

大学病院問題懇談会——厚生省との攻防

(昭和62年4月～平成3年3月まで)

高見澤 裕吉

はじめに

我国の医療は明治以降ドイツ医学により発達、戦前から戦後にかけて大学と附属病院は日本医療の中心であり、診療、教育、研究上で常に最高の権威であった。

昭和36年国民皆保険の実現にともない大学病院の診療もこの制度の中で運用されるようになったが、大学病院は一般診療、地域医療に加えて、次代を担う医学教育、卒後研修及び医療の質的向上を支える研究をも使命としており、必ずしも健康保険制度にすべて適合した医療機関とは言い難い所があった。

厚生省は、昭和32年7月29日付、保険局長から文部省大学学術局長宛の文書で「国立大学附属病院の組織、機能、設備の特殊性により、重症患者の多いことにかんがみ社会保険診療報酬請求審査においてはその特殊性を十分認識し、尊重したうえで審査を行う」との確認をしている。国民皆保険は重要政策であり、国民の健康維持、向上に必須のシステムである事から大学病院は全面的に協力、特に問題もなく運用されてきた。

昭和50年代後半になり、世界一のスピードで進む高齢化、老人医療費の伸び、医療の質的向上等により、国民医療費はうなぎ登り、毎年1兆円ずつ増加、昭和62年度には18兆円を突破、診療報酬査定強化のみでは限界、国家財政にも影響を及ぼす見込みとなった。

厚生省は今回医療費抑制に「抜本的改革」を旨とし、国民医療対策本部（本部長は厚生事務次官）を設置して、以後厚生省と大学病院側の折衝が長く行われるようになった。この時私は病院長に就任、全国国立大学病院長会議常置委員長となり否応なく大学病院を代表として厚生省と対峙しなければならなくなった。以下、その経過、成果について記す。

1. 国民医療総合対策本部の設置

昭和62年1月14日厚生省は上記対策本部を設置、1月22日本部長の厚生事務次官は自治体病院長ゼミナールにて「今の医療教育が医療のよくない面を拡大、再生産している」と大学病院非難の口火をきった。

3月10日、本部長から文部省に「中間報告の概要」が内示された。

中間報告の概要（昭和62年3月10日）

第1部 我が国医療の現状と今後の基本的方向

(1) 我が国医療の現状

- 日本の高い健康水準は医学技術の進歩、医師を中心とする医療関係者の長年の努力の成果。
- 医療システムの基本は堅持しつつ、本格的高齢化社会に耐えうるものにするため全般にわたる構造的検討が必要。

(2) 今後の基本方針

- 「質のよい」サービスを「効率的」に供給するシステムづくり。
- 出来高払い堅持しつつ医療の質と効率性を重視した改革。
- 医療サービスは社会保険に基づく給付を原則とする。

第2部 良質で効率的な医療を目指して

(1) 良質な老人医療の確保

(2) 長期入院の是正

(3) 大学病院における医療と研修の見直し

①大学病院における医療、研修の在り方

②保険医登録制度の見直しと医師生涯教育体制の確立

大学病院の問題については現状として「やゝともすると研究優位の姿勢からくる過度の専門指向や検査指向型の傾向」

「高齢化、老年医学や効率的医療の在り方に関する研修は十分でない」

「計画的な研修プログラムに基づく研修が少ない」

「大学病院における研修が、人を診ずに病気を診る。病気を診ずに臓器を診る傾向を生み出しているのではないか」等攻撃的な文言が並べてあった。

具体的な対策

- 卒後研修改善として地域医療、老年医療、医療経済を研修プログラムに加える。
- 総合研修方式の普及。
- 医師国家試験の改善として医療経済の項目を加える。

第1章 近年の歩みを俯瞰して

- 検査料の通減。
- 外来診療については開業医等からの紹介を基本とし、初期の医療は地域で対応する。
- 保険医登録制度要件の見直し。
- 保険医登録の更新制。
- 生涯教育システム。
- 大学病院の診療報酬の見直し。

この概要は文部省より直ちに大学病院側に通知された。

大学病院側の対応

国公立の大学病院代表が文部省に集合、協議会をつくり対応を検討、とりあえず「中間報告概要」の第2第3項について協議、「この中間報告概要は、大学病院の使命等についての認識欠除によるものである。」として厚生省と折衝することになった。

6月26日厚生省は文言を訂正した中間報告を公表。これに対し、文部省から厚生省健康政策局総務課長宛（7月17日）、更に同審議官宛（7月22日）に意見を申し入れた。そして、厚生省と全国大学病院長代表との協議会を開催することとなった。

7月23日第1回厚生省と国公立大学病院長代表者（通称6人会）協議会を開催。

出席者

大学側：千葉大学、東北大学、横浜市立大学、北里大学、順天堂大学、東京医大各病院長、文部省医学教育課長

厚生省側：大臣官房審議官、健康政策局長、保険医療局長、保険局長

協議内容は、中間報告「大学病院等における医療と研修の見直し」についてである。

第2回を10月21日、第3回を12月24日にも開催したが平行線のままであった。

昭和63年1月12日、全国医学部長、病院長会議会長より、厚生省に意見書を提示した。

内容は、「その提言を真摯に受け止め自省すべき部分もあるが、大学病院に関する現状認識については、大学病院の使命に対する理解が十分なされていない。」とするもので、以下のような内容であった。

- (1) 「研究優位の姿勢からの過度の専門指向、検査指向の診療傾向がみられる。」「教育、研究、診療が渾然一体となって実施されている。」と非難しているが、大学病院は使命として一次的医療及び地域における最終的医療機関として多くの重症、原因不明の患者に高度の集学的診断

や治療に全力を注いでおり、診療内容が専門的になり、検査も多くなるのは当然である。その結果が教育、研究にも役立てられている。教育、研究に必要な経費は別途大学病院の負担である。

- (2) 卒後研修の改善は、中間報告のとおりであるが、「医師国家試験に医療経済を配慮する」ことは当を得たものではない。

- (3) 「外来診療の見直し」における「紹介外来制」は患者の自由選択権を否定するものであり、医育機関として大学病院が果たさねばならぬプライマリケア、家庭医教育に重大な支障を及ぼす恐れがあるため取り上げるべきでない。

- (4) 卒後研修制度終了後の保険医登録制度、保険医の更新制に反対である。

1月20日、国公立大学病院長代表者会議（6人会）にて紹介外来制、検査料の問題を協議、全面的に反対する事を全国の関係機関に配布した。

2月3日、第4回6人会と厚生省が協議、大学病院側は厚生省よりの資料「大学病院等高度専門病院に対する医療保険の当面の対応」について全面的に反対であることを表明した。

厚生省との対応進まぬ中、政治的解決として、2月5日自民党文教部会（13名中12名出席）と国公立大学病院長代表、学長代表、文部省保険局長ほかと懇談会を持った。

2月8日、橋本龍太郎（元厚生大臣）と折衝（6人会、及び厚生省保険局長ほか）橋本氏よりさらに継続した協議をするよう調整案が出された。

2月10日、第5回厚生省と6人会協議。大学病院側は、「紹介外来制」「検査料通減制」についてはあくまで反対である旨を申し入れた。

2月17日、第6回厚生省と6人会協議

資料「大学病院等高度専門病院における医療の取り扱い（案）」について、厚生省は紹介外来制の実施については、病院の選択制とすること及び検査料の通減制については全ての医療機関同様とするなど2月3日の厚生省案が大幅に修正されたため、前向きに協議を行った。

翌18日、厚生省より17日案に一部修正を加えた「大学病院等高度専門病院における医療の取り扱いについて」提示された。大学病院側は、厚生省に合意することを申し入れ、全国大学病院にも通知した。

3月19日、上記について官報に告示された。

2. 大学病院問題懇談会の設置及び「大学病院のあり方に関する調査研究」

—— 対厚生省戦略と理論武装 ——

4月20日、6人会（吉永東北大学病院長に代わり、鈴木章夫東京医科歯科大学病院長出席）開催

これからの厚生省との折衝及び中長期的視野に立って、大学病院のあり方を検討する必要性を確認し、上記懇談会設置を決定した。文部省は、この調査研究に全面的援助をすることとなり、科学研究費補助金（総会研究A）3年間の決定をした。

5月18日、第7回厚生省と6人協議会開催。大学病院問題懇談会の設置及び今後厚生省との対応にあたることを通知した。

5月27日 6人協議会

議題1. 厚生省との協議会代表のバックボーンとなるプロジェクトチームの設置、メンバー選出

2. 専門委員会の設置、メンバー選出
3. 厚生省との協議項目について
4. その他

6月22日、大学病院問題懇談会（仮称）とプロジェクトチーム（国立大学）合同会議。今後の進め方について協議した。

8月1日、第1回大学病院問題懇談会及び第1回プロジェクトチーム研究会開催（於私学会館）

代表幹事 高見澤裕吉（千葉大）

幹事 鈴木 章夫（東京医歯大）

〃 坂上 正道（北里大）

委員 本田 西男（浜松医大）

〃 武内 俊彦（名古屋市大）

〃 石井 昌三（順天堂大）

〃 三宅 史郎（日本大）

〃 牧野 惟男（東京医大）

〃 五高雄一郎（東海大）

〃 西園 昌久（福岡大）

（厚生省との協議会委員には幹事及び在京委員3名とする）

プロジェクトチーム

代表幹事 開原 成充（東京大）

幹事 紀伊国献三（筑波大）

〃 大道 久（日本大）

〃 久保 弘児（聖マリアンナ医大）

委員 里村 洋一（千葉大）

〃 桜井 靖久（東京女子医大）

〃 宮治 眞（名古屋市大）

委員 大学病院事務部より6名

プロジェクトチームの役割は、大学病院問題懇談会の下部組織であり、資料収集、理論構成を担当することとした。

懇談会の検討事項

- 1) 日本の医療の現状を大学人はどう考えているか
- 2) 大学病院の役割
- 3) 医療経済からみた基本的な大学病院のあり方
- 4) 大学病院の臨床研究
- 5) その他の各論的事項
- 6) 組織並びに方法論

この検討事項に基づき事項別に担当者を決定。

8月24日、第1回プロジェクトチーム幹事会

今後の運営方針を協議、厚生省にも連絡、以後厚生省の担当技官2～3名を常に同席、意見を交換した。

9月1日、第2回上記研究会を開催、以後平均月1回の協議を重ねた。

協議内容は主として下記であった。

- 1) 大学病院のあり方
- 2) 大学病院の運用の実務上の問題
- 3) 大学病院における教育、研修
- 4) 大学病院における研究
- 5) 大学病院における医療
- 6) その他

11月4日、第4回大学病院問題懇談会プロジェクトチーム研究会開催

議題1. 大学病院のあり方について

2. 大学病院における研究について
3. 懇談会の勉強会について

これは懇談会自身の理論武装を目的とした第1回厚生省と大学病院問題懇談会代表者協議会

議題1. 大学病院における教育、研修

2. 大学病院における研究について

懇談会での勉強会は以下のごとくである。

第1回 大阪大学 川島康生教授「最近の米国における医学教育の現状」（12月3日）

第2回 福岡大学 西園昌久教授「医学教育発展、充実の立場から大学病院医療の将来について」（平成元年2月15日）

第3回 日本大学 大道久委員「医療費構造から見た大学病院における診療特性の比較」（平

第1章 近年の歩みを俯瞰して

成元年5月29日)

第4回 筑波大学 紀伊国献三委員「大学附属病院における医療の構造的研究」(6月28日)

第5回 厚生省病院管理研究所, 針ヶ谷達志先生「一般病院における財務状況及び病院会計準則の概要」(12月6日)の講演会をもった。

平成元年1月30日, 第3回大学病院問題懇談会及びプロジェクトチーム幹事会

議題. 厚生省との懇談会について打ち合わせ

2月1日, 第1回厚生省と大学病院問題懇談会協議。

議題1. 日本の将来の医療に対する厚生行政視点について

2. 大学病院の医療法上, 健康保険法上での位置づけ

3. 医師の教育, 研修のあり方について

4. 医学研究のあり方について

5. 大学病院における医療費負担のあり方について

3月10日, 第2回厚生省と懇談会の協議

議題1. 高機能病院を医療法の上で一般病院と区別することの是非

2. 医療保険と自由診療との併用の拡大はできないか

3. 卒後研修の改善について

4月14日, 第3回上記協議続行

大学病院側の意見をまとめ提示することとした。

3. 大学病院問題懇談会の研究成果

(1) 大学病院のあり方(中間報告)

平成元年4月20日「大学病院のあり方」(中間報告)を提示した。第1部と第2部に分かれている。

第1部においては, 日本の医療の中での大学病院の役割, ヘルス manpower 養成における役割, 医学部学生, コメディカル教育, 医師の生涯研修及び医学研究における役割について記述した。

第2部では, 病院の機能による区分, 教育研修と高度医療を行う病院を一般病院と異なるカテゴリーにし, 医療制度の上でも健康保険制度の上でも別に扱えるような法的根拠を作るのが妥当であるとした。現在の医療法では精神病院を除き病院に機能区分はされていない。

(2) 大学病院のあり方(中間報告)に対するアン

ケート調査

上記の「大学病院のあり方」(中間報告)の内容について全国国公私立大学病院の意見を聴取するため, アンケート調査を行った。その結果, 大多数の大学病院がこの中間報告に賛同していることが明らかとなった。

(3) 医療法改正と特定機能病院

アンケート結果を見て, 大学病院問題懇談会は, 大学病院のあるべき姿の実現にむけ, その法制化を求め, 厚生省と意見交換に入った。

厚生省は, 平成2年1月9日第二次医療法改正の一環として高次機能病院要件案(後に特定機能病院に変更)を提示し, 大学病院の位置づけについては大学病院問題懇談会と接触をもつこととなった。

大学病院側の主張は前述のごとく「病院の中に高度医療を行う病院と教育研修を行う病院を一般の病院と異なったカテゴリーにし医療制度の上でも財政的にもこれらの病院を別に扱えるための法的根拠を制定すべきである。」というものである。これに対し, 厚生省側は医療法の改正案に「特定機能病院」という新しい病院のカテゴリーを設け, 大学病院とこれに相当する機能をもつ病院を当てはめたいと提案した。

しかし, 特定機能病院は診療機能を定義した区分であり, 「教育・研修・医学研究の機能」を区分したのではない。このことが吾々としては極めて不満足, 受け入れ難いものであったが, 医療法改正では, 医師法に定められた教育, 研修の機能について触れることは困難であるとの理由でやむをえないものとして理解した。臨床研修については委員会等で検討中であり, 今後の検討課題として残すことにしてその時点では特定機能病院の区分構想には多くは盛り込まないことを了承した。

また, 教育, 研修に関する総合的な検討の場を設け, 医師法の改正までも含めて研修制度や財政負担の問題を論議することとした。

中間報告提示後厚生省側とその実現にむけ討議を重ねた。厚生省からは医療法改正上の問題, 財政についても意見が提示された。

7月26日, 厚生省から懇談会に「末期医療に関するケアの在り方の検討報告書」及び「患者サービスの在り方の懇談会報告書」について提示, 意見を求められた。以後「医療関係者審議会臨床研修部会意見書」及び「在宅医療環境整備に関する検討会報告書」についても提示, 意見を求められた。その後

「医療関係者審議会臨床研修部会意見書」及び「在宅医療環境整備に関する検討会報告書」（8月30日）。「医療関連ビジネス検討委員会報告書」及び「入退院のあり方に関する検討報告書」（9月26日）についても意見の交換を行った。

また「高次機能病院その要件案」「高次機能病院の法律上の規定として考えられること」医療法改正における特定機能総合病院の位置づけについてもその骨子は一応合意されたが、省令等制定にあたっては今後とも大学病院関係者との協議を継続していくこととなった。

7月28日、「医療法の一部改正する法律案の概要」について説明を厚生省からうけた。

9月以降は、医療法改正案の政省令等事項を主体に毎月協議を重ねた。

平成3年3月3日までに厚生省、大学病院問題懇談会プロジェクトチーム幹事懇談会が20回、大学病院問題懇談会及び同プロジェクトチーム研究会議4回、大学病院問題懇談会プロジェクトチーム幹事会10回、厚生省、大学病院問題懇談会代表者協議会2回が行われた。

おわりに

日本の大学病院は欧米に比し著しく貧弱である。「病院はその国の文化の反影」と云われているが、事実とすれば日本の文化は欧米に比し貧弱ということになる。経済大国と云われる日本を考えれば不可解のことである。この現状を改善することは一朝一夕にては無理であろうが、少なくとも貧弱な医療環境条件の中で、吾々医療関係者の「使命感、努力」にのみ頼り運営されている実態を国民の前に明らかにすることは医療に関与する大学人の責務であろう。

特定機能病院という病院カテゴリーが成立した過程を、その渦中に居た者として客観的に紹介した。思えば、その後に次々と登場した医療改革政策の端緒であった。筆者は其中で、それまで無関心でいた日本の医療制度という大問題に取り組んで、混乱

しながらなんとか、とりあえずの結論にこぎ着けた。しかし、その結論は苦いものであった。大学病院が、単なる高度医療を提供する場ではなく、医療の再生産とも言うべき医師の教育と研修の場であり、新しい医学と医療技術の開発の場である、と言う主張は見事にはぐらかされた。その後の大学病院は研修制度の変革で主役の座から追われ、医療報酬制度の改革ではその実験場として扱われてきた。かつて我々が自負してきた、ヒポクラテス以来の真に誠実な医療と最高の技術の提供の場は医療経済の効率化という名分に勝てなかった。これからもこの路線が変わらず、財政上及び人員上の締め付けで大学病院が新しい医療を行っていく力を失っていくとすれば、それは我が国の国民にとり不幸なことであり、国民全体として考えてゆかねばならない。

国立大学が法人化され6年になる。戦後の混乱期から急速な高度医療を支え、発展させ人材を輩出し、「智の拠点」を標榜してきた大学病院が、目の前の経済効果だけに注目して将来のビジョンを失ってはならない。今後の医療行政は日本の医療のあるべき姿を科学的なデータを基にして施策を行っていく必要がある。

大学病院問題懇談会、同プロジェクトチームの一員として、対厚生省、日本の医療の明日に向かって夢と苦勞をともにした皆様に心から感謝している。千葉大学医学部附属病院事務部の皆様のご協力に御礼申し上げます。

プロジェクトチーム委員として協力、また本文作成にあたり、ご助言いただいた里村洋一名誉教授（当時、医療情報部長）に厚く御礼申し上げます。

本文は、「大学病院のあり方に関する調査研究」昭和63年～平成2年度、文部省科学研究費補助金（総会研究A）研究業績報告書、研究代表者 高見澤裕吉（千葉大学医学部教授）研究課題番号01102004を参考、引用した。

（たかみざわ ゆうきち）

（元附属病院長：昭和62～平成元年）