

図 現行の「短期被保険者証と被保険者資格証明書の比較」及び、法案が示した変更点の概要

【現行制度の概要】

Table comparing 'Short-term Insurance Certificate (短期証)' and 'Insurance Qualification Certificate (資格証)'. It details validity periods, application procedures, and conditions for issuance.

【法案が示した変更点の概要】

Table showing changes proposed in the bill. It indicates that the 'Short-term Certificate' system will be abolished and replaced by a 'Special Medical Support' notification system for the 'Qualification Certificate'.

「子どもは対象外」に押し止めるも大きく制度後退 「10割負担」まねく短期証廃止法案提出

3月7日にデジタル庁は「マイナンバー法及び関連法の改正法案(以下「法案」)を提出しました。この中には、本紙が前回報道(3月5日号)した「短期被保険者証(以下「短期証」)の廃止」も含まれています。この「短期証の廃止」は、今年2月24日の厚労省社会



発行所 大阪市浪速区幸町1丁目2番33号 郵便番号556-0021 大阪府保険医協会 発行人 渡辺 征二 電話 06(6568)7721(代) F A X 06(6568)2389 定 価 300円(購読料は会費に含まれます)

おまな内容 2 報道 「オン資確認義務化」東京協会が国提訴 3 報道 「在宅医療」皮膚科会員インタビュー 3 報道 返戻再請求等のオンライン化について 4 5 特集 「府民と歩む」たつみ氏インタビュー 8 連載 関西鉄道史探訪 7

大阪保険医新聞 編集部 E-mail: shinbun@osaka-hk.org 保険医協会ホームページ https://osaka-hk.org/ 協会ロゴ

「子どもは対象外」に押し止めるも大きく制度後退 「10割負担」まねく短期証廃止法案提出

「子どもは対象外」に押し止めるも大きく制度後退 「10割負担」まねく短期証廃止法案提出

「子どもは対象外」に押し止めるも大きく制度後退 「10割負担」まねく短期証廃止法案提出

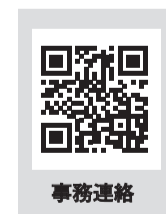
コロナ禍の短期証特別交付 など自治体努力が水の泡に

ただ、前回の報道から改善に至った点が一つだけあります。それは、高校生世代以下の子どもの関係しては、特別療養費の支給対象から除外されたことです。特に1997年の国保法改悪以降、子どもの無保険化が大きな問題となりまして、改善を求める一つの成果といえます。

2022年度診療報酬改定関連

3月末「経過措置期限」届出確認を 厚労省「事務連絡」で注意喚起

厚労省は3月10日に、事務連絡「令和4年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準の取扱いについて」を発出しました。経過措置が設けられていた施設基準のうち、今年4月1日以降も引き続き算定する場合に届出が必要とされているもの等について、届出漏れ等が生じないよう対応を求めています。4月14日までに届出書の提出があり、同月末日までに要件審査を終えて届出の受理が行われたものについては、同月1日に遡って算定することができます。なお、届出が必要となる施設基準は「精神科急性期



事務連絡

滞納世帯の保護者は公費適用外のおそれしかし、子どもの無保険化が回避されたとしても、滞納世帯の保護者については特別療養費となるおそれがあります。そのような例え大阪府の「ひとり親家庭医療費助成制度」についても、滞納世帯の保護者は窓口で公費が適用できず10割負担を求められてしまう。医療にアクセスできなくなる危険性があります。また、現在は「資格証交付世帯」であっても、医療を緊急に受ける必要が生じ、滞納世帯に医療費の支払いが困難である旨を申し出た場合には、緊急的な対応として短期証を交付できる」という運用が行われていた。しかし、そうした対応についても今後はいくらも「健康で文化的な生活」が

「命と薬代」について思 昨今の癌に対する治療は飛躍的に進歩しており、免疫機構や遺伝子レベルに作用して治療効果をおよぼしている薬剤が世間に供給されている。 その恩恵を授かる患者さんが沢山いる反面、その治療薬は非常に高価であり、窓口負担は驚くべき値段になる事も多い。確かに高額療養費制度が、その負担を補完するため収入に合わせて整備されているが、はたして昨今の経済事情に適正なものであるか? と感じる事が度々ある。 具体的に、私の診察した患者さんでも、たとえ高額療養費制度があっても、薬剤費が高く治療を断念したり、減薬する事を希望された事があった。 このような事例を経験すると、日本の国民皆保険制度下でも、やむを得ずと命を金で買うような事態にならないか? と懸念してしまう。 是非とも、経済事情に合った補完制度と、薬剤費用を抑制する政策を国として検討して欲しいと思う次第である。 (続)