

政権政策・選挙政策に関する保険医の重点要求

2021年9月
全国保険医団体連合会

衆議院選挙に向けて、日夜ご奮闘のことと拝察いたします。

さて、私ども全国保険医団体連合会は、全国の医科、歯科保険医 10 万 7 千人の団体です。私たちは国民皆保険を守り、地域医療の発展、前進に取り組んできました。今般の衆議院選挙にあたり、新型コロナウイルス感染症危機が続く下、医療・社会保障の充実と国民の暮らし、雇用の安定、平和を希求する立場から下記事項を要望しています。

記

<新型コロナウイルス感染症対応関連>

1. 実質的な減収を補填する財政支援を緊急に行い、少なくとも感染拡大による損失（赤字）が生じないようにすること。
2. 今後の感染拡大による減収に対して、迅速、簡便な減収補填策として 2020 年 4 月以前の診療実績をふまえた診療報酬の概算払いを希望する医療機関に認めること。
3. 空床補填、感染防止対策補填、慰労金等を速やかにもれなく支給すること。感染拡大防止等補助金を増額し、簡便、迅速に給付すること。
4. 感染拡大局面において、医療・歯科医療に携わるすべての従事者を対象に、改めて慰労金（感染拡大特別手当）を支給すること。
5. 感染拡大防止等支援事業は、対象拡大とともに金額を 2 倍化し 2021（令和 3）年度も継続すること。
6. 新型コロナウイルスワクチン不足を早急に解消し、接種体制の改善に向けて財政支援を強化すること。
7. 雇用調整助成金の特例措置、家賃支援給付金制度を継続し、支給要件を緩和すること。持続化給付金は再支給し、事業規模に応じた金額とすること。
8. 自治体独自の医療機関への支援策拡充のため、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を増額すること。
9. 感染症対策のための取り組みを評価し、初診料・再診料、訪問診療料、入院料等をさらに引き上げること。小児への加算点数については歯科を医科並みに引き上げること。特例的な診療報酬引き上げは、患者負担増とならない措置を講じること。

<診療報酬、介護報酬関連>

1. 地域医療を守るため、診療報酬を基礎的技術料の評価を中心に 10%以上引き上げること。
2. 歯科の保険の給付範囲を広げ、歯科医療費の総枠拡大を実現すること。歯科衛生士と歯科技工士の技術と労働を適正に評価し、待遇改善を行うこと。国が責任をもって、あらゆる世代の歯科検診を充実させること。金パラ価格改定にあたり「逆ザヤ」が生じないよう抜本的な制度改善を行うこと。

3. 介護報酬について、基礎的なサービス全般を中心に大幅引き上げ・改善を行うこと。介護保険の国庫負担割合を引き上げ、利用料や保険料の負担を拡大しないこと。

＜医療提供体制、医療保険制度＞

1. 「新経済・財政再生計画改革工程表 2019」に基づく医療保険制度と医療提供体制の「改革」を行わないこと。
2. 75歳以上窓口負担の2割への引き上げを実施しないこと。紹介状がなく病院を受診する際に5千円以上など上乗せ負担を求める対象の拡大など負担増計画を白紙に戻すこと。
3. 都道府県を司令塔とした医療費抑制の仕組み作りをやめること。公立・公的病院の再編統合をはじめとした医療機関の再編、ベッド数削減、「地域別診療報酬」の導入を行わず、地域で必要な医療提供体制を確保するよう国が責任をもつこと。「かかりつけ医（歯科医）」、「総合診療専門医」の制度化等によるフリーアクセスの制限を行わないこと。
4. 国保財政運営の都道府県化により保険料引き上げや徴収強化が起こらないようにすること。法定外繰入など従来の措置を継続できるようにするとともに、国庫負担率を引き上げ、国保料（税）の引き下げや減免制度の拡充を図ること。都道府県に医療費抑制を競わせるインセンティブ交付金の強化をやめること。
5. 医師数策をあらため、OECD平均に遜色のない医師数を確保するため、公的責任で必要医師数を養成・確保し、医師不足・医師偏在を解消すること。地域枠の増員や奨学金制度を拡充すること。
6. 一刻も早い医師の過重労働解消に向け、スタッフの増員など診療報酬を含む条件整備を行い、過労死や過労自殺を防止すること。

＜薬価制度＞

1. 医薬品の承認と価格設定を透明化し、高薬価構造を是正すること。「新薬創出・適応外薬解消等促進加算」を撤廃し、後発品のない先発品の薬価を引き下げること。
2. 公的医療保険の給付範囲を制限する混合診療を拡大せず、安全性・有効性が確立した医療技術、医薬品等は、速やかに公的医療保険に導入すること。

＜子ども医療、妊産婦、福祉、災害＞

1. 義務教育修了までの子ども医療費無料化を国の制度として実施すること。
2. 妊産婦の医療費を無料化すること。
3. 自治体単独で実施する医療費助成制度に対する国保国庫補助金のペナルティを廃止すること。
4. 地震・豪雨をはじめ自然災害による被災者の医療・介護の自己負担免除と保険料減免を国の責任で実現すること。被災者生活再建支援制度の拡充、被災医療機関への支援を国の責任で行うこと。

＜審査、指導、監査＞

1. 行政手続法の趣旨に則り、指導、監査、適時調査は、保険医と患者の人権が守られることを最優先とすること。
2. 審査は患者の個別性、多様性に応じた診療ができるよう医師の裁量権を尊重する

こと。

<消費税、マイナンバー、生活保護>

1. 景気・経済の立て直しに向けて、消費税率をただちに5%に減税すること。
2. 医療機関で発生している消費税損税について、「ゼロ税率」(免税)の適用により解消すること。
3. 生活保護の捕捉率を引き上げること。生活保護基準の改悪、医療扶助の自己負担導入などを行わないこと。この間引き下げた支給水準を元に戻すとともに、老齢加算を復活すること。
4. 保険証としての利用はじめ、マイナンバー制度の利用拡大はやめ、制度を凍結・撤回すること。オンライン資格確認を義務化しないこと。特に、個人番号カードと被保険者証の一体化や、レセプト・健診等の医療情報との紐付けを行わないこと。
5. 公的医療保険制度を脅かす自由貿易協定を推進しないこと。日米二国間協定締結に向けた交渉内容を速やかに公開すること。

<原発、沖縄、核兵器、憲法>

1. 原発の再稼働、新增設・核燃サイクルをやめ、既存の原発は速やかに廃炉にすること。原発からの撤退を決断し、再生可能エネルギー中心の政策に転換すること。
2. 普天間基地をただちに撤去し、沖縄・辺野古への新基地建設・土砂投入をやめること。
3. 核兵器禁止条約を批准し、戦争被爆国として核兵器廃絶を目指す国際世論をリードする役割を果たすこと。
4. 9条をはじめとする現行憲法の改定は行わないこと。
5. 特定秘密保護法、「共謀罪」法、安保関連法制をただちに廃止すること。

以上