



# 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

### News View

高点数による個別指導は4年連続実施なし 2

オン資義務化撤回訴訟  
原告控訴「納得していない」 3

改定評価70%が「悪かった」

保険証の発行終了受け議員 `緊急要請、 6

オン資訴訟判決後 緊急インタビュー  
佐藤 一樹 氏 7

## 新春のお慶びを申し上げます



## 嵐のち青天

撮影 早坂 美都 (世田谷区)

### introduction

一晩中吹き荒れた嵐の翌日、目が覚めるような青い空が輝いていました。富山県立山室堂平での一枚です。古より「神の山」と信仰されてきた立山連峰を、美しく映し出す鏡りが池です。

激動の時代、しかし止まない嵐はありません。今年も素晴らしい年になりますように。

## 年頭所感 変化の一年経て 協会のさらなる発展へ



東京歯科保険医協会  
会長 坪田 有史

2017年6月の総会で会長を拝命し、8回目の年頭所感として新年のご挨拶をさせていただきます。

一昨年の年頭所感で本会会員数5千911名、昨年は6千30名と6千名を超え、順調に会員数が増加していることを報告しました。さらに24年12月1日時点では6千36名の会員数となりました。東京都内の歯科保険医の任意団体として、既会員の先生方からのご紹介を含め、多くの先生が本会の会員になっていただいたことにこの場をお借りして心から御礼申し上げます。また、未入会の先生におかれましては、歯科医業を行ううえで本会入会によって多くのメリットがあると自負しております。ぜひ、ご入会のご検討をよろしく願っています。

会員数は増加していますが、微増という状況です。その内容を見ると多数の加入会がありました。その反面、ご退会が多かったことが24年の特徴でした。ご退会された方々に聞き取りをした結果、「高齢」を理由とするものが最多でしたが、「オンライン資格確認システム」「マイナ保険証」「レセプトのオンライン請求」がその背景にあると推察されました。そのうち、すべての前提となる「オンライン資格確認システム」に関しては、義務化撤回を求める訴訟の判決が昨年11月28日に出されました。残念ながら判決の結果は「棄却」でしたが、判決文に多くの疑問が残る、12月12日に控訴の手続きが行われました。なお、本紙に関連記事を掲載していますので、ご一読いただければ幸いです(3・7面)。

昨年(2年)ごとの診療報酬改定だけでなく、3年に一度の介護報酬改定、および障害福祉サービス等報酬改定が重なる

6年に一度の「トリプル改定」でした。そして従来、診療報酬改定は4月1日施行でしたが、今次改定は4月1日に改定、施行は2カ月後の6月1日と、大きな変更がありました。改定は、65歳以上の高齢者の割合が全人口の約35%に達すると推測されている「2040年問題」を背景に医療費の抑制が意識された改定といえるものです。さらに今般の物価高騰の対策として「賃上げ」、すなわちベースアップ評価料が診療報酬上に設定されたことが特徴といえます。

ベースアップ評価料を始め、新たな項目、算定要件、加算、施設基準や届出などが多数あり、複雑で理解が難しいものでした。会員からの保険請求関連の質問や疑問の電話による問い合わせは、一昨年、昨年と比較して2倍近い数と非常に多く、協会の電話は絶えず鳴り続ける状態でした。これらの対応は、本会の重要な会員サポートの一つですから事務局員には、丁寧に行うようお願いしました。一方で人員不足、および労働環境整備のため会員に対しては断腸の思いでしたが、昨年9月1日より電話受付時間を、短縮させていただきました。この変更は、会員の先生方にご不便をおかけすることとなり、大変申し訳なく思っております。

そもそも今次改定について行政側は、改定から施行までに2カ月の時間的な余裕が生じるため、医療機関サイドはさまざまな準備、内容の周知が進むことが期待できると説明していましたが、それに反した結果になったといえます。したがって、歯科保険医療機関の混乱、そして多大な影響が今だに続いている責任は行政側にあること、その対応を本会が少なからず担っていることに対し、遺憾で

ある旨は厚生労働省側に既に伝えております。

政府は昨年12月2日に新たな保険証の発行を終了し、マイナンバーカードの普及のためマイナ保険証を取得させ利用させることに進んでいます。しかし、保険医療機関におけるトラブルは全く解消されていませんし、9種類の資格確認方法があるため、受付業務が混乱しているとの報告も受けています。これらを受けて本会は、現時点で以下の要望を国会議員に要請しています。

- ・ 現行の健康保険証は存続をさせること。少なくとも、健康保険証の有効期限(最長25年12月1日)を延期させること
- ・ 患者および窓口業務の混乱解消のため、マイナ保険証ありの患者に紙の「資格情報のお知らせ」を、マイナ保険証なしの患者に「資格確認書」を送付する取り扱いを改め、マイナ保険証の有無にかかわらず「資格確認書」を送付すること

本会設立から51年、多くの会員、事務局員、関係各位に支えていただきました。これからも一層、会員が患者、国民に良質な歯科保険医療を提供するためのお手伝いを心がけ、さらなる発展を目指します。

なお、会長を拝命して以来長きにわたるご理解、ご協力を賜ったことに心から感謝申し上げます。今後本会に倍旧のご支援をよろしくお願い申し上げます。

### 探針

混乱の2024年が過ぎ、2025年を迎えた。今年(巳年)は巳年(み)である。

巳(蛇)は、古くから復活と再生の象徴や神の使いとして信仰されており、日本全国には蛇を御神体としている神社が多数存在する。脱皮を繰り返しながら成長していく蛇は、再生のシンボルであり、財運・繁栄の象徴ともいわれている。▼暦で12日に一度めぐってくる「巳の日」とは、神の使いである白蛇の縁日で吉日であり、さらに、60日に一度訪れる「巳の日」(つちのこみ)は、「巳の日」の中でも一番縁起が良いとされる日という。今年の初巳の日(はつみのひ)は、1月12日だそうだが、神社によっては巳の日や己巳の日(特別祈願が行われているところもある)があるので、足を運んでみるのも良いかもしれない。▼昨年はオンライン資格確認義務不存在訴訟、保険証新規発行終了など世の中の大きな変化に正直、戸惑いも感じた。かくいう筆者は巳年生まれであり、今年(巳年)を迎える。あと何年か、健康に気をつけて診療していきたい。(美)

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)

## 東京都 物価高騰で緊急支援助金 歯科診療所に15万円

### 申請にはGビズIDの取得を

東京都は10月、「東京都医療機関等物価高騰緊急対策支援助金(2024年度)」の概要を公表した。歯科診療所は、光熱費の支援助金として15万円が支給される。ただし、支援助金関連要綱および様式の公表は12月中旬下旬としているため、公表され次第、協会ホームページ(随時更新中)や

ト取得には、マイナンバーカードを利用するオンライン申請と、利用しない書類郵送申請の2通りがある。書類郵送申請は、印鑑証明書などが必要で、アカウント発行までには1〜2週間ほどかかる。アカウント

ト取得は事前に行えるため、申請しておくことをおすすめする。

## 【GビズIDプライム アカウント登録に必要な準備】 書類郵送申請(マイナンバーカードを持っていない方、医療法人代表)

必要なもの	詳細
印鑑証明書 または 印鑑登録 証明書	審査において印鑑(登録)証明書と登録印の押印を照合するので、印鑑(登録)証明書を準備してください。 事業区分により書類が異なります。 ・法人の方:「印鑑証明書」 ・個人事業主の方:「印鑑登録証明書」
登録印	印鑑(登録)証明書の登録印が必要となります。
申請用端末 (パソコン、タブレット、 スマートフォン等)	書類郵送申請を行う端末となります。(パソコンおよびタブレット、スマートフォンでも可※) ・GビズIDプライムアカウント用のメールアドレス また、申請用端末にダウンロードされたPDFを印刷できる環境であるかも確認してください。
スマートフォン	・SMSが受信できる電話番号 認証コードを使用した本人確認に使用します。

## 講師が実体験交え解説 参加者は歯科訪問診療に意欲



協会は12月16日、「これから始める歯科訪問診療講習会 臨床の基礎」を協会会議室で開催した。講師は池川裕子理事が務め、会員のスタッフを含む17名が参加した。

講師が実際に使用している

## オンライン申請(マイナンバーカードを持っている個人事業主)

必要なもの	詳細
マイナンバーカード (個人番号カード)	マイナンバーカード本体とともに以下の暗証番号も事前にご確認ください。 ・署名用電子証明書暗証番号 マイナンバーカード発行時に設定した英数字6〜16桁のパスワード ・券面事項入力補助用暗証番号 マイナンバーカード発行時に設定した数字4桁の暗証番号
申請用端末 (パソコン等)	オンライン申請を行う端末となります。(パソコンおよびタブレット、スマートフォンでも可※) ※申請用端末にスマートフォンを利用される場合は、申請用端末とは別にスマートフォンが必要となります。 ・GビズIDプライムアカウント用メールアドレス
スマートフォン	・マイナンバーカード読み取り可能スマートフォン ・「GビズID」アプリ ・SMSが受信できる電話番号 認証コードを使用した本人確認に使用します。



協会HP (随時更新中)

講演後は、参加者の疑問点や不安を感じる点などについて、講師らと意見交換が行われた。「地域ケア会議には必ず参加しないといけないのか」との疑問には、「介護職との関わりが持てるため無理のない範囲で参加したら良い。会議の話についていけないかも知れないが、最初はみんなそうだから心配しなくて

いい」などのアドバイスが送られた。また、「前月外来で診療していた患者を今月訪問診療しても良いのか」との問いには、「通院が困難な理由があれば問題ない。訪移行という点数もある」と回答。一方、前月に初めて訪問診療を行ったという先生からは「一度、試しに訪問診療に行ってみたら、今後も続けられる」という意見も多く、盛況のうちを終了した。

た。終了後アンケートには、「不安が解消された」という意見も多く、盛況のうちを終了した。

なお、本講習会の動画配信は予定していないが、昨年10月28日に開催した「これから始める歯科訪問診療講習会」保険請求の基礎」の動画は、デジタルブック内で公開中。

## 2023年度

# 高点数による個別指導は 4年連続実施なし

## 萎縮診療せず カルテ記載や請求内容を確実に

「情報提供」による個別指導は計画件数より2倍

個別指導の実施件数は、指導計画では全体で84件が予定されていたが、実際は12件増の96件となり、情報提供による個別指導は指導計画の21件に対し、約2倍となる40件の医療機関に実施されたことが分かった。これについて東京事務所は、「年度途中の情報等により早急に指導が必要と認める保険医療機関について、適宜選定委員会において選定の上、実施する」とした。

新規個別指導の結果は、「概ね妥当」90件、「経過観察」258件、「再指導」26件となった(表3)。新規個別指導後の再指導は、概ね1年後に個別指導が実施される。

指導を受けて今後が不安な先生は、協会まで連絡いただきたい。

正しい知識とカルテ記載こそ重要

東京都で行われる個別指導は、指導医療官4名、東京事務所(以下、東京事務所)に行政文書の開示請求を行い、2023年度の個別指導が96件実施されたことが明らかになった。選定理由の内訳は、情報提供40件、再指導53件などで、高点数による個別指導は4年連続して実施されなかった(表1)。

表1: 個別指導の選定理由ごとの実施件数の推移

年度	情報提供	再指導	高点数	その他	合計
2019	51	33	3	1	88
2020	13	24	0	0	37
2021	9	22	0	1	32
2022	45	57	0	3	105
2023	40	53	0	3	96

表2: 個別指導後の措置

年度	措置済のもの					未措置のもの		合計
	概ね妥当	経過観察	再指導	要監査	計	中断中	通知未発	
2019	2	18	53	1	74	6	8	88
2020	3	17	16	0	36	1	0	37
2021	0	18	5	0	23	5	4	32
2022	2	39	35	0	76	1	28	105
2023	1	48	32	0	81	6	9	96

表3: 新規個別指導後の措置

年度	措置済のもの					未措置のもの		合計
	概ね妥当	経過観察	再指導	要監査	計	中断中	通知未発	
2019	64	224	22	0	310	0	0	310
2020	29	64	0	0	93	0	0	93
2021	13	30	2	0	45	0	0	45
2022	88	233	13	0	334	0	119	453
2023	90	258	26	0	374	0	37	411

## 2025年6月1日以降も算定する場合の取り扱い

施設基準	研修	再届出
歯初診	4年以内の研修受講必要	不要*1
外安全1・外感染1・2*2	追加研修・再受講不要	5月31日までに必要
口管強*2	追加研修必要	5月31日までに必要
歯援診	追加研修・再受講不要	不要

\*1 毎年8月1日現在での定例報告では、院内感染防止対策に関する4年以内の研修受講日に記載しなければならない。受講していない場合には辞退届の提出が必要となる。  
\*2 2024年4月1日以降に届け出している場合には、再届出は不要。

## 施設基準のみなし期間 来年5月31日終了

### 再届出の場合は十分注意を

2024年6月の診療報酬改定で、歯科外来診療環境体制加算1(外来環境1)は、歯科外来診療環境安全対策加算1(外安全1)と歯科外来診療環境対策加算1(外感染1)、歯科外来診療環境対策加算2(外感染2)に再編された。また、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所(か強診)は、口腔管理体強化加算(口管強)に改定された。

改定以前に「外来環境1」や「か強診」の届出、算定をしていた保険医療機関は、関連する保険請求が認められなくなるので、十分に注意してほしい。

協会ホームページの「施設基準の再届出特設ページ」に再届出に関するフローチャートを掲載しているので、参照していただきたい。

また、施設基準の要件や再届出に必要な届出用紙も掲載している。なお、協会では受講が必要な研修は随時開催しているので、ご参加いただきたい(5面参照)。



施設基準の再届出特設ページ

図1 改定のプラスの影響項目 (複数回答: 抜粋)

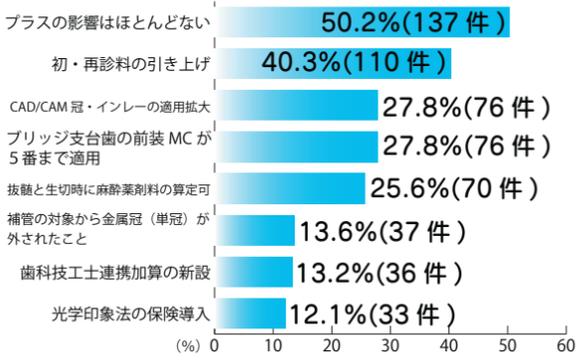
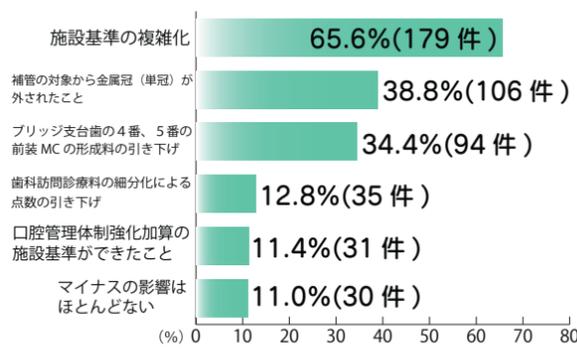


図2 改定のマイナスの影響 (複数回答: 抜粋)



### 改定評価 70%が「悪かった」

#### 速報 歯科会員アンケート

昨年11月5〜20日に実施した2024年度診療報酬改定の影響などを調査するた

「悪かった」という声が多く、

今回の改定の評価について、「良かった」と「悪かった」といふ声は、合計でも26.8%に上り、「悪かった」といふ声は70.3%と、多くの会員が評価していないことが明らかになった。

### オンライン資格確認撤回訴訟

## 原告控訴「納得していない」

### 棄却理由“不十分”弁護団が見解



オンライン資格確認の義務化にあたり全国の医師・歯科医師が国を訴えた裁判の判決が11月28日、東京地方裁判所で言い渡され岡田幸人裁判長は、原告の訴えを棄却した。原告1千45人のうち、1千366人は12月12日、判決を不服とし、控訴を申し立てた。

日、原告団副団長で当会会長の坪田有史氏ほか、原告で同副会長の早坂美都氏、同理事の橋本健一氏、同会員の扇山隆氏ら原告団から44人が集まり、大法院を埋めた。開廷からわずか1分ほどで正文が読み上げられると、原告団からはため息が漏れ、その後、原告団は地裁前に詰めかけた報道陣に「不当判決」の四文字を掲げた。

また、判決文のうち「裁判所の判断」が記載された部分はずか12ページの半分を占めており、原告団は「お手軽判決」と憤りをあらわにした。さらに、原告の主張が退けられる理由が十分ではないとして、原告の主張を論理立てて、間違いであると「言えなかった」と分析。控訴審に向けて、「理論では完全に国を凌駕している」と思っています。



### 私が見たオンライン訴訟

判決受け、今、私たちがすべきこと 原告団 早坂 美都



## 「オンライン資格確認不存在訴訟」原告団副団長として

11月28日に行われたオンライン資格確認の義務化撤回を求める訴訟の棄却判決を受け、原告団副団長で当会会長の坪田有史氏は以下の通りコメントした。

岡田幸人裁判長が、「原告の請求を棄却する」との判決文を1分にも満たない時間で読みあげた。その前にメディアによる撮影、いわゆる「頭撮り」があり、「前を見て動く」という時間が2分間

あったのが、私には滑稽に思えた。また、判決を聞いた直後、そして判決の理由の中で原告側の主張に対して明確に答えておらず、この国に「三権分立」は本当にあるのか？と感じたのは、私ひとりだけだろうか。

「オンライン資格確認」を撤回しなければ「療養担当規則」違反となり、保険医療機関・保険薬局の指定取消となる、と厚生労働省が言った。私は、「オンライン資格確認」を強制的に義務付けるためのこの審判に対して、医師、歯科医師だから声をあげるべきだと考え、原告団副団長の要請を引き受けた。なぜならば、私は「立法権」を持つ国会での議論をせず、時の内閣が閣議決定で決めてしまえば何でもできてしまう事態に、一国民として疑問を持ち、さらに将来に対して強い不安を抱いたからである。

本件以外にも多くのこととしてPRすること、実際の法令の定め方が違っている。佐藤氏は、そう訴えた。政府は当面の間、マイナ保険証を持たない人々のために、申請なしでも資格確認を発行すると表明している。しかし、その措置がいつまでも続くとはいえない。2020年にマイナバーカードを新規取得した多くの人が25年に更新を迎え、「有効期限切れにより受診時に資格確認できない」、「新たな2025年問題」も指摘されている。

「デジタル化に反対していないし、医療の現場が混乱することも望んでいない」

厚生労働省の省令によって医療機関に「オンライン資格確認」が義務付けられたことに対し、東京歯科医師会を中心とする医師・歯科医師1千45人が原告となり、医療機関には、オンラインによる資格確認の義務がないことの確認を求め国を訴えた訴訟で昨年11月28日、東京地方裁判所(岡田幸人裁判長)は原告の請求を棄却する判決を言い渡した。原告団席、傍聴席とも満席となっていたこの日、私は原告団席に他協会の先生方と並んで座っていた。

本件訴訟で争われたのは、医療機関等に「オンライン資格確認」を義務付ける法的根拠規定が、国会が制定する「法律」ではなく、法律よりも下位規範である閣議決定に基づいて定められる「保険医療機関及

が閣議のみで決定されて進められている。主権者である国民はここにいるのだから。そして、これらのことを前に、「三権分立」を守るため、独立機関として「司法権」を持つ裁判所、それを行使する裁判官は、何も疑問を持たないのだろうか。国の主張をそのまま認めることが仕事なのだろうか。「行政権」を持つ内閣が裁判官の任命権を持っているのだから仕方ないのだろうか。

経営・税務相談Q&A No.424

オンライン請求システムと電子帳簿保存法  
支払基金からの振込通知書が送付されなくなりました!!

Q1 顧問税理士から、社会保険診療報酬支払基金の「当座口振込通知書」を提出するよう催促された。いつも、郵送されてきたものを税理士に渡しているが、最近郵送されていないようだ。どういうことか。

A1 社会保険診療報酬支払基金および国民健康保険組合連合会は、オンライン請求をしている医療機関に対し、9月送付分まではオンライン配信に加え、これまでどおり紙媒体での支払関係帳票の送付も継続していましたが、昨年10月送付分以降は紙媒体での送付を廃止しました。よって、10月送付分以降は、オンライン請求システムのトップ画面上にある「各種帳票等」をクリックし、「振込額明細」をクリックします。するとダウンロード(以下、DL)できる帳票一覧が出てきますので、PDFファイルでDLしてください。

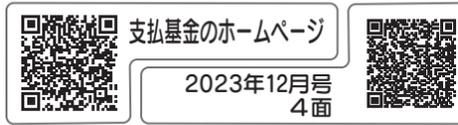
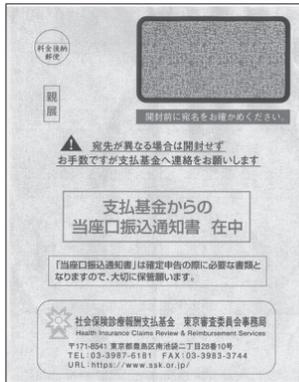
また、「当座口振込通知書」などの支払関係帳票はDL可能期間が、3カ月間となっています。支払関係帳票とは、振込通知書や年間支払調書、診療報酬合計書などのデータを

指します。振込通知書や支払調書は確定申告時に必要となりますので、必ずDLして、保存してください。

支払基金のホームページもあわせてご覧ください。

Q2 3カ月が過ぎたらどうなるのか。

A2 DL期間を経過した場合、PDFは閲覧不可・DL不可となりますので、十分お気を付けください。支払基金は、DLをせずに期間を経過した場合は、医療機関から申請があれば、再発行するとしています。DL期間を経過してしまった場合は、支払基金に直接お問い合わせください。



Q3 紙媒体から電子媒体になってからの注意点はありますか。

A3 電子媒体となったことで、電子帳簿保存法が適用されることとなりました。電子で受領した帳票関係書類は、電子取引の扱いとなるため、電子データとして保存する必要があります。紙での印刷・保管では、電子帳簿保存法に則っていませんので、お気を付けください。

電子帳簿保存法についての解説は、本紙2023年12月号4面「経営・税務相談Q&A」欄に掲載しております。バックナンバーは協会ホームページからご覧いただけますので、ご確認ください。

なお、オンライン請求ではなく、CDや紙媒体で請求している場合の取り扱いには変更はありません。

経営管理部では、会員の皆さんからの経営に関する相談や税務、法律、医療安全などに関する相談に電話でお答えしています。何かお困りのことがあれば、まずは協会にご相談ください。電話：03-3205-2999



講師の荒川俊之氏

2024年は定額減税が導入されたため、年末調整

減税(押しさえておきたい年末調整・確定申告のポイント)をテーマに、経営管理研究会を開催した。講師は協会顧問税理士の荒川俊之氏(税制経営研究所代表社員)。会場3名、WEB参加16人。

また、賃上げ促進税制についても、ベースアップ評価料を算定する医療機関でも対象となること、節税にもつながることなどを導入メリットとともに丁寧に説明した。受講後のアンケートでは「賃上げ促進税制を知らなかったので早速導入

経営管理研究会  
定額減税と  
年末調整・確定申告のポイントを  
解説

解説

協会は11月28日、「定額減税(押しさえておきたい年末調整・確定申告のポイント)」をテーマに、経営管理研究会を開催した。講師は協会顧問税理士の荒川俊之氏(税制経営研究所代表社員)。会場3名、WEB参加16人。

また、賃上げ促進税制についても、ベースアップ評価料を算定する医療機関でも対象となること、節税にもつながることなどを導入メリットとともに丁寧に説明した。受講後のアンケートでは「賃上げ促進税制を知らなかったので早速導入

「国民健康保険証廃止に伴う「資格確認書」送付等に関するアンケート」  
(東京社会保障推進協議会/2024年11月29日現在)

「マイナ保険証」の利用登録がない方には「資格確認書」を送付することになっているが、具体的な対応方法については自治体ごとに異なっている。東京社会保障推進協議会(東京社保協)では、各自治体に対し、対応状況に関するアンケート調査を行った。アンケートは62自治体に対し実施し

11月29日現在33自治体から回答があった。回答があった33自治体のうち32自治体では、時期に違いはあるが「マイナ保険証」の利用登録がない方へ「資格確認書」が送付される。

自治体	対応	自治体	対応
千代田区	利用登録者以外の方へ送付する	八王子市	—
中央区	現行の健康保険証の有効期限後については利用登録者以外の方へ送付する予定	立川市	利用登録者以外の方へ送付する
港区	利用登録者以外の方へ送付する	武蔵野市	利用登録者以外の方へ送付する
新宿区	—	三鷹市	利用登録者以外の方へ送付する
文京区	利用登録者以外の方へ送付する	青梅市	—
台東区	—	府中市	—
墨田区	利用登録者以外の方へ送付する	昭島市	—
江東区	利用登録者以外の方へ送付する	調布市	利用登録者以外の方へ送付する
品川区	利用登録者以外の方へ送付する	町田市	利用登録者以外の方へ送付する
目黒区	利用登録者以外の方へ送付する	小金井市	—
大田区	—	小平市	利用登録者以外の方へ送付する
世田谷区	利用登録がない方には本人の申請によらず交付する	日野市	—
渋谷区	—	東村山市	利用登録者以外の方へ送付する
中野区	利用登録者以外の方へ送付する	国分寺市	—
杉並区	—	国立市	利用登録者以外の方へ送付する
豊島区	—	福生市	利用登録者以外の方へ送付する
北区	システム改修により利用登録者を把握できるようになる見込みのため、利用登録者以外の方へ送付する	狛江市	利用登録者以外の方へ送付する
荒川区	国が示す職権交付対象者と資格確認書交付申請者に発行する	東大和市	—
板橋区	—	清瀬市	利用登録者以外の方へ送付する
練馬区	利用登録者以外の方へ送付する	東久留米市	利用登録者以外の方へ送付する
足立区	利用登録者以外の方へ送付する	武蔵村山市	—
葛飾区	—	多摩市	—
江戸川区	利用登録者以外の方へ送付する	稲城市	利用登録者以外の方へ送付する
大島町	(空白)	羽村市	—
利島村	—	あきる野市	—
新島村	すべての国民健康保険加入者に送付する	西東京市	—
神津島村	—	瑞穂町	—
三宅村	—	日の出町	—
御蔵島村	すべての国民健康保険加入者に送付する	檜原村	—
八丈町	利用登録者以外の方へ送付する	奥多摩町	—
青ヶ島村	—	—	—
小笠原村	現行の健康保険証の期限切れの前に利用登録者以外に送付	—	—は11/29現在、未回答

協会は12月15日、ワイム貸会議室高田馬場で、改定後に追加された研修内容を含む「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

また、5月末までに再届出が必要となっている旧か強診の届出医療機関は、改定により追加された研修を受講し、その要件を満たした上で、再届出が必要があるため、1月30日および2月19日の「口管強追加研修」を受講していただきたい(5面参照)。

歯初診  
外安全1・外感染2  
歯援診・口管強  
のための施設基準講習会

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：税務 1月16日(木) 午後2時~5時

法律 1月23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。

2024年分確定申告個別相談会

協会では毎年2月の第3木曜日に協会顧問税理士による確定申告個別相談会を開催しています。「確定申告の提出前に、最終確認をしてもらいたい」「会計処理で、不明点がある」「措置法26条を活用したい」「賃上げ促進税制を活用したい」など、確定申告に関わるご相談を、顧問税理士が1対1で対応します。お気軽にご予約ください。

日時 2月20日(木) 午後1時~5時のうち1時間(先着順)

会場 東京歯科保険医協会会議室(新宿区高田馬場1-29-8 いちご高田馬場ビル6F)

交通 JR山手線・西武新宿線「高田馬場駅(戸山口)」より徒歩2分、東京メトロ東西線「高田馬場駅(5番出口)」より徒歩4分

講師 協会顧問税理士

定員 8名(各回2名×4枠)

参加費 2,000円

予約 参加をご希望の方は、お電話にてお問い合わせください。

担当 経営管理部(☎03-3205-2999)

# 研究会・行事ご案内

- \*1 東京歯科保険医協会: 新宿区高田馬場1-29-8 いちご高田馬場ビル6階  
交通 JR山手線・西武新宿線「高田馬場駅」(戸山口)より徒歩3分  
東京メトロ東西線「高田馬場駅」(3番出口)より徒歩5分
- \*2 ワイム貸会議室高田馬場: 新宿区高田馬場1-29-9 TDビル (交通は上記\*1)と同じ
- \*3 Web開催・配信はZoomウェビナーを使用します。
- \*4 東京保険医協会: 新宿区西新宿3丁目2番地7号 KDX 新宿ビル4階  
交通 「新宿駅」(南口)より徒歩9分、都営新宿線「新宿駅」6番出口より徒歩4分

## 施設基準のための講習会

第5回・6回施設基準のための講習会

### 根管強の要件追加を希望する方向け

5月末までに  
受講必須

(対象施設基準: 根管強)

改定前に「か強診」を届け出ている医療機関は経過措置として2025年5月末まで「根管強」の要件を満たしているものとみなされます。  
2025年6月1日以降も引き続き「根管強」に関する点数を算定する場合は、本講習会の研修を受講の上、施設基準の他の要件も満たした上で2025年5月末までに、改めて施設基準の届出を行う必要があります。

【詳細】

日時 第5回 1月30日(木) 午後1時~2時10分  
第6回 2月19日(水) 午後1時~2時10分  
講師 繁田 雅弘氏 (東京慈恵会医科大学精神医学講座 名誉教授)  
馬場 安彦氏 (東京歯科保険医協会 副会長)  
会場 Web開催 (\*3)  
定員 500名  
対象 会員  
参加費 1,000円  
修了証 講演後の確認テストで合格した方に発行し、メールでお送りします。  
予約 QRからご予約ください。



デンタルブックからお申込みください

第7回施設基準のための講習会

### 歯初診・外安全1・外感染2・根管強・歯援診の施設基準を新たに届け出る方向け

この講習会は5種類(または3種類)の施設基準に必要な研修を1日で受講できる講習会です。  
医療法で定められている年2回の医療安全講習会にも対応しています。  
(対象施設基準: 歯初診、外安全1、外感染2、根管強、歯在診)

【詳細】

日時 3月16日(日)  
①のコース 歯初診、外安全1、外感染2、根管強、歯援診...午後1時~6時30分  
②のコース 歯初診、外安全1、外感染2 ...午後4時~6時30分  
講師 繁田 雅弘氏 (東京慈恵会医科大学精神医学講座 名誉教授)  
坂下 英明氏 (明海大学 名誉教授/朝日大学 客員教授/我孫子聖仁会病院 口腔外科センター長)  
馬場 安彦氏 (東京歯科保険医協会 副会長)  
森元 主税氏 (東京歯科保険医協会 理事)  
会場 ワイム貸会議室高田馬場3F (\*2)  
定員 100名  
対象 会員(新規に施設基準を届け出る医療機関)  
参加費 ①のコース 8,000円(修了証代込)  
②のコース 5,000円( " )  
予約 QRからお申し込みください。



予約フォーム

第8回院内感染防止対策講習会

### 歯初診の 新規届出・更新を希望する方向け

歯科診療報酬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感染対策加算1(外感染1)の施設基準に対応した「院内感染防止対策講習会」を開催します。  
(対象施設基準: 歯初診、外感染1)

【詳細】

日時 3月13日(木) 午後1時~2時10分  
講師 濱崎 啓吾氏 (東京歯科保険医協会 理事)  
会場 Web開催 (\*3)  
定員 500名  
対象 会員  
参加費 1,000円  
修了証 講演後の確認テストで合格した方に発行し、メールでお送りします。  
予約 QRからお申し込みください。



デンタルブックからお申込みください



担当 社保・学術部

### 医療安全講習会

#### 「歯科医師と歯科衛生士とで学ぶ臨床歯科麻酔学」 — 全身疾患やストレスによるリスクを回避する3つのポイント —

2019年は私が記憶するだけでもアナフィラキシーショック、低血圧症、血管迷走神経反射、過換気症候群を立て続けに経験する年となりました。それまで血管迷走神経反射は1例/年の経験があるかどうか、アナフィラキシーショックは過去10年間を通して1例も経験がなかったにもかかわらずです。偶発症や合併症は「いつ」「どんな時」に遭遇するか歯科麻酔科医でもわからないものです。そこで今回、患者さんに「安全で快適な歯科医療」を提供する上で大切なチェアサイドで考えるべき3つのポイントについてお伝えさせていただきます。



日時 2月27日(木) 午後7時~9時  
講師 雨宮 啓氏 (藤沢歯科)  
会場 東京歯科保険医協会 会議室・Web (10面\*1、\*3参照)  
定員 会場20名・Web500名  
対象 会員・会員の医療機関に勤務のスタッフ  
参加費 無料  
予約 右のQRからお申し込みください。  
担当 経営管理部



予約フォーム

### 医科歯科連携研究会

#### テーマ「糖尿病診療・歯周病対策の最前線」

医科では、2024年度診療報酬改定での生活習慣病に係る疾患管理の見直しにより、特定疾患療養管理料が生活習慣病管理料に変更となり、受診勧奨の項目に歯科への受診を促すことが明記されました。より一層の医科歯科連携が求められます。

そこで、当協会、東京保険医協会および千葉県保険医協会の3協会主催で、認知症、歯周病の最新情報や医科歯科連携の現状をテーマに研究会を開催します。ぜひご参加ください。

日時 2月2日(日) 午後2時~4時30分  
講師 医科: 栗林 伸一氏 (医療法人社団 三咲内科クリニック 理事長)  
歯科: 山本 龍生氏 (神奈川歯科大学 副学長・歯学部社会歯科学系社会歯科学講座 口腔衛生学分野教授)  
会場 東京保険医協会 セミナールーム (\*4) web併用  
定員 会場30名・Web500名  
対象 会員・未入会員  
参加費 無料  
予約 右のQRからお申し込みください。 担当 医科歯科連携委員会



予約フォーム

### 新規開業医講習会 新規個別指導を控える先生、 改めて保険診療を学びたい先生へ

新規個別指導は開業後、概ね半年~8カ月以内の医療機関が選定されています。指導対策は、通知が届く前の早い段階で準備を進めることが最も大切です。講習会では、年間100件を超える相談を基に、指導で指摘されやすい事項を含め、保険診療の基本的なルールやカルテ記載、請求方法、自費と保険の考え方を丁寧に解説します。

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

日時 3月30日(日) 正午~午後5時30分  
講師 協会講師団  
会場 ワイム貸会議室高田馬場(4F) (\*2)  
定員 50名  
対象 会員・未入会員  
参加費 会員13,000円、未入会員30,000円  
予約 右のQRからお申し込みください。  
担当 組織部



予約フォーム

歯科医師のための

### 医師賠償責任保険

(受保会社) 三井住友海上・東京海上日動

万が一の医療上のトラブルに備えて

歯科診療所におすすめ

### 事業活動総合保険 ビジネスキーパー

(受保会社) 三井住友海上

大切な医療機械等を  
破損リスクから守る

歯科医師のための

### 第2休業保障 所得補償保険

(受保会社) 三井住友海上

万が一の休業休診に  
備えて収入を補償します

## 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/

# 保険証の発行終了受け議員、緊急要請

## 有効期限延長・全国民への資格確認書発行求める



(写真右) 武見敬三参議院議員(自民・東京)に要望書を手渡す(左から)早坂美都副会長、坪田有史会長

交換が行われた。協会への提案に対して、「資格情報のお知らせ」と「資格確認書」を分ける必要性は乏しく、それならば今までのように健康保険証を残したまま、使いたい人がマイナ保険証を使う仕組みの方がよい」「健康保険証の発行停止を機に閉院した医療機関もあると聞いている。医療提供体制への悪影響が心配だ」と、概ね賛同する意見があった。

一方で、「過渡期である今、混乱が起きているのは致し方ない部分はある。将来日本全体で医療従事者を含む動きも懸念されている」とも指摘されている。

そこで本要請においては、トラブルの問題だけではなく、混乱を解消する方法として、①現行の健康保険証を存続させること。少なくとも、健康保険証の有効期限(最長25年12月1日)を延期させること、②患者および窓口業務の混乱解消のため、マイナ保険証がある患者に紙の「資格情報のお知らせ」を、マイナ保険証がない患者に「資格確認書」(カード型等)を送付する取り扱いを改め、マイナ保険証の有無にかかわらず「資格確認書」を送付すること、の2点を各国会議員に要請した。

おり、医療DXの推進自体は必要ではないか」「期日を決めないと物事は進まない。その判断は難しいが、国民の不安払拭には医療提供側に問題が起きないことが必須である。顔認証付きカードリーダーの導入に時間がかかった要因を踏まえた検討が必要ではないか」という指摘もあった。

協会は、国会議員や行政との意見交換を通じて、現場の声を届けつつ、国民と歯科医療機関に混乱が生じないように、必要な対策実施を求めていく。引き続き、協会の諸活動へのご理解とご協力をいただきたい。

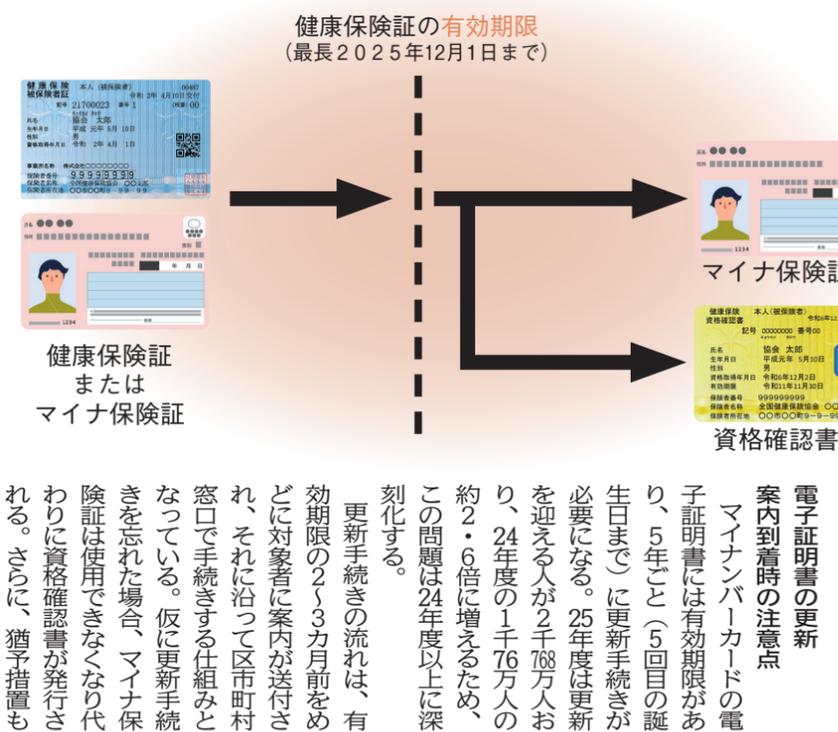
2024年12月2日の健康保険証の発行終了を受け、協会の坪田有史会長、早坂美都副会長は12月18日、国会議員へ緊急要請を行った。12月2日以降、健康保険証が使用できないと誤解する患者がいるなど、現場で混乱が生じている。協会は、「これからの窓口対応はほんのマイナリアル」を本紙12月号に折り込み会員に配布したほか協会ホームページにも一般公開し、現場が混乱しないように対応してきた。

会員からの相談では、健康保険証以外に複数の資格確認方法が乱立することへの戸惑いが多い。また、マイナ保険証を持つ患者には紙の「資格情報のお知らせ」(一部、マイナ保険証を持たない患者にも送られる場合もあり)が、マイナ保険証が無い患者にはカード型

◆活発な意見交換を行う  
懇談では、積極的な意見



図1 マイナ保険証ありの患者の保険証の有効期限終了後のイメージ



## 解説

### 保険証の発行終了で起きる2025年問題とは

#### 保険証の有効期限終了と更新手続きの留意点

2024年12月2日、健康保険証の新規発行が終了となった。マイナ保険証の利用率が11月時点で18・52%しかない中でこの終了である。これにより、現行の健康保険証の有効期限は最長25年12月1日までになり、マイナ保険証がない患者には、今後「資格確認書」が発行されることとなる。マイナ保険証を持つ場合、基本的には「資格確認書」は発行されないため、「資格確認書」が必要であればマイナ保険証の登録解除が必要になる。

また、マイナンバーカードの電子証明書は5年ごとに更新が必要であり、25年度は更新時期を迎える患者が24年度の約2・6倍に増える。

今回は、マイナ保険証の登録者が遭遇する25年の注意点を解説する。

不安なら解除リフトを  
現在の健康保険証は、24年12月2日以降も有効期限が切れるまでは利用できる(図1)。よって、マイナ保険証に切り替えない場合は、保険者に対して登録解除の申請を行う。

協会では、保険者ごとの健康保険証の有効期限およびマイナ保険証の登録解除方法を解説した患者向けの「マイナ保険証解除リフト」を、会員に無料配布している。マイナ保険証に不安がある患者さんには、ぜひ窓口で配布していただきたい(ご注文は電話番号03-3205-2999または左下のQRから)。

設けられており、電子証明書の有効期限が切れた後でも、最大で4カ月間は薬剤などの情報取得はできないが、マイナ保険証での資格確認はできる(図2)。

全国民に資格確認書を自動発行すべき  
このように、マイナ保険証の問題点の一つに、健康保険証と異なり自ら手続きが必要(申告制)な点がある。申告制であることは資格確認書も同様で、現状は「当面の間」申請なしにマイナ保険証がない患者に対して、資格確認書が自動発行されることになっている。申告制が前提であるマイナ保険証を原則とするこ

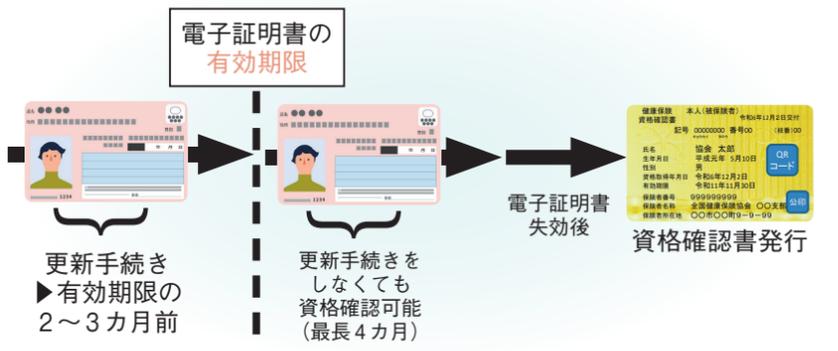
とが、現場に混乱を生む一因といえる。

協会では、国会議員や行政などへの要請において、資格確認方法の乱立による混乱を軽減する視点も含め、マイナ保険証の有無にかかわらず、全国民に自動的に資格確認書(カード型など)を発行することを求めている。

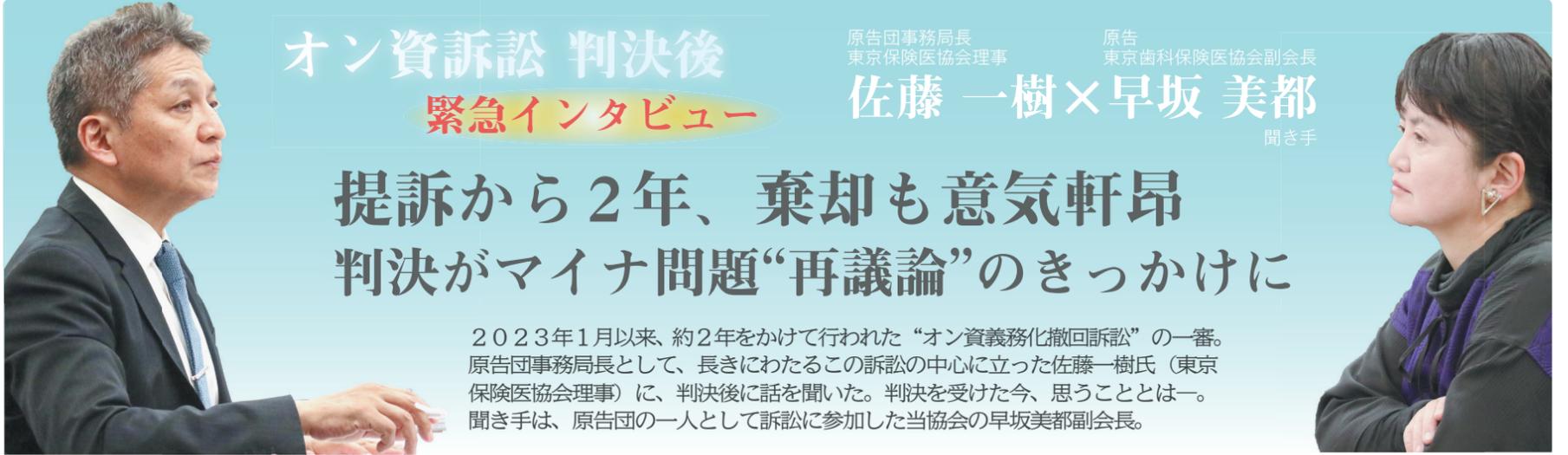
保険証の存続を求める署名  
25年には健康保険証の発行終了によるさまざまな問題が発生することが懸念されている。問題の解決には、まずは健康保険証を存続したうえで、生じたさまざまな問題点を一つひとつ解決し、国民の不安を解消することが肝要である。

協会では今年通常国会で「現行の健康保険証を残してください」請願署名を提出する。お手元にある署名は、ぜひとも1月31日(金)までに協会へ送付していただきたい。

図2 マイナ保険証 電子証明書更新のイメージ



署名用紙・リーフレット 申し込みQRはこちら



# オン資訴訟 判決後

## 緊急インタビュー

原告団事務局長  
東京保険医協会理事

原告  
東京歯科保険医協会副会長

聞き手

# 提訴から2年、棄却も意気軒昂 判決がマイナ問題“再議論”のきっかけに

2023年1月以来、約2年をかけて行われた“オン資義務化撤回訴訟”の一審。原告団事務局長として、長きにわたるこの訴訟の中心に立った佐藤一樹氏（東京保険医協会理事）に、判決後に話を聞いた。判決を受けた今、思うことは一。聞き手は、原告団の一人として訴訟に参加した当協会の早坂美都副会長。

— まずは提訴に至った経緯を教えてください。

骨太方針2022に、翌年4月からオン資義務化、保険証廃止の方針が明記され、電子カルテの標準化により行政と医療界、医学会、産業界が医療情報を利活用する旨が記載されたので注意していたところ、同年8月、厚労省と三師会合同のオンライン説明会で、保険局担当課長が、「療養担当規則が改正され、23年4月1日からオン資が義務化される。導入しない場合、保険医療機関の指定取消し事由になる」旨を発言したことで提訴を決意しました。

### 最高裁“逆転勝訴”経験した喜田村弁護士

— 弁護団の弁護士はどのような方たちですか。

自由人権協会の主要メンバーで行政訴訟や人権関連訴訟のスペシャリスト。喜田村洋一弁護士と二関辰郎弁護士は、憲法訴訟・行政訴訟の歴史上に燦然と輝く「在外日本人選挙権剥奪違憲法確認等請求事件」（以下、在外日本人選挙権訴訟）の弁護団長と団員で、最高裁大法廷で逆転勝訴しました。喜田村弁護士は、日本の名誉毀損裁判の基準を創った実力者です。



弁護団長の喜田村洋一氏（左）。佐藤氏の“同窓”二関辰郎氏ら、4名からなる弁護団が訴訟を支える

— 勝訴した場合、①医療機関、②患者さんにはどのようなメリットが。

- ①マイナ保険証のためのカードリーダーを準備しなくてもよいし、マイナ保険証による資格確認を行わなくてもよいこととなります。
- ②マイナ保険証の義務化で廃業を余儀なくされる医療機関が継続され、患者も安心して従来のかかりつけ医に通院できます。

— 膨大な原告の準備書面は、どのように作られたのでしょうか。

弁護団と原告（主に東京保険医協会理事と事務局や保団連事務局員等）で創設した「訴訟ワーキンググループ」のメンバーリストで、常

時さまざまな情報交換をし、弁護団に書面案を作成していただき、医療側で実務関連のチェックをしました。毎月第2月曜日に、東京保険医協会でも対面とウェブを併用して会議を開催し、決定しました。二関弁護士は、私の高校2年時のクラスメイトで、カフェで草案の素案を2人だけで練ったこともありました。

— 佐藤先生は医師として診療にあたりながら、原告団の事務局長も担っています。苦勞する点も多いのではないのでしょうか。

苦勞もありますが、医療と法律のはざまで起こるさまざまな課題への対応は、ライフワークなので積極的に取り組んでいます。日常的に、医療刑事事件、冤罪事件、医療民事事件の意見書を書いたり、法廷に立ったり、個別指導に立ち会って厚生局を監視したり、医療事故調査制度に関係する厚労省の担当者に面会したり、厚労族議員を訪問したり、一緒に医療安全学会の活動をしたりしていますので、この訴訟もその一部です。

— 一審は残念ながら請求棄却となりました。判決を言い渡された時の様子や受け止めを。

弁護団も原告も勝勢と思っていたので、シーンとした感じでした。岡田裁判長はこれまで、国に対して厳しい指導をして、裁判進行は原告の希望に添って行っていたので、期待していました。裏切られたというか、将来の出世を見越した公務員気質なのか…という残念な気持ちになりました。

### 報道陣へ強く呼びかけ…その真意

— 判決後の会見で報道陣に対して“保険証廃止報道”を避けるよう強く呼びかける姿が印象的でしたが、その真意は？



12月2日の法令施行では、「被保険者証」が「資格確認書」に代わりますが、保険証は期限が来るまで使用できます。その後は、資格確認書が保険証の役割を果たしますので、マイナ保険証は不要です。法令では、「廃止」「停止」といった文言はないのに、「保険証廃止」と報道すると、焦ってマイナンバーの取得やマイナ保険証の登録が義務になったと勘違いして申請してしまう人が増えるかもしれません。それを阻止するためです。

— 判決後、周囲の反応はどうでしたか。

患者さんにも、周囲の医師や弁護士にも、当然、控訴するものだと思われていて、励まされています。判決前に、テレビ局2社、通信社2社、新聞社4社、週刊誌1社からの個別取材を受けましたが、判決後にも改めて取材申し込みがありました。改めてマイナ保険証の問題点を論議するきっかけにもなっています。

— 控訴審に向けた意気込みを教えてください。

喜田村弁護士は、『在外日本人選挙権訴訟』では、一審も二審も敗訴したのに、最後、大法廷で逆転勝訴した。一審の判決は、「国の主張をそのまま入れた『お手軽判決』と言うしかない。我々の主張がなぜ通らないのかについては、触れていない」とおっしゃっています。また、判決を法廷で聞いた原告44人は、その直後から控訴を決意していますので、意気軒昂です。

— 多くの保険医が訴訟を注目しています。そうした先生方にメッセージを。

一般に行政訴訟の原告勝訴率は一桁と言われています。以前も貴紙に「弁論終結段階で、弁護団も、原告勝勢とみている。しかし、裁判結果は『石が流れて木の葉が沈む』こともある」と書きましたが、現実となりました。これは、二審でも言えることですが、弁護団は法律論争では負けていないと考えています。

東京歯科保険医協会の会員の先生方におかれましては、応援のほど引き続きよろしくお願いいたします。

— 本日はありがとうございました。

本紙面未公開部分を含むインタビュー全文は以下のQRからご覧になれます。



判決後の多忙なスケジュールの中、早く取材にご協力いただきました

### 「よい歯」連絡会が総会記念講演 参加者を交え 健康保険証存続の展望を議論



12月7日、「保険でよい歯を」東京連絡会が記念講演と定期総会を開催した。記念講演は、講師に全国保険医団体連合会（保団連）事務局の岩根正和氏を招き、「健康保険証廃止について～存続と展望～」をテーマに行った。

「健康保険証を残せ」の問題で全国的な運動を展開してきた保団連の活動や、運動がもたらした世論の変化、さらに今起きている問題点とともに、保険証存続を諦めずに運動を続けることの重要性を丁寧に説明した。

参加者からは、「国のマイナ保険証を広げる

目的に疑問を思っている」という質問があり、「最終的には社会保障の削減が目的ではないか」と回答。さらに、「マイナ保険証はなりすましが防げるというが、抜け道があるのでは」などの意見もあった。

総会では活動報告、活動方針、決算報告、予算案などが提案され、全会一致で可決された。

活動にご関心のある方は、世話人会にご参加いただきたい。お問合せは協会「保険でよい歯を」東京連絡会担当まで(TEL 03-3205-2999)。



# 「会員の意識と実態調査」の報告

本紙10面に5年ごとに発行している「会員の意識と実態調査」の速報として、特徴点を掲載しました。集計の詳細および統計の結果などは本年2月に公表する予定ですが、本稿では先だって、過去の結果との比較をいくつかご紹介いたします。

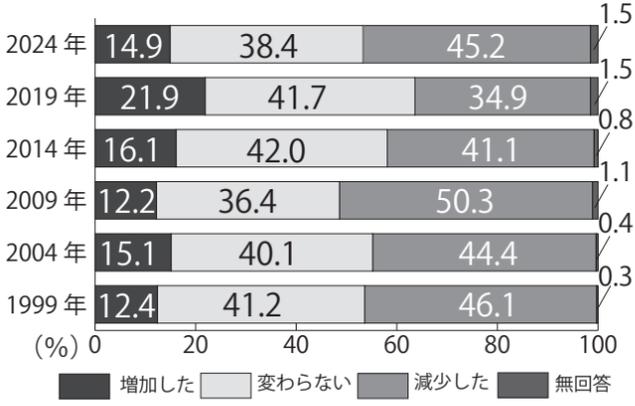
今回の調査は過去の調査(回答率2019年・17・3%、14年・15・9%)と比較して、回答者数および回答率ともより多くの会員から回答(1千658名、27・6%)を頂戴しました。この場を借りて御礼申し上げます。なお、関東信越厚生局が公表している24年12月1日現在の「保険医療機関・保険薬局の指定一覧(歯科(東京))」では、歯科医療機関数は1万416医療機関となっており、したがって、都内で開業する歯科医師の約15%が本アンケートに回答していることになり、一定程度の信頼性はありと考へられます。

ここでは、回答状況を見ていきましょう。

この1年で患者数は増えていますか?

前回の19年と比較して「増加した」が21・9%から14・9%と7・0ポイント減少し、反して「減少した」が34・9%から45・2%と10・3ポイント増加していました(図1)。

図1 この1年で患者数は増えていますか?



19年と比較して「苦しくなった」が39・7%から52・1%と12・4ポイント増加、反して「楽になった」が8・8%から5・1%と3・7ポイント減少していました(図2)。

以上、患者数および経営の状況から判断すると、5年前と比較して経営が厳しくなっている原因の一つに、患者数の減少があることがうかがえます。「苦しくなった」との回答は定量的な回答ではないものの、歯科医療面で問題があることが推察されます。しかし、83年からの計8回の調査すべてで「苦しくなった」が「楽になった」を上回り、40年間にわたり、歯科医療機関は全体として「苦しくなった」と感じながら歯科医療を行っていることになりそうです。

図2 現在の医業経営は、以前と比べてどのように感じますか?

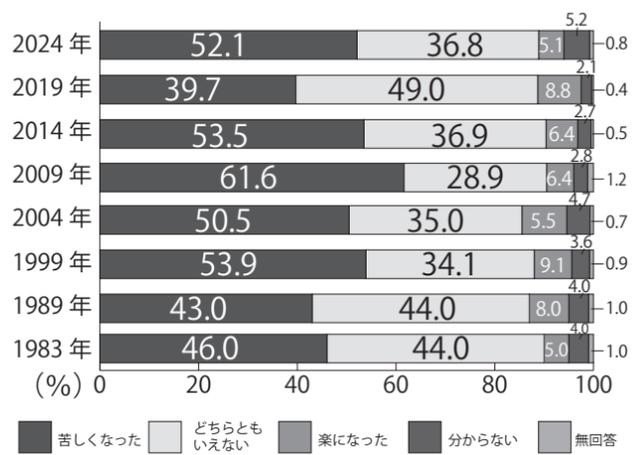
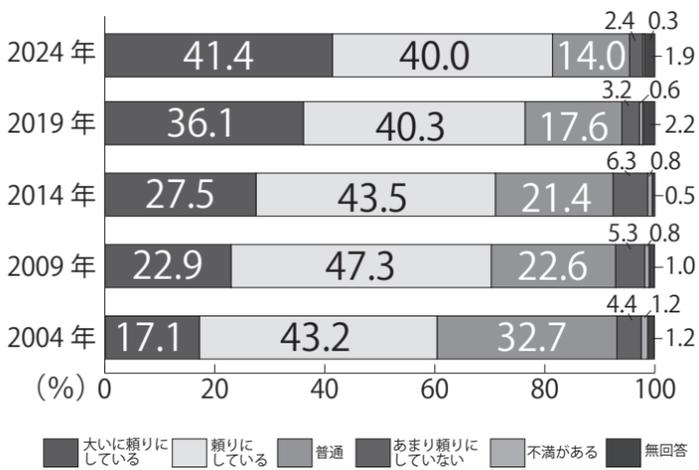


図3 協会に対して、どのように感じていますか?



「大いに頼りにしている」は、04年60・3%、09年70・2%が8・8%から5・1%と3・7ポイント減少していました(図2)。

以上、患者数および経営の状況から判断すると、5年前と比較して経営が厳しくなっている原因の一つに、患者数の減少があることがうかがえます。「苦しくなった」との回答は定量的な回答ではないものの、歯科医療面で問題があることが推察されます。しかし、83年からの計8回の調査すべてで「苦しくなった」が「楽になった」を上回り、40年間にわたり、歯科医療機関は全体として「苦しくなった」と感じながら歯科医療を行っていることになりそうです。

今回は結果の紹介はできていませんが、協会活動で評価できた取り組みを伺ったところ、上位の項目(複数回答)は、「診療報酬改定の対応」79・0%、「保険請求の電話相談」49・5%、「施設基準の研究」43・2%でした。すなわち、歯科保険医である会員の先生方の要望に沿った活動が行われており、かつ丁寧に対応できているのではないかと考えられます。

今回はここまでになります。詳細の公表まで今しばらくお待ちください。

東京歯科保険医協会  
会長 坪田 有史

14年71・0%、19年76・4%、24年81・4%と調査を重ねるごとに増加しており、非常に嬉しい結果となりました(図3)。

## 被団協がノーベル平和賞を受賞

### 核兵器使用の可能性に危機感

被爆者の立場から核兵器廃絶を訴えてきた日本原水爆被害者団体協議会(日本被団協)に対し、12月10日、ノーベル平和賞が授与された。授賞式の挨拶の中で日本被団協の田中照巳氏は「原爆で亡くなった死者に対する償いは、日本政府はまったくしていないという事実をお知りいただきたい」と訴えた。

今回の受賞について、各団体の声があがると指摘。

被爆者の立場から核兵器廃絶を訴えてきた日本原水爆被害者団体協議会(日本被団協)に対し、12月10日、ノーベル平和賞が授与された。授賞式の挨拶の中で日本被団協の田中照巳氏は「原爆で亡くなった死者に対する償いは、日本政府はまったくしていないという事実をお知りいただきたい」と訴えた。

今回の受賞について、各団体の声があがると指摘。



なお、本年2025年度、広島・長崎への原爆投下から80年が経とうとしており、核兵器の非人道性などを次世代、またその次の世代へと継承する必要性も強調された。

## 理事会だより

2024年度 第13回理事会



◆第13回理事会◆  
12月12日(木)、午後7時00分～9時40分。会長、副会長3名、理事14名、監事2名、事務局10名の出席。

【情勢報告】「オンライン資格確認義務不在確認等請求訴訟」の提訴に至った経緯、訴訟の流れ、判決、裁判所の判断などについて、早坂副会長より解説があり、理事会内での理解を深めた。また、マイナ保険証のひも付けミスによる改修や保険証発行に伴う費用など多額の税金が使われていること、高額療養費制度の見直しや生活保護費引き下げの動きなども紹介された。

【各部活動報告と提案事項】「会員の意識と実態調査」10名、退会12名。

- 3 火 第9回広報・ホームページ部会
- 4 水 受託生保会議 第8回経営管理部会
- 6 金 第9回総務会議 第4回東京反核医師の会世話人会
- 7 土 「保険でよい歯を」東京連絡会総会・記念講演
- 9 月 第6回地域医療部会
- 11 水 第5回医事相談部会、休保審査会(医科)
- 12 木 第13回理事会
- 13 金 第8回財政部会
- 15 日 第4回施設基準のための講習会
- 16 月 これから始める歯科訪問診療講習会～臨床編～
- 17 火 第6回政策委員会
- 18 水 第7回院内感染防止対策講習会、国会行動
- 19 木 会員無料相談デー
- 20 金 第10回総務会議
- 21 土 休保審査会(全国)
- 28 日 事務局休務(～2025年1月5日)

## 共済部だより

2024年中に保険医年金を解約された方、および受給をされた方は、確定申告が必要で。

I 保険医年金確定申告についてのご案内

【年金を解約した場合】  
掛金負担者が受け取った場合、利息相当分が「一時所得」となります。その年の利息相当分合計が50万円以内の場合は非課税ですが、他の一時所得の対象となるものと合算し50万円を超える場合は、50万円を差し引いた残りの2分の1の金額が課税対象となります。

【年金を受給した場合】  
受け取り額の利息相当部分が雑所得になります。他の所得と一緒に申告が必要です。ただし、源泉徴収されていますので、11月度の支払通知書をご確認ください。

【保険料(掛金)の控除について】  
保険医年金は、生命保険料控除の対象です。個人年金控除の対象にはなりません。また、法人の経費には認められません。

II 生命保険料控除証明書の発行について

【保険医年金】  
生命保険料控除証明書は、10月末に送付した積立金通知書に添付されています。

【グループ生命保険】  
ご希望の方のみ発行しております。ご希望の方は、共済部までお申し込みください。なお、すでにお申込みいただいた方には、11月下旬に送付しました。一度、お申し出のありました先生は翌年以降、自動的に送付させていただきます。

【保険医休業保障共済保険】  
税法上の生命保険契約にはあたらないため、生命保険料控除証明書の送付はございません。

【第2休業保障(団体所得補償保険)】  
生命保険料控除証明書は、昨年10月下旬に株式会社ワフ保険事務所から送付いたしました(損害保険料控除の対象とはなりませんのでご注意ください)。

III 保険医年金初回掛金未納の方へ  
2024年秋に保険医年金に新規加入・増口をされた方で、2024年12月25日の掛金が未入になっている方は、至急、協会指定口座へお振り込みください。

お問い合わせ先 03-3205-2909(共済部)

# ●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

## 口腔管理体制強化加算(口管強)の施設基準を届出していない医療機関でのエナメル質初期う蝕管理料(Ce管)の算定

今次診療報酬改定でエナメル質初期う蝕に罹患している患者に対し、Ce管により管理ができるようになった。口管強の施設基準を届出していない医療機関における算定の流れについて解説する。

患者: 55歳・女性

主訴: 下の前歯が白くなっている。ブラッシング時に時々出血する。  
所見: 3|3に歯頸部に白斑、粗造感を認める。白歯部に炎症あり。

傷病名: 3|3 Ce  $\frac{7+7}{7+7}$  P<sub>1</sub>

施設基準: 歯初診 明細 医療情報取得加算

月日	部位	療法・処置	点数
1/31		初診 医療情報取得加算 <b>注①</b>	267+1
		下の前歯が白くなっている。ブラッシング時に時々出血する。右下の奥は以前腫れたことがある。	/
		歯管 文(文書提供 添付)	80+10
		パノラマ パ電 (所見 略)	402
	$\frac{7+7}{7+7}$	P基検(検査結果 略)	200
		白歯部に炎症あり、7 7は4mmの歯周ポケットあり。	/
		MO、BOP (+) 歯周ポケット4mm以上 $\frac{7+7}{7+7}$ はP <sub>1</sub>	/
	7+7	SC	72+38×2
		歯清 DH〇〇〇〇	72
	3 3	エナメル質初期う蝕管理料(Ce管) <b>注②</b>	30
		歯清後に3 3歯頸部に白斑、粗造感を認める。	/
		セルフケアを向上させ、フッ化物を歯面塗布することで再石灰化を図ることを説明し、同意を得る。継続的な指導・管理が必要なため計画書を作成する。	/
		口腔内カラー写真撮影。 <b>注③</b>	/
	3 3	F局(エナメル質初期う蝕)フルールゼリー歯科用2% <b>注④⑤</b>	100
		実地指1(指示内容 略)	80
2/10		再診 明細 医療情報取得加算 <b>注①</b>	58+1+1
		ブラッシング時の出血は減った。歯間部にプラークあり。	/
		歯管 文(文書提供 添付)	100+10
	7+7	SC	72+38×2
	3 3	Ce管(管理内容 略)	30
		実地指1(指示内容 略)	80
3/3		再診 明細	58+1
		プラークコントロールにより改善。歯肉は炎症あり。	/
		歯管 文(文書提供 添付)	100+10
	$\frac{7+7}{7+7}$	P基検(検査結果 略)	200
		歯周ポケット4mm未満でプロービング時の出血を認める。	/
		重症化予防治療の管理計画の作成と文書提供を行う。	/
	$\frac{7+7}{7+7}$	P重防	300
		歯清 DH〇〇〇〇	/
	3 3	Ce管(管理内容 略)	30
		実地指1(指示内容 略)	80
4/1		再診 明細	58+1
		歯管 文(文書提供 添付)	100+10
		実地指(指示内容 略)	80
	3 3	Ce管	30
		口腔内カラー写真を撮影し、前回と同様に白斑、粗造感を確認。継続してフッ素塗布を行うことを説明した。 <b>注⑥</b>	/
	3 3	F局(エナメル質初期う蝕)フルールゼリー歯科用2% <b>注⑦</b>	100

《解説》

**注①** 施設基準に適合した保険医療機関において2024年12月1日から医療情報取得加算の点数が見直された。マイナ保険証、健康保険証などの資格確認を問わず、医療情報取得加算として1点を算定できる。(施設基準の届出は不要)

- ・ 初診時 1点
- ・ 再診時(3月に1回に限り算定) 1点

### 【医療情報取得加算の施設基準】

- (1) オンライン請求を行っていること
- (2) オンライン資格確認を行う体制を有していること
- (3) (2)と受診歴、薬剤情報、特定健診情報、その他必要な診療情報を取得・活用して診療する旨を医療機関内の見やすい場所およびHPに掲載すること

**注②** Ce管は、歯管を算定したエナメル質初期う蝕に罹患している患者に対し、その病変の治癒または重症化予防を目的とし、患者などの同意を得て、管理計画を作成するとともに内容を説明し、う蝕の管理をする場合に月1回(30点)に限り算定する。

### エナメル質初期う蝕の管理イメージ

1月目	2月目	3月目	4月目	5月目
歯管	歯管	歯管	歯管	歯管
Ce管	Ce管	Ce管	Ce管	Ce管
F局	→3カ月目以降→		F局	→3カ月目以降→
歯清	→2カ月目以降→	歯清	→2カ月目以降→	歯清

「歯科保険診療の研究2024年6月版」P. 28

エナメル質初期う蝕の管理イメージ(口管強以外)を参考に作成  
エナメル質初期う蝕の診断は、エナメル質表面の唇・頬・舌(口蓋)および隣接面を清掃した後、エアーで5秒以上の乾燥を行い、十分な照明下にて視診を行う。エナメル質初期う蝕が疑われた場合、当該部位に過度な負荷をかけないように注意しながら、必要に応じて機械的歯面清掃処置を行い、再度歯面を乾燥した後、十分な照明下で目視により診断を行う。  
管理に当たっては「エナメル質初期う蝕に関する基本的な考え方」(2016年3月日本歯科医学会)を参考にする。

**注③** F局(エナメル質初期う蝕)100点を算定する場合、病変部位の口腔内カラー写真を撮影する。2回目以降は光学式う蝕検出装置によるう蝕部位測定でもよい。写真撮影の点数は費用に含まれ算定できない。撮影した口腔内カラー写真はカルテに添付するか、電子媒体に保存して管理する。2回目以降、光学式う蝕検出装置を用いた場合は、初回のみ装置名称を記載し、対象部位の測定値をカルテに記載または添付する。

**注④** Ce管を算定した日に歯清またはF局を算定した場合はそれぞれ別に算定できる。

**注⑤** F局は、綿球による歯面塗布法、トレー法およびイオン導入法等により行う。

**注⑥** 概ね3月に1度の継続時には、エナメル質初期う蝕の評価を行い、歯清、F局、口腔内カラー写真撮影を行う。

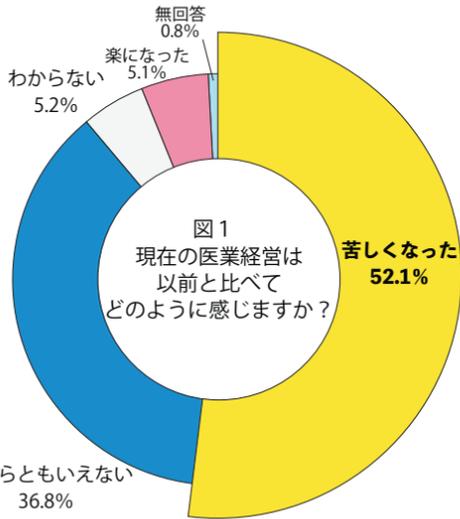
**注⑦** 2回目以降は3カ月目以降に月1回算定できる。

\*実態に即してご請求ください\*

「会員の意識と実態調査」の特徴点

52% 経営「苦しくなった」

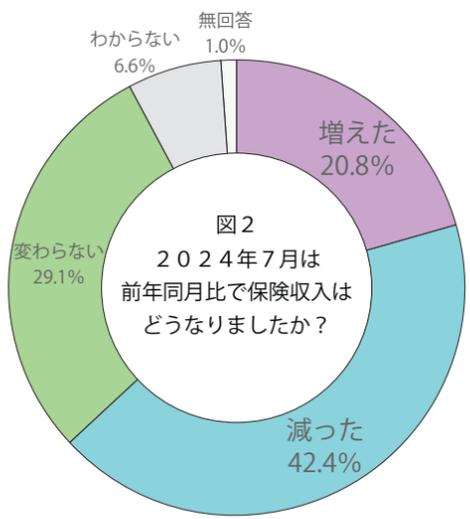
今次改定には53%が「不満」覚える



財務省が主導する増税政策が、国民生活をより厳しいものにしていく。現在の医業経営が以前と比べてどのように感じただのかに関する質問では、「苦しくなった」が52.1%となった。一方で「楽になった」がわずかに5.1%にとどまっている(図1参照)。

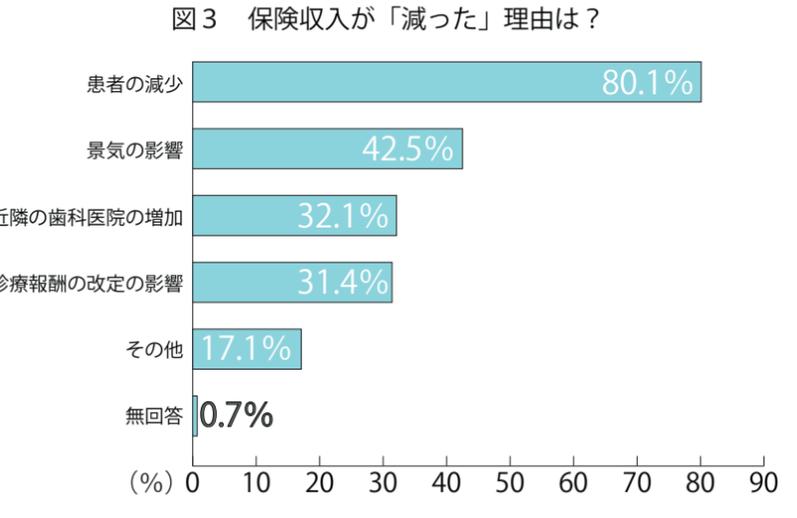
また24年7月は、診療報酬改定後であるにもかかわらず、前年同月比で保険収入は「減少した」が42.4%であった(図2参照)。保険収入が減少した理由は「患者の減少」が80.1%であった(図3参照)。

10月に実施した「会員の意識と実態調査」は、1千658人の会員から回答が寄せられた。会員のおよそ4分の1以上が、アンケートに回答したことになる。その内訳は開業医が1千519人、勤務医が120人、不明が19人だった。2024年12月1日現在、都内の歯科医療機関数は1万416件であり、都内で開業する歯科医師の約15%が本アンケートに回答している。



また24年7月は、診療報酬改定後であるにもかかわらず、前年同月比で保険収入は「減少した」が42.4%であった(図2参照)。保険収入が減少した理由は「患者の減少」が80.1%であった(図3参照)。

本号ではアンケート結果から一部特徴点を紹介する。回答者の属性(性別、年齢、開業地など)によっては傾向に差があるため、より詳細な分析や考察を加えた報告については、本紙2月号に掲載する予定である。



**現場で役に立つ“本作り”を目指しています。**

<b>受付事務と医療保険制度</b> (練習問題付) 練習問題で学習し、保険証の取り扱いをスムーズに B5判 2,200円(税込)	<b>カルテの手引き</b> 2024年6月改定に対応。保険点数のルールブック A5判 2,530円(税込)	<b>歯科アシスタントMY BOOK</b> 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 **アイテナルサービス** 〒108-0073 東京都港区三田3-4-6-801 ☎03-3798-1778 FAX03-3798-8505

**神田川 界隈**

1965年(昭和40年)生まれの私は、きりよく今年で還暦、つまり満60歳になります。10年前、50歳の頃は、あと5年現場で働き55歳になったら引退しようと思いを固めていました。まさか60歳まで働くとは... 5年くらい前から日本の

**人口減少社会と迫りくる歯科医師不足時代**

**馬場 安彦**  
(副会長 / 世田谷区)

生産年齢人口の減少が指摘され始め、人材不足が顕在化。あれよあれよという間に24時間営業のファミレスはなくなり、有効求人倍率の上昇が始まりました。人材不足は深刻で、他人事ではありません。特にドクターに関しては難しく、なかなか採用に結び付きません。そのため私自身も毎日25名ほどの患者を週5日診療し、残った2日は保険医協会と歯科医師会の活動に明け暮れています。会議はWEB方式が主流になったため、診療室でその時間だけアポイントを調整すれば良いのですが、講習会などは、移動を含め時間の調整が大変です。実は、私は一昨年の3月号本欄に「歯科医師人口減少社会」を寄稿し、人口減少と歯科医師国家試験合格者数2千人の関係から、歯科医師不足時代が到来することを紹介しましたが、今まさにそのことが現実として迫ってきていると感じています。

朝と夕、昨日と今日との気候が目まぐるしく変化した11月、会員の埜口五十雄先生の姿は町会館にあった。「ダンディエクササイズクラブ」として月に数回、楽器を演奏したり、合唱したり、時には食事をもにしながら同世代の仲間たちとともに過ごす憩いのひと時だ。楽しむだけではなく、そば打ちを通じた腕の筋力トレーニングの実施や、埜口先生の歯科医療にまつわる知識を活かした誤嚥性肺炎防止についての講話をしたこともあったそう。実践性に富んだ生涯学習の場となっている。

「職業や背景はそれぞれ違いますが、年代は一緒に親近感がある。ここでのコミュニケーションを毎回楽しみにしている」と、頬を緩める。さらに自慢のヴァイオリン演奏は、その道40年の腕前で、

**新春 pick up**

**目標は「100歳まで診療」**  
「御年90歳」歯科の知識で地域貢献も

埜口 五十雄 先生

# 保険証存続求め国会内で集会

## 強い反対招いた保険証の発行終了

### 登録解除や資格確認書発行の周知徹底要求

11月28日に「保険証の存続を求める署名提出集会」が参議院議員会館で開催され、WEB参加を含め全国から300人が参加した。立憲民主党や共産党などの国会議員も23人駆け付け、参加者を激励。集会では、これまでの取り組みで署名が累計17万4千741筆集まったことが報告された。

▼マイナ保険証を作る必要はない  
参加者からは、12月2日の保険証新規発行終了を巡る医療現場の混乱状況が報告された。特にマイナ保険証を作る必要があると誤解している患者さんがおり、その対応で窓口業務が増えていることが指摘された。

▼無料リーフレットの活用を  
国はマイナ保険証のメリットを強調しているが、会場の報告からは、メリットはまったくないと、勘違いしている方が多い。

また、日本難病・疾病団体協議会(患者団体)は、加盟団体を対象としたアンケート結果を報告。回答した団体の52%がマイナ保険証への移行に「反対」と回答し、「どちらともいえない」との回答と合わせて9割を超え、「賛成」した団体は9%にとどまったと報告。また、否定的な回答の理由として、「カード紛失の不安、高齢者や障がい者へのフォローや情報提供の不足などがある」とし、保険証の発行終了は時期尚早ではないかと述べた。

また、日本難病・疾病団体協議会(患者団体)は、加盟団体を対象としたアンケート結果を報告。回答した団体の52%がマイナ保険証への移行に「反対」と回答し、「どちらともいえない」との回答と合わせて9割を超え、「賛成」した団体は9%にとどまったと報告。また、否定的な回答の理由として、「カード紛失の不安、高齢者や障がい者へのフォローや情報提供の不足などがある」とし、保険証の発行終了は時期尚早ではないかと述べた。

## 通信員便り No.146

機関紙2024年12月号について、通信員50名の便りの中から抜粋して紹介します。

◆昨年12月2日から健康保険証の新規発行が終了となりました。患者さんの反応や、窓口対応での変化について。

- ・患者さんは、「本当に困る」と言っており、やむを得ず、初めてマイナ保険証を使う方も目立つようになり、暗証番号を忘れた、保険証にひも付けしていないなど、受付対応に時間がかかると、従来の保険証利用が多い。
- ・私の医院は高齢者が多く、ほとんどの方が従来の保険証のみ持参です。保険医協会のポスターと注意事項を貼ってあるため、マイナ保険証持参の若い方も従来の方が多い。
- ・患者さんの中には、マイナ保険証を使うことにより当院に協力している、役立っている、勘違いしている方が多い。



## 謹賀新年

Super-Bond

**サンメディカル株式会社**

代表取締役社長  
**中島 祥行**

〒524-0044 滋賀県守山市古高町571-2  
☎0120-418-303 (FAX共通)  
電話受付時間: 月~金(祝日を除く) 午前9:00~午後5:30  
http://www.sunmedical.co.jp

kuraray Noritake

クラレノリタケデンタル株式会社

代表取締役社長 **山口 里志**

〒100-0004 東京都千代田区大手町2-6-4 常盤橋タワー  
TEL.03-6701-1700 FAX.03-6701-1805

YAMAKIN LINE公式アカウント

ユニバーサル型CR A・UNO 特設サイト

管理医療機器 歯科充填用コンポジットレジン 登録番号: 304AABZK00013000  
製造販売元: 〒798-1545 高知県香南市高岡町上分大字1090-3

**YAMAKIN株式会社**  
高知県香南市香我美町上分1090番地3  
https://www.yamakin-gold.co.jp

solventum

高橋 章裕  
デンタルソリューション事業部 事業部長

ソルベタム合同会社  
本社 〒141-8884 東京都品川区北品川6-7-29  
携帯 ☎03-5377-8477  
email: itakahashi@solventum.com

誰もが使いやすく機能的な歯科用レセコン

Sunny-NORIS  
Next Online Receipt Innovation System

クラウド対応

SUN SYSTEM **サンシステム株式会社**  
東京都千代田区外神田6-10-6 SSビル  
TEL: 03-5816-6753

電子書籍 **デンタルブック**

は診療に役立つツールが盛りだくさん!

最新動画がいつでも見られる!

電子書籍デンタルブック  
保険料 保険証 保険金  
設定・閲覧・統計情報メール配信

新規会員登録  
QRコード

正確なカルテ記載は、信頼できるシステムから

歯科用総合コンピュータシステム

**clevia**  
— クレヴィア —

〒164-0011 東京都中野区中央1-21-4 (ノザビル)  
TEL 03-5348-1881 (代表) FAX 03-5348-1885  
WEB http://www.nhosa.com

W&D 株式会社  
ウィランドデンターフェイス

FLEXシリーズに電子カルテが登場

FLEX e-Karte

**明治安田**

明治安田生命保険相互会社  
広域組織法人部

〒100-0005 東京都千代田区丸の内 2-1-1  
TEL 03-6259-0035

富国生命保険相互会社

〒100-0011 東京都千代田区内幸町2-2-2  
☎03-3508-1101(大代表)  
https://www.fukoku-life.co.jp

THE MUTUAL HELLO KITTY

© 2025 SANRIO CO., LTD. APPROVAL NO. L654635

三井住友海上は、持続可能な社会の実現に取り組みます

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

SDGsで人の暮らしを守る

防災・減災や安全なまちづくりに貢献

MS&AD 三井住友海上

防災・減災情報 三井住友海上のオフィシャルサイトでは、防災・減災に関する各種コンテンツをご覧いただけます。

防災・減災や災害発生時における支援ツール  
スマ防災管理ナビ

ドライブレコーダーによる安心・安全なまちづくり

事故の危険性が高い場所を通知 HELPNETと連携した通報機能による警察・消防への出動要請

地図やカメラで避難所までのルート案内 地図上にハザードマップを表示し安全なルートを確認

※HELPNETとは、株式会社日本緊急通報サービスが提供する「緊急通報サービス」です。

BESTパートナー

**大樹生命**  
日本生命グループ

大樹生命保険株式会社  
公共・広域法人営業部

〒100-8123 東京都千代田区大手町2-1-1  
TEL:03-6831-8840

**太陽生命保険株式会社**  
公法人部

〒103-0027 東京都中央区日本橋2丁目11番2号  
太陽生命日本橋ビル

TEL 03(3272)6042  
FAX 03(3272)6987

歯科医師のための **医師賠償責任保険**

医療上のトラブルに備えて・・・(引受保険会社:三井住友海上・東京海上日動)

株式会社 **アサカワ 保険事務所**

TEL 03(3490)1751  
FAX 03(3490)1780  
E-mail: info@asakawahoken.co.jp

弁護士 **藤本 齊**  
弁護士 **前川雄司**  
弁護士 **洪 美絵**

〒107-0052 東京都港区赤坂 2-2-21  
東京合同法律事務所 TEL03 (3586) 3651

**神田お玉ヶ池 法律事務所**  
KANDAOTAMAGAIKE LAW OFFICE

弁護士・歯科医師 **元橋 一郎**  
弁護士 **大野絵里子**

〒101-0032 東京都千代田区岩本町2-11-7 ラ・アトレ岩本町3階  
Tel:03-3864-3677 Fax:03-3864-3678  
E-mail: info@imotohashi.com  
URL: http://www.imotohashi.com/

**レセプト請求 オンラインの時代**

院内入力をお手伝いするアイテム紹介

- ◆ カルテの手引き  
治療に対する保険点数算定のルールブック。コンパクトなA5サイズ、コンピュータの側に置いて活用できます。
- ◆ 症例と解説  
Cの初期治療から義歯・訪問診療まで、全部解説付きです。解説文と点数を見比べながら納得して学習することが出来ます。

お求めは **アイ・デンタルサービス**

〒108-0073 東京都港区三田3-4-6-801  
☎03-3798-1778 FAX03-3798-8505

**野本法律事務所**  
弁護士 **野本 雅志**

〒107-0061 東京都港区北青山2-12-8  
BIZ SMART 青山2階211  
TEL 03-6427-3050  
FAX 03-6427-3011  
e-mail bengoshinomotolawoffice@nifty.com

税理士法人 **税制経営研究所**

代表社員 **荒川俊之**  
代表社員 **櫻木敦子**

東京都新宿区四谷三栄町12番5号  
ライラック三栄ビル2階  
TEL 03(3359)4731

メディアのちからを幸せな社会づくりに。

お客様の要望にお応えするために...何でもご相談ください

オンライン対応 ユーザーに価値を届ける・伝える

WEB制作 SNS施策 アクセシブル

新築に情報あり

SSL対応

**きかんし**

〒115-0053 東京都港区東區目黒2-8-21  
TEL 03-5534-1234(代) FAX 03-5534-1235(代)  
〒330-0062 埼玉県さいたま市浦和区仲町3-2-24品川ビル2F  
TEL 048-824-7005 FAX 048-824-7025

地域に密着した施工者・設計者が相談から施工まで対応いたします

**東京土建 住まいの相談センター連絡協議会**

☎03-5332-3970

〒169-0074 新宿区北新宿1-8-16  
けんせつプラザ東京

連載

# マイナ保険証の“失態”を追う

～このまま見過すことはできません～

経済ジャーナリスト  
荻原 博子

第10回/完 「楽しい」「便利」を置き去りにした日本のデジタル化



profile

荻原 博子(おぎわら・ひろこ) / 経済ジャーナリスト。家計に根ざした視点で経済を語る。バブル崩壊直後からデフレの長期化を予想し、現金に徹した資産防衛、家計運営を提唱し続けている。新聞・経済誌などに連載。新聞、雑誌等の連載やテレビのコメンテーターとしても活躍中。近書に「マイナ保険証の罠」(文春新書)、「マイナンバーカードの大問題」(宝島社新書)など。

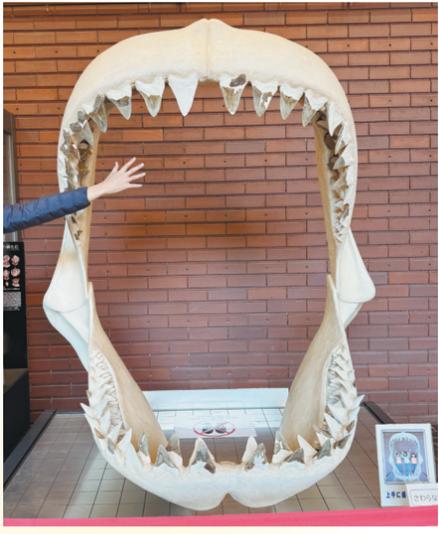
経済ジャーナリスト・荻原博子さんによる連載「マイナ保険証の失態」を追う。このまま見過すことはできません。運用開始以降、全国でトラブルが相次ぐ「マイナ保険証」をテーマに、経済分野の専門家の視点からマイナンバーカード問題の根幹にあるものや、その行く末についてご執筆いただいた本連載。10回目の今回は、その最終回。

この連載の第1回(本紙2024年4月号12面)で、「マイナ保険証」普及のためのアメとムチの話を書きましたが、国民向けの最後のムチが、昨秋の「12月2日から健康保険証は発行されなくなります。マイナンバーカードをご利用ください」という大宣伝。ただし書きで小さく「12月2日時点で有効な保険証は最大1年です」と書かれています。が、「保険証」が使えなくなると思わせる脅し文句が強烈で、マイナンバーの駆け込み申請が相次ぎました。

マイナ保険証の利用率は、昨年10月時点で15.67%。これまでに普及に使ったお金は約3兆円。驚くのは、「マイナ保険証」をよく理解しているはずの国家公務員の利用率が一般国民より低いこと。このことは、「マイナ保険証」の評価の低さを如実に物語っています。そんな中、今年から「マイナ保険証の2025年問題」に直面します。20年から始まった「マイナポイント」で大量にマイナカードを作った人たちが、5年後の更新時期を迎える問題です。マイナ保険証は、デジタル化と言いつつも、実は郵送や紙での確認をはじめ、窓口に足を運ばなくてはならないなど、アナログなことが多すぎる。更新も、その一つ。覚えておきたいのは、ここで更新しなければ自動的に登録解除されて「資格確認書」が送られてくること。有効期限が切れても3カ月間はオンライン資格確認で診療が受けられ、その後も「資格確認書」が送られてくるので、わざわざ登録解除

に行く必要もなく、とっても楽です。これは、「マイナ保険証」推進派には不都合な真実かもしれません。みんなが徹底してアナウンスすれば、混み合う自治体の窓口に行って待たされるよりも自動的に「資格確認書」を送ってもらった方がいいと思う人は増えることでしょう。聞く耳を持たない「政治ガラパゴス」日本のデジタル化が欧米などに比べて劣っているのは、象徴である「マイナ保険証」がアナログで不便ということだけでなく、なぜ「マイナ保険証」を普及させようとするのかの説明がなく、国民の声を聞く姿勢さえもないからでしょう。日本には昔から「民は由らしむべし知らしむべからず」、つまり「国民は馬鹿だからただ従わせればよい」と考える政治家が多く、国民の声はプロック「アメとムチ」で従わせようとしてきました。「マイナ保険証」でも、この時代錯誤的な方法が取られてきました。ところが、デジタル先進国のデンマークでは、まず「楽しそう」から始まり、使ってみたら便利。不便なところは政府に言えばすぐ解決してもらえ。国民が「こんなもの必要ない」といったら、すぐやめる。この繰り返しの必要を実感していくことで「デジタル」に満足し、国民が政府に支援を送ります。

一方、日本は、何がなんでも医療DXのために「マイナ保険証」を普及させようと「保険証」まで廃止したのに、肝心の医療DXが何なのかという説明すらもない。日本が「デジタル・ガラパゴス」(世界デジタル競争ランキング2024)では31位)なのは、技術的な遅れもあるでしょうが、聞く耳を持たないガラパゴス化した政治家にあるのかもしれない。連載は最終回ですが、今後も不本意なことには声を上げ、日本の医療をより良いものにしていきましょう。



「巨大サメの復元模型」(川本弘先生/足立区)：埼玉県立自然の博物館に展示。サメは何度も歯が生え替わりますが人間はそうはいきません。今年も1本の歯の保存にこだわって診療にあたる所存です。



「Sunset in Hilo」(伊藤 愛子先生/世田谷区)：10月にハワイ島のヒロで撮影した夕焼けです。丸い木を境に東はピンク色の雲、西はオレンジ色の雲が拡がりその色が海まで染まり、とても美しい景色でした。2025年も素敵な場所に自由に旅ができる年でありますように。

## 新春 会員投稿 私の一枚

新年1月号の企画として、会員の先生より写真を募りました。ご応募いただき誠にありがとうございました。今号では、その一部をご紹介します。 「春を待つ」(吉田真理先生/武蔵野市)：新潟旅行の時に撮影しました。雪深い穀倉地帯の厳しい寒さのあとにくる春を人々は待ちわびていることでしょう。



「いったんお休み学生会館」(臼井 伸行先生/葛飾区)：学会や講習会場として有名な1928年開業で90年以上の歴史を持つ学生会館が、周辺の高層ビルに飲み込まれるようにして、2024年12月29日に閉館(一時休館)するため撮影記録。