

医療改革に関する緊急意見

我々市町村保険者は、国民健康保険事業の健全な運営のため、日夜懸命の努力を傾注しているところである。

市町村国保は医療費の増嵩等により年々保険料(税)が高額化し、これ以上の保険料(税)の引き上げおよび一般会計からの繰り入れについては、もはや限界に達している。

しかしながら、先に公表された「医療制度改革試案」においては、国民に負担を転嫁するなど財政面に対する当面の制度改革のみで抜本的な制度改革には値せず、評価のできるものではない。

特に、負担と給付の公平化のため、我々市町村保険者が従来から主張している医療保険制度の一本化、段階的措置として財政の一本化が取り上げられていないうえ、高齢者医療の対象年齢引き上げについては一本化に逆行するものであり誠に遺憾である。

全国町村会としては、医療保険制度の一本化に向けての方策および医療費の適正化に向けての方策について次のとおり提言する。

今後、同試案の審議・検討を行うに当たり、医療保険制度の一本化を国の主体性と責任において早急に実現されない場合には、我々市町村は保険者として重大なる決断をせざるをえない。

記

1. 医療保険制度の一本化に向けての方策

(1) 長期的(最終的)目標

既存の各制度や保険者の組織を統合し、全ての国民(高齢者を含む)が加入する統一的な医療保険制度として一本化すること。

(2) 中期的目標

段階的措置として、現行保険者を維持しながら類似の保険者において保険料率の統一等を行い、地域医療制度として財政の一本化を図ること。

この場合、国が主体的に財政調整を行うこと。

(3) 当面の措置

国は予め上記達成の目標年次等を定めるとともに、それぞれの実施までの間、当面の措置として国保財政改善のため、目標に沿った必要かつ十分な国庫負担による財政支援措置を講じること。

2 . 医療費の適正化に向けての方策

医療保険制度改革と同時に、目標年次を定めて医療費の適正化に向けて取り組む必要がある。

- (1) 特殊な疾病を除き診療基準を設けるとともに、包括方式を導入すること。
また、使用薬剤等についても同様に基準を設けること。
- (2) 高齢者の外来診療については、同一病名では一日二カ所以上の受診は保険対象外とすること。
- (3) 医療用具購入価格および薬価について、適正化を図ること。
- (4) レセプト審査の強化をはかるとともに、レセプトおよびカルテの電算化を推進すること。
- (5) 難病等の特殊な疾病については国の負担とすること。
- (6) 生活習慣病対策の推進をはかるとともに、市町村保健事業を支援すること。

平成13年11月

全国町村会長
山本文男