

# 全国保険医新聞

3月5日

2020年

発行所  
全国保険医団体連合会  
東京都渋谷区  
代々木2-5-5  
〒151-0053  
新宿農協会館内  
☎03(3375)5121  
FAX 03(3375)1885  
発行人/住江 憲勇  
振替口座 00160-0-140346  
購読料 年共1ヵ月750円  
(会員の購読料は、会費に含まれています)

## 主な記事

診療報酬改定 2

### 現場の声で改善



保団連の取り組みにより改善された主な内容を紹介。

マイナンバーカード 4

### マイナンバーカード受診の問題点

厚労省はマイナンバーカードを使った医療機関受診を進めるが、医療機関のメリットはなさそうだ。

金バラ高騰 9

### 逆ザヤ解消は急務

金バラ価格高騰で、保険償還価格を上回る「逆ザヤ」が深刻だ。

3 病院の災害危機管理

台風19号の激甚災害に直面した宮城県丸森町の医師に聞く。

4 雇用管理、大丈夫ですか？

4月から医療機関も「働き方改革」が必要に。

10 臨床ノート

頭痛への漢方薬治療

<https://hodanren.doc-net.or.jp/>

# 指導の対策 全面サポート

通知が届いたら協会・医会へ



神奈川協会による個別指導の再現

保険医に対する指導は、「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すること」を主眼とし、「懇切丁寧に行う」(指導大綱)ものとされている。しかし実際には、指導医療官による恫喝まがいの発言や、「自主返還」の強要と言えぬケースなどが少なくない。全国保険医団体連合会(保団連)と全国の保険医協会・医会はこのような指導は保険医の人権侵害にあたることも、患者が受ける医療の範囲の制限や質の低下をもたらすという観点から、指導の改善を目指して取り組みを続けてきた。(関連記事11面)

## 「想定問答で動揺せず」

### 新規指導対策

開業後おおよそ6ヵ月 協会・医会では新規個別指導から1年を経過した後に、導に備えた講習会を開催される。行われる新規個別指導は、教育目的とされているが、請求の間違いやカルテ記載の不備がある場合、自主返還の対象となる。開業と同時に入会した場合には、自主返還の対象とされる場合もある。各協会員からは、新規個別指導

導の通知が届いた後に、「想定問答で答えを用意し、協会からのクリニックで2時間にわたってアドバイスを受け、「涙が出るほどありがたかった」が届いている。

## カルテ記載、模擬指導

### 日常的に講習会を開催

協会・医会では日頃から個別指導対策の講習会を開催して、カルテの書き方や過去の指摘事項を学ぶ場を提供しており、模擬個別指導を行う場合もある。福岡協会が開催した昨年12月の講習会では、協会の医療保険対策部長が、「各種医学管理料は算定要件を満たすカルテ記載がなければ自主返還となるため、記載の要件を確認すること」など過去の事例に基づいて話した。また、電子カルテ運用時の注意点を挙げた。

また、青森協会では、昨年12月に、東北厚生局の歯科指導医療官を講師とする学習会が開催された。また、「診療行為のカルテ記載」「図説記載」など、日頃の診療に関する事項を遅滞なく記載する重要性が強調された。

## 事前相談で不安解消

### 弁護士帯同も広がる

各協会・医会では指導の対象となった会員の事前相談を受け付け、できる限り不安を解消できるようサポートしている。公正な指導環境を作るため、弁護士帯同の取り組みがある。自主返還を求め



## 季節を撮る

坂本おひな街道

徳島県の山あいにある勝浦町・坂本地区のひな祭り行事。旧街道沿いの家々が思い思いに趣向を凝らしておひな様を飾ります。

ひな壇に並べられるおひな様もあれば、木の枝に上られたり、畑の野菜の中に鎮座されたりと、ユニークで思わず笑みがこぼれます。のんびりと山里の道を歩きながら春が来た喜びを感じます。やさしい陽光を浴びておひな様たちも嬉しそうです。(徳島協会 工藤美千代)

## 全医師・歯科医師PR号

本号は、会員外の先生にもお送りしています。

## 保険医の声を厚労省へ

### 高点数選定基準の廃止求める

保団連は指導の改善を求め、厚労省要請を続けてきた。昨年12月の要請では、指導への行政手続の適用につき初めて厚労省と見解が一致。指導における高点数選定基準

## 羅針盤

COP25で日本は2度も化石賞を受賞した。梶山弘志経済産業相の「化石燃料の発電所は選

択肢として残していきたくない」、小泉進次郎環境相の「石炭政策について新たな展開を生むに至らなかった」の発言に贈られた。小泉氏は、「驚きはない。私が演説で発信した効果が、的確に発信できていた」と発言した。化石賞は環境NGOらが発表するもので、地球温暖化対策を後退させるような消極的な発言をした国が選ばれる。一方優れた行動や発言に対して宝石賞の表彰も行っている。環境問題を的確に発信できていないから批判をあびているのに、小泉氏は原発の再稼働が進まず再生エネルギー政策もつまづいていない状況ではしかなかった。政策や国益のために闘っている証拠で勲章だと言いたいのであろうか。日本の電力構成は石油39%、石炭25%、LNG23%、新エネルギー8%、水力3%、原子力1%であり、東日本大震災以降はほぼ変わっていない。衆議院会派の控え室ドアに、「すばらしい」「くずり点」などの書き込みをした新聞記事を貼った議員がおられるが、国会で堂々と化石賞、宝石賞のような表彰をしてはどうだろうか。(和)

# 現場の声で制度改善

## 2020年診療報酬改定

### 汎用処置点数の引き上げなど

### 保団連の要求を反映

保団連は2020年診療報酬改定に向けて、厚生労働省、財務省、国会議員などに診療報酬の引き上げと個別の点数の不合理是正を求めてきた。今回の改定でも、保団連の要求によって改善されたものが少なくない。主な内容を紹介する。

#### ■ 医科

#### 医科の主な改善点

- ・ 静脈血採取料引き上げ
- ・ 汎用処置点数である腔洗浄、涙嚢プジー法など引き上げ
- ・ 複数医療機関の訪問診療での在宅患者訪問診療料の算定制限の一部撤廃
- ・ 小規模多機能型施設の訪問診療の算定制限の緩和
- ・ 有床診療所入院基本料の加算の引き上げ

#### 歯科の主な改善点

- ・ 基本診療料の引き上げ
- ・ 歯科疾患管理料で加算の独立点数化
- ・ 手術時の麻酔薬剤が算定可に
- ・ 処置などの基礎的技術料の引き上げ

静脈血採取料（5点）、術、爪甲除去、ひょう疽、乳腺穿刺又は針生検（片側、生検針）が40点引き上げられた。また調剤料の内服薬・浸煎薬・頓服薬、外用薬がそれぞれ2点、入院外の調剤技術基本料が6点引き上げられた。

汎用処置点数である腔洗浄、涙嚢プジー法、耳管処置、鼻処置、口腔・咽頭処置、間接喉頭鏡下喉頭処置、関節穿刺等が引き上げられた。

手術点数では皮膚切開術（長径10センチ未満）、関節脱臼非観血的整復術、爪甲除去、ひょう疽手術（軟部組織のもの）、涙点プラグ挿入術・涙点閉鎖術、霰粒腫摘出術（単純なもの）、鼓膜切開術、咽頭異物摘出術（単純なもの）、子宮頸管ポリープ切除術等の汎用技術を含め、多くが引き上げられた。

複数医療機関が連携して行う訪問診療について、依頼先の医療機関における在宅患者訪問診療料の算定で「訪問診療を開始した日の属する月から起算して6月を限度」とする制限が撤廃された。保団連は「6月限度」と「月1回まで」とする算定制限の撤廃を求めており、その一部が実現した。

小規模多機能型居宅介護施設・看護小規模多機能型居宅介護施設に対する宿泊サービス利用者に対する訪問診療、在医総管、在宅がん医療の算定制限については、退院日から利用している場合は利用開始日から算定できると緩和された。保団連の要求の一部が認められたものだ。

有床診療所では一般病床初期加算、医師配置加算、看護配置加算が引き上げられた。保団連は有床診療所の地域医療に果たす役割を評価し、点数の正当な引き上げを要求しており、一部が実現した。

医師事務作業補助体制加算の引き上げ、算定対象の拡大、看護配置加算等の引き上げが実現した。



財務省の八幡主計官(右から2人目)に診療報酬引き上げを要請した(昨年11月7日)

#### ■ 歯科

院内感染防止対策に係る評価として、初診料が10点(261点)、再診料が2点(53点)引き上げられた。保団連が院内感染防止対策の評価とともに医科歯科格差の是正として基本診療料の大幅な引き上げを求めてきたことが、一部実現した。

小児口腔機能管理料、口腔機能管理料が独立点数化し、歯管と別日算定できるよう改善がはかられた。保団連は歯科疾患の多様さに応じて、医学管理も整理・評価すべきとして、小児口腔機能管理加算や口腔機能管理加算などの加算の独立点数化を求めてきた。保険診療としての内容充実を求めてきた小児口腔機能管理では、小児口唇閉鎖力検査の新設が実現した。

また、歯管の1回目算定を初診から2月以内と制限した規定が削除された。保団連は医療と同様に使用薬剤は原則算定できる取り扱いにするべきと改定を求めた。

マイナンバーカード持ち込みは危険

高村 忠範

## 保険医協会・医会へご入会を

### 全国保険医団体連合会会長 住江憲勇



全国で地域医療を支え、師の皆さまに、心より敬愛を表します。

保険医協会の活動は、医師の皆さまに、心より敬愛を表します。20年診療報酬改定は、0.46%のマイナス改定となりました。本体の0.55%の上昇は、この間の物価・人件費の上昇分にすら届かず、医療従事者の人件費を保障し、医療の質を担保する上では甚だ不十分です。保団連は国民・患者に提供する医療の質、量、方法、水

拡充や、医科歯科医療機関へのマスク等の確保を政府に求めることも、受診抑制をなくすため、医療・介護の負担増を止めることなどを求めています。

20年診療報酬改定は、0.46%のマイナス改定となりました。本体の0.55%の上昇は、この間の物価・人件費の上昇分にすら届かず、医療従事者の人件費を保障し、医療の質を担保する上では甚だ不十分です。保団連は国民・患者に提供する医療の質、量、方法、水

### 全国保険医団体連合会 (保団連)

各都道府県の保険医協会・保険医会で作る連合会です。保険医協会・医会には医師・歯科医師10万7000人が加入しています。

保険医の経営と生活と権利を守り、国民医療の向上を目的として、診療報酬改善、保険診療充実などの運動を医科・歯科一体で進めています。

### 様式9自動計算機能付Excel表

HPで無料公開中 ご活用ください

### 入院料の届出と日常管理に不可欠

2020年4月改定で、病院の入院料の届出と日常管理で求められる「様式9」も改定が予定されている。

保団連では、「NTTデータセキスイシステム」と協力して、「様式9自動計算機能付Excel表」を作成して、保団連ホームページにて無料公開しているが、20年改定対応版は、3月下旬から公開する。

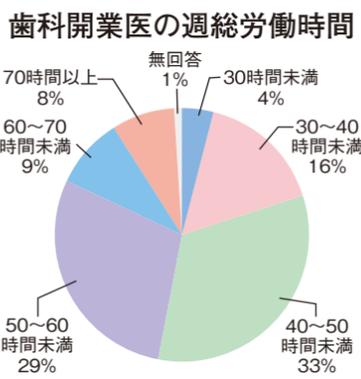
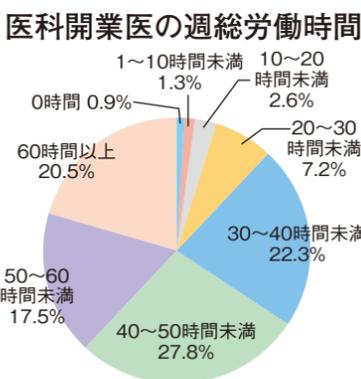
4月上旬の公開を予定している。病院の入院料の届出と日常管理には、様式9の整備が不可欠だが、様式9は、患者数や看護職員の数、勤務状況等の情報をもとに1枚の様式の中で最大17項目の計算を行う管理をしなければならず、管理ミス発生の温床となっている。

このため、届出入院料等と入院患者数、看護要員の勤務実績を入力しただけで要件を満たしているかどうかを自動的に計算する「様式9自動計算機能付Excel表」を作成・公開しており、入院料の届出・日常管理に利用できる。

「利用の手引」を参照して活用願いたい (<http://youshiki9.doc-net.or.jp/>)。

# 労働時間「過重」が過半数

## 大阪医療研・働き方シンポ



昨年11月に保団連が主催した第34回医療研究フォーラム（大阪開催）では、「開業医が生き生きと働くために」をテーマにシンポジウムを開催した。主務を務めた大阪協会、大阪歯科協会では、シンポに先立ち開業医の働き方調査を実施。診療所などで5人に1人が過労死ラインを超えて働き、過重なストレスを抱えている実態を浮き彫りにした。

開業医は外来の実労働時間を含めた総労働時間「やや過重」を合わせただけでなく、カルテ整理は、医科では過労死ラインで55.2%が過重と回答。や患者の紹介状作成、保険請求実務など診療付随の回答が20.5%を占め、精神的ストレスが「かなり強い」「やや強い」を合わせた。また、労働時間は過

めた。過重の原因は、開業歴が短い医師は、「従業員管理」を挙げた。開業歴が長いほど「診療以外の業務の煩雑さ」を過重の原因とする割合が高く、開業歴の違いが出た。

シンポでは、多くの開業医師・歯科医師は疲弊し、自身の健康に不安を感じつつも、診療への「愛着」「やりがい」で支えられている医療現場の現状が語られた。

特に女性医師・歯科医師では、産前休暇を取得できない方が3割いる現状などが報告された。開業医が安心して診療できるように診療報酬の引き上げなど改善が早急に必要な

### 低診療報酬が過重労働に拍車

歯科では、診療関連業務を含めた総労働時間で週60時間超が17%となった。労働時間が「やや過重」「かなり過重」を合わせて6割が過重と回答している。過重理由複数回答は、「診療報酬が低く長時間労働をせざるを得ない(26%)」、「診療以外の業務の煩雑さ(25%)」が多い。精神的ストレス

# 病院の災害危機管理

### 台風19号激甚災害の街丸森から

## 第1回 町と病院が直面した危機

宮城県最南端の丸森町は、阿武隈川と溪谷や阿武隈山系に囲まれた「水と緑の輝く町」と呼ばれている。昨秋の台風19号は、この町を半日で一変させた。いつ、何が起ころ、医療者はどう動いたのか。今回は、町と病院が直面した危機的状況を聞く。(毎月5日号で全5回掲載予定)



八巻孝之 (やまぎ・たかゆき) 東北大学第一外科出身。肝臓疾患研究班に所属、文部科学省助手を経て、2000年医学博士。仙台医療圏の科長・部長職を歴任し、16年3月から生まれ故郷の国保丸森病院副院長に就任。令和元年秋の台風豪雨で大規模災害を経験した。20年1月から国立病院機構宮城病院勤務。

毎年日本に襲来する台風、その進路と危険度が予想できても被害は一律に押し寄せるため、備えがなければ「生活の一部あるいは全てを失い、避難が遅れると「生命」に関わります。2019年10月12日夜から13日未

明にかけて、丸森町が正にそうでした。12日午後、フル稼働していた町の排水機能がポンプ車1台を除いて停止し、外部通信も寸断。町中心部は一夜にして泥水に浸りました。山間部集落は土砂くずれによって道路の寸断が多発して孤立しました。

11人の命と多くの財産が奪われました。被災後1カ月の時点で町推定の被害総額は400億円を超え、町政史上最悪の出来事となりました。あの日から5カ月、未だ至る所に深刻な爪痕が残り、激甚災害指定を受けた町は、今もなお、長い復旧・復興ロードのスタート

に立たされています。明にかけて、丸森町が正にそうでした。12日午後、フル稼働していた町の排水機能がポンプ車1台を除いて停止し、外部通信も寸断。町中心部は一夜にして泥水に浸りました。山間部集落は土砂くずれによって道路の寸断が多発して孤立しました。

13日午前1時45分頃。当直の医師らは、入院患者の安全確保に強い不安を抱きながら一夜を過ごしました。夜が明けると、病院1階は18センチ床上浸水し、流れ込んだ一面の泥水に為す術

がありませんでした。断水と外部通信遮断、院内通話の不具合、1階を走行してしまいました(写真)。車で町へ向かった私

が、阿武隈川を横切った瞬間、救助用搬送艇に乗船できず、隣町で2日間待機しました。被災3日目の15日朝、水が引いて現れたのは一面の泥。外部通信は復旧したもの、厨房や外来診察室の他、ボイラー室・検査室・画像診断室・薬局、医事事務室等が泥水と下水で汚染されました(図)。この他、医療用精密機器の損壊、院内通信の不具合、断水が続いて貯水が頼りとなり、入院食は非常食になるなど、一夜にして安全な医療が全く提供できない危機に陥りました。



①病院周辺の自衛隊員ら(14日午後、筆者撮影)

②被災3日目午後、階段を使った患者移送(著者撮影)

図 被災した病院1階見取り図(丸森町ホームページより)

15日から3日間、東北各地から派遣されたDMAT12隊と消防14チームが、退院できた6人を除く49人の患者を仙南医療圏の7病院に移送し(写真②)、病院から患者がいなくなりました。仮設外来再開まで17日間

## 第2回保団連理事学会

マイナンバーカードの保険証利用、金パラ逆ザヤを論議 [2月9日]

1月の保団連大会で結論が得られなかった女性理事拡充に関するジェンダー平等の問題で多くの意見が交わされた。趣旨への反対はないものの、進め方をはじめ、いかに男性の視点のみで物事が動いているか、その問題

の深さを考えさせられた。今後議論は続く。前夜の歯科理事会議をうけて歯科用金銀パラジウム合金(金パラ)問題で議論は沸騰した。金属材料の実勢価格と公示価格の大きな差逆ザヤが保団連の全国調査で明らかになる中、早急な解決が求められる。医科・歯科一体の組織の中で歯科医療の診療報酬の低さとともに、これほど論議が交わされたことはない。署名も集める。ポールは厚労省に投げられた。

住民基本台帳カード同様の普及は進まず、マイナンバーカードの普及は14%程度である。来年3月から保険証利用を始めることで起死回生を狙っているのは医療費削減とIT産業へのテコ入れであって、決して患者、医療機関のためではない。引つ切り無しに発生する情報漏洩に患者情報を曝すわけにいかない。カードのICチップ情報と顔写真を診療所のカードリーダーで取り込み、患者の顔をカメラで撮影し本人を認証し、審査機関に照会し保険資格も確認する。患者の持つ4ケタの数字とネット環境も必要となる。(副会長 馬場 淳)



頼りになります

# 保険医協会

活動紹介

保険医の生活と権利を守り、国民医療の向上をめざして活動しています。

## 保険でよりよい医療をめざして

- ◆ 診療報酬の大幅引上げと患者負担の軽減を求めて、国会や厚労省に働きかけています。
- ◆ 「みんなでストップ!負担増」の運動に取り組んでいます。
- ◆ 社会保障としての医療制度への改善を求める政策を提言しています。



待合室でクイズを楽しむブチ「歯の検定」リーフレット

政府による患者負担増計画を解説したリーフレット

患者の医療費負担をこれ以上増やさないことを求める署名

▲保団連が作成した患者・国民向けパンフレットやチラシ等



▲診療報酬の引き上げを求める国会内集会



▲歯科医療費の総枠拡大を求めて「保険でより良い歯科医療を求める」6.6歯科集いに350名が参加



▲診療報酬の改定内容とその問題点をあきらかにする「新点数検討会(説明会)」(千葉県保険医協会)



▲定期的にマスコミ懇談会を開催し、現場の実情を発信。新聞などでとり上げられています。

## 会員のニーズに応じて

日常診療に係わる情報提供、保険請求、審査・指導に関する相談、研究会・講習会の開催、経営・税務の相談など、会員のニーズに応える活動をすすめています。

全国の保険医協会・保険医会の会員は、医科・歯科あわせて約10万7千人、6割を超える開業医が加入するとともに勤務医約2万人が加入しています。

医科と歯科が一緒に活動するという団体の大きな特徴を活かし、学術的交流や日常診療における医科歯科連携などをすすめています。



## 役に立つ、頼りになる保険医協会のとりくみ

- ◆ **大好評の新点数説明会・検討会**  
診療報酬改定の情報をいち早く、正確に提供しています。
- ◆ **請求事務の疑問にも丁寧に**  
日常の保険請求事務で生じた疑問にもお答えしています。
- ◆ **経営・税務・労務対策などでも頼りに**  
税務対策、スタッフ対策など医院経営に関するご相談にも対応しています。
- ◆ **医科と歯科との連携**  
医科・歯科一体の活動で交流・連携をすすめています。
- ◆ **審査、指導、適時調査、監査対策などでも頼りに**  
審査や個別指導等のご相談にも対応しています。
- ◆ **各種の研究会や講習会を開催**  
日常診療の質の向上のため、役立つ研究会を開催しています。
- ◆ **入って安心の各種共済制度**  
詳細は6~7面の記事を参照
- ◆ **役に立つ豊富な会員向けテキスト**  
詳細は8面の書籍紹介を参照

## Homepage

### ホームページでもさまざまな情報を配信しています



保険医協会・保団連の活動を紹介しています

入会のお問い合わせはここをクリック

会員専用ページの登録ボタン。

YouTube等で情報発信中

個人情報の取り扱いについて：先生からいただいた個人情報についてはお申し込みいただいた業務の処理、当会の関連サービスのご案内の送付に利用させていただきます。

## 新規開業医の手引



開業地選択のポイントから、医院の建築費用、法律問題、税金対策、スタッフ対策まで、開業を検討する上でのポイントが分かる。開業を考えている勤務医必読の書。  
(2019年9月版)

B5判 84頁 定価1,000円

## 月刊保団連



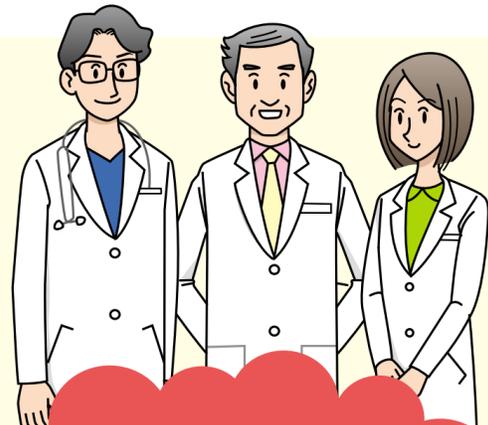
毎月、さまざまな角度から医療と社会の問題をすどく分析し、明日の医療を考える、好評の月刊誌。

B5判 64頁 定価900円(会員は無料)

ケガや病気に備える

# 休業保障制度

(保険医休業保障共済保険)



協会の共済制度を  
紹介します。

申込期間 2020年4月1日▶5月25日

加入日 2020年8月1日

※申込期間前でも、保険医協会・医会へお問い合わせください。

加入時43歳で8口加入された場合  
月額 **24,000円**

休業して30日分の給付を受けた場合

自宅療養 **144万円**  
入院療養 **192万円**

## 休業保障制度とは

- 保険医協会・医会の共済制度です  
休業保障制度は、ケガや病気で診療を休んだ時に定額の給付金を受けられる、保険医協会・医会の共済制度です。
- 非営利だから、備えやすい掛金で充実の保障  
共済制度である休業保障制度は、営利を目的とせず、保障に備える掛金以外は、運営にかかる費用のみが付加保険料となっています。だから、備えやすい掛金で、長期の休業時に頼りになる制度です。

## 制度のポイント

- 入院はもちろん、自宅における療養期間も給付
  - 代診を置いても、有休扱いでも給付対象
  - 給付は最長730日。通算500日の範囲なら、再発や後遺症も何度でも給付
  - 脱退時には脱退給付金があり、掛け捨てではありません(3年以上ご加入の場合)
  - 所得補償保険など、他制度の加入に関係なく給付
- ※給付の際には所定の要件があります。詳細はパンフレット等をお読みください。



休んでいても、家賃やスタッフ給与がかかるから、それに備える必要はありますね。

若い時に加入しておけば、加入期間全体でみると低い掛金で済むのは良いですね。



この掛金で長期の休業に備えられる休業保障制度は、非営利の共済制度だから、実現できるんだね。



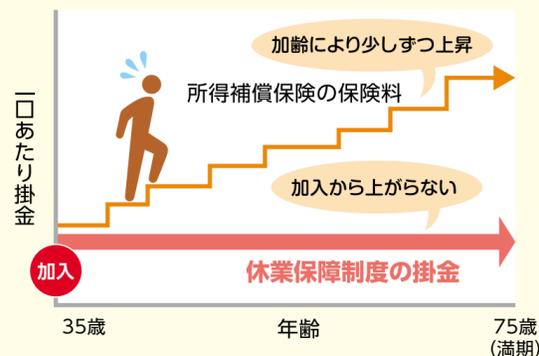
## 加入申込資格

1. 加入日現在、加入年齢が60歳未満であること
2. 保険医協会・保険医会の会員であること  
(ただし京都府保険医協会・医科は取り扱っていません)
3. 保険医であること
4. 一つの主たる医療機関等で週4日以上かつ週16時間以上業務に従事していること
5. 告知日現在、健康であること  
(現症のある方、服薬中の方、治療中の方は、原則として加入できません)

過去に給付を受けたことのある方や、常勤と同様(1つの主たる医療機関等で週4日以上かつ週16時間以上業務に従事)の就業状況の非常勤勤務医の方も、申込できるようになりました。

※健康告知に基づく加入審査があります。

※一口当たり  
しかも、掛金は上がらないまま  
満期(75歳)まで



## 掛金額表

加入年齢	1口当り掛金	3口加入	5口加入	8口加入
~29歳	2,500円	7,500円	12,500円	20,000円
30~39歳	2,800円	8,400円	14,000円	22,400円
40~49歳	3,000円	9,000円	15,000円	24,000円
50歳	3,300円	9,900円	16,500円	26,400円
51~54歳	3,300円	9,900円	16,500円	
55~59歳	3,700円	11,100円	18,500円	

※加入年齢とは、加入(増口)日現在の満年で計算し、1年未満の端数月が6か月を超える場合は1歳切り上げます。  
※加入年齢51歳以上の開業医は、通算5口が加入限度です。  
※勤務医の方は、通算3口が加入限度です。

- お申し込みや資料請求は、ご所属の保険医協会・保険医会(代理店)にお問い合わせください。
- 未入会の方は、保険医協会・保険医会にご入会のうえお申し込みください。
- お申し込みの際は、必ず制度運営パンフレット等をご確認ください。

休保 検索  
一般社団法人 全国保険医休業保障共済会

# 保険医年金

老後に備える

申込期間 2020年4月▶6月

加入日 2020年9月1日

## 保険医年金とは

保険医年金は、保険医の老後生活のための年金制度です。国内有数の生命保険会社6社(大樹、明治安田、富国、日本、太陽、第一)が受託する、拠出型企業年金保険として運営しています。積み立ても受け取りも、ライフプランに合わせて自在に設計できるのが魅力です。



50年の運営実績  
保団連の  
共済制度

## 自在性のある積み立てと受け取り

### 掛金の積み立ては

- 1 毎月コツコツ払い込む「月払」(1口1万円)  
通算30口まで増口できます。  
払い込みを一時中断することもできます。
- 2 まとめて積み増す「一時払」(1口50万円)  
新規の場合、1回の加入に40口(2,000万円)まで申し込みます  
(増口の場合、1回の加入に20口まで)。

まずは無理のない口数で加入して、自分のペースで増口できるんですね!



急な資金需要にも、減口や中断で対応できるのも良いなあ...

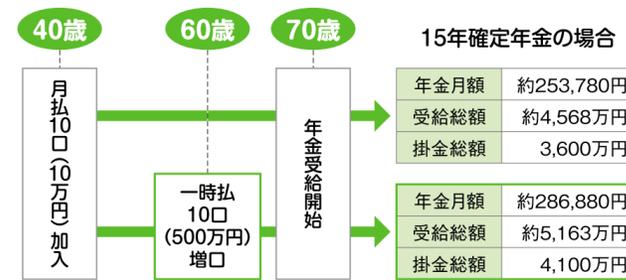


### 積立金の受け取りは

- 1 年金は4種類の受取方法  
加入後5年経過すれば、いつでも年金として受け取ることができます(80歳満期)。  
受取方法は、受取時に4種類から選択できます。
- 2 一時金としての受取も可能  
積立金を口ごとに減口(口単位での解約)して、一時金として受け取ることができます(加入期間が短いと元本割れすることがあります)。  
加入者に万一のことがあった場合でも、ご遺族の方が全額受給できます。



ご加入例 40歳で月払10口(10万円)加入し、70歳から年金受給した場合(下段は60歳で一時払10口増口した場合)



予定利率 **1.259%**

保険医年金の予定利率は1.259%(2020年1月1日現在)で複利運用され、毎年決算時に積立金を確定します。さらに、決算時に配当があれば積立金に上乗せされます。(2018年度は1.259%に0.185%の上乗せがあり、合計で1.444%となりました。)

※1 予定利率は、積立金計算に使用する基礎率であり、利回りではありません。  
※2 予定利率は、著しい経済変動などにより将来変更される場合があります。配当金は、前年度決算実績により決定するため、将来の配当を約束するものではありません。



この予定利率が、最低保証されるということですね。

## 加入資格

満74歳までの保険医協会・保険医会会員の方(増口の場合は満79歳まで)

## 加入口数

「月払」1口1万円、通算30口まで  
「一時払」1口50万円、新規の場合40口まで  
(既に一時払にご加入の方は、申込1回につき20口まで)



過去に積立金が減額されたこともないそうです。

50年の安定運営も大きな魅力ですね。



資料請求・お問い合わせは最寄りの保険医協会・保険医会までご連絡ください。

●ここでご案内しました内容は、制度の概要を説明したものです。ご加入条件、お支払い条件等の詳細については、パンフレット、加入申込書の「お申し込みの前にお読みください」や同申込書裏面の規程等必ずご確認ください。

日常診療にすぐ役立つ出版物のご案内

医科 点数表改定のポイント 保険診療の手引 (各2020年4月版)
2020年3月発行予定
2020年夏頃発行予定
診療報酬点数の改定内容を分かりやすくまとめた医療機関必携の一冊。診療報酬点数の算定方法を分かりやすく網羅した一冊。保険診療のバイブル。

医科 診療報酬常用点数早見表 診療所用・病院用
2020年3月発行予定
2020年3月発行予定
診療所、病院それぞれの窓口で日常的によく使う点数を見やすくまとめた便利な一冊。

医科 新点数運用Q&A -レセプトの記載 (2020年4月改定版)
2020年4月発行予定
改定内容の運用上の疑問に一問一答形式で解説。レセプトの記載方法の変更にも対応

医科 在宅医療点数の手引
B5判 5,000円
複雑化の一途を辿る在宅医療点数や関連する介護報酬について、豊富な図表を用いて詳しく解説。

歯科 2020年改定の要点と解説
2020年3月発行予定
改定された歯科診療報酬・介護報酬を症例や図表で詳しく解説。
歯科保険診療の研究 (2020年4月版)
2020年4月発行予定
日常診療に必要な点数と要点を分かりやすく解説。
歯科点数早見表ブリッジ保険適用 (2020年4月版)
2020年3月発行予定
日常診療に必要な点数を網羅。

歯科 歯科の院内感染防止対策
B5判 31頁 定価1,500円
院内感染防止対策の要点を分かりやすく解説した一冊。

歯科 今日からできる歯科訪問診療の手引き デンタルスタッフのための歯科保険診療ハンドブック
A4判 90頁 1,500円
A4判 126頁 定価4,500円
通院できない患者さんのための口腔機能改善に役立つ一冊。
デンタルスタッフ向けに保険診療の仕組みについて図解を使って分かりやすく解説。

歯科 カルテ記載を中心とした指導対策テキスト -審査対策を含めた日常の留意点-
A4判 204頁 定価2,000円
従来の内容から審査部分を大幅に補強し、縦覧・突合点検や算定日情報の留意点を掲載。カルテ記載に欠かせない内容を網羅。

医科歯科共通 公費負担医療等の手引 (2019年8月改定版) 労災診療等の手引 (2018年4月版)
B5判 636頁 定価4,000円
B5判 70頁 定価2,000円
すべての公費負担医療制度や各種の健康保険の諸給付、労災、公害補償制度など幅広く掲載。
労災診療・交通事故に関する診療の取扱いをわかりやすく解説。

医科歯科共通 医療安全管理対策の基礎知識
A4判 251頁 定価2,000円
医療安全・院内感染・医薬品・医療機器の安全管理対策のために必要な指針・報告書・マニュアル等の例示を網羅。医療事故調査制度概要も。

医科 届出医療の活用と留意点
B5判 1,370頁 6,000円
地方厚生局・支局への届出が必要な医科点数の要件を丁寧に解説。複雑な届出事項や日常管理について、分かり易くチェック表を掲載。

医科 保険医のための審査、指導、監査対策(第4版)
B5判 472頁 定価4,000円
審査、指導、監査制度の仕組みと日常の留意点をまとめた実務書。

医科歯科共通 保険医の経営と税務 (2020年版)
B5判 本文214頁+巻末資料 定価1,500円
日々の記帳・税務対策のための必須書。日常業務、開業・継承・閉院の他、相続・贈与、勤務医・スタッフの税務、消費税など解説。

医科歯科共通 医院経営と雇用管理 (2019年版) 保険医への税務調査 (2018年改定版)
B5判 181頁 定価1,500円
B5判 172頁 定価1,500円

医科歯科共通 『保険医のための災害対策必携』 -防災マニュアル作成の手引き-
A4判 47頁 定価1,500円
災害への日常的な対策と被災からの復旧・復興に向けた諸制度を紹介。災害対策と医療提供体制の復旧・復興に向けた必携の書。

政策パンフレット
より良く食べるは 入院・介護と口腔 日本のお歯科技工 より良く生きる
B5判 20頁 定価50円
A4判 14頁 定価50円
B5判 12頁 定価50円

※出版物は原則として会員向けに作成しております。未入会員の方に販売できない場合がありますので予めご了承下さい。 [ 保団連 出版物 ] 検索

お問い合わせは、最寄りの保険医協会・保険医会までお願いします。

Table with 9 columns listing insurance associations and their contact information (phone numbers) across various prefectures including Hokkaido, Aomori, Iwate, Miyagi, Fukushima, Ibaraki, Tochigi, Gunma, Saitama, Chiba, Tokyo, Kanagawa, Gifu, Shizuoka, Aichi, Mie, Shiga, Kyoto, Osaka, Hyogo, Nara, Wakayama, Tottori, Shimane, Tokushima, Kagawa, Ehime, Kochi, Fukuoka, Saga, Nagasaki, Kumamoto, Oita, Miyazaki, Kagoshima, and Okinawa.

# 金パラ「逆ザヤ」の即時解消を

## 保険材料で巨額の赤字

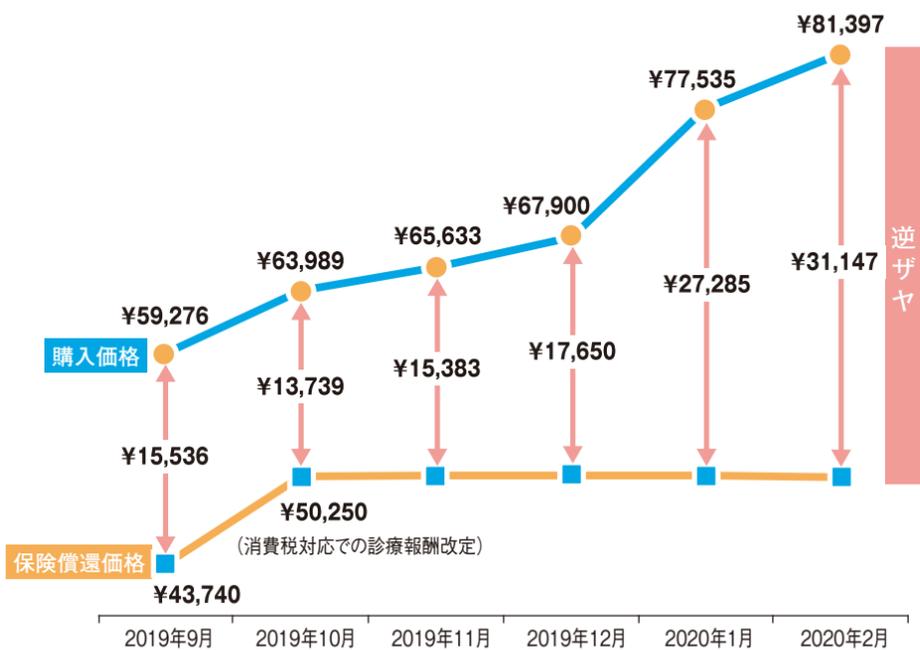
### 金パラ急騰・逆ザヤ拡大

歯科治療に不可欠な金属材料「金パラ」の市場価格が高騰し、保険償還価格を上回る「逆ザヤ」が拡大している。治療すればするほど赤字が膨らみ保険の治療提供が困難な事態になっている。保団連は金パラ実勢価格調査で「逆ザヤ」額を示し、国に逆ザヤ解消を強く求めていく。

金パラ（金銀パラジウム合金）の「逆ザヤ」は、国から述べ5047件の素材となるパラジウムの協力が寄せられた（2月以降さらに拡大を続けている）。保団連は「金パラ『逆ザヤ』シミュレータ」を立ち上げ、歯科医院での実際の金パラ購入価格調査（ラム税込み）となり、30

2月の購入価格は、平均8万1397円（30グラム税込み）となり、30グラムあたりの保険償還価格5万2500円に対し3万1147円の大幅な乖離が生じている。購入価格の4割が保険償還されず、「逆ザヤ」として歯科医療機関の持ち出しとなっている。同シミュレータを基に、購入価格と金パラ材料の算定回

「金パラ」購入価格平均と保険償還価格



保団連「金パラ『逆ザヤ』シミュレータ」2020年2月5日時点の数値より作成  
 \*購入価格平均は30グラム・税込みの価格  
 \*保険償還価格は1グラムの告示価格を30グラムあたりに換算した値

### 「逆ザヤ」即時解消を求める要請署名にご協力を



歯科医療機関は、これ以上の金パラ「逆ザヤ」による負担は耐えられません。金パラ「逆ザヤ」の即時解消を政府・厚労省に強く求めるためにも会員要請署名にご協力ください。

お問い合わせは協会・医会まで

数から推計すると、19年10月〜20年2月までの5カ月間の累計で「逆ザヤ」総額は252億9000万円となる。これは歯科医療費約2兆9000億円の0.9%にあたり、20年度歯科診療報酬の改定率0.59%を上回る金額だ。

特定保険医療材料の保険償還価格と市場価格がこれほど大きく乖離する例は他にない。治療をすればするほど赤字が膨らむ状態が続けば、保険の歯冠修復・欠損補綴治療の提供が困難になりかねない。

4月改定で1月以降の高騰考慮せず

20年4月の診療報酬改定で金パラの価格も改定される。しかし、4月改定の保険償還価格は、19年9月単月の市場実勢価格調査を基に、その後12月までの素材となる金属

保団連は厚労省や国会議員に繰り返し金パラ「逆ザヤ」の解消を要請してきた。1月の第49回定期大会では「逆ザヤ」の即時解消を求める特別決議を採択し、厚労省・マスコミ・国会議員に発信し、喫緊の課題として取り組みを進めている。

2月から金パラ「逆ザヤ」の即時解消を求める「逆ザヤ」の即時解消を求める会員署名を実施。購入価格調査により現場の実態を示すとともに、会員の声を政府・厚労省に届け、金パラ「逆ザヤ」問題の解決を求めていく。

つまり、現行の制度では、20年1月以降の大幅な価格上昇は考慮されず、改定での逆ザヤの解消は望めない。

即時解消の運動を進める

保団連は厚労省や国会議員に繰り返し金パラ「逆ザヤ」の解消を要請してきた。1月の第49回定期大会では「逆ザヤ」の即時解消を求める特別決議を採択し、厚労省・マスコミ・国会議員に発信し、喫緊の課題として取り組みを進めている。

## 「年齢ではなく能力に応じた負担」は妥当か？

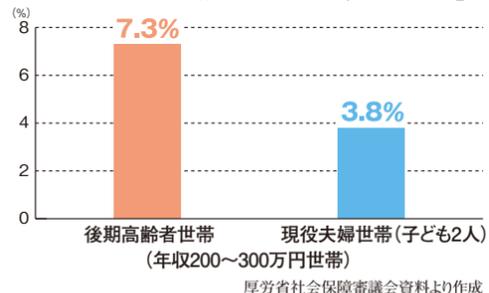
政府は「現役世代（窓口3割）との公平性」、「年齢ではなく能力に応じて負担」を理由に75歳以上の高齢者に医療費窓口負担2割化を迫る。しかし、複数疾病を罹患し受診率が高い後期高齢者は、現役世代より医療費負担率は高い。「能力に応じて負担」を求めるなら、高所得ほど税や社会保険料の負担率が低くなる仕組みを改善し、社会保障財源を確保することが先決だ。



### 医療費負担は現役世代の倍

窓口負担割合は現役世代は3割、後期高齢者は1割。しかし、消費支出に占める医療費負担は、現役世代の倍になる（図1）。加齢で疾病が増え、医療費は今でも重く2割化で受診抑制がさらに増える。所得格差で健康格差がさらに広がることを強く懸念する。

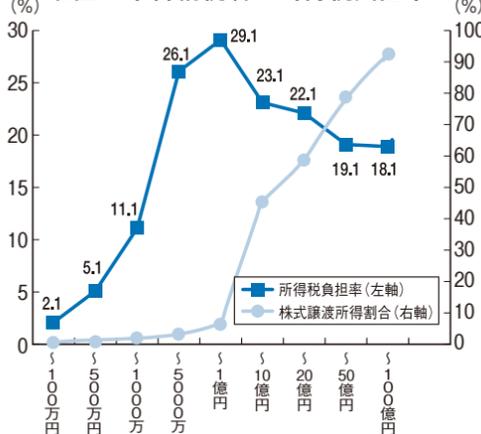
図1 世帯の消費支出に占める「保健医療」の割合



### 高所得ほど税負担率が減少

高所得層ほど株式売買などで利益を得ているが、その利益への課税税率は15%にすぎない。そのため所得階層が1億円以上ではかえって所得税の負担率は下がる（図2）。緩和された累進税率を元に戻すことが必要だ。

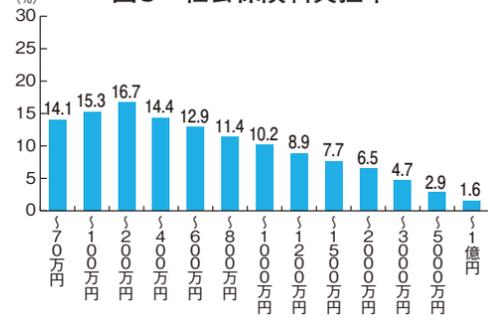
図2 申告納税者の所得税負担率



### 保険料負担率も高所得ほど減少

社会保険料の負担率は、高所得ほど減少する「逆進性」が生じている（図3）。これは保険料率の適用ランクに所得上限があり、高所得層は所得に応じた負担率とならないことによる。所得上限の撤廃などで所得に応じた社会保険料負担が求められる。高すぎる保険料を引き下げ、国保や協会けんぽへの国庫負担割合を増やすことも必要だ。

図3 社会保険料負担率



# 臨床Note

臨床ノートは会員などの臨床研究を  
発表するコーナーです。

## 目的

頭痛は日常診療で遭遇するcommonな脳神経内科疾患である。頭痛診療の基本は、「国際頭痛分類第3版」に基づき診断し、「慢性頭痛の診療ガイドライン2013」などに準拠した標準的治療を「頭痛ダイアリー」などの記録でフィードバックしつつ行うことである。

しかし、「慢性頭痛の診療ガイドライン2013」で症例集積研究以上のエビデンスをもつとして推奨される漢方薬は、呉茱萸湯、桂枝人参湯、釣藤散、葛根湯、五苓散の5方剤だけである。

西洋薬の治療だけでは十分な効果の得られなかったケースでも、ガイドラインでの推奨の有無にかかわらず、種々の漢方薬を併用することで治療効果が高まるのが期待される。漢方薬が奏効したケースを紹介する。

## 【症例1】

呉茱萸湯が奏効した重度片頭痛の30歳代女性。

診断名:前兆のある片頭痛ならびに前兆のない片頭痛

初発は18歳。頻回に繰り返す強い頭痛のため、X年5月初診。頭痛の性状はepisodicに生じる拍動性頭痛でしばしば閃輝性暗点の先行があり、体動で悪化、嘔気・嘔吐を伴い、生活支障あり、半日から2日間程度持続する。週末や月経時に生じやすく、日常的に肩こりを伴っていた。消炎鎮痛剤の効果も不良となり、日常生活に支障を来したため受診した。初診から1年間程度は、片頭痛発作は2~4回/週と比較的頻回だったが、塩酸ロメリジン錠20mgと Amitriptyline 錠20~30mg で予防しつつ、経口および点鼻トリプタン製剤頓用で日常生活は維持できていた。続く半年間は片頭痛頻度、重症度とも著増し、塩酸ロメリジン20mgの他、Amitriptyline 30mg、ペラパミル40mg、プロプラノロール40mg、バルプロ酸Na600mg、ブレドニゾロン15mg等の組み合わせなど、ガイドラインで推奨される各種西洋薬による予防療法を数々試みたが、高度の眠気や倦怠感などの副作用にも悩まされ、十分量の継続はできなかった。また、トリプタン製剤の反応性も低下し、月に20回以上、頻回に生じる片頭痛発作のため日常生活に大きな支障を来していた。さらに、嘔吐が続き、脱水状態になることもあり、繰り返しの入院も必要だった。

その半年後から呉茱萸湯エキス製剤7.5gを開始したところ、片頭

痛は著減し、スマトリプタン点鼻液の使用量も著減した。X+3年4月には最後まで治療抵抗性だった月経時片頭痛もほぼ消失し、呉茱萸湯は約3年で廃薬できた。その後は、年に1~2回程度のスマトリプタン点鼻液頓用で過ごせるほど改善した。

呉茱萸湯は嘔気を伴うことが多い発作性拍動性頭痛、つまり、片頭痛の第一適応処方、予防と頓用の両方に使用できる方剤である。なお、適応証は陰証かつ虚証で、気逆、脾虚、裏寒伴い、腹診で心下痞硬(しんかひこう)とされている。簡単には「冷え」を目標に処方すると良い。

## 【症例2】

抑肝散加陳皮半夏が奏効した歯ぎしりが強い緊張型頭痛の50歳代男性。

診断名:緊張型頭痛

職業はデータ監視でほとんどがCRT作業。30歳代から1~2回/月程度の絞扼性頭痛があったが、X年3月配置転換後から頭痛はほぼ毎日繰り返すようになり、X年5月に初診。頭痛は左耳の奥から前頭部の絞扼性頭痛で生活に支障があり、夕に増悪する。肩凝りや項部のコリがいつもあり、頭痛時に強まる。左耳鳴もしばしば生じ、歯ぎしりが強い。飲酒で改善し、雨降りが増悪した。

X年6月からエペリゾン50mg錠3Tとメチルコバラミン500μg錠3Tで治療したが改善なかった。その2週間後から抑肝散加陳皮半夏エキス製剤7.5gを開始したところ、翌日から絞扼性頭痛は消失し、再発もなく経過し、X年9月には廃薬できた。その後、X+2年9月再発のため、抑肝散加陳皮半夏エキス製剤7.5gを再開した。今回は、頻度は変わらず、重症度の軽減のみに留まったが、12月には頻度も半減し、X+3年1月には頭痛消失し、廃薬できた。

抑肝散加陳皮半夏および抑肝散は『肝気亢進』状態に用いる。簡単には「イライラ」、「きれる」などをキーワードに使うと有効なことが多く、挺舌が十分にできない症例にレスポンスが多い。本例のように、歯ぎしりの強い頭痛患者に奏効することもしばしば経験する。また、認知症のBPSD(認知症に伴う行動・心理症状)や眼瞼ミオミアなどの交感神経過緊張状態などにも有効な応用範囲の広い方剤である。

## 【症例3】

呉茱萸湯と五苓散の合方が奏効した重症透析頭痛の60歳代女性。

# 頭痛への漢方薬治療の工夫

大阪協会 西田博昭(脳神経内科)

## 頭痛の常用漢方処方の一ポイント

葛根湯	後頭部から背中筋の凝りやすい頭痛=緊張型頭痛の頓用。即効性
葛根湯加川芎辛夷	副鼻腔炎による頭痛
呉茱萸湯	片頭痛の第一適応。予防・頓用の両方可能。苦い。「冷え」目標。即効性も
半夏白朮天麻湯	虚証の頭痛。胃弱者のあまり激しくない頭痛
五苓散	「水毒」の代表的方剤。「水」の異常の頭痛。片頭痛、嘔吐・下痢伴う頭痛
桂枝人参湯	「胃弱の頭痛」に良い。半夏白朮天麻湯よりも胃腸症状や頭痛が顕著
釣藤散	高血圧症や脳動脈硬化症合併。老人や朝覚醒時からの頭痛
大柴胡湯	実証タイプの緊張型頭痛。肥満タイプ睡眠時無呼吸症候群への応用も
柴胡加竜骨牡蛎湯	神経質、交感神経緊張タイプの頭痛
桃核承気湯	高度瘀血の頭痛。月経異常に関連し、頭痛、不眠、興奮などの精神症状
桂枝茯苓丸	「瘀血」の代表的処方。瘀血の頭痛。激しい精神症状ない。のぼせが主
当帰芍薬散	虚証女性の頭痛や頭重・頭帽感。のぼせなく、冷えのみ
加味逍遙散	多愁訴の頭痛。不定愁訴症候群。冷えのぼせ
黄連解毒湯、三黄瀉心湯	「頭に血がのぼっている」状態の頭痛
当帰四逆加呉茱萸生姜湯	寒冷で誘発される頭痛
抑肝散、抑肝散加陳皮半夏	「イライラ」、「きれる」などのキーワード。挺舌不十分。強い歯ぎしり
加味帰脾湯	虚弱で眠りの浅い頭痛に

(ご使用の際には、最新の添付文書をご確認の上、適正にご使用ください)

## 診断名:透析頭痛

20歳代から年数回程度の拍動性頭痛があったが、50歳以降は完全に消失していた。慢性糸球体腎炎から慢性腎不全に至り、58歳頃から腹膜透析開始。同時期から軽症頭痛が再開した。X年1月、血液透析に変更した頃から頭痛は増悪し始め、嘔気を伴う強い頭痛を繰り返すようになり、血液透析の度にNSAIDs服用が必要となった。10月には頭痛は重症化し入院となった。内科でのバルプロ酸400mgは無効だった。X年12月当科初診。呉茱萸湯エキス製剤7.5g分3連用および透析当日に五苓散エキス製剤7.5g分3服用とし、抑制しきれない場合は、スマトリプタン錠50mg追加服用とした。1週目から頭痛強度は軽減し、スマトリプタン錠50mg1錠のみでコントロール可能になり、2週目からは予兆時に呉茱萸湯2.5gと五苓散2.5gとナウゼリン錠10mgの追加服用のみで3割は抑制可能になった。X+1年3月には鎮痛剤は全く不要となり、スマトリプタン錠も月1回のみと著明改善し、X+1年4月18日から一旦廃薬とした。

しかし、5月29日から頭痛再発し、6月13日から五苓散5g+呉茱萸湯2.5g常用および透析時に追加服用とした。7月以降は呉茱萸湯エ

キス製剤+五苓散エキス製剤を、透析前夜、透析前、透析中、透析後に各1包ずつ服用するだけで、スマトリプタン錠使用は3回/月に著減した。

透析頭痛の治療法は定まっておらず、欧米ではmajor tranquilizerによる効果が報告されるだけで、慢性頭痛診療ガイドラインでも透析頭痛標準的治療の記載はない。しかし、本例のように漢方薬が奏効する症例があるので、安全性に優れた漢方治療は試みられるべき治療法である。五苓散は『水毒』治療の代表的方剤で、東洋医学理論の『水』の異常による頭痛によく用いられる。嘔気を伴う拍動性頭痛の場合は呉茱萸湯との合方がしばしば奏効する。

## 【考察】

頭痛に漢方薬が奏効するケースがしばしば経験され、もっと利用されるべきである。また、我が国は、公的医療保険制度の基で、一人の医師が西洋医学も漢方医学も同時に行える恵まれた環境にある。その恵まれた環境を活かした西洋薬と漢方治療を併用するコラボレーション療法で治療効果が高まることを期待される。そのためにも、今後も漢方薬が健康保険で使用し続けられることが極めて大切である。



# 全国各地で新点数検討会開催

4月1日からの診療報酬改定に向け、各地の保険医協会・医会では新点数検討会説明会を開催する。開催予定は以下の通り(2月17日現在)。参加対象が会員のみの場合や新型コロナウイルスの感染拡大防止のため中止となる場合もある。最寄りの保険医協会・医会にお問い合わせいただきたい。

## 医科 新点数検討会開催一覧

協会名	開催日	開催場所
北海道	3/29(日)	札幌
青森	3/23(月)	青森
	3/25(水)	八戸
	3/26(木)	十和田
	3/27(金)	弘前
	3/28(土)	むつ
	3/30(月)	五所川原
岩手	3/24(火)	一関
	3/25(水)	久慈
	3/27(金)	大船渡
	3/28(土)	盛岡
	3/30(月)	北上
宮城	3/24(火)	大河原
	3/25(水)	仙台
	3/27(金)	石巻
	3/28(土)	気仙沼
	3/31(火)	古川
秋田	5月または6月	秋田
	3/25(水)	三川
山形	3/27(金)	新庄
	3/28(土)	米沢
	3/31(火)	山形
	3/26(木)	会津若松
福島	3/26(木)	郡山
	3/27(金)	白河
	3/27(金)	相馬
	3/30(月)	福島
	3/30(月)	いわき
茨城	3/27(金)	筑西(外)
	3/30(月)	水戸(入)(外)
	3/31(火)	つくば(外)
栃木	3/24(火)	足利(外)
	3/26(木)	宇都宮(入・外)
	3/26(木)	小山(入・外)
群馬	3/27(金)	大田原(入・外)
	3/25(水)	前橋
埼玉	3/29(日)	太田
	3/26(木)	浦和(病・有)
	3/27(金)	春日部
千葉	3/28(土)	熊谷
	3/29(日)	浦和(診)
	3/30(月)	川越
	3/26(木)	館山
	3/27(金)	松戸
東京	3/28(土)	千葉
	3/29(日)	茂原
	3/29(日)	旭
	3/30(月)	木更津
	3/31(火)	船橋
3/23(月)	日本教育会館(病・有)	

協会名	開催日	開催場所
東京	3/23(月)	たましんRISURUホール
	3/24(火)	昭和女子大・人見記念講堂
神奈川	3/25(水)	練馬文化センター大ホール
	3/25(水)	大田区民ホール・アプリコ
	3/26(木)	文京シビック大ホール
	3/27(金)	浅草公会堂
	3/29(日)	日本教育会館
	4/22(水)	立川グランドホテル
	4/25(土)	日本教育会館
	3/29(日)	横浜(外)
	3/30(月)	横浜(入)
	3/30(月)	西湘・湘南(外)
山梨	3/25(水)	都留
	3/26(木)	甲府
新潟	3/26(木)	新潟
	3/28(土)	上越
富山	3/29(日)	長岡
	3/29(日)	高岡
石川	3/28(土)	金沢
	3/29(日)	七尾
福井	3/22(日)	福井
	3/22(日)	郡山
	3/24(火)	長野
	3/25(水)	飯田
	3/26(木)	上田
	3/27(金)	松本
	3/24(火)	三岐
	3/25(水)	高山
	3/26(木)	岐阜
	3/28(土)	大垣
静岡	4/23(木)	岐阜
	3/26(木)	東部
愛知	3/27(金)	中部
	3/30(月)	西部
三重	4/24(金)	静岡
	3/25(水)	名古屋
	3/26(木)	一宮
	3/28(土)	豊橋
	4/23(木)	一宮
滋賀	4/25(土)	名古屋
	4/26(日)	豊橋
	3/26(木)	尾鷲
	3/29(日)	四日市
	3/29(日)	伊勢
京都	3/29(日)	津
	3/29(日)	大津
4/5(日)	米原	

協会名	開催日	開催場所
京都	3/22(日)	京都
	3/26(木)	福知山
大阪	4/23(木)	京都
	4/25(土)	福知山
	3/23(月)	中央公会堂(病)
	3/25(水)	中央公会堂(診・在)
	3/26(木)	中央公会堂(診・在)
	3/27(金)	M&Dホール(精神科)
	3/27(金)	茨木(診・在)
	3/27(金)	守口(診・在)
	3/28(土)	河内長野(診・在)
	3/30(月)	M&Dホール(有)
兵庫	3/30(月)	泉南(診・在)
	4/22(水)	中央公会堂(病)
	4/23(木)	中央公会堂(診)
	4/25(土)	河内長野
	4/30(木)	岸和田
	3/22(日)	神戸
	3/22(日)	加古川
	3/22(日)	豊岡
	3/23(月)	明石
	3/26(木)	伊丹
奈良	3/26(木)	西宮
	3/26(木)	神戸
	3/26(木)	小野
	3/27(金)	尼崎
	3/28(土)	姫路
	3/28(土)	淡路
	3/28(土)	三田
	3/22(日)	神戸(入)
	3/22(日)	豊岡(入)
	3/28(土)	姫路(入)
和歌山	4/4(土)	神戸(在)
	4/23(木)	神戸
鳥取	3/26(木)	奈良
	3/28(土)	柁原
島根	3/26(木)	和歌山(入・外)
	3/26(木)	那智勝浦
	3/28(土)	田辺(入・外)
	3/28(土)	橋本
	3/22(日)	鳥取
岡山	3/26(木)	米子
	3/27(金)	倉吉(病)
	3/25(水)	松江(外)
	3/27(金)	出雲(入)
	3/27(金)	出雲(外)
広島	3/29(日)	浜田(外)
	3/29(日)	大田(外)
3/22(日)	岡山	
4/26(日)	岡山	
3/24(火)	三次	

協会名	開催日	開催場所
広島	3/25(水)	呉
	3/28(土)	広島
山口	3/29(日)	福山
	3/23(月)	山口(外)
徳島	3/24(火)	周南(外)
	3/25(水)	下関(外)
	3/26(木)	萩(外)
	3/27(金)	宇部(外)
	3/28(土)	岩国(外)
	3/30(月)	山口(入)
	3/26(木)	阿南
	3/26(木)	徳島
	3/27(金)	美馬
	3/29(日)	宇多津
香川	3/29(日)	高松
	3/29(日)	高松
愛媛	3/21(土)	松山
	3/24(火)	大洲
高知	3/25(水)	西条
	4/25(土)	松山
	3/24(火)	安芸
	3/25(水)	高知
	3/27(金)	幡多
	3/28(土)	須崎
	3/30(月)	南国
	3/25(水)	京築
	3/26(木)	福岡
	3/27(金)	筑後
福岡	3/30(月)	北九州
	3/31(火)	筑豊
佐賀	3/28(土)	唐津
	3/30(月)	佐賀
長崎	4/23(木)	佐賀
	3/26(木)	佐世保
熊本	3/27(金)	諫早
	3/28(土)	島原
大分	3/30(月)	長崎
	3/25(水)	熊本(診)
宮崎	3/27(金)	熊本(病)
	3/22(日)	大分
鹿児島	3/26(木)	中津
	3/27(金)	日田
沖縄	3/28(土)	別府
	4/26(日)	大分
3/27(金)	宮崎	
3/30(月)	延岡	
3/29(日)	鹿児島	
3/28(土)	那覇	

(病)は病院、(有)は有床診療所、(診)は診療所向け、(入)は入院、(外)は外来、(在)は在宅。

## 歯科 新点数検討会開催一覧

協会名	開催日	開催場所
北海道	3/22(日)	札幌
	3/22(日)	旭川
	3/22(日)	函館
	3/22(日)	北見
	3/22(日)	帯広
青森	3/22(日)	釧路
	3/23(月)	弘前
	3/24(火)	青森
	3/25(水)	八戸
	3/26(木)	十和田
岩手	3/28(土)	むつ
	3/30(月)	五所川原
	3/24(火)	一関
	3/25(水)	久慈
	3/26(木)	奥州
宮城	3/27(金)	大船渡
	3/28(土)	盛岡
	3/30(月)	北上
	3/31(火)	宮古
	4/1(水)	二戸
秋田	3/24(火)	大河原
	3/26(木)	仙台
	3/27(金)	石巻
	3/28(土)	気仙沼
	3/31(火)	古川
山形	5月または6月	秋田
	3/25(水)	三川
福島	3/30(月)	山形
	3/26(木)	会津若松
	3/26(木)	郡山
	3/27(金)	白河
	3/27(金)	相馬
茨城	3/30(月)	福島
	3/30(月)	いわき
	3/27(金)	筑西
	3/28(土)	つくば
	3/29(日)	水戸
栃木	3/25(水)	宇都宮
	3/27(金)	足利

協会名	開催日	開催場所
栃木	3/30(月)	大田原
	3/31(火)	小山
群馬	3/26(木)	前橋
	3/29(日)	太田
埼玉	3/24(火)	熊谷
	3/26(木)	川越
千葉	3/27(金)	南浦和
	3/28(土)	春日部
	3/25(水)	八千代
	3/26(木)	千葉
	3/26(木)	館山
東京	3/27(金)	松戸
	3/27(金)	川
	3/28(土)	佐倉
	3/28(土)	船橋
	3/29(日)	旭
	3/30(月)	木更津
	3/24(火)	世田谷区
	3/30(月)	中野区
	4/4(土)	立川
	4/11(土)	荒川区
4/16(木)	品川区	
神奈川	4/21(火)	中野区(在)
	4/23(木)	中野区
山梨	3/28(土)	鎌倉
	3/29(日)	横浜
新潟	3/30(月)	川崎
	3/31(火)	海老名
富山	3/24(火)	甲府
	3/28(土)	新潟
石川	3/29(日)	長岡
	3/25(水)	富山
福井	3/25(水)	金沢
	3/27(金)	福井
長野	3/22(日)	松本
	3/24(火)	長野
滋賀	3/25(水)	上田
	3/26(木)	飯田
3/27(金)	佐久	

協会名	開催日	開催場所
岐阜	3/29(日)	岐阜
	4/2(木)	多治見
静岡	4/5(日)	高山
	3/26(木)	中部
愛知	3/27(金)	東部
	3/30(月)	西部
三重	4/23(木)	静岡
	4/4(土)	豊橋
滋賀	4/5(日)	名古屋
	3/29(日)	津
京都	3/29(日)	四日市
	3/29(日)	大津
大阪	3/22(日)	京都
	3/22(日)	オリックス劇場
	3/28(土)	北部・東部
	3/28(土)	北大阪
	3/28(土)	堺・高石・和泉
	3/29(日)	南部
	3/29(日)	北河内
	4/4(土)	南河内
	4/5(日)	西部
	4/11(土)	三島
兵庫	4/12(日)	東大阪・八尾・柏原
	4/18(土)	泉州
奈良	3/22(日)	神戸
	3/22(日)	姫路
和歌山	3/22(日)	尼崎
	3/26(木)	明石
鳥取	3/26(木)	伊丹
	3/28(土)	加古川
徳島	3/29(日)	神戸(在)
	4/5(日)	三田
香川	4/12(日)	神戸
	3/22(日)	奈良
愛媛	3/29(日)	和歌山
	3/5(木)	米子
高知	3/8(日)	鳥取
	3/22(日)	鳥取
福岡	3/22(日)	鳥取
	3/24(火)	米子

協会名	開催日	開催場所
島根	3/12(木)	松江
	3/27(金)	出雲
岡山	3/28(土)	松江
	3/22(日)	岡山
広島	5/10(日)	岡山
	3/27(金)	福山
山口	3/28(土)	広島
	3/24(火)	山口
徳島	3/25(水)	下関
	3/26(木)	萩
香川	3/27(金)	周南
	3/28(土)	岩国
愛媛	3/28(土)	徳島
	3/22(日)	高松
高知	3/22(日)	松山
	4/26(日)	松山
福岡	3/24(火)	安芸
	3/26(木)	高知
佐賀	3/27(金)	幡多
	3/26(木)	筑後
長崎	3/27(金)	北九州
	3/28(土)	福岡
熊本	3/25(水)	佐賀
	4/30(木)	佐賀
大分	3/25(水)	長崎
	3/26(木)	佐世保
鹿児島	3/27(金)	諫早
	3/26(木)	熊本
沖縄	3/22(日)	大分
	3/31(火)	延岡
鹿児島	3/28(土)	鹿児島
	3/29(日)	那覇
4/5(日)	宮古	
4/5(日)	石垣	

(在)は在宅中心。