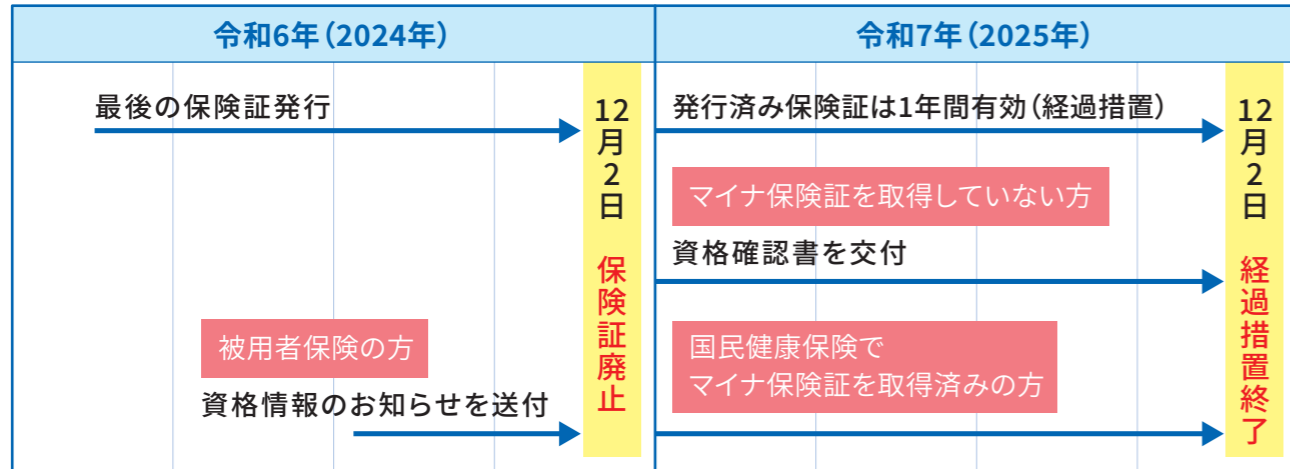


政府は、現行の健康保険証を
2024年12月2日に廃止しようとしています

保険証廃止の政府方針・スケジュール



参考:厚生労働省「マイナ保険証の利用促進等について」

マイナ保険証を
便利に使っている
人も

窓口での
トラブルを
懸念する人も

今の政府の
方針では
情報漏洩が
不安な人も

マイナカードの取得は任意だから
誰もが困らないように保険証を残してほしい
これが多くの声

誰もが安心して医療を受けられるように
署名へのご協力をお願いします

現行の健康保険証を残してください
（署名欄）

政府は2023年6月に、現行の健康保険証を2024年12月に廃止し、マイナンバーカードに一本化する法案を成立させました。
しかし、高齢者や障害者など、マイナンバーカードの取得が困難な方も多く、廃止によるトラブルが懸念されています。
また、マイナンバーカードの取得が完了していない方も多く、マイナンバーカードの取得が完了するまで、現行の健康保険証を廃止しないという方針が示されています。
そのため、現行の健康保険証を廃止しないという方針が示されています。
健康保険証を廃止しないという方針が示されています。

署名欄

氏名	住所

※この欄は、署名欄に署名された方のみ記入してください。
署名欄に署名をしない場合は、この欄に署名を記入してください。

2024年診療報酬改定

狙いと本質を読む

政策パンフレット



目次

- P.2・・・運動の成果と課題
- P.3・・・会員から寄せられた声
- P.4・・・医療費を圧迫する大軍拡
- P.5・・・万博と大阪の社会保障
- P.6・・・保険証廃止で現場大混乱
- P.8・・・署名のお願い

2024年
診療報酬
改定

運動の成果と課題

前進面

この間、要望してきた多くの要求項目が反映されました

- ◆ 訪問診療1の20分ルール、クラウン・ブリッジ維持管理料の金属歯冠修復関連の撤廃
- ◆ ブリッジ支台で第二小白歯への前装MC適用、Ni-Tiロータリーファイル加算の緩和など
- ◆ 歯科技工士への配分明記

課題

改定率+0.88%では疲弊する歯科界の打開には程遠い

- 「か強診」は算定率の低い小児口腔機能管理料や口腔機能管理料を中心に長期管理する口腔機能管理体制強化加算(口管強)の届出医療機関へと換骨奪胎
- ブリッジの第二小白歯に前装MCを保険適用する代わりに、歯冠形成料・製作料を大幅に引き下げるなど朝三暮四の改定内容
- 新設された歯科矯正相談料は、学校歯科検診で最も多く指摘される「不正咬合」の患者は対象から外れ、診断基準も曖昧なまま現場に混乱をもたらす
- 療養担当規則でもって施設基準など「ウェブサイトへの掲載」を縛りつけ、医療DX推進により対応できない小規模な歯科医療機関は改定に対応できず、廃院へと追い込まれかねない

診療報酬の役割を歪める

- マイナンバーカード強制のために活用
- 医療機関の経営と人事にまで手を突っ込む

薬価の一部負担金増

- 保険給付を縮小、補綴の保険外しも危惧される



協会に寄せられた
会員からの
声

一部抜粋

会員の意見を厚労省に提出 総枠拡大の声 常に

協会は、中央社会保険医療協議会(中医協)が発表した「令和6年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理」について年明け、会員から意見を募集しとりまとめ、1月19日に厚労省に提出した。1月12日~19日までの短期間に143件の会員からの声が寄せられた。歯科医療費の総枠拡大の声は常にあげていく必要がある。寄せられた声を一部紹介する。声は今後も引き続き、厚労省交渉や国会議員要請などで活用する。

医療の質に見合う初・再診料を

コストに見合った初・再診料にしていきたい

賃金を上げると政府は言うがインフレ物価高を考慮しない今の保険点数では上げようがない

人件費、材料費、光熱費などの高騰に対して初再診料の引き上げやCR、根治の点数を引き上げること。CAD/CAM冠の連冠などの導入を求める。衛生実地指導等の根拠のない時間のルールの廃止

根拠のない時間制限・不合理な施設基準は是正を

施設基準と無関係な一物二価となる点数は是正・廃止すること

根拠のない時間制限や同一、単一建物の概念をなくすこと

チェアやパノラマ、CT、レーザーなど歯科医院を維持するにはお金がかかります。より良い保険治療を行うには、保険点数の大幅な引き上げが必要となります。診療時間が短くなるので極力むだな基準などは廃止して欲しいです

技術料に点数を

根管治療の技術料が不当に低く、大幅に引き上げること

義歯の調整は、月1回では困難、そのつと算定させてほしい

不必要な施設基準が増えている過度な算定制限はやめてほしい

麻酔の算定制限を撤廃してほしい

小児の咬合誘導について保険算定できるようにしてほしい。高齢(小学生)の非協力児や障害児に対する処置を加算してほしい

すべての歯科治療に対する技術評価が低すぎる。顎関節症の治療時のマウスピースの調整は、症例に応じて月1回のみを改める。レジン添加の評価を引き上げる

患者の受療権を守れ

マイナンバーも改定もすべてにおいて現場を無視した国の改悪に憤りを感じます

後期高齢者2割負担を1割に戻すこと

先発医薬品と後発医薬品の差額を患者に負担してもらうことは理解できません

医療費を圧迫する大軍拡



2023年度は防衛力抜本的強化の元年!?

防衛予算の推移(当初予算)

防衛省「令和6年度予算案の概要」より



歯科医療費は
20年間ほぼ横ばい
なんだけど...



7.95兆円

2024年度防衛費予算は過去最大の7兆9496億円です。政府が「防衛力抜本的強化の元年」とした2023年度の当初予算と比べても1兆1277億円余り多い、大幅な増額となりました。防衛費の増額は12年連続です。

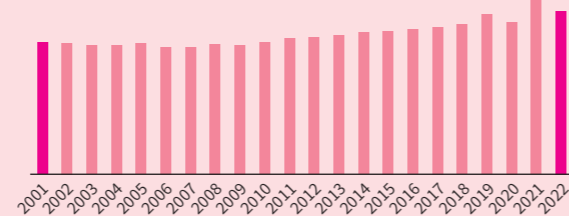
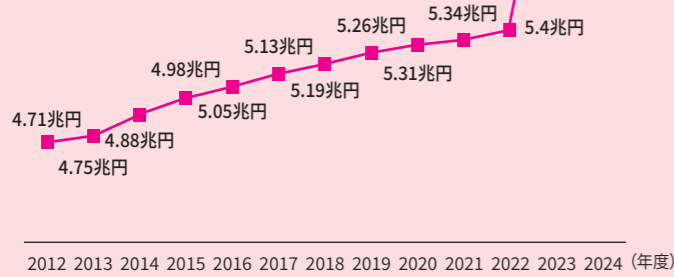
低迷する歯科診療報酬の背景に「低歯科医療費政策」

歯科医療費の推移

厚労省「国民医療費の概況」より



2.6兆円 20年間ほぼ横ばい 3.2兆円



一方で...

● 2022年10月からの75歳以上の医療費窓口負担2割化導入



「負担が2割になったので歯科はやめました。眼科は目薬を1日3回を2回にして診察を伸ばしています。(80歳・2割)」

(保団連2022年10月～2023年1月患者アンケートに寄せられた声から)

● 病床削減

● 医療・福祉関連の財源を、軍拡へと目的外使用

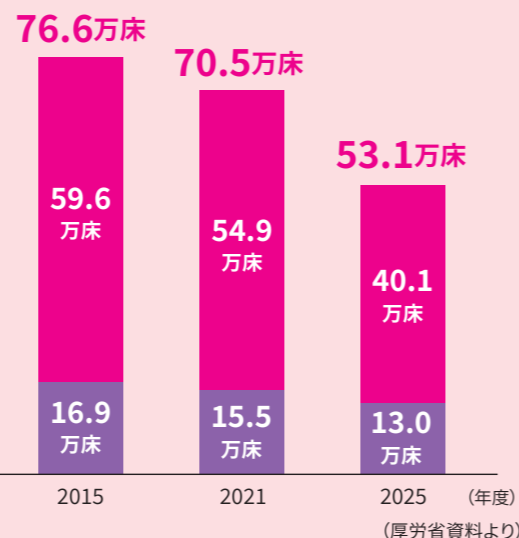
雇用調整助成金(雇調金)、国立病院機構の積立金など

● 2024年10月から薬代の一部負担金を増額計画?!

高度急性期・急性期病床の推移

(25年度は計画)

■ 急性期病床 ■ 高度急性期病床



万博で府民の暮らしはよくなる?

だんだん膨らむ万博予算



2017年 1250億円



2020年 1850億円



2023年 2350億円



木造リング
350億円
(使用期間・半年)

僕は
ドーナツの方が
うれしいな

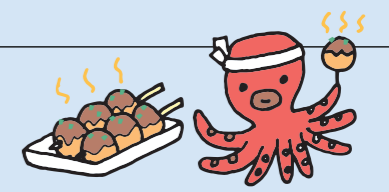


大阪市民の負担は
ひとりあたり2万7千円と発表



一方で...

医療費助成制度は縮小



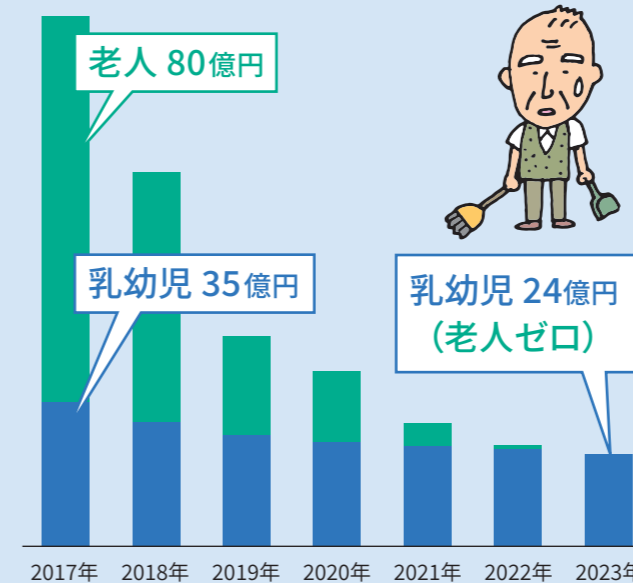
国保料は大阪府内統一保険料の実施で全国一高額に

新型コロナウイルスでの死亡者数も全国一。

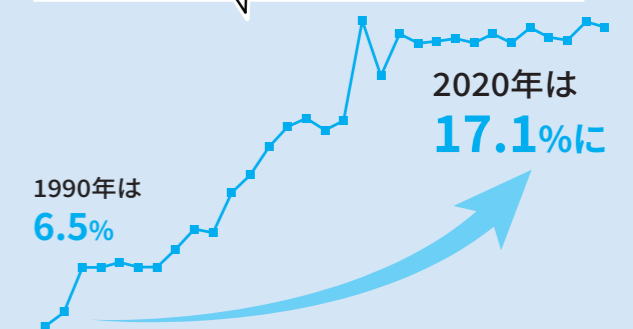
この反省もなく2024年度予算で保健所の増設・職員増員などに関わる増額はほぼゼロ。

維新政府で医療費助成の予算は縮小

(大阪府ホームページをもとに協会政策部が作成)



国保加入者の所得に占める保険料割合



府の統一国保料5年間で16%もアップ

(所得200万円世帯) 大阪社保協調べ

モデルケース世帯	2018年度	2023年度	上昇率
40歳代夫婦+未成年2人	392,707	454,998	15.9%
65歳以上年金生活夫婦	290,805	335,805	15.5%
子2人シングルマザー	383,100	443,258	15.7%

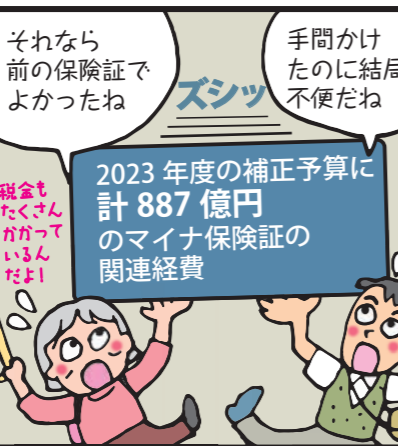
12月、ホントに保険証廃止!?! 現場はこんなに大混乱

画・村永 泰

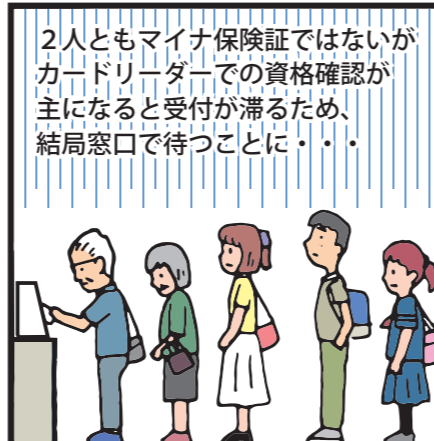
通常のマイナ保険証の場合



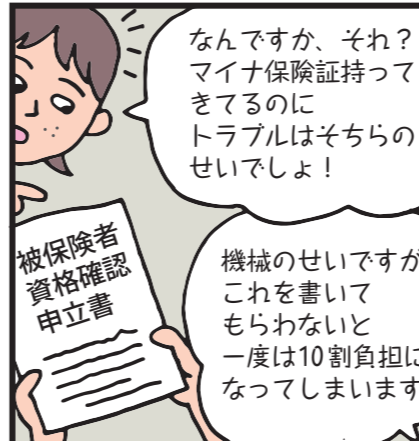
暗証番号なしマイナ保険証



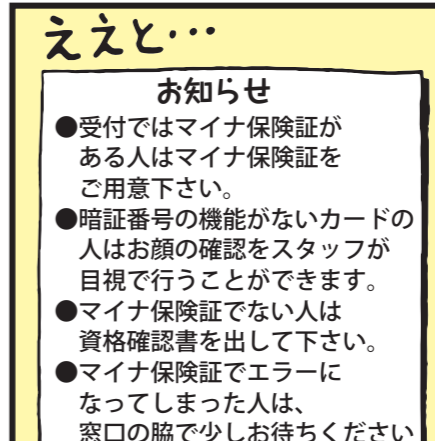
資格確認書の場合



被保険者資格申立書の場合



ええい! 保険証でいいじゃん



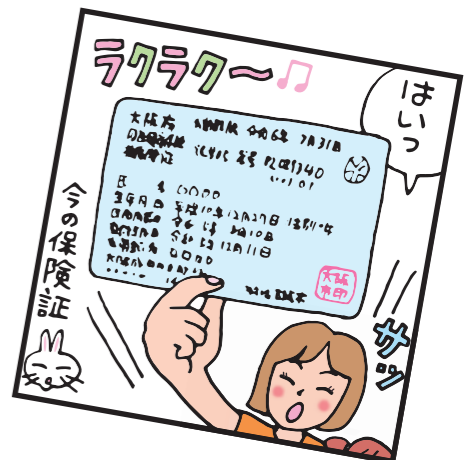
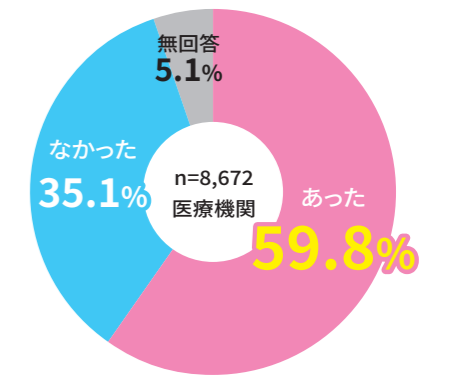
政府は24年12月2日に健康保険証を廃止するとしていますが、トラブルは収まっています。

健康保険証を廃止すると医療現場は大混乱に陥ります。マイナ保険証や資格情報のお知らせ、被保険者資格申立書への対応で医療機関の受付が業務多忙になることは必至です。

トラブル「あった」6割!

2023年10月1日以降のマイナ保険証などに関するトラブル

保団連調査1月31日発表



大阪府歯科保険医協会
2024年4月発行 <http://osk-hok.org/>