

今号の記事

国会要請行動で歯科署名提出 2面

医療DXに関する意識調査結果
「医療DX『負担に感じる』9割」 3面

研究 保険診療のてびき
面 「認知症診療の実際とアプローチ」 6面



STOP!

命を奪う政治



大阪でオール近畿アクション2025

今こそ、医療・介護現場で安心して働き続けられるよう診療報酬・介護報酬の大幅な引き上げを――。11月1日に、大阪・難波御堂筋ホールで「オール近畿アクション2025」が開催され、近畿各府県から会場いっぱい350人が参加。「世代間対立を超えて、国に生存権と社会保障の充実を求めていく」「『STOP命を奪う政治』『武器より社会保障』の世論を大きくしていく」とするアピールを拍手で承認し、終了後は大阪の御堂筋で通行する人々にプラカードなどを掲げアピールした。



御堂筋でアピールする兵庫協会からの参加者(上)、学生とやりとりしながら社会保障改善の必要性を解説した長友准教授(下写真左)

また、政府が医療費抑制のために進めようとしている、医師数抑制やベッド削減、OTC類似薬の保険外しなどの患者負担増計画、医療DXの推進の問題点をそれぞれ指摘

西山理事長が基調報告に立ち、医療機関は診療所の4割・病院の6割が赤字であり、大学病院・自治体病院も大幅な赤字に苦しむなど、地域医療が崩壊の危機に陥っているが、これは個別ではなく全体の構造に問題があると指摘。原因は長年の医療費抑制に

保団連近畿ブロック、全日本民医連近畿地方協議会、社会保障推進協議会近畿ブロックが賛同して開催したもの。兵庫協会からは西山裕康理事長、武村義人・近重民雄・川村雅之・白岩一心各副理事長、大澤芳清理事、松岡泰夫評議員、川西敏雄参事、森本愛薬科部世話人ら32人が参加。

また、政府が医療費抑制のために進めようとしている、医師数抑制やベッド削減、OTC類似薬の保険外しなどの患者負担増計画、医療DXの推進の問題点をそれぞれ指摘

西山理事長が基調報告に立ち、医療機関は診療所の4割・病院の6割が赤字であり、大学病院・自治体病院も大幅な赤字に苦しむなど、地域医療が崩壊の危機に陥っているが、これは個別ではなく全体の構造に問題があると指摘。原因は長年の医療費抑制に

保団連近畿ブロック、全日本民医連近畿地方協議会、社会保障推進協議会近畿ブロックが賛同して開催したもの。兵庫協会からは西山裕康理事長、武村義人・近重民雄・川村雅之・白岩一心各副理事長、大澤芳清理事、松岡泰夫評議員、川西敏雄参事、森本愛薬科部世話人ら32人が参加。

「緊急財政措置と診療報酬の大幅引き上げを求める」 医師・歯科医師署名

10月30日に **780筆** を提出



▲提出した署名用紙

現在、署名数は **1363筆** に！

同署名は11/9現在までに、1363筆が、切実な声とともに協会へ寄せられており、協会はさらに多くの署名と声を集めて、12月4日に提出する予定としている。

兵庫協会は10月30日に実施した中央要請行動で、「緊急財政措置と診療報酬の引き上げを求める」医師・歯科医師署名のうち、780筆を首相・厚労相・財務相・国会議員へ提出した。同日には国会近くで「地域医療をまもろう！診療報酬の大幅引き上げを求める大集会」がオンライン併用で開催され、約530人(現地参加200人)が参加。自民、立憲、国民、共産、有志・改革の会など11人の国会議員が駆けつけ「医療機関の経営改善のための財政措置―低診療報酬の改善」のため力を合わせることを確認した。

また、政府が医療費抑制のために進めようとしている、医師数抑制やベッド削減、OTC類似薬の保険外しなどの患者負担増計画、医療DXの推進の問題点をそれぞれ指摘

西山理事長が基調報告に立ち、医療機関は診療所の4割・病院の6割が赤字であり、大学病院・自治体病院も大幅な赤字に苦しむなど、地域医療が崩壊の危機に陥っているが、これは個別ではなく全体の構造に問題があると指摘。原因は長年の医療費抑制に

また、政府が医療費抑制のために進めようとしている、医師数抑制やベッド削減、OTC類似薬の保険外しなどの患者負担増計画、医療DXの推進の問題点をそれぞれ指摘

西山理事長が基調報告に立ち、医療機関は診療所の4割・病院の6割が赤字であり、大学病院・自治体病院も大幅な赤字に苦しむなど、地域医療が崩壊の危機に陥っているが、これは個別ではなく全体の構造に問題があると指摘。原因は長年の医療費抑制に

『兵庫保険医新聞』新年特集号投稿募集！

テーマ①「当院／私の大ニュース」

日々の生活や社会情勢が変化する中で、クリニックの、あるいは先生ご自身の“大ニュース”をぜひ教えていただければと思います。

テーマ②「東日本大震災・福島第一原発事故15年を前に」

2011年3月11日の東日本大震災と福島第一原発事故から、来年で15年。この15年を振り返って感じる現在の思いなどを、ぜひお聞かせください。

テーマ③自由題

字数 600字程度 締切 12月8日(月) 協会必着
応募方法 E-mail: hhkssk1@gmail.com
FAX: 078-393-1820

お問い合わせは、☎078-393-1807 小西・呉(ゴ)まで

燭心

開業医に加え、神戸大学や兵庫医科大学、県立病院をはじめ多数の病院勤務の医師・歯科医師からも次々と署名が寄せられている。署名は12月4日に政府・国会議員に提出予定。これが最後の提出となる。まだの方は右の二次元コードから簡単に署名いただけるので、ぜひご協力いただきたい。

【オンライン署名は
こちらから】



紙の署名用紙のご注文は、☎078-393-1807まで

また、政府が医療費抑制のために進めようとしている、医師数抑制やベッド削減、OTC類似薬の保険外しなどの患者負担増計画、医療DXの推進の問題点をそれぞれ指摘

西山理事長が基調報告に立ち、医療機関は診療所の4割・病院の6割が赤字であり、大学病院・自治体病院も大幅な赤字に苦しむなど、地域医療が崩壊の危機に陥っているが、これは個別ではなく全体の構造に問題があると指摘。原因は長年の医療費抑制に

保団連近畿ブロック、全日本民医連近畿地方協議会、社会保障推進協議会近畿ブロックが賛同して開催したもの。兵庫協会からは西山裕康理事長、武村義人・近重民雄・川村雅之・白岩一心各副理事長、大澤芳清理事、松岡泰夫評議員、川西敏雄参事、森本愛薬科部世話人ら32人が参加。

10・30国会要請行動

“診療報酬引き上げしかない”
“「保険でより良い歯科」を”

保団連・協会は10月30日、医療機関への緊急財政措置・診療報酬大幅引き上げを求める医師・歯科医師署名、「保険でより良い歯科医療の実現を」求める署名の提出のため、中央要請行動を実施(関連1面)。兵庫協会から、川村雅之副理事長、小寺修評議員、川西敏雄参与、「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会から、雨松眞希人・歯科技士(同全国連絡会会長)が参加した。

3議員と面談
署名を提出

当日は、緊急財政措置&診



療報酬引き上げを求める医師・歯科医師署名780筆を、首相・厚労相・財務相・国会議員に届けるとともに(1面報道)、「保険でより良い歯科

医療の実現を」求める署名1539筆(総数6142筆)を提出した。

当日は辰巳孝太郎・堀川朗子各衆議院議員・大門実紀史の3議員が面談に応じた。



方のご意見は受け止めた」とし、「保険でより良い歯科」署名の紹介議員を引き受け、「皆さんの声を国会に届ける」と応じた。

堀川議員は、低診療報酬と物価高騰で苦しむ医師・歯科医師からの声を受け、「皆さんの言われるような深刻な声が全国の医療機関から寄せられている。他党と連携しながら深刻な実態を国に届け、医療が継続できるように一緒にがんばりたい」と応じた。

大門議員は「自維政権は大軍拡のもとで医療費の大幅削減を目論んでいる。医療関係者と力を合わせて阻止したい」とした。

総枠拡大で切り拓く！
歯科決起集会

「保険で良い歯科医療を」全国連絡会が「歯科の未来を総枠拡大で切り拓く！歯科決

2025年10月25日「詩人尹東柱記憶と和解の碑」建立8周年のつどい

尹東柱詩人、
そして韓国との医療交流

国際部長 水間 美宏

私に韓国語を習っている先生は「尹東柱の詩は教科書にも載っていて、韓国人はみんな知っている」と言っていました。

43年7月、治安維持法違反で投獄され、1945年2月、半年後の朝鮮独立を前に27歳で獄死しました。

逮捕の直前に

同志社の友人とハイキングをした宇治川に、2017年、「詩人尹東柱 記憶と和解の碑」が

建立されました。私は2019年の「反核医師の会が抗議声明



宇治市にある「詩人尹東柱記憶と和解の碑」前であいさつする水間部長

都」のツアーで碑を初めて訪れ、ハンゲルと日本語の詩集を買い、ハンゲルで読むため韓国語のレッスンを始めました。

2020年に韓国で最初のコロナが大邱で発生し、約2カ月で1回目の流行を抑え込み世界中から大邱に問い合わせがある中、日本からは問い合わせがないとの新聞記事を読みました。兵庫協会は大邱市医師会に連絡し、Zoomでのミーティングを実現しました。私は習い始めた韓国語でなんとか進行役をしました。

2024年コロナ収束後に韓国へ行き、大邱市医師会の手厚いもてなしをうけ、日韓の医療交流をしました。この時同行してくれた在日韓国人

深刻な受診抑制の実態を知らせ、窓口負担引き下げの必要性を訴える小寺評議員



医療機関に対しては消費税のゼロ税率適用が急がれる」と呼びかけた。

【歯科署名の紹介議員を引き受けた11議員】

・井坂信彦・桜井周・橋本慧悟(立憲)・辰巳孝太郎・堀川朗子(共産)・大石あきこ(現地参加300人)が参加した。

兵庫から参加した小寺評議員が発言。「物価が高騰するもと、経済的理由などによる未受診が広がり、受診抑制が深刻化している。患者窓口負担の引き下げは急務。また、

高市総理にも行動求める

トランプ米大統領の核実験指示に抗議

抗議声明全文

貴殿は、SNSの投稿で核実験を直ちに開始することを指示したと明らかにした。ロシアや中国など他の核保有国での核実験が進んでおり、5

年以内に核戦力が米国に迫いつくことを理由としている。2023年5月に広島で実施したG7サミットで発表した「核軍縮広島ビジョン」では、「あらゆる核兵器の実験的爆発又は他の核爆発を行うべきではない」ことを確認している。今回の核実験指示はこのビジョンに逆行し、広島・長崎をはじめとした被爆者への重大な裏切りである。さらに、核不拡散条約(NPT)が定める核軍縮義務にも反しており、核軍拡競争を加速させる危険な動きだ。

われわれは、世界中の医師たちとともに、核兵器を「人類を滅亡させる兵器」「地球を破壊する兵器」と位置づけ、その全廃を求めてきた。80年前に貴国が広島・長崎に投下した原子爆弾が、未曾有の惨禍をもたらした。今なお被爆者に、救いがたい健康被害と苦痛をもたらしている現状を直視すべきである。また、2021年1月に発効した核兵器禁止条約は、核兵器の開発、実験、保有、使用、威嚇を含めあらゆる活動を禁止しており、90を超える国々が署名・締約・参加している。日本の被爆者のみならず世界中が核保有国に核廃絶を要求し続けており、この声に背を向けることは許されない。

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カ月に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

医療DXに関する意識調査結果

医療DX「負担に感じる」9割

「コスト高や技術的対応に不安の声

政策部は、国の「医療DX」推進方針が医療現場に与える影響を把握するため、会員医療機関を対象に意識調査を実施した。調査は9月5日から9月30日にかけて行われ、323件（回収率5・3％）の回答を得た。

「廃業を検討」3割 経営への影響が深刻

調査の結果、「医療DXが診療継続に影響する」と答えた医療機関は全体の9割に達した。「少し負担だが対応可能」が58・2％、「大きな負担で、閉院・廃業も検討せざるを得ない」が30・3％、「影響はない」はわずか10・8％にとどまった（図1）。

とりわけ60代以上の層で廃

経営面と技術面の双方で大きな負担感が浮き彫りになった（図3）。

経営負担・制度不信・ 高齢化が壁に

自由記述では、医療機関が抱える困難がより具体的に示された。最も多かったのは経営負担に関する意見で、「補助金では到底足りない」「診療報酬が据え置きのままでは導入できない」との声が相次いだ。電子カルテや顔認証システムなど、国が推奨する設備の導入費用に對し、実際の補

助額があまりに乏しいという指摘が多い。

また、システム障害への懸念や、技術支援の不足も深刻である。「導入前に比較検討

が見える。

電子処方箋・PHR には慎重姿勢が多数

医療DXの各制度への認識・評価も尋ねたところ、電子カルテの標準化は89・8％が認知しており、「必要」とする意見が32・5％、「不要」28・5％、「どちらでもない」34・1％と分かれた（図4）。

「あと数年で引退予定なのに投資を回収できない」「電子カルテ義務化の時点で閉院予定」といった現実的な悩みが寄せられた。紙カルテを使い続ける医療機関からは「対面診療では画面より患者を見た」「紙で十分」といった診療哲学に関する意見も多く、単に「デジタル化の遅れ」とは片付けられない構造的課題が目立った。

医療情報共有（PHR）パーソナル・ヘルス・レコー

ド）については、認知70・6％と比較的高いが、「必要」としたのは22・0％にとどまり、「情報漏洩が心配」「運用負担が増える」との意見が多い（図5）。

診療報酬DX（請求・審査の電子化）については認知81・2％、必要31・3％、不要15・2％、どちらでもない41・8％と分かれた（図6）。

電子処方箋では認知率95・0％と最も高かったが、「必要」はわずか11・1％にすぎず、「不要」44・3％と否定的な回答が多数を占めた（図7）。

高齢患者の対応や操作負担、導入コストが主な理由であり、最も抵抗感の強い分野となっている。

年齢層で異なるDX 制度への評価

各制度についての年齢層ク

ロス集計では、それぞれに対する年齢層ごとの評価が比較されている（図8）。

全体として、若年層ほど「必要」と答える傾向が強く、年齢が上がるにつれて「不要」または「どちらでもない」との回答が増加している。

たとえば診療報酬DXでは、40代以下の必要との回答が約44・6％に上る一方、70代では21・3％、80代以上では7・7％にとどまった。医療情報共有（PHR）や電子カルテ標準化でも同様に、60代を境に「どちらでもない」「不要」が過半を占めるようになる。

一方で、電子処方箋については全年代を通じて否定的な傾向が際立っており、80代以上では「不要」が5割を超えている。

これは、高齢開業医ほど電子化による効率性よりも操作の煩雑さや患者対応への支障

を懸念していることを示している。この結果は、DXに対する温度差が世代間で明確に存在し、現行の一律義務化方針が高齢層に過大な心理的・経営的負担を与えていることを裏づけるものといえる。

「業務負担を減らすDX」 を最優先に求める声

「今後どのような医療DXを優先して進めるべきか」という質問では、「業務負担を減らすDX」が64・7％と圧倒的に多く、「医療安全・質向上のためのDX」が34・4％、「データ共有・活用のためのDX」が31・0％、「患者サービス向上のためのDX」が25・7％、「全く必要ない」が22・3％と分かれた（図9）。

この結果は、現場が「実務改善型」のDXを求めていることを示している。すなわち、行政が想定する医療情報共有のための処方薬情報やカルテの電子データ化とその収集ではなく、診療業務を円滑にし、医療の質を上げるための支援を望む声が多数である。

現場の声を政策に反映させるために

現場の声を政策に 反映させるために

今回の調査は、医療DXが「便利な改革」である以前に、現場では深刻な経営・運用の負担として受け止められている現実を明らかにした。多くの医療機関が、制度の目的そのものよりも「導入コストと運用リスク」に目を向けざるを得ない状況にある。国が果たすべき役割は、医療機関に一律の義務を課すことではなく、現場が安全に、そして確実に医療を提供できる環境を整えることである。協会は今後も、医療現場の声をもって「現場を支えるDX」の実現をめざしていく。

図2 医療DXの診療継続への影響（年齢層クロス）

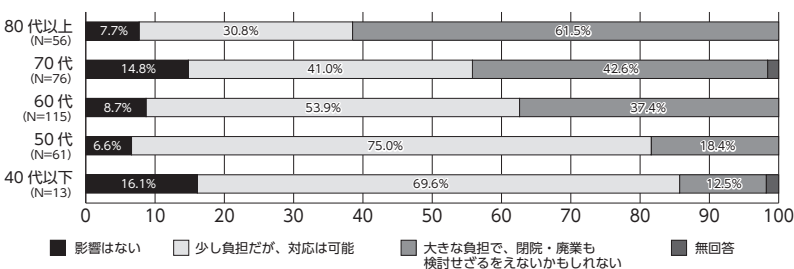


図3 DX対応で特に不安な点（複数選択可）

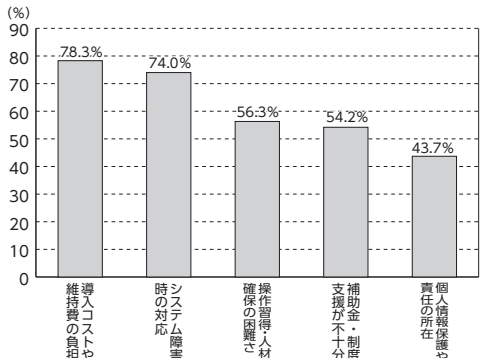


図1 医療DXへの対応が、将来的に自院・自身の診療継続に影響すると感じますか

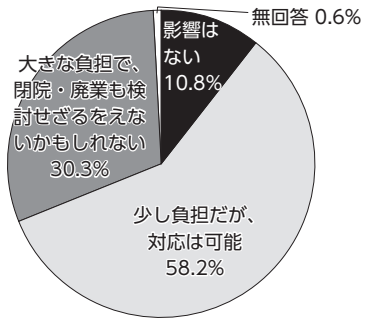


図4 「電子カルテの標準化」は必要だと思いますか

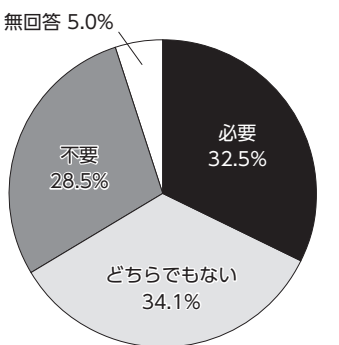


図5 「医療情報共有(PHR)」は必要だと思いますか

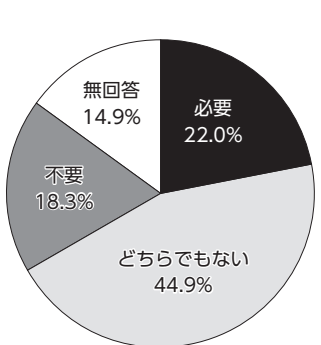


図6 「診療報酬DX(請求・審査電子化)」は必要だと思いますか

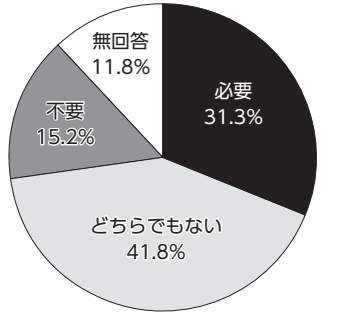


図7 電子処方箋は必要だと思いますか

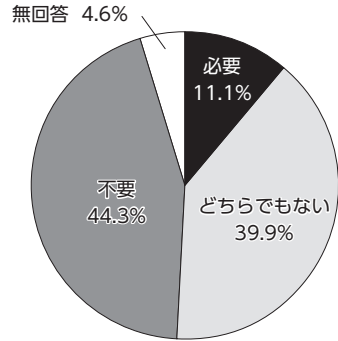


図8 各制度について（年齢層クロス）

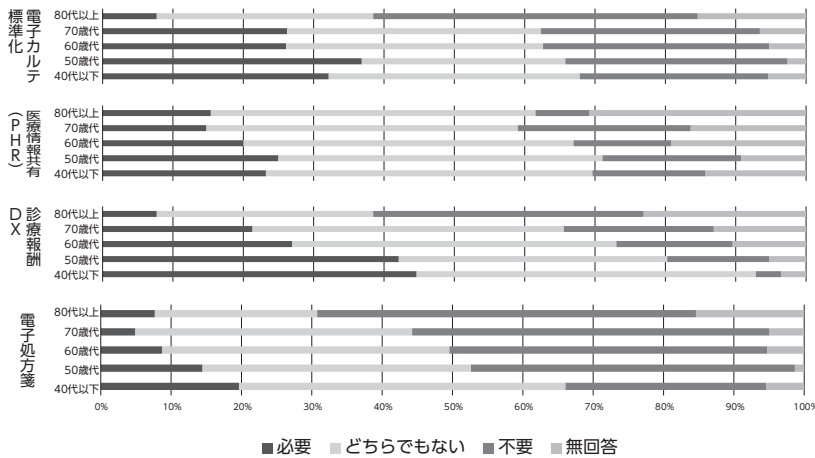
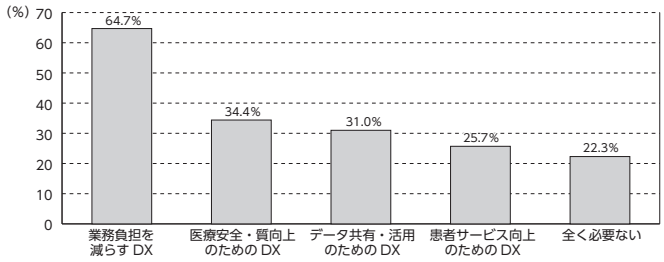


図9 今後、どのような医療DXを優先して進めるべきだと思いますか？（複数選択可）



北摂・丹波支部 第37回総会・記念講演

文 想 感
嚙下トレーニングの
新たな視点

北摂・丹波支部は10月11日、三田市・キッピモールにて第37回支部総会・記念講演を開催し、20人が参加。総会議事では24年度活動まとめと新年度活動方針案を承認し、支部役員および医科評議員の選出を行った。神鋼記念病院耳鼻咽喉科部長の浦長瀬昌宏先生が「健康者への嚙下障害予防トレーニング」をテーマに記念講演した。倉澤志朗先生の感想を紹介する。

特に印象的だったのは、舌骨上筋群を鍛えることによって嚙下機能の向上が期待できるだけでなく、顎周囲のシェイプアップや声の質の改善にも効果があるという点です。これは見た目や声といった、健康とは一見関係のなさそうな分野にも良い影響を与えることを示しており、嚙下トレーニングが持つ多面的な効果に驚かされました。また、今回の講義では「そもそも嚙下

2025年10月11日に開催された北摂・丹波支部記念講演に参加し、嚙下機能の重要性とその予防について、多く

ひょうごECOクラブ 総会・記念講演

「予防原則」に基づくべき
PFAS規制

協会も参加するひょうごECOクラブは、10月2日に東灘区内において総会を開催した。開会にあたり、協会環境・公害対策部長の森岡芳雄先生が代表世話人としてあいさつを行った。総会では、方針案および会計報告などが提案され、規則改正については原案どおり承認された。

記念講演は、兵庫医連PFASプロジェクトチームの白石紀代子氏を講師として招き、13人が参加した。白石氏は、日本および海外におけるPFAS（有機フッ素化合物）の規制状況や、国内外の汚染事例について紹介した。事例として、兵庫県明石川では産業廃棄物処分場を原因とする高濃度のPFAS汚染が確認されている。また、大阪府摂津市ではダイキン工場を背景とした地下水汚染が進行し、2009年の段階で健康被害が認識されていたにもかかわらず、職員への健康診断結果は公表されなかったという。

さらに、岡山県吉備中央町では、2008年にダム上流に放置された大量の活性炭が

嚙下に関する仕組み、トレーニング効果を浦長瀬先生が解説



とはどういう動きか」といった基本的な仕組みにも立ち返ることができ、解剖学的・生理学的な視点からも理解が深まりました。

日々の生活の中で、食べる・飲み込むという動作は無意識に行っているものですが、加齢や生活習慣の影響で少しずつ機能が低下していくことを防ぐには、やはり早期からの予防的アプローチが大切だということを再認識しました。

今回学んだトレーニング法は、自宅でも無理なく取り組めるものが多く、自分自身の健康維持のために取り入れると同時に、家族や地域の方々にも伝えていきたいと思っています。

今回の研修を通じて、嚙下障害を「予防する」という視点の大切さ、そして嚙下を単なる食の機能としてではな

原因で住民から高濃度のPFASが検出されたが、その事実は2023年まで伏せられていた。沖縄でも高濃度汚染

が確認されているが、米軍基地への立ち入り調査が実施されず、汚染源の特定には至っていない。行政による調査や規制は十分に進ま

ず、事実上放置されているのが現状である。白石氏は、日本では来年4月から水道法上の水質基準値が定められ、PFOAおよびPFOSについてReg-1とされたものの、約4700種類以上あるPFASのうち規制対象は依然としてこの2物質に限られていると指摘した。さら

に、公共用水や地下水については、依然として規制基準はな



全国各地でのPFAS汚染事例を説明する白石氏（奥中央）

く、全身や生活の質にも関わる大切な動きとして捉えることの重要性を実感しました。学びを日常生活に活かし、今

西宮・芦屋支部 第45回支部総会・市民公開講演会

文 想 感
災害時の
トイレ問題を考える

西宮・芦屋支部は10月18日、西宮市プレラホールにて第45回支部総会・市民公開講演会を開催し、会員・市民ら50人が参加した。総会議事では24年度活動まとめと新年度活動方針案を承認し、医科評議員の選出を行った。日本トイ

イレ研究所代表理事の加藤篤氏が「トイレで困る人を減らすために、災害時にも安心して使えるトイレ環境づくり」をテーマに講演した。半田伸夫先生の感想を紹介する。

今回の研修を通じて、嚙下障害を「予防する」という視点の大切さ、そして嚙下を単なる食の機能としてではな

く「指針値」にとどまり、法的拘束力を持たない状況が続いていると批判した。また、公費による血液検査も政府は「十分な知見がない」として推奨しておらず、被害の実態把握が進まない現状を「被害の放置」と厳しく非難した。

さらに同氏は、日本政府が「科学的に因果関係が証明されない限り規制措置を取らない」という立場を取っているのに対し、欧米諸国では「予防原則」に基づき、科学的な因果関係が完全に立証されていなくとも規制を行う考え方が採用されていると説明し、日本もこの考え方を採るべきであると強調した。

参加者からは、「西区の学校の水道水からPFASが検出され、3200世帯・約1000人が水道を使用できない

状態になっている。行政の責任は重大ではないか」との意

見も出された。

災害時に役に立つ携帯トイレの備蓄の重要性を語る加藤氏



げ、今日に至っている。

私は、災害時人々が最も困っていることが、水とトイレであり、災害時のトイレ問題に取り組んでいる方々を調べた中で、加藤さんのことを知った。阪神・淡路大震災から30年経って、トイレ問題がどの程度進んでいるのかと、加藤さんの話を楽しみにしていた。結果はどうだろう。

残念なこと

に、移動式簡易トイレが災害現場に届くまで、最低3日、へたをすれば1ヵ月かかる。その現状は30年経ってもあまり進展が見られない。さらに避難所のトイレ汚染の問題は、昨年の能登半島地震でも同じことが繰り返されていた。

もちろん、マンホールトイレの普及や、災害用トイレの開発など個別には進んでいる。しかし仕様が安全性などの核となる部分の情報共有ができていない。市町村や企業などの動きがバラバラで、震災のたびにドタバタが繰り返されている。ではどうすればいいの

か。加藤氏は、避難所や家庭で簡易トイレ（既設の便座に袋を入れて、凝固剤で固めるタイプ）を一日4回、3日分を人数分備蓄することを推奨した。ヒトはだいたい3から4時間でもよおすことが多く、かつ排泄物の上に排泄できない人が多い。一回ごとに処理するようにとのこと。これを一般常識として徹底すること

で、トイレ問題の初動はかなりの部分が解決する。実際にいうことを聞いた。加藤氏は医療者からトイレの問題提起をどうしてほしい。医療者目線からのアドバイスが必要だと述べていた。移動トイレの安全性などについても一緒に考えていきたい。

【西宮市 半田 伸夫】

2025年空気汚染全県調査結果

継続監視が重要

環境・公害対策部長 森岡 芳雄

今年6月に実施した、県内各地の大気中二酸化窒素（NO₂）濃度測定調査（空気の汚れ調査）結果が明らかになりました。この調査は協会を含む県内の公害・環境関連団体が91年から毎年実施しているものです。

会員医療機関から270個のサンプル協力を得ることができました。調査に協力いただきありがとうございます。

協会の調査結果分では、WH測地点の多くは神戸市東灘区、垂水区、芦屋市、明石

図 NO₂濃度上位ランキング

NO ₂ 濃度 (ppb)	測定場所
56.2	国道43号線
52.3	瀬戸交差点 歩道橋南北回廊
38	青木交差点 横断歩道橋上
38	明石市林3丁目
36.7	青木交差点 横断歩道橋上

市、尼崎市や阪神間で、特に主要幹線道路の近くで高い数値が出ていました。通学路の歩道橋で極めて高い値が検出されている箇所もあり、さらなる対策が求められます。私たちの運動にもかかわら

ず、政府は使用量の確保の目途も立たず、新たな窒素酸化物の発生源にもなり、さほど効果も期待できないアンモニア混焼や不確実で不安定なCO₂回収地下貯留システム（CCS）などの排出削減対策を唱え、石炭火力発電、ガス火力発電を使い続けています。こうした現状に警鐘を鳴らし続けるためにも、空気中のNO₂測定・監視を継続していく必要があると考えています。

今回の「空気の汚れ全県調査」は、2026年6月11日～6月12日を予定しております。ぜひ調査にご参加いただきますようお願い申し上げます。

歯科保険請求



◆支払基金 歯科審査情報提供事例・2025年9月29日付新規

支払基金の審査情報提供事例は、審査の透明性を高め、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼の確保を目的に、一般的取り扱いとして公表されています。なお、個別の審査で画一的、一律的に取り扱われるものではないことをご留意ください（その他の事例は支払基金HPでご確認ください）。

257 初期う蝕早期充填処置（シーラント）④

○取り扱い：原則として、う蝕歯即時充填形成（充形）を行った月の翌月以降における同一歯に対するシーラントの算定を認める。

○取り扱いを定めた理由：充形を行った後、歯の状態の変化等によって、臨床上、同一歯の他歯面にシーラントを行う場合がある。

○留意事項：充形からシーラントまでの期間等診療状況が不明な場合には、必要に応じて医療機関に対して照会を行い、個々の症例により判断する必要がある。

258 う蝕歯インレー修復形成（修形）③

○取り扱い：原則として、知覚過敏処置を実施し、後日、同一歯に対して、非金属歯冠修復「レジンインレー」または「CAD/CAMインレー」を装着する場合の修形の算定を認める。

○取り扱いを定めた理由：歯の根面に知覚過敏が生じ、歯冠部にう蝕が生じる等の歯の状態により、同一歯に対して、知覚過敏処置を実施した後、別の日にレジンインレーまたはCAD/CAMインレーを装着する必要がある、修形を行う場合がある。

◆歯科用貴金属告示価格12月から引き上げ！高騰に追い付かず！

「歯科鑄造用12%金銀パラジウム合金」の2025年12月1日随時改定では、1gあたり3,802円で、前回（3,445円）から357円（10.4%）の引き上げとなり、30g換算で114,060円となり、現行の103,350円から10,710円の引き上げです。

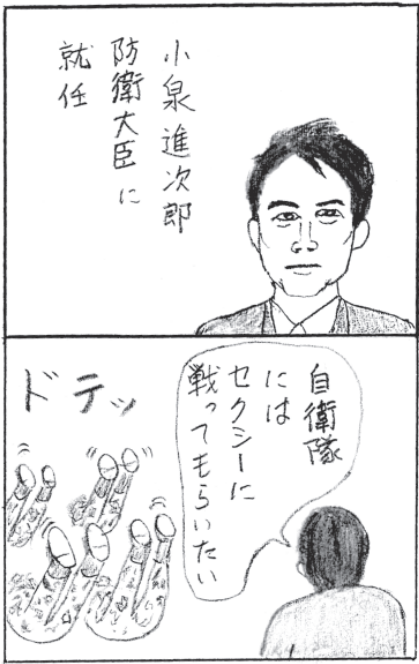
例：金パラ大臼歯FMC1,672点→1,797点（+125点）。

しかしこれは2025年7月から9月までに取引された素材の平均価格がもとになっており、直近の金価格の急激な高騰は今回反映されません。協会・保団連は緊急改定、財政措置を厚労省に強く要望しています。改定点数は11月25日付全国紙に掲載、点数早見表冊子は12月月刊保団連に同封して全歯科会員にお送りします。

会 員 投 稿 ホイホイ漫画㊼

長田区 ぽん太with T.T.

ポエム



旧制中学3年生の2学期から勤労働員で、学校での授業がなくなった。4年生の8月、戦争が終わって授業が再開した。英語は私にとって手こずる科目であった。ほとんどの単語は字引きが必要であり、手間のかかること、おびただしかった。

同級生に秀才の岩垂君がいた。彼はいつもコンサイスの辞書を片手に持って、英語を暗記していたのに驚いた。進学して旧制高校の高知高

校に入ったとき、後年静岡テレビの社長になられた中平氏が先輩でおられ、「英語の教科書は何を使っているのか」と尋ねられたので「サンダウ・シム」と答えたら、「あれな、面白いだろう」と返事が来た。授業以外に英語の本を読む方がおられたので驚いた。

そこで「一度読んで聞かせてくださいよ」と申したところ、ある日、野球の練習が終わった後聞かせてくださった。大学を卒業して臨床に行かず、生理学教室の門をたたいた。ある日先輩から、7ページの論文を読めといただいた。

一学期分は十分の量であった。授業で指名され、間違わないように上手に先輩の翻訳を読んだ。あまりの名訳なので、クラスの連中は驚いてこちらを見ていた。先生も眼鏡を外してこちらを見られ、逆に大変なことになったなど思いながら座った。以後質問が来るは来るは大変な目に、翻訳を見せて難を逃れた。

また夜8時ころ、須田教授がある研究生を呼ばれデータを見せると仰せられ、しばらく見た後、少し預かるとお持ち帰りになった。翌朝9時に助手さんと呼ばれ「これをタ

イフで打つといて」と言われてお部屋に帰られた。見ると、昨夜の資料から一本の英語の論文が完成していた。あつけに取られていたら、助手先生が「何をほーっとしているのよ、相手はプロよ」とのたまった。まねできないなど思い、こちらの語学力のお粗末なことをさらしてしまっ

た。後年、昭生病院の抄読会で、先生が「何をほーっとしているのよ、相手はプロよ」とのたまった。まねできないなど思い、こちらの語学力のお粗末なことをさらしてしまっ

た。後年、昭生病院の抄読会で、先生が「何をほーっとしているのよ、相手はプロよ」とのたまった。まねできないなど思い、こちらの語学力のお粗末なことをさらしてしまっ

会 員 投 稿

英語力

灘区

岡本

好司

のだが…そのスピードが速く、書き取るのに大苦勞とあった。一時間くらい翻訳していただき、なかなかの名訳で感心しながら、必死で書き取っていた。

一学期分は十分の量であった。授業で指名され、間違わないように上手に先輩の翻訳を読んだ。あまりの名訳なので、クラスの連中は驚いてこちらを見ていた。先生も眼鏡を外してこちらを見られ、逆に大変なことになったなど思いながら座った。以後質問が来るは来るは大変な目に、翻訳を見せて難を逃れた。

また夜8時ころ、須田教授がある研究生を呼ばれデータを見せると仰せられ、しばらく見た後、少し預かるとお持ち帰りになった。翌朝9時に助手さんと呼ばれ「これをタ

イフで打つといて」と言われてお部屋に帰られた。見ると、昨夜の資料から一本の英語の論文が完成していた。あつけに取られていたら、助手先生が「何をほーっとしているのよ、相手はプロよ」とのたまった。まねできないなど思い、こちらの語学力のお粗末なことをさらしてしまっ

た。後年、昭生病院の抄読会で、先生が「何をほーっとしているのよ、相手はプロよ」とのたまった。まねできないなど思い、こちらの語学力のお粗末なことをさらしてしまっ

た。後年、昭生病院の抄読会で、先生が「何をほーっとしているのよ、相手はプロよ」とのたまった。まねできないなど思い、こちらの語学力のお粗末なことをさらしてしまっ

た。後年、昭生病院の抄読会で、先生が「何をほーっとしているのよ、相手はプロよ」とのたまった。まねできないなど思い、こちらの語学力のお粗末なことをさらしてしまっ

会 員 投 稿

歯科界の現状とお願い

三田市・歯科

小寺

修

歯に被せ物をする場合、有史以来ゴールドが使われてきましたが、保険導入するに当たり、合金では高価過ぎるのので金の含有量を12%に減らして、パラジウムに置き換えた金銀パラジウム合金（略して金パラ）を使用するようになりました。

一袋30g単位で購入するのですが、90年代中頃は最安値の上、消費税3%でしたので、税込8000円程度でした。ところが11/4現在、消費税10%で、13万5300円です。なんと、16・9倍！

物価上昇率にも追いつきません。消費税はそのまま赤字です。エンドユーザーから消費税を頂けない輸出企業には1兆7千億円も還付しているのに、医療と介護には0円。ですので、参院選の自民党以外の政党の公約であった消費税廃止、もしくは消費税減税とインボイス廃止を求めます。

今後はもう英語の本とは縁が切れ、論文を書くどころか、無縁になってしまった。

20年6月にチタンが保険導入されました。ところが、大臼歯Crと前歯部のレジン前装冠、どちらも単独冠のみで、フリッジには使えませんが、その上、製造のみで、CAD/CAM方式は認められていません。

チタンのメリットは、①アレルギー性が最も低い金属、②軽い、③強度が強く薄くできるの、歯を削る量を減らせる、④インプラントに適合するほど、生体親和性が良好。⑤サビ（酸化物）も安定している上に生体親和性が良い、⑥グラム当たり税込約50円と安価（金パラは4510円なので、体積換算すれば、1/100以下です）。

ですので、保険でインレー以外フリッジも含め、金パラでできることをチタンのCAD/CAMで可能にすれば、

①保険の適用拡大！金パラでできることを、チタンのCAD/CAM方式で可能に。

②技工士さんへの支援！③消費税廃止！④インボイス廃止！

ぜひとも宜しく願いいたします。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

会 員 投 稿 石破首相のこの一年

西宮市 伊賀 幹二

7月の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

首相経験者という肩書で現首相を後ろから操作している日本の古いシステムを変更することは難しいかもしれないが、石破首相が議員まで辞めることでこの古い政治体制を改善できたかもしれない。それができれば彼は日本の政治史に名を残すことができたと思う。

3月7日の参議院選挙の争点であった消費税減税や2万円の給付、178万円の壁などはどうなったのでしょうか？選挙のためだけの議論だったのだろうか？

この1年間で、どんな国民が政治に興味を失っているのかを体感する。

私は、石破首相は歴代最悪の首相であったと思う。しかし国民から評価を受けるために、彼にできたことが一つあった。それは首相退任と同時に議員もやめることであった。

保険診療
のてびき

—780—

認知症診療の実際とアプローチ

尼崎だいもつ病院 総合診療科・副院長 瀧本 裕先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

認知症診断の4ステップ

認知症は日常生活に支障をきたす症状であり、診断には病歴、問診、身体診察、神経心理検査、脳画像検査が重要である。

まずは認知症診断の4ステップを以下に挙げる。

1. 病歴聴取：患者の生活状況をよく知る家族や周囲の人から詳細に聴取することが重要である。病歴が正確であれば、診察前に認知症の存在を確信できる場合がある。注意点として、本人にもの忘れの有無を深く問うことは控えた方がよい。また、本人を前にして家族にばかり質問すると、本人の機嫌を損なうことがあるので気をつけておく。ただ、認知症診断には生活障害の有無が重要だが、絶対的な基準は存在しない。年齢、性別、生活環境によって評価が異なることに留意する。例えば、50代の男性が携帯電話を使えなくなるのは病的かもしれないが、80代の独居高齢者が最新型家電を使えないのは病的ではない。したがって、生活能力の評価には個別の質問が必要となる。
2. 問診・診察：年齢や季節、最近の出来事などを尋ねることで認知症の兆候を探る。言い訳や取り繕い、家族への助けを求める態度（振り返り徴候）も診断のヒントになる。
3. 神経心理学的検査：多忙な外来診療の間で行うことは容易ではないこともあるが、その場合はスクリーニングとしてMini-cogを使用するとよい。なお、HDS-RやMMSEなどの神経心理学的検査は補助的な役割であると考えておく。そして、総合点よりも各項目の失点に着目する。軽度認知障害の検出にはMOCA-Jを勧める。単一の検査結果だけで診断するのは危険で、複数の検査を組み合わせるべきである。以下に、各検査の特徴などを挙げる。

- Mini-cog
特徴：簡便で短時間で実施可能なスクリーニングツール
評価項目：3語の即時再生、時計描写、3語の遅延再生。
利点：短時間で実施可能であり、

特別な訓練が不要
欠点：詳細な認知機能の評価には不向。

- HDS-R（改訂長谷川式簡易知能評価スケール）
特徴：日本で広く使用されている認知症評価ツール
評価項目：30点満点で、3物品の遅延再生、単語の列挙など。
利点：日本の文化に適しており、アルツハイマー型認知症や血管性認知症の可能性を示唆することができる
欠点：他の評価ツールと比較して、やや時間がかかる
- MOCA-J（Montreal Cognitive Assessment）
特徴：軽度認知障害（MCI）のスクリーニングに有効
評価項目：30点満点で、25点以下がMCIの可能性を示唆
利点：HDS-RやMMSEよりも糖尿病患者の認知機能障害を見出すことができる
欠点：実施には一定の訓練が必要
- CDR（臨床的認知症尺度）
特徴：認知症の重症度を評価するためのツール
評価項目：趣味、社会活動、家事などの日常生活の状態から評価
利点：国際的に広く活用されており、本人だけでなく家族からの情報も基に評価する
欠点：実施には時間がかかり、詳細な問診が必要
- 4. 脳画像検査：CTやMRIは器質的疾患の除外が目的であり、認知症の有無を判断する手段ではないことに留意する。CT、MRIや臨床経過での判断が困難な場合や、早期診断や型の鑑別のためにSPECTやFDG-PETで機能面を評価する。病理的確証が必要な場合はアミロイドPETやタウPET（研究や一部特殊ケース）を行うことも近年は増加している。

認知症の種類と治療可能な認知症

さて、認知症には主にアルツハイマー型、血管性、レビー小体型、前頭側頭葉型があるが、治療可能な認知症（正常圧水頭症、慢性硬膜下血

腫、甲状腺機能低下症など）もある。この治療可能な認知症を早期に診断するのは、まさに初療医の腕の見せ所ではないだろうか。

認知症のリスク要因には教育、難聴、高血圧、肥満、喫煙、うつ病、社会的孤立、運動不足、糖尿病、過度の飲酒、頭部外傷、大気汚染が含まれ、これらを改善することで認知症の予防効果が期待される。

認知症予防のためのリハビリテーション

認知症の予防アプローチとして、具体的な主なリハビリテーションを4つ紹介する。

1. 回想法：デジタル回想法（パソコンやスマートフォンのデジタル端末で、認知症患者の故郷、趣味、過去に訪れた旅行先などを検索して画像を供覧しながら語り合う）が記憶の想起を促す可能性があり、認知機能およびBPSDの改善に繋がるとされている。
2. 認知刺激療法：現実見当識訓練（RO）が有効とされており、見当識障害の人に「今」を伝えることが重要である。例えば、「今は6月15日の午前9時です。爽やかな天気ですよ」などと患者に声をかけることが、見当識を意識させる契機になると思われる。ちなみに、認知機能低下が顕著で回答することが困難な患者に対して、質問攻めにすることは逆効果である。
3. 認知リハビリテーション：日付の確認や季節の話題、ゲームや回想法、作業療法、学習などが行われる。
4. 音楽療法：受動的音楽療法と積極的音楽療法の2つのアプローチがある。受動的音楽療法はリラクゼーションや回想音楽療法を目的に用いられ、焦燥性興奮、行動障害、不安を改善させる効果が示されている。積極的音楽療法では、患者が歌唱、楽器演奏、ダンスを行い、肯定的感情の喚起や自信の向上を目的としている。

軽度認知障害（MCI）の診断と対応

さて次に、MCIの診断基準と課題

について説明する。MCIは、認知機能の低下があるが認知症の診断基準を満たさない状態である。PetersenらやNIA-AAによる診断基準では、記憶障害を中心に、複雑な生活動作に軽度の支障があることが含まれる。臨床的課題としては、①診断基準が抽象的で、検査方法によって結果が異なる。②実際には認知症に進展している患者がMCIと診断されることが多い。③医師の裁量による診断のばらつきがある、ことが挙げられる。MCIは以下の3つに分類される。①Amnesic MCI（記憶障害が中心）、②Multidomain MCI（複数の認知領域に軽度の障害）、③Single nonmemory domain MCI：記憶以外の単一領域に障害。なお、背景疾患の検索も重要で、Amnesic MCIではアルツハイマー型認知症の前駆状態が疑われる。

ところで現時点では、MCIから認知症への進行を予防する有効な薬物療法は確立されていない。非薬物療法（運動、食事など）も有効性は示唆されるが、十分なエビデンスはないのが実情である。

また、臨床的に診断が困難な場合があるが、その際の適切な対応としては、①経過観察を重視し、半年～1年後の再診を勧める。②病態に応じて説明し、困ったときに受診するよう促す。③MCIと診断された場合でも、生活障害が目立つようになれば認知症と診断し直す。そして認知症診断は、初回診断が絶対的診断名ではないことに留意しつつ、医学的診断よりも患者・家族が何に困っているかを把握し、まずは環境調整などで支援する姿勢が重要と考える。

軽度認知障害や軽度認知症は診断が非常に難しく、診断基準も抽象的で曖昧な部分が多い。そのため、診断には時間をかけた病歴聴取と問診・診察が重要であり、神経心理学的検査や画像検査はあくまでも補助的に用いるべきである。診断が困難な場合には、経過観察と患者・家族への支援を重視することが求められる。

（7月19日、薬科部研究会より）

* 共済部だより *

協会共済部 ☎078-393-1805

年末・年始に保険医年金で資金調達される方へ

● 年末に資金が必要な場合
申込締切 12月18日(木)
実行日 12月26日(金)

● 年始に必要な場合
申込締切 12月24日(水)
実行日 1月9日(金)

年金融資

年内に解約一時金が必要な場合は、書類を12月12日（金）必着でお送りください。なお、年末と年始の2回に分けて解約されると税対策上有利です。

解約一時金

年末年始に、保険医年金の融資や解約一時金をご利用の先生は、お早めに協会事務局までご連絡ください。

「保険医年金」ご加入の皆さまへ ―

「年金融資」をご利用ください

〈貸付金利〉

返済期間	1年～5年以内	年1.20%
	5年超～7年以内	年1.25%

※最高1,000万円まで（ただし年金積立金限度）
毎週木曜申込締切、翌週金曜実行

「年金融資」は、「保険医年金」ご加入中の方が資金ご入用の場合に、「保険医年金」の加入を継続したまま融資を受けられる、兵庫県医療信用組合との提携融資制度です。ぜひ、ご利用ください。

お問い合わせは共済部「保険医年金」担当（☎078-393-1805）まで

ドクターに最適を提供します

保険医協会 共済制度の ご案内

秋の共済募集
好評受付中!

<http://www.hhk.jp>



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

病気があっても
入りやすくなりました



+

新グループ保険

掛金なしで
先進医療保険の
加入OK

今年は
年間保険料の
30%を配当

非営利だから
コスパが秀逸!

休業リスクに
保障をさらに手厚く

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



老後リスクに

安心の資産形成を

保険医年金

加入者数 5 万人、
積立金総額 1 兆 3 千億円

+

もっと便利な積立保険

積立年金 **DefL**

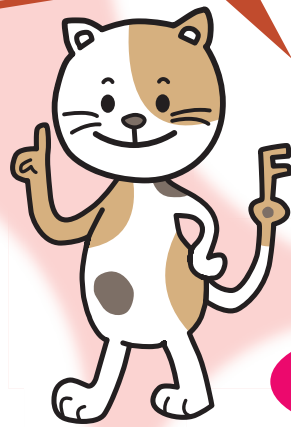
残高照会や必要資金の
払い出しは
スマホで簡単!



医事紛争リスクに
**医師賠償
責任保険**

労務トラブルに備えて

業務災害 補償保険



デフェルくん

新登場

協会の介護保険

— ササエル —

Sasa*L

保険料が断然安い
「要介護2」でお支払い
最高2000万円の高額保障

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

団体割引きで
お得になります

【個人保険の団体割引きもご利用ください。】

※明治安田生命、富国生命、三井住友海上あいおい生命にご加入の会員
※大樹生命にご加入の会員とご家族、従業員

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。

ご加入条件、お支払い条件、税制上の取り扱い等の詳細については、パンフレットを必ずご確認ください。

お問い合わせは共済部まで ☎078-393-1805

詳しくは
裏面を
ご覧ください





保険医協会の共済制度 好評受付中!



締切 12月末 (2026年4月1日加入)

対象
ドクター

休業保障制度

制度改善しました

入院は**1日目**から、自宅療養は**4日目**からお支払い
割安な**掛金**が満期まで**上がりません**
最長75歳まで、**730日**の充実保障
掛け捨てでは**ありません**
切迫流産、帝王切開も給付

		1日当たり	1ヵ月(30日)当たり
開業医	入院	64,000円	192万円
	自宅	48,000円	144万円
勤務医	入院	24,000円	72万円
	自宅	18,000円	54万円

掛金は1口2,500円～3,700円(加入時の年齢による)
開業医は8口、勤務医は3口までご加入いただけます。



休業保障制度で高い保険料の見直しを

締切 毎月20日 (翌月1日発定)

対象
ドクター
配偶者

グループ保険

病気があっても**入りやす**くなりました

死亡保険は安さが一番!
過去10年平均の配当率は**39%**
配偶者も**2,000万円**の
セット加入OK
毎年、**高配当**を維持
過去30年連続配当!

断然安い
保険料と
さらに
配当金も!

締切 毎月20日 (翌月1日発定)

対象
ドクター
配偶者
こども

新グループ保険

掛金負担なしで先進医療保険の加入OK
(最高1,000万円)
掛金は協会グループ保険より低廉
こども加入特約あり(400万円)
協会グループ保険の上乗せ保障に

協会グループ保険 6,000万円 + 新グループ保険 6,000万円 = 最高保障額 1億2,000万円

締切 毎月26日 (翌月1日発定)

対象
ドクター
スタッフ

所得補償保険

入院、自宅療養とも**1日目**から補償
病気があっても**入りやすい**
精神疾患による休業も補償

業務災害補償保険

労務トラブル(セクハラ、パワハラなど)による
さまざまな損害賠償リスクの備えに



ご加入例 開業医(医科歯科共通)
人数方式: 院長含め職員5人の場合

年間保険料
81,730円

死亡補償	500万円	雇用慣行賠償責任補償特約	3,000万円 (コンサルタント費用あり)
入院補償	1日につき5,000円	使用者賠償責任補償特約	1億円
通院補償	1日につき1,000円	疾病補償特約	100万円

次回受付は4月1日開始

対象
ドクター

保険医年金

急な出費にも**1口単位**で解約可能
都合に合わせて掛金中断・再開
満期日の**事前指定**は不要
万一の時はご遺族に**全額**給付

年金保険なのに
この自在性

予定利率 1.225%
2024年度の配当率は **1.314%**
となりました。

保険医年金は、加入者数5万人、積立金総額1兆3千億円を
超える日本最大の私的年金制度です。

◎「月払」1口1万円～ / ◎「一時払」1口50万円～

運用は、日本生命、第一生命、明治安田生命、太陽生命、大樹生命、
富国生命が共同受託しています。

57年の実績と信頼

もっと便利で有利な積立保険

締切 毎月20日 (翌月1日発定)

対象
ドクター

医師賠償責任保険

院内の事故による賠償費用、弁護士費用等の訴訟費用、
応急手当の費用まで補償します。

ご加入例
医科勤務医S型1事故
3億円年間保険料
53,840円締切
迫る!

11月30日 (2026年1月1日加入)

対象
ドクター
スタッフ

積立年金 DefL

制度タイプは**一般型**と**個年型**の2種類

※一般型は一般生命保険料控除、個年型は個人年金保険料控除の対象です。

少額単位の「月払」毎月5,000円～300万円
「一時払」で上乗せ 毎回10万円～1億円
解約せずに必要額の**払い出し**OK

受取方法は**確定年金**でも**終身年金**でも
一括受取もできます

秋は一時払いの
増額受付のみと
なります残高照会や必要資金の
払い出しはスマホで簡単!

予定利率 1.289%

2024年度の配当率は **1.605%**
となりました。

運用は、明治安田生命、富国生命、太陽生命、大樹生命が共同受託しています。

団体割引で**お得****自動車保険 火災保険 医療保険 ガン保険**も協会にお問い
合わせください自動車保険、火災保険 協会からの引き落としに変わると年払い保険料が**5%**引きに! 同居のご家族、別居の扶養親族、従業員もご利用いただけます。**お問い合わせは保険医協会 共済部(☎078-393-1805)まで**