

兵庫保険医新聞

第2055号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2023年11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 「軍事費ではなく、医療・社会保障費増を」 2面

第32回日常診療経験交流会 参加記 4～5面

研究 日常診特別講演より 「沖縄が経験してきた『人類生存への脅威』」 6面



大阪・御堂筋でプラカードを掲げて通行人に保険証の存続などを訴える兵庫協会の役員ら

医療改善へ皆で声をあげよう

社会保障の拡充で、いのち・暮らしを守ろう。近畿各府県の保険医協会と社会保障推進協議会で行く実行委員会は11月5日、大阪・なんば御堂筋ホールで、「オール近畿アクション2023」を開催。加盟各団体から約350人が集まり、「社会保障費を増やせ!」「保険証を残せ!」などと声を上げた。兵庫協会からは、西山裕康理事長、武村義人・口分田真両副理事長、大澤芳清・多田和彦・高島俊永各理事、川西敏雄参与、山内道士・松岡泰夫・島津俊二・西山茂樹各評議員とその家族、事務局など31人が参加した。

「オール近畿アクション2023」御堂筋でアピール



基調報告した西山理事長



会場には近畿各県から350人が集まった

西山理事長「社会保障の充実必要」

開会あいさつに立った、大阪協会の宇都宮健弘理事長が「岸田政権は保険証廃止という愚策を進め、軍事費増・社会保障費削減を進めている」「大阪では維新の会がIR・万博を進めている。市場原理主義に則った一部の者が利権を得るという政治がはびこっている」と批判した。

基調報告では兵庫協会の西山裕康理事長が「マイナンバーカードの保険証利用とその問題点」を中心に講演。現場からの不満や要望がないのに、今の保険証を廃止する目的はマイナンバーカード

の普及であると指摘し、オンライン資格確認義務化によって9割の医療機関がシステムを導入したが、トラブルが多発し、利便性もないため、利用率は5%以下であると紹介した。それでも政府が保険証廃止を強引に進める真の目的は医療情報・健康情報の流用による企業への利益供与であり、その制度を後押しする政治家の癒着構造があると、分

大であり、その背景にはアメリカの意向と圧力があること、そのために社会保障費、特に医療費抑制がターゲットとなること指摘。必要なのは大企業・富裕層の応分の負担で財源をつくり、消費税減税をはじめとする国民負担の軽減と社会保障の充実を行うことであると述べ、野党が共闘して、現在の命を奪う暴走政治をストップさせようとした。

また、住江憲男・保団連会長が、国民生活は基本的な人権が危ぶまれる実態であると述べ、その改善のためには、大企業・富裕層への課税拡大で、所得再分配の強化が求められると強調した。

介護・障害・インボイスなど各分野から発言

宝塚医療生協ヘルパーステーションひだまりの山下久美子さんは、低すぎる介護報酬により介護職員が低賃金にお

10・26秋の歯科決起集会 歯科の未来 総枠拡大で切りひらこう!



10月26日、「保険で良い歯科医療を」全国連絡会が、「10・26秋の歯科決起集会」を開催し全国から350人が参加。兵庫協会から役員4人、兵庫連絡会から歯科技工士2人が参加し、歯科医療費増の必要性を訴えた。(詳報2面)

「保険証廃止はありえない!」 署名にご協力ください



署名用紙のご注文は、☎078-393-1807まで

燭心

私事で恐縮だが初孫が生まれた。その後1年を待たずに、私の母親が亡くなり、いろいろと考える▼子が親から受けた恩恵は、同じ形で親に返せず一方通行である。時には「親にはずいぶん苦労をかけたが、何もしてあげられなかった」との後悔も耳にする。誕生から成長のなかで、その表情やしぐさに癒されることは多く、日々の生活で子どもから幸せを十分に受け取っている▼子を持つと、これまでなかった負担や心配事も一気に増える▼私は開業してから、有床診療所での週2日の当直を引継ぎ、日曜午前中診療を現在も続けている。当直当時には0.5時間(1週間)80時間、時間外労働は年間2000時間超となり、過労死ラインをはるかに超えている。『ライフワーク』が中心で『ワーク・ライフバランス』という言葉すらなかった。犠牲にした部分は妻が担ってくれた▼孫を育てている娘を見ると、私の妻は大変だったろうと今さらになってつくづく思う。0歳、2歳、4歳の子どもを抱え、夫は留守が多い。日々のストレスの大きさを思いやると、感謝してもきれない。この気持ちはどう表すか模索中だ▼世界中で数多くの子どもが餓死や戦死しており胸が痛むが、私的な願いが先に来るのはいかんともしがたい▼世界中の祖先が皆そうであったように、子や孫には事故なく、非難、疎外されることなく、やさしさごとくまじさをあわせ持ち、つつましくも幸せな生活が送れることを切に願う(空)

10・26秋の歯科決起集会・国会要請行動

「保険でより良い歯科」実現を

(1面からのつづき) 協会は10月26日に中央要請行動を実施。保険廃止の撤回・診療報酬増と窓口負担軽減・「保険でより良い歯科医療を求め」署名の紹介議員の引き受けを要請した。白岩一心副理事長、島津俊二・富澤洪基副理事長、川西敏雄参加が参加した。同日には「保険でより良い歯科医療を」全国連絡会が、「歯科の未来 総枠拡大で切りひらこう! 10・26秋の歯科決起集会」を開催、「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会から雨松真希人・泉敏治両歯科技工士も参加した。ZoomとYouTubeで全国の会場につき、350人が参加した。



集会会場で署名の紹介議員を引き受けた井坂(①中央)・桜井(②中央)両衆議院議員、議員会館で面談した宮本(③中央)衆議院議員・福島(④右2人目)参議院議員



議員要請では、宮本岳志衆議院議員(共産)と福島瑞穂参議院議員(社民)と面談。白岩副理事長が75歳以上の窓口負担2割化で歯科に受診抑制の影響が出ていること、富澤副理事長が全日本民主医療機関連合会発行「歯科酷書」第4弾「」を紹介し、コロナ禍で格差が拡大しそれが口腔



崩壊に顕著に現れていること、川西参加が歯科医療費の大幅拡大が強く求められていることなどを訴えた。宮本議員は「お金の心配なく安心して歯科医療を受けることは国民の願いだ」「政府と財界は、ビッグデータを活用して巨額の利益を得るため歯科医師も、経営の困難さを訴えていた。厚労委員会でもインバーカードの保険証利用は、将来的に保険証の廃止やマイナンバーカード取得の事実上の強制にならないかという質問をし、政府は「そのようなことはない」と答弁していた。まさに、予想通りの展開となっているので、何としても保険証を残すために、ともに頑張りたい」と述べた。



集会で発言する泉歯科技工士

低診療報酬改善を

雨松氏(全国連絡会会長)は基調報告で、「国民皆保険制度にもかかわらず、患者・国民は、いつでもどこでもお金の心配をせずに歯科受診できるようにしていない。窓口負担引き下げ、保険適用範囲拡大、歯科医療費大幅拡大で、保険でより良い歯科医療を実現しよう」と述べた。全国各地の取り組み報告の中、泉氏は、「40年間歯科技工料は低いままで、今でも一日16時間働かざるをえない状況だ。物価高騰もあり生活していけない。診療報酬引き上げ、労力に応じた委託技工料設定を」などと訴えた。島津副理事長はフロアから「開業した時は歯科技工士・歯科衛生士・歯科助手といっしょになって患者に向き合ってきたが、今の低診療報酬では満足な雇用ができない。岸田首相は賃上げというが、診療報酬は上げない」「保険証廃止は許せない。川西市議会に保険証存続を求め請願を行う」などと発言を行った。集会では、井坂信彦・桜井周両衆議院議員(いずれも立憲)が激励の挨拶をした。

「保険でより良い歯科」へ 歯科技工士と共闘を

参加記 評議員 島津 俊二

国会内における、全国歯科決起集会に数年ぶりに参加してきました。2020年2月以降のコロナ禍で、社会も医療現場も困窮して、参加を中断していましたが、今回は何としても参加せねばとの強い思いで参加しました。議員懇談も、日本共産党・宮本岳志衆議院議員と社民民主党・福島瑞穂参議院議員と面会し、マイナ保険証問題とオンライン資格確認の業務に關する誤作動及び、通信業者(NNT)に偏りがある問題を指摘しました。

「保険でより良い歯科医療を実現するためには一緒に闘わなくてはいけない時が来ている。決して安易に【自費】に逃げてはいけないので、今回『保険でより良い歯科医療!』以前より訴えていた兵庫県のスローガンが陽の目を見たのは喜びました。われわれが普段行っている歯科治療に誇りを持ち、より良いものにしていくという趣旨が通じた思いでした。

主張

岸田政権は、今年10日、本年度の補正予算案を閣議決定した。一般会計への追加歳出額はおよそ13・2兆円である。

「経済対策」をうたっているが、突出するのは、「防衛費」8130億円である。当初予算と合わせると、7兆6349億円に膨らむ。専守防衛から逸脱し憲法違反と指摘される「敵基地攻撃能力」整備や、沖縄県民の反対を押し切って進める、米軍辺野古新基地建設に充てられる。

「物価高から国民生活を守る」と言いながら、国民の望む消費税減税には背を向けている。「持続的質上げ」とはうららほらに、最低

軍事費ではなく 医療・社会保障費増を

帯への給付金(一世帯7万円)などが盛り込まれたが、生活を守る水準とは程遠い。大軍拡と大企業奉仕の補正予算と言わざるを得ない。一方、社会保障の分野で

制度における「現役並み所得」の見直しなど、さらなる患者・利用者負担増が画策されている。コロナ禍での景気悪化と、それに続く異常な物価高で、国民の暮らしは疲弊している。「国民生活を守

高で、国民の暮らしは疲弊している。「国民生活を守

高で、国民の暮らしは疲弊している。「国民生活を守

「安全保障」を口実にするが、ウクライナやパレスチナの例を引くまでもない。武力を紛争解決の手段としてはならないのは、日本国憲法の示すところだ。軍事費ではなく社会保障費の拡充、暮らしの安全保障こそ、わが国がとるべき道である。

「保険でより良い歯科医療を実現するためには一緒に闘わなくてはいけない時が来ている。決して安易に【自費】に逃げてはいけないので、今回『保険でより良い歯科医療!』以前より訴えていた兵庫県のスローガンが陽の目を見たのは喜びました。われわれが普段行っている歯科治療に誇りを持ち、より良いものにしていくという趣旨が通じた思いでした。

23年度保団連公害視察会

復旧さえままならない
のに女川原発再稼働

参与 川西 敏雄

保団連は10月28、29日、公害視察会を開催し、全国から23人が参加した。東日本大震災で大きな被害を受けた宮城県の大川原発と大川小学校を訪問するとともに、現地で闘われている原発再稼働差止訴訟や津波被害の国家賠償訴訟について学習した。兵庫協会から参加した川西敏雄参与の参加記を紹介する。



津波到着マークが標記している女川小学校の裏山を実際に登り、津波の高さを実感した

「事前防災と専門家の役割」東日本大震災大川小児童津波事件から考える」について、大川小児童津波被災国家賠償訴訟原告代理人の吉岡和弘弁護士から報告があった。津波により児童74人・教員10人が犠牲者となった大川小学校。吉岡氏は訴訟を通じ、学校側の防災体制の不備を認めさせた。校庭のすぐ近くに裏山があったにも関わらず、川に近いところへ避難するな

ど、事前の準備が十分でなかったという。2日目は視察だった。個人的には10年ぶりの女川への訪問だった。原発は、海拔29mの防潮堤が擁壁のようであったが、東日本大震災時と同じように液化現象を起こすと崩壊の可能性があるという。震災当時、干潮であったことも幸いし、原発は津波に対してわずか0.8mで難を逃れた。国も事故調でもこの被害で収まったのは奇跡とされた。原発建屋は130カ所にひび割れが生じ、剛性は7割落ちたと報道された。

大川小学校は、現在被災施設として保存されている。学校と体育館をつなぐ2階の通路もねじ曲がっていた。裏山の津波到達マークははるかに頭上であり、子どもどころか大人も高所には上らなければ逃れられないと再認識した。ハザードマップで同小学校が避難所に指定されていたなど「津波は来ない」という思い込みによる人災が大きいと感じた。

被災地は見た目は綺麗になっていたが、復興どころか復旧もおぼつかないと感じた。宮城県の村井知事は震災後、水道民営化の推進、大学による住民のゲノム情報収集など、「ショックドクトリン」的に新自由主義的政策ばかりを進めている。現地で2人の女子高生と話す機会があり、震災当時の状況や災害公営住宅の現在などについて聞いた。一人は防災士になりたいと夢を語っており、かすかに将来の明るさを感じた。



女川原発問題について矢崎先生は宮城協会の調査結果を示し、避難計画の不備を明らかにした

保険請求事務講習会

あいまいだった請求実務よくわかった

協会は10月15日に保険請求事務講習会を協会会議室とウエブ配信の併用で開催。あわせて医療機関スタッフら11人が受講した。加茂統良評議員(中央区・加茂皮フ科医院院長)が講師を務めた。加茂先生は、協会発行「保



加茂評議員が保険請求の基礎から具体的事例まで分かりやすく解説した

険請求の要点 2023年度改定版」をテキストに、医療保険の基礎知識や療養担当規則の解説、診療報酬点数、カルテやレポートについて、具体的な算定事例や注意点を交

えながら説明。実際の診療内容に基づく点数・窓口負担集計とレポート作成例を解説した。参加者からは、「医療事務の仕事にランクがあり、曖昧な状態でした。限られた時間の中で広範囲の説明が聞けてよかったです」

「会計時の診療報酬内容チェック、算定の疑問が解消されました。次回はオンライン請求の方法を学べる機会があると参加したいと思います」など好評を得た。

医科保険請求 Q and A



〈夜間・早朝等加算〉

Q1 初・再診料の夜間早朝等加算(50点)は、午後6時(土曜日は正午)から午前8時までの間(深夜および休日を除く)、休日または深夜であって、当該保険医療機関が表示する診療時間内の時間において初診または再診を行った場合に算定できるが、「表示する診療時間」には訪問診療を行う時間も含まれるのか。

A1 含まれます。「表示する診療時間」とは、保険医療機関が診療時間として地域に周知している時間であって、来院した患者を常に診療できる体制にある時間または計画的に訪問診療を行う時間をいいます。診療時間として表示している時間であっても、訪問診療に要する時間以外に、常態として当該保険医療機関に医師が不在となる場合は、表示する診療時間に含めません。

Q2 当該加算の算定対象となる「表示する診療時間内の時間」とは、受付時間と診療開始時間のどちらをいうのか。

A2 「受付」を行った時間が、当該加算の算定対象となる時間になりま

す。多数の患者の来院による混雑や、保険医療機関の都合(やむを得ない事情の場合を除く)により当該加算の算定対象となる時間に診療が開始された場合は算定できません。

Q3 午後8時までを表示診療時間としていて、午後8時以降も受診者が続いた場合に夜間・早朝等加算で算定するのか。

A3 午後8時をまたいで診療を継続した場合は、そのような診療態勢が常態ではなくとも、夜間・早朝等加算を算定します。なお、診療応需の態勢を解いた後において、急患等やむを得ない事由により診療を行った場合は、要件を満たしていれば、時間外加算等を算定します。

Q4 当該加算を算定するには、厚生局への届出が必要か。

A4 届出は不要ですが、算定するには「1週間当たりの表示診療時間の合計が30時間以上の診療所」などの施設基準を満たしておく必要があります。施設基準の詳細は、『保険診療便覧2022年4月1日改訂版』p1029右下をご参照ください。

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

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。
休業保障制度と所得補償保険
グループ保険と新グループ保険
サイバープロテクター保険
医療保険とガン保険
お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805
http://www.hhk.jp

超えて充実の交流

「それぞれが思い描いたコロナと先の先」をメインテーマに、協会が10月29日に開催した第32回日常診療経験交流会(前号既報)特別講演・分科会・展示企画の参加記を紹介する。

(6面に特別講演の講演録を掲載)

A分科会①

継続の重要性 しっかりと受け止める

広川内科クリニックの広川恵一先生は、慢性疾患を診るにあたって質を担保するために「通院継続と中止」をテーマに毎年発表を続けてこられ、14年目となる。

高血圧通院者100人について、継続通院と中止の状況およびその背景などを分析した結果、39人が継続、入院4人、中止57人(うち死亡34人、紹介転院15人、施設入所4人、自己中断4人)で、入院中も含めると4割以上が14年間継続という。まず、地域に根差すクリニックとしての質の高さに感動した。

また、がん死の平均年齢が83歳に対して、その他の死亡87歳と、大きな差があることに気づかされた。このことからまとめの中で、高血圧診療では、生活の評価、臓器不全、がんの早期発見と対応、地域連携が課題であり、受診者の心身とくらし、併発症の評価と、がんの診断と対応が必要と話された。

ずっと以前に、毎朝スタッフ全員で、毎日の通院患者の状況を把握しているとお聞きしたことを思い出し、14年間の継続の重みを、しっかりと受け止めることができた。

伊賀内科・循環器科の伊賀幹二先生は、今大きな問題となっているマイナ保険証と紙の保険証廃止について、「PDC Aサイクルをまわすには」と題して発表された。P II計画、D II実行、C II評価、A II対策・改善と調べて知った。

先生は医療のデジタル化は必須と考へ、オンライン資格確認や請求の義務化には賛成されている。自身はデジタル化される薬局業務を若い人たちに引き継いでもらったので、落ちこぼれ派であるが、なるほどそうなるんだろうな一と思う。

先生が問題にされているのは、保険証廃止法案を通してしまっただけで、マイナ



日常診療のレベルアップのため、職種を超えた連携など取り組みが交流された

ンバーカードでは保険情報が得られない事例が多発し、保険証の代わりに追加コストのかかる資格確認書を発行するという、後手後手の政策なのだと思ふ。そこまでして保険証をなくしたいのはなぜ? 何らかの利権が動いているから?と思ってしまう。それこそ、C II評価とA II改善がいのではないだろうか。

先生は、従来の保険証と資格確認書の違い、そして長所を説明してもらわない限り、モチベーションをもって仕事に励めないと思われた。

次は引き続き、伊賀先生のながらスマホに対する啓もう活動についての発表だった。

「ながらスマホ」は青少年には依存症の表れであり、歩行中の高齢者にとっては極めて危険な行為であると臨床医

として声をあげておられる。具体的には「歩きスマホ、自転車スマホは危険」というポスターを西宮・芦屋支部で作成して、各診療所だけでなく、広く、草の根的に公民館・幼稚園・小中学校・会社・交番等に掲示を広げる活動をしてこれ、特に学校周辺は効果的と教育委員会への声かけにも発展している。多くの人が共感すれば、市議会に働きかけ、条例で罰則規定を作ることも提案されている。

30年前「歩きたばこ」は当たり前だったが、今はめったに見かけなくなつた。同様に、数年後には「ながらスマホ」に国民の多くが違和感を覚える世の中になることを期待する、と結ばれた。

【尼崎市・薬剤師 滝本 桂子】

活用して成功した例を発表されました。緊急性がない場合に限りませんが、患者さまとの信頼関係が深まり、ドクターとも良好な関係がとれ、対人業務を大切にされていることがよくわかりました。

確かに薬手帳の記載は薬剤報酬には今のところつながりませんが、続けることが大事で、何より患者さまに対する大切な仕事です。見習いたいです。

最後は、いたみアリオ薬局薬剤師で薬科部代表世話人である、長光由紀先生の「協会薬科部会員100名を超えて」でした。このたび、設立25年、会員数も100名を超えたので、これまでの薬科部

の歴史のお話でした。阪神・淡路大震災をきっかけに設立され、毎月世話人会を開き研究会や交流会を開催するようになり、02年2月に「薬科部」として理事会に承認されたことでした。

これまで医師、歯科医師、薬剤師をはじめ医療スタッフとの交流を目的とした研究会を、様々な形(バスツアーなど)で開催してきました。新しい世話人も増え、これからも患者さまにより良い情報を伝えるために、保険医協会の先生方に支えていただきながら私も世話人として続けていきたいと思ひます。

【兵庫区・薬剤師 西村ゆかり】

もできなかったそうです。週3回読影できた参加者が62%、読影力も正答率が10ポイントアップし、1カ月間という短期でも効果があったという報告でした。放射線技師と医師の協体制が診療において良い効果をもたらすように期待したいです。

2演題目は「定点週感染数によるコロナ感染動向の評価」でした。

コロナ(E.G.5)感染者数は2023年7月より増加

しましたが9月より横ばいとなり、感染力は強くないということでした。特に興味深かったのは「下水サーベイランスによるコロナ判定」の評価です。人から検体採取する必要がなく下水試料の検査で感染状況の把握ができるそうです。全数把握の必要はなく、人口比率で感染率を確認できるということでした。

【伊丹市・薬剤師 長光 由紀】

症の対応を振り返って」は、野村医院の大川久美子さんによる、医療事務の立場からのコロナ感染症対応に関する報告でした。

医師・看護師が患者さんの診断と治療に直接従事するわけですが、医療事務スタッフも受付対応、電話対応、物品対応、感染予防のための環境整備などで重要な役割を果たしており、その際の苦労、工夫、反省点について述べられました。

この3演題は医師の立場、薬剤師がかつ家族の立場、医療事務の立場のそれぞれからの視点でのコロナ診療の経験が報告されたものでありますが、未曾有のコロナ禍に適切に対応していくためには、どの視点も不可欠であったのだと思います。

コロナ、多職種連携、家族の力がキーワードです。

【尼崎市 小泉 民雄】

(5面へつづく)

A分科会②

薬剤師として 見習いたい取り組み

今回「それぞれが思い描いたコロナと先の先」がメインテーマでした。

たかたクリニックの高田裕先生は「かかりつけ医とDX」についてお話されました。

コロナ禍でも診療所のデジタル化、ICT化により、かかりつけ医としての業務がいつても、どこでも、誰でもできる、また、クラウドサービスを利用することで、電子カルテの種類を問わず、セキュリティ対策もなされ、バックアップ不要、災害に強く、多職種との連携にも役立ち、また診療時の待ち時間も短縮できるなどメリットを上げられていました。

さらに電子処方箋にも触れられました。これについては薬局薬剤師も準備しているところまで考えています。

次は、なつめ薬局の水川麻紀子先生で「服薬情報の提供についての取り組み」お薬手帳を活用して気持ち伝えてみよう」という演題でした。

薬剤師としてはとても共感できる内容でした。薬剤師の大事な仕事のひとつとして薬剤が適切に使用されているかを把握しなければなりません。その中でも疑問があれば、服薬情報提供という形でドクターに伝える方法がありますが、水川先生はお薬手帳

ドマーニ神戸クリニックの宮武博明先生は「多職種との連携でデイサービス・ショートステイに結び付いた慢性呼吸不全の一例」について報告されました。

慢性呼吸不全の81歳女性を看護・介護職の方々の協力も得て、デイサービスからショートステイへとつながれた例を紹介されました。

お住まいが40年くらい前に流行ったスキップフロア(エレベーター停止階が1・4・7階などとなる)タイプのマンションです。高齢の方にはエレベーターが停止しない階は高い階となります。

デイサービスなどに出かけられる折には、車いすご介護タクシードライバーさんと介護スタッフが8階からエレベーター停止階の7階まで降ろさ

れる様子を写真でみせていただきました。高齢になられた患者さんと住居の問題がよくわかり、今後外出が困難となる方も増えるだろうと心配になりました。

神戸協同病院の上田耕蔵先生は2演題報告されました。1演題目は「胸部XP読影短期間習熟プログラム/胸部XP読影スクリーナー養成の試み」でした。

放射線技師8人・研修医1人を対象に、1カ月間代表的な異常陰影をみて、読影力を養成する試みを紹介されました。1カ月後にテストを行い、その効果を上田先生が判定されたそうです。

「胸部XPシャワーを浴びよう!」ということで、読影力の養成をしようと思ひましたが、毎日読影することは誰

もできなかったそうです。週3回読影できた参加者が62%、読影力も正答率が10ポイントアップし、1カ月間という短期でも効果があったという報告でした。放射線技師と医師の協体制が診療において良い効果をもたらすように期待したいです。

2演題目は「定点週感染数によるコロナ感染動向の評価」でした。

コロナ(E.G.5)感染者数は2023年7月より増加

しましたが9月より横ばいとなり、感染力は強くないということでした。特に興味深かったのは「下水サーベイランスによるコロナ判定」の評価です。人から検体採取する必要がなく下水試料の検査で感染状況の把握ができるそうです。全数把握の必要はなく、人口比率で感染率を確認できるということでした。

【伊丹市・薬剤師 長光 由紀】

(5面へつづく)

B分科会①

多職種連携の 試みを共有

半田医院の半田伸夫先生による「コロナ診療から得るもの」はコロナ発熱外来の実際に関する発表でした。

1 医院でのデータとはいえ、詳細な解析がなされており、同じく個人診療所で発熱外来を行っている内科医として、大変参考になりました。これを機会に私の診療所でもデータ解析してみようと思ひました。

重症化リスクの高いオミクロン株以前の症例に対しても果敢に診療をされていたことは頭の下がる思いです。

薬局リベルファーマシーの滝本桂子さんの「私にとっての『コロナと先の先』は、ご自分のお母様のコロナ感染に関する発表でした。

高齢の家族を持つ医療者の家庭にコロナが発生することは、ままあることですが、医療者ならではの冷静な対応と家族としての温かさで困難を乗り越えられた貴重な体験報告です。

「新型コロナウィルス感染

の歴史のお話でした。阪神・淡路大震災をきっかけに設立され、毎月世話人会を開き研究会や交流会を開催するようになり、02年2月に「薬科部」として理事会に承認されたことでした。

これまで医師、歯科医師、薬剤師をはじめ医療スタッフとの交流を目的とした研究会を、様々な形(バスツアーなど)で開催してきました。新しい世話人も増え、これからも患者さまにより良い情報を伝えるために、保険医協会の先生方に支えていただきながら私も世話人として続けていきたいと思ひます。

【兵庫区・薬剤師 西村ゆかり】

もできなかったそうです。週3回読影できた参加者が62%、読影力も正答率が10ポイントアップし、1カ月間という短期でも効果があったという報告でした。放射線技師と医師の協体制が診療において良い効果をもたらすように期待したいです。

2演題目は「定点週感染数によるコロナ感染動向の評価」でした。

コロナ(E.G.5)感染者数は2023年7月より増加

しましたが9月より横ばいとなり、感染力は強くないということでした。特に興味深かったのは「下水サーベイランスによるコロナ判定」の評価です。人から検体採取する必要がなく下水試料の検査で感染状況の把握ができるそうです。全数把握の必要はなく、人口比率で感染率を確認できるということでした。

【伊丹市・薬剤師 長光 由紀】

(5面へつづく)

B分科会②

コロナ、多職種連携 家族の力がキーワード

半田医院の半田伸夫先生による「コロナ診療から得るもの」はコロナ発熱外来の実際に関する発表でした。

1 医院でのデータとはいえ、詳細な解析がなされており、同じく個人診療所で発熱外来を行っている内科医として、大変参考になりました。これを機会に私の診療所でもデータ解析してみようと思ひました。

重症化リスクの高いオミクロン株以前の症例に対しても果敢に診療をされていたことは頭の下がる思いです。

薬局リベルファーマシーの滝本桂子さんの「私にとっての『コロナと先の先』は、ご自分のお母様のコロナ感染に関する発表でした。

高齢の家族を持つ医療者の家庭にコロナが発生することは、ままあることですが、医療者ならではの冷静な対応と家族としての温かさで困難を乗り越えられた貴重な体験報告です。

「新型コロナウィルス感染

の歴史のお話でした。阪神・淡路大震災をきっかけに設立され、毎月世話人会を開き研究会や交流会を開催するようになり、02年2月に「薬科部」として理事会に承認されたことでした。

これまで医師、歯科医師、薬剤師をはじめ医療スタッフとの交流を目的とした研究会を、様々な形(バスツアーなど)で開催してきました。新しい世話人も増え、これからも患者さまにより良い情報を伝えるために、保険医協会の先生方に支えていただきながら私も世話人として続けていきたいと思ひます。

【兵庫区・薬剤師 西村ゆかり】

(5面へつづく)

参加記

第32回 日常診療 経験交流会

診療科・職種を

(4面からのつづき)

医科歯科交流の 面目躍如たる企画

C分科会①

C分科会の6演題、そのうち四つは、歯科の演題であった。筆者は耳鼻科医であるが、歯科医と医師では同じ人間の体を診るにも関わらずなせ区

別されるのか、即ち入口、入試試験の段階で分離されるのか疑問を覚えている。今回の分科会では、特に西川新歯科医師の「口呼吸の健康被害と鼻呼吸獲得のための治療法」には、真に目から鱗が落ちる思いであった。

別のアプローチで治療ができるということ、しかも術後の出血の心配がないなどの多くのメリットがある。そもそも、同じ人間の体を歯科医師と医師が勝手な境界を決め、縄張り意識を持って治療することは、医療を受ける患者にとっても迷惑な話である。睡眠時無呼吸症候群や歯周病と糖尿病との関係等々、筆者のような耳鼻咽喉科にとっても、歯科の研究発表は Grenzgebiet (境界領域) であるにも関わらず、歯科医との交流は学会でもほとんどないように思う。況や、研究発表に於いてをや。

別のアプローチで治療ができるということ、しかも術後の出血の心配がないなどの多くのメリットがある。そもそも、同じ人間の体を歯科医師と医師が勝手な境界を決め、縄張り意識を持って治療することは、医療を受ける患者にとっても迷惑な話である。睡眠時無呼吸症候群や歯周病と糖尿病との関係等々、筆者のような耳鼻咽喉科にとっても、歯科の研究発表は Grenzgebiet (境界領域) であるにも関わらず、歯科医との交流は学会でもほとんどないように思う。況や、研究発表に於いてをや。

筆者が耳鼻咽喉科の勤務医の頃、小児の疝症の治療にアドノイド(口蓋扁桃)や咽頭扁桃も全麻下で切除していたが、必ずしも有効でない症例もあった。ところが、歯科口腔外科では、同じ小児の疝症に対して、正中口蓋結合拡大術という治療法(選択肢)があるのを見て「目から鱗が落ちる」思いをした。

歯科の他の2演題「乳歯癒合歯および後継永久歯萌出状態についての検討」(大槻歯科医院 大槻繁人先生)、「乳歯虫歯たけから虫歯なしの永久歯列への作り方」(保険でより良いを踏まえて) (とも歯科医院 坂口智計先生)は、乳歯から永久歯萌出への過渡期の重要性、乳幼児の歯

C分科会②

管理栄養士のいる 新しい歯科のかたち

愛管理栄養士は「歯科で働くスマイルパーク歯科の中尾スマイルパーク歯科」について

報告されました。同医院は、21年に離乳食教室をスタートしたことで、今まで余り来院することのなかった、0歳から3歳の来院が増えました。

先生のお話に聞き入ってしまし、あっといふ間の2時間でした。

【尼崎市 大澤 芳清】

【明石市 永本 浩】

特別講演「人類生存への脅威とその処方箋」

いのちを危険にする「いんじ」 医療者は反対の声を

群星(むりぶし) 沖繩臨床研修センター長の徳田安春先生にお話をいただきました。前日には東京での講演とご多忙のなか、かりゆしの正装で会場にお越し

「沈黙は賛同」と銃乱射事件に対して声を上げたナルド・バービック先生や核戦争防止国際医師会議(IPPNW)を結成したバーナード・ラウン医師の活動も紹介されました。

その著書を和訳されたのが日野原重明先生です。日野原先生は、医師にとって最も重要なことは戦争をさせないことで、不戦より強い非戦を主張されました。

「沈黙は賛同」と銃乱射事件に対して声を上げたナルド・バービック先生や核戦争防止国際医師会議(IPPNW)を結成したバーナード・ラウン医師の活動も紹介されました。

「沈黙は賛同」と銃乱射事件に対して声を上げたナルド・バービック先生や核戦争防止国際医師会議(IPPNW)を結成したバーナード・ラウン医師の活動も紹介されました。

「沈黙は賛同」と銃乱射事件に対して声を上げたナルド・バービック先生や核戦争防止国際医師会議(IPPNW)を結成したバーナード・ラウン医師の活動も紹介されました。

「沈黙は賛同」と銃乱射事件に対して声を上げたナルド・バービック先生や核戦争防止国際医師会議(IPPNW)を結成したバーナード・ラウン医師の活動も紹介されました。



人類生存への脅威に対する医療者の役割を語った徳田先生

「沈黙は賛同」と銃乱射事件に対して声を上げたナルド・バービック先生や核戦争防止国際医師会議(IPPNW)を結成したバーナード・ラウン医師の活動も紹介されました。

「沈黙は賛同」と銃乱射事件に対して声を上げたナルド・バービック先生や核戦争防止国際医師会議(IPPNW)を結成したバーナード・ラウン医師の活動も紹介されました。

「沈黙は賛同」と銃乱射事件に対して声を上げたナルド・バービック先生や核戦争防止国際医師会議(IPPNW)を結成したバーナード・ラウン医師の活動も紹介されました。

「沈黙は賛同」と銃乱射事件に対して声を上げたナルド・バービック先生や核戦争防止国際医師会議(IPPNW)を結成したバーナード・ラウン医師の活動も紹介されました。

「沈黙は賛同」と銃乱射事件に対して声を上げたナルド・バービック先生や核戦争防止国際医師会議(IPPNW)を結成したバーナード・ラウン医師の活動も紹介されました。

「沈黙は賛同」と銃乱射事件に対して声を上げたナルド・バービック先生や核戦争防止国際医師会議(IPPNW)を結成したバーナード・ラウン医師の活動も紹介されました。

写真やイラストで 取り組み・思い伝わる 展示会

「協会薬科部会員100人到達までの歩み」

一枚目、美しい赤の棒グラフ。この一枚が歩みのすべてを物語っている。1998年〜99年に5人、だんだんと上昇し、平坦、減少の時もあった。

「協会東日本大震災被災地訪問の記録」

西宮市・広川内科クリニックの広川恵一先生の被災地訪問の記録のまとめの展示。

「阪神・淡路大震災におけるアスベスト飛散についての課題」(西宮市・上田進久先生)

先生は、協会の環境・公書対策部員であり、アスベスト災害の裁判等に積極的に関わっておられる。

「Botanical Art カラー」

今、Botanical Art (植物画)のちょっとしたブームがある。6月24日(土)、西宮市立天谷記念美術館で開かれていた植物画展を鑑賞した。

「協会東日本大震災被災地訪問の記録」

西宮市・広川内科クリニックの広川恵一先生の被災地訪問の記録のまとめの展示。

日常診
特別講演より

「人類生存への脅威とその処方箋」より
沖縄が経験してきた「人類生存への脅威」



群星沖繩臨床研修センター センター長 徳田 安春先生講演

Atomic危機

私が「ABCDE」と名付けた脅威の序曲は沖縄で現実に発生している。

まずはAtomic危機だ。これは、沖縄に1400発もの核兵器が装備されていた背景から起きた。1960年代のキューバ危機の最中、那覇の米軍基地から核ミサイルの誤射があり、米兵が死亡した。また、核爆弾を積んだ戦闘機が沖縄近海で空母から転落するという事故もあった。これらの核ミサイルと核爆弾は、撤去されることなく、いまだに沖縄の近海深くに沈んでいる。

さらにはイラク戦争当時、米軍は沖縄の久米島近くの無人島で劣化ウラン弾を千発以上打ち込む訓練を行った。しかし、そのエリアでの放射能被曝の調査は不十分であり、その実態は不明である。

Biological危機

沖縄で起きたBiological危機は先天性風疹症候群と新型コロナの感染拡大である。

今回の新型コロナウイルスの起源に関して、WHOは武漢ウイルス研究所からのリークの可能性を排除していない。研究所リーク説だ。中国と米国を含む大国が、生物兵器への予防対策研究と称して生物兵器そのものを製造する実験を行っているが、遺伝子でのgain of function操作など、研究者の実験での逸脱行為を規制する国際的ルールが整備されていない。

旧日本軍の731部隊から生物兵器情報を独占的に引き継いだ米軍は、生物兵器についての開発実験競争の先頭に立つ存在だ。とすれば、海外の米軍基地のうち、日米地位協定で囲まれた在沖米軍基地への搬入や貯蔵が行われるリスクは高いとみるのが当然だろう。

Chemical危機

次にChemicalである。1969年、沖縄の知花弾薬庫(現・嘉手納弾薬庫)内でVXガス放出事故が起き、米軍人ら24人が病院に収容された。米紙ウォール・ストリート・ジャーナルが報じたため、沖縄の住民も知ることになり、VXガスが全面撤去された。

ベトナム戦争当時、ダイオキシン

などの環境汚染物質を基地の土壌内に埋めたことも、のちに返還された跡地での発見が頻発している。

最近の沖縄で問題のあるChemicalはPFASだ。PFOSやPFOAなどを含む複数の種類からなる有害性残留フッ素系有機化合物であり、分割されにくくforever chemicalとも呼ばれる。これらは泡消火剤として軍事基地で使用されることが多く、安全に処理されずに放出され、基地周辺の地下水や土壌が極めて高濃度で汚染されている(図1)。

Digital危機(図2)

デジタル兵器とサイバー戦争も深刻な問題となってきている。Digital危機だ。最近の世界的武器マーケットでは、AI式自律型兵器に注目が集まってきている。このタイプの兵器は、所有者の監視がなくても、人間の標的を見つけて殺害することができるからだ。懸念すべきは、独裁者、傭兵、テロリストに売られることである。

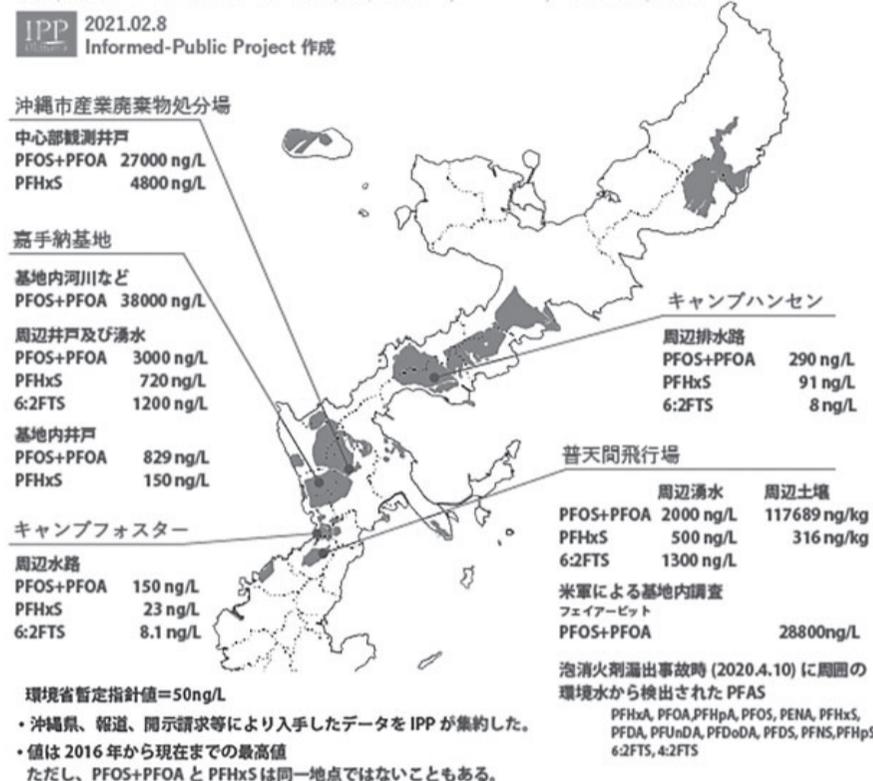
AI式自律型兵器は、遠隔操作型武器とは異なる。遠隔操作型武器には、アラブ地域などで米軍が使っているドローンなどがある。遠隔操作型武器は、人間によるコントロール下に置かれているので、自律型ではない。偵察用ドローンも、攻撃機能がないので、自律型兵器ではない。対ミサイル防衛システムとも異なる。

現在開発中のAI式自律型兵器は、ミッションの計画、3Dマッピングを含むナビゲート、ターゲット顔認証、ビルや家屋の部屋の中の飛行、攻撃の遂行ができるようになってきている。サイズもさまざま。数センチから数メートルのものがある。

形状は、ヘリ、飛行機、トラック、戦車、スピードボート、戦艦、潜水艦、人型ロボットなどがある。移動スピードが速いものもあり、超音速戦闘機もある。圧力に耐えて、水中に潜り、深水中にも移動可能なものもある。

攻撃様式には、自爆式や、マシンガン装着式、爆弾搭載式のものもある。これらは、自律型と遠隔操作型の両方のモードを備えている。ある攻撃が人間のオペレーターによって行われたかどうかを知ることは困難であるので、軍事責任の所在が不明瞭ともなる。

図1 沖縄県の有機フッ素化合物(PFAS)汚染状況



AI式自律型兵器

は、火薬や核兵器の開発に続く「第3の兵器革命」とも呼ばれるようになってきた。これらは、それ自身が自律しており、電子通信が不可能な状況でも機能するので、電波妨害にも耐えることもできる。

ウクライナ戦争で使われた最新のAI式自律型兵器による攻撃では、民間人の死者も膨大な数となっている。弾圧、内戦、テロなどの不規則な目的を持ったグループによって頻繁に使われるなら、民間人の犠牲を減らすためのアルゴリズム導入への優先性はなくなる。

これらの殺傷兵器が紛争や戦争で当たり前に使われるようになると、大量殺戮による人類生存への脅威になりうる。危険な世界になる前に国際社会はこれを禁止する条約を締結すべきである。

Environmental危機

最後は環境Environmental危機だ。沖縄に住んでいる私は、台風が来て停電し、電気が使えなくなることを何十回も経験していた。2023年には非常に強力な大きな台風が襲った。風速50メートル以上の暴風雨が吹いたことで、無数の倒木が発生した。

このような強力な台風が日本を襲うことが最近頻繁になったが、今後その可能性はますます増えていくだろう。近年の巨大台風襲撃の根本原因は地球温暖化だからだ。

台風による暴風雨、洪水、そして土砂崩れによる被害は確実に増えていく。また、熱帯地域のスコールのようなゲリラ豪雨や突風、竜巻に襲われることが多くなる。2023年は日本を含む世界各地の気温が40度を超えた。

図2 米軍無人偵察機が嘉手納基地に配備されている



最近の国際機関のデータによると、温暖化ペースが予想以上に進んでいることがわかった。石油・石炭などの化石燃料を太陽光・風力のクリーン発電に切り替えること、畜産を減らすこと、ガソリン車は電気自動車に切り替えることが求められる。それができずに、この温暖化ペースが続くと、今世紀中に、島や海岸に住む何億人もの人々が難民となり、内陸へ移動せざるをえなくなる。

加えて、温暖化による干ばつでの農作物不足と魚介類の死滅による食糧危機が深刻となり、資源の奪い合いや国境での紛争や戦争が起こる。また、大規模森林火災が地球規模で頻繁に起こっている。

これにより、微粒子汚染が拡大し、心臓や肺の病気、認知機能の低下、うつ病、妊婦の早産等を引き起こしている。温暖化を予防することは山火事の予防にもなる。温暖化対策も加速すべきだ。

私が診断したこれらのABCDE脅威に対して、われわれ医療者ができる行動は何か? それには処方箋がある。次の保険医協会での機会にこの処方箋の中身を紹介するので、しばし待たれたい(*)。

(10月29日、第32回日常診療経験交流会特別講演より)

※(編集部注:特別講演の詳細パンフレットを近日発行予定です)

歯科部会 勤務医のための開業実現セミナー

理想の歯科医療を実現する新規開業

日時 12月10日(日) 10時~12時
会場 協会5階会議室
参加費 会員2000円、会員外6000円
第1部 私の開業体験「開業医の診療と経営の実際」
板宿駅前ファミリー歯科 院長 脇西 寛明先生
第2部 開業コンセプトの策定と開業地選定のポイント
エニータイムヘルスケアコンサルティング株式会社
マネージャー 細羽 雄太氏
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで



これからの研究会・行事のご案内

12月の診内研

第604回診療内容向上研究会

無料

身近に潜む中毒診療?! どうやって見抜く?

日時 12月9日(土) 午後5時~

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室
※講師ご来場での講演です。

講師 国際医療福祉大学救急医学講師 千葉 拓世先生

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。

急性中毒は一般には救急車で病院に来院して救急科の医師が診療することが多い疾患である。ところが、ときには中毒とは考えにくい症例が実は中毒であったということもあるなど診断に苦慮することがある。今回は中毒を見抜くヒントをお示するとともに、過量服薬という病歴が認められない場合にどんな症例で中毒を疑うかなど中毒診療のTipsを紹介する。また最近の中毒診療についてのトピックス(つい先日アップデートされた日本の急性中毒診療ガイドや市販薬中毒などを含めた最近話題の中毒など)を普段中毒診療に携わらない医療従事者の方の参考になるようにお話する。 【千葉 記】

Zoom視聴のお申し込み

申し込み

右のURLまたは二次元コードからお申し込みください。 <https://onl.sc/Qb4ENhv>



来場参加

FAX 078-393-1820

歯科特別研究会

(キャンセル待ちになっています)

臨床力を高める歯科衛生士業務の実践 ~実習付き~

日時 12月10日(日) 午後2時~5時 会場 兵庫県保険医協会 5階会議室

講師 (株)T style代表取締役、歯科衛生士 十時 裕子氏

定員 歯科衛生士限定30人(実習準備物が当日持参可能な方に限る)

参加費 5,000円

第1部 講義
・歯周治療の流れと要点確認
・痛くない・不快でない施術のポイント

第2部 実習あり
・プロービングの要点と実習
・SRPの要点と難しい部位のキュレット実習

第3部 講義
・院内で取り組む効果的な歯科衛生士業務の実践
・まとめ、質疑応答

準備物 顎模型(歯科衛生士学校で使用していたものや医院にあるもので構いませんが、ニッシン社などSRP実習ができる顎模型をご持参ください)、デンタルミラー、プローブ、グローブ(必要な方のみ)、グレイシーキュレット(#5/6または#7/8、#11/12、#13/14などのシャープニング済のスクレーパー)

お申し込み・お問い合わせは ☎ 078-393-1809 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) 新規個別指導対策、保険診療と保険請求の要点(医科・歯科別)
(午後) 新規開業に必要な税務の知識、開業時の労務

日時 12月3日(日) 午前10時~午後3時30分

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室

参加費 5,000円(昼食・資料代含む)

保険医協会では新規開業および開業を予定されている先生方を対象にした研究会を開催しています。保険請求のしくみや審査・指導対策のポイント、新規個別指導対策では、実際に指導を受けた体験談を元にお話しいただけます。また、税務や職員の雇用管理等医院経営について、短時間でポイントを押さえて学習できます。質疑の時間もございますので、お気軽にご参加ください。

お問い合わせは

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

お申し込み FAX 078-393-1802

今後の研究会・行事予定

診療内容向上研究会

「第605回」

テーマ 収録音とケースで学ぶ、全身の聴診術

日時 2024年1月20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 浦添総合病院病院総合内科、中頭病院内科 石井 大太先生

その他 研究会・セミナー

薬科部 研究会

テーマ 高齢者のポリファーマシー対策

日時 2024年2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 東京大学大学院医学系研究科老年病学、東京大学医学部附属病院老年病科教授 秋下 雅弘先生

来場定員 40人 参加費 1,000円(会員無料)

県下各地の行事

「但馬支部」第37回支部総会記念講演

テーマ 保険証廃止とマイナ保険証義務化の問題点

日時 12月2日(土) 午後4時~

会場 アイティ7階 豊岡市民プラザ/市民活動室CD

講師 兵庫県保険医協会理事長/ 明石市・西山クリニック院長 西山 裕康先生

「淡路支部」ミニ勉強会

日時 12月12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

「神戸支部」研究会

テーマ 認知症(仮)

日時 2024年2月17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 兵庫医科大学病院脳神経内科教授 武田 正中先生

「明石支部」第10回クリスマスパーティー

日時 12月17日(日) 午後6時~

会場 グリーンヒルホテル明石2階

特別ゲスト グルメレポーターでお馴染み タージンさん

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hyogo-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。

来場参加の方 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。会場に手指消毒液をご用意、会場換気を致します。マスクはご持参ください。

※未入会の方は入会の上ご参加ください。



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

クイズで分かる！妊産婦の薬

会員/

無料

日時 12月2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 淀川キリスト教病院 産婦人科 医長 柴田 綾子先生

※講師は来場せず、オンラインによる配信講演となります。

来場定員 40人 ※必ず事前にお申し込みいただき、キャンセルもご連絡をお願いします。

参加費 1,000円

Zoom視聴のお申し込み

URLまたは二次元コードからお申し込みください。

申し込み

<https://onl.sc/x8sjdfd>

来場参加 FAX 078-393-1820

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hyogo-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。

歯科勤務医のための開業実現セミナー

理想の歯科医療を実現する新規開業

日時 12月10日(日) 午前10時～12時

会場 兵庫県保険医協会 5階会議室

参加費 会員 2,000円 会員外 6,000円

第1部 ○私の開業体験 開業医の診療と経営の実際

10時～ 板宿駅前ファミリー歯科 院長 脇西 寛明先生

協会会員による
リアルな体験談

第2部 ○開業コンセプトの策定と開業地選定のポイント

11時～ エニータイムヘルスケアコンサルティング(株) マネージャー 細羽 雄太氏

お申し込み・お問い合わせは ☎ 078-393-1809 FAX 078-393-1802

文化部

蕎麦打ち体験

日時 12月3日(日)

午前10時30分～午後2時

会場 神戸市生涯学習支援センター

体験料 大人2,000円 子ども1,000円

定員 30人 指導 (社)全麵協講師陣



「挽きたて、打ちたて、湯がきたて」の新そばの魅力をお楽しみいただける、年末恒例の「蕎麦打ち体験」企画をご案内致します。

コロナ禍でしばらく実食を控えておりましたが、今回は、講師が打った蕎麦を「ぶっかけ」の形でお召し上がりいただきます。ご自身が打たれた蕎麦は、お持ち帰りの上ご堪能ください。

ご家族、スタッフのみなさんお誘いあわせの上、ご参加ください。



▲2019年のようす

お問い合わせは

兵庫県保険医協会文化部担当事務局 ☎078-393-1809 吉永まで

お申し込み

FAX 078-393-1802

薬科部研究会

ポイントで解説
喘息の薬物療法をマスターする

会員/

無料

日時 2024年1月27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 神戸大学医学部附属病院 呼吸器内科 講師 永野 達也先生

来場定員 40人 ※必ず事前にお申し込みいただき、キャンセルもご連絡をお願いします。

参加費 1,000円

Zoom視聴のお申し込み

URLまたは二次元コードからお申し込みください。

申し込み

<https://onl.tw/HyBHDvC>

来場参加 FAX 078-393-1820

第437回 医院経営研究会

決算処理のポイント～確定申告に向けて～

日時 12月16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 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)

入会随時受付/

Zoom視聴のお申し込み

URLまたは二次元コードからお申し込みください。

申し込み

<https://tinyurl.com/ywcp4jy3>

来場参加 FAX 078-393-1820

歯科「診断力」スキルアップセミナーin小野

病診連携で診る高齢有病者の歯科治療
— 既往疾患の評価から口腔粘膜疾患まで —

日時 2024年1月14日(日) 午前10時30分～12時30分

会場 小野市・うるおい交流館エクラ2階中会議室

講師 三木市・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

兵庫県保険医協会歯科担当事務局 ☎078-393-1809 本田まで

お申し込み

FAX 078-393-1802

第438回 医院経営研究会

パソコン決算講座

日時 2024年1月27日(土) 午後2時30分～6時30分

会場 (コミスタ神戸) 神戸市産業振興センター ソフトウェア研修室

講師 協会税務講師団 田中 雄司税理士

PCインストラクター 花房 孝英氏

定員 15人(先着順)

参加費 7,000円(医経研会員はPC使用料1,000円)

入会随時受付/

年末も近づき、年が明けますとあっと言う間に確定申告の時期を迎えます。日常記帳や決算には若干の簿記の知識が必要ですが、会計ソフトなら日々の支出と収入を入力するだけで青色申告特別控除の要件となる複式簿記による記帳ができ、決算書等も簡単に作成できます。

本例会では、未収金の計上や必要経費の確認など、決算に必要な基礎知識を学んだ上で、1人1台パソコンを使用して決算取引の例題を入力していきます。ソフトは「弥生会計」を使用します。

会場

兵庫県保険医協会

元町駅から南徒歩10分兵庫農会館向かい
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

お申し込み・お問い合わせは ☎ 078-393-1807 FAX 078-393-1820