

日薬発第219号
平成23年10月19日

都道府県薬剤師会会長 殿

日本薬剤師会
会長 児玉 孝

受診時定額負担に反対する署名運動の実施について（依頼）

平素より本会会務にご高配賜り厚く御礼申し上げます。

「日本の医療を守るための国民運動」の実施につきましては、平成23年9月30日付、日薬発第200号にてお知らせしたところですが、ご協力ご対応を賜っておりますこと、重ねて御礼申し上げます。

今般、同運動の一環として、標記署名運動を実施することとされ、国民医療推進協議会会長より、別添のとおり協力依頼が参りましたのでお知らせいたします。

受診時定額負担は、高額療養費制度の自己負担限度額の引き下げに必要な財源確保策として、政府の社会保障と税の一体改革成案に盛り込まれたもので、政府はその導入に向けた方針を強めてきております。受診時定額負担が導入されれば、我国が誇る国民皆保険制度により、すべての国民が公平な負担の下、必要な医療を受けることが出来る公的医療保険制度の根幹を脅かす事態に繋がることは明らかであり、これ以上の患者負担増に反対する国民の声を政府に届ける運動をさらに強力に推し進めるため、署名活動を実施することとしたものです。

つきましては、署名運動の趣旨をご理解いただき、会務ご繁多の折、誠に恐縮に存じますが、都道府県医療推進協議会の一員として、医師会等関係団体と連携のうえご対応下さいますようよろしくお願い申し上げます。

別添通知では、協議会参加団体ごとに集計し、日本医師会に報告することとされておりますが、貴会において医師会等と連携して実施される場合は、貴会にて集計した署名簿を都道府県医師会等にご提出いただいても差し支えありません。

署名簿を本会に提出される場合は、別紙「日薬報告用紙」にご記入の上、11月24日(木)迄にご報告下さい。なお、署名簿を医師会等に提出される場合には、「日薬報告用紙」に提出先と提出署名数のみ、本会にお知らせ下さるようお願いいたします

おって、署名運動資料は、日本医師会ホームページからダウンロードしてご利用下さい。



国医協発第 23-4 号
平成 23 年 10 月 11 日

国民医療推進協議会
参加団体各位

国民医療推進協議会
会長 原中 勝 征



受診時定額負担に反対する署名運動の実施について（お願い）

平素は本会会務に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

「日本の医療を守るための国民運動」の展開にあたっては、特段のご協力を賜りまして、誠にありがとうございます。

しかしながら、政府は高額療養費制度を見直すにあたり、その財源を「受診時定額負担」の導入によるとする方針を、いよいよ強めてきております。

すべての国民が公平な負担の下、同じ医療を受けられることこそが、公的医療保険制度の根幹であると考えます。しかし、受診時定額負担が導入されれば、所得によって受けられる医療に格差が生じ、公的医療保険制度の根幹を脅かす事態に繋がることは明らかであります。なんとしてでも受診時定額負担の導入は、阻止しなければなりません。

そのため、国民運動をさらに強力に推し進め、これ以上の患者負担増に反対する国民の声を政府に届けるべく、第 7 回国民医療推進協議会総会で必要に応じて行うとしていた標記署名運動を実施することといたします。なにとぞご理解いただき、署名運動の実施につきましても、さらなるご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

標記署名運動の詳細については、下記をご覧ください。

記

受診時定額負担に反対する署名運動

1. 署名運動期間：平成 23 年 10 月 12 日（水）～11 月 24 日（木）
2. 集計日：平成 23 年 11 月 30 日（水）
※ 国民医療推進協議会参加団体は、11 月 25 日～26 日に集計、
日本医師会に報告・送付
3. 署名回収方法：別紙参照
4. 署名資料：1) 同封の署名運動資料（1 署名用紙、2 趣意書、3 署名数報告用紙
[様式 4]、4 署名運動用チラシ）のうち、署名用紙並びに趣意
書は別便にてお送りいたします（各 100 枚）。
2) 署名運動資料は、10 月 12 日（水）より日本医師会ホームペー
ジからダウンロードできるようにいたします
(<http://www.med.or.jp/people/movement/>)。
3) 別便の送付には多少お時間を要するため、1、2 を利用の上、
早急にお取り組み下さい。
5. その他：1) 署名数をすべてとりまとめた後、署名数報告用紙「様式 4」
を、FAX（03-3946-6295）または電子メール
(syomuka@po.med.or.jp) に添付して、日本医師会庶務課宛に
お送り下さい。署名簿は期日内に日本医師会宛にお送り下さい。
2) 署名運動であることをご理解のうえ署名いただくので、目的外
使用しない限り、個人情報保護法違反にはなりません。
3) 本人の意思を確認したうえでの代筆は可能です（未成年者も可）。
4) 住所が同じであっても、一人一人住所をご記入下さい（「同上」
や「〃」は不可）。
5) 鉛筆、シャープペンを用いた記入は避けて下さい。

これ以上の患者負担増には反対です。

受診時定額負担に反対する署名運動にご協力ください。

受診の都度、患者さんに新たな負担を求める受診時定額負担に反対します。

平成23年10月11日

国民医療推進協議会

衆議院議長 殿

参議院議長 殿

	氏名	住所
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

署名用紙にご記入いただいた個人情報は、本署名運動に係る業務以外には使用いたしません。

日本の医療を守るための国民運動について（趣意書） ―受診時定額負担に反対する署名運動のお願い―

三月十一日に発生した東日本大震災は未曾有の国難であり、原子力災害は今なお進行中です。被災地には、当然受けることができるはずの医療がありません。また、金融危機は、わが国の経済も直撃しました。雇用回復は見通せず、家計は厳しさを増しています。

このような中、政府は、病院や診療所にかかったときに新たな負担を求める「受診時定額負担」を提案しました。現在、若い方は医療費の三割、七十五歳以上の多くの方は医療費の二割を負担しています。政府案は、このうえ、受診するたびに新たに百円を徴収しようとしているのです。

医療が高度化し、先進的な技術や薬剤を使用することによって、病気が治るようになっていきます。こうした技術や薬剤は高額であるため、患者さんの負担軽減が急務です。政府は「受診時定額負担」の収入を、高額療養を受ける患者さんの負担軽減に充当しようとしています。しかし、別の病気で治療中の患者さんに負担を求める考え方は理屈がとおりません。みんなで支えあう健康保険なのですから、保険料や税金でまかなうべきです。

また、政府は今のところ、受診するたびに百円を負担する提案を行っています。が、いずれ五百円、千円になっていくおそれがあります。所得の少ない方、受診回数の多い高齢者の方には大きな負担になります。受診を差し控え、手遅れになってしまうことにもなりかねません。

日本は、いつでも、どこでも、誰でも同じ医療を受けることができる国民皆保険を守ってきました。日本人の健康長寿は世界的にも高く評価されています。しかしながら、今回の「受診時定額負担」は、所得によって受けることができる医療に格差をもたらすことになり、国民皆保険の崩壊につながるものです。私たちは、「受診時定額負担」の導入を阻止するため、強力に国民運動を展開します。

つきましては、皆様方のご協力の下、一人でも多くの国民が、運動にご参加下さいますよう、ご理解とご支援をたまわりたく、心よりお願い申し上げます。

平成二十三年十月十一日

国民医療推進協議会

社団法人 日本医師会

会長 原中 勝征

様式4 (国民医療推進協議会参加団体→日本医師会)

日本医師会 御中

受診時定額負担に反対する署名運動
署名数報告用紙

団体名 _____

担当者名 _____

平成23年11月 日現在

署名数 _____

注) 平成23年11月25日(金)～26日(土)に日本医師会に報告をお願いいたします。

注) 本紙はFAX(03-3946-6295)か電子メール(syomuka@po.med.or.jp)に添付して、日本医師会庶務課宛にお送り下さい。

日本医師会

受診のたびに 新たな負担金を払うことに なるのですか？

政府は、患者さんが医療機関にかかるたびに、現在支払っている窓口負担に加えて「受診時定額負担」という新たな負担の導入を検討しています。

私たちは、受診時定額負担に反対しています。

患者さんに、これ以上の負担を強いることは許されません。
受診時定額負担反対の署名運動にご協力ください。

受診時定額負担とは

診察を受ける際、受診するごとに今までの負担に加え、毎回定額（例えば100円）を窓口で払うというものです。**受診回数が多い高齢者や病気がちの方ほど負担が大きくなり、受診を控え病状が重症化する患者さんが増えることにもなります。**

「国民医療推進協議会」40団体は 日本の医療を守るために活動を続けます。

- | | | |
|------------------|-------------|--------------|
| ◆健康・体力づくり事業財団 | ◆日本医療法人協会 | ◆日本精神科病院協会 |
| ◆全国公私病院連盟 | ◆日本医療保険事務協会 | ◆日本精神保健福祉士協会 |
| ◆全国自治体病院協議会 | ◆日本ウオーキング協会 | ◆日本病院会 |
| ◆全国腎臓病協議会 | ◆日本栄養士会 | ◆日本病院薬剤師会 |
| ◆全国病院理学療法協会 | ◆日本介護福祉士会 | ◆日本放射線技師会 |
| ◆全国訪問看護事業協会 | ◆日本学校保健会 | ◆日本訪問看護振興財団 |
| ◆全国有床診療所連絡協議会 | ◆日本看護協会 | ◆日本慢性期医療協会 |
| ◆全国老人保健施設協会 | ◆日本救急救命士協会 | ◆日本薬剤師会 |
| ◆全日本鍼灸マッサージ師会 | ◆日本作業療法士協会 | ◆日本理学療法士協会 |
| ◆全日本病院協会 | ◆日本歯科医師会 | ◆日本臨床衛生検査技師会 |
| ◆日本医療経営コンサルタント協会 | ◆日本歯科衛生士会 | ◆日本臨床工学技士会 |
| ◆日本医師会 | ◆日本視能訓練士協会 | ◆日本医療教育財団 |
| ◆日本医療教育財団 | ◆日本柔道整復師会 | ◆日本医療社会福祉協会 |
| ◆日本医療社会福祉協会 | ◆日本鍼灸師会 | |

皆さんとともに日本の医療を守る

国民医療推進協議会

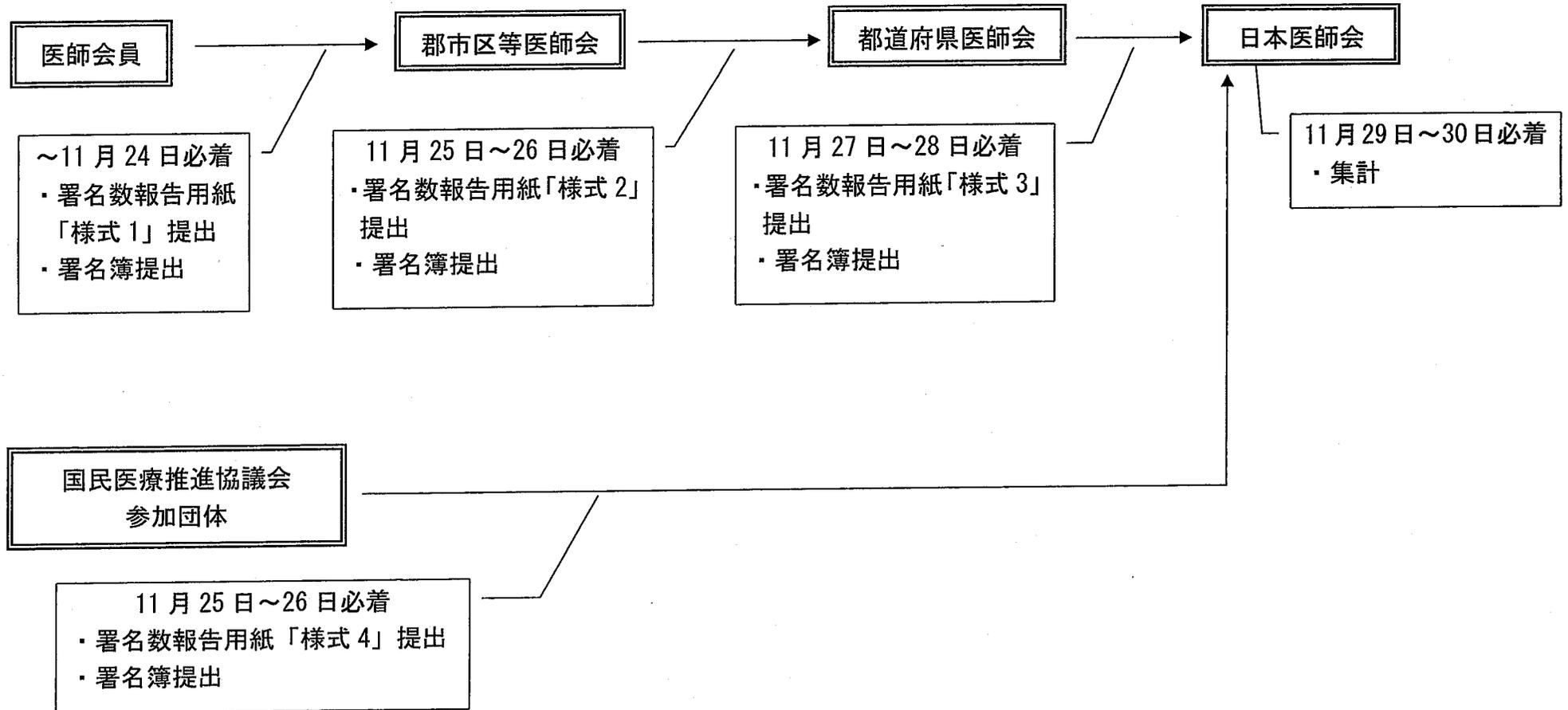
〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16 (日本医師会内)

署名用紙は各医療機関
または、こちらから

<http://www.med.or.jp/people/movement/>

受診時定額負担に反対する署名運動 署名回収方法

◎ 署名運動期間：10月12日～11月24日



別紙 日薬報告用紙

日本薬剤師会御中
(FAX 03-3353-6270)

受診時定額負担に反対する署名運動
署名数報告用紙

都道府県薬剤師会名 _____

平成 23 年 11 月 日現在

署名数 _____

(医師会等に署名簿を提出された場合の提出先団体名：

_____)

注)平成 23 年 11 月 24 日(木)迄にご報告をお願いいたします。

日本薬剤師会