

埼玉 保険医新聞

発行所
埼玉県保険医協会
〒330-0074
さいたま市浦和区北浦和
4-2-2 アンリツビル 5F
電話 048(824)7130
FAX 048(824)7547
発行人 大場敏明
購読料 1部150円
会員の購読料は会費に含まれて
います。

主な記事

| | | | |
|-------------------------|----------------|---------------|------------------------|
| 5面 | 4面 | 3面 | 2面 |
| 論壇「パンデミックを乗り切るために必要なこと」 | COVID-19に関する情報 | 「面談」オンライン資格確認 | 歯周病講演会報告 歯科院内感染防止対策講習会 |

後期高齢者の2割負担 引き上げが具体化

新型コロナ禍の下で 検討始まる

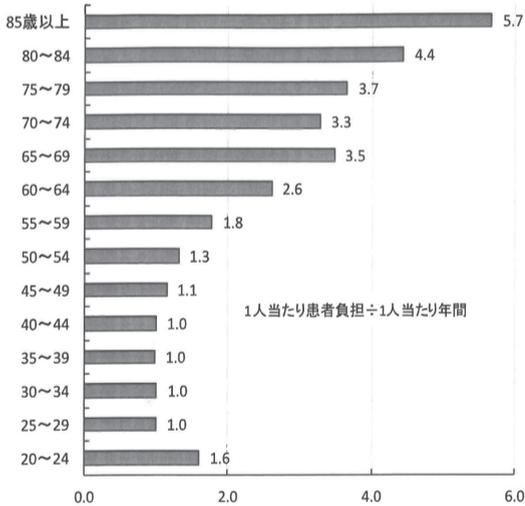
十月に入り七五歳以上の患者窓口負担を1割から2割と引き上げの計画は表「後期高齢者の窓口負担」について、厚労省とが報じられている。や経団連、与党自民党から具体案が示され始めた。菅首相も十月二十六日の所信表明演説で、後期高齢者医療費の自己負担割合の見直しを進めると明言した。早ければ年内に議論をまとめ負担割合を引き上げる法案が来る。表2のとおり、既に高齢者は若年層に比べて受診回数が多い。窓口負担割合の引き上げがもたらす負担感、若年世代に比して格段に高まる。表2のとおり、既に高齢者は一人当たり医療費が高く、年収に対する患者一部負担の割合は既に十分に高くなっている。患者負担割合を1割から2割と2倍化すれば必ず受診控え、受診抑制が生じ、必要な医療の提供を妨げることにつながる。少子高齢に伴う社会保障財源や医療費の在り方を国民的に議論していく必要性が強調されるが、新型コロナ禍の下では、少なくとも来年からの国会で国民的な議論を行う環境にはない。受診控えを引越す制度改悪

(表1) 後期高齢者の割合と患者一部負担と原則2割計画

| 現役並み 年収383万以上 | 7% | 120万人 | 3割 | 経団連案 | | 厚労省案 | |
|-----------------------|-----|-------|----|------|----|------|--|
| | | | | 3割 | 3割 | | |
| 一般 年収156万~383万円 | 53% | 917万人 | 1割 | 2割 | 2割 | 2割 | |
| 低所得II 年収約80万~156万円 | 23% | 403万人 | | | 1割 | | |
| 低所得I 年収約80万円以下 | 17% | 302万人 | | | | 1割 | |

※ 人数と構成割合は「2018年後期高齢者医療事業年報」より協会にて編集

(表2) 1人あたり年間収入に対する患者一部負担の比率
日医記者会見(10月28日)資料より



の提案を強行するべきではない。口実を複雑にさせていき、受診における一部負担金の考え方を歪めていくことになる。協会・保団連では「負担増を中止する署名」や「イスタシの配布活動」に取組み中であり、物品ツールの追加注文を受け付けている。多くの会員に本取り組みに協力をいただきたい。

COVID-19の診療や相談体制 地域住民のために相談窓口の体制拡充を

前号で既報のとおり、埼玉県は発熱患者に対応する「診療・検査医療機関」の指定要件として、接触者相談センターの指定要件として、自治体ホームページ等に「診療・検査医療機関」の公表に際して、今冬においても掲げておけることを掲げながら、今冬から県民、住民からの相談等ほとんどの対応を保健所や行政機関強化策は示されていない。十一月の段階でも、受診を希望する住民からの相談に対して医療機関が対応し、行政としての相談体制強化が求められている。相談体制強化は、行政として、行政としての相談体制強化が求められている。相談体制強化は、行政としての相談体制強化が求められている。

カードリーダー申請

医科診療所9.0% 歯科診療所13.6%

マイナンバーカードの普及率が伸びない状況を受け、政府は新たに自動車運転免許証との連結、一体化などについても方針を固めたことが報じられている。早ければ二〇二二年に実施とされている。保険証化も推進がされるが、十月十四日の厚労省の審議会でもオンライン資格確認のカードリーダー申請状況が初めて報告された。医科診療所九・〇%、病院一一・六%、歯科診療所一三・六%といずれもわずかに

程案一が十月になりようやく示されたが、肝心のマイナンバーカードを取扱ったためのガイドラインは未公表のままである。政府は申請数が少数となつていく状況を深刻に受け止めており、レセコンメーカーや医療団体等に対して医療機関へ申請させるよう働きかけを行うこととしている。申請は様子見を取り下げも可能

(表) オンライン資格確認のカードリーダー申請割合
20年8月7日受付開始~10月11日時点

| 施設 | 申請済み | 未申請 |
|---------|-------|-------|
| 医科診療所 | 9.0% | 91.0% |
| 歯科診療所 | 13.6% | 86.4% |
| 病院 | 11.6% | 88.4% |
| 薬局 | 24.3% | 75.7% |
| 全体(薬局含) | 14.5% | 85.5% |

| 施設 | 申請済 | 未申請 | 全体 |
|---------|--------|---------|---------|
| 医科診療所 | 8,051 | 81,120 | 89,171 |
| 歯科診療所 | 9,638 | 61,388 | 71,026 |
| 病院 | 965 | 7,322 | 8,287 |
| 薬局 | 14,525 | 45,310 | 59,835 |
| 全体(薬局含) | 33,179 | 195,140 | 228,319 |

※社会保障審議会医療保険部会(10月14日)資料より協会にて編集

日本学術会議の推薦候補者拒否問題について 理事長声明

十月二日、日本学術会議は菅首相に対して①任命されない理由の説明を求め、②速やかに任命を二点を求める要請書を提出した。十月六日には日本学術会議連合(門田守人会長)から「任命を拒否されたことに対する日本学術会議の要請書」の声明が出された。学術各分野の他、多くの業界団体や個人からも任命拒否やその後の説明不足、総理自身が推薦名簿を見ていないことなどを問題視し、抗議の声があがっている。この他にも学術団体のみならず、六〇〇を超える多