

東京都病院協会  
医療共済制度 引受保険会社

メットライフアリコ 法人営業統括部  
生命保険株式会社

東京都墨田区錦糸1-2-1  
アルカセントラル 4階  
TEL: 03-5637-5250

2013年(平成25年)3月28日

第191号

毎月1回 定価200円(会員購読料は会費含む)

# 東京都病院協会 会報

発行所: 一般社団法人東京都病院協会 / 発行人: 河北博文 〒101-0062 千代田区神田駿河台 2-5 東京都医師会館内 306号  
TEL: 03-5217-0896 / FAX: 03-5217-0898 / URL: http://www.tmha.net / E-mail: tmha@mri.biglobe.ne.jp

## 健康長寿先進国としての 日本のヘルス・デイプロマシー

参議院議員 武見 敬三氏



武見 敬三氏

### アベノミクスと社会保障制度

昨年末の政権奪還後、「大胆な金融政策」、「機動的な財政政策」、「民間投資を喚起する成長戦略」の三本の矢を基本方針としたアベノミクスで、デフレ脱却と円高是正のもと、国民の中で確実に明るさを持ち始めました。

このアベノミクスと、新たにこれから構築されるであろう新しい持続可能な社会保障制度というものとパッケージで、一体どのような二十一世紀の新しい社会を創ろうとしているのか。また高齢化社会に最初に向かい合い、それに対し国民皆保険制度や介護保険などの社会保障制度を通じて適応してきた健康長寿先進国としての日本の経験を、今後のアジアにおける外交カードのひとつとしてどのように活用していくかというヘルス・デイプロマシーの観点からも今後の展望について述べたいと思います。

### 国民皆保険制度の成立の経緯と意義

まず最初に指摘しておきたいのは、岸信介内閣(一九五七年二月二十五日

一九六〇年七月十九日)とそれに続く池田勇人内閣(一九六〇年七月十九日〜一九六四年七月十八日)というのは、戦後の我が国のまさに国の形をつくった重要な内閣ということです。岸内閣のときの一九五八年に健康保険法と国民健康保険法を改正しました。年金制度についての基礎もそこで築き、池田内閣のときの一九六一年に皆保険制度と皆年金制度が達成されます。

そして、池田内閣というのは更に新しいチャレンジをおこなって、従来の経済成長を主たる目的とした経済の十か年計画というものの目的を変えました。すなわち、これまでの経済成長を目的としていた計画から、実際に国民の手に届く「所得倍増」という経済成長の結果をどう分配するかということまで踏み込んだものを新しい経済十か年計画の目的としました。

しかも、当時の大蔵省は、所得税に関する累進課税率を七十五%まで引き上げ、言うならばこうした経済政策と社会保障政策というものがパッケージで一つの大きな国家目標を達成しようとしていました。それは何であつたかといえば、健康で、そして教育レベルの高い中産階級社会を育て上げていく大きな国家目標がその中にはありました。

その結果として我が国は高度経済成長にその後入る訳です。高度経済成長に入る前に、そういう準備を既に岸内

閣と池田内閣がしていました。結果として当時の貧富の格差を示すジニ係数のグラフを見ると、何と、高度経済成長の時期であつたにもかかわらず、我が国では貧富の格差はむしろ縮小しました。

現在、世界の多くの国で経済が成長し始めています。しかし日本が経済発展した一九六〇年代と違い、貧富の格差がどんどん広がって社会の不安が起き、そして政治体制の不安まで起きようとしています。なぜ我が国では経済が成長しても社会が安定であつたかといえば、後述する仕組みを事前にきちんと岸内閣と池田内閣で構築していったからです。

### 「先導的成熟国家」

日本が蓄積した知見をアジア諸国へ社会保障制度にはいろいろありますが、大別すれば第一は所得保障である年金制度、第二は健康保障、つまり医療保険制度です。第三は生活保障であり、これは多少次元の違いはありますが、介護保障、介護保険制度であり、生活保障も含まれます。

こうした社会保障制度を通じて、わが国は社会格差を一定に抑えて、全体として安定的な成長を遂げることに成功しました。健康社会を作り上げることでできたのはその一側面と言えます。このような日本の社会政策は、これから高度成長期を迎え高齢化を始めとして様々な問題に直面するであろうアジア諸国にとって非常に参考になる知見と言えます。ここでは、保健医療の分野に限定した形で、日本がアジアにおいて政策面でどのような役割を果

たすことができるかを考えたいと思いたすことができます。

日本の国際社会における新しい役割を、わかりやすい言葉で定義するのは大変難しいことですが、私はあえて「先導的成熟国家」と呼びたいと思います。先導的成熟国家の役割とは、自由と平等を尊重する責任ある国家として、アジア諸国が人口の高齢化や社会的格差の拡大などの課題に対応していく際に、わが国の成功のみならず失敗の体験を含め、科学的根拠に基づいて政策的に発信していくことです。

日本では一九二二年に健康保険法ができ、一九四三年の時点ですでに国民の七割をカバーしていました。そのうえで戦後、上下水道の整備や予防接種の普及に努めました。その結果、乳幼児や妊産婦の死亡率、結核などの感染症による死亡率を大幅に下げることが成功しました。現在、途上国が抱えている問題を極めて短期間に解決したわけです。そのため、政策やノウハウは、まさに今、途上国が必要としているものです。

### 発展しながら貧富の格差を是正する知恵

今後十年間、アジア全体の経済成長率は八・一%程度見込まれています。一方、先進国のそれは四%前後です。と、先進国の倍の経済成長率です。ところが、アジア諸国が経済成長を進めていく結果として社会の不均衡を生み出し、格差を広げ、逆にさまざまな社会の不安定要因がそこから生まれてくるということが想定されています。経済が確実に成長していく過程で、どの

ように社会の格差を是正し、社会の不安定要因を事前に排除しておくことができるかが肝要になります。日本はそれを一九六〇年代、七十年代に見事に実現し、成功しています。

先ほども説明しましたが、高度経済成長が始まる前の一九六〇年前後、日本は一九六一年に皆保険制度を確立しました。同時に、所得税を累進課税で最高税率七十五%の課税をする等、社会保障と税を通じて所得を再分配することで巨大な中産階級を生み、社会的安定を確保して持続的な経済発展を担保しました。この安定した社会的基盤の上に自由民主党の長期政権の政治的基盤が構築されたのです。

従って、アジア諸国を始めとする発展途上国が今後直面する課題をいかに克服するかヒントはまさに日本のこれまでの政治、経済、社会的経験のなかにたくさんあるのです。

### 国民皆保険制度は先進的なモデル

このような日本の国民皆保険制度、またそれと一体になった保健医療システムは、世界の識者から高く評価されています。世界でもっとも権威がある医学雑誌『ランセット』では、二〇一一年に日本特集号を組み、日本の国民皆保険制度や保健医療システムを分析しています。そのうえで日本のしくみは世界でも先進的なモデルであり、日本人の寿命を延ばすうえで大きな効果があったと評価しています。

### 高齢化への対応

日本は六十歳以上の人口が三十%を占める世界で最初の国です。高齢化先

進国としての経験、保健医療や介護に關する制度や仕組みなど、ソフトもハードも解決するための様々な挑戦と知見を集積しています。一方で今後は、中国の沿岸部や台湾、韓国、シンガポールなどの国々で、日本より早いスピードで高齢化が進んでいきます。これらの国々は人口ボーナスを維持している期間も短いため、早急に高齢化対策を打たねばならない状況にあります。

そこで今後日本が果たす役割は、政府はODAなどを通じて、民間は市場メカニズムを通じて、これら保健医療・介護分野での成果をもつてグローバル・ヘルスに貢献することです。あらゆる意味でWIN/WINの関係となれます。また、この分野で日本がイニシアチブを発揮することで、保健医療や介護、サプリメントなど健康産業が、日本の成長産業としても大きく発展していく余地があります。これらを戦略的に組み立てることを、私は「ヘルス・ダイプロマシー」と呼んでいます。

### 経済発展と高齢化へ

#### いかに適応するか

高齢化社会になれば寿命が延びると同時に当然様々な疾患を抱える患者が増えていきます。それによって疾病構造の変化が起こります。死亡原因の将来予測を見ると、感染症が脅威である国はだんだん少なくなつていき、がん、虚血性心疾患・脳卒中の三疾患が中心になってきます。

こうした疾病構造の大きな変化に対して、それぞれの国と国際社会がどのように対応していくかが国際社会共通の認識にならうとしています。日本は

これらの課題にこれまでの経験を踏まえた貢献ができます。

日本の平均寿命の伸びを見ていくと、男女共に終戦の一九四五年から一九六〇年前後の間に急速に伸びています。これは乳幼児死亡率、あるいは感染症などによる死亡数を抑制することに成功したことによります。今まさに途上国が直面している問題を、日本はこの時期に経験しています。

小児死亡率を下げる際に大きな役割を果たしたのは母子手帳です。母子手帳は、母親の教育から子どもの予防接種に至るまで母子両方の健康を確保する役割を果たしたうえで、親子の絆を強める役割まで担いました。なおかつ日本では、成人の死亡率が抑えられることによつて平均寿命が延び、一時期は男女共に世界一の長寿でした。たとえば、脳卒中による死亡者数は戦後間もない時期は多くなりましたが、その後急激に下がりました。その

原因を探してみると、公衆衛生的なアプローチで言えば、国が一体となって取り組んだ減塩運動があげられます。この運動が大きな影響力を持ったことは明らかです。しかし、驚くべきことに実際に統計学的手法で分析していくと、減塩運動の効果よりも、むしろ降圧剤の服用を通じた血圧の管理によるところが大きいことが分かりました。降圧剤を使用することで、平均寿命が一・二歳延びたというデータもあります。

### 診療報酬制度が

#### サービスの質と機会を担保

これを可能にしたのが一九六一年にできた皆保険制度です。この制度によつて、貧富の格差にかかわらず国民誰もが一定の医療サービスを受けられるようになりました。さらに、診療報酬がすべての保険者に統一されたことにより、どの保険者に所属して

も医療サービスには平等にアクセスすることができるようになりました。脳卒中の例で言えば、死亡者の8割は高血圧症の患者です。皆保険制度の下で、高血圧症であることが診断されて、診療報酬の中で降圧剤が使えるようになりました。地域医療を通じて、高血圧症の高齢者が降圧剤を服用して血圧を管理していくことにより危険因子が除去されて脳卒中による死亡者数を抑えるのに成功することができました。しかし、今日においても脳卒中による死亡者は先進国の中でも最も多くいます。今後の日本の課題としては、禁煙運動の更なる推進、メタボリックシンドロームといった非感染性疾患への対応強化、自殺対策などが挙げられます。

### 平均寿命から健康寿命へ

パブリックヘルスのアプローチというのは、やはり保健、医療、健康という問題をどれだけ社会の大きな枠組み

## 新入職員研修会のご案内

### 一病院早わかり研修

日時：平成25年4月10日(水)  
午前9時～午後4時20分  
(受付は、午前8時30分から開始いたします)  
会場：東医健会館大ホール (JR信濃町駅 徒歩5分)  
定員：先着250名  
(定員を超えた場合のみご連絡いたします)  
参加費：会員6,000円 非会員12,000円  
参加費は事前振込制、テキスト・昼食付きです。  
お申込み締切日：平成25年4月5日(金)  
テキスト・昼食発注の事務処理のため厳守してください。

#### 【プログラム】

- 9:00～9:40 会長講演「新入職員に期待するもの」  
河北 博文 (東京都病院協会会長)
- 9:50～10:40 基調講演「医療とは何か」  
飯田 修平 (練馬総合病院理事・院長)
- 10:45～11:25 「職業人としての心構え」  
金澤 めぐみ氏 (永生病院看護部師長)
- 11:30～12:30 特別講演「医療者に必要な法的知識」  
柴田 崇氏 (宮澤潤法律事務所弁護士)
- 12:30～13:30 ～昼食・休憩～(1時間)
- 13:30～14:30 「病院職員のための接遇」  
赤尾 英子氏 (オフィス・マイルス代表)
- 14:35～15:15 「医療の質とサービスの向上」  
大沢 正行氏 (永生会法人本部副本部長)
- 15:15～15:25 ～休憩～(10分)
- 15:25～16:10 「病院として必要な医療安全対策」  
大内 一也氏 (東京都福祉保健局医療安全課次席)
- 16:10～16:20 閉会挨拶 川内 章裕  
(東京都病院協会教育倫理委員会)

【連絡先】東京都病院協会事務局  
TEL : 03-5217-0896 FAX : 03-5217-0898

### 平成二十四年度 東京都病院協会の活動について

昨年は、医療界では4月に介護・診療報酬同時改定があったが、多に期待されましたが、介護報酬はプラス1.2%、診療報酬は0.004%で、なんとプラス改定となつて、胸をなで下ろした方々も多かったのではないのでしょうか。

しかし実際は、急性期の病院は増収でしたが、高齢者医療を主としている医療機関は厳しいものとなりました。

そうした中で、東京電力の電気料金値上げ発表に対して、東京都病院協会は、平成24年3月9日付けで東京都医師会と連名で「東京電力電気料金値上げに反対する意見書」を提出すると同時に、3月10日には会員病院をはじめ、東京都内の全病院に対して合理性の認められない電気料金の値上げ要請に対して反対する呼びかけを行いました。その結果、委任状を提出頂いた医療機関等は都内198件(会員134件、非会員64件)都外108件の計306件となつて、その組織率は特筆すべきものとなりました。

その他、「医療倫理懇談会」「性犯罪被害者支援連絡会」「病院BCPの策定講演会」「在宅における医療安全研修会」等、社会の実情に即した多彩な催しを開催しました。

そして平成25年2月17日は、第8回東京都病院学会・主題「病院機能評価を考える-新評価体系に向けて-」を開催しました。

また、私の亡くなった父が日本医師会会長をしていたときから、「健康投資」という概念を主張していました。いま今日、二〇〇七年に世界銀行が「健康への投資」をテーマにした報告書を発表し、やはり「健康は投資だ」という認識が世界に広まってきました。この健康投資の考え方は、健康寿命を延ばすことと密接にかかわります。即ち、

生涯を通じた健康増進、ワクチンの予防接種等の特定疾患の予防、健康診断といった一次予防及び二次予防の重要性の増大は、健康投資の考え方に基づく健康寿命を延ばす政策目標に合致するからです。そして、社会の活力を維持して、日本が今後も他の国の模範となるためのカギは高齢者による「熟年パワー」です。熟年パワーが巷に溢れば、税や社会保険料など若い人たちの負担はどんどん減っていきます。熟年パワーは、二十一世紀の高齢化社会で、社会の活力を維持する要となります。元気でやる気のある人は、七十歳越えても生涯現役で頑張ることができれば医療費も随分節約できるでしょう。熟年パワーを育てる基本は、健康に影響を及ぼす様々な社会的要因を考慮して、今までのようにやみくもに平均寿命を延ばす努力をするのではなく、これからは、日々自立した生活を可能とする「健康寿命」を延ばすことを国策の基本としなければなりません。

の中で考えて、そして最も効果的に健康の増進と予防、そして早期の診断治療という仕組みを作っていくかが大切です。更に、WHOが、健康の社会的要因の重要性を指摘するようになって久しくなりました。そして、平均寿命だけでなく健康寿命の重要性が認識されるようになりました。

また、私の亡くなった父が日本医師会会長をしていたときから、「健康投資」という概念を主張していました。いま今日、二〇〇七年に世界銀行が「健康への投資」をテーマにした報告書を発表し、やはり「健康は投資だ」という認識が世界に広まってきました。この健康投資の考え方は、健康寿命を延ばすことと密接にかかわります。即ち、生涯を通じた健康増進、ワクチンの予防接種等の特定疾患の予防、健康診断といった一次予防及び二次予防の重要性の増大は、健康投資の考え方に基づく健康寿命を延ばす政策目標に合致するからです。そして、社会の活力を維持して、日本が今後も他の国の模範となるためのカギは高齢者による「熟年パワー」です。熟年パワーが巷に溢れば、税や社会保険料など若い人たちの負担はどんどん減っていきます。熟年パワーは、二十一世紀の高齢化社会で、社会の活力を維持する要となります。元気でやる気のある人は、七十歳越えても生涯現役で頑張ることができれば医療費も随分節約できるでしょう。熟年パワーを育てる基本は、健康に影響を及ぼす様々な社会的要因を考慮して、今までのようにやみくもに平均寿命を延ばす努力をするのではなく、これからは、日々自立した生活を可能とする「健康寿命」を延ばすことを国策の基本としなければなりません。

## 平成24年度東京都病院協会活動報告一覧

(平成25年度3月現在)

4月	4月 3日 (火)	診療報酬改定届出説明会 (医療保険・経営管理委員会、事務管理部会)
	4月 13日 (金)	新入職員研修会 (教育倫理委員会)
	4月 27日 (金)	第1回 医療倫理懇談会 (慢性期医療委員会)
5月	5月 16日 (水)	第1回 性犯罪被害者支援連絡会 (総務委員会)
	5月 31日 (木)	東京電力電気料金値上げへの対応説明会 (総務・経理委員会)



# 節電部長、 ガス冷房の 人気に大興奮!

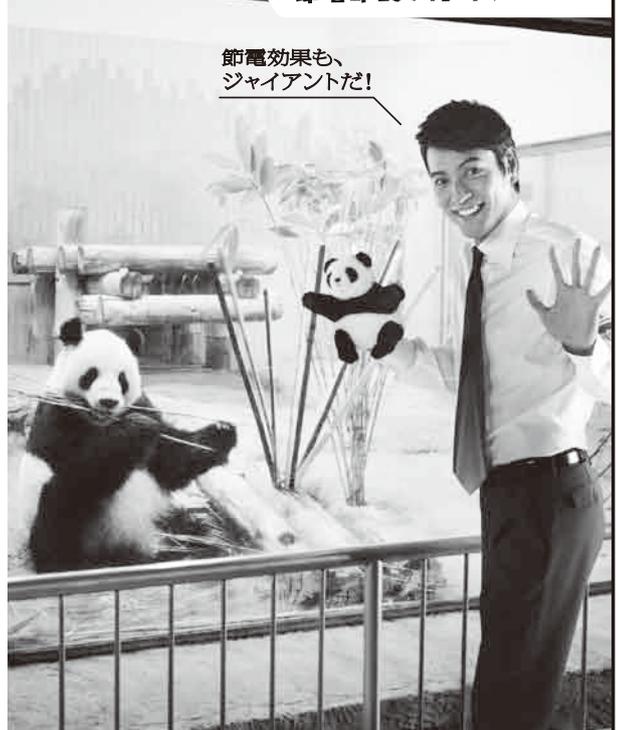
常に室温25℃以下をキープ。それが、世界の大スター、ジャイアントパンダを大切に育て、保護活動にも取り組んでいる上野動物園の使命。快適な室温を保ちながら節電する。そんな離れ技を可能にしたのは、ガス冷房でした。暑さが苦手な上野のジャイアントパンダも、ちょっとクールに見えます。



ガス冷房は、節電の新常識! 東京ガスの節電部長 検索

東京ガス株式会社 都市エネルギー事業部公益営業部 東京都港区海岸1-5-20 TEL:03-5400-7735

節電部長が行く! / 上野動物園



6月	6月19日(火)	定時総会
	6月22日(金)	「病院BCPの策定」(事務管理部会総会記念講演会)
7月	7月5日(木)	AED講習会(急性期医療委員会)
	7月25日(水)	研修会「医療圏内の病院偏在と経営計画」(事務管理部会)
	7月31日(火)	「東京電力値上げへの対応」経過報告(総務・経理委員会)
9月	9月1日(土)	平成24年度東京都・目黒区合同総合防災訓練(急性期医療委員会)
	9月27日(木)	研修会「在宅における医療安全」(医療安全推進・慢性期医療委員会)
10月	10月9日(火)	看護管理部会「感染対策研修会」1日目
	10月10日(水)	看護管理部会「感染対策研修会」2日目
	10月11日(木)	看護管理部会「感染対策研修会」3日目
	10月12日(金)	平成24年度「経営塾」開塾(総務委員会)
11月	11月1日(木)	研修会「院内がん登録」(診療情報管理委員会)
	11月16日(金)	研修会「病院職員のための接客研修」(事務管理部会)
	11月21日(水)	性犯罪被害者支援看護師実務研修(総務委員会、教育倫理委員会)
	11月28日(水)	第11回 医療から取り組む環境会議(環境問題検討委員会)
12月	12月27日(木)	東京電力電気料金値上げへの対応最終報告(総務・経理委員会)
1月	1月10日(木)	四病協 新年賀詞交歓会
	1月18日(金)	研修会「医療における無過失補償制度」(医療安全推進委員会)
2月	2月17日(日)	第8回 東京都病院学会 学会長 木村 厚 主題「病院機能評価を考える」一新評価体系に向けて一
	2月25日(月)	東京都院内感染対策強化事業全体講習会(東京都委託事業)

**PROUD TOWER**  
 プラウドタワー  
 千代田富士見レジデンス

千代田富士見の杜  
 CHIYODA FUJIMI

緑陰の奥に佇む邸宅へ。

都心の中核で、日本とフランスの美意識が響き合う。  
 千代田区富士見一丁目、リセ・フランコ・ジャポネ(東京国際フランス学園)跡地にて始動。

東京メトロ東西線 東京メトロ東西線・半蔵門線・都営新宿線  
 「飯田橋」駅より徒歩4分・「九段下」駅より徒歩7分  
 2駅7路線利用可

お問い合わせは「プラウドタワー千代田富士見レジデンス」サロン  
 ☎0120-137-171 営業時間/10:00~18:00  
 定休日/水・木曜日

■「プラウドタワー千代田富士見レジデンス」予告物件概要●所在地/東京都千代田区富士見一丁目16番4他(地番)●交通/東京メトロ東西線「飯田橋」駅徒歩4分、JR中央・総武線「飯田橋」駅徒歩6分、東京メトロ有楽町線・南北線・都営大江戸線「飯田橋」駅徒歩5分、東京メトロ東西線・半蔵門線・都営新宿線「九段下」駅徒歩7分●総戸数/137戸(他にオーナズルーム1戸、管理事務室1戸)●販売戸数/未定●構造・規模/RC造一部S造、22階地下1階建(建築基準法上は地上21階地下2階建)●敷地面積/3460.27㎡●用途地域/第一種住居地域、商業地域●間取り/3LDK~4LDK●専有面積/68.54㎡~100.00㎡●バルコニー面積/15.66㎡~27.40㎡●入居予定時期/平成26年3月下旬●分譲後の敷地の権利形態/専有面積割合による所有権の共有●管理形態/区分所有者全員に管理組合を結成していただき、運営・管理業務は野村リビングサポート㈱に委託(予定)●建築確認番号/第BCJ12本建確098変2(平成24年12月日付)●予定販売価格/未定●管理費等/未定●売主/野村不動産株式会社/国土交通大臣(12)1370号、(一社)不動産協会会員、(公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟、本社:東京都新宿区西新宿1-26-2新宿野村ビル●販売提携(媒介)/野村不動産アーバンネット株式会社/国土交通大臣(3)6101号、(一社)不動産流通経営協会会員、(公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟、東京都新宿区西新宿1-26-2新宿野村ビル26階●設計・監理/前田建設工業株式会社 一級建築士事務所●施工/前田建設工業株式会社 東京建築支店●販売予定時期/平成25年3月下旬※本物件は一括して販売するか分割して販売するか未定です。上記の専有面積等は未分譲の全戸に対してのものですが、販売戸数等につきましては本広告で表示させていただきます。

予告広告 ※本広告を行い取引を開始するまでは契約又は予約の申込みは一切応じられません。また、申込順位の確保に関する措置も講じられません。予めご了承ください。(販売予定時期:平成25年3月下旬)

**モデルルーム公開中**

資料ご請求は提携法人様専用サイトから

(売主) **野村不動産**

※掲載の眺望写真は、現地より北西約280m地点の地上約141mの高さより撮影(平成24年8月)したものに一部加工しており、実際の眺望とは異なり今後変更になる場合があります。※掲載の完成予想図は計画段階の図面を基に描いたもので実際とは異なります。また、今後変更になる場合があります。なお、外観の細部・設備機器・配管類等は一部省略又は簡略化しております。掲載につきましては特定の季節の状況を表示したもので無く、竣工時には完成予想図程度には成長していません。※タイルや各種部材につきましては、実物と質感・色等の見え方が異なる場合があります。