



日本の医療の現状と国際比較



日本の医療の成果

平均寿命 世界一 (男性 78.07歳 女性 84.93歳)

健康寿命 世界一 (男性 71.40歳 女性 75.80歳)

乳児死亡率 世界最低 (1000人につき 3.6人)



WHOの健康達成度総合評価

- 1位 日本
- 2位 スイス
- 3位 ノルウェー
- 4位 スウェーデン
- 5位 ルクセンブルク
- ・
- ・
- 15位 アメリカ

評価の基準

健康寿命

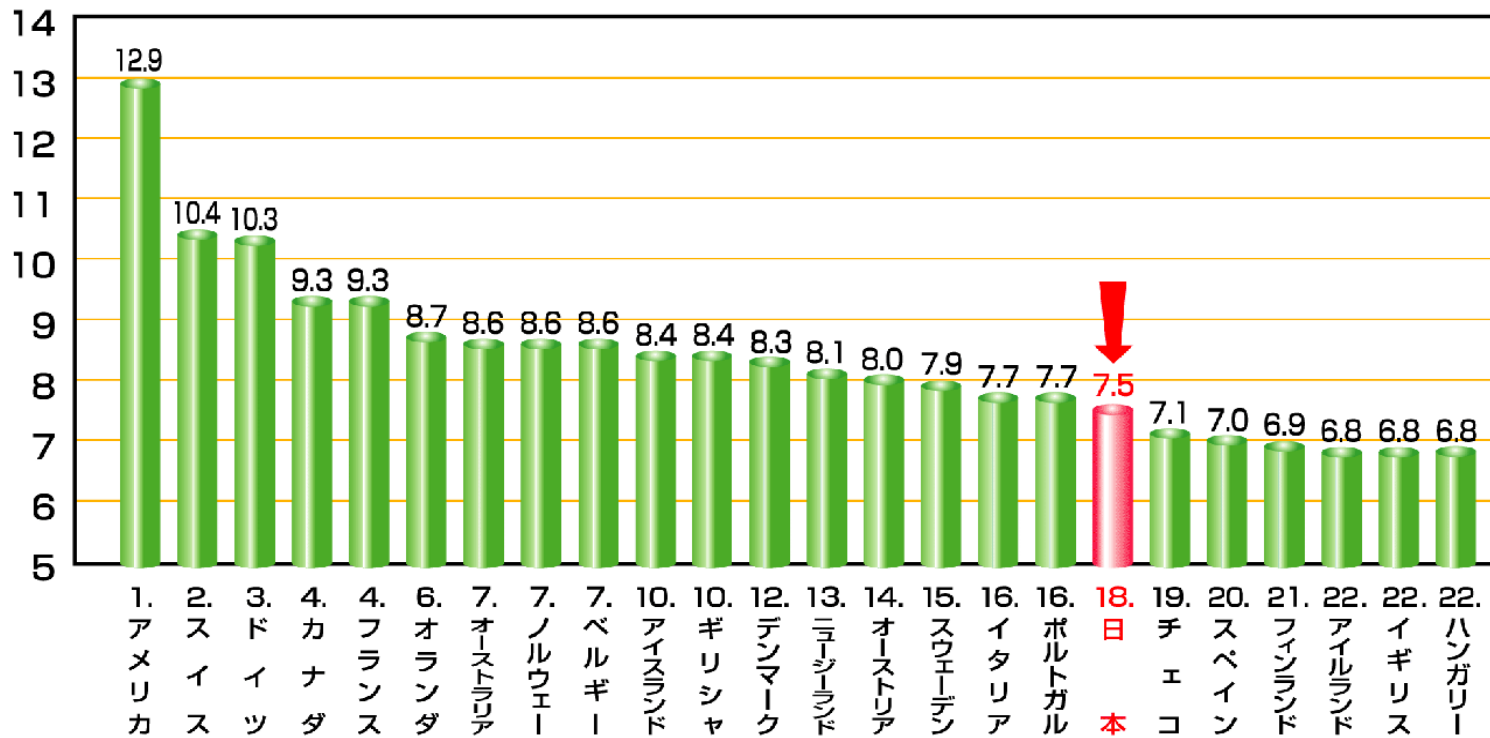
健康寿命の地域格差

患者の自主決定権や、治療への満足度などの達成具合

地域や人種などによる患者対応の差別の程度

医療費負担の公平

医療費 / 国内総生産 (GDP) の国際比較 (1998年)



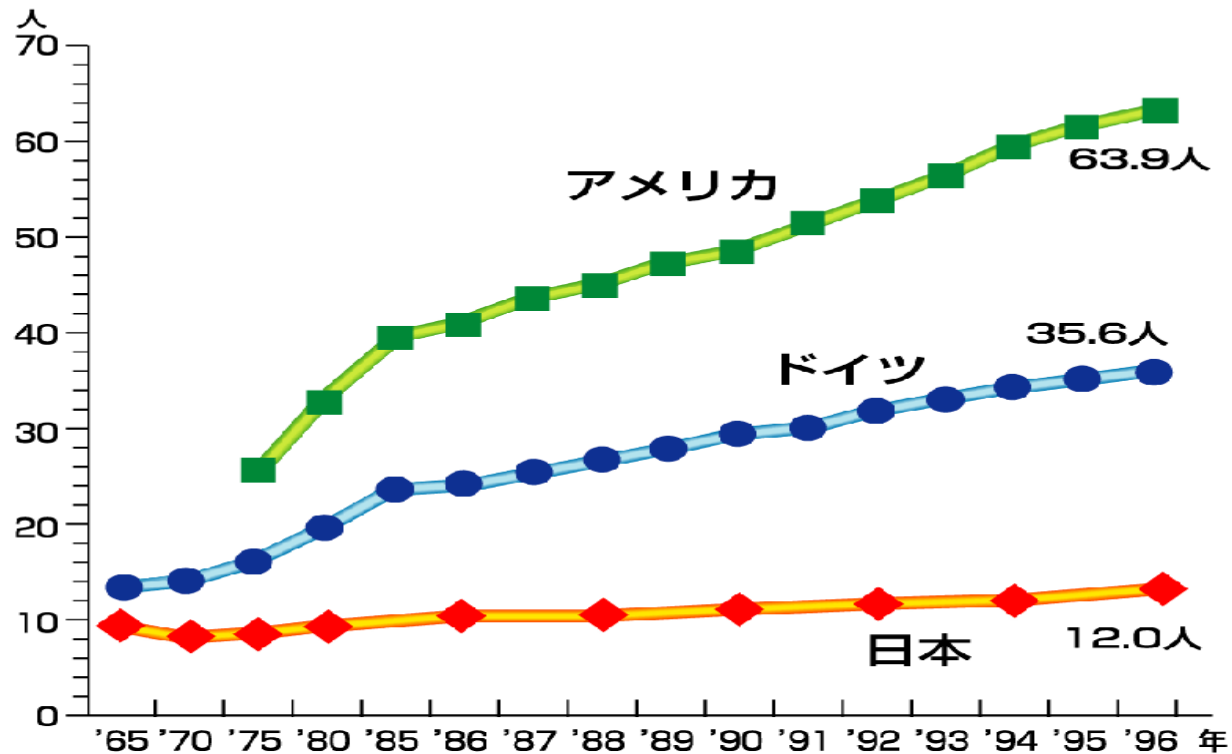
(出所)OECD「Health Data 2000」より作成

100床あたり医師数の国際比較

(1996年)

医師の配置は、米の1/5・独の1/3

100床あたり医師数の国際比較



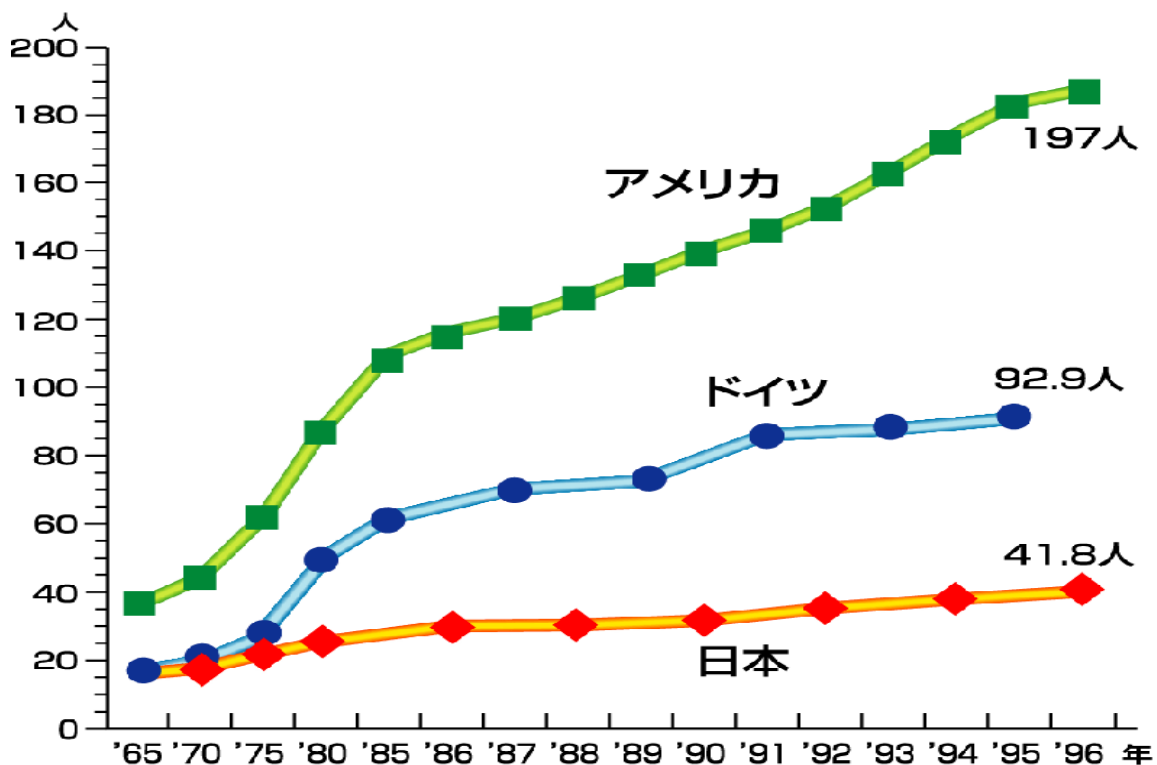
(出所) 日本「医師施設調査 病院報告」
「医師 歯科医師 薬剤師調査」
諸外国 OECD Health Data より
厚生省健康政策局作成

100床あたり看護職員数の国際比較

(1996年)

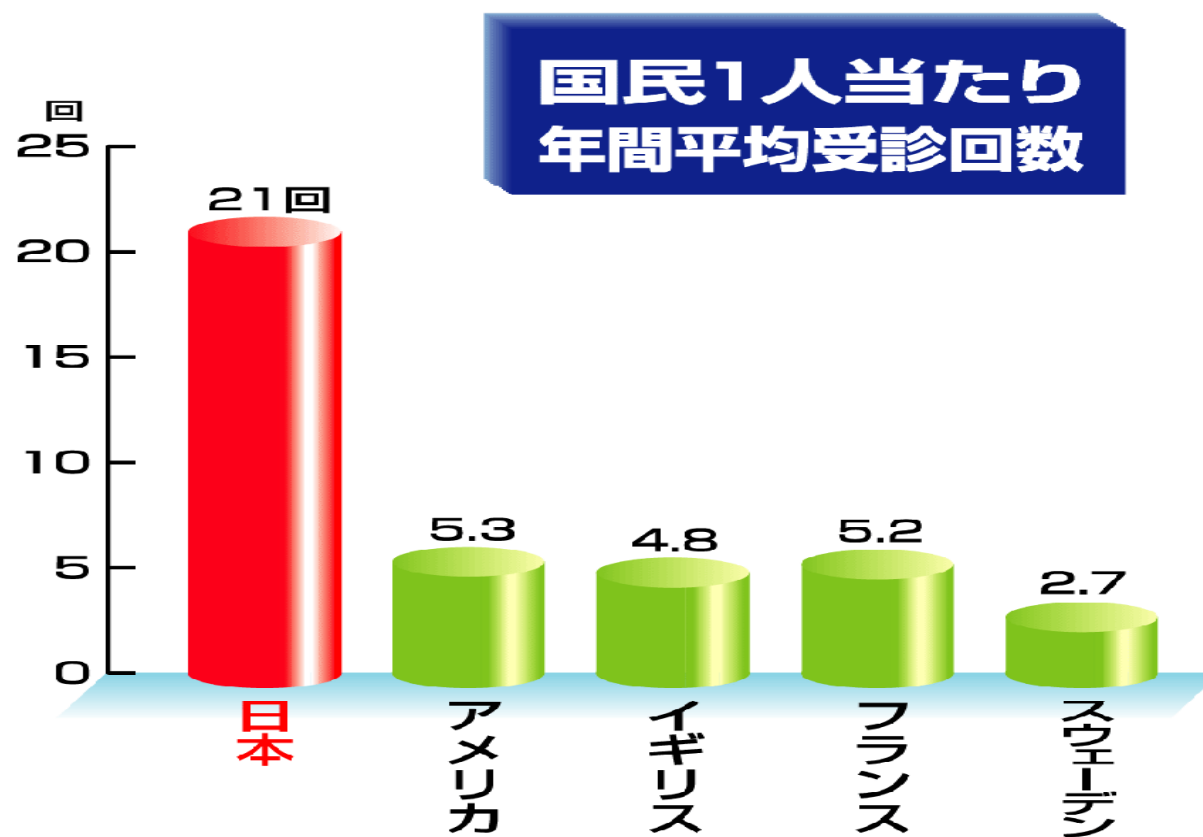
看護婦の配置は、米の1/5・独の1/2

100床あたり看護職員数の国際比較



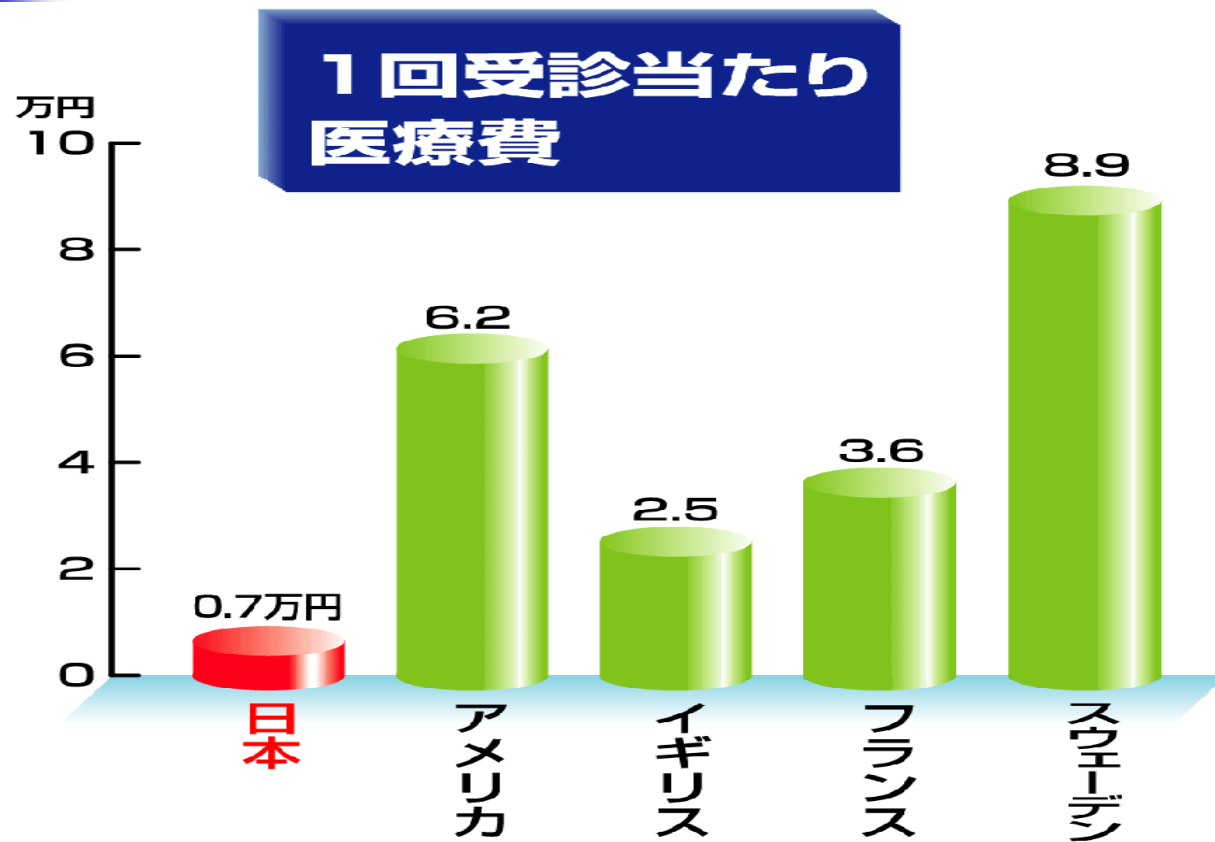
(出所) 日本「医師施設調査 病院報告」
諸外国「OECD Health Data」より
厚生省健康政策局作成

国民一人当たり年間平均受診回数 (1990年)



(出所)「厚生指標」1990年3月、菅谷良男氏他「日本の医療と欧米の比較」より

1回受診あたりの医療費 (1990年)



(出所)「厚生指標」1990年3月、菅谷良男氏他「日本の医療と欧米の比較」より作成



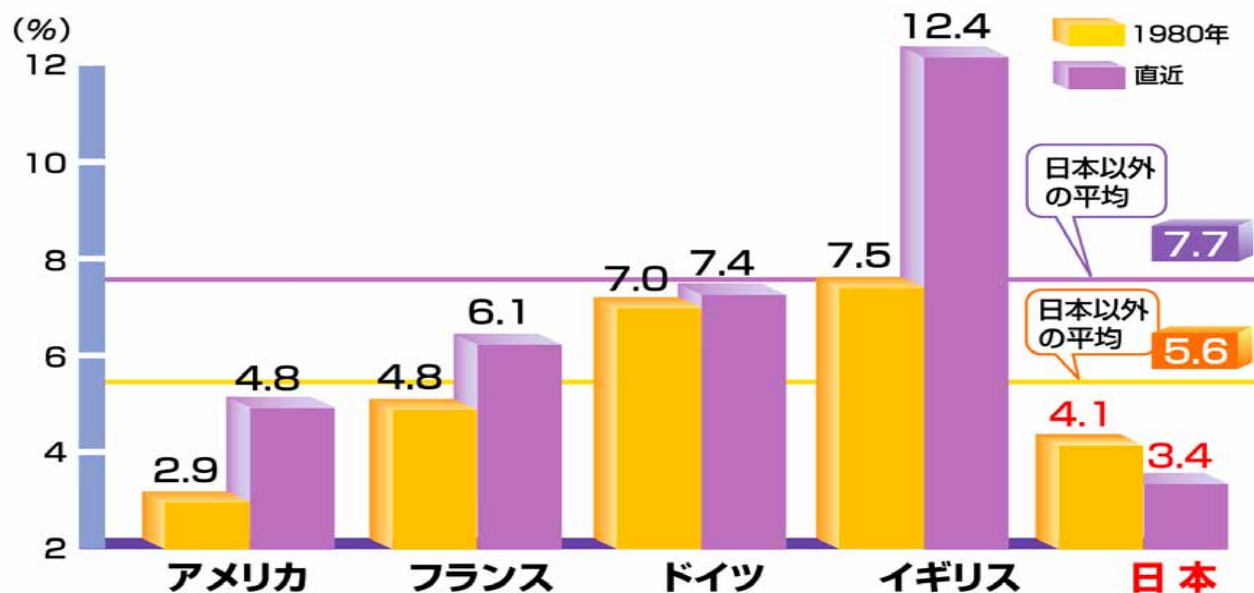
受診し易さの原因

- 国民皆保険・・・ 国保で崩壊しつつあり
- 現物支給・・・ 老人医療は償還制
- フリーアクセス・ 保険者との契約で制限
- 医療費が安い・・・ 患者の負担率は世界最高

社会保障への国庫支出額 / 国内総生産 (GDP)

先進国で社会保障への支出を減らしたのは日本だけ

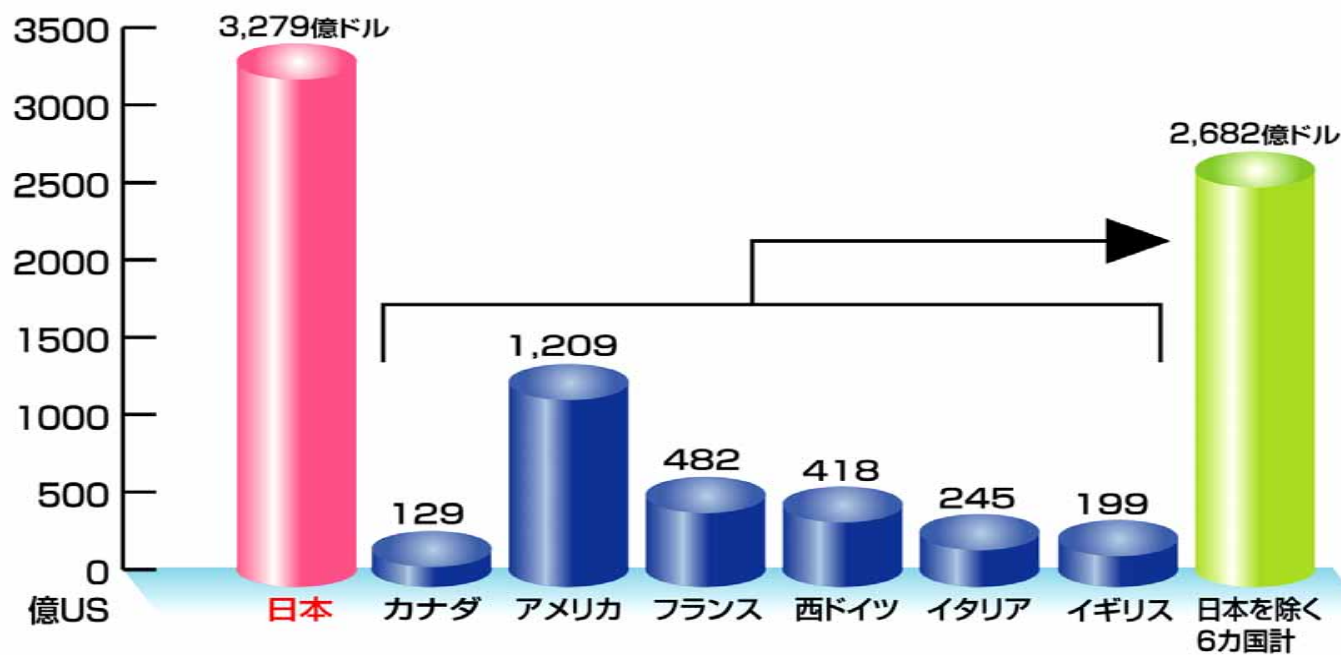
社会保障への国庫支出額 / 国内総生産 (GDP)



(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「社会保障費 国際比較基礎データ」
OESD [NATIONAL ACCOUNTS]

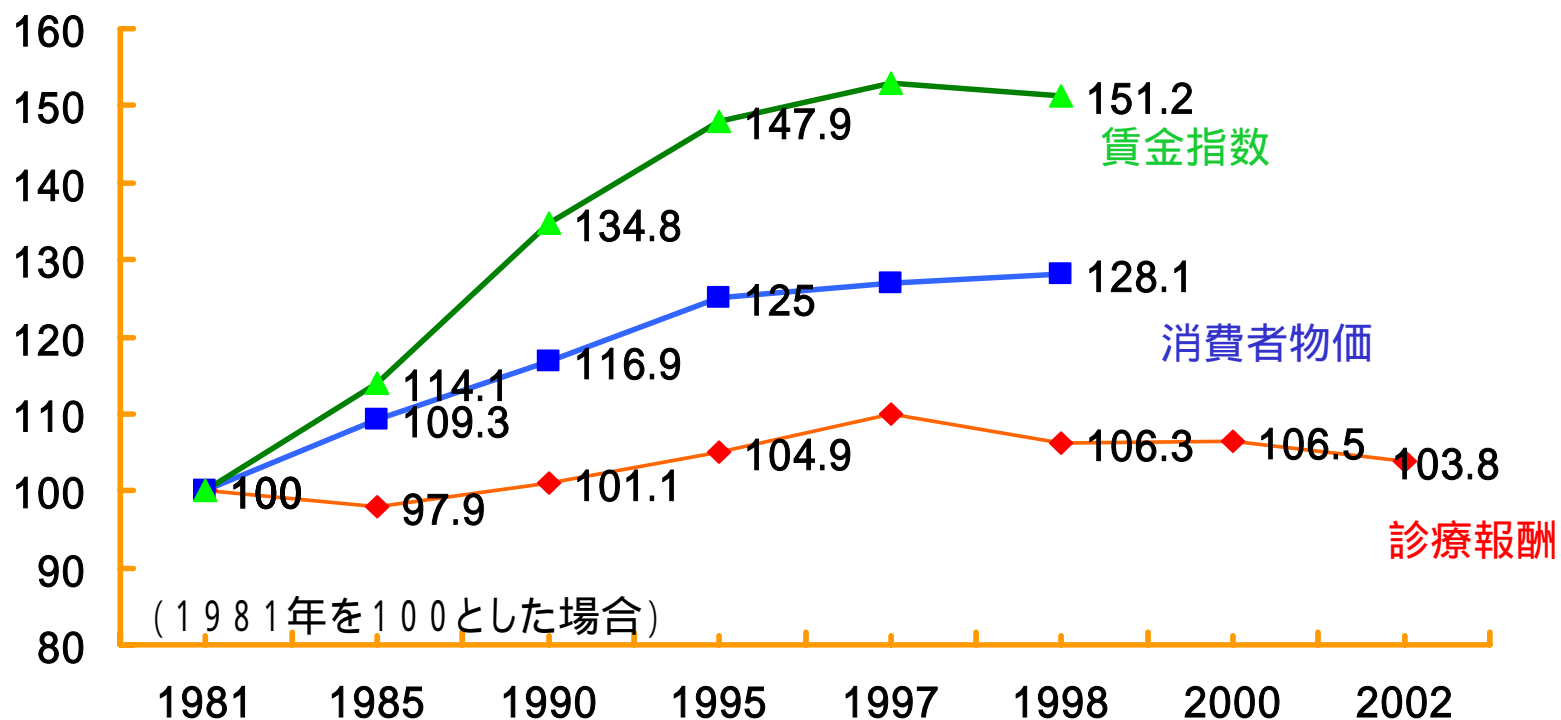
サミット7カ国の公共事業費(1995年)

土地代を除いた建設費を、ドル換算して比較したもの



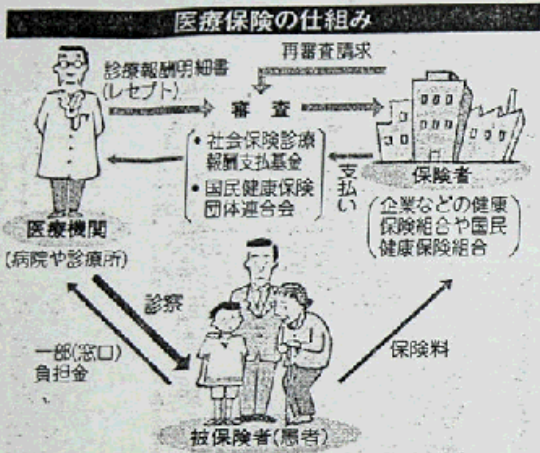
一般政府固定資本形成の金額(1995年度OECD資料による)

経済に追いつけない診療報酬改定



消費者物価指数(総務庁統計局)、賃金指数(労働白書)、診療報酬改定率(厚生省)より作成

医療保険2000億円過剰払い



病院や診療所が健康保険組合などの保険者に医療費を請求する診療報酬明細書(レセプト)を、保険者側の求めで社会保険診療報酬支払基金や国民健康保険団体連合会が審査した結果、サラリーマンや公務員、自営業者の医療保険を通じて一九九五年だけで二千億円規模の過剰な支払いがあることがわかり、その分の医療費が減額されたことが明らかになった。医療機関側の「架空診療」などによる不正請求も不要な投薬や検査による過剰請求が一つの要因で、こうした水増し請求やレセプトのいい加減さが医療費の膨張の温床となっていることが浮き彫りになった形だ。(2・3面に関係記事)

再審査でわかった不正や過剰な請求として、一週間以上継続して使えない抗生物質を二カ月にもたがって連続投与していたり、長期入院患者に日曜日に手術して休日加算を請求したりするなどの例があった。

九五年度は再審査の結果、健保などの被用者保険で二千億円台、国保でも

二千億円の医療費の払い過ぎがわかり、医療費の減額が行われた。の中には加入する保険が変わる資格関係分も含まれるが、健保などの場合は、九六年度も一千億円を超える払い過ぎが出ているという。

再審査でわかった医療費の払い過ぎによる減額は、まのあたりに、被用者保険や国保での総支払額の各一％程度。医療関係者は「再審査でわかる不正請求は氷山の一角」と見ている。

再審査でもわからない不正請求は相当な件数にのぼるとされ、患者が来ているのに来たことにする架空の薬に書きかえ

レセプト再審査で判明 水増し請求などで



発行所 北九州市小倉北区砂津1丁目12番1号 (郵便番号802-88)
 朝日新聞西部本社
 電話(093)531-1131
 広報室(093)551-3211
 社会部(093)521-1649
 経済部(093)512-0241
 郵便振替口座01700-9-2960

福岡本部 (郵便番号812)
 福岡市博多区博多駅前2丁目1番1号
 報道センター(092)411-1132
 社務部(092)411-3711
 学芸部(092)411-1221
 運動部(092)411-1500
 写真部(092)411-0903
 番号案内(092)411-1131

© 朝日新聞西日本社 1997



医療費2000億円(0.7%)削減

主な原因

- 保険資格の間違い
- 病名漏れ
- 保険不適応
- 審査委員会の一方的な見解
- 医師の不適切な診療

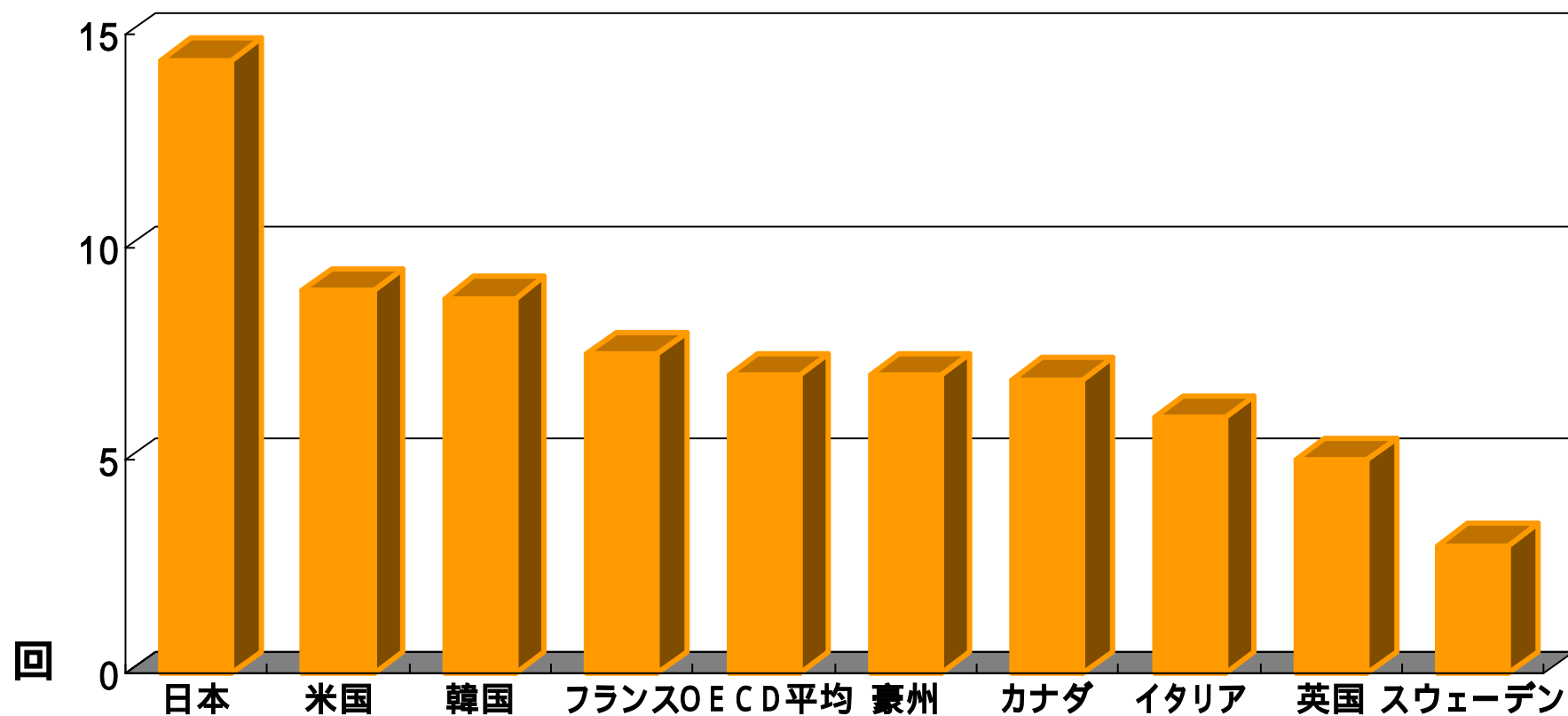


山の動く日

山動く日きたる、かく言えど、
人これを信ぜじ。
山はしばらく眠りしのみ、
その昔、彼等みな火に燃えて動きしことを。
されど、そは信ぜずともよし、
人よ、ああ、唯だこれを信ぜよ、
すべて眠りし女、
今ぞ目覚めてうごくなる。

(明治44年 与謝野晶子 青鞞創刊号)

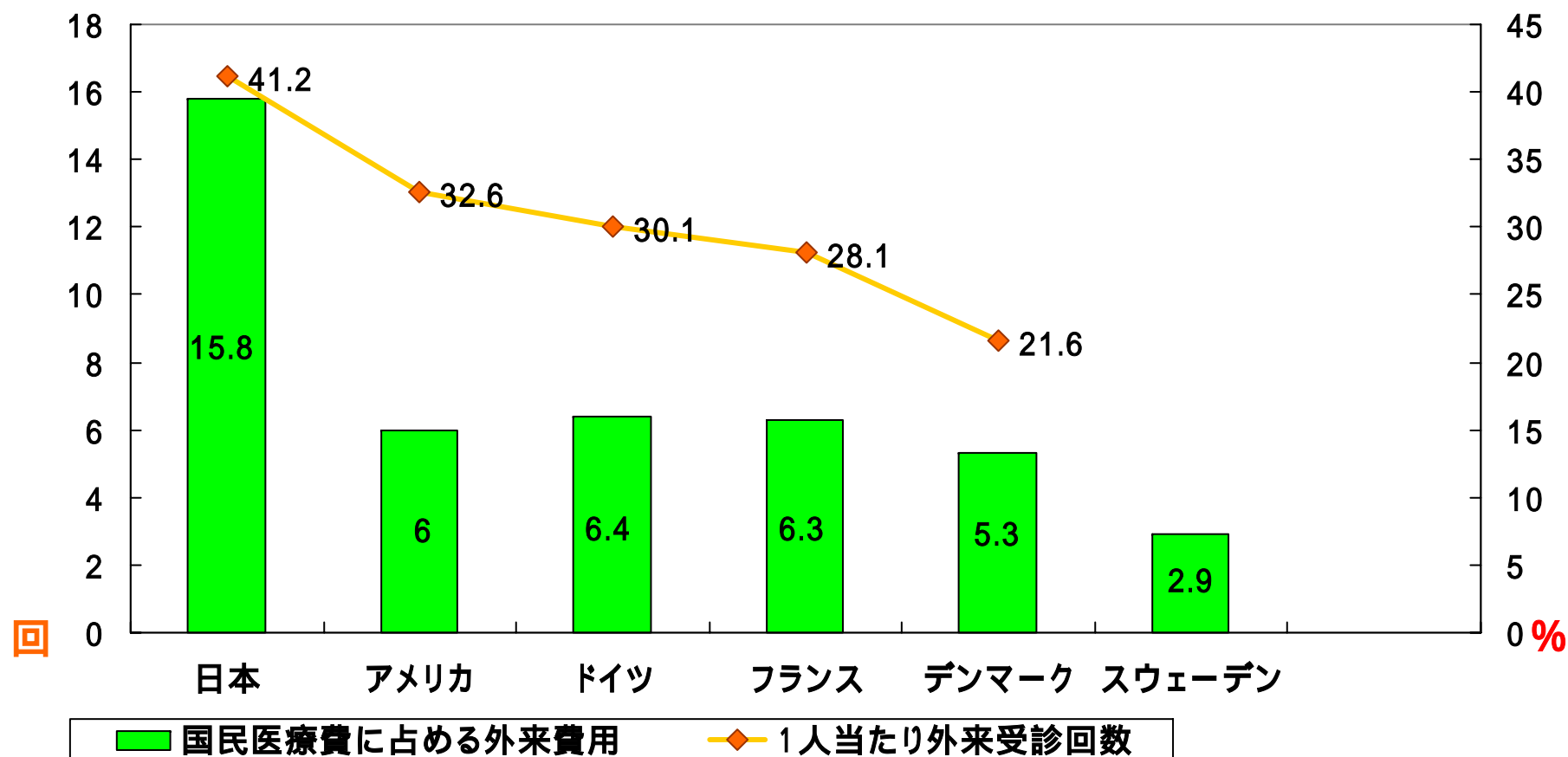
国民一人が1年間に医師に通う 回数の平均



(出所) 2003年10月17日 日経新聞

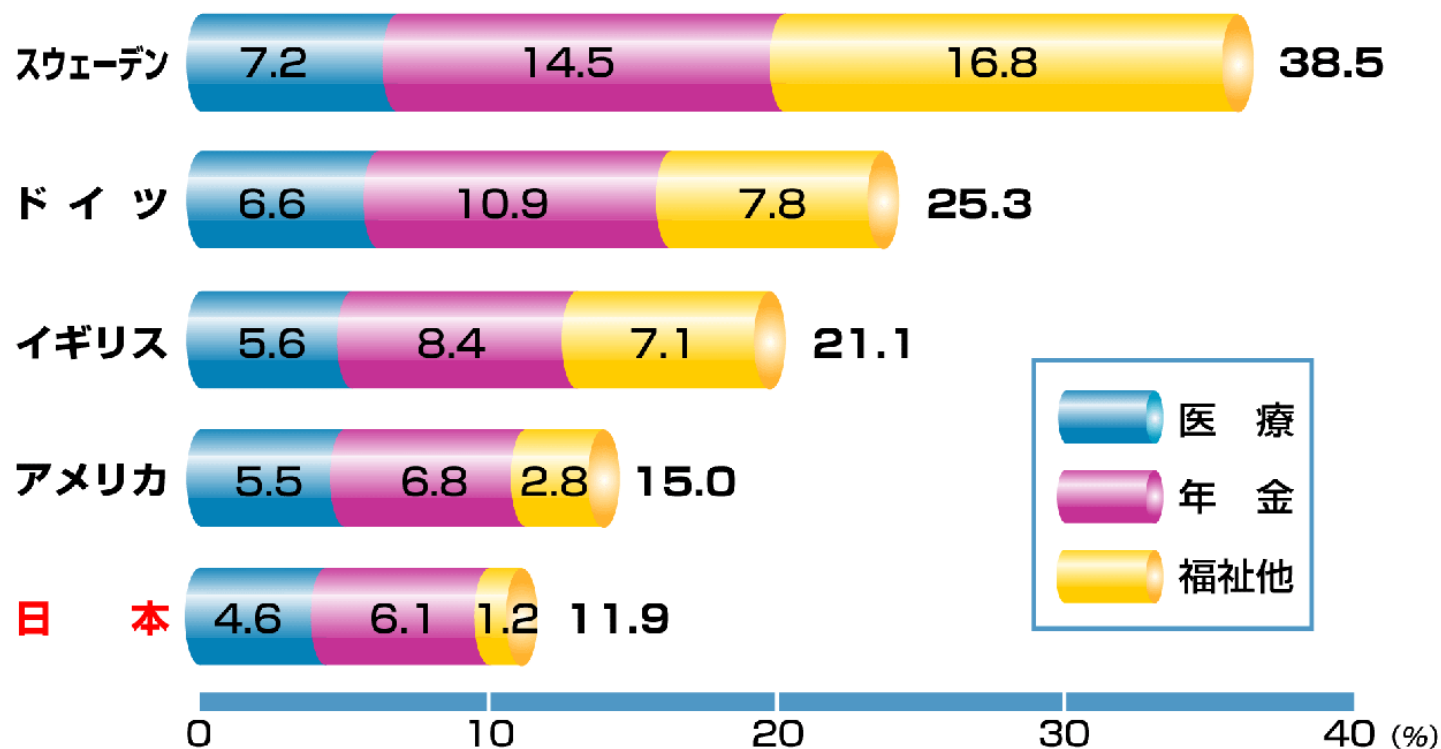
大蔵省 新聞発表

日本は外来受診回数も費用も高い



(出所)OECD“Health Data 98”

社会保障給付費 / 国内総生産 (GDP) の国際比較 (%) (1993年)



(出所)国立社会保障・人口問題研究所調査より作成

1兆7000億円、詳細省略請求急増

薬剤費水増し横行か

健保連「205円制度が温床
指摘

患者1人の1日分の薬剤費が205円以下なら、医療機関がレセプト（診療報酬明細書）の薬

剤名や投与量を省略できるという「205円ルール」に従って保険請求した外来分薬剤費が、99年

は推計で約1兆7000億円に上ることが15日分

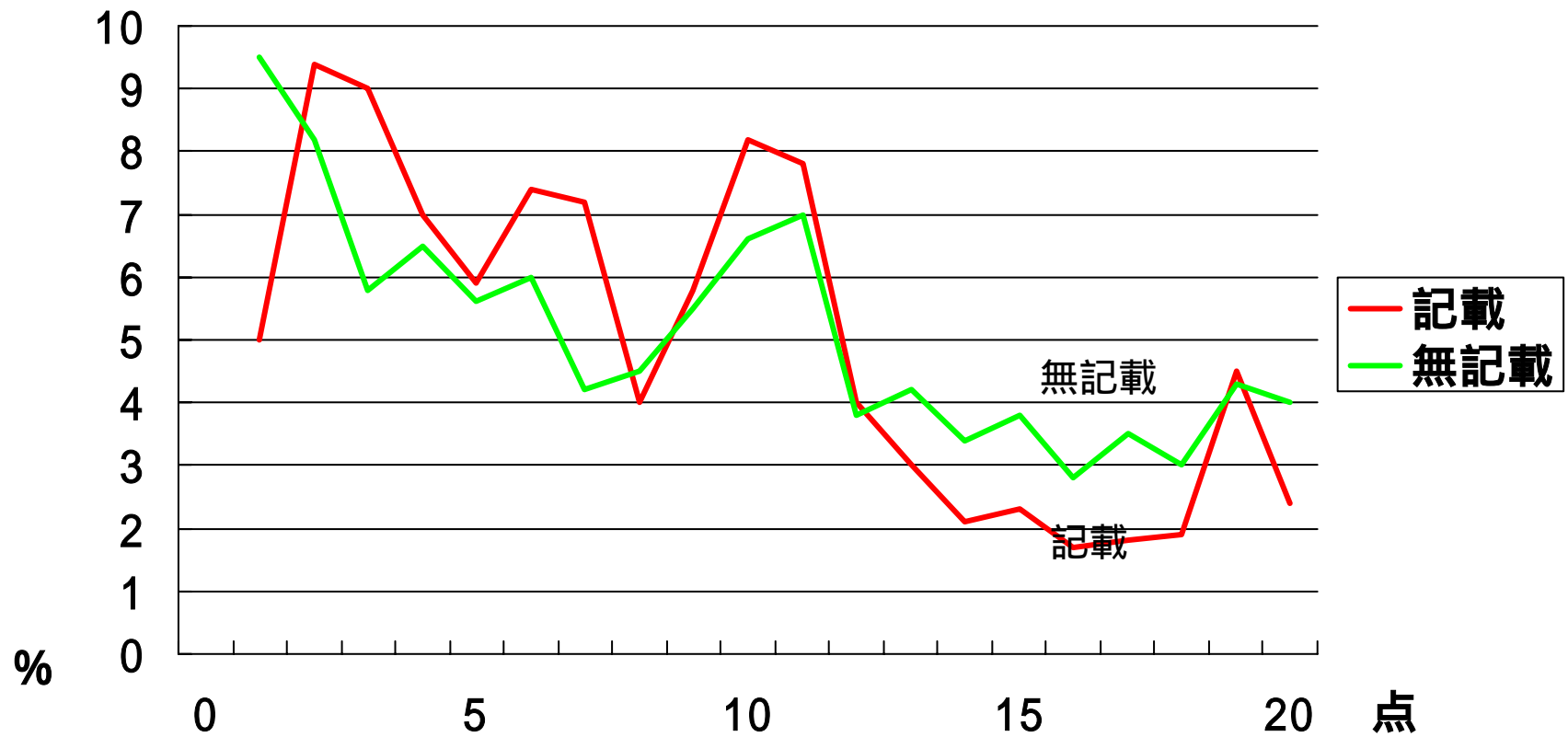
かった。院内で患者に処方された総額の半分を占める。数十円出していない

205円ルール

医療機関は「レセプトに薬剤名、投与量、薬価点数（1～15円は1点、16～25円は2点で、以下同じ割合で1点ずつ加算）を記載して診療報酬を保険

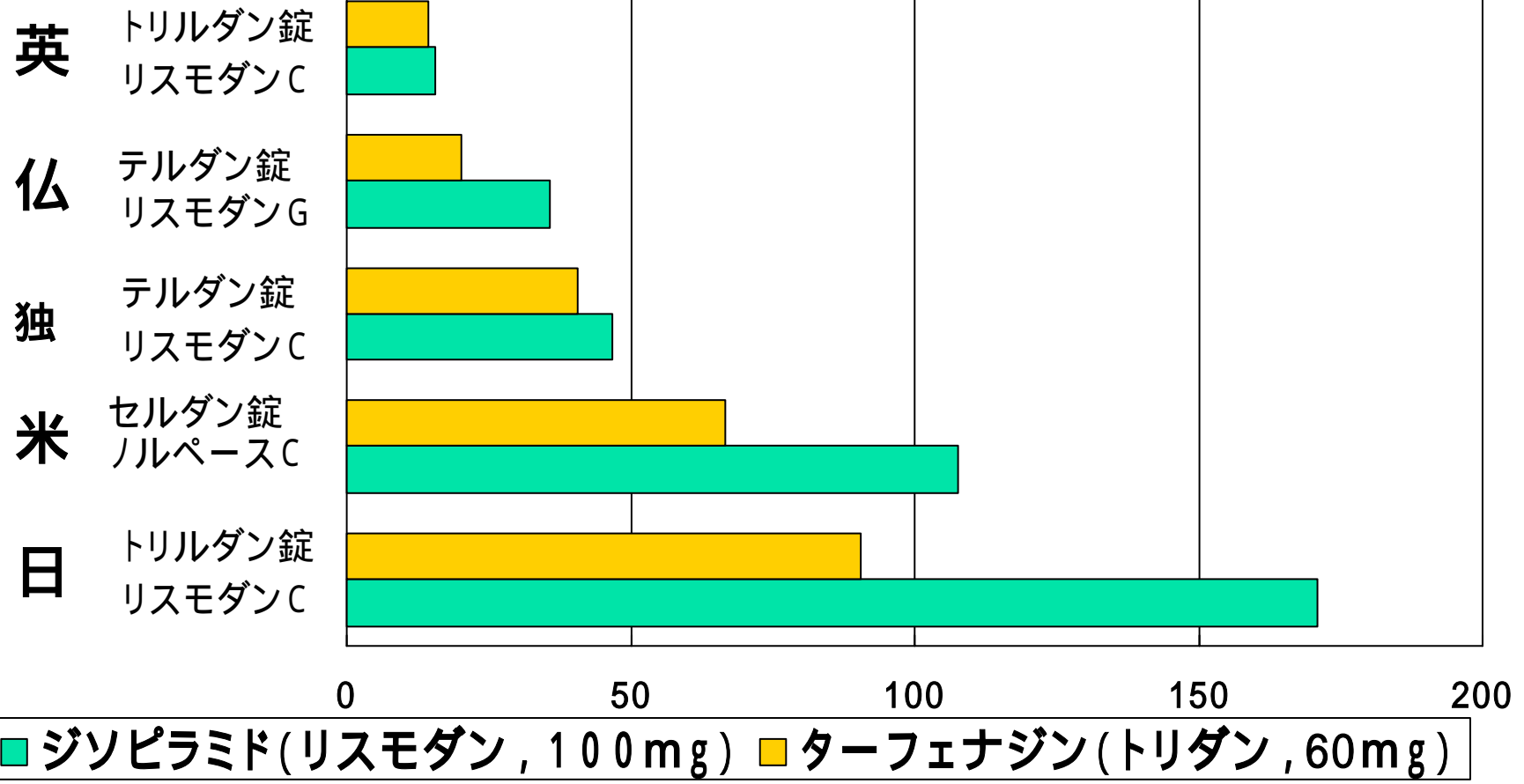
請求するが、患者1人の1日分が205円以下なら、点数だけで請求できる。76年に105円以下で始まり、その後、上限が段階的に引き上げられ、94年に旧厚生省課長通知で205円以下になった。

205円以下の薬価請求件数のグラフ



点数別使用回数割合(入院外:投薬・注射・無記載一記載)

薬価の国際比較



(出展)「薬害はなぜなくなるのか」日本評論社 浜 六郎著

日本と欧米諸国における 医療機器の販売価格比較

	日本	アメリカ	ドイツ	フランス	イギリス
ペースメーカー	160～170万円	60～70万円	40～50万円	40～50万円	30～35万円
R T C A バルーンカテーテル	30万円弱	7～8万円	5～6万円	6～9万円	N・A
冠動脈ステント	35万円	20万円	10万円	30万円	10万円
MRI (1.5ステラ)	2.5億～4.3億円	2億円程度	2億円弱	2億円程度	N・A

(出所) 96年版「国際生活白書」



情報開示の問題点

1、カルテ、レセプトの開示

患者が知らないほうがいい情報をどうするか

2、医療機関の機能に関する情報

「やさしさ」や「誠実さ」をどう伝えるか

口コミが組織的なPRに圧倒されないか

3、インフォームド・コンセント

責任逃れの説明にならないか

患者にすべて判断を任せていいのか

時にはパターンリズムが必要ではないか