

兵庫保険医新聞

第2128号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2026年3月15日

〒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)

政策解説

「OTC類似薬」保険外し・75歳以上の窓口負担に「金融所得」…

皆保険解体の医療改悪法案

政府・与党が2026年3月上旬に提出予定の「医療保険制度改革関連法案」は、少子化対策や財政健全化の名の下、国民皆保険制度の根幹を解体し、患者への負担転嫁を加速させるものである。本法案に含まれる各制度の改変内容を、批判的に検証したい。

【実態シミュレーション】改悪案は患者の家計をどう破壊するか

◆小児のアトピー性皮膚炎患者

- 10歳児（国民平均所得の家庭）。自治体の子ども医療費助成により窓口負担は実質無料
- 状況：アトピー性皮膚炎の継続治療のため、OTC類似薬に指定されるヘパリン類似物質（保湿剤）を月に5,000円分（10割換算）処方



●負担額の変化（月額）

- 現在：自治体の助成により、窓口負担は0円
- 新制度（OTC類似薬の一部保険外化）：薬剤費の「4分の1（25%）」である1,250円が保険適用外（全額自己負担）となり、自治体の助成対象外に

薬剤費が無料から
毎月1,250円、年間1万5,000円
負担増に!!!

◆高齢者の慢性疾患患者

- 75歳（単身）。基礎年金・厚生年金で年額180万円。株式運用による配当所得（源泉徴収ありの特定口座）が年30万円
- 状況：高血圧の降圧剤と、慢性的な腰痛のための湿布薬（OTC類似薬）を月4,000円分（10割換算）処方。月の総医療費は3万円



●負担額の変化（月額）

- 現在の制度：収入は年金180万円のみで判定するため、窓口負担は1割
総医療費3万円 × 1割 = 自己負担3,000円
- 新制度（金融所得の強制合算+OTC外し）：配当所得30万円が合算され、所得合計210万円となり、基準（200万円）を超え「2割負担」へ
- 湿布の保険外部分（4,000円の25%）= 1,000円（全額自己負担）
- 残りの医療費（3万円 - 1,000円 = 2万9,000円）× 2割 = 5,800円
- 合計窓口負担 = 6,800円

毎月の窓口支払いが3,000円から6,800円へ
約2.27倍（年間約4万5,600円増）に!!!

審査対策部だより 「2024年度の指導の実施状況」	5面
税経部より「医療分野の賃上げ支援」	5面
研究 歯科定例研究会より「歯周組織 再生療法を成功に導くために」	8面

2026年度診療報酬改定 特集ページ



協会ウェブサイト内に開設中！
改定研究会の詳細やQAなど
最新情報は右の二次元コードから



皆保険を空洞化させる
OTC類似薬の保険外し

まず、問題視すべきは、市販薬（OTC）と成分が類似する医療用医薬品について、薬剤費の4分の1（25%）を全額患者負担とする「一部保険外療養」の創設である。

湿布薬、ヘパリン類似物質などの保湿剤、ビタミン剤、抗アレルギー薬、漢方薬など、約77成分・1100品目が対象となる見込み。患者は、まず薬剤費の25%を自己負担として支払い、残りの75%に対して従来の1〜3割負担を支払うことになり、負担は大幅に増大する。

健康保険法附則第2条は、療養の給付の割合について将来にわたって維持されるものと定めている。一部を保険外とする手法は、この法の精神を背反させる措置であり、国民皆保険制度の形骸化を意味する。さらに、医師が医学的知見に基づき治療に不可欠と判断して処方した薬に経済的負担を強いて、その使用を控へさせることは、実質的な処方権の制限にほかならない。適切な初期治療が阻害され、結果的に重症化を招くリスクが極めて高い。

この制度改悪の背景には、自民党と日本維新の会による連立合意がある。昨年12月19日の両党の政調合意の文書に記された試算は、4分の1の特別徴収をした場合は5300億円の削減効果が見込まれる一方、完全な自己負担（10割負担）へと移行した場合には2兆円もの削減が見込まれると弾き出しているのだ。今後、対象品目が際限なく拡大され、全額自己負担へ

と引き上げられるシナリオが敷かれているのである。

高齢者のペナルティとなる75歳以上の金融所得の反映

75歳以上の窓口負担割合の判定に、上場株式の配当など「金融所得」を合算する措置も深刻な問題を孕んでいる。金融機関に法定調書のオンライン提出を義務付け、これまで申告不要とされていた特定口座の資産捕捉を徹底する方針である。

しかし、応能負担の原則を追求するのであれば、金融所得は税や保険料にこそ反映させるべきである。窓口負担に資産を連動させる設計は、病気がやがて医療を必要とする者から多く徴収するという不合理なものである。

資産による負担の公平性を語るのであれば、まずは現役世代を含めた全世代で金融所得を、保険料や税体系に一元的に反映させる仕組みを構築するのが筋である。

経営実態を無視した
出産費用の保険収載

少子化対策の目玉とされる出産費用（正常分娩）の26年度からの保険適用化についても、経営実態を無視した「低単価」への懸念が拭えない。現在の日本における出産費用は、東京都で平均約60万円超、地方は40万円台と大きな格差がある。一方で米国内では平均100万〜200万円を超えるのが一般的だ。

日本産婦人科学会や日本産科医療の質の低下を懸念し、24時間体制の維持費や人件費を適切に評価した高い点

数設定を求めている。また、日本医師会では中規模診療所の分娩経費が1件あたり70〜75万円に達するとの試算を提示し、これに基づいた十分な給付水準を要望している。

政府が財政抑制のために全国一律の低い単価を強行すれば、産科クリニックの経営は一気に破綻しかねない。

「長瀬効果」を悪用した
高額療養費の改悪

また、26年度予算案に盛り込まれた高額療養費制度の上限額引き上げ計画では、所得区分が細分化され、例えば、現行の「年収約370万から770万円」の中間所得層は3段階に分割され、月額負担上限が現行の約8万円から、所得に応じて約8万5千円、約9万8千円、約11万円へと

大幅に引き上げられる。自己負担が増えれば患者が受診を控えるという「長瀬効果（価格弾力性）」を、政府がこの予算削減の根拠に据えている点は人道的に看過できない。自己負担が高くなったから治療を止めるという患者の悲痛な受診抑制を「政策効果」として予算に織り込む姿勢は、命を預かる厚生労働行政として極めて不適切と言わざるを得ない。

署名に協力を

協会・保団連は、患者の命と健康を脅かす負担増の中止を求め、薬の追加負担を中心にして国会に向けた請願署名運動を広げている（左）。一人でも多くの会員が請願署名に賛同し、ともに声を上げることが強く訴えたい。

署名にご協力ください！
「ロキソニンやアレグラなど
薬の追加負担は
やめてください」



オンライン署名は
こちらから



署名用紙のお申込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

燭心

当院に好酸球性副鼻腔炎を有し定期的に鼻茸摘出術を行っている患者がいる。手術予約日に来院されず問い合わせたところ、夜中に喘息発作を起し救急病院へ入院したとのこと。後で経緯を伺うと、感冒になり市販薬を購入。ロキソニンを服用したため喘息の重積発作を誘発したという。また別に、花粉症やアレルギー性鼻炎に頻繁に使われるアレグラは服用しても眠気を起こすことは少ないが、夜間覚醒（不眠症）になった症例を数例経験した▼自衛政権はこれらOTC薬のある処方薬の保険外しを企み、まずは特別負担を課せようとしている。保険から外れてしまえば、保険料を支払って病気で治療の必要があっても、薬代を自分で賄うことになる。医院の受診控えが起き、市販の解熱剤を薬店で購入し、解熱剤の危険な副作用が拡大したり、マクロライド系抗生剤と併用禁忌薬の事故や、感染症の拡大も起こり得る▼これを進める維新の会は国保料逃れの議員の巣窟。代表の吉村大阪府知事はコロナ禍の時、全く科学的根拠もなく、イソジン含嗽薬で予防できると主張した。人間の作る化学物質は体内に入る異物であり、とくに安全性が重視される。専門外の政治家でなく、国家資格を有する医師・薬剤師に委ねるべきである▼保険料を支払っているのに薬代を自分で払うようでは公的保険とは言えない。公的保険制度を壊すつもりか？ 強大な虎（自民党）に擦り寄る狐（維新）、共に政権与党の資格がない（鼻）

融資のご相談、保険医年金・休業保障・グループ保険のお問い合わせは☎078-393-1805へ。

第51回衆議院総選挙の結果について

2026年2月25日 政策・運動・広報委員会

2月8日投票の第51回衆議院総選挙で、自民党は316議席を獲得し、衆院定数465の3分の2を単独で超えた。参院で否決・修正された法案の再可決が可能となり、政権の立法主導権は決定的に強化された。一方で比例得票率は36%台にとどまり、議席占有率との間に大きな乖離が生じた。とりわけ小選挙区では、得票約5割で8割超の議席を占めるなど、現行選挙制度が「多数」を増幅する構造が改めて浮き彫りとなった。

今回の圧勝は、突然の解散と短期日程のもと、政策論争が十分に深まらないまま進んだ選挙戦の結果でもある。消費増税、社会保障、防衛費、憲法改正、政治資金問題など本来の争点は相対化され、首相個人への評価やイメージが前面に出た。SNS上では強い言葉や単純な対立構図が拡散し、支持の可視化と実体が混同されやすい環境が形成された。

他方、立憲民主党と公明党の合流による中道改革連合は、公示前勢力を大きく下回った。安保法制や原発政策をめぐる方針転換は、有権者に明確な選択肢を提示するには至らず、野党再編は十分な支持拡大につながらなかった。

今後の政権運営には多くの課題がある。政治資金や旧統一教会問題に関する説明責任は依然として問われている。防衛費拡大と社会保障費の関係、消費税減税と財源の整合性、田舎・金利動向を踏まえた財政運営など、国民生活と直結する論点は重い。憲法9条改正を含む安全保障政策の方向性も、社会的分断を深めかねない重大課題である。

兵庫県においては、医師・医療従事者の不足、地域偏在、診療報酬水準、医療機関経営の逼迫など、地域医療をめぐる課題が山積している。防衛費優先の財政配分が続けば、医療・介護をはじめとする生活基盤への影響は避けられない。

今回の結果をもって社会保障や平和主義の理念が否定されたとみるべきではない。問われているのは、理念を社会に届ける経路である。兵庫県保険医協会は、医療の公共性と国民皆保険制度の堅持を基本に、社会保障費の一方的抑制に反対し、必要な財源確保と地域医療の維持を求め続ける。憲法が保障する生存権と平和主義を尊重し、医療現場の実態を具体的な政策課題として提示し続けることが、いま一層重要である。

国際部 市民公開講演会

感想文 トランプ時代の世界秩序と日本の立ち位置を問う

国際部は2月14日、三牧聖子氏(同志社大学大学院教授)を招き、講演会「トランプ時代の平和の展望」を開催した(本紙2月25日号既報)。半田伸夫先生の感想を紹介する。

テレビなどメディアで有名な同志社大学の三牧聖子先生の講演会に参加したので、感想を述べる。

私たちのアメリカへの思いは、超大国でパクスアメリカ(アメリカによる世界平和)を美談する国であった。すくなくともオバマ政権まではそうだったと思う。トランプ大統領はMake America Great Again(MAGA)というスローガンで当選し、アメリカ第一主義を掲げてきた。バイデン政権を挟んで2期目の今回、彼は、「第二次大戦後80年間アメリカは同盟国や他の発展途上国に搾取された」として、それを終わらせると発言した。

つまりアメリカが自国の犠牲や資金援助をして、世界平和を築いてきた世界秩序(World Order)を止めると宣言したことである。国務長官ルビオ氏も同様の意見



三牧先生がアメリカ第一主義と戦後国際秩序の変化について語る

見で、かつより過激であるという。さらに、アメリカ第一主義を、アメリカ国民第一だと訴えて当選したにもかかわらず、資本家、富裕層第一主義であることを隠そうともしなくなった。いわば富裕層(オリガチ)による独裁政治化を目指しているようにみえる。

彼は世界から戦争をなくす、ウクライナ、ガザに平和をもたらすとして当選した。しかし、それは戦争終結をビジネスとして成功させることの布石であり、ウクライナからは鉱物資源を、ガザからはイスラエルと手を組んだ、リゾート計画に過ぎないのではないかとみられている。実際、(ガザ)平和評議会にはパレスチナ人の代表者は入っていない。それどころか、大富豪が名を連ね、終身議長にトランプが座る構図で、大統領任期を終えた後に、国連安保理に代わる組織にしようという目論みである、とも言われている。

一方でアメリカ国内では、ガザ問題のトランプの手法はあまりにもイスラエル寄りだ。Make Israel Great Again(MIGA)と揶揄され、強く非難されている。その中で、パレスチナ国家承認をせず、ベネズエラの大統領拉致の国際法違反を非難しない日本を世界はどう見ているのであろうか。

三牧氏は、私たちに日本の今後の在り方を問いかけたように思えた。

【西宮市 半田 伸夫】

目を迎え、平和への気運がますます盛り上がりつつある。第二次世界大戦中の医療を振り返り、私たち学生に本当の意味での「医の倫理」を教育する義務があるのではないだろうか。

先日衆議院選挙が行われました。昨年戦後80年という節目を迎え、平和への気運がますます盛り上がりつつある。現代ではありますが、軍事費はますます増額され、代わりに弱者を蔑ろにする政治体制ができていっています。

このような時代だからこそ、人々の健康を守り、どんな人でも分け隔てなく手を差し伸べるべき私たち医療者が平和について考える意義はますます高まっていると感じます。

多くの人々を傷つけ、多くの命を失う戦争を防ぐことは、感染症を防ぐより、血糖値を下げるよりも何よりも人の命を救うことのできる予防になります。皆さんともに平和に対する意識を高めていきましょう。

【神戸大学医学部 4年生 梶原 悠花】

会員計報

飯塚 正史先生
赤穂市 外科
12月7日 享年82歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

九条の会・兵庫県医師の会映画・シンポジウム「医の倫理と戦争」

協会も運営に協力する九条の会・兵庫県医師の会は1月31日、映画上映会・シンポジウム企画「医の倫理と戦争」を開催(2月15日号既報)。シンポジウムに登壇した浅田友啓先生と医学生梶原悠花さんの感想を紹介する。

報告① 平和を保つていくための行動が重要

東神戸病院で家庭医の専門研修をさせていただいている浅田と申します。この映画を拝見するのは初めてで、731部隊についてはその概要しか知りませんでした。映画を通してその実態に触れず感じたのは、戦時下という特殊



戦時下で揺るぐ医の倫理と平和の中で医療を行う大切さを語る浅田先生

な環境下においては、現代の倫理観では到底許容できないような行いで、人間の尊厳が著しく揺らいでしまう事態が生じ得るのだということを感じました。今自分が地域の患者さんのために医療を行っていく

報告② 医学生に求められる本当の倫理教育

このたびはお話の機会をいただきありがとうございます。しかしながら昨今の世界情勢を見ると、国家間の武力衝突が激化し、それに伴い緊張状態が日々強まっています。その流れがとどまらなければいずれば平和は崩れ、医療従事者は倫理に反する行いを強いられる

ではないかと不安を感じました。医師として、今後も平和を保つていくための行動が重要であると考えました。今回の場に参加させていただき、日々診療に携わっていただける先生方や医学生など広い層がうれしかったです。多くの人が医療倫理や平和について考えておられることを知り、心強さを覚えました。

今回このような貴重な場に参加させていただいたことを心から感謝申し上げます。

【東灘区・東神戸病院 専門医 浅田 友啓】



映画を通して、医療者が平和について考える意義を語る梶原さん

世界大戦について反省しなければならなかったのは日本だけではありませんでした。ドイツではアウシュビッツ収容所ができて、ユダヤ人への虐待が国の主導で行われてしまったという事実があります。しかし、ドイツ医師会ではこれらの歴史を医学生に教育し

映画「医の倫理と戦争」ご出演・企画パネリストの吉中丈志・京都大学臨床教授らが呼びかける

「医の倫理と戦争」を大学の医学教育に位置付けてください
オンライン署名にご協力ください

医学は本来「人々の生命を守り、健康の維持と増進を目指す学問」であるはずですが、アジア・太平洋戦争期の歴史の中で、非人道的な人体実験を行った731部隊をはじめ、医学そして医師が国家による加害に関わった事実があります。この負の歴史的事実を医療者が知らずに過ごすことは、医の倫理を深く心に刻む必要のある医療者の責任を大きく逸脱する危険がありますが、今日の医学教育の中では、この歴史はほとんど扱われていないため、医学教育に制度的に位置付けることを求めるオンライン署名です。

※オンライン署名をすすめる賛同人も募集しています！賛同はこちら→

↑オンライン署名各々こちらから

アメリカとイスラエルのイランへの軍事攻撃に対し、協会は3月14日の正副理事長会で下記の声明を採択し、関係機関に送付した。

声明

アメリカとイスラエルはイランへの攻撃を直ちに中止せよ
日本政府は無法な先制攻撃を厳しく非難せよ

2026年3月14日
兵庫県保険医協会第1225回理事会

米国とイスラエルは2月28日、イランに対する大規模な軍事攻撃を開始し、これを「先制攻撃」として説明した。また、翌3月1日には、イランの最高指導者ハメネイ師が空爆により死亡したと報じられている。

この軍事攻撃は、イランの核問題をめぐる米国とイランの外交協議が続いていた最中に行われたものであり、外交による解決の努力を破壊するものである。相手国からの武力攻撃が発生した事実が確認されないまま行われた武力行使は、国連憲章が定める武力行使禁止の原則に明確に反する先制攻撃であり、断じて容認することはできない。

国連憲章は、国際関係における武力の行使や威嚇を原則として禁止している。しかも、仮に例外的に武力行使が認められるとしても、それは安全保障理事会の決議がある場合か、武力攻撃を受けた場合の自衛権の行使に限られるとされている。しかし今回の攻撃は、その例外的条件にすら該当しない。安保理決議もなく、米国やイスラエルに対してイランによる武力攻撃が発生した事実も確認されていないにもかかわらず、先制攻撃が行われたのである。これは、国連憲章がかろうじて設けている最低限の歯止めすら踏み越えるものであり、国際法秩序を根底から揺るがす重大な行為である。

また、主権国家の指導者を軍事攻撃によって殺害するという行為は、国際社会の基本的な規範を踏みにじるものであり、強く非難されなければならない。

さらに、米国政府はイスラエルとともに、イランに対して継続的な軍事攻撃を行う姿勢を示し、体制転換を求める発言まで行っている。他国の体制を軍事力によって転覆させようとする行為は、地域の不安定化を一層深刻にし、中東・西アジア地域全体を大規模な戦争に巻き込む危険を高めるものである。武力による問題解決は、さらなる暴力と報復の連鎖を生み出すだけであり、決して平和をもたらさない。

また、今回の攻撃の理由としてイランの核開発が強調されているが、この問題をめぐっては核不拡散体制の深刻な矛盾が存在している。イスラエルは核兵器不拡散条約(NPT)に加盟しておらず、核兵器を保有していると広く指摘されているにもかかわらず、国際原子力機関(IAEA)の査察体制の外に置かれている。一方、イランはNPT加盟国として査察体制の下にありながら、軍事攻撃の対象とされている。核兵器を事実上保有する国が査察を受けず、査察を受けている国が軍事攻撃の対象となるという状況は、核不拡散体制の公平性と信頼性を著しく損なうものである。

さらに、イランの核問題をめぐる外交交渉の経過を振り返れば、米国の対応の不誠実さも指摘せざるを得ない。2015年に締結されたイラン核合意(JCPOA)は、イランの核活動を厳しく制限する代わりに制裁を解除するという国際的合意であった。しかし米国は2018年にこの合意から一方的に離脱し、制裁を再開した。国際合意を自ら破棄した側が、外交交渉の最中に軍事攻撃を行うことは、外交と国際合意に対する信頼を根底から揺るがす行為と言わざるを得ない。

こうした重大な事態にもかかわらず、日本政府は米国とイスラエルの軍事行動を明確に批判する立場をとっていない。政府は「詳細な事実関係を把握していない」「法的評価は差し控える」として、事実上、先制攻撃への評価を回避している。しかし、日本国憲法の平和主義を掲げ、「法の支配」を外交の基礎とするとしてきた日本政府が、国連憲章に反する疑いの極めて強い軍事行動に対して沈黙することは許されない。日本政府は、同盟関係の有無にかかわらず、国際法に反する行為には明確に反対し、攻撃の即時中止と外交による解決を求めるべきである。

同時に、イランの核問題については、核兵器の拡散を防ぐ観点から、軍事力ではなく外交と国際的枠組みの中で解決されるべきである。イランは核兵器の開発を行わないことを明確にし、核施設を国際原子力機関(IAEA)の完全な監視の下に置くべきである。

私たちは、生命と健康を守る医師・歯科医師として、民間人を含む多くの命が奪われる戦争の拡大を強く憂慮する。戦争は人々の生命と健康を直接に破壊し、医療体制や社会基盤を崩壊させ、長期にわたり深刻な健康被害をもたらす。いかなる理由であれ武力による先制攻撃を正当化することはできない。

私たちは、アメリカとイスラエルによるイランへの軍事攻撃に断固として抗議するとともに、軍事行動の即時中止と外交による問題解決への回帰を強く求める。

以上

会員 じんかおめいしん
歯科医院譲渡
◆神戸市内駅構内1分
◆テナント約30坪1階
◆チェア4台
◆条件付無償譲渡
◆現況引き渡し
◆レセコンあり(メデイア)
◆秘密保持契約書
◆お問い合わせは、078-393-1809 吉永まで

【伊丹市 大森 英夫】

お陰様で、中途半端なまま事態を放置しないことが、肝要であると痛感いたしました。

オンライン資格確認義務不存在訴訟

高裁第二回控訴審始まる

国側は反論(できず)に放棄

評議員 島津 俊二

全国の医師・歯科医師が原告となりオンライン資格確認の医療機関への義務付けは違法であると訴えている、オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟の控訴審の第2回が2月25日、東京高等裁判所で行われた。島津評議員の報告を紹介する。

マイナンバー制度は極めて危うい問題を抱えながら2016年に運用が開始されました。自民党の悲願であった旧佐藤政権下での国民総背番号制度の復活だったのです。カード化は任意としながら

【資格確認機器の設置】無しは指導対象とするとの脅しに怒りを抱いたわたくしは、そのころ、2023年2月に東京協会が声を挙げ、1415名の有志が全国より集まった本訴訟に原告として参加して、国を相手取っての集団訴訟が始まりました。

地裁では、当方の意見は完全無視、保団連の意見を「一部の医療団体の意見とする」と矮小化は地裁判事の認識不足を露呈し、政府寄りの判決で自身に不安になっている事実を知らないのかと思うほど、トランプが雨後の筍のようにあまりに多く、対処を強いられている現実があります。これらは基本的に制度設計の誤りです。国側が拙速に進めず

われわれはデジタル化を否定しているものではなくありませぬ。拙速に進めるために医療機関側だけではなく患者自身が不安になっている事実を知らないのかと思うほど、トランプが雨後の筍のようにあまりに多く、対処を強いられている現実があります。これらは基本的に制度設計の誤りです。国側が拙速に進めず

話しました。セーフティネットとして紙の保険証とお薬手帳は残すべきで、デジタルと併用があるべき姿だと思います。来る6月10日には結審されると思われませんが、結果に関わらず、われわれも国も最高裁まで闘いは終わらないと思っています。



原告説明会で、阪神・淡路大震災の経験から、セーフティネットとしてデジタル一本化は危険と訴えた島津評議員

のみで成立させた国会軽視の姿勢、②個人情報への無配慮と現実的漏洩の事実の暴露、③医療界が被った被害を述べました。われわれはデジタル化を否定しているものではなくありませぬ。拙速に進めるために医療機関側だけではなく患者自身が不安になっている事実を知らないのかと思うほど、トランプが雨後の筍のようにあまりに多く、対処を強いられている現実があります。これらは基本的に制度設計の誤りです。国側が拙速に進めず

北阪神支部/新春学習会「知っておきたい法律知識」

感想文 法律知識もとに早期対応が肝要



講師の與語先生(左上)が、トラブル防止と解決法のポイントを解説

1月31日、新春政策学習会が、「がんこ宝塚」で開催されました。まず、與語弁護士より、「心労義務とクレーム対応」「インターネット上の誹謗中傷への対応」「未払い治療費等の回収」「医療機関におけるハラスメント対策義務」等について具体的に解説がありました。

北阪神支部は1月31日に新春学習会を宝塚市内で開催。神戸花くま法律事務所との與語信也弁護士を講師に、「日常診療・医療経営で知っておきたい法律知識」よくある相談事例から」をテーマとし、会員の医師・歯科医師11人が参加した。大森英夫先生の感想文を掲載する。

1月31日、新春政策学習会が、「がんこ宝塚」で開催されました。まず、與語弁護士より、「心労義務とクレーム対応」「インターネット上の誹謗中傷への対応」「未払い治療費等の回収」「医療機関におけるハラスメント対策義務」等について具体的に解説がありました。

保険診療法制研究会を継続開催

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保険診療法制研究会。昨年12月18日と今年2月5日、第59回と第60回の研究会を協会会議室で開催し、それぞれ6人、5人が参加した。野田倫子弁護士、與語信也弁護士の報告を紹介する。

12月保険診療法制研究会

報告 各支部で『法律知識』学習会の活用を

前回の研究会では、保険証 証廃止反対の声をあげ続ける 廃止問題について、オンライン ことの重要性などが確認され 資格確認義務不存在確認訴 訟の控訴理由書にも触れなが ら、依然として医療機関の現 場に混乱がもたらされている こと、今後も引き続き、保険



冊子を基に各支部で診療に役立つ法律勉強会を開催している

も、大きな問題はなく指導は 実施されたことでした。 今後も、問題があれば速やか に共有し、近畿厚生局と協会 事務局との懇談等に反映させ

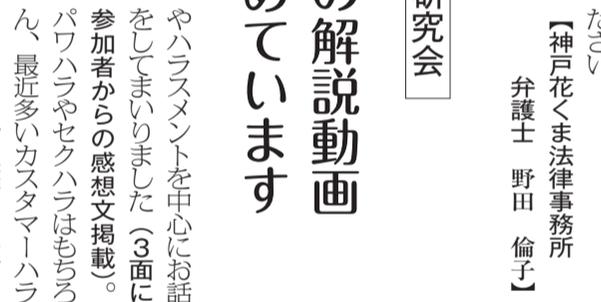
たいと思います。

また、現在、法制研では、 昨年発刊した冊子『医師・歯 科医師のための知っておきた い法律知識』(下に案内)を 基に、各支部での勉強会の実 施を進めています。日常診療 での患者トラブルや労務問 題、ハラスメント対策義務な

2月保険診療法制研究会

報告 個別指導の解説動画 制作を進めています

法制研が作成し皆様に配布 しております『医師・歯科医 師のための知っておきたい法 律知識』を題材に、執筆担当 弁護士が各支部の会合等で勉 強会の講師を務めています。 私も先日、支部で応召義務



やハラスメントを中心にお話 をしてまいりました(3面に 参加者からの感想文掲載)。 パワハラやセクハラはもちろ ん、最近多いカスタマーハラ スメントは、医院にとっては 応召義務の限界事例と深く関 わることから、その正確な理

ど、日頃の診療に役立つ講義 を、各支部単位で行っていま す。講義後は出席者の皆様と ざくばらんに意見交換を行 っています。ぜひ、ご活用く ださい。

【神戸花くま法律事務所 弁護士 野田 倫子】

解が不可欠です。また、ハラ メ、適切な予防策が重要で す。ご参加いただいた皆様は 非常に熱心に取り組まれ、私 にとっても有意義な時間とな りました。今後も勉強会等の 場でも本書をぜひご活用いた だければ幸いです。

また、法政研では、個 別指導時の録音や弁護士 帯同の重要性を視覚的に 理解していただくための 解説動画を制作していま す。台本作成や動画イメ ージの検討には生成AI も活用し、より分かりや すい教材となるよう工夫 を重ねています。現在、 鋭意作成を進めておりま すので、完成しました際 にはぜひご覧ください。

【神戸花くま法律事務所 與語 信也】

税務経営部

確定申告対策も協会を ご活用ください！

協会税務経営部は、3月16 日に期限をむかえる確定申告 に備え2月11日に青色(白 色)確定申告研究会を、2月 28日、3月1日には確定申告 個別相談会を協会会議室で開 催した。

研究会では、協会税務講師 団の松田力税理士が講師を務 め18人(うちZoom14人) が参加した。松田税理士は、 所得の算出方法や減価償却費 など基本的な手順や、診療所 と自宅が同一建物の場合、水 道光熱費や火災保険料など家 事関連費との按分についてな ど注意点を解説。



研究会では松田税理士が所得 計算の基本手順や家事関連費 の按分等を解説

額が増加している場合、納税 額が減額されるいわゆる「賃 上げ促進税制」が適用となる かどうかの確認をアドバイス した。

申告相談会には20医療機関 が参加した。相談会では、協 会会員が確定申告書と帳簿な どの資料を持ち寄り、協会税 務講師団の税理士8人からマ ンツーマンの対応を受け申告 書の作成や確認を行った。



申告相談会で、参加者が税理士 から申告書の作成方法を学んだ

各テーブルでは、提出用資 料の最終チェックのほか、記 帳や経営、節税や日ごる感じ ている疑問についての相談も

税理士との個別相談 お気軽にご利用を

医院の経営状況を分析し、 改善していくためには、日常 の記帳や確定申告を専門家任 せにせず自主的に把握するこ とが大切である。税務経営部 では、会員の自主記帳や確定 申告をサポートするため、確 定申告相談会やパソコン記帳 講座などを実施している。顧 問税理士がいる場合にも、セ カンドオピニオンとして協会 税務講師団の税理士との個別 相談を利用するなど、多くの 先生に活用いただきたい。

相談は協会税務経営部 ☎078-393-1807まで。

ドクターに最適を提供します

保険医協会の共済制度

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。

- ✓中長期の資産形成に **保険医年金と積立年金DefLデフェル**
- ✓死亡・高度障害に **グループ保険と新グループ保険**
- ✓病気やケガによる休業も安心 **休業保障制度と所得補償保険**
- ✓協会の新しい共済 **介護保険Sasa*L(ササエル)**
- ✓医事紛争に備えて **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**
- ✓団体割引の **自動車保険と火災保険**
- ✓サイバープロテクター保険もお問い合わせください
- ✓医療保険とガン保険

協会の共済は必要な分だけ組み合わせ てご利用ください

http://www.hhk.jp

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

兵庫県保険医協会 「個人保険」団体割引のご案内

明治安田生命、大樹生命、三井住友海上あいおい生命、日本生命の個人保険にご加入の皆様へ

協会の自動引落をご利用になると、保険料の団体割引が適用されます。ぜひ、ご利用ください。

アフラックの「がん保険」にご加入の皆様へ

協会からの自動引落ご利用による、団体割引適用を準備中です。ぜひご一報ください。

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

保険診療法制研究会作成冊子

『医師・歯科医師のための 知っておきたい法律知識』

スタッフの労務問題、患者からのクレーム対応、インターネットの口コミの対応など、医師・歯科医師が直面しやすい法的トラブル、テナントの賃貸借契約、医療機器のリース契約、経営コンサルタント契約など、経営に関わる契約の際の留意点を、項目別にわかりやすく解説した一冊です(2025年6月発行)。

会員無料。ご注文は、☎078-393-1840まで

審査対策部だより

2024(令和6)年度の指導の実施状況(兵庫県)

協会の求めにより、近畿厚生局は「2024(令和6)年度保険医療機関等の指導及び監査の実施状況報告書」(兵庫県)を開示した。

指導の実施件数は前年度より増加

2024年度の個別指導の実施件数は、個別指導が病院3件、医科診療所18件、歯科10件、概ね同年度の計画通りの実績となっている。実施された個別指導のうち、選定理由が「情報提供」によるものは、病院1件、医科診療所3件、歯科0件。「再指導」によるものは、病院2件、医科診療所14件、歯科6件であった。

新規個別指導(以下、新規指導)の実施件数は病院2件、医科診療所156件、歯科72件である。

協会が廃止を求めている「高点数」による個別指導は、2020年度から実施が見送られていたが、2024年度以降再開することとされていた。実際には、医科では対象の選定は行われたが実施はなく、歯科では4件が実施されている。

「再指導」割合は医科では減少だが歯科では著増

医科診療所で実施された個別指導18件の結果は、「概ね妥当」0件、

「経過観察」15件(83.3%)、「再指導」3件(16.7%)である。新規指導156件の結果は、「概ね妥当」10件(6.4%)、「経過観察」143件(91.7%)、「再指導」3件(1.9%)である。「概ね妥当」及び「経過観察」を合わせると98.1%であり、大多数の医療機関が無事新規指導を終了している形だ。「再指導」は23年度の6.9%から大きく減少している。

歯科で実施された個別指導10件については、全件が「再指導」となっている。新規指導72件の結果は、「概ね妥当」2件(2.8%)、「経過観察」50件(69.4%)、「再指導」20件(27.8%)であり、やはり「再指導」の割合が顕著に高くなっている。23年度の結果における「再指導」は、個別指導で12.5%、新規指導で7.7%であり、前年と比較しても著増している。

新規指導で「自主返還」を行った医療機関数は、医科診療所で100件(64.1%)、歯科で59件(81.9%)に上る。新規指導はあくまで保険診療のルールの周知を目的とした教育的な指導であり、「自主返還」を求めるべきではない。

表 2024(令和6)年度指導の実施状況(兵庫県)

実施機関数	選定理由								
	情報提供		再指導		高点数		その他		
	選定	実施	選定	実施	選定	実施	選定	実施	
病院	3	0	1	2	2	11	0	0	0
医科診療所	18	4	3	15	14	143	0	1	1
歯科	10	0	0	6	6	110	4	0	0
実施機関数	指導後の措置					返還			
	概ね妥当	経過観察	再指導	要監査	未措置	機関数	金額(円)		
病院	0	1	2	0	0	3	5,116,880		
医科診療所	0	15	3	0	0	7	2,954,003		
歯科	0	0	10	0	0	6	2,514,423		

【新規個別指導】

実施機関数	概ね妥当	経過観察	再指導	要監査	未措置	自主返還	
						機関数	金額(円)
病院	2	0	2	0	0	2	23,120
医科診療所	156	10	143	3	0	100	862,530
歯科	72	2	50	20	0	59	786,931

指導時の弁護士帯同と録音を

近年、県内で行われた医科の個別指導や新規指導において、指導医療官や事務官による威圧的な指導を受けたとの声が会員から寄せられている。協会では近畿厚生局および厚生労働省に個別指導や監査の改善を求めているが、指導等の現場で保険医

の権利が不当に侵害されることを防ぐため、弁護士帯同の検討や、少なくとも録音は行うようご準備いただきたい。

個別指導等の実施通知が届いた際は、まず協会にご連絡いただきたい(医科 ☎078-393-1840、歯科 ☎078-393-1809)。

【医科】3・4月の診療報酬等のお問い合わせ対応の停止期間について

2026年度診療報酬改定への対応のため、以下の期間については、診療報酬に関するお問い合わせを終日停止させていただきます。

レセプト請求、減点、施設基準に関する問い合わせや、診療報酬改定に関するご質問等は下記期間以外でお願いいたします。

新規指導・個別指導・適時調査等の相談は、引き続き ☎078-393-1840 でお受けいたします。また、改定に関する情報は随時、特設ホームページやFAXニュース等で情報発信に努めてまいりますので、何卒ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

- 停止期間 ① 3/16(月)～3/19(木)
- ② 4/8(水)～4/10(金)
- ③ 4/14(火)～4/17(金)

■2026年度診療報酬改定特設ページ <http://www.hhk.jp/kaitei2026/>

▼改定特設ページ



【税経部より】2025年度補正予算で賃上げ・物価上昇支援

医療分野の賃上げ支援(診療所15万円等)

12月以降ベア未実施の場合 3月末までに一時金支給が必要

政府は2025年度補正予算で、医療分野の賃上げ・物価上昇支援を決定しました。診療所向けは県が窓口となる予定ですが、申請スケジュール等、まだ示されていません(病院は厚生省が受付中)。3月中の対応が必要となるので、概要と留意点について紹介します。

趣旨 6月以後、診療報酬改定に合わせた賃上げ実施を前提に、その前の半年分の賃金改善の経費を補助する

概要 支援金を活用して2025年12月～2026年5月にベースアップを実施し、6月以降も水準を維持または拡大する

申請期限 未定(県によると4月下旬～5月初旬に申請開始となる見込み)

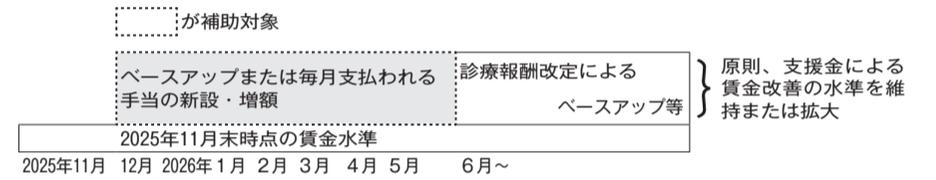
対象施設	給付額
有床診療所(3床以上)	1病床あたり72,000円
無床診療所(医科・歯科)、有床診療所(2床以下)	1施設あたり150,000円

※薬局、訪問看護ステーションにも同様の支援金があります

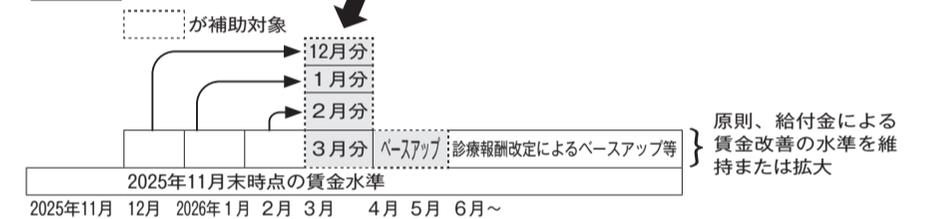
対象 2026年3月1日付けでベースアップ評価料の届け出が受理されている保険医療機関

賃金改善の内容 ベースアップ等(※1)の状況によって対応が異なります。

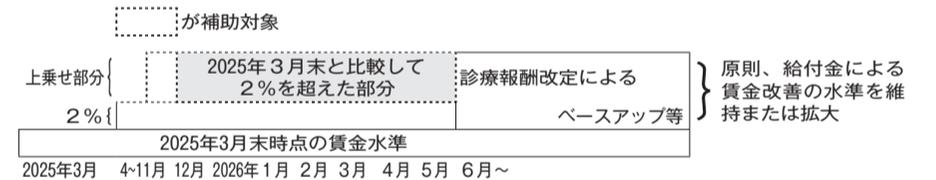
パターン① 2025年11月の賃金と比較して2025年12月～2026年5月にベースアップ等を実施している場合→当該期間のベースアップ等に支援金を充てることができます。



パターン② 2025年12月以降ベースアップ等を実施していなかった場合→2026年3月末までに4カ月分を一時金、特別手当(※2)として支給し、4月～5月はベースアップ等を実施する必要があります。それらの期間のベースアップ等に支援金を充てることができます。まずは3月末までに一時金、特別手当を支給してください。



パターン③ 2025年3月末の賃金と比較して2.0%を超えるベースアップ等を実施している場合→2025年12月～2026年5月の賃金のうち2.0%を超える賃上げ部分について、支援金を充てることが可能です。



※2025年4月～11月のいずれかの月からベースアップをしていればよい

※1 基本給等の引き上げや決まって毎月支払われる手当の新設・増額が該当します。

※2 2025年12月分から2026年3月分の臨時賞与やインフレ手当等の臨時手当が該当します。

その他の留意点

- ・2026年1月～3月など一部の期間のみベースアップ等を実施した場合は、支給の対象となりません。
- ・2026年6月の診療報酬改定では、ベースアップ評価料の対象に事務職員も追加される予定です。事務職員の2025年12月～2026年5月のベースアップ等にもこの支援金を充てることができます。
- ・ベースアップに連動して引きあがる賞与分や時間外手当、法定福利費の事業主負担分の増額分も支援金を充てることができます。
- ・「生産性向上・職場環境整備等支援事業」(無床診療所18万円)を活用してベースアップを行った部分については賃金改善の内容として含めることはできません。
- ・実績報告書の提出が必要です(8月ごろを予定、詳細不明)。

【診療所等物価支援事業(17万円等)】すべての医療機関が対象

上記、賃上げ支援事業と合わせ、物価高騰支援事業も実施される予定です。原則すべての保険医療機関が対象となります。申請期限等、明らかになっていませんが概要を紹介します。

概要 診療等に必要経費に係る物価上昇へ対応するための給付金を支給し、経営の改善に繋げ、地域医療提供体制の確保を図る

申請期限 未定(県によると4月下旬～5月初旬に申請開始となる見込み)

対象施設	給付額
有床診療所(14床以上)	1病床あたり13,000円
無床診療所(医科・歯科)、有床診療所(13床以下)	1施設あたり170,000円

※薬局にも同様の支援金があります

ご不明な点につきましては兵庫県保険医協会までお問い合わせください
税務経営部 ☎078-393-1807(平日午前10時～12時、午後2時～5時)

歯科定例研究会

感想文

CR充填の
勘所おさえる

歯科部会は2月1日、協会会議室で定例研究会「コンボジットレジン修復のメンテナンス」を開催。徳島大学大学院医歯薬学研究所歯科保存学分野教授の保坂啓一先生を講師に64人が参加した。所和子先生の感想を紹介する。



保坂先生はクリアインデックスを使用したCR法を参加者に紹介した

このたびは、保坂先生のCRについてのセミナーに参加する機会をいただき、誠にありがとうございました。

今回のお話の中で、特に印象に残っているのは、セクションナルリングを使用したCR充填の勘所についてのお話と、クリアインデックスを使用したCR充填操作のデモンストラーションです。

コンタクトを充填するにあたって、セクションナルリングを使用しても、なぜかうまくいかないこともあり、悩むことも多かったのですが、今回のお話で、失敗の原因についてのヒントを得ることができました。先生が使用している

器具等を紹介していただいたのも興味深かったです。クリアインデックスを使用したCR法については、以前から大変興味があり、ぜひ講習会を受講したいと思っており、この方法では、模型上で設計した理想的な形を、そのまま比較的短時間で口の中で再現でき、削る量も

少ないため、MI(Minimal Intervention)の観点から、非常に素晴らしい手法であることを再認識しました。また、B1にも適応があり、症例を選べば、非常に予後が良いこともわかり、感銘を受けました。ぜひ近いうちに、ハンズオンセミナーに参加し、導入したいと思っております。

【準会員・歯科

所

和子】

歯科保険請求



厚労省・保険診療確認事項リスト(歯科)より
※その他の項目は厚労省ウェブサイトでご確認ください

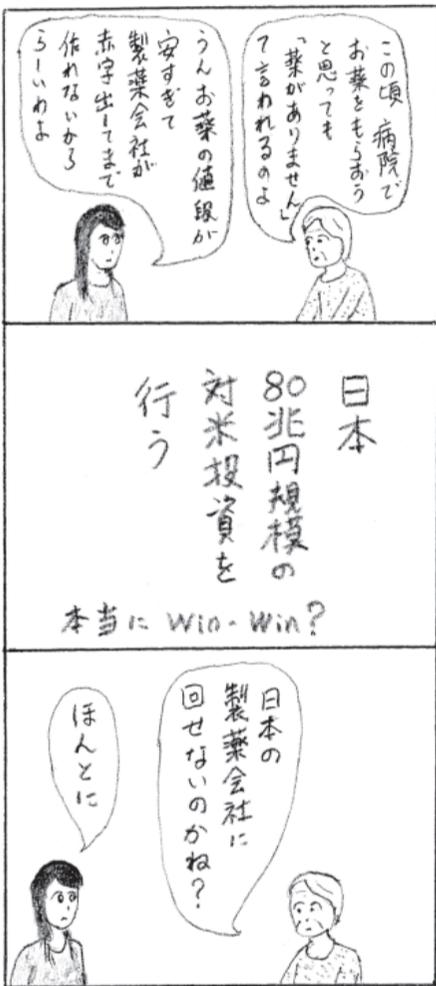
〈診療録〉

- ①保険医は、診療録が保険請求の根拠であることを認識し、必要な事項を十分に記載すること。
- ②保険医は、診療の都度、遅滞なく診療録の記載を行うこと。
- ③複数の保険医が従事する保険医療機関においては、診療の責任の所在を明確にするために、診療を担当した保険医は診療録に記載した後、署名または記名押印すること。
- ④レセプトコンピュータ等で作成した診療録について適切に作成すること。
【診療を行った保険医が署名または記名押印。診療を行った場合に遅滞なく診療録を印刷。手書きで加筆する場合に、加筆に必要な空行を設けず、印字横の余白に記載は不可】。
- ⑤保険医が実施した診療内容について、診療録が歯科医師以外の者【歯科衛生士、歯科助手、事務員】により記載されている例が認められたので、診療録は原則として診療を担当した保険医が記載すること。やむを得ず口述筆記等を行う場合には、保険医自らが記載内容に誤りがないことを確認の上、署名または記名押印し、適切に編綴すること。
- ⑥診療録第1面に、必要な事項を適切に記載すること。【部位、傷病名、開始年月日、終了年月日、転帰、主訴、口腔内所見について記載がない、不十分である、誤っている。傷病名にP、G、C、Pul、Perの略称を使用しており病態に係る記載がない。歯科医学的に診断根拠のないいわゆるレセプト病名が認められる。傷病名を適切に整理していない長期にわたる「疑い」の傷病名急性疾患等の傷病名がある】。
- ⑦診療録第2面に必要な事項を適切に記載すること。【症状、所見、診療方針、診療月日、部位、点数、負担金徴収額について記載がない、不十分である、画一的である】。
- ⑧診療録の記載方法、記載内容に次の例が認められたので、適切に記載すること。【診療行為の順序と異なった記載。行を空けた記載。療法・処置欄の1行に対し複数行の記載。判読困難な記載。欄外への記載。書き換え可能な鉛筆、消せるペンによる記載。根拠が不明確、不適切な訂正、追記。二本線で抹消せず、塗りつぶし、修正液、砂消しゴム、貼紙、による訂正。訂正または追記した者、内容、日時が不明】。
- ⑨レセプトコンピュータ等で作成した診療録について、再印刷を行っており真正性が担保できない例が認められたので適切に対応すること。診療を行った保険医が署名または記名押印を行う際は記載内容を十分に確認し、記載漏れや誤りがあった場合は直ちに追記、訂正し診療録を正確かつ最新の内容に保つよう努めること。
- ⑩審査支払機関が行った増減点を認容した場合に、診療録の訂正が適切に行われていない。
- ⑪歯冠修復及び欠損補綴について、保険外診療へ移行した場合は、診療録に保険外診療への移行や当該部位に係る保険診療が完結している旨を明確に記載すること。
- ⑫診療録の医療保険に関する記載と介護保険に関する記載が、下線又は枠で囲う等により区別されていない不適切な例が認められたので改めること。

ホイホイ漫画⑧1

長田区 ぼん太with T.T.

何が大事?



懇親会では戦争の現実と「本当の勝利とは何か」を参加者に問いかけ、深い議論となった

ウカシユさんはクラクフ市の前市会議員で、ベンチャー企業の社長で、名刺には発明家と書かれていた。極めて精神的で、やさしく、人類愛に満ちあふれた方で、ウクライナのお菓子をみんなに配り、会場の雰囲気や和らげながら、絶望的なウクライナの現

天皇誕生日を迎える2月終りの3連休の土曜日、上記講演会が開催された。今までの2回、協会ではポーランド・ヤギェウォ大学で教鞭を執りながら、ウクライナ支援を続けている丸山美和さんの講演会を開いてきた。今回は、彼女のウクライナ支援の仲間であるウカシユ・ヴァントウフさんを招いての講演会である。会場50人、ZOOM28人)が参加した。半田伸夫先生の感想を紹介する。

感想文

ウクライナの現状と
真の勝利を問う

講演はポーランド語で、丸山さんが通訳し、オレゴンからの英語の質問には英語で答えてくれるなど、国際色豊かな講演となった。

西宮・芦屋支部 市民公開講演会

近畿反核医師懇談会 緊急学習会
戦争に向かう日本
～安保法の行方と市民運動～

日時 3月20日(金・祝) 11時30分～13時
会場 大阪府保険医会館M&Dホール (地下鉄なんば駅より徒歩約5分) & オンライン
講師 ジャーナリスト・元朝日新聞記者 土岐 直彦氏

総選挙で3分の2超議席を得た自民党。憲法改定や武器輸出推進、非核三原則見直しなど、安全保障政策の大転換が進んでいます。近畿反核医師懇談会は、ジャーナリストの土岐直彦さんを迎え、緊急学習会を開催します。ぜひご参加ください。

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

【西宮市 半田 伸夫】

コラム この国はいずこへ(1) ユートピアか、 ディストピアか

西宮市 法西 浩

歴代の自民党首たちは、「自分のために」勝てようならば「解散」をくり返してきた。
「働いて、働いて、働いて、——」と言っていた首相。調査では70%以上の支持率。では、解散しなう。



不条理、不寛容、プロパガンダ、ポピュリズム、世界もこの国もディストピア

2月8日の結果は、メディアの報道のとおり。何より「国民のために」の言葉は重い。勝てようなら解散する。その習性、憲法精神に背いている。
2月18日、国会が召集された。さあ、これからどうなる。ユートピアに向かう新しい時代を考えましよう。

だまし討ち

丹波市 眞田 幸昭



今回の衆議院選挙で、2年限定の飲食料消費税率ゼロを前面に掲げた高市首相は「庄勝」したが、味を占めたのか、突如として選挙公約にはなかった憲法「改正」を口にした。

「庄勝」の内容は、小選挙区の合計得票率としては、実のところ、全国で49% (神戸新聞)である。過半数に届かないぎりぎりの数値であるが、小選挙区制であるがゆえに、「庄勝」に様変わりする

今回の衆議院選挙で、2年限定の飲食料消費税率ゼロを前面に掲げた高市首相は「庄勝」したが、味を占めたのか、突如として選挙公約にはなかった憲法「改正」を口にした。

「庄勝」の内容は、小選挙区の合計得票率としては、実のところ、全国で49% (神戸新聞)である。過半数に届かないぎりぎりの数値であるが、小選挙区制であるがゆえに、「庄勝」に様変わりする

イランのホルムズ海峡封鎖は 存立危機事態になりうるのか?

三田市・歯科 小寺 修



ベトナム戦争で韓国は米国の要請を受け軍隊を送り、五千人もの若者を死なせたが、日本は一人の若者も戦死させませんでした。何故か? 憲

法第9条を盾に若者を戦場に送ることを拒否したからです。ところが、高市総理は、台湾有事は日本の存立危機事態だと明言して撤回しません。そうです。15年に安倍政権が作った安保関連法で米軍が攻撃されれば、集団的自衛権により自衛隊を送る事態であるといふのです。自分は安全な場所にて若者に血を流させる指導者を「チキンホーク」と言います。

その上、改憲してしまえば、台湾有事の際に「若者を戦場に送らない」とキツパリと断れるのでしょうか? と問うと、日本も加盟している国際連合の正式名称はThe United Nationsです。第二次世界大戦における連合国の正式名称はThe United Nationsです。そうです、全

く同じなのです。日本はその連合国の集まりに入れてもらっているのです。The United Nationsにおいて日本の立場は、「敵国」であり、戦後80年全く変わっていません。日本が敵国であるため、「日本が周辺国に対して戦争できる」と周辺国が判断すれば、日本の「防衛のための抑止力」との意図には関係なく、かつ国連の安保理の許しを得ることなく、周辺国は日本に宣戦布告できるどころか、すぐに攻撃することができると国連憲章に書かれています。重ねて言いますが、日本の意図は何の意味も持ちません。

今、自民党政権は中距離地对空誘導部隊の与那国駐屯地への配備計画と、敵基地攻撃能力のため、射程距離千km以上のスタンド・オフ・ミサイルの開発と熊本県への配備を進めています。射程距離が中国に届くのであれば、そのミサイルを配備しようとしただけで、中国は「敵国」日本を攻撃できるのです。ところで、1/3のベネゼエラに続き、2/28米国とイスラエルがイランを空爆し、ハメネイ氏を殺害。

イランのホルムズ海峡封鎖を受け高市総理は存立危機事態と宣言し、トランプ大統領の要請を受け自衛隊を派遣するのでしょうか? それどころか、日本の立場の改善のためとたつて、憲法第9条に反して友好国軍に自衛隊を参加させ、力による

現状変更に加担し、勝ち馬に乗ろうとするのでしょうか? そうすれば、イランはシハードの考えを持つイスラム教の国なので、日本国内で9・11と同じようにスカイツリーと首相官邸が狙われると恐れ

同じなのです。日本はその連合国の集まりに入れてもらっているのです。The United Nationsにおいて日本の立場は、「敵国」であり、戦後80年全く変わっていません。日本が敵国であるため、「日本が周辺国に対して戦争できる」と周辺国が判断すれば、日本の「防衛のための抑止力」との意図には関係なく、かつ国連の安保理の許しを得ることなく、周辺国は日本に宣戦布告できるどころか、すぐに攻撃することができると国連憲章に書かれています。重ねて言いますが、日本の意図は何の意味も持ちません。

今、自民党政権は中距離地对空誘導部隊の与那国駐屯地への配備計画と、敵基地攻撃能力のため、射程距離千km以上のスタンド・オフ・ミサイルの開発と熊本県への配備を進めています。射程距離が中国に届くのであれば、そのミサイルを配備しようとしただけで、中国は「敵国」日本を攻撃できるのです。ところで、1/3のベネゼエラに続き、2/28米国とイスラエルがイランを空爆し、ハメネイ氏を殺害。

イランのホルムズ海峡封鎖を受け高市総理は存立危機事態と宣言し、トランプ大統領の要請を受け自衛隊を派遣するのでしょうか? それどころか、日本の立場の改善のためとたつて、憲法第9条に反して友好国軍に自衛隊を参加させ、力による

現状変更に加担し、勝ち馬に乗ろうとするのでしょうか? そうすれば、イランはシハードの考えを持つイスラム教の国なので、日本国内で9・11と同じようにスカイツリーと首相官邸が狙われると恐れ

中国古典に学ぶ その11

明石市 永本 浩



(待隴望蜀)「晋書宣帝紀」隴を得て蜀を望む(望蜀)一つのを得て、さらにもっと欲しいと欲張ること(足るを知らないこと)

同じ米国の今の大統領は全く違う対応をしている。不法移民の取り締まりや麻薬の流入阻止というがそれは単なる口実。地下資源(オイルやレアメタル)が欲しいだけである。かつて資源小国のドイツや日本も石油を得るために戦争を起した。結果的に敗戦国は悪、戦勝国は善と決めつけられた。

米国は第二次大戦前(1930年)、スムート・ホーリー法で高関税をかけ、経済をブロック化し、世界大戦の原因になった。口先では民族自決とか人種平等とか言うが、今の米国共和党内に黒人の閣僚はほとんどいない。少しも反省していない。

人類は古い考え方で間違いを繰り返す。西洋においては1494年トルデシリャス条約によりスペインとポルトガルが世界を二分したが、今では両国ともG7に入っていない。両国とも衰退した。現代の米中露三国と同様、約1700年前の中国大陸では魏、呉、蜀の三国が鼎立していた時代もあった。

さらに昔、後漢を開いた光武帝は反逆者・王莽を退ける者は富む」とある。老子に「知足者富(足るを知る者は富む)」とある。

上を右まわりに読んで、吾唯知足、それがBestである。強欲な独裁者は必ず恨みを買って民衆の反乱が起きたり、暗殺されたりする。人類の歴史が証明している。後漢の光武帝は「人は足るを知らざるに苦しむ」と述べ恥を知

っており、結局は隴も蜀も得られた。その後の三国志で有名な曹操は、劉備の仇殺で武人であるが、文人でもあり多くの名詩文を残している。彼は人間の欲望に対する抑制心を持っていた。

翻って今日、米中露の3人の親分(独裁者)は、老子や光武帝、曹操の持つ強欲に対する羞恥心はないのか? いずれ3人は後世の歴史家に低く評価されるだろう。ノーベル平和賞は以ての外。

秀吉、チンギスハンも「大欲は無欲に似たり」早く滅亡した。

昔から「足るを知ること」でないと短期間で結局は上びる。欲深い者は結局無欲と同じ結果になる(欲に眼がくらむこと)。

三人共歴史に学んでほしい!

追記:ワシントンで固く手を握り合った盟友の、和平会議中のイランへの「だまし討ち」で、大戦争の危険が出てきた。国際世論の連携で何とかして食い止めなければならぬ。

追記:ワシントンで固く手を握り合った盟友の、和平会議中のイランへの「だまし討ち」で、大戦争の危険が出てきた。国際世論の連携で何とかして食い止めなければならぬ。

追記:ワシントンで固く手を握り合った盟友の、和平会議中のイランへの「だまし討ち」で、大戦争の危険が出てきた。国際世論の連携で何とかして食い止めなければならぬ。

追記:ワシントンで固く手を握り合った盟友の、和平会議中のイランへの「だまし討ち」で、大戦争の危険が出てきた。国際世論の連携で何とかして食い止めなければならぬ。

追記:ワシントンで固く手を握り合った盟友の、和平会議中のイランへの「だまし討ち」で、大戦争の危険が出てきた。国際世論の連携で何とかして食い止めなければならぬ。

追記:ワシントンで固く手を握り合った盟友の、和平会議中のイランへの「だまし討ち」で、大戦争の危険が出てきた。国際世論の連携で何とかして食い止めなければならぬ。

追記:ワシントンで固く手を握り合った盟友の、和平会議中のイランへの「だまし討ち」で、大戦争の危険が出てきた。国際世論の連携で何とかして食い止めなければならぬ。

追記:ワシントンで固く手を握り合った盟友の、和平会議中のイランへの「だまし討ち」で、大戦争の危険が出てきた。国際世論の連携で何とかして食い止めなければならぬ。



保険医協会へのお問い合わせは
便利な直通電話(ダイヤルイン)をご利用ください

医科 診療報酬算定・減点返戻 078-393-1803 受付時間 平日 10時~12時、14時~16時	医科 指導相談 研究会活動 078-393-1840	医科 入会 開業相談 078-393-1817
政策・新聞・反核平和 環境公害・税務経営・国際 078-393-1807	共済制度・融資 078-393-1805	代表 078-393-1801 FAX 078-393-1802
受付時間 平日 9時30分~17時	歯科・文化 078-393-1809	

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。
- 55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



歯周組織再生療法を 成功に導くために

尼崎市・石川歯科医院 院長 石川 亮先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

歯周病治療の“適応の目”

歯周病は、付着を喪失することにもない疾患ステージが進行するという、一方通行の疾患であるため、患者の生涯を通じさらに付着が喪失しないように守り抜くことが、治療の目標となる(図1)。

ともすれば、臨床家の興味は、「何の材料を使うのか?」や「どのように切るのか?」という個々の手技に注がれがちだが、現在の歯周病病因論に照らせば、歯周組織再生療法(以下、再生療法とする)を含む歯周治療の成否は歯科衛生士を中心とした患者セルフケアの質の向上にかかっていることは明らかである。

本講演では、材料や手技に先行する“適応の目”を強調した。すなわち、EFP(欧州歯周病連盟)によるStage 1~3の治療ガイドラインを通じて、歯周治療のゴール設定、外科/非外科治療の選択、再生療法の適応症(深く狭い垂直性欠損や多壁性欠損や根分岐部病変Ⅱ度では再生の利益が大きい)について解説しながら、全体の治療の流れを示した。

再生療法の原則

まずはじめに、Wikesjöの理論に基づき創傷治療が炎症期/増殖期/リモデリング期の3ステージで進むことと、エムドゲイン(EMD)とリグロス(FGF-2)がそれぞれのステージでどのように関わるかについて解説を加えた。

また、歯周組織の再生が歯根膜幹細胞の働きによって導かれることは、Signaling moleculesに何をを用いるかに関わりなく共通であることから、再生療法の成功には、創面の血餅の保持が最も重要であることを強調し、原則として①創傷一次治癒の達成②スペースメイキング③創面の安定の三点を提示した(図2)。すなわち、血餅は線維芽細胞・血管新生・上皮化の足場となる一次の“生体材料”であり、これを機械的に安定させ、新たな細菌感染を避けるため、創面を清潔に保つことがすべての出発点となる。

創傷一次治癒の達成の重要性

とりわけ①の創傷一次治癒の達成

が不可欠で、創縁のズレや緊張は微小動揺と汚染を招き、血餅の崩壊=組織学的な後退を引き起こす。したがって切開・剥離は「材料を入れるために行う」のではなく、一次閉鎖を確実に得るための設計でなくてはならない(図3)。

具体的には、歯間部保存を基調とする低侵襲フラップに代表される切開デザインの変遷を概説し、創縁の厚み・血行・緊張ベクトルを意識した縫合選択、死腔の最小化の同時制御を提示した。一方、骨欠損が舌側/口蓋側にまで及んでいる場合には、切開・剥離は大きくせざるを得ない。このようなケースでは、結合組織移植(CTG)の併用は、創縁の厚みと血行を補い、テンションフリーな一次閉鎖と血餅の機械的安定に寄与し得ることを症例を通じて示した。

本来CTGは、根面被覆術による審美的改善を目的としているが、CALの改善という大きな目的では、再生療法と通じるところがあるため、近年は、再生療法においても根面被覆術の要点を取り入れるなどして、適応症の拡大が期待されている点も症例を通じて解説した。

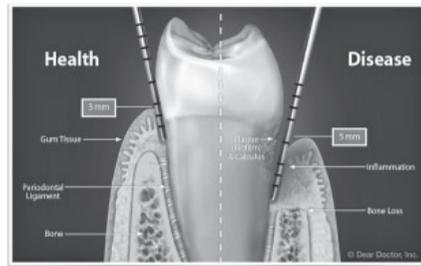
材料選択の考え方

Signaling moleculesの選択については、FGF-2とEMDそれぞれの症例を呈示し、私見としての使い分けを述べた。すなわち、EMDは歯根面の生物学的コンディショニングと安定した一次閉鎖が得られる症例で、術式の整合性と相まって良好な再現性が期待できる。一方、rhFGF-2は創傷治癒反応の賦活を狙い、軟組織条件の改善や血管新生を期待した設計と親和性が高いと考えている。いずれも“魔法の材料”ではなく、欠損形態(深さ・角度・壁数)、軟組織の厚み、清掃環境、術者の経験といった文脈の中で最適な選択・組み合わせを行うことが前提である。

再生療法を支えるチームアプローチ

結論として、再生療法の成果はクリニックの“チーム力”の反映であると述べた。術前からプラークコントロールの徹底、禁煙指導、血糖管

図1 歯周治療の目的は歯周ポケットの深さを小さくすることではなくCALを維持することである



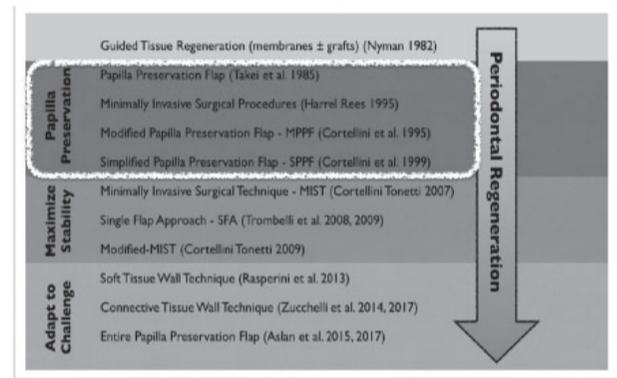
プロービング値は、歯周病検査の必須項目だが、治療の意思決定の絶対的基準ではないし本来、治療の目標でもない

意思決定はCALやBOPも含め総合的に行うべき

図2 PDLの持つポテンシャルを引き出すための臨床生物学的要件



図3 Papilla Preservationは一次治癒に効果的である



III) AUBREDA F, RASPERINI G, ACUNZO R, GOBERNICOVA A, PANG G. NEW PERSPECTIVES IN THE USE OF BIOMATERIALS FOR PERIODONTAL REGENERATION. MATERIALS (BASEL). 2019;10(11):1936. 1/15 (1)

理を含め歯周基本治療の完遂を目指すが、これには器具選定の個別化が決定的な役割を果たす。

また、術後は機械的プラークコントロールで、創部の細菌学的静穏を守る。これらは外科の“外”に見えるが、実際には再生療法の内在的成功条件であり、決して歯科医師単独では達成できない。さらに、ここでいうチームには歯科医師・歯科衛生士のみならず、受付・助手までが含まれると考えている。

今回は時間の都合で詳述できなかったが、初診電話の受け止めに始まり、通院中の不安や不満の聞き取り、術前説明と同意、SPTのリコール運用、予約確認に至るまで、医院

が患者の付着を守る臨床は、前線から後方支援までの連続体である。われわれが目指すのは、単に手術が巧みな医院ではなく、患者の一生の付着を守れる医院である。

そのために、患者セルフケアの質を軸とし、一次治癒を達成するための外科設計と適切な材料選択、そして病因論や治療に関する学習と技術改善を積み重ねることが、もっとも確実に再現可能なアプローチであると考えている。このようなわれわれの試みを供覧いただくことで、当日ご参加くださった先生がたの臨床の一助になれば幸いです。

(2025年10月5日、歯科定例研究会より)

歯科施設基準研究会

6月改定準拠!

「口腔機能実地指導料(口実地)」 (口腔機能の指導等に係る、歯科衛生士対象研修)

日時 4月29日(水・祝) 14時~
会場 県農業会館11階大ホール
講師 かわむら歯科院長(伊丹市) 川村一喜先生
タケバ歯科クリニック(西宮市) 熊谷周子歯科衛生士
定員 200人
参加費 1,000円(受講証当日発行)
対象 歯科会員医療機関の歯科衛生士
※6月から新設(口指導から独立)された「口実地」の施設基準研究会を企画します。1年間経過措置がありますが今からご予約ください。

「歯初診」「外安全」「外感染」 「口管強」「歯援診」「歯援病」

日時 5月10日(日) 14時~17時30分
会場 県農業会館11階大ホール
講師 甲南医療センター歯科口腔外科部長 古土井春吾先生
定員 200人
参加費 1,000円(受講証当日発行)
対象 歯科医師、歯科会員医療機関の歯科助手・歯科衛生士
※「歯初診」は4年以内の受講が必要です。また、6月改定で、研修要件に“抗菌薬適正使用”が追加されました。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで