

第34回定期総会議案書



第1回女性部企画文化講演 講師の本木監督とともに(10/21)

2012.11.27 (火) PM7:30

於：富山電気ビル 中ホール



I 二〇一二年活動の まとめと今後の方向

一 はじめに

十一月七日、アメリカ国民は次の四年間をオバマ氏に託した。高い失業率や財政赤字拡大などの批判にさらされたながらも、貧困層、若者や女性、マイノリティーなど社会的弱者とされる人々が、前回にも増して投票場に足を運んだ結果だった。抵抗は依然強いが、これからの四年間オバマ大統領は行き過ぎた格差の是正や医療保険改革などに取り組むことになる。

十一月十六日、野田首相は衆議院を解散した。三年前の政権交代で国民が希望を託したはずの民主党政権は、公約になかった消費税率引上げを強行し、安全確認がないまま原発再稼働を行い、T P P 参加に固執した。わが国の政治、経済、外交は停滞と混乱を深めるばかりである。被災地復旧が進まない中で露呈した復興

予算の流用、収束の目途が立たない福島第一原発と帰れない十六万人の避難民、先の見えない景気動向と大企業の大量人員整理いま、一人ひとりの人間が大切にされない社会になってはいないだろうか。

日本経済の足かせは冷え切った内需でも国際競争力の鈍化でもなく、冷え切った内需である。国民の貯蓄と大企業の内部留保が日本経済を回す力になっていない。

大企業は人件費減らしで利益 (単位：兆円)

	1997年度	2010年度	97年度比増減
売上高	550.7	542.5	△8.2
経常利益	15.1	25.9	↑ 10.8
配当金	3.0	7.4	4.4
人件費	54.0	41.8	↓△12.2

(注) 資本金10億円以上の企業(金融・保険を除く)
(資料) 財務省「法人企業統計年報」

たといえば一九九七年と二〇一〇年を比較すると、五十四兆円あった人件費を四十二兆円に減らした一方で経常利益を十兆円増やした。この間経済の停滞と構造改革によって非正規雇用が激増し、

大量に生み出された貧困層に行くべき所得が大企業の利益となったのである。その利益の蓄積である利益剰余金(内部留保)は設備投資に回されず、有効な使い道がないまま証券などに投資されただけであった。このように雇用の流動化は一時的に企業のバランスシートを改善させたが、雇用不安を生み、国民から購買力を奪った。さらに現役世代からの所得税や社会保険料の減収を引き起こし、医療や年金など社会保険の制度維持を脅かしている。

雇用の安定と社会保障の不安解消を

一方、一五〇兆円とも言われる金融資産の約六割は六十歳以上の国民が持っている。しかし社会保障において自己負担増・給付削減が今後とも予定され、彼らも将来に備えて財布の紐は堅いままである。

アメリカ国民は1%の貧乏より九九%が安心して暮らせる国をめざすことを選択した。わが国も、何をおいても輸出大企業の海外競争力優先ではなく、現役世代の安定雇用と、年金世代の医療・介護・年金に対する不安解消を選択する機会が目の前に来ている。

二 よりよい医療・介護をめざす活動

社会保障制度改革推進法とその問題点

民主・自民・公明の三党合意により、八月に社会保障と税一体改革関連法が成立した。消費増税法案とともに成立した社会保障制度改革推進法は、国会審議もないまま三党合意の際に持ち出されたものである。改革推進法は、これからの社会保障制度改革の考え方を示す理念法としての性格を持っており、次の内容が問題点として懸念される。

- ① 社会保障の基本は自助・自己責任とし、それを助け合い(共助)によって支援する。社会保障に関して国や地方による公助に期待しない姿勢を国民に求め、国の責任と負担を放棄するものである。
 - ② 公費負担の費用は消費税を主要な財源とする。給付が増えれば消費税増税、増税が嫌なら給付抑制の二者択一を迫り、保険給付の抑制が行われる可能性がある。
 - ③ 「原則として」全ての国民が加入する仕組みを維持する。「原則として」は例外があることを意味する表現であり、これまで政府が使っていた国民皆保険制度を堅持するといった表現はなくなった。保険料が払えない無保険者等を認め国民皆保険を崩すことにつながる可能性がある。
 - ④ 保険給付の対象となる療養の範囲の適正化を図る。医療費抑制を目的とした、市販医薬品類似薬の自己負担化や受診時特定額負担等の実施により保険の給付範囲の縮小につながる可能性がある。
- この法律を受けての方針の具体化は、二〇人以内の委員で構成する「社会保障制度改革国民会議」でまとめられ、各法案の内容に反映されることとされている。
- 改革推進法に対して、日本医師会は、給付の重点化・縮小を示唆していることは非常に問題、「原則として」の表記が入り、政府が国民皆保険を放棄するかのような姿勢を示したことを看過するわけにはいかない、との姿勢を示している。
- 協会は社会保障と税一体改革について、六月に開催された山家悠紀夫元神戸大学大学院教授の講演要旨、及び七月の保団連夏季セミナーに参加した協会役員員の参加記を『とやま保険医新聞』にて紹介した。また、協会六月理事会にて、衆議院での消費税増税法案と社会保障制度改革推進法案の採決に抗議する声明を採択、発表した。

I 2012年活動のまとめと今後の方向

1. はじめに

日本経済の足かせは冷え切った内需雇用の安定と社会保障の不安解消を

2. よりよい医療・介護をめざす活動

社会保障制度改革推進法とその問題点
2025年に向けての医療・介護の方向性イメージ
T P P で医療はどうなる
医療のゼロ税率を求めて
社会を見据える市民公開講演会
子ども医療費助成対象の拡大、県がん対策策への取り組み

3. 地域医療充実で安心の街づくりへ

「看取りと胃ろう」「高齢期のリハビリ」でフォーラムを開催
『患者紹介ガイド』の刊行、『福祉ガイド』の創刊
外来診療のスキルアップ目指して
富山県在宅医学会の支援
地域で頑張る民間病院を支える

4. 診療報酬・介護報酬改定と保険診療の改善

方向性イメージに沿った同時改定
新点数説明会に903人
医療・介護ダブル講演会を開催
在宅医療請求研修会を開催
指導改善の取り組み
「審査指導メーリングリスト」開設

5. 歯科医療の未来を切り拓く活動

全身疾患への対応で歯科歯科連携
訪問診療の推進と多職種連携
今次診療報酬改定への対応
個別指導への対応
会員への情報提供

6. 女性部活動の豊かな発展めざして

7. 会員の多様な要望をサポートする活動

保険医新聞の充実、ホームページ、山歩き会、保険医作品展、確定申告と雇用管理研修会、接遇・安全管理・トラブル相談、医療承継・新規開業医研修会、共済制度、環境・平和・被災地支援

8. 休業保障制度募集再開パネに会員拡大へ

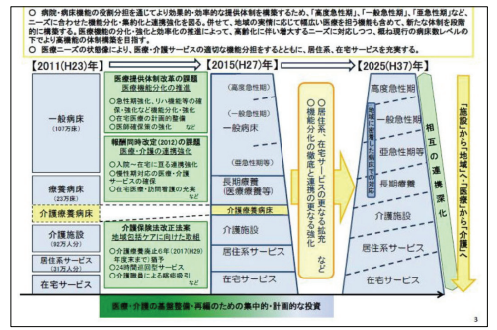
組織・共済4カ年計画の推進

II 2013年方針の重点(案)

1. 社会保障制度改革推進法の具体化に反対する
2. 外来医療、在宅医療、入院医療 一層の充実で安心の街づくりを
3. 診療報酬体系見直し論議を注視し、指導・監査の改善に取り組む
4. 休業保障制度の募集再開を機に、共済利用、会員増加を推進する
5. いっそう頼りにされる富山県保険医協会をめざす

資料：2012年度 活動日誌

将来像に向けての医療・介護機能再編の方向性イメージ



厚生労働省作成

二〇二五年に向けての医療・介護の方向性イメージ

厚労省は一体改革の議論に合わせて、二〇二五年に向けての医療・介護機能再編の「方向性イメージ」を示している。そのイメージは「医療から介護へ」「施設から地域へ」「機能分化の徹底と連携のさらなる強化」といった方向性を示しており、このイメージに向けて医療機関や介護事業所を誘導するべく、診療報酬・介護報酬改定、医療法や介護保険法などの法整備が行われることになる。この「方向性イメージ」は、今後政権の枠組みが変わっても大きく変わることはない。厚労省は説明しているが、あくまでイメージでありベッド数などの数値目標が定められているわけではない。

超高齢多死社会に対応するため

日本の六十五歳以上の年間死亡者数は、二〇〇〇年当時は七〇万人だったが、二〇二五年には二倍の一四〇万人が見込まれており、超高齢多死社会の到来が避けられない状況にある。厚労省は社会保障費を抑制したいという前提から、介護療養病床の廃止、居住系・在宅サービスの拡充等を打ち出し超高齢多死社会に対応しようとしているが、それだけでは年間一四〇万人の看取りに対応できないことは明らかである。高齢者の療養環境の確保はいよいよ深刻な課題となっている。在宅医療推進や高齢者向け住宅の建設にとまらず、特別養護老人ホーム等の介護施設や療養病床の拡充を図る施策への転換が必要ではないだろうか。

TPPで医療はどんな

今期は県内の他団体からの協力要請に添えて、協会役員が発言者として富山、砺波、小矢部で開催された各企画に参加し、TPP（環太平洋連携協定）参加が日本の医療にどのような影響を及ぼすかについて述べた。二月にはJA富山中央会とともにシンポジウムに参加。JAの穴田甚朗会長は「TPPは農業以外にも、医療、共済や郵政にも影響が及ぶ可能性がある」と指摘し、国民の健康や食の安全・安心を守るためにもTPPには反対しなければいけないと訴えた。

七月に開催された保団連北信越ブロック会議では、萩原伸次郎横浜国立大学大学院教授を講師に「日本の政財界はなぜTPPを急ぐのか」について話を聞いた。萩原氏は、アメリカは「日本が米国抜きで東アジア共同体の一員として展開することへの危惧」を、自国の財政赤字を削減するため「日本のTPP参加を望み、日本の財界は「国内の規制緩和を促し、ビジネスチャンスを生み出す」「東南アジア地域への企業進出や人件費の低い労働力の確保を図るため」に参加を望んでいる、と説明した。また、医療保険制度については、日本の財界から規制緩和の対象とするよう長年にわたる要望があることを紹介し、混合診療の全面解禁となれば民間医療保険を販売する保

険会社が、薬価の決定が市場に委ねられることになれば製薬資本がそれぞれビジネスチャンスを奪ると同時に国民皆保険制度は危機に陥る、と述べた。

混合診療の全面解禁に道を開くTPP

TPPの参加をめぐる議論を通じては、衆議院解散総選挙が行われることになり、選挙後の新しい政権の下で判断される見通しである。二木立日本福祉大学教授は、日本がTPPに参加した場合、次の三つの段階を経て混合診療の全面解禁に至ると指摘している。第一段階は、医薬品と医療機器に対して行われている価格規制の撤廃または緩和。第二段階は、一部の地域や特定の医療機関に限定した形での混合診療や株式会社による病院経営の解禁。第三段階は、全国レベルでの全面解禁である。ただし、第一段階であっても問題があり、医薬品と医療機器に対する価格規制の撤廃または緩和が行われれば、薬価が上がる可能性が高くなるため、現在の診療報酬改定時に行われている「薬価を引き下げて、それで生じた財源を使って診療報酬本体を引き上げる」手法が使えなくなり、結果として診療報酬が上がり、医療機関の経営に大きな影響を与える、として二木氏はTPP参加への反対を主張している。

医療のゼロ税率を求めて

消費増税法の成立により、現状では二〇一四年四月に八％、二〇一五年十月に一〇％に消費税率が引き上げられる予定であり、それに伴い医療機関にとっては、診療報酬の消費税非課税への対応が大きな課題となってきた。消費税増税法成立を受けて、日本医師会は四病院団体協議会とともに「消費税について、診療報酬を非課税制度から仕入税控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善すること」を主張し、税制改正を要望している。

社会を見据える市民公開講演会

四月、社会保障と税一体改革関連法案が国会で審議される中、その内容・問題点を学ぶために社会保障総合センター事務局長の三成一郎氏を招いての講演会が「富山の医療と福祉と年金をよくする会」の主催で開催された。三成氏は、医療・介護分野において計画されている内容を紹介し、「一体改革の内容は民主党政権になって初

め出てきたものではなく、これまで自公政権下で行われてきた構造改革路線の総仕上げといっても過言ではない。このままでは国民にとって『底なし』の社会が到来する」と警鐘を鳴らした。また、六月には中日新聞社社長の小出宣昭氏を講師に、協会主催の市民公開講演会「混迷する政治、経済状況とメディアの功罪」を開催した。小出氏は、新自由主義について、「民主主義の根幹は自由と平等だが、この二つはまったく逆の概念。自由が発達し、病氣・障害・災害などすべての人に降りかかるリスク保障にまで個人の選択や企業の自由活動を優先させるアメリカと、同じ言語を話し同質社会・国家として平等が発達した日本では決定的な気質の差がある。日本で政治を行うのにアメリカの得意技（新自由主義）で相撲をとっても上手くはいかない」と述べた。

講演会「混迷する政治、経済状況とメディアの功罪」



ポルファートとやま 4F 珊瑚の間 (6月20日)

め出てきたものではなく、これまで自公政権下で行われてきた構造改革路線の総仕上げといっても過言ではない。このままでは国民にとって『底なし』の社会が到来する」と警鐘を鳴らした。また、六月には中日新聞社社長の小出宣昭氏を講師に、協会主催の市民公開講演会「混迷する政治、経済状況とメディアの功罪」を開催した。小出氏は、新自由主義について、「民主主義の根幹は自由と平等だが、この二つはまったく逆の概念。自由が発達し、病氣・障害・災害などすべての人に降りかかるリスク保障にまで個人の選択や企業の自由活動を優先させるアメリカと、同じ言語を話し同質社会・国家として平等が発達した日本では決定的な気質の差がある。日本で政治を行うのにアメリカの得意技（新自由主義）で相撲をとっても上手くはいかない」と述べた。

協会が引き続き、協会が幹事団体を務める富山の医療と福祉と年金をよくする会とも連携しながら、県内外の医療運動課題や情勢に対応していく。また、TPPをはじめ日本の施策においてアメリカの影響が大きいことから、元外務省国際情報局長の孫