

## 巻頭言

\*

# 高齢者社会保障の行方



加藤安彦

私も、来年はいよいよ傘寿を迎えるはめになりました。そのせいか、高齢者に対する社会保障問題がとても気がかりです。

我が国の高齢化は今後も着実に進行し、総務省統計局によると65歳以上の老人は、1995年に18,261千人（総人口の14.5%）、2005年に25,761千人（同20.2%）、2015年には33,781千人（同26.9%）となり、また、神奈川県の高齢者も、2005年の149万人が、2015年には218万人と70万人47%が増える（国立社会保障・人口問題研究所）と推計しています。このような状況下で、2008年度政府予算の概算要求では、財政主導的な観点から、社会保障関係費の伸びを2,200億円削減しようとする政府の方針が示されています。高齢化などに伴う医療や介護の質と安全を確保し、安心できる制度を構築するためにはこれではとても不安です。

現役世代の約5倍といわれる高齢者の医療費を圧縮するために、高齢者にも相応の負担を求め、70～74歳の窓口の医療費負担を1割から2割に引き上げ、75歳以上を後期高齢者医療制度として、他の医療保険から切り離して、2008年4月から各都道府県毎の広域連合が運営することで、一部の人から新たに保険料の徴収を予定していました。しかし、先の参議院選挙の結果から窓口負担増の一時凍結や、75歳以上の一部保険料徴収の先送り案が取りざたされています。

高齢者医療制度のもう一方の目的は、高齢者の長期入院という状況を改め、在宅医療や介護へと軸足を移すことに狙いがあり、これによって医療費を圧縮しようとする、国の財政事情があることは理解できるとしても、現在37万床ある療養病床を、医療保険適用の病床20万床に減らし、残りの17万床を

厚労省は2011年度末までに老人施設、特養ホームや有料老人ホーム等に誘導しようとして、様々な転換支援措置を打ち出しています。しかし、医療機関の動きは鈍く、そこで、厚労省は現在の介護老人保健施設（老健）と医療療養病床との中間型の医療強化型（仮称）の老健を設ける案を打ち出し、何とか転換への弾みを付けようとしていますが、2つのタイプの老健ができることへの反対が多く、つけ焼き刃的な案がどのように決着するのか、今のところ分かりません。

高齢者とりわけ後期高齢者は、多くの疾患を重複して抱えていることが普通です。厚労省は社会保障審議会の「後期高齢者医療の在り方に関する特別部会」に、患者の病歴や健康状態を把握し、服薬状況を一元的に管理して、投薬や診療の重複を防ぐために「かかりつけ医」的な、「総合医」が必要であると提示しました。これを中医協に報告して、2008年度からの診療報酬に反映させようとしています。若し、この「総合医」がこのまま認められると、その運用の如何では皮膚科、特に開業医が他の診療科に比べて一番甚大な影響を被るのではないかと危惧されます。

ところで、神奈川県皮膚科医会は2006年に創立40周年を迎え、ホテルニューグランドで盛大、且つ楽しい祝賀会が催されました。創立以来会員の皆様と、一緒に育んできた神皮会が大きく逞しく成長した姿に大変感激しました。

2008年に神皮会は42周年を迎えますが、「総合医」問題が大厄にならぬように願い、栗原会長の“夢と希望、使命感、向上心に溢れる会”として、今後も益々充実し、発展することを期待してやみません。

# 所感

## 所感 2008

### 栗原誠一



神奈川県皮膚科医会は有機的なつながりを持った集団でありたいと思います。皮膚病を診療しているもの同士が連携し、研鑽の場を作り、皮膚科医生活を楽しむためにできてきた会なのですから、互いの顔を見ながら医会ライフを満喫しようではありませんか。大所帯になると会員情報の管理にはどうしてもデジタルなシステムが必要になりますが、医会の活動の面から見ると、ファジーでアナログな人間関係なくして始まらない気がします。相手を信頼して連携を図るには、互いの人柄や力量を知ることが欠かせない要因だと思います。電子メールやFAXでは伝えられません。例会や季節の勉強会、JDC、各地の医会など様々な場で、診療や生活に関する意見交換、時にはアルコールが入った無駄話も有意義なのだろうと思います。気楽な雰囲気で見知りになりましょう。

わたしたちは、最前線でのできごとや社会的環境が疾患に及ぼす影響、新しく発売された薬剤の評価など、臨床的な事柄にいち早く接する立場にいます。医会には、個人にできないこと、個人発表ではインパクトが弱い情報を、大きな声にして発する役割があります。ふりかえると1981年に創立15周年記念として「皮膚科領域における略語集」を発行して略語の氾濫に警鐘を鳴らし、2000年以降は雑誌「皮膚病診療」に“神奈川県皮膚科医会”の名前で軟膏療法や在宅医療、臨床調査結果の論文を発表してきました。2004年の第20回日本臨床皮膚科医会臨床学術大会（群馬、服部 瑛会頭）での「タバコと皮膚」の発表は神皮会をあげての労作でしたし、それ以降も日臨皮や日皮の学会の発表に神皮会の名前がたびたび登場しています。2008年も学会での発表が予定されていますが、この活動を是非とも続けたいと思います。また、積極的に臨床的なデータを出すために、数年前から医会の会計に「事業費」とい

う項目を設けたのはご存知でしょう。「教科書に書いてある」、「先輩から教わった」ことでも腑に落ちないことがありますね。「なぜだろう」「どうして」という疑問を皆で解決していきたいと思います。

小グループを作って共通の目的を持って仕事をすることは緊密な人間関係を築く機会になり、さらにその経過で医会発のデータが得られれば一石二鳥です。以下に現在進行中の事業を列記します。

- 1) 会誌「神皮」の編集と発行（担当責任者：歴代の編集委員長：現在は川口博史）1993年創刊。医師会や皮膚科学会関係、他の医会などにもお送りしています。
- 2) 皮膚の日行事（担当責任者：歴代の委員長：現在は野村有子 → 小林誠一郎）最近では医会をあげての一大イベントになりました。
- 3) 皮膚病サーベイランス（担当責任者：向井秀樹 → 米元康蔵）夏と冬の各1週間。感染症の受診者数調査。10回を数えて、そろそろまとめを学会発表。
- 4) KDA - PILZ（担当責任者：畑 康樹）爪白癬に対して抗真菌薬を内服したときに、外用薬を併用する意義はあるか。
- 5) 足の健康チェック（担当責任者：山田裕道）待合室に啓発のポスターを掲げ、足の診察は、まずは皮膚科に任せなさいという社会へのアピールを兼ねて。
- 6) 厚労省老人保健健康推進事業「在宅褥瘡ハイリスク患者ケア体制確立のための在宅版褥瘡予防・治療ガイドラインの策定・普及に関するモデル事業」分担研究（担当責任者：袋 秀平）褥瘡学会から指名されて事業に参加しました。

このように挙げていくと、医会会員のニーズがあって生まれた事業ではありますが、残念ながら医

会として行うには制約も多い事業である「皮膚科医師サポートシステム」に触れないわけにはいきません。すでに会員の皆様には事業案内が届いていることと思いますが、野村有子会員が始めた事業で、働きたい皮膚科医と働いてくれる皮膚科医を求める医療施設の相互に情報を提供してマッチングをすると

いう労多くして経済的利益の少ない業務です。今後、地道に実績を築いて信頼を獲得され、発展されることを期待します。

これからも、互いを認め合い助け合い、互いを尊重して医会ライフを楽しみましょう。



# 神奈川を離れるにあたって

## 向井秀樹

東邦大学医療センター大橋病院（東京都目黒区）

昨年5月1日から、東邦大学医学部皮膚科学第2講座教授および東邦大学医療センター大橋病院の皮膚科診療部長および教授を拝命しました。初代皮膚科診療部長は斎藤文雄先生、2代目は西脇宗一先生、そして斉藤隆三先生、漆畑 修先生と続き、私は5代目になります。現在まで培われた第2講座の流れや伝統はそのままに、私なりの皮膚科学を導入して、より良い診療体制を目指しています。大学の役目である教育、臨床、研究をどのように勤めていくのかスタッフと話しながらかけています。現在の大学は冬の時代と言われております。新しい研修制度により、初期研修は大病院志向に傾いています。地方の大学は、医局員が集まらず医療崩壊が起きています。都会の大学でも医師の集中化は顕著です。教育を重視する大学でも採算性を求められるのが現状です。大学本来の姿が問われる時期が訪れています。皮膚科勤務医の将来はバラ色とは言えません。

これからの大学はどうあるべきなのか、どのようにすれば乗り切れるのか、赴任間もないですが厳しさを肌で感じています。ただ後退することなく、前を向いて頑張っていきたいと考えております。

振り返ってみると、平成3年4月に横浜労災病院の開設以来、神奈川県皮膚科医会には大変お世話になり感謝しております。平成4年から幹事として参画させて頂き、定期的に幹事会に参加して諸先輩や同年代の活動状況を拝見しました。まったく出身大学の違う“寄せ集め集団”にも拘らず、垣根を越えたチームワークの良さに感銘を覚えました。とくに例会は当番幹事が自由に企画出来ますが、常に常任幹事会などにて話し合い、一般会員に役立つ内容を心がけています。それ故に、実におもしろく為になります。

私個人は神奈川県主催の日臨皮の公開講座での講演、第94回例会の当番幹事、「いい皮膚の日」での

講演、そして学術・サーベイランス委員会の責任者として、微力でしたがお手伝いをさせて頂きました。とくに、委員会活動としてのアンケート調査やサーベイランスの集計によって、学会活動や学術誌への論文掲載など、神奈川から全国に情報の発信を実践出来ました。これからも、神奈川県皮膚科医会の素晴らしい流れは絶えることはないと思います。私個人にとっては志半ばで神奈川を去りますが、この医会の発展は止まることはないものと信じております。数多い医会の模範として、益々のご活躍を願っております。



医局員紹介

(後列) 山屋雅美、谷川仁子、溝口協子、宇佐美奈央、早乙女敦子、奥山知音  
 (中列) 早出恵里、上原和子、武重陽子、猿谷佳奈子、伊藤理英、山縣沙希子  
 (前列) 森 裕子、鈴木 琢、向井秀樹、福田英嗣、工藤新也