

医政メモ Q&A

民主党の医療政策について

Q：民主党の医療政策の基本概念は

A：後期高齢者医療制度の廃止と、医師数を1.5倍に増やすことが基本の民主党の5つの約束で書かれています。

Q：民主党の医療政策の詳細は

A：後期高齢者医療制度の廃止について、これに関する関連法案も廃止するとしています。廃止に伴う国民健康保険の負担増は国が公費として負担するとしています。また社保、国保を段階的に統合し、将来、地域保険としています。後期高齢者制度については、日本医師会は制度そのものについては反対していません。かえって積極的に導入をすべきだとしていました。ただ、理念として75歳以上の高齢者に対しては、当然さまざまな各種疾患を罹病していること、年金に収入のすべてをたよっている人が多いことから、保険原理でなく、保障の理念で運用するよう主張しています。導入時の混乱と保険料が上がる人、今まで保険料負担がなかった人にも保険料負担が発生したこと、後期高齢者診療料を作ったことから、制度そのものが、患者、医者双方から拒否反応を示されたことが、制度を認知されづらくなっている原因です。後期高齢者制度を廃止し、国保の負担増分を公費で負担することはいいと思いますが、果たして財政的に持つのかという懸念があります。財政面まで医者は考えなくていいと言えばそうですが、消費税導入もしないと明言していますし、実行可能なのか未知数です。次に社保、国保を地域保険として統合することは、保険料の均一化という点では日本医師会の主張に合致していますが、地域ごとの保険料設定が予想され、医療費が高い福岡、北海道にとっては厳しいことになるのが予測されます。そうでなくても、今回協会けんぽの地域ごとの料率設定で、北海道は全国一高い保険

料設定になりました。

Q：2200億削減問題は

A：小泉政権から連綿と続けられてきた医療費の伸びの2200億削減政策については、撤廃を明言しています。また、入院の診療報酬は上げるとしています。国公立病院に対しては運営交付金を復活するとしています。また民主党の議員の中に病診間の再診料格差をなくすとの発言もみられます。外来管理加算の時間要件に関しても廃止する意向を示しております。医師にとっては、診療所の医者にとって、再診料の病診格差の是正に不透明な部分がありますが、おおむね民主党の主張どおり施行していただければ医者、患者さん双方の利益になることです。国公立基幹病院に優遇が偏っている気がしますが、まだ実際は不明です。問題は財源の裏付けですが、今はどこまで実行できるか、注視しなければなりません。

Q：医師養成数を1.5倍にする政策は

A：OECD平均の医師数を目標に、今後医師養成数を1.5倍にする政策ですが、これは医学部のみでは不可能なので、余っているとされる歯学部入学者の活用も考えているようです。実際問題として、今の医師不足の状況には間にあいませんし、養成数を増やして一人前になるのに15年～20年かかりますが、人口減少が進む日本で、その時期に医者不足かどうかは不透明です。また、歯学部の活用も、付属病院との関係から現実離れた案かと思えます。民主党の中ではまだ医療部会といった委員会とか、医療政策を話し合う場がないようですし、個別にそれぞれ意見、主張を言われている感があります。年金の長妻議員が、9月16日厚労大臣になりました。日医は早速会って、現状を話したいと言っています。長妻厚労大臣は、年金には詳しいです

が、医療に関しては詳しくないとされています。今後、日本医師会、都市医師会が医療に関するレクチャーを、大臣、副大臣を含めた厚労関係議員にする必要があります。障害者自立支援法も廃止するとしていますが、一旦施行された法律の廃止には莫大な労力を要します。今後どの程度主張していた施策が実現

できるか注視したいと思います。財源の裏づけがないのが今そのまま、民主党の政策に乗れない原因になっているかと思います。医師会としては、民主党政権に対し是々非々の立場で臨むことになるかと思います。

(政策部長 宮崎 誠一)