

熊本県保険医協会における 組織拡大の実践

～勤務医会員増に向けた取り組み～

熊本県保険医協会 会長(第7代)
橋本洋一郎



一般社団法人
熊本県保険医協会
Kumamoto Medical Practitioners Association

自己紹介①



1981年 鹿児島大学医学部 卒

1981年 熊本大学第一内科

(研修医：済生会熊本病院 循環器内科・消化器内科3ヵ月ずつ)

1983年 国立療養所再春荘・恵楓園

1984年 国立循環器病研究センター レジデント

1987年 熊本大学第一内科 助手

1983年 熊本市民病院神経内科 医長・部長・診療部長・主席診療部長

2022年 済生会熊本病院 脳卒中センター 特別顧問

熊本県健康福祉部健康局 国保・高齢者医療課

熊本県国民健康保険指導監査専門医

・国民健康保険団体連合会(国保) 審査委員 (2022年4月より)

・社会保険診療報酬支払基金(社保) 審査委員 (2019年6月より) 併任

2003年5月1日に熊本県保険医協会入会(第6代会長から嫁さんが勧誘され)
2007年勤務医部会発足から積極的に協会活動に参加!



自己紹介②

学会：日本頭痛学会 (理事、代議員、専門医、指導医)
日本禁煙学会 (理事、評議員、禁煙認定専門指導医師、2015年会長、熊本県支部支部長)
日本脳卒中学会 (名誉会員、専門医、指導医)
日本脳神経超音波と栓子検出学会 (名誉会員)
日本神経学会 (専門医、指導医)
日本リハビリテーション医学会 (専門医、2015年九州地方会会長、九州地方会顧問)
日本栄養治療学会(終身認定医)
日本内科学会(認定医)
日本脳ドック学会 (評議員)
日本医療マネジメント学会(評議員)
日本神経治療学会(功労会員)

他の活動：公益社団法人 日本脳卒中協会 常務理事
一般社団法人 日本頭痛協会 理事
一般社団法人 日本脳卒中医療ケア従事者連合 監事
一般社団法人 くまもと禁煙推進フォーラム 理事長
一般社団法人 熊本県保険医協会 理事長(会長)

<医師人生45年間で思うこと>

1. 症候学が脳神経内科の基礎
2. 多くの仲間に関わられた医療
 - ・脳神経内科
 - ・脳卒中
 - ・頭痛
 - ・禁煙 などなど
4. 学会・協会における活動(ネットワーク構築)
見返りを求めず汗をかく
(position talkをしない)
(世・人・自分のために：医師になった原点)
5. 講演と原稿書き
6. 趣味：神社仏閣城巡り、温泉、ドライブ
読書、映画鑑賞・テレビ鑑賞

済生会熊本病院

脳卒中センターグループ

循環器病センターグループ

24時間・365日 脳卒中・循環器病の急性期治療を担い、高度先進医療・低侵襲医療の実現に向けて頑張っている。



『専門性』と『時間との戦い』の両立

2023年1月～12月 機械的血栓回収療法117例



片頭痛とアルツハイマー病の抗体治療も行っています(PET検査が可能な病院)

脳卒中・頭痛・てんかん・認知症・神経難病

<併存疾患>

- 腎機能障害
- 肝機能障害
- 心不全
- ロコモ
- フレイル
- 冠動脈疾患

<危険因子>

- 高血圧
- 糖尿病
- 脂質異常症
- 心房細動
- 喫煙等

一過性の症状
TIA・TMB・TNA
TGA・TEA・TPA
TFNE・aura

CSD : cortical spreading depression

脳卒中
機能障害
活動制限
参加制約

歩けない
喋れない
食べられない

凝固薬と
抗てんかん薬との
薬物相互作用

頭頸部血管障害による頭痛

頭痛

てんかん
発作による頭痛

migralepsy

神経難病
変性疾患
神経免疫疾患

消化器症状
消化管出血
頭蓋内出血
深部静脈血栓症
転倒・骨折
肺炎

抗凝固薬
抗血小板薬

抗てんかん薬

発作

てんかん

認知症

認知症
治療薬

合併・鑑別(TEA・TFNE)

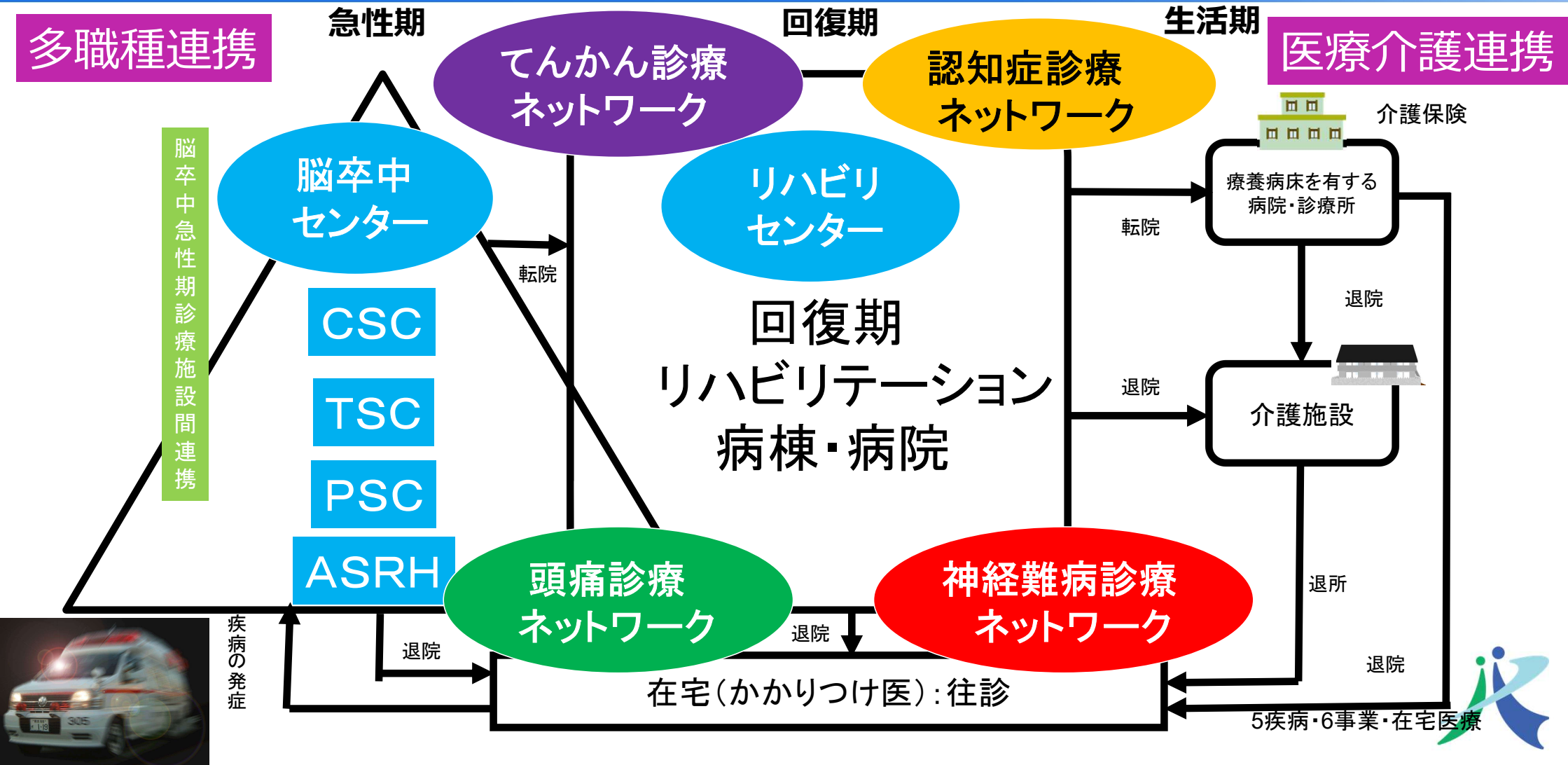
疾患修飾薬
の登場(高額)

神経疾患診療ネットワーク

演者作成

多職種連携

医療介護連携



熊本協会の組織現勢



組織図

会員

選挙

代議員 (法人社員：社員総会で決議)

選任

理事会の付託により各事業を担当

理事会
(執務機関)

理事

監査

監事

歯科部会

女性部会

勤務医部会

学術研究部会

協会紙編集委員会

医療保険等検討委員会

熊本健康会議運営委員会

2025~2027年 理事任務分担

任務区分	主な担当	担当理事	
		主	副
総務・会計	・定時社員総会 ・代議員懇談会 ・地区懇談会 ・災害対策、支援 ・保団連、九州ブロック協議会	橋本	秋月 鈴木 添田 本庄 松本
組織・共済	・休養審査会 ・組織検討会 ・経営税務 ・共済制度普及活動報告会	本庄	秋月 今村 緒方 佐土原 鈴木 添田 戸高 橋本 松本
地域医療	・街頭無料健康相談 ・医療問題(マスコミ、議員)懇談会 ・熊本健康会議 ・病院、有床診療所関連 ・熊本大学講義	鈴木	岩本 緒方 甲斐 橋本 細川 森
レクリエーション	・バスレク ・協会忘年会	秋月	鈴木 添田 森
歯科部会 (11名)	・設置要綱による ・歯科社保審査指導対策 ・歯科医科連携 ・新点数説明会	添田	岩本 緒方 西濱 平川 増村
女性医師部会 (13名)	・設置要綱による	秋月	今村 平川 森
勤務医部会 (32名)	・設置要綱による ・定期総会 ・医療連携シンポジウム	鈴木	甲斐 佐土原 田中 橋本 細川
学術研究部会 (21名)	・設置要綱による ・医療連携シンポジウム ・日常診療経験交流会	戸高	駒木 後藤 西濱 橋本 細川 本庄 増村 松本
協会紙編集委員会 (9名)	・設置要綱による ・広報 ・ホームページ、SNS ・熊日『医療の窓』	松本	今村 田中 戸高 平川 本庄
医療保険等検討委員会 (15名)	・設置要綱による ・医科社保審査指導対策 ・レセプトセミナー ・新点数説明会	本庄	秋月 駒木 鈴木 戸高 橋本 松本
50周年記念プロジェクト	・企画立案 ・運営	本庄	緒方 田中 橋本 平川 松本 (片測)



理事会
(第2・第4 月曜日)

ペーパーレスを
目指していますが！



協会会員数

熊本県保険医協会 会員数（2026年4月13日現在）

3,207 名

医科：2,471名 / 歯科：736名

うち勤務医は
1,781人
(全体の55.5%)

県内の医師・歯科医師数に対する入会率

医科開業医

89.3%

医科勤務医

39.0%

歯科開業医

84.2%

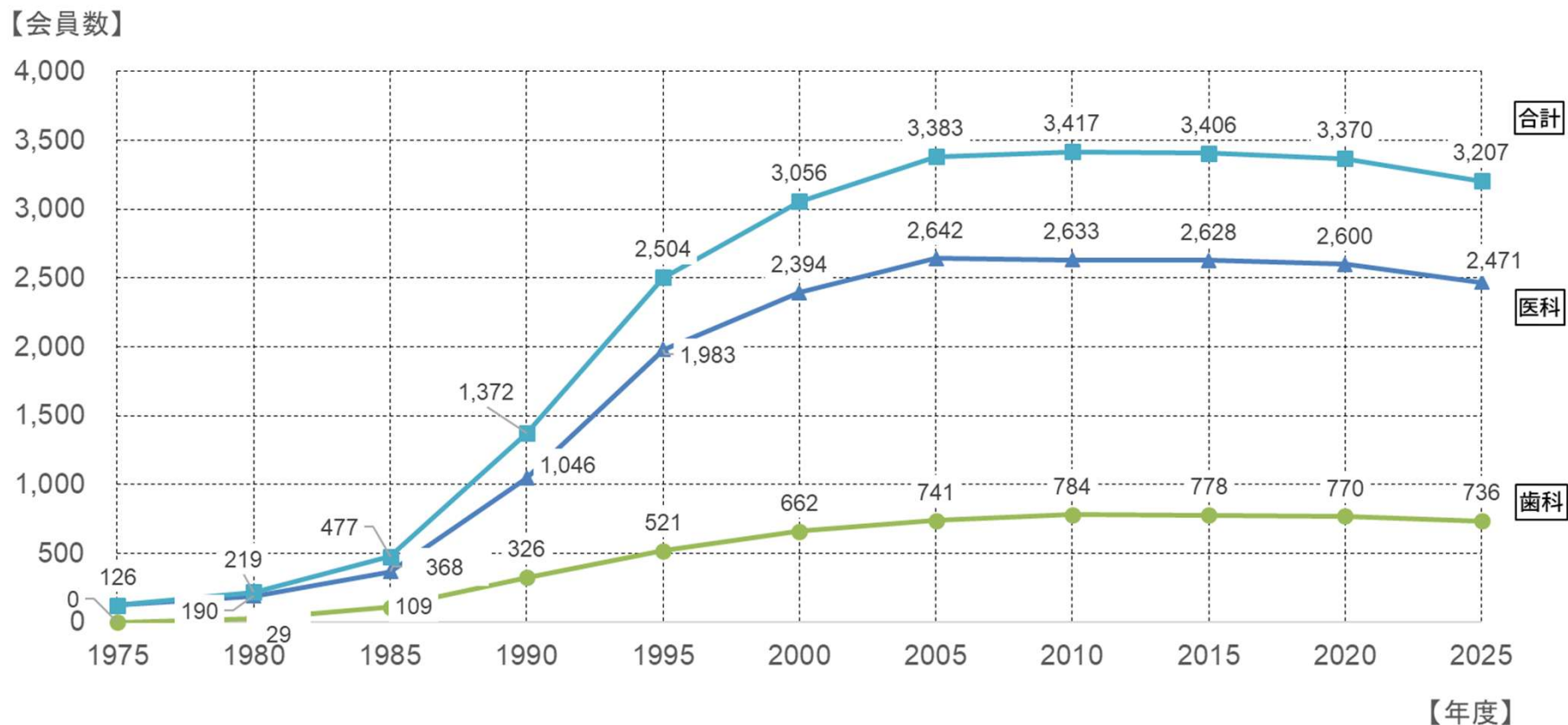
歯科勤務医

39.9%

※医師・歯科医師数は2024年12月現在の厚生労働省調査のデータに基づき算出



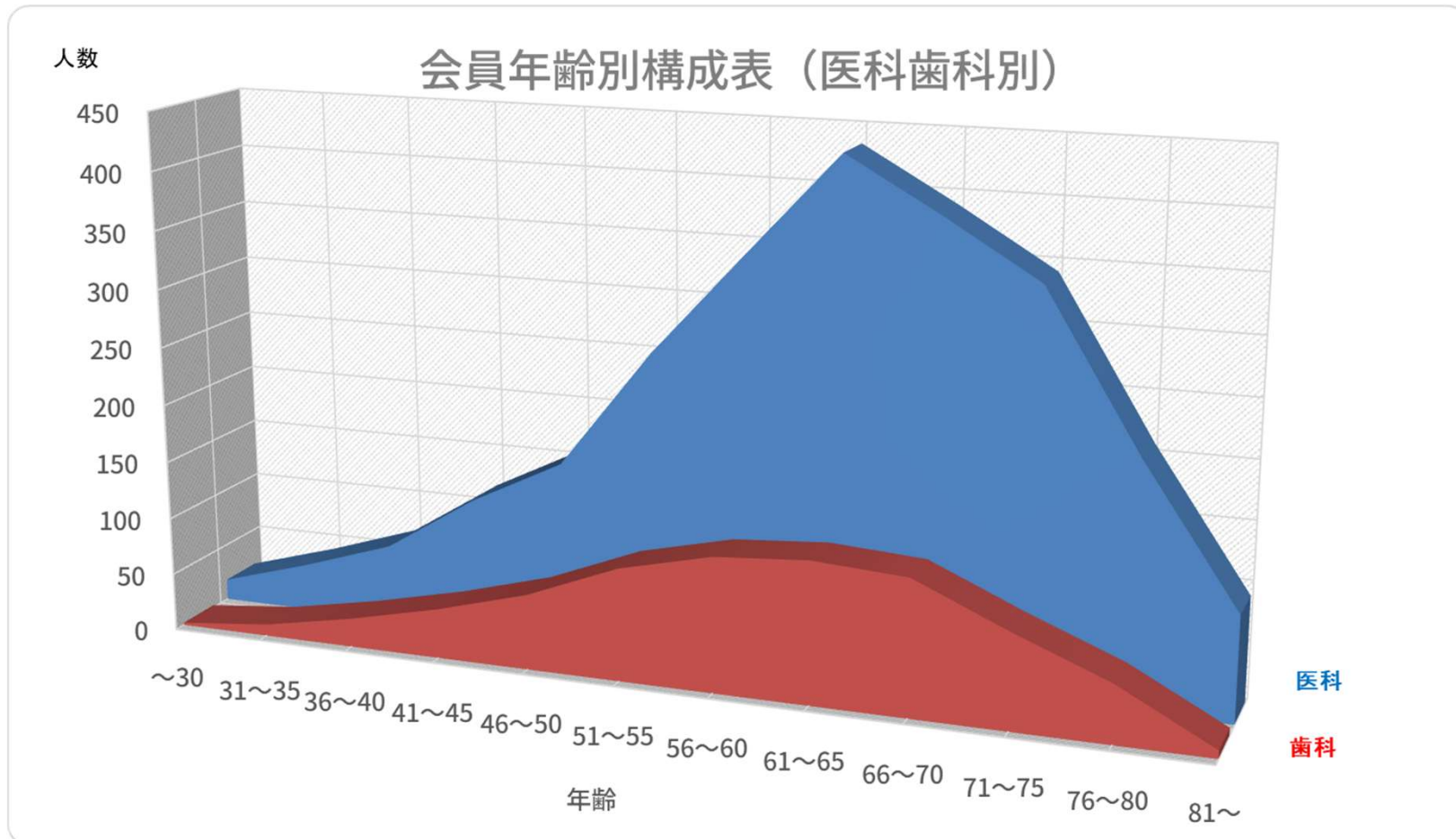
協会会員数一推移



医師会との違い：開業医と勤務医の垣根がなく、議論でき、色々な医師会とは違った企画ができ行える。
政治的にはニュートラル！



協会会員数一年齡層



勤務医部会について



勤務医部会の概要

- 2007年、有志の勤務医18名により設立
- 2026年4月現在、部会委員は33名（県内14病院）
- 県内の主要病院の勤務医が多数在籍



病院長が部会委員の医療機関

済生会熊本病院、熊本赤十字病院、国立病院機構熊本医療センター
くまもと森都総合病院、熊本託麻台リハビリテーション病院
上代成城病院、阿蘇医療センター



勤務医部会 主な活動

協会HPより

勤務医が働きやすい環境づくりのために

勤務医の声を出発点に、2007年「医療崩壊」が叫ばれた年に発足した勤務医部会は、県内基幹病院の先生方も参加して、月1回集まり課題共有・情報交換を行っています。医療事故調査制度や働き方改革、新型コロナ禍、ペイシェントハラースメントなど幅広い課題に対応し、勤務医に寄り添う講演会やシンポジウムを多数実施することにより、医療連携の輪を広げています。

部会長 鈴島 仁

講演会やシンポジウムの企画だけでなく、勤務医同士のネットワーク作りの場として機能し、活発な情報交換も行っています



勤務医部会 活動方針

1 包括的な医療・介護提供システムの構築に積極的に参画する

医療・介護の実態を把握、分析し、住民、行政、病院管理者、開業医との継続的な情報共有と情報発信を行う。特に、医療者間の連携を強化し、住民が安心できる医療・介護の提供に努める。また、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の導入を進め、人生の最終段階への医療についての話し合いを推進し、望まない延命治療を避け、地域医療体制の維持・発展に努める。さらに、国民皆保険医療制度の適正な維持を意識し、保険医として医療の向上に資し、災害や感染症蔓延が発生した際も医療・介護の提供の継続に努める。

2 医療人が安心して働けるチーム医療を実践する

医療者の過剰な負担を軽減させるため、タスク・シフティング（業務移管）や権限委譲、タスク・シェアリング（業務の協働化）、医療クランク等の積極的な導入などをすすめることで、多職種協働下のチーム医療を充実・発展させる。その基盤として、職場内での暴力・ハラスメントを防止するような対策を行い、全ての医療スタッフが働きやすい職場環境作りを推進し、さらに多職種協働で医療安全・院内感染対策にも努める。



勤務医部会 活動方針

3 医師の多様な生き方・働き方を実現化する

男性・女性にかかわらず、医師は個人としての権利と社会人としての義務を有することを認識し、ワークライフバランスの実現に必要な労働環境の改善を求め、複数主治医制、シフト勤務、サポート体制の充実に必要な医師数を確保し、一部の個人の過剰な負担に依存しない医療体制の実現を求める活動を継続する。

4 医療事故予防の安全対策の整備、コンフリクトや事故発生時の適切な対処に努める

多職種協働下のチーム医療で医療事故予防対策の環境整備の手助けを行う。医療メディエーションを普及させることで医療・介護の現場での患者・家族および一般市民との良好な関係構築を促進していく。医療事故調査制度や医療コンフリクトを注視し、必要な情報を発信していく。

5 研鑽し続けるプロフェッショナリズムの追求と新しい医療技術革新の情報を共有する。

新専門医制度下でのプロフェッショナルとしての医師の多様なキャリア選択、社会情勢の変化と技術革新、制度改変に伴う医療の変化に積極的な対応ができるように情報収集と提供、事例の共有を行っていく。



組織拡大における勤務医部会の役割

研修医へのアプローチ

指導医を通じて協会紙や研修医向けチラシのPRを実施。

担当指導医や部署は、部会委員を通じて各医療機関へ確認し整理。

初期研修医期間中は
会費無料！



一般社団法人
熊本県保険医協会
Kumamoto Medical Practitioners Association

**初期研修医の先生へ
特別のご案内です！**

初期研修医期間限定！

熊本県保険医協会の会費
年間 **36,000** 円が **0** 円

(※会費は月額3,000円)

初期研修医期間中免除！

さらには

新規会員紹介制度「くまホケレンク」のご利用で**無料期間が+3か月延長！**

※初期研修医会費免除期間の終了後に適用されます

将来大きな差がつく！
資産形成と万が一の備えに
会員限定の共済制度

**保険医協会の
入会メリット**

- ✓ 病気・ケガなどのリスク保障
- ✓ 資産形成ポートフォリオの一つに
- ✓ 最新の医療情報をいち早く
- ✓ 施設基準に必要な講習も
- ✓ 他病院医師との交流 etc...

点検改定時には、改定のポイントをいち早くまとめた書籍を無料でプレゼント！

日々の診療も私生活も安心！
充実の共済制度や無料セミナー、最新書籍、相談窓口でドクターをトータルサポート！

もしもの時のドクターのお守り！

休業保障制度

ドクターのつみたてなら！

保険医年金

コスバで選ぶならこの保険！

グループ生命保険

忙しい先生方へ！
サクッとわかる紹介動画

WEBで簡単申込み

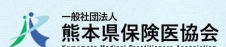
入会のお申し込み
資料請求はこちらから



公式SNSで最新情報をチェック！

HP LINE Instagram

096-385-3330 | khk-sk@doc-net.or.jp



一般社団法人
熊本県保険医協会
Kumamoto Medical Practitioners Association

ゼロから学ぶ
3つの共済活用術

勤務医会員の共済制度加入率 **93%**

25歳 研修医になる

加入項目	掛金(月々)	加入状況
休業保障	7,500円	3口加入
グループ保険	910円	1,000万円保障
保険医年金	10,000円	1口加入

毎月、(18,410円)の支払い

32歳 結婚・家族ができる

加入項目	掛金(月々)	加入状況
休業保障	7,500円	3口加入
グループ保険	2,730円	3,000万円保障
保険医年金	50,000円	5口加入

毎月、(60,230円)の支払い

45歳 開業する

加入項目	掛金(月々)	加入状況
休業保障	22,500円	8口加入
グループ保険	9,600円	6,000万円保障
保険医年金	100,000円	10口加入

毎月、(132,100円)の支払い

47歳 不慮の事故で入院

90日間の入院休業の場合
給付金は **576万円**
(8口加入の場合)

53歳 子どもが大学進学

加入項目	掛金(月々)	加入状況
休業保障	22,500円	8口加入
グループ保険	20,280円	6,000万円保障
保険医年金	70,000円	7口加入

毎月、(112,780円)の支払い

参考データ

2024年8月時点

【月】保険医年金平均加入口数

～29歳	3.9口
30～34歳	5.4口
35～39歳	6.3口

守る人ができたら1万円、に備える

グループ生命保険 2024年度の実績

支払総額 約6,000万円
支払平均年齢 67.6歳

配当金
過去10年間の平均配当率 **46.93%** (※65歳以上)

医院経営にかかるとは

2025年度保険医年金受給率より

30歳以下 22人
30～39歳 42人
40～49歳 137人

2025年度 休業保障一時金

30歳以下 22人
30～39歳 42人
40～49歳 137人

保険医年金を、3口解約した場合
一時金は **約294万円**

支出が多い時には給金の申請も可能！
九州の某大学 6年間の学習費目安

私立大学	約350万円
公立大学	約3,700万円

80歳まで保障可能
毎年保険料の余りが出れば、
配当金を受け取れます！

休業保障制度

75歳で満期・脱退する場合
脱退給付金：約2,59万円

保険医年金

70歳から年金受給開始する場合
掛金累計額 約3,252万円
15年固定額タイプ
総受取額 約4,200万円

グループ生命

80歳まで保障可能
毎年保険料の余りが出れば、
配当金を受け取れます！



組織拡大における勤務医部会の役割

勤務医部会および協会の宣伝

部会と共済制度の紹介用リーフレットを作成。

単なる郵送ではなく、県内の基幹病院に**勤務医部会委員が窓口**となって配布するという、強力なネットワークを活用したアプローチ。

部会員を一覧で確認
協会に対する安心を

一般社団法人 熊本県保険医協会
勤務医部会

勤務医部会とは
「医療崩壊」が叫ばれた2007年、有志の勤務医の先生方が集まって様々な医療問題に対処すべく発足した会です。近年は、医療事故調査制度、新型コロナ禍の対応、医師の働き方改革など、多岐に渡って勤務医の先生方に資する講演会やシンポジウムを多数企画し、熊本県内の医療機関の連携をより一層深めるための活動を行っています。

01 県内基幹病院の先生が多数在籍
02 月1回、課題共有・情報交換を行う
03 勤務医視点の企画講演会を開催

勤務医部会の構成メンバー ※2025年8月1日現在

<p>部会長 野島 仁 (くまもと森都総合病院)</p> <p>副部会長 田中 基彦 (済生会熊本病院)</p> <p>佐土原 達人 (熊本大学病院)</p> <p>部会委員 井 達司 (鹿山村診療所)</p> <p>磯永 和宏 (熊本赤十字病院)</p> <p>栗田 忠麻 (くまもと森都総合病院)</p> <p>岡 和宏 (くまもと南都区域病院)</p> <p>小原 健志 (熊本県立リハビリテーション病院)</p> <p>甲斐 豊 (阿蘇医療センター)</p> <p>片淵 茂 (朝日野総合病院)</p> <p>片淵 美和子 (くわみず病院)</p> <p>北田 英貴 (熊本赤十字病院)</p> <p>下川 恭弘 (人吉医療センター)</p> <p>杉之原 賢治 (上代成城病院)</p> <p>藤島 秀久 (済生会熊本病院)</p> <p>高宗 康隆 (阿蘇医療センター)</p> <p>田嶋 ルミ子 (くまもと森都総合病院)</p> <p>中尾 浩一 (済生会熊本病院)</p>	<p>中村 正 (桜十字病院)</p> <p>西田 健雄 (熊本中央病院)</p> <p>野本 卓也 (山鹿厚生病院)</p> <p>橋本 洋一郎 (済生会熊本病院)</p> <p>早野 恵子 (済生会熊本病院)</p> <p>日高 達弘 (国立病院機構熊本医療センター)</p> <p>平田 好文 (熊本県立リハビリテーション病院)</p> <p>藤川 浩 (山鹿温泉リハビリテーション病院)</p> <p>松井 邦彦 (熊本大学病院)</p> <p>吉瀬 秀一 (熊本県立リハビリテーション病院)</p> <p>安田 広樹 (大牟田天福病院)</p> <p>山崎 純一 (熊本赤十字病院)</p> <p>山崎 浩 (熊本市民病院)</p> <p>吉永 健 (桜十字病院)</p>
---	---

主な活動 PICK UP
医療トピックス
講演会開催

勤務医会員の加入率 脅威の**84%**
2025年8月1日現在

頼れる保険医協会
3つの共済制度

共済制度でもしもの時に備える

医学部・歯学部卒業 結婚・出産育児など 病院開業 こどもの進学 病気休業 保険医年金支給開始

20代 30代 40代 50代 60代 70代

①無理のない保障だから若いうちから加入
②家族のためにいつでも見直しOK
③開業医は休業保障に8日まで加入可能
④支出が多い時には掛金の中断が可能
⑤休業中の収入や後継の受給に関係なく給付可能
⑥保険医年金なら年齢に関係なくいつでも受取可能

保険医年金 3口加入 20歳以降 1,000万円保障 月々10万積立
家族共済 月々10万積立
休業保障 開業に併せて10〜増して保障強化
学費共済 一部解約して教育費に充当する掛金の払込可能
遺言執行 遺言執行料192万円(30日限入掛)

check 保険医年金
check 休業保障保険
check グループ生命保険

保険料の5.22月分 (EVAL20%)

一般社団法人 熊本県保険医協会
096-385-3330
kumamoto-hok@doc-net.or.jp
https://www.ktk-dr.jp/



組織拡大における勤務医部会の役割

勤務医部会の構成メンバー

※2025年8月1日現在

部会長	鈴島 仁	(くまもと森都総合病院)			
副部会長	田中 基彦	(済生会熊本病院)			
	佐土原 道人	(熊本大学病院)			
部会委員	井 清司	(産山村診療所)	中村 正	(桜十字病院)	
	瀧永 和宏	(熊本赤十字病院)	西田 健朗	(熊本中央病院)	
	采田 志麻	(くまもと森都総合病院)	野本 卓也	(山鹿回生病院)	
	岡 和宏	(くまもと南部広域病院)	橋本 洋一郎	(済生会熊本病院)	
	小原 健志	(熊本託麻台リハビリテーション病院)	早野 恵子	(済生会熊本病院)	
	甲斐 豊	(阿蘇医療センター)	日高 道弘	(国立病院機構熊本医療センター)	
	片淵 茂	(朝日野総合病院)	平田 好文	(熊本託麻台リハビリテーション病院)	
	片淵 美和子	(くわみず病院)	細川 浩	(山鹿温泉リハビリテーション病院)	
	北田 英貴	(熊本赤十字病院)	松井 邦彦	(熊本大学病院)	
	下川 恭弘	(人吉医療センター)	宮瀬 秀一	(熊本託麻台リハビリテーション病院)	
	杉之原 賢治	(上代成城病院)	安田 広樹	(大牟田天領病院)	
	副島 秀久	(済生会熊本病院)	山家 純一	(熊本赤十字病院)	
	高宗 康隆	(阿蘇医療センター)	山崎 浩	(熊本市民病院)	
	田嶋 ルミ子	(くまもと森都総合病院)	吉永 健	(桜十字病院)	
	中尾 浩一	(済生会熊本病院)			



組織拡大における勤務医部会の役割

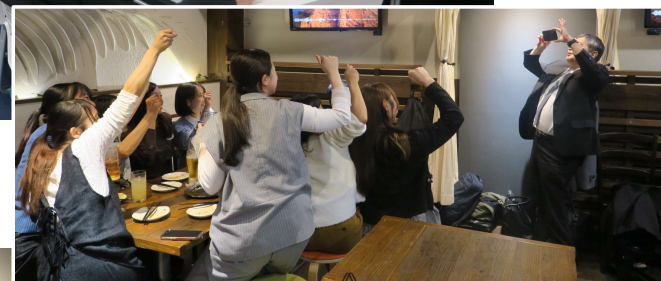
第15回 日常診療経験交流会

医療と人生の二刀流

～キャリアアップで広がる未来～

若手の医師・歯科医師や学生に向けて、今後のキャリアアップのための参考となるよう、多種多様なロールモデルの先生方によるシンポジウムを企画。

勤務医部会委員の働きにより、多くの医学生や若手医師の参加がありました。



歯科部会について



歯科部会

1986年に最初の専門部会として発足し、
毎月1回定期開催しています。
日常診療における諸問題についての意見
交換を活発に行っています。



地域を支える訪問歯科診療—始め方と継続のヒント—

審査指導対策に係る研修会、診療報酬改定に伴う新点数説明会だけでなく、
歯科医院経営に役立つセミナーを企画しています。



女性部会について



女性部会

「女性＝ハンディ」にならない社会づくり

1998年の発足以来、世代や診療科を越えてつながり、女性医師・歯科医師が正当にキャリアを積める社会を目指しています。

「全員」が働きやすい環境へのアップデート

女性医師の役割が増す中、女性だけでなく男性も含めたすべての医師・歯科医師が、持続的に活躍できる職場づくりに力を入れています。

女性医師の視点で社会に貢献

他職種とも連携しながら、女性や子どもを取り巻く社会問題に対し、現場の視点から解決に取り組んでいます。



～つながる 支え合う 私の新しい居場所～
女性部会オープンミーティング

研修医や未入会の先生のご参加もありました♪



勤務医としての活動の中での 熊本県保険医協会との関わり

—私の医師人生物語—

- 2003年 入会
- 2007年 勤務医部会設立
- 2016年 勤務医部会部会長(協会副会長)
- 2025年 協会会長(代表理事)



熊本県保険医協会モシモシ健康情報テレホンサービス

1987年2月1日～2012年3月

第一内科の先輩の木村孝文先生(第5代会長)より、熊本県保険医協会モシモシ健康情報テレホンサービスの原稿(脳卒中など)執筆依頼を時々受けていた。

熊本大学医学部の診療科(講座)の同門の繋がり！

開業医の先生の多くは、以前は勤務医！

2003年5月1日に熊本県保険医協会入会



医療計画と脳卒中・循環器病の動き

2025年問題から
2040年問題へ

1994年 2000年

『霞ヶ関』 2006年

2011年 東日本大震災

ホップ 2012年

2016年 熊本地震

ステップ 2018年

「惑星直列」

ジャンプ 2024年

三位一体改革

①地域医療構想

②医師偏在対策

③医療従事者働き方改革

2030年

介護保険 (第4次医療計画)

演者作成

回復期リハビリ病棟

小泉改革 (第5次医療計画)

がん対策基本法成立

第6次医療計画

社会保障・税一体改革

第7次医療計画“惑星直列”

脳卒中センター認定を決定(日本脳卒中学会)

脳卒中・循環器病対策基本法成立

2006年 **がん対策基本法**

2018年 **生育基本法**

脳卒中・循環器病対策基本法

2023年 **認知症基本法**

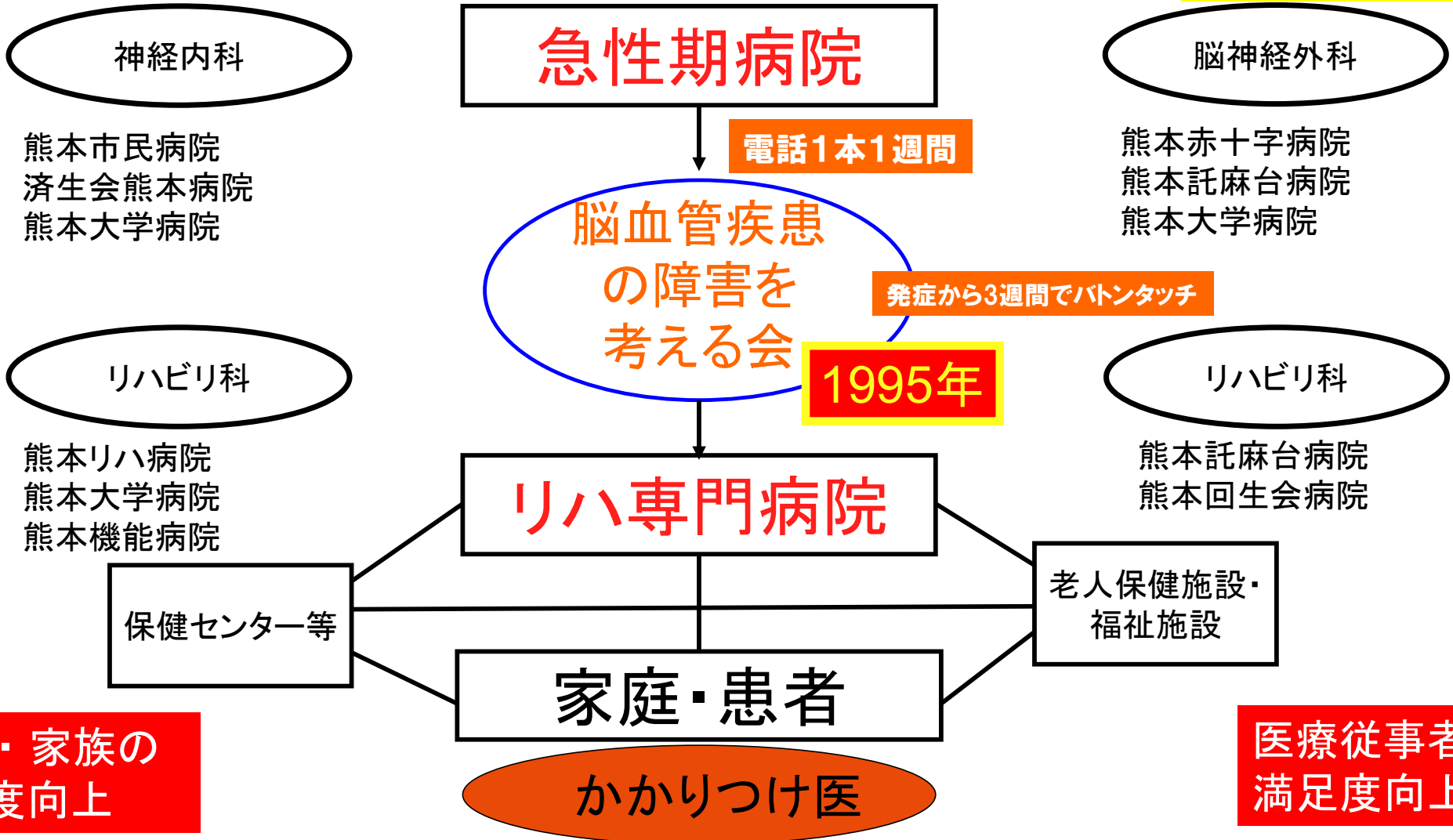
2025年 **高次脳機能障害者支援法**

脳血管疾患の障害を考える会(K-STREAM)

脳卒中パス運用開始

演者作成

1994年世話人会

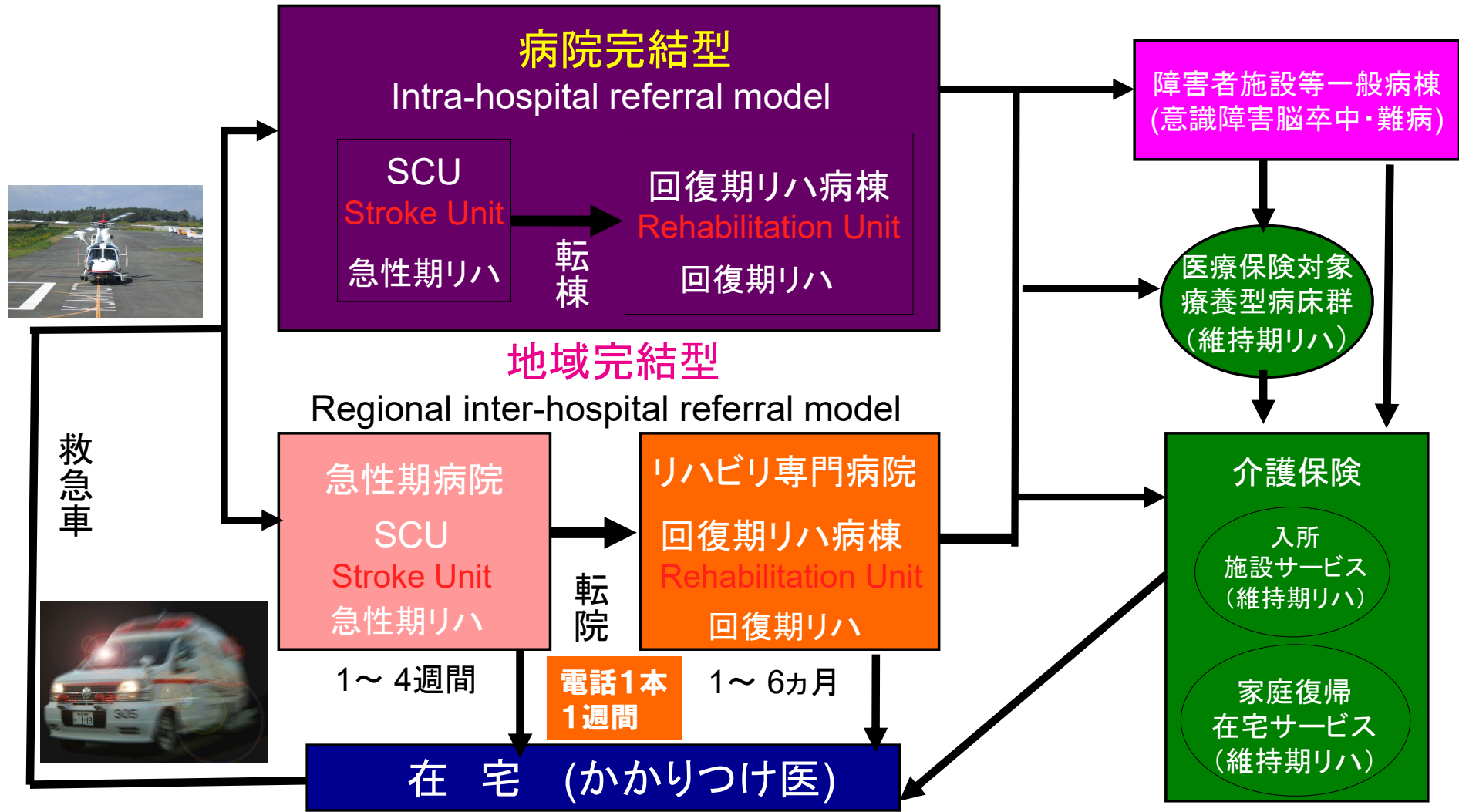


患者・家族の満足度向上

医療従事者の満足度向上

脳卒中診療のながれ(2000年)

2000年 介護保険
回復期リハビリテーション病棟



演者作成

脳梗塞安静度拡大マニュアル (1995年)

脳卒中看護マニュアル

— 脳梗塞を中心に —



熊本市立熊本市市民病院

安静度拡大マニュアル < Aコース >

ID

Aコース
Bコース
Cコース

名前 _____ 殿

病日 (月日)	Vital	安静 Bed-up	排泄		清潔			リハビリ	娯楽
			尿便	清拭入浴	更衣	洗髪			
1 ()		3~4枕	rest	Bed上にて	全介助	全介助		良肢位 の保持	不可
2 ()		3枕	Bed-up 30°	原器	部分介助	部分介助	不可	Bed side	Bed上にて 新聞・ラジオ テレビ可
3 ()	rest		または 便器						
4 ()	60°								
5 ()		2枕	rest	ポータブル トイレ	自力にて 全身清拭 または シャワー可 入浴	自力可	介助にて 洗髪 または 自力にて 洗髪可	出機 リハビリ (調睡室)	自由
6 ()			または 歩行	または シャワー可					
7 ()			または 歩行	または シャワー可					

安静度拡大マニュアル < Bコース >

ID

名前 _____ 殿

病日 (月日)	Vital	安静 Bed-up	排泄		清潔			リハビリ	娯楽
			尿便	清拭入浴	更衣	洗髪			
1 ()		3~4枕	rest	Bed上にて	全介助	全介助		良肢位 の保持	不可
2 ()		3枕	Bed-up 30°	原器	部分介助	部分介助	不可	Bed side	Bed上にて 新聞・ラジオ テレビ可
3 ()	rest		または 便器						
4 ()	60°								
5 ()		2枕	rest	ポータブル トイレ	自力にて 全身清拭 または シャワー可 入浴	自力可	介助にて 洗髪 または 自力にて 洗髪可	出機 リハビリ (調睡室)	自由
6 ()			または 歩行	または シャワー可					
7 ()			または 歩行	または シャワー可					

安静度拡大マニュアル < Cコース >

ID

名前 _____ 殿

病日 (月日)	Vital	安静 Bed-up	排泄		清潔			リハビリ	娯楽
			尿便	清拭入浴	更衣	洗髪			
1 ()		28時間	rest	Bed上にて	全介助	全介助		良肢位 の保持	不可
2 ()		48時間	rest	原器	部分介助	部分介助	不可	Bed side	Bed上にて 新聞・ラジオ テレビ可
3 ()	または		または 便器						
4 ()	48時間								
5 ()		3~4枕	Bed-up 30°	原器	部分介助	部分介助	不可	Bed side	Bed上にて 新聞・ラジオ テレビ可
6 ()			rest	または 便器					
7 ()			45°						
8 ()		2枕	rest	ポータブル トイレ	自力にて 全身清拭 または シャワー可 入浴	自力可	介助にて 洗髪 または 自力にて 洗髪可	出機 リハビリ (調睡室)	自由
9 ()			または 歩行	または シャワー可					
10 ()			または 歩行	または シャワー可					

済生会
熊本病院
1996年
12月

様 入院治療計画書

<脳梗塞 Aコース>

経過	入院日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	14日目
日時									
検査	 血液検査 レントゲン CT 心電図	 血液検査 CT					 血液検査 CT		
安静度・リハビリ	 ベッド上安静	 30度まで可 理学療法士によるリハビリ開始	 60度まで可	 90度まで可	 自力座位 座る練習	 歩行訓練	 自力歩行 病棟内歩行開始	麻痺や状態に応じ 車椅子や歩行器を 使用します。	→
食事	 絶飲食	 状況に応じて食事 が始まります。	→				 栄養士 栄養士による食事指導		
清潔	 清拭 午前中、身体をタオルで拭きます。 又、朝からおしぼりで顔を拭き、食後には歯磨きを行います。					 シャワー 歩行許可後 シャワー浴可	 入浴 入浴可	→	
排泄	ベッド上、排泄、 又は、尿の管を入れます。	状況に応じて尿の管を抜きます。	 トイレ 安静に応じて、ポータブルトイレ・病棟トイレを使用します。						
点滴内服	 点滴 血液検査 症状に応じ点滴が必要です。 医師の指示により内服薬が始まります。	 内服薬	→						
患者さんへ及び御家族への説明	 説明 症状について医師から説明があります 看護婦が入院生活について説明します。	 CT 頭部CTの結果の 説明があります。	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block;">ハイアップコース Aコース Bコース</div>				 説明 退院及び転院についての説明があります。 必要時医療ソーシャルワーカーによる医療相談があります。		

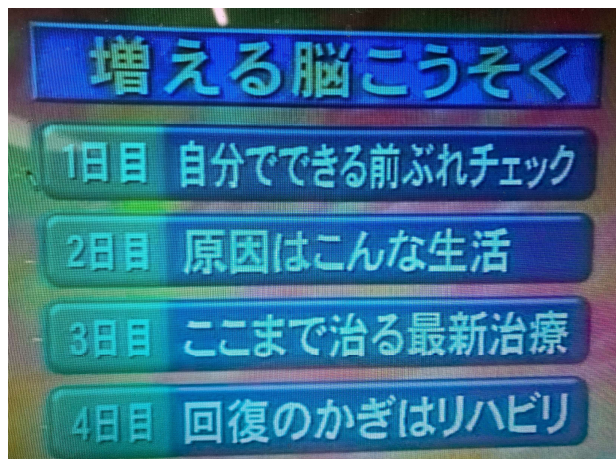
*状態に応じ予定が異なる場合がございます。何か御質問があれば看護婦にお問い合わせ下さい。 主治医、 担当看護婦；

NHKきょうの健康 2001年4月2日(月)~5日(木)

45歳の誕生日



21世紀の第1回~第4回



久田さん

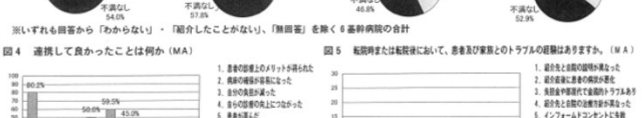
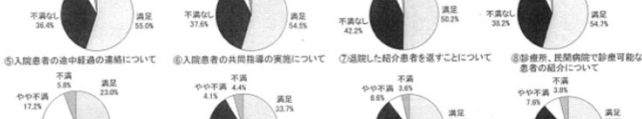
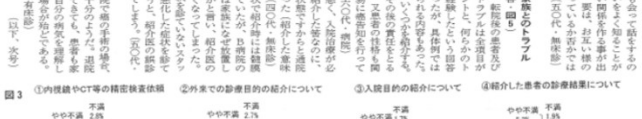
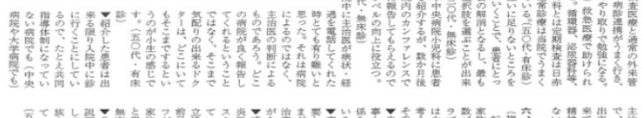
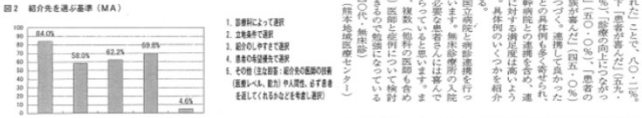
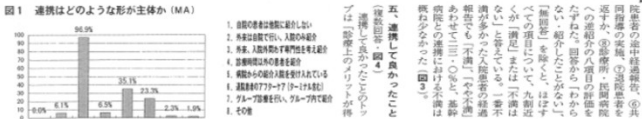
濱中さん



熊本市立熊本市民病院 神経内科部長
橋本洋一郎

(第1回) 病診連携研究会(医科)①

2001年9月14日 160名参加
熊本県保険医協会



保団連病院・有床診療所交流会 9/29~30 参加感想

「保団連病院・有床診療所交流会」が、9月29日(土)・30日(日)の2日間、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。

交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。

交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。

交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。

交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。

交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。交流会は、熊本県立総合医療センター(以下「センター」)において開催された。

病診連携研究会に160人 基幹病院との望ましい連携のあり方について議論

熊本市内の六基幹病院が一堂に集まり、病診連携研究会を開催した。研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。

研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。

研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。

研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。

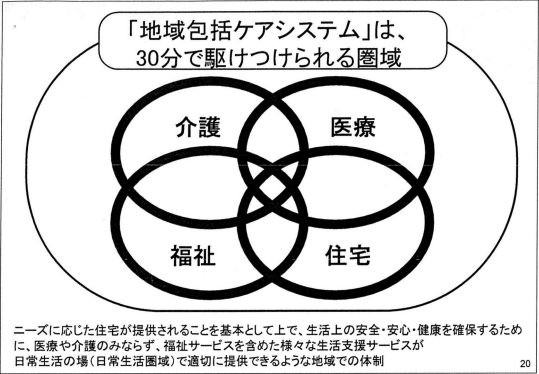
研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。

研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。研究会は、基幹病院との望ましい連携のあり方について議論を行った。

熊本市内の六基幹病院が一同に参加

地域包括ケアシステム 2003年

介護保険法の改正2005年→2011年→2015



地域包括ケアシステム

ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制と定義する。

その際、地域包括ケア圏域については、「おおむね30分以内に駆けつけられる圏域」を理想的な圏域として定義し、具体的には、中学校区を基本とする。

「地域包括ケア研究会 報告書」より

＜進化する地域包括ケアシステムの「植木鉢」＞



2013年版

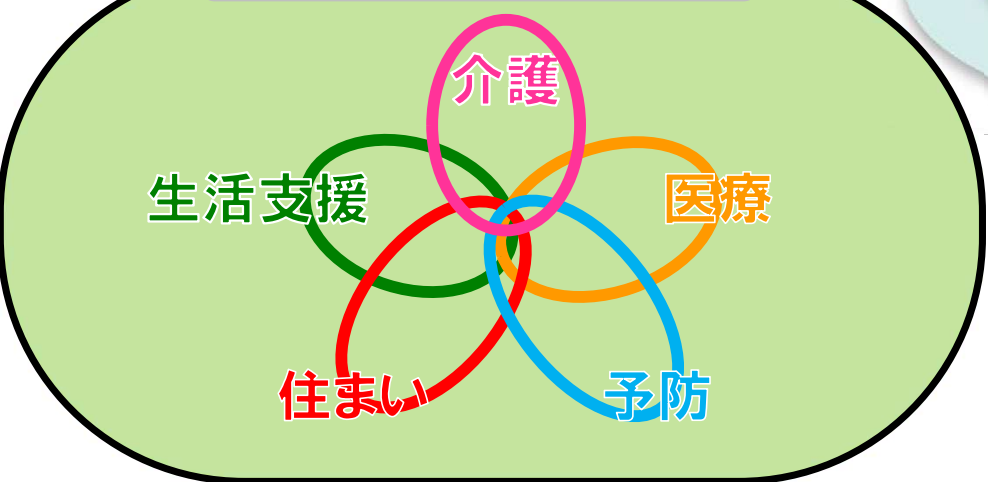


2016年版

地域包括ケアシステムVer1.0 「5輪の花」

2008年

日常生活圏域
(30分でかけつけられる圏域)



- 2003年：高齢者介護研究会：「2015年の高齢者介護」の報告書
→医療サービス、介護サービス、生活支援等を連携させた
地域包括ケアシステムの概念が制作方針として提言
- 2008年：地域包括ケア研究会 報告書：5輪の花（平成20年度老人保健健康増進等事業）
- 2013年 植木鉢
- 2014年「医療介護総合確保推進法」法律に書き込まれた
- 2016年 植木鉢

地域リハビリテーション

CBR: Community-Based Rehabilitation

地域リハビリテーションとは、障害のある子供や成人・高齢者とその家族が、住み慣れたところで、一生安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるように、保健・医療・福祉・介護及び地域住民を含め生活に関わるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行う活動のすべてを言う。

日本リハビリテーション・施設協会
1991年発行
2001年・2016年改訂

要介護状態の軽減，介護予防を図るためには

- 1 予防的リハビリテーション
- 2 急性期リハビリテーション
- 3 回復期リハビリテーション
- 4 維持期リハビリテーション

を量的にも，質的にも，地域ごとに整備する必要があります

熊本脳卒中ネットワーク

2007年より
地域連携パス運用
(オプションパス)

熊本脳卒中地域連携ネットワーク
(K-STREAM) 2007

脳血管疾患の障害を考える会 1995

回復・維持期リハを考える会 2003

熊本県回復期リハビリテーション病棟研究会 2011



K-EARTH2017

急性期病院

熊本大学附属病院
国立病院機構
熊本医療センター
熊本市市民病院
済生会熊本病院
熊本赤十字病院

転院

リハビリ病院*

熊本機能病院	桜十字病院
熊本リハビリテーション病院	菊南病院
熊本託麻台病院	九州記念病院
熊本回生会病院	竜山内科リハビリテーション病院
にしくまもと病院	熊本セントラル病院
西日本病院	宇賀岳病院
武蔵ヶ丘病院	済生会三角病院
江南病院	御幸病院
青磁野リハビリテーション病院	さくら病院
くまもと成仁病院	東熊本病院
聖ヶ塔病院	東熊本第二病院
東野病院	朝日野総合病院
メディカルケアセンターファイン	城南病院
西村病院	鶴田病院
温石病院	あきた病院
	ほか



転院

療養病床を有する
病院・診療所

退院

退院

介護施設



退所

退院

退院

在宅(かかりつけ医)

各病院の
病診連携の会

疾病の発症

退院

火の国脳卒中
カンファレンス
1995

熊本市公的
病院等地域
連携協議会
(G8) 2011



断らない医療の提供

熊本在宅ドクターネット 2008

演者作成

熊本県保険医協会 医療連携シンポジウムのテーマ



2001年 診療所・民間病院にとって望ましい病診連携とは

－基幹病院との連携体制を中心に

2002年 基幹病院から診療所・民間病院に望むこと

2003年 患者が在宅死を望んだら

－終末医療を支える病診連携

2003年入会

2004年 患者が満足する医療連携

－クリニカルパスから地域医療連携パスへ

2005年 よりよい医療連携の実現を求めて

－理想のかかりつけ医とは

2006年 在宅療養支援診療所の内実

－6か月の実践から見えてきた問題点

2007年 脳卒中の医療連携と地域連携パス

2008年 熊本の救急医療における問題点と提言

→「救急医療を崩壊させないための提言」作成

2009年 療養病床の減少によって地域医療はどのように変わるのか

－救急医療の今後と介護難民のゆくえ

2004年 新臨床研修制度開始

2018年 新専門医制度

第二世代(疾病ごと)の医療連携 → 地域完結型

4疾病・5事業 → 5疾病・5事業 + 在宅医療 (2013年)
(2006年)



地域連携パス

- 2006年 大腿骨頸部骨折
- 2008年 脳卒中

- ①がん
- ②脳卒中
- ③急性心筋梗塞
- ④糖尿病
- ⑤精神疾患

- ⑥小児医療
- ⑦周産期医療
- ⑧救急医療
- ⑨災害医療
- ⑩へき地医療

2024年
5疾病・6事業
(新興感染症)
+ 在宅医療



参議院 厚生労働委員会 第25回 2006年6月7日

「健康保険法等の一部を改正する法律案及び良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案」

- 日本医師会副会長
- 熊本市立熊本市民病院神経内科部長
- 健康保険組合連合会専務理事
- 金沢大学経済学部教授
- 日本赤十字労働組合中央書記長



- 竹嶋 康弘 君
- 橋本洋一郎 君
- 対馬 忠明 君
- 横山 寿一 君
- 村山 正栄 君

脳卒中地域連携パス(K-STREAM)

mRS : modified Rankin Scale
FIM : Functional Independence Measure
BI : Barthel Index

急性期

疾病
入院診療計画
移動能力
mRS
(BI)

情報
パス

回復期

障害
リハ総合実施計画書
FIM
BI
日常生活自立度

情報
パス

維持期 (生活期)

生活
ケアプラン
日常生活自立度
(FIM、BI)

入退院支援加算の登場で、地域連携クリティカルパスの診療報酬が300点に下げられ、診療情報提供書(I)250点に加えて検査・画像情報提供加算200点の合計450点のほうが高い。

診療情報の共有、治療の継続 (再発予防、併存疾患の管理)

《脳卒中地域連携パス》(患者様用) 様 (脳梗塞・脳出血・くも膜下出血)

急性期病院	回復期リハ病院	維持期リハ病院・施設
現在の障害を説明します <input type="checkbox"/> 運動の障害 <input type="checkbox"/> 感覚の障害 <input type="checkbox"/> 言語の障害 <input type="checkbox"/> 排泄の障害 <input type="checkbox"/> 認知の障害 <input type="checkbox"/> その他	3つのリハコースを説明します 1ヶ月 2ヶ月 3ヶ月 ケアが必要なことを説明します 職業復帰・介護老人福祉施設	ケアが必要なことを説明します 2-3ヶ月ごとにケアプランを2つ(1つ対象を転載します) 職業復帰コース (BI 25以上) 回復期ケアコース (BI 10-20) 維持期ケアコース (BI 0-10)
リハビリが必要であることを説明します FIM指標 (FIM) BI指標 (BI) 現在の移動能力で以下の3つのコースを選択することができます。	1ヶ月 2ヶ月 3ヶ月 ケアが必要なことを説明します 職業復帰コース (BI 25以上) 回復期ケアコース (BI 10-20) 維持期ケアコース (BI 0-10)	ケアが必要なことを説明します 2-3ヶ月ごとにケアプランを2つ(1つ対象を転載します) 職業復帰コース (BI 25以上) 回復期ケアコース (BI 10-20) 維持期ケアコース (BI 0-10)

《脳卒中地域連携パス》(医療者用) 氏名 年齢 性別 入院日数 病院

急性期	回復期リハ	維持期リハ
脳出血 くも膜下出血 脳梗塞 mRS FIM BI 日常生活自立度 軽度障害コース (1-2ヶ月) 中等度障害コース (2-3ヶ月) 重度障害コース (3-5ヶ月)	リハコース選択・説明 (A, B, C) リハコース選択・説明 (A, B, C) リハコース選択・説明 (A, B, C) リハコース選択・説明 (A, B, C) リハコース選択・説明 (A, B, C)	ケアコース選択・説明 (a, b) ケアコース選択・説明 (a, b) ケアコース選択・説明 (a, b) ケアコース選択・説明 (a, b) ケアコース選択・説明 (a, b)
リハの継続 運動機能 感覚機能 言語機能 排泄機能 認知機能 その他	リハの継続 運動機能 感覚機能 言語機能 排泄機能 認知機能 その他	リハの継続 運動機能 感覚機能 言語機能 排泄機能 認知機能 その他

リハの継続

治療の継続

2007年より運用開始

橋本洋一郎, 他:
脳卒中.2014,36:99-104
を参考に作成

第1回 勤務医部会 2007年5月17日

熊本県保険医協会



第1回 勤務医部会議事録

【日 時 2007年5月17日(木) 午後7時】

出席者(順不同・敬称略)

部 員 副島 秀久

吉永 健、中村 正、古瀬 昭夫、宮瀬 秀一、井 清司

事務局 吹原、鈴木、上野、恵村

議 事

1. 勤務医部会設立総会のまとめ

・各方面の協力でいい機会であった。マスコミの関心も高く、この上ないスタートとなった。アンケート調査結果については、病院管理学会などで発言を予定(副島部会長)しているとの報告もあった。

2. 部会の役務分担と今後の企画について

・以下のような役員案が提案、了承された。

部会長: 副島秀久

副部会長: 吉永 健、中村 正

広報担当: 古瀬昭夫、上木原宗一

総会担当: 井 清司、宮瀬秀一

医療連携: 橋本洋一郎、後藤善隆

地区代表: 市原明比古、宇宿功市郎、後藤慶次、田中基彦、戸高幹夫、西原重剛、山本裕俊(熊本市) 佐々木雅人(八代市) 春口洋賜(人吉・球磨)

活動分担

労務管理(当直明けの休暇確保、残業時間制限) 副島、吉永

診療支援(文書管理や秘書の導入、入院証明書の統一) 中村、宇宿、田中

啓蒙活動(患者・家族対応、紛争処理) 古瀬、井、後藤慶次、市原

連携活動(開業医、勤務医の連携) 橋本、後藤善隆、上木原、宮瀬、佐々木、春口

女性医師の復帰支援(主治医制、保育所など) 戸高、西原、山本

- ・各活動分担の担当者に、各課題についての提言を400~1000字以内で提出を確認。
- ・今後各地域の代表を増やすこと、女性医師を入れること、現在不足している産婦人科の医師なども参加いただくことを目標とする。
- ・過重労働や地域医療、診療科における偏在など、勤務医の実情を知ってもらい、理解を得るためには県との話し合いも必要。県の医療政策総室などと懇談も予定する。

3. 提言の具体化ほか

- ・勤務医部会最初の提言の具体化として、医師の文書管理の軽減化を取り組むこととする。
- ・吉永副部会長より、10数年前に生命保険協会(国内生保38社)で作成した「入院・手術証明書」の統一書式の雛形の紹介があった。その後、普及にはいたっていないが、生保協ではこの様式(改訂版)で通用するとの確認が得られている旨の報告があった。(外資系や主契約に付随する特約については、対応できないとのこと)
- ・雛形を利用した熊本版のフォーマットを作成し、県内の生命保険会社の支社、営業所に要請書を提出する。(担当・吉永)
- ・各病院長会議などの場を利用して普及、協力を仰ぐこととする。

4. その他

○常任理事推薦の件

- ・副島部会長を常任理事に推薦することを確認(主に第4月曜日の常任理事会へ出席予定)。部会長欠席の場合は、副部会長の吉永、中村両氏で調整のうえ出席する。
- ・中村副部会長を協会理事に推薦する。(本人了承済)

○メーリングリストについて

- ・月1回位の部会を開催し、要求実現に向けて努力することとする。なお、当面勤務医部会メーリングリストは存続させ、活動の打合わせに活用することを確認。

○次回勤務医部会日程: 6月20日(水) 午後7時より

《議事録担当: 上野》

第7回

2007年 平成19年10月5日 毎月5日発行) 熊本県保険医新聞 第383号付録 平成3年8月10日第3種郵便物認可

熊本県保険医協会 第7回病診連携シンポジウム

2008年4月より、地域医療計画が見直され、4疾病5事業ごとの医療連携ネットワークが始まります。その結果、医療機関も疾病別の連携体制構築への対応を迫られることになりました。このような中で、病院個別のクリニカルパスから一歩踏み込んだ「地域連携パス」が、いま注目を集めています。

「地域連携パス」とは、複数の医療機関がネットワークを組み、共通の診療計画書に基づいて治療を進めるもので、急性期から在宅期まで切れ目ない治療が可能となる上、医療機関にとっても患者の病状や経過を把握できる等のメリットが期待されています。しかし、まだ未完成な部分もあり、これから多くの人々の意見をもとに作り上げていく必要があります。

そこで、今回のシンポジウムは、4疾病中の一つである「脳卒中」に焦点を当て、より良い医療連携のためにはどのような「地域連携パス」が必要なのか、あるいは連携において各医療機関や「かかりつけ医」がどのような役割を担っていくべきかについて、皆さんと一緒に考えてみたいと思います。
ご多忙のことと存じますが、多くのご参加をお待ちしています。

2007年

10/27

土

午後5時～7時半

会場

熊本全日空ホテル
ニュースカイ
3F 平安

熊本市東阿弥陀寺町2
TEL.096-354-2111

脳卒中の医療連携と 地域連携パス

パネリスト

入場無料

- ▶ 橋本 洋一郎 氏 (熊本市市民病院・神経内科)
「急性期における脳卒中パスと医療連携」
- ▶ 平田 好文 氏 (熊本託麻台病院・脳神経外科)
「回復期を中心とする脳卒中地域連携パスの提示」
- ▶ 渡邊 進 氏 (熊本機能病院・神経内科)
「維持期における連携と地域連携パス」



- ▶ 砥上 幸一郎 氏 (砥上内科胃腸科医院)
「かかりつけ医における医療連携」
- ▶ 田島 和周 氏 (田島医院)
「在宅医療におけるチーム医療と医療連携」
- ▶ 本庄 弘次 氏 (本庄内科病院)
「脳卒中診療におけるより良い医療連携」

主催 熊本県保険医協会 〒862-0860 熊本市水前寺6-50-25中島ビル4F
Tel.096-365-3330 fax096-365-6448 E-mail kumamoto-hok@bc-net.or.jp

熊本県保険医協会 第7回病診連携シンポジウム

2007. 10. 27.



急性期における脳卒中パスと医療連携



熊本市立熊本市市民病院 神経内科 橋本洋一郎



地域医療を守るための提言(2007年)

熊本県保険医協会



- ①介護の量的受け皿の絶対的不足の中での療養病床の削減により介護のみならず、巡り巡って救急医療を含む医療全体の崩壊を招く恐れがあり(介護難民と救急難民の増加)、対応が求められる。
- ②介護保険適用の病院・施設に入院・入所しても、必要な治療は継続して医療保険で受けることが出来るシステム導入が必要。
- ③在宅での療養を希望する患者・家族への在宅医療の充実・推進。
- ④終末期医療の構築とAdvance Directive(事前指示書)の普及。
- ⑤適正な対価を診療報酬として貰えるようなシステムの構築が必要。
- ⑥今すぐ行えることは、地域の医療資源の有効活用、医療連携のさらなる推進である。有床診療所の活用と住民まで参加した機能分担。
- ⑦救急・急性期から回復期・亜急性期、維持期(療養病床、老健、居宅系、自宅)へのスムーズな流れによって救急医療を成り立たせなければならない。それによって24時間の安全・安心な生活を地域住民に提供できる。

勤務医部会 2008 年度活動方針

熊本県保険医協会



- 一、当直となっている夜間の診療業務を正式な勤務とし、夜勤明けの休暇の確保と勤務時間、残業時間の制限を定める。週の勤務総時間が60時間を超えないような労務管理を求める。複数主治医制の導入や医師の交代勤務が可能な人員増を求めていく。
- 二、診療に直接関連した文章や保険会社などの入院証明書、行政用の診断書や意見書などは、可能な限り医療秘書などを導入し、医師の文書管理の軽減化を目指す。また、秘書による代行入力 of 範囲を拡大し、医師が本来の医業に専念できる環境作りを進める。現行の各種同意書なども病院毎ではなく熊本県全体の統一を図る。
- 三、患者・家族からの医療安全の要求の高まり・クレーム、時に暴力、暴言に対し、病院としての組織的なサポートシステムを導入する。クレームや異状死に対し、第三者機関による裁判外紛争処理を進める。患者家族との信頼関係構築のため、紹介元（いわゆる“かかりつけ医”）の仲介や、説明へのコーディネーター参加を積極的に進める。患者・家族による暴力や暴言は背景に疾病があることは理解できるが、傷害や器物破損などには厳正に対処する。こうした事例の情報交換や患者教育、マスコミや社会に対して実状を訴えていくキャンペーンなどを行う。
- 四、可能な限り勤務時間内に終わるよう、患者家族に求め、また医療者どおしの協力関係を強化し、ムダを排し効率的な仕事ができるようなシステムや環境を作る。
- 五、女性医師の働きやすい環境・体制の整備には、育児・介護への男性の理解、協力が前提となる。具体的提言として当直翌日の勤務を半日にする、オン・オフの明確化、日勤主治医制の導入などがある。
- 六、勤務医自らが現場の窮状を訴え、不合理な労働環境を変えるために勤務医の団結と女性医師の働きやすい環境作りをすすめる。この事で、医療の安全と医療の質向上に繋がり、ひいては、われわれが医師として本来望む「患者の為に」を実現する。マスコミへの情報提供や広報活動を組織的に行う。
- 七、医療の実態を把握、分析し、住民、行政、病院管理者、開業医へ継続的に情報発信と提供を行う。特に開業医との連携や協力関係は重要であり病診連携会議への積極的な参加や、救急体制への協力を求める。

2008年



脳卒中地域連携パス

橋本 洋一郎
熊本市民病院神経内科

神経内では、多い入院は脳卒中の患者さんです。多くの脳卒中は遺伝的要因の上で生活習慣病が考えられます。生活習慣病は、①高血圧、②高脂血症、③糖尿病、④喫煙、⑤肥満、⑥運動不足、⑦睡眠不足、⑧ストレス過剰、⑨多量飲酒、⑩喫煙、⑪高脂血症、⑫高血圧、⑬糖尿病、⑭高血圧、⑮脂質異常症、⑯慢性心疾患、⑰慢性腎臓病、⑱慢性肝臓病、⑲慢性膵臓病、⑳慢性気管支炎、㉑慢性腎臓病、㉒慢性膵臓病、㉓慢性気管支炎、㉔慢性腎臓病、㉕慢性膵臓病、㉖慢性気管支炎、㉗慢性腎臓病、㉘慢性膵臓病、㉙慢性気管支炎、㉚慢性腎臓病、㉛慢性膵臓病、㉜慢性気管支炎、㉝慢性腎臓病、㉞慢性膵臓病、㉟慢性気管支炎、㊱慢性腎臓病、㊲慢性膵臓病、㊳慢性気管支炎、㊴慢性腎臓病、㊵慢性膵臓病、㊶慢性気管支炎、㊷慢性腎臓病、㊸慢性膵臓病、㊹慢性気管支炎、㊺慢性腎臓病、㊻慢性膵臓病、㊼慢性気管支炎、㊽慢性腎臓病、㊾慢性膵臓病、㊿慢性気管支炎、

顧客不満

正岡 征
熊本県社会福祉労働士



昨年のプロ野球の日本シリーズは前年より早く、中日ドラゴンズ対日本ハムファイターズの戦いで決まりました。中日ドラゴンズが優勝し、日本ハムファイターズが敗れました。この結果、中日ドラゴンズのファンは喜び、日本ハムファイターズのファンは悲しみました。しかし、この結果は多くの顧客の不満を生みました。顧客の不満は、サービスの質、価格、そして顧客とのコミュニケーションにあります。顧客の不満を解消するためには、サービスの質を向上させ、価格を適正にし、顧客とのコミュニケーションを強化する必要があります。



地域連携パス・キックオフミーティングの様相(昨年4月)

すが、その思は全国トヨタの医療連携が各都府県で構築されてきた。熊本は熊本市民病院における大きな成果と認められたことでもあります。この医療連携を進めるためには、医療制度を変えることが必要です。医療制度を変えるためには、医療従事者の意識を高め、医療の質を向上させる必要があります。

独立五〇周年の遠い、そこから学ぶもの

山本 友晴
熊本県社会福祉労働士

一月の下旬からスリランカへ行った。帰国は、スリランカの首都コロンボ市内見物をした。帰国後、スリランカの目的はスリランカのコンクリートのコーポレーションの進捗具合を見たいことだった。コロンボ市内の見物には、スリランカの歴史や文化を知ることができた。スリランカの歴史は、長い。スリランカの文化は、独特だ。スリランカの歴史や文化を知ることは、スリランカの発展に貢献する。スリランカの歴史や文化を知ることは、スリランカの発展に貢献する。



迎えた。一方、マレーシアは、マレーシアの歴史や文化を知ることができた。マレーシアの歴史は、長い。マレーシアの文化は、独特だ。マレーシアの歴史や文化を知ることは、マレーシアの発展に貢献する。マレーシアの歴史や文化を知ることは、マレーシアの発展に貢献する。

熊本県保険医協会 勤務医部会
第2回総会 記念講演のご案内

2008年4月5日 熊本保険医新聞 389号付録



医療を崩壊させないために

小松秀樹氏 再び来熊



疲弊する医療現場—
焼け野原になるしかないのか?!

医療崩壊の主たる原因は医療についての考え方の齟齬にある。死生観、人が共生するための思想、規範としての法律の意義と限界、経済活動としての医療の位置づけ、民主主義の限界の問題など、社会を支配している基本的な思想の形骸化、単純化、劣化と分裂が齟齬を生んでいる。この齟齬が解消される見通しが立っていない。医療再生の基礎を規範ではなく、現実の冷徹な認識におく必要がある。

小松 秀樹

2008年
4月19日(土) 18:30~21:00
18:30~19:00 総会 / 19:00~21:00 記念講演
講師 虎の門病院泌尿器科部長 小松 秀樹 氏
熊本市市民会館・大会議室(小ホール)

参加対象 医師 歯科医師 スタッフ **参加費無料**

主催 熊本県保険医協会 電話 096-385-3330 Eメール kumamoto-hok@doc-net.or.jp

2008年



2008年 第8回医療連携シンポジウム

テーマ 『熊本の救急医療における 問題点と提言』

→「救急医療を崩壊させない ための提言」作成

熊本県内の救急病院の 救急外来等に掲示

救急医療を崩壊させないための提言

1 みんなで救急医療を守り抜きましょう

救急医療の資源は有限であり、救急隊、病院、医療スタッフの懸命な努力で支えられています。一般市民の方々にはその事実を理解していただき、ご協力をいただかなければ、現状を支えていくのは非常に困難です。限られた資源を有効に生かすには双方が協力して現実を見つめて解決策をさぐる必要があります。

2 急病以外は時間内に受診してください

残念ながらすべての方に満足するような十分な数の医師や看護師、病床などを備えていません。救急医療を本当に必要としている患者さんに、必要な分を準備することだけでも苦労しています。患者さんの都合で時間外診療を望まれるとその分医療資源が費やされ医療スタッフは疲弊してしまい、本当に救急医療が必要な患者さんに、必要な救急医療を提供できなくなる恐れがあります。

3 救急医療体制が限界であることを知ってください

受診先が判らないから、無料だから、という理由だけで救急車をタクシー代わりに使わないようにしましょう。救急車は病状の重い緊急の治療の必要な方の緊急搬送に使われるものです。

昼間は仕事で夜しか受診できない、休日でない病院に行けない、救急だと待ち時間が少ないからといった理由だけで、救命救急センターや夜間急患センターを使わないようにしましょう。自分の都合だけで使われる方が増えると、救急車や救命救急センターのスタッフは仕事が増えて、救急医療の体制が崩壊してしまう恐れもあります。医療という資源は決して無限ではなく、限りある公共のものです。みんなで大切に利用する心がけが必要です。

4 医療の不確実性を理解してください

医療行為の結果は確実に予想できるものではありません。病気が同じであっても、患者さんのそれまでの経過や状態にはそれぞれ大きな違いがあります。また同じ治療や手術をしてもその結果が大きく異なる場合があります。医療スタッフが一生懸命努力しても、残念ながら不満足な結果になることはあります。だからこそ、医療には相互の信頼関係が必須であり、対話を通して信頼関係を築きあげることが必要です。

5 終末期医療をどうしたいのかについて 日頃から話し合っておきましょう

ふだんの元気な時から人生の最終の場面になった場合どのような最後を迎えるのか、どこまで治療を望むのか、家族を交えて話し合う機会をもつことも大切です。その結果を記録して具体的に意思決定しておくとお確実です。入院された場合、医療スタッフはその御意思を尊重します。詳しいお話や説明を希望されれば、医療スタッフとの話し合いの機会を持ちましょう。

6 かかりつけ医と在宅医療

病院ではなく、在宅で看取られる方法をお望みの方は、かかりつけ医にぜひ相談してみてください。在宅医療も選択できるかもしれませんが、ただし急に具合が悪くなった場合は、病院で治療を受けることもあります。診療所と病院とでは役割が異なることを理解していただかねばなりません。このことに限らず、日頃から相談しアドバイスをもらえるようなかかりつけの先生を持つことは、とても重要です。

熊本県保険医協会 勤務医部会

地域医療を守るための宣言 ルールやマナーを守りましょう

身近な地域で、必要な医療を受けるためには、「地域医療は地域の住民が守る」という県民一人ひとりの意識が大切です。一部の患者やその家族の迷惑行為で医療関係者が心身ともに疲弊し医療の提供に支障が生じるケースも見受けられます。みんなが医療機関でのルールやマナーを守り、患者と医療関係者との信頼関係がより強まることが望まれます。



体や病気の情報は正確に伝えよう

体や病気に関する情報を担当医に正確に伝えましょう。担当医の説明や注意事項をよく聞き、分からないことは確認しましょう。患者自らも治療に専念しましょう。

診療時間内に受診しよう

休日・夜間には、比較的症状が軽い方は、地域の夜間急病診療所や休日当番医で受診してください。不必要な救急車で救急医療機関への受診はやめましょう。(症状が軽いと思っても、心臓や脳の疾患などが疑われる場合は、救急車などを利用して救急医療機関で受診してください)

迷惑行為は慎もう

医師、看護師ら医療関係者への暴言や暴力、威嚇、執拗な面談要求などの迷惑行為は絶対にしないでください。(医療機関は、警察への通報・応援要請や弁償を求めることができます。診療を断ることや院外退去を求めることもできます)

治療費を支払おう

医療費は、国民がみんなで支える健康保険と患者自身が支払う治療費でまかわれています。医療の提供を受けた場合には、治療費を支払ってください。

くまもと県民の会
香川県

熊本市公的病院等地域連携協議会(2011年)

1. 熊本大学病院
2. 熊本医療センター
3. 熊本地域医療センター
4. NTT西日本九州病院
5. 熊本中央病院
6. 熊本赤十字病院
7. 済生会熊本病院
8. 熊本市市民病院

通称“G8”

第3回(2012年8月20日)

- ・ドクターヘリと地域連携について
- ・各病院の近況報告と協議

第4回(2013年2月4日)

- ・熊本中央病院の動画連携について
- ・熊本市における地域包括ケアシステムについて

第5回(2013年8月)

- ・Advance directive(事前指定書)について

第6回(2014年3月)

- ・J C I (Joint commission International)
「国際医療機能評価」とは何か?

基幹病院の地域連携室の室長の多くが
熊本県保険医協会の勤務医部会の会員



くまモンの脳卒中ノート(2012年)

熊本県地域医療再生計画 補助金事業
(勤務医部会で事務局から紹介→応募→採択)

患者・家族・ケアマネ用



指導用(解説版)



脳卒中の再発予防のために

5. 再入院が多い疾病

① 転倒・骨折



ちょっとした段差の方が
転びやすい。転倒骨折の80%
は家の中です。

② 肺炎



水分・食事でむせる時は、
医療機関に相談しましょう。

③ 脳卒中再発



再発予防のお薬を正しく飲み
ましょう。飲み忘れにご注意
ください。

要注意！
日常生活に気を
つけよう！



再入院が多い疾病

生活指導
が必要！

注意すべき合併症

脳卒中の再発予防のために

6. 注意すべき合併症

静脈血栓症



車いすに長く座っている時や
臥床状態が長い時は要注意



胸が苦しい時も注意

静脈血栓症とは、血管内に出来た血のかたまり(血栓)が血管に突然詰まる病気です。血栓が脳や心臓の動脈に詰まったり、足の静脈に詰まった血栓が移動して、肺の血管をふさいでしまうこともあります。

次のような症状があったら

- しゃべりづらい、手足がしびれる
- 胸の痛みや息が苦しい
- 片足が急に痛くなったり、腫れたりする

すぐ病院を受診しましょう！





くまもと
禁煙推進
フォーラム

2016年一般社団法人



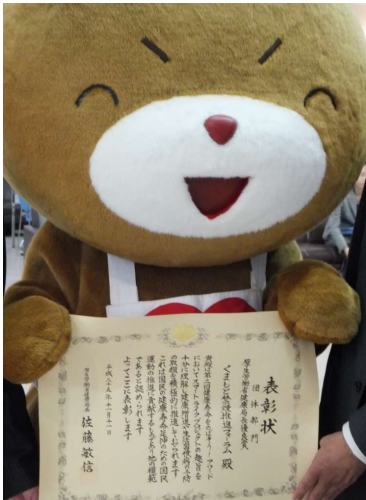
キツエンからキンエンに。

熊本は 「豊かな自然」
「すばらしい水」
「美味しい食べ物」
「多くの温泉」

くまもと禁煙推進フォーラム (2009年)

- ① 未成年者の喫煙防止
- ② 受動喫煙防止
- ③ 禁煙希望者への禁煙支援
- ④ 正確な知識の普及・啓発

脳卒中&認知症予防のための禁煙活動続けています！



熊本県保険医協会街頭健康相談



他のイベント

きれいな空気くまもと まちなかミーティング



きれいな空気くまもと

美味しい水
美味しい食べ物
自然豊かな熊本で
もっともっと
きれいな空気
広げませんか

きれいな空気くまもと まちなかミーティング

開催日時 2015年9月27日(日)
14:30~18:00 雨天決行

開催場所 14:30~16:30 / 16:00~18:00
上通りアーケード / 上通りパビリオンガーデン

イベント盛り沢山!!
家族で遊びに
来てねよ



Event Schedule

- 14:30~16:30 きれいな空気くまもとステッカー & Map の紹介
- 16:00~18:00 And coffee Roasters Coffee の香りを楽しむ講座
- 16:30~17:00 「きれいな空気くまもと」トークセッション
- 17:10~18:00 釀音・kamone-& 瑞鷹(株)による利き酒講座及び利き酒大会(先着30名)
- 18:00 Close

Action

- きれいな空気(禁煙)のお店の情報収集と発信
- 健康まちづくりの広げ



きれいな空気くまもと



きれいな空気くまもとプロジェクト

プロジェクト内容

1. きれいな空気くまもとステッカー & Map の紹介
2. きれいな空気くまもとトークセッション
3. きれいな空気くまもとステッカー & Map の紹介

きれいな空気くまもとの最新情報はこちらのQRコードから!

開催日 日本経済大学学術館3F 学術館3F 学術館3F

開催時間 14:30~16:30 / 16:00~18:00

開催場所 上通りアーケード / 上通りパビリオンガーデン

お問い合わせ 096-243-1111

主催 熊本県環境推進フォーラム 第9回日本禁煙学会学術総会事務局、きれいな空気くまもとプロジェクト実行委員会

後援 熊本県・熊本市

きれいな空気くまもとプロジェクト 加賀店

上通り・下通り・南側

1. 加賀店

2. 加賀店

3. 加賀店

4. 加賀店

5. 加賀店

6. 加賀店

7. 加賀店

8. 加賀店

9. 加賀店

10. 加賀店

11. 加賀店

12. 加賀店

13. 加賀店

14. 加賀店

15. 加賀店

16. 加賀店

17. 加賀店

18. 加賀店

19. 加賀店

20. 加賀店

21. 加賀店

22. 加賀店

23. 加賀店

24. 加賀店

25. 加賀店

26. 加賀店

27. 加賀店

28. 加賀店

29. 加賀店

30. 加賀店

きれいな空気くまもとMap

きれいな空気くまもとプロジェクト 加賀店

上通り・下通り・南側

1. 加賀店

2. 加賀店

3. 加賀店

4. 加賀店

5. 加賀店

6. 加賀店

7. 加賀店

8. 加賀店

9. 加賀店

10. 加賀店

11. 加賀店

12. 加賀店

13. 加賀店

14. 加賀店

15. 加賀店

16. 加賀店

17. 加賀店

18. 加賀店

19. 加賀店

20. 加賀店

21. 加賀店

22. 加賀店

23. 加賀店

24. 加賀店

25. 加賀店

26. 加賀店

27. 加賀店

28. 加賀店

29. 加賀店

30. 加賀店



第9回日本禁煙学会学術総会



第9回 日本禁煙学会学術総会
JSTC
 大会テーマ 「喫煙と生活習慣病 - タバコとNCD -」

演劇募集期間
 2015年
 7月1日(水)
 9月9日(水)

2015年
11月21日(土)~22日(日)

会場 市民会館崇城大学ホール(熊本市市民会館)
 熊本市国際交流会館

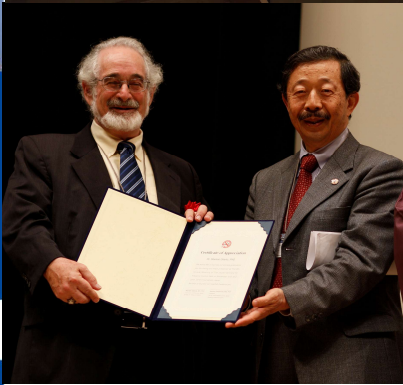
会長 橋本洋一郎 (熊本市民病院 首席診療部長・神経内科部長)

大会URL <http://jstc2015.umin.jp>

【主催】
 くまもと禁煙推進フォーラム
 〒866-0864 熊本県八代市松崎町1147 担当: 高野義久 (たかの呼吸器科内科クリニック院長)
 TEL.0965-32-2720 FAX.0965-32-2729

【運営事務局】
 株式会社コンベンションサポート九州 (学会サポートセンター-熊本)
 〒860-0801 熊本県中央区安政町8-16 村瀬海運ビル6F
 TEL.096-212-3161 FAX.096-212-3163 e-mail: jstc2015@higo.ne.jp

主催 特定非営利活動法人 日本禁煙学会



2016年度 勤務医部会パンフレット(1)



熊本県保険医協会 勤務医部会



よい医療・よい職場を皆で目指す



熊本県保険医協会 勤務医部会とは？

熊本県保険医協会の中にある勤務医会員のための専門部会です。医療崩壊が社会問題になり始めた2007年、医科勤務医会員有志が集まり、勤務医が医療現場で直面する課題解決のための方策を気軽に話し合う場として勤務医部会は始まりました。

これまで、提言づくりやアンケート調査の実施といった活動のほか、シンポジウムや講演会・研修会なども数多く企画・開催してきました。

働きやすい環境づくりを先生方と一緒に

勤務医の先生は、診療・教育・研究と忙しい日々を過ごされていると思います。私は勤務医として働き続けて36年目になります。今年、熊本県保険医協会は40周年となり、10年目を迎える協会勤務医部会長を一昨年から拝命いたしております。

2025年問題を視野に入れて「社会保障と税の一体改革」の中で医療・介護・福祉の枠組みが大きく変わり、私たち勤務医も大きく変わっていかねばなりません。多くの勤務の先生は専門医として最良の専門医療を提供するという使命を持って研鑽を重ねられていると思います。

私の年齢になると若い先生たちの働きやすい環境創り、さらに弟子の育成が大きな使命となります。勤務医部会主催の行事に参加頂いて、熊本の医療、さらには日本の医療と一緒に変えていきませんか。



部会長 橋本 洋一郎
(熊本市民病院 首席診療部長)

自由で顔の見える親しい空気

医療はシステムの流れであり、円滑なシステムには顔の見える仲間が必要です。勤務医部会では、臨床現場に即した諸課題やより良いシステム作り、勤務医というそれぞれの立場を越えて自由に遠慮なく語り合っています。勤務医として研鑽を積み重ねなければならない時期は必要ですが、併せて、経験を重ねながら少しずつ外に広く目を向けつつ、医療人としての幅を広げるために、勤務医部会への自由で忌憚のない参加をお待ちしています。



副部会長 中村 正
(くまもと森都総合病院 リウマチ膠原病内科部長)

実りある生涯教育を求めて

勤務医は皆、いくつになっても知識やスキルを維持し向上するための生涯教育を求めています。学会や医学雑誌から得られる専門的・学術的な知識に加えて、医療の現状、社会・経済的領域についても学ぶ必要があり、勤務医部会では臨床医学の他に患者トラブルの解決、医療メディエーション、医療連携のためのシンポジウムなどユニークなテーマの講演会や講習会を企画・開催しています。

さらに、地域医療や高齢者医療に頑張っている医師達が熟中できるような総合診療の新しい学びも企画し、生涯学習を実践的で実りあるものにしたと願っています。

このような学びや活動に、ぜひもっと次世代の若手医師達や女性医師達にご参加いただき、多様でフレッシュなご意見を頂ければと思います。



副部会長 早野 恵子
(済生会熊本病院/熊本託麻台リハビリテーション病院)

2016年度 勤務医部会パンフレット(2)



2015年度 勤務医部会主催行事の紹介

医療連携シンポジウム 「地域包括ケアを支える医療連携」

風通しのよい地域医療連携を目指し、毎年テーマを変えて企画しています。



勤務医部会総会・記念講演 「第三次安倍内閣の医療・社会保障改革と地域包括ケアシステム」

毎年春に開く部会総会にあわせ、いろいろなテーマで記念講演を開催しています。



直前対策学習会

「10月から始まる医療事故調制度について医療者が知っておくべきこと」

現場の医療者が不利益を被らないためのポイントを学習しました。



KUMAMOTO臨床白熱教室Ⅲ 「カンファランス形式の議論で総合診療を極めよう!」

臨床推論のグループ討論学習会です。好評につき3回目の開催となりました。



ワークショップ

「Psychiatry In Primary Care」

臨床で即役立つPIPCベーシック研修のダイジェスト版を企画しました。



勤務医部会活動方針

- 1** 事故発生時における対話促進ならびに原因究明／安全対策の整備をすすめる
 医療事故調査制度が責任追及を目的とせず、再発防止に主眼をおいた運用がなされるよう求めていく。また、医療事故・クレームが紛争につながらないように、医療側と患者・家族との対話を促進していく。そのために院内での医療メディアーターの育成をはかる。
- 2** 継続的で良い連携の地域医療システムを構築する
 医療の実態を把握、分析し、住民、行政、病院管理者、開業医との継続的な情報共有とそれらへの情報発信を行う。特に、開業医と勤務医あるいは勤務医同士の連携強化を行い、連携会議や各種学習会に積極的に参加し、後輩勤務医が働きやすい医療環境作りを努める。また、事前指定書の導入を進めることが、終末期医療における望まぬ延命治療を避け、さらに救急医療の崩壊を防止し、地域医療体制の維持につながることを開業医と勤務医で共有する。
- 3** 専門職としての力を十分発揮するために、就業環境を改善する
 当面となっている夜間の診療業務を正式な勤務とし、夜勤明けの休暇の確保と勤務時間、残業時間の制限を定め、週の勤務総時間が55時間を超えないような体制にする。そのために複数主治医制の導入や医師の交代勤務が可能な人員増をおこなえるような財源措置を行政に求めていく。
- 4** ワーク&ライフバランスを改善して、男女共同参画を推進する
 男女共に短時間勤務または日勤帯勤務(9時-5時勤務)の常勤医体制を導入し、オン・オフの明確化を確立する。さらに育児・介護への支援体制(保育所の院内設置または院外提携、病児保育など)をすすめていく。また、男女共同参画のため、委員会など意思決定の場への女性の参加を積極的に求めていく。
- 5** 医療人が生き甲斐を持ち、安心して働けるチーム医療を実現する
 医師の負担軽減のため、現在医師が行っている業務や医療行為の一部を他のメディカルスタッフへ権限委譲をすすめる。さらに医療クラークの導入を積極的に進める。また、職場内でのパワー・ハラスメント、セクシュアル・ハラスメントの一端を目指す。



毎月第2火曜日に定例の部会を開き、いろいろな企画の検討のほか、日常臨床に関するざっくばらんな意見交換を行っています。熊本県保険医協会の会員の先生はオブザーバーとして部会にご参加いただけますので、ぜひ試しに一度ご参加ください。(ご参加いただく場合は事前に保険医協会事務局までご連絡をお願いいたします。)

勤務医部会役員

(50音順)

荒川 昭彦	済生会熊本病院	野村 和史	熊本中央病院
井 清司	熊本県赤十字血液センター	橋本 洋一郎	熊本市民病院
上木原 宗一	熊本赤十字病院	早野 恵子	済生会熊本病院/熊本託麻台リハビリテーション病院
片刈 茂	国立病院機構熊本医療センター	平田 好文	熊本託麻台リハビリテーション病院
興裕 ひで	くまもと江津湖療育医療センター	福島 英生	熊本県立大学環境共生学部
下川 恭弘	JCHO人吉医療センター	古瀬 昭夫	熊本赤十字病院
鈴島 仁	くまもと森都総合病院	松井 邦彦	熊本大学医学部附属病院
副島 秀久	済生会熊本病院	水本 誠一	山都町包括医療センター-さよう病院
高田 明	熊本市民病院	三原 洋祐	桜十字病院
田嶋 ルミ子	熊本地域医療センター	宮瀬 秀一	熊本託麻台リハビリテーション病院
田中 基彦	熊本大学医学部附属病院	山本 裕俊	熊本市民病院
中尾 浩一	済生会熊本病院	吉永 健	熊本中央病院
中村 正	くまもと森都総合病院		
西田 健朗	熊本中央病院		

〒862-0950 熊本中央区水前寺6-50-25 中島ビル4F <http://www.khk-dr.jp/>
TEL 096-385-3330 FAX 096-385-6448 E-mail kumamoto-hok@doc-net.or.jp

祝！ 2016年4月2日 還暦



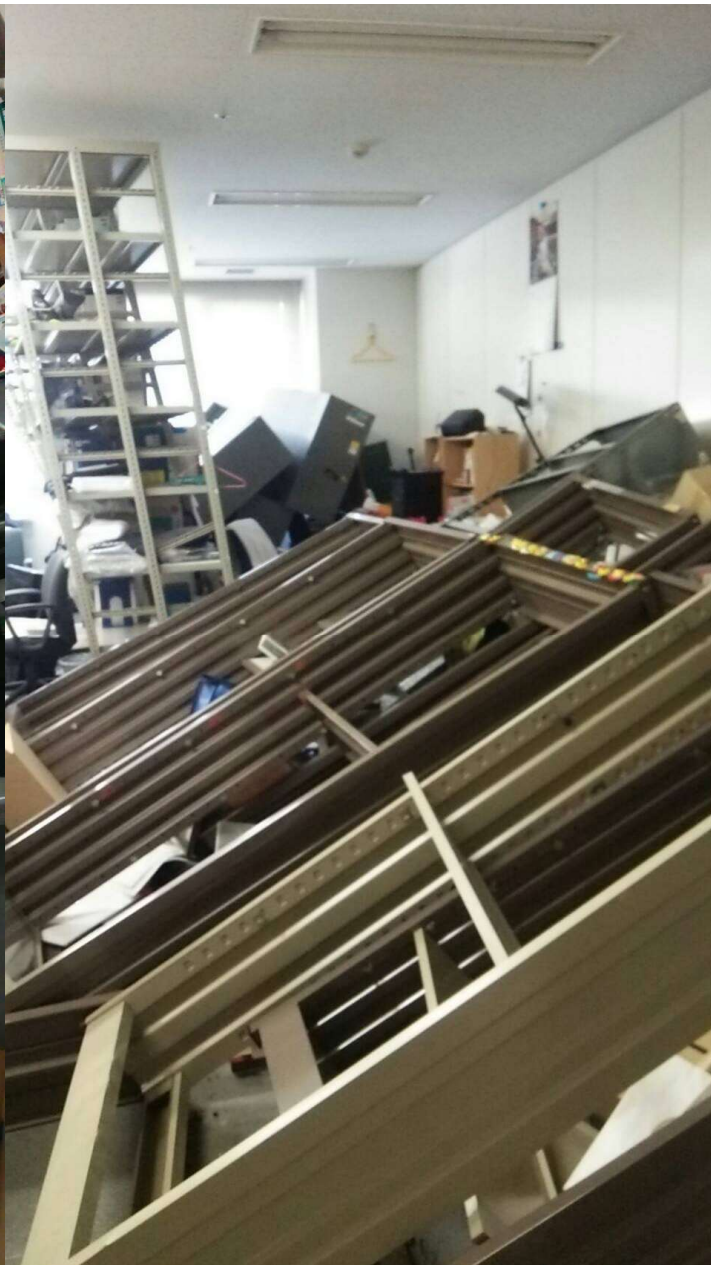
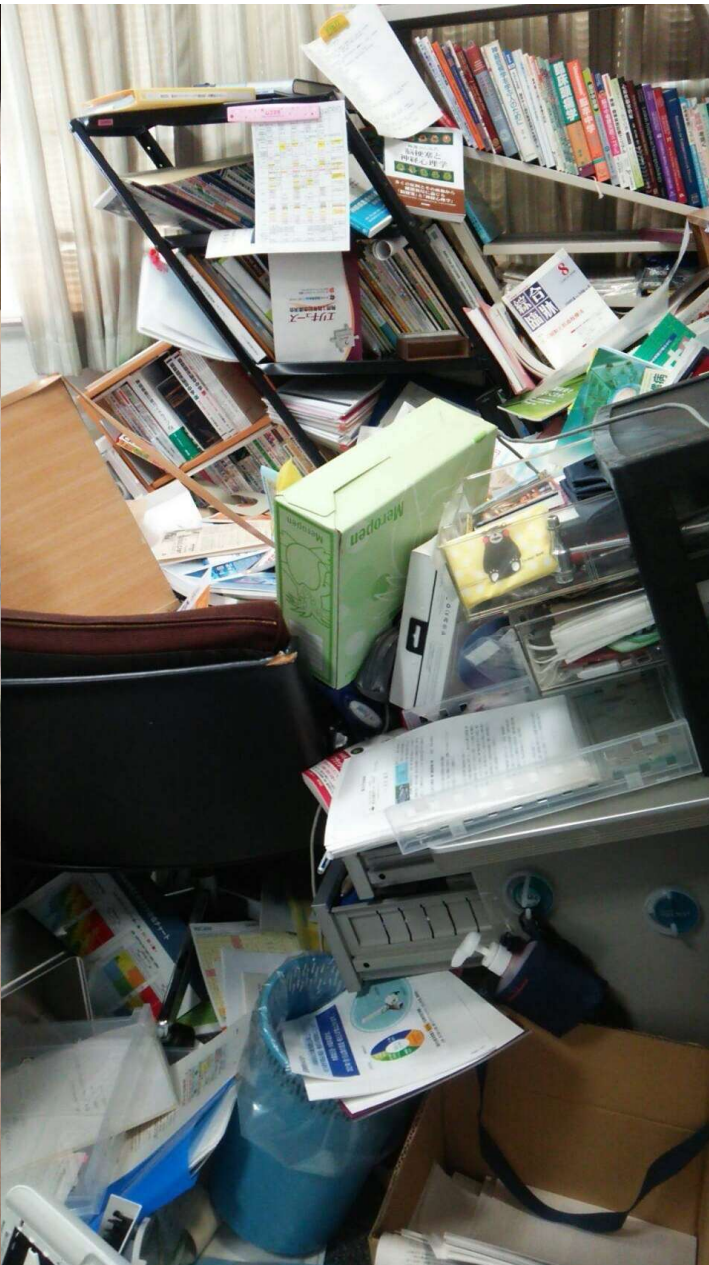
人生には

三つの坂がある。

『上り坂』

『下り坂』

『まさか』



4/22(金)国立循環器病研究センターからの応援 於：アクアドーム熊本-益城エミナーズ total 125名



エコノミークラス症候群予防の弾性ストッキングをはかせてもらう
女性＝熊本市南区のアクアドームくまもとで2016年4月22日
午前11時41分、野田武撮影



2016年6月14日県庁で記者会見 & ポスター作成




熊本地震血栓塞栓症予防プロジェクト

Kumamoto Earthquakes thrombosis and Embolism Protection (KEEP) Project

メンバー

掃本誠治 (熊本大学、代表)	細川 浩 (熊本赤十字病院)
橋本洋一郎 (熊本市民病院、副代表)	坂本憲治 (熊本市民病院)
中島 誠 (熊本大学)	藤本和輝 (熊本医療センター)
榛沢 和彦 (新潟大学)	野田勝生 (熊本中央病院)
稲富雄一郎 (済生会熊本病院)	長井洋平 (熊本大学)
西上和宏 (済生会熊本病院)	増永純夫 (熊本県臨床検査技師会 会長)
小島 淳 (熊本大学)	田中信次 (熊本県臨床検査技師会 DVT検診担当)

行政

厚生労働省
熊本県健康福祉部 健康局 健康づくり推進課
熊本市健康福祉局 保健衛生部 健康づくり推進課
DMAT事務局 (近藤祐史)
熊本市保健医療救護調整本部DVT対策班(坂本憲治、佐藤幸治)

支援

日本循環器学会 熊本地震被害者救済プロジェクトチーム (朔啓二郎)
日本臨床衛生検査技師会 災害対策委員会(長沢光章)
植田信策 (石巻赤十字病院)、高瀬信弥・佐戸川弘之(福島県立医科大学)
山村 修 (福井大学)、吉田光宏 (八代郡医師会病院)
高添啓二 (高添内科循環器内科クリニック)、末田大輔 (熊本大学)

協力学会

日本循環器学会、日本心臓病学会、日本臨床衛生検査技師会、熊本県臨床検査技師会、日本静脈学会、
日本超音波医学会、日本心エコー図学会、日本栓子検出と治療学会 (Embolus学会)

顧問

小川久雄 (日本循環器学会代表理事)
安東由喜雄 (熊本大学神経内科学教授)



治療 2016年11月(編集幹事)

治療 Vol.98, No.11 2016年11月1日発行(毎月1日発行)1920年2月12日 第三種郵便物認可 ISSN 0022-5207

ちよっとがんばる医師のため
総合診療を楽しむ雑誌

THE JOURNAL OF THERAPY
治療

特集 2016
Vol.98 no. **11**

熊本地震 何が起こり、 何を行ったか

編集幹事
橋本洋一郎
長井洋平
細川 浩
坂本憲治

Q▶ 被災時の診療は
来院しにくいことを考えて、
長期分の薬剤を処方した方がよい?
→ p.1728

Q▶ 避難所へ出向いて、
勝手に診療することはできない? → p.1733

連載

ゼロからわかる遠隔医療(竹村昌敏)
在宅医療をはじめよう! (永井康徳, 他)
楽しく臨床(宮森 正)
「治療」「薬局」合同連載 ポリファーマシー
「処方整理力」を鍛える! Dトレ(矢吹 拓)

南山堂



明日の医療を考える
月刊保団連

全国保険医団体連合会

12

2016 No.1228

熊本地震—その時、医療現場は

〔診療研究〕 定期通院糖尿病患者の孤独死の現状とその対策 (第4報)

日本脳卒中学会・日本循環器学会 打ち合わせ会

日本循環器学会事務局(帝国ホテルタワー) 2018年8月2日



脳神経外科速報 29: 692-701, 2019(7月号)

SPECIAL INTERVIEW

熊本市民病院首席診療部長 (神経内科部長・地域医療連携部長・リハビリテーション科部長兼任)
熊本大学医学部臨床教授 / 熊本保健科学大学客員教授

橋本洋一郎

Yoichiro HASHIMOTO

橋本洋一郎先生プロフィール

1981年 鹿児島大学医学部卒業
熊本大学医学部第一内科
1984年 国立循環器病センター・神経内科自衛部門
1987年 熊本大学医学部第一内科助手
1993年 熊本市民病院内科神経内科医長
1998年 副院長
1998年 9-12月、ドイツのハインヘルツ大学
医学部神経内科に短期留学
2011年 熊本県立熊本市民病院診療部長
2014年 同院首席診療部長

(主な所属学会)
日本脳卒中学会 (理事、代議員、評議員、専門医)
日本循環器学会 (理事、代議員、専門医、指導医)
日本神経学会
日本脳神経学会 (理事、代議員、専門医、指導医)
日本脳神経学会 (代議員、専門医、指導医)
日本脳神経学会 (代議員、専門医、指導医)
日本脳神経学会 (代議員、専門医、指導医)

(受賞歴)
2005年度 日本神経学会賞(若手活躍賞)
2013年度 日本脳卒中学会賞(Excellent Teacher)
2015年度 日本脳卒中学会賞(診療部門)

橋本洋一郎先生の横顔

- ① 脳卒中診療の最前線で活躍する Stroke Neurologist
- ② 精力的な活動業績が認められ、日本神経学会賞(診療部門)受賞
- ③ 脳卒中と循環器病克服5カ年計画策定に参画

592 脳神経外科速報 vol.29 no.7 2019.7.

脳卒中 診療ネットワーク 構築に向けて

私の立ち位置は、脳卒中を中心にしながら頭痛と禁煙の3つをメインとした神経内科医というところで、Stroke Neurologistを自称しています。やはり脳卒中専門医としては、脳卒中急性期診療の均てん化が非常に大きな課題だと感じます。急性期、回復期、維持期という素晴らしい仕組み、特に回復期リハビリというのは日本の財産なので、これらの仕組みをより活性化させるために力を尽くしたいと思っています。

九州大学大学院医学研究科脳神経外科教授
飯原弘二
Koji HARA

撮影: 高谷英樹

593 脳神経外科速報 vol.29 no.7 2019.7. 693

2020年週間医学界新聞 新年号 特集

2020年1月6日
#3353号

New Medical World Weekly

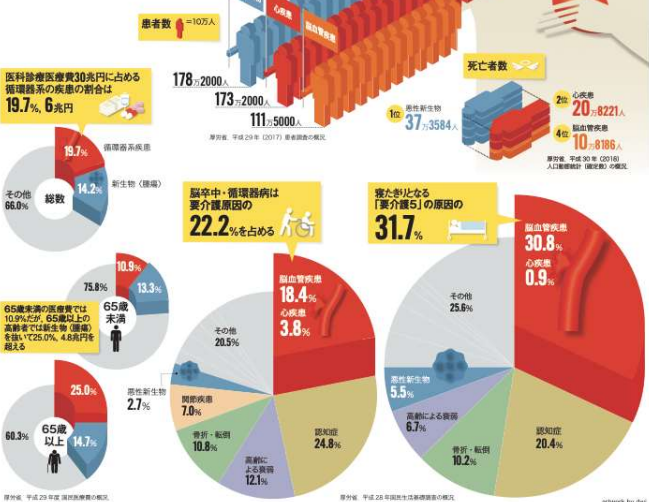
今号の主な内容

週刊 医学界新聞
編集長 藤原 隆
編集 藤原 隆
発行 株式会社医学界
〒113-8531 東京都文京区湯島1-10-1
TEL (03) 381-7699 FAX (03) 381-7690
E-mail: info@igaku-shoin.co.jp
www.igaku-shoin.co.jp

2020年1月6日 #3353号

脳卒中・循環器病対策 新たな幕開け

脳卒中と循環器病対策は、「専門性」と「時間」との両立を立することが求められる。これまでの医療者のための努力で急性期対応がなされてきた。しかし、医療の高度専任化に伴い、地域にまで対応できる医療体制に乏しくなっている。脳卒中と循環器病の多くは、基本病や予備病に共通点が多い。発症後の迅速な対応がその後の治療の鍵となる。治療後のリハビリテーションの実施や再発・重症化予防など医療者が行う一環一環によって、患者の生活の質が向上する。患者の地域生活の質は、急性期の高度医療がどこまで医療を受けられる診療の場（生活圏）を必要とする。至らざる医療体制が患者の負担となる。脳卒中・循環器病対策基本法（以下、基本法）の成立により、急性期から在宅まで切れ目のない医療体制が構築される。2019年12月26日、脳卒中・循環器病対策基本法が成立した。2019年12月の閣議決定を受け、2020年は脳卒中と循環器病対策が大きく前進する。新たな幕開けとなる。



2020年1月6日(月曜日) 週刊 医学界新聞 #3353号

脳卒中・循環器病対策 新たな幕開け

切れ目ない医療体制の 確立が、対策の基盤に

橋本 洋一郎

「専門性」と「時間」との両立に向けた挑戦

脳卒中と循環器病対策は、「専門性」と「時間」との両立を立することが求められる。これまでの医療者のための努力で急性期対応がなされてきた。しかし、医療の高度専任化に伴い、地域にまで対応できる医療体制に乏しくなっている。脳卒中と循環器病の多くは、基本病や予備病に共通点が多い。発症後の迅速な対応がその後の治療の鍵となる。治療後のリハビリテーションの実施や再発・重症化予防など医療者が行う一環一環によって、患者の生活の質が向上する。患者の地域生活の質は、急性期の高度医療がどこまで医療を受けられる診療の場（生活圏）を必要とする。至らざる医療体制が患者の負担となる。脳卒中・循環器病対策基本法（以下、基本法）の成立により、急性期から在宅まで切れ目のない医療体制が構築される。2019年12月26日、脳卒中・循環器病対策基本法が成立した。2019年12月の閣議決定を受け、2020年は脳卒中と循環器病対策が大きく前進する。新たな幕開けとなる。



5年計画の策定で 医療体制の充実を図る

基本法の施行を受け、政府は今後医療体制の整備を進め、脳卒中・循環器病対策基本法を踏まえ、脳卒中・循環器病対策基本法（以下、基本法）の成立により、急性期から在宅まで切れ目のない医療体制が構築される。2019年12月26日、脳卒中・循環器病対策基本法が成立した。2019年12月の閣議決定を受け、2020年は脳卒中と循環器病対策が大きく前進する。新たな幕開けとなる。

脳卒中・循環器病対策基本法は、8つの主要な施策を盛り込み、急性期から在宅まで切れ目のない医療体制の構築を目指す。主要な施策は以下の通りである。

- 1 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備
- 2 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備
- 3 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備
- 4 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備
- 5 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備
- 6 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備
- 7 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備
- 8 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備

2020年1月6日(月曜日) 週刊 医学界新聞 #3353号

切れ目ない医療体制の確立が、対策の基盤に「1方」開け

脳卒中・循環器病対策基本法は、8つの主要な施策を盛り込み、急性期から在宅まで切れ目のない医療体制の構築を目指す。主要な施策は以下の通りである。



地域完結型の連携に 地味なつながり「熊本方式」

地域完結型の連携に「熊本方式」と呼ばれる。急性期から在宅まで切れ目のない医療体制の構築を目指す。主要な施策は以下の通りである。

脳卒中・循環器病対策基本法が 均てん化の鍵を握る

脳卒中・循環器病対策基本法は、8つの主要な施策を盛り込み、急性期から在宅まで切れ目のない医療体制の構築を目指す。主要な施策は以下の通りである。

脳卒中・循環器病対策基本法は、8つの主要な施策を盛り込み、急性期から在宅まで切れ目のない医療体制の構築を目指す。主要な施策は以下の通りである。

- 1 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備
- 2 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備
- 3 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備
- 4 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備
- 5 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備
- 6 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備
- 7 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備
- 8 脳卒中・循環器病対策基本法の施行による医療体制の整備

日本脳卒中学会・日本脳卒中協会作成のマニュアル

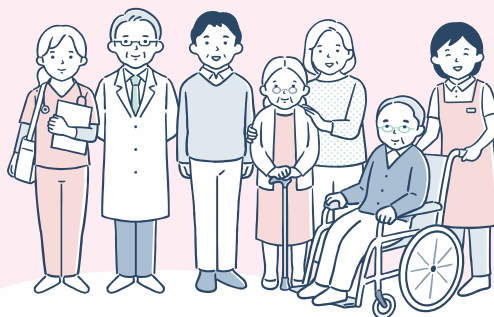
脳卒中 相談窓口 マニュアル

一般社団法人日本脳卒中学会

Version 4.0 (2025年3月)



脳卒中患者に 対する意思決定 支援マニュアル



一般社団法人日本脳卒中学会

脳卒中サロン 設立・運営マニュアル

脳卒中の予防と患者家族の支援を目指して
公益社団法人
日本脳卒中協会
JSA The Japan Stroke Association

第16回勤務医部会定期総会 記念講演会

日医生涯教育講座 1.5 単位
(CC6：医療制度と法律)

2024年4月より医師の働き方改革が開始されます。一般の勤務医は年960時間まで、地域医療確保暫定特例水準や集中的技能向上水準で年1860時間まで、といった制限が設けられます。更に、連続勤務28時間、インターバル9時間の制限があります。

今後、特定行為研修を修了した看護師や医療事務補助者へのタスクシフトなどさまざまな医師の勤務時間短縮への取り組みが必要です。働き方改革実施に向けた現状・今後の展望について講演します。(講師談)

開催日 **2022年5月14日[土]**
18:30～20:00

対象 医師、歯科医師、スタッフ
(会員以外の先生も参加可)

参加費
無料
【事前申込制】

形式 WEB・会場のハイブリッド開催
【WEB】Zoom ウェビナー
【会場】熊本市国際交流会館ホール
(熊本市中央区花畑町 4-18)

★申込時に参加形式をお選びください。会場は定員90名(先着順)
※QRコードからのお申込みができない場合は、お電話でも受付いたします。

お申込みはフォームから



QRコードをスマホ等で読み取って必要事項を入力の上お申込みください。
<http://bit.ly/3rMF97y>

主催

一般社団法人
熊本県保険医協会
TEL : 096-385-3330
FAX : 096-385-6448
Email : kumamoto-hok@doc-net.or.jp

後援

公益社団法人熊本県医師会



講師

熊本大学病院 病院長

ばば ひで お
馬場 秀夫 氏

略歴

1984年5月24日 熊本大学医学卒業
1984年6月 1日 国立短冊病院外科臨床研修医
1985年4月 1日 九州大学医学部附属病院(第二外科)
1988年7月 1日 米国テキサス大学医学部外科腫瘍学講座研修医 (Research Fellow)
1990年11月 1日 国立大分病院(熊本産科・外科医員)
1994年2月 1日 九州大学医学部附属病院 腫瘍(腫瘍センター)
1998年2月 1日 国立病院機構九州がんセンター(消化器外科) 医長
2003年5月 1日 九州大学大学院医学研究科腫瘍学講座 医員
2005年4月 1日 熊本大学医学部附属病院(消化器外科) 医員
2005年4月 1日 熊本大学医学部附属病院(消化器外科) 医員
2011年4月 1日 熊本大学病院 診療部長
2021年4月 1日 熊本大学 副学長
2021年4月 1日 熊本大学病院 院長 現在に至る

待ったなし!
医師の働き方改革

【WEB配信】勤務医部会企画シンポジウム 日医生涯教育講座 2単位 (CC5：心理社会的アプローチ)

両立支援ガイドライン

～がん・脳卒中患者さんの就労支援を中心に～

2016年に「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン

(通称:両立支援ガイドライン)」が公表され、治療と仕事の両立支援が開始

されました。当初は、がん患者さんの両立支援が中心となっていましたが、公表された年に脳卒中作業部会(部会長:豊田章宏先生)が立ち上がり、脳卒中についても示されることになりました。脳卒中も治せる時代となり、働く世代の患者さんの就労支援が必要な時代になりました。事業場(産業医)、かかりつけ医、家族の三者が協力して患者(労働者)の就労支援をする仕組み作りが進んでいます。患者さんの就労支援の実状を知り、その支援の活動を多職種で進めていくため、医師だけでなく多くの医療スタッフのみならずからのご参加をお待ちしています。(副会長 橋本 洋一郎)



■ 私たちの両立支援の取り組み

～就学、就労支援センターと在宅ワーク支援センターの役割～

熊本託麻台リハビリテーション病院 理事長 **平田 好文 氏**

■ 職場での治療と仕事の両立支援

熊本労働局 労働基準部健康安全課 主任労働衛生専門官 **堀尾 修 氏**

■ 医療従事者から見た「治療と仕事の両立支援」

独立行政法人 労働者健康安全機構

中国労災病院 治療就労両立支援センター 所長

機構本部研究ディレクター

豊田 章宏 氏

座長

橋本 洋一郎 氏(協会副会長)、片淵 美和子 氏(協会理事)

日時

2022年 **1月19日** (水)
19:00～21:00

対象

医師及び医療スタッフ

申込

本シンポジウムは、Zoomウェビナーを使用し、ライブ配信で開催いたします。申込受付後に、Zoomウェビナー事前登録のご案内を別途メールでお知らせいたします。QRコードからのお申込みができない場合は、お電話でも受付いたします。

参加無料

右のQRコードをスマホ等で読み取って、必要事項を入力の上お申込みください。



<http://bit.ly/3oAeCay>



LINE公式アカウント
友だち募集中!

主催：一般社団法人熊本県保険医協会

TEL : 096-385-3330

Email : kumamoto-hok@doc-net.or.jp

後援：公益社団法人熊本県医師会



2026年12月4日・5日

The 54th Congress of the Japanese Headache Society

第54回 日本頭痛学会総会

併催
第5回
日本脳脊髄液漏出症学会

Episode KUMAMOTO

頭痛診療の社会実装 —明日へのシナリオ—

会期 2026年 12月4日金・5日土
会場 熊本城ホール
大会長 橋本 洋一郎 社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院

独立行政法人国立病院機構 熊本医療センター
事務局 小坂 崇幸
〒860-0008 熊本県熊本市中央区二の丸1-5
TEL: 096-353-6601

株式会社コンベンションサポート九州内
事務局
〒862-0976 熊本県熊本市中央区新橋敷1-14-35-7F-F
TEL: 096-373-9188 FAX: 096-373-9191
E-mail: jhs54@higo.co.jp

<https://jhs54.umin.jp/>



2026年2月22日

★ 頭痛の日 ★

グリーンライトアップキャンペーン2026

近年、片頭痛の治療法が大きく変わってきています。
頭痛で苦しまない生活ができるように医療機関で治療受けましょう。

- ・頭痛は「頭痛性疾患」としての治療が必要です。
- ・片頭痛や群発頭痛などの慢性頭痛は、生活習慣の修正、非薬物療法、急性期治療薬や予防薬による薬物療法を組み合わせ治療を行います。



(熊本城 2025年2月22日頭痛の日)

- 一般社団法人日本頭痛協会
- 一般社団法人日本頭痛学会

第5回
日本脳脊髄液漏出症学会学術集会

併催・第54回日本頭痛学会総会

頭痛診療の社会実装 —明日へのシナリオ—

2026年
12月4日金・5日土

会場 熊本城ホール
熊本市中央区桜町 3-40

会長 橋本 洋一郎
済生会熊本病院 脳卒中センター 特別顧問

大会事務局
埼玉医科大学東洋医学科 / 脳神経内科
〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38
光藤 尚

運営事務局
(株) コンベンションサポート九州
〒862-0976 熊本県熊本市中央区新橋敷1-14-35-7F-F
TEL: 096-373-9188 FAX: 096-373-9191
E-mail: csf12026@higo.co.jp

<https://csf12026.umin.jp>



2月22日 頭痛の日

協会での最新の取り組み



熊本日日新聞『医療の窓』 2019年2月より毎月第4金曜日

熊本日日新聞と熊本県保険医協会が企画

熊本日日新聞 月1連載「医療の窓」

15 令和7年(2025年)12月12日 金曜日

地域報道本部 生活班
kurashihokumanichi.co.jp
TEL:096-361-3131 FAX:096-366-4012

医療の窓

MEDICAL COLUMN

◎ 橋本 洋一郎さん



橋本 洋一郎さん

脳出血 飲酒量など対策を

脳出血は、脳血管が破れて脳組織に出血が起きる病気です。脳出血は、脳梗塞と合わせて脳卒中の2大原因疾患です。脳出血は、脳梗塞に比べて死亡率が高いため、脳出血を予防することは、脳卒中を予防することにつながります。

脳出血の予防には、飲酒量の抑制が重要です。飲酒量が多い人は、脳出血のリスクが高くなります。また、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病を予防することも、脳出血を予防するための重要な対策です。

脳出血の症状は、突然の意識障害、片側の手足の麻痺や運動障害、片側の顔面麻痺、片側の視力障害、片側の聴覚障害、片側の言語障害、片側の平衡感覚障害などです。脳出血の診断は、CTやMRIによる画像診断によって行われます。

脳出血の治療は、出血を止めること、脳圧を下げること、脳梗塞を予防することです。重症の場合は、手術による治療が行われます。

脳出血を予防するためには、健康的な生活を送ることが大切です。禁煙、適度な運動、バランスの取れた食事、定期的な検診を受けることが、脳出血を予防するための重要な対策です。

◆ 医療の窓ご意見募集 ◆
県内の医療関係者に月1回寄稿していただく連載「医療の窓」では、読者からのご意見や感想を募集します。〒860-8506 熊本日日新聞社 地域報道本部生活班「医療の窓」係。ファックス096(366)4012、メールはkurashi@kumanichi.co.jp

掲載日	テーマ	執筆者(敬称略)
1	2019年2月22日(金) かかりつけ医 予防から治療まで	木村 孝文
2	2019年3月22日(金) 脳卒中 症状あればすぐ受診を	橋本 洋一郎
3	2019年4月26日(金) 穏やかな長期を迎えるために	本庄 弘次
4	2019年5月31日(金) 2年に1回 子宮がん検診を	片瀨 美和子
5	2019年6月28日(金) 名医の見つけ方	駒木 智
6	2019年7月26日(金) 有床診療所 ご存じですか?	森永 博史
7	2019年8月30日(金) 唾液の分泌促進健康維持を	新納 明則
8	2019年9月27日(金) 医師との上手なかかわり方	砥上 幸一郎
9	2019年10月25日(金) 乳がん検診 最低2年に1回	秋月 美和
10	2019年11月29日(金) リウマチ膠原病 サイン見逃さずに	中村 正
11	2019年12月27日(金) 長引かせき 気管支ぜんそく疑う	吉永 健
12	2020年1月24日(金) 歯が自然に治癒することはない	緒方 秀則
13	2020年2月28日(金) 自分の最期は自分で決める	清田 武俊
14	2020年3月27日(金) 緩和ケアで「苦痛」軽く	今村 理恵
15	2020年4月24日(金) 乳児健診「来て良かった」に	古瀬 昭夫
16	2020年5月29日(金) コロナ予防 手と顔を守って	高野 義久
17	2020年6月26日(金) 白血病治療薬 開発進む	鈴木 仁
18	2020年7月31日(金) 風評被害防ぐ正しい理解	平田 好文
19	2020年8月7日(金) インタビュー:中高生の性 妊娠自分で解決できますか	片瀨 美和子
20	2020年8月28日(金) 口腔がん 早期治療が大切	中山 秀樹
21	2020年9月25日(金) 新型コロナ 脳卒中合併も	橋本 洋一郎
22	2020年10月30日(金) 乳がん 一人で悩まず相談して	秋月 美和
23	2020年11月27日(金) 糖尿病 悲観せず適切な治療を	戸高 幹夫
24	2020年12月25日(金) コロナの不安障害 子どもに増加	安川 節子
25	2021年1月19日(火) 子どもの生活 制限し過ぎずに	駒木 智
26	2021年2月26日(金) コロナ対応 常に見直し必要	本庄 弘次
27	2021年3月26日(金) ホスピス・緩和ケア 在宅でも	後藤 慶次
28	2021年4月30日(金) 口腔ケア 体全体も健やかに	田村 尚子
29	2021年5月28日(金) 片頭痛 まず生活習慣の見直しを	橋本 洋一郎
30	2021年6月29日(火) かかりつけ医 選ばれる存在に	清藤 千景
31	2021年7月23日(金) 禁煙 やめ続けることが大事	高野 義久

掲載日	テーマ	執筆者(敬称略)
31	2021年8月27日(金) リウマチ 多職種協働でケア	中村 正
32	2021年9月24日(金) 家族のためにもワクチンを	吉永 健
33	2021年10月29日(金) うがいでもウイルス感染予防	寺島 貴史
34	2021年11月19日(金) 認知症の介護 多様な視点で	前田 洋子
35	2021年12月24日(金) 心不全 早期治療で重症化防ぐ	尾池 雄一
36	2022年1月28日(金) 初期の虫歯増加 定期受診を	何 陽介
37	2022年2月25日(金) うつ病治療「休む勇氣」出して	西山 浩介
38	2022年3月25日(金) 幅広く診る「総合診療専門医」	佐土原 道人
39	2022年4月8日(金) 合う歯科医院 きっとある	松村 実
40	2022年5月13日(金) 貧血 正確な診断と治療を	鈴木 仁
41	2022年6月10日(金) 更年期 生活習慣見直す機会に	片瀨 美和子
42	2022年7月8日(金) 歯周病ケア 認知症対策に有効	田村 尚子
43	2022年8月12日(金) 片頭痛 薬使い過ぎで慢性化	橋本 洋一郎
44	2022年9月9日(金) 腰痛 原因幅広く症状見直して	細川 浩
45	2022年10月14日(金) 乳がん セルフチェックの習慣を	秋月 美和
46	2022年11月11日(金) 不妊治療 多くが保険適用に	片瀨 美和子
47	2022年12月16日(金) 「国民皆保険制度」続けるために	駒木 智
48	2023年1月13日(金) 口のメンテナンス 定期的に	杉野 東生
49	2023年2月17日(金) めまい 適切な治療確立進む	松吉 秀武
50	2023年3月31日(金) 緑内障 治療継続で失明回避	米村 温隆
51	2023年4月15日(土) 加齢も要因 アミロイドシス	中村 正
52	2023年5月13日(土) 歩行障害 水頭症疑い検査を	山城 重雄 (済生会熊本病院)
53	2023年6月9日(金) 口臭 体の健康と深い関係	田村 尚子
54	コロナ後遺症	宮崎 博喜 (熊本機能病院)
55	睡眠不足や睡眠障害 健康への影響	安川 節子
56	じんましん	松尾 敦子 (くまもと森都総合病院)

協会役員あるいは会員が執筆
ときに非会員の先生に執筆頂き
執筆をきっかけに入会もあり



文化生活部 kurashi@kumanichi.co.jp TEL:096-361-3020 FAX:096-361-3290

医療の窓

MEDICAL-COLUMN

④ 橋本 洋一郎さん

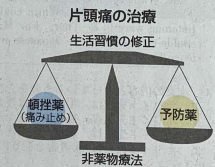
片頭痛 まず生活習慣見直しを

片頭痛の患者さんは頭痛発作のために学校や会を休んだり、勉強や仕事の効率が極端に低下したりと、本人のつらさにとともに社会的損失も大きいとされています。半世紀にわたって片頭痛と苦闘している患者さんもおられます。



片頭痛の患者さんは頭痛発作のために学校や会を休んだり、勉強や仕事の効率が極端に低下したりと、本人のつらさにとともに社会的損失も大きいとされています。半世紀にわたって片頭痛と苦闘している患者さんもおられます。

片頭痛の患者さんは頭痛発作のために学校や会を休んだり、勉強や仕事の効率が極端に低下したりと、本人のつらさにとともに社会的損失も大きいとされています。半世紀にわたって片頭痛と苦闘している患者さんもおられます。



患者さんの生活習慣を修正するために、①いろいろな「②」を「③」に「④」にする。①「②」を「③」にする。④「⑤」を「⑥」にする。

私たちが体や心の病気に向き合う医療従事者、健康医療に関する身近な話題を、県内の医師らに月1回、語ってもらいます。

医療の窓

MEDICAL-COLUMN

④ 橋本 洋一郎さん

片頭痛 薬使い過ぎで慢性化

女性に多い片頭痛は、車酔いしやすい、雨が降るのが分かる、光や音・においに敏感になるなど、頭が痛だけの病気ではありません。生理が始まる小学校の高学年あるいは中高生から、遅くとも30歳ごろまでに発症します。30代がピークで、40代の更年期に軽くなりると言われてきました。しかし現在、30代、40代、50代と逆に頭痛が悪化し、慢性化する患者さんが数多くおられます。



片頭痛の患者さんは頭痛発作のために学校や会を休んだり、勉強や仕事の効率が極端に低下したりと、本人のつらさにとともに社会的損失も大きいとされています。半世紀にわたって片頭痛と苦闘している患者さんもおられます。

薬の使用過多による頭痛 診断基準

- アセトアミノフェン、アスピリンなど単一薬剤 月に15日以上
トリプタン、複数の成分の入った複合薬、複数薬剤の併用 月に10日以上
上記を3カ月を超えて服用

片頭痛、薬使い過ぎで慢性化

済生会熊本病院特別顧問・橋本洋一郎さん

熊本日日新聞 | 2022年8月12日 09:00

女性に多い片頭痛は、車酔いしやすい、雨が降るのが分かる、光や音・においに敏感になるなど、頭が痛だけの病気ではありません。生理が始まる小学校の高学年あるいは中高生から、遅くとも30歳ごろまでに発症します。30代がピークで、40代の更年期に軽くなりると言われてきました。しかし現在、30代、40代、50代と逆に頭痛が悪化し、慢性化する患者さんが数多くおられます。



△はしもと・よういちろう 専門は脳神経内科。1981年鹿児島大学医学部卒。熊本大病院第一内科、国立福岡癌病研究センターなどを経て、2022年より済生会熊本病院脳卒中センター特別顧問、日本脳卒中学会、日本頭痛学会、日本頭痛学会、日本頭痛学会、日本頭痛学会理事。

片頭痛の慢性化は①家族歴や胎児期の母親の飲酒と喫煙②女性③肥満④頭痛頻度が高い⑤薬剤の使用過多⑥頭痛の緩和と予防が不十分⑦ストレス⑧脳血管障害や腰痛などの共存症⑨が危険因子です(頭痛の診療ガイドライン2021)。

痛み止めの使い過ぎによる頭痛は、前兆がない片頭痛がある女性に多く、回数が多い状態が続くと、年齢とともに症状が悪化して予防的に内服したりするケースが多いように思います。痛み止めはその場をしのぐだけ。頭痛の根本は治っていません。

診断基準は、次の薬を3カ月を超えて続けた場合、満たします。まずアセトアミノフェンやアスピリン、他の鎮痛薬など、単一薬剤は月に15日以上。片頭痛の特効薬トリプタンや、複数の成分が入った市販の複合薬、複数の薬剤の併用は月に10日以上です。

薬剤の使用過多による頭痛は、原因薬物の服用を止めることが一番重要です。鎮痛薬を中止すると、2〜10日は痛みが悪化し、離脱症状が辛いですが、それを過ぎると使用過多のころより症状が楽になります。

片頭痛の患者さんは10〜60年以上に渡って頭痛に苦しんでいます。頭が痛くて薬を内服しているため、自力でやめることは困難な場合があります。過度に使っていないトリプタンを片頭痛の時のみ内服し、さらに頭痛の予防薬法を併用に行い、片頭痛の発作回数を減らしていきましょう。

片頭痛は痛み止めを飲み過ぎることで慢性化することのある脳の病気。かかりつけ医と相談して、効果がある頓挫薬とともに、予防薬による治療も一緒に受けましょう。(済生会熊本病院特別顧問)

医療の窓

前の記事 産前産後ケア、認知症対策に有効 2022年7月8日



次の記事 腰痛 原因幅広く症状見直して 2022年9月9日



医療の窓

MEDICAL-COLUMN
著 松原 貴一朗さん

見逃されやすいてんかん発作

- 軽度認知発作**
 - ぼーっとして、一点をみつめている
 - それまでしていた動作が止まる
 - 記憶が一時的にとぎれている
- 眼球神経発作**
 - 胃の下から込み上げる感覚
 - 胸筋が立つ
 - 顔がドキドキする
- 自覚を伴う発作**
 - 口をセグセグする
 - 唾液を飲む、舌なめずりをする
 - 手足がふる
 - 無意味に関心動作を繰り返す
- 感覚発作**
 - 皮膚がビリビリする
 - 青や赤の光が見える
 - 飛びたような匂いがある

「てんかん」といって聞くと、多くは大人がなる病気という印象があるが、実は子どもから高齢者まで幅広い年齢層で発症する。中でも近年、軽度認知症と診断される高齢者の増加に伴って、見逃されやすいてんかん発作の重要性が再認識されている。今回は、見逃されやすいてんかん発作の種類や特徴、診断方法について解説する。

「てんかん」正しく知ろう

「てんかん」といって聞くと、多くは大人がなる病気という印象があるが、実は子どもから高齢者まで幅広い年齢層で発症する。中でも近年、軽度認知症と診断される高齢者の増加に伴って、見逃されやすいてんかん発作の重要性が再認識されている。今回は、見逃されやすいてんかん発作の種類や特徴、診断方法について解説する。



松原 貴一朗 先生

医療の窓

MEDICAL-COLUMN
著 橋本 洋一郎さん

軽度認知症対象 新薬が登場

2023年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。認知症の方を含めた国民一人一人が、その個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進します。

現在わが国は、認知症患者が600万人、認知症の前段階である軽度認知障害(MCI)が500万人いと推定されています。

今まで認知症の治療は対症療法しかありませんでした。23年12月、アルツハイマー病の進行抑制薬である「レカナマブ」(商品名レクンビ)が発売されました。これはアルツハイマー病の原因とされる「アミロイド・ベータ」というタンパク質を、脳から取り除く薬です。

レカナマブ治療の利点は①一貫した記憶忘れ(特に最近の出来事に対する記憶忘れ)があるが日常生活に支障のないMCI、または②中等度の記憶忘れがあり日常生活に支障はあるが、社会的判断は保たれている軽度認知症の方々が対象です。記憶忘れがなくなるのは、かかりつけ医を受診しましょう。

診断でアルツハイマー病によるMCIや軽度認知症が疑われる場合、専門医を紹介してもらい、神経心理検査やMRIなどの画像検査をします。この時、中等度や重度の認知症の方は適応外になります。また頭部MRIで微小な脳出血が5個以上見つかったり、記憶障害が悪化する期間が6カ月間延長できる」「自立生活できる期間が8カ月間延長できる」などの効果が期待できます。

レカナマブの治療は2週間に1回、1時間の点滴です。点滴を遅らせる薬で、18カ月間治療すると、治療しない患者さんよりも悪化量が27・1%小さくなります。具体的には「記憶障害が悪化する期間が6カ月間延長できる」「自立生活できる期間が8カ月間延長できる」などの効果が期待できます。

一方で薬価が高く、体重50キロの方で年間298万円、保険を適用した自己負担はこの1〜3割になります。注射の副作用なども可能性があります。

治療は主に70歳前後が対象でした。この年齢まで仕事をしている、あるいは車を運転しているが物忘れなどちょっと困ることがある一などが、治療に向くかもしれません。

希望される場合、かかりつけ医や認知症医療センターの専門医らと、まずご相談ください。

軽度認知症対象 新薬が登場

熊本済生会病院脳卒中センター特別顧問・橋本洋一郎さん
熊本日日新聞 | 2024年2月9日 06:05



2023年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。認知症の方を含めた国民一人一人が、その個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進します。

現在わが国は、認知症患者が600万人、認知症の前段階である軽度認知障害(MCI)が500万人いと推定されています。

今まで認知症の治療は対症療法しかありませんでした。23年12月、アルツハイマー病の進行抑制薬である「レカナマブ」(商品名レクンビ)が発売されました。これはアルツハイマー病の原因とされる「アミロイド・ベータ」というタンパク質を、脳から取り除く薬です。

レカナマブ治療の利点は①一貫した記憶忘れ(特に最近の出来事に対する記憶忘れ)があるが日常生活に支障のないMCI、または②中等度の記憶忘れがあり日常生活に支障はあるが、社会的判断は保たれている軽度認知症の方々が対象です。記憶忘れがなくなるのは、かかりつけ医を受診しましょう。

診断でアルツハイマー病によるMCIや軽度認知症が疑われる場合、専門医を紹介してもらい、神経心理検査やMRIなどの画像検査をします。この時、中等度や重度の認知症の方は適応外になります。また頭部MRIで微小な脳出血が5個以上見つかったり、記憶障害が悪化する期間が6カ月間延長できる」「自立生活できる期間が8カ月間延長できる」などの効果が期待できます。

レカナマブの治療は2週間に1回、1時間の点滴です。点滴を遅らせる薬で、18カ月間治療すると、治療しない患者さんよりも悪化量が27・1%小さくなります。具体的には「記憶障害が悪化する期間が6カ月間延長できる」「自立生活できる期間が8カ月間延長できる」などの効果が期待できます。

一方で薬価が高く、体重50キロの方で年間298万円、保険を適用した自己負担はこの1〜3割になります。注射の副作用なども可能性があります。

治療は主に70歳前後が対象でした。この年齢まで仕事をしている、あるいは車を運転しているが物忘れなどちょっと困ることがある一などが、治療に向くかもしれません。

希望される場合、かかりつけ医や認知症医療センターの専門医らと、まずご相談ください。

医療の窓



前の記事
難病、痛風病治療で改善も
2024年1月12日



はしもと・よういちろう 専門は脳神経内科。1981年鹿児島大学医学部卒。熊本大病院第一内科、国立循環器病研究センターなどを経て、2022年より済生会熊本病院脳卒中センター特別顧問、日本脳卒中学会、日本頭痛学会、日本栄養学会、日本脳卒中協会、日本頭痛協会理事。

- かかりつけ医等の検査・診断
- アルツハイマー病(疑い)によるMCI
あるいは軽度認知症の診断
- 頭部MRI
- アミロイドPETあるいは髄液検査
- レカナマブ投与

まだの手順

この連載・企画の記事一覧



知っていますか？ 日本の保健診療のこと① 2022年



知っていますか？ 日本の保健診療のこと② 2022年



知っていますか？ 日本の保健診療のこと③ 2022年

へえ、あんなことがあったんだ。

とにかく工場を休まず済んでよかった！

うーん

私だったらそんな面倒な病院には最低評価付けてさっさと他の病院を探すけどな！

でもさ、この前なにかで見たけど、最近の内容によっては口コミに投稿した本人を特定して名譽毀滅で訴える病院があるみたい。裁判で負けて賠償金を払わされた人もいて。えっなんだ！

私も最初は「なによっ！」って思ったけど、やっぱり最初からなんでもよく聞けばよかったなって。

保険診療にも知らない約束事があることが分かったし。

お子さんも無事元氣になってよかったですね。

いざという時に気兼ねなく相談できる先生がいたら安心だね。

健康保険証があれば利用できる日本の保険診療は他の先進国の同様の制度と比べ高い水準にある制度です。

- 好きな医療機関に行けばすぐに診てもらえるアクセスの良さ
- 治療の質
- 患者さんが払う医療費の安さ
- など

一方正当な理由なしに治療のための指示に従わない患者さんには保険診療による治療が一部制限される場合があることも法律で定められています。

こうした保険診療を提供する医療機関や医師は国が決めた保険診療のルールをちゃんと守って診療しますという約束を国と交わっています。

保険診療

税金
社会保険料
窓口負担

みなさん自身や勤めている会社が納めている社会保険料や税金で大半をまかっています。

このように国民全体で支えている制度ですから医学的に治療がきちんと認められている治療に医療費を使うため保険診療には様々な約束事があります。

例えば、次のようなことが決められています。

- 保険診療は病気やケガで治療の必要があると医師が認めた場合に行う。
- 診察しないで治療したりお薬を出すことはできない。
- 保険診療に使えるものとして国が認めていない治療や検査などをすることはできない。

保険診療の基本的なルールを踏まえた上で、医師はそれぞれの数量で患者さんごとに最も良いと判断した診療を行っています。

保険診療の仕組みをより理解して、上手に医療機関を受診しましょう！

Health Insurance

知れば納得！
日本の保険診療

企画・発行：一般社団法人日本医療保険協会
作図：アザイク・タノトガチ
制作：AKANESASU



2022年

熊本県保険医協会

一般社団法人

熊本県の医師・歯科医師のベストパートナー

ごあいさつ

熊本県保険医協会は熊本県内の医師・歯科医師約3400名で構成する一般社団法人です。医師・歯科医師の権利を守り、生活を保障することを主たる目的としています。また熊本県の医療・介護を充実、発展させていくことを主な活動として取り組んでいます。

熊本県保険医協会には歯科部会、女性医師部会、勤務医部会があり、それぞれの部会が活発に活動するとともに医科・歯科連携、病院と診療所の連携、女性医師の働きやすい職場づくりなどに取り組んでいます。

開業医をはじめとする医療機関の保険請求をサポートしていくために、現役の審査員の先生が複数参加する医療保険等検討委員会を作り、レセプト請求、減点や返戻の相談を常時受け付け、対策をアドバイスしています。また労務管理の相談も受け付け、対応のアドバイスを行っています。

保険医協会には会員の先生の診療と生活を保障していく3つの共済制度があります。「休業保障」は、先生が病気やけがで仕事ができなくなった時に保障する制度です。長期(最長730日)にわたり入院だけでなく自宅療養に対しても手厚い保障を行います。「保険医年金」は、毎月払い込む「月払」制度と少しまとまったお金ができた時に預ける「一時払」制度があります。現在、銀行に預けても利子はほとんど0%ですが、「保険医年金」は年利が1.140%と、とても有利な制度です。老後をはじめ将来のための資産形成、運用に大いに役立ちます。「グループ生命保険」は、死亡および高度障害時に最高6000万円保障する保険です。掛金が安いうえに余剰金が出たらその分が還元される有利な生命保険で、過去10年の平均還元率は、年間保険料の約50%です。

医療と介護の充実については、医療スタッフも一緒に参加できる医療安全管理研修会や接遇セミナーをはじめ毎年多くのセミナー、シンポジウム、講演会をWEBも使いながら開催しています。製薬会社等のスポンサーがない講演会で日常診療に役に立つとともに医療連携の推進や勤務医の働き方改革など熊本の医療・介護の発展に資する企画を開催しています。

まだ保険医協会に入会しておられない先生は入会されることをお勧めします。診療の上で、生活の上で、大いに役に立つと思います。会員の先生をしっかりとサポートし、頼りになる保険医協会を役員一同目指しています。どうぞお気軽にお問い合わせ、ご相談ください。



一般社団法人 熊本県保険医協会
会長 木村 孝文

会員の声

タイムリーな情報収集

保険医協会では、様々な講演会が数多く開催されています。最近は新型コロナ関係の講演が多く行われていますが、医療関係者が注目している分野や制度変更などの話題をタイムリーに聞くことが出来ます。また、講演会やシンポジウムを通して、他の医療機関の動向や情報にも触れることが出来るため、視野が広がります。自分の専門分野以外にも幅広い情報を集めることが出来るのが、保険医協会の魅力だと感じています。
(医科・勤務医)

頼りになる保険医協会の休業保障！

私はこの度、休業保障に加入していたことで給付を頂きました。勤務先では、そのような保障がない状態で手の骨折をしてしまい、長期の休業をせざるを得ないことから収入がなくなることが第一に不安でした。

親からの勧めで卒業後、何気なく加入して、万が一の際に備えようと考えておりましたが、加入して一年も経たずに保障を受けることになり、本当に加入してよかったと思っています。

骨折は治癒するまで長期に渡ることも多いため、このような保障は非常に助けられます。一か月程で職場復帰となりましたが、収入を心配することなく自身の治療に専念でき、安心でした。養う家族がいれば尚更心配も増えることでしょう。今後も保険医協会と共に支えあう制度がさらに拡充されていくことに期待しております。
(歯科・勤務医)



協会の主役は会員の先生方です

歯科と医科が一体となった団体の特色を活かして



部会長（協会副会長）
西濱 亮介

▶ 歯科部会

1986年に最初の専門部会として発足し、毎月1回定期開催して日常の診療や医院経営に関するいろいろな講演会の企画・開催を、若い先生方とともに検討し実施しています。歯科医師と医師と一緒に活動する団体という特色を活かして、歯科の側からも医科との連携を積極的に働きかける取り組みにも力を入れています。今後は、学術や経営に関することに留まらず、正しい保険診療・保険請求を拡げていく活動にも力を入れていきたいと思ひます。

女性であることが医師・歯科医師のハンディにならないよう



部会長（協会副会長）
秋月 美和

▶ 女性医師部会 (JoyJoyの会)

1998年に「女性医師の会」として発足してから、「女性であることがハンディとなることなくキャリアをつめるような社会を」という目的で専門科や世代を超えてつどい学び、交流を深めています。発足時より、「将来的に歯学部的女性比率が高まり、女性医師の役割が重要になるであろう」ことを予想し、女性医師の就労環境改善のための活動を続けてきましたが、社会的に女性医師のキャリア支援の方向へ変化してきた一方で、医学部入試に伴う女性差別問題も発覚しました。今後も引き続き、医療現場のワークライフバランスの是正など、女性医師が無理なく定着できる環境整備に力を入れていきます。また、女性医師の視点から女性や子供を取り巻く様々な社会的問題にも取り組んでいきたいと思ひます。

勤務医が働きやすい環境づくりのために



部会長（協会副会長）
橋本 洋一郎

▶ 勤務医部会

「医療崩壊」が社会問題になり始めた2007年、医科勤務医会員の有志が集まり、勤務医が医療現場で直面する課題解決のための気軽な意見交換の場として勤務医部会は発足しました。これまで、提言づくりやアンケート調査の実施といった活動のほか、シンポジウムや講演会・研修会なども数多く企画・開催してきました。勤務医の先生は、診療・教育・研究と忙しい日々を過ごされていると思ひます。勤務医部会は「新専門医制度」や「医師の働き方改革」など新たな課題も踏まえて勤務医が働きやすい環境づくりに取り組みます。

保険医協会 イベントカレンダー

(2021年の協会主催の主な行事を紹介いたします)

1月

■勤務医部会企画講演会
医食専元
～患者の元気を導く医療と食～

2月

■九州厚生局との懇談



2/4 九州厚生局との懇談

毎年、九州ブロックの保険医協会が合同で九州厚生局に懇談の申し入れを行い、今回12回目となる懇談会を行いました。各種指導等(集団指導、集団的個別指導、個別指導、適時調査等)に関して活発に意見交換を行っています。このほか協会では、熊本県知事、熊本市長、地元進出協会議員をはじめ、医師会や歯科医師会等の他団体、新聞社等とも積極的に懇談の場を設け、医療問題に関して意見交換を行っています。

■新型コロナ対策 web セミナー
民間中小病院における軽症・回復期の
新型コロナ入院患者受け入れの実例

■新型コロナ対策講演会
新型コロナ最新情報わかっていること、
わからないこと～旭川からの発信～

3月

■新型コロナワクチン講演会
始まった新型コロナワクチン接種
～米国での現状と今後の課題～

3/5 新型コロナワクチン講演会

日本で新型コロナワクチン接種が始まった直後に、先行していたアメリカの現状と今後の課題を学ぶべく、アメリカ在住の感染症専門医を講師にWEB配信で講演会を開催し、その後も複数回にわたってワクチンに関する講演会を行いました。専門部会では、直面する課題を即座に抱い上げ、会員の先生方と情報や課題を共有することに取り組んでいます。

■新型コロナワクチン講演会
新型コロナウイルス感染症への対応
～ワクチン接種を中心に～

4月

■歯科部会企画講演会
事例に学ぶ歯科法律トラブルの傾向と対策
～変容する患者トラブルへの具体的対応と予防法～

■勤務医部会企画講演会
国境なき医師団と紛争地での医療活動

■市民公開講演会
阪神・淡路大震災から熊本地震まで
～災害ボランティアで見た課題～

5月

■新型コロナ対策講演会
抗体医薬の泰斗が解き明かす
～身を守るために知っておきたい
新型コロナウイルスの知識～

■第15回勤務医部会
定期総会・記念講演会
医師の働き方改革に欠かせない患者・家族の理解
～協働で築く節度保てる関係性～

■接遇セミナー&医療安全管理研修会
コロナ禍で求められるコミュニケーションスキル
～院内事故・トラブルを未然に防ぐために～



5/28 接遇セミナー&医療安全管理研修会

会員の医師、歯科医師限定のセミナーだけでなく、会員医療機関のスタッフさんにも参加できるセミナーも開催しています。特に接遇セミナーと医療安全管理研修会が一緒になった研修会は毎回数百名の参加があり、参加者には医療安全管理研修の受講証も発行しています。このほか、日進生進教育講座の単位を取得できる講演会やレポートに関するセミナーなど、保険診療や日常診療で役立つ内容のセミナーや研修会を数多く開催しています。



6月

■第5回定時社員総会・記念講演
健康の経済学—医療費高騰の要因—

■オンライン診療セミナー
生活習慣病における
オンライン診療の仕組みと現状
～コロナ禍の特別措置を含めて～

7月

■学術研究部会企画講演会
COVID-19ワクチン接種後の
血小板減少症を伴う血栓症
—これだけは知っておきたい
ワクチン副反応の病態と鑑別のポイント—

■学術研究部会企画講演会
新築登場で変わる片頭痛の診療戦略

8月

■勤務医部会企画シンポジウム
新型コロナウイルス感染症まん延下
における行政と医療機関の連携
～入院トリアージをどう進めるか～

■学術研究部会企画・熊本大学学長講演会
国徳理事長から熊大学長となって
～私が考える熊大のこれから～

9月

■学術研究部会企画講演会
依存症の予防と診療
～ネット・ゲーム依存を中心に～

10月

■第3回労働安全衛生研修会
働き方改革を円滑にするための
労働安全衛生管理対策の実践パート3

■新型コロナ対策講演会
新型コロナウイルス感染症にどう対応すべきか

■勤務医部会企画講演会
院内コミュニケーション活性化で取り組む
医師の働き方改革
～コーチングの導入で病院を変える～

11月

■歯科部会企画研修会
「歯初診」「外来環」「歯援診」「か強診」の
施設基準対応研修会

■市民公開講演会
ドキュメンタリー映画「ほけますから、よろしく
お願いします。」上映会&信友直子監督講演会



11/26 市民公開講演会

協会では、県民医療の向上を目的に市民公開講演会を開催しています。2021年は大反響を呼んだドキュメンタリー映画の上映会と監督を招いての講演会が女性医師部会の企画で実現し、医療関係者だけでなく200名を超える市民の方にも参加いただきました。

12月

■第11回保険診療・審査・指導対策セミナー
「減点の少ない！レセプトセミナー」
～保険診療を賢く知ろう～

■第18回医療連携シンポジウム
新型コロナ第6波を乗り切る行政と医療の連携
～期待が高まる外来・訪問診療の役割～



12/18 第18回医療連携シンポジウム

医療や介護の充実には関係各所との連携は欠かすことができません。コロナ禍で逼迫する熊本県の医療体制を考えるべく、8月と12月の二度にわたり、医療機関の連携だけでなく行政との連携を深めることを目的に熊本市の協力のもとシンポジウムを開催しました。

日常診療や経営にすぐに役立つ保団連の書籍

会員
送料無料

<会員1冊無料 (定価 1,500円)>
「確定申告」と「日常業務」の双方に対応。

<会員1冊無料 (定価 1,500円)>
病院経営のための労働管理の基礎知識。

<会員1冊無料 (定価 1,000円)>
開業を考えている勤務医必読の書。

<会員1,000円 (定価 2,500円)>
医療安全知識や院内感染対策の基礎知識。具体的方策がわかる一冊。

<会員2,000円 (定価 4,000円)>
審査、指導、監査の仕組みと日常診療で留意すべき点を整理して解説。

<会員2,500円 (定価 4,500円)>
図表・一覧表を用いて保険診療全額を分かりやすく解説。カルテ・レセプト記載の要も掲載。

<会員2,000円 (定価 8,000円)>
図表・一覧表を用いて保険診療全額を分かりやすく解説。カルテ・レセプトの記入例も掲載。歯科保険診療必読の書。

<会員1,000円 (定価 2,000円)>
指導対策は日常診療から、「お試しめ先の本」として好評のテキスト。

このほかにも、会員の先生方のお役に立てる書籍を多数ご用意しています。ご注文は協会事務局まで！

役員一覧	会長	木村 孝文 (医科・開業医)	理事	駒木 智 (医科・開業医)
	副会長	森永 博史 (医科・開業医)		後藤 慶次 (医科・開業医)
		榎本 洋一郎 (医科・勤務医)		戸高 幹夫 (医科・開業医)
		西濱 亮介 (歯科・開業医)		岩本 雅生 (歯科・開業医)
		秋月 美和 (医科・開業医)		今村 理恵 (医科・勤務医)
	理事	吉永 健 (医科・勤務医)		田村 尚子 (歯科・開業医)
		本庄 弘次 (医科・開業医)		鈴木 仁 (医科・勤務医)
		中村 正 (医科・勤務医)		佐土原 道人 (医科・勤務医)
		松本 武敏 (医科・開業医)		緒方 秀則 (歯科・勤務医)
		清田 武俊 (医科・開業医)		何 陽介 (歯科・勤務医)
		片淵 美和子 (医科・勤務医)	監事	板井 八重子 (医科・勤務医)
		新納 明則 (歯科・勤務医)		徳永 俊英 (歯科・開業医)
				砥上 幸一郎 (医科・開業医)

医科・歯科開業医の81%、勤務医の40%の先生方が会員です。

会員数 (2021年8月19日現在)

医科会員 2,607人 (開業医 991人、勤務医 1,616人)
 歯科会員 773人 (開業医 586人、勤務医 187人)
 計 3,380人 (開業医 1,577人、勤務医 1,803人)

ご入会のお問合せは
協会事務局までお気軽に!!

●会費/月額 3,000円
●入会金/0円

※2018年度医師・歯科医師・薬剤師調査による県内医師・歯科医師数に対する会員数の割合





保険医の権利を守る団体として 保険診療をきめ細かくサポート

保険医協会というくらいですから、「保険診療の事なら何でも、お任せください」というのが協会のスタンスです。

2年に一度の診療報酬の改定時には、協会独自の見やすい冊子「点数表改定のポイント」を使用しながら、どこよりも早く改正点のポイントをわかりやすく解説し、好評を得ています。

保険診療のルール、個別指導時の対策のための、保険審査指導セミナーや開業セミナーを年に一度ずつ開

催し、開業準備の方から開業間もない先生、ベテランの先生方まで幅広く対象としており、重宝がられています。また、普段の診療でお困りのことも、協会に相談頂ければ、きっと役に立つことでしょう。

保険診療関連書籍も充実し、無料が格安で会員には提供されていますので、これだけでも会費分は十分にペイしていますが、セミナーは全部無料ですから、参加すればするほどお得という事です。

また、コロナ禍により、このセミナーもWEBセミナーとして開催しており、熊本市外の先生方にも参加しやすくなっています。コロナ収束後も、出来るだけハイブリッド形式でセミナーは開催予定です。

点数改定時の強い味方



わかりやすいと評判の保団連の点数改定説明書。会員の先生には1冊無料でお届け。

先生方の生活と安心を保障します

保険医協会が行う共済制度は休業保障共済保険、保険医年金、グループ生命保険などがあり、先生方の日常診療を安心して行っていたりするための支えになっています。保険医同士の互助の精神によって運営される制度ですから、他の機関が行う共済制度より手厚くなっております。

詳しくはいつでも事務局にお電話ください。きつとお役に立てる内容をお伝えできると確信します。現在も多くの先生がご利用いただき、一日一日よい制度に育てていきたいと思っております。



共済担当理事 本庄 弘次

病気などで 働けない時の備えに 休業保障共済保険

- 入院のほか、自宅療養もカバー
- 同一疾病の再発でも最長730日まで保障

ドクターにピッタリの ライフプラン 保険医年金

- 月々1万円単位で気軽に積立て
- 予定利率1.140%に加え、運用実績に応じて配当の上乗せあり

お手頃な 保険料の生命保険 グループ生命保険

- 診査はなく告知のみの簡単申込
- 余剰金は加入者に払い戻し(2021年度は保険料の約36%を還元)

Q1

保険医協会は どういった団体？

A 熊本県保険医協会は、保険医(開業医・勤務医)の経営と生活を守り、県民医療の充実と向上を図ることを目的に、1976年に発足した医師・歯科医師の団体です。各都道府県には、本会を含め51のそれぞれ独立した保険医協会・医会があり、全国保険医団体連合会(保団連)を結成して、全国的な活動も行っています。保団連に加盟する保険医協会・医会の会員数は合わせて現在10万7千人です。九州では、福岡、佐賀、長崎、熊本、鹿児島、沖縄、宮崎、大分、福岡歯科の9つの保険医協会と九州ブロック協議会を構成し、情報交換や経験交流などを行っています。

Q2

保険医協会に 入会する メリットは？

A パンフレットの中で詳しく紹介しておりますが、診療報酬請求に関するサポート、日常診療や経営に役立つセミナーなどへの参加、先生方の生活と安心をサポートするドクター専用保険への加入など、様々な会員向けサービスを利用できます。

Q3

保険医協会と 医師会・歯科医師会 の違いは？

A 医師会・歯科医師会は医道の知恵、医学医術の発展普及と公衆衛生の向上を図る団体であり、公的活動を主な任務としています。一方保険医協会は、先生方の生活と権利の保障、医療・介護の充実を目的に活動する団体です。熊本県保険医協会の会員の多くは、医師会・歯科医師会の会員でもあります。医師会・歯科医師会とも適宜意見交換をしながら、医科・歯科一体の団体という保険医協会の特徴も活かして、熊本の医療・介護の向上に資する様々な活動に取り組んでいます。

Q4

保険医協会の 政治的立場は？

A 会員の先生方の思想・信条・支持政党は様々であり、熊本県保険医協会が特定の政党や党派、政治家への支持・不支持をすることはありません。一方、望ましい医療政策を実現させるために、すべての政党等に働きかけを行っています。

組織図



一般社団法人 熊本県保険医協会

〒862-0950 熊本市中央区水前寺6丁目50-25 中島ビル4F

TEL 096-385-3330 FAX 096-385-6448

E-mail kumamoto-hok@doc-net.or.jp Web http://www.khk-dr.jp/



医師・歯科医師の人生に、
もう一つの安心を。

一般社団法人
熊本県保険医協会
Kumamoto Medical Practitioners Association



www.khk-dr.jp/

ご挨拶

当協会の主な活動は会員の先生方の生活と福祉を守ること、保険診療をサポートすること、県民医療の改善と向上を目指すことです。そのために、国民皆保険制度を中心に社会保障制度を守り、充実させる取り組みを行っています。さらに熊本県の医療と介護を充実・発展・連携させる活動も行っています。

当協会には勤務医部会、歯科部会、女性部会などの部会があり、それぞれの課題に取り組むとともに、医科歯科連携、診療所と病院の連携など当協会の特色を生かした活動を活発に行っています。

「入って良かった、入って良かった、頼りになる保険医協会」をキャッチフレーズとして、日々精進を重ねていく所存です。

2026年は熊本県保険医協会設立50周年を迎えます。会員の皆様と新たな熊本県保険医協会を創っていただければと思っています。ご支援・ご協力のほどよろしくお願いいたします。



会長 橋本 洋一郎

多様な現場に、多様な声を。

3つの部会が動かす、医師・歯科医師の未来。

それぞれの専門性を武器に社会的課題に向き合い、つながり・学び・発信の場を作っています。協会だからこそできる、多様性と連携の取り組みです。

勤務医部会

部会長 鈴島 仁

勤務医の声を出発点に、2007年「医療崩壊」が叫ばれた年に発足した勤務医部会は、県内基幹病院の先生方も参加して、月1回集まり課題共有・情報交換を行っています。医療事故調査制度や働き方改革、新型コロナ禍、ペイシメントハラスメントなど幅広い課題に対応し、勤務医に寄り添う講演会やシンポジウムを多数実施することにより、医療連携の輪を広げています。

歯科部会

部会長 添田 誠也

1986年に最初の専門部会として発足し、毎月1回定期開催しています。日常診療における諸問題についての気軽な意見交換を活発に行っています。年齢に関係なく、自由に発言できることが魅力です。また、診療や経営などの講演会を開催し、保険医協会の特色である医科との連携を密に、また素早くできるように取り組んでまいりますので、何かお困りごとがあれば気軽に相談していただきたいと思います。

女性部会

部会長 秋月 美和

1998年に「女性医師の会」として発足してから、女性医師・歯科医師が世代や診療科を越えて集い、「女性であることがハンディとすることなくキャリアを積める社会」を目指し、キャリア支援や社会貢献活動の推進など、様々な事業に取り組んできました。近年、医業学部の女性比率が高まり、女性医師の役割もより重要となり、社会的にも女性医師のキャリア支援の方向へと変化してきましたが、いまだ途上にあります。今後も、女性のみならず男性も含めた医師・歯科医師にとって働きやすい環境整備に力を入れていきます。また、他専門職とも交流し情報を学び、女性医師の視点から女性や子供を取り巻く様々な社会的問題にも取り組んでいきたいと思っています。



熊本県内の多くの医師・歯科医師が 信頼を寄せる一般社団法人です

県内内科・歯科
開業医の75%
勤務医の38%

が会員です！
2025年7月現在

入会金なし
会費は月額3,000円

全国の保険医協会の中でも
会費が安いのが特徴です！

医科・歯科ともに
初期研修医期間は
会費免除

これまでに17名の先生が
この制度を利用しています！

保険医協会とは どういう団体？

熊本県保険医協会は、保険医（開業医・勤務医）の経営と生活を守り、県民医療の充実と向上を図ることを目的に、1976年に発足した医師・歯科医師の団体です。2017年4月1日には、任意団体から一般社団法人となりました。

各都道府県には、本会を含め51の保険医協会・医会があり、全国保険医団体連合会（保団連）を結成して、全国的な活動も行っていきます。保険医協会・医会はそれぞれが独立した組織ですので、医療運動などにおいて、保団連と異なる主張をすることもあります。

保険医協会と 医師会・歯科医師会 の違いは？

医師会・歯科医師会は医道の抑揚、医学医術の発展普及と公衆衛生の向上を図る団体であり、公的活動を主な任務としています。一方保険医協会は、先生方の生活と権利の保障、医療・介護の充実を目的に活動する団体です。

熊本県保険医協会の会員の多くは、医師会・歯科医師会の会員でもあります。医師会・歯科医師会とも適宜意見交換をしながら、医科・歯科一体の団体という保険医協会の特徴も活かして、熊本の医療・介護の向上に資する様々な活動に取り組んでいます。

保険医協会の 政治的立場は？

会員の先生方の思想・信条・支持政党は様々であり、熊本県保険医協会が特定の政党や党派、政治家への支持・不支持をすることは一切ありません。一方、望ましい医療政策を実現させるために、すべての政党等に働きかけを行っています。

● 保険医協会に入会するメリットはたくさん！
詳細はめくってご確認ください！

入会のお問い合わせは協会事務局までお気軽に！

4つの備えでライフプランをサポート

病気やケガによる休業、将来の年金、万一の生命保険、そしてサイバー攻撃の対策まで、
保険医協会の共済制度が、先生と医療を守ります。

ドクターのお守りに

休業保障共済保険

- ✓ 若い時ほど掛金が安く、満期までずっと上がらない
- ✓ 掛け捨てなし（脱退給付金あり）
- ✓ 土日祝・休診日・有給休暇の取得に関係なく給付
- ✓ 他の保険や公的制度の受給など収入に関係なく給付

休業保障共済保険

の
資料請求はこちら



積み立ても受け取りも自在に設計！

保険医年金

- ✓ 銀行預金よりも高い予定利率で有利に運用
- ✓ 1口1万円まで30口まで積立可払込中断・再開はいつでもOK
- ✓ まとめて預けたい方は一時払も（最大40口：2000万円/回まで）
- ✓ 年金と一時金、先生にあった受け取り方法を選択

保険医年金

の
資料請求はこちら



もしもに備えた安心保障

グループ生命保険

- ✓ 個人保険と比較して保険料が割安
- ✓ 1年ごとに決算を行い、保険料の余りは配当金として還元
- ✓ ライフステージにあわせて保障額を変更

グループ生命保険

の
資料請求はこちら



サイバー攻撃のリスク対策に

団体サイバー保険

- ✓ 初動対応から収束までをサポートする専門業者を紹介
- ✓ 原因調査や被害者への見舞金など各種費用を補償
- ✓ 被害者への賠償金のほか、訴訟対応費用も補償

団体サイバー保険

の
資料請求はこちら



各種保険の詳細はお気軽に事務局までお問い合わせください！



診療報酬、もう一人で悩まない

点数改定時の強い味方

保険医協会では、2年に1度の診療報酬の改定時に保団連発行の書籍を1冊無料でお届けしております。煩雑化している診療報酬の内容をわかりやすくポイントを押さえ、解説しております。あわせて協会役員を講師陣とした改定のポイントについて解説した動画も配信いたします。

また、レセプト請求、減点や返戻に関するご相談を受け付けており、現役の審査員が多数メンバーにいる医療保険等検討委員会からアドバイスいたします。

その他にも、レセプトセミナーや個別指導対策などのセミナーも開催しております。



会員の先生には歯科・歯科それぞれ1冊無料でお届けします。

知りたい **が** ここにある

Web講演会も充実!



保険医協会では、さまざまな講演会やセミナーを開催しております。先に紹介した勤務医部会、歯科部会、女性部会の3つの部会が各専門分野において企画・開催するほかに、学術研究会でもシンポジウムや講演会を数多く企画・開催しております。

保険医協会ならではの、歯科医科連携、診療所と病院のつながり、診療現場の経験を共有する交流会など、ここでしか得られない学びやつながりがたくさんあります。なかには会員限定の企画や会員のみが閲覧できる過去の講演会のアーカイブもございますので、ぜひ会員になって有益な情報をゲットしてください。

歯科施設基準の研修を eラーニングで!

施設基準の届出に必要な研修をいつでも、どこでも、カンタンに、Webで受講できます(受講修了証を発行します)。

診療・経営の書籍を 割安な会員価格で

診療報酬の改定時には書籍を1冊無料でお届けするほかに、日常の診療や経営の役に立つ書籍を会員価格でご購入いただけます。

取扱い書籍の一部見本です。詳しくはホームページをご確認ください。



一般社団法人
熊本県保険医協会
Kumamoto Medical Practitioners Association

〒862-0950
熊本市中央区水前寺6-50-25 中島ビル4F
TEL : 096-385-3330
FAX : 096-385-6448
E-mail:kumamoto-hok@doc-net.or.jp

ホームページ



公式LINE



Instagram



ニーズの把握

若手医師・歯科医師へのアンケートを実施

アンケートの目的

✓ 会員数減少傾向の現状

- ・ 高齢退会の増加
- ・ 若手会員の入会減少

✓ 対策案

保険医協会の持続的発展のため、若手の先生方の要望など、生の声を集めて今後の事業に反映させ、会員数増、共済加入者増を図る



ニーズの把握

見えてきた課題（アンケート結果から一部抜粋）

✓ 会としての魅力不足

- ・ 保険医協会の活動について、話題にのぼることがある – **いいえ74.7%**
- ・ 上司や同僚などに保険医協会の共済制度を勧められたことがある – **いいえ66.7%**

✓ 情報発信対策

- ・ 活動内容をよく知らない。若い世代へアピールできる広報を。

✓ あらたなニーズ

- ・ 新たな共済制度（例：医師賠償責任保険、介護保険、がん保険）
- ・ 職種別求人案内情報、医師転職支援
- ・ 紹介キャンペーン
- ・ 福利厚生アウトソーシングサービス



協会ホームページのリニューアル

2025年末に 協会HPをリニューアル

協会の情報や、入会メリットを
分かりやすく伝えられるように、
リニューアル

日々お忙しい先生方の実情に合
わせ、問い合わせや、資料請求、
入会の手続きもWEB上でできる
ように整備

一般社団法人
熊本県保険医協会
Kumamoto Medical Practitioners Association

当会について 共済制度 診療報酬関連 書籍 お知らせ お問い合わせ 会員ログイン

医師・歯科医師の人生に
もう一つの安心を

◎ 重要なお知らせ
2026.03.04
【重要】会員専用マイページの申請に関するお願い（必ず会員の先生ご自身で申請してください）

入会受付中！
まずは資料請求から

充実したドクター専用共済制度
レセプト請求、医院経営をサポート

お知らせ

入会いただくと会員限定記事をご覧いただけます！

入会する

入会手続き

01 入会申込フォームより情報入力
または入会申込書を提出

入会申込フォーム

入会申込書

入会申込書（記入例）

02 事務局で受付・確認後、
会費支払い用の口座振替依頼書
をお送りしますので
返送をお願いします。
※会費口座は法人口座の設定が可能

その後の入会手続きにつきましては、事務局より別途ご連絡させていただきます



会員メリットの充実

福利厚生サービスの開始

医師本人だけでなく、「医療スタッフの人手不足対策・福利厚生サービス（アウトソーシング等）」への関心の高さから、会員および会員医療機関のスタッフが加入できる福利厚生サービスを開始。

その他

若手医師・歯科医師からの要望が強かった「がん保険（団体割引）」の取り扱いを再開したほか、「医師賠償責任保険」の取り扱いや、医師・歯科医師向けの新たな就労支援事業にも着手しています。

契約団体数 業界No.1 RELO CLUB 福利厚生倶楽部 FURUKI ROSEY CLUB × 一般社団法人 熊本県保険医協会 Kanagawa Medical Practitioners Association TEL:096-385-3330 or お問い合わせフォーム

大病院に負けない 福利厚手を低コストで!

協会 **スケールメリット** をぜひ活用ください

😊 **入会金無料! 月額一人あたり1,000円!**
自院で入るよりも圧倒的に簡単・お得です 詳細はこちら

日頃のお悩みをズバツと解決★こんな先生におすすめです

- 🌱 **慢性的な『スタッフ不足』から抜け出したい!**
スタッフの「家族」も味方につけて定着率を上げたい!
- 🌱 **コストを抑えてスタッフ満足度を上げたい!**
給与アップ以上のお得感と満足度でスタッフのモチベーションを上げたい!
賢く医院経営を行いたい!
- 🌱 **もっと『お得』に『ご褒美』を楽しみたい!**
映画が大好きで790円で観られたらうれしい!
外食が多く、いつもよく行くお店を安く利用したい!

福利厚生サービスの魅力3選★

- 求人者の97%が着目! 🎯 **メニューは350万種類以上!**
他院との差別化で働きやすいホワイトな職場のアピールを
- 開業医・勤務医の先生ご自身やご家族、雇用するスタッフのプライベート充実**
多彩なメニュー満載!!
- 業界最大・唯一の介護補助金制度!**
育児や介護など、変化するライフステージを応援します

いつも頑張ってくれている奥の奥の福利厚生を手厚くすることができて嬉しい!

2月からご利用を開始されたA先生



紹介制度の開始

くまホケリンク

会員だけでなく、生命保険会社スタッフ等からの紹介による入会を促進するための紹介制度を新たに開始。

✓ 紹介者

Amazonギフト券5000円分をプレゼント

✓ 新入会者

3ヶ月分の会費無料

～繋がる、広がる～
新規会員紹介制度
Wで嬉しい特典
くまホケリンク

2026年4月1日からSTART!

紹介者 (紹介いただくあなた)	新しく入会される先生
どなたでもOK! (会員・ご家族・スタッフなど)	本会へ初めて入会する先生 ※過去に会員だった先生は除く
5,000円分のAmazonギフト券プレゼント!	3か月分の会費(9,000円)が無料!

紹介者 新入会の先生に同意を得てから右下のQRコードで申請♪

入会 紹介された先生は、HPから簡単入会申し込み♪
※郵送対応もできます

入会后 新入会の先生 入会月から3か月目まで会費無料!

紹介者 4か月目以降ギフト券をプレゼント!

注意事項

- ✓ ご紹介は必ず入会される先生ご本人の同意を得てから申請ください。
- ✓ 入会申込書に紹介者の記入(入力)が必要です。
- ✓ 初期研修医の先生はその期間の会費免除に加え、さらに3か月分の会費が無料になります。

紹介はこちらから



HPやお電話でも可
TEL: 096-395-3330

公式SNSで最新情報をチェック!
HP LINE Instagram

一般社団法人 熊本県保険医協会
Kumamoto Medical Practitioners Association



SNSの運用

新たに公式Instagramを運用開始

公式LINEの運用に加え、新たに公式Instagramを開始。

若い医師・歯科医師や医療スタッフに向け情報発信を強化中。



第20回 医療連携シンポジウム 2026年3月4日



第20回医療連携シンポジウム

開業医と勤務医が「本音」で語り合う、
 連携プロセス標準化への提言、
 相互敬意に基づく信頼関係の再構築の力

当会では2001年に「病診連携に関するアンケート調査」を熊本市内の基幹病院の勤務医を除く全会員に実施し、第1回の病診連携研究会を開催しました。翌2002年には逆に熊本市内の基幹病院の勤務医を対象に「病診連携に関する基幹病院の勤務医師の意識調査」を実施し、病診連携パネルディスカッションを開催しました。

2001年には、外来や入院依頼で90%以上の先生方が満足している一方で、紹介状に関してわずかながら不満がありました。2002年には、紹介元からの情報不足により困ったことや、紹介時に紹介元以外を患者さんが希望する実態もわかりました。

今回は、診療所・民間病院側へのアンケートをもとに、病診連携の進化・深化を目指して本音の議論を出来ればと考えています。多くの皆様のご参加をお待ちします(副会長 松本 武敏)。

会場 熊本城ホール・会議室A4 (熊本市中央区桜町3番40号) **参加費** 無料

WEB ZOOMウェビナー

対象 医師、歯科医師、医療スタッフ (地域連携室の看護師、MSW等)

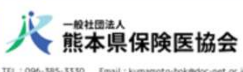
座長 松本 武敏 氏 (まつもと在宅クリニック 院長/副会長)
 鈴島 仁 氏 (くまもと森都総合病院 院長/副会長)

裏面へ

公式SNSで最新情報をチェック!



主催



後援



TEL: 096-385-3330 Email: kumamoto-hok@doc-net.or.jp

プログラム

1. 基調報告

医療連携に関するアンケート集計結果の報告

戸高 幹夫 氏 (とだか内科クリニック 院長/理事)

2. 実践報告

◆「病診連携はまだまだ良くてできる ~シンプルで強い医療連携へ~」

北川 祐介 氏 (きたがわ内科のりこ皮ふ科クリニック 院長)

◆「診療所に来て初めて見えた医療の全体像 ~ギャップと連携の課題~」

竹口 真隆 氏 (そのだ脳神経外科消化器内科 副院長)

◆「在宅支援病院が行う医療連携」

本庄 弘次 氏 (本庄内科病院 院長/副会長)

3. パネルディスカッション

診療所側、病院側それぞれの立場によるディスカッション



登壇者 (順不同)

菊川 浩明 氏 (国立病院機構熊本医療センター 地域医療連携センター長)

上杉 英之 氏 (済生会熊本病院 医療連携部長)

牧野 敬史 氏 (熊本市民病院 副院長)

宮本 和彦 氏 (熊本赤十字病院 地域連携室室長)

安部 英治 氏 (熊本地域医療センター 地域医療連携室長)

平田 奈穂美 氏 (熊本中央病院 副院長)

入江 弘基 氏 (熊本大学病院 救急部 教授)

申込方法

右のQRコードをスマホ等で読み取って必要事項を入力のうえお申込みください。
 ※QRコードからのお申込みができない場合は、お電話でも受付いたします。
 TEL 096-385-3330



締切: 3月2日(月)17:00まで <https://x.gd/Uahxg>



2026年 街頭無料健康相談



📅 2026年4月12日(日) 14:00～16:30

📍 下通 2 番街アーケード

ご都合のよい時間帯のみのご参加でも結構です！

協会では毎年、下通アーケード街にて、街ゆく方々に無料の健康相談会を開催しています。今年で第37回目を迎え、医師・歯科医師の先生方や医療スタッフの皆さまにボランティアとしてご協力いただいております。

今年には協会設立50周年という節目の年を迎えます。熊本県の医療の発展と県民の健康増進にさらに力を入れて取り組む所存ですので、ぜひお力添えをお願いいたします。

短時間のご参加でも構いませんので、お申し込みをお待ちしております。

お申込みはこちらから

右のQRコードをスマホ等で読み取って必要事項を入力のうえお申込みください。QRコードからのお申込みができない場合は、お電話でも受付いたします。



<https://x.gd/bplqv>

募集締切：3月6日(金) 17時まで

公式SNSで最新情報をチェック！



HP



LINE



Instagram



一般社団法人
熊本県保険医協会

TEL: 096-385-3330 Email: khik-sk-g@doc-net.or.jp



2026年度 各部会の活動方針

歯科部会 2026年度 活動方針

◇ 歯科医療の発展と技術向上

- ・ 歯科診療の基本的知識と専門的技術の向上を図るため、新しい歯科治療技術や材料に関する講演会を企画し、治療水準の向上を通じて、地域住民の健康と福祉に貢献する。

◇ 適正な保険請求の学習と促進

- ・ 歯科保険請求や審査指導対策に係る研修会の企画や、診療報酬改定に伴う新点数説明会を開催し、適切な保険請求の学習を深めることを目的とする。

◇ 歯科医院経営に役立つ知識の普及と組織の発展

- ・ 経営や税務に役立つ知識の普及と理解促進を目的とし、研修会を実施する。
- ・ 税制改定の情報や補助金・助成金などの適正な申告手続きを案内する。
- ・ 歯科医師へ共済制度のメリットを伝え、入会促進を行い、組織拡大をめざす。

女性部会 2026年度 活動方針

次の3つの実現に向けて、会員間のつながりを大切にし、積極的に交流の場を作る。

1. 女性医師・歯科医師のキャリア支援

ライフステージに応じたキャリア形成を行えるよう、研修やキャリア相談の機会を作る。

2. 医師・歯科医師が働きやすい労働環境整備の推進

女性医師・歯科医師が働きやすい環境は、男性を含む全ての医師・歯科医師にとっても働きやすい環境であることから、これまでの女性視点での取り組みの成果をさらに発展させ、全ての医師・歯科医師が持続的に活躍できる労働環境の醸成を図る。

3. 女性医師・歯科医師の視点を活かした社会貢献活動の展開と提言づくり

①女性、子ども、高齢者を対象とした健康教育活動の強化、②地域医療への貢献を目的としたセミナー、イベントの開催、③様々な専門職との交流を通じて、諸課題に対する改善を提言していく。

2026年度 勤務医部会 活動方針

1. 医療制度に関する部会員への情報提供

今後の高齢化の進展を踏まえ、国が進める医療提供体制の見直しや地域医療構想等について、勤務医の視点に立った情報を整理し、部会員へ分かりやすく提供する。

2. 勤務医の労働環境改善に関する支援・情報提供

医師の働き方改革の動向を踏まえ、タスクシフト/タスクシェア、複数主治医制、シフト勤務など、ワークライフバランスの実現に資する取り組みや制度・事例について情報提供を行う。
また、勤務環境の悪化要因となり得る職場でのハラスメント（パワハラ、セクハラ、ベイハラ）への対応方法についても、必要な情報を提供する。

3. 医療事故・医療コンフリクトに関する情報提供

誤解も多く、十分に活用されていない医療事故調査制度について、制度の趣旨や運用のポイント等を整理し、適切な情報提供を行う。
併せて、医療コンフリクトに対応する医療メディエーションの周知・普及に努める。

4. 新しい医療技術・医療を取り巻く変化に関する情報提供

医療の専門分化・高度化が進む中で、専門外の領域も含め、新しい医療技術や医療を取り巻く変化について、部会員が理解しやすい形で情報提供を行う。

5. 若手医師支援を通じた会員増の推進

若手医師に対し、常勤・非常勤を含む勤務情報を得られる仕組み（プラットフォーム等）の構築を検討する。
また、複数のライフプランの提示などを通じて、若手医師の業務・人生設計を支援し、保険医協会への入会促進につなげる。

まとめ

若手医師・歯科医師のニーズへの真摯な対応

時代に即した情報配信とサービスの拡充

専門部会による「組織対策」の強化

常に『弾込め』をしておき、必要時に『弾出し』をする！

