大阪 歯科 保険医新聞
5/15
2021年第1394号
（毎月5、15、25日発行）
大阪府歯科保険医協会
発行人　和田　武
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

創立50周年

医院経営と保険医療守る運動益々

5・30定期総会 午後１時～ M&Dホール（Zoom併用）

議案は４／25日付 9～20面

協会は第55回定期総会を5月30日、オンライン（Zoom）併用で開き、21・22年度方針を決める。小澤力理事長（写真）が参加を呼びかけている。

平素は協会活動にご理解、ご協力下さり感謝申し上げます。

第55回定期総会は、協会創立から50年の節目の総会となります。コロナ禍のため記念行事等は断念せざるを得ないことを、この場を借りてお詫び申し上げます。

2019年の第54回定期総会から僅か2年で、歯科医療、患者、府民を取り巻く環境は激変し、医院経営は厳しさを増しています。金パラの高騰に加え、19年10月の消費税率引き上げ、20年春からのコロナ感染症拡大で、医院経営は塗炭の苦しみの渦中にあります。

コロナ禍のなか、多くのご相談・ご要望が寄せられました。特に各種助成金や補助金の申請に関しては、1000を超える相談を受け、会員の経営支援に尽力してまいりました。

国や大阪のコロナ対策、支援策は不十分です。大阪では「コロナ感染防止に全力を」という協会をはじめ多くの府民の声を踏みにじり、大阪市解体（都構想）の住民投票が強行されました。

今国会では、75歳以上の窓口負担2倍化や病床削減を盛り込んだ改悪案、オンライン資格確認等を含むデジタル改革法案が成立されようとしています。

来年は診療報酬の改定を迎えます。会員の先生方の権利と経営を守る協会の活動が益々重要となります。

オンライン（Zoom）参加も含め多くの先生方の、総会へのご参加をお待ちしております。

新型コロナ 感染急増で府に緊急要請

小澤理事長「医療崩壊は『人災』」

新型コロナの感染急拡大を受け、小澤力理事長は4月20日、吉村洋文大阪府知事に『医療崩壊』を引き起こした責任を受け止め、感染拡大のストップへ全力を尽くすことを求める緊急要請書」を提出した。

要請書は、吉村知事が、不要不急の住民投票や広域行政一元化条例の制定を強行したことについて、「命と健康を守る責任を軽視している」と述べた上で、感染急拡大の原因は、「科学的知見に基づく対策を怠った結果」であると指摘。「医療崩壊という深刻な事態を引き起こした責任は極めて重大であり、『人災』と言うべきもの」として以下事項を要請した。

緊急要請の内容（抜粋）

一．コロナ対策に全力を挙げること
一．病床及び医療従事者を早急に確保すること
一．保健所の人員・機能を強化すること
一．自宅・宿泊療養者の健康管理のための体制を整備すること
一．検査体制の抜本的拡大。公費による検査希望者への検査実施と社会的検査等を早急に実施すること
一．全医療機関に対し、ワクチンの確保・接種を迅速化し、明確な接種スケジュールの周知と、ワクチン接種に関する正確な情報を提供すること
一．医療機関を含む全ての事業者に対する減収補てん策を国に求め、府も独自の支援策を実施すること
一．コロナ収束まで、医療の窓口負担を無料にすること
一．府として、歯科医療機関への受診や専門的口腔ケアの重要性を府民へ周知すること

写真で見る 協会創立50周年

1971年４月18日結成総会

協会は「大阪歯科保険医の会」として（75年に改称）、1971年４月18日に結成総会を開催。歯科保険医の自主的組織として、100人の会員を擁して発足した。

結成総会で挨拶する玉川和隆代表幹事（当時、写真左奥）＝而至会館（大阪市天王寺区）

歯科外来等感染症対策実施加算等の手書きレセプト請求時に使用できる略称

厚生労働省が、４月21日付で示した略称は下記のとおり。請求時は、レセプトの全体「その他」欄に、「略称、点数、回数」を記載する。

項目	略称
歯科外来等感染症対策実施加算・５点	外コ
乳幼児感染予防策加算・55点	小コ

コロナ禍の「医療崩壊」を問う ③

鹿児島大学教授・伊藤周平

弱体化する日本の公衆衛生

深刻な人手不足

地域医療構想で算出された「必要病床数」は医師や看護師の需給推計にも連動しており、急性期病床の削減で、とくに病院看護師の需要数は現状より大幅に少ない人員で足りるとの推計となっている。医師についても、地域医療構想と働き方改革を名目に、病院を再編し、医療体制を集約化して医師数は増やさない方針である。このままでは、医師の偏在と医師・看護師の負担増による現場の疲弊が進むことは避けられない。

そもそも、日本の医師数は、人口1000人当たりでみると2・5人で、OECD（経済協力開発機構）加盟国のうちデータのある29カ国中の26位で、不足が顕著である（2018年。OECD Health Statistics 2020）。人手不足は長時間労働を招く。厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」では、過労死ラインの月平均80時間を超える時間外労働（休日労働を含む）をしている勤務医が約8万人にのぼるとされている。

看護師についても、日本の入院患者1人あたりの看護師数は0・86人で、ドイツ（1・61人）、フランス（1・75人）、イギリス（3・08人）、アメリカ（4・19人）など欧米諸国の2分の1から5分の1の水準にすぎない（2018年。OECD前出）。長時間・過密労働・低処遇の中、年間10人に1人の割合で看護師が辞めており、現場では深刻な人手不足が続いている。

保健所の削減

一方、憲法25条2項に規定された「公衆衛生の向上及び増進」を担う公的機関として、都道府県、政令指定都市などに、保健所が設置されている。公衆衛生は公的責任で実施するという趣旨のもと、保健所運営に国が公費補助を行ってきたが、その公費負担を削減する目的で、保健所の削減が行われてきた。

1994年に地域保健法が制定され、保健所の設置数が、従来のおおむね人口10万人に1カ所から二次医療圏に1カ所に改められてから、保健所の統廃合が進められた結果、保健所の数は、1994年の847カ所から、2020年には469カ所に激減した。保健所職員数も、1990年の3万4571人から2016年の2万8159人へと削減されてきた（国立社会保障・人口問題研究所「社会保障統計年報」による）。保健所は、日常業務に新型コロナ対応業務を上乗せされた形で、これでは、業務のパンクは必然といえた。

PCR検査を担う行政検査機関である地方衛生研究所は、都道府県と政令指定都市に82カ所設置されているが（2017年現在）、法律上の根拠規定を欠いており、予算・人員ともに抑制が続いている。同様に、国立感染症研究所も、予算・人員ともに減らされ続け、日本で国産ワクチンの開発が遅れている大きな要因となっている。

（つづく）

お詫びと訂正

４月25日付の議案19面で、「2019・2020年度活動方針（案）」としたのは、「2021・2022年度活動方針（案）」でした。お詫びして訂正します。

歯界

昨年2月、八尾市で生活保護を利用していた母（57歳）と長男（24歳）が餓死する事件があった。同様の事件はこれまで何度も繰り返されてきた。

生活保護は、貧困に陥った人を公的に救済する「救貧」制度だ。八尾市の不適切な生活保護行政は、以前から府の監査で、ケースワーカーの人員不足と専門性の欠如、組織内検討の不足など多くの問題が指摘されていた。市が改善できていれば、今回の事件はなかったはずだ。

新型コロナ感染の長期化で日々の暮らしに困窮する人が増える中、生活保護制度が改めて注目されている。八尾市は2年前、福祉拡充を謳う大阪維新の会選出の議員が市長に当選した。その矢先の出来事である。

市は第三者による調査委員会の設置を否定しているが、事件に向き合わなければ再発は防げない。生活保護行政の運用の見直しや、困窮者を支援する仕組みへ早急に改善することは市長の責務である。（I）