

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



2024年(令和6年)7月25日
No.521 (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
保団連代議員会…2面、光ディスクでのレセプト請求の猶予届出について/子ども医療費の動向/クイズハガキの声…3面、保険かわら版…4面

第1回 保団連代議員会 保険証存続、報酬大幅増を求める等を決議

6月30日、第1回保団連代議員会が開催された。東京会場と各県協会・医会をWebで繋ぎ、代議員111人を含む総勢301人が参加した。長野協会からは宮沢会長と奥山副会長が代議員として参加したほか、林、三田各副会長が現地参加、市川副会長、原理事がWeb参加した。宮沢会長は議長を務めた。

当日は、会務報告、監査報告等が承認され

た後に、各協会から事前提出の発言通告に沿って討論が行われた。通告数は前回より17多い137通で、その中でも保険証廃止やオン資義務化などのマイナンバーカードを取り巻く問題や、令和6年度診療報酬改定に関する内容が最も多かった。その他は、歯科医療費総枠拡大、歯科技工問題、医師・歯科医師不足、長期収載品の選定療養費化、リフィル処方箋、医薬品供給不足、出産費用の保険適用、原子力発電所、定額減税、



議長を務めた宮沢会長

8月号より発刊日を変更します

長野県保険医新聞は8月号(第522号)より、毎月5日の発刊となります。ご不便をおかけいたしますが、よろしくお願いいたします。

関西万博、武器輸出政策など内容は多岐に渡った。長野協会からは4通を提出。詳細は2面を参照されたい。

最後に代議員決議が承認された。決議文には、▽健康保険証の存続▽診療報酬や介護報酬等の大幅引き上げ▽医療・介護の患者・利用者負担増の計画の中止▽敵基地攻撃能力を含む安保3文書の撤回及び防衛費増額分を国民の社会保障費等の充実に回すこと▽能登半島地震について、国が責任

をもって医療等サービスの確保や被災者の生活・生業の再建を行うこと▽医薬品の安定供給、の6つの要求項目が盛り込まれ、報道発表の上、厚生労働省と岸田首相宛てに送付された。



会場の様子

骨太方針2024が閣議決定

医療費適正化の取組強化、保険証廃止の方針は変わらず

2026年度の医学部定員は増やさない

6月21日、「経済財政運営と改革の基本方針2024」いわゆる骨太方針2024が経済財政諮問会議での答申を経て、閣議決定された。方針の中から医療・介護に係る取り組みを抜粋し紹介する。

社会保障関係費

2023年度に引き続き、「効果的・効率的な支出」を徹底し、保険料負担の上昇を抑制することが極めて重要であるとし、全世代で能力に応じて負担し支え合う「全世代型社会保障」構築を目指す。

歳出改革工程に基づき、審査支払機関による医療費適正化の取組強化、多剤重複投薬や重複検査等の適正化を行う。国民健康保険制度については都道府県内の保険料水準の統一を徹底するとともに、地方財政支援の在り方について検討を行う。

医療提供体制

更なる高齢化及び人口減少に対応するため、医療DXの強力な推進、ロボッ

ト・デジタル技術やICT・オンライン診療の活用、タスクシフト/シェア、医療の機能分化と連携などの多様な政策を地域の実情に応じ連携させる。

医師の地域間、診療科間、病院・診療所間の偏在是正に向け、医師養成課程での地域枠の活用、リカレント教育の実施等の人材確保の取組、経済的インセンティブによる偏在是正、医師少数区域等での勤務経験を求める管理者要件の大幅な拡大等の総合的なパッケージを2024年末までに策定する。

一方で、2026年度の医学部定員は2024年度の定員を超えない範囲で設定し、2027年度以降は医師の受給体制を踏まえて適正化の検討を行う。

医療DX、マイナ保険証

政府を挙げて医療・介護DXを確実に着実に推進し、医療・介護の担い手の確保、医療データの活用により医療のイノベーションを促進する。このため、マイナ保険証の利用の促進を図るとともに現行の健康保険証について

2024年12月2日からの発行を終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行する。

「医療DXの推進に関する工程表」に基づき、「全国医療情報プラットフォーム」を構築するほか、電子カルテの導入や電子カルテ情報の標準化、診療報酬改定DX、PHR(Personal Health Record)の整備・普及を強力に進める。医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策の実施、電子処方箋の普及拡大を図る。

歯科関連

全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の活用と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)に向けた具体的な取組の推進、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療機関・医歯薬連携を始めとする多職種間の連携、歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保の必要性を踏まえた対応、歯科領域におけるICTの活用の推進、各分野等における歯科医師の適切

な配置の推進により、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組むとともに、有効性・安全性が認められた新技術・新材料の保険導入を推進する。

賃上げ

医療・介護・障害福祉サービスについては、2024年度診療報酬改定で導入されたベースアップ評価料等の仕組みを活用した賃上げを実現するため、賃上げの状況等について実態を把握しつつ、賃上げに向けた要請を継続するなど、持続的な賃上げに向けた取組を進める。

当面の経済財政運営については、まずは、春季労使交渉による賃上げの流れを中小企業等でも実現し、医療・介護など公的価格に基づく賃金の引上げ、最低賃金の引上げを実行する。

事務局 お盆休みのお知らせ

8月14日(水)～8月16日(金)

までお盆休みとさせていただきます。ご迷惑お掛けいたしますが、よろしくお願い致します。

鶏声

このところ記録的な円安が続く食料、エネルギーを輸入に頼る日本には痛手だ。これら輸入物価の高騰が日本国民を直撃している。おかげで記録的な賃上げを実現しても尚日本国民の実質賃金は25ヶ月連続して減少と、とんでもない事態が続いている。日本は依然デフレなのだ。◆円安の原因は日米の金利差、という事になっているがその根本原因はコロナ禍における政府の財政支出がある。コロナ禍において他のG7諸国は国民を救うための支出を増やしている。カナダはコロナ禍前に比べ政府の債務残高を1.4倍、アメリカは1.38倍に増やして国民を救うための財政支出を行った。しかし日本は1.1倍しか債務残高を増やしておらず、これはG7諸国の中ではダントツのビリである。日本政府は国民を救う意思が他国に比べ圧倒的に希薄であったと言われても仕方あるまい。◆コロナ禍において日本政府は特別定額給付金として1人10万円を給付したが、アメリカは1人40万円の給付金をばらまいている。この差が日米の経済成長の差を生み、加熱した景気を冷やすためFRBは急激に利上げを行った。EU諸国も同じである。しかし緊縮財政で財政出動しなかった日本はデフレが続く日銀は到底利上げできる環境では無い。結果為替市場では円のみが下落した。◆今期改定を見ても物価上昇が3%であるのに僅か0.88%では2.12%ものマイナス改定である。この財務省の緊縮財政を改めない限り今後もますます日本の貧困国化は止まらない事を肝に銘じて次の選挙に臨みたい。(T・F)