

眼科医連盟ニュース

2003年12月19日
第18号
発行
日本眼科医連盟
〒105-0014
東京都港区芝 2-2-14
一星ビルディング7階
(社)日本眼科医会内
☎03(5765)5121

医療をめぐる現状報告

参議院議院運営委員長
参議院議員
宮崎秀樹



平素は日本眼科医連盟の皆様には、大変温かい御支援を賜り、厚く感謝申し上げます。

さて、昨今小泉政権による聖域なき構造改革の名の下に、容認すべからざる医療制度改革が推し進められていることは、ご承知の通りであります。このような状況の中、十一月九日には衆議院総選挙が行われ、業界はもういらぬといった言動を小泉総理は発しており、その結果、自民党は投票率が悪いにもかかわらず伸び悩んだことは衆知のとおりであります。十一月十八日の自民党役員連絡会において、私は「このことを大いに反省し、

日本国民は全てどこか業界に關係しており、業界も国民の代表意見の一つであることを認識し、創価学会に頼るだけでなく、広く意見を斟酌する必要がある。業界がいらないなら、党本部に組織本部を設置する必要はない」と幹事長はじめ役員に意義を申しました。

小泉政権となって一番様変わりしたのは、政策決定の過程がトップダウン式になったこととあります。従来は自民党はじめ与党の中で議論し、特に自民党においては政務調査会の中に医療問題に関しては厚生労働部会や医療基本問題調査会で議

論を煮詰め、総務会に諮り政策決定を行ってまいりました。この結論を与党政策協議会で一本に纏めて内閣に提出し、決定しました。いわゆるボトムアップ方式でありました。この民主的手法が、現在は内閣の諮問機関である経済財政諮問会議や総合規制改革会議が、総理が丸投げした問題と処理し、一方的に決定すると言った構図になっております。このような状況が続く限り、医療に関する政策は至らぬものとならざるを得ません。しかし、今回の選挙結果をみて強引な手法に批判をあげることは否めません。医療現場の声を大にして、

医療制度改革が間違った方向に進むことを阻止しなければならぬと思います。

十一月十九日より特別国会が開かれ、九日間の会期で総理指名選挙、組閣、衆・参予算委員会を行って二十七日には閉会し、年末に向けて平成十六年度予算編成、医療制度の抜本改革、党税制調査会における医療税制など短期間で結論を出す作業が行われます。

平成十六年の社会保障費の自然増は九、一〇〇億円に対し、シーリングで六、九〇〇億円しか概算要求では認めないということになっております。その差一

二〇〇億円のうち、年金で物価指数が下落しているという理由で、一、〇五〇億円をこれにスライドして減らすことにしています。残りの、一、一五〇億円は医療と介護費用で捻出することになりますが、総選挙後に議論することにして、ニュートラルということで逃げた状態にありました。総選挙終了後、十一月中旬に財務省は、平成十六年度の診療報酬の五パーセント引き下げを大手新聞にリークし、いつもながらの常套手段を講じ、財政難を理由に医療現場の混乱をもくろんでおります。

厚生労働省も危機感を抱き、早速私に陳情にきました。これに対応するため自民党カトリック会(医療職権限保持議員、医師七名・歯科医師三名・薬剤師三名・看護師三名・臨床検査技師一名計十七名)を開催しました。この会には厚生労働省医療保険・医政担当審議官、保険局医療課長、歯科医療管理官、薬剤管理官、調査課長、医政局総務課長を同席させ、具体的方策について検討を行いました。議題として、①中協協における次期診療報酬改定に向けた審議状況、②最近の賃金・物価の動向、③新臨床研修医制度、以上三

委員長挨拶

佐野七郎



日本眼科医会の会員の皆様には、日ごろ、日本眼科医連盟にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今や世界情勢は厳しく、国内情勢も同様に第二次世界大戦後

はじめての危機を迎えていると言っても過言ではないと思えます。当然のことながら、医療状況もあらゆる面に亘って大きな変革を迫られています。その中でわれわれが最も重要視しているのが、診療報酬の行方であり、診療報酬が下がっていきけば、適正な眼科医療を国民の皆様

さんに提供することが次第に難しくなるのは当然です。それを阻止するために、今こそわれわれは外に向かって力を振り絞って立ち向かわなければなりません。従って、ますます政治活動は重要さを増します。会員一人おひとりがこれを自覚され、政治に関心を持たなければなりません。そういう意味からも、参議院議員の宮崎秀樹先生に貴重なお話をいただきましたので、どうぞよくお読みいただきたいと思えます。よろしくお願ひ致します。

さて、今回の委員長挨拶では、従来あまり触れなかった現在大きな岐路に立たされている診療報酬の問題をお話ししたいと思えます。ご承知のように前回の診療報酬の改定で初めてマイナス改定が行われ、次期の改定でも更に厳しい改定が浮かび上がっており、まるでや技術と物の分離が進み、極めて厳しい試練に立たされる状況が見えてくるからです。

昨年の改定の影響もさることながら、追い討ちをかけるよう一部負担金が増額され、また薬剤の長期投与が認められて、患者数も受診回数も減り、医療機関の収入は極端に減りました。中でも眼科医療機関の収入は、他科に比べてその影響は極めて大きいものがあります。このこ

とに執行部は鋭意努力し、かなりの対応をしてきたつもりですが、力及ばずこのような結果になったことを申しわけなく思っております。ただ、ここ十年くらいの間に、眼科の医療費(診療行為別)で、他科が行った眼科の診療行為もここに入り(一般医療費(医科)だ)は、一般医療費(医科)の前後に上がりました。このことは、眼科の医療費が一兆円多くなりますと、約二、五〇〇億円多くなっているのを見れば明らかです。これは、眼科医連盟の活動もさることながら、眼科の研究者の方々が鋭意努力し成し遂げた眼科の医学・医療の発展と、会員の皆様によりよい眼科医療を国民に提供すべく研鑽に

努めた成果が、非常に大きいといえます。

最近、財務省は次期診療報酬改定に対して五パーセントの削減を打ち出してきました。もちろんわれわれはこの措置に真向から反対しますが、もし医療費が下げられることになれば、このような状況下では、以前のようにならざるを得ないで、何を下げるかを真剣に検討しなければなりません。この作業は、非常に難しいことです。最近の情勢で技術と物の分離ということ、白内障手術・眼内レンズ挿入術の眼内レンズが分離され、特定保険診療材料になることが中協診療報酬基本問題小委員会等で論じられています。これが医療費の適正化につながるものであれば、これも、医療費削減

に利用されるのであれば問題で、これを眼科医はどのように受け止めるべきか十分に議論すべきことであり、日本眼科学会とも緊密に協議していかなければなりません。

このことで私が特に問題にしたいのは、眼内レンズの分離については充分検討しなければなりません。平成四年四月の診療報酬改定では、日本眼科医会が白内障の手術で眼内レンズを特定保険診療材料として技術料と物の分離を主張し、容認される状況にあったにもかかわらず、時の政府は眼科医に事前相談することなく、日本医師会からの連絡もなく、突如として強引に技術料の中に入れてしまったことと、このような経過を辿った過去があるにもかかわらず、

医療の質、医療安全確保のコスト、②平成十四年度予算編成における予測は正、③医療経営実態調査結果の反映、を挙げております。これについては、①の医療の質を確保するには、当然人件費を含め医療現場の環境整備が必要であり、当然それに見合ったコストが必要となります。また、医療安全対策については十分な医療現場の余裕が必要であり、人的資源の確保がなければなりません。②の平成十四年の厚生労働省の予測ですが、いつも大きな数字を出して医療費の抑制を図っていることはご承知の通りであります。一九九七年の厚生白書に二〇二五年の国民医療費は一四十一兆円になると予測しておりますが、私の質問では、五十一兆円と返答しており、九十兆もサバを読んでおります。平成十四年度予算編成において、制度改正(老健法改正など)診療報酬改定マイナス二、七パーセントを実施したうえで、それも医療費の一パーセント増加すると予測し、予算編成を行いました。ところが実際の平成十四年度医療費は対前年度比マイナス〇、七パーセントという結果となりました(当初予測医療費との乖離幅一、七パーセント)とくに、医科診療費が対前年度比二、一パーセント(乖離幅三、一パーセント)と、もっとも強く影響を受けています。その中でも、病院がマイナス一、五パーセント(乖離幅二、五パーセント)、診療所はマイナス三、四パーセント(乖離幅四、四パーセント)と大きな影響が出ています。また入院が対前年度比マイナス〇、三パーセント(乖離幅一、三パーセント)に対し、入院外はマイナス三、九パーセント(乖離幅四、九パーセント)と著しい縮減を見えています。この乖離幅の是正を行わなければなりません。

このように結果的に平成十四年度医療費は必要以上に圧縮され、このままでは適切な医療提供が出来なくなる恐れが生じます。すなわち、平成十四年度の予算編成における予測の誤りは、次期(平成十六年度)診療報酬によって是正し、より安全で良質な医療提供体制を確保することが必要であります。③の医療経営実態調査結果は十一月二十八日公表されましたが、如何に医療現場が苦境にあるかは一目瞭然であり、このままでは我が国の国民医療は崩壊しかねません。政府の経済財政諮問会議や総合規制改革協議会から提示さ

れている株式会社医療経営への参入や混合診療等は、決して許してはならないと思えます。このように世界に胸を張って誇れる国民皆保険制度、医療機関への受診のフリーアクセスが今、危なくなっていることは由々しき事象であると認識しております。平均寿命、健康寿命ともに男女世界一で最も効率の良い、先進諸国では最も安価な医療費で行われている我が国の医療保険制度を守るべく、皆様の御指導・御示唆をいただき、微力ではありますが頑張り所存です。

日本眼科医会ならびに日本眼科医連盟のますますの御発展と、会員の皆様のご健康を祈念して御挨拶と致します。

平成十五年十一月二十五日

第四十三回衆議院議員選挙について

委員長 佐野七郎

本年十一月九日に施行された第四十三回衆議院議員選挙は、まさにマニフェスト選挙といっ...

強かったのに票が伸びず、当確の報道が遅れて心配したが、その後予想に反して都市部で票を...

推薦候補の支援にご協力いただいた方々への御礼状

平成15年11月10日

日本眼科医連盟 委員長 佐野七郎

〇〇〇〇先生

拝啓

晩秋の候 先生にはますますご健勝のこととおよろこび申し上げます。本連盟の活動につきましては、平素よりご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

議員の先生方と接触されるなど、日頃の政治活動にお骨折りのいた...

ろと多方面にわたって、特によい眼科医療を国民の皆様様に提供できるような環境を作り出す...

日本眼科医連盟の事務所の移転について

日本眼科医連盟常任委員 日本眼科医会事務局整備計画検討委員長 吉田博

日本眼科医連盟では、(株)日本眼科医会の事務所の移転に伴い、平成十五年十一月十七日に東京...

眼科医連盟 会費納入のお願い

会計責任者 石川 まり子

☆全ての眼科医が連盟に加入し、政治力を強化しよう!!

日本眼科医連盟の諸活動に対し、常日頃よりご協力とご理解を示され、連盟通常会費をご納...

平成十四年度会計報告

日本眼科医連盟の平成十四年度(平成十四年一月一日〜十二月三十一日)の収支状況を報告いたします。

平成14年度日本眼科医連盟 収支報告書

(自H14.1.1~至H14.12.31)

Table with financial data: 日本眼科医連盟 報告年月日 15.3.26. 1 収入総額 144,267,200. 2 支出総額 47,369,893. 3 本年収入の内訳. 4 支出の内訳. 5 寄附の内訳.

平成十四年度診療報酬五パーセント引き下げ提案

「二〇〇四年診療報酬五パーセント引き下げ提案」など、眼科医療にとってもさらに厳しい状況が予想されます。



谷川和穂衆議院議員(当時、右から三番目)と各役員(於... 町政策研究所「二〇〇三年躍進の集い」平成十五年四月十七日)