今号は、保険医新聞

2面に挨拶、祝辞を掲載しています

創刊2300

で、まずは前回の評議員会

田辺理事長は開会の挨拶

にて「『財務法第4条』は 人蔵省から財務省に移行し

2025年10月15日

-森川県泉族医会 〒221-0836 横浜市神奈川区龍屋町2-23-2 (TSプラザビルディング2階) -313-2111(代表) FAX045-313-2113 横浜中央郵便局私書箱第319号 一部300円(会員の購読料は会費に含まれています) 発行人 田中麻衣子

上のプラス改定を

# 評議員会・全議案承認 協会は9月13日、協会会議室と

採決し、 上の大幅なプラス改定」の実現へ向 認した。医院経営の窮状脱却へ「期 7名のうち48名 WEB併用にて第32期第1回臨時 中改定の実施」、「少なくとも10%以 評議員会を開催した。評議員10 けて、院長署名等に力を注ぐとした。 全4議案を賛成多数で承 (委任状48名)で

という国民生活の厳しさを あると訂正した。また、物 カ月連続で前年同月比割れ 価高騰による実質賃金が41 子 今年度最初の評議員会開 (茅ヶ崎市・歯科)

忌憚のない議論を求めた。

出した。 出した。 久保格(横浜市神奈川区・ 代(相模原市南区・歯科) 中原区・医科)、若生美智 医科)、長谷川洋(川崎市 (横浜市金沢区·医科)、 は前年度に続き若栗直子 ると報告した。経理委員に 鵜養監事が行い、適正であ スで提案。会計監査報告は 理事長が全体収支をマイナ 各評議員、新たに鶴岡明評 「24年度決算」は竹下

医科)、新たに洞澤繁(横 市磯子区・医科)、副議長に 議長には伴孝評議員(横浜 議員会正副議長選出の件」 は入澤彰仁評議員(座間市・ 市鶴見区・医科)を選出し、 を原副理事長が提案。仮議 浜市南区・歯科)、上田由利 長には小泉聡評議員(横浜

催にあたって、「第3期評 員を選出した。

# **意義を再確認** 「七口の会」の

和22年に制定されたもので

たがこれは誤りであり、昭 た」という旨の発言があっ た際(平成13年)に追加され

収は過去最高額となり、そ

たことを批判。加えて、税 よそに、政治空白が作られ

の中でも消費税は所得税や

"大幅"引き上げを!!」と を食い止める!診療報酬の テーマを「地域医療『崩壊』 秋からの医療運動」 し、医療運動部会長の 会活動の柱に据えていきた

た。そして、消費税の社会

や私見を述べるとともに、 保障財源論等に関する疑念 **法人税を上回っているとし** 

現へ向けて、院長署名 ルの実施―等に取り組 療・健康フェスティバ その他▽保険証を残す なくとも10%以上の大 状に陥っているとし、 る患者への周知、▽医 似薬の保険外しに関す 請願署名、▽OTC類 等に力を注ぐとした。 幅なプラス改定」の実 「期中改定の実施」、「少 騰により医院経営は窮 マイナス改定と物価高 一村副理事長が提案。

現性や、他の課題との むとした。 優先順位等について質 員が窓口負担ゼロの実 質疑では川久保評議 二村副理事長は、 りに乱立し、患者数は少し 難はなかった。そのうち私 た。暫くは経営に特別な困 を安定化させることができ ずつ減り、収入も減ったが 化し、新しい歯科医院が周

報酬引き上げを要求すると 協会の根本要求である診療

要不可欠であり、今後も協 担「ゼロの会」の活動は必 するには、医療費の窓口負 がるという二律背反を解消 患者負担の引き上げにつな 目標入会者数は医科・歯科 11月)」は田所理事が報告。 各15名とした。 昨年度は医 科会員数は増加したもの 加推進月間について(10・ いと答弁した。 特別報告の「秋の会員増

関係で他の材料を買えなく

治療内容にも影響し

手続きが煩雑。

で、私の能力でを期報告等の

算定は諦め

の、目標の新規入会数に達 多く、前年度割れという結 等、会員数を減らさない活 会者には名義変更を促す 入会へのアプローチだけで 動に力を入れたいとした。 なく、継承者がいる閉院退 果だったと報告した。新規 なり、

サポート終了に伴い、レセ 化。これもお金がかかった。 りの額がかかり、結局数十 整える等の事前準備にかな ている。 今度はWindows10の はあったが、ネット環境を 入も堪えた。導入の補助金 月1万数千円かかる。そし た。ランニングコストも毎 てオンライン請求の義務 万の自己投資が必要だっ オンライン資格確認の導 ろう。しかし昨今の物価高 ぞれに健康管理を預ける患 ろん、地域の医院にはそれ 者さんがいらっ る。有難いことです。もち る患者さんもそれなりにい 科医院には行けない」と仰 い。しかし「当 療を行っているわけではな た。なぜ基本診療料に加算 しないのか理解に苦しむ。 はやりきれず 当院は最新設備、最新治

一院以外の歯

と、患者さんは逃げていっ

てしまうよ」と忠告を受け

ラインを振りかざしている ターには「そんなにガイド かった。友人である某ドク 格な降圧を求めることが多 対しガイドライン通りの厳 こだわる余り、患者さんに 以前の私は、エビデンスに らないことは当然である▼ 関しては注意しなければな ることがあり、その降圧に

かかると言われ、途方に暮 告知された。約200万円 コン自体を交換しなければ ならないと、ベンダーから いか。 騰や人件費増加等の波にも 者さんが一番 の医院を頼り 医院は既に増 まれ、閉院せざるを得ない 困るのではな えている。 そ にしている患 講演会で、講師の先生が「認

の味方でいることはできる

し、寄り添うこともできる」

けれど、最後まで患者さん

知症は治せる疾患ではない

れている。

しっかり守ることが、国と しての基盤を強固にするの 保険医協会は、これらを していくべき へ、これらを きなヒントになった気がす からの医師人生をどのよう と発言されていた。私の診 か、前述の講師の言葉が大 あふれかえっている。これ 察室も、高齢の患者さんで な気持ちで送っていくの

#### 注意喚起

### 「保険証が使えなくな との周知を装った

怪しい自動音声電話にご注意ください

10月1日以降、会員から「保険証使用不可の周知を装った自 動音声電話がかかってくる」との情報提供があった。内容は**「本** 日お客様のお使いの健康保険証が使えなくなります。オペレ ーとお話しされたい方は9番を押してください」というもの。

健康保険証の有効期限が9月30日で切れる神奈川県医師国民 健康保険組合などに問い合わせたところ、「(電話連絡する な)対応はしていない」とのこと。さらに国保組合に入った情 報によると、実際に9番を押すと警察を名乗る人物につながり、 「向精神薬の大量処方が疑われる」として「保険証が使えなく なる」と説明されたケースがあったようだ。

その後の詳細は不明だが、もしかすると「保険証を使えるよ うにするには手数料が必要しなどと要求される可能性もある。 なお、厚生局からも注意喚起のポスターが出されている

健康保険証は、2024年12月2日以降新規発行されておら 経過措置として即発行の保険証は有効期限まで使用できる運用 が取られている。保険証の有効期限を迎えるまでには、

> 値であり、 原則、 年齢に関 係なく診察室血圧で130

く
トと
なった
のは
降圧
目標

保険証をお持ちの方には「資格情報のお知らせ」 マイナ保険証をお持ちでない方には「資格確 が、各保険者から申請によらずとも全員に ことになっている。 今年12月にはこの怪 しい電話が増える可能性があるため、ぜひともご

> な集団であり、一見健康そ もちろん、高齢者は不均

80回Hg未満となった。

うに見えても若年者と比

注意いただきたい。

性経障害がマスクされてい 動脈硬化の進展や自律



ポスターは こちらから

## 金属代・人件費・オン資導入 金取り崩しでしの 途方に暮れる経費増 藤沢市 竹下

義仁

だったが、経費を抑えて収 患者数が少なく経営が大変 経った。最初の2~3年は 入を上げる努力をして経営 歯科医院を開業して26年 伆価

医院も老朽 騰で、 し、昨今の歯科材料費、光 は個人年金を取り崩したり 危機感を覚えている。最近 んどんかかるようになり、 節約しても経費はど 家賃、人件費等の高

何とか対応してきた。しか 遺医療 こともある。

使う金属代が極端に上が そろそろ潮時かもと考える り、原価割れが生じている。 いくつか挙げたい。歯科で 設備を揃える貯蓄もない。 れるが、それにしても最新 ん取り入れることも考えら 若ければ最新治療をどんど してしのぐ有り様だ。私が 経費増大の顕著な事例を

歯科金属を買うと、経費の

人件費増大も大きな痛手

酬は勝手に値上げできな もっても年間25万円の増加 上げ幅は当院では安く見積 なのかもしれないが、63円 い。ベースアップ評価料は になる。公定価格の診療報 だ。社会としては良いこと という神奈川の最低賃金の

ぶれずに主張 ではないか。 療、介護、福祉 国は何を守るべきか。医

だと考える。

杏林往来

ノと比べ、一番の改訂ポイ 回のガイドライ 刊行された。前 ン「高血圧管理・ 治療ガイドライ 会のガイドライ ン2025」が 日本高血圧学

だ)▼先日とある認知症の 療にあたっている(つもり しゃるのだ

て、患者さん本位で日常診 向や自分の経験に基づい 個々の患者さんの背景、意

ンスにこだわることなく、 いたのか、今の私はエビデ たものだ。友人の忠告が効 ここ数年来の物価高い

することになっており、

経営の厳しさ、保険診療

ついてであった。

を圧迫し続けており、生 けでなく一般市民の生活 騰は低所得者や<br />
高齢者だ である。これらの物価高 俗高騰による影響は甚大 **尿材料費やエネルギー価** 

> となっている。そうした 高騰に対応できないもの

回であるため急激な物価 診療報酬改定は2年に1

とにより、自由診療へ依 中心での収益が厳しいこ

状況を背景に医療提供体

過できない。

生活を守る取り組み

が

国民医療を守る

追い込まれている点も看

存せざるを得ない状況に

が困窮する世帯は増え

医療分野においても例

2025年10月15日

危機的状況だ。そもそも

よって、医療機関経営は 診療報酬マイナス<br />
改定に もちろん、慢性的に続く 外ではない。物価高騰は

制維持の難しさ、人材不

この間、新規開業数減

てきている。

協会は未入会の医師、

制度という枠の中で運営 保険医療機関は診療報酬

おいては、

個人開業等の

おいては高齢化や閉院な なっている。医科会員に

ただくため、

かっている。特に歯科に

の受診控え傾向がのしか

数の増加率は鈍化傾向と 少等の要因から協会会員

## 事後抄録 歯科臨床研究会

# 歯科医院における 画像診断と最近

WEB併用で開催。講師は 像診断学分野 診療科教授· 神奈川歯科大学歯学部 画 が参加した。 泉雅浩氏が務め、 **歯科臨床研究会「歯科医院** トピック」を協会会議室と における画像診断と最近の 歯科研究部は9月4日、 事後抄録を掲 164名

る異常像の解釈、7)被ば ト、6)日常臨床で遭遇す CBCTの読影のポイン 項目について解説させてい く量と最近のトピックの7

科用CBCTの概要、4) おいてパノラマと歯科用C ラマ撮影法の概要、2)パ 年末の講演同様、1)パノ BCTは、画像診断になく ノラマの画像解剖、3) 歯 つあります。本講演では昨 てはならない存在になりつ 科用CBCTの画像解 近年、多くの歯科医院に 5) パノラマと歯科用 る必要はなく、分からない は、①多くの疾患名を覚え 読影のポイントに関して しては、教科書レベルの内 ただきました。 門医や大学に紹介する。② せていただきました。5) 容を、資料を用いて説明さ 異常像(透過像)の辺縁が 1) から4) の項目に関



瘍の可能性が高く、辺縁が 科用 CB CT の 金属 アーチ 炎の診断は口内法の方が優 疑う。③齲蝕や辺縁性歯周 平滑な場合は嚢胞や良性腫 ファクトは齲蝕や骨吸収像 れていることが多い。④歯 不整な場合は悪性や炎症を 留嚢胞、⑤切歯管の拡大、

像により測定値が大きく異 なるので、距離測定は不正 ボケたり、実物と倍率が異 確である。 ⑥歯科用CBC にみえる。⑤パノラマ像は

骨症)、④上顎洞の粘液貯 症(内骨症)、③骨隆起(外 で遭遇する異常像について たしました。6) 日常臨床 っては3次元の距離測定が できていないことを説明 なること、 画像ソフトによ ⑥術後性上顎囊胞、⑦美容 最近のトピックでは、「微 しました。7)被ばく量と 整形材料の事例を紹介いた ホルミシスに関しての研究 有益である」とする放射線 量の放射線被ばくは健康に

> とずば抜けて多いため、法 療被ばくは他国と比較する

改正が実施されたことをお

が、その作業を続けてこられた

神奈川県保険医協会 理事長

ともに人は入れ替わってはいる 楽なものではない。時の流れと

由紀夫

を発行するための作業は決して えた。月に3回、定期的に新聞

るのがこの新聞である。

保険医新聞が2300号を迎

話しさせていただきました。

本講演が、先生方の日常

さんに感謝と敬意を表したい。 部員の先生方、担当事務局の皆

田辺

れない。しかし、

新聞のように

トピック

第32期第5回理事会 〈役員29名、出席23名(うちWEB7名)〉 9月11日 (木)

【議長報告】

定、高額療養費制度、O TC類似薬の保険給付に ントは次期診療報酬改 今回の情勢討論のポイ

ことになったが、十分な のうち、病院に対して神 が悪化している医療機関 額には至らず、プラス改 奈川県が緊急支援を行う

昨今の物価高騰で経営 増を求める政策が増える 要求する政党が増加して らかにせず、消費税や社 会保険料を減らすことを 付外し」など、患者負担 方で、財源の手当も明

へに自腹を切らせるの

認された。「高額療養費 定が必要であることが確 制度の上限見直し」や、 「OTC類似薬の保険給 めて「窓口負担ゼロ」の 得た提起がされ、あらた か、みんなでワリカンを するのか」と極めて的を 意義を再確認した。

分野があること、日本の医

れば幸いです。

の流れで紙媒体は苦戦してい

では、自分の興味の範囲を超え

定期的に送られてくるメディア

で紙媒体も捨てがたい。協会の

た記事に接することができる点

大手メディアでもデジタル化

ではデジタルに敵わないかもし

臨床に少しでもお役に立て

\*協会 HPで動画配信中

の記載があり、是非目を 向けた社会保障について 通していただきたいと紹 白書の冒頭に、若年者に

と高く、50代は3~4割、40代

神奈川県保険医協会 新聞部長

藤田

えるが、月3回以

一の第三種郵

部に全電子化

との声も聞こ

物は選挙期間中でも選挙に関す 便物として承認された定期刊行

る報道・評論を掲げ

載することが

倫成

調査では、年代別紙媒体新聞購

保険医新聞が2300号を迎え

メディアに関する全国世論

先達から受け継いだ神奈川県

月3回、

紙媒体

新聞を届

ける

読率は60代以上は5~6割以上

また令和7年度の厚労

(議長・鈴木の)

## 保険医新聞 ホームページから

過去の保険医新聞を協 お問合せは新聞部(Tel 045-313-2111)まで。

保険医新聞

2300号に

際して

保険医新聞創刊2300号に寄せて

※ログインの際は、会員に公開 しているユーザー名、パスワー ドの入力が必要となります

多彩な企画を交え、医療改善運 難がありましたが、協会は多種 はさらに悪化し、さまざまな困 る大きな組織へと飛躍しまし ざいます。 貴協会は1963年 2300号、誠におめでとうご ま、神奈川県保険医新聞の創刊 動を邁進して来られました。 歯科医師6千500人余を有す に創立され、今や県内の医師 この間、医療を取り巻く情勢 神奈川県保険医協会の皆さ

全国保険医団体連合会 新聞部長 正隆 杉山

を与えてきました。



多くの人々に読まれ大きな影響 であり、会員の先生方のみなら ず、県内選出の国会議員はじめ、

て執筆の経験があります。

医療にかかれるようペンの力で 大切な「ツール」として重宝し 間にとっても医療を知るための 尽力して来られ、メディアの人 てまいりました。

田原市政等の担当キャップとし ど、毎日新聞の県政、横浜、 保険医新聞は誰もが安心して

保険医運動の先頭に立ってなお よりお祈りしております。 っそうご活躍されることを心 これからも版を重ね、全国の

#### は2~3割、3代は1~2割、 低く、情報源がネット中心で紙 20代以下では1割未満と非常に 統の暗雲である。 **郵送費を含むインフレは発行継 新聞の無習慣が背景とのこと。**

ることは憲法によってす る。生活費の高騰等によ べての人に保障されてい 健康で安心して生活す

営が行き詰まり、閉院に 退会、歯科会員では収益 どやむを得ない理由での 不足、人件費・治療材料 る協会の魅力を知ってい 歯科医師の方々にさらな 追い込まれるケースも出 費の高騰などを理由に経 電話相談等 の模擬面談、歯科におけ 配布、新規個別指導を無 の保険診療請求サポー 注1、口腔管理体制強化 事に終えるための新規指 リジナルテキストの無料 分かりやすく解説したオ ト、診療報酬改定内容を ていることを改めて紹介 営等に資する事業を行っ 開催―など幅広く医院経 安全対策加算、歯科外来 加算、歯科外来診療医療 る施設基準研修(初診料 に対応した研究会の定期 診療感染対策加算など) 定医講習会、新規指導前 な経営を損なわないため り、医療・介護など本来 患者の健康を守る保険 守られるべきものが犠牲 になどなってはならな ていない先生にこれら保 に全力で対応していく所 医・保険医療機関の円滑 い。我々保険医協会は、 せいただきたい 険医協会の魅力をお知ら

# 読めます

保険医新聞は協会活動の「柱」 私は1990年か らの5年ほ



\*適宜、話題の問題に関し解説するのでご覧戴きたい。

### ◆医療保険の財源は保険料と公費、患者負担

"病人に自腹を切らせるのか、みんなでワリカンをするのか" —— 医療保険の給付範囲、患者負担の問題は突き詰めていくと、ここに至る。

医療保険の財源は、保険料と公費である。この財源を使った保険給付でカバーされない部分が、患者負担となる。シンプルである。制度上、これ以外はない。患者負担割合の低減や患者負担が解消となれば、保険料と公費の財源へコストシフトとなる。

時折、財源論などと話題になるが、制度構造を変える政治的、法的な力が作用しない限り意味はなさない。

自民党から共産党まで現在の医療保険制度の維持を唱えており、イギリスの国民保健サービス(NHS)のような税金で運営する制度を提唱する政党はない。

議論がありえるのは、保険料の 賦課方式や賦課割合、公費の税源 や国・地方の負担割合などとなる。

## ◆国費、社会保障関係費は全体規模を規定

医療関係者に意外と誤解が多いが、医療保険は国費で全てを運営はしていない。その名の通り、保険料が「主」(50.0%)で、公費(国+地方)が「補完」(37.9%〈国25.3%、地方12.6%〉〈2022年度〉)している。このことは頭で理解していても、ここで思考停止となり、そこからの議論が別物となる場面が多々ある。

医療保険の国費が殊更、問題に されるのは、予算編成で「社会保 障関係費」(国費)として規模が決 まり、これにより次年度の医療費 規模が規定され、保険料の規模も 決まる関係にあるからである。

#### ◆憲法第25条の国の責務は拠出責 任とは別

憲法第25条は生存権保障の規定だが、その第2項で国の責務を定めている。ただ<u>国が全ての財政を</u><u>拠出するとはしていない。</u>社会保障制度審議会の「50年勧告」に基づき、社会保険方式で制度設計し、制度改変や制度維持に責任を負う形をとっている。

## 「給付増イコール負担増」

## 医療費総枠拡大と患者負担解消

#### <憲法第25条>

すべて国民は、健康で文化的な最低 限度の生活を営む権利を有する。

二 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

#### ◆国費は健保組合の医療費へは投入されていない

医療保険は保険料を労働者と事業主で原則、折半して負担している。ただし、自営業者や非正規雇用者、退職者が加入する国民健康保険や後期高齢者医療は事業主負担がないため、国費が投入されている。また中小企業が多く財政力が弱い「協会けんぽ」へも国費が投入されている。

つまり<u>大企業を中心とする健保</u> 組合の医療費へは国費は投入され ていない。逆にいうと、保険料を

国費(消費税収など)に代替させることはできない。 保険料は労使4:6など事業主負担が高く附加給付もある。

よって医療費の国費問題 は、国保、高齢者医療費問 題となる。ちなみに、制度 間公平の観点で、後期高齢 者医療制度へは支援金が、 国保の前期高齢者へは調整 金が、健保組合や「協会け んぽ」などの各医療保険者 から拠出され、制度連帯が 敷かれている。

よく目にする医療費の財源構成は、制度分立している各医療保険制度の財源を 合算したものでしかない。

#### ◆患者負担ゼロは健保法の 本旨に立ち返る運動

健康保険制度は「療養の 給付」、つまり医療サービ スの提供そのものが、医療 保険の保険給付である。し かし、1961年の皆保険制度 創設時点で国民の経済力や 創設時点で国民の経済力を あ、患者負担が前提で制度 といるといるといるといる。 といるといるといるといるとし、 厳密にいえば初診時一部し、 担(100円からスタートし、 200円、600円、800円)が1984年の1 割負担導入まである。

経済力に応じ保険料を事前に支払い(応能負担:減免あり)、疾病の際(保険事故)に医療サービスの現物給付を受ける。この本旨の実現が「ゼロの会」である。

思者負担は疾病自己責任論の具 現化したものであり、この払拭が 思想・哲学のたたかいとなる。

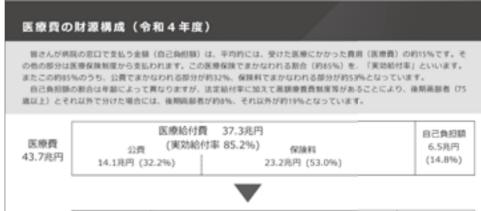
焦眉のOTC類似薬の保険外しは、保険給付を縮小しOTC購入へと促すもので制度の本旨に反している。

#### ◆医療危機の脱却へ医療費増のワ リカンは必須

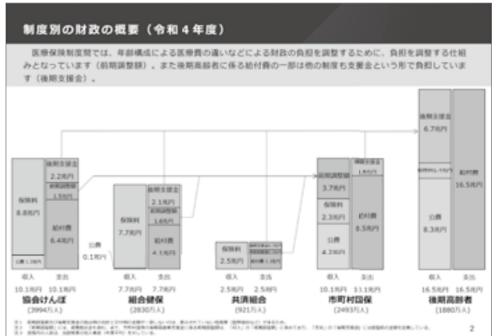
皆保険制度以降、医療機関は自 費中心から保険診療中心での医療 経営となった。医療危機のいま、 医療費の総枠拡大は必須である。 総枠拡大に連動し現行制度の下、 保険料、公費、患者負担の「実額」 は必然的に増える。「給付増イコー ル負担増」の構造に向き合い、患 者負担低減の努力とともに医療体 制や医療の質の改善へ国民理解を 得ることが肝要となる。負担増の 言葉は「絶対悪」との思い込み、 先入観は禁物である。問題は「患 者負担増」である。ワリカンは必 要な措置である。

因みに「将来にわたり国民皆保険制度を堅持すること」、および医療保険の給付は「必要かつ十分」で「最適の医療」は小泉内閣での閣議決定(2003年)である。

(終)







(厚労省HPより)

(4)

## 保険医協会 3大共済制度のご案内

## 保険医年金【2026年1月1日加入】

申込希望の方はお急ぎください!(10月25日申込書当会必着)



### 9月1日より予定利率が1.225%に上昇

投資にはない堅実性が魅力です。確実な老後資金の準備や資産運用の分散投資先としてもおススメです!引退後に年金として受け取ることはもちろん、一時金として一括受取または部分解約も可能です。

短期間で解約した場合は積立金額が掛金額を下回ります(元本割れ)が、月払では約4年0カ月、一時払では約2年0カ月で元本割れが解消します\*1。

\*1 2025年10月1日時点の予定利率1.225%で試算



(毎月3回5の日発行)

## 休業保障保険

#### 【2026年 4月1日加入】

(9/16~12/31の間に申込書到着)

#### ケガや病気による休業への備え 保険医協会イチオシの制度です!

傷病による休業時に加入口数と休業日数に応じて給付金をお支払いします(1口当たり:入院1日8千円、自宅療養(免責3日)1日6千円)。 保険料は加入時のまま満期まで上がらず、若いうちに加入するほど保険料を抑えることができます。また、3年以上加入した場合は加入年数に応じて脱退時に"脱退給付金"を受け取ることができます。

- \*1 告知書を基に加入審査を行います。また、勤務形態等によって加入口数に制限がございます。
- \*2 加入日現在で59歳6カ月未満の方がお申込み可能です。59歳6カ月を超える 方は「所得補償保険」をご検討ください。

## グループ生命保険

#### 【随時お申込み受付中】

#### 割安な保険料で万一の備えを

万が一、加入者が死亡または高度障害となった場合に遺されたご家族へ保険金をお支払いします。シンプルな保障内容とすることで、月々の保険料を抑えております。会員の先生ご本人にご加入いただければ、ご家族も加入可能となります。 さらに、引受保険会社の決算状況によっては年間保険料の一部を配当金としてお返しします。

(参考) 過去5年間平均で年間保険料の約28%を配当金としてお支払い\*1

\*1 配当金は引受保険会社の前年度決算等により決定するため、配当金額は確定しておりません。

#### その他の様々な制度もおすすめ

#### 所得補償保険

傷病による休業時、加入口数に応じて所得補償を受給できます。告知は、YES/NOの質問3つに答えるだけ!持病があっても入りやすい制度です。家族・従業員も加入できるので、福利厚生にも活用できます。

#### 従業員退職年金

年利1.126%の医療機関の積立制度。先生(法人)が掛金を負担し、先生(法人)が受け取るため、退職金以外にも使い道は自由です!次回のお申込み期間は2026年1月~2月です。

#### 団体扱い割引

明治安田生命・大樹生命・富国生命・東京海上日動あんしん生命の4社の生命保険に加入されている先生は、毎月の保険料を協会引落しにするだけで保険料が割引できる可能性があります。適用の可否は該当の保険会社にお問合せください。

各共済制度の詳細はパンフレットをご確認ください

資料請求・ご相談はこちらへ 神奈川県保険医協会 共済部 ℡ 045 - 313 - 2111 共済制度の HPからも資料 請求いただけ ます→





2025年10月15日

## スポットワーク(単発)で人材 "紹介" を使う際の注意点

#### ~歯科医院編~

近年の人材不足を補うため、人材紹介会社を経由して単発的に歯科衛生士等をスポットワーク契約で雇うことが増えてきた先生方も多いと思います。協会に寄せられた問合せをまとめましたので、ご確認ください。大前提として、人材 "紹介"会社を経由するものは、単発でも貴院と紹介されたスタッフの間で雇用関係が成立します。有期(1日限り)で雇用したものとしての対応が必要となります。

人材紹介会社:仕事を探している求職者と人材を確保したい求人者(本稿では医療機関)の間に入り、求職者と求人者の雇用関係の成立を斡旋する。単なる"紹介" 業であり、雇用契約や業務上の責任は一切負わないことに注意。

人材派遣会社:派遣労働者を雇用し、派遣先事業者に労働力を提供する(原則、医療関係の業務は一部例外を除き、人材派遣は不可)。

※詳細は「もしもしこちら税対経営部 人材派遣と人材紹介の違いとは?」(2025年1月25日号2面)もあわせてご覧ください。

- Q1. 人材紹介会社(A社)と契約し、歯科衛生士を紹介してもらいました。当院がその歯科衛生士へ労働条件通知書を発行し、雇用契約書を締結しているにもかかわらず、賃金の支払はA社へ行い、A社から歯科衛生士に支払うこととされています。法律上の問題はありませんか?
- A1. 賃金は"直接払いの原則"<sup>\*1</sup>があります。したがって、賃金は本人(本稿では歯科衛生士)に直接支払う必要があります。但し、厚生労働省のグレーゾーン解消制度に例外として「第三者が賃金の支払を受託してその支払に関与した場合であっても、賃金が労働者の手に渡るまで使用者の賃金支払義務が消滅しない場合は、これに抵触しない(一部抜粋<sup>\*2</sup>)」という見解が示されております。

この見解に従って、仮にA社への支払が許容されるとしてもQ2のとおり、 賃金の二重払リスクがあることに十分留意してください。

- ※1 労働基準法第24条第1項「賃金は、通貨で、直接労働者に、その全額を 支払わなければならない」(原文ママ)
- ※2 参考記事『厚生労働省グレーゾーン解消制度・新事業特例制度「賃金の 支払を使用者に代わって行うサービス」【回答日:令和2年3月27日】』より
- Q2. 当院がA社に対して歯科衛生士の賃金を支払うことについて、気を付けることはありますか?
- A2. 貴院は賃金支払者なので、賃金をA社経由で支払う場合でも、最終的な責任は貴院にあると考えられます。被雇用者(歯科衛生士)に最終的にきちんと賃金が支払われていることを確認する義務があることや、**賃金の二重払リスクが発生する可能性がある点に留意してください。**例えばA社が倒産し、貴院の被雇用者(歯科衛生士)に賃金が未払いとなった場合や支払いが遅延した場合、貴院は再度、歯科衛生士に賃金を支払う必要が生じる可能性があります。上記厚労省の見解\*2の通り、「賃金が労働者の手に渡るまで使用者の賃金支払義務が消滅しない」ことが第三者の賃金支払の受託条件となっているためです。

#### 9.18 なくすな保険証!宣伝行動 8月からの切り替えに不安の声

9月18日、協会も加盟する「なくすな保険証!神奈川県連絡会」はイセザキモールにて「なくすな保険証!」宣伝行動を実施した。協会からは二村副理事長、藤田理事、片岡評議員のほか、8団体13名が参加した。



残暑を鑑み通常より2時間後ろ倒しの16時から 演説を行う二村副理事 スタートし、時間を短縮しての開催となった今 長(左)と藤田理事(右)

回は、「保険証使い続けたい」署名はがき付きポケットティッシュを500個配布し署名17筆を集約。8月より従来の健康保険証から資格確認書・マイナ保険証への切り替えとなった市民もいることから、「今の保険証はもう使えないのか」、「マイナ保険証を持っていないため、今後、医療機関を受

診する際はどうしたらよいのか」 といった不安や疑問を抱える通 行人との対話が多く見られた。



- Q3. スポットワーク契約の歯科衛生士が、業務中に誤って患者にけがをさせた 等の場合、責任は自院にあるのでしょうか?それとも、人材紹介会社ですか?
- A3. 雇用主は貴院のため、貴院の責任となります。万が一に備え、この機会に あらためて医師賠償責任保険への加入状況を確認しておいてください。
- Q4. 同日に複数の事業所で働くスポットワーカーの残業代について教えてください。スポット契約の歯科衛生士が同日に他院で6時間勤務(例:9時~15時)した後、当院で3時間勤務(16時~19時)すると労働時間が9時間となり、法定時間外労働(残業)が1時間発生すると思います。その場合、残業代(割増賃金)は当院が負担するのですか?
- A4. 1人の労働者が複数の事業所で勤務している場合、"労働時間は通算する" ことが大前提で、さらにどちらの事業所と先に労働契約書を締結したかがポイントになります。 残業代 (割増賃金) は、原則として "後から労働契約を締結した事業者" が支払うこととされています。もし貴院が後から労働契約を締結したなら、残業代 (割増賃金) は貴院が支払います。貴院での勤務が1日8時間を超えていなくても、同日に他院での勤務とあわせて8時間を超えるなら、残業代は支払われる必要があります。 関連して、週40時間 (もしくは44時間※3) を超えるかどうかも確認のポイントとなります。なお、1日8時間超や週40時間(もしくは44時間)超が発生する可能性がある場合は、36協定※4を締結し、労働協約や就業規則、労働条件通知書等に明記する必要がありますので、ご留意ください。
  - ※3 法定労働時間:1日8時間及び1週40時間(ただし保健衛生業で従業員が10人未満の場合は1日8時間及び1週44時間)
  - ※4 36協定:従業員に時間外・休日労働をさせる場合には労使協定(従業員の過半数を代表する者との協議)を締結し、所轄の労働基準監督署長に届け出る必要がある。時間外労働(法定休日労働含まない)の上限は原則として月45時間・年360時間となり、従業員10人未満の場合でも36協定の届出は必要。届出を出さずに残業させている場合、労働基準法第36条違反となり、罰則があるので注意
- Q5. スポット契約の歯科衛生士から「給与はA社からもらっているので、貴院ではなくA社の指示に従う」と言われ、困惑しています。
- A5. 雇用主は雇用契約を締結している貴院です。よって、指揮命令権は貴院 にあり、業務中は貴院の指示に従う義務があります。A社は雇用主ではなく、 単に第三者として給与支払を受託し労働者に支払っているだけにすぎません。

以上のほか、スポットワークで勤務する人の中には他院での勤務状況を 患者に伝え、その結果、患者の引き抜き等が発生する事案も寄せられてお ります。就労時にあらかじめ説明しておくことが重要です。また、 厚生労働省「『知らない』では済まされない『スポットワーク』

**彦生労働省「「知りない」 には何まされない「スホットワーク」** の労務管理 (https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/001512297. pdf)」もあわせてご確認ください。

#### 新聞「新春特集号」投稿募集

保険医新聞「新春特集号」(2026年1月5・15日号)は、会員からの投稿を中心に作成いたします。下記のテーマ投稿のほか、随筆、写真・絵画、俳句・短歌などの投稿もお待ちしております。

《投稿テーマ》①「**母の言葉、父の言葉」、②「私の『推し』を発表します」、③「私の休日(休暇)の過ごし方」、④「自由投稿」**《文字数》**700文字以内"厳守"**《締切》**11月17日(月)必着**《送付先》郵送、FAX、メール〈kanahoi-shinbun@hoken-i.co. jp〉等でお送りください。ご不明点は新聞部まで(TL 045-313-2111)。

※投稿は会員本人からの作品のみを受け付けさせていただきます。投稿者には薄謝を進呈いたします。

10月22日 (水)

10月26日 (日)

文化部ハイキング9時15

事会19時30分。鎌倉支部

10月27日 (月)

新聞編集会議19時。

会19時30分。横浜支部幹 糖尿病ネットワーク研究

分。

幹事会19時30分。

第

57

回

神

Ш ク

糖

病

研

究 尿

슾

※<u>研究会に会場参加の際は、マスク着用・手指の消毒等の感染症対策にご協力ください。また発熱症</u>

※新型コロナウイルス感染拡大や天災等により、急遽開催形式を変更または中止させていただく場合がご ざいます。その場合は当会HP「いい医療ドットコム」にて適宜お知らせします。予めご承知おき願し

神奈川県保険医協会

10月19日 (日)

10月23日 (木)

10月19日

~10月27日

文

化

部

1

丰

歯援診・口管強の施設基準研修会

歯

科

別

研

究

ところ

歯

医療事務講習会14時30

医院会計基礎講座14時。

分。第7回理事会19時30

医療・健康フェスティバ

10月20日 (月)

10月21日 (火)

10月25日 (土)

医療事務講習会14時3分。

解散場所

JR保土ケ谷駅

(相鉄線天王町駅東口から徒歩約1分)

天王町駅前公園

テーマ

歴史散策 保土ケ谷宿 巡り東海道宿場町シ

政策部会19時30分。

分。

総務部会19時30分。

<u>WEB参加の申込み</u>は、 協会 HP「いい医療ドットコム」のイベントカレンダーからもできます。「神奈川県保険医協会」で検索を!

10月22日(水)午後7時30分 テーマ 講 ところ

師

東海大学医学部 内科学系 腎内分泌代謝内科

歯

特

別

研

豊田

雅夫氏

テーマ ところ

「認知症が疑われる

患者への対応」

協会会議室・WEB併用

ける血糖管理の注意点―」

進行したDKD患者にお

お申込み

文化部

ズムと薬剤選択の視点 糖尿病治療薬のアルゴリ

参加方法 下記QRコードもしくは

※神奈川糖尿病療養指導士認定・ 協会HPよりお申込み

※日医生涯教育講座CC「76(糖尿病)」1単位 更新のための研修会(2単位) 【医籍番号の入力について(下記《重要》参照)】

10月31日(金)午後7時

参加対象

会員(医療機関スタッフ・ご家族も可)

師

東京医科歯科大学

名誉教授

和弘氏

参加方法

①か②いずれか

⑤講演の途中参加、途中退出、確認テスト未回答

トラブル等の場合であってもご対応いたしかね の場合は、修了証は発行いたしかねます。接続

必ずご自身で接続環境など事前にご確認

ご参加をお願いいたします。

※今研究会では、次の単位は取得いただけません ※日本糖尿病協会 糖尿病認定医取得・登録歯科 定・更新のための研修会(CDEJ)の受講証 のでご注意ください。日本糖尿病療養指導士 医のための講習会の受講証

※講師は来場予定です。

歯科研究部

②WEB参加:下記QRコード ①協会会議室:定員50名

もしくは協会HP よりお申込み

※<u>必ず事前</u>にお申込みください。 状等がある場合は参加をお控えください。

、その模様を写真撮影し、記事とともに機関紙に掲載することがありますので予めご了承ください。

ネ ツ 1 ワ 

が求められている。特に進行した糖尿病関連腎臓 る。本講演では、最新の糖尿病治療薬のアルゴリ 病(DKD)患者においては、腎機能低下に伴う 択と血糖管理の課題や実践的なポイントについて ズムを概説し、さらにDKD病期に応じた薬剤選 薬剤の適応や安全性を慎重に考慮する必要があ 近年、糖尿病治療薬の選択は多様化し、 個別化

WEB ライブ 配信

### 10月26日(日)午前9時15分~

参加費

NPO法人 保土ケ谷ガイドの会

リーズ!!」

ところ

WEB ライブ配信

師

日本大学歯学部

臨床教授

武内

にも対応しております。

参加対象 20 名 会員(医療機関スタッフ・ご家族も可) 保土ケ谷駅(解散:正午12時頃)所跡~高札場跡~本陣跡~大仙寺~JR帷子橋)~旧古町橋跡~神明社~助郷会帷子橋)~旧古町橋跡~神明社~助郷会(日新4・3㎞(一部省略)天王町駅前公園(旧 1千円 (当日支払)

①同じメールアドレスで登録で

下記QRコードもしくは

協会HPよりお申込み

(集合)

り

大

会

集合場所

歯科会員(医療機関スタッフ・ご家族も可)

きるのは1名様までです。同

じ医療機関から複数名でお申

書にて案内をお送りいたします。 ※お申込みいただいた先生には、開催前に再度文 予備日の設定はございません。 ※雨天決行ですが、荒天の場合は中止いたします。 費、②帰りの交通費―が※その他自己負担として、 ※参加費の内訳は傷害保険料、ガイド料です。 ※飲み物は各自ご用意ください。 ②帰りの交通費―がかかります。2他自己負担として、①集合場所までの交通

る限り10月23日までにご連絡ください。担いただきます。キャンセルされる場合は、でき換料として500円を、後日お振込みにてご負換料として500円を、後日お振込みにてご負添傷害保険の手続き上、10月23日(木)以降の自己 10月29日(水)午後7時

録ください。

込みされる場合はそれぞれ違うアドレスでご登

参加費

③本研究会は、保険医協会の会員(会員医療機関 スタッフ、会員ご家族も含む)のみがご参加 同じURLで複数名のご参加はできません。 れた登録確認メールのURLよりご参加をお願 ただけます。 いいたします。ご登録氏名と別の方でのご参加、

②ご参加の際は、必ずご自身のお名前でご登録さ

④研究会終了後、確認テストを実施いたします。 時にご登録のメールアドレスにPDFファイル までご受講された歯科医師の方(会員本人に限 でお送りする予定です。 ります。会員本人ではない勤務医の先生等には 確認テストを受講し、かつ講演を最初から最後 発行できないため、あらかじめご容赦ください) に修了証を発行いたします。 修了証はお申込み

児の心身の特性」についての内容に加え、口管強 応研修会です。「高齢者の心身の特性(認知症に の施設基準の選択式項目にあります「在宅医療ま 応、歯科疾患の重症化予防に資する継続管理、 と口腔管理体制強化加算(口管強)の施設基準対 たは介護に関する研修」、「認知症対応力向上研修」 関する内容を含む)、口腔機能の管理、緊急時対 本研修会は在宅療養支援歯科診療所(歯援診) 博朗氏 会

11月6日(木)午後7時 参加対象 参加方法 ②WEB参加 ①協会会議室 師

お申込み ※講師は来場予定です。 ア 歯科研究部 ジ 釣

①か②いずれか 王置 勝司氏

こと、やるべきこと」

(医療機関スタッフ・ご家族も可)

「オ. 会員 協会 特任教授 神奈川歯科大学歯学部 る ーラルフレイル、口腔 能低下症、低栄養患者 会議室・WEB併用 一般歯科外来で考え 床 研 究 会

## :下記QRコード : 定員50名 よりお申込み もしくは協会HP

#### にてお申込みください 逗子 22 名 **会** 中学生以上:1万2千円 ※駐車場代:1台500円 $\times$ 小学生以下:7千円 市小坪港「椿丸」船着き場 ご家族およびご友人等 (定員になり次第締切) ール付き貸竿」、「錘」: (船代、エサ代、仕掛け、

無料 氷代込)

参加対象

員

※参加受付を完了した場合、 ※雨天でも決行します。中止する場合は、必ず前 ※完全予約制ですので、事前にお電話・FAX等 日(11月8日)午前中に、ご連絡いたします。 詳細なご案内を郵送

# お申込み 文化部

にてお送りいたします。

お、会場参加の場合は、FAX申込時に所定の欄にご記載ください。 注意ください(恐れ入りますが、当会は一切の責任を負いかねます)。な、は)、所属郡市医師会名の登録が必須となります(25年4月より変更)。未取得を希望する場合は、①性別、②医籍登録番号、③(医師会会員の場合、《重要》神奈川県医師会の要請により、日医生涯教育講座(CC)の単位

研究会参加費についる

は、電話でお申込みの上、郵便口座に参加費をおいただく研究会は、電話でお申込みの上、郵便口座に参加費をおいただく研究会は、電話でお申込みの上、郵便口座に参加費をおり、通信欄に①研究会名、②医療機関のご連絡を必ずご記入ください。 ●協会へお越しの皆様へ(お願い) ●協会へお越しの皆様へ(お願い) ●協会へお越しの皆様へ(お願い) ●な会に駐車場はございません。ご自身で駐車場を確保いただくが会に駐車場はございません。ご自身で駐車場を確保いただくが、公共で通機関をご利用ください。 **週信欄に①研究会名、②医療機関のご連絡語でお申込みの上、郵便口座に参加費をお会、講習会の参加費は無料です。参加費をいる、** 

ブの登録商標です。

参加のお申込み・お問合せは、 協会事務局(TEL:045-313-2111)