

発行所
長野県保険医協会
〒380-0928 長野市若里 1-5-26
電話 026-226-0086
FAX 026-226-8698
E-mail office@nagano-hok.com
年間購読料 3,600 円
会員の購読料は会費に含まれています

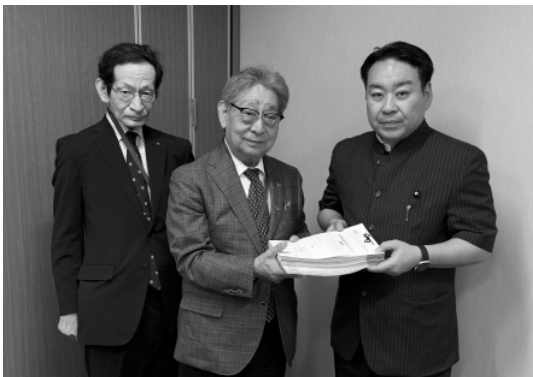


2026 年（令和 8 年）6 月 5 日
No.544 （毎月 1 回 5 日発行）
（1990 年 6 月 22 日第三種郵便物認可）
主な記事
2026 年度指導計画…2 面、すすめる会総
会 /CAD/CAM ブリッジ保険収載…3 面、
保険かわら版 / 理事会便り…4 面

患者負担増許すな
OTC 類似薬負担増反対・
保険証復活署名を提出

県保険医協会は 5 月 21 日、保
団連の国会行動
に参加した。協
会からは宮沢副
会長、市川理事、
事務局が参加し、
健康保険証の復
活と、OTC 類似
薬を含む患者負担
増の中止を求め、国
会内集会への参加、
国会議員への要請、
請願署名の提出を
行った。

国会内集会では、
全国の保険医協会・
医会、患者団体な
どが参加し、OTC 類似薬の保険給付
外しや高額療養費制度の見直しに反対



羽田議員（右）へ署名提出

の声を上げた。保団連の「薬の追加負
担をやめて」署名は、オンライン署名
と紙の署名を合わせて 20 万 1377 筆
に達したことが報告された。

集会では、OTC 類似薬の問題につ
いて、当初は薬に限定されるとしても、
制度の枠組みが将来的に診察、検査、
治療など医療全体の保険外しに広がる
危険性が指摘された。また、慢性疾患
や難病の患者にとって、薬は日常生活

と命を支えるために不可欠なものであ
り、負担増は治療継続を困難にする
との切実な訴えも相次いだ。

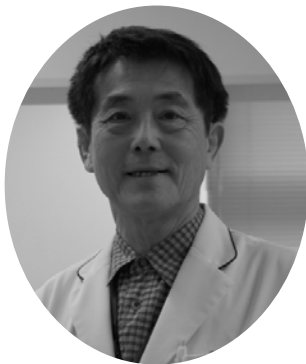
集会後、健康保険証の復活を求める
署名 2,208 筆と、「薬の追加負担をや
めてください」と訴える OTC 類似薬
署名 2,233 筆を持参し、立憲民主党
の杉尾秀哉参議院議員、羽田次郎参議
院議員を紹介議員として国会に提出し
た。あわせて、羽田次郎議員および日
本維新の会・若狭清史議員の秘書と懇
談し、OTC 類似薬の保険給付外しは

薬だけの問題にとどまらず、国民皆保
険制度の根幹に関わる重大な問題であ
ること、患者負担増による受診抑制や
治療中断を招きかねないことを訴え
た。

現在の国会情勢は厳しいものの、患
者負担増が受診抑制や治療中断を招く
危険性は変わらない。当会は今後も、
保険証の復活と患者負担増の中止を求
めるとともに、国民皆保険制度を守る
立場から、現場と患者の声を国会に届
けていく。

新理事の紹介

新たに理事に就任した、山崎恭平と
申します。昭和 31 年生まれで、出身
は上田です。大学は秋田大学で降旗副
会長と同級生です。秋田中通病院で 5
年間、研修をして、松本協立病院へ就
職しました。原会長や小児科の箕島先
生と一緒に働いていました。専門は循
環器です。降旗先生の紹介で、信州大
学第 2 内科でも研修させてもらって、
学位を取りました。その後、県立木曾
病院、昭和伊南総合病院で循環器専門
医として、働いていました。定年退職
して、現在は安曇野市にある柏原クリ
ニックで、透析と内科を診療していま
す。病院では、心筋梗塞や不整脈を治
療する方でしたが、今は予防するため、
高血圧、糖尿病の管理をしています。
今までは、登山やハーフマラソンをし



新理事の山崎 恭平先生

ていたのですが、膝を痛めて、今はス
イマーになりました。生命保険のため、
保険医協会に入会していました。医師
会にも所属していますが、保険医協会
の主張の方が、素晴らしいと思ってい
ます。微力ですが頑張りたいと思いま
す。宜しくお願いします。

2026年度基準平均点 自院の平均点数は厚生局で確認

表. 2026 年度平均点数と基準平均点一覧

類型区分	平均点数 (医科診療所は補 正後の平均点)	基準平均点			
		今回 (病院は県平均× 1.1、診 療所は補正後県平均× 1.2 の各値)	参考		
			2025	2024	
病院	一般病院	56,281	61,909	61,067	60,704
	精神病院	41,191	45,310	44,524	44,298
	臨床, 大学, 特定	71,426	78,569	77,459	76,766
医科診療所	内科①（その他）	968	1,162	1,195	1,261
	内科②（支援診）	1,148	1,378	1,398	1,477
	内科③（透析）	6,587	7,904	7,487	7,664
	精神・神経科	789	947	1,092	1,136
	小児科	884	1,061	1,106	1,350
	外科	1,077	1,292	1,294	1,320
	整形外科	1,019	1,223	1,218	1,176
	皮膚科	576	691	671	638
	泌尿器科	1,330	1,596	1,484	1,441
	産婦人科	1,522	1,826	2,026	1,794
	眼科	1,323	1,588	1,460	1,393
	耳鼻咽喉科	696	835	793	808
歯科		1,206	1,447	1,438	1,434

県保険医協会は関東
信越厚生局長野事務所に
対し、2026 年度の
指導計画等に関する開
示請求を行った。開示
資料から本年度の平均
点数と基準平均点数を
まとめたので紹介する。
指導計画は 2 面に掲載。

平均点数は、対象期
間における各医療機関
のレセプト 1 件あたり
の平均点数を用いて算
出する。医科診療所の
うち院外処方の医療機
関に対しては、実際の
平均点数にある程度の
点数を上乗せする「補
正」後の点数を用いる。

基準平均点は、集団的個別指導や高
点数個別指導の対象となる医療機関を
選定する際の基準となるもので、病院
の場合は県平均点数の 1.1 倍、診療所で
は県平均点数の 1.2 倍の値とされる。

類型区分は、病院は病院機能ごとに
3 区分、診療所は医科は診療科ごとに
12 区分、歯科は 1 区分とされている。
内科については、①人工透析を行うも
の、②在宅療養支援診療所を届け出て

いるもの（人工透析を行っているもの
を除く）③その他(呼吸器科、循環器科、
リウマチ科等を含む)に区分される。

自院の平均点数は、開設者又は管理
者が直接関東信越厚生局(長野事務所)
へ電話 (Tel.026-474-4346) で問い
合わせると、本人確認の後、各医療機
関の「類型区分」と「(補正) 平均点数」
が折り返し回答される。



近年、医療は「病院から
社会へ」「キュアからケ
アへ」といった言葉で、
大きな転換期にあると
語られることが多い。高
齢化の進展やデジタル
技術の発展を背景に、地
域や在宅を含めた医療提供体制の
再構築、さらには患者中心・価値
観重視の医療への志向が強まって
いることは、否定しがたい流れで
ある。◆しかし、その変化を一つ
の「パラダイムシフト」として捉
えることには、慎重であるべきか
もしれない。現実には、急性期医
療の高度化と集中化はむしろ進ん
でおり、キュアが縮小しているわ
けではない。ケアの領域が拡張し
ているとしても、それは置き換え
というより並行して広がっている
現象に近い。◆また、AI やゲノ
ム医療による個別化の進展も強調
されるが、その適用は現時点では
限られた領域にとどまり、日常診
療の大部分が大きく変わったとは
言い難い。技術の進展と現場の変
化との間には、なお距離があるよ
うにも見える。一方で、保険診療
のデジタル化は確実に進み、それ
に対応しない医療機関が徐々に不
利な立場に置かれている現実もあ
る。むしろ現場では、人件費や光
熱費の上昇に対して報酬が固定的
であるという構造の中で、採算分
岐点が静かに押し上げられている
という実感の方が強い。◆こうし
てみると、医療は理想に向かって
転換しているというより、複数の
制約条件の中で調整を続けている
段階にあるとも考えられる。どこ
までを社会に広げ、どこを医療と
して担うのか。その線引きは、理
念だけでなく現実の制約とも折り
合いをつけながら、模索は続く。
(M・M)