

第31回
東京医科歯科大学医師会
市民公開講座

良質な医療をお届けするために
—医療連携と保険医療のしくみ—

1. 超高齢社会を取り巻く医療環境

—かかりつけ医はなぜ必要?—

泉山 肇 (医療連携支援センター センター長)

2. わが国の医療保険制度

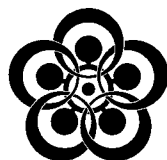
—うまく使い、将来につなげるには?—

藍 真澄 (保険医療管理学 教授)

- 日 時 2017年11月23日(木・祝) 14:00~16:00
- 場 所 東京医科歯科大学M&Dタワー2階 鈴木章夫記念講堂
〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45
- 参加費 無料
- 主 催 東京医科歯科大学医師会
- 共 催 東京医科歯科大学医学部附属病院
- 後 援 東京都医師会・文京区医師会・小石川医師会

東京医科歯科大学医師会事務局

東京医科歯科大学 M&Dタワー 8階
〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45 TEL:03-5803-4745(直通)



超高齢社会を取り巻く医療環境

—かかりつけ医はなぜ必要?—

泉山 肇

医療連携支援センター センター長

我が国では、2025年(実際は2024年とも言われております)に団塊の世代が後期高齢者となり、国民の3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上になると推計されております。そのような超高齢社会を迎えるにあたって、下記の通り厚生労働省は「地域包括ケアシステム」を構築し取り組みを進めているところです。

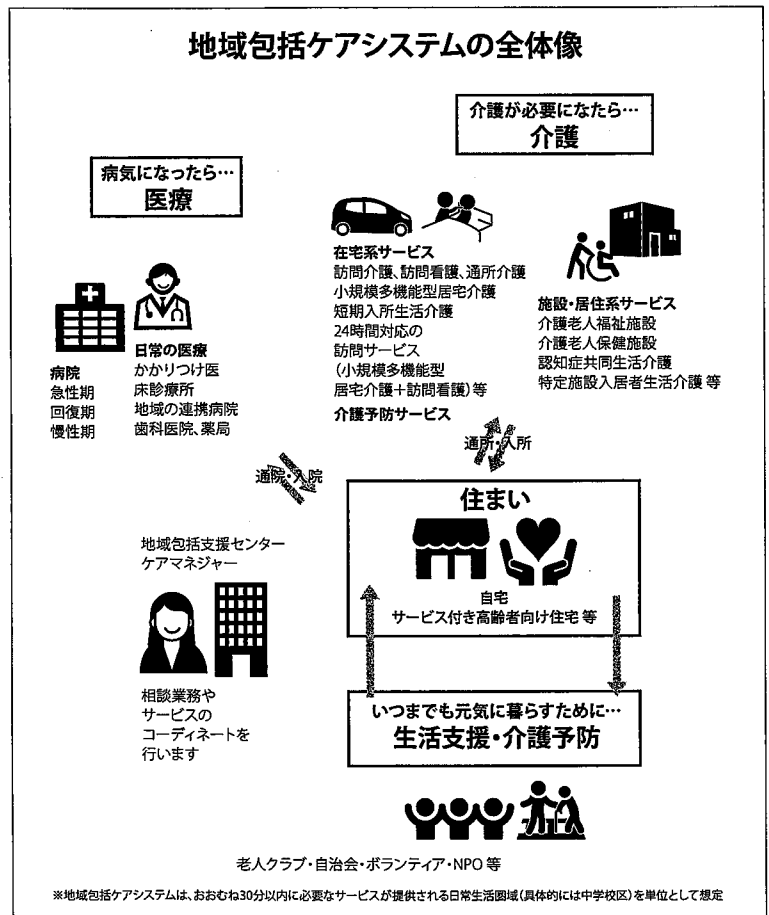
地域包括ケアシステム(厚生労働省HPより)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。

○人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。

一方、昭和42年(1967年)に1億人を超えた人口も、平成22年(2010年)の1億3千万人をピークに、徐々に減少の一途をたどり2060年には9千万人を割り込むと推計されております。しかし、高齢化率や75歳以上の人口の割合は増加し続け、2060年には高齢化率が25%を上回ると予測されております。

そのような社会的状況の中で、病院の機能分化(役割分担)が明確化されてきております。病院と言っても、その機能によって急性期病院、回復期病院、慢性期病院といった具合に分けられております。そのような役割分担の中で、高度急性期病院として位置づけられている大学病院が、どのような取り組みが必要か、また「かかりつけ医」がなぜ必要なのかを、これまでの当院の取り組みを紹介しつつ分かりやすく解説したいと思います。



わが国の医療保険制度

— うまく使い、将来につなげるには? —

藍 真澄

保険医療管理学 教授

わが国では第二次世界大戦後の復興にともなって、医療保険や年金といった社会保障の充実が図られ、1961年には国民皆保険、国民皆年金の制度ができました。この国民皆保険制度では、国民全員が医療保険(健康保険)に加入していることが前提となっています。そして、一部の自費診療を除き、ほとんどすべてが医療保険を使った診療、すなわち保険診療として行われています。したがって、現在のわが国の医療供給体制は、費用面からみれば医療保険制度を前提にして成り立っています。この医療保険制度は、様々な問題を抱えつつも世界的にみて優れたシステムであり、国民の平均寿命を大きく延ばしただけでなく、日本の経済成長を支えてきました。標準的な医療はすべて保険収載され、公定価格が決められているので、国民は国内のどこでも、ほぼ同じ費用負担で医療を受けることができます。また、医療機関の環境整備や人員配置など詳細にわたる基準やルールによって最低限の医療の質も担保されています。このシステムは多くの諸外国でも模倣されてきました。

医療も、それには費用がかかるという点では他のサービスと何ら変わりません。現在の医療保険制度では、患者さんは検査や治療にかかった診療全体の費用の最大3割を一部負担金として直接医療機関に支払いますが、残りの費用は医療機関が健康保険組合などの保険者に診療報酬として請求します。

患者さんにとって、自分の健康も大切ですが、懐具合も大切です。また、最近の診療報酬改定では、「患者の視点の重視」という観点が議論されています。かつて医療保険の自己負担がゼロだったり1割だったりした時代には、患者さんは懐具合をあまり気にせず医療を受けることができました。現在自己負担が3割になり、庶民にとってはまだまだ景気改善を実感できない状況下で、医療費は無視できない存在になりました。一部負担金の出費に備えるための民間医療保険は、かつては生命保険に付帯するイメージでしたが、現在では独立した保険商品として定着し進化をつづけています。

国にとっても、医療費の増大は大きな問題となっています。医療費が国民から徴収する保険料と一部負担金だけで賄えるのであれば、医療費が増えても国が困ることはないのですが、実際には納付される保険料で賄えるのは半分で残りは税金が投入されています。国民医療費は平成26年度に40兆円を超え、さらに年間約1兆円程度増え続けています。国民の所得や物価が上がらず国の税収が増えない中で医療費だけが増大し続けると、今後この制度を維持継続することは到底出来ません。

この公開講座では、わが国が誇るべき現在の医療保険制度について知識を深めていただくとともに、この制度を良い形で将来につなげるためには、どのようなことが必要とされ、何ができるのか、患者さんの立場、医療従事者や医療機関の立場、行政の立場それぞれについて皆さんと考える機会としたいと思います。