

九州大学大学院医学研究院
尾形裕也（おがた・ひろや）

・問題提起：日本の医療の現状評価

日本の医療の現状についての「分裂した」2つの見方

- ・高い評価：「日本の医療は世界一」 WHO〔2000〕等
- ・問題あり 小泉構造改革：「聖域なき構造改革」
総合規制改革会議（規制改革・民間開放推進会議）等における
議論
- ・こうした大きな「認識ギャップ」をどのように説明するか？

1つのヒント

- ・医療政策のめざすべき基本的政策目標をどう考えるか
- ・OECD〔1999〕の考え方
- ・公平性（equity）、有効性（effectiveness）、効率性（efficiency）、
エンパワーメント（empowerment）
- ・公平性、有効性、マクロ的な効率性では、「世界一」
- ・ただし、ミクロ的な効率性、エンパワーメントでは問題あり？
医療の質（のばらつき）、医療事故、情報開示（カルテ開示に対する希望
と実態の落差）

・近年の日本における医療制度改革の経緯

（1）1997年「抜本改革」案

厚生省案・与党協案

4つの柱：高齢者医療制度＋薬価制度＋医療提供体制＋診療報酬体系
2000年に「抜本改革」実施をうたっていた

(2) 2000年医療改革

全体的評価

「完全に挫折」は overstatement

「一部（かなり重要な改革が）実現」、しかし「大部分は失敗」が正確

実現した改革

- ・高齢者医療：上限付き定率一部負担導入。老人保健制度見直しは失敗
- ・薬価制度：抜本改革（参照価格制度）は失敗、従来ベースの薬価引き下げ
- ・医療提供体制：「第4次医療法改正」。カルテ開示義務化は失敗
- ・診療報酬改定（「急性期特定病院」等）

高齢者医療制度改革に関する4つの案

独立方式案：日本医師会

突き抜け方式案：健保連、連合

一本化方式案：市町村（国保）

リスク構造調整方式案：学者グループ

留意点：現行の「老人保健制度」は、「老人保険制度」ではない！！

第4次医療法改正

- ・「一般病床」と「療養病床」の区分導入
 - 「急性期病床」、「慢性期病床」区分論からは後退
- ・それぞれにふさわしい施設基準、人員配置基準設定
 - 一般病床の場合：病室面積、看護職員配置標準の引上げ

診療報酬改定

<表1> 近年の診療報酬改定の動向（改定率：％）

	平成10年	平成12年	平成14年	平成16年
診療報酬	1.5	1.9	1.3	0
薬価等	2.8	1.7	1.4	1.0
計	1.3	0.2	2.7	1.0

(3) 2002年医療改革

高齢者医療：現行老人保健制度の手直し

- ・ 70歳 75歳へ対象年齢引上げ
- ・ 公費負担の重点化（公費3割 7割へ）
- ・ 上限撤廃、完全定率1割負担（高所得者は2割負担）

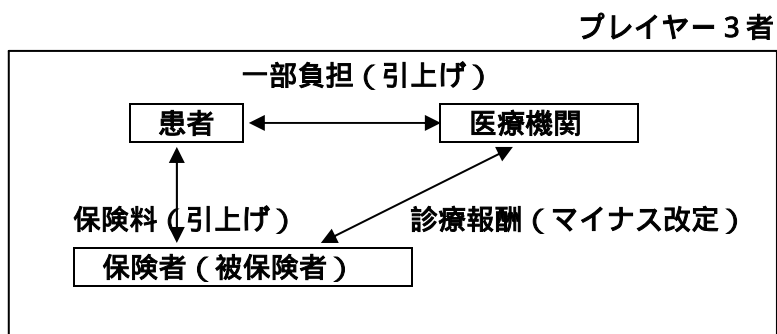
「三方一両損」の改革

患者：被用者本人一部負担の引き上げ（2割 3割）等

医療提供者：診療報酬「史上初のマイナス改定」

被保険者：保険料引き上げ

<図1> 「三方一両損」の構図



2002年改革の基本的性格

- ・ 「現実的」だが、同時に「暫定的」な性格

(4) 「基本方針」と「医療提供体制改革ビジョン」

基本性格

- ・ 閣議決定と厚生労働省ビジョン
- ・ 医療保険 + 診療報酬体系 VS 医療提供体制

医療保険制度改革

- ・ 地域保険への傾斜（都道府県単位への統合・再編）

医療供給体制とのリンク

市町村合併の動向、 社会保険庁改革との関係

- ・前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳～）の区分
前者については、リスク構造調整？ 後者は独立保険方式を提案
（ヨーロッパ型＋アメリカ・メディケア型？）
- ・2008年度実施が目途（政管健保財政の状況次第）

診療報酬体系

- ・近年の改定の流れの延長上（医療技術評価、医療機関のコスト、患者の視点）
- ・4つの調査専門組織の設置
- ・中医協改革問題

医療提供体制

- ・機能分化と連携
- ・急性期医療のスリム化、在宅・慢性期医療の重視
- ・医療計画の見直し（検討会）、社会保障制度審議会医療部会における検討
「第5次医療法改正」を目途

（5）規制改革

「保険者機能」の強化

- ・保険者の直接審査・支払、民間事業者への委託解禁（2003年3月）
- ・保険者と医療機関の個別契約解禁（2003年5月）

株式会社による医療機関経営解禁

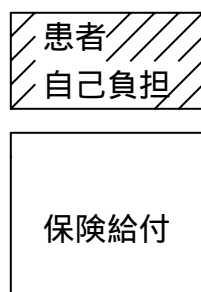
- ・現行医療法の解釈：医療における営利禁止 「営利」とは何か
- ・構造改革特区において一部解禁
自由診療のうち、高度な医療に限定
実例なかったが、最近ようやく1件出てきた？

混合診療の解禁

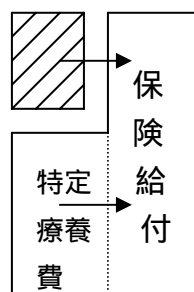
- ・混合診療VS特定療養費
- ・特定療養費の拡大で決着

< 図 2 > 混合診療と特定療養費（及び de-listing）に関する概念図

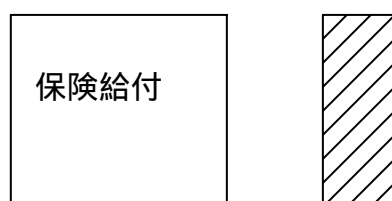
本格的 2 階建て医療



特定療養費（の拡大）



de-listing（保険給付外し）



・ 諸改革（案）の評価：若干の私見

（ 1 ） 高齢者医療制度の設計

「独立保険」方式案の問題点

・ 政策論的問題

「皆保険」を崩す可能性。リスクによって被保険者を区分する発想（かつての「福祉医療構想」（1988年国保改革）との比較）

日本のように高齢化が急速に進行する国で、高齢者を区分する政策の妥当性（「エイジ・フリー」政策の逆）

・ 国際比較

本格的な社会保険方式の国で、年齢による制度区分を採用している国はない（偶然ではない アメリカの例）

・ 実際上の問題：保険者の引き受け手がない（都道府県？市町村？）

私見

- ・皆保険の原点に立ち戻って、「連帯」の意味を再確認する必要（社会的リスク・プーリング）
- ・エイジ・フリーな制度設計（高齢者を優遇も冷遇もしない）
- ・長期的には「リスク構造調整」という社会保険方式の「王道」を歩むべき
- ・当面は、現行の老人保健制度の手直しが現実的　その際、公費負担の有効活用を図るべき

（２）保険者編成

地域単位（都道府県単位）での再編成

- ・医療供給体制に対する保険者の関与という観点からは支持できる

保険者のあり方

- ・基本的に被保険者の「代理人」(agent)たるべき
- ・行政機関からの脱皮（民間非営利、さらには営利も視野に）
- ・診療報酬配分権限の付与（投資的経費の配分権限案）

（３）規制改革　：株式会社の医療機関経営解禁

理論と実態の乖離

- ・（経済）理論上、株式会社の参入を阻止するような説得的な議論はあるか

実態論

- ・米国の病院5,800のうち、株式会社立は13%程度
- ・これまでの実証分析の結果は、株式会社の優位性、問題性ともに「どちらともいえない」というもの（Cutler ed.〔2000〕他）
- ・株式会社のガバナンスの問題　むしろ伝統的な日本型経営の方が医療機関経営にはフィット？
- ・医療機関のガバナンスの問題　実態はよくわかっていない
- ・営利・非営利の問題　医療法人は本当に「非営利」といえるのか

総合的判断

- ・混合診療論に比べ、いずれにしても影響は小さい？

(4) 規制改革 : 混合診療解禁 (特定療養費の拡大)

混合診療論と特定療養費の拡大

・ 2つの議論

混合診療解禁についての是非論

特定療養費拡大 (混合診療解禁) の医療機関経営に対する影響論

解禁是非論

公平論

・ 水掛け論に陥りがち

(例) 尾辻厚生労働相 VS 小泉首相

・ アメニティ論 (選定療養) なのか高度先進医療論なのか

(私見) アメニティに関しては「フライト・モデル」論 + 介護の拡大

効率・効果論 : 情報の非対称性論 (+ 不完全情報論)

・ 経済学で言う「次善」問題か? (介護保険との比較)

・ 高度先進医療については、いずれにせよ、医療における技術評価問題が重要 (その点では合意がある?)

・ これを特定療養費の拡大と呼ぶのか、混合診療の解禁と呼ぶのかは、単なる「面子の問題」ではないか (例: 小泉首相施政方針演説)

特定療養費の拡大と医療機関経営

・ 「経営 (マネジメント)」とは何か

「価格」と「量」の二次元的同時意思決定 (図3を参照)

「値決めが経営」(稲盛和夫 [2000])

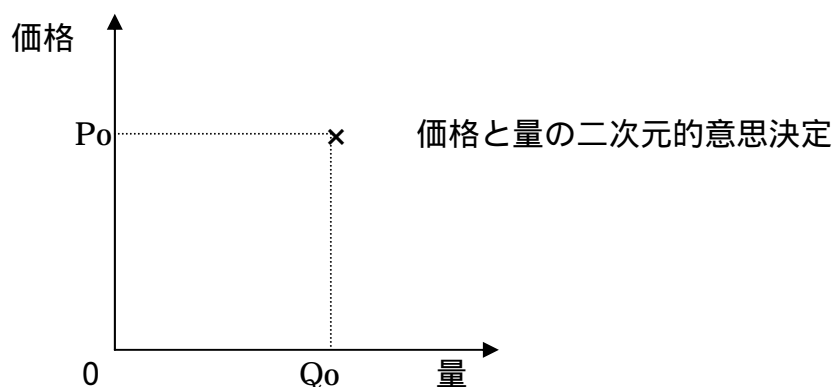
「経営」と「運営」(岩永院長)

特定療養費の拡大は、医療における価格機能の復活という意味

初めて、本来の意味での「経営」が問題に

専門職大学院の意義!

< 図 3 > 経営（マネジメント）の概念図



< 参考 > 現行特定療養費制度の分析

- ・「選定療養」と「高度先進医療」の二分法のムリ
- ・長期入院患者の自己負担 介護保険との連続性
- ・紹介状なしの外来初診（再診）料上乘せ負担 医療機関評価欠落？

< 参考文献 >

- 稲盛和夫〔2000〕『稲盛和夫の実学』日経ビジネス人文庫
- 尾形裕也〔2000〕『21世紀の医療改革と病院経営』日本医療企画
- 尾形裕也〔2003〕「医療制度改革と中小病院経営」WAM2003年11月号特集（独立行政法人・福祉医療機構）
- 尾形裕也〔2005〕「医療計画制度改革の展望」『社会保険旬報』No.2230, 2005年1月1日号所収
- 尾形裕也〔2005〕「保険者機能強化論の経済・政策学」遠藤・池上編著『医療保険・診療報酬制度』勁草書房 所収
- 尾形裕也〔2005〕『現代日本医療財政論（仮称）』東洋経済新報社刊行予定
- 厚生労働省編〔2001〕『医療制度改革の課題と視点』ぎょうせい
- 日経ヘルスケア21〔2003〕「急性期病院のトップランナー」2003年7月号特集
- 山崎泰彦・尾形裕也編著〔2003〕『医療制度改革と保険者機能』東洋経済新報社