

# 医療問題の解決に 欠かせない5つの視点

2010年3月、米国では国民皆保険へと大きく舵を切る包括的医療改革法案が成立しました。一方、日本では国民保険滞納者の増大、健康保険組合の解散等、国民皆保険の基盤を揺るがすリスクが拡大しています。健康は、個人、企業、国の観点で捉える時代です。医療問題の解決に欠かせない5つの視点についてご紹介します。

## 日本の国民皆保険制度と健康水準のリスク拡大

日本の国民は、先進国の中で健康寿命、乳児死亡率の低さで1位、平均寿命も女性1位、男性3位という世界トップクラスの健康水準を享受しています。高い健康水準の維持には様々な理由が考えられますが、国民皆保険制度が大きく寄与していると思われます。1961年、国民の誰もが必要なときに必要な医療を受けられるように確立された同制度ですが、高齢化社会が進展し厳しい経済状況が続く中、その存続を揺るがすリスクが拡大しています。

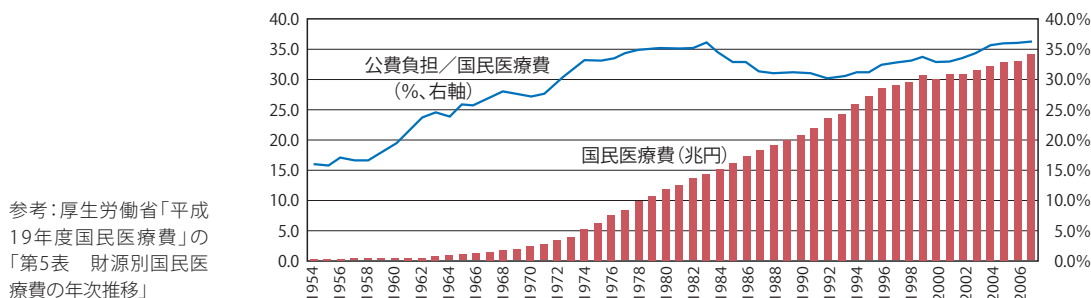
日本の国民医療費は増え続けており、2007年度は34兆1,360億円に達し、そのうち保険料でカバーしているのは全体の約50%です。国民医療費の増大は、医療費を分担している企業への影響はもとより国の財政を大きく圧迫します。また、健康保険組合の解

散の増大や、450万世帯に及ぶ国民健康保険滞納の問題も懸念されます。

経営悪化による相次ぐ病院の倒産、勤務医や看護師の過重労働、専門医不足等、医療現場の疲弊も深刻です。財政健全化のための診療報酬の抑制が続けられたことが一因であると考えられ、その一方で医療現場の負担は高まってきました。今後高い成長が見込めず、財政状況が極端に悪化している我が国において、国民皆保険を維持しつつ、現在の健康水準をどのように維持していくのか、本当に大きな課題です。

国民皆保険に関するニュースとしては、2010年3月、米国で成立した包括的医療改革法案 (the Patient Protection and Affordable Care Act及びHealth Care and Education Reconciliation Act) があります。従来、米国の公的保険は高齢者や障害者、低所得者向けの制度のみで、多くの国民は民間保険に加

■ 日本の医療費の動向について



参考：厚生労働省「平成19年度国民医療費」の「第5表 財源別国民医療費の年次推移」

入しています。しかし民間保険は保険料が高く、経済的理由から無保険者が全人口の15%程度を占めるに至り、医療格差の拡大が大きな社会問題となっていることから大きな政策転換が図られました。

国民皆保険へ向かう米国と、国民皆保険の維持に努める日本。その立場や状況は異なりますが、抱える課題や目指すべき方向性は変わりません。これからの医療を考える上では5つのCが大切です。

**これからの医療を考える上で欠かせない5つのC**

最初のCはCoverage (保険加入率) です。保険加入率は、医療へのかかりやすさの一つの指標となりますが、2つめのC、Cost Control (医療費の管理策) を伴わずに保険加入率だけを上昇させた場合、総医療費の増大を加速させるだけです。保険加入率を上昇させつつ、医療費の抑制を図るには一人あたり医療費を削減する必要があります。その具体的な手段として3つめのC、Coordinated Care (連携医療) が考えられ、これにより生活習慣病の発症や重症化を未然に防ぐことが重要です。米国の医療費の7割は生活習慣病に関するものといわれ、我が国の政府も特定健診・特定保健指導等、生活習慣病予防対策を重視しています。

しかし、こうした方策だけでは医療費の増大に対応しきれません。そこで、4つめのC、Cost Sharing (財源分担策) が必要になってきます。日本では、2010年4月に診療報酬がプラス改訂され、今後は医療費削減から適正な規模での医療費増額へと政策の軸足が変わっていくと思われます。そして最後のCは、

Choice (選択) です。給付内容と負担を個人が選択できる米国に比べ、日本は公的医療保険の給付内容と負担を国が定めており、ドラッグラグ・デバイスラグ<sup>①</sup>や混合診療の問題等もあるため、相対的に患者の選択肢は狭いと言えます。

**医療に関して包括的なICTソリューションを提供**

5つのCによる医療問題の解決においてICTの果たす役割も広がっています。例えば、個人レベルで健康状態の見える化を支援するPHR (Personal Health Record) が欧米を中心に注目を集めています。これまでの医療情報化は医療機関等の効率化を目的に進められてきましたが、PHRは個人基点で保健医療情報を収集、保存、活用するもので、患者中心の医療基盤ツールとして期待されています。富士通は、積極的にPHRに取り組んでおり、事業化の検討を行っています。

また、Coordinated Care (連携医療) の観点では、有機的に連続した医療を地域レベルで提供するため、地域連携パスの開発・運用が医療現場で進められています。富士通では全国の病院における導入シェアで30%以上のトップシェア<sup>②</sup>を維持する電子カルテシステムの実績とノウハウを活かし、地域連携パスの実施に向けたプロジェクトにも積極的に参加する等、医療に関する包括的なICTソリューションの提供に努めています。

健康は、個人、企業、国の観点で捉える時代です。富士通総研では日本の医療状況を見据えながら、世界の医療やICT技術の動向を注視し、これからも様々な提言を行ってまいります。

①ドラッグラグ・デバイスラグ  
ある医薬品又は医療機器が外国で審査・承認されてから日本で承認されるまでの期間。

②導入シェアで30%以上のトップシェア  
電子カルテ導入シェア：31% (出所：月刊新医療データブック・シリーズ「電子カルテ&PACS白書2009～2010」)。