

Management Club Report

Jun.2003 / Vol.6

Monthly Opinion

新しい潮流を読む

混合診療禁止ルールの見直し

政府の経済財政諮問会議が今回決定した「混合診療」に関する規制改革は、高度医療を受ける患者のために併用を認めている「高度先進医療制度」の拡充で対応するという現行制度の手直しという形にとどまりました。

規制改革という点ではなにやら腰砕けという感じではありますが、大きな時代の流れの中で考えますと、混合診療の全面解禁に向けて進んで行くことになると考える方が妥当であると思います。

なぜならば、保険でカバーできない高度な医療技術の開発は今後益々活発になり、その受療ニーズは確実に高まるからです。しかし一方では健康保険料を負担していますので、その費用に対する見返りを求めることも人情としてまた当然であるからです。

6月6日の日本経済新聞朝刊「経済教室」欄に国際医療福祉大学助教授の河口洋行氏が「混合診療」に関して一文を寄せておられましたので、河口助教授の論文を紹介しながら今後の医療の流れについて考えてみたいと思います。

「構造改革特区での医療への株式会社参入が決まったが、病院経営で営利と非営利の優劣はつけにくく、象徴的な意義にとどまる。むしろ特区で試すべきなのは、国民の選択肢を広げる「混合診療」だ。効率性のみならず、患者の意識や過剰需要なども含め、幅広く検証すべきだ」

概ねこのような論旨のもと、まず株式会社が病院経営を行った方が効率的であるという仮説に疑問符を投げかけています。その背景は、現に存する株式会社形態で運営されている67病院と、医療法人の経営する病院における経営の効率性比較に、特筆すべき差異が存在しないのではないかと推断に基づいているのですが、株式会社参入の賛成派と反対派のいずれのサイドからも、この実証例を以って自説の正当性をまず主張しようとしなないことが、両者に際立った差異が存在しないことを雄弁に物語っているのではないかと論じています。

次に、本来特区において実験されるべきは「混合診療の解禁」であると述べています。

「もともとの問題は何か、振り返ってみよう。患者は画一的な医療制度の不自由さや、医療の品質に関する情報不足に大きな不満を抱えている。これに対して小泉政権は医療保険制度を見直し、基礎部分を公的保険で引き続き