

眼科医連盟ニュース

2001年12月21日
第16号
発行
日本眼科医連盟
〒101-0064
東京都千代田区猿樂町
2-4-11 犬塚ビル
(社)日本眼科医会内
☎03(3292)5701(代)

医療制度改革について

参議院議員 宮崎秀樹



平素は日本眼科医連盟の皆様にご支援を賜り、厚く御礼申し上げます。本年三月六日、二回目の繰り上げ当選により、国政に復帰致しました。昭和六十一年に初めて国政の場に出させていたから、三回目約十三年間国会に於いて仕事をさせていただいております。

このメンバーをみると社会保障に精通したメンバーは一人も存在しません。ここから出てくる医療政策は現場とかけ離れたもので、とても容認出来るものではありません。これまでは政権与党の中で議論したものを政策として政府に反映し、下意上達で民主的に運営していたものが、一方的に上からお仕着せしてくる上意下達方式に変わってきま

若い人も老後を考えると消費を控え、より一層の不景気に拍車をかけることとなります。

さて、本論に入りますが、この度の医療制度改革ほど厳しいものはありません。本年六月三十日に経済財政諮問会議から出ました構造改革の骨太の方針を見てビックリ致しました。この方針発表の一週間前にその内容が、自民党の厚生労働部に提出されました。これを見て、他の分野については数行しか記されていないのに、医療の分野については、事細かに数ページにわたって様々な事が記載されています。一番問題なのは、国民皆保険の堅持とフリーアクセス

の文字が、何処にも見られないことでした。私は「これは民主党の案よりひどいものだ。こんなものは認められない」と発言し、やっと文章の中に国民皆保険制度とフリーアクセスの元で医療制度改革を行うという文字が入りました。ただし、E、B、M、D、R、G、P、P、S等専門用語が記載されており、経済財政諮問会議のメンバーに質したところ、何のことも解らないとの返答で、明らかに官僚によるどさくさまざらの作文であることが判明しました。そこで党の厚生労働部会に官僚に対し「この改革案についてどう思うか」と質したところ、厚生労働省から内閣府に出向している統括官が「九割賛成です」と答えました。これに対し「何が賛成で何が反対か、明確に返答せよ」と言ったら「前向き撤回します」と取り消しましたが、一同騒然となり「誰がとんでもないことを骨太の方針に書いたのか申し出る」ということになりましたが、官僚全員下を向いて返事をしませんでした。

このように経緯がありました。その後、厚生労働省案、さらに財務省案なるものが出てきました。また、これとは別に総

負担、七十歳から七十四歳まで二割負担、七十五歳以上一割負担というものです。かつて昭和三十一年に老人福祉法が施行され、これまで社会に貢献してきた老人に対して、国と国民は老後の生活に対して福祉の面で支えると記されています。また、昭和五十七年に老人保健法が成立し、老人の保険医療福祉サービ

委員長の挨拶
佐野七郎



承知のように、本年発足した小泉内閣は、財政削減を主とした思い切った医療制度改革案を発表しました。この日本の不況の中で、それぞれの分野で痛みを分けなければならぬことは、分かりきったことですが、人命を預かる医療の特殊性を考慮してない改革には、反対せざるを得ません。

最も重要な会議です。各都道府県の支部長が協議委員となり、この協議委員会を構成してまいります。支部長は都道府県の眼科医会会長が兼務するので、都道府県眼科医会会長の政治的な会議と言えないこともありません。

この協議委員会で、本連盟の前年度一年間と当年度前半の中間の政治活動報告、前年度の会計報告、それと次年度の活動方針を審議します。三つ目は、連盟の委員会を毎月一回開催します。この委員会の構成は、日本眼科医会の役員会のメンバーと大体同じです。

眼科医連盟はまだまだ生きています。油断すると、公に認められることもあり得るので、今後とも注意することが大切であり、政治活動は、今の政治形態が続く限りまだまだ重要で、また、本連盟が自民党の連盟であるかのように言われる人がいますが、決してそうではありません。眼科医療が抱える諸問題の解決に理解を示す公明党、保守党、自由党、民主党などの代議士とも接触しています。誤解のないように願います。また、本連盟の活動には今後ともご理解・ご協力くださいますようお願い申し上げます。

ハッキリと区別し、給付内容の適正化を図るべきであります。以前より日本医師会が主張している、職域保険、地域保険、高齢者保険の三本立ての構想に対して取り組みべきであります。さらに医療保険財源の管理コストの解明、即ち健保財源から天

皆様のご多幸ご健勝を祈念致しまして御筆致します。

委員長の挨拶
佐野七郎

委員の皆様には、日ごろ日本眼科医連盟にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

議員選挙で、本連盟が総力を挙げて推薦した武見敬三先生が当選されたことです。残念ながらトップ当選にはならず、所期の目的は果たせませんでした。しかし、かなり上位当選を果たしたと言えらると思えます。おめでとうございます。これは、ひとえに会員の諸先生方のお陰と、厚く御礼申し上げます。更に、日本眼科医連盟が推薦した選挙区の阿部正俊先生(山形)、佐藤泰三先生(埼玉)、林芳正先生(山口)、田浦直先生(長崎)の四名の先生方も全員

や眼鏡士法案のみならず、多方面にわたって活発な政治活動を行ってまいりました。この活動状況については、すべてを印刷して公表できないことがあり、会員の皆様に情報がうまく伝わらないことが多々あると思えます。

最も重要な会議です。各都道府県の支部長が協議委員となり、この協議委員会を構成してまいります。支部長は都道府県の眼科医会会長が兼務するので、都道府県眼科医会会長の政治的な会議と言えないこともありません。

眼科医連盟はまだまだ生きています。油断すると、公に認められることもあり得るので、今後とも注意することが大切であり、政治活動は、今の政治形態が続く限りまだまだ重要で、また、本連盟が自民党の連盟であるかのように言われる人がいますが、決してそうではありません。眼科医療が抱える諸問題の解決に理解を示す公明党、保守党、自由党、民主党などの代議士とも接触しています。誤解のないように願います。また、本連盟の活動には今後ともご理解・ご協力くださいますようお願い申し上げます。

ハッキリと区別し、給付内容の適正化を図るべきであります。以前より日本医師会が主張している、職域保険、地域保険、高齢者保険の三本立ての構想に対して取り組みべきであります。さらに医療保険財源の管理コストの解明、即ち健保財源から天

皆様のご多幸ご健勝を祈念致しまして御筆致します。

医療制度改革について

—今何故、医療保険後進国の真似をするのか?—

副委員長 向井 章

経済財政諮問会議は六月に、医療構造改革案として、主として次の四項目にわたる内容を提示してきた。

- (一) 株式会社医療への参入
- (二) 医療費総枠規制の実施
- (三) 保険者機能の強化、直接契約の実施
- (四) 混合診療の実施と保険給付枠の縮小、等である。

しかし、これは行政府である総理官邸主導型で、立法府である議会の意向を全く無視した強引なやり方であるとの批判もあるが、小泉内閣は高い支持率を背景に、改革を強行せんとしている暴挙であるとの見方もある。

また、株式会社医療への参入については、在日米商工会議所からの参入圧力が最初に加わり、最近では米商務省から直接の参入要請があったとも伝えられている。

医療への営利企業の参入については、新自由主義を唱える先の経済企画庁長官堺屋太一氏をはじめ、中谷氏等の時代から現在の小泉首相を議長とし竹中平蔵経済財政担当大臣を頂点とする経済財政諮問会議から、グローバリゼーションの旗印のもとに、医療費の削減や、自由競争の美名に隠れて市場原理を医療の場に導入せんとしている。しかし、その裏面には医療の現場へ営利企業が参入せんとする意図が見え隠れする。また、グローバリゼーションでなく、アメリカナイズーションであると言われるほどに、限りなくアメリカの医療保険制度に近づけようとしている。

アメリカ合衆国は医学、医療の面では確かに世界最先端のレベルを誇っているが、こと医療保険制度に関しては、発展途上国並の制度しか保持し得ていない。自立自助の意識の高い国柄

であり、社会保障の概念の希薄な国である。その証拠に全国国民の二十%に当たる四、〇〇〇万人もの無保険者が存在し、最近では四、二〇〇万人に増加したと伝えられている。収入の多寡により受けられる医療の質が大きく変わり、医療保険に加入できない人々は、大変に惨めな医療環境のもとに喘いでいるのが実状である。国情の異なる我が国に、自立意識の強いアメリカのシステムをそのまま導入しようとする意図は何か?

石原行政改革担当大臣を頂点とし、宮内オリックスCEO(経営最高責任者)を議長とする内閣府直轄の総合規制改革会議の案もその通りであるが、裏には未曾有の大不況の中、企業の生き残りをかけて収益を求め、医療へ切り込まんとする企業の意図がありありと見られ、その意中には医療における人命尊重とか、健康増進や生活の質の向上といった意識は毛頭なく、ただ利益追求の経済学の理論しか存在しない。このような改革案は断じて許すべきでないし、厚生労働省も似たような案を提示している。官僚の作成した案は、いつも自分達の任期を覗んだ二、三年程度の展望しかなく、長期的な展望に立った改革案でない、単に財政の数字合わせでしかない改革案にすぎないとの日本医師会の批判もある。

また、日本医師会は世界的に見て不法に高い薬剤費や医療材料費に対し、十%の削減を求め、国保未収金八、〇〇〇億円(宮崎参議院議員による)の不良債権化を防ぎ、確実に徴収すること、健保組合の財務の明確化、合理化と、さらに保険目的以外の病院経営や保養所経営等の赤字補填への使用を止めさせることにより、十四年四月の改定は

行わずとも、当面は安定した保険制度の運営が可能であるとの試算もある。しかしながら、長引く未曾有の不況に加え、アメリカの同時多発テロ及び狂牛病の発生等に伴う不況の加速による保険の財源不足は、覆いようのない事実であり、何らかの対応が求められるのが現状である。

そのために、小泉首相は痛みを分かち合うとして、国民の保険一部負担増や保険料の値上げ、医療機関へは診療報酬の引き下げ等の犠牲を求めてきたが、一方、製薬業界のみが世界的不況の中、大きな収益を上げている事実や、国としての痛みがないとの指摘もあり、製薬業界や国としても必死の痛みを分かち合う制度が希求される。

眼科領域についても点数改定と云うより、点数引き下げの圧力が加わっているのが実状であり、日本眼科医連盟としても苦慮しているのが現状である。もとより断じて引き下げを許すつもりはないが、圧力は厳しい。特に財務省の案や総合規制改革会議の案は殊のほか厳しく、さらには経済産業省までもが改革案を提示してきた。その内容は、全被保険者一律三割負担、一部免責制度(入院一日当たり及び外来一回当たり五〇〇円)等、現状の厳しい保険医療環境のもとでは到底容認出来ない内容の案を揃って提示してきた。

このような案に対しては、自民党をはじめ与党内からも反対の声が上がり、「全被保険者一律三割負担や、一部負担の免責制度等は絶対容認出来ない。国民の反感を買い、政治不信から次の選挙を戦えない」等の声もあり、対応する動きもあると伝えられている。また、医療制度基本問題調査会や政府与党社会

党は、自民党をはじめ与党内からも反対の声が上がり、「全被保険者一律三割負担や、一部負担の免責制度等は絶対容認出来ない。国民の反感を買い、政治不信から次の選挙を戦えない」等の声もあり、対応する動きもあると伝えられている。また、医療制度基本問題調査会や政府与党社会

第十九回参議院議員選挙について

副委員長 井上 治郎

第十九回参議院議員選挙は、平成十三年七月二十九日に行われ、平成十三年四月に誕生した小泉内閣の人氣に乘じた自由民主党が六十四名を当選させて、非改選議員四十六名を合わせ合計一〇名となったのである。また、現在与党となつて公明党が合計二十三名、保守党が合計五名となり、全議員中の約五十九%となり、以前から苦勞

していた参議院の運営も楽にならざると思われ。一方、民主党は五十九名、共産党は二十名、自由党は八名となり、その減少が大きい。平成十二年六月に行われた衆議院議員選挙で自由民主党が改選前の二七一名より三十八名減らして、二三三名となったのは全く対照的に、自由民主党の勝利と言えるのである。

この選挙で日本眼科医連盟では武見敬三氏(比例)、阿部正俊氏(山形)、佐藤泰三氏(埼玉)、林 芳正氏(山口)、田浦直氏(長崎)と五名の自由民主党の候補を推薦候補としたところ、五名ともに当選させることが出来、喜ばしい限りである。武見候補に対しては、日本医師連盟も非常に力を入れて、坪井委員長が先頭に立って運動し、日本眼科医連盟でも、「眼科医連盟ニュース」第十五号(平成十二年十二月二十一日発行)を武見候補支援号として発行し、

各都道府県でも国民大衆と協力して決起大会を開催し、国民大衆の理解を求めると共に手を携えて、医療保険制度の改善に抵抗せんとしている。日本医師会自身も全国規模で決起大会や全国都道府県担当者会議等を頻りに行くと共に、各都道府県や郡市区医師会に指令を出し、地元国會議員を勧誘して反対の機運や活動を要請するよう指示した。各地区医師会もそれに呼応して、活動を活発に展開している。

我が日本眼科医連盟も本部をはじめ各支部組織を総動員して、地元選出国會議員に対して強力に反対運動を展開していかねばならない。情勢は、昭和四十三年の保険医総辞退の時にも匹敵する緊迫した状況であると言えらる。会員各位におかれても、強いご協力を望みたい。

我が日本眼科医連盟も本部をはじめ各支部組織を総動員して、地元選出国會議員に対して強力に反対運動を展開していかねばならない。情勢は、昭和四十三年の保険医総辞退の時にも匹敵する緊迫した状況であると言えらる。会員各位におかれても、強いご協力を望みたい。

平成十二年度会計報告

日本眼科医連盟の平成十二年度(平成十二年一月一日〜十二月三十一日)の収支状況を報告いたします。

収入は個人の党費・会費(五、四二一人)、寄附金その他を合わせ五八、四六四、二四八円で、前年度繰越額六四、六四八、九一〇円を合わせ、収入総額は一一三、一一三、一五九円です。支出総額は五四、四八〇、七九六円で、支出のうち主なもの政治活動費五三、六九七、五一七円で、その内訳は組織活動費二二、一八三、九八七円、選挙関係費一四、七二六、八一〇円、寄附・交付金一四、三三六、〇〇〇円等です。

眼科医連盟通常会費納入のお願い

まず最初に、日頃は日本眼科医連盟の諸活動に対しご理解いただき、感謝申し上げます。特に眼科医連盟会費のご負担につきまして、誠にありがとうございます。平成十四年度につきましても、皆様のご協力のもとに日本眼科医連盟が行わなくてはならない仕事は、誠に多岐にわたるようです。

最も重要な問題は、医療改革の名のもとに行われる様々な診療報酬体系の改革の中で、従来にも増して多くの問題が発生していることであり、注意を払わなくてはなりません。これらの問題に対しては、日本眼科医連盟が政治力を結集し、日本眼科学会、日本医師会と相談しながら活動を続けていく所存であります。

具体的には、平成十二年四月に行われた診療報酬改定は、眼科にとって不当な部分が多く、特に白内障/IOL手術に関連する多重手術の問題や、日帰り手術に関連する短期滞在手術基本料の問題など、理不尽な諸問題が山積しています。この改革

以上、平成十二年度の会計報告をいたしました。諸事多端の折、誠に恐縮ではありますが、今後とも眼科医連盟の通常会費一万円を、引き続きご負担いただきますようお願い申し上げます。なお、会費納入にあたりましては、所属支部を通じて納入くださいますようお願いいたします。

この報告は、平成十三年二月三日並びに三月十日に監査を受けました。

この報告は、平成十三年二月三日並びに三月十日に監査を受けました。

表1 平成12年度日本眼科医連盟 収支報告書 (自H12.1.1~至H12.12.31)

日本眼科医連盟		報告年月日	13. 3. 27
1	収入総額	123,113,159	
	前年繰越額	64,648,911	
	本年収入額	58,464,248	
2	支出総額	54,480,796	
	翌年への繰越額	68,632,363	
3	本年収入の内訳		
	個人の党費・会費 (5,421人)	54,210,000	
	寄附	4,206,930	
	個人分	4,206,930	
	その他の収入	47,318	
	預金利子		
	一件十万円未満のもの	47,318	
4	支出の内訳		
	経常経費	783,279	
	人件費		
	備品・消耗品費	25,579	
	事務所費	757,700	
	政治活動費	53,697,517	
	組織活動費	23,183,987	
	選挙関係費	14,726,810	
	機関紙誌の発行その他の事業費	1,323,634	
	機関紙誌の発行事務費	1,323,634	
	宣伝事業費	0	
	調査研究費	101,086	
	寄附・交付金	14,362,000	
5	寄附の内訳		
	(個人分)		
	年間百万円以下のもの	4,206,930	