

骨太の方針「原案」

保険料率の引き下げ方針を明記

社会保障負担率の数値目標、自民内から「医療崩壊になりかねない」

政府は6月30日、経済財政諮問会議で「骨太の方針2026」の原案を提示した。原案には「現役世代の保険料率の上昇を止め、引き下げていく」との方針の下、「給付と負担の見直しの検討」等をする」と記載。その方針に向け、社会保障負担率の目標について検討を進めるとした。高齢者の窓口負担は「P(保留)」としている。

原案では「責任ある積極財政」の下、戦略分野への投資で「強い経済」の構築と「財政の持続可能性」の同時実現を目指す」と記載。基礎的財政収支(PB)は「一時的な悪化も許容しうる」とし、新たに「債務残高対GDP比」の安定的な引き下げを中核目標に据えた。これまでの骨太方針に明記されていた「財政健全化」の文言は消えた。

また、適切な金融政策運営が「非常に重要」と表現。日銀を牽制したとの見方が市場で広がり、更なる円安を招いたとの報道もある。

社会保障制度改革は「物価と賃金の変動に適切に対応し、経営の安定、処遇改

善を図りつつ行う」と記載。ただし「国費だけではなく、給付費全体、公費・保険料負担、現役世代の可処分所得などを踏まえ」と含みを持たせた他、医療機関経営に支障が生じた場合には、2027年度の予算編成過程で必要な調整を行うとの表現に留まった。注釈には具体的な方針として、▽高齢化の増加分に経済・物価動向等の増加分を加算する、▽27年度の社会保障負担率は25年度より上昇しないよう取り組む」と記載。予算・税制の各種基準額や閾値の点検・見直しも盛り込まれた。

この他、▽OTC類似薬

の保険給付見直し等を踏まえた27年度以降の対象範囲拡大に向けた検討、▽更なる医薬品・検査薬のスイッチOTC化に向けた方策の検討、▽生活習慣病等の予防や国民皆歯科健診の具体化などの「攻めの予防医療」推進」が記載された。昨年、一昨年の原案は約50頁だったが、今年は35頁だった。

原案提示と同日の6月30日には、自民党の社会保障制度調査会が役員会を開いた。厚労省は、医療は改革を行っても高齢化や物価高対応、高度化等があり、保険料負担は国民所得を上回って上昇する見通しなどを説

「乱暴」だとした。

7月7日には自民と維新が、13項目に及ぶ「社会保障改革項目に関する具体的な骨子(案)」を合意。社会保障負担率は「社会保障制度が果たす機能を損なわないよう配慮しつつ」とした上で「目標の検討を進める」とした。この他、▽外来の包括報酬の在り方の検討、▽公的保険と民間保険の役割分担の検討、▽医療機関の営利事業の在り方の見直し」が盛り込まれた。骨子(案)の趣旨は「骨太の方針2026」に反映される。

なお、帝国データバンクによると医療機関の倒産は上半期で過去最多。このペースで推移すると年間でも昨年の66件を大きく上回る。「骨太の方針2026」は7月21日に閣議決定見込み。

保団連代議員会

医療物資調査を報告

会務報告で「患者負担ゼロが望ましい方向」



田辺理事長

保団連は6月28日、代議員会を開催。東京・都市センターホテルとWEB併用で代議員ら297名が出席した。神奈川からは田辺理事長、鈴木・湯浅・竹下各副理事長が代議員として、山本・二村・千葉・原各副理事長が保団連役員として出席した。議事では会務報告や2025年度決算及び監査報告などが提案され、全議案が賛成多数で採択された。

全国から145通の発言通告が提出され、このうち一部保険外療養への対抗が19通と多く、「国民皆保険

のなし崩しを許さない」、「党派を超えた議員や医療界への世論喚起が必要」などの意見が挙がった。物価高騰下に不十分で複雑な診療報酬改定や、命を守る医療者としての平和運動などについても活発に討論した。

当会からは田辺理事長が、▽医療物資の供給状況等の調査を歯科会員へ行い、朝日新聞に掲載され国



竹下副理事長

会でも取り上げられるなど反響は大きかった。▽中東情勢以後の物価高騰の状況を明らかにすべく全国規模の医療経営実態調査を行い、診療報酬の期中改定実現につなげるべき」と口頭発言。文書発言は、①一部保険外療養の廃止・凍結、②高齢者の窓口負担増には「ゼロ」で対抗を、③通院・在宅精神療法の改善運動と

第3節2項は「患者負担ゼロの実現へ」で、「患者負担ゼロが望ましい方向」、「全世代にわたる『窓口負担の軽減・ゼロ』を目指します」と盛り込まれた。

対GDP比政府債務比率は急速に低下している。赤字国債の発行による政府支出を増加することが、結果として政府債務比率を改善しているのだ。(150)

【8月の提出が必須】
ベースアップ評価料・中間報告書の提出をお忘れなく！

2026年度診療報酬改定に伴い、「外来・在宅ベースアップ評価料(I)」、「外来・在宅ベースアップ評価料(II)」、「入院ベースアップ評価料」(歯科含む。以下、まとめて「ベースアップ評価料」)を算定している医療機関は8月に当該年度の「中間報告書(様式100)」の提出が必要となった。所定のExcelデータを入力し、関東信越厚生局神奈川事務所へ原則メールにて提出することとなる(メールアドレス<baseup-hyoukaryou14@mhlw.go.jp>)。

また、2025年度にベースアップ評価料を算定していた医療機関は、上記の中間報告書とは別に、2025年度の「実績報告書」の提出が必要となる。賃上げ補助金申請の都合上、2026年2月にベースアップ評価料の届出を行い、3月から算定を開始した医療機関も同様だ。

報告の詳細は厚労省の特設ページ「9.賃金改善実績報告書の提出について」や、医科会員は協会から配布している『新点数運用Q&A』の168ページ以降をご確認いただきたい。

厚労省
特設ページ

杏林往来

物の値段が上がっている。特に食料品の値段が上がっている。インフレを感じやすい。しかしデータを見ると、生鮮食料品とエネルギーを除いた消費者物価指数は低下しつつある。インフレが収まってきているのだ。そんな中、日銀の利上げの可能性が高まっているという。円安によるインフレが問題だというのが、前述した通り、インフレは収まってきており、利上げは景気に冷水を浴びせる。有効求人倍率の低下も気がかりだ。景気の悪化の足音が再び聞こえてきている。このような時は利上げせず、景気回復のための消費減税も検討してもらいたい▼今年度予算は絶対額では最大であるが、対GDP比ではこの30年の中で12番目と規模は大きくない、むしろ緊縮気味である。財政に対する考え方として、対GDP比での政府債務比率が減少すれば財政は改善していると言える。債務残高の絶対値を管理するよりも名目GDPの上昇を目指すべきである▼実際コロナ禍で政府は約100兆円の国債を発行し対策を行った。当時は財政破綻リスクを上昇させたと批判もあったが、実際はどうだろうか？名目GDPは2019年の約560兆円から25年の約660兆円へとぐんぐん上昇し、対GDP比政府債務比率は急速に低下している。赤字国債の発行による政府支出を増加することが、結果として政府債務比率を改善しているのだ。(150)

保険証等による受診

26年7月末で終了へ

トラブル増加の懸念も

有効期限切れの健康保険

証のみを持参した場合でも

必要となる「資格情報のお

告知の取り扱いを認めた暫

時的な措置について、厚労

省は7月末に終了する旨の

事務連絡を発出した。

7月1日に出された通知

の名称は「健康保険証の有

効期限終了に伴う今後の医

療機関・薬局の受診時等の

対応について（周知）」。

◇

従来の健康保険証は24年

12月1日以降、新規発行が

停止。それまでに発行済の

健康保険証は、有効期限内

の最長で25年12月1日まで

使用できる運用とした。し

かし健康保険証の失効を把

握しない患者や、本来マイ

での立替をお願いすること

を求めている。8月以降に「健康保険証

の回復、資格確認書全員

交付への取り組みとして、

神奈川県下の全33自治体お

よび後期高齢者医療広域連

合に「資格確認書の全員発

行を求めている要請書」を送付

している。これまでに9市町村

から回答を受けたが、要請に

応じること自体は、マイナカ

ードと併せて、①マイナポ

ータルの資格確認画面（ダウ

ンロード）に、②マイナポ

ータルのマイナカードで本

人であることを確かめ、患

者に被保険者資格申立書の

記載を添付して、その上で

レセプト請求を行うことが

できる」との暫定的な措置

を示している。

医療情報部はこの間、保

険証復活、資格確認書全員

交付への取り組みとして、

神奈川県下の全33自治体お

よび後期高齢者医療広域連

合に「資格確認書の全員発

行を求めている要請書」を送付

している。これまでに9市町村

から回答を受けたが、要請に

応じること自体は、マイナカ

ードと併せて、①マイナポ

ータルの資格確認画面（ダウ

ンロード）に、②マイナポ

ータルのマイナカードで本

人であることを確かめ、患

者に被保険者資格申立書の

記載を添付して、その上で

レセプト請求を行うことが

できる」との暫定的な措置

を示している。

医療情報部はこの間、保

険証復活、資格確認書全員

交付への取り組みとして、

神奈川県下の全33自治体お

よび後期高齢者医療広域連

合に「資格確認書の全員発

行を求めている要請書」を送付

している。これまでに9市町村

から回答を受けたが、要請に

応じること自体は、マイナカ

ードと併せて、①マイナポ

ータルの資格確認画面（ダウ

ンロード）に、②マイナポ

ータルのマイナカードで本

人であることを確かめ、患

者に被保険者資格申立書の

記載を添付して、その上で

レセプト請求を行うことが

できる」との暫定的な措置

を示している。

医療情報部はこの間、保

険証復活、資格確認書全員

交付への取り組みとして、

神奈川県下の全33自治体お

よび後期高齢者医療広域連

合に「資格確認書の全員発

行を求めている要請書」を送付

している。これまでに9市町村

から回答を受けたが、要請に

応じること自体は、マイナカ

ードと併せて、①マイナポ

ータルの資格確認画面（ダウ

ンロード）に、②マイナポ

ータルのマイナカードで本

人であることを確かめ、患

者に被保険者資格申立書の

記載を添付して、その上で

レセプト請求を行うことが

できる」との暫定的な措置

を示している。

医療情報部はこの間、保

険証復活、資格確認書全員

交付への取り組みとして、

神奈川県下の全33自治体お

よび後期高齢者医療広域連

合に「資格確認書の全員発

行を求めている要請書」を送付

している。これまでに9市町村

から回答を受けたが、要請に

応じること自体は、マイナカ

ードと併せて、①マイナポ

ータルの資格確認画面（ダウ

ンロード）に、②マイナポ

ータルのマイナカードで本

人であることを確かめ、患

者に被保険者資格申立書の

記載を添付して、その上で

レセプト請求を行うことが

できる」との暫定的な措置

を示している。

医療情報部はこの間、保

険証復活、資格確認書全員

交付への取り組みとして、

神奈川県下の全33自治体お

よび後期高齢者医療広域連

合に「資格確認書の全員発

行を求めている要請書」を送付

している。これまでに9市町村

から回答を受けたが、要請に

応じること自体は、マイナカ

ードと併せて、①マイナポ

ータルの資格確認画面（ダウ

ンロード）に、②マイナポ

ータルのマイナカードで本

人であることを確かめ、患

者に被保険者資格申立書の

記載を添付して、その上で

レセプト請求を行うことが

できる」との暫定的な措置

を示している。

医療情報部はこの間、保

険証復活、資格確認書全員

交付への取り組みとして、

神奈川県下の全33自治体お

よび後期高齢者医療広域連

合に「資格確認書の全員発

行を求めている要請書」を送付

している。これまでに9市町村

から回答を受けたが、要請に

応じること自体は、マイナカ

ードと併せて、①マイナポ

ータルの資格確認画面（ダウ

ンロード）に、②マイナポ

ータルのマイナカードで本

人であることを確かめ、患

者に被保険者資格申立書の

記載を添付して、その上で

レセプト請求を行うことが

できる」との暫定的な措置

を示している。

医療情報部はこの間、保

険証復活、資格確認書全員

交付への取り組みとして、

神奈川県下の全33自治体お

よび後期高齢者医療広域連

合に「資格確認書の全員発

行を求めている要請書」を送付

している。これまでに9市町村

から回答を受けたが、要請に

応じること自体は、マイナカ

ードと併せて、①マイナポ

ータルの資格確認画面（ダウ

ンロード）に、②マイナポ

ータルのマイナカードで本

人であることを確かめ、患

者に被保険者資格申立書の

記載を添付して、その上で

レセプト請求を行うことが

できる」との暫定的な措置

を示している。

医療情報部はこの間、保

険証復活、資格確認書全員

交付への取り組みとして、

神奈川県下の全33自治体お

よび後期高齢者医療広域連

合に「資格確認書の全員発

行を求めている要請書」を送付

している。これまでに9市町村

から回答を受けたが、要請に

応じること自体は、マイナカ

ードと併せて、①マイナポ

ータルの資格確認画面（ダウ

ンロード）に、②マイナポ

ータルのマイナカードで本

人であることを確かめ、患

者に被保険者資格申立書の

記載を添付して、その上で

レセプト請求を行うことが

できる」との暫定的な措置

を示している。

医療情報部はこの間、保

険証復活、資格確認書全員

交付への取り組みとして、

神奈川県下の全33自治体お

よび後期高齢者医療広域連

合に「資格確認書の全員発

行を求めている要請書」を送付

している。これまでに9市町村

から回答を受けたが、要請に

応じること自体は、マイナカ

ードと併せて、①マイナポ

ータルの資格確認画面（ダウ

ンロード）に、②マイナポ

ータルのマイナカードで本

人であることを確かめ、患

者に被保険者資格申立書の

記載を添付して、その上で

レセプト請求を行うことが

できる」との暫定的な措置

を示している。

医療情報部はこの間、保

険証復活、資格確認書全員

交付への取り組みとして、

神奈川県下の全33自治体お

よび後期高齢者医療広域連

合に「資格確認書の全員発

行を求めている要請書」を送付

している。これまでに9市町村

から回答を受けたが、要請に

応じること自体は、マイナカ

ードと併せて、①マイナポ

ータルの資格確認画面（ダウ

ンロード）に、②マイナポ

ータルのマイナカードで本

人であることを確かめ、患

者に被保険者資格申立書の

記載を添付して、その上で

レセプト請求を行うことが

できる」との暫定的な措置

を示している。

医療情報部はこの間、保

険証復活、資格確認書全員

交付への取り組みとして、

神奈川県下の全33自治体お

よび後期高齢者医療広域連

合に「資格確認書の全員発

行を求めている要請書」を送付

している。これまでに9市町村

から回答を受けたが、要請に

応じること自体は、マイナカ

ードと併せて、①マイナポ

ータルの資格確認画面（ダウ

ンロード）に、②マイナポ

ータルのマイナカードで本

人であることを確かめ、患

者に被保険者資格申立書の

記載を添付して、その上で

レセプト請求を行うことが

できる」との暫定的な措置

を示している。

医療情報部はこの間、保

険証復活、資格確認書全員

交付への取り組みとして、

神奈川県下の全33自治体お

よび後期高齢者医療広域連

合に「資格確認書の全員発

行を求めている要請書」を送付

している。これまでに9市町村

から回答を受けたが、要請に

応じること自体は、マイナカ

ードと併せて、①マイナポ

ータルの資格確認画面（ダウ

ンロード）に、②マイナポ

ータルのマイナカードで本

人であることを確かめ、患

者に被保険者資格申立書の

記載を添付して、その上で

レセプト請求を行うことが

できる」との暫定的な措置

を示している。

医療情報部はこの間、保

険証復活、資格確認書全員

交付への取り組みとして、

神奈川県下の全33自治体お



6月1日付 保険収載された「CAD/CAM ブリッジ用」材料について

「KZR-CADファイバーストック シンボー」(YAMAKIN株式会社)がCAD/CAMブリッジ用材料として保険収載され、6月1日より保険請求できるようになった。保険医新聞6月5日号・9面で周知した内容に加え、5月29日に発出された厚労省通知の内容も含めたものを改めて下記の通りお知らせする。

CAD/CAMブリッジ

- ・保険適用材料…「KZR-CADファイバーストック シンボー」(YAMAKIN株式会社)

点数

◎CAD/CAMブリッジ

- 技術料 3,000点 (1装置につき) ※「高強度硬質レジンブリッジ」の点数を準用
- 材料料 1,170点 (1装置につき)
- 補綴時診断料 (1装置につき) 90点
- 歯冠形成 (1歯につき) 生活歯歯冠形成 306点+490点
失活歯歯冠形成 166点+470点
- ブリッジ支台歯形成加算 (1歯につき) +20点
- 印象採得 (1装置につき) 282点
- 咬合採得 (1装置につき) 76点
- 装着料 (1装置につき) 150点+110点
※装着時、内面処理加算1 (110点) が算定可能

適用

- ④⑤⑥ または ⑤⑥⑦

解説

CAD/CAMブリッジとは、CAD/CAMブリッジ用材料との互換性が制限されない歯科用CAD/CAM装置を用いて、作業模型で間接法により製作されており、第二小臼歯または第一大臼歯の1歯中間欠損部に対するポンティックを含む3歯ブリッジを指す。

レセプト・カルテ記載

- CAD/CAMブリッジ用材料を使用した場合は、製品に付属している使用した材料の名称及びロット番号等を記載した文書（シール等）を保存して管理すること（診療録に貼付する等）。
- CAD/CAMブリッジを製作した場合は、診療録（カルテ）及び診療報酬明細書（レセプト）に、「CAD/CAMブリッジ」と記載すること。なお、記載にあたっては「CAD Br」と記載して差し支えない。算定する際は、「歯冠修復及び欠損補綴」の「その他」欄に記載。

製作できる歯科医療機関

- 以下①②③いずれにも該当する歯科医療機関であれば、CAD/CAMブリッジを製作することが可能。現時点で施設基準届出は不要となっているが、下記要件を満たしている必要がある。
- 歯科補綴治療に係る専門の知識及び3年以上の経験を有する歯科医師が1名以上配置されていること。
 - 保険医療機関内に歯科用CAD/CAM装置が設置されている場合は、歯科技工士を配置していること。
 - 保険医療機関内に歯科用CAD/CAM装置が設置されていない場合は、当該装置を設置している歯科技工所との連携が図られていること。

医院のための積立制度

従業員退職年金 お申込み受付中

〈NEWS〉2025年度配当率が確定しました

2025年度(2025年5月1日～2026年4月30日)は予定利率1.126%(年利)に加えて、配当率0.312%が加算されました。その結果、2025年度は合計1.438%での運用実績となりました。さらに2026年度(2026年5月1日～)からは予定利率が1.171%に上昇しています。お申込み期間は年2回のみ。ぜひこの機会にお申込みください。

当制度は加入する従業員様に費用負担は発生いたしません。院長(法人)が掛金を負担し、院長(法人)が受け取るため、退職金以外にも使い道は自由です。

*配当金は引受保険会社の運用実績により決定するため、お支払を約束するものではありません。

制度の詳細はパンフレットをご覧ください。

資料請求・お申込み希望の方は共済部(TEL:045-313-2111)までお電話ください。右のQRコードからメールでのお問合せも可能です。



【ご加入中の先生方へ】

8月上旬頃までに2025年度末時点の積立状況を各医療機関宛に郵送いたします。お手元に届きましたら中身をご確認ください。



講師の大澤氏

現在、日本は平均寿命の著しい伸びとともに高齢者人口が増加し、歯科医院を受診する高齢者の割合も経

時的に増加している。それに伴い、歯科疾患も残存歯の増加とともに歯周疾患の割合が増加し、高齢者の抜歯機会が増えている。高齢者は基礎疾患等の有病率が高く、特に局所麻酔を使用した抜歯等の観血的処置の際には全身状態への配慮が必要である。本講演では高齢者の抜歯、特に基礎疾患を有する患者の抜歯時に注意すべき事項について話した。どの有病者に対しても共通して言えることは術前リスク評価の重要性である。すなわち全身状態を把握し、かかりつけ医と連携をとり、適切な周術期管理

近年、カルテ開示についてのご相談が引き続き多数寄せられています。対応は請求者によって異なりますが、全パターンに共通するポイントは、主に5つあります。▽開示請求は口頭だけでなく書面でも請求してもらい、記録として残す、▽自費で費用の請求が可能、▽即日対応が難しい

近年、カルテ開示についてのご相談が引き続き多数寄せられています。対応は請求者によって異なりますが、全パターンに共通するポイントは、主に5つあります。▽開示請求は口頭だけでなく書面でも請求してもらい、記録として残す、▽自費で費用の請求が可能、▽即日対応が難しい

近年、カルテ開示についてのご相談が引き続き多数寄せられています。対応は請求者によって異なりますが、全パターンに共通するポイントは、主に5つあります。▽開示請求は口頭だけでなく書面でも請求してもらい、記録として残す、▽自費で費用の請求が可能、▽即日対応が難しい

近年、カルテ開示についてのご相談が引き続き多数寄せられています。対応は請求者によって異なりますが、全パターンに共通するポイントは、主に5つあります。▽開示請求は口頭だけでなく書面でも請求してもらい、記録として残す、▽自費で費用の請求が可能、▽即日対応が難しい

近年、カルテ開示についてのご相談が引き続き多数寄せられています。対応は請求者によって異なりますが、全パターンに共通するポイントは、主に5つあります。▽開示請求は口頭だけでなく書面でも請求してもらい、記録として残す、▽自費で費用の請求が可能、▽即日対応が難しい

近年、カルテ開示についてのご相談が引き続き多数寄せられています。対応は請求者によって異なりますが、全パターンに共通するポイントは、主に5つあります。▽開示請求は口頭だけでなく書面でも請求してもらい、記録として残す、▽自費で費用の請求が可能、▽即日対応が難しい

近年、カルテ開示についてのご相談が引き続き多数寄せられています。対応は請求者によって異なりますが、全パターンに共通するポイントは、主に5つあります。▽開示請求は口頭だけでなく書面でも請求してもらい、記録として残す、▽自費で費用の請求が可能、▽即日対応が難しい

事後抄録

歯科臨床研究会

高齢者の抜歯

されている。また発症後にしても上記は病状の進行抑制のために重要となってくる。さらに定期歯科検診での疾患の早期発見、早期治療に努め、抜歯等の高侵襲処置を避けることも重要である。

その他にも高血圧症、糖尿

尿病、抗血栓薬使用患者、感染性心内膜炎リスクを有する患者の抜歯についても話した。どの疾患においても術前の評価が重要となる。術前の評価としてパ

「カルテを開示してほしい」と言われたら…

糖尿病ネットワーク研究会

『連絡ノート』活用で患者の“想い”を踏まえた連携へ

研究部は6月25日、第58回神奈川県糖尿病ネットワーク研究会をWEBで開催、151名が参加した。『わたしの糖尿病連絡ノート』を用いた患者のフォロー～高齢・独居の糖尿病患者さんをどう支えるか?～をテーマに、新吉田医院・院長の東浩介氏、横浜労災病院・糖尿病看護認定看護師の野地俊成氏、ウェルケア訪問看護ステーション・看護師の上原美夏氏がそれぞれ講演した。

講演では3氏より、「わたしの糖尿病連絡ノート」を活用した実際の治療・連携を解説。このノートは日本糖尿病協会(JADEC)が発行する「JADEC連携手帳」に患者・家族の記入欄や、関係職種の連絡欄を設けたもの。東氏は、糖尿病患者を地域で支える「連携スイッチ」であり、多角的視点で医療連携が行える利点等に言及。また自分の想いをノートに書ける患者は、ほぼ「目標値のHbA1c」を達成しており、治療上の有用性も示した。

活動報告

quick reports

第646回月例研究会 講演要旨 (2026年7月30日講演)

女性の低体重/ 低栄養症候群とは？ ～体調不良の原因としての低栄養～

順天堂大学大学院 医学研究科

スポーツ医学・スポーツロジック 教授/代謝内分泌内科学 教授

田村 好史氏

日本における若年女性の痩せ（低体重）は、単なる個人の体型の問題ではなく、将来世代を含む公衆衛生上の重要課題である。20代女性の約2割がBMI 18.5kg/m²未満に該当し、わが国の女性の低体重率は先進諸国の中でも高水準にある（Otsuka et al. J Bone Miner Metab, 2021）。その背景には、1970～80年代以降に形成された「痩せ＝美しい」という社会的価値観、メディアやSNSを介した瘦身理想の内在化、自己の体型を過大評価するボディイメージの歪み、さらに

ダイエット経験や低身体活動が複合的に関与している（Murofushi et al. Front Public Health, 2023）。一方で、低体重女性のすべてが意図的な食事制限を行っているわけではなく、体重が増えにくい体質性痩せも存在する。このため、女性の低体重は、社会文化的要因、行動要因、体質的素因が重なった不均一な病態として捉える必要がある。

低体重や低栄養は、見た目の細さにとどまらず、骨量低下、月経異常、貧血、サルコペニア、耐糖能異常、低血圧・徐脈、倦怠感、冷え、睡眠障害、

抑うつや不安など、多領域にまたがる健康障害と関連する。例えば、痩せた若年日本人女性では、標準体重女性と比較して耐糖能異常の頻度が約7倍高く、低エネルギー摂取、低身体活動、低骨格筋量に加え、インスリン分泌低下や一部のインスリン抵抗性を伴うことが示されている（Sato et al. JCEM, 2021）。従来、様々な疾患は婦人科、骨代謝、代謝内分泌、栄養、精神・心身医学などの各領域で個別に扱われてきたが、共通基盤として低体重・低栄養が存在する場合には、個々の症候をばらばらに評価するだけでは、背景にある健康リスクを見落とす可能性がある。

こうした背景から、日本肥満学会を中心とする学際的ワーキンググループは、2025年に「女性の低体重/低栄養症候群（Female Underweight/Undernutrition Syndrome : FUS）」を提唱し、低体重または低栄養を基盤として身体的・心理的健康障害を合併する状態を包括的に捉える新たな臨床概念を提示した（Tamura et al. J Obstet Gynaecol Res, 2026）。FUSの意義は、単一疾患名を定義することではなく、月経異常、骨量低下、耐糖能異常、精神身体症状などを「低

体重・低栄養を背景にした一連の健康障害」として可視化し、早期発見と介入につなげる点にある。近年、低栄養を背景とする痩せた個体の糖尿病を5型糖尿病として整理する国際的議論も進んでおり、FUSの一部にはこうした病態要素が含まれる可能性がある（Wadivkar et al. Lancet Glob Health, 2025）。

現在我々は、内閣府戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）の支援のもと、「女性のボディイメージと健康改善のための研究開発」を推進している。学校教育と連携した啓発教材の開発、若年女性を対象とした骨密度・栄養状態の早期スクリーニング、企業・メディアと協働した多様な美と健康観の発信、さらに「マイウェルボディ協議会」を通じた社会実装基盤の整備を進めている。今後は、BMIのみならず、月経歴、体組成、骨密度、食行動、身体活動、糖代謝、心理社会的背景を統合したスクリーニング法や重症度分類を確立し、FUSを個人の自己責任に還元せず、教育、医療、産業、政策が連携して取り組むべき女性健康課題として発展させる必要がある。

研究会案内

※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。また発熱症状等がある場合は参加をお控えください。

※必ず事前にお申込みください。

※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ざいます。その場合は当会HP「いい医療ドットコム」にて適宜お知らせします。予めご承知おきます。

※協会行事においては、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。

神奈川県保険医協会

検索

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

7月30日(木)午後7時30分～		7月29日(水)午後7時30分～		
第646回月例研究会 ところ 協会の会議室・WEB併用 テーマ 「女性の低体重／低栄養症候群とは？ ― 体調不良の原因としての低栄養 ―」 講師 順天堂大学大学院 医学研究科 スポーツ医学・スポーツロジック 教授／ 代謝内分沁内科 田村 好史氏 参加方法 ①か②いずれか ① 協会の会議室…定員120名 ② WEB参加…下記QRコード もしくは協会のHP よりお申込み ※日医生涯教育講座CC「22 (体重減少…い瘦) 1.5単位 【医籍番号の入力について(下記《重要》参照)】 お申込み 研究部		共済セミナー ところ 協会の会議室・WEB併用 テーマ 「ドクターとして最低限知っておきたいお金の知識【2026年版】」 講師 東京海上日動あんしん生命保険(株) 横浜支社 エグゼクティブ・ライフパートナー ロイヤルメンバー 石原 香介氏 参加対象 会員 (医療機関スタッフ・ご家族も可) 参加方法 ①か②いずれか ① 協会の会議室 ② WEB参加…下記QRコード もしくは協会のHP よりお申込み ※「講演会は参加できないが、別日で講師に個別相談したい」といったお声を受け、講演会に参加でも無料個別相談が可能となりました。 ※WEBライブ配信で「視聴される方、配信は視聴せず無料個別相談される方」のいずれも、必ず事前にお申込み(登録)ください。 ※相談日程は講師と個別調整となりますので、左記までメールをお送りください。 【KOUSKE.ISHARA@tm-anjin.co.jp】 ※講演の後日配信はございません。当日リアルタイムでご覧ください。 お申込み 共済部・(株)神保協		
8月3日(月)午後7時30分～		7月31日(金)午後7時30分～		
学術部研究会 老年的超越は、高齢期に高まるとされる「物質主義的で合理的な世界観から、宇宙的・超越的・非合理的な世界観への変化」を指します。高齢になり不自由が増える自身を捉え直し、感謝の気持ちが高まる「老年的超越」。今後の超高齢化社会に向けて、介護職員の教育や高齢者の支援活動に取り入れる試みもあり、非常に重要な概念となっています。 ところ 協会の会議室・WEB併用 テーマ 「医療現場における老年的超越の捉え方」 講師 東京都健康長寿医療センター 准主任研究員 増井 幸恵氏 参加対象 会員 (医療機関スタッフ・ご家族も可) 参加方法 ①か②いずれか ① 協会の会議室 ② WEB参加…下記QRコード もしくは協会のHP よりお申込み お申込み 学術部		医療問題研究会 ところ 協会の会議室・WEB併用 テーマ 「地域医療構想に資する遠隔医療の活用について」 講師 横浜市立大学附属病院 集中治療部 部長 高木 俊介氏 参加方法 ①か②いずれか ① 協会の会議室 ② WEB参加…下記QRコード もしくは協会のHP よりお申込み お申込み 政策部		
9月13日(日)午前9時30分～				
歯科・新規指定医講習会 開業した先生は開業1年後、厚生局が実施する行政指導「新規個別指導」を必ず受けなければなりません。対象カルテは10件、その他技工指示書など多くの関係文書等も持参する必要があります。指導結果は「概ね妥当」、「経過観察」、「再指導」で、「再指導」になると新規個別指導を受け、それから約1年後に通常「個別指導」に移行し、対象カルテは30件に増えてしまいます。再指導にならないためのポイントを再確認してみませんか。 ところ 協会の会議室 テーマ 「歯科新規個別指導の対策講習会」 講師 歯科保険診療対策部 講師団 参加対象 会員 (医療機関スタッフ・ご家族も可) ※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ります。 ※開場は9時です。開始時刻10分前までに会場にお越しください。 ※当日、書籍『歯科保険診療の研究2026年6月版』をご持参ください。書籍は各会員に1冊無料で送付しております。 ※当講習会は年に5回程度開催しております。 お申込み 歯科保険診療対策部				
研究会参加費について ※《重要》神奈川県医師会の要請により、日医生涯教育講座(COC)の単位取得を希望する場合は、①性別 ②医籍登録番号、③(医師会会員の場合は)所属都市医師会名の登録が必須となります(25年4月より変更)。未入力・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。また、WEB参加で単位取得を希望する場合は参加時間が単位取得に影響しますので、最初から最後までご参加ください。 ※《重要》研究会の参加費は無料です。参加費をいただく研究会は、電話でお申込みの上、郵便口座に参加費をお振込みください。尚、通信欄に①研究会名 ②医療機関のご連絡先を必ずご記入ください。 郵便口座名 神奈川県保険医協会 口座番号 00260・2・2220 ◆協会へお越しの皆様へ(お願い) 協会に駐車場はございません。ご自身で駐車場を確保いただくか、公共交通機関をご利用ください。 ※QRコードは機内モードの登録商標です。				
会場参加のお申込み・お問合せは、協会事務局(Tel:045-313-2111)までご連絡ください				
無料動画配信を協会HP「いい医療ドットコム」にて行っています(右記QRコード)。ぜひご視聴ください！ ※下記は一例です。一部コンテンツの視聴には会員限定のパスワードが必要です。ご存じでない方は☎045-313-2111まで。				
【日時総会記念講演】 メディアを通して見えてくる日本―医療デマに翻弄されるアメリカから学ぶべき教訓は？― 講師：熊本学園大学 経済学部 教授 カーク・マステン氏	【政策講演会】 2億円をドブに捨てますか？ 社会保障を少し知れば、得もするし楽に生きていけるのに 講師：慶應義塾大学 商学部 教授 権丈 善一氏	【月例研究会】 ガイドラインに基づく 市中発症の肺炎診療Update 講師：横浜労災病院 呼吸器センター長 呼吸器内科部長 伊藤 優氏 感染管理室長	【歯科臨床研究会】 高齢者の抜歯 講師：横浜市立大学附属 市民総合医療センター 歯科・口腔外科・矯正歯科 助教 大澤 昂平氏	【在宅医療・介護セミナー】 地域BCPのススメ ―スタッフ、患者、そして住民のいのちと暮らしを守るために― 講師：慶應義塾大学 医学部 衛生学公衆衛生学教室 講師／ 一般社団法人 コミュニティヘルス研究機構 機構長・理事長 山岸 暁美氏

神奈川県保険医協会 2026年度 医療事務講習会のご案内

保険医協会主催の医療事務講習会は1967年のスタート以来59年を迎える歴史ある講習会で、毎年大変ご好評をいただいております。

講習会では、当会オリジナルテキスト『保険診療の手引（入院点数を除く）（2026年6月版）』をもとに、外来における保険請求の基礎を幅広く解説します（入院点数には触れません）。全10回の講習会のうち、第6回では、第1回～第5回の復習も兼ねた講習も開催します。レセプトコンピュータをお使いの医療機関でも、レセプトチェックの際に必要な診療報酬の知識を学んでいただく絶好の機会です。また、第9回では実際にあった査定（減点）や返戻の事例も紹介します。

受講希望の方は、裏面の「医療事務講習会申込書」にご記入の上、保険医協会事務局まであらかじめお申込みください。

講習会終了時には出席状況により「修了証」を郵送いたします。日程につきましては裏面をご参照ください。皆様のご参加をお待ちしております。

本講習会は、WEB配信での開催のみ（Zoomウェビナーを使用）とさせていただきます。



講師の田村保険診療対策部員

▽配布テキスト（全て最新版です）

- ①『保険診療の手引（入院点数を除く）（2026年6月版）』（定価：5,500円）
- ②『在宅医療点数の手引（2026年度改定版）』（定価：5,000円）
- ③『公費負担医療等の手引（2025年9月版）』（定価：5,000円）
- ④『労災診療・交通事故診療の手引（2026年6月版）』（定価：1,500円）
- ⑤ 練習問題、その他関連資料

□ 参加方法

WEB配信への参加のみ：定員100名。受講料は1名ずつ発生。

□ 受講料 1名につき 20,000円（テキスト代含む）

※講習会への参加は協会会員の医療機関にお勤めの方が対象です。

※テキストをすでにお持ちの場合でも受講料は同じになります。ご了承ください。

□ 申込方法

申込書をご記入の上、FAXでご連絡ください（裏面）。

FAXでご連絡の上、下記の口座へ受講料をお振込みください（お振込み完了をもってお申込み完了となります）。

※受付完了のFAX及びメールは送付いたしませんので、ご了承ください。また、定員一杯の場合には、こちらからご連絡いたします。

①：郵便局からのお振込み

振込用紙の通信欄には「9」と記載し、医療機関名、医療機関の電話番号をご記入ください。

◆口座番号：00260 - 2 - 2220

◆口座名：神奈川県保険医協会

②：①以外の金融機関からのお振込み

振込人名に「9」＋「医療機関名」をご記入ください。

ゆうちょ銀行 支店名：029店 当座預金 口座番号：0002220

※第1回からの参加を希望される場合には、9月9日（水）までにお振込みください。

※受講料の入金確認後、9月中旬までに、テキストやWEB視聴時のID・パスコード等を送付いたします（テキストは医療機関へ一括送付）。なお秋頃発行の『在宅医療点数の手引』のみ別途配布します。

※第2回以降からの参加も可能です（受講料は一律20,000円、アーカイブ配信はありません）。

□ お問い合わせ

保険診療対策部 ☎ 045 - 313 - 2111

2026年度 医療事務講習会開催要項

	日時	テーマ
第1回*	9月17日(木)	医療保険制度の基礎、基本診療料(初・再診料)
第2回*	9月24日(木)	点数表の理解(1) 検査
第3回*	10月3日(土)	点数表の理解(2) 医学管理等・在宅医療の一部(自己注射、酸素療法、CPAP)
第4回*	10月10日(土)	点数表の理解(3) 投薬・注射
第5回*	10月15日(木)	点数表の理解(4) 画像診断・処置・手術、労災
第6回*	10月22日(木)	点数表の理解(5) リハビリ、精神科専門療法、第1回から第5回の復習(○×クイズ)
第7回	10月24日(土)	在宅医療※補講
第8回	10月29日(木)	公費負担医療※補講
第9回*	11月14日(土)	請求の実務、査定・返戻対策(事例含む)、レセプト審査の仕組み
第10回*	11月19日(木)	修了試験、修了式

開催時間：午後2時30分～4時30分(予定)

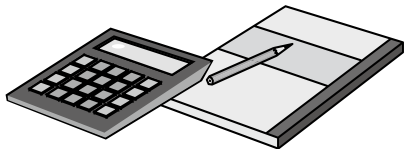
講習会構成：講義 午後2時30分～4時、練習問題・解説 午後4時～4時30分。

※第2回のみ午後3時～5時の開催となります。

※途中に休憩を挟みます。

※講義では主に『保険診療の手引(入院点数を除く)』を使用します。

※*印のついている講習に4回以上出席した方には、修了証を発行いたします(補講はカウントしません)。



～書籍のご案内～

『保険診療の手引| 入院点数を除く 2026年6月版』 B5版 2,144 頁、会員価格：4,500 円

『保険診療の手引』は、難解な点数表を「編注」や図表、フローチャートを用いて分かりやすく説明しています。医療保険制度の基礎知識やカルテ記載時の注意点も掲載。保険医療機関必携の一冊です。

※分冊化のため、入院基本料、入院基本料等加算、特定入院料、入院時食事療養費は掲載されておりません。

※短期滞在手術等基本料1は掲載されています。



『保険診療の手引| 入院分冊 2026年6月版』 B5版 765頁、会員価格：1,000 円

『保険診療の手引』に記載されていた入院点数が分冊化されました。入院基本料、入院基本料等加算、特定入院料、入院時食事療養費・生活療養費については入院分冊版をご覧ください。

『労災診療・交通事故診療の手引』 2026年6月版 B5版 88 頁、価格：1,500 円

※ご購入は保険診療対策部まで(☎045-313-2111)。

※『保険診療の手引(入院点数を除く)』と『労災診療・交通事故診療の手引』は医療事務講習会でお配りいたします。

2026医療事務講習会申込書 <FAX：045-313-2113>

(受講者1名につき1枚使用してください)

医療機関名		TEL
会員の先生の氏名		FAX
参加者氏名 (楷書ではっきり)	よみがな	医療事務 経験年数
【必須】視聴時に使用するメールアドレス		
@		

1文字ずつ大文字・小文字、明確にご記入ください。なお、数字の「0」は「0」/「7」は「7」/英字の「D」は「D」/「Z」は「Z」/「I」(アイ)は「I」/「O」(オー)は「O」(大文字)「o」(小文字)/「l」(小文字エル)は「l」/「q」は「q」。