

今号の記事

談話「原発の新增設容認の日本
原発事故が奪ったものを直視せよ」 2面

第58回総会 詳報 4～5面

研究 歯科定例研究会より「メタルフリー
面 時代のコンポジットレジン修復」 6面

本紙7月25日号は休刊いたします。

次号8月5日号は消夏特集号としてお届けします。

兵庫県 物価支援(17万円等) 賃上げ支援(15万円等)

申請は7月31日まで!

(詳細は右の二次元コードから)



図 特別児童扶養手当アンケートの主な結果(精神科)



表 保護者へのインタビューから

ケース①兵庫県在住・19歳男性

自閉スペクトラム症・ADHDの診断。破壊行為があるほか、食事介助など常時支援が必要。知的障害がなく、普通学級在籍歴があるためか、総合的に中度以上とは認められないと却下。申請を繰り返し、ようやく期限付きで支給。母親は「介助なしに生活できないのに、どうやって生きていけばいいのか」と語る。

ケース②兵庫県から大阪府へ移住した高2男性

ADHD・ASDの診断。県内で申請しようとしたところ、理由を何度も聞かれたり「どこでこの制度を知ったのか」など申請をためらわせる雰囲気だった。申請後半年以上待った末に不認定。大阪に転居後、ほぼ同じ内容の診断書だが約2カ月で支給決定。「なぜ基準が異なるのか」と疑問を訴えている。

特別児童扶養手当に関する医療機関アンケート結果

診断書作成
精神科

「明らかに対象でも不認定」64%

精神科を中心に
認定基準「厳しい」

調査は2026年4月17日

から30日、精神科、心療内科、小児科、整形外科を標榜科を含む947医療機関を対象に実施し、91医療機関から回答を得た。

認定基準について、適切だと思ふか尋ねたところ、診断書作成経験のある医療機関では「非常に厳しい」26・1%、「やや厳しい」28・3%で、計54・4%が「厳しい」と回答した。精神科のみでは63・6%（非常に厳しい）36・4%、「やや厳しい」27・3%）に上り、「適切」と

の回答はゼロだった。

不認定「多い・時々ある」50%
精神科では68%

調査は2026年4月17日

診断書を作成した患者が不認定となるケースについて、診断書作成経験のある医療機関の50・0%が「多い」または「時々ある」と回答。精神科のみでは68・2%に上った。

さらに、「明らかに対象と思われるが不認定」と感じたケースが「よくある」「時々ある」とした医療機関は52・2%、精神科のみでは63・6%だった。

日常的に患者を診療し、診断書を作成する医師の半数以上が「明らかに対象と思われるが不認定」と感じた。さらに、「明らかに対象と思われるが不認定」と感じたケースが「よくある」「時々ある」とした医療機関は52・2%、精神科のみでは63・6%だった。

上が、対象と思われるにもかかわらず不認定となるケースを経験していることが明らかになった。

7割が「基準分りにくい」
判定の透明化求める声

認定基準について、診断書作成経験のある医療機関の71・7%が「分りにくい」と回答。精神科のみでは81・8%に上った。

認定上の問題点では「判定基準が不明確」が54・3%と最も多く、「障害の評価が実態と合わない」32・6%、「医師の意見が反映されにくい」30・4%、「地域差がある」28・3%と続いた。

自由記載では、「明らかに適応があるのに落ちる」「今まで認定されていたのに落ちる」「ここ1年、兵庫県の不認定が著しく増えた」「ここ数年で認定が厳しくなった」との声が寄せられた。

発達障害についても、「知的障害がないか軽度の場合、不認定になりやすい」「生活障害が強くても不認定になる」との指摘があった。診断名や知的障害の程度だけではなく、家庭や学校での生活上の困難、継続的に必要となる支援の実態を認定に反映させる必要性が浮き彫りとなった。

兵庫で却下↓大阪で認定
保護者から地域差指摘

協会は保護者へのインタビューも実施(上表)。

自閉スペクトラム症とADHDがあり、食事介助など日常生活に常時支援を必要とする19歳男性は、「総合的に中度以上とは認められない」として一度は却下され、その後、申請を繰り返し、期限付きで支給が認められた。

別の保護者は、兵庫県では申請が却下されたが、大阪府へ転居し、ほぼ同内容の診断書で申請したところ、約2カ月で支給が決定した。

協会の指導相談活動を新規開業医へ紹介し、「ここまでするってこれなのか」と信頼と期待が寄せられました。

税務・労務や患者トラブル等の相談には、医業に精通した弁護士・税理士・社労士による個別対応や、日常的な電話対応も「安心できる」と好評です。物価対応・賃上げ支援補助金や税制改正等をいち早く案内するFAXニュースを紹介すると、「うちも対象になるのか」など対話が広がりました。

入会時や入会後の訪問活動等による共済制度案内にも力を入れました。休業保障制度やグループ保険などの加入で協会のメリットをさらに実感

最多の改善要求
「判定の透明化」

改善が必要な点として最も多かったのは「判定の透明化」で、診断書作成経験のある医療機関の56・5%が回答した。

今回の調査では、診断書作成経験のある医療機関ほど、認定基準の不明確さや審査の透明性不足、障害の実態とのずれを感じていることが明らかになった。また、医療現場の声と保護者の経験は、ともに「なぜ不認定なのか分からない」という制度運用上の問題を示している。

特別児童扶養手当を必要とする家庭に公平かつ確実に届けるため、認定基準の明確化、判定過程の透明化、不認定理由の具体的な説明、再審査制度や診断書様式の改善が求められる。協会では、今後この調査をもとに県や厚生労働省に制度改善を求めていく。

いただいた情報は、株価の上昇が続く昨今においても、安心・安全で利便性の高い積立年金である「保険医年金」や「デフエル」は、月間中も多くの会員に新規・増口加入いただきました。5月には神戸市立西神戸医療センター内で勤務医向けライフプランセミナーを開催したほか、より多くのドクターに共済制度の魅力を浸透させるべく、今春からはネット宣伝も強化しました。

今後も、兵庫協会の知名度を上げる努力を継続しながら会員拡大に取り組みますので、引き続き先生方のご協力をお願い申し上げます。

燭心

最近読んだ神戸新聞のコラムから紹介したい。オックスフォード大学などが公表した

「世界幸福度ランキング」によると、1位はフィンランド(9年連続)、2位アイスランド、3位デンマーク、5位スウェーデンだ(ちなみに日本は栄えある61位である)。「社会保障が充実している北欧諸国が上位を占めるのは納得できる」と記されている▼社会保障以外にこれらの国々に共通する特徴として、国民100万人当たりの国会議員数の多さが挙げられる。例えばフィンランドは38・6人で、日本は5・7人(OECD加盟国下から3番目)にすぎない。ちなみに投票率は70%を超えている▼コラムは「意外だった」と4位のコスタリカを取り上げている。「軍隊がないこと…比較的整った社会福祉」と記されており、同国は1949年に世界で初めて常備軍の廃止を憲法に謳った。その12条では「恒久制度としての軍隊を放棄する」とし、軍事費を教育・福祉に回したという。戦争放棄を謳う日本国憲法の公布の少し後の時期となる▼翻って幸福度61位の日本はどうなのか? 政治は国民が選出した国会議員が法律を作り、内閣が政策を執行する。現政権の方向性は「社会保障費削減・国会議員数削減・防衛費(正しくは軍事費)大幅増大」…ランキング上位の国々と真逆である。世界幸福度ランキングなど意味がないと言えはそれまでだ。でも本当に今のままでいいのだろうか? 現在の国会と来年、そして後のランキングを注視したい(連)

第70回中央社会保険推進協議会(中央社保協)総会が兵庫県姫路市とWebで開かれ、全国から100人以上が参加。25年度活動報告、新年度方針・予算案を承認し、憲法25条の理念に基づく大軍拡路線の休止、社会保障関係費の拡大、患者・介護利用者の

中央社保協総会を姫路で開催

社会保障と平和を守る運動を強化

口分田副理事長、高森理事が参加



平和と社会保障を守る取り組みの前進を呼びかける口分田県社保協会長

負担増計画中止、現行健康保険証の復活などを求める決議を採択した。

協会から口分田真副理事長(県社保協会長)、高森信岳理事(西播社保協会長)、保団連から竹田智雄会長、中村洋一理事らが参加した。

歓迎あいさつで口分田真会長は兵庫での空港・港湾の軍事利用拡大に警鐘を鳴らし、地元・西播社保協の自治体キヤラバンによる子ども医療費無料化などの成果を紹介。参加者は地域医療と平和、民主主義を守る運動をさらに広げ

を進め、一部保険外療養や地域医療構想によって皆保険と地域医療を解体しようとしていると批判し、憲法9条と25条は不可分だと強調。新たな「社会構想」を掲げ、運動をバージョンアップする必要性を訴えた。

竹田智雄会長は「OTC類似薬」の保険外しや高齢者窓口負担原則3割負担化を「高齢者切り捨て」と批判し、「タックス・ザ・リッチ」を財源に社会保障を充実させるよう主張。

米国のトランプ大統領は独裁者の王様気分である。身内から次の大統領の世襲を考えているのか? 国が乱れるのは国を乱す君主がいるからで法によって治まるのではない。

人類は過誤を繰り返す。米国はイランの核兵器開発は「げしからん」と言う。しかし大量に核兵器を保有している米国が言う正当性は全くない。ましてや核を保有しているイスラエルを不問にしている。まず言い出した米国が先に実行すべきである。「まず隗より始めよ(先從隗始)『戦国策』。核廃絶はまず米国から始めよ。

マキリが大きなトラックに斧のような前脚で立ち向かう如く「蠅螂之斧『莊子』」の状況に見える。イランは日本の4倍の面積を有し人口900万人、豊富な石油、天然ガスに恵まれた大国である。その言葉は中国殷の宰相、傅説の言葉である。

「治人有れど治法無し(有治人、無治法)『荀子』。対するイランは兵器をいくらかし隠しても人工衛星などにより発見される。これぞ「天網恢恢疎にして漏らさず(天網恢恢、疎而不失)」「老子」。天の網は目は粗いが悪事は見つかる!

イランは米国に対して、カマキリが大きなトラックに斧のような前脚で立ち向かう如く「蠅螂之斧『莊子』」の状況に見える。イランは日本の4倍の面積を有し人口900万人、豊富な石油、天然ガスに恵まれた大国である。その言葉は中国殷の宰相、傅説の言葉である。

一方、ホルムズ海峡閉鎖により石油製品の入手が困難になり日本の物価は上昇している(円安もあるが)。

石油不足、「ピンチはチャンス」ともいえる。この機会に再生可能エネルギーの研究開発に舵を切るべきである。「奇貨居くべし(奇貨可居)『史記』」呂不韋の言葉、珍しい品物は値上がりが予想される。転じて「機会はいま利用すべし」ということ。

石油不足は火山国でモンスーン気候でもある日本で太陽光、地熱等、自然エネルギー開発への呼び水になるのか? ただし自民党が既存の大企業を優先するだけなら日本の停滞が続くだろう。これぞ「因果応報『大慈恩寺三蔵法師伝』」。

歯科保険請求



〈ブリッジ製作の事前承認〉

Q1 厚生局への事前承認の対象から、①補管期間中の歯冠補綴物またはブリッジについて、外傷・腫瘍など(P除く)でやむを得ず、その歯冠補綴物またはブリッジの支台歯、隣在歯または隣在歯および、その歯冠補綴物またはブリッジの支台歯を抜歯しブリッジを装着する場合、②先天性疾患以外の疾患により後継永久歯がない小児に対し小児義歯を適用する場合が2026年6月から除かれたのか。

A1 その通りです。ただし①については、2026年6月1日以降に補管を算定した部位にかかるものについて、事前承認の手続きが不要になったということです。ご注意ください。不合理です。

Q2 2026年6月以降の事前承認の対象は何か。

A2 Q1の①で2026年5月末までに補管を算定した部位にかかるもの以外に、①有床義歯では目的が達せられないか、または誤嚥等の事故を起こす恐れが極めて大きい場合であってブリッジを行う以外に方法がない場合、②矯正・先天性欠如等により第一小臼歯、第二小臼歯、第一大臼歯欠損のブリッジにおいて、欠損歯数は3歯であるが、間隙のほうが1歯分程度小さく2歯分となる場合、③移植後一定期間を経過した移植歯を支台歯とする、1歯欠損症例のブリッジを製作する場合(骨植状態が良好かつ咬合力の負担能力が十分にあると考えられる場合) ④実際

の欠損歯を反映した歯式では保険給付外となるブリッジであって、欠損歯の間隙が1歯分少ないようなブリッジが対象。

やむを得ず事前承認を申請するには、着手する前に、予め理由書、模型、エックス線フィルムまたはその複製を近畿厚生局に提出し、保険適用の可否について判断を求めます。添付模型の製作は基本診療料に含まれ別に算定できませんが、添付フィルムまたはその複製は撮影料とフィルム料が算定可能です。摘要欄にその理由を記載します。

Q3 2026年6月26日付け疑義解釈その9で、事前承認時の、理由書、模型およびエックス線フィルムまたはその複製は、電子媒体で提出しても良いとされたのか。

A3 その通りです。ただし、電子媒体での提出に際しての留意点が表示されました。また、電子媒体で判読が困難とされた場合は、電子媒体での再提出もしくはエックス線フィルムや模型を速やかに提出します。

〈留意点〉①一般的に閲覧可能なファイル形式で、判読可能な画質で提出すること。②模型については、上下顎模型の写真もしくは3次元デジタル模型から作成した画像データにて、正面観、側方面観、咬合面観および咬合関係を確認できる資料を提出すること。③矯正・先欠などの臼歯部3歯欠損2歯間隙の場合は、欠損部や歯冠の幅径等が分かるように、模型に定規などを含めた写真などとする。

姫路・西播支部 接遇研修会

クレームに対する苦手意識が軽減

感想文

姫路・西播支部は6月13日に接遇研修会を姫路市内で開催。「ワンランク上の接遇、クレーム応対を深める」をテーマにマネジメントコンサルタントの松田幸子氏が講師を務め、38人が参加した。参加した井野病院職員の牛尾裕子氏の感想を紹介する。

法、ケーススタディ、対応プロセス、お詫びや傾聴、共感の言葉の増やし方、謝罪から改善への切り替え方、チェンジオパエースの進め方などについて学びました。

今回の研修で特に印象に残ったことは、「傾聴できていくかどうかを判断するのは相手である」という考え方です。

自分では話を聞いているつもりでも、相手にその姿勢が伝わらなければ十分な傾聴とは言えません。そのため、クレーム対応時には質問したいことや確認したいことがあ



【姫路市・井野病院 職員 牛尾 裕子】

でも途中で話を遮らず、まずは最後まで話を聞くことが重要であると学びました。また、クレームの予防には、日頃からのあいさつや笑顔、お辞儀といった基本的な接遇が重要であり、ホスピタリティを形として表現することが患者さまとの信頼関係の構築につながると感じました。

保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業

M&D保険医ネットワーク

- 協会会員の開業医はどなたでもご利用OK。
- 55年の歴史と実績をもつ大阪府保険医協同組合が母体となって運営し、医薬品・医療器材・歯科器材・生活関連商品を数多く取り扱っています。
- ご注文は電話、FAX、Web オンラインから。
- Webサイトから、最新の取扱商品・価格がご覧いただけます。利用方法はお問い合わせください。URL <http://e-mdc.jp/>
- ご利用者・ご希望者の協会会員には、1カ月に1回「medical net」(共同購入案内)をお送りします。



M&D保険医ネットワーク ☎06-6568-7159

協会が6月21日に開催した第58回総会の理事長あいさつ、来賓あいさつ、発言、執行部答弁の要旨、来賓・メッセージ一覧、スロークアン、決議全文を掲載する。

へ充実制度保障社会・医療して

理事長あいさつ

これまでと質と次元が違う「健保大改悪」押し戻そう

理事長 西山 裕康



長年にわたる診療報酬抑制政策に加え、急激な物価高騰、人件費の上昇が、地域医療の現場を直撃し、国際情勢の緊迫化は、医療物資や医薬品の供給不足という形で医療現場にも影を落とした。この

ようななか、今回の診療報酬改定はプラス3・09%にとどまり、医療機関の根本的な経営改善には到底及ばない。

もう一つ、私たちが極めて深刻に受け止め、反対していかなければならないのが、国が進める公的保険制度の縮小の動きだ。「一部保険外療養」の仕組みが制度化された。これは従来とは本質的に異なり、公的保険診療の範囲を縮小し、患者負担へと転換

していく仕組みで、単なる「OTC類似薬の保険外し」にとどまらない、これまでと質と次元が違う「健保大改悪」だ。

政府は特定の戦略分野への中長期的投資を進めているが、国民が今最も必要として、将来世代に安全と安心を送り届ける重要な資産こそ、医療・社会保障の充実だ。この事実を、社会に向けて強く発信しなければならぬ。

一人ひとりでは抵抗し難い医療改悪の波も、声を束ね、連帯すれば、必ず押し戻すことができる。私たち執行部は、「開業保険医の生活と権利を守る」「住民とともに地域医療の充実・向上をめざす」、これらの達成に向け、今年度も全力を尽くす。

来賓あいさつ

全国を引っ張る兵庫協会の運動に期待

全国保険医団体連合会副会長 大阪府歯科保険医協会理事長 小澤 力先生



いま私たちが、この国のかたちに向き合っている。衆議院選挙結果を受け、衆議院では自民党だけで3分の2超、連立与党の日本維新の会を加えると4分の3を占め

るという、戦後かつてなかった巨大与党が出現した。今までは全く違うスピードで、憲法が保障する思想信条の自由や民主主義、学問、言論の自由、社会保障が壊され、大きく後退させられようとしている。

一方、憲法が禁じ、歴代政府が抑制してきた軍事面での制限はなくなろうとしている。同時に、外国人、年齢、性別、経済力などによる差別

と分断が社会に持ち込まれていく。今国会で成立した法律、閣議決定は、戦後長年にわたり築いてきた日本の財産ともいえる国際的信用をも、き損している。

これらの動きが、国民皆保険、公的医療を蝕み、破壊してきていることは、皆さんご存じの通りである。私たちの運動の社会的基盤が土台から揺さぶられ、命を守る医療者として譲れない、まさにその一線にまで危機は迫っているのではない。

貴協会の多彩で力強い活動は、長年にわたり保団連運動を牽引されてきた。今ほど貴協会の運動が果たす役割が求められる時はない。今後のますますのご発展を祈念する。

発言

(順不同)

国会要請行動の意義と自民党改憲案の危険性



歯科部会 小寺 修先生

保団連・協会の国会要請行動に2・4・6月に参加した。与野党問わず全政党の議員に、医療現場の実態を知らせ、診療報酬増・改善や患者負担増中止などを要請した。懇談した辰田孝太郎議員が、その後当会のアンケート結果を示し、中東情勢による医療材料供給不足への対応を高市首相に迫ったように、国会議員に直接働きかける重要な機会となっている。

もう一点、自民党の改憲案の危険性について発言する。

憲法とは、国家権力を律し縛る最高法であるのに、この憲法を、縛られる側が変えようとしている。自民党が示す改憲案では、緊急事態宣言下で国民は国の指示に従わねばな

歯科部会

「人」に支えられ発展



歯科部会 川村雅之先生

本総会で、私が歯科部会長になって1年が経った。この間、歯科医師会や歯科技工士会、歯科衛生士会と懇談し一

定の理解を得ることができた。また、他の協会の会員数が伸び悩む中、歯科部会は保団連から表彰を受けるほどの成果を上げてきた。

今改定の新点数研究会の参加者は前回より増えて1362人で、若手役員を含めて41人の役員・会員にご協力を頂いた。また、新設の歯科衛生士の口腔機能実地指導料の施設基準研修会や歯科技工問題交流会などを活発に開催して

選挙の開票作業

システム見直し求めている



歯科部会 幸田雄策先生

2月の衆議院選挙において、支持率1%にも満たない政党が11議席の躍進を見せた。私はこれを不正開票選挙

だと思っている。ある現地調査で、まったくその政党に投票した者がいなかったから長年のリーダーシップが大切であると思っていたが、現在はそれぞれにお願いしつつ、自分も楽しんでいる状態でさせていたたいおり、ますます兵庫協会は発展していくのではないかと思っている。

候補者の得票かほかの投票者のかと接近しすぎており、票の入れ替え疑惑があると思っている。これでは選挙管理委員会の誰かがごまかしの開票をやっても疑われないということだ。もう一つ、開票作業員は、アルバイトチー

すべての住民が安心して医療にかかれる地域築こう



国際部 辛 龍文先生

国際部は西宮・芦屋支部で定期開催しているeMedical Englishを拡大版として5月

ムだそう。このような開票操作が憲法改正の国民投票でも行われるとすると、国民投票が国民の意思とは別のものになってしまふ危険性があると感じる。

この1年間、7790人会員を総会目標として組織拡大に取り組み、34人の実増を得て、年度末会員数は過去最高の7782人となり、医科・歯科とも開業医会員年間増加数で全国1位となった。

「開業医宣言」にあるように、われわれ開業医は第一線の医療の担い手として、長年にわたり地域住民の医療に貢献してきたが、昨今の急激な医療DX化や診療報酬抑制、さらにマイナ保険証問題で世界に誇る保険診療体制は崩壊していつてしまふ。



組織部 宮武博明先生

いま勤務医の先生方にかに協会の知名度を上げることが努力を進めている。5月には、神戸市立西神戸医療センターで勤務医向けライフアップセミナーを開催し、20人の参加で成功した。

現在取り組んでいる春の組織強化月間では、新点数研究会や、新しい施設基準要件に対応した研究会、税務・労務の日常的な相談対応、各種補助金・税制改正等の情報提供など、兵庫協会の「頼りになり役に立つ」各種事業や取り組みをアピールしている。引き続きのご協力をお願いしたい。

「開業医宣言」の精神を再び



北阪神支部・歯科部会 島津俊二先生

「開業医宣言」にあるように、われわれ開業医は第一線の医療の担い手として、長年にわたり地域住民の医療に貢献してきたが、昨今の急激な医療DX化や診療報酬抑制、さらにマイナ保険証問題で世界に誇る保険診療体制は崩壊していつてしまふ。

第58回総会

詳録

組織大きくし

連帯

執行部答弁

医療は平和あつてこそ
人権抑圧容認しない

西山 裕康 理事長

小寺先生、平日のお忙しい中、何度も国会へ足を運び、与野党を問わず幅広く働きかけていただいた行動こそが、

私たちの運動の生命線だ。当協会の会員アンケートが首相への追及につながったという具体例は要請行動の大きな力を示している。

また、自民党の改憲案の危険性について、憲法が「国家権力を縛り、国民を守る最強の鎧である」という本質に立ち返った、非常に鋭く的確なご指摘をいただいた。

私たち医療者にとっても決して他人事ではない。すでに、「武力攻撃事態」における医療従事者の動員が法で定められている。医療は、平和

な社会があつてこそ初めてその使命を全うすることができ。戦争への加担や人権を抑圧するような法制度の構築は、患者さんの生命と健康を守る医師・歯科医師の倫理として、断じて容認できない。今後運動をより一層強固に進めていく。

川村先生、歯科部会長としての1年間の活動報告をありがとうございました。数字で見ても素晴らしい成果だが、先生が強調されたのは、それを支える

「人」の力だ。協会の活動は人と人とのつながり、そして自ら関わろうとする会員の熱意によって支えられている。今後も歯科部会の活動がさらに発展することを期待している。

幸田先生の、民主主義の根幹である選挙、憲法改正をめぐる国民投票において、そのプロセスが厳格かつ公正に管理されなければならないとい

うご指摘は極めて重い問題提起と受け止めている。一方、選挙実務の具体的な不正疑惑に対してどのような形でアプローチすべきか、組織内での丁寧な合意形成が必要となる。今後、協会の役割や運動の方向性を踏まえながら、慎重かつ真摯に検討・協議を重ねていきたい。

辛先生がおっしゃる通り、差別や戦争に加担せず、日本に住む外国人も含めた「すべての住民が医療にかかれる地域を築くこと」は、医療者としての原点であり、私たちの使命だ。

国際部は、新しくできた、全国初の部だが、最も伸びと勢いのある専門部の一つと思う。今後の活動を執行部としても強力に応援し、共に進めていきたい。

宮武先生、年度末会員数が過去最高に達し、全国1位を獲得できたことは、組織部をはじめ会員の皆様のご尽力の賜物だ。会員数の拡大は、私たちの

政策提言や運動の社会的影響力を高めるための最大の基盤だ。会員の先生方には引き続き力強いお力添えをお願い申し上げる。自信と確信をもって仲間を増やしていこう。

島津先生がおっしゃった「開業医宣言の精神を再び」という言葉を、大変重く受け止めた。しかし今、国民皆保険制度の土台が大きく揺らいでいる。その背景には40年以上前から繰り返されてきた

「医療費亡国論」がある。現在のマイナ保険証をめぐる問題もその延長線上にあるもので、オンライン資格確認義務不存在確認訴訟に取り組み

ている原告団の先生方のご尽力に心から敬意を表したい。協会は、こうした問題を地域医療と国民皆保険制度の将来に関わる課題として受け止

めている。医療をコストではなく社会の財産として位置付け、開業医の役割と地域医療を守るために、今後も会員の皆さまとともに声を上げ続けていく。

兵庫県保険医協会第58回総会決議

いま日本社会は、医療・社会保障、地域経済、平和と民主主義のいずれにおいてもその存続が危ぶまれている。長年にわたる社会保障費抑制政策のもとで、病院、診療所、歯科医療機関、介護事業所の経営は深刻さを増し、物価高騰、人件費上昇、エネルギー価格高騰、医療DX対応の義務化などが重なり、地域医療の存続そのものが危ぶまれている。

2026年度診療報酬改定はプラス改定とされたものの、外来初診料は据え置かれ、再診料もわずかな引き上げにとどまった。物価・人件費高騰に見合うものではなく、医療従事者の賃上げ、医療機関の経営改善、地域医療の維持いずれにも全く不十分である。医療を支える基盤への財源投入を急れば、国民皆保険制度は根底から損なわれる。

医療は、国民の命と健康を守る社会的基盤であり、地域社会を支える公共インフラである。医療・介護分野は、地域の雇用と所得を支え、人口減少社会においても安定した需要を持つ内需型産業でもある。にもかかわらず政府は、医療・社会保障を削減対象とする一方で、半導体、AI、防衛産業など、国際競争を名目とした分野に莫大な財政を投入しようとしている。世界市場での競争力回復が不透明な分野や、軍事拡大と結びつく産業に巨額の公費を投じながら、国民の命と暮らしを支える医療・社会保障には「財源がない」とする姿勢は、財政運営として根本的に誤っている。いま求められているのは、大企業中心・軍事産業優先の投資ではなく、地域医療、介護、福祉、教育、生活支援など、国民生活と地域経済を直接支える分野への投資である。

しかし政府は、医療現場の危機を直視せず、医療費抑制のため、患者負担増と保険適用範囲の縮小をさらに進めようとしている。OTC類似薬の保険外し、長期収載品の負担増、高額療養費制度の見直し、75歳以上の窓口負担への金融所得反映などは、必要な医療を保険により現物給付で保障するという国民皆保険制度の原則を空洞化させるものである。経済的理由による受診抑制や治療中断を広げ、患者の命と健康を脅かす制度改悪は断じて容認できない。

一方で、防衛費は過去最大規模へと拡大され、敵基地攻撃能力の整備、米軍との共同作戦体制の強化、武器輸出の拡大など、憲法9条を空洞化させる政策が進められている。さらに、国家情報局の創設は、国民監視や情報統制の強化につながる危険をはらんでいる。

国際的にも、軍事的緊張は一層高まっている。戦争は、戦場で人命を奪うだけでなく、エネルギー価格を高騰させ、物流を混乱させ、医薬品・医療材料の供給を断ち、平時の医療をも破壊する。武器輸出の拡大は、日本が紛争を助長し、人命を奪う側に加担する危険を高めるものである。医療を守ることが戦争に反対し平和な世界を築くことは、切り離すことのできない課題である。

日本国憲法が掲げる国民主権、平和主義、基本的人権、生存権は、医療・社会保障政策の根幹である。私たちは、命と健康を守る医師・歯科医師として、医療の切り捨て、患者負担増、社会保障削減、戦争する国づくり、そして国民監視や情報統制の強化に断固として反対する。国民の命と生活に責任を持つ政治の実現をめざし、患者・市民とともに、地域医療を守り、社会保障を拡充し、平和と民主主義を守る運動を広げる決意をここに新たにす。

記

- 一、医療・社会保障費を拡大し、防衛費拡大をやめること。
- 一、国の責任で地域医療構想を見直し、医療提供体制や公衆衛生体制を抜本的に強化し、医療費抑制政策を転換すること。
- 一、診療報酬、介護報酬の緊急改定を行い、抜本的引上げと不合理是正を行うこと。
- 一、患者・介護利用者負担増計画をやめ、窓口負担ゼロをめざし、税・保険料の応能負担を強化すること。
- 一、保険証を復活させること。
- 一、保険でより良い歯科医療実現のため、保険適用範囲を拡大し、歯科技術料を正当に評価するとともに、歯科材料に適正な保険償還価格を設定すること。
- 一、消費税を減税し、インボイス制度を撤回するとともに、医療にはゼロ税率を導入すること。
- 一、東日本大震災や能登半島地震、台風、豪雨などの被災者に対し、公的補償を抜本的に強めること。
- 一、再稼働した原発を直ちに停止し、原発ゼロ政策の推進、再生可能エネルギーの拡大を進めること。
- 一、日本国憲法を堅持し、日本国憲法に基づいた政治を実現すること。

以上、決議する。

2026年6月21日 兵庫県保険医協会

総会スローガン

- ・医療・社会保障費抑制政策を転換し、国民に安心・安全の医療や介護、公衆衛生体制を
- ・社会保障の所得再分配機能を強化し、貧困と格差の是正を
- ・より良い医療を実現するために、診療報酬引き上げ、患者負担の軽減、保険適用範囲の拡大を
- ・軍事大国化をやめ、憲法9条に基づく平和外交の実践を
- ・市民の受領権を守るため、保険証の復活を

祝電・メッセージ（順不同・敬称略）

協会・医会・協同組合 全国保険医団体連合会会長 竹田智雄、北海道、岩手、宮城、秋田、山形、福島、茨城、群馬、埼玉、千葉、東京歯科、神奈川、岐阜、静岡、愛知、三重、滋賀、京都、京都歯科、大阪、大阪歯科、奈良、和歌山、鳥取、島根、広島、山口、香川、高知、福岡、福岡歯科、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄

議員等 衆議院議員 関芳弘・盛山正仁・辰巳孝太郎、参議院議員 末松信介・小池晃・大門実紀史・福島みずほ、前衆議院議員 桜井シュウ・井坂信彦、元参議院議員 辻泰弘、れいわ新選組共同代表 大石あきこ

生命保険会社等 明治安田生命保険相互会社社長 永島英器、第一生命保険株式会社代表取締役社長 隅野俊亮、太陽生命保険株式会社取締役専務執行役員 下屋敷縁、三井住友海上あいおい生命保険株式会社代表取締役社長 赤木匡、大樹生命保険株式会社神戸支社支社長 木村太

医療関係団体 兵庫県歯科医師会会長 橋本芳紀、（一社）日本保険鍼灸マッサージ師会代表理事 藤岡東洋雄

友好団体・業者 全日本民主医療機関連合会会長 増田剛、兵庫県労働組合総連合議長 成山太志、兵庫県商工団体連合会会長 土谷洋男、兵庫障害者連絡協議会会長 井上義治、兵庫県高齢者生活協同組合理事長 阿江善春、兵庫県農民運動連絡会事務局長 田中真一郎、兵庫県母親大会会長 中村治子、（株）関西共同印刷所代表取締役社長 松本竹志、（株）きかんしコム代表取締役社長 岡本一也

士業他 神戸花くま法律事務所 弁護士 野田倫子、社会保険労務士 桂好志郎、神戸合同法律事務所 弁護士 松山秀樹・吉田維一・大田悠記

歯科定例 研究会 より

メタルフリー時代のコンポジットレジン修復 ーデジタル技術を活用したクリアインデックステクニクー

松野歯科医院・徳島大学大学院 医歯薬学研究部 歯科保存学分野 松野 泰樹先生
徳島大学大学院 医歯薬学研究部 歯科保存学分野 教授 保坂 啓一先生



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

コンポジットレジン（CR）修復を 取り巻く臨床・社会的背景

近年、歯科修復治療は大きな転換期を迎えている。金属材料を主体とした補綴治療から、歯質と化学的に接着するコンポジットレジン（CR）を活用した低侵襲修復へと臨床の流れは確実に変化してきた。接着材料およびレジン材料の進歩により、CR修復は従来の小規模なう蝕修復にとどまらず、前歯部の審美修復、咬耗歯の形態回復、さらには欠損補綴としてのダイレクトブリッジへと、その適応範囲を着実に拡大している。

この変化の根底には、MI（Minimal Intervention）、すなわち「可能な限り歯質を保存し、必要最小限の侵襲で機能と審美を回復する」という保存修復学の基本理念がある。コンポジットレジン修復は歯質削除量を最小限に抑えられるだけでなく、修復後の補修や再介入が可能である点において、長期的な歯の保存を見据えた治療法として再評価されている。

こうした臨床的背景に加え、歯科医療を取り巻く社会的環境も変化している。金銀パラジウム合金の価格高騰は臨床現場に大きな影響を及ぼしている。材料費の上昇は補綴治療全体のコスト構造を変化させ、従来当然のように選択されてきた金属修復についても、その適応や治療計画を改めて検討する必要性が生じている。このような状況の中で、金属材料に依存しないメタルフリー修復としてのコンポジットレジン修復は、経済的側面からも重要な選択肢となりつつある。また、金属アレルギーへの配慮や審美的要求の高まりといった患者側のニーズとも整合性が高い。

加えて、コンポジットレジン修復は歯質との一体化を図りやすく、修復物の破折や脱離が生じた場合にも部分的な補修が可能である点において、長期的な歯の保存という観点からも有用性が高いと考えられる。このような特徴は、患者の高齢化が進み、再治療の負担をできるかぎり軽減することが求められる現在の臨床において、より重要性を増してい

る。

一方で、CR修復は術者の経験や技量に結果が左右されやすいという側面も持ち合わせている。特に前歯部や複数歯に及ぶ修復では、形態再現や咬合付与に時間を要し、仕上がりにばらつきが生じやすい。この点は、日常臨床においてCR修復の適応を慎重に判断せざるをえない要因の一つとなってきた（図1）。

デジタルワークフローによる 修復設計

こうした課題に対する一つの解決策として、最終修復形態を事前に設計し、その形態を口腔内に正確に再現するという考え方が注目されている。口腔内スキャナーやCADソフトウェアを用いて修復形態を設計するデジタルワークフローの普及により、治療のゴールを術前に明確化することが可能となった。デジタル技術の導入は、単に設計の効率化にとどまらず、修復形態や咬合関係を客観的に評価・共有できる点においても意義が大きい。術者間での情報共有や、患者への視覚的な説明が容易となることは、治療の再現性や理解度の向上にも寄与すると考えられる（図2）。

クリアインデックス テクニクの臨床応用（図3）

このデジタル設計データをもとに製作される透明なガイド、いわゆるクリアインデックスを用いたCR修復では、インデックスを歯列に適合させ、その内部にフロアブルCRを注入し光重合を行うことで、設計された形態を短時間かつ高精度に再現することができる。本メソッド（クリアインデックステクニク）の特徴は、従来のフリーハンドによる形態付与と比較して、術者依存性を低減し、再現性の高い修復を可能にする点にある。また、完成形態が事前に可視化されているため、治療の予知性が高く、患者への説明やインフォームドコンセントにも有用である。特に前歯部審美修復や複数歯修復においては、治療ゴールを患者と共有できることが、治療満足度の向上や信頼関係の構築にも寄与すると

図1 前歯部欠損症例の術前・術後口腔内写真

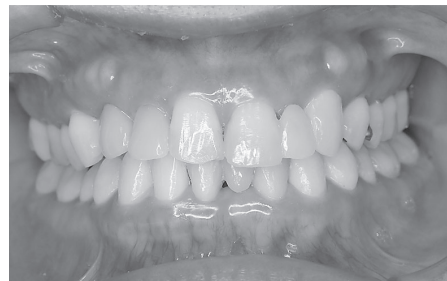


図2 口腔内スキャンデータを用いた修復形態のデジタル設計

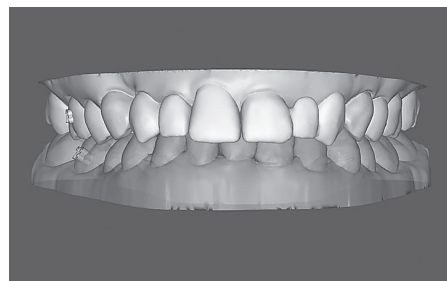
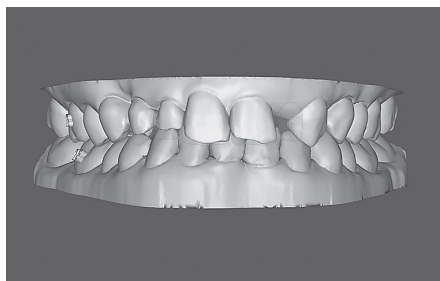
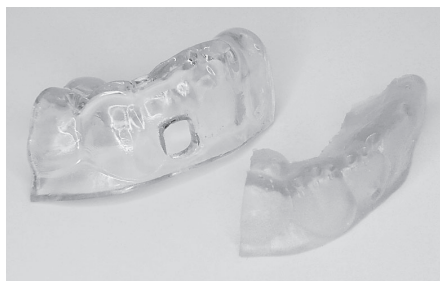


図3 デジタル設計データから製作したクリアインデックス



考えられる。

材料選択においては、高い流動性と十分な機械的強度をあわせ持つフロアブルCRが本メソッドに適している。近年では、従来のペーストタイプに匹敵する耐摩耗性や破壊靱性を有する製品も登場しており、症例に応じた適切な材料選択が求められる。加えて、接着操作は従来のCR修復と同様に極めて重要であり、歯面清掃、前処理、接着操作、光照射といった基本操作を確実に行うことが、長期的な修復安定性を左右する。

光重合に際しては、インデックス越しの照射となるため、照射時間や照射方向への配慮が欠かせない。インデックス装着下での初期照射後、インデックスを除去してから追加照射を行うことで、不完全重合のリスクを低減し、辺縁部や深部において

も確実な硬化を得ることができる。

おわりに

本稿は、保坂啓一教授のご指導のもと、保存修復学の視点から、メタルフリー時代におけるコンポジットレジン修復の臨床的意義と、デジタル技術を応用した修復メソッドについて整理したものである。

コンポジットレジン修復は、もはや「簡便な代替治療」ではなく、設計・材料・操作を統合した治療メソッドへと進化している。保存修復学の理念に立脚しつつ、材料学的進歩と社会的背景の双方を踏まえ、デジタル技術を適切に活用することで、CR修復は低侵襲でありながら高い予知性と再現性を備えた治療法として、今後さらに日常臨床に浸透していくものと考えられる。

（2月1日、歯科定例研究会より）

ドクターに最適を提供します

協会の共済制度



「老後リスクに」
しっかり増やす貯蓄型保険

保険医年金

加入者数4万8千人、
積立金総額1兆3千億円

次回受付は
9月1日開始

次回受付は
9月1日開始

もっと便利な積立保険

積立年金DefL

スタッフも加入OK！



「死亡リスクに」
格安の保険料と
高い配当還元

グループ保険

大きくなってさらにお得に

新グループ保険



「休業リスクに」
非営利だから
コスパが秀逸

休業保障制度

＋ 所得補償保険

休業損害補償

天災や水漏れによる休業損害も安心



「保険料が断然安い」

介護保険Sasa*L（ササエル）

「医事紛争リスクに」

医師賠償責任保険

「団体割引でお得」

自動車保険、火災保険

医療保険、ガン保険

あっちこっちで
保険に入ったから
整理がつかない

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。



※サイバー保険、労務トラブルに関する保険もお問い合わせください！

お問い合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805 資料請求二次元コード







兵庫県保険医協会



これからの研究会・行事のご案内

8月の診内研

第636回診療内容向上研究会

医療現場での生成AI活用と皮膚科診療のこれから

日時 8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 近畿大学医学部皮膚科学教室 大塚 篤司先生
※講師来場でのご講演です。
来場定員 50人
※現地参加は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。

無料

生成AIは、医療者の情報検索、文書作成、患者説明、研究支援、教育において急速に実装が進んでいる。一方で、ハルシネーション、個人情報保護、責任の所在、著作権などの課題があり、診療現場では有用性とリスクを理解したうえで活用する必要がある。
本講演では、ChatGPTをはじめとする生成AIの基本的な仕組みと限界を整理し、皮膚科診療における問診・鑑別診断の補助、診療情報の要約、患者向け説明文作成、論文検索・抄読、画像AIとの関係などを具体例を交えて紹介する。また、医療機関で安全に導入するためのプロンプト設計、個人情報の扱い、出力検証の方法について解説し、AIを「診断を任せる道具」ではなく、医師の判断とコミュニケーションを補強する道具として活用する視点を共有する。 【大塚 記】

申し込み

Zoom視聴のお申し込み

右のURLまたは二次元コードからお申し込みください。案内メールが送付されます。

<https://x.gd/kAhzY>



来場参加

FAX 078-393-1820

医院経営研究会 第463回例会

クリニックを活発にするチームづくり ～心理的安全性が生み出す組織力～

日時 8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 トータル人事・労務オフィス代表 嶺山 洋子特定社会保険労務士
参加費 3,000円(医経研会員は無料)

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://x.gd/1RQ41K> 

来場参加 FAX 078-393-1820

歯科定例研究会

会員 / 無料

知っておきたい！ 予防歯科最新情報

日時 8月30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 大阪大学大学院歯学研究科 口腔感染制御学系部門予防歯科学講座 教授 久保庭 雅恵先生

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://x.gd/NhQXN> 

来場参加 FAX 078-393-1802

今後の研究会・行事予定

診療内容向上研究会

「第637回」

テーマ 循環器フィジカル検定「腕試し30問」+ α
日時 9月5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 パナソニック健康保険組合松下記念病院循環器内科 川崎 達也先生

歯科の行事

歯科定例研究会

テーマ ニッケルチタンファイル 金属材料学を直接臨床に落とし込む
日時 9月27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 東京科学大学大学院医歯学総合研究科歯髄生物学分野教授 八幡 祥生先生

歯科定例研究会

テーマ 小児歯科矯正を始める前に知っておきたい 小児の睡眠時呼吸障害と上気道生理学
日時 10月4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 千葉大学大学院医学研究院麻酔科学名誉教授 磯野 史朗先生

歯科定例研究会

テーマ 高齢者に多い口腔粘膜疾患と治療薬
日時 11月8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 国際医療福祉大学那須医療センター歯科口腔外科部長 岩淵 博史先生

その他 研究会・セミナー

薬科部 研究会

テーマ 児童青年期精神疾患の薬物療法
日時 9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 奈良県立医科大学精神医学講座教授 岡田 俊先生
参加費 1,000円(会員無料)

医院経営研究会 「第464回」

テーマ 給与計算(仮)
日時 9月26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 協会税務講師団税理士・社会保険労務士 松田 力氏
参加費 3,000円(医経研会員は無料)

第38回地域医療を考える懇談会

テーマ 近畿中央病院と市立伊丹病院の統廃合に伴う 今後の病診連携・診診連携のあり方について
日時 9月26日(土) 午後2時30分～
会場 伊丹市立産業振興センター6階マルチメディアホール
講師 ①医療法人社団星晶会名誉院長 元市立伊丹病院事業管理者 中田 精三先生
②市立伊丹病院歯科口腔外科主任部長 元近畿中央病院歯科口腔外科部長 石井 庄一郎先生
③兵庫県保険医協会地域医療部長・わたや整形外科院長 綿谷 茂樹先生

県下各地の行事

「北播支部」第42回支部総会記念企画

テーマ 腸内フローラ移植(FMT)の現状と未来 –エビデンスと臨床応用の可能性–

日時 8月22日(土) 午後3時30分～
会場 料理旅館 滝寺荘
講師 城谷パイオウェルネスクリニック内科・矯正歯科神戸三宮院長 城谷 昌彦先生

「淡路支部」ミニ勉強会

テーマ 最近の歯科の話題
日時 8月18日(火) 午後8時～
会場 (リモートミーティング)
講師 南あわじ市・歯科 佐藤 圭先生

「神戸支部」研究会

テーマ 開業医で小児を診る際に気を付けること(仮)
日時 8月29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 三田市・まんかいメディカルクリニック 林 卓郎先生

「神戸支部」会員懇談会

テーマ ネット口コミへの対応術(仮)
日時 9月5日(土) 午後2時30分～3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 六甲法律事務所 松田 昌明弁護士

「北摂・丹波支部」医院経営研究会

テーマ スタッフの力を引き出すコミュニケーション –気づきと成長を支える関わり方–
日時 9月5日(土) 午後2時30分～
会場 キッピーモール 6階多目的ホール③
講師 ㈱クリニックイノベーションサポート代表取締役 永野整形外科クリニックヘルプデスク 永野 光氏

兵庫県保険医協会

これからの研究会・行事のご案内

文化部 京都・南座に行ってみよう!観劇ツアー

市川團十郎特別公演

速報!

日時 10月18日(日) 午前11時30分開演

演目 歌舞伎十八番の内「勧進帳」ほか

会場 京都四条南座

定員 100人 ※締切:7月31日(金)

参加費 お1人様18,000円
(「なだ万」の季節のお弁当とお茶付き)



Ichikawa Danjuro 小松竹

お申し込み・お問い合わせは協会文化部・吉永まで

☎ 078-393-1809 E-mail ysng@doc-net.or.jp

女性医師・歯科医師の会

音楽療法ってなあに？

無料

～音楽が人の心と身体に働きかける不思議な力を体験してみませんか～

日時 9月12日(土) 午後3時～4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 兵庫県音楽療法士会 理事長 佃 誉子氏



音楽には、人の心を動かし、身体の動きを引き出し、人と人をつなぐ力があります。音楽療法は、その力を専門的に活用し、一人ひとりの健康や生活を支える取り組みです。講演では、実際に体験しながら音楽の魅力と可能性をご紹介します。

【佃 記】

Zoom視聴のお申し込み

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。

<https://x.gd/swWK6>



来場参加

FAX

078-393-1820

歯科部会

歯科施設基準研究会

6月改定準備

「歯初診」「外安全」「外感染」「口管強」「歯援診」

「歯初診」は4年以内の受講が必要!ご確認を!
研修要件に追加された「抗菌薬適正使用」も解説します!

日時 10月18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 市立伊丹病院歯科口腔外科 科部長 太田 嘉幸先生

対象 歯科医師、歯科会員医療機関の歯科助手・歯科衛生士

参加費 1,000円(受講証当日発行) 定員 100人

お申し込み・
お問い合わせは

☎ 078-393-1809

FAX

078-393-1802

歯科衛生士対象研究会

口腔機能実地指導料の施設基準研究会

〈姫路会場〉

日時 11月1日(日) 午後2時～4時30分

会場 姫路市市民会館大ホール

〈尼崎会場〉

日時 12月6日(日) 午後2時～4時30分

会場 尼崎市・関西国際大学3階大ホール

〈神戸会場〉

日時 2027年1月24日(日) 午後2時～5時

会場 兵庫県農業会館11階大ホール

日時 2027年4月29日(木・祝) 午後2時～5時

会場 兵庫県農業会館11階大ホール

参加費 お1人1,000円(受講証当日発行) ※各会場定員あり
※研修要件は、2027年5月末までの経過措置があります。ご都合のよい日時にご参加下さい。

お申し込み・
お問い合わせは

☎ 078-393-1809

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。

薬科部研究会

会員/

無料

即戦力漢方治療シリーズ

第2回 消化器疾患

日時 8月1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 かがやき糖尿病内分泌漢方クリニック 新神戸院 岡田 直己先生

参加費 1,000円

本シリーズでは、日常診療で遭遇する諸症状に対し、西洋医学を補完する「即戦力」としての漢方治療を実践的に解説します。第1回の総論に続き、第2回となる今回は、各論の第一弾として消化器疾患を取り上げます。近代以前は栄養状態や衛生環境が必ずしも良好ではなく、また漢方薬の多くが湯液などの内服薬であったことから、漢方医学において胃腸機能を整えることは極めて重要な位置を占めてきました。本講演では、嘔気、腹部膨満感、下痢などの消化器症状を中心に、漢方医学的な「証」の捉え方と、それぞれに用いられる代表的な方剤について、症例を交えながら実践的に解説します。

【岡田 記】

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://x.gd/uNiwR>



来場参加

FAX

078-393-1820

歯科特別研究会

無料

明日からできる医科歯科連携の始め方

～医科との情報共有、照会状の書き方、活用法～

日時 8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

講師 名古屋市 かすみり・おしむら歯科・矯正歯科・
口腔機能クリニック院長 押村 憲昭先生



超高齢者社会における誤嚥性肺炎および周術期における感染予防の観点、歯周病と糖尿病など全身疾患の関係、金属アレルギー、なにより地域の患者さんに安全安心な歯科医療を提供するためにも、地域の医師や多職種との相互理解、信頼関係作りに「連携」が重要なキーワードになっています。診療報酬には、診療情報等連携共有料、歯管の総合医療管理加算、SPTにおける糖尿病患者の重症化予防連携強化加算などさまざまな連携の点数が設定されています。明日からできる医科歯科連携の始め方、医科の先生への手紙の書き方のポイントなども含めて、地域連携を医院経営の柱に取り組んでおられる押村憲昭先生の実践を学びます。

お申し込み・
お問い合わせは

☎ 078-393-1809

FAX

078-393-1802

第35回日常診療経験交流会プレ企画「救急フェスタ」

心肺蘇生法(BLS&挿管)実技講習会

日時 9月12日(土) 午後2時30分～5時15分

【前半】午後2時30分～3時45分 【後半】午後4時～5時15分

会場 兵庫県農業会館10階101・102号室

内容 「BLS」(JRCガイドライン2020対応、AED操作含む)
「気管挿管」「声門上器具挿入」(医師・歯科医師限定)

定員 80人(申込多数の場合、人数を制限する場合があります)

参加費 1人1,000円(資料代・キューマスク代等。当日受付にて徴収)

※受講証(救急蘇生実技講習・医療安全管理研修)を発行します。

お申し込み・
お問い合わせは

☎ 078-393-1840

FAX

078-393-1820

兵庫県保険医協会

お問い合わせは

☎ 078-393-1801

<http://www.hhk.jp>

兵庫県保険医協会

検索