

## 医療制度改革試案(厚生労働省案)に対する意見

(2001年11月5日)

平成14年度医療制度改革に向けて、厚生労働省は9月25日に「医療制度改革試案」(以下、試案)を公表した。試案において、経済成長の伸びを大きく上回って増加している老人医療費の抑制策を打ち出していることは、少子高齢社会に対応した医療制度の構築に向けた第一歩として評価できる。しかしながら、持続可能な医療制度を構築するためには、国民医療費全体の抑制という観点から改革を行うべきである。

また、患者負担や保険料率の引き上げなど国民の負担増が重点的に示されているのに比べて、医療の供給面における改革は不十分と言わざるを得ず、情報開示の徹底と競争の促進といった観点から、さらに踏み込んだ検討を行うべきである。

さらに、医療保険制度改革が現行制度を前提とした部分的負担調整に終わらないよう、高齢化、低成長等に対応した社会保険システム全体の将来像を示したうえで、その実現に向けた抜本改革に着手すべきである。

当連合会は、以上のような考え方に基つき、医療制度改革のあり方について下記の通り要望する。

### 記

#### I. 医療提供体制について

医療機関はサービス業としての認識をさらに深め、より質の高い医療サービスをより安く国民に提供していくことが重要である。そのための環境整備として、行政は患者への診療情報の開示、第三者評価の普及を含め医療機関に関する情報の提供を積極的に推進していくべきである。

医療サービスの質の向上と効率化を図るうえで、IT化の推進による効果は大きい。カルテ、レセプトの電子化は前倒しで行うべきである。また、医療機関の競争を促進する観点から、ネガティブリスト化を視野に入れた広告規制の大幅緩和を実現すべきである。さらに、医療機関の経営効率化を図るため、規制改革により経営情報の開示や病院経営と医療管理との分離などの推進を図るべきである。

#### II. 医療保険制度について

##### 1. 医療保険制度の改革

医療保険制度においては、持続的・安定的な制度の構築に向けた適正な負担と国民医療費全体の抑制の実現を図るべきである。その際、現役世代に過重な負担を強いることのないよう配慮するとともに、国民だけでなく医療機関など他の利害関係者も等しく痛みを分かち合う必要がある。このような観点から、医療保険制度の将来像を示し、その実現プロセスでいつ誰にどのような痛みを求めるかについて明確にすべきである。また、改革による財政収支への影響もあわせて示すべきである。

給付率の統一は、将来の医療保険の一元化を前提に行われるのであれば評価できるが、当面の保険財政の破綻を回避するための患者負担の引き上げにとどまっている試案は問題である。

また、被用者保険の保険料を総報酬制に統一することは、就業形態および賃金形態の多様化に伴う不公平の是正という点では評価できる。しかし、これを増収策として行うのは問題であり、総報酬制の導入により被保険者の保険料負担の総額が増加しないよう、適正な保険料率を設定するものとすべきである。

## 2. 高齢者医療制度の改革

老人医療費拠出金の増大は医療保険財政を圧迫しており、財政破綻を回避するため、老人医療費の伸び率管理制度の導入は是非実現すべきである。加えて、老人医療費の抑制にあたっては、社会的入院や終末期医療といった問題への対応、予防医療の促進などの方策を総合的に展開する道すじを示すべきである。

さらに、そもそも拠出金を含む高齢者医療制度、退職者医療制度は給付と負担の関係が不透明で、保険者機能が働かないという基本的問題を抱えている。これらの制度を廃止して、医療保険制度全体を簡素で透明な仕組みに改めるべきである。

## 3. 診療報酬体系・薬価制度等の改革

診療報酬体系においては、医療サービスの利用者たる国民にとって分かりやすく納得できる価格を設定し、現行の出来高払い制を見直し医療費の適正化を図る必要がある。この観点から、一部の病院で試験的に行われている疾患の診断名の類型化と包括払い制の導入を早急に実現すべきである。

薬価制度については、算定基準およびプロセスの透明化・迅速化とともに、価格の適正化を図るべきである。また、画期的新薬等の研究開発を支援する仕組みの整備や患者に対する薬剤関連情報(コストを含む)の提供の推進を図る必要がある。

また、医療費の抑制のためには、保険者機能の強化、事務の効率化も重要である。この観点から、保険者によるレセプトの直接審査や保険者と医療機関の契約、年金・医療・介護・労働の保険料徴収の一元化などを早急に実現すべきである。

## III. 医療保険制度の抜本改革に向けて

試案に掲げられた施策は短期的な課題が多く、今後さらに踏み込んだ医療保険制度の将来像とその実現のための具体的施策を示す必要がある。

当連合会では、現行社会保険制度の問題を踏まえた新しい制度の枠組みについて検討を行い、本年3月、国民的議論の素材の一つとして、次のような医療保険制度の試案を示した。

公平かつ持続可能で職業選択に中立的な制度を目指す観点から、すべての医療保険を都道府県単位の新たな地域保険として再編するとともに、高齢者医療制度も地域別に分割して吸収する。これにより、全国民は職業や年齢・家族構成によらず、住民登録に従って居住地の新たな医療保険制度に加入することとなる。上記の改革を実現するため、当面は国民健康保険の保険者の都道府県単位への統合を図るべきである。

また、医療と密接な関係にある介護保険制度との相互連携を図ることで、医療サービス給付の合理化・効率化のメリットも期待できることから、両制度の統合を視野に入れた検討も一考に値する。

