

《9面からつづく》

スとなったのは、会員とともに粘り強く進めてきた協会運動が一定反映したものの、長年据え置かれてきた基礎的技術料が引き上げられた。しかし、会員アンケートでは患者の受診抑制の影響も受け、前年に比べ4割近くが「点数が下がった」と答えるなど「実感なきプラス改定」となった。

診療報酬と介護報酬の同時改定を目前に控えた2012年3月20日には、新点数説明会を開き2000人が詰めかけ、改定のポイント解説に耳を傾けた。説明会は各地区でも開かれ、合計504人が会場に足を運んだ。

### (3) 国民皆保険を崩すTPP、混合診療の拡大に反対

TPP（環太平洋戦略的経済連携協定）は、農業・郵政と同様に医療の民営化を日米共同で実行するものであり、関税以外の輸入制限措置（非関税障壁）の撤廃・緩和が条件となる。日本の国民皆保険制度が「非関税障壁」とされると、医療分野に市場原理が持ち込まれる。また、医療ツーリズムによる利益追求のための患者選別や外国資本による医療法人・医療機関が広がり、混合診療の拡大・解禁が懸念される。協会は、国民皆保険の崩壊を招くTPPには首相が参加を表明した時から一貫して反対し、国会行動で大阪選出議員に要請したほか、機関会議での決議採択、保団連政策リーフの配布や有識者論考の機関紙掲載などを通じて会員に問題点を示した。TPP反対の世論は保団連はじめ医師会、農協・労働組合・消費者など広い層で広がりを見せた。

### (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

レセプト電子請求の義務化が押し進められ、「明細の分かる領収証」発行に続き医療費明細書の発行（2011年5月）、レセプト摘要欄への算定日記載（2012年4月）など医療機関と患者の間に楔を打ち、トラブルを誘発させる義務付けが進められてきた。医療費抑制の手段としてレセプト審査で保険

医を締め上げるシステムが整えられつつある。これらは患者の医療の質を損なうものである。また、国民生活に密接に係わる個人情報

国家が活用するための「共通番号（マイナンバー）制」は、生存権保障としての社会保障の理念を歪ませ、財界が要求する「社会保障個人会計」や「自己責任」を可能にするものである。所得の再分配に基づく社会保障の理念が、いつの間にか消えていくという危険性をほらんでいることから法案の成立を阻止してきた。税制、社会保障、共通番号という国民にとって大きな3つの問題は、個々に十分論議し政府の狙いを明らかにする必要がある。

## 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

休業保障は、2005年改正・2006年施行の保険業法の規制により7年にわたって募集を停止していたが、保険業法の適用除外を求める運動が力となって法律の再改定を実現し、制度を運営する法人を設立すれば制度の存続が可能となった。

2012年12月に関東財務局の認可を受け、2013年3月から「保険医休業保障共済保険」として募集を再開した。募集停止期間中に協会に入会した会員を重点に、4月末の締め切りまで役職員が一体となって取り組む。

開業医の生活設計と資産保全に最適な保険医年金は、受託生保のシェアを更しさらに安全性を高め生保各社と連携しながら普及に取り組んだ。労働保険事務組合業務は、保険料の収納や雇用保険の各種届け出を中心に進め、2013年3月末時点の委託事業所数は700件となった。

銀行提携融資制度は、近畿大阪銀行と適用利率の変更など協議を重ね、より利用しやすい内容に改善した。また、京都銀行と新たな提携融資を制度化させた。2012年5月に結成5年を迎えた大阪共

済懇話会は、2011年は「震災復興と共済の役割（押尾直志・明治大学商学部教授）」、2012年は「共済規制からTPP、震災・原発事故（本間照光・青山学院大学教授）」をテーマに取り上げ、共済規制を許さない運同の輪を広げた。

### (2) 人権を無視した指導・監査の強化に反対する活動

近畿厚生局指導監査課は歯科の医療指導官と事務官を1人ずつ増員し、医療機関への指導・監査をさらに強化しようとしている。個別指導だけでなく、新規個別指導でも指導後に「改善報告書」の提出を求められるようになり、自主返還や「再指導」になるケースも増えてきている。

レセプト1件当たりの平均点数が高い医療機関を理由とする「高点数」個別指導は、大阪では従来実施されてこなかったが、いよいよ手が伸びる状況になっている。「高点数＝悪」であると一方的に決めつけ、医療機関を差別・選別する個別指導は許されない。協会は個別指導に選定された保険医に対し、親身になって相談に応じてきた。個別指導対策講習会も毎回好評だった。

大阪市は、生活保護指定医療機関に対する個別指導（立入調査）を実施し始めた。生活保護の個別指導は大阪市内で実施されており、国や大阪府も同じ方針を掲げているなか、今後は府下全域で実施される可能性がある。これらは生活保護受給者の医療扶助費を抑制すること、医療機関を萎縮診療に追い込むのが狙いである。

### (3) 医業税制の改悪・消費税増税と社会保障・税一体改革に反対する活動

協会は、過去の消費税増税が景気悪化や税収低迷を引き起こしたことを踏まえ、消費税増税ではない税制の抜本改革を求めてきた。また、患者負担なく還付で「損税」を解消でき

る「ゼロ税率」の実現も内外に広く訴えた。地域医療を支える保険医が医療を安定して提供し続けるためにも、診療報酬の適正化を図られるまでは租税特別措置は存続されるべきである。

### (4) 国民の口腔内を健康に保つため、国内技工を守り、歯科衛生士の活躍の場を増やす活動

国内の歯科技工所の経営は厳しさを増し、後継者不足は深刻な問題である。安価な海外歯科技工物の流入は、このような状況に拍車をかけ、国内技工と歯科医療を崩壊へと導こうとしている。協会は、国民に安心・安全な歯科医療を提供するために、海外歯科技工物の輸入に対する国の責任を放棄している厚労省課長通知の撤回や、海外歯科技工物の輸入禁止を求める意見書の採択を求め、大阪府下自治体に働きかけた。

同時に、歯科医療で口腔ケアを専門に実施する歯科衛生士の業務独占を守り、その専門性を発揮して活躍できるように自治体に要請した。

## 3、国民との協力共同を広げる取り組み

### (1) 住民との協力共同を広げる保険でよい歯科医療を大阪連絡会

2011年6月12日、第2回総会と市民講座（講師・山田兼三氏）を開いた。総会前には歯科衛生士による歯磨き指導を実施した（参加116人）。この企画で初めて大阪府・大阪市からの後援を取り付けた。7月には連絡会加盟の事業所で無料歯科健診も実施した。10月16日に市民講座「いのちの食育」を大阪千代田短期大学非常勤講師で家庭栄養研究会顧問の山崎万里氏を講師に開催、原発事故による農作物の放射能汚染で不安が広がるなか83人が参加し「身を守る食べ方」について学んだ。第3回総会と市民講座「口は命の入口、心の出口」は2012年5月20日に、西日本新聞編集委員・佐藤弘氏を講師に開催した。佐藤氏は「食」をテーマにした豊富な取材経験に基づき、生きることを噛むこと、つなかりを軽妙に語った（参加120人）。2012年11月4日、「口は命の入り口、心の出口」をテーマに、今井一彰氏（福岡市・み



120人が参加した市民講座＝2012年5月20日、M&Dホール

らいクリニック院長）が自ら考案した「あいっく体操」を披露しテレビでも話題の講演に過去最多の275人が詰めかけた。企画には大阪府・市に加え、大手新聞社や在阪放送局が後援した。各社新聞折り込みチラシや駅貼案内ポスター、町内会へ申入れ、Facebookの活用など宣伝に力を注いできた。

保険でよい歯科医療を求める請願署名は2万筆を目標に、会員院所はじめ地元団体や街頭宣伝で協力を呼びかけ大阪で3万6541筆を集めた。この結果、受診時定額負担の導入、70〜74歳の窓口負担2割への引き上げが見送りとなった。歯科医療充実の重要性は国会にも届き、2011年8月には「歯科口腔保健法」が成立・施行され、歯科保健事業の前進に貴重な成果を挙げた。

### (2) 友誼・共闘団体など各種団体との共同を強め、医療社会保障を改善する活動

社会保障充実、医療を良くするにはより多くの団体・個人との協力が必要である。保険でよい歯科医療を求める署名は婦人・高齢者・業者団体や労働組合などに幅広く共同を呼びかけた。新たなつながりの「芽」が生ま

《11面につづく》