束の兆しすら見えない。

ル7とされた原発事故は収

は国

興、

7方不明者が存在し、レベ

建設の大幅な遅れや原発対

に公布している。

当時とは社会情勢も異な

が必要であるが、仮設住宅

こは、国による救済・復興

この未曾有の国難に対し

向けての素早い支援対策

を補償する日銀震災関連法 引に応じる日本銀行の損失

など震災関連法を矢継ぎ早

感が広がっている。

多くの国民に絶望感や閉塞 付けられようとしており、

届いている。

い、現場からも感謝の声

閣の支援対策は遅々として 策等、 どれをとっても菅内

り

単純な比較はできない 国民の困窮の最中、菅

疾病治療のため、各地の医

てはならない。

中、被災住民の健康維持、 に伴い地域医療が崩壊する 壊滅的な被災地域の惨状

可能にしていることを忘れ

迎えた国民皆保険制度の存

また、発足以来50周年を

(第三種郵便物認可)

経過した今も、1万人弱の

震災発生後2カ月以上が

害をもたらした。

命、生活、産業に甚大な被

地域の人の、広範な

る緊急勅令・モラトリアム

日後に手形支払いを猶予す 権兵衛内閣は、地震発生6 震災時、発足間もない山本

を施行し、支払い期間の延

れ、全国民に負担増が押し電気料金値上げももくろま

からぬ会員が医療活動を行

て、原発事故対策のための

担い、住江憲勇会長を筆頭 連もその一翼をしっかりと から敬意を表したい。保団 ていることについては、心 り、献身的な医療を展開し 師・歯科医師が現地に入

に、各保険医協会から少な

しようとしている。加え 革」等構造改革路線を強行

長に踏み切り、手形の再割

三重苦によ 原発事故の 震、津波、

る「社会保障と税の一体改 て、消費税増税を前提とす 内閣は震災対策を口実にし

位で上限を設ける「総合

る集中検討会議」

月末ごろに取りまとめ、

社会保障改革の試案を5

とは看過できない。

合算制度」の新設が提起

6月末に成案を提示する

予定としている。

三浦政策部長の談話は

次の通り。

「社会保障改革に関す

社会保障と防災

き台に議論を進め、財源 案 (「社会保障制度改革の 試算や工程表も合わせた 方向性と具体策])をたた 菅直人首相)は、

を保障する」対象は、「ど

うしても自立できないほ

て、「政府が最低限の生活

迫っているが、大企業に 幅な負担増と給付削減を 対策に限定社会保障を救貧 厚労省案は、国民に大

震災は、地 東日本大 認している。 までのように企業が社会 を担うことは容易ではな 保障において一定の役割 争が激しくなる中、これ は「グローバルな経済競 い」と財界の言い分を追 また、社会保障につい ニチュード7・9の関東大 1923年に起きたマグ

ことが、社会保障が本来 る方向性を示しているこ 本にして、国が責任を持 保障への国の責任を放棄 規定。憲法に基づく社会 目指すべき姿である」と 限定し、『共に助け合う』 どの困窮に陥る」国民に 示、「自助」「共助」を基 つのは救貧対策に限定す した「社会保障」像を提

> の見直しでは、「財政中 低所得者対策を強調して 立」 (国庫負担に増減な いるが、高額療養費制度 減計画は撤回を負担増と給付削 国民の批判を意識し、

用者負担の総額に世帯単 保育・障害の各分野の利 いる。また、医療・介護・ 上限引き上げが示されて 定額を上乗せする「受診 るたびに、窓口負担に一 のために、外来で受診す 上限引き下げの財源確保 や、「一般所得者」の負担 高額・長期の患者の負担 し)が前提とされており、 時定額負担制度」の導入 医療、介護を受けられな る。経済的理由によって 増などが提示されてい 介護費での高齢者の負担 増と給付削減計画は撤回 い事態が深刻化している すべきである。 けられ、高齢者医療費・ 給付の重点化」が位置付 が、医療、介護の「保険 具体案は示されていない 厚労省案には負担増の

として「社会保障と税の されているが、その前提

負担の導入を示唆してい 保護の医療扶助への自己 めている。さらに、生活 共通番号制」の導入を求

昨年の通常国会から継

一部変更した上で成立し

法改定も含まれ、医療計

画で策定が義務づけられ

ていた「地域医療支援病

論考

永井裕之

井上清成/海堂尊/木下正一郎)

/ 豊田郁子

内部被曝による子どもの健康被害

松井英介

院」の整備目標などが「努

社会保障の給付削減を求

改革」 上げ狙う「一体 川費税大幅引き

るために、国民負担増と

と大企業の負担を軽減す 税の一体改革」とは、国 菅政権の「社会保障と

低基準は 国 げて国民的運動を推進す が

地域主権」一括法に抗 保障を 議

確立するにはどうすべきか、さまざまな立場

医療の特質を踏まえつつ「信頼と安全」を

から原因究明と再発防止策のあり方を考え

関する法律案」(以下「一 ための関係法律の整備に 域主権改革の推進を図る 続審議となっていた、「地 が、4月28日に法律名を 括法」)など関連3法案 ち切り、採決を行った。 るように、衆参両院合わ せて約10時間で審議を打 次補正予算の審議に隠れ 復旧・復興に向けた第 た。東日本大震災からの 準引き下げにつながると 表、全国民共通の最低基 江憲勇会長の談話を発 して抗議するとともに、 保団連は5月9日、

支援の枠組みを作ることが 部分を担ってきた民間医療 関の再建とともに、かかり 再生に向けて、公的医療機 機関の再建のために、皆保 必要である。 つけ医として地域医療の大 今後、地域医療の復旧・

はあり得ないと思う。 それなくして地域医療再生 支援が必要であり、同時に 療活動を再開できるような 立、仮診療所や公的借り上 金や無利子融資制度の確 師・歯科医師が被災地で診 げによる建物の確保を行っ て、医療機関を失った医 復旧・復興のための補助

胆な、国の責任による支援 従来の枠組みを越えた大

> とがねらいであることが 引き上げを国民に迫るこ を理由に、消費税の大幅 め、震災復興の財源確保

> > 住民の福祉を守る地方自

月刊保団連』6月号

どこ ろろ

連は、社会保障と防災を 明確になってきた。保団 基盤とした国づくりを掲 るよう求めた。 国が責任を持って保障す 国民共通の最低基準は、 治体の役割の拡充と、全

一括法は、自公政権当

時の地方分権改革推進委 する。一括法には、医療 地方自治体の条例に委任 の設備・運営基準などを、 実行する内容だ。「義務付 員会の勧告を引き継ぎ、 け・枠付け」の廃止と称 設の設置基準、介護施設 して、保育所や障害者施

の信頼関係は大きく揺らぎ、訴訟に至ること

の回復や救命を目的に行われている。しかし、

危険度を限りなくゼロに近づけながら、健康

医療行為は本質的に危険な行為だが、その

―死因究明と再発防止 医療安全を考える

ひとたび医療事故が起きると、医療者と患者

力義務」にされた。厚労 案も提出され、医療法で 主権改革」一括第2次法 都道府県に出している。 省は5月2日の施行日 に、医療法改定の通知を 今通常国会には、「地域

関連法律は、一括法で

危惧される。

準や施設基準の一部を条 例委任とすることなどが 定める医療機関の人員基 盛り込まれている。 れず、形骸化することが 十分な国会審議が保障さ 0本以上に上っている。 60本、第2次法案は20

改定保険業法が施

れ、13日には同法が施行5月10日に閣議決定さ 団体等のうち、一定の要 件に該当するものについ 以前から行ってきた共済 で金融庁は、「平成17年 リックコメント結果の中 (05年)の保険業法改正 10日に公表されたパブ 改定保険業法の政令が とするもの」とした。 う配慮することといたし 通常の業務、監督に当 画一的運用に陥らないよ てまいります」「機械的・ 適切な制度の運用に努め に支障を来さないよう、 は、「保険契約者等の保護 よう求めたことに対して たっての負担を軽減する 保団連が、認可申請や

> 復帰という姿勢を示し の規制とすべき」との意見 困難となった制度の原状 05年の法改定により継続 方、「保険会社と同様 改定法が成立した後も、 のである。 保団連は、昨年11月に

め、事業継続を認めるも 共済に対する不備を認 より継続が困難になった 認めたものではないが、少 的な共済活動を全面的に 趣旨の回答をしている。 度に限っての措置のため その必要は認めない」との 当時現に行われていた制 なくとも、保険業法改定に に対して金融庁は、「05年 今回の法改定は、自主 目指す方針を決めてお 会で、今回の法改定に 応を進めることとしてい 会内の議論を経ながら対 り、今後この方針に従い、 沿って休保制度の再開を た。1月の保団連臨時大 の提出などを行ってき 実態に即した政省令の策 が現状復帰できるよう、 請、パブリックコメント 祥三金融副大臣への要 定を求め、国会行動、東 休保制度はじめ自主共済