

発行所
長野県保険医協会
〒380-0906長野市鶴賀629-1
長野東口ビル9F
電話 026(226)0086
FAX 026(226)8698
E-mail nagano-ok@doc-net.or.jp
ホームページ http://www.medical-post.net/
年間購読料 3,600円



2011年(平成22年)2月25日
No.360(毎月1回25日発行)
(1990年6月22日第三種郵便物認可)
主な記事
医療福祉改善の要望項目と県の回答...2~4面、新規指導講習会/保団連審査指導対策担当者会議報告...5面 理事会だよりほか...6面 協同組合ニュース...7~8面

医療・福祉の改善要望で県に要請 協会、要望書もとに健康福祉部と懇談

長野県保険医協会は、医療提供体制、市町村国保、介護保険制度、福祉医療給付制度、ワクチン接種緊急促進基金の5項目12点からなる阿部知事宛の「県民医療・福祉改善に関する要望」をまとめ、2月3日、県庁で桑島

健康福祉部長に提出、健康福祉部の担当課(室)と要望事項にもとづき懇談した。

県は部長はじめ担当課の課長・室長係長らが出席、協会は鈴木会長、市川副会長、矢崎常任理事、宮沢事務局長らが懇談に臨んだ。要望事項は事前に伝えられており、県の回答をきく形で懇談が行われた。

要望項目とその回答は、2~4面で詳しく伝えているが、協会が福祉医療の改善を進める



2月3日県庁で桑島健康福祉部長(左)に知事宛要望書を渡す鈴木会長

2010年8月(7月診療分)より、医科診療所のレセプト電子請求が原則義務化となり、歯科も免除・猶予届を出した医療機関を除き5月(4月診療分)より原則義務化となる。かねてより審査支払機関では電子レセプトに対応した審査体制の確立、その他業務効率化を検討、その工程表が審査支払のあり方に関する検討会でも示されてきた。

支払基金では既に2010年2月から傷病名と医薬品の適応等のチェック同年10月から傷病名と医薬品の禁忌等のチェック、傷病名と診療行為(処

るが、協会が福祉医療の改善を進める会を通じても長らく取り組んでいる福祉医療の窓口無料化の関係で「現行の自動給付方式を窓口無料化の仕組みとするための検討会」の「早急な立ち上げ」を求めた要望については、状況に応じて従来の県

置・手術・検査)の適応等のチェックがコンピュータチェックにより行なわれるようになっている。さらに、本年4月からは審査支払機関において調剤レセプトとの突合点検や縦覧点検(例えば過去3ヵ月分のレセプトをチェック)を始められるようになっている。

そこで長野県保険医協会では、最近の審査の実態と電子請求義務化に伴う問題点等を電子請求が先行した医科で医科開業医会員対象にアンケート調査をすることになった。アンケートは2月17日に発送済で3月10日締切となっている。

結果は本紙等を通じ報告すると共に、寄せられた意見等と併せて、今後の診療報酬請求・審査問題に対する活動に反映させてく予定だ。

と市長会・町村会の三者で検討と回答、被保険者・患者家族などの当事者を入れる考えは示されなかった。この点で協会は、知事選挙前のアンケートでの現知事・阿部氏の「有識者と当事者代表半々」とした回答を紹介、一考を求めた。

国会行動で窓口負担大幅軽減等4項の請願署名提出

保団連は2月10日、今通常国会2回目となる国会行動を行い、長野協会を含む12協会から49人が参加した。長野協会からは鈴木会長、保団連理事でもある市川副会長ほか事務局が参加、患者の窓口負担大幅軽減を求める等4項目の請願署名の関係で地元選出議員に要請、民主党下条、矢崎両議員とは議

員会館の部屋で面談ができています。請願署名1,245人分は下条議員に託した。

また同日は、民主党の吉田統彦衆議院議員(医師)



下条議員に請願署名を託す鈴木会長(右)



矢崎議員に要請事項を説明する手前、市川副会長

の仲介で厚生労働省担当部局と保団連の懇談がもたれ、これにも参加した。同懇談で提出した細川厚生労働大臣宛の要請項目は、患者窓口負担の大幅軽減と高額療養費の負担限度額緊急引き下げ 後期高齢者医療制度の廃止(元の老人保健制度に戻す)と負担増の新制度の導入は行わない 国

民健康保険の広域化(都道府県単位化)を行わない 国保の国庫負担を増額と高すぎる国保保険料の引き下げ 保険料を払えない人から保険証を取り上げない 等だった。

長野県保険医協会第32回定期総会のご案内
期日 3月21日(月・祝日)
場所 ホテルモンターニュ(JR松本駅アルプス口前)
タイムスケジュール
記念講演 13:00~15:00
「皆保険50年の歴史とその意義、今後の課題」
立教大学教授 芝田 英 昭 氏
記念講演は一般公開となります
議 事 15:15~16:25
第1号議案 2010年度活動報告の件、 第2号議案 2011年度活動方針の件、 第3号議案 2009年度決算報告並びに会計監査報告の件、 第4号議案 2010年度補予算の件、 第5号議案 2011年度予算の件、 第6号議案 決議の件
懇 親 会 16:30~
総会議案書は3月初旬に発送。

とにも議論できる場にしたいものである。(TN)

いる。内部留保で200兆円のお金があるという。この内部留保は企業の強さとも関係はするだろうが国民はどう思っているのだろうか。また、保団連は金持ちの税金を増やすべきだと言っている。しかし、一般のマスコミでは殆ど大企業の内部留保という言葉さえ聞かれない。金持ちの税金を増やすべきという声も聞かれない。消費税を増やすしか今の日本の再生の道はないと言わなければならない。消費税を増やせば、必然的に貧困層は医療の恩恵は受けにくくなるだろう。貧困層には補助をすると言ってもそんなに簡単に貧困層が困らない仕組みはつくれないし、今より暮らしが楽になることは考えられない。なぜ、議論がかみあわないのだろうか。そこが不思議でならない。国民の多くは、大企業の内部留保という言葉さえ知らないであろう。しかし、消費税の値上げには根強い反対があると思われる。誰の目にも消費税が上がれば暮らしが苦しくなると思われる。そのいっぽう日本人は意外と律儀なのである。多額の国債があり借金国家になっていることに危惧を抱いている。自分の生活を犠牲にしても消費税があげれば、借金国家から抜け出し景気が良くなると思っているのかもしれない。医療の問題は大きく、政治的な問題である。しかし政治はきわめてわかりにくいのである。保険医協会は今後とも言いにくい問題をともに議論できる場にしたいものである。



社会保障の充実が叫ばれているが財政的な裏付けが問題になっている。保団連では、大企業の内部留保(知らない人もいるのだろうか)が多すぎるのではないか。