

兵庫保険医新聞

第2036号

2023年4月25日

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

〒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)

GW特集号 5月5日号は
休刊します



県立淡路医療センター

鈴木 康之院長

【すずき やすゆき】1983年神戸大学医学部医学科卒業、1986年4月同大学大学院医学研究科入学、1990年4月米国ウィスコンシン大学研究員。県立加古川病院などの勤務を経て、2005年神戸大学大学院医学研究科助教授（応用分子医学講座消化器外科学）。06年6月香川大学医学部教授（外科学講座消化器外科学）、12年4月同大学医学部副学部長（兼任）、19年10月同大学附属病院臓器組織提供・移植医療支援室長（兼任）、21年4月県立淡路医療センター病院長

県立淡路医療センター：病床数441床（一般377、精神45、結核15、感染4）、診療科目28。淡路島唯一の公立病院、かつ中核病院として13万の住民の医療を支えている

【鈴木 康之】 県立淡路医療センター病院長として、地域の医療を支えている。淡路島唯一の公立病院、かつ中核病院として13万の住民の医療を支えている。診療科目28、病床数441床（一般377、精神45、結核15、感染4）。

【高田 裕】 淡路支部長として、地域の医療を支えている。診療科目28、病床数441床（一般377、精神45、結核15、感染4）。

【松井 祥治】 理事として、地域の医療を支えている。診療科目28、病床数441床（一般377、精神45、結核15、感染4）。

連携強化で島民の健康を守る

特別インタビュー

淡路島で唯一の公立病院であり、淡路医療圏の最後の砦・県立淡路医療センター。鈴木康之院長に、新型コロナウイルス感染拡大のなかでの苦労や病診連携などについて、協会の西山裕康理事、高田裕淡路支部長（洲本市・たかたクリニック院長）、松井祥治理事（順心淡路病院院長）が話を聞いた。

高齢化率の高い淡路の医療を支える

西山 先生とは神戸大学の医局で一緒に働いたので、ぜひインタビューしたいと思っていました。遅くなってしまいました。さっそくですが、センターの特色を教えてください。

鈴木 この淡路島は人口13万人に対し、高齢化率が38%と日本の平均より10ポイントも高くなっています。ですから、人口の割には患者さんが多く、特にがんや循環器疾患、脳卒中、また骨折などの外傷も多数にのびります。以前から脳卒中や循環器疾患など血管治療に力を入れており、最近アンギオ室を一室増やし3室とし、診断治療を充実させています。高齢者はあまり遠方入院しにくいという場合が多く、なるべく島内で医療を完結できるように努力しています。

西山 救急体制では、淡路地域で唯一の三次救急病院というところで、救急は原則すべて受け入れるというので、救急車は島外から来ることも多く、ご本人の希望で紹介すると、手術して元気に帰ってこれる本当にすごいと感じました。

鈴木 はい、依頼のあった救急は原則すべて受け入れるというので、救急車は島外から来ることも多く、ご本人の希望で紹介すると、手術して元気に帰ってこれる本当にすごいと感じました。

西山 先生が院長になられたのは新型コロナウイルス感染拡大の真っ只中ということですが、対応は大変だったのではないのでしょうか。

鈴木 はい、当センターでもクラスターが起きたり、職員の間でも感染が広がりました。当センターでは、職員の間でも感染が広がりました。当センターでは、職員の間でも感染が広がりました。

西山 地域医療での連携についてはいかがでしょうか。

鈴木 当初にお話したように、高齢者が多いこの地域では、リハビリや在宅が非常に重要で、連携は特に重視しています。松井先生の順心淡路病院などの後方支援病院や高田先生ら開業医の先生方との連携のため、「あわじネット」という診療情報ネットワークを立ち上げ、当センターの電子カルテの一部の診療情報をオンラインで参照できるようにし約50の医療機関が登録し、約9500人の患者さんの診療に役立てています。

【高田 裕】 淡路支部長として、地域の医療を支えている。診療科目28、病床数441床（一般377、精神45、結核15、感染4）。

【松井 祥治】 理事として、地域の医療を支えている。診療科目28、病床数441床（一般377、精神45、結核15、感染4）。

【西山 裕康】 理事として、地域の医療を支えている。診療科目28、病床数441床（一般377、精神45、結核15、感染4）。

【鈴木 康之】 病院長として、地域の医療を支えている。診療科目28、病床数441床（一般377、精神45、結核15、感染4）。

【高田 裕】 淡路支部長として、地域の医療を支えている。診療科目28、病床数441床（一般377、精神45、結核15、感染4）。

【松井 祥治】 理事として、地域の医療を支えている。診療科目28、病床数441床（一般377、精神45、結核15、感染4）。

【西山 裕康】 理事として、地域の医療を支えている。診療科目28、病床数441床（一般377、精神45、結核15、感染4）。

【鈴木 康之】 病院長として、地域の医療を支えている。診療科目28、病床数441床（一般377、精神45、結核15、感染4）。

主張

5月3日は憲法記念日、日本国憲法が施行された日を祝って、公布日の11月3日とあわせて祝日に設定された。この記念日策定に携わった作家の山本有三氏は、「この日は、憲法において、如何なる国もまたやったことのない戦争放棄ということを宣言した重大な日でありまして、日本としては、この日は忘れ難い日なので、是非ともこの日は残したい」との思いを語っておられる。以来わが国は、現在まで一度も他国への武力行使をしていない。平和憲法の力であり、多くの国民が誇りに思うところである。

ところが、昨年末、岸田政権は「安保3文書」(国家安全保障戦略「国家防衛戦略」防衛力整備計画)を閣議決定した。歴代政府が、戦争放棄と戦力不保持をうたう現憲法下では「持てない」としてきた「台湾有事」などの際、自衛隊を米国の戦争に参戦させることを目的としてい

憲法3文書の撤回と憲法の遵守を求める

「敵基地攻撃能力」を、自衛隊も「持つ」とするものである。そのため、今後5年間で防衛費を倍増し、朝鮮半島や中国の奥深くまで攻め込むことのできる長射程のミサイルを装備しようとしている。明らかに憲法に備えたシェルターま

で作ろうとしているが、まったく、日本を守るどころでない、亡国への道と言わざるを得ない。私たちは、国民の命と健康を守ることを使命とする医師・歯科医師の団体として、再び戦いの道を歩むことを、断固拒否する。国際情勢の変化を言うならば、今必要なのは戦争を回避するための外交努力であり、平和と友好を基調とした国際的枠組みを一層強化することである。76回目の憲法記念日にあたり、2度と戦争をしないと言った初心に立ち帰り、他国への攻撃を可能にする安保3文書の撤回と、憲法の遵守、平和外交の推進を強く求める。

投稿

受動的煽動

(電波・放送)の恐怖(上)

明石市 永本 浩

司馬遷の史記によると、2366年前の秦の時代、宰相・李斯の進言により始皇帝は医学、占筮(占ひ)、農業以外の書物の所有を禁止し、申不害の法家思想に逆らう多数の言論を圧迫するために書籍を焼き捨て儒者を処刑した。これぞ歴史に悪名高い「焚書坑儒」である。

時代は下り日本において高市早苗・元総務大臣が放送法に関する行政文書を「捏造」と決めつけ、文書内容が事実なら国会議員を辞めると安倍元首相同様のことを述べた。極めて傲慢無礼ではないか? そもそも官僚が文書を捏造しても何のメリットもない。

内閣からの無言の人事権による圧力か、忖度か? 行政文書が作成された2014〜15年頃、放送法をねじ曲げ気に入らないテレビ番組への介入を可能にした状況証拠もある。

文豪・芥川龍之介も「戯作三昧」で何時の世にも改名主のような人間は世に絶えたとはいえないと述べている。高市問題は今となっては同文豪の小説「藪の中」のごとくになった。

しかし昔なら文書・出版物による煽動教唆だけしかなかったが、20世紀になってからは科学技術(電波放送)の進歩によりナチスドイツのヒト

投稿

保険でより良い歯科医療の実現を求める署名推進へ

赤穂郡・歯科 白岩 一心

来年度2024年度は、2年連続で診療報酬改定の年に当たります。兵庫協会や保団連では、歯科・歯科診療報酬、介護報酬の改定に向けての要求案が議論されています。とりわけ歯科では30年以上にわたる低い診療報酬のために、開業医の多くの先生方は、日々の経営に苦しんでおられることと思います。

厚生労働省への直接要求や懇談を精力的に行っていることとは、保険医新聞の記事で報道されています。しかしながら政府や官僚には、歯科医療機関のエゴと受け止められることも多々あります。

今年2月から開始した「保険でより良い歯科医療を求める」請願署名では、受診される患者さんだけでなく、心身障がい者の方々の受療権についても触れられています。

また、歯科技士さんの経営、歯科衛生士さんの待遇なども含まれています。

請願署名は選挙以外で、立法機関である国会に国民の要求を直接届けられる唯一の機会です。

患者さんの思いを集めて届けることで、歯科医療機関のエゴでないことご理解いただけることにつながります。

国会へ多くの請願署名を届けることは、診療報酬大幅アップへの道を開くものです。

署名用紙付きポケットティッシュの配布も啓発活動として好評で有効です。来る大型連

神戸支部 研究会

睡眠時無呼吸症の最新の知見を学ぶ

神戸支部は3月11日、研究会「閉塞性睡眠時無呼吸症、個別的医療で健康寿命の改善を」を協会会議室とオンラインで開催し、51人(会場17人、オンライン34人)が参加した。中央区・前田呼吸器クリニック睡眠医療センターの前田均先生(日本睡眠学会専門医)が講師を務めた。参加した垂水区・佐々木内科医院の佐々木徹先生の感想を紹介する。



前田先生が睡眠時無呼吸症のリスクについて解説した

会の冒頭、武村義人副理事長より前田先生は大学の同期生であって、学生時代から秀才で鳴らした先生であることが紹介されました。

さて、今回の演題である睡眠時無呼吸症SAS(Sleep Apnea Syndrome)は、米国においてAHI(Apnea Hypopnea Index)が5以上で定義されている。自覚症状として、全身倦怠感、朝の頭痛、昼間の眠気を伴う。治療としてCPAP(A Continuous Positive Airway Pressure)が導入される。SDB(Sleep Disordered Breathing)は一般

に比べて、高血圧(2倍)、虚血性心疾患(2〜3倍)、脳血管障害(3〜5倍)、不整脈(2〜4倍)が多い。また60才以上のAHI 20以上の患者さんは9年以内に3分の1が死亡したと報告されている。日中の眠気による交通事故の危険も忘れてはならない。

治療はCPAPであるが、その適応は米国ではAHI15以上であるが、日本ではAHI40以上である。循環器系の合併症はAHI30以上で危険が高まるとされている。SASのほとんどを占めるOSA(S Obstructive 閉塞性)SASには、気道の狭窄を補正するデバイスも考慮される。CPAP治療時1日4h以上、70%以上の日数導入されていることが良いコンプライアンスとされる。

OSASを放置すると、心血管合併症のオッズ比は、高血圧1.39、心不全2.38、虚血性心疾患1.27、心房細動4.0とされる。脳卒中の70%にSDBが合併す

燭心

今年は、浄土真宗を開いた親鸞生誕850年の節目だそう。門弟のひとり唯円が書

た軟異抄に「親鸞は弟子一人ももたず候」とある。親鸞を師と仰ぐ者は3500人以上とされるが、同じ志を持つ者は共に学びあう同朋であり師も弟子もないと親鸞は言い切るのである。▼病院で働く自分の立場に当てはめてみる。大学医局では教授を頂点にしたヒエラルキーの中に身を置いたが、市中病院においては部長も医員もさほどの差はなく地域医療に貢献するという同じ目的を持つ者としてチームを形成してきた。師と仰いでくれる者はいないがこは親鸞に大いに共感するところである。▼この春盛り上がったWBCで日本チームを優勝に導いた栗山英樹監督の指導方法が注目を浴びている。選手のために尽くすことが監督の仕事だと彼は言う。近年、新しいリーダーの在り方として「サーバントリーダーシップ」が注目されている。70年にロバート・グリーンリーフが提唱したリーダーと部下との共有型リーダーシップという概念である。▼この領域に詳しい岡山大学の石田衛教授によると、上に立って引張っていく従来型リーダーに対してサーバント(石使)のように部下に奉仕しながらチームを推進していく考え方だという。▼部下が仕事をしやすい環境をリーダーがつくり組織の満足度を上げることで良い成績を生むという考えは、このところの日本のリーダーが声高に叫ぶ強硬ではあるが国民の満足度の低いリーダーシップとは真逆の理論である(九)

「保険でより良い歯科医療の実現求める」署名へご協力を!

窓口負担引き下げ! 保険適用の拡大! 歯科医療予算の大幅拡大!

署名用紙のご注文は、☎078-393-1809まで

至急 法案が国会で審議入り!

健康保険証を廃止しないことを求める署名をご返送ください

↓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!

本件に関するお問い合わせは、☎078-393-1807まで

「九条の会」兵庫県医師の会「デュアルユース研究の危険性」講演録

医師は平和維持のためアクションを

協会も活動に協力する
「九条の会」兵庫県医師の
会が1月14日に開催した講
演会「デュアルユース(軍
民両用)研究の危険性」科
学者としての医師の使命と
責任」の講演録を掲載す
る。



京都大学名誉教授 福島 雅典氏
(一財)LHS研究所 代表理事

【ふくしま まさのり】1948年生まれ、73年名古屋大学医学部卒業、78年愛知県がんセンター・内科診療科医長。94年には世界中の医療従事者が信頼を寄せる診断・治療マニュアル「MSDマニュアル(旧メルクマニュアル)」の翻訳、監修。2000年から京都大学医学部教授、附属病院外来化学療法部長。13年から神戸医療産業都市の先端医療振興財団・医療イノベーション推進(TRI)センター長などを歴任。21年一般財団法人「LHS研究所」(名古屋)を設立

このような医療技術にも軍事転用できるものがあります。特にHAL医療用下肢タイプ、アイリスモニタ、ステミラック注、リティンパ耳科

表 ラッセル—アインシュタイン宣言

私たちのまえには、もし私たちがそれをえらぶならば、幸福と知識と知恵の絶えまない進歩がある。私たちの争いを忘れることができぬからといって、そのかわりに、私たちは死をえらぶのであるか? 私たちは、人類として、人類にむかってうたえる——あなたがたの人間性を心にとどめ、そしてその他のことを忘れよ、と。もしそれができるならば、道は新しい楽園へむかってひらけている。もしできないならば、あなたがたの前には全面的な死の危険が横たわっている。

決議
私たちは、この会議を招請し、それを通じて世界の科学者たちおよび一般大衆に、次の決議に署名するようすすめる。
「およそ将来の世界戦争においては必ず核兵器が使用されるであろうし、そしてそのような兵器が人類の存続をおびやかしているという事実からみて、私たちは世界の諸政府に、彼らの目的が世界戦争によつては促進されないことを自覚し、このことを公然とみとめるよう勧告する。したがってまた、私たちは彼らに、彼らのあいだのあらゆる紛争問題の解決のための平和的な手段をみいだすよう勧告する。」

1955年7月9日 ロンドンにて

マックス・ボルン教授(ノーベル物理学賞)、P・W・ブリッジマン教授(ノーベル物理学賞)、アルバート・アインシュタイン教授(ノーベル物理学賞)、L・インフェルト教授、F・J・ジョリオ・キュリー教授(ノーベル化学賞)、H・J・ムラー教授(ノーベル生理学・医学賞)、ライナス・ポーリング教授(ノーベル化学賞)、C・F・パウエル教授(ノーベル物理学賞)、J・ロートブラット教授、バートランド・ラッセル卿(ノーベル文学賞)、潮川秀樹教授(ノーベル物理学賞)

「緊急事態条項」がありました。それを利用して、憲法を改正することなくナチスが一党独裁

「紅旗征戎非吾事」
(紅旗征戎非吾事二非ス)
これは藤原定家の『明月記』に出てくる言葉で、今回講演依頼を受け、真っ先に浮かんだ言葉です。「大義名分をもって戦争であろうと自分には関係のないことである」という意味で、紅旗は平家の旗と言われ、平家と源氏の争いの最中、定家はそういうことには関わらず、彼の文学・学問を完成させるという思いで一生涯を送ったということだと思います。

公理1 歴史に眼を瞑る者に、未来はない、歴史から学ばぬ者は、ついに現在を見る眼をも失う
現実の情勢を見ていくときに重要なのは歴史から学ぶこと、ということだと思います。

公理2 技術に長短善悪あり、科学に善悪なし
だから怖いのであり、科学だから政治に関係ないという問題は、問題なのです。
公理3 人間社会・国家・世界、万事5W1H
5W1Hさえきちっと見ていけば、何がどう関連しているか、そこから全て解き明かしていくことができる、ということだと思います。

公理1 歴史に眼を瞑る者に、未来はない、歴史から学ばぬ者は、ついに現在を見る眼をも失う
現実の情勢を見ていくときに重要なのは歴史から学ぶこと、ということだと思います。

公理2 技術に長短善悪あり、科学に善悪なし
だから怖いのであり、科学だから政治に関係ないという問題は、問題なのです。
公理3 人間社会・国家・世界、万事5W1H
5W1Hさえきちっと見ていけば、何がどう関連しているか、そこから全て解き明かしていくことができる、ということだと思います。

公理1 歴史に眼を瞑る者に、未来はない、歴史から学ばぬ者は、ついに現在を見る眼をも失う
現実の情勢を見ていくときに重要なのは歴史から学ぶこと、ということだと思います。

公理2 技術に長短善悪あり、科学に善悪なし
だから怖いのであり、科学だから政治に関係ないという問題は、問題なのです。
公理3 人間社会・国家・世界、万事5W1H
5W1Hさえきちっと見ていけば、何がどう関連しているか、そこから全て解き明かしていくことができる、ということだと思います。

公理1 歴史に眼を瞑る者に、未来はない、歴史から学ばぬ者は、ついに現在を見る眼をも失う
現実の情勢を見ていくときに重要なのは歴史から学ぶこと、ということだと思います。

公理1 歴史に眼を瞑る者に、未来はない、歴史から学ばぬ者は、ついに現在を見る眼をも失う
現実の情勢を見ていくときに重要なのは歴史から学ぶこと、ということだと思います。

公理2 技術に長短善悪あり、科学に善悪なし
だから怖いのであり、科学だから政治に関係ないという問題は、問題なのです。
公理3 人間社会・国家・世界、万事5W1H
5W1Hさえきちっと見ていけば、何がどう関連しているか、そこから全て解き明かしていくことができる、ということだと思います。

公理1 歴史に眼を瞑る者に、未来はない、歴史から学ばぬ者は、ついに現在を見る眼をも失う
現実の情勢を見ていくときに重要なのは歴史から学ぶこと、ということだと思います。

公理2 技術に長短善悪あり、科学に善悪なし
だから怖いのであり、科学だから政治に関係ないという問題は、問題なのです。
公理3 人間社会・国家・世界、万事5W1H
5W1Hさえきちっと見ていけば、何がどう関連しているか、そこから全て解き明かしていくことができる、ということだと思います。

公理1 歴史に眼を瞑る者に、未来はない、歴史から学ばぬ者は、ついに現在を見る眼をも失う
現実の情勢を見ていくときに重要なのは歴史から学ぶこと、ということだと思います。

公理2 技術に長短善悪あり、科学に善悪なし
だから怖いのであり、科学だから政治に関係ないという問題は、問題なのです。
公理3 人間社会・国家・世界、万事5W1H
5W1Hさえきちっと見ていけば、何がどう関連しているか、そこから全て解き明かしていくことができる、ということだと思います。

公理1 歴史に眼を瞑る者に、未来はない、歴史から学ばぬ者は、ついに現在を見る眼をも失う
現実の情勢を見ていくときに重要なのは歴史から学ぶこと、ということだと思います。

公理2 技術に長短善悪あり、科学に善悪なし
だから怖いのであり、科学だから政治に関係ないという問題は、問題なのです。
公理3 人間社会・国家・世界、万事5W1H
5W1Hさえきちっと見ていけば、何がどう関連しているか、そこから全て解き明かしていくことができる、ということだと思います。

図 薬事承認取得済みアカデミア医療シーズ例

販売名	開発者/研究代表者(承認時の所属機関)	国の支援プログラム	承認年月日	対象疾患/診断技術
1	メトレレフチン皮下注用11.25mg「シオノギ」	文科省 橋渡し研究支援プログラム	2013年3月25日	脂肪萎縮症
2	HAL医療用下肢タイプ	厚労省 難治性疾患等克服研究事業	2015年11月25日	緩徐進行性神経筋疾患
3	アイリスモニタ	東北大学	2017年2月23日	胎児心拍数計測
4	チタンブリッジ	厚労省 難治性疾患等克服研究事業/AMED難治性疾患実用化研究事業	2017年12月15日	内臓型産性発声障害
5	ステミラック注	文科省 橋渡し研究支援プログラム	2018年12月28日	脊髄損傷
6	タウリン散98%「大正」	厚労省 難治性疾患等克服研究事業/AMED難治性疾患実用化研究事業	2019年2月21日	MELAS
7	リティンパ耳科用250μgセット	文科省 橋渡し研究支援プログラム	2019年9月20日	鼓膜穿孔

用(四つ)は軍需物資です(図)。私は海外で軍事転用される危険性があると、これらの技術の海外への持ち出しに警鐘を鳴らしています。研究予算がなく、外国から「1億円でライセンス契約してほしい」と言われたら承諾してしまふ状況が今の日本の大学にはあります。デュアルユース研究を進める前にこうした技術の管理が先だと思いませんか。

「平和への責任」
科学者の平和への責任
哲学のない科学、技術は凶器です。科学とその生み出す技術の善悪を、科学者は認識して責任を持たないといけません。

「安全保障上の真の脅威とは」
安全保障上の真の脅威とは
政府は2014年に集団的自衛権を認めて、日本を「戦争できない国」から、「戦争できる国」に変え、昨年12月17日、敵基地攻撃能力の保持を認め、憲法を改正することなく、ついに「戦争する国」に変えてしまっていました。

「九条の会」兵庫県医師の会
「九条の会」兵庫県医師の会が1月14日に開催した講演会「デュアルユース(軍民両用)研究の危険性」

インボイス

消費税の仕入れ税額控除のために、これまでの請求書や領収書に代わって、「インボイス(適格請求書)」を求める制度が10月から開始されようとしている。このインボイスを発行するには、これまで免税事業者だった中小零細業者やフリーランスも課税事業者となる必要があり、新たに税負担が発生することとなる。多くの業界で問題点が指摘されており、今回、協会は業界あげてストップ・インボイスの運動に取り組み、アニメ業界の方たちと座談会を行った。参加者は長年アニメのプロデューサーとして活躍してきた植田益朗(株)スカイホール代表取締役社長、声優の大川陽子氏、雨松真希人歯科技工士で、司会は足立平新聞部長が務めた。



2017年より声優として活動を開始し、「ジュラシックワールド」や「それいけ!アンパンマン」など吹き替えやアニメにも積極的に出演。正看護師の資格を持ち、慈恵大学附属病院にて手術室看護師として従事。現在は社会福祉施設や訪問看護など地域に寄り添う看護師としても活動している。



足立了平 新聞部長
司会 歯科医師

声優・大川陽子さん

足立 みなさんお集まりいただきありがとうございます。今日は非常に複雑なインボイス制度について、その問題点を、業界を超えて共有しようという座談会を開催することになりました。

植田 アニメ制作会社「スカイホール」を経営しています。44年前、「機動戦士ガンダム」というアニメの制作からこの業界でのキャリアをスタートし、いろいろな作品にかかわってきました。ガンダムを制作していたサンライズというアニメ会社に20年間勤めた後、ソニーグループのアニメレックスという、ちょうど今、「鬼滅の刃」などがヒットしているメーカーに入りました。13年ほど勤め、最後は社長を務めました。今は自分の会社で企画プロデューサーをやっています。

大川 「機動戦士Zガンダム」のEM・シーン役で有名な岡本麻弥さんや「SPY×FAMILY」のシルヴィア・シャーウッド役やハリウッド女優のアン・ハサウェイの吹き替えをされた甲斐田裕子さん、イーサン・ホルルの吹き替えなどをされている咲野俊介さんが立ち上げた「VOICION(ボイクション)」という声優の有志チームで活動しています。声優と同時に、看護師としても働いています。

雨松 神戸で歯科技工士として歯科技工所を営んでいます。個人の歯科技工所の7割くらいは消費税の免税業者です。

足立 皆さん、自己紹介あまり知らなかったのですが、「呪術廻戦」の総作画監督などを務めるアニメーターの西位輝美さんが、アニメ業界が大変なことになると発信されていてお話を聞き、深刻に気がきました。

私は、立場的にはどちらかというと、アニメーターや声優の方に発注する側なんです。若いアニメーターや声優さんが育たないことになれば、日本のアニメ業界の地盤沈下が起こってしまうというところで、発注側も含めた業界全体の問題だと思っています。

大川 「機動戦士Zガンダム」のEM・シーン役で有名な岡本麻弥さんや「SPY×FAMILY」のシルヴィア・シャーウッド役やハリウッド女優のアン・ハサウェイの吹き替えをされた甲斐田裕子さん、イーサン・ホルルの吹き替えなどをされている咲野俊介さんが立ち上げた「VOICION(ボイクション)」という声優の有志チームで活動しています。声優と同時に、看護師としても働いています。

雨松 神戸で歯科技工士として歯科技工所を営んでいます。個人の歯科技工所の7割くらいは消費税の免税業者です。

足立 皆さん、自己紹介あまり知らなかったのですが、「呪術廻戦」の総作画監督などを務めるアニメーターの西位輝美さんが、アニメ業界が大変なことになると発信されていてお話を聞き、深刻に気がきました。

私は、立場的にはどちらかというと、アニメーターや声優の方に発注する側なんです。若いアニメーターや声優さんが育たないことになれば、日本のアニメ業界の地盤沈下が起こってしまうというところで、発注側も含めた業界全体の問題だと思っています。

大川 「機動戦士Zガンダム」のEM・シーン役で有名な岡本麻弥さんや「SPY×FAMILY」のシルヴィア・シャーウッド役やハリウッド女優のアン・ハサウェイの吹き替えをされた甲斐田裕子さん、イーサン・ホルルの吹き替えなどをされている咲野俊介さんが立ち上げた「VOICION(ボイクション)」という声優の有志チームで活動しています。声優と同時に、看護師としても働いています。

雨松 神戸で歯科技工士として歯科技工所を営んでいます。個人の歯科技工所の7割くらいは消費税の免税業者です。

足立 皆さん、自己紹介あまり知らなかったのですが、「呪術廻戦」の総作画監督などを務めるアニメーターの西位輝美さんが、アニメ業界が大変なことになると発信されていてお話を聞き、深刻に気がきました。

私は、立場的にはどちらかというと、アニメーターや声優の方に発注する側なんです。若いアニメーターや声優さんが育たないことになれば、日本のアニメ業界の地盤沈下が起こってしまうというところで、発注側も含めた業界全体の問題だと思っています。

?インボイスとは?

「インボイス(適格請求書)」とは税務署の登録番号がついた領収書や請求書のこと。これがないと仕入・経費の消費税が引けなくなる(仕入税額控除ができなくなる)ため、取引先や元請けは、下請け業者にインボイス発行を求めている

厳しい労働条件は医療界もアニメ界も共通

足立 皆さん、自己紹介あまり知らなかったのですが、「呪術廻戦」の総作画監督などを務めるアニメーターの西位輝美さんが、アニメ業界が大変なことになると発信されていてお話を聞き、深刻に気がきました。

私は、立場的にはどちらかというと、アニメーターや声優の方に発注する側なんです。若いアニメーターや声優さんが育たないことになれば、日本のアニメ業界の地盤沈下が起こってしまうというところで、発注側も含めた業界全体の問題だと思っています。

大川 「機動戦士Zガンダム」のEM・シーン役で有名な岡本麻弥さんや「SPY×FAMILY」のシルヴィア・シャーウッド役やハリウッド女優のアン・ハサウェイの吹き替えをされた甲斐田裕子さん、イーサン・ホルルの吹き替えなどをされている咲野俊介さんが立ち上げた「VOICION(ボイクション)」という声優の有志チームで活動しています。声優と同時に、看護師としても働いています。

雨松 神戸で歯科技工士として歯科技工所を営んでいます。個人の歯科技工所の7割くらいは消費税の免税業者です。

足立 皆さん、自己紹介あまり知らなかったのですが、「呪術廻戦」の総作画監督などを務めるアニメーターの西位輝美さんが、アニメ業界が大変なことになると発信されていてお話を聞き、深刻に気がきました。

私は、立場的にはどちらかというと、アニメーターや声優の方に発注する側なんです。若いアニメーターや声優さんが育たないことになれば、日本のアニメ業界の地盤沈下が起こってしまうというところで、発注側も含めた業界全体の問題だと思っています。

大川 「機動戦士Zガンダム」のEM・シーン役で有名な岡本麻弥さんや「SPY×FAMILY」のシルヴィア・シャーウッド役やハリウッド女優のアン・ハサウェイの吹き替えをされた甲斐田裕子さん、イーサン・ホルルの吹き替えなどをされている咲野俊介さんが立ち上げた「VOICION(ボイクション)」という声優の有志チームで活動しています。声優と同時に、看護師としても働いています。

雨松 神戸で歯科技工士として歯科技工所を営んでいます。個人の歯科技工所の7割くらいは消費税の免税業者です。

足立 皆さん、自己紹介あまり知らなかったのですが、「呪術廻戦」の総作画監督などを務めるアニメーターの西位輝美さんが、アニメ業界が大変なことになると発信されていてお話を聞き、深刻に気がきました。

私は、立場的にはどちらかというと、アニメーターや声優の方に発注する側なんです。若いアニメーターや声優さんが育たないことになれば、日本のアニメ業界の地盤沈下が起こってしまうというところで、発注側も含めた業界全体の問題だと思っています。

大川 「機動戦士Zガンダム」のEM・シーン役で有名な岡本麻弥さんや「SPY×FAMILY」のシルヴィア・シャーウッド役やハリウッド女優のアン・ハサウェイの吹き替えをされた甲斐田裕子さん、イーサン・ホルルの吹き替えなどをされている咲野俊介さんが立ち上げた「VOICION(ボイクション)」という声優の有志チームで活動しています。声優と同時に、看護師としても働いています。

雨松 神戸で歯科技工士として歯科技工所を営んでいます。個人の歯科技工所の7割くらいは消費税の免税業者です。

足立 皆さん、自己紹介あまり知らなかったのですが、「呪術廻戦」の総作画監督などを務めるアニメーターの西位輝美さんが、アニメ業界が大変なことになると発信されていてお話を聞き、深刻に気がきました。

ケースが出てくるのではないかと危惧しています。植田 アニメーターも同じような業務委託契約がほとんどです。簡単にいうとセル画一枚いくら、ワンカットいくらという単価設定で、5年目くらいまでは年収100万円から200万円台の方がほとんどです。

私たちが実施したアンケートでは、業界で働くフリーランスの方々の半数が収入300万円以下で、そのうち3割がインボイス制度が始まったから廃業を考えると回答しています。

根本的にはこの業界が20年以上、単価を上げることができてないという問題があると思っています。あまり言いたくないのですが、「ブラック産業」とか「やりがい搾取」などと言われてしまっています。

本来は歯科医院で働くことができればいいんですけど、歯科医院にそんな余裕はなくてもと言えは、国内の技工所は高いから海外の技工所に外注することまで行かれています。

植田 歯科の医療機関では基本的には個人なので、インボイス発行を求められるのは企業健診など限られると思います。

ただ、国民健康保険特別会計で実施されている特定検診などは委託を受けている医療機関に自治体がインボイスの発行を求めることはありうるのではと懸念しています。国や自治体には原則として消費税納税義務はありませんが、特別会計は課税事業者として扱われる場合もあるからです。ですからもし、そんなことになれば、医科の診療所も大混乱に陥ります。

雨松 歯科医師会としては、インボイス制度は話題になっていないので、歯科医院が「とりあえず登録しておいて」と技工所に言ってしまう可能性はあります。

足立 日本歯科医師会の税務・青色申告委員会からも「歯科医療機関におけるインボイス制度への対応」という文書が出ていて、「免税事業者のようなインボイスを発行できない事業者から仕入を行う」という原則課税事業者は、今後、以下のような対応が考えられます」として、「インボイス発行事業者になること」を提案し、「価格や取引条件を見直す」などと記載しています。これでは多くの歯科医院がインボイス発行を求められることになると思います。

植田 医療の医療機関では基本的には個人なので、インボイス発行を求められるのは企業健診など限られると思います。

ただ、国民健康保険特別会計で実施されている特定検診などは委託を受けている医療機関に自治体がインボイスの発行を求めることはありうるのではと懸念しています。国や自治体には原則として消費税納税義務はありませんが、特別会計は課税事業者として扱われる場合もあるからです。ですからもし、そんなことになれば、医科の診療所も大混乱に陥ります。

雨松 歯科医師会としては、インボイス制度は話題になっていないので、歯科医院が「とりあえず登録しておいて」と技工所に言ってしまう可能性はあります。

足立 日本歯科医師会の税務・青色申告委員会からも「歯科医療機関におけるインボイス制度への対応」という文書が出ていて、「免税事業者のようなインボイスを発行できない事業者から仕入を行う」という原則課税事業者は、今後、以下のような対応が考えられます」として、「インボイス発行事業者になること」を提案し、「価格や取引条件を見直す」などと記載しています。これでは多くの歯科医院がインボイス発行を求められることになると思います。

植田 歯科の医療機関では基本的には個人なので、インボイス発行を求められるのは企業健診など限られると思います。

ただ、国民健康保険特別会計で実施されている特定検診などは委託を受けている医療機関に自治体がインボイスの発行を求めることはありうるのではと懸念しています。国や自治体には原則として消費税納税義務はありませんが、特別会計は課税事業者として扱われる場合もあるからです。ですからもし、そんなことになれば、医科の診療所も大混乱に陥ります。

入源は皆さんの納める保険料と税金などからなる診療報酬です。政府の低医療費政策の下で診療報酬は長年据え置かれたままですが、この保険診療分は消費税非課税です。一方、健診やワクチン、自費診療は課税対象となりますが、個人経営の歯科医療機関の8割は課税売上が1000万円以下で、免税事業者だと思います。

雨松 歯科技工士はそうした歯科医療機関から外注を受けて、歯科技工所を作成し納品します。歯科技工所の最低限の売上は300万円くらいです。免税事業者の歯科技工士がインボイス発行事業者として登録してしまえば、課税事業者としての負担に耐えられず廃業してしまうという心配が起るのではないかと考えています。

本来は歯科医院で働くことができればいいんですけど、歯科医院にそんな余裕はなくてもと言えは、国内の技工所は高いから海外の技工所に外注することまで行かれています。

植田 歯科の医療機関では基本的には個人なので、インボイス発行を求められるのは企業健診など限られると思います。

ただ、国民健康保険特別会計で実施されている特定検診などは委託を受けている医療機関に自治体がインボイスの発行を求めることはありうるのではと懸念しています。国や自治体には原則として消費税納税義務はありませんが、特別会計は課税事業者として扱われる場合もあるからです。ですからもし、そんなことになれば、医科の診療所も大混乱に陥ります。

雨松 歯科医師会としては、インボイス制度は話題になっていないので、歯科医院が「とりあえず登録しておいて」と技工所に言ってしまう可能性はあります。

足立 日本歯科医師会の税務・青色申告委員会からも「歯科医療機関におけるインボイス制度への対応」という文書が出ていて、「免税事業者のようなインボイスを発行できない事業者から仕入を行う」という原則課税事業者は、今後、以下のような対応が考えられます」として、「インボイス発行事業者になること」を提案し、「価格や取引条件を見直す」などと記載しています。これでは多くの歯科医院がインボイス発行を求められることになると思います。

植田 歯科の医療機関では基本的には個人なので、インボイス発行を求められるのは企業健診など限られると思います。

ただ、国民健康保険特別会計で実施されている特定検診などは委託を受けている医療機関に自治体がインボイスの発行を求めることはありうるのではと懸念しています。国や自治体には原則として消費税納税義務はありませんが、特別会計は課税事業者として扱われる場合もあるからです。ですからもし、そんなことになれば、医科の診療所も大混乱に陥ります。

雨松 歯科医師会としては、インボイス制度は話題になっていないので、歯科医院が「とりあえず登録しておいて」と技工所に言ってしまう可能性はあります。

足立 日本歯科医師会の税務・青色申告委員会からも「歯科医療機関におけるインボイス制度への対応」という文書が出ていて、「免税事業者のようなインボイスを発行できない事業者から仕入を行う」という原則課税事業者は、今後、以下のような対応が考えられます」として、「インボイス発行事業者になること」を提案し、「価格や取引条件を見直す」などと記載しています。これでは多くの歯科医院がインボイス発行を求められることになると思います。

植田 歯科の医療機関では基本的には個人なので、インボイス発行を求められるのは企業健診など限られると思います。

ただ、国民健康保険特別会計で実施されている特定検診などは委託を受けている医療機関に自治体がインボイスの発行を求めることはありうるのではと懸念しています。国や自治体には原則として消費税納税義務はありませんが、特別会計は課税事業者として扱われる場合もあるからです。ですからもし、そんなことになれば、医科の診療所も大混乱に陥ります。

雨松 歯科医師会としては、インボイス制度は話題になっていないので、歯科医院が「とりあえず登録しておいて」と技工所に言ってしまう可能性はあります。

われています。こうした点は、アニメ業界とも共通する医療界における問題点

雨松 医療界では実はそれほどインボイス制度は話題になっていません。歯科医療機関と歯科技工所はともにほとんどの場合インボイス制度は関係ないのに、お互いによく分かっているのに、歯科医院が「とりあえず登録しておいて」と技工所に言ってしまう可能性はあります。

足立 日本歯科医師会の税務・青色申告委員会からも「歯科医療機関におけるインボイス制度への対応」という文書が出ていて、「免税事業者のようなインボイスを発行できない事業者から仕入を行う」という原則課税事業者は、今後、以下のような対応が考えられます」として、「インボイス発行事業者になること」を提案し、「価格や取引条件を見直す」などと記載しています。これでは多くの歯科医院がインボイス発行を求められることになると思います。

植田 歯科の医療機関では基本的には個人なので、インボイス発行を求められるのは企業健診など限られると思います。

ただ、国民健康保険特別会計で実施されている特定検診などは委託を受けている医療機関に自治体がインボイスの発行を求めることはありうるのではと懸念しています。国や自治体には原則として消費税納税義務はありませんが、特別会計は課税事業者として扱われる場合もあるからです。ですからもし、そんなことになれば、医科の診療所も大混乱に陥ります。

雨松 歯科医師会としては、インボイス制度は話題になっていないので、歯科医院が「とりあえず登録しておいて」と技工所に言ってしまう可能性はあります。

足立 日本歯科医師会の税務・青色申告委員会からも「歯科医療機関におけるインボイス制度への対応」という文書が出ていて、「免税事業者のようなインボイスを発行できない事業者から仕入を行う」という原則課税事業者は、今後、以下のような対応が考えられます」として、「インボイス発行事業者になること」を提案し、「価格や取引条件を見直す」などと記載しています。これでは多くの歯科医院がインボイス発行を求められることになると思います。

植田 歯科の医療機関では基本的には個人なので、インボイス発行を求められるのは企業健診など限られると思います。

ただ、国民健康保険特別会計で実施されている特定検診などは委託を受けている医療機関に自治体がインボイスの発行を求めることはありうるのではと懸念しています。国や自治体には原則として消費税納税義務はありませんが、特別会計は課税事業者として扱われる場合もあるからです。ですからもし、そんなことになれば、医科の診療所も大混乱に陥ります。

雨松 歯科医師会としては、インボイス制度は話題になっていないので、歯科医院が「とりあえず登録しておいて」と技工所に言ってしまう可能性はあります。

足立 日本歯科医師会の税務・青色申告委員会からも「歯科医療機関におけるインボイス制度への対応」という文書が出ていて、「免税事業者のようなインボイスを発行できない事業者から仕入を行う」という原則課税事業者は、今後、以下のような対応が考えられます」として、「インボイス発行事業者になること」を提案し、「価格や取引条件を見直す」などと記載しています。これでは多くの歯科医院がインボイス発行を求められることになると思います。

植田 歯科の医療機関では基本的には個人なので、インボイス発行を求められるのは企業健診など限られると思います。

ただ、国民健康保険特別会計で実施されている特定検診などは委託を受けている医療機関に自治体がインボイスの発行を求めることはありうるのではと懸念しています。国や自治体には原則として消費税納税義務はありませんが、特別会計は課税事業者として扱われる場合もあるからです。ですからもし、そんなことになれば、医科の診療所も大混乱に陥ります。

雨松 歯科医師会としては、インボイス制度は話題になっていないので、歯科医院が「とりあえず登録しておいて」と技工所に言ってしまう可能性はあります。

中小零細業者やフリーランスが課税業者になると...

年収300万円のアニメーターの場合、ほぼ1カ月分の所得を失うこととなります

インボイス制度の影響 (アニメーター、豊島区在住、40歳、独身)

売り上げ	3,000,000	①
経費	360,000	②
消費税(簡易課税)	136,200	③
所得(①-②-③)	2,503,800	④
税金等	国保・介護保険料	315,560
	所得税	77,000
	住民税	160,800
	国民年金	199,080
合計	752,440	⑤
税引後所得(④-⑤)	1,751,360	
(月額)	145,947	

1カ月分の所得が消費税で消える

(全国商工団体連合会作成)

植田 医療の医療機関では基本的には個人なので、インボイス発行を求められるのは企業健診など限られると思います。

ただ、国民健康保険特別会計で実施されている特定検診などは委託を受けている医療機関に自治体がインボイスの発行を求めることはありうるのではと懸念しています。国や自治体には原則として消費税納税義務はありませんが、特別会計は課税事業者として扱われる場合もあるからです。ですからもし、そんなことになれば、医科の診療所も大混乱に陥ります。

雨松 歯科医師会としては、インボイス制度は話題になっていないので、歯科医院が「とりあえず登録しておいて」と技工所に言ってしまう可能性はあります。

足立 日本歯科医師会の税務・青色申告委員会からも「歯科医療機関におけるインボイス制度への対応」という文書が出ていて、「免税事業者のようなインボイスを発行できない事業者から仕入を行う」という原則課税事業者は、今後、以下のような対応が考えられます」として、「インボイス発行事業者になること」を提案し、「価格や取引条件を見直す」などと記載しています。これでは多くの歯科医院がインボイス発行を求められることになると思います。

植田 歯科の医療機関では基本的には個人なので、インボイス発行を求められるのは企業健診など限られると思います。

ただ、国民健康保険特別会計で実施されている特定検診などは委託を受けている医療機関に自治体がインボイスの発行を求めることはありうるのではと懸念しています。国や自治体には原則として消費税納税義務はありませんが、特別会計は課税事業者として扱われる場合もあるからです。ですからもし、そんなことになれば、医科の診療所も大混乱に陥ります。

(5面につづく)

スペシャル 企画

業界を超えてストツプ!



(株)スカイフォール代表取締役社長。1955年生まれ。アニメプロデューサーサンライズ元常務、元アニプレックス社長、元A-1ピクチャーズ社長。代表作「機動戦士ガンダム」「ガンダム0083」「ターンエーガンダム」「シティーハンター」「犬夜叉」「ソードアートオンライン」「アイドルマスター」「俺の妹がこんなに可愛いわけがない。」「冴えない彼女の育てかた」「Fate/GrandOrder」



1981年生まれ。歯科技工士に加え、中小業者の経営支援を行う「ちーむラボ」代表。「保険でよい歯科医療を」全国連絡会会長として、歯科医療の改善を求める運動の先頭に立ち活躍している

アニメプロデューサー **植田 益朗** さん

歯科技工士 **雨松 真希人** さん

植田 コロナ禍は私たちの業界にも影を落とされています。新人が先輩を見て勉強する機会がずいぶん減ってしまいました。例えば、ガンダムであれば多くの兵士や民衆を多くの新人が演じることで重厚なシーンとなります。もちろん中堅やベテランも欠かせず、バランスが大切なんです。そういう制作現場であれば、新人が中堅やベテランの演技を目にして、「上を目指して」と学べるようになるんです。それが、コロナ禍のおかげでできなくなりました。こういうタイミングでインボイス制度を導入して新人に鞭打つようなことは全く理解できません。

植田 逆に小さなアニメスタジオは、声優やアニメーターに仕事を依頼する際に立場が弱く、インボイスを発行してもらえずに、消費税を負担しなければならぬという状況も出てきかねません。そういって、インボイス制度の目的について国税庁は「事業主が取引を行う際の消費税の税率や税額を正確に把握する」と言っています。しかし、医療機関からみれば全くいい加減な話です。

植田 コロナ禍は私たちの業界にも影を落とされています。新人が先輩を見て勉強する機会がずいぶん減ってしまいました。例えば、ガンダムであれば多くの兵士や民衆を多くの新人が演じることで重厚なシーンとなります。もちろん中堅やベテランも欠かせず、バランスが大切なんです。そういう制作現場であれば、新人が中堅やベテランの演技を目にして、「上を目指して」と学べるようになるんです。それが、コロナ禍のおかげでできなくなりました。こういうタイミングでインボイス制度を導入して新人に鞭打つようなことは全く理解できません。

植田 コロナ禍は私たちの業界にも影を落とされています。新人が先輩を見て勉強する機会がずいぶん減ってしまいました。例えば、ガンダムであれば多くの兵士や民衆を多くの新人が演じることで重厚なシーンとなります。もちろん中堅やベテランも欠かせず、バランスが大切なんです。そういう制作現場であれば、新人が中堅やベテランの演技を目にして、「上を目指して」と学べるようになるんです。それが、コロナ禍のおかげでできなくなりました。こういうタイミングでインボイス制度を導入して新人に鞭打つようなことは全く理解できません。

植田 コロナ禍は私たちの業界にも影を落とされています。新人が先輩を見て勉強する機会がずいぶん減ってしまいました。例えば、ガンダムであれば多くの兵士や民衆を多くの新人が演じることで重厚なシーンとなります。もちろん中堅やベテランも欠かせず、バランスが大切なんです。そういう制作現場であれば、新人が中堅やベテランの演技を目にして、「上を目指して」と学べるようになるんです。それが、コロナ禍のおかげでできなくなりました。こういうタイミングでインボイス制度を導入して新人に鞭打つようなことは全く理解できません。

植田 コロナ禍は私たちの業界にも影を落とされています。新人が先輩を見て勉強する機会がずいぶん減ってしまいました。例えば、ガンダムであれば多くの兵士や民衆を多くの新人が演じることで重厚なシーンとなります。もちろん中堅やベテランも欠かせず、バランスが大切なんです。そういう制作現場であれば、新人が中堅やベテランの演技を目にして、「上を目指して」と学べるようになるんです。それが、コロナ禍のおかげでできなくなりました。こういうタイミングでインボイス制度を導入して新人に鞭打つようなことは全く理解できません。

インボイス制度を憂慮した3人の声優が立ち上げた「VOICTION」。制度の実施に反対し、国会議員への陳情やオリジナルアニメの公開などのアクションを行っている

▼ウェブサイトはこちら

オリジナルアニメはこちら

その1 **インボイス** = 適格請求書

仕入税額控除
支払い消費税額増

インボイス制度のさまざまな疑問に答えるオリジナルアニメを作成するなど発信をつづけている

植田 コロナ禍は私たちの業界にも影を落とされています。新人が先輩を見て勉強する機会がずいぶん減ってしまいました。例えば、ガンダムであれば多くの兵士や民衆を多くの新人が演じることで重厚なシーンとなります。もちろん中堅やベテランも欠かせず、バランスが大切なんです。そういう制作現場であれば、新人が中堅やベテランの演技を目にして、「上を目指して」と学べるようになるんです。それが、コロナ禍のおかげでできなくなりました。こういうタイミングでインボイス制度を導入して新人に鞭打つようなことは全く理解できません。

コロナ禍で打撃を受ける業界に追い打ち

中小零細企業の大増税が目的

徴税強化の一方で際限なく増える防衛費

レベルの高い日本のアニメ 医療の「コラボも

新型コロナウイルス感染症 診療報酬特例(入院外)

5月8日以降の取り扱いについて

☑ 医科の外来・在宅の特例点数のポイント

- 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬について、これまで出されたすべての特例は5月7日をもって終了し、5月8日以降は新たな特例により運用される。今号掲載内容は抜粋だが、詳細は厚労省通知や協会ホームページ「新型コロナウイルス感染症関連情報」を参照されたい。
- 電話や情報通信機器による初診・再診の特例は7月31日で終了。
- コロナ治療薬以外は窓口負担が発生。
- コロナ抗原・PCRの公費負担(行政検査)は終了し、窓口負担が発生。

	2023年5月7日まで	2023年5月8日以降
外来	(コロナ疑い/確定患者への 対面診療) 院内トリアージ実施料 300点	(1) 対応医療機関の枠組みを前提として、院内感染対策に加え、 <u>受入患者を限定しない形(かかりつけ患者等に限定せず広く受け入れる)</u> に8月末までに移行 →300点 (2) (1)に該当せず、院内感染対策を実施 →147点
	(コロナ確定患者への 対面診療) 救急医療管理加算 950点	(1) コロナ確定患者へ療養指導を行った場合 →147点 ※中和抗体薬等投与時の2,850点は終了 (2) コロナ確定患者の入院調整を実施 →950点
在宅	(コロナ疑い/確定患者への往診等) 院内トリアージ実施料 300点	引き続き評価 →300点
	(コロナ確定患者への往診等) 救急医療管理加算 2,850点	(1) 在宅へ往診等を実施 →950点 ※中和抗体薬等投与時の4,750点は終了 (2) 介護保険施設へ ①往診を実施 →2,850点 ②看護職員と共にオンライン診療を実施 →950点

I. 診療報酬上の特例

1. 外来での対応

(1) 新型コロナウイルス感染症疑い患者

①受入患者を限定しない外来対応医療機関(かかりつけ患者以外も診る発熱外来)である旨を公表しており、新型コロナウイルス感染症患者又は疑い患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合には、院内トリアージ実施料(300点)を算定できる。受入患者を限定しない形に2023年8月末までの間に移行する外来対応医療機関を含めることとし、当該医療機関は5月8日以降で受入患者を限定しない形に移行するまでの間も、上記の要件を満たせば院内トリアージ実施料(300点)を算定できる(受入患者を限定しない形での受け入れを開始する時期(例:2023年〇月から)を示した文書を院内に掲示すること)。

②新型コロナウイルス感染症疑い患者の外来診療を行う保険医療機関が①の院内トリアージ実施料(300点)を算定する要件を満たしていない場合、新型コロナウイルス感染症患者又は疑い患者に対し、必要な感染予防策を講じて診療を行った場合には147点を算定する。

③地域包括診療料、認知症地域包括診療料、小児かかりつけ診療料等、初再診料が包括されている医学管理料を算定している患者の場合でも、①または②を算定できる。

(2) 療養指導の特例

①家庭内の感染防止策や、重症化した場合の対応等の療養上の指導を実施した場合、147点を発症日(無症状病原体保有者の場合は検体採取日)から起算して7日以内に限り算定できる。この場合、指導内容の要点を診療録に記載する。

②(1)の①又は②と(2)の①は併算可能。

(3) その他

外来対応医療機関が、標榜時間以外の時間に発熱患者等の診療等を実施する場合、初・再診料の時間外・休日・深夜加算及び時間外・小児時間外特例加算は、それぞれ要件を満たせば算定できる。なお、外来対応医療機関において、新型コロナウイルス感染症患者又は疑い患者の診療を休日又は深夜に実施する場合、休日加算又は深夜加算を算定できる。

2. 電話や情報通信機器を用いた診療等

(1) 特例の期限

当該特例については、2023年7月31日をもって終了する。

(2) 初診料等

①初診からの電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方を行う場合、7月31日までは214点を算定できる。また、医薬品の処方を行い、又はファクシミリ等で処方箋情報を送付する場合は、調剤料、処方料、処方箋料、調剤技術基本料又は薬剤料を算定することができる。

②慢性疾患等を有する定期受診患者等に対し、電話や情報通信機器を用いた再診により診断や処方を行った場合には、7月31日までは電話等再診料(73点)を算定できる。また、医薬品の処方を行い、又はファクシミリ等で処方箋情報を送付する場合は、調剤料、処方料、処方箋料、調剤技術基本料又は薬剤料を算定することができる。

③本取扱いにより214点、電話等再診料を算定する保険医療機関であって、2023年8月以降も情報通信機器を用いた診療を行おうとするものについては、

初診料や再診料の注1ただし書きに規定する点数(251点、73点)を算定できるよう、2023年7月31日までに情報通信機器を用いた診療に係る施設基準を届け出ること(様式1)。

(3) その他

①慢性疾患又は精神疾患を有する定期受診患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療及び処方を行う場合であって、電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、対面診療において診療計画等に基づき療養上の管理を行い、「情報通信機器を用いた場合」が注に規定されている管理料等に基づく管理を行う場合は、147点を月1回に限り算定できる。

②精神疾患を有する定期受診患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療及び処方を行う場合であって、電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、対面診療において精神科を担当する医師が一定の治療計画のもとに精神療法を継続的に行い、通院・在宅精神療法を算定していた患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療においても、当該計画に基づく精神療法を行う場合は、147点を月1回に限り算定できる。

3. 在宅医療等

(1) 往診等

①新型コロナウイルス感染症患者及び疑い患者に対して、往診等を実施する場合であって、必要な感染予防策を講じた上で当該患者の診療を行った場合に、院内トリアージ実施料(300点)を算定できる。

②新型コロナウイルス感染症患者に対して、当該患者又はその看護に当たっている者から新型コロナウイルス感染症に関連した訴えについて往診を緊急に求められ、速やかに往診しなければならないと判断し往診を実施した場合、あるいは在宅にて療養を行う新型コロナウイルス感染症患者であって、新型コロナウイルス感染症に関連した継続的な診療の必要性を認め訪問診療を実施した場合において、救急医療管理加算1(950点)を算定できる。

③上記②の場合であって、緊急往診加算(325点、650点、750点、850点)の算定要件を満たしていれば、併算定して差し支えない。

④同一の患家等で2人以上の新型コロナウイルス感染症患者を診察した場合の救急医療管理加算1(950点)の算定については、2人目以降の新型コロナウイルス感染症患者について、往診料を算定しない場合においても算定できる。

⑤新型コロナウイルス感染症患者に対して、在宅酸素療法に関する指導管理を行った場合、在宅酸素療法指導管理料2「その他の場合」(2,400点)と材料加算を算定できる。また、在宅酸素療法指導管理料2「その他の場合」以外の在宅療養指導管理料のいずれかの所定点数を算定するものに対して、在宅酸素療法を行う場合も同様。ただし、これらの場合において、新型コロナウイルス感染症に係る対応である旨及び在宅酸素療法が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

4. 高齢者施設等

(省略)

5. 入院調整

新型コロナウイルス感染症患者について、入院調整を行った上で、入院先の医療機関に対し診療情報を示す文書を添えて患者の紹介を行い、診療情報提供料(I)を算定する場合、救急医療管理加算1(950点)を算定できる。なお、入院中の新型コロナウイルス感染症患者に対しても同様の取扱いが可能。小児科外来診療料等の診療情報提供料(I)に係る費用が当該管理料等に含まれる場合も、上記と同様に患者の紹介を実施した場合は救急医療管理加算1(950点)を算定できる。

II. 患者等に対する公費負担の取扱い(入院外)

1. 外来医療費の公費(2023年9月末まで)

・5類感染症への移行(5月8日)後は、新型コロナウイルス感染症患者が外来で新型コロナウイルス感染症治療薬の処方を受けた場合、その薬剤費について全額が公費対象となる。当該薬剤を処方する際の手技料等は対象には含まれない。

・対象となる新型コロナウイルス感染症治療薬は、これまでに特例承認又は緊急承認された経口薬「ラゲブリオ」、「パキロビッド」、「ゾコーバ」、点滴薬「ベクルリー」、中和抗体薬「ゼビュディ」、「ロナプリーブ」、「エバシールド」に限る。

・これらの薬剤のうち、国が買い上げ、希望する医療機関等に無償で配分している薬剤については、引き続き薬剤費は発生しない。また、一般流通が開始し、国による配分が終了した薬剤については、全額が新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象として補助される。

2. 検査の自己負担

・発熱等の患者に対する検査については、自己負担分の公費は終了する。

III. 診療報酬明細書(レセプト)の記載等

1. 公費の種類

新型コロナウイルス感染症に係る入院診療に要した費用(治療薬に係るものを除く)の一部を補助する公費(以下「一部補助」)及び新型コロナウイルス感染症の治療薬に要した費用の全額を補助する公費(以下「全額補助」)の2種類。兵庫県下の公費負担者番号はそれぞれ以下のとおり。

治療薬:全額補助 28280808 入院診療:一部補助 28280709

2. 公費負担医療の受給者番号

公費負担医療の受給者番号は、「9999996(7桁)」を記載する。

新型コロナウイルス感染症患者へ歯科治療を行う場合の特例

1. 新型コロナウイルス歯科治療加算(298点)

必要な感染予防対策を講じた上で歯科治療を実施した場合(2023年3月31日付事務連絡より)などのコロナ特例あり。

2. 研修要件にかかる取扱いについて(2023年4月6日付事務連絡より)

歯科点数表の初診料の注1の施設基準に規定する院内感染防止対策に係る研修について、4年以内の受講が必要とされているが、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、当該研修が中止される等のやむを得ない事情により、研修に係る施設基準を満たせない場合、届出を辞退する必要はなく、引き続き算定可能である。当該特例については、2023年9月30日に終了する。

オンライン資格確認義務化に反対する

「オンライン資格確認義務不存確認等請求訴訟」参加申込を!

この4月からのオンライン資格確認システムの義務化について、各医療機関や地域医療の実情を無視した政府・厚生労働省の強引な手法に、多くの医療機関から戸惑いの声や反対の声が上がっています。兵庫協会はこうした声にこたえるため、会員署名や厚労省との交渉、国会議員要請等を行い、オンライン資格確認システムの義務化に反対するとともに、制度の改善に努めてきました。

こうした中、東京保険医協会は義務化反対の運動の一環として須田昭夫東京協会会長を原告団長として喜田村洋一弁護士を主任弁護士として「オンライン資格確認義務不存確認等請求訴訟」に踏み切り、すでに第1次訴訟274人、第2次訴訟801人が原告となっています。

ご協力いただける方の参加方法は下記の通りです。

- 原告には保険診療を行う医師・歯科医師であれば誰でも参加することができます。先生方には一切経済的負担や時間的拘束、何らかの活動を強いることはありません。
- ①東京保険医協会のウェブサイト (<https://www.hokeni.org/>) にアクセスし、『「オンライン資格確認義務不存確認等請求訴訟」原告団参加への呼びかけ』をダウンロードし、必要事項をご記入の上、東京保険医協会事務局までFAX (03-5339-3449) していただくか、②右の2次元コードをスマートフォン等で読み込み、必要事項を記入し、送信してください。
- ▶参加申し込み後、東京協会事務局より折り返し、必要書類をお送りいたします。
- 原告団への参加締め切りは5月15日(月)です。今回は第3次訴訟への参加となります。



東京保険医協会の原告団参加申込フォームはこちら

この件に関するお問い合わせは、兵庫協会事務局 ☎078-393-1807まで

◇出席 23人

◇情勢 政府は「マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会」中間とりまとめを明らかにした。マイナンバーカードの特急発行・交付の仕組みとして、マイナンバーカードを申請者に直接交付することや代理交付を幅広く拡充すること、他人による入力補助を認めること、施設長が施設入所者分のマイナンバーカードを管理すること、家族や介助者等が本人の代理としてマイナンバーカードを持って薬局に薬剤を受け取りに行くことなどを認めるとしている。

◇医療運動対策 ①医療団体連絡会議「国民のいのちと健康を守るため、政府の責任で医療・介護施設への支援を拡充しすべてのケア労働者の賃上げや人員増を求める要請書(団体署名)への賛同、②オンライン資格確認義務化撤回・健康保険証廃止を求める運動について、③「保険証廃止をしないこと」請願署名用紙と追加注文紙を月刊保団連4月号に同封すること、④署名ハガキを神戸市内の毎日新聞に折り込みを行うこと、⑤保団連「電力料金等の高騰に関する医療機関緊急調査」を、4月上旬に会員に発送することが了承された。

◇歯科部会 「保険でより良い歯科医療」を求める請願署名の進捗状況(149医療機関、1457筆、会員協力率31.4%)、歯科役員協力率31.5%等が報告された。

(3月25日 理事会より)

第11回新型コロナアンケート結果

「5類」移行でも必要な感染対策は変わらず 引き続き財政措置の維持・拡充を

政府は連休明けの5月8日から、新型コロナウイルス感染症の感染法を「2類」相当から、季節性インフルエンザなどと同一「5類」に変更するとしている。協会には、その際に必要になる医療提供体制などについて会員医療機関の考えを把握し、適切な対応を行政に反映するため「新型コロナウィルスの感染拡大に対する第11回アンケート調査」を実施し、4月12日に結果をマスコミに発表した。結果の詳細を掲載する。

図1 「新型コロナ」の感染症法上の位置づけを5類とする方針について

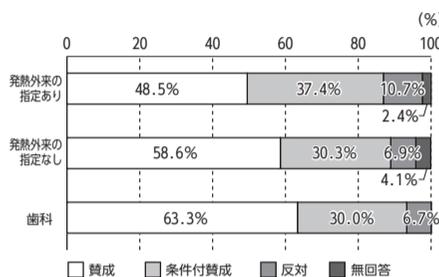


図2 入院勧告・指示がなくなり、入院調整が医療機関の個人的なネットワークに移行することについて

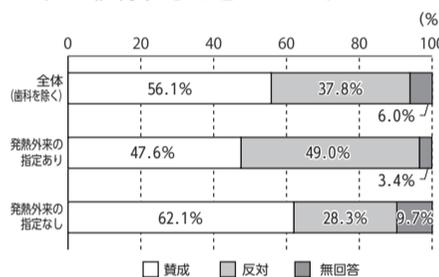
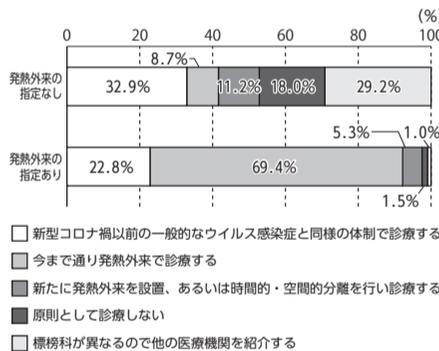


図3 「新型コロナ」が「5類」となった場合の感染疑い(疑似症)患者の対応について



お、発熱等診療・検査医療機関(発熱外来)の指定を受けている医療機関では賛成48.5%に賛成が58.6%と差が見られ(図1)。発熱外来で実際に新型コロナの患者を診察している現場では5類とするのは「条件が必要」という意見や「反対」が多くなっている。

これまで保健所を中心とした行政が行っていた入院調整を個人のネットワークに委ねる方向に関しては、医科全体では56.1%が「賛成」だが、発熱外来の指定を受けている医療機関では「賛成」が47.6%、「反対」が49.0%となっており、発熱外来患者の対応については、発熱外来を行う診療・検査医療機関のうち「コロナ禍以前の一般的な

「新型コロナ」が「5類」となった場合の感染疑い(疑似症)患者の対応については、発熱外来の指定を受けていない医療機関で新たに診療を行うとの内容の回答をした医療機関は52.8%で、政府が目標としているインフルエンザ並みの診療体制を維持するとの回答は11.2%にとどまっている。

発熱外来指定医療機関7割が現在の体制を継続するとの回答は、発熱外来指定医療機関の指定を受けていない医療機関で新たに診療を行うとの内容の回答をした医療機関は52.8%で、政府が目標としているインフルエンザ並みの診療体制を維持するとの回答は11.2%にとどまっている。

療体制には及ばないことが明らかになった。病床確保料や発熱外来への補助金についての考えを問う質問には、「発熱外来対策を継続するのだから補助も必要」といった意見が寄せられた。補助金は「徐々に廃止すべき」と答えた医療機関でも、「補助金でなく平時の診療報酬で経営が成り立つような体制が必要」など、診療報酬自体の引き上げを求める意見が目立った。歯科では、感染対策の診療報酬をどうすべきかと尋ねたところ、約5割の医療機関が「初・再診料」の大幅引き上げ、外来診療環境体制加算の引き上げが必要と答えた。医療機関の感染対策にかかる負担はこれまでと同様であり、協会は引き続き医療機関への財政措置の維持・拡充を求めていく。

春の共済募集 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

✓中長期の資産形成に
保険医年金と積立年金DefLデフェル

✓病気やケガによる休業も安心
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

✓サイバー攻撃への備えに
サイバープロテクター保険

✓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

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

ISR Intelligent Social Reliance

アウトソーシング サポート

社会保険労務士 合同会社(LLC法人) 株式会社

ISR 梨本 ISR パーソネル アイ・エス・アール

働き方改革策定 副業推進支援 データセンター ISR
労働条件・ハラスメント 人材紹介・リーダー育成 レセプト管理・情報デザイン

労働保険事務組合 経営者会議 ISR e-Sports ISR サテライトオフィス
概算確定・労災特別加入 シニア躍動・企業健康経営 リモートワーク・ウェブ会議

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

写真家が捉えた

昭和の子ども展

須磨区・歯科 加藤 擁一

今回は、明石市立文化博物館で開催中の写真展、『昭和の子ども』展をご紹介します。木村伊兵衛、土門拳、入江泰吉といった、昭和を代表する、そうそうたる写真家たち19人が、それぞれの視点から『昭和の子ども』を捉えた、なつかしくも、見応えのある写真展です。

ポスターの写真の左上は、熊谷元一氏撮影の『コッペパンをかじる』(昭和28年)です。熊谷氏は、長野県の農村

で小学校の教員をしながら、生徒たちの生き生きとした表情をカメラに収めてきました。また、右下は、井上孝治氏の『大きな魚が捕れた』(昭和34年)で、復帰前の沖繩の漁村で撮影したものです。背景にいる、漁網をかつぐ少年ともども、この時代の子どもたちは、家の仕事の手伝いをしながら育っていたものです。

芸術紹介



5月14日まで、JR・山陽電車明石駅から北へ徒歩5分、明石城の隣です。

『子ども』を通して、昭和という時代を俯瞰する企画にもなっているのが、もう一つの見どころです。戦時中の軍事演習での緊張した面持ち、

戦災孤児たちの必死に生きる姿、路地裏でたくさんの子どもたちが遊び回っていた時代、集団就職、塾通い、公害など、時代の変遷の中で、現在につながる歴史を振り返る機会でもあります。

私が行った日には、お孫さんに一生懸命昔のくらしの説明をしておられるお年寄りの姿が印象的でした。いつの時代にも子どもたちの笑顔があふれてほしい、子どもの日に絶好の企画と思いい、おすすめします。

前田達生のほっこり湯宿旅

南淡温泉 瀬戸内海国立公園 休暇村南淡路(上)

（柿本人麻呂 万葉集）と詠まれた南あわじ市の名勝・慶野松原から車で約17分のところに南淡温泉はあり、う

ずしお温泉、塩崎温泉、南あわじ温泉、三原温泉、サンライズ温泉とともに六つの温泉で南あわじ温泉郷をなす。「休暇村南淡路」は南淡温泉だが、近くの淡路島最古の旅

館「こだわりの宿 やど萬」は南あわじ温泉であるなど、それぞれ源泉が違う。休暇村南淡路は淡路島の南端・福良の大鳴門橋を見渡す高台にあり、ホテル自体、3

方が海に囲まれオーシャンビュー、福良湾を一望する。もともとこのあたりは江戸時代には民有林または藩有林だったが、明治以降軍用地として買収されたのち、福良町に払い下げられた。休暇村南淡路は国民休暇村として1963

年に開設され、2012年より一般社団法人化された。この地域の歴史を紐解くと、南淡路の海人族の記録が日本書紀、古事記に見られる。海人族は中国の江南地方や東南アジアなどから渡来してきたと判明しており、神功皇后の西征や、古代日本に青銅製造技術などをもたらした

天日槍などの新羅人の渡来などにも福良の海人族の水夫が関与していたと考えられている。



オーシャンビューの大浴場



露天風呂からは大鳴門橋も一望できる

景色に取り込まれて自然と一体化する。眼前には日本の道100選にも選ばれている大鳴門橋の手前に、平安末期に一の谷の合戦に敗れた平家が安徳天皇を奉じて香川県の屋

私の映画案内

劇場版 TOKYO MER 走る緊急救命室

2021年7月〜9月にTBS日曜劇場で放送され、新しい視点の救命医療ドラマとして多くの人々から感動を生んだ「TOKYO MER 走る緊急救命室」の劇場版を紹介いたします。

横浜・みなとみらいを舞台に、かつてない大規模な撮影が実現しました。横浜のシン

ボル・ランドマークタワーや赤レンガ倉庫など日本有数の観光名所でもある実際の建物を使用して、「一人も死者を出さない」という使命の中、

「TOKYO MER」と新設されたライブ組織「YOKOHAMA MER」の活躍と葛藤を描いています。主人公を演じる鈴木亮平さんの冷静沈着な熱演に注目です。

東京都知事直轄「TOKYO MER」という救命救急医療のプロフェッショナルチーム。《MER

R》とは、モバイル・エマーゼンシー・ルームの略称です。最新の医療機器と手術室を搭載した大型車両のERカーを利用して、これまで重大事故・災害・事件の現場に駆けつけ、負傷された方々にいち早く救命処置を施してきました。

劇場版では、厚生労働省の威信をかけて創設された最新鋭医療チーム「YOKOHAMA MER」が登場。「TOKYO MER」を大きく凌ぐ最先端の技術と、国家的に活躍するスタッフたちを結集したエリート集団です。

ランドマークタワーで爆発事故が起こったという知らせが両チームに入ります。美しい街並みが炎に包まれる前代未聞の緊急事態です。平穏な海辺の都会・横浜は、突如として大混乱に陥り、数千人が逃げ惑います。出動命令を

受けた二つの「MER」のメンバーたちは、地上70階に取り残された193名の救命救助に立ち向かいます。対立する二つの医療チームは、すべての患者の命を救えるのでしようか……?

視点を変えてみましょう。東京都知事直轄と厚生労働省直轄の二つの医療チーム。なんだか、利権や政治家絡みの闇を強く感じています。行政の都合で医師をはじめ医療従事者が振り回されてしまっている現実を彷彿とさせます。

公的医療の受療権は国民にあり、医療従事者は、政府や各都道府県知事の言いなりの職種では決してありません。話題作で、興味深い内容と大規模な撮影に目を奪われてしましますが、今後の救命医療、ひいては、今後の社会保障全体への大きな警鐘を訴える作品に仕上がっています。

【赤穂郡 白岩歯科医院】

歯科診療所譲渡

住所 加古川市加古川町 1階30坪/居抜き/駐車場あり



お問い合わせは、078-393-1809 吉永まで

永本浩のちよといい店

どおまへん。古代ギリシアの哲学者アリストテレスは鰻の泥から生じると述べた。卵から養殖できたらもっと安価になるで。今や高級魚になってしまったでんねん。

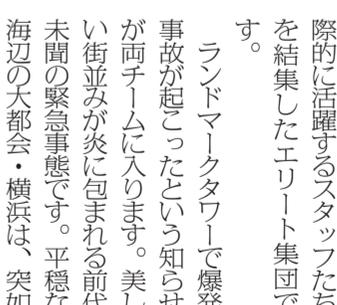
前置きはここで。本店で特に勧めるのは関西の腹切りで、醤油のタレを付けた硬い蒲焼と異なる関東風の背開きで、一度蒸して軟らかい白身を軽く炙(あぶ)って一匹丸ごと皿に載せ、タレでなく青葉特製の味付け山椒(写真)を匙で、出来立ての湯気の出ている熱い鰻の身にたっぷり振りかける。これは極めて美味で日本酒に良く合う酒の肴

でんねん。これさえ食べれば他に何も要らん、至福の境地に陥りませ。テイクアウトも可能です。店主は湯木明史氏。老舗吉兆の一族だす。

【明石市 永本 浩】
営業時間：11:30〜14:30 / 17:00〜21:00
定休日：水曜日
神戸市中央区北長狭通2丁目8-5 阿部ビル1F
078-321-0339
カウンター・テーブル・座敷あり

青葉 三宮店

「青葉」三宮店だす。鰻は深海魚で、日本鰻は太平洋の深海で産卵し稚魚(シラス)が日本の川へ遡上したのを捕獲して養殖しているよって、卵からの完全養殖ではおまへん。鰻の卵を見た人はほとんど



背開き、蒸した後での炙り。日本酒の肴にピッタリ!

あでんねん。

店主の湯木氏(左)と筆者

地下鉄西神・山手線 三宮駅

青葉三宮店

青葉三宮店

青葉三宮店

青葉三宮店

青葉三宮店

青葉三宮店



兵庫 県 保 険 医 協 会

これからの研究会・行事のご案内

5月の診内研

第597回診療内容向上研究会

無料

不定愁訴にしない MUSの診方、器質的疾患との鑑別

日時 5月13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 岡山大学病院ダイバーシティ推進センター センター長(教授) 片岡 仁美先生

不定愁訴と呼ばれていた一連の病態を表す単語としてMUS (medically unexplained symptoms) という概念も浸透してきました。MUSにも明確な診断基準はなく、他の病態との重なりもある概念です。MUSとカテゴライズされていた病態からもbiologicalな解明が進んできたものもあり、MUSについては定期的なアップデートが必要と考えられます。「本当に不定愁訴なのか? medically unexplainedなのか?」ということに常に自身に問いかけながら、一人ひとりの声に耳を傾けるということを念頭に、今回は特に器質的疾患との鑑別を軸に述べたいと思います。 【片岡 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://onl.bz/rQyQQ68>



来場参加 ※Zoom視聴が困難な方等

FAX 078-393-1820

第430回 医院経営研究会

ネットロコミ
トラブル増加中!

ケースで学ぶ! クレーム&レビューへの対応術

日時 5月27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 六甲法律事務所 松田 昌明弁護士

来場定員 15人(できる限り事前のご予約をお願いいたします)

参加費 3,000円(医経研会員は無料)

入会随時受付!

Zoom視聴のお申し込み

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/40vPFyi>



来場参加 FAX 078-393-1820

歯科「診断力」スキルアップセミナー

口腔粘膜疾患の診断と病診連携のポイント —「歯初診」施設基準にも対応—

日時 5月28日(日) 午前10時～12時

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室

講師 兵庫県立はりま姫路総合医療センター

歯科口腔外科 診療科長 石田 佳毅先生

定員 60人

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、定員を絞って開催しますので事前にお申し込みください。

参加費 1,000円(受講証当日発行します)

お申し込み・
お問い合わせは

☎ 078-393-1809 FAX 078-393-1802

今後の研究会・行事予定

診療内容向上研究会

「第598回」

テーマ 小児科の9割はこれで解決!
—かぜ・胃腸炎の正しい診かた—

日時 6月3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 兵庫県立丹波医療センター小児科医長
岡本 光宏先生

その他 研究会・セミナー

薬科部 研究会

テーマ 慢性の痛みと薬物療法の選択

日時 6月10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 愛知医科大学医学部疼痛医学講座教授
牛田 享宏先生

来場定員 40人 参加費 1,000円(会員無料)

医院経営研究会 第431回例会

テーマ 日記帳基礎講座

日時 6月24日(土) 午後2時30分～

会場 兵庫県保険医協会6階会議室(オンライン併用)

講師 協会税務講師団 田中 雄司税理士

参加費 3,000円(医経研会員は無料)

国際部 講演会

テーマ 日本政府の誤った移民・入国管理政策と外国人差別

日時 7月8日(土) 午後5時～

会場 兵庫県保険医協会5階会議室

講師 移住者と連帯する全国ネットワーク 鳥井 一平氏

県下各地の行事

「淡路支部」ミニ勉強会

日時 5月9日(火) 午後8時30分～

会場 (リモートミーティング)

話題提供 栗田 哲司先生

「尼崎支部」医療と福祉を考える会

テーマ 多職種でのぞむ在宅緩和ケア

日時 5月20日(土) 午後3時30分～

会場 尼崎中小企業センター402会議室

講師 尼崎市・おおまえホームケアクリニック 大前 隆仁先生

「神戸支部」職員接遇研修会

テーマ スタッフの接遇の基本とクレーム対応

日時 5月27日(土) 午後2時30分～

会場 兵庫県保険医協会5階会議室

講師 元大手前短期大学教授 水原 道子先生

定員 50人 参加費 1,000円

「北阪神支部」税務経営研究会「インボイス制度学習会」

日時 6月3日(土) 午後3時～

会場 いたみホール大会議室

講師 神戸共同経理事務所 大嶋 誠税理士

「尼崎支部」接遇研修会

テーマ 押さえておきたい! withコロナでの接遇のポイント・クレーム対応も含めて—

日時 6月17日(土) 午後2時30分～

会場 尼崎商工会議所702会議室

講師 マネジメントコンサルタント 松田 幸子氏

参加費 1,000円(受講証を発行)

「西宮・芦屋支部」リスクマネジメント研究会

テーマ 薬剤疫学と薬物療法リスクマネジメント

日時 6月17日(土) 午後4時～

会場 兵庫県保険医協会5階会議室

講師 京都大学名誉教授 福島 雅典先生

定員 70人

「明石支部」接遇研修会

テーマ 心通わす接遇—患者さんの心とやす環境づくりのために—

日時 6月24日(土) 午後2時～

会場 アスピア明石北館8階学習室801 A

講師 元JALキャビンアテンダント 西岡 ひとみ氏

定員 40人 参加費 1,000円(受講証を発行)

「但馬支部」在宅医療点数学習会

日時 6月24日(土) 午後2時30分～

会場 アイティ7階 豊岡市民プラザ/市民活動室C(オンライン併用)

講師 ちば内科・脳神経内科クリニック 千葉 義幸先生

来場定員 35人 参加費 1,000円

兵庫県保険医協会

これからの研究会・行事のご案内

共済の今日と未来を考える兵庫懇話会 第13回総会講演会のご案内

「共済規制の経験と視野」

—共有し、社会を運営する能力を—

日時 5月13日(土) 午後5時～

※午後4時30分～5時まで懇話会総会議事を
予定しています。

会場 兵庫県保険医協会 6階会議室(オンライン併用)

講師 青山学院大学名誉教授 本間 照光先生



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://is.gd/YZM0xM>

来場参加 FAX 078-393-1802

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—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。

歯科定例研究会

無料

美しい義歯調整
～簡単で効率的なコツ～

日時 5月28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 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座 教授 佐藤 裕二先生

お申し込みは FAX 078-393-1802

Zoomによる視聴希望の方 ysng@doc-net.or.jp 事務局・吉永宛

兵庫県保険医協会 歯科部会

会員歯科医師
限定「歯初診」「外来環」「歯援診」「か強診」
施設基準研究会テーマ 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 6月25日(日) 午後2時～5時30分

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室

講師 甲南医療センター歯科口腔外科 部長 古土井 春吾先生

定員 80人

参加費 1,000円(受講証当日発行します)

お申し込み・
お問い合わせは ☎ 078-393-1809 FAX 078-393-1820

薬科部研究会

会員/
無料

胃酸分泌抑制薬

—その選択のコツと長期連用時の注意点—

日時 5月20日(土) 午後4時～6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 県立はりま姫路総合医療センター 院長 木下 芳一先生

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

胃酸分泌抑制薬はヘリコバクター・ピロリ感染症を含む種々の酸関連疾患の治療に用いられている。さらに、逆流性食道炎の維持治療や、アスピリンあるいは非ステロイド系抗炎症薬投薬時の消化性潰瘍再発抑制の目的では長期間にわたって使用されることも多い。胃酸分泌を抑制する薬剤としてはヒスタミンH2受容体拮抗薬(H2ブロッカー)、プロトンポンプ阻害薬(PPI)、カリウムイオン競合型アシッドブロッカー(P-CAB)が頻用されている。これらの薬剤はその保険適応疾患は類似しているが、作用特性は大きく異なっており、選択にはその特性を理解しておくことが必須である。また、長期投薬に伴って種々の副作用の出現が心配されているが、その実態に関しては正確な情報は伝えられていない。そこで、本講演ではこれらの胃酸分泌抑制薬の作用特性に基づいた選択のコツと長期使用時の注意すべき副作用について解説する。

【木下 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://onl.bz/Mb986et>

来場参加 FAX 078-393-1820

兵庫県保険医協会 歯科部会

初級歯科助手講座のご案内

日時 6月11日(日) 午前10時～午後4時30分

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室

内容 10時～ 「歯と口腔の基礎知識・診療の流れ」

11時30分～「麻酔・投薬・歯周疾患」

13時40分～「診療ワークの基礎(院内感染防止対策等)・
外科・口腔内装置」

15時～ 「患者接遇とコミュニケーション」

定員 50人

参加費 6,000円(テキスト「デンタルスタッフのための歯科保険診療ハンド
ブック」・資料「修了証書」・弁当・お茶代含む)お申し込み・
お問い合わせは ☎ 078-393-1809 FAX 078-393-1802

反核・平和部、反核医師の会、文化部共催

落語&トークの夕べ

落語家&弁護士が語り継ぐ『大阪空襲』
～空襲の悲劇、そして「防空法」とは…?

日時 6月10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

かつめ はなだんじ
桂 花 團 治 さん

大阪府豊中市生まれ。1982年2代目桂春蝶に入門。「桂蝶六」を名乗る。2015年「三代目 桂花團治」襲名。大阪府保険医協会発行の『大阪保険医雑誌』に「口(らくご)は賑わいのもと」を連載中。近年は、「戦争を伝えるための落語」の制作にも精力的に取り組んでいる。

おおまえ おさむ
大 前 治 さん

京都市生まれ。大阪大学法学部卒。2002年弁護士登録(大阪弁護士会)。大阪空襲訴訟では戦時中の国策を解明。取材調査や国立公文書館での資料収集を行う。著書に『検証防空法』(共著)、『大阪空襲訴訟は何を残したのか』(同)、『逃げるな、火を消せ—戦時下トンデモ防空法』など



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://onl.sc/6pWtzAf>

来場参加 FAX 078-393-1802

兵庫県保険医協会

会場 元町駅から南徒歩10分兵庫農業会館向かい
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