

## 医療・福祉市場・制度デザイン

### －“見える医療” への選択－

宮澤 健一\*

医療はいま曲がり角にある。従来まで見られなかった動きが、新たな動向を予兆している。カルテ開示の法制化の提言が出され、レセプト公開も一歩を踏み出した。また、民間企業が病院と契約を結び経営参加する動き、あるいは、医療と介護・福祉サービスの連携やネットワーク化も始動する。外国企業による、医療とその関連分野への参入もみられる。さらには、病院の広告規制が解かれるなど、規制緩和の動きも各面で進む。

こうした新しい動向には、二つの背景を指摘できる。その1は、医療経済の内実が「医療と経済」から「経済システムの中の医療」という姿にウェートを高めた。医療を含む福祉が、量だけでなく質の面でも体制との関わりを強める。“質”とは、経済活動の中核である競争メカニズム、そして市場の動きと、密着するように変わった事実を指す。

背景のその2に「長寿のリスク」「国民不安」がある。かつて惜しまれて世を去った高齢者が、今日では末期医療も介護も長期化し、自らでは最後の始末ができないという新たな不安が生まれる。疾病に加え、介護＝福祉の要素、プラス延命医療vs疼痛ケアの在り方が加わる。少子化＝生殖医療と連動する、生と死をめぐる異質なリスクの登場である。

患者本位など、“見える医療”が求められているが、キレイごとに終わらせないためには、「情報開示」に加え「情報構築」が欠かせない。「病院評価」はその一例だが、第三者機関任せにせず、“保険者”も患者の代理人として、また診療側に対する支払側として“エージェント機能”を発揮する。利用者本位の、「選択」を開く工夫が要る。

以上を踏まえるとき、これからの制度デザインには、次の1) 2) 二支柱が欠かせまい。

#### 1) 「規制」の有効性、「競争」の効率性

まず、この二重の要件が要る。日常的な言葉でいうと、「規制の有効性」とは“規制で歪みを生まないこと”、「競争の効率性」とは“競争で無駄を省くこと”である。

医療の世界の規制には3面ある。①供給側では、医療従事者の資格・免許制度、②需要側では、医療保険制度による強制徴収保険料・公費充当とプラス患者一部自己負担、③価格面では、診療報酬公定価格制度と薬価制度。そうした諸規制が人々の行動に生む“歪みの構造”は矯正を要する。また、競争の効率性がビルトインされることが要件となる。

医療保険制度の抜本改革は病院経営を苦しくし、医療とその周辺部分にも効率化が求められて、競争化と市場化が進む。三類型がみえる。①「共同・協業化」(経営改善共同事業、医療機器の価格相互開

示・共同購入などコスト管理)、②「病院の経営多角化」(介護・ケア・予防への参入、附帯業務など周辺分野への進出)、③「提携・連結化」(規制の制約を越える企業と医療機関との直接協力、外部委託、系列化、協同事業化など)。

この領域には、国内企業だけでなく外資・海外企業を含む<異業種参入>も進み、病院との競合=補完の関係を生む。①従来からの「医療関連サービス」に加え、新たに②「病院支援ビジネス」が各種各様の形で、③また「保険者・患者支援情報ビジネス」が健康保険組合や患者を顧客として進展する。レセプト審査についてケズリヤ、カキヤと呼ばれる業者も活動しているが、医療保険制度のスキマをついた活動としてではなく、正常な業務形態と市場競争が、他方の「規制緩和」と連動して、生まれてこなければならない。

第1に、サービス内容を差別化する競争がある。差別化競争は、公的保険制度で価格が一律となることへの別建てや、規制緩和と連結する側面もある。第2に、サービス種類の複合化の競争である。とりわけ、保険との連動、保険範囲外サービスとの連結、医療と周辺分野との提携サービスなどに互る。これは制度デザインの、次のもう一面にかかわる。

## 2) 連結・提携・ネットワーク化と「連結の経済性」

現代は、市場機構の重視の時代であると同時に、市場の失敗を補正するため、公私の組織体が機能する「組織の時代」でもある。さらに、一組織だけでは対応できず、複数組織が提携・連結して適応する「ネットワーク化の時代」でもある。内外の民間異業種間や、公私にわたる複合・連結的なサービス提供が活動する領域のウェイトは高まる。

福祉・医療領域のサービス分野では、これからは複数のサービスが、並行して需要される。例えば、病院・診療所・施設、介護士派遣、医療福祉機器レンタル・管理から、各種宅配まで、複合的な供給体制が求められる。またチェーン化、そしてM&Aも進む。

その際、求められている“経済性”とは、①スケールメリットの効く病院給食の大量処理などの「規模の経済性」とは違い、ニーズの種類・発生頻度・時間帯の多様なサービスを、包括化し複合化して供給を可能にする「連結の経済性」である。②連結の経済性の展開の型はさまざまで、民間主導の自生的展開であったり、公先導の育成的な展開であったり、公私並行型、外資参入型であったりする。しかし、共通の論点がある。③「連結の経済性」の核心をなすのは、主体間の“情報共有”である。各々が自組織内で持つ“内部情報”を他の組織の持つ“外部情報”と結びつけ、情報の持つ体系性・蓄積性を活用する。その連結によって、ノウハウ・技術・経営資源の複合化の効果を発揮させる。

焦点は、民間活動と公的条件設定との適切な連動の制度デザインである。展開の舞台は、従来の医療技術中心のキュアから、介護・緩和ケアなどケア重視の時代である。また疾病給付にプラスして、予防・リハビリ給付の充実、それによる健康な高齢者の増加と勤労世代の負担減少の効果など、そうした側面が重要さを増した世界である。必要なのは、協力と提携が共謀・癒着・腐敗に結びつくことを厳に排しながら、社会的支援と自立=選択との適切な連結を、いかに“市民的支持”の裏付けを担保して実現するかにかかわる。