

民主党の医療保険制度改革案の立案に向けての提言

参議院議員 辻 泰弘

今日まで、民主党が公表してきた医療保険制度改革案の骨格は以下の通りである。

- 「民主党・医療制度改革案のポイント」（2001年12月11日NC確認）
「エイジフリーの考え方にたち、高齢者医療は突き抜け方式（継続加入）と保険者間のリスク構造調整で対応、拠出金方式の老人保健制度は廃止する。」

- 「民主党の医療制度改革案について」（2002年6月12日）
「高齢者医療は従前の保険者への継続加入（突き抜け方式）と拠出金方式の老人保健制度の廃止」
「組合健保は現在の十分の一程度まで統合化を進める。都道府県単位化できるものは、都道府県単位に統合再編する。」
「国保は広域化をはかる。」
「今後、統合された保険者間のリスク構造調整を段階的に進める。」

- 改訂「民主党の医療制度改革案」〈中間とりまとめ〉（2003年10月）
「高齢者医療制度については、（厚生労働省の）基本方針では、基本的には継続加入方式ではなくて、独立した高齢者医療保険制度を創設することとしており、この点は民主党の考え方と違っている。」
「これまでの民主党の考え方、即ち、高齢者も引き続き従前に加入していた保険に継続加入する方式と、保険者間の財政調整（リスク構造調整）を組み合わせる考え方を基本に、引き続き検討を進める。」

- 「民主党の考える医療改革案」（2006年4月）
「将来的には健康生活圏ごとに医療保険を一元化する。」
「新たに人口100万人程度を単位とする健康生活圏（全国で100～120／現行の二次医療圏数個程度）毎に保険者となる法人を設立し、圏内の居住者が加入する。適度な財政規模を持ち、加入者の受診行動の範囲に合致することにより保険者機能を強く発揮できる。」

以上の経過と今日の状況に鑑み、今後の民主党の医療保険制度改革案の策定にあたっては、以下の基本方針の下に進めるべきものとする。

1. 将来的には、健康生活圏ごとの医療保険制度の一元化をめざす。

2. 当面の改革案においては、以下を基本とする。

①「エイジフリー」の考え方の下、高齢者も従前に加入していた保険制度に継続加入する、いわゆる突き抜け方式を採用する。

②国保の都道府県単位での統合・一元化をはかる。

③組合健保の統合を進め、都道府県単位化できるものは、都道府県単位に統合・再編する。

④国家・地方公務員共済組合の短期給付についても統合を進める。

⑤上記の改革を推進するとともに、保険者間の財政調整を、年齢・所得等のリスク構造調整により行う。

以上

(2008.6.5)