



2006年4月24日 第2006-28号

【発行】J A M

【発行責任者】大山勝也

【編集】社会政策局

Tel 03-3451-2586

E-MAIL : syakai@jam-union.or.jp

民主党・政府医療制度改革案のつじつま合わせを厳しく追及

4月21日、衆議院構成労働委員会が開催され医療制度改革関連法案の審議が行われなした。民主党をはじめとする野党は、生活者不在の政府案を厳しく追及しました。

この日の質疑は野党のみで6時間にわたり行い、厚生労働大臣や保険局長が答弁しました。また委員会閉会直前に自民党委員が動議を提出し参考人による意見聴取を求め、強行決議されました。これにより、4月25日・26日に参考人質疑が行われる予定です。

1. 高齢者医療制度について

Q：今回の改革法案は、高齢者にさらに多くの負担を求めるものであり、まさに高齢者虐待である。負担増を求める前に現行制度で見直すべきことがあるのではないか。新たな高齢者医療制度では、拠出金の問題が解決できるのか。なぜ「医療保険制度」ではないのか。

A：若者と高齢者がお互いに負担を分かち合って協力してもらうことが必要。保険者の拠出金負担は、現役世代の負担のあり方や財政運営責任が不明確と指摘されてきた。このため後期高齢者の独立した制度を創設し、負担割合を明確にした。医療保険制度としないのは、保険料が給付費の10%で残りは支援金や公費でまかなっているため、医療制度とした。

2. 地域医療の窮状について

Q：地域の医師不足は深刻であり、地域で解決せよというほど簡単ではない。北海道は155もの無医地区があるが、フリーアクセスは担保されているのか。現場からは医師充足率を緩和してほしいという要請を受けている。しかしこれは過重労働につながる。医師確保のために自治体は十分努力をしてくれており、それでも確保

できないのが現状だ。医師確保のために、国は全力を挙げて取り組むべきである。

A：国全体の状況を見ると医師は不足していないが、地域や科目により偏在があることは事実。国は必要な支援を行っていく。

3. 政府管掌健康保険の再編について

Q：政府管掌健康保険は、どのような見直しを行うのか。

A：国と切り離れた公法人を設立する。都道府県単位に保険料率を設定し、医療費適正化に向けた取り組みも推進する。

4. 医療費の領収書について

Q：レセプト並みの明細がわかる領収書はなぜ努力義務なのか。

A：システム整備が不十分なため努力義務とした。レセプトオンライン化については通知済みであり、これが進めば義務化してもかまわないのではないかと。

5. 医療費適正化について

Q：平均在院日数や生活習慣病の削減等医療費適正化推進に向けて「PDCA」をしっかりと行い、実効性を確保すべきである。また後発医薬品普及への対応策はどのようなになっているのか。

A：医療費適正化の総合的な推進は、各都道府県が医療費適正化計画を作りPDCAによって実効性あるものにする。後発医薬品の普及は政府として積極的に推進したい。しかし後発医薬品メーカーが医療関係者の信頼を得ていないとも聞く。安定供給体制の確保、十分な情報提供の推進そして保険収載に必要な規格を全種類用意するよう後発医薬品メーカーに対して指導した。