

TPP と日本の医療

藤原秀臣

(日本農村医学会理事長、土浦協同病院名誉院長)

これまでの経緯

TPP (Trans-Pacific Partnership = 環太平洋連携協定)には現在、アメリカを含む9か国が参加している。TPPは唐突にマスメディアに登場したかに見えるが、もともとシンガポール、ブルネイ、チリ、ニュージーランドの4か国が2006年に締結した経済連携協定(EPA)であったものへ、アメリカが参加表明したことでにわかに脚光をあびることになったようである。それを受けて野田佳彦首相が11年11月にアジア太平洋経済協力会議(APEC)に参加し、その席上で日本のTPP交渉への参加方針を表明したことにより、日本においても具体化の方向に急速に舵が切られた感がある。

TPPは、例外を認めない徹底した関税撤廃という高いハードルを掲げているEPAである。TPP参加になれば、これまでの2国間EPAで関税撤廃例外扱いであった米等の農産物の市場開放により日本の農業が混乱に陥るのみならず、経済や産業、金融、医療など多くの分野においてもさまざまな不安要因をかかえることになる可能性がある。

穿った見方によれば、TPPは、アメリカ・オバマ政権の雇用拡大、輸出拡大をねらった財政再建とアメリカの国際政治戦略の一環であると考えられている。すなわち、アメリカがこれまで長年にわたって執拗にねらってきたアジアへの覇権、日本での市場拡大そして経済成長がめざましい中国への牽制が根底にあると見るのが妥当であろう。

日本においてはすでに小泉政権時代にアメリカ

がもくろんだと思われる郵政民営化は実現され、次のターゲットは日本の医療保険(民間保険)、JA共済だとされている。すなわち、日本の医療と農業がアメリカの国際戦略、アジア戦略に呑み込まれることが懸念される。

TPPは直接的に医療の分野には言及していないようだが、これまでの日米2国間の経済協議においては、医療の分野は投資や人や物の移動などに関して医療ビジネスとして論じられてきた経緯があり、何らかの形でそれが表面化してくる可能性を秘めている。その議論・協議の過程で、日本の高齢化社会が医療ビジネスの市場拡大となりうる的分析し、医療分野をアメリカの日本への経済進出の足がかりとみなしているようだ。

とくに、医療サービスという項目では、混合診療の解禁、医療への企業参画、高度医療機器による検査の外部委託の推進等を提言しており、事実小泉政権ではその方向性を追随し、混合診療の部分的解禁などの医療分野における規制改革が実践された経緯がある。

医療の分野における TPP の影響

TPPは、医療そのものをターゲットにしていなが、早晚、間接的に医療にも影響が及んでくる可能性が高いと推察される。TPPを契機にアメリカの日本への経済戦略が医療に及ぶ可能性があるものとしては、①混合診療の解禁、②医療保険(私的保険)の普及拡大、③医療への企業参入の促進、

④医療機器、医薬品の流入の自由化、⑤医療関連人材の流入・流出の活性化などが挙げられる。これらは、医療を市場原理主義の手に委ね、日本が誇る国民皆保険制度を根幹から揺るがしかねない危険性をはらんでいることが大きな問題である。

しかし、これらの医療の問題と危険性は、今後の日本の医療の行方を左右しかねない重要課題であり、TPP以前に医療の現場でも、一般市民の間でもあるいは行政の場でも十分な議論が尽くされるべきものである。くしくもこのたびのTPP交渉参加を機に、にわかに浮上した日本の医療がかかえる諸問題に対しては、適切な情報提供と十分な議論を通して社会的認識や理解を深めていかなければならないと考える。

(1) 混合診療の解禁について

① 外国承認新薬・保険外医薬品、治療手技に対する規制緩和

保険が適用されていない新薬や治療手技の使用を保険外診療(自由診療)として認めることであるが、現状では、混合診療は認められていないために保険未承認薬を使用した場合はすべての診療を自費とすることになっている。

ただし、現在でも特定のがん治療薬などは厚生労働省の認定により保険診療は認められている。しかし、混合診療が解禁されたとしても抗がん剤はきわめて高額であり患者負担は少なくない。

② 私的医療保険の市場拡大

保険外併用療法(混合診療が名称を変えたもの)による高額医薬品(抗がん剤など)の使用に備えるために、患者の私的保険加入が促進されることが懸念される。その結果、現在の公的保険(国保、健保など)の縮小化が進み、国

民皆保険の崩壊につながる可能性がある。

保険外併用療法はすでに部分的に解禁されており、厚労省があらかじめ指定した高度医療に限定していたが、最近では一定の条件を満たす医療機関が厚労省に届け出るだけで認めることになっている。私的保険の拡大は、アメリカが以前から日本を最大の市場としてねらっている主要ターゲットである。

(2) 医療への企業参入について

企業参入が自由化されることにより営利的医療機関の増加が予想され、混合診療の拡大、医療受診の貧富格差の拡大、不採算診療科の排除などが想定される。その結果、医療が歪み国民皆保険制度の崩壊へとつながるおそれがある。

日本福祉大学の二木立教授はアメリカの経済学者の見解を引用して「医療倫理の最大の脅威は営利企業の参入そのものではなく、企業家的に行動する医師や非営利病院が増えていることである」と警告を発している。一方で、アメリカの医療チェーンにとっては、医療従事者の労働過重で支えられている日本の医療の現状は魅力的でないという見方もある。

(3) 医薬品、医療機械・機材の輸入の自由化について

アメリカでの使用許可新薬剤や医療機材が日本において採用が遅れる、いわゆるドラッグラグ、デバイスラグを解消して市場拡大をねらうものである。じつは、なぜか日本でも昨年のライフイノベーション政策のなかで取り上げられている課題である。

現在実施されている外国製品規制(非関税障壁)を撤廃すれば、高額な医療資機材の輸入により治療費が高騰し患者負担および医療費の増大を招く

おそれがある。

(4) 人材流入・流出の自由化について

言葉や慣習・文化の違いが大きいと考えられるため、現時点では、医師の流入や医療従事者の流入は現実的ではないとされているが、医師の海外流出が医師不足に影響することも予測する必要がある。

混合診療について

日本においては医療機関は診療報酬体系のもと一律に公的費用として医療収入を得ており、医療費財源は公費37%、保険料49%、患者負担14%でまかなわれている。日本国民は公的保険により、医療をいつでもどこでもだれでも等しく受けることができる世界に類をみない国民皆保険の恩恵に浴している。高齢化社会や医療医学の進歩に伴う医療費の拡大は政府の医療費財源削減対策に直結しているが、TPPがもたらすであろう混合診療解禁とも結びつく危険性を見ておく必要はないだろうか。

混合診療の解禁は以前から医療界、行政でも重要な課題となっており、さまざまな議論が展開されてきたが、問題は混合診療は未承認有効新薬の早期使用を保険診療で行うということだけではないことである。たしかに、混合診療が解禁されると保険未承認の高額ながん治療薬を使用しても治療費全体を保険診療で行うことになるので患者負担は減るとはいえ、やはり医療費は高額である。そこにも、民間がん保険に加入する人が増える可能性を秘めている。また、がん患者は私的保険によって最新のがん治療や特殊治療を受ける機会を求めることになり、経済的有利性が医療受診動向

を左右しかねないことになる。

しかも今後の医療費削減政策により公的保険が縮小してゆき、最小限の医療だけに限定されたときに私的保険が一気に拡大する可能性がある。混合診療の解禁は、医療への企業参入、公的保険の縮小から私的保険の拡大が引き金となり、わが国が世界に誇る国民皆保険制度の崩壊につながることになる。

一方、混合診療は容易には解禁されないという見方もある。それは、混合診療は一部が「選定医療」という形ですで行われているという事実と、最高裁判決(平成22年10月25日)により混合診療を認めないという国の方針が支持されたことに基づいている。

結論的にいえば、混合診療解禁はTPPにより促進される可能性があるが、質の高い医療の推進と国民皆保険の堅持こそは日本の医療の根幹にかかわる最重要課題である。そして、混合診療解禁を論ずる以前に国内外を問わず有効新薬の保険収載手順を効率化し、新薬治験審査を迅速化することが当面の課題であると考ええる。

医療機器・機材について

最近の医学・医療の発展はめざましく、医療手技の高度化、生体内設置医療機器・機材の多様化などにより救命率や疾患の治療率は高まり、医療の恩恵に浴する人も増えている。一方で、高度先進医療はその適応を厳格にしなければ合併症の併発や生体損傷の危険すら招くことがあり、さらには医療費の高騰を招くことに配慮する必要もある。

たとえば、狭心症や心筋梗塞の治療で冠動脈内にステントという血管拡張機材を留置する手法は画期的な治療であるが、ステントやカテーテルシ

システムは輸入品も多く使用され、きわめて高価である。治療には高度な設備と優れた機材とチームワークが必要とされ、術者には高い倫理性と高度な技術が要求され、手技の適応は厳格でなくてはならない。

医療機材の輸入が自由化されれば、高度医療の輸入資機材価格が低下し医療機関にも患者にも恩恵があるように思えるが、実際には高額な医療資機材がどっと流入して医療費の高騰を招き患者負担が増加する危険性のほうが大きいと考えられる。その結果、日本の医療機器産業はダメージを受け、医療関連産業界は立ち行かなくなり、日本経済に多大な影響を与えることになるだろう。

日本の製薬業界も医療機器業界も、アメリカを中心とする巨大なグローバル企業にはとうてい太刀打ちできないのが現状である。しかし、日本の高い技術や創造力、精密さは他の追随を許さないものであり、日本企業の経営不振を海外進出で解決するだけでなく、国内産業の強みを発揮することも大切ではないだろうか。

日本の医療関連企業のなかにはすでに世界のトップレベルで活躍している会社もあり、節度ある市場の自由化は日本社会の活性化につながる可能性

はないのだろうか。

医療における人的資源について

現在の日本の医療・福祉分野では医師不足、看護師不足、介護福祉士不足など医療・福祉関連人材の不足が顕著である。とくに急性期病院における勤務医不足、看護師不足は深刻である。これは、医療現場の過酷な労働環境に原因があるともいわれている。

医師不足は、従来の大学を中心とした大学医局による医師派遣体制の崩壊、研修医や若手医師の都市部集中、医師の診療科偏在もそれに拍車をかけている。日本の少子化が看護師志望者の減少を招いているという分析もあるようだが、看護師業務の大切さを訴えていくとともに、業務の厳しさに見合った社会的評価と賃金体系を改変していく必要がある。

EPAに関連して、フィリピンや東南アジアから看護師が来日し医療・福祉関連施設に従事したが国家試験に合格することはきわめて困難であり、結果として受け入れは不成功に終わった感がある。

JA年史、自費出版のお手伝いをします。

■JA年史づくり

周年記念に行うJA年史編纂やイベント開催は、地域にJA活動を広げる絶好の機会です。

JA年史制作には準備を含めて長い期間がかかり、編纂に当たっては独特のノウハウも必要です。

資料収集、原稿執筆、造本など、JA年史を30年来制作してきた当社にご相談ください。

■自費出版

自叙伝、旅行記、詩集、写真集などの作品を「本」にまとめてみませんか。お気軽にご相談ください。

■案内書をお送りします。

下記までご連絡ください。

当社ホームページでもご案内をしています。

<http://ienohikariss.co.jp>

(株)家の光出版総合サービス 制作事業部 TEL03-5261-2302

〒162-0826 東京都新宿区市谷船河原町11 飯田橋レインボービル6F FAX03-5261-2307

根底には、外国人看護師受け入れに関しての日本の社会体制と職能団体の見識が整備されていないことがあるようだ。

しかし、看護師のみならず、医師、介護福祉士などの医療従事者の人材交流は日本のアジアにおける主導的貢献にとって今後の大きな課題であり、医療の新たな活性化につながる可能性がある。アメリカの医師や看護師が日本の医療現場で仕事をするには、業務内容、賃金、言葉や文化の違いから魅力的でもなければ現実的ではないことから、TPPとの関連づけは現時点では困難であると考えられる。

医療への企業参入について

医療機関は本来営利を目的としないことが大原則である。しかし、医療機関は多くの職種の専門職能集団で構成され多くの医療従事者をかかえている以上、しかるべき賃金を支給し経営余剰金を設備投資や学術研究費用を捻出する必要がある。公立病院では県や市町村から補助金を得て運営しているが、私的病院では現在の診療報酬体系のもとでは経営は容易ではない。

病院経営は患者の生命と健康維持を扱うことから経営に特殊性はあるが、現代の医療においては企業経営の手法を導入しなければ経営は困難であるとも考えられている。医療チェーンによる病院運営は国際的には珍しくないが、今後は日本においても増加していく兆しが見えてきている。

日本では医療が公的保険診療で維持され自由診療はきわめて少ないが、医療への企業参入は混合診療を促進し、民間保険とともに医療に経済格差を持ち込む契機になる可能性がある。すでに日本の医師が医療を社会的共通資本ととらえずに経営

的視点でとらえる傾向があることは、今後の日本の医療の本質を歪める危険性をはらんでいる。

まとめ

日本の医療と医療制度は、やはり世界的にも優れたものであり誇るべきものである。国民皆保険制度を日本人は当たり前のように受け止めているが、世界でもまれな医療に恵まれた環境に置かれていることをあらためて認識する必要がある。

大部分が税金と公的保険でまかなわれている日本の医療に対して、混合診療解禁と私的保険の拡大、医療への企業参入はTPPに隠れたアメリカの財政改革のアジア戦略の一環でもある。TPPのかっこうのターゲットとなった日本の農業と医療は、社会生活の根底にあるものであり、日本の文化や感性、長い歴史と豊かな自然に立脚しているものである。

われわれ厚生連病院は農業協同組合連合会を設立母体とした公的医療機関として日本の医療を守る使命があり、地域医療と農村の再生、農業の活性化をめざしている日本農村医学会の主要構成員でもある。すなわち、日本のTPP交渉参加がもたらす社会の変貌と医療への影響に真正面から取り組まなければならない立ち位置にある。

今後のわが国は、農業も医療も優れた国民性と共助の精神、技術力と組織力をもって日本独自の領域をさらに発展させ、アジアにおいて主導的立場を発揮しながらアメリカとも対等にわたりあうべきものではないだろうか。