

医政メモ

Q&A

『グランドデザイン2007・各論』について

日本医師会は8月29日、『グランドデザイン2007—国民が安心できる最善の医療を目指して—各論』を発表した。今回の『各論』は、4月に公表された『グランドデザイン2007—国民が安心できる最善の医療を目指して—総論』に続くもので、高齢社会における公的医療保険制度や医療提供体制のあるべき姿などに関する考え方を、より具体的に示しています。

Q：「具体的な考え方」ということですが、どのような内容なのですか？

A：唐澤祥人会長は、「国民の健康と生命を守る医療は、平時における最も大切な安全保障であり、その理念を体し、国民医療を守る医療政策を策定し、各分野に説明する責任を果たしていくことが日医の役割と使命である」との考えを示し、そのうえで、「各地域の医療が現在の医療レベルに準拠し、安定的で安心・安全な心温まる医療が、納得できる価格で国民に提供されることが国民医療であり、それは、地域の医療提供体制と国民皆保険制度を守ることによって確保される」とその理念を述べています。

Q：『グランドデザイン2007・各論』の概要について説明して下さい。

A：次の3章で構成されています。

- 第1章 医療の質向上と安全のために
- 第2章 医療提供体制と地域医療連携
- 第3章 社会の変化に対応して

の3章で構成され、「医療の現況は地域により格差が広がり、小児・救急・産科医療などが崩壊しつつある。周産期医療・高齢者医療などが大きな課題となっており、そのため、『各論』では医療崩壊の危機を重く受け止め、個々の課題について特に、地域・高齢者・患者と家族といった切り口から検討を進め

た」と説明しています。

Q：「第1章 医療の質向上と安全のために」の内容を説明して下さい。

A：次の3項目で構成されています。

- (1) 医療従事者の偏在と不足
- (2) 医師の教育・研修
- (3) 医療の安全性の確保

そのうち、「医療の安全性の確保」については薬価設定の見直し案を提示し、「良質な医薬品が患者に安価で提供されることに異論はなく、それは、効果に疑問が残る後発品の使用ではなく、先発品の薬価引き下げによって達成されるべきである」と強調しています。

Q：「第2章 医療提供体制と地域医療連携」とはどのようなものですか？

A：次の3項目で構成されています。

- (1) 高齢者を支える医療提供体制
- (2) 地域医療提供体制とその連携
- (3) 健康および予防医療

そのうち、「医療提供体制と地域連携」では医療計画に新たに位置づけられる特定機能病院・県立がんセンター等の高度な医療機能を有する病院に対し、「その役割を強化するため、個々の医療連携体制（医療機関）でも対応可能な外来は原則受けず、救急医療・特殊外来・紹介外来に特化すべき」と提言しています。また、特定機能病院（主に国立大学法人）に関しては、「7対1看護の対象外とし、民間病院との競合を避けるべき」と指摘しています。

Q：「第3章 社会の変化に対応して」の詳しい説明をして下さい。

A：次の4項目で構成されています。

- (1) 終末期医療のあり方
- (2) 危機管理の必要性
- (3) 医療におけるIT化

(4) 医療における財源と税制の課題
そのうち、「社会の変化に対応した終末期医療のあり方」については「終末期医療のあり方に関する実践ガイドライン」を提示しています。これは、日医X次生命倫理懇談会が8月6日に公表した「終末期医療に関するガイドライン」が総論・理念として取りまとめられたのとは別に、「現場で実践に耐え得るガイドライン」として日医執行部が作成したもので、緊急臨死状態で通常の判断プロセスを経る時間的余裕がない場合も想定した対応を明示しています。「看取り」の問題をめぐっては、医師や家族等にその判断が委ねられ、医療提供者・患者・家族等ともに混乱し動揺することもあるため、医療現場で終末期の「安らかな看取り」を実現すべく、この問題に踏

み込んだ議論をしています。しかし、あくまでも「終末期の安らぎ」のためのものであり、決して「医療費の適正化（抑制）」のためのものではないことを強調し、今後さらに検討を重ね「社会通念として国民的な合意が得られるようなガイドラインにしたい」と述べています。

Q：『グランドデザイン2007』の総論・各論の今後の課題は何ですか？

A：唐澤祥人会長は、「日医は医療提供者として『国民が安心できる医療とは何か？』を考えてきた。『グランドデザイン2007』の総論・各論を通して、国民各層の方々からご意見・ご批判をいただければと思う」と述べています。

(政策部担当理事 高橋 文雄)