



大阪+知的障害+地域+おもろい=創造

## 知の知の知の知

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所情報誌通算 2895 号 2016.2.29 発行

<保育園>認可落ち「保活は母親の役割」で辞職の理不尽 毎日新聞 2016年2月28日

お兄ちゃんですよー=関口純撮影

初春、認可保育園に入れるかどうかの結果が自治体から届く時期です。不承諾通知を受けた親たちの怒りの声があちらこちらから上がっています。その大半は母親たちの声。フルタイム共働きでも、保育園に関する諸事はなぜ母親の役割になりがちなのでしょう。明治大准教授の藤田結子さんによる解説です。



◇3000人が入園できない世田谷

待機児童数が全国最多の東京都世田谷区では、2016（平成28）年4月入園の認可保育所申込者数が6439人（前年比264人増）に達しました。しかし、入園可能数は3282人（前年比372人増）しかなく、約3000人は入園できません。

不承諾となった親たちは、不安な気持ちで認可外保育所へ殺到しています。今年は、いったい何人の母親が泣く泣く仕事を辞めることになるのでしょうか。「1億総活躍社会」どころの話ではありません。

子どもが保育園に入れないとき、離職に追い込まれるのは父親ではなく、たいていは母親です。実際に、「保育園情報を集める」「保育園を見学する」「申込書を取りに行く・記入する・提出する」「必要書類を準備する」「子どもを健康診断に連れて行く」などの作業をした人の大半は母親である、と複数の調査が報告しています。

◇「母親」という名のマネジャー職

保育園を探す「保活」は、子どもの世話自体ではなく、育児を代行してもらうために生じる家事労働の一種です。育児の負担は減りますが、今度はそのマネジメントが増えるわけです。保活のほかにも、入園後の日常的な準備や送迎、病児保育の申し込み、育児をサポートする祖父母とのやり取りなどがあります。

このようなマネジメントは、周囲からも母親の役割とみなされがちです。東京都内に住むフルタイム勤務の会社員、高橋裕子さん（30代仮名）は、夫の和也さんと一緒に、評判の良い認証保育所の見学をしました。すると副園長は入園説明の中で、「袋物はすべてお母さんの手作りでお願いしています」と言いました。

裕子さんが「延長保育はありますか」と質問したところ、副園長は「お母さんはそんなこと言ってないで、なるべく早くお迎えに来てください」と諭され、気まずい思いをしました。

「女性のほうが家事が得意」だから、母親がやるべきだという意見がありますが、そうとも限りません。通園バッグやシーツを縫うことができない母親たちのために、手作りに見えるバッグ、上履き入れ、巾着などが通販や手芸店で売られているのです。

アメリカの社会学者・ホックシールドは、家事・育児の外部化によって新たな家事労働が母親にもたらされる状況を「管理職化する母親」と表現しています。

◇職場と保育園のマネジメントで疲れ果て

運よく保育園入園が決まると、仕事と並行して、保育園のスケジュールやタスクの管理をしなければなりません

高橋さん夫妻はその後、娘を区立の認可保育所に預けることができました。毎日のルーティンは次のようなものです。連絡帳の記入、着替え用の服・下着の洗濯と用意、オムツや汚物入れ用ポリ袋の名前書き、延長保育の連絡などです。夏には、毎日の水着の洗濯・準備や体温測定などが加わります。和也さんも分担していますが、結局、裕子さんがやる割合が多くなっています。

保護者会や個人面談、保育参加、運動会、発表会もあります。裕子さんは前もって職場で調整し、半日の有休を取って出席します。和也さんもほかの父親たちも、平日の行事にはほとんどやって来ません。

裕子さんは、毎日の炊事や後片付け、帰宅後の子どもの世話、持ち帰りの仕事をする合間に、手帳をにらみつつ、職場と保育園の両方のスケジュールを管理します。ヘトヘトで時に混乱しますが、何か忘れると、急な欠勤で職場に迷惑をかけたり、連絡不足で保育士に注意されたり、水着やお弁当を忘れて娘に悲しい思いをさせたりしてしまいます。

母親たちはボーナスも昇進もない、多忙極まる管理職として働いています。

◇父親が育休・保活に全面参加できない理由

「送り迎えは私がするって、いつ決まったんだっけ」というCM動画のセリフが以前、話題になりました。

夫にも分担してほしいと思っても、「頼んでも夫は忘れてしまう」「言うのが面倒なので自分でやってしまう」という母親が多いことでしょう。

父親たちが保活など保育園に関することを妻に任せがちになる要因として、次の点が挙げられます。

(1) 父親の労働時間が長い (2) 父親の収入の方が高いことが多く、母親の育児・家事の負担が増える (3) 「男が外で稼ぎ、女性が家事・育児を担う」という性別役割分業意識を、男性だけでなく女性も内面化しがちである一。

育休中の母親が保育園を探すことも、負担が母親に偏る理由の一つと考えられます。男性の育休取得率はわずか2.3%。スタート時点から母親が保育園担当になるため、父親たちが当事者意識を持ちにくい構造があります。

男性国会議員の育休取得を巡る発言では、賛否両論が見られました。残念な結果に終わりましたが、もっと多くの男性が育休を取得できるようになり、保育園探しにも主体的に取り組むことで、その後の保育園への関わり方も変わるのではないのでしょうか。そのような意味でも、男性の育休取得推進には大きな意義があります。

## <認知症男性JR事故死>「負けられない」1日に最高裁判決



毎日新聞 2016年2月28日  
男性が愛用した服や靴、帽子には、行方不明時に備えて名前や家族の連絡先が書かれていた＝愛知県大府市で2016年2月22日、大竹禎之撮影（画像の一部を加工しています）

愛知県大府（おおぶ）市で列車にはねられ死亡した認知症男性（当時91歳）の遺族がJR東海に損害賠償を求められた訴訟の最高裁判決が3月1日に言い渡されるのを前に、男性の長男（65）が思いを語った。1、2審判決は遺族の監督責任を認め、

同様に認知症の身内を介護する全国の家族らに大きな衝撃を与えた。「もう私たちだけの裁判ではない。負けるわけにはいかない」。長男はそう祈りながら判決を待っている。

長男の父は2007年12月7日夕、母(93)がまどろんだわずかな間に戸外へ出た。所持金はなかったが、最寄り駅から電車に乗り、隣の共和駅で線路に入ったとみられる。

父の要介護度は5段階中2番目に重い「4」で、長男らは「認知症があり線路上に出たと考えられる」と書かれた死体検案書と医師の診断書をJRに送り、わざと起こした事故ではないと伝えた。しかし、JRは「他者に損害を及ぼさないよう家族は監視する義務があった」などとして、電車の遅れなどに伴う賠償金約720万円を請求してきた。

1審は全額賠償を命じる全面敗訴。判決は「(家族が)目を離せば他人の生命、身体、財産に危害を及ぼす事故を引き起こす危険性を予見できた」と断じた。長男は「父は温和な性格。認知症になっても穏やかなままで、とぼとぼとしか歩けなかった。なのに判決は父を何をしでかすか分からない危ない存在としか見ていない」。判決後、親をあわてて施設に入れた人がいると聞き「とんでもない判決を招いてしまった」とショックを受けた。

2審判決は賠償額を約360万円としたが、出入りを知らせるセンサーを切っていたことも問題視した。父は以前、自宅で不動産業を営み、センサーは当時の事務所で来客を把握するためのもの。飼い犬にも反応し、介護とは無関係だった。

長男ら家族には「介護に全力を尽くした」との思いがある。ヘルパーを雇ったり、入院など環境が変わったりすると、父は落ち着きをなくした。センサーを切っていたのも、アラームが頻繁に鳴ると働いていたときに気分が戻って緊張してしまうからだ。

こうしたことから、父の介護は母だけでなく、長男の妻(63)が単身で近くに転居し、週末には長男も横浜から帰省して手伝った。「他にできることがあったなら裁判長に教えてもらいたい」と語気を強める。

2審判決後、長男は勤め先を退職し、父の不動産事務所を再開した。父のお気に入りのソファや事務机など、思い出が詰まった場所で新生活を送る。「判決の重みは分かっている。司法の良心を信じたい」と語った。【銭場裕司】

## <ケアマネ調査>「在宅介護殺人危惧」55%

### 追い詰められた介護者の支援に必要なこと

介護疲れによる殺人が起きてもおかしくないー。自分が担当した在宅の介護家族について、ケアマネジャー(ケアマネ)の半数以上はこう懸念した経験を持つことが毎日新聞と介護・ヘルスケア事業会社「インターネットインフィニティー」(東京都)の共同調査で分かった。追い詰められた介護者を助けるには、緊急時や夜間に被介護者を施設に預けられる仕組みが必要だと7割近くが訴えた。

毎日新聞と同社は1月28日～2月3日、同社のケアマネ向け情報サイト「ケアマネジメント・オンライン」(会員約8万人)上で、全国のケアマネにアンケートを実施、730人(男性286人、女性444人)の回答を得た。介護家族の現状についてケアマネの認識を尋ねる調査は異例だ。

調査の結果、55%が介護家族と接する中で「殺人や心中が起きてもおかしくないと感じたことがある」と答えた。実際に介護殺人が起きたという人もいた。

「介護者が心身ともに疲労困憊(こんぱい)して追い詰められていると感じたことがある」とした人も93%に上った。そう感じた担当家族の割合は「1～3割」の53%が最

毎日新聞 2016年2月28日



高で、「1割未満」(32%)「4～5割」(11%)と続いた。

追い詰められた介護者の状態(複数回答)は「被介護者への暴力的な言動」(59%)「不眠で悩んでいた」(54%)「気分が落ち込み、笑顔や口数が減った」(51%)の順で多かった。

こうした介護者を支えるのに必要なことを尋ねると(複数回答)、最も多かったのは「夜間や緊急時に対応できるサービスの充実」(68%)だった。「経済的支援」(62%)「介護者支援のための新たな法律の整備」(55%)が続いた。今の介護保険サービスにも夜の訪問介護や緊急時に短期間入所するショートステイがあるが、費用負担の問題や施設の人手不足から態勢は十分でないといわれる。

一方、介護者が追い詰められていると感じながら、約2割は「対応ができなかった」とした。理由(複数回答)は「どこまで関われば良いのか分からなかった」(54%)「使える在宅サービスがなかった」(43%)などを挙げた。【「介護家族」取材班】

◇国が介護者支える制度を

結城康博・淑徳大教授(社会保障論)の話 在宅介護者の困難な現状だけではなく、彼らと接するケアマネの苦悩も相当に深刻なことを浮き彫りにした調査結果だ。ケアマネが介護者を支えたいと思っても、今は何もできないに等しい。介護者を支える制度を国が早急に作らないといけない。

【ことば】ケアマネジャー(介護支援専門員)

介護保険を使ったサービスの利用計画(ケアプラン)を作る。介護家族と毎月面接し、被介護者の状況や家族の意見からプランの更新や見直しをする。2000年の介護保険導入で作られ、都道府県が試験などで資格を与える。厚生労働省によると、全国で約16万人が働いている。

**抗生物質使用量把握システム 全国に登録呼びかけ** NHKニュース 2016年2月29日

抗生物質の使い過ぎなどが原因で薬の効かない耐性菌のまん延が世界的に問題になるなか、三重大の研究グループは抗生物質の使用量を把握するシステムを作り、全国の医療機関に登録を呼びかけています。

システムを作ったのは、三重大医学部附属病院薬剤部の村木優一さんなどの研究グループです。

抗生物質は使用量が多いほど薬の効かない耐性菌が現れやすいと言われていますが、これまで国内では使用量を把握するシステムがありませんでした。

このため研究グループは、医療機関が入院患者に対して使った抗生物質の量を種類ごとに月別に入力し、登録するシステムを作りました。登録すれば、病院での使用状況が確認できるほか、今後はほかの医療機関と比較できるデータも提供されるということです。

研究グループは全国の医療機関に登録を呼びかけていて、これまでにおよそ500の医療機関が参加したということです。

村木さんは「抗生物質を使い過ぎていないか検証し、感染対策に役立ててもらいたい。耐性菌がまん延しない態勢作りの材料の1つになると思う」と話しています。

耐性菌の対策は、ことし5月に開かれる伊勢志摩サミットでも議論される見込みで、むだな使用をいかに減らすかが課題となっています。

**太良高創立40年で記念事業意見交換** 地域教育連絡協 佐賀新聞 2016年02月28日

不登校経験者や発達障害のある生徒を全県枠で受け入れている太良町の太良高の地域教育連絡協議会が、同校同窓会館であった。町関係者や地域住民ら約20人が出席し、来年度で創立40周年を迎える同校の記念事業などについて話し合った。

協議会では3年生の進学や就職状況のほか、本年度の視察が23件に上ることなどが報

告された。創立40周年事業については、ドローンを利用した航空写真の撮影や台湾の学校と交流する案が出た。

**創立40周年の取り組みなどを話し合う関係者ら＝太良町の太良高同窓会館**

協議会の会長を務める岩島正昭町長は「40周年事業は町のPRにもなる。地域の協力を得ながら盛大にやりたい」と話した。

同校は2011年度から多様な生徒を受け入れるモデル校として改編された。協議会は11年度から始まり、年に2、3回開いている。



**社説：介護保険料最高／制度熟成でサービス充実を** 河北新報 2016年02月29日

厚生労働省によると、40～64歳の負担する介護保険料が、2016年度は推計で1人当たり平均月額5352円になるという。介護保険制度創設の00年度以降で最高だ。

費用は膨らむ傾向にある。抑制的であるべきだが、高齢化の進展に伴う「必要経費」。制度の効率化を求めるあまり介護サービスの低下を招かぬよう留意したい。

介護保険制度は40歳以上が保険料を負担する。65歳以上の第1号、40～64歳の第2号の被保険者に区分される。40～64歳の保険料は公的医療保険を通じて納め、本人負担は原則半分。残りをサラリーマンであれば事業主が、自営業者であれば公費で負担する。65歳以上は所得に応じて額が決められ、年金からの天引きが原則。軽減措置もある。

40～64歳の介護保険料は毎年度改定される。開始時の月額2075円からほぼ一貫して上昇。15年度は介護報酬の見直しなどで9年ぶりに減少したが、16年度についてはサービス利用者の増加で介護給付費が9兆7256億円に伸び、1人当たり負担も再び増加（175円）に転じた。

65歳以上については市区町村や広域連合ごとに決められ、3年に1度見直される。15～17年度の保険料は全国平均で月5514円。前期の12～14年度から542円増えた。25年度には月8165円に上昇すると推計されている。

保険料が上昇するのは高齢化が進行し、給付費が増えているからにはほかならない。65歳以上の高齢者は25年には日本の全人口の30%を占めると見込まれる。健康長寿を願いたいのが、大概、最期まで元気というわけにはいかない。

厚労省は介護保険財政の安定に向け、介護の必要度の低い人に対する生活援助の見直しや、介護サービス利用者の負担増について検討を始めている。サービス適用の条件を厳しくし利用を制限すれば、費用は抑えられようが、高齢者の暮らしに支障を及ぼしてはならない。

介護を支える現場での人材確保も課題を抱える。14年の厚労省の調査では福祉施設の介護職員の平均賃金は月額21万9千円で、全産業平均に比べ10万円以上低い。離職者は年間20万人もいる。

介護サービス事業者の経営は厳しく、民間の信用調査会社によると、そうした事業者の倒産件数（負債額1千万円以上）は、昨年1～8月時点で前年の1年間を上回る55件だった。介護報酬の引き下げなどが背景にある。

サービスの維持、向上を図る上で、職員には労働実態に見合った報酬や待遇が必要だ。働きがいや将来性に乏しければ、人材供給が先細ることにもなる。

加齢とともに歩行が難しくなったり、排せつや入浴で人の手を借りざるを得なくなったりする可能性は誰にでもある。介護保険は人間的な生活の質を保つ基盤となる。

介護保険の財源は公費と保険料が半々。国は社会保障費の抑制を打ち出しているが、利用者増の中で公費負担の充実は避けられない。負担の在り方やサービス提供に知恵を絞り、

介護現場の声に耳を傾け制度の熟成を図りたい。

## 社説 若年認知症 働き続けられる支援を

毎日新聞 2016年2月29日

認知症は高齢者だけになる疾患ではない。65歳未満で発症する若年認知症もあり、厚生労働省の2009年発表の実態調査では4万人弱が確認されている。

もの忘れなどの症状が出て日常生活に支障をきたすようになっても、年齢が若いために認知症と気付かず、職場でのトラブルが増えて仕事を失うことがある。若年認知症への理解と啓発に努め、早期診断と支援体制を拡充すべきである。

厚労省の調査では、発症年齢は平均約51歳で、男性の方が女性より多いことがわかっている。脳血管性型とアルツハイマー型の二つがほとんどだが、多量のアルコールを飲むことで脳が萎縮するアルコール性認知症もある。

症状としては、仕事やプライベートなことで大事な予定を忘れてしまう▽日付や場所がわからなくなり、出かけた先で迷子になる▽買い物でお金を払うときに間違えてしまう▽車の運転では車線をはみ出したり、ブレーキが遅れたりする一などが挙げられる。

高齢者の認知症と病理的な差異はないとされているが、受診をためらう人が多く、実際に病院で診察を受けても、うつ病や更年期障害と誤診されることも少なくない。

深刻なのは、発症するのが働き盛りの年代のため、働くことが困難になった場合の経済的困窮や精神的なショックが大きいことだ。住宅ローンや子どもの教育費などの負担のしかかり、家族全体が困窮に追い込まれることがある。

若年認知症の場合は、40歳以上であれば介護保険の特定疾患の対象となり、訪問サービスやデイサービス、ショートステイなどの介護サービスを受けることができる。ただ、現に働いている人のためのサービスがないため、受給資格は得られても介護保険を利用しない人が多い。

滋賀県守山市の「もの忘れクリニック」（藤本直規医師）は若年認知症の人が仲間と出合っ活動できる場を提供し、雇用先の企業や家族へ理解・啓発を促す研修を実施してきた。患者の職場の上司や産業医と情報を共有し、その時々能力に合った仕事内容に変えてもらったり、必要に応じて配置転換をしてもらったりすることで就労の継続に努めている。

各地の障害者福祉を担っている社会福祉法人の中にも、農作業などを通して認知症の人の就労支援に乗り出し、要介護度の改善に実績を上げているところがある。

「できないこと」よりも「できること」に着目し、自尊心を守りながら働き続けられるようにすることが大事だ。社会全体で若年認知症の人を支援していかなければならない。

## 社説：年金額改定 給付抑制の遅れは放置できぬ

読売新聞 2016年02月29日

少子高齢化に対応した年金の給付抑制が、一向に進まない。将来世代にしっかりとした年金制度を引き継ぐ上で、放置できない問題だ。

2016年度の年金額は、据え置きとなることが決まった。物価はやや上昇したが、現役世代の賃金が低下したため、改定ルールに基づき、物価・賃金の変動に伴う増減は行われない。

この結果、少子高齢化の進行に応じて自動的に給付水準を引き下げる「マクロ経済スライド」も実施要件が整わず、中止される。

マクロ経済スライドは、年金の改定率を物価や賃金の変動率より少し低くすることで、緩やかに給付水準を下げっていく仕組みだ。年金財政の安定化のため、04年の制度改正で導入された。

問題は、物価や賃金が下がるデフレ下や低成長時の適用を制限するルールがあることだ。高齢者の生活を考慮して設けられた。

この制限により、導入後も実施されず、年金水準の高止まりを招いた。15年度に初め

て適用されたが、再び実施不能に陥った。

現行制度は、現役世代が負担する保険料を固定し、収入の範囲内で高齢者に年金を支払う方式だ。今の高齢者の給付引き下げが遅れると、その分は将来世代の年金を減らして収支バランスを取る。

給付抑制が予定通り進んでも、将来の年金水準は2、3割下がる見込みだ。さらに減額となれば、若年層の理解は得られまい。

マクロ経済スライドの適用制限を見直し、経済情勢にかかわらず完全実施することが不可欠だ。

だが、厚生労働省が今国会に提出する年金改革関連法案では、完全実施に踏み込まなかった。参院選を控えて、高齢者の反発を恐れる与党に配慮したのだろう。

代わりに、適用制限ルールは残したまま、抑制できなかった分を次回以降に繰り越す方式を取り入れる。物価などが大幅に上昇した際、まとめて差し引くという。

これでは、デフレや低成長が続けば、繰り越しが重なり、いつまでも解消されない。今回の適用中止は、その懸念を一層強めた。物価上昇時の大幅な抑制には、高齢者の強い抵抗も予想される。

法案では、高所得者の年金減額などの課題も先送りされる見通しだ。早期の給付抑制が財政基盤を強化し、子や孫世代の安心につながる。丁寧に説明すれば、高齢者も納得するはずだ。

「痛み」を伴う改革から逃げていては、社会保障制度の維持も財政再建も危うくなる。

## 社説：日本でもシェア経済を根付かせたい

日本経済新聞 2016年2月29日

個人が所有するモノや能力、時間をネット経由で他人に貸し出し、対価を得る。こんなシェアリング・エコノミー（シェア経済）と呼ばれる仕組みが様々な分野に広がり始めた。

うまく使えば、新たな経済成長の芽となるだけでなく、過疎地対策など社会的課題の解決にも一役買うだろう。シェア経済をどう伸ばすか、真剣に考えたい。

シェア経済の代表例は住宅の一部を開放し、観光客を泊める民泊だ。貸し手は空き部屋の有効活用で追加収入が手に入り、借り手にとっては「ホテルより安い」「ホストの家族と人間的な触れ合いができる」といった魅力がある。

東京都大田区は1月に民泊条例を施行し、防火対策や近隣とのトラブル防止について一定の要件を満たした物件に「お墨付き」を与える制度を始めた。これまで民泊の仲介は米エアビーアンドビー社の独壇場だったが、大田区の動きに呼応して日本のベンチャー企業が「ステイジャパン」という仲介サイトを立ち上げるなど競争が活発化する兆しもある。

自家用車を使って有償で人を運ぶ配車サービスも注目の的だ。この分野の先駆者である米ウーバーテクノロジーズ日本法人は、ドライバーと乗客を結びつける自社システムを京都府京丹後市に供与することで合意した。同市はタクシーやバスのない公共交通の空白地域が多く、ウーバー型のサービスを導入することで、お年寄りや観光客の足を確保する考えだ。

このほか空き駐車場の貸し借りを仲介するアキッパ（大阪市）のような日本独自のサービスも登場し、市場は活気づいている。

シェア経済の利点は、空き時間や不稼働資産の有効活用によって無から付加価値を創出し、経済全体の生産性を引き上げることだ。

低コストでサービスを提供できる魅力もある。タクシー会社が過疎地で利益を出すのは難しいが、個人が休日に自分の車で乗客を運ぶのは追加コストがほぼゼロで、やる気があればだれでもできる。

一方でシェア経済を社会に根付かせるには、安全や安心の確保が大切だ。事業者が努力するのは当然だが、政府や自治体がルールづくりに関与する場面が今後さらに増えるだろう。だが、そんな場合でも厳しすぎる規制や「トラブルが1件でもあれば即禁止」といっ

た姿勢は、変革の芽を摘みかねないと関係者は銘記してほしい。

## 社説：かかりつけ 人材育成と情報発信を

京都新聞 2016年02月28日

丹後半島の東端、京都府伊根町で診療所長を務める石野秀岳さんが、本紙の丹後中丹・丹波版のコラムにこんな体験を書いている。

具合が悪いはずなのに、お年寄りに「調子はどうですか」と尋ねると「ええです」と答える人が少なくない。ある時「あんびゃあ（塩梅）はどうなん？」と地元の言葉で聞き直したところ、一転して「先生、あんびゃあは悪い」と膝や腰の痛みを打ち明けてくれるようになったという。

以来、なるべく方言で話しかけているようだ。ささいなようだが、患者と医師の信頼関係とは、そんなことから始まるのだろう。

病気やけがの際に医療機関に支払う診療報酬について、2年に1度の改定内容が中央社会保険医療協議会で決まった。4月からは診療所の紹介状なしで大病院に行くと、初診時5千円以上、再診時2500円以上の追加負担がかかるようになる。

まずは身近なかかりつけ医に診てもらい、必要な時だけ大病院へ。これを習慣づけてもらおうというのが改定の狙いだ。

高齢化に伴って増え続ける医療ニーズに対応するには、限られた人員や設備を有効に使う工夫が要る。医療の仕組み全体を効率化していくことは避けられない。患者や家族の理解が得られるよう、医療機関は丁寧な対応を心がけてもらいたい。

今回の改定では、医師だけでなく薬剤師の「かかりつけ」も普及させることを目指す。複数の病院に通う患者の場合、それぞれから処方される薬が重複することがある。かかりつけ薬局を決めれば一カ所で薬を管理でき、重複をなくして薬代のムダを省いたり、悪い飲み合わせを避けたりすることができる。

そこで、こうした薬剤師の服薬指導に対する報酬を新設する。大病院の前にある大手チェーンなどの「門前薬局」のサービス向上も促し、立地の良さに依存しない経営へ転換させる。

かかりつけ医の機能も強化する。訪問診療に特化した診療所の開設を解禁するほか、複数の病気をもつ認知症患者を継続的に診たり、末期がん患者の緩和ケアに取り組んだりする医師を報酬面で優遇する。

ただ、これらの施策が狙いどおりの効果を生むとは限らない。患者が大病院に頼りがちなのは、近くで自分に合った医師や薬剤師を選ぶための情報が不足しているからだ。そもそも診療所のない地域もある。専門外の疾患に対応できる総合診療医の育成も、喫緊の課題だ。

報酬を増やしても医療の質と量が伴わなければ、患者は負担に見合ったサービスを受けることができない。信頼される医師、薬剤師を増やすとともに、住民に向けた情報発信が不可欠だ。国や自治体、大学、医師会、薬剤師会などが連携し、知恵を絞ってほしい。

伊根診療所の石野さんによれば、患者と気軽に会話し、コミュニケーションがとれれば、それだけで病気を診断できることもあるという。何でも話せる医師や薬剤師が身近にいるという安心感を、どの地域にも広げたい。

月刊情報誌「太陽の子」、隔月本人新聞「青空新聞」、社内誌「つなぐちゃんベクトル」、ネット情報「たまにブログ」も

