

# 間違いだらけの「医療改革」

富山県保険医協会 小熊清史

医療、年金、介護と改革の風が吹き荒れています。

思えば臨調(81)行革(83)以来、「改革」なるものが叫ばれるたび、マヌディアは喝采を送りました。貧しいはずのない「清貧」の土光敏夫氏、「純粹」イメージの小泉純一郎首相が、ヒトロロとして持ち上げられました。その結果、何はともあれ福祉が後退し、改革はそれで打ち止め、ということが繰り返されてきました。

社会保障削減の口実として改革が唱えられたのではない。不徹底だったからイケナイのだ、という議論があります。マヌディアにも野党の中にもそういう論調が多い。そもそも改革なるものが何だったのか、その内容を検証せずにカイカクという語感に酔っていると思えません。

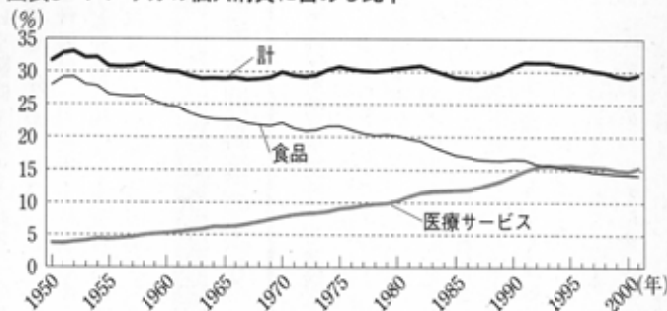
「痛み」か「満足」か

なにげなく手にとった雑誌の論文が目が止まりました。医療改革の根本を問いたです内容です。

以下、社会保険旬報03年11月11日号から12月21日号まで5回にわたって掲載された、「正しい」医療改革とは」を紹介しつつ、日ごろのうっぴんを吐き出させていただきます。

執筆者は大和総研の高橋正明氏と斎藤哲史氏です。「得るものは『痛み』か『満足』か」と副題がつけられています。

図表3 アメリカの個人消費に占める比率



(出所) 商務省

社会保険旬報 2189号より引用

医療費はなぜ増える

間違った事実認識のもとに、間違った改革が進められています。

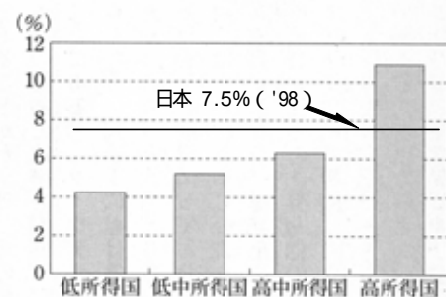
その筆頭は、高齢化により医療費が増大し、経済の足を引っ張る、というものです。「医療費の伸び率を経済成長の範囲内に抑える」という大方針が、まかり通っています。

「エンゲル係数」では所得水準が上がると食費の比率が下がります。これとは逆に、所得水準が上がると、医療費の比率が上がります。多くの人が健康と長寿に価値を認め、より広範により高度に医療を求めるからです。このことは、歴史的にみても、世界の国々をみても当てはまります。

高齢化の影響は言われているほど大きなものではなく、医療技術の進歩と普及が医療費増加の主因です。

医療費を抑制することは、経済成長に寄与するどころか国民に不安を広げ消費を冷やしています。著者らは「医療費増加を負擔増ではなく、経済成長と捉える『逆転の発想』が求められる」と主張しています。

図表4 医療費の対GDP比率



(出所) 世界銀行

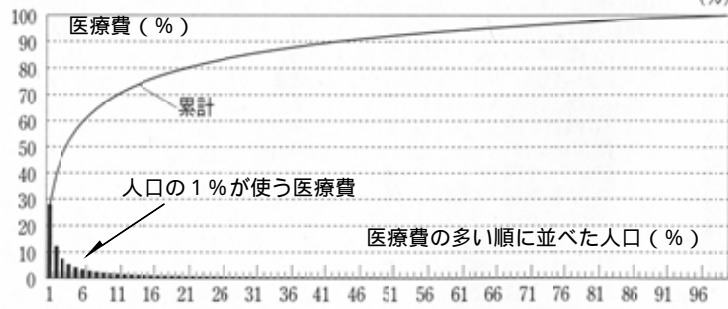
社会保険旬報 2189号より引用

負擔増のもたらすもの

健保本人の負擔は84年1割、97年2割、03年3割と引き上げられました。現役世代の有訴率は年々高くなっているのに受療率は低下しています。

患者負擔増によつて不要な受診を減らし、医療費を抑制する。果たしてそうなるでしょうか。よく知られているように、重い病気の少数の患者が医療費の過半を使っています。負擔増による医療費抑制は効果が薄いだけでなく、「支払い能力によらず必要な医療を受けられる」という社会保険の根幹

図表18 医療費の人口分布



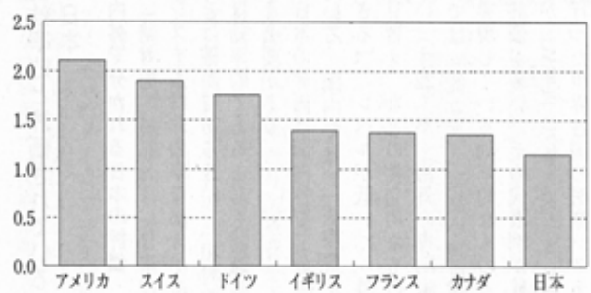
(出所) 各種研究より大和総研作成

社会保険旬報 2191号より引用

が揺らぎ、国民の不安をかきたてます。結局は「貯蓄の促進」になるだけです。おまけに早期治療が妨げられて重症化を招き、長い目でみると医療費はむしろ増加するでしょう。

医療に限らず日本の社会保障のレベルはきわめて低く、著者らの言葉を借りれば、自衛に頼らざるをえない「まるで『西部劇』のような社会」なのです。

図表33 ヘルスケアの相対価格 (1998年)



(出所) 世界銀行

社会保険旬報 2192号より引用

### 医療の価格

「日本の医療費は世界第2位だ、多すぎる！」と言った与党幹部がいます。何のことか分かりますか？

総医療費をドル換算して国際比較したのです。普通、こんな比較はしません。1人当りにするかGDP比で比較するのが一般的です。例外は医療産業です。マーケットの大小を見るため総額のほうに心があります。

こんな馬鹿げた間違いは論外としても、日本の医療費は高い、と思っている人が多くいます。医療

にかかるコストが、よく理解されていないようです。

著者らは「ヘルスケアの相対価格」を示しています。日本は際立って低い位置にあります。

さまざまな統計数値をどうみても、日本の医療費は先進国の中で最低レベルです。にもかかわらず平均寿命は世界1。日本の医療システムが世界から高く評価されていることはご存知のとおりです。

### 市場は救世主か

「患者の権利」というと、日本では患者対医師という図式を思い浮かべます。しかし、アメリカでは患者&医師対HMOというパターンだそうです。実際、ドラマや小説などで、HMOの欠陥がたびたび取り上げられます。

著者らが言うように「アメリカはモデルとはなりえない」のですが、いまだに民営化・市場化すれば医療はよくなる、と主張する人々がいます。

経済財政諮問会議や総合規制改革会議の主張は明快です。自由競争に任せれば「見えざる手」によって、最適な医療が出現するという手放しの市場信仰。それと、あた

らしいビジネスチャンスになるという下心です。

著者らは、連載の最後でイギリスとカナダの医療改革を紹介しています。いずれも、日本とはまったく逆の方向を向いています。

### 何のための改革

日本では「世界の常識」を無視した議論がいまだに続いている。国民は医療や公的保険に価値を見いだしている。そこに満足をもたらず改革でなければならぬ、と論文はまとめられています。

冷静に「医療改革」を検証した研究に拍手を送ります。

### これは徳政令だ

蛇足をひとこと。

小泉内閣の構造改革は、市場主義改革の看板を掲げているけれども、その実は財政調整ではない。すなわち、過去の失政のツケを「痛み」と称して国民に分配し、勝ち組企業には便宜を図る、一種の徳政令です。

こういう背景があつて、理念なき帳尻あわせの「医療改革」があります。

(とやま保険医新聞・04・1)