

賛同できなない医療費抑制

日本の医療は、自由開業と保険診療を国民皆保険で行い、医療の内容も世界のトップクラスです。これらは右肩上がりの経済成長が可能にできたことで、限界に近づいていますよ

「その通りですが、だから医療費を抑制すべきだとする厚労省の説明には、ちょっと賛同できません」

国民医療費に占める国庫負担は24%（一九八八年）まで落ち込んでいます。30%程度はあつていいのでは。このままでは患者に高負担、医療側に疲労を押しつけます。

「日本は国の基本となる教育や医療に金を使っています。国内総生産（GDP）に占める医療費も7・5%程度で、先進二十九カ国の中で十八位。逆に、公共事業費は欧米の三倍以上と多い。医療費の充実は現在の財政状況でも可能だし、社会的経

医療制度の改革も難航している。財源の確保が大きな壁となり、現実には国民の保険料負担や患者の窓口負担が増えている。今後はさらに、患者の負担となる自由診療が増え、公的医療との「二階建て化」が進むとの予想も出ている。改革の課題について、柏木明・県医師会会長と上塚高弘・県保険医協会会長に聞いた。（編集委員 春木進）

患者の窓口負担分の増額は、予想通りに受診を抑制し、医院の経営悪化も招いていますか。

「昨春の診療報酬改定で有床診療所は5・7%の減収です。その上、十月から窓口負担の仕方が替わって、負担増になったと思っている人も多く受診が少なくなりましたから、経営はかなり苦しく、賃金カットなどで対応しています」

日本人の受診回数は年間二十二回（一九九〇年）で欧米の四、五倍です。かなり多いのでは。

「医療の単価が低く、皆保険で気軽に受診できる制度だったからでしょう。その結果、WHOから健康達成度の総合評価で世界一と認定されています。しかし、マスクミにも国民にもこの制度を大事にしようという意

「計画される高齢者医療制度でも、半分は公費負担とすべきです。各保険間で負担を調整するという厚労省の案には実現性

「計画される高齢者医療制度でも、半分は公費負担とすべき

「結局は為政者の考え方でしょう。医療や福祉は要にならな

県医師会会長 柏木明氏



「医療や教育が「貧しく」な

「結局は為政者の考え方でしょう。医療や福祉は要にならな

「結局は為政者の考え方でしょう。医療や福祉は要にならな

サンデー 特報



県保険医協会会長 上塚高弘氏

「識が乏しい。国保などの保険が一部崩壊し、受診抑制も招いたのが残念です」

「欧米より医療の単価が低か

「それでも、日本医師連盟は自民党を支持するのです

「政権与党でない私たちの意見を政策に反映できません。基本的には政権与党としての自民

「医療の一部に企業の参入を認めるのは、良い意味の刺激になるのでは。

「すでに給食の部分などで企業が入っていますが、医療行為そのものが企業の論理で行われてはいけません。例えば、利益にならない治療はしないということにもなりかねません」

「議論の余地はありますが、検討すべき課題でしょう」

「医師会にも指導権限があった方がいいと思います。弁護士の場合、弁護士会がかなり強い権限を持っていますから。ただし、医師会は任意参加の団体ですから、現状ではそこまでの権限は持てません」

◇かしわぎ・あきら 七十四歳。鹿児島医学専門学校（現・鹿児島大学医学部）卒。熊本市内で内科医院を開業。熊本市医師会会長、同市教育委員長などを歴任、平成十二年から現職。

◇うづつか・たかひろ 六十三歳。熊本大学医学部卒。専門は消化器外科。山鹿市内で外科医院を開業。保険医協会副会長を経て平成十四年から現職。

大させたと思えますが。

「その点について、私たちやマスクミの国民への説明が不足していたと思います。現在は、優遇税制も薬価差益も事実上消滅したのに、診療報酬は相変わらず欧米より格段に安いま

「厚生労働省などの調査では、現在の開業医の平均的な年収（税金と開業費の借入返済分を除く）は一千万円程度、歯科医で八百万円（同）程度とみられています。ほぼ妥当な額ではないかと思うのですが。

「一人前の医師になるまでに時間を要する点、特殊な技能を持つ点、拘束時間が長い点、退職金がない点などを勘案すると

「医療費がかかり、医療費を押し上げていくという印象もありま

「月に百万円以上の高額な医

「お金持ちしか医療が受けられないようになるのは国民皆保険という原則に反します。特定医療として行われている先進的

「医療の一部に企業の参入を認めるのは、良い意味の刺激になるのでは。

「すでに給食の部分などで企業が入っていますが、医療行為そのものが企業の論理で行われてはいけません。例えば、利益にならない治療はしないということにもなりかねません」

「議論の余地はありますが、検討すべき課題でしょう」

「医師会にも指導権限があった方がいいと思います。弁護士の場合、弁護士会がかなり強い権限を持っていますから。ただし、医師会は任意参加の団体ですから、現状ではそこまでの権限は持てません」

「日本は国の基本となる教育や医療に金を使っています。国内総生産（GDP）に占める医療費も7・5%程度で、先進二十九カ国の中で十八位。逆に、公共事業費は欧米の三倍以上と多い。医療費の充実は現在の財政状況でも可能だし、社会的経

「医師会にも指導権限があった方がいいと思います。弁護士の場合、弁護士会がかなり強い権限を持っていますから。ただし、医師会は任意参加の団体ですから、現状ではそこまでの権限は持てません」

「日本の薬の使用量が多いのではなく、同じ量の薬であっても診療報酬が安いので、分母となる総医療費が小さく、薬剤比率が大きくなるのです。また、日本では薬価の決め方が不透明で外国より高い薬価がつけられることがあります。政官財の癒着が疑われます」

「医師の養成制度や倫理規定の見直しも行うべき時代では。

「医師、医学生への研修制度はもっと金もかけて充実すべきです。医局制度も役目を終えま

「医療界も自浄能力を示さなければなりませんし、医師の免許更新制度の導入も避けられないでしょうね」

「医師、医学生への研修制度はもっと金もかけて充実すべきです。医局制度も役目を終えま

「医療界も自浄能力を示さなければなりませんし、医師の免許更新制度の導入も避けられないでしょうね」

「医師、医学生への研修制度はもっと金もかけて充実すべきです。医局制度も役目を終えま

充実へ公費負担増額を