

連 載

## 不況下のわが国の医療 —性善説医療から性悪説医療へ—

石垣 武男

わが国の医療全体を見渡した場合、本来性善説で機能すべき医療の世界が今では性悪性が基盤となった構図として機能しているように見える。公的病院と言えども「赤字経営」は悪であるという発想から大学病院でさえも必要もない検査を患者に課したり、コストが安いというだけでジェネリック薬品に切り替えたりして病院の売り上げだけを改善することに奔走している。目先の利益追求型医療のはびこりが様々な弊害を生んでいる。そこで国としてはそれを阻止すべく、例のごとく根本的な解決策をなおざりにしたまま出たところ勝負で様々な縛りを設けることになる。医療費の抑制という話題は、聖域なき構造改革をかかげた小泉政権発足のころから本格化した。それまで、医療の効率的運用について語られる場合その目的は患者サービスの向上であった。不況により財政出動がかさみ余裕がなくなると、本来聖域とされてきた医療に対しても経済性を目的とした効率性が求められるようになってきた。それまで医療は福祉的側面があるゆえ聖域とされ、出来高払いで病名だけの監査で検査・治療費が支払われていた。それに胡坐をかいた形でCTなどの画像診断機器が世界に類を見ないほど増えてしまったということも否定できない。国民医療費があまりのスピードで上昇し、戦後初めての本格的な不況である平成不況下においてその財源の確保が厳しくなる中で、医師は倫理性が高く収益を目的としないという性善説に任せていたことに行政が疑問を抱き性悪説へと方向転換した。こうして性善説から性悪説を基盤とした行政の指導・対応が結果的に現在の「医療崩壊」をもたらした大きな要因の一つとなっていることは否めない。もちろん医療崩壊の要因は行政の問題だけではなく医療側の抱える問題もある。社会的要因を含む様々なジレンマが医療関係者のモチベーションを低下させたことも医療崩壊の大きな要因ではある。医療の実態を国民に知らしめることなく場当たりに医療を批判するマスコミにも大きな責任はある。気持ちでは赤ヒゲ医療を希望しながらクレーム的に医療機関を責めたてる一部の国民にも大きな責任がある。悪いことをするから縛りを強めるといった「医療機関性悪説」基盤にたつて行政側が策を講じると性善説の基に医療を行っている善良な施設へのしわ寄せ

せはますます強くなり嫌気がさしてしまうこととなる。実際患者数減少、病院経営の悪化、退職医師の増加など悪循環が繰り返されると過酷な労働条件でも頑張るといふ赤ヒゲ先生もやがてばかばかしくなり公の病院を辞し個人で開業する道を選ぶといった傾向は最近増している。

「不況」という言葉は国民の生活を困窮させるというイメージを先行させ、病院運営の立場からも不況になると病院の経営が逼迫するのではないかと考えがちである。漠然とした病院経営に対する不安が先行すると病院の運営が病院の経営つまり収益を上げることに主眼が移ってしまう危険性がある。しかし、医療に対し不況はどれだけ影響を与えるのだろうか？まず抑えるべき点は、医療は市場原理における一般財とは違う側面をもつということである。医療には「外部性」「不確実性」「情報の非対称性」という「財」としての医療の特殊性がある。そのため、「市場の失敗」を補完しながらニーズに応じた配分を行う必要がある。さらに加えて、新憲法の分配・平等の精神から、日本の医療制度は、共助連帯の精神に基づく購買支援（医療保険制度）と、価格公定による統制のもとに運営されているということである。医療の経済学的特殊性について考える時、前述の「外部性」とは、保険医療サービスによっては当事者以外にも利益がもたらされることを意味する。具体的には例えば、感染症が発生した場合その予防や治療を行うことによって周囲の人間や周辺住民への感染リスクが低下するということがある。「医療の不確実性」とは疾病はいつ発生するか予測が困難であり、治癒経過にも予測困難な事態が起こりうることを意味する。「情報の非対称性」とは患者と医師との間では医学知識や疾病治療の方法・効果・経緯の知識において格段の違いがあり通常取引が成立しにくく、市場を介した取引では患者側の権利が阻害される可能性があることを意味する。このように医療は、市場原理に従う一般財とは本質的に異なる財の性質があることを認識しなければならない。

さらに重要なことは、医療制度は国によって異なること、かつその制度はそれぞれの国の文化、歴史、国民の精神に基づいて運用されているということである。日本においては、共助連帯の精神に基づき昭和36年に制定された医療保険制度の下、国民は皆平等に必要な医療を受けることができるいわゆる国民皆保険が成熟している。自己責任を文化とする米国の医療制度は元来が格差社会に立脚したシステムであるが、無保険者が4700万人（16%）の現状では、不況下に陥った現在で、格差に見合ったベストの治療すら受ける機会が低下するであろう。しかし、共助連帯を文化とする日本において医療は福祉的な役割が大きく、「病気の人をほうっておく」ことを合理的とはし得ないであろう。必要な

医療が過不足なく提供されるというこれまでの医療提供体制は不況下でも保たれるはずである。冒頭で述べた如くこれまでの医療環境下で行われていた過剰医療行為は不況が故に淘汰され、不況は適正な医療を進める上でプラスに働くかもしれない。

(名古屋城北放射線科クリニック 院長)