

30年後の高齢社会を 見すえた社会保障の充実へ 救急医療、地域医療、 高齢者医療のあり方を問う



医療法人清水会 理事長

清水 鴻一郎

医療崩壊を食い止める 大幅な診療報酬改定が必要

現在の我が国では、年間およそ100万人もの方が亡くなっています。急速な高齢化の進行で、20～30年後にはこの数が160万人にまでなると推計されています。

加速する少子高齢化のなか、国民が大きな関心を寄せているのは、医療・介護・年金の充実。つまり、誰もが安心して暮らせる環境を担保する社会のあり方であると思います。

ところが「骨太の方針2006」では、2007年度から5年間で1兆1000億円(年間2200億円)もの社会保障費を削減するという目標が掲げられました。

高齢者の増加で、医療や介護ニーズは増加し、社会保障費は毎年約8000億円が自然に増えます。増え続けているとは言え、いわばこれは社会構造的な当然の伸び。これを無理に抑制しようとしたため、医療崩壊をはじめとする様々な問題の深刻化につながりました。

これまで私は、こうした施策の問題・原因を指摘し、考えを同じくする方達と共に、あるべき社会保障を再構築するよう、国や厚生労働省に訴え続けてきました。

こうした活動の結果、今回の「骨太の方針2009」では、「安心安全を確保するために社会保障の必要な修復をする」と社会保障のほころびを認める文言が盛り込まれるなど、軌道修正を明確化。さらに、2010年度予算では社会保障費を圧縮しない旨、財務大臣が一筆記すまでに至っています。

しかし、これまで削りすぎた状況を埋めていくには、「削減しない」では到底追い着かず、むしろ「プラス」にしていく必要があるのです。

今年の介護報酬改定では、制度が開始後、初の3%増となりました。介護従事者の処遇が極めて低い状況にあることが、広く認識された結果でしょう。さらに、別枠となる補正予算では、常勤介護職員の給与を1万5000円程度アップさせる経済対策を組むことができました。

医療分野に従事している方も同様です。私達の認識では、介護より医療分野の方がより状況が厳しいという認識を持っています。来年の診療報酬改定では、3%以上の大幅なプラス改定を行わないと、医療崩壊が益々進んでしまいます。

瀬戸際の救急医療を支えるため 2次救急病院の役割評価へ

今、医療においては、救急医療、産科小児科分野が厳しいとされています。実際には、診療所を運営する開業医の先生も含めた「地域医療」そのものが非常に厳しい状況にあり、現在行われている、特定の分野だけに絞った対策では根本的な解決になりません。

まず、全体的な底上げを図ったうえで、産科、小児科、外科など、より厳しい状況にある分野について、手厚く対応していく必要があります。

特に底上げが必要なのは、救急医療の一翼を担う中小の「2次救急」です。昨今、救急救命センターや周産期医療センターなど「3次救急」は、社会的な注目もあり、様々な予算措置がとられ環境が改善される方向にあります。ところが、当院のような24時間救急対応を行う一般の2次救急病院は、依然として予算的措置がなされていません。

現実問題として、2次救急が担う「軽症」「中症」の患者さんが、本来「重症」を対象とする3次救急に集中すれば、オーバーフローして機能しなくなります。つまり、地域の救急医療を守るためには、2次救急を維持することが欠かせないのです。

一方で、夜間に医師を確保し、臨戦体制をキープすることは不経済で、病院にとっては大きな負担となります。かといって、皆が2次救急から手を引いてしまえば、残る医療機関にかかる負担はさらに大きく、地域の救急医療体制が崩壊しかねません。

本来は、2次救急を報酬的に評価し、救急医療体制を充実させなければならないのですが、度重なる診療報酬のマイナス改定は、むしろこうした中小病院に厳しく、淘汰を促す厚生労働省の考えが透けて見えます。

中には、集中と選択が必要な、公的病院が集中する地域もありますが、一律に病院・病床数を減らすことで、果たして地域の救急体制が保てるのでしょうか。



必要な社会保障の充実のため 実現手法を探る姿勢が求められる

問題は救急分野だけではありません。年間160万人の方が亡くなる社会になった時、あふれる高齢者はどこで最終的な時を迎えるのでしょうか。厚生労働省は、「病院や施設から在宅へ」と政策誘導していますが、過度に在宅での看取りを期待することは無理があります。不安が高まれば在宅を支えるサービスネットワークが持たなくなるでしょう。やはり、病院という受け皿があることで、できるだけ長く安心して在宅生活を送れるシステムが可能となるのです。

これからの、高齢者が益々増加する30年間は、病院・病床を減らす環境では全くありません。むしろ、国民が安心して暮らせるために社会保障をいかに充実させるか、そのために何が必要かという考え方に、国や厚生労働省が認識をあらためることが求められます。