



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

新点数説明会に1,300名超 多岐にわたる変更点を解説



本橋昌宏副会長(左)、濱崎啓吾理事

第1回 新点数説明会

協会は4月10日、2026年度診療報酬改定に伴う第1回新点数説明会を文京シビック大ホールで開催し、会員やスタッフほか1千358名が参加した。大勢の会員やスタッフが一堂に会し、2階席まで埋まる中、参加者は熱心にメモを取り、質問は多数に及ぶなど、活気のある説明会となった。

冒頭、早坂美都会長が挨拶に立ち、今次改定について「協会が求めていた項目や現場からの意見が反映された改定であったことは評価できる。しかし、診療報酬の本体は3.09%の引き上げとされたものの、その多くは賃上げ分など用途が限定されている。歯科医療の充実につながる技術料に相当した引き上げ分は、わずか0.31%にとどまった。説明会を通して日本の医療はどのような方向に向かっていくのか、国は歯科に対して何を求めているのか、先生方と共に考えていきたい」と訴えた。

また、政府が77成分・約1千100品目の薬剤について、特別の料金(薬剤費の25%)として患者に追加負担させることに対しては反対の意思を表明し、「ストップ・患者負担増請願署名」への協力を呼びかけた。

続いて、講師の本橋昌宏副会長(社保・学術部長)が基本診療料からリハビリテーションまで、濱崎啓吾理事(社保・学術部)が処置から有床義歯、施設基準まで、冊子「2026年改定の要点と解説」を基に、今次改定の詳細を解説した。

その後は参加者との質疑応答が行われ、新設された口腔機能実地指導料(口腔指導)や算定単位と要件が変更された新製有床義歯管理料(義管)、再編された歯科口腔リハビリテーション料1(歯リハ1)、歯周病継続支援治療(SPT)のほか、ベースアップ評価料、歯科技工所ベースアップ支援料に関する質問が相次いだ。

終了後、参加者からは、「新点数説明会には毎回参加している。分かりやすく感謝している」「2回目の説明会も期待している」などの感想が寄せられた。

新点数説明会は本説明会を含め、計3回開催する。5月21日の第2回新点数説明会は質疑解釈や記載要領などを含め6月からの保険請求時の留意点をテーマとし、5月27日の第3回新点数説明会は在宅歯科医療に関する内容を中心に改定のポイントを解説する。

説明会の模様は、デンタルブック内でオンデマンド配信を行う。第1回はすでに配信を開始しており、第2・3回は6月上旬までに配信を予定しているため、改定内容の理解を深め、算定漏れがないようご活用いただきたい。

2026年度 診療報酬改定 新点数説明会

第2回<保険請求時の留意点>@なかのZERO大ホール
5月21日(木)午後6時30分～午後9時00分

第3回<在宅医療>@なかのZERO大ホール
5月27日(水)午後6時30分～午後9時00分



参加方法など
詳細はこちら

<重要>第2回新点数説明会の同日午後2時から「第1回口腔機能実地指導料のための講習会」を開催します(詳細=5面)。

第1回新点数説明会の模様は
デンタルブックで配信中!!



第54回定期総会開催のご案内

第54回定期総会を以下の日程で開催します。5月上旬に送付予定の往復はがき「第54回定期総会・記念講演 出欠票」をご返送ください。なお、今回は協会役員によるシンポジウム「今次診療報酬の“?”を“!”に変えるシンポジウム—疑問が納得に変わる—」も併せて開催します。

総会は、協会の1年間の活動を会員の先生方に伝え、今後の活動計画をお示しする大切な機会です。ぜひ、ご出席ください。

- <開催日時>2026年6月14日(日)午後2時30分～7時45分
- 総会 午後2時30分～4時15分
- シンポジウム 午後4時30分～6時00分
- 懇親会 午後6時15分～7時45分

- <会場>KKRホテル東京(東京都千代田区大手町1-4-1)
- <アクセス>東京メトロ東西線「竹橋駅」3b出口直結 徒歩3分
- 千代田線「大手町駅」C2出口 徒歩7分
- 都営地下鉄「神保町駅」A9出口 徒歩7分

<シンポジウム>

- ◆テーマ:「今次診療報酬の“?”を“!”に変えるシンポジウム—疑問が納得に変わる—」
- ◆シンポジスト: 協会役員



◆議員が警鐘
4月23日に緊急集会
この事態を重く見た医師・歯科医師や難病患者団体は4月23日、国会議事堂前で緊急集会を開催し、早坂美都会長も参加した。

情勢報告に立った厚生労働委員会委員で共産党の辰巳孝太郎衆議院議員は、国会審議を通じて法案に薬だけでなく診察・手術など

診療行為も「保険除外」に? OTC類似薬めぐる法改正

政府が進めるOTC類似薬(市販薬と成分が類似した処方薬)の患者自己負担引き上げをめぐる、現在国会で健康保険法改正案が審議されている。今回、その法案に、薬だけでなく診察、処置および在宅医療などの「診療行為」自体を、保険給付から除外できる仕組みが盛り込まれていることが明らかになった。給付除外の対象が診療行為に拡大される懸念が現実味を帯び、医療関係者や患者団体に激震が走っている。

◆本場に「患者の声」を聞いているのか?
集会では、難病患者団体からも強い怒りの声が続いだ。難病患者にとって、OTC類似薬を含む適切な処方は日常生活を支える「命綱」である。患者団体の代表は、これまで実施してきたWEB署名による撤回要請に連れ、「行政は本場に患者の声を聞いているのか」と厳しく批判。薬以外での診察などにまで給付除外が際限なく拡大することへ強い危機感を示し、制度改革阻止への徹底抗戦の構えを見せた。

周病治療の動機付けが評価されたことは、大変意義深いものと感じています。位相差顕微鏡は、細菌とその背景との屈折率の差を利用してコントラストを高め、目で見える形で細菌を観察できます。この機会に改めて自らのプラークを位相差顕微鏡で観察してみると、スピロヘータなどの細菌が多数視野に入り、剥離した細胞内の顆粒が盛んに動く様子が確認できました。口腔内にこれほど多くの細菌が存在していると思うと、決して気持ちの良いものではありません。私は、患者さんが動く細菌を見ることが口腔内の衛生に注意しようという意識が高まり、歯周病治療への理解が深まることを期待します。(Y)

採針

菌周病と糖尿病は関連係があり、歯周病を治療すると糖尿病が改善され、HbA1cおよび血糖値が下がると言われています。私は、菌周病治療の動機付けとして、患者さんに口腔内細菌を見せることが重要だと考えます。◆今次診療報酬改定で、位相差顕微鏡による指導が点数として評価されることとなりました。菌周病治療の動機付けが評価されたことは、大変意義深いものと感じています。位相差顕微鏡は、細菌とその背景との屈折率の差を利用してコントラストを高め、目で見える形で細菌を観察できます。この機会に改めて自らのプラークを位相差顕微鏡で観察してみると、スピロヘータなどの細菌が多数視野に入り、剥離した細胞内の顆粒が盛んに動く様子が確認できました。口腔内にこれほど多くの細菌が存在していると思うと、決して気持ちの良いものではありません。私は、患者さんが動く細菌を見ることが口腔内の衛生に注意しようという意識が高まり、歯周病治療への理解が深まることを期待します。(Y)

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
(会員の購読料は含まれません)

第3回新点数説明会で

警視庁担当が説明へ

駐車許可証 4月から運用変更

協会は、訪問日時変更に係る手続きが煩雑となっていた駐車許可証の申請手続きについて、2025年12月24日に立憲民主党の



警察庁担当者と懇談する(右から)早坂会長、池川地域医療部長。手前は小西議員

西洋之参議院議員を通じて警察庁に運用見直しの検討を依頼。その後も警視庁の担当者へ交え、複数回にわたり課題解決に向けた意見交換を重ねてきた。

さらに個人情報保護等の記載が省略され、患者の都合により、訪問日時などが変更となった場合であっても変更届を提出する必要がなくなった。

また、オンラインでの申請にも対応している。

現在、医療費抑制を目的とした「OTC類似薬(市販薬と成分が類似する)」の運用についての詳細は警視庁および協会ホームページで公開(左OR)している。

「術後管理への支障と重症化の懸念」
歯科診療において、鎮痛剤の処方には日常的かつ不可欠なものだ。今回対象となっているロキソニンなどの鎮痛剤の窓口負担が増加

現場の混乱
今回の案は、先発・後発品を問わず、保険診療の中に新たな自費負担を強いられるものである。これは医療現場に不要な説明の負担を強いられるだけでなく、患者との信頼関係にも影を落とす。今は一部の薬剤にとどまっているが、今後「医療費抑制」の名の下に、対象薬剤が無制限に拡大されていく可能性がある。

◆国民皆保険制度を守るために
患者が必要な薬剤を最適なタイミングで受け取れることは、国民皆保険制度で保障されるべき正当な国民の権利である。経済的なハードルによって適切な治療が行われず、重症化によるさらなる医療費の増大を招いては、本末転倒だろう。

◆「混合診療」の常態化と
幅な点数配分と継続して賃上げしている医療機関へのさらなる増点措置が取られる。賃上げ対策を行う医療機関を評価することは理解できるが、ベースアップ評価料は、医療行為の評価とは関係なく、使途が賃上げに限定されていることが一番の問題点であり、基本診療料をはじめとした歯科診療報酬本体の点数を引き上げ、歯科医院経営を改善することが先決である。

社保・学術部長談話

「歯科医療提供体制を維持するため、診療報酬本体の抜本的引き上げを」



観点も示された。

具体的には、SPTとP重防が歯周病継続支援治療として統合され、小児口腔機能管理および口腔機能管理の引き上げや検査の算定に必要な施設基準が撤廃されるなど口腔機能管理の充実が図られた。歯科衛生士による口腔機能実地指導料が独立したことも評価できる内容である。さらに適用条件が難解であったCAD/CAM冠およびCAD/CAMインレーの要件廃止、TeeCの臼歯部ま

での拡大、麻酔薬剤料の算定対象の拡大、画像診断の診断料・撮影料の定義の変更、チタンブリッジの新設およびP重防について患者への対象拡大などが望んでいた不合理な項目が是正され、臨床現場において使いやすいさを意識した改定であることが理解できる。しかし、変更点は多岐にわたるため、全体を理解するには一定の時間を要する内容である。

一方、歯科疾患管理料

また、歯科技工士の確保および処遇改善を目的と

2026年4月10日

東京歯科保険医協会

社保・学術部長

本橋 昌宏

3月5日、2026年度診療報酬改定の告示・通知が示された。今回の診療報酬改定は、医科歯科連携の推進や入院患者に対する口腔管理の評価など、口腔管理の重要性がより明確に位置づけられ、歯科医療が全身の健康の維持や生活の質の向上に寄与するという

件廃止、TeeCの臼歯部ま

また、歯科技工士の確保

2026年4月10日

東京歯科保険医協会

社保・学術部長

本橋 昌宏

追加工文

追加工文

追加工文

追加工文

「2026年改定の要点と解説」

正誤表 随時更新中 確認してご利用ください

第1回新点数説明会(4月10日)に合わせて、書籍「2026年改定の要点と解説」(発行:全国保険医団体連合会)を全会員に送付しました。6月から施行される診療報酬の改定部分のみをわかりやすく解説しています。発行後に通知の訂正などにより、本書内容の訂正箇所を「追補版」として公開し、随時更新しています。ぜひ、左のQRから保団連ホームページにアクセスいただき、本書の「追補版」を随時チェックしてください。



追加工文

2026年6月版 「歯科保険診療の研究」

発送は6月末頃



2026年度診療報酬改定は、6月施行です。「歯科保険診療の研究(2026年6月版)」は、6月末頃に会員の先生方に無料で1冊お送りします。お手元に届くまで、しばらくお待ちください。それまでは現在お手元にある「2026年改定の要点と解説」(紫色の表紙)をご利用ください。
※表紙イメージ

2026年度診療報酬改定情報

疑義解釈 6月1日施行

厚生労働省から6月1日施行の2026年度診療報酬改定に関する疑義解釈(「その1」から「その4」まで)が通知された。今回は、協会に寄せられている質問の中で、特に相談の多い内容に関する疑義解釈を一部抜粋して紹介する。

【初診料の注1の施設基準(歯初診)】

研修に追加された「抗菌薬の適正使用」については、2026年5月31日までの受講分は当該内容を含まなくてもよいが、2026年6月1日以降に受講する研修では必ず含める必要がある。

(問) 初診料の注1の施設基準に規定する、新興感染症に対する対策の研修について、「(抗菌薬の適正使用を含む。)」が追加されたが、どのような内容の研修が該当するのか。

(答) 抗菌薬の適正使用に関する研修の内容は、「抗微生物薬適正使用の手引き第四版 歯科編」(厚生労働省健康・生活衛生局感染対策部感染症対策課・医政局歯科保健課)を参考にすること。なお、2026年5月31日までに受講する研修については、当該内容が含まれていなくてもよいが、2026年6月1日以降に受講する研修には、本内容が含まれている必要がある。

【電子的歯科診療情報連携体制整備加算】

2026年5月31日時点で医療DX推進体制整備加算などの施設基準を届け出ている場合であっても、2026年6月1日以降に電子的歯科診療情報連携体制整備加算などを算定する際には、改めて施設基準の届出を行う必要がある。

(問) 2026年5月31日において既に医療DX推進体制整備加算および診療録管理体制加算の施設基準を届け出ている保険医療機関が、同年6月1日以降に電子的歯科診療情報連携体制整備加算および電子的診療情報連携体制整備加算を算定する場合は、改めて届出を行う必要があるか。

(答) 改めて届出を行う必要がある。

【歯科疾患管理料】

傷病名がMTや義歯不適合など有床義歯に係る治療のみを行う患者についても、歯科疾患管理料の算定が可能となった。

(問) 歯科疾患管理料について、2026年度診療報酬改定において、有床義歯に係る治療のみを行う患者に対しても算定可能とされたが、傷病名がMTや義歯不適合(義歯フテキ)などの有床義歯に係る病名の場合も算定可能か。

(答) 算定可能。なお、これに伴い「疑義解釈資料の送付について(その7)」(2009年1月28日事務連絡)別添の問2は廃止する。

【口腔機能実地指導料①(経過措置届出)】

2027年5月診療分までの届出では、研修受講歴の代わりに「2027年5月までに受講予定」と記載すればよい。ただし2027年6月以降も算定する場合は受講実績を記載し再届出が必要。未受講や受講を中断する場合は速やかに辞退届を提出する。

(問) 口腔機能実地指導料の施設基準について特掲診療施設基準通知別添1の第13の4の2の(1)において、「2027年5月31日までの間、1の(1)に該当するものとみなす。」とされているが、「口腔機能発達不全症および口腔機能低下症の概要、検査法、訓練法および実地指導方法など(入院患者や在宅・施設療養患者への対応を含むものであること。)」に係る研修に関する届出について、どのように考えればよいか。

(答) 2027年5月診療分までに係る施設基準の届出に限っては、「口腔機能実地指導料の施設基準に係る届出書添付書類」(様式17の4)に受講歴を記載する代わりに、口腔機能発達不全症および口腔機能低下症の実地指導に係る研修を2027年5月までに受講予定である旨を記載すればよい。ただし、2027年6月診療分以降も引き続き算定する場合は、当該研修の受講歴を記載した上、再度、施設基準に係る届出を行う必要がある。

なお、受講の申込みをしていたが受講が認められなかった場合や受講を中断する場合には、遅延なく届出を辞退すること。

【口腔機能実地指導料②(研修分割受講)】

口腔機能発達不全症と口腔機能低下症について別々の研修を受講した場合でも要件を満たす。届出時には、それぞれ受講した研修内容を様式に記載する必要がある。

(問) 口腔機能実地指導料の施設基準に規定する「口腔機能発達不全症および口腔機能低下症の概要、検査法、訓練法および実地指導方法など(入院患者や在宅・施設療養患者への対応を含むものであること。)」に係る研修は、口腔機能発達不全および口腔機能低下症で異なる研修をそれぞれ受講した場合も該当するか。

(答) 該当する。なお、届出に当たっては、「特掲診療料の施設基準などおよびその届出に関する手続きの取扱いについて」(2026年3月5日保医発0305第8号)別添2の様式17の4に受講したそれぞれの研修を記載すること。

【口腔機能実地指導料③(併算定)】

訪問歯科衛生指導料を算定した日であっても、口腔機能実地指導料を実施していれば、同日に口腔機能実地指導料の算定は可能である。

(問) 訪問歯科衛生指導料を算定した日に、口腔機能実地指導料を算定できるか。

(答) 口腔機能実地指導料に係る指導を実施した場合は、算定可能。

【歯周病患者画像活用指導料】

本指導料は、歯周病検査を実施した後に行う必要があり、検査実施日以降に算定する。

(問) 歯周病患者画像活用指導料について、「注1」および「注2」に「区分番号D002に掲げる歯周病検査を実施する場合において」とあるが、歯周病検査の実施日以降に行う必要があるのか。

(答) そのとおり。なお、これに伴い、「疑義解釈資料の送付について(その5)」(2018年7月10日事務連絡)別添2の問8は廃止する。

【画像診断①】

同日に複数撮影した場合、同種撮影の追加(例: 偏心撮影)は2枚目以降が100分の50の算定となる。一方、異なる目的や方法(CT撮影、術後確認、別部位診断など)の場合は所定点数で算定可能。根管治療中の確認撮影も所定点数となる。

(問) 画像診断の「通則2」および「通則3」の規定により、所定点数の100分の50に相当する点数を算定する場合について、例えば、以下の場合における、同日に撮影した2枚目の診断料と撮影料の取扱い如何。

- ① 根尖性歯周炎を診断するために歯科エックス線撮影により1枚撮影した後、当該疾患の確定診断を行うために同様の撮影で偏心撮影により1枚撮影した場合
- ② 根尖性歯周炎を診断するために歯科エックス線撮影により1枚撮影した後、根管形態の確認などを行うために歯科用3次元エックス線断層撮影により1枚撮影した場合
- ③ 根尖性歯周炎を診断するために歯科エックス線撮影により1枚撮影した後、根管充填を行い、状態の確認のために同様の撮影により1枚撮影した場合
- ④ 歯周病および歯肉を診断するために歯科パノラマ断層撮影により1枚撮影した後、当該撮影において診断が困難な歯肉の確定診断を行うために歯科用エックス線撮影により1枚撮影した場合
- ⑤ 両側大臼歯の抜歯のために歯科パノラマ断層撮影により1枚撮影した後、抜歯高の確認のために、再度、同様の撮影により1枚撮影した場合

(答) それぞれ以下のとおりである。
① 診断料および撮影料は所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。
②~⑤ 診断料および撮影料は所定点数により算定する。
なお、③の場合において、同一歯に対して根管治療中に、歯科用根管リマーによる試適のための歯科エックス線撮影を実施する場合や、根管充填材の試適のための歯科エックス線撮影を、根管充填と同日に行う場合も所定点数により算定する。

(問) 画像診断②
パノラマ断層撮影後、同日に分割撮影を行った場合、2枚目以降も診断料と撮影料は所定点数で算定可能。

【画像診断②】

パノラマ断層撮影後、同日に分割撮影を行った場合、2枚目以降も診断料と撮影料は所定点数で算定可能。

(問) 顎関節疾患を診断するために歯科パノラマ断層撮影を1枚撮影した後、開閉口時の顎関節の状態など、歯科パノラマ断層撮影では当該疾患の診断が困難であったことから、同日に顎関節に対して選択的なパノラマ断層撮影ができる特殊装置により、咬頭嵌合位、最大開口位、安静位などの異なった下顎位で一連の分割撮影を行った場合、2枚目の診断料と撮影料はどのように算定すればよいか。

(答) 診断料と撮影料は所定点数により算定する。

【画像診断③】

電子画像管理加算も「同一の部位」または「同時に」該当しない場合は、それぞれ算定可能となった。

(問) 第4部画像診断「通則5」の電子画像管理加算について、「通則2」および「通則3」に係る「同一の部位」、「同時」の取扱いを踏まえて、「同一の部位」または「同時に」該当しない場合は、それぞれ算定してよいか。

(答) 算定可能。

【有床義歯】

歯科用貴金属を使用する特段の理由として、鉤歯の状態により、歯科用貴金属でなければ鉤の破折が起り得るなどの歯科医学的な理由が該当すると示された。

(問) 鑄鉤、線鉤、コンビネーション鉤および大連結子について、歯科用貴金属を使用する特段の理由がある場合は、使用した理由を診療録に記載することとされているが、どのような理由が該当するのか。

(答) 例えば、鉤歯の状態により、歯科用貴金属でなければ鉤の破折が起り得るなどの歯科医学的な理由が該当する。

【歯科口腔リハビリテーション料1】

病名がMTのみの患者でも、新製有床義歯管理料を算定した月に、義歯の調整や機能的指導を行い口腔機能の回復・維持を目的とする場合は、歯科口腔リハビリテーション料1(有床義歯)の算定が可能となった。

(問) 病名がMTのみの患者に対して、「B013」新製有床義歯管理料を算定した月と同時に、口腔機能の回復または維持を目的とした新製有床義歯の調整または機能的指導を行った場合は「H001-2」歯科口腔リハビリテーション料1の「1 有床義歯の場合」は算定可能か。

(答) 算定可能。

【歯科技工所ベースアップ支援料①】

未来院になった患者についても未来院請求時に歯科技工所ベースアップ支援料の算定が可能。

(問) 「歯科技工所ベースアップ支援料」の留意事項通知(3)において、「本区分はM005に掲げる装着またはN008に掲げる装着の算定日に算定する」とされているが、患者が理由なく来院しなくなった場合、患者の意思により治療を中止した場合または患者が死亡した場合であって、補綴物などの製作などがすでに行われているにもかかわらず、装着できない場合は、当該支援料は算定できるのか。

(答) 未来院請求時に算定して差し支えない。

【歯科技工所ベースアップ支援料②】

製作技工に要する費用の中に支援料を含めて支払うことで良いが、請求書などに支援料が含まれていることがわかるようにし、算定に係る書類として保存する。

(問) 「歯科技工所ベースアップ支援料の施設基準において、「当該支援料を全て歯科技工所への委託費の増額に充てること。」とあるが、製作技工に要する費用の中に当該支援料を含めて、製作技工に要する費用としてまとめて支払いを行ってよいか。

(答) まとめて支払うことで差し支えない。ただし、当該支援料が含まれることが分かる請求書などを、算定に係る書類として保存すること。

【歯科技工所ベースアップ支援料③】

消費税分も歯科技工所ベースアップ支援料に充当することが認められる。

(問) 歯科診療所から歯科技工所に対する、当該支援料による委託費の増額に伴う消費税の増額分について、当該支援料を充当することとして差し支えないか。

(答) 差し支えない。

【歯周病継続支援治療】

SPTに入るための歯周病検査にP混検も含むが、混合歯列期は永久歯の歯数に応じて算定する。

(問) 「I011-2 歯周病継続支援治療」の留意事項通知(1)について、「2回目以降の歯周病検査の結果、次のいずれかに該当する状態をいう」とあるが、当該歯周病検査とは、「D002」に掲げるいずれかの歯周病検査を行えばよいか。

(答) そのとおり。患者の年齢や歯周組織の状況などに応じて「D002」に掲げる歯周病検査のいずれかの検査を実施すること。なお、乳歯が含まれる歯列に対して本区分を算定する場合においても、永久歯の歯数に応じて算定すること。

なお、これに伴い、「疑義解釈資料の送付について(その44)」(2020年11月24日事務連絡)別添2の問1、「疑義解釈資料の送付について(その1)」(2020年3月31日事務連絡)別添2の問21および「疑義解釈資料の送付について(その9)」(2020年5月7日事務連絡)別添2の問6は廃止する。

2026年6月1日算定開始分の施設基準の届出時期

6月1日から算定を開始するため、新設や再届出が必要となる施設基準の届出は、5月7日(木)~6月1日(月)(必着)の間に関東信越厚生局(東京事務所)に届け出る必要があります。

届出漏れのないようご注意ください。なお、各種届出様式や注意事項は、関東信越厚生局のホームページをご確認ください。

経営・税務相談
Q & A No.440

新人採用 試用期間中の注意点

Q1 試用期間中の従業員の勤務状況が、どうしても当院と合わない。試用期間中であれば解雇しても問題ないか。

【A1】 民法上は、雇入れ後14日以上経過した場合、試用期間中であっても即時解雇はできません。14日以内であったとしても、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)。また、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。なお、「当院と合わない」という理由では法令上、客観性・具体性に欠けると判断される可能性が高いです。具体的な解雇事由に対して、注意喚起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、その前に当院の医院経営・方針などに適していない旨を丁寧に説明して改善を求めるなど、労使双方で話し合うことが重要です。それでも双方が合意に至らず、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。例えば、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「解雇通知書」を渡し、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。

Q2 試用期間中の従業員も、社会保険や労働保険に加入させなければならないのか。

【A2】 試用期間中であっても、労働契約が成立していれば社会保険や労働保険に加入させる必要があります。「試用期間だから加入させない」という取り扱いは違法です。社会保険は一定の労働時間・日数を満たす場合に加入義務が生じ、労働保険(労災保険・雇用保険)も雇用(試用期間含む)した時点で対象となるのが原則です。

もし、未加入の場合には、遡って保険料の支払いを求められるほか、指導や是正勧告の対象となる可能性もあります。手続きには一定の手間や費用がかかりますが、法令遵守の観点からも適切に対応することが事業主の責務です。

Q3 試用期間中に年次有給休暇はあるのか。

【A3】 年次有給休暇は、雇入日から6カ月以上継続勤務し、かつ全労働日の8割以上出勤した場合に付与されます。したがって、試用期間中も含めた雇用期間等が付与要件を満たせば、年次有給休暇は発生します。

仮に、試用期間だけで6カ月を経過した場合でも、その時点で年次有給休暇が付与されることとなります。

Q4 試用期間を延長することはできるのか。

【A4】 試用期間の延長は、就業規則や雇用契約書にあらかじめ定めがあり、かつ合理的な理由がある場合に限り認められます。単に「もう少し様子を見たい」といった曖昧な理由だけでは、法令上は不適切と判断される可能性があります。

延長する場合には、勤務態度や能力面でどのような課題があるのかを具体的に示し、本人に改善の機会を与えることが重要です。また、延長の期間についても必要最小限に留めるべきとされています。

トラブルを防ぐためにも、事前のルール整備と、丁寧な説明・記録が重要です。

医療機関等における
賃上げ・物価上昇支援事業について

診療所等賃上げ支援事業および診療所等物価支援事業の交付要綱および、申請スケジュールが公表されました。詳細は以下の通りです。診療所等賃上げ支援事業・診療所等物価支援事業どちらも同じスケジュールです。東京都ホームページも併せてご覧ください。

| | 診療所等賃上げ支援事業 | 診療所等物価支援事業 |
|----------------|--|------------|
| 支給額 (歯科診療所) | 15万円 | 17万円 |
| 対象となる 医療機関等 | <ul style="list-style-type: none"> 原則として、2026年3月1日時点でベースアップ評価料を届け出ていること。 現在の制度でベースアップ評価料が届け出られない医療機関については、26年度診療報酬改定による見直し後、ベースアップ評価料を届け出ることを誓約すること。 | 全ての医療機関 |

スケジュール

| | J Grants申請 | 書面申請 |
|--------|--|---|
| STEP 1 | WEB事前申込 5月14日(木)~6月10日(水) ※書面申請希望で、WEB環境がない場合は、賃上げ・物価上昇支援事業事務局にご連絡ください。(コールセンター 03-6820-6037) | |
| STEP 2 | J Grants上での 交付申請兼実績報告 6月11日(木)~8月7日(金) | 郵送での交付申請兼実績報告 6月11日(木)~8月7日(金)(※当日消印有効) 郵送先: 〒160-0022 東京都新宿区新宿4-1-22 新宿コムロBLD702号 東京都医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援金事務局宛 ※交付申請兼実績報告書に印鑑証明書(個人事業主は印鑑登録証明書)に登録している印鑑での押印、および印鑑証明書(個人事業主は印鑑登録証明書)の原本が必要。 |
| STEP 3 | 7月以降、東京都より交付決定兼額の確定通知を送付。順次支援金を支給。 | |



東京都HPはこちらから



東京都補助金交付要綱

理事会
だより

2026年度
第1回(暫定)
理事会

◆第1回(暫定)理事会◆
4月16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1名、事務局12名の出席。

【情勢報告】 有効期限が切れた健康保険証の運用に関する暫定措置が7月末まで延長されたこと、厚生労働省が1月27日付の事務連絡で8月以

降は75歳から84歳のマイナ保険証保有者で、一定の利用実績がある場合には職権での全員交付をしない取り扱いとするとし、ことから、東京都後期高齢者医療広域連合に資格確認書の一律全員交付を求め、要請書を提出する。また、歯科麻酔薬剤、歯科医療資材の不

足状況について意見交換。月11日・12日開催予定)

【診療報酬改定対策】
① 社保・学術部長談話(4月10日)、② 略称、記載要領、給付調整、医療関連(歯科技工所番号)、③ 基本的な考え方など、④ 第1回新点数説明会のアンケート結果と会員から寄せられている主な質問などの報告を基に協議。

【各部署活動報告と提案事項】 グループ生命保険の保障額引き上げについての提案、第41回保団連の提案、第41回保団連日付け会員数6千58名(入会23名、退会22名)。

【診療報酬改定対策】
の演題募集と演題発表者についての提案を確認。

【定期総会(2026)】
2026年度第54回定期総会シンポジウムの内容、分擔について協議。また、議案書について検討、引き続き意見を寄せることとし、第2回(暫定)理事会(4月24日)を開催し、確認する。

【機関紙の企画】 5月1日号の企画案を確認。

【組織の現勢】 4月1日付け会員数6千58名(入会23名、退会22名)。

- 1 水 第1回経営管理部会
- 2 木 「保険で良い歯科医療を」全国連絡会世話人会
- 3 金 第1回三役会議、第1回総務会議
- 7 火 第1回広報・ホームページ部会
- 9 木 第1回財政部会
- 10 金 第1回新点数説明会
- 13 月 第1回地域医療部会
- 14 火 第1回共済部会
- 15 水 第1回医事相談部会、休保審査会(医科)
- 16 木 会員無料相談デー、第1回(暫定)理事会
- 17 金 第1回政策委員会
- 20 月 監事打合せ
- 21 火 第1回社保・学術部会
- 22 水 第1回組織部会、第1回院内感染防止対策講習会
- 23 木 未経験スタッフのための講習会、国会行動、保団連国会内集会
- 24 金 第2回(暫定)理事会
- 25 土 休保審査会(全国)
- 28 火 第2回財政部会

協会活動日誌 2026年4月

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14日(木) 午後2時~5時
(※5月は第2木曜日の開催です。)
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。

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



2026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 **アイ・デンタルサービス** 〒108-0073 東京都港区三田3-4-6-801 ☎03-3798-1778 FAX03-3798-8505

ホームページアドレス <https://www.tokyo-sk.com/> e-mail info@tokyo-sk.com

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 なかのZERO大ホール:中野区中野2-9-7
交通 JR中野駅南口から徒歩8分

第1回ドクター・スタッフ講習会

接遇講習会

知らないと損をする!

職場でもプライベートでも大切にされる社会人マナー

スタッフの社会人としての自覚やマナーの欠如に、お困りではありませんか。その多くは、「知らない」「教わっていない」ことが原因です。

特に、Z世代と呼ばれるスタッフの教育に悩んでいる先生は少なくありません。

注意したくても、パワハラと受け取られないか—その不安は、今や業界を問わず共通の悩みです。また、コスト意識の低さや権利ばかりを主張する言動は、院長の立場では伝えにくいものです。

本講演では、職場はもちろん、プライベートにも活かせる「社会人としてのマナー」をお伝えいたします。講習会参加に消極的なスタッフの方々にも関心を持っていただける内容です。

ご聴講いただく皆さまにとって、本講演が明日からの一助となれば幸いです。(講師より)

日時 7月15日(水)午後6時30分～8時30分
 講師 久保佳世子氏 (歯科接遇コンサルタント)
 会場 ワイム貸会議室高田馬場4F (*2)
 ※会場での開催です。

定員 80名
 対象 会員および会員の診療所に勤務するスタッフ
 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
 予約 右のQRからお申し込みください。
 担当 経営管理部



久保佳世子氏



参加申込

第1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①5種類、②3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

【詳細】

日時 8月9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4F (*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。
 担当 社保・学術部



参加申込

第2回院内感染防止対策講習会

4年の有効期限を直近で迎える方、6月以降に新規で届出を行う方

6月の診療報酬改定において、歯初診(初診料の注1に規定する施設基準)の研修要件に「抗菌薬の適正使用」の内容が追加されました。そのため、6月以降に受講する研修は、「抗菌薬の適正使用」の内容が含まれている必要があります。

既に歯初診の研修を受講し、届出を済ませている方は、改めて受講する必要はありません。前回の受講から4年間は、歯初診の要件を満たしているとみなされます。そのため、直近の歯初診に関する研修の受講履歴をご自身でもご確認ください。

※当該研修は、抗菌薬の適正使用の内容も含んでいます。

- 日時 第2回 5月20日(水) 午後1時～2時20分
 第3回 6月24日(水) 同上 ※予約開始日: 6月1日
 第4回 7月29日(水) 同上 ※予約開始日: 7月1日
 第5回 8月26日(水) 同上 ※予約開始日: 8月1日
 第6回 9月30日(水) 同上 ※予約開始日: 9月1日
 第7回 10月28日(水) 同上 ※予約開始日: 10月1日

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 会員本人のみ ※代理出席は不可
 参加費 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



デンタルブック ログイン

「保険でよい歯を」東京連絡会 市民講演会

知っておくべき・備えておくべき災害時の歯・口の健康～東日本大震災被災地の歯科医からの提言～

私は、大規模災害が発生した際、歯科医師として被災地に入ります。しかし、「なぜ歯科医が」と疑問に思われる方も多いかもかもしれません。私たち歯科医師は、「食」を支える医療従事者として重要な役割を担っています。災害時には、ストレスや水不足などが重なり、口腔内のトラブルが増加します。その結果、食事が十分にとれなくなり、栄養状態や体力の低下を招き、最終的には命の危機につながることもあります。そこで今回は、これまでの被災地における歯科医療支援の経験を踏まえ、災害現場の実情と、災害時における口の健康の重要性についてお話しします。(講師より)

日時 7月26日(日) 午後1時～午後3時
 講師 河瀬聡一郎氏 (石巻市雄勝歯科診療所 所長他)
 会場 Web開催および協会会議室(*1・3)
 定員 Web開催500名、協会会議室20名
 対象 どなたでもご参加いただけます。
 参加費 無料
 予約 右のQRからお申し込みください。
 担当 「保険でよい歯を」東京連絡会事務局



河瀬聡一郎氏



参加申込

第1・2回口腔機能実地指導料のための講習会

今次診療報酬改定により、口腔機能実地指導料(46点)が新設されました(「2026年改定の要点と解説」47ページ参照)。本指導料を算定するためには、口腔機能発達不全症及び口腔機能低下症の実地指導に係る研修を受けた歯科衛生士が配置されており、施設基準を届け出る必要があります。本講習会は、当該施設基準を満たす内容で開催します。

日時 第1回 5月21日(木) 午後2時～4時(受付:午後1時30分～)
 第2回 5月28日(木) 同上
 講師 松島良次氏 (東京歯科保険医協会 理事)
 塚本佳子氏 (松島歯科医院 歯科衛生士)
 会場 なかのZERO大ホール(*4)
 定員 第1回500名、第2回700名
 対象 会員の医療機関に勤務する歯科衛生士(1会員番号につき3名まで)
 参加費 2,000円
 予約 右のQRからお申し込みください。予約開始は5月8日(金)午前10時から。
 備考 申し込み受付後、会員登録のある医療機関に郵送にて受講票(1人につき1枚)をお送りします。
 担当 社保・学術部



予約フォーム

第41回保団連医療研究フォーラム

テーマ「人と人をつなぐ地域の医療」分科会・ポスターセッション演題募集

第41回医療研究フォーラムが10月11日(日)～12日(月・祝)に、東京都千代田区の都市センターホテルで開催されます。

今回は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ご連絡ください。詳細は、下記QRから募集要項をご覧ください。

日時 10月11日(日) 午後5時～8時30分
 10月12日(月・祝) 午前9時～午後3時30分
 (分科会・ポスターセッションは12日の午前中に開催されます)
 会場 都市センターホテル
 東京都千代田区平河町2-4-1
 ※オンライン配信(ライブ)は行いません。
 主催 全国保険医団体連合会
 参加費 演題発表者には規定により費用の補助があります。
 規模 400人(予定)
 予約 お電話03-3205-2999(担当:地域医療部)にてお申し込みください。
 締め切り 6月30日(火)



募集要項の詳細

歯科保険医の立場から提言

— 政策委員会 —

連載／協会探訪 その⑨

東京歯科保険医協会
会長 早坂美都

経営を圧迫している原因の一つです。歯科医療機関はこのような厳しい経営環境の中で、歯科医療水準を保ち、スタッフの雇用・定着のため、賃上げにも取り組んでいます。

こうした歯科保険医の置かれている現状を調査・分析し、改善に生かしていくことも政策委員会の重要な活動です。

① 調査・研究活動

会員に対して、5年ごとに「会員の意識と実態調査」を実施し、東京都内における歯科保険医のリアルな状況を浮き彫りにしています。また、政府の歯科医療政策についての情報も収集・分析しています。過去には、ドイツ・イギリスに医療保険制度視察団を派遣するなど、歯科医療政策の在り方などを研究しました。

② 行政への要請

調査および提言にまとめられた内容を基に、行政や自治体に要望も行っていきます。東京都に対しては、毎年、次年度の予算要請を実施しています。

2025年度は、歯科医院のデジタル化に対しての実効性ある支援や、小中学校の養護教諭の方々からの声を基に、食後の歯磨きが

③ 談話・提言

重要な課題に対しては、協会の考えなどを政策委員長談話にまとめ、会内外に向け発表しています。また、東京の歯科保険医の立場から、歯科医療政策に関する提言をまとめ、発表もしてきました(21世紀にふさわしい歯科改革提言(2010年、2019年改定版)・医療と介護における歯科に関する提言(2011年))。

④ 政策学習会

理事・部員を一堂に会

医療資材 供給不安も 冷静な対応を

政策委員会の活動はこちら



方不安は当然のもので、4月21日時点でそれ以上の詳細はまだ不明なため、まずはG-MISに登録しているか、ログインできるかなどを事前に確認することをお勧めします。

昨日、ホルムス海峡封鎖による原油輸送の停滞を背景に、原油由来のさまざまな製品の供給不足、および値上がりが生じ、生活を脅かしています。医療現場でも注射器、点滴バッグ、医療用カウン、医療用手袋などが不足し、行政も対策本部を設置し対応を図っています。

医療用手袋に関しては、一部で通常量を大幅に超える発注などにより、結果として歯科医療機関をはじめとする一部の医療機関では入手が困難となっている状況も発生しています。

協会にも医療用手袋などの医療用消耗品が入手困難との相談が寄せられています。診療に欠かせない資材であるだけに、会員の先生

今回の混乱は、メディア報道による不安の高まりと、それに伴う一部ルートへの需要集中が重なり、供給の偏在が生じている側面もあると考えられます。政府は、医療用手袋について備蓄水準を超える余剰分約4億9千万枚のうち、5千万枚を5月下旬よりG-MIS(医療機関等情報支援システム)を活用して放出することを決定しました。

G-MIS
ログインページ



共済各制度の支給実績
多くの加入者に保険金を支給、お役立ていただいています

- ◆保険医休業保障共済保険
 - ・2025年度(2025年4月1日～2026年3月31日)は、延べ193件、1億8,383万8,000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
 - ・2024年度(2024年12月1日～2025年11月30日)の死亡保険金は、11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
 - ・2025年度(2025年4月1日～2026年3月31日)は、28件、約608万円を病気やケガで休業された加入者に支給しました。

▶お問い合わせは共済部まで◀

歯科医師のための
医師賠償責任保険
(日受保会社) 三井住友海上・東京海上日動

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
(日受保会社) 三井住友海上

歯科医師のための
第2休業保障
所得補償保険
(日受保会社) 三井住友海上

万が一の医療上のトラブルに備えて
大切な医療機械等を破損リスクから守る
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** TEL 03(3490)1751 FAX 03(3490)1780
〒141-0031 品川区西五反田 1-28-3 E-mail: info@asakawahoken.co.jp http://www.dairitenhp.com/asakawahoken/

医院の日常を守るクッションに
“会員のため”の共済制度へご加入を

休業保障制度
グループ生命保険
保険医年金

既にご加入中の先生も増額・増口のご検討を
春の募集キャンペーン 5月25日まで!

◆制度の詳細は本紙折込チラシ(9・10面)をご覧ください

共済制度に関するお問い合わせ先:03-3205-2999(協会 共済部宛)

日常診療を守るクッションに 休業保障制度

PICK UP!
掛金は加入時から上がりません!!若いうちに加入するのがオススメ

→掛金は加入時から変わりません。年齢が若いほど、掛金も抑えられるため、早めにご加入することがお勧めです。

| 月々の掛金 | 43歳で3口加入▶30日間休業した場合 |
|--------|------------------------|
| 9,000円 | 自宅療養 54万円 入院療養 72万円 |

| 1回あたりの掛金(拠出金) | 2,500円 |
|---------------|--------|
| ～29歳 | 2,500円 |
| 30歳～39歳 | 2,800円 |
| 40歳～49歳 | 3,000円 |
| 50歳 | 3,300円 |
| 51歳～54歳 | 3,300円 |
| 55歳～59歳 | 3,700円 |

先生の万が一に備えるクッションに グループ生命保険

PICK UP!
楽しい配当金も!!

→1年ごとに収支計算を行い、余剰金が生じた場合、配当金を加入者に還元…2024年度は保険料の約28%をお戻し!

| 過去の配当実績 | 2020年度 | 約53% |
|--------------|--------|------|
| 低廉な掛金で | 2021年度 | 0% |
| 最小500万円～ | 2022年度 | 約8% |
| 最大5,000万円の保障 | 2023年度 | 約17% |
| | 2024年度 | 約28% |

老後の生活を守るクッションに 保険医年金

PICK UP!
元本回復期間が短縮!!

→元本回復までの期間が、月払は2年5カ月、一時払は1年2カ月になりました

| 加入可能口数 | 30口(過剰) |
|-------------|------------|
| 月払(1口1万円) | 30口 |
| 一時払(1口50万円) | 40口(加入日ごと) |

予定利率1.225%で安定した資産形成に

新点数説明会
レポート

協会が「生命線」

会場で聞いた声



より一層、診療報酬改定に反映されることを求めた。歯科用麻酔薬や資材の供給不足に危機感を示したのは、榊山典之氏(八王子市開業)。「不足すれば休診や診療縮小もあり得る。グループの納品も遅れている」と不安を語った。会員の関心も高いベースアップ評価料についても「不明点が多い。毎年春には昇給はしているが…」とし、施設基準の届出には至っていないという。さらに、「全体的に算定基準が複雑化している」とし、「基本点数を軸に物価に応じて引き上げ



立石 登氏

◆改定の懸念、医療物資不足への不安…
まず話を聞いたのは、複数の歯科医院を展開する法人で代表を務める立石登氏(調布市開業)。今回の診療報酬改定について、厚生労働省のビジョンに沿っているとして「意図は理解できる」と語った。一方、訪

問歯科衛生指導料の見直しについては、歯科衛生士一人あたり1日15人までの算定制限が設けられたことで、「訪問診療に真摯に取り組んできた現場にとってやりづらい」と懸念を示し、「大規模な特別養護老人ホームへ訪問している医療機関には影響が大きい」と指摘した。また、「協会などが意見を出せる公の議論の場が必要」とし、「社会保障費を抑制する流れを感じるが、医療費抑制につながる歯科診療の価値を最も理解しているのは現場だ」と、現場の声が

◆「新点数説明会は分かりやすい長年参加の会員も」
熊谷秀彦氏(練馬区開業)は、「新点数説明会は分かりやすく、感謝している」と長年足を運んでいるという。一方で「分かりやすい診療報酬改定にしてほしい」と複雑化する改定に言及した。また、歯科医療におけるデジタル化の進展に「ついていくのが大変」とし、「協会が生命線。手取り取り教えてもらっている」と続けた。



熊谷 秀彦氏

改定率を実質0.31%に「厳しい」と評価したのは、伊藤実氏(足立区開業)。毎月のように材料

「協会などが意見を出せる公の議論の場が必要」とし、「社会保障費を抑制する流れを感じるが、医療費抑制につながる歯科診療の価値を最も理解しているのは現場だ」と、現場の声が

算定した点数は全て歯科工所への委託費の増額に充てなくてはなりません。そして毎年8月に必ず関東信越厚生局に実績報告書の提出が必要で、「面倒な割に、医療機関側の収入にならないからやめておこう」と考えることは理解できません。しかし、歯科工所の経営状態、処遇改善、担い手の減少など多くの問題を抱える我々の仲間に対し、協会として可能な限り協力したいと考えています。したがって、先生方に支援料を算定、対応していただく方向をお願いしています。確かに、評価料や支援料を診療報酬の評価で行うこ

同じ歯科医師でありながら、さまざまな背景を持つ会員が集った新点数説明会。6月1日の診療報酬改定施行までに第2回(5月21日)、第3回(5月27日)と続く。新たな診療報酬の理解を深めるべく、ぜひ足を運んでいきたい。

とには大いに疑問があります。また、我々は日々の歯科診療が中心なのに、細かく煩雑な仕事が増え、多くの労力と時間を奪われることに對して、憤りすら感じることが否定できません。しかし、今般の社会情勢ならびに他業種の賃上げ状況からみて、歯科医療に携わる方々の賃上げは避けられない状況です。歯科医院に勤める歯科衛生士、歯科助手、受付ほかスタッフの方々、また歯科工所を担っている歯科工所のため、評価料、支援料をどうしようか迷っている会員の先生方には、十分に検討していただくことをお願いします。



伊藤 実氏



我々歯科医師にとって重要な2026年度診療報酬改定の6月施行直前の時期に差しかかっています。協会には歯科外来・在宅ベー



ベースアップ評価料(以下、評価料)と歯科工所ベースアップ支援料(以下、支援料)に関する会員の先生方からの問い合わせが数多く寄せられています。このうち評価料については、24年4月11日付の理事会声明で、「継続性が担保されないベースアップ料」とし、評価料が内包する問題点を浮き彫りにしました。その後、現在に至るまで理事会などでもさまざまな意見が出ており、議論が続いています。評価料には、そのくらい慎重な対応、判断が必要と言えそうです。

なお、全ての会員の先生にとって、届出の手続きのハ

評価料と支援料の届出にあたって



坪田 有史
(副会長/文京区)

算定した点数は全て歯科工所への委託費の増額に充てなくてはなりません。そして毎年8月に必ず関東信越厚生局に実績報告書の提出が必要で、「面倒な割に、医療機関側の収入にならないからやめておこう」と考えることは理解できません。しかし、歯科工所の経営状態、処遇改善、担い手の減少など多くの問題を抱える我々の仲間に対し、協会として可能な限り協力したいと考えています。したがって、先生方に支援料を算定、対応していただく方向をお願いしています。確かに、評価料や支援料を診療報酬の評価で行うこ

同じ歯科医師でありながら、さまざまな背景を持つ会員が集った新点数説明会。6月1日の診療報酬改定施行までに第2回(5月21日)、第3回(5月27日)と続く。新たな診療報酬の理解を深めるべく、ぜひ足を運んでいきたい。

8面からつづく ベースアップ評価料のポイント②

POINT 4

FAQ (疑義解釈通知の内容含む)

- Q. 歯科外来・在宅ベースアップ評価料を算定しようと考えているが、当院はアルバイトの歯科衛生士と歯科助手しかいないので算定できるのか。また、歯科外来・在宅ベースアップ評価料実績報告時には、「常勤換算」を計算し、1カ月当たりの基本給等の総額で賃金改善状況を比較することだが、シフト制であり固定できないがどうしたらよいか。
- A. 歯科外来・在宅ベースアップ評価料は雇用形態ではなく、対象職種に該当するかどうかで考えるため、アルバイトの職員しかいなくても算定できます。また、「常勤換算」は常勤の従業員の所定労働時間で対象者の所定労働時間を割ることで算出しますが、アルバイトの従業員はシフト制なので、年度の平均的な勤務日数を計算し、比較していただく必要があります。
- Q. 歯科外来・在宅ベースアップ評価料は2026年度の賃上げ目標が3.2%とされているが、評価料を全て充当しても目標を達成できない場合は、持ち出しで賃上げをしなければいけないのか。
- A. 歯科外来・在宅ベースアップ評価料の算定分を全て充当していれば、賃上げ目標が達成できなくても問題ないため、持ち出しをして目標を達成する必要はありません。

永続的なものでなければ届出はできない…

今後、ベースアップ評価料がなくなると心配…

会員の不安、疑問点は…

複雑でどのように請求してよいか分からない

これ以上賃上げすれば経営に問題が生じる

POINT 5

ベースアップ評価料(ベースアップを行うこと)…その問題点(経営リスク)とは？

ベースアップ(基本給等の引き上げ)を行うと、労働契約法の9条および10条により、その後は簡単に引き下げ(労働条件変更)を行うことができなくなります。

労働条件を変更する場合には労働者の合意が必要です。就業規則がない診療所などは、個別で説明を行い、十分な理解を得た上で、書面同意などを得ることが望ましいとされています。また、変更後の労働条件通知書(労働契約書)を改めて交付する必要があります。

その他に、ベースアップ評価料を別途「ベースアップ手当」などで支払いをしていて、「将来的にベースアップ評価料がなくなった時には『ベースアップ手当』をなくすつもりだが問題ないか」という問い合わせがありますが、ベースアップ評価料は基本給などの毎月支払うことが決まっている範囲に充当することが原則のため、算定上の問題があります。また、当初「ベースアップ手当」として支払うことが決まった際に、将来的にベースアップ評価料がなくなった際は手当を支払わなくなることを労働者側と書面同意などを行っているかについても確認が必要です。

ベースアップ評価料の問題はさまざまありますが、労働契約上の問題が各医療機関の先生方のベースアップ評価料の理解の妨げになってしまっていることが考えられます。仮にベースアップ評価料の算定を行わなくても、医療機関の開設管理者は事業主であり、労働契約法などの労務について理解しておく必要があります。労務を学ぶために書籍「**医院経営と雇用管理-2025年版-**」(右のQRから申込可)をご活用ください。



▼ご注文はこちらから(会員は1冊まで無料)

BESTパートナー
大樹生命
日本生命グループ

大樹のように とことん安心
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
〒105-7190 東京都港区東新橋1-5-2
TEL:03-6734-9851(代表)
https://www.taiju-life.co.jp/

※本紙面は4月24日時点の情報によるものです。

新 ベースアップ 評価料のポイント②

POINT 1 「賃上げ(定期昇給を含む)」と「ベースアップ」の違いとは

一般的に、**賃上げ**とは、定期昇給を含んだ賃金の改善のことを指します。**ベースアップ**とは、賃金表の改定により、同じ年齢・職位の者の給与が前年度より引き上がることを意味します。年齢や勤続年数が増加したことによる給与の引き上げ(定期昇給)は、ベースアップに含まれません。

ベースアップの考え方(賃金表がある場合)

「ベースアップ(ベア)」とは、賃金表の改定等により賃金水準を引き上げることを行う。

◎ベースアップの一例

| 賃金表 | 職務の級 | | 賃金表 | 職務の級 | | |
|-----|------|----------|-----|----------|----------|----|
| | 1級 | 2級 | | 1級 | 2級 | 3級 |
| 1 | ~ | 250,000円 | 1 | 260,000円 | 280,000円 | |
| 2 | ~ | 252,000円 | 2 | 262,000円 | 282,000円 | |
| 3 | ~ | 254,000円 | 3 | 264,000円 | 284,000円 | |
| 4 | ~ | 256,000円 | 4 | 266,000円 | 286,000円 | |
| ... | ... | ... | ... | ... | ... | |
| ... | ... | 2026年度 | ... | ... | 翌2027年度 | |

×ベースアップではない

| 賃金表 | 職務の級 | | | |
|-----|------|----------|----------|----------|
| | 1級 | 2級 | 3級 | 4級 |
| 1 | ~ | 250,000円 | 270,000円 | 000,000円 |
| 2 | ~ | 252,000円 | 272,000円 | 000,000円 |
| 3 | ~ | 254,000円 | 274,000円 | 000,000円 |
| 4 | ~ | 256,000円 | 276,000円 | 000,000円 |
| ... | ... | ... | ... | ... |

賃金表内の金額を引き上げることが、ベースアップに該当

賃金表内での職員の給与の変動は、定期昇給に該当し、ベースアップに該当しない

賃金表がない場合

賃金表がない医療機関の場合は、給与規定の雇用契約に定める基本給等について、引き上げを行う。

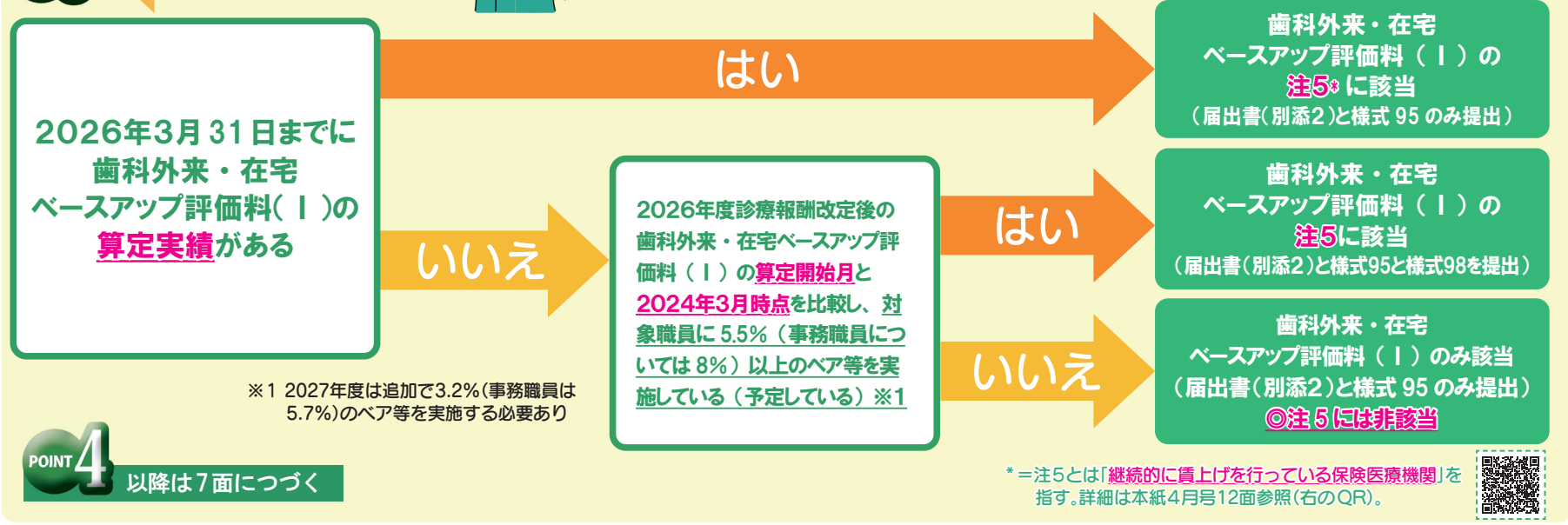
POINT 2 届出期限に注意を!

注意 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(1)を2026年6月以降も継続して算定する場合は、2026年5月7日から6月1日(必着)の間に、あらためて施設基準の届出が必要です!算定する場合は忘れず届出を行いましょう!届出方法は動画で解説しますので、公開までしばらくお待ちください。
※動画公開はデンタルブックメールニュースでお知らせします。

coming soon...

▼動画はデンタルブック上で公開。未登録の方は先に登録をお願いします。

POINT 3 フローチャートで確認! <2026年度版>ベースアップ評価料(1)の該当基準



POINT 4 以降は7面につづく

ベア評価料導入後、処遇改善の実感は?

東京都歯科衛生士会に聞く

藤山 美里 会長

Q. ベースアップ評価料が導入されて以降、現場は処遇改善を実感していますか?
ベースアップ評価料に関して、本会では2025年初頭に歯科衛生士を対象としたアンケート結果*を公表しました。結果からは「現場で処遇改善を実感している」とは言い切れず、むしろ実感できていない方が多いことが明確になりました。ただし、満足している人も一定数いるという点も事実で、現場の受け止め方は二極化しています。また、そもそも制度を知らない歯科衛生士もおり、制度は動いていますが、現場の体感としてはアンケート実施時点では届いていないと考えます。
なお、本会としては、毎年「診療報酬研修会」を開催しており、歯科衛生士が自身の関わる保険点数とその流れを正しく理解するよう尽力しています。

Q. ベースアップ評価料の届出、未届出は、歯科衛生士が就職先の歯科医院を選ぶ際のポイントになり得るのでしょうか?
届出をされている医院は「制度を理

解し、スタッフに還元しようとする姿勢がある」と考えられ、届出状況は、就職先を選ぶ際の判断材料になり得ますが、制度自体を理解していない(知らない)歯科衛生士もいるので、全てではありません。また、届出の有無だけでなく、給与への反映の透明性と説明を求める方もいます。
ベースアップ評価料は、私たち医療スタッフの処遇改善が社会的に必要なだと認められた証拠だと考えます。スタッフとして、より良い職場づくりを院長先生方と一緒に考えるきっかけにしたいです。また、算定されない背景には、申請手続きが複雑であることが一因であると考えています。申請の流れをより簡素化できるよう、要望書提出なども院長先生方と考えたいと思います。

Q. 26年度改定では、口腔機能実地指導料など、歯科衛生士の診療の補助業務が拡充、評価されましたが、貴会ではどのように受け止めていますか?
26年度改定で口腔機能実地指導料など、歯科衛生士が日々取り組んでいる専門的な指導が制度として明確に位置づけられ業務が評価されたこ

ベースアップ評価料は、2026年度診療報酬改定で見直しが行われ、さらに歯科技工士の賃上げを目的とした歯科技工所ベースアップ支援料が新設された。これらの診療報酬において、処遇改善の「対象」となる医療従事者は現場で何を感じているのか—東京都歯科衛生士会、東京都歯科技工士会に取材した。今号では東京都歯科衛生士会の藤山美里会長にお話を伺った(東京都歯科技工士会の取材記事は本紙6月号掲載予定)。

とは、大きな励みです。
また、職能団体主催の研修会が施設基準研修として認められたことも意義深い前進です。この流れを会員拡大にもつなげ、より多くの歯科衛生士が学び続けられる環境づくりに取り組んでいきたいと考えています。

Q. 歯科衛生士不足は喫緊の課題ですが、歯科衛生士の視点で「働きやすい、長続きする就労環境」とはどのようなものでしょうか。

- 1) 適正な評価と処遇**
基本給の底上げや、ベースアップ評価料の適切な反映など、専門職としての責任と負担に見合った処遇が確保されていることが、現場の歯科衛生士から求められています。
- 2) 人員配置と働き方**
適切なスタッフの人員配置、休暇

の取りやすさ、時間外労働の削減など、持続可能な働き方ができる体制が求められています。本会では復職支援・離職防止研修会や職業紹介サイト(無料)を運営し、人材確保に尽力しています。

3) 成長につながる要因
学びを支援する制度、教育に前向きな人、専門職として尊重される関係、専門性を発揮できる業務などが整備されている環境は、離職防止に大きく関係します。
卒業後も継続的に学び、専門知識・技術を高めるための研修・認定制度である日本歯科衛生士会生涯研修制度や主催研修会などで本会も支援しています。
* = 「処遇改善に関する緊急アンケート」/実施期間 24年11月10日~12月23日、回答総数585)

アンケート結果

公益社団法人東京都歯科衛生士会 「診療報酬研修会」のお知らせ

26年度診療報酬改定の重要ポイントを中心に、歯科衛生士業務に直結する算定要件の見直しや実務で注意すべき点について、メディカリーの小島香織先生に詳しくご講演いただきます。なお、今研修会は口腔機能実地指導料の施設基準の研修会には該当しませんのでご注意ください。

日時: 5月21日(木) 午後7時~9時
会場: ①東京都歯科衛生士会 会議室 (文京区本郷2-21-3-2階 青木ビル)
②オンライン (Zoom ウェビナー)
講師: 小島 香織 氏 (メディカリー代表)
受講料: 4,400円
(東京歯科保険医協会会員のご紹介の場合)
お問い合わせ先: 03-5689-4311 (東京都歯科衛生士会)
(この案内は東京都歯科衛生士会からの依頼により掲載しています)

申込フォーム