

今号の記事

歯科保険請求Q&A〈4月1日からの
歯科点数の改定内容について〉 2面

会員意見実態調査結果③
「診療報酬改定〈歯科〉」 3面

研究 保険診療のてびき「性感染症の
検査と治療法アップデート」 6面

春の共済制度募集
好評受付中!!

7~8面に広告

患者、協会・保団連の要求受け

後期高齢者全員に資格確認書

マイナ保険証保有者にも 26年7月まで

厚生省は4月3日の社会保
障審議会医療保険部会で、来
年7月末まで後期高齢者全員
に対して、マイナ保険証の保
有状況に関わらず資格確認書
を交付することを提案し、了
承された。これまで今年7月
末までに保険証が失効した被
保険者全員に、資格確認書を
交付することを決定していた
が、この措置を拡充する。
厚生省は、延長の理由につ
いて「発行済み保険証が有効
期限を迎える今年7月末に」
「資格確認書の交付を求める
方からの申請が、市町村の窓
口に集中する恐れがある」と
している。マイナ保険証利用
率は昨年12月時点で65・69歳
が33・5%に対し、85歳以上
は17・2%にとどまる。
75歳以上の全員に、次の保
険証更新時に「資格確認書」

が交付されることとなり、患
者、協会・保団連の要求が一
部実現した。
そもそも従来の保険証があ
れば、このような措置をとる
必要もなく、協会を引き続
き、従来の保険証の存続を求
めている。
「居宅同意型」資格確認
発熱外来やリーダー故障時
も
この部会で、厚生省は、モ
バイル端末等で資格確認がで
きる「居宅同意取得型」を、
今年4月から顔認証付きカー
ドリーダーの故障時、高齢者
・障害者など顔認証付きカー
ドリーダーの操作が困難な場
合にも利用可能とすることを
示し、7月頃に必要な費用支
援のための補助金の受付を開
始するとした。



マイナ保険証作成は任
意で登録解除もできる
ことや、今の保険証が
いつまで使えるかなど
を分かりやすく示した
リーフレットです。

大好評！リーフレット

「マイナ保険証
つくらないとダメ?」



ご注文は、☎078-393-1807まで

分かりづらい

間違いやすい

算定のポイント確認



「歯周病治療」をテーマに95人が参加した第1回歯科健保学習会

歯科健保学習会 連続で好評開催中!

2024年6月の診療報酬改定をふまえた歯科の保険請
求のポイントを、しっかりおさえよう。協会歯科部会
は歯科健保学習会を全4回で開催中。オリジナルテキスト
『歯科保険診療の研究 2024年6月版』をもとにスラ
イドで解説しており、好評を博している。

第1回は2月16日に「歯周

病治療の流れとSPTの活
用、Pのガイドラインと算定
要件の確認」をテーマに開催
し、会員ら95人が参加した。

お問い合わせの多い歯周病
治療について、Pの治療の流
れに沿って、告示や通知、疑
義解釈に基づいた算定要件を
再確認するとともに、学会の
ガイドラインや個別指導時の
指摘事項などにもふれながら
算定のポイントを協会歯科社
保講師陣が解説した。

第2回は4月13日に「基本
診療料・医学管理」を開催。

第3回は6月22日14時から
「検査、画像診断、投薬、処
置、手術」、第4回は7月27

日10時30分から「歯冠修復、
ブリッジ、有床義歯、自費へ
の移行」、第5回は8月24日

の移行、第5回は8月24日
の移行、第5回は8月24日

10時30分から「在宅・介護報
酬」をテーマに、いずれも日
曜日、協会会議室で開催予
定。

第1回の参加者からは「基
本ルールの再確認で頭の整理
ができた」「ていねいな説明
でSPTについてよくわかっ
た」などの感想が寄せられ好
評だった。歯科会員、会員医
療機関の歯科衛生士・歯科助
手も参加いただける。参加可
能な日程があればぜひご参加
いただきたい。

歯科保険請求 届出等
お問い合わせはお気軽に

お問い合わせはお気軽に

2026年6月歯科診療報酬改定に向けた
不合理是正・改善要求アンケートにご協力を!



協会・保団連は、これまでも診療報酬改善・不合理是正要求をまとめて厚
労省や国会議員に要請を重ねてきた。医院経営が成り立つ歯科診療報酬へ改
善させるため、先生方の現場からの生の声をぜひお寄せいただきたい。アン
ケート用紙を右上二次元コードからダウンロードし、お送りください。

兵庫県保険医協会 第105回評議員会

日時 5月18日(日) 13時~ 会場 協会5階会議室

特別講演 16時~ 「『台湾有事』を起こさせないために」

講師 沖縄国際大学 教授 前泊 博盛氏



政府は社会保障費抑制の一方で、日本の防衛費を5年間で43兆
円にまで増やそうとしています。この防衛費増の理由とされるの
は、「台湾有事」です。実際、「台湾有事」に備えて、自衛隊の南
西諸島へのミサイル配備や基地整備などが進められています。

本当に「台湾有事」への備えは必要なのでしょうか。日本がと
るべき安全保障・外交政策について、安全保障や日米地位協定の
専門家である前泊博盛先生にお話をいただきます。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817まで

燭心

現政権を少数与
党にさせたのは紛
れもなく「赤旗」
の「裏金スクー
プ」。予算成立に
関し政府は躍起になつて野党
に秋波を送り仲間に入れ、懸
念に延命路線を突き進む。特
に目立つのが高校無償化・1
03万円の壁など、おれがお
れがと国民に耳障りのいい政
策を叫んでいる。一部の野党
その裏で自公政権と握手。維
新は「高校授業料の無償化」
と引き換えに軍事費8・7兆
円の大軍拡予算に賛成、恐ろ
しいことに3党合意で医療費
4兆円削減を実現させると豪
語する。国民民主は企業・団
体献金を禁止しないことで合
意。安倍首相のもと15年、集
団的自衛権行使容認の「戦争
法」、岸田首相の半分旧式の
トマホーク最大400発購入
約束、閣議決定による「敵基
地攻撃能力保持」、バイデン
氏に防衛費2倍化を約束、石
破首相は製造中止になつてい
る大型輸送機C17購入の意欲
を伝えた。実戦さながら日米
統合作戦司令部設置。加えて
台湾有事に沖縄県民など12万
人の避難計画。九州と山口県
に避難させると。再び沖縄が
戦場となるということ。以前
から言われてきた「アメリカ
べったり・アメリカ言いなり」
がより鮮明に浮かぶ。マ
スメディアはこれらを全く報
道せず、軍事費削減・社会保
障充実にはほとんど言及しな
い。介護保険に関しては自治
体を巻き込んだ拡充運動が広
がっている。医療も県立病院
の赤字が問題化しているが、
これは全国の病院でも診療所
でも同じだ。医療・介護報酬
の期中大幅プラス改定がない
と崩壊寸前の現実だ。(無)

歯科保険請求



〈4月1日からの歯科点数の改定内容について〉

Q 1 4月1日からの部分的な歯科点数の改定内容が知りたい。

A 1 歯科衛生士や歯科技工士のタスクシフト、手間への評価見直しとの名目で、下記の通りとなりました。施設基準の再届出などは不要。いずれにしてもあまりに低い評価です。

①歯科衛生実地指導料（実地指）の口腔機能指導加算10点→12点（＋2点）

②歯科技工士連携加算1、2がそれぞれ＋10点

〔印象採得、咬合採得、仮床試適 共通〕

歯科技工士連携加算1 50点→60点

歯科技工士連携加算2 70点→80点

※「光学印象歯科技工士連携加算（光学印象）」は50点のまま変更なし

〈歯科外来診療医療安全対策加算（外安全）の 歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業への参加登録について〉

Q 2 歯科外来診療医療安全対策加算（外安全）の歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業への参加登録の申請をWEBで行い仮登録のまま外安全を届出したっきりにしていたが、本登録はどうするのか。

A 2 3月24日付疑義解釈（その22）で「参加登録申請書」の郵送をもって本登録となることが示されました。3月現在兵庫歯科「外安全1」は1708件届出で、正式登録済みは820件です。この事業以外の要件で届出しているところもありますが、仮登録のままの先生が一定数おられることが考えられます。外安全を届出済みの先生は一度、日本医療機能評価機構のHPで登録完了済みの歯科医療機関一覧がありますのでご確認ください。

登録のみならず、歯科ヒヤリ・ハット通信や報告書などが定期的に発信されていますので、継続的に医療安全対策等に係る情報収集を行ってください。

い。なお、事例報告は義務ではありませんが報告は個人情報特定されませんし懲罰的なものではなく医療安全に役立てることにつながりますのでご利用ください。

【本登録方法】

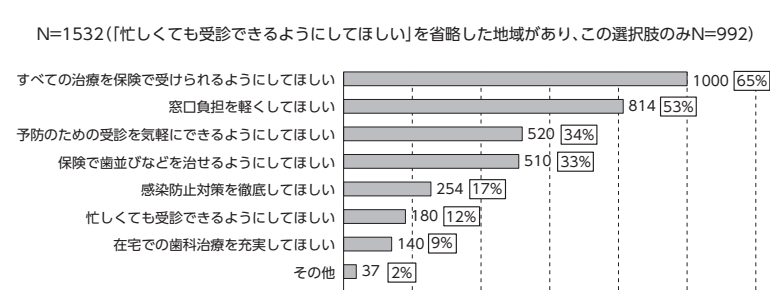
仮登録完了画面に表示される参加登録申請書（※）を郵送してください。

〈郵送先〉〒101-0061東京都千代田区神田三崎町1－4－17 東洋ビル 医療事故防止事業部 歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業 宛

参加登録申請書が本事業部に届いた後、処理が完了しましたら本登録となり、手続き完了のお知らせメールが、登録されたメールアドレス宛に届きます。⇒参加登録完了となり、事例のご報告が可能となります。

※参加登録申請書の再発行手順などは、機構HPのよくある質問に記載されています。

図1 安心して歯科治療を受けられるよう希望することは（三つ選択）

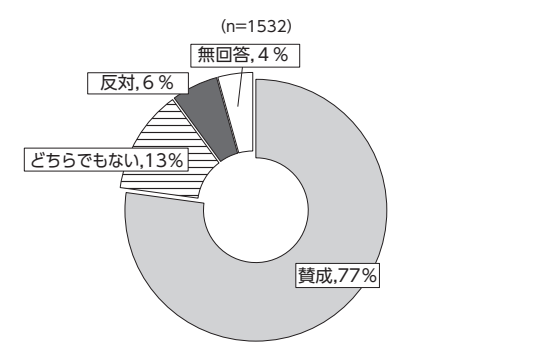


・「すべての治療を保険で受けられるように」が65.3%でもっとも多く、次いで「窓口負担を軽くしてほしい」が53.1%でした。保険適用範囲の拡大と窓口負担の軽減が、歯科医療改善にかかるもっとも大きな希望になっています。

・次いで多かったのが、予防のための受診が34%、保険での歯並びの治療が33%です。

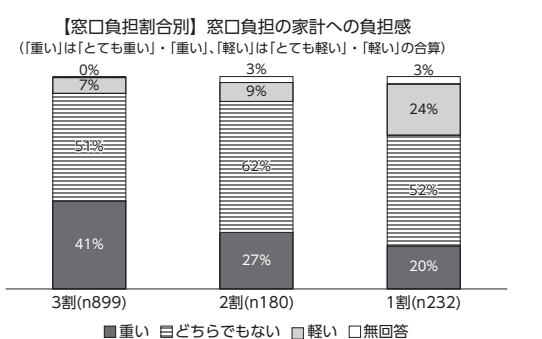
・在宅医療の充実はもっとも少ない結果ですが、アンケート協力者に当事者が少ないと思われること等が影響していると考えられます。

図2 健康保険外の歯科治療の保険適用について



・保険外の治療の保険導入については、「賛成」77%、「反対」6%で圧倒的に「賛成」が多くなっています。

図3 歯科受診にかかる経済的負担感について



製作技工料引き上げと 歯科医療費総枠の拡大を

白岩副理事長が参加

保団連は3月26日、東京都内の日本歯科技工士会館で日本歯科技工士会と懇談。同会から森野隆会長、松井哲也専務理事、大西尚之常務理事、壁谷義彦事務局長、日本歯科技工士連盟から時見高志理事長が、保団連から宇佐美宏歯科代表、森元主税副会長、深井修一理事、白岩一心兵庫県保険医協会副理事長が参加。歯科技工危機をめぐる情勢認識や危機打開に向けた取り組みを交流した。



懇談で歯科技工危機をめぐり取り組みを交流した

『製作管理料』と『製作技工料』の割合が示されたが、実効性が持たされず医療機関と技工所との市場取引に任されて、技工所に矛盾が押し付けられてきた経緯がある。歯科医療費の総枠拡大と『製作技工料』引き上げの両方を訴える必要があるのではないか」として、

白岩副理事長はそれに応え、2月1日に「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会として開催した「歯科技工危機を乗り越えよう！ホンネで語るタベ」『2024歯科技工アンケート』結果発表もあわせて「988年に当時の厚生省が出した『7・3』の大臣告示によって、診療報酬における

実感とも重なる部分が多い。個々の事業所の経営努力もしなければならぬが、一致できる範囲で声を上げることがやぶさかでない」と応じた。また時見連盟理事長は「1988年に当時の厚生省が出した『7・3』の大臣告示によって、診療報酬における

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会として開催した「歯科技工危機を乗り越えよう！ホンネで語るタベ」『2024歯科技工アンケート』結果発表もあわせて「988年に当時の厚生省が出した『7・3』の大臣告示によって、診療報酬における

負担軽減が国民の願い

前回、医療機関側から見た歯科医療提供体制の危機を見たが、患者、国民の要求はどうだろうか。

「保険でより良い歯科医療を」全国連絡会による「歯科医療に関する市民アンケート」（2021）結果から見

ころ、「すべての治療が保険で受けられるように」が65・3%と最も多く、次いで「窓口負担を軽くしてほしい」が53・1%で（図1）、保険適用範囲拡大と窓口負担軽減が国民の願いであることがわかった。

特に保険外の治療の保険適用について尋ねると、賛成が77%にものぼる（図2）。窓口負担割合別の負担感を見ると、3割では「重い」が41%と、2割で27%、1割で20%が「重い」としている（図3）。政府は高額療養

不十分とは言え署名の成果は確実にあがっている。例えば昨年6月改定の変更点として①抜髄や生活歯髄切断に対して麻酔薬剤が算定可能になったこと、②歯髄保護処置、歯髄切断、抜髄、感染根管処置、根管貼薬処置、加圧根管充填処置がそれぞれ引き上げられたこと、③歯周病処置（P処）の算定が、特定薬

患者・国民の要求を実現する歯科署名

患者・国民の受療権保障のために

費制度の改善をはじめ患者の窓口負担を引き上げる計画を次々に進めようとしているが、経済的な理由による受診抑制が強まり、患者・国民の健康を害することが危惧される。

新技術の評価や 保険導入も実現

すべての国民が、いつでも、どこでも、お金の心配なく歯科治療を受けられるようにするためには、政府の社会保障費抑制政策を転換するとともに、歯科関連予算を増加し、低すぎる診療報酬の引き上げと保険適用範囲の拡大・窓口負担の引き下げを実現していくことが求められる。今こそ医療者と国民が手を携え、全国規模での「保険でより良い歯科医療を」求める請願署名に取り組みなければならない。

全国で前回実績の7万筆超、兵庫で1万筆の目標に向け、さらなるご協力を呼びかけるものである。

解説 今日の歯科医療をめぐる情勢と「保険でより良い」署名の意義（下）

会員意見実態調査【③診療報酬改定〈歯科〉】

75%が歯科基本診療料引き上げを要求

図1 改定前と比べて請求額は変わりましたか(歯科)

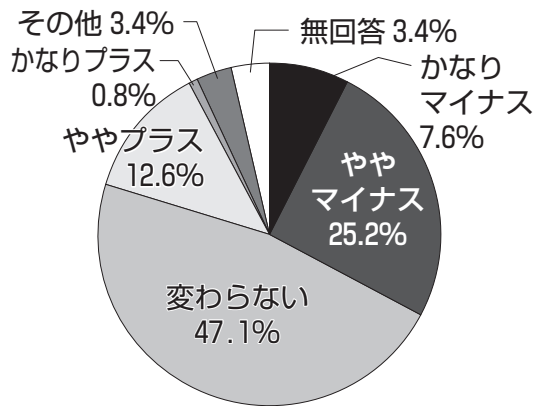


図3 歯科委託技工料の引き上げをしましたか

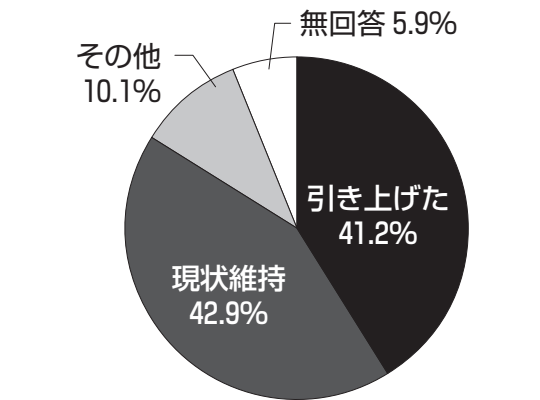


図5 クラウン・ブリッジ維持管理料(補管)の対象から金パラ・銀合金の単冠が除かれ、CAD/CAM冠やブリッジなどは残されたことについて

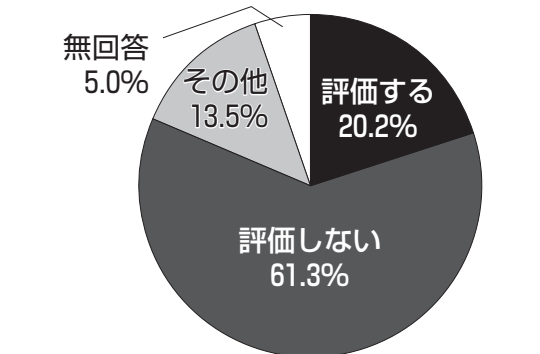


図7 改定内容の主な把握方法を一つ選んでください

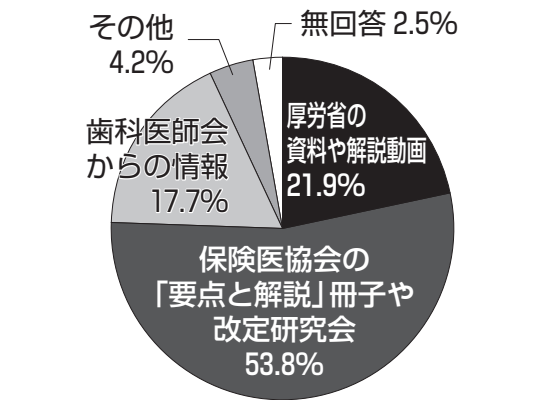


図2 今改定で施設基準が大幅に改変・追加され複雑になったことについて

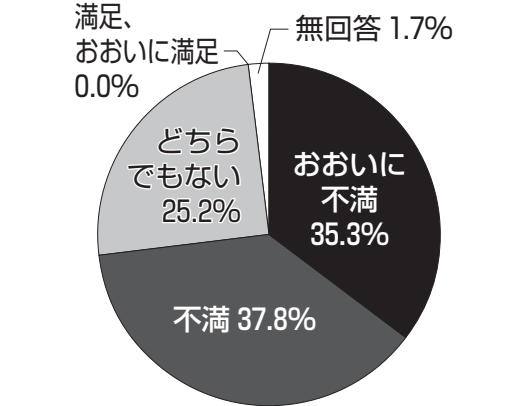


図4 金パラ「逆ザヤ」状態の解消へ期待する改善策について(複数回答可)

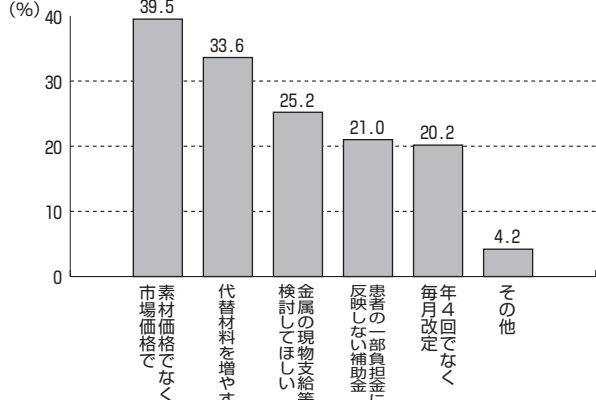


図6 歯科訪問診療をしていますか

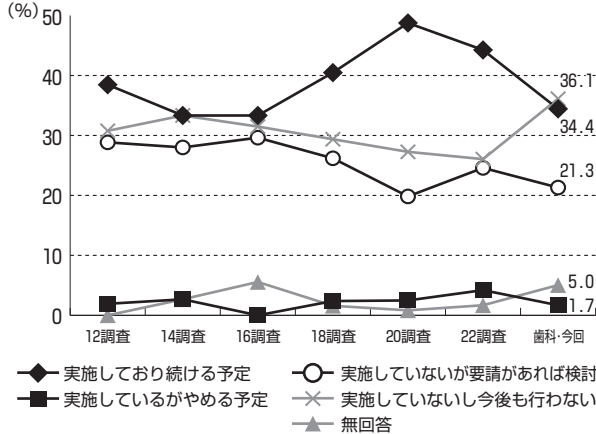
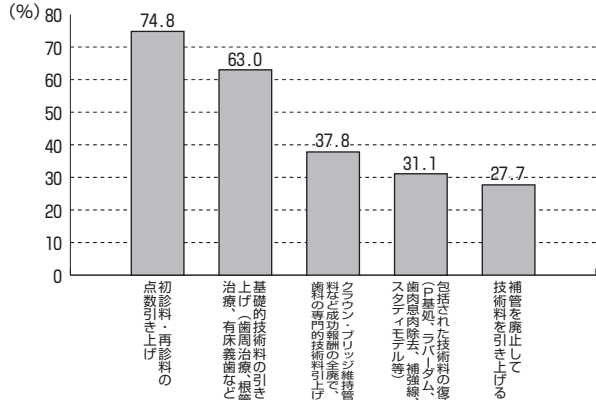


図8 歯科診療報酬について、特に改善してほしい項目(複数選択可・五つまで)



診療報酬による露骨な政策誘導をやめよ

協会が昨年10・11月に実施した2024年度会員意見実態調査結果を紹介するシリーズ。今号は2024年度診療報酬改定の歯科の評価について紹介する。

施設基準の追加「不満」7割超

前号で診療報酬改定の評価について、6割近い歯科会員が「不満」を感じていると紹介した。改定前との請求額比較では、「変わらない」47・1は7割を超

技工料「引き上げ」4割にとどまる

歯科技工所勤務の歯科技工士の賃上げで補綴関連点数が引き上げられたが、委託技工料を「引き上げた」は41・2%にとどまっている。現状維持は「42・9%」だった。わずかな点数引き上げに過ぎないため、歯科技工料を引き上げられなかったことがうかがえる(図3)。

4、さらなる改善を求めている。

クラウン・ブリッジ維持管理料(補管)の対象から金パラ・銀合金の単冠が除かれ、CAD/CAM冠やブリッジなどは残されたことについては、「評価しない」は61・3%、「評価する」は20・2%だった(図5)。

歯科訪問診療「実施しない」3割

歯科訪問診療については、「実施していないし今後も行わない」36・1% (前回比10・7%)、「実施しており続

改善項目トップは「初再診料の引き上げ」

改定内容の主な把握方法については、「保険医協会の『要点と解説』冊子や改定研究会」が最も多く53・8%で、引き続き充実した情報提

供が期待されている。「厚労省の資料や解説動画」21・9%、「歯科医師会からの情報」17・7%と続く(図7)。

会員訃報

花田 善行先生

尼崎市 胃腸科

3月17日 享年77歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

「保険でより良い歯科医療を求める」署名にご協力を！

協会歯科部会は、①窓口負担の引き下げ ②保険適用範囲の拡大 ③国の歯科予算の大幅拡大を求める請願署名に取り組んでいます。

すべての国民が、いつでも、どこでも、お金の心配なく歯科治療を受けられるよう、署名へのご協力をお願いいたします。

※まずは先生のご署名を！職員、患者さんにも呼びかけてください。

※署名用紙や署名付きポケットティッシュなどグッズのご注文は、☎078-393-1809まで



▲署名用紙。オンライン署名は上の二次元コードから！

第37回地域医療を考える懇談会

感想文
但馬の地域医療
新たな知見を得た

協会地域医療部と但馬支部が3月23日に豊岡市民プラザで開催した第37回地域医療を考える懇談会「但馬地域における医療供給体制の現状とこれから」人口減少社会における病診連携のあり方を考える」(前号既報)。

参加した公立豊岡病院組合日高クリニック院長の小松素明先生の感想を紹介する。

冒頭に豊岡市で開業されている谷垣正人先生からの講演。豊岡市の高齢者入院事情を考えると、人口当たりの入院率について豊岡市

最後に公立豊岡病院副院長の那須通寛先生からの講演。地域包括医療における豊岡病院の現状をお話しされた。豊岡病院の急性期病院としての取り組みの紹介。救急医療の課題の提示をされた。豊岡病院は京丹後市の久美浜地区か



懇談会では医療政策の問題点と医療提供の実態が指摘された

らの搬送も多く、但馬の医療を考えた場合には久美浜地区も含めて考えていくのが必要だと指摘。また、D N A Rの方の救急搬送も問題があり、圏域全体のA C P教育が必要不可欠とのこと。

3人の先生方の講演を聞き新たな知見も得た。今まで地域医療構想では2025年に向けての体制構築をしていたが、今後但馬地区では高齢者は増えず労働者となりうる生産者年齢人口が激減するところが決定的なため、地域医療構想については2040年や2060年を念頭に置いた地域医療体制の確立が必要であると感じた。

【公立豊岡病院組合日高クリニック
院長 小松 素明】

原発をなくす会「メモリアル集会」

国際的な流れと乖離している核燃料サイクル政策

参加 記
参 川西 敏雄

協会も参加する、原発をなくし自然エネルギーを推進する兵庫の会が3月8日、福島をわすれない「メモリアル集会」を開催。「迷走プルトリウム 乾式貯蔵の現状」をテーマに、毎日新聞専門編集委員の大島秀利氏が講演した(前号既報)。参加した川西敏雄参与の感想を紹介する。

大島氏から核燃料サイクルの破綻と使用済み核燃料処理方法の未解決問題について講演をいただいた。日本・仏以外の国ではプル

兵庫県保険医協会役員改選の公示

理事長 西山 裕康

「兵庫県保険医協会規約」および「役員等選出規程」にもとづく協会役員等の選出を、来る5月18日の第105回評議員会で行います。

下記の通り公示しますので、立候補される先生は所定の手続きにもとづき、届け出てください。

一 記 一

【役職と定数】

理事長 1 名
副理事長 若干名
議長 1 名
副議長 若干名
理事 若干名
監事 若干名

【任 期】

2年(2025年6月~2027年5月)

【改選日時】

第105回評議員会

2025年5月18日(日) 13時~
於 保険医協会5階会議室

【立候補締切日時】

2025年5月11日(日) 12時

【立候補届出の方法】

医科会員は各支部、歯科会員は歯科部会の推薦を経て、所定の立候補届出書を使用し、立候補締切日時までに兵庫県保険医協会事務局へお届けください(立候補届出書は協会事務局にあります)。



大島さんが核燃料サイクルの破綻の実態を参加者に紹介

設並びにその場所は未定である。そのため使用済み燃料は中間貯蔵施設あるいは乾式貯蔵施設にて保管されている。「トイレのないマンション」とも言われる。

日本の電力会社で一番切羽詰まっているのは関西電力だそう。理由について、一つは六ヶ所村の中間貯蔵施設の99%(2968トン)が埋まっているにもかかわらず、最

終貯蔵地が未定のままである。二つ目は、原発の再稼働をし続けるため、使用済み燃料も増え続けていることである。

夢の核燃料サイクルは次々と破綻。プルトリウム再抽出再利用のシステムも完全に破綻している。

常軌を完全に逸した運営を各電力会社などは行っているが、国は黙認し、金だけ湯水のごとく使っている。辺野古の工事などと同じく予算もなく、青天井のまま延々と突き進んでいる。どうしてトップをかけるのか? 今の政権を変えないとこの流れは止まらない。

核燃料サイクルについて詳しくは以下から閲覧できます。

<https://mainichi.jp/plutonium/>

理事会
スポット

◇出席 16人

◇情勢 石破茂首相は、高額療養費制度の見直しについて、今年8月の患者負担限度額引き上げを見送ると発表したが、与野党や患者団体の反発を受け、3度目の方針転換。

◇医療運動対策 保団連「保険証を使い続けたい!」署名について、1万部を注文し、各会員に見本を届け、必要に応じて無料で提供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」兵庫連絡会 ①保団連2026年診療報酬改定に向けた歯科改善要求について、兵庫協会として「2026年6月歯科診療報酬改定に向けた不合理是正・改善

要求」アンケートに取り組むことが承認された。②兵庫連絡会として、MBS毎日放送の取材依頼に応じて出演した報道・情報番組「よんちゃんTV」の放送日が4/9に変更されたことが報告された。

要求「アンケートに取り組むことが承認された。②兵庫連絡会として、MBS毎日放送の取材依頼に応じて出演した報道・情報番組「よんちゃんTV」の放送日が4/9に変更されたことが報告された。◇環境・公害対策部 ①「ふ

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。
- 40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

令和6（2024）年分確定申告の特徴

税経部より

ポストコロナの影響が顕著

協会税務講師団 浦上 立志 税理士

①典型的フルシフトジョブ
―定額給付金の
源泉徴収と確定申告
マイナ保険証や各種申請・手続きの電子化に迫られ日々を過ごす、それ自体は何も利は生まない。本業は細ったままだというのが大方の実情ではなかろうか。

一年限りの定額減税もそれだ。6月から小分けして源泉税天引き、年末調整、そして自身は確定申告で所得を確定させ対象となるかの判断が必要だった。

②ワクチン接種1000万円
超えてまさかの消費税課税
令和5〜6年の基準期間である令和3〜4年にコロナワクチン接種で課税収入1000万円を超えたというケースは消費

税の申告が必要となる。もしも無申告だった場合、修正申告した方が加算税の加重制裁を受けずに済む。また、令和2年からのコロナや物価高騰各種補助金の計上漏れもしばらくありうる。

③改定による収入減
定期受診の患者が少ない医療機関では顕著に収入減となっている。ほかにもコロナ補助金や診療報酬のコロナ特例終了の影響が大きい。診療報酬改定、特に特定疾患療養管理料の劇的減収からは、過重勤務の病院勤務医から開業医に転じようとも、残るも地獄、去るも地獄の「持続可能な医療体制確保」を、厚労省・財政審は目指しているとも

④役所本位の
DX化の影響
税務署は、納付書は原則送らず、用紙配布コーナーは廃止した。

ある市役所では夜間書類受付箱を撤去し、直接持参か郵送のみに。各部署に手紙を配分する仕事を省く合理化なのだろう。この勢いなら、今年から紙での申告に収受日付印をやめた税務署も早晚同じようにするかもしれない。

マイナ保険証導入や振込通

⑤手書き申告書は至難の技
―税務署業務の
電子化・分業化
複雑な扶養控除等申告書や、各控除などの意味を理解して手書きで確定申告書を作成するのは執念がないとできない。だからマイナポータルからデータの読み込みが便利だ、というが、いちいちの取り込みは簡単ではない。

確定申告の複雑化により、今や国税庁の確定申告書作成コーナーに依存せざるを得ないようになってきた。落とし穴は、入力間違いとチェックリストの誤読。これを防ぐに

⑥税務調査
―簡易な接触方式と
強権調査の併用
コロナ期に直面調査は大幅に減った。蓄積データと解析により調査先を選定し、「お尋ね文書」など簡易的な方法による接触を推進。コロナで現場調査の体験のない若い署員達が増えたので、その研修を兼ねてだろう。

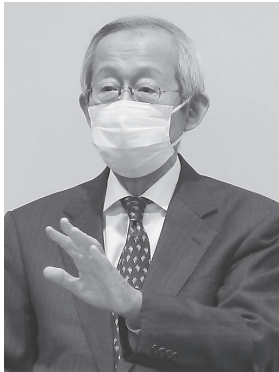
いざ調査に来ると机上の論の非情さとピンとはずれの両面があると同業者も言う。かくして「楽しい日本」は遠のくばかりとなってきている。

姫路・西播支部 医院経営研究会

コミュニケーションの重要性を再認識

感想文

姫路・西播支部は2月1日に医院経営研究会を姫路市内で開催。社会保険労務士の桂好志郎先生が「採用・定着のポイント」をテーマに講演し、会員・スタッフら10人（うちZoom6人）が参加した。いづみ心のクリニック職員の織田あや氏の感想を紹介する。



最新の法改正に対応し、職員定着をはかるポイントを語る桂社労士

このたび姫路・西播支部の医院経営研究会において社会保険労務士の桂好志郎先生の講義を聞く機会に恵まれました。「採用」とその後の「定着」にまつわる様々なお話は、身につまされることばかり。昨今は法改正も頻繁ですし、正しい知識を身につけ、世の流れに敏感でなければならぬと思います。

まず、採用に至るまでの注意点を聞きながら、的外れなやり方ではうまくいかないんだなあと痛感しました。人手不足が常態化するなか、配布

医院経営研究会 第449回例会

採用と定着のポイント
～雇用関連法の改正を活かす～

日時 4月26日(土) 14時30分～17時
会場 協会6階会議室
講師 桂好志郎先生

参加費 3,000円（医経研会員は無料）
Zoomによるオンライン申込

右二次元コード、または下記URLから前日までに登録後、アクセス方法や資料のダウンロード方法を案内するメールが届きます。
<https://tinyurl.com/5cavr7z3>

来場お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

資料に掲載された求人に関する特記事項の例は、読むとまさに働きたくない内容で、感心しました。

次に、入職後いかに定着してもらえるか。ねぎらいや励ましの言葉をかけるなど、コミュニケーションがいかに大事かを再認識しました。

最後に、集中力が途切れることなく聴講できたのは、先生のご経験に基づく具体例が多く、私どもの日々の業務と照らしてイメージしやすい内容であったからだと思います。

参加者との質疑応答では共感する点があり、自分たちのやり方の振り返りの場ともなりました。労務管理について

スタッフの採用・育成でお困りではありませんか？ 経営状況を把握していますか？

医院経営に関する幅広い知識を習得できる！ 会費は月額2,000円

医院経営研究会 にご入会ください！

◆セミナー(例会)予定

5月24日(土) もめない「相続」のために
※原則として毎月第4土曜日の14時30分～17時に開催。パソコン講座以外は、Zoom配信も予定
※2025年6月以降も「日常記帳」等毎月開催！テーマは改めてお知らせします

◎毎月のセミナー（1回3,000円）を参加費無料で受講できます（パソコン講座（通常7,000円）はパソコン使用料1,000円のみを頂きます）
◎セミナーのテキストとレポート（通常2,000円）を無料でお届けします
◎協会推奨の伝票類（通常1冊200円）が無料でご利用いただけます
◎税理士や社労士など専門家との個別相談が無料（年2回まで。通常1時間5,000円）
◎医院経営にすぐ役立つ書籍（通常1,000円）を改訂毎に無料でお届けします

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

兵庫県保険医協会

「個人保険」団体割引のご案内

明治安田生命、大樹生命、富国生命、
三井住友海上あいおい生命の
個人保険にご加入の皆様へ

明治安田・大樹・富国・三井住友海上あいおい生命の個人保険にご加入の先生方は、協会の自動引落をご利用になると、保険料の団体割引が適用されます。ぜひ、ご利用ください。

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

「保険医年金」ご加入の皆さまへ ―

「年金融資」をご利用ください

〈貸付金利〉

返済期間	1年～5年以内	年0.950%
	5年超～7年以内	年1.000%

※最高1,000万円まで（ただし年金積立金限度）
毎週木曜申込締切、翌週金曜実行

「年金融資」は、「保険医年金」ご加入中の方が資金ご入用の場合に、「保険医年金」の加入を継続したまま融資を受けられる、兵庫県医療信用組合との提携融資制度です。ぜひ、ご利用ください。

お問い合わせは共済部「保険医年金」担当（☎078-393-1805）まで



—773—

淀川キリスト教病院 産婦人科医長 柴田 綾子先生講演



性感染症の検査と治療法アップデート

性感染症は「まれにみる疾患」や「恥ずかしい病気」ではなく、どこにでも誰にでも起こり得る身近な問題です。医療従事者は患者さんへ偏見をもつことなく、中立的な立場から正確な情報提供を行う必要があります。

1. クラミジア・淋菌

クラミジア感染女性の90%近く、淋菌感染女性の50%以上が無症状という報告もあり、無症状であっても感染は除外できません。臨床現場では、性活動のある方に帯下異常、会陰のかゆみ、不正出血、腹痛、発熱、咽頭痛などがある場合は検査を提案します。

検査は、クラミジア・淋菌の核酸増幅法検査（PCR法、SDA法、TMA法）で、子宮頸管粘液、帯下、尿などで検査します。血液検査によるクラミジアの抗体検査（IgG、IgA）は、治療後も陽性が持続し現在の感染を診断できないため推奨されていません。検査が陽性の場合、パートナーも検査・治療が必要なことを必ず説明し、治療が終了するまでは、性行為を延期するかコンドームを着用することを推奨します。

〈クラミジアの治療薬〉

- ・ドキシサイクリン（100） 1回1錠1日2回 10日間
- ・アジスロマイシン（ジスロマック®）（250） 1回4錠単回投与
- ・レボフロキサシン（クラビット®）（500） 1回1錠1日1回 7日間

〈淋菌の治療薬〉

- ・セフトリアキソン（ロセフィン®） 1g単回静脈投与

2. 性器ヘルペス・尖圭コンジローマ

陰部の痛みでは性器ヘルペス、ブツブツでは尖圭コンジローマや梅毒を鑑別にあげます。これらは陰茎以外の皮膚にも存在するためコンドームでは100%予防できません。また治療後も神経根や皮膚に潜伏しつづけるため、数年後に再発するリスクがあります。

〈性器ヘルペスの治療薬〉

- ・アシクロビル（ゾビラックス） 200mg 5T/5 5日間
- ・バラシクロビル（バルトレックス） 500mg 2T/2 5日間
- ・ファムシクロビル（ファムビル） 250mg 3T/3 5日間

〈尖圭コンジローマの治療〉

- ・イミキモドクリーム（ベセルナクリーム） 1日1回 週3回
- ・レーザー凝固、液体窒素凍結、手術による切除

3. 梅毒

2024年の梅毒患者報告数は14,663人と過去25年間で最多です。女性は20代で多く、男性では20～50代で感染者が多いです。潜伏期間が10～90日と長く、無症状で進行してしまうこともあります。性器の潰瘍、口腔粘膜のブツブツや咽頭炎、手や足の裏の皮疹、発熱などで鑑別に上げます。

〈梅毒の治療薬〉

ベンジルペニシリンベンザチン水和物（ステルイス®）が2022年1月に発売されました。大人は1回240万単位（薬価10,025円）で早期梅毒（感染から1年未満）では1回筋肉注射、後期梅毒では週1回、合計3回筋肉注射で投与します。

4. トリコモナス症

帯下の増加や臭いの異常で来院することが多い。

- ・メトロニダゾール（フラジール®）（250） 1回1錠1日2回 10日間

- ・フラジール®腔錠（250） 1回1錠1日1回 7～10日間腔内投与

5. 帯下異常の治療

細菌性陰症、カンジダ外陰陰炎は性感染症ではありません。内服薬または腔剤の自己挿入等で治療を行います。症状が改善すれば治療終了です。高齢者の場合は、介護者が非滅菌手袋を使用し腔剤を挿入します。

〈細菌性陰症の治療薬〉

- ・フラジール®内服錠（250） 1回2錠1日2回 7日間内服
- ・フラジール®腔錠（250） 1回1錠1日1回 7～10日間腔内投与

〈カンジダ外陰陰炎の治療薬〉

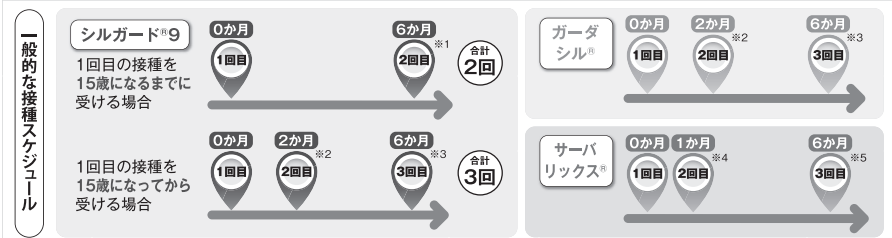
- ・糖尿病患者、妊婦、抗生剤使用後に発症しやすい。再発時には市販薬が使用できます。
- ・クロトリマゾール（エンペシド® 1％）クリーム 1日2～3回塗布5～7日間
- ・イソコナゾール（アデスタン®）腔剤（300） 1回2錠 1週間に1回

表 日本のHPVワクチンの種類

価	商品名	接種対象	感染予防できるHPVの型	添付文書の効果効能
2	サーバリックス	10歳以上の女性	16・18	子宮頸がん・子宮頸部異形成・
4	ガーダシル	9歳以上の男女	16・18・6・11	子宮頸がん・子宮頸部異形成・外陰がん・腔がん・肛門がん・尖圭コンジローマ
9	シルガード	9歳以上の女性	16・18・6・11・31・33・45・52・58	子宮頸がん・子宮頸部異形成・外陰がん・尖圭コンジローマ※注

※注意：記載されていないがシルガードにはガーダシルの効果効能も含まれると考えられる

図 HPVワクチンの接種間隔



3種類いずれも、1年以内に接種を終えることが望ましいとされています。
※1 1回目と2回目の接種は、少なくとも5か月以上あけます。5か月未満である場合、3回目の接種が必要になります。
※2-3 2回目と3回目の接種がそれぞれ1回目の2か月後と6か月後にできない場合、2回目は1回目から1か月以上（※2）、3回目は2回目から3か月以上（※3）あけます。
※4-5 2回目と3回目の接種がそれぞれ1回目の1か月後と6か月後にできない場合、2回目は1回目から1か月以上（※4）、3回目は1回目から5か月以上、2回目から2か月半以上（※5）あけます。

※厚生労働省 HPVワクチンリーフレットより引用 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000901220.pdf>

- ・フルコナゾール（ジフルカンカプセル®）（50） 1回3錠 内服単回

6. 患者説明

外陰部のかゆみや帯下異常では、不適切な石鹸や下着／ナプキンの使用により接触性皮膚炎がおきていることもあるため、以下のアドバイスを行う。

- ・外陰部・腔はデリケートなため石鹸等で洗いすぎないようにする
- ・ナプキン／タンポンを長時間着けていると蒸れるのでこまめに変える
- ・きつい下着やパンツを通気性のよいものに変える。

7. HPVワクチン

HPV（ヒトパピローマウイルス）は、子宮頸がん・肛門がん・中咽頭癌のリスクとなる性感染症ですが、コンドームでは完全に感染予防できません。HPVワクチンは、日本では約12～16歳女性（小学校6年～高校1年相当）は定期接種（無料）で、17～27歳の女性（1997～2008年4月1日生まれ）はキャッチアップ接種で無料です（ただし2025年3月31日で終了）。

自費接種の平均的な価格は、2価と4価では1回約1.5～1.7万円、9価は1回約3.3～3.6万円です（表）。

- ・接種方法とタイミング

HPVワクチンは新型コロナウイル

スのワクチンと同様に筋肉注射となります。筋肉注射では逆血の確認は不要で、接種部位は揉まないようにします。痛みや緊張による迷走神経反射や気分不良がでることがあるため、背もたれのある椅子に座位またはベッド上に仰臥位で接種するのがおすすめです。ワクチン接種後の数日間は接種部位の発赤や痛みが出る可能性があります。9価HPVワクチンでは、1回目を15歳までに接種すれば2回で接種は完了します（図）。

・予防接種ストレス関連反応

予防接種ストレス関連反応（ISRR:Immunization Stress-Related Responses）とは、予防接種に関連したストレス・緊張などが原因で起こる症状で、①急性反応（血管迷走神経反射）と②遅発性反応（脱力や非てんかん発作などの解離性神経症状反応）があります。10代に多く、注射に対する恐怖心や不安などもリスクとなります。ワクチン接種に携わる医療従事者は、アナフィラキシー症状への対応に加えてISRRを予防するための配慮や工夫を行う必要があります。

HPVワクチン接種後に原因不明の症状が出現し、症状に改善が見られなかったり、精査が必要なときは各県にある「ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関」を紹介することができます。

（3月22日、薬科部研究会より）

歯科定例研究会

加速矯正による 治療期間短縮のコンセプト

日 時 4月27日(日) 14時～17時
会 場 協会会議室（Zoom対応なし）
講 師 東京都・二子玉川矯正歯科 北村 敦先生

お申し込み・お問い合わせは、☎078－393－1809まで

歯科施設基準研究会

「歯初診」「外安全」「外感染」「歯援診」 「歯援病」「口管強」届出対応

日 時 5月25日(日) 14時～17時30分
会 場 県農業会館11階大ホール
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

お申し込み・お問い合わせは、☎078－393－1809まで

ドクターに最適を提供します

保険医協会 共済制度の ご案内

春の共済募集
好評受付中!

<http://www.hhk.jp>



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

持病があっても加入しやすい

+

新グループ保険

掛金なしで
先進医療保険の加入OK

昨年
は
年間
保険
料の
48%
を配
当

非
営
利
だ
か
ら
コ
ス
パ
が
秀
逸
!

休業リスクに
保障をさらに手厚く

休業保障制度

+

所得補償保険

休業損害補償

天災や水漏れ等による
休業損害も安心

持
病
が
あ
っ
て
も
加
入
し
や
す
く
な
り
ま
し
た

老後リスクに
安心の資産形成を

保険医年金

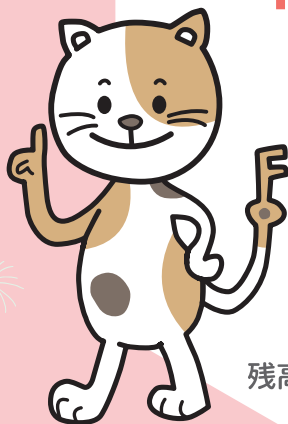
加入者数 5 万人、
積立金総額 1 兆 3 千億円

+

もっと便利な積立制度

積立年金 Defl

残高照会や必要資金の払い出しは
スマホで簡単!



デフェルくん



医事紛争リスクに
**医師賠償
責任保険**

「サイバー攻撃」への備えに

サイバー プロテクター 保険

新登場

協会の介護保険

— ササエル —

Sasa*L

保険料が断然安い
「要介護2」でお支払い
最高 2000 万円の高額保障

もっとあるリスクに

自動車保険 火災保険 医療保険 ガン保険

団
体
割
引
き
で
お
得
に
な
り
ま
す

【個人保険の団体割引きもご利用ください。】

※明治安田生命、富国生命、三井住友海上あいおい生命にご加入の会員
※大樹生命にご加入の会員とご家族、従業員

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。

ご加入条件、お支払い条件、税制上の取り扱い等の詳細については、パンフレットを必ずご確認ください。

お問い合わせは共済部まで ☎078-393-1805

詳しくは
裏面を
ご覧ください

保険医協会の共済制度 好評受付中!

締切 5月25日 (8月1日加入)

対象
ドクター

休業保障制度

制度改善しました

入院は**1日目**から、自宅療養は**4日目**からお支払い
割安な**掛金**が満期まで**上がりません**
最長75歳まで、**730日**の充実保障
掛け捨てでは**ありません**
切迫流産、帝王切開も給付

		1日当たり	1ヵ月(30日)当たり
開業医 8口加入の場合	入院	64,000円	192万円
	自宅	48,000円	144万円
勤務医 3口加入の場合	入院	24,000円	72万円
	自宅	18,000円	54万円

掛金は1口2,500円～3,700円(加入時の年齢による)
開業医は8口、勤務医は3口までご加入いただけます。

休業保障制度で高い保険料の見直しを

規模の大きな団体保険だから断然安い

締切 毎月20日 (翌月1日発定)

対象
ドクター
配偶者

グループ保険

持病があっても加入しやすくなりました

死亡保険は安さが一番!
過去10年平均の配当率は**39%**
配偶者も**2,000万円**の
セット加入OK
毎年、**高配当**を維持
過去30年連続配当!

断然安い
保険料と
さらに
配当金も!

締切 毎月20日 (翌月1日発定)

対象
ドクター
配偶者
こども

新グループ保険

掛金負担なしで先進医療保険の加入OK
(最高1,000万円)
掛金は協会グループ保険より低廉
こども加入特約あり(400万円)
協会グループ保険の上乗せ保障に

協会グループ保険 6,000万円	+	新グループ保険 6,000万円	=	最高保障額 1億2,000万円
---------------------	---	--------------------	---	--------------------

締切 毎月20日 (翌月1日発定)

対象
ドクター

医師賠償責任保険

院内の事故による賠償費用、弁護士費用等の訴訟費用、
応急手当の費用まで補償します。

ご加入例 医科勤務医	S型1事故 3億円	年間保険料 53,840円
---------------	--------------	------------------

締切 7月1日 (9月1日加入)

対象
ドクター
スタッフ

積立年金 DefL

制度タイプは**一般型**と**個年型**の2種類
※一般型は一般生命保険料控除、個年型は個人年金保険料控除の対象です。

少額単位の「月払」毎月5,000円～300万円
「一時払」で上乗せ 毎回10万円～1億円
解約せずに必要額の**払い出し**OK
受取方法は**確定年金**でも**終身年金**でも
一括受取もできます

残高照会や必要資金の
払い出しはスマホで簡単!

予定利率 1.289%	2023年度の配当率は 1.525% となりました。
----------------	----------------------------------

運用は、明治安田生命、富国生命、太陽生命、大樹生命が共同受託しています。

57年の実績と信頼

もっと便利で有利な積立保険

年金保険なのに
この自在性

締切 6月25日 (9月1日加入)

対象
ドクター

保険医年金

急な出費にも**1口単位**で解約可能
都合に合わせて掛金中断・再開
満期日の**事前指定は不要**
万一の時はご遺族に**全額給付**

予定利率 1.202%	2023年度の配当率は 1.266% となりました。
----------------	----------------------------------

保険医年金は、加入者数5万人、積立金総額1兆3千億円を
超える日本最大の私的年金制度です。

◎「月払」1口1万円～ / ◎「一時払」1口50万円～

運用は、日本生命、第一生命、明治安田生命、太陽生命、大樹生命、
富国生命が共同受託しています。団体割引きで**お得****自動車保険 火災保険 医療保険 ガン保険**も協会にお問い
合わせください自動車保険、火災保険 協会からの引き落としに変えると年払い保険料が**5%**引きに! 同居のご家族、別居の扶養親族、従業員もご利用いただけます。**お問い合わせは保険医協会 共済部(☎078-393-1805)まで**