



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



組織部長 福島 崇

日々の歯科医療に携わる先生方に敬意を表します。近年、医院経営に関わるさまざまな制度が複雑化し、対応に悩まれる先生が多くいらっしゃいます。当協会では、保険診療を中心に多角的にサポートしています。私は組織部長として、会員の皆さまが安心して診療に専念できる環境づくりに注力しています。

施設基準・ベア評価料など徹底サポート
口腔管理体制強化加算などの施設基準については、講習会の開催だけではなく、届出から8月の定例



入会資料請求

一人で悩まない「安心」をお届けします

ぜひ協会への「入会」・「紹介」を

日常の疑問を

「電話一本で即解決」

報告までを電話相談や解説動画などでサポートしていきます。また、歯科外来・在宅ベースアップ評価料などの相談にも対応しています。さらに、冊子「歯科保険診療の研究」と無料電子書籍「デンタルブック」が、保険診療のルールへの理解のレベルアップと算定漏れの防止に役立ちます。

生命保険、増減口が自由で資産形成を後押しする「保険医年金」で、先生のライフプラン設計を強力に支えます。

ご入会・お知り合い紹介を役員は全員、都内で診療する現役の歯科医師です。先生方と同じ目線で、行政への改善も働きかけています。孤立しがちな医院経営のパートナーとして、ご自身のご入会と、お知り合いのご紹介をぜひお願いいたします。

熊本地震・千葉豪雨 相次ぐ



天井が剥がれた医療機関も(八代市)



資料が散乱し、モニターが倒れた熊本県保険医協会事務所(熊本市)

全壊で閉院する医療機関も

7月28日に発生し最大震度7を記録した熊本地震では、8月27日現在死者38人、避難者数2千519人と甚大な被害をもたらした。全国保険医団体連合会は災害対策本部を立ち上げ、現地における医療機関の情報収集や今後の支援などについて取り組みを進めている。

熊本県保険医協会によれば8月25日現在、医療機関の全壊1件、半壊13件、一部損壊309件で宇城市、宇土市、八代市などを中心に大きな被害が及んでいる。また、会員の自宅も23件が被害を受けている。全壊した医療機関では、建物以外にも水道管の破裂や地割れも重なり、8月31日付での閉院に追い込まれた。ほか、被災した歯科医療機関では、外壁や建具の損傷、医療機器の破損に加え、断水

も続いており、休診を余儀なくされているケースが見られる。

こうした状況の中、熊本

協会の橋本洋一郎会長は、熊本県知事や国会議員に対し被災医療機関の早期再建支援に向けて要望書を提出。財政的な支援やライフライン復旧に向けた緊急整備支援を訴えた。

保団連は救援募金への協力を呼びかけている。9月上旬に届く「全国保険医新聞」9月5日号には、救援募金用の振込用紙が同封されるほか、以下の口座への募金送付も可能となっている。

集まった募金は、主に被災会員のお見舞い充てられる。

◆続く自然災害 千葉でも

8月13日から14日にかけて、千葉県では記録的な豪雨に見舞われた。8月27日現在、県内で13人の死者が確認され、行方不明者1名という状況だ。千葉県保険

医協会は同15日に会員に向けた緊急アンケートを実施。回答した歯科医療機関の中には「全壊」の報告があり、ユニットやレセコンへの被害を訴える会員がみられた。

OTC負担増による歯科への影響

1. 歯科治療での負担増は7成分

2027年3月から導入が予定されているOTC医薬品の新たな患者負担について、歯科で関係する医薬品が7成分あることが分かった(一部7月1日号で既報)。

新たな負担の対象となるのは全部で77成分。このうち、薬剤の効能・効果に、歯痛、抜歯後の鎮痛・消炎、歯周組織炎、感染性口内炎、舌炎、慢性剥離性歯肉炎、歯の清浄、口内炎の洗口など、歯科に関連する病名等が含まれている医薬品が77成分である(7面参照)。

2. 抜歯は負担なし、歯周外科は負担あり?
別途の負担を求めない配慮も行われる。

8月26日の第655回中央社会保険医療協議会では、抜

集計段階ではあるものの、すでに医療機関、または自宅への被害があったと

する19件の報告があり、大きな影響を受けていることがうかがえる。

令和8年熊本地震の復興へ 救援募金にご協力を



全国保険医団体連合会では令和8年熊本地震救援募金に取り組んでいます。集まった募金は主に被災会員のお見舞い充てます。募金の送付は、次の口座にお願いいたします。

記号番号: 00160-0-140346
加入者名: 全国保険医団体連合会

銀行名: ゆうちょ銀行 (9900)
店名: O一丸店 (019)
種別: 当座 口座番号: 0140346
口座名: むのくわんたいけんきんか

※送金手数料はご負担ください。
※領収書の発行は右の二次元コードから。
※本募金は税務上の寄付金等の控除対象とはなりません。が、「募金特別会費」として税務上の必要経費にできます。



探針

オンライン資格確認端末の故障から完全復旧まで、私の医院では丸2カ月を要した。PCの故障に始まりメーカー対応、電子証明書の再取得、代替機の手配、技術者不足による順番待ちと、復旧まで何段階もの工程が必要だった。その間、診療やレセプト業務への影響は大きく、現場は常に不安を抱えながらの対応を余儀なくされた。導入から数年が経過し、私のように早い時期にオンライン資格確認を導入した医療機関を中心に、今後、同様のトラブルが増える可能性がある。ぜひ一度、自院の体制を確認していただきたい▼デジタル化に反対しているわけではない。医療DXは必要の流れであり、その恩恵も大きい。しかし、障害発生時の備えが十分とは言えぬまま紙の保険証という確実なバックアップをなくしたことには疑問を感じる▼いずれは全面的なデジタル化が進むとしても、医療現場の安全性を確保しながら段階的に移行すべきではなからうか。現場が安心できる制度設計こそ、今、最も求められることだろう。(K)

発行所
東京歯科保険医協会
〒169-0075
東京都新宿区高田馬場1-29-8
いちご高田馬場ビル6階
電話 03(3205)2999
振替口座 00180-0-118231
購読料 年 6,000円
(会員の購読料は会費に含まれています)

ご注意ください！

2026年度診療報酬改定における「画像診断」の考え方について

2026年度歯科診療報酬改定において、一連の症状を確認するための撮影の取り扱いがなくなるなど「画像診断」の考え方の整理・明確化がなされた。以前のままの算定方法だと低い点数を算定してしまうことがあるので注意いただきたい。以下に「歯科保険診療の研究2026年6月版」から該当部分を抜粋(表)するので、今後の保険算定の参考にしてください。また、算定に迷った際は、協会にご相談いただきたい。(03-3205-2999)

同日・同一部位の撮影における算定例

根尖性歯周炎を診断するために歯科エックス線撮影で1枚撮影した後、その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	X-Ray (D) 58点	確定診断の為 同様の撮影	X-Ray (D) 24点	1枚目 58点 2枚目 24点
根尖性歯周炎を診断するために歯科エックス線撮影後、根管形態の確認などを行うために歯CTにより1枚撮影	X-Ray (D) 58点	根管形態の 確認	歯CT	1枚目 58点 2枚目 1170点
歯周病およびう蝕を診断するためにパノラマ撮影した後、その撮影において診断が困難なう蝕の確定診断のため歯科用エックス線撮影により1枚撮影	パノラマ 402点	診断困難 確定診断の為	X-Ray (D) 58点	1枚目 402点 2枚目 58点
両側大臼歯の抜歯のためにパノラマ撮影した後、抜歯窩の確認のために、再度、同一の方法により1枚撮影	パノラマ 402点	抜歯	パノラマ 402点	1枚目 402点 2枚目 402点
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	X-Ray (D) 58点	根充	X-Ray (D) 58点	1枚目 58点 2枚目 58点

「歯科保険診療の研究2026年6月版」より

算定の基本

1 画像診断の費用は、診断料、撮影料、フィルム料を合算して算定する。

2 撮影料は、アナログまたはデジタルの区分により、所定点数を算定する。

3 同一の部位につき、同時に2枚以上のエックス線撮影をした場合、2枚目以降の診断料

は、50/100で算定する。

4 同一の部位につき、同時に2枚以上同一の方法により、撮影した場合の撮影料は、特に規定する場合を除き、第2枚目から第5枚目までの撮影については50/100で算定する。第6枚目以後の撮影については算定できない。

(1)「同一の部位」とは、部分的な一致に加え、通常は同一フィルム面に撮影しうる

(2)「同時に」とは、診断するため予定されるものをいう。ただし、処置または手術後の評価を目的として撮影した場合は「同時に」に該当しない。

(3)「2枚以上」とは、特に規定する場合を除き、撮影方法の別によらず2枚以上のエックス線写真を撮影した場合をいう。

(4)「同一の方法」とは、撮影とは、単純撮影、特殊撮影、歯科用3次元エックス線断層撮影または造影剤使用撮影のそれぞれの撮影方法をいい、デジタル撮影およびアナログ撮影については「同一の方法」として扱う。

(5)第1枚目の撮影では診断困難な異なる疾患に対する診断を目的に撮影した場合は、2枚目も所定点数で算定する。

<参考>電子画像管理加算の考え方 (疑義解釈通知(その3)より)

(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」及び「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」又は「同時」に該当しない場合は、それぞれ算定してよいのか。

(答) 算定可能。

第4回

口腔機能実地指導料のための講習会を開催！

年内開催は次回開催(9/16)でラスト

受講希望の方は忘れずにご参加ください

キャンセル待ち400人超の

人気講習会

協会は2026年8月6日、第4回口腔機能実地指導料のための講習会を開催した。講師は協会の松島良次理事と松島歯科医院の歯科衛生士・塚本佳子氏の2人が務めた。参加予約で400人を超えるキャンセル待ちが出る人気ぶりの中、会員の医療機関に所属する歯科衛生士297人が参加した。松島氏からは口腔機能低下症と口腔機能発達不全症に対する臨床上の口腔ケアの考え方、塚本氏は実際に歯科衛生士がどのように声掛けや指導するなど実践からそれぞれ講演した。

◆次回は9月16日

次回開催は9月16日(水)に

予定しており、歯科医師も参加可能となっている。今回参加できなかった歯科衛生士の方にも、会員の先生方にもご参加いただいた(5面参照)。

「よい『歯』連絡会」が市民講演会を開催

「口は命の入り口、心の出口」災害時の口腔健康を考える

参加者からは、「食べる意欲が生きる力につながることをあらためて認識した」「災害歯科の基本から学び直したい」など、今後の活動や学びにつなげたいとの感想が寄せられた。最後に「口は命の入り口、心の出口」という言葉を通して、災害時における口腔の健康の重要性があらためて示され、防災・災害歯科への意識を高める有意義な講演となった。



河瀬 聡一朗氏

第1回施設基準のための講習会
診療報酬改定後初開催

76名が参加

協会は8月9日、ワイム

貸会議室高田馬場で、「施設基準のための講習会」を開催した。講師は繁田雅弘氏(東京慈恵会医科大学名誉教授、坂下英明氏(明海大学名誉教授、馬場安彦氏(協会副会長、森元主税氏(協会理事)が務めた。

本講習会は、歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準(歯初診)および歯科外来診療医療安全対策加算1(外安全1)、歯科外来診療感染対策加算2(外感染2)、口腔管理体

制強化加算(口管強)、在

今回は、歯初診・外安全1・外感染2に対応したコースに16人、歯初診・外安全1・外感染2・口管強・歯初診に対応したコースに60人の計76人が参加した。今次改定で歯周病重症化予防治療(P重防)と歯周病安定期治療(SPT)が歯周病継続支援治療(SPT)に統合された。その結果、口管強の届出をした医療機関は、旧P重防の対象患者でも、SPTが毎月算定できるようになるなど要件が緩和された。こうした動きもあり、前回に比べ参加者が増加した。

参加者からは、「1日で率的だった」「良い講義で勉強になった」などの声が寄せられた。次回講習会は日程が決まり次第、機関紙と協会ホームページ、デンタルブックなどで案内する。



オンデマンド配信

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

繁田 雅弘氏



坂下 英明氏



馬場 安彦 副会長



森元 主税 理事

医療資材に関する緊急アンケート 価格高騰が顕著

協会は7月26日から8月10日まで、医療機関における石油製品の価格高騰や医療資材の価格・在庫、供給状況などを把握するため、緊急アンケートを実施した。対象は、FAX登録会員およびデンタルブック登録会員。

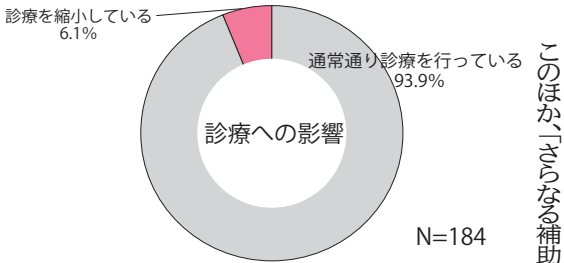
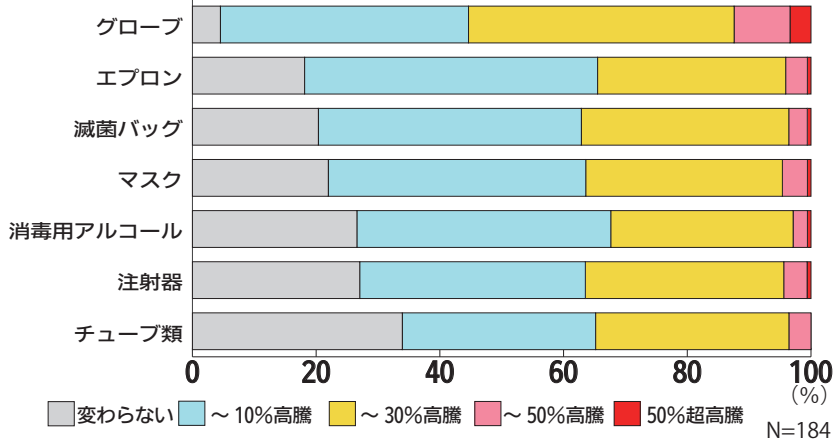
◆「入荷に影響あり」が過半数

医療資材の入荷状況については、注射器、滅菌バッグが「入荷未定」「断続的に入荷している」とする回答が、6割を超えた。他の品目も、「入荷に影響あり」とする回答が「通常通り入荷している」「割合を上回る状況が多かった(図1)。価格高騰だけでなく、安定的な供給そのものにも不安が広がっていることがうかがえる。

◆経営への影響が深刻化
その結果、184件の回答が寄せられた。調査からは、現時点では通常通り診療を行っている医療機関が多い一方、医療現場では物価高騰による経営への影響が深刻化している実態が明らかに

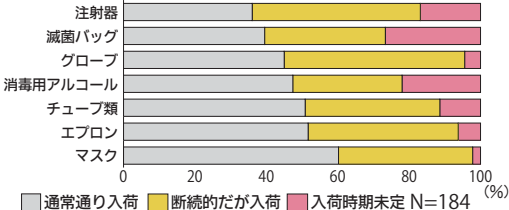
◆50%以上の値上げ品も
特に医療資材については、多くの品目で価格が10

図2 各医療資材の価格高騰の状況



◆経営を徐々に圧迫
このほか、「さらなる補助

図1 医療資材の入荷状況



2026年9月 歯科用貴金属の随時改定情報

9月から金パラの告示価格は1g当たり5,746円から5,232円に引き下げとなり、30gあたりでは172,380円から156,960円に引き下げとなった。歯科用貴金属の随時改定では、金パラ、銀合金、14カラット金合金はすべて引き下げとなった。詳細は以下のとおり。

表：歯科用貴金属の随時改定に伴う点数および材料料

材料	区分		現行点数	新点数
			6月～8月	9月～11月
金銀パラジウム合金	インレー(単純)	前歯・小臼歯	662	620
	インレー(複雑)		1,222	1,138
	4分の3冠		1,527	1,424
	5分の4冠		1,467	1,364
	全部金属冠		1,907	1,777
	インレー(単純)	大臼歯	883	821
	インレー(複雑)		1,564	1,450
	5分の4冠 ※1		1,919	1,775
	全部金属冠		2,482	2,301
	接着冠	前歯	1,525	1,422
		小臼歯	1,465	1,362
		大臼歯	1,917	1,773
	根面被覆	前歯・小臼歯	695	653
		大臼歯	916	854
	レジン前装金属冠 ※2	前歯(ブリッジ支台)	2,977	2,816
		前歯(ブリッジ支台以外)	2,973	2,812
		小臼歯	2,903	2,742
	鑄造ボンティック	小臼歯	2,188	2,031
		大臼歯	2,762	2,554
	レジン前装金属ボンティック	前歯	2,579	2,454
		小臼歯	2,388	2,231
		大臼歯	2,822	2,614
	双子鉤(鑄造鉤)	犬歯・小臼歯	1,716	1,586
		小・大臼歯	2,122	1,955
	二腕鉤(鑄造鉤)(レスト付)	前歯	1,271	1,179
		犬歯・小臼歯	1,351	1,252
		大臼歯	1,518	1,404
	コンビネーション鉤	前歯	761	715
		犬歯・臼歯	802	752
		大臼歯	885	828
	キーパー付き根面板	前歯・小臼歯	1,748	1,664
		大臼歯	2,090	1,976
	鑄造バー		3,452	3,186
	ローチのパークラasp	1 歯	2,102	1,935
		2 歯以上	2,122	1,955

※ 1 大臼歯の5分の4冠は生活歯でブリッジ支台に限る。
※ 2 前歯またはブリッジ支台の小臼歯に限る。

材料	区分		現行点数	新点数
			6月～8月	9月～11月
銀合金	インレー(単純)	小臼歯・前歯・乳歯	224	222
	インレー(複雑)		353	348
	4分の3冠(乳歯除く)		454	448
	5分の4冠(乳歯除く)		394	388
	全部金属冠		563	556
	インレー(単純)	大臼歯	243	239
	インレー(複雑)		376	370
	5分の4冠 ※1		428	419
	全部金属冠		601	591
	接着冠	前歯	452	446
		小臼歯	392	386
		大臼歯	426	417
	根面被覆	前歯・小臼歯	257	255
		大臼歯	276	272
	レジン前装金属冠 ※2	前歯(ブリッジ支台)	1,404	1,387
		前歯(単冠)	1,400	1,383
		小臼歯	1,330	1,313
	鑄造ボンティック	小臼歯	542	534
		大臼歯	542	534
	レジン前装金属ボンティック	前歯	1,318	1,308
		小臼歯	772	762
		大臼歯	632	622
	キーパー付き根面板	前歯・小臼歯	879	874
		大臼歯	902	896
	メタルコア	前歯・小臼歯	263	253
		大臼歯	354	338
14カラット金合金	インレー(複雑)	前歯	2,977	2,830
	4分の3冠	前歯	3,733	3,549
	双子鉤(鑄造鉤)	犬歯・小臼歯	3,130	2,975
		小・大臼歯	3,788	3,597
	二腕鉤(鑄造鉤)	前歯	1,937	1,845
		犬歯・小臼歯	2,444	2,325
	線鉤	大臼歯	3,110	2,955
		双子鉤	1,877	1,788
	ローチのパークラasp	二腕鉤(レスト付)	1,434	1,365
		1 歯	3,768	3,577
		2 歯以上	3,788	3,597

「参加してよかった」 新規開業医講習会 カルテ記載と保険請求の 基本を見直す機会に



本橋 昌宏 副会長



島倉 洋造 社保・学術部員



濱崎 啓吾 理事

協会は8月2日、新規開業医講習会を開催し38人が参加した。協会では年間100件を超える新規個別指導および個別指導に関する相談を受けており、本講習会は、そうした相談事例を踏まえ、指導で指摘されやすい点について理解を深める場となっている。

SPTやCAD/CAM冠、画像診断の 算定要件の変更など診療報酬改定内容を網羅

に、ベテラン歯科医師も参加した。講習会では、まず本橋昌宏副会長が「保険医として知っておくべきこと」と題し、最新の新規個別指導の状況などを解説。続いて、島倉洋造社保・学術部員が「保険点数の算定要件の勘所①」として、指導時に指摘されやすい抜歯や加圧根充の算定時の注意点などを解説した。最後に、濱崎啓吾理事が「保険点数の算定要件の勘所②」として、実際の症例を例にカルテ記載の方法を解説した。

参加者からは「充実した内容で新規指導への不安が和らいだ」「勤務医時代を知っておきたかった」など、好評の声が寄せられた。本講習会は、協会が特に力を入れている講習会の一つである。新規個別指導を控えている歯科医師はもちろ、開業後の保険診療やカルテ記載を改めて確認したい先生、保険診療について学びたい勤務医の方にも、ぜひ参加してほしい。次回は年末頃の開催を予定している。

経営・税務相談
Q & A No.4 4 4

パートタイム・有期雇用に関するルールが
10月から変わります！

パートタイム・有期雇用労働法施行規則、雇用管理指針、同一労働同一賃金ガイドラインなどの改正により、パートタイム・有期雇用労働者に関するルールが10月1日から変わる。賃金や待遇など個人の歯科医院でも対応が求められる。

Q 1 具体的にどのように変わるのか。

【A 1】 次の3点が10月1日から追加・変更されます。

- ① 労働条件通知書に、「待遇の相違等について説明を求めることができる」旨を明示することが必要になります。パートタイム・有期雇用労働者を新たに雇い入れる場合は、この記載が必要です。
- ② パートタイム・有期雇用労働者および派遣労働者（以下、パート従業員等）に対する不合理な待遇の禁止等に関する指針である「同一労働同一賃金ガイドライン」の改正がありました。これにより、基本給、賞与、退職手当、各種手当（無事故手当、家族手当、住宅手当など）、福利厚生・教育訓練（福利厚生施設、病気休職、夏季・冬季休暇、褒賞など）を正社員に適用されている場合、パート従業員等にも相応の待遇や保障を行う必要性が明記されました。ただし、業務内容、業務に対する責任などの点で合理的な相違がある場合は、その相違に応じた対応が認められています。詳しくは同ガイドラインをご確認ください。

- ③ 正社員とパートタイム・有期雇用労働者との間に待遇の差がある場合、労働者から求められたときは、その待遇の相違の内容および理由について説明する必要があります。

Q 2 労働条件通知書には、具体的にどのような記載が必要か。

【A 2】 昇給・退職手当・賞与の有無、雇用管理の改善などに関する相談窓口の記載に加え、通常の労働者（正社員など）との待遇の相違の内容・理由などについて、事業主に説明を求めることができる旨の記載が必要です。

例えば、労働条件通知書の「その他」の欄などに、「通常の労働者との間の待遇の相違（内容・理由）などについて説明を求めることができる」といった内容を記載します（例参照）。

【パート従業員等の労働条件通知書への追加記載例】

次の窓口に対して常勤雇用職員との間の待遇の相違（内容・理由）等について説明を求めることができる。

院長（〇〇 〇〇） 連絡先（ ）

- Q 3 追加・変更事項は、2026年10月1日付で採用したスタッフから適用させることで良いのか。また、適用しなかった場合の罰則などはあるのか。

【A 3】 原則として、26年10月1日以降、新たに雇い入れるパートタイム・有期雇用労働者から適用すれば問題ありません。それ以前から雇用しているスタッフについて、10月1日付で一斉に労働条件通知書を再交付する必要はありません。

なお、有期雇用の場合は、契約更新時に当該文言の明示が必要です。

今回追加される「待遇の相違の内容・理由などについて説明を求めることができる」旨を明示しなかった場合は、10万円以下の過料の対象となります。これは、パートタイム・有期雇用労働法に基づく行政上の制裁です。



同一労働同一賃金特集ページ
（厚生労働省）

第2世代顔認証付きカードリーダー
保守期限到来に伴う補助金

2021年10月のオンライン資格確認本格運用から5年が経ち、初期に導入された顔認証付きカードリーダーや端末の保守期間が順次満了を迎えています。

これに伴い、キヤノンマーケティングジャパンが第2世代機「Hi-CARA 2」を、パナソニックコネク트가「XC-STFR3J-MN」を発売したほか、リコージャパンも新機種を発売予定です。

社会保険診療報酬支払基金等による新機種購入への補助金申請受付も始まっています。

当協会が一部メーカーに確認したところ、保守期間の延長は「行わない」とのことでした。まずは現在ご使用中の機器の保守期限をご確認ください。

機器更新を検討される際は、レセコンとの接続や動作の適合性を確保するため、事前にレセコンベンダーへご相談のうえ進めることが重要です。

パナソニックから発売された第2世代顔認証付きカードリーダーの主な特徴は、カードリーダーに資格確認端末が内蔵されており、設置場所の省スペース化を実現できます。

【補助対象】

- ・第2世代顔認証付きカードリーダー
- ・資格確認端末

【補助金額】

＜Hi-CARA 2＞

- ・第2世代顔認証付きカードリーダー
最大12.1万円（販売価格の1/2まで）
- ・資格確認端末

最大5.0万円（販売価格の1/3まで）

※顔認証付きカードリーダーと同時に導入する場合があります。

＜XC-STFR3J-MN＞

- ・第2世代顔認証付きカードリーダー
最大14.6万円

【申請期限】 2027年2月1日(月)まで



助成金概要



保守期限の確認方法
（厚生省）

第2世代
顔認証付きカードリーダー
買い替えに関するQ&A

顔認証付きカードリーダーの第2世代が公表され、メーカーなどから案内が届いている。協会に寄せられた問い合わせから、買い替えなどに関するものをピックアップして紹介する。買い替えなどを検討する場合の参考にしてほしい。

【A 1】 買い替えは任意です。現在使用しているカードリーダーの保守期限を迎えるタイミングや、不具合の発生頻度、レセコンとの相性などを考慮してご検討ください。なお、現在公表されている補助金の申請期限は、2027年2月1日までのです。

【Q 2】 現在使用しているカードリーダーの保守期限まで1年程度残っているが、現時点で買い替えるべきか。

【A 2】 保守期限までは現在使用しているカードリーダーをそのまま使用していただく問題ありません。

【Q 3】 保守期限満了後には保守の延長は受けられるのか。

【A 3】 メーカーによって対応は異なります。「USEN-ALMEX（旧アルメックス）」は、保守期限が延長できますが、その他のメーカーは延長に対応していません。

【Q 4】 補助金の申請期限が切れた後、同様の補助金が公表される可能性はあるのか。

【A 4】 現時点で明らか な情報はありません。ただし、オンライン資格確認（カードリーダーの導入）が原則義務化されたのが23年であるため、多くの保険医療機関が28年頃に保守期限の満了を迎えます。その時期に合わせ、申請期限の延長や新たな助成金が公表される可能性はあります。

歯科医師のための

医師賠償
責任保険

(受保険会社)

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

(受保険会社)

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

(受保険会社)

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、記帳や仕訳方法など何でもご相談ください）

日 時：9月17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）

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/

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

第1回地域医療研究会

口腔機能低下症から摂食嚥下までのとらえ方

2026年度診療報酬改定を契機に、外来・訪問診療を問わず「口腔機能低下症」が重要視されています。そこで今回は「嚥下障害リハビリテーション」の第一人者である戸原玄氏をお招きし、ご講演いただきます。ぜひご参加ください。

口腔機能低下症や摂食嚥下リハビリテーションという、何らかの機器を用いて評価して、その結果次第で口腔周囲の筋肉のトレーニングをするものだと思うかもしれません。しかしそれは単なる表層ですし、それこそインターネットで調べるといくつも出てくると思います。そういった部分ではなくどのように考えるか、また発展的な研究の紹介を通した視点などをご紹介できればと考えております。(講師より)

日時 12月9日(水) 午後7時～9時
講師 戸原玄氏(東京科学大学 大学院医歯学総合研究科 医歯学系専攻 老
化制御学講座 摂食嚥下リハビリテーション学分野 教授)
会場 東京歯科保険医協会会議室およびWeb開催(*1・3)
定員 協会会議室15名・Web450名
対象 会員本人のみ
参加費 無料
予約 右のQRからお申し込みください。
担当 地域医療部



参加申込

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と歯科接着 ～CAD/CAM冠・インレー、エンドクラウン、CAD/CAMブリッジ～

保険診療の間接法歯冠修復においては、2024年にエンドクラウンが新設された。また、2026年度診療報酬改定でCAD/CAM冠とCAD/CAMインレーの適用が大幅に拡大され、2026年6月の期中改定でCAD/CAMブリッジが新たに保険収載された。すなわち、脱金パラを進めたい行政側の意図がさらに進んだといえる。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、習熟する必要がある。本講演で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 11月18日(水) 午後7時～9時
講師 坪田有史氏(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およびWeb開催(*1・3)
定員 協会会議室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人につき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



参加申込

第6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向け

6月の診療報酬改定施行において、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。6月以降に受講する歯初診の研修には、同内容が含まれている必要があります。

現時点で「前回の受講日」から4年の有効期限を迎えない先生は、有効期限到来前に当該内容が含まれた研修会を受講することで、継続して歯初診の要件を満たせることになります。そのため、ご自身でも直近の歯初診に関する研修の受講歴をご確認ください。

※当該研修内容は、外感染1の施設基準も満たすことができます。

日時 第6回 9月30日(水) 午後1時～2時20分(※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
第8回 11月25日(水) 同上 ※予約開始日:11月2日
第9回 2月24日(水) 同上 ※予約開始日:2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

- ※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 T D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 文京シビック:東京都文京区春日1-16-21
交通 東京メトロ丸ノ内線・南北線「後楽園駅」(4a・5番出口)徒歩1分
都営地下鉄三田線・大江戸線「春日駅」(文京シビックセンター連絡口)徒歩1分

第5回口腔機能実地指導料のための講習会

第5回はご要望にお応えし、会員本人もご参加いただけます！

今度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(「歯科保険診療の研究」33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および口腔機能低下症の実地指導に関す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。

	第5回(年内ラスト開催)
日時	9月16日(水)午後7時～9時15分
会場	文京シビック大ホール(*4)
定員	1,000名
対象	会員および会員の医療機関に勤務する歯科衛生士
参加費	会員:無料、歯科衛生士:2,000円

会員の方は、当日
会員証をお持ち
ください。

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)
予約 右のQRからお申し込みください。
備考 申し込み受付後、受講する歯科衛生士分のみ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



参加申込

第1回これから始める歯科訪問診療講習会 — 保険請求編 —

「歯科訪問診療に取り組みたいけど、あと一歩が踏み出せない」「保険請求の仕方に不安があり、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団が、医療・介護報酬の請求方法を中心に解説します。2026年度診療報酬改定の内容も解説します。

過去の参加者からは「講演を聞いて、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、訪問診療への第一歩を踏み出しましょう。なお、10月26日(月)には、「これから始める歯科訪問診療講習会一臨床編」の開催を予定しています。

日時 9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およびWeb開催(*1・3)
定員 協会会議室20名・Web450名
対象 会員本人のみ
参加費 無料
予約 右のQRからお申し込みください。
担当 地域医療部



参加申込

2026年度 第2回 東京都歯科医師認知症対応力向上研修

東京都福祉局が行う、「認知症対応力向上研修」の開催をお知らせいたします。都内に勤務する歯科医師や歯科医療従事者の方を対象に、認知症のあるご本人・ご家族を支えるための必要な基本知識や対応に当たったの歯科診療の実践、地域・生活における実践等に係る研修をWeb配信で開催します。

【日時】9月10日(木) 午後6時から午後8時30分まで(録画を配信)

【内容】

- ▶「歯科の目線から認知症の人の食と生活を支援するための基礎知識(総論)」
東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と精神保健研究チーム 認知症と精神保健歯科医師/専門副部長 枝広あや子
- ▶「認知症の人への歯科医療を支えるために一実践編」
東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科部長・研究所 研究部長 平野浩彦

【対象者】東京都内で勤務(開設を含む)している歯科医師

※歯科衛生士など他の歯科医療従事者の方の受講も受け付けていますが、定員を超過した場合は歯科医師を優先させていただきます。

【定員】各450名

【受講料】無料(研修視聴時のデータ通信料は受講者負担となります)。

【形式】ZoomによるWeb配信(詳細は、参加者に別途お知らせします)

【申込期限】第2回9月7日(月) 正午まで

申込方法: 右のQRから申し込みください。



申込フォーム

日本における歯科医療のはじまり

その1

連載／協会探訪 その12

東京歯科保険医協会
会長 早坂 美都

これから「協会探訪」は、協会や保団連の歩みを振り返っていきます。
その前に、少し寄り道をして、日本の歯科医療がどのように発展してきたのかについておおまかに触れておきたいと思えます。

◆ 最初の「歯磨き」?

日本には古くから歯磨きの習慣があったと考えられています。4〜7世紀頃の人骨から、臼歯の外側に特徴的な摩擦が確認されています。これは、楊枝や粒子の粗い歯磨き剤を用いて歯を清掃していた痕跡とみられています。

歯磨きに関する最古の記録は、平安時代に編さんされた日本最古の医書『醫心方』に見られます。

◆ 「耳目口齒科」から「口中科」へ

「歯科の起源となる言葉は、701(大宝元)年制定の律令『医疾令』に見られます。当時は「耳目口齒科」と呼ばれ、耳・目・口・歯は一つの診療分野でした。その後

◆ 歯科医学の伝来

日本において本格的に近代歯科医学が始まったのは明治に入ってからです。経路は、南蛮医学・蘭学、中国医学など諸説ありますが、また、来日した外国人歯科医師から直接学んだ日本人が、その技術を広めたとも考えられています。

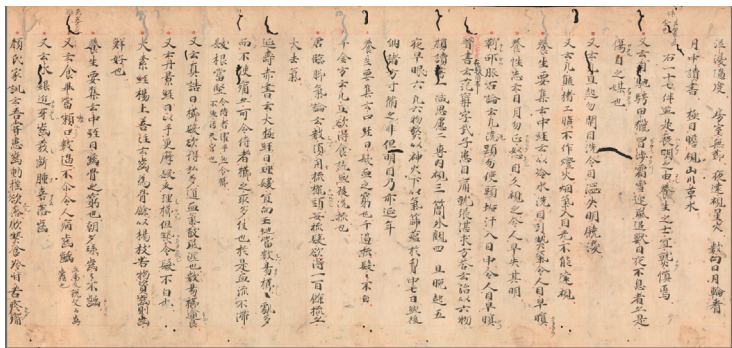
代歯科医学の父」とも称されています。

イーストレキは81(明治14)年に再来日し、再び横浜で診療を開始しました。福沢諭吉とも親交を結び、近代歯科医学の普及に尽力したとされています。

当時、日本では西洋医学、とりわけドイツ医学の導入が進められており、日本の医療制度が大きく転換する時代でありました。イーストレキが紹介した近代歯科医学も、その流れの中で発展していくことになります。

余談ですが、66(慶応2)年に、横浜で開業していた外国人歯科医レスノーが、陶材や金属を用いた義歯を紹介する広告を『海外新聞』に掲載しています。この頃にはすでに、こういった材料を用いた修復治療が日本でも行われていたことが分かります。

- 医療は古くからの口腔衛生の知恵に、西洋から伝わった近代歯科医学が加わることと大きく発展していきました。今回は、その礎を築いた日本初の歯科専門医・小幡英之助の足跡をたどってみたいと思います。
- 【参考文献】
・丹波康頼撰「医心方」復刻版(『日本古典全集 117』所収・1980・現代思潮社)
・一般社団法人 京すずめ文化観光研究所
・中外医事新報 1251号(中外医事新報社) 1938年1月発行
・歯科医師衛生史(全巻)(日本歯科医師会) 1940年10月発行
・検証・歯科医学史の書誌(日本歯科医学史学会会誌 第29巻第3号通巻11号)
・医政百年史(厚生省) 1976年9月発行



「食後に口を漱ぐことは、歯の健康を保ち、歯の痛みを予防することができる」との記載がみられる(『医心方 巻二十七』東京国立博物館デジタルコンテンツより)

東京歯科保険医協会 活用ガイド(2026年9月版)

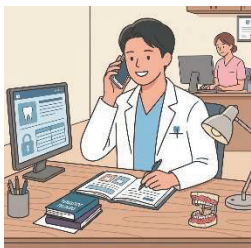
日々の診療と医院経営の「困った!」をサポート

入会メリットを最大限に引き出すために

1. 「困った」をその場で解決『無料電話相談』

☎ **03-3205-2999**
平日10:00-12:30/13:30-17:00

- ◆ 日々の保険診療、返戻・減点
 - ・ 日々の保険請求で分からない時に
 - ・ 施設基準の届出や報告で相談したい時に
- ◆ 個別指導などへの対応
 - ・ 指導の通知が来た場合に
- ◆ 患者さんとのトラブル
 - ・ カルテ開示を求められた時に
 - ・ トラブルが発生した時に
- ◆ 医院経営・税務・労務・助成金
 - ・ スタッフの労務や雇用で悩んだ時に
 - ・ 顔認証付きカードリーダーなどの助成金の活用で困った時に



2. 忙しい合間でも、最新情報を『メールなどで情報発信』

- ◆ メールニュース
 - ・ 毎週2回の情報配信
- ◆ 電子書籍デンタルブック(無料)
 - ・ 症例をもとに保険請求を学べる



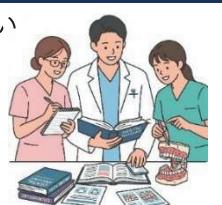
3. 「不安」を「安心」へ導く『相談会』

- ◆ テナント契約や法律トラブルには
 - ・ 無料相談デー(弁護士と個別相談【無料】)
- ◆ 相続や税金対策には
 - ・ 無料相談デー(税理士と個別相談【無料】)
- ◆ 確定申告の準備には
 - ・ 税理士と個別相談会【有料】



4. 施設基準対応&スタッフも学べる『講習会』

- ◆ 4年に1度の受講が必須な研修を受けたい
 - ・ 院内感染防止対策講習会を開催
- ◆ 口管強など施設基準の届出をしたい
 - ・ 施設基準のための講習会を開催
- ◆ スタッフのスキルアップをしたい
 - ・ 接遇等のスタッフ向け講習会を開催



5. 先生のライフプランを後押し『共済制度』

- ◆ グループ生命保険
 - ◆ 休業保障保険
 - ◆ 保険医年金
- 詳細は、本号機関紙同封チラシでご確認ください

各種助成金一覧

お問い合わせが多く寄せられている助成金をまとめました。条件に合わせてご活用ください。ご不明な点は、協会経営管理部まで。

☎03(3205)2999(代)

東京都医療機関等
物価高騰緊急対策支援金

※ 申請受付は終了しています。

【交付額】 78,000円
【支援金の支給】 9月下旬から、順次支給予定



東京都医療機関等物価高騰
緊急対策支援金ページ

東京都医療機関等における
賃上げ・物価上昇支援事業

※ 申請受付は終了しています。

【交付額】

診療所等賃上げ 支援事業	診療所等 物価支援事業
15万円	17万円

【支援金の支給】 9月上旬から、順次支給予定



東京都医療機関等における
賃上げ・物価上昇支援事業ページ

支援金の支払時期について

「東京都医療機関等物価高騰緊急対策支援金」(78,000円)および「東京都医療機関等における賃上げ・物価上昇支援事業」(150,000円・170,000円)の支援金は、9月以降順次振り込まれます。詳しくは、それぞれのコールセンターまで直接お問い合わせください。

協会活動日誌 2026年8月

2日	新規開業医講習会	25火	第3回医事相談部会
4火	第4共済部会	26水	2027年度東京都予算要請、第5回院内感染防止対策講習会
6木	第4回口腔機能実地指導料のための講習会、第13回「保険で良い歯科医療を」全国連絡会世話人会	27木	第1回社保研究会
7金	第5回総務会議	28金	2027年度東京都予算編成への要望に関する日本共産党都議会議員団との懇談、新理事オリエンテーション
9日	第1回施設基準のための講習会	29土	休保審査会(全国)
19水	休保審査会(医科)		
20木	会員無料相談デー、第6回理事会		

理事会だより

2025年度
第6回
理事会

◆第6回理事会◆
8月20日(木)、午後7時00分〜9時50分。会長、副会長5人、理事14人、監事2人、事務局12人の出席。
【情勢報告】オン資「義務化」撤回訴訟の判決、判決報告集会および記者原告説明会が9月16日に実施されることを確認。
「OTC類似薬の保険給付の見直しの実施に向けた中間とりまとめ」に関するパブコメを8月20日まで募集していることから積極的に意見を出していくこととした。東京都後期高齢者広域連合が診療報酬の不正請求を検出する新システムを導入し、8月1日から運用を開始していることの報告を確認。「骨太の方針2026」についての運動本部長談話、医療関係各団体が発出している声明などの内容を確認。そのほか、高額療養費制度、個人情報保護法が8月1日から改定されたことを確認。
【震災と豪雨への対応】熊本地震と千葉豪雨について、現在の状況と今後の対応を協議。協会の機関紙に募金の案内を掲載し、会員に協力を依頼する。全国保険医新聞9月号に払込取扱票(郵便局用)を同封して、ゆうメールで送付することを確認。
【各部活動報告と提案事項】東京都予算などに関する請願・各党のヒアリングの実施を確認。「保険でより良い歯科医療の実現を求める請願署名」への修正意見を確認。歯科処置時の感染予防(IE予防・SSI予防)を目的とした抗菌薬の術前投与の保険上の取扱いに関して、厚労省要請を行った報告を確認。
【保団連会議等関連】①第4回保団連歯科理事会(7月11日)、第6回保団連理事会(7月12日)、③第7回保団連理事会(8月1日)の報告を確認。
【機関紙の企画】9月1日号の企画案を確認。
【組織の現勢】8月1日付会員数6千112人(入会21人退会14人)。

PMHシステム改修費補助事業

国の補助事業

【対象】 公費負担医療等のオンライン資格確認を実施できるようレセコン改修を完了している医療機関
【交付額】 上限5.4万円(事業費7.3万円を上限にその4分の3を補助)
【申請方法】 医療機関等向け総合ポータルサイト内の「オンライン資格確認導入後の補助事業」から申し込む
【申請期限】 9月30日(水)まで
【支援金の支給】 順次
※申請方法の詳細は、支援金事務局からのメールをご確認ください。



医療機関等向け
総合ポータルサイト



先行実施自治体一覧
(リンク先の「先行実施事業の実施状況」参照)

都の補助事業

【対象】 以下の①②を満たす都内の保険医療機関
①公費負担医療等のオンライン資格確認を実施できるようレセコン改修を完了している
②同事業において国からの補助金の交付決定通知書を受領している
【交付額】 上限1.8万円(事業費7.3万円を上限にその1/4を補助)
【申請方法】 Jグランツのみ
【申請期限】 2027年2月26日(金)まで
【支援金の支給】 順次



東京都医療機関等における
マイナンバーカード利活用
推進事業

<1面からつづく> 表 歯科で別途負担を求めるとされた医薬品

領域	対象効成分	主な商品名	効能・効果
鎮痛消炎剤	イブプロフェン	ブルフェン、イブプロフェン錠など	手術ならびに外傷後の消炎・鎮痛
	ロキソプロフェンナトリウム水和物	ロキソニン、ロキソプロフェンNa錠など	歯痛、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎(※)
抗ウイルス薬	アシクロビル	ゾビラックス錠、アシクロビル錠など	単純疱疹
	ピダラビン	アラセナ、ピダラビン軟膏など	単純疱疹
殺菌消毒剤等	トリアムシノロンアセトニド	アフタッチ、オルテクサーなど	慢性剥離性歯肉炎 びらん又は潰瘍を伴う難治性口内炎及び舌炎
	希ヨードチンキ	希ヨードチンキなど	歯肉及び口腔粘膜の消毒、根管の消毒
	ポビドンヨード	イソジンガーグル、ポビドンガーグルなど	口内炎、抜歯創含む口腔創傷の感染予防、口腔内の消毒

※ ロキソプロフェンナトリウム水和物は別途の負担を求めるとされたが、抜歯後の鎮痛剤の処方の場合は別途の負担の対象外。(第655回中央社会保険医療協議会)

通信員便り No.161

◆「骨太の方針2026」について。
・防衛費を拡大して日本を守るというが、武力では太刀打ちできない。高齢者窓口負担原則3割は阻止を。
・窓口負担増でもっと大変になってしまおうと思う。社会保障費の抑制はある程度、致し方がないのではないでしょうか。

機関紙2026年8月号について、通信員49名の便りのの中から抜粋して紹介しています。

◆健康保険証が7月末で終了。患者さんの反応は。「保険証の方が良かった」とおっしゃる方が多いです。
・数年ぶり受診の方はまだ健康保険証です。
・マイナ保険証をお持ちでない患者さんには10割を支払ってもらっています。「後で返金される」と話しても、帰る患者さん多いです。

・負担金が多くなり通院困難にならないければよいと思っています。
・格差社会が、ますます広がるような気がします。

第41回保団連医療研究フォーラム

参加者募集

テーマ
「人と人をつなぐ医療」

参加を希望される先生は協会までご連絡ください。詳細は下記QRからご覧ください。オンライン配信(ライブ)は行いません。

日時・内容
10月11日(日) 午後5時〜9時
記念講演「誰の命も見捨てない医療のために」
講師：朝比奈 秋 氏(作家・医師)
レセプション(申込者のみ)
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
シンポジウム『「孤独な医療」から『つながる医療』へ〜地域をつなぐ在宅医療』

会場 都市センターホテル(東京都千代田区平河町2-4-1)
主催 全国保険医団体連合会
参加費 医師・歯科医師 9,000円
コ・メディカル、コ・デンタル 1,000円
レセプション参加費 12,000円
予約 お電話03-3205-2999(担当：地域医療部)こちらから



詳細は
こちらから

2026年6月、新たに公的医療保険にYAMAKIN株式会社 のCAD/CAMブリッジ用材料「KZR-CADファイバーブロックシンボー」(以下、シンボー)が期中改定により保険収載された。これにより、本材料によるCAD/CAMブリッジが保険適用となった。

メタルフリーのブリッジは、すでに約6年前の18年4月に高強度硬質レジンブリッジ「エクスぺリア」(株式会社ジーシー)が保険収載されている。しかし、適用条件が厳しいため、必ずしもその選択頻度は高いとはいえない。近年、主に世界情勢に影響されて貴金属価格が高騰しており、歯科にとって歯科鑄造用金銀パラジウム合金

表1 CAD/CAMブリッジの留意事項

	CAD/CAMブリッジ	高強度硬質レジンブリッジ
適用部位	第二小臼歯または第一大臼歯の1歯中間欠損部に対するポンティックを含む、3歯ブリッジ	第二小臼歯の欠損に対して第一小臼歯および第一大臼歯を支台歯とするブリッジ(金属アレルギー患者は臼歯部1歯中間欠損)
咬合条件	なし	あり(上下顎両側の第二大臼歯が全て残存し、左右の咬合支持がある患者に対し、過度な咬合圧が加わらない場合など)
技術料	3,000点	
材料料	1,170点	1,068点
歯冠形成	生活歯、失活歯	原則失活歯のみ
印象採得	2 欠損補綴(1装置につき) ニ (1)支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下のブリッジ(光学印象は算定不可)	ブリッジ
咬合採得	2 欠損補綴(1装置につき) イ (1)支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下のブリッジ	ブリッジ
装着	2 欠損補綴(1装置につき) イ (1)支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下のブリッジ+接着材料(+内面処理加算)	ブリッジ
製作方法	歯科用CAD/CAMシステム	手作業

※CAD/CAMブリッジ用材料を使用した場合、製品に付属している使用した材料の名称およびロット番号などを記載した文章(シールなど)を保存して管理すること(診療録に貼付するなど)。

※CAD/CAMブリッジに係る治療は、以下のいずれにも該当する歯科医療機関において実施すること。

①歯科補綴治療に係る専門の知識および3年以上の経験を有する歯科医師が1名以上配置されていること。

②保険医療機関内に歯科用CAD/CAM装置が設置されている場合は、歯科技工士を配置していること。

③保険医療機関内に歯科用CAD/CAM装置が設置されていない場合は、当該装置を設置している歯科技工所との連携が図られていること。

表2 咬合面・軸面クリアランス量、マージン部の水平幅

	小臼歯	大臼歯
咬合面	小窩裂溝 1.0mm以上 咬頭頂 1.3mm以上	小窩裂溝・咬頭頂 1.5mm以上
軸面	1.3mm以上	1.5mm以上
マージン部	0.8mm以上	1.0mm以上

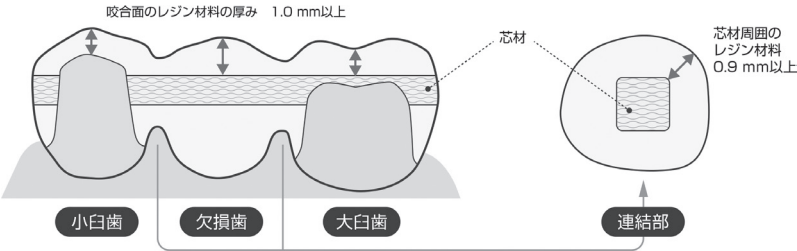


図3 芯材(フレーム材)の配置イメージ

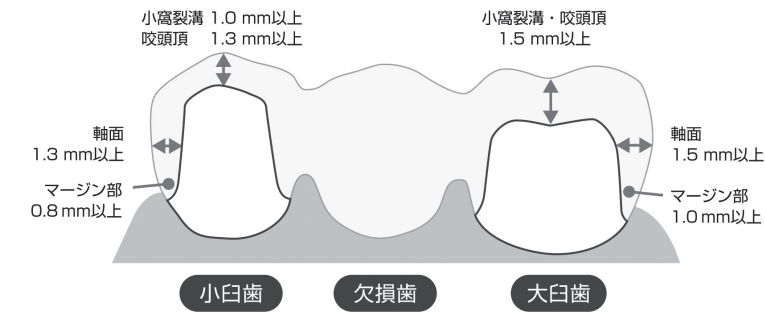


図4 望ましい支台歯形態



図1 CAD/CAMブリッジ用材料「KZR-CAD ファイバーブロックシンボー」

◆CAD/CAMブリッジの留意事項

CAD/CAMブリッジ(金パラ)の問題は無視できない状況になって久しい。そのため、適用条件が厳しくなく、信頼性も担保されたメタルフリーのブリッジの保険収載が望まれていた。

は、メタルフリーのコンボジットレジンによるブリッジであるため、保険収載に際し、高強度硬質レジンブリッジの準用技術となっている。前号に高強度硬質レジンブリッジとの違いを概要として示したが、今回、「CAD/CAMブリッジの留意事項」のさらなる詳細を示す(表1)。

◆CAD/CAMブリッジ用材料「シンボー」について

「シンボー」は、ガラスファイバー強化型レジンである芯材(フレーム材)とレジン材料(CAD/CAM冠用材料)(Ⅲ・KZR-

CAD/CAMブリッジをどう使う? 「シンボー」の特徴と臨床上の注意点

第3回 遊歩道

前会長の坪田有史氏が歯科について執筆するコラム「遊歩道」。さながら、遊歩道を散歩しているがごとく、時に

は立ち止まり、時には遠くを見つめながら、坪田氏独自の視点で歯科界を自由に解説していきます。

■ ブロックサイズ

サイズ	a	b	c	d	e
15×19×40-2	15.5	19	40	2.0	2.0

(単位:mm)

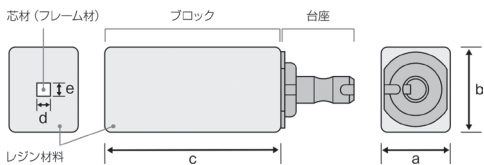


図2 ブロックサイズ

CAD HRブロック3ガンマシート)が一体となった構造である(図1、2)。したがって、CAD/CAM冠と同様の加工性があり、歯科用CAD/CAMシステムにより、ブロックからブリッジが製作できる。色調はA2、A3、A3.5が用意されている。図3に芯材の配置イメージを示す。

なお、咬合面に芯材が露出するのではないかと懸念が散見される。しかし、咬合面のレジン材料の厚みが1.0 mm以上に設定されるため、すぐに問題が生じる可能性は高くないと思われる。

◆支台歯形態

臼歯を中間欠損とする3ユニットブリッジ症例(④5⑥、⑤6⑦)である。なお、ブリッジの連結部に芯材を配置することが困難なケースや、クリアランスを十分に確保できないケースは適用外である。

つけ、マージン形態はディープシャンファア、あるいはラウンドドショルダーで形成する。

CAD/CAMブリッジは、CAD/CAM冠と同様に支台歯形成がもつとも重要といえるため、形成量の確認は、プロビジョナルブリッジの厚みをメジャリングデバイスなどで計測して確認することを推奨する。

◆装着の際の注意事項

CAD/CAMブリッジの装着は、CAD/CAM冠などと同じく接着性レジンセメントで行う。CAD/CAMブリッジの接着前処理は、アルミナ・サンドブラスト処理およびプライマー処理などを行い、内面処理加算1を算定する。一方、支台歯側は、象牙質、コンボジットレジン、メタ

ルなどが混在しているケースがあるため、使用する接着システムのメーカー指示に従う。

今回、条件付きとはいえ新たに「シンボー」によるCAD/CAMブリッジが保険収載され、臨床での選択肢が増えたことを評価したい。しかし現在、高い臨床エビデンスがあるとはいえないため、現時点で示されている適応症の選択、支台歯形成、印象採得などの臨床操作、さらに調整、装着など、すべてのステップに理解と注意が必要である。そして、メタルフリーであるCAD/CAMブリッジが欠損補綴の選択肢の一つとして、患者、国民にとって価値のある補綴物になることを望む。

東京歯科保険医協会
副会長 坪田有史

「ホームページじまい」を考える ③

IT版「退き際の思考」

クレセル株式会社

歯科専門にサイト制作、運用、コンサルティングを行う。歯科関連サイトの運用は常時120件を数える。

IT 相談室

今回は医院の継承や閉院、また譲渡や移管などにもなうIT関連の項目のうち、ホームページの基本であるドメインを削除したときのさまざまな影響についてご説明します。

◆メールが使えなくなる

ドメインを削除すると、ホームページだけでなく、削除したドメインを利用したメールアドレスも使えなくなります。例えば、「xx-sika.com」というドメインを削除すると、「info@xx-sika.com」などのドメインに紐付いたメールの送受信や、過去のメールアドレスは利用できなくなります。

メールアドレスが使えなくなると、そのメールアドレスで契約したサービスが利用できなくなる可能性があります。また、当該サービスに登録したメールアドレスを変更するには、元のメールアドレスを利用して手続きを行うケースも多いのでご注意ください。「ドメインIIホームページ」と思っ

て削除を進めると、後からメールが利用できなくなる可能性があります。

◆ドメインが意図せず再利用されることも

ドメインを削除すると、そのドメインは誰も取得できるようになります。一度利用されたドメインは、検索順位の観点で価値が上がるため、閉鎖したホームページのドメインが再利用される可能性は低くありません。つまり、ホームページ閉鎖後に使用していたドメインを見ず知らずの人が再利用するかもしれないということです。中古のドメインを使うようなホームページは、怪しげな内容が多いのですが、これを防ぐにはドメインを保有し続けるしかありません。

「ホームページじまい」において、ドメインの取り扱いが中心となる内容です。次回も引き続きドメインについてご説明します。

●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

糖尿病患者での医科歯科連携と

新しいSPTの算定について

2026年6月の診療報酬改定により、歯周病安定期治療（SPT）と歯周病重症化予防治療（P重防）は、歯周病継続支援治療（SPT）へ整理・統合された。さらに、歯周病ハイリスク患者加算（Pリスク）は「重症化予防連携強化加算」（重防）に名称変更され、点数が80点から100点へ引き上げられた。重防は、糖尿病患者に対し、医科からの情報提供に基づき新しいSPTを実施し、治療内容や今後の方針を主治医へ情報提供した場合に算定できる。

本稿では、糖尿病患者における医科歯科連携と新しいSPTの算定について解説する。

患者：41歳・男性

主訴：上の前歯が取れた。歯石を取りたい。全体的にチェックをしてもらいたい。
所見：2|TeC脱離。下顎前歯部に歯石沈着を認める。全顎的に軽度の歯肉発赤あり。
傷病名：7―3 1|1―7 P1 7―1|1―7 P1 ③ 2 ①MT
施設基準：歯初診、補管、明細

月日	部位	療法・処置	点数
6/1		初診 歯科外来物価対応料	272+3
		2 の欠損は、外傷により脱臼、抜歯に至り、前医で2 部に仮歯をつけた	／
		とのこと。その後、転居のため当院に転院とのこと。仮歯が外れ脱離し紛	／
		失のため来院。	／
	7―3 1 1―7 7―1 1―7	パノラマX-Ray パ電 所見略	402
	7―3 1 1―7 7―1 1―7	歯周基本検査（1回目） 検査結果略	200
		歯周病患者画像活用指導料（口画像） 指導内容略 注①	50
		歯管 文書提供加算 指導内容略	90+10
	7―1 1―7	SC	72+38×2
	7―3 1 1―7 7―1 1―7	機械的歯面清掃処置 PMTCペースト	72
	2	暫間歯冠補綴装置(歯科用暫間被覆冠成形品) 注⑦	48
		シエルテック（ジーシー）を両隣在健全歯に接着。	／
6/10		再診 明細 歯科外来物価対応料	59+1+1
	7―3 1 1―7	SC	72+38×2
7/2		再診 明細 歯科外来物価対応料	59+1+1
		診療情報等連携共有料 1 注④	120
		糖尿病で通院開始とのこと。主治医へ全身状態や検査結果等照会。	／
	7―3 1 1―7 7―1 1―7	歯周基本検査（2回目：SC後再評価）	200
		全顎的にEPP4mm未満だが部分的に歯肉炎症が残存あり、SPTへ移行。	／
		歯管 文書提供加算	90+10
		歯周組織が安定したためSPTへ移行。初回のため患者に文書提供。	／
		歯周病継続支援治療（SPT）処置内容略 注②	350
10/25		再診 明細 歯科外来物価対応料	59+1+1
		糖尿病は内服薬と生活指導で加療予定と主治医から文書提供。	／
		歯管 文書提供加算 総合医療管理加算（〇〇病院）指導内容 注⑤	90+10+50
	7―3 1 1―7 7―1 1―7	歯周基本検査（再評価）検査結果略	200
		歯周病継続支援治療（SPT）処置内容略	350
		重症化予防連携強化加算 注③	+100
		診療情報等連携共有料 2	120
		治療計画等について問い合わせあり主治医へ返信。 注④	／
11/17		再診 明細 歯科外来物価対応料	59+1+1
		上顎前歯部にワンピース前装チタンブリッジを製作。	／
		歯管 文書提供加算 総合医療管理加算（〇〇病院）指導内容	90+10+50
	7―3 1 1―7 7―1 1―7	歯周基本検査（再評価）検査結果略、歯肉の状態は安定しておりSPT継続	100
		歯周病継続支援治療（SPT）処置内容略	350
		重症化予防連携強化加算 （〇〇病院 主治医へ情報提供）	+100
	③ 2 ①	補診（新製）ワンピース前装チタンブリッジ	90
		欠損部歯肉の状態は良好。詳細は略	／
	③ 2 ①	浸麻 OA+歯科用キシロカインCt 1.8mL 注⑥	11
	③ 2 ①	生PZ（ブリッジ前装TiBr）	796×2
		ブリッジ支台歯形成加算	+20×2
		連imp（アルジネート+寒天）	282
		BT（パラフィンワックス）	76
		暫間歯冠補綴装置(リテーナー) 注⑦	48×3
		即時重合レジンにて作製後フリージノーレンポリラーパックにて仮着。	／

＊実態に即してご請求ください＊

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

《解説》

注① 歯周病患者画像活用指導料

歯周病検査に際し、プラークコントロールの動機付けを目的として、口腔内カラー写真や位相差顕微鏡画像等を用いて患者または家族に指導・説明した場合に算定する。歯管、周Ⅰ～Ⅳ、回管、特疾管、歯在管、訪問口腔リハ等を算定した患者が対象となる。

歯周病患者画像活用指導料（口画像）は、継続的な管理に必要な口腔内写真を撮影した場合に、1回につき50点を算定する。口腔内画像は、口腔内写真の撮影枚数にかかわらず、50点を算定することとなった。画像はカルテに添付するか、電子媒体に保存・管理する。

注② 歯周病継続支援治療（SPT）

歯周病安定期治療（SPT）と歯周病重症化予防治療（P重防）が整理・統合され、歯周病継続支援治療（SPT）に再編された。SC後、2回目以降の歯周病検査の結果、歯周病の病状の維持または重症化予防ならびに治癒させることを目的として、プラークコントロール、SC、SRP、咬調、歯清などを実施した場合に、1口腔につき月1回に限り算定する。

SPT算定にあたっては、歯管や歯在管、特疾管の患者に加えて、周Ⅰ～Ⅳおよび回管を算定している患者も対象となる。

2回目以降のSPTの算定において、治療間隔の短縮を必要とする場合に歯管の特別管理加算を算定した場合など2項目が追加された。

【SPTの治療間隔を短縮できる場合】

○全身状態などのカルテ記載が必要
イ 歯周外科手術を実施した場合
○短縮の理由および全身状態などのカルテ記載ならびに主治の医師からの文書の添付が必要
ロ 全身的な疾患の状態により歯周病の病状に大きく影響を与える場合 ハ 糖尿病の状態により、歯周病が重症化するおそれのある場合 ニ 全身的な疾患の状態により歯周外科手術が実施できない場合 ト 地域歯科診療支援病院歯科再診料を算定した患者で、通知（3）の（イ）～（ル）の遺伝疾患の状態により、歯周病が重症化するおそれのある場合
○短縮の理由および全身状態などのカルテ記載が必要
ホ 侵襲性歯周炎の場合(若年性歯周炎、急速進行性歯周炎または特殊性歯周炎) ヘ 歯科疾患管理料の特別管理加算を算定した場合

注③重症化予防連携強化加算（重防）

糖尿病患者に対する歯周病ハイリスク患者加算（Pリスク）80点は、重症化予防連携強化加算100点に名称と点数が変更された。算定要件に他の医科医療機関の主治医に対して治療内容や治療方針の情報提供を行うことが追加された。医科医療機関に治療状況や治療計画、投薬内容などの情報提供を文書により行った場合は情共2が算定できる。主治医からの文書はカルテに添付する。

注④ 診療情報等連携共有料1、2（情共1、2）

情共1は、歯科診療を行うにあたり慢性疾患を有する患者または全身的な管理が必要な患者に対し、その患者の同意を得て歯科診療を行うもの以外の保険医療機関で行った検査結果もしくは投薬内容などの診療情報または保険薬局が有する服用薬の情報などについて、その保険医療機関または保険薬局に文書など（電話、ファクシミリまたは電子メールなどによるものを含む）で提供を求めた場合、保険医療機関または保険薬局ごとに120点を算定する。診療情報などの提供を求めた月から3月に1回に限る。

情共2は、医科医療機関からの求めに応じ、患者の同意を得て診療情報を文書提供した場合に、保険医療機関ごとに120点を算定する。算定は情報提供月から3月に1回に限る。

注⑤ 総合医療管理加算（総医）

医科から文書により全身状態や服薬状況等の情報提供を受け、必要な管理・指導を行った場合に歯管へ50点を加算できる。情報提供の内容や医療機関名をカルテに記載するか、文書の写しを添付する。

【対象患者】
糖尿病の患者、骨吸収抑制薬投与中の患者、感染性心内膜炎のハイリスク患者、関節リウマチの患者、血液凝固阻止剤もしくは抗血小板剤投与中の患者、認知症の患者、神経難病の患者、HIV感染症患者、特1・2の感染症患者、特3の対象者

注⑥ 浸潤麻酔（浸麻）

手術、120点以上の処置、歯周基本治療、歯冠形成等では原則として浸麻（30点）ならびに麻酔薬剤料は算定できない。ただし、手術、歯髓温存療法（AIPC）、直接歯髓保護処置（直Pcap）、生切、抜髄または生活歯歯冠形成（生PZ）における麻酔薬剤料だけ別に算定できる。

注⑦ 暫間歯冠補綴装置（TeC）

処置等を開始した日から最終補綴装置を装着するまでの間に、1歯につき1回限り48点を算定する。テンポラリークラウン（またはリテーナー）が臼歯部まで対象が拡大し、また、前歯部1歯欠損に歯科用暫間被覆冠成形品（人工歯不可）をエナメルボンドシステムにより連結固定した場合（両隣在歯は天然歯に限る）も、新たに暫間歯冠補綴装置として算定できる。

退き際の思考

歯科医師をやめる

「虚しくなった」— 診療スタイル貫き見えたもの

三好 眞知子さん (みよし歯科) ←前編→

歯科医師としての“引退”に着目した本企画。すでに歯科医療の第一線を退いた先生にお話を伺い、引退を決意した理由や医院承継、閉院の苦労などを深掘りする。今回は今春、半世紀におよぶ歯科医師人生を終えた三好眞知子先生(75歳)の前編。突如訪れた心身の変化や、自身の診療スタイルの将来を想像し、引退の二文字が頭に浮かんだと明かす—。



— 歯科医師を目指した理由を教えてください。

母から「仕事を持ち自分の力で生きていきなさい」と育てられたことがきっかけです。母自身は専業主婦で、父任せの人生をどこか歯がゆく思っていたのかも知れません。その思いが私の中に自然と刷り込まれていたのだと思います。その後、高校卒業前後は大学紛争の影響で受験制度も大混乱でしたが、最終的に東京医科歯科大学(現・東京科学大学)に進学しました。受験前日にお茶の水のキャンパスを訪れた時の雰囲気がとても魅力的で、両親の反対を押し切って上京しました。

— そこから歯科医師になり、半世紀を経て歯科医師の引退を決めたきっかけは。

2024年のとある日に突然、それまで当たり前だったのに、気力に体力がついてこなくなりました。それまで自然にできていた集中力や体力の維持のために、自分を奮い立たせなければならなくなったのです。それまで、諸先輩のように80歳くらいまでは診療を続けるだろうとイメージしていました。自然治癒が期待できない保存・補綴で、自身の治療の長期経過を追えるのは歯科医師の醍醐味です。ただ、私には「10年スパンで患者さまの口腔管理をしたい」という思いがあり、70歳を過ぎたあたりで10年先がギリギリで、20年先は無理だと気づき、葛藤すると同時に虚しくなりました。また、数年来続く医療DXについても、便利になった反面、たくさんの案件をスピーディーに処理しなければならなくなったと感じています。診療報酬や施設基準も毎年のように変わり年々複雑になり、事務作業が増える一方です。「もっと診療に集中したい、診療に力を注ぎたい」という思いが大きくなり、実態とのギャップを感じていました。

「同じ治療をしてくださるかば…」ありのままを患者さんへ

— 歯科医師である息子さんではなく、別の先生に診療所を託すそうですね。

息子は、自分の診療スタイルを築きたいという思いから別の場所で開業しました。そのため、診療所は新しい先生に引き継いでいただく形になりました。数名の候補の先生とお話ししましたが、最終的には長く診療を続けられる息子の先輩の若い先生にお願いしました。一緒に診療したことはありませんが、お話しする中で誠実な人柄が伝わってきて、安心して任せられると思いました。患者さまには正直に「私と同じような治療かどうかはわからない」と伝えました。しかし、かねてから「100人歯科医師がいれば100通りの治療がある」とお話ししてきたので、「真面目で信頼できる先生です」と自信を持ってお伝えしました。

— 閉院する上で苦労したことは？

診療を続けながらの閉院準備には苦労しました。設備の撤去やカルテ・模型の整理など膨大な作業がありました。患者さんに伝えると「なぜ辞めるの？」と質問が続き、診療にならないほどでした。そこで、「設備の老朽化に伴い全面改装を行い、新しい先生が診療を始めます」と、段階的にご説明するようにしました。加え

て閉院中には、信頼のおける近所の診療所や地図が載った案内を患者さんに手渡し、従来の番号でメールと電話がいつでも私に届くようにしました。また、スタッフについてはコロナ禍以降、常勤の補充を控えていたこともあり、大きな混乱はありませんでした。



診療所付近の物置には資料が山積み—閉院後も片付けは続く

た。最後まで勤務してくれたスタッフが、閉院後の片付けまで手伝ってくれたことには本当に感謝しています。

— 歯科医師人生を振り返っていかがですか。

勤務医時代も含めると、約半世紀にわたり歯科医療に従事し、長い患者さんでは40年以上、私のやり方に賛同していただき、毎月クリーニングに通ってくださった方も多くおられたことは何よりの財産です。とある日、母の血圧が不安定になり、別の病院を受診するよう勧めた時に母が言った言葉が記憶に残っています。「信頼する先生に従った結果、私の寿命が縮まったとしても本望だ」と。普通なら生き延びるための最善策を探ると思いますが、“究極の信頼”だと感じました。歯科医師は命に関わるようなケースは少ないですが、私も少しは患者さまに信頼してもらえたかな、そんな思いを巡らせています。

— ありがとうございます。考えさせられる一言だと思います。
※後編では引退後の展望などを伺う予定。

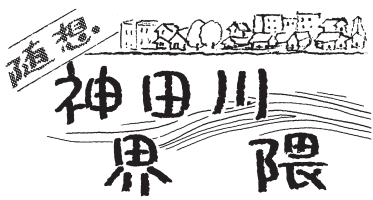
PROFILE

みよし・まちこ／1977年東京医科歯科大学歯学部卒業。同附属病院口腔外科、補綴科を経て、1981年国立病院医療センター歯科口腔外科へ。1990年、高田馬場にみよし歯科を開業。2026年春、35年の歴史に幕を閉じた。

退き際の思考

過去の連載はHPで公開中





食料品に対する消費税を1%に引き下げる案が、高市早苗首相の悲願として打ち出された。そもそも消費税は、社会保障に充てるための財源として導入された

では、社会保障とは何か。年金、医療（診療報酬や高額療養費制度など）、介護、子育て支援、少子化対策など国民生活を支えるセーフティネットである。このうち、子育て支援や少子化対策については、既にさまざまな施策が行われている。また、高額療養費制度については、上



は、社会保障とは何か。年金、医療（診療報酬や高額療養費制度など）、介護、子育て支援、少子化対策など国民生活を支えるセーフティネットである。このうち、子育て支援や少子化対策については、既にさまざまな施策が行われている。また、高額療養費制度については、上

つぶやき

呉橋 美紀
(理事／大田区)

「予告」物価高・賃料値上げの経営危機を世論に訴え、歯科医療と診療所経営を守る「いのちまもる総行動」開催へ

高騰し続ける歯科材料、医療資材や光熱費。さらに、急激な人件費高騰に加えて、「募集しても歯科衛生士が集まらない」といった深刻な状況に直面する歯科診療所の経営環境は、極めて深刻な状況だ。

苦しみ現場の声を放置すれば、地域医療の崩壊につながりかねない。議員一人ひとりに現状の危機感を伝え、国政の場で実効性のある施策や予算措置の実現へとつなげるためには、一人でも多くの会員の協力が要だ。

ぜひ地元議員への働きかけを会員においては、地元の

現場の実態を国政へ

今こそ私たちの声を届けよう

現在、歯科医療の経営現場を取り巻く環境は、急速に厳しさを増している。協会が行ったアンケートにも表れているように物価や医療資材の高騰が生じており、さらに人件費やテナント料の上昇が続く一方、診療報酬や助成金などの国が打ち出す対策は不十分である。

また、国は患者の窓口負担割合を増やす方向に進んでおり、高齢者を中心に地域住民が歯科医療受診を諦めてしまう懸念もある。この苦境を跳ねのけるべく、必要な支援策を引き出すためには、「現場で何が起きているのか？」という生の声を、国政を担う国会議員へ伝えることが不可欠である。

苦しみ現場の声を放置すれば、地域医療の崩壊につながりかねない。議員一人ひとりに現状の危機感を伝え、国政の場で実効性のある施策や予算措置の実現へとつなげるためには、一人でも多くの会員の協力が要だ。

この危機的状況を打開し、世論の大きな広がりを通じて国や行政に抜本的な課題解決を強く求めるべく、医療をはじめとする各関連団体が一堂に集結する「いのちまもる総行動」が10月29日(木)に開催される。本行動では、危機に直面する歯科医療機関の経営存続と地域住民の健康を守る歯科医

療体制の堅持を目指し、社会に向けて強力なメッセージを発信する。歯科診療所の経営を守り、患者に適切な歯科医療を提供し続けるためには、個々の歯科診療所の自助努力だけでは限界があり、国による予算拡充などの対策が不可欠である。また、70歳以上の患者における窓口負担増などは受診控えを招くため、負担軽減を行い患者が安心して必要な歯科医療を受けられる環境を整えることが極めて重要だ。

東京の歯科医療環境を改善させる本行動の具体的な取り組みなどの詳細は、次のご参加をお願いいたします。

【本行動における主要アピール項目（予定）】
・医療資材の高騰などを踏まえた、緊急的な診療報酬の大幅引き上げ
・患者の受診控えを招く窓口負担引き上げ（70歳以上の3割負担対象拡大など）の中止
・国民のいのちと健康を守るための、社会保障制度に係る予算の拡充
【開催概要（予定）】
「もう待てない 平和と社会保障を立て直せ 10.29いのちまもる総行動」
日時:10月29日(木)13:30 ~ 14:40 (その後、パレードも実施)
会場:上野恩賜公園野外ステージ (東京都台東区上野公園2-1)
※当日はオンラインでのリアルタイム視聴も予定
参加: 無料 (参加希望の方は、☎03-3205-2999、またはメールinfo@tokyo-sk.comにて、お名前・診療所名・ご連絡先をお知らせください)

「保険でよい歯を」東京連絡会では、毎年11月8日の「いい歯デー」にちなみ地域住民の口腔健康意識の向上と、歯科医療・歯科技工の重要性を広く周知することを目的として街頭宣伝を行っています。

今年は11月8日(日)にとげぬき地蔵尊「高岩寺」にて、いい歯デーを開催します。どなたでもご参加いただけますので、スタッフの方や患者さんにぜひお声掛けください。

【イベント内容】
・歯科医師や歯科衛生士による何でも無料歯科相談
・口腔機能チェック
呼吸力と嚥下力のトレーニング講座
・歯科技工関連のパネル展示 他

◆日時 11月8日(日)
※開催時間が決り次第、必ずホームページでお知らせします。
◆会場 とげぬき地蔵尊「高岩寺」
(豊島区果嶋3-35-2)
◆申込 「保険でよい歯を」東京連絡会
03 (3205) 2999 (東京歯科保険医新聞)

新規個別指導や個別指導では、歯科疾患管理料に関して「1回目の管理計画において、カルテに基本状況、口腔の状態、実施した検査結果などの要点、治療方針の概要の記載が不十分」との指摘が多くみられます。指導時は、カルテ記載がしっかりとされているかどうか重要なポイントになりますが、表の通り記載すべき事項は多岐にわたります。その対応策として、保団連発刊の「歯科疾患管理計画書(初回用)」を活用することも一つの方法です。

本文書は、患者さんに背を向けてレセコンなどで作成する方式ではなく、患者さんと向き合いながらチェアサイドで簡単に記載できる点が特徴です。また、1冊50枚つづりの複写式(B5判)となっており、文字も大きくて見やすく、記入した計画書をその場で患者さんに提供できます。加えて文書提供加算(10点)の算定もでき増点につながります。その場合、複写のもう一枚を必ずカルテに添付して保管することを忘れないでください。

初診時の丁寧な対応は、患者さんの心をつかみます。指導対策だけでなく、患者さんとの信頼関係を構築するためにも、ぜひ日常診療で本文書をご活用ください。

表 初回の歯科疾患管理料を算定する際のカルテ記載事項
①患者の基本状況(全身状態、基礎疾患の有無、服薬状況、喫煙状況を含む生活習慣の状況等)
②口腔の状態(歯科疾患、口腔衛生状態、口腔機能の状態等)
③必要に応じて実施した検査結果等の要点
④治療方針の概要等(歯周病に罹患の場合や口腔機能の回復・維持・向上・獲得を目的とした場合は、関連する検査の結果を踏まえた治療方針等を含む管理計画を作成)

新役員のご紹介

第5回理事会(7月9日)にて、役員の補充が承認され、8月1日付けで以下の通り、2名の理事、1名の監事がそれぞれ就任しました。任期は、第55回定期総会(2027年開催)終了時までとなります。



きたがわ てつお
北川 哲夫 理事 (大田区)

8月1日に理事に加わりました大田区の北川哲夫です。歯科医業と経営を取り巻く環境は目まぐるしく変化しています。近年は施設基準の届出や保険請求などの事務が複雑で、すぐに理解できないことが多くあります。協会には相談業務やセミナー以外にも、会員の生活を守る仕組みが用意されています。「相談して良かった。会員で良かった」と思われますよう理事として尽力してまいります。



しげまつ けんご
重松 建吾 理事 (足立区)

この度、理事を務めさせていただくこととなりました、足立区開業の重松です。微力ではございますが、会員の皆さまのお役に立てるよう、現場の声を大切にしながら、より良い医療環境づくりに努めてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。



なんじょう よしひさ
南條 芳久 監事 (立川市)

この度、監事となりました南條芳久と申します。10年前までは、当協会の役員を務めておりました。この10年ほどは、両親の介護のために田舎に帰省していましたが、介護生活も終了、東京に帰ってきました。現在は訪問歯科診療を中心の診療をしています。新たな思いで、協会の発展のために尽力いたしますので、よろしくお願い申し上げます。

原水禁世界大会2026 世界大会 in 広島

被爆電車に乗って、核兵器廃絶と平和を考える



ヒロシマデー集会で発言する日本女医会・前田佳子会長

8月4日から6日にかけて、「被爆者とともに核兵器のない平和で公正な世界を―人類と地球の未来のために」をテーマに、原水禁禁止2026年世界大会in

広島が開催された。全国から3千人を超える参加者が集い、東京反核医師の会から矢野正明当協会理事と事務局が参加した。初日には、開会総会が開

かれ、被爆者や国内外の代表らが登壇した。日本原水被爆者団体協議会(日本被団協)の箕牧智之代表委員は、非核三原則の見直し、憲法改正、殺傷能力のある武器の輸出などが実行されようとしていると批判し、核兵器廃絶と恒久平和の実現を訴えた。

続く5日には、東京反核医師の会が「動く分科会…親と子の学びのひろば―被爆電車に乗って」を企画・運営し、約100人の親子が参加。被爆者検診に携わっている医師が、被爆による影響を医学的な見地からわかりやすく説明した。また、

最後に、参加者は広島電鉄本社から広島駅まで被爆電車に乗り、現地ガイドの説明を受けた。分科会を通じて、家族で核兵器のない平和な社会について考える



動く分科会の様子

機会となった。参加者からは、「原爆は怖いと思っただ」「放射性物質の危険性が深く理解できた」「貴重な体験になった」との感想が寄せられた。

最終日には、広島市主催の平和記念式典に参加。松井一實市長は、平和宣言で11月にニューヨークで開催される核兵器禁止条約再検討会議に政府がオブザーバーで参加するように訴えたが、高市早苗首相はこれには一切触れなかった。

午後には「人口減少に立ち向かい、地域医療を再建する」とのテーマでシンポジウムが行われた。シンポジウムでは基調報告として金沢大学名誉教授の横山壽一氏が講演し、「行政や医療者だけが地域の将来を決めるのではなく、そこに住んでいる人たちが自身が、地域で何を残したいのかを考えることが大切である」と強調した。

医療・社会保障の充実を 加藤・坪田副会長が発言

保団連夏季セミナー



基調講演を行う天谷静雄保団連副会長

2日目の午前中には4つ

の講座が同時開催された。その中の講座4「2026年歯科診療報酬改定を考える」では、各診療報酬改定項目の導入の経緯や変化を中心に、歯科初診料や

の講座が同時開催された。その中の講座4「2026年歯科診療報酬改定を考える」では、各診療報酬改定項目の導入の経緯や変化を中心に、歯科初診料や

2日目の午前中に行われた4つの講座

- 講座1** 「財政民主主義で国民皆保険を守るか」
掛貝 祐太 氏(茨城大学人文社会学部准教授)
- 講座2** 「高市政権の目指す憲法改正と
高市総理の憲法観・政治姿勢」
高橋 純子 氏(朝日新聞編集委員)
- 講座3** 「女性初首相の誕生で、
日本のジェンダー平等は進んだのか？」
武田 宏子 氏(名古屋大学大学院教授)
- 講座4** 「2026年歯科診療報酬改定を考える」
田辺 隆 氏(保団連副会長)

次は先生の番です

長年、会員を支えてきた**三大共済制度**—
安心のボタンでリスクに備えよう

秋の募集キャンペーン 10月25日まで！
詳細は折込チラシ参照

☎03-3205-2999(共済部宛)

グループ生命保険

NEW 最大保険金額**6,000万円**に引き上げ
(12月1日～)

既加入の方も増額可能！まずは^①を
手頃な掛金で無理なく備える

休業保障制度

入院初日から安心の備え
1日あたり**最大64,000円**給付
全6種類の豊富な給付金

保険医年金

予定利率**1.225%**
ローリスクの資産形成に
急な支出にも対応可能