

医療・介護負担増中止を争点に



負担増が目白押し

- OTC類似薬(処方薬)77成分(1100品目)への「**特別の料金**」追加負担
- 高額療養費制度の**限度額引き上げ**
- 長期収載品の選定療養拡大(後発医薬品との差額を「4分の1」→「2分の1」へ)
- 後期高齢者の**2割・3割**負担者の対象拡大
- 75歳以上の保険料・窓口負担における「**金融所得**」の勘案
- 介護保険利用料**2割負担**の対象拡大
- ケアプラン作成の**有料化**(住宅型有料老人ホーム)

異例の解散・総選挙

投票日は2月8日

高市早苗首相は1月19日に記者会見し、23日召集の通常国会冒頭に衆議院を解散すると表明した。1月27日公示、2月8日投票。戦後最短の異例の選挙となる。保団連は、解散総選挙に対し、軍事偏重で医療・社会保障を抑制する政治の転換を求めている。

(関連3・5・8面)

高市首相は、解散の理由について前回衆院選以降、政権の枠組みが自民、維新に変わったこと、連立合意書で重要な政策転換が行われたことを国民の審判を仰ぐためと説明した。しかし、解散総選

高市首相は、解散の理由について前回衆院選以降、政権の枠組みが自民、維新に変わったこと、連立合意書で重要な政策転換が行われたことを国民の審判を仰ぐためと説明した。しかし、解散総選

高市首相は、解散の理由について前回衆院選以降、政権の枠組みが自民、維新に変わったこと、連立合意書で重要な政策転換が行われたことを国民の審判を仰ぐためと説明した。しかし、解散総選

高市首相は、解散の理由について前回衆院選以降、政権の枠組みが自民、維新に変わったこと、連立合意書で重要な政策転換が行われたことを国民の審判を仰ぐためと説明した。しかし、解散総選

高市首相は、解散の理由について前回衆院選以降、政権の枠組みが自民、維新に変わったこと、連立合意書で重要な政策転換が行われたことを国民の審判を仰ぐためと説明した。しかし、解散総選

高市首相は、解散の理由について前回衆院選以降、政権の枠組みが自民、維新に変わったこと、連立合意書で重要な政策転換が行われたことを国民の審判を仰ぐためと説明した。しかし、解散総選

高市首相は、解散の理由について前回衆院選以降、政権の枠組みが自民、維新に変わったこと、連立合意書で重要な政策転換が行われたことを国民の審判を仰ぐためと説明した。しかし、解散総選

高市首相は、解散の理由について前回衆院選以降、政権の枠組みが自民、維新に変わったこと、連立合意書で重要な政策転換が行われたことを国民の審判を仰ぐためと説明した。しかし、解散総選

高市首相は、解散の理由について前回衆院選以降、政権の枠組みが自民、維新に変わったこと、連立合意書で重要な政策転換が行われたことを国民の審判を仰ぐためと説明した。しかし、解散総選

高市首相は、解散の理由について前回衆院選以降、政権の枠組みが自民、維新に変わったこと、連立合意書で重要な政策転換が行われたことを国民の審判を仰ぐためと説明した。しかし、解散総選

高市首相は、解散の理由について前回衆院選以降、政権の枠組みが自民、維新に変わったこと、連立合意書で重要な政策転換が行われたことを国民の審判を仰ぐためと説明した。しかし、解散総選

算は抑制し、消費税減税にも背を向けている。社会保障は抑制、防衛費は増加

予算案の一般会計総額は122兆3092億円。過去最大を更新し、25年度当初予算比では5.8%増となった。しかし、社会保障関係費は25年度当初予算比で、2%増に過ぎない(総額39兆559億円)。概算要求時の自然増の見込み(6300億円程度)を、高額療養費の自己負担額の引き上げ、OTC類似薬の保険給付外などの制度改悪で1500億円圧縮している。

一方で軍事費は12年連続で過去最高を更新し、前年度比3.8%増(9兆353億円(米軍再編関係経費含む))と突出している。米国の要求を背景にした巨額な軍拡予算が、医療・社会保障費削減への極めて強い圧力になっている。

所得税が軍拡財源に消えていく

税制改正大綱でも、高市内閣の軍拡路線は鮮明である。基準所得税額に1%を付加する「防衛特

別所得税(仮)」を創設し、27年1月から徴収する。現在課されている、東日本大震災からの復興特別所得税2.1%のうち、1%を「防衛特別所得税(仮)」に振り替える。5年間で43兆円の「防衛財源」の確保のため、昨年度までに法人税とたばこ税の増税が行われているが、今回の所得増税で、今回の所得増税で、

26年度診療報酬改定の改定率は3.09%となっ

維新の「国保逃れ」国民の納得得られない



記者会見する上野大臣

日本維新の会の複数の議員が一般社団法人に理事として登録するなどして、本来支払わないといけない国民健康保険料を大幅に減額するいわゆる「国保逃れ」を行っている。健康保険制度の趣旨を大きく逸脱する行為だ。

保団連は、1月16日の厚労大臣記者会見で日本維新の会の複数の議員に

よる「国保逃れ」について質問した。上野賢一郎厚労大臣は、個別の事案についてコメントを控えるとした上で、「フリーランスの方、あるいは個人事業主の方を対象にして、一般社団法人の役員として、加入をすることによって、社会保険に加入ができて、保険料の削減が可能となる。そう謳う事例がある」と国保逃れの事例が存在することを認めた。その上で「社会保険の適用事務を行っている日本年金機構と連携しながら、社会保険料納付に対する納得感が損なわれないように制度を

適切に運用していく」「必要に対応があるかどうかも含め協議を進めていきたい」と述べた。

保団連は、自維連立政権がOTC類似薬や高額療養費など負担増を一方的に国民に強いる中で、維新議員による「国保逃れ」は保険料を払う国民の納得感に到底得られないと指摘した。

高市早苗首相は連立政権政策の信任を解散理由に挙げている。「社会保険料負担の軽減」を掲げ、負担増を強いる連立政権の資格も問われることになる。

高市早苗首相は連立政権政策の信任を解散理由に挙げている。「社会保険料負担の軽減」を掲げ、負担増を強いる連立政権の資格も問われることになる。

高市早苗首相は連立政権政策の信任を解散理由に挙げている。「社会保険料負担の軽減」を掲げ、負担増を強いる連立政権の資格も問われることになる。

全国保険医新聞

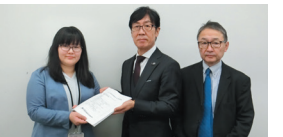
1月25日

2026年

発行所／発行人
全国保険医団体連合会
〒151-0053
東京都渋谷区
代々木2-5-5
新宿農協会館内
☎ 03-3375-5121
FAX 03-3375-1885
会長 竹田 智雄
振替口座 00160-0-140346
購読料 1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

厚労省要請 2
歯冠修復・欠損補綴で
麻酔算定認めて



- 改定率に抗議
医療崩壊を食い止められない2026年度診療報酬改定
- 大臣合意に抗議
高額療養費限度額引き上げの撤回を
- 医療機関に求められるサイバーセキュリティとは
学術研究会 Update ③
- 薬剤77成分1100品目
処方薬に「特別料金」
- 繰り返される「芝刈り作戦」の末に
天井のない監獄パレスチナから②
- 炭鉱に向かったユン
モンチュ
シマチャビ③

フォローして最新情報をキャッチ



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

羅針盤

糖尿病患者の血液から唾液に漏れ出した糖は、う蝕病の原因であるS・mutansの増殖を促進するという驚きの論文が発表された。糖尿病になると、心血管疾患や腎症とともに、歯周病も重症化しやすいことは周知されているが、う蝕との関係については十分に解明されていなかった

大阪大学大学院歯学研究科の坂中哲人講師と久保庭雅恵教授、同大学院工学研究科の福岡英一郎教授、同大学院医学系研究科の下村伊一郎教授らの研究グループは、昨年12月16日、糖尿病患者の血液から唾液に漏れ出した糖が、S・mutansの増殖を促進し、う蝕リスクを増大させるメカニズムを解明したと発表し、国際学術誌「Microbiome」に掲載された▼唾液の場合は尿と異なり、口腔細菌による糖が含まれているため、従来の方法(全唾液採取)では血液からの移行を示すデータが難しい。そのため口腔細菌の影響を受けていない唾液を唾液腺開口部から直接採取し、解析を行う手法を確立したことにより可能になったということだ。やはり、このようなデータを読むたびに、今後とも医科歯科連携の一層の重要性を感じる。(美)

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

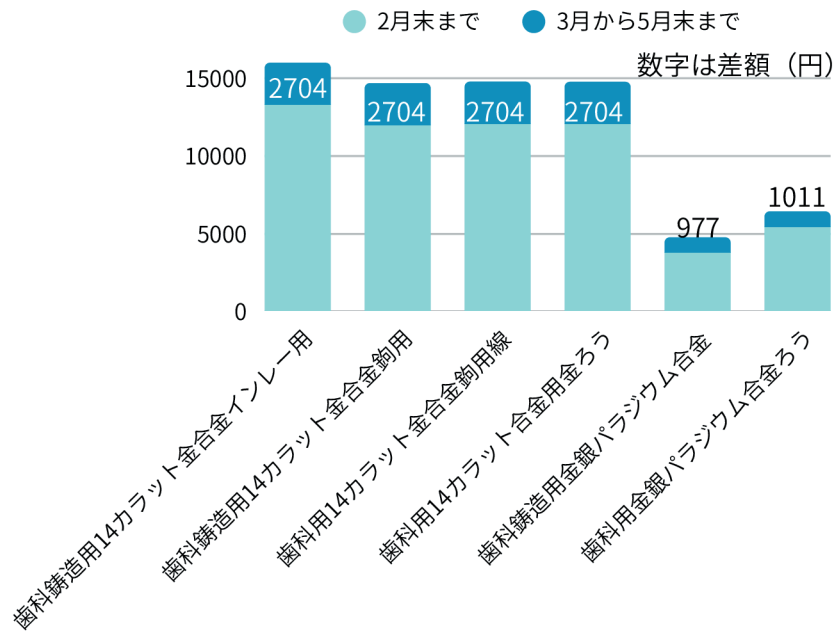
仕入れ価格は、医療機関において異なるのが実情だが、会員からは、30 gで17万円を超えるとの悲痛な叫びも上がっている。

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日の中医協総会では、次の3月随時改定の価格が決められたが、それでも30 gで約14万円となり、請した。

依然持ち出しが解消する見通しが立たない。

保団連は、1月19日付で「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て緊急改定を求める」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月随時改定に続いて、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れ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 中医協総会資料より作成

歯科診療報酬改善を

厚労省に要請

保団連は2025年12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



厚労省に要請書を手渡す新井理事(中)、田辺副会長(右)

は、厚労省から保険局医務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。

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、中医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・歯科技工士の定着・確保を目的に提案されている歯科技工士連携加算や口腔機能指導加算の見直しについて、低すぎる現行点数を、目的に資するよう引き上げることなどを求めた。

主張

高市政権が発足し、維新が連立に加わったことも含めて、政府の「戦争できる国づくり」が加速している。高市政権は、外交安全保障では、防衛費を2027年度中にGDP比2%水準を確保するとして目標を2年前倒し、補正予算も含めて今年度中に確保する方針である。防衛費の大幅な膨張は、国民の生活や暮らしを圧迫し、医療・社会保障費のさらなる削減につながる。

高額の療養費の負担限度額引き上げなどで保険料軽減は1人当たり月150円程度と微々たる一方、アレルギー疾患などが多い子育て世帯や、がんなど重篤疾患を患った現役世代に大きな利益に応分な税負担を求める必要がある。

大切なことは新自由主義と決別し、医療費抑制政策の抜本転換を図ることである。新自由主義政策に基づく経済・財政のゆがみを是正し、応能負担の強化で大企業の内部留保を社会的に還元させること、中小企業支援とセーフティネットに最低賃金の大幅引き上げ、非正規雇用の正規雇用化など、雇用と賃金の底上げによる経済回復の実現が重要である。社会保障を守る政治への転換の年にしよう。

開会あいさつで竹田智雄会長は診療報酬、高額療養費、OTC類似薬、保険証存続、歯科医療、大軍拡反対の各課題に触れ、国民医療の危機に立ち向かう保団連の役割を発言した。

社会保障を守る政治への転換を

来年には医療現場の疲弊は止まらず、事業の継続は厳しい。深刻な物価高騰、低く据え置かれた診療報酬や人手不足の下、医療提供基盤が縮小・地盤地下し、医療機関の存続そのものが危ぶ

る診療報酬改定率に対して強く抗議するとともに、10%水準の抜本的なプラス改定を求める。

患者負担増によって保険料の軽減を進めているが、OTC類似薬の給付制限や引き上げることや、大企業の利益に

な負担増となる。医療への国庫負担割合を増やすとともに、過去最高を更新し600兆円に迫る大企業の内部留保を社会的に還元して、賃金水準を抜本的に引き上げることも、大企業の利益に

見極めたい。

理事会ひととき

国会行動で会員署名1万8千筆を提出したが、引き続き国に診療報酬大

幅アップを迫る。OTC類似薬の保険外しの危険があり、学会の動きも注視して慎重に対応する。「医の倫理と戦争」という映画が紹介され、戦争協力問題などを医学教育に反映させていくべきことなどが話された。11月に佐賀県で開催された保団連医療研の成功が報告され御礼が述べられた。1月の保団連大会に向けて決算予算案や基本要求案が提案された。ブロックごとに推薦された51人の理事候補を確認し、続く「協議の場」では次期理事候補らによる副会長候補9人の選出も行われた。

(副会長 天谷静雄)

医療崩壊を食い止められない 26年度改定率に抗議

厚生省は12月24日、2026年度の診療報酬改定率を発表した。医師の技術料、人件費や消耗品などを賄う本体部分に相当する「診療報酬」を+3・09%（2年度平均）とする。保団連は地域医療崩壊を食い止めるにはほど遠い改定率に抗議した。

改定率の内訳は「賃上げ対応」に+1・70%、薬価等を合計した全体で今後2年間の「物価対応」の改定率は+2・22%となる。

2年間の「経営環境の悪化を踏まえた緊急対応分」に+0・44%、「食費・光熱水費分」に+0・09%、以外の改定分に+0・1%（うち、適正化・効率化にマイナス0・15%）を充てる。他方、薬価でマイナス0・86%、材料価格でマイナス0・01%の計マイナス0・87

格で経営が成り立たない中、医療界は一般産業並みの賃金を支払い、日々の診療提供が成り立つよう、大幅なプラス改定とすよう求めてきた。病院団体はじめ医療界が求めてきた10%水準の引き上げとは程遠い改定率であり、医療現場の疲弊は止まらず、事業の継続は厳しく、地域医療の崩壊を食い止めることはできない。

一方、減算される事態の可能性も否定できない。

賃上げ対応は財源不十分

「賃上げ対応」に+1・70%をあて、26年度、27年度でそれぞれ3・2%分のベースアップ（看護補助者・事務職員は同5・7%）を支援するが、人事院の給与勧告（25年）の3・62%よりも低い。3・2%のベース目標も自

助努力とされかねない「医療現場での生産性向上の取組」と合わせて支援するとしており、目標未達成の責任が医療機関に転嫁されかねない。今でも医療関係職種（医師

・歯科医師を除く）の月給与平均（24年度）は産業全体を5%弱下回っている。

診療所は実質マイナスで疲弊

新規開業者が不足する医療等を担わない場合、「診療報酬上の減算措置」が講じられる。

高齢者偏重の負担増

「食費・光熱水費分」の+0・09%は、入院について食事代を1食40円、水光熱費（療養病床に入

院する65歳以上）を1日60円を患者負担増とした上で、低所得者の負担増

を緩和するなどの財源手当である。療養環境の保障に向けて患者負担増でなく、医療機関に持ち出しが生じないよう保険給付分を抜本的に引き上げて手当てすべきである。

さらに、「社会保障制度改革の推進」として、O

TC類似薬、長期収載品やエンシユア・リキッド

など「食品類似薬」に関する薬剤給付制限や、2割・3割負担者の対象拡

大、高額療養費の外来特例などの縮小、75歳以上の保険料・窓口負担における「金融所得」の勘案などをあげている。患者負担増、とりわけ高齢者に偏重した負担増が目にあまる。

地域医療の崩壊を食い止めるには程遠い26年度の診療報酬改定率に

対し強く抗議することにも、10%水準の抜本的なプラス改定を求める。

消えない化学物質

P F A S に向き合う

P F A S（有機フッ素化合物）は、耐水性・耐熱性に優れ、フライパンや防水製品、泡消火剤などに使用されてきた人工化学物質。自然分解されにくく「永遠の化学物質」とも呼ばれ、環境や人体への蓄積による健康影響が懸念されている。

全日本民医連は全国的にP F A Sへの取り組み強化を方針として掲げ、兵庫民医連でも2024年7月にP F A Sプロジェクトチームを設置し、子どもを持つがん患者や家族にとつて、高額療養費制度が使えなくなることは、不安でしかない。

高額療養費制度の自己負担にこそ適用されるべき拒限限度額の一律引き上げや所得区分細分化による限度額引き上げ（外来特例含む）は撤回し、すべての所得区分の限度額引き下げこそ実施すべきだ。

高額療養費・限度額引き上げ

大臣合意に抗議

厚生大臣と財務大臣は12月24日、高額療養費制度の自己負担限度額を引き上げることを決めた。保団連は、重症疾患の患者に応能負担を求めることは治療中断による重症化や生命の危機を招くと抗議し撤回を求めた。

制度見直しは、多数回の当該の据え置きや現役世代への年間上限額の新しい、限度額をさらに引き上げる。

今年3月に多くの患者の引き下げなど低所得・国民の反対を受けて高額療養費の限度額引き上げを凍結した。しかし、自己負担限度額を一律引き上げて「当事者の声を聞く

ということだったが、文字通り『聞いた』だけだったのか」と怒りの声がSNSでも急速に広がっており、限度額引き上げ撤回を求めるオンライン署名は18万6千筆に達した。

物価高騰で実質賃金が低下し、高額療養費制度を利用せざるを得ない重症疾患を持つ患者の家計は医療費負担で逼迫している。また、高額療養費制度を利用する患者は、病気で事業の休業や就労

制限を余儀なくされており、所得の減少の中、貯蓄を取り崩す等何とかな治療費を捻出している状況にあり、金銭的な余裕はまったくない。

専門委員会でも病気で収入が減少することを考慮した調査や検討は全く行われていない。現行の限度額でも高すぎて利用できない状況にあり、さらなる負担上限引き上げは治療中断に追い込むことになる。

70歳未満の8割が負担増に

70歳未満で年1回以上制度を利用した人は、397万人に上る。大臣合意では、年1回から3回

制度を利用する人の限度額引き上げを提案しており、対象人数は約320万人で全利用者（70歳未満）の8割に及ぶ。また、すべての所得区分で負担増となるが、年収650万〜770万円の所得区分では現行の限度額8万100円から2年後には11万400円と約3万円（37%）も増加する。

1回から3回までの限度額が引き上げられると月ごとの医療費が限度額に到達しなくなり、多数回も適用されなくなる患者が生じることが懸念される。長期療養者にとつても重い負担になる。

70歳以上に適用される外来特例も年収200万

円から370万円の所得区分では現行の1万8千円から2万8千円と55%増となり月額1万円の増加、年間では12万円の負担増となる。乳がん、肺がんなどの外来化学療法を行っている患者に大きな影響が出る。

保険料軽減は公費投入で解決を

応能負担は患者負担ではなく税や社会保険料負担にこそ適用されるべき

です。重症疾患の患者に応能負担を求めることは治療中断による重症化や生命の危機を招くだけでなく、疾病給付や社会保険の概念とも相いれない。「現役世代の保険料負担

を軽減するなどの財源手当である。療養環境の保障に向けて患者負担増でなく、医療機関に持ち出しが生じないよう保険給付分を抜本的に引き上げて手当てすべきである。



第2回検査は12月6日に明石のひまわり診療所で実施し54人が参加。参加者の居住地域が前回より幅広かったこともあり、平均値は19・10ng/ml、20ng/mlを上回ったのが33

また、東神戸病院ではP F A S相談外来を開設し、米国臨床ガイドラインに基づく検査等不安を抱える受検者に寄り添った対応を行っている。P F A S血液検査は保険外検査で検査費用が1万1千円（人件費除く）と高額のため、自己負担を軽減するため、自己負担を4千円としカンパ活動にも取り組んでいる。兵庫民医連は今後もP F A S問題の可視化と社会的解決に向けた取り組みを継続していく。

（兵庫協会 瀧本和雄）



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続いた。

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に、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。

最新刊

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。
- 巻末資料として、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。



● B5判 ● 209ページ・定価 1,500円

■ ご注文は、協会・医会まで

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。

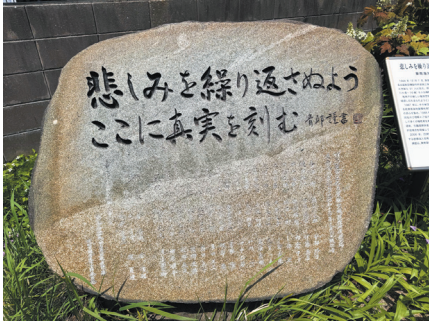
がんや難病患者、低所得者、入院患者、長期使用が必要と認められる患者は追加負担を求めないとしているが、多くの患者の健康悪化を招くことは必至である。医療保険各法の保険給付の割合について「将来にわたり 100 分の 70 を維持する」とした 2002 年健保法等改正法附則 2 条の趣旨にも反する。保団連は患者や家族、患者団体らとともに薬剤自己負担増の撤回を求めている。

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	鎮痛鎮痒収斂消炎剤	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
イトプリド塩酸塩	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・塩酸ブ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	抗生物質・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ステル	ステロイド
クロラムフェニコール	抗生物質	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	抗生物質	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
ケトチフェンフマル酸塩	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	ベ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	ボビドンヨード	殺菌消毒剤
酸化亜鉛	収れん・消炎・保護剤	ポリエノ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
チンク油	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

非核・平和
への希求追悼碑は名南ふれあい病院に
移設されている

古くは「あゆち潟」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るため、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

南海地震が襲った。東海地方で死者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、敗戦色が濃くなった

戦時下のため地震に関する資料は極秘となり、報道は厳しく規制・隠されてしまった。

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った方々、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、全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

追悼碑は初め、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っている。

碑は、背後の塀とは平行ではなく、1944年12月7日午後1時36分の

悲しみを繰り返さぬよう
ここに真実を刻む

制連行された朝鮮女子勤労挺身隊員6人がこの工場で犠牲になった。

戦争なければ
起こり得なかった

1988年に、「悲しみを繰り返さぬようここに真実を刻む」という記録誌となり、同じ名前の追悼記念碑が建立された。

太陽に面している。それは「太陽に向かって真正面から『世界の平和』を訴え続けること」を示している。そして同名の記念誌は「未来を生きる若者たちに読み継がれ『真実を見つめる勇氣』を育んでくれること」を願って作られた。(愛知県の歴史地震記録では東南海地震の史跡としてはこの記念碑しかない)

戦争さえなければ、起こり得なかった真実に光を与えた先生方の目的である平和のため、軍国化を進める高市政権に立ち向かう今年の集会にした。

(愛知協会 早川純生)

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。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。



こんな制度つがえます!

『月刊保団連』 2月号
すぐそばにいる外国人
——排外主義を乗り越える

特集

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。真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」が行き着く先は

■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

町内会とフリップ人コミュニティ

■日本人から差別に追い込まれる人々

——本当に「怖い」のは誰か?

沢田貴志

内藤正典

鳥井一平

高畑 幸

安田浩一

第2回

天井のない監獄

パレスチナから

戦争と医の最前線

Dr. 猫塚 義夫



10・7以前、地中海に沈むガザの夕陽

「越境攻撃」始まる

2023年10月7日午後
後札幌市では、2週間後

繰り返される「芝刈り作戦」の末に

に予定されていた「第15次パレスチナ医療・子供支援活動」の事前報告会が予定されていました。当日の主講演は、エルサレムからオンラインによる現地報告として、毎日新聞の三木幸治支局長(当時)の講演を予定していました。しかし、予定時間になっても三木氏からの連絡はなく、現地での不測の事態発生が脳裏をかすめました。

対面する会場には、80人を超える聴衆が集まり、予定通り午後2時に開会しました。その後、30分が経過したころ、エ

ルサレムより三木氏から電話が入り、ガザからのハマスによる「越境攻撃」が現在進行中であることを聞かされました。主講演が危ぶまれましたが、彼の努力で現地の生々し

ガザへのイスラエルの軍事侵攻は、
子供たちを傷つける

い報告が行われました。(動画は下記二次元コードから)

「完全封鎖」下で何が起きていたのか
そもそも、ハマスによ

る10・7「越境攻撃」は、その日に突然起きたものではなく、05年から開始されたイスラエルによるガザ地区の「完全封鎖」政策により、ガザに暮らす230万人のパレスチナ人の苦渋と不満の爆発であったのです。

私たちは、13年からこれまで19回にわたりガザに入域し、国連パレスチナ難民救済事業機関(UNRWA)の協力で現地での活動を続けてきました。同時に、いつイスラエルからの攻撃があるのかわからず毎日「怯えながら」暮らす日常が17年間も続けられていたのです。こうした中で、身体のみならず社会精神的に大きなダメージを受けてきたのがガザの人々でした。

また、最近ではイスラエルが持ち込む麻薬が生きる希望を失いがちな若者の中に浸透し始めている。その中で行われてきたのがイスラエルによるミサイルやドローンなどによる軍事攻撃でした。08年から3・4年おきに繰り返される「庭の芝刈り作戦」と称した陸・海・空からの大規模な軍事侵攻。そのたびごとに千・2千人のパレスチナ人が虐殺されてきました。

「10・7」は歴史の必然——
こうした状態に置かれた中で起こったのが10・7越境攻撃だったのだという事をご理解ください。それは、17年間の「天井のない世界最大の監獄」の結果なのです。

プロフィール

ねこづか・よしお

医師。札幌市生まれ。1973年に札幌医科大学卒業後、北海道勤労者医療協会に入職。以後、米国留学を含め脊椎外科と膝関節外科を中心とする整形外科医として診療と臨床研究を進めてきた。2010年に「北海道パレスチナ医療奉仕団」を立ち上げ、現在に至る

10・7当日
現地からの報告
YouTube

イスラエルによる「完全封鎖」の下で、現実への希望を失いがちな若者の夢や希望がごとく潰され続けられているガザの人々にとって、暴力は否定されるべきではあるものの「10・7」は歴史の必然であるようにも感じられる。

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」「馬車馬のように」という言葉が衝撃を与えました。首相は後に「自身のことを言ったもの」と釈明されましたが、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

働き方改革の形骸化こそ問題。大胆に根本改善を

「働き方改革」は2019年に施行されました。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り生産性を上げることが目的です。それまで「仕事

事一筋、馬車馬のように働く」ことが日本では一部「美德」ともされていたのが、男性も、家庭や自分の時間とのバランスの取れた仕事求められるようになってきました。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しています。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。

しかしこれは「働き方改革」が間違っているのではなく、その形骸化が問題だと考えます。業務全体の効率化や負担軽減という根本的な改善がなされないまま、ただ残業制限をしかけて仕事に追い込まれたり、部下

が残業制限を守っている一方で管理職が過重労働になったり……。そんな中、24年に医師の働き方改革が始まりましたが、病気に「時間外」はなく、他職種よりさらに機能していないと思えます。しかし医大生の4割が女性という今こそ、女性たちも医師としてより貢献できるよう、医療の「真の働き方改革」に早急に取り組む必要があると考えます。それには、救急外来のコンビニ化、1人主治医制、形骸化した煩雑な公的手続きなど大きなことも、現状を踏まえ、変えるくらいいしな

いと「改革」とは言えないかもしれません。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、島の暮らしをつないだ。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。1960年代以降、三池炭鉱も衰退し、ユンヌンチュたちは帰郷するか、別の土地へ移っていった。移住者として与論島に

話題の一冊

英雄の輪
真藤順文
講談社
2150円＋税

米統治下の沖縄を舞台に米軍基地から物資を奪い島民に分け与えた若者たちを描いた長編小説「宝島」。直木賞を受賞した昨年映画化された同作のアニメーション版6編を収録した。書き下ろしの「ナナサ

シマチヤビ

—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
作家
渡辺 考

与論島

鹿児島からフェリーに乗り、奄美大島、沖永良部島を経て与論島へ向かった。島は、長いあいだ、人を送り出す島だったのだ。島の人びとは、自らを「ユンヌンチュ」と呼ぶ。昭和初期から戦後にかけて、多くのユンヌンチュが島を離れ、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る。与論島は台風の常襲地帯で、耕地に恵まれてい

る。甲板上に立つと、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、沖永良部島と与論島が、行政区域としては鹿児島県に属しながら、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、いまで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。池炭鉱で働くためである。与論島は台風の常襲地帯で、耕地に恵まれてい

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、暮らしはさらに苦しくなり、若者たちにとって「出稼ぎ」は遠い選択ではなくなった。島から船に乗り、列車を乗り継ぎ、福岡の炭鉱町へ向かう——その道は、島の静けさとは正反対の世界へ踏み出す旅でもあった。

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った。それでも、島に残した家族へ仕送りを送ることができ

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、島の暮らしをつないだ。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。1960年代以降、三池炭鉱も衰退し、ユンヌンチュたちは帰郷するか、別の土地へ移っていった。移住者として与論島に

(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）

研究会交流サイト

直近の開催ラインナップをご紹介します

日時：1月29日(木) 19:00～20:30
タイトル：旧731部隊から戦争と医の倫理を考える
講師：徳田 安春 氏(群馬沖縄臨床研修センター長)

日時：2月5日(木) 19:00～21:00
タイトル：口腔内スキャナー(IOS)によるデジタル歯科の現状と未来——歯科教育のデジタル化の現状——
講師：星 憲幸 氏(神奈川歯科大学 口腔デジタルサイエンス学分野 主任教授)

日時：2月7日(土) 14:30～16:30 ★
タイトル：臨床における睡眠薬の適切な使用について——不眠症と他の睡眠障害の鑑別を含めて——
講師：北島 剛司 氏(藤田医科大学医学部 精神神経科学講座 主任教授)

※上記の他、多数掲載しています
※内容に変更が生ずる場合もございます
※★は日医CCの単位取得や医療安全に関する研修の対象講座(予定)です

保団連 研究会

詳細・申込はこちらから▶



全ての講座
参加費無料！

日医CC、
医療安全研修
対象講座も

オンラインで
全国どこでも
参加可能！

保団連情報サービス 登録のご案内

- ☑ スマホで
QRコードをスキャン
- ☑ 案内に沿って
ご登録ください



※研究会への参加申込には、
保団連情報サービスの登録が必要です。
※保険医協会・医会の会員限定です。
※登録は無料です。

保団連情報サービス



選挙に行こう!

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。
大学進学の前だが
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

負担増が
続々

- ・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



「こんなおかしい!」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

