

全国保険医新聞

10月15日

2021年

発行所 全国保険医団体連合会 東京都渋谷区 東大木2-5-15 電話151-0053 新宿農協会館内 03(3375)5121 03(3375)1885 発行人/住江 憲勇 振替口座 00160-0-140346 購読料 年共1万7500円 (会員の購読料は、会費に含まれています)

主な記事

4 立憲、共産と懇談



保団連の懇談要請に応えた立憲、共産両党と、衆院選に向けた政策などで意見交換した。

2 医科・歯科社保情報

コロナ対応特例

6 インボイス制度が医療機関に与える影響

益子良一税理士の解説

https://hodanren.doc-net.or.jp/

衆院選への保団連の姿勢

衆院選の投票が10月31日に行われる。全国保険医団体連合会(保団連)として、どのような姿勢でこの選挙に臨むのか。住江憲勇会長に聞いた。

保団連会長・住江憲勇



保団連は、保険医の権利と経営を守り、国民医療の改善を目指す医師・歯科医師の団体として、これまでも国政選挙を保険医の要求実現の好機と捉え、与野党に働きかけ、会員への情報提供に努めてきました。今回の総選挙も、同様の姿勢で臨みます。

医療崩壊招いた責任問われる

さて、新型コロナ対策で迷走を重ねた菅前首相が退陣し、岸田新政権が発足しました。岸田首相は、「医療難民ゼロ」、「感染症有事対応の抜本的強化」などを掲

げ、臨時医療施設の開設や病床確保、自宅療養者の積極診療に向けて開業医と連携を図ると打ち出しました。しかし、理念、目標ばかりで具体策は示されていません。加えて、「病床確保について」緊急時は半強制的に協力してもらう。応じなければ罰則も考える」など強権発動も辞さない考えを示しています。

第5波感染拡大では、政府は、病床逼迫を理由に入院制限を打ち出し、必要な医療が受けられずに自宅で亡くなる人が続出するという「医療崩壊」を招きました。病院の医師・看護師らの疲弊はピークに達し、開業医も救急搬送先のない不安の中、自宅療養者らへの対応をどうにか模索してきました。医療崩壊の根本原因

保団連の要求

政府・与党の対応

野党4党共通政策

医療・コロナ対応

▽公立・公的病院の統廃合、病床削減をやめる▽医師数抑制策を改める▽医療機関の感染症対策への評価と、今後の感染拡大に迅速・簡便な減収補填▽75歳以上の2割負担化を実施しない

▽病院統廃合・病床削減を進める▽75歳以上の2割負担化を決める▽感染症対策に関する診療報酬上の特例を打ち切る

▽医療費削減政策を転換し、医療・公衆衛生の整備を迅速に進める▽医療従事者をはじめエッセンシャルワーカーの待遇改善を急ぐ

暮らし・格差と貧困

▽消費税率をただちに5%に減税する▽雇用調整助成金、家賃支援給付金の継続、持続化給付金の再支給▽生活保護の捕捉率を上げ、支給水準を引き上げる

▽消費税を10%に引き上げ(19年)、コロナ禍での減税を否定▽持続化給付金や家賃支援給付金、定額給付金を1回で打ち切り

▽消費税減税を行う▽最賃引き上げや非正規雇用等の処遇改善▽住宅、教育、医療、保育、介護への公的支援を拡充する

反核・平和・原発

▽核兵器禁止条約を批准する▽普天間基地を直ちに撤去し、沖縄辺野古への新基地建設を中止する▽原発から撤退し、再生可能エネルギーへ

▽核兵器禁止条約批准に後ろ向き▽沖縄辺野古への新基地建設を推進する▽脱炭素社会のためとして原発再稼働・新增設前提のエネルギー政策推進

▽核兵器禁止条約の批准を目指す▽沖縄辺野古新基地建設を中止する▽再生可能エネルギーの拡充により、原発のない脱炭素社会を追求する

安倍・菅政権と地続き 自らが招いた医療崩壊に對して、医療への強制力で応えるかのような岸田政権の姿勢は、医療確保の責任を怠り、医療現場に負担を押し付けてきた安倍・菅政権の体質と地続きに見えます。世論調査では7割近くが安倍・菅路線の転換を求めています。与野幹部人事を見ても、安倍氏、麻生氏ら旧来からの中心人物の影響が色濃く、医療界や市民の願いに

爆発を招いた反省は語られたのでしょうか。 保団連の懇談要請に応えた立憲、共産両党と、衆院選に向けた政策などで意見交換した。 安倍・菅政権の体質と地続きに見えます。 世論調査では7割近くが安倍・菅路線の転換を求めています。与野幹部人事を見ても、安倍氏、麻生氏ら旧来からの中心人物の影響が色濃く、医療界や市民の願いに

られるのか、疑問です。立憲、共産、社民、れいわの4野党は市民団体と合意した共通政策を掲げ、「政権選択」を問う選挙と位置付けています。「医療費削減政策の転換」「医療従事者への待遇改善」など保団連の主張が政策に盛り込まれた点に注目しています。 コロナ禍の教訓とは、地球規模で医療・医学・公衆衛生上の安全保障を実現する必要があります。それをリードできる日本社会となるよう、総選挙での選択を呼び掛けます。

先に述べた、小泉政権以降のマイナス改定は、累計で10%を超えています。仮にこのマイナス改定

クイズで考える 私たちの医療

総選挙を考える論点も

保団連は、より良い医療のあり方を患者さんと考える「クイズで考える私たちの医療」の取り組みを呼び掛けています。医療制度改善のきっかけとしての選挙の論点も紹介しています。全国での取り組みを呼び掛けます。

ご注文、お問い合わせは保険医協会・医会、保団連まで・ウェブから応募も

Q1 新型コロナ感染拡大の中でも、政府が実施を決めたのは次のうちどれ?

- 1 病院の再開・統合や病床(ベッド)の削減を推進
2 75歳以上の医療費窓口負担を1割から2割にする
3 A・B両方

ヒント: 新型コロナが猛威をふるう中で今年の通常国会では、病院の再開・統合や病床削減を推進する法律と、高齢者の医療費窓口負担に2割負担を導入する法律が成立しました。今後も政府は、花形種の薬などを保険から外すなど世代別の負担増を検討しています。

薬価抑制まわく負担増 薬料は特に患者負担の影響を受けやすく、これまでも窓口負担増の度に大きく減少しました。お金がなくて薬に行かないという事態は年間約160万世帯あると推定されています。薬もがお金の心配なく受診ができるよう、窓口負担の軽減が必要。

Q2 コロナで人手不足が深刻になったけど...日本の人口1000人当たりの医師数は、OECD各国平均と比較して?

- 1 多い
2 少ない

ヒント: 新型コロナ感染拡大の中で、病床不足やマンパワー不足が顕著し、患者さんが入院や治療できないなど厳しい状況が報じられました。これは政府が「論議一辺倒」の医療提供体制を目指し、病床を削減し、医師・看護師不足を放置してきた結果です。例えば日本の医師数はOECD各国平均を大きく下回っており、およそ10万人以上少ないといわれています。少ない医療従事者に過度な負担が及んでいます。



羅針盤

来年3月、核兵器禁止条約の今年1月の発効から初となる締結国会議が開催される。国連軍縮担当上級代表の中満泉氏は「核兵器を減らす追い風にしなければならぬ」と同条約の意義を強調。被爆76周年を迎えた広島・長崎の市長も日本政府に条約批准を訴えてきた▼批准国はすでに世界64カ国。原子力潜水艦の建造問題で、米英仏の間でゆれるオーストラリアでさえ、「核兵器の非人道的な結果はあまりに深刻で、核抑止に伴うリスクは大きすぎる」として批准。ニュージーランドなど南太平洋非核地帯条約(ラロトンガ条約)に加盟する太平洋上の諸国の多くも批准した。1950年代から60年代にかけて米英仏の列強が競って太平洋での核実験を繰り返し、多くの島民が被害を受け今もって故郷に戻れないなどの犠牲と辛酸を知るからで、それは旧ソ連が約470回もの核実験を実施したセミパラチンスク核実験場をもつカザフスタンも同じだ▼いずれの国も核保有国からの圧力に屈することなく声を挙げている。日本政府も原爆死没者慰霊碑の「安らかに眠って下さい。過ちは繰り返しませんから」との誓いを立ててはならない(T)