

報告

平成18年度第1回

北海道医師会・北海道保健福祉部定例懇談会

医療制度改革と市町村国保運営 安定化支援計画を問う

常任理事・総務部長 宮本 慎一

平成18年6月5日（月）午後7時から、河合保健医療局長ほか顔ぶれが一新した北海道保健福祉部と定例懇談会を開催した。道からは、新たな医療制度改革の主眼と対応、平成20年度からスタートする北海道の保健医療福祉計画の策定の考え方、今後10年かけて取り組むとしている北海道の市町村国保の安定化策について説明がなされた。道医からは、患者の状況に配慮した施策を行うよう要請した。

飯塚会長が「道民の健康の確保を第一に適切な医療が提供されるよう、知恵を出し合っていきたい」と挨拶したのに応え、河合保健医療局長も「患者さんや家族が不安を抱く地域医療提供体制、医療保険制度であってはならない。医療機関も安心して診療や経営を維持できることが大切である」と述べた。

保健福祉部からは、国の医療制度改革の概要について説明があり、その中の次期医療計画については、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策の4疾患と、小児救急を含む小児医療対策、周産期医療対策、救急医療対策、災害医療対策、へき地医療対策の5分野別の医療連携体制の構築について記載することが求められている。この医療計画の策定の基礎となる全国的な医療機能調査

が、作業の遅れから本年初秋から年末になる見込みであること、国は都道府県に対して、平成20年度から5カ年間の医療費適正化計画の策定を求めていることなどの説明があった。

昨年12月に国が示した「新しい医療計画制度を念頭に置いたモデル医療計画」の中でも、医療圏ごとの一般病床と療養病床の基準病床数は、今後は有床診療所の一般病床も含まれることとなったほか、従来の二次医療圏に捉われない9事業別の医療連携体制の構築を求めている。また、機能調査に基づく現状とその分析結果を明記することや、将来の望ましい保健医療提供体制の構築に向けたわかりやすい数値目標を設定することが要求されると述べた。

北海道では独自に平成20年度から10年間の「新しい保健医療福祉計画」を策定するが、今まではその中に併記していた医療計画を単独の個別計画として策定し、北海道障害者基本計画、子ども未来づくり北海道計画、高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画、北海道健康増進計画、医療費適正化計画などと連携した横断的な位置付けにする。策定には庁内の連絡調整会議や総医協に計画特別委員会を設置するなど、各方面の意見を取り込んでいくと述べた。

北海道の医療費を10年間で全国平均の水準にすることを目標に掲げた市町村国民健康保険運営安定化支援計画については、国保医療費の中で60%を占める老人医療費の適正化を図ることが重要であると述べ、社会的入院の解消、重複・多受診の解消などについて目標値を示し、医療費の高い市町村を対象に、手挙げ方式による選択で14支庁に最低1カ所モデル事業を展開することが示された。

道医からは、患者に日常的に接している立場から、社会的入院を2千人カットするという数値の根拠を質し、老人の重複・多受診にはやむを得ない事情もあること、無資格証明者が増大している状況など指摘し、患者に配慮した施策を行うよう要請した。

北海道保健福祉部とは、今後も2カ月に1回程度話し合いの場を持つこととしている。