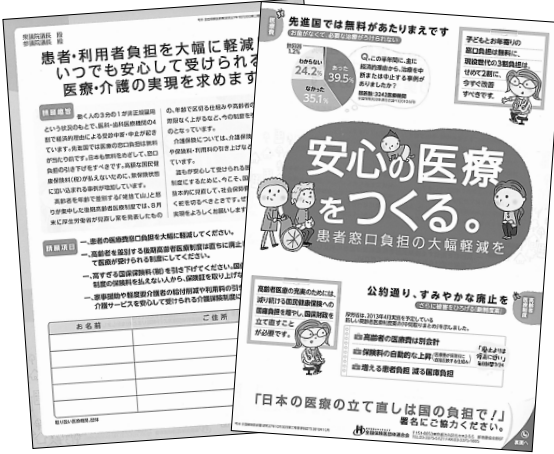


10/15
2010年第1056号
(毎月5、15、25日発行)

大阪府歯科保険医協会
敬 志岐 人 志岐
大 阪 市 浪 速 区 幸 町 1-2-33
電 話 (06) 6568-7731 (代表)
http://osk-net.org/
● 定価・年間10,000円 月1,000円
● 1977年5月23日第三種郵便物認可



本号に同封している患者署名。用紙の追加は協会事務局まで

治療受けられず「口腔崩壊」

重すぎる窓口負担

協会 軽減めざし新署名

お金がなくて治療を受けられない。高すぎる窓口負担で受診を取りやめる患者が増え、負担の大幅軽減を願う国民の声が高まっている。協会・保団連は、誰もがお金の心配をせずに安心して受けられる医療の実現や診療報酬の大幅改善などを求め、10月から新たな患者署名(国会請願署名)・会員署名に取り組んでいる(新署名は本号に同封)。

北摂地域の駅前のある歯科診療所。50歳の男性患者が来院した時には、「口腔崩壊」の状態だった。男性は失業で収入が激減し、我慢に我慢を重ねた結果だった。1回来院しては中断の繰り返しで、治療にあたる歯科医は「患者の口腔状態が悪化していくのを見るのはつらい」とも話す。

協会が5月に実施した患者受診実態調査では、半年以内に経済的理由で受診中断に遭遇した医療機関が5割を超えた。「補綴物をセツトする際に次回の金額を伝えると来なくなった」経済的理由で歯周病治療の間隔をあけてほしいと言われ

た「重度のペリオナに安く済ませたいとFOPを断られた」。3割の窓口

負担が患者に重くのしかかる。調査では、生活保護受給者や無保険者の増加も指摘されている。先進国でも異常に高い窓口負担、高すぎる国保料、ワ一金クグアアの増加。社会・医療情勢が悪化するなかで、患者負担軽減を求める新たな患者署名と、診療報酬の改善

求となっている。協会・保団連は、誰もがお金の心配なく安心して受けられる医療を実現することは喫緊の重要課題として、患者・国民とともに運動を強めている。10月からは、窓口負担大幅引き下げや国保料軽減を求める新たな患者署名と、診療報酬の改善

などを求める会員署名に取組んでいる。保団連は50万筆、5割の会員参加を目標としている。(3面に関連記事)

署名用紙は本号に同封しています。会員署名はファクスで、患者署名は返信用封筒で協会まで送付ください。

自主共済の早期救済訴える 患者負担減なども要請

国会行動
協会・保団連は臨時国会召集前日の9月30日、保険業法再改正法案の早期可決、患者負担の軽減、後期高齢者医療制度の廃止、犯罪捜査のプロを指導監督で活用する提案問題の是正、医業税制の改善反対などを求めて国会行動に取り組んだ。協会から下井戸昭介副理事長、永田悦夫顧問、宮本辰雄・古田光行両監事、事務局あわせて6人が参加した。

要請団は大坂選出の各議員室を訪れ、174回通常国会で提出され継続審議となっている保険業法再改正法案について、保険医休業保障制度など健全に運営している自主共済制度を救済するため、今国会での成立を強く訴

えたほか、患者受診実態調査結果を示し、患者負担軽減や高すぎる国保料の引き下げを求めた。「患者負担大幅軽減、後期高齢者医療制度の廃止を求める」患者署名1500筆を持参し、宮本岳志、吉井英勝(共産・衆)、山下芳生(共産・参)各議員に500筆ずつ提出した。

処方せん10月から新様式 都道府県番号など記載を

処方せん	
(この処方せんは、どの医療機関でも有効です。)	
公費負担番号	保険者番号
公費負担医療機関の受付番号	被保険者証・被保険者手帳の記号・番号
氏名	医療機関の所在地及び名称
生年月日	電話番号
性別	診療科目
区分	診療科目コード
被保険者	被扶養者

10月1日以降、処方せん様式に「都道府県番号」が追加された。9月末までは省略可能だったが、10月以降は、都道府県番号(大阪は「27」)・点数表番号(歯科は「3」)・医療機関コード7桁(レセプトに記載する医療機関コードと同じ)を10月以降、記載しなければならなくなった。

私に危惧しているのは、日本の軍備増強の追い風になり、福祉後退が進むことだ。ところで、日本では古くから中国文化への憧憬が深く、近所にも詩吟をやる漢詩の愛好家グループがたかさんある。思えば幕末に大暴れした志士達は、勤王佐幕を問わず侍の教養として漢詩を吟じて英気を養った。

レセプト電子化と医療費抑制

日本経団連等の財界は、なぜレセプト電子化、オンライン請求にこだわっているのか。

「医療改革はレセプトのオンラインから」という標語は誇張でもなんでもなく、元総合規制改

革会議議長代理の鈴木良男氏(旭リサーチセンター会長・当時)は、メデアファクス(2007年6月11日)でこう明言した。鈴木氏は「電子・オンライン化は、(中略)医療に関する情報の蓄積・活用を可能にする」とも、それによる医療の標準化を促進し、最終的には出来高払いからの脱却・包括払いへの乗り移りという医療費の

在り方の基本につながる大きな広がりや重さをもったテーマである」と、電子・オンライン化による診療報酬の在り方の転

申(01年12月11日)を「01年憲法」と呼び、その意義を述べているが、憲法とは、国家を縛る法律であり、財界自ら持ち

次答申を作成する論議の中で「医療の分野に競争を導きたい。その仕組みの一つとして考えているのが保険者機能の強化

混合医療であり、医療産業全体ではあと10兆円伸びる余地がある」と、医療の市場化があげすけに語られている。

同答申で重点分野の最優先事項とされた医療は、①医療に関する徹底的な情報開示・公開(広告規制の緩和)②IT化の推進による医療事務の効率化と医療の標準化・質の向上(レセプトのオンライン請求を中心とする電子的請求の原則化)③保険者の本来機能の発

揮(保険者によるレセプトの審査・支払)④診療報酬体系の見直し(出来高払い中心の制度から、包括払い・定額払い方式の拡大)、公的医療保険の対象範囲の見直し(特定療養費制度の対象範囲の拡大、患者の選択による公的保険診療と保険外診療の併用)——などの方向が打ち出された。

医療の市場化迫る財界 混合診療で医療の在り方変えよ

換という狙いをはっきり述べている。鈴木氏は、旧総合規制改革会議の「規制改革の推進に関する第1次答

申(01年12月11日)を「01年憲法」と呼び、その意義を述べているが、憲法とは、国家を縛る法律であり、財界自ら持ち

次答申を作成する論議の中で「医療の分野に競争を導きたい。その仕組みの一つとして考えているのが保険者機能の強化

混合医療であり、医療産業全体ではあと10兆円伸びる余地がある」と、医療の市場化があげすけに語られている。

同答申で重点分野の最優先事項とされた医療は、①医療に関する徹底的な情報開示・公開(広告規制の緩和)②IT化の推進による医療事務の効率化と医療の標準化・質の向上(レセプトのオンライン請求を中心とする電子的請求の原則化)③保険者の本来機能の発

揮(保険者によるレセプトの審査・支払)④診療報酬体系の見直し(出来高払い中心の制度から、包括払い・定額払い方式の拡大)、公的医療保険の対象範囲の見直し(特定療養費制度の対象範囲の拡大、患者の選択による公的保険診療と保険外診療の併用)——などの方向が打ち出された。

紙面へのご意見や感想、投稿記事などを新聞部までお寄せください。紙面に掲載させていただいた場合は、図書カード3千円分を進呈いたします。(郵送やファクスで、協会新聞部までお寄せください)

各種相談

専門家がごお答えします

- 法律相談**
【日時】11月1日(月)午後2時～4時
【相談者】河村武信 弁護士
- 税務相談**
【日時】11月17日(水)午後2時～5時
【相談者】上野精一 税理士
- 雇用相談**
【日時】11月18日(木)午後2時～4時
【相談者】桂好志郎 社労士

相相談料は無料、会場は保険医会館1Fです。

歯界
尖閣諸島の漁船の衝突事件で中国の反日感情が盛りあがっている。2004年小泉内閣の時以来のことである。当然日本では、事態に反応してマスコミなどでそれ相応の反中国感情が盛んである。政府の手厚い保護が無くても、日本の多くの企業は世界中のカントリー・リスクの情報を元手に商売をやっているから痛手は少ないが、観光業者など気が無い日本人も多い。