

特集

患者負担のあり方を考える フリーアクセスから選択責任へ

わが国では、今日、少子高齢化が進展し、人口は減少に転じた。言い換えれば、社会保障に関しては、現在の制度を支える生産人口が減少し、給付対象者が増加していると言える。そして、政治・行政の場では社会保障給付費の一層の抑制が検討されている。一方、国民は安心して幸せな生活が可能である社会保障政策を望んでいる。この食い違いは何に起因しているのかと言えば、破綻寸前といわれる国家・地方財政、医療技術の価格高騰、さらには利用者の安易な受診と言える。政策的誘導としての社会保険医療三割負担を含め、利用者の医療費自己負担は既に国民医療費の16%を超え、限界に近いとも考えられる。過去には、疾病は不可抗力のものであり、それに対して社会保障・医療保険制度などで対応することが中心であった。だが生活習慣病などが問題とされ始めた今日では、患者側の自己責任も問われるようになった。自ら欲しない支払いを制度として求められる場合は自己負担の増加には強く否定的である。

また、保険診療外の医療をどのように患者に提供するかという議論を経て先進医療・保険外併用療養費制度が設立された。公的な医療保険の果たすべき役割は何か。最適な医療の選択をするための、医療に関わる責任と負担をめぐる官と民のバランスの検討がなされる必要があるだろう。

人は十分な情報を手にして自らの意思で合理的に行動を決定すると考えられている。自ら好んで望む選択したい医療には、かなりの自己負担があっても需要は在る。そういった医療サービスは国内で十分に得られるのであろうか。利用者の関心は、保険収載の医療に加えて、保険外の種々の補完・代替・伝統的医療の利用や、海外での受診にまで広がってきている。そのような患者の選択を助けるためには、信頼できる医療情報が提供される必要がある。患者がいかに情報を検索・比較検討し、その中から信頼しうる情報を見極め、自らの選択に役立てるか。情報は氾濫しているようでも、そのなかに客観的に吟味された、偏りの少ない、最新の信頼できる情報はどのくらいあるのか。

医療は医療サービスも多様化してきた。予防接種や予防医療、外来を中心とした軽度の症状を持つ疾患から、生命の危険を含んだ緊急、高度な医療、そして、終末期の医療まで幅は広い。

利用者の医療需要行動も、当然、効用最大化を図ると考えられている。多様化した医療サービスの中で、価格弾力性や所得弾力性がどうであるのか。この様な課題を踏まえて、自ら欲する医療から、消極的に受けざるを得ない医療まで、最適な医療費の自己負担のあり方を考えてみる。

河北 博文

医療法人財団河北総合病院理事長