

今号の記事

能登半島地震 被災地訪問レポート 2面

令和5年分 確定申告の留意点 7～5面

研究 歯科定例研より 「高齢者の咀嚼・嚥下障害と義歯治療」 8面

ラジオ関西番組出演 毎週日曜 朝6時30分～

「兵庫県保険医協会の聴く医療」放送中!!

AM558kHz/1395kHz(県北部) FM91.1MHz

2月18日 災害時の歯みがき・口腔ケア

25日 带状疱疹とそのワクチン

3月3日 8020の実現のために(仮)

兵庫県保険医協会 会員 各位

医師の処方権を侵害し、国民皆保険制度の根幹を脅かす
後発医薬品と先発医薬品の差額の患者負担徴収の中止を求める
緊急署名にご協力ください

2024年2月

兵庫県保険医協会理事長 西山裕康

政府は、2024年10月より、後発医薬品のある先発医薬品(長期収載医薬品)を使用した場合に、現在の窓口負担とは別に、後発医薬品との差額分に患者負担を導入することを決定しました。患者さんの経済力によって、使用できる医薬品に区別を導入するこの制度は、所得の多寡にかかわらず必要な医療を平等に受けられるという国民皆保険制度の根幹から揺るがすものです。

さらに、医薬品の供給不安定が長期化し、先発医薬品も選択せざるを得ない状況が改善しない中、先発医薬品使用時に患者さんにペナルティを課す差額徴収導入は言語道断です。政府は負担増の直接的な理由を「創薬力強化」と説明しています。しかし、新薬開発のために患者に負担を求めて財源とするのは道理がありません。政府は制度実施を中止するとともに、医薬品の安定供給に注力すべきです。

■この要請署名は3月14日(木)に国会要請行動で政府や国会議員に提出します。ご協力をお願いします。
■署名は右の二次元コードや下のURLからオンラインでもできます。ぜひ、ご協力ください。



<https://forms.gle/bdrxipoPmoRg6PSg6>

FAX078-393-1802 兵庫県保険医協会宛

内閣総理大臣殿/厚生労働大臣殿/財務大臣殿/国会議員各位

後発医薬品と先発医薬品の差額の患者負担徴収の中止を求める
医師・歯科医師緊急要請署名

一 後発医薬品のある先発医薬品(長期収載医薬品)を使用した場合の、差額の患者負担徴収の中止を求めます

私のひとこと

住所: 医療機関名: 氏名: ※ゴム印でも結構です。

FAXでお届けしている署名用紙

緊急署名にご協力を!

2月中旬にFAXで上記の署名用紙をお送りしています。

■この要請署名は3月14日(木)に国会要請行動で政府や国会議員に提出します。

■署名は下の二次元コードやURLからオンラインでもできます。ぜひ、ご協力ください。

<https://forms.gle/bdrxipoPmoRg6PSg6>

▶オンラインでの署名はこちらから



保団連大会 会員拡大表彰

さらに「頼りになる協会」へ



保団連の竹田智雄新会長(左2人目)・住江憲勇保団連名誉会長(右2人目)から表彰状を受け取った西山裕康兵庫協合理事長(右端)・川村雅之副理事長(左端)

歯科

会員増加数
組織上昇率

ダブルで表彰

保団連は1月28日、東京都内で第51回定期大会を開催。新年度大会方針を承認するとともに、役員改選では、住江憲勇会長が勇退し、竹田智雄新会長ら新役員が選出された。兵庫協会は、会員拡大について歯科会員の2023年の会員増加数・組織上昇率でそれぞれ2位・3位となり、表彰を受けた。

保団連は、毎年1月から12月末までの全国各協会・医会およびブロックの歯科・歯科会員それぞれの増加数と上昇率を集計し、上位3団体を表彰の対象とし、保団連全体の組織強化の一助としている。

兵庫協会の歯科は年間で67人の新規入会があり、組織上昇率は0・2%増。また、勤務医会員数も11人増加している。

組織強化の取り組みに関しては、鈴木明彦理事が大会代表として発言を行い、兵庫協会は医科歯科あわせて年間316人の新規入会者を得て、高齢等の退会者が増えるなど、

また、勤務医対策では、診療報酬引き上げを求める署名の協力依頼をし多数の協力を病院勤務医から得たこと、直近1年間でも多数の病院が入会し、病院の組織率は84%、公的病院も61%となったと紹介し、引き続き「頼りになり役に立つ、会員になって得をする協会」をめざし、組織強化に取り組んでいきたいとした。

か、会員数7718人と、結成以来54年間、一度も前年比の年末会員数を減らしていないと紹介。

毎月の新規開業対策を最重点に役員・会員の紹介が力になっていること、また各種研究会や保険請求・審査指導対策、共済制度が魅力となっているとした。

また、勤務医対策では、診療報酬引き上げを求める署名の協力依頼をし多数の協力を病院勤務医から得たこと、直近1年間でも多数の病院が入会し、病院の組織率は84%、公的病院も61%となったと紹介し、引き続き「頼りになり役に立つ、会員になって得をする協会」をめざし、組織強化に取り組んでいきたいとした。

医師・歯科医師の処方権を侵害!

後発品と先発品の差額徴収制度は中止を

政府は今年10月から、後発医薬品のある先発医薬品(長期収載医薬品)を使用した場合に、現在の窓口負担とは別に、後発医薬品との差額分に患者負担を導入することを決定した。

具体的には、後発医薬品の上市後5年以上経過したもの、または後発医薬品の置換率が50%以上となったものを対象に、後発医薬品の最高価格帯との価格差の4分の1を自己負担にするというものを

(後発医薬品の最高価格帯の価格差の4分の3までは保険給付の対象となる。患者の経済力によって、使用できる医薬品を区別するこの制度は、所得の多寡にかかわらず必要な医療を平等に受けることができる)を

政府は負担増の直接的な理由を「創薬力強化」と説明している。しかし、新薬開発のために患者に負担を求めて財源とするのは道理がない。政府は制度実施を中止するとともに、医薬品の安定供給に注力すべきである。

協会・保団連は、この差額徴収制度の中止を求め、緊急の医師・歯科医師署名に取り組みことを決定した。署名用紙の概要は左記の通り。ぜひ多くの先生方のご協力をお願いしたい。

さらに、医薬品の供給不安定が長期化し、先発医薬品も選択せざるを得ない状況が改善しない中、先発医薬品使用時に患者さんにペナルティを課す差額徴収の導入は言語道断といえる。

政府は負担増の直接的な理由を「創薬力強化」と説明している。しかし、新薬開発のために患者に負担を求めて財源とするのは道理がない。政府は制度実施を中止するとともに、医薬品の安定供給に注力すべきである。

紙レセ請求の医療機関は2月末までに基金と国保に届出を

紙レセプトで請求している医療機関が4月以降も引き続き、同様の請求を行おうとする場合、2月29日までに基金・国保への届出が必要です。ご注意ください。

〈届出先〉

社保 〒105-0004 東京都港区新橋2丁目1番3号

社会保険診療報酬支払基金 事業統括部事業サポート課

国保 〒650-0021 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号

兵庫県国民健康保険団体連合会 審査管理課

※どちらも様式は同じです。封筒の表面には赤字で「猶予届出書在中(紙レセ)」と記載してください。

また、光ディスク等により請求を継続する場合も8月31日までに基金・国保への届出と移行計画書の提出が必要です。

お問い合わせは、医科☎078-393-1803、歯科☎078-393-1809まで

全国保険医団体連合会「令和6年能登半島地震救援募金」

ゆうちょ口座 00160-0-140346 全国保険医団体連合会

※前号に払込用紙を同封しています

他銀行から ゆうちょ銀行 店名:〇一九 当座 口座番号:0140346
口座名:ゼンコクカンザンタルンゴウカ

※集まった募金は主に被災会員のお見舞いに充てます。寄付金等の控除対象となりませんが、「募金特別会費」として必要経費にできます。

燭心

「魔法はイメージの世界、想像できないことは魔法でもできない、人がダイヤモンドを握りつづけないのと同じだよ」「ワシはダイヤモンドを握りつづけるぞ」「いま話題のアニメ作品「葬送のフリーレン」原作で有名なやり取りがある。想像が信念の力で現実になるのだ。刮目した魔法使いフリーレンが「絶対に抜け出せない結界」から勇者一行を救ったシーンである▼

先日、投票が行われた京都市長選挙では、想像が信念により現実となる、確かな手ごたえがあった。国会議員経験を有し、与党・最大野党を含む相乗りの推薦候補が、期日前投票で先行し辛勝したもの、選挙当日の出口調査では、与党にくみしない、一新人候補の方が、僅差で上回ったのだ。「金権政治への批判」に加えて「身近な暮らしに目を向けてほしい」「福祉を切り捨てないでほしい」という切実な願いが、投票日当日しか身動きが取れない「普通の人たち」を動かしたのだ▼つい1世紀前まで人類は「人間が動力で飛行すること」を想像できなかった。諸大国は「ロケット型」の無人飛行機を想定し、その制御法の研究段階にあり、ライト兄弟らが有人飛行の偉業を成し遂げて、それが人類の待ち望んだ「飛行機」であると認識するのに歳月を要したという▼「ほんの小さな人助け」の積み重ねの先に、勇者一行が魔王討伐を果たしたように一筆の署名を折り入ってお願ひすることは確実に現実を変革する、その確かな手ごたえを見逃してはいけない。(真)

歯科保険請求



〈インレーを支台とするブリッジ〉

Q 1 インレーを支台とするブリッジは認められるか。

A 1 認められます。インレーを支

台とするブリッジで、1 歯でも冠形態があれば、補管の対象となります。

〈有床義歯床下粘膜調整処置（T.コンデ）〉

Q 2 上顎の義歯を新製し装着した義管の算定と同日に同部位旧義歯のT.コンデを算定できるか？

A 2 算定できません。T.コンデは、有床義歯の新製または床裏装に着手する日より前に、旧義歯の不適合の原因である床下粘膜の異常を改善するため、旧義歯を調整しながら粘膜調整剤を用いて粘膜を安定させる調整を行った場合に算定できる点数です。

病名は、「MT、床下粘膜異常」「MTリソウ、床下粘膜異常」。

なお、新義歯が即時義歯の場合は、義管の算定後、同月にT.コンデや、床裏装（6カ月以内の床裏装は所定点数の50/100、装着料は100/100）は算定できます。

Q 3 歯リハ1（1）とT.コンデを算定後、同月同部位に義歯を新製した場合義管を算定できるか？

A 3 T.コンデ後に新製義歯を装

着した場合は、義管が算定できますが、同月に歯リハ1（1）との併算定はできませんのでご注意ください。月内に新製義歯の装着をする場合は、月初めの受診時に歯リハ1（1）の算定をしなければ、義管は算定できます。

なお、T.コンデは新製や床裏装が前提ですので、T.コンデを何度も繰り返し算定するのみでは審査から指摘を受けることがあります。

Q 4 1 顎 2 床の義歯に対しT.コンデ後、それぞれの義歯に床裏装を行った場合、T.コンデと床裏装は装置ごとに算定するのか。

A 4 T.コンデは1 顎単位の算定ですから×1、床裏装は装置ごとの算定ですので、それぞれ義歯の歯数に応じた点数を算定します。病名例「65 56床下粘膜異常、MTリソウ」、「摘要」欄に「1 顎 2 床」と記載。

追悼 幸原 久先生



幸原 久先生（享年98歳）

1925年 7 月生まれ。1952年米子医大卒業、58年 1 月に芦屋市で幸原医院開業
協会理事 69年 6 月～2000年 5 月
副議長 00年 6 月～03年 5 月
監事 03年 6 月～17年 5 月
顧問 17年 6 月～
新聞部長 73年 6 月～99年 5 月
審査対策委員長 89年 6 月～91年 5 月
西宮・芦屋支部世話人 78年 6 月～81年10月
81年11月～99年10月
同副支部長 89年11月～2004年 4 月
同監査役 04年 5 月～
同相談役 80年 2 月～92年 1 月
保団連幹事

協会の前身である「保険医クラブ」の時代から役員を務め、新聞の責任者として1000号以上にわたって新聞を発行された、幸原久先生が1月10日、逝去された。多田梢副理事長、岡本好司理事の追悼文を掲載する。

幸原久先生を悼む

副理事長 多田 梢

兵庫県保険医協会において、芦屋市医師会においても、とてもユニークな存在であった幸原久先生が逝ってしまわれた。

最近にお会いしたのは、何年か前の秋のゴルフコンペの後の懇親会の席でした。私の

協会では長らく新聞部長を務められ、当時は事務局の柳原ゆき子さんが、校正のための原稿を幸原先生宅まで運び、夜遅くまで校正の作業を続けておられたと聞いていた。

ある日突然、「バッタ屋から」と書かれたFAXが芦屋市の会員宛てに届いた。

幸原先生は大の機械好きで、カメラでも何でも最先

（新）のものを手に入れておられた。聞くと「バッタ屋で」という言葉が返ってくる。例のFAXを送ったFAX機も長年のよしみで「バッタ屋」で安く会員のために手

に入れてくださったようである。新聞原稿の投稿や原稿の校正に大きな利便性を与えたのである。

おかげで、私が新聞部長を引き継いでもFAXの助けてスムーズに仕事をさせて

いただいた。

幸原先生と言えばゴルフを抜くわけにはいかない。ゴルフの遠征旅行はもとより、毎週木曜日の午後、芦屋カントリーでのプレイに誘っていた。だくなく、大変お世話になった。

結果にこだわらない方で、ナイスショットもミスショットもすべて呑み込んでくださった素敵な大人だった。

俳句部の句会で、私も数回参加させていただいたが、ゴルフボールの上にとまったトンボの句が印象に残っている。

保険医の生活と権利を守るための団体を作ろうと協会の設立に尽力されたこと、芦屋非核平和のつどい実行委員会の実行委員長として、核廃絶のための活動に熱心にとり組まれたことなどはもちろん、

先生の大きな功績であることは言うまでもない。

ところで、私はいまだに

円満温厚・幸原久先生

理事 岡本 好司

幸原先生の学生時代は飛び級というのがありました。普通中学校が5年生までありましたが、4年終了時でも上級

学校の受験資格を与えられていました。幸原先生は4年終了時に旧制高等学校に合格された秀才の一人です。

先生は外見は温和で、温かさを感じさせる風貌をしておられ、その外観に合うよう、心も至って豊かであったりとしておられる、非常に円満な人格者でした。

周囲の人に対しても、相手

「バッタ屋」なるものの正体は知らないのです。

先生、教えて!!

面白いのは、購読されておられる新聞が、日本経済新聞と赤旗であったことです。両極端を眺めて、世情を判断しておられました。協会の新聞部長を長らく務められたのも、この判断力があつたからこそでしょう。

趣味はビデオ撮影で、研究会のビデオをたくさんいただきました。研究会は聴衆だけでなく、阪神循環器談話会は1972年の第1回から、芦屋市医師会の心電図研究会は600回以上世話人を務めておられました。

権威に容易に迎合したり、密着するのを嫌っておられました。筋が通らなければ、はっきりと拒絶する反骨精神も旺盛でした。かといって孤高の人を気取ったり、近づきたいムードを作ったりする人ではなく、意外と人懐っこ

く、人受けの良い先生で、大衆的な香りのある先生でした。

勝ち気で負けず嫌いですが社会的には一歩引いたところに身を置き、物事をじっくり観察する性格で、こつこつと地道な努力を続けられる面がおありでした。与えられた立場と仕事を着実に守り、世俗的な欲に取りつかれることもないので、周囲の信頼は非常に厚いものでありました。

自分には厳しく、何事につけても自己管理はピシッとけじめをつけ、無駄なことはほとんどされません。他人にはやさしさを持ち、頼まれるとイヤとは言えない人情家であり、自分のことはさておいても、一肌脱がずにはられない、情の厚さがある方でした。

惜しいお方を失ってしまいました。

会員訃報

佐々木義信先生

須磨区 外科

9月26日 享年81歳

小島 正守先生

垂水区 内科・小児科

11月14日 享年94歳

辰巳 茂先生

姫路市 内循環器・胃腸・放科

1月15日 享年91歳

八重垣璟司先生

たつの市 外科

1月27日 享年91歳

宗實 孝昭先生

姫路市 外科

1月28日 享年87歳

ご冥福をお祈り

申し上げます

ドクターに最適を提供します

保険医協会の共済制度

休業リスクに！
非営利だから掛金を安く
保障を厚く

次回受付は4月1日開始

休業保障制度 + 所得補償保険

※サイバー保険もお問い合わせください。

積立年金DefL(デフエル)、
保険医年金の受付は4月1日開始です

格安の保険料と
高い配当還元

グループ保険 + 新グループ保険

医療紛争リスクに！

医師賠償責任保険

もっとあるリスクに！

自動車保険、火災保険 医療保険、ガン保険

お問い合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805

保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業

M&D保険医ネットワーク

- 協会会員の開業医はどなたでもご利用OK。
- 40年の歴史と実績をもつ大阪府保険医協同組合が母体となって運営し、医薬品・医療器材・歯科器材・生活関連商品を数多く取り扱っています。
- ご注文は電話、FAX、Web オンラインから。
- Webサイトから、最新の取扱商品・価格がご覧いただけます。利用方法はお問い合わせください。
URL <http://e-mdc.jp/>
- ご利用者・ご希望者の協会会員には、1カ月に1回「medical net」(共同購入案内)をお送りします。



M&D保険医ネットワーク ☎ 06-6568-7159

投稿員会

国会議員の役割

―保険証廃止における
国会議員の反応から―

西宮市 伊賀 幹二

国会で国民の思いを代弁する
ことは国民から選挙で選ばれた国会議員の一つの重要な役割である。

今回の政府が決定した保険証廃止について、世論調査では70％が反対だった。保険医協会が主導している「保険証をそのまま残してください」の署名運動において、私が患者さんに状況を説明し、反対の署名をお願いすると、「自

民党员なのでサインできない」と言われた一人を除いて全員が保険証廃止に反対であり、600名以上の反対署名を集めることができた。

ある。
われわれ国民は、政党も選ぶが国会議員個人を信頼して選んでいるのである。国民の過半数以上の反対があっても、所属政党が賛成しているという理由で国会議員が国会で取り上げられないならこれは民主政治ではないだろうし、国会議員ではなく党のみの選挙で足りうる。

昨今の統一教会の問題においても、被害者らは国会議員に長年にわたり改善をお願いしただろうが、当該政党が統一教会とスブスブの関係であったために安倍首相が暗殺されるまで国会で取り上げられなかったのだろう。権力に対して従順なマスコミには、権力の間違った方向性を是正するという役割を期待できない。

投稿員会

長い名前

灘区 岡本 好司

長い名前で有名なもの一つに落語の「じゅげむ」がある。「寿限無、寿限無、五劫の擦り切れ、海砂利、水魚の水行末、雲来末、風来松、食う寝るところに住むところ、やぶらこうじのぶらこうじ、パイポパイポ、パイポのシューリンガン、シューリンガンのグーリンダイ、グーリンダイのポンポコピーのポンポコナの長久命の長助」である。

『姓名学大系』によると、姓・名合わせて十字以上のものが多く記載されている。その中で一つ、二つを取り上げてみると、「清水子丑寅卯辰巳午未申酉戌亥太郎」があり、「服部権治七郎右衛門久休助慶介源安永」のほか、十以上記載されている。署名は大変だったであろう。

これらは、落語の話であるが、昔は本当に長い名前があったようである。『姓名学大系』によると、日本だけでなく外国に長い名前の方がおられると長男が教えてくれた。

私の映画案内

白岩一心

夜明けのすべて

女性にしか分らないPM S（月経前症候群）と21世紀になってから注目されるようになった「パニック障害」に焦点を当てた人間模様を描いた映画「夜明けのすべて」を紹介します。患者さんに寄り添う医療提供のためには、患者さん目線、女性の立場を考

えることが必要だと思

います。本映画は『そして、バトン



のすべて
©瀬尾まいこ2024「夜明けのすべて」製作委員会

の様々な瞬間に、何度か思い出すような大切な作品の一本になる、「令和視点」での新たな傑作映画と思います。

月に一度、PM Sで、イライラや不安が抑えられなくなる藤沢美紗（上白石萌音さん）は、ある日、同僚・山添

ると、次の選挙でも私は自民党以外の選択は消去法でありえないと思っている。

これらの名前は恐らくその方の御先祖で活躍された方のお名前であったと推測され、その方々はこれ以上に活躍されるように願う、親の深い愛情がこもっていると思った。少し横道に逸れるが、その本の中に、南野ソノ、有馬セン、阜山いもこ、瓜野タネ、間瀬照代、田邊玉枝、佐瀬マス、大洞ふきがあり、腰巻トクに至ってはふざけるな、自分の子どもを何と思っているのかと言いたい。

「パブロ・ディエゴ・ホセ・フランシスコ・デ・パウラ・ホアン・ネボムセーノ・マリア・デ・ロス・レメディ

を断る場合も耳にしました。就職活動をする学生においては、既往歴、現病歴を書類選考のエントリーシートに記載しただけで、2次選考に進めないこともあるそうです。アルコールやたばこの依存症よりも、差別偏見が大きいのではないかと思います。正しい知識を学ぶことも必要ではないでしょうか？

孝俊（松村北斗さん）のある小さな行動がきっかけで怒りを爆発させてしまいます。また、転職してきたばかりだというのに、やる気がなさそうに見えていた山添も、「パニック障害」を抱えていて、様々なことをあきらめ、生きがいも気力も失っていました。それでも職場の人たちの理解に支えられながら、友達も恋人でもないけれども、どこか同志のような特別な気持ち芽生えていく二人。

いつか、自分の症状は改善されなくても、相手を助けることはできるのではないかと

思うようになります。温かいメッセージの交流で物語は展開していきます。

「PMS」や「パニック障害」に対し、世間では誤解があるのではないだろうか？特に、「パニック障害」においては、歯科医療機関が治療

【赤穂郡 白岩歯科医院】

近畿反核医師懇談会・特別企画「未来を変えるESG投資」

日時 3月10日(日) 13時30分～15時30分
講師 高崎経済大学 学長 水口 剛先生（オンラインでのご講演となります）
会場 大阪府保険医会館（なんば駅から徒歩10分）& オンライン講演

【Zoomによる視聴の申し込み】

右の二次元コードから前日までに登録をお願いします。

来場お申し込み、お問い合わせは、☎078-393-1807まで



融資部より 京都銀行提携融資制度

特別金利キャンペーン実施中!

2024年2月1日現在

協会と京都銀行の提携融資制度は、期間限定の特別金利キャンペーンを実施しています。通常より年0.4%優遇金利となります。借り換えも可能、手数料も通常より優遇していますので、ぜひご利用ください。

資金種類	利率	限度額
運転資金	1.075% ➡ 0.675%	1000万円
設備資金	1.075% ➡ 0.675%	1億3000万円
新規開業資金	1.275% ➡ 0.875%	6000万円
子弟教育資金	1.275% ➡ 0.875%	3000万円

※1000万円までは原則、担保不要
※歯科は+0.2%、新長期プライムレート連動
※診療報酬振込口座の社保・国保いずれか片方指定

まずはお気軽にお問い合わせください。☎078-393-1805 融資部まで

兵庫県保険医協会 「個人保険」団体割引のご案内

明治安田生命、大樹生命、富国生命、三井住友海上あいおい生命の個人保険にご加入の皆様へ

明治安田・大樹・富国・三井住友海上あいおい生命の個人保険にご加入の先生方は、協会の自動引落をご利用になると、保険料の団体割引が適用されます。ぜひ、ご利用ください。

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

(7・6面「確定申告の留意点」のつづき)

~~~~~

の年の消費税の申告義務の有無を判断します。基準期間の課税売上高が1,000万円以下の場合は、免税事業者となり、消費税の申告は不要です。

ただし、平成25年以降は、基準期間の課税売上高が1,000万円以下であっても、その前年（令和4年）1月1日から6月30日までの期間の課税売上高（課税売上高に代えてその期間に支払った給与等の支払金額で判定することもできます）が1,000万円超である場合には、その年（令和5年）は課税事業者となります。

## 2. 消費税の課税売上となる医業収入等

通常の医業収入等について、消費税の課税売上、非課税売上、不課税売上を区分することが必要です。

### ①課税売上

自由診療収入（文書料、処理費等を含む）のうち、下記の②以外のもの、新型コロナウイルスワクチン接種費用、事業用資産の売却収入等

②非課税売上

保険診療収入、助産収入、自賠責収入、労災収入、居住用賃貸家屋に伴う収入、地代収入等

### ③不課税売上

新型コロナウイルスワクチン接種のための支援事業、公的補助金、助成金、生損保満期返戻金、生損保解約金収入等

## 3. 消費税の計算方法

消費税の計算方法には、本則課税と簡易課税がありますが、詳しくは税理士、あるいは協会にお問い合わせください。

## 4. 新型コロナウイルスワクチン接種費用

政府は、新型コロナウイルスワクチン接種を推進するために様々な支援策を行っています。ワクチン接種は、予防接種と同じ取り扱いで保険

診療収入とされておらず、消費税は課税（国税庁FAQ問14－3）となります。個別接種促進のための支援事業については、ワクチン接種の対価として支給されるものではなく、診療所におけるさらなる接種回数の底上げを図るための協力金の性質を有し、消費税は不課税となります。同じ新型コロナウイルスワクチン接種のための収入であっても、内容によって消費税の取り扱いが異なるので、注意が必要です。

## VIII. マイナンバー制度について

マイナンバー制度の導入に伴い、所得税の確定申告書の記載にあたって、納税者本人、配偶者控除を受ける場合の配偶者、扶養控除を受ける場合の扶養親族（16歳未満の年少扶養親族を含む）、事業専従者のマイナンバーを記載しなければならなくなりました。また、申告書の提出に際しても、本人確認書類の提示または写しの添付が必要となりました。ただし、マイナンバーを記載しない確定申告書もなお有効であり、受付が断られるわけではありません。

## IX. インボイス制度について

令和5年10月1日から、消費税の仕入税額控除の方式としてインボイス制度（適格請求書等保存方式）が開始されました。

適格請求書（インボイス）とは、売手が買手に対して、正確な適用税率や消費税額等を伝えるものです。

具体的には、現行の「区分記載請求書」に「登録番号」、「適用税率」及び「消費税額等」の記載が追加された書類やデータをいいます。適格請求書（インボイス）を発行できるのは『適格請求書発行事業者』＝課税事業者に限られ、この『適格請求書発行事業者』になるためには、納

税地を所轄する税務署長に登録申請書を提出し登録を受ける必要があります。

『適格請求書発行事業者』となるための登録申請はすでに開始されていますが、免税事業者が課税事業者を選択する場合には激変緩和措置として納税額を売上税額の2割に軽減する（2割特例）が新設されています。

## X. 電子帳簿保存法の改正

令和4年1月1日より電子帳簿保存法が改正されました。事業者に関係する取引に際して受領、または交付する領収証や請求書を電子データでやり取りした場合、令和5年12月31日までは領収証や請求書を紙にプリントアウトして保存することが認められていましたが、令和6年1月1日以後電子的にやりとりをした場合には、その電子データを保存しなければなりません。この保存の際には改ざん防止措置を行い、日付、金額、取引先を検索できる必要があります。

普段、会計の数字より患者様の笑顔を見ている私たちにとって、日々の会計入力や、一年間の損益計算書を仕上げることは、ハードルが高いと常々感じております。毎年、確定申告前の季節だけ一生懸命勉強し、数字のにわか達人になっている気がしております。

普段、会計の数字より患者様の笑顔を見ている私たちにとって、日々の会計入力や、一年間の損益計算書を仕上げることは、ハードルが高いと常々感じております。毎年、確定申告前の季節だけ一生懸命勉強し、数字のにわか達人になっている気がしております。

元々関心の薄いことなので、中々習得できません。ですが、保険医協会の講習会では、医療に特化した経理を指南していただけるので、納税協会など幅広い業種の方が集

た。毎回、少しの努力で大きな収穫となる保険医協会の企画には感謝しております。ありがとうございました。

【歯科医師 F】

ます。改ざん防止措置として事務処理規程を制定するという方法もあります。

ただし、準備が間に合わない事業者に配慮して所轄税務署長が「相当の理由」（人手不足、資金不足等）があると認める場合（事前申請は不要）には税務調査の際に電子取引データをプリントアウトして書面の提示・提出、データのダウンロードができるようにしておけばよいとされています。

## XI. 終わりに

所得税、贈与税の確定申告期限（提出、納付期限）は3月15日、消費税の確定申告期限（提出、納付期限）は4月1日です。今年の振替納税による口座引落としは、所得税は4月23日、消費税は4月30日です。期限に遅れると加算税や延滞税が課されます。青色申告特別控除など期限後申告となった場合に適用ができない取り扱いになっている規定もありますから、注意が必要です。

税・医療・介護・生活保護等役立つ制度を解説

「くらしと命を守るハンドブック」  
2022－2023年版 ご活用ください

税金・医療・介護・生活保護等、幅広く制度の内容について解説。協会も加入する兵庫県社会保障推進協議会が隔年で発行しているものです。（発行：2022年9月）

会員無料。ご注文は、☎078－393－1807まで

スタッフの採用・育成でお困りではありませんか？ 経営状況を把握していますか？

医院経営に関する幅広い知識を習得できる！

会費は月額2,000円

医院経営研究会 にご入会ください！

◆2023年度セミナー(例会)カリキュラム（1月まで終了）

2023年（終了分）

2024年

6月 日常記帳基礎講座

7月 パソコン記帳講座

8月 消費税の仕組みとインボイス制度

9月 スタッフの社会保険料・税金

10月 ホームページ作成

11月 心が安全な職場づくり

12月 決算処理のポイント

1月 パソコン決算講座

1月～2月 税務個別相談

2月初旬 確定申告研究会

4月27日(土) 労務に関する法改正(仮)

5月25日(土) 医院経営に関する法律

※例会は原則として14時30分～17時に開催。パソコン記帳以外は、Zoom配信も予定

※2024年6月以降のカリキュラムは改めてお知らせします

◎毎月のセミナー（1回3,000円）を参加費無料で受講できます（パソコン講座（通常7,000円）はパソコン使用料1,000円のみを頂きます）

◎セミナーのテキストとレポート(通常2,000円)を無料でお届けします

◎協会推奨の伝票類（通常1冊200円）が無料でご利用いただけます

◎税理士や社労士など専門家との個別相談が無料（年2回まで。通常1時間5,000円）

◎医院経営にすぐ役立つ書籍（通常1,000円）を改訂毎に無料でお届けします

お申し込み・お問い合わせは、☎078－393－1807まで

医院経営研究会「パソコン決算」

感想文

医療に特化した記帳・決算講座で大きな収穫

実際に「弥生会計」を使いながらの決算処理を行っている参加者

最近では会計ソフトも進化し、データスキャンや通帳等の自動取り込みにより、AI処理が自動仕訳をしてくれますので、日常の経理帳作成に時間を割かなくてよいようになっています。

また、毎回の努力で大きな収穫となる保険医協会の企画には感謝しております。ありがとうございました。

【歯科医師 F】

新刊のご案内

月刊保団連 臨時増刊号

『保険医の経営と税務 2024』

会員頒価 1,000円(送料込) B5判 213ページ

確定申告と日常業務の双方に対応。医療所得の計算、損益計算書の作成、措置法の選択、確定申告書の記載例など。詳述。その他、承継・閉院、スタッフの税務と給与、新型コロナウイルス対応やインボイス制度なども解説

お申し込み・お問い合わせは、☎078－393－1807まで

確定申告直前の最終確認、総仕上げに！

確定申告個別相談会

日時 3月2日(土) 3月3日(日) 13時～16時のうち1時間

会場 協会会議室

費用 相談料（相談のみの方） 1万円 申告書自己提出の方 2万円 措置法26条による申告書作成 3万円～ 青色申告等実額による申告書作成 5万円～ ※2月27日(火)までに要事前予約。 先着順に受付









# 歯科定例 研究会 より

## 高齢者の咀嚼・嚥下障害と義歯治療

大阪歯科大学 高齢者歯科学講座 専任教授 小野 高裕先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

以前の義歯患者は比較的元気で、適切な義歯を装着すれば自然に口腔機能が回復する場合が多かったように思われる。しかし、最近は超高齢者が増えたために、まず健康状態や認知機能が低下し、中には義歯だけでは解決しない咀嚼・嚥下機能障害を持つ症例も少なくない。

したがって、義歯治療を行うにあたっては、従来のように歯の欠損や補綴装置のタイプで分類する治療体系に加えて、咀嚼障害や嚥下障害の程度や種類（原因疾患）も十分考慮する必要があり、そこでは義歯治療のテクニックだけでなく咀嚼・嚥下機能に関する検査と診断が重要なポイントになってくる。

### 1. 咀嚼・嚥下障害のリハビリテーションにおける義歯治療の意味

全身状態が健常な義歯患者においては、歯列欠損を義歯で補うことによって、固有口腔と咬合面の形態と上下顎間の咬合支持が回復し、咀嚼・嚥下機能の改善効果が得られる（図1）。

したがって、義歯（特に全部床義歯）の各部に適切な形態と咬合関係を与え、機能時に維持・安定の良い義歯を提供することが、歯科医師の責任であることは言うまでもない。

### 2. リハの現場で義歯が合わない理由とその対策

リハビリテーション病院や高齢者施設などで義歯治療を行う場合、まず「合わない義歯」を調整・修理する頻度が高い。もともと「合っていた義歯」が合わなくなる理由としては、残存歯列や顎堤の変化だけでなく、患者自身の口腔機能低下の影響が見落とせない。

特に、もともと「合っていなかった義歯」の場合で、患者が健康な時は何とか使いこなせていたが、全身状態の低下によりそれができない状況になったという症例は少なくない。床縁や研磨面（歯肉、口蓋など）の形態が不良のために、咀嚼時に不安定になる全部床義歯はその典型例である。

「義歯が外れやすい」からと言って、粘膜面の不適合だけを修正するのではなく、上記部位の不適合をチェックし、必要に応じて修正する必要がある。

### 3. 舌接触補助床はどんな症例に有効か？

脳血管障害の後遺症や神経疾患、

口腔中咽頭がんの術後、あるいは廃用による口腔機能低下から咀嚼・嚥下障害を生じている症例においては、義歯による口腔機能形態の回復がただちに機能回復に結びつくわけではなく、リハビリテーションにおける「治療的アプローチ」（機能訓練など）や「代償的アプローチ」（嚥下法や食形態の調整など）が必要になる（図2）。

義歯の装着自体も「代償的アプローチ」の一種であるが、舌機能が低下して咀嚼・嚥下・構音時に口蓋との接触が十分得られない症例では、さらなる「代償」として上顎義歯の口蓋部を厚くする「舌接触補助床（PAP）」が有効となる場合がある。

PAPの適用を判断する場合は、臨床症状の他に、舌圧検査の舌筋力の低下やパラトグラムによる舌と口蓋との接触状況の評価を参考にする。PAPによる治療の詳細については、下記参考文献1）を参照されたい。

### 4. 簡便な咀嚼能力測定法

近年、口腔機能低下症の診断や義歯治療の術前・術後評価として咀嚼機能関連検査（咀嚼能力検査、咬合力検査、舌圧検査、顎運動検査など）が保険収載されているが、いずれも検査機器の導入が必要である。機器を使用せず、簡便かつ正確に咀嚼能力を測定する方法として、咀嚼能力測定用グミゼリー（咀嚼グミ、UHA味覚糖社）を患者に30回咀嚼して吐き出させ、その咬断状況（こなれ具合）を10段階で評価する「咀嚼能力スコア法」がある（図3）。

この方法は、検査料は算定されないが、口腔機能低下症の下位症状である「咀嚼機能低下」の診断基準（スコア2以下）として用いることができる。また、咬合支持のタイプごとに「標準値」と「低価値」が設定されている。したがって、義歯治療前に患者の「噛めない」状況を把握し、義歯治療によってどこまで改善するか目標設定し、治療結果の妥当性を検証し、以上について患者に説明するなど、合理的な義歯治療を行う上で有用性が高い。

### 5. 咀嚼能力検査を臨床に活かすために

わが国の歯科治療における咀嚼機能関連検査の導入は、世界的に見ても先進的な取り組みとして注目されているが、その普及率はまだ低いレベルに留まっている。その原因は、機器導入にかかるコスト、検査料

図1 健常者における義歯装着の効果

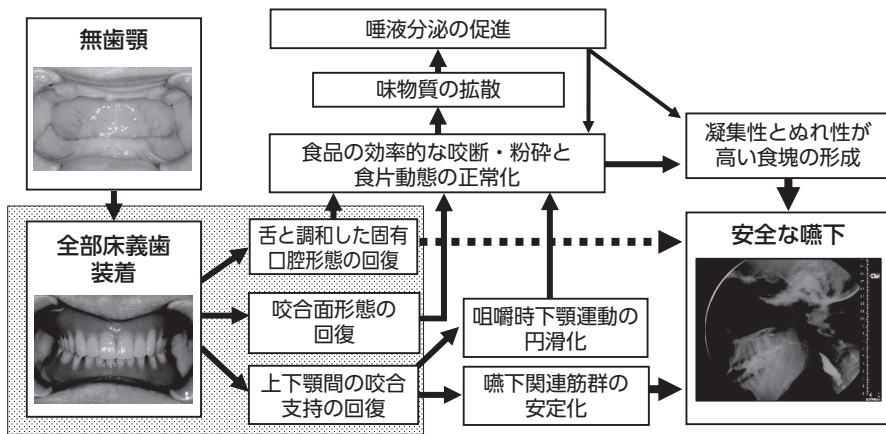


図2 摂食嚥下障害患者に対する義歯とその他のアプローチ

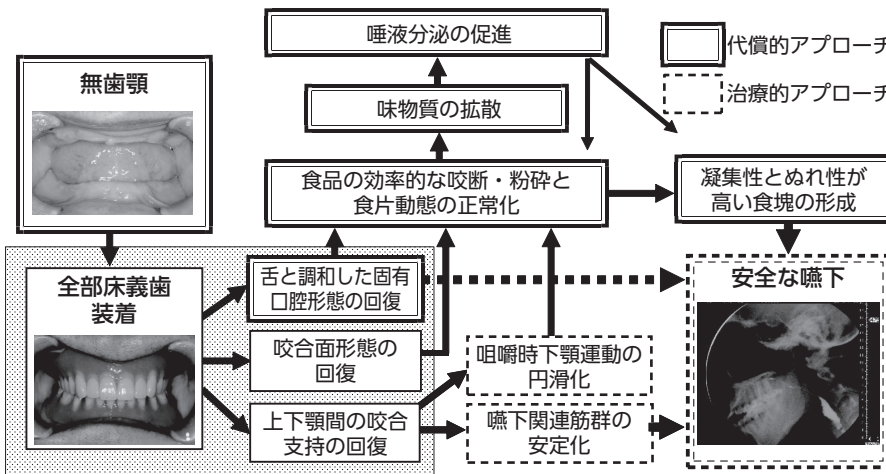
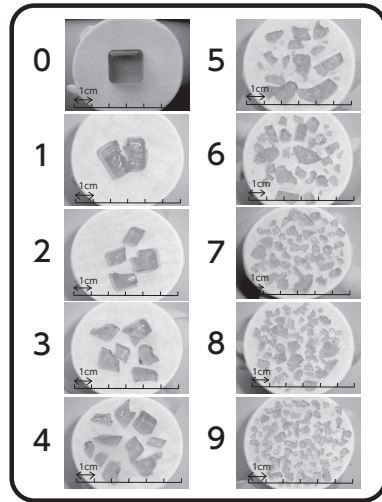


図3 咀嚼能力スコア法



| 咀嚼能力スコア | 咀嚼能率<br>(表面積増加量, mm <sup>2</sup> ) |
|---------|------------------------------------|
| 0       | 0                                  |
| 1       | 425                                |
| 2       | 1100                               |
| 3       | 1775                               |
| 4       | 2450                               |
| 5       | 3125                               |
| 6       | 3800                               |
| 7       | 4475                               |
| 8       | 5150                               |
| 9       | 5825                               |

（点数）の低さ、検査の煩雑さなどが挙げられるが、最も重要な原因は、検査によって医療者と患者の双方にどのようなメリットが得られるか、結果的にどのように患者満足度に結びつくのかが明確にされていないことではないだろうか。

この点においては、検査の開発に関わった産官学それぞれの立場からの情報提供が望まれるし、アカデミアに身を置く筆者としては検査の意義についてさらなる臨床研究が必要であると考えている。咀嚼グミを用いた咀嚼能力測定法に関しては、前項で書いたように義歯治療において

どのようなメリットがあるかが明らかにされているので、下記参考文献2）を参照されたい。

#### 参考文献

- 1) 小野高裕、阪井丘芳監著. 新版 開業医のための摂食嚥下機能改善と装置の作り方 超入門. クインテッセンス出版、2019.
- 2) 小野高裕、増田裕次監著. 成人～高齢者向け咀嚼機能アップBOOK. クインテッセンス出版、2018.

(2023年11月3日、歯科定例研究会より)

第12回院長のパートナーのみなさまのための懇談会

### コミュニケーション力を高めるミーティング

日時 2月29日(木) 14時30分～16時30分 会場 協会6階会議室  
講師 永野整形外科クリニック（奈良県香芝市）ヘルプデスク  
（株）クリニックイノベーションサポート代表 永野 光氏  
対象 院長の「パートナー」のみなさま  
参加費 無料 定員 30人

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

## 「保険証廃止はありえない！」 署名にご協力ください



◀オンラインでも署名を  
することができます  
※名前・メールアドレス、  
市町を入力するだけで  
簡単！

署名用紙のご注文は、☎078-393-1807まで