

代議員会アンケート

本体改定率「評価できない」 答申前に改善を要請

協会は1月29日開催の定時代議員会で「2026年度診療報酬改定率と『改定の方向(議論の整理)』」について「あまり評価できない」「評価できない」が合わせて55%、外来医師等についてアンケートを実施した。

7〜10(2面図7〜10)は「かかりつけ医機能報告制度(25年4月施行)の報告が1月から義務化され、全ての病院と診療所が1年1月〜3月に都道府県へ報告(2院内掲示③患者説明が求められること)になったことに関して質問した。

都道府県への「報告」内容は、「1号機能」17の診療領域への対応可能な有無、「患者の相談に応じることができていること」「院内掲示をしていること」など。「2号機能」(1号機能を有する医療機関が報告)「通常の時間外の診療」「入退院時の支援」「在宅医療の提供」「介護サービス等と連携した医療提供」などである。

実施日：2026年1月29日
対象者：87人、回答数74人(回答率85%)

アンケートの1〜6(2面図1〜6)は、26年度診療報酬改定率について本体プラス3.09%の引き上げで合意した「大臣折衝事項」(25年12月24日)に関して質問した。改定率の内訳は①賃上げ分プラス1.70%②物価対応分プラス0.76%③食費・光熱水費分プラス0.09%④経営環境悪化を踏まえた緊急対応分プラス0.44%⑤適正化・効率化分マイナス0.15%⑥その他プラス0.25%である。また、改正医療法への対応として、外来医師過多区域で新規開業した保険医療機関が知事の要請に従わない場合は診療報酬上の減算措置を講じると示されている。そこで中医協の「26年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理」(26年1月9日公表)についても質問した。議論の整理では特定疾患療養管理料や生活習慣病管理料の見直し、長期処方よりフィアル処方箋の推進など、プ

2026年診療報酬改定(医科)に関する 答申前のお願い(改善要請)

京都府保険医協会
理事長 内田 亮彦

- 1. 本体改定率は+3.09%とされましたが、物価対応分は+0.76%のみです。日銀は「経済・物価情勢の展望2026年1月」で「物価面では足もとで2%台半ば。予想物価上昇率は緩やかに上昇」と分析しました。物価対応分の上積み求めます。
- 1. 診療所の物価対応分は+0.10%と冷遇されていますが、病院同様の対応を求めます。
- 1. 人件費の上昇への対応はベースアップ評価料だけでなく、基本診療料や汎用点数の引き上げにより十分手当するよう求めます。
- 1. 適正化・効率化分は▲0.15%とされましたが、プライマリ・ケアにとって大切な汎用点数の引き下げ、運用改善は止めてください。特に、高血圧症患者に対する生活習慣病管理料の算定間隔を開けることや、在宅時医学総合管理料・施設入居時医学総合管理料の月2回以上訪問の場合の点数への重症患者割合の導入など、地域医療に混乱をもたらしかねない運用改善は導入しないでください。
- 1. 「大臣折衝事項」文書には、改正医療法による外来医師過多区域において、無床診療所の新規開業者が知事の要請に従わない場合、診療報酬上の減算措置を講じると記載されましたが、国の意向に沿わない医療機関に対し診療報酬上のペナルティを検討するのは止めてください。
- 1. オンライン診療受診施設を保険薬局内に設けることは、原則禁止してください。
- 1. 「かかりつけ医機能報告制度」に関連して、今後も診療報酬の減算等のペナルティに利用しないように取り扱ってください。

アンケート結果と要
請書はこちらからも
ご覧いただけます



(2面へ続く)



購読料 年8,000円
送料共但し、会員は会費に含まれる

発行所
京都府保険医協会
〒604-8162
京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル七観音町637
インターンプレイス烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

主な内容
本号は当会に未入会の先生方にもお送りしています

「年収の壁を正しく理解」 (2面)
地区との懇談(左京) (4面)
映画「医の倫理と戦争」が問うもの (4面)

ご用命は
アミスまで

- 医師賠償責任保険
- 休業補償制度(所得補償、傷害疾病保険)
- 針刺し事故等補償プラン
- 自動車保険・火災保険

TEL 075-212-0303

京都保険医新聞
データ検索

- 新聞・本紙
- グリーンペーパー
- メディペーパー

京都保険医新聞は
ホームページ
からも
ご覧いただけます

https://healthnet.jp/paper_index/

ドクターを全力サポート

物価高に見合わない改定率、保険点数の煩雑化で診療所経営はますます厳しくなっています。開業医は日々の診療以外のことを考える余裕がなくなっています。このような時代だからこそ、保険医協会に入っていて良かったと思っていたことが一層求められていると実感しています。昨年は新規企画の診療経営研究会を開催し、2019年に開業された会員を講師に迎え、診療所経営について学び、交流を深めました。参加された会員には来て得るものが一つでもあったと実感していただいた

全国の70%以上の病院は赤字と言います。昨年国から1床あたり約410万円の支援金で事実上病床を買い取る施策が打ち出されました。予算規模を上回る申し出があり、約1万1千床分が配分され、さらに今、緊急支援基金で約9・8万床の削減を見込んでいます。病床削減は雇用する医療者の数を減らすことにつながり、ただでさえ不足する医療者を失うこととなります。地方の病院では医療スタッフが足りないため休床を余儀なくされている病院もあり、このようなやり方を続けると実働する医療者不足に拍車をかけることが危惧されます。

一方、働き方改革やワークライフバランスが叫ばれ、医師の働き方にも大きな影響が出てきています。医師として過重な労働は好ましくありませんが、医師数が少ない病院では、短くなった

保険医協会にご入会下さい (特集は5・6面)



総務部会 理事
曾我部 俊介

経営難の今、入会して良かったと 実感していただきたい

のではないかと自負しています。保険医協会や地区医師会などの団体や組織は今、存続の岐路に立っているように思っています。社会に余裕があれば自主的な活動に参加しやすく、活動が活性化し、自ずと運動も広がっていきましたが、今はそう簡単ではありません。しかし、保険医協会の運動が縮小していけば、結果的に地域の医療が衰退し、診療所経営にもマイナスになることは確かです。参加して良かった、自分たちの取り組みの成果が少しでもあったという実感を会員一人ひとりが持つようにしたいと考えています。保険医協会は世代を超えて、会員のための活動をしていきます。ぜひご入会・活動にご参加下さい。

医療者が安心して働けるよう 協会事業を活用下さい

総務部会 理事
上田 和茂



医師の労働時間を他の医師がカバーできるような仕組みもある余剰もありませぬ。地域の病院が独自性を発揮し、病院で働く医師が専門性を高めて働き続けることができない仕組みを創設するなど、医療者がより良く働き続けられるよう、国に働き掛けることも保険医協会の役割の一つと考えています。

保険医協会には方が一の医療事故や訴訟リスクに備える「医師賠償責任保険」や将来のために積み立てる「保険医年金」、低利の「融資制度」、掛金の負担の少ない「グループ(生命)保険」など勤務医の生活を支える事業も充実させています。ぜひ勤務医の皆さまもご入会下さい。

冬将軍が 列島を席巻し、記録的な大雪の中

で強行された先日の衆議院総選挙。まるで首相の直接選挙、あるいはアイドルの人気投票かと思わせる雰囲気醸し出し、マスコミの事前予想をはるかに上回る自民党絶対多数議席獲得となった。高市首相の本音がどんな形で現されてくるのか気が揉める。予想以上か揉める。予想以上の当選者を得たため、首相と距離を置く人も数多く含まれる結果となったことでの歯止めが効くのだろうか? 6月の診療報酬改定では、本体で3%を超える引き上げが決定したが、いつ取りやめになるか分からない各種の加算が多くを占めているようで、不安要素が多い▼小生が住む府北部においては、看護師不足がさらに深刻な状況となっている。地元医師会が運営する准看護養成校も、卒業後に多くが進学する看護師への進学コースも定員割れが続き、前者の新年度応募者数については1桁に落ち込んだ。二次募集も行われているが、存亡の危機はなお一層深刻化している▼平成の大合併で吸収された市の周辺部においては、隣の地域で唯一の訪問看護ステーションが人員不足により閉鎖予定。当該の地域も同じ事態が迫り、存続策にもがいている。地域救急を支える病院ではベッド数削減が不可避と聞く。弱音を吐きたくはないが、妙案があればご教示いただきたい。

(舌鉄筆)

「年収の壁」を正しく理解

税制セミナー

竹内氏はまず、「年収の壁」を①労働者本人に税金が発生するかどうか②税法上の被扶養者になれるかどうか③社会保険上の被扶養者になれるかどうか④企業独自の手当の対象になるかどうか⑤で年収の壁を整理。納税者本人の合計所得金額に応じた基礎控除額、給与等の収入金額に応じた給与所得控除額が2025年分より引き上げられており、最大基礎控除額と最大給与所得控除額を合算すると、課税最低限が160万円となったと解説。26



講師の竹内氏

協会は「今さら聞けない 年収の壁とは？」と題したウェブ併用の税制セミナーを2月4日に開催。講師はひろせ税理士法人の竹内紘太郎税理士。参加者はウェブ15人、会場3人。

年分ではさらに引き上げられる予定で、所得税法上の年収の壁は178万円となり、給与年収がこの金額以下であれば所得税は発生しないと述べた。一方で、住民税は所得税に合わせ給与所得控除は増額されるものの、基礎控除は増額されないため、「約110万円が

する診療報酬上のペナルティの検討は止めること」「かかりつけ医機能報告制度に関連して、今後も診療報酬の減算等のペナルティに利用しないこと」など、26年度改定が多くの保険医療機関の医療経営と患者の医療サービス向上に資する改定となるよう求めた。

大前提は被扶養者となる配偶者に社会保険の加入義務がない場合で、その上で扶養の概念があるのは公的年金の第3号被保険者、医療保険では協会けんぽや組合健保の健康保険となる。実際には判定するのは配偶者の勤務先が加入する保険者となるため、「配偶者の勤務先に必ず確認を」と強調した。

税が導入される予定と説明。所得税15%、住民税5%の一律20%となり、株式などと同様に損失繰越が可能となるとした。さらに、これまで18歳以上の成人のみとされていたNISAの対象が拡大され、0歳から

その他、京都府の最低賃金額が25年11月21日より1222円となっていること、最近の不動産価格の高騰の状況などにも触れた。続いて、白色確定申告、特に措置法について、協会が作成した「白色確定申告のための留意点」を用いて記載方法を解説した。

京都府と厚生労働省の支援事業が公表された。このうち賃上げ支援は、対象要件が事前にベースアップ評価料を届け出ている医療機関などと示されたことから、協会は支援事業の概要とベースアップ評価料の届出の説明会を急ぎ2月16日にウェブ開催した。参加者は127人。講師は協会事務局が務めた。

支援事業では、地方創成臨時交付金による京都府独自の①光熱費支援事業②食料費支援事業と、厚労省直轄の国庫補助(医療介護等支援パッケージ)による③物価支援事業(京都府医療材料費支援事業)④賃上げ支援事業(京都府医療機関処遇改善等推進事業)の内容や申請方法を説明。診療所は全ての支援事業の申請対象)の詳細が、2月20日付で公表された。申請受付期間は3月19日(木)まで。会員医療機関には2月25日にファクスにて案内を送信したので、ご確認いただきたい。

先が京都府、病院は①②の申請先が京都府、③④の申請先が厚労省となる。続いて、外来・在宅ベースアップ評価料(I)の届出をあらためて解説した。26年度診療報酬改定でベースアップ評価料の見直しが行われると説明。賃上げ支援事業との関連において、支援金の活用による賃金改善例を示し、支援金を活用して対象職員は25年12月から26年5月分のベースアップを実施するとともに、6月1日から当該ベースアップの水準を維持・拡大すること、府への実績報告の確認の結果、支給額の全部または一部が賃金改善に充てられていなかった場合、減額分の返還が必要と広報されていることを注意喚起した。6月からの同評価料の見直し(対象職員の拡大)に併せて、賃上げ支援事業の対象職種は管理者以外とされている点も説明した。

参加者からはベースアップ評価料について「2月末までに届けた場合は、3月支給の給与から賃上げを実施しないといけないのか」「ベースアップ評価料の賃金計画書の期間を年度末の26年3月までで作成するが、4・5月の計画書の作成はどうなるのか」などの質問が相次ぎ、事務局が対応した。

また、京都府医療機関等処遇改善推進事業(診療所対象)の申請が、2月20日付で公表された。申請受付期間は3月19日(木)まで。会員医療機関には2月25日にファクスにて案内を送信したので、ご確認いただきたい。

また、京都府医療機関等処遇改善推進事業(診療所対象)の申請が、2月20日付で公表された。申請受付期間は3月19日(木)まで。会員医療機関には2月25日にファクスにて案内を送信したので、ご確認いただきたい。

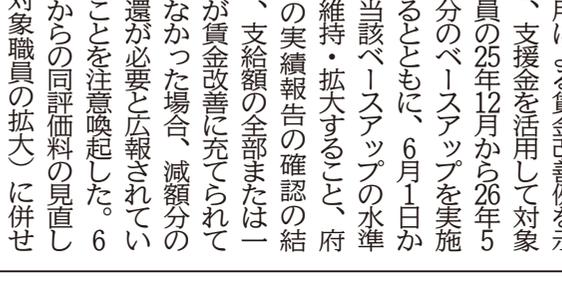
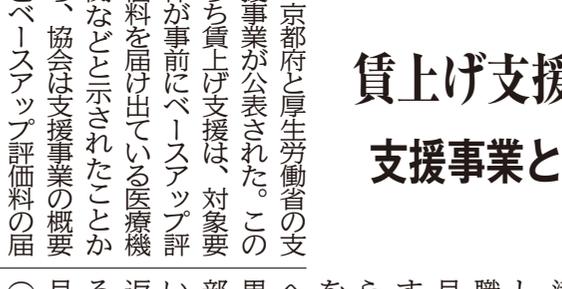
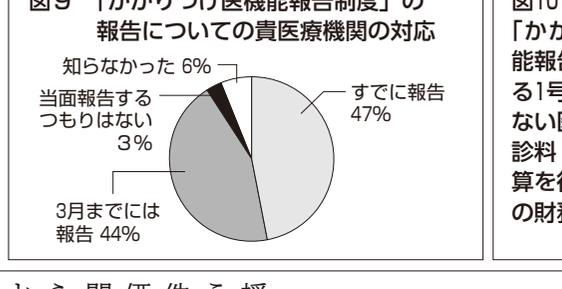
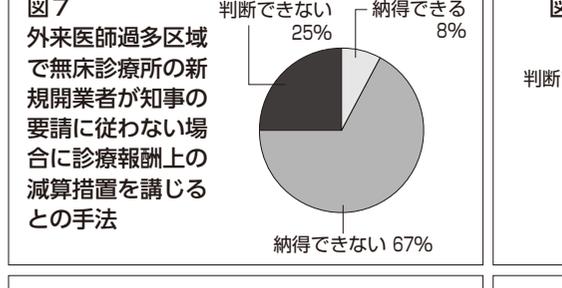
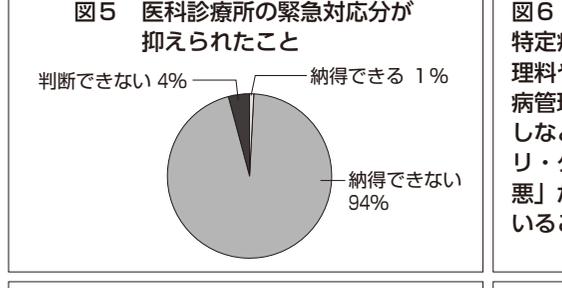
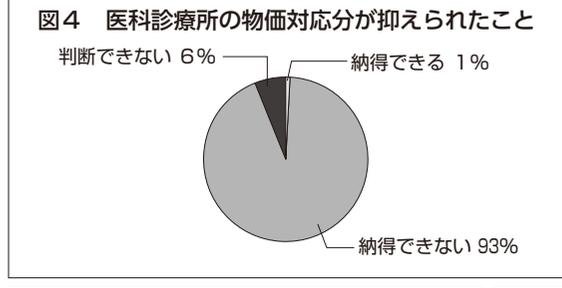
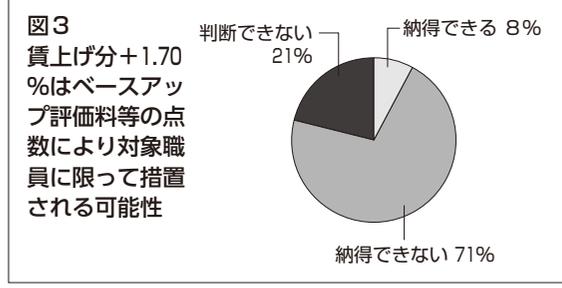
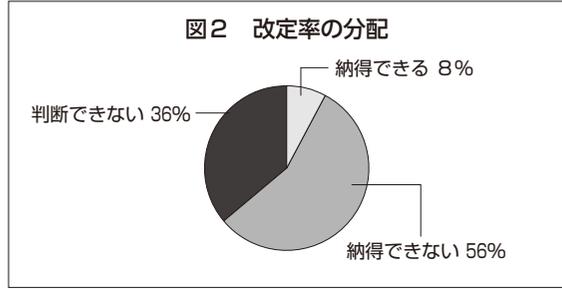
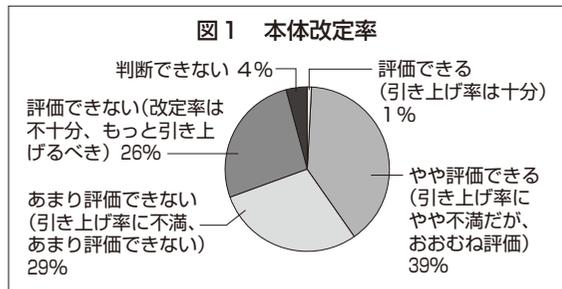
また、京都府医療機関等処遇改善推進事業(診療所対象)の申請が、2月20日付で公表された。申請受付期間は3月19日(木)まで。会員医療機関には2月25日にファクスにて案内を送信したので、ご確認いただきたい。

また、京都府医療機関等処遇改善推進事業(診療所対象)の申請が、2月20日付で公表された。申請受付期間は3月19日(木)まで。会員医療機関には2月25日にファクスにて案内を送信したので、ご確認いただきたい。

また、京都府医療機関等処遇改善推進事業(診療所対象)の申請が、2月20日付で公表された。申請受付期間は3月19日(木)まで。会員医療機関には2月25日にファクスにて案内を送信したので、ご確認いただきたい。

また、京都府医療機関等処遇改善推進事業(診療所対象)の申請が、2月20日付で公表された。申請受付期間は3月19日(木)まで。会員医療機関には2月25日にファクスにて案内を送信したので、ご確認いただきたい。

また、京都府医療機関等処遇改善推進事業(診療所対象)の申請が、2月20日付で公表された。申請受付期間は3月19日(木)まで。会員医療機関には2月25日にファクスにて案内を送信したので、ご確認いただきたい。



自由意見では「人件費や物価高に対応する財源について、加算などではなく初・再診料の上昇で賄うべき」「かかりつけ医機能報告制度は財務省が主張する

登録制への第一歩であり、開業制限、地域医療改善につながる「などの意見が出された。協会は結果を受けて「人件費の上昇への対応はベ

スアップ評価料だけでなく、基本診療料や汎用点数の引き上げにより十分手当するよう求める」「適正化・効率化はマイナス0.15%とされたが、プライマリ・ケアにとって大切な汎用点数の引き下げ、運用改善は止めること」「国の意向に沿わない医療機関に対

する診療報酬上のペナルティの検討は止めること」「かかりつけ医機能報告制度に関連して、今後も診療報酬の減算等のペナルティに利用しないこと」など、26年度改定が多くの保険医療機関の医療経営と患者の医療サービス向上に資する改定となるよう求めた。

大前提は被扶養者となる配偶者に社会保険の加入義務がない場合で、その上で扶養の概念があるのは公的年金の第3号被保険者、医療保険では協会けんぽや組合健保の健康保険となる。実際には判定するのは配偶者の勤務先が加入する保険者となるため、「配偶者の勤務先に必ず確認を」と強調した。

税が導入される予定と説明。所得税15%、住民税5%の一律20%となり、株式などと同様に損失繰越が可能となるとした。さらに、これまで18歳以上の成人のみとされていたNISAの対象が拡大され、0歳から

その他、京都府の最低賃金額が25年11月21日より1222円となっていること、最近の不動産価格の高騰の状況などにも触れた。続いて、白色確定申告、特に措置法について、協会が作成した「白色確定申告のための留意点」を用いて記載方法を解説した。

京都府と厚生労働省の支援事業が公表された。このうち賃上げ支援は、対象要件が事前にベースアップ評価料を届け出ている医療機関などと示されたことから、協会は支援事業の概要とベースアップ評価料の届出の説明会を急ぎ2月16日にウェブ開催した。参加者は127人。講師は協会事務局が務めた。

支援事業では、地方創成臨時交付金による京都府独自の①光熱費支援事業②食料費支援事業と、厚労省直轄の国庫補助(医療介護等支援パッケージ)による③物価支援事業(京都府医療材料費支援事業)④賃上げ支援事業(京都府医療機関処遇改善等推進事業)の内容や申請方法を説明。診療所は全ての支援事業の申請対象)の詳細が、2月20日付で公表された。申請受付期間は3月19日(木)まで。会員医療機関には2月25日にファクスにて案内を送信したので、ご確認いただきたい。

先が京都府、病院は①②の申請先が京都府、③④の申請先が厚労省となる。続いて、外来・在宅ベースアップ評価料(I)の届出をあらためて解説した。26年度診療報酬改定でベースアップ評価料の見直しが行われると説明。賃上げ支援事業との関連において、支援金の活用による賃金改善例を示し、支援金を活用して対象職員は25年12月から26年5月分のベースアップを実施するとともに、6月1日から当該ベースアップの水準を維持・拡大すること、府への実績報告の確認の結果、支給額の全部または一部が賃金改善に充てられていなかった場合、減額分の返還が必要と広報されていることを注意喚起した。6月からの同評価料の見直し(対象職員の拡大)に併せて、賃上げ支援事業の対象職種は管理者以外とされている点も説明した。

賃上げ支援金は処遇改善限定 支援事業とベースアップ評価料の説明会

説明会の様子は協会ホームページで記信中

かかりつけ医機能報告は3月末まで

かかりつけ医機能報告制度により特定機能病院を除く全ての医科医療機関にかかりつけ医機能報告が義務化されました。報告期限は3月末です。期間内に報告がなく、府からの命令に対応しない場合は罰則もあります。報告は原則G-MISで行いますが、困難な方は京都府健康福祉部医療課 (TEL 075-414-4748) にお尋ね下さい。

京都府ホームページ



Web企画 いま知っておくべき「医療制度改革」

改正医療法 (2025年12月5日成立) による「新たな地域医療構想」や「外来医師過多区域」での開業規制、11万床の病床削減、「オンライン診療受診施設」設置等の施行に向け、国は着々と準備を進めています。

また、来る特別国会には「OTC類似薬の保険適用除外」に端を発した保険外併用療養費の新類型である「一部保険外療養」(報道による名称)の創設、後期高齢者医療の被保険者にだけ法定調書の提出を義務付ける「金融所得の反映」、「標準的な出産費用の無償化」等を盛り込んだ「医療保険制度改革関連法案」が3月上旬にも提出されます。国の医療制度改革は「提供体制改革」と「保険制度改革」の両面から捉え、把握しておくことが必要です。

[講師] 京都府保険医協会事務局・中村 暁
[参加費] 無料(要事前申込) [申込締切] 開催前日の正午

第1回 | どうなる医療保険制度 お申込はこちらから▶
日時 3月18日(水) 14時30分~15時30分(予定)

第2回 | どうなる医療提供体制 お申込はこちらから▶
日時 3月25日(水) 14時30分~15時30分(予定)

医療法人講習会

これから医療法人化を検討される先生に…

日時 3月28日(土) 14時~16時
場所 京都府保険医協会・会議室(ウェブ併用)
定員 会場26人(ウェブは定員なし)
講師 常田 幸男氏 (ひろせ税理士法人・認定登録医業経営コンサルタント)
共催 有限会社アミス
参加費 1,000円(会場参加者は当日徴収。ウェブ参加者には後日、メールにて請求書をお送りします)
※資料準備のため、会場参加の場合は必ず3月24日(火)までにお申込み下さい。

閉院・第三者承継セミナー

閉院・承継のお悩みをワンストップで支援!

日時 3月29日(日) 10時~12時
場所 京都府保険医協会・会議室(ウェブ併用)
参加費無料 会場定員30人

このようなお悩みはありませんか?
 診療所を譲りたい・貸したいがどこに相談すればいい?
 いつからどんな準備を始めたらいのか分からない
 できるだけ閉院コストを抑えたい
 医療機器の処分方法が分からない

セミナー内容 ■第1部 閉院: R&Tメディカル(株) 杉谷 孝史氏
■第2部 承継: エノタイムヘルスケアコンサルティング(株) 堀北 真也氏

個別相談(相談無料)も受付! ※お申込み後、別途日時等を設定します
本紙同封の案内チラシよりお申込み下さい。

共催 京都府保険医協会、京都府歯科保険医協会
滋賀県保険医協会、M&D保険医ネットワーク

4/5 桜花咲く奥琵琶湖・海津大崎に行く 環境ハイキング 歩きピワイチ 5

行程 約18km 5~6時間 (途中リタイアは随時可能)
【集合】8時15分 京都駅発新快速敦賀行き先頭車両
【費用】無料(交通費自弁) 昼食・飲物・雨具などは各自用意下さい。お申込みは保険医協会事務局まで
※前日夜時点の現地の降水確率が60%以上の場合は中止

保険診療 Q&A

537

電話再診時の診療情報提供料(I)の算定

Q、以前より外来で診ていた患者が急変し、医療機関に連絡があり電話で診察したが、すぐに救急指定医療機関へ紹介することに。療養関係へ紹介することになった。この際の電話再診で診療情報提供料(I)の算定はできるか。
A、算定できません。ただし、急病等で治療上の必要

点数の取扱いや公費負担医療などの情報をまとめた『グリーンペーパー』(月1回発行)は協会ホームページからもご覧いただけます。

『グリーンペーパー』はこちらから



- ① 地域医療支援病院
- ② 救急病院等を定める省令に基づき認定された救急病院または救急診療所
- ③ 「救急医療対策の整備事業について」に規定された病院群輪番制病院、病院群輪番制に参加している有床診療所または共同利用型病院

金融共済委員会

(2/18)の開催状況

各地区から選出の委員により、共済制度の健全・安定運営を行っています。
① 休補運営分科会
給付審査5件を審査し可決しました。
② 融資諮問分科会
1件を審査し可決しました。

鈍考急考

71

予想を上回る自民党の圧勝になった2月の衆院選。自民党の比例の得票率は36.7%にとどまる。それで議席数の68%を占めたのは、第一党に有利な小選挙区制のせいだ、決して圧倒的な民意を得たわけではない。とはいえ、与党が勝ち、中道、共産、れいわ、社民が負けたことは間違いない。どうしてだろうか。
第1に、今回はイメージ選挙になった。国政選挙は、はっきりした争点がある場合、スキャンダルに対する怒りが示される場合など、状況によって結果が左右される。予想を上回る自民党の圧勝になった2月の衆院選。自民党の比例の得票率は36.7%にとどまる。それで議席数の68%を占めたのは、第一党に有利な小選挙区制のせいだ、決して圧倒的な民意を得たわけではない。とはいえ、与党が勝ち、中道、共産、れいわ、社民が負けたことは間違いない。どうしてだろうか。
第1に、今回はイメージ選挙になった。国政選挙は、はっきりした争点がある場合、スキャンダルに対する怒りが示される場合など、状況によって結果が左右される。

原 昌平 (ジャーナリスト)

対抗軸をつくるには

「は、立憲支持者を取り込む思惑だろうか、自「満足の何をやるのか分からない。れいわ新選組は「消費税は廃止!」で、単に政策を掲げただけ。「いまだから社民党」も自「満足の内容がない。宣伝の専門家であるコピーライターでも成功と失敗は起るが、もし専門家に頼んでいない政党があるとしたら、言葉の力をなめてみる。
第3に、ショート動画を中心にしたSNSの影響力がますます大きくなった。
自民党の大量のネット広告が効いた(資金力で決まるので規制すべきだ)。チームみらいが組織もなく、消費税率を維持を除いて政策もあいまいなく、れいわも参政党も年数を
なにも、全国的に躍進したのには、ネットの力が大きい。いつでも紙媒体を重視する政党は時代遅れと言っしかない。
第4に、若い世代や中年層の有権者は、現状維持や復古ではなく、変革を望んでいる。自民党は変革を進める勢力に映った。逆に、左派の政党や団体は「〇〇を守れ」「△△反対」という言い方があまりにも多い。それは保守的な印象を与え、建設的でないように映ったのではないか。
第5に、鮮度が重要だ。イメージも言葉もどんどん消費される。認知度を上げる段階は必要だが、同じようなことをやっていたら、古びていく。キーワードを挙げるなら、参加、フラット、双方向だろうか。

左京医師会と懇談 医療に専念できる充実した制度を

1月17日 ウェスティン都ホテル京都



協会は左京医師会との懇談会を進められた。左京医師会の米田武史会長はあいさつの中で、昨年10月に誕生した高市政権による診療報酬改定に触れ、「当初から引き上げを表明し、約30年ぶりとなる3・09%の改定率を実現した。しかし、病院の約7割、診療所の約4割が赤字経営という現状において、この改定率で十分と言えるかには疑問が残る」と指摘。さらに、「国会議員は総枠内での配

分に終始し、総枠そのものを増やすことは考えていないように感じる。今後、人口減少と高額薬剤の普及が進む中で、5〜10年後には国民皆保険制度が破綻しかねない」と強い懸念を示した。また、政府が進める電子カルテの統一化についても質問が及んだ。協会は「厚労省は統一に向けた雛形ソフトすら作成できておらず、5年後の統一は到底不可能と考える」との見解を示した。また、日本医師会の調査で紙カルテを利用する診療所の5割が「導入不可能」と回答している実態を挙げ、「こうした現場の声を無視した強行は非現実的だ」と回答した。

この他、「普通に診療していれば経営が成り立つ制度であってほしい」との切実な要望やOTC類似薬の保険適用外に関する意見が出された。最後に、左京医師会の早野尚志副会長が「患者のこ

この他、「普通に診療していれば経営が成り立つ制度であってほしい」との切実な要望やOTC類似薬の保険適用外に関する意見が出された。最後に、左京医師会の早野尚志副会長が「患者のこ

この他、「普通に診療していれば経営が成り立つ制度であってほしい」との切実な要望やOTC類似薬の保険適用外に関する意見が出された。最後に、左京医師会の早野尚志副会長が「患者のこ

この他、「普通に診療していれば経営が成り立つ制度であってほしい」との切実な要望やOTC類似薬の保険適用外に関する意見が出された。最後に、左京医師会の早野尚志副会長が「患者のこ

この他、「普通に診療していれば経営が成り立つ制度であってほしい」との切実な要望やOTC類似薬の保険適用外に関する意見が出された。最後に、左京医師会の早野尚志副会長が「患者のこ

この他、「普通に診療していれば経営が成り立つ制度であってほしい」との切実な要望やOTC類似薬の保険適用外に関する意見が出された。最後に、左京医師会の早野尚志副会長が「患者のこ

映画「医の倫理と戦争」が問うもの



吉中丈志氏が 舞台あいさつ

ドキュメンタリー映画「医の倫理と戦争」(山本草介監督、2025年)が劇場公開され、出演者の一人である吉中丈志氏(京都大学医学部臨床教授・京都府保険医協会監事)が2月15日、「アップリンク京都」で舞台あいさつした。映画は、第二次世界大戦における「731部隊」の医療関係者による戦争犯罪への加担とその隠蔽という事実が、現在の日本の医療現場が抱えるさまざまな問題の根底にあることを掘り下げる。そして多くの方へ

のインタビューを通じて医療者による平和活動の重要性を伝える。さらに「医療と医療従事者が、平和を維持し促進するための行動をとることが、すべての人々の健康を保持するのに最も重要である」とのWHO決議書や「倫理は法よりも高い基準の行為を要求し、ときには、医師に非倫理的行為を求める法にはたがわれないことを要求します」との世界医師会「医の倫理マニユアル」を紹介する。上映後に吉中氏は、「七三一部隊と大学」(京都大学学術出版

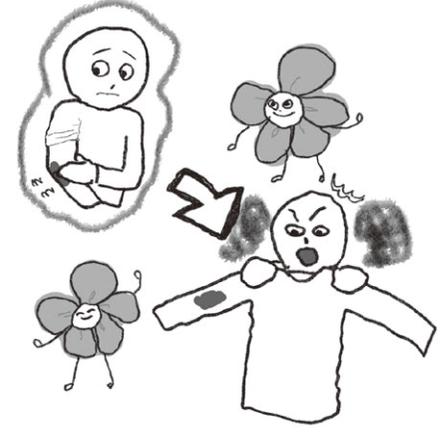
『医の倫理と戦争』
監督・撮影・編集：山本草介、共同製作：安全保障関連法に反対する医療・介護・福祉関係者の会、シグロ
2025年/77分/ドキュメンタリー/日本語字幕付き
個人用DVD.....11,000円(税込)
パンフレット.....1,000円(税込)
DVDとパンフレットのお申込みはこちらから▶



和歌山県紀の川市に「青洲の里」という道の駅がある。名医華岡青洲の生誕の地に診療所兼住宅が公開されており、併設のミュージアム内には資料が展示されている。さらにレストランや子どもが遊べる公園もあり、一人でも家族連れでも楽しめる施設である。

華岡青洲は1804年、世界初の全身麻酔による乳がん手術を成功させた。その時に使用された麻酔薬が「麻沸散」である。曼荼羅華(チヨウセンアサガオ)や附子(トリカブト)を主成分とするこの麻酔薬は、さすがに現代で使用されることはない。しかし青洲の創方で現代でも使用される処方がある。私もおトピー性皮膚炎の息子に飲ませていたことがある。

田中 寛之 (舞鶴) 華岡青洲の遺産



もう一つが「紫雲膏」だ。保険収載されている漢方エキス剤は148種あるが、ただ一つの外用薬である。適応は火傷、痔核による疼痛、肛門裂傷とあるが、一般的な「キズ薬」として

幅広く使用できる。構成生薬は紫根と当帰、それをゴマ油に入れて熱して成分を抽出し、豚脂、蜂蜜を加えて軟膏に仕上げる。刺激が少なく、いろいろ使いたい軟膏だが、大きな欠点がある。それは軟膏

の濃い紫色である。軟膏の色が肌着に色移りするのだ。それもそのはず、構成生薬の紫根は日本古来の植物ムラサキの根である。紫根は昔から「江戸紫」の名で染料として使用される。この欠点のため、現代では紫雲膏は使にくい軟膏となっている。西洋薬で効果の良い軟膏がいろいろと開発されているのも逆風となっている。

しかしこの紫雲膏、創傷治療・消炎・抗菌・保湿などさまざまな作用があるとされ、特に癬瘡や熱傷に侮りがたい効果を有している。華岡青洲の遺産はもっと見直されても良いように思う。

連続市民学習会 第2回 医療保険制度改革編

医療制度の「危機」を考える 大切な制度を壊さないために

【日時】3月15日(日) 14時~16時
【場所】京都社会福祉会館 会議室1・2・3
(京都市中京区壬生坊城町48番地6)

申込不要 参加費無料 定員60人

基調報告 「今、医療保険制度をめぐって起こっていること」
佛教大学・社会福祉学部准教授 長友 薫輝 氏

シンポジウム 「必要な医療が必要なだけ受けられなくなる」
医師、患者の立場から発言し、意見交換します

専門家との 無料相談

- 弁護士 日常生活・業のトラブル
- 税理士 相続、医院承継
- 社会保険労務士 スタッフ雇用、就業規則作成
- 建築士 新改築、リフォーム

相談は無料(1事案1回限り) ご都合の良い日時で相談できます

計報
清水達夫氏(享年83、左京 1月30日逝去)
八木昭一氏(享年76、下京西部) 2月18日逝去
謹んで哀悼の意を表します。