

特集

地方分権と医療

明治維新における国づくりは、欧米列国に対してわが国が政治、経済、軍事などの点で劣らない立場を築くために強力な中央集権国家の確立が必要であった。第二次世界大戦の敗戦後、この国の復興を図るため、特に経済中心の国家政策がとられ、中央集権的に政策が推進され今日に至っている。

本来、一国の中央政府の役割とは何であろうか。それは、国家間、あるいは国際的に、外交、防衛安全保障、通貨の管理などが挙げられるが、その他、国内においては、国民の基本的人権の確立としてのナショナル・ミニマムの整備に関する企画・立案・(評価)に限定されるということも言い過ぎではない。

一方、地方自治の本質とは何であろうか。国民の身近にある様々な出来事に地域ごとに対応していくことではなかったか。それらのことが中央政府の法律、通達、財源によって拘束され、その機能は自治体によって発揮されないばかりか、自治体そのものが当事者能力を失い、中央政府の下請けと化してきたように思われる。

そして、特に経済復興を実現した今日、実は、社会の変化に応じて地方分権、民営化がなされるべき分野においても権力の行政集中が進み、国内の諸事業において特殊法人等の手法を利用することにより、さらに、中央集権は肥大化した。このような実態を変えるべく、過去にも何回か地方分権の議論がなされてきたが、今回の三位一体の議論はそれらとは何が同じで、何が違うのであろうか。

無医大県の解消として医学部・医科大学の設置、第3次救命救急医療体制の整備、エイズ拠点病院の整備などは国が主体となって計画、実行されてきた。一方、医療提供体制は1985年に改正された医療法によって都道府県に対し、地域医療計画の策定が義務付けられ、300を超える2次医療圏が設定された。また同時に、従来から種々の許認可・検査等は都道府県単位で行われている。さらに、国立病院、自治体立病院の運営管理に関して民営化や地方公営企業法全部適用の流れがそれぞれの地域で進展している。

医療保険制度は地域、職域により医療保険の運営がなされてきたが、各々の医療保険制度において運営管理の枠組みが国から都道府県、あるいは市町村から都道府県へと変更する議論がなされている。

多くの病院は地域限局性の機能を有しているが、一言で地域といってもいろいろな地域の広さと対象となる住民が存在する。現在政治の場で行われている三位一体の議論を考慮しつつ、今後の地方分権と医療のあり方を探ることがこの特集である。

(河北 博文)