

歯科臨床研究会・事後抄録

「最近の歯冠修復材料と 接着システムのマッチングを 探る！」



講師の二瓶氏

歯科研究部は9月3日、歯科臨床研究会「最近の歯冠修復材料と接着システムのマッチングを探る！」を協会の会議室とWEB併用で開催。講師は神奈川県歯科大学歯学部臨床科学系歯科診療支援学講座クリニカル・バイオマテリアル学分野教授の二瓶智太郎氏が務め、180名が参加した。

歯科医療はデジタル技術の導入に伴い、歯科用CAD／CAMシステムの発展により、歯冠修復ならびに義歯装置の設計や製作、その使用可能な材料も増えている。切削タイプの歯科用CAD／CAMにより、ミックスの歯冠修復装置をはじめ、2014年からはハイブリッドタイプやスーパードライニングプラ

／CAMレジンブロックによる大臼歯部処置の条件設定の撤廃、さらには期中導入でCAD／CAMブリッジも保険収載され、この先益々デジタル技術が歯科診療に取り込まれると予想される。

また、接着システムも材質の違いにより、各メーカーの発売されている。特にジルコニアが歯科用陶材に換わる材料として出現し、接着前処理剤や処理法について様々な研究が進んでおり、さらにCAD／CAM用レジンブロック類が保険収載されてからはこの分野の研究は急速に発展してきている。その結果、接着前処理法として、基本的にはサンドブラスト処理は接着直前に行い、ジ

医療費相談室

TEL 045-313-2225

次回
は10/21（水）

相談無料
14時～17時

医療ソーシャルワーカーが相談に応じます。事前予約も承ります。地域医療対策部へご連絡ください。
（TEL045-313-2111）
※通話料がかかります。

歯科衛生士セミナー 学生時代の学びを再確認

歯科研究部は8月27日、横浜歯科医療専門学校（横浜市西区）で歯科衛生士セミナー（超音波スケーラー・エアスケーラー実践セミナー）を開催。講師は同校の専任教員4名が務め、20名が参加した。

当日は冒頭、超音波スケーラー・エアスケーラーに関する講義を行い、各スケーラーの原理や周波数（振動数）の違いなどを説き、それぞれの特徴を踏まえた上で使い分けことの重要性を強調した。続けて行われた実習では、参加者が2人1組で術者と補助者に分かれ、顎模型に付着させた人工歯石を落としていった。講師4名は実習の間、各ユニットをまわりながら参加者の姿勢や操作方法、チップの当て方などきめ細かに個別指導を行った。

また、当日司会を務めた田所理事も各ユニットをまわり、各参加者の姿勢について改善点を指導した。キャリアの浅い歯科衛生士が参加者の半数近くを占めたこともあり、自身の癖や学生時代に学んだことの再確認となっており、今後の臨床に活かすことができると喜びの声が多数寄せられた。

活動報告

quick reports

理事会だより

第32期第21回理事会 8月27日（木）
〈役員28名、出席23名（うちWEB7名）〉

【議長報告】

新人事務局員2名の自己紹介から始まり、「7月度活動のまとめと当面の課題」から議論が行われた。情勢討論のポイントとして、OTC類似薬

認識された。

また、当面の医療運動についての議題では「ストップ窓口負担増」患者向けリーフレットの普及、医療・健康フェスティバルや「ゼロの会」オン

第32期第22回理事会 9月10日（木）
〈役員28名、出席22名（うちWEB8名）〉

【議長報告】

m3.comによる8月の改定影響調査結果は昨年度に比べて開業医の過半数が「減収減益」で、病院と明暗を分ける結果となったことや、老朽化

への支援が病院や有床診療に限られる予定などを受け、開業医の厳しい現状をいかに訴え対応を求めていくか。またOTC類似薬を一部保険外療養とする制度の複雑さ・不公

平さ・臨時的な不合理などの懸念に対し、制度の凍結・廃止に向けてどう運動していくかが議論された。

また医療政策研究室の活動報告、医療研究フォーラムの演題、セキユリティポリシー案、臨時評議員会、定時総会記念講演の演者アンケート、保険医新聞について報告や提案があり承認された。

開業医の厳しい経営実態が現れた調査結果は、今次改定で病院とのメリハリが付けられた結果でもあり、中東情勢の影響も考慮した期中改定も含め、早期に見直すよう強く訴えていかなければならない。必要な病院だけ残せばいいという考えには断固反対していくべきである。（議長・二村 寛）

主張 共済制度のご活用を

共済部では、現在3大制度（保険医年金・休業保障・グループ保険）に

な保険料負担の軽減へとつながり、結果として加入者には有利となっている。しかし過去の金利上昇局面においても、保険医年金の金利はやや遅れて上昇していくことが多く、その資産運用が国内

割は失われてしまう。受け取り時の税金は個々の会員の資産や収益状況が異なるため一概には言えないが、一括での受け取りを避け、分散して受け取ることで税金の低減が可能な場合もある。よっ

同様に他の共済制度も

あるが、休業保障保険や生命保険であるグループ保険も加入者に有利になっている。これにより、資産運用の際に必ず起こる債券投資のパフォーマンスが株式投資のそれを上回る時期に対処することになる。資産運用における有名な格言の「卵を一つのカゴに盛るな」を忘れずに分散投資を実行してもらいたい。

基本的には国内長期債投資に基づくと、金利上昇に伴い、予定利率上昇や配当増加、手数料低下が期待できる。よって医療機関にとって利率の高い定期貯金として用いることのできる従業員退職年金、保険部分が中心では

長期債投資に基づく以上、金利の上昇に際しては、掛金再開の場合はその時点での利率が適用される。これは一般的な債券投資では得られない利点である。例えば個人向け国債の中途換金の場合、直近2回分の利息の約8

たり、一部投資口を現金化した場合であっても、掛金再開の場合はその時点での利率が適用される。これは一般的な債券投資では得られない利点である。例えば個人向け国債の中途換金の場合、直近2回分の利息の約8

長期債投資に基づく以上、金利の上昇に際しては、掛金再開の場合はその時点での利率が適用される。これは一般的な債券投資では得られない利点である。例えば個人向け国債の中途換金の場合、直近2回分の利息の約8

長期債投資に基づく以上、金利の上昇に際しては、掛金再開の場合はその時点での利率が適用される。これは一般的な債券投資では得られない利点である。例えば個人向け国債の中途換金の場合、直近2回分の利息の約8

長期債投資に基づく以上、金利の上昇に際しては、掛金再開の場合はその時点での利率が適用される。これは一般的な債券投資では得られない利点である。例えば個人向け国債の中途換金の場合、直近2回分の利息の約8

長期債投資に基づく以上、金利の上昇に際しては、掛金再開の場合はその時点での利率が適用される。これは一般的な債券投資では得られない利点である。例えば個人向け国債の中途換金の場合、直近2回分の利息の約8

長期債投資に基づく以上、金利の上昇に際しては、掛金再開の場合はその時点での利率が適用される。これは一般的な債券投資では得られない利点である。例えば個人向け国債の中途換金の場合、直近2回分の利息の約8

長期債投資に基づく以上、金利の上昇に際しては、掛金再開の場合はその時点での利率が適用される。これは一般的な債券投資では得られない利点である。例えば個人向け国債の中途換金の場合、直近2回分の利息の約8

協会事業の活用を

学んで安心 新規個別指導

要請行動で不合理是正も

「新規個別指導」をご存じだろうか。新規開業保険医の「登竜門」であり、一番の不安事としても挙げられる。しっかりと準備すれば、過度に不安を抱く必要はない。しかし指導結果が「再指導」の場合は通常の個別指導に移行し、対象カルテが30件に増えることも事実である。安心して診療に専念できるよう、保険医協会はさまざまな取り組みを行っている。

新規に開業した保険医に行われる。講習会形式では厚生局による2つの「新実施され、いわゆる『聞くだけ』のイメージ。今年度は、規指導」を受けなければならぬ。面接懇談で1時間、多い持参物一つ目は「新規集団指導」。開業後半年〜1年以内の3回の実施が予定されている。当日の指導が終われば、実施の際は、指導日の1カ月前に実施通知が届く。続いて、持参すべきカルテ等の対象患者リスト(10名分)が、実施日の1週間前

に郵送で届く。当日は対象カルテ10件の他、多くの関係書類を持参する必要がある。持参物を忘れてしまうと指導が「中断」になってしまう可能性があり、指導が当日中に終わらず再び呼び出されることになるので、注意が必要だ。指導時間は約1時間。指導医等、指導官等は、レセプト(対象は連続する2カ月分)の請求内容を見ながら、①点数告示や通知で示された算定要件を満たしているか、②診療録への記載が算定要件とされている点数など、カルテへの記載が適切になっているか、③レセプト傷病名がカルテの傷病名や記載内容と一致しているか。―等を重点的に確認する。指導結果は後日文書で医療機関に郵送される。結果は①「概ね妥当」、②「経過観察」、③「再指導」、④「要監査」の4種類。①かつ②とされた場合、指導は終了となる。③とされた場合は概ね1年程度(翌年度)で再度「個別指導」が実施される。監査要件に該当している場合は④となるが、該当するケースはほとんどない。なお、通常の個別指導に移行すると、対象カルテは30件と新規個別指導の3倍、実施時間も医科で2時間15分、歯科で2時間10分と大幅に延びる。

を意味するのか。保険診療に関するルールの下で、制度を行うには、保険医療機関の指定を受け、保険医の登録を行わなければならない。保険診療は公的の制度に基づく契約診療であり、診療や保険請求にあたっては健康保険法をはじめとする事務取扱手続、療養担当規則、診療報酬請求手続等に従う。用をオススメしたいのが「新規指定医講習会」と「新規個別指導相談」だ。

協会の事前相談、きめ細かく

新規開業医に安心して診療に専念していただくために、個別指導の不安を少しでも和らげたい。このように思いつくから、保険医協会は様々な会員向けサポートを無料で行っている。特に活

不合理には声を上げよう

不合理には抗する。これも保険医協会の大切な活動の一つだ。かつて富山県において、若い医師が「行き過ぎた個別指導」を苦に自ら命を絶った痛ましい事件が起きており、当時の国会や中医師でも大きく取り上げられるなど、世間に大きな衝撃を与えた。全国各地の保険医協会の運動もあり、「保険診療の取扱い、診療報酬の請求等に関する事項について周知徹底させることを主眼とし、懇切丁寧に」旨が書き込まれた指導大綱が行政内の個別指導の取扱いルールとして30年前に制定された。

このように、保険医協会は個別指導の改善運動にも取り組んでいる。また、現在は個別指導時の弁護士陪同と録音が認められているが、認められたのは2011年12月と翌年2月。当協会が他県の実況等を示すとともに要望したことで実現した。2025年には歯科の指導医療官が一部の被指導者に対して声を荒げる、高圧

健康保険法等に基づき、保険医療機関には指導を受ける義務がある。一方で、その手法や運用は適正であるべきだ。保険医協会は「保険医の生活と権利を守る」理念のもと、個別指導に対するサポートを行っている。ぜひ協会事業をご活用いただきたい。

令和8年台風25号の被災者 資格確認書等がなくても 保険診療可能

共通情報
医科
歯科

厚生労働省は9月22日、「令和8年台風第25号に伴う災害の被災者に係るマイナ保険証又は資格確認書等の提示等について」と題した事務連絡を発出。台風25号の被災者について、マイナ保険証又は資格確認書の提示がなくとも、保険診療として受診できる旨が示された。

被災者が受診した際、下記の【1】の事項が確認できれば保険診療として取り扱うことが可能。請求事務については【2】、一部負担金の取扱いについては【3】を参照されたい。

【1】患者が以下の事項を申し立てた際には保険診療での対応が可能

- ①氏名
- ②生年月日
- ③連絡先（電話番号等）
- ④被用者保険（社保）の患者については事業所名
- ⑤国民健康保険又は後期高齢者医療制度の患者は住所（国保組合の患者はこれに加えて組合名）

【2】資格確認書等の提示なく受診した患者のレセプト請求（電子請求の場合）

受診の際に確認した被保険者の事業所等や過去に受診したことのある医療機関に問合せること等や、窓口で確認した事項等により可能な限り保険者等を記載することが必要となる。

＜保険者を特定した場合＞

- ・保険者番号が確認できた場合はレセプトに記載。保険者番号が不明な場合には保険者番号に「99999999（8桁）」を記録し、摘要欄に住所又は事業所名、患者に確認している場合はその連絡先を記載する。
- ・被保険者の記号・番号が確認できた場合には当該記号・番号を記載。記号・番号が確認できない場合には、「記号」は記録せず、番号は「999999999（9桁）」を記録する。
- ・摘要欄の先頭に「不詳」を記録。

＜保険者を特定できない場合＞

- ・保険者番号に「99999999（8桁）」を記録。
- ・被保険者の記号・番号が確認できた場合は、記号・番号を記録。確認できない場合は、記号は記録せず、番号は「999999999（9桁）」を記録。
- ・摘要欄の先頭に住所又は事業所名、患者に確認している場合はその連絡先を記載する。

【3】一部負担金の取扱い

9月24日現在、一部負担金の減免に関する事務連絡は発出されていないため、通常通り1〜3割の一部負担金を徴収する。なお、公費負担医療の取扱いについては、9月22日付で「令和8年台風第25号に伴う災害の被災者に係る公費負担医療の取扱いについて」の事務連絡が発出された。医療証の提示がなくとも、各制度の対象者であることの申し出があれば、①氏名、②生年月日、③住所等を確認すれば公費の対象として受診ができる。

9月30日まで経過措置の施設基準 10月14日までの届出で 10月1日から算定可能に ※主に入院料

9月10日、厚生労働省は「令和8年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準の取扱いについて」を発出。今次改定において9月30日までの経過措置が設けられた施設基準について、10月14日までに届け出れば10月1日に遡って算定できる旨が示された。詳細は関東信越厚生局のホームページをご覧ください（右記QRコード）。



期的に開催し、いずれも次回開催は11月を予定している（医科はWEB配信にて開催）。「新規個別指導相談」は、ベテラン医師・歯科医師が当日の注意点や心構えなどについてマンツーマンで相談に応じる。「最近の新規個別指導を受けられる先生方は準備が十分な先生が多い印象で、本番の方がかえ

※高点数個別指導：前年度のレセプト単位の平均点数が高点数となっている医療機関を対象とした個別指導。新規個別指導が終了した医療機関は指導の翌々年度から平均点数の算出が行われる。

保険点数Q&A =よくある質問=

保険医協会には毎月約2,000件の保険点数の問合せが会員から寄せられる。本紙の毎月25日号では、「保険点数Q&A」と題して、よくある質問を紹介している。今回は拡大版でお届けする。

歯科

口指導 経過措置に注意

医学管理等

(Q) 口腔機能実地指導料(口指導)は施設基準を届出した上、所定の研修を受講した歯科衛生士が口腔機能低下症および口腔機能発達不全症に係る指導を行った場合に算定できますが、例えば研修受講済の歯科衛生士が1名いれば、当該研修を受講していない歯科衛生士が指導を行った場合でも算定できますか。

(A) 所定の研修を受講した歯科衛生士が実地指導を行った場合に限り、口腔機能実地指導料を算定できます。そのため、研修を受講していない歯科衛生士が口

歯技ベア 未来院も請求可

口腔機能低下症および口腔機能発達不全症に係る指導を行った場合は算定できない点にご注意ください。

このほか、経過措置のため2027年5月までに研修を受講予定として施設基準の届出をした場合、2027年5月までに研修を受講し、再度施設基準の届出が必要なので忘れないようご注意ください。

(Q) 同月内に同じ病院の別診療科に対し紹介状(歯科)と患者に関する情報照会を求める文書(内科)を書きましたが、この場合は診療情報提供料Iと診療情報等連携共有料Iはそれぞれ算定することはできるで

しょうか。

(A) 診療情報提供料Iを算定した月から3月以内に同一の保険医療機関に対し、その患者についての診療情報を求めるか提供した場合、診療情報等連携共有料Iを算定することはできません。そのため、今回のようにやむを得ない事情で診療情報提供料Iと診療情報等連携共有料Iを同月内に算定する事由が生じた場合は併算定することができず、いずれか一方のみを算定となります。

投薬

(Q) 同一日に同じ患者に対し、一部の薬剤を院内で処方し、その他の薬剤を院外処方とすることはできるでしょうか。

(A) 原則として認められませんが、①緊急やむを得ない場合(常時院外処方しているが症状等から緊急投薬の必要があつて臨時的に院内処方した場合、常時院内処方しているが常備していない薬剤を緊急・臨時的に処方箋により投薬した場合)、②抜歯直後等のため頓服薬を院内処方し、その他の薬剤を処方箋による場合以上の場合は認められるため、摘要欄に院内処方と院外処方が同一日となった理由と日付を記載してください。

処置

(Q) 他院で製作された「歯ぎしりに対する口腔内装置」の調整・修理を当院で行った場合、この費用を保険請求することは可能ですか。

(A) 歯ぎしりの口腔内装置(「口腔内装置I」)により製作した場合に限るは、同一初診期間に当該装置の製作を行っていない場合、または別の保険医療機関で製作している場合について調整・修理の点数を算定できます。

歯冠修復・欠損補綴

(Q) 歯科技工所ベースアップ支援料(歯技ベア)を算定するにあたり、例えば歯科技工所に委託している冠やブリッジ、義歯など補綴物等の装着予定日に患者が特に理由もなく来院せず、その後も来なかった場合や、患者の意思で治療を中止(任意中断)したり、患者が装着前に亡くなった場合、当該補綴物等に関する未来院請求を行う際に算定することができません。これについては厚労省からの疑義解釈(令和8年4月21日 問3「歯科技工所ベースアップ支援料」が出ていますので、あわせてご参照ください。

(Q) 分割抜歯をした大臼歯に、CAD/CAM冠用材料を使って歯冠修復することは可能でしょうか。

(A) 分割抜歯後のCAD/CAM冠(CAD/CAM冠用材料Vを使う場合を除く)の製作については、

医科

生習Ⅱの包括 改定で変更

初・再診料

(Q) 特定機能病院から紹介を受けて初診料を算定する際に特定機能病院等紹介患者受入加算を算定しますが、レセプトに紹介元の記載は必要ですか。

(A) 不要です。カルテに記録を残し、受け取った紹介状を保管しておきましょう。

(Q) 病院から患者の紹介を受けました。特定機能病院等紹介患者受入加算の対

象の病院が確認したいのですが、どのように確認すればいいですか。

(A) 神奈川県内の対象医療機関は「神奈川県保険医新聞6月25日号4面」に掲載していますので、是非ご確認ください(新聞バックナンバは協会HPから閲覧可能)。対象病院は特定機能病院、一般病床数が200床以上である病院(地域医療支援病院、紹介受診重点医療機関又は許可病床数が400床以上の病院)に

限る)です。日本医師会の運営するサイトJMAP(<https://www.jmap.jp>)で調べることもできます。

医学管理等

(Q) 生活習慣病管理料Ⅱを算定する患者に傷病手当金意見書を交付したのですが、傷病手当金意見書交付料は算定できますか。

(Q) 算定できません。2026年改定より生活習慣病管理料(Ⅱ)の包括外となりました。

(Q) マウスピースを作ったほうがいい患者がいらしたので、歯科医療機関あてに紹介状を書きました。診療情報提供料(Ⅰ)の歯科医療機関連携加算Ⅰは算定できますか。

(A) 算定できません。診療情報提供料(Ⅰ)の歯科医療機関連携加算Ⅰは、歯科を標榜していない病院が、手術前に歯科医師による周術期口腔機能管理の必要性を認め、歯科を標榜する保険医療機関に対して情報提供を行った場合に算定するものです。

在宅医療

(Q) 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料2について、CPAP療法を実施している患者で当該指導管理を実施する月の前月までの3月の間、1月でも「1月当たりの1日平均使用時間が1時間未満」の月があれば、当該管理料を算定できなくなったのでしょうか。

(A) いいえ。3月すべては3月分まとめて算定できる月で平均使用時間が1時間未満の場合に算定しないこととされました。なお①当該医療機関においてCPAP療法を開始してから3月以内の患者や、②海外赴任等のやむを得ない事情により、指導管理を中断する必要がある再開の見込み時期が予め分かっている患者の再開時であれば、3月すべての月で1時間未満の場合でも算定できます。②の場合、指導管理を中断する必要があることが判明した時点で、当該やむを得ない事情についてカルテに記載します。

(Q) 持続陽圧呼吸療法充実管理体制作加算について、3力月に1回受診する場合3月分まとめて算定できるという規定が削

れますか。

(A) 算定できません。在宅持続陽圧呼吸療法用治療器加算および在宅持続陽圧呼吸療法材料加算は3月分算定できませんが、当該加算は当該管理料2の算定の度に1回加算します。

ベア・物価

(Q) 物価対応料と外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)について、①電話等による再診、②2科目受診時の初診・再診、③同日再診の場合にそれぞれ算定できますか。

(A) ①②③のいずれの場合も算定できます。26年6月の診療報酬改定以降、1日1回までという規定が削

除されたので、初診料や再診料等を算定する度に併せて算定できます。

(Q) 健診等に関する疾病に対して同一日に1回の受診で保険診療を行う場合、初診料及び再診料は算定できませんが、物価対応料や外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)は別途算定できますか。

(A) 算定できません。

(Q) 同一患者二人目の患者、診療料は再診料になりますが訪問診療を行っているため、ベースアップ評価料(Ⅰ)と物価対応料は訪問診療時のものを算定してよいですか。

(A) いいえ。再診料のものになります。

**神奈川県保険医協会**
いい医療ドットコム

* 神奈川県保険医協会のホームページ「いい医療ドットコム」をぜひご利用ください。

保障請求に関するご質問・ご相談は

メールでのお問合せができるようになりました

☑ 問い合わせメールフォームはこちらから

ー会員限定コンテンツー

!?「よくある質問」

まとめました 保険請求

税務 労務 共済

ワイン利き酒会・参加記

ワインの奥深さを垣間見た晩餐

横須賀市 山下 隆司

＊文化部は7月11日、横浜元町の老舗フランス料理店「霧笛楼」でワイン利き酒会を開催。講師に(株)横浜君嶋屋・代表取締役社長の君嶋哲至氏を招き、会員、スタッフ、家族など40名が参加した。当日参加した山下先生から参加記が届いたので掲載する。



7月11日(土)、協会主催のワイン利き酒会が開催された。小生の前回の出席が平成17年10月23日だったので、実に21年ぶり2回目の出席である。

なぜ、この様に細かく覚えていたかということ、母の突然死から一週間も経たず、喪が明けていなかったからである。浅草で友人達とワインを飲んでいる時に連絡があったのを覚えている。今回は母に黙祷をしてから飲み始める。

総合司会は研修医同級生の山本晴章協会副理事長、その後ワインを提供して頂いた君嶋屋の君嶋哲至社長の御挨拶、最後に田辺由紀夫協会理事長の乾杯の音頭で開始。君嶋社長は日本ソムリエ協会前副会長(現監事)の重鎮である。

小生は平成17年に三浪してソムリエ試験(ワインエキスパート)に合格するも(前出の浅草でのワイン会は小生の合格祝いだった!)、今では知識は錆付いてボロボロ。しかし、車の運転免許の様に更新はなく、医師免許と同様に半永久的なのは本当に嬉しい限りである。年に数回、自分もプチワイン会を主催するので、ワインと料理の相性は常に頭から離れない。

今回の君嶋社長のラインナップは、豊富な経験に裏打ちされた極上の組合せであった。乾杯は地球温暖化でブドウ栽培が急速に盛んになってきたイギリス南部のスパークリング。その後は、最後のデザートワインまで全7種類がフランス産。まさにフレンチの雄霧笛楼と君嶋社長の矜持のハーモニーのみが為せる業である。40名の参加者も全て大満足であったに違いない。自己紹介の際に、高倍率の中を運良く参加できたことがどれほどラッキーだったかは、各先生方のスピーチの中ににじみ出していた。会費も大変にリーズナブルであり、神奈川県保険医協会に感謝!感謝!である。

後日談であるが、自宅のワインセラーに霧笛楼で戴いたお気に入りワインが新たに6本追加された。近いうちに、素敵な晩餐を思い起こしながら、じっくりと楽しみたい。



円安により海外ワインの価格が高騰する中、君嶋氏はフランスのボルドー、ブルゴーニュ、コート・デュ・ローヌ(北部・南部)などを中心に8銘柄をセレクト。様々な銘柄を試すのが難しい状況だが、今日が新たなワインの出会いになれば幸いだと言った。



【当日の8銘柄】

1. (泡)アンブリエル クラシックNV 英 ウェストサセックス州
2. (白)シルヴァネール リンゼンランド 2023 仏 アルザス地方
3. (白)ペルナンヴェルジュレス レ・クルー 2023 仏 ブルゴーニュ地方
4. (白)サンペレイ 2022 仏 コート・デュ・ローヌ地方(北部)
5. (赤)シャトーヌ・デュ・パプ 2021 仏 コート・デュ・ローヌ地方(南部)
6. (赤)モレ・サン・ドニ グレン・ファン 2023 仏 ブルゴーニュ地方
7. (赤)コート・ロティ モン・ヴィラーージュ 2021 仏 コート・デュ・ローヌ地方(北部)
8. (甘)シャトー・ラ・ラーム レゼルヴ・デュ・シャトー 2021 仏 ボルドー地方

新聞「新春特集号」投稿募集

保険医新聞「新春特集号」(2027年1月5・15日号)は、会員からの投稿を中心に作成いたします。下記のテーマ投稿のほか、随筆、写真・絵画、俳句・短歌などの投稿もお待ちしております。
《投稿テーマ》ストレス解消法・充電法、《文字数》700文字以内「厳守」
《締切り》11月16日(月)必着、《送付先》郵送、FAX、メール
《kanahoi-shinbun@hoken-i.co.jp》等でお送りください。
※ご不明点は新聞部まで(TEL 045-313-2111)。
※投稿は会員本人からの作品のみを受け付けさせていただきます。投稿者には薄謝を進呈いたします。

フェルメールが描いた女性の真実

川崎市川崎区 谷本 哲也

医科学から読み解く
西洋画家の物語
～第八回～



ヨハネス・フェルメール『真珠の耳飾りの少女』1665年頃、マウリッツハイス美術館(事務局撮影)

産婦人科医と遺伝学者の眼が発見した、名画に隠された妊娠と先天異常の記録。22年間で14回妊娠した妻をモデルとした作品群と、17世紀オランダ医学の驚くべき正確性とは一(毎月一回連載)。

世界的に絶大な人気を誇るヨハネス・フェルメール(1632～1675)。その静謐な美しさを持つ作品は、多くの人々の心を魅了し続けている。しかし、産婦人科医と遺伝学者の視点から作品を詳細に観察した研究者たちが発見したのは、これまで見過ごされてきた驚くべき医学的な真実であった。

最も注目すべき発見は、少なくとも8作品に妊娠中の女性が描かれているという。過去の美術史研究では、これらの作品の女性の妊娠についてはほとんど言及されていなかった。「青衣の女」や「天秤を持つ女」などの作品(1663頃)で、女性が妊娠していることは明らかであるにもかかわらず、専門家たちは当時の衣装の特徴として説明しようとしてきた。しかし、同時に「真珠の耳飾りの少女」

期に描かれた他の作品との比較から、明らかに妊娠による体型の変化が描かれていることが分かる。さらに興味深いのは、フェルメールが描いた先天性異常や医学的所見の存在だ。17世紀のオランダは科学的発見の時代であり、デルフトでは公開解剖講義が毎週行われていた。オランダの画家たちは理想化された人物像ではなく、現実を正確に描写することに重点を置いていた。

「取り持ち女(1656)」では、ワイングラスを持つ女性の左手に二分指が見られ、軸前性多指症を示唆している。「恋文(1669頃)」でも、リュートを弾く女性の左手小指に皮膚垂が描かれており、これは軸後性多指症の特徴である。フェルメールの作品は人間の本質を捉えた貴重な資料として、今日の私たちに語りかけている。

診療所は国道246号線より相模湖方面へぬける街道筋に在る。一日の外来患者数は、200人から250人と年々変わらない。近縁もゆかりもない神奈川県厚木市に整形外科の診療所を開設して、40数年になる。難局に遭遇した時期もあったが、それも今は昔、地元にしかりと根を植えた。

頃は、親から子、孫へと三代にわたる患者もふえ、時の流れや歳月の重さを実感している。古希を過ぎてから、前立腺癌、食道癌、肺癌など次々と大病を患った。いずれも初期癌であり、外科的療法ですんだのは不幸中の幸いである。

一人の医療人として、地域医療のみならず福祉に長年かかわってきた。日々の診療のかたわら、数十年前より介護老人保健施設や特別養護老人ホームなど、複数の福祉施設を順次開設した。ある出来事をきっかけに高齢者医療の限界を知り、福祉に興味をもった。医療と福祉は互いに共存する部分もあり、また福祉も医療との連携なくては成り立たない。福祉への進出は、将来性も十分考慮した上での決断であったので、迷いはなかった。いつの間にか技術職を含めた職員も400人を超え、雇用の面では多少なりとも地域に貢献できたと思っている。

自宅は東京都杉並区。家族構成は妻と4男1女。紆余曲折あったものの4人の息子達はそれぞれ医師となり、長女も早々に嫁ぎ、とうとう妻と二人きりになった。子ども達の教育や養育はすべて妻まかせで、時折相談を受けた以外、ほとんど関与しなかった。十数年前、三男と四男が在学中、大学の後援会会長を引き受けたのも、ひとは自己への罪悪感からである。家族は、宝である。人間は猿とおなじ群生動物であり、単独では生きていけない。今まで私自身、好き勝手に仕事をしてきたが、これも後顧の憂いが無かったおかげであり、妻や子ども達には深く感謝せねばなるまい。

私の履歴書
～第115弾～

忍び寄る老いの仕業か、物忘れがひどくなり、急速に気力、体力とも衰え、病氣や死を身近に覚えるようになった。これを機に診療所を長男に譲り、社会保険診療報酬支払基金の審査委員や、医師会、市行政の委員など対外活動はすべて辞めることにした。

診療のかたわら、数十年前より介護老人保健施設や特別養護老人ホームなど、複数の福祉施設を順次開設した。ある出来事をきっかけに高齢者医療の限界を知り、福祉に興味をもった。医療と福祉は互いに共存する部分もあり、また福祉も医療との連携なくては成り立たない。福祉への進出は、将来性も十分考慮した上での決断であったので、迷いはなかった。いつの間にか技術職を含めた職員も400人を超え、雇用の面では多少なりとも地域に貢献できたと思っている。

自宅は東京都杉並区。家族構成は妻と4男1女。紆余曲折あったものの4人の息子達はそれぞれ医師となり、長女も早々に嫁ぎ、とうとう妻と二人きりになった。子ども達の教育や養育はすべて妻まかせで、時折相談を受けた以外、ほとんど関与しなかった。十数年前、三男と四男が在学中、大学の後援会会長を引き受けたのも、ひとは自己への罪悪感からである。家族は、宝である。人間は猿とおなじ群生動物であり、単独では生きていけない。今まで私自身、好き勝手に仕事をしてきたが、これも後顧の憂いが無かったおかげであり、妻や子ども達には深く感謝せねばなるまい。

人生いろいろ

厚木市 後藤 典彦



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。予めご承知おきます。

※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！

10月15日(木)午後7時30分～

第648回月例研究会

一刻も早く治療を要する代表的な疾患である大動脈解離。「今までに経験したことのない疼痛」を訴える疾患の中でこの疾患を疑い、対応ができる医療機関へ送ることが生死を分ける。急性A型と急性B型大動脈解離では治療方針も、致死率も大きく異なる。

ところ 協会会議室・WEB併用

テーマ 「大動脈解離の診断と治療の進歩」

講師 海老名総合病院 心臓血管外科

部長

井上 信幸氏

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

もしくは協会HP

よりお申込み



※日医生涯教育講座CC「16(ショック)」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

協会行事予定

10月8日～10月16日

10月8日(木)

歯科研究部会19時30分。

歯科研究部会19時30分。学術部会19時30分。

共済部会17時。第23回理

10月15日(木)

10月9日(金)

新聞部会19時30分。

横濱支部研究会13時30分。医院会計基礎講座14

10月10日(土)

医療事務講習会14時30分。歯科保険診療対策

部会19時。月例研究会19時30分。

10月13日(火)

財政部会19時30分。相模

10月16日(金)

原支部幹事会20時。

公害環境対策部会19時。新聞編集会議19時。

10月14日(水)

10月8日(木)／10月15日(木)／10月22日(木)午後2時～

医院会計基礎講座(全3回)

会計処理の基本である勘定科目の決め方から、決算で必要になる処理、確定申告書の作成方法まで、経理の基本を短期間で学べます。医療に精通した税理士が講師を務め、実務に即した内容となっております。講座の最後には質疑応答の時間を長めに用意しておりますので、日々の業務で疑問に思われることの解消にも活用いただけます。

ところ 協会会議室

第1回 10月8日(木)

「記帳の目的と簿記の説明／簡易簿記の作成」

第2回 10月15日(木)

「決算と決算整理」

第3回 10月22日(木)

「確定申告書の作成」

※各日WEBライブ配信はございません。参加申込者には後日、個別にアーカイブ配信のご案内をいたします。

■いずれも時間は午後2時～5時

※途中休憩 質疑含む

講師

第1回

税理士

須藤 ふみ代氏

第2回

税理士

高橋 和宏氏

第3回

税理士

平田 由紀子氏

参加費 1万円(事前振込。テキスト代含む)

参加対象 会員(医療機関スタッフ・ご家族も可)

※テキストは本講座専用のものとなります。

※事前にお電話またはFAXにてお申込みください。

※振込の確認に1週間程度かかる場合がございますので、できる限り早めのお振込をお願いいたします。

※テキストは当日会場にてお渡しします。第1回をご欠席された場合は、第1回終了から1週間以内にテキストを医療機関宛に発送いたします。

※各回とも電卓をご用意ください。

お申込み 税対経営部

10月26日(月)午後7時30分～

医療問題研究会

物価・人件費増や深刻な人手不足の中、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」へと局面が大きく変化し、地域で異なる入院・外来・在宅のニーズに合わせ、変革が求められます。DX、AIの到来で医療の在り方は大きく変わります。医療者の主体的な視座の確立が重要です。今回は、再分配政策としての社会保障を説く経済学者の権丈善一教授にご講演いただきます。

ところ 協会会議室・WEB併用

テーマ 「医療政策の深淵を解く競争よりも協調を

社会保障は灌漑施設」

講師 慶應大学商学部

教授

権丈 善一氏

参加方法 ①か②いずれか

①協会会議室

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

医療情報講演会

医療法第25条に基づく医療機関等の立入検査では、サイバーセキュリティの確保状況が確認項目となっております。厚労省から医療機関・薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストが示されていますが、2026年6月には改定された当該チェックリストとともに、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第7.0版」が公表されました。医療機関が「今、何を順守し、どう備えるべきか」を基礎から解説する学習講演会を開催します。

ところ 協会会議室・WEB併用

テーマ 「今必要なサイバー

セキュリティ対策とはー医療機関が知っておきたいこと(仮)ー」

講師

全国保険医団体連合会 事務局

主査

岩下 洋氏

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50名

②WEB参加…下記QRコード

もしくは協会HP



お申込み 医療情報部

11月5日(木)午後7時～

歯科臨床研究会

今回の診療報酬改定より歯科初診料の施設基準の研修に「抗菌薬の適正使用」が追加されました。なぜ今このタイミングで抗菌薬の適正使用が言われるのでしょうか。耐性菌への強い危機感が世界中で広がっています。2050年には耐性菌による死者数が1千万人を超え、癌による死者数を超えるという試算があります。先生で自身やお子さん、お孫さん世代を耐性菌から守り、死者を減らすためにも今の処方を見直してみませんか。

ところ 協会会議室・WEB併用

テーマ 「その抗菌薬の処方は大丈夫？開業歯科医のための抗菌薬の適正使用」

講師 佐藤歯科クリニック

院長

佐藤 潔氏

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50名

②WEB参加…下記QRコード

もしくは協会HP

よりお申込み



※本研究会は後日動画配信されません。リアルタイムでご参加ください。

※講師は来場予定です。

お申込み 歯科研究部

研究会参加費について

特に記載のない研究会、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記入してください。

郵便口座名 神奈川県保険医協会 口座番号 00260022220

◆協会へお越しの皆様へ(お願い) 協会に駐車場はございません。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。

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

新規個別指導は必ず
受けなくてはなりません！！



そもそも個別指導って何？
何を準備すればいいの？



保険医協会は**懇切丁寧**に
先生のお悩みに寄り添います！



講習会だけでなく、
個別相談にも応じてくれる！



県内の開業医師・歯科医師、勤務医等
6,500名以上の**会員組織**です。



安心して
相談できます！



新規開業



医科：1年～1年3カ月、歯科：1年6カ月程度

電話相談



保険請求やカルテ記載等の疑問を
電話一本ですぐに解決！
9：30～12：30、13：30～16：00
(土日祝・年末年始除く)

新規指定医講習会



保険診療の基礎から
指導対策まで解説！
(年間5回程度開催)
※医科はWEB配信

実施通知の到着



4週間(約1カ月)

個別指導相談



準備物や心構え等、
直前の懸念点を解消します！
※日程は応相談。
ベテラン医師等が応じます。

個別指導当日



服装は
オフィスカジュアル～
フォーマルで！

ぜひ保険医協会に
ご連絡を！

結果通知の到着



どんな活動をしているの？

神奈川県保険医協会は1963年の設立以来、「保険医の経営・権利を守り、国民医療を向上させる」ことを旗印に活動しています。

このため、国民の皆さんとも力を合わせ、社会保障拡充や医療制度改善を目指しています。

会員はどんな人？

神奈川県内の開業医師・歯科医師ら

6,557名が

会員です！(2026年9月30日現在)

* 医科では県内の5割、歯科では4割の開業医が加入。

保険医協会とは

未入会の先生方からよく寄せられるご質問を紹介します。

会費はいくら？

月会費 6,000円

入会金 6,000円です。

多くの事業は無料でご利用いただけます。

どんな事業を利用できるの？

会員の医療活動を支えるために、様々な事業を行っています。

- 1) 診療報酬の算定や査定についてのご相談、診療報酬・医療制度改定など、保険診療に欠かせない情報をお知らせします。電話でのお問合せにお答えするほか、説明会や講習会の開催、機関紙・ホームページでの解説、書籍の発行なども行います。
- 2) 良い医療を行うのに役立つ学術研究会を開催しています。
※冊子「医療費相談室」活用法や時局講演会等も行っています。
※医科の先生が歯科の研究会、歯科の先生が医科の研究会にも参加可能です。
- 3) 税金、雇用など医療経営について情報提供しており、また、相談にも応じています。
- 4) 生活設計や医療を支えるため、共済制度を実施しています。保険医年金、グループ保険、医師賠償責任保険一ほか。
- 5) 地域医療活動推進のための情報収集を行い、お知らせします。
- 6) 医療制度改善のために要求をまとめ、政策立案をしています。
- 7) 文化、スポーツ行事も行っています。
- 8) 月に3回神奈川県保険医新聞を発行しています。また、ホームページやメルマガで情報提供を行っています。

医師会・歯科医師会との関係は？

保険医協会の会員の多くは、同時に医師会会員、歯科医師会員でもあります。医師会・歯科医師会は、定款で医道の高揚、医学の発達・普及、公衆衛生の向上を目的に挙げています。また、行政の認可を受けて設立され、行政の監督を受けた社団法人です。そのため、行政関連の公衆衛生業務を主な事業としています。

一方、保険医協会は、保険医の生活と権利を守ることに国民の健康と医療の向上を図ることを目的にした自主的な任意団体のため、保険医の要望に基づいて自由に事業や活動を行うことができます。協会は医師会・歯科医師会との協力、共働を進め、懇談なども行っています。

政党との関係は？

保険医協会は、会員の思想、政治信条、政党支持の自由を堅く守って活動しています。特定政党への支持や献金などは一切行いません。政党に対しては、開業保険医の要求を実現する立場から、保険医協会の政策・要望への理解を得ようと活動しています。

何か活動を強制されるのでは？

保険医協会の活動は、会員の自発的な意思に基づくものであり、本人の意思に反して活動を強いることはありません。常に会員の要求に基づき、理解と協力で進めています。

ドクターの「もしも」をサポート！ 会員のために設計された“共済制度”

保険医年金

今回申込期間：9月1日～10月25日
加入日：2027年1月1日

保険医年金は主に引退後の生活資金準備を目的とした、毎月1万円から始められる積立制度です。投資とは異なり、予定利率1.225%(2026年10月1日現在)で着実に運用されるため、老後資金やお子様の学費など、確実に必要となる資金の準備に最適です。

制度の詳細はパンフレットをご確認ください。
資料請求・お申込希望の方は共済部
(TEL:045-313-2111)までお電話ください。



こちらの二次元コードからメールでのお問合せも可能です。

保険医 休業保障共済保険

今回申込期間：9月1日～12月31日
加入日：2027年4月1日

“先生が突然入院！”そんな時でも免れない支払いがあります。協会の休業保障は、ケガや病気による休業時に加入口数と休業日数に応じて給付金をお支払いします。保険料は加入時のまま満期まで上がり、若いうちに加入するほどお得です。

※告知書を基に加入審査を行います。また、勤務形態等によって加入口数に制限がございます。
※加入日現在で59歳6カ月未満の方がお申込可能です。59歳6カ月を超える方は「所得補償保険」をご検討ください。

グループ生命保険

随時お申込受付中

先生に万一のことがあった時、遺されたご家族には重い負担がのしかかります。低く抑えられた保険料は助け合いの共済制度だからこそ。さらに年度末の決算状況によっては、年間保険料の一部を配当金としてお返しします。

※年齢により保障金額の限度額が異なります。詳細はパンフレットをご覧ください。
※配当金は引受保険会社の前年度決算等により決定するため、配当金額は確定していません。