



「国民皆保険制度」とは

日本では、病気やケガをしたときに、その経済的な負担を軽減し、安心して治療が受けられるように、民間の医療保険への加入の有無にかかわらず、すべての国民が公的医療保険に加入することになっています。これを「国民皆保険制度」といいます。日本の公的医療保険の運営者は、政府、企業、市町村など複数ありますが、どの保険に加入していても同じ治療には同じ保険が適用されるため、全国で平等な医療が受けられます。

なお、ここでいう公的医療保険とは、次の保険のことです。

- (1)国民健康保険(自営業者、年金受給者等:加入者約3,830万人)
- (2)健康保険(会社員等:加入者約6,440万人)
- (3)共済組合(公務員、私立学校教職員等:加入者約920万人)
- (4)船員保険(船員等:加入者約10万人)
- (5)後期高齢者医療制度(75歳以上の方等:加入者約1,470万人)

※加入者数は平成25年厚生労働白書より

日本では、1955年頃まで、農業や自営業者、零細企業従業員を中心に国民の約3分の1に当たる約3000万人が無保険者で、社会問題となっていました。しかし、1958年に国民健康保険法が制定され、1961年に全国の市町村で国民健康保険事業が始まり、「誰でも」「どこでも」「いつでも」保険医療を受けられる、国民皆保険体制が確立しました。

この制度もすでに確立されてから50年以上も経ち、今では誰でも、保険証1枚で、どこの医療機関にもかかれるのは当たり前のことだと思っているかもしれませんが。一方、海外では、先進国といわれる国の中でも民間保険中心の医療保険制度の国もありますし、無保険の国民を多く抱える国もあります。日本の医療保険制度に対する評価は高く、世界トップクラスの長寿国になり、乳児死亡率の低さなどの健康指標も上位を占めています。世界保健機関(WHO)からは、国民の健康、保健医療システムの不平等性、責任レベル、保健医療サービスの提供、公平な資金供給などを理由に高く評価されました。日本の国民皆保険制度は世界に誇れる制度なのです。

この制度の財源は主に健康保険料、窓口での自己負担、公費負担の3つでまかっています。しかしながら医学や医療技術の発達、少子高齢化などにより、国民医療費は年々増加していて、現在の仕組みのままでは国民皆保険制度を支えることが難しくなっているのが現状です。

将来も国民皆保険制度を維持していくには、医療費の伸びの抑制、医療の効率化、医療保険制度の財政的強化を含めた医療制度改革が必要であるとともに、私たち一人ひとりが健康への意識を高め、医療費を節約していくことが重要です。