

## 「HIRA」 2010年7-8月編集コラム

건강보험심사평가원  
심사평가정책연구소장

최병호

健康保険審査評価院 審査評価政策研究所長



10年前の7月に巨大な医療改革があった。医薬分業制度の導入、医療保険組合の統合である。以来10年、健康保険審査評価院（Hira）は創立10周年行事を行い、公団は統合10周年行事を行った。言論、関連社会団体は10年前の改革に対する評価を堰を切ったように発信している。

振り返れば医療改革はおよそ10年周期で繰り返されている。健保制度導入後10余年で国民皆保険が実現し、また 10年後に医薬分業と統合が実現し、それ以来10年が過ぎた。また新しい改革の推進が想定される。山積した問題を整理して改革に導く契機が見えない状態である。

この10年は医薬分業、医療保険統合、保障強化の3つに集約される。医薬分業は薬価のバブルを取り除き誤濫用を減らし、統合と保障強化は負担の平衡を強調した。

医薬分業で先進国の仲間入りを果たしたが、あまりにも多くのコストを要したと批判されている。機関分業と職能分業、成分名処方と商品名処方の論争は続く。

紆余曲折の末、機関分業と商品名処方は合意されて制度となったが、職能分業と成分名処方は合意された姿が見えない。

健康保険審査評価院は DUR (Drug Utilization Review) 事業を意欲的に推進している。韓国型 DURは処方時点で、そして調剤時点でリアルタイムに誤濫用情報を医師・薬剤師に提供する世界唯一のシステムであり、医薬分業より大きい効果が期待される。全国的な電算審査のインフラがなければ DUR 事業の可能性はなかった。

医療保険統合で保険料負担平衡は向上した。しかし、会社員と自営者間の不公平は収まらない。統合保険者が供給者に対する交渉力を発揮して財政を節減して保障性を拡大するよりも、組合別自治に比べて医療費統制機能は弱化したという評価もある。それで統合保険に競争システムを取り入れようという主張が台頭している。競争不在による道徳的な緩みを減らす主旨である。

一方、統合保険者は公団とHiraの役割分担を行っている。財政管理と、医療管理の牽制と均衡が必要というのが分担の論理であった。財政管理者が審査を担当すれば、費用統制を重視し、医療の質低下が懸念されるということである。換言すれば費用効率のみを強調するのではなく、費用と質を同時に管理することであった。にもかかわらず、医療の質は政策の優先順位として高くはない。

Hiraは OECDの医療の質指標(HCQI:Health Care Quality Index)に参加している。我が国の医療の質は急速に向上しており、比較的高い水準にある。

今年10月パリで開催されたOECD保健長官会議で、Hiraが推進してきた成果基盤の支払補償事業(P4P:Payment for Performance)が紹介される。Hiraはこの事業を「HIRA-VIP(Value Incentive Payment)」と名付けた。OECDは医療政策の未来方向を質と効率(Quality and Efficiency)の二つの言葉に要約している。

韓国が質向上と成果を基盤とした支払制度、そして質向上中心のガバナンス(quality-led governance)を善導する国家を目指す。

保障性強化は兎と亀の競走である。苦勞して保険給与を拡大すれば、医療費は遠くへ逃げる。汗だくになって保険給与を拡大すれば、医療費はまた逃げる。保障率は常に上がらない。我々の能力に比べて医療への期待が先行するからである。

携帯電話のモバイル市場の急成長と似ている。このような市場の流れに順応するか、流れを荒らさないかの論争が絶えない。

時には理念の分裂も見られる。明らかなことは、伝統的で教科書的な診療のパラダイムを続けるか、世相がそれを切り取るかである。U-Health、スマートケアのような新しい診療システムが登場している。企業はすでに莫大な投資を始めた。医療供給者はもちろん保険者にも新しく大きな挑戦が待っている。

5月(2010年)にHiraは創立10周年国際シンポジウムを開催した。このシンポジウムを要約すれば、患者への投入量の情報を越えて、患者の診療成果と質の情報を構築するのが未来志向の姿であるということであった。

同時に成果による補償に先立ち、透明性を基盤とした支払補償がベースであるということは貴重な教訓であった。

限定された予算内で資源を最大限効率に利用して最大限の効用を得ることは経済学の基礎であり、同時に世の理でもある。

また基本に戻って考え、知恵をもって対処しなければならない。もちろん現実には交渉と妥協の連続であるが。