

勿凝学問 103

マイケル・ムーア『SiCKO』のすゝめ

それと日医「医療政策会議」で紹介した在日米国経済公使ズムワルト氏の談

2007年8月26日

慶應義塾大学 商学部

教授 権丈善一

マイケル・ムーア『SiCKO』を観る.....	1
日医「医療政策会議」で紹介した在日米国経済公使ズムワルト氏の談.....	2
付録 「医療政策会議」(8月22日)講演時の参考資料.....	7
参考資料Ⅰ 関連する勿凝学問など.....	7
参考資料Ⅱ 「記者会見@カンヌ国際映画祭 2007年5月19日」映画パンフレットより..	7
参考資料Ⅲ カナダ、アメリカ、日本の医療.....	8
参考資料Ⅳ 教材の紹介?.....	11
参考資料Ⅴ 2006年の年次改革要望書と医療.....	12
参考資料Ⅵ HMOのくそったれ! 映画『恋愛小説家』.....	13

マイケル・ムーア『SiCKO』を観る

先日8月22日、日本医師会の「医療政策会議」で講演をした。冒頭、唐澤会長が、「今朝、『SiCKO』という映画を観まして・・・」と話されたので、思わず、「えっ、25日封切りじゃないんですか?」と言ってしまった——会長は僕と違って試写会に招待されるんですよね(笑)。

ということで、25日に封切られた『SiCKO』——さっそくその日の夜、日本福祉大学の二木立先生から、「映画“シッコ”を観てアメリカと日本の医療について考えた」というA4で3頁の感想が送られてきた。わたくしも随分と以前から、この映画は必見リストに入れていたので、封切りの翌日26日に観に行った。感想はひとこと、「秋の社会保障論は医療なんだけど、これ観てもらえば話すことないなあ・・・」というものであった。

二木先生の「映画“シッコ”を観てアメリカと日本の医療について考えた」を読んだ後では自分で感想をまとめる勇気(?)もせず、先生の感想文が来月初めに「[総研いのちとくら](#)」にアップされるのを待って、それをここで紹介させてもらおうと思う¹。

¹ 二木先生より連絡があり、「映画“シッコ”を観てアメリカと日本の医療について考えた」の公開は、10月になるらしい(涙)。

・・・

後日、二木先生の「[映画“シッコ”を観てアメリカと日本の医療について考えた](#)」がアップされたので、ここにリンクを貼って本稿を更新する。

二木先生と重なることのない感想ならば、イギリスの元国会議員トニー・ベンの話かな——彼は、「教育と健康を与えると国民は自信をもってしまう。だから、国家は国民にそれらを与えたくないだ」（正確な言葉を誰かメモってきておくれ）と言っていたけど、なるほどっという感じですね。僕の言う、保育、教育、介護、医療なども、これらは与えられるものではなく、勝ち得るものなんだよね。

日医「医療政策会議」で紹介した在日米国経済公使ズムワルト氏の談

さてさて、感想はこのあたりにして、そこで本日は、日本の医療をアメリカ化させようとするなんとも強力な「力」の話しても書くことにした。この話しは、先日、日医の「医療政策会議」で一部触れたことである。わたくしは、医療関係者から講演依頼があると、ほとんど間違いなく「日本の社会保障と医療——小さすぎる政府の医療政策」という演題で引き受けている。けれども、オーディエンスによって内容がまったくちがったりする……。今から書くことは、ちょうどひと月前に北大で行った「日本の社会保障と医療——小さすぎる政府の医療政策」とはまったく違う話だと思うけど、まあ、そんなもんです。社会科学系の大学院での講義と、医師相手では、同じメッセージを伝えたくても手法は違ってきますよね（笑）。

もちろん日医でも、「日本の社会保障と医療——小さすぎる政府の医療政策」で話しをした。そしてその日、覚えて帰ってもらいたい3つのキーワードとして、次のパワーポイントを使った。

キーワード

- ワシントン・コンセンサス
- ウォール街・財務省複合体
 - 産軍複合体(アイゼンハワー大統領 1961年)
- 「年次計画要望書」(米国通商代表部)

ワシントン・コンセンサス

- 1989年に使われるようになった言葉
- アメリカ政府、IMF、世界銀行のコンセンサス
- 経済開発促進に最も適した政策の組み合わせとして、
 - 小さな政府の実現
 - 民営化(政府系企業を民間セクターへ売却)
 - 貿易の自由化(輸出入と資本の流出に対する障壁を取り除く)
 - 規制緩和(事業運営を縛るルールを取り除く)

ウォール街・財務省複合体

- 1998年、バグワティが呼称
- アメリカにおける金融業界と政府当局の癒着を非難した言葉
 - 資本の自由化を指示する議論は通貨危機が発生した場合の損失を十分に考慮していない
 - アメリカやIMFが積極的に自由化を進めているのは、ロビー活動や密接なネットワークによって、アメリカの政界と金融業界が強いコネクションで結ばれているから

年次改革要望書と規制緩和・規制改革

- 1993年7月 宮澤・クリントン首脳会談
「年次改革要望書」
- 1994年 アメリカ通商代表部 第1回 年次改革要望書
– 1995年 規制緩和計画を決定(村山内閣)
- 1997年6月 橋本・クリントン首脳会談
「規制撤廃および競争政策に関する日米間の強化されたイニシアティブ」
– 1998年 行政改革推進本部規制緩和委員会(橋本内閣)
– 1999年 規制改革委員会に改称(小淵内閣)
– 2001年 総合規制改革会議(小泉内閣)
- 2001年6月 小泉・ブッシュ首脳会談
「規制改革および競争政策イニシアティブ」
– 2004年 規制改革民間開放推進本部(小泉内閣)

18

Keio University
Y Kenjoh 

そして講演の中で、2004年11月22日、在日経済担当公使ズムワルト氏が、規制改革・民間開放推進会議にやってきて、「今年度の両国の規制改革要望書（要望書）を交換いたしました」と挨拶をした講演の中の文章を、一部朗読して紹介したわけである。その文章とは・・・

規制改革・民間開放会議におけるジェームス・P・ズムワルト経済担当公使の意見表明

・次の箇所は結構笑えます。

日米投資イニシアティブの下、日本が医療サービス分野を営利企業に開放することを我々は提言しています。株式会社の所有と経営への参入を認めることは、競争を促進し生産性を高め、患者や医師により多くの選択肢を与えるとともに、新しい技術への投資を増加させることでしょう。これに向けた一歩として、病院や診療所が、営利企業に外部委託できる特定医療サービスの範囲の拡大を求めています。・・・

また、医療サービスの規制の枠組みを改革することに対して日本がとても慎重であることを我々は認識しています。最近、特区において株式会社の参入が認められたものの、その参入は、国民健康保険が適用されない限られた範囲の高度医療サービスの提供のみにとどまっています。さらに、最近決定された混合診療のための国民健康保険の部分的適用は非常に限られた診療と医療機関に限定されています。混合診療の禁止を解除し、特定の医療サービスの外部委託の範囲を拡大するなど、より柔軟性のある医療サービス特区を設置することにより、民間投資を誘致する可能性の高い日本のサービス市場を拡大し、医療分

野における規制改革に拍車をかけます。

・次の箇所は最高ですね（笑）。

最後に、貴会議の皆様におかれましてはすでに十分ご理解されていることと思いますが、この機会に再度、規制改革・構造改革をもたらす2つの根本的な恩恵、すなわち、市場の拡大と投資家の信頼について、述べさせていただきたいと思います。米国の経験では、透明性を高め、規制を減らせば減らすほどビジネスは経費を抑えることができ繁栄します。これからも経済成長の足かせとなる規制の緩和に向けて日米間でお互いの経験から学び、意見交換を続けていきたいと思っています。

ズムワルト公使の講演の後、規制改革・民間開放推進会議の面々がスタンディングオベーションで彼の講演を賞賛した・・・のかどうかは、まったく知りません。。12分間のスタンディングオベーションはカンヌ映画祭で『SiCKO』が初お披露目されたときのお話し。

ちなみに、規制改革・民間開放推進会議のメンバーは、次の通りでした——せっかくですから、しっかりと記憶しておきましょうかね（笑）。

規制改革・民間開放推進会議について

平成16年4月、内閣総理大臣の諮問に応じ、民間有識者13名から構成される規制改革・民間開放推進会議が内閣府に設置される。

議長

宮内 義彦 オリックス株式会社取締役兼代表執行役会長・グループ CEO

議長代理

鈴木 良男 株式会社旭リサーチセンター取締役会長

総括主査

草刈 隆郎 日本郵船株式会社代表取締役会長

八代 尚宏 国際基督教大学教養学部教授

委員

神田 秀樹 東京大学大学院法学政治学研究科教授

黒川 和美 法政大学経済学部教授

志太 勤 シダックス株式会社代表取締役会長

白石 真澄 東洋大学経済学部社会経済システム学科教授

南場 智子 株式会社ディー・エヌ・エー代表取締役

原 早苗 埼玉大学経済学部、上智大学経済学部非常勤講師

本田 桂子 マッキンゼー・アンド・カンパニー・インク・ジャパン プリンシパル

矢崎 裕彦 矢崎総業株式会社代表取締役会長

安居 祥策 帝人株式会社相談役

※委員は 50 音順

(過去に上記情報が記載されていた<http://www.kisei-kaikaku.go.jp/>は、今は、なぜだか閉鎖されています)

今日、映画『SiCKO』を観ながら、規制改革・民間開放推進会議のメンバーになるようにと政府からお声をかけられるような大人物でなくて本当によかったとか、いろいろと考えたわけである——まずもって知名度が足りないってか。。

でもまあ、よかったですらう、君らゼミの先生が、ここに名前をつらねてなくて。

すでに周知であり、そして『SiCKO』のパンフレットにも書いてあるように、5月にこの映画がカンヌ国際映画祭に熱狂と興奮を巻き起こした翌月には、「オバマ氏やヒラリー・クリントン氏を始め大統領候補者がこぞって公的医療制度の導入を公約に入れ始めた」。もし、アメリカで民間医療保険会社が市場を狭めら、彼らの自由が制限されたら、はたして日本への圧力は？

なお、「医療政策会議」で話しをした翌日、会議で名刺交換をした人たちに次のメールを出した。

- > 冒頭でわたくしが、理想的な社会のビジョンを論じて価値判断を示したのは
- > 意味があります。
- > 経済学の中でわたくしがかなり高く評価しているところは、
- > アダム・スミス以来、動機がいかに利己的で不純であっても、
- > 結果が予定調和的であればいいではないかという考え方です。
- > 動機の善し悪しで結果の善し悪しを判断はしない。
- > 結果を是々非々で判断する、プラグマティックな考え方が、
- > アダム・スミスが構築した経済学には組み込まれていました。
- > (最近の市場原理主義的な考え方とは対極にある考え方です)
- > 昨日の報告では、「アメリカの力」の話もしましたが、日本の様々な変化に
- > ついて、結果が望ましい方向にアメリカの力が作用するのであれば、アメリカの
- > 力であろうがなんであろうが利用すればいいと思っています。しかし、「医療の
- > 平等消費」を破壊し、「医療の階層消費社会」を築く方向に、彼らの力が作用す
- > るのであれば、反対する。
- > そうした、判断をするための下ごしらえとして、まず、価値判断を明示しておく。
- > そうした方法が、わたくしの論法の特徴のようです。

とにもかくにも、これまでサブゼミの時間に鑑賞していた、『[ボーリング・フォー・コロンバイン](#)』『[ジョンQ](#)』に加えて、これからは、『SiCKO』も必見映画とするから、そうだ

な、[カリキュラム・スーパーバイザー](#)のミッションよろしくメモっておいてくれ。

ふうつ。来週は、福岡で「日本の社会保障と医療——小さすぎる政府の医療政策」という演題で講演。今度は、なにを話そうか。

付録 「医療政策会議」(8月22日) 講演時の参考資料

- 有森隆+グループK(2006)『小泉規制改革を利権にした男 宮内義彦』
- ウォルフレン, K.V. (2007)『日本人だけが知らないアメリカ世界支配の終わり』
- 権丈善一(2007)『医療政策は選挙で変える——再分配政策の政治経済学Ⅳ』
- ——(2006)『医療年金問題の考え方——再分配政策の政治経済学Ⅲ』
- ——(2005)〔初版(2001)〕『再分配政策の政治経済学Ⅰ——日本の社会保障と医療』
- ——(2004)『年金改革と積極的社会保障政策——再分配政策の政治経済学Ⅱ』
- 関岡英之(2006)『奪われる日本』
- ——(2004)『拒否できない日本——アメリカの日本改造が進んでいる』
- ステイグリッツ, J. E. (2006)『世界に格差をバラ撒いたグローバリズムを正す』
- ——(2003)『人間が幸福になる経済とは何か——世界が90年代の失敗から学んだこと』
- ——(2002)『世界を不幸にしたグローバリズムの正体』
- ドーア, P.R. (2006)『誰のための会社にするか』
- ——(2001)『日本型資本主義と市場主義の衝突——日・独対アングロサクソン』
- フクヤマ, F. (2006)『アメリカの終わり』
- 森功(2007)『サラリーマン政商——宮内義彦の光と影』
- 八代尚宏(2007)『健全な市場社会への戦略——カナダ型を目指して』
- 八代尚宏/日本経済研究センター編(2004)『新市場創造への総合戦略——規制改革で産業活性化を』
- 権丈ホームページ「仕事の頁」
<http://kenjoh.com/>
ここに勿凝学問(学問ニ凝ル勿レ)という雑文あり。



参考資料Ⅰ 関連する勿凝学問など

「医療経済学の潮流——新古典派医療経済学と制度派医療経済学」(Ⅲ巻所収)

勿凝学問 21 [医療経済学の分析視点と現世御利益——生産性本部『医療制度改革の論点』に対するコメント](#) (2004年10月26日脱稿 Ⅲ巻所収)

勿凝学問 25.5 [混合診療論議を題材とした政治経済学っぽい遊びPartⅡ](#) (2004年12月5日脱稿 Ⅲ巻所収)

参考資料Ⅱ 「記者会見@カンヌ国際映画祭 2007年5月19日」映画パンフレットより

Q: あなたが(医療保険のあり方を)肯定的に描いたカナダでは、医療の国家管理が崩壊しつつあり、現在大問題になっているんです。

マイケル・ムーア: カナダの問題は、ここ20年以上続く予算不足だ。でも、カナダの国民皆保険制度には何の問題もない。君やすべてのカナダ人に聞きたいが、君自身はカナダの保険証とアメリカの保険証を交換したいと思うかい?

Q: いいえ。

マイケル・ムーア: そう、それが正しい答えだ。(一同笑) 僕はアメリカ人の目でカナダ人

を見ているが、カナダ人だったらやはり君と同じように文句を言っていたと思うね。でも僕はアメリカ人だから、アメリカの制度の問題とカナダの正しい制度が見える。君たちやフランス人、イギリス人、西方の国々は、なぜ僕らより長生きするのか？ なぜティラノに生まれた赤ちゃんは、デトロイトに生まれた赤ちゃんより1歳前に死亡する確率が低いのか？ 君たちの国は何か正しいことをやっているからだ。言っておくけど、(劇中の) オンタリオ州ロンドン(カナダ)のあの病院で待っていた人たちは、僕に嘘をついたわけじゃない。十分な治療を受けられたし、支払の心配もなかった。残念ながら、現在のカナダは保守党政権だから、十分な予算を得ることは当面難しいと思う。でも、元のゴールに立ち戻ったときには、いい制度だと言えると思うね。

参考資料Ⅲ カナダ、アメリカ、日本の医療

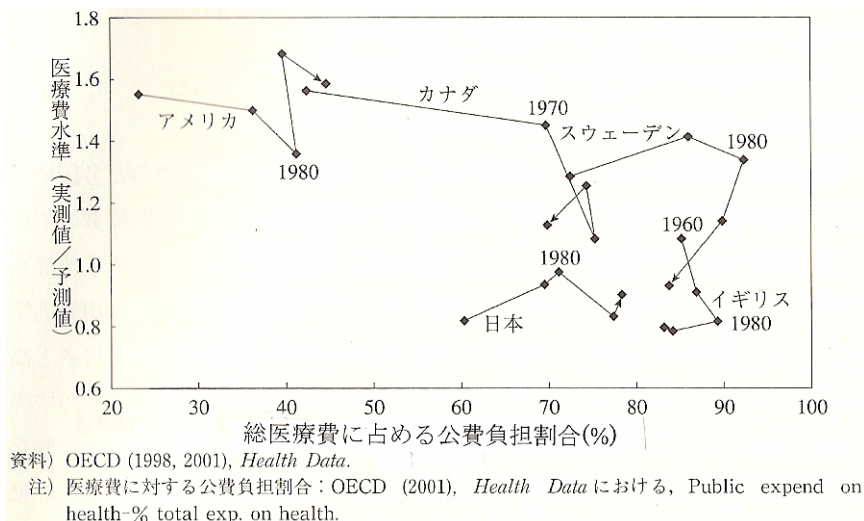
権丈(2005)〔初版(2001)〕「5章 再分配政策としての医療政策」pp.217-22.

初出、1996年『三田商学研究』第39巻第3号

医療政策フィールドのなかでの各国の位置

医療政策の各国特性を、より包括的にとらえるために、・・・各国の医療費の水準に、医療費の公的負担の割合を複合することにより、医療費の水準と医療制度のもつ平等性をセットにした医療の政策フィールドという座標平面を作ってみる。なおここでは、医療の平等性を、階層性のない医療消費と定義しておこう。すなわち、所得に応じた医療の階層消費が生じ、低所得者と高所得者との医療内容に差が出る医療制度を不平等とみなすのである。この平等概念の逆指標として公費負担割合を用いることにする。総医療費に占める公費負担割合が低いと、私保険を通じた私費診療部分が大きいと考えることができ、その私保険の購入量は家計所得に依存するため、公費負担割合は階層消費の逆指標とみなすことができるからである。そこで、横軸に総医療費に占める公費負担割合(平等座標)と、縦軸に医療費関数による予測値に対する実績値の比率をとって、これを医療の政策フィールドとみなすことにする。・・・

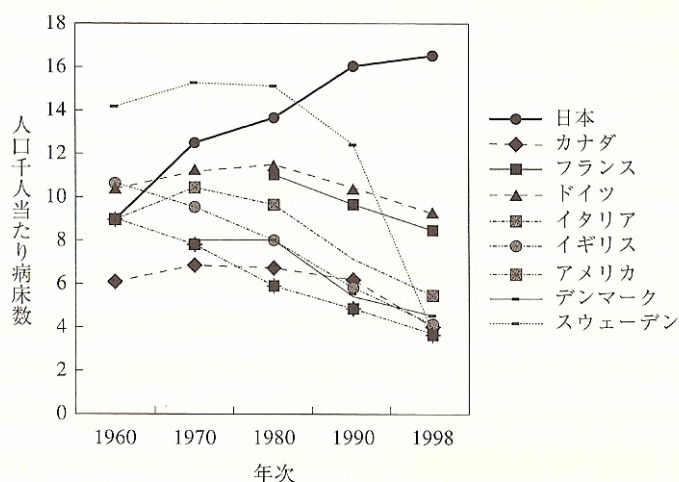
図 1 医療の政策フィールドと各国特性



注) 縦軸は、「現実の1人当たり医療費/1人当たり所得により予測された1人当たり医療費」で表した医療費の水準。1以上は、所得の割には医療費が高いことを示し、1以下は所得相応の医療が供給されていないことを意味する。

図1では特徴のある動きを示している国のみをあげてみた。まずアメリカは、実に特異な動きを示している。この国は、総医療費に占める公費負担割合が極端に低く、医療消費の平等性が異常に低い。また、これ——総医療費に占める公費負担割合が低いという事実——を原因として、医療供給の行動をコントロールする術もなく、医療費の野放図な膨張を許してしまっている。まさに「アメリカから医療政策を学ぼうとすることは、タイタニックの乗務員から操船術を学ぼうようなものである」。1990-98年にかけて、若干、医療費水準〔実績値/所得によって予測される医療費〕が低下してきているように見えるが、これは、この時期のアメリカの好景気による所得の大幅な伸びによるものである。**カナダは1960年代、アメリカと同じグループに属しており、強い階層性をもつ医療制度を選択していた。しかし、その後、カナダはアメリカとは異なる制度選択を行い、総医療費に占める公費負担割合を大幅に拡大し、医療政策の支配権を公共がにぎることになる。その結果、医療消費の平等性を実現しつつ、医療費の水準を西欧諸国の水準にまでコントロールすることに成功している。**スウェーデンも、医療費の抑制をはかった姿を、図1の医療の政策フィールドからうかがい知ることができる。その手段は、図2にみるように1982年の社会サービス法施行の頃から、病院病床を急激に減らす道を選択し、老人「医療」部門を老人「介護」部門に転換する政策を進めることによるものであった。

図 2 人口千人当たり病院病床数 (G7 とデンマーク、スウェーデン)



資料) OECD (2001), *Health Data* より著者作成。

注) 病院病床数: *Health Data* 2001 における, Tot. in-patient care beds-/1000 population.

ここで日本はどうであろうか。この国は、1960年代に福祉後進国としてスタートし、1960年から1980年までは、医療消費の平等性と医療費の水準を順調に高めつづけてきた。しかし、1980年代に入ると、日本は、医療費の水準が、なお他国と比べて低い水準にありながら、その上昇傾向を停止した。ところで、1998年の日本の医療費の水準は、スウェーデン、イギリスと並んで、比較対象の国々よりも低い水準にある。だが、スウェーデン、イギリスは図2の病院病床数の推移から知ることができるように、1980年代に入ると医療の範囲を全面的に見直して、病院病床数を急激に減少させている。そして、〈医療部門〉を〈介護部門〉に転換することに成功しながら、医療費の抑制をはかっていた。これとは対照的に、1980年代の日本では病床数の増加を許してしまい、〈医療部門〉の拡張、つまり病院での入院患者の増加が一層進んだ。そうしたなかで、医療費の水準が引き下げられ固定されてきたのは、他の先進諸国の動向と比べて、ひとり特徴的な動きと言えるであろう。

・・・中略・・・

日本は長期的な不景気のなかで、数年間にわたって、医療保険財政の赤字を問題視する政治環境が整ってきた。この政治環境のなかで、さっそく医療費抑制の動きが現実のものとなってきた。こうした政治過程の動向は、マクロ医療費分析が、まさに予測することである。しかしながら、日本の医療費の水準は、所得水準で予測される国際標準の医療費と比べて約10%は低く、そのことが日本の病院と日本人の住環境との大きなギャップをもたらし、多くの人に入院生活環境の貧弱さを感じさせるだけでなく、患者およびその家族の経済的負担に多くのしわ寄せを生じさせる原因となっていると考えられるのである。

たとえば、アメリカのように、国際標準の1.6倍も医療費が高い国で、所得の伸びの鈍化・停滞のなかで医療費抑制政策が選択され、そのためのひとつの有力な手段として、医療に対する公共介入の度合いを高める——その結果、医療消費の平等性も高める——というのであれば、その動きをわたくしは、大いに支持する。しかしながら、日本の医療政策が直

面する問題は、かなり微妙なのである。たしかに、所得が鈍化すれば、医療費抑制という政治的な動きが強まり、それが実行に移されることになるのは、まさに、マクロ医療費分析から得られる命題である。しかしながら、わたくしには、日本の医療費が他国と比べて10%程度低いという事実が、日本の医療の質の低さや、病人をかかえる家族が、かなりの出費を覚悟しなければならない現状の原因ではないということが判明しないかぎり、日本において今日進められようとしている政策を支持する気持ちには、あまりなれない。

参考資料Ⅳ 教材の紹介？

この場を借りて、お礼申し上げます。

貴重な情報をありがとうございました。

> 権丈先生

> 以前メールを出させていただいた新潟の医師です。

> 既にご存知でしたら申し訳ありません。

>

> 勿凝学問 103 で SiCKO に触れておられました。今日届いた New England Journal of
> Medicine 357:8 733 にこの映画のことが触れられていました。

> <http://content.nejm.org/cgi/content/full/357/8/733>

> タイトルは “Healing Our Sicko Health Care System” という 3 ページの論説です。

>

> 内容は、まあお堅い医学雑誌のものですが、小松先生が時々引用される The

> Lancet とともに影響力のある雑誌ですので今後も何かあるかもしれません。末尾

> には映画の最後に出てきたらしいトクヴィルの文章が改めて引かれており、著者

> は更に同じトクヴィルの言葉が付け加えられるべきだ、として一文を追加して文

> 章を閉じている事が目を惹きます。

>

> ついでにこの号の次の記事は

> Election 2008 – Campaign Contributions, Lobbying, and the U.S. Health

> Sector

> <http://content.nejm.org/cgi/content/full/357/8/736>

> で、もしかしたらいずれも教材として有用かと感じた次第です。

>

> なお、勿凝学問 103 の末尾に示された参考資料にロナルド・ドーアがありまし

> た。2005 年に “働くということ” という新書が出てこの人の存在を知り、他の著書

> も読むとともに New forms and meanings of work in an increasingly

> globalized world の邦訳を読んで英文をながめる、ということをしておりま

> した。因みに 102 でご紹介されたスティグリッツは邦訳のみですが Amazon に注文

> を出しており、勉強させていただこうと思っております。

>

> ご多忙中、失礼いたしました。

さっそく、お言葉に甘えまして大学院生に和訳してもらうことにいたします（笑）。

ということで、しゅうた、みっちゃん、れお、手分けして翻訳し掲示板にスレッドを立ててアップしておいてくれ。そうだな、今月中でいいや。そしてそのスレッドに、3、4年は映画の感想を書き込んでみんなで盛り上がっておいてくれ。もちろん、院生の感想もマスト。

参考資料V 2006年の年次改革要望書と医療

昨日、「[ワークライフ・バランスと男女共同参画](#)」に出席していたら、学生からメールが届く。「6時半頃、戸越温泉で待っていてくれ」と返事を出す。少し遅刻して銭湯に出かけると、学生2人が湯船から首だけ出して待っていた。サウナのなかで、SiCKOの話になる。彼ら2人はすでに観ていた。暑い中（この場合は熱いか？）、話が盛り上がって年次改革要望書の話になる。

「去年の要望書には、米国製薬業界の代表が中医協の薬価専門部会の委員になるように求めていたりしてんだよなあ」と話すと、「へえ〜っ！」と感動するから、なんだなんだ、このくらいのことで面白いと思ってくれるのかと・・・この話をここに紹介することにした。

サウナを出て、水風呂の中では、「カルテやレセプトの電算化も要求してるんだけど、それが医療の項目にはなくて、IT産業のところにあるんだよねえ。アメリカ人って正直なんだよな」とも話したので、そのことも紹介しておこう。

年次改革要望書2006年 ([アメリカ大使館](#))

情報技術 (IT)

I. ITと電子商取引の政策立案

II. 知的財産権保護の強化

III. 知的財産権の保護およびエンフォースメントに向けた日米の協力強化

IV. ネットワークの安全性向上

V. IT医療とe-アクセシビリティ

V-A. 医療のIT化 IT新改革戦略や重点計画2006はともに、カルテやレセプトの処理等のIT化を促す措置の立案・実施に向けた関係省庁の活動に重点を置いている。米国は、医療のIT化に対する日本の取り組みを歓迎し、以下の措置を講じるよう求める。

V-A-1. すべての関連法令、ガイドライン、基準ができる限り技術中立的であることを確保

する。

V-A-2. 以下のような有意義な機会を提供する。

V-A-2-a. 利害関係者が、透明で開かれた非差別的プロセスを通じて、医療のIT化関連の政策案や規制案に関して意見を表明する。

V-A-2-b. 幅広い適格ITベンダーが、IT医療システムの開発または展示を行う政府支援プロジェクトに参加する。

医療機器・医薬品

I. 日本の医療制度の改正

日本は限られた医療資源と高齢化する人口という二重の挑戦に直面している。米国にも同様の懸案がある。日米両国が同様の目標と課題を有していることを踏まえ、米国は、日本政府とその諮問機関に対して、医療制度の改正を行う前に、米国業界を含む業界からの意見を十分に考慮するよう求める。

II. 医療機器および医薬品の価格算定の改革並びに関連問題

日本政府は、医療機器および医薬品の償還価格算定制度の変更を含む医療支出の増大を制限する方法を研究している。米国は日本に対して、革新的な製品の開発に報償を与える価格算定制度による予算面および保健面での恩恵を考慮し、以下の措置を講じるよう求める。

II-A. 医薬品

II-A-1. 透明性と業界が意見を述べる能力を改善するために、以下の措置を取る。

II-A-1-a. 研究開発指向型の米国製薬業界の代表が中医協の薬価専門部会の委員になることを認める。

...

参考資料VI HMOのくそつたれ！ 映画『恋愛小説家』

SiCKO では、HMO の話しが出てくる。先週、ある記者さんのインタビューの際・・・

「1997年にタイタニックがあったんだけど、あの時のアカデミー主演男優賞はジャック・ニコルソンで主演女優賞はヘレン・ハントなんだよね。ジャック・ニコルソンは分からないでもないけど、アカデミー主演女優賞の発表で、ヘレン・ハントの名前が呼ばれた時のケイト・ウィンスレットはプイッと怒って席を立ったんだよな。僕もケイト・ウィンスレットが受賞すると思っていたんだけど、恋愛小説家のヘレン・ハントが「HMOのくそつたれ！」と絶叫するところが、アメリカ人に大受けしたらしいんだよね」と話す。

そこで、「HMO 恋愛小説家」でGoogleすると、一番最初に出てきたページが、[これ](#)。うん、僕が必要な情報がよくまとまっている、と思いきや——このページ、[ゼミ4期のトッチーのページ](#)じゃないかい。。。。

2003年頃、きっと僕が3年生の彼に、次のように彼が書いている話をしていたんだと思う。。。。

「ところで、「HMO のくそつたれ！」（訳だと「保険医のくそつたれ」となっていますが）とヘレン・ハントが言う有名なシーンがあります。これはまあ、話せば長くなるのですが、アメリカの医療保険制度に対して、文句を言っているんですね。このセリフのとき、アメリカの劇場では拍手が起こったといいますし、またこのセリフで、アカデミー主演女優賞をとったとも言われています。3回も巻き戻して観ちゃいました^^;僕は直接関係ないですが、なんだかスカッとします。(03/2/6)

1997年に、僕は『恋愛小説家(as good as it gets)』をケンブリッジのグラフトン・センターで観た。コッポラ監督でマット・デイモン、クレア・デインズが出る「レインメーカー」も1997年の映画だった。翌1998年に帰国した。日本の本や雑誌に、Managed Care や HMO 礼賛の研究や記事があふれていたことに驚いた。Managed Care や HMO 礼賛の研究をしていた人たちは、僕と違い、きっと映画なんか観ないまじめな(?)人たちであることは確かなようであった——トッチーには、「レインメーカー」の話もきつとしたはずだけど、観てないねえ（笑）。『再分配政策の政治経済学Ⅱ巻』から僕の本の後書きの謝辞に登場し、僕のところで大学院を終えた神山君も、明日8月31日にイギリスの大学院に出発——月日が経つのは早いもんで、歳もとるよな。