

21 世紀の日本の医療行政

中村 秀一

厚生労働省 局長

Syuichi NAKAMURA, Ministry of Health, Labour and Welfare

現在の日本の医療は、1961年の国民皆保険体制の下で発展し、その後、1973年の大幅な給付の改善、1980年代前半の高齢化対応を目指した諸改革、1992年以降の経済低迷による医療保険財政の悪化に対する財政対策等、ほぼ10年ごとの大きな改革を経て、今日を迎えている。

この間、被用者保険・地域保険と分立したシステムの下での皆保険の達成、ほとんどの医療をカバーする保険診療、その基準・価格を決定する「中医協方式」、民間主導の医療提供体制、医療機関に対するフリーアクセス等々といったわが国医療の特性が形成されてきた。

急速な人口の高齢化は、高齢者医療費の増大という側面と、被用者保険・地域保険と分立を前提とした現行システムの基盤を揺るがすという側面の両面から、これからの医療制度の改革を不可避なものとしている。

1990年代の後半から医療制度の「抜本的改革」の必要性が、折りあるごとに提起され、2002年の医療保険制度改革に際しては、「基本方針」が閣議決定されるに至っている。隣接領域では、2000年から介護保険制度がスタートし、この分野の達成が医療改革に与える示唆も無視しえない状況となっている。