



日医「社会保険研究委員会」の 活動について

副会長 竹内 實

平成8年4月、日医新執行部発足と共に全国から14名の社会保険研究委員会のメンバーが選任された。メンバーは全国各ブロックより1名の外、病院団体、研究者等から構成されている。初回の委員会で委員長には池上直己慶応義塾大学教授が指名された。平成8年度～9年度委員会に対する坪井会長の諮問は「社会保障制度における医療保険の位置づけ」である。新しいメンバーによる委員会の開始と共にまず、J・Cキャンベル、池上直己共著の「日本の医療」をテキストとして総体的な日本の医療制度の確認から始まり、今年度に入り報告書の作成に向けての第二段階を迎えている。

報告書の各論のテーマとしては

- 1 医療保険における差額徴収の是非について
- 2 介護保険における差額徴収の是非について
- 3 国民医療費における薬剤を下げる方法について
- 4 医療費の「ムダ」を省く方法について
- 5 長期入院への対応について
- 6 急性期の入院医療に包括制を導入することについて

このテーマに従って各委員が分担して報告書の作成に当たることになる。いずれにせよ、現在国会審議中の医療保険制度改革や、その後に来る医療提供体制の整備や公的介護保険導入の論議を見据えながら、もっと長期的視野に立っての超高齢少子社会における社会保障制度全般、特にその中にある医療保険制度の正しいあり方を検討することが我々の使命であるはずである。

高齢社会における社会保障を考える時、まず、その財源が最も頭の痛く世界各国が必死に対応している点である。委員会では年金制度とどうリン

クするのか、介護保険との関連性をどう保つのかの議論が行われている。更には医療費の「ダム」が果たして存在するのか、もし存在するとしたらどうやって解消していくのが論点となりそうである。特に急性期入院と長期入院をどう区分するか、出来高払制を堅持しつつ包括評価をどう導入するか、薬にまつわる問題整理等々が、これから議論となる点である。

少なくとも今までの我が国の医療保険制度は国民所得対比で見ても、比較的低いコストで世界一の長寿国を達成した訳であり、その評価は決して低いものではない。しかしながら今後の人口推計等を見る時、21世紀に向けて明確なビジョンの下に公平で公正な負担と給付を国民に示す時期かもしれない。

新年度、日医の新しい取り組みの一つに「日医総研」があり、ここでも日医自らが専門家として医療に関する現況を示し、国民が望み、信頼する医療提供体制を提示することと思われる。大いにその成果が期待されることである。

医療提供体制における基本理念は、やはり最も適切な医療が提供されることであり、そのために病診連携、病院連携、更には「かかりつけ医」機能の整備が大きな意味を持つ。その上で各々の機能が十分に発揮され、良質な医療を提供する施設の医業経営が成り立つ制度や診療報酬体系の確立が求められる。

今や全ての医師が各々の分野で最も国民の望む医療を提供し、しかもそれが効率的で質の高いものでなければならぬ。そのために我々委員会の報告書が活用されるものであることを願い、委員会の活動の流れに触れて中間報告とする。