

討論

よりよい医療、診療報酬をめざす取り組み

山本美和先生

かと思う。

トランプ氏がアメリカの次期大統領になると決まった。この間、大統領にふさわしくないとと思われる発言も多く、今後のアメリカの行方は心配だが、トランプ氏を支持せざるを得なかった多くのアメリカ国民の不平等、格差や貧困問題等への叫びがトランプ次期大統領を誕生させたのではない

かと思う。そのトランプ氏は、TPP離脱を表明している。TPPでは、医療分野が経済マーケットの標的の一つにされるのが予想され、私にはTPPには反対だ。アメリカが離脱することでTPPも立ち消えかと思いたいところだが、本当に離脱するのか。また、TPP以上にアメリカにとって都合のよいものを出して行くのではないかと予想され、油断できないと思っている。

日本も貧困家庭が増加し、教育格差、雇用の不安定化も深刻だ。検査や治療を控える患者さんが増えていくことも実感している。

そのような情勢の中で、皆保険制度を守り、受診しやすい医療システムにするのが社会にとって重要なことだと思っている。

協会は、TPP参加に反対し、皆保険制度を守るために活動を行ってきたが、今後もその姿勢を強くしていくことが必要だと感じている。

川瀬紀夫先生
来年度見込まれる社会保障費の自然増6400億円について、安倍首相は

介護保険に関しては、現役並所得者の自己負担上限額の引き上げ、大企業社員への保険料引き上げ等のプランが決まりつつある。今後、医療保険においても負担増メニューが増えていく状況になるだろう。

協会では、患者負担増に反対する署名活動等を行ってきたが、今後も会員の先方ももちろん、患者さんにも周知する活動を行っていかねばいけないと思っている。

吉田渉先生
これから先、療養病床は約3割減るといわれている。2025年の人口構成から考えると、75歳以上の高齢者は増えていくので、素直に地域医療構想でいわれている病床数を削減すればいいということではないと思う。冬と夏では入院患者数も異なる。国や県が調査を行っているが、そういう

2035年くらいの時期を念頭に方針を決めた方がよい

最初は、中小病院のあり方、自分達の立ち位置や行っていることを整理、考えてみようというところから始めたが、「地域包括ケアシステム」「地域医療構想」が出てきたことで、地域での医療を支えるものは何だろうかということを探るようになってきた。病院と診療所がそれぞれ別であることをやるのではなくて、本当の意味で連携、連動、協働し

保団連北信越ブロック(新潟、長野、富山、石川、福井の5つで構成)では、診療報酬改善に向けてこの間「在宅医療を推進するための重点要求」を取りまとめ、厚労省への要請に取り

高岡市でかたかご会という在宅医療のグループに参加している。諸先生方の知恵をお借りしたり、多職種の方の意見を聞いたりして、

杉森成美先生
常々勉強になっている。私はそれらを参考にしながら、自分の能力の範囲で診療をしている。患者さんは多様であるし、医師も多様だ。それぞ

毎回の要請の席には、実際の改定実務を担う厚労省保険局医療課の担当者が応対する。担当者は「私たちが決める権限はなく、この場(要請項目に対する)返事はできない」というが、

再来年に予定されている診療報酬改定の改善に向けて、日頃感じている診療報酬についての矛盾や問題点を等々協会へ寄せていたきたい。

在宅医療の充実をめざす取り組み



かと思う。そのトランプ氏は、TPP離脱を表明している。TPPでは、医療分野が経済マーケットの標的の一つにされるのが予想され、私にはTPPには反対だ。アメリカが離脱することでTPPも立ち消えかと思いたいところだが、本当に離脱するのか。また、TPP以上にアメリカにとって都合のよいものを出して行くのではないかと予想され、油断できないと思っている。

日本も貧困家庭が増加し、教育格差、雇用の不安定化も深刻だ。検査や治療を控える患者さんが増えていくことも実感している。

そのような情勢の中で、皆保険制度を守り、受診しやすい医療システムにするのが社会にとって重要なことだと思っている。

川瀬紀夫先生
来年度見込まれる社会保障費の自然増6400億円について、安倍首相は

介護保険に関しては、現役並所得者の自己負担上限額の引き上げ、大企業社員への保険料引き上げ等のプランが決まりつつある。今後、医療保険においても負担増メニューが増えていく状況になるだろう。

協会では、患者負担増に反対する署名活動等を行ってきたが、今後も会員の先方ももちろん、患者さんにも周知する活動を行っていかねばいけないと思っている。

吉田渉先生
これから先、療養病床は約3割減るといわれている。2025年の人口構成から考えると、75歳以上の高齢者は増えていくので、素直に地域医療構想でいわれている病床数を削減すればいいということではないと思う。冬と夏では入院患者数も異なる。国や県が調査を行っているが、そういう

2035年くらいの時期を念頭に方針を決めた方がよい



最初は、中小病院のあり方、自分達の立ち位置や行っていることを整理、考えてみようというところから始めたが、「地域包括ケアシステム」「地域医療構想」が出てきたことで、地域での医療を支えるものは何だろうかということを探るようになってきた。病院と診療所がそれぞれ別であることをやるのではなくて、本当の意味で連携、連動、協働し

保団連北信越ブロック(新潟、長野、富山、石川、福井の5つで構成)では、診療報酬改善に向けてこの間「在宅医療を推進するための重点要求」を取りまとめ、厚労省への要請に取り

高岡市でかたかご会という在宅医療のグループに参加している。諸先生方の知恵をお借りしたり、多職種の方の意見を聞いたりして、

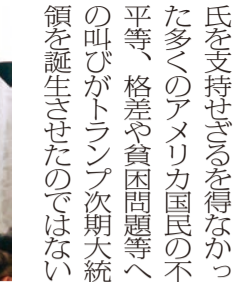
杉森成美先生
常々勉強になっている。私はそれらを参考にしながら、自分の能力の範囲で診療をしている。患者さんは多様であるし、医師も多様だ。それぞ

毎回の要請の席には、実際の改定実務を担う厚労省保険局医療課の担当者が応対する。担当者は「私たちが決める権限はなく、この場(要請項目に対する)返事はできない」というが、

再来年に予定されている診療報酬改定の改善に向けて、日頃感じている診療報酬についての矛盾や問題点を等々協会へ寄せていたきたい。

山本美和先生
トランプ氏がアメリカの次期大統領になると決まった。この間、大統領にふさわしくないとと思われる発言も多く、今後のアメリカの行方は心配だが、トランプ氏を支持せざるを得なかった多くのアメリカ国民の不平等、格差や貧困問題等への叫びがトランプ次期大統領を誕生させたのではない

かと思う。そのトランプ氏は、TPP離脱を表明している。TPPでは、医療分野が経済マーケットの標的の一つにされるのが予想され、私にはTPPには反対だ。アメリカが離脱することでTPPも立ち消えかと思いたいところだが、本当に離脱するのか。また、TPP以上にアメリカにとって都合のよいものを出して行くのではないかと予想され、油断できないと思っている。



介護保険に関しては、現役並所得者の自己負担上限額の引き上げ、大企業社員への保険料引き上げ等のプランが決まりつつある。今後、医療保険においても負担増メニューが増えていく状況になるだろう。

協会では、患者負担増に反対する署名活動等を行ってきたが、今後も会員の先方ももちろん、患者さんにも周知する活動を行っていかねばいけないと思っている。

吉田渉先生
これから先、療養病床は約3割減るといわれている。2025年の人口構成から考えると、75歳以上の高齢者は増えていくので、素直に地域医療構想でいわれている病床数を削減すればいいということではないと思う。冬と夏では入院患者数も異なる。国や県が調査を行っているが、そういう

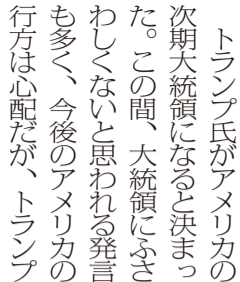
2035年くらいの時期を念頭に方針を決めた方がよい

最初は、中小病院のあり方、自分達の立ち位置や行っていることを整理、考えてみようというところから始めたが、「地域包括ケアシステム」「地域医療構想」が出てきたことで、地域での医療を支えるものは何だろうかということを探るようになってきた。病院と診療所がそれぞれ別であることをやるのではなくて、本当の意味で連携、連動、協働し

保団連北信越ブロック(新潟、長野、富山、石川、福井の5つで構成)では、診療報酬改善に向けてこの間「在宅医療を推進するための重点要求」を取りまとめ、厚労省への要請に取り

高岡市でかたかご会という在宅医療のグループに参加している。諸先生方の知恵をお借りしたり、多職種の方の意見を聞いたりして、

杉森成美先生
常々勉強になっている。私はそれらを参考にしながら、自分の能力の範囲で診療をしている。患者さんは多様であるし、医師も多様だ。それぞ



最初は、中小病院のあり方、自分達の立ち位置や行っていることを整理、考えてみようというところから始めたが、「地域包括ケアシステム」「地域医療構想」が出てきたことで、地域での医療を支えるものは何だろうかということを探るようになってきた。病院と診療所がそれぞれ別であることをやるのではなくて、本当の意味で連携、連動、協働し

保団連北信越ブロック(新潟、長野、富山、石川、福井の5つで構成)では、診療報酬改善に向けてこの間「在宅医療を推進するための重点要求」を取りまとめ、厚労省への要請に取り

高岡市でかたかご会という在宅医療のグループに参加している。諸先生方の知恵をお借りしたり、多職種の方の意見を聞いたりして、

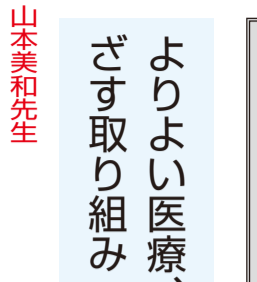
杉森成美先生
常々勉強になっている。私はそれらを参考にしながら、自分の能力の範囲で診療をしている。患者さんは多様であるし、医師も多様だ。それぞ

毎回の要請の席には、実際の改定実務を担う厚労省保険局医療課の担当者が応対する。担当者は「私たちが決める権限はなく、この場(要請項目に対する)返事はできない」というが、

再来年に予定されている診療報酬改定の改善に向けて、日頃感じている診療報酬についての矛盾や問題点を等々協会へ寄せていたきたい。

山本美和先生
トランプ氏がアメリカの次期大統領になると決まった。この間、大統領にふさわしくないとと思われる発言も多く、今後のアメリカの行方は心配だが、トランプ氏を支持せざるを得なかった多くのアメリカ国民の不平等、格差や貧困問題等への叫びがトランプ次期大統領を誕生させたのではない

かと思う。そのトランプ氏は、TPP離脱を表明している。TPPでは、医療分野が経済マーケットの標的の一つにされるのが予想され、私にはTPPには反対だ。アメリカが離脱することでTPPも立ち消えかと思いたいところだが、本当に離脱するのか。また、TPP以上にアメリカにとって都合のよいものを出して行くのではないかと予想され、油断できないと思っている。



介護保険に関しては、現役並所得者の自己負担上限額の引き上げ、大企業社員への保険料引き上げ等のプランが決まりつつある。今後、医療保険においても負担増メニューが増えていく状況になるだろう。

協会では、患者負担増に反対する署名活動等を行ってきたが、今後も会員の先方ももちろん、患者さんにも周知する活動を行っていかねばいけないと思っている。

吉田渉先生
これから先、療養病床は約3割減るといわれている。2025年の人口構成から考えると、75歳以上の高齢者は増えていくので、素直に地域医療構想でいわれている病床数を削減すればいいということではないと思う。冬と夏では入院患者数も異なる。国や県が調査を行っているが、そういう

2035年くらいの時期を念頭に方針を決めた方がよい

最初は、中小病院のあり方、自分達の立ち位置や行っていることを整理、考えてみようというところから始めたが、「地域包括ケアシステム」「地域医療構想」が出てきたことで、地域での医療を支えるものは何だろうかということを探るようになってきた。病院と診療所がそれぞれ別であることをやるのではなくて、本当の意味で連携、連動、協働し

保団連北信越ブロック(新潟、長野、富山、石川、福井の5つで構成)では、診療報酬改善に向けてこの間「在宅医療を推進するための重点要求」を取りまとめ、厚労省への要請に取り

高岡市でかたかご会という在宅医療のグループに参加している。諸先生方の知恵をお借りしたり、多職種の方の意見を聞いたりして、

杉森成美先生
常々勉強になっている。私はそれらを参考にしながら、自分の能力の範囲で診療をしている。患者さんは多様であるし、医師も多様だ。それぞ



最初は、中小病院のあり方、自分達の立ち位置や行っていることを整理、考えてみようというところから始めたが、「地域包括ケアシステム」「地域医療構想」が出てきたことで、地域での医療を支えるものは何だろうかということを探るようになってきた。病院と診療所がそれぞれ別であることをやるのではなくて、本当の意味で連携、連動、協働し

保団連北信越ブロック(新潟、長野、富山、石川、福井の5つで構成)では、診療報酬改善に向けてこの間「在宅医療を推進するための重点要求」を取りまとめ、厚労省への要請に取り

高岡市でかたかご会という在宅医療のグループに参加している。諸先生方の知恵をお借りしたり、多職種の方の意見を聞いたりして、

杉森成美先生
常々勉強になっている。私はそれらを参考にしながら、自分の能力の範囲で診療をしている。患者さんは多様であるし、医師も多様だ。それぞ

毎回の要請の席には、実際の改定実務を担う厚労省保険局医療課の担当者が応対する。担当者は「私たちが決める権限はなく、この場(要請項目に対する)返事はできない」というが、

再来年に予定されている診療報酬改定の改善に向けて、日頃感じている診療報酬についての矛盾や問題点を等々協会へ寄せていたきたい。

山本美和先生
トランプ氏がアメリカの次期大統領になると決まった。この間、大統領にふさわしくないとと思われる発言も多く、今後のアメリカの行方は心配だが、トランプ氏を支持せざるを得なかった多くのアメリカ国民の不平等、格差や貧困問題等への叫びがトランプ次期大統領を誕生させたのではない

かと思う。そのトランプ氏は、TPP離脱を表明している。TPPでは、医療分野が経済マーケットの標的の一つにされるのが予想され、私にはTPPには反対だ。アメリカが離脱することでTPPも立ち消えかと思いたいところだが、本当に離脱するのか。また、TPP以上にアメリカにとって都合のよいものを出して行くのではないかと予想され、油断できないと思っている。

富山県保険医協会 40年間の主な出来事

- 1977年 準備会結成総会(会員:医科38人・歯科17人、計55人)
- 1978年 準備会の2年間で、会員数は県内開業医数(当時)の1割(医科75人・歯科35人、計110人)に達する、保険医年金募集開始
- 1979年 協会設立総会(会員112人)、第1回保険医作品展開催(以降、毎年開催)
- 1980年 健康保険法(健保法)改正反対で初の街頭宣伝、休業保障・融資募集開始
- 1981年 県知事宛要請書を初提出し県厚生部長と懇談、県医師会と初めて懇談(以降、86年まで毎年実施)、新点数説明会を初めて開催、会員増加率で保団連表彰(この年から6年連続)(会員300人に)
- 1982年 県単独医療費助成制度維持で県知事へ申し入れ、富山税務署に申し入れ・懇談、グループ生命保険募集開始
- 1983年 健保法改正反対でセスナ機を飛ばす、「呆け老人をかかえる家族の会(現:認知症の人と家族の会)富山県支部」結成に協力(会員400人に)
- 1984年 健保本人10割給付守れで運動
- 1985年 「歯科保険ルールに強くなろう」合宿開催(会員500人に)
- 1986年 老人保健法(老健法)改正反対で運動、「健康テレホンサービス」を開始(以降、22年間で9万回の利用あり)
- 1987年(準備会設立から10年) 第1回病診連携懇談会開催、『患者紹介ガイド』初版発刊(以降、毎年改訂版発行)、歯科合宿研修会を毎年開催
- 1988年 「がん対策推進」で提言・署名を県議会に提出、「富山医療福祉懇談会」「富山の医療と福祉と年金をよくする会」結成に協力(会員600人に)
- 1989年 国民医療改善署名で県内署名13万筆を集める、「核兵器廃絶をめざす富山医師・医学者の会」結成に協力
- 1990年 「地域歯科医療・歯科保健行政への提言」発表、「今日の看護婦問題の打開策」発表及びナースシンポジウム開催、「討論する総会」めざし総会と記念講演会を分離(会員722人に)
- 1991年 歯科初再診料の医科との格差是正運動を提起、老健法改正反対署名で5万筆を集める、診療報酬引き上げ署名で会員56%の賛同を得る、国保改善で署名運動
- 1992年 「保険でよい入れ歯を求める意見書」県内21町村で採択、「奥様サロン」開催(参加96人)(会員846人に)
- 1993年 川腰肇医師自死・富山個別指導事件で運動、追悼集会開催(参加187人)
- 1994年 富山個別指導事件1周年で全国集会開催(会員981人に)
- 1995年 『開業医はなぜ自殺したのか』発刊、「在宅医療研究会10回シリーズ」開催、協会結成15年で会員千人超える(会員1,029人に)