

厚生労働省保険局総務課
課長 栄畑 潤 様

謹啓 内科系学会社会保険連合（内保連）の活動につきましては日頃、ご指導とご支援を賜り誠に有難う存じます。

去る10月19日に厚生労働省から発表されました「医療制度構造改革試案」について、内保連として表明する見解を別紙の様にとりまとめました。何卒、よろしくお取り計らい頂きたくお願い申し上げます。 敬具

平成17年11月21日

内科系学会社会保険連合
代 表 齋藤 寿一

厚生労働省保険局医療課
課長 麦谷 真里 様

謹啓 内科系学会社会保険連合（内保連）の活動につきましては日頃、ご指導とご支援を賜り誠に有難う存じます。

去る 10 月 19 日に厚生労働省から発表されました「医療制度構造改革試案」について、内保連として表明する見解を別紙の様にとりまとめました。何卒、よろしくお取り計らい頂きたくお願い申し上げます。 敬具

平成 17 年 11 月 21 日

内科系学会社会保険連合
代 表 齋藤 寿一

平成 17 年 11 月 21 日

厚生労働大臣
川崎 二郎 殿

内科系学会社会保険連合
代 表 齋藤 寿一

内科系学会社会保険連合は今般、厚生労働省から発表された「医療制度構造改革試案」につき以下の通り見解を表明する。

1. わが国の厳しい経済状況のもと高齢化社会を迎えて医療費が今後も増大し続ける中で、医療制度構造改革に対する医療の現場を踏まえた「積み上げ方式」を骨子とする厚生労働省の基本姿勢は十分に評価できる。
2. 予防の重視、とりわけ糖尿病、高血圧症あるいは高脂血症などの生活習慣病予防のための本格的取組みを重視した姿勢は国民の健康維持と医療費抑制の両面から重要であり、次の3点を特に要望する。
 - (1) 健診受診率の向上とそこで発見された発症前の生活習慣病予備軍について生活習慣改善につながる仕組みを整備する。
 - (2) 健診で発見された生活習慣病の患者の医療機関受診継続が確保される仕組みを整備する。
 - (3) たばこ税の大幅な増税と併せて、医療保険の負担と給付を喫煙者と非喫煙者について分別するなど、禁煙推進に実効性のあるより強力な施策を展開する。
3. 都道府県単位を軸とする医療の適正化と保険者の再編統合は医療費の地域差を踏まえて基本的には妥当な方向と言える。しかしながら、各都道府県で混在する各種保険に基づく多様な給付に齟齬を来し、医療の地域格差を助長しないためには国の指導において新制度が慎重に導入、運営されなければならない。
4. 病院医療の透明性と妥当な効率化を促し、患者本位の医療提供の基礎となる診断群分類別包括評価(DPC)をさらに拡大し、これと連動したクリティカルパスがEBMの実践としてわが国の医療の場でより普及する仕組みを整備する。
5. 対国内総生産(GDP)でみた現在の国民医療費は先進諸国中でとりわけ低位にあり、今後、高齢化と医学・医療の進歩を反映した伸びは当然の帰結である。その抑制を目的とした医療費の総額規制、高齢者の患者負担増、保険給付の内容と範囲の縮小、保険免責制の創設あるいは混合診療につながる自己負担増はいずれもこれまで国民の健康維持に大きな役割を果たして来た国民皆保険制度を空洞化させるものとして到底容認できない。医療に関わる負担と給付の在り方については行政的対応に止まらず、国民へのより直接的な問いかけに基づいて、国民の選択に委ねることが必須である。