

**オピニオン**

## 時代に応える医療保険制度改革を求める

厚別区支部 高橋 徹也

9月1日から健保法一部改訂が実施され1か月を経過しました。煩雑な窓口事務業務、自己負担の増した患者さん達（一度「医療費が上がった」と刷り込まれるとそう思いこんでしまう方が多い）への説明や対応、さらには予想されていた受診抑制など、各医療機関に少なからず影響を与えたことでしょう。

またこれに先立ち、三つの医療保険制度抜本改革案が相次いで発表されたことも御存知のことかと思われます。つまり、①7月29日に日医が「医療構造改革構想」を、②8月7日には厚生省が「二十一世紀の医療保険制度」を、これらを受けて③与党医療保険制度改革協議会（与党協）が8月29日に「二十一世紀の国民医療：良質な医療と皆保険制度確保への指針」をまとめた訳です。

日医の構想には、総論として今後の医療問題の背景について説明が述べられ、施策としては①「情報公開と医療提供体制の再構築」、②「薬価差依存体質からの脱却」、③「定額払い方式の有効活用」、④「老人医療保険制度の創設」の4項目が挙げられています。個人的には目指す方向性やスタンスが国民にも比較的分かりやすい案であると思われます。

これに対し厚生省案には新たに見るべき点は少ないようです。外来の患者負担を見てみると、高齢者を除いて大病院では5割、それ以外の場合も3割としています。9月からの患者負担増に追い打ちをかけるが如く、相変わらずの財政主導に終始していると言わざるを得ません。また赤字となっている政管健保への国庫負担を廃止してしまいたい意図が見え隠れしています。一見して、改革が断行された後に社会保障や医療の明るい未来が待っているようには見えませ

ん。

与党協の丹羽座長は今回の指針を出すに当たり「高齢者の定率負担は議論するが、3割、5割の患者負担を取り上げる考えは毛頭ない。」と明言しています。また医療費の効率活用には触れていますが、薬価制度については厚生省案サイドに寄ったものになりました。与党3党が基本的合意に至るまで少し急ぎすぎた（時間が無すぎた）きらいもあり、全体的には「改革効果のはっきりしない曖昧な表現の政治決着」、「玉虫色」などの新聞記事表現も見受けられました。

次期通常国会には具体的な法案として提出され、議論の俎上に上るとは考えられますが、そこに至るまでの経過についても目を離すことが出来ない関心事となっています。

この8月、9月は以上のように医療界にとって大変慌ただしく過ぎました。他には医師パッシング、世論誘導の典型、と呼びたいような8月31日付朝日新聞記事への抗議など、新米の医政委員としてこれらの経験はとてもよい勉強になりました。医療保険制度改革が内包している諸問題点、不明瞭な効果や展望などの詳細については、以前より本欄で繰り返し先輩諸委員先生が検証され問題提起されております。もう一度読み返していただければ御理解がさらに深まることではないでしょうか。

さてこれから私なりに問題を集約してみようと思います。まず新世紀の到来を見据えての医療制度改革を考えると、国民の利益を棚上げし財政至上主義を持ち込むばかりでは、決して大方を納得させられはしないと思われます。国家財政の赤字から医療費（特に国庫負担分）財源が逼迫していることを国が喧伝して久しくなりますが、この危機的状況を招いたのは行政サ

イドが右肩上がり経済成長を過信して失政を重ねたことや既に良く分かっていたはずの少子・高齢化社会の元での保険運営状況を軽視していたことなどがその主たる原因と考えられます。

医療費の急増とは言われますが国庫負担率を見るとむしろ減っておりますし、対GDP比、一人当たり金額で見ても主要先進国中低値であります。従って我が国の医療は世界の常識を超えるほど決して高額な訳ではないのです。国民を守るための医療、社会保障に優先的に国庫負担(税金)を投じることは大なる無駄な消費ではない、胸を張っても良いことなのだという行政側の意識改革こそがむしろ望まれることではないでしょうか。医療費財源確保のため安易に患者負担増にシフトして行くようでは、国民や社会のコンセンサスを取得するのが甚だ容易ではなくなるに違いありません。

国は保険者として国民皆保険制度を今後も堅持していこうとするならば、その責任において

先に国庫財源を見つけた姿勢を示さねばならないでしょう。私なら真っ先に消費税に目を向けたところなのですが……。

しかし我々も勿論含めて、医療費の効率的活用を充分検討・是正し、さらにこれを実践していくことは、避けては通れない重要な命題と言えます。例えば医療費の約3割、8兆円を占める薬剤費に目を向けると、その高い薬価の1割を引き下げただけで1兆円を超える医療費の節約が出来ると言う訳です。

この半世紀、日本の皆保険制度は世界的にも優秀だと高く評価されてきました。しかしある面では今が制度改革の良い機会であるのかもしれない。ただそれが行財政改革のうねりの中で形ばかりのか細いものであってはならず、世紀を跨いで生きて行く国民の頼みに応えられる野太い制度となるように微力を尽くしたいものであります。(たかはし整形外科医院)

札幌の動き

…9月…

- 3日・第6回支部連絡調整会議
  - ・第11回総務部担当理事会
  - ・札幌医連打ち合わせ
- 5日・第12回理事会
  - ・第3回夜間急病センター担当理事会
- 6日・議事運営委員会
  - ・第13回臨時理事会
  - ・第83回定時代議員会
  - ・第61回定時総会
- 8日・第6回医事紛争処理委員会
  - ・第5回健康教育活動委員会
- 9日・平成9年度「救急の日」の行事
  - ・第6回財務経理部・会館部合同担当理事会
  - ・第4回学術委員会
- 10日・第3回医療システム検討調査委員会
- 11日・第4回かかりつけ医推進委員会小委員会
- 16日・第2回学術講演会
- 17日・第4回かかりつけ医推進委員会
  - ・第5回広報委員会
  - ・第3回広報部担当理事会

- 18日・第8回三役会
  - ・第12回総務部担当理事会
  - ・札幌医連打ち合わせ
- 19日・第14回理事会
  - ・札幌医連連絡会議
- 24日・第5回医政委員会
- 25日・生保集合指導
  - ・中央区東支部役員会
  - ・中央区西支部役員会
  - ・東区支部役員会
  - ・豊平区支部役員会臨時総会
- 26日・医療等打ち合わせ
  - ・北区支部役員会
  - ・白石区支部役員会
  - ・厚別区支部役員会
  - ・南区支部役員会
  - ・西区支部役員会
  - ・手稲区支部役員会
- 27日・第120回家庭医学講座
- 29日・第5回在宅療養支援委員会
  - ・第9回三役会
  - ・札幌医連打ち合わせ
- 30日・第6回医療保険指導委員会
  - ・第4回夜間急病センター担当理事会