巻頭言

制度改革の視点

（財）医療科学研究所理事
医療法人社団慶成会青梅慶友病院理事長
大塚宣夫

社会保障財源の窮迫をうけて、各制度の見直しの機運が高まっている。しかし、一国民としてその議論を聞いているといわゆる普通の感覚では理解できないことが多くて、真面目に考える意欲は失せてしまう。

その最大の要因は、先の年金法の改正に際しての国民年金加入義務違反騒動に見られるように、あまりに各制度が複雑すぎることに端を発している。年金制度の全体の構造から自分の受け取り額まで理解している人など何人いるのであろうか。

医療保険制度ももちろんである。診療報酬表は改定の度に量が増えて百科事典の厚さとなり、今や解読の手引き無しには自分の医療機関の関係する頁にさえ辿りつけない。

さらに発足間もない介護保険制度さえもスタート時から各種の手続きや条件が多かったが、それでも不十分と見えて、さらに複雑化しつつある。

その一方で、各制度とも財源不足への対応が最大の関心事であるから、少しでも自分の制度からの支出を減らすべく利用者の他制度への押しつけ合いも活発である。

ここに共通するのは、国民の利便のために作られたはずの各制度が時間経過とともに、初めに制度ありきとなり、利用に際しての分かりやすさ、使いやすさは消失してしまう。そしてその制度を守るために、あるいは将来予測の間違いを補塗するために、どのような技を使うかに力点がおかれていていることである。

例えば要介護、要医療高齢者をめぐる医療保険と介護保険間の押しつけ合いである。介護保険のスタートにあたって、かつての医療と介護を一体的に提供していた老人病院は介護保険から支払いをうける施設と、医療保険からうける施設に分断された。そして今や、医療保険側はかつての老人病院はすべて介護保険で見たいらしいと言い出し、介護保険側は医療が必要
なら切り離して医療機関に行けとばかりに受け取りを拒む状況にある。しかし、密度の濃い医療的管理と、より手厚い介護を同時に必要とする高齢者は着実に増えており、この人たちはこのありを受けて右往左往するばかりである。

改革の方向ははっきりしている。要介護高齢者の多くは、まず生活者として存在し、医療、介護、生活の三機能を一体的に必要としているのである。もう一度、国民にとってわかりやすい、そして利用しやすい形に制度の組立てそのものを作り直すことである。

在宅であれ、施設内であれ、受けたサービスの内容に応じて、基礎部分は医療専門職によるサービスについては医療保険から、介護職によるサービスは介護保険からの給付とし、生活にかかわる部分については各自の選択により年金を中心とした自分の財布から出すという簡素にして誰でも納得できる形にすることである。

今が絶好の、そして最後のチャンスであると思うのだが…。