

健康ニューース



日光・小田代ヶ原（栃木県）

参加する医療に向かって

……電子カルテへの流れ

IT化の波は、医療の分野にも押し寄せています。

患者の治療過程などを記録した診療録（カルテ）は、今までは「紙」が一般的でしたが、データベースで管理する「電子カルテ」を導入して、患者と双方で治療に取り組もうとする医療機関が少しずつ出てきています。

従来、カルテは医療機関側の情報としてとらえられ、患者に見せないことが前提でした。しかしながら、近年では医療事故が社会問題化し、患者側の医療情報への関心が高まりつつあります。

こうしたなか、昨年成立した「個人情報保護法」が来年4月から全面的に施行され、カルテも、本人からの要求に応じて医療機関が開示することが法的な義務になります。現在、厚生労働省は医療分野でカルテを含めた個人情報情報を扱う団体（健康保険組合も含まれます）の個人情報保護のあり方について検討中です。

カルテは患者が見ることができるもの・理解できるものへと変わりつつあります。

電子カルテは、さまざまなシステムがあるため、普及率は2003年末現在で、全病院のわずか1.1～1.2%に過ぎません。しかし、すでに電子カルテを導入している一部の医療機関では、受診時のほか、患者が自宅や会社のパソコンなどからも電子カルテにアクセスできるようにする取り組みが開始されており、「医師と患者の情報共有化」という時代の流れができてつつあります。

厚生労働省も2006年までに400床以上を持つ全国約850の大病院とすべての診療所の60%以上に電子カルテを普及させる計画でいます。クリアしなければならぬ課題も多くありますが、電子カルテが一般的になる時代がいずれくることは間違いありません。

誰しもが願っている「最適な治療を受けたい」との思いは、患者自身の意思や希望がかなう医療によって実現されます。そのために、電子カルテは、私たち患者の声を医療の現場に届けさせる「参加する医療」の実現に不可欠なものであり、早期の普及を期待したいものです。

Report:1

平成15年度 全国健保組合 決算概要

総報酬制導入
自己負担3割
初年度の評価



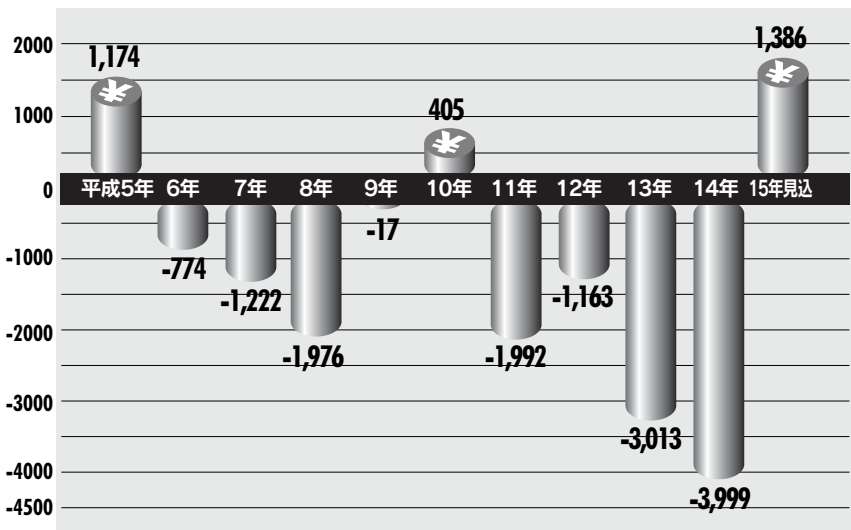
1 経常収支

- ① 経常収入支出差は、1、386億円の黒字となり、過去最悪の赤字決算であった平成14年度から大幅に収支が改善されました。また5年ぶりの黒字決算です。
- ② 経常収入は、総報酬制の導入により保険料収入総額が、14年度比5.7%増加しました。
- ③ 経常支出は、自己負担3割等の法改正の影響により、保険給付費・保健事業費・拠出金とも14年度より減少しています。
- ④ 赤字組合の割合は、14年度1、004組合（全組合の約60%）から70

1組合（全組合の約43%）に減少しました。
⑤ 財政状態はかなり改善されたことは評価されますが、医療費は増加傾向であり、厳しい状況は続くと思われま

経常収支状況の推移

（単位：億円）



経常収支状況の推移

	H15年度	H14年度	増減	(参考) H13年度
経常収支差引額	1,386億円	▲3,999億円	5,385億円	▲3,013億円
赤字組合の赤字総額	▲1,403億円	▲4,526億円	3,123億円	▲3,511億円
黒字組合の黒字総額	2,788億円	527億円	2,262億円	499億円
赤字組合数 (赤字組合の割合)	701組合 43.2%	1,350組合 80.6%	649組合減 37.4ポイント減	1,339組合 77.8%
黒字組合数 (黒字組合の割合)	921組合 56.8%	324組合 19.4%	597組合減 37.4ポイント増	383組合 22.2%

2 適用

- ① 保険料率は平均75.6%（日本電器健保組合は、15年度68%）と14年度比約10.0ポイントの低下となりました。なお政府管掌健保組合の保険料率は82%です。
- ② 組合数は、16年度3月末現在1、622組合で、15年3月末の組合数1、674組合に比して52組合減少しています。組合数は平成7年度の1、819組合から毎年減少しています（16年8月末現在の組合数1、596組合）。

3 拠出金等

健保組合財政逼迫の大きな要因である拠出金は老人保健拠出金が減少し、前年度より29%減少しましたが、退職者拠出金の保険料割合が過去最高となったため、保険料収入に対する割合は合計で40.2%に達しています。

また、被保険者数も、解散等による組合数の減少・リストラ等による被保険者の減少により、前年度から約26万人減少しています。平成6年度以降10年連続の減少となっています。

Report:2

医療費は減、 国民所得比は 過去最高

平成14年度国民 医療費の概要から

厚生労働省の発表によると、平成14年度の国民医療費総額は、31兆1,240億円と過去最高だった前年度より0.6%、1,994億円減少となりました。

これは、平成14年度4月からの診療報酬の2.7%引き下げ、10月からの高齢者の自己負担の定額制から1割負担の定率制への変更により、多くの人を受診を控えた影響と見られています。また、国民1人当りの医療費も、前年度比0.8%減の24万4,200円となりました。

国民医療費の国民所得に対する割合は、



景気の低迷による国民所得の減少で、前年度比0.06ポイント上昇し、過去最高の8.58%となっています。

診療報酬が2.7%引き下げられたのにもかかわらず、0.6%減で済んだ背景には、人口の高齢化に伴う医療費の増加があります。とくに、国民医療費のうち、75歳以上の高齢者に限ると前年度比0.4%増の8兆2,392億円と、医療費全体の26.5%を占めています。高齢者は病気になりやすく、慢性化しやすいこともありますが、間違いなく進行する高齢化社会に対応し、将来にわたる持続可能な医療費抑制策を備えた医療保険制度改革の実現が待たれます。

KENPO INFORMATION

保険証が、紙から プラスチックに 変わります

ボクが
変わります



健康保険被保険者証（以下「保険証」という）が、1世帯1枚の紙の様式から被保険者・被扶養者に1人1枚ずつのプラスチックになります。配布時期は来年の2月～3月を予定しています。大きさは、キャッシュカードやクレジットカードと同じです。

今までは、家族のために自宅に保険証を置いていたのが、1人1枚になるので常時持ち歩くことが可能になります。これにより、旅行先、出張先でもすぐに受診することができ、早期治療にも役立ちます。また家族に異動があった場合も、該当する人だけの保険証を更新すればよいことになります。このように利便性が非常に向上します。

利便性の向上により、持ち歩く機会が増えて、盗難・紛失・破損等が増えないように、とくに小さなお子さんの保険証の管理をしっかりとお願いいたします。



このページは都合により削除しました