

9月議会報告

安心できる医療を求めて



来年4月から高齢者の医療制度が大きく変わります。私は一般質問で後期高齢者医療保険制度など医療・介護にかかわる問題を3件取り上げました。

療養病床の大幅削減で行き場のない 医療介護難民が溢れるのでは 大垣市は大丈夫？

医療制度の改悪で長期療養型のベッド数が23万床削減されるといわれています。「社会的入院」といわれる人が多く入院している病院は、今後、診療報酬が低く抑えられることで採算が取れなくなり、結果的には長期療養型のベッドは減ることになります。すでに大垣市の病院では病棟閉鎖を行い、診療所に切り替えた病院が出てきています。しかし高齢者世帯の中で一人暮らしや老夫婦のみの世帯が4割を占めており、介護が必要となった場合、在宅介護は難しく、その受け皿が問題になります。

現在、老人保健施設や特別養護老人ホームはいっぱいです。特養ホームの待機者は800人とのことです。今後、介護型療養病床は全廃となり、介護保険の第3期事業計画が大幅に狂ってくるのは必至です。

後期高齢者医療保険制度は 現代の「姥捨て山」

来年の4月からスタートする「後期高齢者医療保険」は75歳以上の高齢者一人ひとりから保険料を徴収し、介護保険料と一緒に年金から天引きします。しかも、7

5歳以上の高齢者人口が増えるに従い保険料負担率も自動的に増えることになっています。

75歳以上の有病率は現役世帯の4倍と医療の必要性は高いわけですが、医療給付は包括医療のため保険で受けられる医療サービスは限られています。そして、寝たきりでも鼻からのチューブによる経管栄養や喀痰の吸引といった医療処置だけでは入院の対象になりません。このように医療要求の高い75歳以上の高齢者だけを集めた後期高齢者医療保険はまさに現代の「姥捨て山」といわれても仕方がないでしょう。

市長も前向きに対応

以上、国の医療「構造改革」が来年4月より本格的にスタートするわけですが、具体化するに従いその問題性が明らかになってきました。私は、市長に対して「大垣市が頑張らなければ『垣老』の拡充などで対応するにしても限界があるので、高齢者医療制度の問題点を国に対して意見を出して欲しい」と要望、市長も問題点については市長会を通じて国に申し入れると答弁しました。

尚、後期高齢者医療制度の保険者である岐阜県広域連合に対し、「独自の減免制度の設置」「保険料滞納者に対して資格証明書の発行を行わない事」など5項目を議員となっている市長らに意見反映を求めました。その中で「高齢者の健診制度の続行」が明らかになりました。

安心して在宅療養ができるよう 市民病院の役割は・・・

大垣市民病院は、西濃地域の急性期医療を一手に引き受けている基幹病院です。医療改悪の中、患者家族にとっては頼りになる市民病院に、また看護師など職員にとっては働きやすい、働き甲斐のある職場になって欲しいという願いを込めて、2点質問しました。

1) よろず相談センターの活動について

よろず相談センターは医療内容や医療過誤といった問題、医療費の問題、また退院後の対応や他機関との連携などあらゆる問題について相談を受けています。センターの体制は副院長がセンター長となり、医療ソーシャルワーカーや看護師（ケアマネージャー・リスクマネージャー）など常勤スタッフ12名を配置し、相談に当たっています。貧困格差がすすむ一方で医療制度改悪を行い、退院しても行き場のない医療難民が生み出されている状況のもと、よろず相談センターの活動は大切です。

2) 看護師増について

3月議会では「7:1看護配置」をめざして看護師増に取り組むという答弁でした。その後の経過について質問しました。

平成18年度は44名の看護師が退職し、80名の看護師募集を行ったが35名しか採用できず、現在も二次募集を行っているとのこと。9月には看護師確保委員会を設置し、看護現場の労働環境についても検討し、辞めない対策をとっていくということでした。

看護師獲得についてはかなり努力されているが思いませんが、私は、特に子育て中の中堅看護師が働き続けられる職場環境をつくるのがカギになってくるので、その対策を強く求めました。