



# 日耳鼻医学会 F A X ニュース NO 134

平成19年11月16日 発行 (特)日本耳鼻咽喉科医学会 E-mail jimujenti.or.jp HP http://www.jenti.or.jp  
〒104-0031 東京都中央区京橋2-11-8 全医協連会館5F FAX 03-5524-5228 TEL 03-5524-5230

## 日医唐澤会長と緊急会談

日耳鼻医学会の清水淑郎理事長は、来年度の診療報酬改定の厚労省の提案に対して到底容認出来ないものとして日本医師会へ会談を申し入れ11月8日午後会談が実現した。会談には同じく処置点数が基本診療料に含まれることに反対とする日本臨床皮膚科医学会の役員も同席した。

日本医師会からは唐澤祥人会長、竹嶋康弘副会長、鈴木満常任理事、中川俊男常任理事が出席。日本臨床皮膚科医学会から若林正治副会長、東京都耳鼻科医学会から石山会長、日耳鼻医学会から清水理事長、藤谷副理事長、中村理事、酒匂元理事他が出席した。

今回の処置点数を評価せず、基本診療料に含まれるという提案に「日医はこれを受け入れる」「委員は容認した」などと出ていることに対して日医の真意を質した。日本医師会は「これは議論の途中であり、受け入れてもいないし、また容認もしていない。現段階では決定事項ではないので、しっかりとした取り組みを行う。日医としては反対していく。また初診料、再診料の引き下げにも反対を表明していく。財源を確保するために様々なロビー活動をおこなっているところである」と説明した。

また唐澤会長は清水理事長の「厚労省に要望を出したい」という意見に対しては、特に異論はないと答えた。

これを受けて日耳鼻医学会として早急に要望書の作成に取りかかることにした。

### 医会長協議会議題変更のお知らせ

11月25日(日)午後0時30分から開催予定の医会長協議会は、10月31日に開かれた中協医小委員会での次期診療報酬改定に関して耳処置・鼻処置の取り扱いが検討されたという問題が発生しましたため、予定していた山口剛氏の講演「後期高齢者医療制度について」を中止し、協議議題を「1.次期診療報酬について 2.後期高齢者医療制度について 3.その他」と致しますのでお知らせ致します。

### 混合診療認める異例の判決

東京地裁、国の主張退ける

保険診療と自費診療を併用する混合診療を受けた際、保険診療部分についても全額自己負担となるのは健康保険法と憲法に違反するとして、神奈川県藤沢市の男性が国を相手取って、「療養の給付」を受ける権利の確認を求めた訴訟で、東京地裁(定塚誠裁判長)は7日、男性の主張を認める判決を言い渡した。自費診療と保険診療の併用を認める異例の判断だが、判決では「法解釈の問題と混合診療全体の在り方の問題とは次元の異なる問題」とも付け加えた。国は控訴する方針。(JM)

### 地裁判決で強まる「混合診療反対」の声

日医など医療界

日本医師会は9日、保険診療と自由診療を併用する混合診療の場合でも、患者に保険給付を受ける権利があるとの判断を示した7日の東京地裁判決に対する見解を発表した。厚生労働省内で会見した中川俊男常任理事は「明確な根拠規定がないと指摘しただけで、混合診療自体を

容認したわけではない」と述べ、今回の判決がそのまま混合診療の解禁に結び付くことはないとの考えを示した。内科系学会社会保険連合や外科系学会社会保険委員会連合からも混合診療反対の声が上がっている。(JM)

### 財務省との対決姿勢を強調

診療報酬改定率で日医

日本医師会の中川俊男常任理事は8日、本紙の取材に応じ、日医の主張する診療報酬本体5.7%増の実現に向けて、財務省との対決姿勢を強めていく考えを示した。2008年度診療報酬改定について、財政制度等審議会が「マイナス改定」を求める方向で一致したことに対し中川常任理事は、「変化の把握には適さない医療経済実態調査の結果を基にした財政審の主張は問題が多い。こちらはTKC全国会の定点調査によるデータを基に主張している。より信頼性の高いTKC全国会のデータを用いた日医の主張を支持する意見は、医療関係議員の間でも広まっている」と指摘。財務省の主張を切り崩すことは可能との考えを強調した。(JM)

### 処方せん変更、日医が大筋で容認

「処方権の尊重が大前提」

日本医師会は11月9日の中医協・診療報酬基本問題小委員会で、医師が「変更不可欄」に署名しなければ、原則、後発医薬品への変更を可能とする処方せん様式の見直し案に「賛成」する考えを表明した。日医が実施した調査で反対意見が想定したほどは多くなかったことや、処方せん料の上乗せ分(2点)を廃止し勤務医の負担軽減策に回すことなどを条件に厚労省案を大筋で受け入れることにした。

現行の仕組みでは、「変更可」に署名がある場合に限り、調剤薬局で先発品から後発品へ変更することが可能。この方式を逆にして「限定的に変更可」から「原則として変更可」とすることで、後発品の使用促進を図るのが厚労省の考えだ。

この日の議論では、対馬忠明委員(健保連専務理事)が日本医師会の慎重姿勢も分かるが、品質に問題がないなら安価な薬剤の提供は促進すべきではないかと提案。これに対し、竹嶋康弘委員(日医副会長)は品質の問題は残っているとしながらも、「処方権の全面的な尊重を条件に様式の変更に賛成したい」と述べた。(JM)

アロスタグリンナソール0.1%点鼻薬  
アレルギー性鼻炎治療剤

**バイナス** 錠 50mg / 錠 75mg

コナール®製剤

Baynas®

製薬会社: 日本新薬株式会社 (東京都中央区新富町1-14) / バイエル薬品株式会社 (大阪府淀川区高島3-5-36)

※本剤の小児病に対する有効性は確立していません。1歳未満の小児には使用しないでください。