新被爆体験者医療費助成事業

診断書様式の簡素化、体験者の経済的負担軽減を

本田会長　厚労省に直接要請

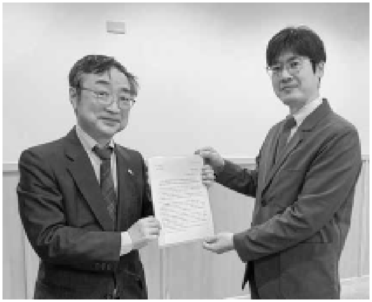
昨年12月よりスタートした新被爆体験者医療費助成制度（新事業）を利用するには11種類の障害を伴う疾病(11疾病)に罹患していることが要件となり、医師の診断書を添え、新受給者証の交付申請が必要となりました。

長崎県・市は新事業の説明チラシで「診断書は医療機関に作成を依頼してください。作成費用は自己負担となります」と周知しました。これは全ての被爆体験者（以下：体験者）に、新たに申請と診断書の作成が必要であるかのような記載となっていることから、協会は改善を求めてきました。

一方、診断書書式は被爆者健康管理手当の診断書と同じ複雑なもので、概ね1万円の費用負担が体験者に課せられ、「以前は自治体が負担していた」「健康管理手当はないのに費用を負担させるのはおかしい」と不満の声が出され、体験者の団体は負担軽減を長崎県・市に働きかけ、協会も同様に11月下旬に要望書を送付しました。

そのような中、12月12日、協会は厚労省と懇談し、直接医療現場や体験者の声を伝え、診断書様式の変更・簡素化を求めました。この懇談は西岡秀子衆議院議員（長崎1区・国民）の尽力で実現しました。協会からは本田孝也会長、鶴留和彦事務局長が上京し、厚生労働省からは、安田正人・総務課原子爆弾被爆者援護対策室長ら3名が応対しました。

本田会長は、新事業スタート前後の混乱する体験者及び医療現場の状況を説明しながら、「診断書を簡潔化し、体験者の負担を軽減してほしい」と、訴えました。



安田室長に要望書を手渡す本田会長

厚労省は、「診断書の書式は、医系技官が精査したもので問題ないと判断している。県及び市の認定審査会において、不備な点や問題点が挙がり、それが医学的に妥当であれば県及び市が判断すべきことだ」と見解を示し、様式変更に対する回答は避けながらも、「県や市に要望があったことは伝える」と述べました。

次に、本田会長は「被爆者でない体験者に、被爆者と同じ要件である11疾病を加えたのはなぜか。矛盾しており、合理性に欠くものだ」と追求しました。これに対し、厚労省は「被爆者とのバランスを考慮した。被爆者は爆心地から近く、放射線の影響がある。体験者は直ちに放射線の影響は認められない中で、被爆者と同等の医療費助成をするために、被爆者との均衡を失しないよう11疾病を要件とした」と述べ、被爆者と体験者の違いは、放射線による影響ではなく、被爆地からの距離であることを明言しました。

最後に、「距離で線引きをするようなことはせず、被爆者と認める判断をすべきだ」と訴え、「被爆者でない体験者を被爆者が受給する健康管理手当のための診断書と同様の様式で括るのは制度上矛盾している」と、強く改善を求めました。

第1回理事会　マイナ保険証への対応など今後の活動方針を確認

会員減少による財政への影響で議論

第1回理事会を12月21日に開催し、対面で10人、WEBで5人の役員が出席しました。

冒頭、本田会長が「総選挙や診療報酬改定、国際情勢を含めて、激動の1年だった。一方、日本被団協のノーベル平和賞受賞は希望が持てた。来年のＩＰＰＮＷ世界大会in長崎に繋がる」とあいさつしました。

2024年度後半期の活動について議論した理事会

はじめに、役員から、昨年の医療活動を振り返りながら、「スタッフ不足が深刻で地域医療の危機だ」「病床削減が進み、国から医療費や受診がコントロールされる」「現行の保険証は残すべき。資格確認書は保険証と同じだ」「日本も韓国やシリアのように激変するかもしれない。国民は選挙に関心を示さなければならない」「総選挙、都知事選、兵庫県知事選と選挙が変貌した」などの不透明な時代に対する意見や不安が相次ぎました。

次に、櫻川副会長から、「定期総会以降の活動のまとめと後半期の課題」が提案されました。6月の診療報酬改定に対応し、外来データ提出加算対応ソフトを制作し、データ作成や届出を解説した手引を発行するなど、会員への情報提供に努めたこと、現行の健康保険証を残す運動に取り組んだこと、生活習慣病管理料の療養計画書作成の負担軽減を求め会員署名に取り組んだこと、7協会でグループ保険を統合した結果、スケールメリットが生まれ会員に還元できること、被爆体験者に対する支援に取り組んだこと、などを報告しました。後半期の重点課題として、承継・閉院対策の強化、マイナ保険証問題への対応、改憲をめぐる動きへの反対運動を挙げ、活動強化を提起しました。

マイナ保険証に関しては、すでに新規発行停止の12月2日を過ぎたことから、単なる反対運動ではなく、ＩＴの必要性を考慮しながら、いわゆる医療ＤＸが国民のためなのか、否かを見極めて活動することを確認しました。

最後に、塩塚副会長が人口及び会員の減少、医師・歯科医師数の推移、新規開業医数の見通し等をもとに、協会の収支状況について説明し、長崎協会の会費は下から2番目に安価だが活動量は高いことを報告しました。その上で会費の見直しについて意見を求め、開業医の高齢化が著しい長崎では、安定的な財政運営のためには単発的な会費の値上げでは追いつかないため、基金や積立金の有効利用も検討しながら、医療機関の現状を見て対応することを確認しました。