



国民との共通認識を

高齢者医療制度をめぐる与野党の攻防において、問題の本質からはずれた枝葉末節の議論が、繰り広げられている。この問題は医療制度改革の一環であり、医療制度改革に求められている課題は、進行している人口構成の変化によって成り立たなくなる現行医療制度を、いかなる方向で改革するかにある。

この問題の基本を政府がはっきりと国民に説明してこなかったことが、この事態を招いた原因であるが、制度の成立後に自らの改革案を国民に提示できなかった野党の責任もまぬがれない。その結果、世論調査では、国民の大多数は現在でも、「現状程度の負担で社会保障の水準を調整すべきだ」としている。いいかえれば、高齢者が増えるにつれ、「今後、社会保障の水準を切り下げ、医療水準を切り下げるべし」との意見を持っていることになる。しかし国民はその覚悟で、現状程度の負担を主張しているとも思われない。マスコミ論調が医療実態を報道するようになってから、「これ以上の医療費抑制は困難」との意見は散見するようになったが、事態はそれどころではないのである。抑制をしなくても、現行の医療制度では、現状の医療水準を確保できないのだ。「医療崩壊の開始」がそれを実証している。小泉改革の過ちは、制度の持続性・安定性は、医療費抑制で達成できると

考えたことにある。給付抑制「医療費適正化」の方法に多少の違いはあっても、給付＝負担である以上、負担の増加を主張した政党はこれまでなかったし、現在も存在しない以上、小泉医療改革は、与野党・国民の支持の上に立っていたといえる。

医療人もまた、医療費抑制には反対するだけで、制度改革案を提示できなかった責任がある。もちろん財政制度や保険制度の素人として対案を提起する能力に限界はあるが、現状程度の医療を前提した場合でも、将来どれほどの国民負担が必要になるかはわかる。消費税増税やたばこ税の主張が医療界から上がり始めているが、財源探しをする前に、高齢人口の増加とともに必要な医療総量がどの程度であり、国民負担がどれほどになるか、またそれを支える医療資源がどれほどになるかについて、国民との共通認識が必要である。そして負担を現状程度にとどめた場合、どのような医療状況が発生するかを国民に警告する義務があったはずである。インフォームドコンセントとは臨床現場だけの問題ではない。国民医療がどのようなものであるべきか、我々が知る限りの情報を国民に提供する義務があると思われる。そのうえでなら、負担のあり方すなわち財源論は意味を持つであろう。