

医療改革雑感

(社) 日本透析医会
専務理事 鈴木 満

去る平成 13 年 5 月の本会通常総会および通常理事会において平澤由平先生が会長を勇退、名誉会長に推挙され就任された。後任には、医療制度改革の苦難の道に毅然と立ち向かうべく、山崎親雄新会長が誕生した。

小泉政権は、国民の圧倒的支持を得て、聖域なき改革を唱えている。その小泉首相が橋本内閣時代の厚生大臣のときに、地区医師会の長老某氏（末期がん）が、小泉厚相より大臣室で感謝状を直接授与された際に、筆者が随行員として立ち会った往時を思い出す。小泉厚相は、感謝状授与式を終えるなり、われわれ随行員に近づき「この度は、迷惑をかけるが、頼みます」と低頭し、握手を求め真剣な態度だったことが印象に残る。当時、橋本内閣も、財政危機を声高に叫び、坪井日医会長もともに修羅になると机を叩いていた頃のことである。

さて、制度改革の中の医療制度改革とは、医療費の削減を意味する。すなわち、国家財政の危機の中で社会保障制度の抑制は必須となる。日本国に限らず医療費を削減されない国はない。しかしながらわれわれ医会は、この荒波を乗り越え生き残り、国民の腎不全医療を支えていかねばならない使命がある。前述の坪井日医会長は、21 世紀の医療のキーワードは「安全・選択・信頼」であると断言している。すなわち、その一つを例にするならば、患者から期待される病院とは、安全対策として「医療事故対策」を完璧に行い、患者が医療施設の安全を確認できるシステムを備え患者が情報開示により、自ら選択し、選べる医療施設であること、そして患者が医師の裁量権を信頼することである。

本会は、平澤前会長のもとで厚生省（当時）の理解と支援を得ながら、関係会員の総意により「透析医療事故防止対策」のための感染症対策を始め、地域災害対策や透析医療事故対策などのマニュアルの完成をみたことは周知のことである。さらに、本年度においては、山崎新会長を中心とした新執行部が一丸となって、情報開示に対応する「透析患者管理 IT 化」研究推進に伴う会員向けの情報提供および「透析施設基準」の検討など厚生労働省の支援協力を得て、引き続き事業活動を推進することとしている。本事業について、少し詳細に述べれば次のとおりである。

本事業は、厚生労働省の厚生科学研究費の補助を得て推進する事業で、「21 世紀型医療開拓推

進」により研究計画を策定し、その目的は、「長期透析に伴う合併症の克服」にある。長期にわたって透析治療を受けている患者には、種々の合併症が出現する。血液透析療法が社会的にも認知されるに至った現在、透析患者には長期生存、社会復帰、QOLの向上に、また、昨今の状況下では医療費の抑制に繋がる各種合併症の予防・治療体制の確立が急務であり、加えてその普及に努めることが必須になってきている。しかし従来の方法論を継続する限りにおいては、その実現には相当の時間を要し、近年、激しい速度で変化している社会情勢に対応できないおそれがある。医療分野でも情報技術革命に能動的に取り組み、その長所を生かして、医療現場と研究者との新たな関係ならびに医療の提供サイドと受け入れサイドとの関係を再創設することが、予防に重心を置く時代の要請であり、それが結果的に合併症の克服に繋がると考えた。IT化事業は、当会の安定期慢性維持透析の保険診療マニュアルで定めた実際値をデータベース化し、検査値と比較対象となる各検査項目に基準値を設定する。そして基準値対実際値比較の初期的処理と感染症の拡大防止を目的として作成される。

また、高齢者医療制度の創設に対して終末期医療における腎不全医療の位置づけを検討するための事業活動を実施する。