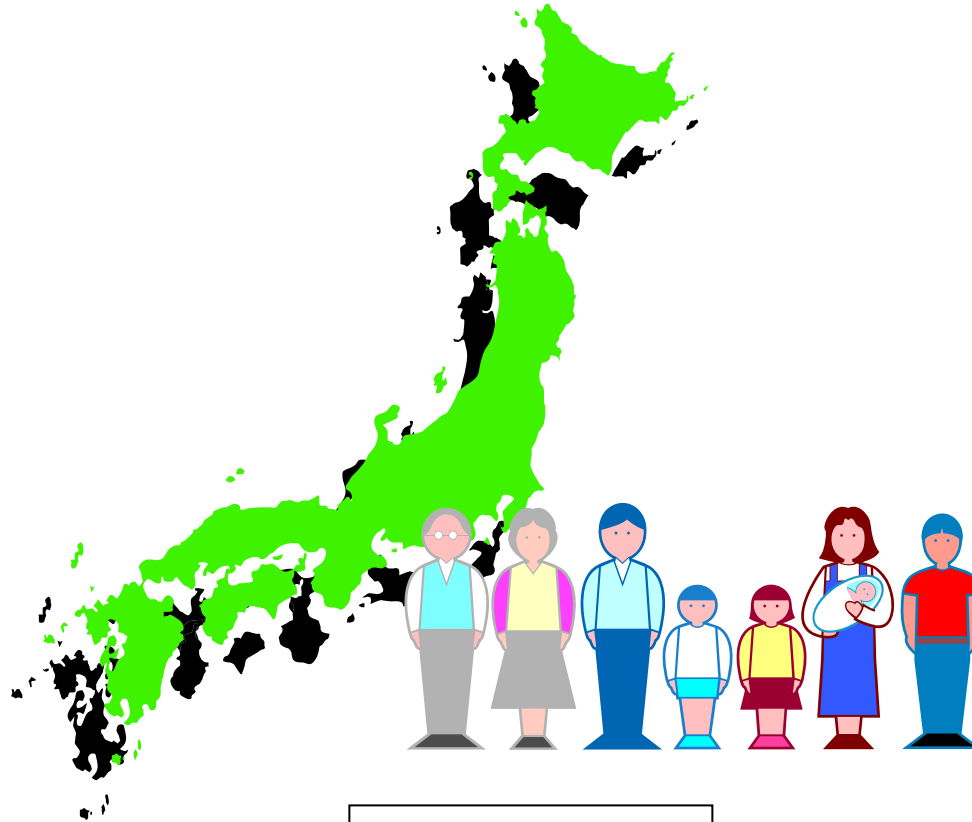


日本の医療が危機にさらされている



定例記者会見

2011年1月26日

社団法人 日本医師会

日本では国民皆保険の下、いつでも、どこでも、誰でも医療を受けられます。
しかし、最近、国民皆保険をくつがえす意見が出てきました。

財政が厳しいので
健康保険からの
給付を減らすべき？

外国人の医師や
患者を積極的に受け
入れるべき？

企業が病院を経営
すれば効率的に
なる？ (1)

お金がある人は
自由価格で最新の医
療を受けられるよう
にすべき？

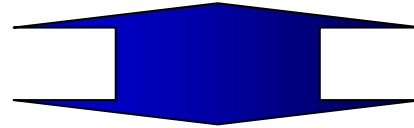
1) 日本では法律によって営利を目的とした病院・診療所の開設は制限されています。

医療は、国が責任を負うべき社会保障です。しかし政府が、医療を成長産業と位置づけてから、営利を追求する意見や動きが目立ってきました。

日本の公的医療保険は、外国から市場原理を導入すること、それによって外国資本が参入しやすくなることを求められてきた。



国民の、「いつでも」「どこでも」「誰でも」同じ医療を受けられるという思いが、日本の医療保険の営利産業化を防いできた。



しかし、2010年6月、政府は「新成長戦略」を閣議決定し、医療・介護・健康関連産業を日本の成長牽引産業として明確に位置づけた。また医療の国際化推進を決定した。



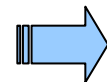
現在、行政刷新会議の規制・制度改革に関する分科会や、総合特区制度において、医療の市場開放にむけての議論が急展開している。

いま、医療の国際化について検討されていること

外国人富裕層が日本で健診・治療を受けることができる「医療滞在ビザ」はすでに創設されました(2011年1月)。現在は、以下の内容などが検討されています。

規制・制度改革に関する分科会 ライフイノベーションWG

- ・アジアのメディカルクラスター¹⁾を目指すべきとの意見を受けて、病院などの新規開設が進むよう病床規制を見直す
- ・病院経営へ営利企業の人材が参画することや、病院のM & Aを行ないやすくする



外国資本を含む株式会社が医療に参入しやすくなる

国際戦略総合特区に提案された主なもの

- ・自由診療の拡大
- ・混合診療の解禁
- ・株式会社の診療領域の拡大
- ・外国人医師の受け入れ

¹⁾メディカルクラスター：医療機関、研究機関やその他医療関連施設、企業などの集合体

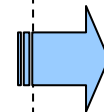
社団法人 日本医師会(2011年1月26日 定例記者会見)

話題の「TPP」も、医療にとっては大きな問題です

TPP (Trans-Pacific Partnership, 環太平洋連携協定) とは、包括的経済連携のこと。貿易、政府調達、サービス、投資、人の移動など。内閣官房いわく、「国を開き、日本を活性化するための起爆剤」

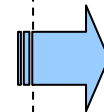
政府 2010年11月閣議決定
「包括的経済連携に関する基本方針」

・看護師等の海外からの人の移動については、2011年6月までに基本方針を策定



外国人医師の受け入れにも拡大する可能性がある

・国を開き、海外の優れた経営資源を取り込むための規制改革については、2011年3月までに具体的方針を決定



病院が外資系になる可能性がある

なぜ外国資本を含む企業などが日本の医療に参入することが問題か

それは、日本の医療は国民すべてが加入する公的医療保険によって公平に提供されているからです。



外資系企業や
日本の企業

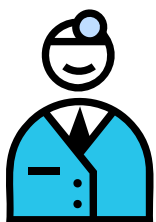
日本の公的医療保険では、治療費などは診療報酬で決まっており、営利を目的とする企業や、高額報酬を目指す人材には魅力がない。



外資系を含む営利企業の病院などは、公的医療保険ではなく、高額な自由診療を行なうようになる。お金がなければ、高額な自由診療は受けられない。



高額自由診療の病院が増えれば、その中で淘汰される。また、病院は自由診療で良いということになると、国は公的医療保険の診療報酬を引き上げない。公的医療保険で診療していた地方の病院などが立ち行かなくなる。



外国人医師

国民皆保険の終焉へ

日本の医師不足は外国人医師の受け入れでは解決しません

日本では、諸外国に比べて医師が少なく、医師が不足している地方の病院で、外来の休止や病棟の閉鎖が起きています。それを理由に外国人医師を受け入れてはという意見もありますが…



公的医療保険の診療報酬では、外国人医師に高額な給与を支払えないので、病院は高額の自由診療を目指す。高額な自由診療はお金のない人は受けられない。

公的医療保険で医療を行なう病院が減っていく。外国人医師にならって、日本人医師も高額給与を希望する。ダメなら海外へ流出する。

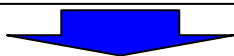
一方で、日本人医師と外国人医師のクロスライセンス(お互いの国の医師免許を認めること)によって外国人医師を受け入れた場合、医療の教育水準の違いから、日本の医療水準が低下する危険もある。

日本の医療は、高い医療水準が確保されている日本の医師免許の下で行なうべきです。また、医師不足は、日本の医師数増加によってきちんと解決すべきです。

外国人患者を治療すること

それは、医師としての責務です。しかし、営利目的で、外国人患者をわざわざ招致することは間違っています。その理由も日本が公的医療保険であるというところにあります。

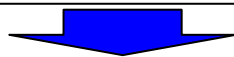
最初は、特定の病院が外国人富裕層を高い自由価格で診療する。



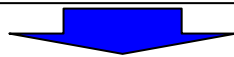
他の経営が厳しい病院が、ワラをもすがる思いでつづく。



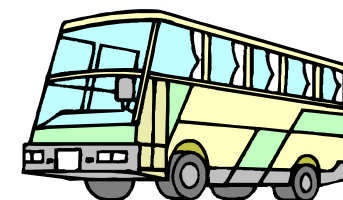
公的医療保険で治療を受けてきた日本人の治療が後回しにされる。



日本人の中にも、高い自由価格でも支払うので、優先的に治療してほしいという声が出てくる。



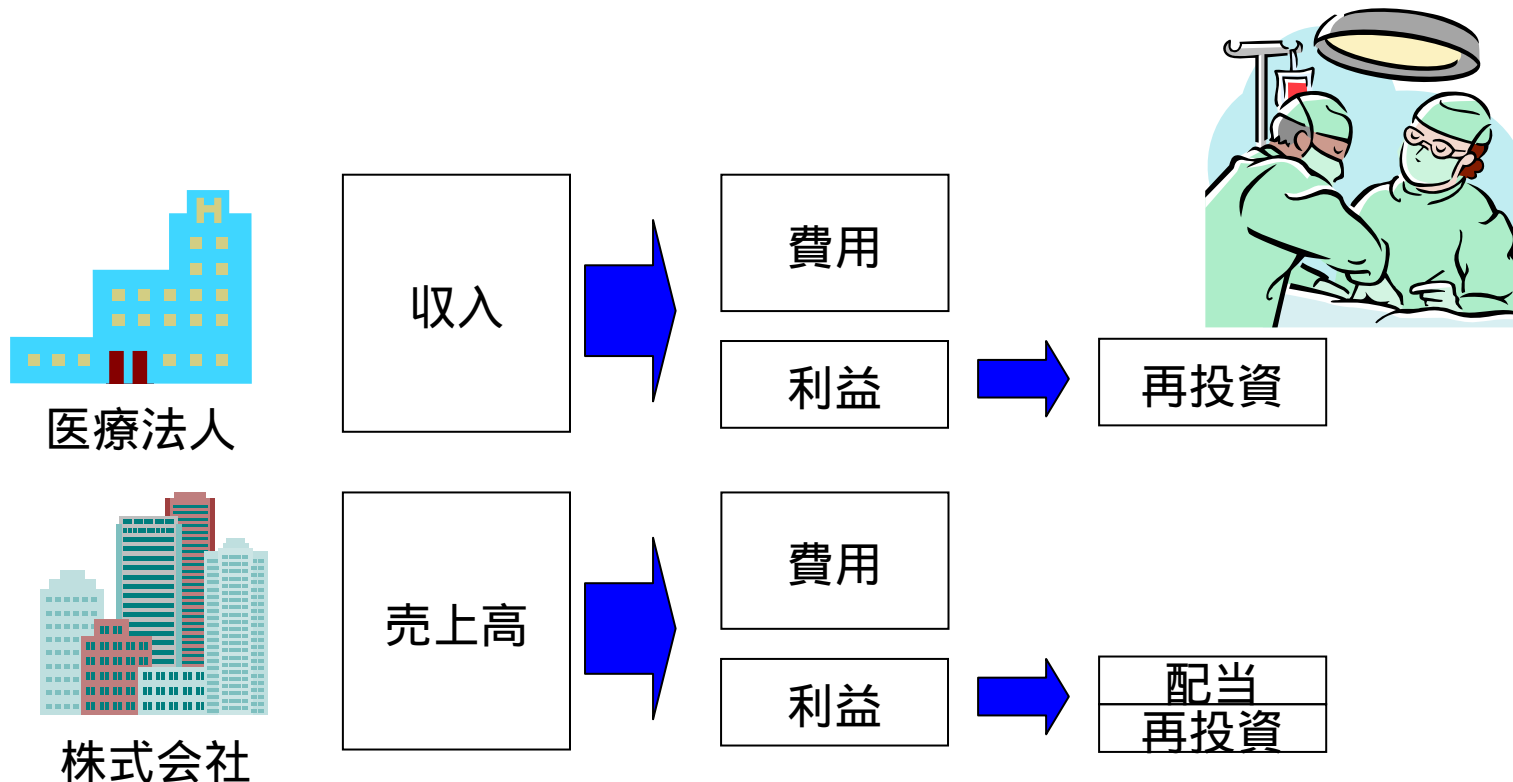
公的医療保険に頼っている日本人が、医療から締め出される。



なぜ医療機関は営利を追求してはならないのか

公的医療保険の日本では、医療法人の利益は、地域の医療をよりよくするため、再投資(設備や人材に投資すること)に回されます。

株式会社は、再投資のための原資に加えて、株主に配当するための利益が必要です。しかし、公的医療保険下の診療報酬では大きな利益は出ません。株式会社は、配当を確保した上で、医療法人と同じように再投資をしようとして、無理なコスト削減や、無駄な検査などを行なうおそれがあります。



医療における株式会社参入の問題点

株式会社が医療に参入して、公的医療保険で決まっている診療報酬という収入の中から、再投資だけでなく、配当のための利益も生み出そうとすると…



コスト削減を優先するあまり安全性が犠牲になる。
不採算部門・地域、病院経営自体から簡単に撤退する。
優良顧客(患者)を選別する。

そこまでしても、なかなか株主の要求にこたえる配当をすることはできません。株式会社の病院は「高い自由価格で医療を提供することを認めるべきだ」という主張をするでしょう。それが、現実のものになると、お金がなければ医療を受けられない日本になってしまいます。

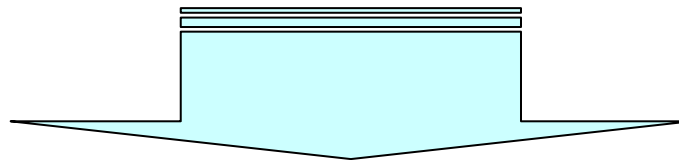
混合診療とは

公的医療保険で認められている診療(保険診療)と、認められていない診療(保険外診療)を同時に受けること。

たとえば、保険診療と国内未承認薬の処方(保険外)を同時に受けると…

診療は不可分一体なので、混合診療で問題が発生した場合に、公的医療保険の信頼性も損なわれる。そのため現在では、「保険診療の全額自費 + 保険外の全額自費」を負担する。

これを「保険診療の一部負担(若人なら3割) + 保険外の全額自費」にしようというのが、「混合診療解禁」の考え。



患者さんの負担を考えると、混合診療を解禁したほうが良いようですが、すでに、混合診療は一部解禁されています。

混合診療はすでに一部で解禁されています

先進医療などは、安全性・有効性の確認が重要であるため、すぐに公的医療保険の給付対象になるわけではありません。しかし、安全性・有効性の評価をしている間は、「評価療養」として、

「保険診療の一部負担 + 先進医療の全額自費」

で良いという仕組みがあります。差額ベッドなども、「選定療養」として、同様の負担で良い仕組みです。

保険外併用療養が認められているもの

評価療養

- ・先進医療
- ・薬事法承認後で保険収載前の医薬品の使用
- ・保険収載医薬品の適応外使用
など

選定療養

- ・差額ベッド
- ・予約診療
- ・200床以上の病院の初診・再診
- ・歯科の金合金
など

適応外使用：承認された効能以外の目的で医薬品を使用すること。

日本医師会が反対しているのは、混合診療の「全面」解禁です

混合診療の全面解禁は、どんな場合でも「**保険診療の一部負担 + 保険外の全額自費**」にしようということです。しかし結局のところ、保険外の全額自費を支払えるのは、高所得者に限られます。

混合診療が全面解禁されると…

先進医療や新薬は、その部分の全額自費で受けられるようになる。ただし、全額自費部分を支払える高所得者しか受けられない。

先進医療や新薬は、公的医療保険にしくなくても全額自費で受けられる。そこで、国は、手間のかかる評価をしてまで公的医療保険に組み込もうとしなくなる。

公的医療保険の医療が少なくなると、国の医療支出も減るので、とくに財務省なども混合診療の全面解禁を後押しすると思われます。

そして将来—

公的医療保険で受けることができる医療などは少しだけに。



株式会社の参入や混合診療の全面解禁は「総合特区」であればよいのでしょうか

現在検討されている特区は、複数の規制の特例措置に加え、税制・財政・金融上の支援措置等を総合的に実施する区域のことです。たとえば、低利の融資を受けることができたり、法人税が軽減されたりします。



こうしたさまざまな優遇を受けて、成功事例がつけられると、あっという間に全国に広がります。

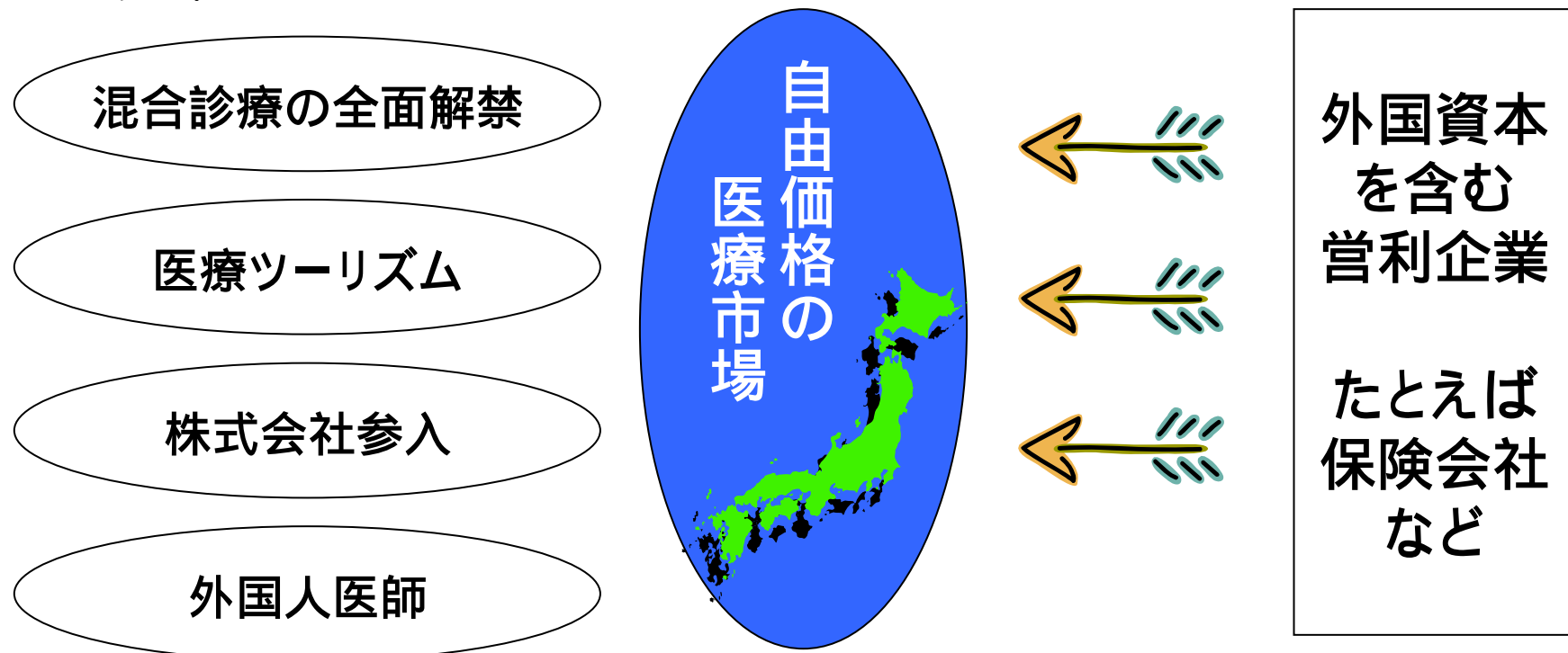
しかし、全国にひろがれば、「優遇」というハシゴは外されます。地域住民の財政的負担を含めた皺寄せがいきます。



公的医療保険は、いったん崩壊すると、取り戻すことはできません

このままいくと…

医療が自由価格で提供されるようになれば、民間企業や投資家にとって、魅力的な市場が開けます。そうすると、本当にお金がなければならぬ時代がやってきます。日本人の生命を、外国を含む産業に差し出して良いのでしょうか。



日本医師会は、全力をあげて、国民皆保険を守ります