

厚生労働省保険局長
樽見英樹 氏



《インタビュアー》
押淵 徹・国診協会長
(長崎県・国保平戸市民病院長)

医師の働き方改革の議論と 地域包括ケアシステムの構築



押淵 本日は大変お忙しい時間を提供していただきまして、ありがとうございます。まず、第58回全国国保地域医療学会（徳島市開催）にご出席していただきまして本当にありがとうございました。学会はいかがでしたか。

樽見 初めて国保直診の全国大会に参加させていただきましたが、横連携や情報交換が行われておられることはとてもいいことだと感じました。地域によって事情は違うとは思いますが、国保直診という立ち位置や医療資源の少ない地域で、医療を提供しておられる点が共通していると思いました。そういう点では、情報交換をして積み上げてきたノウハウを他の地域でも生かしていただくことができれば、国としても大変ありがたいことだと思います。

押淵 ご理解いただき大変ありがたく思っています。本学会（第1回国保医学会学術集会昭和37年2月開催）が始まったころは、全国の情報交換がやりにくい時代でした。その後、それぞれの地域の特色を生かした地域医療に従事していた国保直診の仲間たちが全国から集まって、それぞれの地域のいろいろな成果を発表して、自分たちの地域までそれを持ち帰って生かすことができる交流の場となって58回を重ねてきました。国

民健康保険の開設と同時に始まり、学会の意義を深めてきました。また、国からも支援や助成を賜り本学会が維持できてきたと思っていますので、改めてお礼を申し上げたいと思っています。ありがとうございます。

樽見 こちらこそよろしく願いいたします。

元気な高齢者は積極的に 社会で活躍していただく

押淵 それでは、まず高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施についてお伺いしたいと思います。これは、医療介護総合確保推進法の中にも謳われていますが、地域の医療や介護の現場から見れば、それが当たり前になっているところがあります。つまり、高齢者の介護予防事業は健康づくり事業や介護予防に必要ないろいろな心身のサポートが加わってきますので、どうしても境目を設けるわけにはいきません。一方では自治体の資源も乏しいので、われわれ国保直診ができる限り手を差し伸べることができる分野では、いろいろな壁を越えて取り組んできたところです。

樽見 わが国の高齢化は急速に進んできており、人生100年時代と言われるようになっていきます。そういう中で、高齢者の健康寿命をいかに延ばしていくのかは、わが国にとって重要なことです。若年層の人口が減少して活力を維持するという意味でも、むしろ元気な高齢者の方には積極的に社会で活躍していただきたいと思っています。また、医療費の点でも高齢者の健康寿命を延ばすことができれば、いい効果が出ると思います。今までは保険料を集めて医療・療養の給付を行うことが、保険者の機能という考え方でした。今後は被保険者の健康をどのように守っていくのかが、保険者の重要な役目ということになると思います。

後期高齢者医療は広域連合で取り組むことになっています。75歳になるまでは国保で勤労者は社保でということになっていて、その保健事業をどのように継続的に取り組んでいくのかについて大きな課題になっています。後期高齢者医療の保健事業は健康診査は行っているが、そこから先はあまり行われていないことが

実態ですので、そこを広める必要があります。

今、医療では国保・後期高齢者・社保と言いましたが、65歳からは介護保険を市町村が担っておられます。介護保険では、地域で高齢者の方々を集め介護予防の取り組みが盛んに行われています。これと、後期高齢者の保健事業を一体的に行うことが効果的ではないか。具体的なケアのやり方やどのような人をスクリーニングして、どういうことをやっていくのかは、有識者会議で検討していただいています。この検討結果を踏まえて制度の中に位置づけていくことになると思いますが、基本的には市町村が中心になっていただきます。後期高齢者の保健事業の経費を広域連合から市町村にお渡しをして、一体的に取り組める枠組みを制度的にできないかと考えています。ぜひ、国保直診の皆さんには、この中で大きな役割を果たしていただきたいと思っていますところでは。

1人の青壮年層が1人の高齢者と 1人の子どもを支える社会に変化

押淵 ありがとうございます。国保直診が立脚している地域は、若年層の減少や少子化の問題もありますが、都市部に向けて若者たちが職を求めて流出している状況で、第一次産業に従事する方々も減少してきました。私は地域の現場に立って約30年になりますが、3人の青壮年層が1人の高齢者と1人の子どもをお世話する時代から、1人の青壮年層が1人の高齢者と1人の子どもを支える社会になってきていますので、高齢者の方々ができる限り要介護者にならない取り組みがわれわれ国保直診の周辺では求められています。国診協の会員にはその旨についてこれまで旗を振ってまいりましたが、国のほうからも後押ししていただけるいろいろな事業が、今後出てくるものと期待しております。

樽見 ぜひ、現場で使いやすい制度にすることを念頭に置いて、取り組みを進めたいと思います。

押淵 ありがとうございます。これまで健康寿命の延伸という目標を立てて、いろいろな取り組みをしてき

ました。高齢期の方々から寿命の延伸を図る以前に、青壮年層の方々から健康づくり事業を呼びかけていくことによって、その方々が高齢期になったとき要介護度に違いが表れてきました。ですから、われわれ国保直診も意識しながら青壮年の時期から事業を取り組んでいけば、健康寿命の延伸に大きな貢献をするのではないかと考えています。

樽見 そういう意味では、国保の保健事業も重要だと思えます。今まで保健事業は保険者の機能としてやや副次的なものと考えられてきたように思いますが、むしろ、被保険者の健康をどのように守っていくのかが、保険者にとって非常に重要な役割になってくる。たとえば、糖尿病性腎症の予防などいろいろ取り組まれています。保険者としての本来の機能だと考えて取り組んでいただければありがたいと思っています。

押淵 これまで保険者は各自治体の首長であったので、住民のためという使命感は強かっただろうと思います。今後県との共同の保険者になったことで、どのようになるのか心配です。今回の改革による影響はありましたでしょうか。

樽見 おおむね順調に新しい制度のスタートが切れたと思っています。国民健康保険制度が始まって以来の大改革ですので、公費も大量に投入することになりました。都道府県が財政運営の責任主体となることで、市町村が今まで苦勞して担ってこられた取り組みがより安心して取り組んでいただけるようになります。財政の基盤を強化することで、市町村と都道府県との間の仕組みについて各地で丁寧に議論を重ねていただいていると思います。一方で住民の生活をよく把握しているのは市町村ですから、高齢者の保健事業と介護事業との一体的実施についてはしっかりと市町村にハンドリングをしていただくことが重要だと思えます。

医師の働き方改革では 2019年3月を目途に議論が進行

押淵 もう一つの課題として医師の働き方改革があります。国保直診の診療施設のほとんどが医師不足で困

っています。先日、日本医師会の勤務医部会の連絡協議会がありまして、私ども国保直診の苦しい胸のうちについて話をさせていただきました。今、この働き方改革はまだ定まらない時点ではありますが、国保直診としてどのような構え方をすべきなのでしょう。

樽見 働き方改革は、本年の春の国会でも大変な議論があって法案が成立しました。つまり、日本中のすべての働く場において、この働き方改革は大きな変革をしなければならないということです。これは医療の現場だけではなくて、日本の社会全体で経営者の方々が心を砕いている課題だと思えます。

今後、わが国の若い世代の人口が減ってくる中で、社会の活力を維持しながら生産性の高い活動を日本の社会が続けていくには、やはり越えていかなければならない課題です。特に医療については、まさに目の前に患者さんがいれば診なければいけない。これが経済価値を超える医療の特殊性だと思えます。つまり、医療の特性に配慮して医療の質や安全性をきちんと保ちながら、働き方改革を進めていくことだと思えます。

医政局が中心になって2019年3月を目途に、具体的には勤務医の時間外労働規制のあり方など、関係者の意見を聞きながら議論を行っています。それこそ、診療報酬を増やして医師を多数雇えば問題は解決するかという、そのように簡単ではありません。他の産業に比べて医師確保の問題があること、人間の命という質にかかわるところを扱っている業種であるという、この2つの点が医師の働き方改革を進める上で、非常に難しいところだと思っています。

ただ、あらゆる業種で、いろいろな工夫をしながら、働き方改革を進めようとしています。これは、単に労働時間を短くすることだけではなく、生産性を上げる取り組みです。そういう観点からすると、医療の現場でもまだできることがあるのではないかと考えています。そこは、医政局が中心になって今やっておりますので、そういう議論を踏まえながら医師の働き方改革に取り組んでいくことになるだろうと思っています。

押淵 国では「上手な医療のかかり方を広めるための

懇談会」が始まりました。われわれ国保直診は、これまで住民の一番身近なところで診療してきました。これからは住民の方々がどのような医療や医療機関を活用しながら、自分の健康づくりをしていくのか、医師の負担を減らすということでは、先ほど樽見局長が言われました、生産性を上げるということにもつながっていくと思われま

樽見 医師の働き方改革や医療の現場における生産性の向上については、患者さんやそのご家族にもご協力をいただかないとできないことです。たとえば、土日・祝日にニーズが高ければ診療するようにして、理容室のように月曜日を休診日にするなどの仕組みも必要かもしれません。

押淵 そのとおりだと思います。しかし、それにはある程度の診療所の事業機能が確保されていないとできないと思います。われわれが住民の方々へ申し上げているのは、「医療費はどのような仕組みでつくられているのか」「諸外国と比べて日本の場合、自分たちの税金で賄われているわけだから大切に使ってください」という視点を強調しております。一方で都市部と地方のへき地とで格差があり、どうしても住民の方々からは多くの要求が出てきます。そういう意味では、ある程度の医師の配置が均てん化されていけば、治療に來られない方も検討できると思います。都市部と地方のへき地を比べましたら、医師数が5分の1から3分の1ぐらいですので、うまくいかないところがあります。

樽見 そうですね。本年の国会では医療法の改正もあり、地域医療対策協議会をすべての都道府県で設置して、医師の確保に取り組んでいただく仕組みができましたので、都道府県医師会や大学医学部などと恒常的に相談しながら、地域の医師の確保を行っていただくことを期待しています。

押淵 大変心強いお言葉をいただきました。それぞれの地域で頑張っている方々が無駄にならない仕組みに変えていくことが必要であって、たとえ拙速であっても、地に着いた取り組み方が必要ではないかと思いま

す。最後に樽見局長から何か言っておきたいということとはございますか。

■ テーラーメイド的な医療を住まいの場 近くで受診できることの重要性

樽見 ここまで出なかった話でいいますと、地域包括ケアシステムのことです。これは、国保直診の活動の中から出てきて、全国的に取り組むようになった医療のあり方だと私は思っています。まさに、現在のように高齢化が進んで、若い人の急性期の医療と違って生活の中で医療を受け続けることのできる環境をつくったことは非常に大事なことです。いわばテーラーメイド的な医療を住まいの場の近くで受診できるようにしていくことが、ますます重要になってきています。全国の国保直診の皆さまには、引き続き取り組んでいただければありがたいと思っています。

押淵 ありがとうございます。このように理解いただいていると、われわれ国保直診の仲間としては、大変心強く思っています。

樽見 私は介護保険法施行前後の6年半ほど老健局に所属していました。そこで山口昇先生や国保直診の皆様方から、国保直診も含めて医師がきちんと医療を提供している地域は、ケアマネジメントもしっかりできているということをお教えたいただきました。国保直診の皆様方が各地で熱心に取り組んでこられたことが、介護保険がこれだけ定着した大きな原動力だと思っています。保険財政という点でも医療担当者の働き方という意味でもいい方向になってくる、その鍵を握る方策だと思いますので、地域包括ケアを進めていきたいと思っています。

押淵 局長の今のお言葉をインタビューの骨子に据えまして、この内容をまとめさせていただきます。そうすることによって、私たちがこれまで汗を流して作り上げてきた各地での取り組みが、さらに前進できると思います。本日はありがとうございました。

(インタビュー収録日：2018年11月8日)