



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

新春のお慶びを申し上げます



歯科改定率0.57%増
経営改善には不十分

2

政策委員長談話／
プラス改定を実感できる実態に
見合った診療報酬改定を切望する

歯科技工所アンケート結果

歯科技工所の厳しい経営状況が浮き彫りに

3

経営・税務相談Q&A

「措置法26条」使ってますか？

5

新春号特別インタビュー

料理研究家

土井 善晴さん

6 7

新春企画 会員写真投稿

教えて！会長!!「PEEK冠の基本的な考え方」

8

若手会員座談会「なぜ、私が協会に」

10

退き際の思考 歯科医師をやめる

中野 多美子さん—後編—

新点数説明会のご案内

→2面へ



青き富士山

撮影 早坂 美都 (世田谷区)

introduction

誰も心の中に自分だけの「富士山」を持っていることでしょう。東京の街からも、もちろん山からも海からも、どこからでも富士山が見えると、「あっ！富士山！」と嬉しくなってしまいます。南アルプス白峰三山。北岳(3,193m)～間ノ岳(3,190m)～農鳥岳(3,026m)を結ぶ、標高3,000m超の天空の縦走路にて撮った1枚です。今年も、明るい1年になりますように。



年頭所感



会員6000名時代

今後もさらなる発展を目指します

東京歯科保険医協会

会長

坪田 有史



2017年6月の定期総会で会長を拝命し、7回目の年頭所感として新年のご挨拶をさせていただきます。

一昨年の年頭所感で本会会員数5千937名、昨年1月では5千951名と順調に会員数が増加していることを報告してきました。さらに昨年6月には6千名の区切りを超え、2023年12月1日時点で6千30名の会員数となりました。東京都内の歯科医師の任意団体として、昨年も多くの先生にご入会いただき感謝申し上げます。この会員増には、既会員の先生方からの多くのご紹介があり、この場をお借りして先生方のご協力に心から御礼申し上げます。また、未入会の先生方におかれましては、本会入会によって、数多くのメリットがありますので、入会のご検討をよろしくお願い申し上げます。

特に、2020年初頭からの新型コロナウイルス感染症の影響により、患者が減少し、それ以前に比べ、歯科医療機関の多くが減収となりました。そこで本会会員の会費を3カ月分免除する直接的支援と、国や都の助成金などへの申請を支援することなどをいたしました。それらの実施当初から現在に至るまで、最も重要視したのは情報共有でした。

本会の情報発信ツールとして、FAXニュース、Facebook、本会ホームページがあります。最も効果があつたのはデンタルブックメールニュースでした。情報をスピーディーに会員に届けるため、原則、週3回(月、水、金)、会員のメールアドレスに発信させていただきました。オンライン資格確認システム関連、マイナ保険証、マイナポータル、電子処方箋、そして12月に期中収載された「松風PEEKアップロック」の情報など、「どこよりも早く正確に」を心がけて会員との情報共有を図っています。

歯科医療に関わるインボイス制度と電子帳簿保存法の施行、数カ月後の2024年度診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬などの「トリプル改定」を控えています。さらに、政府は今後、オンライン資格確認システム関連、レセプトのオンライン請求、そして、電子カルテ導入など、数々のシステムを医療機関に義務化しようと準備しています。

これらの情報を直接、スピーディーに会員へお知らせすることが本会の重要な役割と捉えています。現在、デンタルブックは70%超の会員に発信していますが、100%の会員への情報共有を目指しています。今後の重要な情報入手していただくため、まだデンタルブックにメールアドレスを登録されていない先生は、本会事務局までご連絡ください。

本会は1973年4月に設立され、昨年設立50周年を迎えました。そこで、9月10日に都市センターホテル(東京都千代田区)にて「東京歯科保険医協会50周年記念企画」これからの歯科を考える〜今後より一層頼りになる存在としてあるために〜を開催しました。会員のほか、他協会の関係者、国会議員、都議会議員ら、200名を超える参加者が一堂に会し、半世紀の歩みを振り返りながら、将来の展望を語る貴重な時間をともに過ごしました。

本会設立から50年、その間、多くの会員、関係各位に支えていただきました。これからも一層、患者、国民に良質な歯科保険医療を提供するための一助になる存在として、さらなる発展を目指します。

今後も倍旧のご支援をよろしくお願い申し上げます。

探針

紫式部を描いた大河ドラマ「光る君へ」が始まる。著作源氏物語は長編ゆえ完読に至らないことが多い。そんな事情を見透かした「須磨源氏」は言いえて妙を諷刺してしまう例えだ。しかし、これを「三日坊主」と同等に扱ふのは如何だろうか▼この長編を読み通そうとする気構えと有識自体は尊い。むしろ、奥深い内容への取り組みは、時に意気軒高な者でさえも息切れしやすい、と解したほうが良さそうだ▼当協会は昨年設立50周年を迎えた。礎に続き、今後の協会活動の道は長い。歯科の環境は依然厳しく、様々な待遇改善を体感できなければ臨床への意欲に陰りが出るかもしれない。もしそうだと

しても、国民皆保険制度を守る活動において肝要なこととは、常に道半ば、未完を意識しながら、将来へつなげることでないだろうか▼協会の堅実な歩みは復讐しながら、着実に質を進める姿に通じよう。今年の初日の出は、当協会の新たな半世紀を照らす門出の暁になぞらえたいものだ。(三)

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)



厚生労働省は12月20日、2024年度診療報酬の改定率について、診療報酬本体は0.88%(国費約800億円)となったことを発表した。前回の2022年度診療報酬本体の改定率はプラス0.43%で、前回より僅かに0.45ポイント上回ったが、診療報酬全体の改定率は薬価等と材料料が1.0%引き下げられた結果、0.12%のマイナス改定になった。

談話

プラス改定を実感できる
実態に見合った診療報酬改定を切望する

た。

武見敬三厚労相はこの間、医療・福祉分野の労働者約90万人の賃上げの必要性を主張してきた。だが、この改定率では、物価高騰への対策や人材確保、医療・福祉分野に従事する者の処遇改善には程遠い診療報酬改定率と指摘せざるを得ない。

▼歯科は0.57%と低い改定率に抑えられる

今回の歯科改定率は0.57%となった。歯科は2014年以降1%にも満たない低い改定率に抑えられてきた。そのため、当会は政府・行政に歯科医療費の総

2024年度診療報酬改定率

○全体	-0.12%	※協会試算 (本体+0.88%、薬価等-1.00%)
各科改定率	○歯科	+0.57%
	○医科	+0.52%
	○調剤	+0.16%

歯科改定率0.57%増
経営改善には不十分

厚生労働省は、12月20日に2024年度診療報酬改定について、改定率を発表した。本体の診療報酬改定率はプラス0.88%、各科の改定率は、歯科がプラス0.57%、医科がプラス0.52%、調剤がプラス0.16%となった。しかし、薬価や材料価格を含めた全体の改定率としては、マイナス0.12%(協会試算)であり、歯科医療費の総枠拡大を求めている当協会としては、不十分と言わざるを得ない改定率である。

12月15日には、中央社会保険医療協議会(以下、中医協)が開催され、24年度診療報酬改定に向けた「歯科医療(その3)」の議論が行われた。以下、5つの内容が議論の中心となった。

(1)かかりつけ歯科医機能に係る評価
かかりつけ歯科医機能を評価するためには、小児期から高齢期までのライフコースに応じた口腔管理をさ

在宅医療専門の医療機関との差別化、歯科訪問診療が可能な体制を確保している(連携体制の整備を含む)ことなどを求められる可能性はある。中医協委員からは、小児の発育過程を踏まえた歯科診療を行うことは重要であるとし、加えられた要件により現場が混乱しないような配慮を求める声があった一方で、か強診の医療機関に通院しているとの認識が患者にないことを指摘し、名称自体の変更を求める声や小児の心身の特性に関する研修の必要性を求める声もあった。

(2)院内感染防止対策に係る評価
歯科外来診療環境体制加算において、院内感染対策

と医療安全の評価が混在していることの整理・見直しが行われることが予想でき、今後の新興感染症等が発生・まん延した際の歯科医療提供体制の構築を進める観点も含まれる可能性がある。中医協委員からは、院内感染対策や医療安全の評価は現行では十分ではないことを指摘し、歯科医療提供体制の維持に支障を来さないように評価を求める声があった一方で、点数を引き上げることによる苦言を呈する声もあった。

(3)歯科疾患の重症化予防に係る評価
う蝕の重症化予防に対するフッ化物歯面塗布治療、歯周病の重症化予防に対する歯周病重症化予防治療

(4)電話や情報通信機器を用いた歯科診療
コロナ禍における臨時的な取扱いで評価されていた電話や情報通信機器を用いた歯科診療について、実施状況を踏まえた評価のあり方やかかりつけ歯科医と連携した遠隔医療などが評価される可能性がある。中医協委員からは、歯科におけるICTの活用を推奨する声や小児の口腔機能管理や、高齢者の口腔機能管理における指導や訓練の経過確認の手段として有効的であるとの声があった。

(5)歯科固有の技術等
小児の外傷歯の保護を目的とした口腔内装置の評価、口腔機能低下症の患者への舌接触補助床の対応拡大、誤嚥性肺炎を伴うハイリスク患者に対する口腔細菌定量検査の適用拡大や非経口摂取患者の口腔粘膜処置の対象患者の見直し、歯科口腔外科領域で行われている技術の新たな評価、ICTの活用を含む歯科技工士と歯科医師の連携の評価、CAD/CAM冠の適用範囲の拡大、クラウン・ブリッジ維持管理料の考え方、不正咬合の疑いがあると学校歯科健診で判断された患者の歯科矯正に係る考え方など、複数項目の提案がされた。

今回の議論を踏まえ、1月以降に武見敬三厚労相が中医協に対して諮問を行い、答申されると24年度診療報酬改定の内容が6月から施行されることになる。

果であった(表1)。また、新規個別指導は、334件(中断中など未措置のものを除く)実施され、「概ね妥当」が88件、「経過観察」が23件、「再指導」が13件という結果であった(表2)。

12月17日 理事・部員政策学習会
10月27日 理事会学習会

開催

24年度改定の問題点・厚労省要請の方向性論議

協会は12月17日、理事・部員政策学習会を開催した。本学習会は年一回、役員、部員、オブザーバーを対象に実施しており、今回は2024年度診療報酬改定について議論した。

24年度改定では、かかりつけ歯科医機能に関する評価や院内感染防止対策、歯科疾患の重症化予防など、多くの歯科医療機関に関わる項目が改定の論点にあがっていることから、問題点を整理した。外来環

電子カルテの現状と今後の方向性を学ぶ

第14回理事会では、「歯科・電子カルテ」をテーマとする学習会を開催した。電子カルテについての現状と必須要件、個人別の管理システム、タイムスタン

2022年度個別指導結果
開示請求で明らかに

関東信越厚生局東京事務所に行政文書の開示請求により、2022年度の個別指導の結果が明らかになった。個別指導は76件(中断中など未措置のものを除く)実施され、措置としては「概ね妥当」が2件、「経過観察」が39件、「再指導」が35件という結果になった。

(中断中など未措置のものを除く)実施され、措置としては「概ね妥当」が2件、「経過観察」が39件、「再指導」が35件という結果になった。

Xの推進に関する工程表が示され、30年までに標準型電子カルテを義務化するとしている。

参加者からは、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6版」への対応、タイムスタンプ機能、電子カルテの3原則の考え方などについて意見が出された。協会では医療分野のDX化のあり方について、引き続き検討を行っていく。

表1 個別指導後の措置の推移(※中断中など未措置のものを除く)

指導後の措置(件数)	概ね妥当	経過観察	再指導	要監査	合計数
2018年度	1	40	34	0	75
2019年度	2	18	53	1	74
2020年度	3	17	16	0	36
2021年度	0	18	5	0	23
2022年度	2	39	35	0	76

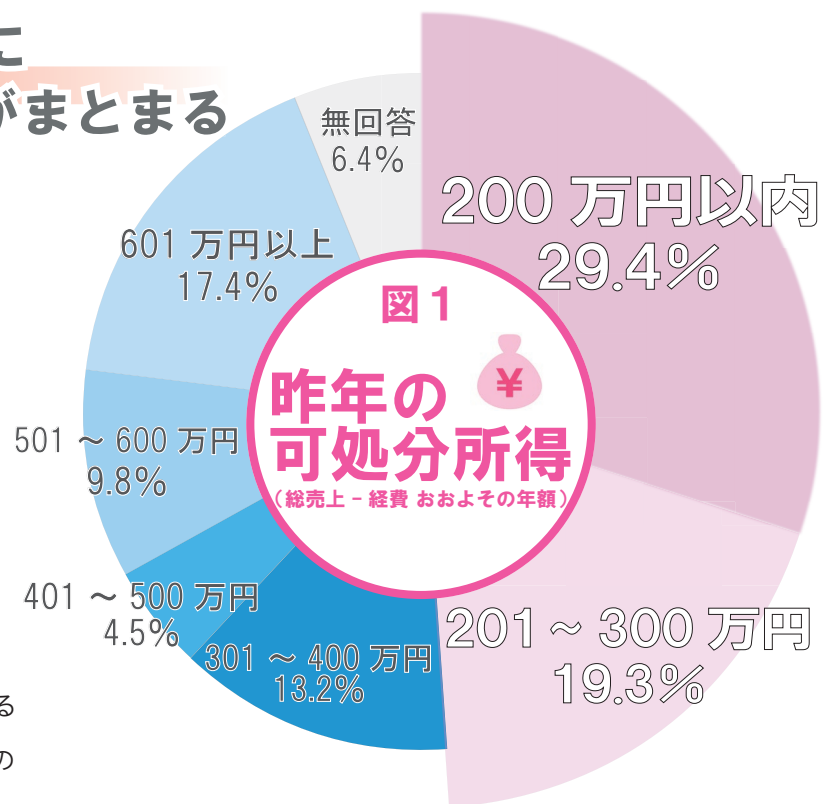
表2 新規個別指導後の措置の推移(※中断中など未措置のものを除く)

指導後の措置(件数)	概ね妥当	経過観察	再指導	要監査	合計数
2018年度	69	219	18	0	306
2019年度	64	224	22	0	310
2020年度	29	64	0	0	93
2021年度	13	30	2	0	45
2022年度	88	233	13	0	334

歯科技工所の厳しい経営状況が浮き彫りに 「歯科技工所アンケート」の集計結果がまとまる

現在、各メディアで歯科技工所の経営が厳しい状況にあることが報道されている通り、低収入・経営難が恒常化し、若手歯科技工士の離職率も高い状態が続いている。歯科技工士養成学校の閉鎖も相次ぐなど、10年後には「歯科技工の担い手がいなくなるのでは」との指摘もある。

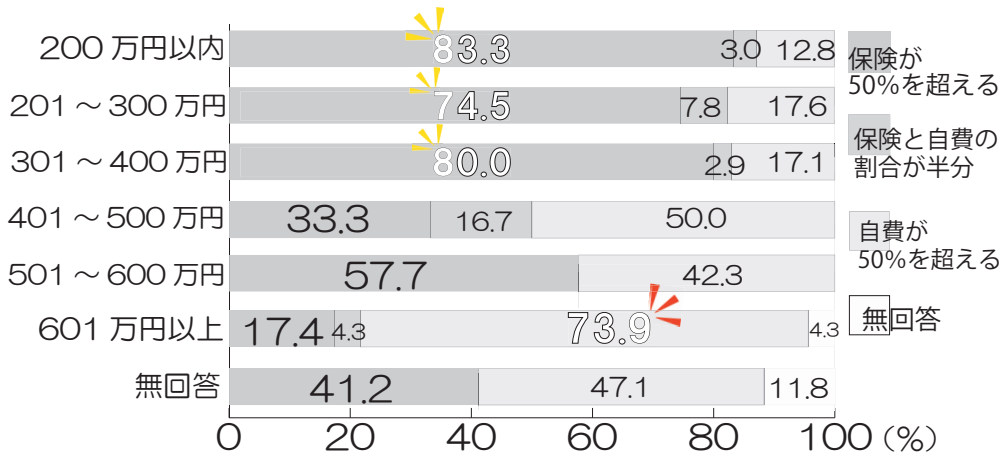
このような状況に対し、協会では歯科技工士および歯科技工所が直面する問題の解決に向け、2020年にアンケートを行い、国や都に歯科技工士および歯科技工所の待遇改善の要請などに活用した。それから3年が経過し、この間、新型コロナウイルス感染症や物価の高騰などの影響により、歯科医療界全体も苦しい経営状況が続いている。このような現状における問題解決のため、改めて歯科技工所の現状を理解・共有することが必要であると考え、協会では2023年9月1日から10月5日にかけて、東京都内1,606施設の歯科技工所に対し、アンケート用紙を送付し、265施設より回答が寄せられた。回収率は16.5%であった。



個人では低所得、長時間労働の実態
今回は3年前のアンケート(以下、前回)では対象外とした多摩地区の歯科技工所(以下、技工所)も含めてアンケートを実施した。

開設者の年齢は60歳代が最も多く、次いで50歳代、40歳代の順となった。また、前回と比べ60歳代以上の割合は45.5%から52.5%と7ポイント増加した。開業形態は個人が64.5%、法人が34.0%で、前回から大きな変化は見られなかった。年齢が高くなるほど個人開業が多い傾向が見られた。

図2 可処分所得(技工物の保険と自費割合別)

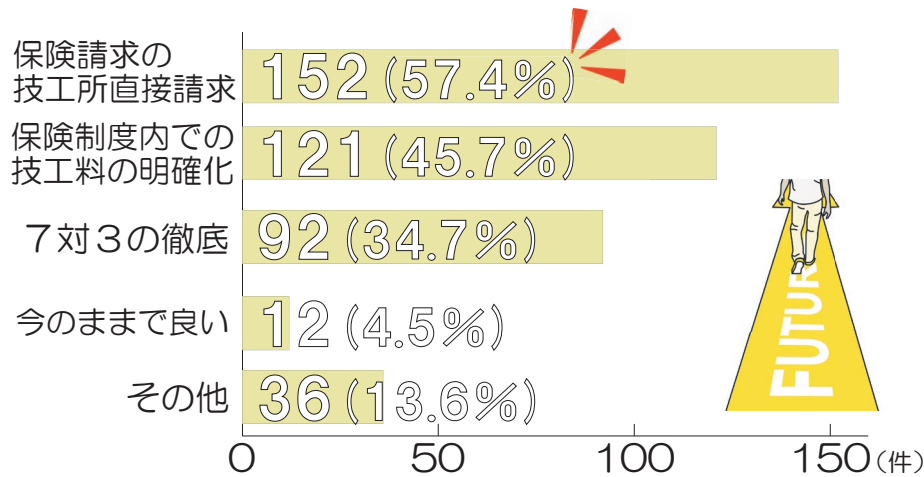


技工所の規模は歯科技工士1人のみが45.7%、歯科技工士1人と事務職員1人が15.1%、合わせて60.8%の技工所が歯科技工士1人であった。一事業所当たりの人数が3人以下の技工所が77.7%を占めており、小規模な技工所が大半であることが示された。

1週間の労働時間を見ると、全体では60時間を超えているとの回答は34.8%で前回の47.9%よりも13.1ポイント減少した。また、個人開業の技工所では1週間の労働時間が50時間以内との回答が40.0%にとどまり、1週間の休日については、週1日以下との回答が66.7%となっている。個人開業の技工所、3人以下の小規模な技工所で労働時間が長い傾向が見られた。

可処分所得(図1)を見ると200万円以内が29.4%と最も多く、前回22.3%よりも7.1ポイント増加した。次いで201~300万円が19.3%となり、合わせると48.7%が300万円を下回る所得と回答した。特に、個人開業では62.0%が300万円以内の所得と回答しており、低所得、長時間労働の傾向が見られた。製作物の保険と自費の割合別で可処分所得(図2)を見ると、400万円以内だと保険が50%を超えると回答した割合が70%を超えており、601万円以上は自費が50%を超えると回答した割合が73.9%であった。

図3 今後望まれる方向 (N=265、複数回答)



況については、54.7%が「収入が減った」と回答した。歯科医院の経営状況の影響が技工所にも及び、経営が厳しくなったことが窺える。

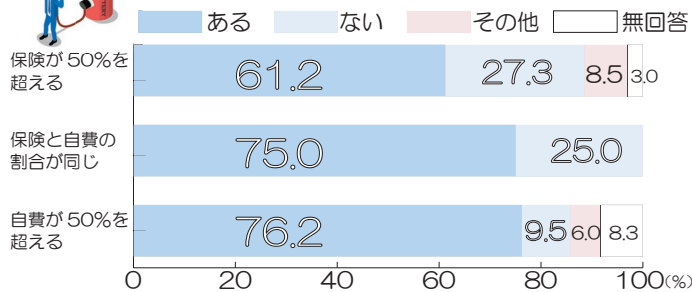
今後望む方向(図3)としては、「技工所が保険請求を直接請求」が57.4%と最も多かった。前回も64.5%と最も多く、直接請求を望む声は大きい。「7対3の徹底」の回答が11.0ポイント高く、現在の診療報酬自体にも不満が窺える。また、「今のままで良い」という回答は4.5%と最も低く、現状に不満を持つていることが分かった。

今後、技工所の経営強化のために行うべき方策では、「自費技工物の製作に力を入れる」が29.4%と最も多かった。次いで「経費削減」が27.5%、「営業活動の強化」が27.2%となった。

若い世代の義歯の受注が少ない

CAD/CAM技術による受注については42.3%が保険・自費問わず受注、11.7%が自費のみ受注で、42.6%が受注していないと回答した。「自費のみ受注している」または「受注していない」理由は「設備投資が厳しい」が42.3%で最も多く、次いで「採算が合わない」が34.5%であった。また、個人では保険と自費を問わず受注しているのが32.3%に対し、法人は60.0%であった。

図4 仕事のやりがい(技工物の保険と自費の割合別)



保険の義歯については、45.7%が受注している、12.8%が受注をやめた、38.5%が受注していないと回答した。受注をやめた、受注をしたことがない理由は「Cr・Br製作が専門」が46.3%で最も多く、次いで「採算が合わない」が33.8%であった。法人の受注が42.2%に対し、個人は48.0%であり、法人よりも個人の方が受注の割合が多い。年代別では30歳代の64.2%、40歳代の62.8%、50歳代の66.1%が「受注をやめた」「受注していない」と回答しており、若い世代の受注が少ない。

仕事のやりがいについては「ある」が66.4%となつた。個人より法人のほうが「やりがいがある」との回答が19.3ポイント多く、「やりがいがない」の回答は13.6ポイント少ない(図4)では、保険が50%を超える場合の「ある」の回答は61.2%で、自費が50%を超える場合は76.2%であった。一方で後継者については82.6%が「いない」と回答しており、やりがいにはあるが後継者がいない現状が窺える。

今回の結果は要請活動などに活用

協会では今後、アンケート結果を基に、技工所の厳しい経営の現状を解決するための議論を深め、行政への要請活動などに活かしていく予定である。

なお、集計結果の詳細は、協会ホームページにて今後掲載する予定である。

2023年分確定申告個別相談会

2023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、確定申告書の記載について不安がある方、インボイス制度が始まったことで不安を感じている方々は、ぜひご参加ください。

日 時 2月15日(木) 午後1時～5時のうち1時間(先着順)

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

講 師 協会顧問税理士

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)

担 当 経営管理部

トラブル対策は早めの対応がポイント

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。

(相続、賃借契約のトラブル、記帳や仕分け方法など何でもご相談ください)

日 時：1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。



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 歯科充填用コンポジットレジン 登録番号：304AABZX00013000
製造販売元 〒781-5451 高知県香南市香我美町上分字大谷 1090-3

YAMAKIN

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

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

森田 晴夫
代表取締役社長

MORITA

株式会社モリタ 大阪本社
〒564-8650
大阪府吹田市垂水町 3-33-18
www.dental-plaza.com

健康経営優良法人2023 ホワイト500 認定
ISO9001 認定取得

T 06.6380 2525

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

誰もが使いやすく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 SSビル
TEL：03-5816-6753

W&D 株式会社
ウィルアンドデンターフェイス

FLEXシリーズに電子カルテが新登場



FLEX e-Karte



正確なカルテ記載は、
信頼できるシステムから

歯科電子カルテ搭載システム
WiseStaff

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

謹賀新年

本年もよろしくお願い申し上げます

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

太陽生命保険株式会社

〒103-0027

公法人部

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

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

安心のゴールキーパーでありたい。



クルマの保険

MS&AD

三井住友海上

GK



すまいの保険



ケガの保険

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

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

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



神田お玉ヶ池 法律事務所
KANDAO TAMAGAIKE 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/

税理士法人 税制経営研究所

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



メディアのちからを幸せな社会づくりに。

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

株式会社 ぎかんし
https://www.gikanishi.co.jp/



地域に密着した施工者・設計者が
相談から施工まで対応いたします

東京土建 住まいの相談センター連絡協議会

☎ 03-5332-3970

〒169-0074 新宿区北新宿1-8-16

けんせつプラザ東京



研究会・行事ご案内

医科・歯科医療安全講習会

改定ポジションペーパーの検証 ～ 医歯薬科学的根拠に基づく骨粗鬆症と 薬剤関連顎骨壊死の risk/benefit バランス最適化戦略 ～

2023年7月に「薬剤関連顎骨壊死の病態と管理:顎骨壊死検討委員会ポジションペーパー 2023」が発表されました。今年の医療安全講習会では改定されたポジションペーパーの解説とともに、日常診療で注意が必要な顎骨壊死(MRONJ)についての治療や、予防についてのアプローチを医歯薬連携の実例を示しながら解説を行います。ぜひ、ご参加ください。

なお、この講習会は医療法に定める医療安全管理のための研修としても活用いただけます。

日時 1月21日(日) 午後2時30分～5時
会場 東京保険医協会 セミナールーム(※2)・Web配信(※3)

〔講演1〕
テーマ 「薬剤関連顎骨壊死(MRONJ)の新ポジションペーパーと骨粗鬆症検診普及後の歯科の対応について～MRONJ根治を目指して」
講師 関谷 秀樹 氏(東邦大学医学部医学科口腔外科学研究室 准教授)

〔講演2〕
テーマ 「ビスホスホネートの有用性と、副作用としての顎骨壊死との関連について」
講師 清末 有宏 氏(森山記念病院 循環器センター センター長)

定員 会場参加:30名、Web参加:500名
対象 歯科医師・医師、
コ・デンタルスタッフ、コ・メディカルスタッフ
参加費 無料
予約 右のQRからお申し込みください。
担当 経営管理部



予約フォーム

新規開業医講習会

2023年度の新規個別指導は、開業後、概ね半年～8カ月以内の医療機関が選定されています。指導対策は通知が届く前に、早い段階で準備を進めることが大切です。今回の新規開業医講習会の開催は、7月以降となるため、これから新規個別指導を受ける先生方はぜひご参加ください。

講習会では指導で指摘されやすい事項を含め、保険診療の基本的なルールやカルテ記載、請求方法、自費と保険の考え方を丁寧に解説します。過去の参加者からは「開業前に参加しておくべきだった」との声も寄せられる内容です。これから開業を検討している先生や勤務医の先生にもぜひご参加いただきたい講習会です。

日時 1月14日(日) 午前10時～午後5時
講師 協会講師団
会場 ワイム貸会議室高田馬場4F(※1)
定員 50名
対象 歯科医師
参加費 会 員:13,000円
未入会員:30,000円
予約 右のQRからお申し込みください。
担当 組織部



予約フォーム

第10回 院内感染防止対策講習会

歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準に対応した「院内感染防止対策講習会」をWebにて開催いたします。

参加希望の場合はデンタルブックに登録の上、マイページからご予約ください。決済方法は予約後、メールにてご案内いたします。なお、今講習会はZoomウェビナーでの視聴後に確認テストを行い、合格した方のみに修了証をメールにてお送りする予定です。

日時 1月24日(水) 午後1時～2時
講師 濱崎 啓吾 氏(院内感染防止対策委員会 委員長)
会場 Web開催(※3)
定員 500名
対象 会員
参加費 1,000円
予約 右のQRからお申し込みください。デンタルブックの登録が必要です。
担当 経営管理部



デンタルブック
登録・ログインページ

シャープニング・SRP 実習

講義と実習でレベルアップ!

協会は9～11月にかけて3回、シャープニング・SRP実習の講習会を開催した。今年度も、シャープニング編、SRP編(手用スケーラー)編、SRP(超音波スケーラー)編の3部構成で実施。講師は東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授の新田浩氏が務めた。

毎年、キャンセル待ちと

なる好評の講習会で、前半に講義、後半は少人数の班に分かれ、マネキンを用いた実習を行い、参加者は丁寧な指導の下で効果的な手法を習得した。シャープニングでは、角度や手の動かし方を解説。また、SRP編では、音の出方できちんとスケーリングができてい

るかを確認する方法や、超音波スケーラーとエラスケーラーのチップの動きの違いを説明。超音波スケーラーで苦戦している参加者はハンドスケーラーでも同様のケースが多く、どちらも歯肉縁下への当て方がポイントであると説明した。全

坪田会長が語った！ 歯科医院の事業承継・継承の実態

経営管理研究会

12月7日に開催された経営管理研究会では、協会の坪田有史会長が講演を行い、17名が参加した。テーマは「歯科医院の事業承継・継承の実態とポイント」。「承継」と「継承」の違いや、事業承継のメリット、実例を用いた事業承継の実態、計画的な事業承継

3回を受講した参加者からは、「理論とコツがわかり、格段に実力が上がった」とのコメントが寄せられた。

協会では、他にも接遇講習会などのスタッフ向け講習会を定期的に開催している。ぜひ、ご活用いただきたい。

継については一概に正解はないが、横のつながりで承継に至ったケースもある中で、身近な先生にも相談してみてほしい」「承継は、子ども自身の経営方針なども踏まえて考えないといけない。ただ、親子間でもトラブルになるケースもあるので、引き継ぎ時には必ず書面で契約書を作成したほうが良い」と回答した。

受講後のアンケートには「事業承継の全体像が理解できた」「親子間で話し合ったことがないので、今後時間を設けたい」といけないと思いましたが」などの声が寄せられた。

経営・税務相談Q&A No.412

「措置法26条」使ってますか？ 開業医のための“確定申告”の基本

Q 1 知人の開業医から「措置法26条」を適用しているか聞かれた。これはどういうものか。

A 1 租税特別措置法第26条(以下、「措置法26条」とは、年間の保険収入が5,000万円以下である場合には、必要経費額を概算で計算できるというものです。適用を受けるためには、以下2点が条件となりますので確認してください。

①1年間の保険収入が5,000万円以下であること
②自由診療収入を含めた1年間の総収入が7,000万円以下であること

確定申告にて所得を計算する際、収入から必要経費を控除します。通常は、必要経費は実際にかかった額を実額で積算します。一方、措置法26条を使用すると、実額ではなく概算で経費計算が可能となります。メリットは、経費計算が楽になることと、節税効果が期待できることです。

ただし、実額の経費が概算経費を上回る場合には、節税効果が得られない場合もありますので注意が必要です。

措置法26条は、診療報酬の適正化が実現するまでの暫定措置として、1954年に議員立法により創設されました。1979年の改正時には「社会保険診療報酬の推移、医業の持つ特殊性とその健全経営の確保等を総合的に配意しつつ、合理的な医業税制のあり方をさらに検討する」との附帯決議が全会派一致で国会採択されていますが、その後、国会で本決議に基づく合理的医業税制は議論されていません。

Q 2 措置法26条を使った場合の具体的な計算方法は。

A 2 措置法26条を適用した場合は、社会保険診療収入にかかる必要経費について、実際に発生した金額の代わりに、下記計算式により計算した概算経費金額を用います。

「社会保険診療収入 × 概算経費率 + 加算額 = 概算経費金額」

概算経費率は下表の通りです。例えば、社会保険診療収入が3,200万円の場合は、「3,200万円×62%+290万円=2,274万円」となり、社会保険診療収入にかかる必要経費が2,274万円未満でも、2,274万円を必要経費として計上することができます。社会保険診療収入が多いほど、概算経費率が上がるため、自院の自費と保険の収入を比較し、計算式に当てはめ、適用すべきかどうかを判断してください。

なお、近々、全国保険医団体連合会が、措置法26条を含む、開業医のための確定申告の方法について詳しくまとめた冊子「保険医の経営と税務2024年版」を発刊予定です。申し込み方法は機関紙2月号に掲載します。ご希望の先生はご確認ください。

表:「措置法26条」を適用した場合の概算経費率計算表

社会保険収入(A)	算式
2,500万円以下	(A)×72%
2,500万円超 3,000万円以下	(A)×70%+ 50万円
3,000万円超 4,000万円以下	(A)×62%+290万円
4,000万円超 5,000万円以下	(A)×57%+490万円

「どう生きるべきか」再考する時代に 変化する日本の食文化を眺め



料理研究家 土井 善晴

料理研究家としての土井善晴さん。名を轟かせ、その出でた料理が、人々に愛され、食文化の宝庫として、後世に受け継がれる。土井さんは、料理の楽しさを、多くの人に伝えたい。そのために、料理の楽しさを、多くの人に伝えたい。そのために、料理の楽しさを、多くの人に伝えたい。

聞き手: 早坂美都 副会長



ご飯・味噌汁・漬物、「一汁一菜」では最小限のものに対する

「おいしい」が目的になると料理する人のプレッシャーになります。本来、日本人はおいしいものは人が作るものではなく、自然の恵みであると考えているはずで、おいしいの種類もさまざまです。相手は自然ですから、いつもおいしいといふことはあり得ません。「走りの」「盛り物」「名残りの」と季節をつに分ける。例えば新のはやわらかくておいしいけど、初めは少し水臭いもの。しかし、それはそれで味わいであると解

「いつもおいしいはあり得ない」
自然との向き合い方

肉や魚を焼いたり、煮付けたりするなどの調理は、時間とお金、気持ちに余裕があり、自分で「これが食べた」「食べさせてあげたい」と思う時にやるべきで、そうすれば料理を楽しむことができる。土井さんは「必ずしもおいしくなくてよい」とおっしゃる。料理は「必ずしもおいしくなくてよい」とおっしゃる。料理は「必ずしもおいしくなくてよい」とおっしゃる。

「おいしい」が目的になると料理する人のプレッシャーになります。本来、日本人はおいしいものは人が作るものではなく、自然の恵みであると考えているはずで、おいしいの種類もさまざまです。相手は自然ですから、いつもおいしいといふことはあり得ません。「走りの」「盛り物」「名残りの」と季節をつに分ける。例えば新のはやわらかくておいしいけど、初めは少し水臭いもの。しかし、それはそれで味わいであると解

「いつもおいしいはあり得ない」
自然との向き合い方

肉や魚を焼いたり、煮付けたりするなどの調理は、時間とお金、気持ちに余裕があり、自分で「これが食べた」「食べさせてあげたい」と思う時にやるべきで、そうすれば料理を楽しむことができる。土井さんは「必ずしもおいしくなくてよい」とおっしゃる。料理は「必ずしもおいしくなくてよい」とおっしゃる。料理は「必ずしもおいしくなくてよい」とおっしゃる。

「新しい」が目的になると料理する人のプレッシャーになります。本来、日本人はおいしいものは人が作るものではなく、自然の恵みであると考えているはずで、おいしいの種類もさまざまです。相手は自然ですから、いつもおいしいといふことはあり得ません。「走りの」「盛り物」「名残りの」と季節をつに分ける。例えば新のはやわらかくておいしいけど、初めは少し水臭いもの。しかし、それはそれで味わいであると解

「いつもおいしいはあり得ない」
自然との向き合い方

肉や魚を焼いたり、煮付けたりするなどの調理は、時間とお金、気持ちに余裕があり、自分で「これが食べた」「食べさせてあげたい」と思う時にやるべきで、そうすれば料理を楽しむことができる。土井さんは「必ずしもおいしくなくてよい」とおっしゃる。料理は「必ずしもおいしくなくてよい」とおっしゃる。料理は「必ずしもおいしくなくてよい」とおっしゃる。

「新しい」が目的になると料理する人のプレッシャーになります。本来、日本人はおいしいものは人が作るものではなく、自然の恵みであると考えているはずで、おいしいの種類もさまざまです。相手は自然ですから、いつもおいしいといふことはあり得ません。「走りの」「盛り物」「名残りの」と季節をつに分ける。例えば新のはやわらかくておいしいけど、初めは少し水臭いもの。しかし、それはそれで味わいであると解

「いつもおいしいはあり得ない」
自然との向き合い方

肉や魚を焼いたり、煮付けたりするなどの調理は、時間とお金、気持ちに余裕があり、自分で「これが食べた」「食べさせてあげたい」と思う時にやるべきで、そうすれば料理を楽しむことができる。土井さんは「必ずしもおいしくなくてよい」とおっしゃる。料理は「必ずしもおいしくなくてよい」とおっしゃる。料理は「必ずしもおいしくなくてよい」とおっしゃる。

新春企画 会員写真投稿

新春企画として、会員の先生から写真を募りました。ご応募いただいた先生方、誠にありがとうございました。今号に掲載しきれなかった作品につきましては、次号以降で紹介させていただきます。

土井善晴さんサイン入り書籍 「味つけはせんでええんです」 3名様にプレゼント



土井さんの直筆サイン入り書籍「味つけはせんでええんです」(ミシマ社)を3名様にプレゼントします。ご希望の方(会員限定)は、Googleフォームから応募(下記QRからアクセス)いただくか、官製はがきに「1月号 書籍プレゼント」と明記し、必ず以下の5点をご記入のうえ、協会プレゼント係まで応募ください。応募締め切りは2024年1月25日(木)です(当日の消印有効)。当選発表は、書籍発送をもってかえさせていただきます。

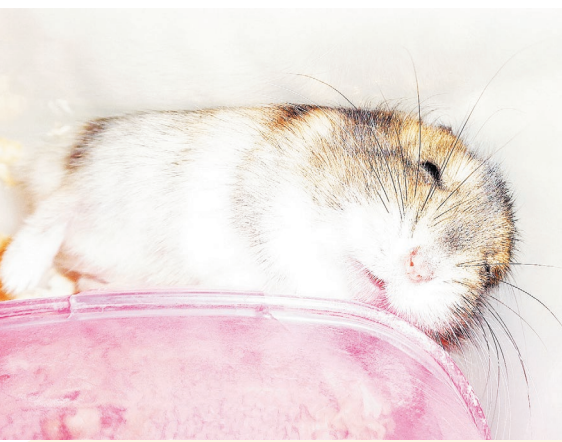
【応募はがき記載事項】
①氏名 ②会員番号 ③電話番号 ④住所
⑤インタビュー紙面の感想
宛先: 〒169-0075
新宿区高田馬場1-29-8 いちご高田馬場ビル6階 東京歯科保険医協会
「1月号 書籍プレゼント係」宛



「青の世界」
(神澤 晃 先生/杉並区)
朝日が昇る前の空港。出発を待つ機体の「静」と、空に引かれたオレンジの光跡そして海面のさざ波の「動」の対比が面白いと思い撮影しました。



「龍の年に脱みを効かせて」
(川本 弘 先生/足立区)
撮影場所は長野県塩尻市で中山道の宿場町奈良井。1366年に創建された長泉寺の本堂の天井に描かれた1枚です。私自身、本年で還暦を迎える年男として周囲に目を配って行きたいと考えます。



「夢見心地」
(臼井 伸行 先生/葛飾区)
ハムスターのぼばちゃん可愛い寝顔をじっと見るとは笑顔になり、この小さな命は人を幸せな気分させてくれます。



「日の出マガン」の飛び立ち
(牧野 泰千 先生/八王子市)
数羽羽のマガンが早朝に一斉に飛び立つ時の姿は荘厳で神秘的です。学生の時から通っている宮城県伊豆沼での一コマです。



PEEK冠の基本的な考え方

日本補綴歯科学会から
PEEK冠に関して発表
があったようですが、

12月1日発行の本紙第645号「PEEK」について「PEEK」について、多数の問い合わせがある「PEEK」について今回も取り上げます(本号9面も参照)。2023年12月付けで公益社団法人日本補綴歯科学会(以下、補綴学会)から「PEEK冠に関する基本的な考え方(第1報)」(以下、「PEEK冠の考え方」)が発表されました。詳細は、補綴学会のホームページを参照していただくこととして、その内容をピックアップして紹介します。なお、「PEEK冠の考え方」は「1.概要」「2.保険診療におけるPEEK冠について」「3.PEEK冠の製作」の3項目で構成されています。

「概要の記載」はどのようなものでしょうか。

まず「概要」では、以下のようにPEEK冠の特徴を記載しています。「PEEK冠は、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する医療技術である。PEEKは生体安全性が高く、高強度で破折リスクが少ない材料。生体親和性が高く、成分の溶出量が少なく、金属アレルギー患者にも適用できる」とし、続けて「一方、ハイプ

リッドレジンと比較して、高い破壊靱性があるため、支台歯形成においてCAD/CAM冠に比べて、全部金属冠程度に歯質削除量が少なく咬合面やマージン部の厚みが小さくても破折しにくい。従って、上下顎大臼歯に適用可能である。歯冠色にすることはできるが、光透過性を付与することが困難な材料である、現行のCAD/CAM冠に相当するような審美性は有していない。20症例の最後方臼歯を含む大臼歯(23装置中11装置は最後方大臼歯)に装着し、6ヶ月の経過観察で脱離、破折はなく、咬合接触が維持され治療法として有効であることが報告され、装着後2年の経過観察でも破折や脱離は認められていない」としています。

「保険診療におけるPEEK冠については、

保険診療に関しては、「適応症は、保持力に十分な歯冠高径があること、過度な咬合圧が加わらないことと等が求められる。部分床義歯の支台歯については、適応症とするためのエビデンスが得られていない。適応症は、大臼歯の単冠症例で上下顎側の大臼歯。第二大臼歯が欠損して事実上の最後方大臼歯になった第一大臼歯も適用」としています。

「PEEK冠の製作」については、

PEEK冠の製作の記載

は、CAD/CAM冠との相違点にアンダーラインを付記して説明しています。「支台歯形成は、1・0・1・5mm以上の咬合面クリアランス。軸面テーパーは片側6・10°の範囲におさめる。マージン形態は、ディープシャンファアとし、そのクリアランスは、軸面で1・0mm以上、辺縁部で約0・8mm以上にする。鋭利な部分がないように丸みを帯びた形状にする。研磨は、シリコーンポイント後につや出し用研磨剤を用いてバフ研磨を行う」としています。続けて「装着は、接着性レジンセメントを使用することが必須であり、(1)口腔内試過後、PEEK冠内面を弱圧下(0・1・0・2MPa)でアルミナサンドブラスト処理することが必須である、(2)乾燥後に専用プライマーを塗布し、光照射を行う(PEEKは光透過性がないため)、(3)乾燥後に接着性レジンセメントをPEEK冠内面に塗布して装着する、(4)PEEKは光透過性がないため光照射によるクラウン内面の重合は期待できないため化学重合型デュアルキュア型のセメントを使用する。トレーサビリティシールの管理は、診療録に貼付するなど、保存して管理することなどとしています。

め、外力で撓みやすく、脱離・脱落の可能性が低くないのでは、との懸念が指摘されています。臨床エビデンスも十分とはいえないため、今後、眼前の患者さんには説明できる高いエビデンスの蓄積が望まれます。

トラブル回避の秘訣は「丁寧な説明」

医事相談研究会を開催

11月28日、協会会議室にて「患者の声」から考える歯科の医療安全管理」と題し、医事相談研究会を開催し、会場とWEBを合わせて48名が参加した。講師は細野真実氏(新宿区保健所衛生課医薬衛生係)が務め、「医療法に基づく医療の安全の確保」「歯科の苦情事例」「診療所に求められる医療安全管理体制」の3点を中心に解説した。

歯科の苦情事例では、①光照射を行う(PEEKは光透過性がないため)、②乾燥後に接着性レジンセメントをPEEK冠内面に塗布して装着する、④PEEKは光透過性がないため光照射によるクラウン内面の重合は期待できないため化学重合型デュアルキュア型のセメントを使用する。トレーサビリティシールの管理は、診療録に貼付するなど、保存して管理することなどとしています。

ある日、「食事ができなくなりました。お母さんの口の中を診てほしい」とご家族から依頼がありました。急に食事ができなくなりました。最初は歯科を受診したとのこと。しかし医師からは、「医科ではないと思う。歯に問題がなくて食べられないのでは

東京歯科保険協会
会長 坪田有史
※本紙2023年12月1日号
第645号2・8面参照。

会員投稿

絆を繋げるということ
川本 弘 (足立区)

27チーム中17位と可もなく不可もない順位ではありましたが、それぞれが自分の限界を出し切った満足の内容となりました。平素、事務局の皆さんとプライベートなお付き合いはほとんどなく、日曜日に顔を合わせることはスツ姿、会議室の中での研究会というのが常です。

しかし、この日はお互いカラフルなランニングシャツとパンツで明るい日差しの下で、広大な公園に集合してかく汗の種類の研究会とは別物でした。

過去に、私が出場したフルマラソンでは、ペース配分を考慮して心拍数は最高でも150まででしたが、この日は180を超える正に全力疾走。仲間の待つゴールへ飛び込みました。

私が開業した1995年以降、さまざまな大規模災害や事件、事故が起こり、多くの方の心と身体に傷を残しました。その時、よりどころとされた言葉に「絆」があります。これら

歯の状態に気がなければ一生食べられず……

もし、この方の歯の状態に気がなければ、食べられないままお亡くなりになっていた可能性もあります。歯科が介入することにより再度食べられるようになり、歯科医師として「訪問診療をして良かった」と感じました。複数の疾病を持たれている方の抜歯は「怖い」と思われる先生が多いと思います。事前に主治医と連携を取り、全身の状況を確認することで安全に治療に取り組むことができると考えました。

外来とは異なる歯科訪問診療の奥深さに、多くの先生が共感していただくことを願っています。

理事会だより

2023年度
第16回
理事会

◆第16回理事会◆

11月24日(金)、午後8時00分〜10時00分。会長、副会長5名、理事15名、監事1名、事務局5名の出席。
【情勢報告】中央社会保険医療協議会(以下、中医協)で提案された「歯科医療(その2)」「医療技術評価提案、歯科用貴金属の随時改定などの報告を確認。また、「オンライン資格確

◆お知らせ:「歯科医療を経済から見てみる」「歯科界への私的回想録」「IT相談室」はお休みしました。

第8回政策委員会
理事・部員政策学習会
第4回歯科技工士問題検討委員会
第8回社保・学術部会
第9回院内感染防止対策講習会
会員無料相談会、第3回学術研究会
第11回総務会議、第4回東京反核医師の会世話人会
厚生労働省要請
事務局休務(〜2024年1月5日)

第10回総務会議
第8回財政部会
第9回広報・ホームページ部会
第9回経営管理部会
経営管理研究会
第7回医事相談部会、受託生保会議
「保険でよい歯を」東京連絡会総会
第8回地域医療部会
第9回共済部会
休保審査会(医科)
第17回理事会

2023年12月
協会活動日誌

負担軽減・診療報酬の大幅引き上げを求める国会内集會」の取り組みを確認。
【政策課題】①中医協で提案された論点に基づいて「歯科医療(その1)」「在宅医療」について討議、②医療経済実態調査結果に基づき、「政策委員長談話案」『次期診療報酬は大幅なプラス改定が不可欠』について協議。
【各部検討課題】新点数説明会の開催日程と会場の提案を確認。

●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

新たに保険収載されたPEEKブロック

(CAD／CAM冠用材料 (V)) の算定

2023年12月1日からPEEKブロック (CAD／CAM冠用材料 (V)) が新しく保険適用された。このPEEKブロック (CAD／CAM冠用材料 (V)) は大臼歯に使用した場合のみに適用される。今回は7番にCAD／CAM冠を装着する場合の算定について解説する。

患者：60歳・男性

主訴：左下のかぶせものに食べ物がはさまる。

所見： FMC マージン不適

傷病名

5

4

4

7

+

7

6

7

5

 P₂  FMCフテキ, C

7

6

7

5

|

5

7

《解説》

注① CAD／CAM冠およびCAD／CAMインレーを装着するには施設基準の届出が必要である。既に、歯CADの施設基準を届け出ている場合、PEEKブロック (CAD／CAM冠用材料 (V)) の保険適用に伴い、施設基準の再届出は不要。

＜CAD/CAM冠およびCAD/CAMインレーの施設基準＞

- 歯科補綴治療の専門知識および3年以上の経験を持つ歯科医師1名以上配置
- 歯科用CAD／CAM装置が設置されている場合は歯科技工士を配置
- 歯科用CAD／CAM装置が設置されてない場合はその装置を設置している歯科技工所と連携していること

注② CAD／CAM冠は、その材料であるハイブリットレジンブロックと互換性がある歯科用CAD／CAM装置を用いて、作業模型により間接法で製作する。光学印象から模型を製作せずに切削する方法では算定できない。

注③ 歯冠形成は従来どおり生P Z 796点、失P Z 636点を算定する。

注④ PEEKブロック (CAD／CAM冠用材料 (V)) を使用した場合、金属アレルギーや第2大臼歯の有無などの要件に関わらず、第3大臼歯を含めたすべての大臼歯に使用できる。

現在、保険で認められている材料 (2023年12月1日現在)

企業名：株式会社 U L T I - M e d i c a l 販売名：松風ブロック PEEK

		CAD／CAM冠用材料(Ⅲ)	CAD／CAM冠用材料(V)
点数		1,550点	1,815点
適用部位	冠	6番 (上下顎両側7番が全て残存し、左右の咬合支持があり、過度な咬合圧がかからない患者。) ※歯科用金属アレルギーを有する患者の場合は第3大臼歯を含めたすべての大臼歯(6、7、8番)	すべての大臼歯 (6、7、8番) ※ブリッジ不可
	インレー	6番 複雑窩洞 (上下顎両側7番が全て残存し、左右の咬合支持があり、過度な咬合圧がかからない患者) ※歯科用金属アレルギーを有する患者の場合はすべての大臼歯(6、7、8番)の複雑窩洞	×
補管		対象 (インレー及び歯科用金属アレルギーを有する患者の場合は除く)	
内面処理		アルミナ・サンドブラスト処理及びシランカップリング処理など	サンドブラスト処理及びプライマー処理
カルテ記載		製品に付属している使用した材料の名称及びロット番号等を記載したシール等をカルテに添付するなど保存、管理する。	

注⑤ PEEKブロック (CAD／CAM冠用材料 (V)) を使用する場合は歯質に対する接着力を向上させるためにサンドブラスト処理及びプライマー処理を行い、接着性レジンセメントを用いて装着すること。

注⑥ PEEKブロック (CAD／CAM冠用材料 (V)) を用いた際は、製品に付属している使用した材料の名称及びロット番号等を記載したシール等をカルテに添付するなど保存、管理する。

- ＜以下の資料も併せてご覧ください＞
- 本紙12月号8面【教えて！会長!! Vol. 77】「PEEK」について
 - 本紙1月号8面【教えて！会長!! Vol. 78】「PEEK冠に関する基本的な考え方」
 - 「PEEK冠に関する基本的な考え方（第1報）」公益社団法人日本補綴歯科学会



＊実際に即してご請求ください＊



今の協会から近未来の協会を展望する なぜ、私が協会に これからの歯科医療を担う若手会員に聞く



今後の歯科医療を担う世代である協会会員の千葉隼人先生(36歳・杉並区)、三浦美乃先生(35歳・豊島区)が、入会のきっかけや協会の活用、今後の歯科医療と協会のあり方などをめぐり坪田有史会長と懇談した。司会は、広報・ホームページ部の早坂美都副会長。

入会のきっかけは勤務医時代

―早坂副会長(以下、早坂) まず、先生方が協会を知ったきっかけをお聞かせください。

▼千葉先生(以下、千葉) 協会を初めて知ったのは病院の歯科・口腔外科で研修医をしていた時です。保険医として「保険診療のルールをまったく知らない」とはまずい」と気付き、また、歯科・口腔外科に在籍していたので一般歯科に関する知識が浅かったため、そこを補いたいと意識し、入会しました。

―千葉先生(以下、三浦) 私も研修医時代に協会を知りました。院長の先生から協会主催の講習会を紹介いただき、参加したのがきっかけです。その後、同じく歯科医師の夫が開業する時に先輩方から、「協会の『歯科保険診療の研究』などの冊子がわかりやすく、アドバイスも受けられる」などのお話を伺い、夫と入会しました。

「レスポンスが早い」のは協会の特色

―早坂 入会後の協会とのつながりについて、教えてください。

▼千葉 開業9カ月後に新規指導を迎えましたが、開業当初から、保険診療で分からない点は初歩的なことでも、すぐ協会に電話相談し、解決していたため、自信を持って新規指導に臨めました。協会の良いところは、担当の先生や事務局が身近な存在で、初歩的なことでも対応してくれるので、保険診療に関しても理解が深まることだと思います。



―三浦 協会は、保険診療の疑問点に「今、答えがほしい」時にはすぐ対応してもらえ、レスポンスが早い印象があります。

「双方向」の側面から協会を利用

―坪田(以下、坪田) そのほか、どのように協会を活用していますか。

▼三浦 利率などにメリットがある保険医年金に加入しました。また、会員が無

料登録できるデンタルブックには、患者トラブルと対応方法などが事例紹介されており、自院での想定に活用しています。

―坪田 先生からの質問や

現場の声を吸い上げ行政に

―早坂 協会は、国会議員と行政への要請や懇談などを通じて歯科医療の充実・改善活動を行う団体ですが、その活動は会員の目にとどまっていますか。

▼千葉 「東京歯科保険医新聞」の記事を通じ、幅広く活動していると感じています。今後もより一層、協会の活動に注目したいと思っています。

―三浦 会員の声をダイレクトに伝えている印象が強いですが、どこへ、どのような要望を出すか私たちに還元されるのか、歯科医療がやりやすくなるかを考え、行政に届けていると思います。これからの、都内の歯科医師の「現場の声」を吸い上げ行政に届けてほしいです。

―坪田 歯科医療を支えるサポート提供体制は協会の重要な役割です。また、診療報酬改定との関連で、保険診療にしっかりと取り組む先生が正当に評価されるよう行政に伝えていきます。本日はいくつかご意見をいただき、ありがとうございます。ご指摘のありました協会の諸活動には、今後も積極的に取り組んでいきます。また、現在、臨床のためのレクチャーと日々の歯科診療に必要なカルテの書き方、保険点数の請求の仕方などをあわせてセミナーの開催を検討中です。さらに、初診の患者さんの処置の流れ、歯周疾患の保険の流れや保険請求の方法などを解説するセミナーの提供も検討しています。臨床や保険請求に大学で習わないことも多いので、協会が一定のニーズに答えられると考えています。(完)

※座談会全文はホームページで公開中。



(左から)坪田有史会長、三浦美乃先生、千葉隼人先生、早坂美都副会長

本座談会は、協会の設立50周年誌「現在 過去 未来へ3歩みを顧み、明日に望む」に掲載されています。冊子をご希望の方は、広報・ホームページまでお問い合わせください(☎03-3205-2999)。※数には限りがございます。



▼全文はこちら

退き際の思考 歯科医師をやめる

10年越しの夢叶えたセカンドキャリア「神様から2つのチャンス」

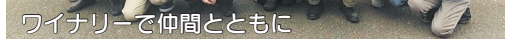
中野多美子さん(ヴィンヤード多摩・元協会会員)

―後編

う。そうした中で、私は65歳あたりを目標に引退するほうが良かったと思います。

―歯科医師人生の思い出を聞かせてください。

歯科医療の仕事は好きでした。よい歯科医師人生だったと思います。人に関わることができ、感謝される素晴らしい仕事です。



ヴィンヤードで仲間とともに

最初は、ワインを飲んで楽しむだけの「ノムリエ」でした。ただ、大好きなワインを飲んでいくうちに、ワインについて体系的に勉強したくなり、いくつかのワインスクールに10年ほど通いました。また、私の医院にグループホームの方たちが患者さんとして来院していました。その方たちが年を重ねた時に働く場を作りたい、その方たちが作ったブドウでワインを作りたいというのが、ヴィンヤード多摩を設立した目的です。

とある患者さんたちとの出会い―セカンドキャリアのはじまり

―現在の目標は?

―歯科医師を引退して1年少々経ちますが、引退したタイミングについてどう振り返りますか。

もう少し早くやめてもよかったと思っています。それは、いろいろな身体の衰えが出てきて、あらゆることに時間がかかってしま



profile

1978年、東京歯科大学卒業。勤務医を経て92年より医療法人社団優実会開設。22年8月に歯科医師を引退。00年から05年までWSET日本校にてワインを学び、12年よりワイン用の葡萄の栽培を手掛ける。18年にヴィンヤードを設立、70アールの葡萄畑の栽培を手掛ける。

―現在のお仕事で最近、一つ夢が叶ったそうですね。

構想から10年かけて、ついにグループホームの方たちが手掛けたワインが完成しました。ようやく一つの目標を達成しました。ワインボトルにはグループホームの皆さんの似顔絵のエチケット(ラベル)を付けます。自分たちが作ったものを外で売るまでの一連の流れが大切なので、これを店頭で販売して1つの仕事が完結するのが楽しみです。

―先生と同じように、引退の時期を考えている先生方がいらっしゃると思います。最後にそうした方々へメッセージをお願いします。

医院を引き渡す相手を尊重してなるべく速やかに身を引くのが良いと思います。私だけではなく、身体の衰えは65歳前後の多くの人が直面するものだと思います。また、引退をするにしても3年、5年と準備の期間がかかると思いますが、引退の時期と、引き継ぐ相手など時間をかけて考えていくことが大切なのかなと思います。

―ありがとうございました。(完)

保険診療の請求事務、返戻・減点、指導、経営・税務、共済制度などについてのご相談はお気軽に協会まで。☎03(3205)2999 FAX03(3209)9918

健康保険証 存続請願署名の取り組み

多くのご協力、誠にありがとうございます
健康保険証の存続に向け
協会は引き続き活動していきます



PRポスターを会員に配布。本紙のポスター企画にも多数の先生が協力。キャッチコピーは「やっぱりキミ(健康保険証)が必要だ」



診療所の受付に署名用紙一。積極的に取り組む先生も姿も



集まった署名の束。東京都内ほか各地から多くの署名が集まった



やっぱりキミが必要だ

署名は5,950筆に到達
議員を通じ国会に提出

診療報酬の引き上げは不十分 署名を携え議員に要請

11月29日、財務省がマイナズ改定への圧力を強める中、診療報酬の大幅な引き上げを求め、坪田有史会長と早坂美都副会長が会員の署名を携え国会議員に要請を行った。「物価は上がっているのに点数が上がらないのでは、医療機関の経営が成り立たない」などの会員の声を紹介し、大幅なプ



ラス改定を各議員に強く求めた。議員からは「医療機関の経営は厳しく、診療報酬を引き上げるべき」「次期改定で診療報酬を引き下げるのはいかかなものか」など、協会の主張に賛同する意見が多く聞かれた。

また、同日には現行の保険証の存続を求める署名も提出し、当該署名は川田龍平議員と鈴木庸介議員に託した。

なお、要請を行った国会議員は以下の通り。*は秘書対応(順不同、敬称略)。

【衆議院】越智隆雄(自民)、渡辺孝一(自民)、牧原秀樹(自民)、*、盛山正仁(自民)、*、鈴木庸介(立憲)、山岸一生(立憲)、*、松原仁(無所属)

【参議院】川田龍平(立憲)

引き上げを求める署名全国で1万筆を超える翌30日には、「医師・歯科医師の声を聞いて!患者負担軽減・診療報酬の大幅引き上げを求める国会内集会」が開催され、会場とWEBを合わせて17名が集った。特別講演を行った竹田智雄保団副会長は、診療報酬引き上げを求める署名が1万筆を超えたことを報告した上で、医療経済実態調査の結果では歯科診療所のコロナ後の収支差の平均がコロナ前を下回っている点を指摘し、すべての医療機関を守るため、診療報酬の引き上げと窓口負担の軽減を強く訴えた。次期診療報酬の改定率では不十分であり、引き続き協会は行政に要請していく。

22年4月に衆議院総務委員会でもオン資義務化に関する議論があったにも関わらず、療担規則の改正だけで義務化した理由を説明すること」という要望を行った。今回、国側は前提として「国会の議論は、オン資義務化の結論を左右するものではない」としたうえで、国会の議論と療担規則の改正は「矛盾するものではない」と主張。国側は自ら引き合いにしてきた主張を翻す回答を行い、原告団側の小野高広弁護士は「前言撤回のような主張になっており驚いた」と話した。

さらに、国側は保団連が実施したオン資トラブルアンケートは「重大なトラブル」の具体的な内容や実態が明らかになるとはいえない」と主張。原告団側は2月29日に行われる。

オン資訴訟 国はトラブル調査を"軽視" 傍聴席に会員の姿 「一度は裁判所に」



オンライン資格確認システムを行うことなどの義務がないことの確認を求める訴訟の第4回口頭弁論が12月7日、東京地方裁判所の大法廷(103号法廷)で行われた。協会理事の橋本健一氏、会員の成田優氏らを含む原告団24人が参加し、75人ほどが傍聴席から見守った。前回、岡田幸人裁判長は国側の書面に対し、「20

二関辰郎弁護士は、「現場の声を軽視していることに強く反論していく」と力を込めて述べ、引き続き医療機関のトラブル実態を寄せてほしいと全国の保険医に呼びかけた。

診療の合間を縫って駆け付けた成田氏は、「皆さんが頑張っている姿を見て、一度は原告団の一人として見守りたいと思う気持ちで裁判所に向かい」と話し、「弁護士の先生が原告の主張を論理的に整理してくれて素晴らしい。原告団の先生方の患者さんに対する熱い気持ち、診療に対する謙虚で真摯な姿勢に感銘を受けた。一刻も早く訴訟が決着してほしい」と思いを明かした。

次回、第5回口頭弁論は2月29日に行われる。

2024年1月 歯科用貴金属の随時改定情報

2024年1月から金パラの告示価格は1gあたり3,095円から3,037円に引き下げになりました。30gあたり91,110円となり、現行の92,850円から1,740円の引き下げです。また、銀合金・メタルコア、14カラット金合金については引き上げとなりました。点数が以下の通り変更されます。

表 歯科用貴金属の随時改定に伴う保険請求(技術料+材料料)点数

区分		点数 (1~3月)
金銀パラジウム合金	インレー(単純)	555
	インレー(複雑)	959
	4/5冠	1,159
	全部金属冠	1,523
	インレー(単純)	438
	インレー(複雑)	778
	3/4冠	980
	4/5冠	920
	全部金属冠	1,219
	接着冠	980
	前歯	920
	小臼歯	1,159
	大臼歯	555
	根面被覆	438
	前歯・小臼歯	438
	前歯	980
銀合金	インレー(単純)	214
	インレー(複雑)	325
	4/5冠	363
	全部金属冠	520
	インレー(単純)	205
	インレー(複雑)	315
	3/4冠	408
	4/5冠	348
	全部金属冠	502
	接着冠	408
	前歯	348
	小臼歯	363
	大臼歯	214
	根面被覆	205
	前歯・小臼歯	205
	前歯	1,280
14K	インレー(複雑)	1,463
	3/4冠	1,843
	全部金属冠	1,783
	インレー(単純)	1,498
	インレー(複雑)	1,478
	3/4冠	1,189
	全部金属冠	970
	インレー(単純)	953
	インレー(複雑)	719
	3/4冠	719
	全部金属冠	719
	インレー(単純)	719
	インレー(複雑)	719
	3/4冠	719
	全部金属冠	719
	インレー(単純)	719

日本における平均寿命と健康寿命の差は約10歳。この差の縮小は、私たちの生活の質と社会保障制度維持のために大切です。健康寿命延伸は生活習慣病発症や重症化予防、つまり食事や

運動、喫煙、飲酒、休養が深く関与しています。運動に焦点を当てると、うつ病への運動療法は、質が高いと定評のあるコクラレビューでは中等度の臨床効果がありとなつています。*。ウォーキングは、高血圧治療に効果があると

運動で脳機能が向上？



岡田 尚彦
(理事/世田谷区)

た。運動による脳内分泌物質の研究では、ノルアドレナリンがやる気を出し、前向きな気持ちになります。セロトニンは不安を軽減。脳由来神経栄養因子は神経を繋がりやすくし、脳を発達させるそうです。脳の大きさは25歳を過ぎると縮小が始まります。記憶に関わる海馬も毎年1%ずつ小さくなり、記憶力が徐々に低下します。しかし、運動によって海馬が大きくなるという研究もあります。研究では心拍数の上がる持久系トレーニング(週3回40分間の早足)が海馬を増大したと報告しています。

その他にも運動することでパミンの分泌が促進され、集中力向上やストレスホルモンであるコルチゾール