

歯科開業医の窮状訴え国会要請

特別開会日、民主5・共産1議員と面談

特別国会が開会した16日、大阪歯科協会の古田光行・宮本辰雄両監事、志岐敬事務局長らが東京・永田町の衆参議員会館に地元選出の全国会議員29人を訪ね、会員署名を持って、①診療報酬の10%以上引き上げ②患者負担の軽減③後期高齢者医療制度の廃止④レセプト請求オンライン義務化の撤回――を要請した。

協会は、総選挙後の政権交代と民主党を中心に158人の新人議員が生まれたことから、歯科保険医と国会

鈴木寛参議院議員は、首相指名の本会議召集べルが鳴るまで30分間、協改善が必要との思いをにじませた。しかし、来年の改定の課題は病院にきちんと手当てすることだ



診療報酬改善の意思を示す鈴木参院議員＝16日、参議院会館

民・患者の要求実現をめざして、患者署名・会員署名を基本に国会議員への働きかけを強めることにしている。この日は、地元議員への要請とともに、会員の紹介で鈴木寛参議院議員（東京選出・民主）とも懇談・要請し、住江憲男保団連会長らが同席した。

同日、中央社保協が後期高齢者医療制度廃止等を求める国会行動を実施、衆議院第1議員会館で開いた集会に2000人が集まった。

とし、他は2012年改定に向けてエビデンスを持って、政治家・国会議員、医療現場の人が入って議論したいと述べた。

レセプトオンライン請求 厚労省で具体化するだけ

指導、監査の所管が近畿厚生局へ移ってから、個別指導が強化されている。協会は講習会や個別相談会を開いて、対応法などを周知している。指導がどのように変わってきているのか、どこに注意するべきか、社保研究部に解説してもらう。（新聞部）

近畿厚生局は集団的個別指導を17日に実施した。集団的個別指導とは、レセプト1件あたりの平均点数が高い医療機関が選定される個別指導の一つで、前年度と前々年度に個別指導または集団的個別指導を受けた医療機関は除外されている。本来は集団講義後に医療機関と個別面談を実施するものだが、現在は個別面談を実施していないので、講義のみを受講

選定された。大阪の集団的個別指導は、07年度まで医療機関の高点数（平均）上位4%を対象としていた。大阪では

だとの見方を示した。休保制度など自主共済を保険業法の適用除外とすることにも理解を示した。大阪選出議員には、衆議院の森山浩行氏、民主、村上史好氏（同）、萩原仁氏（同）、辻恵氏（同）、宮本たけし氏共産と面談した。宮本氏は要請内容を一つ一つ尋ね、指導問題では厚生局、厚労省を追及することを約束した。

市民まつり、で歯の健診 最多1000人 吹田よっといで祭 地域に定着

北大阪地区



受診者でにぎわう健診会場＝13日、吹田市内

協会の北大阪地区は13日、吹田市千里南公園で開かれた「吹田よっといで祭」で無料歯科健診を実施、歯科医師8人、歯科衛生士15人らが出務した。来場者は例年4万人を

超え、今年で9年目を迎える協会の歯科健診は、受診者が過去最多の1000人を超えた。受診者は家族連れが多く、子ども・母親・父親が順番に受診し、家族でアドバイスに耳を傾ける光景があ

PR増刷号

今号はPR版として大阪府下の全歯科開業医にお送りしています。ご入会、協会の概要についてはお気軽にご連絡下さい。

この新聞を送るに際し、近畿厚生局・各種名簿などにより情報を取得致しました。この情報は、ご入会や講習会、各種共済制度のご案内、新聞の送付以外に利用することはありません。「今後の郵送を断る」などの申し出があれば、事務局までご連絡ください。

《ご連絡・お問い合わせは組織部まで》
Tel.06-6568-7731

歯界

産科救急医療が医療崩壊の中で先端的に目立ってテレビの話題を提供している。

みのもんだ氏は「消防署が赤字で閉鎖された例なんかあるか」と怒っていた。

警察と消防と医療が採算重視では成り立たないというのは私の40年来の嘆きである。

医療行政の当局者の一人は「産科医の確保が急務である」と言った。

新大陸で鉱山労働者が逼迫した時「アフリカから生きのいい黒人奴隷を捕まえてこよう」という昔のスペイン政府当局者の発想と似ていないか。

違うのは一高給で産科医を召し抱えよう」というのだから一見産科医が強欲に見える。

だが現実とは違う。昔から僻地医療の場合も同様で、高額を提示されても必要なスタッフを雇ってこないのだ。

開業医ならごく普通にただ使っている女房を連れて職場へ通うようでは自己嫌悪とモラル低下は避けられないだろう。概して医者は多才だから他の選択肢もあるのだ。

集団的個別指導 件数が2倍化

「脅し」文句用い萎縮診療押し付け

「高点数」を理由にした個別指導は実施されてこなかった。しかし、今年1月と9月の集団的個別指導で、近畿厚生局指導監査課の医療指導監視監査官は「集団的個別指導を受けた後、翌年度の実績においても高点数の医療機関に該当するものは、個別指導の対象とな

ることがあります」と説明しており、「高点数」を理由にした個別指導の実施を仄めかしている。また、実施通知には「今回の指導を正当な理由なく欠席された場合は個別指導の対象となる場合があります」という脅し文句まで記載されている。そもそも「高点数」に

個別指導の今

社保研究部

「高点数」悪くてもいいのだから、それを理由にした指導形態はおかしいとのこれまでの協会運動も反映し、大阪では

金パラ価格据え置き

歯科用金属材料価格の10月改定はありません

個別指導の選定基準

1	支払い基金・国保連合会・保険者・患者等からの情報があり、地方厚生（支）局都道府県事務所が必要と認めたもの
2	個別指導結果で「再指導」または、「経過観察」であって、未改善のものは再指導
3	監査結果で「戒告」または「注意」のものは再指導
4	（医療法上の）医療監視で「問題」があったもの
5	検察または警察からの情報があり必要と認めたもの
6	他の医療機関の指導・監査に関連して必要と認めたもの
7	会計検査院の実施検査の結果により必要と認めたもの
8	集団的個別指導の指導対象レセプトの大部分が適正を欠くもの
9	正当な理由なく、「集団的個別指導」を拒否したものの
10	一件当たりの点数の高い医療機関（集団的個別指導からの移行分）

劣後順位

用いて医療機関に萎縮診療を押し付けようとするところをおかしいのではないだろうか。次回、近畿厚生局に対する情報公開請求で明らかにした今年度の個別指導計画表を示しながら、計画どおり個別指導を実施できるのかどうか検証する。

（つづく）