シンポジウム：転換期にある保健・医療・福祉の現状と課題②

医療制度改革がもたらした現状と課題

渡部　一郎（理学療法学科）

Key Words：医療制度改革、リハビリテーション、コスト

Ⅰ．はじめに

わが国では国民皆保険制度の恩恵により誰もが最高の先端医療を享受でき、65歳以上の老年人口は2006年に21％を超え、世界第１位の平均寿命、ＷＨＯ健康達成度指数を示した。またわが国は、これらの優れた医療を少ない医療スタッフと、低コスト（ＧＮＰ比では世界18位）で提供しており、世界の範として注目を集めている。

一方将来の少子化・高齢社会に対応し、2000年からの介護保険制度、回復期病棟、国立大学・国立病院の法人化、ＤＰＣによる包括医療、地域連携など矢継ぎ早の医療制度改正が進められており、医療の現状と課題は多い。

Ⅱ．現状と課題：医療の細分化・専門科

医療の細分化・専門化は、難病の原因解明や高度医療の発展に貢献したが医師不足の原因となった。たとえば現在内科は、循環器、呼吸器、神経、消化器、糖尿病、内分泌、腎、血液、リウマチ科など専門科に分割されている。医学情報も簡単に入手できるようになり、患者は複数の専門医を受診しむしろ不便をこうむり、また医師も地方病院であらゆる疾患の診察を避けるようになった。

数年前から行われた卒後研修制度変革では、医師の専門性・局在を改善するため大学医局での卒後研修を抑制し、大学外の地域医療を義務付けしたが、専門性の高い都市型医療をめざす医師が増え、現時点では、医療の混乱、特に地域医療では一部崩壊に近い状況となっている。

Ⅲ．現状と課題：医療費の抑制

わが国の医療の発展は、基礎・臨床研究と薬物・検査機器の進歩によりもたらされたが、超高齢化社会へ向け、医療費抑制政策が次々と導入されている。2000年から始まった介護保険は、福祉（措置）と医療費の削減に大きく貢献する。同じく2000年に始まった回復期リハビリテーション病床では、発症日からの入院適応制限と在院日数制限を示し、薬物・検査を包括払い（リハビリテーションを除く）としてこれまでの出来高払いを抑制した。2003年６月には、ＤＰＣによる包括医療を国公私立大学病院（その後一般病院にも）に導入し、入院日数による１日当たり医療費削減により在院日数を制限し、医療報酬改訂も継続的に行われており、現在治療を受けている利用者に混乱を生じている。

Ⅳ．展望：リハビリテーション

従来の医学が、疾病の診断（検査や放射線機器など）と治療（て薬物・手術）により病因の除去をめざすのに対し、リハビリテーションは、障害（機能障害や日常生活活動や社会参加の制約）の評価とアプローチ（訓練や代償）によりＱＯＬの向上、人権の回復を目指す広い概念である。厚生労働省（当時厚生省）令で、1996年８月から標榜科となってちょうど10年となる。急性期リハ（病院）、回復期リハ（回復期病床）、維持期リハ（在宅・施設：介護保険）と、病院から地域社会、医師から看護師・療法士・介護士にリハビリテーションの場もシフトした。2003年の健康増進法により、健康と医療の考え方もシフトさせた。僅か10年前、癌や糖尿病などの医学研究は、原因の除去（遺伝子）、病理の除去（血糖低下）、進行した合併症の治療のみであったが、まず早期発見、さらには生活習慣病として食事・運動による積極的な健康増進＝医療となった。発症した後の医師が中心の医療から、コメディカルスタッフや地域での健康増進活動が健全な健康状態となった。ハーバード大学の報告では、発癌要因として生活習慣である、喫煙30％、食事30％、運動５％が、従来の発癌要因、遺伝５％、環境化学物質３％を凌ぐことが示された。

Ⅴ．コメディカル医療の時代へ

2003年から文部省科学研究費に「リハビリテーション科学・福祉工学」が設定され、当大学を含め、療法士養成が盛んになり、薬物・検査・手術などの高度医療から医学研究もシフトした。リハビリテーション研究では、医師・医学者にそれほど多い研究実績はない。また Evidenced based medicine（EBM,EBR（rehabilitation））に示される臨床研究手法も、randomized control study を用いれば、介入・効果の機序に関する実験や基礎的研究が多少乏しくても評価は極めて高い（ヒッププロテク

ターの例)。
健康医学領域においては、看護師・療法士・工学士・栄養士などのコメディカルスタッフがそれぞれの立場で細かな評価やアプローチ（訓練・システムの構築など）で各専門分野の職能を発揮でき、これまでどの国もどの研究者も試みていない研究が残されている。

医療改革による現状と課題は多いが、逆に今こそ、われわれが力を発揮できるときでもある。課題をひとつひとつ克服していこう。

Ⅵ. 発表（誌上発表、学会発表）

1）渡部一郎：リハビリテーション医療の10年、第10日バイオフィリアリハビリテーション学会予稿集（青森)、ｐ５－6, 2006

2）渡部一郎：ＲＡのリハビリテーションの20年、日本ＲＡのリハビリ研究会誌20、ｐ１－５, 2006

3）渡部一郎：日本のＲＡリハの10年、作業療法ジャーナル40（６)、503-508, 2006