医療制度改革に関する意見

今般の「医療制度改革大綱」で明らかにされた医療制度の見直しは、国民生活の質の確保・向上を目指し、短期的なものから中長期的なものまで広範囲にわたってとりまとめられているが、国民健康保険制度については、構造的問題の解決を図るものではなく、安定的で持続可能な医療保険制度とするための全国レベルでの一元化への道筋が示されていないなど、抜本的な改革からはほど遠いといわざるを得ない。

今後、引き続き抜本的な改革に向けた検討を進められるとともに、法案作成作業等を進められるに当たっては、下記の事項に十分配慮されたい。

記

１　医療保険制度の一元化について

国民健康保険制度の構造的問題を抜本的に解決し、将来にわたる安定的な医療保険制度の運営を確保するためには、国の責任において、すべての医療保険制度の全国レベルでの一元化に向けた具体的道筋を明らかにすべきである。

２　医療提供体制の整備について

本会の平成１７年１２月１２日付「医師確保対策に関する要望」を踏まえ、医師の地域偏在、診療科偏在を早急に解消し、医師を確保するための具体的な対策を推進すべきである。

また、医療計画制度の見直しに当たっては、真に都道府県の役割強化を図るために、その権限の法的、財政的な裏付けとともに医師等の医療従事者不足を解消する仕組みを整備することが必要である。

３　医療費適正化計画について

都道府県は、住民の健康づくり、地域における住民の視点に立った医療提供体制の整備に努めており、それらが長期的にみて医療費の適正化に資することはあるが、そもそも医療費適正化については、医療費に多大な影響を与える診療報酬制度等に権限を有する国が主導的な役割を果たすべきである。

医療費適正化計画の名の下に、国の責任を都道府県に転嫁することは、絶対にあってはならない。

また、都道府県別の診療報酬の特例については、その妥当性、医療費適正化への実効性に疑問がある。

4　高齢者医療制度について

新たに創設する高齢者医療制度については、安定した保険運営が確保できるよう、制度の設計・維持に責任を負う国において十分な財政負担措置を行うべきであり、新たな高齢者医療制度創設の名目のもとに実質的に国から地方への負担転嫁となるような措置は絶対にあってはならない。

後期高齢者医療制度の財政運営については、大綱では「都道府県単位で全市町村が加入する広域連合」とされたところだが、制度の運営における国、都道府県、市町村及び広域連合の役割・責任を明確にされたい。

なお、医療保険制度において、都道府県は保険者に対する指導・助言や関係者間の連携を促進するための調整を行う役割を担うものであり、制度運営の責任主体が不明確になることから、都道府県を広域連合の構成員とすべきではない。

5　国民健康保険について

平成１７年１２月１８日の総務・財務・厚生労働３大臣合意における保険財政共同安定化事業（仮称）に係る市町村への支援策について、都道府県調整交付金による支援を国が都道府県に要請することは、事実上、都道府県の裁量権を狭めるように作用し、同交付金が三位一体の改革の一環として創設された経緯を軽視するものである。

都道府県調整交付金の配分方法は、あくまで都道府県の自主的判断に委ねられるべきである。

平成１８年1月１３日

全 国 知 事 会