

オピニオン

医療制度抜本改革は来年に間に合うか

厚別区支部 高橋 徹也

今、医療制度改革が四本の柱（薬価制度・診療報酬体系・高齢者医療保険制度・医療提供体制）を中核として議論、検討されていることは既に周知のことと思われる。中でも最も先行していた厚生省医福審制度企画部会発の薬剤定価・給付基準額制は、この4月13日自民党の医療基本問題調査会・社会部会合同会議において白紙撤回された。これには、さらなる患者負担の増大、混合診療導入につながるとして絶対反対を唱えていた日医が集めて国会に提出した600万名の署名が多大な効果を発揮したものと思われる。丹羽調査会長は5月連休明けにも新しい薬価制度改革案を提示したいとしていたがとうとう5月末には間に合わなかった。これで来年4月介護保険法の実施と同時に全ての抜本改革制度をスタートさせることは事実上困難と言える。とはいえ、政府は今通常国会の会期を延長してでも医療制度抜本改革案をまとめたいと意欲を見せている。（但し法案化までは行かない見方が一般的である。）薬価制度の見直しについて、日医と厚生省や自民党との水面下での折衝が今大詰めを迎えていることを、5月30日、坪井日医会長が講演で明らかにした。それによると現在残っている課題は次の三点という。①薬価差解消に伴って、それに見合う技術料が確保されるか、②薬価算定方式を現行の銘柄別加重平均とするか、成分別単純平均とするか、③薬剤一部負担の廃止と絡めた老人一部負担の定額・定率の問題、である。これらについて少し詳しく述べてみたい。

まず薬価差解消による影響額だが、厚生省の試算では年間4,700億円（平成11年度医療費ベース）とする推計値を最近示した。これは本当に信頼すべき数値なのか（これまでは1兆円規模

といわれてきたのではなかったか）、薬価差とは何時の時点のものを取り上げるのか（厚生省は昨年、日医は無理に圧縮された財政改革時、と乖離している）、全てが次の診療報酬改定時に技術料（医療費ベースアップ分）の財源として振り当てられるのか、R幅ゼロとしたときの薬剤管理コスト、廃棄損耗料について検討されているのか、診療報酬上で担保されているのか、また消費税についてはどうなるのかなど、不透明な部分も多々あるため目を離すわけには行かない。次は外来薬剤一部負担廃止に伴う影響（保険給付費の増加分）である。これも厚生省試算では8,100億円、日医独自試算の1,600億円と大きな差異が見られている。厚生省試算分には受診増、薬剤使用増などの医療費波及増分の6,000億円が合算されており日医はこれを過大な推計であるとしている。このため行政側は現行薬価制度の一部手直しのみでは穴埋めの財源に到底足りないとして、老人一部負担の定率化でこれを吸収する案を示し、日医側に理解を求めている（一部自民党内にも患者負担増につながる定率化に懸念を示す議員あり）。これに対して日医執行部は現在のところ、定額制堅持を主張していくとしている。しかしこの問題について日医会員間でも明らかなコンセンサスが得られていず、代議員会で方向性を打ち出す考えを最近明らかにした。一人当たりの可処分所得では70歳以上の高齢者と30歳代の金額別の分布状況がほぼ変わらないという報告を受けて（9年度国民生活基礎調査）医福審などでは老人にも定率負担を求める声が多い。しかし定率化が病態などによって急激な患者負担増を招く場合は十分に予想されるし、再びの受診抑制、病状悪化という悪循環に陥る可能性も低くはない。国民（患

者)不在、合意なしでの決定と言うことがない
ように検討を重ねるべきである。

このように現在最もまとまりかかってきた薬
価制度改革にしてまだ論議を尽くさねばなら
ない課題や要点がある。それがなければ診療報酬
改定をするにしても、その財源について見えて
こないと厚生省は示している。また臨時国会が
召集されるとしても、衆議院の解散、選挙との
絡みがあり、医療制度抜本改革の法案化に向
けた議論は進まないと言うのが衆目の一致する
ところとなっている。従って現行の薬価基準制
度の手直しに止まった改革のみが、来年度に間
合うかどうかと言うところである。それにし
ても医福審を経て政府自民党に上がった「日本
型参照価格制度」が白紙に戻るとは正直思えな
かった。医福審の中で非難があったようだが、
日医の「国民の利益、立場」に立った政策提言
やアプローチによる今回の成果に、今後も期
待してみたいと感じている。また蛇足ながら
残念なことに、日本労働組合総連合会(連合)
が一昨年9月の時も今回においても自己負担増を容認

する側に回ってしまっている。本来働く人々の
代表であるはずが、厚生省寄りが続いている
ことには少し合点がいかない。健保本人の自
己負担が倍増を超えた一昨年の健保法改正は、
現在も続く景気の低迷と無関係ではない。ある
べき立場を再確認し、我々と共同歩調をとって
いただきたいと考える。

最後に、話は変わってしまうが介護保険制
度は今になってまだ揺れている。見直し、施
行延期、凍結論が未だに燻っている。これは
法のみを先行成立させた方法に由来するもの
に違いないと思われる。さらに与党には、保
険方式に元来批判的な自由党があり、一致し
た歩調がとりきれない。微妙な揺らぎが今
後も続いていきそうである。財政救済にのみ
焦点を絞った医療制度抜本改革が実現した未
来は不毛である。思い切って言えば、低医療
費政策は我が国そのものの活力を弱め、国民
皆保険制度を大きく蝕むものであると言っ
ても良いのではなからうか。

(たかはし整形外科医院)

お 知 ら せ

日本女医会北海道支部創立40周年記念講演会

“母子保健をめぐる最近の話題”

日 時：7月31日(土) 14:00~16:00

場 所：北海道大学学術交流会館(札幌市北8条西5丁目 TEL 011-706-2141)

講演会：「出生前診断で何がわかるか」 14:10~14:30

札幌医科大学産婦人科学講座講師 藤井美穂

「小児科医の立場から」 14:30~14:50

小児科医 福山桂子

基調講演 —ダイオキシンから生殖補助医療まで—

厚生省母子保健課長 小田清一

質疑応答 15:40~16:00

座長 北海道大学産婦人科学講座教授 藤本征一郎

主 催：日本女医会北海道支部

後援(予定)：北海道医師会・札幌市医師会・北海道・札幌市・北海道教育委員会