

医療・介護総合法案の今国会での強行採決に抗議する

6月17日の参議院厚生労働委員会で、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案（以下、医療・介護総合法案）」が、自民・公明与党の賛成多数で強行採択され、本日の参議院本会議で成立した。

「医療・介護総合法案」は、医療提供体制再編や介護保険の給付削減、看護師の医療行為の拡大、歯科衛生士の業務範囲の拡大、医療事故調査の法制化、外国人医師の診療拡大など19本もの法案を一括した異例の法案であり、野党が徹底審議を求めたにもかかわらず、衆議院、参議院それぞれ30時間足らずの委員会審議で与党により採択が強行された。

6月5日の参議院厚生労働委員会では田村憲久厚生労働大臣が介護保険利用料を1割から2割負担に引き上げる根拠とした資料の誤りを認めて説明を撤回している。法案の根拠を撤回するという事は、これまで社会保障審議会や国会で繰り返し議論してきた前提が崩れたということであり、いったん廃案にして審議をやり直すことが本筋である。

医療・介護総合法案が描く効率的な医療提供体制、地域包括ケアの構築の本質は、病床の機能分化をはかり、患者を入院から在宅へ、施設から地域へと追いやり、安上がりの医療・介護提供体制をめざすものである。短時間の審議の中でも病床削減による在宅への患者の締め出し、要支援者の介護を自治体事業へ丸投げといった問題点が指摘され、地方公聴会や参考人質疑でも現場からの切実な実態と要求があげられた。

こうした声を無視して在宅医療や居宅介護の体制を整える保証もないまま、医療・介護制度改革がすすめば医療難民・介護難民が生まれることは必至である。

先に財政制度等審議会がまとめた「財政健全化」の報告書では社会保障の給付の増加を「脅威」ととらえているが、こうした社会保障費の大幅削減路線が政府の目指す社会保障・税一体改革の基本方針であり、その法整備の第一弾が今回の医療・介護総合法案である。

長野県保険医協会は今国会での法案成立に抗議するとともに、改めて憲法25条に基づく社会保障の充実を訴えるものである。

2014年6月18日
長野県保険医協会
会長 鈴木 信光