

会員の皆様へ

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）

平素は地域医療の推進と本会会務に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、本年6月30日に政府・与党社会保障改革検討本部が決定した「社会保障・税一体改革成案」では、社会保障の強化に向けて、医療・介護に相当の資源を投入する方向性は打ちだしたものの、その財源は受診時定額負担制の導入などにより患者に求めることとしています。

すでにわが国の患者一部負担割合は先進諸国と比べても高い水準にあります。そうしたなかで、患者にこれ以上の負担を強いることは、特に受診回数の多い高齢者等の受診抑制へとつながり、症状の重篤化など健康被害を招くことも懸念されます。

そのため、日本医師会を中心に医療関係団体等40団体で構成しております「国民医療推進協議会」では、さらなる患者負担増に反対し、国民皆保険制度の堅持を求める国民の声を政府に届けることを目的とした「日本の医療を守るための国民運動」の展開を決定いたしました。その一環として、受診時定額負担に反対する署名運動を実施したいと存じますので、なにとぞご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

日本医師会 会長 原中勝征

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）
3. 署名資料：
 - 1) 同封の署名運動資料（署名用紙、趣意書、署名数報告用紙〔様式1〕各1枚）をご利用ください。なお、運動用チラシについては、10月20日号の日医ニュースに同封しております。
 - 2) 署名運動資料は、日本医師会ホームページからもダウンロードできます（<http://www.med.or.jp/people/movement/>）。
 - 3) 誠に恐れ入りますが、必要な枚数の印刷は、各会員にてお願いします。
 - 4) 会員あたり100名以上の署名を目標にご協力下さい。
4. 署名回収方法：

署名運動終了後、直ちに署名数を集計いただき、「④署名数報告用紙〔様式1〕」に必要事項をご記入の上、署名簿とともに、所属の郡市区等医師会に11月24日（木）迄に提出してください。
5. その他：
 - 1) 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。
 - 2) 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）。
 - 3) 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）。
 - 4) 鉛筆、シャープペンを用いた記入は避けて下さい。