

—TPPのルール作りで医療・医薬品・公的保険はどのような影響を受けるのか—

第7回 TPPを慎重に考える会 勉強会

次 第

I 部

- 16:30 開会挨拶（5分）
TPPを慎重に考える会 会長 山田 正彦
- 16:35 団体説明①（15分）
日本医師会 副会長 中川 俊男 氏
- 16:50 団体説明②（20分）
日本歯科医師会 副会長 宮村 一弘 氏
日本薬剤師会 副会長 七海 朗 氏
日本看護協会 常任理事 小川 忍 氏
- 17:10 質疑応答（20分）

II 部

- 17:30 省庁説明①
外務省 経済外交担当大使 片山 慶一 氏
- 省庁説明②
厚生労働省より説明
- 18:10 質疑応答（20分）
- 18:30 閉会挨拶

以 上

医療分野におけるTPPの問題点

第7回 TPPを慎重に考える会勉強会

2011年10月12日
社団法人 日本医師会

医療は、国が責任を負うべき社会保障です。しかし政府が、医療を成長産業と位置づけてから、営利を追求する意見や動きが目立ってきた。

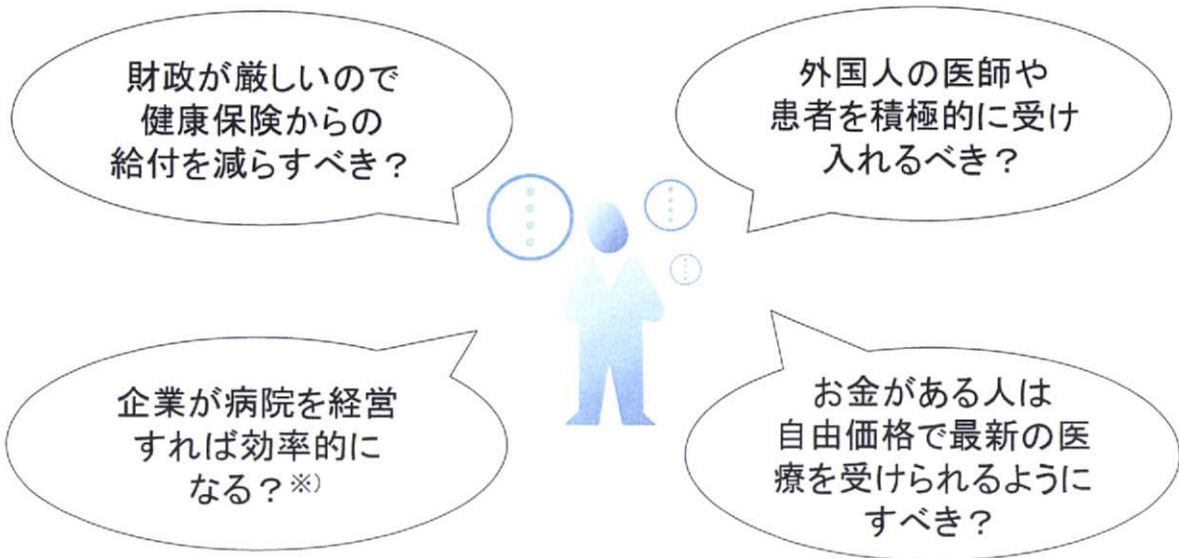
日本の公的医療保険は、外国から、市場原理主義の導入、それによる外国資本の参入を求められてきた。

国民の、「いつでも」「どこでも」「誰でも」同じ医療を受けられるという思いが、日本の公的医療保険を堅持

しかし、2010年6月、政府は「新成長戦略」を閣議決定。医療・介護・健康関連産業を日本の成長牽引産業として明確に位置づけた。また医療の国際化推進を決定した。

医療の市場開放にむけての議論が急展開。
TPPへの参加によって、医療開国の危機。

日本では国民皆保険の下、いつでも、どこでも、誰でも同じ医療を受けることができる。しかし、とくに最近、国民皆保険をくつがえす意見が強まっている。



※) 日本では法律によって営利を目的とした病院・診療所の開設は制限されています。

なぜ外国資本を含む企業などが日本の医療に参入することが問題か

それは、日本の医療は国民すべてが加入する公的医療保険によって公平に提供されているからです。



日本の公的医療保険では、治療費などは診療報酬で決まっており、営利を目的とする企業や、高額報酬を目指す人材には魅力がない。

外資系を含む営利企業の病院などは、公的医療保険ではなく、高額の自由診療を行なうようになる。お金がなければ、高額の自由診療は受けられない。



高額自由診療の病院が増えれば、その中で淘汰される。また、病院は自由診療で良いということになると、国は公的医療保険の診療報酬を引き上げない。公的医療保険で診療していた地方の病院などが立ち行かなくなる。

国民皆保険の終焉へ

日本の医師不足は外国人医師の受け入れでは解決しません

日本では、諸外国に比べて医師が少なく、医師が不足している地方の病院で、外来の休止や病棟の閉鎖が起きています。それを理由に外国人医師を受け入れてはという意見もありますが…



- 公的医療保険の診療報酬では、外国人医師に高額な給与を支払えないので、病院は高額の自由診療を目指す。高額な自由診療はお金のない人は受けられない。
- 公的医療保険で医療を行なう病院が減っていく。
- 外国人医師にならって、日本人医師も高額給与を希望する。ダメなら海外へ流出する。
- 一方で、日本人医師と外国人医師のクロスライセンス(お互いの国の医師免許を認めること)によって外国人医師を受け入れた場合、医療の教育水準の違いから、日本の医療水準が低下する危険もある。

日本の医療は、高い医療水準が確保されている日本の医師免許の下で行なうべきです。また、医師不足は、日本の医師数増加によってきちんと解決すべきです。

外国人患者を治療すること

それは、医師としての責務です。しかし、営利目的で、外国人患者をわざわざ招致することは間違っています。その理由も日本が公的医療保険であるというところにあります。

最初は、特定の病院が外国人富裕層を高い自由価格で診療する。

他の経営が厳しい病院が、ワラをもすがる思いでつづく。

公的医療保険で治療を受けてきた日本人の治療が後回しにされる。

日本人の中にも、高い自由価格でも支払うので、優先的に治療してほしいという声が出てくる。

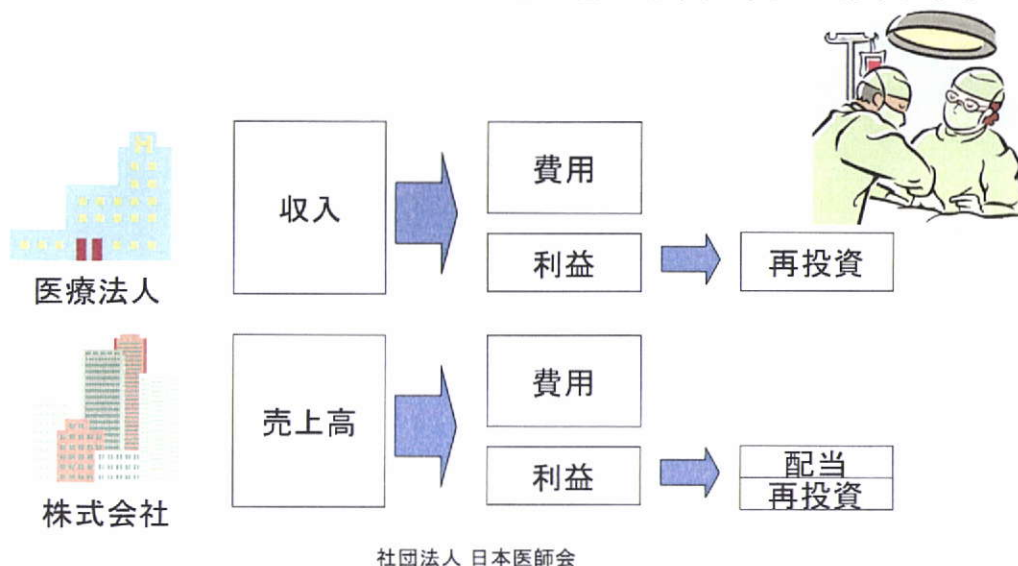
公的医療保険に頼っている日本人が、医療から締め出される。



なぜ医療機関は営利を追求してはならないのか

公的医療保険の日本では、医療法人の利益は、地域の医療をよりよくするため、再投資(設備や人材に投資すること)に回されます。

株式会社は、再投資のための原資に加えて、株主に配当するための利益が必要です。しかし、公的医療保険下の診療報酬では大きな利益は出ません。株式会社は、配当を確保した上で、医療法人と同じように再投資をしようとして、無理なコスト削減や、無駄な検査などを行なうおそれがあります。



6

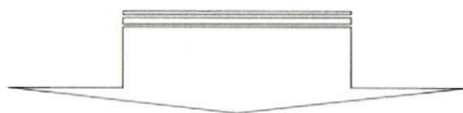
混合診療とは

公的医療保険で認められている診療(保険診療)と、認められていない診療(保険外診療)を同時に受けること。

たとえば、保険診療と国内未承認薬の処方(保険外)を同時に受けると...

診療は不可分一体なので、混合診療で問題が発生した場合に、公的医療保険の信頼性も損なわれる。そのため現在では、「保険診療の全額自費+保険外の全額自費」を負担する。

これを「保険診療の一部負担(若人なら3割)+保険外の全額自費」にしようというのが、「混合診療解禁」の考え。



患者さんの負担を考えると、混合診療を解禁したほうが良いようですが、すでに、混合診療は一部解禁されています。

混合診療はすでに一部で解禁されています

先進医療などは、安全性・有効性の確認が重要であるため、すぐに公的医療保険の給付対象になるわけではありません。しかし、安全性・有効性の評価をしている間は、「評価療養」として、

「**保険診療の一部負担＋先進医療の全額自費**」で良いという仕組みがあります。差額ベッドなども、「選定療養」として、同様の負担で良い仕組みです。

保険外併用療養が認められているもの	
評価療養	選定療養
<ul style="list-style-type: none">・先進医療・薬事法承認後で保険収載前の医薬品の使用・保険収載医薬品の適応外使用※ など	<ul style="list-style-type: none">・差額ベッド・予約診療・200床以上の病院の初診・再診・歯科の金合金 など

※適応外使用：承認された効能以外の目的で医薬品を使用すること。

日本医師会が反対しているのは、混合診療の「全面」解禁です

混合診療の全面解禁は、どんな場合でも「**保険診療の一部負担＋保険外の全額自費**」にしようということです。しかし結局のところ、保険外の全額自費を支払えるのは、高所得者に限られます。

混合診療が全面解禁されると・・・

先進医療や新薬は、その部分の全額自費で受けられるようになる。ただし、全額自費部分を支払える高所得者しか受けられない。

先進医療や新薬は、公的医療保険にしなくても全額自費で受けられる。そこで、国は、手間のかかる評価をしてまで公的医療保険に組み込もうとしなくなる。

※公的医療保険の医療が少なくなると、国の医療支出も減るので、とくに財務省なども混合診療の全面解禁を後押しすると思われます。

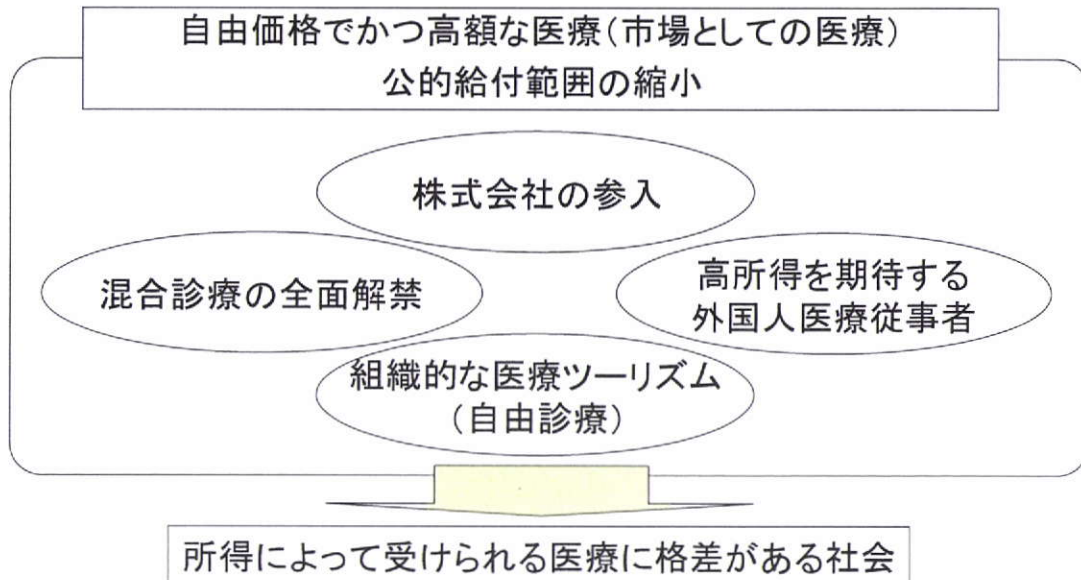
そして将来—

公的医療保険で受けられることができる医療などは少しだけに。



規制制度改革やTPPの流れがこのままいくと・・・

医療が自由価格で提供されるようになれば、民間企業や投資家にとって、魅力的な市場が開けます。そうすると、本当にお金がなければ医療が受けられない時代がやってきます。



日本医師会は、全力をあげて、国民皆保険を守ります