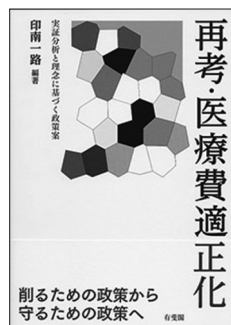


削るための政策から、守るための政策へ —医療費の増加要因ならびに医療費適正化政策のあり方を再考 『再考・医療費適正化 —実証分析と理念に基づく政策案』

印南 一路 編著

評者：中村 好一 自治医科大学地域医療学センター
公衆衛生学部門 教授

●A5 頁300 2016年
本体3,600円＋税 有斐閣
ISBN 978-4-641-16483-3



今や国民医療費は総額41兆円、国民一人当たりでは約32万円に達し、高所得者になれば年間100万円以上もの保険料を公的医療保険に支払っている。にもかかわらず、保険財政は危機的状況で、医療費全体の40%弱の税金を投入し、将来世代に負担を先送りしている状況にある。このままの仕組みが持続すると思う者は少数だろうが、抜本改革に伴う利害調整の困難さは誰もが予想でき、その故に医療費適正化を正面から論じた書はなかった。この点で本書は挑戦的である。

本書のタイトルは、「再考・医療費適正化」だが、再考している点は、次の2つにあると思われる。

一つ目は、医療費の増加要因である。著者らは、国保医療費と老人医療費の30年以上のパネルデータを用いて、医療費の増加要因を探っている。一般的には、高齢化や病床数が指摘され、世界的に長い平均在院日数も目の敵にされてきた。しかし、そう事は単純ではない。クロスセクションで見たときの医療費増加要因(実際には地域差要因)が本当に増加要因かどうかは別の話だから。本書では、様々なモデルを駆使して分析を試みているが(その内容を理解するのは少々労を要する)、結論には意外な点が含まれている。高齢化は一人当たり医療費の増加要因ではあるものの、主要因とは呼べず、相対的には医師数が最も大きな要因で、県民所得や悪性新生物の死亡者数、病床数、平均在院日数など複数の要因が、時代や対象(入院や入院外等の種別)ごとに違った影響を与えるというものであった。なかでも興味深いのは平均在院日数の短縮化の効果である。医療費適正化計画に数値目標を導入して、診療報酬を通じた政策誘導を行ったが、老人入院医療費の抑制には効果があつたものの、老人医療費全体、国保医療費全体ではむしろ医療費を押し上げたという指摘である。

二つ目は、医療費の適正化政策のあり方そのものである。

医療費削減、抑制といった財政の帳尻合わせを目的とした政策は、財政政策であって医療政策ではないと断言している。実証分析に基づき、医師数の抑制、機能別病床規制、医療費適正化計画の強化などを提案しているが、それでも医療費の抑制と守るべき医療保障への重点配分、財政危機時への備えという意味では不十分であり、局所的、対症療法的ではなく、医療保障の理念に基づいた抜本的な見直しを主張している。

医療保障の理念に関しては、前著『生命と自由を守る医療政策』(東洋経済新報社、2011年)ですでに提案されており、それは個人の意思決定を最大限尊重し、その上で医療を救命医療と自立医療に二分し、前者の優先性を認める議論である。医療費保障への具体策として、事前指示書や医療代理人制度の創設をはじめ、医療費全体の伸び率管理、給付範囲の見直しと給付率の柔軟化、リスク構造調整の導入といった大胆な提案がなされている。

著者らの提案やその実現可能性については、多くの批判がありうる。ただ、場当たりの議論や小手先の議論に辟易している読者にとっては、医療保障や医療費適正化のあり方を見つめなおすための必読書となるだろう。著者らは「削る政策から守る政策」へのシフトを提案しているが、医療保障のあり方について大論争が起きることを期待したい。

評者が勤務する大学がある栃木県でも、本年度より医療費適正化に関する委員会が設置され、本格的な議論が開始されようとしている。本書では医療費適正化について国が行うべきこと、都道府県や市町村(医療保険者を含め)が行うべきことが明確に区分されて記載されている訳ではないが、頭の中では良く整理できた。このような点でも非常に参考になる良書である。