



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

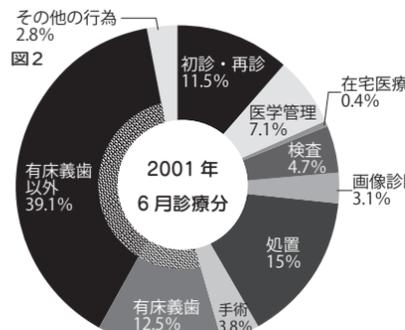
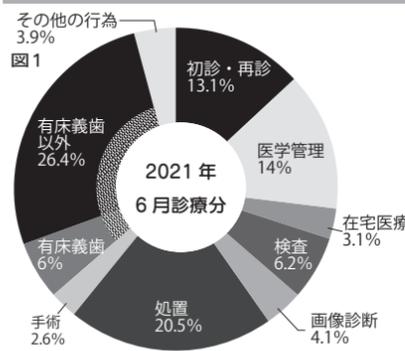
社会医療診療行為別統計

20年間で構成割合 大きく変化

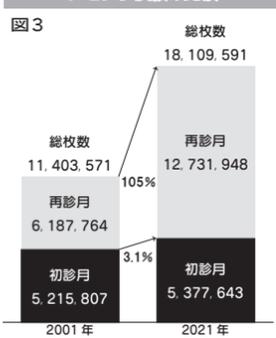
厚生労働省は、「2021年(令和3年)社会医療診療行為別統計」(以下、「行為別統計」)の概況を公表した。この統計は、医療保険制度における医療の給付の受給者に係る診療行為の内容、傷病の状況、調剤行為の内容、薬剤の使用状況等を明らかにし、医療保険行政に必要な基礎資料を得ることを目的に行っているもの。全国の保険医療機関および保険薬局から社会保険診療報酬支払基金支部および国民健康保険団体連合会に提出され、21年6月審査分として審査決定された医療保険制度の診療報酬明細書および調剤報酬明細書のうち、「レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)」に蓄積されるものすべてを集計対象としている。

21年6月レセプト審査分をまとめた行為別統計の対象となった歯科のレセプトは全国で1810万9599件。公表された行為別統計によれば、歯科の1件当たりの点数は1272.3点で、前年比で55.4点、前年比で5.4%

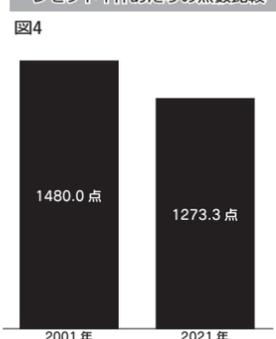
歯科の診療行為別にみた1日当たり点数の構成割合



レセプト枚数の比較



レセプト1件あたりの点数比較



「歯冠修復及び欠損補綴」の構成割合(図1)では、「歯冠修復及び欠損補綴」減少

「歯冠修復及び欠損補綴」の構成割合は、01年には全体の51.6%を占めていたが、21年には32.4%と19.2ポイント減少した。

別の調査である「患者調査」の結果によれば、患者数の減少傾向は認められていない。行為別統計の結果と併せて考えれば、患者数の下支えをしているのは再診の患者であり、初診料を

厚労省は「歯科治療の需要の将来予想」で補綴治療が減少し、口腔機能の維持が減少するとの予想を示した。行為別統計を経年の見るとこの傾向にあることが読み取れる。ただし、20年間を比較すると「歯冠修復及び欠損補綴」の項目で増加した点数幅が

先に発表された19年度国民医療費では、歯科医療費が医療費全体の6.8%で、歯科医療費の割合が年々減少しつつあることが明らかになった。歯科医療費の割合を引き上げるには、個々の診療行為の動向も重要であるが、患者数も重要な要素になってくる。22年10月には、75歳以上の高齢者の窓口負担2割化が導入される。また、長引く不況の影響を受け、患者が歯科医療機関の受診を控える状況が心配されている。大規模な歯科健診が導入されても歯科受診に繋がらなければ意味がない。協会では75歳以上の窓口負担2割化に反対するとともに、患者が歯科医療機関にかかりやすくなるよう活動を行っている。

- 個別指導日程が明らかに 2
- 歯系議員2氏は再選果たす 3
第26回参議院議員選挙結果
- 経営・税務相談 Q&A No.395 4
年次有給休暇 夏季休暇にあてられる?
- 研究会・行事のご案内 4 5
- Interview 6
亡き父から最期の言葉 伝統継承を目指す若き才能



野村 太一郎 能楽師狂言方 和泉流

症例研究 混合歯列期の患者に対するP重防 9

連載 私の目に映る歯科医療界 10

大西 富士男 東洋経済新報社 編集局報道部記者

IT相談室 永田康祐(クレセル株式会社) 11
Googleの口コミを気にしないでいい理由

第2回メディア懇談会 12

ひまわりのそばに(上) 黒田 政俊

ワクチン4回目 対象を拡大

医療・介護従事者

新型コロナウイルスワクチンの4回目接種における対象者について、厚生労働省の予防接種・ワクチン分科会は7月22日、60歳以上と基礎疾患がある18歳以上の人に加えて、医療・介護従事者にも拡大することを

了承。7月22日から接種が可能になった。同22日、東京都は医療従事者および高齢者施設等・在勤の高齢者施設・障害者施設に従事者とした(7月26日現在)。

また、対象者は、東京都内在住・在勤の医療従事者および救急隊員、都内在住・在勤の高齢者施設・障害者施設に従事者とした(7月26日現在)。

東京都では同12日に、1日の感染者数が1万人を突破。同21日には初めて3万人を超えるなど、第7波の拡大が加速しており、医療機関や高齢者施設での集団感染を防ぐ目的がある。

「先生には、かれこれ50年お世話になっていました」などと聞くにつけ、「まだまだ足元にも及ばないなあ」との思いに至ります。亡くなる1年前まで臨床の現場に立ち、93年の生涯を閉じた母に対しては、感謝の気持ちしかありません。(K)

「開業歯科会員アンケート」へのご協力をお願い

東京歯科保険医協会では、この度、会員歯科医療機関の経営の状況や診療報酬改定の影響等を調査するため、「開業歯科会員アンケート」を実施します。この調査は、全国調査として行われ、個人情報保護等に配慮し、無記名方式で実施します。アンケートの集計結果は、国会議員への要請やマスコミなどへの発表等、歯科医療改善を求める取り組みに活用します。

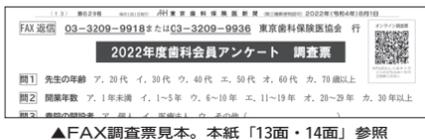
アンケートの対象者は開業医会員のみ

開業医の経営状況等を調査することを目的としているため、対象者は、当協会の開業医会員となります。そのため、当協会の会員登録が「勤務医」でご登録されている会員の先生方には、本アンケートの調査票を同封していません。

回答方法はFAXまたはオンライン

本アンケートの回答は、8月31日(水曜日)までに本紙折込13・14面の調査票を当協会にFAXいただくか、もしくはQRコードより「調査票回答フォーム」にアクセスいただき、いずれか一方の方法で回答をお願いいたします。

会員の皆様におかれましては、ご多用中誠に恐縮ですが、本調査へのご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。



オンライン回答フォーム

探針

私事ではありませんが先日、内科の開業医であった実母が永眠しました▼現在、全国に81ある医学部における女子学生の割合は、平均約4割です。しかし、母親の時代には女性開業医は、稀有な存在であり、地域のお母さんやお子さんに慕われていました▼元来、気丈な人で種々のウィルスに曝される職場環境にありながら、インフルエンザはおろか、風邪等でも寝込んだ姿を最後まで見せるとなく、診療を続けながら3人の男子を産み育て、私のは時が臨月まで待診し、自分で産湯を沸かして準備し、助産師さんと呼んで出産。2日後には、診療に復帰していたと笑っていたことを記憶しております▼葬儀は身内だけで執り行いましたが、実家には連日多くの弔問の方が訪れ、中には「先生には、かれこれ50年お世話になっていました」などと聞くにつけ、「まだまだ足元にも及ばないなあ」との思いに至ります。亡くなる1年前まで臨床の現場に立ち、93年の生涯を閉じた母に対しては、感謝の気持ちしかありません。(K)

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
購読料 年6,000円
(会員の購読料は会費に含まれています)

医療機関

個別指導日程が明らかに

協会の開示請求により、2022年度の指導の日程の全容が明らかになった(左記表参照)。

表 指導日程と計画 (開示請求資料から協会が作成) *2日に分けて実施予定であるが、感染状況により資料配布または動画配信となる場合がある。

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
集団的個別指導						807件*							2回 807件
新規個別指導		13日(金) 39件	28日(火) 45件	28日(木) 45件		15日(木) 45件		29日(火) 45件	20日(火) 45件	31日(火) 45件	28日(火) 45件	23日(木) 45件	9回 399件
個別指導		17日(火) 10件	14日(火) 10件	15日(金) 10件		27日(火) 10件	25日(火) 11件	17日(木) 10件	15日(木) 10件	17日(火) 10件	17日(金) 10件	17日(金) 10件	10回 101件
特定共同指導 (大学病院等)							12日(水)~ 14日(金)1件						1回 1件

集団的個別指導は9月に2日間
集団的個別指導は、9月に2日間に分けて実施され、対象者には1カ月前の8月に通知が届く。1件あたりのレセプトの平均点数が高い順に、都内の歯科保険医療機関1万102件の約8%にあたる807件が選定される。選定された医療機関の平均点数は1486点以上。正当な理由なく欠席すると個別指導になるので、通知が届いた場合はご注意ください。

新規指導次回は9月15日
新規個別指導は4月、8月および10月を除いて毎月実施され、21年1月までに指定を受けた医療機関が対象。保険請求などに問題があつて選定されるものではないが、結果が「再指導」になる割合は概ね10%前後で推移して来ており、日々のカルテ記載などを注意しておくことが必要である。10月16日(日)には新規開業医講習会を開催するので、新規開業で指導を控えている方は、ぜひご参加いただきたい。

個別指導次回は9月27日
個別指導は、4月および8月を除いて毎月実施。新規個別指導とは違い、患者・保険者・審査支払機関からの情報提供や再指導などを理由に選定される。また、今年度も高点数による個別指導は実施されない。

特定共同指導は、高度な医療を提供する大学病院などに対して行われるもので、10月に実施。12日に事前打ち合わせ、13日から院内視察と指導が行われる。

通知が届いたら相談を
東京都では、高点数による個別指導はほとんど行われておらず、コロナ禍前の5年間で見ると多い時でもわずか4件しか実施されていない。委縮診療に陥らず、保険診療のルールに則り、算定要件を理解して適切なカルテ記載を行っていただければ、指導は終了する。9月7日(水)開催の社保研究会では指導の実態を詳しく解説するので、ぜひご参加いただきたい(5面参照)。

なお、指導の通知が届いた方に向けて相談を行っている。通知が届いた場合は協会までご連絡ください。

生活保護指定医療機関 個別指導7件実施へ
今年度、生活保護指定医療機関に対して個別指導が7件実施されるが(表1)、選定される事由の詳細が明らかになった。

選定事由は保険医療機関に対する個別指導と類似しているが、高点数による個別指導がない代わりに生活保護の請求割合が高い医療機関を選定する仕組みがある(表2)。なお、歯科診療所の場合はレセプトの月平均件数が40件以上であることが選定の要件となっており、生活保護の取扱件数が比較的多い医療機関が個別指導に選定されることになる。

ただし、東京都福祉保健局が個別指導の必要があると判断した場合に、件数に関係なく個別指導に選定できる仕組みがある。保険医療機関の指導の場合には、事務処理の誤りから個別指導になることがあった。生活保護の個別指導においても、保険診療のルールを守り、適切な請求を行っていくことが肝要だ。

9月7日に研究会を開催
協会では9月7日(水)に社保研究会を開催し、保険医療機関および生活保護指定医療機関に対する指

生活保護指定医療機関 個別指導7件実施へ
今年度、生活保護指定医療機関に対して個別指導が7件実施されるが(表1)、選定される事由の詳細が明らかになった。

選定事由は保険医療機関に対する個別指導と類似しているが、高点数による個別指導がない代わりに生活保護の請求割合が高い医療機関を選定する仕組みがある(表2)。なお、歯科診療所の場合はレセプトの月平均件数が40件以上であることが選定の要件となっており、生活保護の取扱件数が比較的多い医療機関が個別指導に選定されることになる。

ただし、東京都福祉保健局が個別指導の必要があると判断した場合に、件数に関係なく個別指導に選定できる仕組みがある。保険医療機関の指導の場合には、事務処理の誤りから個別指導になることがあった。生活保護の個別指導においても、保険診療のルールを守り、適切な請求を行っていくことが肝要だ。

9月7日に研究会を開催
協会では9月7日(水)に社保研究会を開催し、保険医療機関および生活保護指定医療機関に対する指

表2: 個別指導の選定事由 (歯科診療所の場合)

- ①情報提供があり、個別指導の必要が認められる医療機関
- ②支払基金から提供されるレセプトデータの分析から、医療機関の特徴(請求全体に占める被保護者に関する請求割合が高い、被保護者以外と比較して被保護者のレセプト1件あたりの平均請求点数が高いなど)を勘案し、個別指導が必要と認められる医療機関
- ③患者処遇の取り扱いに問題があると認められた医療機関
- ④新規指定後、個別指導が実施されていない医療機関
- ⑤個別指導後一定期間を経過した医療機関
- ⑥個別指導の結果、改善状況確認および継続指導が必要と認められる医療機関等
- ⑦特に個別指導が必要と認められる医療機関

※①~⑥については、**歯科診療所の場合、原則としてレセプトが月平均40件以上で、かつ指導実績がない者、または2016年3月以前に指導を受けた者が対象**

表1: 生活保護指定医療機関に対する個別指導計画

実施月	指導	実施月	指導
4月		10月	1件
5月	1件	11月	1件
6月		12月	
7月	1件	1月	1件
8月	1件	2月	1件
9月		3月	

導の特徴について、詳細を解説。ぜひ参加いただきたい。また、指導通知が来た場合は遠慮なく、協会までお電話をいただきたい。



新規開業医講習会

持参物・指摘事項・算定要件...40人が受講

“新規個別指導に備え対策”

7月10日、ワイム貸会議室高田馬場にて、新規開業医講習会が開催され、新規個別指導を控えた歯科医師など会員40人が参加した。新規個別指導は、2022年4月まで延期されていたが5月から再開。延期の影響もあり、通常は開業してから概ね1年以内の選定であったが、現在は開業後、概ね2年を経過した医療機関が選ばれている状況だ。

歴史ある新規開業医講習会は、新規指導時の持参物や指摘事項、保険の算定要件に加えて、SOAP(S:主観的情報、O:客観的情報、A:評価、P:計画)に基づくカルテ記載など、開業して間もない先生が知っておくべき内容を凝縮。指導の傾向を年次ごとに分析し、現状にマッチした講習会として会員から高い評価を受けている。

講習会終了後のアンケートでは「指導対策だけでなく、保険診療を正しく理解することができた」との声が多く寄せられ、新規個別指導の対策のみならず、今後の診療に役立つ内容になったことが伺えた。

22年度指導計画では、新規個別指導は9月以降、10月を除き毎月実施されることになっている。これから新規個別指導を受ける先生は、ぜひ本講習会を受講し、来るべき新規個別指導に備えていただきたい。

《次回は10月16日(日)開催予定...4面参照》

7月10日、ワイム貸会議室高田馬場にて、新規開業医講習会が開催され、新規個別指導を控えた歯科医師など会員40人が参加した。新規個別指導は、2022年4月まで延期されていたが5月から再開。延期の影響もあり、通常は開業してから概ね1年以内の選定であったが、現在は開業後、概ね2年を経過した医療機関が選ばれている状況だ。

歴史ある新規開業医講習会は、新規指導時の持参物や指摘事項、保険の算定要件に加えて、SOAP(S:主観的情報、O:客観的情報、A:評価、P:計画)に基づくカルテ記載など、開業して間もない先生が知っておくべき内容を凝縮。指導の傾向を年次ごとに分析し、現状にマッチした講習会として会員から高い評価を受けている。

講習会終了後のアンケートでは「指導対策だけでなく、保険診療を正しく理解することができた」との声が多く寄せられ、新規個別指導の対策のみならず、今後の診療に役立つ内容になったことが伺えた。

22年度指導計画では、新規個別指導は9月以降、10月を除き毎月実施されることになっている。これから新規個別指導を受ける先生は、ぜひ本講習会を受講し、来るべき新規個別指導に備えていただきたい。

《次回は10月16日(日)開催予定...4面参照》

知識と技術を高める

研究会・行事のご案内
本紙4・5面
WEB版は▼



夏季休診のご案内ポスター

会員無料

以下の期間は休診日となります
__月 __日から __月 __日まで
診療所名: _____

NEW

▲A4サイズ組み立て式卓上型 ▲A4サイズポスター

この夏、診療所などで使える休診案内をご用意しました。診療所の夏季休診にあわせてご使用ください。今回はポスターに加え、受付やカウンターで使える卓上型もご用意しました。QRコードからダウンロードの上、ご利用ください。また、注文用ページよりお問い合わせいただければ、夏季休診案内ポスター、もしくは卓上型タイプを発送いたしますので、お申し込みください。

注文用 ダウンロード用

QRコード

電子書籍「デンタルブック」

「口腔細菌定量検査はどう算定するの?」「根面う蝕のF局の対象患者は?」...その答えは、すべてデンタルブックにあります。東京歯科保険医協会の会員は無料でご利用いただけます!ご登録がまだの方は、QRコードより、新規登録ください。

電子書籍 **デンタルブック**
保険解説 症例カルテも! 統計資料

保険解説や症例カルテも!

歯科医院経営に役立つ資料集

新規会員登録

会員投稿

夏のあとがき

～参院選後の今こそ、思いを巡らす～

菊地 三四郎(きくち・さんしろう) / 渋谷区開業

衝撃的な事件で、暗澹たる状況で迎えた先の参議院選挙。絶大な支持を得た候補、1人区以外では、僅差で少数派の意見が反映された候補など、当選者の得票数からも、地域の有権者の多様性や、多感な一面が垣間見られる。

この選挙では、生活と安全に係る重大な問題が数多く問われた。次々と生活物資の価格が値上げされ、一方で年金や給料はそのままで据え置かれ、不安要因は山積している。ロシア、中国、ならびに北朝鮮に対する安全保障と防衛費の課題、次世代を育てるための福祉と教育費の問題など、これらは、日本が一流国家として生存していくことに直結する懸案ばかりであった。

3年後に控える次の衆議院選挙も、有権者の関心の的となろう。ただ、その選出方法が小選挙区比例代表制となり、先日の東京という大枠から複数の議員を選出するような選挙の醍醐味には欠けるかもしれない。衆議院選挙は、次回から人口に応じて議席を配分する「アダムズ方式」(※1)が導入され、新たな

区割りとなる。1票の格差が若干解消に向かうことは歓迎だが、都市圏の場合、区議会議員、区長を選出するような狭いエリアで国政を担う候補者を選ぶことに、違和感を抱く有権者も多いのではないかと。94年に導入された小選挙区比例代表制の長短所は、パブリックな情報に委ねて省略するが、創設当初に謳われた理念は形骸化し、筆者としては現在では弊害だけが目立つと考えている。

私の提言：6つの視点から基本中の基本だが、有権者は、候補者の中から「人となり」「理念」「政策」を基準に議員を選出されることを切望している。各選挙区に於いては「候補者の承認、非承認のためだけの投票では味気ない。地方では人物評よりも中央とのパイプや、地域への利益誘導が優先される場

合もあるが、ここでは東京を含めた一般論として、さけておくことにする。与党、野党に与する、しない云々ではなく、民主主義を一層追求する上で、この小選挙区制への疑問を呈したい。

① 国家大計を語るのか 「外交」「防衛」「領土」「資源」「教育」はもとより、特に「医療」の具体的な問題として安楽死、そしてここ数年の感染症対策などの政策理念を、小選挙区で声高に訴えているだろうか。

② 派閥争いの問題 小選挙区内では有権者との距離が近く、要望に耳を傾けやすいと評する声があるが、裏を返せば、国家大計を政策に掲げることが疎くなる懸念がある。候補者が訴える政策、理念が賛同されても、それが当該選挙区外の有権者では活かしきれない。地方議員と国会議員の役割、線引きが一層曖昧になってはいないか。

③ 権力集中の問題 党の重鎮がすべてを握る制度に陥ってはいまいか。小選挙区公認、比例順位(拘束名簿制)など、党内でそのそれなりの立ち位置となる。しかし、国家という大きな視点ではふさわしくない政治家もいるだろう。その政治家に特定

企業、外国勢力が介入、籠絡してくる事態も想像に難くない。その状況下にあっても、先述③の理由で、民意では対策を講じられない。⑤ 有能な議員を広域の有権者が応援、支持できない 先述④の逆である。候補者の政策に期待する広範囲の有権者が、支援可能な体制があっても良い。多々ある政治塾などの出身者、地方議員で政策を真摯に学び、志の高い人材が推挙されるべきだろう。それにも関わらず、小選挙区に予想もつかない、不勉強な落選候補が党から当てることがある。これは小選挙区における公認候補者を単なる「手駒」とみなし、「庇ひさし」を貸して母屋を取られ「ことを懸念してか、単に知名度だけの未熟な候補者を据える姿勢は実にさもない。当該選挙区の有権者時期だろう。

区割りとなる。1票の格差が若干解消に向かうことは歓迎だが、都市圏の場合、区議会議員、区長を選出するような狭いエリアで国政を担う候補者を選ぶことに、違和感を抱く有権者も多いのではないかと。94年に導入された小選挙区比例代表制の長短所は、パブリックな情報に委ねて省略するが、創設当初に謳われた理念は形骸化し、筆者としては現在では弊害だけが目立つと考えている。

私の提言：6つの視点から基本中の基本だが、有権者は、候補者の中から「人となり」「理念」「政策」を基準に議員を選出されることを切望している。各選挙区に於いては「候補者の承認、非承認のためだけの投票では味気ない。地方では人物評よりも中央とのパイプや、地域への利益誘導が優先される場

合もあるが、ここでは東京を含めた一般論として、さけておくことにする。与党、野党に与する、しない云々ではなく、民主主義を一層追求する上で、この小選挙区制への疑問を呈したい。

① 国家大計を語るのか 「外交」「防衛」「領土」「資源」「教育」はもとより、特に「医療」の具体的な問題として安楽死、そしてここ数年の感染症対策などの政策理念を、小選挙区で声高に訴えているだろうか。

② 派閥争いの問題 小選挙区内では有権者との距離が近く、要望に耳を傾けやすいと評する声があるが、裏を返せば、国家大計を政策に掲げることが疎くなる懸念がある。候補者が訴える政策、理念が賛同されても、それが当該選挙区外の有権者では活かしきれない。地方議員と国会議員の役割、線引きが一層曖昧になってはいないか。

③ 権力集中の問題 党の重鎮がすべてを握る制度に陥ってはいまいか。小選挙区公認、比例順位(拘束名簿制)など、党内でそのそれなりの立ち位置となる。しかし、国家という大きな視点ではふさわしくない政治家もいるだろう。その政治家に特定

企業、外国勢力が介入、籠絡してくる事態も想像に難くない。その状況下にあっても、先述③の理由で、民意では対策を講じられない。⑤ 有能な議員を広域の有権者が応援、支持できない 先述④の逆である。候補者の政策に期待する広範囲の有権者が、支援可能な体制があっても良い。多々ある政治塾などの出身者、地方議員で政策を真摯に学び、志の高い人材が推挙されるべきだろう。それにも関わらず、小選挙区に予想もつかない、不勉強な落選候補が党から当てることがある。これは小選挙区における公認候補者を単なる「手駒」とみなし、「庇ひさし」を貸して母屋を取られ「ことを懸念してか、単に知名度だけの未熟な候補者を据える姿勢は実にさもない。当該選挙区の有権者時期だろう。

企業、外国勢力が介入、籠絡してくる事態も想像に難くない。その状況下にあっても、先述③の理由で、民意では対策を講じられない。⑤ 有能な議員を広域の有権者が応援、支持できない 先述④の逆である。候補者の政策に期待する広範囲の有権者が、支援可能な体制があっても良い。多々ある政治塾などの出身者、地方議員で政策を真摯に学び、志の高い人材が推挙されるべきだろう。それにも関わらず、小選挙区に予想もつかない、不勉強な落選候補が党から当てることがある。これは小選挙区における公認候補者を単なる「手駒」とみなし、「庇ひさし」を貸して母屋を取られ「ことを懸念してか、単に知名度だけの未熟な候補者を据える姿勢は実にさもない。当該選挙区の有権者時期だろう。

企業、外国勢力が介入、籠絡してくる事態も想像に難くない。その状況下にあっても、先述③の理由で、民意では対策を講じられない。⑤ 有能な議員を広域の有権者が応援、支持できない 先述④の逆である。候補者の政策に期待する広範囲の有権者が、支援可能な体制があっても良い。多々ある政治塾などの出身者、地方議員で政策を真摯に学び、志の高い人材が推挙されるべきだろう。それにも関わらず、小選挙区に予想もつかない、不勉強な落選候補が党から当てることがある。これは小選挙区における公認候補者を単なる「手駒」とみなし、「庇ひさし」を貸して母屋を取られ「ことを懸念してか、単に知名度だけの未熟な候補者を据える姿勢は実にさもない。当該選挙区の有権者時期だろう。

歯系議員2氏は再選果たす

第26回参院選改選後の各党議席

Table with 6 columns: 自民, 公明, 立民, 維新, 国民, 共産. Rows show seats and non-elected seats.

Table with 6 columns: れいわ, 社民, N党, 参政, 無所属, 諸派. Rows show seats and non-elected seats.

※非…非改選



7月10日に第26回参議院通常選挙の投票が行われた。

自民63、立憲17、維新12

今回の選挙は、任期満了に伴う125議席を巡って実施されたが、主要政党の獲得議席の内訳は、自民63、公明13、立憲17、日本維新の会12、共産党4、国民民主党5、れいわ3、社民党1、NHK党1、参政党1、その他51などとなっている。

改選勢力2/3を維持 これにより、自民党、公明党、日本維新の会、国民民主党のいわゆる「改選勢力」は93議席を確保し、非改選議席と合わせると177議席(参議院議員の全議席数は248名)に及び、国会

万9833票を挙げた。参政党から立候補していた吉野敏明氏は及ばなかった。なお、現時点における衆参両院議員の中で歯科医師出身の議員は以下の4氏で、所属政党は4氏とも自民党となっている。

【参議院】 ◆渡辺孝一氏(わたなべ・こういち)：自民党 ◆島村大氏(しまむら・だい)：自民党 ◆関口昌一氏(せきぐち・まさかず)：自民党 ◆比嘉奈津美(ひが・なつみ)：自民党

2年ぶりの対面開催

患者に選ばれるため診療所全体の底上げを



山口 朋子氏 上智大学短期大学部英語科、中央大学法学部卒業。三菱商事の営業アシスタント、ANAの国際線CAや役員秘書などを経て2006年に接遇マナー講師となり、2016年に「マナーのクリニック」を設立し歯科医院をメインに全国で接遇マナー研修を展開している。

協会は6月22日、ワイム子氏が登壇し、「Withコロナだからこそ発揮する！ チームデンタルの接遇力」を主題に、①なぜ歯科に接遇が必要なのか、②3大衛生！「滅菌・消毒・身だしなみ」、③笑い、おもてなしとは相手の期待以上の対応や動きをすることである、と説明。患者は歯科医療機関を選ぶ時、医療技術と印象の良い対応を求めている、診療所全体

で接遇のクオリティを上げることが大切である」と伝え、なぜ重要であるかを参加者に考えてもらいながら解説した。また、好感を持たれる身だしなみや立ち振る舞い、言葉遣いについても詳しくレクチャーした。参加者からは、「とてもわかりやすく、明日から取り入れていきたい」などの感想が寄せられた。なお、スタッフを対象とする講習会は、11月16日(水)に「ドクター・スタッフ講習会」を開催する予定です(5面参照)。

※1 アダムズ方式…選挙制度における議員定数の配分方法の1つ。衆議院議員小選挙区選挙の1人別枠方式と比べ、人口比を反映しやすい計算方法を用いるもの。 ※2 中選挙区制…1選挙区の議員定数が原則として3人ないし5人である選挙区制。 ※3 容喙…くちばしを入れること。横から口出しをすること。

経営・税務相談Q&A No.395

年次有給休暇

夏季休暇にあてられる？



Q 1年間で5日以上年次有給休暇(以下、「年休」)を取得させる義務があるので、夏季休診の際に夏季休暇として有給休暇を一斉付与したいのだが可能か？

A ご質問の通り、2019年4月より、10日以上年休が付与される従業員に対しては、1年間で5日以上年休を取得させることが義務になっています。しかし、10日以上年休付与がされないパートタイマーや所定労働時間・日数が少ない従業員や、勤務期間が半年に満たない従業員は、5日の取得義務の対象となりません。また、年休は従業員が請求した時季に与えることが原則のため、夏季休暇に合わせて一斉付与することはできません。よって、元々休みであった夏季休診を有給休暇とすることは、不利益変更にあたりますのでご注意ください。ただし、労使協定を結んだ上で、計画的に休暇取得日を割り振ることができる計画的付与の対象であれば取得させることは可能です。例えば、年休が11日ある場合は6日までが計画的付与の対象となります。夏季休暇の日数によっては、

年休の付与日数が足りない従業員がいるために、計画的付与の適用ができない場合があるので導入の際は、慎重にご検討ください。

また、年休は本来、従業員が請求した時季に与えることが原則です。事業の正常な運営を妨げる場合のみ、医療機関は時季を変更することができます。ただし、単に「業務の都合」といった程度の必要性では足りず、「正常な運営に」重大な影響がない場合は変更できませんので併せてご確認ください。

Q 日常の診療の年休取得も、予約が多い日に休まれると困る。「人が少ないから年休の付与はできない」というのは時季変更の理由になるのか？

A 従業員が少ない診療所での年休の付与は、先生も悩む点だと思います。しかし、「人が少ないから年休の付与はできない」という時季変更の理由は、一般的には認められず、年休を使って休むことを妨害していると捉えられる場合もあり、トラブル発生の原因となります。一例ですが、このようなトラブル防止対策として、事前申請制度を設けている診療所もあります。

「申請は●日前までにする」などと設定することで、従業員の人員に合わせて予約を取ることができ、ある程度の混乱は回避できます。ただし、事前申請制度に拘束力はありません。申請期限を過ぎた後に年休を申請する場合は、「院長が認めた場合はこの限りではない」などの一文を記載することによって、対応することも可能です。あくまでも一例としての紹介ですが、ご参考としてください。

医院経営において大切なことの1つは、従業員に長く働いてもらえる環境づくりです。年休に対し、「休んでいるのに給与をなぜ支払わなくてはいけないのか」と思う先生も多いでしょう。年休は心身共にリフレッシュしてもらうためのものです。年休を希望通りに取得させることは、従業員の労働意欲や生産性もアップさせ、職場への定着率も高まります。また、年休消化率の高さは、求人に応募する理由としても大きなポイントの1つです。人手不足はさらに深刻化して行きます。従業員の採用・定着を考えた対応していくことは経営の安定につながりますので、この機会に、いま一度、労働環境の整備を振り返ってみてはいかがでしょうか。

新規開業医講習会

2022年4月まで新規個別指導が延期されていましたが、5月から新規個別指導が再開しています。新規個別指導は2020年開業以降の先生が選定されています。新規開業医講習会は新規開業したばかりの先生方が日常の保険診療の手順を見直すとともに、来るべき新規個別指導を円滑に進め、クリアするためにも、指導通知が届く前に必ず受講していただきたい講習会です。

指導時に必携の持参物や歯周病治療の流れと補綴の関係など、指導時に指摘されやすい事項を丁寧に解説します。感染対策には細心の注意を払っていますが、感染拡大防止のため必ずマスクの着用とご自身の体調を考慮してご参加をお願いします。

日時 10月16日(日)正午～午後5時(予定)
 講師 協会講師団
 会場 TAP 高田馬場 (Zoom 併用なし)
 (東京都新宿区高田馬場1-31-18 高田馬場センタービル3階)
 交通 JR、西武新宿線「高田馬場駅」(戸山口)より徒歩約3分
 東京メトロ東西線「高田馬場駅」(5番出口)より徒歩5分
 定員 50名
 参加費 13,000円
 予約 QRコードからお申し込みください。



予約フォーム

第1回若手歯科医師向け学術ベーシック講座
デンチャーのベーシック

義歯を装着してしばらくしたら、患者がフェードアウトしていたという経験はありませんか？

きっと、その患者さんは、今よりもより良い義歯を求めて他の歯科医院を探しているでしょう。おそらく、皆さんの義歯に関する知識は学生と変わらないと思います。排列する時には歯槽頂間線の法則、下顎の床後縁はレトロモラーパッドを覆うことが大切だと本気で思っているのでしょうか？

今回のベーシック講座では、臨床にこだわった考え方やテクニックについてお話ししたいと思います。一緒に補綴の王道を歩みましょう。(講師より)

日時 10月29日(土)午後7時～9時(予定)
 講師 山本 鐵雄氏 (東京歯科保険医協会 副会長)
 会場 東京歯科保険医協会 会議室 (Zoom 併用なし)
 定員 15名 (40歳代までの会員限定)
 参加費 4,000円
 予約 QRコードからお申し込みください。
 また、協会ホームページからお申し込みいただけます。



予約フォーム

東京歯科保険医協会

facebook

歯科情報をお知らせします

URL www.facebook.com/tokyoshikahokeni



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：8月18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。

歯科医師のための

医師賠償責任保険

(株) 三井住友海上
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

(株) 三井住友海上
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

(株) 三井住友海上
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/>

研究会・行事のご案内

第1回スタッフ講習会 ～TBI&PMTc・デブライドメント～

日頃行っているTBIを再考しながら、患者さんのライフステージに沿った口腔衛生指導のヒントをお伝えします。さらにプロフェッショナルケアでは、SPT・メンテナンスにおいてPMTc(歯肉縁上プラークコントロール)とデブライドメント(歯肉縁下プラークコントロール)を実際どのように行っているか、その方法とポイントについて症例を通して具体的にお話します。

- 講習内容
- ◇ライフステージに沿った口腔衛生指導
 - ①TBIのポイントと声かけのヒント、②口腔衛生指導の実際(小児から高齢者まで)
 - ◇プロフェッショナルケアの極意
 - ①PMTcとデブライドメント、②歯周治療とSPT、③メンテナンスを適して見えてくること

日時 8月7日(日)午前10時～午後1時30分
 講師 波多野 映子氏(古畑歯科医院勤務 歯科衛生士)
 会場 ワイム貸会議室高田馬場
 (東京都新宿区高田馬場1-29-9 TDビル3階)
 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
 対象者 歯科衛生士
 定員 50名
 参加費 5,000円
 予約 QRコードからお申し込みください。



予約フォーム

共済研究会

公的保障と控除を活用した節税術!

日々の忙しさに、どうしてもご自身のことを後回しにいませんか?人生には「5つのリスク」が存在します。万が一、リスクに遭遇した時、自営業者である歯科医師の公的保障は、一般のサラリーマンと比べて手薄です。そこで歯科医師向けの各種具体策をお伝えします。また、所得を活かした効果的な貯蓄方法も解説。iDeCoやNISAなど投資に興味のある方もぜひ!ご家族と一緒にご参加ください。

日時 9月1日(木)午後7時～8時30分
 講師 浅津 誠氏(富国生命保険相互会社 人材開発本部 教育推進グループ 専任課長)
 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
 (東京都新宿区高田馬場1-29-8 いちご高田馬場ビル6階)
 交通 JR 山手線「高田馬場駅」(戸山口)より徒歩3分
 定員 協会会議室:20名+Zoom ウェビナー
 参加費 無料
 予約 QRコードからお申し込みください。また、協会ホームページからお申し込みいただけます。



予約フォーム

社保研究会

コロナ禍で様変わりした指導の現状と留意点

感染拡大による緊急事態宣言などの影響を受け、新規個別指導および個別指導は延期が繰り返されてきました。また、集团的個別指導は従来の講習会形式に戻ることが予定されていますが、高点数による個別指導が実施されないなど従来とは異なる運用もされています。さらには、生活保護指定医療機関に対する個別指導が指導計画に明記され、今年度から本格的な運用が始まっています。

そこで、指導の現状と留意点について解説を行います。ぜひご参加ください。

日時 9月7日(水)午後7時～9時
 講師 協会講師団
 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 協会会議室:10名(先着順)+Zoom ウェビナー
 参加費 無料(協会会議室へ参加の場合、会員証1枚につき1人無料、2人目以降1名につき1,000円)
 ※未入会の場合はご入会が必要です。
 予約 QRコードからお申し込みください。また、協会ホームページからお申し込みいただけます。



予約フォーム

第4回院内感染防止 対策講習会(WEB開催)

歯初診のための院内感染防止対策講習会をZoom ウェビナーで開催します。8月15日から予約を開始します。デンタルブックで予約後、決済し、協会が承認した時点で予約確定となります。決済方法については別途予約時にご案内予定です。講習会のご参加希望者は、予めデンタルブックへご登録ください。本講習会はZoom ウェビナーでの視聴後に確認テストを行い、合格者にはメールで修了証を送る予定です。途中参加、途中退室は受講修了とはみなされませんのでご注意ください。なお、10月以降の開催予定日は10月27日(休)、11月16日(休)を予定しております。以降の開催日は順次お知らせします。

日時 9月14日(水)午後7時～8時
 講師 濱崎 啓吾氏(東京歯科保険医協会 理事、院内感染防止対策委員会 委員長)
 形式 Zoom ウェビナー
 定員 300名
 対象者 会員
 参加費 1,000円
 予約 デンタルブックにご登録の上、ご予約ください。



デンタルブック登録・ログイン画面

第1回これから始める 歯科訪問診療講習会

これから訪問診療を始めようと思っている先生や、改めて保険請求の方法を確認したい先生向けとして、保険請求(介護保険も含む)の基本事項にフォーカスした講習会を開催します。超高齢社会が加速する中、在宅医療の必要性は年々増加しています。また、国も地域包括ケアシステムの構築をさらに進めようとしており、地域において歯科訪問診療の体制の整備がますます必要になってきます。このような動きがある中で、ある調査によると、「訪問診療に関して一番困っていること、知りたいこと」の大半は、「訪問診療に伴う保険請求」でした。本講習会に参加して、訪問診療を始めましょう。なお、10月には本講習会の「臨床編」の開催を予定しています(少人数制)。

日時 9月26日(月)午後7時～9時
 講師 池川 裕子氏(東京歯科保険医協会 理事)
 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 協会会議室:20名(先着順)+Zoom ウェビナー
 参加費 無料
 予約 QRコードからお申し込みください。また、協会ホームページからお申し込みいただけます。



予約フォーム

第1回学術研究会 COVID-19とどう付き合うか! 令和の時代に求められる歯科医療について

新型コロナウイルス感染症(以下、「COVID-19」)は、ワクチン接種が進んでいるにも関わらず、感染の勢いは収まっていない。感染力が高まった変異株に置き換わり、飛沫などによる感染防止に対して積極的に取り組むことが歯科医療には重要である。

本講演では、令和時代における歯科医療に求められる役割を考察しながら、新型コロナウイルスに対してどのように戦っていくか、口腔の秘めたるパワーについて論じながら、COVID-19の今後について考察していきたい。(講師より)

日時 9月29日(木)午後7時～9時
 講師 泉福 英信氏
 (日本大学松戸歯学部 感染免疫学講座 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
 対象者 会員とそのスタッフ
 定員 協会会議室:18名(先着順)+Zoom ウェビナー
 参加費 無料(会場参加の場合、同伴者1名につき1,000円)
 予約 QRコードからお申し込みください。また、協会ホームページからお申し込みいただけます。



泉福 英信氏



予約フォーム

ドクター・スタッフ講習会～シャープニング・SRP実習～

毎年好評をいただいておりますシャープニング・SRP実習の講習会です。全3回のうち、1・2回目のシャープニング編、SRP(手用スケーラー)編はご好評につき、定員に達しました。キャンセル待ちのみ承っています。3回目のSRP(超音波スケーラー)編のお申込みを開始しております。※参加人数に制限があります。お申込みのタイミングによってはご参加できない場合があります。予めご了承ください。

日時 9月14日(水)午後6時30分～9時「シャープニング編」
 10月27日(木)午後6時30分～9時「SRP(手用スケーラー)編」
 11月16日(水)午後6時30分～9時「SRP(超音波スケーラー)編」

講師 新田 浩氏(東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 総合診療歯科学分野 教授)
 会場 東京歯科保険医協会 会議室
 定員 シャープニング編:25名
 SRP(手用スケーラー)編:20名
 SRP(超音波スケーラー)編:20名
 参加費 10,000円(各回)
 予約 QRコードからお申し込みください。※ご予約は1診療所につき2名まで。※歯科医師の方のみのご予約はできません。



シャープニング編



SRP(手用スケーラー)編



SRP(超音波スケーラー)編

Interview

能楽師狂言方
和泉流

野村 太一郎

亡き父から最期の言葉 伝統継承を目指す若き才能



のむら・たいちろう 故八世野村万蔵(五世野村万之丞)の長男。祖父は人間国宝の野村萬。二世野村萬斎に師事。1993年、「鞍猿(うつぼざる)」で初舞台。1995年、五世万之丞の万蔵家継承記念会の折、「伊呂波」で初シテ※。同年、南フランス・トゥールーズ・ギャロンヌ劇場での万蔵家狂言公演では「鞍猿」と小舞などで参加。「奈須与市話(なすのよいちのかたり)」「三番叟(さんばそう)」「釣狐(つりぎつね)」「金岡(かなおか)」を披く。奈良県吉野郡NEOLD PRIVATE HOUSE内「NEOLD能楽堂」監修。全国の能・狂言の公演から招聘を受ける。ドイツのハイデルベルク大学、フランスのストラスブール大学にて狂言のワークショップおよび公演にも多数参加。2019年にはモスバーガーCMなどメディアにも出演。2022年、能・狂言「鬼滅の刃」(監修:大槻文蔵(能楽シテ方観世流人間国宝)、演出:野村萬斎(能楽狂言方と泉流))に狂言方として出演。現在、情報経営イノベーション専門職大学 客員教授、青山学院大学 非常勤講師、桜美林大学 非常勤講師を務める。公益社団法人能楽協会会員。 ※「シテ」とは能または狂言の主役を意味する。

「能」「狂言」は、室町時代から途絶えることなく演じられてきた日本を代表する舞台芸術である。その原型は、奈良時代に大陸から日本に伝わり、平安時代の猿楽を経て、室町時代に「狂言」として定着し、その後、変遷しながら現代に息づいてきた。古くは豊臣秀吉や徳川家康など多くの武将が愛し、現代ではユネスコの無形文化遺産に登録されるなど、海外からも高い評価を得ている。

野村太一郎氏は、狂言方と泉流の能楽師で、父は故八世野村万蔵(五世野村万之丞)、祖父は人間国宝の野村萬(七世野村万蔵)と、代々伝統を継ぐ名家の生まれだ。八世野村万蔵は、能楽師として活躍しながら、NHK大河ドラマの芸能考証、1998年の長野パリンピック冬季競技大会では閉会式の演出を担当し、研究者としても客員教授等を務めるなど、多彩な活躍を続けていたが、44歳の若さで早世。太一郎氏はその父の遺志を継ぎ、能楽師の道を歩む。22年6月4日に父の追善公演である「第2回野村太一郎能楽特別公演」を東京・銀座の観世能楽堂で主催し、父がグリム童話をもとに創作した新生狂言「白雪姫」に太一郎氏が新たな演出を施して、成功裏に幕を閉じた。現在は父のいとこにあたる二世野村萬斎に師事し、日々芸に邁進する太一郎氏に、「父であり師である故八世野村万蔵への思い」「新作能『白雪姫』『伝統芸能としての能楽の展望』『伝統芸能の視点から歯科医療』などについてを伺う。

— お父様(八世野村万蔵)は、能楽師狂言方として活躍しながら、多くの功績を残していますが、その当時、太一郎さんの目にはどのように映りましたか。

多忙な人間であったという印象を強く持っています。地方公演などが多く、なかなか父と一緒にいる時間がありませんでした。家族としてだけでなく弟子としても、一緒にいる時間は多くなかった印象です。通常、狂言の稽古は、一対一の対面で行いますが、移動中の車中で済ませてしまいうちもありません。また、幼少の時は私生活の姿勢がそのまま舞台に出ると言われていたので、お箸の持ち方、言葉遣いについて、非常に厳しかった印象です。父は能楽師の枠にとどまらず、総合エンターテ

— お父様が44歳の若さで亡くなり、14歳で能楽師として生きていくことを決意されたとのことですが、その時の心境をお聞かせください。

私が中学2年生の時、一度だけ病床の父と面会する機会がありました。そこで最期にかけられた言葉は「できれば狂言を続けてほしい」「万之丞という名跡をお前に継

いで欲しい」「楽劇」作品を託す」というものでした。その時に初めて、「もしかしら、父はこれから違う世界にいつてしまっているのか」と感じたことを鮮明に覚えています。父からは「狂言はやめていい、好きなことをやりなさい」と言われて育ってききましたが、そのひと言で父の遺志を託されたのかなと思いました。そこで「能楽師」として生きる覚悟が芽生えました。

— 「能」「狂言」で大切にしていることをお聞かせください。

父は生前、「形を変えて心を伝える」とよく言っていました。文化は「中身」が大

事、外側は「形式」にすぎないという

とです。もちろん伝統は守りつつ「こころは左足から出なさい」ということなどに常に疑問を持ちながら稽古をし、本質を追い求めています。

— 二世野村萬斎氏に師事し、万作の会の同門としておよそ6年の歳月が経ちました。太一郎さんにとって萬斎氏、万作の会は、どのような存在でしょうか。

— 今回上演された新作能『白雪姫』は、お父様が遺された新生狂言「白雪姫」の原案を基に、萬斎氏が監修の下、太一郎さんが能様式に改作されたとのことですが、お父様の遺作を手掛けたことについてお聞かせください。

父が残した遺作は多くありますが、その中でも「白雪姫」は、私が小学生のときに鏡の精役で出演した作品です。この初演を見ていた能楽師シテ方観世流の坂口貴信さんから「面白い舞台」と感想をいただいたことから、新作能として作り直す構想を練りました。父の遺作を自分なりにキャスティング、リメイクすることが恩返しかなと考えました。また「白雪姫」では、父が演じていた女王役を自分が担い、父への思いを馳せながら演じました。本番まで多くの方にご協力いただき、また一つ成長できたなど思っています。

— 狂言方として出演される萬斎氏演出の作品「鬼滅の刃」に向けての意気込みを教えてください。

父は生前、「形を変えて心を伝える」とよく言っていました。文化は「中身」が大

「白雪姫」「鬼滅の刃」 伝統の継承へ 師・野村萬斎と挑む

今回、狂言方として、師匠である萬斎先生、同門の野村裕基氏とともに共演させていただきました。幅広い年代に支持されている人気作品で、今回、多くの「鬼滅の刃」ファンの方々が観に来られると思いますので、これを機に狂言や能に関心を抱いていただけたら嬉しく思います。

— 伝統を現代に伝え、未来へ継承していくために考えていることをお聞かせください。

能楽はその当時の日本の背景や、習わし、風習を表現しています。その風情や良さを、現代の人たちがどこまで求めているのか考えることがあります。多くの人が日常的に和装をすることがない今、伝統芸能の良さをいつまで理解してもらえるのかというところが、怖いところでもあります。また、公演にみえるお客様の高齢化も進んでいます。若い方にも能楽に関心を抱いていただき、過去から未来へ橋渡しを図ることが課題ではないかと思えます。

現在、新型コロナウイルスの感染拡大で、海外公演が行えませんが、今後、企業や団体とタイアップして企画したいと思っています。今、インバウンドが少しずつ戻ってきて、私たちが海外に足を運びやすくなっています。終息がいつになるかわかりませんが、将来的には「白雪姫」な

ど、視覚的に分かりやすく面白いもので、能楽を広めていきたいと考えています。

— 伝統芸能の視点から、歯科医療について一言いただけますか。

診療所には、歯科衛生士、歯科助手、受付と、いろいろな役割を持った方がいらっしゃいます。その際に、診療する前のところからどのように接して、患者さんの治療まで流れていくのが重要だと思っています。例えば、受付対応一つとってもそうです。私たちの業界では、楽屋にお弁当を届けてくださる方や、さまざまな関係者が出入りしますが、きちんと丁寧な挨拶をして、しっかりと対応できるように、とよく言われます。やはり見えないところへの気配りこそが、「本物」か「否」かを左右するところだと思います。受付で冷たい態度にさらされると、次は診てもらおうのをやめようかなと考えてしまうのではないのでしょうか。

— 座右の銘を教えてください。

私の父の座右の銘でもあります「大きくゆくり遠くをみる」です。明るく楽しく、これからも舞台を務めたいと思います。

— 本日はありがとうございました。



写真：新作能「白雪姫」で女王を演じる野村太一郎氏



立ちどまらない保険。
MS&AD 三井住友海上

三井住友海上の安心 **GK**

クルマの保険 住まいの保険 火災の保険

www.ms-ins.com

BESTパートナー
大樹生命
日本生命グループ
大樹生命保険株式会社
公共・広域法人営業部

〒100-8123 東京都千代田区大手町2-1-1
TEL:03-6831-8840

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丁目11番2号
太陽生命日本橋ビル

TEL 03(3272)6042
FAX 03(3272)6987

歯科医師のための **医師賠償責任保険**
医療上のトラブルに備えて…(引受保険会社:三井住友海上・東京海上日動)

株式会社 **アサカワ** 保険事務所
TEL 03(3490)1751
FAX 03(3490)1780
E-mail: info@asakawahoken.co.jp

明治安田生命

明治安田生命保険相互会社
〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1
TEL 03-6259-0034

www.meijiyasuda.co.jp

すてきな未来応援します
フコク生命
HELLO KITTY

富国生命保険相互会社
〒100-0011 東京都千代田区内幸町2-2-2
☎03-3508-1101 (大代表)
https://www.fukoku-life.co.jp @G-東務-0011 (2022.6.19)

ペンترون ジャパン株式会社
〒140-0014 東京都品川区大井4-13-17-5F-6F
Telephone: 03-5746-0316
Telefax: 03-5746-0320

代表取締役 **薄井 邦昭**
E-Mail kuniaki-usui@j-pentron.com
URL http://www.j-pentron.com/

Ribon POS PENTRON JAPAN INC.

MORIMURA

森村 豪
代表取締役社長
Email: goh@morimura-jpn.co.jp

株式会社 **モリムラ**
〒110-0005 東京都台東区上野3-17-10
TEL 03-5808-9350 FAX 03-5808-9351
http://www.morimura-jpn.co.jp

Super-Bond
サンメディカル株式会社

代表取締役社長 **中島 祥行**
〒524-0044 滋賀県守山市古高町571-2
☎0120-418-303 (FAX共通)
電話受付時間: 月~金(祝日を除く) 午前9:00~午後5:30
http://www.sunmedical.co.jp

kuraray Noritake

クラレノリタケデンタル株式会社
代表取締役社長 **山口 里志**

〒100-0004 東京都千代田区大手町2-6-4 常盤橋タワー
TEL. 03-6701-1700 FAX. 03-6701-1805

YAMAKIN LINE公式アカウント
ユニバーサル型CR A-UNO 特設サイト

管理医療機器 歯科治療用コンポジットレジン 登録番号: 304AAB2X00013000
製造販売元: 〒781-1545 高知県香南市香北町上分字大谷1090-3

YAMAKIN株式会社
高知県香南市香我美町上分1090番地3
https://www.yamakin-gold.co.jp

正確なカルテ記載は、信頼できるシステムから

歯科電子カルテシステム **WS9 Plus** 歯科情報統合コンピュータシステム **clevia** (New)
リリース予定は未定です。

NHOSA 〒164-0011 東京都中野区中央1-21-4 (ノーザビル)
TEL 03.5348.1881 (代表) FAX 03.5348.1885
WEB http://www.nhosa.com

誰もが使いやすい機能的な歯科用レセコン
Sunny-NORIS
Next Online Receipt Innovation System
クラウド対応

SUN SYSTEM サンシステム株式会社
東京都千代田区外神田6-10-6 5Sビル
TEL: 03-5816-6753

FLEXシリーズに電子カルテが新登場
FLEX e-Karte

W&D 株式会社
ウィルアンドデンターフェイス
TEL 03-5273-6791

電子書籍「デンタルブック」

東京歯科保険医協会の会員は無料でご利用いただけます。
ご登録がまだの方は、QRコードより新規登録をお願いします。

新規会員登録ページ▶

税理士法人 **税制経営研究所**

代表社員 進藤雄三
代表社員 荒川俊之
代表社員 櫻木敦子
税理士 枇杷阪隆貴

東京都新宿区四谷三栄町12番5号
ライラック三栄ビル2階
TEL 03 (3359) 4731

野本法律事務所
弁護士 野本 雅志

〒107-0062 東京都港区南青山5-4-30
南青山澁澤ビル8階
TEL 03-5464-2560 (代表)
FAX 03-6427-3011
e-mail bengoshinomotolawoffice@nifty.com

神田お玉ヶ池 法律事務所
KANDAOTAMAGAIKE LAW OFFICE

弁護士・歯科医師 元橋 一郎
弁護士 大野 絵里子

〒101-0032 東京都千代田区岩本町2-11-7 ラ・アトレ岩本町3階
Tel: 03-3864-3677 Fax: 03-3864-3678
E-mail: info@imotohashi.com
URL: http://www.imotohashi.com/

メディアのちからを奪って社会づくりに。
お客様の要望にお応えするために…何でもご相談ください。

きかんし
株式会社 〒135-0033 東京都江東区豊洲4-6-21
TEL 03-5534-1234(代) FAX 03-5534-1235(代)
〒330-0062 埼玉県さいたま市浦和区仲町13-2-24品川ビル2F
TEL 048-824-7005 FAX 048-824-7025

弁護士 藤本 齊
弁護士 前川雄司
弁護士 洪 美絵

〒107-0052 東京都港区赤坂2-2-21
東京合同法律事務所 TEL03 (3586) 3651

レセプト請求 オンラインの時代

院内入力をお手伝いするアイテム紹介

- ◆ カルテの手引き
治療に対する保険点数算定のルールブック。コンパクトなA5サイズ、コンピュータの側に置いて活用できます。
- ◆ 症例と解説
Cの初期治療から義歯・訪問診療まで、全部解説付きです。解説文と点数を見比べながら納得して学習することが出来ます。

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 FAX 03-3798-8505

この度の新型コロナウイルス感染の拡大により
不自由な生活を余儀なくされている全ての方に心からお見舞い申し上げます

協会史を振り返り現在・未来を見つめる vol.2

「か初診」の登場とその後

中川 勝洋

東京歯科保険医協会 第3代会長、協会顧問



なかがわ・かつひろ 1967年東京歯科大学歯学部卒業、77年桜田歯科診療所開設、83年東京歯科保険医協会理事、昭和大学医学部医学博士授与、92年同会副会長、03年同会会長、11年会長を辞任し理事に、22年6月理事を勇退し顧問に就任。

■ 過去の本連載は、当会ホームページよりご覧になれます。
HP www.tokyo-sk.com/category/long-term/

2000年(平成12年)の診療報酬改定で、歯科初診料186点とは別に「かかりつけ歯科医初診料」といわゆる「か初診」が270点で導入され、歯科初診料と同じになったが、再診料は40点で歯科とは異なっていた。初・再診料の歯科歯科格差解消は歯科の長年の要望であったが、か初診以外は従来のままで据え置かれた。その算定要件は、以下の3項目であった。

か初診の算定要件

- 1 患者の同意を得て治療計画を策定。
- 2 その内容についてのスタディモデル、または口腔内写真で患者に説明。
- 3 その治療計画を所定の文書で、患者に提供すること。

	歯周基本治療あり	歯周基本治療なし
1～9歯	310点	200点
10～19歯	450点	270点
20歯以上	620点	360点

は医科と同じになったが、指導管理を主とする医科との格差はむしろ拡大したと言え、1口腔1初診の歯科の概念が強化された。医科でも00年度診療報酬改定に際して「かかりつけ医機能」について検討され、指導料に対する継続管理加算が導入された。

1日平均16名〜20名の患者数の歯科では加算点数はなく、270点だけの算定であり、医科と比べて厳しい「かかりつけ機能」の要件となっており、歯科の中で「かかりつけ機能」の定義付けがされていない中、最初に270点ありきであった。

02年(平成14年)の改定は、初のマイナスイラストとなった。初診料は186点から180点へ引き下げられたが、「か初診」は270点のまま据え置かれた。また、歯周病に「治療と病状安定」の概念が取り入れられ、2回目の歯周病検査で病状安定と判断されたら継続治療診断(基本検査・精密検査)を行い100点を算定、①継続治療計画を作成し、②1〜3カ月間隔で検査・基本治療・指導という「継続管理」を行う。算定点数は左記表の通りだ。

05年は憂鬱な年となった。橋本龍太郎元首相への1億円献金がワイロとの疑いで行った。協会アンケートでは会員の92%は算定していなかった。しかし、患者さんへの情報提供は必要であるので「お口の治療計画書」を協会独自で作成し、従前から会員に提供してきたが、9月の保団連理事会では、いくつかの協会から廃止運動と矛盾しているとの発言がなされた。保団連歯科理事会議ではそのような発言はなされなかった。9月に保団連に意見書を提出し、訂正を求めた。

表1 保険点数におけるCAD/CAMインレーとメタルインレーの比較(複雑窩洞)

適用部位	CAD/CAMインレー			メタルインレー			
	小白歯	大白歯	大白歯	小白歯	銀合金	金パラ	銀合金
使用材料	Type I	Type II	Type III	金パラ	銀合金	金パラ	銀合金
技術料	750点			284点	284点	284点	284点
材料料	188点	181点	350点	604点	30点	826点	40点
合計	938点	931点	1,100点	888点	314点	1,110点	324点

2022年7月現在

図 CAD/CAMインレーの窩洞形成

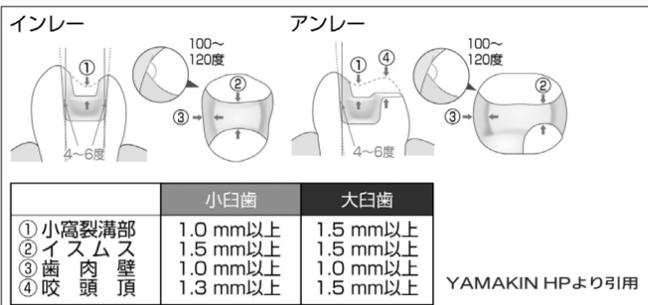


表2 CAD/CAMインレーの窩洞形成の注意点

- 全ての線角・点角は丸める
→ 角部への応力集中回避、スキャン精度向上、セメントスペース拡大防止
- イスマス部(狭窄部)は1.5mm以上の水平的厚み
→ 破折しやすいイスマス部の破折防止
- 歯肉側マージン形態は、ラウンデッドショルダー・ディープシャンファー
- 窩縁はパットジョイント
- 窩洞側壁の内側テーパーは4〜6°
→ 試適や装着時の破折防止

02年以降、協会は「かかりつけ歯科医」は歯科医師が決めることではなく患者さんが選択することだとして、「か初診」の廃止運動を行ってきた。協会アンケートでは会員の92%は算定していなかった。しかし、患者さんへの情報提供は必要であるので「お口の治療計画書」を協会独自で作成し、従前から会員に提供してきたが、9月の保団連理事会では、いくつかの協会から廃止運動と矛盾しているとの発言がなされた。保団連歯科理事会議ではそのような発言はなされなかった。9月に保団連に意見書を提出し、訂正を求めた。

新しい技術が保険収載された場合、今まで多くの技術で医療技術評価提案書を提出した学会や関連学会から診療指針(ガイドライン)が示されてきました。現時点でCAD/CAMインレーに関しては学会からCAD/CAMインレーを保険で行うにはCAD/CAM冠と同じく、施設基準の届出が必要ですが、既に4月の改定前からCAD/CAM冠の届出を行っている医療機関は再度の届出は不要です。院内掲示物の名称を、「CAD/CAM冠」から「CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー」に変更してください。「表1」に22年7月現在のCAD/CAMインレーとメタルインレーの比較を示します。なお、12%金銀パラジウム合金(以下、「金パラ」)の材料の点数は、10月1日に予定されている随時改定により変更される可能性があります。

CAD/CAMインレーの適用は、

会長 坪田有史

4月の診療報酬改定でCAD/CAMインレーが保険収載されました。

新しい技術が保険収載された場合、今まで多くの技術で医療技術評価提案書を提出した学会や関連学会から診療指針(ガイドライン)が示されてきました。現時点でCAD/CAMインレーに関しては学会からCAD/CAMインレーを保険で行うにはCAD/CAM冠と同じく、施設基準の届出が必要ですが、既に4月の改定前からCAD/CAM冠の届出を行っている医療機関は再度の届出は不要です。院内掲示物の名称を、「CAD/CAM冠」から「CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー」に変更してください。「表1」に22年7月現在のCAD/CAMインレーとメタルインレーの比較を示します。なお、12%金銀パラジウム合金(以下、「金パラ」)の材料の点数は、10月1日に予定されている随時改定により変更される可能性があります。

診療報酬上の算定について教えてください。

窩洞形成の注意点を教えてください。

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 2,200円(税込)

カルテの手引き

2022年4月改正に対応。保険点数のルールブック

A5判 2,200円(税込)

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 1,650円(税込)

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 FAX 03-3798-8505

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「いかなキャット」

●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

混合歯列期の患者に対するP重防

混合歯列期の患者で、歯周病の継続的な管理が必要な場合がある。混合歯列期の患者に対する歯周病重症化予防治療（P重防）について解説する。

患者：10歳・男性
主訴：6月の学校健診で歯肉炎を指摘され、受診を勧められた。
(通学している〇〇小学校の学校歯科医は当院の院長)
所見：口腔清掃状態不良。全顎的に歯肉の発赤・腫脹あり。
傷病名： $\frac{6EDC2+2CDE6}{6EDC2+2CDE6}$ 単G
施設基準：歯初診、明細、補管

月日	部位	療法・処置	点数
6/20		再診 明細 注①②	56+1
		学校健診後に来院、保険診療へ移行。	/
		全顎的に歯肉の発赤、腫脹を認める。	/
	$\frac{6EDC2+2CDE6}{6EDC2+2CDE6}$	P基検（検査結果 略）（10～19歯） 注③	110
		上下顎前歯部にプロービング時の出血あり。	/
		歯管 文	80+10
		P画像 カラー写真5枚 電子媒体保存	10+10×4
		実地指1（文書提供 添付）	80
		デンタルフロスや歯間ブラシの指導を指示。	/
	$\frac{6EDC2+2CDE6}{6EDC2+2CDE6}$	スケーリング	72+38×2
	$\frac{6EDC2+2CDE6}{6EDC2+2CDE6}$	歯清（DH保険医花子）	72
6/24		再診 明細	56+1
		ブラッシングが向上しプラークの付着が改善。	/
	$\frac{6EDC2+2CDE6}{6EDC2+2CDE6}$	スケーリング	72+38×2
7/20		再診 明細	56+1
	$\frac{6EDC2+2CDE6}{6EDC2+2CDE6}$	P基検（検査結果 略）（10～19歯）	110
		歯肉の発赤、腫脹改善。ポケット1～2mm。注④	/
		P画像 カラー写真5枚 電子媒体保存	10+10×4
		歯管 文	100+10
		P重防（10～19歯） 注⑤⑥	200
		実地指1（文書提供 添付）	80
		前歯部の歯頸部にプラークの付着が見られ、 歯ブラシの当て方を確認するように指示。	/
9/20		再診 明細	56+1
		歯ぐきから血が出る時があり、気になるので 診てほしいとのこと。清掃状態やや不良。	/
		歯管 文	100+10
		実地指1（文書提供 添付）	80
		ブラッシングのほか、フッ素入り歯磨剤の使 用法と効果を説明するよう指示。	/
	$\frac{6EDC2+2CDE6}{6EDC2+2CDE6}$	歯清（DH保険医花子） 注⑦	/
10/18		再診 明細	56+1
	$\frac{6EDC2+2CDE6}{6EDC2+2CDE6}$	P基検（検査結果 略）（10～19歯） 注⑧	110
		ポケット4mm未満、プロービング時の出血あり。	/
		歯管 文	100+10
		P重防（10～19歯） 注⑨⑩	200
		実地指1（文書提供 添付）（指示内容略）	80

《解説》

注① 自他覚的症状がなく健康診断を目的とする受診により疾患が発見された患者について、当該保険医が特に治療の必要性を認め保険診療を開始した場合は、初診料は算定できない。

この症例の場合、レセプトの診療開始日は保険診療を開始した6月20日と記載し、摘要欄には「健診結果に基づき治療開始」と記載し、再診料から算定する。

注② この症例とは異なるが、健康診断で疾患が発見された患者について、疾患を発見した保険医以外の保険医（当該疾患を発見した保険医の属する保険医療機関の保険医を除く。）において治療を開始した場合は、初診料を算定できる。

注③ 混合歯列期の患者の歯周組織の状態及び歯年齢などにより、混合歯列期歯周病検査以外の歯周病検査を行う場合は、十分に必要性を考慮した上で行う。検査は永久歯および乳歯ともに行うが、点数は永久歯の歯数に応じた歯周基本検査の各区分により算定する。

この症例（永久歯12歯）の場合は、10～19歯の区分での算定になる。

注④ 歯周病重症化予防治療（P重防）は、歯科疾患管理料又は歯科疾患在宅療養管理料を算定している患者であって、2回目以降の歯周病検査の結果、歯周ポケットが4ミリメートル未満の患者に対する処置などを評価したものである。P重防の対象となる患者とは、部分的な歯肉の炎症又はプロービング時の出血が認められる状態のものをいう。

なお、歯周基本検査又は歯周精密検査を行っていることがP重防の算定要件であり、混合歯列期の患者において混合歯列期歯周病検査を行っている場合はP重防の対象外となるため、注意が必要である。

注⑤ P重防は、その開始に当たって、当該検査結果の要点やP重防の治療方針などについて管理計画書を作成し、文書により患者又はその家族などに対して提供し、文書の写しをカルテに添付する。

その他療養上必要な管理事項がある場合は、患者に説明し、その要点をカルテに記載する。

注⑥ 1回目のP重防を算定した場合は、レセプトの摘要欄に「初回（P重防）」と記載する。

注⑦ P重防を開始した日以降に実施した機械的歯面清掃処置、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、咬合調整（二次性咬合性外傷の場合）、歯周病処置（P処）、歯周基本治療（スケーリング、SRP）、在宅等療養患者専門的口腔衛生処置及び非経口摂取患者口腔粘膜処置は、別に算定できない。

注⑧ 2回目以降のP重防において、継続的な管理を行うに当たっては、必要に応じて歯周病検査を行い症状が安定していることを確認する。

注⑨ 2回目以降のP重防の算定は、前回実施月の翌月の初日から起算して2月を経過した日以降にでき、この症例の場合は10月1日以降に算定できる。

注⑩ 2回目のP重防を算定した場合は、レセプトの摘要欄に「P重防前回〇年〇月」と記載する。

* 実態に即してご請求ください *



大西富士男 (おおにし・ふじお) / 株式会社東京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、東京経済新報社入社。「週刊東洋経済」等の編集、ゼネコン、自動車、保険、商社などの担当を歴任。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。

マイナ保険証使うシステム強制は大問題

国の義務化論議に欠くユーザー国民視点

連載

第17回 私の目に映る歯科医療界

大西富士男 東洋経済新報社 編集局報道部記者

病院や診療所などで健康保険証の機能を持つマイナンバーカード(マイナ保険証)が使えるオンライン資格確認システム。厚生労働省が、5月25日の社会保障審議会医療保険部会で突如、来年度からの導入義務化方針を打ち出し、がぜん騒がしくなった。

日医反発 「来年度義務化は乱暴」

この厚労省の動きに対し、歯科医師の諸団体や日本医師会など医療機関側は猛反対だ。システム導入には、導入費用だけではなく、実際にランニングコストもかかる。政府の補助金があるとしても、それだけで充分とは言えない。マイナ保険証を使うこと

政府の対応はまさに「朝令暮改」

また、政府の方針が首尾一貫していないことも問題を紛糾させている。医療機関サイドの費用負担懸念を和らげようと、今春の2022年度診療報酬改定で導入したばかりのシステム導入・運用に伴う診療報酬加算の見直し(廃止?)を打ち出している。まさに、朝令暮改だ。加算は利用者への自己負担アップを伴う。従来の保険証を使

マイナ保険証は1割未済

最優先は国民を納得させること

オンライン資格確認システムは、国民のマイナ保険証利用といわばセットになるものだ。つまり、仮に医療機関がシステム導入しても、国民がマイナ保険証を選択して使用しないと、国や医療機関が一枚を投じて導入した高価なシステムが無駄になってしまう。厚生労働省は、先述の社会保障審議会医療保険部会で、2024年度中に従来の保険証の原則廃止方針を提案した。医療機関へのシステム義務化を強行し、若干の時差をもって国民にも事実上「マイナ保険証」を使用せざるを得ない状況に追い込み、マイナ保険証への全面切り替えを図る構えのようだ。

必要なのは原点回帰 国民視点の真剣議論は不可欠

マイナ保険証の交付を受ける場合も、①マイナンバーカードを導入する、②このカードに保険証機能

療機関の2割程度に留まっており、この普及遅れの現状への焦りが、今回の厚労省の性急な義務化方針打ち出しに繋がっていることは間違いない。

それでも、記者よりもむしろ普通の一国民、医療機関利用者一人の目線から、今回の国が進める性急なシステム義務化への疑問は拭い去れない。

国はマイナ保険証の普及拡大に躍起だ

国はマイナ保険証の普及拡大に躍起だ。キャッシュレス決済などで利用できる一人当たり最大2万円相当のマイナポイントがもらえるキャンペーンをこの6月末から本格化。そのための予算枠は、1・8兆円の大盤振る舞い。その目玉としてマイナ保険証の登録推進があるわけだ。

国は義務化を急ぐ前に原点に立ち戻るべきだ。マイナ保険証を利用したシステム導入のメリットを、可能な限り実例や費用対効果などで提示して、国民が納得し、自発的にマイナ保険証を選択するように努力すべきだろう。

システム導入が国益、国民の医療の質向上に役立つと考えるのなら、医療機関や保険者、職者、自治体、政治家なども巻き込んで、広く国民向けの公聴会を開くほどの覚悟を進めていく筋の政策だ。

ぜひ、医療機関側も自らの視点だけでなく、国民の新たなシステムの最終ユーザー、つまり国民の目線に沿った真摯な議論・運動を展開してほしい。

協会活動日誌 / 2022年7月
1 金 第4回総務会議
4 月 第3回保険医協会健康まつり2022 歯科打ち合わせ会議
5 火 第4回広報・ホームページ部会
6 水 第4回経営管理部会
8 金 第2回メディア懇談会
10 日 新規開業医講習会
11 月 第4回地域医療部会
12 火 第4回共済部会
13 水 第3回医事相談部会、休保審査会(医科)
14 木 第7回理事会
16 土 城東地区懇談会
19 火 第4回社保・学術部会
20 水 第3回院内感染防止対策講習会、第2回反核医師の会世話人会
21 木 会員無料相談デー、第4回保険医協会健康まつり2022実行委員会
22 金 第4回政策委員会
23 土 城南地区懇談会、休保審査会(全国)
27 水 第4回組織部会
28 木 受託生保会議
29 金 第8回理事会
30 土 多摩地区懇談会

理事会だより
第6回理事会
6月24日(金)、午後8時00分〜9時50分。会長、副会長5名、理事12名、監事2名、顧問1名、事務局6名の出席。
【第50回定期総会の報告】 総会と記念講演の参加結果および会員からの質問内容と回答を報告。
【政策課題】 ①歯科医師による新型コロナウイルスワクチン接種について秋の国会で法改正を目指す報道の報告を確認。②骨太の方針に明記された、いわゆる国民皆歯科
第7回理事会
7月14日(木)、午後7時00分〜9時50分。会長、副会長5名、理事14名、監事2名、事務局15名の出席。
【各部検討課題】 ①休保連夏季セミナーの参加報告を確認。記念講演の講師を務めた中野晃一氏にインタビューを行い、機関紙に掲載予定であることが報告された。②2023年度東京都予算要請に向けてのスケジューリングを確実化。③会員アンケートを調査。④院内感染防止対策講習会の来年3月までの継続的な開催を検討することとした。⑤保険医協会健康まつり2022の開催に向けた準備状況について確認。
【保回連会議関連】 6月25日の第6回保回連理事會、7月2日の第7回保回連理事會、6月26日の第1回保回連代議員会における発言通告と回答の報告を確認。
【機関紙の企画】 8月1日号の企画案を確認。
【組織の現勢】 7月1日付会員数59339名(入会14名、退会13名)。

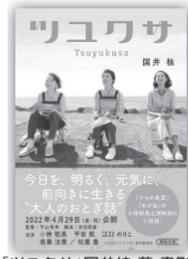
診療報酬改定 関連書籍
歯科疾患管理計画書 (初回用)
—お口の健康管理のために—
協会では、「歯科疾患管理料(初回)」「歯科疾患管理料(継続)」「歯科衛生実地指導料」「クラウン・ブリッジ維持管理料」「新製有床義歯管理料」など患者に提供する文書を販売しています。
体裁 B5版
価格 各500円
※税込、送料・代引き手数料別
◆書籍代:500円/1冊(B5版2枚複写。1冊50組。記載例付き)
※料金は、書籍代の他、送料・代引手数料がかかります。お受け取りの際、宅配業者にお支払いください。送料・代引手数料は重さ、大きさ、料金によって異なります。
◆ご注文はFAX(03-3209-9918)で受け付けています。
◆ご郵送先は、会員のご登録通信先になります。
◆発送は、ご注文後、3~4日かかる場合がございます。

会員寄稿「声」

本日休診

～小説「ツユクサ」を読み～

石渡 利幸 (いしわり・としゆき) / 足立区開業



「ツユクサ」国井桂 著 書影 ©朝日文庫

歯科医師が登場する映画「ツユクサ」は、書き下ろしの脚本による作品です。その脚本をもとに小説化した文庫本「ツユクサ」(国井桂著)のプレゼント企画に応募したところ、幸運にも当選し、楽しく読ませていただきました。お礼を兼ね、読後感を書かせていただきます。

あらすじは新天地での逆境にもめげず、たくましく新たな幸せを見つけていくシングルマザーのおとぎ話という感じでしょうか。主人公のヒロイン「芙美」が密かに憧れる男性の職業が歯科医師という設定なので、東京歯科保険医協会も注目をして広く紹介した作品だと思います。

芙美が自身の虫歯治療を受けるシーンでも、パノラマレントゲも観たいと思います。

「ここまで詳細に描写するために、作者は辛い治療で歯科医院に通った患者さんの経験の数々を見聞し、ご自身も足繁く通って取材を重ねたことでしょうか。歯科医師の「挙手」投足が再現されており、感激してしまいました。そして、クライマックスは印象的な演出でした。左手を挙げて苦痛を知らせるサインを逆手にとり、「それならば右手を挙げるのは愛情表現のサインではないか」と、想像を膨らませいく場面が素晴らしい、感動して一気に読み終わりました。映画の中ではどのように演じられているのでしょうか?ぜひとも映画も観たいと思います。

保団連夏季セミナー

参加記

7月2～3日、都市センターホテルをメイン会場に保団連夏季セミナーが開催された。協会からも役員が複数参加したが、ここでは2人の理事の参加記を紹介させていただく。

日本の政治転換とジェンダー問題再考
早坂美都
上智大学国際教養学部教授で政治学者の中野見一氏による記念講演「医療・社会保障を基軸とする政治転換に向けて」は、与野党の勢力、今回の参院選の票の流れなどを紹介された。また、日本の防衛予算と自衛隊の実力は、国民の予想よりも巨額、強力で、世界的にも上位にあることが数値で示され、実感が湧いた。

次に、東京大学大学院教育科学研究科教授の本田由紀氏による講座「日本のジェンダー平等の現状と課題を考える」では、1990年

代以降の日本社会は、教育・仕事・家庭の関係に矛盾が発生。家庭教育への圧力や格差の高まり、学校から職業への移行の機能不全、仕事の不安定化により、家族形成の困難が生じていることなどを指摘した。

また、8020運動が6割達成されているものの、65歳以上の歯の増加が認められています。高齢者の成人病有病率にも関わってこころと思いが、歯科の治療継続が有病者率を下げているという考えもあるかと思えます。

保団連副会長の田辺隆氏の講座「2022年度改定を踏まえた歯科医療のこれからを考える」は、豊富な資料を交えての内容で、とても勉強になりました。

まず、小児患者の歯の減少と口腔機能発達不全症の増加から、小児患者に対する口腔機能発達不全症の治療、歯周疾患の管理が必ずや必要だと思えました。

また、8020運動が6割達成されているものの、65歳以上の歯の増加が認められています。高齢者の成人病有病率にも関わってこころと思いが、歯科の治療継続が有病者率を下げているという考えもあるかと思えます。

歯科治療継続を促すためにも、医療費の患者負担を引き上げずに、保険診療を行うことができないのかは、今後も大きな課題となっています。

共済部だより

保険医年金

保険医年金にお申込みいただいた先生へ、加入日・振替日などについてご案内いたします。

加入日 日：9月1日

初回振替日：月払の場合は8月25日
一時払の場合は8月15日までに振り込み。振込案内を確認後、お振り込みください(一時払振込案内は7月下旬に郵送)

加入者証の送付：10月下旬郵送

※掛金は経費にはなりませんのでご注意ください。

◆お問い合わせ03-3205-2999 共済部

IT 相談室



ながた・こうすけ
歯科専門にサイト制作、運用、コンサルティングを行い歯科関連サイトの運用は常時120件を数える。

「Googleにネガティブな口コミを書かれた」とのご相談が減ることなく寄せられます。

「Googleに対する対応策は、以前の連載でお伝えしましたが、今回はそもそも「Googleの口コミは気にしないでいい理由」を解説します。

歯科に限らず医療機関の口コミは、概ねネガティブなことを書かれるケースが多い傾向にあります。それは医療サービスを「望み通りに処置してくれて当たり前」という、日本人ならではの先入観があ

Google の 口コミ を 気にしなくていい理由

永田 康祐 (クレセル株式会社)

り、瑣美との対比によって発生する不満が原因です。経験則ですが、書き込みを行う理由は、①本当に問題と思われる出来事があった、②漠然とした不満の矛先が抽象的なネガティブ書き込みになっている、③クレームを書きたいだけという3つが代表的です。

①に対しては、口コミサイト上の返信機能を使うことで、他者が読んだ時に歯科医療機関側の誠意を示すことができ、「本当は過剰表現ではないか」という気持ちにさせることができます。

②については、書き込みをしている人のアイコンをタップ(クリック)すると、その人がどのような口コミを書いているか見ることができ、確認してみてください。様々なところでクレームの書き込みを行い、それを楽しんでいる方々をスリムします。

③については、書き込みをされている人のアイコンをタップ(クリック)すると、その人がどのような口コミを書いているか見ることができ、確認してみてください。具体的な過剰内容については、法的な対応を検討されることをおすすめします。

新理事就任のお知らせ

いけがわ ゆうこ
池川 裕子 氏 (葛飾区)



7月14日に開催された第7回理事会にて、理事の補充に伴い信任されました。

就任に際し—
この度、理事を拝命いたしました池川です。これまで、地域医療部の部員として活動させていただいておりました。ご信任いただいた理事としての責務を最大限果たせるよう、邁進いたす所存です。今後とも、変わらぬご指導ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

会員優待サービスのお知らせ



福利厚生サービス

FUJIYAMA ネットクラブ



東京歯科保険医協会では、会員の先生向けに、「フジヤマ倶楽部優待」など、各種優待サービスをご案内しております。

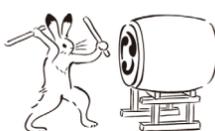
ご希望の方は、以下のURLよりアクセスし、必要事項を明記の上、お申し込みください。



秋の共済募集キャンペーンまもなく開始！
申し込み予約受付中！

募集期間：8月22日～10月25日

- ま さかの事態にも安心！みんなが選ぶ**グループ生命保険**
- つ らい病気やケガでの休業を保障！入院は初日から給付の**休保制度**
- り (利) 息が気づけばこんなに！？将来のための**保険医年金**



お問い合わせは共済部(TEL03-3205-2999)まで
資料請求は右QRコードからアクセス



歯科医療費総枠拡大に向け「国民の信頼を獲得するしかない」

第2回メディア懇談会



坪田 有史 会長

協会は7月8日、第2回(通算90回)メディア懇談会をWEB開催。坪田有史会長が説明、広報・ホームページ部長の早坂美都理事が司会を務め、関係メディアが参加した。今回は①定期総会、②「骨太の方針2022」と国民皆歯科健診、③理事会声明「オンライン」

「新しい技術が入ってきて保険診療で扱うことができない」と主張。参加者から、財源を確保していくにあたり、何が重要か問われると、「歯科医師の個々がエビデンスに沿って、正しい保険診療、請求をし続けて、国民の信頼を獲得していくしかない」と続けた。

骨太の方針に盛り込まれ

- たことにより、社会的に注目を集めた国民皆歯科健診に関しては、現状自治体で行われている定期健診の受診率の低さを指摘。まずは現行の制度を改善していくことが必要であるとした。その上で、必要経費は8500億円という試算もあるとして、制度化までの難しさがあるという考えを明かした。
- また、理事会声明で、導入の義務化反対を表明しているオンライン資格確認システムについては、メディアから患者側のメリットを疑問視する意見が相次いだ。坪田会長は「患者側にメリットが少なく、医療機関側も望まないことにコストをかけて導入しなければならなくなる」と、改めて導入義務化への反対の立場を強調した。
- ◆再び新型コロナウイルスが感染拡大していますが、協会が開催する各種イベントの現地開催について次の①～⑤の中から選択ください。
 - ①開催に賛同：44・1%
 - ②開催に少し賛同：20・6%
 - ③開催にあまり賛同できない：11・8%
 - ④開催に賛同できない：8・8%
 - ⑤どちらでもない：14・7%
- ①を選んだ理由
・いろいろなやり方も出てきて、工夫次第では開催できると思います。
・毎年、インフルエンザなどでの死亡例は一定数あり、新型コロナウイルスで、新型コロナウイルスだけが特別ではないと思う。研修を兼ねた講演会は復活させてほしいが、オンライン併用がありがたい。
- ②を選んだ理由
・まだコロナが落ち着いたとは言えないが、この状況と付き合っていくかなければならないと思う。
・WEBは顔が見えないので、印象が薄くなってしまう。しかし、コロナ感染者は第7波に向かっていくと思うので、WEB配信の廃止も心配です。
- ③を選んだ理由
・換気に不安があるから。咳をする人が近くにいたりすると落ち着かない。
- ④を選んだ理由
・Zoom等の活用で十分と存じます。
- ⑤を選んだ理由
・現時点では開催に同意できるが、今後の状況次第で変われる。
・対策ができていけばよいと思う。
- ◆東京23区における高校生等の医療費が2023年度から無償化される方向です。子どもの医療費について先生のお考えを。
・素晴らしいですね。
・多摩地域などにも広がって欲しいです。(他5名)
・財源に無理がないなら無償であることに越したことはない。(他1名)

通信員便り No.124

機関紙7月号について、通信員50名の便りから抜粋しました。(7月21日時点)



去る5月23日、岸田文雄総理は日米共同記者会見の席で「日本の防衛力を抜本的に強化し、その裏づけとなる防衛費の相当な増額を確保する決意」と強調し

た。骨太の方針2022には、5年以内の防衛力強化が明記され、防衛費の対GDP比2%を目標とするというのだが、これは金額にして約11兆円。果たして日本国民にとって必要な予算増額なのだろうか？確かに、諸外国からの侵略等から日本国民を守るとい

日本の少子高齢化が進む中、医療費が増え、一部75歳以上の窓口負担2割化を10月に控え、個人負担は増額となる見通し。国の医療費の総枠は拡大せずに抑制する傾向の中、歯科の医療費は抑えられている。日本国民の健康に対しては「予算がないから」と医療費の総枠拡大をせずに医科歯科保険点数の材料・技術料等の増額がほとんどないに等しいし、歯科では新規技術等もなかなか入ってこない。

中医協では、歯科の初再診料に関して感染対策の費用は十分として、点数の引き上げに対しては強い反対意見が出されている。実際の歯科医院で患者1人当たりの院内感染対策費用が1058円と試算されているにも関わらず、歯科の初再診料の点数と比較すると赤字である。どんなエビデンスを出せば負担の大きさを理解してもらえるのだろうか。保険点数は1点10円換算だが、中医協にとってそ

医療費の総枠拡大はなぜできない？

加藤 開 (副会長/豊島区)

「なに難しい計算なのか？ 防衛費は必要だからと言って簡単に予算を増額して確保できてしまう日本政治は不思議である。」

日本国憲法第9条では「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」と謳っている。そうであれば、時代や社会情勢に沿って医療費の総枠拡大をし、医科歯科の保険診療における技術料や材料料の点数を上げるべきではないかと私は考える。天皇陛下は日本国民の幸せと平和を常に願っている。この姿勢を国会議員も模範を正して考えて、我が国民の健康と平和について考えていただきたい。

新聞に投稿してみませんか？

本紙では、会員の先生からの投稿を募集しています。歯科医療に対する考え、診療のエピソードなど…ご自身の想いをつづってみませんか。編集・校正を経て、本紙面に掲載いたします。

ご興味のある方は右記QRコードを読み込み、フォームからお問い合わせいただくか、☎03-3205-2999までお電話ください。



戦後77年を迎えー

私は終戦後、母が朝鮮半島から逃亡する思いで引き上げている途中に岡山で産まれた。もう少し早ければ外地であった可能性もあり、今こうして存在しているかもわからない。

父は当時のソ連軍の捕虜となりシベリアに。父曰く「要領が良く、音楽をやっていたこともありわずか1年半で帰国。そのため、ほかの仲間に対して申し訳ない」という。この気持ちを生涯持ち続けたようだ。

さらに、当時アカ(共産党員)であることが理由の早期帰国と思われ、数年間は警察からのマークが続いた。復興著しい米軍基地のある青森県大湊町で歯科医院を開業したが、生活が苦しく、音楽隊を編成。夜、米軍相手のキャバレーを何軒も回った。私は5歳ぐらいだったが、トラックの荷台に乗って回ったことを覚えている。

年に1度、通行手形がなくても自由に基地へと入れるカーニバルが催された。当時食べたハンバーガーとコココーラは衝撃的で、「日本が戦争に敗れる

田政俊先生に、実父の戦争体験や、戦火に見舞われる世界情勢に対する思いを綴っていただいた。父の政文氏は、歯科医師であり、軍医として太平洋戦争を経験。政俊先生は、父が出版した自伝「凍土」(みちのく社/1973年発行)を読み、さらに戦時戦火での経験を身近に感じながら、戦争の歴史と向き合ってきた。

田政俊先生に、実父の戦争体験や、戦火に見舞われる世界情勢に対する思いを綴っていただいた。父の政文氏は、歯科医師であり、軍医として太平洋戦争を経験。政俊先生は、父が出版した自伝「凍土」(みちのく社/1973年発行)を読み、さらに戦時戦火での経験を身近に感じながら、戦争の歴史と向き合ってきた。

町全体は米軍のお陰で潤っていたが、子どもたちにとって環境は良くなかった。米軍による婦女暴行事件は日常茶飯事。MP(米軍警察官)と日本の警察官がいるにも関わらず、常に主導権はMPで、治外法権が横行した。「戦争に敗れることは、屈辱に耐え我慢すること」と子どもながらに痛感したものである。

私は米兵が来ると、「ギブミー、チョコ」と発したのをいまだに覚えている。父には叱責されたけれど。米兵による被害を受けた婦女子や、米兵相手に生活していた婦女子と米兵の2世の子どもたちが将来どんな道を選んだのか知るよしもない。

平和の中にとっぴり浸かっていたら、ロシアによるウクライナ侵攻が始まっている。独裁者、プーチンの独り善がりによるものではないのか。ウクライナに幸あれと今は祈る以外に皆無である。(つづく)

◆参考
「1945 わたしの満洲脱出記 普及版 かみかぜよ、何処に」稲毛幸子著/ハート出版
「凍土 黒田政文随想集」黒田政文著/みちのく社

ひまわりのそばに(上)

黒田 政俊 会員/墨田区開業



父・黒田政文氏は歯科医師として苦難の時代を駆け抜けた

8月15日、終戦から77年の月日が経とうとして。世界に目を向ければ、ロシアによるウクライナ侵攻という、少し前には想像もなかった光景が広がる。連日のように多くの犠牲者を出し、子どもまでもが容赦なく命を奪われる現状に言葉が失うばかりだ。

今号から2回にわたり、当協会の会員である黒田政俊先生に、実父の戦争体験や、戦火に見舞われる世界情勢に対する思いを綴っていただいた。父の政文氏は、歯科医師であり、軍医として太平洋戦争を経験。政俊先生は、父が出版した自伝「凍土」(みちのく社/1973年発行)を読み、さらに戦時戦火での経験を身近に感じながら、戦争の歴史と向き合ってきた。