

## 「Q . 国民医療費が増加する問題に対する本質的解決は？」への回答

### 【受講者から】

- 国民医療費はもっと安くするべき
- お医者さんや看護師さん etc. のお給料をカットして治療代を安くする
- なるべく病気にかからない
- 見こみのない治療はしない
- ・国民全体ができるだけ病気にならないように予防に努める・公共事業の無駄遣いをやめる・政治家の給料を下げる：ちょっとした節約で何とかなるかも.....？
- 「健康日本 21」などの国民の健康増進の為に運動にもっと力を入れ発展させていく
- 一人一人が自分の健康に気をつける。セルフケアの考え方の普及
- 一次予防で病気になること自体を防ぐ
- 予防医学を発達させる
- 健康な老人を増やすために、各自治体で対策を考える。
- 健康増進（同内容の意見多数）
- 入院患者を本当に重病な人だけにする。薬を出す量を減らす
- 北欧のように「寝たきり老人」とよばれる人々を減らせればいいと思う。寝かせっきりにするから寝たきりがつくられるので、在宅介護やデイサービスにもっとお金をかけて、寝たきりをつくらないようにする
- 医療技術の高度化 技術の質はおとさず価格の低いやり方を行う。
- 医療者の給料削減
- 医療者側も必要な治療かそうでないかをえらぶ
- 医療費を下げるには.....・病院内での薬価格の入札制・誰でもかれでも救急車に乗せない（病院到着時、自分で歩いて降りてくる人の多いこと）・3歳未満の（福）保険の一部負担を考えるべき etc
- 国民の健康を増進させ病院に行く人をへらす
- 国民1人1人がさまざまな医療資源の存在を知り、それを効果的に活用すること。
- 変なところでつかってる予算をまわす（道路をつくったりダムをつくったりするところ余計なものはつくらない）・タバコ税をあげる：健康増進一石二鳥！！
- 政治家の給料を下げる。重要なとき以外は病院に行かないようにする。
- 無駄に入院させない
- 生活習慣病にならないようにする.....？
- 病気の予防（同内容の意見多数）
- 病気をしないように地域や県，国で体制を整える。
- 老人にもできる仕事を提供するようにして労働者の数を増やす
- 薬剤などを中国などの所得の低いアジアで生産。
- 軍事費を医療費に回す（自衛隊の海外派遣をしない，自衛に徹する） なんぼか浮く（ムダな死傷者減） 医療費に回す（生命の尊重）
- 高齢者にかかる医療費が一番高いと思うので，高齢者に対して健康指導を積極的に行い，病院通いを減らす
- 高齢者の健康増進
- 高齢者の方で今医療費を払わなくていい方に100円でも払ってもらおう！

## 【識者の意見】

鎌田 實 「注射や薬や検査のムダを省きながら医療費を削減し、その分、マン・パワーを充実させ、医療の中にゆとりをつくりだすことが、今、もっとも、もとめられていることだ (p.33)」「長野県のような形で、健康づくり運動を活発にしたり、在宅医療を充実させていけば、日本全体で、年間二兆円くらいの医療費が削減できると言われている (p.39)」「日本の医療費は、世界的に見ても決して高くない。いらぬダムや、走行車両の少ない高速道路建設を見直して、ここに国のお金を投入して、国民が安心できる医療システムや福祉システムをつくりあげることで、老後のために貯めてきた巨額のお金は、市場に流れだすのではないだろうか (p.77)」(出典：「病院なんか嫌いだ―「良医」にめぐりあうための 10 箇条」, 集英社新書, 2003 年)

松谷明彦・藤正 巖 技術進歩率が年 2%である場合、医療費は増え続ける。現行制度で対応するには診療報酬改訂時の医療費減額が必要だが、医師会が反発するので政策的に困難。その場合は、米国のように公的医療を医療費の 30%程度に抑え、あとは自費診療に任せて任意保険でまかなうしかない。医療費の成長率を国民経済の成長率の枠内にとどめれば、個人あたり可処分所得に占める医療費比率はほぼ 9%に固定されるが、その条件下で技術進歩率年 2%を達成するには、(1) 病床削減・在院日数の短縮や診療制限による医療需要の削減、(2) 医薬品など医療システム外部からの医療費増加要因の削減 (諸外国の 1.5~2 倍も高い薬剤単価の減額のために、グローバルな市場で薬剤調達を可能にするとか)、(3) 労働集約的医療構造の変革、が必要。(出典：「人口減少社会の設計」, 中公新書, 2002 年, pp.113-141 から抜粋して要約)