

平成9年度厚生省心身障害研究
「生涯を通じた女性の健康づくりに関する研究」
自由診療13年の一考察

(分担研究 : 女性への保健医療サービスに関する研究)
分担研究者 : インターナショナル メディカルクロッシング オフィス
堂園涼子

(I) 1984年11月開業

開業当初から、予約制、自由(自費)診療に徹してきている。

(II) 予約制の理由

- ①医師自身の予定がたてやすい
- ②急患等の突発事故で、診療予定の変更や休診の要が生じた際、既に予約済みの患者への連絡が可能である。(女医の場合、働く母親でもあるので、子どもの突発事故や急な発病の危険性大で、地雷や時限爆弾を抱えるようなものである)
- ③予定表から、来院予定者の経過や、治療方針を事前に検討出来る。
- ④受診者のプライバシー保護が徹底出来る

(III) 自由(自費)診療選択の理由

- ①年に一度の確定申告ですら難手である身にとって、毎月保険請求事務に要する物理的・精神的ストレスは想像を絶する。それに要するエネルギーを、純粹に臨床医療のみに費やしたい。
- ②医師という専門職、即ち Professional への評価が低い現行保険制度では、とにかく頭数をこなさねば採算がとれず、個々の受診者への時間をかけた丁寧な対応が難しい。
- ③保険制度に則した場合、医者 of 知的財産や技術の評価が低く、検査や投薬等の操作による点数計算等、経営面へのメリットが先行し、受診者の負担軽視の傾向になりかねない。
- ④医療が、コストバランスを考える医業優先になった場合、臨床医療の純粹さが失われる危険性がある。
- ⑤自分や、自分の家族が医療施設を受診することを想定した場合、多少の負担はあっても技術面・施設面・サービス面の充実した、あるいは自身の好みや感性にあった場所を選択する。
- ⑥自由(自費)診療での支払いを通して、受診者に、医療と医療費の再検討を啓蒙したい。ことに医師の資質や、能力及び、経験、経歴の評価を伺す機会にしたい。

⑦受診時に、最初は受診者自身が金額の支払いを負担し、後日還付請求をする変則的保険制度へ移行を期待して、先発的役割を担いたい。

受診時支払いのための一時的立替え、あるいは前借り制度のような柔軟性も、同時併立で新しい concept として提言出来ればと考えてみた。

(IV) 現状 (受診者の感想を含む)

①受診者感想 (1)

「……何に価値を置くかは人によって様々だと思います。自分で納得出来ることであれば、それに見合った料金を支払うことは、日常の買物であっても医療であっても同じではないかと思えます。 たしかに自費診療は、保険で支払う額に比べると高額です。けれども、今の保険診療制度では受けることの難しい診療を求めるためには、仕方ないことではないでしょうか。」

②受診者感想 (2)

「先生、今日は2時間以上も私の話を聞いて下さって有難うございました。最初自費診療と聞いた時は、一体どれだけの値段かと不安でした。けれども、始めから終わりまで真剣に私の話に耳を傾けて下さる先生に出会えて、今まで抱えてきたモヤモヤ (ことに医療に関する不安) がすっきりと解決したので、人間にとって一番大事な健康に お金を払うことは、とても理屈にあっているという気になりました。」

③受診者感想 (3)

「毎月保険料を払っている (取られている) から安易に気軽に有名病院に行くというのと違って、自由診療での自己負担により、自分自身の健康について真剣になり何が何でも有名な所という考えではなく医療機関の選択に慎重となり「医者任せ」ではなく自己管理をする習慣が身につけてよかった。又、自由診療で自分に処方された薬の説明を積極的に聞き、飲み忘れたり、人にあげたり、捨てるようなことをしなくなった。

“安かろう、まずかろう” の喩えのように、待ち時間が長く、例えば「病院でカゼがうつる」「意識が低いので薬を飲み忘れる」というようなことでなく、高くとも長待ちして気に入ったものを手に入れる発想と同じと考える。」

④受診者感想 (4)

「……患者側の事情も多種多様でしょうから、医者や医療施設の選び方ももっと自由であっていいのではないのでしょうか。自由診療をなさる先生の特徴がもっと溢れ出してくれば、保険料を差し引かれるのではなく、自分が選んで、好んで信頼出来る先生にみていただき、そして医療費をその先生の価値に準じて自己負担する、その場合、それが保険料で診て頂くより高額なのは当然で、納得出来る内容でしたら問題ありません。医師の方々も、患者側の姿勢や態度で学んでいただくこともあるでしょうし、これからの高齢化時代の医療の世界が、すっきりと品位が上がるためには、自由診療という風が、もっと必要だと思っております。」

⑤医療提供者の立場からの感想等

- 1、“自由（自費）診療とは法外に高価なもの”という先入観が実に一般的であり、しかもその法外の価格の認識が想像を絶するもので驚いた。受診経験者は、前述感想のように、価格に見合う診療内容ならば納得できる。
- 2、受診経験で納得・満足なされた方々は、同じような問題を抱えもつ友人知人に紹介して下さる。
この時、受診者の経験談から、診療内容・価格等を既に了解してのため、初診開始が双方にとって円満である。
- 3、予約制の場合、その時間帯は受診者独りのために確保してあるという常識が浸透していないため、直前のキャンセルが相次ぐと、収支バランスに影響が及ぶ。即ち、必要経費たる支出は一定しているにもかかわらず、直前のキャンセルでは、安定した収入の確保が困難で、結果として不安定なバランスシートを来たすことになる。
キャンセル料の請求も、日本人の固定観念の中ではなかなか難しく頭痛の種である。
- 4、受診者に自由診療をご了解いただくからには、自分自身や、子どもたちが医療行為を受ける側の立場になる時は当然自費で支払ってきたが、診療・治療をして下さる医師の技術と経験、即ちキャリアの重さを鑑みるに、自費でもこんなに安い評価で良いのだろうか、申し訳ない気持ちになることがある。
- 5、当院の価格設定に関しては、自分が自費で受診する場合を想定し、経費や臨床経験年数などから違和感なく reasonable と思える額を基本とした。

(V) 今後の展望

- ①かつて、医療費に関する健康保険制度が誕生する前は、医療は自由診療であり、自費であった。その後、現在の国民皆保険制度に従って、医療費即ち健康保険という公式が浸透したが、今、前述の受診者の方の感想にもあるように、人々の好み、価値観が多様化する時代となった今、良い悪いではなく、好き嫌いの基準で医療を選択し、その選択に準じての医療費の支払い方法の多様化は必然の時が到来しているのではなかろうか。
- ②しかし、現実問題として、自由診療（自費診療）に徹した場合、公的機関からの認識不足のため、経営的には非常に厳しいものがある。
- ③今後、reasonable な価格での自由診療を可能にするためには、医薬分業ならぬ臨床医療従業者と、基礎医学研究従事者と、医薬従事者の役割分担が不可欠である。
この時、三者の力関係は対等で、同レベルでなければならない。加えて、

各分野の教育及び、各分野を total に integrate する Coordinator の必要性も生ずるであろう。

又、現行では、保険医に対する医師優遇税制とまでは及ばずとも、何らかの型で自由診療に対する税制措置の検討も必須であると考ええる。

(VI) 最後に

開業当初の、13年前、自由診療（自費）のみの医療スタイルは、批判・非難を受けることこそあれ、賛同や理解を得ることなく孤立無援の状態であった。

この度、自由診療（自費診療）に対し、今回のような問題提起、検討の機会が訪れたとは、「時ぞ来れり」と感慨深い限りである。

以上



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用 論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



(Ⅳ)自由(自費)診療選択の理由

年に一度の確定申告ですら難手である身にとって、毎月保険請求事務に要する物理的・精神的ストレスは想像を絶する。それに要するエネルギーを、純粋に臨床医療のみに費やしたい。

医師という専門職、即ち Professional への評価が低い現行保険制度では、とにかく頭数をこなさねば採算がとれず、個々の受診者への時間をかけた丁寧な対応が難しい。

保険制度に則した場合、医者への知的財産や技術の評価が低く、検査や投薬等の操作による点数計算等、経営面へのメリットが先行し、受診者の負担軽視の傾向になりかねない。

医療が、コストバランスを考える医業優先になった場合、臨床医療の純粋さが失われる危険性がある。

自分や、自分の家族が医療施設を受診することを想定した場合、多少の負担はあっても技術面・施設面・サービス面の充実した、あるいは自身の好みや感性にあった場所を選択する。

自由(自費)診療での支払いを通して、受診者に、医療と医療費の再検討を啓蒙したい。ことに医師の資質や、能力及び、経験、経歴の評価を伺う機会にしたい。受診時に、最初は受診者自身が金額の支払いを負担し、後日還付請求をする変則的保険制度へ移行を期待して、先発隊的役割を担いたい。

受診時支払いのための一時的立替え、あるいは前借り制度のような柔軟性も、同時併立で新しい concept として提言出来ればと考えてみた。