



Title	医療政策勉強会について
Author(s)	高波, 千代子; 土畠, 智幸
Citation	年報 公共政策学, 6, 205-209
Issue Date	2012-03-30
Doc URL	http://hdl.handle.net/2115/51936
Type	bulletin (article)
File Information	APPS6_016.pdf



[Instructions for use](#)

医療政策勉強会について

高波 千代子* 土畠 智幸**

1. 勉強会開催の趣旨及び経緯

わが国の医療は、国民皆保険と自由開業医制の下、世界でも類をみないフリーアクセスの医療を実現してきた。しかしながら現在、急速な少子高齢化の進行やグローバル経済の進展等により社会構造が大きく変動する中、逼迫する国家財政という大きな制約に縛られながら、わが国の医療政策はこれまでに無く難しい舵取りを強いられている。

医療アクセスの面でも、医師の地域的偏在や過疎地域の公立病院の縮小・廃止、実質的な無保険者の存在等、医療の提供体制が十分に保障されない状況も出現してきた。患者の問題行動や高額賠償を認める医療訴訟等も日常的に紙面を賑わせるようになり、患者と医師の関係も大きく様変わりしている。

このような医療を巡る昨今の問題状況は、地域政策にも大きな問題を提起している。地域の在り方を考える際に医療の確保は不可欠の問題であるにもかかわらず、これまで個々の市町村における公立病院の経営問題や医師の不足といった個別問題ばかりに注目が集まりがちで、都道府県全体あるいは広域圏単位での地域政策として医療のあるべき姿が議論されることは少ない。

北海道大学公共政策大学院では様々な公共政策課題が多岐に渡り取り扱われているものの、残念ながら医療政策に限っては社会保障論ないしは地域政策論の一部として若干の講義が行われているに過ぎず、医療政策を正面から取り上げた講義は少ない。そこで、医療政策に関心を持ち問題意識を共有する学生が集まり、趣旨に賛同いただいた西山裕教授と共に医療政策について学ぶ勉強会を開催することとなった次第である。

本勉強会は2010年10月から月に1度の割合で開催しており、当初から公共政策大学院の教員・学生のみならず、医療政策に関心を持つ人々が幅広く参加することのできるオープンな場として運営している。そのため、法学研究科や医学部保健科学研究院、民間の医療機関等から多岐にわたる参加者を得ることができた。

* 北海道大学公共政策大学院修士課程在籍
E-mail : hp104214@hops.hokudai.ac.jp

** 北海道大学公共政策大学院修士課程在籍
E-mail : tdobata@hotmail.com

2. 各回の概要

第1回「過疎の進む地域の Stroke care worker への教育と Stroke team が発揮するリーダーシップ」

- ・ 講 師 齊藤 正樹 氏 (札幌医科大学神経内科 助教)
- ・ 日 時 2010年10月25日 (月) 18時15分～20時30分

【講義概要】

2002 (平成14) 年から4年間、砂川市立病院の神経内科医長として勤務されていた齊藤氏から、当時、同院が進めていた北海道中空知圏域における自治体病院間の連携協定や脳卒中地域連携パスの体制確立について説明を受けた。病院単独で医療を完結させる、いわゆる「自己完結型医療」から、医療機関それぞれの役割を独自に確立し、相互に連携することで地域の医療を完結させる「地域完結型医療」へ、既存の医療システムの転換を試みた同院の多岐に渡る取組みと共に、地域医療における医療連携の重要性について学んだ。

第2回「医療と社会」「障がいと関わり」

- ・ 講 師 土島 智幸 氏 (小児科医・手稲溪仁会病院 小児 NIV センター長)
- ・ 日 時 2010年11月29日 (月) 18時15分～20時30分

【講義概要】

小児科医として医療機関で小児医療に従事する傍ら、本大学院で医療と社会の関係性の研究を進める土島氏から、医師と患者のミクロ的考察、社会システムに組み込まれた医療、聖域化された医療の功罪、いわゆる「医療崩壊」という社会現象、医療界にみられる意識変化等、多角的視点からの解釈を学んだ。また、実践の場で障害児の在宅医療システムの構築に尽力する土島氏自身の経験や見識から、障害に対する社会の認識などの考察について述べられ、社会に形成される様々な境界を自ら越えて他者と関わりを持つことの重要性について議論した。

第3回「北海道の医療計画について」

- ・ 講 師 荒田 吉彦 氏
(北海道保健福祉部 医療政策局 地域医師確保推進室 医療参事)
- ・ 日 時 2010年12月22日 (水) 18時15分～20時00分

【講義概要】

荒田医療参事から、北海道医療計画 (2008年3月北海道庁策定) について、道内の医療連携体制の構築に取り組む重要項目として掲げられる分野、特に道民の死因の大部分を占め、疾病経過の中で複数の医療機関から医療が提供されることの多い4疾病 (がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)、地域医療の確保において重要な課題となる5事業 (救急医療体制、災害医療体制、へき地医療体制、周産期医療体

制、小児医療体制)、及び在宅医療等、同計画のポイントについて説明を受けた。

第4回「所得と健康の関係についての分析：D市レセプト分析より」

・講師 泉田 信行 氏

(国立社会保障・人口問題研究所 社会保障応用分析研究部 第一室長)

・日時 2011年1月24日(月) 18時30分～20時00分

【講義概要】

所得と健康投資の関係性の分析を目的として泉田氏が主席研究員として従事された研究¹⁾の分析成果について学んだ。同研究では、D市の国民健康保険制度加入者のレセプト、加入者マスタ、所得(納税)データに基づいて個人単位でマッチングしながら、所得が健康投資(医療サービスの利用)に与える影響の有無について統計的に検討された。数値的には、世帯の所得水準は健康投資に対しほとんど影響を与えないという結論が導かれたとの分析結果に対し、レセプトデータは健康が損なわれた事実の帰結であるため、個人の健康維持行動や健康水準の情報として利用する際には留意が必要との指摘がなされた。

第5回「北海道のドクターヘリについて」

・講師 小野寺 秀雄 氏

(道央ドクターヘリ基地病院 / 手稲溪仁会病院 企画情報室長)

・日時 2011年2月28日(月) 18時00分～20時15分

【講義概要】

2001年、北海道初のドクターヘリ運航病院へ名乗りを上げた手稲溪仁会病院の導入戦略を遂行した小野寺氏から、本格実施に至るまでの背景や準備過程、現在の運行状況等の説明を受けた。民間によるドクターヘリ運航という高いハードルに対し、同院では長期的戦略と共に挑み、顧客ニーズを正確に予測し、法人自らのリスクでドクターヘリを試行して徐々にその意義や有用性を地域住民、医療従事者、自治体関係者等に浸透させた。その実績をもって正式に2006年に救命救急センターの指定を受けた同院の経験から、地域医療政策に対する民間医療機関の役割や可能性についても議論が及んだ。

第6回は2011年3月14日に予定されていたが、東日本大震災の影響で中止となった。

1) 泉田信行・高久玲音・野口晴子。(2011)「所得水準と健康水準の関係の実態解明とそれを踏まえた医療・介護保障制度・所得保障制度のあり方に関する研究」報告書。厚生労働省科学研究費補助金政策科学推進研究事業

第7回「産科医療補償制度って何？」

- ・ 講 師 宿田 孝弘 氏 (エナレディースクリニック 副院長)
※事前講義 土島 智幸 氏 (手稲溪仁会病院 小児NIVセンター長)
- ・ 日 時 2011年6月6日(月) 17時00分～19時30分

【事前講義概要】

宿田氏の講義の予習として、土島氏と共に産科医療の基礎知識や産科医の抱える様々な課題について確認した。特に、無事に出産することが当然と看做される産科医療の現場では、問題が生じた際のリスクやストレスが他の診療科に比べて極めて高い点、また女性医師の増加による現役産科医不足の問題等が紹介された。

【本講義概要】

宿田氏から、産科医療補償制度の背景や課題について医師の視点を交えながら講義を受けた。同制度は、訴訟リスクに曝される産科医救済(訴訟リスクの軽減)の必要性の顕在化に端を発して設けられたものの、補償範囲は限られ、且つ訴訟制度との併用も可能であり、また妊産婦が実質的に負担する掛け金を医療施設が運営組織(日本医療機能評価機構)に支払うという複雑な保険の構造により運営されているため、今後、制度の趣旨に資するかは疑問であるとの意見が示された。医師の訴訟リスク軽減には、例えば公的保障制度化、無過失補償制度の導入、訴訟との併願を不可にする等、制度の位置付けをより明確にすることが求められると問題提起された。

第8回「公衆衛生における保健師の活動と人材育成」

- ・ 日 時 2011年7月11日(月) 18時00分～19時30分
- ・ 講 師 佐伯 和子 氏 (北海道大学大学院 保健科学研究院 教授)

【講義概要】

公衆衛生看護の分野において、特に行政機関で働く保健師の活動と人材育成に着目されている佐伯氏から、これからの社会で求められる保健師像、教育課程、人材育成システム構築の重要性について講義を受けた。疾病構造が高齢者型へ移行し障害者や高齢者単独世帯が増える中、課題を重複して抱える地域住民に対する保健師の役割も徐々に変化してきており、新しい方法論を創出し自ら実践推進する人材が必要とされている。その一方で、在宅ケアを始め自立支援や地域生活支援等の既存のシステムを活用し、地域間・多職種間のネットワークを保健師が先導して構築する重要性も指摘された。

3. 結語

昨年度開始した医療政策勉強会も第8回を数え、主催者側の多様な経歴を映すかのように講義内容は多岐に渡った。私的な勉強会というアットホームな雰囲気も手伝い、

講師の方々の本音を垣間見る幸運に恵まれたのもうれしい限りである。臨床現場で日々医療と向き合う医師や保健師、更には医療経営の観点から率直な意見にふれられたことは参加者にとって極めて貴重な機会となった。毎回活発な議論の中で医療政策の在り方に各自想いを新たにしたことと思う。多忙なスケジュールの合間を縫って講義を引き受けて頂いた講師の方々へ改めて深く感謝するものである。

本勉強会においては、今後ともオープンな勉強会としての特色を生かし、多様なテーマを取り上げながら公共政策大学院らしい勉強会として、更なる発展を目指し努力していきたいと考えている。