首相所信表明演説

てきた。

となる今回は、06年と18年

一連の研究論文で7本目

まで6本の論文化を果たし っている実態を示し、これ 後はプラス改定の改定率(規模、

市早苗首相

高市氏は10月4日の自民

それぞれの調査で、糖尿病

の専門医も専門としない開

業医も良好な血糖管理を行

を得て、学術調査を実施。

に所属する医療機関の協力 に全国の保険医協会・医会

2025年11月5日

### 神奈川県 保険医協会会員数 (10月29日現在) 6,530名

医科:3,954名 歯科:2,576名 ※協会未入会の方をご紹介ください。

般開業医も最新の治療戦略を導入

適切な糖尿病管理で医師の無形の力量示す

対象を「病院」としていた 好転させるための施策」の 権合意書では が、所信表明演説では医科 歯科診療所も含む「医療機 「経営状況を

20日の自民・維新の連立政 くてはいけない」とし、来 れない状況」と発言。10月 が表れるのは「待っていら 年度の診療報酬改定の効果 対策について「少し急がな 党総裁就任会見では物価高 糖尿病全国調査論文が英文医学誌に掲載

ち2番目の位置付けだ。「国 明演説の「はじめに」と「む 受けていただくためにも、 安心して必要なサービスを 民の皆様のいのちを守り、 すび」を除く10テーマのう 亦字に苦しむ医療機関や介 物価高対策」は、所信表 へと踏み込んだ。

る補助金を措置して、効果 きますが、報酬改定の時期 を前倒しします」と語った。 を待たず、経営の改善及び 価高を適切に反映させてい しです。診療報酬・介護報 従業者の処遇改善につなが 酬については、賃上げ・物

これによりプラス改定や補助金支援は確定的となる。今 なる。保険医協会は10%以上のプラス改定を求めていく。 金額)が議論の焦点と 護施設への対応は待ったな 置すると表明。 て、

進める」、「現役世代の保険 はなく「負担を抑えます」 料」については引き下げで 化」などは「迅速に検討を テを含む医療機関の電子 負担の見直しや、電子カル TC類似薬を含む薬剤自己 た会議体とする方針だ。「0 た超党派で、有識者も交え 革を議論する国民会議を設 た「健康医療安全保障」に また、7番目に位置付け 税と社会保障の一体改 野党も含め

された診療内容の変遷は、 療内容の変化を、糖尿病専 の間に起きた10年ほどの診 「一般開業医において観察 門医および一般開業医につ いて分析。その結果から、 スや、他疾患併発等で医学 料を2回算定していたケー 3疾患を生活習慣病管理料 に対して不当な評価だとい 理を行う開業医の無形技術 などとされ、 理加算の同日併算定も不可 れることになった。外来管 と比べ、報酬が低く抑えら に移行。特定疾患療養管理 |理料を併算定したケース 適切な疾病管

える。 の廃止にも言及した。診療 正化を求め、外来管理加算 に<br />
委員は、<br />
抵抗の弁を主張 料Iに対してさらなる適 26年改定に際しても先 支払側は生活習慣病管

〈研究概要〉

Mellitus by Japanese

Practitioners (日本の開業

with Type 2 Diabetes

Management of Patients

ンライン掲載された。タイ

は「Trends in the

誌「Diabetes Therapy」にオ 論文が10月21日、 英文医学

尿病の全国調査に関する 学術部が取り組んできた

医による2型糖尿病患者の

治療動向)」で、9月25日

が示唆される」とした。 尿病管理を行っている実態 療戦略を導入し、適切な糖 本の一般開業医が最新の治 と一致しており、多くの日 糖尿病専門医における傾向

にアクセプトされていた。

当会は2006年と18年

病や高血圧、

脂質異常症の

۵

報酬改定で、厚労省は糖尿

しかし2024年の診療

ており、それに伴って診療 し、攻防が続いている。 医療は日々進歩し

> ぐ上で重要である。しかし、開業医に けており、その診療の質は合併症を防

よる糖尿病管理がどのように変化して

る。日本では、多くの糖尿病患者が

薬の登場などにより大きく進歩してい

近年、糖尿病治療は新しい血糖降下

般開業医(GPs)のもとで診療を受

体格指数(BMI)、および使用薬の 齢、HbA1c(血糖コントロール)、 と糖尿病専門医が診ていた患者の年 の変化を分析した。調査では、GPs きたかは十分に明らかではなかった。 種類・数などを比較した。 Psによる2型糖尿病(T2DM)治療 施した全国調査のデータを比較し、G 今回、2006年と2018年に実

とが示唆された。地域医療の

第一線を ているこ を取り入 多くの一 医におけ

れ、適切な糖尿病管理を行っ

担う開業医の治療の進化は、

者の健康維持に大きく貢献・

していると

も気が付くべきだ。

糖尿病患

般開業医が最新の治療方針

る変化とほぼ一致しており、

これらの傾向は糖尿病専門

内容も変化している。患者 医と同様の最新治療をキャ いる実態は、注目すべきエ ッチアップし成果を上げて ビデンスである。 一般開業医にあっても専門 糖尿病を専門としない

された。今回に関しては、

統計の専門家である横浜市

で掲載された

立大学の山本紘司教授のサ ボートも受けたが、ほとん

の糖尿病全国調査プロジェ ら、全員が開業医(会員) リニック・横浜市青葉区) 師の新井桂子氏(あらいク

稿料は7千675ドル(1

accessの論文雑誌で、掲載

クトメンバーによって実施

新井氏がレビ こなしている

ュアーを多数

ことから無料 (左記QRコ

16万円超)

だが、本稿は

実地医家で エビデンス発信 本研究をはじめとする一 ŧ

連の糖尿病調査は、 責任医

覧者に無料公開されるoper 「Diabetes Therapy」は閲

どが開業医の手によるもの 論文はこちら

スルホニルウレア薬は処方頻度・投与 としては、DPP-4阻害薬 で治療を受けていた患者は2006年 量ともに減少。また、複数の経口血糖降 く、ビグアナイド薬が次いで多かった。 より高齢でBMIが高かった 下薬を併用する治療が増加していた。 A1c値は改善していた。 その結果、 2018年にGPsの下 薬剤の傾向 が最も多 にが、Hb

改定の前倒し実施と補助金措置の実施を表明した。 が10月 24日の初の所信表明演説で、診療

焦点は改定率の規模

"OTC類似薬" が保険適用から除外!?

### 患者さん向けポスタ 院内に掲示を

厚労省の社 会保障審議会• 医療保険部会 は10月16日、 政府方針を受 け、OTC類似薬 ※に対する保険 適用を見直す 議論を始めた。 早ければ2026 年度からの開 始を目指すと している。これ

が実行される

ッフはどれほどいて、一

が、そうではない。エラー

て誰でも使えるのならいい ていた。家電の様に購入し のストレスだとおっしゃっ いていけない、それが一番

時に対処できる医師やスタ

◆解別講義第160の場合 ◆花粉症薬ngの場合 is100円 #90FB OTC類似楽って

医科版ポスター (歯科版あり)

る。IT化につ 画的だと思われ 間を短縮され計 た。近年診療時 医が閉院され ビルの内科開業 先日私と同じ

杏林往来

と、患者負担は 保険適用時(3割負担)と比べても10倍から50倍 に増え、患者の治療中断につながることは必至だ。 判断による市販薬の服用で、受診の遅れや重症化等も懸 念される (詳細は2面)。

※処方箋医薬品のうち、成分や効能が似通った市販薬が販売されている医薬品のこと

であり、このうち医療費に こにも血税が投入され、気 充てられるのは11兆円(地 般会計の予算は115兆円 特別会計は204兆円。一 化されているかもしれない 付けば、それら全てが義務 すめられた。将来的にはこ も業者にクラウドを強くす 続くであろう。X線の保管 次は電子処方箋の義務化と オン資は結局ほぼすべての と批判をかわして導入し、 ナ保険証の義務化はしない ものが義務化された▼マイ ▼財務省によると今年度の 医療機関に義務化された。

応できるのだろう。こんな 成人では何割ほどの方が対

されない。そろそろ日本人 約900億円費やされてい 800億円、マイナポイン きたが、医療DX化に関す る。国民からの税金は還元 でも総務省、厚労省各々で トには2兆円以上、維持す 徐々に実質減額され続けて ▼医療費は財源が無いと 要な金額は幾らなのだろう ない。特別会計で本当に必 特別会計の詳細は把握でき 方税を入れると17兆円)、 る費用に令和5年単年だけ る財源等は議論されない。 マイナ保険証導入時に8千

いリスクをカバーすること

くなり協会活動、文化部

た。

また、ランニング同好

会の協力のもと、202

常連の先生もおり、次回

定員に達することが多い 開催を案内するとすぐに

ため、参加を希望される

以降も乞うご期待である。

今年は新しいイベント

先生は早めの申込みをお

願いしたい。

1年の神奈川宿を皮切り

街から人々の往来が少な

加者から大好評を博し 本酒利き酒会を行い、参

は、コロナ禍で一旦中断 マに行われたハイキング

駅まで20カ所を巡った。

本陣跡からJR保土ケ谷

れたと思う。

それぞれ人気の企画は

毎回楽しみにされている

されたが地元のガイド協

新型コロナの流行時、

が、Withコロナの時 の活動も制限されていた

代となって街には人々が

え、練習会、大会参加を 会も発足から27年を迎

に昨年の川崎宿に続き、

繰り出している。

文化部でも活動の制限

張

進化を続ける文化活動

お気軽にご参加を

医会の文化部活動の情報

連や各県の保険医協会・

今後については、保団

も参考にし、既存の企画

に加えて新たな企画を検

釣り大会(アジ釣り、カ

ることが好きな先生、最

た。約4㎞のコースで、 今年は保土ケ谷宿を巡っ

浜工場見学&隣接ビアホ として、キリンビール横

討している。

ールでのランチ懇親会を

ひご要望があれば意見を

会員の先生方には、ぜ

お寄せいただき、また興

天王町駅前公園(旧帷子

近ご自身の体力維持が気

橋)を起点として神社、

開催した。参加者は、ビ

積極的に行っている。走

ハギ釣り)など定番の

行事をはじめ、昨年のワ

イン利き酒会に続き今年

ていただきたい。 になる先生はぜひ参加し

哲至氏を講師に招いて日 も横浜君嶋屋代表の君嶋

らない旧東海道」をテー

「知っているようで知

YBP (ヨコハマビジネ

寺社を中心に付近にある

スパーク)に立ち寄り、

楽しいひとときを過ごさ

に賑やかなおしゃべりで ルを片手に笑みと一緒

奮ってご参加いただきた 味のある企画があれば、 真教室(講師は二科会写 究家の細見涼子氏)、写 料理教室(講師は料理研 が少なくなり、みんなの

真部会員の榊原俊寿氏)、

## OTC類似薬の保険外し

# 社保審で本格議論を開始

用するマイナンバー制度は 番し、個人情報を収集・利

集団訴訟「マイナンバー違

バーの利用停止等を求めた 0名が国に対してマイナン

受理の決定をもって、20

コントロール権確立のため

に果たした役割は決して小

と、▽原告団を基盤に新た

と認められる」として、マ

範囲内で行われているもの

な市民団体を立ち上げ、引

って原告団を解散とするこ

16年3月から約9年間に

わたる法廷闘争が終了を迎

さくないと強調した。

憲訴訟@神奈川」について、

号に既報)。同訴訟には、 えた(詳細は本紙6月5日

や原告より裁判闘争の感想

次に、弁護団の各弁護士

き続き自

判断され、原告らの請求が イナンバー制度は合憲だと

棄却された。 しかし、 この

協会からも20名の会員・事

務局員が原告に参加。 全面

意見交換では、▽今日をも 等が述べられた。その後の

> ていくこ ル権確立

と―等が確認され

判決が制度のなし崩し的な

に向けた運動をし 1情報コントロー

的に協力・支援してきた。

本人の同意なく個人を付

プライバシー権を侵害する

## 自維連立で議論加速が懸念

会・医療保険部会は10月16 の見直しに向けて本格的な 議論を開始。年内の取りま 厚労省の社会保障審議 OTC類似薬保険適用 と日本維新の会の連立政権 が社会保険の役割とし、小 あり方を見直すべきとした。 さなリスクへの保険給付の 10月20日には自由民主党

払側は、個人で対応できな の問題等を指摘。一方で支 健康被害、患者負担の増加 での服用による受診遅延や 外すのは「時期尚早」とし 険給付の在り方をどのよう 新の合意文書が示され、論 今年6月の自民・公明・維 とめを目指すとした。資料 て反対を表明し、自己判断 に考えるか」とされた。 中はそれらを踏まえて「保 には骨太の方針2025と 診療側は、保険適用から についても検討を進めると 議論する「国民会議」の設 を目指すとした。24日には 樹立に伴う合意書が出さ 含む薬剤自己負担の見直し 高市首相が所信表明演説 及び骨太方針に沿った実現 は今春の自公維の三党合意 れ、OTC類似薬について 置を表明。OTC類似薬を 度の給付と負担の在り方を 乗り切るため、社会保障制 人口減や少子高齢化を

自維の連立政権の樹立に

問合せは医療運動部会まで。 ント「医療健康フェスティ

ポスターは、協会HPか 題を広く周知願いたい。当 歯科版)を活用し、この問 者向けポスター」(医科版・ バル」におけるアンケート い。会員の先生方には、「患 はほとんど知られていな と回答するなど、一般的に について7割が「知らない」 では、この保険外しの議論 らダウンロードできる。お

される。 適用除外の議論加速が懸念 伴い、OTC類似薬の保険

「知らない」 市民7割

違憲訴訟・総括集会 を 作り 次世代へバト ン を

10月19日の市民向けイベ

自己情報コントロール権確立の闘いは続く



の小賀坂徹弁護士が9年間

弁護士など約40名が参加し

め括り集会を開催。原告、

月25日には県民センター会

訴訟の終結を受けて、7

**墜で原告団・弁護団の締** 

利用拡大の抑止に マイナンバー 最高裁判決が

潟·金沢

の

会が協会

た。はじめに、弁護団代表

の裁判闘争を振り返り、原

会の様子

### 歯科 12 月随時改定 鋳造用金パラ357円引き

3,445円/g→3,802円/gに

の3千715円/g (30g 2022年7月随時改定時 換算11万1千450円)を 一回っているのが特徴だ。

金銀パラジウム合金(金12 歯科用貴金属価格随時改定 の急騰が著しく、金パラの で、具体的には3千445 告示価格も急激に上がり、 げ)。 今回は特に金の価格 引き上げられることになる g (30g換算10万3千35 円/ 5から3千802円/ いては10・4%の引き上げ %以上JIS適合品)につ が承認された。歯科鋳造用 前回9月随時改定も引き上 、前々回6月随時改定及び 0円から11万4千60円) に

2025年12月1日の随時改定で告示価格が変更される品目		
名称	2025年9月 随時改定 告示価格(円/g)	2025年12月 随時改定 告示価格(円/g)
歯科鋳造用14カラット金合金 インレー用(JIS適合品)	12,587	13,287
歯科鋳造用14カラット金合金 鉤用(JIS適合品)	11,278	11,978
歯科用14カラット金合金鉤用 線(金58.33%以上)	11,373	12,073
歯科用14カラット合金用 金ろう (JIS適合品)	11,362	12,062
歯科鋳造用金銀パラジウム合金 (金12%以上JIS適合品)	3,445	3,802
歯科用金銀パラジウム合金ろう (金15%以上JIS適合品)	5,095	<u>5,435</u>
歯科鋳造用銀合金第1種 (銀60%以上インジウム5%未満JIS適合品)	187	207
歯科鋳造用銀合金第2種 (銀60%以上インジウム5%以上JIS適合品)	212	232
歯科用銀ろう(JIS適合品)	250	<u>261</u>

回の随時改定については今 ては、左表を参照いただき 参照した 告示価格変更内容につい ものになっている。 後掲載する予定

開催され、12月1日付での

10月17日に中医協総会が

この訴訟が未来の自己情報 への憤りを吐露。他方で、 ない、旧態依然の司法判断 心とする基本的人権を認め おいてプライバシー権を中

歯科鋳造用14カラット金合 上げ」となる(左表)。今 金と銀合金も同様に一引き の関連点数改定の詳細は今

告団・弁護団による「マイ 9月15日には、全国の原 裁の原告、 参加した。 名古屋・ 基づき、 いては、 の弁護団 台・名古屋・福岡訴訟にお が下された23年3月の仙 いて報告された。 裁判と並行した運動等につ 地の原告団の主張の特色、 わたる裁判闘争の総括、各 集会で 特に、 正当な行政目的の 最初の最高裁判決 は8つの集団訴訟 法令等の根拠に より、約9年間に 大阪・福岡の8地 弁護士ら52名が 解散した今後については、 最後に、各地の原告団が

ジタル化が加速する現代に ロール権を未だ認めず、デ では定説の自己情報コント 葉を述べた。また、法律学 告団・弁護団への労いの言

25日・締め括り集 年7月~9月の素材価格を たい。なお、今回随時改定 に伴う歯冠修復・欠損補綴 確立のために取り組む次世 され、参加者で確認した。 模索する―等の方向性が示 盤に新たな市民運動の形を 残す、▽各地の原告団を基 ▽自己情報コントロール権 このためにも裁判の記録を

併用で開催され、仙台・新 ナンバー違憲訴訟・総括集 ・東京・神奈川・ 会会議室とWEB という扱いを受けたことに 果であることを共有した。 受理(いわゆる門前払い) 東京・神奈川の各訴訟が立 対する憤りの声が多数上が て続けに上告棄却・上告不 なっているとし、大きな成 利用範囲の拡大の抑止力に 方、以降の金沢・大阪・

医療協会、

全国自治体病院

厚生労働大臣(当時)宛て 協議会の6団体が福岡資麿

合は24年度時点で約6%に 24年度の医業赤字病院の割

も達し、このままでは病床

当院は全日本病院協会の

に緊急要望書を提出した。

先生が逝去

神科病院協会、日本慢性期

日本医療法人協会、日本精

本病院会、全日本病院協会、

事後抄録を掲載する。

WEB61名)が参加した。 講演し、68名(会場7名、



事後抄録

## 具体的に解説

ンタクトレンズ(SCL)、

眼を承認した。また『Be

製薬の低濃度アトロピン点

Stな治療』の一つである

-カス組込み理論に基づく

### 小児の近視管理 最前線」 研究会「今こそ知りたい! で開催。東京都立広尾病院・ を協会会議室とWEB併用 研究部は8月30日、眼科 講師の五十嵐氏

眼科医長の五十嵐多恵氏が

世界的な近視人口の増加

期以降の眼合併症の増加が に伴い、近視に伴う中高年

Ç

抑制率 (30~40%以上) が ロピン点眼液、オルソケラ 示された治療法には、アト まっている。 かつてないほどの注目が集 ランダム化比較試験を経 臨床的に有用とされる

防や、近視進行抑制治療、 強度近視の管理に関して、

光治療が、自由診療で提供 nd the Best』の低照度赤色 に販売が待たれる。一方で 抑制効果だけみれば『Beyo

『Bestな治療』は選択 2024年12月末、厚労省 肢が限られていた。しかし を超える抑制効果がある 邦では、国家的な近視予防 対策も提示されておらず、 また近視進行抑制治療の全 用眼鏡がある。これまで本 拡散レンズなどの近視管理 ラスト理論に基づく低光線 多分割眼鏡レンズやコント てが未承認で、単独で50% されている。 CooperVision社の多焦点S

果のある治療として、参天 \*協会 H Pで動画配信予定

づき処方可能となり、同様 なガイドラインの交付に基 多分割眼鏡レンズが、適切 が待たれる。さらにデフォ 承認が下りたところで販売 CLも国内治験が終了し、 ーカス組込み理論に基づく

まさに崖っぷち 逆ザヤに唖然 小児期の近視予 トロジー、多焦点ソフトコ

会員病院だが、23年度から

えるために行った院内調査

年

々増える赤字

## 横浜市鶴見区

由美

利益が赤字になる負のスパ 費用増が上回るため、経常 いる。収益が多少増えても

診療材料の購入元を変える かず、電力会社を変更する、

などの自己努力も追いつく

らの支援金では到底追いつ

った。神奈川県や横浜市か

の結果には唖然としてしま

イラルに陥っており、病院

ものではない。

円から100万円の緊急支 度補正予算により1床5万万 崩壊しかねないため、25年 閉鎖などにより地域医療が

遺 医療

療報酬改定にあたっては10 援を行うことと、<br />
26年度診

活を守る意味で必須の情勢 多いが、賃上げは職員の生 であり、ベースアップ評価 経営を預かるものとしては 薄氷を踏む思いだ。 費用の中では人件費分が

指定職種以外にも行わざる 科に基づく賃上げ相当分を ーツはつけられない、米は らはついにデザートのフル たい分野だ。しかし食品の 物価高騰を受け、今年度か 楽しみとしても質を担保し 病院食は治療食として 入院生活のささやかな

それでも他産業の 用増につながるが、 を得ない。当然費 格も高騰している。 ず、人材が流出し 賃上げ水準に及ば 特定保険材料の多 診療材料などの価 ている。水光熱費、 も高タンパク食や嚥下ソフ た。これでまともな病院経 赤字が解消する見通しはな 営が成り立つはずもなく、 えることになってしまっ 国産から外国産へ、それで 院時食事療養費を大幅に超 ト食などの特別な食種は入

部で長年ご活躍されてき

対策部、文化部、横浜支旧歯科部会や公害環境

生(横浜市緑区)が、9た、元理事の宮川康一先

月25日に永眠されました。

享年80歳。

お祈り申し上げます。

役職員一同

となっており、神

ちなのではないだろうか。 域医療提供はまさに崖っぷ

(汐田総合病院長)

奈川県保険医協会

上回る「逆ザヤ」

くは保険収載額を

医療機関の使命である地

のアンケートに答

ここに謹んでご冥福を

新聞「新春特集号」投稿募集

保険医新聞「新春特集号」(2026年1月5・15日号)は、会員から の投稿を中心に作成いたします。下記のテーマ投稿のほか、随筆、

《投稿テーマ》①「母の言葉、父の言葉」、②「私の『推し』を発表し ます」、③「私の休日(休暇)の過ごし方」、④「自由投稿」《文字数》 700文字以内"厳守"《締切》11月17日(月)必着《送付先》郵送、 FAX、メール〈kanahoi-shinbun@hoken-i.co.jp〉等でお送りください。

※投稿は会員本人からの作品のみを受け付けさせていただきます。投稿者には薄謝を 進呈いたします。

### 写真・絵画、俳句・短歌などの投稿もお待ちしております。

ご不明点は新聞部まで(TEL 045-313-2111)。

### MSW協会との懇談 医療費相談事業の広報強化を確認

地域医療対策部は9月8日、神奈川県医療ソーシャルワーカー協会(MSW 協会)との懇談会を協会会議室とWEB併用で開催。MSW協会からは、佐野 会長、岡藤・伊藤両副会長、宮本事務局長、疋田監事、福田前会長が出 席。地域医療対策部からは、岡田部長、岩崎副部長、鈴木担当副理事長 二村・洞澤両部員が出席した。

懇談会では、第21クール(2024年9月~2025年8月)を終えた医療費相 談事業の振り返りを行った。会員医療機関から患者を相談室につなぐ理 想的な連携が見られた一方で、相談室の利用者が少ないという課題も共 有された。これを受けて、月1回の定例開催という現状を見直す声も上 がったが、まずは事業の広報を強化していくことが確認された。具体的 には、協会ホームページや保険医新聞での案内を見直すことで、会員へ の周知を強化する方針だ。また、恒例の共同学習会についても、医療費 相談事業の周知につなが

るテーマを設定していく ことが確認された。

活動報告 quick reports

### ランニング同好会からのご案内 川崎国際 EKIDEN2025 参加者募集!!

ランニング同好会では毎年川崎国際駅伝に出場しています。 そこで 会員の先生方、従業員・ご家族の方で駅伝に参加していただける方を 募集します。関心のある方は協会事務局までお問い合わせください。 TEL:045-313-2111 (担当事務局: 園田)

### 川崎国際 EKIDEN2025

日時 2025年12月14日(日) スタート11時(予定) 場所 多摩川河川敷コース(神奈川県側) 諏訪いこいの広場

※駅伝参加費は協会が負担します。当日の交通費・飲食費等は各自ご負担ください。

### 新入会員自己紹介 file. 45

新入会員の先生を紹介するコーナーです。先生の人となりに迫るいくつかの質 問をしてみました(連載不定期)。

最近嬉しかったことは?

孫と旅行したこと

クラシック音楽とクラリネット演奏

自分の良いところは?

先を見透すところ

人生をやり直せるとしたら何がしたい?やはり医療者? 指揮者

目指す医師像、歯科医師像は?

患者さんに優しい医師



鎌倉市医 小林 修三先生

1月10日 (月)

11月15日 (土)

指定医講習会10時。 釣り大会8時。 医科新規

1月11日 (火)

11月16日 (日)

歯科新規指定医講習会9

循環器セミナー16時。

横浜支部研究会19時30分。

※<u>研究会に会場参加の際は、マスク着用・手指の消毒等の感染症対策にご協力ください。また発熱症</u>

※新型コロナウイルス感染拡大や天災等により、急遽開催形式を変更または中止させていただく場合がご その模様を写真撮影し、記事とともに機関紙に掲載することがありますので予めご了承ください。

る『香害』は近年注目を集めますが、疾患概念や

化学物質過敏症や香りによる健康被害、いわゆ

横

浜

支

部

研

究

숲

メインテーマ ところ

「みんなが納得する WEB配信・協会会議室

高血圧治療とは?

11月8日 (土)

医療事務講習会14時3分。

分。

分。第8回理事会19時30

11月8日

~11月17日

講師

と S W E B ラ イ ブ 配 信

医科・新規指定医講習会

参加対象 医科会員(医療機関スタッフ・ご家族も可)

保険医協会役員と保険診療対策部員

の課題や進め方の実務ポイントを、

医院の 湘

南

支

部

研

究

会

「第三者承継」について、

※Zoomのパスコード等は、事前にお送りする

同封してお知らせします。

テキストに

事例も生じています。早めのお申込みにご協力の関係で発送から到着までに1週間近くかかる

月9日

ፀ

11月14日 (金)

新聞部会19時3分。

原支部幹事会20時。

11月9日(日)午前10時

をお願いします

神奈川県保険医協会

<u>WEB参加の申込み</u>は、 協会 HP「いい医療ドットコム」 のイベントカレンダーから もできます。「神奈川県保 険医協会」で検索を!

### 10日(月)午後7時30分

テーマ

「化学物質過敏症·香害

総合討論「Q&A」

の理解と診療のヒント

ところ

協会会議室・WEB併用

講

師

大阪ろうさい病院

宏実氏

ところ

横須賀市産業交流プラザ

断の課題を整理するとともに、公衆衛生学的・社

会医学的観点からの意義を論じます。

理の最新知見を概説し、既存の診断基準や鑑別診 ます。本講演では臨床環境医学の立場から病態生 診断基準は未確立で、臨床現場では対応に苦慮し

特別講演

ガイドラインから―」

高血圧管理·治療

テーマ 「高血圧10のファクトと

新ガイドラインJSH2025」

かしその後、この事件は警視庁による捏造だった断され、適切な治療を受けられずに死亡した。し 長期化。このうちの1人は勾留中に進行胃癌と診 正輸出の容疑で逮捕・起訴された。 3人の勾留は

ことが明らかになる。なぜ冤罪は起きたのか、そ

して、なぜ3人の勾留は長引いたのか。

お申込み

横浜支部

お申込 研究部

【医籍番号の入力について (下記《重要》参照)】

※講師はオンラインから講演します。

よりお申込み

横須賀支部

ブの登録商標です。

よりお申込み

②WEB参加:下記QRコード もしくは協会HP

①協会会議室:定員50名

参加対象 参加方法 ①か②いずれか

会員(医療機関スタッフ・ご家族も可)

坂部

名誉教授 東海大学

講

師

貢氏

病態·診断·社会的背景—\_ 11月15日(土)午後4時

参加方法 ①か②いずれか ①WEB参加:下記QRコード もしくは協会HP

※著作権の都合上、研究会の動画撮影・録音・画 ②協会会議室:定員120名 よりお申込み

※資料がある場合は、後日メールにてダウンロー

ド先をお知らせいたします。

※日医生涯教育講座CC「イ4(高血圧症)」1・5単

神奈川県保険医協会 循環器セミナープランナー 面キャプチャ等はすべてご遠慮ください。 

テーマ

「大川原化工機冤罪事件

へごとではない人質司法―]

(第1研修室)・WEB併用

### 11月18日(火)午後7時30分~

参加方法 師 ①か②いずれか 会員(医療機関スタッフ・ご家族も可) 和田倉門法律事務所

②WEB参加:下記QRコード ①横須賀市産業交流プラザ もしくは協会HP

み等は開催月の前月(12月)からお願いいたし※次回開催は2026年1月の予定です。お申込

ロードください。 後日お知らせする協会ホームページからダウン※資料は1部お送りします。それ以上必要な方は

師 プロシアス総合法務事務所(柏崎法務事務所) 行政書士法人

医師・歯科医師及びメディカルスタッフのための

第28回循環器セミナー

※開業1年以上で参加を希望する方は個別にご連

11月13日 (木)

部会19時30分。

新聞編集会議19時。

政策

新申込み<br />
保険診療対策部

JOY会研究会13時30

支部幹事会20時。

学術部会19時30分。

県央

11月17日 (月)

1月12日 (水)

総務部会19時30分。

員 35 名 代表行政書士 柏崎 幸一氏

お申込み 須 湘南支部 /未入会の医師・歯科医師会員(医療機関スタッフ・ご家族も可) 賀 支 部 研 究

### 11月18日(火)午後7時30分~ 定 参加対象 テーマ ところ 立場で必要な準備や検討事項、承継後に問題が生 させるための準備や、譲渡側・譲受側それぞれの 践的な視点でお伝えします じやすいポイントなど、現場での知見をもとに実

医療機関の第三者 くること―」 承継について

/トラブル事例から見えて 実務上のポイントや留意点

例やトラブル例を交えて解説します。承継を成功の課題や進め方の実務ポイントを、実際の支援事 503会議室(現地のみ) 医療機関特有 お申込み

藤沢商工会館ミナパーク

### 20日(木)午後7時1

不

横浜市の精密機器メーカーの社長ら3名は、

横

参加方法

①か②いずれか

②WEB参加 ①協会会議室

共 催 塩野義製薬㈱/神奈川県保険医協会 お申込み 研究部 【医籍番号の 1・5単位申 入力について(左記《重要》参照)】

お、会場参加の場合は、FAX申込時に所定の欄にご記載ください。 注意ください、恐れ入りますが、当会は一切の責任を負いかねます)。な入力・入力間違い等不備がある場合、単位を取得いただけませんのでご入力・入力間違い等不備がある場合、単位を取得いただけませんのでごったは)所属郡市医師会名の登録が必須となります(55年4月より変更)。未取得を希望する場合は、①性別、②医籍登録番号、③(医師会会員の場合、収得を希望する場合は、①性別、②医籍登録番号、③(医師会会員の場合《重要》神奈川県医師会の要請により、日医生涯教育講座(CC)の単位

高田

研究会参加費についる

**週信欄に①研究会名、②医療機関のご連絡語でお申込みの上、郵便口座に参加費をお会、講習会の参加費は無料です。参加費をいる、** 

### ※日医生涯教育講座CC「20(不眠 っす。 開始時刻10分前までに会場に :下記QRコード : 定員120名 よりお申込み もしくは協会HP 白濱 研 〈睡眠障害〉)」 究

参加のお申込み·お問合せは、協会事務局(TEL:045-313-211

## 歯科 新規指定医講習会

ところ 協会会議室

テーマ 歯 科新規個別指導の

師 歯科保険診療対策部 講師団 対 策講習会」

参加対象 ※開場は9時で ※これから新規個別指導を迎える方を対象とした 講習会となる 会員 (医療機関スタッフ・ご家族も可)

※当日、書籍『歯 版』をご持参ください(会員に配布しております)。 お越しくださ 科保険診療の研究2024年6月

間5回程度開催しております。

※当講習会は年 歯科保険診療対策部

### 第 639 月 例

ところ テーマ 協会 会議室・WEB併用 会

睡 た 眠障害診療の最先端 ホルモン作動薬を含め

治療戦略—]

医療法人RESM 理事長 慶應義塾大学 訪問准教授

師

龍太郎氏

の患者数も減っているので、収

かありません。きちんと時間を ん。患者さんにとって不利益し

号を忘れており、利用できない

◆すべての材料、金属、技工料、

# 経費膨らみ経営死活

最低賃金も高騰

### 現場の声「イエローページ」

# 喪する

物価・人件費高騰に加え、医療DX関係の支出に対する声なども多く寄 き紹介する(今号は第2回目〈全3回〉)。※意見募集期間は9月29日から10月14日 せられた。医療崩壊の危機に直面する会員からの意見を、前号に引き続 …」、「導入してほしいなら、すべての項目を全額補助にすべきです」— 「使いにくいものにどこまで導入努力と金銭的負担をかけさせるのか

立ち行かない

◆医療機器や診療に関わる薬品や のか考えていただければと存じ が、国として本当にそれで良い の方が深刻に思います。少子化 じていないのに、単価が大きく が約25%減です。全国平均でも も歯止めがかからず、小児科は 話題になりがちですが、小児科 下がっています。内科の減少が ています。患者数がそこまで減 小児科は約20%ダウンと把握し 斜陽産業のように感じています ば2~3分で済ますことができ される一方です。内科は早けれ わらず保険点数はどんどん減ら 分以上と決まっているにもかか 関としては、診療時間が最低5

精神科を標榜している医療機

助成金がなくなり、コロナに関 また政府は医療機関の収益が上 ます。それにもかかわらず診療 点滴などに必要な物品、採血検 染者の数が大幅に増え、発熱で や診療報酬の手当てがあり、感 がっていると訴えていますが、 報酬を下げるとは。医療機関の 貸料にも税金がかかっていて、 **査費用などが高騰しており、賃** わる診療報酬が下がり、コロナ かかる人が多かったからです。 それはあくまでコロナの助成金 経営が悪化するのは当然です。 経営にかかる費用は上がってい TMSの治療を高額な料金で行 の予約に自費で料金をつけた なかったと度々伺います。内科 分診療で全然話を聞いてもらえ ります。30分の枠で精神科は4 ますが、精神科は8~10分かか うクリニックが後を絶ちませ り、キャンセル料を払わせたり、 いです。だから精神科では初診 は検査もやるので診療単価が高 増やすためには人数も多く診な でしょう。診療報酬を精神科が ければ立ち行かず、当院で転院 生であれば6~8人は診られる した患者の話を聞くと、2~3 人が限度ですが、内科は早い先

2025年11月5日

く診るために診療の質や診療内 断は常に医療の質を落とし続け 機関は外来人数を同じ時間で多 ています。

聞

◆この2年間で保険診療売り上げ

入は減っています。そして医療

価だと思うので、純粋に保険診 です。自由診療をやらなければ ない状況のため、自由診療をや 由診療をやらなければ立ち行か るところが増え問題が起こるの うかを判断してほしいです。 自 療の点数で医療機関の収益かど 療などの費用を入れての収益評

れません。政府にとってメリッ 強制的にやらせています。いつ 多く、患者さんの多くは暗証番 くすことによりさらに所持率を げようとしているところは横暴 所持率が低いから、医療機関に トの多いマイナンバーカードの かは点数を廃止する魂胆かもし けることで医療機関が導入せざ 上げようとしました。エラーは すぎます。さらに、保険証をな 結び付けてやらせて所持率を上 るを得ない状況にして導入を半 保険証利用を推奨し、点数をつ

精神科の診療報酬を上げてほし 療法をしっかり行うためにも、 かけて薬物治療だけでなく精神

経営はすぐに悪化します。 医療機関の収益判断は自由診

政府はマイナンバーカードの 全額補助にすべきです。必須で

◆○生活習慣病管理料 活習慣病管理料に包括するのは ◎傷病手当金意見書交付料を生 時に口頭の指導で良いのでは? 定疾患療養管理料と同様、診療 えるとマイナス面が大きい。特 いるが、手間・時間がかかる上 に用紙代、印刷代(インク)を考 4カ月に1度用紙を発行して

かを導入する度に経費が膨らみ 手間のかかる作業をしなければ が負担するので、結局政府が何 の維持費や機器の買い替え、シ かつ一部しか出さず、システム ほしいです。 そしてシステムの す。センターに問い合わせても ても医療機関が対応させられ、 ステム変更費用などは医療機関 導入費用の補助金は一回限りで るのであれば十分な対応をして 電話すら繋がらない。 何かをや いけません。窓口対応も大変で (脳神経内科・精神科)

◎電子カルテのメンテナンスに 心エコー電極等)。

人が度々います。結局何かある ◎物価高騰 らないのなら本人負担を上げる の委託料を上げるべき。物価が かかり、現実的ではない。 括するのはおかしい。 があり、時間を取られるのに包 医療費の適切な改善がされず、 上がっているのに委託料が上が 評価料等の加算があるが手間が ◎物価は高騰する一方なのに、 交付するにあたり書類の記載 公費インフルエンザワクチン

リンジ・針・輸液セット・アル 適切な改定がされていない(シ の値上がりがあるのに点数には 糖自己測定用センサー・採血ス ○衛生物品 ピッツ・ホルター心電図電極・ コール消毒・手袋・マスク・血 検査の消耗品が毎年1割程度

に払う金額と携わる者の人件費 も、時間や料金がかかる(企業

べきでは?

がなければ、スタッフの給料す をするだけで、医療費の見直し の高騰がある。なんでも値上げ 考えられないほどの、最低賃金 ◎人件費増(最低賃金の高騰) 機関が増えるのではないか?死 ら払えず閉院するしかない医療 この1~2年の間に過去には

◆・人件費や材料費が値上がりす る中、財源としては保険収入に が、なかなかそれも困難である。 がこれ以上下がると、 頼るところが大きく、 備機器の入れ替えも必要である 源確保が難しくなってくる。設 保険点数 今後の財

伴う点数など昨今、業務が増え ・生習やマイナンバーカードに ナンバー利 (精神科) ◆最低賃金の上昇、材料費 制度は崩壊する!自由診療でし の分野で均一に上がらない! 金属)、技工料の値上げ、そし 皆保険の意味がない!医療人が か生活ができなくなる様では、 ないのか?このままでは、医療 暮らしを脅かされなくてはなら ている。どうして我々が日々の を守るために患者さんに尽くし 我々医療人は日々、生命の尊厳 が値上げなのに保険点数は全て て消費税など、世の中の物全て

◆非常勤のスタッフ1人が退職し をしたが、スタッフと院長の負 技工代も上がり、求人の時給も 担が増し、光熱費の他材料費や た分で残りのスタッフの賃上げ ままです。スタッフの給与をは 上がるのでスタッフを補えない

### 「引き落としできない」複数社から 院長の給料半分に

昨今、右を見ても左を見ても、物価高騰は生活に直接響く お店は臨機応変に値上げしていけますが、 イナス、「どうして働いているのにマイナスなんです 計士に質問すると、「出るのは同じでも収入が減って 数年これが続き、昨年などは何回か しができないと何社からもの連絡。 色々ありましたが暮れあたりの大きな理由は、

代も立て替え支払いに回され数カ月後に振り込まれるという 形のため、当院の様な底辺の医療機関では、市では想像もつ かないでしょうがそれだけで底をついてしまう有様でした。 昨年は会計士の率直な言い方ですと、「入ってくるのは低いま ま同じですが、出るのがより大きくなりました」とのこと。 恥ずかしながらこの年ですし(76才)、給料も私は半分にし(そ もそも他と比べれば低いのですが) 他の人は下げられません ので、今葛藤しながら、やめる訳にもいかず回している状況 です。昨年6月以来の生習が始まってからなお一層拍車がかか (循環器科) っています。

## 材料、金属、技工料、人件費

般歯科医が

治療に活かせる点数に

せてくる。ほとんど脅迫ではな

いかと思わせる厚労省のやり方

には、怒りを覚える。

件として、3カ月に1回クリニ 推進体制整備加算」等の算定条

望します。

様、

保険点数を上げることを希

用率による初診時の

「医療DX

安心して医療行為に集中できる

には受診患者のマイナ

ックへメールにて利用率を知ら

項目が多すぎる。一般歯科医が

### ◆毎年の厚労省からの依頼。資格 てほしいなら、すべての項目を など。医療機関にすべて導入し 確認やマイナンバーカードなど の努力だけでは吸収できませ 人件費が上がっています。現場

◆診療報酬の改定の度に点数は微 か、新しい項目が増えてゆく。 妙に下がってゆく。良いか悪い

点数があっても点数が取れない

◆マイナンバーカードリーダー設 置義務のみではなく、マイナン 治療に活かせる点数項目にして バーのスマホへの対応や、さら ついていけない。 ほしい。これでは人件費増には

数年間全く改善していない現状 及よりも現実的な薬品不足を早 がある。マイナンバーカード普 足がしばしば起きており、ここ く解決することを強く また、相変わらず薬品の品不 く望む。

> う診療報酬に早急にして欲しい。 じめ、値上がりした経費に見合

(ふたむら歯科クリニック・

同時に「制度運営の被害者」となりつつある。

2.住基ネットの教訓から見る医療DXの課題

1.問題の所在

む危険性が高い。

定は容易である。

仕組みを構築する。

4. 期待される効果

まれる。

5. まとめ

セキュリティとプライバシー保護を徹底する。

3.提案内容

政策提言レポート

医療分野における消費税「損税」問題の解消と医療DX推進について

日本は少子高齢化が急速に進展し、年金・医療などの社会保障制度を将来にわたっ て持続可能な形で運営するため、安定した財源が不可欠である。その確保策として消費 税が導入されたが、医療分野においては大きな矛盾が生じている。診療報酬は非課税で あるため、医療機関は薬剤や医療機器などの購入時に発生する消費税を仕入税額控除で

きず、いわゆる「損税」として自ら負担している。これは事実上、医療関係者が社会保

障費を肩代わりしている構造であり、特に小規模なクリニックや地域医療を担う医療機 関の経営を圧迫している。一方で、政府は医療DXを推進し、診療・処方・健診などの データ連携を進めているが、その導入に際しては機器更新やシステム投資が必要とな り、損税の存在がさらに重荷となっている。医療現場は「社会保障の担い手」であると

過去の住基ネットは、国民にとっての利便性が乏しく、説明不足や監視社会への懸 念が先行し、普及に失敗した。利用目的が不明確なまま巨額の投資が行われ、自治体や

国民に負担ばかりを強いた結果、マイナンバー制度への移行を余儀なくされた。この失

敗の教訓は、医療DXにも直結する。すなわち、国民にとっての明確なメリット、現場 に過大な負担を強いない仕組み、そして透明性のある運営がなければ制度は定着しな い。損税問題を放置したまま医療DXだけを推進することは、住基ネットと同じ轍を踏

ゼロ税率の適用による損税解消:薬剤や医療機器の購入時には消費税額が明記さ れており、課税販売としてゼロ税率を適用し仕入税額控除を認めることで、損税 を根本的に解消できる。患者に処方する薬剤は卸伝票で把握可能であり、対象特

医療DX基盤の国主導整備:医療機関に追加負担を強いるのではなく、国が責任を 持ってインフラを統一仕様で整備する。マイナポータル等を通じて健診結果・処 方歴・検査情報を一元的に閲覧可能にすることで、国民が直接恩恵を感じられる

段階的導入と透明性の確保:資格確認・処方・健診をパッケージ化し、試行と改

善を繰り返しながら段階的に全国展開する。アクセス権限や監査体制を公開し、

• 損税問題を解決することで医療機関の経営が安定し、医療DX導入のための余力が生

・経営基盤の改善は医療従事者の処遇向上につながり、地域医療の持続性を確保する。 ・医療DXが国民の利便性を高める形で普及すれば、診療や処方の効率化、重複検査の

制度の透明性と国民メリットを重視することで、住基ネットのような失敗を繰り返さ

医療分野における「損税」問題の解消と、国民メリットを最優先した医療DXの推進

230円の持ち出しですが、 嚥

下困難食は欠かせません。

5円です。診療報酬で決められ

た額は690円。すなわち毎日

は不可分である。両者を切り離して議論するのではなく、「経営の安定=制度導入の前 提条件」として統合的に解決する必要がある。住基ネットの失敗から学ぶべきは、制度 を押し付けるのではなく、国民と現場に実際の利便性を提供し、透明性と信頼を確保す ることである。医療機関の経営安定と医療DX推進を両輪とする改革こそが、持続可能

削減、健診データの活用など、社会全体の医療費抑制にも寄与する。

ず、国民に信頼される持続的な社会保障基盤を構築できる。

折茂 賢一郎)

### 1 時 間 近くかかる患者もいるのに

▼電気・ガソリン代・水道料金等

インフラに係わる物の値上げを

では取り残された医療業界で は身を粉にして働いたのに、

でも希望する業務に見合うだけ

のです。もし、不可能でしたら、 の点数をつけていただきたいも

最近、精神科外来の混雑が甚だ

いお話をよく耳にしますの

◆マイナカードの読み取りの機器 査まで包括されてしまい、どう 使いにくい。最悪です。生活習 負担をかけさせるのか…しかも 導入に手続きが煩雑すぎるだけ ず、どこまで導入努力と金銭的 読み取りまで対応せざるを得 補助金も少なく…さらにスマホ でなく、業者も設置意欲がなく、 慣病管理料 I だと発熱外来の検 に包含されてしまうのか…疑問 ◆マイナンバーカード保険証は、

(毎月3回5の日発行)

◆生活習慣病管理料は絶対にこれ 週間顔認証付きカードリーダー 安定になり、月に2回以上受診 以上下げないでいただきたい た。元の保険証の方が、よほど の不具合で労力を費やしまし どうしようもないです。 この2 問である。3カ月に1度の算定 に1度しか算定できないのか疑 される患者さんも多く、何故月 (ⅠもⅡも)。高血圧の管理が不 (皮膚科)

> ◆経営が厳しくて、今までだった ◆内科のかかりつけ医機能をきち らやらなかった検査などをオー いだろう。物価高の中で、診療 報酬を減らすなどあり得ない。 (本郷台ホームクリニック・ んと制度化してほしいです。

ダーしてしまうクリニックはあ ると思います。 を使ったのに、あの4年前、我々

(おりも総合クリニック

壊する。その場合、コメディカ などになったら、医院経営は崩 ルの方々にボーナスなど払えな (内科、産婦、小児) うくなってゆく!

5) コロナ禍、あれだけ医業者 は、あたりまえのことだと思う。 4) 若者がお金がなく、将来の 健診は1/2以下。 3) 実際分娩は減少、ほぼ妊婦 にベクトルが向かなくなるの 金を使い、結婚、子育て、育児 子どもより自分自身のためにお

(内科) と考えます。

値しません。 DX加算は毎月変 載が正しいか確認する程度しか わりますから、同様に翌月から 員が書類記

価料の会計業務はストレスが多 類のPC入力やベースアップ評 普通に初再診料の上乗せが正当 いられません(間違えて何度も 訂正いただくこととなります)。 いだけで、お互いハッピーでは 補助金申請や加算申請の行政書 「餅は餅屋」ですので、医師に 銀行の振込手数料の様な73 (産婦、 小児

患者様・ご家族様が時にいらい しゃいます。頑張るのも限度が 精神疾患等で1時間近くかかる

法の算定を精神科の標榜のみの 要件を外していただけると、軽 で、1002通院・在宅精神療

同様に国権で強制徴収となった 数年前に健康保険料が国税と

◆1)ランニングコストの上昇。 2)保険点数があまりにも低い み)。これでは、質の担保は危 ナス改定(対策に数を増やすの 費・不動産まで全ての物が上が はじめ、食料品や日常品・人件 る世の中に、診療報酬のみマイ す。赤字にもなります。もう少 きたい。是非保険制度の見直し し医療崩壊を直視していただき

診ることが多くなっている一般 度の精神疾患の患者様でしたら 患者様や後遺症診断、 のかかりつけ医が行えるように なると幸いです。 複数の訴え等で手間がかかる

認知症や

(内科・循環器科) の機に、医療機関の 維持する方策が望まれます。 からないそうです。 乗せ保険を設置して、 公共性が高いので、 また、文科省管轄の幼稚園は

> 体系の見直しを強く望みます。 現場の実情に見合った診療報酬

(産婦人科)

▼物価等が上がり、診療報酬はマ 囲の地域に広がっています。こ える患者様は、より多数で広範 価していただいて消費税除外業 種に入れてもらえたら幸いで イナス改定では医院 (整形外科・内科) の採算が取 公共性を評 開業医が抱 消費税がか

◆嚥下障害の入院患者に提供する ◆内科は、診療報酬が特定疾患療 価が920円に値上がりという 嚥下ソフト食の1日当たり納入 養管理料→生活習慣病管理料Ⅱ 通知が来ました。1日価格50 字になりました。 業生活で初期を除いて初めて赤 物価上昇も重なり30年以上の開 に移行のため2~3割減収とな っています。さらに賃金上昇、

### ◆昨年の物価高が3%なのに、医 減少し、選定療養費の負担を考 院並びに病床のある病院では6 げとは矛盾の極み!!公国立病 療費の評価額が0・ 院の負担を増やすだけだと思う。 えた患者が重症化して、総合病 残れないと思う。結果、プライ マリーケアを担うクリニックが い。結局は大きな医院しか生き (循環器内科) 88%値上 になりたいです。

な社会保障制度の基盤を築く道である。

◆保険でも良い治療ができるよう ◆発熱対応の加算が月1回しか算 とならない方が組織維持等に使 が患者様の健康に直接資する物 す。これにより、保険料の拠出 監査も受けず、特別会計に残っ ていることが間違いの始まりで にもかかわらず、一般会計での

◆医療材料(薬液、ワクチン、シ (桑原クリニック・桑原 利彦)

リンジ、チューブ、ガーゼ、マ

ます。さらに、光熱費、ガソリ

、代、人件費も上昇。しかし診

すべてのものが値上がりしてい スクなど)日々の診療に必要な

体制で努力を続けていますが、

クリニックの経営の苦渋を抱え

つの継続は厳しいのが現状で 地域医療を守るためにも、

療報酬は変わらず、24時間36

5日患者様のためにオンコール

います。早急に対応しないと が多数で日本の医療が困窮して 割強が赤字、倒産している病院

▼物価高騰に対して点数が低すぎ 考えるとスタッフも増やせな とは思えない。手間がかかる作 る。現場の実情をわかっている の健康の切り売りで、 導することは困難となる可能性 では、厚労省が本邦の医療を指 なってしまいます。 業が増えても、人件費のことも 持つかわからない! れない。仕事量を増 があります。 える予算が増すと言う逆ザヤと の生保等保険会社と連携して上 るのは、日本医師会などが国内外 に収入を求めている状況。自身 人が減るという状況で、医院外 国が動かない現状で考えられ やしても収 医療水準を 、いつまで この状況下 (精神科)

ります。 PPEを使い、 人手を 経営上厳しい。対応した場合、 定できないので、困っています。 都度算定できるようにしてほし に)十分かけて対応するので、 かけ、時間も(一人だけのため 熱対応する患者さんが一定数お 小児科なので、月に2~3回発 (リハビリテーション科) (小児科)