



(日本語正文)
2004年9月13日

厚生労働省 「構造改革特別区域法の一部を改正する法律の施行に伴う医療法の
特例に係る省令及び告示の整備」 (案) について
在日米国商工会議所
ヘルスケア・サービス小委員会の意見

概要

在日米国商工会議所 (ACCJ) は、厚生労働省の招致に応じ、高度先進医療特区 (以下「特区」という) について以下のとおり提案する。

ACCJは厚生労働省が、特区創設にともない医療提供システムへの新しいアイデア導入の動きを歓迎する。今回の機会を通じ、現行の規制環境から外れて医療サービスを提供したいと考える団体組織の特別な負担を軽減するという目的を達成する観点から、ACCJはいくつかの提案をさせていただきたい。

ACCJを含め多数の国内外組織から要望が寄せられたことにともない、厚生労働省は、特区において株式会社による病院経営を許可する旨2003年2月に発表した。特区構想概念の適用は、2004年10月1日より開始される。

しかし、厚生労働省ではこうした規制緩和の適用を限定していることから、自由化されたシステムを利用できるのは一握りの病院だけとなってしまう。特区制度は本来、大規模な規制緩和の採否を決定するにあたり、事前に小規模な試験適用を行なうことを目的としている。現在策定中の特区制度においては、規制緩和上重大な効果は期待できず、こうした特区制度本来の目的を達成することも難しい。むしろ、規制緩和をさらに遅らせるような逆効果が見込まれる。

これは、以下の3点において、極端な制限が法定されていることにそもそも起因している。

1. 特区制度を利用する医療機関は、「高度先進医療」に限定して医療行為を行わなければならないとされている。高度先進医療は、日本でまだ広く利用されておらず周縁的な医療処置しかカバーしていない。高度先進治療の大半は、

the american chamber of commerce in japan
masonic 39 mt bldg. 10f 2-4-5 azabudai, mintato-ku, tokyo 106-0041

在日米国商工会議所

〒106-0041 東京都港区麻布台2-4-5 メソニック39MTビル10階
tel 03 3433 5381 fax 03 3433 8454 www.accj.or.jp

国民健康保険制度の対象から外されている。特区制度の利用を考える企業は数多く存在するにもかかわらず、こうした制限が加えられていることにより、制度を利用できる企業はごくわずかとなってしまふ。

ACCJでは、「企業病院」において実施できる医療行為の範囲を拡大し、国民健康保険制度上の医療費還付対象となる通常の医療処置を含めることを提言する。「日本の病院内特定部門への株式会社参入実現を」と題した2004年1月発表の意見書 (<http://www.accj.or.jp>参照)でも概観を示したとおり、ACCJは、固定を要しない歯科プラント、磁気共鳴映像法、コンピュータ断層写真、レントゲン、リハビリテーション・サービス、栄養サービス、音響診断、維持透析、作業療法、心電図記録、脳波記録、低侵襲診断用内視鏡等についても適用を提案している。

2. 特区制度は国民健康保険制度の対象ではない、いわゆる「自由診療」にのみ適用されることになっている。しかしながら国民健康保険の適用がなければ、医療関係企業の大半にとって、大規模な市場開拓を行なうことは困難となるだろう。

医療費還付の問題についてACCJは、一般医療行為についても、企業病院における国民健康保険の適用を幅広く認めるべきであるという立場に立っている。特区制度は、法によって例外地域を認めるものであり、各都道府県において法律の適用・解釈がまちまちになってしまうおそれがある。よってこうした規制緩和は、特区だけではなく、全国レベルで適用されるべきものであるとACCJは考えている。これは対日直接投資（FDI）促進をめざす日本政府の目的に沿っている。

3. また、特区制度を利用できる地域が地理的に限定されていること、複数の地方自治体から別々に認可を得なければならないことは、企業が資金その他の準備を行なう上で大きな障壁となるであろう。

4. 日本はかつて、特区制度に類似した規制緩和制度を施行したことがある。1990年代、日本は、高度先進医療制度を導入、医療機関が高度医療を患者に提供できるよう促した。この制度において導入された技術は、利用例が年間5万に達するまで医療費還付を受けることができない。

患者に直接負担を強いることは病院からも敬遠されるため、大半の識者はこの制度を失敗と見ている。結局、還付対象となるところまで到達できる治療はごくわずかであった。

ACCJは、本稿で述べるように、高度先進医療特区についても同様の構造的問題が発生するおそれがあると予想する。高度先進医療制度ではっきり分かったように、規制緩和制度の試行は、自己負担医療を利用して行なうことはできないのである。

上記に述べた事項から、新医療特区制度では患者は少数にどどまり、真の規制緩和を限定した地域で実現し、成功すれば全国展開につなげるという特区制度本来の目的を挫折させてしまうであろう。ACCJは、特区制度の適用範囲を拡大し、国民健康保険制度の下でのあらゆる診療・治療における医療サービスの改善をめざすよう厚生労働省に強く提案する。