

第6回社会保障審議会医療部会 意見

2008年9月4日開催

東京 SP 研究会代表 佐伯晴子

私は2004年から医療部会に患者・一般国民の立場の委員として参加してきました。そこで今までの議事録や提出した意見書を振り返り、改めて意見を申し述べます。

社会保障審議会医療部会の設置目的は医療を提供する体制の確保に関する重要事項の調査と審議とされています。部会の実際の位置づけは医療法改正時と診療報酬改定時とでは、微妙に異なります。2005年医療法改正間際には、医療部会と保険部会で議論した内容を受けて中医協が作業をするという枠組みであったのが、2007年診療報酬をにらんだ時期には、保険部会と中医協が出した案件を医療部会が追認するのみという印象を私は受けました。

円滑かつ迅速な審議には必要な手続きであったのかも知れませんが、本質的な議論を経ずに次々と重要な新制度が決められていくのを見ていて、患者・一般国民の目線が感じられず残念でした。制限時間内での処理という動かしがたいルールのもとで、見送った議論、手を付けなかったテーマは少なくありません。決議を急ぐあまり審議の幅を広げずに終わり、かえって当事者の合意に至らなかったものとして、後期高齢者医療制度が挙げられます。私は2007年9月14日の第2回医療部会で後期高齢者制度にかんするパブリックコメントの不十分さ(医療関係者以外からは22通のみ)を指摘しましたが、保険局は全体で326通あったと簡単な答えでした。私は後期高齢者本人も現役世代の保険者もこの制度を理解していないという感触を得ていましたので、その危惧を伝えたのですが、このとき部会においてこの点に注目した意見は他にはなく、すぐ別の話題に移ってしまいました。しかし、やはり、もっと強く繰り返し疑問を呈していれば、制度開始の混乱も少しは回避し、高齢者が所得に見合った負担を納得し、現役世代に過度の負担をかけず保険者解散の事態も防げたのでは、そして、将来の社会保障の青写真の一部は描けたのでは、と悔やまれます。各世代の医療を受ける立場の委員や、保険料を負担する若年現役世代の委員がもっと数多く含まれていたなら議事進行も内容も異なるであろうと思われまます。

患者の視点に立った安全・安心で質の高い医療提供体制を構築するという観点から議論するのが本来の医療部会の役割であると考えます。安心と希望の医療確保のビジョンや、社会保障国民会議などが同種のテーマで議論を進めているようですが、すでに数年前に当部会に意見書を出したテーマも見受けられ、この部会でも審議可能であったと思われまます。一部に審議会批判があるようですが、実態を詳細にみた上で活動を支援していただければありがたいと思います。そこで、話題に出たが取り上げる余裕がなく見送った重要事項を列挙し継続審議事項としてはいかがでしょう。私自身はあくまで患者・一般国民の目線で気になることを問い続け、提案を続けたいと思います。具体的には次の3点です。

妊娠・出産を医療の対象とし、保険によるケアを徹底する。(マイナス1歳からの健康)

住民参加の医療計画による地域医療連携整備(診療所含む)および医療情報提供の促進

皆保険制度堅持のため 中医協委員へ被保険者(各種保険・各世代・男女複数)の参加