



都市医師会 だより

札幌市医師会医政講演会

国民医療と財源のあり方

産業医科大学公衆衛生学教授 松田 晋哉

札幌市医師会
政策部長 鈴木 伸和

平成20年3月14日午後6時30分より札幌市医師会館大ホールにおいて、恒例の札幌市医師会医政講演会が開催されました。今年度は産業医科大学公衆衛生学教室の松田晋哉教授を講師にお招きし、「国民医療と財源のあり方」というテーマでご講演をいただきました。あいにくの雨模様でしたが、それにもかかわらず100名近くの方がご来場くださいました。

会に先立って上笠会長からご挨拶がありました。小泉政権以来、国の度重なる医療費抑制策によりわが国の医療は崩壊に瀕していること、これについてはあの「知の巨人」とうたわれている評論家・立花隆氏も先日の日医医療政策シンポジウムで同様の認識を持ってられるということをご紹介され、DPCの専門家である松田先生が「国民医療と財源のあり方」についてどのようにお考えなのか大変興味深いとお話されました。

講師の松田先生はわが国のDPC開発に中心的な役割を担われている方です。DPCという性質上、私は失礼ながら先生が医療費抑制論者ではないかという先入観をもっておりました。しかし講演が始まってすぐにそれが大きな間違いであることに気づかされました。先生は冒頭から医療の問題とわが国の長期債務残高800兆円とはまったく別次元の話であり、2011年までにプライマリーバランスの黒字化を図るために社会保障費を毎年2,200億円削減するという方針はまったくの筋違いと断言されたのです。

また医療の財源について最近では消費税の引き上げありきという考えが広まってきているけれども、わが国の雇用主保険料負担はまだまだ低すぎるし、高額所得者の保険料上限も低いことを指摘され、そこ



松田 晋哉 講師

にまだ医療財源を確保できる余地があるとも申されました。国が進める医療費の適正化についても触れられました。国は単に医療費の削減というニュアンスで用いているが、それは間違いであり、必要な医療を行うために適切なファイナンスが行われている状態こそが適正な医療費水準なわけです。そもそも医療政策においては質、コスト、アクセス、この3つのうち2つしかコントロールできないといわれています。わが国ではこれまでこのうちのコストとアクセスを重要視する対策がとられてきました。しかし国民はいま医療の質に対する関心が高まってきています。松田先生はわが国の医療の質も決して低くはないと前置きされた上で、今後さらに質を上げるために何を犠牲にすべきかということ、これは当然アクセスの制限ではなく、コストの方だろう。しかし国民や支払い側（財務省や雇用主）の同意が得られない限り医療費を上げることは難しく、そのために医療機関側がすべきことは必要な適正コストを明らかにすることだと述べられました。

このような話の展開からご専門のDPCの話題に移りました。DPCは支払いのためのものと考えられがちですが、そうではなく一番の目的は評価指標を作ることなのだそうです。医療の目的は患者の治療ですから、第一の評価指標は質となります。では医療サービスの質をどのように評価するかということと評価指標を確立しないといけません。ただ、医療の現場で絶対評価は無理であり、相対評価でしかありえず、そうするとこの比較による評価をしなければいけません。その比較の単位がDPCというわけです。DPCの本質は情報の標準化と透明化、すなわち同じ情報を厚労省、保険者、医療サービス提供者が持つこと、そして臨床面と経済面両方の情報を透明化することがDPCを導入する意義であると述べられておりました。

在宅医療については訪問看護師の役割の重要性を強調されていました。患者が安心して在宅療養するためには緊急時のバックアップ体制の充実が必要です。一方で軽症でもすぐに救急施設に受診するよう

だと今でさえ忙しい救急医療が立ち行かなくなってしまう。そこで緊急時の調整役として訪問看護師の果たす役割が重要というわけです。

最後に高齢者医療費を下げる特効薬についてお話をされました。それは必ずばり高齢者の定義を変えること、つまり65歳を75歳に変えてしまうことだそうです。日本の高齢者、65歳の方はまだまだ元気であり、そういう人たちが働ける限り働ける仕組みをつくっていかねばいけません。ここで高齢者が労働を継続できる条件として慶応大学の清家篤先生の分析を紹介されました。1つ目が専門的スキルを持っ

ているということ、これは医師とか弁護士とかというだけでなく、たとえば営業のプロであるとか接客のプロであるということも含めてです。2つ目が職住近接であること。3つ目として健康であるということも挙げています。これは高血圧とか高脂血症があったとしても、働くことができる程度には健康管理ができていけばいいわけです。

予定時間が過ぎても先生の講演は続きましたが、まったく時間の長さを感じさせない実に有意義な講演会でした。松田先生の益々のご活躍をご祈念申し上げます。

北見医師会

『北見医療人の学術集会』開催される

北見医師会理事
北海道医報通信員 小野寺 栄 司

北見医療人の学術レベルの向上と多職種連携を目的とした北見医師会主催の集会が平成20年3月8日に市内のホテルで開催されました。本集会は平成19年の北見医師会定時総会において古屋北見医師会会長の強い意向で開催が決定され、医科ばかりでなく歯科、薬科、獣医、看護、工学など医療関係の多職種57名の参加を得て開催されました。



集会は多分野の医療関連職種から応募のあった一般演題10題、シンポジウム：『地域におけるIRBの活性化』と特別講演『医の倫理』（日本赤十字北海道看護大学学長；石井トク先生）の3部構成で行われました。

一般演題は、医科関係4題（tube retractorによる脊椎手術の報告、脳内微小出血の危険因子について、精囊炎と尿道炎について、検査技師による下肢静脈

瘤術前エコー検査について）、歯科関係4題（歯牙の漂白、歯科矯正、ビスフォスフォネートによる顎骨壊死、ネパール歯科医療協力の経験）の発表が行われました。獣医学関係では1958年以来国内での感染・発症がみられていなかった狂犬病について、フィリピンでの感染・帰国後の発症が2例続けて発生した状況と、その予防対策に関する管内の状況と今後の行政の対応についての報告がなされました。工学関係では『表在性血管の近赤外線断層イメージング』と題した北見工大からの最新の研究成果の発表が行われました。これら広い分野の発表を通じて医療の最前線で地域住民の健康を預かる『かかりつけ医』としての幅広い最新の知識を得ることができたように感じます。



シンポジウムは日本赤十字北海道看護大学教授の佐久間まこと先生を座長に、北見医師会のIRBについて（古屋聖児北見医師会会長、原口正史高栄調剤薬局薬局長）、北見赤十字病院のIRBについて（久保道男北見赤十字病院薬剤部長、芳賀和敏北見工大共通講座准教授）の発表が行われた後、当面の倫理的・経済的問題、運営に当たっての課題などにつき活発に討論が行われました。

最後に石井トク学長による『医の倫理』と題した特別講演が行われ、医療者に必要とされる条件として個