

「医療制度構造改革試案」に対する意見

厚生労働省が発表した「医療制度構造改革試案」は、広く国民の議論に供するためのスタート台として、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、医療保険制度が安定的で持続可能な制度として構築されるか、必ずしも明らかになっていない。

特に、医療保険制度の一元化については平成15年3月の閣議決定「医療保険制度体系及び診療報酬体系に関する基本方針について」の中でも明記されている事項であり、全国知事会では、国民健康保険制度の構造的問題を抜本的に解決し、医療保険制度の安定的運用を図るため、国は、全国レベルで一元化する道筋を示すべきとしてきたところであるが、これについて明らかにされていないことは遺憾である。

今後、国民的議論を尽くすためには、医療保険制度の設計責任を有する国の責任において、これらについて、個別の制度提案の具体的内容も含め、早急に示されることが必要である。

また、各提案については、以下を踏まえ、都道府県、市町村及び関係団体と十分な協議を行い、理解を得ることを前提とすべきである。

1 医療費適正化計画制度（仮称）について

都道府県においては、すでに医療提供体制の整備、介護保険、健康増進に関し、地域の実情に応じた計画を策定して施策を推進してきている。そもそも住民の健康を守ることが都道府県の目的であり、その結果医療費が抑制されたとしても、医療費適正化が都道府県の一義的な目的ではない。

患者の視点に立った地域における医療連携体制の構築や生活習慣病対策を始めとする健康づくりについては、今後とも積極的に進めていくが、医療費に多大な影響を与える診療報酬制度及び医療法等に権限を有する国が、あくまでも医療費適正化について主導的な役割を果たすべきである。

都道府県に「医療費適正化計画」の策定を義務付け、なおかつ政策目標の実施状況を踏まえた「費用負担の特例」を設けることは、こうした国の責任を都道府県に転嫁するものである。また、医療費適正化の主導的な立場になり都道府県が、医療費適正化計画を策定しても実効性に乏しい。

さらに、診療報酬体系に関し、都道府県の意見具申と国の対応という仕組みを提示しているが、診療報酬体系を決定する権限は国に属するべきものであり、診療報酬に都道府県ごとの特例を設けることの妥当性、医療費適正化に対する実効性については、疑念を抱かざるを得ない。

2 医療計画制度の見直しについて

医療計画制度について、脳卒中対策、糖尿病対策、がん対策等主要事業ごとに、地域における医療連携体制を構築するとしているが、都道府県における目標実現のために、都道府県の指導等の権限について法的及び財政的な裏付けとともに、人的資源の不足を解消する仕組みの整備について明らかにすべきである。

3 国民健康保険制度について

国民健康保険の構造的問題を解決するためには、国民健康保険制度のみならず医療保険制度全体の抜本的な改革を行い、給付と負担の公平を図り、安定的で持続可能な制度とすることが不可欠である。こうした観点から、医療保険制度については、全国レベルでの一元化が必要としてきたところであるが、これについて試案では明らかにされていない。

一方、共同事業の拡充、保険者支援制度等の国保財政基盤強化策については、公費負担の在り方を含め総合的に見直すこととしているが、国民健康保険制度の安定的な財政運営を確保するためにどのような措置が必要か、都道府県調整交付金及び保険基盤安定制度の在り方を含め、保険者である市町村はもちろん、都道府県との協議を重ね、その意見を十分尊重することが不可欠である。新しい国保財政基盤強化策の創設に当たっては、昨年度の三位一体改革における国保の都道府県負担導入のような、国から地方への単なる負担転嫁となるような措置は絶対に行うべきではない。

4 高齢者医療制度

高齢者医療制度については、高齢者医療費の著しい増加が将来も見込まれる状況を踏まえ、安定的な制度運営を担保するため、医療保険制度にとどまらず社会保障制度全般の視点に立って基本的仕組みを構築し、高齢者の患者負担や保険料負担の在り方、現役世代からの支援、公費負担等具体的な内容について議論を深めて国民的合意形成を図るべきである。

特に運営主体や公費負担に関しては、技術的な議論に留まることなく、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単なる負担転嫁となるような措置は一切行うべきではない。

5 財政影響

試算においては、公費負担に関しては国が大幅な負担減となる一方で都道府県のみが負担増を強いられる結果が示されているが、到底容認することはできない。

また、中長期目標として生活習慣病患者・予備軍の25%減少などにより、6兆円の医療費の抑制が示されているが、この根拠が示されておらず、かつ、財政影響の試算の前提及び平成20年度以降どのように推移するのかの見通しが提示されていない。広く国民の議論に供するためには、これらについて、早急に明らかにすることが不可欠である。

平成17年11月10日

全 国 知 事 会