であること、レジック充填、ディンプル形成など補綴前処置としての歯冠形態修正、プラーコントロールしやすい設計や材料に配慮が必要であると述べた。加えて、9月から保

超音波スケーラー編開催
少人数で丁寧な
指導に好評

協会は、シャープニング編、SRP編、超音波スケーラー編の3回からなるシャープニング・SRP実習

の3回目のSRP編を11月25日に開催。例年、人気の講習会で今回も定員一杯の16名が参加した。講師は、東京歯科歯科大学病院歯系診療部門歯科総合診療科教授の新田浩氏他3名が務めた。



(※)Lancet

11月18日、第3回学術研究会を協会会議室Zoomウェビナーを用いたハイブリッド形式で開催。「パシヤルデンチャーに強くなる理論と実践」をテーマに

「把持」意識して設計を

谷田部優氏(千駄木あおば歯科院長、東京歯科歯科大学歯学部臨床教授)が登壇し、会場参加2名を含む、総勢84名が参加した。

初めにパシヤルデンチャーの設計における重要な要件である「動かない」「壊れない」「汚れない」をテーマに解説。次に、動かない義歯の要件として把持

を考慮したリジッドサポートが大切で、義歯の回転軸に拮抗するようなガイドブレイクやプロキシマルプレートが重要であること、レジック充填、ディンプル形成など補綴前処置としての歯冠形態修正、プラーコントロールしやすい設計や材料に配慮が必要であると述べた。加えて、9月から保

除収載された磁性アタッチメント義歯や保険適応外のノンメタルクラスプデンチャーについても適応症例などの解説を加えた。

講演を通して、臼歯部の咬合支持が失われた時点で正しい義歯を提供すれば、全顎的な咬合崩壊を阻止できることを再確認することにつながった。

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)
練習問題で学習し、保険証の取り扱いをスムーズに
B5判 2,000円+税

カルテの手引き
2020年4月改正に対応。保険点数のルールブック
A5判 2,000円+税

歯科アシスタント MY BOOK
新人スタッフの教育にスタッフの再教育に
A5判 1,500円+税

お求めは アイデンタルサービス
〒108-0073 東京都港区三田 3-4-6-801
☎03-3798-1778 FAX03-3798-8505



オンライン資格確認に関する周知素材より

オンライン資格確認システムに関する学習会

2021年10月20日からオンラインによる資格確認システムが「本格稼働」となった。顔認証付きマイナンバーカード読取端末(顔認証付きカードリーダー)を設置している保険医療機関などでは、マイナンバーカードや健康保険証を利用して、健康保険の資格確認がオンラインで行えるようになった。

厚生労働省では、同システムの導入を希望する保険医療機関などに補助金を出すなどして普及を進めているが、運用開始施設数は11月7日現在で全対象施設(医科、歯科、薬局)の6.2%。運用を開始している東京の歯科医療機関数は291で都内全体の2.7%に留まっている。

会員からは、システムの内容に関する質問や、安全性、経済面など様々な問い合わせが寄せられており、関心が高い。公開されている情報だけでは不明な点も多いことから、協会は10月29日に厚労省保険局医療介護連携政策課保険データ企画室室長の大竹雄二氏を招き、理事・役員ならびに事務局員を対象とした学習会を開催した。

大竹氏は講演の中で、2023年までにおおむねすべての医療機関での導入を目指しているオンライン資格確認には、①「患者の直近の資格確認ができること」と、②「様々な医療情報が見られること」の2つの「柱」



講師：厚労省保険局医療介護連携政策課 保険データ企画室室長 大竹 雄二氏

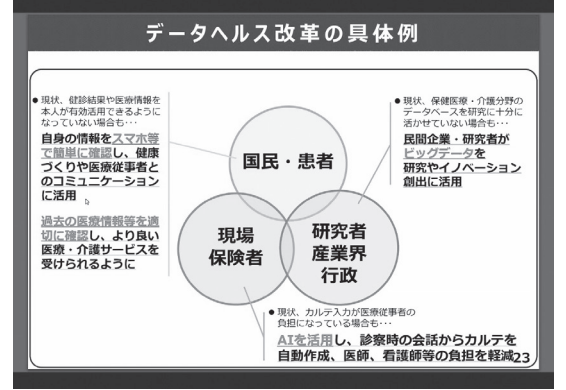
があるとし、「直近の資格確認ができることでレセプトの返戻が減る」「保険証の情報がレセコンに自動的に入力される」などのメリットがあると紹介した。また、患者側も「(医療情報の共有により)正確な医療情報に基づいた診療が受けられる」「申請をしなくても高額療養費制度を受けられる」「自分のスマホからも医療情報を見られるようになる」などのメリットがあると説明した。将来的には医療機関、患者双方でのメリットを広げていく予定であるとして、普及についての理解を求めた。

さらに今後、非対面での申請などが広がる中で、マイナンバーカードによる本人確認は、個人を高い安全性で同定できる唯一の方法であるとした。

◆歯科診療所に特徴的な課題

一講演後の主な質問と回答は以下の通り

- Q カードリーダーの導入は義務化するのか?
- A まずは任意で導入していただくことをお願いしている。
- Q 顔認証や暗証番号入力で本人確認できなかった場合どうするのか?
- A 医院側で目視での確認も準備している。
- Q リーダーを導入していないが、マイナンバーカードを使いたいという患者対応はどのようにすべきか?
- A 保険証を忘れた方と同様な対応と考えている。



学習会で用いた資料(厚労省作成)

歯科診療所レベルでは、導入によるメリットが少ないことが最大のデメリットと思われる。資格喪失などで返戻となる患者がマイナンバーカードで受診することは考えにくい。レセコンへの自動入力も患者数が少ない医療機関では、メリットと言える作業量ではない。受付での説明や設置場所の確保、導入後のメンテナンスなど、デメリットとまでは言えないが、手間が増えるのは間違いない。パソコン操作に不慣れな歯科医師も多い。

このようなことから協会では、導入についての一長一短をよく考えて、慎重な判断をすることを会員に呼びかけている。

- Q 薬剤情報が見られるというが、患者側が特定の薬の開示をしないことはできるのか?
- A 薬剤情報提供は患者の同意が必要だが、オールオアナッシングにしている。医師側からすると特定の薬剤が見られない可能性があることは、医療の安全の問題にも係ると考えている。
- Q ランニングコストの診療報酬点数での評価は想定しているのか?
- A 様々な意見があると思う。
- Q 導入後、他の機器への変更時の費用補助はあるのか?
- A その時点で検討をしたい。

中医協総会

訪問診療の評価と在宅移行時の連携

次期改定に向けた訪問診療の論点を示す

11月10日の中央社会保険医療協議会総会で、厚生労働省は、次期改定に向けた訪問診療について、①診療行為の内容の違いや診療に要する時間などを踏まえた評価、②在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料や小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の評価、③在宅療養支援歯科診療所(歯援診)の施設基準、④外来から在宅に移行する場合における医科医療機関と歯科医療機関の連携とする4つの論点を示した。

歯科用金属の代替材料 5技術が評価対象に

前歯部のジルコニアブリッジ、大臼歯のPEEK 次期改定に向けた保険収載や既収載技術の見直しなどに関する評価案が、11月10日の中医協総会で議論された。今後は、1月頃に開催される中医協総会で、評価対象となる最終的な項目が決定される。

そのほかの評価対象として、歯内療法に関連するものとして、①歯科用3次元エックス線断層撮影の撮影要件に根管形態の明記、②Nitritorターナーファイナルによる根管形成加算、③唾液等飛沫防止対策ラバーダム防湿加算が対象になった。訪問診療に関するものとして、①歯周病の検査・処置・管理歯科訪問診療における無菌状態のインプラント周囲炎への拡大、②摂食嚥下障害検査などがある。

また、安藤伸樹委員(全国健康保険協会理事長)は、口腔ケアのニーズに配慮していない現状を指摘し、歯援診の施設基準については月1回程度の訪問診療でも要件を満たせるため、緩和すべきではないと指摘した。

さらに、松本真人委員(健康保険組合連合会理事)は、訪問診療の実施医療機関の割合に都道府県で格差があることは問題とし、他職種との連携などの好事例を共有して訪問診療を推進すべきと述べている。ほか、田村文書専門委員



経営・税務相談Q&A No.388

年末調整

Q1 年末調整は必ず使用者が行わないといけないのか。従業員も少ないため、各自で確定申告をしてもらいたいと考えている。

A1 年末調整を行うことは使用者にとっての義務です。従業員の人数にかかわらず、対象者については必ず行わなければなりません。年末調整の対象者は、「給与所得者の扶養控除等(異動)申告書」を提出している人のうち、次のいずれかに該当する人です。

- (1) 1年を通じて勤務している人
- (2) 年の途中で就職し、年末まで勤務している人
- (3) 年の途中で退職した人のうち、次の①～④に該当する人
 - ① 死亡により退職した人
 - ② 著しい心身の障害のため退職した人で、

その退職の時期からみて、本年中に再就職ができないと見込まれる人

③ 12月中に支給期の到来する給与の支払を受けた後に退職した人

④ いわゆるパートタイマーとして働いている人などが退職した場合で、本年中に支払を受ける給与の総額が103万円以下である人(退職後本年中に他の勤務先等から給与の支払を受けると見込まれる場合を除きます)

(4) 年の途中で、海外の支店へ転勤したなどの理由により、非居住者となった人(非居住者とは、国内に住所も1年以上の居所も有しない人をいいます)

手続きの流れや注意事項は国税庁のホームページでご覧いただけます。動画も公開されていますので、活用してください。

Q2 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者や、発熱があり感染の疑いがある従業員などを休業させた際に、休業手当を支給した。この手当は、給与に含めて年末調整をする必要があるのか。

A2 休業手当は非課税ではないため、支給の際に所得税の源泉徴収を行う必要があ

ります。そのため、年末調整の対象となる給与の総額に含めて計算しなければなりません。なお、労働基準法第76条の規定に基づく労災保険の「休業補償」(労働者が業務上の負傷等により休業した場合に支給されるもの)は所得税法の規定により、非課税とされています。

Q3 患者さんから、確定申告で医療費控除を申請するための領収書の再発行を求められた。拒否して問題ないか。

A3 領収書の再発行義務はないため、拒否しても法的には問題はありません。また、医療費控除の申請は、明細書を提出することにより領収書の提出や提示は不要となっています。領収書の再発行は不正利用などのリスクがあるため、再発行をする場合は領収書に「再発行」と明記する等、再発行であることをわかるようにする必要があります。再発行を拒否する場合は、領収書に再発行に応じない旨を記載する、渡す際に注意喚起をするなど事前に対策をすることをおすすめします。



国税庁ホームページ

補助金8万円 1月末申請期限

11月1日より「令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止継続支援補助金」(無床歯科診療所上限8万円)が申請開始となった。
— 申請期限は 2022年1月31日
今回は10月1日から12月31日までににかかった感染拡大防止に要するの増し費用が対象で、申請期限は2022年1月31日までとなっている。今回は「感染拡大防止に要するの増し費用」との記載があることから、支援補助金申請後、審査側から問い合わせがあった場合、どのような増し費用であったかの説明が必要となる可能性がある。通常のテナント家賃は対象外なので、注意が必要。今回の申請は精算済みの申請のみになり、領収書の添付は不要となっている。ただし、本事業に係る領収書は5年間の保管義務がある。前回までとは違い、概算申請はできないため、12月31日までに必ず支払いを済ませておく必要がある。
— 電子申請のみ
今回の申請は、電子申請のみとされている。郵送希望の場合は、厚労省コールセンターへの連絡が必要となる。協会では申請方法の動画をデジタルブック内の動画コンテンツで公開中。申請方法がわからない場合はご活用いただきたい。詳細は左記別表の通り。

補助額	無床歯科診療所 8万円(上限) 有床歯科診療所 10万円(上限)
申請期限	2021年11月1日から2022年1月31日 ※精算交付申請書が到達した日から起算して、原則として2カ月以内に交付の決定および、交付すべき補助金の額の確定を行う予定。
対象期間	2021年10月1日から2021年12月31日までにかかる経費
対象経費	「従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費」を除き、感染拡大防止対策に要するの増し費用が対象。今回は、確定後(納品済み)に対する支援補助金となる。概算払いはできない。
※経費例	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常診療に要する材料費(衛生材料、消毒薬など、直接診療報酬等を請求できるもの以外) ・ 換気のための軽微な改修(修繕費となるもの) ・ 休業補償保険等の保険料 ・ 清掃の人材派遣料で従前からの契約に係るもの ・ 清掃の外部委託費で従前からの契約に係るもの ・ 感染拡大防止のため購入した施設、設備に係る保守、メンテナンス料 ・ 感染拡大防止のため新たに借りた診療スペースに係る家賃 ・ 院内等での感染拡大を防ぐために購入した空気清浄機(医療用でなくても可) ・ 紫外線殺菌照射装置 ・ 一時的に閉院した場合の補償を行う保険の保険料 ※経費例は新型コロナウイルス感染症感染拡大防止継続支援補助金に関するQ&Aより抜粋。 https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000840779.pdf (QRコード参照)
申請方法	1) インターネットによる電子申請。 https://iry-shien.mhlw.go.jp/ (QRコード参照) 2) 電子申請以外は厚労省コールセンター(☎0120-336-933 平日9:30~18:00)へ連絡。
ポイント	1) 感染拡大防止対策に要するの増し費用が対象となる。審査側から問い合わせがあった場合、どのような増し費用であったかの説明が必要となる可能性がある。 2) 家賃に関しては「感染拡大防止のため新たに借りた診療スペースに係る家賃」が対象。前回の支援金などで対象となっていた通常のテナント家賃は対象外。 3) 申請は精算済みの申請のみになるが、領収書の添付は不要。ただし、領収書は5年間の保管義務がある。

歯科医師のための 医師賠償責任保険 <small>(株) 三井住友海上</small> 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 <small>(株) 三井住友海上</small> 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 <small>(株) 三井住友海上</small> 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
株式会社 アサカワ 保険事務所 〒141-0031 品川区西五反田 1-28-3 TEL 03(3490)1751 FAX 03(3490)1780 E-mail: info@asakawahoken.co.jp http://www.dairitenhp.com/asakawahoken/		

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：12月16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。

研究会・行事のご案内



新規開業医講習会

緊急事態宣言が発出されたことで、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年以降に開業した先生方は、これから指導を迎えます。本講習会を受講後、新規個別指導を終了した先生方は一様に「日頃の対策が良かった」とおっしゃっています。指導が遅れている今こそ、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年続く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、これを機に入会いただければご参加いただけます。ぜひ、お申込みください。なお、WEB配信の予定はありません。

日時 12月5日(日)午後0時～5時(予定)
 講師 協会講師団
 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(5番出口)」より徒歩4分
 定員 50名
 参加費 13,000円
 予約 QRコードを読み取りお申し込みください。
 ※未入会の先生に関しましては、事前のご入会が必要です。



「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、豊富な症例写真などを用いて現場の様子、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ます。

今回は、歯科訪問診療未経験の先生を対象に「居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ウェビナー
 定員 20名
 参加費 3,000円

満員御礼



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。また、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。

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

日時 12月12日(日)午後1時～6時30分
 「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)

会場 ワイム貸会議室高田馬場3Fまたは4F(新宿区高田馬場1-29-9 TDビル)
 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」

交通 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
 定員 100名(定員になり次第締め切り)

※代理の方の参加はできません。
 ※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)

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。



残りわずか



経営管理研究会

歯科衛生士の「応募が増える」「辞めない」医院づくりを考える(仮題)

2018年に協会が歯科衛生士に行ったアンケートによると、歯科衛生士を生涯続けたいと思う方は約半数いました。しかし、現場から離れていってしまう方も多いのが現状です。退職理由の第1位は「人間関係」でした。給与や社会保険に不満はあっても、それが直接の原因ではないことがアンケート結果で明らかになりました。

今回の経営管理研究会では、歯科衛生士が歯科医院に期待することや不安に思っていることなどを掘り下げて、求人への応募が増える、雇用した歯科衛生士が辞めないような医院づくりについて考えてみたいと思います。講師には養成学校の関係者をお呼びして、院長は知らない歯科衛生士の生の声を窺おうと思います。

新型コロナウイルスの感染状況の判断がつきづらいため、今回はZoomを中心とした研究会といたします。ぜひ、ご参加ください。

日時 12月16日(木)午後7時～8時30分
 講師 日本歯科大学東京短期大学 歯科衛生学科講師 鈴木 恵氏
 会場 Zoomウェビナー
 定員 200名
 対象者 会員、会員医療機関の事務担当の方など
 ※未入会の先生に関しましては、事前のご入会が必要です。
 お早めに連絡ください。

参加費 無料
 予約 QRコードを読み取りお申し込みください。



2021年分確定申告個別相談会

2021年分の所得税確定申告にあたり、協会顧問税理士による個別相談会を行います。歯科に精通した税理士と1時間個別に相談できます。初めてご自身で申告される方や、決算書の書き方、確定申告書の記載について不安がある方など、ぜひご参加ください。

日時 2022年2月17日(木)午後1時～5時のうち1時間(先着順)
 講師 協会顧問税理士
 会場 東京歯科保険医協会会議室

(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 8名(定員になり次第締め切り)
 参加費 2,000円
 予約 参加をご希望の方は、お電話にてお問い合わせください。
 (☎ 03-3205-2999)



会員優待サービスのご案内

- ◆靴の「CHIYODA」
- ◆フジヤマ倶楽部
- ◆サンリオピューロランド
- ◆リソルの森
- ◆プリンスホテル
- ◆ワイム貸会議室の利用 ほか

優待券をお求めの方は、QRコードよりお申し込みください。



年末年始

休診案内ポスター

会員の先生は休診案内ポスターを「会員優待ページ」から無料でダウンロードできます。ぜひ、ご利用ください。

- ① 右記QRコードより協会HPにアクセス
- ② 「年末年始休診案内ダウンロード」をクリック
- ③ ご希望の休診案内をダウンロードしてください



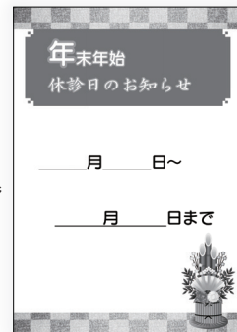
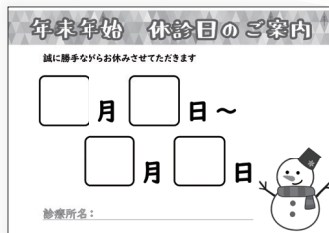
休診案内ダウンロードページ

◆ 郵送での受け取りをご希望の方は、会員優待QRコードよりお申し込みください

※ ご不明点がございましたらお気軽に協会までご連絡ください(☎ 03-3205-2999)



会員優待申込ページ



電子書籍 デンタルブック

保険請求や知りたい情報をたくさん学べる
 ※QRコードより会員登録ください。



Interview 口腔は健康といのちに直結 「口はいのちの入り口、こころの出口」



略歴
1970年9月26日愛知県名古屋生まれ。1989年北海道立苫小牧高等学校卒業。1993年実践女子大学文学部卒業、サポロピール入社。2004年早稲田大学大学院経済学研究科修了。2005年・2009年武蔵野市選挙区で都議会議員選挙に当選。2013年・2017年都議選に再挑戦も次点で惜敗。2017年9月市民の声を受け武蔵野市長選に挑戦し10月4日当選。2021年10月武蔵野市長選に立候補し当選。2期目に入り、現在に至る。

武蔵野市長 松下 玲子 氏 (まつした・れいこ)

- ### 緊急課題と重点政策
- **コロナ禍から命と暮らしを守るまち**
感染症対策の要である保健所の武蔵野・三浦地域での復活を都に求めます。
 - **子ども子育て応援宣言のまち**
子どもの権利条例を制定し、子どもたちの相談窓口を充実させます。
 - **ひとりでも安心して暮らせるまち**
在宅療養を支援し、24時間・365日、いつでも必要な医療と介護が受けられるようにします。
働く場・地域活動・スポーツ環境の充実で、健康長寿を推進します。
 - **脱原発、脱炭素、緑あふれるまち**
気候市民会議を設置して、気候危機打開武蔵野市民活動プランを作ります。
 - **災害に備える安心・安全なまち**
安全が確認された住民の理解が得られるまで外環道工事再開を認めません。
耐震や耐風害、前水害の防災対策を強化し、安全なまちをつくります。
 - **多様性を認め合い、平和と文化を育むまち**
武蔵野市パートナーシップ制度を条例化して、すべてのひとの権利が守られ、互いに尊重しあえるまちを目指します。
武蔵野市平和の日制定10周年を記念し、平和の大切さを広く発信します。
 - **より進んだ市民参加に挑戦するまち**
武蔵野市自治基本条例に基づき、常設型住民投票制度を確立します。
 - **個性がやがたく魅力と活力のあるまち**
まちの中で人や事業者をつなぎ、産業をさらに振興させます。
 - **健全財政を市民のために活かすまち**
すべての世代の市民の居場所となるような、武蔵野公会堂のリニューアルを市民参加で検討します。

インタビューについてのご感想・ご意見等は、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。



今求められる「公共」を問う

日本の近代文学や白樺派の歴史を振り返り、語る上で欠くことができない地、それは武蔵野市である。門、楓などがうごめく若い茂る武蔵野の雑木林には、国木田独歩をはじめ多くの文人が遺遊（じゆう）し、また療養のためにこの地を選んだ。翻って現在では、多数の著名な漫画家の在住の地、ゆかりの地としても知られている。多岐文化的な色彩を醸し出す武蔵野市であるが、1980年に福祉公社を設立し、これを拠点に、全国で初となる「契約による有償の福祉サービス」の提供という福祉制度を構築。独自の、頼れる親族のない高齢者を支援する「武蔵野方式」を導入させた。また、2021年からは18歳までの子ども医療費無償化を実現した。

今回ご紹介するのはこの武蔵野市の市長で、去る10月の市長選で他の候補者の追蹙（じゆう）を許さず当選し、2期目の就任を果たした松下玲子氏だ。

インタビュー当日、松下氏は聞き手の話を十分に聞き取り、まず結論を先に話し、その後背景や理由などを自身の経験を織り交ぜて話す。その内容は、よく考え抜かれたもののため、保留はなく、動揺はなく、どこか聞き役に徹する母性的な姿勢、実施に移す際の判断と決断に垣見ない父性的な姿勢、その両面が選挙の場では有権者を捉え、また、市政に携わる市議会議員や市職員との口づきのやり取り、さらには、自身の日常の中でも発揮されているのではないかと、

インタビューでは、武蔵野市長選挙に立候補した時の経緯や動機、「コロナ禍にあつての市政への取り組み」を中心に伺った。聞き手は早坂美都理事。

生きる全市民公平性の観点

「いま一本の柱、経済対策の内容と特色について。経済的な対策は、事業者への支援策として国や東京都のほか、武蔵野市独自の「武蔵野市中小企業者等特別支援金」を実施しており、市内の歯科診療所でもご利用できます。さらに、国・東京都の様々な支援制度があり、その活用で戸惑う事業者のための電話相談窓口「ほっとらいん」も設けました。

また、都市計画税も減税し、その額は約12億円で、そのほか、今年3月に「武蔵野市」の「まちづくり」は額面5000円の「まちづくり」を発行し、市民1人当たり10枚を配布しました。参加店舗は市内の1400店で、各店舗は受け取った応援券を銀行で換金できます。応援券の期限は9月、その趣意は、暮らしている地域を応援し、明るい話題を広めようというものです。利用市内限定で、1000円につき半額分の500円を使える仕組みです。お買い物、お食事、窓口負担払い、薬局での薬代にも利用できます。試算した経済効果は約15億円です。今年度も、2022年の2月から3月までの2カ月間で実施する予定で、5000円増額し、5500円に増えます。全市民の公平性の観点から、前回は今回もデジタル方式ではなくアナログ方式、つまり紙で対応し、各家庭に郵送します。

保健所の存在がクローズアップされましたが、もう少し詳しく教えてください。

武蔵野市には保健所がないため、まず独自に2021年9月から「自宅療養者支援窓口」を立ち上げました。この事業は、都内では国立市に次いで2番目です。自宅療養中に起こる事例が社会問題化し始めたのは今年8月なので、その約半年前に立ち上げたことになりました。8月には、21世紀のこの時代に、東京都内でも誰にも気づかれず、自宅療養中に21名の方が亡くなっていたのです。最初は、自宅療養を余儀なくされたという方々に、市に連絡するよう呼びかけを実施し、食品やお届け物、お食事、窓口負担払い、薬局での薬代にも利用できます。試算した経済効果は約15億円です。今年度も、2022年の2月から3月までの2カ月間で実施する予定で、5000円増額し、5500円に増えます。全市民の公平性の観点から、前回は今回もデジタル方式ではなくアナログ方式、つまり紙で対応し、各家庭に郵送します。

保健所は命を守る大事な砦

実際の説明を開始しました。その後、9月末から東京都による情報提供が実現しました。これに先立ち、9月1日からは自宅療養者支援窓口を、新型コロナウイルス感染症自宅療養者支援センター」に名称を改め、機能を拡充しました。実は、保健所は、以前は武蔵野市にもありませんでしたが、統合廃合が進んだ結果、武蔵野市は東京都多摩区中保健所の所管となりました。この保健所は、所管地域の人口10万人をカバーする都内最大の規模で、都内各地の保健所業務が逼迫していた今年2～9月には、武蔵野市の職員1名を派遣し業務支援にあたりました。しかし10月、11月は感染数も自宅療養者も0となる日も増えており、この時に課題を確認し、今後には備えるべきと考えています。私は、保健所は命を守る最後の砦、命を守るセーフティネットの役割を担う大事な砦だと考えています。その価値、真価は費用対効果のみでは測れません。

子ども医療費無償化

「次に、都議会議員、そのうちには、東京都に立候補したいという方もいます。東京都内でも誰にも気づかれず、自宅療養中に21名の方が亡くなっていたのです。最初は、自宅療養を余儀なくされたという方々に、市に連絡するよう呼びかけを実施し、食品やお届け物、お食事、窓口負担払い、薬局での薬代にも利用できます。試算した経済効果は約15億円です。今年度も、2022年の2月から3月までの2カ月間で実施する予定で、5000円増額し、5500円に増えます。全市民の公平性の観点から、前回は今回もデジタル方式ではなくアナログ方式、つまり紙で対応し、各家庭に郵送します。」

「一度、都議会議員、そのうちには、東京都に立候補したいという方もいます。東京都内でも誰にも気づかれず、自宅療養中に21名の方が亡くなっていたのです。最初は、自宅療養を余儀なくされたという方々に、市に連絡するよう呼びかけを実施し、食品やお届け物、お食事、窓口負担払い、薬局での薬代にも利用できます。試算した経済効果は約15億円です。今年度も、2022年の2月から3月までの2カ月間で実施する予定で、5000円増額し、5500円に増えます。全市民の公平性の観点から、前回は今回もデジタル方式ではなくアナログ方式、つまり紙で対応し、各家庭に郵送します。」

歯科保険医協会にぜひご入会ください



2021年11月1日現在

会員数 5,932人

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

大切なご家族とご自身のためにグループ生命保険

～先生方でつくる未来の備え～

グループ生命保険(団体定期保険)は会員の相互扶助による協会独自の共済制度です!

引受保険会社(事務幹事保険会社)

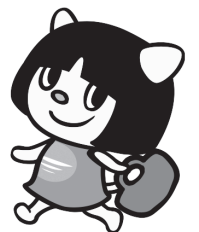


太陽生命保険株式会社

公法人部

〒103-0027

東京都中央区日本橋2-11-2 TEL 03-3272-6042



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」

保険医休業保障共済保険 申込み締め切り間近!

(2022年4月1日加入分)

- きょ (抛) 出金は加入時のまま変わらない!
- ゆう (有) 事に備える休業時の保障!
- うれ (う) れしい長期保障、最長730日!
- ほ (保) 障内容が多彩で安心!

※ご希望の方は12月20日(月)までに共済部(03-3205-2999)にご連絡ください

美済部だよ!

I 保険医年金月払初回振替日と一時払締切のご案内

秋の募集キャンペーン期間で、月払にご加入いただいた先生は、12月27日(月)より指定口座から掛金を振替させていただきます。また、月払を増口いただいた先生も、12月27日(月)の振替より増口分を加算した額となります。

一時払をお申込みいただいた先生には、11月30日(火)に振込案内を送付させていただきました。つきましては、12月15日(水)までにお振り込みください。お振込みいただけない場合は、加入不成立となります。

II グループ生命保険自動継続のお知らせ

12月1日(水)に、現在ご加入中の先生方のうち、事前にお申し出のなかった方につきましては、自動的に契約を更新させていただきます。掛金ランクや保険金額に変更がある場合は、10月初旬に通知させていただきます。保険金額の増額や、新規加入をご検討でしたら共済部(☎03-3205-2999)へお問い合わせください。

III 生命保険料控除証明書の送付について

「保険医年金」については、10月末に送付しました積立金通知書に添付されています。「グループ生命保険」をお申し出いただきました先生には、12月中に控除証明書を送付させていただきます。一度お申し出のありました先生は、翌年以降も自動的に送付させていただきます。

「保険医休業保障共済保険」は税法上、生命保険契約ではないため、生命保険料控除は適用されません。

「第2休業保障制度」は株式会社アサカワ保険事務所から10月末頃に送付いたしました。



医療技術評価提案書の最初の段階の結果が出されたようですが。

PEEKによる大臼歯歯冠修復物

したがって、今回の「評価の対象となるもの」とされたすべての項目が、診療報酬で評価される訳ではありません。最大の障害は改定財源といえます。しかし、今回の結果により、各学会が保険治療で評価を望んでいる項目・内容の詳細が判明すること、行政側が考えている方向性を知ることができ、注目すべき結果といえます。

また、前回の最終結果で「評価の対象となるもの」の中には、4月の診療報酬改定時ではなく、その後改定された「チタン冠」「前歯CAD/CAM冠」「磁性アタッチメント」がありました。これらは、材料自体が保険適用材料でな

したがって、企業から各材料を保険適用材料として認可するよう要望がなされ、中医学協会で審議・承認を得る必要がありました。そのため、4月の診療報酬改定から月日が経過して、保険収載されています。

今回の結果(公社)日本補綴歯科学会から提出された医療技術評価提案書「ポリエーテルエーテルケトン(PEEK)による大臼歯歯冠修復物」が「評価の対象となるもの」とされ

とほとんどの質問を受けたの、ここで解説します。

PEEK材は、高機能プラスチックと称されています。まず、医療技術評価提案書に記載された内容の一部を紹介いたします。

医療技術の概要の項には、「大臼歯歯冠の歯質を大きく喪失した患者に対し、生体安全性が高く、強度で破折リスクがない非金属性のPEEK(ポリエーテルエーテルケトン)を材料として、CAD/CAMシステムを用いて歯冠修復物を製作し、治療する医療技術である(一部省略)」と示されています。

有効性・効率性の項では「既存のハイブリッドレジンによる大臼歯CAD/

CAM冠は、適用条件があるが、PEEKはハイブリッドレジンに比較して高い靱性値があり、支台歯形成においてCAD/CAM冠に比べて、歯質削除が少なくてもよく、咬合面やマージン部の厚みが小さくても使用できる。大臼歯CAD/CAM冠が使用できない最後の臼歯においても、また第2大臼歯が欠損している場合にも、第1大臼歯に使用可能である。物性値としての硬度(ビッカース)はハイブリッドレジンより小さいが、摩耗性は同等であるというデータもあり、対合歯に対しては摩耗させにくく、過度の咬合力に対して緩衝作用もあるという特徴を有し、歯根に過度の負担がなく生理的歯の寿命に有利であることが期待できる。さらに、吸水性が低く、変着色のリスクも少ない。PEEKは生体親和性

が高く、成分の溶出量が少なく、医科分野では医療機器やカテーテル、体内インプラントなど生体埋入の実績もある(一部省略)として、期待できることが記載されています。

実際にはどうですか?

実際に研究が進み、学会で様々な報告がありますが、臨床研究では、最後臼歯を含む大臼歯にPEEKによる冠を20症例に装着し、6カ月間の観察の結果、問題は生じなかったとの広島大学病院での報告があります。20症例、6カ月間の臨床研究の結果が、国民に広く臨床応用することを認めるエビデンスとして十分かどうかは賛否両論があるでしょう。現在、さらに複数の機関で臨床研究が進んでいると聞いています。

国内では、2019年にULTI-Medicalが薬事

facebook

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 www.facebook.com/tokyoshikahokeni

●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

外傷時の歯の再植術と口腔内の縫合

外傷で患者が緊急来院した場合の対応について解説する。
暫間固定の点数は困難なもので請求することになっており、ご注意ください。術中に用いた歯周パックの費用は包括されるが、後日再度パックが必要となった場合はその費用を算定できる。

患者：19歳・男性
主訴：ぶつけた歯が今にも抜けそう。唇が切れて血が止まらない。
所見：1|1は歯槽窩より脱臼。上唇粘膜に約2cmに及ぶ裂傷あり。
傷病名：1|1外傷性の歯の脱臼、Pu1 正中部上唇裂傷
施設基準：歯初診 補管

月日	部位	療法・処置	点数
12/1		初診	261
		上顎前歯を強打。上の唇を切ったとのこと。	/
		上顎前歯脱臼。上唇正中部付近に、近接する約2cmの裂傷が2か所認められる。	/
	<u>1 1</u>	X-R a y 電 1 F	58
		歯の脱臼はあるが、歯根や周囲歯槽骨に破折なし。	/
		歯科疾患管理料 文書提供加算	80+10
		歯の再植術を含む管理計画を説明し、同意を得る。	/
	上唇	浸麻 (0A+オーラ注歯科用Ct 1.8ml) 注①	10
		創傷処理 5-0ナイロン糸にて5針縫合。注②注③	470
	<u>1 1</u>	浸麻 (0A+オーラ注歯科用Ct 1.8ml)	10
		歯の再植術 注④	1300×2
		生理食塩水で洗浄。歯槽窩に再植。3糸縫合。注⑤	/
	<u>3+3</u>	暫間固定 (ワイヤー・0.12インチで結紮固定) 注⑥	530
		装着材料料 (スーパーボンド)	17×6
	<u>1 1</u>	X-R a y 電 1 F	48
		歯槽窩の正常な位置に整復固定されている。	/
		パック貼付 (サージカルパック口腔用) 注⑦	/
		処方箋料 一般名処方加算2 注⑧	68+5
		セフカペンピボキシル塩酸塩錠100mg 1回1T 3日分	/
		アセトアミノフェン錠300mg 1回1T 3回分	/
12/2		再診	53
	上唇	腫脹(++) 痛み(+) 出血(-) 洗浄(H ₂ O ₂)	/
	<u>1 1</u>	腫脹(++) 痛み(+) 出血(-) 洗浄(H ₂ O ₂)	/
12/4		再診	53
	<u>1 1</u>	痛みは軽減したが、おしゃべりしてパックが取れた。	/
		腫脹・痛み(±) 出血(-) 打診(±) 洗浄(H ₂ O ₂)	/
		パック貼付 (サージカルパック口腔内用 3g) 注⑨	20
12/17		再診	53
	上唇	腫脹・痛み・出血(-) 抜糸。洗浄(H ₂ O ₂)	/
	<u>1 1</u>	腫脹・痛み(±) 出血(-) パック除去。抜糸。	/
		洗浄(H ₂ O ₂)	/
12/27		再診	53
	<u>1 1</u>	腫脹(-) 痛み(±) 出血(-) 洗浄(H ₂ O ₂)	/
		抜髄を行うこととし、患者の同意を得る。	/
		抜髄 (1根管) NC 水酸化カルシウム	230×2
		仮封 (キャビトン)	/

《解説》

注① 手術の所定点数には、表面麻酔、浸潤麻酔又は簡単な伝達麻酔の費用が含まれるが、使用した麻酔薬剤は算定できる。

注② 切・刺・割創又は挫創に対して切除、結紮又は縫合を行う場合、創傷処理を算定できる。

注③ 創傷が複数個所にあり、個々に縫合する場合、近接した創傷の長さを合計して1つの創傷として扱い、該当する点数を算定する。

＜ 筋肉、臓器に達しないものに対する創傷処置 ＞

(長径5センチメートル未満) 470点

(長径5センチメートル以上10センチメートル未満) 850点

(長径10センチメートル以上) 1,320点

注④ 外傷性の歯の脱臼に対して再植術を行った場合、歯の再植術1,300点を算定する。

注⑤ 歯の再植術を行った場合は、カルテに、手術内容の要点を記載する。

注⑥ 外傷性による歯の脱臼を暫間固定した場合、暫間固定(困難なもの)500点を算定する。線結紮法により暫間固定を行った場合は、装着料30点、装着材料料を算定できる。

なお、エナメルボンドシステムによる暫間固定では、装着料と装着材料は算定できない。

注⑦ 歯の再植術と同時に使用したサージカルパック口腔用の点数は、別に算定できない。

注⑧ 後発医薬品のある医薬品について、薬価基準に記載されている品名に代えて、一般的名称に剤形及び含量を付加した記載による処方箋を交付した場合に、一般名処方加算を算定できる。後発医薬品のある全ての医薬品(2品目以上の場合に限る。)が一般名処方されている場合には一般名処方加算1を、1品目でも一般名処方されたものが含まれている場合には一般名処方加算2を、処方箋の交付1回につきそれぞれ加算する。

アセトアミノフェン錠には後発医薬品がないため、この場合は一般名処方加算2となる。

注⑨ 基本診療料に含まれる簡単な処置において、特定薬剤を使用した時は特定薬剤料を算定できる。

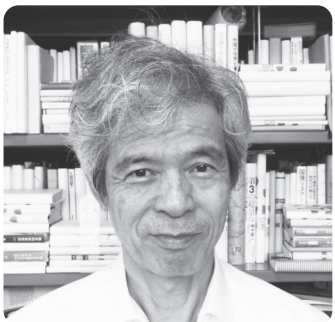
*** 実態に即してご請求ください ***

岸田政権が公的価格引き上げに動く好機

連載／私の目に映る歯科医療界 ⑨

東洋経済新報社 編集局報道部記者 大西 富士男

歯科からも歯科衛生士と歯科技工士の処遇改善訴えよ



【プロフィール】
大西富士男(おおにし・ふじお)
株式会社東洋経済新報社編集局報道部記者。1959年生まれ。東京大学文学部卒。東洋工業(現マツダ)勤務を経て東洋経済新報社入社。「週刊東洋経済」等の編集、ゼネコン、自動車、保険、商社など担当を歴任。2017年からは製薬・バイオベンチャー・医薬品卸・薬局をメインに取材する。

衆議院選挙が終わった。メディアの大方の事前予測と違って自公が絶対安定多数を維持し、野党内では維新が躍進した。立憲民主党と日本共産党を軸にした選挙協力は不発となり、比例区

1、2025年までは「わが国に医療費抑制政策に加速が…」

国民からの支持を理由に、従来の医療費抑制政策を踏襲、場合によっては「2025年問題」、つまり800万人の団塊の世代、全員が75歳以上の後期高齢者となる2025年度までは、さらに抑制に加速がかかる可能性も高い。

2、岸田政権が「看護・介護・保育の処遇改善の動き」

分配重視ではなく経費節減・財政圧縮を強調する維新の勢力増強は、その政策に対し国民の中に相当割合の支持があることを意味する。これも、国の医療費抑制政策を側面から支える役割を果たすかもしれない。

分配重視ではなく経費節減・財政圧縮を強調する維新の勢力増強は、その政策に対し国民の中に相当割合の支持があることを意味する。これも、国の医療費抑制政策を側面から支える役割を果たすかもしれない。

とは言い難いのが実態だろう。日本看護協会の福井トシ子会長も、今回の政府の処遇改善の構想に絡めて「夜勤・残業代を除く基本給での看護師の給与アップを望む」と発言している。

政権の成長・自助重視路線からの部分的な修正にも見えるが、その内実がどうか、キャッチフレーズ通りに政策を実現できるかどうかは、歯科を含む医療界としても十分に注視する必要があるだろう。

3、今こそ歯科衛生士や歯科技工士の処遇改善の声を上げよ

不思議なのは、歯科医療界にもその土台を支えるエッセンシャルワーカーたる歯科衛生士や歯科技工士がいるのに、ほとんどその処遇改善議論の対象に上がっていないことだ。

4、歯科衛生士と歯科技工士の処遇改善の有資格者

先に挙げた厚生労働省のデータを借りれば、いみじくも「プレジデント」2021年12月3日号の特集「歯と眼の大問題」一挙解決ノートでも取り上げられているように、歯科衛生士の時給は1521円、歯科

理事会だより

2021年度第14・15回理事会

◆第14回理事会◆
10月29日(金)、午後8時30分〜9時50分。会長、副会長5名、理事15名、監事2名、事務局7名の出席。
【政策課題】①東京都要請後に確認した内容を各部署で検討することとした。②協会が10月25日に実施した厚生労働省要請と、全国保険医団体連合会が10月21日に実施した厚生労働省懇談に



医師の共助団体としても大事なことがある。少なくとも、歯科衛生士や歯科技工士の処遇改善の必要性を政治ならず国民に訴える絶好の機会である。これを逃してはいけません。

協会活動日誌 2021年11月

1 月	第8回経営管理部会	17 水	休保審査会(医科)
2 火	第8回広報・ホームページ部会	18 木	会員無料相談デー、第3回学術研究会
3 水	2021年度医科歯科医療安全講習会	19 金	第7回政策委員会
5 金	第8回総務会議	22 月	第7回地域医療部会
7 日	「保険でよい『歯』を」東京連絡会「イイ歯デー街頭宣伝行動in巣鴨」	24 水	第7回組織部会、第1回院内感染防止対策講習会
8 月	内部監査	25 木	医事相談研究会、第4回ドクター・スタッフ講習会(SRP実習)
9 火	外部監査、第7回財政部会	26 金	第16回理事会
10 水	第7回医事相談部会	27 土	休保審査会(全国)
11 木	第15回理事会	29 月	第3回「保険でよい『歯』を」東京連絡会世話人会
12 金	第4回メディア懇談会、第8回共済部会		
16 火	第7回社保・学術部会、経営管理研究会打ち合わせ		

電子帳簿保存法の



改定 について

税理士法人 税制経営研究所
税理士 枇杷阪 隆貴
(びわさか・たかき)

電子帳簿保存法の改定により、2022年(令和4年)1月1日以降、電子取引を行った場合は従来の紙での保存が不可となり、電磁的記録(以下、「電子データ」)の保存が義務化されます。

電子帳簿保存法とは紙での保存が義務づけられている税務書類について、電子データによる保存を可能とすることや、電子取引情報の保存義務等を定めた法律です。電子帳簿保存法上の電子データ保存は大きく下記3種類に区分されています。

- ①電子帳簿等保存(電子的に作成した帳簿・書類のまま保存)
- ②スキャナ保存(紙で受領・作成した書類を画像データで保存)
- ③電子取引(電子的に受領した取引情報をそのまま電子上で保存)

今回、③について大きな改定がありました。これまでは、メール等で受け取った請求書・領収書などは、紙で出力して保存す

る方法が認められていましたが、2022年1月1日以降は電子上で保存することが義務付けられました。

電子データの保存は下記3つの保存要件を満たす必要があります。

- ①電子計算機処理システムの概要を記載した書類を備付けること
- ②保存場所にパソコン等の操作マニュアルを備付けること
- ③下記(1)~(3)の検索機能を確保すること
 - (1)取引年月日、取引金額、取引先により検索できること
 - (2)日付または金額の範囲指定により検索できること
 - (3)2つ以上の任意の記録項目を組み合わせた条件により検索できること

また、電子データの保存の際には、次の①~④のいずれかの方法も必要となります。

- ①タイムスタンプ(※)が付与されたデータを受領すること
- ②データの受領後遅滞なくタイムスタンプを付与すること
- ③データの訂正削除を行った場合にその

記録が残るシステムまたは訂正削除ができないシステムを利用すること

④訂正削除の防止に関する事務処理規程を定め、その規程に沿った運用を行うこと

※タイムスタンプとは、ある時刻にその電子データが存在していたことと、それ以降改ざんされていないことを証明する技術のことです。

災害等による事情がなく、上記の保存要件に従って保存されていない場合は、青色申告の承認の取り消し対象となる可能性がありますので注意が必要です。なお、青色申告の承認の取り消しについては、違反の程度等を総合的にみたと判断されます。例えば、従来と同様に、その取引が正しく記帳されて申告にも反映されており、保存すべき取引情報の内容が書面を含む電子データ以外から確認できるような場合には、それ以外の特段の事由がないにも関わらず、直ちに青色申告の承認が取り消されたり、金銭の支出がなかったものと判断されたりすることはありません。

以上のように2022年1月1日以降の電子取引から対応が必要となりますので、まずは日頃の取引で電子取引に該当する取引があるか否かを確認し、今後の対応を検討していく必要があります。

東京歯科保険医協会・経営管理部

健康保険で より良い歯科医療の実現を イイ歯デー宣伝行動 in 巣鴨



署名の詳しい内容を尋ねてきた方には個別に説明した

この日の参加者で集合写真

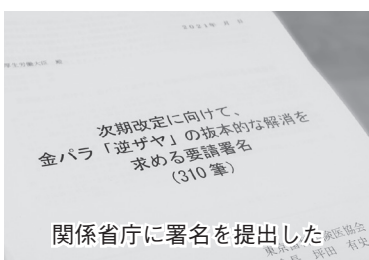
11月7日、秋空の下、「保険でよい『歯』を」東京連絡会は、巣鴨駅前「イイ歯デー」宣伝行動を実施した。今年も昨年に引き続き、感染対策として少人数による宣伝とともに、ビニール袋に署名用紙などを入れた資料を配布。1時間

200セットを配布した。協会からは矢野正明理事のほか、半田紀穂子、橋本健一両理事が参加し、「健康保険でより良い歯科治療が受けられるよう改善が受けられるよう改善を」「感染対策に口腔ケアは有効です」「コロナ感染が心配で受診を控えているせんか」「歯科医療充実のために診療報酬の拡充が必要です」など道行く人に訴えた。

年末年始 協会事務局休務のお知らせ

2021年12月29日(水) ~ 2022年1月5日(水)
年末年始につき、東京歯科保険医協会事務局では上記日程を休務とさせていただきます。あらかじめ、ご了承ください。なお、新年の業務は1月6日(木)からとなります。

中央社会保険医療協議会
総会で歯科用貴金属の随時改定が検討される中、協会は金パラ原価割れの改善を



金パラ合金

原価割れ解消署名 1064筆を提出

求める署名を募集し、新たに310筆を提出。これまでに合計で1064筆を厚生労働省など関係各省へ提出した。10月の随時改定Iで価格の引き上げがなされたものの、その後も原価割れ解消を求める署名は留まることのない。協会は、10月22日の厚労省への要請で強く改善を求めた。

財務省 次期診療改定「躊躇なくマイナス」
また、12月には次期診療報酬改定の改定率が決まされる。しかし、財務省は、衆議院選挙後の11月8日に開かれた財政制度審議会財政制度分科会で、「躊躇なくマイナス改定をすべきである」との姿勢を示した。感染者数は低く抑えられ



歯科も含めマイナス改定を求める財務省

10月30~31日、反核医師のつどい「房総の地から核兵器の暴走を止めよう」がオンライン開催され、協会からは矢野正明理事と事務局が参加した。シンポジウム「核兵器禁止条約発効後、核兵器廃絶に向けて求められるもの」や「原発問題を考える」講演などを通じて議論を深めた。

最後に第1回締約国会議に日本政府がオブザーバー参加すること、2022年1月のNPT(核拡散防止条約)再検討会議で日本政府が積極的役割を果たすことを求めるアピールを採択して終了した。

反核医師のつどい in 千葉が開催
患者署名にも取り組み、内閣総理大臣を筆頭に署名を提出した。協会は引き続き、国会議員などへの要請も行い、歯科医療問題の理解と改善への活動を求めていく。

金ハラ署名、都立・公社病院独法化が議題

第4回メディア懇談会で意見交換



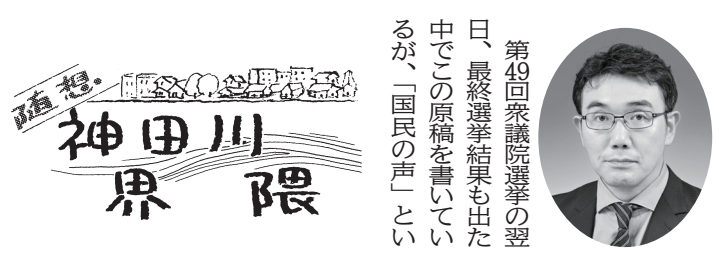
写真(左から)馬場安彦副会長、早坂美都理事

協会は11月12日、第4回(通算86回)メディア懇談会をWEB開催した。馬場安彦副会長が説明、広報・ホームページ部長の早坂美都理事が司会を務め、報道各社から参加者が集まった。今回は①秋の運動、②中央社会保険医療協議会、③都立・公社病院独立行政法人化、④診療報酬改善要求、⑤感染症対策実施加算等を議題として扱った。

このうち①では、協会の運動や、署名など諸活動の経過を報告。1000筆の目標に達した金銀パラジウム合金の原価割れ改善を求める署名については、メディアから医療機関が抱える苦勞や負担に対する鋭い質問が飛んだ。

また③に関しては、東京保険医協会と連名で独法化反対と撤回の要望書を提出したことで一石を投じたことになったと説明。専門医や救急医療の提供体制が脆弱になっていく危険性などに触れ、参加者とともに、東京都が都立・公社病院の独法化を進める背景や医療現場、都民に与える影響などを議論した。

最後に、協会の活動に対しメディア側から激励の言葉もあり、関連な意見交換の場となった。次回開催は、新春1月の予定。



第49回衆議院選挙の翌日、最終選挙結果も出た中でこの原稿を書いているが、「国民の声」とい

うのは実際にどういふものだろうか、自分なりに考察してみた。結局、「安心」(セーフティ)ということだといふ、自分なりの結論にた

「健康」こそが国民の不安解消への第1歩

福島崇(理事)／大田区

どりに着いた。広くは「地球の問題の行方」(核問題)「日本の領土の主権の他国からの侵害」など、そこから医療、コロナ、介護、教育、子どもたち

民に安心して受診をしてもらうことが最大の役割である。かかりつけ医にいても、一生安心して自分の身を任せられる、ということが最大の目的で

「健康」ということが、すべての問題に関係することがますますと浮彫りにされたわけである。しかし、言葉で言うほど国民の健康を維持する



ことは生易しい問題ではない。制度創設60年を迎えた国民皆保険制度に市場経済や政治的なものはそぐわない、ということはおわかりであると思

INFORMATION

Japan Society for Adhesive Dentistry
一般社団法人 日本接着歯学会

2021年度 第2回臨床セミナー・専門医認定研修会
今、歯科接着ができること
—もっと接着歯学を臨床に活かそう!—

日時 2021年12月12日(日) 10:00~12:00
開催形式 講演ビデオのオンライン配信およびライブによる質疑応答
プログラム 講演1 宮崎真至 先生(日本大学歯学部・教授)
「前歯部コンポジットレジン修復における勘所」
講演2 吉山昌宏 先生(岡山大学大学院・教授)
「根面う蝕抑制材料の新展開」
講演3 前野雅彦 先生(日本歯科大学生命歯学部・講師)
「エビデンスに基づくメタル・フリーCAD/CAM歯冠修復の勘所」
講演4 坪田有史 先生(東京都開業)
「歯科接着を活用した臨床例 —さらに接着歯学を!—」

会費 日本接着歯学会会員・非会員ともに **参加費無料**
申込 事前登録制
以下の「参加申込フォーム」への必要事項の記入を経て、お申し込みください。
開催日前日までに「セミナー参加URL」をメールにて、お届けいたします。
(申込締切:12月4日(土)まで)
▼参加登録フォーム
www.adhesive-dent.com/meeting/seminar.html

通信員便り No.116

◆問もなく「今年の漢字2021」が発表されますが、先生にとつての今年の一字を教えてください。

忍

◆ただひたすらに「忍」の年でした。
(他3名)

耐

◆忍耐の「耐」です。
(他2名)

無

◆無。なにもやってないまますぎた1年みたいな。
(他1名)

耐

◆そのほか「寄せられた漢字」
「字」忙「祈」「疲」「進」「人」「愚」「幸」「禁」「怒」「探」など
◆衆議院総選挙の結果をどう受け止めますか。また

◆見られますか。
周囲では患者さんが戻ってきていると聞きます。
(他1名)

◆最近気になることを。
老眼。
・ストレスを抱えてイライラしている人が増えたような気がします。
・娘の受験。
・入国制限の大幅緩和により第6波が早まるのではないかと懸念している。
・第5波の減少の要因を検証してほしい。
・自分がいつまで仕事を続けるべきかというところ。
・体力、気力の低下
・子どもを無理して歯科大に行かせたが、各種ローンもあり老後の資金が足りません。
・スタンプ不足。
・25万円の補助金は至急決定通知が来たものいまだに振込なし。

◆東京における新型コロナウィルス感染状況の警戒レベルが「1」に引き下げられました。先生の周りではどのような変化

◆「オンライン資格確認」をはじめ、歯科のDXについてどう考えますか。
・初期費用、諸経費が高すぎる。システム自体は素

◆「オンライン資格確認」をはじめ、歯科のDXに取って代わるまでは、この業界では無理なのではないかと考えます。
・治療自体がロボットなどに取って代わるまでは、この業界では無理なのではないかと考えます。
・利用しないと思う。

◆「オンライン資格確認」をはじめ、歯科のDXに取って代わるまでは、この業界では無理なのではないかと考えます。
・治療自体がロボットなどに取って代わるまでは、この業界では無理なのではないかと考えます。
・利用しないと思う。

◆「オンライン資格確認」をはじめ、歯科のDXに取って代わるまでは、この業界では無理なのではないかと考えます。
・治療自体がロボットなどに取って代わるまでは、この業界では無理なのではないかと考えます。
・利用しないと思う。

◆「オンライン資格確認」をはじめ、歯科のDXに取って代わるまでは、この業界では無理なのではないかと考えます。
・治療自体がロボットなどに取って代わるまでは、この業界では無理なのではないかと考えます。
・利用しないと思う。