

Management Club Report

Apr.2006/Vol.40

Monthly Opinion 改めてオーダーメイド医療を目指す

医院経営を変える保険の改訂

今回の保険の改訂に対しては、「保険診療中心でやってきて、どうにか数をこなすことで経営を維持してきたが、これではやっていけない」と悲嘆に暮れる声や「もういい！よく分かった。負け組は退場しろということだな！」怒り心頭に発した発言、「やっと予防中心の制度に変わり始めたと思っていたのに、どういう考え方なのか理解に苦しむ」そのように否定的な意見や訝しげな声がたくさん聞こえてきます。中には「これで保険診療経営から脱却できるフンギリがついた」そのように皮肉たっぷりに明るく話してみせる院長すらいます。そういう意味では日本の歯科医院経営のあり方を大きく変えるエポックメイキングな改訂となるのかもしれませんが。

医療財政の行き詰まりを打開するために「医療費の削減」が随分前から叫ばれてきました。そのための方法論として2つの方向から検討が加えられてきました。1つは受診抑制策としての患者負担率の引き上げ、1つは給付削減策としての保険点数の引き下げです。

「個人負担率を高めれば医療機関から足が遠のくだろう」「保険点数を引き下げれば医療費の給付が減少するだろう」このような考え方は、“経済理論”としては分かりやすいものですが、何か制度やシステムに人間の生活や心までが翻弄されているように思えてとても不愉快です。

そもそも健康を回復し健康を増進することで人間社会に幸福をもたらそうとして考え出された制度が健康保険だったはずですが。それがいつの日からか「抑制される対象」として議論され、「お金がないと病院にも行けない」とか「点数がとれなくなったので経営が行き詰る」といった、患者と医療者のどちら側からもマイナスなお金の話が聞こえてくることは実に不幸な状況であると言えないでしょうか。

当事者同士が直接交渉することなく、公の機関を通して医療費のやりとりを行う間接売買システムが、医療費抑制論の原因とも言える「無駄遣い」と「過剰診療」を育ててきたわけですが、この仕組みの中でそれぞれの生活基盤を築いてきた国民にすれば、患者の立場としては「お金がかかる医療」となり、医療者の立場になれば「点数が思うようにとれない」という表現が口をついて出てしまうのも当然だと思えます。この間接売買システムを残しながら医療費の抑制だけを進めたのでは、歪がますます大きくなっていくだけのような気がします。