

去る1月27日東京で開かれた12-13年度保団連第2回代議員会での長野県保険協会からの発言と執行部答弁は次の通り。

1.参議院選挙に向けて全国保険医団体の結集と運動強化を 鈴木代議員

私たちは先の衆議院選挙を要求実現の絶好の機会ととらえていたが、民主党は自らの失政により惨敗結果、自民党が地滑り的に圧勝し政権を奪還した。経済界やアメリカは安倍新政権に期待を寄せ、経済財政諮問会議に象徴されるように構造改革路線への逆戻りは必至であり、私たちの社会保障充実を求める運動は一層困難な状況になった。



来年度は新政権のもとで消費税増税、TPP参加など日本の将来を大きく左右する諸問題が争われ、医療、社会保障が国民不在の国会議決が結論づけられようとしている。

今回の選挙結果は選挙制度の問題もあり、必ずしも国民の声が反映されたわけではないといえ、現在の日本国民の選択であったことは真摯に受け止めなければいけません。我々の力量不足を大いに反省し、半年後の参議院選挙までの僅かな期間にこれまで以上に運動を強化する必要があります。私たちはよく患者国民を巻き込んでというのが、実際に巻き込んだことなどあるのか、いつも運動が空回りしているように感じる。私たちの思いをいかに患者・国民に伝えるか、更なる知恵を出し、もっとも努力をする必要がある。

保団連執行部答弁(加藤理事) 保団連が掲げる要求実現にとって、参議院

保団連12-13年度第2回代議員会から 長野協会の発言と保団連執行部答弁

選にむけて諸課題に対して大きな運動に取り組んでいかなければならない。同じ繰り返しになるがやはり学習宣伝ということで世論を作り上げ、一つの大きな力にしていくことが必要だ。参議院選に向けて、街頭や待合室で使える新しいパンフレットなどの作成に取り掛かりたいが、現在普及中のものもたくさんある。しっかり活用していただきたい。

2.歯科医療改革提言(案)での「歯科技工士」部分 歯科部会討議の文書発言 高齢化が急速に進むことは明白である。加齢と共に欠損歯数も増えることが予想される。日々の診療で、こうした高齢者で欠損歯数の多い方は保険給付内の義歯を希望することが多い。一方で歯科技工士も養成校の減少や定員が充足されないなどで高齢化が進み、後継者が先細りとなっていく現状がある。このままでは国民が継続給付のある日本の国民皆保険の恩恵を受けられなくなってしまうおそれがある。こうした点の数を挙げて世論に訴えて、なんとしても「義歯をきちんと製作できる」歯科技工士を養成・確保していくことが急務である。この点からの記載の補強を求めたい。(後藤常任理事の討議まとめによる)

保団連執行部答弁(池理事) 歯科技工



1月27日東京で開催の保団連12-13年度 第2回代議員会の会場

士問題では技工士の置かれている状況が大変深刻であること、歯科技術者評価がきわめて低いことに問題があると考えている。指摘の点は全く同感であり、提言では低診療報酬にさいなまれ職業としての将来が危ぶまれる危機的状況でありその解決が課題であるとの認識。提言案では歯科医師・歯科技工士の連携を強めること、診療報酬上の評価を個別技工物すべてに付すべき、委託技工でも緊密な連携をはかっている場合には適正な評価をする等を提言している。根本的な解決は限られた財源の枠を広げること。その点を踏まえて技工士の生計が成り立ち、仕事が続けられるようにしようという提案をしている。保団連としては長年主張しているが、この危機的状況を打開するために歯科医師、歯科技工士だけではなく患者さんと共同した全国的な運動が大事だと考えている。全国的な運動で代表的なのは保険で良い入れ歯運動があるが、これは大成功した。今現在は保険で良い歯科運動を続けている。こうした全国的な運動が大事なので協力をお願いしたい。

3.歯科医療改革提言(案)の末尾に「まとめ」の列挙を 同上の文書発言

冒頭の『はじめ』以下の各項のサマ

リーと見られる部分を削除してもよいのではないかと。そのかわりに、最終章の次に実現

を求める「歯科医療費の総額拡大(10%引き上げ)」など各章の中から「まとめ」の内容を列挙し、それを読むだけで、何を提言しているか、わかるようにしたらどうか。

具体的に記載として、以下を「歯科医療改革提言のまとめ」として列挙する。

- 1.社会保障として歯科医療を確立するため、窓口負担を大幅に軽減すること。また歯科健診を充実させること。
- 2.全身的健康を増進するために、医療全体の中で歯科医療に重点を置くこと。
- 3.歯科疾患の発症・重症化予防のためには、予防を診療報酬に組み入れること。
- 4.有病高齢者が増加する中で、医科歯科連携を推進しやすい診療報酬体系にすること。また要介護者の口腔機能を維持・向上させるために、介護保険施設への歯科医療関係者の配置を義務付けること。
- 5.病院歯科における口腔ケアの充実を図るために、病院歯科を拡大し専門的口腔ケア加算を新設すること。
- 6.歯科技工士のやりがいを高めるために技工技術料を2-3倍にすること。診療報酬における歯科衛生士の評価をさらに高めること。
- 7.歯科疾患の構造的変化が予想される中、歯科医師の果たす役割も大きく変化すると考えられるが、現状では歯科医師過剰と考えられる。したがって適正な歯科医師数を国が責任をもって提言すること。
- 8.保険の給付範囲を拡大し、歯科医療診療報酬を10%引き上げること。以上。(奥山常任理事の討議まとめによる)

保団連執行部答弁(馬場会長) 冒頭にサマリの掲げたのは様々な懸念、申し入れの場合に、緯々申し述べる前にまず要点を示したほうが効果的であると判断したものである。まとめた要点の列挙が必要だという指摘の通りで、提案の内
以下5面の左下に続く

3面からの続き

9.眼処置で算定すべきものを麦粒種切開術で算定している例が認められた。

(1)

L その他

1.保険請求が認められない自己診療が認められたので改めること。(1)

2.一部負担金

診療所の従業員について、一部負担金の徴収がされていない。

職員に対する診療分について、一部負担金を徴収し日計表へ計上すること。

日計表は保険分と自費分とを明確に区別して整備すること。(2)

一部負担金について、診療録から日計表へ誤って転記されている例が見られた。(3)

入院患者に関する一部負担金につい

て、一部過徴収の例が認められた。

診療録に記載されている一部負担金の額と日計表に記載されている一部負担金の額が一部不突合の例が認められた。

一部負担金の未収金については、別途整理簿を作成するなど適切に管理すること。

未収金について日計表等に未収金の欄を設けるなど日計表の累計へ計上して管理すること。(5)

未収金に計上すべきものを日計表の他の名目で計上していた例が認められた。

一部負担金の端数処理を切り上げしている例が認められたので、四捨五入で処理すること。

入院患者の一部負担金について、診療報酬明細書の額と日計表及び領収書

控えの金額が相違している例が見られたので適正に取り扱うこと。

3.管理者、保険医、診療日及び診療時間の変更届が提出されていないので、速やかに関東信越厚生局長あて届出すること。(9)

届出がされていない保険医が認められた。

診療科目の変更届が提出されていない

診療時間の変更届がされていない、退職した保険医についての異動届

4.保険外負担に係る事項について院内に掲示すること(6)

「予約に基づく診療」
インフルエンザ予防接種

5.施設基準の届出に係る院内掲示 届出をしている施設基準について、院内に掲示すること。(7)

届出していない褥瘡患者管理加算は院内の掲示から除くこと。

届出をしている「有床診療所入院基本料3」の施設基準について、院内の掲示が「有床診療所入院基本料2」となっているため改めること。

6.明細書は、月ごとの明細ではなく、治療日ごとの明細がわかるように発行すること。

7.前回の指導の指摘事項に対する改善がみられていないため、より一層の改善を図ること。

8.患者訪問診療料について、診療録に診療内容の要点の記載が不十分な例が認められたので、要点内容は適切に記載すること。

以上
保険請求に関する相談は保険医協会(電話026-226-0086)まで。