性急な准看養成廃止に警鐘

制度の是非は理想より現実を見て

医療問題研究会

政策部は9月5日、医療問題研究会を開催。「なぜいま准看護師養成廃止に反対するのか～療養病床の立場から～」をテーマに小松会病院院長・小松幹一郎氏が講演し、30名が参加した。

氏は冒頭、看護職員は全国で5万9千人不足しており、うち神奈川県では1万4千人が不足していることを紹介。平成20年から22年の間に県下の看護職員数は増加しているものの、供給数は依然として不足しており、需要に対し供給が追い付いていないことを指摘。看護職員不足が深刻な神奈川で准看護師（以下「准看」）の養成を早急に廃止することは、看護職員不足を助長し、医療体制に悪影響を及ぼすと主張した。

講師の小松氏

追い付かない看護師供給

氏は、6年前の診療報酬改定で新設された「7：1看護」の導入等により、人員基準が見直され、病院での看護職員の獲得競争が激化したことを指摘。それに伴い病棟閉鎖に追い込まれたり、手術の待機時間が長くなった病院があるという現状を紹介し、看護職員の確保は病院にとって死活問題であることを訴えた。さらに、高齢化や国の病床削減政策により、訪問看護ステーションや介護施設が急増したことで、病院に限らず看護職員が求められていることを示した。

また、社会保障・税一体改革の成案には2025年には最大240万人の看護職員が必要と記述されているが、実現には出生した女子の8人に1人が看護職員になる必要があると指摘。今後も看護職員の需要は増加することが考えられるとした。

准看護師制度への誤解

また、氏は「准看は開業医が手頃な労働力として重宝されている」という主張があることに言及。しかし現実には、診療所に勤務する准看は10人に3人程度、給与についても正看護師の9割前後と提示した。

准看学校の受験倍率は近年上昇しており、短大や四年制大学を卒業後すぐに受験する人が増加していることから、人気職種であるとともに雇用の場としても重要であると訴えた。

たとえ准看養成を廃止するにしても、県の「看護教育の在り方検討会」の報告を見る限り、准看養成から正看養成へ教育課程の転換を図る具体的なプランがないと指摘。看護職員の増員と需給バランスの改善を実現する前に、准看養成を廃止することは自殺行為であると警鐘を鳴らした。

問題は全ての医療機関に波及

氏は、准看を募集しない急性期病院が増えているものの、准看養成廃止となれば、看護職員の8割を准看が占める療養病床などが直ちに影響を受け、生き残りを賭け看護職員獲得に乗り出す。いずれは全ての医療機関が獲得競争に巻き込まれると警鐘を鳴らした。

最後に氏は、准看養成廃止問題は知事VS医師会の構図で語られるべきではなく、民主的なプロセスで決められていくべきであると強調。県民にとってこれ以上の看護職員不足は必ず悪影響を及ぼすことを指摘し、准看学校は入学希望者がいなくなった時に自然と役割を終えていくと主張した。

主張

皆保険崩す一体改革に審判を！

患者受診を保障する政権選択へ

民主・自民の代表選挙が終わり、解散風が吹いている。今国会で、社会保障・税の一体改革法案が、民主・自民・公明などの賛成多数で成立し、消費税は2014年4月に8%、15年10月に10%となる予定だ。増税分5%のうち4%は財政再建、1%を社会保障の機能強化に充てるとし、いわば増税の理由に「社会保障改革」が抱き合わせとされた。しかし、法案成立のための3党合意により、増税財源は「成長戦略」への重点配分、つまり公共事業に利用できるとされた。財政再建、国債（借金）の減少も何も示されていない。明確なのは医療分野の1・2兆円の削減、医療費ベースで4・8兆円の削減だけである。

問題はこれだけではない。三党合意の下で早々に提案され成立した「社会保障制度改革推進法」は、皆保険を「原則」加入とし例外を容認、保険給付の適正化（縮小）にまで言及した。さらに、自立・自助を社会保障の基本理念だとし、医療を「商品」と「代金」の関係性への変質も図られた。これに符合するように、医療機関が公的保険の補完に民間医療保険を扱う法改正の準備や、先発品と後発品の薬価差額を負担させる「参照価格制」の導入も検討が始まっている。これが一体改革の正体である。

この9月に日本医師会が患者窓口負担に関する調査結果を発表した。2割、3割負担を60%強が「重い」と感じ、経済的理由での受診断念が10%となっており病状悪化との関連も示唆された。少なくとも1割負担への軽減は喫緊である。先んじて4月に実施された東京大学の調査では、1割負担への軽減が精神・健康状態の改善に資すると示されている。いま、34万世帯が無保険者で、保険料を払っていても経済面で受診できない人が250万人もいる。肩身の狭い思いをせずに受診ができるよう、医療費の窓口負担ゼロは重要となっている。

新成長戦略を継承した日本再生戦略では「社会保障の機能強化」の文言が消え、医療・福祉を産業化し経済浮揚を図ろうとしている。本来は社会保障の充実と賃金・雇用の安定化による内需拡大の方策であるべきだ。「いつでも・どこでも・だれでも」の皆保険はWHOの世界一の健康度を達成した。この「宝」を守り育て、受診回復、医療費総枠拡大が図られるよう、我々医療者は審判を下そうではないか。

保団連臨時大会

「休保」再開で集中討議

既加入者への周知、理解を要望

保団連は9月9日、東京・ニューピアホールで第45回臨時大会を開催。全国から大会代表134名を含む297名が参加した。神奈川協会からは代表5名、保団連役員5名が参加した。

今大会は、2006年の改定保険業法施行により新規加入者の募集停止等を余儀なくされた保団連の「保険医休業保障共済制度」（以下「休保」）の募集再開など、事業継続に関連した議案の協議・採択を目的に開催された。

当日は、1号議案「一般社団法人を設立し、休保を認可制度として募集を再開する件」、2号議案「募集停止期間中に加入年齢を超えた会員への特例措置に関する件」、3号議案「休保再開に伴う12年度補正予算の件」―の3議題が提案。

1号では、金融庁より休保の運営要件として一般社団法人等であることが求められていることから、保団連とは別に「休保共済会」を設立し、募集を再開するとともに既加入者も同法人に包括移転することが提案された。

また給付内容の見直しとして、満期祝金の廃止と既加入者の代償措置、傷病給付等を限度日数まで受けた給付満了者を脱退扱いとすること―などが提案された。なお、募集再開は13年3月、包括移転は同年8月1日を予定している。

2号では、06年の募集停止によって、制度再開までに加入年齢を超えた会員が加入できるための特例措置として、新規加入のみを対象に、①13年8月1日の加入日の申込みに限定し、②加入上限口数を3口とすることが提案された。

3号では、休保共済会の設立から包括移転まで（12年9月9日～13年8月1日）の事業経費として、保団連から基金6千500万円を拠出して同法人に貸付することが提案された。

討論では、全34件の口頭・文書発言が出された。

神奈川からの発言通告は3件。そのうち、宮澤・協会副理事長が口頭発言で、既加入者へ満期祝金の目減りの見込み額だけでも通知するよう要求。既加入者にデメリットを伝えたうえで、休保存続への理解と協力を求めることが筋だと強調した。執行部答弁では、見込み額提示は困難だが個別通知は実施することを約束。これに対し宮澤副理事長はフロア発言で「概算だけでも明示すべき」と再度要求。しかし執行部は見込み額の試算が困難とし、試算テーブル表を個別通知に同封することで対応したいと回答した。

その他、神奈川から文書発言で「給付満了者は弔慰金を期待して制度に残っている。脱退扱いは乱暴」、「加入者管理を厳格化すべき」と要求。執行部からは「傷病給付等がメインの制度。金融庁の指摘もあり継続加入は困難」、「費用対効果を検証して判断したい」との答弁があった。

採決では、1号が反対4・保留12・賛成118、2号が反対15・保留10・賛成109、3号が反対0・保留11・賛成123で、全ての議案が可決された。

口頭発言をする宮澤副理事長

歯科 10月随時改定

歯科用貴金属価格一部改定

14K・銀合金のみ変更

既報の通り、歯科用貴金属価格が今年10月1日付で一部改定される。今回は、歯科用14カラット金合金鉤用線（1g3,541円から3,788円へ引き上げ）及び歯科鋳造用銀合金第1種（1g116円から109円へ引き下げ）のみ価格改定される。価格改定に伴い新たに変更となる点数は下記の表の通り。なお、下記に掲載された項目以外に点数の変更はない。

支台築造（装着料を含む）

	メタルコア	その他
大臼歯	234（322）	変更無し
前・小臼歯	186（261）	変更無し

線鉤

	双子鉤	二腕鉤	レストなし	フック、スパー
14K	569	425	－	－

◆ご質問・お問合せは、協会歯科部会（☎045-313-2111）まで