

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
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



医科・第二次新点数研究会

6月1日より診療報酬改定

医科・歯科 新点数の動画配信中



笠議員

時には、健康保険法改定案

医科・第二次新点数研究会

歯科・新点数解説

また、「ストップ!患者負担増請願署名」(OTC類似薬の追加負担反対)の紹介議員を受諾した笠議員・牧山弘恵議員(参・立憲)・福島瑞穂議員(参・社民)には、3月より取組んできた合計1万14筆(5月20日集約時点)の署名提出を行った。全国では27万672筆を集約した。行動時には、健康保険法改定案

医療用手袋(ケロップ)の供給状況等に関する協会調査について、小池晃議員(参・共産)が6月1日の参議院決算委員会で詳しく取り上げ、医療機関に対する財政支援の必要性を訴えた。

小池議員は医療物資の供給不安と価格高騰を明らかにした協会調査を紹介した上で、「医療用手袋の放出だけでなく、「財政的支援が必要」と言及。今次診療報酬改定率には今の中東情勢が反映されておらず、2027年度での加減算では「対応が一年後になる」と指摘。「期中改定をすべき」と迫った。

これに対し上野厚労相は、「今後の経済物価動向が大きく変動し医療機関等の経営状況に支障が生じた場合には、27年度予算編成で加減算を含む必要な調整を行う」、「足元の経営状況について調査をする」と答

「期中改定をすべき」

上野厚労相「必要に応じて」

小池晃議員が協会調査取り上げ国会質問

また、「ストップ!患者負担増請願署名」(OTC類似薬の追加負担反対)の紹介議員を受諾した笠議員・牧山弘恵議員(参・立憲)・福島瑞穂議員(参・社民)には、3月より取組んできた合計1万14筆(5月20日集約時点)の署名提出を行った。全国では27万672筆を集約した。行動時には、健康保険法改定案

等議員とは、この間の医療物資不足に関し、協会の会員調査結果を用いて懇談。政府の備蓄放出では不十分として、診療への影響はもろろん、6月までに終える必要がある学校健診にも支障があると、抜本的対応を求めた。

笠議員は地方議員含め3党(中道・立憲・公明)でアンケートを実施し、政府に補正予算の編成を求め要請を行ったとした。6月初旬には編成される想定として訴えた。

健保法等改定案が成立

一部保険外療養、解釈は「薬剤のみ」へ

条文修正はなされず

一部保険外療養の創設などを盛り込んだ健康保険法等改定案が5月29日、参院本会議で賛成多数で可決、成立した。26日の委員会質疑で一部保険外療養は「診察や処置など薬剤以外の療養」が含まれるとの規定ぶりが示され問われたが、間保険局長はその立法目的・立法事実を一時説明不能となった。翌々日の28日に法解釈が「薬剤のみを対象としたもの」と局長答弁で修正が図られ、条文修正はなされなかった。

これについて小西議員は「条文の体をなしていない」、「16年国会議員をやつてきて初めてのことに」、「国民にとって驚天動地の

5月26日の参院厚労委員 について、①薬剤に限定され会場で小西洋之議員(立憲) ていないこと、②「療養の一部は一部保険外療養の条文に 給付」が対象とする範囲は

条文の「その他療養」の対象となることつまり、診察や処置なども大臣裁量で保険外しができる、という間保険局長の答弁を引き出した。次いで小西議員は立法事実・立法目的を再三質したが、間保険局長は説明できなかった。

5月21日、協会は国会行動を実施。二村副理事長、藤田・宮澤・小柳各理事が参加し、笠浩史議員(衆・中道)・金村龍那議員(衆・維新)秘書と懇談した。

主要要請項目は以下の通り。▽診療所の経営状況の改善、▽OTC類似薬への患者負担の追加(薬価の25%)中止、▽原油の価格高騰に伴う医療用資材の不足・価格高騰対策の3項目。

署名1万14筆を国会に提出

OTC類似薬の追加負担撤回を

その2日後の28日の参院厚労委員会にて、間保険局長はこれまでの議論の経緯や立法目的・立法事実などを踏まえて「規定の趣旨は薬剤のみを対象としたものと解釈している」と改めた。この問題性について、当協会は5月19日の政策部長談話等で先駆けて指摘をして

5・21国会行動

署名1万14筆を国会に提出

OTC類似薬の追加負担撤回を

十分として、診療への影響はもろろん、6月までに終える必要がある学校健診にも支障があると、抜本的対応を求めた。

笠議員は地方議員含め3党(中道・立憲・公明)でアンケートを実施し、政府に補正予算の編成を求め要請を行ったとした。6月初旬には編成される想定として訴えた。

共産、れいわは反対した。OTC類似薬の新たな患者負担は来年3月から開始される見通し。具体的内容は今後有識者が検討する。改定法はこの他に▽分娩の一律的保険給付、▽後期高齢者医療の窓口負担・保険料への金融所得の反映などを盛り込んでいる。

つつも、「物資不足は速攻で対応すべき」と現場の混乱に理解を示した。また、笠議員は「OTC類似薬の追加負担反対」署名の紹介議員を快諾。3月から5月までに集約した署名を手交した。

金村議員秘書・上垣氏との懇談では、OTC類似薬の追加負担の中止を要請。現役世代における社会保険料の負担軽減を謳うが、OTC類似薬で治療されるアレルギー系疾患や婦人科系疾患等は現役世代に多く見られ、実質的には負担増だと訴えた。

杏林往来

いま「直美」を選ん医師が増加している。直美は初期研修後に直接美容医療へ進む医師を指す俗称で、ある試算では年間2000人に達するともいわれている▼なぜ若い医師は直美に惹きつけられるのか。最大の理由は働きやすさにあるように思う。高収入が約束され、夜勤がなく、労働時間の調整も利きやすい。さらに患者の満足度が分かりやすい点も魅力だ。SNSなどで華やかな仕事ぶりが若手医師の憧れを後押ししている可能性もあるだろう▼それに比較すれば保険診療の現場には派手さはない。しかし実直に患者と向き合い、診断や治療方針に頭を悩ませる時間には、医師としての確かなやりがいがある。だが現実はいやがいがいだけでは語れない。時間の制約や給与面で美容医療に劣る点は否めず、昨今叫ばれている働き方改革も医療の現場では形骸化し、実効性を伴っていないケースが多い。医師が疲弊する現状を放置すれば、医療崩壊を招きかねない。医療の根幹を支える現場が、専門性を磨きながらも健康的で魅力的な働き方を実現できる環境へ舵を切れるのだろうか▼直美という言葉は眺めると、私たちは医療の持続可能性について、改めて問い直すべき時期に来ているのではないかと。若い医師がどの道を選ぶのかという問題の背後に、医療全体の構造的な課題が潜んでいるように思える。

自民党内から社会保障関係費の伸び

物価動向「上回る」べき

高齢者の窓口負担、自前で今後協議か

経済財政諮問会議が夏に「保険を守る国会議員連盟」は「社会保障負担率の目標」を5月26日に骨太2026を檢討するよう、関係閣僚と27年度予算の概算要求に「詳細な定義はなされなかったが、「医療版マクロ経済スライド」より収入や手取りを意識した概念と見込まれる。この他、▽

「医療費の窓口負担、▽高齢者の定義を含む給付と負担の見直しについて、26年度中の具体化と工程の明確化を関係閣僚に指示した。自民と維新は近く、社会保障の協議を再開させ、▽医療費の窓口負担、▽高齢者の定義などについて検討することが見込まれる。

懸念は受診控え
これに対して翌22日の経済財政諮問会議で高市首相は5月21日の会見で、高齢者から臨時発

厚生労働省から臨時発
出される告示や通知、と「よくある質問」検索機能を活用し、疑義解釈に「疑義解釈」は、医療関係にとって極めて重要な情報連携体制整備加算や物価対応料の新設など、多岐にわたる変更が行われた。これに伴い、協会には6月の施行前後の問合せが急増しており、電話がつながりにくい状況が続いている。こうした中、協会では会員への迅速かつ正確な情報提供を期して、WEBサイトを強化している。

高齢者の負担増を求める主張が相次いでいることを念頭に「医療はコストではなく、社会インフラだ」と反論。医療機関の存続支援や人材確保政策の強化などを訴えた。効率化や負担増に伴う医療現場の懸念は「受診控え」であり、受診遅れは重症化等につながる。結果として患者の苦痛も社会全体の医療費も増える」と説明。地域医療は「きりぎり持ちこたえていく状態」であり、これまでの医療費抑制政策を改善する必要性を強調した。

倫理講習会

リスク伴う「研究」倫理的配慮とルール遵守を

学術部は3月23日、横浜市立大学附属病院次世代臨床研究センター(YNEX)の田野島玲大准教授を講師に迎え、「診療と臨床研究—安全に行うための倫理的配慮とルール遵守」をテーマとした倫理講習会を開催。38名が参加した。氏は医療現場で混同されやすい「日常診療」と「臨床試験」の違いを明快に示し、最新の法改正や指針の動向を踏まえた、安全な研究実施のためのポイントを詳説した。



講師の田野島氏

氏は冒頭、日常診療と臨床試験の違いを解説。日常診療は「個々の患者への最善の医療提供」を目的とするのに対し、臨床試験は「科学的な仮説の検証」を目的とするものであり、両者とも同じ医療機関で同じ医療者が行うことがあるが根本的に異なるものだと強調した。その上で、「臨床試験」は効果や副作用が未知である以上参加者に一定のリスクを負わせることから、厳格な倫理的配慮とルール遵守が不可欠だとした。

主張

協会ホームページの役割

会員支援と国民理解の醸成を実現する

2026年度の診療報酬改定では、ベースアップ評価料の改編や医療DX推進体制整備加算の廃止、さらには電子的診療情報連携体制整備加算や物価対応料の新設など、多岐にわたる変更が行われた。これに伴い、協会には6月の施行前後の問合せが急増しており、電話がつながりにくい状況が続いている。こうした中、協会では会員への迅速かつ正確な情報提供を期して、WEBサイトを強化している。

「2026年度診療報酬改定特集ページ」にて集約しており、会員の利便性向上を図っている。会員向けには、診療報酬のみならず補助金の申請方法など、経営に資する情報も旺盛に発信している。トップの「新着情報」に注目してほしい。一方、保険制度を支える開業医の役割と当協会の理念を広く浸透させるべく、対外的な広報活動も重視している。『いい医療ドットコム』では、一般市民向けに患者負担増が懸念される「OTC類似薬」の問題について解説記事を公開。弁護士等によるSNSでの紹介もあり、アクセス数は従来の月間7〜8万件規模から、現在は毎月10万件を超える異例の反響を呼んでいる。

「侵襲」と「介入」の有無は計画に影響
さらに氏は前述の倫理指針に基づいて研究計画を立てる際、多くの医師が迷う「侵襲」や「介入」の有無についての考え方を詳説した。「侵襲」とは穿孔、切開、薬物投与など、対象者に傷害や負担を与える行為を指す一方、単純X線検査や造影剤なしのMRI、診療目的の採血の増量などは「軽微な侵襲」に分類されるとした。指針上は、これらの違いで患者の同意取得の厳密さなど、研究で行う対応が変わる。「介入」については、研究目的により投薬や検査などの行為を制御することであると説明。日常診療で行う行為であっても、研究のために薬剤の割り付けや選択肢の制限を行えば「介入」に当たるとした。介入も同様に、その有無によりデータベースへの登録や同意取得など、指針により求められる対応が変わる。

同意取得の簡素化で医学研究推進を狙う

「同意取得の簡素化で医学研究推進を狙う」
また現在、個人情報保護法の改定案により、一般の病院等も「学術研究機関等」に含まれることが明示され、学術目的の研究であれば個人情報取り扱いにおいて本人同意が不要となる

平和問題講演会 高まる排外主義と戦争の兆しに警鐘

核戦争防止神奈川県医師の会（反核医師の会）と協会は4月11日、協会会議室にて平和問題講演会を共催。映画「医の倫理と戦争」の上映を行うとともに、「国際化する医療現場から見えてくる排外主義と戦争の兆し」をテーマに港町診療所所長の沢田貴志氏が講演し、60名が参加した。個人で参加した高校生もおり、一般市民からの関心も高かった。

講師の沢田氏

HPにて配信中

映画では、731部隊の経緯を追うほか、外国人医療、精神科医療等をテーマに医療者へのインタビューが進行。人の命を奪う戦争は、人の命を救う医療とは相容れないこと、国家が命や人権を踏みしめる動きを見せた時には、医療者が『医の倫理』をもって「NO」を発信すべきとのメッセージが口々に語られた。

後半は、映画にも出演した沢田氏が講演。「総医療費に占める外国人の割合は1.39%に過ぎない」という言説を「明らかなデマ」と喝破。構造的背景とデータをもとに反証し、高まる排外主義と戦争との関係性に警鐘を鳴らした。講演会の様子は翌12日の神奈川新聞で報道された。

なお、同日開かれた反核医師の会・総会には代表世話人含む3名が参加。すべての議題が異議なく承認された。

活動報告

quick reports

診療報酬
改定
2026

通院・在宅精神療法の施設基準が緩和 児童思春期関連の加算の届出で、注13に該当

厚労省は5月29日、事務連絡「令和8年度診療報酬改定関連通知及び官報掲載事項の一部訂正について」を发出（詳細は下記QRコードを参照）。「通院・在宅精神療法」の注13の施設基準が、下記のように追加・変更された（オ、カが追加）。

これにより、「児童思春期精神科専門管理加算」または「児童思春期支援指導加算」を届け出ている医療機関は、注13に該当することになる。注13に該当し届出を行った医療機関は、6月1日以降、「通院・在宅精神療法」の精神保健指定医以外による場合の点数を、「4割減算せず」に算定できる。

また施設基準と併せて、届出様式も変更される。これから新たに届き出す場合は、新様式をご使用いただきたい。届出の宛先は、関東信越厚生局神奈川事務所。なお協会は4月30日通院精神療法の4割減は精神科診療所を閉院に追い込むとし、施設基準等の改善を求め厚労省要請を行っていた。

<通院・在宅精神療法の注13に関する施設基準>

以下のいずれかを満たすこと

(1) 以下のいずれかを満たす保険医療機関において実施されていること
ア～エ (略)

オ 障害者施設等入院基本料を届け出ている病院

カ 通院・在宅精神療法の児童思春期精神科専門管理加算又は児童思春期支援指導加算を届け出ている保険医療機関（20歳未満の者又は20歳未満から継続して診療を行っている者に算定する場合に限る。）

※当会注釈:「医療機関単位」で注13に該当するため、医師による差（4割減かどうか）は生じません。

【5月29日一部訂正の事務連絡】

- 施設基準の追加・変更：74枚目
- (新)届出様式：89枚目 ※様式44の5の5



【関東信越厚生局（神奈川事務所）】

- 「別添2」、「様式44の5の5」を届け出ます。
- ※6月9日現在、新様式への更新なし。未更新の場合、右上のQRコードから様式44の5の5を印刷し、「別添2」と併せて提出してください。



診療報酬
改定
2026

医科

疑義解釈(その6、7)

厚労省は5月22日、5月29日に疑義解釈資料（その6、7）を发出した。外来における主なものを、以下に掲載する（当会で一部編集）。全文は、当会または厚労省のホームページ、右記QRコードからご確認ください。



その6



その7

【通院・在宅精神療法】(その6)

質問	回答
19 「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の(1)について	精神保健医療に関する専門性に基づき、国又は地方公共団体から特に雇用、委託（再委託を含む）又は委嘱されて実施する業務であって、その届出に関する勤務する医療機関において一般の診療の一環として行われる業務以外のものをいう。 具体的には、精神障害者保健福祉手帳判定委員会の構成員、障害年金第47の7の6の審査を行う障害認定医（精神領域の担当に限る）、地方公共団体が(2)に規定される講座等における精神保健医療に係る講演、地方公共団体から委嘱された精神科アウトリーチ業務、地方公共団体の教育委員会から嘱託医療に関する行われ業務が挙げられる。
「政機関の業務」	なお、勤務する医療機関において一般診療の一環として行う業務（例：主治医意見書の記入、公的機関に提出する診断書の記載、救急輪番）や、精神保健医療の専門性に基づかない業務（例：内科等の学校医、乳幼児に具体的何を見検診・学校検診、介護認定審査会の委員）は、地方公共団体から依頼されたものであっても含まないことに留意すること。

【在宅医療充実体制加算】(その7)

質問	回答
21 在宅医療充実体制加算の施設基準における「訪問診療を担当する時間について常勤換算した医師数1人当たりの、当該保険医療機関において訪問診療を実施する患者の実人数」の要件について、算出の対象とする期間はどのように考えればよいか。	届出前1か月とする。なお、届出の3か月前から前月までの直近3か月において、月ごとに算出した値の平均値を用いても良い。

【在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料】(その7)

質問	回答
22 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の留意事項通知(6)及び「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(令和8年3月5日保医発0305第8号)別添1の第16の7の1(2)(編注:点数表改定のポイントp.190の3.留意事項の(6)及びp.191の4.在宅持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算の施設基準の【通知】(2)の条文を参照)において、CPAP療法の1日あたりの1日(平均)使用時間の要件が定められているが、①計算の対象とする期間は、通院時にモニタリングしている直近30日と歴月のどちらを用いれば良いのか。②CPAP療法の指導管理を行う入院中の患者以外の患者の延べ管理月数に、遠隔モニタリングのみを行い当該指導管理料を算定していない月や、装用時間の規定により当該指導管理料を算定できなかった月は含まれるのか。	① 歴月又は通院時に当該医療機関において通常確認している直近30日間のいずれを用いても良い。ただし、医療機関全体で同じ期間により計算するものとし、患者ごとに異なる期間を用いることがないようにすること。 ② 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を行い在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料を算定した月及び遠隔モニタリングを行い後日の受診時に遠隔モニタリング加算を算定した月が含まれ、いずれも行わなかった月は含まれない。

【電子的診療情報連携体制整備加算】(その6)

質問	回答
1 施設基準において「厚生労働省が認証する電子カルテ製品であること」とあるが、どのような製品が当該要件を満たすか。	現在、厚生労働省において、同省が公表している標準仕様に準拠している電子カルテ製品の認証制度を検討中。厚生労働省医政局における議論がとりまとめ次第、追ってお示しする予定。
2 施設基準において「地域の複数の医療機関間で検査結果や画像情報等を含む診療情報を共有又は閲覧できるネットワークであって、以下の(イ)から(ハ)の全てを満たすものを活用する体制を有していること」とあるが、「診療情報を共有又は閲覧できる」とは、当該保険医療機関が患者の情報を他の保険医療機関に共有する場合又は他の保険医療機関の患者の情報を閲覧する場合のいずれの場合も該当するという理解でよいか。	そのとおり。
3 施設基準において「当該ネットワークの運営主体が連携している医療機関名及び登録患者数をウェブサイトで公表していること」とあるが、①ウェブサイトの更新頻度の目安はあるか。②様式1の6において、当該ネットワークの登録患者数及び年間新規登録患者数について、いつ時点の数値を記載するのか。	① 少なくとも年に1回以上更新することとし、1年以上更新されていない場合には速やかな更新を行うこと。 ② 登録患者数及び年間新規登録患者数はウェブサイトに公表されている数値を記載することとし、届出の1年以内の数値を記載すること。
4 施設基準において「電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制を有していること」ととき方・調剤情報の登録を含む、処方・調剤されているが、電子処方箋の機能が拡張された場合についてどのように考えればよいか。	現時点では、令和5年1月26日から稼働した基本機能（電子処方箋の発行・応需）の情報、重複投与・併用禁忌のチェック)に対応した電子処方箋を発行できる体制を有していればよい。

【在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料】(その6)

質問	回答
15 「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の第4の表1において、令和8年度診療報酬改定後の施設基準の変更に伴って、在宅時医学総合管理料の注16(施設入居時等医学総合管理料の注5の規定により準用する場合を含む)に規定する場合(即ち、「厚生労働大臣の定める基準」に該当しない場合)のみ届出ることとされたが、その他の医療機関は改定後の施設基準に該当することを届け出ることではないのか。	施設基準を改めて届け出する必要はないこととされたが、当該通知の別添1の第15の5の(3)に定められたとおり、令和8年8月には、在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料を届け出する全ての医療機関が、注16の「厚生労働大臣が定める基準」に該当することを確認し、別添2の様式19により、地方厚生(支)局長に報告する必要がある。 なお、注16の「厚生労働大臣が定める基準」に該当しない場合には、令和8年6月から減算が適用されることから、基準への該当性については早期に確認する必要があることに留意すること。



キャンセル料の徴収

選定療養における予約に基づく診察に限ることが明確に

厚生労働省は5月29日、「療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いに関する疑義解釈について」を发出。今次改定にて示された、「予約に基づく診察の患者都合によるキャンセル料」の取扱いが明確になった。当該疑義解釈は下記のとおり。

【予約に基づく診察の患者都合によるキャンセル料】

質問	回答
1 療養の給付と直接関係ないサービスとして「予約に基づく診察の患者都合によるキャンセル料」が追加されたが、これは選定療養における「予約に基づく診察」において、当該診察日の直前に患者都合で予約がキャンセルされた場合に限り、患者から費用の徴収が認められたということか。	そのとおり。

※(当会編注)厚生局に予約料の徴収について報告している場合を指す。

臨床研究へのご参加のお願い

この研究は、高血圧および糖尿病を有する慢性腎臓病（CKD）患者において、エサキセレノンとフィネレノンの腎機能保護効果を尿アルブミンの排泄低下効果を指標に検討することを目的としています。

学術部では、横浜市立大学・倫理委員会での申請を計画しており、9月より研究開始予定です。開業医団体より新たなエビデンスの発信を目指して、先生方のご協力をお願い申し上げます。ご興味のある方・ご協力いただける方はお電話にてご連絡をお願いいたします。まずは資料をお送りいたします。

【研究課題名】「非ステロイド性アルドステロン受容体拮抗薬フィネレノンとエサキセレノンの高血圧・2型糖尿病合併慢性腎臓病患者に対する腎保護効果—神奈川県における多施設共同後ろ向き前向きコホート研究—（SAFE-K研究）」

【研究期間】研究機関の長の実施許可日～2028年9月30日

【予定登録期間】研究機関の長の実施許可日～2027年3月31日

【募集期間】9月の研究開始より前まで

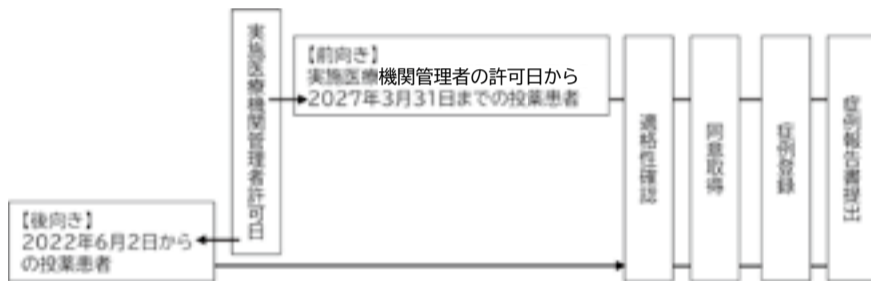
【研究概要（対象患者・方法）】

<対象患者>

エサキセレノン又はフィネレノンを新規に投与した高血圧・2型糖尿病合併CKD患者

<方法>

薬剤投与開始日をベースライン（登録日）とし、3・6・12カ月の各データを収集し、エサキセレノンとフィネレノンの治療効果（腎保護効果）を評価する。研究参加医療機関は、症例報告書を電子メールまたはFAXで協会事務局に提出する。



*お問合せは学術部まで（TEL 045 - 313 - 2111）

FAXニュースのメール配信始めました！

神奈川県保険医協会では、保険医新聞やホームページなどで日々多くの情報をお届けしております。またその都度周知が必要なものについては、【FAXニュース】として会員医療機関にお送りしています。近年“FAXニュースの送付先を、メールにしてもらえないか”とのご要望をいただいておりますので、メールによるニュースの配信を開始することといたしました。

メール配信を希望される会員につきましては左下のQRコードから送付希望のメールアドレスをフォームにご入力いただき、送信ください。また“FAXが届かない”等のお問合せについては、右下のQRコードからお願いいたします。

【ご注意】

- ・医療機関の代表名義または会員名義としてのメールアドレスをご入力ください。明らかに会員以外の個人名義のアドレスはお断りさせていただきます。
 - ・メールにてお申込みいただいた場合、メールが不達の場合でもFAXの方は届かなくなります。
- ※両方送付することはできませんのでご了承ください。



メール配信の希望はこちらから



FAX不達のお問合せはこちらから

お母さん

ひとりで悩まないで

～子育てに不安を感じたら～



神奈川県保険医協会
2024年5月発行

ひとりでは抱えこまないで

子育てをしながら、こどもに否定的な感情を抱くことはありませんか？

- 泣きやんでくれないとき
- なかなか言うことを聞いてくれないとき など…

どんな親でも、悩みやストレスを抱えるものです。あなたのそばに信頼できる先輩や仲間がいれば、たいいことは乗り越えることができます。

でも、少子化・核家族化が進む社会では、子育てに不安や戸惑いを感じる方は増えています。

例えばこんなことも影響します。

- パートナーが非協力的、仲がうまくいっていない
- 身近に頼れる親族や仲間がいない
- 経済的な不安がある
- 「あれもこれもやらなくちゃ」と頭がいっぱい
- こどもへの愛情の注ぎ方が分からない

これらは一例ですが、こうしたことが重なると、こどもにつらくあたってしまう、育児を投げ出してしまふことが起ります。また、育てる側だけに原因があるとは限らないこともあります。

「こどもにつらくあたってしまう」

「育児が辛い…」

こんなモヤモヤを、ひとりで抱えこんでいませんか？
少しだけでも、吐き出してみませんか？



タイトルの「お母さんひとりで悩まないで」は関心を引くフレーズとして採用していますが、配布は母親に限定していません。

手に取りやすいB5三つ折サイズです。相談を促すコラムも掲載しています。

児童虐待防止へ 医療機関の第一歩

子育て支援リーフレット 注文無料で受付中

子育て中の保護者が抱える育児不安・ストレスの悩みを相談できるきっかけをつくるリーフレットです。

孤立し育児に悩む保護者が行政や支援へと繋がるよう、地域の相談窓口を多数掲載しています。

相談を促すコラムや、温かみのある雰囲気イラストを用い、手に取りやすいサイズ感（B5三つ折り）となっています。

かねてより、子どもを巡る痛ましい事件が後を絶たず、当協会では2004年から開業医師・開業歯科医師としてできる児童虐待予防対策に取り組んできました。▽診察室で気になる親子に渡す、▽待合室やお手洗いに設置のほか、▽出産を控えた妊婦に渡す資料に加えている先生も。県内全域に広がる会員が、本リーフレットを活用し、あの手この手で児童虐待を防ぐきっかけを作っています。

注文無料・地域医療対策部までお問合せください（TEL 045 - 313 - 2111）。



《掲載している相談窓口》

- ・神奈川県内の市区町村の保健福祉センター等の子育て相談窓口
- ・児童相談所相談専用ダイヤル
- ・こどもの相談窓口 チャイルドライン

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

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!

6月25日(木)午後7時30分～

協会行事予定

6月18日～6月26日

- 6月18日(木) 横浜支部幹事会19時30分
- 6月20日(土) 糖尿病ネットワーク研究会19時30分
- 6月21日(日) 6月26日(金) 新聞編集会議19時
- 6月24日(水) 研究会19時15分

第58回神奈川県糖尿病ネットワーク研究会

横浜市は糖尿病のある方とそのご家族、医療・介護の支援者が情報共有するための「わたしの糖尿病連絡ノート」を無料で配布しています。これは、検査値や薬だけでなく、患者本人、「わたし」中心の医療・介護・看護を実現するツールです。講演では、訪問看護師、病院看護師、かかりつけ医それぞれの立場から、多職種をつなぐノート記載の実践例を紹介いたします。さらに、眼科・歯科治療連携強化加算(各年1回60点)算定にもつなげていくかを整理します。

テーマ「わたしの糖尿病連絡ノート」を用いた患者のフォロー
—高齢・独居の糖尿病患者さん—

- 講演(各講演20分・計60分)
- ① 講師 新吉田医院 院長 東 浩介氏
- ② 講師 横浜労災病院 野地 俊成氏

- ③ 講師 ウェルケア訪問看護ステーション 看護師 上原 美夏氏



参加方法 下記QRコードもしくは協会HPよりお申込み
※神奈川県糖尿病療養指導士認定・更新のための研修会(2単位)
※日本糖尿病協会 糖尿病認定取得・登録歯科医のための講習会
※日本糖尿病療養指導士認定・更新のための研修会(CDEJ)の受講証は、今回は認定対象外です。
※日医生涯教育講座CC(76「糖尿病」)1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

6月26日(金)午後7時15分～

6月20日(土)午後6時～

臨床懇話会

協会会議室・WEB併用

テーマ「虚血性心疾患の外来診療—いつ紹介し、PCR後どうフォローするか—」

- 講師 湘南大磯病院 循環器内科 副院長 湘南鎌倉総合病院 特任循環器内科部長 高橋 佐枝子氏



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
【医籍番号の入力について(下記「重要」参照)】
お申込み 研究部

第645回月例研究会

今回は横浜労災病院呼吸器内科の伊藤優先生をお招きし、2024年に発刊した肺炎GL(ガイドライン)に基づき、市中肺炎の診療、抗生剤の使い方についてのお話を頂戴する。皆様の参加をお待ちしております。

テーマ「ガイドラインに基づく市中発症の肺炎診療 Update」

- 講師 横浜労災病院 呼吸器センター長 呼吸器内科部長/感染管理室長 伊藤 優氏



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
※開催曜日が定例と異なります。ご注意ください。
※日医生涯教育講座CC(46「咳痰」)1.5単位
【医籍番号の入力について(下記「重要」参照)】
共催 神奈川県保険医協会/杏林製薬㈱
お申込み 研究部

7月14日(火)午後7時～

7月11日(土)

ワイン利き酒会

とき 7月11日(土)午後6時30分

ところ 仏蘭西料亭 横濱元町 霧田楼 3階・シルクルーム

- 講師 横濱君嶋屋 代表取締役社長 君嶋 哲三氏
- 参加費 2万6千円(事前振込み)
- 参加対象 会員(医療機関スタッフ・ご家族も可) 定員 40名

※事前に参加のお申込みを済ませてください。お申込みを済ませて参加が確定しましたら、振込口座と口座番号をFAX等でお知らせします。
※お振込み終了後、参加者には会場地図、ご連絡事項などをお送りいたします。
お申込み 文化部

施設基準

歯科特別研究会

歯接診・口管強の施設基準研修会
ところ WEBライブ配信
講師 日本大学歯学部 臨床教授 武内 博朗氏



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いたします。ご登録氏名と別の方での参加、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(※会員本人に限りです。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。)(に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かねます。接続トラブル等の場合であってもご対応いたしかねます。必ずご自身で接続環境など事前にご確認の上、ご参加をお願いいたします。
※「在宅医療または介護に関する研修」、「認知症対応力向上研修」にも対応しております。
お申込み 歯科研究部

7月27日(月)午後7時～

施設基準

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(外感染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(個人防護具の着脱方法等を含む)」及び新型コロナウイルス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。

ところ WEBライブ配信

テーマ「偶発症に対する緊急時の対応、医療事故、院内感染防止対策(抗菌薬の適正使用を含む)、感染経路別予防策及び新型コロナウイルスエンザ等感染症等に対する対策・発生動向等」

- 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
※上記「歯科特別研究会」備考欄の①～⑤と同様です。
※医療法で定められた「医院スタッフ」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

研究会参加費(5,500円)

※「重要」神奈川県医師会の要請により、日医生涯教育講座(CC)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)所属都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かねます。)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。

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ご記入ください。

◆郵便口座 神奈川県保険医協会 口座番号 002600・2・2220
◆協会へお越しの皆様へ(お願ひ)
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。
※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