

オピオン

いま、なぜマネジドケア？

北区支部 今 真人

日本政府はいまだマネジドケアシステムの導入を検討中であるという。今日では、このシステムは「病の床にある」というよりも「死の床にある」、といわれているにもかかわらず、その市場原理を導入すれば、効率的かつ質の高い医療が展開でき、かつ医療費が抑制できるといった夢物語がまことしやかに囁かれている。

世界に冠たる国民皆保険制度により日本人の平均寿命は世界一となり、GDPの上昇に大きく寄与したのは周知の事実である。なぜ今、この素晴らしく公平な制度を崩してまでも導入を検討せねばいけないのか疑問である。公平とは、自由に主眼を置くか、平等に主眼を置くかでその解釈が180度異なってしまうが、日本の医療制度は平等を原則として成立している点を明記して話を進める。

さて、これまでに札医通信に幾度となく解説された米国版マネジドケアだが、簡単に復習する。その定義とは、「医師（主治医）」の決定権の多くが「医師（主治医）」から「支払者（保険者）」などに移り、「医師（主治医）」以外の人によって「医療が管理化」されたものである。⁽¹⁾

多少荒っぽい言い方ではあるが、民間保険会社が医療保険の値段を低く設定し大口の顧客を集め、契約医療機関でのみ患者診療可能とした制度ということが出来る。契約プライマリーケア医師はCapitation制度（人頭割り制度。患者を契約数に応じ割り当て、診ても診なくても一人当たり何ドル払いましょうという制度）が用いられた。

(1) 医師サイドから見た問題

当初、多くの医師がこのキャピテーションの方法を喜んで受け入れた。その理由は、

- 1) 事前に一定額の金銭が入ってくる事、
- 2) 医療行為を制限される事なく、医師の自由裁量で医療が行える事。が挙げられる。

しかし前払いで当初非常に魅力的に見えた金額は医師の医療コストをカバーするには不十分である事が次第に明らかとなった。それが分かっただけでは医師達は次第に過小診療の道をたどり、挙げ句の果てにマネジドケア組織があらかじめ決定したガイドラインに従うことを強要され、医師の裁量権およびプライドが著しく低下した。

一方医療コストは高騰しつづけ（主に新薬開発、高薬価による）、マネジドケア組織どうしの過当競争から、倒産する組織もあり、ついには契約医師への支払ができない状況となるところもある。

米国医師会（以下AMA）によると、1999年も医師の収入は下降傾向であるといい、インフレ率調整済みではほぼ1988年と同等とのことである。この原因の主なものにはマネジドケアによる影響とされ、現在ではAMAに失望し、加入する医師は、全体の30%でしかない。職業としての医師に失望し、職種転向する医師や、呪縛から解き放たれprofessional freedomの回復を喜びとし、収入減を覚悟でマネジドケア組織から脱退する医師もある。

(2) 患者サイドから見た問題

患者は契約プライマリーケア医療機関（ゲートキーパー、門番）を通過しなければ高次医療機関への受診は許されず、適切な治療が遅れたがために（契約高次医療機関への物理的距離が遠い、紹介に際しプライマリーケア医師自身の費用持ち出しになる場合がある、結果自分の専門外の治療も行わなければならない場合もあ

る、等々)、病状が悪化した例は枚挙にいとまがないという。

前述したようにマネジドケア組織の経営は必ずしも順調でない。さらなるコスト削減をもくろむため、保険内容は手厚い医療が行き渡るようなものばかりではなく、不十分なカバー内容しか持たないものも多々存在するという。2000年4月26日のワシントンポスト紙によると、1999年に破産宣告を申請した100万人以上の人達の中で、「本人と家族を含め病氣、怪我等による医療費の支払が原因で破産に追い込まれた人が半分以上占める」と報告している。契約内容以上の病氣になった場合、その出費が多くなり、破産に直結するという話である。⁽²⁾

当然ではあるがマネジドケア組織を相手取った訴訟が激増している。1999年11月現在5社を相手取りアメリカ全土で3200万人が集団訴訟を起こしている。

このようにシステムとして数々の問題が明らかとなり『死の床にある』マネジドケアシステムであるが、意外にもアメリカの輸出品目としては評判がよいらしい。

すでにスイス、ブラジル、イスラエル、フィリピン、インド、インドネシア、メキシコ、チ

リ、ポーランドなどの国が受け入れており、その加入者はアメリカより格段に多いそうである。その名称は必ずしも「マネジドケア」とはされないが、システムはそのまま移植されている場合も多い。

さて、日本において規制緩和が叫ばれる昨今、今後も色々なカタチで米国ヘルスケア業界が参入してくるであろう。無駄を取り除くことで医療費を抑え、かつ質の高い医療を提供することにはなんの異論もない。しかし米国版マネジドケアを導入することにより、現在の優れた医療制度が衰退することだけは、許してはいけないのではないか。

いったいこの制度を施行することにより誰が満足するのであろう？

少なくとも、医療サービスを提供する側の医師、医療サービスをうける側の患者、そのどちらも満足していないことは明らかである。

(今医院)

- (1) Miller R, Luft H: Managed care plan performance since 1980. JAMA, 271(19), 1512-1519, 1994
- (2) 山岡 幸雄:「米国便り」, 2000

〈表紙写真〉

「MEMPHIS街道」



キャノンEOS10 EA100-300
絞り4 シャッターAE
フジクロームRVP

エジプトはカイロ近郊のメンフィス街道、サッカーラを墓地として栄えた都メンフィスを確かめようと車を走らせたなら、すぐにナツメヤシの続く運河。幻想的な夜明けでした。

藤田平治郎 (中央区西支部)