

兵庫保険医新聞

第2105号

2025年6月25日

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31
神戸フコク生命海岸通ビル5F ☎078-393-1801
(1部350円送料共・年間購読料12,000円)
振替01190-1-2133

(会員の購読料は会費に含まれています)

今号の記事

特集 参議院選挙

主張「命守る政治へ転換を 投票に行こう」 2面

候補者インタビュー① 3面

政策座談会「問われる医療と社会保障」 4～5面

『兵庫保険医新聞』 参議院選挙 投稿募集 「投票に行こう～私の思い～」

字数 600字程度 内容 選挙争点など
締切 7月7日(月) 協会必着

消夏特集号(8/5) 投稿募集!

字数 600字程度

締切 7月15日(火) 協会必着

テーマ ①昭和100年、戦後80年

大きな節目を迎える今年の夏、昭和からの100年、戦後80年を振り返っての思いを募集します。

②自由題

応募方法(参議院選挙・消夏特集号共通)

[E-mail] hhkssk1@gmail.com

[FAX] 078-393-1820



シンポジウムで医療費負担について語る(左から)伊藤真弁護士、西山裕康兵庫協会理事長、二村哲神奈川協会副理事長、矢部あづさ大阪歯科協会副理事長、宇佐美宏千葉協会副会長・保団連歯科代表、寺谷一紀さん

ゼロの会オンラインイベント2025開催

みんなで語ろう窓口負担ゼロ

兵庫協会は6月8日、神奈川・千葉・大阪歯科各協会と共催で、オンラインイベント2025「みんなで語ろう窓口負担ゼローお金の心配なく医療にかかれる社会に」を開催。弁護士の伊藤真氏が「人権保障から考える『医療費窓口負担ゼロ』」について基調講演した他、「なぜ今窓口負担ゼロなのか?」など、4人の話題提供を受け、シンポジウムを開催した。本イベントは兵庫協会会議室から配信を行い、31人が来場。動画の視聴回数は当日とアーカイブを合わせ6月18日までに448回となっている。



「ゼロの会」のキャラクター「ゼロくん」(右)も神奈川県から参加した

本イベントは、神奈川協会が呼びかけ団体となり立ち上げた「医療費の窓口負担『ゼロの会』」に賛同する4協会が共催し、兵庫協会が主務となり開催した。

主催者あいさつで西山裕康兵庫協会理事長は、窓口負担ゼロは「非現実的」との声に対し、理想論とされた奴隷解放や男女平等、普通選挙を実現してきた歴史を挙げ、反論。「ゼロの会」は人権としての医療受給権を取り戻す運動だと力強く訴えた。

保団連から竹田智雄会長が参加し、窓口負担が受診抑制や症状悪化の原因になっていること、いわゆる「コンプレックス」が増えることへの懸念は裏付けがないことなどを示し、

窓口負担の撤廃は合理的であるとし、「お金の心配なく医療にかかれる社会」の実現を目指して、引き続き共に運動していこうと呼びかけた。

伊藤真弁護士

「負担の自己責任化 憲法に反する」

伊藤真弁護士の伊藤氏は、「医療費窓口負担ゼロ」の提起を通じて、憲法の理念と社会保障のあり方を深く問い直した。氏はまず、憲法とは国家権力を制限し、国民の人権と平和を守るための国家への命令書であると位置づけ、特に日本国憲法は戦争の反省に基づき「平和憲法」であり、その核心には個人の尊重、生存権、幸福追求権、平等権といった人権があるとした。

その上で、誰もがいつでもどこでも安心して医療を受け

「医療費窓口負担ゼロ」の提起を通じて、憲法の理念と社会保障のあり方を深く問い直した。氏はまず、憲法とは国家権力を制限し、国民の人権と平和を守るための国家への命令書であると位置づけ、特に日本国憲法は戦争の反省に基づき「平和憲法」であり、その核心には個人の尊重、生存権、幸福追求権、平等権といった人権があるとした。

その上で、誰もがいつでもどこでも安心して医療を受け



イベント終了後、来場参加者で「ゼロくん」を囲んで記念撮影

られることが、これらの人権を現実的に保障する条件であると述べた。自己負担の拡大が進められた結果、受診権の平等が脅かされている現状を批判し、医療費負担の自己責任化は憲法の理念に反すると指摘。特に、生存権を定めた憲法25条は、貧困や病気を社会の責任として捉え、個人の

また、近年の防衛費拡大や敵基地攻撃能力の保有を含む国防政策の転換についても、社会保障との「トレードオフ」にされてはならず、「バスタード大砲」という問いにおいて、命と尊厳を守る医療こそ優先されるべきであると訴えた。

さらに、憲法は未完のプロジェクトであり、市民一人ひとりが不断の努力を通じてその理念を実現していく責任があること、そしてそれが民主主義と立憲主義の本質であるとし、今こそ主権者としての自覚を持ち、

社会の構築に向けて声を上げ、連携し、行動しようと呼びかけた。

各協会からの報告として、「なぜ今『窓口負担ゼロ』なのか?」(田辺由紀夫神奈川協会理事長、「口から見える格差」(足立了平兵庫協会副理事長、「子ども医療費ゼロ」で子育てを応援)3つのZeroを掲げる多古町の今を追う」(武田浩一千葉協会副会長)、「受診を阻害する2つの壁」(矢部あづさ大阪歯科協会副理事長)がそれぞれ報告。

パネルディスカッションは、ラジオ関西番組のパーソナリティでおなじみの寺谷一紀氏をコーディネーターとして、伊藤真弁護士、西山裕康協会理事長、二村哲神奈川協会副理事長、宇佐美宏千葉協会副会長・保団連歯科代表、矢部あづさ大阪歯科協会副理事長が参加して進行。窓口負担問題を中心に、日本の医療制度の課題と改善の方向性について、多方面から議論が行われた。

イベントアーカイブ動画 公開中!

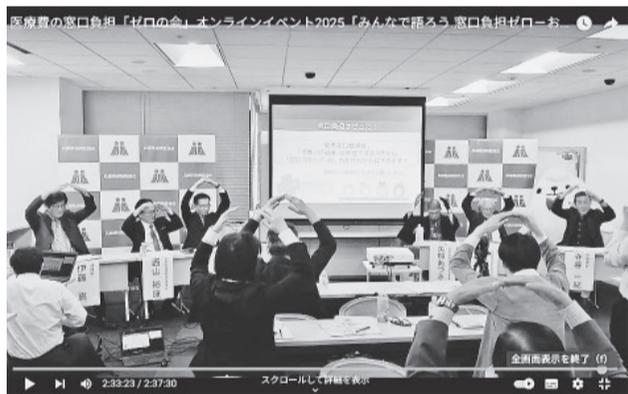
視聴はこちら



または

窓口負担 ゼロの会

で検索!



▲YouTubeで公開しているオンラインイベントの動画。会場皆で「ゼロ」をアピール!

「ゼロの会」オンラインイベントのアーカイブ動画を公開中です。ご視聴は上の二次元コードから。または「窓口負担 ゼロの会」で検索して特設ページからご覧いただけます。

※動画を見た方のなかから抽選でプレゼントが当たります!

応募締め切りは6月末まで。ぜひご視聴の上、ご応募ください!

プレゼント企画
しめきりは
6月末まで!

寄せられた 応援メッセージ

- ・坪田有史・東京歯科保険医協会会長
- ・武田浩一・千葉県保険医協会副会長
- ・永田正和・岐阜県保険医協会会長
- ・池庭誠・岐阜県保険医協会副会長
- ・宇都宮健弘・大阪府保険医協会理事長
- ・小澤力・大阪府歯科保険医協会理事長
- ・原口兼明・鹿児島県保険医協会会長
- ・高嶺朝広・沖縄県保険医協会会長

燭心

日本の政府・与党の政策には一貫性がない。米価高騰が続く中、備蓄米を放出した。しかし元はと言えば減反政策の破綻。そもそも日本の食糧自給率は38%。穀物自給率も28%に過ぎない。米自給率自体は100%近いが何かあれば米不足に。諸外国と同じように生産継続と安定供給のために補助金を出す方が理にかなっている▼エネルギー問題も。再生可能エネルギーで賄えるのに原発の稼働年数を延ばす。防衛もそうだ。米軍の辺野古新基地を建設中だが地盤が弱く、当のアメリカも普天間から動く気はない。利権の臭いがプンプンする▼石垣島の自衛隊基地も中国の標的になり地元住民の危険を招くだけで、防衛ラインにはなり得ないという。ひとたび米中戦争が起これば日本が消し飛ばし、日本が参戦を表明するだけで沖繩が消し飛ばす可能性は高い▼防衛省はアメリカの型落ちの戦闘機を買い、垂直離陸可能な戦闘機で護衛艦の空母化を図っている。100分の1の価格のドローンで戦闘機を落とせる時代に、アメリカの都合で不要な武器を買い、国土を不沈空母にできると信じているようだ。日本海側に並ぶ原発がもし攻撃されたら、核兵器なしに通常兵器の攻撃で同じ効果を得ることができたらどうか▼日本が生き残る道は外交しかない。もちろん、アメリカ力べったりの今の与党には不可能であろう。参院選で政治の転換が必要であり、選ぶべきは今の与党でないことは疑いようがない。投票に行き、そして祝杯を挙げたいものだ。(酔)

主張

7月の参議院選挙が目前に迫ってきた。国民の命と健康を第一に考え、地域医療と暮らしを守るには、社会保障の充実が大切である。そのために、私たちがいま確実にできることは、投票に行くことである。

このたび当会の作成したリーフレット(3面参照)は、今起きている医療危機の深刻さや、その原因について、また現実的な解決策についても、示唆に富む提言が盛り込まれている。裏表の見開き2ページだけでも待合室に掲示したり、関心のある患者さまには全編をお渡しができるほど、充実した内容である。

参議院選挙

命守る政治へ転換を 投票に行こう

や、物価高騰による生活の逼迫、医療機関においては診療報酬改定に伴う業務の煩雑化や、経費の増大など、私たちが市民の怒りは頂点に達している。ピンチにおいてこそ、盤面を一気に覆すチャンスであると前に

維新の新人は、前職が知事選で敗れたこともあり、党の公認候補というだけで勢いはない。候補者が自らの資質を短期間で示すという厳しい試練を乗り越える必要がある。

公明現職は安定した支持

ところで、今回の兵庫選挙区は、全国で最も注目を集める選挙区のひとつである。改選定数が3議席となった2016年以来、維新、自民、公明の3党が手堅く議席を保持してきた。しかし、昨今の知事問題

向きに考えたい。現在、改選3に対し現職2人、新人10数人が挑む構図が固まりつつある。現時点において現職2人、新人4人程度が当選可能圏にあり、誰が当選するか、予測が困難である。

基盤を持つものの、当選には多くの上積み票を必要とし、集票力が特に高い世代の高齢化に危機感を募らせている。

自民現職は、6年前の選挙で次点候補に3万票近く差まで追いつけられ、辛勝したものの、今回は献金不記載が痛手となり、苦しい立ち上がりだ。

無所属の前明石市長は全国的な知名度があり、これも医療費無償化といった実績から、幅広い層より支援を得る可能性がある。しかし過去に、暴言問題で辞職した経緯もあり、選挙期間中の言動を通じ、自らの資質につき、改めて説明責任を果たす必要がある。

共産新人は、豊富な出馬経験と長年の市民との活動を通じ、20万近くの個人票をもつ。今号インタビューで丁寧な社会保障施策を語っていたが、協会の要求に賛同している。市民やれいわ支持層との共闘の流れができれば、議席に届く可能性はある。

国民民主新人は、維新塾出身であるが、連合の支援を受け、党の支持率が比較的安定しており、保守層へ浸透すれば、当選圏に浮上する可能性を残す。

リーフレット、本紙の候補者インタビュー、政策座談会などをお読みいただき、私たちの暮らしや命、地域医療を守る政治の転換へ向け、貴重な一票を投じよう。

7月6日(日) 14時~16時30分 佐々木淳先生ご講演

「訪問診療の現場から見えるもの」

在宅医療に関わる皆さまのご参加を

理事 富澤 洪基

佐々木淳先生は、首都圏を中心として内科の訪問診療専門の診療所を多数開設されており、歯科、精神科・皮膚科・整形外科などの各専門科、歯科衛生士・看護師・理学療

法士・管理栄養士など多職種連携で在宅医療を提供されています。

今回は内科の視点から、一人ひとりの患者さんにきめ細かく対応した歯科を含む多職種連携の実践についてご教示いただきます。

また、先生は在宅で寝たきりの方々のトラブル(肺炎、骨折など)は栄養の問題が多いと指摘されており、医科の先生もご聴講いただければ、在宅医療での栄養管理や考え方のヒントに繋がるかと考えています。

佐々木先生は、Feebes JAPANの表紙を飾ったり、雑誌にも掲載多数、講演会は全国ひっぱりだこで、めったに聴けない機会です。

医科・歯科の先生はもうろくに、在宅医療に関わる全ての職種の皆様のご参加をお待ちしています。

歯科訪問診療対策研究会

「訪問診療の現場から見えるもの~内科から歯科への期待~」

日時 7月6日(日) 14時~16時30分
会場 協会5階会議室 参加費 無料
講師 医)悠翔会 理事長 佐々木淳先生
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

九条の会・兵庫県医師の会講演会 感想文

国際関係と日本の選択

米国・中国との付き合い方

協会が運営に協力する九条の会・兵庫県医師の会が5月24日、開催した講演会「貧国強兵 化する日本-安全保障のあり方を問う-」(本紙6月15日号既報)。松井祥治先生の感想を紹介する。

明海大学経済学部准教授の宮崎礼二氏のご講演による「貧国強兵 化する日本」を聞かせていただきました。

「富国強兵」は明治日本のスローガンだったと記憶しておりましたが、「貧国強兵」とは、現内閣で「抑止力」を高めるために防衛費を増額させることで「社会保障費」や「防災関係予算」などが削られ、結果的に国民に貧しい思



「中国の覇権主義だけでなく、アメリカの帝国主義・覇権主義を問題にすべき」と語った宮崎先生

はほとんどない。②そもそも中国が覇権主義国家というが、それならアメリカこそ帝国主義、覇権主義。英語が世界共通語

力」につながると思っています。予定講演時間を大幅に超過してしまいましたが、講演内容は大変興味深いものでした。先生の講演で私が特に面白と感じたところをいくつか列挙します。

①日本は日米同盟があるからと言って必ずしもアメリカに考え軍拡することによって歯止めなき競争となるので効果は懐疑的であるというお話でした。

私個人としては、ある程度の防衛力と日米同盟は「抑止

で、金融はドル建てなのが多いの証拠で、日本も中華思想にもっとなじむ必要がある。

③トランプ・アメリカは19世紀のモンロー主義(対外不干渉主義)を実践しようとしているし、中国は14~17世紀の明の時代のような海洋国家を目指している。

④アメリカはメキシコから大量の麻薬(フェンタニル)が不法に入ってきているのは、後で中国が糸を引いている、アヘン戦争で多数の中国人が麻薬つけにされたことへの復讐だと考えている。白人(特に中東人イギリス人)はアヘン戦争に対して、いまだに大変な罪悪感を持っている、等々です。

宮崎先生、長時間どうもありがとうございました。

【淡路市 松井 祥治】

ながら勤務医入会への足掛かりとしていることなど報告がされた。25年度前半期共済普及における募集目標と到達状況が報告された。

◇出席 21人

◇情勢 淡谷区・世田谷区のマイナ保険証保有の有無を問わない資格確認書の一斉発送方針に対し、厚労相は、事実関係を把握し必要な対応を検討すると述べた。

◇医療運動対策 ①参院選保険医の重点要求(案)、②保団連消費税率リーフレット「ご存じですか?医療と消費税の関係」の活用が了承された。

◇医療活動報告 院内掲示事項のウェブ掲載義務の経過措置が25年5月31日で終了し、6月1日以降は院内掲示とともにHP等への掲載が必要となることが報告された。

◇組織強化月間と共済普及対策 5月以降も一斉病院訪問を行い、協会への要望を聞き



医科保険請求 Q and A

〈生活習慣病管理料(Ⅰ)または(Ⅱ)の算定〉

Q1 生活習慣病管理料(Ⅰ)を6月に最後に算定した場合、生活習慣病管理料(Ⅱ)に切り替えが可能になるのはいつからか。

A1 12月以降は(Ⅱ)への切り替えが可能です。ただし、(Ⅰ)を最後に算定した日の属する月から6ヶ月は(Ⅱ)を算定できないとされていますので、(Ⅰ)に切り替えるためには7~11月は(Ⅰ)も(Ⅱ)も算定しないことになります。

Q2 生活習慣病管理料(Ⅱ)を(Ⅰ)に切り替えるにあたり制限はあるか。

A2 (Ⅱ)から(Ⅰ)への変更は制限されていません。(Ⅱ)を算定した翌月から切り替えることができます。

Q3 生活習慣病管理料(Ⅰ)または(Ⅱ)を算定する患者について、翌月から特定疾患療養管理料の算定に切り替えることは可能か。

A3 医学的に管理する主病が特定疾患に変更となった場合には、(Ⅰ)または(Ⅱ)を算定した翌月に特定疾患療養管理料への切り替えは可能です。

Q4 生活習慣病管理料(Ⅰ)または(Ⅱ)について、ある月のみ生活習慣病管理料を算定せず、包括される点数を出来高で算定することは可能か。

A4 可能です。

税経部より 無床診療所18万円の支援金受付開始は7月下旬頃予定

業務効率化や賃金改善に使用できる「生産性向上・職場環境整備等支援事業」(無床診療所18万円等、3月末までにベースアップ評価料届出要)の申請受付は7月下旬~8月上旬になる見込みです。

※詳細が分かり次第FAXニュース等でお知らせいたします。

会員訃報

道本 知子先生 準会員 内科 2月24日 享年85歳

堀 公行先生 加古川市 胃腸・外科 2月25日 享年85歳

久保田 昭先生 中央区 産婦人科 3月13日 享年91歳

京極 正典先生 芦屋市 小児科 3月21日 享年87歳

八若 功先生 姫路市 小児科 5月16日 享年99歳

ご冥福をお祈り申し上げます



社会民主党 来住 文男氏

来住氏は、「希望を運ぶ政治」をスローガンに頑張りたいと述べ、鉄道の現場で勤務してきた経験から、鉄道の他、同様の社会インフラである医療制度を守りたいと述べた。

「無駄ではない。なぜ国にここまで個人情報管理されなければならないのか。仕組みも複雑で、トラブルが起きるのは目に見えていた」と、制度の導入自体に疑問を呈した。

「歯科衛生士や歯科技工士の待遇も改善が必要。歯の健康は全身の健康に直結する。歯を失うことで栄養が摂れず、認知機能にも影響が出る。こうした基礎的な部分への支援が軽んじられすぎている」と語った。

政治資金のあり方については、「企業・団体献金は禁止にすべき。地方議員の選挙でも裏金のような話が出てきている。国民の信頼を損なう金権政治は、社会保障を後回しにする政治を支えるもので、許してはいけない」と強く訴えた。

「企業・団体献金は禁止にすべき。地方議員の選挙でも裏金のような話が出てきている。国民の信頼を損なう金権政治は、社会保障を後回しにする政治を支えるもので、許してはいけない」と強く訴えた。

「企業・団体献金は禁止にすべき。地方議員の選挙でも裏金のような話が出てきている。国民の信頼を損なう金権政治は、社会保障を後回しにする政治を支えるもので、許してはいけない」と強く訴えた。

元JR職員として 鉄道や医療など社会 インフラ守る政治へ

協会は従来より、国政選挙にあたっては、各党や各候補者の医療政策などを広く会員に知らせ、投票判断に資するべく務めてきた。今回の参議院選挙にあたっては、6月初旬時点で立候補を表明していた各予定候補者に「保険医の重点要求(案)」(本紙6月5日付掲載)を示し、インタビューを依頼。6月17日現在で、国民民主党・新人の多田ひとみ氏、日本共産党・新人の金田峰生氏、社会民主党・新人の来住文男氏がインタビューに応じたので、紹介する。

を根本から見直すべき」と強調した。特に消費税については、「社会保障のため」と導入されたが、実際にはその恩恵が現場に届いていない」と疑問を呈し、「消費税減税・ゼロ、大企業からの公平な課税で財源を確保すべき」との姿勢を明らかにした。

また、自身の配偶者が介護福祉士であることから「妻が長年介護の現場で働いてきたが、バイクで訪問先を回り、雨の日も風の日も身体を酷使して、体がボロボロになっていく」と語り、「人間として当たり前の行為を支える仕事に、もっと敬意と対価が与えられるべき」と憤りを語った。

金田氏はまず、「消費税減税こそ最大の生活支援策」と強調し、社会保障のためとされてきた消費税について「逆進性が強く、庶民を苦しめる不公平な税制だ」と批判。医療機関が負担している控除対

社会保障を軸に 税と予算の再構築を



日本共産党 金田 峰生氏

象外消費税の是正も求めたうえで、税率を10%から5%に引き下げることを公約に掲げているとした。財源については、大企業・富裕層への行き過ぎた法人税・所得税減税をたたくことにより十分に対応可能とし、「庶民の懐が温まれば消費も税収も増える」と語った。

医療政策では、「必要なお金の心配なくかかれる医療を保障すべき」とし、窓口負担の軽減、最終的にはゼロをめざすと述べた。

また、診療報酬引き上げ、医師・看護師の増員、公立病院の再建・拡充が不可欠と指摘し、「医療費削減を『財政効果』として計算するような政治は異常」と、政府・与党

による高額療養費の上限引き上げやOTC類似薬の保険外し、病床削減政策を強く批判した。医療は単なるコストではなく、命を守るための社会的インフラであり、憲法25条に基づき国の責任で保障されるべきだと力を込めた。

「敵基地攻撃能力など過剰な軍拡は、かえって緊張を高めて懸念を示し、『本当に国を守る』とは、食糧自給と地域経済の安定こそ」と主張した。兵庫の農業・漁業の持つ可能性を活かした、食料自給体制の確立こそが「暮らしの防衛」であると訴えた。

さらに、裏金問題についても言及し、「政治を歪めているのは企業・団体献金の構造

だ」と断じ、同党が提出している企業献金禁止法案や政党助成金廃止法案の意義を説明。「お金の力ではなく、国民の力で動く政治」を実現する必要があると語った。

金田氏は「社会保障はお荷物ではなく、地域に雇用と需要を生む経済政策だ」と繰り返し強調。医療・介護・保育への公的投資を拡大することが、地域経済を支え、将来的には税収を増やす好循環をもたらすと述べ、「医療や社会保障を中心に据えた税と予算の組み直しが必要だ」と語った。

「兵庫のすみずみに暮らしの安心を届けたい」と、金田候補は力強く訴えた。

(聞き手 西山裕康理事長・武村義人副理事長)

特集 参議院選挙

候補者 インタビュー①



国民民主党 多田ひとみ氏

経済産業省出身で中小企業政策にも携わってきた多田ひとみ氏は、「いま一番伝えたい政策は、手取りを増やすこと」と述べ、国家公務員としての経験と、公認会計士としての企業経営にも深く関わってきた実績をもとに、経済の根本的立て直しを訴えた。

また、「私が中心に据えているのは、減税によって国民の手取りを増やすことだ」と述べ、その具体策の一つとして「103万円の壁」を「178万円」まで引き上げると

いう政策を掲げ、「この変更

によって、平均して年15万円の手取り増が見込まれる」と強調。さらに、消費税を段階的に5%まで引き下げることで、景気回復を図る考えも示した。

また、企業会計の専門家と関わってきた実績をもとに、経済の根本的立て直しを訴えた。また、「私が中心に据えているのは、減税によって国民の手取りを増やすことだ」と述べ、その具体策の一つとして「103万円の壁」を「178万円」まで引き上げると

手取りを増やし、 景気を底上げする

また、「私が中心に据えているのは、減税によって国民の手取りを増やすことだ」と述べ、その具体策の一つとして「103万円の壁」を「178万円」まで引き上げると

いう政策を掲げ、「この変更

によって、平均して年15万円の手取り増が見込まれる」と強調。さらに、消費税を段階的に5%まで引き下げることで、景気回復を図る考えも示した。

また、企業会計の専門家と関わってきた実績をもとに、経済の根本的立て直しを訴えた。また、「私が中心に据えているのは、減税によって国民の手取りを増やすことだ」と述べ、その具体策の一つとして「103万円の壁」を「178万円」まで引き上げると

いう政策を掲げ、「この変更

パンフレット 『7月参議院選挙で問われる 命の優先順位』

協会は7月に予定される参議院選挙を前に、パンフレット『崩れる暮らしと医療 7月参議院選挙で問われる命の優先順位』を発行しました(本紙6月5日号同封)。いま医療現場で進行している深刻な実態と、それを加速させる政治の責任を明らかにし、有権者に対して「命を守る政治とは何か」を問うものです。ぜひ一読ください。

追加注文は、☎078-393-1807まで



ISR Intelligent Social Reliance
アウトソーシング サポート

社会保険労務士 ISR 梨本	合同会社(LLC法人) ISR パーソネル	株式会社 アイ・エス・アール
働き方改革策定 労働条件・ハラスメント	副業推進支援 人材紹介・リーダー育成	データセンター ISR レポート管理・情報デザイン
労働保険事務組合 経営者会議 概算確定・労災特別加入	ISR e-Sports シニア躍動・企業健康経営	ISR サテライトオフィス リモートワーク・ウェブ会議

信頼・向上 そして社会貢献
ISRグループ 🔍 検索

〒650-0026 神戸市中央区古湊通1丁目2番 (ISRビル)
(業務案内) TEL 0120-366-761

14700056

政策座談会 問われる医療と社会保障

社会保障拡充実現する党 見極めよう

7月20日に投票が予定されている参議院選挙にあたって、政策運動広報委員会では6月11日、国政を医療政策を中心に振り返るとともに、主要政党の公約などを議論した。司会は武村義人副理事長。出席者は、西山裕康理事長、森岡芳雄副理事長、木原章雄理事、永本浩監事、川西敏雄参与。



副理事長 武村 義人 司会



理事 木原 章雄



参与 川西 敏雄

経費高騰に診療報酬追いつかず

武村 まずは、医療機関を取り巻く状況の厳しさについて議論いただきたい。

西山 これまでの開業医人生の中で最も厳しい時期と言っても過言ではない。実際、保団連が全国37都道府県・4658件の医療機関を対象とした調査でも、2024年1

月比で66%の施設が「収入が減少した」と回答し、光熱費や材料費、人件費の上昇に対し、92%が「診療報酬では補填できていない」と回答している。さらに、賃上げを実施した施設でも90%が「診療報酬ではカバーできない」との厳しい声が寄せられた。

森岡 報道によれば、すべての県立病院が2年連続で赤字となっており、「倒産寸前」との指摘もある。県は対策として1300床規模の病床を打ち出したが、これでは県民に必要な医療を提供できなくなる恐れがある。

森岡 病床の大規模削減にも注意が必要だ。自民・公明・維新の3党が合意した文書では、病床約11万床の削減方針について「その旨を骨太の方針に反映」と記載されている。実際には具体的な数字などは盛り込まれなかったが、注で「詳細については『自・公・維合意』を参照」と盛り込まれた。日本医師会をはじめとする主な病院団体もおおむね賛同していることは大きな問題だ。

西山 国民民主党の姿勢に注意が必要だ。同党は生活者重視を掲げながらも、自己負担見直しや報酬効率化には一定の理解を示し、制度改革に対して実質的に追認する立場を取っている。24年総選挙の選挙公約では「高額療養費制度の自己負担上限額について経済状況に応じた再設定を検討」を掲げていた。

木原 長らく抑制されてきた診療報酬は、急激な物価上昇や人件費・医薬品費の高騰に対応できず、医療機器の更新を行う余力も奪われ、医療機関が本来果たすべき医療の質や安全性の維持が困難になっている。こうした状況を打開するには年度途中でも柔軟に診療報酬を引き上げる「期中改定」が必要不可欠であり、それを実現できる政党、候補が求められている。

川西 患者負担増にも警戒が必要だ。「骨太の方針」は、スイッチOTC薬の活用拡大や、高齢者の医療費自己負担割合の見直しを含む制度改革を視野に入れている。急激な物価高騰が続く中で、自己負担が家計を圧迫し、受診を控える動きが全国的に広がっている。特に低所得層や高齢者世帯を中心に「受診抑制」が深刻化しており、健康状態の悪化や重症化を招く一因となっている。

川西 国民の受療権の関わる問題として、保険証廃止も見逃せない。政府は昨年12月に従来の健康保険証の発行を停止し、「マイナ保険証」へ移行を進めているが、これは多くの問題を引き起こしている。

西山 「保険証復活法案」を国会に提出している。共産や社民も、情報管理や憲法上の問題を指摘しながら保険証を強く訴えている。

永本 病院の経営も深刻だ。国立大病院ですら42病院中25病院が赤字に陥っており、日本の医学研究や教育、高度医療の提供体制が維持できなくなる恐れがある。

木原 留意すべきは、野党の中に医療費抑制に前向きな政策が存在している点だ。自民・公明が後期高齢者の窓口負担増や保険給付範囲の縮小、病床削減、介護報酬引き締めなどを主導してきたのは当然としても、病床削減のように、維新も積極的に制度縮小に関与している。

森岡 政府は長年、「消費税は社会保障の財源」と繰り返して主張してきたが、これは極めて一面的な説明だ。消費税は増税等により増えているが同時に政府は法人税減税や高額所得者への減税、軍事費の拡大などを進めてきた。結果として消費税によって得られた財源が大企業や富裕層への減税の穴埋めに使われてきたことは明らかだ。また、この間、医療・年金・介護の制度は削減・抑制を見直し、内部留保への課税や所得再分配の強化で、公平を引上げており、社会保障の充実にはつながっていない。

永本 消費税は、所得の少

「骨太」と財政審建議は医療費抑制を継続

武村 政府が打ち出す医療政策、特に財務省財政制度等審議会によるいわゆる「春の建議」や最近閣議決定された「骨太の方針」についての評価はどうだろうか。

川西 「骨太の方針2025」は、自民党の意見を反映し、「医療・介護等の現場の

厳しい現状」と盛り込まれた。さらに、「高齢化による増加分に相当する伸びに経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算する」として、社会保障予算を高齢化による増加分に抑制する方針が転換され、物価上昇分も容認される方向性が示された。

川西 国民の受療権の関わる問題として、保険証廃止も見逃せない。政府は昨年12月に従来の健康保険証の発行を停止し、「マイナ保険証」へ移行を進めているが、これは多くの問題を引き起こしている。

永本 消費税は、所得の少

参院選 特集

「骨太の方針2025」は、自民党の意見を反映し、「医療・介護等の現場の

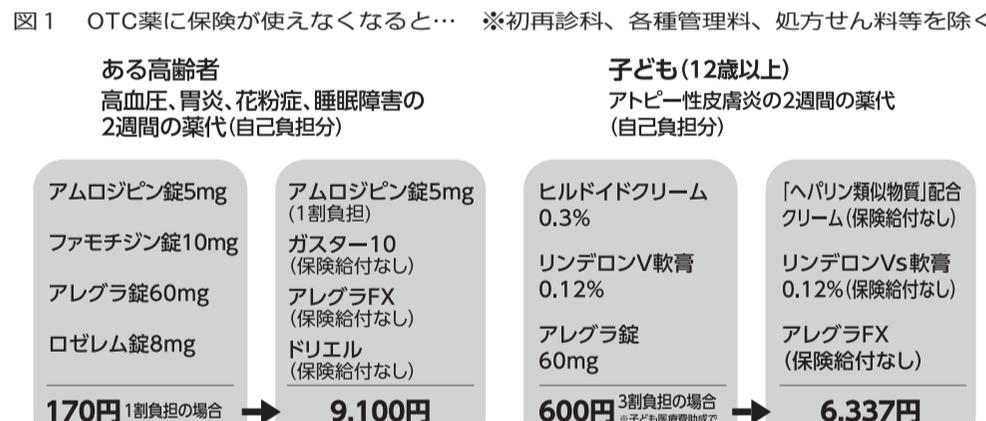
厳しい現状」と盛り込まれた。さらに、「高齢化による増加分に相当する伸びに経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算する」として、社会保障予算を

高齢化による増加分に抑制する方針が転換され、物価上昇分も容認される方向性が示された。

川西 国民の受療権の関わる問題として、保険証廃止も見逃せない。政府は昨年12月に従来の健康保険証の発行を停止し、「マイナ保険証」へ移行を進めているが、これは多くの問題を引き起こしている。

永本 消費税は、所得の少

(5面へつづく)



まず、マイナバーカードの取得が事実上強制され、任意取得を原則とする制度設計に反している。さらに、カードの他人への誤った紐付けや、資格情報の一貫性がないこと、個人情報保護上の深刻なリスクも露呈している。医療現場ではオンライン資格確認の義務化やカードリーダーの不具合などにより混乱が広がり、カード未所持者の受診が困難になる事例も報告されている。

森岡 各党の立場は明確に分

武村 立憲、共産、れいわ、社民といった野党は、こく批判し、必要な社会保障を保障する政策転換を強く求めている。

医療・介護を誰もが安心して受けられるものとするためには、各党の姿勢と過去の行動を的確に見極めることが、選挙を含む今後の政治選択において極めて重要である。

月には「保険証復活法案」を国会に提出している。共産や社民も、情報管理や憲法上の問題を指摘しながら保険証を強く訴えている。

西山 国民皆保険制度の根幹に関わる重大な制度変更が、性急かつ一方的に進められている現状は深刻だ。国民の受療権や選択権を守るためには、拙速な義務化ではなく、制度の安全性と公平性を十分に確保した上で、丁寧な議論と合意形成が不可欠だ。

一方、立憲は従来の保険証の選択制を主張し、25年1

「社会保障のため」は本当か 消費税の逆進性を問う

森岡 政府は長年、「消費税は社会保障の財源」と繰り返して主張してきたが、これは極めて一面的な説明だ。消費税は増税等により増えているが同時に政府は法人税減税や高額所得者への減税、軍事費の拡大などを進めてきた。結果として消費税によって得られた財源が大企業や富裕層への減税の穴埋めに使われてきたことは明らかだ。また、この間、医療・年金・介護の制度は削減・抑制を見直し、内部留保への課税や所得再分配の強化で、公平を引上げており、社会保障の充実にはつながっていない。

永本 消費税は、所得の少



西山 裕康 理事長



永本 浩 監事



森岡 芳雄 副理事長

(4面からのつづき)

り方を、選挙を通じて国民が意思表示することが、今まさに求められている。

消費税減税や廃止を掲げる勢力に一票を託すことにより、本当に人間らしく生き、子どもを育てる社会をつくるための転換点とすべきである。

武村 保団連は、社会保障の財源として消費税に依存する政府の方針に明確に反対している。応能負担を基本とした公平な税制への転換を提唱しており、防衛費の大幅増額についても「不要不急の支出として厳しく批判し、一部を社会保障財源に振り向けるべき」と訴えている。

西山 消費税の減税や廃止は、医療機関の経営を直接的に支える重要な施策でもある。現在、医療機関は「控除対象外消費税」によって、仕入れ時に支払った消費税の多くを税務上控除できず、大きな負担を強いられている。近年の物価高騰や人件費上昇に伴って経費が増加し、この負担は大きく膨らんでいる。

消費税を減税、あるいは廃止することで、こうした問題は根本から解消される。これは地域医療の持続性を確保し、医療崩壊を防ぐための現実的かつ即効性のある経営支援策であり、早急に実行されるべきだ。

川西 いま日本社会が直面している最大の課題は、少子高齢化の進行と、それに伴う医療・介護・年金などの社会保障制度の持続可能性だ。

しかし政府は、「防衛力の抜本的強化」の名のもと、27年度までに防衛予算をGDP比2%（年間1兆円超）に倍増させる計画を進め、その財源確保のために、社会保障費の自然増圧縮、消費税の維持・強化、さらには復興増税の活用までを進めている。「一人流用までを進めている。『一人を守る』と言いつつ、実際には人びとの生活と健康を脅かす矛盾した政策である。

今、必要なのは武器や基地ではなく、医師・看護師・介護職員・保育士といった「人を支える人材」への投資である。社会保障の充実を最優先とし、その財源は富裕層や大企業への課税の見直し、不要不急の軍事費の削減によって価値の低下は致命的だ。

武村 各党は異なる財源論を掲げており、「消費税減税か否か」「防衛費拡大か縮小か」「財政規律か積極財政か」といった対立軸が明確になっている。有権者は、どの政党が命と暮らしを優先し、持続可能な経済運営と財政政策を実現するのを見極めたうえで、投票行動を選択する必要がある。

木原 まず、消費税については、共産とれいわは「廃止」を主張している。共産は消費税を「逆進性の強い悪税」と断じ、まずは税率5%への引き下げを提案。れいわは、消費税廃止によって可処分所得を増やし、内需拡大を通じて税収を回復できると主張する。

一方、立憲と国民民主は、消費税の引き下げやインボイス制度の見直しに言及はしているが、一時的な対応にとどまる。自民と維新は、消費税を社会保障の安定財源と位置づけ、維持または将来的な引き上げも視野に入れており、税率自体の見直しには否定的だ。

森岡 防衛費の扱いにも各党大きな違いがある。自民と維新は、防衛費拡大を厳しく批判し、軍事費を削減して社会保障や福祉に振り向けるべきだと主張している。立憲も歯止めのない軍拡に懸念を示し、「防衛より生活」という立場を取っている。

確保すべきである。米の減反政策と同じ過ちをおかしてはならない。

西山 一方で、現代貨幣理論(MMT)に基づく新たな財源論も注目されている。国家は自国通貨を発行できるため、歳入(税金)を財源としなければ支出ができないという従来の常識は成り立たず、社会保障やインフラなど、社会的に必要な公共支出は、税収や国債残高にとらわれず、積極的に実施すべきだという考え方だ。

武村 これには多くの批判もある。特に、市場や国民の「通貨への信頼」を損ねるリスクが指摘されている。政府が無期限に通貨を発行し続けられ、国内外の投資家が通貨価値に疑念を持ち、通貨安・資本逃避・物価急騰といった副作用が起きかねない。とりわけエネルギーや食料を輸入に依存する国にとって、通貨価値の低下は致命的だ。

維新は、防衛費GDP比2%超への引き上げの路線を推進し、容認し、長距離ミサイルや敵基地攻撃能力の保有、防衛産業強化を積極的に進めている。国民民主もこの流れに一定の理解を示しつつ、費用対効果の検証を求める中間的立場だ。

これに対し、共産とれいわは防衛費拡大を厳しく批判し、軍事費を削減して社会保障や福祉に振り向けるべきだと主張している。立憲も歯止めのない軍拡に懸念を示し、「防衛より生活」という立場を取っている。

木原 共産は「企業・団体献金禁止」の旗を掲げるが、企業のパーティ券購入という形で事実上企業・団体献金を受け取っており、言行不一致だ。また、自民案に対して賛成姿勢を示すなど、改革への本気度には疑念が残る。国民の判断が問われている。

川西 立憲は「企業・団体献金全面禁止」「政策活動費の廃止」「政治資金パーティの禁止」を明確に掲げ、抜本改革を国会に提出。また、政治資金の電子化・即時公開など透明性向上に向けた先進的な提案も行っている。

森岡 共産はさらに一歩踏み込み、企業献金・政党助成金と個人献金のみに依拠する運営を責めている。社民も政党助成金を除けば共産とほぼ同様の立場だ。

川西 改革に本気で取り組もうとする勢力と、既得権に固執する勢力との構図が鮮明になっている。とくに自民党が長年依存してきた企業献金体制と、それを容認した他の保守政党との構造的な癒着は、表面的な法改正では根本解決できない。国民が情報を見極め、選挙において「企業よりも国民を優先する政治」を掲げる候補と政党を選び直すことが決定的に重要だ。これらの腐敗の構造に終符を打てるかどうか、私たち個人に判断が問われている。

西山 私たち医師・歯科医師は、病める人々に寄り添い、命と健康を守る使命を担い、高い倫理性が求められている。医の倫理とは、単に医療技術を提供することではなく、患者の尊厳を守り、誰もが平等に、安心して医療を受けられる社会を実現すること、に他ならない。

現在、医療現場は重大な岐路に立たされている。物価の高騰と度重なる医療費抑制政策により、多くの医療機関が経営の危機に直面し、患者もまた、保険料や窓口負担の増加、生活の困窮により受診を控える現実がある。こうした事態に沈黙することは、医師としての倫理に反するのではないだろうか。

木原 命と健康を守るという観点からすれば、学問の自由を脅かす学術会議法人化は

確保すべきである。米の減反政策と同じ過ちをおかしてはならない。

西山 一方で、現代貨幣理論(MMT)に基づく新たな財源論も注目されている。国家は自国通貨を発行できるため、歳入(税金)を財源としなければ支出ができないという従来の常識は成り立たず、社会保障やインフラなど、社会的に必要な公共支出は、税収や国債残高にとらわれず、積極的に実施すべきだという考え方だ。

武村 これには多くの批判もある。特に、市場や国民の「通貨への信頼」を損ねるリスクが指摘されている。政府が無期限に通貨を発行し続けられ、国内外の投資家が通貨価値に疑念を持ち、通貨安・資本逃避・物価急騰といった副作用が起きかねない。とりわけエネルギーや食料を輸入に依存する国にとって、通貨価値の低下は致命的だ。

維新は、防衛費GDP比2%超への引き上げの路線を推進し、容認し、長距離ミサイルや敵基地攻撃能力の保有、防衛産業強化を積極的に進めている。国民民主もこの流れに一定の理解を示しつつ、費用対効果の検証を求める中間的立場だ。

これに対し、共産とれいわは防衛費拡大を厳しく批判し、軍事費を削減して社会保障や福祉に振り向けるべきだと主張している。立憲も歯止めのない軍拡に懸念を示し、「防衛より生活」という立場を取っている。

川西 立憲は「企業・団体献金全面禁止」「政策活動費の廃止」「政治資金パーティの禁止」を明確に掲げ、抜本改革を国会に提出。また、政治資金の電子化・即時公開など透明性向上に向けた先進的な提案も行っている。

森岡 共産はさらに一歩踏み込み、企業献金・政党助成金と個人献金のみに依拠する運営を責めている。社民も政党助成金を除けば共産とほぼ同様の立場だ。

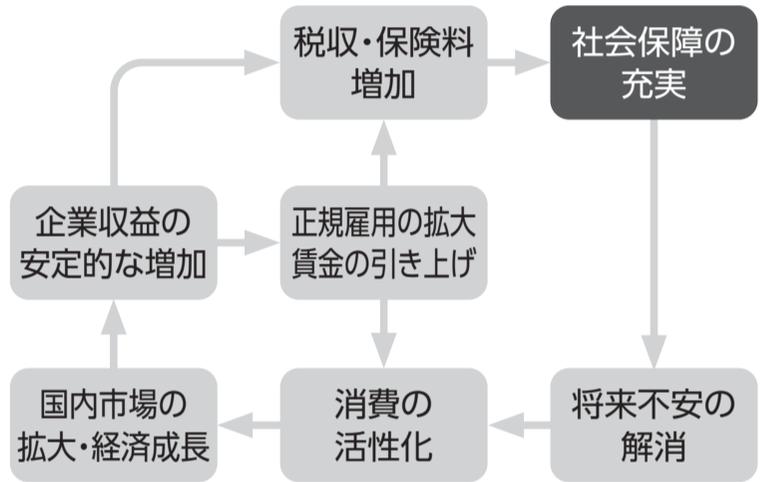
川西 改革に本気で取り組もうとする勢力と、既得権に固執する勢力との構図が鮮明になっている。とくに自民党が長年依存してきた企業献金体制と、それを容認した他の保守政党との構造的な癒着は、表面的な法改正では根本解決できない。国民が情報を見極め、選挙において「企業よりも国民を優先する政治」を掲げる候補と政党を選び直すことが決定的に重要だ。これらの腐敗の構造に終符を打てるかどうか、私たち個人に判断が問われている。

西山 私たち医師・歯科医師は、病める人々に寄り添い、命と健康を守る使命を担い、高い倫理性が求められている。医の倫理とは、単に医療技術を提供することではなく、患者の尊厳を守り、誰もが平等に、安心して医療を受けられる社会を実現すること、に他ならない。

現在、医療現場は重大な岐路に立たされている。物価の高騰と度重なる医療費抑制政策により、多くの医療機関が経営の危機に直面し、患者もまた、保険料や窓口負担の増加、生活の困窮により受診を控える現実がある。こうした事態に沈黙することは、医師としての倫理に反するのではないだろうか。

木原 命と健康を守るという観点からすれば、学問の自由を脅かす学術会議法人化は

図2 社会保障の充実が経済の好循環につながる



兵庫県保険医協会作成

政治とカネ 問われる透明性と説明責任

永本 今回の選挙で外せないのは政治とカネの問題だ。近年の政界不信の象徴的的重大課題であり、特に2023年末に明らかになった自民党旧安倍派などの派閥による不記載・キックバック問題は、政治資金規正法の形骸化を浮き彫りにし、国民の強い批判を浴びた。これを受けて政治資金規正法の見直しは国会で議論されたが、改正案の自身は各党で大きく異なり、「抜本改革」か、「看板の掛け替え」かが問われている。

武村 自民は政治資金問題の当事者でありながら、提出した法案は「収支報告書へのキックバック記載義務化」「政策活動費の10年後開示」などにとどまり、企業・団体献金の禁止には踏み込まなかつた。関係者の処分や説明責任も不十分だ。公明は、政策活動費の制限拡大など部分的な改革には言及するものの、自民党に歩調を合わせ、企業献金の禁止までは踏み込んでいない。

木原 維新は「企業・団体献金禁止」の旗を掲げるが、企業のパーティ券購入という形で事実上企業・団体献金を受け取っており、言行不一致だ。また、自民案に対して賛成姿勢を示すなど、改革への本気度には疑念が残る。国民の判断が問われている。

川西 立憲は「企業・団体献金全面禁止」「政策活動費の廃止」「政治資金パーティの禁止」を明確に掲げ、抜本改革を国会に提出。また、政治資金の電子化・即時公開など透明性向上に向けた先進的な提案も行っている。

森岡 共産はさらに一歩踏み込み、企業献金・政党助成金と個人献金のみに依拠する運営を責めている。社民も政党助成金を除けば共産とほぼ同様の立場だ。

川西 改革に本気で取り組もうとする勢力と、既得権に固執する勢力との構図が鮮明になっている。とくに自民党が長年依存してきた企業献金体制と、それを容認した他の保守政党との構造的な癒着は、表面的な法改正では根本解決できない。国民が情報を見極め、選挙において「企業よりも国民を優先する政治」を掲げる候補と政党を選び直すことが決定的に重要だ。これらの腐敗の構造に終符を打てるかどうか、私たち個人に判断が問われている。

西山 私たち医師・歯科医師は、病める人々に寄り添い、命と健康を守る使命を担い、高い倫理性が求められている。医の倫理とは、単に医療技術を提供することではなく、患者の尊厳を守り、誰もが平等に、安心して医療を受けられる社会を実現すること、に他ならない。

現在、医療現場は重大な岐路に立たされている。物価の高騰と度重なる医療費抑制政策により、多くの医療機関が経営の危機に直面し、患者もまた、保険料や窓口負担の増加、生活の困窮により受診を控える現実がある。こうした事態に沈黙することは、医師としての倫理に反するのではないだろうか。

木原 命と健康を守るという観点からすれば、学問の自由を脅かす学術会議法人化は

生活を支えるインフラにとど

社分野の就業者は2023年時点で約880万人に達し、全就業者の1割超を占める。この傾向はとりわけ地方で顕著で、秋田県や高知県などでは全産業のうち医療・福祉部門の就業者が20%前後を占め、農林業や製造業を大きく上回っている。

川西 医療機関や介護施設の存在は、地域に安定した所得をもたらすし、周辺の商業・住宅・交通・教育など関連分野への波及効果も大きい。厚労省の試算では、一つの病院がもたらす地域経済への生産波及効果は、病院の売上高の約1.8倍に達するとされている。例えば年間収入が10億円の治療院であれば18億円超の経済波及効果を地域にもたらすことになる。

西山 社会保障の充実は住民の家計を安定させ、可処分所得を増やす効果もある。医療・介護費の自己負担軽減は生活不安を和らげ、支出を消費に向けることを可能にする。これにより、需要の支えと地元産業の活性化が実現し、経済の「下からの押し上げ」が生まれる(図2)。このように、医療と介護の分野は「負担」ではなく、「地域の未来への投資」であり、福祉と経済を両立させる成長戦略の要諦。防衛費や大型公共事業に偏る財政のあり方を見直し、暮らしの安心にこそ税財源を振り向けるべきときだ。医療・介護を支えることが、地方を再生し、社会に持続可能な好循環をもたらす確かな道だ。

森岡 エネルギー政策や震災復興も同様だ。政府与党は福島第一原発事故の反省を投げ捨て、新増設を含む原発の活用を舵を切った。能登半島地震被災者は置き去りにされ、医療費窓口負担免除措置の継続も不透明なままだ。

川西 この党が命を大切にしたいのか。冷静に見極め、今こそ医療の現場から、私たちの声を届けるべきだ。

武村 協会は、命を削る政治に抗し、すべての人が安心して医療を受けられる社会の実現をめざして活動している。医師として、そして一市民として、ぜひ投票に足を運んでいただきたい。

命と暮らし、そして倫理を守るため投票に行こう

命と暮らし、そして倫理を守るため投票に行こう

命と暮らし、そして倫理を守るため投票に行こう

命と暮らし、そして倫理を守るため投票に行こう

命と暮らし、そして倫理を守るため投票に行こう

命と暮らし、そして倫理を守るため投票に行こう

命と暮らし、そして倫理を守るため投票に行こう



診内研
より555

プライマリケアにおける
呼吸器感染症の診かた(上)

亀田総合病院 呼吸器内科 主任部長 中島 啓先生講演

1. 咳嗽の対応

咳嗽はプライマリケアで最も頻度が高い症候であり、呼吸器感染症の多くが咳嗽を呈するため、的確な鑑別と対処が重要です。咳嗽は図1のように持続期間で分類され、期間によって頻度の高い鑑別診断が変わります。

急性咳嗽(3週間未満)では、かぜ症候群、肺炎、COVID-19、インフルエンザなどが考えられます。流行期にはまずCOVID-19とインフルエンザを抗原検査で除外することが必要です。急性咳嗽患者の約5%が肺炎であり、下気道症状(呼吸困難、膿性痰、胸痛)、全身症状(発熱、悪寒戦慄、寝汗、全身倦怠感)、バイタルサインの異常(呼吸数増加、SpO2低下)、聴診所見の異常を認める場合は積極的に胸部X線を撮像します。

遷延性咳嗽(3~8週間)では、主に感染後咳嗽が原因です。感染後咳嗽は、感冒症状が先行し、周囲に同様の症状の人がいる場合に疑われ、基本的には鎮咳薬で対症療法を行います。

咳嗽の鑑別診断は、胸部X線で異常を認めるものと認めないものに分類すると整理しやすいです。胸部X線で異常を認めない慢性咳嗽では、病歴聴取が極めて重要であり、最も疑わしい疾患から診断的治療を行います。図2に示すように、頻度が高いのは咳喘息、GERD、COPD、後鼻漏、アトピー咳嗽の5大疾患です。診断の手がかりとなる病歴に基づいて、原因疾患を疑い、治療的診断を行います。

咳喘息は喘息診療実践ガイドライン2024に基づき、図3の喘息を疑う



咳嗽の分類

咳嗽は、まず持続期間で分類する
持続期間で頻度の高い鑑別診断が変わる

Table with 3 columns: 咳嗽の種類, 期間, 頻度の高い疾患

(中島啓 レジデントのための呼吸器診療最適解 医学書院 2020 p59 表1より引用改変)

図3 咳喘息の診断



咳喘息の診断

Table with 2 columns: 大項目, 小項目. 咳喘息を疑う症状 and 咳喘息を疑う背景

胸部X線などで他疾患が否定的で、上記を満たすなら、ICS/LABAで治療的診断をする



図2 胸部X線で異常を認めない慢性咳嗽で頻度が高い疾患



慢性咳嗽：胸部X線で異常を認めなかったら？

頻度が高いもの

Table with 2 columns: 鑑別診断, 診断の手がかり

慢性咳嗽
5大疾患

病歴で疑い、診断的治療が基本である
とにかく病歴、病歴、病歴！

図4 かぜ症候群の定義



かぜ症候群の定義は？

表1. 急性気道感染症の病型分類 文献2,21より改変

Table with 4 columns: 病型, 鼻汁・鼻閉, 咽頭痛, 咳・痰

◎は主要症状 △は際立っていない程度で他症状と併存 ×は症状なし〜軽度

厚生労働省 抗微生物薬適正使用の手引き 第3版より引用改変

急性気道感染症のうち咳嗽、鼻汁、咽頭痛を同時に三つ認めるもの(少なくとも二つ)。ほとんどウイルス性で自然軽快する。

図5 Centor criteria



A型溶連菌による急性咽頭扁桃炎

Centor criteriaで判断

Table with 3 columns: 項目, Yes, No

合計点0~1点：溶連菌感染の可能性は低い、抗菌薬不要。
合計点2~3点：溶連菌迅速検査実施、陽性なら抗菌薬投与。
合計点4点：40%以上の確率で溶連菌感染、検査せず抗菌薬投与。

Ann Intern Med 2001 Mar 20;134(6):509-17.

抗菌薬：アモキシシリン10日間経口投与

菌薬(アジスロマイシン)を投与することで慢性咳嗽への進行を止められる可能性があります。

(次号につづく)

(4月26日、第620回診療内容向上研究会より)

春の共済募集
締め切り迫る!

ドクターに最適を提供します

協会の共済制度

保険料が断然安い/
介護保険Sasa*L(ササエル)

医事紛争リスクに/
医師賠償責任保険

もっとあるリスクに/
自動車保険、火災保険
医療保険、ガン保険

あっちこっちで
保険に入ったから
整理がつかない

協会の共済は
ご加入内容をまとめて管理。
ワンストップサービスを
提供します。



老後リスクに!

しっかり増やす貯蓄型保険

保険医年金

加入者数5万人、
積立金総額1兆3千億円

+

もっと便利な積立制度

積立年金DefL

スタッフも
加入できます



死亡リスクに!

格安の保険料と
高い配当還元

グループ保険

+

新グループ
保険

休業リスクに!

非営利だから
コストが秀逸

休業保障制度

+

所得補償保険

休業損害補償

天災や水漏れ等による休業損害も安心

※サイバー保険もお問い合わせください!

協会の共済制度でドクターもスタッフも安心 お問合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805



これからの研究会・行事のご案内

7月の診内研

第623回診療内容向上研究会

無料

知っているようで知らない世界 ～HbA1c編～

日時 7月19日(土) 午後5時～
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)
講師 遠別町国民健康保険診療所 院長 江橋 正浩先生
※講師来場での講演です。

来場定員 50人
※現地参加は必ず事前にお申し込みください。
お申し込み後のキャンセルも、ご連絡をお願いいたします。

HbA1cが、糖尿病の指標であることは、患者さんも含め、誰もが知っています。ただ、「HbA1cとはなんなのか」とははっきり説明できますか？ HbA1cがあるなら、HbBはあるのか、HbA1aやHbA1bはあるのか、と考えたことはありませんか？ HbA1cは臨床検査であり、「なんらかの方法」で結果が出されます。その「なんらかの方法」に何種類もあること、それぞれの方法ごとに良い点や欠点があること、その方法によっては結果に「ずれが生まれること」などをご存じでしょうか。
今回は、臨床検査専門医の研修中に課されたある宿題の提示から始めます。
僕自身、この宿題への答えを探る中で、誰もが知っている検査であるHbA1cの全然しらなかつた一面をみることになりました。皆さんにも、知っているようで知らないHbA1cの面白く、奥深い世界をご案内いたします。
【江橋 記】

Zoom視聴のお申し込み

申し込み

右のURLまたは二次元コードからお申し込みください。案内メールが送付されます。

<https://x.gd/nM58Q>



来場参加

FAX 078-393-1820

歯科定例研究会

会員
無料

“リンゴ丸かじりができる” 全部床義歯

⇒“安定義歯(すっぽんデンチャー)”の紹介と製作法:臨床編
⇒ 科学に裏付けられた理論に基づく再現性ある製作法

日時 7月27日(日) 午後2時～5時
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室
講師 千葉県・ぐみよう歯科医院・理事長 今井 守夫先生

お申し込み・お問い合わせは

☎ 078-393-1809 E-mail ysng@doc-net.or.jp

お申し込み FAX 078-393-1802

歯科部会

歯科施設基準研究会 「歯初診」「外安全」「外感染」

「歯初診」は、厚生局8月報告に4年以内の研修報告が必要です！
新規開業予定の先生もご参加ください！

日時 7月6日(日) 午前10時～12時
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室
講師 尼崎中央病院 歯科口腔外科 部長 佐々木 昇先生
対象 歯科医師、会員医療機関スタッフ
参加費 1,000円(受講証当日発行) **定員** 80人

お申し込み・お問い合わせは

☎ 078-393-1809 FAX 078-393-1802

今後の研究会・行事予定

診療内容向上研究会

【第624回】

テーマ 虫刺症(仮)
日時 8月2日(土) 午後5時～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)
講師 近畿中央病院皮膚科部長 夏秋 優先生

歯科の行事

定例研究会

テーマ これからの摂食嚥下リハビリテーション
日時 8月24日(日) 午後2時～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)
講師 東京科学大学大学院歯学総合研究科歯学専攻老化制御学講座摂食嚥下リハビリテーション学分野教授 戸原 玄先生

第5回社保学習会

テーマ 在宅・介護報酬
日時 8月24日(日) 午前10時30分～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室
対象 会員の歯科医師、会員医療機関の歯科衛生士、歯科助手
定員 80人

その他研究会・セミナー

薬科部 研究会

テーマ 睡眠薬(仮)
日時 8月30日(土) 午後4時～

会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)
講師 大阪市立総合医療センター精神神経科医長 粥川朋哉先生
参加費 1,000円(※会員無料)

医院経営研究会【第453回】

テーマ パソコン記帳講座(仮)
日時 8月23日(土) 午後2時30分～
会場 神戸市産業振興センター8階ソフトウェア研修室
講師 協会税務講師団 田中 雄司税理士
PCインストラクター 花房 孝英氏
参加費 7,000円(医経研会員はPC使用料1,000円のみ)
定員 15人(先着順)

県下各地の行事

【北阪神支部】文化企画

テーマ 小林一三の愛した邸宅で吟行俳句会
日時 7月6日(日) 午前10時30分～
会場 小林一三記念館 邸宅レストラン「雅俗山荘」(昼食後、池田市立カルチャープラザへ移動)
参加費 9,000円(昼食代・記念館入場料・タクシー代込)

【明石支部】研究会

テーマ 日常診療で気をつけたい法的知識
—よくある相談事例から—
日時 7月12日(土) 午後6時30分～
会場 アスピーシア明石北館8階学習室802
講師 協会顧問弁護士 神戸花くま法律事務所 野田 倫子弁護士

【神戸支部】研究会

テーマ 異常気象と地球温暖化
日時 7月26日(土) 午後3時～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室
講師 気象予報士 森 朗氏

【尼崎支部】第54回総会市民公開記念講演

テーマ 働く人の腰痛予防—腰痛にならない身体作りと作業のコツ—
日時 8月2日(土) 午後3時～
会場 尼崎商工会議所701会議室
講師 一般社団法人働く人の健康と安全を守る会会長・理学療法士 高野 賢一郎氏

【西宮・芦屋支部】リスクマネジメント研究会

テーマ 1415名の医師・歯科医師によるオンライン資格確認義務化の違法性「確認訴訟」とは
日時 8月23日(土) 午後5時～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室
講師 オンライン資格確認義務不存在等確認訴訟原告団長 佐藤 一樹先生

【神戸支部】研究会

テーマ 医療機関のメディア戦略—AI時代のウェブサイト・検索・口コミ対策—(仮)
日時 9月20日(土) 午後3時～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室
講師 株式会社日本経営メディアキャスト事業部 河村 伸哉氏

兵庫県保険医協会 これからの研究会・行事のご案内

女性医師・歯科医師の会

児童精神科での不登校の診かた

日時 7月5日(土) 午後3時～4時30分
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)
講師 兵庫県立こども病院 精神科部長 関口 典子先生



「不登校」はコロナ以降ますます増加していますが、「状態」であって「病名」ではありません。行政や教育の現場でさまざまな取り組みがなされていますが、ご家族は途方に暮れ、医療の門をたたくことがあります。そういった時、わたしたちは何ができるのでしょうか。精神科医がどういった視点で評価をしているのか、何に気をつけながら支援を試みていくのかなどをお話したいと思います。【関口 記】

Zoom視聴のお申し込み

URLまたは二次元コードからお申し込みください。

申し込み <https://x.gd/sZcz0>



来場参加 **FAX 078-393-1820**

Zoom視聴可能な行事の申し込み方法(協会会員のみ)

申し込み方法が明記されていない場合、メールの件名を研究会名にし、本文に①医療機関名②お名前③電話番号—を記載の上、研究会前日までにhyogo-hok@doc-net.or.jpへ送信してください。案内メールを返信します。

歯科訪問診療対策研究会

訪問診療の現場から見えるもの ～内科から歯科への期待～

日時 7月6日(日) 午後2時～4時30分
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室
講師 医)悠翔会 理事長 佐々木 淳先生



医科・歯科の先生はもちろん、在宅医療に関わる全ての職種の皆様のご参加をお待ちしています。

佐々木淳先生は、首都圏を中心として内科の訪問診療専門の診療所を多数開設されており、歯科、精神科・皮膚科・整形外科などの各専門科、歯科衛生士・看護師・理学療法士・管理栄養士など多職種連携で在宅医療を提供されています。

今回は内科の視点から、一人ひとりの患者さんにきめ細かく対応した歯科を含む多職種連携の実践についてご教示いただきます。

また、先生は在宅で寝たきりの方々のトラブル(肺炎、骨折など)は栄養の問題が多いと指摘されており、医科の先生もご聴講いただければ、在宅医療での栄養管理や考え方のヒントに繋がるかと考えています。

佐々木先生は、FoebesJapanの表紙を飾ったり、雑誌にも掲載多数、講演会は全国ひっぱりだこで、めったに聴けない機会です。

お申し込み **FAX 078-393-1802**

新規開業医研究会

保険請求・レセプト審査、 新規個別指導、税務・労務の基礎知識

日時 7月13日(日) 午前10時～午後4時
会場 兵庫県保険医協会 会議室
参加費 5,000円(昼食・資料代含む)

〈午前〉新規個別指導対策(指導を受けた医師からの体験報告含む)
 保険診療と保険請求の要点、レセプト審査の概要

〈午後〉新規開業に必要な税務の知識(協会税務講師団 税理士)
 開業時の労務(社会保険労務士)

お問い合わせは

医科：☎078-393-1817 楠／歯科：☎078-393-1809 本田まで

お申し込み **FAX 078-393-1802**

医院経営研究会 第452回例会

賃金に関する税制改正のポイント ～賃上げ促進税制にも触れて～

日時 7月26日(土) 午後2時30分～5時
会場 兵庫県保険医協会 6階会議室(オンライン併用)
講師 協会税務講師団 松田 力税理士・社会保険労務士
参加費 3,000円(医経研会員は無料)

Zoom視聴のお申し込み

URLまたは二次元コードからお申し込みください。

申し込み <https://tinyurl.com/k4k584yw>



来場参加 **FAX 078-393-1820**

薬科部研究会

認知症診療の実際とアプローチ

日時 7月19日(土) 午後3時～5時
会場 兵庫県保険医協会 6階会議室(オンライン併用)
講師 尼崎だいもつ病院 総合診療科 副院長 瀧本 裕先生
参加費 1,000円

Zoom視聴のお申し込み

URLまたは二次元コードからお申し込みください。

申し込み <https://x.gd/S5nPi>



来場参加 **FAX 078-393-1820**

核戦争を防止する兵庫県医師の会 第44回総会記念講演

被爆証言—15歳の私が見たもの

日時 7月27日(日) 午後2時～3時30分(1時30分～総会議事)
会場 兵庫県保険医協会 6階会議室(オンライン併用)
講師 兵庫県原爆被害者団体協議会(県被団協)前理事長 岡邊 好子さん

被団協のノーベル平和賞受賞を受け、「世界に核兵器はいらない」の聲がさらに広がっています。被爆から80年を迎えますが、日本政府は核兵器禁止条約にオブザーバー参加すらしておらず、唯一の戦争被爆国として核廃絶への責任を果たすべきという世論を高める必要があります。

今回、お話をいただく岡邊さんは15歳の時広島で被爆された経験を小中学校などで語るとともに、県被団協の理事長としても核兵器廃絶運動の中心を担ってこられました。「もう誰にも同じ思いをさせたくない」という岡邊さんのお話を聞き、どうしたら核兵器のない世界を実現できるのか、ともに考えたいと思います。

Zoom視聴のお申し込み

URLまたは二次元コードからお申し込みください。

申し込み <https://tinyurl.com/ycycjpjz>



来場参加 **FAX 078-393-1802**または
arimoto@doc-net.or.jpまで

第4回歯科社保学習会

歯冠修復・ブリッジ、有床義歯、 金属床総義歯

日時 7月27日(日) 午前10時30分～12時30分
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室
参加対象 会員の歯科医師、会員医療機関の歯科衛生士、歯科助手
参加定員 80人



お申し込み **FAX 078-393-1802**

兵庫県保険医協会

お問い合わせは ☎ 078-393-1801

<http://www.hhk.jp> 兵庫県保険医協会 🔍 検索