



東京歯科保険医新聞

国民とわれわれ歯科
医師が共同して保険
診療を充実させよう

東京歯科保険医協会 第53回定期総会のご案内

第53回定期総会を下記の日程で開催します。ぜひご出席くださいますようお願い申し上げます。5月上旬頃に送付予定の往復はがき「第53回定期総会・記念講演 出欠票」をご返送ください。

なお、記念講演には、東京新聞の長久保宏美氏が登壇し、「マイナ保険証と保険証廃止一担当記者の2年間」をテーマにご講演いただく予定です。

開催日時

2025年6月15日(日) 午後2時30分～7時45分

総会議事 午後2時30分～4時15分

記念講演 午後4時30分～6時00分

講師：長久保宏美氏(東京新聞社会部編集委員) ※詳細は下記参照

懇親会 午後6時15分～7時45分

開催場所

TKP市ヶ谷カンファレンスセンター(新宿区市ヶ谷八幡町8番地 TKP市ヶ谷ビル)

アクセス

JR総武線「市ヶ谷駅」徒歩2分
東京メトロ南北線・有楽町線「市ヶ谷駅」7番出口 徒歩1分
都営新宿線「市ヶ谷駅」4番出口 徒歩2分

<記念講演テーマ> マイナ保険証と保険証廃止

—担当記者の2年間



長久保宏美氏

2022年10月の河野太郎デジタル大臣の会見をきっかけに表面化した現行の保険証廃止とマイナ保険証一本化問題。公的医療保険システムの特性を無視した制度設計と機器トラブルで医療機関などでの混乱が続く。

政府は高齢者や障害者などデジタル弱者を置き去りにしたまま、マイナ保険証の欠陥を補う弥縫策を出し続けた。政府が目指す医療DXはどこでつまづいたのか。2年間、継続してこの問題取材し続ける記者がその経緯を明らかにする。

出欠票に記入し、ご投函ください



「歯科医療費の総枠拡大を」 国会議員へ要請

歯科の諸課題・保険証発行終了後の問題に理解求める



健康保険証の存続を求める請願署名の紹介議員となった(上段左から)牧山ひろえ参議院議員(立憲)、川田龍平参議院議員(立憲)。懇談した(下段左から)塩村あやか参議院議員(立憲)、田村まみ参議院議員(国民)

物価高で国民の生活や歯科医療機関の経営は苦しくなっている。患者の窓口負担軽減と歯科医療費の総枠拡大を求め、4月16日に早坂美都副会長が国会議員へ要請を行い、健康保険証の発行終了後に起きている問題も訴えた。さらに、厚生労働大臣の武見敬三参議院議員を表敬訪問した。



表敬訪問した武見敬三参議院議員(自民)

早坂副会長は、口腔が健康な患者の医療費や介護費は健康でない患者よりも低いとの調査結果を紹介しつつ、高齢者のう蝕や歯周病の有病率は増加傾向であると説明。歯科は医科よりも経済的な理由で診療を中断するケースが多く、患者負担の軽減と歯科医療費の総枠拡大は国民の健康の観点からも重要であるとした。

また、マイナ保険証の利用率は昨年12月2日の健康保険証の発行終了後も低調であり、その背景には国民がマイナンバーカードの紛失などに不安を感じているからではないかと指摘。全日本保険医団体連合会が実施したアンケートでも、医療

機関の業務負担が増えているという結果が出ており、健康保険証の存続や併用を求める声が多いことなどを紹介した。

「医療職の人手不足が懸念される中、独居老人が激増している。医療提供体制の維持には、スマートウォッチな

ど、デジタルによる健康管理ができる仕組みは不可欠」「歯科予算の拡大は理解できるが、財源の捻出も重要。その点で、デジタル化による効率化は推進すべき」「マイナ保険証には医療費控除が簡単になるなどのメリットもある。デメリットが強調されすぎではないか」との指摘もあった。

「口腔の健康が全身の健康に寄与する話はよく聞いている」「マイナ保険証の利用率は低く、保険証の発行終了はもつと丁寧に進めるべきだった」と概ね賛同する意見があった。一方で、

【協会役員選出規定第2条の(1)】
4. 選挙の方法
(1) 立候補者数が選出される役職の定数を超える場合は、選挙権を有する総会出席者による選挙を行う。
【協会役員選出規定第4条の(1)】
(2) 立候補者数が選出される役職の定数以内の場合は、全員を信任選出の選挙とする。
【協会役員選出規定第4条の(2)】
5. 役員任期
2025年度定期総会から2027年度定期総会の終了時までの2年間とする。
【協会規約第10条】

以上

5月末までに再届出をしなければ

・外安全1、外感染1(旧外来環)

・口管強(旧か強診)

の施設基準が失効してしまいます!

2024年度診療報酬改定以前に「外来環」「か強診」を届け出た保険医療機関は、院内掲示事項をウェブサイトに掲載するなど、新たな要件を満たし、5月31日までに再届出をする必要がある(2面参照)。再届出をしなければ、5月31日をもって施設基準が失効するので、注意してほしい。また、ベースアップ評価料の届出を行った医療機関は改善計画書、実績報告書の提出が必要となる(7面参照)。

本会役員任期満了に伴う役員選挙の公示について

東京歯科保険医協会 選挙管理委員会

東京歯科保険医協会規約第8条ならびに役員選出規定に基づき、本会役員任期満了に伴い、役員選挙について以下の通り、公示いたします。

1. 選挙を行う日時・会場
日時：2025年6月15日(日)
午後2時30分～4時15分
会場：TKP市ヶ谷カンファレンスセンター ホール4A
2. 選挙する役職および定数
理事 22名
監事 2名
(役員選出規定第1条により2024年度第16回

- 【協会規約第8条の2】
候補者に立候補する者は、所定の様式による立候補届出書を5月12日(月)より5月31日(日)まで(午後0時必着・選挙期日14日前)までに選挙管理委員会(協会事務局内)に提出しなければならない。
- 【協会役員選出規定第3条の(1)】
(2) 立候補の届出は、自薦または他薦とする。他薦の場合は会員1名以上の推薦を必要とし、かつ被推薦人の承諾を必要とする。

News View

<マイナ保険証>
スマホ搭載時期を検討
「〇」などトラブル対策は進展なし

会員寄稿「声」
歯科医師減少時代克服のキギは
女性歯科医師の活躍に

経営・税務相談Q&A
試用期間中の労務の注意点
一解雇と辞職への対応一

教えて!会長!!
歯科衛生士が行う浸潤麻酔

夜、私はなかなか寝付くことができなかった。(S)

探針

他院で入れたブリッジが痛くて咬めないという患者が来院した。転院患者の問題には時間をかける。同じ過ちを繰り返さないためだ。案の定、このブリッジには長いデンタルヒストリがあった▼20代で先々の第二小臼歯にブリッジを勧められ、両隣歯を削り装着。咬みやすくなり、審美的な不満も残った。10年以上経過し、次の歯科医院ではブリッジを外してインプラントを入れるよう強く勧められ、不安に。別の歯科医院では、インプラントは不要だがブリッジを新調すべきと言われ、治療を決定。乱雑な治療でブリッジを外された頃から歯が痛くなった。先生が怖いため当院に転院▼患者は健全なエナメル質を失い、治療に時間と治療代を費やした。医療費も無駄になった。ブリッジを入れたかった歯科医師、インプラントを入れたかった歯科医師、ブリッジをやり直したかった歯科医師。我々、歯科医師の裁量は、患者の利益のために使われるべきだ。この日の夜、私はなかなか寝付くことができなかった。(S)

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)

図1 スマホ読取用の汎用カードリーダーのイメージ 厚生労働省資料より



図2 来年夏に販売予定の次期顔認証カードリーダーで追加される機能・性能

- 顔認証付きカードリーダー単体でスマホ用電子証明書を読み取る機能
認証状況やエラーの発生に関する音声案内機能
画面レイアウトの統一や視認性・操作性の改善等によるユーザビリティの向上
顔認証精度の向上、エラー時の自動再接続による復旧時間の短縮など
操作手順に関する音声案内機能、テンキー搭載(※)

※当該機能の最終的な搭載は、メーカー判断となる

療担規則義務付けの院内掲示事項
5月31日までに
ウェブサイトへの掲載を

療養担当規則の中で、保険医療機関に院内掲示が義務付けられている事項については、原則として5月31日までにウェブサイトへ掲載しなければならない。
(1) 厚生局に届け出た施設基準に関する事項と施設基準の要件で院内掲示が...

表 ウェブサイトへの掲載が必要な項目

Table with 3 main categories: (1) 厚生局に届け出た施設基準に関する事項, (2) 明細書の発行状況に関する事項, (3) 保険外負担に関する事項. Includes sub-points like ①物品の販売等...

Diagram showing facility standards changes from 2024 to 2025. '外来環1' and 'か強診' are replaced by '外安全1', '外感染1', and '口管強'. Includes QR code and URL.

<マイナ保険証>
スマホ搭載時期を検討
「●」などトラブル対策は進展なし

4月3日に行われた社会保障審議会医療保険部会では、マイナ保険証のスマホ搭載や、次なる規格の顔認証付きカードリーダーについて検討された。しかし、協会などが行ったアンケート調査で明らかになった「●が出る」「資格が無効と表示される」など、医療機関の負担増加につながっているトラブル対策への新たな提案はなかった。



図1 後期高齢者の資格確認方法の変更点

証実験を行い、早ければ8月より運用を開始する。読み取りに必要な汎用カードリーダーも示された(図1)。汎用カードリーダーの導入は医療機関の任意とされ、義務ではない。これまでのオンライン資格確認システムで起きた混乱を考えると、導入の導入手順は当然だが、導入済み・未導入の医療機関が混在する。厚労省は、初めて医療機関を受診する際はマイナ保険証も持参するよう呼びかける予定としているが、国民に十分周知できるかが重要である。

「●が出る」や「新しい資格情報が反映されず、無効と表示される」といった今現在、医療機関を悩ませているトラブルへの対応策は示されていない。新しい機器を検討することも良いが、まずは現行の顔認証付きカードリーダーで起きる問題に向き合うべきではないのか。協会は引き続き、現場の声を集め、行政に届けていく。

保険証存続を求めよう
4月3日に行われた社会保障審議会医療保険部会では、2025年7月末に有効期限が切れる後期高齢者の健康保険証への対応が検討された。マイナ保険証の利用率は2月時点で26.62%と低調で、85歳以上の利用率は特に低い。医療保険部会では、資格確認書の発行申請が区市町村窓口で殺到する恐れがあるため、マイナ保険証の有無に関わらず全ての後期高齢者に資格確認書を交付する運用を、26年7月まで継続することが了承された(図1)。

忘れていませんか?
施設基準の再届出
2024年度診療報酬改定で、歯科外来診療環境体制加算(外来環)が、歯科外来診療環境安全対策加算(外安全)と歯科外来診療感染対策加算(外感染)に再編された。また、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所(か強診)は口腔管理強化型加算(口管強)に改定されている。改定以前「外来環1」や「か強診」を届け出た保険医療機関は、5月31日までに新たに施設基準の要件を満たし、再届出をしなければならない。研修については、施設基準要件など詳細は協会ホームページ「施設基準の再届出特設ページ」(左のQR)をご覧ください。

図1 OTC類似薬とOTC医薬品などのイメージ

区分	製品例 (成分)	保険給付
処方箋医薬品	サワシリン錠250 (アモキシシリン水和物)	○
医療用医薬品	上記以外の医療用医薬品で、OTC医薬品と同成分を含むもの (OTC類似薬)	○
OTC医薬品	医療用医薬品と同成分を含むOTC医薬品	×
	上記以外のOTC医薬品	×

医師や薬剤師が提供された情報に基づき、処方箋なしに患者が薬局やドラッグストアなどで購入できる。OTC類似薬を保険給付外にする程度、患者の窓口負担が増えるのだ

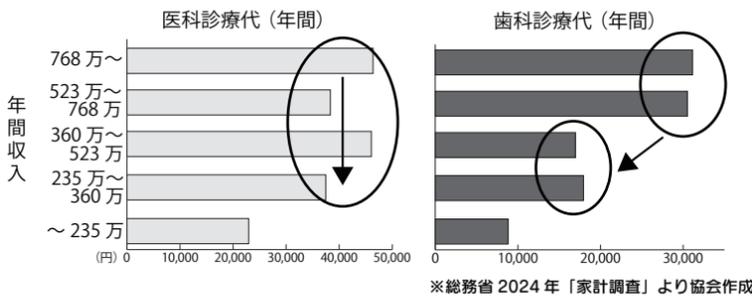
OTC類似薬を保険給付外にする程度、患者の窓口負担が増えるのだ。例えば、ロキソプロフェノン錠60mg錠を処方された場合、患者の窓口負担が増えるのだ

意外と多い歯科でのOTC類似薬。医薬品を大きく分ける。①医療用医薬品、②指導医薬品や一般医薬品などのOTC医薬品に分類される(図1)。違いの一つは、患者への提供方法であり、①は医師や歯科医師の処方、または処方箋の交付により患者へ薬が提供されるのに対し、②は、薬剤師や医薬関係者から提供された情報に基づき、処方箋なしに患者が薬局やドラッグストアなどで購入できる。

OTC類似薬の定義は明確にされていないが、OTC医薬品で販売されている成分を含んだ医療用医薬品を指すと考えられる。今回の見直しはOTC類似薬を保険から外し、ドラッグストアなどで一般医薬品などとして患者自らが購入することを目指している。歯科領域で考えると、消炎鎮痛剤、軟膏、うがい液などが保険給付外になる可能性を含んでいる。

OTC類似薬の見直しで起きる歯科の影響。痛み止め・軟膏・うがい液へ波及必至。2025年度予算が3月31日に成立した。これに先立って行われた自公維の三党合意の内容には、社会保険料の負担引き下げを目的とした国民医療費の4兆円削減が含まれ、具体策の筆頭への影響について考察する。

図2 年間収入の階級別ごとの年間診療代 (左: 医科、右: 歯科)



【お詫ごと訂正】 本紙「東京歯科保険医新聞」第661号(4月1日号)の7面記事「3つのポイントで全身疾患等回避を」にて、以下の表記誤りがありました。ここに訂正させていただきます。関係各位に深くお詫びいたします。

【誤】 アドレナリン1・8mL Ct.
【正】 アドレナリン含有リドカイン塩酸塩製剤1・8mL Ct.

「これは、薬価は10・1円のため1錠あたり1点、5錠では5点である。院内処方の場合、処方料42点、調剤料11点、および薬剤情報提供料4点も加わって合計は62点となる。患者の負担金は、3割負担では190円、2割負担で120円、1割負担では60円という試算になる。」

一方、ロキソニンS(12錠)のメーカー小売価格は768円のため、5錠では320円である。3割負担の患者では130円分、2割負担で200円分、1割負担の患者では260円分増える試算になる。

そのため、特に現役並みの所得がない1割負担、また

「これは、薬価は10・1円のため1錠あたり1点、5錠では5点である。院内処方の場合、処方料42点、調剤料11点、および薬剤情報提供料4点も加わって合計は62点となる。患者の負担金は、3割負担では190円、2割負担で120円、1割負担では60円という試算になる。」

一方、ロキソニンS(12錠)のメーカー小売価格は768円のため、5錠では320円である。3割負担の患者では130円分、2割負担で200円分、1割負担の患者では260円分増える試算になる。

そのため、特に現役並みの所得がない1割負担、また

会員寄稿「声」

歯科医師減少時代克服のキは女性歯科医師の活躍に

「今後は女性歯科医師の働き方がますます重要になる。これが最近思うことである。」

今後、高齢の患者は増加するであろうが、団塊世代の歯科医師がそろそろ引退の時期になってきており、地域によって歯科医師の不足が憂慮される。

近年、女性の歯科医師国家試験合格率は常に男性を上回っており、入学者は男性が多いものの2025年の合格者における男女比率

「今後は女性歯科医師の働き方がますます重要になる。これが最近思うことである。」

今後、高齢の患者は増加するであろうが、団塊世代の歯科医師がそろそろ引退の時期になってきており、地域によって歯科医師の不足が憂慮される。

近年、女性の歯科医師国家試験合格率は常に男性を上回っており、入学者は男性が多いものの2025年の合格者における男女比率

「これは、薬価は10・1円のため1錠あたり1点、5錠では5点である。院内処方の場合、処方料42点、調剤料11点、および薬剤情報提供料4点も加わって合計は62点となる。患者の負担金は、3割負担では190円、2割負担で120円、1割負担では60円という試算になる。」

一方、ロキソニンS(12錠)のメーカー小売価格は768円のため、5錠では320円である。3割負担の患者では130円分、2割負担で200円分、1割負担の患者では260円分増える試算になる。

そのため、特に現役並みの所得がない1割負担、また

明治安田生命保険(相)で個人保険をご契約中の先生へ

協会では、明治安田生命保険相互会社の集团扱いを行っています。

現在ご契約中の保険を、集团扱い登録するだけで、掛金が割引になるなど、お得に保障を備えられる場合があります。

ご興味のある先生は、共済部までお問い合わせください。

5月25日(日)まで!

充実した保障を無理なく備えられる 会員だけが加入できる共済制度の春の募集キャンペーンはまもなく締め切り! お早めにご連絡下さい!

グループ生命保険加入者限定特典! グループ生命保険に加入して、ぜひご利用ください!

旅行をお得に! H.I.Sベネフィットデスク

特別優待プラン! 星野リゾート

各制度の支払い実績

多くの加入者に保険金を支払い、お役立ちいたしました

- ◆保険医休業保障共済保険
 - ・2024年度(2024年4月1日~2025年3月31日)は延べ246件、2億1,508万円を病気やケガで休業された加入者に支給しました。
- ◆グループ生命保険
 - ・2023年度(2023年12月1日~2024年11月30日)の死亡保険金は14件1億9,500万円をご遺族に支給しました。
- ◆第2休業保障制度
 - ・2024年度(2024年4月1日~2025年3月31日)は12件、約734万円を病気やケガで休業された加入者に支給しました。

経営・税務相談Q&A No.428

試用期間中の労務の注意点

— 解雇と辞職への対応 —

Q1 当院では、新人従業員の試用期間を3カ月としている。試用期間中は、社会保険や労働保険に加入させなくても良いか。

A1 試用期間中であっても、勤務初日から社会保険・労働保険のいずれも加入させる必要があります。雇用保険は、週の労働時間が20時間以上の場合には被保険者となりますので、アルバイトの方でも加入が必要となるケースもあります。

Q2 試用期間中の従業員が無断欠勤ばかりする。解雇しても問題ないか。

A2 民法上では、試用期間中であっても雇入れ後14日以上経過した場合は、即時解雇はできません。14日以内だったとしても、合理的な理由がなく、社会通念上相当と認められない場合、解雇は無効となります(労働契約法第16条)。それでも解雇をしたいという場合、30日前に解雇予告をするか、30日分以上の賃金(解雇予告手当)の支

払いが必要です。また、無断欠勤という理由では客観性・具体性に欠けると判断されることもあります。例えば、職場環境や精神疾患を起因とする無断欠勤であった場合は、裁判で不当解雇とみなされた事例もあります。また、解雇をするに当たって、事業主側としても再三注意したものの改善の見込みがないこと、どのように医院経営に支障をきたしているかを説明できなければなりません。その問題に対して、改善のための注意をきちんと行ったのかも問われます。できれば、一方的に雇用関係を解消する解雇という形ではなく、当院の医院経営に適さなかった旨を丁寧に説明して、労使双方で話し合うことが重要です。

それでも試用期間の満了をもって、解雇を決定する場合は、「解雇する日」「具体的理由」を明記した「解雇通知書」を作成します。試用期間が3カ月の場合、最初の2カ月が経過した時点で解雇理由を書面に記載し、1カ月後の試用期間満了を

もって解雇するという流れが考えられます。

前述のように、過去には無断欠勤があるため解雇とされた従業員が、不当解雇であると主張し、法的トラブルに発展した例もあります。双方が合意して雇用関係を円満に解消する退職という形を取れるよう、丁寧な対応が求められます。

Q3 試用期間満了をもって、従業員から退職する旨の申し出があった場合の注意点には、どのようなものがあるか。

A3 従業員から退職の申し出があった際には、まずは、退職日について従業員と相談してください。また、口頭でのやり取りだけではなく、従業員に退職願の提出を求める必要があります。退職願は、退職の意思を示す正式な書類であり、受理された時点で労働契約の解除が決定します(民法第627条第1項)。退職願には必ず、宛名、届出年月日、退職理由、退職日付、氏名を記入してもらうようにしてください。

これから始める 歯科訪問診療講習会

担当 地域医療部



第1回 — 保険請求編 —

第2回 — 臨床編 —

「歯科訪問診療に取り組みたいが、あと一歩が踏み出せない」「保険請求に不安があり、歯科訪問診療を始められない」という先生のために、実際に歯科訪問診療を行っている講師が、医療・介護報酬の請求方法を中心に解説します。医科との連携の仕方など、前年度よりも内容を追加する予定です。

過去の参加者からは「講演を聞き、より歯科訪問診療の算定のイメージが湧きました」「非常にわかりやすかったです。訪問に挑戦してみます」などの声が寄せられています。

講習会に参加して、訪問診療への一歩を踏み出しましょう。

「診療報酬の勉強はしたが、実際の現場をイメージできないため不安」歯科訪問診療未経験の先生からこのような声をいただきます。そこで実際の症例や器材の紹介なども含め、歯科訪問診療に特化した講習会の「臨床編」を開催します。懇談会形式で経験豊富な講師と意見交換しながら、歯科訪問診療への不安を解消しましょう。少人数制で、会員間の交流も深められたらと思います。

過去の参加者からは「実際の機器や道具を見られ大変良かった」「同じ悩みを持った仲間が多く、自分だけではないと心強い気持ちになった」などの声が寄せられています。「外来患者の高齢化に伴い、いつかやろうと思っていた」「いざ、お願いされた時にすぐ対応できるようになりたい」という先生は、ぜひご参加ください。

日時 6月30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 東京歯科保険医協会会議室(*1)
 定員 会場20名、Web450名
 対象 会員とそのスタッフ
 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 右のQRからお申し込みください。



第1回保険請求編 予約フォーム

日時 7月28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 東京歯科保険医協会会議室(*1)
 定員 15名
 対象 原則、歯科訪問診療未経験の会員本人(同伴の方1名まで)
 参加費 3,000円(「今日からできる歯科訪問診療の手引き」冊子代を含む)(同伴の方1名無料)
 予約 右のQRからお申し込みください。



第2回臨床編 予約フォーム

歯科医師のための

医師賠償責任保険

(G)受保会社
三井住友海上・東京海上日動

万が一の医療上のトラブルに備えて

歯科診療所におすすめ

事業活動総合保険
ビジネスキーパー

(G)受保会社
三井住友海上

大切な医療機械等を破損リスクから守る

歯科医師のための

第2休業保障
所得補償保険

(G)受保会社
三井住友海上

万が一の休業休診に備えて収入を補償します

トラブル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: 5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。

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/

分科会・ポスターセッション演題募集

第40回保団連医療研究フォーラムが、佐賀市のSAGAアリーナで開催されます。メインテーマは、「地域連携で病を治す～がばいよかばい 佐賀に来んさい～」です。つきましては、6テーマの分科会・ポスターセッションの演題を募集いたします。演題発表にご協力いただける先生は協会までお問い合わせください。募集要項詳細は、右のQRからご確認ください。

第40回 保団連医療研究フォーラム

- ◆日時 11月23日(日・祝) 午後3時～24日(月・振替休日) 正午
※演題発表は24日午前中です。
- ◆会場 SAGAアリーナ(佐賀県佐賀市日の出2丁目1番10号)
- ◆メインテーマ 「地域連携で病を治す～がばいよかばい 佐賀に来んさい～」
- ◆開催趣旨 開かれた医療研・市民参加、会員医師・歯科医師とコ・メディカル等の演題発表
- ◆主務協会 佐賀県保険医協会
- ◆主催 全国保険医団体連合会
- ◆募集締切 6月20日(金)(1次締切)



演題募集要項

研究会・行事ご案内

- *1 東京歯科保険医協会: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・西武新宿線「高田馬場駅」(戸山口)より徒歩3分
東京メトロ東西線「高田馬場駅」(3番出口)より徒歩5分
- *2 ワイム貸会議室高田馬場:新宿区高田馬場1-29-9 TDビル(交通は上記*1)と同じ
- *3 Web開催・配信はZoomウェビナーを使用します。
- *4 東京保険医協会:新宿区西新宿3丁目2番地7号 KDX新宿ビル4階
交通 「新宿駅」(南口)より徒歩9分、都営新宿線「新宿駅」6番出口より徒歩4分

施設基準のための講習会

担当 社保・学術部

第2回施設基準のための講習会

根管強の追加研修を希望する方向け

5月末までに
再提出必須

(対象施設基準:根管強)

2024年3月末時点で「か強診」を届け出ている医療機関は、経過措置として2025年5月末まで「根管強」の要件を満たしているものとしてみなされています。

6月以降も引き続き「根管強」に係る点数を算定する場合は、本講習会の研修を受講し、他の施設基準の要件を満たした上で経過措置終了までに改めて、施設基準の届出を行う必要があります。

日時 5月21日(水) 午後1時~2時10分
 講師 繁田 雅弘氏(東京慈恵会医科大学精神医学講座 名誉教授)
 馬場 安彦氏(東京歯科保険医協会 副会長)
 会場 Web開催(*3)
 定員 500名
 対象 会員
 参加費 1,000円(修了証代込)
 修了証 講演後の確認テストで合格した方に発行し、メールでお送りします。
 予約 右のQRからご予約ください。



デンタルブックからお申し込みください

第3回施設基準のための講習会

歯初診・外安全1・外感染2・根管強・歯援診の施設基準を新たに届け出る方向け

この講習会は5種類(または3種類)の施設基準に必要な研修を1日で受講できる講習会です。

医療法で定められている年2回の医療安全講習会にも対応しています。

(対象施設基準:歯初診、外安全1、外感染2、根管強、歯援診)

日時 6月22日(日)
 ①のコース 歯初診、外安全1、外感染2、根管強、歯援診...午後1時~6時30分
 ②のコース 歯初診、外安全1、外感染2 ...午後4時~6時30分
 講師 繁田 雅弘氏(東京慈恵会医科大学精神医学講座 名誉教授)
 坂下 英明氏(明海大学 名誉教授/朝日大学 客員教授/我孫子聖仁会病院 口腔外科センター長)
 馬場 安彦氏(東京歯科保険医協会 副会長)
 森元 主税氏(東京歯科保険医協会 理事)
 会場 ワイム貸会議室高田馬場3F(*2)
 定員 100名
 対象 会員(新規に施設基準を届け出る医療機関)
 参加費 ①のコース 8,000円(修了証代込)
 ②のコース 5,000円(")
 予約 右のQRからお申し込みください。



予約フォーム

第1・2回院内感染防止対策講習会

歯初診の新規届出・更新を希望する方向け

ご注意:8月1日は歯初診の定例報告があります。

日時 (第1回)7月16日(水) 午後1時~2時10分
 (第2回)8月20日(水) 午後1時~2時10分
 講師 濱崎 啓吾氏(東京歯科保険医協会 理事)
 会場 Web開催(*3) 定員 500名

対象 会員 参加費 1,000円
 修了証 講演後の確認テストで合格した方に発行し、メールでお送りします。
 予約 右のQRからお申し込みください。



デンタルブックからお申し込みください

新規開業医講習会

一新規個別指導を控えている先生、改めて保険診療を学びたい先生へ

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ます。指導対策は、通知が届く前の早い段階で準備を進めることが最も大切です。講習会では、年間100件を超える相談を基に、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。

これから開業を検討する先生や勤務医の先生、さらに改めて保険のルールなどについて確認したいという先生にも、ぜひ、ご参加いただきたい講習会です。

日時 5月25日(日) 正午~5時30分
 講師 協会講師団
 会場 ワイム貸会議室高田馬場4F(*2)
 定員 50名
 対象 会員・未入会員
 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1回学術研究会

保険診療における間接法メタルフリー修復~CAD/CAM冠・インレー、PEEK冠、エンドクラウンについて~

保険診療の間接法歯冠修復においては、2023年12月に期中掲載されたPEEK冠、そして2024年度診療報酬改定でのCAD/CAM冠、CAD/CAMインレーの大白歯における適用拡大、エンドクラウンの新設などにより、非金属修復に誘導する方向性が示された。間接法のメタルフリー修復では、窩洞や支台歯形態の理解、ならびに歯科接着の活用が必須であり、それらを理解し、習熟する必要がある。本講演では、間接法メタルフリー修復の勘所を臨床の実際を含めて解説する。(講師より)

日時 5月21日(水) 午後7時~9時
 講師 坪田 有史氏(東京歯科保険医協会 会長)
 会場 東京歯科保険医協会会議室(*1)
 定員 会場18名、Web500名
 対象 会員とそのスタッフ
 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 右のQRからお申し込みください。
 担当 社保・学術部



予約フォーム

ドクタースタッフ講習会 接遇講習会

「また会いたい」と言われるスタッフになる~歯科医院の信頼を作る接遇力~

患者さんが「また来たい」と思う医院には、共通して「感じの良いスタッフ」がいます。接遇は特別なスキルではなく、ちょっとした気遣いや表現で大きく変わります。本セミナーでは、私の現場経験をもとに、歯科医院ならではの接遇のポイントをわかりやすくお伝えします。第一印象の作り方、言葉遣い、電話対応など、「また会いたい」と思ってもらえるスタッフになるために明日から実践できる内容が盛り込まれています。本セミナーが、参加される皆様の一助になることを願っています。(講師より)

日時 7月11日(金) 午後6時45分~8時45分
 講師 濱田 智恵子氏(株式会社TomorrowLink代表取締役)
 会場 ワイム貸会議室高田馬場3F(*2)
 定員 80名(Web配信はありません)
 対象 会員とそのスタッフ
 参加費 会員証1枚につき1人無料(同伴者1名につき1,000円)
 担当 経営管理部
 予約 右のQRからお申し込みください。



予約フォーム

医科歯科連携研究会2025

「糖尿病診療における医科歯科連携 愛知モデル」

医科歯科連携研究会は、当協会、東京保険医協会および千葉県保険医協会の3協会合同で開催する医科歯科連携をテーマとした研究会です。

前回の「医科歯科連携研究会2024」では、「糖尿病診療・歯周病対策の最前線」(デンタルブックにて配信中)を開催し、糖尿病・歯周病の最新情報を学びました。

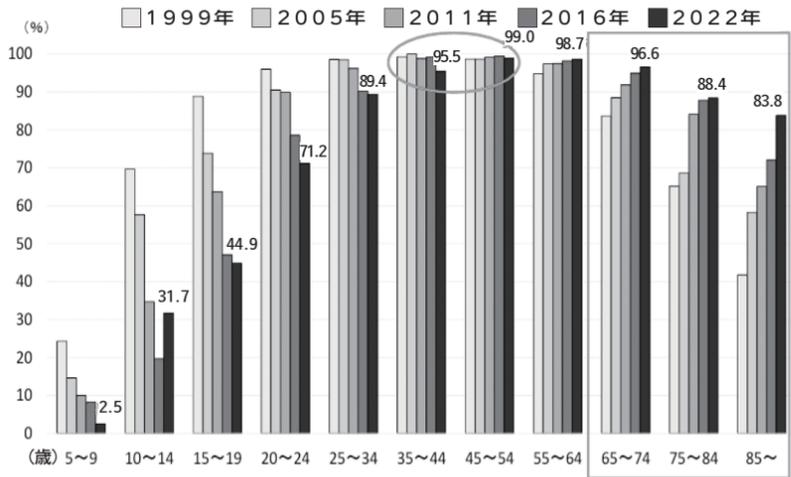
今回は、より一層、臨床現場の連携について理解を深めるべく、実際に連携のモデルケース構築に携わっている岡田由紀子先生、押村憲昭先生をお招きし、「医科歯科連携愛知モデル」についてご講演いただきます。ぜひ、ご参加ください。

日時 6月22日(日) 午後2時~5時
 講師 医科:岡田 由紀子氏(春日井市民病院 糖尿病・内分泌内科 部長)
 歯科:押村 憲昭氏(かすもり・おしむら歯科・矯正歯科・口腔機能クリニック 院長)
 会場 東京保険医協会セミナールーム(*4)
 定員 会場50名・Web500名
 対象 会員とそのスタッフ
 参加費 無料
 予約 右のQRからお申し込みください。



予約フォーム

図1 う蝕の有病率(年齢階級別)



出典：中央社会保険医療協議会(2023年7月12日)より

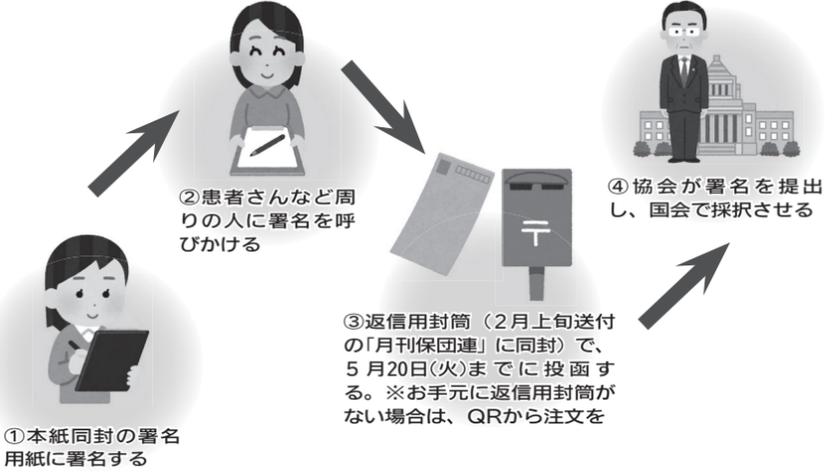
保険でより良い歯科医療を

署名提出への"4ステップ"

◆「う蝕は減っている」といえるのか？
 歯科の現状を考えると、「患者の口腔内がどうなっているのか」ということに焦点を当ててみる。
 概ね24歳まで、う蝕の有病率は年々減少傾向にあるが、35〜54歳にかけては有病率100%になる傾向は改善されていない(図1)。仕事や家事、育児などにより多忙となり、口腔のメンテナンスが後回しにされている可能性が高い。
 また、高齢者の有病率増加は、8020の推進の結果、残存歯が多くなり、根面う蝕が増加していることがうかがえる。
 ◆家計が厳しいと患者は受診をやめる
 物価上昇に賃金上昇が追いついていないといわれて久しい。本紙3面で紹介した通り、低所得者になるほど、経済的な理由による治療に余力がなかったことをあげている。

会員6,000人の「声」で要求実現を

図2 保険でより良い歯科医療を実現する"4ステップ"



◆会員6,000人で取り組もう
 協会は、患者の負担軽減と歯科医療費の総枠拡大などを求める「保険でより良い歯科医療の実現を求めよう」請願署名を集めて、本通期国会へ提出する活動を行っている(図2・3参照)。
 本紙に署名用紙を同封している(図2)ので、ぜひ、ご協力をいただきたい。

◆「患者の口腔内がどうなっているのか」ということに焦点を当ててみる。
 概ね24歳まで、う蝕の有病率は年々減少傾向にあるが、35〜54歳にかけては有病率100%になる傾向は改善されていない(図1)。仕事や家事、育児などにより多忙となり、口腔のメンテナンスが後回しにされている可能性が高い。
 また、高齢者の有病率増加は、8020の推進の結果、残存歯が多くなり、根面う蝕が増加していることがうかがえる。
 ◆家計が厳しいと患者は受診をやめる
 物価上昇に賃金上昇が追いついていないといわれて久しい。本紙3面で紹介した通り、低所得者になるほど、経済的な理由による治療に余力がなかったことをあげている。

表1 歯科治療の中断理由

理由	人数	割合(%)
症状が良くなった	104	46.2
仕事・学業で忙しかった	69	30.7
金銭的に余裕がなかった	33	14.7
転居した	28	12.4
歯科医院に不信感があった	26	11.6
距離・診療時間帯が負担	22	9.8
治療が怖い	15	6.7
大きな病気	10	4.4
担当の歯科医・スタッフが辞めた	6	2.7
育児・介護で忙しかった	6	2.7
その他	9	4.0

出典：「大規模多施設間での歯科治療・メンテナンス中断の原因および患者背景の質的・定量的解析」(日本学術振興会科学研究費助成事業/2017年5月22日)より

図3 署名用紙



返信用封筒のご希望は、右のQRまたは電話(運動本部：03-3205-2999)までご連絡ください。



歯科用貴金属改定 6月から金パラ引き上げ 3,299円へ(+2.1%)

4月23日に開催された中央社会保険医療協議会(中医協)総会で、歯科用貴金属価格の6月随時改定が決定された。
 6月1日からの金パラの告示価格は1g当たり3,299円(3,230円から69円引き上げ)、30g当たりでは98,970円(96,900円から2,070円の引き上げ)となる。

	5月まで	6月以降
1g当たり	3,230円	3,299円
30g当たり	96,900円	98,970円



歯科衛生士が行う浸潤麻酔

本年2月に開催された厚生労働省の第2回歯科衛生士の業務のあり方等に関する検討会で、「歯科衛生士が行う診療補助としての浸潤麻酔行為について」と題して検討が行われ、資料が公表されました。そこでは「歯科衛生士が浸潤麻酔行為を実施するために必要な研修(事務局案)」として講義、実習の内容が示されました。多岐にわたるその内容は、(一社)日本歯科麻酔学会の認定制度である「臨床歯科衛生士」あるいは(一社)日本歯科医学振興機構の認定制度である「臨床歯科衛生士」がある(一社)日本歯科麻酔学会認定歯科衛生士の診療補助は、歯科医師のみができる「絶対的歯科医師行為」に「相対的歯科医師行為」と呼ばれます。

「歯科衛生士法」では、歯科衛生士が行える業務は、予防処置・診療補助・歯科保健指導です。歯科医師の診療を補助する診療補助は、歯科医師の監督・指示のもとに行い、また、歯科医師から歯科衛生士への指示内容の要点をカルテに記載しなければなりません。歯科衛生士の診療補助は、歯科医師のみができる「絶対的歯科医師行為」に「相対的歯科医師行為」と呼ばれます。

歯科衛生士の局所浸潤麻酔行為は、過去にもさまざまな議論や意見がありました。現在の解釈は、診療補助の範囲内であり、歯科医師の監督・指示のもとで行うことは可とされています。具体的な範囲として厚生労働省は、「歯肉縁上および歯肉縁下の歯石除去(SRP)時の疼痛除去を目的とする場合」としてはどうかと示しています。その際、理由として、「骨に作用させる必要はない」「歯髄に作用させる必要はない」「1・8mlカートリッジ1本以内の傍骨膜注射で対応可能」としています。

研修の具体的な内容は、厚労省が示している必要な研修は、歯科衛生士養成施設などで全て履修できることが望ましいです。示されている具体的な研修内容は、講義で合計840分、実習で合計270分とされ、合わせると18時間30分となります。

検討案の段階ではありますが、講義では、「倫理と法規制」「生理学」「局所麻酔薬の薬理学」「局所麻酔のための解剖学」「バイタルサイン」「医療面接」「局所麻酔法」「歯科局所麻酔時の局所合併症と対応」「歯科治療中の全身的偶発症と対応」。実習では、「浸潤麻酔」「バイタルサイン・生体情報モニタリング」「急変時の対応」「シナリオシミュレーション(血管迷走神経反射・アナフィラキシー・過換気症候群)」です。これらは非常に広範囲にわたる充実した内容といえます。換言すると、歯科衛生士が局所浸潤麻酔行為のために学習するボリュームは、なかなかの量だという感想を持ちました。

歯科衛生士の診療補助として対応可能な行為が増えることは、歯科医療面や歯科衛生士のモチベーションアップにつながるなどのメリットがあるでしょう。前述した「日本歯科麻酔学会認定歯科衛生士」、あるいは「臨床歯科麻酔認定歯科衛生士」を取得するのは、患者、歯科医師、指示した歯科医師、さらに歯科衛生士自身にとって安全に浸潤麻酔を行うことの担保となると思います。しかし、これらの資格を得なければSRP時に歯科衛生士の局所浸潤麻酔ができない訳ではありません。また、万一何らかの事故が生じた場合は、当該歯科衛生士ならびに指示・監督した歯科医師に責任が生じることが言うまでもありません。

現場で役に立つ“本作り”
 を目指しています。

歯科医療事務 症例と解説

初期カリエスから有床義歯まで、解説付き(カルテ問題集)です。
 B5判 2,750円(税込)

カルテの手引き

2024年6月改正に対応。保険点数のルールブック
 A5判 2,530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・デジタルサービス** 〒108-0073 東京都港区三田 3-4-6-801
 ☎03-3798-1778 FAX03-3798-8505

解説 ベア評価料 改善計画書・実績報告書 提出期限示される

2025年3月31日までベースアップ評価料の届出を行った医療機関は、「賃金改善計画書」を6月30日まで、「賃金改善実績報告書」を8月31日までに提出しなければならないことが、このほど厚生労働省から示された。

「賃金改善計画書」の作成と提出
(1) 24年度分(賃金改善開始)25年3月までの「ベースアップ評価料収入」と「賃金改善措置による賃金増加分」を確認する。

「ベースアップ評価料収入」に余りが出ている場合には、余り分は25年度に繰り越して、25年度の賃金改善分に用いる必要がある。25年度の賃金改善計画において、繰り越し分プラス25年度の「ベースアップ評価料算定金額見込み」により、ベアなどの金額(対象職員の基本給など)にかかる1カ月の賃金改善見込み額を再度調整する。

「ベースアップ評価料収入」と「賃金改善措置による賃金増加分」の差額を計算し、必要に応じて、24年度の賃金改善計画における対象職員へのベア等の金額を見直すことができる。もし、差額を参考にしながら、必要に応じて、24年度の賃金改善計画における対象職員へのベア等の金額を見直すことができる。もし、



2025年4月 2025年6月 2025年8月

IT 相談室 永田 康祐

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。

AIはここ数年間で大きく進化・進歩し、歯科医療分野でも活用が進んでいます。今回はAIと歯科の具体的な関わりを解説します。

◆歯科CAD/CAMとAI 歯科関連でもAIは広く利用されています。具体例としては、セレクトなどの歯科用のCAD/CAMシステムです。CAD/CAMとは、Computer Aided Design/Computer Aided Manufacturingの略称で、コンピューターで制御された工作機械ですが、口腔内をスキャンして修復物を作る過程で、設計などの手順の中でAIが手助けをしてくれます。

◆新年度を迎え、転職や進学などに伴い、資格情報やマイナ保険証などの窓口対応に変化がありましたか。マイナ保険証読み取りにエラーが出て、結局は保険証で確認しているの、今後は保険証の有効期限切れでそれまでできなくなる。空恐ろしい。

◆自分で利用するAI このように歯科でもAIは利用されていて、前回ご紹介した読影でも歯科用の診断システムが出てきています。確かにこれはAIの利用ではありますが、特定のシステム内で固定した用途で使うものであり、AIであるという実感が湧きづらいかもしれません。

◆「賃金改善計画書」の作成と提出 (1) 24年度分(賃金改善開始)25年3月までの「ベースアップ評価料収入」と「賃金改善措置による賃金増加分」を確認する。

◆「賃金改善実績報告書」の作成と提出 (2) 6月30日までに25年度分の「賃金改善計画書」を提出する。

◆「賃金改善実績報告書」の作成と提出 (3) 8月31日までに24年度分の「賃金改善実績報告書」を作成する。

◆マイナ保険証読み取りにエラーが出て、結局は保険証で確認しているの、今後は保険証の有効期限切れでそれまでできなくなる。空恐ろしい。

◆マイナ保険証に表示された記号番号と、患者さんが提示した紙の記号番号が違い、受付が混乱することが度々あります。

◆顔認証機能が作動しないことが多くなった。転職に伴う資格情報変更に関する実務的な流れがマイナ保険証になつてからはどうなったのか。健保組合に問い合わせ、初めて理解できました。

◆「賃金改善計画書」の作成と提出 (1) 24年度分(賃金改善開始)25年3月までの「ベースアップ評価料収入」と「賃金改善措置による賃金増加分」を確認する。

◆「賃金改善実績報告書」の作成と提出 (2) 6月30日までに25年度分の「賃金改善計画書」を提出する。

通信員便り No.150

機関紙4月号について、通信員50名の便りの中から抜粋して紹介しています。

大樹生命 日本生命グループ

大樹のように ところん安心
大樹のように もっとよりそう
大樹のように ずっとずっと見守るよ

大きな安心 お届けします

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
https://www.taiju-life.co.jp/

低迷する日本のジェンダーギャップ解消へ 「根本的に転換できる」

(前編)

文京学院大学
名誉教授・法学博士

山下 泰子

「戦後民主主義教育の洗礼を受けた」。戦中・戦後と歴史的な社会の変化とともに幼少期を過ごす中で、自らの人権意識が醸成されたと語る文京学院大学・山下泰子名誉教授(86歳)。社会に出た時の経験をきっかけに、ジェンダー法の道を歩むようになり、現在も女性差別撤廃条約の選択議定書批准を目指し、精力的に活動する。2回にわたり、日本のジェンダー問題や課題解決に向けた取り組みについて聞いた。聞き手は、協会の早坂美都副会長。

PROFILE

やました・やすこ／東京都生まれ。法学博士、文京学院大学名誉教授、ジェンダー法学会元理事長、国際女性の地位協会名誉会長、日本ネパール女性教育協会理事長、男女共同参画社会づくり功労者内閣総理大臣表彰(2015)、外務大臣表彰(2017)。



1979年に国連で女性差別撤廃条約が採択されたのを機に、条約に関する研究を始めました。1985年5月、国会で女性差別撤廃条約批准案件の審議中に、国際法学会で「女子性差別撤廃条約における男女平等」を報告。同年7月、ケニアのナイロビで開催された第3回世界女性会議NGOフォーラムに参加し、圧倒的な女性たちのエネルギーに接し、「女性の力が社会を変える」と確信したことから、女性差別撤廃条約を研究テーマに決めました。振り返ると、人生のターニングポイントで社会的な矛盾を感じたことが、私を女性差別撤廃条約の研究に向かわせたのだと思います。

3つ目は、緊急避妊を含む安産で近代的避妊法へのアクセス。16、17歳の少女が避妊薬を入手するために親の同意を得るという要件を撤廃することを含め、すべての女性と少女に、緊急避妊薬を含む安産な近代的避妊法への適切なアクセスを提供することを勧告しています。中絶

「社会の変遷や自身の原体験が今の活動に通じているんですね。その後はどのような歩みか。」



戦時中の教科書—終戦とともに価値観の変化が訪れた

「自身の生い立ちやジェンダー問題に関心をもったきっかけを教えてください。」
1945年に国民学校に入学し、終戦を迎えた8月15日を境に教科書を墨塗りして使うようになり、小学生ながらに価値観の転換を体感しました。1947年に日本国憲法が施行され、基本的人権や男女平等についてしっかりと学びました。そんな中、中央大学法学部を卒業しても、4年制大卒の女性の就職は厳しく、ようやく採用された貿易会社も、社員教育から男女差別がありました。毎日、お茶くみと社長のお昼のお運びに明け暮れて、1年で退職。大学院に戻って国際人権法を学ぶことになりました。

ジェンダーとは、「生物学的な女性・セックス(sex)」に対する、「社会的・文化的に構築された性別(gender)」とされています。ジェンダーの概念は、日常生活の中に組み込まれ、考え方や振る舞いの中に潜む性差別(男性優位の考え方を形成し、家長長制の基盤となっているもの)と考えます。しかし、これは人間が生み出したものなので、根本的に転換できるはず。国際社会におけるジェンダー平等に向けた取り組みの加速に反して、日本は取り残され、世界経済フォーラムの「Global Gender Gap Report」2024年版で、世界146カ国中18位と低迷しています。

「改めてジェンダーについて教えてください。」
1996年には、法制審議会の改正要綱までできていますが、それから29年が経過しており、対応が遅すぎます。約95%の女性が旧姓を失って困難に直面している事実に向き合うべきです。
2つ目は、暫定的特別措置として女性の立候補時の供託金の減額。つまり「女性が国会議員に立候補するために必要な300万円の供託金を減額すること」を勧告しています。

「日本の課題は何か。」
2024年10月、日本における女性差別撤廃条約の実施状況の審議が、国連女性差別撤廃委員会(CEDAW)の「ジュネーブ」で行われました。その結果、60項目の「総括所見」が日本政府に示されました。総括所見には、2年以内に勧告を実施するための措置を取り、CEDAWに報告しなければならない項目が4つあります。
1つ目は、選択的夫婦別姓の導入。夫婦の姓については、総括所見で民法の改正を要請するのが今回で4回目です。1996年には、法制審議会の改正要綱までできていますが、それから29年が経過しており、対応が遅すぎます。約95%の女性が旧姓を失って困難に直面している事実に向き合うべきです。

「女性差別撤廃条約に関する運動の展開。」
これまでに「女性の権利を国際基準に」という点を念頭にNGO団体を3つ設立しました。まず1997年設立の「国際女性の地位協会」。条約の研究・普及を目指して条文のコンメンタール(法律文書に対する注釈書)2冊とその英訳他、研究成果の出版、年報の発行、シンポジウムの開催などを通じ、国際的な動向を周知するよう努めてきました。2つ目は2002年に結成した「日本女性差別撤廃条約NGOネットワーク」。CEDAWにNGOレポートを提出し、日本の実施状況についての審議がある時には、ニューヨークやジュネーブに傍聴に行き、その結果の総括所見を政府が実行しているかをウォッチし、評価表を作成してCEDAWに提出するなど、差別を受けている女性とCEDAWをつなぐ役割を担っています。3つ目は2019年結成の「女性差別撤廃条約実現アクション」で、「選択議定書の批准」をシングルイシューにしています。日本が女性差別撤廃条約を批准してから40年経ちますが、条約の実効性を高めるための「選択議定書」は批准していません。批准により「個人通報制度」「調査制度」が有効になります。条約上の権利が侵害されて、最高裁まで行っても救済されない場合には、個人通報制度を利用して、直接個人がCEDAWに申し立てをすることができるようになります。CEDAWは裁判所ではないので、出される「見解」(勧告)に法的拘束力はありませんが、各国政府によって65%ほどは実行されています。

「歯科技工士がいなくなったら...」
2024年度の歯科技工士の国試合格者は684人である。06年度は1千991人だった。
近年では、保険の義歯を受注しない歯科技工所があるという。その理由として、協会が23年度に実施した「歯科技工所アンケート」では、33.8%が「不採算」を挙げている。これ以上、歯科技工士が

「歯科技工士がいなくなったら...」
たので、06〜24年度までの18年間で約1千300人も減少しているのだ。歯科技工士の養成校も06年の63校から22年の52校へと減少している。
一方、就業歯科技工士数は、06年の3万6千147人が、若手の離職などがあり22年の3万2千942人へと3千205人減少している。就業者の約5割は、50歳以上で占められている。
近年では、保険の義歯を受注しない歯科技工所があるという。その理由として、協会が23年度に実施した「歯科技工所アンケート」では、33.8%が「不採算」を挙げている。これ以上、歯科技工士が

「歯科技工士がいなくなったら...」
府が実行しているかをウォッチし、評価表を作成してCEDAWに提出するなど、差別を受けている女性とCEDAWをつなぐ役割を担っています。3つ目は2019年結成の「女性差別撤廃条約実現アクション」で、「選択議定書の批准」をシングルイシューにしています。日本が女性差別撤廃条約を批准してから40年経ちますが、条約の実効性を高めるための「選択議定書」は批准していません。批准により「個人通報制度」「調査制度」が有効になります。条約上の権利が侵害されて、最高裁まで行っても救済されない場合には、個人通報制度を利用して、直接個人がCEDAWに申し立てをすることができるようになります。CEDAWは裁判所ではないので、出される「見解」(勧告)に法的拘束力はありませんが、各国政府によって65%ほどは実行されています。

「歯科技工士がいなくなったら...」
森元 主税 (理事/北区)
確かにデジタル技術は人や器具器材による精度への影響が少なく、時間や材料の節約にもなる。都内で新規開業する歯科診療所はISOをかなり導入している。
一方、患者・国民はどうだろう。健康保険料を払っているのは、保険での診療を受けるためである。例えば、「歯科技工士が少なくて、保険の入れ歯は、すべて作ってもらえない」と言っているという。歯科技工士と本音で話してほしい。

「歯科技工士がいなくなったら...」
CAMインレー製作に限られたISO(口腔内スキャナー)による光学印象採得を保険収載したことを、歯科技工士不足の解消策として挙げている。
確かにデジタル技術は人や器具器材による精度への影響が少なく、時間や材料の節約にもなる。都内で新規開業する歯科診療所はISOをかなり導入している。
一方、患者・国民はどうだろう。健康保険料を払っているのは、保険での診療を受けるためである。例えば、「歯科技工士が少なくて、保険の入れ歯は、すべて作ってもらえない」と言っているという。歯科技工士と本音で話してほしい。

「歯科技工士がいなくなったら...」
4年10月のCEDAWでの日本報告審議の際、選択議定書の批准について、日本政府の対応状況やタイムライン(見通し)について尋ねられた外務省の担当者は、「23回にわたり、個人通報制度関係省庁研究会を開催するとともに、諸外国における個人通報制度の導入前の準備や準備の実態などについて調査などを行っています。(中略)引き続き政府として各方面から寄せられる意見を踏まえつつ、早期締結について真剣に検討してまいります」と考えて「ごさいます」と回答しました。この数年の国会答弁とまったく変わらず、NGO席から失笑が漏れました。タイムラインについては、2020年の事前質問事項で聞かれているのに、4年経っても進展がなく、真剣に検討しているとはいえません。
(後編へ続く)



2024年10月、ジュネーブで行われた国連女性差別撤廃委員会を傍聴した日本女性差別撤廃条約NGOネットワークの一回(写真提供:JNCC)