



《発行所》  
**広島県保険医協会**  
 〒732-0825 広島市南区金屋町2番15号  
 KDX広島ビル4F  
 TEL 広島 (082) 262-5424  
 FAX 広島 (082) 262-5427  
 E-mail: info@hiroshima-hokeni.jp  
 発行人 長谷 憲  
 購読料 年 2,400円  
 (送料共 但し、会員は会費に含まれる)

# 2026年度診療報酬改定・介護報酬改定

## 地域医療を守るには

### ほど遠い改定率

昨年12月24日、2026年度診療報酬改定・介護報酬改定の改定率が公表されました。本体部分は+3.09%、薬価・材料価格の改定分(▲0.87%)を含めると+2.22%です。内訳は別掲の通りです。病院診療所の経営悪化が浮き彫りとなるなか、改定率はわずか3%ほどです。地域医療を守るため、これまで協会保健連が求めてきた診療報酬10%引き上げとはほど遠いものです。

「賃上げ分」では、「ベー

スアップ評価料」の対象職種に24年改定時に基本診療料の引上げで対応した40歳未満の勤務医、事務職員等の職種が追加。「物価対応分」では、初再診料や入院基本料の引き上げに加え、「物価対応分」が新設されます。「入院時の食事・光熱水費分」は、患者負担増としたりうえて、低所得者の負担増は緩和するなどです。療養環境の保障に向けて保険給付分を抜本的に引き上げるべきです。また使途を限定しない改定分は

+0.25%ですが、「長期処方・リフィル処方」の取組強化等による効率化」など▲0.15%を合計すると+0.1%であり、医療の改善は望みようありません。

1月16日、社会保障審議会・介護給付費分科会にて諮問、答申が行われ、全体で2.03%の改定率を示しました。改定内容は、介護職員処遇改善加算の引き上げ、ケアプランデータ連携システムまたは生産性向上推進体制加算を取得した場合の加算新設などです。24年改定で訪問介護費本体の引き下げで事業所倒産の原因となったにも関わら

ず、訪問介護費本体の引き上げは実施されず、また居宅療養管理指導の引き上げも実施されないことは問題です。

25年度補正予算では、「賃上げ・物価上昇に対する支援」として医療機関への財政措置が示されました。しかし、対象医療機関がベースアップ評価料届出医療機関のみでは、

「賃上げ・物価上昇に対する支援」として医療機関への財政措置が示されました。しかし、対象医療機関がベースアップ評価料届出医療機関のみでは、

「賃上げ・物価上昇に対する支援」として医療機関への財政措置が示されました。しかし、対象医療機関がベースアップ評価料届出医療機関のみでは、

「賃上げ・物価上昇に対する支援」として医療機関への財政措置が示されました。しかし、対象医療機関がベースアップ評価料届出医療機関のみでは、

### 診療報酬改定率について

改定率 +3.09%※

① 下記②～⑥を除く改定率 +0.25%

- 各科別 医科 +0.28%
- 歯科 +0.31%
- 調剤 +0.08%

② 賃上げ分 +1.70%※

③ 物価対応分 +0.76%※

④ 入院時の食事・光熱水費分+0.09%

⑤ 経営悪化の緊急対応分 +0.44%

⑥ 後発医薬品への置換えの進展を踏まえた処方や調剤に係る評価の適正化、在宅医療関係の適正化、長期処方・リフィル処方の取組強化等による効率化 ▲0.15%

薬価・材料価格 ▲0.87%

※2026・2027年度の2年度平均

### 新点数検討会

#### 医科

三 次：4月10日(金) 19:00～21:30

三次グランドホテル

広 島：4月12日(日) 13:00～15:30

広島ガーデンパレス

呉    ：4月16日(木) 19:00～21:30

呉阪急ホテル

福 山：4月19日(日) 13:00～15:30

福山ニューキャッスルホテル

#### 歯科

広 島：4月17日(金) 19:00～21:00

TKPガーデンシティ広島駅前大橋

福 山：4月18日(土) 19:00～21:00

福山ニューキャッスルホテル

新点数検討会の詳細は、後日お知らせします。

### 国民の命と暮らしと、日本の未来に責任を果たす政治を衆議院選挙に関する声明を発表

1月20日、協会は高市・自民日本維新連立政権による衆議院解散・総選挙に関して声明を発表。政党、候補者に「国民の命と暮らし、日本の未来に責任を果たす」覚悟で、右記の「医療現場から求める事項」を履行するよう求めるとともに、選択の基準を示しました。

- 一、高額療養費制度の患者負担引き上げを見直すこと
- 一、薬の保険外しを止めること
- 一、医療費への国庫負担を増やし、診療報酬改定率(3.09%)は、プラス10%への再検討を行うこと
- 一、診療報酬の基本診療料のさらなる引き上げを行うこと
- 一、医療機関の経費負担と莫大な国庫支出を鑑み、強引な医療DX推進を見直すこと
- 一、地域医療構想による病床削減計画を中止し、余力ある医療を念頭に、持続可能な地域医療提供体制の構築に向けた計画にあらためること
- 一、マイナンバー政策は一旦立ち止まり、企業の利活用を停止するなど、個人情報漏洩防止策を講じたうえで、被保険者資格確認とは分離した方法を再検討すること

- 一、政治資金規正法の見直しなど、政治資金の透明化、企業献金規制を行い、裏金問題の再発防止に取り組むこと
- 一、社会保険料の自己負担軽減に制度を悪用した事案を検証、公表するとともに、国庫負担増などにより社会保険料の国民負担軽減を実現すること
- 一、統計や公文書の改ざんを検証し、行政の信頼性を取り戻すよう努めること
- 一、国会審議等には誠実、且つ真摯な態度で臨み、国民への説明責任を果たすこと
- 一、歴史修正主義や差別、排外主義を明確に否定し、既存の多文化社会の要請に応える施策、法整備に尽くすこと
- 一、安保法制の見直しを行うとともに、非核三原則と憲法9条を堅持し、核兵器禁止条約への参加など、唯一の被爆国として世界平和への役割を果たすこと

# 保険審査の仕組み、近年の傾向を学ぶ 医療審査対策研修会を開催

協会は1月14日(水)、「保険審査の現状と対策」をテーマに医療審査対策研修会を開催。御江一



講師の御江先生

郎先生(山口県保険医協会理事・研究部長、全国保険医団体連合会社保・審査対策部員)を講師に招き、保険審査の概要や実施状況、保険審査の着眼点などの解説が行われました。

現在、レセプト審査のうちAIで完結するものは約9割、残りの1割が原審査(審査員の目視によるもの)となっており、AI審査のデメリットとして、算定要件を満たしていても、医療機関での算定の多い医学管理や投薬など14事例を紹介。審査支払機関は「審査録」を作成し「療養担当規則」に則っていない、誤算定が多いなど医療機関ごとの保険請求の傾向を把握しているため、無用な返戻・減点を避けるには、レセプト記載を充実させること、算定要件の確認、必要に応じ

た症状詳記、わからないことを放置しないことが重要と語りました。講演はオンライン・会場参加を合わせて80名が聴講。今後の保険請求に活かしていきたい「査定の具体的事例が豊富で参考になった」などの感想が寄せられました。

## 国民皆保険制度を維持し、いのちと暮らし、平和を守る政治へー衆院選で審判を

### 保団連第52回定期大会開催

1月24・25日、保団連第52回定期大会が東京・都市センターホテルを会場に、リモートを併用して開催され、保団連理事と大会代表らが出席しました。

政府の社会保障費削減や物価高騰、賃金上昇の影響による医療機関の厳しい経営状況を踏まえた活動方針案が提案され、

医療報酬の大幅引き上げやOTC類似薬の保険外への移行への批判や医療機関の負担軽減復活を求める意見など、活発な討論が行われました。歯科では歯科医療費の総枠拡大、歯科技工問題の解決、歯科用貴金属の「逆ザヤ」解消などについて、切

実な医療現場の意見が出されています。会員署名の協力が50%を超えた協会からは、医療機関の窮状を訴えるとともに地域医療を守る団体の役割と重要性が報告されました。また、軍事拡大を推し進める一方で社会保障が軽視され、診療報酬が上

活動方針案、予算案等は承認され、竹田智雄先生の再任を全会一致で決定しました。また副会長の定数増についての動議が出され副会長を10名とすることを承認しました。大会決議は提案の通り採択され、「来る総選挙では審判をくだそう」との挨拶で終了しました。

浜岡原発の再稼働に向けた審査で、コストをかけずに適合性審査に合格したい電力会社は、データ不正という甚大なリスクを冒した。外部からの通報で不正を把握した規制委員会は、データ捏造は中部電力が起こしたもので、他の事業者には注意喚起にとどめるとも報道されている。電力会社のデータ不正が原発事業全体への不信感を引き起こしている自覚に乏しい。PFAS(有機フッ素化合物)問題では、内閣府の食品安全委員会「検証影響評価書」で、摂取許容量を提示する際の参考文献の大半を途中で変更し、恣意的な取捨選択が指摘される事態となっている。遡れば、2018年、厚生労働省「毎月勤労統計」(毎月の労働者数、賃金、労働時間等を調べる

「基幹統計」で不正が発覚。労災給付に過少給付が生じ、国会審議では首相官邸の関与があったことも把握された。中医協の改定論議では、財務省が「機動的調査」や「医療法人経営情報データベースシステム(MC

## 主張 統計やデータの不正、恣意的利用を許さない、国民生活の向上に寄与する統計利用を

DB)を用いて、病院や勤務医、OECD加盟国に比べて開業医は高収入だと繰り返した。背景を無視して平均値で評価するなど、診療報酬を抑制したいがための根拠に統計を利用した。

統計局は「統計は『社会の情報

基盤」として、今日の行政運営や企業の意思決定などに必要不可欠なものとなっており、統計なくして国家などの運営は成り立ちません」とある。継続的に記録する統計は社会の変化を捉えるものでもあり、信頼性を損なうとその回復に

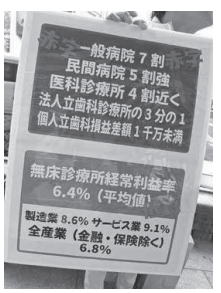
任せの調査が増加していくことは国家の損失とも言えるのではないかと。統計法第一条には「公的統計の体系的かつ効率的な整備及びその有用性の確保を図り、もって国民経済の健全な発展及び国民生活の向上に寄与することを目的とする」とある。医療機関が地域医療を維持・継続するための原資となる診療報酬は、国民の健康増進に寄与するものである。データや統計の不正に厳格な態度で臨み、統計行政の信頼回復に努めるとともに、行政がその存在意義を見失うことなく、目的に即して活用されることを切に求める。

## 健康保険証の復活を！ 地域医療を守り、誰もが安心して受診できるように！ 広島市内で街頭宣伝

協会は、昨年12月20日に健康保険証の復活を求める署名活動とともに、医療機関の厳しい経営状況やOTC類似薬の保険外し、



高額療養費制度の見直しなどの問題について街頭で訴えました。「様々な情報がマイナンバーカードと紐づけられ、個人情報保護されるか不安」「紙の健康保険証のままでよかった」など健康保険証の復活への賛同や取り組みに対する応援の声も寄せられました。



本号の主な内容

- 2画 主張「統計やデータの不正、恣意的利用を許さない～国民生活の向上に寄与する統計利用を～」/ 医療審査対策研修会「保険審査の現状と対策～保険請求アレコレ～」/ 保団連第52回定期大会
- 3画 会員訪問 / 広島市のこども医療費補助制度の拡充を求め、広島市議会・広島市要請書提出、記者発表
- 4画 歯科・歯科QA / 支払基金における審査の一般的な取り組み(歯科)
- 5画 医科歯科合同研究会「妊娠期からはじめる親子予防歯科のすすめ」(大要②)
- 6画 雇用問題等QA



# 歯科点数等 Q&A

(在宅医療)

**Q1** 通院困難な在宅療養患者であって、口腔疾患と摂食機能障害を有するものに対して、歯周基本治療または摂食機能障害の指導管理が必要な場合、介護保険の給付を受けている場合でも在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料(訪問口腔リハ)を算定できるか。

**A1** 訪問口腔リハで行われる指導管理の範囲は、療養上必要な計画的かつ継続的な歯科医学的管理に加え、歯周基本治療に対する処置または摂食機能障害に対する訓練指導等を含むため、歯科医師が行う介護報酬の居宅療養管理指導費または介護予防居宅療養管理指導費が算定可能な患者についても、訪問口腔リハを算定できます(歯科医師が行う居宅療養管理指導費または介護予防居宅療養管理指導費を算定していない月に限る)。

※歯科点数表の解釈(2024年6月版、社会保険研究所、以下、青本)p226 疑義解釈2016.6.14「歯科」問15

# 医科点数等 Q&A

(医学管理等)

**Q1** 生活習慣病管理料(I)又は(II)を算定している患者で、慢性胃炎の病名もあり、当該病名に対して投薬を行っている。当該管理料と別日であれば、同月に特定疾患処方管理加算を算定することは可能か。

**A1** 算定できません。以下の疑義解釈を参照ください。

問3 生活習慣病管理料(I)及び(II)を算定した月において、当該算定日とは別日に、当該保険医療機関において、同一患者に対して特定疾患処方管理加算を算定することは可能か。

(答)特定疾患処方管理加算は、特定疾患療養管理料における特定疾患と同じ特定疾患を対象に処方した際に算定できるが、特定疾患療養管理料と生活習慣病管理料は併算定できないことから、生活習慣病管理料を算定した月においては、特定疾患処方管理加算は算定できない。(2024年8月29日「疑義解釈資料の送付について(その11)」)

## 社保情報 支払基金における審査の一般的な取扱い(医科)

支払基金ホームページに掲載されている審査の一般的な取扱いを抜粋して紹介します(第30回、第31回から抜粋)。全文は支払基金ホームページから閲覧可能です。ご確認ください。

### 【検査】

1. C反応性蛋白(CRP)定性(急性心筋梗塞等)の算定について《2025年11月28日》

①次の傷病名に対するD015「1」C反応性蛋白(CRP)定性の算定は、原則として認められる。

(1)急性心筋梗塞(2)不安定狭心症(初診時)

②次の傷病名に対するD015「1」C反応性蛋白(CRP)定性の算定は、原則として認められない。

(1)高脂血症(再診時)(2)脂質異常症(再診時)(3)高血圧症(再診時)(4)糖尿病(再診時)(5)陈旧性心筋梗塞(6)動脈硬化症関連疾患(再診時)(7)狭心症(再診時)

2. 外来における消化管内視鏡検査等に伴う鎮静後のフルマゼニル注射液の算定について《2025年11月28日》

外来における消化管内視鏡検査等に伴うベンゾジアゼピン系薬剤による鎮静後のフルマゼニル注射液(アネキセート注射液等)の算定については、原則として認められる。

3. 胃・十二指腸ファイバースコープ(胆のう疾患)の算定について《2025年11月28日》

胆のう疾患に対する、超音波内視鏡検査加算や胆管・膵管造影法加算等の加算がない単なるD308胃・十二指腸ファイバースコープの算定は、原則として認められない。

### 【投薬】

4. ビタミンB12製剤【内服薬・注射薬】(糖尿病等)の算定について《2025年11月28日》

次の傷病名に対するビタミンB12製剤【内服薬・注射薬】の算定は、原則として認められない。

(1)糖尿病(2)腰痛症(3)筋肉痛

5. 成人の気管支喘息に対するプロカテロール塩酸塩水和物エアゾール(メプチンエア-10μg吸入100回)の投与量について《2025年11月28日》

成人の気管支喘息に対するプロカテロール塩酸塩水和物エアゾール(メプチンエア-10μg吸入100回)の1月に3キットまでの投与は、原則として認められる。

6. 肋骨骨折疑い、肋軟骨炎疑いに対する外用薬の算定について《2025年12月26日》

肋骨骨折疑い、肋軟骨炎疑い病名のみに対する外用薬の算定は、原則として認められない。

### 【注射】

7. 出血のない胃炎等に対するH2ブロッカー【注射薬】の算定について《2025年11月28日》

①次の傷病名に対するH2ブロッカー【注射薬】(ガスター注等)の算定は、原則として認められない。

(1)出血のない胃炎(2)急性胃腸炎(3)慢性胃腸炎(4)逆流性食道炎(5)摂食障害(6)閉塞性黄疸(7)出血のない潰瘍(8)急性腹症

②次の傷病名に対する侵襲ストレス時のH2ブロッカー【注射薬】(ガスター注等)の算定は、原則として認められる。

(1)頭部外傷(2)熱傷

8. ビタミン剤(ビタミンB12製剤を除く。【注射薬】(急性腸炎等)の算定について《2025年11月28日》

次の傷病名等に対するビタミン剤(ビタミンB12製剤を除く。【注射薬】)の算定は、原則として認められない。

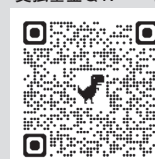
(1)急性腸炎、急性胃腸障害、胃腸炎、感染性胃腸炎(2)感冒、上気道炎(3)脱水症(4)嘔吐症、下痢症(5)インフルエンザ(6)眼精疲労(7)網膜色素変性(8)人工透析患者

### 【処置】

9. 関節捻挫等に対する「テーピング固定」のコメントがある場合の創傷処置の算定について《2025年11月28日》

関節捻挫等に対する「テーピング固定」のコメントや詳記があるJ000創傷処置「1」100平方センチメートル未満の算定は、原則として認められる。

支払基金QRコード



https://tinyurl.com/27kwmetx

### 医科社保情報

## 一般社団法人日本臨床栄養協会作成 栄養指導せん発行WEBツールの紹介

一般社団法人日本臨床栄養協会から、栄養指導せん発行のWEBツールシステムを開発したとの案内がありました。以下に概要を掲載しますので、活用をお考えの先生方はQRコードから詳細をご確認ください。

### 【概要】

- ・ 一般社団法人日本臨床栄養協会の会員以外も利用可能
- ・ 栄養指導せんWEBツールの利用は無料(10月31日まで)
- ・ 「外来栄養食事指導料2(情報通信機器を用いた場合)」の点数が算定可能
- ・ 別途、広島県栄養ケア・ステーションとの契約が必要

一般社団法人日本臨床栄養協会ホームページ  
https://tinyurl.com/24q3xx7r



## 酸素の購入価格に関する届出書 2月16日(月)までに届出を!

2026年4月1日以降、診療に係る酸素費用の請求を行う場合、2月16日まで(郵送、窓口提出の場合)に中国四国厚生局に届け出る必要があります。届出用紙はQRコード(中国四国厚生局HP)からダウンロードできます。届出用紙をご希望の先生には、協会からもお送りできます。



## 日常診療・請求のご相談は 広島県保険医協会まで

会員医師・歯科医師限定(会員医療機関スタッフ含む)  
お電話・FAXでも受け付けています。  
TEL 082-262-5424 FAX 082-262-5427



https://x.gd/NZ9rr

# 医科歯科合同研究会〈大要②〉 妊娠期からはじめる親子予防歯科 のすすめ

〔医〕緑風会三宅ハロー歯科 小児歯科・  
矯正歯科院長(岡山市)  
岡山大学歯学部臨床教授  
講師 滝川 雅之 先生



「マイナス1歳」つまり  
妊娠前から介入が理想的  
であり、妊婦の口腔環  
境を整えることが母子感  
染予防に有効である。具  
体的には、生まれたばかり  
の赤ちゃんの口腔内には  
ミュータンス菌がいない  
が、多くは母親の唾液を  
介して伝播する。スプ  
ーン共有や噛み与えとい  
った行為が起りやすい  
1歳半〜3歳の感染リ  
スク期間に注意喚起する  
必要がある。母親がむし  
菌だらけで活動性の高い  
ミュータンス菌を保持し  
ている場合、子どもへの  
感染リスクは高く、一緒  
に暮らしている限りゼロ  
にするのは難しい。そ  
のため、妊娠前後、特に妊  
娠中から口腔内を整え治  
療を行うことが非常に効  
果的であり、妊婦に積極  
的にその情報を伝えるべ  
きである。

妊産婦の口腔内状態が

**1 歯科から伝える おやつガイド**

特別な日だけにしたい赤色エリア  
このエリアはむし歯危険度大!  
「3歳未満のお子さんは避けよう」  
3歳以上になっても日常的な摂取を控  
えるため甘いおやつを買い置きしたり  
ジュースを常備することは避けよう  
幼稚園、保育園では提供しない!

おすすめおやつの水色エリア  
0歳〜3歳未満は、「甘いものゼロ習慣」  
むし歯予防や、お口の健やかな発  
達のためにも避けるべきでないもの  
のやよく噛むものをおススメ!  
100%ジュースを含む全ての  
ジュース類は与えない  
幼稚園、保育園のおやつは  
このエリアで!

**2 おやつ工夫**

①おやつの時間を決め、だらだら食べをしない  
②砂糖を使わないおやつを心がける  
③飲み物はお茶か水(母乳やミルクはOK)  
④食後には歯磨きか、フックウガイ

お勧め: おやつも食事の一部と考えて、  
くだもの、やきいも、おにぎり、チーズなど

何回食べる?  
間食は3回以上になると危険  
1日2回まで!

要である。おやつを多く  
与えることが子どもの口  
腔保健に好ましくないこ  
とを理解してもらうこと  
が重要である。

乳幼児歯科健診でおさえ  
るべきポイント

乳児のう蝕発生に深く関  
わっていることを明らか  
にするため、2歳児健診  
の疫学調査では、母親の  
ベッドサイドでの歯科健診  
結果と子供のう蝕の有無  
を比較したところ、2歳  
でむし歯のある子どもの  
母親は出産時の未処置う  
蝕率が76%と非常に高  
かったため、妊婦の口腔  
内健康が子供の乳歯う蝕  
に強く影響することが示  
された。

乳幼児歯科健診では、  
祖父母の層間の世話や同  
居、断乳・卒乳のタイミング、  
授乳方法や間食の回  
数など家庭内の生活習慣  
が子どものう蝕リスクに  
なる場合、祖父母を含め  
た家族への予防情報の提  
供とカウンセリングが必  
要である。おやつを多く  
与えることが子どもの口  
腔保健に好ましくないこ  
とを理解してもらうこと  
が重要である。

定期健診は、生後0〜  
1歳代から当院で3か月  
ごとに継続して行ってお  
り、フッ素塗布も実施し  
ているので、早期からの  
予防管理を重視してい  
る。間食指導では、当院で  
配布する「以心塾」パンフ  
レットを活用し、推奨さ  
れるおやつと控えるべき  
おやつを色分けで示して  
保護者に具体的に説明し  
ている(図1)。おやつの  
工夫については図2の通  
りである。

## 禁煙支援のポイント

本とし、幼児用の握りや  
すい歯ブラシと仕上げ用  
の保護者用歯ブラシの2  
本を用意すること、乳児  
期には保護者が赤ちゃん  
を安定させて唇や上唇小  
帯を傷つけないよう配慮  
しながら優しく丁寧に磨  
く具体的な方法も教えて  
いる。

妊産婦の喫煙は、早産  
や低体重出産のリスクを  
高め、妊娠時の歯周炎と  
関連して将来の生活習慣  
病リスクを上げるだけ  
なく、胎児の脳へダメージ  
を与え発達障害や問題  
行動を引き起こし育児困  
難や虐待の連鎖につなが  
る可能性があるため特に  
注意が必要である。加え  
て、両親が喫煙者である  
と子どもが喫煙を悪いこ  
とと認識せず成人後に喫  
煙者になる確率が大幅に  
高まるうえ、母親の喫煙  
は副流煙による受動喫煙  
被害で子どもへ直接悪  
影響を及ぼす。当院では  
妊娠を契機に自発的に禁  
煙した妊婦の再喫煙防止  
支援を主軸に、妊娠中か  
ら出産後の定期健診を利  
用して継続的にフォロー  
し、問診票で過去の喫煙  
歴を必ず確認して再発リ  
スクのある人に対して適  
切な支援を行っている。

**3 喫煙の乳児に対する影響**

授乳中に喫煙をしていると

- ・母乳の分泌量は10〜20%低下
- ・ニコチン量の多い母乳を与えられた乳児は、嘔吐・下痢・脈拍増加・落ち着きがないなどの症状が現れる
- ・乳児突然死症候群(SIDS)の頻度は、乳児の覚醒反応を遅延するために、約5倍の高率になる

出産後喫煙を再開させない支援が必要!  
情報提供&パートナーの禁煙

妊娠をきっかけに禁煙しても約半数の妊婦が再喫煙となっている!

出産後の再喫煙に注意  
「1本だけ」もNo!

禁煙支援は再喫煙防止を  
妊産婦・授乳期における  
禁煙支援は再喫煙防止を  
妊産婦・授乳期における  
禁煙支援は再喫煙防止を  
妊産婦・授乳期における

**4 吸いたくなかった時のアドバイス**

- ・赤ちゃんのことを思い浮かべ我慢する
- ・赤ちゃんの写真を見る 携帯・スマホの待ち受け画面に
- ・深呼吸する(エアータバコ)
- ・体を動かす ←歯を磨く、掃除、運動
- ・口寂しさを解消 ←水、冷たい水や温かいお茶を飲む 他にもアメ、ガム(キシリトール応用)
- ・ミントのタブレット(舌にのせ息を深く吸う)
- ・ポーツとする時間をとらない
- ・次の動作にとりかかると仕事、買い物、読書、眠ってしまう
- ・タバコの害をイメージしてみる
- ・自分自身への健康・美容への害、赤ちゃんや子どもへの害
- ・禁煙して良かったことを考える
- ・健康面、美容面、経済面、禁煙できている自分にご褒美を(食事、買い物)
- ・酒の席や喫煙所など煙の多い場所に近寄らない

低体重児出産の予防、そ  
して母子間の感染防止に  
つながり、妊婦の高まっ  
たモチベーションを活か  
して生活・食習慣を改善  
できる。さらに、禁煙支  
援や再喫煙防止を定期健  
診の場で継続的に提供し、  
子どもにはセルフケアの  
知識と技術を習得させる  
ことで、口腔機能や矯正  
を含めた口腔内環境を整  
え、セルフケアしやすく  
することが重要である。

定期健診を健康支援・育  
児支援・禁煙支援の場と  
することで妊婦との信頼  
関係を築き、家族全体の  
健康と幸せを歯科からサ  
ポートし、将来的には歯  
科医院を継続的な禁煙支  
援や健康ソリューションと  
して機能させることを望  
んでいる。

# 雇用問題等Q&A 面接・雇用から採用・退職まで<sup>(213)</sup>

## 出産手当金及び傷病手当金の日額計算をする場合の注意点

健康保険給付には、出産のため仕事を休んだ間の収入補償として給付される「出産手当金」、病気やケガで働けない期間の収入補償として給付される「傷病手当金」があります。これらの手当については、仕事を休むことで経済的な不安をかかえる職員から「どのくらいもらえるのか？」と聞かれることが多いかと思えます。当然、手当金の支給判断・支給期間・支給金額について、使用者が決定するものではありませんので金額に関して保証できませんが、参考に金額を計算することは可能です。ただし、良かれと思って計算した金額が間違っていた場合、後々トラブルになることもあります。特に入職後間もない職員の場合、金額算出の基となる「日額計算」については注意しなければならない点があります。今回は加入保険が協会けんぽとしてご説明させていただきます。

### 【日額の算出の基本ルール】

出産手当金・傷病手当金の日額は、原則として次の式で計算されます。

- ①支給開始日以前の継続した12か月間の標準報酬月額÷30日×2/3  
※ただし、入職後間もない場合は12か月分の平均が算出できません。

### 【入職後間もない場合の計算方法】

支給開始日以前の期間が12か月に満たないときは、以下の①②いずれか**低い方**が日額計算の基礎になります。

- ①支給開始日の属する月以前の継続した各月の標準報酬月額の平均額  
※実際に在籍していた期間の標準報酬月額の平均額
- ②標準報酬月額の平均額(支給開始日が2025(令和7)年4月1日以降の方について32万円)  
※当該年度の前年度9月30日における全被保険者の同月の標準報酬月額を平均した額

その為、中途採用者等で給与が標準報酬月額より高い職員が入職後間もなく産休や休職に入る場合は本人が思っているより給付される金額が少なくなります。入職後間もない場合の計算方法を用いて計算しなかった場合での金額を職員に伝えた場合は、その金額は間違えとなりますのでご注意ください。

(例)入職後1ヶ月で休職した場合の傷病手当金日額の計算

入職時の平均標準報酬月額410千円

①410,000円÷30日×2/3≒9,113円

②320,000円÷30日×2/3≒7,113円

※標準報酬月額が低い②で計算をいたします。参考に①を計算した場合との差額は、日額2,000円の差が生じます。

入職後間もない職員の出産手当金や傷病手当金は、標準報酬月額が高ければ高いほど本人が思っているより日額が低くなることを覚えておいてください。

特定社会保険労務士 白鷺克憲

雇用問題等に関するご質問・ご意見、読まれたのご感想等をお寄せ下さい。また、白鷺先生への労務相談も受け付けています(8面に掲載)。詳しくは協会までご連絡ください。

# 核兵器廃絶と恒久平和を 願い抗議声明を発表

協会は12月25日、政権の「核保有発言」や「非核三原則」見直しの検討を受けて、抗議声明を発表し、内閣総理大臣、外務大臣、防衛大臣に送付しました。

臨時国会で、安保3文書の改定方針を巡り、非核三原則を堅持するかどうか問われた高市首相は、それについての明

言を避けました。12月18日には、政権の安全保障政策担当者は、「日本は核保有すべき」との見解を示し、これについて小泉防衛大臣は「あらゆる選択肢を排除せず検討と議論をする」とは当然だと擁護。木原稔官房長官は発言を否定することなく、「政府は非核三原則を政策上の方針として堅持

している」と説明しました。自身の置かれた立場と責任をわきまえない要職者による軽率な発言、態度は許されるものではありません。高市首相は就任前から非核三原則の見直しを主張してきており、どう取り繕っても核兵器の持ち込みに意欲的であると解されます。就任直後の不用意な発言で近隣国との間に摩擦が生じ、経済にも甚大な影響を及ぼす事態となっています。一連

の発言は、周辺国の武力強化の口実となるだけでなく、国際社会における日本の信頼を損なうものです。国内に向けた扇動・アピールのつもりかもしれませんが、核兵器という人類に壊滅的な影響を及ぼす武器に関わる発言が、他国との関係にどのような影響を及ぼすか想像できないのであれば、政権そのものが安全保障を損なう存在と言わざるを得ません。

の発言は、周辺国の武力強化の口実となるだけでなく、国際社会における日本の信頼を損なうものです。国内に向けた扇動・アピールのつもりかもしれませんが、核兵器という人類に壊滅的な影響を及ぼす武器に関わる発言が、他国との関係にどのような影響を及ぼすか想像できないのであれば、政権そのものが安全保障を損なう存在と言わざるを得ません。

## 医師が選んだ 医事紛争事例

88  
89

### 死亡に至った 誤嚥性肺炎

#### (30歳代後半男性) 事故の概要と経過

患者は強度の自閉症で、2年前の入院時から肺の形成不全があり、過去2回のバリウムによる誤嚥歴があった。基礎疾患として、閉塞性細気管支炎があり、感染症予防のために常時抗生剤の服用が必要であること、抗てんかん薬をはじめとして精神薬の服用が必要で胃の粘膜に常時負担がかかっているため、今回、胃透視検査を施行した。検査終了直後に検査技師から両気管支にバリウムが流入したことが報告され要観察とした。この時点では顔色や呼吸に異常は認められなかった。ところが3時間後に身体全体に震えが生じ顔色も悪化。検査の結果、血圧124/72、脈拍90、体温37.6℃であった。他のA医療機関を受診した結果、肺炎治療が必要と判断され、そのままA医療機関に入院となった。食事は経口摂取だったが、38℃台の発熱が認めら

れ、排尿もなく、絶食して抗生剤の点滴を施行した。翌日にはさらに状態が悪化。酸素マスクを着用、痰吸引の処置を施行したが、その翌日に死亡した。死因は誤嚥性肺炎とされた。

医療機関は、患者が誤嚥しやすいことは認識しており、過去に2回誤嚥歴もあることから慎重に胃透視検査を実施したつもりであったが、結果的に誤嚥性肺炎となった。検査実施を事前に患者の両親に伝えていなかったのは説明義務違反に当たるとして一部過誤を認め謝罪をした。なお、患者は今回の医療事故に遭遇しなければ、余命は一般と変わらない程度に生きられた可能性が高い。患者側は、賠償金を要求した。

紛争発生から解決まで約3カ月間要した。

#### 問題点

まず、胃透視検査の適応について、医療機関側は、患者が誤嚥しやすい状態にあったことは認識しており、慎重に検査したとのことであったが、実際には、バリウムを

ゆっくり飲ませることぐらいしかしていなかった。スタッフにも特段の注意を促さず、血液検査も事前に行っていなかった。また、検査技師は検査中に誤嚥していることを認識して、もっと早い段階で医師に連絡をし、検査を中止するべきであったろう。なお、検査はほとんど終了していた。患者は強度の精神疾患があり精神薬を多用していたことから、麻酔下での胃カメラ検査の実施は逆にリスクが高い。胃透視検査自体には適応があったと判断できる。患者家族は胃透視検査をすることを事前に知らされていれば、過去に誤嚥性肺炎を発生していることから、必ず拒否したとして、説明義務違反についても問責しているが、胃透視検査しか検査法がなかったため、この点について過誤は認められなかった。事後処置については、事故直後に胸部レントゲンを撮り、バイタルのチェックをすべきだったと考えるが、実施していなかった。

次は死亡との因果関係であるが、A医療機関のカルテに入院後に改めて誤嚥をしていることから、当該医療機関のバリウムによる誤嚥と死亡との因果関係は完全にあるとは言えない。ただし、当該医療機関で誤嚥したことで、患者の体力が極端に落ちて、再度誤嚥しやすい状態になっていたことは推測ができる。したがって、死亡との因果関係も若干は認めざるを得なかった。最後までA医療機関での患者の様子不明であり、死亡との因果関係が明確にはならなかったが、当該医療機関がA医療機関を巻き込みたくないとの意向から、当該医療機関のみで示談した。

#### 結果

医療機関側が過誤を認めると同時に、死亡との因果関係についても一部容認して、賠償金を支払示談した。

※京都保険医新聞第3042号(2019年1月25日)より

#### 賠償責任のない 二重の誤診

(50歳代後半男性)  
バイクを運転中の交通事故で当該患者が時間外に来院。初診だった。頸部や肩、骨盤等の単純撮影検査を実施した。翌日に改めて整形外科を受診して、骨盤打撲と診断。患者は痛みが治まらないため、A医療機関に転院して通院を継続してい

(7面7段目に続く)

# 電気に支配されない暮らし(下)

## 八ヶ岳エコハウス「ほくほく」事務局 チリウヒーター株式会社 取締役副社長

川合 英二郎



■性能を整えることは、健康の基盤になる

多くの日本の家と同じく、断熱性能がゼロだった建物に、断熱材を入れ、トリプルガラスを設置し、すき間というすき間をふさぎ、気密性も向上させる。

住宅の基礎性能を徹底的に高めたことで、消費エネルギーは一般家庭の半分以下になった。そこに太陽光発電・蓄電池・太陽熱温水器・薪ボイラー・新ストーブなどを組み合わせ、再エネルギー100%の暮らしが実現した。

ここで重要なのは「健康」との関係だ。WHOは就寝時も含め、健康的な生活を送るには室温が18℃以上あることを推奨



左から斎藤健一郎、私、梶原高一



相談会



学生レクチャー

詳しくは公式サイト  
『八ヶ岳エコハウス「ほくほく」』へ  
<https://ecohoku.com/>

遠方で、地域に根ざした活動につながりにくかった。

そこで地元の方向けの会を増やし、建築を学ぶ学生や、暮らしの中、住まいのエコ化を実践したい人にも対象を広げた。総合学習で小学生50人が訪れた日もあるし、泊まりがけで来るゲストに、新ストーブで焼いたピザなどを振る舞うこともあった。

一生懸命かつたのしく取り組んでいたら、最近では斎藤さんだけでなく私にも講演依頼が寄せられるようになった。

活動を続けるには、自分自身も楽しむことが欠かせない。ほくほくを通じて趣味となった山登りやマラソンに興味のある人を招いたり、食事会を開いたりしながら、多様な人にほくほくの快適さを体感してもらっている。私の料理レパート

りやマラソンに興味のある人を招いたり、食事会を開いたりしながら、多様な人にほくほくの快適さを体感してもらっている。私の料理レパート

りやマラソンに興味のある人を招いたり、食事会を開いたりしながら、多様な人にほくほくの快適さを体感してもらっている。私の料理レパート

## 普及活動という次のチャレンジ

ほくほくには毎年100人以上が訪れる。当初は環境問題やエコハウスに関心のある人を対象に勉強会を開いていたが、訪れる人の多くが

「断熱・気密性を高めることを医学にたとえれば、既存住宅では「根本治療」、新築では「予防医学」にあたる。建物のエネルギー消費を減らすこと

「原発への向き合い方」反対を叫ぶより、選択肢を増やす

ほくほくの活動ではあって強く原発反対を主張していない。というのも、反対を唱える前に「すでに選べる選択肢」があるからだ。原発由来の電気を避けたい人には、自然エネルギー電力会社を選ぶ方法があるし、さらに、ほくほくのように、そもそも電気をあまり買わずに暮らすという道もある。

私たちは、電気に支配されるのではなく、自分たちの暮らしを自分たちで選ぶことができる。ほくほくは、その感覚を体験できる場所だ。

「原発への向き合い方」反対を叫ぶより、選択肢を増やす

## おわりに

ほくほくの暮らしは、再エネルギー100%である以前に、とにかく「身体がラク」で「気持ちのラク」な暮らしだ。そして、光熱費もゼロ円で、懐にも優しい。健康と住まい、そして社会のエネルギーのあり方は一本の線でつながっている。

もし機会があれば真冬や真夏にほくほくを訪れ、快適さが社会を変えらるという感覚をぜひ体験してほしい。また、医療の専門家としての視点から、暮らしと健康についてのご意見をいただければ、私たちの活動の大きな支えになる。もしそんな機会があれば、心も体もほくほくあたままるように、心づくしの手料理で迎えたい。

「骨折」にしても、交通事故の保険で賠償されている。したがって、これ以上、患者が賠償される理由はない。

紛争発生から解決まで約1年8カ月間要した。

レントゲンフィルムを確認したが、右骨盤臼蓋部の幅約2mmの線状の骨折像は、骨化不全によるもの。これは、医療機関の主張①の通り、仮に骨盤骨折としても、陳旧性のもので、いざいせよ交通事故による外傷性の骨折ではないと診断してよい。②③についても患者が反論できる要素はないと思われる。骨盤骨折に関して、骨折の事実、さらに交通事故との因果関係があると、二重に誤診した事実はあるが、賠償責任に関わるものではないと判断された。

患者側へ改めて医学的説明を行った結果、患者側からのクレームが途絶えて久しくなったため、立ち消え解決とみなされた。

※京都保険医新聞第3043号(2019年2月10日)より

「骨折」にしても、交通事故の保険で賠償されている。したがって、これ以上、患者が賠償される理由はない。

紛争発生から解決まで約1年8カ月間要した。

(6面最下段続き)

たが、5カ月後にそこで右側骨盤の骨折が認められ、当時の交通事故によるものと診断された。患者は後遺障害第12級13号「局部に頑固な神経症状を残すもの」が認定されており、交通事故の示談は終了していた。

患者側は、レントゲンフィルムで骨盤骨折を見落としたりして賠償を請求してきた。

医療機関は、患者側に骨折の見落としは事実であったとして過誤をいっ

たんは認め、A医療機関の診断と同様に、交通事故による骨盤骨折と診断したが、当該医師が退職後、後任の医師が検討した以下の点から賠償責任はないと考えた。

①交通事故当時の当該医療機関のフィルムを見る限り、骨盤骨折と診断されたものは、実際は陳旧性、あるいは骨折でない可能性がある。したがって、当該医師が交通事故による骨盤骨折と診断したのは誤りの可能性がある。

②この骨盤「骨折」が、仮に見落とされていたとしても、痛みの余分な持続や後遺障害を含め、患者に新たな損害は認め難い。したがって、仮に①が否定されても、患者に賠償する要因がない。

③患者はすでに骨盤

「骨折」にしても、交通事故の保険で賠償されている。したがって、これ以上、患者が賠償される理由はない。

紛争発生から解決まで約1年8カ月間要した。

レントゲンフィルムを確認したが、右骨盤臼蓋部の幅約2mmの線状の骨折像は、骨化不全によるもの。これは、医療機関の主張①の通り、仮に骨盤骨折としても、陳旧性のもので、いざいせよ交通事故による外傷性の骨折ではないと診断してよい。②③についても患者が反論できる要素はないと思われる。骨盤骨折に関して、骨折の事実、さらに交通事故との因果関係があると、二重に誤診した事実はあるが、賠償責任に関わるものではないと判断された。

患者側へ改めて医学的説明を行った結果、患者側からのクレームが途絶えて久しくなったため、立ち消え解決とみなされた。

※京都保険医新聞第3043号(2019年2月10日)より

「骨折」にしても、交通事故の保険で賠償されている。したがって、これ以上、患者が賠償される理由はない。

紛争発生から解決まで約1年8カ月間要した。

レントゲンフィルムを確認したが、右骨盤臼蓋部の幅約2mmの線状の骨折像は、骨化不全によるもの。これは、医療機関の主張①の通り、仮に骨盤骨折としても、陳旧性のもので、いざいせよ交通事故による外傷性の骨折ではないと診断してよい。②③についても患者が反論できる要素はないと思われる。骨盤骨折に関して、骨折の事実、さらに交通事故との因果関係があると、二重に誤診した事実はあるが、賠償責任に関わるものではないと判断された。

患者側へ改めて医学的説明を行った結果、患者側からのクレームが途絶えて久しくなったため、立ち消え解決とみなされた。

# ふらず法律 税務 労務

医院経営や記帳、相続税・贈与対策、雇用などの労務管理、その他法律上お困りの事など、なんでもお気軽にご相談ください。協会顧問の弁護士、税理士、社会保険労務士が対応します。お電話のご相談でもOKです。ご相談日時は、事前に協会にて調整しますので、まずはご希望の日時をお知らせください。(協会を通さず、各事務所へ直接相談された場合は有料となります)

- ★助言者 恵木 尚 弁護士 (恵木尚弁護士事務所)  
広島市中区上職町3-25-501  
TEL082-227-7622
- ★助言者 松野 和生 税理士 (松野税理士事務所)  
山口市黒川861-19  
TEL083-976-8577
- ★助言者 白鷺 克憲 社会保険労務士 (白鷺社会保険労務士事務所)  
広島市東区牛田新町2-4-15  
TEL082-962-5302



無料・予約制 (1人1時間)  
ご希望の先生は協会まで  
電話082・262・5424

□座振替のお知らせ (11月予定)	2月16日(月)	会費 開業会員15,000円 勤務医12,000円(ただし1~3月分)
	2月24日(火)	厚生会グループ保険 3月分保険料
	2月26日(木)	保険医年金・休保制度 3月分保険料

■2月16日は会費(1~3月分)の引き去り日です。口座残高にご注意下さい。

保険医休業保障共済保険給付状況 2025年12月度審査		休保制度 給付金の請求 加入のご希望 は 広島県保険医協会 TEL082-262-5424
休業給付金 受給者数	合計給付金額	
2人	1,690,000円	

●休業時にはまず第三者医師に受診ください。新型コロナでご休業の際も受診をお願いします。給付金請求には所定の医療証明書が必要となります。●ご自身が休業された際は(代診可)、すぐにご連絡ください。●診療形態や勤務先の変更、住所や弔慰受取人の変更なども、ご連絡ください。※ご変更内容によっては、加入限度口数が増える場合があります。

## 賃上げ・物価上昇に関する支援事業について

1月26日に、「令和7年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業の実施について」が通知されました。

### ◆病院物価支援事業

基礎額：使用許可病床数 × 111,000円  
加算額：救急車受入件数(精神科救急含む)・全身麻酔の手術総数・分娩対応件数に応じて500万円~2億円を加算  
※上記使用許可病床数は2025年8月1日時点の病床数

### ◆診療所等物価支援事業

【有床診療所(医科・歯科)】  
使用許可病床数 × 13,000円  
(使用許可病床数が13床以下の場合は1施設 × 170,000円)  
【無床診療所(医科・歯科)】  
1施設 × 170,000円

賃上げ支援事業を含め、申請手続きの詳細は、わかり次第、お知らせする予定です。



## 理事会だより

### 第25期 第7回 理事会



2025年12月21日(日)、第25期第7回理事会を開催した。

#### 【主な協会会議行事等の報告】

- ・第25期第6回理事会の決定事項の確認。
- ・協会行事、諸会議討議内容、報告事項の確認。
- ・保団連関係・その他行事の参加報告。
- ・新聞発行、共済、組織現勢の報告。
- ・診療報酬大幅引き上げを求める談話発表を報告。

- ・2026年度診療報酬改定、健康保険証復活、薬の保険外しや高額療養費制度見直し等患者負担増ストップの取り組みについて。
- ・保険証復活を求める署名の推進。街頭宣伝実施を報告。
- ・歯科活動報告と今後の行事計画について討議、決定。
- ・広島市のこども医療費補助制度について、広島市及び市議会への要請、意見発表を決定。

## 理事会だより

### 第25期 第8回 理事会



2026年1月20日(火)、第25期第8回理事会を開催した。

#### 【主な協会会議、行事等の報告】

- ・第25期第7回理事会の決定事項の確認。
- ・協会行事、諸会議討議内容、報告事項の確認。
- ・保団連関係・その他行事の参加報告。
- ・新聞発行、共済、組織現勢の報告。

- ・行事企画日程等の確認。
- ・⑤保団連等行事予定
- ・各行事の日程、出席者等を確認。
- ・⑥その他
- ・参加団体の活動ニュースを紹介。

## 地域医療研究会

### 三原赤十字病院と三菱三原病院の統合 ~公的病院と民間病院の統合について

講師：寺面 和史 先生  
三原赤十字病院 統括管理監兼消化器センター長

日時：2月28日(土) 16:30~18:00  
場所：広島グランドインテリジェントホテル2F「芙蓉」

オンライン(ZOOM)でもご参加いただけるハイブリッドセミナーです。※要事前申込会員の先生方には案内を郵送しています。

## 歯科臨床研究会

### 訪問診療を安全に行うためのヒント ~ヒヤッとしないために~

講師：深山 治久 先生  
東京医科歯科大学(現・東京科学大学)名誉教授

日時：3月15日(日) 10:00~11:30  
※要事前申込(締切3月11日(水))

ZOOMアプリ(無料)を使用したオンラインセミナーです。詳細は別途、郵送でご案内します。

- ・勢の報告。
- ・核保有発言への抗議声明、医療機関への財政措置実施要請について報告。
- ・⑥その他
- ・参加団体の活動ニュースを紹介。

- ・保険証復活を求める署名の推進。
- ・クリニックのセキュリティ対策についての事業者提案を検討。
- ・歯科活動報告と今後の行事計画について討議、決定。
- ・②広報文化
- ・広島県保険医新聞企画案、主張テーマを討議、決定。
- ・③共済
- ・休保制度給付金請求審査。
- ・④総務・財政
- ・第50回定期総会記念講演。

10年に一度の大寒波が直撃し、高速道路では3000台以上の立ち往生が発生した。冬用タイヤを装着していないのが大きな原因と言われている。西日本の場合、何回かの降雪のために冬用タイヤを購入、装着することはコストがかかりすぎる。しかし、雪国育ちのものにとってはごく普通のことである。それは冬用タイヤ未装着による危険性を十分に理解しているからだ。何事にもリスクマネジメントが重要である。(なまはら)

## 編集後記

広島保険医新聞  
投稿・ご意見フォーム

広島保険医新聞への投稿、新聞紙面へのご意見をお寄せください。写真や絵画など、作品の画像も募集しています。  
https://tinyurl.com/27gfv9kq

広島県保険医協会  
旧Twitter

@hokeni\_info

- ・演について討議。
- ・会費納入状況について報告。
- ・⑤行事会議予定
- ・行事企画日程等の確認。
- ・⑥保団連等行事予定
- ・各行事の日程、出席者等を確認。
- ・⑦その他