

# 地域医療の問題点

## はじめに

医師不足による医療危機に関する論議が盛んである。新医師臨床研修制度による大学病院の医師不足、それを補うために地方病院からの大学病院への医師引き揚げが目立つようになった。小児科や産科の医師不足にも拍車がかかり、地方における深刻な医療過疎化には歯止めがかからない。

これらの問題に関わる真の原因はどこにあるのか。そもそも日本の医療の方向性に誤りはないのか。供給不足ばかりが論じられるが、需要の増大について論じなくともよいのか。地域医療・プライマリケア教育の立場から現代医療の問題点について愚見を述べる。

## 医療危機の要因

医師不足に拍車をかけたのは新医師臨床研修制度である。この制度が2004年度にスタートすると研修医はマッチングシステムにより大学病院以外も自由に研修先を選べるようになった。大学病院では研修医一人当たり担当する症例数が少ない、雑用が多いなどとの理由で研修医は大学病院を敬遠しがちである。研修医が集まらない大学病院では医師の労働力が低下し、急遽地方の病院から医師を引き揚げることになった。その結果、地方病院は医師不足になり、医師一人当たりの仕事量が増大した。さらに病院業務に疲弊した医師は開業の道を選ぶようになった。しかも多くの医師は地方ではなく都会で開業した。病院勤務医師は多忙である。救急過剰受診への対応ばかりでなく、診療以外の仕事量も増加している。医療安全のための会議も増え、インフォームドコンセントに費やす時間も増大した。

多忙さと責任の重さが産婦人科、小児科、外科などの医師数の現象も招いた。一方、女性医師の増加も劣悪な労働環境の中では活躍の場が減少し、医師の地域偏在、診療科目別医師偏在が顕著になった。こうした危機的状況を招いた遠因は医療費抑制策にあるとの見方が大勢を占める<sup>1,2)</sup>。長く意図してきたのは厚生労働省、財務省などの政策であろうし、一気に畳み掛けたのは小泉政権であった。郵政民営化の目眩ましを見破れなかった国民にも責任はある<sup>3)</sup>。

## 日本の医療を見直す

医療は需要と供給のバランスでなりたっている。高齢社会だからと言って安易に供給過少のみを論じることは賢明ではない。高齢者の増加は確かに患者の増加を招く。しかし、多くの高齢患者が高度な診断治療の技術をどの程度必要とするかは一考を要する。医療需要の過剰についても考えてみたい。わが国の医療需要増大には歴史がある。第二次世界大戦後、当然その前も、貧しい人々は医師にかかれなかった。1956年に国民皆保険となった、当時国民健康保険は5割の自己負担があり、高齢者の受診率はきわめて低かった<sup>4)</sup>。池上直己らによると、次の5点が日本医療の大きな変化であるという。①病院医療の増加、②老人医療の拡大、③公的病院の重要性増加、④私的チェーン病院の増加、⑤開業医の地盤沈下。①と②に関連した問題として高齢者の社会的入院について考えてみたい。1973年に老人医療費無料化政策が実施に移された。この法律によって、高齢者の受診率や老人医療費が急激に増加し、国

保財政は悪化の一途をたどった。老人病院が乱立し、薬漬け、検査づけ医療が横行し、高齢者を拘束することも日常茶飯事となった<sup>5)</sup>。高齢者を在宅で介護したり、特別養護老人ホームへ入所させるよりも、病院に入院させたほうが世間体は良く、かつ安価であった<sup>6)</sup>。国民の病院依存体質が形成されていった。病院の増加により、看取りの状況も変化した。1951年には8割を超える人が在宅で亡くなっていたが、2002年には1割強のみ在宅死となった。病院死はその逆で、1976年にクロスしている<sup>7)</sup>。本人がいかにか置の上での死を望んでも、家族が本人を病院へ送り込む文化が醸成された。患者の権利意識も次第に増大してきた。医師患者間の医療情報の非対称性を考えれば、権利の増強は進歩でもあるのだが、義務を無視した権利の横暴をよしとする患者も後を絶たない。「患者さま」がよく使われるようになったきっかけは、厚生労働省からの当時国立病院への指示であったという説もある<sup>8)</sup>。しかし、民間病院ではそれ以前から使われていたのではなからうか。

「モンスター・ペーシェント」という表現も登場した。学校に対する「モンスター・ペアレント」から派生した言葉であろう。「学校に理不尽な要求を突き付ける親」から「病院に理不尽な要求を突き付ける患者」を連想させるのに便利な言葉である。市場原理主義や消費社会化が進行する中で、人々にお客様意識が高まってきている<sup>9)</sup>。

最近の話題のひとつにうつ病患者の増加がある。なぜ先進国でうつ病患者が急増したのか。欧米でも日本でも、その主因は製薬会社による国民へのSSRI（うつ病治療の新薬）啓発活動であると考えられている<sup>10-12)</sup>。製薬産業が医療需要を拡大したのだ。また、以前から医療経済学では医師誘発需要が議論になっていた。医学的観点から判断して必要以上の検査や治療がなされることを意味している。医療機関の競合が顕著な地域では受診する患者数が限られるから、一人当たりの医療費を増加させるように医師は検査や治療薬を増やすことになる。原因と結果が逆ではないかという議論もある<sup>13)</sup>。医療の専門細分化も需要増加に加

担しやすい。自分たちの専門領域の実績を増やすために、検査・治療の適応拡大を図ることとなる。

特に大学病院の治験などで適用の拡大が生じがちである。最近イギリスの医学誌に興味深い論文が掲載された。慢性疾患患者に対して検査や指示事項が多く、患者は疲れきっているという、何とも皮肉な報告<sup>14)</sup>である。今、一番求められるのは医療の根本である患者の個性を尊重した医療である。

## 包括医療の枠組みづくり

患者の話をよく聞き分かりやすい説明をする能力と、治療技術の優れた能力は必ずしも同一人に備わっているとは限らない。ならば、コミュニケーションの得意な医師が、自分で診療できる範囲と専門技術医に紹介する例とをきちんと判断できればよいと考える。ゲートキーパー役、プライマリケアを実践できる医師が多く育つことが日本の課題である。この医師たちを家庭医や総合医と呼ぶ。確かな診療能力を持っていて、小児の救急にも対応できる。在宅医療やリハビリテーションにも通じていて、福祉職との連携にも熱心。外来でも患者の予防行動を巧みに引き出す。これら家庭医の活動を筆者自身は「地域協働型プライマリケア」と呼んでいる。米国ではCommunity-Oriented Primary Care<sup>15)</sup>と呼ばれてきた概念を多職種協働、地域住民との協働から、こう呼ぶことが適切と考えた次第である。地域医療の最も基本的なケア部分は、地域住民や行政との協働となる。地域の資源の最大のものは、カネやモノでなく、ヒトである。人材開発こそ地域包括医療の根本的な課題である。そして希望が持てることは家庭医をめざす学生、研修医が増加しつつあることである。なぜか医師集団はやれフリーアクセスの侵害であるとか、自由開業制の破壊とかを主張する。患者の受療行動にもゆるやかな制限は必要である。また、専門医の数や開業医数も自主的にコントロールしていく知恵が求められる。地域医療の充実に

は、まず医師自身が熟考して、時代に合った枠組みづくりに汗を流すことから始めたい。国民の理解と信頼を取り戻す労働環境整備こそ地域医療再建の第一歩である。

## 文献

- 1) 小川道雄：医療崩壊か再生か 問われる国民の選択、NHK出版、東京、2008
- 2) 本田宏：誰が日本の医療を殺すのか 「医療崩壊」の知られざる真実、洋泉社、2007 1
- 3) 村上正泰：医療崩壊の真犯人、PHP研究所、東京、2009
- 4) 池上直己、JSキャンベル：日本の医療 統制とバランス感覚、中央公論社、東京、1996
- 5) 伊藤英喜：医療経済、日本老年医学会編：老年医療の歩みと展望—養生訓から現在医療の最先端まで、メジカルビュー、東京、2003
- 6) 印南一路：「社会的入院」の研究 高齢者医療最大の病理にいかに対処すべきか、東洋経済新報社、2009
- 7) 辻哲夫：日本の医療制度改革がめざすもの、時事通信社、東京、2008
- 8) 佐藤伸彦、吉田あつし：患者様とお医者様 必要とする人に適切な医療を、日本評論社、東京、2008
- 9) 広田照幸：格差・秩序不安と教育、世織書房、横浜、2009
- 10) Valenstein ES : Blaming the Brain The Truth about Drugs and Mental Health, Free Press,1998
- 11) Lane C : Shyness, Yale University Press,London, 2007
- 12) 富高辰一郎：なぜうつ病の人が増えたのか、幻冬舎ルネッサンス、東京、2009
- 13) 吉田あつし：日本の医療のなにかが問題か、NTT出版(東京) . 2009
- 14) May C, Montori V & Mair F : We need minimally disruptive medicine, BMJ 339:485-487, 2009
- 15) Kark SL : Community-Oriented Primary Health Care, Appleton-Century-Crofts, NewYork, 1981

月刊福祉 現代の社会福祉—100の論点」  
(2010年2月刊行予定)

論点4「地域医療をどう充実させるか」に文献を加え、大幅加筆した。