

**神奈川県**  
**保険医新聞**

発行所 神奈川県保険医協会 〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町2-23-2 (TSプラザビルディング2階)  
電話045-313-2111(代表) F.A.X 045-313-2113 横浜中央郵便局私書箱第319号  
購読料 一部300円(会員の購読料は会費に含まれています) 発行人 田中麻衣子

診療報酬改定に伴い、事務局が繁忙期となるため、下記期間は電話による問い合わせ時間を変更いたします。

会員のみなさまへ  
おしらせ

2026年4月1日～同年7月末日まで(予定) (現行)9:00～17:00 →(変更後)9:30～16:00

なお、診療報酬改定については当会ホームページに「診療報酬改定特設ページ」を設けています。よく寄せられるご質問や、疑義解釈などを随時掲載していきますので、ホームページも是非ご利用ください。

神奈川県保険医協会

**神奈川県保険医協会会員数**  
(3月18日現在)  
**6,526名**  
医科：3,960名 歯科：2,566名  
※協会未入会の方をご紹介ください。  
ご連絡は、協会組織部まで。

# 「薬の保険外し」法案を閣議決定 薬剤5割負担

## 一部保険外療養 日常医療に「特別の料金」

「薬の保険外し」を含んだ健康保険法等改定案が3月13日に閣議決定され、国会に提出された。鼻炎、胃痛、痛み止め、肩こり、風邪症状など、日常的な医療に用いる医療用医薬品の一部について、「特別の料金」（薬剤料の4分の1）を上乗せし、患者負担を求めることになる案が盛り込まれた。

その名は「一部保険外療養」。市販薬（OTC）との代替性を口実に、77成分約1千100品目の医療用医薬品を、患者の薬剤負担を約5割とする。患者負担が増えるが医療機関の収入が増えるわけではない。むしろ受診控えが懸念される。政府は来年3月の開始を目指す。

当制度は、保険外併用療養の第四類型に位置づく。「要指導医薬品又は一般用医薬品との代替性が特に高い薬剤を用いた療養」その他（中略）のうち一部を保険給付の対象としないものとする療養」とされた。つまり、代替性の高い薬剤のみに限定はされていない。

「特別の料金」の計算方法は、長期収載品の選定療養化で薬剤10割超負担が出現したものと同様の、薬価点数計算ルールを用いると想定される。低薬価薬剤で、保険外療養範囲を確実に拡大する。

矛盾が生じる可能性が高い。子どもやがん患者、難病患者などには配慮措置が検討されている。

国会提出に先立ち、自民党厚労部会では慎重意見もあり、再審査となった。他方で前のめりなのは維新だ。維新厚労部会ではOTC類似薬（医療用医薬品）の保険外療養範囲を確実に拡大する。

## オンライン請求時のアンケート回答 円滑な請求のため必須化撤回を

医療情報部は2月19日、「オンライン請求システム」における医療DX関連アンケート表示の運用改善に関する要請書」と題した書面を、藤田倫成部長名で社会保険診療報酬支払基金理事長あてに提出した。

これは社会保険へのオンライン請求時に直接関係のない医療DXに係るアンケートが表示され、「回答しない」を含め「何らかの回答」をしないとレポート請求できないことなどに対応し、円滑に行われるべき請求事務の負担になっているとして、回答操作を必須としないことなどを求めた。オンライン請求が実質的に強要される中、協会には会員医療機関からたびたび不満が寄せられており、その声を代弁するため医療情報部として対応を行った。

要請書では、保険医療機関における診療報酬の請求事務を、「法令に基づく義務的手続で、その遂行は円滑に行われるべきもの」であり、「アンケートへの対応を必須とする現行の運用は、業務負担の増加や医療機関職員同士の不要なトラブルのもとになりかねない」と指摘。

その上で、▽オンライン請求時のアンケートへの回答操作を必須としないこと、▽アンケートを実施する場合メール等での連絡とし、請求作業とアンケート回答を明確に分離することなどを求めた。

なお、現時点で支払基金から同要請書への連絡は届いていない。

## 東日本大震災かながわ追悼の夕べ

震災から15年  
ふるさとへの想いを語る

東日本大震災の犠牲者を悼み、避難した人の想いを繋ぐ「3・10東日本大震災かながわ追悼の夕べ」が3月10日に横浜市役所アトリウムで開催され、約250名が参加した。参加者はそれぞれ想いをキャンドルに手書きで綴り、犠牲者に祈りを捧げた。

ステーションでは、帰還困難区域である福島県浪江町津島地区の元住民の女性が、解体費用助成の期限が迫る中、後ろ髪をひかれる思いで自宅解体に踏み切った経緯を紹介。「ふるさととはもうない」と失った哀しみを吐露した。ステーションではこのほか、被災地に残された家畜を描いた山内若菜氏（画家）によるトークライブや、篠笛演奏ウクライナ出身のカテリーナ氏によるバンドゥーラ（ウクライナの民族楽器）の弾き語りが行われた。

なお、同追悼の夕べは当会と反核医師の会（核戦争防止神奈川県医師の会）が例年賛同団体となっている。



当日の様子

## 横浜支部 大人の社会科見学 “日産自動車工場” 短時間・高品質の秘訣

横浜支部は3月5日、大人の社会科見学「日産自動車の工場見学」を開催。日産自動車横浜工場で行い、11名が参加した。当日は、日産自動車発祥の地である横浜工場で、最新型のエンジンの組み立てラインを見学。ロボットと作業員がそれぞれ得意な作業を分担し、短時間で高品質のエンジンを生産している様子が間近で確認できた。

また、2025年8月に生産終了した高級スポーツカーGT-Rのエンジンの組み立ては、匠と呼ばれる職員によって手作業で行われていたということで、実際に二つの部品の隙間を、工具を用いて手の感触を頼りに調整する体験も行った。

日産設立時の旧本社ビルを再利用したゲストホールでは、日産自動車の歴史や歴代のエンジン、ミニチュアカーの展示を楽しんだ。



集合写真



エンジンの展示

## 活動報告

quick reports

## 杏林往来

オリンピックでは様々なドラマが生まれる。今回の冬季オリンピックでは、親子二人三脚でメダルを勝ち取った選手もいた。冬のスポーツは親のサポートが欠かせない。スポーツができる環境や雪を求めて行かなければならないからだ。だから選手も両親やサポートしてくれた人に感謝を述べていた。もちろん選手が小さい頃からの練習、努力の結果でもある。心から敬意を表したい。今回ミラノ五輪は分散開催で行われた。新たな施設を作らず、費用を抑えられるだけでなく、雪を求めてという事情があったのだから。実際イタリアのスキー場には雪が少なく、運営ができなくなっているところがあるようだ。ミラノ五輪での人工雪の使用率は85%（北京五輪ではなんと100%）だったそうだ。現在冬季パラ五輪は3月の開催だが、雪が溶けて競技が困難なため、冬季オリンピックとともに前倒しの開催が検討されている。夏季オリンピックでの、マラソン競技の開始時刻の変更等も記憶に新しいところだ。今世界は、アメリカのバリ協定からの脱退など気温変動の改善から後ろ向きな状態がある。このままでは今後オリンピックだけではなく、我々の生活に多大な変化を及ぼすことは必至である。世界、国レベルも重要だが、やはり今一度我々ひとりひとりの環境に配慮した生活を送ることが重要だろうと感じた。

(AS)

歯科臨床研究会

事後抄録

どうやって下顎総義歯を落ち着かせる？

下顎総義歯の安定のために必要なデンチャースペース義歯の理論と実際

歯科研究部は3月5日、  
歯科臨床研究会「どうやって下顎総義歯を落ち着かせる？」下顎総義歯の安定のために必要なデンチャースペース義歯の理論と実際」を協会の会議室とWEB併用で開催。講師はつな



講師の網川氏

近年、高齢化の進行に伴い難症例の総義歯患者は増加しており、特に下顎総義歯の安定は日常臨床における大きな課題となっており、下顎総義歯では「はすめる」「浮く」「痛い」「咬めない」といった問題が多くなります。本講演では、

④上顎義歯が不安定な場合には咬合が安定せず下顎に症状が現れることがあるため、上顎義歯の安定も重要であることを説明しました。

④上顎義歯が不安定な場合には咬合が安定せず下顎に症状が現れることがあるため、上顎義歯の安定も重要であることを説明しました。後半はデンチャースペース義歯について解説しました。デンチャースペースとは、もともと歯や歯槽骨、周囲軟組織が存在していた位置を指し、この位置を基準として義歯を設計することです。また、口腔周囲筋の機能を義歯の維持・安定に利用する設計や印象採得から最終義歯製作までの治療の流れとポイントを、症例を通して解説しました。

理事会だより

第32期第13回理事会 2月26日(木)

役員29名、出席22名(うちWEB4名)

議長報告

2026年度診療報酬改定の答申を受け、情勢

が多数を占め、現状に対し間髪入れず医療運動部会を中心に声明文を出すべきとの声があがった。

医療政策研究部の理事会向けレポート(No.44)は、オンライン診療受診施設(医療法上は医療提供施設と分類)の問題を取り上げた。営利企業が医療提供施設を容易に設置できるようにしたことを問題視した内容である。医師の指示のもとで看護師が医療行為を行う(DtoPwin)医師一患者・看護師)も認められ、今後の動向を注視する必要がある。

(議長・湯浅)

主張

小児医療費助成、県内18歳まで拡充へ  
川崎市民の悲願、  
ようやくやく届く

今年度中に県内すべての市町村で小児医療費助成制度の対象年齢が18歳に拡充される見通しとなった。横浜市は対象年齢を6月から拡充。川崎市は9月から対象年齢を拡充し、小4以降にかかる通院1回500円の一部負担金を撤廃する。また相模原市は、2027年4月から中学生以降にかかる通院1回500円の一部負担金と所得制限を撤廃する予定である。これにより、27年度には県内すべての市町村で、18歳まで、所得制限なく、一部負担金なしに通院が可能となる。

これまで、川崎市の対象年齢は中学卒業まで、小学生から一部負担金を徴収する県内唯一の自治体であり、対象年齢・一

の市町村で小児医療費助成制度の対象年齢が18歳に拡充される見通しとなった。横浜市は対象年齢を6月から拡充。川崎市は9月から対象年齢を拡充し、小4以降にかかる通院1回500円の一部負担金を撤廃する。また相模原市は、2027年4月から中学生以降にかかる通院1回500円の一部負担金と所得制限を撤廃する予定である。これにより、27年度には県内すべての市町村で、18歳まで、所得制限なく、一部負担金なしに通院が可能となる。

の市町村で小児医療費助成制度の対象年齢が18歳に拡充される見通しとなった。横浜市は対象年齢を6月から拡充。川崎市は9月から対象年齢を拡充し、小4以降にかかる通院1回500円の一部負担金を撤廃する。また相模原市は、2027年4月から中学生以降にかかる通院1回500円の一部負担金と所得制限を撤廃する予定である。これにより、27年度には県内すべての市町村で、18歳まで、所得制限なく、一部負担金なしに通院が可能となる。

の市町村で小児医療費助成制度の対象年齢が18歳に拡充される見通しとなった。横浜市は対象年齢を6月から拡充。川崎市は9月から対象年齢を拡充し、小4以降にかかる通院1回500円の一部負担金を撤廃する。また相模原市は、2027年4月から中学生以降にかかる通院1回500円の一部負担金と所得制限を撤廃する予定である。これにより、27年度には県内すべての市町村で、18歳まで、所得制限なく、一部負担金なしに通院が可能となる。

の市町村で小児医療費助成制度の対象年齢が18歳に拡充される見通しとなった。横浜市は対象年齢を6月から拡充。川崎市は9月から対象年齢を拡充し、小4以降にかかる通院1回500円の一部負担金を撤廃する。また相模原市は、2027年4月から中学生以降にかかる通院1回500円の一部負担金と所得制限を撤廃する予定である。これにより、27年度には県内すべての市町村で、18歳まで、所得制限なく、一部負担金なしに通院が可能となる。

の市町村で小児医療費助成制度の対象年齢が18歳に拡充される見通しとなった。横浜市は対象年齢を6月から拡充。川崎市は9月から対象年齢を拡充し、小4以降にかかる通院1回500円の一部負担金を撤廃する。また相模原市は、2027年4月から中学生以降にかかる通院1回500円の一部負担金と所得制限を撤廃する予定である。これにより、27年度には県内すべての市町村で、18歳まで、所得制限なく、一部負担金なしに通院が可能となる。

の市町村で小児医療費助成制度の対象年齢が18歳に拡充される見通しとなった。横浜市は対象年齢を6月から拡充。川崎市は9月から対象年齢を拡充し、小4以降にかかる通院1回500円の一部負担金を撤廃する。また相模原市は、2027年4月から中学生以降にかかる通院1回500円の一部負担金と所得制限を撤廃する予定である。これにより、27年度には県内すべての市町村で、18歳まで、所得制限なく、一部負担金なしに通院が可能となる。

の市町村で小児医療費助成制度の対象年齢が18歳に拡充される見通しとなった。横浜市は対象年齢を6月から拡充。川崎市は9月から対象年齢を拡充し、小4以降にかかる通院1回500円の一部負担金を撤廃する。また相模原市は、2027年4月から中学生以降にかかる通院1回500円の一部負担金と所得制限を撤廃する予定である。これにより、27年度には県内すべての市町村で、18歳まで、所得制限なく、一部負担金なしに通院が可能となる。

の市町村で小児医療費助成制度の対象年齢が18歳に拡充される見通しとなった。横浜市は対象年齢を6月から拡充。川崎市は9月から対象年齢を拡充し、小4以降にかかる通院1回500円の一部負担金を撤廃する。また相模原市は、2027年4月から中学生以降にかかる通院1回500円の一部負担金と所得制限を撤廃する予定である。これにより、27年度には県内すべての市町村で、18歳まで、所得制限なく、一部負担金なしに通院が可能となる。

の市町村で小児医療費助成制度の対象年齢が18歳に拡充される見通しとなった。横浜市は対象年齢を6月から拡充。川崎市は9月から対象年齢を拡充し、小4以降にかかる通院1回500円の一部負担金を撤廃する。また相模原市は、2027年4月から中学生以降にかかる通院1回500円の一部負担金と所得制限を撤廃する予定である。これにより、27年度には県内すべての市町村で、18歳まで、所得制限なく、一部負担金なしに通院が可能となる。

の市町村で小児医療費助成制度の対象年齢が18歳に拡充される見通しとなった。横浜市は対象年齢を6月から拡充。川崎市は9月から対象年齢を拡充し、小4以降にかかる通院1回500円の一部負担金を撤廃する。また相模原市は、2027年4月から中学生以降にかかる通院1回500円の一部負担金と所得制限を撤廃する予定である。これにより、27年度には県内すべての市町村で、18歳まで、所得制限なく、一部負担金なしに通院が可能となる。

の市町村で小児医療費助成制度の対象年齢が18歳に拡充される見通しとなった。横浜市は対象年齢を6月から拡充。川崎市は9月から対象年齢を拡充し、小4以降にかかる通院1回500円の一部負担金を撤廃する。また相模原市は、2027年4月から中学生以降にかかる通院1回500円の一部負担金と所得制限を撤廃する予定である。これにより、27年度には県内すべての市町村で、18歳まで、所得制限なく、一部負担金なしに通院が可能となる。

の市町村で小児医療費助成制度の対象年齢が18歳に拡充される見通しとなった。横浜市は対象年齢を6月から拡充。川崎市は9月から対象年齢を拡充し、小4以降にかかる通院1回500円の一部負担金を撤廃する。また相模原市は、2027年4月から中学生以降にかかる通院1回500円の一部負担金と所得制限を撤廃する予定である。これにより、27年度には県内すべての市町村で、18歳まで、所得制限なく、一部負担金なしに通院が可能となる。

の市町村で小児医療費助成制度の対象年齢が18歳に拡充される見通しとなった。横浜市は対象年齢を6月から拡充。川崎市は9月から対象年齢を拡充し、小4以降にかかる通院1回500円の一部負担金を撤廃する。また相模原市は、2027年4月から中学生以降にかかる通院1回500円の一部負担金と所得制限を撤廃する予定である。これにより、27年度には県内すべての市町村で、18歳まで、所得制限なく、一部負担金なしに通院が可能となる。

保険医新聞

バックナンバーあります

過去の保険医新聞を協会ホームページからご覧いただけます。最新号は会員の先生のお手元に届く頃にアップロード予定です。お問合せは新聞部まで(Tel.045-313-2111)。

※ログインの際は、会員に公開しているユーザー名、パスワードの入力が必要となります

スタッフセミナー

カルテ開示時の対応を確認

税対経営部は2月26日に「カルテ開示の対応」をテーマに研究会を協会会議室・WEB併用で開催した。

講師は協会顧問弁護士の小賀坂徹氏(馬車道法律事務所)が務め、75名が参加した。日頃からカルテ開示に関する問合せは多いため、事務局が受けた相談内容を事前に講師へ提供し、研究会の中で話題提供する形式を採用した。

開示は、請求者(患者本人・家族・遺族・公的機関等)によって対応が変わってくるため、まずは医療従事者が知っておくべき個人情報保護法の内容を確認し、その後は現場での実際の対応について幅広く解説した。研究会内では、厚生労働省と個人情報保護委員会による「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」とその事例集も参考資料として挙げられた(右記QRコード)。当日の動画は会員ページにて公開中(右上QRコード)。



研究会動画  
会員ページのログインが必要です。



ガイダンス



事例集

活動報告

quick reports

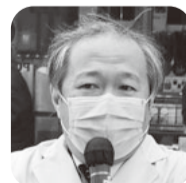
2.26「薬の追加負担反対」宣伝行動  
市民から驚きの声も

2月26日、協会は「薬の追加負担反対」宣伝行動をイセザキモールにて実施した。協会からは二村副理事長・藤田理事が参加し、県内の社保協加盟団体から6団体12名が協力した。

定期の宣伝行動として初めて「OTC類似薬の追加負担に反対する」署名の普及に取り組む、署名は20筆を集約、解説チラシや署名用紙を折り込んだポケットティッシュを400個配布した。街頭スピーチでは、5割まで薬剤の患者負担が拡大すること、この施策によって軽減される社会保険料はごくわずかであることを訴えた。市民の多くは驚きを示すなど、薬の負担増計画について市民からの認知度の低さが明らかとなった。



二村副理事長



藤田理事





〈表4〉主な新設点数の施設基準(届出が必要)

- ① 電子的歯科診療情報連携体制整備加算
- ② 口腔機能実地指導料<sup>(※1)</sup>
- ③ 歯科訪問診療料の注7に規定する基準(歯科訪問診療4・5)
- ④ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の注5に関する施設基準<sup>(※2)</sup>
- ⑤ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の注5及び注6に関する施設基準<sup>(※2)</sup>
- ⑥ 歯科技工所ベースアップ支援料

(※1) 研修については経過措置あり  
 (※2) 継続して賃上げに係る取り組みを実施した保険医療機関が届出可能。

〈表5〉主な施設基準の変更(既届出医療機関は再度の届出が必要)

- ① 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
- ② 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)

〈表6〉主な施設基準の変更(既届出医療機関は再度の届出不要)

- ① 初診料(歯科)の注1に掲げる基準(歯初診)
- ② 地域歯科診療支援病院歯科初診料
- ③ 在宅療養支援歯科診療所1
- ④ 在宅療養支援歯科診療所2
- ⑤ 在宅療養支援歯科病院
- ⑥ 歯科疾患在宅療養管理料の注7、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の注8及び小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の注8に規定する在宅歯科医療情報連携加算
- ⑦ 歯科技工士連携加算1
- ⑧ 歯科技工士連携加算2

初診料の注1に規定する施設基準(歯初診)の施設基準である「歯科外来診療の院内感染防止対策に係る標準予防策及び新興感染症に対する対策」に、「抗菌薬の適正使用」が追加

### 歯初診の施設基準 研修に「抗菌薬の 適正使用」が追加

初診料の注1に規定する施設基準(歯初診)の施設基準である「歯科外来診療の院内感染防止対策に係る標準予防策及び新興感染症に対する対策」に、「抗菌薬の適正使用」が追加

### 健診等に関する 疾病治療における 扱いが明確に

今改正で、健診等に関する疾病に対して、健診等を実施した保険医の属する保険医療機関において、同日に1回の受診で保険診療を行う場合の初診料および再診料は算定できないことが明記された。なお、別日に保険診療を行う場合には初診料は算定できないが、再診料を算定することはできる。

「(3面から)の医療情報等に基づき患者からの健康管理に係る相談に依る体制を有している」⑥医療DX加算を通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいる旨等を院内掲示・ウェブサイトに掲載していることとなる。また同加算1の取得される診療情報等の施設基準は①⑥に加え、⑦電子処方箋を發行する等、⑧のいずれかを満たしていることとなる。

よの取得される診療情報等を活用する体制を有している等、⑧のいずれかを満たしていることとなる。また、当該点数の届出を行った医療機関では、再診料への加算点数である明細書発行体制等加算を算定できないことが明らかに

### 【新設】口腔機能 実地指導料

既報の通り、歯科衛生実地指導料への加算点数だった口腔機能指導加算が口腔機能実地指導料に再編される。同点数の算定要件は口腔機能指導加算とほぼ同様だが、算定時には患者への指導内容を記載した文書提供(初回算定時以降は原則6カ月に1回以上の頻度が必要となり、かつ施設基準(要届出)が定められた。具体的には、①歯科医師

また、歯科衛生士を主体とする団体又は学会等が主催する口腔機能発達不全症及び口腔機能低下症の概要、検査法、訓練法及び実地指導方法等(入院患者や在宅・

を實施する時間が定められること、③②の時間において、口腔機能実地指導を実施するための歯科用ユニットが確保されている

### 【新設】歯周病 継続支援治療

今改正で歯周病安定期治療(SPT)と歯周病重症化予防治療(P重防)が統合されて歯周病継続支援治療に再編される。

歯周病継続支援治療については2回目以降の歯周病検査(スケールリング後の検査)結果において、①歯周組織の多くの部分は健康であるが、一部分に病変の進行が停止し症状が安定していると考えられる4mm以上の歯周ポケットが認められる状態、②全ての歯周ポケットが4mm未満だが、部分的な歯肉の炎症またはプロ

を實施する時間が定められること、③②の時間において、口腔機能実地指導を実施するための歯科用ユニットが確保されている

### 【新設】チタン ブリッジ

新設の「チタンブリッジ」は、純チタン2種を用いた全部鑄造方式で製作する、1歯中間欠損部に対するポテンティックを含む3歯ブリッジとなる。

新設の「有床義歯補強加算」は、9歯以上の有床義歯及び総義歯製作に際して、義歯の破損防止のために歯科技工士がアルミナ・サンドブラスト処理及び金

こと、④当該指導を行う歯科衛生士の処遇の改善に係る取組みを行っていること一を全て満たす必要がある。なお、①については2027年5月31日までは経過措置期間とされ、この期間内に当該研修の受講が必要となる。当該研修については後日、協会で実施予定。

### 【新設】有床義歯 補強加算

新設の「有床義歯補強加算」は、9歯以上の有床義歯及び総義歯製作に際して、義歯の破損防止のために歯科技工士がアルミナ・サンドブラスト処理及び金

管)の算定単位が今改正で1口腔単位から1装置単位に変更され、局部義歯・総義歯いずれの場合も140点に引き上げられる。ただし、現在は義管を算定した月に、当該義歯の調整または指導を行った場合には歯科口腔リハビリテーション料1(歯リハ)の算定は不可の取扱いとなっているが、今改正で義管と歯リハが同日であってもそれぞれ算定可能となる。

おり、当該点数による収入については「全て歯科技工士の賃上げに充当する」とされている。

### 【新設】歯科技工 所ベースアップ支 援料(1装置につき)

新設の「歯科技工所ベースアップ支援料」は、1装置につき15点(2027年6月以降は30点)となつて

一定実った格好となった。6月1日算定の場  
合、届出期間は5  
月7日～6月1日  
(必着)


既報の通り、今改正は6月1日に施行される。これに伴い、今年6月1日から施設基準のある点数算定を行う場合には、5月7日から6月1日(必着)までに、保険医療機関の所在地の地方厚生局長(関東信越厚生局神奈川事務所)へ届け出が必要なので留意いただきたい(表4・5・6)。

拡大され、歯髄温療法(AIPC)・直接歯髄保護処置(直PCap)・生活歯冠形成(生PZ)に対しては麻酔薬材料が算定できる扱いとなる。また、CAD/CAM冠の咬合支持要件の撤廃、歯周病安定期治療(SPT)と歯周病重症化予防治療(P重防)の統一などはいずれも保団連・協会が厚労省に是正要求していた内容であり、要求が


一定実った格好となった。6月1日算定の場  
合、届出期間は5  
月7日～6月1日  
(必着)

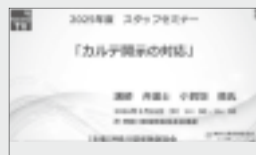

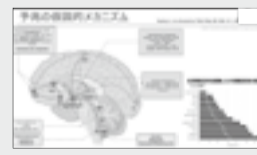


既報の通り、今改正は6月1日に施行される。これに伴い、今年6月1日から施設基準のある点数算定を行う場合には、5月7日から6月1日(必着)までに、保険医療機関の所在地の地方厚生局長(関東信越厚生局神奈川事務所)へ届け出が必要なので留意いただきたい(表4・5・6)。

一定実った格好となった。6月1日算定の場  
合、届出期間は5  
月7日～6月1日  
(必着)



無料動画配信を協会HP「いい医療ドットコム」にて行っています(右QRコード)。ぜひご視聴ください!  
\*下記は一例です。一部コンテンツの視聴には会員限定のパスワードが必要です。ご存じでない方は ☎ 045-313-2111 まで。



|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  <p><b>【スタッフセミナー】</b></p> <p>カルテ開示の対応</p> <p>講師：馬車道法律事務所<br/>弁護士 小賀坂 徹氏</p> |  <p><b>【医療問題研究会】</b></p> <p>今後の医療と医療政策を俯瞰的に考える<br/>—参政党と高市早苗自民党新総裁の医療政策にも触れながら—</p> <p>講師：日本福祉大学<br/>名誉教授 二木 立氏</p> |  <p><b>【月例研究会】</b></p> <p>片頭痛の最新治療<br/>—令和時代の新たな展開—</p> <p>講師：(一社)熊本県保険医協会 会長<br/>済生会熊本病院<br/>脳卒中センター<br/>特別顧問 橋本 洋一郎氏</p> |  <p><b>【歯科臨床研究会】</b></p> <p>口腔内スキャナー(IOS)によるデジタル歯科の現状と未来<br/>—歯科教育のデジタル化の現状—</p> <p>講師：神奈川歯科大学<br/>口腔デジタルサイエンス分野<br/>主任教授 星 憲幸氏</p> |  <p><b>【医療情報講演会】</b></p> <p>医療DXの義務的推進の問題とオン質義務不存在訴訟の重要性</p> <p>講師：オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟原告団事務局長<br/>東京保険医協会 理事<br/>医療法人社団いっつき会<br/>ハートクリニック<br/>院長 佐藤 一樹氏</p> |
|--|--|--|--|--|

事後抄録

臨床懇話会  
高血圧管理・治療ガイドライン  
2025の降圧目標値は適切か  
— 一般医家の視点から

研究部は12月13日、臨床懇話会を協会会議室とWEB併用で開催。さいたま赤十字病院 総合臨床内科部長・江口和男氏が講演し、105名が参加した。事後抄録を掲載する。



講師の江口氏

今年8月に日本高血圧学会ガイドラインが改訂され、「血圧管理・治療ガイドライン2025」と名称も変更された。高血圧の基準は従来通り診察室血圧IV140mmHgかつ/またはIV90mmHg、家庭血圧IV135mmHgかつ/またはIV85mmHgである。日常診療で、白衣高血圧(白衣現象)を示す患者は多い。本ガイドラインにて、白衣高血圧について、非高血圧と比較した場合、非高血圧と同等に扱われる。

鎌倉支部研究会を逗子開催  
嚥下障害は耳鼻科？ 歯科？

多職種連携で健康寿命延ばす

鎌倉支部は2月9日、支部研究会「最期まで口から食べる幸せを目指して」鎌倉市における多職種による嚥下障害への取り組みを逗子・葉山の会員との交流を図るために逗子市の池子会館で開催。講師は会員で岩武耳鼻咽喉科医院院長の岩武博也氏が務め、15名が参加した。

嚥下を元の状態に戻すことは難しいため、進行しないよう意識する先行期(認知期)、▽口に含んで咀嚼する口腔準備期▽食塊形成を行い、舌を使って喉へ送り込む口腔期、▽実際に飲み込んで嚥下反射を起す咽頭期、▽食道を通る食道期に分けることができるとし、動画を用いて紹介。それぞれで起る問題点の把握と、適切な対応を推奨した。

また、主な検査方法として嚥下造影検査(VF)と嚥下内視鏡検査(VE)を挙げ、その様子を動画で解説。嚥下障害が疑われた場合、まずは耳鼻咽喉科に相談し訪問診療でも可能なVEを施行し、嚥下障害の状態を兵頭スコアで評価することが望ましいとした。V

質疑応答では会員のみならず、栄養士や言語聴覚士の参加者からも質問が出され、医師・歯科医師と他職種間での意見交換もみられた。なお、本研究会は鎌倉市医師会と逗葉医師会の後援を受けている。

子育て支援リーフレット  
注文受付中

子育て中のお母さんが抱える育児不安・ストレスの悩みを相談できる窓口を案内。ぜひ配布にご協力ください。

注文無料・地域医療対策部まで(TEL 045-313-2111)。



氏は、人生100年時代の今、健康寿命の延伸には嚥下障害を早期に発見し、進行を防ぐことが重要だと指摘。嚥下機能は日本人の死因として近年急増しており、咀嚼・嚥下機能が低下する高齢者ほどリスクが高いとした。嚥下機能の低



講師の岩武氏

次に、鎌倉市での嚥下障害に関する取り組みについて紹介。嚥下障害の受診先は耳鼻咽喉科か歯科か、リハビリ先はどこか、など、

「もう医療法人にしておく意味もないし、そろそろ法人を解散して医院を閉めたい」——。そう語るのは、法人化から15年以上が経過した医療法人のF院長。しかし、思い通りに進められると思っていた法人解散には、いくつもの壁があった。

■ 資産・負債をゼロにしない限り法人は解散できない  
まず、F院長が驚いたのは「医療法人は資産と負債をゼロにしなければ法人を閉められない」こと。

つまり、売却できない資産や残債がある状態では、いつまでも法人を閉められない。F院長の場合、福利厚生目的で保有していた地方の別荘が売れずに残ってしまい、さらに借入金も完済できず、債務超過の状態に。このまま無理に解散を進めれば、「破産扱い」となる。「税務申告だけが毎年残ってしまい、いつまでも法人を解散できず、気持ちの区切りがつかない」

■ 解散の申請は原則「年2回」しかできない  
「解散を決めたのに、次の申請まで半年も待たないといけないなんて……」医療法人の解散手続きはいつでもできるわけではない。原則、都道府県に定められた年2回の申請時期に合わせなければならず、準備が遅れると次回まで持ち越しに。

さらに、医療法人は公益性の高い法人ゆえに、「税金面でメリットがないから」という理由だけでは行政から解散認可を得られないことも。

■ 「解散個人成り」を戦略的に活用してお金を残す  
院長の体調が悪化してからでは収支管理や資産整理が滞り、解散が進めら

れなくなるリスクが高い。また、院長が急逝した場合、法人の財務状況を把握できる人がいないと、手続きが一切進まない事態にも陥りうる。

そうなる前に、戦略的に解散して個人医院へ切り替えることで、法人解散のハードルを下げるだけでなく、事務的負担(理事会・社員総会・年次報告など)の軽減、社会保険のコストや消費税負担を減らしながら、閉院を計画的に行うことができる。

- 教訓：戦略的な医療法人解散の進め方  
1：解散前には法人名義の財産整理が必須  
→債務超過では破産清算の扱いになる可能性大。資産超過で解散する必要あり  
2：解散申請は原則、年2回のチャンス  
→院長が元気で法人に余力があるうちに解散や個人成りを検討するのが理想  
3：解散には正当な理由が必要  
→税金上の損得ではなく、合理的かつ正当な理由を整えておくことが必要になる

医療法人の解散は、5年前から計画的に。「閉じようと思ったときに閉じられない」状況こそが、院長・家族・スタッフ全員を苦しめる。個人成りも含め、自分が元気なうちに、いつでも閉じられる準備をしておくことが重要だ。

※本稿は当会で開催した医療法人/閉院セミナー(2025年2月21日)講師・柏崎幸一氏(行政書士法人プロシラス総合法務事務所・代表行政書士)によるものです。医療法人の解散・閉院に関するご相談は税対経営部まで(TEL 045-313-2111)。

医療費相談室のご案内  
TEL 045-313-2225  
相談無料  
4月15日(水)午後2時~5時  
医療ソーシャルワーカーが相談に応じます  
治療費や保険証のことでお困りの患者さんがおられましたら、お気軽にご連絡ください。  
※通話料がかかります。  
事前予約も承ります。地域医療対策部へご連絡ください(TEL 045-313-2111)  
使える制度があるか聞いてみよう!

「税金のメリットもないし、そろそろ法人を畳もうか」では済まない 現実



【経営編】



## 第642回月例研究会 講演要旨 (2026年3月19日講演)

# よくみる呼吸器疾患の 最新の治療

## ～肺気腫に気管支鏡治療?? 他いろいろ始まっています～

神奈川県立循環器呼吸器病センター 呼吸器内科  
部長 萩原 恵里氏

呼吸器内科にインターベンション?と  
感じる先生もいらっしゃるかもしれない。  
今まで気管支鏡以外ほとんどなかった呼  
吸器内科の分野にも、インターベンショ  
ンの波が押し寄せてきている。当院では  
2024年に気管支鏡治療センターを開設し、  
様々なインターベンションを全国に先駆  
けて導入している。ここでは、その中で  
も先生方に一番近い呼吸器疾患の一つで  
あるCOPD (肺気腫) に対して行われる最  
新のインターベンション技術をご紹介します。

重症COPDには、以前には呼吸器外科に  
よる肺容量減量術が行われていたが、術  
後リスクが高いこともあり、あまり行  
われなくなっていた。その後急速に進  
歩したのが、気管支鏡下肺容量減量術  
(Bronchoscopic Lung Volume Reduction :  
BLVR)、通称“バルブ治療”である。外  
科手術に代わって、気管支鏡を用いて過  
膨張になっている肺の入口の気管支に一

方向弁を留置し、肺容量を減量させて呼吸  
困難を改善させる、という低侵襲の治療で  
ある。留置する弁は、呼気は呼出され吸気  
には閉じるようになっていて、無気肺を形  
成することで横隔膜の可動性が回復し、息  
切れ症状の改善が期待される。適応は%  
FEV1 (1秒量の予測値) が気管支拡張薬使  
用後でも15%以上45%以下の重症COPDが  
目安であり、体プレチスモグラフィによる  
全肺気量などの測定やCT解析による標的  
分析を確認してから慎重に判断する。

バルブ治療は2023年12月に保険適用と  
なり、実質2024年からの始動であり、全  
国でもまだ実施可能な施設は限られてい  
る。現在神奈川県では聖マリアンナ医大病  
院と当院の2施設で実施することができる。  
適応をきちんと見定めれば、今まであきら  
めていた息切れ症状の改善が期待できる新  
しい治療であり、選択肢の一つとして知っ  
ておいていただければと思う。

次いで最近進歩したインターベンショ  
ン治療に挙げられるのは、血痰・喀血に  
対する気管支動脈塞栓術(Bronchial artery  
embolization : BAE) である。2024年に初  
めて日本呼吸器内視鏡学会から喀血診療  
指針が出版され、重症度が分類されて治  
療アプローチが明確に示された。それ  
により、今まで経験的に行われてきたBAE  
が、一定の指針のもとで自信をもって行  
えるようになった。特に塞栓材料も以前  
よりリスクが低く塞栓効果が高い金属コ  
イルを使うようになり、QOL向上のため  
の相対的適応の方にも安心して行えるよ  
うになった。当院では放射線科でなく呼  
吸器内科で塞栓術を行っており、今まで  
仕方がないとあきらめていた気管支拡張  
症や肺非結核性抗酸菌症などによる繰り  
返す血痰・喀血の方にも、積極的に適応  
を検討している。また、その指針の中  
でも言及されている、気管支鏡的充填術  
(Endobronchial Watanabe Spigot : EWS)  
も血痰・喀血に対する選択肢の一つであ  
る。EWSは手術の困難な気胸などにも有  
用な手技であり、BAE・EWSいずれも熟  
練の必要なインターベンションであるが、  
有用性は高い。

インターベンション以外での新しい治  
療法といえば、近年ネブライザータイ  
プの吸入による治療が増えてきている。  
その中でも肺MAC症に対するリポソーム化  
AMK吸入液 (アリケイス<sup>®</sup>) は難治性肺  
MAC症に対し一定の評価を確立してい  
る。毎日自宅で機器を使って吸入する必  
要があり、真面目な人・几帳面な人でな

いと継続が難しいが、選択肢の少なかつ  
た領域に新しい風を吹き込んだ。それ  
に続いて、呼吸器疾患に伴う肺高血圧症  
に対するトレプロスト吸入療法や、まれな  
疾患ではあるが肺胞蛋白症に対するサル  
グマリン吸入療法など、いずれも高価で  
手間もかかるが効果が期待できる吸入療  
法が多く出てきている。

最後に、間質性肺炎については治療だ  
けでなく診断についても言及したい。  
間質性肺炎は、がんなどの悪性疾患と異  
なり、大きな組織を採取して全体の構造  
変化を俯瞰することが必要であり、従来  
の気管支鏡生検では診断が困難であった。  
当院も採算度外視で行っていたクライオ  
バイオプシー (経気管支凍結生検法) が  
2020年によく正式な算定項目となり、  
クライオ生検で大きく採取した組織の病  
理診断医と、放射線専門医、そして呼吸  
器内科専門医の3者がMulti Disciplinary  
Discussion (多分野集学的検討 : MDD)  
を行って診断をつけることによって正確  
な診断が行われるようになった。この  
MDDに関しては、診療報酬への反映が検  
討されており、2024年度にも期待され  
たが残念ながら持ち越しとなっていたも  
ので、2026年度は期待できるかもしれない。

以上、ふだん製薬会社のWEB講演会  
ではなかなか接する機会のない新しい呼  
吸器領域の治療法、特にインターベン  
ション治療を中心に、当日は自験例を含  
めて共有したい。

# 研究会案内

※研究会に会場参加の際は、マスク着用・手指の消毒等の感染症対策にご協力ください。また発熱症状等がある場合は参加をお控えください。

※必ず事前にお申込みください。

※新型コロナウイルス感染拡大や天災等により、急遽開催形式を変更または中止させていただく場合がございます。その場合は当会HP「いい医療ドットコム」にて適宜お知らせします。予めご承知お祈りします。

※協会行事においては、その模様を写真撮影し、記事とともに機関紙に掲載することがありますので予めご了承ください。

神奈川県保険医協会 検索  
WEB参加の申込みは、協会HP「いい医療ドットコム」のイベントカレンダーからできます。「神奈川県保険医協会」で検索を!

### 4月11日(土)午後6時~

#### 臨床懇話会

糖尿病治療において薬物療法は進歩したが、食事指導は食事と血糖値が結びつかず一般論に終わりがち。食後血糖推移の個人差を食事管理アプリ「グルコースフライト」で可視化し、実行可能な介入点を提示する。

講師 西台駅前すやま内科糖尿病クリニック 院長 増山 敦氏

参加対象 会員(医療機関スタッフ・ご家族も可)

参加方法 ①か②いずれか


①協会会議室・定員120名

②WEB参加:下記QRコード

※日医生涯教育講座(C.C.76「糖尿病」)単位申請中

【医籍番号の入力について(下記「重要」参照)】

お申込み 研究部



### 4月11日(土)午後3時~

#### 平和問題講演会

(反核医師の会総会記念講演)

映画「医の倫理と戦争」では731部隊の真実を追いながら、現在の医療現場が抱える様々な問題に取り組み医療関係者の今を取材しています。当日は映画の上映を行うほか、国際化する医療現場での排外主義と、格差や差別が産む戦争という悲劇を医療者として止める責任について講演いただきます。

講師 港町診療所 所長 沢田 貴志氏

定員 100名

※映画上映のため現地のみの開催となります。

※映画上映:15時~16時30分

※講演:16時30分~17時10分(質疑10分含む)

※14時30分より、反核医師の会総会を行います。会員の先生はご出席ください。

共催 核戦争防止神奈川県医師の会/神奈川県保険医協会

お申込み 核戦争防止神奈川県医師の会(神奈川県保険医協会事務局内)

### 4月17日(金)午後7時30分~

#### 川崎支部研究会


これまで私が訪れた欧州の都市で目にした「医学の歴史」を、ギリシャ・ローマ・中世・ルネサンス・科学革命の時代、と時の流れに沿ってお話します。たくさん写真をお撮りください。これから欧州に旅される予定の方はぜひお聞きください。また、モンテリオール(カナダ)とホストン(アメリカ)も追加する予定です。

講師 協同ふじさきクリニック 所長 桑島 政臣氏

参加対象 会員(医療機関スタッフ・ご家族も可)

参加方法 下記QRコードもしくは協会HPよりお申込み

お申込み 川崎支部



### 4月16日(木)午後7時15分~

#### 第643回月例研究会

全身性疾患である関節リウマチの病態と薬物療法の基本、特に外科的手術療法が果たす役割について、開業医が紹介すべきタイミングや、周術期の薬物療法管理での注意点などについて実践的な視点でご講演いただきます。

講師 横浜市立大学附属市民総合医療センター リウマチ膠原病センター 講師 針金 健吾氏

参加方法 ①か②いずれか

①協会会議室:定員120名


②WEB参加:下記QRコード

※日医生涯教育講座(C.C.61「関節痛」)1.5単位申請中

【医籍番号の入力について(下記「重要」参照)】

共催 大正製薬(株)/神奈川県保険医協会

お申込み 研究部



### 4月22日(水)午後7時~

#### 施設基準

#### 歯科医療安全対策講習会

初診料(歯初診)、歯科外来診療医療安全対策加算(外安全1)、歯科外来診療感染対策加算(外安全1.2)の施設基準研修会

「外安全」「外感染」「歯初診」の施設基準に対応した研修会です。研修内容は、①「偶発症」に対する緊急時の対応、②「医療事故」、③「院内感染防止対策」に係る標準予防策及び新興感染症に対する対策(抗菌薬の適正使用を含む)、④「感染経路別予防策(个人防护具の着脱方法等を含む)」及び新型インフルエンザ等感染症等に対する対策・発生動向等に関する研修です。

講師 東京医科歯科大学(現 東京科学大学) 名誉教授 深山 治久氏

参加対象 歯科会員(医療機関スタッフ・ご家族も可)

参加方法 下記QRコードもしくは協会HPよりお申込み

①同じメールアドレスで登録できるのは1名様までです。同じ医療機関から複数名でお申込みされる場合はそれぞれ違うアドレスでご登録ください。

②ご参加の際は、必ずご自身のお名前でご登録された登録確認メールのURLよりご参加をお願いします。ご登録氏名と別の方でのご参加、同じURLで複数名のご参加はできません。


③本研究会は、保険医協会の会員(会員医療機関スタッフ、会員ご家族も含む)のみがご参加いただけます。

④研究会終了後、確認テストを実施いたします。確認テストを受講し、かつ講演を最初から最後まで受講された歯科医師の方(※会員本人に限り)は発行できます。会員本人ではない勤務医の先生等には発行できないため、あらかじめご容赦ください。⑤「修了証」を発行いたします。修了証はお申込み時にご登録のメールアドレスにPDFファイルでお送りする予定です。

⑤講演の途中参加、途中退出、確認テストの未回答の場合は、修了証は発行いたしません。接続トラブル等の場合であってもご対応いたしません。必ずご自身で接続環境など事前に確認の上、ご参加をお願いいたします。

※医療法で定められた「医療スタッフに対する医療安全管理研修(年に2回受ける必要があります)」にも対応しております。

お申込み 歯科研究部



### 5月10日(日)午前10時~

#### 医科・新規指定医講習会

当会の「新規指定医講習会」は年6回程度開催し、新規開業された先生方を対象に、①協会紹介と協会活用方法、②保険医として最低限知っておくべき保険診療の基礎ルール、③新規個別指導の概要・対策、④レセプト審査の仕組みと留意点などを解説いたします。講師は、保険医協会役員と保険診療対策部員が務め、初歩的なことから懇切丁寧に対応させていただきます。

講師 保険医協会役員と保険診療対策部員

参加対象 医科会員(医療機関スタッフ・ご家族も可)

※Zoomのパスコード等は、事前にお送りするテキストに同封してお知らせします。郵便事情の関係で発送から到着までに1週間近くかかる事例も生じています。早めのお申込みにご協力をお願いします。

※資料は1部お送りします。それ以上必要な方は後日お知らせする協会ホームページからダウンロードください。

※次回開催は7月の予定です。お申込み等は開催月の前月(6月)からお願いいたします。

※開業1年以上で参加を希望する方は個別にご連絡ください。

お申込み 保険診療対策部

#### 研究会参加費について

※《重要》神奈川県医師会の要請により、日医生涯教育講座(C.C.)の単位取得を希望する場合は、①性別、②医籍登録番号、③(医師会会員の場合は)所属市医師会名の登録が必須となります(25年4月より変更)。未入力・入力間違い等不備がある場合、単位取得いただけませんのでご注意ください(恐れ入りますが、当会は一切の責任を負いません)。なお、会場参加の場合は、FAX申込時に所定の欄にご記載ください。また、WEB参加で単位取得を希望する場合は参加時間が単位取得に影響しますので、最初から最後までご参加ください。

※記載のない研究会、講習会の参加費は無料です。参加費をいただく研究会は、電話でお申込みの上、郵便口座に参加費をお振込みください。尚、通信欄に①研究会名、②医療機関のご連絡先を必ずご記入ください。

◆協会(お越しの皆様へ)お申し込み(お申し込み)の受付は、協会HP「いい医療ドットコム」の「お申し込み」からご自身で駐車場を確保いただくか、公共交通機関をご利用ください。

※QRコードはQRコードリーダーの登録が必要です。

会場参加のお申込み・お問合せは、協会事務局(TEL:045-313-2111)までご連絡ください