



現行の国民皆保険は1961年(昭和36年)に発足し、その歴史は半世紀余りとなる。今年には戦後70年、戦争の記憶が薄れかけているように、国民皆保険制度についても発足前後の背景や理念が忘れ去られ、我々には「今の国民皆保険制度が唯一である」という思考停止状態と、「この制度は今後も我々の医療を安定して支えてくれるだろう」という根拠のない楽観論が広がっている。このような状況に強力な変化の嵐が襲ってくると、慌てたり不安となったり、拒絶反応や短絡的な対応をしてしまう。

日本の医療保険制度は、その発足当初か

国民皆保険の堅持を考える時

— TPP が迫ってくる —

情報広報部長

山科 賢児

ら、大企業や公務員などの加入する被用者保険と自営業者などが加入する国民健康保険の二本立てによる保険料と給付の格差と、支払い能力に応じた保険料という社会保険方式のために、財政の不安定さなどを問題点に抱えていた。しかし、国民すべてに平等な医療の受診機会をもたらした点では、皆保険制度の理念や実際はとても良いものであった。そうした助け合いの仕組みによって、すべての国民が保険に加入し給付を受けられるようになり、その結果世界でも有数の長寿国となったのである。

その後日本の高度経済成長と共に健康保険制度は整備され、日本の社会福祉体制は確立されたかのように思えたが、オイルショック後雲行きが怪しくなり、経済成長長期から停滞・衰退期を経て、健康保険制度の疲労や歪みは大きくなるばかりである。現在は経済のグローバル化によって企業では非正規雇用が多くなり、社会保険料収入は減少している。さらに人口構成の変化による高齢化や疾患構造の変化や医療の高額化によって医療の現状は発足当時から大きく変わった。そういう状況下では我々の医療を今まで支えてきた皆保険は果たして今の時代や環境に適応した制度なのだろうか。

すべての制度は時間と共に硬直化や矛盾を露呈するものである。環境の変化に応じて適応していかなければ、せっかくいい理念を持った制度も生き残れない。

医療の現場では、日本の皆保険制度の特徴であるフリーアクセスによって人々は病気が心配となれば気軽にどの科や医療機関に受診できる一方、医療側も制度の特性上過剰検査や過剰治療となりがちである。それではお互いの医療費の削減意識は薄弱となり、また医療の高額化の問題や、高齢者の医療と終末期の医療が「行わないという医療」をできない現実を考えると、制度は早晚破綻する危険を十分孕んでいる。

今の国民皆保険制度の実態を例えるならば、たびたび故障を起こし部品交換して一所懸命健気に走り続けている走行距離の長い車のようなものである。サスペンションは緩み、排

ガス規制もクリアせず環境規制に適合していない、いざ補修部品もなくなる。ここまでよく動いてくれたと感謝すべきで、安全性や快適性を犠牲にまでしてまで使い続けるのは酷なことではないか。

グローバル化を隠れ蓑にしたTPP(環太平洋戦略的経済連携協定)という名の黒船が、じわじわと日本の農業や保険や医療制度に押し寄せ、開国を迫っている。まず日本の防衛の薄弱な分野に圧力がかかっているが、いざ医療にも交渉が波及するのは必至である。TPPを押し進めようとするアメリカと政府との激しい交渉が続けられているが、我々が望む結果になるか予断を許さない。グローバル化の流れは避けられず、仮にTPPという外からの圧力によって医療制度が変更を余儀なくされるくらいなら、自ら医療制度を改革してしまうのも一考かもしれない。自らが国民皆保険を根本的に見直す時が来ると多くの医療関係者は既に十分認識しているだろう。これを機会に国民皆保険の創設の理念に戻って医療保険制度を考え直し、自らの手で我々の医療制度を作り直す時期が今であると、TPPは知らせておくと理解してはどうだろうか。

今までの制度を否定し破壊するのではなく、国民皆保険の発足の理念に戻って日本の現在と未来の社会の医療に適した制度を、自律的に対案を考え出すという発想である。このくらいの決意がなければTPPの圧力に屈してしまう、結局は悔いの残る結末になってしまう。さあ、現在をどう捉え、未来のためにどう行動するか。我々の決断の時迫っている。