

発行所

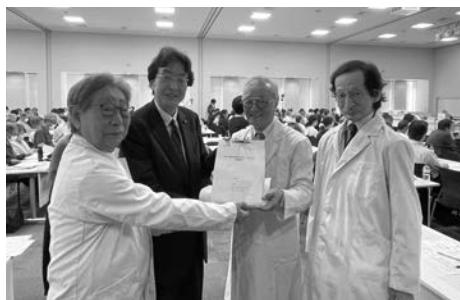
長野県保険医協会
80-0928 長野市若里 1-5-26
電話 026-226-0086
FAX 026-226-8698
mail office@nagano-hok.com
年間購読料 3,600円
の購読料は会費に含まれています

「保険証残して」全国から42万筆を提出 ～長野県分1,078筆は下条議員へ～

県保険医協会は4月25日に現行の健康保険証存続を求めて国会行動を実施し、宮沢会長、林・市川各副会長、事務局1名が「保険証を残せ！署名提出集会」の参加及び地元選出国會議員への要請を行った。

本集会は、保団連・医団連・中央社
保協・マイナンバー制度反対連絡会の
4団体共催により開催されたもので、
全国からWebを含めて522名の参加
があった。

今回特に批判が集中したのはマイナ保険証の利用率低迷の原因が医療機関にあるとする、河野デジタル大臣が自民党議員に配布した文書についてで、駆けつけた国会議員からは医療機関に責任を転嫁するのは許せないといった



下条議員（左から2人目）に署名を手渡す

県保険医協会は関東信越
厚生局長野事務所に対し、
2024年度の指導計画等に
関する開示請求を実施し
た。開示資料から本年度の
平均点数と基準平均点数に

平均点数とは、対象期間における各医療機関の明細書1件あたりの平均点数を用いて算出するが、医科診療所のうち院外処方の医療機関に対しては、実際の平均点数にある程度の点数を上乗せする「補正」後の点数を用いることとする。

数算出のデータ対象期間については例年、前年4～9月診療分としてきたが、今年度は厚労省より「適正な遂行に支障を及ぼす恐れがあるため不開示」とされた。

基準平均点とは、集団的個別指導や高点数個別指導の対象となる医療機関を選定する際の基準となるもので、病院の場合は県平均点数の1.1倍、診療所では県平均点数の1.2倍の値とされる。

集団的個別指導は、類型区分ごとに平均点数が高い医療機関が対象となり上位8%以上、かつ基準平均点を超えている医療機関より選定される。

高点数個別指導は前々年度に集団的個別指導を受け、前年の平均点数が

県保険医協会は、オンライン資格確認義務化撤回を求める理事会声明を4月30日に発表した。

義務化は、健康保険法の委任がないままに療養担当規則（省令）で昨年4月に実施されたが、これは健保法の委任範囲を逸脱した違憲であり、無効とされるべきである。また、オン資の未導入医療機関への地方厚生局による集団指導の実施や、療養担当規則違反として最終的には保険医療機関の指定取り消す等の仄めかしにより、対応できない医療機関が閉院に追い込まれて いる窮状を訴え、地域医療を 守るために義務化を撤回する よう求めた。声明文書は岸田 首相、厚生労働大臣、デジタ ー 送付した。

また同日に、マイナ保険証を使用できない医療機関を「通報」するように自民党議員に指示した文書について、抗議声明を発表した。

マイナンバーカードに関してはこれまでに数万件に及ぶ紐付け誤りを始め

理事会声明

**オンライン義務化の撤回を求める
マイナ保険証「通報」「指令」に抗議**

多数のトラブルを抱え、国民の不安は未だ払拭されないままマイナ保険証の利用率はわずか5%程度の横ばいとなっている。河野デジタル大臣はこの低迷の理由を「医療機関窓口が声掛けをしないことにあると考えられる」として、自民党議員に文書を送付し、マイナ保険証を利用できない医療機関があった場合にはマイナンバー総合フリーダイヤルに通報するよう、自民党支援者への呼び掛けを指示した。

利用率低迷の原因は国の施策及びマイナンバー制度自体の欠陥であることは明白であるにも関わらず、医療機関への責任のなすりつけも甚だし

い。県保険医協会で実施中のクイズチラシで寄せられているコメントも約9割が健康保険証廃止に反対するものであり、民意として健康保険証を存続させるよう求め、声明文書を岸田首相、厚生労働大臣、デジタル大臣に送付した。

表 2024 年度平均占数と基準平均占一覧

類型区分	平均点数 (医科診療所は補正後の平均点)	基準平均点		
		今回	参考	
			2023	2022
		(病院は県平均×1.1、診療所は補正後県平均×1.2の各値)		
一般病院	55,185	60,704	60,163	59,346
精神病院	40,271	44,298	43,075	43,303
臨床、大学、特定	69,787	76,766	74,839	74,161
内科（その他）	1,051	1,261	1,309	1,316
内科（支援診）	1,231	1,477	1,537	1,547
内科（透析）	6,387	7,664	9,007	9,191
精神・神経科	947	1,136	1,158	1,277
小児科	1,125	1,350	1,458	1,248
外科	1,100	1,320	1,404	1,676
整形外科	980	1,176	1,187	1,222
皮膚科	532	638	671	691
泌尿器科	1,201	1,441	1,488	1,488
産婦人科	1,495	1,794	1,321	1,153
眼科	1,161	1,393	1,309	1,286
耳鼻咽喉科	673	808	833	835
歯科	1,195	1,434	1,453	1,450

鷄 / 雜

は差別につながるから、何か起きた時の責任はどうやらが取るのでしょうか。今迄のようになく喋っていたことが普通ではなくなり、喋る言葉にリスクが付き纏うようになつてしまつた。

▲日本に居ながらオーロラが観測されたと報道された。見たいとは思うが、今迄はあり得ないことが起きたことに心配が募る。気候の変動によるものなのか、これまでにも干ばつや、大雨による洪水災害、さらに各地での地震災害と立て続けに起きている。何時身に降りかかるてもいい様に準備はして於かねばならない。▲心配事といえば少子化問題だ。このまま進むと日本人は居なくなってしまう。地球が滅びるのが先か、日本人が居なくなるのが先か、最期は見届けられるのだろうか。（K・O）

ハラスメントという文字が力を強くしている。ジエンダー・ハラスメントは、今や問診票の性別記入欄に影響を与えるようになってきている。今まで、2つの項目の選択肢だつたものが、それ以外の選択肢の追加か記入しないという選択も出来るのである。出来るだけ簡単に詳細な情報を得ようと思つていても個人情報の保護という観点から未記入も可能なのである。大人数の前で名前を呼ぶ事も簡単に出来なくなつた昨今、今迄の様に単純な作業で有つたものに必要以上に時間を費やすことになる。▲パワー・ハラスマントに於いては、指示が指図と捉えられ、色々な区別も差別と捉えられるようになつてきた。面接で持病について尋