

春 夏 秋 冬

「外国人が日本の医療制度を過剰に利用している」「高額療養費制度が悪用されている」といった言説が、SNSだけでなく、一部メディアや政治家によって拡散された。

2025年4月11日付の産経新聞社説では、短期滞在の外国人が高額療養費制度を利用するケースを取り上げ、「さして保険料を納めず、事実だけ得ようとする『ただ乗り』を許してはならない」と強く主張している。また、国民民主党の玉木雄一郎代表や日本維新の会も、国会で制度の厳格化を求める発言をし、これらの内容がSNSを通じて拡散されている。この時期は、高額療養費の患者負担増の撤回を求める世論が高

まり、凍結が与党によって判断された直後であった。自公維3党からはOTC類似薬や病床削減など医療費大抑制の方針が出されていく過程でもあった。

がん患者の会やアトピーの患者の会などが実態を突きつけ、医療費抑制に待ったをかける訴えが世論の共感を呼ぶ中、危機感を持った勢力が、極めて例外的な事例を針小棒大に取り上げて拡散した言説の一つが、外国人医療「過剰」論である。しかしこの主張には、現状を客観的に裏付ける数値的根拠が示されていない。7月15日の閣議後記者会見で福岡資麿厚生労働大臣は、「医療費や高額療養費制度において、外国人

の割合が高いということはない」と明言せざるを得なかった。

事実として、2022年度の国民健康保険における外国人被保険者数は約97万人で、全体の4.0%を占める。これに対し、外国人の医療費は国保全体の1.39%にとどまり、高額療養費における外国人の支給件数は1.04%、支給額も1.21%にすぎない。これらの公的データは、「過剰利用」との批判が実態と乖離していることを明確に示している。

財源の支出抑制において真っ先に質されるべきは、消費税導入・庶民増税の一方で溜め込まれた大企業の内部留保であり、2倍にも膨れ上がった大軍拡予算である。またそれらの温床となってきた国会議員の企業献金、裏金問題である。本質を隠すために利用されたのが外国人医療「過剰」論ではないか。私たちは、エビデンスに基づき判断を見誤らないようにすることが求められる。



研修を受ける参加者＝7月27日、M&Dホール

研修を受ける参加者＝7月27日、M&Dホール

4時間に及ぶ講演の終了後、受講者は修了証を手にした。

「外国人が日本の医療制度を過剰に利用している」「高額療養費制度が悪用されている」といった言説が、SNSだけでなく、一部メディアや政治家によって拡散された。

2025年4月11日付の産経新聞社説では、短期滞在の外国人が高額療養費制度を利用するケースを取り上げ、「さして保険料を納めず、事実だけ得ようとする『ただ乗り』を許してはならない」と強く主張している。また、国民民主党の玉木雄一郎代表や日本維新の会も、国会で制度の厳格化を求める発言をし、これらの内容がSNSを通じて拡散されている。この時期は、高額療養費の患者負担増の撤回を求める世論が高

人材紹介会社でトラブル報告も

労働局は、悪質な紹介業者が転職を促して手数料を得ているのではないかと、この三段階の対策が肝心です。

(つづく)

エビデンスなき外国人医療「過剰」論 根拠に基づく判断しよう

「外国人が日本の医療制度を過剰に利用している」「高額療養費制度が悪用されている」といった言説が、SNSだけでなく、一部メディアや政治家によって拡散された。

2025年4月11日付の産経新聞社説では、短期滞在の外国人が高額療養費制度を利用するケースを取り上げ、「さして保険料を納めず、事実だけ得ようとする『ただ乗り』を許してはならない」と強く主張している。また、国民民主党の玉木雄一郎代表や日本維新の会も、国会で制度の厳格化を求める発言をし、これらの内容がSNSを通じて拡散されている。この時期は、高額療養費の患者負担増の撤回を求める世論が高

「外国人が日本の医療制度を過剰に利用している」「高額療養費制度が悪用されている」といった言説が、SNSだけでなく、一部メディアや政治家によって拡散された。

2025年4月11日付の産経新聞社説では、短期滞在の外国人が高額療養費制度を利用するケースを取り上げ、「さして保険料を納めず、事実だけ得ようとする『ただ乗り』を許してはならない」と強く主張している。また、国民民主党の玉木雄一郎代表や日本維新の会も、国会で制度の厳格化を求める発言をし、これらの内容がSNSを通じて拡散されている。この時期は、高額療養費の患者負担増の撤回を求める世論が高

「外国人が日本の医療制度を過剰に利用している」「高額療養費制度が悪用されている」といった言説が、SNSだけでなく、一部メディアや政治家によって拡散された。

2025年4月11日付の産経新聞社説では、短期滞在の外国人が高額療養費制度を利用するケースを取り上げ、「さして保険料を納めず、事実だけ得ようとする『ただ乗り』を許してはならない」と強く主張している。また、国民民主党の玉木雄一郎代表や日本維新の会も、国会で制度の厳格化を求める発言をし、これらの内容がSNSを通じて拡散されている。この時期は、高額療養費の患者負担増の撤回を求める世論が高

人材紹介会社でトラブル報告も

労働局は、悪質な紹介業者が転職を促して手数料を得ているのではないかと、この三段階の対策が肝心です。

(つづく)

7月度生涯研修 「防ぐ・護る・支える」医療へ転換 A I時代の歯内療法を解説

臨床学部部は7月13日、「AI時代の歯科保存界限と変わりゆくう蝕治療」をテーマに生涯研修講座をM&Dホールで開いた。野村由一郎氏(新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔健康科学講座う蝕分野教授)を講師に32人が参加した。

冒頭で野村氏は「Modern (Micro) Endodonticsの実践」として、歯内療法を臨床的な側面から解説した。大学病院に紹介された症例を調査した結果、難治性とされたもののうち約3分の2は、マイクロスコープやコンピームCTを使用すれば難治に至らないケースであったと指摘。根管治療は設備投資の有無が重要と



講師の野村氏＝7月13日、M&Dホール

なるため、「難しい症例だと感じた場合は、早めに病院に紹介してほしい」と呼びかけた。

続いて、歯内療法に関する10のクリニカルエスチョンを挙げ、エビデンスに基づき回答を示した。たとえば「マイクロスコープを使用すると歯内療法成功率は向上するか」という問いに対しては、「若干の向上は見られるが、確固たるエビデンスはない」と述べ

た。さらに、AI時代の歯内療法として、高周波根尖療法を併用した感染根管治療や、新規自己血製剤であるCGF (Concentrated Growth Factors) に関する研究報告も紹介した。

う蝕治療については、令和の医療は「治す」から「防ぐ・護る」「支える」医療へと転換している」と強調した。歯科健診を長期にわたり継続している人は、統計的に残存

歯初診・外感染・外安全・歯援診・口管強

受講者に修了証発行

施設基準 研修

社保研究部は7月27日、「歯初診・外感染・外安全・歯援診・口管強

前回は続き、bloom総合事務所代表の加藤深雪特定社会保険労務士にお話を伺った。(東京保険医新聞)2024年4月15日号から転載)

医院の雇用対策を考える

3

者を認定する「医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者の認定制度」をつくりました。認定事業者は取り扱い職種別で手数料の公表や、いわゆるお祝い金を提供しないなどの項目をクリアする必要があります。

認定事業者であれば安心して使えますが、問題は大阪府内の歯科衛生士紹介だと7月現在3件ほどしか認定されていないことです。

とはいえ、人手不足解消のためには、もう他に手がな

9月から金属材料改定 点数早見表追補版本号に同封

9月1日から歯科用貴金属材料が改定され、金パラおよび14Kは引き上げ、銀合金は据え置かれる。下記は金パラ関連の点数一覧。

金パラ点数一覧		現点数 ('25.6)	新点数 ('25.9)	増減 点数
インレー 単純	前・小臼	462	474	12
	大臼歯	589	606	17
インレー 複雑	前・小臼	824	848	24
	大臼歯	1020	1053	33
4分の3冠	前 歯	1035	1064	29
5分の4冠	小臼歯	975	1004	29
	大臼歯	1235	1276	41
FMC	小臼歯	1290	1327	37
	大臼歯	1620	1672	52
前装金属冠	前歯 (単冠)	2205	2251	46
	前歯 (Br)	2209	2255	46
	小臼歯 (Br)	2135	2181	46
ボンティック	鑄造・大	1441	1485	44
	鑄造・小	1771	1830	59
	前装・前	1983	2019	36
	前装・小	1641	1685	44
双子鉤	前装・大	1831	1890	59
	大大・大小	1329	1376	47
	犬小・小小	1096	1133	37
二腕鉤	大臼歯	974	1006	32
	小臼・犬歯	878	906	28
コンビCI	前歯	832	858	26
	大臼歯	613	629	16
	犬歯・小臼	565	579	14
キーパー 付き根面板	前歯	542	555	13
	前・小臼	1320	1344	24
鑄造バー	大臼歯	1516	1549	33
		2172	2247	75