

兵庫保険医新聞

第2017号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2022年9月25日

〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31
神戸フコク生命海岸通ビル5F ☎078-393-1801
(1部350円送料共・年間購読料12,000円)
振替01190-1-2133
(会員の購読料は会費に含まれています)

今号の記事

主張 「上郡町と赤穂市の産廃建設計画 県は民意を受け止めよ」 2面

2021年国保保険証交付等に関する 県内市町調査結果 3面

医療・歯科保険請求Q&A 「10月より『電子的保健医療情報活用加算』廃止と『医療情報・システム基盤整備体制充実加算』の新設」 6面

税経部より「税務調査の心構え」 6面

研究 保険診療のてびき 「病院歯科における院内感染対策の現状と課題—新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 対策を中心に—」 8面

医療の疑問が スッキリ!

聴く、医療。

兵庫県保険医協会の医師・歯科医師が、ラジオ番組「医療知ろう!」コーナーで「医療知ろう!」コーナーで「健康と病との関係は?」など身近な医療や健康に関する疑問にお答えします。毎週土曜日午後8時02分からは、ラジオ関西 (AM 558kHz) をぜひお聞かせください。

寺谷一紀のケンコー法師 FM 91.1MHz AM 558kHz / 1395kHz (兼帯)

【期間】2022年 10月~3月

【毎週】土曜日 午後8時~9時

【コーナー】PM 8時02分~8時12分

寺谷一紀のケンコー法師 医療知ろう! ラジオ関西 AM558 FM91.1

本紙同封のポスター



初回10/1放送の西山理事長(左)と寺谷さん

「ラジオ関西」医療知ろう!

医療・健康の情報発信

2010年から継続して、毎年10月「法師」内での放送となり、パーソナリから3月に放送してきたラジオ関西番組「医療知ろう!」が、今年もスタートする。今年も放送時間・番組名が変更となり、毎週土曜日20時頃から約10分間、「寺谷一紀のケンコー」放送は毎週土曜日20時頃からの放送となる。

番組名・放送時間が変わっても、「医療知ろう!」コーナーの内容は継続する。本コーナーでは、毎週協会の役員・会員が出演して、心不全や訪問歯科診療などの医療情報から、医療費抑制政策やマイナンバーカードの保険証利用、後発医薬品の供給不足などの医療政策の問題点まで、医療や健康に関する幅広い話題を取り上げ、発信する。

NHKアナウンスメント部 西山理事長(左)と寺谷さん

毎週、リスナーからはさまざまな意見や疑問が寄せられ、それに応える形で随時テーマ設定を行っている。昨年も、「身近なところにあるアスベストの危険を知りました」「大変勉強になりました」「仕事柄、手荒れが悩みだしたので」「75歳以上の人が2割負担、条件付きとはいえない、ひどい国ですよね。何のために消費税も上げているんでしょう」「初めて聞きました」

放送はパソコン・スマホでもアプリ「radiko」から聞くことができ、聞き逃しても、後日YouTubeに動画がアップされ、視聴することができるとのこと。

※本号4・5面がラジオ番組の告知ポスターとなっています。医療機関の待合室などに掲示して、番組をお知らせいただけますようご協力をお願いします。

出演者募集中!!

医療に関する幅広いテーマで、「医療知ろう!」に出演いただける会員の先生を募集中です。収録は原則、木曜日の夜となります。詳細は、☎078-393-1807までご連絡ください。

文化部 秋の平和バスツアー

394の 鷗野飛行場跡で防空壕、滑走路を見学

「もちむぎ麵」に舌鼓&名刺・一乗寺を訪ねる

日時 11月6日(日) 8時30分 神戸三宮 集合

旅程 ①「9:45~12:30/鷗野飛行場跡/加西市」で航空隊飛行科飛行指揮所跡、平和祈念の碑、紫電改現寸大模型(写真)などのツアーガイドによる解説⇒②「13:00~14:15/もちむぎのやかた/福崎町」でご昼食・お買い物⇒③「14:45~15:45/法華寺・一乗寺/加西市」にご参詣⇒神戸三宮(17:00)

参加費 1万円(昼食代・防空壕シアター見学料込/飛行場跡に現地集合・解散の場合3000円)

定員 20人(手指消毒、換気など感染対策の上、大型バスで密を避けて移動します)

お申し込み・お問い合わせは事務局・吉永(☎078-393-1809)まで

秋の組織強化月間スタート

さらにサービスを充実させ 7730人をめざします

組織部長 宮武 博明

協会は、10月から「秋の組織強化月間」に取り組み、会員数7730人の達成をめざします(9月15日現在7707人)。

新型コロナウイルス感染症第7波の感染拡大や物価高騰などで、医療経営は逼迫しています。さらに岸田政権は、多くの患者・国民の反対の声を無視し、10月から「75歳以上の患者窓口負担2倍」の強行や、来々4月からのマイナンバーによるオンライン資格確認の義務化など、患者、医療機関へ負担を押し付け、さらなる医療費抑制を促しています。

協会は、新型コロナウイルス感染症に関して会員アンケートを行い、マスコミ等を通じて医療現場の実態を訴えるとともに、引き続き国や行政に対し医療提供体制を支える財政措置の拡充を求めています。

今秋の共済制度募集も開始

「医療知ろう!」に取り組み、地域住民と協力して安心・安全の医療の実現に向けて活動を推進します。

会員数7700人を超え、ますます「頼りになり役に立つ、会員になって得する協会の」への期待が広がっています。

保険請求や審査・指導相談、各種の研究会の開催、新規開業セミナー、税務・雇用・開業相談等、会員サービスのお勧めください。

先生方より一層のお力添えをお願い申し上げます。

「ズブズブの自家を国葬する悪寒」いやあ、事件を契機に出てるわ出てくるわ、統一教会と政治家のズブズブの関係。その頂点にいたのがこの人である。自民党は、本気で絶縁するつもりはないのだから、甘い調査でお茶を濁す。カルト宗教と政権の癒着、垣間見えた政治の深層に寒気がする▼「葬列の前に伸びてくデモの列」日増しに強まる「国葬中止」の声。各種世論調査でも反対が過半数を超える。本号が皆さんの手元に届くのは国葬の日あたりか、当日は各地で抗議の集会も予定されているらしい。仕事で行けなくても、心はデモに参加することにしよう。テロにも、国葬にも反対。(星)

燭心

某全国紙は毎日読者の川柳を載せている。秀作揃いで、おもしろい。17文字で世相を風刺する言葉のアートだ。近頃めっきり「国葬」を題材にしたものが多い。ちょっとご紹介を▼「国葬に桜の思い出添えました」葬儀に故人の思い出話付きものであるが、この人の桜の思い出といえは、きれいな言葉とは裏腹の、モリカケ桜である。数々の黒い疑惑を不問にして葬ってしまったのか。なぜこの人が国葬なのか? 納得できる説明がない▼「2億半16億半あとは時価」国葬にかかる費用を問われ、初めは2.5億円と言っていたのが、いつの間にか16.5億円に、いやいや、いくらかかるか分からない「時価」。使われるのは私たちの大切な税金である。法的根拠もない「国葬」に税金を使っているのか? 生活に苦しむ国民の怨嗟の声が上がると▼「ズブズブの自家を国葬する悪寒」いやあ、事件を契機に出てるわ出てくるわ、統一教会と政治家のズブズブの関係。その頂点にいたのがこの人である。自民党は、本気で絶縁するつもりはないのだから、甘い調査でお茶を濁す。カルト宗教と政権の癒着、垣間見えた政治の深層に寒気がする▼「葬列の前に伸びてくデモの列」日増しに強まる「国葬中止」の声。各種世論調査でも反対が過半数を超える。本号が皆さんの手元に届くのは国葬の日あたりか、当日は各地で抗議の集会も予定されているらしい。仕事で行けなくても、心はデモに参加することにしよう。テロにも、国葬にも反対。(星)

融資のご相談、保険医年金・休業保障・グループ保険のお問い合わせは☎078-393-1805へ。

主張

上郡町と赤穂市の市町境に、産業廃棄物最終処分場の建設が計画されている。

7月10日、参議院選挙と同日に上郡町で行われたこの産廃施設の建設の賛否を問う住民投票では、「反対」が有効投票数の79%と圧倒的多数を占めた。11日、上郡町の梅田修作町長は事業者に対し計画断念を要請するともに、結果を真摯に受け止めるよう県に要望書を提出している。

当該の最終処分場は管理型処分場であり、廃棄物から発生する汚水を処理して放流することとなる。受け入れる予定の産業廃棄物には水銀やアスベストも含まれる。2018年に事業者が県に提出した事前協議書によると、産廃施設の排水は千種川水系の梨ヶ原川に放出するとされている。千種川の水は水道水や農業用水などに利用されるもので、環境への影響が懸念され、水害などの災害発生時の対策を含め、周辺住民から強い不安の声が出されていた。2015年に赤穂市議会は「産業廃棄物最終処分場建設に反対する都市宣言」を全会一致で議決しており、赤穂市長は「当該地区における産業廃棄物最終処分場の設置は、市民の財産である自然を毀損し、市民の生命を脅かす恐れのある計画であり、望ましくないものと考えます」と県に意見している。

県は民意を受け止めよ

上郡町と赤穂市の産廃建設計画

分場建設に反対する都市宣言」を全会一致で議決しており、赤穂市長は「当該地区における産業廃棄物最終処分場の設置は、市民の財産である自然を毀損し、市民の生命を脅かす恐れのある計画であり、望ましくないものと考えます」と県に意見している。建設許可後の周辺地域での取材に「(有権者の53%が「反対」に投票したことについては)逆に言えば半数近い人は「反対」には賛成しなかったということ。今のところ事業を撤退する考えはなく、粛々と手続きを進めていきたい」と話している。

日本では製造業において、またまた産業廃棄物処理を念頭に生産・建造時の検討が最大限に行われることが十分ではなく、補修・修理・再利用・再建よりも新規・新設・消費が好まれる風潮があり、産廃の減量は遅れている。産廃の大部分は埋め立て処分される。

産廃には有害なものや長期安全性の不透明なものが増えてきている。管理型最終処分場でも15年から20年で満杯となった後は、今では全く不十分しか言えない廃止基準を満たせば、法的にはその後2年間程度の観察期間を経て、跡地利用が可能になる。産廃が無に帰することはなく、何十年を経ても有害物質を排出する可能性があっても、監視・管理体制はほとんどない状況となる。

産廃処理のあり方から見直しを

林業の衰退、少子高齢化、人口流出・過疎化に苦しむ地方の山間地に産廃が根を生やし、自然環境破壊や水質汚染、乱開発や盛り土による災害誘発が起きている。政治の貧困、怠慢に対し、一人ひとりが主権者意識をもって取り組まなければならない課題である。

北阪神支部 経営対策研究会

突然の税務調査、こう対応

北阪神支部は7月16日に経営対策研究会を伊丹市内で開催し、4人が参加した。神戸共同経理事務所の中村明税理士が「突然の税務調査、どう対応」税務調査の対策について、「テーマに講演した。参加者の感想文を紹介する。

まだコロナ第7波の襲来も実感がない、暇な週末であったため(不謹慎)お膝元の北阪神支部経営対策研究会に参加した。生来数字とりわけ会計は苦手だが、令和3年度(令和4年3月申告分)の保険診療は一昨年度と比較して著減する



中村明税理士が国税庁で働いていた経験を生かして解説

も、自院のコロナの予防接種の委託や市集団接種会場の個人出務や補助金収入が加わり、令和元年度や激減した令和2年度とは素人目にも様変わりした申告書であった。そのため税務調査という言葉に興味を持っていたのだらう。講師の中村先生は長年国税局で所得税・法人税の税務調査の第一線で活躍されておられたため、最近の税制改正や税とマイナンバーの関係から、調査の時期・期間、自費収入、消費税の収入や経費の注視している各項目についてなど、税務署側が考える税務調査について広く解説いただいた。

また調査を受ける側の税務職員への心算についても、カ

ルテ等の個人情報開示は任意であり、不必要なことを不明確なことは即答を避け、反面調査の同意も提出書類で代用するようお願いするよう説明された。特にコロナ禍では長期未接触の対象への調査は減少し、先述の収入や経費の仕訳項目等に着目して、申告税額から増減の見込める対象に絞る方針になっているとのことである。

会員討報

前田 忠一 先生
灘区 内・小・放科
7月27日 享年84歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

内科医のスキルを使ったこどもの診療

日時 10月22日(土) 17時~
会場 協会5階会議室・Zoomによるオンライン視聴
※講師は来場せずZoomによる講演となります。
※会員の先生方には可能な限りZoomによるオンライン視聴をお願いしておりますが、インターネット環境その他でZoom視聴が困難な場合はご来場ください。
講師 医療法人明雅会 こだま小児科(和歌山県岩出市) 理事長 児玉 和彦先生
参加費 無料

もともと内科医であった演者にとって小児診療は、診察しにくく、急変が多い学びにくい診療科でした。しかし、内科医時代の経験は、こどもをみる時にも、病歴と身体診察を重視した臨床推論や風邪とその周辺疾患の理解にそのまま活かすことができている。むしろ、こどもの診療であっても腹部診察や心臓聴診においては、内科医のほうが有利ではないかと思えます。

一方、バイタルサインの解釈や小児特有の疾患については改めて理解しておく必要があります。成人では稀な病態である開腹歴のないイレウスや急な呼吸不全からの心停止を小児では念頭に置く必要があります。出生歴やアレルギー歴もより重要です。それに加えて、思春期の診療では、内科医も小児科医も苦手な人が多い、難しい分野ですからそれぞれの連携が必要です。

今回のセミナーでは、内科医としての経験をどのように小児科診療に役立てるのかをお話したいと思えます。 【児玉 記】

URL (https://is.gd/8qxFA1) またはQRコードからお申し込みください。案内メールが送付されます。来場参加の申し込みは☎078-393-1840まで



歯科診療所譲渡①

住所 宝塚市中洲1-9-21

鉄骨使用/状態良好/立地・景観良好/委細面談の上

歯科診療所譲渡②

住所 加古川市加古川町

1階30坪/駐車場あり/委細面談の上

いずれもお問い合わせは、☎078-393-1809 石本・吉永まで

支部の催物案内

■西宮・芦屋支部■設立40周年記念・市民公開講演会

「混乱の時代を生きるためのファクトチェック」
日時 10月8日(土) 14時開場 14時30分開演
会場 西宮市立勤労会館大ホール
講師 NPOメディア「InFact」編集長、大阪芸大短期大学部客員教授 立岩陽一郎さん

参加をご希望の方は、☎078-393-1807まで

保険医協会へのお問い合わせは 便利な直通電話(ダイヤルイン)をご利用ください

医科 診療報酬算定・減点返戻 078-393-1803
受付時間 平日 10時~12時、14時~16時

医科 指導相談
研究会活動
078-393-1840

共済制度・融資
078-393-1805

医科 入会
開業相談
078-393-1817

政策・新聞・反核平和
環境公害・税務経営・国際
078-393-1807

歯科・文化
078-393-1809

代表
078-393-1801
FAX
078-393-1802

2021年国保保険証交付等に関する県内市町調査

保険証未交付約1万3千世帯

国庫負担引き上げで制度改善を

協会は、兵庫県内の全市町を対象に「国保保険証交付等に関するアンケート」を実施し、1万を超える県民が手元に保険証がない「無保険」状態におかれていることを明らかにした。本調査は県内の国保の保険料滞納や無保険の現状を明らかにするため1988年から行っており、30年連続で県下の全自治体から回答を得ている。

**未交付率 尼崎7%
西宮4.7%**

保険証未交付数(保険証の交付対象世帯総数から保険証交付済み数を除いた数)は県全体で1万2772世帯、未交付率は被保険者世帯比で1.8%となった。

少なくない兵庫県民が手元に保険証がなく、必要な治療を受け難い「無保険」状態となっている現状は、「国民皆保険制度」とは言い難く、早急な改善が必要である。

特に、尼崎市で7.0%、西宮市で4.7%、芦屋市で4.1%、姫路市で3.6%と、依然として都市部を中心に未交付率が高い(図1)。

一方、未交付率の増減を見ると、昨年度調査の3.6%から大きく減少している(図2)。この要因としては、神戸市の未交付数が昨年の1万2469世帯から、435世帯に減少していることが大きい。

帯に減少したことが大きい。

この理由について神戸市に確認したところ、国保料滞納世帯に交付される、有効期間が短い短期保険証の発行方法を変更したことが原因と回答があった。今までは保険料の滞納があった世帯は窓口での相談を経て短期保険証を渡してあり、窓口で保険証が留め置かれていた世帯が多かったが、昨年より資格証明書発行世帯以外の滞納者には年2回6カ月期限の短期証を送付するようにになり、未交付が減っているという。

保険証が多く市の市民に交付されることになった点は評価できるものの、滞納世帯に対して、市の委託を受けた民間事業者が電話や文書により催促を行うこととなっており、個別事情を把握しないうまま、機械的な督促や差し押さえが増加する懸念がある。

短期被保険者証の交付数は3万3478世帯、4.7%と昨年度から大きく増加した(図3)。これも前述の理由により、神戸市の発行数が昨年度6277件から1万7379件と1万件以上増加している影響が大きい。

■調査の概要

調査名：国保保険証交付等についてのアンケート
調査時期：2022年2～5月に兵庫県内全市町に郵送で調査票を送付し、全市町から回答を得た

図1 未交付率が高い上位10自治体

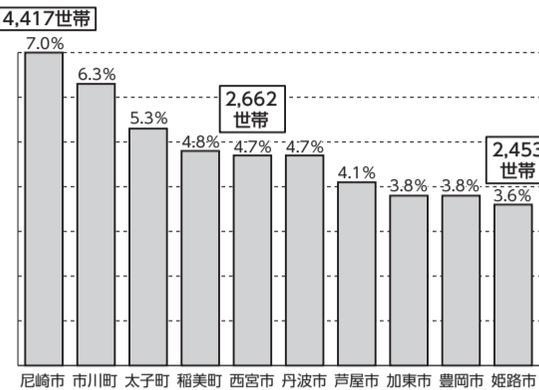


図2 保険証未交付数の推移



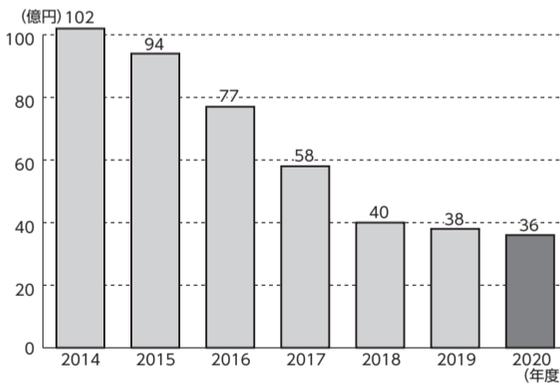
図3 資格証明書と短期証の交付率の推移



図4 減免制度利用率の推移



図5 法定外繰り入れ総額の推移



格証明書は、必要な医療機関受診の抑制を招き、患者の健康悪化につながる可能性が極めて高い。宝塚市・丹波市・養父市・市川町・福崎町の5市町は資格証明書を発行しておらず、当会は他市町にも資格証明書を発行しないよう求めている。

国保法44条に基づき、災害・事業の休止・失業・生活困窮の場合に、医療費窓口負担が免除、減額、猶予される制度が国保には定められている。制度に対応する条例もしくは規則・要綱を全市町が設けているが、住民に周知される国保料是正のため、自治体独自の減免制度の拡充も必要である。

保険料滞納世帯数は、12万1321世帯で、国保加入世帯の16.8%と、6世帯に1世帯が滞納しており、また、滞納期間が1年6カ月を超えた際、差し押さえが行われる場合があるが、差し押さえ

件数は約6千件にのぼる。7割近くの加入者が減免制度を利用し、それでも保険料が高すぎて滞納が多い現状は、国保の制度設計自体の見直しが必要と考えられる。

保険料のうち、世帯人数によって課せられる均等割について、国の制度として、今年4月から未就学児の均等割を5割軽減する制度が導入された。それ以前から、市町独自の制度として、加西市と赤穂市の2市町が軽減措置を行っており、国の制度導入にあわせ、市町独自の軽減措置を実施するが間違ったが、残念ながら既存の2市以外は予定がないとの回答だった。

診療報酬細書(レセプト)点検について、民間業者委託を行っているのは41市町のうち28市町と昨年と同数となった。うち16市町が「点検効果額目標」を「定めている」と回答している。なお、「定めていない」と回答した神戸市に問い合わせたところ、担当者より「効果額目標は設定しておらず、件数目標になっている」と回答があった。多くの市町が、数字ありきで民間業者にレセプト請求

格証明書は、必要な医療機関受診の抑制を招き、患者の健康悪化につながる可能性が極めて高い。宝塚市・丹波市・養父市・市川町・福崎町の5市町は資格証明書を発行しておらず、当会は他市町にも資格証明書を発行しないよう求めている。

国保法44条に基づき、災害・事業の休止・失業・生活困窮の場合に、医療費窓口負担が免除、減額、猶予される制度が国保には定められている。制度に対応する条例もしくは規則・要綱を全市町が設けているが、住民に周知される国保料是正のため、自治体独自の減免制度の拡充も必要である。

国による保険料軽減・免除制度を利用している世帯は、47万7763世帯と対象世帯の66.3%にのぼる(図4)。

自治体による独自の保険料減額制度は、西宮市や神戸市、尼崎市などで2〜3割が利用している一方で、他の市町は独自減免制度がないか利用者わずかである。高すぎない国保料は止むを得ず、自治体独自の減免制度の拡充も必要である。

診療報酬細書(レセプト)点検について、民間業者委託を行っているのは41市町のうち28市町と昨年と同数となった。うち16市町が「点検効果額目標」を「定めている」と回答している。なお、「定めていない」と回答した神戸市に問い合わせたところ、担当者より「効果額目標は設定しておらず、件数目標になっている」と回答があった。多くの市町が、数字ありきで民間業者にレセプト請求

金額の削減を行わせているというところであり、大きな問題である。

国庫負担の抜本的増額、各自治体の法定外繰り入れの拡充を市町村国保には、「年齢構成が高く、医療費水準が高い」「無職・低所得者が多く、所得水準が低い」構造のため、「保険料負担が重い」「収納率が低い」などの問題が存在する。

各市町は独自で法定外繰り入れを行い、保険料を引き下げてきたが、国保の都道府県化と一体で開始した保険者努力支援制度により、保険料収納率の向上や法定外繰り入れの削減が評価され、都道府県に交付金が傾斜配分されるようになり、繰り入れ総額は、年々減少し続けている。

2014年度に約102億円だったのが、2020年度には約36億円と3分の1になり(図5)、神戸市など9市町では法定外繰り入れ金額がゼロとなっている。

国保は市民の助け合い制度ではなく、憲法25条の生存権によって定められた社会保障制度の大切な柱の一つである。「社会保障」である国保の改善には、構造的な問題の解決とともに、保険料引き上げのため、抜本的な国庫負担増が必要であり、同時に市町には法定外繰り入れの増額も求められる。また、保険料を負担しないという理由で、給付に制限をもうける制度は、低所得者を中心に、その受診の機会を奪いかねず、社会保障としては本末転倒であり、廃止すべきである。

ISR Intelligent Social Reliance

アウトソーシング サポート

<p>社会保険労務士 ISR 梨本</p> <p>働き方改革策定 労働条件・ハラスメント</p> <p>労働保険事務組合 経営者会議 概算確定・労災特別加入</p>	<p>合同会社(LLC法人) ISR パーソネル</p> <p>副業推進支援 人材紹介・リーダー育成</p> <p>ISR e-Sports シニア躍動・企業健康経営</p>	<p>株式会社 アイ・エス・アール</p> <p>データセンター ISR レセプト管理・情報デザイン</p> <p>ISR サテライトオフィス リモートワーク・ウェブ会議</p>
---	--	--

信頼・向上 そして社会貢献

ISRグループ 🔍 検索

〒650-0026 神戸市中央区古湊通1丁目2番 (ISRビル)
(業務案内) TEL 0120-366-761

医療の 疑問が スッキリ!

聴く、医療。

兵庫県保険医協会の医師・歯科医師が、ラジオ番組

「寺谷一紀のケンコー法師」

「医療知ろう!」コーナーで

「感染症予防に大事なことは?」

「健康」おまの明後11日

「健康とお口の関係は？」

など身近な医療や健康に関する疑問にお答えします。

毎週土曜日夜8時02分ごろからは、

ラジオ関西 (AM 558KHz) をぜひお聞きください。



パーソナリティー
寺谷一紀

【期間】

2022年 2023年
10月～3月

【毎週】

土曜日
PM 8時～9時

【コーナー】

PM 8時02分
～8時12分頃



過去の放送は
こちらから！

寺谷一紀のケンコー法師

FM 91.1MHz AM 558KHz / 1395KHz (県北部)

医療知ろう！ラジオ関西 AM558 FM91.1

兵庫県保険医協会 <http://www.hhk.jp/>

医科・歯科保険請求 Q and A

税経部より

税務調査の心構え

調査は任意 毅然とした対応を

コロナで減少の調査
今年から平年並みに

医療機関への税務調査の件数はコロナ感染の影響もあり近年減少していますが、税務署は来年のインボイス制度の実施と合わせ、本年から消費税込の調査件数を増やすなどコロナ対策を講じながら平年の調査件数に戻すとの方針です。お尋ね等の行政指導と「ハイブリッド調査」という、呼び出しによる確認、実地概況調査などを組み合わせる手法により、調査以外の形

事前通知への適切な対応を

税務調査は納税者に電話で事前通知されます。まず実地の調査を行う旨を通知し調査日を定めることとなります。それから事前通知の内容は、調査担当者、場所、目的、対象となる税目、調査の対象の

10月より「電子的保健医療情報活用加算」廃止と「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」の新設

Q1 今年4月の診療報酬改定で新設された「電子的保健医療情報活用加算」(7点、情報取得が困難な場合は3点)は、9月末で廃止されるのか。

A1 そのとおりです。同加算は9月

末で廃止され、下記のとおり「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」が新設されました。10月より算定できます。算定するには施設基準を満たす必要があります(厚生局への届出は不要)。

【新設】医療情報・システム基盤整備体制充実加算(月1回) (医科:初診料の注15/歯科:初診料の注13)

点数	「1」4点	「2」2点
算定要件	○施設基準を満たす医療機関で初診を行った場合 ※「2」以外の場合	○「1」であって、オンライン資格確認等により診療情報を取得等した場合
	○施設基準の体制を有していることを掲示し、必要に応じて患者に対して説明する。 ○患者への初診時間診票の項目について、医科は別紙様式54、歯科は別紙様式5を参考とする。	
施設基準	○次の事項を当該医療機関・薬局の見やすい場所及びホームページ等に掲示している(対象はオンライン請求を行っている医療機関)。 ①オンライン資格確認を行う体制を有していること(厚労省ポータルサイトに運用開始日の登録を行うこと)。 ②患者に対して、薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用して診療等を行うこと。	

以下、厚労省事務連絡(2022年9月5日付)より抜粋・改編

Q2 オンライン資格確認を導入し、運用開始日の登録を行った上で、実際に運用を開始した日から算定可能となるのか。

A2 そのとおりです。

Q3 オンライン資格確認等システムを通じて情報の取得を試みた結果、患者の診療情報が存在していなかった場合の算定は、どうすればよいか。

A3 医療情報・システム基盤整備体制充実加算2を算定します。

Q4 患者が診療情報の取得に同意しなかった場合の算定は、どのようにすればよいか。また、患者の個人番号カードが破損等により利用できない場合や患者の個人番号カードの利用者証明書電子証明書が失効している場合の算定は、どのようにすればよいか。

A4 いずれの場合も、医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を算定します。

Q5 施設基準を満たす医療機関の医師が情報通信機器を用いて初診を行う場合や往診で初診を行う場合、歯科医師が歯科訪問診療で初診を行う場合は算定できるか。

A5 算定できません。

Q6 施設基準等において、「ホームページ等に掲示」することとされているが、具体的にはどのようなことを指すのか。

A6 例えば、
・当該保険医療機関のホームページへの掲載
・自治体、地域医師会・歯科医師会等のホームページまたは広報誌への掲載
・医療機能情報提供制度等への掲載
等が該当します。

Q7 別紙様式54(歯科は別紙様式5)を参考とした初診時間診票は、初診料を算定する初診において用いることでよいか。

A7 そのとおりです。その他、小児科外来診療料、外来リハビリテーション診療料、外来放射線照射診療料、小児かかりつけ診療料及び外来腫瘍化学療法診療料(歯科は外来リハビリテー

ション診療料、外来放射線照射診療料及び外来腫瘍化学療法診療料)を算定する診療においても、医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定するときには、別紙様式54(歯科は別紙様式5)を参考とした初診時間診票を用います。

Q8 初診時間診票の項目について別紙様式54(歯科は別紙様式5)を参考とするとあるが、当該様式と同一の表現であることが必要か。また、当該様式にない項目を問診票に追加してもよいか。

A8 別紙様式54(歯科は別紙様式5)は初診時の標準的な問診票(紙・タブレット等媒体を問わない。以下「問診票」という)の項目等を定めたものであり、必ずしも当該様式と同一の表現であることを要せず、同様の内容が問診票に含まれていればよいとされています。また、必要に応じて、当該様式にない項目を問診票に追加することも差し支えありません。なお、患者情報の取得の効率化の観点から、オンライン資格確認により情報を取得等した場合は、当該方法で取得可能な情報については問診票の記載・入力を求めない等の配慮を行うこととされています。

Q9 初診時間診票の項目について別紙様式54(歯科は別紙様式5)を参考とするとあるが、令和4年10月1日より新たな問診票を作成し使用する必要があるか。

A9 必ずしも新たな問診票を作成することは要しませんが、別紙様式54(歯科は別紙様式5)に示された問診票の項目等が、医療機関においてすでに使用している問診票に不足している場合は、不足している内容について別紙として作成し、すでに使用している問診票とあわせて使用することとされています。

別紙様式54(医科)



別紙様式5(歯科)



〈税務調査10のポイント〉

- 事前通知の内容をチェックシートで確認
- 無予告の調査は理由を問いただし、日を改めさせる
- 捜査令状のない調査はすべて任意調査
- 調査の理由を確かめ問題点を明らかにして対応
- 立会人を置き、メモや録音で内容を確認
- 帳簿等の持ち帰りは断り、現場での調査を徹底させる
- 任意調査でカルテ提示の義務はない
- 承諾のない反面調査には強く抗議を
- 調査に関係ない場所への立ち入りは断る
- 調査終了時には書面等による納得のいく説明を求める

期間・帳簿 国税局や国税庁に対して書面書類など項目にわたりますが、書面での通知は拒否されます。通知は本人が受けること。通 知と異なる 準備期間が短い場合には、顧問税理士や協会と相談して余裕の持った調査日にしましょう。協会・保団連では、

調査当日には毅然と対応 調査終了時の対応 調査当日は、税務署員には身分証明書の提示を求め、所属や氏名、調査理由、調査期間などを確認しましょう。

あくまで税務調査は任意調査です。納税者の同意を得て進めなければなりません。調査時は金庫・機の引き出し・スマホ・私物等を勝手に調べることができません。例えば「パソコンを見せてほしい」と言われても触らせず、必要な部分のみ印字して示しましょう。

書類の持ち帰りやコピーを求められても応じる義務はありません。書類を撮影したり、データをUSBメモリなどで持ち帰ろうとするのも必ず断りましょう。

不当な調査をチェックするためにも、メモや録音をとる、内容を確認しましょう。また、臨場時のやり取りについて「質問応答記録書」の作成協力を求められることがあります。法律上の強制力

カルテ開示には応じない 医師・歯科医師は、医師法・歯科医師法とは別に、刑法等により厳格な守秘義務が課せられています。患者さんの個人情報を含むカルテの開示を求められても応じてはいけません。訴訟となった場合に税務署側の「証拠資料」となりますので、安易にサイン(押印)はせず、内容は必ず確認し、問題点は指摘することが大事です。税務署は調査終了時は、問題点がないければその旨など、必ず調査結果の説明をしなければなりません。修正すべき事項は納得できるまで話し合いを持つこと、修正申告書の勧奨があっても、安易にサイン(押印)に応じないことが大切です。

月刊保団連臨時増刊号

『保険医への税務調査 2018年改訂版』



事前通知チェックシートや心構えなど、税務調査への備えとなる1冊。会員頒価1000円(送料込)。ご注文は、税経部 ☎078-393-1807まで

注文受付中!!

「お尋ね」文書にご注意を 税務署は「申告内容のお尋ね」といった行政指導文書を送付して呼び出すなど、納税者との接触を増やしています。

調査の通知の際には協会(☎078-393-1807)や税理士にご相談ください。事前通知チェックシートをご入力の場合も、協会にご連絡ください。

が、行政指導は法律上「任意の協力によって」実施するものです。応じないために不利益な取り扱いを行うことは禁止されていますので、安易に回答しないように気をつけましょう。

マイナンバーカードによる オンライン資格確認の問題点

洲本市 雑賀 聡

私なりに考えたマイナンバーカードによるオンライン資格確認の問題点を挙げます。当院を含め過疎地では患者さんは高齢者が多く、マイナンバーカードの紛失等のリスクが高いこと。高齢者は複数の医療機関を受診されることが多く、マイナンバーカードの紛失機会がさらに上がる。

現在でも介護施設の職員にセキュリティも十分とは言えず、かつ、どんなにセキュリティ

独活の大木

灘区 岡本 好司

孫娘が大学生となり、本を所望してきた。選んだ本を見ると、日本語訳であるが、「フロイト」全集、「ユング」全集、「プラトン」全集

「フロイト」全集、「ユング」全集、「プラトン」全集であり驚いた。本は全て持ち帰ったが、ふと幼稚園に年少として入園したときのことを思い出した。

始めて幼稚園に行き帰ってきたとき、無然たる顔をしていたので理由を聞くと、「年長者の男の子が私を『ちび』と言ったよ」ということであつた。そこで、私は「心配いらないよ。もし言われたら『山椒は小粒でもヒリリと辛い。独活の大木は立たず』と言いなさい」と練習させた。最初は「シャンショはコチユブでもヒリリとカタイ」だ

ティを強化しても人間が構築したものはハッキング可能であること。すでに情報漏れに対する保険商品も出てきている(情報漏れると認識されていること(証明))が、希望しない者にとっては余計な出費を考慮しなくてはならないこと。

問題が生じた際に補償をすることははないという国の態度からも、非常にリスクが高いこと。(時折問題となる介護職員が利用者の資産に手を出してしまうケースを誘発する可能性があること)。

医療機関での紛失だけでなく、医療機関で紛失したと患者さんが認識した場合に患者さんとの信頼関係が破綻するのみならず紛争のもとにもなりかねないこと。現行導入されている先生の

とプランとの使い分けを尋ねられたが、小学生には無理と思ひ、言葉探しに苦勞をし、しつこく説明であったが(後年、正解の法則について高砂の尾枝哲也先生から聞いてねいな解説を賜りこの新聞で報告させていただいた(今回は省略)、娘はこちらの意図するところを汲み取り、気がついたら、いつの間にか、いっぶん、さんぶん、

あやしい人々 その3

宝塚市・歯科 高島 俊永

ある接待を伴わない飲食店で、習日娘は先生に手紙を出して、「あのね、先生。先生のこと、父に話したら、父がベテランの先生でよかったねと喜んでくれました。あのね、先生。ベテランでな

その頃、時間の「分」のフ

から義務化は時期尚早であり、義務化の撤廃と従来の保険証による受診を許容するよううにしていたきたいです。

オンライン資格確認義務化に関する国からの説明

西宮市 伊賀 幹一

私はマイナンバーカード保有には種々の理由で反対の意見で、導入する気持ちは全くない。

来々4月以降に保険証としてマイナンバーカード(マイナ保険証)を持参する患者に

ポータルサイトへのアカウント登録の案内が送られてき

新聞記者が散弾銃に撃たれて亡くなった。その容疑者の一人が元自衛隊員で統一教会関係者であった。

A「ええー！ そんな時から統一教会いろいろあるんや」 B「そうやねん。そのとき捜査員に兵庫県警の上層部が捜査をストップさせたんや」

A「今問題になっている統一教会関係でもウソついてるかも」 B「20年ほど前に、山崎と一教会信者だった。他にも愛人がいて、本を出されて暴露され自民党総裁になれんかった」

A「そうそう。それで選挙も落選しよった。今も統一教会と縁切れない議員でそんなにいると思うなあ。縁切ったら暴露される。セクハラ細田はあやしい！」

B「35年前のことやけど、西宮市に住んでいて赤報隊事件があった。朝日新聞阪神支局襲撃事件や。僕と同じ年齢の

た。その中に来年4月からの制度を原則義務化すると記載されていたので、仕方なく登録しカードリーダーを申し込み、オンライン資格確認の方法について調べた。制度の内容を理解していくと、マイナ保険証以外の資格確認も一瞬で可能になり、導入費用がなければ診療所にも有用性が高いとわかった。特に保険証が新しく発行される月の月初めでは、確認、保険証のスキヤンなど受付業務は結構いそがしい。導入すれば、患者数が多い診療所ではかなり時間の短縮になる。

保険医協会はこの制度に反対の立場であるが、私は逆である。転記などの単純業務はPCに行わせ、人間はそれをするようにうまく活用するの

この制度が導入されているある診療所で、発行されたばかりの保険証が「該当なし」や「無効」と表示されて困っているというのを聞いた。

義務と責任はセットであり、このようなオンライン資格確認システムのデータベースの不具合は来年4月以降にはあってはならない。レセプトオンライン送信における時々のアクセス不能や新型コロナウイルス接触確認アプリ「ココア」の不具合への対応と同じ

この設定を行うのであれば、レセコン(レセコン付き電子カルテも含む)を使用されている医療機関なら簡単に導入できる。義務としての導入を国が推進するならば、導入費用維持費に関して診療所に負担がないように、むしろ保険医協会もそのように運動をすべきだろう。

最近の中医協審議で、この制度を「療養担当規則に記載する」との方針が示された。これは導入しなければ保険医剥奪という意味である。もし、来年の4月に少数の手書き以外の診療所に対して導入困難という理由でこの制度の

この責任感のなさを感ずる。ネット取引の楽天やアマゾンで、そのようなことがおこれば責任者は厳しく罰せられるだろう。

この制度が導入されているある診療所で、発行されたばかりの保険証が「該当なし」や「無効」と表示されて困っているというのを聞いた。義務と責任はセットであり、このようなオンライン資格確認システムのデータベースの不具合は来年4月以降にはあってはならない。レセプトオンライン送信における時々のアクセス不能や新型コロナウイルス接触確認アプリ「ココア」の不具合への対応と同じ

この制度が導入されているある診療所で、発行されたばかりの保険証が「該当なし」や「無効」と表示されて困っているというのを聞いた。義務と責任はセットであり、このようなオンライン資格確認システムのデータベースの不具合は来年4月以降にはあってはならない。レセプトオンライン送信における時々のアクセス不能や新型コロナウイルス接触確認アプリ「ココア」の不具合への対応と同じ

この制度が導入されているある診療所で、発行されたばかりの保険証が「該当なし」や「無効」と表示されて困っているというのを聞いた。義務と責任はセットであり、このようなオンライン資格確認システムのデータベースの不具合は来年4月以降にはあってはならない。レセプトオンライン送信における時々のアクセス不能や新型コロナウイルス接触確認アプリ「ココア」の不具合への対応と同じ

この制度が導入されているある診療所で、発行されたばかりの保険証が「該当なし」や「無効」と表示されて困っているというのを聞いた。義務と責任はセットであり、このようなオンライン資格確認システムのデータベースの不具合は来年4月以降にはあってはならない。レセプトオンライン送信における時々のアクセス不能や新型コロナウイルス接触確認アプリ「ココア」の不具合への対応と同じ

秋の共済募集 好評受付中!

ドクターに最適を提供します

保険医協会の共済制度

協会の共済はご加入内容をまとめて管理。ワンストップサービスを提供します。

- ✓中長期の資産形成に **保険医年金と積立年金DefLデフェル***
- ✓新型コロナも手厚く保障 **休業保障制度と所得補償保険**
- ✓死亡・高度障害に **グループ保険と新グループ保険**
- ✓医事紛争に備えて **医師賠償責任保険**
- ✓団体割引の **自動車保険と火災保険**
- ✓天災や火災、新型コロナによる休業損害に **ビジネスキーパーの休業損害補償**
- ✓三井住友海上あいおい生命の **医療保険とガン保険**

http://www.hhk.jp

※積立年金DefL(デフェル)の秋の受付は「一時払」増額申込のみとなります。

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

病院歯科における院内感染対策の現状と課題 —新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 対策を中心に—

名古屋市立大学大学院医学研究科

感覚器・形成医学講座口腔外科学分野教授

渋谷 恭之先生講演



兵庫 県 保 険 医 協 会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

院内感染対策の支柱は 標準予防策である

コロナ禍にあっても院内感染対策の支柱は標準予防策 (Standard Precautions) である。

その適応は、1) 血液、2) 血液の混入の有無にかかわらず、あらゆる体液、排泄物、分泌物 (汗は除くが唾液は含まれる)、3) 傷のある皮膚、4) 粘膜との接触であり、個人防護具 (personal protective equipment / PPE) がその重要な予防策の一つになる (図1)。

ガウン・エプロンは気管や口腔吸引の際に、また歯科処置などの際に使用し、血液や唾液等が飛散する状況においてはゴーグルやフェイスシールド付きマスクが必須となる。マスクについては飛沫感染予防策でサージカルマスクを、空気感染予防策にはN95マスクを選択する。さらに手袋の装着前後 (処置前後) には手指消毒を徹底する。ただしエンベロープを有さないノロウイルスなどに対してはアルコール消毒薬の効果が期待できないため、石鹸による手洗いが求められる (図2)。

またPPEは患者ごとに交換する。新型コロナウイルスの感染力は日をこえて保持されると言われており¹⁾、翌日に同じPPEを装着することは避けなければならない。

マスクのフィルター機能を示す「ろ過効率」

サージカルマスクのフィルター機能を示すろ過効率には、VFE (Viral Filtration Efficiency / ウイルスろ過効率) やBFE (Bacterial Filtration Efficiency / バクテリア (細菌) ろ過効率)、PFE (Particle Filtration Efficiency / 微粒子ろ過効率) が挙げられる。

VFEではウイルス懸濁液が、BFEでは細菌懸濁液 (黄色ブドウ球菌) が用いられ、それぞれを粒子径3.0μm程度のエアロゾル (飛沫核に相当) に変化させた後にサンプルを通過させて捕集効率を算出する。なお実際のウイルス/細菌のサイズは、新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) で0.050-0.2μm、インフルエンザウイルスでは0.08-0.12μm、結核菌は長さ1~4μmで直径0.3~0.6μmである。PFEでは約0.1μmの粒子 (細菌やウイルス自体ではなくポリスチレン粒子を使用) をサンプルに通過させて捕集効率を算出する。N95はアメリカ合衆国労働安全衛生研究所 (NIOSH) によって認可された規格であり、空気動力学径0.3μmの塩化ナトリウム (実際の粒子径は0.075μmだが、不規則な形をした粒子の直径を測ることは難しいため、対象とする粒子と空気中で同じ挙動を示す仮想的な水滴の直径に置き換える必要があり、これを空気動力学径という) の捕集効率試験が95%以上であることを示している。

滅菌後に使用する滅菌バッグは紙

の部分がフィルター構造になっているが、上記のような過効率は存在しない。ただし内部に陰圧をかけなければウイルスなどが混入する危険性はなく、そのような状況は臨床上考えられない。しかし滅菌バッグが濡れてしまうと細菌でも容易に通過する恐れがあるため十分に注意する。

COVID-19とN95マスク

COVID-19でN95マスクを装着する要件は国によって、また地域の感染状況によって異なる (図3)²⁾。例えばゼロコロナ政策を掲げる中国では写真撮影時にもN95マスクの着用が推奨されている。N95マスクの着用はウイルス排出量に合わせて考えるべきだが、重症急性呼吸器症候群 (SARS) の場合は発症から1週間程度でウイルス排出量がピークになるのに対してCOVID-19ではそのピークが発症2日後であり、発症前から高いレベルでウイルスが排出されている恐れがあるため、装着のタイミングを決めるのが難しい³⁾。

エアロゾルが発生する処置の際には必ずN95マスクを装着するといった考え方も成立するが、医療資源は無尽蔵ではないため、歯科診療におけるN95マスクの使い方を一概に決定することは困難である。

COVID-19と口腔ケア

インフルエンザウイルスの最表層にはエンベロープという膜状構造物があり、その表面には糖蛋白であるヘマグルチニン (hemagglutinin / HA) が存在する。エンベロープが気道上皮の細胞膜に融合し、ウイルスが細胞質内にRNAを放出 (脱殻) するためには、HAが開裂する必要がある。Porphyromonas gingivalisなどの歯周病菌はプロテアーゼを産出してHAの開裂に寄与しており、プラークコントロールによって歯周病菌を減少させると集団のインフルエンザ発症率を10分の1程度まで低減できるとの報告がある⁴⁾。

一方、SARS-CoV-2の最表層にもエンベロープがあり、その表面には糖蛋白であるS (Spike) 蛋白質が存在する。ウイルスが細胞内に侵入する際にはS蛋白質が宿主細胞のACE II受容体と結合するが、そのためにはTMPRSS2 (Transmembrane protease serine2) などのプロテアーゼが必要になる。TMPRSS2は舌苔に蓄積しておりCOVID-19対策においても口腔ケアの重要性に期待が高まっている。

なお、アンジオテンシン II受容体阻害薬 (ARB) やアンジオテンシン変換酵素阻害薬 (ACE阻害薬) はSARS-CoV-2が宿主細胞に侵入するための受容体であるACE II受容体を増加させるため、これらの薬剤が処方されている患者はSARS-CoV-2への感染リスクが高いと言われている²⁾。また大阪公立大のチームは、唾液に含まれる特定の蛋白質である「ヒス

図1 名古屋市立大学 歯科口腔外科外来での標準予防策



- PPEは患者ごとに交換する。
- 治療前後 (手袋の装着前後) には手指消毒を徹底する。
- 十石鹸による手洗い

PPEの装着

口腔外バキュームの活用

図2 エンベロープウイルスとノンエンベロープウイルス

エンベロープを有するウイルス		エンベロープを有さないウイルス	
DNAウイルス	RNAウイルス	DNAウイルス	RNAウイルス
天然痘	新型コロナウイルス	アデノ	ノロ
B型肝炎	SARSコロナ	パピローマ	ピコルナ
水痘・帯状疱疹	MERSコロナ	ヒトパピローマ	A型肝炎
	C型肝炎		ロタ
	D型肝炎		ポリオ
	インフルエンザ		
	エボラ		

↓

アルコール消毒で対応可

石鹸による手洗いが必要

図3 処置内容別の推奨マスク (歯科訪問診療における感染予防策の指針2021年版より²⁾)

表1 各国のガイダンスなどで示された、エアロゾルが発生する手技 (Aerosol Generating Procedure : AGP) に応じたPPEの推奨

処置・業務内容	ガイダンス	マスク	
AGPではない処置	カナダ ^① (13州中)	サージカルマスク ASTMレベル2 (11/13) サージカルマスク ASTMレベル3 (13/13)	
	イギリス ^② (地域の感染状況が落ち着いた場合)	サージカルマスク, N95, N99, PAPR [†]	
	イギリス ^② (地域で感染が蔓延している場合)	サージカルマスク, N95, N99, PAPR	
	アメリカ ^③ (地域での感染が蔓延している場合)	サージカルマスク	
	アメリカ ^③ (COVID-19患者または疑われている患者の場合)	N95, N99, PAPR, (サージカルマスク)	
口腔内診査	イタリア ^④	N95	
	中国 ^⑤	N95	
	印象採得	イタリア ^④	サージカルマスク
	写真撮影	中国 ^⑤	N95
	デジタル印象採得	中国 ^⑤	N95
エックス線撮影	中国 ^⑤	N95	
	イタリア ^④	N95, PAPR	
	中国 ^⑤	N95 (13/13)	
	カナダ ^① (13州中)	サージカルマスク ASTMレベル2 (5/13) サージカルマスク ASTMレベル3 (11/13)	
	ハンドピースや3wayシリンジを用いるAGP	イギリス ^② (地域で感染が蔓延している場合)	N95, N99, PAPR
イギリス ^② (地域の感染状況が落ち着いた場合)		サージカルマスク, N95, N99, PAPR	
アメリカ ^③ (地域での感染が認められない場合)		サージカルマスク	
アメリカ ^③ (地域での感染が蔓延している場合)		N95, N99, PAPR	
アメリカ ^③ (COVID-19患者または疑われている患者の場合)		N95, N99, PAPR	

* ASTM : American Society of Testing and Material という米国の国際標準化・規格評価団体によって定められたサージカルマスクの規格基準。

† PAPR : power air-purifying respirator

トンH2A」と「好中球エラストアーゼ」がS蛋白質とACE II受容体の結合を阻害すると国際科学誌に発表された⁵⁾。

引用文献

- 1) 日本リスク学会HPより <http://www.sra-japan.jp/cms/>
- 2) 一般社団法人日本老年歯科医学会. 歯科訪問診療における感染予防策の指針 2021年版. 老年歯学 36 (1) 2021.
- 3) Kwang Su Kim, Keisuke Ejima, Shoya Iwanami, et al. A quantitative model used to compare within-host

SARS-CoV-2, MERS-CoV and SARS-CoV dynamics provides insights into the pathogenesis and treatment of SARS-CoV-2. PLOS Biology. DOI:10.1371/journal.pbio.3001128

4) 君塚隆太, 阿部修, 足立三枝子, 他. 高齢者口腔ケアは、誤嚥性肺炎、インフルエンザ予防につながる. 日本歯科医学会誌 26 ; 57-61, 2007.

5) メディファックスダイジェスト 2022年7月8日号

(7月13日、第8回病院歯科懇談会より)



これからの研究会・行事のご案内

10月の診内研

第560回診療内容向上研究会

無料

内科医のスキルを使ったこどもの診療

日時 10月22日(土) 午後5時～
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室
 ※講師は来場せず現地からZoomによる講演となります。
 ※会員の先生方には可能な限りZoomによるオンライン視聴をお願いしておりますが、インターネット環境その他でZoom視聴が困難な場合はご来場ください。
講師 和歌山県岩出市・医療法人明雅会 こだま小児科 児玉 和彦先生

もともと内科医であった演者にとって小児診療は、診察しにくく、急変が多い学びにくい診療科でした。しかし、内科医時代の経験は、こどもをみる時にも、病歴と身体診察を重視した臨床推論や風邪とその周辺疾患の理解にそのまま活かすことができます。むしろ、こどもの診療であっても腹部診察や心臓聴診においては、内科医のほうが有利ではないかと思えます。一方、バイタルサインの解釈や小児特有の疾患については改めて理解しておく必要があります。成人では稀な病態である開腹歴のないイレウスや急な呼吸不全からの心停止を小児では念頭に置く必要があります。出生歴やアレルギー歴もより重要です。それに加えて、思春期の診療では、内科医も小児科医も苦手な人が多い、難しい分野ですからそれぞれの連携が必要です。今回のセミナーでは、内科医としての経験をどのように小児科診療に役立てるのかをお話したいと思います。【児玉 記】

Zoom視聴のお申し込み

申し込み 右のURLまたはQRコードからお申し込みください。案内メールが送付されます。

<https://is.gd/8qxFA1>



来場参加 ※Zoom視聴が困難な方等

FAX 078-393-1820

歯科部会 10月歯科定例研究会

体の“なぜ?”を考察する ～歯周病編～

会員/無料

日時 10月23日(日) 午後2時～5時
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)
講師 ヨーロッパ歯周病学会[EFP]歯周病専門医 福井 秀和先生
定員 80人(事前申込順)

第425回 医院経営研究会

スタッフ採用のポイント ～働きやすい職場をめざして～

日時 10月22日(土) 午後2時30分～5時
会場 兵庫県保険医協会 6階会議室(オンライン併用)
講師 特定社会保険労務士 嶺山 洋子氏(トータル人事・労務オフィス代表)
参加費 3,000円(医経研会員は無料) **入会随時受付**

お申し込みは FAX 078-393-1820

Zoom視聴のお申し込み

URLまたはQRコードからお申し込みください。

<https://bit.ly/3PtwFe1>



今後の研究会・行事予定

診療内容向上研究会

【第591回】

テーマ プライマリ・ケア外来診療をちょっとおもしろくするいくつかの臨床的方法

日時 11月26日(土) 午後5時～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)
講師 医療福祉生協連家庭医療学開発センターセンター長 藤沼 康樹先生

歯科の行事

【歯初診】「外来環」「歯援診」「か強診」施設基準研究会

第1部 「歯初診」
第2部 「外来環」「歯援診」「か強診」施設基準対応研修

日時 11月27日(日) 午後2時～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室
講師 市立伊丹病院歯科口腔外科 科主任部長 太田 嘉幸先生

定員 80人 **参加費** 1,000円(受講証発行します)

歯科定例研究会

テーマ 質の高い歯科衛生士業務の実践－院内で取り組む歯周基本治療からSPTの要点－

日時 12月11日(日) 午後2時～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)
講師 (株)T style代表取締役 歯科衛生士 十時 裕子氏
来場定員 80人 **参加費** 無料

その他 研究会・セミナー

保険請求事務講習会(医科診療所・初級)

日時 10月2日(日) 午前10時～午後3時
会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)
プログラム 保険診療、窓口業務、診療報酬・レセプト解説ほか
来場定員 40人(満席となりました)オンライン100人
参加費 1人7,000円(テキスト・資料代含む)

地域医療部 第41回在宅医療研究会

テーマ 神戸市における新型コロナウイルス感染症の自宅療養・入院待機者への訪問看護

日時 11月5日(土) 午後3時～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)
講師 医療法人社団慈恵会北須磨訪問看護・リハビリセンター所長、慢性疾患看護専門看護師 藤田 愛氏

来場定員 40人 **参加費** 無料

薬科部 研究会

テーマ ママに優しい漢方薬

日時 11月19日(土) 午後4時～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)
講師 大阪市・さかざきこどもクリニック院長 坂崎 弘美先生

参加費 1,000円(会員無料)

第426回医院経営研究会

テーマ 年末調整の知識と実務

日時 11月19日(土) 午後2時30分～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)
講師 協会税務講師団 田口 智弘税理士

参加費 3,000円(医経研会員は無料)

県下各地の行事

【北摂・丹波支部】総会記念講演

テーマ 新型コロナウイルス感染症の現在－いま分かっているウイルスの特徴と治療法－

日時 10月1日(土) 午後6時30分～
会場 三田市・キッピーモール6階まちづくり協働センター講座室(オンライン併用)
講師 神戸市立医療センター中央市民病院感染症科副医長 黒田 浩一先生

来場定員 30人 **参加費** 無料

【淡路支部】ミニ勉強会

日時 10月11日(火) 午後8時30分～
会場 (リモートミーティング)
話題提供 粟田 哲司先生

【西宮・芦屋支部】市民公開講演会

テーマ 混乱の時代を生きるためのファクトチェック

日時 10月8日(土) 午後2時30分～
会場 西宮市立勤労会館大ホール
講師 NPOメディア「InFact」編集長、大阪芸術大学短期大学部客員教授 立岩 陽一郎氏

参加費 無料

【神戸支部】総会記念講演

テーマ 抗菌薬の考え方、使い方－コロナの時代の差異－

日時 10月15日(土) 午後3時～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)
講師 神戸大学医学部附属病院感染症内科教授 岩田 健太郎先生

【北摂・丹波支部】接遇研修会

テーマ コロナ禍での接遇のポイント－クレーム対応も含めて－

日時 10月22日(土) 午後3時～
会場 三田市・総合福祉保健センター
講師 マネジメントコンサルタント 松田 幸子氏
定員 50人

参加費 1,000円(受講証発行します)

【北阪神支部】総会記念講演

テーマ 新型コロナワクチンの効果、有効性と副反応

日時 11月5日(土) 午後3時～
会場 伊丹シティホテル
講師 大阪大学免疫学フロンティア研究センター招聘教授・大阪大学名誉教授 宮坂 昌之先生

兵庫県保険医協会 これからの研究会・行事のご案内

薬科部研究会

検査値の読み方

会員/
無料

日時 10月1日(土) 午後4時～

会場 神戸元町レンタルスペースジエム 3階A-1 大会議室

講師 地方独立行政法人長野県立病院機構理事長、信州大学名誉教授 本田 孝行先生

来場定員 40人

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため必ず事前にお申し込みください。お申し込み後のキャンセルも、ご連絡をお願いいたします。

参加費 1,000円

Reversed Clinico-pathological Conference (RCPC)は検査値を読むための教育技法の1つで、検査値のみで患者の病態を検討する。現病歴、現症などのバイアスを受けずに、検査値だけで患者の病態を探る。今回の講演では、最初に信州大学方式の検査値の読み方を解説し、その後、健康診断の時系列ルーチン検査データを解説する。【本田 記】

Zoom視聴のお申し込み

URLまたはQRコードからお申し込みください。

申し込み

<https://bit.ly/3Q2dsQZ>



来場参加 FAX 078-393-1820

歯科訪問診療対策研究会&第29回歯科臨床談話会

日時 10月16日(日) 午後1時30分～4時30分

会場 兵庫県保険医協会5階会議室

無料

歯科訪問診療の保険請求・介護保険請求のポイント

午後1時30分～2時25分

講師 伊丹市・かわむら歯科 川村 雅之先生

午後2時30分～4時30分 -第29回歯科臨床談話会-

コロナ禍での歯科訪問診療の実際

内容 ①施設での口腔ケアを始めて

話題提供：南あわじ市・ケイ歯科クリニック 佐藤 圭先生

②歯科訪問診療における全身評価と口腔機能低下症への対応(仮)

講師：ときわ病院歯科口腔外科部長 内橋 康行先生

お問い合わせは 協会歯科部 ☎078-393-1809 本田まで

お申し込み FAX 078-393-1802

兵庫県保険医協会主催/医学部受験・MEP協力

受験対策セミナー

難関中学 医学部・歯学部受験

来年度入試の動向と各学年の対策

日時 10月16日(日) 午後1時～

会場 兵庫県保険医協会 6階会議室

講師 MEP(塾・家庭教師)講師

無料

①中学受験 午後1時～ 「入試までに弱点克服!勉強法」

②医・歯学部受験 午後2時～ 「来年度入試の動向と学年別の学習法」

③個別相談会 午後3時～ (希望者のみ)

お問い合わせは

兵庫県保険医協会組織部 ☎078-393-1817 荒川まで

お申し込み FAX 078-393-1802

会場

兵庫県保険医協会

元町駅から南徒歩10分兵庫県農業会館向かい
神戸市中央区海岸通1丁目2-31 神戸フコク生命海岸通ビル

お問い合わせは ☎078-393-1801

Zoom視聴可能な行事の申し込み方法(協会会員のみ)

申し込み方法が明記されていない場合、メールの件名を研究会名にし、本文に①医療機関名②お名前③電話番号一を記載の上、研究会前日までにchyogo-hok@doc-net.or.jpへ送信してください。案内メールを返信します。

地域医療部・尼崎支部・文化部共催

落語&トークの夕べ

仏教・医療から考える

“生きづらさ”の支えかた

無料

日時 10月1日(土) 午後5時～7時(午後4時30分開場)

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)

出演

露の団姫さん



落語家・天台宗「道心寺」住職。2005年露の団四郎に入門。主に古典落語・自作の仏教落語に取り組んでいる。2021年尼崎市に「道心寺」を開山。年間250席以上の高座と仏教のPRを両立し全国を奔走。好きな言葉は「一隅を照らす」(伝教大師・最澄上人)

高宜良さん



精神科医。こう心療クリニック(京都市下京区)院長。1990年神戸大学医学部卒。2011年から兵庫県精神保健福祉センター参事、兼、兵庫県立知的障害者更生相談所参事。2022年5月こう心療クリニック開院

後援 兵庫県/神戸市/神戸新聞社/朝日新聞神戸総局/読売新聞神戸総局/毎日新聞神戸支局/産経新聞社/サンテレビジョン/ラジオ関西

Zoom視聴のお申し込み

URLまたはQRコードからお申し込みください。

申し込み

<https://bit.ly/3vVyGc1>



来場参加 FAX 078-393-1802

医療経営特別セミナー

医師の資産価値の守り方

～インフレや相続税に備える～

無料

日時 10月1日(土) 午後2時～

会場 兵庫県保険医協会 6階会議室(オンライン併用)

講師 野村ヘルスケア・サポート&アドバイザー株式会社 事業統括本部長・

税理士 清野 修氏

野村証券株式会社 投資顧問事業部 浜田 充啓氏

Zoom視聴のお申し込み

URLまたはQRコードからお申し込みください。

申し込み

<https://onl.la/DJZE3q5>



来場参加 FAX 078-393-1802

新規開業医研究会

最低限知っておくべき新規指導対策、 保険請求、税務経営の基礎知識

テーマ (午前) [1]新規個別指導対策 [2]保険診療と保険請求の要点
(午後) [3]新規開業に必要な税務の知識 [4]開業時の労務

日時 10月23日(日) 午前10時～午後5時

会場 兵庫県保険医協会会議室

参加費 5,000円(昼食・資料代含む)

※未入会の方は、入会の上ご参加ください

お問い合わせは

医科 ☎078-393-1817 杉本/歯科 ☎078-393-1809 本田まで

お申し込み FAX 078-393-1802