

**オピニオン****「医療ビッグバン」を考える**

南区支部 花井 忠雄

医療制度・保険制度・診療報酬体系などの抜本的な改革の動きは、医療界にも他の業界と同様に「ビッグバン」の嵐が襲ってきていることを意味している。堺屋太一流に言えば、「規格工業社会から知価社会への変革」の時代に入ってきているらしい。明治維新にも匹敵する、あるいはそれ以上の価値観・社会制度そして文化にわたる革命の過渡期としての「産みの苦しみの時代を迎えているのかも知れない。

私自身の半生を振り返ってみても、ものごころのつき始めた頃から「戦後民主主義」で育てられ、欲しい物を我慢することを教えられながらも物が豊富にあってそれを入手（消費）できる社会があるべき社会とされてきた。米ソによる戦後の世界分割体制の中で、わが国は市場経済を原理としながらも完全に自由主義市場経済社会へと向かうわけでもなく、類ソ連型の官僚主導型社会の要素も取り入れた独特の社会システムを作り上げてきた。国営・公営企業の育成や各産業分野への官制施策の押し付けが許認可制度とか行政指導の形で行われ、特有の社会構造が作られてきた。米国の庇護を借りながら、そして官僚というお上の管理のもとでわが国は「驚異的な発展」を経て「経済大国」に向かった。勿論それを支えたのは日本人の勤勉さであり、お上への従順さ（依存性）であった。

だがソ連邦の崩壊を契機として欧米型の自由主義市場経済の波が世界を制覇する時代となつて、これまでのわが国の社会構造では立ち向かうことが出来ず根底から揺さぶられ始めた。その象徴が「金融ビッグバン」と言えよう。このことは同時に、官僚主導の内実が私利私欲による「癒着」という腐敗した構造をも明らかにするものとなった。金融システム再建に多額の税

を投入したり、空前の赤字国債を発行し公共事業の前倒しや減税などの消費拡大・景気浮揚策が行われているが、宮澤大蔵大臣をして「ハマの大魔人を初回投入した」と言わせたように最後の切り札を出さざるを得ない事態を呈している。だが、これらの対症療法の一方で、民間企業ではリストラや外資系を含む合併・再編が進行し、グローバル・スタンダードとしての厳しい自由主義市場経済世界へ参画すべく必死の体質改善を図ろうとしている。規制緩和によって従来のお官による管理と庇護への依存を離れ、自力で国際競争力を高める必要に迫られている。

このような時代認識から医療の世界を捉えかえしてみると、医療界も決して例外的な存在ではなく、医療基盤の変化をいくつか見ることができそうな気がする。

ひとつは、医療にしても福祉にしても「ユーザー中心」へと転換してきていることである。

福祉における措置制度の廃止・多岐にわたる在宅サービスのユーザーによる選択、医療におけるI.C.や情報開示の動向は、官のお仕着せサービスや医師のパターナリズムからの脱却という時代的变化を象徴するものと言えよう。お上や医者への権威に依存しまかせてそのサービスを享受する受身の時代は終わり、ユーザーとしての市民的自我が底流として発達しわが国にも定着してきたと考えられよう。

もうひとつは、医療は、誰でもが必要な時に安価な自己負担で受けることのできた「ハネムーン」時代は終焉しつつあることである。そして国民も医師も当然として疑問も持たなかった「負担の公平と給付の平等」という医療保険の御旗も今は昔のこととなりつつあることだ。医療および保険制度の抜本的改革の具体的な内容

は不鮮明ではあるが、その動向からハネムーンの終焉を肌で感じとることができる。

予想されることは、第1に、破綻の危機に瀕している保険財政の面から見て、今後益々受療者の自己負担が増えることである。入院時の食事療養費は既に一部自己負担となっているが、さらに薬剤費や医療材料費なども保険給付からはずし、給付は完全に療養費のみとする検討も行われているようである。第2に、入院医療の提供体制が大きく変わることによって、初期医療から治癒退院にいたるまでの治療の一貫性が失われることである。既に療養型病床群が一般病床から区分され、入院判断も医師の手から離れた施設になろうとしている。今度は残る一般病床も急性・慢性に分化され、それに病棟単位で保険医療機関としての指定を行い、その機能に見合ったお金をつけるようになるらしい。急性期はDRG、慢性期は定額制となり、初期治療は早めに切り上げられ他の病院か病棟に移されることになりそうだからである。

いずれにしても医療の構造改革は進められ、医師も国民もこれまでのようなハネムーン意識の変革を求められることは確かである。少子・高齢社会が進行し医療技術も高度に進歩するなど医療コストは高み続ける反面、巧く行っても

この経済の低成長で税負担（国庫・地方）や保険料の大幅アップが望めない以上、「今は昔」を基準とする発想は切り替えざるを得なくなっている。

21世紀を待つまでもなく、保健および予防医療がクローズアップされる反面、風邪や多少の外傷など軽症な疾病で医療機関を訪れるのは無知とされ、介護力が多少でもあるのに入院や入所させることは恥とされるようになるのであろうか。ある水準以下の経済力の人には全額公費負担となるが、ある水準以上の人は大部分を自己負担か民間保険で支払うのが当たり前となるのであろうか。ユーザー中心型の医療になることによってある期間は医師との間に齟齬を生じるであろうが、「コストで納得する医療」が双方の収斂する地点となり、医師と患者の新たな関係がつけられるのであろうか。

今世界は自由主義市場経済をグローバル・スタンダードとしながらも、米国型の徹底した自由競争社会に対して西欧型の社会民主主義社会や北欧型の高福祉社会など多様化を示している。わが国は、規制緩和・市場開放など国際化の進行の中でどのような「新しい社会」に向かっていくのであろうか。 (ときわ病院)

