



## 社会保障政府と地方政府 ＝ハブ構想と郡政府＝ 先駆的な二次三次保健医療圏

常任理事 山本 直也

「効率性」という錦の御旗を掲げた市町村合併が、行政・財政の行き詰まりの中で、支庁再編と共に喫緊の政治的課題であるにもかかわらず遅々として進捗し得ない状況下にある。一方、われわれ医療に携わる者にとっても若手医師の産科医・小児科医離れ、准看護学校の相次ぐ閉校校等の現状は地域医療が崩壊しかねないという危惧を抱かせている。

これらの諸状況は政治・軍事および経済の世界的規模での変化（P.Drucker：ネクスト・ソサエティ、K.Hasegawa：デフレの世紀ら）の中で雇用の確保、富の再配分、税収・社会保障のあり方等々、これらの問題点が多く識者の指摘を待つまでもなくポストモダンと言われる新たな時代潮流とも合い混じりあって40年体制とも呼ばれた20世紀後半のわが国の繁栄の基盤をなしたシステムが適応不能に陥った現在、経済・先端技術（特に環境保全分野）において世界の先進国のトップの位置を占めるわが国にとって今求められている

中心課題が経済というより、むしろ社会制度の変革にあることは火を見るよりも明らかであろう。

医療・保健・福祉というわれわれ医療者の携わる分野も1961年の国民皆保険、1982年の老人保健法、2000年の介護保険制度と、社会としてのわが国の体制は先進国の中にあって誇るに足るだけの整備が成されてきたと言える。健康増進法の成立、健康日本21の策定らをもって目下の、そして近未来の課題である生活習慣病、metabolic syndromeへの取り組みも世界たばこ枠組み条約の締結・発効、糖尿病対策への日医・学会・協会の三者協同による積極的な運動の展開ら、従来傍観されがちであった保健事業と介護事業への臨床医の正面からのかかわりが今、改めて求められようとしている。

医療提供体制の見直しも、スペシャリスト・病院専門医が街の第一線の開業医になるという世界でも珍しい、しかも医薬兼業・出来高払い制という乳幼児死亡率世界最小、平均寿命世界一という結果をもたらした費用対効果からも超効率的な制度を基盤にすえながらも、保健・介護事業により積極的に係わりあえる家庭医・一般医（ゲイトキーパーとして）の制度化・モデル事業化をすすめる、過疎・過密の課題に直面する北海道において中央政府とは役割の異なる地方政府が社会保障政府として医療・保健・福祉に最大の比重を置き、分野別に市町村の枠を越えた生活圏に基づいた郡政府らの制度を広域行政的・機能的に活用しながら、先駆的な二次三次保健医療圏をさらに充実・発展させ基幹病院を基軸に家庭医・一般医の活躍するハブ構想化を進める時期を今や向かえんとしているのではないか。

本号附録に、北海道医師会の「個人情報保護方針」、「個人情報保護規程」、「会員個人情報の種類と使用目的」を掲載しておりますので、是非ご一読くださいますようお願いいたします。