

はじめに

最近、厚生労働省という組織は大きすぎて非効率的なので分割すべきだという趣旨の新聞記事を読んだ。保健と福祉は連携してサービス提供すべきだし、労働も保健や福祉と密接な関係があるので、切り離すべきではないという反論も併記してあった。

保健福祉環境事務所の業務もまた実に間口が広い。労働はないが環境が入っている。「名は体を表す」である。ワンストップサービスの理念のもと保健所と福祉事務所が統合された時、電話で言うには長すぎる事務所名だと感じたことを思い出す。

多様な業務の中には、制度としてしっかり定着しているルーチン業務もあれば、制度や法の新設や改正に伴う新規業務もある。前者には、医療技術者の免許申請、特定疾患の公費負担申請、各種施設の許認可、生活保護などがあげられる。昨年から取り組んでいる地域医療構想は後者である。

戦後の荒廃した状況下で、急性疾患に対応する医療機関の量的整備を図るために制定されたのが医療法である。経済成長に伴い、量的整備はほぼ達成されたが地域偏在が顕著だったため、昭和 60 年に初めて医療法が改正され医療計画が導入された。また、保健医療福祉水準の向上は、長寿と急性から慢性へという疾病構造の変化をもたらし、結果として医療費も増え続けた。療養型病床の創設や医療機関の役割分担と連携強化などにより効率的な医療提供を図るため、数度に亘って医療法が改正されたが、十分な効果を上げたとは言い難い。

社会環境の変化に伴う少子化とも相まって、日本がまれにみる超高齢化社会になろうとしている今、病床を高度急性期、急性期、回復期、慢性期の 4 種に細分化し、医療需要と必要病床数の推計により、効果的・効率的な医療提供体制を整備しようとするのが地域医療構想である。

業務年報は、業務内容を理解し評価改善を行うための基礎資料であるが、制度や政策の変遷の中で、その年に起こった新たな状況変化をうかがい知る、いわば時代の流れを映し出す鏡のような機能も持っている。

平成 28 年度の年報が完成しました。お読みになった後、皆様は、昨年度が保健福祉環境行政においてどのような年だったと感じられるのでしょうか？業務内容の評価や改善についてのご意見もお聞かせ願えれば幸いです。

平成 28 年 6 月

筑紫保健福祉環境事務所長 財津裕一