

福岡県保険医新聞

発行所 福岡県保険医協会
発行人 林 裕章
〒812-0016 福岡市博多区博多駅南1-2-3 8F
電話 092-451-9025 毎月1回5日発行
年間購読料 3,600円
郵便振替 01750-5-15083

2025年夏季特集号



上高地から穂高連峰を望む

福岡市 池田 昭仁

5月でも雪景色でした。

残暑お見舞い申し上げます

役員・事務局員一同



ハヤブサ旋回

福岡市 前田 邦彦

夏の平戸瀬戸上空に餌を求めてハヤブサが
旋回していました。



シェイク・ザイド・グランド・モスク

福岡市 西原 こそ太

世界屈指の規模を誇るアブダビのシェイク・ザイド・グランド・モスク。白亜の大理石と緻密な装飾が織りなす荘厳な内部、広大な中庭に映える優美なドーム群。イスラム文化の美と寛容を象徴する姿に心打たれました。

8月算定分からの届出に要注意 届出受理通知が廃止 今後は厚生局 HP からの確認に

施設基準の届出を行った際は厚生局から「受理通知」が発送されていたが、8月算定開始分からは取扱いが廃止され、自ら厚生局ホームページで受理状況を確認することとなる。6月30日付の通知「『基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて』等の一部改正について」で取扱いが示された。

「月の最初の開庁日に要件審査を終え、届出を受理した場合は当該月の1日から算定する」という要件は変わっていないが、「施設基準の受付から掲載までに要する時間は概ね2週間～1カ月」とされており、ホームページの更新も第一開庁日と15日の月2回しかない。届出が受理されたかは、電話で確認されたい。さらに、9月1日から九州厚生局への窓口・電話相談時間が短縮され、

8時半から16時までとなる。届出を窓口 directly 提出する場合や電話で問合せする際など、併せてご注意いただきたい。

今回の変更は施設基準の届出を行う全ての保険医療機関に関わるものだが、中医協への諮問は行われていない。診療報酬改定に伴う変更でもなく突然通知された上、さらには経過措置期間も設けられていない。「保険医療機関等電子申請・届出等システム」では、一部の施設基準についてオンライン上で届出・辞退が可能で、厚生局の受理状況等も確認することができるが、利用できる施設基準は限られており、汎用性が低い。また、ネットに不慣れな医療機関では届出が受理されたか確認できなくなる恐れすらある。協会・保団連では6月下旬に厚労省に対して、郵送を希望する医療機関には引き続き郵送対応することや、猶予期間を設けることなどを要請した。

[九州厚生局ホームページ](#)
[施設基準等の受理状況\(右コード\)](#)

※「新規・変更」「辞退」の欄



施設基準の8月定例報告

届出状況の8月定例報告の期限は9月1日(郵送必着)までとなっている。様式は九州厚生局のホームページからダウンロードが可能([右コード](#))。

定例報告は「保険医療機関等電子申請・届出等システム」に登録することでオンライン上での申請も可能だが、利用開始にはID・パスワードの発行が必要で、通常2週間から1カ月程度要する。未登録の場合は郵送で確実に報告が到着するよう対応いただきたい。



ベースアップ評価料の実績報告も8月

「外来・在宅ベースアップ評価料(I)」、「外来・在宅ベースアップ評価料(II)」、「入院ベースアップ評価料」は8月に「実績報告書」の提出をすることとなっている。実績報告には職員の賃上げに

係る実績額を記載するが、これは「賃金改善実施期間の最初の月」の増加分の金額を記載することとされている。

提出対象 2024年6月から2025年2月の間に新規届出を提出し、算定している医療機関(2025年3月1日～3日に届出を行い、3月から算定を開始している場合も含む)。

対象期間 2024年の賃金改善開始月～
2025年3月

主な内容 2024年度の評価料収入と賃金増額分を計算し、厚生局に報告書様式Excelをメールで提出

届出様式や、賃金改善実績報告書の提出の流れ等の詳細は、厚労省のベースアップ評価料特設ページ([右コード](#))に掲載されている。なお、実績報告は令和6年度の計画書を作成したものと同じExcelファイルでも行うことができるが、簡素化された「報告書専用様式」も準備されている。



CD-R 等請求医療機関

猶予届出の提出は8月31日(日)まで

2024年4月から診療報酬のオンライン請求が義務化されたが、猶予届出を行った医療機関は、2025年9月末まではCD-R等で請求を行うことが可能となっている。2025年10月から2026年9月にかけて、引き続きCD-R等での請求を行う場合は、8月31日(日)までに猶予届出を行う必要があるため、ご留意いただきたい。

【届出方法】 以下の①又は②の方法で届出を行う。

① WEB

[医療機関等向け総合ポータルサイト](#)

② 紙(※封筒表面に赤字で「移行計画書在中」と記載)

- ・ 社会保険診療報酬支払基金本部
事業統括部事業サポート課
〒105-0004 東京都港区新橋 2-1-3
- ・ 福岡県国民健康保険団体連合会
審査管理課
〒812-8521 福岡市博多区吉塚本町 13-47



① WEB



② 紙

8月以降の資格確認にご注意を 後期高齢者・国保 7月末で保険資格期限切れ

8月以降後期高齢・国保保険証の期限切れ

75歳以上の後期高齢者、福岡県内の国保加入者の健康保険資格は7月末で有効期限を迎える。後期高齢者についてはマイナ保険証の有無にかかわらず全員に対して「資格確認書」が発行される。

一方福岡県内の国保は、加入者全員に対して資格確認書を発行するわけではなく、①マイナ保険証利用登録者以外の加入者には「資格確認書」を交付し、②マイナ保険証の利用登録をしている加入者は「資格情報のお知らせ」を交付する扱いとなっている。社保は保険者によって異なるが、多くは今年12月1日まで健康保険証が利用可能であり、引き続き健康保険証での資格確認が可能だ。患者の加入している保険によって取扱いが入り乱れ、特に8月以降は窓口での混乱が予想される。

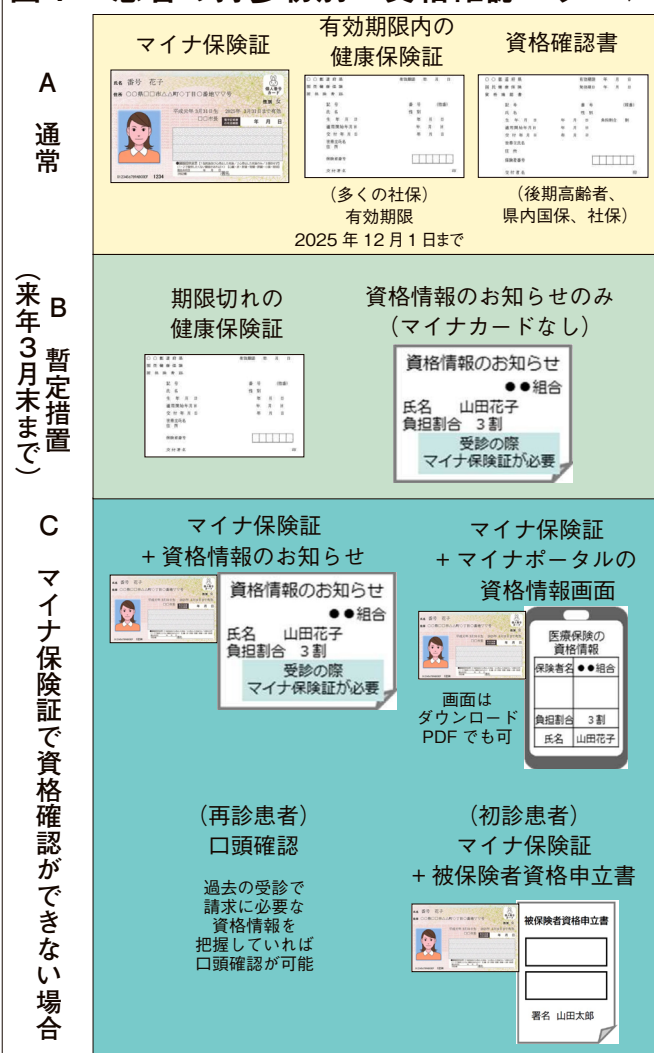
県内の自治体に対して歯科保険医協会が行った資格確認書発行等に関するアンケート調査では、「新規国保加入者はマイナ保険証利用登録のデータがないため、口頭で確認をしている。口頭確認で発行した内容と登録状況が不整合なケースがあり、差し替え事務が発生している」など、加入者本人がマイナ保険証の利用登録状況を把握していない状況が明らかになった。「行政側の情報集約システムと医療機関側のオンライン資格確認の内容が別であり、医療機関からの問合せに保険者として対応が困難」「資格得喪時にデータが即時反映されずにマイナ保険証が使えるようになるまで数日から1週間かかる場合が多い。データ連携のエラー等で内容が確認できず、修正しても数日かかる」「資格確認書、資格情報のお知らせと2種類あるのは分かりづらい」などの意見も寄せられ、自治体側も対応に苦慮している様子が見られた。

厚労省は保険証の有効期限切れに伴う医療機関窓口での混乱を避けるため、6月27日に健康保険証の有効期限切れに伴う暫定的な取扱いの疑義解釈を発出。患者が期限切れの保険証や、資格情報のお知らせのみを持参した場合でも、記載された被保険者番号等をオン資に照会して資格確認を行うことを認める取り扱いを示した(右図1のB)。本取扱いは暫定的な取扱いとして、2026年3月31日までが期限とされている。

参考 [健康保険証の有効期限切れに伴う暫定的な取扱いに関する疑義解釈資料の送付について](#)



図1 患者の持参物別 資格確認パターン



マイナ保険証の「電子証明書」有効期限切れ問題が顕在化

マイナバーカード(以下マイナカード)の有効期限は10年間であるのに対し、マイナカードで保険証利用等を行うための電子証明書の有効期限は5年間である。更新は自治体窓口で本人が手続きをする必要がある。今年度電子証明書の更新が必要となるマイナカードは2,768万件で、期限切れで資格確認が行えない事例が増加している。

厚労省はマイナポータルや封書で対象者に注意喚起を行うほか、有効期限後3カ月間は引き続き資格情報の取得ができることとした。

電子証明書失効から3カ月経過後、患者がマイナカードで資格確認を行うためには「電子証明書を更新し、再度利用登録」をしなければならないが、行わない場合は職権交付で自動的に資格確認書が送られてくることとされている。

図2 オンライン資格確認における本人確認方法と補助金(厚労省資料より改変)

	外来診療 (通常動線)	A. 外来診療 (通常とは異なる動線)	B. 訪問診療	C. オンライン診療
利用 端末	医療機関	医療機関 又は 患者	医療機関 又は 患者	患者
シス テム	・オン資システム	・マイナ在宅受付 Web ・資格確認アプリ(通常とは異なる動線) ※資格確認アプリ(通常とは異なる動線)は医療機関のみが利用	・マイナ在宅受付 Web ・資格確認アプリ(訪問診療等) ※資格確認アプリ(訪問診療等)は医療機関のみが利用	・マイナ在宅受付 Web ※オンライン診療において資格確認アプリの利用は想定されていない
機器	顔認証付き カードリーダー	モバイル端末(スマホ)、 タブレット、パソコン ※タブレット・パソコンは別途ICカードリー ダライタが必要 ※資格確認アプリはiPad 利用可	モバイル端末(スマホ)、 タブレット、パソコン ※タブレット・パソコンは別途ICカードリー ダライタが必要 ※資格確認アプリはiPad 利用可	モバイル端末(スマホ)、 タブレット、パソコン ※タブレット・パソコンは別途ICカードリー ダライタが必要
認証 方法	・顔認証 ・4桁の暗証番号 ・目視確認	・4桁の暗証番号 ・目視確認(アプリのみ)	・4桁の暗証番号 ・目視確認(アプリのみ)	・4桁の暗証番号
補助金	—	診療所 12.8万円を上限に補助 (事業額17.1万円上限の3/4補助) 病院 41.1万円を上限に補助 (事業額82.2万円上限の1/2補助) 申請期限 2026年1月15日まで	診療所 12.8万円を上限に補助 (事業額17.1万円上限の3/4補助) 病院 41.1万円を上限に補助 (事業額82.2万円上限の1/2補助) 申請期限 2026年1月15日まで	診療所 9.7万円を上限に補助 (事業額13万円上限の3/4補助) 病院 39万円を上限に補助 (事業額78.1万円上限の1/2補助) 申請期限 2026年1月15日まで

※モバイル端末等には事前にアプリをインストールしておく必要がある。
 (「資格確認アプリ」→「マイナ資格確認アプリ」、「マイナ在宅受付web」→「マイナポータルアプリ」)
 ※外来診療等(通常とは異なる動線)とオンライン診療に係る改修は、一部改修箇所が重複する可能性があるため、明確に改修内容が異なる場合に限り補助金申請が可能。

オン資確認手段の多様化 発熱外来や訪問診療時の資格確認

モバイル端末を用いた資格確認には、「マイナ在宅受付Web」や「マイナ資格確認アプリ」を利用する。図2では、通常の外来診療のほか、端末を用いて資格確認を行うパターンを示した。

A 外来診療(通常とは異なる動線)

「通常とは異なる動線」として、厚労省が例示しているケースは以下の4点。

- ①発熱や風邪症状のある患者に対して、通常とは異なる動線で資格確認を行うケース
- ②緊急入院により受付窓口で資格確認を行わずに入院した場合の資格確認を病室において実施するケース
- ③車内に患者がいる状態で診療や服薬指導等を実施するドライブスルー方式の運用を行っているケース
- ④機器(顔認証付きカードリーダー)故障時や、車いす等の利用者や高齢者・障害者など、顔認証付きカードリーダーの操作が困難な場合

B 訪問診療

往診・訪問診療等の在宅医療で利用する。「マイナ資格確認アプリ」と異なり、「マイナ在宅受

付Web」は取得できる情報が限定的(「氏名」「資格の有無」「負担割合情報」のみ)であるため、Webの場合は訪問診療後にレセプトコンピュータで「被保険者記号番号」等の情報を取得する。

また、訪問診療で継続的に患者を診療している間は、訪問前に患者の保険資格を確認できるほか、予め患者の同意があれば、事前に診療情報等の照会を行うこともできる。

C オンライン診療

「マイナ在宅受付Web」を利用する。オンライン診療アプリ等を利用している場合は、アプリと連動してマイナ在宅受付Webを起動させる。

義務化対象外医療機関の資格確認

オン資の義務化対象外(紙レセプト請求)医療機関の場合、「マイナ資格確認アプリ(資格確認限定型)」が利用できる。診療情報等は取得できず、資格のみを確認する簡素な仕組みで、パソコン、スマートフォン、タブレットのいずれかで確認を行う。ただし、義務化対象外医療機関の場合はアプリで資格確認することは任意となっている。

協会ホームページではオンライン資格確認に関する厚労省の通達をまとめた特設ページを公開中(右二次元コード)



経税部講演会

知っておきたい医院承継の基礎知識 ～業者まかせにしないために～

経税部は7月2日、税務講演会「知っておきたい医院承継の基礎知識～業者まかせにしないために～」を開催し、会場及びWEB参加併せて計97名が参加した。講師は大阪府保険医協会事務局参与の若林直樹氏で、医院承継の準備書類や手順、業者任せにしない工夫について自身の経験談を交えて講演した。



会場の様子

同氏は冒頭、昨今の開業状況を紹介し、物価とともに家賃や内装費も高騰するなか、以前にも増して人口密集地に開業し過当競争ぎみであることや、自由診療で収入補填する傾向がみられると指摘。そのなかで承継開業は前医から引き継ぐ患者を見込めることから、売り上げが高い医院ほど引き合いが多いとした。

また、高額な手数料や契約の不透明性がしばしば問題となる仲介会社について、譲渡金額が高めに設定される理由には、承継が決まらなければ廃

業するだけという医院側の「弱み」による部分が大きいと説明。仮に譲渡額を値引きして合意しても、最低価格の手数料は確保したまま譲渡元と譲渡先が歩み寄った演出も兼ねているとした。そのうえで大切なのは業者に乘せられて高く売るよりも、妥当な金額で医療の価値観が合った先生を早く見つけて引き継ぐことと述べた。さらに手続きの依頼先については、営業権が生じない承継手続きの場合は医業に精通した行政書士や税理士を活用することで比較的安価になることや、逆にコンサル等に依頼する場合は契約形態とサービス内容を十分確認することが重要とした。

次に、業者任せにしない試みとして大阪協会の実例を紹介。会員の情報格差を埋めるためにインターネットや業者が語らない承継や閉院にまつわる情報を共有する相談活動に加え、ホームページを利用した承継開業希望者への発信、業者への値引き交渉などの工夫が挙げられた。具体例では、廃業したくてもテナントの明渡し工事費が捻出できない会員のために、分院候補地を探している先生とマッチングを成功させ、双方が「手出しなし」の承継を成立させた事例などを紹介した。

最後に医院承継をする際の注意点として、営業権を維持するためにも売り手は最後まで売上を下げないことや情報漏洩には気を付けることが付け加えられ、期限を決めたうえで後継者を探すことを提案した。

福岡支部企

「保険証廃止後のマイナ保険証 トラブルの現状と対処法を徹底 解説」

6月17日、福岡支部は全国保険医団体連合会事務局次長である本並省吾氏を講師として招き、標記講演会を開催した。約180名のWEB参加があり、マイナ保険証トラブルへの関心の高さがうかがわれた。

奇しくも、講演当日にはマイナ保険証のシステム障害により、医療機関窓口で資格確認ができないというトラブルが発生し、講演内でもそのニュースが取り上げられた。

講演では、現状の資格確認方法や保険証・資格確認証・資格情報のお知らせの違い、各県から寄せられたトラブルの事例などが紹介された。また、2025年度から2027年度にかけて国民の半数以上が電子証明書の更新を迎えることが想定されており、さらなるトラブルが発生する可能性があることや、その際の対処法が示された。

講演終了後のアンケートには「8月からの受付トラブルが心配でない。認知機能が低下し

ている方が多く、ほとんどの患者さんが理解できていないと思う。国には早急に対策を講じて頂きたい」や「本日、当院でもカードリーダーのトラブルが生じ、タイムリーな講演だった。短時間で復旧したが、オンライン資格確認に対する信頼感が一気に消失した」、「この不備だらけのマイナンバーカードの普及に、どれだけの税金をつぎ込んできたのかと思うと残念でならない。現場を考えると、商売になる診療情報を得ることを前提としたシステムだからだと思う」という声が寄せられた。

本並氏は「厚労省はマイナ保険証について『データに基づくより良い医療が受けられる』というメリットを掲げているが、資格確認方法の複雑化・煩雑化が医療現場に混乱を招いている。運転免許証同様、従来の保険証とマイナ保険証の併用を引き続き認めることで、レセプトの返戻や窓口での業務負担も減るのではないか。今後も声を上げ続け、厚労省へ政策変更を訴えていきたい」と語った。

この講演会は現在協会ホームページにて公開中です。[右の二次元コード](#)からアクセスいただけます。

※講演会動画のご視聴には初期登録が必要です。



[協会ホームページ](#)

第458回北九臨床研究会

紙巻きタバコ、加熱式タバコ、
電子タバコ、水タバコ
に関する最新情報

6月24日、北九州支部では「紙巻きタバコ、加熱式タバコ、電子タバコ、水タバコに関する最新情報」と題し、産業医科大学教授の大和浩先生にタバコの危険性や禁煙の成功事例について講演いただいた。会場・WEBあわせて64名が参加した。以下、講演の概要を紹介する。

2005年、喫煙者はニコチン依存症に動脈硬化や糖尿病を併発した全身疾患「喫煙病」を煩う患者と定義されたことで禁煙治療が公的医療保険の適用に。ニコチンの構造は神経伝達物質アセチルコリンに類似しており、長期に摂取するとタバコからニコチンを摂取しないと脳機能を維持できない状態になり、自力でやめることが難しい。処方箋が不要で薬局で購入できる禁煙補助薬（ニコチンガム・パッチ）でニコチンを補給し、漸減する禁煙治療の普及が望まれる。その際、心理的依存への対応も重要である。

喫煙が与える健康被害は甚大で、日本人の死因のトップは高血圧と喫煙によるもの。加えて、受動喫煙による年間1.5万人の死亡者を含めると、タバコは最大の死亡要因である。禁煙による健康回復は目覚ましく、1年で心筋梗塞、5年で脳卒中、10年で循環器のリスクが消失し、15年で肺がんを始めとしたがんのリスクもなくなる。

企業でも禁煙対策が進んでおり、製造業でも就業時間中の喫煙禁止、敷地内全面禁煙の導入が始まった。職場でのタバコの害は、生産性や安全性にも直結する。喫煙によって離席時間が増え、集中力が低下するだけでなく、製造現場では喫煙者の労災発生率が非喫煙者の約1.5～2倍にのぼることが報告されている。また、「当社が敷地内禁煙になったら退職しますか？」というアンケートに「退職する」と回答した人は2～5%程度で、企業は従業員の健康維持と業務効率の向上の両立に寄与する敷地内禁煙を安心して導入して欲しい。

近年「三次喫煙」、つまり、喫煙後に口臭や洋服から発生するタバコの悪臭が周囲の人々に及ぼす悪影響と不快適を指す。喘息や化学物質過敏症のある人にとっては、発作の誘因となる。喫煙前後の口臭をシックハウスビルディングの調査の指標である総揮発性有機化合物の濃度で評価したところ、喫煙前の口臭に戻るまで45分かかることが分かった。このデータが元となり、奈良県生駒市では喫煙後45分間のエレベーターの使用を禁

じるルールを導入。野村総研でも喫煙後45分間は職場に戻らないことが要請されている。厚労省のガイドライン（令和元年）でも妊婦等への特別な配慮として、受動喫煙防止が示されているが、三次喫煙は受動喫煙の一部であるため喫煙者のニオイについても対応に留意する必要があるだろう。中には喫煙権を主張する労働者もいるが、喫煙する「自由」はあっても「権利」ではない、と最高裁は判断しており、企業が喫煙制限を設けるのは適当だと考えられる。

最近では加熱式タバコの販売本数が紙巻きタバコを追い抜く勢いで広がっ



講師の大和先生

ている。紙巻きタバコと比べて有害成分を90%カットとうたわれるが、タバコの葉を使用しているため濃度の差はあれど、紙巻きタバコから発生するほとんどの有害成分が発生する上に、添加物であるグリセロールを含めると本人が吸引する化学物質の総量はほぼ同じである。ニコチンは紙巻きタバコの約8割程度含まれており、ニコチン依存症という病態からは逃れられない。

水タバコ（シーシャ）も若年層に広がっている。水タバコはジャム状のタバコ葉を炭で熱し、発生した煙を水を通して吸う仕組みで、「水を通すから無害」という誤解が広がっている。実際には、木炭の不完全燃焼により発生する大量の一酸化炭素による急性中毒の事故也多発している。輸入された水タバコの缶のラベルには「喫煙はがんの原因」と写真入りで警告されており、紙巻きタバコと同様の健康被害をもたらす恐れがある。

演者は、禁煙支援アプリ「みんな禁煙」を通じて取り組みにも注力している。このアプリは企業の健保が加入する有料のプログラムであるが、禁煙の成功率は平均52%で、サポーターをつけた群では81%まで向上する。産業医や保健師の禁煙サポートの手間を外注するプログラムとして拡大を図っているところである。

※本講演は協会の会員専用ホームページ上でアーカイブ配信しています。ぜひご視聴ください。

集団扱自動車保険
年払・月払 保険料 **5%** 割安！

★従業員の方だけでも利用可能！

★従業員のご家族の車も！

ご自身はもちろん、スタッフの方の
福利厚生制度にも！

【お問い合わせ】

福岡県保険医協会 共済部 TEL：092-451-9025



夏季特集号 会員投稿



夢の架け橋

北九州市 坂井 二郎

2025年6月30日で、「小倉松山フェリー」が幕を閉じた。私の故郷は、愛媛県の最南端の愛南町で、高知県宿毛市(帝国海軍の軍港)に隣接する。宿毛湾は、かつて戦艦大和の停泊地であった。今までは、松山に朝5時上陸し、直ぐ道後に行き、朝6時開始の道後温泉(温度を少し高くして、長湯させない)に浸かり、一息して、松山道から南予に向かう。四国山地を巡り、宇和海の墨絵のように美しいリアス式海岸を観ながら、内子、大洲、宇和島を経由して、愛南町(城辺、西海)に向かう。故郷に帰省する。

現在「小倉松山フェリー」に変わる「別府八幡浜フェリー」と「国道九四フェリー(佐賀関～三崎)」の二つを検討中。ところで、「国道九四フェリー」は、「四国新幹線」(大阪・徳島・高松・松山・大分)の『豊予海峡ルート』と重なる。「四国新幹線」は、開業後は地域全体が賑わい、JRの収益拡大にも貢献する。

老朽化が進む「関門国道トンネル」と「関門橋」に続く本州と九州をつなぐ「3本目のルート」として、『下関北九道路』(主塔間1kmの巨大な吊橋、《下関市：彦島～北九州：西港町》)が現実的になった。災害時の代替路や物流円滑化、産業、観光振興の役割が期待される。

「シベリア鉄道」の北海道延伸と考えられる『宗谷トンネル』と『サハリントンネル』は、世界情勢から、実現は難しいが、“夢”と捉えれば、面白い。北海道の最北端・宗谷岬と樺太の最南端・西能登呂岬間は、約43kmで、宗谷海峡の最深部は約70mで、『宗谷トンネル』の建設は、「青函トンネル」ほど難しくない。さらに間宮海峡に『サハリントンネル』を建設すると、線路の上では、ヨーロッパまで繋がる。

“ユーラシア・ドライブウェイ構想(大林組)”では、東松浦半島から壱岐までは、この海域に点在する加部島、加唐島、名島を結ぶ吊橋と斜張橋を連続して建設し、総延長32kmの橋で渡る。壱岐から対馬と、対馬から釜山までは海底トンネルで結ぶのである。

政治的問題、経済性などを度外視して、日本海環状道や、シベリア鉄道経由でのヨーロッパ旅行は、色々と想像を掻き立てられる。

医療費非課税の失敗

春日市 T.I

政府は「消費税は全額社会保障に使っている」と誤解させるような宣伝をします。

2019年10月の消費税率8%から10%への引上げの際、社会保障・税一体改革として消費の引き上げ分、2%を「全額」社会保障にあてる仕組みで、基礎分8%は一般会計に回されています。2025年度予算では、消費税総額24.9兆円、2%の増税分約5.1兆円が社会保障関連予算38.3兆円の一部として繰り入れられます。

この増税の際、食料品や新聞などは軽減税率として8%が適用されることになりました。

一般に会社は製品などの販売時に徴収した消費税分から、会社が支払った消費税を差し引いた(仕入控除税額)分を算出し、会社が納付すべき消費税となります。

自動車メーカー等、海外の消費者から消費税を徴収しない輸出比率が高い企業は、上記計算式がマイナスとなり還付を受けることになります。

医療費の場合は非課税となっているため、そもそも上記の計算そのものをしないため、医療機関が支払った分の消費税は損税となっています。

先輩の先生からの伝聞で誤りかもしれませんが、消費税が創設される時、財務省から医師会へ非課税とするかどうか打診があったようですが、日本医師会は医療費は非課税との方針を回答したと伺いました。

2019年の増税時にも既に損税は問題になっていたのですから、軽減税率適応を主張して税率0%(ゼロ税率)とし、上記計算式を適用して支払った消費税の還付を受けるようにすべきだったと考えます。

損税のことは厚労省も認識しており、初再診料の微々たるアップで対応しているとしていますが、それでは全く補填されていませんし、診療報酬で対応するというのでは非課税ということと矛盾しています。

参議院では消費税減税も争点となっていましたが、我々医療者は不十分とはいえ医療費の財源の一部となっている消費税の減税に賛成していいもののでしょうか。医療者としては消費税を維持し、その全てを社会保障費の財源とすること、医療費をゼロ税率とすることを訴えるべきと考えます。

書評

戦闘力漢方
必勝パターン 20
徹底解説

評者のようなロートルの在宅医にとっては度肝を抜かれるタイトルである。「戦闘力漢方・必勝



新興医学出版社
¥3,850 (税込み)

パターン 20・徹底解説」とある。一瞬、孫の持つドラゴンボールの解説本かと思ったほどだ。実はこの本はもともと福岡県保険医協会の理事をしていただいていた土倉潤一郎先生が書かれたれっきとした漢方薬の本である。「漢方」といえば温和な治療法かと思いきや実際にはなかなか積極的・アクティブで、ある種「戦闘的」な治療法でもあるのだなと思わされた。

さて一読すると、とても面白く、かつ簡潔に解説されている本であった。索引もわかりやすく一般的な症候やその対応策はほぼ網羅されており、必要な漢方薬に関するキーワードも散りばめられている。本文中には20パターンに分けられた症候に対する漢方薬の「戦闘力チャート」というレーダー図まで図示されている。ドラゴンボール世代の若い医師なら直感で覚えてしまうだろう。

われわれのような一般医家は言葉は悪いが、得てして「なんちゃって漢方医」になりがちである。漢方薬の生薬の中身も実はよく知らない。また、

漢方の中に含まれる生薬成分の相互作用についてもほぼ知識がない。その組み合わせによって成り立つ漢方薬の効果及び副作用について薬理学的に考えようとすれば途方に暮れてしまいそうだ。加えて2つ以上の漢方薬を使う場合生薬成分が重複している場合もあるかもしれない。そうするとその組み合わせはいわゆる数学上の難題である「組み合わせ爆発」問題に陥りそうで恐ろしくなり尻込みしてしまう。よって知っている漢方薬は「風邪に葛根湯」「こむら返りに芍薬甘草湯」「頑固な便秘に麻子仁丸」とこれくらいの知識しか持ち合わせていない。「なんちゃって漢方医」そのものであり恥ずかしい限りである。

著者である土倉潤一郎先生は日本東洋医学会の漢方専門医・指導医である。また、加えて日本循環器学会の循環器専門医であり、日本内科学会の総合内科専門医であり、西洋医学に精通した臨床医でもある。種々の症状に対して西洋医学的なアプローチはもちろん、それによって効果が十分に得られなかった場合の漢方薬の出番にも精通している。

著者は循環器内科や在宅医療を専門にされていて、本書の中でその分野における漢方との親和性は高くはないと述べ、だからこそ、この分野における漢方の有用性を追求していきたいとの思いだそう。この点こそ、同じく在宅医療に従事している評者は大いなる期待を持った。この本を座右の書にする、というのは大袈裟かもしれないが、新書判ということもあり、いつも手元に置き、「漢方の戦闘力を高める」にはうってつけの書籍と考える。(福岡県保険医協会 顧問 長崎修二)

帯状疱疹ワクチン
自治体によって2倍以上の
負担金の差

2025年4月から全国で65歳以上の方などを対象に帯状疱疹ワクチンの定期接種が実施されているが、助成額等が市町村ごとに異なっている。

基本的には生活保護受給者自己負担はなく、自治体によっては市県民税非課税の世帯の方も自己負担が免除されている。

患者の接種料の自己負担は自治体によって金額が違い、生ワクチンで2,000円～4,900円、組換ワクチン(1回分)で5,000円～12,000円と2倍以上の負担額の差がある(表参照)。

また、福岡市、大野城市、太宰府市、筑紫野市、那珂川市、朝倉市、宗像市、志免町、須恵町、粕屋町、筑前町、東峰村の12自治体では独自に50歳以上の帯状疱疹ワクチン接種の助成を行っている。

自己負担金額(1回分)		対象自治体
生ワクチン	組換ワクチン	
2,000円	5,000円	行橋市、豊前市、苅田町、みやこ町、築上町、吉富町、上毛町
2,500円	6,500円	直方市、小竹町、鞍手町、宮若市、飯塚市、桂川町、嘉麻市
2,500円	7,000円	八女市、筑後市、広川町
3,000円	6,000円	朝倉市、筑前町、東峰村
3,000円	6,500円	田川市、香春町、添田町、糸田町、川崎町、福智町、大任町、赤村
3,000円	7,000円	大牟田市、うきは市、糸島市
3,000円	10,000円	久留米市、柳川市、大川市、小郡市、みやま市、大刀洗町、大木町
4,000円	10,000円	宗像市、福津市
4,600円	11,000円	北九州市、中間市、芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町
4,900円	10,000円	筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、那珂川市
4,900円	12,000円	福岡市、古賀市、宇美町、篠栗町、志免町、須恵町、新宮町、久山町、粕屋町

残暑お見舞い申し上げます

Hakata Sogo Law Office

博多総合法律事務所

弁護士 山本 哲朗
弁護士 松下真樹子
弁護士 上田 勇夫

福岡市博多区博多駅前3丁目25番24号(八百治ビル8F)
TEL092-432-5667 FAX092-432-5668

九州合同法律事務所

弁護士 小林 洋二
弁護士 久保井 撰
弁護士 安倍久美子
弁護士 緒方 枝里
弁護士 高木 士郎

〒812-0054 福岡市東区馬出1丁目10番2号
メディカルセンタービル九大病院前6階
TEL 092-641-2007 FAX 092-641-5707

税理士法人
北九州総合会計
税理士 大久保 昌逸
税理士 大久保 倫子
税理士 青山 洋平
税理士 仲村 修平
税理士 弘谷 一浩
税理士 林田 紘明
税理士 武内 秀夫
〒802-0066
北九州市小倉北区萩崎町10-15
TEL 093-(932) 7750
FAX 093-(932) 7751

税理士法人
NSパートナーズ
税理士 野中 和博
特定行政書士 野中 和博
行政書士 白木 義浩
税理士 野中 祐作
〒815-0041
福岡市南区野間一丁目27番1号
TEL 092-(554) 9200
FAX 092-(554) 9201



FUJIFILM

富士フイルムビジネスイン
ベーションジャパン株式会社
福岡支社長 佐藤 敏之
福岡市博多区博多駅前1-6-16
西鉄博多駅前ビル6階
TEL 092-(411) 9100
FAX 092-(411) 9415

社会保険労務士法人
北部九州労務
社会保険労務士 中嶋 淨次郎
〒810-0022
福岡市中央区薬院四丁目八-二八
チサンマンション第五博多二〇二
TEL (〇九二) 五二二-八二三
FAX (〇九二) 五二二-八三〇三
社労士事務所 総合労務
社会保険労務士 栗林 隆
中小企業診断士
〒820-0004
飯塚市新立岩6番19号2F
TEL 〇九四八-二五-二二四七
FAX 〇九四八-二五-二五〇三

X線装置及びX線管理に関するご相談承ります

- ・放射線漏洩線量測定
- ・X線装置に関する届出書作成
- ・個人被曝線量バッジ
- ・その他X線管理に関するご相談

*レントゲン装置及び院内機器の解体、撤去、
廃棄作業のご相談承ります。

FR株式会社富士レントゲン

代表 福田 一昭

〒587-0048 長崎県佐世保市西大久保町5-2
Tel 0956-25-5079 Fax 0956-25-5016

大切なご家族とご自身のために
保険医生命保険
～先生方でつくる未来の備え～



引受保険会社

太陽生命保険株式会社

〒812-0011

九州法人営業部

福岡県福岡市博多区博多駅前3-26-23

TEL092-474-5908



夢と安心をあなたに
お届けします!!

「ハローキティ」は、フコク生命のイメージキャラクターです。
© 2025 SANRIO CO., LTD. APPROVAL NO. L660292

富国生命保険相互会社

福岡支社

〒812-0025 福岡市博多区店屋町 8-30

TEL : 092-291-4151

北九州支社

〒802-0018 北九州市小倉北区中津口 1-1-8

TEL : 093-551-0412



© 広 -080-0050(2025.8.5)

出版印刷・各種印刷
(株)大里印刷センター

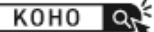
福岡市東区二又瀬新町一丁目二九
TEL (092) 611-1311
FAX (092) 611-2715
(代)

企画・デザイン 取材・編集
印刷・製本 WEB・動画制作



〒807-0824 北九州市八幡西区光明1-7-15

☎093-602-4461



保険代理店
(株)東海エース保険



TOKAI ACE

〒820-0003

福岡県飯塚市立岩1605-1

TEL 0948-96-8000

FAX 0948-96-8002

HP <https://www.tohkai-a.com>

ホームページ



インスタ



@TOKAIACE



BESTパートナー
大樹生命
日本生命グループ

よりそう保険。



無配当保障セレクト保険

あなたにぴったりの保障を自由にセレクト!

大樹生命保険株式会社 <https://www.taiju-life.co.jp/>

福岡支社 TEL:092-291-3500 北九州支社 TEL:093-521-1584

三池支社 TEL:0944-54-3131

たくさんの寄稿、写真提供ならびに名刺広告のご協力を
いただき、誠にありがとうございました。(広報部)

貴院の医療事務部門のために



レセプト作成から入院事務処理まで

- ① 保険請求事務の委託
月末月初のレセプト作成、算定点数業務
- ② コンピュータによる医療事務
手書きからコンピュータによる請求事務への切り替え
●新規開院や病・医院経営の改善向上に必要なご相談etc.
- ③ 病・医院職員教育
当社より定期的にお伺いし、保険請求事務の指導を行います。
- ④ 外来受付及び入院事務処理
外来及び入院事務処理を、当社より出向社員で行います。

経費削減、煩わしい労務管理から解放

- ① 経費が大幅に節減されます。(余分雇用、超勤手当等)
- ② 脱落請求を未然に防ぎ、返戻等を避けられます。
- ③ 受付事務等で急に手不足の場合にお役に立ちます。
※私どもは業務の性格上秘密厳守を第一条件といたしております。

株式会社 医療事務研究会

お問い合わせは ☎ (092) 711-1577 (代)

福岡本社 / 福岡市中央区天神3丁目4番7号天神旭ビル6F
事務局 / 久留米・佐賀・熊本

保団連九州ブロック

九州厚生局懇談 (その3)

2025年2月13日の九州厚生局(厚生局)と保団連九州ブロック協議会(九ブロ)との懇談会における、質問・要望への厚生局の回答をまとめた。先月号に引き続き要望事項を掲載する。

2. 個別指導の対象カルテは30人分全てを1週間前に通知すること

九ブロ 個別指導対象カルテの指定については「指導日の1週間前に20人分、指導日の前日に10人分を通知する」とされ、従前の取扱いよりは改善されました。しかし、依然として前日に10人分の準備が必要であり、準備期間が極端に短く、今なお医療機関の負担は大きいです。厚労省への働きかけをお願いします。

厚生局 ご要望として承り、厚労省に伝えます。

九ブロ 指導医療官がきちんと指導時間内に閲覧できるように、領収書を含めた持参物の全てを精査しながら準備しますので、医療機関は大変です。保団連からは厚労省に要望しています。前向きにご検討ください。

3. 院外処方と院内処方の格差を調整する「補正点数」

九ブロ 2019年の貴局との懇談で補正点数の開示を要望した際、「補正後の点数のデータが厚労省から送られてくるため、補正点数表を作る必要がない」との回答がありましたが、厚労省から補正点数表を取り寄せることはできないのですか。他の一部の厚生局は補正点数表を開示していますので、貴局も開示していただけないでしょうか。

厚生局 医療機関の開設者・管理者から電話で問い合わせがあれば、集団的個別指導や個別指導の対象選定に使用した補正後の点数を回答しています。また、他の厚生局が電話で補正点数を回答しているということは把握しておりません。現在のところ補正点数表の全てを開示することは難しいと考えています。

4. 「個別指導実施状況」、黒塗りせずに開示を

九ブロ 私たちが請求して開示された資料「個別指導実施状況」の「指導件数内訳等」「計画件数内訳等」が一部の県で黒塗りされているため、選定理由別に選定機関数・実施機関数を把握することができません。各県で統一した対応となるよう、黒塗りせずに開示してください。

厚生局 県によって対応を変えているわけではなく、一律の基準で黒塗りしています。情報提供のみが対象となっている県では、表の全てを黒塗りしない、数値から選定理由が判明してしまいますので、ご理解いただければと思います。

5. 診療報酬改定後は、新ルールに基づく指導を

行い、今後の診療に活かせる指導計画の策定を

九ブロ 2024年度の診療報酬改定は6月に実施され、12月までに行われた個別指導は、ほぼ旧ルールの診療に基づいて実施されたものと思われます。算定要件が大幅に変更された今回の改定では、旧ルールで指導が行われても、今後の診療に活かさない面が多いと考えます。改定後は、新ルールに基づく指導を行い、今後の診療に活かせる指導計画を策定することを要請します。

厚生局 改定後の指導は、新ルールで実施することが望ましいのは承知していますが、年間を通して指導計画を策定し実施しなければならないため、一定期間については旧ルールの診療報酬明細書を使用することになります。なお、個別指導自体は、保険診療が適切に行われているか、診療内容が適切にカルテに記載されているかという観点で、診療報酬請求について周知徹底するのが目的です。旧ルールにおいても、面談方式で指導を受ける先生とともに、記載や請求の内容を確認することで、指導の目的は達成されていると考えています。

九ブロ 旧ルールで指摘しなければならないため、指導医療官が混乱することもあるのではないかと思います。診療報酬改定の時期は、指導する側も指導を受ける側も非常に慎重に対応しなければならないと考えますので、ご配慮をお願いします。

6. 新規個別指導を受けた医療機関が翌年度・翌々年度に集団的個別指導の対象とならないように

九ブロ 新規個別指導を受けた医療機関が、翌年度または翌々年度に集団的個別指導の対象に選定されるケースがあります。新規個別指導は、実質的には個別指導の一種ですので、翌年度・翌々年度は集団的個別指導の対象とならないように要望します。

厚生局 集団的個別指導の取扱いは変更されていませんので、ご理解いただければと思います。

7. 長期収載品の選定療養化で、患者負担総額が薬価を超える矛盾の解消を

九ブロ 長期収載品(後発医薬品がある先発医薬品)の選定療養化により、薬価が低い長期収載品では患者負担が10割を超える事例が見られます。薬価が極端に低い場合は選定療養の対象から外すなど、矛盾を解消する対応を求めます。

厚生局 極端な例として受け止めました。保険外併用療養費は患者の選択によるものですので、こうした例があることを説明していただければ、患者は選択しないのではないかと思います。ただ、このような矛盾があるということは理解いたしました。

九ブロ 制度的な矛盾があることを厚労省にお伝えください。(終)

【第51回】 労務問題 Q & A



福岡県社会保険労務士会 黒崎 祥子

労務相談のご相談は

TEL 092-414-4864 (無料)

福岡県社会保険労務士会 迄

受付時間： 火曜日・木曜日：12時～18時

第1土曜日・第3日曜日：10時～16時(臨時休業あり)

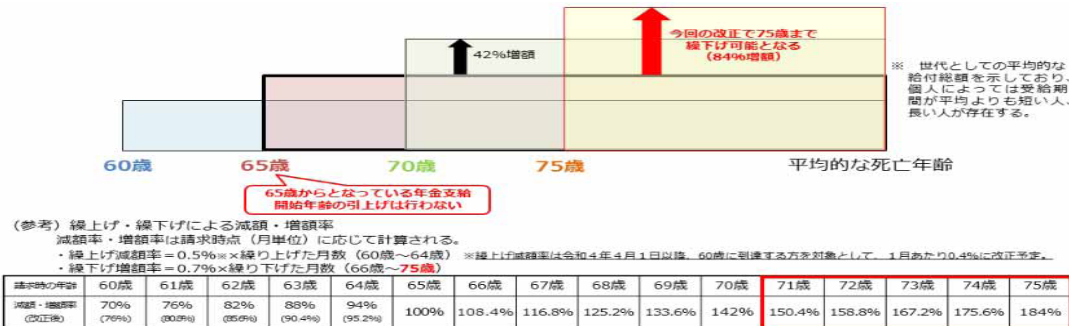
「特例的な繰下げみなし増額制度」について

質問 現在勤務している事業場が、70歳以降も働けるようになり老齢年金の繰下げを考えています。しかし繰下げ途中に何か急なことでお金が必要となった場合、繰下げをやめることはできますか？ またそれは損しないでしょうか？

お答えします 年金は原則65歳から受け取ることができます。希望すれば65歳より早く受給を開始（繰上げ受給）が経過的に認められ、受給開始後その減額率は生涯変わりません。

また66歳以降に受給を開始（繰下げ受給）した場合の年金額は、増額（最大で84%）され受給開始後の増額率は生涯変わりません。

このような繰上げ・繰下げの仕組みを活用することにより、高齢者の多様な就労またそれに伴う受給開始時期の幅が広がって、老後の生活設計に多様な選択肢が生まれるようになりました。



○原則の65歳で受け取らず、66歳以降に受給開始の申し出（裁定請求）をした時点で、2通りの受け取り方から選択できます。

ア) 支給繰下げの申出を行う場合

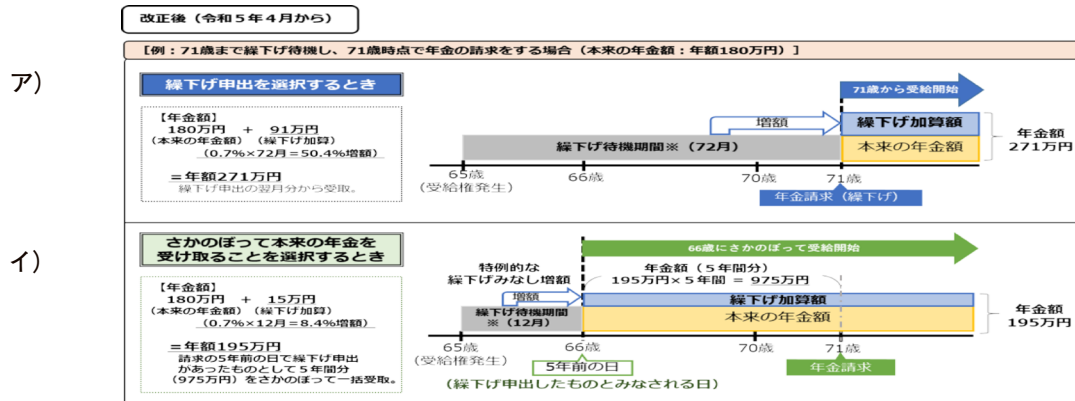
⇒請求時点での繰下げ増額された年金額を翌月分より受給する

イ) 支給繰下げの申出を行わない場合（繰下げをやめ、本来の年金受給を希望する場合）

⇒65歳にさかのぼり、待機期間中の年金を一括して受給する＜給付算定式で得られる増額の無い年金額＞

☆ここで1つ問題になるのが、年金法上年金を受ける権利は5年で時効消滅することです。

繰下げ可能期間が最長で10年に引き上げられたことにより70歳到達後（受給権発生日から起算して5年を経過した日後）に請求した時点で、繰下げ申出を行わずにさかのぼって本来の年金を受け取る（上記のイ）を選択した場合は、請求日の5年前の日に繰下げ申出をしたものとみなし、増額された年金の5年間分を一括して受け取る取り扱いとなりました。これを「特例的な繰下げみなし増額制度」といい、年金が時効で消滅することが回避できます。



※ 65歳以降に厚生年金保険に加入していた期間がある場合や、70歳以降に厚生年金保険の適用事業所に勤務していた期間がある場合に、在職老齢年金制度により支給停止されている額は増額の対象になりません。

その他の年金制度につきましても、ご不明なことがありましたら社会保険労務士にご相談ください。



勤務医特集 No.1

協会では、会員だけが利用できるお得なサービスとして「年金」「休業保障」「生命保険」の3大共済制度や、「医師賠償責任保険」を準備しています。開業医だけでなく、勤務医の先生方の保障としても好評です。

野中祐作税理士に、保険医協会の共済制度のメリットや活用方法について寄稿いただきました。第一弾として本号では「保険医年金」に関する情報をお届けします。

老後・急な出費に備えて 保険医年金の活用を



税理士法人 NS パートナース
税理士 野中 祐作

勤務医として多忙な日々を送る中で、将来に備えた資産形成を意識される方も多いかと思います。総務省が公表した「家計調査報告(家計収支編)2024年平均結果の概要」によると、65歳以上の夫婦のみの世帯では月平均256,521円、単身世帯では149,286円の生活費が必要とされています。しかし、医師というご職業柄、一般的な平均水準よりも高い生活レベルを維持されている方も多いため、実際にはこれ以上の生活費がかかることが想定されます。表(右二次元コード)には、上記の月額生活費の内訳を掲載しています。ぜひ、先生ご自身の将来の月額生活費を想定して記入してみてください。



月額生活費の
内訳表

老後の生活は、10年、20年と長期にわたって続くことが想定されるため、おそらく、公的年金だけでは十分ではないと感じられるのではないのでしょうか。このように、公的年金のみでは老後の生活に不安が残る現状において、「保険医年金」は、勤務医の皆さまにとって重要な私的年金の選択肢となり得ます。税理士の立場からも、この制度は「節税」と「老後資金の分散備蓄」という観点か

ら有効な制度です。

まず注目したいのは、掛金が「一般の生命保険料控除」の対象になる点です。所得税では年間最大5万円、住民税では最大3.5万円の控除を受けられます。控除額自体は小規模企業共済等掛金控除よりも限定的ですが、それでも所得の高い勤務医にとっては、年間数千円～数万円単位の節税効果が期待できます。とくに生命保険料控除枠が未使用である場合、この制度を活用することで控除枠を無駄なく使うことができます。

また、この「保険医年金」を年金として受け取る場合は、定額型確定年金(10年、15年)と増増型確定年金(15年、20年)の4種類から選択でき雑所得として取り扱われます。つまり、退職後の他の所得と合算されて課税されるため、受取方法や受取時期を慎重に設計することが、税負担の軽減に直結します。また、まとまった資金が必要な場合には1口単位で一時金を受け取ることが可能でその場合には一時所得として取り扱われます。これにより、退職後の収入が比較的少ない年を選んで一時金で受け取るなど、所得調整による節税が可能です。

制度設計の柔軟性も、この仕組みの大きな魅力の一つです。掛金は勤務医のライフスタイルやライフステージに応じて自由に設定でき、たとえば教育費がかさむ時期には拠出を抑え、将来の余裕資金ができたタイミングで増額するといった柔軟な調整が可能です。さらに、iDeCoやNISAと組み合わせることで、より効果的な資産形成が期待できます。

特に、以下の3つのフェーズでの活用をおすすめします。

- 若手医師期：月1～2口から無理なく開始し、生命保険料控除の活用とともに資産形成の基盤を作る。
- 中堅医師期：収入の増加に合わせて掛金を増やし、教育資金の準備など目的に応じた積立を強化。
- シニア期：受取方法を選択しながら、退職金代わりの資金確保や相続対策としても活用可能。

勤務医としての長いキャリアの中で、段階に応じた最適な活用が可能です。

保険医年金は、医師の職業特性を理解して設計された優れた制度です。安定性と柔軟性を兼ね備えた資産形成手段として、ぜひご検討ください。

保険医年金新規加入相談会

8/27 水 15時～19時15分

8/30 土 13時～18時

(相談時間は1人30分)

●保険医年金ってどんな制度？

●予定利率は？何年掛ける必要があるの？

協会事務局が様々な疑問にお答えします！

先着順・参加費無料

お申込は右の二次元コードから→





彼岸花

福岡市 案山子

たんぼの土手に彼岸花が咲いていました。稲刈り後のたんぼと、秋の空や雲とのコントラストがいいなと、散歩の途中で撮りました。



地球深部探査船「ちきゅう」

福岡市 音羽の交差点

国立研究開発法人海洋研究開発機構の地球深部探査船「ちきゅう」(210㍓、5万6,752㍓)は2005年に就航し、地震発生の仕組みや地球の歴史解明などを目的に、太古の地層の地殻サンプル(コア)を採取、分析する。

世界で初めてライザー掘削技術を導入し、海底下約7,000㍓まで掘り進むことが可能。地球中心部のマントル到達も期待されている。

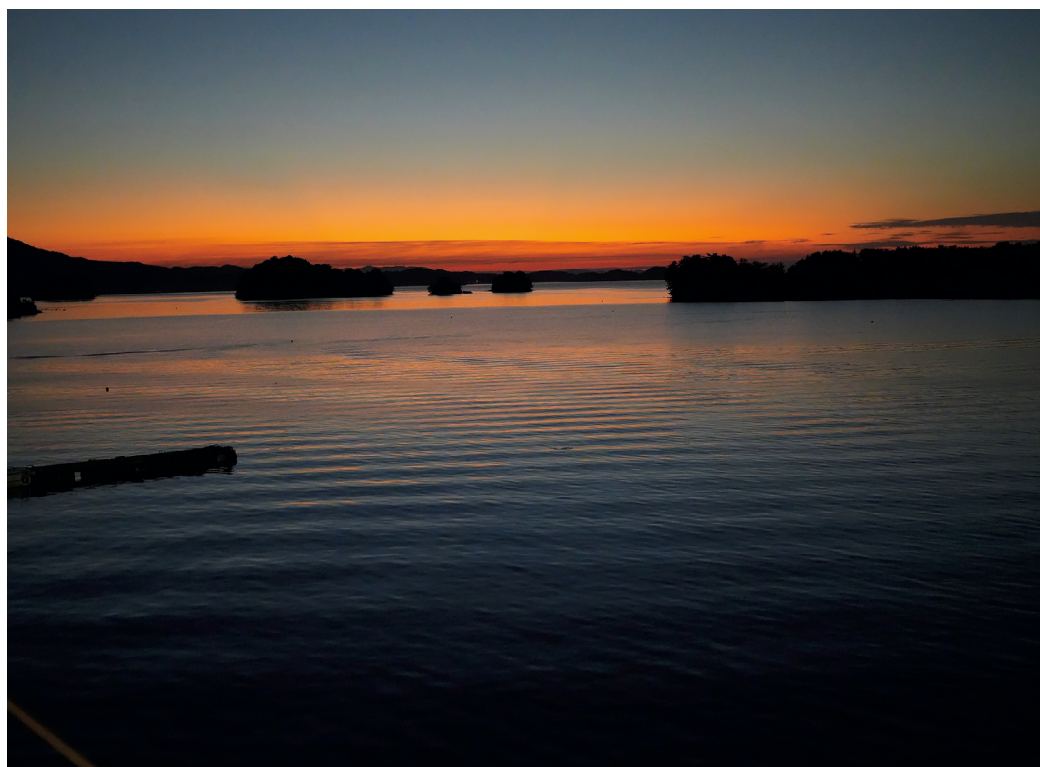
現在、この「ちきゅう」は佐世保市の佐世保重工業(SSK)で定期検査を行っており、SSKバイパス沿から普段は海中にある船底まではっきりと見ることができます。



咆哮 for One team

行橋市 井料 佳久

以前は地域のラグビースクールでコーチをしていましたが、コロナ禍以降、診療で日々抗原検査を実施している手前、身体接触あるラグビーコーチ業はリタイアして、試合の写真を撮影してチームの皆さんへ還元することになっています。穏やかで大人しい気質の子が多い地域ですが、ラグビーを通じて強く、逞しく成長していく様子の定点観測となっています。



天草の海夕景

福岡市
旅レンズ