

# 医療労働者

医療・介護・福祉労働者の生活と権利、国民の命と健康を守る

購読の申し込みは  
**日本医労連へ**  
 購読料 年間1,500円(送料込)  
 (組合員の購読料は組合費に含む)  
 送金口座 中央労金荒川支店(普通預金)1123296  
 郵便振替00160-6-84866  
 ホームページ http://www.irouren.or.jp/  
 電子メール n-ask@irouren.or.jp

(昭和36年9月15日)  
 (第三種郵便物認可)

## 第68回定期大会

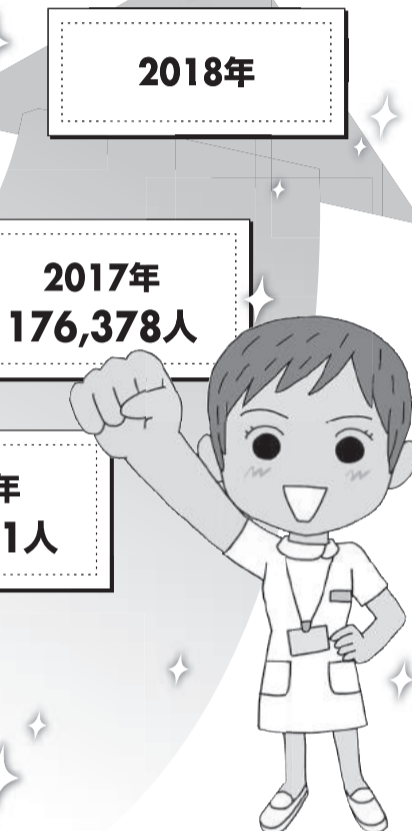
# 増勢で定期大会を迎えよう



### 10年連続 増勢に

過去最高

1993年  
176,772人



組織拡大 3ヶ年計画・最終年度

早期に  
19万人突破で  
制度政策を変えよう

第68回大会に向けて、  
森田書記長に聞く



森田 進  
書記長

国民のいのちと生活を危険にさらす安倍政治の転換を!

平和で個人の尊厳が大切にされる社会でなければ、よい医療・介護・福祉は実現できません。私たちは、国民生活に欠かすことのできない医療や介護に従事する労働者として

困の拡大などで苦しむ国民生活には目を向けず、大企業と米国の利益を最優先に考える経済政策。国家公務員の幹部人事を内閣人事局に一元化し、官邸の意向に従順に従わせ、ついには意向を先取りして「忖度」させる独裁政治。公文書改ざんやデータのねつ造、日報隠しなど、ルール無

き、国際社会からの信頼失墜。こんな安倍政権とそれを支える勢力に、いつまでも国のかじ取りを任せておいていいはずがありません。

生計費原則にもとづく要求への団結と産別統一闘争の強化で、大幅賃上げ、社会的役割にふさわしい賃金の実現をめざします。8時間働けば人間

を はじめとした過労死や過労自殺を二度と起こさせないためにも、私たちが求める働き方の実現を求めて、職場からの取り組みと国・自治体への働きかけを強めます。

18年度は組織拡大3ヶ年計画の最終年度です。早期に19万人を突破し、20万人にむけた前進をつくりたい。

現場は過酷である。激務の看護職員には切迫した事例すらあるが、妊産婦が申し出れば夜勤免除や業務の軽減をしなければならぬはず。しかし、それを言い出せない現実がある。慢性的な人手不足の職場で、いま自分が踏み止まらないうちに、残された同僚はさらさら多忙になり、患者さんの命が危うい。もちろん、視野を広くとれば、過労死寸前の労働条件では、この国の安心・安全の医療や介護は成り立たないことは、誰でもわかる。それでも、無理して頑張ってしまうほど、職場が厳しいといえる▼

看護  
介護

## 特定最低賃金新設を

日本医労連は、5月25日に、全国を適用範囲とする看護師、介護職の「特定最低賃金」を行ないました。(写真)

看護・介護職は、長時間過密労働の厳しさと、専門職に見合わない低賃金により離職者が後をたちません。医療・介護は全国同一の診療報酬・介護報酬にもかかわらず、施設間や地域間で賃金格差が存在します。同一ライセンストモかわらず初任給の比較で、看護師は最高と最低で89,950円、介護福祉士では68,200円の差があります(医労連調査)。県別の

所定内賃金(賃金センサス)の比較では、看護師の最高と最低は90,300円もの差があり、労働力の流出も起きています。介護施設で働く労働者のアンケートでは、やりがいを感じている人が7割もいる一方で、やめたい人が6割に達しています。

「安全・安心の医療・看護の介護の実現」は、国民の切実な願いです。私たちの要求と国民の願いにこたえるために、看護・介護の全国一律の特定最低賃金の新設を実現させましょう。



特定最低賃金の新設をめぐり、記者会見

「安全・安心の医療・看護の介護の実現」は、国民の切実な願いです。私たちの要求と国民の願いにこたえるために、看護・介護の全国一律の特定最低賃金の新設を実現させましょう。

現場は過酷である。激務の看護職員には切迫した事例すらあるが、妊産婦が申し出れば夜勤免除や業務の軽減をしなければならぬはず。しかし、それを言い出せない現実がある。慢性的な人手不足の職場で、いま自分が踏み止まらないうちに、残された同僚はさらさら多忙になり、患者さんの命が危うい。もちろん、視野を広くとれば、過労死寸前の労働条件では、この国の安心・安全の医療や介護は成り立たないことは、誰でもわかる。それでも、無理して頑張ってしまうほど、職場が厳しいといえる▼

## 脈路

現場は過酷である。激務の看護職員には切迫した事例すらあるが、妊産婦が申し出れば夜勤免除や業務の軽減をしなければならぬはず。しかし、それを言い出せない現実がある。慢性的な人手不足の職場で、いま自分が踏み止まらないうちに、残された同僚はさらさら多忙になり、患者さんの命が危うい。もちろん、視野を広くとれば、過労死寸前の労働条件では、この国の安心・安全の医療や介護は成り立たないことは、誰でもわかる。それでも、無理して頑張ってしまうほど、職場が厳しいといえる▼

# 定額はたらかせ放題NO!

## アベ「働き方」法案は廃止へ



5月22日、日本労働弁護団主催の集会「高プロ・裁量労働制拡大はいらない!～働く人々が大切にされる社会を!～」が日比谷野音で開催され、1800名が参加(写真左上)。集会には立憲民主、国民民主、共産、自由、社民の国会議員が激励挨拶、その後の国会請願受付にも対応しエール交換(写真下)。立憲野党と国民のたたかいが政権を追いつめています。

### 異常な国会審議の経過

国会前で聞きました、小学生の間で流行っている言葉「ギソウ、ネソウ、アベシンソウ」。労働者のいのちがかかっている「働き方改革」一括法案もまた、データねつ造、虚偽答弁に終始する異常な事態になっています。立憲野党と国民の共闘で、廃案に追い込まねばなりません。

「働き方改革」一括法案は8本、全てが国民・労働者のいのちと健康に関わる重要法案です(表①)。データねつ造が判明して裁量労働制拡大は法案から削除されましたが、その後もデータミス・虚偽データが続き立法事実がボロボロです。

立憲野党は連携した質問で政権を追い詰め、厚労委員長や厚労大臣不信任案提出でたたかいましたが、自公と維新の賛成多数で5月25日委員会で、31日には衆院本会議で強行可決されました。委員会で何を採決しているか聞き取れない状況の中で、自民理事の起立のジェスチャーでただ起立して賛成する無責任な態度の自公維新の議員。

論議の場が参議院に移ってもデータミスが続き、次々に問題点が明らかになっていきます。労働政策審議会に差し戻す。

せの声の高まりを無視し、安倍政権は財界の要望に沿った働かせ方改悪法案を今国会で成立させる構えです。

### 過労死促進の法をつくるのか

最悪の内容が2つあります。1つは高プロ(高度プロフェッショナル制度)です。高プロは労働基準法の根幹である「1日8時間、週40時間労働」から除外され、労働時間が管理されません。休日・深夜の割増賃金も払われなくなるため、「定額働かせ放題」

「残業ゼロ」法です。4週に4休を確保すれば、48日間・24時間連続勤務も法的には可能です。使用者には労働時間の把握義務がなくなり、過労死さえ「自己責任」です。

もう1つが、過労死ラインの残業の容認・合法化です。政府は残業規制に上限をかけたと説明しますが、「1月100時間未満」「2〜6ヶ月平均で月80時間」まで容認、まさに過労死促進です。医師は5年間先送りなど抜け穴だらけで、長時間労働の温存です。使用者がこれに合わせて36協定の時間を引き上げる危険もあります。

同一労働同一賃金の内容なし

安倍首相は「非正規という言葉をやめよう」「同一労働同一賃金」と、格差是正をするかのような説明をしてきました。しかし、法案にそんな言

表① 「働き方改革」一括法案の内容

- ①労働基準法
- ②じん肺法
- ③雇用対策法
- ④労働安全衛生法
- ⑤労働者派遣法
- ⑥労働時間設定改善法
- ⑦パートタイム労働法
- ⑧労働契約法

葉はありません。配置転換など人材活用の仕組みや、労働者の能力・成果など企業の恣意的判断で差別を容認・拡大します。同一なら「均等待遇」、同一でなければ「バランスをとった「均衡待遇」で可というものです。

安倍首相は4日の参院本会議で、「待遇差がどの程度是正されるかをお答えするのは困難です」と無責任な答弁、厚労省は「差別禁止」対象となるのはパート労働者のわずか1.5%であるとしてきました。

誰でも対象になりえる高プロ年収1075万円以上の一部の専門職が対象の高プロは私には関係ない、と思ってい

たら大間違いです。法案には職種は「高度の専門的知識等を必要」、年収も「基準年間平均給与額の3倍の額を相当程度上回る水準」とあるだけで、詳細は省令で定めること

になっています。つまり、国会承認が不要で、政権の思うように対象拡大が可能なのです。すでにアメリカでは、年収300万円程度の雇われ店

長たちも対象で、大問題になっています。

対象がなし崩し的に拡大された苦い経験が私たち労働者にはあります。「労働者派遣法」です。1986年派遣法が施行されるときの対象者は、通訳など高度な技術を要する13業務に限定でした。しかし、施行直後に3業務が加わり、96年には26業務に拡大、99年には原則自由化、かろうじて例外だった製造業なども2004年の小泉政権で解禁となりました。そして15年には、人を入れ替えさえすれば派遣で「常用雇用」が可能となりました。儲け優先の政財界の思惑で、今や半分近くが低賃金・無権利の非正規労働者にされているのです。労働者のいのちと健康を奮う悪法は廃案しかありません。

## 全国ですすむ介護アクション月間



全国から「介護アクション月間」の取り組みが寄せられています。5月のチーフウェーブや看護・介護ウェーブとして実施した組織もあれば、介護のアクション月間をプラスして行なった組織もあります。長野では、県介護福祉士会などの団体訪問と宣伝行動を行いました。岡山は、県や岡山市への要請を行なうと同時に、仲間が元気になる取り組みもセット。楽しみながら、介護の仲間は全国で笑顔です。



政府の主張・説明	野党の追及結果で明確になった点
◆労働時間データ 残業協定ほど残業はしていない	36協定で残業上限を年1000時間と定めた事業所で実際に超えた事業所は3.9%ではなく「48.5%」
◆高度プロフェッショナル制度 聞き取り調査実施したが、制度への労働者ニーズがある	聞き取りは12人で、厚労省が企業に要請し企業側同席で聞き取り。「規制外せ」との意見はなし。ほとんどが概要作成後に後付けで聞き取り実施
時間ではなく成果で評価される	労働者の裁量権も成果主義賃金も法案にはなし
違法はしっかり指導する	裁量労働拡大していた野村不動産で過労自死防げず
残業月100時間で医師面接	面接後も残業可能。24時間労働48日連続も合法
◆残業の上限規制 過労死の悲劇は生まない	単月100時間未満・平均80時間の「過労死ライン」、月をまたげば30日間で150時間以上の残業も合法 中小企業は違反しても罰則骨抜き

## 千葉県医労連 陽光会ユニオン



不透明・不明瞭な法人運営、理事長家族による法人運営の私物化を改善し、職員と利用者、家族や地域が力を合わせて、安心して長く働き続けられる職場、ケアの充実した自慢できる施設にしようという労働組合つくりを始めました。結成大会もはじける笑顔いっぱい!

## 新組合誕生



6月8日、千葉県医労連に新しい仲間が誕生しました。「陽光会ユニオン」です。陽光会ユニオンは、松戸市を中心に展開している老人介護施設「社会福祉法人陽光会」で働く仲間が結成しました。

6月4日、愛知県の瀬戸市・春日井市で療養型病院と老健を展開する医療法人「宏生会」労働組合が結成されました。きっかけは職場を良くするために労働者代表になりたという相談でした。「組合に関わると懲戒解雇もありうる」という経営者からの脅しや、労働者代表への不当な配置転換などの圧力もあり、職員達は委縮していきま



## 愛知県医労連 宏生会労働組合

# 第6回健康で安全にはたらくための学習交流集会 労働がいのちと健康を奪うなんて ゆるさない!



記念講演する布施氏

「働くもののいのちと健康を守る全国センター」は5月26〜27日、「第6回健康で安全にはたらくための学習交流集会」を都内で開催し、全国から56名が参加しました。記念講演2本、基調報告、実践報告4本、分散会討論などが行なわれまし  
た。記念講演①は、全労連の布施恵輔国際局長が「8時間働けば普通に暮らせる社会を働くルールの国際比較」をテーマに行ないました。布施氏はエクスペディア(オンライン旅行会社)調査の先進諸国有休消化率を  
紹介、日本は2年連続最下位、半数が自分の有休支給数を知らないとのこと。また、世界の取り組みや国際労働基準に学び、日本のたかひに生かそうと呼びかけました。ちなみにオーストラリアでは、日本の年末18.56年に  
8時間労働制を法制化、1907年には週38時間労働と残業時の割増賃金を規定したと  
のことです(平日残業の最初2時間が50%増し、その後は2倍など)。講演②は、大阪社会医学研究所所長の中村賢治医師による「長時間労働と健康」についてでした。中村氏は、「親が貧乏だと子どもの死亡率が高くなる」などデータを示して健康格差問題に触れると同時に、医師の長時間労働が医療の安全性を脅かすなど長時  
間労働による労働者と利用者双方への有害性に言及しました。長時間労働や強い精神的ストレスなどによりうつ病に罹患する医師は多く(文科省科研究費助成研究)、本来行なうべき検査・処置をやらなかった、医療事故を起こしう  
くなった、もう臨床をやめたなどの訴えが顕著です。医療・福祉労働者の疲労は、即いのちに直結する大問題であり早急な改善が必要です。実践報告の1つは医療で、神奈川・川崎協同病院の担当  
者が職場巡視や腰痛予防対策チームの取り組みなど、具体的にわかりやすい報告を行ないました。



集会には、NHK記者の娘を過労死で失った佐戸恵美子さんも参加され、直前の時間外労働が209時間・188時間であったことなど報告しながら、安倍「働き方」大改悪を批判しました。労働によっていのちや健康が奪われるなんて絶対に許されせん! 労安委員会等での勤務環境改善策実施が、診療報酬上の評価を受けています。現在、国会で審議中の安倍「働き方」大改悪法案を廃案にすると同時に、職場での労安活動がますます重要になっていきます。学び、そして実践です!

## 医療・看護現場から 過労自死をなくすために

### リーフレットの活用と署名の取りくみを

2012年12月、KKR札幌医療センターの新卒看護師杉本綾さん(当時23歳)が、入職からわずか8か月で自死する事件が起こりました。重症患者の多い急性期病棟で看護師として求められるレベルを目指し頑張りましたが、新人研修とともに職場の要員としての実労働(長時間夜勤や過酷な時間外労働)に追われ、帰宅後や休日にもシャドーワーク(就業記録に残らない作業や自宅学習等)を余儀なくされ、過労自死に追い  
込まれました。遺族(母親)は労災補償を請求しましたが、2016年6月棄却され、現在労災不支給決定の取り消しを求める行政訴訟中です。今年秋には証人尋問が予定され、来年3月までに判決が出される見通しです。この事件は多くの道内外のマスコミで取り上げられています。密着取材を続けるUHB(北海道文化放送)は『新卒看護師に迫る「看護危機」〜白衣の天使を辞める理由』を1時間番組として放映し、この事件や看護師の過酷な労働実態についても注目が集まり、多くの反響を呼びました。北海道医労連も中心的な役割を担っている「支援する会」は、裁判の勝利をめざして署名に取り組みしており、今年5月時点で個人署名23、639筆・団体署名1、100筆を集約しています。さらに2万筆積み上げることが目標に、新たにリーフレット「看護の未来のために」(写真上)を作成し取り組みを強めています。



朝のターミナル駅宣伝で池袋を担当した医労連は森田委員長が決意表明しました。昼を前後して厚労省、人事院、農水省前(TPP11反対などのグリーンウェブ)等での要求行動を行ない、厚労前では看護・介護等の特定最賃の

### 5・25中央行動

## 安倍政権を追い詰める

5月25日(全労連・国民春闘共闘・東京春闘共闘・国民大運動実行委員会・食健連などが主催して「安倍改憲NO! 労働法制改革阻止・第1次最賃デー5・25中央行動」が行なわれました。都内各地での早朝宣伝からスタートし、国会周辺での終日行動で要求実現にむけた声を上げました。



### 第28回平和ツアー in 沖縄

# 沖縄と心1つに



日本医労連は、第28回平和ツアー in 沖縄を5月25〜27日の日程で、3全国組合11都道府県17単組・支部33名の参加で行ないました。この平和ツアーは、1991年、青年協議会の取り組みとして第1回が開催されたことが始まりです。これは青年代表者会議で沖縄の青年から「是非とも全国の青年に沖縄の歴史と実相にふれる企画として沖縄へ来てほしい」との発言が繰り返される中で、青年協議会運営委員会で議論、日本医労連中央執行委員会で承認され実施することとなりました。その後、毎年、沖縄平和ツアーとして青年・女性を中心に行われ、1995年の戦後50周年を機に日本医労連全体の企画として、取り組まれてきました。今年のツアーで、特に重視したのは、現地沖縄の方の生の声を聞く、現地の方とたかひを共にすることでした。というのもここ数年、辺野古へは訪問し

ても、テント内での集会で挨拶をすることしかできず、参加者からも「座り込みに参加したかった」との声が寄せられていたからです。今回、現地ガイドと日程の相談をする中、その座り込み行動に参加できることが分かりました。そして、希望者は座り込み行動に参加してもらい、それ以外の参加者は、ゲートの向かいから応援することとしました。とはいっても、座り込みの参加者が「機動隊に排除される」ことは、現地の方にとっては日常のたたかひのワンシーンですが、全国から来た医労連の仲間にとっては全く初めての経験です。「恐い」という声も出ました。応援部隊であれば、機動隊の接触はないことなどを話し、行動に臨みました。実際、地元の方や、医労連の仲間が次々に機動隊に排除されていく様子は、胸が詰まるものがありました。その後、テント村を訪問すると、「今日は、日本医労連のみなさんが、全国から応援に来てくれました」と紹介され、参加者一人ひとりが発言しました。発言の度に「一緒に頑張ろう」「ありがとう」の掛け声がかかり、応援に伺ったのに、逆に大きな励ましをいただきました。今回のツアーは、この他、糸数優やひめゆり祈念資料館、普天間基地や嘉手納基地などを訪ねました。沖縄戦の歴史、そして現在、米軍基地があるゆえの被害と悲しみの実態を、心と体に刻み込んだツアーとなりました。



医労連 共済トーク Voice

長崎医労 山中 貞子

共済推進は組合運動そのもの

医労連運動にかかわって20年、早いものです。当初は目標もなく淡々と共済担当役員として活動を進めていました。ある時、組合費値上げを定期大会に提案することになり、慶弔共済を増やし組合員の福利厚生も充実することになりました。最初は給付金も手渡しで直ぐに組合員の喜びが伝わりうれしく感じていました。そこを出発として、個人セツ共済の加入を広く組合員に訴え続け、今では組合員の6割の方が加入をしてくれています。私の経験上、共済を進めた組合員が断った後、必ず入院をしたり、休業したりということがありました。1年後声をかけるとセツ共済に加入してくれました。また他の組合員からも「加入してよかった」と感謝の言葉をもらいます。その時は共済活動をがんばってよかったと思います。長いこと組合役員をしているといろんなことがあります。「心の病を罹って長期療養を余儀なくされる」「癌を発症し療養をしなくてはならない」「インフルエンザに罹り5日から7日休まなければならない」「胆のう摘手術で後遺障害一時金を給付」された組合員もいます。本当に助け合いです。また、組織共済・個人共済還元額の事務手数料にも助けられ、長年の念願であった専従者を置くことができました。専従者を配置することで、日々、組合員の訪問が増え、組合員の訴えを把握することにもつながっています。共済の推進は、組合運動そのものなのです。組合の組織強化のため、これからも日々奮闘していきます。

第68回定期大会公示

日本医労連規約第10条、第11条にもとづき第68回定期大会の開催を下記の通り公示します。

開催日時 2018年7月18日(水) 13時30分 開会
2018年7月20日(金) 12時00分 閉会予定
開催地 磯部ガーデン
〒379-0127 群馬県安中市磯部1-12-5 TEL: 027-385-0085
ホームページ https://www.isobesuzume.co.jp/
大会構成員 規約第13条により、代議員・特別代議員・役員・選挙管理委員で構成
大会日程
第1日 [7月18日・水] 2017年度決算報告・会計監査報告・第1号議案「2018年度運動方針(案)」提案
第2日 [7月19日・木] 第1号議案討論・第2号議案「2018年度会計予算(案)」提案
第3日 [7月20日・金] 第2号議案討論・医労連共済第29事業年度報告・医労連共済第30事業年度方針・予算(案)提案・役員選挙・スト権投票・大会宣言・スローガン等採決・他

2018年第64回日本母親大会 in高知
第1日 全体会 8月25日(土) 12:30~17:00
第2日 分科会 8月26日(日) 9:30~14:20
会場: 高知県立民体育館(高知市内)
記念講演: 憲法とともにあゆみつづける ~子どもの未来・くらし・平和~
講師: 渡辺治さん(一橋大学名誉教授)
オープニング: 清流太鼓「県立高知追手前高校西北分校」一番唄
文化行事: よさこい鳴子踊り「スガジャズダンススタジオ」
物産展、母親売店、書籍パザール \*終了後、母親パレード

第64回母親大会に集まろう

8月25~26日「日本母親大会in高知」が開催されます。2日目は、30の分科会があり(下参照)、日本医労連は、「13人権として社会保障」を担当します。

18年度共済推進全国交流集会のご案内

18年度の全国交流集会は9月27日(木)、28日(金)と10月14日(日)、15日(月)の2回に分けて開催します。すでに加盟組織には発文書を送付しています。成功にむけてのご協力をお願いします。会場はリーガロイヤルホテル小倉(北九州)です。参加対象は①各単位組織の組織拡大推進担当者(共済推進担当者)の1名、②各単位組織の共済実務担当者(1名です)単位組織とは、加盟組織・単組・支部です。申込締切は9月3日です。厳守とします。

医労連共済だより

今回は実務分科会と共済推進分科会を行います。実務分科会には実務経験の浅い担当者を対象に行ないます。分科会は組織拡大・共済推進をテーマに行ないます。参加対象者の旅費実費・宿泊費を負担します。喫煙、同室希望には希望に添えない場合があります。9月度・10月度ともに定員を250名としています。締切日前であっても定員となった場合は締切とします。定員が近づいた場合、加盟組織に連絡します。よろしくご了承ください。

Table with 3 columns: 会場 (会場), 内容 (内容), 会場 (会場). Lists various sub-topics for the 64th Mother's Conference, such as '不安がいっぱいの親の働き方', '子育て支援', '地域とつながる', etc.

医療の眼

政府の経済財政諮問会議は、6月にも策定する「骨太の方針2018」と「経済・財政一体改革の新たな計画」に、2019年度から2021年度までの向こう3年間の社会保障関係費の「歳出の目安となる水準」を盛り込む方針です。4月12日の会議では、経団連会長ら民間議員は、2019年度から21年度を「構造改革期間」に位置付けて、「全世代型社会保障制度」の実現を目指し、社会保障費の自然増削減に、これまで以上に取り組む必要があると主張しています。医療・介護分野では、「医療・介護提供体制の効率化」や「医療・介護サービスの生産性向上」による自然増削減を提案しています。また、厚生労働省は、社会保障費の自然増について、高齢化と人口減とを合わせた「人口要因」が、2030年以降は医療費を削減させる方向で作用するとの推計を示しました。一方、財務省は今後の医療費について、「人口要因」を除く自然増、すなわち医療の高度化等の要因を政策的にコントロールする考え方を財政制度等審議会に示しています。民間議員が提案した項目には、①一人当たり医療費・介護費の地域差半減・縮減に向けて、厚生労働省は「地域別の取組や成果を「見える化」するとともに、進捗管理や進捗の遅れている地域の要因分析を徹底する体制を構築すること、②地域医療構想の実現に向けた取組とあわせて、病床過剰地域において病床を削減する病院への支援金交付により、病床削減を加速すること、③健康予防への取組や医療保険・介護保険の保健事業について、成功報酬型を含め、多様・包括的な民間委託を推進し、サービスの質と効率性を高めていくこと、④診療報酬・介護報酬体系について、包括払いの拡大、要介護状態の改善

引き続き社会保障費の自然増抑制は許さない

等アウトカムに基づく支払いの導入等を進めていくこと、⑤保険者努力支援制度の評価への追加などインセンティブの一層の活用、戦略的な情報発信などによる後押しにより、先進・優良事例の全国展開を促進すること、⑥加入者の性・年齢・所得で調整した標準的な医療費を基準に普通調整交付金を配分する仕組みを見直すべく検討を進めること、⑦レセプト情報を個人集計したデータベースを作成し、医師や薬剤師が投票歴等を閲覧し、薬剤処方や適正化できる仕組みや多剤投与の適正化を継続的に促す報酬体系を構築することが掲げられています。また、財務省は4月11日、財政制度等審議会・財政制度分科会に医療・介護改革メニューとして18項目を示しました。メニューは、①医療費・介護費そのものの増加を抑える、②保険給付範囲を見直す、という2つの柱からなっています。財政制度等審議会が提起した問題は、時期を越えても必ず論点・課題として残りながら、検討の対象となってきたので、注視しなければなりません。すでに、「経済・財政再生計画」によって社会保障費の自然増を合計1・5兆円程度に抑えることを「目安」にして、これを達成するために2015年末に計44項目の社会保障改革を盛り込んだ工程表が作成され、これまでの3年間(2016年度から2018年度)で計4400億円が削減されてきました。その結果、医療機関や介護事業所の経営は軒並み悪化しており、倒産・廃業が相次ぐ中で、患者・利用者の国民の医療・介護を支える提供基盤は、重大な危機に直面しています。また、医療・介護労働者の処遇改善も進んでいないなかで、今後の社会保障費の自然増削減は断じて許せません。税制を抜本的に転換し社会保障に対する国庫負担を大幅に増やすべきです。

鎌倉 幸孝