

# 眼科医連盟ニュース

## この一年を振り返って (国政報告)

参議院議員 西島英利



2008年12月21日  
第24号  
発行  
日本眼科医連盟  
〒105-0014  
東京都港区芝2-2-14  
一星芝ビルディング7階  
(社)日本眼科医会内  
☎03(5765)5121

いよいよ年の瀬も間近になって参りましたが、会員の先生方には日々の診察、地域医療活動にご多忙のことと拝察申し上げます。

先生方には、平素より私の国政における活動に対し深いご理解と絶大なご支援を頂戴しておりますことにより感謝申し上げます。厚く御礼を申し上げます。

皆様、医療関係の先生方には大変ご心配をおかけいたしました。しかし、これはマスコミや民主党によるミスリードです。私は、この制度が、少子高齢化の加速により社会保障費が年々増え続ける状況下において国民皆保険制度を維持し、高齢の方々の特性に合わせた十分な医療が提供できるように、「保障」という考え方に基づいて、

給付費の五割に公費(税金)を投入し、四割を現役世代で負担して国民全体で支えたいという長年にわたる議論を重ね、元は日本医師会が平成十二年に提案した制度であること。また、後期高齢者診療料や終末期相談料の問題は、制度設計とは関係のない診療報酬の問題であるということ。委員会質問や各地での講演会等を通じてご説明申

上げてきました。制度自体を廃止すべきというご意見もまだありますが、以前の老人保険制度に戻しても何ら解決にはなりません。低所得者への配慮や年金からの引き落としの件など見直すべきところは見直すべきですが、基本的に独立型の現制度は維持しつつ、将来的に団塊世代が七十五歳になり医療費が急激に増加してきた場合には、個人の保険料を引き上げるのではなく公費(税金)の投入率を増やしていくべきと考えております。そして、その財源は社会保障に特化した消費税しかないのではないかと考えております。

また、通常国会閉幕後、骨太方針二〇〇八や予算概算要求に議論がシフトし、社会保障費の伸びの議論が本格化した。この二、三〇〇億削減反対につきましても、多数の国会議員の声を結集する活動を重ね自民党厚生労働部会・社会保障制度調査会で決議を行ったり、「地域医療崩壊阻止のための総決起大

会」の開催等で各地の先生方からのご支援もいただきました結果、社会保障係予算の概算要求では、社会保障費の自然増に對する二、三〇〇億円の削減と不足や年金・医療等にかかわる必要な経費については、年末の予算編成の課程でタバコ税の増税、道路特定財源の一般財源化等により調整していくことになり、また、医師不足等に対する重要課題推進枠(三、三〇〇億円)も新設されることになりました。そして、事実上は撤回されたと同様と考えていただければよいと思います。

我が国の社会保障費は、年々鱗上りに伸び続け、この伸びていく一方の社会保障費の財源をどうしていくかが、政権与党として重要な課題です。しかし、小泉総理が、総理就任時「私の在任期間中、消費税は上げない」と明言し、毎年二、三〇〇億円ずつ機械的に抑制していきまし。毎年少二、三〇〇億円抑制をかけるということは、一年目

は二、三〇〇億円の抑制でも、次の年は、当初の自然増に二、三〇〇億円抑制がかかったところから、さらに二、三〇〇億円削減することになり、実は四、四〇〇億円の抑制をかけたことになる。従って、五年間で三、三兆円、このままずっと十年間続けると十二兆一、〇〇〇億円も削減されることになるのです。「これではとてもやれない。これ以上やると医療は本当に崩壊してしまふ」とほとんどの議員が猛反発しました。そして、安倍総理のときに、与野党で財源、税の抜本改革の話し合いをしようというところまで話が進んでいきましたが、昨年の参議院選挙で民主党が「消費税は引き上げない」ということをマニフェストに掲げ大勝したため、選挙後、社会保障費の財源としての税の抜本改革について話し合いに応じてもらえなかったのです。

福田総理になって今年二月の通常国会で尾辻元厚生労働大臣が「乾いたタオルを絞っても、非常に高く評価されており、これを支えているのが、世界に冠たる「国民皆保険」制度であります。

高齢者医療制度の見直しという議論もありますが、私たちがこのように高い評価を受けているシステムを作り上げてきたことに自信と誇りを持ち、これからの少子・高齢化の険しい道のりを皆で支え合って歩んでいくことが大切であり、この基本を踏み外さない議論が必要だと考えております。

我が国は、平均寿命が男性七十九歳、女性は世界一の八十六歳という長寿を実現し、また、乳児死亡率も世界で最も低い水準を達成しております。医師不足問題や救急医療、産科・小児科医療など地域医療確保の問題など課題は山積しておりますが、これまでの関係者の努力により、我が国の医療のパフォーマンスは国際的にも

## 今後の医療を展望する

衆議院議員 丹羽雄哉



いよいよ年の瀬も間近になって参りました。日頃より日本眼科医連盟の皆様には多大なるご支援を賜っておりますこと、心より感謝申し上げます。

欧米各国で金融機関の破綻が相次ぐなど、世界の金融市場が百年に一度と言われる混乱に陥る中、海外に比べ金融システムは安定しているとはいえないものの、世界的な景気後退を受けて、今後、我が国経済においても、実体経済に深刻な影響が出てくるのが懸念されております。

政府・与党で新しい経済対策として十月末にとりまとめた「生活対策」では、景気後退下での生活者の不安に対して、家計への緊急支援、雇用のセーフティネットの強化とともに、介護従事者の処遇改善と人材確保、出産・子育て支援、障害者・医療・年金対策を推進することとしたところでありま

す。実施してまいりましたが、ブライマリバランスの回復を目指した「歳出・歳入一体改革」の中で、社会保障について、さらに高齢化に伴う増加から毎年二二〇〇億円の削減・合理化努力が求められている状況にあります。

麻生総理も政局よりも政策「景気対策最優先」を繰り返して参りますが、この国家的な危機を乗り越えるために全力を尽くすことこそが、目下の最大の責務であることは言うまでもありません。

こうした場合の中、何より大事なことは、生活者の暮らしの不安を取り除くことでありま

す。政府・与党で新しい経済対策として十月末にとりまとめた「生活対策」では、景気後退下での生活者の不安に対して、家計への緊急支援、雇用のセーフティネットの強化とともに、介護従事者の処遇改善と人材確保、出産・子育て支援、障害者・医療・年金対策を推進することとしたところでありま

す。実施してまいりましたが、ブライマリバランスの回復を目指した「歳出・歳入一体改革」の中で、社会保障について、さらに高齢化に伴う増加から毎年二二〇〇億円の削減・合理化努力が求められている状況にあります。

実施してまいりましたが、ブライマリバランスの回復を目指した「歳出・歳入一体改革」の中で、社会保障について、さらに高齢化に伴う増加から毎年二二〇〇億円の削減・合理化努力が求められている状況にあります。

その一方で、これらの改革を進める過程で、医師不足や介護労働者の人材不足のような新たな問題も生じてきており、削減努力もほぼ限界に近づきつつあります。また、平成二十一年度には基礎年金の国庫負担の二分の一の実現という大きな課題も控えております。

私は、後代の子や孫たちのことを考えるとき、財政規律を守ることが重要であると考えています。一方で、「抜本改革」という言葉に踊らされて、医療や介護の現場を無視した数字のつじつま合わせによって、これまで積み重ねてきたサービスの基盤が崩

壊し、国民の安心を損ねることになってはならないと考えております。先日とりまとめられた社会保障国民会議の最終報告においても、持続可能性だけでなく社会保障の「機能強化」という観点からの取組の必要性が指摘されるところにも、「生活対策」においても、社会保障制度の安定財源確保に向けた中期プログラムも策定に言及されています。経済状況も厳しさを増してきています。また、平成二十一年度には基礎年金の国庫負担の二分の一の実現という大きな課題も控えております。

医療にしましては、相次ぐ妊婦の救急のたらい回しの問題に象徴されるように、救急医療や産科・小児科医療をはじめとした地域医療の確保、医師不足や勤務医の過重労働等に対する

対応が課題となっております。医師不足の問題につきましては、将来の医師過剰時代を予想して医師養成数を抑制してきたこれまでの方針を改め、医師養成数の増員を図っていくことになりました。これにより中長期的には医師数の増加が図られることとなりますが、あわせて臨床研修制度の見直しや、地域の医療機関の協力による医師確保困難地域への医師派遣の支援、医師と看護師等の医療関係職種間の業務分担と連携の推進等により、地域医療の確保に積極的に取り組んでいく必要があると考えております。

本年四月からスタートした長寿医療制度につきましては、今後急速な高齢化が進み増加が避けられない医療費を、若い人も含めてどうやって国民全体で公平に負担していくか、十年越しの議論の末に誕生した制度でありました。しかしながら、事前のPRが十分でなかったことや、高齢者の医療を差別するものなど十分な診療や検査が受けられなくなるといった関連した情報も流布してしまつたこと

もあって、高齢者の皆様をはじめとして不安と混乱が生じてしまつたことは、残念に思っております。

委員長挨拶

三宅謙作



社団法人日本眼科医会の会員の皆様方には日頃、連盟活動に多くのご協力をいただき、心より感謝申し上げます。

総選挙の時期をめぐって議論がかまびすしい状況が続いております。いずれにしても来年中には選挙は行われなくてはなりません。

十八年度、二十年度の診療報酬の改定により、徐々にコンタクトレンズに関連する医療費の削減が行われております。

「コンタクトレンズ診療は眼科医の手で」という我々の信念に基いております。コンタクトレンズ診療や眼鏡の問題は、眼科医の専門領域であるべきです。

さらに、基本的にはこの十数年來いくつかの改革が行われてきました。これらの改革は自然現象のようなものであり、これもまた避けることはできません。

これから必要となる

各職能集団の政治活動

日本眼科医連盟副委員長 出田秀尚



医療の崩壊は、急速に進行しています。原因となっているのは、医療費の抑制策にあるといえます。

この責任は政治にあり、また官僚の管理に任せてきたという医師集団にもあると思います。社会の混乱は医療ばかりでなく、他の分野もそうです。

眼科医連盟 会費納入のお願い

☆通常会費 一万円

会計責任者 福下公子

適正に運用されるよう努力する所存でございます。なお、会費の納入につきましては、会員の先生方に、一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

平成20・21年度 日本眼科医連盟役員名簿

Table with 3 columns: Role (役員), Name (氏名), and Summary (摘要). Lists board members and their details.

常任委員 (5名) 伊藤 信一 (副委員長) 高野 繁 (委員) 吉田 博 ( ) 前田 利根 ( ) 宇津見 義一 ( )

平成十九年度会計報告

日本眼科医連盟の平成十九年度(平成十九年一月一日〜十二月三十一日)の収支状況を報告いたします。

【収入】本年度収入は個人の党費・会費(五、一〇四八分)、寄付金その他を合わせて五四九二万三〇〇〇円、前年度繰越額一億一四六六万一五四二円を合

平成十九年度日本眼科医連盟 収支報告書

Financial statement table with columns for Category (項目), Amount (金額), and Balance (繰越額). Includes income and expenses.