

## 医政メモQ&A

### 保険者機能の強化について

国税総額47兆円に対して社会保険料負担は54兆円を超え、完全失業率が最悪の4.9%と言う時勢にあって社会保障制度は抜本的改革が必要となっている。現行の健康保険法は、わが国の資本主義発展過程として昭和2年に実施されたものであり、財政の硬直化から保険者も様々な対策を取らざるをえなくなっている。前号で安井理事がまとめたマネジドケアもその一つの方策である。その中でも取り上げられているが最近保険者機能の強化という言葉を書く機会が多くなっている。そこで今回は保険者機能の強化に焦点をあてて若干の話題を拾って見た。

**Q：保険者とは？**

**A：**医療保険を請け負う団体を保険者といい、法律的には健康保険法第22条で「保険者は政府及び健康保険組合とする」とされている。見方を変えると①被用者保険（i公務員共済組合 ii組合健保 iii政府管掌健康保険）②国民健康保険に分けられる。わが国では国民皆保険制度により国民はいずれかの保険に加入する事を義務付けられているがどの保険者に加入するかを自由に選択出来る訳ではない。

**Q：保険者の義務は？**

**A：**健康保険事業を行うための経営主体として保険料の徴収及び保険給付を行う義務が保険者にある。被保険者から所得に応じて保険料（保険税）として徴収する。98年度決算によると健保組合の医療保険料は平均で標準報酬月額8.489%（労使で各々同額を折半）である。

札幌市国保では12年度では医療給付分保険料の上限年間52万円、介護納付金分保険料の上限を7万円として所得に応じた保険料（税）を徴収するが一世帯当たり平均

162,645円（医療及び介護分合計）を徴収する事になっている。

健保組合は老人医療拠出金を納付しなければならない上、更に今後は介護保険料の徴収もあり（平均0.88%労使折半）、財政の悪化から企業の負担に耐えられず解散する組合が急増している。4月までに秋田市職員健保を含め林兼産業、日本ヒューム管等15前後の健保組合の解散があるが、企業の経営破綻で解散するのは東邦生命等2社のみである。札幌でも市民生協健保組合が解散を決めている。

療養に関する給付は法定給付として健康保険法第43条でその支給が定められているが、その他に組合の財政状況に応じて任意に定める附加給付がある。さらに保険者は保険給付以外に、健康診断等の保健施設事業を行う事が出来る。

**Q：保険者機能強化とは？**

**A：**給付に関して保険者側は、その権限を強化する事を求めている。健康診断や相談事業を充実させる予防医学以外に、既に保険者は患者に適正受診を促すための情報提供を進めるとして医療費通知等を行い、医療提供者と患者の信頼関係を損ないかねない行為を行ってきた。患者に発行する医療費の領収書の明細項目まで法で一律に定めようとかえしている。それらには患者の医療機関へのアクセスを制限しようとする意図が垣間見える。最近の札幌市議会でも3月14日に某政党から「審査により減額査定された医療費について患者に通知し患者の過払い分を返還するよう医療機関に申し出るよう求める」ように質問・要望が出された。「過払い」と言う表現に既に審査についての誤った偏見が窺える。札幌市は「医療機

関に申し出る事は出来ないが今後患者に減額通知を実施する」旨の回答をしている。ちなみに札幌市国保では安定化計画の一環としてレセプト点検を実施し26名の体制で約30%を点検し平成10年度の再審査請求額が8億9千万円に上ったとされ、このうち約40%が容認されたと思われ、レセプト点検を益々強化する方向にある。

保険者機能強化で強調すべき点は医療費抑制管理方法である。①例えばプリジストン健保組合のように組合員が保険で掛かれる医療機関を、保険者の選択した医療機関のみに限定する例がある。保険者が医療提供者に競争原理を働かせようとすると共に患者のアクセス制限を含んでいる。②さらに保険者がレセプト審査を行う事により保険者の意向に沿うものだけに支払をする等の権限を持つとし、現状の3者構成の支払基金・国保連合会を改変しようとする。

Q：なぜ保険者機能強化を必要としているのか？

A：医療費の高騰の原因を医療機関側にあると捕らえ、医療機関に主導されないシステムを作る事を、支払側である保険者は必要と考えている。患者のアクセスを制限し、給付を拒否出来る機会を増やし、保険者が主導権を持ち、患者も医療提供者もその配下にする事により保険財政の改善を目論み、医療費の上昇を抑制しようとする。エントーベンは、患者は医師に対して情報の不平等な立場にあり、(医療情報の非対称性)、保険者が患者に代わって医師・医療機関を選別し質の高い医療機関と契約を結び、価格も安価に出来ると言う市場競争理論を提案した。その結果保険者は幾つかの質の異なる保険を商品として開発し患者に提示する事があると言う。

保険者機能を十分に発揮させ更に介護保険も扱うとすれば、人口40から50万人規模の2次医療圏単位で保険者を形成しなければならないという議論が既に医福審制度企画部会でされた。

Q：アメリカ・ドイツでの問題点は？

A：アメリカでは保険は民間保険から始まったため競争原理が基本にある。収支バランスの安定のみを求めれば、より健康な人を加入させ、病気のリスクの多い人の加入を少なくしようと加入者を選別する傾向になり、何のための保険か疑問になる。それを防ぐため様々な法的規制が必要になった。このような保険では社会的公正を保てず我が国に取り入れられれば国民皆保険制度は崩壊する危険がある。アメリカでは企業が保険料全額を負担する場合もあり、その場合は企業が一定の保険者と契約するため患者は保険者を選べず、また医療提供側が保険者に提出するための事務量も異常に多くなる。このようなマネジドケアは純粋な医療費を抑制する一方で、事務経費の増加により医療費全体を増やす事になる。医療訴訟も増加の一途である。なお我が国では民間の保険者に被保険者の所得を把握される事はプライバシーの問題になると思われる。

ドイツの疾病金庫では供給の抑制を強化している。保険医の数を制限し、医薬品のポジティブリストを復活させ、さらにインテグレーションサービスモデルがドイツのマネジドケアとして登場している。保険者は被保険者の自治組織と考えられている。包括予算制度(グローバルバジェット)がとられ総医療費は賃金の伸びの範囲内に抑えられる。疾病金庫に競争を活性化させようとする民間保険方式を取り入れる事は撤回された。

Q：保険者機能強化の動きは？

A：行政改革推進本部・規制改革委員会(宮内義彦委員長)は保険者にレセプト審査させる事は医療機関の過剰・不正請求を抑え、審査事務そのものの競争原理導入による効率化にも繋がり保険者が本来行うべき役割であるとしている。

保険者は必要な点検医師を自ら確保し、複雑になるレセプトの疑義の調整機構に対応出来るようにする事を含めて当事者の意

向も配慮しつつ結論を得るべきとも述べている。さらに被保険者に保険医療機関の情報を積極的に提供し、医療機関の選択を導くべき等の見解を発表しており政府は12年度末までに対応を決める方針である。

社会保障制度部会では制度の一部手直し、告示・通知をし、コンピューター化・ネットワーク化を進めれば、支払基金を通さずに保険者と医療機関が診療報酬の請求・決済を直接出来るようになると経団連に懇談の席で説明している。(5月19日)

Q：国民皆保険を守るには？

A：現在わが国の膨張する医療費は老人医療と最先端医療にその大部分が拠っており保険者機能の強化を取り上げる前に抜本的改

革として、この2つを解決する事が先決である。介護保険がスタートし、日医でも独立した高齢者医療制度の創設を提案し、与党は消費税をその財源にする事も視野に入れているようである。坪井日医会長は最近「自立負担」の概念を提唱し遺伝子治療・臓器移植等の高度医療に保険外診療を取り入れる方向を提示している。我が国の総医療費は諸外国と比べても決して高額では無く、老人拠出金と最先端医療を解決すれば現在の国民皆保険は堅持出来るのではないだろうか。医療制度抜本的改革において保険者機能の強化と規制緩和、特に混合診療を密かに組み入れて来る事を危惧する。

(医政部担当理事 白石 正勝)

## 第39回札幌ドクターズゴルフコンペのご案内

例年開催されております標記ゴルフコンペも今年で39回目を迎えます。

本年は、下記の通り開催することとなりましたので、多数の皆様のご参加をお願いいたしご案内申し上げます。

### 記

- 1 日 時：平成12年6月11日(日) 午前7時スタート予定
- 2 コー ス：札幌国際カントリークラブ・島松コース
- 3 競技方法：18ホールズ・ストロークプレー (レギュラーティ使用)  
ハンディキャップによりA・Bの2クラスに分けて行います。
- 4 出場資格：北海道医師会中央ブロック管内医師会の医師並びに医師夫人です。
- 5 懇親会等：協議終了後、クラブハウスにて懇親会および表彰式を行います。
- 6 参加費：6,000円 (当日受けにいただきます。)  
なお、グリーンフィ、キャディフィ等は各自でご清算願います。
- 7 申込方法：5月13日(土)迄に  
電 話【011-611-4181】又は  
FAX【011-643-1511】でお申し込み下さい。  
なお、この際にはお名前、生年月日、ハンディキャップをお知らせ願います。  
\*すでに、封書でご案内を差し上げました方につきましては、同封のはがきでお申し込み下さい。
- 8 組 合 せ 組合せについては、5月下旬にお送りいたします。