

2008年度

医療制度改革をめぐる情勢



『記念之碑』のある風景(坂総合病院中庭)

はじめに

専務理事 長澤 清光

2007年7月21日
第284号発行
(財)宮城厚生協会
〒985-0835
宮城県多賀城市下馬
二丁目13番7号
TEL 022-361-1113
FAX 022-361-1124
発行人:長澤清光

医療制度改悪への国民的大反対の運動を押し切って、昨年6月14日に国会で14項目に及ぶ付帯決議のもとに強行採決された「医療制度改革関連法(第5次医療法改正、健康保険法等の一部改正等)」に基づく大改悪実施が2008年4月から進められる。

厚生協会自身、中期経営計画案を具体的に実施していく

大規模で全面的な医療給付費の抑制・削減

厚労省は、2025年までに医療給付費8兆円抑制・削減を目的とした「医療制度改革関連法」の2008年度施行に向けて本格的な準備を進め、その指針や計画が提案されてきている。今回の一連の医療制度改革は、今日の医療崩壊や地域医療の危機を解決するものではなく、逆に一層深刻化させるものである。大規模で全面的な医療給付費抑制・削減計画を確実に実行するために、経済財政諮問会議が圧力をかけながら

ため、2008年度以降の事業計画作成が急がれており、大改悪が迫っている中で、各病院・事業所の医療活動や構造転換を具体化していく政策的対応が求められている。

具体的実施計画

「2007年骨太方針」に盛り込まれた公的医療給付費の抑制・削減(8兆円)を「医療費適正化計画」で具体化することが中心的柱に位置づけられてい。

2、短期対策としての新たな「後期高齢者保険制度」の創設、自己負担引き上げと診療報酬を引き下げ、「保険外併用療養費(混合診療)」の導入で公的保険給付の内容・範囲を削減・縮小する。

3、中長期的対策としての病院・病床の再編・削減における、①2012年度までの療養病床の削減、介護療養病床廃止とともに一般病床の削減・再編、②平均在院日数の短縮、③「医療機

り込む社会保障分野のコスト構造改革を進めようとしている。

能の分化・連携」、④「医師、看護師の重点化・集約化」を推進、医師・看護師等の役割分担見直しを進める。生活習慣病対策のための「特定健診・特定保健指導」の保険者健診を導入する。

4、県単位の制度設計と医療費給付費抑制・削減。県単位で後期高齢者医療広域連合を設立、政管健保、健保組合を県単位に再編し、医療給付費実績の高低を反映した保険料の設定など医療保険制度を県単位の運営に切り替えていく。

医療格差を拡大・固定化する「日本医療の構造的改革」「改革」をねらった重大な歴史的「改革」である。国民皆保険制度（必要で十分な医療サービスを保障で）の形骸化・空洞化につながる危険な路線である。

進められる誘導策

1、病院の機能分化

既に、病院の「集約化」と診療科の「重点化」によつて、病床を削減し、平均在院日数の短縮を進めるために、診療報酬改定で誘導が進められている。

①病院機能分化が、2006年度診療報酬改定を通して病院の機能分化を誘導、「急性期」「亜急性期・回復期」「慢性期」のどのポジションを担うかの機能分化を始めた。

②DPC導入病院の拡大、2012年度10000病

院とし、現急性期一般病床の40%に相当、急性期を担う病院を限定。1日入院定額制からDRGも視野に「1入院定額包括制」（柳澤厚労相・5・15）を表明している。

2、在宅医療へのシフト

療養病床の再編成は、在宅医療への改革の大きな入り口で、減らして

た病床は、介護老人保健施設、有料老人ホーム、ケアハウス、高齢者専用賃貸住宅などへ転換。病院での「看取り」を減少させて「居宅での看取り」を現在の2割から4割にし2000億円削減をねらう。

3、公立病院の統廃合

三つの視点に立つて公立病院改革を推進、①経営効率化、②再編・ネットワーキング（基幹病院とサテライト病院・診療所に機能分担を徹底）、③経営形態の見直し（民間的経営手法の導入、指定管理者制度、地方独立法人化、民間譲渡）

4、後発医薬品の利用促進

現在の後発医薬品利用16・8%を2012年度までに30%以上にすることで5000億円削減効果をねらう。

医療制度改革の大きな問題

医療費抑制政策の新たな段階と国民皆保険制度の形骸化である。県単位の制度設計や医療給付費抑制管理の仕組みの導入は、国の社会保障に対する責任が大きく後退、各自体を競争させ、地域の健康・

院とし、現急性期一般病床の40%に相当、急性期を担う病院を限定。1日入院定額制からDRGも視野に「1入院定額包括制」（柳澤厚労相・5・15）を表明している。

高齢者が体力のあるうちに、生活の力を少しでも付けて在宅に帰る、そのため必要な在宅医療体制を作る。在宅医療を定着させるために、往診、休日夜間診療、相談窓口となる主治医、24時間対応の診療所医師のチーム化を進める。

療養病床の再編成は、在宅医療への改革の大きな入り口で、減らして

た病床は、介護老人保健施設、有料老人ホーム、ケアハウス、高齢者専用賃貸住宅などへ転換。病院での「看取り」を減少させて「居宅での看取り」を現在の2割から4割にし2000億円削減をねらう。



坂総合病院医局朝会

医療制度改革関連法及び08年度診療報酬への政策的対応必至

以上のように、2008年度診療報酬引き下げを機に一段と本格的に大規模な改悪が始まろうとしている。厚生協会の事業計画だけでなく資金・労働条件に大きな影響を

て各病院・事業
厚生協会とし
て必要な制度改革が
必要と考える。

り越えるためには、事業収益増
に向けた旺盛な活動の展開が大
事である。収益增加を支え経営
改善に取り組む職員の努力に応
えられる人事制度・雇用制度・賃
金制度等の全体

連に結集し職員、共同組織が一
体となって運動を進めるが、今
までの延長線上の医療・經營活
動ではこの攻撃に立ち向かうことは
できない。08年度診療報酬大幅引
き下げと医療制度改悪を乗

与えないとは必至である。

所の役割と存在意義、ポジショ
ニングを明確にして、地域・
患者の要求に応えながら、地域・
域住民と患者を守る姿勢を職員・
共同組織とともに作り上げなけれ
ばならない。



「医師・看護師を増やそう」6.2医療シンポジウム

医療・介護事業を前進させる設備投資のため 協会債・基金への協力をお願いします

常日頃からの医療・介護・社会保障事業への献身的な取り組みや改善運動、さらに「平和憲法」を守る運動での奮闘に心から敬意を表します。

さて、経営改善に向けて全職員の奮闘により、06年度決算は17.7百万円の黒字を計上することができました。事業収益は、前年度より7億64百万円増加させ、02年度以来4年ぶりに140億円台を回復し、法人全体で140億129万円とすることことができました。

この到達は、坂総合病院での新たな医療活動はじめ日頃から医療・介護事業が地域の皆様からの信頼を得てこそ可能となったものであり、その実現のため全事業所が奮闘した成果です。

厚生協会の今年度の課題としては、坂総合病院での救急医療を支えるための『人工心肺装置』更新などがあり、医療と介護事業の前進のために設備投資を行います。協会債と基金はその大事な資金となります。

今、地域では、この6月の「住民税大増税」などで暮らしそのものが脅かされ、受診したくてもできない、利用したくてもできない患者・利用者が多く生まれようとしています。こうした中で、地域で困った方々に温かい手をさしのべる私たち厚生協会の事業所は益々重要な存在と考えます。協会の経営を守り、医療と介護の事業をさらに発展させるため、ぜひとも協会債・基金へのご協力をお願い申し上げます。

○ 協会債（利率）

- ・1年債 0.35%
- ・2年債 0.4%
- ・3年債 0.6%
- ・5年債 0.8%
- ・積立方式（職員のみ）

○ 基金

- ・通常 一口1000円から
- ・積立方式（職員のみ） 一口1000円から

*申込書は各事業所の友の会事務所または総務にあります。

健診センター近況(6月現在) 宮城厚生協会健診センター

骨密度健診と内臓肥満健診を重点化

所長 佐藤 佳樹

5月より所長に就任された佐藤佳樹所長に近況を報告していただきました。

『宮城厚生協会健診センター』

は、磯野晴一前所長の定年退職に伴い2007年5月から私、佐藤に交代しました。常勤は所長の他、田比野恵子、

梅津えみり、非常勤は松尾政昭、深谷礼子、千葉かつえ、多功ひとみ、小原昇子、小澤麻由子の各メンバーで業務を行っております。そのほかに

特に出張健診では厚生協会内各病院の医師、検査技師、放射線技師などの応援も随時いたたいております。



診療中の佐藤所長

ただいま、2007年5月より、佐藤佳樹所長に代わり、常勤として新規に業務を開始する梅津えみりです。これまでの業務内容は、主に内臓肥満の検査や骨密度の測定などを行っています。

今後の事業展開と

しては所内健診（特にジグソウ）

を増やして検査機器などの稼働を増やすことと、人口構成

の変化、加齢に伴う疾患（骨粗鬆症など）の増加が十分に予想されますので骨密度健診と内臓肥満健診に力を入れて

いきたまごとに頑張ります。

ました。

担当するリハビリスタッフは現在PT2名（兼任者

1名）と、体制は万全とはいません。当院入院を経て在宅生活に入られる方々

をフォローするシステムと

して利用されている現状です。マンパワーの強化、訪問に関わるリハビリスタッフ

の育成が今後の大変な課題となります。まだ産声をあげたばかりの当事業所ですが、地域の方々に支えられ学びながら成長し、力強く羽ばたきたいと思います。

長町病院訪問リハビリテーション室

長町病院訪問リハビリテーション事業所開設にあたって

力強く羽ばたきたい

室長 山根 佳子

本年度5月より、長町病院において訪問リハビリテー

ション事業所が開設されました。

2006年度の実績では、所内を含め延べ194事業所、

総計12716人の

健診を行いました。

また健診2次の受診

で長町の外来を受診される方も少しずつ

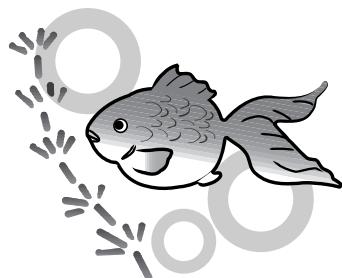
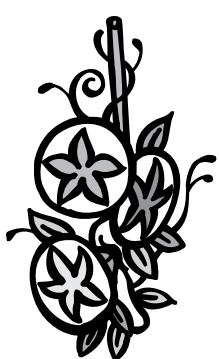
増加してきているよ

うです。



今後は、所内を含め延べ194事業所、総計12716人の健診を行いました。また健診2次の受診で長町の外来を受診される方も少しずつ増加してきているよう

ます。マンパワーの強化、訪問に関わるリハビリスタッフの育成が今後の大変な課題となります。まだ産声をあげたばかりの当事業所ですが、地域の方々に支えられ学びながら成長し、力強く羽ばたきたいと思います。





部分清拭研修中

現在はテレビでも話題となつていていますが、職員の充足がままなりません。事業運営の難しさを痛感しています。そんな中でも職員相互の連携が強

事業所近況報告 長命ヶ丘ヘルパーステーション

職員相互の連携でほのぼのとした事業所

所長 山岸 澄江

2004年4月1日に開設し丸3年を経過しました。開設準備、介護保険改定、県の指導、情報公開、介護保険制度の改正と毎年新たな課題対応に追われてきました。

現在、訪問介護職員37名、事務員1名、介護支援専門員3名と大所帯となりました。サービス利用者は訪問介護（予防を含む）で130名、自立支援88名、居宅介護支援は73名、予防介護8名のとなっています。

事業目標にサービスの質の向上と統一を掲げ研修制度の確立と実施、サービス事業所との連携を重視してきました。さらにステーションニュースの毎月発行で、利用者・サービス事業所への活動紹介や訪問介護のサービス事業についてのお知らせとヘルパーの紹介等で当ヘルパー事業所を身近に感じてもらえるように努めています。

現在はテレビでも話題となつていていますが、職員の充足がままなりません。事業運営の難しさを痛感しています。そんな中でも職員相互の連携が強



訪問前のスタッフ打ち合わせ会議

事業所近況報告 しおかぜヘルパーステーション笠神

人々とのふれあいを大切に今日も笑顔で

所長 佐藤 志津子

事業所として独立して今年の6月で3年になりました。職員体制は25名（所長兼ケアマネージャー1名、訪問介護員22名、事務員2名）で介護サービスを行っておりま

す。利用者さんは、毎月訪問介護と居宅介護支援を合わせて80名前後です。

包括的な生活支援が大切

最近の特徴は、昨年4月から介護保険制度が変わり、要介護から要支援移行の利用者さんが増加していることです。身体状況が良好となり変更になつた場合はいいのですが、そうでない人もいて従来の生活に必要なサービスが制限される現状があります。ヘルパーの役割も従来のように排泄、入浴、食事等の専門的介護技

まり、ほのぼのとした事業所内となっています。

事業は泉病院の前の職員住宅（俗称 赤坂マンション）を拠点においております。泉病院の職員の皆さんへの援助に支えられていこうまでやつて

こられたと思っています。介護と医療は切っても切り離せない関係であることを痛感しています。今後とも医業分野の方々のご支援をお願いいたします。

術だけでなく利用者さんの生活を包括的に捉える視点をもち、生活支援をすることが大切だと感じています。また医療依存度の高い利用者さんも増えており病院、訪問看護、ケアマネージャーさんと連絡、相談、指導を受け連携し介護をする場面も多々あります。

訪問するヘルパーは複数で退院する前に病院で利用者さんと一緒に担当の看護師さんから自己注射の指導を受けたり、栄養士さんから食事療法や調理方法の指導を受け、事業所で事前に伝達学習をして介護に入ったりしています。

認知症やターミナルケアの利用者さんも訪問していますが、個々にかかり方が異なり、ヘルパー自身いろいろ試行錯誤しながら介護をしています。

世の中が激変する中で、私たちヘルパーステーション職員一同は人と人とのふれあいを大切にして利用者様が安心して過ごしていただけるように今日も笑顔で頑張ります。

夏の「定番」アルコール飲料といえば・・キンキンに冷えたビアジョッキに真っ白な泡がここんもりのつた生ビール。というのが多くの方のイメージではないでしょうか。

「ビールを下さい」

夏の「定番」アルコール飲料といえば・・キンキンに冷えたビアジョッキに真っ白な泡がここんもりのつた生ビール。というのが多くの方のイメージではないでしょうか。

「ビールを下さい」

怪訝な表情をされました。そ

た私は、上司から「本場のビールを飲んで来い」とこの地を訪れる機会がありました。ブラッセルに着き、早速近くのカフェに入りました。店員に

（例えるなら日本のすし屋で「刺身」とだけ注文したような感じでしょうか）さらに驚いたのは、グラスや「コースター」、適温も銘柄によって異なる」とでした。コーススターには

お気に入りのホワイトビール

醸造所名や「屋号」が個性

こで通じなかつたのか？

と思つて何度かトーンを

変えて言い直すもまづま

す表情は奇怪なものとな

り、しまいには店の奥に

運行され、整列した木樽

の棚を指差されました。

よく見るとそのひとつひ

とに銘柄があり、これ

を指名しないといけな

いきます。15年ほど前、ビ

ルの新製品開発担当であつ

た私は、上司から「本場のビ

ーを飲んで来い」とこの地を

訪ねてみました。このビール

は王冠を開けると、オレンジ

になりました。機会がありま

したが、量販店でのベルギー

ビールにも本場での香味を髣

髣する銘柄が散見されるよ

う一度ゆいへり味わうと「美

味しい！」というような印象

でした。原料に小麦麦芽や乾

たビールや、温めて飲むビ

ル、水割りで飲むビールなど

まさに小宇宙的な味わいを持

つビアワールドの一端を垣間

見ました。

ビールは魚介料理によ

り、このビールは魚介料理によ

り、このビールは魚介料理によ