

大学病院と特定機能病院

—— 第2次医療法改正をめぐる厚労省との攻防の回顧と反省 ——

金子 敏郎

まえがき

千葉大学医学部創立135周年記念誌の発刊にあたり、伊藤晴夫先生、瀧口正樹先生から附属病院長時代前後の歴史的事項を書くよう依頼があった。そこで手持ちの資料を中心に特定機能病院発足前後の厚労省との攻防について記しておくことも今後何らかの参考となろうかと考えた。

平成4年医療施設機能の体系化を目的として第2次医療法の改正が検討され、大学病院が医療法上では特定機能病院として機能する方向で議論が展開されるようになった。その攻防の矢面に立たされたのが、国立大学医学部附属病院長会議の常置委員長であった。

その常置委員長には代々、千葉大学医学部の附属病院長が選ばれていた。

この特定機能病院（初期には高次機能病院などと呼称）の問題は昭和62年稲垣義明病院長の任期終了間際に浮上し、次いで高見澤祐吉病院長、岡本昭二病院長時代にかけて、法の準備を進める当時の厚生省と激しいやり取りが繰り返されていた。しかし大学病院が持つ教育と研究という本質的使命は一貫して固守されていた。

平成3年4月から附属病院長を拝命した私は、法の成立に向け最終段階の攻めに突進してきた厚生省と激突を繰返すことになった。

大学病院にとって、この第2次医療法の改正は昭和36年の国民皆保険制度の導入に匹敵する重大な事件であった。当時のことについて恩師の北村武教授から“厚生省の局長連が正に土下座せんばかりの姿勢で、皆保険制度を是非受け入れてくれるよう嘆願しにきた”という話を度々聞かされたことを思い出し、奇しき縁を感じつつ交渉に臨むこととなった。

I) 大学病院の使命と期待される医師像

国立学校設置法によれば「国立大学の医学部に附属の教育・研究施設として附属病院を置く」ことが定められている。すなわち大学病院は診療だけではなく、教育・研究を行うことが重大な責務となっているのである。

川喜田愛郎先生は昭和24年伝染病研究所から千葉

医科大学に移ってこられたが、その時の気持ちを「医学史と数学史との対話——試練の中の科学と医学——」の中で以下のように述べておられる。「千葉大学医学部に移って大病院の隣り合わせに研究室をもつようになり、学生時代には知らなかった基礎と臨床の対立という難しい日本の問題が大学の周辺にくすぶり続けていることに初めて気づきました。それは双方の学問的プレスティジの競合にかかっている問題であると解していますが、本質的には“医学とは何か”という問題に帰します（中略）。馬齢を重ねて多少は科学研究者の集団の空気を吸った上で、病床の病人や外来診療の現場を見ているうちに、いつとはなしに医師と患者の接触面、つまり臨床医学こそ医学のアルファであり、オメガである筈だと強く思うようになりました」。その上で「医学とは医師と患者という2つの人格の間に成立する技術的・倫理的な営みであると見ています。」との結論を出され、臨床医学の重要性を強調された。川喜田先生にこのような結論を出させた背景には、当時の千葉医科大学の臨床系教授には各学会の第一人者であると同時に、名医の評判の高い方々が多数おられたことに基因するものと思われた。

ここで初心に返って、医学部に入学し立派な医師となる覚悟を強めた瞬間は何時であったかを振り返ってみると、それは名医といわれる教授の臨床実習の場であったことが甞ってくるのである。憧れの名医が示す思い遣りに満ちた問診、自信あふれる診察姿勢、予想される疾患の適切な説明、患者に勇気を与える癒しの言葉などを見聞きして、この瞬間こそが川喜田先生の説く——2つの人格の間に成立する技術的・倫理的営み——のアルファであって、ヒポクラテスの誓や、ジュネーブ宣言に謳われている“期待される医師像”そのものを実感として体得する第1歩となった。

このような場面に最適な患者とは紹介状なしに来院された方が望ましい。即ち大学病院に高い紹介率を求めることは卒前教育上好ましくないのである。

「日本の医療を治療する」の著者であり、アトラクタ在住の武井義雄氏も「人間性豊かな医師の育成をめざす教育の中で、最大で唯一のチャンスは上級生になって臨床実習が始まり、患者に問診を行うこ

とが人間性の間口を広げる契機となる。」ことを強調し、「その大役を担っているのが臨床実習を監督する教授陣である。」と述べている。

一方臨床講義は難度の高い医療を必要とするために紹介されてきた患者を対象として行われる。その理由は確定診断をするための検査法の選択や判定法、先端技術を含めた診断法や治療法などを国内外の最新の研究状況や情報を集めて講義する必要があるからである。

すなわち患者が出席して行われる臨床講義は立派な医師のみならず、将来の秀れた教育者、研究者の育成に貴重な萌芽の機会を与えるものであるとも云えよう。

Ⅱ) 特定機能病院の導入をめぐる攻防

昭和58年3月当時の厚生省保険局長の吉村仁氏は「医療費亡国論」を展開した。しかも医療費受給過剰論を強調し、1県1医大制度では医師が過剰となり、必要以上の医療が提供されるとして大学病院を非難した。

昭和62年1月厚生省に国民医療総合対策本部が設置され、幸田事務次官が「今日の医学教育が医師の良くない面を拡大再生産している」と述べた。6月には中間報告を発表し、「大学病院には他の医療機関に比べ、重症、難病、原因不明の患者に対するウェイトが大きい、ややもすれば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診療傾向がみられる。したがって医療保険としては診療部分のみを評価すべきで、外来診療のあり方を見直し、紹介外来制や医療費支払い方法など幅広く検討して行く必要がある。」とし、特定機能病院の導入を暗示した。

これに対し高見澤祐吉常置委員長は全国国立大学病院長会議、公立大学医学部長・病院長会議、日本私立医科大学協会との連名で厚生省健康政策局長に対し、「大学病院の使命等に対する認識が欠如している。研究、教育、診療のそれぞれの機能を明確に区分した上で、診療部分のみを評価することは適当でない。外来診療の見直しに関して紹介制の導入や、紹介のない患者の療養費払いの導入などは、医学教育本来の目的達成が不可能となるから実施すべきではない。」という強い反対意見を表明した。

また新たに大学病院問題懇談会（国立大学医学部附属病院長、公立医科大学病院長、私立医科大学理事長の代表者にオブザーバーとして文部省高等教育局医学教育課長、大学病院指導室長が参加）という組織を作って、厚生省との交渉団体として位置づけた。

平成元年4月から岡本昭二病院長が常置委員長となり、数次にわたる大学病院懇談会を開催し今後の対応が検討された。

平成2年4月に2回目の厚生省との協議では、医療法改正の骨子については一応の合意がなされたが、省令制定に当たっては今後の継続審議を行うことが決定された。

平成2年5月には医療法改正の要綱が医療審議会、社会保障審議会に諮問され、正式に「特定機能病院」と「療養型病院群」という名称を使用すべきであるという意見が厚生大臣に提出され、5月25日の閣議で了承された後、国会に提出された。

平成3年4月から岡本病院長の後任となった私は、以後文部省と密な連繫を保ちながら、厚生省と激しい対決を繰り返すこととなった。

7月に入って特定機能病院の厚生省案が提示され、病床数は500床以上、内科・外科を始め10以上の診療科をもつこと、高度医療の提供、開発評価の実績や研修の実績をもつこと、紹介率は50%以上とすることなどの内容が盛り込まれていた。

平成3年11月14日厚生省健康政策局長、保険医療局長、保険局長と大学病院問題懇談会の代表者との会合が開かれたが、紹介率は50%とし、当初は30%から出発し、徐々に上げて行くことではいかがとし、是非特定機能病院になることに手を挙げて頂きたい旨の懇願があった。

それに対して11月26日大学病院問題懇談会側から「紹介患者の割合を定めることには問題があり、内容次第で教育、研究、診療に及ぼす影響が極めて大きい、十分に時間をかけて慎重に検討すべきである。したがって厚生省令で紹介患者の割合を50%と定めるという提案は受け入れることができない」という意見書を健康政策局長に提出した。

平成4年4月12日第123回国会の衆議院厚生委員会で改正案の審議が開始された。その議事録をみると「高度な医療とは何か」という質問に健康政策局長は“説明がファジーで申し訳がないが、例えば頭蓋底手術とか、大動脈の血管置換術のようなものである。”と答えるのが精一杯のようであって、医学・医療の本質的討論をした形跡は全く見られなかった。

しかし第2次医療法改正案は平成4年4月に衆議院で趣旨説明が始まり、5月に可決されて参議院に送付され、6月に可決されて7月1日公布された。

次いで法令の細目を決めるため、7月16日に8ヶ月ぶりにわれわれとの協議を再開したが、紹介外来の問題で物別れとなった。

第1章 近年の歩みを俯瞰して

9月5日大学病院の4団体は健康政策局長に「特定機能病院についての見解」を提出した。内容は「大学病院は医療のみならず、教育・研究施設として設置されたものであり、次代の医学・医療の形成に大きな役割を果たしている。その使命が適切に評価されることにより、わが国の医学・医療に一層の貢献をなし得るものと考えている。このことを前提として高度な医療を提供する病院を特定機能病院として制度化する趣旨については理解した所である。しかし高度な医療を提供することが本質であって、一定の比率の紹介患者を義務づける紹介制の導入は本質ではない。紹介率を設定して義務づけることは国民に良質な医療を提供することに繋がらないし、医学教育や地域医療における大学病院の役割に支障をきたす恐れがあって、時期尚早と云わざるを得ない」とする内容であった。

9月22日医療審議会は小委員会を設置して大学病院側との最終的交渉を行うことを決めた。

10月5日医療審議会第1回小委員会（医療審議会委員8名、大学病院側7名、厚生省5名、文部省2名）が開催された。審議会側から「医療法改正が教育・研究・診療にどのような支障をきたすのか」などの問があったが、大学病院側は「医学・医療の進歩なくして国民に良質な医療の提供は不可能であること、大学病院は高度な医療を提供するだけでなく、明日の医師あるいは指導者を育成する場であり、改正医療法が医学・医療の進歩を抑制するようなシステムであってはならない」ことなどを繰返し強調した。

10月14日第2回小委員会が開催され、審議会委員から高度医療について大学病院の見解が求められた。大学病院側は「高度の医療とは概念として難度の高い診療を指す。難度とは技術力だけでなく、判断力を含む。難度が高いとは技術的に危険度が高い、特殊性が高いという意味だけではなく、技術の適格性の判断が難しいという意味を含む。具体的分野ではハイレベルの総合的医療技術の集積を必要とする医療、未開拓分野の医療、地域によって他の施設では実施できない医療などである。」と返答した。しかし他の実務的問題の論議には入れず、時間切れとなった。

中間報告の発表以来、実に5年以上にわたった大学病院と現在の厚労省との交渉は最後まで議論が噛み合わず、日本医事新報（平成4年10月24日号No3574）の言葉を借りるなら、大学病院側の面子を立てた恰好で終らせたと云えよう。

平成4年10月21日医療審議会は改正医療法の基準

を定めた政省令事項を厚生労働大臣に答申して攻防の幕を閉じた。

Ⅲ）回顧的反省

現在の厚労省が頑なに高い紹介率にこだわったのは以下の理由によるものと思われる。昭和58年吉村局長の「医療費亡国論」に始まり、62年の幸田事務次官の大学病院に対する非難は当初から医療費抑制を狙ったものと解される。つまり医療も教育も聖域ではなく、構造改革上では市場原理主義的に経費削減を行うことが急務であって、高い紹介率の設定も結果的には医療費の削減を意図したものであったと云わざるを得ない。

さらに平成15年から特定機能病院にDPC（Diagnosis Procedure Combination）による疾患別包括評価を行うことを導入し、病院の経営に大きな危機を与える結果となった。

加えて平成16年から国立大学が独立行政法人化されたことは、大学病院の運営を一層苦しめることとなった。

黒木登志夫氏も著書「落下傘学長奮闘記」の中で「大学病院は今や単なる大病院に過ぎない。研究もできないし、高度医療に必要な機器の購入もできない。このような大学病院から医師が離れて行くのは当然であって、すでに破綻のスパイラルに入っている。」と警告している。

いづれにしても現在大学病院に勤務されている先生方が病院経営に腐心されるあまり、教育や研究の時間を奪われつつあることは事実と思われる。この状態が長期化すれば当然日本の医学・医療の衰退に繋がることは明白であって、困るのは国民なのである。

大学病院にこのような窮状をもたらした最大の原因は、特定機能病院がもつ機能にふさわしい診療報酬体系が検討されずに制度のみが先行実施されたことにある。したがって瀕死の大学病院を救う唯一の途は、従来の姑息的手法にしばられない学術的根拠に基づいた報酬体系を設定することであろう。つまり医療の難易度、技術度、必要医師数、必要時間などを科学的に考慮した診療報酬体系を確立することが急務と思われる。

あとがき

以上第2次医療法改正、特定機能病院の成立をめぐる大学病院と厚労省との攻防の歩みを概説した。

日本の医療の質を維持・発展させるためには大学

病院がもつ教育・研究・診療の3機能がバランスよく推進されることが絶対不可欠な必要条件である。

経済学者宇沢弘文氏は「医療と教育は社会的共通資本であって、いたづらに市場主義的取り扱いをしてはならない。」と説いている。大学病院こそ医療と教育が共存する典型的な場であるから、その法改正にあたっては医学・医療の本質を熟慮した慎重な姿勢が望まれるのである。

【参考文献】

1. 川喜田愛郎／佐々木力 著
「医学史と数学史の対話・試練の中の科学と医学」
中公新書 1992年
2. 武井義雄 著
「日本の医療を治療する」
日経プレミアシリーズ 2009年
3. 黒木登志夫 著
「落下傘学長奮闘記・大学法人化の現場から」
中公新書ラクレ 2009年
4. 宇沢弘文 著
 - i) 「社会的共通資本」
岩波新書 2000年
 - ii) 出月康夫氏との対談
「医療崩壊をくい止める ― 社会的共通資本としての医療をどうするか」
「世界」2月号 岩波書店 2008年
(かねこ としお)
(元附属病院長：平成3－5年)