

# 我々の国の医療は二流なのか

## — 「伝えない」が加速させる医療崩壊 —

おがわ耳鼻科 小川佳伸

「世界で最も優れた医療を提供している国はどこか知っていますか？」数年前から自院の職員採用時の面接では最後にこう質問しています。ご存知のように答えは日本です（2000年WHO報告）。しかし面接者（多少医療に興味を持っている一般人）の答えの過半数は、アメリカです（ちなみにドイツと北欧の国々がその後続きます）。日本と答えた人はほとんどいません。世界（日本）からこれほど評価されているアメリカの医療制度に興味を持ち、数年前から何冊かの本を読み考えてみました。（書籍として販売された資料を元に記載しているので統計数値は多少古くなります。）

アメリカの医療制度で公的な医療保険は数種類あります。メディケア（Medicare：65歳以上の老人が対象、一部人工透析患者や身体心身障害患者等も含む。パートA、パートB、オプション等がある。詳細省略）、メディケイド（Medicaid：日本での生活保護受給者に対する医療制度に近い）、そしてトリケア（TRICARE：現役軍人とその家族に対する医療保険）とVAヘルスケア（VA Health Care：退役軍人個人に対する医療保険）、州子ども医療保険、アメリカインディアンとアラスカ先住民に対しての連邦医療プログラム等です。公的医療保険は、アメリカ国民の34%（約1億人）が利用しています。その他の人は、民間の医療保険を購入します。保険の内容は様々で我々が生命保険を選ぶように購入者が条件を見比べ購入します。購入者の多くが雇用先の会社が福利厚生として用意した保険の中から選びます。また購入価格は「市場原理」で決められ、利益を上げている大きな会社は、多くの保険を購入します。そのため保険者に対して価格の割引を要求でき、有利な条件で安く保険を

購入します。しかし中小企業や自営業者はそのような交渉力はなく、高い保険料の貧弱な内容の保険を購入する事となります。

そして民間保険は、日本で悪名高いマネージドケアで主に管理される事となります（ごく一部に出来高払い型保険もある。また公的保険も一部マネージドケアを取り入れている）。マネージドケア型医療保険は、大きく分けて3種類あります。「HMO：Health Maintenance Organization」「POS：Point-of-Service」「PPO：Preferred Provider Organization」です。その医療保険の自由度は、HMO→POS→PPOの順に大きくなりますが、基本的に出来高払いではなくアクセスにも制限があり日本の医療保険に比べるとたいそう見劣りします。しかも購買力の大きなグループ（いわゆる高所得者層）が安く良い条件の保険を購入出来る事に対し、価格交渉力の低いグループ（低所得者層）は、高く条件の悪い保険しか購入出来ません。医療は相対的に低所得者にニーズが多いため必要な人に必要な医療を提供する事がシステム上困難となり、保険料は所得に対して逆累進制となります。またアメリカでは、メディケイドの適用を受けるほど困窮はしてないが民間医療保険を購入するほど所得がない層が無保険者として4700万人（人口の17%を占める）存在しER（救命救急室）の経費増大とともに社会問題となっています。

加えてアメリカの医療保険は、営利企業が利益を出す事を大きな目的に運営されているため保険加入者の選別（「サクランボ摘み」と言われる。健康で病気になるリスクの低い人だけを選別し保険に加入させる）、バンパイア効果（質の悪い保険を提供する会社が地域市場に参入してくると価格競争

をしなければならないため質の良い保険を提供していた会社も質を下げてサービスを悪くせざるを得なくなる。地域の医療保険のレベルが最悪のレベルの会社に合わせられる。まるで吸血鬼がはびこるように。)、突然の契約条件の改定、そして会社の保険事業からの撤退や破綻など日本では考えられない事態が出ています。

また医療費に占める医療外経費の増大（1000以上ある医療保険に請求する業務が必要となる。訴訟に備えて医師の収入の約20%が保険料と消える。）等も問題とされています。

にもかかわらずアメリカの医療がどうして世界（日本）で優秀であると認識されているのでしょうか？多少の理論の飛躍はありますが、私は誤解と医療の当事者の一方である我々の宣伝努力（伝える努力）の欠如に大きな原因があると考えています。我々医師は自分の優れた部分を主張し他人に評価を求める事を卑しい行為であるとして忌み嫌う風潮があるようです。自分が黙々と努力し続ければ、いずれ周りの人たちが評価してくれると考えています。そしてそういう評価こそが値千金なのだ。ある意味で美しい姿だと思いますが、これで良いのでしょうか？

我々が自分たちの美学のために日本の医療の「良さ」を伝えず、国民に「安かろう悪かろう医療は持続させる価値はない。お金を払う価値はない。」と評価され現在の医療制度が崩壊した時、何がおこるのでしょうか。誰でも素晴らしいものは守ろうとしますが、価値のないものにお金を使うのは、まっぴらご免です。何がおこるのか想像もつきませんが最も被害を受けるのは「何も伝えられなかった」国民である事は間違いないでしょう。

そして我々の先輩（医者も患者も）が営々と努力して築き上げて来た日本の医療制度は、「ダメな医者がつぶした」と不当なレッテルを貼られ、うやむやのうちに終わってしまいそうです。

我々医師会は、多少「かっこ悪く」ても自らの美学に沿わなくても日本の医療の優秀性とその価値を分かりやすい形で外に向けて発信する事が肝

要だと考えます。価値を認識してこそ、その価値あるものを守ろうという意識も芽生えるのではないのでしょうか。「伝えない」が医療崩壊を加速させています。皆さんはいかがお考えですか？

ところで紙面の関係上、アメリカの医療制度の悪い点ばかりを書きましたが、私が優れていると思った点もちろん有ります。最も良い点は（この点についても賛否両論が有るでしょうが）、医療費を保険者、医療従事者、患者、保険購入者（企業等）の4者がお互いに監視し合い不適切な出費はないか不合理な削減はないか、絶えずパワーゲームさながらのを争いを演じ、合理的な説明を求めている点です。契約社会アメリカならではのシステムと言えそれまででしょうが、我々も見習う点が多々有ります。しかし4者の監視のもとに削りに削った一人当たりの医療費が日本の約2倍にもなるという事も興味深い事実です。

#### 参考図書

- 1) 鈴木 厚：崩壊する日本の医療：秀和システム、2006年。
- 2) 河野圭子：病院の外側から見たアメリカの医療システム：新興医学出版社、2006年。
- 3) 河野圭子：病院の内側から見たアメリカの医療システム：新興医学出版社、2004年。
- 4) 三浦清春：市場原理のアメリカ医療レポート：かもがわ出版、2003年。
- 5) 崎谷博征：患者見殺し医療改革のペテン：光文社、2004年。
- 6) 李 啓充：アメリカ医療の光と影：医学書院、2000年。
- 7) アメリカ医療視察団：苦悩する市場原理のアメリカ医療：あけび書房、2001年。
- 8) 李 啓充：市場原理で揺れ動くアメリカ医療：医学書院、1998年。
- 9) 伊原和人、荒木 謙：揺れ動く米国の医療：じほう、2004年。