

医政メモQ&A

日医総研(日本医師会総合政策研究機構)について

従来から厚生政策については、審議会方式がとられていた。厚生省の案を原案として議論する、この方法には、現実に患者に携わっている多くの医師会員から不満が聞かれた。医師会の考えを系統立て、一貫性のある理論構築を行い説得力を備えた独自の案を提案して行くべきとの会員の声に押されて、日医総研構想が日本医師会で具体化された。

Q：この構想のはじまりは？

A：平成8年4月坪井執行部の誕生後、坪井会長は「全国全ての医師の意見、要望を速やかに会務に反映させるため、会内に受け皿機構を創設し、独自の医療政策の提言が可能となるように高度情報化社会に対応したシンクタンクとして日医総研を会外に設置する」と所信表明したのが始まりです。

Q：日医総研と日医の関係は？

A：シンクタンク構想は、医療政策会議をはじめ、各委員会、役員会と平行して、会外で幅広い有識者が参集し、日本経済や世界の中での日本の立場を勘案して、その中で日医のとるべきスタンスを判断する「政策提言集団」と位置づける。既存の組織と新組織の政策提言を融合し、最終的な政策決定は執行部が行

う(資料1)。

Q：日医の外部組織と言う事ですが日医以外の団体との関係は？

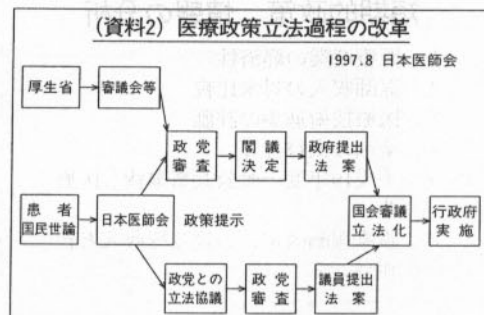
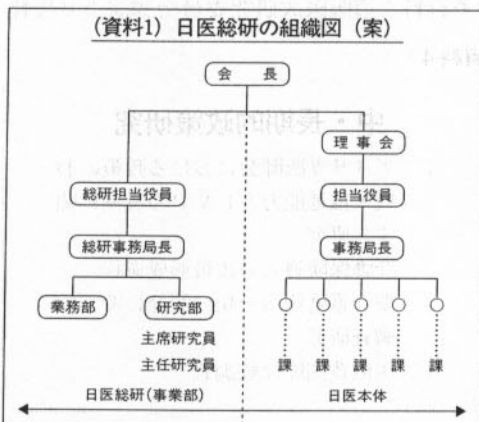
A：平成9年3月に坪井会長は「日医単独でなく病院団体、看護協会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、福祉事業団等と連合体を作り、政策立案する。いわゆる経団連に相当する医団連である。と述べ、他団体も巻き込む組織にする意向を示しましたが現実には多くの超えるべき問題を含んでいます。

Q：日医総研が活動を始めると行政にどのような変化が起きる事を期待できますか？

A：厚生省が審議会に掛ける案件のみが政策決定に関わる現在のプロセスに、日医からの提案案件が加わる事から、複数の、少なくとも2つの選択肢から国民や国会を変革し、審議会の質的転換を求める事になります。行政の能力の低下が著しい昨今ですから重要な社会的意義があると考えられます。医師会が国民に政策を提示して直接政治に反映し実現を図る事が出てき、「シンクタンクを持ったため、対外的にもあてにされる事があり発言に重みが出てきた。」とすでにその効果が出て来ていると坪井会長は述べています(資料2)。

Q：日医総研の具体的な組織構成は？

A：事務管理部と研究部から構成されるようです。事務管理部では教育・研修のグループ、



出版グループそして管理グループが配置され、研究部には経済・情報系と医学・倫理系、戦略系の3系統に各々主席研究員、主任研究員、研究員を配置する。

Q：研究部門の3体系とは？

A：経済・情報系、医学・倫理系、戦略系で構成されます。

①経済・情報系は会員情報収集や経営実態調査を医療機関総合実態調査として定点観測する。(医療アメダス)定点となる被調査医療機関は厚生省の医療経営実態調査と比較検討出来るように厚生省の調査対象と重複させない方針です。医療情報ネットワークを駆使して情報収集する事になります。医療経営や長期視野での社会保障政策、診療報酬を含め医療構造改革を研究する。

②医学・倫理系では医学の技術革新が生命倫理の再考なしでは済まないような進歩をとげており、その研究は医師・患者の関係にも及ぶと思われる。

③戦略系は対外的な行動についての研究部門で、国民や各地方団体とのあり方の研究です。

Q：研究員の人材は確保されていますか？

A：主席研究員に川渕孝一氏、星北斗氏、主任研究員に谷口久氏や数人の研究者の名が聞かれます。非常勤研究員として池上直己及び田中滋慶応大学教授、大道久日大教授、武見敬三東海大学教授(参議院議員)、マイケル・R・ライシュハーバード大教授等の名があが

(資料3)

短期的政策、情報の分析

1. 医療産業の経済性
2. 医師収入の対米比較
3. 医療技術進歩の評価
4. 薬剤の損益計算
5. 平成10年度一般公共事業費と医療費
6. 診療報酬改定における総収入と粗利益計算

っています。

Q：短期的政策・情報の分析とは？

A：資料3に示されています。薬剤の損益計算についても薬剤提供に必要なコストと薬剤関連の医療機関の粗利益を比較すると、医療機関は2,193億円の損失をしている実態を試算し医療保険福祉審議会制度企画部会に示しました。

Q：中・長期的政策研究とは？

A：資料4に示しました。本年2月3日に医療費国際比較調査プロジェクト委員会は報告書を公表しました。また要介護度分類についても報告されていますが、厚生省案より実用的で分かり易いと好評です。

Q：整備計画はどうなっていますか？

A：日本医師会会館内に設置し、本年4月から来年9月まで試行し、来年10月1日から自立する予定である。すでに7つのプロジェクト委員会がある。①総合情報ネットワーク化構想の情報化検討委員会、②医師需給に関する検討委員会、③准看護婦の位置づけを確立させる看護問題検討委員会、④医師の技術料を検討する医療費国際比較調査プロジェクト委員会、⑤要介護認定基準をテーマとする介護保険プロジェクト委員会、⑥予防医学を視野に総合的な医療システムを考える健康投資プロジェクト委員会そして⑦診療報酬支払方式の研究調査プロジェクト委員会がすでに活動し成果を上げ始めています。

(医政部担当理事 白石 正勝)

参考資料：道医医政研究委員会講演より抜粋

(資料4)

中・長期的政策研究

1. アメリカ医師会における政策の形成・推進能力とEVPの役割に関する研究
2. 介護保険導入の政策形成過程
3. 要介護度総合分類の開発に関する調査研究
4. 医療費国際比較調査