



21世紀まず北海道医師会が 取り組むべき課題

副会長 竹内 實

新しい世紀に入り、いよいよ我が国は本格的超高齢社会に突入した。特に北海道は少子化が強く、しかも老人医療費も全国平均より高い傾向にある。このような背景から北海道を活性化させ住み良い地域にするために我々医療人が果たす役割は何であろうか。そしてこのための北海道医師会の役割を考えてみる。

健全な高齢社会の構築

超高齢社会を乗り切る最も重要なポイントは、多くの住民がいかに健康で長生きするかである。できるだけ医療や介護を受けずにすむ住民が多く、従って長期入院や要介護者の比率が少なければ、その分不幸にして医療や介護を受けなければならなくなった人々にきめ細かい手当ができるはずである。そして実際に健康度が高い地域となった成果としての一つの現れは、その市町村における介護保険料が下がり、地域活性が高まるものと思われる。このために郡市医師会は勿論、北海道医師会においても積極的に健康教育事業に取り組むべきである。

少子化への対応

一方安心して子供が産める環境作りのために医師会がどう関われるであろうか。すでに北海道医師会が主催した第1回の少子化シンポジウムは予想以上の反響を持って終えることができた。引き続き第2、第3の構想を考え、出生率の上昇を確認するまで続ける必要がある。少子化対策は高齢化問題以上に大きな問題を孕んでいる。

医療制度改革への対応

年末に決定した第四次医療法改正は本年3月施行される。その目玉は「一般病床」と「療養病床」の区分である。新しい病床が定着後、医療計画が見直され、従来の必要病床数から基準病床数に改められることになっている。北海道医師会と

しては各医療圏における効率的医療提供体制の再構築に際し、各地の事情を勘案し、今から病床数調整の作業を始めるべきである。この際、病院は公私を問わず現存する病床のダウンサイジングや療養病床、あるいは介護サービス施設への転用も視野に入れなければならない。その上、2002年度以降に予定されている医療制度改革の流れを視野に入れ地域医療の充実のため情報の収集や伝達をきめ細かく行う必要がある。

今次改正の中で次の大きなポイントに情報提供の推進がある。一部広告規制が緩和されたが、カルテやレセプトの開示のみでなく、診療情報の開示は避けて通れなくなっている。その際、情報の信頼性が当然求められる。この点に関しても医師会が中心になって情報の提供のあり方を検討する必要がある。また医療連携に際しても、お互いの医療の内容の第三者評価とディスクロージャーが必要となってくる。

もう一点医師の卒後研修の義務化が2004年から実施されることが決まった。この点でも従来の大学医局に任せきりの研修でなく十分に地域医療に対応できる医師の養成に医師会の参画が重大な意味を持つ。

医療保険制度への対応

1月より老人医療費負担が変更となった。現段階でまだ外来窓口での混乱は伝わって来ていないが、受療する高齢者の意識が少なからず変化してきているのは事実である。元来負担により受療を抑制することには限度がある。しかし受療者にとってみれば、介護保険サービスの一部負担や保険料負担が新しく導入されたのに加えて、医療費も負担増となったことは、少なからず問題であろう。今後、高齢者の負担のあり方も含めて医療保険制度改革に向けての対応が迫られる。