

労働研究所

会報

静岡県労働研究所

〒422-8062
静岡市駿河区稲川2-2-1コハラサウスサイドビル7F
TEL: 054-287-1293 FAX: 054-286-7973
E-mail: kenpyo@mail.wbs.ne.jp
http://shizuokaroken.cool.ne.jp/

「住民の健康を守る」

地域医療とは

発表者：足立 三明理事

前回に引き続き、医療と社会保障をテーマとし、特に地域医療と社会保障の財源とに分けて足立理事と中澤所員が分担して報告をしていただきました。

小泉自公政権は、06年春に医療制度の「改革」を狙った法案が国会で審議されようとしており、その中身は、労働者、国民にとっては耐えがたい負担増と国庫負担の削減であり、本来の社会保障のあり方とどこに問題があるかを解明していくことが今回の発表となります。

足立理事の「住民の健康を守る地域医療とは」をはじめにして、まず、論点を整理するために3項目を提起しています。

1. 住民の願いは医療・福祉・保健の充実

1つは、住民のアンケートの結果から見えてくるものは、静岡市労連「市民要望アンケート」(2005年12月実施)によれば、上位から「福祉・社会福祉」、「保健・医療」、「環境対策」、「防災対策」などの順となっています。「福祉・社会福祉」充実の具体的な要望は、「高齢者福祉施設、生きがい対策、在宅高齢者対策」、「老人医療費の軽減」、「介護保険料、利用者負担軽減」の順となっています。また、「保健・医療」の具体的な要望は「夜間、休日診療の及び救急医療の充実」が最も高くなっています。

静岡県「県政世論調査」(2004年実施)でも上から「高齢者や障害者などの福祉の充実」

06年2月17日(金)

「健康づくりや医療体制の充実」などの順となっています。そこで「統計で見る静岡県の姿」(2002年総務庁統計局)によると、「県民所得」は全国10位、「財政力指数」は全国5位の豊かな県であるが、歳出を見ると「民生費」全国47位、「社会福祉費」45位、「老人福祉費(65歳以上)」35位、「衛生費」38位、「老人保健施設入所定員数」43位など軒並み低い水準となっています。

2つは、このような結果から住民の要望や意見が行政に届いていないことが分かる。「県政世論調査」(平成17年)よれば、「県政に関心がある」58%、「関心がない」40%で「関心がない」との理由は、「県政が分かりにくい」、「自分の生活に関係がない」、「政治や行政に関心がない」の順となっています。また、地方自治に関する全国世論調査(2006.1読売新聞世論調査)では、「市町村行政サービスに住民の意見が反映されない」62%、「税金の無駄使いを感じる」73%と高い数字となっている。

このことから、県民、地域住民の願いや要望と行政施策がミスマッチになっていることが見えてきます。

2. 地域医療を考える視点
地域とは人間が労働し生活する場であり、地域医療とは地域で疾病を取り除くための医療のあり方といわれており、その施策は総合医療(予防・治療・リハビリ)までの行為をさすを中心に総合医療の場として、在宅医療、通院(所)医療、入院(所)医療があります。

そして施設・機能別には、第1

次医療(初療)プライマリケア診療所・病院外来、第2次(入院医療 病院病棟)、第3次(高度先進医療 病院)があります。

この前提から、誰もが安心していつでも、どこでも受けることのできる医療保障制度の確立が必要であります。

3. 住民の望む地域医療と

地域保健、福祉へ

自らの健康保持、増進を図るように必要な保健技術・知識を組織的に提供し、健康生活を支援する活動と労働、生活の拠点である地域の助け合い、誰もが安心して生活を送ることが出来るようにするための地域福祉の活動があります。

これらと連携した地域医療を築くには、住民参加により町づくりが必要であり、官から民への「規制緩和」、小さい政府・自治体などの「行財政改革」等の改善を阻止する運動が一体となることが望まれています。と述べ発表を終わりました。

(文責 片桐)



医療・社会保障と財源

発表者：中澤秀一 所員

(県立大短期大学部講師)

足立理事の発表の後を受けて、財源にかかわる現状分析を中心に発表を行いました。

1. 医療制度改革とは

まず、社会保障給付費(2002年度)は83兆5666億円(国民1人当たり約65万6千円)、世帯当たり約176万円)となり、うち「医療」が26兆円6415億円、社会保障給付費全体に占める割合32.7%(対前年度増額6353億円、伸び率2.4%増)であります。

これを前提に小泉自公政権は、平成15年3月に「医療制度抜本改革の基本方針」が閣議決定されています。そのポイントは、保険者の再編・統合(国民健康保険、政府管掌保険を都道府県単位の運営とする保険者の再

編・統合)、つまり国の負担を軽くすることです。新たな高齢者医療制度の創設(従来の拠出金制度を廃止し、給付の5割を公費で、残りの5割を高齢者自身の保険料と

現役世代が支援する「連帯保険料」で負担する新たな制度を設ける)。診療報酬体系の見直し(下げていく)。等でありま

これをまとめると国民健康保険(国保)の再編が中心となっています。

2. 国保の現状は
もともとは「国保とは被用者以外(「雇われて働く労働者以外、自営業者+無業者)のための制度」であり、これを世帯主

職業別構成割合は、農林水産4.9%、その他自営17.3%、被用者(非正規労働者など)24.1%、無職(定年退職者など)51.0%となり、もはや、自営業者のためだけの制度でなくなっており、当初より様変わりしていることが窺えます。(裏に続く)

【お知らせ】 春の労働問題セミナー

日時 2007年5月27日(日)
10:00~16:30

会場 静岡県立大学短期大学部校舎
・静岡市駿河区小鹿2-2-1 (TEL054-202-2600)

助言者 布川研究所長(静大教授)
中澤所員(県立大短期大学部講師)
柴崎理事(浜松大助教授)

研究発表者と現場からの報告
・種本理事(賃金論としての派遣労働者の賃金)、
・多田所員(社会的活動への参加の可能性について)、
静岡青年ユニオンより現場からの報告、などが盛り沢山です。
*参加費無料、昼食は各自自由です
*定員30名になり次第締め切ります。

抱える問題点 赤字となる保険者の増加(平成15年度3114保険者のうち73%が赤字)、この要因は、低所得者層の拡大、保険料収納率の低下(平成15年度90.21%、滞納世帯461万世帯で全世帯の18.9%)が考えられるが、もともと国保は保険者の規模が小さく構造的に赤字に陥りやすい。 保険料負担の公平性、1つは国保内の格差(市町村毎で保険料が違い格差が大きい)、2つは制度間の格差である。

こうした問題を解決するのではなく、平成17年国保の財政改革は、国庫負担を減らし、国保財政に都道府県負担が導入されています。(図参照)

3. 改革の論点整理

それでは論点整理をするうえで国がどのような方向で改革を提起したかを掴んでいく必要があります。 給付と負担の公平化、制度の長期安定化のための被用者保険の検討(平成7年7月「社会保障体制の再構築」)、社会保障制度審議会、世代間の負担の公平及び相互扶助から老人保健制度の抜本的改革、保険者機能の強化と保険者集団の見直し(平成9年6月「財政構造改革の推進について」)、財政構造改革会議、財源の調達は、社会保障方式を基本とするが高齢化に伴う費用増加は具体策として税体系の再検討(平成12年10月「21世紀に向けての社会保障」)、社会保障構造改革のあり方について考える有識者会議、急激な高齢化に伴い増加する社会保障費用は利用者負担・保険料負担と公費

負担の適切な組合せにより、必要な財源の確保(ここでは利用者が応分の負担となる(平成13年3月「社会保障改革大綱」)、社会保障改革協議会、

これらを受けて2団体より提言が出て1つは、日本医師会(平成13年3月)より「医療構造改革構想」でその具体策は、75歳以上の後期高齢者を対象とした新たな制度の創設、74歳以下は、医療保険制度の財源は保険料80%、自己負担20%とし、保険者間の財政調整を促進し、市町村国保の広域化を図る。2つは、日本経団連(平成13年5月)「高齢者医療制度改革に関する基本的な考え方」では、世代間で公平な負担とするには可能な限り高齢者にも現役と同じレベルで応分の自己負担と保険料を求め、財源は消費税が望ましいと提言しています。

こうした「医療制度改革」は、社会保障給付費に占める医療費の増加に伴う負担を受益者(利用者)負担に転嫁する施策となっており、このような「改革」は国の進むべき方向ではなく、社会保障の原則から逸脱することになります。

4. 論点として

・ 現状の課題は、「構造改革」によつて更に拍車がかかる国庫負担の引き下げにブレーキをかけ、再び引き上げていくことではないか。そのための方向と具体化をつくりだす運動が求められています。

・ もう1つは、単一の制度で、すべてをカバーすべきなのか、一般制度と被用者制度の2本立てでカバーすべきなのかを検討すること

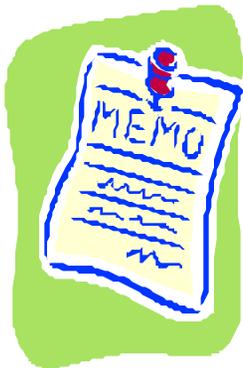
ではないだろうかと述べて発表を終えました。(文責 片桐)

<図1> 従来

財政調整交付金 10%	定率	国庫	40%
保険料	財政 安支 定化 援事	国 (うち50%)	都道府県 (うち25%) 市町村 (うち25%)

<図1> 平成18年度以降

財政調整交付金 9%	定率	国庫	34%	都道府県 財政 調整 7%
保険料	財政 安支 定化 援事	都道府県 (うち75%)	市町村 (うち25%)	



今後の日程

定例研究会の日程

- ・ 5月はありません(春の労働問題セミナーのため)
- ・ 6月22日(金) 18:30 第35回定例研究会
会場：静岡県評会議室
- ・ 7月20日(金) 18:30 第36回定例研究会
会場：静岡県評会議室

春の労働問題セミナー準備会議

(所員会議)

- 日時：5月10日(木) 18:30
会場：静岡県評会議室
- 第26回理事会
日時：6月7日(木) 18:30
会場：静岡県評会議室
- 第4回定期総会と記念講演
日時：8月26日(日) 13:00
会場：もくせい会館(県職員会館)第1会議室

議事：事業活動報告と決算報告
事業活動方針案と予算案
その他等
記念講演：湯浅 誠氏
(自立生活サポートセンター・もやい事務局長)

テーマ：「セーフティネットを救え」

*総会には、理事、所員、会員他の皆さんの参加をお願いします。
記念講演は、無料ですので多くの皆さんに呼びかけてください。

書籍紹介

成績主義とメンタルヘルス

天笠 崇著

新日本出版社刊 五月十五日発行



「心と命を壊さず働くためには」との見出しで本書が紹介されている。そして、「いま成績主義賃金制度の職場で急増する心の病。努力が報われる」どころか、成績に追われて新たなストレス因子「増え、労働者の心と命が壊れていく実態を、過労死裁判にかかわる精神科医が豊富な診療事例と最新の研究から検証、告発する。人間らしい働き方とメンタルヘルスを提唱する注目の書」と推薦の文。そして、第四章では「労働組合に期待」として「心の病を減らし起こさない取り組みを」よびかけている。ぜひ一読を。
静岡県安健センター 事務局 青島