

《11面からつづく》  
 会」や「余技展」の企画のほか、ゴルフコンペや男の料理教室を開催した。医科・歯科・協同組合共同で「文化部だより」を発行し協会を利用する機会を増やした。

## 10、東日本大震災 被災者と被災協会への支援

### 支援

協会は、被災地支援のために地震発生翌日2011年3月12日の理事会で、救済募金を会員に呼びかけることを決め、募金の受付を開始した。また、被災した現地会員の診療所の復旧支援のため事務局の派遣とともに、

協会として被災地の協会に義援金を支出することを決めた。理事会開催前には伊津理理事長ら役員を先頭に大阪・難波千日前街頭に立ち、市民に募金を訴えた。若者から家族連れ、高齢者までさまざまな人が協力し、1時間で7万8648円が寄せられた。募金は被災自治体などに送金した。

## 11、執行機関および実行機関ならびに事務局の強化

### 執行機関ならびに事務局の強化

協会の執行機関である理事会では、活動方針と重点課題に沿って協議・検討を重ね、理事長を中心に理事・事務局が共同して具体化

を進めた。特に各専門部・地区組織と意思疎通を図り情報の交換に務めた。2月の学習会企画や理事会後の政策学習会では国政や地方政治などをテーマを取り上げ、時局問題について学んだ。保団連の各専門部へは役員を派遣し連携を強めた。また、保団連夏季セミナーや各種研修会・講習会のほか機関会議にも積極的に参加し、全国的な視点での取り組みを重視した。

2010年9月20日〜23日には、韓国での①レセプトオンラインシステムの現状と問題点②混合診療の問題点と今後の改革③医療保険制度の現状と方向性——などを視察するため理事長ら15人が、大韓歯科医師協会(会員数2万4010人)をはじめソウル大学校歯科大学院と同附属病院、開業医はYe 歯科病院

と慶熙歯科病院などを訪問・懇談した。事務局は2010年9月から12月までの4カ月間、会員訪問活動に取り組んだ。3800会員のうち2000件を超える会員院所を訪問し対話を進めた。「今日は患者が3人しか来院していない」「毎月赤字が続いている。このままでは従業員の雇用を維持できない」など厳しい経営実態に親身に耳を傾けた。また、「理事長が先頭に立って国に物を言ってくれている。機関紙を見るとよく分かる。このスタンスを続けてほしい」と協会への期待・要望が次々と寄せられ、訪問活動の原動力となった。日々患者と向き合い診療に携わる会員の生の声は、協会の財産であり宝である。会員との対話活動は次年度以降の方針にも位置付け定例化させる。



健康まつりで取り組む住民健診

# 2011年度方針、重点課題(案)

## はじめに

大阪府歯科保険医協会は、2011年4月で創立40周年を迎えた。現在、会員は3800人を超えている。多くの歯科医師が加入しているのは、創立以来の協会の目的である「会員の権利と権益を守り、国民医療を守る」という2つの活動方向が正しかったことを示している。今後も2つの目的にたつて協会の活動を具体化する。

現在、経済的理由による歯科受診の抑制が顕著である。原因は「構造改革」を背景とした勤労者の低賃金化や様々な国民負担増にある。国民が安心して歯科医療にかかれるようにするためには、勤労者の不安定雇用の解消と低賃金の改善による生活の安定が何より大切である。協会は、国民が安心して生活できる社会を実現するため雇用の拡大と賃金の引き上げ、社会保障の拡充などの活動を進める。創立40年を節目に国民のいのちと健康、暮らしを守る活動にさらに全力を尽くす。

国民のいのちや健康を守る基盤は、平和な社会にある。平和を脅かすあらゆる策動に反対することを基本に据える。

## 1、公的医療保険を守り、国民が歯科医療を受けやすくするための活動

### (1) 患者負担を引き下げ、皆保険を守る

窓口負担増による受診抑制、国民健康保険の資格証明書・短期保険者証の発行など、患者の医療を受ける権利が阻害されている現状がある。また受診抑制に拍車をかける新後期高齢者医療制度や国民健康保険の広域化が進められている。

こうした事態を打開し、患者の医療を受ける権利を守るため、年齢で差別する新高齢者医療制度の廃止や窓口負担の大幅引き下げに全力をあげる。国民健康保険の広域化に反対し、保険料引き下げや無保険をなくす大運動に取り組む。

窓口に負担増による受診抑制、国民健康保険の資格証明書・短期保険者証の発行など、患者の医療を受ける権利が阻害されている現状がある。また受診抑制に拍車をかける新後期高齢者医療制度や国民健康保険の広域化が進められている。

こうした事態を打開し、患者の医療を受ける権利を守るため、年齢で差別する新高齢者医療制度の廃止や窓口負担の大幅引き下げに全力をあげる。国民健康保険の広域化に反対し、保険料引き下げや無保険をなくす大運動に取り組む。

### (2) 患者が求める歯科医療の提供を阻害する歯科医療診療報酬の改善

政府の低歯科医療費政策のもと、診療報酬の改定率は低く抑えられてきた。また安全性が確保され、定着している技術が保険導入されていないまま放置されている。さらにこの間、治療に必要な多くの技術料が保険から削除されてきた。患者への文書による情報提供の押し付けや訪問診療に時間要件、補綴物維持管理料など、歯科診療報酬上で不当な制限が加えられている。また本来、歯科医療保険で評価すべきものが介護保険に移行される動きもある。

患者の望む歯科治療を歯科医師が安心して提供できる体制を確保するために、品質や安全性が確保されている技術等の保険導入、技術料の適切な評価による診療報酬の大幅な引き上げ、歯科医師の裁量権の保障を求める。また、文書による画一的な情報提供の押し付けなど、日常診療の妨げとなるようなさまざまな算定要件について改善を求める。2012年の医療・介護診療報酬同時改定に向け、歯科医療保険で診るべきものを介護保険に移行することを許さない。

### (3) 国民皆保険を崩すTPP、混合診療の拡大に反対

経済産業省「産業構造ビジョン2010」では、混合診療の拡大による「公的保険依存からの脱却」を明記し、医療に市場原理を持ち込む環太平洋連携協定(TPP)への菅直人首相の参加表明など、さらなる公的保険の給付範囲を縮小するような事態が進行している。

患者の願いは「歯科医療保険の給付範囲の拡大」であり、公的医療保険の拡充である。TPPなど、医療に市場原理を持ち込み、混合診療を拡大させ、公的保険制度を崩壊に導くような動きに強く反対し、公的保険の給付範囲の拡大を求める。

### (4) 国民の総管理体制、公的医療費抑制につながるレセプト電子請求などの義務化や社会保険・税にかかわる共通番号制に反対

レセプトオンライン請求は、協会・保団連の運動、国民の声によって義務化が撤回された。しかし、レセプト電子請求が原則化され、電子請求する歯科医療機関に対して2011年5月から医療費明細書の発行、2012年4月からレセプト摘要欄への算定日記載が義務化された。レセプトオンライン請求の実施も引き続き推進されている。レセプト情報等を社会保障・税にかかわる共通番号制と結び付けて、医療・年金・介護と、税を一手に管理する体制づくりが進められている。レセプト電子請求により、患者・国民の疾病情報、介護情報、医療・介護保険受給費、保険料額等のデータ管理が可能となり、社会保障・税にかかわる共通番号制による「国民管理体制」の礎が構築されようとしている。番号による国の国民管理社会は、人権を著しく侵害する。また個人情報漏えいによる成りすまし犯罪の被害、社会保障の個人会計の導入などが懸念される。医療機関では、レセプト情報や患者の医療情報と合わせて、業者との取引や収支状況などの経理情報が行政に握られ、医療機関の情報が丸裸にされる。レセプトの電子情報を活用した指導・監査の強化により、本来患者に必要な診療まで抑制されることが懸念される。現在、進められている徴税権の強化と合わせて医療情報を活用した医療機関への不当な徴税強化が懸念される。

## 2、保険医の生活と権利を守る活動

### (1) 保険医の生活を守る共済制度の普及

障害者団体をはじめとする、自主共済に長年にわたり真摯に取り組んできた多くの団体と協力して自主共済を守る運動を5年にわたって展開してきた。2010年11月、ようやく《13面からつづく》