



株式会社の病院経営、混合診療と今後の医療法制の動向は？

Q

健康診断を受けたところ、医師からPET (Positron Emission Tomography: 「ポジトロン断層撮影法」) 陽電子放射断層撮影) による検査を勧められました。

従来の検査方法と比較して精度が高いとは聞きましたが、費用が高額なのに驚きました。今後のライフプランを検討する際に、医療費の算出がとても気になります。

最近、株式会社の病院経営や混合診療の話題をよく耳にします。現在の医療法制の動向や問題点について、教えてください。

わが国の医療法制の問題点、米国の取り組み事例について説明します。

A

1 医療改革の動向

小泉首相直轄の総合規制改革会議や経済財政諮問会議では、①株式会社の病院経営参入、②自由診療と保険診療の併用を認める「混合診療」の導入、③公的医

療保険の対象範囲見直しと民間保険の利用等について検討を進めてきました。

これらの背景にあるものは、少子高齢化社会に向けた高齢者の医療費増加への対応策として、公的医療保険でカバーする医療の範囲を小さくしていくというものです。

結果的には、自己負担引き上げを行い、医療費の中の国や企業が負担していた部分が国民に回ってくるようになりました。

株式会社の病院経営参入解禁においても、認められようとしているのは、自由診療の先端医療の部分であり、今回登場したのが医療の保険外です。

先端医療に限らず、株式会社病院が提供できる自由診療の範囲を広げ、公的医療保険でみる範囲を狭くしていけば、医療費の国庫負担分が次第に国民に転化されていくこととなります。

2 明日の医療を真剣に考えている医師の立場

「株式会社が医療に参入してくれば廃業を余儀なくされるから、反対している」と一般的にはいわれています。しかし、株式会社になって営利的な医療サービスが許可されることになった場合には、得をするのは、経営マネジメント知識を有する医師かもしれません。

それにもかかわらず反対している理由

は、経済的余裕のある人は先端医療を受けることができ、そうでない人は受けることができないという格差が生じることです。彼らは、誠実に患者と向き合おうと、窮乏な診療制度の枠の中で、地道な努力を継続しています。

3 医師会の役割

日本の統治機構と同様に、医師会にも日本医師会、都道府県医師会、市町村医師会があります。医師会は任意団体であり、開業にあたって、加入しなくても、医師はできます。本来は各学会をまとめる学術団体です。

小泉首相の資金管理団体(東京会)の政治資金収支報告書によると、小泉首相は、日本医師会の政治団体(日本医師連盟)から、平成十二年に七〇〇万円、十一年には一〇〇〇万円、十年には五〇〇万円と、三年間で二二〇〇万円もの献金を受けています。

また、十二年は日本医師連盟の七〇〇万円に加え、日本病院政治連盟、健康保険政治連盟、製薬産業政治連盟など医療関係業界からの献金は、合わせて一五〇〇万円にのぼっています。小泉首相がその年に集めた政治資金は、約一億三〇〇〇万円、パーティー収入を除いた寄付だけを見ると約四〇〇〇万円であり、そのうち約四割が医療

関係団体からの献金です。

「三方二面損」といって、サラリーマンの医療費負担は三割に上げ、医師の診療報酬引き下げ幅の決定は、先送りされているのはなぜでしょうか。ここでは、医師会は圧力団体としての顔を持っています。

4 今後の方向性

—米国の医療のIT化の動向を踏まえ

(1) 医療制度改革は、民営化やリストラ、歳出削減といった構造改革とは性質が異なります。医師のカルテとレセプトを照合し、治療内容通りの請求がされているかを確認できる情報公開の仕組み、医療のIT化を進めることが課題であり、政府が期限を設けて推進していくことが今後の医療改革です。

この点で、「政府の金は国民のために生かして使え」ということだが、そうしたカルテやレセプトの情報公開こそ、医師会が総力をあげて反対している。それをやらなければ改革にならない。(京都大学経済学部「医療経済学/西村教授」)といった意見は傾聴に値します。

(2) 米国医療の現場とIT化については、米国Connecting for Healthの調査委員会のレポート(「1.Preliminary Roadmap for Achieving Electronic Connectivity in

Healthcare」[2.Financial, Legal and

Organizational Approaches to Achieving Electronic Connectivity in Healthcare] /Connecting for Health: <http://www.connectingforhealth.org/>)では、病院のカルテや検査データなどの電子化を進めていくために必要な対策および課題について述べています。

米国では毎年、医療過誤が原因で死亡する患者が約四万人強にのぼるといわれています。これは、米国内での年間交通事故死者数よりも多い数です。また、米国Center for the Evaluative Clinical Sciences (CECS)は、医療費の三分の一が患者にとって最良の福祉とならない方法で用いられており、適正な医療が施されるならば、削減できたはずであるという見解を示しています。

さらに、米国人の六割強が、早期の医療現場の電子化を希望しています。同時に、電子化で個人情報流出などの問題が生じ、医療記録が外部に漏れるといった患者のプライバシーに対する損害は、決して償うことができず、プライバシー保護と高度のセキュリティ確保が最重要課題であることが強調されています。

(3) すでにわが国でも、平成十三年九月二十五日に厚生労働省の医療制度改革試案