

◇◇◇◇ **日本臨床検査技師連盟だより** ◇◇◇◇**政府・与党「医療制度改革大綱」**

政府・与党社会保障改革協議会（小泉純一郎議長）は、昨年 11 月のワーキングチーム合同会議で「医療制度改革大綱」をまとめた。この大綱に沿った医療制度改革の案をまとめて今国会での成立を目指している。大綱の骨子と将来方向は次のとおりである。

- 医療の質の向上と効率化をはかる。
- 2002 年からの診療報酬改定は引下げの方向で検討する。
- 2003 年から政府管掌健康保険の保険料を引き上げ、必要時に 7 割給付で統一を図る。（患者負担 3 割）
- 高額医療費の自己負担限度額を見直す。
- 高齢者医療制度の対象を 75 才以上とし、70～74 才の患者負担は、75 才以上と同様にする。
- 老人医療費について伸び率抑制のための指針を定める。

医療制度改革の基本的視点と将来方向

我が国で国民皆保険が実現して以来、医療保険制度は、年々整備の進んだ医療提供体制とともに、国民の「安心」と生活の「安定」を支え、世界最高水準の平均寿命や高い保健医療水準を実現してきた。

しかしながら、急速な高齢化、経済の低迷、医療技術の進歩、国民の意識の変化など、医療制度を取り巻く環境は大きく変化しており、将来にわたり、医療制度を持続可能な制度へと再構築していくために、その構造的な改革が求められている。

医療制度改革は、国民生活に直結する重要課題であり、改革の理念・今後の医療制度の目指すべき姿を明らかにし、国民の理解を得ながら、進めていく必要がある。

特に、我が国の医療保険制度の将来像を考える場合、一元化を含む医療保険制度の在り方、高齢化のピーク時を視野に入れた高齢者医療制度の在り方等は、極めて重要かつ基本的な課題であり、その方向性を明らかにしていく必要がある。

基本的視点

医療制度改革の中心的課題は、国民皆保険体制やフリーアクセスの原則を堅持しつつ、高齢化等の進展等により増大する老人医療費を深刻に受け止め、保険料、患者負担、公費という限られた財源の中で、将来とも良質な医療を確保し、堅持可能な皆保険制度に再構築していくことができるかである。

このためには、まず、医療費の適正化や医療提供体制の効率化を進めていくことが重要であり、保険医療システムや診療報酬体系について、全般にわたる基本的な見直しを進めていく。

その上で、持続可能な医療保険制度としていくためには、給付と負担について、公平が図られ、国民の納得が得られることが重要である。こうした観点から、医療保険制度の在り方、保険料の在り方、患者負担の在り方、公費の在り方について見直しを進める。

内閣府に熊代昭彦副大臣誕生

小泉内閣の内閣府副大臣に臨床検査問題議員懇談会事務局長の熊代昭彦議員が平成12年1月8日に就任した。熊代先生はこれまで自民党行革推進本部事務局長として活動してきた実績が認められたもので今後の行政改革に対する手腕が期待されている。

厚生労働副大臣に宮路和明氏、狩野安が、又厚生労働政務官に田村憲久氏が就任した。狩野安氏は公明党の榊屋敬悟氏から、宮路和明氏は南野知恵子氏から交代した。

副大臣は、昨年1月の省庁再編の際に政務次官に代わって新設されたポストで天皇による認証を受けて、国会での答弁も出来るなど、権限や身分も強化された。

厚生労働副大臣

宮路 和明(みやじ・かずあき)自民党森派

鹿児島3区、4回当選、東京大学法学部卒

狩野 安(かのう・やす)参議院自民党江藤・亀井派

茨城選挙区、3回当選、茨城県立水戸第二高卒

厚生労働政務次官

田村 憲久(たむら・のりひさ)

三重4区、当選2回、千葉大法経学部卒

国会開催 一厚生労働委員長に森英介氏一

第154通常国会は1月21日から6月19日までの150日間にわたり召集される。厚生労働省関係では「健康増進法案(仮称)」などが提出される予定である。厚生労働委員長には森英介(もり・えいすけ)千葉11区 労働政務次官。当選4回。53歳。(河野グループ)が21日の本会議で正式に選任される。

連盟行動報告

1月11日

厚生労働省

橋本元総理

熊代昭彦

丹羽雄哉

武見敬三