

社会医療ニュース

社会医療研究所

〒101-0047
 東京都千代田区内神田1-3-9
 KTビル4F 日本ヘルスケアテクノ機内
 電話 (03) 5244-5141 代
 FAX (03) 5244-5142
 E-mail: syakairyou-news@nhjp.com
 HP: https://syakairyou-news.com/
 定価年間 6,000円
 月刊 15日発行
 月 三菱UFJ銀行
 振込銀行 京橋支店 (023)
 普通口座 1712595
 発行人 小山 秀夫

各国の少数与党政権下の社会保障運営は 財政規律無視か持続可能性の危機を招く

所長 小山 秀夫

本紙では、「2024年はAIと選挙」の年ということで各種の課題を指摘してきました。10月8日に発表があったノーベル物理学賞は「機械学習」や「ディープラーニング」の基礎を築いた米国とカナダの2氏が、9日発表の化学賞はタンパク質の設計と立体構造予測にコンピュータとAIを活用した英国と米国の3氏が栄誉に輝き、AI時代を象徴する出来事です。

自然科学部門のノーベル賞が同一分野に贈られるのは同賞の120年あまりの長い歴史の中でも珍しいし、AI研究での受賞は初めてのことでそうです。このようなAI分野の研究が選ばれたことは生成AIが身近な生活に広がり、社会への影響力を強く印象づけています。

選挙については、韓国で4月10日に投票が行われた第22代国会議員選挙（定数300）で、革新系野党「共に民主党・民主連

合」が大勝利、ユン大統領が所属する「国民の力・国民の未来」が108議席にとどまったものの、大統領弾劾反対に必要な3分の1以上の議席数はかろうじて確保したのです。これが12月3日の「非常戒厳」の大混乱の遠因なのです。

ドイツで6月9日に行われた欧州議会選挙では、オラフ・シュルツ首相率いる中道左派の社会民主党（SPD）が2議席減、環境保護党の緑の党が9議席減、リベラル政党の自由民主党（FDP）は前回同様5議席にとどまり、連立与党が全体として大敗を喫しました。11月6日にシュルツ首相は、FDPのリントナー前財務相の罷免要求に端を発し3党連立政権を崩壊させました。12月16日の信任投票実施が決まり、来年2月23日に総選挙が予定されています。

フランス国民議会（下院定数577）は12月4日、野党提出のバルニエ内閣の不信任決議案を過

半数の賛成で可決し、内閣発足から2カ月半で総辞職しました。今夏の総選挙から続くフランスの混乱は一段と深まり、マクロン大統領は次期首相の人選を進めていますが、少数与党の首相は「絶えず」「不信」「決議」に悩まされながら内閣を運営せざるをえないのです。

欧州連合（EU）を本質的にけん引する両国の政治が危機にひんしている状態は異例です。そして、韓国の政治の混乱や日本の少数与党による国会運営は、政治体制がいつ崩壊してもおかしくない状況に置かれているのです。

少数与党の場合、予算案が否決される恐れが絶えずあるわけですので、一筋縄ではいきません。フランスでは物価上昇に対応する年金額の引き上げに保守党が強く反対したことが不信任の要因になりましたし、韓国でも医師養成に

関する見解に大きな差異があるのです。

このような各国の少数与党政権下の社会保障運営は、結果的に財政規律無視か持続可能性の危機を招くのではないかとこの際暗澹たる思いで世界を見回しているのです。

壁議論は大同小異で新たな財源確保次第

自民党が大敗した選挙により少数与党となった自公政権は、国民民主党の閣外協力を頼りに国家運営せざるをえない状況に陥っているのです。石破総理は「対話」を重視した低姿勢を貫かれています。が、これまでの議員の数を頼りとした政治的おごりが国民からの支持を失ったことについて明確に総括しないと、来夏の参議院選挙結果は容易に予想できません。

国民民主党の「103万円の壁」に関する主張は、当然といえば当然で少なくとも物価上昇率に応じて課税最低限を引き上げることは必要なことですが、長年給与停滞日本経済の殻の中で「減税」が死語化していたのでしょうか。社会保障加入条件のひとつであった106万円の壁に厚労省は機敏に反応したように思います。

課題は国税・地方税の収減をどこで確保するかということにほかならないことは誰の目にも明らかだと思えます。全てを「国債・地方債で対応」などということになれば財政規律は確保できず、債務超過国家として寿命が短くなる

だけです。一時威勢が良かったりフレ派の方々はどこに雲隠れなさったのでしょうか。

リフレ政策とは、デフレ状態を脱却して、過剰なインフレにならない程度の水準まで物価を引き上げるために実施する金融政策・財政政策だと、わたしは理解しています。つまり、インフレに転じている今は通用しないのです。

高額療養も標準報酬も引き上げざるをえない

厚労省は高額療養費の上限金額を引き上げるとともに、社会保障料として示すとともに、社会保障料算定の基礎となる標準報酬月額の上限を引き上げる方針を示しています。また、今年の報酬同時改定の賃上げ不足分を補正予算で対応することも決めました。来年度予算の厚労省概算予算案を少数与党の皆様がどのように判断するかによりませんが、地域医療計画や医師の偏在問題をはじめとする医療問題や介護・保育職員の確保対策など課題は山積みなのです。

社会保障給付費をこれ以上削減することは無理ですし、さらに費用抑制を進めると供給体制が崩壊する危機があります。今後とも財政規律を確保しながら社会保障制度の持続可能性を確保するという基本的方針を再確認し、法人税・消費税増税に向けた環境整備が必要だと考えます。



医師の偏在 —なぜ日本は解決できないのか—

済生会熊本病院医療情報調査分析研究所 所長 副島 秀久

日本はかつてNo.1などと言われ

たが、なぜ持続的な経済成長に移行できなかったかを不思議に思っていたところ、『経済成長』の起源（マーク・コヤマら著、草思社2023）を読んで、その原因としてレントシーキングがあげられており納得した。簡単に言うと経済成長はさまざまな国や地域で起こるがそれが持続しないのは、最初に成長にかかわった成功者層が、あらたな法や解釈で今度は新規参入を妨害するためである。つまり既成の権力層がその地位を利用して、新しい試みを阻害し、結果的にイノベーションが起らず、成長が止まる。世襲制がその代表格だ。

医師の偏在が議論されているが、偏在は今に始まったわけではない。昔からあったが是正されないまま、人口減少と都市化が進み、より顕在化してきたというのが実情だろう。政府、厚労省もいよいよここに至って抜本的な解決策に迫られ提案を出してきた（今後10・30）。この提案にどの程度の期待が持てるのかは不明だが取り掛かりが遅くてもやらないよりは

良い。

医師は自由開業、自由標榜、自由廃業というほとんど完璧な自由を謳歌してきた。当然のことながらこれが自由診療の世界であれば何の問題もない。なぜなら自由診療は私費であり自己責任のもので行われるからだ。一方保険診療は国民皆保険が始まった1961年以来、保険と税で賄われており、診療費の約9割弱は公金である。もちろん医師養成にも多額の費用が掛かり（推定ひとり1億円）、そういう意味では医療はやはり社会的共通資本であり、医療者は社会の信託に応える義務があるというのが一般の考えだろう。

原則論をおさえたいうえで偏在の原因を考えてみよう。物理法則を持ち出すまでもなく水は上から下に流れる。同様に医師が自由に選択すれば好条件の地域に移動する。動物が食糧の豊富な地域へ移動するのと同じである。好条件にはさまざまあるが、医師へのアンケートをみると、給与そのもののよりに交通の利便性や教育水準、症例集積度、生活の快適性、エンターテイメントなどを求める傾向が強

ある。これは何も医師だけでなく他の職種も同様で都市への人口集中は世界的にも進んでおり、今世紀中に世界人口の約8割が都市部に住むと言われている。東京への一極集中は国としてリスクが高い。もつと中核的な都市へ分散させるほうが日本全体のためになるだろう。DXが進展すれば札幌に住んで十勝で遠隔農業をやるのも夢ではない。

自由な移動は憲法でも保証されており、これを規制することは原則、ゆるされない。しかし、国民皆保険の下ではすべての国民に医療を提供する義務と責任があることを考えると、医療者の自己選択を一定程度の規制は許容されるだろうと思われる。現在、規制的手法として地域枠の設定や医師少数地域での勤務経験評価などがあるが、この程度では現状を変えることにはならないだろう。

厚労省による医師の偏在指標では東京、京都、福岡、大阪等大都市圏が高く、また岡山、徳島、長崎、石川など地方でも比較的高いところがあり、地元で伝統のある医学部が存在することが主因と思われる。偏在指標の低位は岩手、青森、新潟、福島、茨城などで東北地区が多い。福島を除くと他は地元への入学者が少なく、これも偏在の一因と考えられる。地域枠の拡大なども講じられているが、診療科の選択が自由であるかぎり不

足科の解消、つまり科の偏在解決には結びつかない。地域枠はその性格を考えると卒後の選択は総合診療や救急などが適切で、ある程度需要を考慮した規制は必要だろう。偏在の解決は簡単に言うとも数医師県から少数医師県への移動だが、自由選択のなかで強制力がどこまで働くのかが疑問である。不思議なことだが一方で、今回の医師不足、偏在対策でほとんど触れられていないのは総合診療とオンライン診療である。私見であるがこの二つこそ医師不足対策に最も効果的な施策ではないかと考えているのだが。

例えば、イギリスにおけるGP (General Practitioner)の数は2022年で546000人でこれは医師総数215000人の25・4%にあたる。これを日本に当てはめると総医師数34万人で約86000人となる。イギリスのGPは現在でも増え続けており、今後もGPの医療需要は拡大するとみられている。GPは医療需要の6割程度を担っていると言われ、仮に日本でも総合医的な人材が増えれば、専門医が小間切りに診ている医療需要の大半が総合医でカバー可能であろう。4分の1の医師で全体の6割をカバーすれば残り4割の専門的部分を4分の3の医師数で診ればよいことになる。現状のよう

にほとんど専門医が診る体制に比し、専門医の一人当たりの仕事量はおおむね半減する。つまり年間労働時間が半分になるので、働き方改革は一気に片が付く。実際、自分自身、病院総合医として泌尿器科病棟を診ているが、術後管理でバリアンスの出るの痛、発熱、嘔気嘔吐、便通異常などの一般管理が8割以上を占めており、血尿や排尿困難などの専門的管理は2割以下で大半は電話連絡で済む内容である。こうした総合医と専門医の分業を行うことで作業は効率よくなり、超勤は減る。事実、イギリスでは原則超勤はない。

先月、アメリカ人の夫婦と久方ぶりに会う機会があった。夫人は18年に人工膝関節置換術を受け、驚くことに一泊入院で自宅退院、訪問リハ週2回を数か月で終了。アングロサクソンは強いとか若い元氣な人だろうと思われるかもしれないが、友人は現在77歳女性で日本人である。果たして日本でこれが可能だろうか。彼女は現在週2回、趣味のテニスを楽しんでいるとのことだった。

日本の医療も政治も今のままでいいのだろうか。忙しがつている割にはアウトカムが出てない昔ながらの古い医療をやっているのではないかと今さらながら感じ入った。なかなか変わらない日本、政治も含めレントシーキングとヒエラルキー、世襲が幅を利かせるようではやる気も失いそう。

有事斬然 (ゆうじざんぜん)

第59回 病院の経営悪化の原因は何なのか？

医療法人社団 和楽仁 芳珠記念病院 副理事長 一戸 和成



2024 (令和6) 年3月8日、福祉医療機構(WAM)が発表したWAM Research Reportによれば、

2022 (令和4) 年度の一般病院の医療利益率が▲1.1%と、新型コロナウイルスの感染拡大が発生した2020 (令和2) 年度以来のマイナス値に転じた。...

○東京都病院協会の試算

10月18日のメディアファクスによれば、東京都病院協会が、東京都に導入を求めている「入院の加算補助」となる赤字補填金額を試算したという。...

▽急性期の7対1〜10対1の入院基本料2〜6、地域包括医療病棟

▽13対1の地域包括ケア病床、回復期ハ病床

▽療養型、精神科

○当院での試算

この試算をもとに、当院(183床)の病床数で計算すると、年間で約2.3億円となる。この金額が補助されるなら、将来的な病院の建替えも含め、安定的に経営できると考える数字だ。...

率を試算のように70%と仮定し、稼働病床数(約166床)に一般病床の赤字補填額4424円をかける。...

○経営悪化の要因(私見)

8月26日の「新たな地域医療構想に関する検討会」の資料では、医療・介護収益に対する給与費は57%を占め、給与費は病床数に比例して増加するところ、病床利用率は低下し、一般病院等の医療利益率は低下している、とある。...

厚生労働省は人件費の上昇しているところ、病床稼働率が低下したことで経営が悪化したと見ているのだろう。ここで、病床稼働率70%、50床の7対1病棟で赤字額について考えてみた。...

収は508.1万円で、10人分で約5080万円にのぼる。これで赤字の半分を説明できる。次に残り半分を考えてみる。当院のデータでは、入院基本料が7対1創設時からほぼ変わっていない状況の中、この10年で看護師も含めた全職員

の平均年齢と平均給与が10%以上上昇している。平均給与が10%上昇したと仮定すると、34人配置のこの仮の病棟では約1728万円の人件費が上昇していることとなる。これが残り半分の赤字の3割を占める「赤字の本質」である。...

○7対1創設は報酬改定の最悪手 日本病院団体協議会は人員配置などによる従来のストラクチャー評価から、プロセス評価を重視した診療報酬にシフトすべきとのスタンスのようだ。

筆者は、診療報酬改定史上の「最悪手」と思っている2006(平成18)年改定で導入された7対1病棟について、看護師の給与が安いうちは利益がでるが、看護師が20年選手になったときに、必ず赤字になると言ってきた。...

転換を求めている今、経営改善のためにも、アウトカム評価に軸足を移すべきだ。しかし、アウトカム評価の前提となるデータ収集・公表に関する制度(例として医療機能情報提供制度や、臨床評価指標(Quality Indicator: QI)の作成を目的にした医療の質の評価・公表等事業、医療の質可視化プロジェクトなど)は、国民・患者に全く浸透していないし、報酬上評価に値するアウトカムデータが何なのかすら示されていない。...

経営環境が変われば経営戦略・人材戦略も変わる(47)

一般財団法人竹田健康財団 法人事務局長 東瀬 多美夫

■AにAのことをきいてみた

「Ciciはどんなことができるのか教えて欲しい」と質問してみたから、こんな回答が返ってきた。「わあ、嬉しいな。Ciciのこと、もっと知りたいんだね。Ciciは、あなたのお手伝いが大好きで、いろんなことができるのよ。①文章を書くこと：ブログ記事、手紙、メール、詩、いろんな文章を書くお手伝いができるわ。②情報を調べること：歴史、科学、ニュース、エンタメどんなことでも、Ciciに聞いてみてね。③画像を生成すること：想像力を掻き立てるような素敵な画像を、Ciciが作ってくれるわ。④翻訳すること：色々な言語に翻訳することもできるわ。⑤問題を解決すること：難しい問題も、Ciciなら一緒に解決できるわ。⑥あなたと楽しくおしゃべりすること：もちろん、ただおしゃべりしたい時にも、Ciciはいつでも相手になるわ。等々、たくさんできるのよ。でも、Ciciは完璧じゃないから、たまに間違えることもあるかもしれないわ。でも、いつも一生懸命頑張るから、優しく見守ってね。ど

んなことでも、Ciciに聞いてみて。」と顔文字入りだった。

次に、ChatGPTに「ChatGPTについて教えて欲しい」ときいたらこんな回答だった。「ChatGPTとは、OpenAIによって開発された人工知能(AI)モデルの一つで、大規模な言語モデル「GPT (Generative Pre-trained Transformer)」をベースにしています。主な役割は、自然言語処理を通じて人々との対話や質問への回答、テキスト生成等を行うことです。◆ChatGPTの特徴。①自然な会話：ChatGPTはユーザーとの自然な対話を目指して設計されており、様々なテーマに応じて柔軟に対応できます。まるで人と話しているかのような感覚でコミュニケーションを取れるのが特徴です。②幅広い知識：ChatGPTは、広範なトピックについて情報を持っており、ユーザーが質問した内容に関連する知識を提供します。例えば、歴史、文化、技術、エンターテインメント、教育等多岐にわたります。③対話形式の学習サポート：ChatGPTは、言語学習や問題解決に役立ち、質問に答えたり説明

を行ったりすることで、ユーザーの学習をサポートします。④拡張性と適応力：特定のトピックに特化して調整できるため、ビジネス、医療、教育等の分野で役立つカスタマイズが可能です。例えば、専門用語や特定の状況に合わせた対応をすることもできます。技術的には「ChatGPTは「Transformer」というアーキテクチャに基づき、事前学習と微調整のプロセスを経て、膨大なテキストデータからパターンを学びます。そのため、意味の通じる文を作成したり、文脈に合った回答を生成するのが得意です。」と自分自身についてまとめてみせた。

次に、Gemini(ジェミニ)にも同様の質問をしてみた。「Geminiは、Google AIによって開発された大規模言語モデルです。Geminiは、様々なタスクをこなせるように設計されており、その能力は日々進化しています。◆Geminiの特徴。①多様なタスクに対応：文書の生成、翻訳、質問への回答など、幅広いタスクをこなすことができます。②高度な言語理解：自然言語を深く理解し、複雑な質問にも答えられる能力を持っています。③創造性：新しいアイデアを生成したり、創造的な文章を作成したりすることができます。④コード生成：プログラミングコードを生成したり、既存のコードを理解したりすることがで

きます。◆Geminiの活用例。①チャットボット：自然な会話でユーザーとやりとりするチャットボットの開発。②コンテンツ作成：記事、ブログ、詩等のコンテンツの自動生成。③プログラミング支援：プログラミングコードの自動生成やデバッグ支援。④教育：学生の学習をサポートするパーソナライズされた学習ツールの開発。◆Geminiの今後の展望。Geminiは、まだ開発段階であり、今後もさらなる進化が期待されています。より自然で人間らしい対話、より高度な創造性、より専門的な知識の習得等が期待されています。◆Geminiに関する注意点。①情報の正確性：Geminiが生成する情報は常に正確であるとは限りません。特に事実確認が必要な情報については、複数の情報源で確認することが重要です。②倫理的な問題：Geminiのような大規模言語モデルは、倫理的な問題を引き起こす可能性があります。情報の偏り、プライバシーの侵害、有害なコンテンツの生成等が考えられます。◆まとめ。Geminiは、急速に進化しているAI技術の代表的な例です。Geminiのような大規模言語モデルは、私たちの生活を大きく変える可能性を秘めています。しかし、その一方で、倫理的な問題や社会への影響についても慎重に検討していく必要があります。」とのことだ。

次にCopilotにも、同様の質問をしてみた。すると、こちらがあっさりした回答を返してきた。「Copilotは、Microsoftが開発したAIコンパニオンです。私の目的は、ユーザーの知識を深め、理解を広げることです。以下のようなことができます。①質問に答える：興味のあることについての情報を提供します。②アイデアのブレインストーミング：新しいアイデアやインスピレーションを提供します。③サポートとアドバイス：生活のヒントや技術サポートなど、様々なサポートを提供します。④クリエイティブなプロジェクト：文章作成やクラフト等、クリエイティブなプロジェクトで協力します。⑤チャットとユーモア：リラックスしたいときや楽しい話題で盛り上がりたいたいときにお話しします。私の知識は常に最新の情報に更新されており、様々な言語でコミュニケーションができます。あなたの質問やリクエストに応じて、最適な情報を提供することを目指しています。何か特定のことに興味がありますか？それとも、他に興味のある話題がありますか？」とのことだった。

私に同様の質問がきたら、すぐに答えられない。抜けや落ちは当たり前。情報収集、分析、要約、AIにかなうはずがない。でもAI自身がたまに間違えうと言っているから、やっぱり併用が望ましい。

小山所長の

喜怒哀楽



年末に向けて本棚の整理をして... 2024年中に発刊された本を並べ替えて、お奨め本10選を作成してみました。

◎人生の先輩達への畏敬

①中村桂子『人類はどこで間違えたのか―土とヒトの生命誌』中央公論新社

②黒木登志夫『死ぬということ―医学的に、実務的に、文学的に』中央公論新社

③神野直彦『財政と民主主義―人間が信頼し合える社会へ』岩波書店

今年、米寿と喜寿をお迎になつた知のレジェンドの皆様... 20万年におよぶ人類史が岐路に立つ今、環境を破壊し、格差を生み出した農耕の「原罪」が浮かび上がり、それが身近な「土」との結びつきを取りもどすという道なのだ(①より)。

「老いや死というテーマであるのに、エビデンスのみが並ぶ冷たい本になる懸念から「短歌や、俳句という日本独自の表現形式は、たった一行で人々の心理を映し出し、感情を豊かに表現する」(②より)。

「あらゆる決定を市場と為政者に委ねてよいのか。いまこそ人びとの共同意思決定のもと財政を有効に機能させ、危機を克服しなければならぬ。日本の経済と民主主義のありようを根源から問い直し、人間らしく生きられる社会を構想する」(③より)。

◎人生とは歴史を知ること

④大河内泰樹『国家はなぜ存在するののか―ヘーゲル「法哲学」入門』NHK出版

19世紀初頭までの英国には英国国教会の教区があり、貧民対策を行ってきましたが、地方自治体も上下水道も警察組織も未整備だったのです。当時のドイツ連邦では「MedizinischePolizei:衛生警察」組織があり、伝染病対策、衛生統

計、埋葬、医療従事者の医師の国家資格化が進められていました。Medical Policeと英語表記にすれば医療警察ということになります。明治時代の和訳は「衛生警察」で今日では「公衆衛生行政」と同義語と理解していました。1831年に61歳でコレラにより急逝した大哲学者ヘーゲルの『精神現象学』や『法哲学』はどれもトップクラスに難解です。通読できない頭痛のタネ本「これを丁寧に説明できれば大学者」などといって理解できない悔しさをごまかしてきました。

本書は、ヘーゲルが思い描いた国家体制の姿を、「コルポラティブオン(英語表記はcorporation)」 「ポリツァイ」といった概念に着目して『法哲学』と読み解いています。『衛生警察』は哲学者の世界では「医療ポリツァイ」と表記されており、それが国家の装置として存在しているということを改めて理解することができました。つくづく歴史がわからないと哲学は、理解できないことを思い知りました。

◎何か変だと感じませんか

⑤麻田雅文『日ソ戦争―帝国日本最後の戦い』中央公論新社

1945年8月8日から9月上旬まで参加兵力200万人超えの戦いは、ソ連による中立条約破棄、非人道的なものだったと、わたしは信じ込んできました。この本は、新史料を駆使し、米国によるソ連への参戦要請から、満洲など各所での戦闘の実態が描かれています。「そうだったのか」と改めて旧日本軍は人の命よりメンツが大事な怖い組織でしかなかったことに涙しています。

⑥黒田祐我『レコンキスター「スペイン」を生んだ中世800年の戦争と平和』中央公論新社

8世紀にジブラルタル海峡を渡ってイベリア半島さらにフランスにまで勢力を伸ばしたイスラーム。その後はキリスト教徒側が少しずつ押し戻し、1492年のグラナダ陥落でイスラーム勢力を駆逐した戦いを「レコンキスター」と呼びます。西洋史の重要な出来事なのでなんとなく知っているつもりだったものの全貌は理解不能で、いつかは正確に学び直したいと考え続けてきました。サッカー、鱗が落ちる思いです。サッカー、フラメンコ、闘牛士のどれかに興味があればお読みください。

◎何か変だと感じませんか

⑦岩竹美加子『フィンランドの高校生が学んでいる人生を変える教養』青春出版社

フィンランドにお住いの著者が小中高で「宗教」科目の代わりに用意されている「人生観の知識」という科目の内容をデジタル教材から丁寧に解説いただいています。「人生観の知識」の内容は、心理学、社会学、政治学、哲学など、様々な分野を横断しながら、自分の人生観を育むための知識と教養を深めるそうです。

⑧戸谷洋志『生きることは頼ること―「自己責任」から「弱い責任」へ』講談社

新自由主義を下支えする思想として、日本に導入された「自己責任」論が、人々を分断し、孤立させています。誰かに責任を押し付けるのではなく、別の誰かに頼ったり、引き継いだりすることで、責任が全うされる社会に変えることが必要なのです。

⑨小松正人『未来をつくるデジタル共創社会―日本と海外の先進事例から学ぶ住民参加型行政のあり方』日経BP

住民と行政の「関心・信頼関係の構築」と「マインドセット変革」が行政のデジタル化にどのように関係するのかを海外事例や国内の先進的な地方公共団体による変革の事例から解き明かします。それにしても日本の公務員のデジタルリテラシーは、先進国の水準と比較すれば、かなり低いと思います。⑩矢野裕典『地域医療と街づくり』京都発! 『日本の医療が変わる』経営哲学―元ひきこもり理事長の病院経営術』ダイヤモンド社

副理事長時代、ICT化やDXの環境整備に積極的に取り組む際、実父の理事長に「すべての職員が本来の業務だけに時間を費やすことができる仕組み」だと説明したそうです。40歳で職員数6000人のヘルスケアグループの新社長に就任した直後に長男が誕生したので、「育児休暇」を取得したとのこと。今後、AIや高度医療の発展によって日本の医療はそのものが進化したとしても、医療や介護にかかわる仕事の大変さは、体力的にも精神的にも変わらない。いや、そればかりか、より深刻化することが目に見えている。洛和会ヘルスケアシステムが進めるDX化と「福利厚生日本一」を応援します。

アメリカに渡った医師の視点



A Briefing on US Healthcare

東京慈恵会医科大学小児科学講座 主任教授 大石 公彦

米国の医療保険にまつわる話

米国の医療保険制度を理解するのはとても難しい。基本的には公的保険と民間保険の混合型であり、保険の種類ごとにサービス提供モデルは異なっている。公的保険には、低所得者向けの「Medicaid」と高齢者と障害者向けの「Medicare」がある。Medicaidは州の財源と連邦政府の補助金で運営され、対象者の所得基準や提供されるサービスは州ごとに異なる。一方、Medicareは全国共通の制度であり、主に65歳以上の高齢者や特定の障害を持つ人々を対象としている。民間保険は、主に雇用主提供の保険と個人加入の保険に分けられ、雇用主保険は、雇用主が保険料の一部を負担し、従業員とその家族がカバーされることが一般的である。これに対し、個人加入の場合、保険料を加入者が全額負担しなければならず、年齢や健康状態によって保険料が高額になることも多い。また、雇用主保険であっても、その内容や保険会社の選択肢は雇用主次第のため、カバーされる範

囲やサービスは大きく異なる。

保険プランには、柔軟性の高い「PPO (Preferred Provider Organization)」と、比較的

コストで予防医療に重点を置いた「HMO (Health Maintenance Organization)」がある。PPOでは、保険会社が契約している医師や医療機関等からなるネットワーク外でも保険を利用できる自由度があるが、総じて費用は高い。一方、HMOは主治医を介して診療が管理され、ネットワーク内でのみ利用できる制限がある分、保険料が抑えられる。様々な選択肢の中から、加入者は自分の生活や健康状態に最も適したプランを選ぶわけだが、初めて米国で保険制度に触れる者にとって、このプロセスは非常に困難である。

このように複雑な米国の医療保険制度について詳細な解説は他に譲るとして、この場では私自身が米国での生活や仕事を通じて体験した医療保険にまつわる話を紹介したい。

米国では雇用主保険であっても加入の手続きは加入者本人が行う。渡米後、まずこの壁に直面し

た。就職の際の種々の書類手続きの中に、保険加入に関するものも含まれており、雇用主である大学や病院から保険の種類やプランを提示され、後日自ら申し込みをするのである。法的に雇用主には職員の保険加入をサポートする義務があるが、加入の有無やプランを選択・決定するのは職員自身に委ねられている。

特に理解するのに苦労したのは、保険プランの選択であった。雇用主が契約している複数の保険会社の中から選択する必要があり、さらに各保険会社が提供する複数のプランの中から、自分のニーズに適したものを選ばなければならない。各プランの内容を理解するだけでも一苦労である。

選択肢の多さに加え、未知の概念「Deductible」にも悩まされた。これは、保険によるカバーが始まる前に、患者が自己負担しなければならない医療費の額のこと、年間の医療費がDeductibleで定めた額に達して初めて、その後の医療費が一定の割合で保険適用となる仕組みである。プランによってDeductibleの額は異なり、それが低いプランは月々の保険料が高くなり、逆にDeductibleが高いプランは保険料が安くなる。渡米直後は、見るもの聞くものすべてが未知のことばかりだったが、医療保険分野の専門用語やそのシステムの概念は特に難解で、苦勞も一

入であった。

驚いたのは、診療を受けられる医療機関や医師が加入する保険の種類によって異なるといふ仕組みである。健診を受ける際には真っ先に加入している保険を確認され、また、自身の保険に登録されていない医師には診察してもらえない。さらには、町のクリニックでは公的保険の患者の予約を受け付けず、民間保険の患者しか診療しないケースもあり、開業医の友人によると、公的保険の診療報酬の利率が低いことや請求プロセスが複雑なこと等の理由から、経営上の負担を回避するためだという。患者が加入している保険の種類によって、医療機関の収入が大きく変わるといふ仕組みは、日本の皆保険制度による均一な診療報酬システムとはまったく異なっており、私にとっては新鮮な驚きがあった。

一方で、大きな病院や研修施設病院では、公的保険を含むあらゆる患者を受け入れる義務がある。これらの病院は、連邦政府から研修医の給与の財源にもなる卒後教育に対する補助金等の種々の補助金を受けており、その対価として低所得者層を含む幅広い患者を診療に携わり驚いたのは、入院している患者の多くが公的保険加入者である一方、同じ病院であっても、保険の種類によって診療を受ける

場所や医師が異なっていることであつた。

米国の医療保険制度では、「自由」と「自己責任」の価値観が顕著に表れている。例えば、公的保険の受給資格を持たない人や、十分な民間保険に加入していない人は、高額な医療費を自己負担しなければならぬし、公的保険を利用している患者であっても、受診できる医師や医療機関が限られてしまう。俯瞰すると医療のアクセスや質に格差が存在している感は否めず、こうした制度の複雑さが患者の医療利用における大きなハードルとなっていたように思う。

根本的には、市場原理に基づいた医療が展開されていると言えるだろう。限られた公的財源を最大限活用し、様々な方策を複雑に絡み合わせながら制度が運用されている一方で、私的保険会社の役員たちは高額な報酬を得ており、医療における公平性の確保という観点からは矛盾を感じる側面もある。米国が日本と同じように公的保険をすべての国民に提供することとは、政治的・経済的・社会的背景から考えて現実的ではない。裏返せば、異なる保険診療システムで動いている米国の医療をそのまま日本に取り入れることも困難と言え

後日、医療従事者の立場から見た米国の医療保険制度について感じたことを紹介してみたい。

アイルランド出身のオスカール・ワイルドが仏語で書いた詩劇『サロメ』が1893年にパリで出版され、それをヘートヴィヒ・ラハマンが独語に翻訳しました。この翻訳本からリヒャルト・シュトラウスが1幕の楽劇として作曲したのが『サロメ』作品54です。

1905年12月9日、ドレスデン宮廷歌劇場で初演、空前の反響を巻き起こしました。新約聖書を題材にしていることや、残酷な内容が反社会的とされ、封建体制を維持するため取締を強化していたウィーンや英国では上演禁止になりましたが、2年ほどの間にドイツなどで40回以上公演され大成功しました。

紀元30年頃、

ガリラヤ湖に面した宮殿での宴を覗き見した衛兵隊長ナラポトは、サロメの美しさに心を奪われています。そこへ地下の空の古井戸に幽閉されている預言者ヨカナンの声がします。

ユダヤの王エロドは、自分の兄である前王を殺し妃と略奪婚し、妃の娘である王女サロメに魅せられて、宴の席で情欲むき出しの視線を彼女に向けます。サロメは耐えられなくなり庭にでると古井戸から不吉な叫び声が聞こえてくるのです。彼女は衛兵たちを使い無理やり井戸からヨカナンを引きずり出させてしまいます。一目見

おどろおどろいっつサロメはいかが

てサロメは彼に恋心を感じますが、サロメの母ヘロディアスの淫行を非難し彼女の忌まわしい生き立ちをなじるばかりでサロメは相手にされません。ヨカナンは自ら古井戸に戻ります。愛を拒まれたサロメは、仕返しに彼に口づけすると固く誓うのです。宴に戻ると、エロドはサロメに突飛に踊れといひだします。サロメが断ると「王国の半分でも何でも望むものをつかわす」と誓います。ヘロディアスは娘に踊るなどいい続けますが、サロメはこれに応じて7つのヴェールの踊りを妖艶に踊り、返礼としてエロドに銀

の大皿に載せたヨカナンの生首を所望するのです。預言者の力を恐れて断るエロドですが、サロメが合意しないので、王はヨカナンの首をサロメにとらせることにします。銀の皿に載って運ばれてきたヨカナンに首を狂喜して抱えながらサロメは「お前もともに私をみたら私を愛したるうに、この私の欲情をどうしてくれる」と執拗にグダメキます。ついに、唇に接吻し「この苦さは愛の苦さ、接吻したわよ」と歌い続けるのです。これを見ていたエロドは、恐れおののき「あの女を殺せ！」と命じ、彼女は帰



ンを魅了しています。

『2001年宇宙の旅』の曲としても今もファ

『サロメ』を和訳したのは森鷗外で1909年に出版されました。13年12月、芸術座によって帝国劇場で上演された戯曲でサロメ役を演じたのは松井須磨子でした。絶賛された記録されています。60年と71年には、三島由紀夫の演出で上演されています。オペラでの日本初演は、かなり遅く62年4月24日のフェスティバルホール（大阪）でした。なお、シュトラウスのオペラは、全世界で数多く公演されていますが、『サロメ』はほとんどなくワーグナーの影響を感じます。小山

らぬものとなり幕となります。サロメの物語は、世界中の芸術家にインパクトを与えます。1894年出版のオスカール・ワイルド『サロメ』に悪魔的な鋭さを持つモノトーンのペン画を描いたのは、オーブリー・ビアズリーです。1909年公表のグスタフ・クリムトのサロメをはじめ多くの画家が題材としました。この作品は20世紀を代表するオペラであるとともに、尊い芸術文化作品です。そしてニーチェの著作にインスピレーションを得て作曲された『ツァラトゥストラはこう語った』作品30は、叙

病院・福祉施設さまの厨房運営課題を解決へと導く

ナリコマのトータルコンサルティング

ナリコマは創業以来、医療介護福祉業界に30年以上お食事をご提供して参りました。そのノウハウを活かし、人材不足課題に対して、ニュークックチル方式をはじめとした各種ソリューションをご提供しております。

普通食と同献立 / 価格で3種の介護食



普通食



ソフト食



ミキサー食



ゼリー食

現在給食委託業者利用の皆さまへのご提案

- ・厨房運営のコスト削減
- ・人員確保のお手伝い(広告など)
- ・厨房に必要な帳票類は弊社システムで解決
- ・定期訪問などアフターサポートも万全

現在直営の皆さまへのご提案

- ・高品質なクックチル食材をお届け
- ・下処理・加工が不要のため少人数で運営可能!
- ・普通食と同献立/価格で3種の介護食をご用意
- ・365日サイクルで季節感のある食事内容



株式会社 ナリコマ エンタープライズ

〒532-0004 大阪府大阪市淀川区西宮原1-4-2 ナリコマHD新大阪ビル
TEL:06-6396-8020 FAX:06-6396-8340

イベント情報 掲示板

日本病院DX推進協会の入会のご案内

当研究所長 小山秀夫が理事を務める日本病院DX推進協会は、病院のデジタルトランスフォーメーション(DX)を推進し、医療サービスの質の向上と効率化を図ることを目的として活動しています。当協会では、会員専用サイトを通じて以下のような活動・展開を予定しております。

- ① 病院DXのトレンドやテクノロジー・ソリューションなどの情報を定期的に発信
- ② オンラインでの講演会や研修会を開催
- ③ ICTをはじめとするデジタルツールとAIの活用を促進するプラットフォームの紹介
- ④ 安全に病院DX推進に関わるルール作り
- ⑤ 病院と企業を連携させ、共同での取り組みを可能とするフレームワークの構築
- ⑥ 社会全体の利益につながるルール作りに積極的に取り組む病院だけでなく教育機関、企業ご担当の方などからのお問い合わせもお待ちしています。

ご入会に関する詳細は、協会HP (<https://jhdxaor.jp/>) よりお問い合わせください。

皆様のご入会を心よりお待ちしております。

社会医療ニュースの所長になって5年が経ちました

社会医療ニュースの所長を岡田玲一郎様から引きついで5年の月日が経ちました。5周年のくぎりとして社会医療ニュース読者の皆様から投稿原稿をいただき、掲載したいと企画中です。投稿していただける方々からの連絡をお待ちしています。

私事ですが、来年3月末で兵庫県立大学経営専門職大学院の特定

教授をやめます。県立大学MBAの医療・介護マネジメントの修了者は160名を超えておりますので、社会医療ニュースの読者の皆様とともに集まりいただける方々と懇親の会を来年夏頃に開催したいと考えています。

日本ヘルスケアテクノ(株)出版事業が3年目となりました

今後さらなる体制強化をめざして、事業展開してまいります。本の出版をご検討の方はぜひご相談ください。全力でサポートさせていただきます。

ストレスチェック義務化 全ての事業所が対象になります！



ピーラス ストレスチェックPRAS ⇒ お問い合わせください。

株式会社医療産業研究所 東京都渋谷区代々木 2-16-1 ☎03-5351-3511

ストレスチェック事業 21年の実績

大切なスタッフさまの心の健康を守ります

人材募集サポートのご案内

eM-Career

【エムキャリア】

あなたの医療キャリアを応援し、未来を築く医療者の味方でありたい

貴院のニーズに沿った医療従事者のご紹介を完全成功報酬型でご提供します。

お問い合わせはこちら

連絡先: ☎03-5614-0961 ✉kanri@medi-ax.jp
サイトURL: <https://em-career.jp/>