

金パラ高騰、30 gで持ち出し6万 やればやるほど大赤字

歯科治療で使用する貴金属材料は、主要成分である金、銀、パラジウムの価格高騰が継続し、保険償還価格を仕入れ価格が上回る状態が続いている。

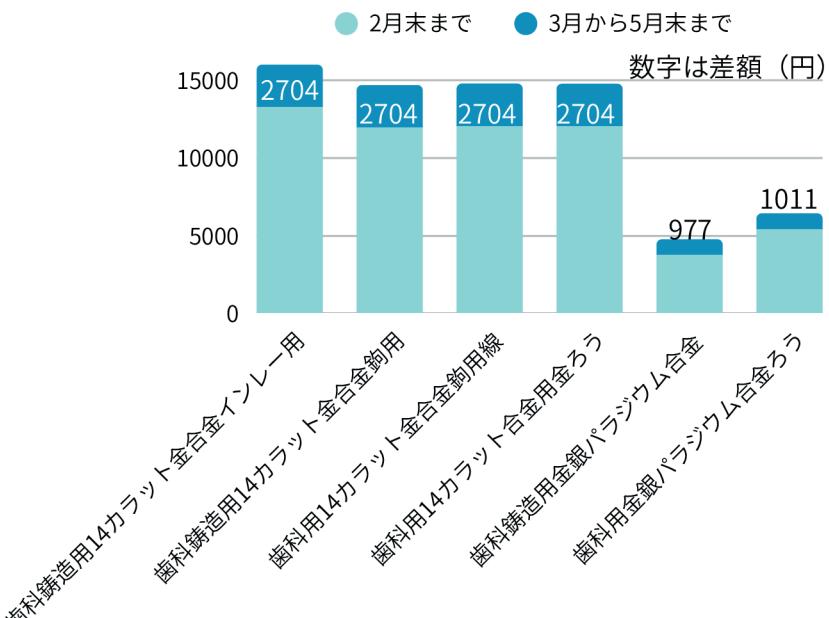
保団連が緊急改定を要請

仕入れ価格は、医療機関において異なるのが実情だが、会員からは、30 gで17万円を超えるとの悲痛な叫びも上がつてしまっている。

保険償還価格は、現在では、昨年12月随時改定による価格が2月末まで適用されるが、30 gで約11万円となり、約6万円もの持ち出しが生じる状況となっている。1月16日の中協総会では、次回の3月随時改定の価格が決まったが、それでも30 gで約14万円となり、請した。

保団連は、1月19日付けで「歯の被せ物等に保険診療で使用する貴金属の価格高騰に対し緊急改定を求める」要請書を厚生労働大臣に提出。①随時改定における保険償還価格を実際の販売・購入実態に合わせて改定すること、②価格高騰が継続することを考慮し、1月単月の素材実勢価格の状況をもとに、3月随時改定に従事して、4月に緊急改定を行うこと、③保険償還価格を上回る仕入価格との差額を補助すること——の3項目を要請した。

歯科用貴金属価格(1gあたり、保険償還)の3月随時改定



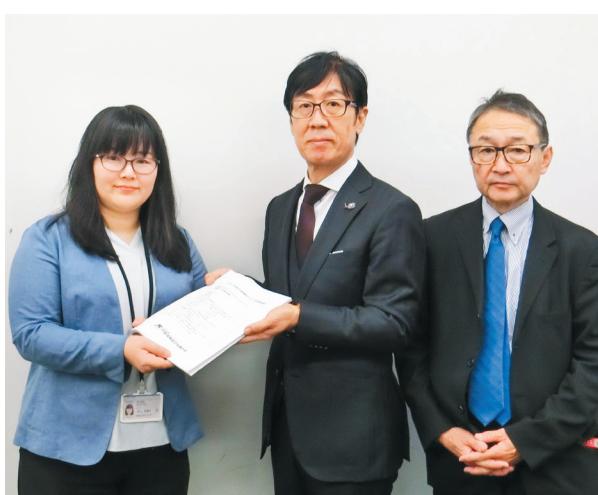
1月16日 中協総会資料より作成

厚労省に要請 歯科診療報酬改善を

月11日、26年度歯科診療報酬改定に向けた厚労省に要請を実施した。要請に

要請は、基本診療料と技術料の抜本的な引き上げなどの保団連診療報酬改善要求項目とともに、中協での審議内容をふまえて実施した。保団連は、中医協で示された処置、歯冠修復・欠損補綴の項目で麻酔薬剤料が算定できないと規定されている項目の見直しについて、診療実態に即して麻酔薬剤料を算定できるよう強く求めた。また、歯科衛生士・歯科技工の定着・確保を目指す。

また保団連は、25年度補整予算案で示された賃上げ・物価上昇に対する医療機関への支援や小規模医療機関で対応可能な簡便な手続きとする」と、賃上げ対応分の補助はペースアップ評価料届出医療機関に限らないことなどを求めた。



理事会ひととき

第24回保団連理事会 高市政権の評価、診療報酬大幅増への活動など議論

【12月7日】

は、厚労省から保険局医療課歯科医療管理官の和田康志氏、同課課長補佐の田上真理子氏が対応した。保団連からは田辺隆副会長、新井良一理事が参加した。

厚労省は、年末に示された改定率を見ながら中医協で示した論点にそつて具体的な検討を進めていく予定であると述べた。

要請は、基本診療料と技術料の抜本的な引き上げなどの保団連診療報酬改善要求項目とともに、中協での審議内容をふまえて実施した。

保団連は、中医協で示された処置、歯冠修復・欠損補綴の項目で麻酔薬剤料が算定できないと規定されている項目の見直しについて、診療実態に即して麻酔薬剤料を算定できるよう強く求めた。また、歯科衛生士・歯科技工の定着・確保を目指す。

また保団連は、25年度補整予算案で示された賃上げ・物価上昇に対する医療機関への支援や小規模医療機関で対応可能な簡便な手続きとする」と、賃上げ対応分の補助はペースアップ評価料届出医療機関に限らないことなどを求めた。



厚労省に要請書を手渡す新井理事(中)、田辺副会長(右)

月11日、26年度歯科診療報酬改定に向けた厚労省に要請を実施した。要請に

要請は、基本診療料と技術料の抜本的な引き上げなどの保団連診療報酬改善要求項目とともに、中協での審議内容をふまえて実施した。

保団連は、中医協で示された処置、歯冠修復・

欠損補綴の項目で麻酔薬剤料が算定できないと規定されている項目の見直しについて、診療実態に即して麻酔薬剤料を算定できるよう強く求めた。

また、歯科衛生士・歯科技工の定着・確保を目指す。

また保団連は、25年度補整予算案で示された賃

上げ・物価上昇に対する医療機関への支援や小規

模医療機関で対応可能な簡便な手続きとする」と、

賃上げ対応分の補助はペー

スアップ評価料届出医療機関に限らないことなどを求めた。

要請は、基本診療料と技術料の抜本的な引き上げなどの保団連診療報酬改善要求項目とともに、中協での審議内容をふまえて実施した。

保団連は、中医協で示された処置、歯冠修復・

欠損補綴の項目で麻酔薬剤料が算定できないと規定されている項目の見直しについて、診療実態に即して麻酔薬剤料を算定できるよう強く求めた。

また、歯科衛生士・歯科技工の定着・確保を目指す。

また保団連は、25年度補整予算案で示された賃

上げ・物価上昇に対する医療機関への支援や小規

模医療機関で対応可能な簡便な手続きとする」と、

賃上げ対応分の補助はペー

スアップ評価料届出医療機関に限らないことなどを求めた。

要請は、基本診療料と技術料の抜本的な引き上げなどの保団連診療報酬改善要求項目とともに、中協での審議内容をふまえて実施した。

保団連は、中医協で示された処置、歯冠修復・

欠損補綴の項目で麻酔薬剤料が算定できないと規定されている項目の見直しについて、診療実態に即して麻酔薬剤料を算定できるよう強く求めた。

また、歯科衛生士・歯科技工の定着・確保を目指す。

また保団連は、25年度補整予算案で示された賃

上げ・物価上昇に対する医療機関への支援や小規

模医療機関で対応可能な簡便な手続きとする」と、

賃上げ対応分の補助はペー

スアップ評価料届出医療機関に限らないことなどを求めた。

要請は、基本診療料と技術料の抜本的な引き上げなどの保団連診療報酬改善要求項目とともに、中協での審議内容をふまえて実施した。

保団連は、中医協で示された処置、歯冠修復・

欠損補綴の項目で麻酔薬剤料が算定できないと規定されている項目の見直しについて、診療実態に即して麻酔薬剤料を算定できるよう強く求めた。

また、歯科衛生士・歯科技工の定着・確保を目指す。

また保団連は、25年度補整予算案で示された賃

上げ・物価上昇に対する医療機関への支援や小規

模医療機関で対応可能な簡便な手続きとする」と、

賃上げ対応分の補助はペー

スアップ評価料届出医療機関に限らないことなどを求めた。

要請は、基本診療料と技術料の抜本的な引き上げなどの保団連診療報酬改善要求項目とともに、中協での審議内容をふまえて実施した。

保団連は、中医協で示された処置、歯冠修復・

欠損補綴の項目で麻酔薬剤料が算定できないと規定されている項目の見直しについて、診療実態に即して麻酔薬剤料を算定できるよう強く求めた。

また、歯科衛生士・歯科技工の定着・確保を目指す。

また保団連は、25年度補整予算案で示された賃

上げ・物価上昇に対する医療機関への支援や小規

模医療機関で対応可能な簡便な手続きとする」と、

賃上げ対応分の補助はペー

スアップ評価料届出医療機関に限らないことなどを求めた。

要請は、基本診療料と技術料の抜本的な引き上げなどの保団連診療報酬改善要求項目とともに、中協での審議内容をふまえて実施した。

保団連は、中医協で示された処置、歯冠修復・

欠損補綴の項目で麻酔薬剤料が算定できないと規定されている項目の見直しについて、診療実態に即して麻酔薬剤料を算定できるよう強く求めた。

また、歯科衛生士・歯科技工の定着・確保を目指す。

また保団連は、25年度補整予算案で示された賃

上げ・物価上昇に対する医療機関への支援や小規

模医療機関で対応可能な簡便な手続きとする」と、

賃上げ対応分の補助はペー

スアップ評価料届出医療機関に限らないことなどを求めた。

要請は、基本診療料と技術料の抜本的な引き上げなどの保団連診療報酬改善要求項目とともに、中協での審議内容をふまえて実施した。

保団連は、中医協で示された処置、歯冠修復・

欠損補綴の項目で麻酔薬剤料が算定できないと規定されている項目の見直しについて、診療実態に即して麻酔薬剤料を算定できるよう強く求めた。

また、歯科衛生士・歯科技工の定着・確保を目指す。

また保団連は、25年度補整予算案で示された賃

上げ・物価上昇に対する医療機関への支援や小規

模医療機関で対応可能な簡便な手続きとする」と、

賃上げ対応分の補助はペー

スアップ評価料届出医療機関に限らないことなどを求めた。

要請は、基本診療料と技術料の抜本的な引き上げなどの保団連診療報酬改善要求項目とともに、中協での審議内容をふまえて実施した。

保団連は、中医協で示された処置、歯冠修復・

欠損補綴の項目で麻酔薬剤料が算定できないと規定されている項目の見直しについて、診療実態に即して麻酔薬剤料を算定できるよう強く求めた。

また、歯科衛生士・歯科技工の定着・確保を目指す。

また保団連は、25年度補整予算案で示された賃

上げ・物価上昇に対する医療機関への支援や小規

模医療機関で対応可能な簡便な手続きとする」と、

賃上げ対応分の補助はペー

スアップ評価料届出医療機関に限らないことなどを求めた。

要請は、基本診療料と技術料の抜本的な引き上げなどの保団連診療報酬改善要求項目とともに、中協での審議内容をふまえて実施した。

保団連は、中医協で示された処置、歯冠修復・

欠損補綴の項目で麻酔薬剤料が算定できないと規定されている項目の見直しについて、診療実態に即して麻酔薬剤料を算定できるよう強く求めた。

また、歯科衛生士・歯科技工の定着・確保を目指す。

また保団連は、25年度補整予算案で示された賃

上げ・物価上昇に対する医療機関への支援や小規

模医療機関で対応可能な簡便な手続きとする」と、

賃上げ対応分の補助はペー

スアップ評価料届出医療機関に限らないことなどを求めた。

要請は、基本診療料と技術料の抜本的な引き上げなどの保団連診療報酬改善要求項目とともに、中協での審議内容をふまえて実施した。

保団連は、中医協で示された処置、歯冠修復・

欠損補綴の項目で麻酔薬剤料が算定できないと規定されている項目の見直しについて、診療実態に即して麻酔薬剤料を算定できるよう強く求めた。

また、歯科衛生士・歯科技工の定着・確保を目指す。

また保団連は、25年度補整予算案で示された賃

上げ・物価上昇に対する医療機関への支援や小規

模医療機関で対応可能な



医療機関に求められる サイバーセキュリティとは —ランサムウェアによる被害の経験から—

愛媛協会 保団連理事 吉田 克己

近年、医療機関を狙ったサイバー攻撃が増えている。愛媛県保険医協会では昨年11月23日、標記をテーマにした講演会を開催した。講師は、2021年に病院の電子カルテが停止するランサムウェア（身代金要求型ウイルス）攻撃を経験し、診療体制の維持と復旧のための指揮を執られたつるぎ町立半田病院、つるぎ町病院事業管理者の須藤泰史先生。要旨を紹介する。

完全復旧までに2カ月余

徳島県つるぎ町にある町立半田病院は、2021年10月31日午前0時30分頃、病院内の電子カルテと接続され、電源が入っている全てのプリンターから英文の犯行声明が印刷された。印刷は自動で開始され、プリンターの用紙がなくなるまで継続した。

当直医師に電子カルテの不具合が報告され、システム担当者が午前3時ごろに駆けつけて対応を開始した。ほどなく、ランサムウェアによるサイバー攻撃で、すべてのシステムが使えなくなっていることが判明した。

午前8時過ぎに病院上層部へ連絡するとともに、徳島県警のサイバー犯罪対策室へ連絡した。午前10時に、病院内に災害対策本部を立ち上げ、第1回目の対策会議を開始した。午後4時、県内の報道機関に事件についての記者会見をおこなった。

病院では本部ミーティングを毎日行って、各部門に情報共有を促した。特に復旧に向けた進捗状況や、現状での問題点・改善点などの報告・情報共有が有用であった。使用していなかった古いパソコンを持ち出してプリンターと接続し、ワープロとして使用した。

当時、病院内では、南海トラフ地震への対策で運用する予定で用意していた紙カルテベースの診療が稼働したが、大変不自由だったとのことである。

門前薬局から過去の処方歴などの資料を提供してもらったり、病院から紹介した先の病院から、当院からの診療情報をファクシミリで送信してもらったりしながら、患者情報をかき集めて対応したという。電子カルテが再稼働し、すべての診療科で通常診療を全面再開したのは、最初の攻撃から2カ月以上たった22年1月4日からだった。

ネットワークのぜい弱性が被害もたらす

つるぎ町では、原因調査と再発防止策を講じるため、研究者やIT業界関係者で構成する「コンピュータウイルス感染事案有識者会議」(有識者会議)を4回開催。病院の現地調査を2回実施した。5月20日の第4回有識者会議で報告書の最終とりまとめを行い、6月初めに報告書を完成させた。6月7日に町議会での説明を経て、6月16日には病院のホームページで報告書を一般公開しており、閲覧することができる。報告書には、技術的な観点から問題点をまとめた「技術編」と、「情報システムにおけるセキュリティ・コントロール・ガイドライン」も併記している。

有識者による調査で、ランサムウェアの侵入経路が発見された。病院が使用していたVPN(仮想専用ネットワーク)装置の脆弱性が修正されておらず、IDとパスワードがインターネット上に流失していたことが分かった。病院内パソコンのパスワードが5桁と短く、管理者権限が共通という状態だったことが被害を拡大させたとのことであった。

セキュリティチェックは急務

厚生労働省は半田病院での事件を受けて、「医療機関向けセキュリティ教育支援ポータルサイト(通称: MIST)」を立ち上げた。医療機関がサイバー攻撃から身を守れるよう、教育から有事の相談までをワンストップで支援している。分かりやすい啓発動画も公開されているので、ご覧いただきたい。

半田病院の事例は、医療機関におけるサイバーセキュリティ対策の重要性を浮き彫りにした。電子カルテシステムは今や広く普及しているが、何らかの事故によりそれが停止した場合の備えも同様に重要である。

個人診療所を含む全ての医療機関において、保健所の立ち入り検査で示されるセキュリティチェックリストへの対応、ベンダーとの定期的な協議、そして最低限のBCP(事業継続計画)策定が急務となっていることをあらためて認識できた講演であった。



日々の記帳・税務対策、確定申告に必須 開業医必携の一冊! 保険医の経営と税務 2026年版

- 保険医の日々の記帳から確定申告までの手順をコンパクトに解説。日々の税務対策を通じて経営を見直し、医業経営の改善にもつながる一冊です。
- 最新の基礎控除の見直しについても解説しています。
- 所得計算については、実額計算と4段階経費率(措置法第26条)の利用方法を解説しています。
- インボイス制度、改正電子帳簿保存法や各種控除など申告に係る変更点など、税制改正を踏まえた内容です。
- 卷末資料として、税務処理に便利な「医療機関の収入に関する課税関係」を掲載。
- 税務調査時にすぐに使える事前通知・終了通知チェックシート、「税務調査 対応の心得10のポイント」のほか、税務署からの来署依頼文書や「質問応答記録書」への対応を掲載・解説しています。
- 情勢解説として、「消費税減税、損税解消に向けて」「2026年度税制改正大綱のポイント」を掲載しています。



患者負担 **増** 薬剤 77 成分 1100品目

3割負担の患者は実質5割に――

厚労省は昨年12月25日の社会保障審議会医療保険部会で、患者負担増となる医療用医薬品として77成分（1100品目）のリストを示し、了承された。自民・維新の合意を受けた提案で、2027年3月の実施を狙っている。

対象となる医薬品は、価格の25%に当たる「特別の料金」が加わり、患者の実質的な負担額は、3割負担の人で5割、2割負担の人で4割、1割負担の人は3割への大幅な増額となる。

がんや難病患者、低所得者、入院患者、長期使用が必要と認められる患者は追加負担を求めないとしているが、多くの患者の健康悪化を招くことは必至である。医療保険各法の保険給付の割合について「将来にわたり100分の70を維持する」とした2002年健保法等改正法附則2条の趣旨にも反する。保団連は患者や家族、患者団体らとともに薬剤自己負担増の撤回を求めている。

表 医療保険部会で了承された特別料金の対象となる医薬品の成分一覧

有効成分	用途	有効成分	用途
アシクロビル	抗ウイルス薬	デキサメタゾン	ステロイド
アシタザノラスト水和物	抗アレルギー薬	テルビナフィン塩酸塩	抗真菌薬
アスコルビン酸	ビタミン剤	トコフェロール酢酸エステル	ビタミン剤
アンモニア水	鎮痛鎮痙攣収斂消炎剤	トリアムシノロンアセトニド	口内炎・舌炎薬
イソコナゾール硝酸塩	抗真菌薬	尿素	皮膚軟化剤
イソプロパノール	殺菌消毒剤	白色ワセリン	軟膏基剤
イトリド塩酸塩	胃薬	ハチミツ	矯味剤
イブプロフェン	非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）	ピコスルファートナトリウム水和物	緩下剤
イブプロフェンピコノール	非ステロイド系消炎鎮痛剤	ビサコジル	便秘薬
インドメタシン	鎮痛消炎剤	ビダラビン	抗ウイルス薬
エタノール	殺菌消毒剤	ヒドロコルチゾン酪酸エステル	ステロイド
エピナスチン塩酸塩	抗アレルギー薬	フェキソフェナジン塩酸塩	抗アレルギー薬
L-カルボシステイン	去痰薬	フェキソフェナジン塩酸塩・塩酸プロソイドエフェドリン	抗アレルギー薬
塩酸テトラヒドロゾリン・プレドニゾロン	点鼻用血管収縮剤	フェルビナク	非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）
オキシコナゾール硝酸塩	抗真菌薬	ブテナフィン塩酸塩	抗真菌薬
オキシテトラサイクリン塩酸塩・ヒドロコルチゾン	抗生素質・副腎皮質ホルモン配合剤	複方ヨード・グリセリン	口腔用殺菌消毒剤
オキシドール	殺菌消毒剤	ブドウ酒	滋養強壮薬
オリブ油	皮膚保護剤	フラボキサート塩酸塩	頻尿・残尿感薬
希ヨードチンキ	殺菌消毒剤	フルチカゾンプロピオン酸エステル	ステロイド
クロトリマゾール	抗真菌薬	プレドニゾロン吉草酸エステル酢酸エヌテル	ステロイド
クロラムフェニコール	抗生素質	ベタメタゾン吉草酸エステル	ステロイド
クロラムフェニコール・フラジオマイシン硫酸塩・プレドニゾロン	抗生素質	ベタメタゾン吉草酸エステル・フラジオマイシン硫酸塩	ステロイド
クロルヘキシジングルコン酸塩	殺菌消毒剤	ヘパリン類似物質	血行促進・皮膚保湿剤
ケトチフェンフル酸塩	抗アレルギー薬	ベポタスチンベシル酸塩	抗アレルギー薬
サリチルアミド・アセトアミノフェン・無水カフェイン・プロメタジンメチレンジサリチル酸塩	総合感冒剤	ペミロラストカリウム	抗アレルギー薬
サリチル酸	寄生性皮膚疾患剤	ベルベリン塩化物水和物・ゲンノショウコエキス	止瀉剤
サリチル酸メチル・dl-カンフル・トウガラシエキス	鎮痛消炎剤	ベンザルコニウム塩化物	殺菌消毒剤
サリチル酸メチル・L-メントール・dl-カンフル	鎮痛消炎剤	ホウ砂	眼科用剤
サリチル酸メチル・L-メントール・dl-カンフル・グリチルレチン酸	鎮痛消炎剤	ホウ酸	眼洗浄・消毒薬
酸化マグネシウム	制酸・緩下剤	ポビドンヨード	殺菌消毒剤
酸化亜鉛	收れん・消炎・保護剤	ポリエンホスファチジルコリン	高脂血症薬
次亜塩素酸ナトリウム	殺菌消毒剤	マルツエキス	乳幼児用便秘薬
ジクロフェナクナトリウム	非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）	ミコナゾール硝酸塩	抗真菌薬
消毒用エタノール	殺菌消毒剤	無水エタノール	殺菌消毒剤
静脈血管叢エキス	痔治療薬	モメタゾンフランカルボン酸エステル水和物	アレルギー性鼻炎治療薬
精製水	溶解剤	ヨウ素	殺菌消毒剤
炭酸水素ナトリウム	胃腸薬	ロキソプロフェンナトリウム水和物	解熱消炎鎮痛剤
沈降炭酸カルシウム・コレカルシフェロール・炭酸マグネシウム	カルシウム配合剤	ロラタジン	抗アレルギー薬
チング油	消炎薬		

※ OTC医薬品と成分・投与経路が同一で、一日最大用量が異なる医療用医薬品を機械的に選定。

出所) 第209回社会保障審議会医療保険部会 第9回高額療養費制度の在り方に関する専門委員会(2025年12月25日)参考資料3



追悼碑は名南ふれあい病院に
移設されている

51人と韓国から強
牲者は国内関係者

12月7日午後1時36分の
行ではなく、1944年

(愛知協会 早川純平)

身体障害の認定申請

身体障害の認定を受けよう!

寝たきりで歩くことができないなどの状態になると身体障害の認定を受けることができます。

身体障害者の認定を受け、身体障害者手帳の交付を受けると、行政の様々なサービスが利用できます。

とくに医療費については「身体障害」の1・2級(市区町村または障害の種類によっては3~6級)に該当するなど、市区町村の障害者医療費助成制度の対象となると、医療費の一部負担が無料または軽減されることがあります(所得制限がある場合もあります)。

「加齢」による身体障害も対象に

加齢に伴う身体障害であっても、認定基準に合致すれば対象となります(年齢制限がある場合もあります)。

例えば「100m以上の歩行不能」「片足による起立保持が全く不能」などは肢体不自由の3級に該当します。

複数の障害は合わせて重度認定も

複数の障害がある場合は、より重度の認定が受けられる場合もありますので、軽度の障害でもあきらめずに申請してみましょう。

認定方法

認定を受けるには身体障害の指定医の診断が必要ですので、まずはいつも受診している主治医か市区町村役場(障害認定担当)に相談してみましょう。



こんな制度つかえます!

『月刊保団連』2月号

特集 すぐそばにいる外国人

—排外主義を乗りこえる

今や日本社会にとって今や外国人労働者はなくてはならない存在となっている。にもかかわらず、吹き荒れる排外主義。眞の共生社会を目指したい。

■外国人医療の現場から —持続可能な社会に向けて

「対話なき排斥」が行き着く先是

沢田貴志

■外国人労働者がどんな人たちか知っていますか?

多文化共生を実現させた地域
内藤正典
町内会とフィリピン人コミュニティ
鳥井一平

■日本人から差別に追い込まれる人々
高畑幸
——本当に「怖い」のは誰か?
安田浩一

悲しみを繰り返さぬよう ここに真実を刻む

古くは「あゆち瀬」と呼ばれ、江戸期より干拓して作られた軟弱地盤が名南会のある南区である。この上に戦闘機を作ったため、紡績工場の柱を取り払い弱体化した軍事工場を1944年12月7日午後1時36分、マグニチュード7・9の昭和東日本で死者1200人、住宅全壊1万6千棟以上と言われる被害が生じたが、敗戦色が濃くなつたに朝鮮半島から連れて来られた徴用工、挺身隊員6人がこの工場で犠牲になつた。

しかし、戦後40余年を経過した中で、平和のため、隠された地震とその犠牲になつた方々、とくに朝鮮半島から連れて来られた徴用工、挺身隊の方々の被害状況に陽の光当て、その事実を後世に伝えようと立ち上がった先生方がいた。全国からの学徒の方々、朝鮮半島の人たちと協力し、容貌が明らかになった。犠

牲者は国内関係者51人と韓国から強

行ではなく、1944年12月7日午後1時36分の昭和東

日本で死者1200人、住宅全壊1万6千棟以上

と言われる被害が生じた

が、敗戦色が濃くなつた

に朝鮮半島から連れて来られた徴用工、挺

身隊の方々の被害

状況に陽の光当た。

追悼碑は初めて、紡績工場跡地に建てられたが、開発のため近くの名南ふれあい病院の敷地内に2012年に移設し毎年12月7日に犠牲者追悼式を行なつて、その事実を後世に伝えようと立

て、その事実を後世に伝えようと立

Women's Eye 174

広島協会
山家 典子
(やまや・のりこ)

愛媛大学医学部卒業。東京大学大学院医学博士課程修了。東京女子医科大学東医療センター、東京大学医学部附属病院などに勤務後、2016年に地元広島県福山市で「あをうめクリニック」を開業。広島県保険医協会理事。

昨年、高市首相が発した「ワークライフバランスを捨てる」「馬鹿馬のよに」という言葉が衝撃を与えた。首相は後に「自身のことを言った」と証明されました。影響力が大きい立場の人がこのような発言を目的です。それまで「仕

働き方改革の形骸化」と問題。大胆に根本改善を

昨年、高市首相が発した「ワークライフバランスを捨てる」「馬鹿馬のよに」という言葉が衝撃を与えた。首相は後に「自身のことを言った」と証明されました。影響力が大きい立場の人がこのような発言を目的です。それまで「仕

事一筋、馬車馬のように働くことが日本では一部「美德」ともされいたのが、男性も、家庭や自分の時間とのバランスの取れた仕事が求められるようになります。私も心療内科医としてさまざまな患者さんを診る中、やはり仕事は心身の健康があつてこそ実感されています。本来、働き方改革は国民を豊かにし、生産性も向上させるもののはずです。

「働き方改革」は2019年に施行されました。9年に跨ります。首長は後悔しました。労働人口の減少に伴い過重労働が問題となり、女性や高齢者も労働力となるべき生産性を上げることが目的です。それまで「仕

シマチャビ

—離島苦—

沖縄の離島医療と暮らし

第30回

映像ディレクター
渡辺 考

与論島

鹿児島からフェリーに乗船して沖縄へ向かう。甲板に立つと、島々は次第に距離を縮め、やがてまた離れていく。その旅の途中で、沖永良部島を経て沖縄へ向かう。甲板に立つと、島々は次第に距離を縮め、やがてまた離れていく。

域としては鹿児島県に属するが、行政上、文化的には沖縄——すなわち琉球文化圏との連続性がきわめて強い地域であることを知った。方言、食文化、生

活習慣などに多くの共通点があるのだ。とりわけ与論島は沖縄本島に近く、晴れた日には本島最北端の辺戸岬からその姿を望むことができる。私自身、与論島を訪れたのは一度きりだが、牧歌的で時間の流れが緩やかな風景が、いまも記憶に残っている。

新年の始まり、その与論島から2人の若い客人がわが家を訪ねてきた。いま与論島は、島外からの移住者が増え、静かな

島の人びとは、自らを昭和初期から戦後にかけ、「ヨンヌンチユ」と呼ぶ。

が島を離れ、福岡県大牟田市へ向かった。三井三池炭鉱で働くためであ

て、多くのヨンヌンチユが島で、耕地に恵まれてい

た。坑内は高温多湿で、落盤やガス爆発の危険がつきまとう。身体を壊す者も少なくなかつた。そ

れでも、島に残した家族へ仕送りを送ることがで

炭鉱の仕事は過酷だった。坑内は高温多湿で、落盤やガス爆発の危険がつきまとう。身体を壊す者も少なくなかつた。そ

れでも、島に残した家族へ仕送りを送ることがで

(わたなべ・こう)

1966年東京都生まれ。早稲田大学政経学部卒。90年NHK入局、ディレクター等を務め、2024年末退職。著書『ゲンバクとよばれた少年』(講談社、平和・協同

ジャーナリスト基金賞)、ほか多数。番組ではギャラクシー賞、橋田賞、放送文化基金賞などを受賞。最新著『ひめゆり学徒だった山内祐子さんが沖縄の高校生に伝えたこと』(講談社)

炭鉱に向かつたユンヌンチユ

るとは言いがたい。サトウキビや雑穀を中心とした農業では、現金収入は限られていた。昭和恐慌以降、暮らしさざらに苦しむ、若者たちにとって「出稼ぎ」は遠い選択肢ではなくなった。島から船に乗り、列車を乗り継ぎ、福岡の炭鉱町へ向かう——その道のりは、かつてとは逆向きの世界へ踏み出す旅でもあった。

島の静けさとは正反対の世界へ踏み出す旅でもあ

った。

ユタチは帰郷するか、別

の土地へ移つていった。

彼らは島に残した家族

とともに足跡のひ

とつだと思った。

きる現金収入は、何ものにも代えがたかった。その金は、家計を支え、弟

や妹の学費となり、島の世界を往復する人の流れを思つた。話を聞きながら、私は、かつてとは逆向きの流れを思つた。与論島は、長いあいだ、人を送り出す島だったのだ。

島は、長いあいだ、人を

炭鉱も衰退し、ユンヌンチ

は、かつて島を出ていつ

やがて戦後のエネルギー政策の転換により、炭

鉱は縮小へと向かう。1

960年代以降、三池炭

鉱も衰退し、ユンヌンチ

は、かつて島を見ながら、島と外の世界を往復する人の流れを思つた。私は、形を変えながら続

暮らしつないだ。

は、かつて島を出ていつ

やがて戦後のエネルギー政策の転換により、炭

鉱は縮小へと向かう。1

960年代以降、三池炭

鉱も衰退し、ユンヌンチ

は、かつて島を見ながら、島と外の世界を往復する人の流れを思つた。私は、形を変えながら続

暮らしつないだ。

は、かつて島を見ながら、島と外の世界を往復する人の流れを思つた。私は、形を変えながら続

投票权に行こう!

いのちをまもる
政治に



政府は「保険料の軽減」と言うけど、ホントは負担増!

保険料
軽減を
口実に

高額療養費制度の 限度額引き上げ

高額療養費制度660万人が負担増に

制度利用者全体（821万人※外来特例除く）の約8割に影響します。

がんなどの疾病を抱える患者さんに
とっては、命綱の「高額療養費制度」

がん患者さんの声

「3人の子育て中で出費がかさむ。
大学進学の予定だが
負担増では不安が尽きない。」

ロキソニンや
アレグラ
など

私たちがよく使う 薬代がUP!

77成分・約1100品目の薬が
窓口負担と別に追加負担

薬代の
窓口負担が…

1割の人 ▶ 3割に
2割の人 ▶ 4割に
3割の人 ▶ 5割に



- ・介護利用料2割・3割負担の対象拡大
- ・高齢者の医療費窓口負担2・3割の対象拡大

負担増が
続々



「こんなのおかしい!」の想いを

投票行動で伝えましょう!



全国保険医団体連合会

〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-5-5
TEL 03-3375-5121 FAX 03-3375-1862

