

発行所  
長野県保険医協会  
〒380-0928 長野市若里 1-5-26  
電話 026-226-0086  
FAX 026-226-8698  
E-mail office@nagano-hok.com  
年間購読料 3,600円  
会員の購読料は会費に含まれています



2023年(令和5年)10月25日  
No.512 (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  
保険証存続求める県知事要請、歯の供養祭、  
中医協動向、いい歯と健康…2面、厚生局  
2022年度指導結果…3面、保険かわら版  
…4面

## 県弁護士会と懇談 保険証廃止、マイナー本化

### 「命に係わる問題。相当時間をかけてやるべき」 「取得が事実上の強制になっていることが最大の問題」

県保険医協会は10月11日、長野県弁護士会館にて県弁護士会と保険証廃止に係わる問題などについて懇談を行った。県弁護士会からは山岸会長、青木・山崎・宮下・堀内各副会長の計5名、協会からは宮沢会長、林副会長と事務局3人の計5名が参加した。

まず協会の宮沢会長より、協会として保険証存続のために取り組んでいる活動内容を紹介。保険証廃止の方針については見直し、撤回を求めて活動していることが説明され、日本弁護士連合会においてもマイナー保険証に関して会長声明、決議文等を出していることから、情報の共有・交換など協力体制を築いていきたいと述べられた。

林副会長からはオンライン資格確認義務化により医療機関が負担した設備

投資などの金額や、医療現場ですでに起きているトラブルの内容等を説明。

県弁護士会の山岸会長は、マイナーカードの取得が強制化されてしまうことについて、「なぜ保険証を残してはいけないのかという合理的な説明がない。マイナーカードの普及のために保険証を無くしてしまっているのか、無くすにしても急ぎすぎず歪みが出れば命に係わる問題でもあるため、相当時間をかけてゆっくりやっていくべきだ」と述べた。

県弁護士会の青木副会長は「保険証は保険者が義務として交付しなければならないが、その義務を果たすために本来は任意取得であったものを強制的に取得させるとなれば、明らかな問題であり、法理論としてはそこが最も問

題」とし、さらに「保険証をマイナーカードを普及させるための道具として利用しているに他ならない」と政府の姿勢を指摘した。

また、9割の高齢者施設で入所者のマイナーカードの管理ができないとのアンケート結果、3,400万人の国民がマイナーカード未取得であること等の情報を共有し、「そうした人達が保険証廃止によって医療を受ける権利を阻害される可能性がある」との解釈を示した。

現行の保険証にはあるメリットは何か、といった意見交換も行ったが、「薬剤情報・

特定健診情報の閲覧」については、他のシステムでも実現可能であり、閲覧できる情報についても2カ月前～3年前までと限定的なもので、お薬手帳や患者本人に聞けば分かることであり、大きなメリットとはなり得ない。「国が言うマイナー保険証のメリットは別にマイナー保険証でなくてもできること」だと双方が理解を共有した。

最後に県弁護士会としての声明文の発表や署名活動への協力などを改めて依頼を行った。



県弁護士会館での懇談の様子

## 次期改定で 診療報酬の大幅引き上げ を求めよう！

社会保障費抑制政策のもとで診療報酬は抑制され続け、近年は新型コロナウイルスの感染拡大、円安と物価高騰により、医療機関はさらに厳しい経営が強いられています。診療報酬が低く据え置かれたままでは物価高騰やスタッフの賃金アップへの対応は困難です。

医療の質を担保し、地域医療を支える医療施設の基盤強化のためにも診療報酬の大幅な引き上げが必要であり、政府はそのための財源確保をすべきです。

2024年診療報酬改定に向け、会員署名にご協力ください。署名用紙は、全国保険医新聞10月15日号の送付時に同封しています。ぜひ国に対する一言を添えて現場の声を届けましょ

う！提出締切は11月30日。12月上旬に内閣総理大臣、厚生省等に提出します。

### 大幅引き上げを求める 医師・歯科医師要請署名

- 基本診療料及び処置等の技術料を十分に評価し、すべての医療機関が経営を持続できるよう、診療報酬を10%以上大幅に引き上げること。
- 国民の健康を守るため、患者窓口負担を軽減すること

### 保険証存続を求める署名 引き続きご協力ください

長野県内でも市町村議会より続々と「保険証存続を求める」意見書が国及び政府に提出されています(2面参照)。取り残されてしまう人が出ないように引き続きご協力をお願いします。



厚労省は、2024年10月からレセプトのオンライン請求を原則義務化する方針について、9月6日から10月5日にかけて、パブリックコメントを募集した。現在示されている義務化(案)については右表の通り。

県保険医協会としては、▼長野県内で光ディスクまたは紙媒体でレセプト請求する医療機関が歯科では61.5%、医科では14.6%(2023年7月末時点)を占め、義務化されれば甚大な影響が見込まれること、▼オンライン請求への移行計画が立てられず診療報酬の請求ができなくなる場合には閉院せざるを得ない医療機関が発生し得ることなどを理由に、光ディ

スク及び紙媒体による請求方法の継続の必要性について意見を提出した。

### —義務化方針(案)の内容— 光ディスク等での請求

- 新規適用を2024年4月から終了。
- 既存の医療機関は2024年9月までに原則オンライン請求に移行する。
- 光ディスク等請求を続ける機関には、移行計画の提出を求め、1年単位の経過的な取扱いとする。

### 紙レセプトでの請求

- 「レセコン未使用」の理由による新規適用を終了。
- 2024年4月以降も紙レセプト請求を続ける機関には、改めて当初の要件を満たしている旨の届出の提出を求める。

けるかなど。(伊佐津和朗)

これは人間に限らず僕が愛用している1950〜60年代に生産されたオーディオ製品、車などは少し関心を持って接するとある程度素人なりにその仕組みが見えること、の安心感や愛着と合わせて、消耗品の交換・簡単な修理などで使用可能になる事と共通項を感じます。なので我々世代はスピードではなくトルクで勝負、まだまだいけるかなど。(伊佐津和朗)

耐用年数が7年とされている診療台を『もう部品が無い』と言われる続けても秋葉原に向いてはあれこれとパーツを調達し、開業以来25年使った診療台をとうとう入れ替えました。引き取られていく満身創痍の戦友(?)を見送りながら考えたこと。◆選暦を過ぎて元来そう早くはない脳の処理速度が落ちて来たような気がしています。が、この脳内で行われている情報処理速度と相反する要素にその処理に使う脳内のトルクのようなものがあるのではないかと思うようになりました。自分は社会に出るまでに基本的な思考力・生活力みたいなのはアナログで培ってきた世代なので様々な刺激に対しての受け取り方、反応、心の強さ、乱暴にまともでしてしまえば生命力のようなものがデジタルネイティブな世代よりはるかに強いのではないかと。確かに人差し指1本で猛烈なスピードで情報が入手出来、それらをまとめて上げるのも、なんなら最近ではチャットGPTなるものが登場し瞬時に推敲したものなどが出来るのを目の当たりすると『こりゃかなわない』と思う一方で、そうやって出来上がったものに脆弱さも感じます。これは人間に限らず僕が愛用している1950〜60年代に生産されたオーディオ製品、車などは少し関心を持って接するとある程度素人なりにその仕組みが見えること、の安心感や愛着と合わせて、消耗品の交換・簡単な修理などで使用可能になる事と共通項を感じます。なので我々世代はスピードではなくトルクで勝負、まだまだいけるかなど。(伊佐津和朗)

## 鶏声

耐用年数が7年とされている診療台を『もう部品が無い』と言われる続けても秋葉原に向いてはあれこれとパーツを調達し、開業以来25年使った診療台をとうとう入れ替えました。引き取られていく満身創痍の戦友(?)を見送りながら考えたこと。◆選暦を過ぎて元来そう早くはない脳の処理速度が落ちて来たような気がしています。が、この脳内で行われている情報処理速度と相反する要素にその処理に使う脳内のトルクのようなものがあるのではないかと思うようになりました。自分は社会に出るまでに基本的な思考力・生活力みたいなのはアナログで培ってきた世代なので様々な刺激に対しての受け取り方、反応、心の強さ、乱暴にまともでしてしまえば生命力のようなものがデジタルネイティブな世代よりはるかに強いのではないかと。確かに人差し指1本で猛烈なスピードで情報が入手出来、それらをまとめて上げるのも、なんなら最近ではチャットGPTなるものが登場し瞬時に推敲したものなどが出来るのを目の当たりすると『こりゃかなわない』と思う一方で、そうやって出来上がったものに脆弱さも感じます。これは人間に限らず僕が愛用している1950〜60年代に生産されたオーディオ製品、車などは少し関心を持って接するとある程度素人なりにその仕組みが見えること、の安心感や愛着と合わせて、消耗品の交換・簡単な修理などで使用可能になる事と共通項を感じます。なので我々世代はスピードではなくトルクで勝負、まだまだいけるかなど。(伊佐津和朗)