

発行所 神奈川県保険医協会 〒221-0835 横浜市中区神奈川區鶴屋町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 園田栄太郎

医療政策研究室
だより Vol.5

『月刊保険診療』に寄稿2回目

企業の医療ビジネス侵食を警鐘

医療政策研究室は『月刊／保険診療』2月号に寄稿、「拡大する企業による医療ビジネス～一般社団法人の非営利性に関し、厚労省の対応を望む～」がTRENDページとして掲載された。この掲載は二木立・日本福祉大学名誉教授の推薦によるもので2回目となる。内容は過日発表の「論考」第4弾を下地に圧縮し、部分加筆・修正したもの。

医療の非営利性を蹂躪する状況が自由診療の美容医療やオンライン診療、往診・在宅医療で起き、①企業が一般社団法人を隠れ蓑とするものや、②オンライン診療の脱法・虚構空間演出での医療提供、③企業と診療所の提携、④零売薬局と特定オンライン診療受診施設の法制化などの具体的展開を詳述。医療施設調査の項目改善や保険指定以外も含む医療機関名簿の公開、厚労省による法整備を提言している。



『月刊保険診療』2月号

政策部長談話

点眼薬ジクアスのOTC化に反対

患者不在の議論は医療を壊す

当協会政策部は2月25日、磯崎部長談話「ドライアイ患者2千200万人を混乱させる／点眼薬ジクアスのOTC化議論に反対する」を発表し、日医はじめ医療団体、国会議員、マスコミ等に送付した(3画)。

談話へは県医師会、東京内科医会、日医元役員、弁護士、ジャーナリスト等から反響があった。

談話は、拙速な議論で点眼薬ジクアスのOTC化を進める動きを牽制し、他の診療科への波及に警戒を呼び掛けたもの。

今年2月12日の薬事日報の記事「ドライアイ薬OTC化賛否、ジクアスは再び意見募集 厚生労働省検討会議」で初めて関係者が知るところとなった、医療用医薬品の点眼薬ジクアスの市販薬への転用(スイッチOTC化)。推定2千200万人のドライアイ患者が国内にいるが、パソコン作業が急増した平成以降にス

ポットを浴び、病態機序が解明され、2010年のジクアス点眼薬、12年のムコスタ点眼薬の登場で眼科診療が進歩し現在に至っている。

今回、問題化した舞台、厚労省の「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」は、当初はOTC化の可否をジャッジする検討会だったが、規制改革会議の横槍により、スイッチOTC化のための課題整理と解決策検討の場

へと変質している。更には、直前の検討会で、企業がOTC化の承認申請をすればだちに検討となった切実な例が綴られていると提示。日本眼科学会、日本眼科医会ともに臨床的・医学的観点から強く反対しており、拙速をあらため、患者や関係者の声を広く聞くべきだとした。

また、この動きはセルフメディケーション推進の動きと呼応しており、多くの診療科へも波及するとし、警戒を呼び掛けている。

と窺われる内容であり、反対意見は少ないものの実体験から受診による失明回避となった切実な例が綴られていると提示。日本眼科学会、日本眼科医会ともに臨床的・医学的観点から強く反対しており、拙速をあらため、患者や関係者の声を広く聞くべきだとした。

事後抄録

脳梗塞治療

UP TO DATE

岩田 智則氏

研究部は2月1日、臨床懇話会を協定会議室とWEB併用で開催。えびな脳神経クリニック院長・岩田智則氏が講演し、47名が参加した。事後抄録を掲載する。



講師の岩田氏

て、概説します。

2018年12月10日、国会で脳卒中・循環器病対策基本法が可決・成立しました。2021年の厚生労働省の人口動態統計によれば、脳卒中(脳血管疾患)は日本人の死因の第4位です(1位…がん、2位…心疾患、3位…老衰)。

また、脳卒中は寝たきりとなる原因の第1位の病気です。脳梗塞は脳卒中の約7〜8割を占める疾患で、脳卒中の中で一番多いとされる疾患です。まさに日本人にとって、脳梗塞は国民病です。今回、脳梗塞の診断と治療に関し

て、概説します。脳梗塞の診断では、最初にバイタルサインを含めた一般身体所見と神経学的所見をチェックするのが重要である。脳梗塞病型診断のために、採血検査、頭部CT・MRI検査および頸動脈超音波検査、頭部MRA検査、CT angiography検査もしくは脳血管造影検査などの検査を施行する。さらに塞栓源の精査のための経胸壁心エコー・経食道心エコー検査や心電図および24時間以上の心臓モニター検査(ホルター心電図、植込み型心電図モニター)や胸部C

T検査を行いラクナ梗塞・心原性脳塞栓症・アテローム血栓性脳梗塞・潜在性脳梗塞などの鑑別診断を施行する。脳梗塞の治療に関して、脳卒中治療ガイドライン2021では、エビデンスレベルの高く推奨度の高い治療が複数存在する。脳梗塞急性期治療として、経静脈的線溶療法があり、発症4・5時間以内では、組織型プラスミンゲン・アクティベータ…rtPA(アルテプラゼ)の適応を考慮する。また発症24時間以内の主幹血管閉塞症では、頭部CT・MRI検査で灌流ミスマッチが存在した場合、経動脈的血管再建療法…血管内治療の適応を考慮する。非心原性脳塞栓症(ラクナ梗塞・アテローム血栓性脳梗塞・潜在性脳梗塞)ではアスピリン

単剤またはアスピリン・クロピドグレル二剤併用の内服が急性期治療として推奨される。脳梗塞慢性期治療として、非心原性脳塞栓症(ラクナ梗塞・アテローム血栓性脳梗塞・潜在性脳梗塞)では抗血小板剤(アスピリン・クロピドグレル・シロスタゾール)が推奨される。心原性脳塞栓症では抗凝固療法(ワルファリン・DOAC)が推奨される。非弁膜症性心房細動(non-valvular atrial fibrillation: NVAF)に対しては第一にDOAC(アピキサバン・エドキサバン・ダビガトラン・リバロキサバン)、次いでワルファリンが推奨される。外科的治療(脳梗塞再発予防)として、症候性頸動脈高度狭窄症CEA(CEAハイリスク症例には頸動脈ステント留置術(CAS)を検討する。デバイス治療として、卵円孔閉存を合併した塞栓源不明脳塞栓症に対し、60歳未満の症例における経皮的卵円孔(PEO)閉鎖術の施行が推奨されている。

臨床医学統計セミナー

一步進んだ統計の理解を提供 開発者が統計ソフトEZRを解説



講師の神田氏

学術部は2月5日「EZRでやさしく学ぶ統計学-生存期間の解析、多変量解析、傾向スコア解析-」をテーマに研究会を開催。講師は、統計ソフトEZR(Easy R)の開発者である、神田善伸氏(自治医科大学附属病院・附属さいたま医療センター血液科教授)が務め、24名が参加した。

学術部はこれまでにEZRをツールとした基礎的な実習セミナーを開催しており、今回はその応用編として実施。講演では生存期間の解析として Kaplan-Meier 曲線の読み方と解析方法(logrank 解析)の考え方、結果に影響してしまうバイアスの調整方法としての多変量解析や傾向スコア解析の方法を解説。無料の統計ソフトEZRの使い方に触れた。「難易度はやや高め」との感想が寄せられたが、論文等でよく見かける解析の理解に有効な講演となった。

活動報告

quick reports

杏林往来

今更だが我々は「保険医」なので「保険医登録票」を管轄の機関に提出し開業に至るので登録票の存在は周知の事実である。しかしこの「保険医」をよく知らない人もいる。非常勤の勤務をすることになった人が、雇用主から提出を求められ、初めてその存在を知った人がいたと最近耳にして驚いた。保険医協会の新聞に書くのには憚られるような話だが事実だ▼しかし、それよりもさらに驚いたのは履歴書の提出を指示した「書いたことがないから書けない」との返事。これを某先生に話したら、その先生曰く「いえ、そんなコトで驚いてはいけません。大学病院に講演会に行ったら、若い先生の白衣のポケットには筆記用具が入っていませんでしたよ」と。今やポケットにはスマホで、それで撮影しメモなどしない、患者さんの予約や治療の予定、論文の執筆、文献探し等、筆記用具は不要な時代に。何しろ学生時代から板書もパワポもバシッと撮影。そのまま臨床医になり紹介状や医療情報提供書の文章を自分で書けない人が続出。ともすれば、「保険」と「保健」、「健診」と「検診」の違いもわからなかったりする▼今や、非常勤の採用は、漢字の書き取りテストでもした方がよさそうな時代だ。天下国家を語る前に、自分の診療所で働く人の採用に対して基本的な所に、しっかりと目を向けていることも大切だ。

12月度
歯科医院における
画像診断と最近のトピック

泉 雅浩氏

歯科研究部は12月5日、の画像解剖、5）パノラマ歯科臨床研究会「歯科医院と歯科用CBCTの読影のトピック」を協会の会議室・WEB併用で開催。講師は泉雅浩氏（神奈川県川崎市）が務め、145名が参加した。事後抄録を掲載する。

良性腫瘍の可能性が高く、辺縁が不整な場合は悪性や炎症を疑う。③齶蝕や辺縁性歯肉炎の診断は口内法のほうが優れていることが多い。④歯科用CBCTの金属偽アーチファクトは齶蝕や骨吸収像にみえる。⑤パノラマ像はボケたり、実物と倍率が異なるので、距離測定は不正確である。⑥歯科用CBCTでの距離計測では断面画像により測定値が大きく異なること、画像ソフトによっては3次元の距離測定ができいないことを説明いたしました。日常臨床で遭遇する異常像につ

いては、①扁桃結石、②骨硬化症（内骨症）、③骨隆起（外骨症）、④上顎洞の粘液貯留嚢胞、⑤切歯管の拡大、⑥術後性上顎嚢胞、⑦美容整形材料の事例を紹介いたしました。被ばく量と最近のトピックでは、歯科用CBCTは口内法やパノラマより被ばく量は多いが、それでも最大量は自然

2月度
地域における
障害者歯科診療の実践と展望

小松 知子氏

掲載する。

近年、多くの歯科医院においてパノラマと歯科用CBCTは、画像診断になくはならない存在になりつつあります。本講演では、1）パノラマ撮影法の概要、2）パノラマの画像解剖、3）歯科用CBCTの概要、4）歯科用CBCT



泉氏

歯科研究部は2月6日、歯科臨床研究会「地域における障害者歯科診療の実践と展望」を協会の会議室・WEB併用で開催。講師は小松知子氏（神奈川県川崎市）が務め、75名が参加した。事後抄録を



小松氏

害のある人の平均寿命も延伸し、障害も多様化している。その背景には、様々な疾患に対する治療技術の向上と同時に、医療ケア、教育、コミュニティ、ファミリアサポートなどが充実している。生涯にわたり健康的な

労務の基礎知識を学習

労務管理基礎講座

税対経営部は昨年11月21日（今年1月9日）に、医療機関で求められる労務知識を基礎から学ぶ「労務管理基礎講座」（全6回）を現地・WEB併用で開催、9名が参加した。講師は特定社会保険労務士の三井田浩氏が務めた。



三井田氏

労働時間や36協定、変型労働時間制等を紹介した。また、賃金の計算方法、休業手当について解説。近年、労働者側の最低賃金への意識が高まっており、行政からの発表は必ず確認し、就業規則の定期的な見直しが必要であること、や、勤務規律の内容を明らかにすること、これに抵触した場合には、これを解雇する際の1助となりうることを解説した。参加者からは実務に即した悩みや質問が多数挙げられ、講師による丁寧な解説と回答が好評を博した。

主張
3. 11を忘れない

災害関連死を含め2万2千人以上が犠牲となった東日本大震災から今年で14年。帰りたい生まれ育った家は放射能汚染で避難指示となり、退院後は元の町での介護生活は望めず、引き裂かれる思いで故郷から離れることを余儀なくされている。日本の貧弱な避難所環境はなぜ変わらないのか。被災者が尊厳ある生活を送れる「スフィア基準」を望みたい。高齢者や有病者の心身のケアをどうすべきか。震災から10年経過してもなお、課題は山積し

約9千人が約63億円の返済を滞納していることが昨年3月に報道された。昨年3月に報道された。滞納理由は「低収入」が多だが、「物価高の影響」との回答もあるという。また、先月に関連決定

された、国の中長期的な政策指針「エネルギー基本計画」は「原発依存度を可能な限り低減する」との文言が削られた。閣議決定前のパブリックコメント募集には過去最多の4万1千件超が寄せられ、安全性への懸念を、真摯に受け止める必要がある」との文言が原案から追記された。しかし、原発回帰の方針は維持。原発を再生可能エネルギー

とともに「最大限活用する」と位置付けた。政府は原発事故の記憶を忘却の淵へ渡らせてはいないだろうか。今年には阪神・淡路大震災から30年、能登半島地震から1年でもある。追悼式等ではそれぞれの思いが語られた。能登半島地震と豪雨で被災したある福祉施設等では、東日本大震災で被災した夫婦が口腔ケア支援をしてい

津波については県人口の8割が住む東部・南部が海に面しており、被害も想定される。津波襲来

忘れないこと、今ある課題に向き合うこと、教訓を生かし伝えることが、改めて問い直したい。

ある。このような状況を作らないためには、早期から継続した定期的な受診による口腔健康管理を実践することが大切である。この実践のために必要なこととして、まず、行動療法などにより対応できるかかりつけ歯科が近隣に存在し、万一、歯科治療が必要になり、通法での対応ができない場合に薬物的行動調整のできる大学病院などの施設と連携ができる体制が整備されていることである。患者の診療にあつては、必要な情報を患者や家族などから十分に聴取し、障害特性を理解した上で、合理的配慮や特別な配慮を行うことが大切である。これにより良好なラポールを築き、継続的な受診に繋げることができ

ドライアイ患者2,200万人を混乱させる 点眼薬ジクアスのOTC化議論に反対する

神奈川県保険医協会 政策部長 磯崎 哲男（談話）

◆唐突な点眼薬ジクアスのOTC(市販薬)化議論は「寝耳に水」
点眼薬ジクアスのOTC（市販薬）化の議論が2月7日、厚労省の検討会でなされ、賛否が二分し、再度の意見募集になっている。眼科医をはじめ関係者の多くが、一部報道により2月12日に知るところとなり、まさに寝耳に水である。ドライアイ患者は推定約2,200万人と多く、眼不快感だけでなく視機能異常も伴う。眼科診療における影響は大きい。拙速な議論と、ジクアスのOTC化に強く反対する。

◆医学の進歩が、治療の進歩となった眼科診療
ドライアイはパソコンなどの作業（Visual Display Terminals (VDT) 作業）が急増した平成になってスポットを浴びた疾患である。現在、約2,200万人の患者がいるが、病態機序が解明されたことで、新たな治療戦略が立てられるようになった疾患である。ムチンの関与などの機序が明らかになり、2010年のジクアス点眼液（ジクアホソルナトリウム点眼液）や2012年のムコスタ点眼液（レバミピド点眼液）という効果的な薬剤の登場につながり、現在の眼科診療に至っている。
ジクアスは、後発品はあるものの圧倒的にシェアが高く、長期収載品の選定療養化の対象にもなっていない医薬品である。ジクアスの成分は諸外国では製剤として作られておらず、日本オリジナルの製剤となっている。これが、保険診療の医療用医薬品から処方箋不要で購入する市販薬へと転用する、スイッチOTCの対象として急浮上したのである。

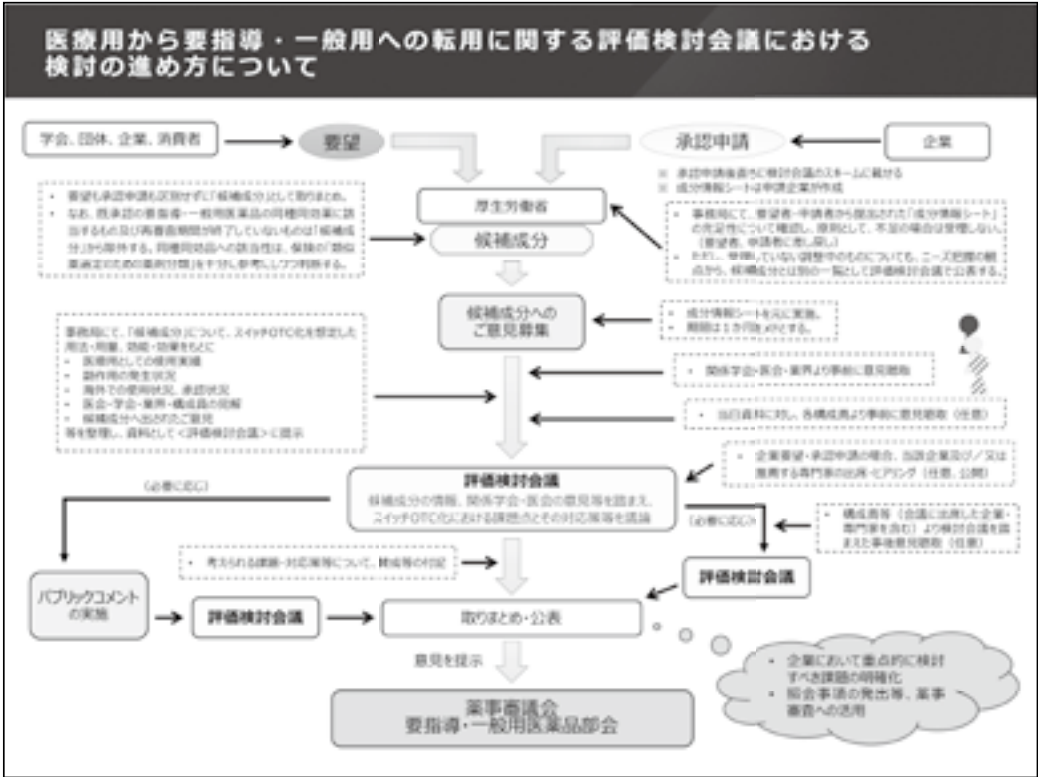
◆スイッチOTC化促進の枠組みへ評価会議が既に変更薬事審議会が可否を判断
厚労省の検討会は「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」。その目的は、「医療用医薬品から要指導・一般用医薬品への転用（スイッチ化）」について、欧米諸国での承認状況及び消費者・学会等からの要望等を定期的に把握し、消費者等の多様な主体からの意見を幅広く収集し「適切性・必要性を検討」、「スイッチ化する上での課題点を整理」し、「その解決策を検討する」とされている。いわばスイッチOTC化促進の枠組みである。候補成分の要望者・承認申請者は非公表である。

過去は、OTC化の可否を判断する場であったが、2020年7月の規制改革実施計画を受け、①スイッチOTC化のための課題整理と解決策検討の場へ変更され、②産業界等からメンバーが追加されている。
スイッチOTC化の候補成分は、意見募集（パブリックコメント）の上で、学会・医会・業界の意見等と併せこの「評価検討会議」で議論となり、「取りまとめ」が薬事審議会に提示され可否が判断される。
前回（24年10月4日）の検討会では、パブコメを挟んで2回の会議開催だったものを1回とし、パブコメも期間を1カ月とする時短スキームに変更し、企業が承認申請すれば直ちに検討スキームに載るようになっている。このスキームの適用の第一号が、ジクアスである。

◆誰もが知らない意見募集 26件の意見での判断は不当
患者おきざりの危険
ジクアスのスイッチOTC化のパブコメは24年11月25日から12月25日までの1カ月間行われたが、募集タ

イトルは「候補成分のスイッチOTC化に関する御意見の募集について」。「意見募集要項」を見て、はじめてジクアスが対象とわかるレベルであり、厚労省のホームページを毎日丹念にチェックしていないと意見提出は不可能である。それが証拠に結果は26件と僅かである。しかも賛成意見の多くは記述内容から業界関係者を窺わせる一方、反対意見は少数でも、受診機会の逸失と軽症との自己判断による失明の危険などを憂い、自身のドライアイ受診で緑内障が発覚した経験が綴られたものがある。
検討会では、日本眼科学会、日本眼科医会がドライアイは慢性疾患であり、眼科医による継続的な経過観察が必須で、ジクアスは重症患者が対象などと医学・臨床的観点で反対を表明。日本OTC医薬品協会は類似効能のヒアルロン酸がOTC化されているとし賛成としている。賛否が二分したこともあり、再度、パブコメ実施となっているが、医療関係者、患者の声を広く聞くべきである。
◆当事者の声、聞かぬ過ちは、戒めるべき
医療を棄損しないことが肝要

＜参考＞ ◆スイッチOTC化のスキーム



2025.1.8「第1回セルフケア・セルフメディケーション推進に関する有識者検討会」資料2の21頁より

◆今回のパブコメに寄せられた26件の中の反対意見（賛成21、反対5）

12	個人	点眼薬全て OTC 化に反対します。そして点眼薬について。私自身ドライアイで受診したら緑内障を指摘されたという実体験があります。コンタクトレンズ着用者、糖尿病の者、帯状疱疹、コロナ感染など眼科に行く必要のある者は予想以上に多いと思われます。OTC 化が進むと眼科受診が減り失明に繋がる重篤な疾患が見逃されるリスクが何よりもデメリットです。眼科受診推奨のため今回の意見としては反対ですが、既にドライアイ用の目薬が溢れる中確実に効果のある物が売り場にあるのはいい環境かとも思います。
----	----	---

2025.2.7「第30回医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」資料7-3より

◆患者不在の検討会メンバー

第30回「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」構成員 ※敬称略	
▽五十嵐 敦之	（医療法人桜仁会いがらし皮膚科東五反田院長）
▽磯部 総一郎	（日本OTC医薬品協会理事長）
▽上村 直実	（国立国際医療研究センター国府台病院名誉院長）
▽小野寺 哲夫	（公益社団法人日本歯科医師会常務理事）
▽笠貫 宏	（早稲田大学総長室参与医療レギュラトリーサイエンス研究所顧問）
▽佐藤 好美	（産経新聞社論説委員）
▽宗林 さおり	（岐阜医療科学大学薬学部教授）
▽高野 博徳	（公益財団法人日本中毒情報センターつくば中毒110番施設長）
▽富永 孝治	（日本薬剤師会常務理事）
▽橋本 循一	（橋本耳鼻咽喉科院長）
▽原 信哉	（はら眼科院長）
▽平野 健二	（一般社団法人チェンドラッグストア協会理事）
▽堀 恵	（認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML）
▽松野 英子	（一般社団法人日本保険薬局協会常務理事）
▽間藤 尚子	（自治医科大学呼吸器内科准教授）
▽宮川 政昭	（日本医師会常任理事）
▽宮園 由紀代	（公益社団法人日本消費生活アドバイザー・コンサルタント・相談員協会）
▽矢口 均	（大泉皮膚科クリニック院長）
▽湯浅 章平	（章平クリニック院長）
▽渡邊 美知子	（一般社団法人日本女性薬剤師会理事）
▽和田 弘太	（東邦大学医学部耳鼻咽喉科学講座（大森）教授）

2025.2.7「第30回医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」参考資料2より

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。予めご承知お願います。

※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

Q 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！

3月14日(金)午後7時～ 歯科特別研究会 ところ 協会の会議室・WEB併用 テーマ 「嚥下障害診療における嚥下内視鏡検査(VUE)の役割と横浜市金沢区三師会嚥下在宅チームの取り組み」 講師 河合耳鼻咽喉科医院 院長 河合 敏氏 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協会の会議室…定員50名 ②WEB参加…下記QRコード もしくは協会HP よりお申込み ※講師は来場予定です。 お申込み 歯科研究部		3月9日(日)午前10時～ 医科・新規指定医講習会 ところ WEBライブ配信 講師 保険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5月の予定です。お申込み等は開催月の前月(4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		協会行事予定 3月9日(日) 会期19時30分。新 3月11日(火) 歯科特別研究会19時。新 3月12日(水) 総務部会19時30分。相模原 3月12日(水) 支部幹事会20時。 3月13日(木) 学術部会19時30分。県央 3月13日(木) 支部幹事会20時。 3月17日(月) 臨床懇話会19時。 3月17日(月) 新聞編集会議19時。政策 3月17日(月) 支部会19時30分。	
3月21日(金)午後7時30分～ 医療問題研究会 令和6年能登半島地震における被災地での医療DXの活用が注目されています。災害医療の現場では、被保険者証、マイナンバーカードやお薬手帳を紛失した患者を診療する必要がある中で、氏名・生年月日による本人確認を行い過去の医療情報を診療に活用されたり、被災地と2次避難所を結びオンライン診療が行われました。今回は、能登半島地震避難者の診療に当たられていた石川県小松市医師会長で医療法人社団「恵仁会」恵仁クリニック院長の村井裕先生にご講演いただきます。小松市は2次避難先として多くの被災者を受け入れを行っています。是非、ご参加ください。 ところ 協会の会議室・WEB併用 テーマ 「災害とDX ―能登半島地震における災害時医療の実態―」 講師 小松市医師会 会長 村井 裕氏 参加対象 院長 村井 裕氏 参加方法 ①か②いずれか ①協会の会議室 ②WEB参加…下記QRコード もしくは協会HP よりお申込み お申込み 政策部		3月15日(土)午後7時～ 臨床懇話会 腰痛といったらどんな疾患を想像するでしょうか。腰椎椎間板ヘルニア、尿管結石、十二指腸潰瘍、末期癌、解離性大動脈瘤、子宮内膜症等、いろいろ考えられます。今回は整形外科の一般外来でよくみられる腰痛について、私がどうしているかを紹介いたします。 ところ 協会の会議室・WEB併用 テーマ 「腰痛 ―何が困っているのか―」 講師 よつば整形外科 院長 木村 竜一氏 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協会の会議室…定員120名 ②WEB参加…下記QRコード もしくは協会HP よりお申込み ※日医師生涯教育講座CC(60「腰痛」1単位申請中) 【医籍番号の入力について(下記「重要」参照)】 ※日時非定例の開催となります。 お申込み 研究部			
3月28日(金)午後7時30分～ 歯科保険診療懇談会 ・口管強は長期管理型の医療機関？ ・口管強になるための施設基準は？ ・どんな点数が算定できるようになる？ 今回の歯科保険診療懇談会は、口管強(旧か強診)を中心に解説します。ぜひ、ご参加下さい。 ところ ユニコムプラザさがみはら(セミナールーム1) テーマ 「診療報酬請求時の留意点 ―口管強(旧か強診)を中心に―」 講師 歯科保険診療対策部 講師団 参加対象 会員(医療機関スタッフ・ご家族も可) 定員 20名 ※当日は『歯科保険診療の研究(赤本)2024年6月版』をご持参いただければ幸いです。 お申込み 歯科保険診療対策部		3月27日(木)午後7時30分～ 第632回月例研究会 高齢者の在宅診療において、皮膚疾患は決して見過ごせない重要な課題です。生命予後に関与しないものの、患者・家族のみならずケア担当者のQOLが低下する要因となります。今回かゆみを主訴とする皮膚疾患として、一般の湿疹・皮膚炎群の疾患、疥癬とその鑑別疾患、高齢者特有の水疱疾患について講演していただきます。在宅診療に関わる先生のみならず、高齢者に携わる沢山の先生方のご参加をお待ちしております。 ところ 協会の会議室・WEB併用 テーマ 「在宅診療の視点からみた高齢者の皮膚疾患」 講師 浅井皮膚科クリニック 院長 浅井 俊弥氏 参加方法 ①か②いずれか ①協会の会議室…定員120名 ②WEB参加…下記QRコード もしくは協会HP よりお申込み ※日医師生涯教育講座CC(26「発疹」1.5単位) 【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3日(木)午後7時～ 歯科臨床研究会 ところ 協会の会議室・WEB併用 テーマ 「小児の口腔機能管理 ―口腔機能発達不全症の対応―」 講師 千葉歯科医院 院長 浜野 美幸氏 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協会の会議室…定員50名 ②WEB参加…下記QRコード もしくは協会HP よりお申込み ※講師は来場予定です。 お申込み 歯科研究部		4月1日(火)午後7時30分～ 地域医療学習会 ところ 協会の会議室・WEB併用 テーマ 「在宅における高齢者虐待への対応」 講師 日本福祉大学社会福祉学部 教授 湯原 悦子氏 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協会の会議室…定員50名 ②WEB参加…下記QRコード もしくは協会HP よりお申込み ※日医師生涯教育講座CC(4「医師―患者関係とコミュニケーション」1単位申請予定) 【医籍番号の入力について(下記「重要」参照)】 ※講師は来場しません。 お申込み 地域医療対策部			

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