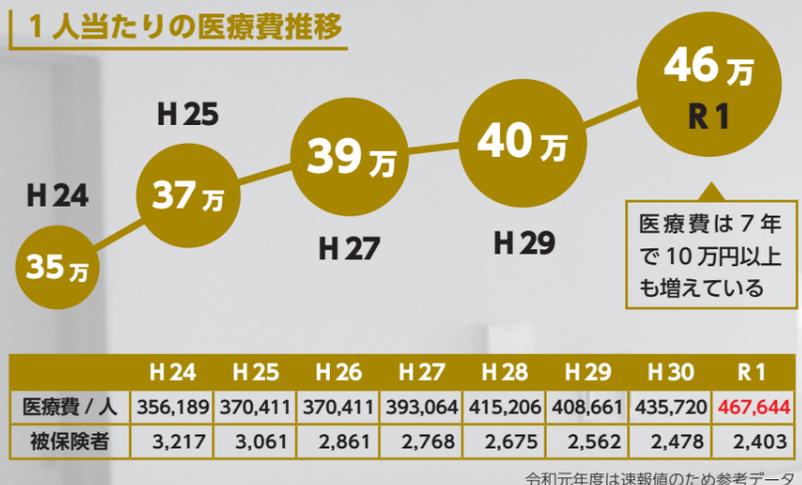


錦江町の医療費は増え続け、昨年度の速報では1人当たり46万円以上と、この7年で10万円以上も増えています。医療技術の高度化や新薬開発費も関係しますが、根本は治療しなければならぬ状態の人が増えていること。日本人の死因の6割を占めると言われる生活習慣病。病名のとおり、私たちが普段から健康を意識し、改善していれば予防できる病気です。病院での治療や入院が前提ではなく、まずは病気になるための「予防」を一人ひとりが強く意識しなければ、医療費削減という大きな問題を解決することは不可能です。

1人当たりの医療費推移



増え続ける医療費を削減することは不可能なのではないでしょうか。先進医療の進歩や医療技術の高度化により医療点数は上がっています。しかし、生活習慣病は増え続け、重症化による長期入院は医療費増加に直結。これは、病院に頼った「治療」だけでは解決できない問題です。

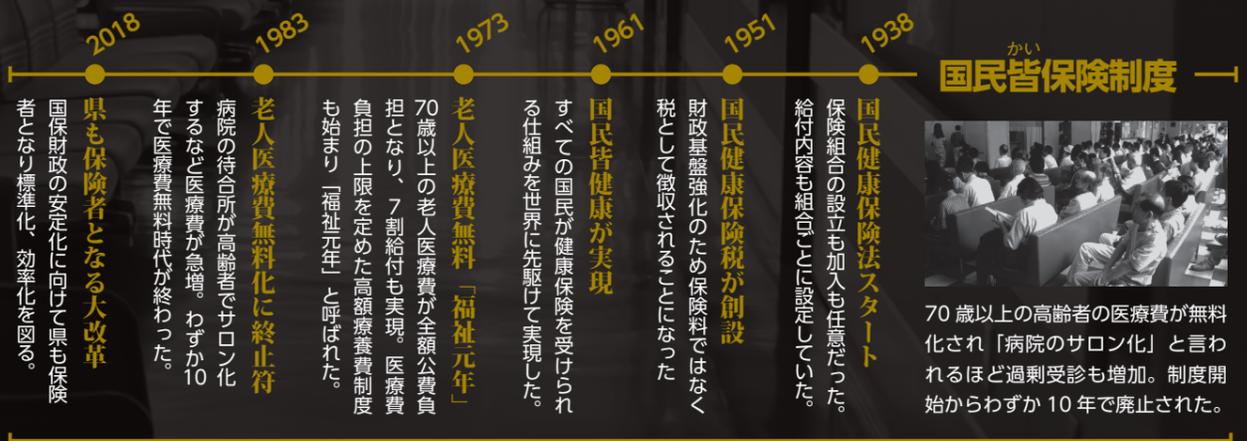
1人当たり
10万円以上増加
増え続ける錦江町の医療費。この7年間で、

特集

手遅れになる前に、いま意識を変えるとき——
日常から「振り返る」健康

戦後、日本は復興に向けて国民全員が加入できる保険制度の確立を進めました。国民皆保険「最後の砦」と言われる国保制度が実現したのは、今から約60年前。しかし、高齢化や医療費負担の増加により危機的な状況の国保は、大きな転換期を迎えています。誰もが安心して暮らせるための支え合い制度。手遅れになる前に、いま真剣に向き合うときです。

国民全員に健康保険を——。60年前に実現した「国民皆保険制度」が存続の危機に。病院を受診したとき、何気なく払っている医療費。負担は1割から3割ほどで、高額な医療費になると支払う金額に上限があるなど、その時は保険制度のありがたさや必要性を痛切に感じます。国民全員が健康保険に加入できるようにになったのは今から約60年前。当時は農村での医療保険が確立していなかったため、病気になることも高額な医療費が払えず、受診できない状況でした。働き手を失うことで食べ物に困り十分な栄養がとれない。貧困と病気という負の連鎖を断ち切るため、1958年に国民健康保険法が改定され、3年後の1961年、ついに国民全員が保険に加入できる「国民皆保険」制度が、世界に先駆けて実現しました。しかし、高齢者や慢性疾患患者の増加に加え、医療技術の進歩や新薬開発費など、日本の医療費は毎年1兆円を超えるペースで増え続けています。このままでは、制度を支えるために私たちの保険料は増え、保険料が払えずに加入者が減る。補てんするため負担が増える、負の悪循環は避けられません。



町と県がともに保険者へ
国保制度の大改革

1958年（昭和33年）から長い間、市町村が保険者として運営してきた国保。国保財政の安定化を図るため、平成30年4月から県と市町村がともに保険者となり運営していく体制に変わりました。医療費に当たる保険給付は県予算で支払われますが、町は県に対して納付金を納めることに。その額は今年度で3億4千万円以上。前年度と比較して5千万円以上増え、これまで以上に厳しい状況が続いています。

県が保険者に加わり、ともに国保の運営主体となって3年目を迎えました。運営体制が変わるのは、長い国保制度の歴史で初めてとなる大改革。町が行ってきた国保運営に、財政運営の中心的役割として県も加わり、安定化に向けた取り組みを進めています。これにより、支出の7割以上を占める保険給付金を県が支出。町は県に対して、納付金という形で納めることになりました。納付金算出には自治体ごとの医療費が大きく影響。今年度は前年度より5千万円以上増え、3億4千万円もの納付金を見込んでいます。財政安定化に向け、平成28年度と令和元年度に税制改正も実施。しかし医療費を抑えない限り根本的な解決には至りません。近い将来、県内の国保税は統一。大幅な増税により負担が増える現状を避けては通れない状況です。「最後の砦」と言われた国保。今、私たちの意識と行動が問われています。

3億4千万円
県に支払う納付金は、前年比5千万円以上の増

