

IHEP 事務所移転 特別企画

IHEP 事務所移転記念企画 座談会

幸田 正孝 氏¹、岡部 陽二 氏²、中澤 優一 氏³、
西村 周三 氏⁴、辻 哲夫 (司会)⁵

日時 令和4年11月2日(水)

場所 IHEP3階大会議室



IHEP 事務所移転記念 特別企画として、今月号は令和4年11月2日に行なわれた記念座談会を特集する。IHEPが発足時から現在までに果たしてきた役割など、IHEP発足当初からIHEPの運営に深く関わってこられた方々からお話を伺った。

はじめに



(辻理事長) 本日は、本当にお忙しい中お集まりいただきまして、本当にありがとうございます。

現在、理事長させていただいております辻でございます

す。

社会保険福祉協会創立以来58年、医療経済研究機構創立以来29年、そして、社会保険福祉協会と医療経済研究機構が統合いたしまして23年がたっております。

このような状況の下で、今年4月、組織改正が行われまして医療経済研究機構に政策推進部が設けられ、組織も大きくなりましたので、事務所移転をするということになりました。

そういう時期にあわせて、評議員会長の宮川先生が、今回の事務所移転は一つの歴史的な節目だという趣旨の特別寄稿を「Monthly IHEP」にしてくださいました。その

- 1 一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 元理事長(現一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 顧問)
- 2 一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 元副所長(元専務理事兼任)
- 3 一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 元常務理事(現一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 監事)
- 4 一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 元所長(現一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 特別相談役)
- 5 現一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 理事長 兼 医療経済研究機構 所長

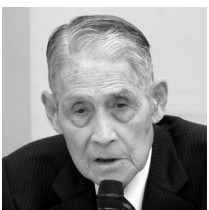
ポイントは、医療経済研究機構と社会保険福祉協会がそれぞれ独立して存在していた時代、これが第1世代。両者が1999年に統合されてからが第2世代。そして、今回、その統合された2つの旧組織をクロスするような組織改正をし、新事務所への移転は、第3世代であり、いよいよ新しい更なる歩みを行う1つの区切りではないかという歴史観を宮川先生が提案をされ、今後さらに頑張っしてほしいというものでございます。

これを機に、「Monthly IHEP」で、医療経済研究機構に焦点を当てながら、歴史を振り返る特別企画を行うこととし、その一環として、この座談会で歴史を振り返り、将来を展望するということをお願いができればと思っております。

座談会の参加者は、関わられ始めた年代順でご紹介いたしますが、医療経済研究機構の生みの親、育ての親である元医療経済研究・社会保険福祉協会理事長の幸田現顧問、それから医療経済研究機構ができてから長らく専務理事を務められ現在の医療経済研究機構の研究体制の基礎を作られた岡部さん、それから二つの組織統合後社会保険福祉協会側の常務理事としてご活躍され、現在監事をなさっておられます中澤さん、そして私の前任の所長として現在の高い水準の研究体制を築かれた西村現特別相談役です。皆様ご快諾をいただき、ご参加いただきましたことを心より感謝を申し上げます。

僭越ですが、私の方で司会進行をさせていただきますことをお許し願いたいと思います。

まずは、関わられた時代の印象的な思い出話からお話しいただければと思います。幸田顧問よろしくお話しいたします。



(幸田氏) 幸田でございます。私は、ただいまご紹介がありましたように、この医療経済研究機構創設にかかわった者の1人ですが、私は現在の厚生労働省、旧厚生省を退官いたしましたときに、一番痛切に感じましたの

が医療と経済の接点がなかなかないという状況だと思います。当時、日本の大学はそれぞれ農学部の中に農業経済学科というのを持っておられましたけれども、農業生産のGDPに占める比率と国民総医療費のGDPに占める比率を比較すると、むしろ医療費のほうが大きいということにもかかわらず医療と経済とをまともに研究をする機関がないということで、私もいろいろなサジェスチョンをいただきながら、医療経済研究機構の創設を図った次第です。

これにつきましていろいろご示唆をいただいたのは、1人は名前を残しておいていいと思いますが、旧厚生省保険局医療課の専門官だった菊池さんです。もう1人は、当時、社会保障研究所の所長をやっておられたのではないかと思うのですが、宮澤健一先生です。このお2人のサジェスチョンを得て、医療経済研究機構というものをつくったわけです。日本で、学会と産業界、そしてその間をとりもって研究を進めたい。この医療経済研究機構で研究を重ねた方は、いずれ各大学に行って医療経済の講座を持たれます。そして、またこの医療経済研究機構は、当時は日本の製薬企業はまだ外資が入ってこない時代でしたけれども、日本の製薬企業の援助を得ながら、そういうことをやりたいということで始めたのがこの経緯であります。

当初は、今の国会議事堂のところに事務所を構え、非常に静かな、首都高速道路の横のビルで、各企業からも非常に多くの出向者が送り込まれ、当時の厚生省も物心両面にわたって色々ご示唆、ご援助をいただきました。そういうことで、非常に華々しくスタートを切ることができたという時代でありました。

ここの研究所で育った方は、いずれ大学へ行って医療経済の講座を持たれるというのは、私の1つの夢でしたが、これはなかなか実際には実現しませんでした。今は、先般NHKの番組に出ておられた後藤さんや、一橋大学に行っておられる高久怜音氏、あるいは滋賀大学の経済学部で西村先生のお弟子さんとして送り込まれた方、それから西田さんという最初の研究主幹、そのあとは、薬剤出身の坂巻さんもそれぞれ大学で教えておられ、そういう意味では、ある程度実りがあったのかもしれない。

私は皮切りとして大体この程度のことをお話しさせて

いただきます。

(辻理事長) 次に岡部さん、よろしくお願いします。



(岡部氏) 岡部でございます。

私は当機構に2001年から12年お世話になり、一番力を入れたのは、研究体制の充実で、印南先生に研究部長に来ていただいたことは大変印象的なことだったと思います。

私自身は30年銀行員をやっていたのですが、たまたま縁がありまして、広島国際大学の医療経営の先生に、全く何の大学の経験もないのに1999年に正教授として採用されました。その際、当時のIHEPの片岡さん(当時研究主幹)からの依頼で講演させていただいたのが縁の始まりです。

ちょうどそのときに、野村総研からいらっしゃって私の前任の初代の専務理事の上條さんが8年やっておられて、任期なので後任を探しているということでした。片岡さんが、私に目をつけて、幸田さんの了解をもう取ったから是非にということになったのです。そういう経験がありましたので、研究部長の採用について印南先生という良い人材がいるという情報があったときに、この人は逃がしたらいかんということで、私のときの経験を思い出して直ちに、当時の幸田副理事長のご了解を得て、採用させていただいたのです。

1999年に旧社会保険福祉協会と医療経済研究機構が合体したわけですが、実態は完全に独立していました。尾崎理事長は旧社福協、副理事長の幸田さんが機構(IHEP)だということで職務分担をしておられたように記憶しています。ただ、旧社福協の資産から多額の援助を受けていましたので、旧社福協というのはとにかく経理に大変厳しい存在でした。私が一番力を入れたのは、研究員のマネジメント、研究員が気持ちよくフルに働いていただけるような環境づくりでした。12年間、大変楽しくやらせていただいたというのが私の印象です。

(辻理事長) ありがとうございました。

それでは、中澤さん、よろしくお願いします。



(中澤氏) 中澤です。よろしくお願いいたします。

ちょうど私がこの法人にお世話になったのは2006年10月で、それから7年近く、ここで理事としてお世話になりました。ちょうどその間に、民法法人の制度改革新法が2008年12月に施行され、それに伴う移行処理が大きな課題でした。当時は幸田理事長、亡くなられた近藤副理事長という執行部でしたけれども、そういう中で、私は旧社福協の流れの中で理事としてお世話になりました。

私がここに参ったときに、医療経済研究機構と旧社福協が合体してから数年たっておったのですが、当時は総務を担当し、総務部長も兼務していたかと思えますけれども、異なる組織が合体したわけですから多少違和感があったことを覚えております。

結果的にここで何もできなかったわけですが、当時、何か1つせめて人事交流的なことができる手立てはないのかなというお話をしたことを思い出します。

そうした思いの中で、研究員はいろいろキャリアが違いますが旧社福協の職員と旧機構の職員間の処遇等を一本化しようということと給与体系等諸規程の見直しを行うこととし、幸田理事長ともいろいろご相談した記憶があります。

(辻理事長) ありがとうございます。

では、引き続きまして、西村特別相談役、お願いします。



(西村氏) 西村です。よろしくお願いします。

私は2016年から2020年までの4年間、医療経済研究機構の所長を務めさせていただきました。しかし、以前から、機構には縁が深かったと思っております。私は1993年に機構が設立された翌年に発刊された機関誌「医療経済研究」の発足に関わらせていただきました。その後、その機関誌に続いて私としては何とか医療経済学会をつくりたいと思ひまして、皆さんと協力し、努力して、2006年に医療経済学会を発足させることができました。その事務局をこの機構にお願いするということになり、その後ずっと進んでまいりました。

その間、医療経済学というのがそこから発展するかと思ひましたが、幸田顧問のご期待にどこまで応えることができたかということは、私は忸怩たる思ひがあります。ただ、補足させていただくと、経済学のほうの講座というのはあまり十分に拡大しませんでした。医療系、医学部のほうで、医療経済学講座というのはかなり増えております。今、この学会の理事長、会長等を務めている方々が、その講座の教授を務めている方がやっておられます。要するに、経済学系から出た者の期待に反して、医療系からいろいろな研究が進んできたという印象があつて、その点において私は、医療経済学は以前と比べて人材的にも進んできたのではないかと思ひしております。

その背景には、政策志向というのは大きな課題としてあり、この点が、旧社会保険福祉協会と医療経済研究機構との間をつなぐ非常に大事な1つのキーワードではないかと思ひしております。これを踏まえて、評議員会の会長の宮川さんにも、そういう第3世代に対する期待を語っていただいているのではないかと思ひしております。つまり、従来は医療が当初は中心でしたが、その後、介護の部分が増え、長寿科学という分野にも拡大する方向で、政策科学という志向はどんどん強くなる一方、研究範囲も、医療プロパーから、かなり広い範囲に拡大しつつあると理解しております。もし機会があつたら、このあと第3世代に対する期待の話をしていただきたいと思います。私としては、そういうのが今までの経過として、IHEPに結構長く関わらせていただけてきたということをお願いしておきたいと思ひます。

(辻理事長) ありがとうございました。岡部さんから補完発言ですね。お願いします。

第一世代IHEPについて

(岡部氏) 幸田さんのお話で当初期待したほどIHEPから大学の先生を輩出してないという面もあるかと思うのですが、私とご一緒させていただいた研究主幹の方の多くが、今大学の先生ですね。私は結構、結果的にその役目は果たしたのではないかと思ひますね。

それから、中澤さんのおっしゃった給与体系の話、当時の潮流として5年の年俸制にしたのですよね。当時、私はそれに反対しましたが、それが世の中の潮流で仕方がなかったわけです。

(中澤氏) 労働法の関係ですね。当時は、研究主幹が日原さんのときで、私も一緒に労働基準監督署にも出向しましたが、確かに当時は、なかなか難しい問題であったのは事実ですね。

(西村氏) 今の話題は、大きな社会問題になっておりますね。要するに、機構や協会の組織だけではなくて、日本中大きな規模で一斉に雇止めがあるのではないかということが話題になっており大変難しい問題ですね。

(辻理事長) ありがとうございました。それでは、時代ごとの歩みを確認しながら更に順次語っていただきたいと思います。社会保険福祉協会というのは、初代理事長が尾崎重毅さんで、後に医療経済研究機構の初代理事長でもあるのですけれども、法人の目的は、厚生福祉に関する調査、研究、広報、出版等を行うということでしたが、特に中小企業の被保険者の福祉を増進したいということから始まった法人ということだと思います。

この法人が、調査・研究とあわせて住宅事業をやっていたのですけれども、年金積立金を原資とする住宅資金転貸事業を行い始めてかなりの資産が積み上がっていくという過程を経ております。一方、医療経済研究機構は、1993年(平成5年)に設立され、社会保険福祉協会と1999年に統合されるわけです。

まず第1世代がそこまでです。第1世代ではいわゆる研究体制、あるいは機構の人的体制を整備していく上で、

色々ご苦労があったと思います。どうだったでしょうか。(幸田氏) 設立当初は非常に熱気があって、それから応援してくれる製薬企業も非常に力を入れましたけれども、設立をして時間が経過する中で財政難というのに直面したと思います。そのときに、尾崎さんから「幸田君、どうだね。一緒になったらどうだ」というご示唆がありまして、私は渡りに船というような感じもあり、尾崎さんの提案に乗って、一緒にさせていただいた。社会保険福祉協会側に財政的な援助をしたいというお気持ちもあったわけですが、結果として、今から考えると、私は、いい選択だったのではないかと考えております。

特に公益法人改革が小泉内閣で行われて、蓄積した財産を公益事業に使うということを義務づけられた。こういうことから、社福協としても、医療経済研究という公益的な事業をやるという1つの大きな柱を持っているというメリットがあったという気持ちを私は強くしています。今までの経緯を踏まえて、そんなことが私の率直な気持ちであります。

それからもう1つ、医療経済学会の問題なのですが、先ほど岡部さんからもありましたように、なかなかこれは発展をしないと言うとおかしいのですけれども、器が小さいというのか、広がりが無い。そして、医療経済研究機構が中心になって、医療経済学会を立ち上げたと言ったら、やや言いすぎかもしれませんが、実態はそれに近い状況だったのです。今後お願いをしたいと思いますが、医療経済学会というものは、研究者の数も少ない点が医療経済研究が進まない1つの原因でもあると思いますので、そういった面にご配慮いただければというのが私の率直な気持ちです。医療経済研究機構がなければ医療経済学会はできなかったと言ったら、やや言いすぎかもしれませんが、生みの親というのはやはりある程度言っているのではないかとというのが、私の率直な気持ちです。

(西村氏) そのとおりだと思います。

(岡部氏) それは、全く言いすぎではないです。私は幸田さんの指示で動いた中で、やはり最も印象に残っているのは医療経済学会の設立です。経済的規模で農業経済が3%しかない中、医療経済は10%もあるのに学会がなく、医学系と経済系に分かれていてばらばらにあるなら

まだいいのですが、それもないとこんなばかなことはないと思います。幸田さんもよくおっしゃってられました。たまたま経済系の西村先生と医学系の池上先生が非常に仲がいいという関係があり、それに非常に温厚な性格の宮澤先生がうまくまとめられました。これはチャンスだと言うので、池上先生と西村先生のところにお邪魔して、医療経済研究学会を設立しましょうと。事務局は全部IHEPで引き受けるということで、それでできたのです。

企画調査部に事務局をお願いしたのでIHEP内部は大変だったと思います。私が専務理事でやらせていただいた仕事の中では最も印象に残っているし、社会的に意味があったことだと思うのですが、いかがですか。

(西村氏) 言いわけ半分になりますが、さっき申したように、東大も、京大も、慶應を始め、実は医学部系にはかなり医療経済学の講座は増えてきており、トータルの人数はかなり増えています。一方、経済学部、経営学部の教員数は、20年前に比べてトータルで3分の2ぐらい、医療経済ではなく、経済学そのものが減っています。要するに、日本経済の浮き沈みと期を一にしているのです。

しかし、実は医学部の医療経済学会研究は役に立つのです。つまり医療界とつながりができるわけです。

ですから、どちらかというとな系系の医療経済学会を維持していくのは大変難しい。文系としては、教員は実は厚労省OBの人が大変多いです。割と厚労省で政策にかかわった人たちが、後に教員となっているというのが特徴になります。

これから政策志向がないと、やはりお金も集まらないということですね。

そういう経過を踏まえていくと、このあと政策志向というのはどういうふうにあるべきかということが、これから第3世代の課題としてかなり突っ込んだ議論をしていく必要があるのではないかと考えています。

(岡部氏) やめてからの印象ですが、政策提言活動はもうちょっとやっていただきたいと思います。頑張っていたのは印南先生ぐらいですから、ぜひ印南先生(現副所長。オブザーバー参加)のお考えをお聞きいただけたらと思います。



(印南⁶氏) まず、西村元所長からあったように、医学部系のほうに、医療政策学ないし医療政策の講座が確かにできております。それから、医学部でも医療経済というのは、どちらかというと臨床経済のほうで、全く費用無制限の世界ではなくなってきているので、医師のほうでも費用対効果の優れた医療技術は何かとか、そういうのが主たる関心ではないかと思えます。

一方、西村先生は経済系とおっしゃいましたが、社会系のほうは医療経済を専門にする学者は、50歳代ぐらいまでのこれまでの年代を考えると、かなり増えたと思います。医学部と違って、私のいる慶應は典型なのですが、私学なんかは講座制ではないので、別に講座をつくる必要は全くなく、医療経済に関心の深い先生が、各学部で研究し、博士学生を育てて発展させていくと、そういう意味では進展していると思えます。

ただ、ごく直近は、これは学会とIHEPの両方にかかわる問題ですが、特に応用経済を考えている若い学生とか研究者が、医療経済をなかなか選んでくれない。近い労働経済のほうとか、あるいは環境経済とか、ごく直近では教育経済に相当人が流れているのではないかと私は想像しております。

その原因の1つは、若い学者、研究者は、特に若いときはかなり生産的に論文を書く必要があり、そうすると特に大きな問題はデータなのですね。これはIHEPや学会だけの力ではどうにもならないのですが、特にナショナル・データベースのようなデータを簡易に使いえないといったところが一種ネックになってしまって、若い学者の新規参加が増えていないのではないかと。50歳代ぐらいまでの年代を見ますと、IHEPの企画運営委員にもなっておられる先生方も結構いますし、順調に発展し、社会系のほうでも人材が増えていったと思うのですね。ところが、ごく最近、若い世代に心配なところが出ているというのが私の見方です。

それから、先ほど来のお話のように、社会系のほうで、IHEPを経由して学者になっている方が多いです。そういう意味では、医療経済学とかいう講座制度は確かにそんなにはできていないのですが、IHEPを卒業した研究員は結構学者となって活躍はしております。そういう意味では、その部分は全く誇っていいのではないかと、私は思っています。

(辻理事長) ありがとうございます。

私は岡部さんから2013年に副所長を引き継ぎまして、まず私が考えたことは、IHEPの得意技をつくってほしいということでした。

従って、1つはデータですね。これは印南さんが言われたとおりです。ナショナルデータベース(NDB)、それからローカルデータの解析をきちんとできる日本一の組織になってほしいという方向ですね。それで、研究員みんな議論して頂いたのが、KDB(介護データベース)を含めましてナショナル・データベースの研究と、医療政策の評価に関する研究と、それからもう1つはローカルヘルスデータからアプローチする研究を得意技としていこうという方向です。

一方、医療経済研究全体を活性化しなくてはならないということについては、医療経済研究機構がプラットフォーム機能を持つ。例えば大きなプロジェクトを仕組みで、客員研究員とか共同研究員の形で、機構がプラットフォームになって、大きな業績を上げるようにしようというような方向もあるのかなと感じています。以上、後任者として話させていただきました。

(岡部氏) それと、もとへ戻りまして、いろいろなイベントの企画とか、調査とか、研究会等の啓発とかをやっておられる企画渉外部は、私が赴任したときに既に強固なものとなっていました。これだけ続いているというのは、やはり非常にユニークな存在だと思うのですね。しかも、薬価の調査とか、各国の医療制度の調査とか、シンポジウムの開催とか、結構いい仕事をしていますよね。それをIHEPが相当早い時期から実現していたというのは、やはりすごいことだと思います。

(辻理事長) それから、岡部さんのときから、科研費を受けることのできる機関になったことも注目されます

6 現一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 副所長(研究部長兼任)

ね。

(岡部氏) これは私がやった中で、苦勞したという点で最も印象に残っているのですね。研究費は自前のものは結構あったのですが、厚労省だけからでは足りないので文科省の科研費での研究を申請できる資格を申請すべきではないかと。しかも科研費の対象研究機関となることで、機構の研究成果に箔がつくということで、半年ほど、1人で文科省に通い詰めて、それで資格を取りました。先ほど関係資料を見せて頂いたのですが、2011年から10年余りで27件出ているというのは、悪い数字ではないなと思って、やった値打ちがあったなと思いました。

(辻理事長) ありがとうございます。

第二世代IHEPについて

第二世代について更に議論を進めたいのですが、ここで、当法人の定款の変容の歴史を簡単に述べたいと思います。医療経済研究機構は設立時以来一貫して医療経済に関して調査・研究、専門的研究者の育成などを行うということが基本ですが、それが統合しましたときに社会保険制度及び医療経済に関し、調査・研究を行うということで、社会保険福祉協会の調査研究機能が、社会保険制度の研究という形で引き継がれていました。

それから、もう1つ旧社会保険福祉協会側の目的としては被保険者等の福祉の増進に資する事業を行うという形で引き継がれました。

それが2011年に一般財団法人に移行しているわけですね。

その移行時の定款が、医療経済の調査研究というのが基本ということは変わらないのですが、それまでは社会保険及び医療経済の研究だったのが、医療経済及び医療介護制度に関する調査・研究という形に変わると同時に、もう1つの目的として、今度は被保険者等の福祉の増進に資する事業というのが、国民の保健、福祉の増進に資する事業ということになり、大きく普遍化されました。この段階で、医療経済が基本という骨格はいささかの揺るぎもないのですが、医療・介護制度という形で、医療の概念を介護に拡大すると同時に、国民の保健、福

祉の増進という形で、政策志向的な意思が強まってきているのですね。私は、この移行時の定款改正というのは非常に重要なものだったと思っています。

それからもう1つは、旧社会保険福祉協会も、この段階では公益事業を移行法人としてやらなくてはならないわけです。中澤さんが着任されるちょっと前に旧社会保険福祉協会としても2つの事業を導入され、業務推進部というのができています。そのあたりは、ご着任前なのですがそれでも、いきさつなんかをご存じだったらお話ししていただけますか。

(中澤氏) 当時は行政改革が進んでいたときで、転貸融資事業の実施主体である年金福祉事業団を廃止するというふうな流れができ上がってきておりました。当然、転貸融資制度も終了するだろうということで、何かそれにかわる新たな業務を展開する必要があるというふうなことです。言葉を言いかえれば、財力があるうちに、新たな事業に乗り出す必要があるということで、業務推進部というセクションをつくり、保健福祉活動支援事業とか、健康食品の啓発事業に取り組んだというような経緯があったと承知しています。

(辻理事長) ありがとうございます。岡部さんの後任で私が着任して最初に印象的だったのは研究の一つの柱としてのヘルスケアという言葉ですね。この概念は元々も医療経済研究機構と社会保険福祉協会が合併する前から用いられておりかなり幅のある概念だと思います。そして、私の着任後間もなくして西村所長が就任されました。(西村氏) 私が途中でやめてしまって大変申しわけないのですが、ぜひ提案したいことは、学会とのつながりと旧社会保険福祉協会の財産をどうやってドッキングさせるかということではないかと思っています。

医療界というのは結構研究者の層も多く、日本中に相当医療研究者がおります。学問、アカデミックな分野としても確立しており、ノーベル賞も取っております。しかし、福祉とか介護の分野は、残念ながら日本社会全体で研究者の層はそんなに厚くありません。2000年に公的介護保険が発足して以来、介護給付全体の金額は既に倍を超えています。もちろん保険料も上がっていますが、当然、研究が大事だというふうな認識があります。しかも、科学的介護という1つのキーワードで、厚労省は介

護を単なる優しいお世話というところから科学にしよう
と懸命に努力しています。ところが、その科学的介護を
担う人材は決して多くありません。

ところが、経済、社会科学は、多額の研究費を取って
きたら、ある程度やる可能性はありますが、大口の2,000
万、3,000万の研究費を取る科研はほとんどありません。
あっても代表者は医学部の教授です。

そういう体制から、介護の分野で科学的介護を進めて
いくというのは、人手も要るし、当然お金も要るわけだ
すね。そういう分野を育成していくということは、恐ら
く日本社会全体にとって大事な、特に長寿科学は前人未
到の試みなわけですね。まして、これに加えてコロナの
感染症の新しい問題は、世界はほとんど何もわかってい
ないことが多い研究分野です。

そういう分野をこれから拡大していくために、できたら、
旧社会保険福祉協会の残った財産の使途もそういう
方向へシフトするのが、日本社会、日本経済にとって、
重要ではないかと思うわけです。

将来のIHEPについて

(辻理事長) 実は、保健福祉の増進という観点から、業
務推進部のほうでフレイル予防の啓発や研究をしても
らっています。もともと旧社会保険福祉協会においても
調査研究というのは、重要な事業の柱ですが、先の組織
改革で、業務推進部のフレイルの研究をやっている部分
だけですけどもこれを新たに作った医療経済研究機
構の政策推進部に移し、統合された2つの組織がクロス
し始めたというのが現状です。

長く当機構で研究に携わってきた印南さん、どうです
か。

(印南氏) ヘルスケアが当然医療を、いわゆる治療とし
ての医療だけではなくて、その前段階の予防とか、それか
ら治療後の介護予防、それから介護そのものですね。住宅
とか、そこまで入るかどうかわかりませんが、それを包摂
するのがヘルスケアだというふうに、私も同じように思っ
ております。当然ながら、時代の流れとして、そういう広
義のヘルスケア全体に対して政策提言できるような、しか

もデータを活用して分析して客観的なエビデンスを示しな
がら、政策提言するという方向だと思います。

(幸田氏) 今お話のあったフレイル予防は、実は、IHEP
だけではなくに今いろいろなところで言い出しているの
ですね。ですから、かつてのメタボのような国民運動に
はなり得ないのではないかと。メタボは実際に働いてい
る勤労者が対象だったのだけれども、フレイルはある程
度老後に差しかかった人だという違いもあります。私は
いろいろなところでフレイルの話を書きますけれども、
私は非常に難しいのではないかという気がしています。
そういう意味で、フレイルにあまり傾斜を私はしないほ
うがいいのではないかと。

狭い意味での医療経済については、研究機関がないの
です。似たようなものとしては、医科学研究所、日医総
研、医療機器についての研究機関と、これぐらいしか
ない。だから、私は医療面での、例えば、「資源地政学と医
薬品の原料問題」というテーマの今年のシンポジウムは
非常によかったと思います。ああいう深く掘り下げた研
究を、IHEPとして、私はぜひやっていただきたい。国民
運動みたいなのは、IHEPとしてはなじまないのではな
いかと、それはやるべき機関、経済界もあれば、労働
組合もありますから、というのが私の率直な気持ちです。



(辻理事長) ありがとうございます。第3世代の入口ぐ
らいまで、今までは語っていただいたと思います。

(西村氏) 追加的発言になるわけですが、フレイル予防
を含む、もう少し広い視野が必要だと私も思います。し
かし、実際にやるときには、私はデータドリブン、つま
り今回の機構のシンポジウムもそうですが、皆さんがプ
レゼンをされるときに、データに基づいていることがい
かに大事かということです。今までメディアは、何かす

ごく簡単に調べることができると思っていて、メディアが研究者の研究を軽視し、わからんことは調べたらすぐにはわかると思っている節がある。しかし、しっかり調べないとまず全くわからないことが多いのです。最近IT化でデータドリブンが進んできました。データに基づいてわかることがだんだん増えてきました。そういう方向を目指すべきではないかと思っています。

(辻理事長) ありがとうございます。

これまで、駆け足みたいに歴史を一回りしていただいたのですけれども、今までの話の中で言い残したことはありますか。

(岡部氏) 業務推進部は先ほど中澤さんがおっしゃった健康食品の研究とか、基準づくりの研究に相当力を入れていました。当時、それに対するIHEP側のスタッフの見方は冷たかったように思います。だけれども、私が一番驚きましたのは、私は興味があるからご紹介されて何回も会合に出たのですけれども、熱気が違うのです。IHEPの会には150人とか100人しか来ないのに、健食の会合は200人とか300人が集まって、すごいのです。だから、こういうものは、直接、医療・介護と関係ないのですけれども、社会生活に占める比重というのは非常に大きいわけですね。テレビの広告も半分以上が健食ですからね。そういうこともちゃんと研究の中に組み入れなければいかんかと私自身は思っていたのですけれども、その辺を融合させるというのは非常に難しいですね。

(幸田氏) 私はIHEPが創立当初に立ち戻って、医療経済を中心とした研究について、日本でも有数の研究機関に育ってきたわけですから、それを十分に生かした形で運営をして、成果を出していただきたい。ほかの類似の機関は、さっき申し上げたように非常に数が少ないわけですから、そういった意味では、この分野での真価を発揮する機会是非常に多いと思いますから、一層のご努力をお願いできればと思います。

(岡部氏) 私も、幸田さんのおっしゃるように、政策提言機能強化に尽きると思いますね。それ以外にないと思います。

(中澤氏) 今回、事務所移転や、新しい組織がIHEPにできまして、それが従前の社会保険福祉協会のセクションともある意味一体化した形で整備されました。私はその

分野において新たな取り組みと、今の公益支出計画では、まだ10年、15年は間違いなく、財政的な裏打ちはあるのだらうと思っておりますので、そういう中で新たなセクションが、政策提言をより表にそれを打ち出して認知されるようになれば、また違った取り組みができ、財政基盤的な意味合いでも、いい方向に行くことを願っているということかと思います。

(西村氏) もちろんお3方が今おっしゃったことは、もう全く賛成です。それにもうちょっと突っ込んでという話で、私はこの機構の広報戦略についてです。ここの研究会などで皆さんが発表される内容の質の高さ、これは私は大変勉強になりましたが、貴重な情報提供が多くあります。しかし、あまり円滑に一般国民に伝わっていないです。

そういう従来の機構の発表でいいので、それをもっと多くの人が聞いてくれるような運動、活動をしてほしいというのが私の意見です。

(岡部氏) そういう学者を育てるには、どうしたらいいのですかね。特に文系ですよ。

(西村氏) 印南さんがさっきおっしゃった要するに、はっきり言ってデータです。データが、今の段階では医学部はみんな断片的に自分の1つの講座でしか集まらないです。病気ごとのデータ集めはすごく進んでいます。しかし、もっと広い意味のデータを集めるのは、社会科学者の関心なのですね。研究者はデータが欲しい。昔は政府データで議論できました。しかし、今は意外に難しい。人文社会科学系が扱えるデータが意外にないです。そういうところをぜひお願いしたい。



(幸田氏) これと似たような研究機関は、先ほどお話しした医科学研究所、日医総研、それと医療機器の研究機関、そのぐらいしかありません。そういうところに呼びかけて、一度、例えば厚生労働記者会で共同発表をすとか、何かそういうレクチャーをすとか、何か機構の存在をもう少し世の中に知らせるような広報活動を少しされたらどうかという気がします。新聞記者の人たちも興味は持つと思いますので、勢ぞろいしてシンポジウム形式でやるか、あるいは発表の記者会見をやるとか、何か少し新基軸を考えられたらどうかと思います。

(辻理事長) 類似する研究機関の連携と広報戦略ということで、これは大きな課題をいただいたと思います。

印南さんも何か一言ありますか。

(印南氏) 今までおっしゃられたことに尽きると思います。まず、やはりデータドリブンですね。当然データドリブンで、それから単なる研究者の趣味の研究ではなく、政策提言に結びつく研究ということだと思いますね。それから広報もできるだけ強化したいと思いますね。

(事務局) 先ほど理事長からも少しお話がありましたけれども、一般財団法人に移行する際に定款を変更された際、どんな知恵が出てきて、どうsいうご発想があったのかというところはこの法人が、第3世代に向けて舵を切るときの一つのカギかもしれないと考えております。

そこがもしお分かりの方がいらっしゃれば、お聞かせいただければと思っております。

(中澤氏) あの当時、たしか私が素案をつくって幸田理事長、近藤副理事長にご相談した記憶がありますが、今お話に出ました定款変更の部分は、私の素案にはなかった。むしろ、当時の幸田理事長か近藤副理事長のほうから、何力所か表現を手直しいただいたという記憶があります。

(幸田氏) あまり記憶にないですが、何か幅広くやったほうが良いという意識は非常に強かったですね。最初の設立は昭和39年に、尾崎さんが、当時の労働組合と、日経連、健保連に話をして、労働組合、被用者団体、そして学識経験者で、3者構成でつくったわけですから、そういう発想ではなしに、もうちょっと全国的な基盤にしたほうが良いのではないかという気持ちは、非常に強かったと思います。

(辻理事長) 私は50年史をよく読み返したのですが、一般財団法人に移行した際の定款変更は、今から振り返れば第3世代の布石だということで、大きい財産だと思いましたが私もつけ加えさせていただきたいと思いません。

では、これで閉じさせていただくということでよろしいでしょうか。

本日は、皆様、まことに貴重なお話をいただきまして、ありがとうございました。

(医療経済研究機構 Monthly IHEP 編集担当：川野 真秀)