



# 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

## News View

- 2 オンライン資格確認義務化で10月から加算も再編
- 3 経営・税務相談 Q&A No.396  
オンライン資格確認システム
- オンライン資格確認システム  
\*義務化は撤回を、経営管理部長談話 (抜粋)
- 4 研究会・行事のご案内
- 5 INTERVIEW  
6 政府が守るべきは「国民の権利」
- 7 特集 新型コロナウイルス  
濃厚接触者対応フローチャート
- 10 連載 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
- 12 美術 文化  
歯科医師による逸品集まる



中野 晃一 上智大学国際教養学部教授  
国際政治学者

特集 新型コロナウイルス  
濃厚接触者対応フローチャート

連載 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

美術 文化  
歯科医師による逸品集まる

表1: オンライン資格確認の義務化の対象

医療機関	オンライン資格確認の体制
オンラインでレセプトを請求している医療機関	2023年4月1日から義務化
電子媒体でレセプトを請求している医療機関	義務化の対象外
紙レセプトで請求をしている医療機関	義務化の対象外

診療側の長島公之委員 (日本医師会常任理事) は、医療DX (デジタルトランスフォーメーション) の重要性は理解するとして義務化には賛成したが、「対応できなかった場合、療養負担規則違反として保険医療機関の取り消しとなれば大混乱を来す」「離島や僻地、光回線が普及していない地域など医療機関側の責任でない理由で間に合わないこともあるのではないか」と懸念を示し、やむを得ない状況が生じた場合への対応を求めた。林正純委員 (日本歯科医師会常務理事) は、「紙レセプト以外の医療機関でも導入に支障が出ている」

診療側の長島公之委員 (日本医師会常任理事) とし、柔軟な対応を求めた。一方、支側の松本真人委員 (健保連理事) は、「医療機関の申し込みが遅いことにより、ベンダーが追いつけなかったなどという事象は例外にすべきではない。導入が進んでこなかった事実を診療側は重く受け取るべき」と述べた。義務化は決まったものの、4月から紙レセプト請求以外のすべての医療機関に義務を課すことについては、各委員の間で意見の隔たりが感じられる。

9月に入り暑さも和らいできました。会員の皆様におかれましては、新型コロナウイルスの脅威や診療報酬の改定、直近ではオンライン資格確認システムの動向など変化の連続でご苦労されているかと思えます。協会では、会員の皆様の不安や悩みをともに解決、サポートできるように様々な活動を行っております。

### 診療や生活をサポート 会員の不安や悩みを解決

最近では、院内感染防止対策講習会などの施設基準関係の講習会への参加希望を多数いただいております。また、新規に開業された、もしくは開業を控えている先生はぜひ、「新規開業医講習会」へご参加ください。新規開業医講習会へご参加ください。新規開業医講習会へご参加ください。新規開業医講習会へご参加ください。

## オンライン資格確認システム

# 義務化は撤回を

### 導入は僅か18%

8月10日の中央社会保険医療協議会総会 (以下、「中医協」) で、マイナンバーカードを用いたオンライン資格確認の義務化に関する答申が行われ、療養担当規則に義務化の規定を追加することにより、紙レセプト請求の医療機関を除くすべての医療機関は、来年4月からオンライン資格確認システムの導入が義務化されることになった (表1)。しかし、オンライン資格確認システムを導入している医療機関は、中協が開催された時点で、全国でみると歯科では18・1%、内科・歯科・調剤全体でも26・1%しかない。現場に多大な混乱をもたらすとの声が多岐にわたる (関連記事2面参照)。

コロナを越えて・健康寿命を延ばそう! ~ 医科と歯科の力で!! ~

見えて! 聞いて! 体験して!

保険医協会  
健康まつり  
2022

4年ぶりに開催

入場無料

日時 10月23日(日) 12:00~16:00

会場 新宿駅西口広場 イベントコーナー

詳しくは ホームページへ!

当協会は、東京保険医協会とともに都民向けのイベント「保険医協会 健康まつり2022」を開催します。このイベントは2018年に開催後、新型コロナウイルス感染症拡大による影響から開催することができませんでしたが、今回は感染症対策を講じたうえで開催します。

本イベントは、厚生労働省、東京都、新宿区からの後援をはじめ、多くの団体や企業からも協力・後援・賛同・協賛を受けております。会場に散りばめられたキーワードを集めながら、認知症、フレイル、歯周病など全身の健康チェックができるほか、動画、展示物をご覧ください。楽しみながら健康や医療について学び、多くの都民の皆様へ健康な生活を意識していただくきっかけとするためのイベントです。キーワードを集められた方には、プレゼントもご用意しています。

会員の先生方には、9月号の月刊保団連に本イベントのポスター、チラシを同封しています。ぜひ、診療所に掲示いただき、多くの患者さんにお声がけいただければ幸いです。

主催○東京歯科保険医協会、東京保険医協会 協力○千葉県保険医協会  
後援○厚生労働省、東京都、新宿区、東京都医師会、北多摩医師会、調布市医師会、千代田区医師会、町田市医師会、三鷹市医師会、港区医師会



9月に入り暑さも和らいできました。会員の皆様におかれましては、新型コロナウイルスの脅威や診療報酬の改定、直近ではオンライン資格確認システムの動向など変化の連続でご苦労されているかと思えます。協会では、会員の皆様の不安や悩みをともに解決、サポートできるように様々な活動を行っております。

### 診療や生活をサポート 会員の不安や悩みを解決

最近では、院内感染防止対策講習会などの施設基準関係の講習会への参加希望を多数いただいております。また、新規に開業された、もしくは開業を控えている先生はぜひ、「新規開業医講習会」へご参加ください。新規開業医講習会へご参加ください。新規開業医講習会へご参加ください。新規開業医講習会へご参加ください。

ストレスを感じ、体調不良を訴えている。歯科と関連深い食生活においては、ストレスにより食事回数が増え、3%増加した。直接的な影響は、コロナ感染した受診者が罹患前と比較して、50・4%の人が受診をためらっている。結果、メインテナンス率が減り、カリエスが歯周病も悪化。マスク着用などにより顎関節症も増えた。他国では子どもが歯科的な外傷を受けても86%の保護者が歯科受診をさせなかった報告もある。先日、教諭と話す機会があり、毎年荒れるクラスがあるのに、今は全くないというところが印象的だった。また、マスクで表情の変化が分からず、子どもの人間関係における経験が失われている。コロナ禍で、子どものスマホ使用率が増え、睡眠障害を抱えるケースも目立つ。未来を託す子どもたちに私たちは何ができるだろうか。(は) ※文章内の数値等は National Library of Medicine 論文文。

ストレスを感じ、体調不良を訴えている。歯科と関連深い食生活においては、ストレスにより食事回数が増え、3%増加した。直接的な影響は、コロナ感染した受診者が罹患前と比較して、50・4%の人が受診をためらっている。結果、メインテナンス率が減り、カリエスが歯周病も悪化。マスク着用などにより顎関節症も増えた。他国では子どもが歯科的な外傷を受けても86%の保護者が歯科受診をさせなかった報告もある。先日、教諭と話す機会があり、毎年荒れるクラスがあるのに、今は全くないというところが印象的だった。また、マスクで表情の変化が分からず、子どもの人間関係における経験が失われている。コロナ禍で、子どものスマホ使用率が増え、睡眠障害を抱えるケースも目立つ。未来を託す子どもたちに私たちは何ができるだろうか。(は) ※文章内の数値等は National Library of Medicine 論文文。

# オンライン資格確認義務化で10月から加算も再編

## 導入している医療機関からも不安の声が

紙レセプト医療機関は義務化の対象外

10月から加算が再編再診時は加算なし

「電子の保健医療情報活用加算」が、今年10月から「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」に再編されることも決まった。初診において、マイナンバーカードで診療情報等を取

得た場合は当該カードを用いて資格確認を行うことが義務になる(1面、表1参照)。対象医療機関は、補助金を活用しながら来年4月の義務化までにシステムを導入を行うことになる(補助金は7面参照)。

一方、紙レセプト請求の医療機関は義務化の対象外となり、今まで通り被保険者証で資格確認を行う。

「電子の保健医療情報活用加算」が、今年10月から「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」に再編されることも決まった。初診において、マイナンバーカードで診療情報等を取

得た場合は当該カードを用いて資格確認を行うことが義務になる(1面、表1参照)。

「10月までに治療を終えてほしい」相談増加も? 例え、後期高齢者である患者Aさんは、「値上がり前に治療できないでしようか」と主治医に相談をしたとする。10月から負担割合が1割から2割になる対象は約370万人であり、75歳以上の患者の2割にも相当する。引き上げを中止する、あるいは窓口負担金について対策を講じるべきである。

「10月までに治療を終えてほしい」相談増加も? 例え、後期高齢者である患者Aさんは、「値上がり前に治療できないでしようか」と主治医に相談をしたとする。10月から負担割合が1割から2割になる対象は約370万人であり、75歳以上の患者の2割にも相当する。引き上げを中止する、あるいは窓口負担金について対策を講じるべきである。

「10月までに治療を終えてほしい」相談増加も? 例え、後期高齢者である患者Aさんは、「値上がり前に治療できないでしようか」と主治医に相談をしたとする。10月から負担割合が1割から2割になる対象は約370万人であり、75歳以上の患者の2割にも相当する。引き上げを中止する、あるいは窓口負担金について対策を講じるべきである。

「電子の保健医療情報活用加算」が、今年10月から「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」に再編されることも決まった。初診において、マイナンバーカードで診療情報等を取

得た場合は当該カードを用いて資格確認を行うことが義務になる(1面、表1参照)。

「10月までに治療を終えてほしい」相談増加も? 例え、後期高齢者である患者Aさんは、「値上がり前に治療できないでしようか」と主治医に相談をしたとする。10月から負担割合が1割から2割になる対象は約370万人であり、75歳以上の患者の2割にも相当する。引き上げを中止する、あるいは窓口負担金について対策を講じるべきである。

表2:義務化に係る附帯意見

1. 関係者それぞれが2023年4月からのオンライン資格確認導入の原則義務化に向けて取組を加速させること。その上で、2022年末頃の導入の状況について点検を行い、地域医療に支障を生じる等、やむを得ない場合の必要な対応について、その期限も含め、検討を行うこと。
2. 今回新設された医療情報・システム基盤整備体制充実加算に関し、その評価の在り方について、算定状況や導入状況も踏まえつつ、患者・国民の声をよく聴き、取得した医療情報の活用による医療の質の向上の状況について調査・検証を行うとともに、課題が把握された場合には速やかに対応を検討すること。
3. オンライン資格確認を医療DXの基盤として、今後、患者の同意の下でいかなることもできる患者の健康・医療情報が拡大し、さらに安心・安全でより良い医療が受けられる環境が整備されていくということが、患者・国民に広く浸透するよう、関係者が連携して周知を図っていくこと。

表3:診療報酬における加算の再編

区分		今年9月末まで	今年10月以降
加算項目		電子的保健医療情報活用加算	医療情報・システム基盤整備体制充実加算
点数	初診		
	マイナンバーカードで、診療情報等を取得	7点	2点 *1
	被保険者証を利用	3点	4点
	マイナンバーカードで、診療情報等を取得	4点(月1回)	加算なし
施設基準 *3		①オンライン請求 ②オンライン資格確認 ③次の事項を見やすい場所に掲示 (ア)オンライン資格確認システムを通じ患者の薬剤情報又は特定健診情報等取得し、当該情報を活用し診療等を実施できる体制を有している	①オンライン請求 ②オンライン資格確認 ③次の事項を見やすい場所及びホームページ等に掲示 (ア)オンライン資格確認の体制を有している (イ)受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行う *2

\*1:他の医療機関から診療情報の提供を受けた場合も含む。  
\*2:初診時の問診票の標準的項目を新たに定めることが予定されている。  
\*3:医療機関等向けポータルサイトで運用開始日の登録を行う。

表4:オンライン資格確認システムを導入した医療機関の内訳(7月31日付)

区分	導入割合	
	全国	東京
全体	26.1%	21.0%
病院	42.0%	29.8%
医科診療所	17.5%	14.2%
歯科診療所	18.1%	12.1%
薬局	45.6%	46.9%

表1:75歳以上の被保険者証(東京都)及び負担割合の取り扱い

被保険者証	9月診療分まで		10月診療分以降	
	送付時期	7月	9月	9月
	被保険者証の色	藤色	水色	水色
負担割合	現役並み所得者	3割		
	一定の所得がある者	1割	2割	*負担増加額が3,000円以上の場合、1割+3,000円
	一般所得者	1割	1割	

表2:配慮措置のイメージ(1カ月の点数が5,000点の場合)

窓口負担額(2割負担の場合)①	10,000円
負担増と配慮措置	
1割負担時の窓口負担額②	5,000円
2割化に伴う負担増(①-②)	5,000円
実際の負担増③	*上限3,000円に達し配慮措置を適用 5,000円 - (配慮措置) → 3,000円
実際に領収する窓口負担額(②+③)	8,000円

表:各種貴金属の告示価格の変更

区分	9月まで	10月以降	差額	
歯科鑄造用金銀パラジウム合金	1g当たり (30g当たり)	3,715円 (111,450円)	3,481円 (104,430円)	-234円 (-7,020円)
歯科鑄造用銀合金第1種	1g当たり (30g当たり)	152円 (4,560円)	145円 (4,350円)	-7円 (-210円)
歯科鑄造用銀合金第2種	1g当たり (30g当たり)	185円 (5,550円)	178円 (5,340円)	-7円 (-210円)
歯科鑄造用14カラット金合金鉤用	1g当たり (30g当たり)	6,552円 (196,560円)	6,476円 (194,280円)	-76円 (-2,280円)

### 10月 歯科用貴金属価格改定

金パラなどすべての金属引き下げに

10月に行われる歯科用貴金属価格の随時改定が、8月10日の中医協総会で議論された。平均素材価格が、今年4月分と比べて今年5〜7月分が下がっていることから、10月以降の告示価格はすべての金属で引き下げとなった(表)。

経営・税務相談Q&A No.396

# オンライン資格確認システム

Q 支払基金から、簡易書留で手紙が届きましたが、これは何ですか？

A オンライン資格確認医療機関等ポータルサイトへのアカウント登録をしていないすべての医療機関に、登録を促す手紙が簡易書留で送付されています。仮メールアドレスと仮パスワードが診療所ごとに事前に設定されています。オンライン資格確認システム導入にはこのアカウント登録が必須になるため、まずはこのアカウント登録を促し、導入を進めるための方策のようです。

Q オンライン資格確認システムの導入の補助金はいくら出ますか？

A 8月10日の中医協の答申により変更され、現行の3/4から実費補助となりました。2022年12月末までに顔認証付きカードリーダーを申し込むとともに、23年2月末までにシステム事業者との契約を結んだ医療機関に対しては、基準とする事業額(導

入にかかった費用)について、42.9万円を上限に補助金(実費補助)が交付されます。補助金を受けるためには、23年3月31日までに事業(導入)を完了させ、23年6月30日までに交付申請をする必要があります。補助金の対象は、(1)マイナンバーカードの読取、資格確認等のソフトウェア、機器の導入、(2)ネットワーク環境の整備、(3)レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修等です。顔認証付きカードリーダーは、支払基金から1台無償で提供されます。また、導入後のセキュリティ対策や故障対応、システム維持に伴う費用は補助対象外で、医療機関側の負担となります。導入後は毎月、数千~数万円のコストがかかりますので、ランニングコストについてはベンダーやレセコン会社に確認してください。

現在、半導体不足により機材の調達に半年ほどかかるケースが発生しています。それを理由に、支払基金のコールセンター、レセコン会社などが、電話やDMで「秋までに申し込みをしなければ義務化に間に合わない」と先生方に催促の連絡をしています。また、ベンダーの対応に関しても、対

応が遅い、導入工事の時間も予定より大幅に上回ってしまった、などの声を会員の先生方からいただいています。導入する際は、慌てることなく、内容や費用等をきちんと把握する等について、慎重に検討してください。

Q 結局、オンライン資格確認システムの導入はどうすればよいのでしょうか？

A 8月10日の中医協で、厚労省は「電子資格確認」を療養担当規則に盛り込むことでオンライン資格確認システムの原則義務化を実施することを決定しました。なお、紙媒体によるレセプト請求をしており、電子請求を免除されている場合は、オンライン資格確認の導入を免除するとしています。

協会としては、オンライン資格確認導入の義務化撤回に向け、今後も取り組んでいきます。導入に際し、不安がある方は、協会にお問い合わせください。また、厚労省に、会員の先生方の意見を伝えてまいりますので、ぜひご意見をお寄せください。

☎:03-3205-2999 ㊚:info@tokyo-sk.com

## オンライン資格確認システム

ご協力ください

義務化撤回を求める署名  
義務化に関するアンケート



署名 アンケート

政府は、2023年4月1日から保険医療機関等でオンライン資格確認の義務化を決めました。これに対し協会は、義務化反対の会員署名を行うこととしました。署名用紙はFAXでお手元にお送りしています。当会にFAX番号の登録がない方は、協会ホームページからダウンロードして、ご協力くださるようお願いいたします。

署名は、ゴム印でも可能です。当会にFAX(03-3209-9918または03-3209-9936)でご返信ください。また、右上のQRコードを読み込んでいただくと、WEB署名をご利用いただけます。

さらに、義務化撤回に関するアンケートも実施中。あわせてご協力をお願いいたします。

◆署名、アンケートの実施について

実施期間：8月26日(金)~9月30日(金)

実施方法：Googleフォーム、FAXによる署名及び回答

談話全文はこちらから



政府・厚労省には、現場の声に耳を傾け、現場が不安を抱かないよう丁寧に説明をしよう求める。「義務化になったら仕事を引退する」「保険医を辞める」と話している先生もいる。導入は自由意思に任せるべきであり、強制的な「義務化」は撤回するよう強く求める。

学校保健統計調査  
う歯被患率は20年前に比べ約20%減  
文部科学省は7月13日、2021年度学校保健統計調査(速報値)を公表した。同調査は、学校における幼児、児童および生徒の発育と健康の状態を明らかにすることを目的としている。今回の調査結果のポイントとして、むし歯(う歯)の割合は、8歳が最も高くなっており、被患率は46.03%というところである。次いで、9歳(45.59%)、17歳(44.52%)が続いた。

## オンライン資格確認システム

“義務化は撤回を” 経営管理部長談話を発表

相馬基逸経営管理部長は8月23日、「オンライン資格確認システムの導入は自由意思に任せるべき」義務化は撤回を」との談話を発表した。同10日に行われた中医協で、オンライン資格確認システムの原則義務化が決定したことを受け、「一律義務化」方針の撤回を求める内容である。相馬部長は、自身がオンライン資格確認システムを導入した経験から得た問題点をまとめ、導入は義務ではなく自由意思によるべきであると主張している。概要は次の通り。

経営管理部長談話 概要  
厚労省は2023年4月より「保険医療機関及び保険医療担当規則」に、保険医療機関等での「電子資格確認」の実施を盛り込むことで、義務化を行うとした。会員からは保険証が有効であるか確認できる等「安心感がある」との声も聞くが、1日の来院患者が少ない歯科では「利用目的がよくなるから」と「保険証だけで十分、セキュリティ面の不安が増えるだけ」など、必要性を疑問視する声も聞かれる。

オンライン資格確認システムの問題は、通信障害や機械のエラーで電子資格確認が行えず、診療ができなかった場合の保障がないこと、他の、マイナンバーカードのみを持参した患者に対して、システムが使えない場合は10割負担で患者に受診してもらわざるを得なくなる等があげられる。中医協の資料では導入することのメリットしか記されておらず、システムが使えなくなるトラブルが起り得ることを全く想定していない。導入を義務化するの

分な議論が必要である。さらに、実際にカードリーダーを導入した経験から得た問題点をまとめた。まず、設置工事に半日を要し、その間はカルテを見ることができず保険診療ができなくなった。また、狭い受付スペースへの設置のため場所が取られず自由ではない。設置4ヶ月が経過した現在、マイナンバーカードを使用した患者はたったの2名であった。乳幼児医療費助成制度(マル乳)等を利用の場合、受給者証を原本で確認する必要があるため、窓口業務は変わらない。カードリーダーに使用するパソコンはWindowsに限定されており、更新の度に端末が使用不能になる。その度に業者に連絡を取らざるを得ず、数時間利用できない等の問題が発生した。患者側の立場からすれば、使おうと思ったときに使えないことがあれば、義務化を指示した国ではなく医療機関に不信感を抱くだろう。

政府・厚労省には、現場の声に耳を傾け、現場が不安を抱かないよう丁寧に説明をしよう求める。「義務化になったら仕事を引退する」「保険医を辞める」と話している先生もいる。導入は自由意思に任せるべきであり、強制的な「義務化」は撤回するよう強く求める。

## 書籍「フツの歯科医院でもムリなくできる スタートアップ!口腔機能低下症」

2018年度診療報酬改定で新設された病名「口腔機能低下症」をご存知でしょうか。歯管算定患者で口腔機能低下症と診断された場合に、ある一定の条件をクリアすれば口腔機能管理料100点が算定できます。導入時において、口腔機能の低下を示す症状が3項目以上認められる65歳以上の患者が対象でしたが、改定を重ね、2022年度改定では、対象年齢が50歳以上に拡大されました。

そこで、当会前会長の松島良次副会長が、「口腔機能低下症」のすべてを本書にまとめました。以下に医歯薬出版のホームページより、本書の紹介文を記します。

「口腔機能低下症なんてウチでは無理!……でも、興味はある」という、「フツ」の歯科医院の皆さんへ!誰も教えてくれなかった、「フツ」の歯科医院でもできる口腔機能低下症への取り組みをスタートするコツ、書籍にまとめました!本書を参考にして、高齢社会の現在、国民の健康寿命の延伸に我々歯科が貢献できるようチャレンジしましょう。



医歯薬出版株式会社 刊

## 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。  
※協会ホームページからもお申し込みいただけます。



予約フォーム

## 第2回若手歯科医師向け学術ベーシック講座 歯科医院で行う下顎智歯抜歯のベーシック

歯科医院で下顎智歯の抜歯が敬遠されがちな理由の1つに、施術時間を読み切れないことが挙げられる。  
しかし、昼休みや終業時刻の直前の予約枠に入れたりするなどの工夫を組み入れて対応している歯科医院もある。  
この講座では、受講者が日頃抱く疑問や今更尋ね難いと思っている基本手技をアンケート形式で集め、歯科医院で下顎智歯の抜歯を安全に行うための留意点を解説する予定である。(講師より)

日時 11月26日(土)午後7時～9時(予定)  
講師 西田 紘一氏(東京歯科保険医協会 監事)  
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。  
※協会ホームページからもお申し込みいただけます。



予約フォーム

## キャンセル待ち ドクター・スタッフ講習会 ～シャープニング・SRP実習～

全3回ご好評につき、定員に達しました。キャンセル待ちのみ承っています。

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コードからキャンセル待ちのお申し込み手続きを  
してください。  
※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

## 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、新規登録をしてください。



新規会員登録

## 開業医会員アンケートの御礼

開業医会員アンケートについて協力いただき、誠にありがとうございます。先生方からいただいたアンケートは、今後、行政や関係各所への要望で使用させていただきます。  
ぜひ、今後とも協会諸活動に引き続きご協力賜りますよう、何卒よろしくお祈りいたします。本アンケートについてご質問等ございましたら、協会・政策委員会までお問い合わせください。



ながた・こうすけ  
歯科専門にサイト製作、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。

## WEBサイトによる 診療所PRのポイント①

永田 康祐(クレセル株式会社)

2022年現在、WEBサイト(医院が運営するサイト)を活用している歯科医院の数は、かなり多いのではないのでしょうか。しかし、WEBサイトはどのような効果が出れば「成功」で、「一方どのような状況であれば「改善」の必要があるのか、わかりづらいのが現実です。そこで、情報発信の手段としての歯科医院のWEBサイトについて考えていきたいと思います。

まず、サイトの目的を明確にするところからはじめなければなりません。目的は「大勢の新患が希望の治療を受けるために来院する」と思われる方が大半であることは間違いありません。残念ながら、この「大勢」という言葉をもっと具体的に意識できなければ、サイトからの新規患者の来院は望めないでしょう。

現在運営されているサイトの成果指標として「1カ月の新規患者数の20%以上がWEBサイトからになっているか」を確認してみてください。20%を下回る場合、サイト上の課題、歯科医院の認知がそもそもないことの問題(開院直後など)、ネット上での競争が多すぎるなどの原因があります。20%~40%くらいは正常、もしくは健全な数字です。今後は新たなコンテンツを追加するなどの対策を検討してみてください。

そして、40%以上は「危険な状態」と言えるでしょう。サイトがたくさんの患者を集めている状態が「危険?」と祈に基づくと。

思い浮かぶ方が多いと思います。仮に80%がサイトからの患者とします。「サイトのサーバーが障害でダウンした」「検索サイトからペナルティを受けてサイトの来訪者が0になった」などのトラブルに見舞われると、患者の8割を失うこととなります。すぐに復旧できるものであれば良いですが、4週間も続けば経営に関わる非常事態です。

インターネットという現実には存在しない世界に、患者の大半を依存することの危険性を経営視点で振り返る必要があります。次回からは、インターネットマーケティングをそのまま歯科医院サイトに持ち込む時の注意点を考えます。

## 会員優待サービス

東京歯科保険医協会では、会員の先生方向けに、「サンリオピューロランド」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。



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：9月15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**  
① 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 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 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/

## 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 (東京都新宿区高田馬場1-29-8いちご高田馬場ビル6階) 予約フォーム  
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: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人につき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。  
※協会ホームページからもお申し込みいただけます。



予約フォーム

# 研究会 行事 ご案内

## 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。2020年開業以降の先生が選定されています。

本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、必ずマスクの着用とご自身の体調を考慮しての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) 予約フォーム  
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  
対象者 会員本人のみ  
※未入会の先生は、入会のお手続きが必要です。  
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回これから始める 歯科訪問診療講習会(保険請求編)

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に、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より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。

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  
対象者 会員本人のみ  
参加費 無料  
予約 QRコードからお申し込みください。  
※協会ホームページからもお申し込みいただけます。



予約フォーム

## 「保険でよい『歯』を」東京連絡会 2022 講演会 ウィズコロナと国民皆歯科健診時代の歯科医療 ～かかりつけ歯科医の重要性～

※本講演会は都民に向けて行う講演会です。患者さんやスタッフの方と一緒にご参加ください。

痛くなってから行く歯科医院ではなく、定期的なメンテナンスを受けるために、かかりつけ歯科が必要です。新型コロナの予防や重症化予防にもお口のケアが役に立つことがわかってきました。ウィズコロナの時代、定期的なケアがますます重要になっています。政府も骨太の方針2022に「国民皆歯科健診」を取り上げました。健康寿命を延ばすために、これからの歯科との付き合い方をこの分野の第一人者である花田信弘先生に講演していただきます。ぜひ、ご参加ください。

日時 10月16日(日)午後1時30分～3時30分  
講師 花田信弘氏(鶴見大学歯学部名誉教授)  
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4F) 予約フォーム  
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 ワイム貸会議室:80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。



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かかわらず、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、新型感染症に対してどのように戦っていくか、口腔の秘めた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)



花田 信弘 氏

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。  
※協会ホームページからもお申し込みいただけます。



予約フォーム

## 第2回これから始める 歯科訪問診療講習会(臨床編)

保険請求は理解できたが、「訪問診療のイメージがでない」「現場のことを知りたい」などの声をいただきます。そこで本講習会の第2回では、経験豊富な講師から歯科訪問診療の実際の症例や器材の紹介等も含め、「臨床編」を開催します。感染症対策を講じ、少人数制で開催し、会員間の交流も深められたらと思います。ぜひ、ご参加ください。

日時 10月6日(木)午後7時～9時(予定)  
講師 池川裕子氏(東京歯科保険医協会 理事)  
会場 東京歯科保険医協会 会議室  
定員 先着10名  
対象者 会員本人のみ  
参加費 3,000円  
予約 お電話でお申し込みください。

## 院内感染防止対策講習会(歯初診の研修) ※9月15日以降、順次予約開始

更新を目的とした方を対象に、歯初診のための院内感染防止対策講習会をZoom ウェビナーにて開催いたします。10月開催分は9月15日から、11月開催分は10月14日から予約を開始します。デンタルブックで予約後、決済をし、協会が承認した時点で予約確定となります。なお、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、合格した方に修了証をメールにてお送りする予定となっております。

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。また、来年3月までに各月で開催予定です。

日時 9月14日(水)午後7時00分～8時00分(定員になりました)  
10月27日(木)午後7時00分～8時00分(9月15日予約開始予定)  
11月16日(水)午後7時00分～8時00分(10月14日予約開始予定)  
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(録画を上映します)  
定員 各回500名(Zoom参加のみ)  
対象者 会員  
参加費 1,000円  
予約 デンタルブックに登録の上、予約してください。



デンタルブック  
登録・ログイン画面



# 政府が守るべきは「国民の権利」

ロシアによるウクライナ侵攻の終わりが見えない中、中国軍による台湾周辺へ大規模な軍事演習をはじめ、中国による尖閣諸島周辺での領海侵犯、北朝鮮のミサイル開発など、平和と安定を危険にさらす行為を背景に、日本国憲法第9条の改正が必要だという声が上がっている。安倍晋三元首相が凶弾を受けて逝去する状況の下、7月10日に第26回参議院通常選挙の投票が行われ、いわゆる「改憲勢力」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)に及んだ。自民党や日本維新の会は早期の改憲を主張し、公明党も憲法への自衛隊明記「検討」を公約とし、防衛費の増大は、今後、政治の大きな争点になるとみられる。今回の参議院選挙の結果の分析、日本国憲法第9条・13条と我が国の平和構築についてどう考えるか、上智大学教授で国際政治学者である中野晃一氏に聞いた。(聞き手 広報・HP部長 早坂美都)

— 参院選の結果についてお聞かせください。

今回の選挙は、予め分かっていたような結果になってしまったと思います。引き続き、議席の3分の2を改憲勢力に譲る形となりましたが、全体像の中では大きく議席が動いたわけはありません。与党・野党で言うと、両方で課題があると思います。比例区では、立民党は議席数の増減はなく現状維持で、共産党は議席減らしています。ただ、比例区で苦戦を強いられたのは、自民党も公明党も同じで、両党とも1議席ずつ減らしています。そのため、自民党も公明党も立民党も共産党も比例でかなり苦戦したというのが実態です。

一方で、維新の会は議席を増やし、社民党は

なかの・こういち 1970年生まれ。東京大学文学部哲学科および英国オックスフォード大学哲学・政治コース卒業、米国プリンストン大学政治学専攻科で博士号(政治学)を取得。その後、フランス・パリ政治学院客員研究員、英国オックスフォード大学ナフィールド校研究生、東京大学社会科学研究所外国人研究生を経て、現在、上智大学国際教養学部教授、同学部長に至る。専門は比較政治学、日本政治、政治思想。著書は『右傾化する日本政治』(岩波新書)、『戦後日本の国家保守主義—内務・自治官僚の軌跡』(岩波書店)など多数。YouTube「Progressive! Channel」を運営。https://www.youtube.com/c/ProgressiveChannelKN

## INTERVIEW

上智大学国際教養学部教授  
国際政治学者

## 中野 晃一

次の選挙区の方は、比例区とは異なる結果でした。比例区で成功した小政党は、ほとんど小選挙区では議席が取れていません。つまり、維新の会と少数政党が伸びたと言っても、小選挙区で勝負に出たところでは、どこどこで落ちています。比例区で調子が良くても、選挙区ではそうでもなかったのが現実ではないでしょうか。

「ThinkTok」といったマーケティング手法などを駆使したカリスマ立候補者が、無党派層、若年層、これまで選挙に行かなかった人たちに食い込み、その結果、これまででは党名で投票していた人の票などが、極右やポピュリスト的な政党にも渡ったと思います。党名への投票を増やすには、党の顔として、従来の支持者を越える、訴求力のある人を擁立することを検討すべきだと思います。

票数を増やして議席を維持。さらに、れいわも議席を獲得、NHK党と参政党が1議席ずつ奪取しています。つまり、維新の会と少数政党が票を獲得したことが、今回の選挙の特徴だと思います。

比例区における課題としては、非拘束名簿式(比例順位)という仕組みの中で、無党派層の票をどう組織化し、増やしていくのが、明白な課題だと思います。自民党、公明党、立民党、共産党ともに苦戦したことからも分かるように、既存の業界団体や組合の集票力が衰え、思うように票が集まらなくなったことが、今回の比例区で明確になりました。

憲法改正についてご見解を。

改憲派が3分の2の勢力を維持しましたが、私は憲法改正が必ずしも加速するとは限らないと考えています。安倍元首相亡き後、どう統率を取るのか、公明党が比例区で議席を落としている中で、憲法9条改正にどう対応するのか、そこが大きな課題です。ただし、衆参両院の議席を圧倒的に自民党、公明党、維新の会、国民党などの改憲勢力が占めており、護憲派にとっては厳しい状況が続きます。

まずは、野党が国会の場でどこまで押し戻せるのか。そのためには、国会で野党共闘を立て直していくことが大きな鍵になってくると思います。旧統一教会との関係の追求、野党合同ヒアリングといった、野党が連携して改憲勢力と対峙していくことが重要です。また、後押しする市民や社会の声が、さらに必要になってくると思います。

— 憲法第13条の重要性を指摘していますが、その点について教えてください。

憲法学の神様と言われた樋口陽一先生が仰っていたように、自分なりの解釈を加えたのですが、9条と13条が互いに支え合っていることが、非常に重要な点です。9条で「戦争放棄」と「戦力不保持」、そして「交戦権の否認」を定め、13条は「個人の尊重」「生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利」を定め、公共の福祉に反しない限り、最大限に尊重されることを謳っています。

政府が国の自衛権行使の根拠としているのは、「平和のうちに生存する権利」を謳う憲法前文と13条です。これらを守るために必要があれば、9条の下でも自衛権の行使が認められます。逆に言えば、13条に「生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利」が最大限に尊重されると書いてあるので、そこに根拠を置かなくては自衛を正当化することができません。政府が守るべきものは「国民の権利」です。しかし、9条を改正することで、戦争になったり、あるいは戦力増強が何よりも大事という方向に転換させられてしまったりする。つまり、9条が突破されると、その段階で13条自体が成立しなくなってしまうのです。国政において、最も大切にすべき生命、自由、幸福追求の権利が、成り立たなくなってしまう。やはり9条が大事な理由、それは「13条を守るため」ということになるのです。

— ウクライナとロシアの問題、中国と台湾の問題など、日本への影響は。

日本に対する大きな影響という視点で言うと、米中対立の激化が最大の不安材料だと思います。アメリカは日本と一緒に、中国を経済と安全保障の両面から封じ込める政策を進めてきましたが、今、台湾有事を巡って緊張が高まっています。仮に東アジアで米中が対立・対決することになれば、日本が何らかの形で巻き込まれると思います。さらに、国内ではその緊張を利用する動きがあるので、そこも非常に心配なところだと思います。

— ご専門の国際政治について。

一般的に国際政治というと、「国際関係」「安全保障」「外交」となりますが、私の専門は「内政」になります。アメリカ、イギリス、フランス、韓国など、他の国と我が国を比較しながら、官僚制の違いや政策決定過程の特徴、憲法と政治の関係などを研究しています。

## 13条に根拠を置かなくては自衛を正当化できない

この学問を専門としたきっかけは、幼少期に海外で暮らしたこと。幼稚園の時に2年ほどフランスにいて、一度、小学校に上がる頃に帰国。その後、小学校2〜5年の終わりまで4年ほどスイスで過ごしました。70年代ですが、かなり白人社会の時代で、その中で人と人との関係や権利のこと、あるいは子ども同士とはいえ、差別やいじめなどについて、どうやって横暴などをやめさせて、民主的で誰もが自分らしく生きていく社会を作れるのかと、子どもながらに興味を持ちました。帰国後、日本社会からはフランスやスイスでは感じなかった、同調圧力などを感じながら、どうすれば自由にお互いを尊重し、敬意を持ちながら生きていくことができるのか、そのような社会を作るためにはどのような制度や取り組みが必要なのかなどに興味が高まり、この道に進むことを決めました。

— 歯科についてお聞かせください。

歯科医療や歯科医師は、一般的に人の暮らしとの接点に近いところにあります。口腔は食べることや話すことと深く関わっており、口腔の健康は楽しい暮らしを送ること、常に一体になっていると思います。また、誰もがいつでも歯科治療をきちんと受けられることで、子どもも健やかに成長していくことができます。そのような当たり前の生活、そして健康を支えている柱こそが、歯科医療だと思います。

## 書籍プレゼント 会員5名様限定

今回、インタビューでご紹介させていただきました中野晃一さんのサイン入りの著書『右傾化する日本政治』を会員5名様にプレゼントさせていただきます(お1人につき1冊まで)。ご希望の会員は、官製はがきに「9月号 書籍プレゼント」と明記し、必ず以下の4点を記入のうえ、協会プレゼント係までご応募ください(複数応募不可)。応募締め切りは9月21日(火)です(消印有効)。当選発表は、書籍発送をもって代させていただきます。

- 【応募はがき記載事項】
- ①氏名 ②会員番号 ③電話番号 ④住所
- 応募送付先 〒169-0075 新宿区高田馬場1-29-8  
いちご高田馬場ビル6階 東京歯科保険医協会  
9月号 書籍プレゼント係まで



～ 著書紹介～  
日本は右傾化しているのか、それとも「普通の国」になろうとしているだけなのか。いったい、どちらなのか? — 政治主導のもと、寄せては返す波のように時間をかけて、日本社会の座標軸は右へ右へと推し進められていった。そのプロセスを丹念にたどりつ、新しい右派連合とその「勝利」に直面した私たちの現在を描き出す。

© 岩波新書

特集

# 新型コロナウイルス濃厚接触者 対応フローチャート

COVID-19

2022年8月26日時点



## 濃厚接触者の定義

患者（確定例）の発症日2日前（無症状の方は検体採取日の2日前）から診断後隔離されるまでの間に接触し、次の範囲に該当する場合に濃厚接触者となります。

- 患者（確定例）と同居、あるいは長時間の接触があった人
- 適切な感染防護なしに患者（確定例）を診察、看護もしくは介護した人
- 患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い人
- 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策（マスクなど）なしで15分以上接触があった人

「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」2021年11月29日版より

【新型コロナ・オミクロン株コールセンター】

TEL **0570 (550) 571**

一般相談（感染に関する不安や、変異株に関すること）

【東京都発熱相談センター】

TEL **03 (5320) 4592** または **03 (6258) 5780**

発熱等の症状がある方、かかりつけ医がいない方

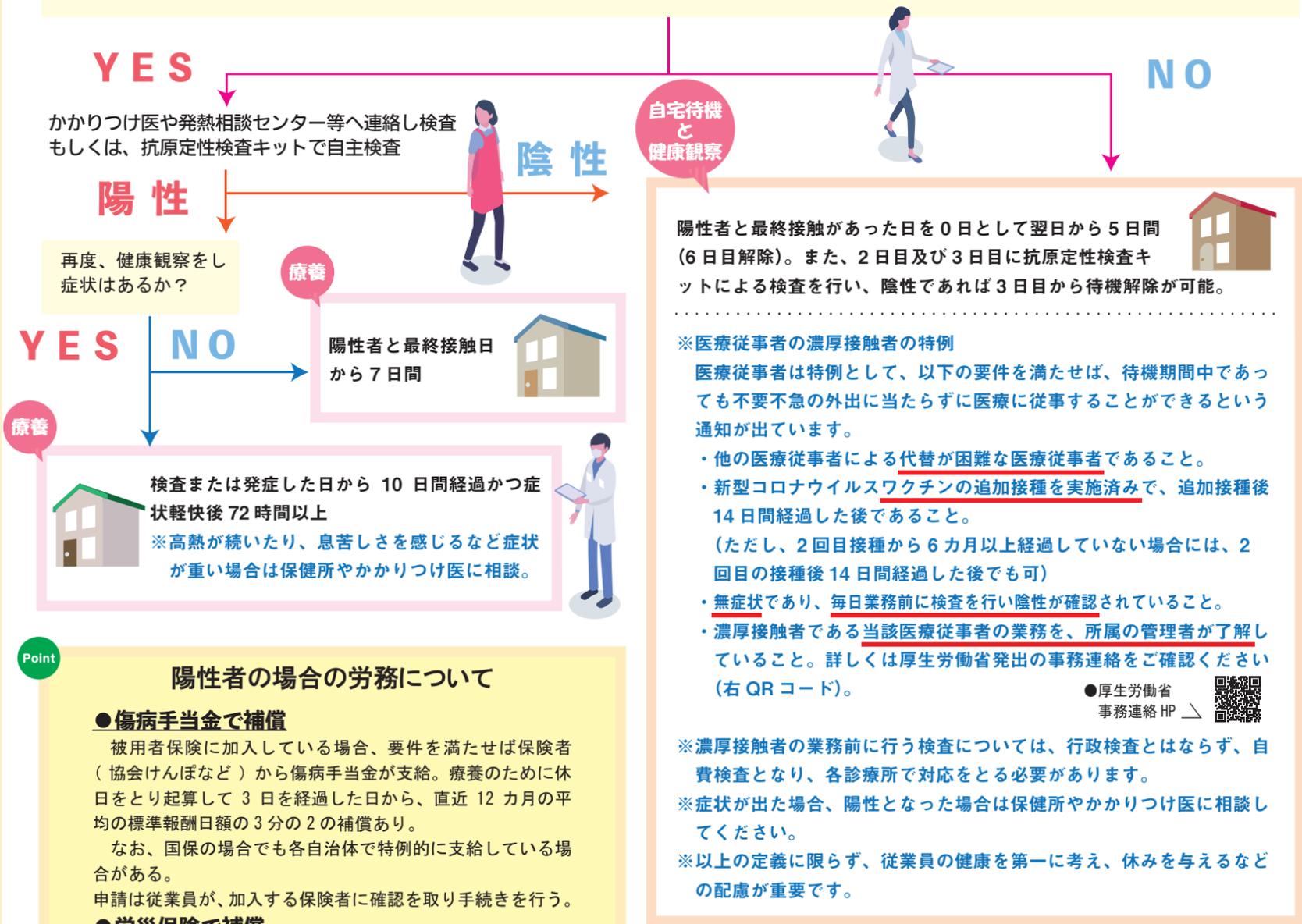
●東京都福祉保健局  
身近な人が新型コロナ  
ウイルス感染症に  
なった方へ



●厚生労働省  
新型コロナウイルス  
に関するQ&A



## 濃厚接触者に症状(発熱・咳・息苦しさ・強い倦怠感など)はあるか?もしくは不安か?



Point

### 陽性者の場合の労務について

#### ●傷病手当金で補償

被用者保険に加入している場合、要件を満たせば保険者（協会けんぽなど）から傷病手当金が支給。療養のために休日を取り起算して3日を経過した日から、直近12カ月の平均の標準報酬日額の3分の2の補償あり。

なお、国保の場合でも各自治体で特例的に支給している場合がある。

申請は従業員が、加入する保険者に確認を取り手続きを行う。

#### ●労災保険で補償

業務外で感染したことが明らかな場合を除き、医療従事者であれば原則として労災保険の休業補償の対象となる。休業4日目から休業1日あたり給付基礎日額の8割の補償あり。申請は、従業員が労働基準監督署に確認を取り手続きを行う。

なお、歯科医師は事業主であっても労働保険事務組合に加入すれば、労災保険に特別加入が可能。

※「保険医休業保障共済保険」での取り扱いは、13・14面をご覧ください。

Point

### 濃厚接触者の場合の労務について

使用者の責に帰すべき事由による休業の場合に当てはまるため、使用者は、休業期間中の休業手当（平均賃金100分の60以上）を支払わなければならない。

なお、休業手当を支払った場合、支給要件に合致すれば、雇用調整助成金の支給対象になる。有給休暇については、労働者の同意があれば、「有給休暇」として扱うことは可能。

他

その他、市区町村で助成事業を行っている場合があります。  
J-Net21 東京都（補助金・助成金・融資情報）

●東京都



ご不明な点は、東京歯科保険医協会  
経営管理部までお問い合わせください

協会史を振り返り現在・未来を見つめる vol.3

# 「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いただけます。  
HP [www.tokyo-sk.com/category/long-term/](http://www.tokyo-sk.com/category/long-term/)

前回は、2000年診療報酬改定で登場した「か初診」(かかりつけ歯科医初診)の算定要件等と、その後、橋本龍太郎元首相への献金問題を経て2006年度改定で「か初診」廃止に至るまでの経緯を紹介した。

ところで、「か初診」導入時の2000年から2002年に向けては、膨張する医療費をどうするのが政権のテーマとなり、混合診療が取り上げられた時期でもあった。歯科では、従来から補綴の金属床総義歯と歯冠修復物に関しては特別な料金(自費)と認められていた。歯周病に関してP特養が医療保険の特定療養費(保険)に適合するかどうかが厚労省医療保健福祉

表1

月に1回	基本治療あり	基本治療なし
1~9歯	310点	210点
10~19歯	450点	270点
20歯以上	620点	360点

2002年4月、日本歯周病学会は「治療と病状安定」の考えの流れを示す「ローチャート」を発表し、2002年4月の診療報酬改定では、メインテナンスに係わる総合評価として「歯周疾患継続治療診断料100点」が新設され、1~3カ月間隔で再診時に歯周組織検査・歯周基本治療・指導管理を行った場合に歯周疾患継続総合診療料として表1を算定する取り扱いとなった。

2005年は、小泉純一郎首相による衆議院の電撃解散によって小泉劇場の幕が切れて落とされた。基本政策は当時の英国のサッチャー政権と同じ小さな政府であり、構造改革路線の延長として「財政再建」を打ち出した。その中の一つが「医療制度改革」であり、これを受けて厚労省は2005年10月19日、「医療制度構造改革試案」を発表、2025年に向けての医療費の伸びの削減方向を示した。その中で短期的な方向として、①公的保険給付の内容・範囲の見直し、②診療報酬改定の2点を挙げた。政府は2005年12月1日、「医療制度改革大綱」を決定。すでに廃止の憶測が流れていた「か初診」は、2006年4月の診療報酬改定で廃止された。しかし、長期維持管理路線「か初診」が強化される方向は変わらなかった。

マスコミは、「医療は高コスト」と表現するが、当事者の我々からすれば、日本

表2

**1 指導料から管理料への名称変更**

- 歯科疾患総合指導料
- 歯科口腔衛生指導料
- 歯周疾患指導管理料
- 歯科疾患継続指導料
- 歯科疾患継続管理診断料

初診月 130点  
再診月 110点

機械的歯面清掃加算 80点(3カ月に1回) ⇒ 60点(2カ月に1回) 計画に基づく治療終了後2カ月以上経過すれば初診料算定可。

**2 SPTの導入**

中等度以上の歯周病で一連の歯周治療終了時に病状安定と判断した患者に実施。目的は一時的に安定した歯周組織の状態を維持し、治療させること。3カ月に一度算定し、3年間実施。但し歯周外科手術を行ったケースは連月で算定可。

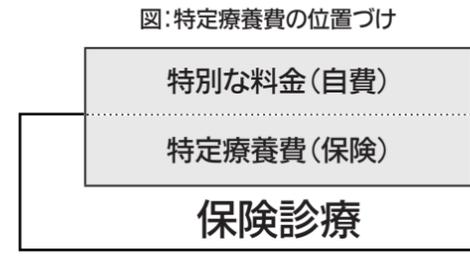
1カ年目 150点 > 2カ年目 125点 > 3カ年目 100点

**3 義歯管理料の導入 新製義歯に限る**

- 有床義歯長期管理料 装着後1カ月以内 100点×2回
- 有床義歯管理料 2カ月目・3カ月目 70点×月1回
- 新製有床義歯管理料 4カ月目~1年 60点×月1回

協議会作業委員会で検討され、「継続的な治療管理は保険診療特定療養費の活用」の報告がなされ、中協の診療報酬基本問題小委員会でも「再発抑制に必要なセルフケアを継続して行く上での指導管理の評価」が議論の中心となり、この流れの中で「か初診」廃止後はこの保険者主導の長期管理路線が以降改定ごとに少しずつ取り入れられて来ていると言える。

2008年4月改定の中で政府は、「質の高い医療を効率的に提供するための視点」と180度転換、「歯科医療の充実について」との記述が加えられた。その



主たるものは2007年11月の日本歯科医学会の「歯周病の診断と治療に関する指針」の発表に基づくもので、分かり易いフローチャートも発表された。その内容は表2のように、管理料の大打列となった。

医師・歯科医師署名 記入欄 FAX 03-3209-9918

オンライン資格確認のシステム導入義務化の撤回等を求める  
医師・歯科医師要請署名

一、医療機関等へのオンライン資格確認のシステム導入の義務化は撤回すること。  
二、保険証はこれまで通り交付すること。

住所  
氏名(複数の医師・歯科医師の記入も可)

私のひと言 ※〇と音があればご記入ください

オンライン資格確認システム義務化の撤回等を求める署名  
会員へFAX送付しているほか、ホームページからもダウンロードが可能なので、ぜひご協力いただきたい

①オンライン資格確認システム義務化の撤回に向けて

現在、会員から最も多くご連絡をいただいているオンライン資格確認システムについてです。現在の状況、自由意志でなく「原則義務化」であること、ならびに示されているスケジュールでは対応できない医療機関が少なくないことへの懸念、さらに運用上、さまざまな混乱が想定されることなどを本紙の多くのスペースを使って、詳細にご提示しました。政府が進めるマイナンバーカードの普及促進のため、診療報酬のオ

②新型コロナウイルス感染症 第7波への対応

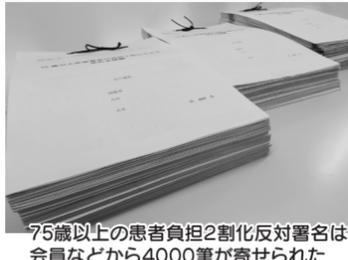
多くの感染者を出している第7波において、多数の問い合わせが当協会に寄せられています。医療機関において歯科医師やスタッフに感染者が出た、あるいは

③75歳以上の負担割合2割化反対

当協会が反対してきましたが、来月から多くの75歳以上の患者の負担割合が1割から2割になります(2面参照)。なお、各方面からの意見によって、配慮措置が設けられましたが、複雑な点があり、医療機関での混乱、受診抑制によるQOLの低下、口腔内環境の悪化などが懸念されます。さらなる対策を講じるように要望していきます。

④東京都への要望

東京都の2023年度予算の審議に合わせて、都議



75歳以上の患者負担2割化反対署名は、会員などから4000筆が寄せられた

厚生労働省は8月19日、社会保障審議会医療保険部会(第152回)を開催し、オンライン資格確認システムや、骨太の方針2022などが議題に上がった。オンライン資格確認システムについては、8月14日時点での導入・利用状況、導入目標が共有され、顔認証許可力ドリーダの申込数は14万4316施設62・8%であることが明らかにされた。

令和5年3月末までに概

**社会保障審議会**

**オンライン資格確認システムなど議題に**

ねすべての医療機関での導入を目指す厚労省は、中間到達目標として、9月末時点で約5割の導入を目標とすることとした。一方で、現状のペースでは目標値には達しないという認識も示している。

また、オンライン資格確認システムの用途拡大に関して、対応していない機関・業態に向けても、オンライン資格確認が可能となるように用途を拡大する必要があるとした。

東京歯科保険医協会 会長 坪田有史

⑤一會員の声を届ける

「歯科衛生士、歯科技士の人材確保について」「金バラの代替材料の保険適用について」「CAD/CAM冠・インレーの適用拡大について」「財務省の予算調査で国保の高額医療費制度の廃止について」「物価・光熱費高騰による医療機関の影響への対策」などについて、検討中、あるいは今後検討予定

現在、行政等が進めている、あるいは今後予定されていることには、残念ながら理解しにくいことや、理

解に苦しむ案件があります。確かに政策などの方針を変更させることが困難なことは、重々承知しています。素直に迎合した方が楽かもしれませんが、患者・国民のため、黙っておらずに意見として、私は声に出したいです。声を出さなければ届くことはなく、伝わることもありません。冒頭で申し上げましたが、会員の先生方は、ご意見や疑問のどんなことでも当協会にお寄せください。約6000名の歯科医師の団体として声をあげます。私も当協会の一會員として、共有して、今後も活動していきますので、ご理解、ご協力のほど、よろしくお願ひ申し上げます。

会の各会派、都の行政側に多くの要望を行っていただきます。例えば、「コロナ禍における医療提供体制の確保について」「歯科衛生士の復職支援や就学支援について」「在宅歯科医療の推進について」「子ども医療費助成制度における一部負担金の地域格差の是正」「個別指導への要望」などです。

# ●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

## 充填時の築造と高強度硬質レジンブリッジ

前歯における充填時の築造および歯科用金属アレルギーがない患者におけるメタルフリーのブリッジについて解説する。

患者：58歳・女性

主訴：右上の前歯が変色し、虫歯になっていないか気になる。

左の奥歯でよく噛めないで診てほしい。白い歯を入れたい。

所見：2| 歯冠部の変色により失活歯と推測される。不適合CRあり。

④5⑥金属製Brは不適合で、歯肉退縮とマージン部う蝕あり。

プラークコントロール良好。7番残存し咬合支持は安定。注①

傷病名：2|C3処置歯、CRフテキ  $\frac{7}{7} + \frac{7}{467}$  P1

④5⑥Brフテキ、MT ④6C3処置歯

施設基準：歯初診、明細、補管

月日	部位	療法・処置	点数
5/26		再診 明細	56+1
		SC後の再評価検査が終わり、歯周組織は安定。	/
	2  46	X-ray 2F 電	48×2
		2 は緊密な根充がされ、根尖病変は認めない。	/
		④6はマージン部に僅かな透過像を認め、歯根	/
		長の1/3未満のポストを有するメタルコアあり。	/
	2	除去(光CR充)	20
		支台築造(CR+ファイバーポスト1本) 注②	224
		KP(PD面)EE・EB	86
		光CR充填 充填材料料1	158+29
6/9		再診 明細	56+1
		充填後に違和感などはないとのこと。	/
	④6	除去(FMCおよびメタルコア・1/3未満)注③	48×2
	⑤	除去(ポンティック)	48
	④6	う蝕処置 軟化象牙質を除去	18×2
6/15		再診 明細	56+1
		除去後に痛みや違和感はないとのこと。	/
	④5⑥	補診	90
		欠損部の顎堤に異常はなく、間隙は1歯相当範囲。	/
		④6支台歯の高強度硬質レジンブリッジを製作。	/
	④	支台築造(CR+ファイバーポスト1本)	224
	⑥	支台築造(CR+ファイバーポスト2本)	323
	④6	失PZ ブリッジ支台歯形成加算 注④	$(636+20) \times 2$
		連imp(寒天+アルジネート) 注⑤	282
		BT(シリコーン)	76
		リテーナー 仮セ	100+4×2
7/12		再診 明細	56+1
	④5⑥	高強度硬質レジンブリッジ(ジーシーエクスペリア)注⑥	4,229
		装着料 内面処理加算I 注⑤	150+90
		アルミナサンドブラスト・シランカップリング処理	/
	④6	装着材料料(スーパーボンド)	17×2
		補管(文書提供 添付) 注⑦	330

《解説》

注① 高強度硬質レジンブリッジ(HRBr)の適応は、7番が4本すべて残存し、左右の咬合支持があり、過度な咬合圧が加わらない場合であって、④5⑥の1歯欠損症例のみが対象である。

注② 破折防止を目的に、前歯部の唇側歯質が十分に残存する前歯部失活歯に対して充填するにあたり、複合レジン(築造用)とファイバーポスト(支台築造用)またはスクリューポストを用いて築造した場合は、支台築造(直接法)、KPおよび充填をそれぞれ算定する。このとき、ファイバーポストは1歯1本までに限られる。

対象は前歯部となっており、部位に注意が必要である。

注③ メタルコアのポスト部分が歯根長の1/3以下であった場合、4月改定前はレジンコアの除去と同様に「簡単なもの」20点の算定となっていたが、改定後は「困難なもの」48点で算定できるようになった。

なお、この症例とは異なるが、1/3以上の場合は「著しく困難なもの」80点が算定できる。

○支台築造関連の除去の点数

区分	除去する補綴物
簡単 20点	・ その他コア
困難 48点	・ メタルコア(歯根長の1/3未満のポストを有するもの) ・ スクリューポスト(支台築造用)
著しく困難 80点	・ メタルコア(歯根長の1/3以上のポストを有するもの) ・ 支台築造用レジンを含むファイバーポスト(歯根長の1/3以上のポストを有するもの)

注④ HRBrの支台歯は、原則として失活歯とし、失PZ636点と支台歯ごとにブリッジの支台歯形成加算20点を算定する。

この症例とは異なるが、やむをえず生活歯に歯冠形成を行う場合は、生PZ796点を算定する。

注⑤ HRBrの連合印象282点、咬合採得76点、装着料150点、内面処理加算I 90点および装着材料料を算定する。

なお、内面処理加算Iの内面処理とは、アルミナサンドブラスト処理およびシランカップリング処理などをいう。

注⑥ 高強度硬質レジンブリッジ(HRBr)は、歯冠用グラスファイバーによるフレームに高強度の硬質レジンを用いて製作したものをいう。

1装置につき4,229点を算定する。

○主な保険適用材料

- ・ ジーシー エクスペリア(株式会社ジーシーデンタルプロダクツ)
- ・ ボンディングテープ ラボ(有限会社デントレード)

注⑦ 歯科用金属アレルギーではない患者の場合は補管の対象となる。

注⑧ この症例とは異なるが、歯科用金属アレルギーを有する患者に対しては、医科の保険医療機関または医科歯科併設の保険医療機関の医師と連携のうえ、診療情報提供(診療情報提供料の様式に準ずるもの)に基づく場合に限り、④5⑥に加え⑤6⑦も対象になる。

この場合は補管の対象外になり、全ての7番の残存や咬合支持などは問われない。レセプトの摘要欄に紹介元の保険医療機関名(医科)を記載する。

\* 実態に即してご請求ください\*



## 3年ぶり会場開催 地区懇談会

3年ぶりに現地会場で会員地区懇談会を北千住(城東7月16日)、大井町(城南7月23日)、立川(多摩7月30日)で開催した。「いまさら聞けない? C A D / C A M インレーや総医

### アンケートで寄せられた参加者の声

- 大変勉強になりました。ありがとうございました。
- 今回の形式はとてもよかったです。いろいろ質問出来て有意義でした。
- かゆいところに手が届く感じで非常に良かったです。
- 3年前にも地区懇談に参加させていただきました。こういう形式はとても勉強になります。
- 少人数でとても質問しやすく、疑問点がかなり解消されました。

など改定後の疑問点を解決しよう」と題し、2022年度診療報酬改定の内容で講師陣が直面した実際に困った事例や協会に多く寄せられた相談をもとに事前にアンケートを行った上で、参加した会員の疑問点を中心に話題提供を行い、実際に困っている点、具体的な事例など交え発言してもら

い、懇談を行った。懇談時に、「CAD/CAM冠の症例数の実態や実際どれくらいの割合で他の診療所は請求を出しているのかわからない」「オンライン資格確認の電子加算が新たに創設されたが、どのくらいの診療所が導入し、算定しているか状況を知りたい」などの日々の業務に直結する質問が寄せられ、協会講師陣が自分自身でどのように対応をしたかという具体例や現在都内の歯科診療所がどのような状況になっているかなどを丁寧に回答し、懇談した。

終了後アンケートでは「知らなかったことも多くあり、今後の診療に活かしていける内容でした」「直接会場に参加したことで、近くの先生方の状況などを知ることができ、少し安心できた。また次回も参加したい」といった感想が寄せられた。

協会が8月7日、ワイム貸会議室高田馬場にて、第1回スタッフ講習会「TBI & PMTC・デブライドメント」を開催した。講師は、古畑歯科医院勤務の歯科衛生士の波多野映子氏が務め、43名の歯科衛生士が参加した。3人掛けのテーブルに一人のみの着席とするなど、新型コロナウイルス対策を徹底し、万全を期しての開催

「患者さんの症状に合わせた声掛けのヒントを紹介されとても参考になった」などの感想が寄せられた。TBI & PMTC・デブライドメント講習会を開催した。講師は、古畑歯科医院勤務の歯科衛生士の波多野映子氏が務め、43名の歯科衛生士が参加した。3人掛けのテーブルに一人のみの着席とするなど、新型コロナウイルス対策を徹底し、万全を期しての開催

「核戦争に勝者はおらず、決して戦ってはならない」という声明を発表したにもかかわらず、ロシアのプーチン大統領はウクライナに対し、核兵器の使用を示唆。一方、6月には核兵器禁止条約締結国会議が開かれ、「核兵器のない平和で公正な社会」へ向けた歩みも始まっている。今年の世界大会はこうした情勢の中、開催された。

3年ぶり現地開催  
原水爆禁止2022  
世界大会レポート

生年月日	加入年齢	取り扱い変更内容
昭和38年10月2日～39年2月1日	59歳	9月15日～12月31日がお申込みいただける最後の機会となります。
昭和43年10月2日～44年2月1日	54歳	次回申込から掛金が上がります。1口3,300円⇒3,700円
昭和47年10月2日～48年2月1日	50歳	次回申込から加入口数上限が変わります。8口⇒5口
昭和48年10月2日～49年2月1日	49歳	次回から掛金が上がります。1口3,000円⇒3,300円
昭和58年10月2日～59年2月1日	39歳	次回から掛金が上がります。1口2,800円⇒3,000円
平成5年10月2日～6年2月1日	29歳	次回から掛金が上がります。1口2,500円⇒2,800円

社保に加入していると健康保険の傷病手当金が出ますが、保障は標準報酬月額を平均した額の3分の2まで…。足りない部分は休養制度でカバー!

3分の2 傷病手当金  
3分の1 休養制度でカバー!

## 会員寄稿「声」

人生100年時代と言われているが、健康であることを前提とした長寿が大切で、満ち足りた心で笑顔に暮らせることが理想的である。人のライフステージは胎生期・誕生・乳幼児期・学童期・青年期・成人期・壮年期・老年期・死となるが、それぞれのステージで歯科健診を実施すれば、病気の早期発見・治療が可能となり、医療費の節減とともに患者の肉体的負担を軽減することができる。

健康長寿を目指すには、各ライフステージで適切な栄養摂取が必要。歯が萌出すると、「嚙下」から「嚙む」へと変わり、乳歯はう蝕に罹患しやすいため健診を要する。さらに、混合歯列期は歯列が揃っていないため、プラークが停滞しやすく、う蝕や歯肉炎になりやすい。そのため、口腔内の健全歯と口腔衛生を維持するために歯科健診が有効だ。

また、青年期以降は、歯周病の問題が発生する。軽症の場合、定期的な基本治療とセルフブラッシングで改善できるが、全身疾患と関連しているケースでは慢性炎症を惹起させることがある。その一例として糖尿病がある。これらは他科との協力が必要となり、病

## 国民皆歯科健診

吉田 真理 (よしだ・まり) / 武蔵野市開業

院などと連携しながらの診療が求められる。これらライフステージの健康を保つためには、ぜひとも状況に応じた歯科健診を行う必要がある。

いわゆる骨太方針2022に明記された、国民皆歯科健診。実現すれば、届出しているすべての歯科診療所が国民皆歯科健診を実施できるようにしていただきたい。日本の人口は1億2519万4000人で、うち65歳以上は3624万人と、高齢者の占める割合が多くなりつつある(2022年2月1日時点/総務省統計局公表)。これら高齢者は、全身疾患を持つことが多く歯科領域に関わる疾患を抱えることが考えられ、8020運動の成果により、う蝕の罹患率は減少したが、将来的には病態が変化することが想定できる。これらのため研鑽を積み、ライフステージに応じた歯科診療を行いたい。歯科は、咀嚼・嚙下・話すこと・顔貌などに直結する重要な診療科である。



## 投稿お待ちしております

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、日常感じていることなど、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。なお、掲載分には薄謝進呈。ご興味のある方は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、電話 03(3205)2999にて東京歯科保険医協会広報・ホームページ部までお電話ください。



過去の連載や投稿は、当会ホームページ「東京歯科保険医新聞」よりご覧いただけます。  
HP: [www.tokyo-sk.com/category/newspaperlist/](http://www.tokyo-sk.com/category/newspaperlist/)



写真は筆者(矢野正明)

「平和への誓い」で「本当の強さとは違いを認め相手を受け入れること、思いやりの心を持ち相手を理解しようとすることです。本当の強さを持つば、戦争は起こらないはず」との訴えが心にしみた。

矢野正明

平和祈念式典で岸田文雄首相は、核兵器禁止条約についてまったく触れなかった。被爆者の願いに背を向けているとしか思えない。小学6年生の参加者による

広島では被爆者の声を聞き、オンラインでウクライナのほか、各国の反戦平和活動家の貴重な情報に接することもできた。

## 募集期間: 8月22日～10月25日

秋の募集キャンペーンが始まりました! 助け合いの制度にぜひご加入ください



共済部長 川戸 二三江

8月22日から万一の時の「グループ生命保険」、病気やケガに備える「休養制度」将来の支出に備える「保険医年金」の募集キャンペーンが始まりました。協会の共済制度は歯科医師に向けた制度設計となっております。ご開業、ご結婚、お子様の成長、将来への資金計画など、それぞれのライフステージやライフプランに合わせた保障をお手頃な掛金で備えることが可能です。この機会にご加入ください。

共済制度の内容は、本紙折込13・14面のチラシをご覧ください。詳しい内容やご相談など、お気軽にお問い合わせください。

お問い合わせは共済部 (03-3205-2999) まで

# 美術文化

第38回 東京保険医美術展

## 歯科医師による逸品集う



ハス/上野公園(渡辺吉明)

7月25〜31日、東京・銀座のギャラリー「曉」で「第38回東京保険医美術展」2022が開催された。都内の医師を中心に27作品が展示され、協会からは早坂美都理事を含む、3名の先生が出品した。

早坂理事は、ろうけつ染めの日傘2本をお披露目。淡い赤、青、黄の水玉が鮮やかに日傘を彩り、酷暑の夏に一瞬の涼を感じさせる作品や、花柄を散りばめ、幻想的な世界観が印象的な一品を飾った。

会員の長尾広美先生は、「Eternal radiance」(和訳「永遠の輝き」というタイトルのもと、スワロフスキーを使った曼荼羅を、均整の取れた煌びやかな作品は、自然と足を止めてしまう存在感があった。さらに、会員の渡辺吉明先生は3枚の写真を展示。両国駅に並ぶ雛人形、上野公園のハスのつぼみなど、季節感溢れる作品が並んだ。以下に作者の先生より寄せられたコメントを紹介する。

### ▽早坂美都

昨年に続き、ろうけつ染めの作品2点を展示した。昨年は名古屋帯、今年は日傘を二つのデザインで染めた。

溶かした蠟を筆などで布に塗って模様を描き、染料にて染色し、蠟を落として水洗いする。蠟を塗った部分は染め抜かれる。複数の染色のときは、この工程を繰り返す。蠟に乾燥ひび割れを入れることにより、独特の亀裂模様を作り出すことも多い。

ろうけつ染めは「パティッシュ」とも言い、インドネシアやマレーシアの特産品になっている。ユネスコの無形文化遺産にも登録されているそう。日本では正倉院宝物に見られるなど、天平時代から見られる染色

### ▽長尾広美

曼荼羅作家活動を始めて10年弱、よく「曼荼羅とは何か」と聞かれます。いろいろ解釈はありますが、私はあまり小難しいことにはこだわらず、アートの表現手段として捉えています。心づくままに文様やクリスタルビーズを駆使して仕上げている過程は、歯科医として外へと気持ちを向けている自分が唯一内へ向かうことができる時間だと感じています。



Eternal radiance / 曼荼羅 長尾広美



ろうけつ染め日傘(早坂美都)

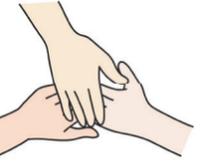
か」と聞かれます。いろいろ解釈はありますが、私はあまり小難しいことにはこだわらず、アートの表現手段として捉えています。心づくままに文様やクリスタルビーズを駆使して仕上げている過程は、歯科医として外へと気持ちを向けている自分が唯一内へ向かうことができる時間だと感じています。

私がまだ当会理事になる前の2011年、東日本大震災の発生から少し経って協会よりFAXが届いた。被災地支援に向かうボランティア

ボランティアの募集だ。今、動かなければ自分は何のために医療をしているのかと感じ、瞬間的に参加を申し込んだことを記憶している。そこで出逢ったのが当会の前会長、松島良次先生であった。

ボランティアの内容はここでは割愛するが、被災地を巡る車の中で松島先生といろいろな話をした。先生は「目の前の患者だけに全力投球するのもそれでよい。でもみんながおかしいと感じている保険制度をひとつ変えることで日本中の患者を幸せにできる。だから私は協会で活動をしている」と話していた。恥ずかしながら、それま

## 利他主義 相馬 基逸(理事/品川区)



「出逢いは偶然のようであつて必然なこともある。一緒に協会の活動をしないうか」という内容だった。ちょうど40歳を過ぎた私にとって、人生のターニングポイントとなった。

その後、役員として会議に参加するようになり、2014年から当会の理事となった。2016年から経営管理部長を拝命しました。経営管理部長は、会員の先生方の医院経営上の様々なトラブルなどの相談を受ける部署。この2年で新型コロナウイルス関係だけでも5000件を超える相談があり、私が解説した支援金・助成金申請方法などの動画は1万6000回以上

東京歯科保険医協会 facebook

www.facebook.com/tokyoshikahokeni

### 通信員便り No.125

機関紙8月号について、通信員50名の便りから抜粋しました。

- ◆コロナワクチン4回目接種が医療・介護従事者に拡大されていますが、
- 先生は接種したいですか。接種しました。(他8名)
- 接種予定です。(他4名)
- 接種したいです。(他8名)
- 60歳以上なので接種する。
- コロナに感染して、ひどい症状の知人もいます。
- 軽症で済みたいので接種します。(他1名)
- 積極的に希望はしません。立场上仕方なく。
- 打ちたくない。(他8名)
- 打つ度に副反応がひどく、4回目は打つてない。

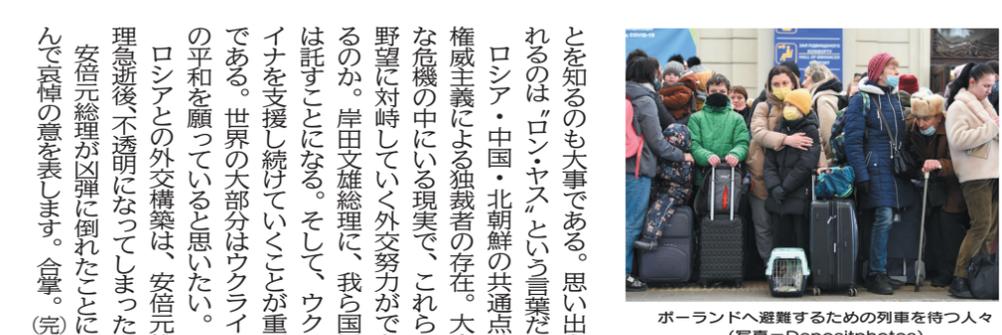
## ロシアのウクライナ侵攻に考えるべき



### ひまわりのそばに(下)

ロシアのウクライナ侵攻が2月24日に始まった。今の今まで平和の中にとっぷり浸かっていた人々は、発する言葉もないだろう。今日のようにすべての情報が寸時に伝わる世界で、予期せず世界中を震撼させた。翻ってみれば、平和主義は通用しないのだろうか。我が国の「憲法第九条」を生かした外交努力で国際紛争の解決をとも思うが、ロシア・中国・北朝鮮には、一方通行で理解してもらえないことは不可能であろう。特に、第二次世界大戦における日本の敗北決定の時に、火事場泥棒のように戦争参加した当時のソ連には難しい。

とを知るのも大事である。思い出されるのは「ロン・ヤス」という言葉だ。ロシア・中国・北朝鮮の共通点は権威主義による独裁者の存在。大変な危機の中にある現実で、これらの野望に反対していく外交努力ができるのか。岸田文雄総理に、我ら国民は託すことになる。そして、ウクライナを支援し続けていくことが重要である。世界の大部分はウクライナの平和を願っていると思いたい。ロシアとの外交構築は、安倍元総理急逝後、不透明になってしまった。安倍元総理が凶弾に倒れたことに謹んで哀悼の意を表します。合掌。(完)



ポーランドへ避難するための列車を待つ人々 (写真=Depositphotos)

戦争を被る罪なき人々に明るい未来が訪れるのを追う姿を、我々は願うことしかできないのだろうか。戦禍を被る罪なき人々に明るい未来が訪れるのを追う姿を、我々は願うことしかできないのだろうか。

過去の本連載は、当会ホームページ「東京歯科保険医新聞WEB版」よりご覧いただけます。

HP [www.tokyo-sk.com/category/newspaperlist/](http://www.tokyo-sk.com/category/newspaperlist/)

編集後記