

3/15

2024年第1485号

(毎月5、15、25日発行)

会武協 大阪府歯科保険医協会
 和田 幸町1-2-33
 浪速区幸町1-2-33
 大阪府浪速区幸町1-2-33
 電話(06)6568-7731(代表)
 http://osk-hok.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

社保研究部長
 談話

診療報酬の「役割」から乖離

—疲弊する歯科医療界の打開にはほど遠い—

社保研究部長 平尾清司



厚生省が2024年度診療報酬改定の告示と留意事項通知を発売したことを受け、平尾清司社保研究部長(写真)は5日、混乱を招く賃上げルーやマイナ保険証利用推進策、医療の質の向上と経営改善には程遠い技術料の評価などについて抗議の談話を発表した。概要は次のとおり。

政府の思惑に改定を利用

2024年度の歯科診療報酬改定は、長年にわたり保団連や近畿ブロック、協会による繰り返しの要請で、不十分なながらも多くの項目が反映される形となった。とりわけ訪問診療1の20分ルー、クラウン・ブリッジ維持管理料の金属歯冠修復関連は撤廃され、ブリッジ支台で第二小臼歯への前装MC適用、Ni-Tiロータリーファイル加算の緩和など、これらは長年にわたり保団連、協会が求め続けてきた成果であり、多少なりとも前進したことは評価したい。中協協答申において

も、歯科技工士への配分を明記したことは、これまでになく前進であった。しかし、改定率0.88%では歯科医療機関の窮状はおろか、疲弊する歯科界を打開する呼び水にはならない。ましてや歯科技工所の改善につながるかどうかは不明瞭だ。協会は引き続き歯科診療報酬の総枠拡大を強く求めていく。

改定時期の後ろ倒しに朝三暮四の様相を呈して

より6月実施となるが、新たな項目の名称が多岐にわたり、複雑化しており、開業医には非常にわかりにくい内容になっている。改定内容が我々の日常診療と関係ある身近な算定項目の変更であれば理解できるが、算定率の低い小児口腔機能管理料や口腔機能管理料にも口管強(新加強)にしか算定できない加算を新設するなど一物二価を拡大し、長期維持管理へのインセンティブを無理やり高めようとしている。ブリッジで5番支台

歯への前装MCを保険適用とする代わりに、歯冠形成料加算を150点以上も大幅引き下げるなど

も、患者さんの医療の質と範囲を決め、国民生活の基盤になるものではないか。それをマイナンバーカード強制のために活用、かつ医療機関の経営と人事にまで手を突っ込む手段に使うとは、もはや診療報酬の「役割」を

大きく逸脱していると言わざるを得ない。従業員に対するベースアップを診療報酬で担保すると、給与を引き上げた医療機関ほど患者負担が高くなる。8段階の評価に分かれてしまう。また、「加算」の新設が多いのも今改定の特徴であり、加算は文字どおり本体の点数がなければ算定することすらできない。これらは医療者側のみならず患者が領収証、明細書を見た際のトラブルにつながることを危惧する。

患者が安心安全の歯科医療を享受できるように、私たちは引き続き保険でよい歯科医療の実現にむけて厚生省に要請していきたい。

保険給付外し 懸念

長期収載品(後発医薬品)のある先発医薬品の一部保険外しについて

大阪府保険医協会副理事長 井上美佐

厚生労働省は今回の診療報酬改定で、長期収載等の先発品を使用した場合に後発品との差額の一部を患者負担とする選定療養化の方針を示した。実施は10月とされている。反対署名に取り組んでいる、大阪府保険医協会の井上美佐副理事長に問題点を解説してもらった。

問題であると決めつけて後発品は同じというが、基剤や添加物が異なるものもある。特に外用剤はその傾向が著しく、皮膚科ではほぼ100%に近く先発品使用という。

1つ目は医師の処方権の侵害である。我々が先発品を処方する理由は、後発品の効果が先発品より劣っている、後発品でアレルギーや副作用が出る、先発品にある適応がない、決して患者のいいなりに処方しているの

ではない。厚生省は先発品と後発品は同じというが、基剤や添加物が異なるものもある。特に外用剤はその傾向が著しく、皮膚科ではほぼ100%に近く先発品使用という。

2つ目は、後発医薬品への誘導策となっていることである。3年以上続いている後発医薬品の供給不足の中、このような政策はさらなる医薬品不足を招き、必要な医療が提供できなくなる。

3つ目は、患者負担が3割以上になることである。「将来にわたって7割の給付を維持する」という健保法原則に反する。これまでも差額ベッド代などを選定療養費として扱い、患者負担は3割であると強弁してきたが、この考え方を薬剤費に適用したものである。自費負担分には消費税までもかけられる。実質的に混合診療の拡大、保険診療の縮小である。

蟻の一次、さらなる保険給付外しが進むことが懸念される。保険制度を守るためにも、この制度を許してはならない。

署名にご協力

政府は、現行の健康保険証を2024年12月2日に廃止し、マイナンバーカードに一本化すると閣議決定した。登録済や情報漏洩、「資格無効」などと表示されるなど、マイナンバーカードでの受診

協会に送付ください



によるトラブルが続出し、多くの患者・国民も不安を抱えている。健康保険証が廃止されれば、マイナンバーカードを持たない人は公的保険診療から遠ざけられる結果となりかねず、国民皆保険制度の下で守られている国民のいのちと健康が脅かされる。協会は、「現行の健康保険証を残してください」のお願い(今号同封)に取り組み。健康保険証の廃止はまだ止められる。会員から集まった署名は、開会中の通常国会に随時提出していく。記入済みの署名用紙は、5月末までに協会まで送付されたい。

原発事故が起きてても良いと考える人はいないはずだ。国が問題がないように対策を取っていると国民は信じている。

歯界

原発事故が起きてても良いと考える人はいないはずだ。国が問題がないように対策を取っていると国民は信じている。

先発品の保険外しは撤回を！ 署名にご協力ください

内閣総理大臣殿/厚生労働大臣殿/財務大臣殿/国会議員各位

後発医薬品と先発医薬品の差額の患者負担徴収の中止を求める 歯科医師緊急要請署名

一 後発医薬品のある先発医薬品(長期収載医薬品)を使用した場合の、差額の患者負担徴収の中止を求めます

私の一言

住所: 医療機関名: 氏名:

※ゴム印でも結構です。

今号同封

協会直通番号のご案内

保険請求のご相談や年金・休業保障制度のお問い合わせは直通番号をご利用ください。

社保研究部 06-6568-7467
 共済部 06-6568-7438