

九州・山口の医療が危ない

- 地域、施設を問わず、経営効率の向上が必須 -

一人あたり年間医療費は、国民健康保険医療費マップ（平成17年度厚生労働省）によれば、全国平均では38万6千円ですが、九州・山口各県では軒並み全国平均を大きく上回っており、全国順位の高いほうから10県のうち5県がこの地域に集中しています。老人が多い地域の医療費は高くなりますので、フェアな地域比較のため、地域差指数という年齢構成の違いによる影響を補正した指標が用いられますが、地域差指数の順位でも、九州・山口各県は上位を占めているのが現状です。福岡県は全国順位2番で、全国平均より2割がた割高の医療費がかかっています。

都道府県別一人当たり実績医療費と地域差指数（平成17年度）

	実績医療費		地域差指数	
		順位		順位
	千円			
全国	386	-	1.000	-
山口県	490	2	1.116	12
福岡県	471	7	1.205	2
佐賀県	458	12	1.155	5
長崎県	471	8	1.177	4
熊本県	438	16	1.101	13
大分県	471	9	1.133	9
宮崎県	397	23	1.030	21
鹿児島県	479	5	1.154	6

医療は必ずしも都道府県単位で動いているわけではありません。医療法上、一般的な医療サービスの提供体制については、地理的条件や交通事情等の社会的条件を考慮して、全国を355の圏域に分けた二次医療圏を基本的な単位としています。

二次医療圏ごとに地域差指数を見てみますと、地域差指数の大きい医療圏は北海道と九州に集中しています。保健医療経営大学が立地する有明医療圏や隣接する佐賀東部医療圏は、全国でも有数の高医療費地域です。

地域差指数の高い医療圏（平成17年度）

順位	二次医療圏名	地域差指数
1	東部（佐賀県）	1.345
2	西胆振（北海道）	1.328
3	長崎（長崎県）	1.324
4	中空知（北海道）	1.320
5	日置（鹿児島県）	1.318
6	芦北（熊本県）	1.310
7	南薩（鹿児島県）	1.308
8	有明（福岡県）	1.286
9	後志（北海道）	1.281
10	札幌（北海道）	1.280

医療制度関連法が改正され、本年4月より、都道府県ごとに医療費適正化計画が策定されることになりました。医療費の多寡は、そのまま保険料の多寡に反映しますので、一人あたり医療費が高い地域で医療費適正化（抑制）がうまくいかなかった場合、一人あたり保険料は割高とならざるを得ません。医療費の決定要因は極めて複雑であり、保健医療制度や医療従事者の行動規範等についての相当の理解がなければ実効ある医療費適正化計画は作れません。

これまでは、医療制度については国家レベルの施策を追従することで良しとされてきたような面があり、自治体の保健医療関連部局に必ずしも保健医療に明るい人材を配置しなくとも、何とか地域医療体制が維持できていましたが、医療費適正化の主体が大きく自治体へシフトされることとなった今、無策ゆえに保険料がずるずると引き上げられてゆくような事態は許されなくなります。医療費は、それを財源として地域内の医療施設・設備が稼動し、医療従事者の給与が支払われています。小手先だけの手法で強引に医療費を抑制すれば、医療施設・設備は維持できなくなり、医療従事者の資質は低下します。九州・山口の医療費が2割がた割高だからといって、短期間で医療費を2割も削減したりすれば、地域医療は完全に崩壊してしまうことでしょう。

地域内のすべての医療施設がより効率的な施設経営を行い、すべての自治体の保健医療関連部局がより効率的な地域経営を行うことが先決であり、効率的な保健医療経営の帰結として医療費の伸びが適正化するのだ、というごく当たり前のことが忘れられるようでは医療崩壊の危機は免れません。医療費抑制の大きな流れの中で真っ先に深刻な影響を受けることになる九州・山口地域に保健医療経営のスペシャリストを養成する高等教育機関が誕生することの意義は大きく、保健医療経営大学の発展が望まれます。