

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」成立に対する書記長談話

1. 本日、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（医療介護総合確保推進法）が参議院本会議で可決・成立した。これは、社会保障制度改革国民会議が2013年8月6日に取りまとめた報告書に基づいて、医療・介護などの2017年度までの社会保障制度改革の道筋を示したプログラム法が2013年12月5日に第185回臨時国会で成立し、それを受けて第186回通常国会において上程され、2014年5月15日衆議院で可決、6月18日に参議院で成立したものである。
2. この法案は、国民の生活に密接に関わる医療法・介護保険法改正案など内容が多岐にわたっているにもかかわらず、19本もの関係法律が一括法案としてまとめられたうえ、それぞれの法案に十分な審議時間が確保されず、必要な財源の確保も不透明であったこと、また衆議院厚生労働委員会においては、数の力により強行に採決されたことは、法案審議における民主的手続きを無視するものであり、極めて遺憾である。
3. また、医療制度および介護保険制度改革は、2012年8月に民主・自民・公明3党合意で成立した「社会保障・税一体改革」でめざした「自助、共助及び公助が最も適切に組み合わせられる」ことを基本的な考え方とした社会保障制度改革に位置づけられるべきであるが、本法案は、「自助・自立」を強調し、公助を最後の手段とするという考え方に基づくものであることから、自治労は反対をしてきた。
4. 介護保険制度については制度創設以来の大改革として示された、要支援者に提供されている訪問介護と通所介護サービスが、保険給付から市町村事業へ移行されることについては、「保険制度原則からの逸脱」「社会保険への信頼性の低下」と「地域間格差の拡大」および「介護労働者の処遇低下」などを招くおそれがあることから、断固反対し、保険給付として維持することを、連合とも連携して省庁要請および国会対策を進めてきた。
5. 国際医療拠点における外国医師等の臨床修練制度の改正案で示された外国医師の診察、外国看護師の業務の拡大・解禁については、安心・安全な医療を提供するための国内の免許基準を達成していることや、適切な研修制度が担保されていることが大前提であり、規制緩和を目的とした特例的な取り扱い

いには断固反対してきた。

6. 看護師が行う「特定行為」については、「診療の補助」としての区分や医行為をめぐるグレーゾーンが明確にされておらず、医療現場において責任の所在が不明確である。自治労は、「チーム医療の推進」の観点から看護師本来の業務である「診療の補助」と「療養の世話」として特定行為を位置づけ、そのための研修制度を全ての看護師に実施するべきとしてきた。また、業務量増が想定されることから、看護職員の確保対策に全力で取り組んできた。
7. 一方、自治労として連合と連携して取り組んできた、①少子化対策など社会保障機能の充実、②年齢に関係なく負担能力に応じた応能負担の強化など所得再配分機能の強化、③地域包括ケアシステムの構築など医療制度と介護保険制度の連携強化と地方自治体の役割強化、④低所得者対策がはかれるなど、一部ではあるが評価すべき点もある。
8. 自治労は、2015年度からこの法案の成立を受け改革が本格化することから、引き続き連合とも連携し、社会保障制度機能強化とそれを担保する財源と人材の確保、税制の所得再分配機能を強化する立場で、全力で取り組んでいく。

2014年6月18日

全日本自治団体労働組合
書記長 川本 淳