



平成17年度北海道医師会医政講演会

よりよい医療制度を目指して—改革の方向性と課題—

内閣府経済財政諮問会議議員 吉川 洋 東京大学大学院教授

より悪い医療制度にしないために—小泉政権の医療改革の批判的検討—

日本医師会病院委員会委員 二木 立 日本福祉大学教授

12月3日(土)午後3時から北海道医師会館8階会議室において、医療制度改革問題を主題に医政講演会を開催した。

座長を赤倉が務め、賛成の立場から吉川洋東大大学院教授と、反対の立場から二木立日本福祉大教授がそれぞれ講演し、その後、公開討論した。

この模様は函館市、小樽市、室蘭市、岩見沢市、旭川市、北見、帯広市、釧路市各医師会にテレビ中継した。

冒頭、飯塚会長は挨拶で「改革を進めるのはいいが、何を変えるのか、何を変えてはいけないのか、もっと議論すべきだ」と問題を提起した。

最初に吉川氏は、医療費は「総医療費」と「公的医療費」を区別して考えるべきだとし、「高齢化、医療技術の高度化で総医療費が伸びるのは当然。しかし、国の財政が逼迫している中で、公的医療費は抑制しなければならない」と主張。「国民皆保険という本来の“保険”の機能に立ち戻って、大きなリスクは高額療養費制度などの保険で支え、小さなリスクは個々で対応するのがいいのではないか」との考えを示した。

一方、二木氏は、日本の医療制度は、総医療費の水準が主要先進国(G7)で最下位。その半面、差額ベッドなど実質的な患者負担割合は最も高いという現状を紹介。「医療の質と安全を向上させるには公的医療費の総枠拡大が必要で、その理解を国民から得るためには医療者の自己改革が不可欠だ」と訴えた。

また、公的医療費の抑制は「中長期的には混合診療の際限のない拡大、ひいては国民皆保険制度の空洞化につながる」とし、「低所得で民間保険に入るという選択ができない層は“不十分な”医療しか受けられないことを当然視するもの。保険証一枚あれば“いつでもどこでも誰でも”適切な医療が受けられる国民皆保険制度の理念を否定するもの」と反論した。



左から二木教授、赤倉、吉川教授

講演後のディベートでは、吉川氏が現行の特定医療費制度の運用上の問題点を指摘し、混合診療を拡大したほうがいいとの見解を示した。

二木氏は「混合診療の問題は昨年末にすでに決着済み」と断言。ただし、適正なルールのもとに保険診療と保険外負担との併用を認めるとしてあることについて、「将来、混合診療の復活につながる危険もある」と付け加えた。

二人の意見が一致していたのは「国民の理解があれば公的医療費を上げることに異論はない」ということ。ただし吉川氏は「上げてもいい」という弱いスタンスに対し、二木氏は「上げるべき」という強い考え方であった。

二人のディベートについては話が噛み合わず、平行線をたどった印象が残った。

(文責 副会長 赤倉昌巳)