

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



2025年(令和7年)11月5日
No.537 (毎月1回5日発行)
(1990年6月22日第三種郵便物認可)
主な記事
中医協動向/保険かわら版(歯科)/歯の
供養祭…2面、国保アンケート…3面、子
ども医療費県内動向/保険かわら版(医科)
/歯科用貴金属価格改定…4面

緊急要請署名

能登半島地震被災者への医療費等免除の復活を！

能登半島地震の被災者に対して実施されていた医療費の一部負担金の免除が、石川県国保と広域連合で6月末に打ち切られました。介護サービス利用料の減免も同様に打ち切られています。

石川県保険医協会が5～8月にかけて実施した被災者アンケートには5,000件を超える回答が寄せられ、免除終了の影響について「生活費を切り詰めて医療費にまわす」2,542件(64%)、「受診回数を減らす」1,754件(44%)、「受診せず我慢する」1,112件(28%)との結果でした。このままでは、経済的理由による受診控え、被災者の健康悪化、災害関連死の増加が起きることは必至です。

免除打ち切りの背景には、国が当初実施していた保険者への財政措置(特例補助)の打ち切りがあります。その結果、保険者の積立金が枯渇し継続困難となったのです。よって、免除の復活には特例補助の復活が不可欠です。

長野県保険医協会では、石川県保険医協会の呼びかけに応じ、石川県および国に対する緊急要請署名に協力することとしました。本紙同封の署名用紙(12月10日必着)または右の二次元コードのオンライン署名にてご協力をお願いします。



オンライン署名
はこちら

▶ 石川県への要請項目

- 一、令和6年能登半島地震の被災者に対する、国民健康保険および後期高齢者医療制度の医療費の窓口負担免除と、介護サービスの利用料免除を再開できるよう、市町に対し財政支援をすること。
- 一、免除の再開にあたって必要な財政支援を国に求めること。

▶ 国への要請項目

- 一、保険者・自治体の財政的負担が生じないよう、免除に必要な費用についてさらなる財政支援を行うこと。

12月21日

県民公開講座 **いい歯と健康**

参加無料(要申込)

歯ブラシプレゼント!

第一部 講演会 13:30～15:00【オンライン配信あり】

テーマ **人生の最期まで食べ続けるために!**

講師 **小山 珠美氏**

(NPO 法人口から食べる幸せを守る会理事長・看護師)



第二部 お口の相談コーナー 15:00～16:30【来場者限定】

◆ 歯科医師によるお口の相談コーナー

◆ 歯科衛生士によるブラッシング指導

場所 長野市生涯学習センターまたは Zoom ウェビナー

(長野市大字鶴賀問御所町 1271-3 TOiGO 3階)



参加申込みは
はこちら

県保険医協会は9月30日付けで理事会声明を发出、「マイナ保険証と従来の健康保険証の“恒久的併用”を求め」と題し、内閣総理大臣、厚生労働大臣、デジタル大臣およびマスコミ各社に送付した。

マイナ保険証一本化の過程においては、政府がトラブルのたびに暫定措置

を发出した結果、運用が複雑化し現場の混乱を招いている。また、スマホ画面のみの提示による資格確認を容認する取扱いの发出により、マイナンバーカードを所持する前提にすら矛盾が生じている。こうした問題は全て、健康保険証を復活させた上でマイナ保険証との併用を認めることで解消できると訴えた。

理事会声明 マイナと保険証の併用を求める

署名へのご協力ありがとうございました！

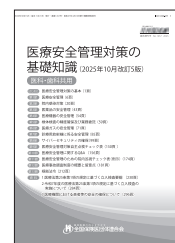
次期改定対策の一環として9月15日頃より実施しておりました「緊急財政措置と診療報酬の大幅引き上げを求める医師・歯科医師要請署名」には146名の先生方にご協力いただきました。集約した署名および「私の一言」は、10月30日に県選出国会議員を通じて国会へ届けて参ります。

また、半数近い方から「私の一言」欄への記述もいただきましたので、一部ご紹介いたします。

- ・要請内容に全く賛同いたします。医師も人間であり、モチベーションがないと行動が制限されます。
- ・医療機関も患者負担も限界です。
- ・医療体制の崩壊を防ぐため、早急な改善が必要と思われます。
- ・物価上昇率に見合う診療報酬改定をしていただかないと、職員への給与も増やすことができません。
- ・正義感、善意、ボランティア精神でクリニック経営は続けられません!!
- ・スタッフに十分な給与を出すことが難しくなっています。物価高騰の社会でスタッフが苦勞している姿を見るのは辛いことです。
- ・1点10円が1958年以来変わっていないのがおかしい!!
- ・物価・人件費の高騰、診療報酬の減により医院運営費は厳しい状況というより限界を切ってくる状況です。
- ・基本診療料上げて欲しい。
- ・国は医療費の増額を制限するのではなく他の経費の減額(国議員を減らす等)へと方向を変えるべきです。
- ・高市総裁の「物価高・賃上げを反映した診療報酬の見直し」に期待します。

書籍案内

開業医会員には各1冊ずつ同封しています



医療安全管理対策の基礎知識

医療法で定められた「医療安全管理体制の確保」に必要な要件と、各種指針や報告書の作成事例を網羅。(A4 / 301頁)

会員価格 2,100円(定価 3,000円)



保険医のための災害対策必携

医療機関の日常的な防災や、被災時の診療報酬の請求方法、医療機能の復興に向けた取り組み、補助金・貸付金、消防計画や防災マニュアルのひな形などを掲載。(A4 / 56頁)

会員価格 1,050円(定価 1,500円)

鶏声

40年という長きにわたり「先生」と呼ばれる職に身を置いてきた私は、その呼称に何の違和感も抱かなくなりました。しかし、昨夏に受けた検診で中咽頭癌、下咽頭癌、食道癌が判明し、4度の入院と手術を経験することとなりました。過去の入院は30年以上前のメッセル憩室炎のみであり、患者としての立場は浦島太郎の如く様変わりしていたことに驚愕しました。巷で耳にする「パソコンばかり見て患者を見ない医師」への不満を、大病院での出来事として想像していましたが、現実には異なり、皆、私の顔を見て名前を呼んでくれます。患者本人、点滴、投薬の取り違いを防ぐためでもあるのだろうか、頻りに名前と生年月日を確認される。手術後の回診でも、「伊佐津さん、いかがですか？」と必ず名前を呼ばれ、バーコードリーダーで腕輪を読み込む流れは、「自分という個人を認識してくれている」という実感が不安を払拭してくれ安心感を覚えられました。しかし、私が患者として医師を「○○先生」と呼ぶことは一度もありませんでした。かつて勤務医時代に「先生は便利な言葉でさ、名前を覚えられていないから、とりあえず先生と呼んでおけば事足りるので、偉いとか尊敬されているとかではないよ。」と語った思索的な先生がいましたが、もちろん、その名前が思い出せません。(伊佐津和朗)