

衆議院議員

# 木原せいじ

## 国会活動報告書

せいじ便り 31号



揺るぎなき挑戦!!

英国大蔵省出向時、歳出削減の旗印のもとで進んだ英国の医療崩壊の現実を目の当たりに体感した経験から、この4年間、厚生労働委員会委員として、介護・医療問題に取り組んできました。せいじ便り30号では、介護を取り上げましたので、今回は、医療について、議論の多い5つの問題点を整理したいと思います。

### 2200億円の社会保障費削減方針は明確に撤廃を

- 療養病床削減には断固反対
- 医師不足の対応はきめ細かく
- 75歳以上の高齢者には税金9割を
- プライマリ・ケア充実のために主治医制度を
- ・・・そして、安定財源の確保を。
- ・・・ちなみに、民主党に具体策は？

### 問題1：2200億円の社会保障費削減方針は明確に撤廃を

少子高齢化の影響で、社会保障費は、毎年約1兆円の自然増が見込まれます。このため、07年度から、自然増の一部2200億円を毎年抑制することに取り組んできました。今後とも、無駄の排除や歳出の効率化は進めなければなりません。しかし、医師不足、病院経営の困難さ、介護施設の不足などを考えると、**一律に毎年2200億円抑制と決め打ちするのは問題で、一律削減の廃止をかねてから訴えてきました。**お陰様で、6月23日の閣議決定により、**抑制方針の撤回が実現しました。**

### 問題2：療養病床削減には絶対反対

療養病床削減は、医療費抑制のため、入院日数を短縮しようとするものです。しかし、受け

皿がないまま在宅医療を推進しても、患者さんの不安が高まるだけで、無理な通院を強いられる患者も続出してしまいます。そもそも、厚労省が根拠としたデータは、医療必要度が低い方を多く見積もるなど、**明らかに恣意的**でした。

療養病床削減が厚労省から突如提案された06年初の当初から、**5人の有志議員**とともに、「削減反対の勉強会」を立上げ、国会でも厚労省に対し質疑を繰り返してきました。現在では200名近い議員が療養病床削減反対に賛意を示しており、今後、厚労省には方針を明確に撤回させます。

### 問題2：医師不足の対応はきめ細かく

医師不足の問題ですが、そもそも、73年には人口10万人当たり150人の医師確保を目指した「**1県1医科大学構想**」を打ち出しましたが、10年後に目標を達成すると、医師過剰を懸念して定員削減の方向が示されました。ようやく、医学部の定員増へ方針転換がなされましたが、医師の養成には10年を要しますので、すぐに効果がでるものではありません。

そこで、地方での医師不足や科目の偏在に関しては、**給与面での厚遇や休暇取得・生涯教育のための代診制度の確立**などを検討する必要があります。また、**地域別・診療科別の必要医師数を明らかにし、誘導を図ることも検討すべきです。**更に、院内保

■木原せいじ公式  
モバイルサイト  
<http://kiharaseiji.com/k/>



携帯電話から木原せいじモバイルにつながります。木原せいじの日々の活動をブログにて公開中。

育所整備など**女性医師の働きやすい職場環境**の整備、医療訴訟リスクに対する支援体制の充実にも取り組まねばなりません。補正予算でも取り組んでいるとおり、政府・与党として策定した**医師確保対策**を着実に実行していきます。

### 問題4：75歳以上の高齢者には税金9割を

高齢者は疾病発症リスクが高く、大勢のうちの一部の方の**疾病リスク**に備える「**保険原理**」が働きにくいというえに、**保険料**、**自己負担**は、年金生活者に大きな負担となります。老後を不安なく過ごせるよう、一定年齢以上の高齢者は、「**保険**」ではなく「**保障**」の理念で支えるべきです。

特に、75歳を過ぎると、受療率が上昇し、**疾病構造**も、**脳血管疾患**が悪性新生物を上回り、**長期化**しやすくなります。

そこで、75歳以上の皆様の医療は、現在の5割の税金投入を**9割まで引き上げ**、残りの1割だけを自己負担でまかなう構造にしていく必要があります。ほとんど**税金で賄う**という発想です。

### 問題5：プライマリ・ケアの充実のために主治医制度を

我が国は、いつでもどこでもの「**フリーアクセス**」を認めた**皆保険制度**のもと、患者は診療所・病院いずれの受診も可能です。**世界に誇るべき制度**ですが、**受診制限**がないために軽症でも大学病院で診療を受ける方も多く、**勤務医疲弊**の原因の一つの指摘もあります。

診療報酬上の誘導も重要ですが、そろそろ**外来機能を分化**していくことも必要です。

多くの先進国では、**プライマリ・ケア医**の教育制度と資格制度が確立しており、患者さんはまずその**医師を受診**し、必要に応じて**専門医**や**入院先**を紹介される制度となっています。しかし、**プライマリ・ケア**には広い知識と経験が必要であり、**残念ながら**、04年から始まった我が国の**卒後臨床研修必須制度**でも、**プライマリ・ケア研修**としては**不十分**と言われています。

### ●いづれにしても・・・

本格的な**高齢社会**が到来し、しかも、**地方**でなく**東京**など**首都圏**で**高齢化**が進むなかで、**安定した財源の確保**がますます不可欠です。**医療・介護**は、**景気動向**で、**量や質**が**左右**されるべきではありません。

今後3～5年、**景気回復に全力**を挙げたのち、将来的には、**税制抜本改正**の中で**対応**しなければなりません。それまでの間、**税金の無駄遣い撲滅PT**の**事務局次長**として、**役所**や**公益法人**の**無駄遣い**を一つずつ**真面目**に**是正**するほか、**世襲**や**天下り**の問題に**切り込んで**いきます。

### ●ところで・・・

民主党は、**医療問題**で政府を厳しく**糾弾**してきましたが、**将来の具体策**を示していません。

たとえば、**後期高齢者医療制度**は、**廃止して元に戻す**というだけで、**単に元に戻す**だけでは、**殆どの国保**が**赤字**で**破たん**状態にある**現状**に**何ら対応**しないこととなります。医師不足についても、「**足りない**」というだけで、**具体的な対応策**は示しておりません。

そもそも、**年金税方式**化を唱える以上、**多額の新規財源**が必要になり、**医療・介護に財源を回す余裕**が**なくなる**ことについて、**応えて**いません。

## 木原せいじ事務所

■国会事務所 〒100-8982  
東京都千代田区永田町2-1-2  
衆議員第2議員会館606号室  
TEL：03-3508-7606  
FAX：03-3508-3986

■地元事務所 〒189-0013  
東京都東村山市栄町2-22-13  
松岡ビル2階  
TEL：042-392-4105  
FAX：042-392-4106



For your smile

### ボランティアを募集しています!

事務所内における事務、ポスター貼り、各種広報物の配布などお手伝いいただける**ボランティア**を募集しています。どんな事からでもかまいません。政治に興味があって、木原誠二の政治活動を手伝ってみたいと思われる方は是非ご連絡ください。



### 国会見学に行きませんか?!

木原せいじ事務所では、随時、国会見学を受け付けています。友達や仲間とお誘い合わせの上、是非ご来館ください。少人数からでもお気軽にご相談いただければ結構です。テレビで報道される国政の生の現場をご案内します。



## 木原せいじプロフィール



- ・年金・医療・介護、障害福祉、行財政改革、公務員制度改革、都市農政など幅広く活動を展開。
- ・1970年6月生まれ。私立武蔵高校、東京大学法学部、ロンドン大学LSE修士卒業。
- ・平成5年大蔵省入省。平成17年9月衆議院初当選。
- ・著書に「英国大蔵省から見た日本」(文春新書)