

2013年度活動方針 長野県保険医協会第34回総会で確定

長野県保険医協会は3月25日の第33回定期総会で新年度活動方針を会員に事前送付の議案書の通り決定した。活動方針は「県内医療をとりまく動き」「活動の指針」「重点活動」からなるが、ここでは本年度の姿勢と実施事項に係わる「活動の指針」と「重点活動」部分を全文掲載し紹介する。 - 2 ~ 4面 -

安倍政権の下で三党合意に基づく社会保障・税一体改革関連法案の具体化が推進され、日米財界からの医療の市場開放、規制緩和といった圧力が加速する事態も想定される。長野県保険医協会は公的保険制度を維持・発展させる立場で、国の患者・国民の安心、安全を確保するための社会保障基盤の再構築とその財源確保の道筋を自ら提案していく。

本年度は参議院選挙の前後を大きな山場と見据えて、社会保障制度改革推進法の廃止、患者負担軽減、診療報酬の引き

上げ、消費税増税阻止とゼロ税率要求、TPP交渉参加阻止などを柱に、会員医療機関、地域住民、各種団体との学習宣伝と共同を広げる活動をする。会員の日常診療や経営、生活に関する活動では情報提供や個別相談を強化し、講習会や学術研究などの量と質の充実を図る。特に審査、指導問題では組織として関連機関への要請行動を具体化する。こうした活動を通じて、医療機関の経営を支える魅力ある保険医協会をアピールし組織拡大をはかっていく。

社会保障制度改革国民会議でも同様の議論が予想される。更に懸念されているTPPに参加することになれば、混合診療の解禁、私的保険の拡大、医療への営利企業参入の促進、医療機器、医薬品の流入の自由化など医療が市場原理主義の手に委ねられ、国民皆保険制度の根幹が揺らぎかねない。

保険医協会は、憲法25条の生存権にもとづく社会保障制度の充実を訴え、社会保障制度関連産業への予算の重点配分が新たな雇用を創出し、経済効果を上げる点を強調し、日本の経済構造を社会保障にシフトすることを求める。また、日本の社会保障制度は諸外国と比較して所得再分配機能が小さく、例えば医療費控除

の仕組みをみても、一部負担金など年間100万円の医療費を支払った場合の粗い試算では年収240万円で198,300円に対し、年収1200万円の場合は391,300円と高所得者は低所得者の約2倍もの還付が受けられる仕組みになっている。諸外国に比べ所得再分配機能が低いとされる日本であるが、保険医協会では所得再分配機能を高めるためにも累進課税を強化し、社会保障を充実することが必要であることを訴える。また、同時にその社会保障財源における保険料、税負担及び窓口負担のあり方などについて自らも政策提言を行なっていく。

(2)参議院選挙を意識し、世論喚起と国会議員対策

経済財政諮問会議が経済政策・財政政策の柱となる基本方針である骨太方針を6月に決定する。また、社会保障制度改革国民会議は8月に改革の方向性を決定し、診療報酬の年末の改定率決定に向けて中協協では本格的な議論が始まる。また、消費税増税の実施の閣議決定は本年秋を予定している。こうした中で7月には参議院選挙が予定され、その結果いかんでは社会保障抑制方針、消費税増税、TPP参加、脱原発の見直し、憲法改正など国政の重大な課題が数の力で決着しかねない。社会保障・税一体改革の方向性をストップするためには夏の参議院選挙が大きな山場となる。保険医協会では各課題ごとに資料作成や政策提言をし、地元選出国会議員を中心に協会の考え方の理解を深める働きかけを行い、患者・国民への情報提供と社会保障充実への賛同を求めるための活動を重視する。

(3)患者負担ゼロを目標に窓口負担軽減の運動

患者窓口負担軽減で高齢者の心身の健康状態が改善されるといった研究調査がいくつか出されている。日本医師会が昨年9月に発表した患者調査でも、過去1年間に経済的理由で受診しなかったことがある患者は、1割負担(6.6%)、2割負担(10.2%)、3割負担(11.5%)で、半数強の患者が受診を控えた結果、症状が悪化したと回答している。長野県保険医協会では「医療費の窓口負担ゼロの会」に賛同し、本来は憲法25条の生存権、健康保険法の現物給付の原則からも医療にかかる窓口負担は無料であるべきであると考え、保険料を支払った上に窓口負担が必要であるといったことが当たり前ではなく、ヨーロッパの先進諸国のように窓口負担はゼロか少額が当たり前といった社会に向けて、患者負担ゼロを目指し、患者窓口負担を軽減する運動に取り組む。

(4)高額療養費制度の早期改善を求める

民主党政権下では高額療養費制度の限度額の引き下げや運用改善が取り上げられ、実施の方向での検討されることとなっていたが、厚労省の社会保障審議会医療保険部会は1月に高額療養費制度の拡充策を先送りするなどの報告書をまとめた。東京大学医科研究所の研究チーム調査(第1報 2010年2月27日)によれば、がんや糖尿病など慢性疾患の治療を継続している患者のうち、約7割が医療費の支払いに負担を感じており、38%の人が治療中止を考え、そのうち83%が医療費の高さを理由に挙げている。また、高額療養費制度を利用していた人は半数に留まり、90%は限度額の引き下げを求めている。

昨年4月から70歳未満の患者の外来通院においても高額療養費制度の現物給付

重点活動

1.国民皆保険を守り、社会保障を充実させる活動

(1)憲法25条に基づいた社会保障の充実を求める

安倍新政権の下で自立・自助を社会保障の基本とする社会保障・税一体改革が推し進められ、「重点化・効率化」を口実とした医療費抑制、医療提供体制の再編・淘汰、保険給付の縮小・保険外しが加速する。経済財政諮問会議、産業競争力会議、規制改革会議における議論では、社会保障の総額抑制、医療提供体制への競争原理の導入、規制撤廃による混合診療解禁と営利産業化などが出され、

<p>〒381-0034 長野市大字高田二五九一 長野支社 長野県保 障医協会 第34回定期総会</p>	<p>〒392-0015 諏訪市中洲五七〇九三 ハトヤメディカルサポート(株)</p>	<p>〒103-0027 東京都中央区日本橋二一六一 海外技術交易(株)</p>	<p>〒380-0901 長野市居町六〇 八十二銀行 昭和通営業部</p>	<p>〒380-0815 長野市鶴賀田町二四四一 タイガー情報機器(株)</p>	<p>〒380-0904 長野市七瀬中町一〇四八 西沢印刷株式会社</p>	<p>祝・長野県保険医協会第34回定期総会 順不同</p>
<p>〒174-8602 東京都板橋区東坂下一五三 ナカバヤシ株式会社 東京本社</p>	<p>〒381-0022 長野市大豆島三八九三九 (株)富屋 http://www.p-tomiya.com/</p>	<p>〒399-0705 塩尻市広丘野石二四六五二二 相田化学工業株式会社 長野営業所</p>	<p>〒390-0871 松本市桐三二四五山本ビルF ニプロ株式会社 長野営業所</p>	<p>〒381-0043 長野市吉田五二二一〇 企業組合労働者協同組合ながの</p>	<p>〒870-0903 大分市向原沖一二七三 タイセイエンター株式会社 http://www.taiseienter.co.jp</p>	

の仕組みが導入されたが、そもそもの限度額が一般所得者で約80,000円/月と高すぎることは大問題である。長期に渡って療養が必要な方は高額な負担を毎月強いられることになり、時には重篤な疾患にもかかわらず治療中断を余儀なくされるといった事態も生じており、保険制度として機能していない。こうした患者さんの実態をふまえ、高額療養費制度については一刻も早く制度を改善して負担軽減を実現すべきである。

(5)診療現場からの診療報酬改善要求

民主党政権下では高額療養費制度の限度額の引き下げや運用改善が取り上げられ、実施の方向での検討されることとなっていたが、厚労省の社会保障審議会医療保険部会は1月に高額2002年からの4回連続のマイナス改定に加え、民主党に政権交代後も2010年改定は厚生労働省発表で+0.19%、2012年は+0.004%と微増にとどまり地域医療再生のためには大幅な診療報酬の引き上げが必要である。10年ぶりのネットプラス改定といわれた2010年だが、医科の内訳は入院3.03%(4400億円)に対して外来は0.31%(400億円)、2012年も入院2.07%(3300億円)に対して外来は1.01%(1400億円)と地域医療を担う医科診療所への配分は極めて低く抑えられている。

前回の2012年改定は社会保障と税の一体改革の先取りといわれ、医療提供体制の再編を視野に入院から在宅へ、医療から介護への医療機関の機能分化を誘導する点数評価がされ、次回改定では更にこうした動きが強まる事が予想される。中医協での議論や資料について分析・検証を行うとともに、必要に応じて中医協委員等に要請を行い診療報酬改定に反映させる。日常診療における点数算定にお

ける不合理などを整理し、協会独自の診療報酬改善要求をまとめて関係方面に要請する。

(6)「保険でより良い歯科医療を」の運動で歯科医療の充実を

「保険でより良い歯科医療を」長野連絡会の事務局団体として関連団体とともに活動する。歯科技工士、歯科衛生士など歯科医療に関わる多職種と連携し、活動の幅を広げる。電話相談や地域住民向けの出前講演会、ブラッシング指導などの活動を通して県民に歯科医療の実情への理解を広げる。

(7)平和と基本的人権を守る活動

人命を守る医師はいかなる戦争をも容認できない。私たちは歴史の教訓に学び、平和を脅かす動きに反対し、核戦争の防止と核兵器廃絶が現代に生きる医師の社会的責任であることを確認する。憲法9条、25条をはじめとする憲法に保障された人権や国民主権、地方自治など重要な憲法原則を守るよう社会保障の分野で求めている。

原発問題については原発ゼロ・自然エネルギーへの転換を求める長野県連絡会と連携し、医療団体として被爆による健康被害の問題において積極的な発言をしていく。また、憲法9条などの改憲の動きが加速する中で、国民の命と健康を守る医師・歯科医師の団体として平和と民主主義を守る取り組みを進める。

2.会員の身近な相談と実利、実益を守る活動

(1)審査・指導、経営税務、法律など個別相談活動

日常的な保険請求や審査、指導など会員からの相談には迅速、的確に対応するとともに、相談事例を蓄積して情報共有体制を整備した上で、会員へのフィード

バックを行う。経営、税務や法律問題では顧問税理士、顧問弁護士と連携して対応する

(2)共済活動

開業医共済休業保障の加入者拡大や制度充実に向けて引き続き共済協同組合本部及び長野県保険医協同組合と連携する。保団連休業保障制度については、8月に一般社団法人に包括移転する予定であるが、長野県保険医協同組合が代理店として既加入者の収納・給付管理を行うとともに新規加入の受付ができるように円滑に移管をはかる。その他、団体契約によるスケールメリットを活かした保険医年金とグループ保険の制度の維持、発展のために生命保険会社と協力して普及する。

(3)学術研究会・各種講習会の企画

日常診療の向上や開業医の専門性を高めることを目的とした学術研究会を医科、歯科ともに県内各地で開催できるようなテーマで企画する。

また、保険診療の基礎、審査、指導対策、経営、税務、雇用管理、医事紛争対策といった内容の講習会を専門家の協力も得ながら開催する。

更に、組織拡大対策の位置づけも兼ねて新規開業医向けにもこれら講習会を企画する。

(4)保険医協同組合活動との連携

協会会員が母体である保険医協同組合の事業を多くの会員が利用するよう取り組む。開業相談や融資や各種共済制度などの紹介や医療安全、接遇、雇用問題など各種セミナーへの会員参加を呼びかける。

開業医共済休業保障制度は協会会員を会員資格とした共済制度であり、代理店である保険医協同組合とともに制度の

更なる発展に努力する。

(2)突合・縦覧点検の実施など審査強化への対応

審査問題では、審査支払機関に対して個別具体的な事例も含めて会員からの要望に基づく審査改善の働きかけを行う。特に、本年3月審査分から始まった電子レセプトに対する突合・縦覧点検などについてはその実態把握とともに運用上の問題点については早期改善を求めていく。このためのアンケートや事例検討会を行っていく。

(3)消費税ゼロ税率要求運動、税務調査から会員を守るための活動

医療機関の経営を支える医業税制のあり方について学習宣伝を強める。消費税増増税阻止とともに、医療や生活必需品へのゼロ税率適用の活動を強化する。国税通則法の改定に対応した税務調査講習会を開催するとともに国税局要請を検討する。事業税非課税や租税別措置法26条については、廃止議論が強まる中で、社会保険診療の公共性から鑑みて恒久措置となるよう要望する。

4.地域医療を支える活動

(1)福祉医療の窓口無料化を求める

福祉医療改善をすすめる会とともに県の福祉医療給付事業における自動給付方式を見直し、窓口無料化とする活動を推進する。福祉医療改善のパンフレットの編集に協力し普及につとめる。医療機関や行政の理解を受診しやすい条件づくりが重症化を防ぎ県民の健康増進につながることを調査研究活動の中で明らかにしていく。また、窓口無料化の実務的な運用方法や患者の受診行動の啓蒙などについても医療機関の立場から提案していく。

(2)多職種と連携し地域医療・介護のあり方を考える

医師、歯科医師の団体として、医科歯科連携、病・診連携、診・診連携はもとより介護事業者を含めた多職種との連携を強め、地域で高齢者を支える実践的な活動を広げるための諸企画を行う。具体的には介護保険施設などへのアンケートの実施や在宅医療・介護の経験交流などのセミナーを検討する。また、本年度実施した歯科技工所アンケートをもとにチェアサイドでの歯科技工士の役割などを研究していく。

(3)国の責任による国保改善を求める

資格証明書、短期被保険者証の発行増加は高すぎる保険料による滞納に起因するものであり、国の責任で国保制度の構造的な問題について改

【4面に続く】

祝・長野県保険医協会第34定期総会 順不同

三井生命保険株式会社

長野支社

〒390-0811 松本市中央一 二二八
〇二六三 三四 三五八五

太陽生命保険株式会社 公法人部



〒一〇八 〇〇七五
東京都港区港南二丁目十六番二号
太陽生命品川ビル
TEL 〇三(六七一六)八八〇七

富国生命保険相互会社

松本支社

〒390-0874 松本市大手二 三一八
〇二六三 三二 一九四九

【3面の続き】

善を求め。市町村国保アンケート調査に基づき、社保協国保部会と連携して市町村による一部負担金独自減免(国保法44条)の拡充、運用改善などを求める。

(4)安全性・有効性の確立したワクチンの定期接種化を求める

本年度は日本医師会等の請願署名への協力を会員に呼びかけたが、子宮頸癌予防用ヒトパピローマウイルス(HPV)ワクチン、インフルエンザ菌b型(Hib)ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの3種のワクチンが2013年度から定期接種化となる見通しである。その他の安全性・有効性の確立したワクチンについて、予防接種法上の定期接種の対象拡大を国に求めていく。また、こうしたワクチン接種費用の助成を行う自治体を拡大するための活動も重視し、自治体請願や子育てサークルや老人クラブなどでの出前講座のための資料作成を行う。とりわけ高齢者の肺炎球菌ワクチンについては後期高齢者医療制度広域連合の助成制度の確立をめざす。

5. 医科歯科一体を基礎に、全会員から頼りにされる協会づくり

(1)会員の要求把握と組織強化

アンケート活動などを通して県内医療機関の実態や会員の要求を把握し、それを協会活動に反映させる。

会員増加目標を10名とし、役員と事務局員が一体となった訪問活動を推進する。「保険医協会のご案内」を刷新し、計画的かつ積極的な組織拡大対策を行う。

高齢による退会が増加する中で、高齢会員にとっても魅力的な協会活動に努める。

(2)会員、国民との接点としての広報活動

医療情勢全般について迅速で正確な情

報を会員に提供する。長野新聞、ファックス、インターネットを活用し、随時情報提供を行う広報体制を構築する。

保険医新聞の役割の強化...保険医新聞では諸企画を通じて日常診療に役立つ情報の発信を強化する。また、協会の活動内容や方針について会員に広く知らせる工夫をする。

インターネットを通じた情報サービスと国民への情報発信...インターネットを利用した会員への情報提供体制を強化する。また、医療情勢や協会の見解などを国民向けのサイトを新たに設置する。電子メールニュースを引き続き実施するとともに分野ごとのメーリングリスト等の創設を検討する。

マスコミとの懇談...各種アンケート結果の発表や主要行事はマスコミを通じて広くアピールする。地元の新聞社やテレビ局と懇談会を開催するなど医療現場の実情への理解をすすめる。

(3) 理事会、委員会運営の強化

役員メーリングリストの活用などで理事会運営体制をより強化する。また、各委員会活動を充実させるとともに会員参加を広く呼びかける。

定期総会に来賓出席の方々

(敬称略)

- 本人出席の方々。
衆議院議員 務台俊介
県議会議員 小池久長、吉川彰一、今井正子、中川博司、両角友成
団体等 民主党長野総支部連合会(下条副代表) 県労働組合連合会(鈴木事務局長) 県社会保障推進協議会(川畑事務局長) 勤労者山岳連盟(関会長)
寄せられた祝電等
祝電やメッセージなどは次の方々や団

決議

昨年末の総選挙で自民党・公明党が政権復帰したが、安倍新政権の下で社会保障制度改革推進法に基づき「自立・自助」を基本とする社会保障・税一体改革が推し進められ、消費税増税で国民に多大な負担を強いる一方で、医療費抑制、医療提供体制の再編・淘汰、保険給付の縮小・保険外しが検討されている。また、経済財政諮問会議からは社会保障の総額抑制、医療提供体制への競争原理の導入、規制撤廃による混合診療解禁と営利産業化などが提案され、こうした財界中心の意向が社会保障制度改革国民会議の今後の議論にも強い影響力をもつことは必至である。

更に、安倍首相は3月15日にTPP交渉参加を正式表明したが、TPPは国民生活全般に直結し、国の形を変え国家の主権を揺るがしかねない重大な問題であり、医療分野においては混合診療の解禁、私的保険の拡大、医療への営利企業参入の促進、医療機器、医薬品の流入の自由化など医療が市場原理に委ねられ、国民皆保険制度の根幹が揺らぎかねない危険性をはらんでいる。

私たちは社会保障制度の理念を矮小化し、営利産業として市場開放しようとする内外の圧力に反対し、国民皆保険制度を守り発展させ、国民や医療従事者が安心できる医療制度・社会保障制度を確立する立場から下記の事項の実現を強く求めるものである。

記

- 一、患者の窓口負担を大幅に軽減すること
一、良質で安全な医療を保障するために診療報酬を引き上げること
一、社会保障制度改革推進法は廃止すること
一、社会保障財源を名目とした消費税増税はやめ、医療への消費税はゼロ税率とすること
一、プラーバシーを侵害し、管理社会化につながる番号法案は廃案とすること。
一、保険医と保険医療機関に対する行政指導及び監査は、公正かつ透明な手続きに基づき行うこと。
一、原発に依存しないエネルギー政策に抜本的に転換すること。
一、医療の公共性と安全性を崩壊させるTPPへの交渉参加を止めること。
以上決議する。

2013年3月31日

長野県保険医協会第34回定期総会

体から寄せられた。(敬称略)

- 衆議院議員 木内均、後藤茂之、篠原孝、宮下一郎
参議院議員 北澤俊美、羽田雄一郎、吉田博美
県議会議員 今井敦、木下茂人、倉田竜彦、清水純子、諏訪光昭、高村京子、竹内久幸、永井一雄、中川博司、村上淳、齋裕一、望月雄内、桃井進、山岸喜昭
病院長 鹿教湯三才山リハビリテーションセンター三才山病院
団体等 県薬剤師会、県歯科衛生士会、県民主医療機関連合会、県社会保障推進協議会、JA長野中央会、県中小企業団体中央会、しらかば会計事務所、県障害者運動推進協議会、新日本婦人の会県本部、県労働組合連合会、県教職員組合、県退職教職員互助組合、県私立学校教職員組合連合、県単位農協労働組合連合会、県自治労連、生活と健康を守る会連合会、県高齢期運動連絡会、農民運動県連合会、県高齢者生活協同組合、日本生命保険相互会社長野支社、三井生命保険株

会費は前年度と同額

県保険医協会の第33回定期総会で2013年度予算が可決されたことに伴い13年度会費額は、開業医...月額 5,000円、勤務医...月額 3,000円と確定した。いずれも据え置き。開業医は93年度(93年4月)から、勤務医は当初から同額。

なお、可決された予算額は歳入・歳出の合計ともに163,962,662円。歳出のうち予備費は68,655,662円、期間内収支差額は311,000円。

式会社長野支社、太陽生命保険株式会社
その他 前衆議院議員 下条みつ
保険医団体関係 全国保険医団体連合会会長 下記の各保険医協会・保険医会の会長・理事長
岩手県保険医協会、山形県保険医協会、栃木県保険医協会、群馬県保険医協会、千葉県保険医協会、東京保険医協会、東京歯科保険医協会、神奈川県保険医協会、山梨県保険医協会、岐阜県保険医協会、愛知県保険医協会、滋賀県保険医協会、京都府保険医協会、大阪府保険医協会、大阪府歯科保険医協会、兵庫県保険医協会、和歌山県保険医協会、鳥取県保険医協会、島根県保険医協会、広島県保険医協会、山口県保険医協会、徳島県保険医協会、愛媛県保険医協会、高知県保険医協会、福岡県保険医協会、福岡県歯科保険医協会、佐賀県保険医協会、長崎県保険医協会、熊本県保険医協会、大分県保険医協会、宮崎県保険医協会、沖縄県保険医協会

Table with 4 columns containing contact information for various organizations: 株式会社オビナタ, 竹内茂建築設計事務所, 東杏印刷株式会社, 祝 長野県保険医協会 第34回定期総会, 株式会社アイズ企画, ワタキューセイモア株式会社, 長野第一ホテル 金龍飯店, 中央石油(株)