



## イケン先生の『恐縮ですが…一言コラム』

### 第 644 回 国民皆保険制度崩壊へのプロセス

2015.8.30

私が主催する経営者のための勉強会「業信会」、毎月 1 回開催して今回で 299 回を数えた。今回は地域医療の中核的存在の病院の院長をゲストに迎え、「医療とお金」と言うテーマでお話を頂いた。「健康」がテーマでないところが、業信会らしい。大変興味深い話を紙上再現してみようと思った。現在の日本の医療の体制と将来についてである。

日本の医療保険の特徴は、1961 年より実施されている「国民皆保険」と言う、**フリーアクセス**といって、誰でも料金が同じで、同じ診療が受けられる制度が維持されているところにある。

その医療費の規模は、平成 27 年度、57 兆円、これは介護も合わせた数字だが、医療費も介護費も、毎年確実に伸びていく。2020 年オリンピック開催時は 68 兆円、10 年後の 2025 年は 81 兆円になると予測される。医療費増加の最大の原因は「医療の進歩による増加」プラス「高齢化」と言われており、いずれも避けて通れない目の前の現実である。

この国民医療費の負担構造を見ると、患者負担が 14.9%、保険料負担が 52.9%、公費負担が 32.2% となっており、よく「公費負担がパンクする」と批判されるが、実は 3 割強しか税金負担はない。

国民医療費の実態は、健康保険料が大半を占めており、高齢者負担の増加と、保険料値上げの根拠はここにある。足りなければ保険料負担を増やすか、患者負担を増やすしかない。しかし、少子高齢化で保険料負担する若い人が減っているので、実に難しい局面だといわざるを得ない状況である。

医療費を使う状況を年齢階層別の 1 人あたりの医療費で見ると、75 歳以上の医療費が 100 万円弱と、全体の医療費平均が 23 万 6 千円に対し約 4 倍になっている。年齢階級別の構成割合でみると、0 歳から 49 歳までの医療費が全体の 4 分の 1 で、50 歳以上で 4 分の 3 を占めている。

若いうちは病気にもならず、医療費もたいしたことはないが、年齢とともに医療費が増えるという現実を物語っている。

日本の医療保険の特徴は、フリーアクセス、金持ちも貧乏人も差別がない。日本では、これが医療における平等の原理となっているが、世界中こんな論理は、恐らくどこにもない。

世界の保険制度を持つ国は、福祉の充実したヨーロッパと産油国の一部など、世界では 56 カ国とまだ少ないのが現状だ。アメリカは医療保険が充実していないし、金持ちは高度な医療を、貧乏人は低い程度の医療を、というのがアメリカの平等なのだ。

例えば盲腸の手術で比較すると、埼玉の病院が 37.8 万円、3 割負担だと 11 万円位のはず。ところがニューヨークでは 243.9 万円となり、日本の約 6.5 倍近い。ニューヨークに行って交通事故に遇い救急車で運ばれ、1ヶ月入院すると約 1,000 万円かかるといわれている。

お金がなければ医療が受けられないのがアメリカの平等である。

日本とアメリカ、どちらが良いかは判らないが、今後将来に亘り、「日本的医療の平等」概念を維持していくことは、かなり厳しい様相を予測される。当然ながら、自己負担に応じて受けられる医療の質は違ってくることは避けられない。すると…どうなるのか？

自動車保険と同じようにならざるを得ないと考えられる。

現状の自動車保険が「強制保険＋任意保険」で成り立っているように、健康保険と任意の、民間の医療保険の 2 本立てとなるかも知れない。国民皆保険制度の崩壊は「想定内」だろう。