

## 視点

## 医療制度改革について

No.156 2001年12月

国民生活に直結する医療制度改革が、また迷走している。医療制度改革については、経済財政諮問会議、総合規制改革会議の改革方針がいち早く出された後に、厚生労働省案が出た。これに対し財務省から対案も出ている。政府・与党協議会が最終案のまとめを急いでいるが、これに社会保障審議会や中医協の審議も加わってくる。国民にとっては、はなはだ見えにくい図式となっている。

現在の議論の最大の焦点は、医療費の抑制と負担増の問題だ。厚生労働省案では、老人医療の対象者を70歳から75歳に段階的に引き上げるとともに、自己負担率を原則2割から3割に引き上げるとしている。高額医療費の自己負担額も引き上げる。一方、毎年4%程度の高率で伸びている老人医療費については、伸び率の管理制度を導入する。伸び率の目標値を「高齢化による伸び+経済の伸び」とし、これを上回った場合、翌々年度に調整するというもの（財務省は翌年調整と主張）。これまでにない新たな提案である。

第2の論点は、診療報酬や薬価基準の見直しだ。診療報酬では医療技術や医療機関の運営コスト（病院施設や人件費）を反映した体系的な見直しや、包括払いの拡大などがある。

保険外診療の拡大をはかることも検討テーマになっている。

以上の問題のほかに、今年は規制改革の観点からの改革がいくつか取り上げられている。一つは医療情報に関わるもので、「情報開示の推進、根拠に基づく医療（EBM）の

推進、IT化の推進」などである。もう一つは、保険者機能の強化に関わるもので、「保険者によるレセプトの直接審査」と「保険者と医療機関の個別契約」を可能とするものである。医療改革については、ややもすると財政問題に関心が集中するが、これらの改革は、ある意味でわが国の医療の抜本改革をもたらす可能性を秘めている。

たとえば情報の問題。日本の医療社会は密室社会であるとともに、科学性が極めて貧困である。ある病気にかかったとしよう。行く病院や診療所によって、薬剤や治療がまったく違うということはよくある。風邪で言えば、大阪の治療代は概して高い。抗生物質を多用するからである。風邪くらいならいいが、高度な手術を要する病についても同じである。おおよそ標準というものが無い。治療データから最新最良の治療方法を求め、これを普及するシステムがない。出来高払い制では医療費が高くなりがちなので、包括払い制の大幅な導入がいられている。だが、その前提である治療方法のガイドラインがなければ、割高で、かつ手抜きされても仕方がない制度になる。患者への開示を含め、医療情報の整備と開示にかかわる改革は、「効率的で質の高い医療」の実現に欠かせない。

保険者（健康保険組合）によるレセプトの直接審査は、平成13年度中に解禁するとされている。支払う者が請求書をチェックするのは当たり前のように、健康保険制度ではそれが当たり前でない。昭和20年代の一片の通達により、請求・支払い業務は全て社会保険報酬支払基金（支払基金）を通さなくてはならない。第一次チェックは支払基金が行い、健保組合によるチェック結果は、支払基金が認めた範囲でしか有効でない。支払基金の機能がしっかりしていれば問題はないが、基金自体が厚生労働省の管轄下にある。保険者を代表するものではなく、不正請求も極めて高額なものしか網にかかっていない。保険者による直接審査の解禁は、活用の仕方によっては、健康保険制度に革命をもたらすであろう。それには次のような仕組みが必要と考えられる。

まず、一社一組合の健保が個々に病院とやりとりすることは、極めて不効率を招き、支払い側の力の強化にもつながらない。できれば都道府県レベルで拠出金により協同機構を構築する。ここに業務推進者とともに医師団を抱える。権威ある審査をするにはそれ

が欠かせない。スクリーニングのためのチェックは外部委託が考えられる。協同機構の中では治療機関や、治療方法と成果などについての情報を蓄積し、積極的に交流し、配布する。レセプトが完全にIT化されれば、支払基金ではできない長期にわたる縦覧チェックもでき、ムダな重複通院も把握できようし、より有効な治療や医療機関を患者に紹介できる。データが蓄積されれば、患者側からみた「医療のガイドライン」を作成できる日も来る。米国の欠陥を克服した「日本版マネージド・ケア」を構築することも可能である。連合が日経連や経団連に働きかけて、このような構想を推進してはどうだろうか。

わが国の健康保険制度は、行政主導の典型的な「命令・管理モデル」である。最近、保険者機能についての議論が盛んになっているが、欧米の先進国では、さまざまなタイプの「契約モデル」を取り入れて、保険者、患者サイドからの管理を強化している。医療費の単なる負担・抑制論議だけでなく、システムについての研究と提案が求められている。また、健康保険組合については、「患者・被保険者のエイジェントとしての機能」が問われている。現在、被保険者からの相談機能さえ持っていない健保組合が多い。医療過誤がこれほど取り沙汰されている時代に、健保組合はおろか、健保連でさえも手を拱いているのはいかななものか。健保組合を被保険者の労働組合に置き換えて考える必要がある。

さて、来年の医療改革を実質的に左右するのは、政府・与党の社会保障改革協議会である。新聞で報道されている範囲で見ると、痛みを伴う改革を先延ばしにする方向で議論が進んでいるようだ。相も変わらず医師会の声優先なのだろうか。これに対し小泉首相は、医療制度改革は「三方一両損だ」と診療報酬の引き下げを示唆している。それはそれとして、制度改革もきちんと仕上げてもらいたい。

---

[HP D I O目次に戻る D I Oバックナンバー](#)

## 寄稿

# デフレ・スパイラル不況からの脱出 — 今求められる政労使の協調 —

財団法人 中部産業・労働政策研究会

専務理事 願興寺 之

総務省が発表した労働力調査（速報）によって、9月の完全失業率が5.3%と過去最高となったことが明らかになった。完全失業者数も357万人となり、こちらも過去最高を示している。また、失業期間が1年以上に及ぶ完全失業者の数も、前年同期に較べて12万人増の92万人となり、全体に占める比率も27.4%と、約4人に1人が1年以上の完全失業者となっている。（総務省：8月労働力特別調査速報）

問題はこの傾向がそう簡単には収まりそうにないことである。因みに9月の鉱工業生産指数は2ヵ月連続で前月比2.9%減となり、前年同期比では12.7%の大幅な減少を示している。また、中小企業金融公庫が29日に発表した中小企業景況調査を見ても、なお従業員や生産設備の過剰感がさらに強まるなど、中小企業の景気は一段と悪化しつつある。

またさらに深刻なことは、年齢階層別に完全失業者の分布をみると、先に見た92万人の内、15歳から34歳の若年層38万人と約4割を占めていることである。しかも、彼らが望む職種を提供できていないことも別の意味で産業界として深刻に受け止めるべき問題であろう。仕事に就けない理由を尋ねたところ、15歳から34歳の完全失業者全体の中で63%が、希望する種類・内容の仕事がないと答えている。

今更言うまでもないことかもしれないが、石油、鉱物、天然ガスなど天然資源に恵まれず、かつ例えばアメリカのような広大な国内市場を持たない日本にとって、人的資源とりわけ有用なモノを造る技能や独創的なモノやサービスを開発する「人の力」を持続的に高めていくことこそ、その将来を賭けた最重要課題であろう。とすれば、若年層にその希望する就労機会を安定的に提供し、安定した雇用環境の下でその力を育て日本の将来にむけて活かしていくことは、産業労使の使命でもあり、かつ同時に日本の労働政策の基本でもある。

ではどうすれば、それが可能になるのか。先ず以って政治が解決しなければならない課題は、一刻も早く日本経済を「デフレ・スパイラル不況」の淵から救い出すことである。それは具体策がなかなか示せない「構造改革」でもなく、何時果てるとも判らぬ金融機関の不良債権処理のために血税を際限なく注ぎ込むことでもない。むしろ今必要なのは、後追いの対症療法や付け焼刃的な景気対策ではなく、長期的な構造改革の道筋に沿った適切な景気浮揚策の早急な執行であり、国民に将来の夢と明るさを感じさせる政策である。景気対策を先送りすればするほど不良債権の膨張など再生のためのコストは増していく。

一方、労働界に求められるのは、先ず以って組合員、正規の職員・従業員の雇用と収入の安定である。賞与はもちろん収入の漸減、いつ身にふりかかるやもしれぬ雇用不安、健康保険や年金をはじめ将来の生活に対する不安が高まりつつある中で、財布の紐が締まるのも当たり前であろう。しかしそれだけでは十分ではない。企業内の組合員（常用雇用）の利益を代表する基本的なスタンスを超えて、労働と成果に相応しい公正な賃金、労働条件の社会的決定のための枠組みづくりを進める必要がある。全体として雇用環境の悪化する中で、非正規の職員・従業員は逆に増加を示している。非正規職員・従業員の割合は約28%、1,400万人に上っている。また、過去1年間に転職を経験した人の数は325万人に上り、かつ転職に伴って収入が減った者の割合は約45%に及ぶ。15から34歳層でも、収入が増えたのは40%にとどまり逆に同等もしくは減ったと答えた人が60%を占めている。

（総務省：8月労働力調査特別調査結果速報）確実に生活者全体としての収入は減少しつつある。

産業界に求められることは、「お金を出しても買いたい」と思わせるような魅力ある商品開発にむけた取り組みである。確かに経営環境は厳しく、リストラや費用低減が最優先課題に据えられるのも当然であろう。しかし、そうした経営が従業員の目にはどのように映るだろうか。ある会社で希望退職を募ったところ予定を上回る応募があった。問題はその中身である。その多くが次代の商品開発を担う中堅技術者で占められたという。

バブル崩壊以降の長期不況に続くデフレ・スパイラル不況の追い討ちはあまりにも厳しい。今求められているのは、この苦境からの脱却であり、それは政労使共通の課題でもある。とすれば、互いに協力して解決の方途を探ることはできないだろうか。かつて、オイルショック後の狂乱インフレの中で、全国民間労組委員長懇話会は、当時の福田（赳夫）副総理と長谷川労働大臣に申し入れを行った。これを契機に、政労使間に「政府は、公共料金の値上げの凍結などインフレ抑制策を継続する。労働組合は、大幅賃上げを自粛する。経営者は、原材料コストアップの価格転嫁を自粛する。」との社会的合意が成立。狂乱物価の鎮静と実質賃金の向上を実現した経験がある。いわゆる経済との整合性を考慮した適正な賃上げをめざす「社会契約的春闘」である。

今、改めてこうした社会的枠組み造りの必要性について、政労使が考えるべき時ではないだろうか。幸いにしてそうした気運は熟しつつあるように思われる。とくに春闘の時期には、賃金交渉を巡って労使はもちろん政府さらにはマスコミも含め経済、産業のあり方についてさまざまな議論のテーブルが設けられる。こうした機会を有効に利用する必要がある。そうした中で、「政府は、景気回復へのシナリオと日本の将来を解りやすくかつ具体的に国民に示すこと。労働組合は、雇用の確保を最優先に収入の安定、確保をめざすこと。経営者は、足下の厳しさにのみ囚われた性急なりストラや安易な人員削減をおこなわないこと。」こうした社会契約的な合意が実現し、政労使それぞれが持ち場立場でその実現に向けて取り組みを進めていくこと、さらに政労使が協力する中で、非正規労働者を含めた公正な賃金形成とそのために必要な格差是正に向けた仕組みづくりを進めていくことができれば、生活者、働く人々が自信を取り戻しその持てる力を高め活かす中から日本社会・経済が再びその本来の輝きを取り戻す日は近い。

[HP D I O目次 D I Oバックナンバー](#)

[HP 連合総研紹介目次へ戻る](#)

理事会・評議員会報告

## 「平成12年度収支決算報告・会計監査報告 ・剰余金処分」を承認

—第40回理事会・第37回評議員会報告—

連合総研は、2001年11月15日にホテル ラングウッド（東京）において、第40回理事会・第37回評議員会を開催し、平成12年度の事業報告および収支決算報告・会計監査・剰余金処分についての報告をおこなった。理事会・評議員会は、芦田理事長が議長に着任、まず榎本副所長が前回の理事会・評議員会（平成13年9月27日）以降の活動経過ならびに、平成13年度事業計画について報告を行った。野口専務理事から平成12年度収支決算および会計監査報告ならびに剰余金処分について提案説明があり、提案内容どおり承認された。また、その他の議案についても、いずれも承認された。議案および今回補欠選任された理事・評議員は下表のとおり。

### 議案

- ・ 第1号議案 平成12年度事業報告に関する件
- ・ 第2号議案 平成12年度収支決算報告および会計監査報告に関する件
- ・ 第3号議案 剰余金処分に関する件
- ・ 第4号議案 理事および監事の選任に関する件（評議員会）

<理事>

退任 新任

笹森 清（連合前事務局長） 草野 忠義（連合事務局長）

新 欣樹（日本情報処理開発協会専務理事）

高木 剛（ゼンセン同盟会長）

<監事>

退任 新任

野澤 雄三（連合前副事務局長） 久保田泰雄（連合副事務局長）

- ・ 第5号議案 評議員の選任に関する件（理事会）

退任 新任

岩山 保雄（全労済前理事） 笹森 清（連合会長）

高島 順子（連合前副事務局長） 林 誠子（連合副事務局長）

道林 實（森林労連前委員長） 佐々木 勲（森林労連委員長）

- ・ 第6号議案 各種委員会委員の交替に関する件（理事会）

<総務委員会>

退任 新任

笹森 清（連合会長） 草野 忠義（連合事務局長）

<政策研究委員会>

退任 新任

草野 忠義（連合事務局長） 新 欣樹（日本情報処理開発協会専務理事）

高木 剛（ゼンセン同盟会長）

---

第40回理事会、第37回評議員会（2001年11月15日）

---

[HP 連合総研紹介目次へ戻る](#)