

報告

当会から関係各方面を通じて要請していた下記の2件について、平成23年第1回定例道議会において可決・決定され、衆・参両院議長、内閣総理大臣ほか関係閣僚に意見書が提出された。

当会は、今後とも地域医療提供体制の充実を求め、積極的な働きかけをしていく所存である。

道議会 意見書を提出

常任理事・医療政策部長 直江 寿一郎

国民皆保険制度の堅持を求める意見書

我が国は、昭和36年に国民皆保険制度を達成し、いつでも、どこでも、だれでも質の高い医療を安心して受けることができるようになった。その結果、国民の健康寿命は飛躍的に伸び、世界に誇る制度として、高い評価を得ている。

しかしながら、医療技術が進歩し、高齢化が急速に進展する中で、政府において、国が責任を負うべき社会保障である医療やその関連産業を、低迷する経済活性化のための成長牽引産業と位置づけ、営利企業の医療への参入や、保険診療と保険外診療の併用、いわゆる「混合診療」の導入などが進められると、所得によって受けられる医療に格差が生じるほか、医療の地域間格差や医療機関格差をさらに助長することになる。その上、我が国ではTPPへの参加が検討されているところであるが、仮に無条件参加が決まれば、医療に市場原理主義が持ち込まれ、世界に誇る国民皆保険制度が加速度的に崩壊していく事態にもなりかねない。

よって、国においては、すべての国民が安心して平等に医療サービスを受けられる国民皆保険制度を堅持するため、次の措置を講ずるよう強く要望する。

記

- 1 世界に誇る国民皆保険制度を堅持すること。
- 2 不平等医療をもたらす混合診療の全面的な解禁をしないこと。
- 3 医療の営利産業化に向けた市場開放をしないこと。

以上、地方自治法第99条の規定により提出する。

平成23年3月9日

衆議院議長 参議院議長 内閣総理大臣 総務大臣 財務大臣 厚生労働大臣 各通
北海道議会議長 石井 孝一

精神科医療の充実を求める意見書

精神の障がいのために他害行為を行うという、不幸な事態が繰り返されることなく社会復帰を促進するため、国は平成17年に医療観察制度を創設し、責務として原則すべての都道府県に指定入院医療機関を確保、整備することとしたが、北海道にはいまだ整備されていない。この結果、心身喪失等の状態で重大な他害行為を行った者は、東北、東京、はるか遠方の沖縄等の病院に入院せざるを得なく、家族との面会や外泊等が十分に行えないなどの支障が生じているため、本道における指定入院医療機関の実現が緊急の課題となっている。

また、道外の指定入院医療機関を退院した後は、地元の民間病院等に通院処遇となる者が多く、その対応には重い責任と多額の経費負担が求められるところである。

一方、緊急時における精神障がい者の適切な医療及び保護の機会を確保するため、休日・夜間の病院群輪番制による精神科救急医療体制が整備されているが、国の事業仕分け等の影響により、国の当番病院等に対する財政措置の削減は、本道における精神科救急医療を守るために各地域で真摯に対応している医療機関に一層の負担を強いることとなり、今後の精神科救急医療体制の維持・運営にも深刻な影響を与えかねない状況にある。

よって、国においては、精神科医療の充実に向けて、次のとおり特段の措置を講ずるよう強く要望する。

記

- 1 本道に指定入院医療機関を整備すること。整備に当たっては、国立病院機構の施設において整備すること。
- 2 民間病院等が指定通院医療機関等に参画する場合、運営費等について十分な措置を講ずること。
- 3 精神科救急医療事業に参画する医療機関に対する国庫補助基準額の充実を図ること。

以上、地方自治法第99条の規定により提出する。

平成23年3月9日

衆議院議長 参議院議長 内閣総理大臣 総務大臣 財務大臣 厚生労働大臣 各通
北海道議会議長 石井 孝一