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

医療機関にも患者にも負担させない 控除対象外消費税（損税）問題 解消に向けて

1989年の消費税導入以来、医療機関にとって「控除対象外消費税」は解決すべき重要課題です。長引く低医療費政策に加え、近年の物価高騰が経営を直撃しており、設備投資もままならない状況です。こうした背景から、医療界では消費税による損税問題の解決を求める声が急速に広がっています。

◆消費税はいのちと健康を守る保険診療になじまない

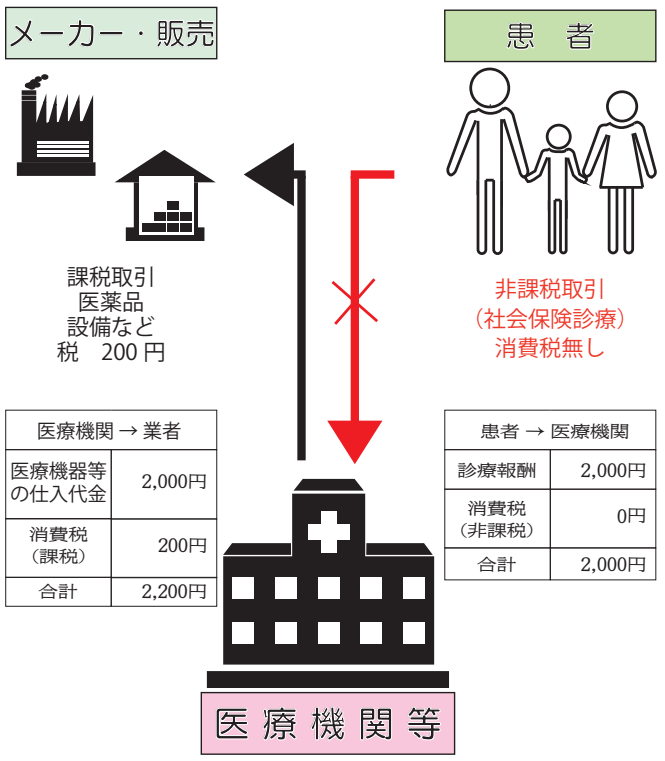
そもそも、なぜ診療報酬には消費税がかからないのでしょうか。

1989年の消費税導入時、新型間接税を巡る議論において医療界は、医療・医薬品等は国民の生命・健康を守るために不可欠であり消費税になじまないこと、また消費税の負担は低所得者ほど重くなることなどを理由に、医療を課税対象から除外すべきだとの見解を示してきたことに始まります。

消費税法では非課税となる取引が定められており、医療については、健康保険法や国民健康保険法などの規定に基づく「療養の給付」などが非課税とされています。つまり、患者が医療機関で受ける保険診療には、原則として消費税が課税されません。

◆保険診療は仕入れ税額控除ができない

一方で、医療機関が保険診療を行うためには、医療機器や医薬品、診療材料、委託費など、さまざまなものを購入する必要があります。これらを仕入れる際には、医療機関は当然、消費税を含んだ金額を仕入れ先に支払っています。ここに問題があります。通常の課税事業者であれば、売り上げにかかった消費税から、仕入れの際に支払った消費税を差し引く「仕入税額控除」ができます。しかし、保険診療は非課税取引であるため、保険診療に対応する仕入れについては、支払った消費税を仕入税額控除できません。



※　仕入税額控除ができず、補填できない金額（200円）が発生

◆診療報酬の補填に不備が発覚

一方で、厚生労働省は、この控除対象外消費税の負担について、診療報酬に上乗せすることによって補填するということで対応しています。まり医療機関が仕入れ際に負担する消費税について、診療報酬の中に定額を上乗せし、患者担を増加させることで療機関の負担を実質的補填しようという仕組を取っています。しかし25年10月8日の中央社保険医療協議会総会において、厚生労働省は過に公表していた「診療酬による消費税補填況」の集計に誤りがあたことを認め、謝罪しています。

このようなことから、全国保険医団体連合会（保団連）や当協会は、医療機関が負担している控除対象外消費税、通称「損税」を、医療機関の経営を揺るがす要因の一つとして捉えています。診療報酬への上乗せによる対応には限界があり、また、実際の負担額を正確に補填できているのかという問題も残されています。だからこそ、医療機関にも患者にも負担を求めることなく、税制そのものによって抜本的に解消することが必要です。

◆損税解消の署名にご協力を

保団連と協会では、この問題の解決を求め、「医療機関の控除対象外消費税（損税）の解消を求める要請署名」に取り組みます。会員の方には、11月初旬にＦＡＸまたは電子メールでご案内いたします。署名はＦＡＸでの返信またはＧｏｏｇｌｅフォームで協力いただきます。医療機関の経営を守り、患者負担をさせないためにも、ぜひこの要請署名にご理解とご協力をお願い申し上げます。

（関連記事4面）

＜署名の方法＞
- 11月初旬にＦＡＸまたは電子メールでご案内します。右QRからも署名いただけます。
- ＦＡＸ、Googleフォーム、QRいずれかの方法でご署名ください。
- 期限　11月30日（月）

損税解消 署名は 下記QRから

巣鴨・とげぬき地蔵尊「高岩寺」で 歯の供養祭＆「イイ歯デー」を開催します

「保険でよい歯を」東京連絡会では、毎年11月8日の「イイ歯デー」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、街頭活動を行っています。今年は11月8日㈯にとげぬき地蔵尊「高岩寺」にて、イイ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是非お声掛けください。

【歯の供養祭について】

ご自宅や歯科医院に保管されている入れ歯や抜けた歯をお預かりし、お寺でご供養いたします。保管されている入れ歯や抜去歯、供養を希望される患者さんの入れ歯を収集し、11月4日（水）までに「保険でよい歯を」東京連絡会（新宿区高田馬場1―29―8―6階 東京歯科保険医協会内）までお送りください（送料は発送元のご負担でお願いいたします）。

＜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レクチャー
- 歯科技工関連のパネル展示　など



昨年のイイ歯デーの様子

＜「イイ歯デー」のご案内＞

日時　11月８日（日）13時30分～ 15時

会場　とげぬき地蔵尊「高岩寺」およびその周辺
（東京都豊島区巣鴨 3-35-2）

- 入れ歯などの供養物は、事前にお送りいただくか、当日12時～ 12時30分の間にお持ちください。
- 高岩寺ご住職による歯のご供養は、主催者の責任で執り行います。参列はできませんので予めご了承ください。

秋の取り組みのご案内

- イイ歯デー宣伝行動ご案内 ・・・（1面）
- カタログギフトが当たる患者アンケートのご案内 ・・・（8面）
- 国に歯科の予算拡大を求める署名 ・・・（8面）
- 歯科署名キックオフ集会報告 ・・・（8面）
- 10.29いのちまもる集会速報 ・・・（8面）

探針

最近ＡＩ（人工知能）という言葉をよく耳にするようになりました。医科では採取した組織細胞の鏡検時に、がん細胞の有無をＡＩが判定しコメントとして出てくると聞きました。これを機に歯科の診断でＡＩが、どのように画像診断に活用されるのか興味を持ちました▼そこで日本の歯科の大手メーカー数社と某レントゲン会社に聞いてみました。それによると、現在は国の認可が下りておらずＡＩ搭載のＸ線装置は販売していないとのことです▼一方、某大学では診断支援システムやマルチモーダルＡＩの研究開発をしており、将来的には口腔内写真、スキャナー画像、Ｘ線の諸画像、ＣＴ画像や診療録など複数の媒体を統合し、診断を補助するようになることが想定されているようです。ただし、診断は常に患者の命にかかわるリスクをはらんでいるため、ＡＩの活用には慎重を期する必要があります▼今後、国産ＡＩの導入が見込まれる中、そのメリットとデメリットを精査したうえで、最終的な診断はあくまで歯科医師がすべきであると考えます。（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
（会員の購読料は会費に含まれています）

歯科衛生士の「局所麻酔」
歯科医師と歯科衛生士で認識に乖離

歯科医師は70%が慎重意見
歯科衛生士は積極意見が半数超

当協会は、9月16日㈬の口腔機能実地指導料の施設基準のための講習会に参加した歯科医師と歯科衛生士それぞれに「歯科衛生士の局所麻酔について」というアンケートを実施したところ、歯科医師と歯科衛生士の回答傾向に違いがみられた。

回答協力が得られたのは、講習会に参加した歯科医師152人のうち48人、同じく講習会に参加した歯科衛生士615人のうち304人の合計352人である。

◆歯科医師 慎重意見が70%

歯科医師からの回答結果は、歯科衛生士に局所麻酔を「既に実施させている（11%）」「今後実施させたい（19%）」といった積極的な回答が全体の30%だったのに対し、「実施させたくない（33%）」「よくわからない（37%）」といった慎重・消極的な意見が全体の70%となった。

◆歯科衛生士 積極意見が過半数

一方、歯科衛生士の回答は、常勤・非常勤の合計で「すでに実施している（18%）」「今後実施していきたい（34%）」が合計52%でわずかではあるが半数を超えた。「実施したくない（27%）」「よくわからない（21%）」の合計は48%であった。今回の回答者は、講習会に参加して口腔機能実地指導に取り組もうとしている積極的な歯科衛生士ということは大前提ではあるものの、歯科医師の結果に比べ積極的意見が多い結果となった。

◆トラブル発生時の責任は 歯科医師に

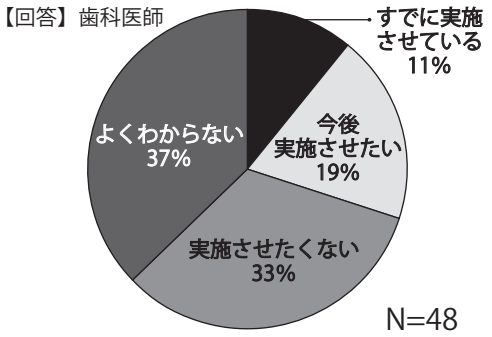
これまでに当協会に寄せられていた歯科医師の意見では、歯科衛生士の局所麻酔への取り組みは消極的な声の方が多く、歯科衛生士も同様の考えだと推測していた。自由意見では、トラブルが起きた時が怖いなど慎重な意見がある一方、歯科衛生士自らが局所麻酔を実施することでチェアタイムを短縮したいなど効率性を重視する意見も寄せられるなど様々であった。

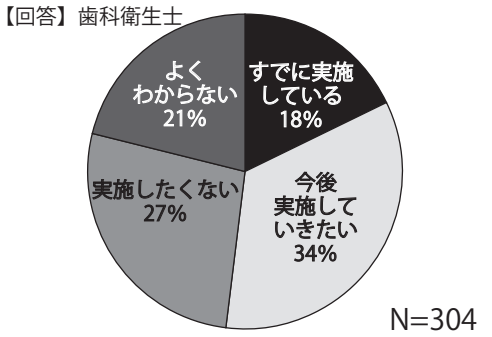
いずれにしろ、万が一医療事故が発生した際の責任は医療機関の管理者が負うことは忘れてはならない。また、常勤歯科衛生士で「すでに実施している」「今後実施していきたい」と回答しているのは20代から30代の若年層が大半となっており、歯科衛生士の業務範囲は年代に応じて考え方に違いがあることにも留意する必要がある。

◆厚生労働省は合計18・5時間の研修を想定

歯科衛生士が求める患者への負担軽減や処置時間の短縮などのメリットと、重大事故が生じるリスクの双方をバランスよく考慮しなければならない。また、厚生労働省が示している「歯科衛生士による浸潤麻酔の実施に向けた研修プログラム（例）令和7年度版」では、合計18・5時間におよぶ研修および筆記試験の合格が局所麻酔には必要だと言われていることも理解した上で、歯科医師と歯科衛生士の業務範囲について十分に考える必要がある。

問　歯科衛生士の局所麻酔について





アンケート
- 2026年9月16日に行われた「口腔機能実地指導料の施設基準のための講習会」参加者にアンケートを実施した。
- 参　加　歯科医師　152人　歯科衛生士　615人
- 回　答　歯科医師　48人　歯科衛生士　304人
- 回収率　歯科医師　31.6%　歯科衛生士　49.4%

第19回歯科全国交流集会
歯科の課題改善へ全国で意見交換
ベースアップ評価料の煩雑さ解消と診療報酬の引き上げを求める声が相次ぐ


加藤副会長


全国から多くが参加した

10月25日㈯、全国保険医団体連合会はエステック情報ビルにおいて「第19回歯科全国交流集会」を開催した。当日は全国の保険医協会・医会から会場に87人、WEB経由で23人の計110人が参加。当協会からは加藤副会長、小林・矢野両理事が参加し、現場の課題や今後の取り組みについて活発な意見交換を行った。

本集会は、歯科医療を取り巻く多様な諸問題について全国規模で交流する場である。当協会は、口腔機能実地指導料の研修会で行った参加者アンケートの結果を基に、「歯科医師と歯科衛生士の専門的口腔ケアの現状」および「歯科衛生士の局所麻酔の必要性や如何に」と題した2つの発言通告を行った。

口腔機能実地指導料については、「導入のハードルが高く、苦戦している」との回答が多く寄せられている実態を報告。診療報酬上の評価に加えて、国民・患者の理解を深める広報活動も不可欠であると述べた。歯科衛生士による局所麻酔に関しては、チェアタイムの短縮や診療効率化への期待から肯定的な意見が一部あるものの、「実施させたくない」「よく分からない」といった消極的な意見が全体の70%を占めている結果を報告。歯科治療の効率化が注目される一方で、医療事故発生時の責任の所在や緊急時対応といった安全面での課題について、現場の理解がどこまで進んでいるか慎重に見極める必要があると指摘した。

その他、他協会からの発言では、複雑な事務作業が負担となっているベースアップ評価料などの見直しを求める声をはじめ、歯科技工所ベースアップ支援料の導入だけでは過酷な歯科技工所の経営状況を十分に改善しきれないとする実態が報告された。さらに、患者への文書提供の簡素化や、不採算に陥らない適切な価格設定による自費補綴材料の保険収載を求める意見が出されたほか、地方部を中心に深刻化する歯科診療所の急速な減少について早急な対応が必要であるとの問題意識も提示された。

集会の締めくくりとして、賃上げと物価高に対応するべく10%以上のプラス改定、歯科技工所の処遇改善および医療機関・歯科技工所の経営を支える技術料本体の抜本的引き上げ、患者が費用の心配なく受診できる国民皆保険制度の充実を求める決議を採択。盛況のうちに、閉会した。

全国保険医団体連合会（保団連）
診療報酬改善要望を提出
届出医療の簡素化など8項目

保団連は9月17日㈭、厚生労働省に対し「2026年度歯科診療改定を踏まえた改善要望」を提出した。

要望書では、「オン資・オン請求義務化、物価高騰など」により、歯科医療機関の「倒産、休廃業、解散件数は昨年に続き過去最多を更新するなど、歯科医療機関の経営は厳しさを増している」ことから、2026年診療報酬改定は「歯科医療の窮状の改善に遠く及ばない」とし、「会員から憤りの声が寄せられている」と現状を訴えた。

そのうえで、「診療報酬の再改定を実施し、初・再診料をはじめ基本診療料を中心に10%以上引き上げること」「過度な事務負担が生じている届出医療の簡素化を求める」「診療報酬改定に係る告示、通知は、不備の無い内容で発出すること」など全部で8項目の要望を提出した。

歯周病継続支援治療（SPT）の重症化予防連携強化加算（重防）を算定する場合、医科主治医からの文書による情報提供に基づき、SPTの治療内容、今後の治療方針を医科主治医に対して情報提供することが要件であるが、初回以降は毎回ではなく必要に応じて行えば良いことが確認された。

また、記載要領において「地域支援・外来医薬品供給対応体制加算」は歯科レセプトで使える略称が示されていなかった。手書きの先生方が困っているため改善を求めた結果、10月7日付の事務連絡「診療報酬改定関連通知の一部訂正について」において、「地外薬供」が略号一覧（歯科）として示された。

当協会も厚労省に要請を実施する。診療報酬の算定時に不合理な点や改善してほしいことは協会までお寄せいただきたい。

2026年12月
歯科用貴金属の随時改定情報
12月から金パラ引き下げ

10月28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12月随時改定が決定された。

12月1日からの歯科鋳造用12%金銀パラジウム合金（金パラ）の告示価格は1g当たり4千900円（5千232円から332円の引き下げ）、30g当たりで14万7千円（15万6千960円から9千960円の引き下げ）となる。

また、歯科用貴金属の随時改定では、金パラのほか銀合金、14カラット金合金も引き下げとなる。

12月からの詳細な点数は、公表され次第、本紙および協会ホームページ、デンタルブックなどでもお知らせする。

		告示価格		
		2026年11月まで	2026年12月から	引き下げ額
歯科鋳造用12%金銀パラジウム合金	1g	5,232円	4,900円	－332円
	30g	156,960円	147,000円	－9,960円
歯科鋳造用銀合金第2種	1g	383円	346円	－37円
	30g	11,490円	10,380円	－1,110円

疑義解釈その14
分割抜歯等時のCAD／CAMBrの取り扱いなど

10月28日付で疑義解釈（その14）が通知された。

疑義解釈では、④⑤⑥⑥、⑤⑥⑦または⑥⑦などの分割抜歯や分離切断を行った歯を支台歯とするCAD／CAMブリッジをやむを得ず製作する場合は、残った歯冠や歯根の状態から、歯科医学的に適切な場合に限り、算定して差し支えないとされた。

併せて、有床義歯について、歯科用金属芯を埋入した場合は、有床義歯補強加算を算定できるが、熱可塑性樹脂有床義歯については算定できないことが示された。

今回明らかになったCAD／CAMブリッジの取り扱いについては、保団連の「2026年度歯科診療改定を踏まえた改善要望」に盛り込まれた内容である。

第5回口腔機能実地指導料のための講習会
文京シビック大ホールで開催！
歯科医師と歯科衛生士合計約800名が参加！


講習会には合計767名が参加

当協会は9月16日㈬に第5回口腔機能実地指導料のための講習会を開催した。今回は特別に参加を歯科衛生士に限定せず、「専門的口腔ケアに関しての知識向上などを目的とする会員」にも門戸を広げて開催した。講師は松島良次理事と同理事の歯科医療機関に所属する歯科衛生士塚本佳子氏（以下塚本氏）の2人が務め、会員歯科医師152人、会員の医療機関に所属する歯科衛生士615人、合計767人が参加した。

松島理事からは「口腔機能低下症」および「口腔機能発達不全症」における臨床上の口腔ケアの考え方について、塚本氏からは歯科衛生士による具体的な声かけや指導法など実践面からそれぞれ講演を行った。

参加後のアンケートでは「参考症例に機器の使い方やあった方が便利であるものなどおーラルフレイルに関しての知識を得ることができたので、実践できたらと思います（歯科医師）」「今まで分からず避けていたものにフォーカスされていて、苦手意識が減りそうです。動画もあって分かりやすかったです（歯科衛生士）」などといった声が寄せられ、好評であった。

次回以降の開催は、新しく採用された歯科衛生士向けなど開催時期を検討中であるため、決定次第お知らせする予定である。

「訪問診療が身近になった」
これから始める歯科訪問診療講習会
―保険請求編―


講師の池川理事

当協会は9月28日㈪、「第1回　これから始める歯科訪問診療講習会―保険請求編―」をZoomウェビナー併用で開催し、講師は昨年度に引き続き、池川裕子理事が務めた。

当日は73人の会員が参加。「長く通院していた患者から訪問の希望があり、訪問診療ができるようになりたい」、「これから本格的に訪問診療を始めたい」といった会員のほか、「訪問診療の保険請求に不安がある」「診療報酬の算定や介護保険の請求方法を確認したい」など、すでに歯科訪問診療を始めているが、改めて請求ルールを確認したいという会員も参加した。

講習では、居宅への訪問を想定し、歯科訪問診療料を算定するために必要な手続きや、外来との算定の違い、算定のポイントについて症例を交えながら解説。歯科訪問診療のイメージをつかめるよう講演した。その他、返戻や個別指導での指摘事項にも言及し、実際の請求の注意点などを説明した。

終了後のアンケートでは「わかりやすく、とても参考になった」「全体的な流れがわかりやすかった」などの声が寄せられた。また「訪問診療が少し身近になった」「介護保険と医療保険の違いがやっと分かった気がする」「基本的な考え方や症例を聞くことができ、疑問に思っていたことが少しずつ分かるようになった」といった感想もあり、これから歯科訪問診療を始めようとする会員にとって、一歩を踏み出すきっかけとなる講習となった。本講習会の短縮版をデンタルブック内でオンデマンド配信中。

第41回保団連医療研究フォーラム開催される
早坂会長「基本診療料や技術料の引き上げを」
池川理事「講習会・助成金が歯科訪問診療のきっかけに」
小林理事「重症化前の歯科受診がQOLを改善」
会場から拍手も


早坂会長


池川理事


小林理事

10月11日㈰・12日㈪の両日、都市センターホテル（千代田区平河町）で、「人と人とを結ぶ医療」をテーマに第41回保団連医療研究フォーラムが開催され、全国から約300人の医師・歯科医師・スタッフ・一般市民などが集まった。

11日は、主催者の全国保険医団体連合会・竹田智雄会長が挨拶し、医療機関の経営危機や患者負担増に対し、診療報酬の大幅な引き上げと国民皆保険制度の維持を求めた。

続いて、次回開催地となる栃木県保険医協会の君島充宜副会長が、栃木県の魅力を紹介し、次回開催への意気込みを述べた。

記念講演では朝比奈秋氏（作家・医師）が「誰の命も見捨てない医療のために」とのテーマで講演をおこなった。朝比奈氏は、医師としての経験や、自身が患者側になった経験を振り返り、「安く、すぐに高品質な医療を受けることができる」日本の保険医療は、医療従事者による長時間かつ過酷な労働、低賃金、重い責任によって支えられていると問題提起し、実態に即した診療報酬の引き上げが重要であるとした。

また作家になったことによって、「自身では消化できない出来事や忘れられない怒りや悲しみの経験を小説にすることで気持ちの整理もできるようになった」と語った。

翌12日の分科会では、第3分科会「歯科診療の研究と工夫」に、当協会から2名2演題を発表した。

早坂美都会長は協会が講習会などで実施したアンケート結果をもとに、「2026年度診療報酬改定における問題点の抽出と分析」を発表した。複雑で難解なベースアップ評価料の施設基準などの問題点を指摘し、解決するにはベースアップ評価料ではなく、基本診療料や補綴物の技術料の引き上げによるべきであると訴えると、会場からは拍手が起こった。

池川裕子理事は、「居宅への歯科訪問診療に関するアンケート結果について」と題して発表。歯科訪問診療に取り組む医療機関が、診療報酬の算定や設備面などに不安を抱えている実態を報告した。歯科訪問診療に関するきめ細かいノウハウの講習会や助成金の拡充こそが、これから歯科訪問診療に取り組む医療機関のきっかけとなるだけでなく、すでに取り組んでいる医療機関への支援にもつながると考察した。

また当協会の小林顕理事も第1分科会「在宅医療・介護」にて「在宅認知症患者の義歯診療に関する考察」について演題発表を行った。

午後には、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」を開催。中村診療所の中村洋一氏から「地域の医科診療所から―都市部の在宅医療の課題」の題で、さくらばし歯科医院の渡邉宏春氏から「感謝される在宅医療のための『しあわせ感』」の題で、医療法人向日葵会日横クリニックの鈴木悦朗氏から「地域で支える在宅医療―ICTで『孤独な医療』から『つながる医療』へ―」の題で3名のシンポジストがそれぞれ話題提供を行った。話題提供後は、医科歯科連携、多職種連携、ICTの活用など、地域で在宅医療を支えるための取り組みと課題についてフロア討論が行われた。

2日にわたる医療研究フォーラムは盛況のうちに幕を閉じた。

保険でより良い歯科医療の実現を
「署名推進キックオフ集会」
2027年6月に多くの署名を国会に提出しよう！


森元理事

10月24日㈯に東京エステック情報ビル21階で、保険でより良い歯科医療の実現を目指す「署名推進キックオフ集会」が開催され、会場・オンラインを合わせて42人が参加した。当協会からは、森元主税理事（全国保険医団体連合会副会長）、矢野正明理事が参加した。

日本歯科医師会をはじめとする医療関係団体、与党である自民党議員を含め、多くの国会議員からもメッセージが寄せられた。

「保険で良い歯科医療を」全国連絡会の岩下世話人から基調提案があり、止まることを知らない物価高騰の嵐の中、国民生活の困窮は深刻な状態で歯科医療から遠ざけられている人々が多くおり、その背景に終わらない戦争および増え続ける防衛予算の中で社会保障費の抑制政策が進められていることがある。健康であることは、人権そのものであり、署名とともに患者・国民、歯科医療従事者の声を集め、国会に届けましょうと訴えがあった。

その後、歯科医師、歯科技工士、歯科衛生士、患者さんから、各地で行われている活動の報告とともに、現状の軍拡や社会保障の削減が進められていること、歯科の保険適用範囲が限定されていることなどの現状の問題点に対する思いが出された。また、今回の署名にかける強い思いも各地から出され、新たな署名用紙に参加者全員で署名した。

最後に、全国連絡会の森元副会長から閉会のあいさつとして、「この運動がなければ、補綴物はすでに保険から外されていたと思っている。この運動が終われば、歯科は全てが保険から外されてしまう。諦めずに運動を続けることが重要である」と訴えた。

「保険で良い歯科医療を」全国連絡会
第19回総会開催
故宇佐美先生の思いを引き継いで
多くの署名を集めよう


各都府県の連絡会が参加した総会

10月24日㈯に東京エステック情報ビル21階で、「保険で良い歯科医療を」全国連絡会第19回総会が開催され、会場・オンラインを合わせて32人が参加した。当協会からは、全国保険医団体連合会副会長の森元主税理事と当連絡会の世話人である矢野正明理事が参加した。

開会の挨拶で、雨松会長（歯科技工士・兵庫連絡会）から6月に逝去された当連絡会の副会長であった宇佐美先生（千葉県連絡会）に哀悼の意を捧げるとともに、全国連絡会の2年間の活動を確認していきたいと話された。

榊原世話人（山梨連絡会）から活動のまとめと活動方針の提案があり、その後、宮城県、長野県、三重県、大阪府、東京都、愛知県、京都府の各連絡会、全日本民医連から、この間の活動の報告があった。

活動のまとめと活動方針、決算・予算、新役員体制について承認され、森元理事が全国連絡会の副会長に、矢野理事が世話人に選出された。

閉会の挨拶で、奥山世話人（長野連絡会）から「様々な問題を解決するためにも多くの署名を集めたいので、そのために協力をお願いしたい」との訴えがあり、最後に、「逝去された宇佐美先生がこれまで中心となって牽引されてきたが、これからはみんなでその思いを引き継いで運動を進めていきたい」と話した。

経営・税務相談 Q＆A No.446

認識していますか！？　医療における控除対象外消費税問題

Q1　控除対象外消費税問題の構造とは。

【A1】 医療機関が医療器材や医薬品などを業者から購入する際には、消費税が課されます。一方、患者に提供する保険診療は消費税の課税対象外（非課税）となっているため、患者に消費税を別途上乗せして請求することはできません。その結果、保険診療の売上にかかる消費税が存在しないため、仕入れ時に支払った消費税のうち、仕入税額控除の対象とならない部分（控除対象外消費税）が生じ、医療機関の負担となっています。

Q2　そもそも診療報酬はなぜ非課税なのか。

【A2】 消費税法では社会政策的な配慮により非課税となる取引が定められています。医療は国民生活に必要不可欠なものであり、課税による国民の負担増を避けるため、健康保険法や国民健康保険法などの規定に基づく「療養の給付」などが非課税とされています。

Q3　診療報酬にどの程度消費税は補填されているのか。

【A3】２０２５年度に行われた控除対象外消費税の診療報酬による補填状況の調査によれば、補填率90.1%という数値が公表されており、補填不足であることを厚生労働省が明らかにしています。最近、補填率の算定過程において、一部の収入や支出が計上されていなかったことが判明し、厚労省が謝罪する事態にもなっています。

Q4　ゼロ税率は、どのような考え方なのか。

【A4】ゼロ税率とは、取引そのものは「課税取引」として扱いながら、売上にかかる消費税率を0%とする考え方です。これにより、これまで通り患者から消費税を受け取ることはありませんが、医療機関が保険診療の仕入れ時に負担した消費税を全額還付できるようになります。



第2世代顔認証付きカードリーダーの補助金詳細について（続報2）

新たにCaora2（リコージャパン）発売開始

顔認証付きカードリーダーに関し、「第1世代の顔認証付きカードリーダー（CR）の保守期限が切れるとどうなるのか」「期限切れ後も使用できるのか」「第2世代への買い替えは義務なのか」といった問い合わせが協会に多く寄せられています。

◆保守期限が切れたら使えない？

まず、保守期限が切れたからといって、CRが使用できなくなるわけではありません。ただし、注意が必要なのは故障した場合です。保守期限を過ぎると、メーカーによっては故障時の修理対応や機器交換を受けられなくなる場合があります（医療機関等向け総合ポータルサイトより）。そのような時のためにメーカーへの事前の確認とバックアップできる体制を整備しておくことも肝要です。

◆買い替えは義務？

次に、第2世代CRへの買い替えについてです。保守期限が切れたことだけを理由に、医療機関に買い替えが義務付けられているわけではありません。CRは、本体のスリム化やスマートフォンのマイナ保険証への対応、患者さんにとっての操作性の向上など、機能面で進化しています。こうしたアップデートを踏まえ、自院の運用体制や設置環境に応じて、第2世代CRへの買い替えを検討するのも一つの選択肢です。

ただし、CRとレセコンの相性や接続環境によっては、新機種の導入にあたって費用が発生する場合があります。買い替えを検討する際は、事前にレセコンベンダーへ対応状況や費用を確認し、スムーズに導入できるよう準備しておきましょう（下表参照）。

◆機器の故障時に備え、スマートフォンなどで資格確認を行う方法

機器故障時のバックアップとして、自院のスマートフォンやタブレットに「マイナ資格確認アプリ」をインストールして、資格確認を行う方法があります（左図参照）。この方法は、通常とは異なる動線などで資格確認を行う仕組みですが、顔認証付きカードリーダーや資格確認端末が故障した際のバックアップとしての活用も可能です。

利用にあたっては、レセコンの改修が必要になるなど、事前の手続きが必要になりますのでご注意ください。レセコンの改修費用およびモバイル端末などの購入費用に対して、上限12・8万円の補助金があります。申請期限は２０２７年2月1日までです。

詳しくは、医療機関等向け総合ポータルサイト内の「外来診療等（通常とは異なる動線・機器故障時等）【モバイル端末等】」を参照してください。

スマホ等による資格確認
（イメージ図）

①マイナ保険証資格確認アプリをダウンロード
②資格確認端末の画面から利用申請を行う



	機種	保守期限の確認方法	販売価格	補助金額	申請期限
①	キヤノンマーケティングジャパン 【旧機種】 Hi-CARA 【新機種】 Hi-CARA2	右QRのページにシリアル番号を入力する。シリアル番号は本体裏面カバー内の「S/N」後の8桁の番号。	234,300円（税込）	本体 …12.1万円 資格確認端末… 5.0万円 合計 17.1万円	2027年2月1日
②	パナソニックコネクト 【旧機種】 XC-STFR1J-MN XC-STFR2J-MN 【新機種】 XC-STFR3J-MN	右QRのページを開きAIに聞く。 「ご質問にAIがお答えします!」をクリック→「同意して問い合わせを開始する」を選択→「無償保証期間の確認」を選択→医療機関コード(133+7桁=10桁)またはシリアルナンバーを入力	379,500円（税込）	本体 …14.6万円 資格確認端末…なし （内蔵のため） 合計 14.6万円	
③	リコージャパン 【旧機種】 Caora 【新機種】 Caora2 ＊富士通Japan製Caoraの後継機	Caora本体の背面下部または底面に貼付されているシールに記載のSER.NO.(DEV.ID.)後ろの10桁のシリアル番号を確認し、電話またはメールで富士通Japanに問い合わせる。 (Tel:0120-924-524、mail:fjj-caora-qa@ml.jp.fujitsu.com)	見積もりで要確認	本体 …12.1万円 資格確認端末… 5.0万円 合計 17.1万円	
④	上記以外	右QRより、各メーカーの保守期限の確認方法を参照。	—	—	

歯科医師のための
医師賠償責任保険
㈱日本保険会社
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
㈱日本保険会社
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
㈱日本保険会社
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

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/

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：11月19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。

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。

第８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、新規で届け出を行う方に

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８回　11月25日（水）　午後１時～２時20分（※予約開始日：11月2日）
　　第９回　２０２７年２月24日（水）※予約開始日：２月１日
講　師　濱﨑 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

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２回新規開業医講習会

新規個別指導は、開業後おおむね１年前後で通知されます。通知が届いてから準備を始めるのではなく、早い段階から指導を見据えて準備しておくことが重要です。

本講習会では、行政への開示請求などを通じて長年蓄積してきたデータをもとに、以下のポイントを分かりやすく解説します。

- **指導で指摘されやすい事項と具体的な対策**
- **保険診療の基本的なルールと仕組み**
- **適切なカルテ記載方法と診療報酬の請求**
- **自費診療と保険診療の考え方　など**

指導対策としてはもちろん、これから開業を検討している勤務医の先生や、保険診療について改めて学びたい先生にも役立つ内容です。開業後の診療を適切に行うためにも、ぜひこの機会にご参加ください。

日　時　12月６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（＊２）
定　員　50名
対　象　会員本人のみ
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

参加申込

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と、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２回施設基準のための講習会

歯初診・外安全１・外感染２・口管強・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、口管強、歯援診

【詳細】
日　時　2027年２月21日（日）
　①のコース　歯初診、外安全１、外感染２、口管強、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

「保険でよい歯を」東京連絡会 総会記念講演

「保険でよい歯を」東京連絡会は、定期総会記念講演会を開催いたします。会員の先生をはじめ、患者さん、ご家族の方、スタッフの方などどなたでもご参加いただけます。ぜひご参加ください。

本講演では、高額療養費制度の概要と、現在、制度をめぐって議論されている内容について解説します。また、制度の見直し等が患者の経済的負担や治療の継続、医療機関の運営などに及ぼす影響について考察し、誰もが安心して必要な医療を受けられる制度の実現に向けて、保団連が取り組んでいる運動や今後の課題について共有します。

日　時　12月13日（日）午後２時～３時
講　師　里村兆美氏（全国保険医団体連合会 事務局）
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・Web500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

参加申込

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

連載／協会探訪　その⑭

東京歯科保険医協会　会長　早坂 美都

健康保険発足当初の歯科

今号では健康保険発足当初の歯科について触れます。労働・軍事目的で誕生した健康保険制度は、歯科医師会の運動で歯科補綴も給付対象となりました。しかし、当初から医科と歯科には10倍の報酬格差が存在し、戦時下の法改正による点数単価方式の導入などを経ても、その格差は今日まで続いています。

◆　発足当初・「団体自由選択制」

保険医との契約について、当初、政府は医療機関を指定する方式を検討していましたが、被保険者の医療機関選択の自由を確保する観点から、医師・歯科医師の団体と契約する方式「団体自由選択制」が採用されました。この結果歯科医師会は保険診療の運営に大きな役割を果たしました。またこのことにより、歯科医師会は会員に対し戒告を与えたり、政府の承認を経て除名するなどの権限も持つようになりました。

◆　戦時下の健康保険制度

1942年には、アジア・太平洋戦争の戦時体制下ということもあり、健康保険法が改正され、職員健康保険の統合、家族給付の法制化、一部負担金の正式導入などが行われました。また、国の強力な管理のもとで医療資源の統制・配分を図るために、国民医療法が制定され、日本医療団が設立されました。さらに1943年には、改正健康保険法の施行に伴い、診療報酬に点数単価方式が導入され、厚生大臣が診療報酬を決定する仕組みへと移行しました。これにより政府の診療報酬管理が強化されましたが、診療報酬の地域差が全面的に解消されたのは、さらに後のことでした。

◆　健康保険制度が誕生した背景

戦前の日本では、医療政策において歯科医療の位置づけは必ずしも高くありませんでした。このため、健康保険制度の発足当初から、医科と歯科の間に格差が存在し、歯科医療の給付範囲や診療報酬のあり方が問題となっていました。

健康保険制度が誕生した背景には、労働者の健康を守るという目的に加え、社会情勢や経済事情の悪化に伴う労働争議の多発を防ぐという社会政策・治安対策上の目的や、兵力の確保という軍事的な目的もありました。

◆　補綴を含めるかで議論

1927年（昭和2年）に施行された健康保険法では、歯科補綴（ほてつ）を給付対象に含めるかどうかが議論されました。当初、政府は財政上の理由などから補綴を給付対象から除外する方針を示していました（＊1）。これに対し、日本歯科医師会の前身である日本聯合歯科医師会は、補綴を含めなければ歯科医療として十分なものにならないと主張し、意見書を提出するなどの運動を展開しました。その結果、健康保険の施行時には、歯科補綴も給付対象に含まれることとなりました。

◆　発足当初・人頭割

制度発足当時の政府管掌健康保険では人頭割請負方式が採用され、被保険者1人当たりの年間契約額は医科が7円42銭6厘7毛に対し、歯科は68銭5厘と約10分の1と極端に低く評価されていました。そのため、地方によっては診療拒否も行われたようです。

さらに、保険診療の開始後、歯科補綴の受療状況には地域差があり、従来の人頭割による請負方式では対応が困難となりました。この結果1943年の厚生大臣による診療報酬単価決定の際も埋まることなく、格差は今日まで続いています。

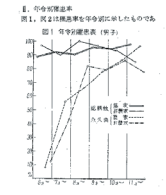
◆　当時の歯科疾患状況

ここで、当時の歯科疾患の状況についても触れておきます。

1935年（昭和10年）の文部省統計によると、1933年（昭和8年）時点の小学校児童のう蝕（むし歯）罹患率は、男子48・2％、女子47・59％でした。また、東京市（＊2）では、児童の約80％に歯列異常がみられたとする記述もあります。こうした状況を背景に、学校歯科検診の重要性が認識されるようになっていきました。

昭和初期には都市部・農村部を問わず、学校歯科保健の向上が提唱され、保護者に向けては、口腔衛生展覧会や講演会、映画会、保護者会などを通じた衛生指導が行われました。学童に対しても、口腔診査や歯ブラシ指導、洗口場の設置、咀嚼訓練など、さまざまな取り組みが進められました。

しかし、戦時体制の強化に伴い、国の政策は戦争遂行を優先する方向へと進み、国民生活も厳しい制約を受けることとなりました。こうした状況のもと、口腔衛生の普及と定着には多くの課題が残され、戦後も国民の間に口腔衛生の考え方が広く根づくまでには、なお長い時間を要しました。（＊3）



1955年発行された論文でも口腔衛生の考えが根づいていないことが指摘されている

＊1　1922年の保険局長の説明「歯科技工はきわめて高価なものであるから、制度の運営が軌道に乗るまでは保険経済上の安全のため政府管掌では取り入れないつもりである」とある（社会保険歯科医療小史109頁）。

＊2　東京市（とうきょうし）は、日本にかつて存在した東京府の市。1889年（明治22年）に東京府の15区を区域として設立され、1932年（昭和7年）に35区となり、現在の東京都区部（東京23区）に相当。1943年（昭和18年）の東京都制施行により、東京都となりました。

＊3　日本農村医学会雑誌第3巻「農村児童の齲蝕罹患について」。この論文の中で、著者は「農家、非農家との間には有意なる顕著な差異は認められない。しかしこれらの統計がいずれも戦前の最高時と同等かあるいは上回っていることは、緒言でも述べたごとく糖分摂取の増加、かつまた大部の児童が歯刷子を使用しない等の口腔衛生思想の貧窮が大なる原因をなしていると考えられる。故にこの口腔衛生思想の普及如何によって相当齲蝕罹患も減少するのではなかろうかと思われる。」と述べています。

参考資料

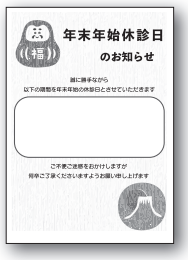
1．戦後開業医運動の歴史（労働旬報社）
2．農村児童の齲蝕罹患について（鈴木充雄　北海道沼田厚生病院歯科）〔日本農村医学会雑誌 第3巻 第2―3号59～60頁〕
3．社会保険歯科医療小史（榊原悠紀田郎著　財団法人　口腔保健協会）
4．医政百年史（厚生省）

年末年始休診ポスターのご案内

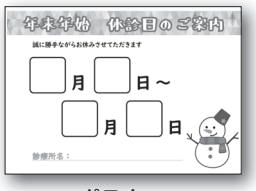
今年も年末年始の休診案内（ポスターと卓上型タイプ）をご用意しました。右のQRからダウンロードの上、ご利用ください。また、休診ポスターの郵送をご希望の方は、お電話にてご連絡ください。

☎：03-3205-2999

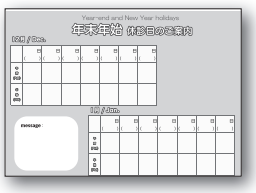
受付：平日10時～12時30分、13時30分～17時



ポスター



ポスター



卓上タイプ



ポスター

共済部だより

『グループ生命保険』『保険医年金』お申し込みありがとうございました

共済部長　高山　史年

今秋も普及キャンペーンに伴い、多くの先生方にご加入いただきまして、誠にありがとうございました。今回お申し込みいただいた先生方に、加入日・振替などについてご案内いたします。

【グループ生命保険】

加入日、保障開始日・・・12月1日
初回掛金振替日　・・・11月25日
加入者証の送付　・・・1月下旬

【保険医年金】

加入日　・・・1月1日
初回掛金振替日　・・・月払の場合は12月25日
一時払の場合は12月15日までに振込（一時払振込案内は11月下旬郵送）
加入者証の送付　・・・2月下旬

【保険医年金積立金のお知らせ】

毎年10月下旬頃、保険医年金の積立金のお知らせをお送りしております。生命保険料控除証明書も印刷されておりますので切り取ってご利用ください。

【第2休業保障制度（団体所得補償保険）】

25年8月1日～26年8月1日までの間におケガやご病気がなかった加入者へ「無事故戻し保険料」を10月末頃にお支払いしました。また、新しい加入者証と控除証明書を株式会社アサカワ保険事務所から送付いたします。

【グループ生命保険】

控除証明書送付のご希望をお申し出いただいた先生には、12月中に、控除証明書を送付させていただきます。一度お申し出のありました先生は、翌年以降も自動的に送付させていただきます。

【保険医医休業保障共済保険】

税法上、生命保険契約ではないため、生命保険料控除は適用されません。

※現在、27年4月1日加入の申込受付期間です。加入ご希望の先生は、お早めに協会共済部までご連絡ください（☎03―3205―2999）。

IT相談室

「ホームページじまい」を考える④

IT版「退き際の思考」

今回も医院の継承や閉院、また譲渡や移管などにともなう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」について説明します。前回ご説明したとおり、ドメインの契約を解除すると第三者による再利用が可能になり、それまで想定していなかった影響が生じることがあります。

◆「ペットとドメインは最後まで面倒を見る」

皆さんがドメインの契約解除についてAIや検索などで調べた場合、このような言葉に出会うかもしれません。この言葉は、WEBサイトやサービスを終了（閉鎖）したあとも、使わなくなったドメイン名を無責任に手放さず、責任を持って維持・管理すべきだというIT業界の格言です。ペットを途中で見捨てはいけないのと同じように、ドメインも最後まで責任を持つべきという意味が込められています。

ただし、対象となるドメインは非常に多くのアクセスを集めたドメインであり、かつドメインを保有していた企業などがドメインを手放した後も引き続き存続するような場合があてはまります。歯科医院のように主体の規模もアクセス数も小さく、そのまま閉院するケースには必ずしも当てはまりませんが、「リスクはわかっているが手放さざるを得ない」という側面が表現された、おもしろい例えだと思います。

次回は、中古ドメインの面倒を、最後まで見なかったことで起きた事例をご紹介します。

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。

理事会だより

2026年度第8回理事会

◆第8回理事会◆

10月8日㈭、午後7時00分～9時55分。会長、副会長4名、理事16名、監事1名、事務局12名の出席。

【情勢報告】①オン資「義務化」撤回訴訟の判決結果、判決報告集会および記者・原告説明会の報告を確認。②OTC類似薬の追加負担が来年3月から開始され、毎年4月1日に対象品目が更新されること、10月1日からカスタマーハラスメント対策の義務化や歯科技工指示書に歯科技工所番号の記載が必須となった書（団体署名、会員署名）されたことなどの報告を確認。③電子カルテについて協議、電子カルテ導入やセキュリティにかかるコスト、漏洩した場合の責任問題などについての意見が出された。

【各部活動報告と提案事項】「保険でより良い歯科医療の実現を求める請願署名」の取り組みや、医療機関の損税解消を求める要請の実施を確認した。また、医療扶助のオン資確認アンケートの取り組みや、2026年度診療報酬改定にともなう歯科会員アンケートなどの提案についても確認した。

【保団連会議等関連】①第5回保団連歯科理事会議（9月12日）、第8回保団連理事会（9月13日）、保団連関東ブロック合同学習会（10月4日）についての報告を確認。保団連歯科全国交流集会（10月25日）の発言通告を協議、確認した。

【機関紙の企画】11月1日号の企画案を確認。

【組織の現勢】10月1日付会員数6千120名（入会25名、退会22名）。

協会活動日誌　2026年10月

2	金	第7回総務会議
5	月	第6回「保険でよい歯を」東京連絡会世話人会
6	火	第6回広報・ホームページ部会
7	水	第5回経営管理部会
8	木	第8回理事会
9	金	休保審査会（医科）
15	木	会員無料相談デー
16	金	業務監査打ち合わせ、政策委員会
19	月	第6回地域医療部会
20	火	第6回社保・学術部会
24	土	休保審査会（全国）
26	月	これから始める歯科訪問診療講習会 臨床編
27	火	第4回医事相談部会
28	水	第5回組織部会、第7回院内感染防止対策講習会
30	金	第6回財政部会

通信員便り No.162

機関紙2026年10月号について、通信員49名の便りの中から抜粋して紹介しています。

歯科のDX化「しっかり推進」

上野厚労大臣

9月29日㈫厚生労働大臣は、記者会見の場で、質問に対し「電子カルテを含むDX化はこれからの課題として非常に大事な部分でありしっかり推進していくことは重要」「同時に、やはり歯科診療が継続することも非常に大事ですので、診療報酬上の様々な手当については実態の調査等も踏まえてしっかり対応を進めていく」との考えを明らかにした。

質問は電子カルテなどは医療機関に導入の義務はない一方、まとまった予算が確保できるのであれば、診療行為を適正に評価した期中改定を行うべきとの趣旨で行われた。

◆印象に残った「記事」

・8月定例報告大混乱。もう本当に訳わからず大変でした。
・ベースアップ評価料をやめておけばよかったとつくづく後悔しました。
・そもそも定例報告だったりベアだったり、真面目にやっていればいるほど痛い目をみる感じが否めません。
・第2世代カードリーダーの件ですが、もう買い替えなくてはいけないのかと、怒りさえ感じます。
・カードリーダーの導入は、なぜ診療所が費用を負担しなければならないのか？
・薬剤の不足に対して、なぜ不足していて、どうしたら元に戻るのかを明確に教えてもらいたい。
・「職業寿命」考えさせられることがあります。
・退き際の思考。自分にも必ず訪れる引退を想像して大変参考になった。

◆オン資義務化撤回訴訟の高裁判決が、「棄却」。

・残念。一方的に決めつけているように感じます。
・最高裁で頑張ってほしい
・なぜ、棄却なのか？
・陰ながら応援してます。
・医療提供側だけに負担が多すぎるように思う。

◆カスハラ対策が義務付けられました。

・何もしていません。
・以前から待合室には防犯カメラとやり取りを録音することは全周知してある。
・屈辱的発言が1時間　録音し弁護士へ。
・スタッフに個人で対応しないように指示した。

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/

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 3,080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

お詫びと訂正

2026年9月1日号「理事会だより」の見出しが「2025年度第6回」とあるのは「2026年度第6回」の誤りでした。お詫びするとともに、訂正いたします。

随想 神田川界隈



セーフティーネット

馬場 安彦
（副会長／世田谷区）

最近気になっていることに歯科医師国家試験不合格者はどうしているのかがあります。

第118回の試験結果では2千136名が合格しそれまでと変わらずでしたが第119回の結果は1千757名合格で大幅に2千名を割りました、ほぼ10年ぶりの減少でした。また特徴的なのは既卒者の合格率が大きく下がり27・8％になっています。さらには来年の第120回からは新卒者数自体が減少局面に入るので今後の合格者数が伸びることは考えづらい状況です。なんか日本の少子化と似ていませんか？

3千余名の受験者数に対して2千名の合格者では毎年1千名の不合格者が生まれていることになります。既卒者は再受験するも3割以下の合格率です。周知のとおり3回目以降の受験者の合格率はさらに低下します。

世間では不合格者は受かるまで受験するものと思っていますが、近年では諦める選択をする方が多くなっているような気がしています。

18歳から大学生活6年間、国試浪人3年間、貴重な20代のほとんどを費やして潰しのきかないただの人（資格を持たない人）」が出来上がってしまいます。この社会的損失を個人の責任のみに転嫁していいのでしょうか？

「ただの人」の心中は、残りのまだ長い50年以上の人生に挫折という影を落とし続けていくのではないのでしょうか。

「無敵の人」（インターネットスラングで社会的に失うものが何も無いために、犯罪を起こすことに何の躊躇もない人のことを言います）の温床にならなければいいなと思います。家族への影響も甚大です。思春期から両親としての接し方、教育方針を完全否定された結果に感じるからです。

社会制度としての国家試験は資格試験として必要と考えますが、少子化が現実となり労働力人口の低下が危惧される中、20代からの有用な人材育成について新たな制度を創設すべきではないでしょうか？

オール・オア・ナッシングではない国家試験制度、他の医療職への転用などセーフティーネットの構築をお願いしたいです。

回答を得られるかわかりませんが、我が東京歯科保険医協会も、各大学にアンケートなどを行い、実態を把握して社会や国政に訴えかけるべきときだと思います。

歯科予算拡大を求める署名
ご協力のお願い

長引く物価高騰は歯科医院の経営を圧迫しており、さらに患者の実質的な所得の減少が受診控えを招き、通院中の患者の口腔内環境や健康にも深刻な悪影響を及ぼすことが懸念されています。

◆改善のためには、保険診療の充実が不可欠

こうした厳しい情勢を打開し、誰もがお金の心配なく安心して医療を受けられる環境をつくるためには、国の予算を拡充し、点数を引き上げるなど保険診療を充実させることが不可欠です。現場の切実な声と圧倒的な数の署名を国会議員へ届け、制度改善を強く働きかけていくことが、歯科医療の未来を切り開く大きな力になります。

◆署名用紙は「月刊保団連」に同封

当会では、国会議員を突き動かす原動力となる署名を積み上げるため、「保険でより良い歯科医療の実現を求める請願署名」の取り組みを開始いたしました。近く「月刊保団連」に署名用紙を同封いたしますので、先生ご自身をはじめ、スタッフや患者への呼びかけにご協力をお願いいたします。

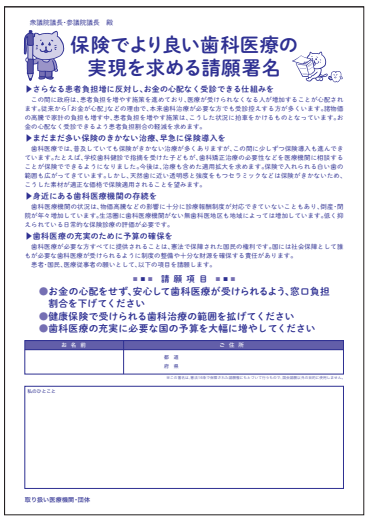
◆無料の署名セットもご活用ください

追加の署名用紙は下のQRからお申し込みください。

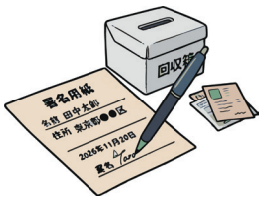
また、署名用紙と院内設置用の回収箱をセットにした「署名セット」を、ご希望の方に無料でお送りしております。ご希望の方は同様に、左QRからお申込みください。議員要請の大きな力となる署名を、一筆でも多く国会へ届けるため、会員の皆様の熱いご協力をよりお願い申し上げます。



署名用紙の表面（右）と記入面（下）。用紙は1名用のほか、5名連記用があります。下は1名用の署名用紙。



署名セット（イメージ）



- 署名用紙および署名セットをご希望の方は、左QRからお申し込みください。
- 署名用紙は、１名用、５名連記用をお選びいただけます。

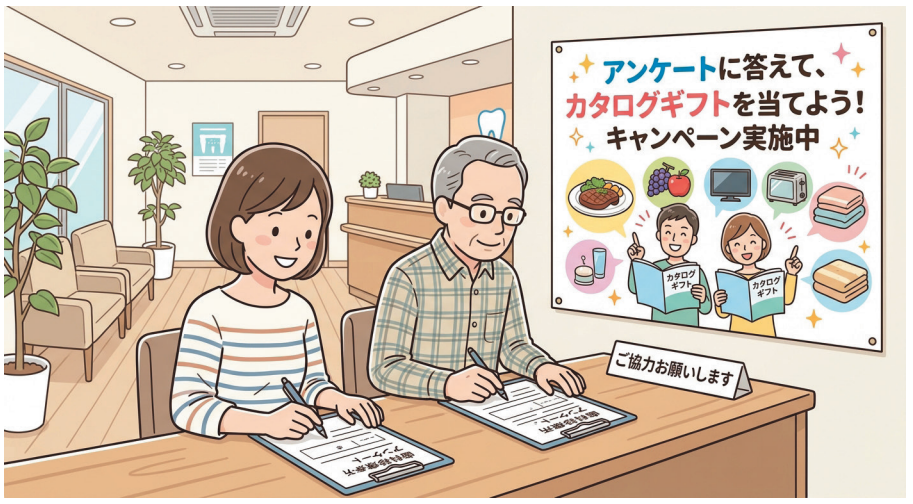
「現場の実態を浮き彫りにする」特別企画
ご　案　内

相次ぐ物価高騰や実質賃金の低下に伴い、「受診を控えたり間隔をあけたりする患者が増えた」「お金の都合で治療計画の変更を希望された」「定期受診のキャンセルが増加した」といった変化を、診療現場で強く感じる先生方が増えているのではないでしょうか。行政に対し、窓口負担の問題改善を強く訴えかけていくためには、「患者の生の声」が欠かせません。

当協会では、窓口負担が患者の受診行動や治療中断にどのような影響を及ぼしているのかを正確に把握し、問題の見える化と実効性のある制度改善を推進するため、全国の保険医協会・医会と連携し、窓口負担の影響に関する「患者アンケート」を実施しています。

◆患者も楽しみながら参加できる特典付き

本アンケートは、回答にご協力いただいた患者に抽選で「5千円相当のカタログギフト」が当たる嬉しい特典付きです。単なるアンケートにとどまらず、患者も楽しみながら参加できる企画になっています。



◆現場の声を改善要求の力に

先生方の診療所で集められたアンケートは、現場感覚を超えて、制度改善や窓口負担軽減を行政へ強く要望する際の強力な「根拠」になります。患者が安心して必要な歯科医療を受けられる環境を維持・向上させるため、ぜひアンケート配布のご協力をお願い申し上げます。

なお、「アンケートはがき付きリーフレット」は「無料」です。下のQRよりお申し込みください。待合室に置く、または会計時に渡すなど、患者への配布にご協力くださいますよう、よろしくお願いいたします。

内容：アンケートに答えると、抽選でカタログギフト（5千円相当）が当たります。待合室などで、「アンケートはがき付きリーフレット」を患者にお渡しください

費用：無料（会員１名につき、200部までお送りします）

申込み：右QRよりお申し込みください

10.29いのちまもる総行動
社会保障を立て直せ！
会　場で
リモートで　全国から参加



上野恩賜公園野外ステージで開催された中央集会には、医療・社会福祉関係者が全国から1200人超が集まった。

「今年の漢字 2026」募集中

2026年も残すところあと２カ月となりました。今年も本紙12月号に掲載する「今年の漢字2026」を募集いたします。

2026年は、診療報酬改定施行、衆議院議員選挙で自民党の圧勝、東京市場で株価最高値更新、熊本地震、千葉豪雨など、さまざまな出来事がありました。会員の先生方はどのような年だったでしょうか？先生が2026年を漢字一文字で表現すると、どのような字がふさわしいか、ぜひ教えてください。

◆締め切り：11月20日（金）

◆応募方法
①右QRから応募フォームにアクセスして記入
②「氏名」「今年の漢字一文字」「その漢字を選んだ理由」をご回答ください。お寄せいただいた内容の一部は12月号紙面でご紹介する予定です。

歯

応募フォーム

「2027年新年号巻頭写真」募集中

2027年１月号に掲載する「巻頭写真」を募集しています。写真は新年号にふさわしい風景、情景など。テーマは自由ですので作品をお送りください。


2026年新年号掲載写真

◆締め切り：11月20日（金）

◆応募方法
①メールまたは郵送でご応募ください。
Mail：info@tokyo-sk.com
郵送先：〒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
東京歯科保険医協会 広報・ホームページ部 宛
②写真データは1MB以上。
③写真プリントの場合、サイズは２Ｌ判（白黒、またはカラープリント）。
④「作品名」「氏名」「開業地区」を明記のうえ写真とともにお送りください。
※　掲載する写真は、厳正な審査を経て決定いたします（掲載分には薄謝進呈）。