

政策解説

「骨太の方針2025」

協会政策部

医療費4兆円削減を具体化

図1 骨太の方針に盛り込まれた医療制度改悪(案)

骨太の方針に盛り込まれた文言	政府の狙い
減税政策よりも賃上げ政策こそが成長戦略の要	消費税減税の否定(医療機関の控除対象外消費税の解消を否定)
OTC類似薬の保険給付の在り方の見直し	保険給付範囲の縮小&患者負担増
地域フォーミュラの全国展開	医師の処方権を制限
新たな地域医療構想に向けた病床削減	病床削減
現役世代に負担が偏りがちな構造の見直し	高齢者の窓口負担増
リフィル処方箋の普及・定着	長期処方方を助長し患者の医療機関受診を減らす
保険外併用療養費制度の対象範囲の拡大	保険給付範囲の縮小&混合診療全面解禁への道を開く
保険外診療部分を広くカバー…(する)民間保険の開発を促す	保険給付範囲を縮小し、保険会社にビジネスチャンスを与える
医療DXの基盤であるマイナ保険証の利用を促進	医療機関の負担増
全国医療情報プラットフォームを構築し、電子カルテ情報共有サービスの普及や電子処方箋の利用拡大	一部地域では診療報酬の単価引き下げも
医師の地域間・診療科間の偏在への対応については、経済的インセンティブや規制的手法…を順次実施	医師数を抑制
2027年度以降の医学部定員の適正化を進める	

政府は6月13日、政審の方向性や政策を示す「経済財政運営と改革の基本方針2025」(「今日より明日はよくなる」と実感できる社会へ)、いわゆる「骨太の方針」を閣議決定した。多くの問題点を含んでおり、主要な点について解説する。

インフレで生活ひっ迫でも
消費税減税を回避

「骨太の方針」の「第一章 マクロ経済運営の基本的考え方」は、賃上げと経済成長を

「新自由主義は、グローバル化の進展とあいまって世界経済の成長の原動力となった一方で、経済的格差の拡大…など、市場原理に基づく解決を期待することが困難な問題を顕在化させたとも言われている」「国民の不安を取り除き、安心・安全な暮らしを実現するため、…様々な家計の実態を踏まえた所得再分配機能の強化や格差の是正、…将来への不安の解消に取り組み」とこれまでの新自由主義的政策の誤りを一部認め、所得再分配機能の強化について言及している。「持続可能な社会保障制度を構築するための改革を継続」「歳出改革を通じた保険料負担の抑制努力も継続」との文言が散見され、社会保障費抑制政策を転換するものではない。

実際、医療分野では、医療

社会保障費抑制を継続

費を4兆円削減する大方針の下で具体的な改悪案が盛り込まれた(図1)。これまで以上の低医療費政策が実施される可能性が高く、国民の命と健康を危機にさらすものである。

「新自由主義は、グローバル化の進展とあいまって世界経済の成長の原動力となった一方で、経済的格差の拡大…など、市場原理に基づく解決を期待することが困難な問題を顕在化させたとも言われている」「国民の不安を取り除き、安心・安全な暮らしを実現するため、…様々な家計の実態を踏まえた所得再分配機能の強化や格差の是正、…将来への不安の解消に取り組み」とこれまでの新自由主義的政策の誤りを一部認め、所得再分配機能の強化について言及している。「持続可能な社会保障制度を構築するための改革を継続」「歳出改革を通じた保険料負担の抑制努力も継続」との文言が散見され、社会保障費抑制政策を転換するものではない。

実際、医療分野では、医療

医療DX政策とマイナ保険証の強行

医療DXについては「医療DXの基盤であるマイナ保険証の利用を促進」や「全国医療情報プラットフォームを構築し、電子カルテ情報共有サービスの普及や電子処方箋の利用拡大」

医師の地域間・診療科間の偏在への対応については、経済的インセンティブや規制的手法…を順次実施

2027年度以降の医学部定員の適正化を進める

開業規制や医学部定員「適正化」

医師不足、医師の偏在については、規制的手法にまで言及している。地域によっては、開業規制や一点単価の引き下げも想定される。それは、2027年度以降の医学部定員の適正化を進める」としており、医学部定員の削減も示唆している。

医師の働き方改革に対応するためにも、今こそ、他の先進国レベルの人口当たり医師数を確保すべきである。

歯科分野における前進と今後の課題

歯科分野については、昨年の骨太の方針と比べ、「糖尿病と歯周病との関係など全身の健康と口腔の健康に関するエビデンスの活用」「歯科技術工所の質の担保」「歯科医師の不足する地域の分析等を含めた適切な配置の検討を含む歯科保健医療提供体制構築の推進・強化」という文言が新たに盛り込まれた。

これは協会・保団連の運動の成果であり、具体化が望まれる。

(3面につづく)

燭心

今年は6月より猛暑、熱帯夜。ゲリラ豪雨の梅雨、しかも20日余りの記録的短期間で空

今号の記事

特集 参議院選挙 候補者インタビュー② 2面

第57回総会 詳報 6~7面

研究 保険診療のてびき 「最新の糖尿病治療戦略」 8面

ゼロの会オンラインイベント(6/8) みんなで語ろう 窓口負担ゼロ -お金の心配なく医療にかかれる社会に-

プレゼント企画の締め切り延長! 7月末まで!!

基調講演 「人権保障から考える『医療費窓口負担ゼロ』」 伊藤 真弁護士

視聴はこちら

または 窓口負担 ゼロの会 で検索!

春の組織強化・共済普及月間 会員数過去最高の7754人を達成

組織部長 宮武 博明

協会では、4月から6月末まで「春の組織強化・共済普及月間」に取り組み、3カ月間で1322人の入会者を迎え、増24人となり、会員数は過去最高の7754人に達しました。多くの会員の皆様へ、入

協会では、4月から6月末まで「春の組織強化・共済普及月間」に取り組み、3カ月間で1322人の入会者を迎え、増24人となり、会員数は過去最高の7754人に達しました。多くの会員の皆様へ、入

療情報プラットフォームを構築し、電子カルテ情報共有サービスの普及や電子処方箋の利用拡大」に言及している。すでに様々な問題が起きている。一部の自治体では、国保加入者全員に資格確認書を発行する事態にまでなっているにもかかわらず、相変わらず「マイナ保険証」に執着して、国民、患者の受療権の侵害をさらに続けるものである。

加えて、医療機関には専用機器や回線整備の初期費用、運用・保守の継続的な費用負担が発生している。医療機関に具体的な補助等もなく医療DXを進めることは、医療機関経営をさらに追い詰めるものである。

経済制度を紹介いただき、多数の入会者を迎えることができました。また、加古川中央市民病院や公立豊岡病院の協力を得て「勤務医のためのライフプランセミナー」を開催したほか、7月にも神戸市立医療センター西市民病院で同セミナーを予定しております。今後も、「頼りになり役に立つ、会員になって得する協会」の活動を実践し、診療報酬改善運動に取り組んでいきます。同時に、兵庫県保険医協会の知名度をさらに上げるべく邁進する所存です。引き続き先生方のお力添えをお願いいたします。

「税・保険料・生活負担を下げ、支援を増やす」政策転換を訴え



無所属 泉 房穂氏

前明石市長の泉房穂氏は、無所属での国政出馬を表明。市長退任後は政界引退を明言していたが、生活負担増と政治の無策が続く現状に対し、「このままでは国民の暮らしが持たない」として出馬を決断した。

泉氏は、近年の物価高騰と実質所得の低迷によって「国民の使えるお金」が著しく減少している点を重視。とりわけ消費税や保険料、光熱費などの負担増が家計を直撃しているとし、「30年間給与が上がっていないにもかかわらず、税・保険料・物価が上昇している。これは構造的な問題であり、政策転換が必要」と指摘した。

市長時代の実績として、「5つの無料化(医療費・保

育料・給食費・遊び場・おむつ)を中心とする子育て支援政策を行ったことを強調。消費税の引き下げ、保険料の負担軽減、公共料金や介護費・教育費等の生活コストの抑制、給与水準の底上げに向けた政策的介入、児童手当等の支援金の拡充

性化も実現した。財源について、泉氏は「無料化に必要なたった予算は全体のわずか1.7%。国レベルでも優先度の調整によって十分に実行可能」と述べた。政策として、「税・保険料・生活負担・物価の4つを下げ、給料と公的支援の2つを上げる」という明確な政策方針を掲げ、具体的には以下6点を重視している。

- ・消費税の引き下げ
- ・保険料の負担軽減
- ・公共料金や介護費・教育費等の生活コストの抑制
- ・給与水準の底上げに向けた政策的介入
- ・児童手当等の支援金の拡充

・物価上昇への実効的な対応策

特集 参議院選挙

候補者インタビュー (文書回答) ②

参議院選挙にあたって協会は、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)」を示し、インタビューを依頼(6月25日号掲載)。3候補からは文書で回答が寄せられたので掲載する。

いつもわが党の活動をお見守りいただきまして、ありがとうございます。今回の貴団体の政策要望について興味深く拝読いたしました。貴団体の社会保障の充実、利用者負担の軽減を

求めるご要望事項について、れいわ新選組としては基本的に賛同いたします。そのうえで社会保障の充実が、社会の安定に必要な不可欠であるべきと考えています。医師不足の解消には、勤務環境の改善や奨学金制度の拡充、地域枠制度の見直しといった総合的な支援策が必要です。

「雇用と社会保障の安定は国民の購買力の向上、内需の拡大につながる」という考えは積極財政を唱えるれいわ新選組の考え方と共鳴するものです。社会保障の安定は、指摘通り、国民の購買力の向上や内

社会保障は 国の安定と発展の基盤

の考えております。社会保障は国の安定と発展の基盤です。社会保障は高齢者の問題だとされがちですが、誰もがいつれ年を取るし、障害を負ったり、病気になるったりするかもしれない。社会保障は全ての世代にとっての基盤です。

今、少子化予算の財源を賄ったり、現役世代の社会保障の負担軽減のために、決して裕福ではない高齢者にも負担を求めようという意見が出ています。これは一歩間違っていると、高齢者と現役世代の分断につながって社会を不安定化させます。今は現役世代で働いている人も20年もたてば高齢者の仲間入りをする。また、高齢者の社会保障を削減すると、それは結局、子ども世代である現役の子育て世代の負担になる。高齢者がしっかりした社会保障を受けられることが全体にとっても重要です。今の年間の社会保障給付費は137兆円(2022年度)で現在のGDP比で言うと24%です。高齢化社会が進む中、社会保障費は増え続け、社会保障費に連動した支出は、高齢者の健康を維持するだけでなく、社会の安定や人々の幸福を維持するものです。

参議院選挙にあたって協会は、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)」を示し、インタビューを依頼(6月25日号掲載)。3候補からは文書で回答が寄せられたので掲載する。

あるからこそ、その公的支援への充実が重要であるという点について、「日本経済停滞の原因は社会保障切り捨てにある」という貴団体のご意見には賛成です。「雇用と社会保障の安定は国民の購買力の向上、内需の拡大につながる」という考えは積極財政を唱えるれいわ新選組の考え方と共鳴するものです。

社会保障の安定は、指摘通り、国民の購買力の向上や内

保団連発行リーフレットもご活用ください!

「日本の医療・介護な一んかおかしくない?」



「医療と消費税の関係」



会員計報

問 森 坦先生
中央区 内消化器内科
6月23日 享年88歳

ご冥福をお祈り申し上げます

医療現場の切実な声 政策に活かします



公明党 高橋 光男氏

公明党は、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、国民皆保険制度の堅持、診療報酬の適正化、患者負担の軽減、地域医療の充実など、医療・福祉の現場に寄り添った政策を一貫して推進してきました。兵庫県保険医協会から提示された重点要求には、医療現場の切

実な声が反映されており、その趣旨に深く共感することともに、党としての政策にも生かしてまいります。まず、社会保障の充実と財源の再配分について、公明党は「成長と分配の好循環」を掲げ、財政の健全性を保ちつつも、医療・介護・子育てなどの基礎的社会保障への重点的な財源投入を重視していま

活防衛を図りながら、制度の持続可能性との両立を模索しています。診療報酬のあり方については、物価上昇や医療現場の人員増加を踏まえた見直しが必要であると認識しています。特に初・再診料や入院基本料などの基礎的な報酬の改善は、地域の医療機関の安定運営に不可欠であり、次期改

取、低所得層や中間層の生活も実現した。財源について、泉氏は「無料化に必要なたった予算は全体のわずか1.7%。国レベルでも優先度の調整によって十分に実行可能」と述べた。政策として、「税・保険料・生活負担・物価の4つを下げ、給料と公的支援の2つを上げる」という明確な政策方針を掲げ、具体的には以下6点を重視している。

また、地域医療構想においては、単なる病床削減や効率化ではなく、「住み慣れた地域で安心して暮らせる医療提供体制」を基本に据え、地域の医師や医療機関と連携しながら、柔軟な制度設計を進め



れいわ新選組 米村 明美氏

パンフレット 『7月参議院選挙で問われる 命の優先順位』

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」を問うパンフレットです。ぜひ一読ください。

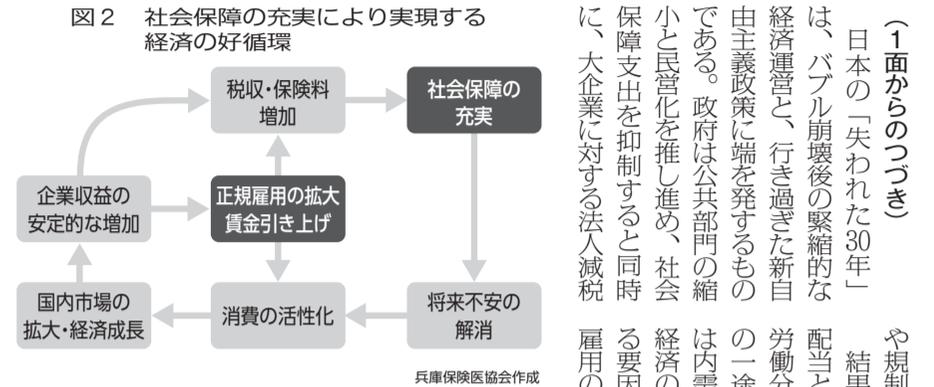
追加注文は、☎078-393-1807まで

社会保障の充実を掲げる貴団体とともに、私たちは社会保障における積極財政の重要性を主張していきたいと考えております。

政策解説 「骨太の方針2025」つづき

社会保障充実で 経済の好循環へ

私たちの提案



（1面からのつづき）
日本の「失われた30年」は、バブル崩壊後の緊縮的な経済運営と、行き過ぎた新自由主義政策に端を発するものである。政府は公共部門の縮小と民営化を推し進め、社会保障支出を抑制すると同時に、大企業に対する法人減税

や規制緩和を強化した。結果、大企業が利益を株主配当と内部留保に回す一方、労働分配率や設備投資は低下の一途をたどった。この傾向は内需の縮小を引き起こし、経済の縮小均衡を長期化させる要因となった。特に非正規雇用の増加と実質賃金の低迷は、家計の消費を抑制し、結果としてデフレマインドが定着する構造を生み出した。

この悪循環を断ち切るためには、内部留保を蓄積する企業に対して適正な課税や社会保障料の徴収を行い、国がその資金をいったん回収した上で、社会保障制度の再構築や公共投資の原資とすること

が求められる。これにより、低所得層への所得再分配が進み、国民の可処分所得が向上すると同時に、将来不安を軽減し、デフレマインドの払拭につながる。OECDも再分配政策の有効性を認めており、経済全体の安定化と成長への寄与を明示している。

特に医療・介護分野は、製造業、卸売・小売業に次ぐ第3位の雇用規模を持ち、全国的に広く分布していることから、地域経済の基盤を成す重要な産業である。実際に地方の中には総雇用の30%近くを医療・介護分野が支えている地域も存在する。地域で安定した雇用が確保されることで、東京一極集中の是正や地方の人口減対策にもつながる。

医療・介護分野を含む公共的インフラへの大規模投資が行われ、全国で安定した雇用と賃金引き上げが実現されることで、日本全体の個人消費は底上げされ、企業は外需に依存しない安定的な国内市場を得ることができると期待される。その結果として企業も安定した利益を確保し、社会保障財源と労働分配の原資がさらに拡充されるという好循環が生まれるのである（図2）。

しかし、現行の「骨太の方針」では、社会保障費の抑制は当然視され、縮小する市場においてイノベーション創出を期待するような供給主導型政策が依然として重視されている。これはまさに新自由主義的政策からの脱却がなされていないことを示している。いま求められるのは、内需拡大と再分配を柱とする政策への根本的転換である。

医療費削減策に反対し 社会保障の拡充を求めて！

投票に行こう

赤穂郡・歯科 白岩 一心

私は、選挙権を得てから、全ての選挙において棄権をしないで、必ず投票にいき選挙権を行使してきました。大きな国政選挙では、自分の一票の大切さと重みが実際分かっていくのが現状です。ところが地元で開かれた議員選挙において、私の投票した候補者が2票差で落選する経験をしたことがあります。このとき、一票の重みを強く実感しました。

昨年2024年10月に行われた衆議院解散総選挙結果では、与党過半数割れの事態で、与党の暴走政治の歯止めになった部分も少しは見られる。今回の参議院選挙でも、与党の過半数割れや与野党伯仲になれば、衆参とも国民の声を無視できない政治状況となります。

ただ兵庫選挙区において、主要政党すべてが候補者を擁立もしくは実績のある無

所属候補者支援で、票の分散が起きていることが予想されます。

それでも医療従事者として、「自民公明維新の会の3党協議」である4兆円の医療費削減策には断固反対です。命の期限を設ける危険性のある「尊厳死の法制化」を主張する党首の言動にも反対してきました。

少子化対策だけでなく、人口減少の大きい過疎地や高齢化率の高い地域の医療・福祉・介護の拡充に目を向けていただければと思います。企業・団体献金廃止、消費税を廃止にむかっている政党に目を向けています。財界優先の政治や軍事ビジネスからの脱却にも期待します。

私の一票が、世論の大きな第一歩となり得るように投票したいと思っています。

老体に無知なおじさんたち

宝塚市・歯科 高島 俊永

歯科部会の中で、
A「ベースアップ評価料の計画書、6月末で締切やっただけで提出した？」
B「僕は算定してないので提出してないよ」
A「それにしても募集しても人が集まらないや。給与を上げて募集したら、今勤務している従業員のベースアップもせなあかん。ベースアップ評価料は少なすぎるんや」
B「僕の診療所は、もう募集諦めて細々と診療してんねん。保険点数上げられんのに、人件費も材料費も光熱費も上がるし、もう僕の血圧も上がってるわ」

投稿 会

二の舞を演じる

明石市 永本 浩

「二の舞を演じる」という言葉があるが、「二の足を踏む」と混同されて「二の舞を踏む」ともいう。

「二の舞」とは雅楽の舞楽である「案摩（あま）」の後二人の舞人が「案摩」を真似て、わざと失敗しながら演じる滑稽な舞である。それが転じて人の後に出てその真似をする。特に人のやらかした失敗を繰り返すこと。その

れを皮肉を込めて当て擦り、人の失敗を繰り返すことを「二の舞を演じる」と言う。

小泉純一郎政権の時、新自由主義の名の下に自由競争を重んじ、社会保障、福祉、富の再分配は政府の肥大を招き、企業や個人の自由な経済活動を妨げると批判した。小泉政府で市場を自由化し競争を促すことにより富が増大し社会全体に行き渡ると喧

投稿 会

「おっしゃる通りです」

丹波市 眞田 幸昭

令和のコメ騒動が勃発し、前農林大臣が「私はコメを買ったことがない」などと、事態の重大性を理解しない「自慢」発言をして更迭され、小泉宣伝相の出番となった。

小泉さんは、すくさま5kgあたり2000円プラス税の、いわゆる「広告の品」商法で、備蓄米を市場に放出することを発表した。

しかし、一部の大手スーパーを除いて、まだまだ店頭に出していないという。これを重

A「僕が心配なのは参政党が、反コロナワクチンで名前を売った。あるところで反ワクチンの研究会を提案する申し出があったけど、参政党の影が見え隠れしたので、開催に反対したんや。そんなことがあって参政党は注視してたんや」
B「えー！ そんなことがあったんや」
A「参政党は全国にたくさん候補者立ててるけど、資金やボランティアについてわからない政敵なんや。党の会費で賄ってるけど、かなり

伝したが、幻想であった。現実の日本は格差は拡大し崩壊している。政治は結果である。AIや新業開発等の分野で日本の技術革新は少なく、GDPは中国・ドイツに抜かれ、一人あたりの国民所得も韓国に抜かれ、台湾にも抜かれつつある。

その淵源は自民党によるアベノミクスの失敗もあるが、小泉純一郎首相の劇場型政治にある。すなわちマスメディアを通じて一般大衆に支持を訴えるPopulistic政治で敵対勢力を悪役に見立て、自分は庶民の味方の振りをして戦いに挑むという構図を作り上げた。

しかし令和の米不足には複合的な要因があり、単純な対立構造で解決できる問題ではない。進次郎が演じるのは父親の失敗の二の舞ならぬ「二の米」か？

く見たTV番組が、JAの幹部を招いて質疑応答していたが、コメの流通経路は複雑で、5次受けまであり、調整には時間がかかるということ。至極、当然のように話していた。招かれたゲストたちが、事実をもとに理詰めで質問するのだが、「おっしゃる通りです」と返して、真逆の回答をするのである。

長年の減反政策でコメの生産農家は疲弊しているし、何

よりも高齢化して後継者不足も顕著である。これぞとばかり、手のひら返し、朝令暮改のトランプ王は関税問題の見返りとして、アメリカ米のさらなる買い付けを押し付けてくるだろう。

この時こそ、得意の「おっしゃる通りです」を出して、内実、日本の農業を守って欲しいものである。

(2025・6・23)

A「主権が国民でないということや。参政党案を読んだら主権が天皇としか読めない。民主主義を否定している。天皇家にとってはいい迷惑よ。現行憲法の三原則の国民主権、基本的人権の尊重、平和主義を否定してるんや」
B「こんでもない。いくら政治に無関心な僕でも、それはわかる」
A「僕が『キリストの幕屋』を知ったのは『新しい教科書をつくる会』から。この会の4分の1くらいを占めていたように、右翼の団体がカルト

西宮・芦屋支部 医療活動つづけたい研究会

感想文 医療DXの目的とメリット・デメリット

西宮・芦屋支部は6月21日、西宮市内で第1回医療活動つづけたい研究会「ベンダーと取り組む正しい医療DXとの向き合い方」を開催...



株式会社ジェイ・メディック代表取締役の酒井陽一郎氏が医療DXについて解説

政府は医療のデジタル化を進めている。今回西宮・芦屋支部では、会員にデジタル化への対応状況などについてアンケート調査をしたところ...

さらに診療情報を電子化するために2030年までにすべての医療機関にカルテの電子化を義務化する方針だ...

保険診療法制研究会

不適切指導抑止のため 指導の際は録音を

協会役員と弁護士グループが、審査・指導問題など開業保険医を取り巻く諸問題について検討している...



「知っておきたい法律知識」冊子を活用してのセミナーの積極的開催も確認された

指導を受けた医師に対して、担当の指導官から、極めて侮辱的な発言がなされたという観点から、重要ではないかという意見が出ました...

『医師・歯科医師のための知っておきたい法律知識』

ご活用ください! ご注文は、☎078-393-1840まで

◇出席 21人 ◇情勢 ①自民・公明・維新の3党は、2027年度までに約11万床の病床削減で合意...

理事会 スポット

さて、25年度は高点数による個別指導は医科・歯科ともに行われないこと、新規指導の滞留解消のため個別指導予定日の一部を新規指導実施日に振り替えていること等が明らかとなったと報告された。

第34回日常診療経験交流会

分科会演題募集

メインテーマ

「ネット社会の危うさと医療のかかわり」

日時 10月26日(日) 10時~15時(分科会は午前のみを予定) 会場 協会会議室 テーマ メインテーマ関連、医療・介護、在宅・地域医療、病診・診診連携、医科・歯科・薬科の連携・工夫など...

第57回総会で承認された協会役員等

(任期2025年6月~2027年5月、括弧内数字は2025年6月1日現在の年齢)

Table listing association officers and members, including names, positions, and terms of office.

Table listing dental department members and their terms of office.

第33回歯科臨床談話会

感想文 骨粗鬆症の有用なトリアージの一助に

歯科部会は6月22日、協会会議室で第33回歯科臨床談話会「パノラマX線写真からみた高齢者の骨粗鬆症リスクと全身疾患との関係」を開催。三田市・大槻歯科医院院長の大槻繁人先生が話題提供し、16人が参加した。池畑彰先生の感想を紹介する。

大槻先生の発表に興味を持ち、歯科パノラマエックス線写真を用いた高齢者の骨粗鬆症リスクに関する談話会に参加しました。



X線写真から高齢者の骨粗鬆症リスクを研究した大槻先生

下顎骨皮質骨の形態と超音波骨密度測定装置による踵骨の骨密度の関係を調査した結果、男女ともに年齢とともに骨密度が低下する傾向が確認された。これは予想通りでした。しかし、下顎骨皮質骨形態と骨密度の相関は女性で顕著に見られ、男性ではほとんど見られなかった点が意外でした。特に女性では、下顎骨皮質骨の厚みが1mm以下の場

合、骨密度低下が顕著で、大変興味深い見解でした。また、MEDIAのPanoSCOPEを用いた下顎骨皮質骨の解析では、誤差の少ない結果が得られ、下顎骨下縁の皮質骨厚や骨形態指数による脆弱性評価が示されました。この解析は性別ごとのデータが未整理のため詳細は不明ですが、女性への有用性が高いと感じました。男性でも皮質骨形態が不良の場合に活用できる可能性があると考えます。このシステムを用いることで、骨粗鬆症の有用なトリアージの一助となると期待されます。

今後の研究で性差に関するデータが明確になることを期待しています。

【西宮市・歯科 池畑 彰】

投稿 日本郵便への行政処分

ルールは何のため

西宮市 伊賀 幹二

飲酒に対するチェックのためなどの点呼ができていないか、といったことで、日本郵便にトラック2500台を5年間使えないというペナルティが課された。

このルールは成熟した大人を相手にしているものではなく、子どもに対するルールのようなものであり、勤務者・経営者ともモチベーションが上がらず形骸化するのも仕方がないと思う。

今回の日本郵便のようにルールを破ったのだからその組織が非難されるのは当然である。しかし、同時にルールを守ることを目的としており、関与する人たちの勤務意欲を低下させていないかを検討する必要があると思う。

歯科保険請求



〈有床義歯〉

- Q1 有床義歯の請求について、配列した人工歯の歯数に応じて算定するのか。
A1 その通りです。欠損歯数や義歯の形態にかかわらず、注意点として、前歯部の間隙に対して有床義歯の間で補綴することは歯科医学的に適切ではありません。
Q2 8番が残存しており8番を鉤歯とした7-7の義歯を製作する場合、総義歯として算定してよいか。
A2 8番を鉤歯とした場合は、14歯の部分床義歯として算定します。
Q3 14歯配列しなくても残存歯がなければ総義歯として算定できるか。
A3 算定できます。
Q4 1顎に2床以上の局部床義歯を装着できるか。
A4 できます。レセプト摘要欄に「1顎2床」などと床数を記載します。
Q5 有床義歯を1~2日で製作しても良いか。
A5 歯科医学的に適切な場合に限り算定できます。レセプト摘要欄に

- 1~2日で製作した理由と製作方法を記載します。なお、常態として1~2日で製作し装着したものの装着後の調整・指導を実施しない保険医療機関は算定できません。
Q6 有床義歯の再製作について、他院作製のものも含めて、前回の印象採得算定日から6か月以上経過してから新製義歯の印象採得を行うことになっているが、6か月以内に新製できるケースが知りたい。
A6 次のイ~ホの通りです。ニまたはホについてはレセプト摘要欄に該当の記号を記載します。ホについては具体的な理由も記載します。
イ 他の保険医療機関で、6か月以内に有床義歯を製作していないことを患者に確認した場合
ロ 遠隔地への転居のため通院が不可能になった場合
ハ 急性の歯科疾患のため喪失歯数が異なった場合
ニ 認知症を有する患者や要介護状態の患者であって、義歯管理が困難なために有床義歯が使用できない状況(修理が困難な程度に破折した場合を含む)となった場合
ホ その他特別な場合(災害または事故等)
カルテには、新製6か月以内に新たに有床義歯を製作する理由を記載します。

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) 10時30分~12時30分
会場 協会会議室 対象 歯科医師、歯科衛生士、歯科助手
定員 80人
※『歯科保険診療の研究 2024年6月版』をご持参ください
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

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) 14時~15時30分 (13時30分~総会議事)
会場 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
オンラインお申し込みは右の二次元コードから。
来場お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業
M&D保険医ネットワーク
■協会会員の開業医はどなたでもご利用OK。
■40年の歴史と実績をもつ大阪府保険医協同組合が母体となって運営し、医薬品・医療器材・歯科器材・生活関連商品を数多く取り扱っています。
■ご注文は電話、FAX、Webオンラインから。
■Webサイトから、最新の取扱商品・価格がご覧いただけます。利用方法はお問い合わせください。
URL http://e-mdc.jp/
■ご利用者・ご希望者の協会会員には、1か月に1回「medical net」(共同購入案内)をお送りします。
M&D保険医ネットワーク ☎06-6568-7159

ドクターに最適を提供します
保険医協会の共済制度
〈次回受付は9月1日開始〉
保険医年金と積立年金DefLデフェル
グループ保険と新グループ保険
休業保障制度と所得補償保険
介護保険Sasa*L(ササエル)
医師賠償責任保険 サイバープロテクター保険
自動車保険と火災保険
医療保険とガン保険
お問合せは共済部まで ☎078-393-1805
http://www.hhk.jp

第57回総会 詳報

参院選で医療政策変えよう

協会が6月15日に開催した第57回総会の理事長あいさつ、来賓あいさつ、発言、執行部答弁、理事長再選あいさつの要旨、来賓・メッセージ一覧、決議全文を掲載する。

理事長あいさつ

医療機関の経営危機 緊急的な対応が必要

理事長 西山 裕康



不足ではない。最大の理由は「医療費抑制政策」である。診療所も例外ではない。利益率の最頻値がマイナスという危機的状況で、地域医療に空白を生みかねない。

全国の病院の6割以上が赤字経営に陥り、大学病院も例外ではない。内部留保は枯渇し、新たな投資どころか、医療機器の更新すらできない。県立10病院すべてが2年連続赤字という深刻な状況にある。原因は、医療機関の努力

発言

(順不同)

命の尊厳を守るため 投票に行こう



政策部 木原章雄理事

石破政権は深刻な物価高騰になんらの対策も示せず、消費税減税には後ろ向きだ。7月の参院選選挙において命の尊厳を守るために、私たちができることは投票に行くことだと思ふ。

協会の作成したパンフレットは、医療危機の深刻さ、原因、さらには現実的解決策にも踏み込んでおり、非常に読みごたえがある。

兵庫選挙区は定数3になっ

域・診療科偏在」にすり替えている。勤務医は、長時間労働で地域医療を支えてきた。医師を増員しない「働き方改革」、つまり労働時間短縮は、供給側の縮小であり、患者さんに安全、安心で質の高い医療提供体制を維持することが難しくなりつつある。

現政権はこうした現状を改善するどころか、一部の野党を引き込み、ベッド数削減、薬の保険外などによる医療費大幅削減に合意している。医療・福祉は、就業者数が900万人超の国内で3本の指に入る産業であり、経済波及効果、雇用創出効果も他業種に劣らず、経済を支えている。

窓口負担も年々増加している。「お金の心配をせずに医療を受ける」ことは、憲法に定められた「人権」そのものであり、それを保障するのは国の責務だ。

歯科分野では歯科医師不足に先んじ、歯科技工士不足が深刻化している。「保険適用範囲の拡大」「窓口負担の引き下げ」、そして「歯科医療費の総枠拡大」が必須である。医科・歯科が力を合わせ、活動をいっそう強化していきたい。

私たちの取り組みは少しずつ、社会を動かす力となってきている。次世代の医師・歯科医師が安心して医療に従事し、地域医療を守るための「環境整備」が不可欠だ。

て以来、維新・自民・公明の3党で占めていたが、昨年の知事選をきっかけに変わってきている。斎藤知事問題に加えて、物価高騰による生活の逼迫、医療機関においてはデジタル化に伴うさらなる業務の非効率化、経費の増大など、国民の怒りは頂点に達している。

改選3議席に対して、候補予定者は現職2人、新人10人超と言われているが、誰が当選するかわからない。一人ひとりの候補者の姿を見て、一票を託すことが大事な選挙になる。兵庫新聞で各候補の姿勢を見て投票するようにしてほしい。

この「供給能力」とは、対外純資産残高である。なぜなら、対外純資産残高は、海外から物品を購入する能力を示しているからである。

日本は23年末時点で対外純資産471兆円の黒字で、世界第2位の黒字国である。

その後、医療従事者として「医療従事者と施設への攻撃の即時中止」や「日本政府による国際人道法遵守と停戦外交の強化」などを求めて理事会で決議し、外務省へ行き、日本政府に要望した。7月5日にはNGO・PCRFP(パレスチナ子ども救済基金)の理事長や、パレスチナで医療をしている医師3人が来られて交流する。

国際部は、外国の人に対して医療を提供する上で「やさしい日本語」を習ってコミュニケーションをはかるというセミナーを開催してきた。また、英語のほがよく通じる外国人もいるので、7月21日には歯科をテーマに「医師・歯科医師・メディカルスタッフのための英語で診療 Medical Englishセミナー」を予定しており、ご参加をお待ちしている。

「環境整備」が不可欠だ。現場の声を集め発信し、社会的な関心と議論を生み出す活動は、保険医協会にしかできない。会員の皆さまの力が不可欠だ。

必要としない分野に重点的にお金を投じる場合を意味する。逆に、防衛やインフラ整備に用いる場合には、およそ1000兆円にとどまる。医療にお金を使うということとは、対外純資産をほとんど消費しない、お金の使い方であるといえる。

パレスチナでは、人道的危機が深まっている。1月にはオンラインで全国の医療従事者が集まってパレスチナ緊急要請行動を行った。

インフレになるという考えである。

この「供給能力」とは、対外純資産残高である。なぜなら、対外純資産残高は、海外から物品を購入する能力を示しているからである。

日本は23年末時点で対外純資産471兆円の黒字で、世界第2位の黒字国である。

日本は23年末時点で対外純資産471兆円の黒字で、世界第2位の黒字国である。

5月7日に放送、YouTubeにも公開され、国会でも取り上げられた。

お金の心配をせずに必要な歯科医療を受けることは、憲法で保障された国民の権利であるが、現実にはその権利は十分に守られていない。長期にわたる医療費抑制政策に加え、強引に進められている医療DX政策、さらに、急激な物価高騰も重なり、医療機関の経営は極めて厳しい状況に置かれている。

歯科部会は、医科と歯科が一体となり、患者・国民とともに国の低医療費政策を転換し、診療報酬の抜本的引き上げ、一部負担金の引き下げ、保険適用範囲の拡大を求めていく方針である。今後はこれまでに兵庫県歯科医師会との協力・共同を進めていく考えである。

今後とも、歯科部会の活動に対する理解と協力を賜りたく、お願い申し上げます。

過去最高の会員数に組織さらに大きく

組織部 宮武博明副理事長

現在、勤務医の拡大に重点的に取り組んでいる。資料に「勤務医ご紹介のお願い」の文書や開業医の未入会者の名簿も資料に入れていたので、ご紹介をよろしくお願いしたい。

勤務医対策ではライブプラ

勤務医対策ではライブプラ

1995年は、ボランティア元年と呼ばれた。西宮・芦屋支部では、広川顧問中心に今でも、被災地訪問などに尽力している。

診療報酬緊急増と不合理是正求める

昨年年度の診療報酬改定では、開業医の利益率が8%を超えているなどと言われ、特定疾患療養管理料から生活習慣病管理料への移行「事実上の切り下げが行われた。このような厳しい状況に開業医は非常に苦しい状況にも関わらず、財政審ではまた利益率が高いと言われている。

OTC類似薬の保険外しで、1兆円以上の医療費削減ができると言われているが、実際は3千億円の切り下げにしかならないという二本立先生の指摘もある。保団連改定要求案に対し、協会会員から寄せられた意見を送っており、不合理是正にさらに取り組んでいきたい。

10月26日に日常診療経験交流会を開催する。今年のメインテーマは「ネット社会の危うさと医療のかかり方」だ。

分科会演題を募集中なので、ぜひご応募いただきたい。特別講演は、千葉大学名誉教授の近藤克則先生に「健康格差の縮小は可能か」をテーマにお話いただき予定だ。「心肺蘇生法実技講習会(CPR)」は、コロナではばらばら開催できていなかったが、今年9月6日に開催予定だ。ご参加いただきたい。

ご参加いただきたい。

ご参加いただきたい。

ンセミナーということで、兵庫協会独自に、公立豊岡病院や加古川中央市民病院などで継続的に開催している。

病院や勤務医の会員拡大というのは、他協会にはイメージがつかないようだ。兵庫協会では、県内344病院のうち287、83%が入会している。公的病院も62%、民間では88%を超えている。なぜか。事務局と役員が一体になって訪問しているからだ。勤務医の方々に会員を継続いただけるよう努力している。ご協力をお願いしたい。

震災30年の集い 書籍を発行

西宮・芦屋支部 半田伸夫理事

阪神・淡路大震災から30年を迎えた。西宮・芦屋支部では、協会とともに1月18日に「阪神・淡路大震災―東日本大震災・原発事故―熊本地震―能登半島地震―阪神・淡路大震災から30年、そしてこれからの30年を見据えて」という企画を行った。本日、受付で配った書籍に内容をまとめていく。当日は282人、うちオンライン79人が参加した。

内容は、NPO法人ストップ・ザ・アスベスト代表の上田進久先生による「阪神・淡路大震災とアスベスト」、そして神戸大学名誉教授の石橋克彦先生による「大地震動の時代」と「原発震災」と題した講演などである。

あわせて、寄付にもぜひご協力を願いたい。

あわせて、寄付にもぜひご協力を願いたい。

研究部 清水映二理事

来賓あいさつ

薬科部・国際部、会員拡大…

多岐にわたる兵庫協会の活動

小澤 力

全国保険医団体連合会副会長
大阪府歯科保険医協合理事長



日本の向かう方向は今年度予算で何を削り、何を増やしたかを見れば明らかである。歳出が増やしたのは、米国からの要求に基づき軍事予算と大企業への支援だ。軍需産業だけではなく、ラピダスへの天井知らずの財政支出やマイナンバー法、デジタル化など消費税率ではない社会保障の安定財源として三つの提案を発表している。

今まで述べたことは、貴協会のパンフレット「医療費抑制政策の転換を」に詳しく、わかりやすく書かれている。保団連として大いに活用させていただきます。目前に迫った参議院議員選挙で貴協会とともに、なんとしても医療、社会保障を充実させる国政への転換を図る機会にする決意だ。

貴協会の、薬科部・国際部などウイングの広さ、また支部活動や震災・核兵器廃絶・公害問題の取り組みなど、多岐にわたるその活動には常に、尊敬を感じている。特に会員拡大における素晴らしい活動に敬意を表する。

保団連は貴協会とともに保険医運動の一層の発展に尽力する決意を申し述べて、あいさつさせていただきます。

祝電・メッセージ(順不同・敬称略)

協会・医会・協同組合 全国保険医団体連合会会長 竹田智雄、北海道、岩手、宮城、秋田、山形、福島、茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、東京歯科、神奈川、福井、岐阜、静岡、愛知、三重、滋賀、京都、京都歯科、大阪、大阪歯科、奈良、鳥取、島根、広島、山口、徳島、香川、愛媛、高知、福岡、福岡歯科、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄、大阪協同組合

議員等 衆議院議員 関芳弘・井坂信彦・桜井シュウ・橋本けいこ・辰巳孝太郎・大石あきこ、参議院議員 末松信介・片山大介・小池晃

山下芳生、元参議院議員 辻泰弘

生命保険会社等 明治安田生命保険相互会社社長 永島英器、日本生命保険相互会社代表取締役社長 朝日智司、大樹生命保険株式会社神戸支社支社長 木村太、富国生命保険相互会社代表取締役社長 渡部毅彦、富国生命保険相互会社神戸支社支社長 山内大輔

医療関係団体 兵庫歯科医師会会長 橋本芳紀、(一社)日本保険鍼灸マッサーシ師会代表理事 藤岡東洋雄

友好団体・業者 平和・民主・革新の日本をめぐす兵庫の会、阪神・淡路大震災救援・復興兵庫県民会議、兵庫震災復興研究センター、兵庫県労働組合総連合議長 成山太志、兵庫県商工団体連合会会長 土谷洋男、兵庫県農林運動連合会事務局長 田中真一郎、兵庫障害者連絡協議会、ひょうご聴障ネットワーク事務局長 森井秀文、兵庫県母親大会連絡会会長 中村治子、(株)関西共同印刷所代表取締役社長 竹村知洋、(株)きかんしコム代表取締役社長 岡本一也

士業他 社会保険労務士 桂好志郎、神戸合同法律事務所弁護士 土山秀樹・吉田維一・大田悠記、あいおい法律事務所

執行部答弁

支部・専門部から 協会活動さらに発展

西山 裕康 理事長

木原先生、貴重なご発言ありがとうございました。私たちの暮らしは、いま、かつてないほどの物価高騰に直面している。軍事費や米国からの武器購入には巨額の予算が投入され、本来国民生活を支えるべき医療・福祉・教育の分野は後回しにされている。参議院選挙は、こうした流れを変える大切な機会と考えている。パンフレットも活用し、医療現場の声や開業医の実態を踏まえた要求を掲げ、政治の転換をめざす活動を会員の皆さまと一緒に進めていきたい。

幸田先生、財政と供給能力の関係について、たいへん示唆に富んだお話をありがとうございました。日本が世界有数の対外純資産を持つという事実は、財政運営において柔軟な判断が可能であることを示している。協会としても、医療や社会保障に重点的な財政投入を求め、政策提言を、今後さらに力を入れて進めていく。

水間先生の国際部の活動についてのご報告、大変心強く拝聴した。国際的・地域的な連帯の輪をさらに広げ、医療者が差別や戦争に担わされず、命を守る立場から積極的に発信し続けていく。

川村先生、歯科部会のご活動と方針のご報告、ありがとうございます。

う。歯科部会の組織率が着実に向上し、県内歯科医療界をリードしていることは大変心強い。歯科技工士問題は、医科・歯科を問わず、医療提供体制全体の質向上に欠かせない重要な課題であり、引き続き力を注いでいく。

医科・歯科が一体となり、診療報酬の抜本的な引き上げや一部負担金の引き下げ、保険適用拡大をめざす運動を、患者さん・国民の皆さんとともに進めていきたい。

宮武先生、組織部の大変意欲的な活動に心より感謝申し上げます。会員数が過去最高を更新したことは、組織活動の工夫と皆さまの地道な努力の成果であり、協会の信頼性や魅力がさらに広がっている証と感じている。これからは勤務医対象のライフプランセミナーや病院訪問など、未組

理事長再選あいさつ

協会の二つの目的のもと より良い医療実現めざす

西山 裕康 理事長

昨年未、政府は多くの現場や国民の声を軽視し、健康保険の新規発行停止を強行した。医療DXと称される一連の政策は、効率化や連携強化といった表向きの目標を掲げながらも、医療機関に新たな負担を押しつけているばかりか、一部の企業への利益誘導も透けて見える。私たちは、時代の変化を拒むものではなく、むしろ、医療の質の向上と効率化には積極的に向き合わなければならない。しかし、患者本位・現場主導のものに進められるべきである。

7月の選挙結果で、医療と社会保障の方向性が大きく変化

化する危険性がある。今こそ私たちは問わねばならない。誰が軍事優先や緊縮財政の名のもとに、社会保障を切り捨てているのか。医療政策は政治によってつくられ、そして政治を変える力は、私たちが行使する一票にある。この民主主義の原則を、いま一度しっかりと認識すべきである。

医療は「公共の財産」であり、人権そのものである。私たちはこの崇高な職業に携わる者として責任を担っている。協会の目的「開業保険医の生活と権利を守る」「住民とともに地域医療を守る」のもと、新たな任期においても、より良い医療制度の実現に向けて、行動を重ねていく。会員の皆さま一人ひとりのお力添えこそが、協会の力の源である。引き続きのご支援をお願い申し上げます。

兵庫県保険医協会第57回総会決議

医療機関は今、感染症対策費や物価高騰、人件費上昇、エネルギー価格高騰に加え、医療DX対応の義務化など多重の負担に直面し、存続すら危うい危機的状況にある。また、マイナンバーカードと一体化した「マイナ保険証」への移行は、制度不備と国民の不信が強まる中で強行されており、市民の受療権を著しく脅かしている。

医療制度そのものの改悪も進められている。昨年には、後発医薬品の使用を事実上強制する「選定療養費制度」が導入され、先発医薬品を希望する患者に追加負担を課す仕組みが始まった。医師の臨床判断と患者の選択権を著しく制限するこの制度は、診療の質を損ないかねないものである。また、高額療養費制度改悪においても、現在は凍結されているが、今後の方針次第で再浮上する危険性は極めて高く、低所得者を含めた幅広い層に深刻な影響を及ぼすことが懸念される。

政治の腐敗と劣化も深刻である。自民党派閥による裏金事件を受けた処分は極めて不十分で、国民の批判が強まっている。政府・与党は、政治資金規正法「改正」をめぐる、企業・団体献金を温存しようとしており、政権の説明責任放棄は看過できない。

2024年の総選挙では、与党が議席を減らす一方、「改革」を掲げる維新の会や国民民主党が一定の影響を持つ結果となった。しかし、これらの勢力が推進する医療政策は、患者負担のさらなる引き上げや公的医療費の抑制を基調とするものであり、医療の公共性を著しく損なうものである。とりわけ日本維新の会は、自民党や公明党を巻き込む形で「医療費4兆円削減」を掲げ、その実現を図ろうとしている。こうした動きは、現場の実態を無視し、必要な医療提供体制を大幅に後退させるものであり、到底容認できない。さらに、これらの「野党」は本来のチェック機能を果たすことなく、実質的に与党の補完勢力として振る舞い、医療・社会保障の削減路線に追随している。国会の与野党バランスの変化が、かえって国民の命と暮らしを脅かす政策の加速につながりかねないことを、私たちは深く憂慮する。

こうした中、2025年7月には参議院選挙が予定されている。これは、国民の命と暮らし、平和と民主主義を守るための重要な機会である。この参議院選挙において、社会保障や医療の充実を最優先課題とする政党・政治家を選び、命と暮らしを守る政治の実現に向けた一票を行使することが極めて重要である。医療・社会保障のさらなる後退を許さず、軍拡や憲法破壊を推し進める政治の流れを変えるためにも、私たちはこの選挙に強い危機感をもって臨むべきである。患者・市民とともに、真に暮らしを守る政治を実現するための世論と運動を広げていくことが求められている。

この間、政府は防衛費を過去最大の9.9兆円に拡大し、敵基地攻撃能力の整備、米軍との共同作戦体制の強化、武器輸出解禁など、憲法9条を空洞化させる動きを急速に進めている。2025年4月の日米首脳会談では、自衛隊の統合作戦司令部設置をアメリカに「貢献」として差し出し、自衛隊の指揮系統までも米軍に一体化させる姿勢が明示された。被爆80年を迎える本年、戦争の惨禍を繰り返さないという誓いに背く動きに、強く抗議するものである。

私たちは、命と健康を守る医師・歯科医師として、国民の命と生活に責任を持つ政治の実現をめざし、行動する決意をここに新たにします。

記

- 一、防衛費拡大をやめ、医療・社会保障費を拡大すること。
- 一、国の責任で地域医療構想を見直し、医療提供体制や公衆衛生体制を抜本的に強化し、医療費抑制政策を転換すること。
- 一、診療報酬、介護報酬の緊急改定を行い、抜本的引き上げと不合理是正を行うこと。
- 一、患者・介護利用者負担増計画をやめ、税・保険料の応能負担を強化すること。
- 一、保険証廃止を撤回すること。
- 一、保険でより良い歯科医療実現のため、保険適用範囲を拡大し、歯科技術料を正当に評価するとともに、歯科材料に適正な保険償還価格を設定すること。
- 一、消費税を減税し、インボイス制度を撤回するとともに、医療にはゼロ税率を導入すること。
- 一、東日本大震災や能登半島地震、台風、豪雨などの被災者に対し、公的保障を抜本的に強めること。
- 一、再稼働した原発を直ちに停止し、原発ゼロ政策の推進、再生可能エネルギーの拡大を進めること。
- 一、日本国憲法を堅持し、日本国憲法に基づいた政治を実現すること。

以上、決議する。
2025年6月15日 兵庫県保険医協会



保険診療のてびき

-776-

最新の糖尿病治療戦略

かがやき糖尿病内分泌クリニック三宮院 院長 岡田 裕子先生講演

本講演では、糖尿病薬物治療の変遷を軸に、国内外のガイドライン改訂やデジタルヘルス技術の進歩について、さらに糖尿病におけるステイグマについて解説した。

1. 欧米の糖尿病薬物療法の変遷と治療ガイドライン

この10年のあいだに欧米における糖尿病治療は、「メトホルミン+段階的治療」から「個別化・分岐型戦略」へと大きくシフトしている。すなわち動脈硬化性心血管疾患(ASCVD)、慢性腎臓病(CKD)の有無、肥満、低血糖リスクなど患者の背景に応じて治療方針を選択する分岐型アルゴリズムが採用されている。SGLT2阻害薬やGLP-1受容体作動薬の心腎保護作用が明らかになったことがこのパラダイムシフトを後押しした(図1)。さらに近年「早期併用療法」の有効性が再評価されており、β細胞機能の保護という観点からも早期の積極治療が推奨される傾向にある。

図1 糖尿病治療薬におけるADA/EASDガイドラインの変遷



図2 日本糖尿病学会2型糖尿病に対する薬物療法のアルゴリズム

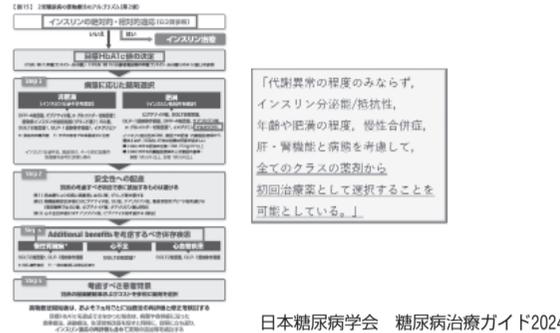
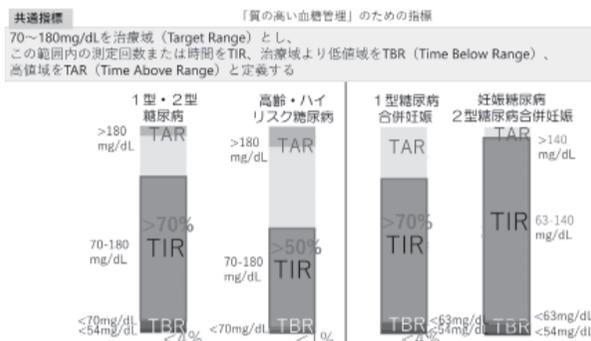


図3 各血糖降下薬の特徴

Table with 10 columns: DPP-4阻害薬, ビグアナイド薬, SGLT2阻害薬, スルホニル尿素薬(SU), α-グルコシダーゼ阻害薬, チアゾリジン薬, インスリン分泌促進薬(α-GI), GLP-1受容体作動薬, イメグリミン, チルセパチド. Rows include efficacy, safety, organ protection, and cost.

図4 CGMにおけるTarget Rangeの臨床目標



2. 日本糖尿病学会による治療ガイドラインの特徴

わが国のガイドラインではまずインスリン適応の有無を判断し、その次に目標HbA1cの決定、薬剤の選択を進める。肥満の有無によりインスリン分泌不全もしくはインスリン抵抗性を想定した薬剤を選択するが、安全性やAdditional benefit(臓器保護効果)も考慮するよう記載されている。

図5 各種デバイスとデータ連携アプリ

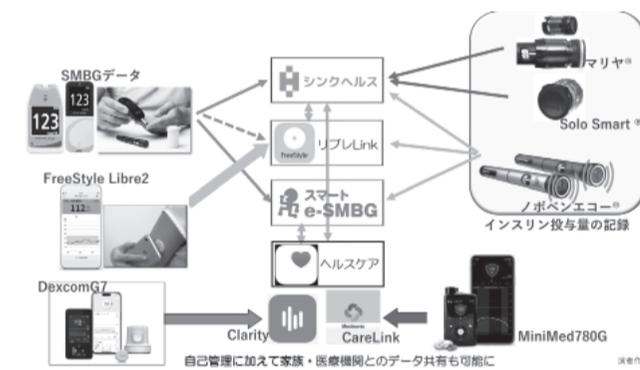
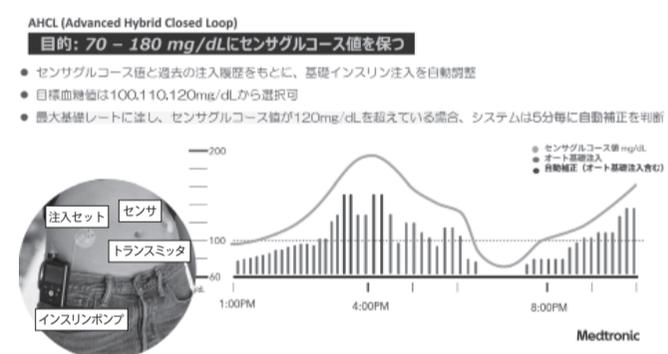


図6 新たなAID療法: ミニメド™780Gスマートガード™オートモード



3. 実臨床における薬剤選択と患者対応

薬剤選択においては、臨床的特性のみならず患者の生活背景、経済状況、価値観などへの配慮が不可欠である。治療薬を開始する際には副作用の説明方法に留意しつつ、複数の選択肢を提示するインフォームドチョイスを重視する必要がある。

近年ではHbA1cだけでなくCGMデータを活用した評価が国際的に推奨されるようになってきている。CGMから得られる血糖マネジメント指標としてTarget Range(目標血糖範囲)が広く用いられている。これはCGMで測定されるリアルタイムの血糖値が目標とされる血糖範囲内(通常は70~180mg/dL)にある時間の割合を示しており、この範囲内にある時間をTime in Range(TIR)、目標より高い血糖をTime Above Range(TAR)、目標より低い血糖をTime Below Range(TBR)と定義している。一般的な目標はTIR>70%、TBR<4%、TAR<25%とされているが、高齢者などの目標はTIR>50%と通常よりも高血糖域が許容される一方でTBRの目標は<1%と低血糖を避けることが重視されている(図4)。この指標は糖尿病合併症の進行とも関連することが現在明らかになっている。TIR70%に相当するHbA1cはおおむね7%である。

4. デバイスとデジタルヘルスの革新

持続血糖モニター(CGM) CGMデバイスのバージョンアップ(Dexcom G7、FreeStyleリブレ2、ガーディアンコネクなど)によりデバイスの機能や簡便性、データの正確性がさらに向上しその活用範囲が拡大している。特に低血糖リスクが高い(インスリン治療や低血糖をきたしうる薬剤使用)患者、治療変更時、無自覚低血糖を有する患者において有用である。加えてCGM装着により生活習慣とグルコース値の変化との関連を患者が実感し行動変容のきっかけとなることもよく経験する。その他サポートが必要な高齢者に装着することで家族や介護者が遠隔でグルコースデータを確認して活用することも

図7 スティグマとは...

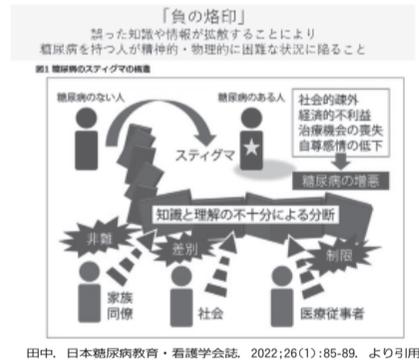


図8 スティグマをもたらす言葉

Table with 2 columns: '見直すべきこと(赤字)' (Things to reconsider in red) and '置き替えること(文脈によって使い分ける)' (Things to replace, use contextually). It lists terms like '治療指導' and '糖友' with their implications.

や体重などの管理アプリとの連携も可能であり、すべての生体データを見つめることも可能になっている(図5)。また医療機関とのデータ共有も可能であり診療に活用できる。インスリンポンプとAID療法 インスリンポンプの進化は目覚ましく、ミニメド780G(メドトロニック社)によるAID(Automated Insulin Delivery)療法では、持続血糖モニターによるグルコース値に基づき基礎インスリンが自動調整され、血糖降下が不十分な場合は補正インスリンも自動で注入され人工すい臓に近い機能を有する(図6)。AID療法によりHbA1cの大幅な改善に加えて、患者の負担感の軽減が期待できる。

とであり、糖尿病に関する誤った知識や情報が拡散することにより糖尿病を持つ人が精神的・物理的に困難な状況に陥ることである。この糖尿病患者が抱える心理的・社会的負担は治療中断や受診控えにつながる重大な因子である(図7)。患者の不安や絶望感を煽るような言葉がスティグマを助長する危険性があり、われわれが普段なにげなく使っている言葉により糖尿病についての誤ったイメージを患者や周囲の人々に植え付けていないか注意する必要がある(図8)。おわりに 糖尿病治療は単に血糖を下げるだけでなく患者の病態、併存疾患、さらには価値観や生活背景、スティグマへの配慮を含む「包括的なケア」へと進化している。(4月19日、薬科部研究会より)