



2002年4月30日 第2002-43号

【発行】J A M

【発行責任者】大山勝也

【編集】社会政策局

03-3451-2586

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

健保法等改正法案、衆院・厚生労働委員会で与党のみ質疑

4月26日、衆議院厚生労働委員会で、健保法等改正法案について、与党のみ審議が行われました。

与党議員らは、「抜本改革がないまま国民に負担だけを求め、将来展望が見られないという批判には、謙虚に耳を傾けなくてはならないし、我が国の国民皆保険制度とフリーアクセスという世界に誇るべき制度は将来も堅持すべきである。」「今回の被用者3割負担、一定所得以上の高齢者2割負担には賛成で、法案附則に検討課題やスケジュールを明記したことは評価する」とそれぞれ述べました。

また、診療報酬の改定により「社会的入院」の患者が、病院を出され行き場がなくなることや医療機関の窓口で、明細のわかる領収書発行の義務づけ、さらに川崎協同病院の事件に関連した質問が出ました。

抜本改革は本年度中に決着

これに対して、坂口厚生労働大臣は次のように答弁しました。

<坂口厚生労働大臣答弁要旨>

医療制度改革が叫ばれて久しいが、当面の財政対

策と抜本改革を同時に行うことが大臣就任以来の課題だった。抜本改革は、税制上、財政上の幅広い議論が必要で、議論しているうちについ後手に回ってしまった。これは反省しなければならないことだ。

改革の大きな柱は、まず、保険者の統合一元化の方向を示すこと。診療報酬のあり方については、基準を明確にし国民の理解しやすい体系にする。診療報酬点数の上げ下げで医療保険財政を調整していくことは問題である。いずれも本年度中に決着をつける。高齢者医療制度の議論は尽くされ、あとはどう選択するか決断するのみである。その他、年金・医療・介護・雇用の保険料徴収一元化等も検討し、これは8月をメドに決着をつけたい。

長期入院患者は、今までも3ヵ月・6ヵ月の通減制があり、今回の改定は**自己負担すれば入院を継続できるため、現行よりも緩和している**。介護施設が不足しているため、極力施設を作り、行き場のない状態とならないようにしたい。それまでの間は緩和措置を講じる。また診療報酬改定の審議の場が中医協だけというのはおかしい。大枠や方向性については、国会でも議論し反映させるべきである。

明細のわかる領収書については、病院のIT化を2～3年で早急に進めていく。

次回審議は5月8日(水)

野党による質疑が開始されます。