

# 全国保険医新聞

9月5日  
2022年  
発行所  
全国保険医団体連合会  
東京都渋谷区  
東横町2-5-15  
151-0053  
新宿区農協会館内  
03(3375)5121  
03(3375)1885  
発行人/住江 憲典  
振替口座 00160-0-140346  
購読料 年11ヶ月750円  
(会員の購読料は、会費に含まれています)

## 主な記事

インタビュー 9  
日本の医療たどる町医者4代の物語  
作家・精神科医 帯木蓬生氏



福岡県内でメンタルクリニックを開業するかたわら、作家として多くの作品を世に送り出してきた帯木氏。新刊『花散る里の病棟』のテーマは「町医者」だ。明治期から4代続く町医者一家を通して、時代により変化する医療を描く。「町医者こそが集大成」と語る帯木氏に、新作に込めた思いを聞いた。

- 2 頼りになります休業保障 新型コロナでの給付状況
- 4 22年改定をどうみるか
- 11 国際エイズ会議・カナダレポート

<https://hodanren.doc-net.or.jp/>

## コロナ禍「第7波」で医療逼迫

# 現場の改善に全力

新型コロナウイルス感染拡大の「第7波」では新規感染者数や死者数が過去最高を更新し、発熱外来の逼迫や医療従事者の感染増加などで医療提供も困難となっている。全国保険医団体連合会(保団連)はコロナ禍以降、医療現場の改善を国に繰り返し要望してきた。最近では、ワクチン接種の対象拡大や診療報酬外来特例の延長などが実現した。会員医療機関への実態調査を基に、マスキングに正しい情報発信も求めている。(3面に関連記事)

新規感染者数が連日20万人を超える中、協会は逼迫する発熱外来の現状を調査し、マスキングに

来に取り組んでいる」と多くの医療機関がコロナ対応に奮闘している現状も報告した。

大阪協会は8月5日、7月末に実施した医療機関への緊急アンケート結果について記者会見し、発熱患者の診療・検査を

7月末が算定期限とされていた新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬の臨時的取り扱いの継続を強く要望した。

厚労省は、7月22日に、二類感染症患者入院診療加算(250点)と電話

これら調査結果は、地元紙や地元テレビ局で取り上げられるなど、大きな注目を集めている。

協会・医会、保団連は、医療現場の実態に基づいた正しい情報発信も、マスキングに求めている。

4回目ワクチン医療従事者へ対象拡大

保団連は5月23日、病院や介護施設等での感染対策のため、4回目のワ

クチン接種対象者を60歳以上と基礎疾患のある人に限定せず、医療従事者や介護・障害者施設従事者等にも拡大することを、首相、厚労大臣、ワクチン接種推進担当大臣に要請した。

7月22日に厚労省は、18歳以上60歳未満の医療従事者等及び高齢者施設等の従事者も接種対象とする方針を示した。

### コロナ外来特例延長が実現

保団連は、7月14日、7月末が算定期限とされていた新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬の臨時的取り扱いの継続を強く要望した。

厚労省は、7月22日に、二類感染症患者入院診療加算(250点)と電話

これら調査結果は、地元紙や地元テレビ局で取り上げられるなど、大きな注目を集めている。

協会・医会、保団連は、医療現場の実態に基づいた正しい情報発信も、マスキングに求めている。

4回目ワクチン医療従事者へ対象拡大

保団連は5月23日、病院や介護施設等での感染対策のため、4回目のワ

クチン接種対象者を60歳以上と基礎疾患のある人に限定せず、医療従事者や介護・障害者施設従事者等にも拡大することを、首相、厚労大臣、ワクチン接種推進担当大臣に要請した。

## オンライン資格確認 義務化は撤回を

2023年4月からの保険医療機関へのオンライン資格確認システム導入の原則義務化を巡り、厚労省は8月24日、中医学協会の付帯意見を踏まえ、導入状況の検討を年末に行うと説明した。保団連の調査では、原則義務化には約8割が反対している。医療現場で必要とされていないオンライン資格確認の原則義務化は撤回すべきだ。

### 半年でのシステム整備は無理筋

9割超の医療機関へのシステム整備を求めるのは無理筋であり、地域医療に重大な支障をもたらしかねない。

年末に導入状況踏まえ検討―厚労省

オンライン資格確認システム導入のメリットを強調している。しかし、保団連が実施した緊急調査(回答数:480)で、78.1%が原則義務化に反対しており、64.9%が「必要性を感じていない」と回答している。

オンライン資格確認システム導入の原則義務化は、紙レセプトで請求している医療機関を除く9割超の医療機関を除外(回答数:480)で、78.1%が原則義務化に反対しており、64.9%が「必要性を感じていない」と回答している。

オンライン資格確認システム導入の原則義務化は、紙レセプトで請求している医療機関を除く9割超の医療機関を除外(回答数:480)で、78.1%が原則義務化に反対しており、64.9%が「必要性を感じていない」と回答している。

オンライン資格確認システム導入の原則義務化は、紙レセプトで請求している医療機関を除く9割超の医療機関を除外(回答数:480)で、78.1%が原則義務化に反対しており、64.9%が「必要性を感じていない」と回答している。

オンライン資格確認システム導入の原則義務化は、紙レセプトで請求している医療機関を除く9割超の医療機関を除外(回答数:480)で、78.1%が原則義務化に反対しており、64.9%が「必要性を感じていない」と回答している。

オンライン資格確認システム導入の原則義務化は、紙レセプトで請求している医療機関を除く9割超の医療機関を除外(回答数:480)で、78.1%が原則義務化に反対しており、64.9%が「必要性を感じていない」と回答している。

オンライン資格確認システム導入の原則義務化は、紙レセプトで請求している医療機関を除く9割超の医療機関を除外(回答数:480)で、78.1%が原則義務化に反対しており、64.9%が「必要性を感じていない」と回答している。

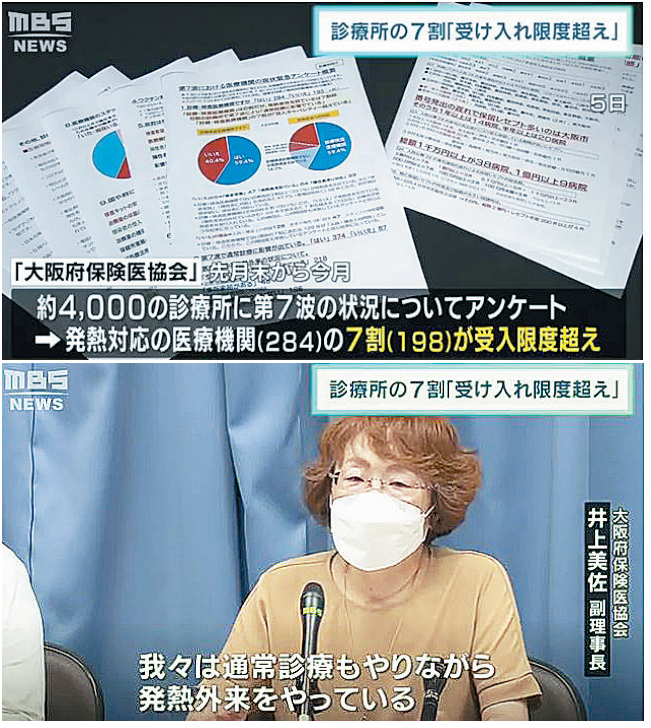
## 羅針盤

日大医学部の早川智教授がラジオで面白い解説をされていた。源頼朝の死因は脳梗塞、その

遠因は歯周病だと言っている。そもそも吾妻鏡では橋養養に出かけた先で落馬後にほどなく死去とは書かれているが、それも13年後になっての記述であり、死の詳細については何も書かれていない。教授は落馬の原因を過性脳虚血性発作のためとし、いったん回復したものの本格的な脳梗塞を起こしたとした。さらに吾妻鏡には頼朝が晩年歯痛に苦しめられたことが大量に書かれている。そこで頼朝は歯周病にかかっていたのではと推測する。そもそも歯周病は口の中の炎症にとどまらず、全身のアテローム性動脈硬化、脳梗塞、糖尿病その他の病気のリスク因子になる。口の中の雑菌により誤嚥性肺炎にもつながる。我々内科医の立場からもこの歯周病対策がいかに重要かが分かる。今こそこのテーマでも医科・歯科連携の取り組みを進めたいものだ。▼

ところでもし頼朝が生きて永らえていたらどうだったか。「鎌倉殿の13人」による合議制もなく、北条氏による覇権も遅れていたかも、と思つと興味は尽きない。

(SKY)



①「第7波」で大阪協会の調査結果を地元テレビ局が報道  
②記者会見する大阪協会の井上美佐副理事長

# Women's Eye 150



岩手協会 小野寺けい子 (おのでら・けいこ)

1975年岩手医大卒業、79年より川久保病院小児科勤務。現在、岩手協会副会長、社会福祉法人「いわて共同福祉会」理事長。

私は小児科医になってあと数年で半世紀になります。保険医の生活と権利を守ると共に医療を充実させるという基本理念に共感し、保険医協会会員となりました。当初は一会員でしたが、岩手に

## 医療界にジェンダー平等を 女性医師・歯科医師の取り組み

も女性部を立ち上げてから企画運営にも関わるようになってきました。はじめは会員同士の交流が主でしたが、保団連女性部の活動からも学び、市民向け学習講演会や弁護士など他分野の女性との交流

の過酷な労働実態がその背景にはあります。女性医師の場合、妊娠・出産などを契機に卒後10年前後に就業率が一定下がるいわゆるM字カーブがあります。中には家事育児などに関わるために専門医や研究の継続を断念せざるをえない場合もあります。

も行ってきました。私の学生時代、女性は1割以下でしたが、最近では過半数を占める医学部未滿の医師の約3分の1は女性となっております。今後はその割合が大きくなるのは確実です。

ジェンダー平等が話題になる中、2018年医学部入試の女性差別が大きな波紋を起しました。絶対的医師不足の中で女性医師が増えたと現場が回らないという声もあり、過労死ラインを越えるような医師



住江憲勇

新型コロナウイルスの感染確認から2年半以上が経ちました。第7波による感染者の急増で通常医療も逼迫する中、感染者への対応や検査、ワクチン接種とともに地域医療を支える医師・歯科医師の皆さまのご奮闘に心より敬意を表します。

同時に、私たちは、国民生活を改善し、医療・社会保障を充実するよう国に求める取り組みにも力を入れています。患者さんに目を向けられ、コロナ禍の長期化に伴い、失業や収入減が広がっています。生活困窮

新型コロナウイルスの感染確認から2年半以上が経ちました。第7波による感染者の急増で通常医療も逼迫する中、感染者への対応や検査、ワクチン接種とともに地域医療を支える医師・歯科医師の皆さまのご奮闘に心より敬意を表します。

同時に、私たちは、国民生活を改善し、医療・社会保障を充実するよう国に求める取り組みにも力を入れています。患者さんに目を向けられ、コロナ禍の長期化に伴い、失業や収入減が広がっています。生活困窮

同時に、私たちは、国民生活を改善し、医療・社会保障を充実するよう国に求める取り組みにも力を入れています。患者さんに目を向けられ、コロナ禍の長期化に伴い、失業や収入減が広がっています。生活困窮

# 保険医協会・医会へご入会を

全国保険医団体連合会会長 住江憲勇

## ● 経営を支える

保険医協会・医会、保団連のコロナ禍から医療機関の経営を守る取り組みに会員から大きな期待が寄せられています。

## ● 国民生活、社会保障を改善する

同時に、私たちは、国民生活を改善し、医療・社会保障を充実するよう国に求める取り組みにも力を入れています。

## 全国保険医団体連合会 (保団連)

都道府県の保険医協会・保険医会で作る連合会です。保険医協会・医会には医師・歯科医師10万7000人が加入しています。保険医の経営と生活と権利を守り、国民医療の向上を目的として、診療報酬改善、保険診療充実などの運動を医科・歯科一体で進めています。

への公的支援が必要で、経済的理由による受診抑制をなくすため、これ以上の医療や介護の負担増はやめるべきです。また、感染を恐れて必要な受診の控えも長引いています。患者の健康悪化・重症化が懸念されると同時に、医療機関の収入減少も深刻です。国

# 頼りになります 休業保障

## 新型コロナウイルスでの給付状況

保団連の休業保障制度は、保険医が病気やケガでの休業時に給付を受けることで安心して療養できるようなと作られた共済制度です。コロナ禍で、地域医療を支える保険医への公的保障が不十分ななか、保険医協会・保険医会会員の休業時の備えの一助として役割を担っています。

休業保障制度は全国の加入者から毎月約3000件の傷病休業給付金の請求が寄せられます。給付金請求の審査を行う休業審査委員会では、新型コロナウイルス感染症の流行

行当初から同感染症による休業を給付対象とすることをいち早く決定し、確実な給付を行ってまいりました。新型コロナウイルス感染症による休業給付金請求は、一昨年の5月以降毎月請求が寄せられており、今年7月度の休業審査委員会までに総件数698件、2億3603万8000円の給付を行っ

表1 新型コロナウイルス感染症による休業給付金の給付件数

審査月	総件数	内陽性	内疑い等
2020年			
5月	7	2	5
6月	10	3	7
7月	5	2	3
8月	2	2	0
9月	8	3	5
10月	7	4	3
11月	7	4	3
12月	2	1	1
2021年			
1月	12	6	6
2月	22	14	8
3月	13	12	1
4月	17	15	2
5月	9	8	1
6月	29	25	4
7月	29	24	5
8月	16	13	3
9月	14	9	5
10月	26	16	10
11月	21	16	5
12月	7	6	1
2022年			
1月	9	8	1
2月	16	11	5
3月	72	63	9
4月	70	63	7
5月	80	71	9
6月	100	94	6
7月	88	84	4
計	698	579	119

表2 発症時期別新型コロナウイルス感染症給付件数

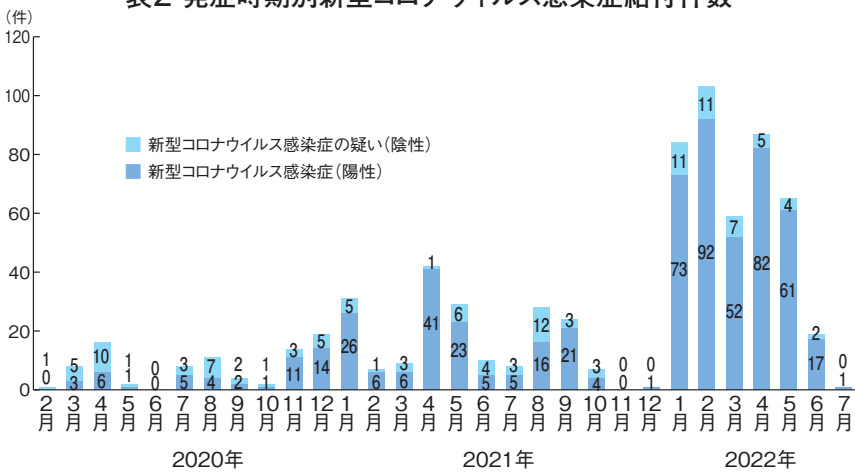


表3 22年7月審査までの年齢別新型コロナウイルス感染症給付状況

受給年齢	給付件数	内陽性	(参考) 加入者の年齢構成 2021.8.1現在
~35歳	10 (1.5%)	8 (1.4%)	0.7%
36~40歳	17 (2.6%)	14 (2.4%)	2.0%
41~45歳	50 (7.7%)	41 (7.0%)	3.7%
46~50歳	51 (7.8%)	39 (6.7%)	6.2%
51~55歳	80 (12.3%)	83 (14.2%)	10.6%
56~60歳	95 (14.6%)	102 (17.4%)	18.2%
61~65歳	131 (20.2%)	122 (20.9%)	24.0%
66~70歳	143 (22.0%)	119 (20.3%)	19.8%
71~75歳	73 (11.2%)	57 (9.7%)	13.8%

給付状況の年齢別分布を見ると、加入者の年齢構成とほぼ一致しており、どの年代も同様にリスクを抱えています。特に55歳以下の働き盛りの若い世代は年齢構成比よりも請求者の比率のほうが多い傾向にあります(表3)。コロナ禍のなかで診療を続ける医師・歯科医師は常に感染・休業リスクにさらされているといえるでしょう。現在、12月1日加入の申し込みを受付中です。(9月中旬受付締め切り)。7面の広告をご覧ください。この機会にぜひ加入をご検討ください。

## 若い世代の請求多く

発症時期別給付件数を見ても、全国的な感染者数の推移と同様に今年に入ってから発症し休業に至る加入者が顕著に増えています(表2)。

特定の疾病による休業請求が全体の約3割を占めるという特異な状況が今年春以降続いています。

特に今年の3月度審査以降の給付件数の伸びは顕著です。6月度の新型コロナウイルス感染症による給付件数は100件に上り、当年度新規請求件数の約3分の1を占めることとなりました。特定の疾病による休業請求が全体の約3割を占めるという特異な状況が今年春以降続いています。

# 6割が発熱外来実施 愛知協会が調査

## 愛知協会が調査

### 発熱外来で困っていること

発熱外来で困っていること	(複数回答)
通常診療との併存が困難	391
HER-SYSなどの事務負担が大きい	331
検査キットの不足	308
発熱外来の受診者数を制限せざるを得ない	292
スタッフなど人の確保が困難	231
検査料など診療報酬が低すぎる	194
PCR検査など検査結果が判明するまでに時間がかかる	175
陽性者が出た場合の対応に苦慮している	94
PPEなど資材不足	70

新型コロナウイルス「第7波」では、多くの医療機関が困難を抱えながらも発熱外来を実施している。愛知協会は、発熱外来に関する会員実態調査を実施・公表した。今後、行政の改善やマスコミ各社に正確な情報に基づく報道を要望していく。

新型コロナウイルスの「第7波」では、多くの医療機関が困難を抱えながらも発熱外来を実施している。愛知協会は、発熱外来に関する会員実態調査を実施・公表した。今後、行政の改善やマスコミ各社に正確な情報に基づく報道を要望していく。

### 医療現場の声、要望

- ・発熱外来への補助金を継続してほしい
- ・PCR検査を含めた診療報酬の引き上げ
- ・毎日朝9時から夜の10時頃まで休みなく働き、昼ごはんは食べられない。過労死危険レベルはとくに超えている
- ・発熱外来の実施の有無で対立を煽る報道は困る
- ・重症者が入院できるように、感染症の専門医、病床を増やすべき
- ・老人施設への援助が全くなくて困っている
- ・感染者の激増に対し行政的措置(まん延防止等)がとられず、感染増で医療逼迫が起こっている
- ・検査キット不足や発熱外来受診が混乱している。PCR検査・発熱外来の特設会場を開設してほしい

### 通常診療との併存が困難

発熱外来を実施している医療機関の困難さと発熱外来を実施して医療機関の理由等をマスコミや行政に発信するため会員調査を実施した。

調査対象は医療開業医3497件。調査期間(7月27日から8月5日)中に881件(回答率25.2%)から回答が得られた。

61%(535件)が「現在、発熱外来を実施している」、39%(346件)が「現在、発熱外来を実施していない」と回答した。

### 動線、人材確保できない 医療機関も

発熱外来を実施している医療機関に「実施する上で困難(複数回答)を聞いたところ、通常診療との併存が困難(391件)が最多となった。」「一般患者の減少、発熱外来等による診療時間の増加等」との回答もあり、スタッフの過重労働が発生していることも分かった。

「HER-SYSなどの事務負担が大きい(331件)との回答も多く、「入力項目が複雑で相当な時間を要する」、「患者からの多数の電話問い合わせ」などが事務負担増を招く原因となっている。また、「検査キットの不足(308件)」、「PCR検査の不足(292件)」、「発熱外来の受診者数を制限せざるを得ない(292件)」、「検査料など診療報酬が低すぎる(194件)」などの回答があった。

「院内の動線確保が困難(168件)との理由で発熱外来を実施できない」との回答があった。」「診療料が異なる(191件)との理由で発熱外来を実施できない」との回答があった。」「院内の動線確保が困難(168件)との理由で発熱外来を実施できない」との回答があった。

# 炎天下で検査、残業の日々

福岡協会 林 裕章

新型コロナウイルス「第7波」では、発熱外来の逼迫や医療従事者への感染拡大などで通常の医療提供も困難を抱えている。発熱外来やワクチン接種に奔走してきた福岡協会の林裕章氏の医療現場の現状と課題を聞いた。

新型コロナウイルス「第7波」が襲来し、ベッ ドタウンに位置する当院

には大きく負荷がかかり、スタッフは疲弊している。ワクチン接種業務は殺到する予約から手間はかかるが、収入は多くない。

もともと大変なのは発熱外来である。ナースと私は炎天下、駐車場を走り回りPCR検査をする。毎日残業である。引退の年齢の父に鞭打つように一般外来をお願いしている。無駄に面倒なHER-SYS入力のため事務員は毎日10時過ぎまで残業である。これらはずっと続くわけではなく、スタッフの増員もはばかれる。そもそも「コロナ中心」の診療は、医院・患者共に将来の不安を残す。

### 過酷な発熱外来

ほら現れ、ギリギリの人数で疲弊しているスタッフに追い打ちをかける。また、後方支援病院もスタッフが発生している。まさに現場は混乱、綱渡りの毎日である。

そんな中、COVID-19を5類にすると、もう体力が持たない。発熱者を診療するクリニックは激減するであろう。政府には次の要望をしたい。「ワクチン接種業務のコストを上げる」「スタッフ感染の際の人員補充」「HER-SYSに簡単に入力できるソフトを開発し配布すべき」「COVID-19を5類にしない」。

# コロナ禍と医療現場

当院ではできる限りの対策を取り、一丸となりやってきたが、日常診療



コロナ対応でスタッフも疲弊

コロナ対応でスタッフも疲弊

# 勤務医 コラム

第85回

## 口から食べるプロジェクト

桜十字病院では2014年から「口から食べるプロジェクト」として、他の医療機関などで嚥下障害、経口摂取困難と診断された人に対して、再び口から食べられるよう行うための入院治療を行っています。その結果、多くの事例で経口摂取が可能となり、在宅復帰につながりました。「口から食べる」を実践するためには、嚥下機能だけを診ても上手くはいきません。日中の生活リズム、食べの姿勢を安定させるための姿勢や体幹の筋力、全頸部や体幹の筋肉、全身状態、それを支える栄養管理など、さまざまな点に注意を向ける必要があります。看取りの段階



### 安田 広樹

やすだひろき

1997年愛媛大学医学部卒業。同年、九州大学医学部心療内科へ入局。その後、福岡大学病院、南福岡病院(現、国立病院機構福岡病院)、北九州市立医療センター(現、福岡市立医療センター)で勤務。2007年、現職(桜十字呼吸器内科)としてプロジェクターの取り組みを実践中。

と判断されて転院して多くの事例も多く経験しています。そういった事例に対して、コメディカルに対して、適切な治療、栄養管理、リハビリテーションを行うと、家族が驚くほどの元気になって退院していきます。

私は誤嚥性肺炎の原因は嚥下障害だけではなく、低栄養や広い意味での廃用症候群(Denervation syndrome)、咳嚥力低下、薬剤の影響など、さまざまな要因が関与している複合的な病態と捉えています。そのように考えることで、誤嚥性肺炎イコール嚥下障害、終末期ではなく、改善が見込める治療があります。

と判断されて転院して多くの事例も多く経験しています。そういった事例に対して、コメディカルに対して、適切な治療、栄養管理、リハビリテーションを行うと、家族が驚くほどの元気になって退院していきます。

私は誤嚥性肺炎の原因は嚥下障害だけではなく、低栄養や広い意味での廃用症候群(Denervation syndrome)、咳嚥力低下、薬剤の影響など、さまざまな要因が関与している複合的な病態と捉えています。そのように考えることで、誤嚥性肺炎イコール嚥下障害、終末期ではなく、改善が見込める治療があります。

# いのち守れる医療提供体制を

2度目のコロナ禍で実施された2022年診療報酬改定をどう見みるか、全3回で掲載する。1回目は今次改定の概要、コロナ対応について取り上げる。

## 2022年改定の概要

2022年診療報酬改定は新型コロナウイルス感染症によるパンデミックの発生によって、日本の医療・社会保障の脆弱性が浮き彫りとなった中で実施された。従って医療提供体制を抜本的に立て直し、新興感染症にも十分対応可能とすることが必要であった。



そのため診療報酬の抜本的引き上げにより、感染防止対策への十分な評価、人員の確保・拡充、及び新型コロナウイルス感染症への対応に忙殺されている医療機関の事務負担軽減を図ることが求められていた。

## 感染防止対策の抜本的強化が必要

しかし改定率は本体10・43%とされ、2020年度改定の本体10・55%より低く抑えられた。またコロナ特例の廃止やリフィル処方の導入等の政策改定を強行し、10・23%まで削られる結果となった。いままた第7波の感染拡大に対し、政府は十分な感染防止策を実施していない。

また、医療提供体制の確保に対する措置も全く不十分で、各地で医療崩壊が起きる事態となっている。感染拡大にも十分な余裕を持って対応できる体制の確保が求められており、国民のいのちと暮らしを守る政治への転

換が必要だ。

受け、保団連、協会・医会は、7月末で廃止が予定されていた「電話等による診療（新型コロナウイルス感染症・臨時的取扱）147点」「2類感染症患者入院診療加算（外来診療・診療報酬上臨時取扱）250点」の延長を要請した結果、9月末まで延長された。しかしまん延が収まらない中では、一般医療を担う地域の医療機関の感染防止の原資であった加算（外来等感染症対策実施加算、入院感染症対策実施加算、乳幼児感染予防策加算）の復活、及び感染のまん延防止のための検査実施に係る点数評価を抜本的に引き上げることが必要だ。

## 『月刊保団連』9月号 特集 私たちの判断を企めるものは？

人間の脳は常に合理的な判断ができるわけではない。ある条件下では錯覚が生じやすくなるなど、それらが原因で判断を狂わせることがある。医療現場も無関係ではない。多くの診断エラーには認知バイアスが関与していると言われており、患者が不適切な医療情報に感嘆される背景などにも、認知バイアスがあると考えられる。何が私たちの判断を誤らせるのか、誤った判断をどのように回避、修正すればいいのか。人間の心理や脳の働きなどから考える。

- 認知バイアスとは何か 鈴木宏昭
- 脳のつじつま合わせと錯覚 横澤一彦
- 診断エラーを引き起こす認知バイアス 徳田安春
- 不確かな情報に翻弄される患者にどう対応するか 酒井健司
- 「印象」はどつづくられるのか 田中知恵

さらに7月初旬から第7波が急拡大したことを

保団連は7月29日付で厚労大臣等宛ての「新型コロナウイルス感染症対

策に関する緊急要望書」を提出し、上記の要望と併せて、感染防止対策の

抜本的強化を要請、現段階も各地と連携して要請を強めている。

# 電子的保健医療情報活用加算

2022年歯科診療報酬改定をシリーズで解説する。今回は、電子的保健医療情報活用加算を取り上げる。(全17回)

## 加算新設も9月末で廃止

オンライン資格確認システムを使って、患者の薬剤情報等取得・活用した場合の評価として、電子的保健医療情報活用加算が新設された。

施設基準の届出は必要ないが▽オンラインによる請求を行っていること▽オンライン資格確認を行う体制を有していること▽オンライン資格確認に関する事項について当該医療機関の見やすい場所に掲示していること▽条件を満たしていること

マイナンバーカードを用いて、オンライン資格確認システムを通じ、患者の同意を得て薬剤情報又は特定健診情報などを取得し、その情報を活用して診療を実施した場合に、初診料に7点、再診料に4点(月に1回)がそれぞれ加算できる。

患者がマイナンバーカードを持参しても情報取得の同意が得られなかったり、健康保険証を持参したりした場合には、初診料に3点を加算できる。しかし、電子的保健医療情報活用加算は8月10日の中医協総会で、9月末日で廃止となること

10月から新点数として再編

同様の点数項目が新たに10月より、「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」として新設される。中医協において、電子的保健医療情報活用加算は、マイナンバーカードを持参した患者が診療料を高く払わなければならない仕組みになっていないのか、といった不安が、変わつたものだ。施設基準は、▽オンライン請求を実施している

こと▽オンライン資格確認を行う体制を有していること(厚労省ポータルサイトに運用開始日の登録を行なうこと)▽次の2点を医院の見やすい場所やホームページ等に掲載すること(①オンライン資格確認を行う体制を有していること②患者に対して、薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用して診療等を行なうこと)となる。また、情報の取得・活用については、初診時の問診票の標準的な項目に新たな項目として追加

される予定だ。医療情報・システム基盤整備体制充実加算の点数は、施設基準を満たした場合は加算1として4点、薬剤情報等取得した場合は加算2として2点となり、それぞれの条件に応じて初診料に加算する。

現時点では詳細は不明であり、9月以降に出される留意事項通知などで確認が必要だ。(歯科社保審査対策部員 石毛清雄)

物価は11カ月連続で上昇

※総務省7月の消費者物価指数、生鮮食品を除いた指数が2020年を100として

コロナ禍、物価高騰…  
こんな時に負担増!?

# 「75歳以上の医療費窓口負担2割化」が10月から強行されようとしています

対象は370万人! 年収200万円以上(単身)、  
年収合計320万円以上(複数世帯)

物価は11カ月連続で上昇

※総務省7月の消費者物価指数、生鮮食品を除いた指数が2020年を100として

声を上げよう! ネット署名にご協力ください



予算措置で凍結できます!

これまでも70~74歳の窓口負担2割化は、予算措置で6年間凍結しました



頼りになります

# 保険医協会

活動紹介

保険医の生活と権利を守り、国民医療の向上をめざして活動しています。

## コロナ禍に医療機関が持続できる政策を

- ◆ 診療報酬の大幅引上げ・不合理是正と患者負担の軽減を求めて、国会や厚労省に働きかけています。
- ◆ 医療費の患者負担を増やさない運動に取り組んでいます。
- ◆ コロナ感染拡大による医療機関の減収補てんを国・自治体に求めるとともに、補助金などの制度拡充を求めています。



▲コロナ禍での医療機関の窮状を訴え、補助金の制度改善を厚労省に要請



▶昨年12月16日に国会内で行った「2021 歯科総行動集会」の様



◀集会にご参加いただいた国会議員に要請書を渡しているところ



▲診療報酬の改定内容とその問題点を明らかにする「新点数検討会」を開催



◀住江憲勇会長が国会で意見陳述し医療現場の実態を発信し、改善を求めました。(2月16日、衆院予算委員会)



患者の窓口負担を増やさないことを求めて、請願署名をおこなっています

「75歳以上の医療費窓口負担2割化」中止のための道筋や呼びかけ、今後の医療改善について患者向けに解説したリーフレット

▲保団連が作成した患者・国民向けパンフレットやチラシ等

## 会員のニーズに応じて

日常診療に係わる情報提供、保険請求、審査・指導に関する相談、研究会・講習会の開催、経営・税務の相談など、会員のニーズに応える活動をすすめています。

全国の保険医協会・保険医会の会員は、医科・歯科あわせて約10万7千人、6割を超える開業医が加入するとともに勤務医約2万人が加入しています。

医科と歯科と一緒に活動するという団体の大きな特徴を活かし、学術的交流や日常診療における医科歯科連携などをすすめています。



## 役に立つ、頼りになる保険医協会のとりくみ

- ◆ **大好評の新点数説明会・検討会**  
診療報酬改定の情報をいち早く、正確に提供しています。
- ◆ **請求事務の疑問にも丁寧に**  
日常の保険請求事務で生じた疑問にもお答えしています。
- ◆ **経営・税務・労務対策などでも頼りに**  
税務対策、スタッフ対策など医院経営に関するご相談にも対応しています。
- ◆ **医科と歯科との連携**  
医科・歯科一体の活動で交流・連携をすすめています。
- ◆ **審査、指導、適時調査、監査対策などでも頼りに**  
審査や個別指導等のご相談にも対応しています。
- ◆ **各種の研究会や講習会をWeb等でも開催**  
日常診療の質の向上のため、役立つ研究会を開催しています。
- ◆ **入って安心の各種共済制度**  
詳細は6~7面の記事を参照
- ◆ **役に立つ豊富な会員向けテキスト**  
詳細は8面の書籍紹介を参照

## Homepage

ホームページでも  
さまざまな情報を  
配信しています



詳しい入会のお問い合わせは  
ここをクリック

「中医協情報」や  
「診療報酬改定情報」や、最新情報を配信する「保団連メールマガジン」を提供しています。

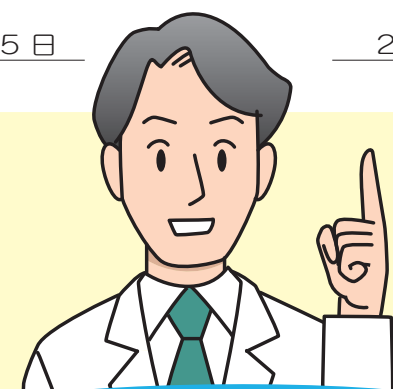
保団連YouTube公式チャンネル



個人情報の取り扱いについて:  
先生からいただいた個人情報についてはお申し込み業務の処理、当会の関連サービスのご案内の送付に利用いたします。

# 休業保障制度

保険医休業保障  
共済保険



保険医協会・保険医会の  
共済制度を紹介します。

申込期間 9月▶12月 加入日 2023年4月1日

※9月中旬までのお申込みは、2022年12月1日加入でお取り扱いできます。

## まさかの休業に安心の備え

「まだ若いから病気なんて」、「まさかケガで休むことはない」と思っていませんか？  
思わぬケガや病気での休業は意外とあるものです。備えがあれば安心して療養に集中できます。実際に給付を受けた事例をみてみましょう。

休業保障制度とは ケガや病気で診療を休んだときに定額の給付を受けられる、保険医協会・保険医会の共済制度です。

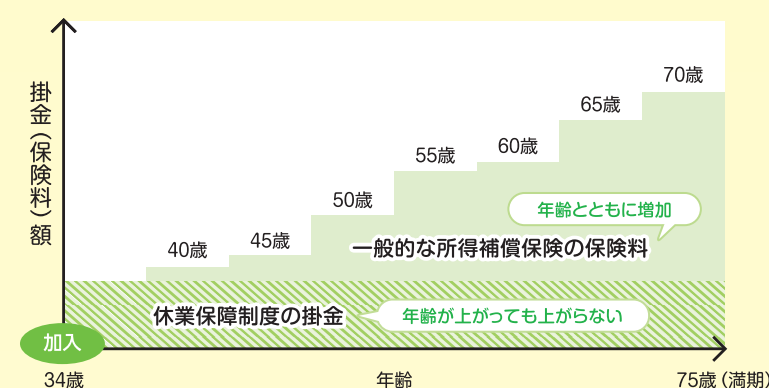
41歳 医科開業医 椎間板ヘルニアで休業 入院14日間 自宅療養37日間	8口加入 2,672,000円
39歳 歯科開業医 利き手の人差し指を骨折して休業 自宅療養60日間	5口加入 1,710,000円

※給付額は、2022年8月1日以降の制度内容で計算しています

休業保障制度に加入した当時はまだ若く健康でしたので、実際にお世話になることは当分の間はないだろうと軽い気持ちで加入しました。しかし今までなんと3回、合計8カ月近くも入院生活を送るはめになりました。いついかなる時に災厄が降りかかってくるかわかりません。休業保障制度の有難みを痛感する今日このごろです。

## 非営利共済だからこそその手頃な掛金

加入年齢	～29歳	30～39歳	40～49歳	50～54歳	55～59歳
1口当りの掛金額	2,500円	2,800円	3,000円	3,300円	3,700円



## 掛金は 加入から満期(75歳)まで上がりません

非営利のため、掛金を安く抑え加入者の保障により多く充てられています。月々の1口当りの掛金額は、年齢が若いうちに加入した方が少なく済みます。

※増口部分の掛金額は、増口時の加入年齢が適用されます

新型コロナウイルス感染症も給付対象です

休業保障制度では、2022年7月度審査分までで、全国で610件(疑い115件含む)、総額2億3558万8千円を給付しました。

※陰性(コロナ疑い)で休業の場合、休業期間中に第三者の医師への受診および所定の医療証明書の提出が必要です。

※給付を受ける際の要件は、保険医協会・保険医会へお問い合わせください。

お申込みにあたって

- お申込みや資料請求は、ご所属の保険医協会・保険医会(代理店)にお問合せください。
- 未入会の方は、保険医協会・保険医会にご入会の上、お申込みください。
- お申込みの際は、必ず制度案内パンフレット等をお読みください。

一般社団法人 全国保険医休業保障共済会

## 制度改善でさらに充実した保障に

### 入院は1日目から給付 自宅療養は4日目から給付

休業保障制度は通院だけでなく自宅療養期間も給付対象です。これまで、自宅療養・入院ともに一律5日間あった免責日数が、入院は0日に、自宅療養は3日に大幅短縮しました。制度改善で1つの制度で短期・長期どちらの休業リスクにも、しっかり備えられるようになりました。この機会にぜひご加入ください。

加入時43歳で 8口加入した場合	休業して30日分の 給付を受けた場合
月額掛金 24,000円	自宅療養 144万円 入院療養 192万円

加入申込資格

1. 加入日現在、加入年齢が60歳未満であること
2. 保険医協会・保険医会の会員であること(京都府保険医協会は取り扱っていません)
3. 保険医であること
4. 一つの主たる医療機関等週4日以上かつ週16時間以上業務に従事していること
5. 告知日現在、健康であること

現症のある方、服薬中の方、治療中の方は、原則として加入できません。

# 保険医年金

拠出型  
企業年金保険

申込期間 2022年9月▶10月 加入日 2023年1月1日

ライフプランに合わせ受け取り時期を決められます

## 自在性のある

## 積み立てと受け取り

### 掛金の積み立ては

- ①毎月コツコツ払い込む「月払」(1口1万円) 30口まで増口できます。
  - ②まとめて積み増す「一時払」(1口50万円) 1回あたり40口まで申し込めます。
- ※月払掛金の払い込みを、口単位で「中断」することもできます。

### 積立金の受取は

- ①年金は4種類の受取方法  
加入後5年経過すれば、いつでも年金として受け取ることができます(80歳満期)。  
受取方法は、受取時に4種類から選択できます(10年確定年金、15年確定年金、逡増型15年確定年金、逡増型20年確定年金)。  
加入時に受け取り方法を決める必要はありません。
- ②一時金としての受取も可能  
積立金を口ごとに減口(口単位での解約)して、一時金として受け取ることができます(加入期間が短いと元本割れすることがあります)。  
加入者に万が一のことがあった場合でも、ご遺族の方が全額受給できます。

## 保険医年金は

## 50年以上安定運営

保険医年金は、1968年に創設し、現在では加入者数約5万2千人、積立金総額1兆3千億円を超える日本有数の私的年金として発展を続けています。ライフプランに合わせて、積み立ても受け取りも自在に設計できるのが魅力です。

## 過去に積立金の削減なし 国内主要生保6社が受託

- 保険医年金は、国内の主要生保6社(大樹、明治安田、富国、日本、太陽、第一)に共同受託しています。生命保険契約者保護機構(セーフティネット)の対象となっています。
- 受託生保各社において一般勘定資産で運用されるため、保険会社の運用結果に関わらず、運用のマイナス結果は加入者の積立金に影響せず、生保各社が設定する予定利率は最低保証されます。加入者の積立金は、毎年決算時に確定し、50年以上の運用実績の中で、加入者の積立金が削減されたことはありません。

加入資格

- ①保険医協会・医会の会員の方
- ②加入日現在、満74歳までの方(1948年1月2日以降生まれの方)  
※増口の場合は満79歳までの方(1943年1月2日以降生まれの方)

加入口数

- ①月払 1口1万円、通算30口まで
- ②一時払 1口50万円、新規の場合40口(2000万円)まで

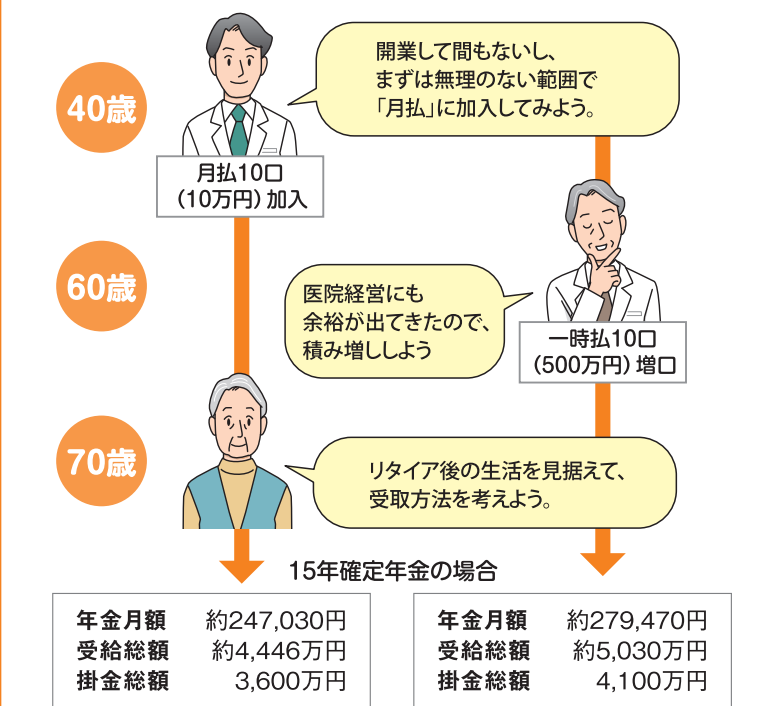
## 資料請求・お問い合わせはお近くの保険医協会・保険医会へ

ここでご案内しました内容は、制度の概要を説明したものです。ご加入条件、お支払い条件等の詳細については、パンフレット・加入申込書の「お申込みの前に必ずお読みください」や同申込書裏面の規程等を必ずご確認ください。



### ご加入例

40歳で月払10口(10万円)加入し、70歳から年金受給した場合(右側は、60歳で一時払10口増口した場合)  
※給付額は、予定利率1.140%に基づき計算しております。



## 予定利率 1.140%

保険医年金は予定利率1.140%で複利運用されます。さらに、毎年決算時に配当があれば、加入者の積立金に上乘せられます。2021年度は、0.078%の上乗せがありました。

※予定利率は、積立金計算に使用する基礎率であり、利回りではありません。  
※予定利率は、著しい経済変動などにより将来変更される場合があります。  
※配当金は、前年度決算実績などにより決定するため、将来の配当を約束するものではありません。  
※短期間での解約は積立金が掛金を下回ります。

子どもに勧めたい  
保険医年金です

医師になってすぐ、親の勧めで保険医年金に加入しました。自分の収入に合わせて、月払を1口ずつ増口していきました。子どもの学費などで一部解約したり、まとまったお金があれば一時払で積み立てられたりと、とても便利です。親に勧めてもらったように、自分の子どもにも加入を勧め、親子三代で加入しました。

(開業医・女性)

日常診療にすぐ役立つ出版物のご案内

医科

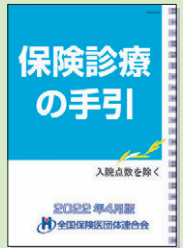
点数表改定のポイント (2022年4月版)



診療報酬点数の改定内容を分かりやすくまとめた医療機関必携の一冊。

B5判 定価5,000円

保険診療の手引 (2022年4月版)



診療報酬点数の算定方法を分かりやすく網羅した一冊。保険診療のバイブル。

B5判 定価4,500円

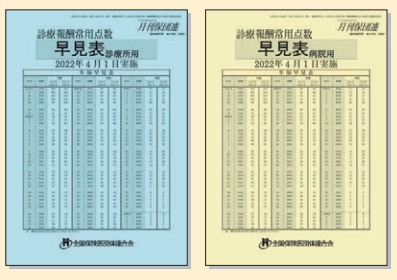
保険診療の手引 (入院分冊)



診療報酬点数の入院部分の算定方法を分かりやすく網羅した一冊。

B5版 定価1,500円

診療報酬常用点数早見表 (診療所用・病院用) (各2022年4月版)



診療所、病院それぞれの窓口で日常的によく使う点数を見やすくまとめた便利な一冊。

B5判 定価 各1,000円

新点数運用Q&A - レセプトの記載 (2022年4月改定版)



改定内容の運用上の疑問に一問一答形式で解説。レセプトの記載方法の変更にも対応

B5判 定価3,000円

在宅医療点数の手引 (2022年9月改定版)



複雑化の一途を辿る在宅医療点数や関連する介護報酬について、豊富な図表を用いて詳しく解説。

B5判 700頁 5,000円

歯科

2022年改定の要点と解説



改定された歯科診療報酬を症例や図表で詳しく解説。

A4判 206頁 定価4,000円

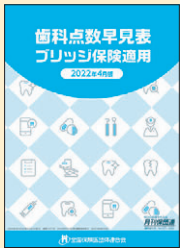
歯科保険診療の研究 (2022年4月版)



日常診療に必要な点数と要点を分かりやすく解説。

A4判 285頁 定価8,000円

歯科点数早見表 プリッジ保険適用 (2022年4月版)



日常診療に必要な点数を網羅。

B5判 12頁 定価1,000円

歯科の院内感染防止対策



院内感染防止対策の要点を分かりやすく解説した一冊。

B5判 31頁 定価1,500円

今日からできる歯科訪問診療の手引き デンタルスタッフのための歯科保険診療ハンドブック



通院できない患者さんのための口腔機能改善に役立つ一冊。デンタルスタッフ向けに保険診療の仕組みについて図解を使って分かりやすく解説。

A4判 90頁 定価1,500円 A4判 126頁 定価4,500円

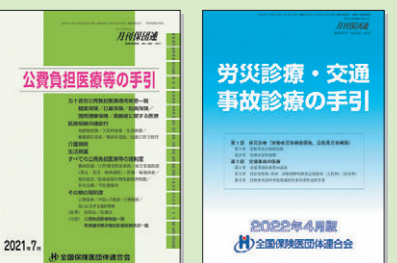
カルテ記載を中心とした指導対策テキスト - 審査対策を含めた日常の留意点 -



従来の内容から審査部分を大幅に補強し、縦覧・突合点検や算定日情報の留意点を掲載。カルテ記載に欠かせない内容を網羅。

A4判 247頁 定価2,000円

公費負担医療等の手引 (2021年7月改定版) 労災診療・交通事故診療の手引 (2022年4月版)



すべての公費負担医療制度や各種の健康保険の諸給付、労災、公害補償制度など幅広く収載。労災診療・交通事故に関する診療の取扱いをわかりやすく解説。

B5判 636頁 定価4,000円 B5判 100頁 定価1,500円

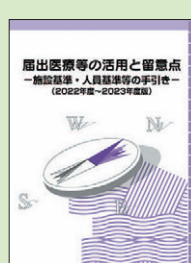
医療系介護報酬改定のポイント (2021年4月版)



介護報酬改定の医療系サービスについて詳しく解説。

B5判 5,000円

届出医療等の活用と留意点 (2022年度~2023年度版)



地方厚生局・支局への届出が必要な医科点数の要件を丁寧に解説。複雑な届出事項や日常管理について、分かり易くチェック表を収載。

B5判 1,570頁 定価6,500円

保険医のための審査、指導、監査対策



審査、指導、監査制度の仕組みと日常の留意点をまとめた実務書。

B5判 472頁 定価4,000円

保険医の経営と税務 (2022年版)



日々の記帳・税務対策のための必須書。日常業務、開業・継承・閉院の他、相続・贈与、勤務医・スタッフの税務、消費税など解説。

B5判 本文232頁+巻末資料 定価1,500円

医院経営と雇用管理 保険医への税務調査 (2018年改定版)



22年版は11月発行予定

B5判 181頁 定価1,500円 B5判 172頁 定価1,500円

医療安全管理対策の基礎知識



医療安全・院内感染・医薬品・医療機器の安全管理対策のために必要な指針・報告書・マニュアル等の例示を網羅。医療事故調査制度概要も。

A4判 279頁 定価2,500円

政策パンフレット

入院・介護と口腔 日本の歯科技術を守ろう



A4判 14頁 定価50円 B5判 12頁 定価50円

※出版物は原則として会員向けに作成しております。未入会の方には販売できない場合がありますので予めご了承下さい。 [ 保団連 出版物 ] [ 検索 ]

お問い合わせは、最寄りの保険医協会・保険医会までお願いします。

Table with 9 columns listing regional insurance associations and their contact information (phone numbers).

# 町医者こそが大成

## 日本の医療たどる医師4代の物語

作家・精神科医 福岡協会会員 帝木蓬生氏インタビュー

作家で精神科医の帝木蓬生氏（福岡協会会員）は、今年4月、新作『花散る里の病棟』（新潮社）を出した。九州で明治期から4代続く町医者一家をめぐる連作短編集だ。戦争、高齢化、コロナ禍など、時代により変化する医療の在り方が描かれる。作品に込めた思いを聞いた。

### 地域医療の最前線

—1人ひとりの医師の物語を通じて、日本の医療の歴史をたどれる小説です。 —  
「綴り返し出てくる「町医者」の言葉には、どのような思いが込められていますか。」



医師の親子の葛藤を書いてほしいという依頼が執筆のきっかけです。私は葛藤よりも、医師の一家が生きてきた時代を描き、日本の近代化の中で医療の歩みを浮き彫りにしたいと思いました。

—保造は、成功しますが早死にしてしまい、家族は経済的に困窮します。 —  
「1代目の野北保造は、明治の終わりに回虫駆除で有名になります。 —  
「2代目の宏一の人生には、太平洋戦争が暗い影を落としています。 —  
「3代目の伸二は、医院に老健や特養も付設し、高齢者への医療に尽力します。 —  
「4代目の健は、コロナ禍を経て町医者になる決意を固めます。 —

—1代目の野北保造は、明治の終わりに回虫駆除で有名になります。 —  
「2代目の宏一の人生には、太平洋戦争が暗い影を落としています。 —  
「3代目の伸二は、医院に老健や特養も付設し、高齢者への医療に尽力します。 —  
「4代目の健は、コロナ禍を経て町医者になる決意を固めます。 —

—1代目の野北保造は、明治の終わりに回虫駆除で有名になります。 —  
「2代目の宏一の人生には、太平洋戦争が暗い影を落としています。 —  
「3代目の伸二は、医院に老健や特養も付設し、高齢者への医療に尽力します。 —  
「4代目の健は、コロナ禍を経て町医者になる決意を固めます。 —

### 患者に消毒液を注射した軍医

—2代目の宏一の人生には、太平洋戦争が暗い影を落としています。 —  
「3代目の伸二は、医院に老健や特養も付設し、高齢者への医療に尽力します。 —  
「4代目の健は、コロナ禍を経て町医者になる決意を固めます。 —

—戦争中、ほとんどすべて医師が根こそぎ動員されました。九州帝国大学医学部では、医専を含めて1942年卒業の170人中、40人が戦死しています。 —  
「2011年に、第二次世界大戦中の中国や東南アジア、日本国内の軍医たちの記録を集めた短編集『蠅の帝国』『蜚の航跡』を出しました。 —  
「戦争に関する悲劇では、「胎を墮ろす」の章も衝撃的でした。戦後の引き揚げ時に性暴力にあった女性の中絶手術を担った



帝木蓬生『花散る里の病棟』（新潮社）

—1代目の野北保造は、明治の終わりに回虫駆除で有名になります。 —  
「2代目の宏一の人生には、太平洋戦争が暗い影を落としています。 —  
「3代目の伸二は、医院に老健や特養も付設し、高齢者への医療に尽力します。 —  
「4代目の健は、コロナ禍を経て町医者になる決意を固めます。 —

—1代目の野北保造は、明治の終わりに回虫駆除で有名になります。 —  
「2代目の宏一の人生には、太平洋戦争が暗い影を落としています。 —  
「3代目の伸二は、医院に老健や特養も付設し、高齢者への医療に尽力します。 —  
「4代目の健は、コロナ禍を経て町医者になる決意を固めます。 —

—1代目の野北保造は、明治の終わりに回虫駆除で有名になります。 —  
「2代目の宏一の人生には、太平洋戦争が暗い影を落としています。 —  
「3代目の伸二は、医院に老健や特養も付設し、高齢者への医療に尽力します。 —  
「4代目の健は、コロナ禍を経て町医者になる決意を固めます。 —

—1代目の野北保造は、明治の終わりに回虫駆除で有名になります。 —  
「2代目の宏一の人生には、太平洋戦争が暗い影を落としています。 —  
「3代目の伸二は、医院に老健や特養も付設し、高齢者への医療に尽力します。 —  
「4代目の健は、コロナ禍を経て町医者になる決意を固めます。 —

—1代目の野北保造は、明治の終わりに回虫駆除で有名になります。 —  
「2代目の宏一の人生には、太平洋戦争が暗い影を落としています。 —  
「3代目の伸二は、医院に老健や特養も付設し、高齢者への医療に尽力します。 —  
「4代目の健は、コロナ禍を経て町医者になる決意を固めます。 —

—1代目の野北保造は、明治の終わりに回虫駆除で有名になります。 —  
「2代目の宏一の人生には、太平洋戦争が暗い影を落としています。 —  
「3代目の伸二は、医院に老健や特養も付設し、高齢者への医療に尽力します。 —  
「4代目の健は、コロナ禍を経て町医者になる決意を固めます。 —

—1代目の野北保造は、明治の終わりに回虫駆除で有名になります。 —  
「2代目の宏一の人生には、太平洋戦争が暗い影を落としています。 —  
「3代目の伸二は、医院に老健や特養も付設し、高齢者への医療に尽力します。 —  
「4代目の健は、コロナ禍を経て町医者になる決意を固めます。 —

—1代目の野北保造は、明治の終わりに回虫駆除で有名になります。 —  
「2代目の宏一の人生には、太平洋戦争が暗い影を落としています。 —  
「3代目の伸二は、医院に老健や特養も付設し、高齢者への医療に尽力します。 —  
「4代目の健は、コロナ禍を経て町医者になる決意を固めます。 —

—1代目の野北保造は、明治の終わりに回虫駆除で有名になります。 —  
「2代目の宏一の人生には、太平洋戦争が暗い影を落としています。 —  
「3代目の伸二は、医院に老健や特養も付設し、高齢者への医療に尽力します。 —  
「4代目の健は、コロナ禍を経て町医者になる決意を固めます。 —

—1代目の野北保造は、明治の終わりに回虫駆除で有名になります。 —  
「2代目の宏一の人生には、太平洋戦争が暗い影を落としています。 —  
「3代目の伸二は、医院に老健や特養も付設し、高齢者への医療に尽力します。 —  
「4代目の健は、コロナ禍を経て町医者になる決意を固めます。 —

ははきぎ ほうせい 1947年福岡県生まれ。精神科医。東京大学仏文科卒業後、TBSに2年間勤務。退職後、九州大学医学部に学ぶ。フランス留学後、87年九州大学医学部神経精神医局長、93年八幡厚生病院副院長などを経て、2005年に開業。福岡協会会員。『三たびの海峡』（吉川英治文学新人賞）、『閉鎖病棟』（山本周五郎賞）、『水神』（新田次郎文学賞）、『蠅の帝国』『蜚の航跡』の「軍医たちの黙示録」二部作（日本医療小説大賞）、『日御子』（歴史時代作家クラブ賞作品賞）、『守教』（吉川英治文学賞および中山義秀文学賞）、『やめられない—ギャンブル地獄からの生還』など著作多数。



# 保団連研究・学術交流会

## 「新型コロナウイルス」、「口腔ケア」をテーマに2講演

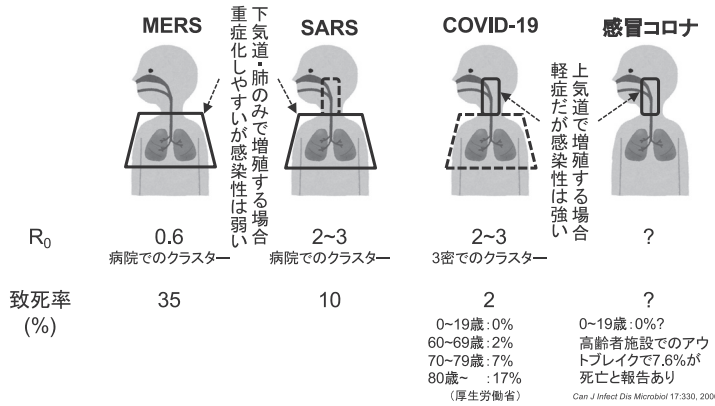
保団連は7月10日、23協会・医会から60人の参加で、研究・学術交流会を開いた。新型コロナウイルス感染症の状況を把握し、今後の対策を整理するとともに、協会・医会の研究・学術活動を交流した。交流会では、長崎大学大学院教授・森内浩幸氏(写真)の記念講演「新型コロナウイルス・パンデミック」、大阪大学大学院教授・阪井丘芳氏の特別講演「COVID-19と唾液腺」を行った。2つの講演の概要を報告する。

### 新型コロナウイルス・パンデミック

一人一人が出来ること、地域医療が出来ること、国としてやるべきこと

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科教授 森内浩幸氏

森内氏はまず「新型コロナウイルスについて解説された。新型コロナウイルスは普通の風邪とどこが違うのか」に



新興・再興感染症が common disease になるための条件は



次に新型コロナウイルスについて解説。今までのワクチンと違い、病原体の蛋白を自分の細胞に作らせ、より強力に自然な免疫が付与される mRNA ワクチンは、細胞性免疫を高める効果もある。4回目接種で中和抗体が10倍になり、死亡率も4分の1になる計算だ。ワクチンに求められる効果は、重症化阻止、発病阻止、感染阻止である。日本での致死率は、オミクロン株では3回目のワクチン接種が遅れたため低下していない。森内氏は、重症化のハイリスク者にもっと早く接種していただければ、被害は少なかったのではないかとし、4回目接種で重症化を防ぐ効果は長期にわたり持続するとした。

また、森内氏によれば、人から人に感染する伝染病は、いずれは「風邪のコロナウイルス」となっており、定着し終息する。集団免疫を獲得することが Common disease となるために必要であり、新興コロナウイルスがヒトの社会に深刻な影響を与えるようになったのは、昔よりも人の移動距離が増えたことや、人口密度が増したこと、平均寿命が延びたことによるものと説明した。

小児はマスクをした他人の表情を読み取ることが苦手であり、学校閉鎖による学力の低下、学力格差、収入減少、不健康からの寿命の短縮が懸念される。医療従事者が子どもを見るために出勤できず、防策(行動制限やマスク

の仮説は2021年3月のNature Medicineで米国の研究チームによる論文でも立証された。そこで、ウイルス量を減少もしくは不活化させる含嗽や口腔ケアが新型コロナウイルスの感染予防に有効と考え、口腔ケアの重要性を啓蒙する必要に思い至った。

### MA-Tの各種細菌試験

50ppm (0.005%)のMA-Tで下記の菌は全滅

菌種	MA-T (化粧品)		菌種	MA-T (化粧品)	
	MIC (ppm)	MBC (ppm)		MIC (ppm)	MBC (ppm)
Porphyrromonas gingivalis	5	N/A	S. pyogenes	1.5	1.5
A. actinomycetemcomitans	2	3	Vibrio parahaemolyticus	10	10
Streptococcus mutans	3.5	3.5	Enterococcus faecalis	3	4
Bacillus cereus	3	3	Pasteur multocida	6	6
Candida Albicans	10	10	Yersinia enterocolitica	10	10
Pseudomonas aeruginosa	40	-	Yersinia pseudotuberculosis	15	15
Escherichia coli	15	15	Salmonella Enteritidis	3	3
Trichophyton tonsurans	2.5	2.5	Campylobacter jejuni	2	2
T. mentagrophytes	7.5	7.5	Haemophilus influenzae	4	5
P. acnes	1.5	2	Staphylococcus aureus	2	2

\*MIC: 最小発育阻止濃度、MBC: 最小殺菌濃度

### 要時生成型二酸化塩素水MA-Tと他の消毒剤の比較

	MA-T	アルコール	次亜塩素酸水	次亜塩素酸ナトリウム
除菌効果	◎	◎	○	○
消臭効果	◎ (無臭)	× (アルコール臭)	○ (弱い塩素臭)	○ (塩素臭)
安全性	◎	△ (肌荒れ、引火性) 除菌消臭効果が低い (使用には注意が必要)	○	×
可燃性	なし	あり	なし	なし
腐食性	なし	あり	あり	あり
使用期限	◎	△ (揮発性)	×	△ (半年)

MA-Tは有効性・安全性・安定性・安価という特長を備えた優れた純国産の除菌消臭剤

「感染した唾液が不顕性誤嚥により呼吸器へ移行して重篤化する」という仮説をたて論文発表した。この仮説は2021年3月のNature Medicineで米国の研究チームによる論文でも立証された。そこで、ウイルス量を減少もしくは不活化させる含嗽や口腔ケアが新型コロナウイルスの感染予防に有効と考え、口腔ケアの重要性を啓蒙する必要に思い至った。

また、舌苔やバイオフィルムへの浸透性が高く、口腔内の汚れが取れやすい、無味・無臭・無刺激等、優れた口腔ケア剤といえる。周術期や介護の口腔ケアだけでなく、カンジダの影響を受けやすいドライマウス患者のケアにも有用である。

また、MA-Tは、酸化力を高め、いくつでも、口腔ケア剤以外にも食品添加物や液で、菌やウイルスを不活化する事ができる。MA-Tは、酸化力を高め、いくつでも、口腔ケア剤以外にも食品添加物や液で、菌やウイルスを不活化する事ができる。



予防策について森内氏は、手洗い・換気・距離をとる・マスク・ワクチン (Swiss cheese model) しかない指摘。罹患後6カ月後でも何らかの後遺症を残すものが多く、倦怠感、息切れ、嗅覚障害、不安、咳、認知機能低下が主なもののだが、社会的ストレスの関与の可能性も考えられているとのことである。

新型コロナウイルスはACE2を介して細胞に結合して感染する。ACE2の発現量は肺よりも唾液腺、特に唾液腺の導管上皮細胞に集中することから、「ウイルスが唾液腺に感染し、その唾液が飛沫としてヒトからヒトへ移行して感染する」「感染した唾液が不顕性誤嚥により呼吸器へ移行して重篤化する」という仮説をたて論文発表した。この仮説は2021年3月のNature Medicineで米国の研究チームによる論文でも立証された。そこで、ウイルス量を減少もしくは不活化させる含嗽や口腔ケアが新型コロナウイルスの感染予防に有効と考え、口腔ケアの重要性を啓蒙する必要に思い至った。

かねてより、薬学部やベンチャー企業と効果的な口腔ケア用品開発に取り組みできた結果、MA-Tを含んだ口腔ケアジェルを開発することができた。MA-Tは、酸化力を高め、いくつでも、口腔ケア剤以外にも食品添加物や液で、菌やウイルスを不活化する事ができる。

また、舌苔やバイオフィルムへの浸透性が高く、口腔内の汚れが取れやすい、無味・無臭・無刺激等、優れた口腔ケア剤といえる。周術期や介護の口腔ケアだけでなく、カンジダの影響を受けやすいドライマウス患者のケアにも有用である。

また、舌苔やバイオフィルムへの浸透性が高く、口腔内の汚れが取れやすい、無味・無臭・無刺激等、優れた口腔ケア剤といえる。周術期や介護の口腔ケアだけでなく、カンジダの影響を受けやすいドライマウス患者のケアにも有用である。

「着用」が緩和されたことなどから、新型コロナウイルスとインフルエンザの同時流行(ツインデミック)の可能性を示唆された。

このMA-Tは他の消毒剤と比較しても優れた性質を持つと広範な細菌に効果を示す(図)のSARS-CoV-2を不活化できることも明らかになった。

また、舌苔やバイオフィルムへの浸透性が高く、口腔内の汚れが取れやすい、無味・無臭・無刺激等、優れた口腔ケア剤といえる。周術期や介護の口腔ケアだけでなく、カンジダの影響を受けやすいドライマウス患者のケアにも有用である。

また、舌苔やバイオフィルムへの浸透性が高く、口腔内の汚れが取れやすい、無味・無臭・無刺激等、優れた口腔ケア剤といえる。周術期や介護の口腔ケアだけでなく、カンジダの影響を受けやすいドライマウス患者のケアにも有用である。

また、舌苔やバイオフィルムへの浸透性が高く、口腔内の汚れが取れやすい、無味・無臭・無刺激等、優れた口腔ケア剤といえる。周術期や介護の口腔ケアだけでなく、カンジダの影響を受けやすいドライマウス患者のケアにも有用である。

### COVID-19と唾液腺

#### ドライマウスとコロナ対策から偶然生まれた革新的な口腔ケア用品の開発

大阪大学大学院歯学研究所顎口腔機能治療学教室教授 阪井丘芳氏

また、舌苔やバイオフィルムへの浸透性が高く、口腔内の汚れが取れやすい、無味・無臭・無刺激等、優れた口腔ケア剤といえる。周術期や介護の口腔ケアだけでなく、カンジダの影響を受けやすいドライマウス患者のケアにも有用である。

また、舌苔やバイオフィルムへの浸透性が高く、口腔内の汚れが取れやすい、無味・無臭・無刺激等、優れた口腔ケア剤といえる。周術期や介護の口腔ケアだけでなく、カンジダの影響を受けやすいドライマウス患者のケアにも有用である。

また、舌苔やバイオフィルムへの浸透性が高く、口腔内の汚れが取れやすい、無味・無臭・無刺激等、優れた口腔ケア剤といえる。周術期や介護の口腔ケアだけでなく、カンジダの影響を受けやすいドライマウス患者のケアにも有用である。

# 国際エイズ会議・カナダ

## HIV/AIDS 再び危険水域に

第24回国際エイズ会議（AIDS 2022）が7月29日から8月2日、カナダ・モントリオールで開催されエイズウイルス（HIV）感染者、医師・歯科医師ら世界150カ国1万人が現地、数千人がウェブ上で参加した。性的弱者（LGBTIQ+の人々など）「鍵となる弱い立場の人たち」（Key Populations）への支援策や、歯科関連、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策、サル痘（Monkeypox）等最新知見が発表され活発に議論が展開された。（カナダ・モントリオールで杉山正隆 写真も）



演壇に上がり「数分ごとに今も1人が亡くなっている」「エイズは終わっていない」と声を上げる感染者・支援者たち

対策の成果失われ数百万人に命の危険

国際エイズ会議は感染症における世界最大の会議。日本からは感染者・支援者や研究者ら約10人が参加した。1981年に米国で感染者が報告されてから40年が経過した2021年、国連エイズ計画（UNAIDS）の推計では、HIVに新たに感染したのは150万人、死者は65万人。死者は20年の68万人から微減だったものの、新規感染者数は横ばいとなり、年次報告書のタイトルも「危機的状況（In Danger）」にな

# コロナ禍で混乱も



恐怖から希望へ。モントリオール国際会議場のあちらこちらで発表やイベントが数多くあった

った。コロナ禍がHIVの感染予防や治療への取り組みに悪影響を及ぼしている懸念を示したものだ。エイズの21年の総患者数は3840万人。うち67%に相当する2560万人がサハラ以南のアフリカに集中。次いで多

いアジア太平洋地域（600万人）では新規感染者数が増加に転じた。

「コロナ禍によりエイズ対策は後退を続け資金も縮小。何百万という人たちの命が危険に曝されている」。

「2030年にエイズ終結」としてきた国際的約束がウクライナ戦争の影響もあり崩れつつある。「緊急に対策の再構築を図る必要がある」とUNAIDSのウィニー・ピヤニマ事務局長は各国指導者に強く呼び掛けた。

U=Uが世界的流れに

「U=U」（検出限界値未満HIVに感染しない）を強調する発言も相次いだ。抗HIV療法を継続することで、血中のウイルス量が200copies/mL未満の状態を6カ月以上維持する陽性者は「Undetectable」。

検査限界値未満（他の人に性行為を通じてHIV感染させることは一切ない）（Undetectable）：HIV感染しない」と科学的に証明された事実を示す。IAS（国際エイズ学会）が声明を出し、国連なども認めている。

日本は感染者減少、梅毒は急増

日本ではHIV新規感染者の減少は続く一方、梅毒感染者は急増しており、HIVと梅毒、またサル痘もCOVID-19の影響との関連を指摘する声も上がる。梅毒は男性が大半を占め、2000年代後半から増加傾向だったが2015年ころからペースを強め女性感染者も目立つようになった。

サル痘は接触感染が主で、特に男性との性的関係を持つ男性の間で感染が拡大するが、キスなど口唇からの感

染リスクもある。偏見や差別が根深いエイズの歴史を思い出すべき、と指摘も上がる。コロナ禍で医療機関にかけりにくくなっているうえ、U=Uが一般化するに連れて、HIVに感染しても問題はないと危険な性行為で他の感染症に罹る懸念がある。

新たな感染症への対策は特に重要だ。COVID-19対策でも後手後手に終始した日本政府は、「エイズでの失敗を活かす時だ（ピヤニマUNAIDS事務局長）との発言を重く受け止める必要がある。

# 物語の中の社会

フィクションから今を知る

広がる格差と貧困、つづく差別や偏見、ハラメントなど、誰もが不安を抱えながら暮らす現代社会。文筆家の西口想氏が、そうした今のリアルを踏まえた映画・小説などを紹介し、より良く生きるヒントを探る。



文筆家・西口 想

最終回 オフィスラブ 職場恋愛から見える社会

突然だが、私は職場恋愛の子もだ。両親は70年代後半に職場で出会っ

て交際し、半年後に結婚。81年に長男、84年に次男の私が生まれた。

子どもの頃は父のなれそめを聞いても（そんなもんか）としか思わなかったが、大人になって自分でも職場恋愛を見聞きし経験すると、なぜこれほど多いのか疑問に思うようになった。「出生動向基本調査」では、初婚同士の夫婦が出会ったきっかけとして「職業結婚」が約3組に1組を占めている。これは30年以上変わらぬ、国際的にも突出して高い割合だ。日本は実は「オフィスラブ大国」だったのだ。

人々を知るための重要な視点を与えてくれる。そんな興味から、戦後現代の小説を読み解く『なぜオフィスでラブなのか』を書いた。最終回の今回はオフィスラブ小説の変遷を紹介したい。

『なぜオフィスでラブなのか』西口想著 堀之内出版 / 1980円(税込)

『甘い関係』田辺聖子著 / 文春文庫 / 600円(税込)

『おいしいごはんが食べられますように』高瀬隼子著 / 講談社 / 1540円(税込)

仕事・恋愛・結婚が交差するオフィスラブの物語は、その時代を生きた

職や30歳定年を強制する企業が少なくなかった。自由恋愛と言いつつ、女性若いうちに結婚相手を見つけたければ食っていけない。家長制的な社会は続いていた。

『甘い関係』田辺聖子著 / 文春文庫 / 600円(税込)

『おいしいごはんが食べられますように』高瀬隼子著 / 講談社 / 1540円(税込)



# ジェンダー表現を考える

## 「意思決定層に女性を」新聞労連の取り組み

吉永磨美 (新聞労連前委員長/毎日新聞労組出身)

世界経済フォーラムが7月に発表したジェンダーギャップ(男女格差)の報告では、日本は146カ国中116位。G7では最下位だ。「女らしさ」「男らしさ」とはとられないジェンダー平等社会の実現には何が必要か。今年3月に「失敗しないためのジェンダー表現ガイドブック」を発売した日本新聞労働組合連合(新聞労連)のメンバーのリーダー連載で、新聞やインターネットで発信されるジェンダー表現を手掛かりに考えていく。



遅れている事情が背景にある。

### 事務次官のセクハラ問題きつかけに

日本新聞労働組合連合に発売された『失敗しないためのジェンダー表現ガイドブック』(小学館)の女性記者へのセクハラの問題をきっかけに、新聞・通信社で働く女性たち

2018年4月に発覚した財務事務次官からの女性記者へのセクハラの問題をきっかけに、新聞・通信社で働く女性たちが長年社内外で受けてきたセクハラハラスメントの告発が相次いだ。数十年前から続いてきた人権侵害の被害だが、業界内で「いなせ」「大ごとにするな」と被害を受けてきた女性が黙らされてきた経緯がある。また労働組合でも積極的に解決に向けた活動を展開してこなかった。



『失敗しないためのジェンダー表現ガイドブック』新聞労連ジェンダー表現ガイドブック編集チーム/小学館/1500円(税別)

同月開催の新聞労連女性集會では、長年セクハラ被害について職場や労組の中で主要テーマにならなかったことについて話し合われた。集會では「労組や会社の意志決定層に女性がほとんどいない

いことが影響している。意思決定層に女性を増やすことが急務だ」という見解がまとめられた。近年は新聞・通信社の新入社員の半数、半数以上が女性で占めるようになってきたが、従業員全体で見ると女性の比率は2割程度。役員については、平均で見ると女性はいないという現実がある。

### クオータ制を導入

新聞労連では、前出のよう組合員の声の高まりから、19年1月に意思決定層である「中央執行委員会」における女性の割合を3割以上にするため、クオータ制「特別中央執行委員制度」を導入した。特別中執は、会議に参加だけではなく、職場にはびこる旧態依然のジェンダー不平等をなくすため、酷い現状を訴える集會やアンケートなどを実施し、現状を社会に訴える、といった改善に向けた活動をけん引している。

20年秋に開かれた特別中執の会議の中でも編集職場における理不尽な現状が報告された。「ウエブニュースで、性別の指針としてスタートしたのだが、酒井かをり出版労連委員長(当時)、出版社の協力と理解を得て、書籍化した。同書は、SNSなどで個人的なものを連想させる見出しを直すよう訴えたが、担当者が対応しない」。これに対し、特別中執からは「社内内で訴えて響かないなら、全体に示す指針を自分たちで作る社外から響かせよう」という意見で一致し、指針作成に乗り出した。単組の協力を得て、実際の記事や写真など実例をもとに検討を重ねた。

### 第99回

## 『新・味わいと文化の旅』

今回は奈良を巡る旅であった。保団連らしく医学にゆかりのある場所も多く含まれていて、奈良の奥深さを実感できて大満足であった。

春日大社では神職の方による解説つきの特別参拝ができた。1300年前、平城京を守護するた

る。葉師寺では法話を拝聴し、学問のための寺であったことを知る。均整のとれた金堂と東塔、西塔を配置する伽藍に白鳳文化の究極の美を感じた。宿泊は憧れの奈良ホテル。関西の迎賓館と呼ばれるにふさわしい風格を備え、赤い絨毯が迎えてくれた。フレンチディナーの後は静かな古都の夜を味わった。

2日目は北山十八間戸からスタート。鎌倉時代創建のハンセン病患者を収容・救済する福祉施設である。普段公開されて

# 今日の公害問題

244

政府は日本の防衛費の大規模な増額を行うとしている。安全保障の名のもとに、軍事活動を一層強化する方針だ。安全保障イコール軍事ではない。それどころか、戦争だけではなく、平時の移動や訓練を含め軍事活動によって引き起される公害、環境破壊の方がはるかに深刻である。それを「軍事環境破壊」と呼ぶ人もいる。

「THE BIG ISSUE」日本版389号によると、2014年の米軍のCO2排出量(燃料消費部門のみ)は国別指標で45位である。うち空軍が56.5%(高高度で燃料を使うため温室効果は地上の2~4倍)、海軍33.6%、陸軍9.4%を占める。自衛隊も

保有するF-35Aの燃費は1リットルあたり178メートルである。残念だが、京都議定書(1997年)により、軍事活動からの排出は、国家の排出量に含まれず報告の必要もないとされた。IPCCの報告書には軍事部門からの排出は含まれていない。日本も例外ではない。安全保障の名に隠れて、多くのデータが国家により隠蔽されている。

今、憲法9条をもつ国の破壊や温暖化にのみならず、21世紀を「環境保全と平和の世紀」にしていくのが問われている。沖縄県知事選挙が終盤に入った。(公害部担当理事 小澤 力)



春日大社にて参加者一同で記念写真

春日大社では神職の方による解説つきの特別参拝ができた。1300年前、平城京を守護するた

**スケットハンド** 助手に替わってパキュムを固定 ドクターの第三の手として活躍!

〈飛沫防止対策〉

特別割引価格 **120,000円** (税別)  
※スタンドタイプ(固定式) 98,000円(税別)

- 人件費節減に
- ヒヤリハットを削減
- ドクター、衛生士ひとりでも思い通りに

054-297-3626

株式会社アップルドクター 長谷部工業

Mac Win対応

やっぱりMacがいちばん!

**Macで動く電子カルテ**

※Windowsでも動きます

**アーチャンカルテ**

業務でもMacが使いやすい、という医療機関様のベストチョイスです。

使いやすい データの復元容易 Mac対応レセプトソフト20年の実績 お求めやすい価格

株式会社アップルドクター TEL 0956-37-8139 FAX 0956-37-8149

〒857-1162 長崎県佐世保市御本町3-1エビル2F http://www.apple-doctor.co.jp/

人の発信が活発になるも利用されるものとして中、労組や業界を越えて普及し始めている。市民や行政、企業などで

