医療の窓
MEDICAL-COLUMN
㊼ 駒木 智さん

「国民皆保険制度」続けるために

日本の保険診療の礎となる「国民皆保険制度」は1961年から始まったので、60歳以下の方は、出生後すぐ親に手続きしてもらい医療保険に入っている事になります。あまりにも国民に馴染んでしまっているので、今やありがたみがないのではないでしょうか？　筆者は日本の医療保険制度は素晴らしいと思っているので、今回はそれを紹介します。

アメリカの例を挙げると、国民皆保険制度というものはなく、民間の医療保険になりますが、そういう保険にはランクがあります。20年前、留学しアメリカに住んでいた時ですが、クリニックに行き保険証を渡しました。彼らはすぐその民間保険会社に電話して「この保険のランクでは、抗生剤が何日まで使えますか？」などと連絡を取っていました。大げさですが、命の軽重が保険のランクで決まっているように感じて閉口した記憶があります。

また保険会社と病院は契約関係にあり、患者は医療機関を自由に選べません。保険最高ランクだった日本の商社員のお子さんが白血病に罹患し、とてもきつい化学療法を受けることがありました。日本では入院しかないこの化学療法を、外来治療でしていたので、あぜんとした事もあります。

日本の国民皆保険制度を支えているのが「社会保険」と「国民健康保険」。保険料は支払わなければなりませんが、公費補助があるので、国民の医療費の負担分（保険料＋自己負担）は、平均すると全医療費の4割ぐらいです。

日本はこの医療保険によって世界最高水準の平均寿命や高い保健医療水準を実現してきました。諸外国にはないフリーアクセス、医療の質の高さ、自己負担の低さなど、とても優れていますし、また高額療養費補助もあります。

ただ当たり前と思っていたこの医療保険制度は現在、財政的に逼迫しています。良いこの制度を続けるために、医療をする側は過度な検査や投薬は避け、受ける側は過度な受診を控える。何事も適切さを保つことが肝要でしょう。10回に1回、これらを避けるだけでも、随分違うと思います。

（駒木小児科クリニック院長）

◇　◇

私たちの体や心の病気に向き合う医療従事者。健康や医療に関する身近な話題を、県内の医師らに月1回、語ってもらいます。

こまき・さとる　北海道小樽市出身。北海道大医学部卒、熊本大医学部大学院修了。医学博士。2008年、熊本市中央区に駒木小児科クリニック開業。日本小児科学会専門医、県保険医協会理事。座右の銘は「60にして惑惑（40歳どころか60歳を過ぎても不惑にならず、諦めモードです）」。61歳。