
特集：保険者機能から見た欧米諸国の医療制度改革と国際比較 趣 旨

本号の特集は、厚生科学研究費補助金を受けた平成11～12年度の研究所プロジェクト「保険者機能に関する研究プロジェクト」(主任研究者：山崎泰彦)の成果の一部であり、プロジェクトの主題であるわが国の医療制度改革における保険者機能のあり方を探る上で実施した欧米諸国の実情調査をもとにとりまとめたものである。なお、報告書の全体部分については単行本として別途出版する予定である。

尾形論文にもあるように、「保険者機能」という用語なり概念は、少なくとも現段階では国際的な普遍性を持つものではなく、特殊日本的なものである。そのわが国においても、ごく最近になって使用されるようになったもので、決して定着しているとは言いがたい。ちなみに、日本病院管理学会編「医療・病院管理用語事典(改訂版)」(2001.7)においても用語として取り上げられていない。

わが国において保険者機能という用語が使用されるようになったのは、医療保険制度の抜本改革論が登場するようになった平成8年ごろからで、薬価制度、診療報酬制度、医療提供体制、高齢者医療制度とならぶ改革のテーマとして「保険者機能の強化」が叫ばれるようになった。そのように極めて実践的な政策論として登場した保険者機能論なのであるが、本研究プロジェクト報告書では保険者機能を「医療制度における契約主体の1人としての責任と権限の範囲内で活動できる能力」として定義し、保険者機能の発揮とは「保険者が自立し、医療制度における他のプレーヤー(サービスの受け手・プロバイダー)と直接かつ対等に十分な対話ができること」としている。

わが国の保健医療をマクロ的にみると、国際的にも注目されているように、比較的低い保健医療費支出で高い保健医療水準を実現してきた。その限りでは、「行政主導の護送船団方式による中央集権的な画一管理システム」(本研究プロジェクト報告書)のもとで、すべての国民に平等に医療の機会と保障を与えることを目指した戦後のわが国の医療体制にも高い評価が与えられよう。

しかし、良質な医療をより効率的に提供するという、今日の豊かな成熟社会における医療政策のより高次の目標を達成するとなると、これまでの体制には明らかに限界がある。保険者に、より積極的な役割を期待できないだろうかというのが本研究プロジェクトの問題意識であり、その手掛かりのひとつを欧米諸国に求めた。もとより、歴史的経緯から文化に至るまで医療を取り巻く環境には大きな違いがあり、例えばアメリカのマネジドケアをそのまま直輸入するわけにはいかない。しかし、わが国が世界に誇ることでできる国民皆保険体制の基本を維持することを前提にした上でも、欧米諸国から学ぶことができるものも少なくなかった。

例えば、欧米諸国の経験に照らしても、①被保険者に対する情報提供、②医療機関との選択的契約の導入と拡大、③適切な受診行動への関与、④医療供給体制への関与、⑤苦情・相談対応機能の創設、⑥健康保持・増進機能の強化、などについて保険者の積極的な役割が期待される、というのがメンバーの多くの共通認識であった。しかし、これらの期待に十分にこたえられる保険者たり得るには、さらに踏み込んで、保険者規模の適正化を含む医療保険制度の枠組みの大胆な再編成が不可避ではないか、保険者の自律性を高める上で公費財源への依存を断ち切るべきではないか、さらには被保険者による保険者選択制を導入すべきではないか、などの議論もあった。いずれも深めるべき今後の研究課題であろう。

(山崎泰彦 上智大学教授)