



# 民間ならではの視点と発想で これからの“ホームケアの時代”を支え、 あるいはリードしていきたい



創設 30 年を迎えた今年 7 月、フランスベッド・メディカルホームケア研究・助成財団の新会長に、松谷有希雄氏が就任した。故大谷藤郎氏、多田羅浩三氏に次ぐ 3 代目会長には、いよいよ本番を迎えたホームケアの時代の舵取りが期待されている。医務主監を務められる国際医療福祉大学でお話を聞いた。

●プロフィール まつたに・ゆきお

1949 年さいたま市生まれ。1975 年北海道大学医学部卒業後、聖路加国際病院小児科で研修。1980 年米国ペンシルベニア州ピッツバーグ大学公衆衛生学大学院修了。1981 年厚生省入省後は母子保健課、老人保険課、厚生労働省では保険局医療課長などを歴任。2005 年医政局長を務める。2007 年より国立療養所多磨全生園長、2012 年国立保健医療科学院長。2015 年より国際医療福祉大学副学長、大学院教授。2019 年日本公衆衛生協会 理事長。2010 年度第 7 回ヘルシー・ソサエティ賞受賞。2020 年春の叙勲瑞宝中級章受章。

国際医療福祉大学グループ 医務主監 大学院教授 /  
公益財団法人フランスベッド・メディカルホームケア研究・助成財団会長  
松谷 有希雄 氏

厚労省では、初代大谷藤郎会長の  
薫陶を受ける

—— 会長就任の経緯をお聞かせください。

国際医療福祉大学大学院教授で、フランスベッドの社外取締役でもある中村秀一さんからお声掛けいただきました。彼とは同じ課で一緒に仕事をしたことはないのですが、

「多田羅前会長が大阪に戻られたこともあって、引き受けてくれないか」ということでした。

財団については不思議なご縁があります。私は昭和 56 年厚生省に入省し、医務局からキャリアをスタートさせたのですが、そのとき公衆衛

生局長から医務局長になられたのが初代会長を務められた大谷藤郎先生でした。大谷局長が退任されるまでいろいろご指導いただきました。

私は、医政局長を務めた後、平成 19 年に国立ハンセン病療養所の多磨全生園長を務めますが、ご存じのように大谷先生はハンセン病患者の人権保護・待遇改善に尽くされました。さらに、先生は国際医療福祉大学の初代学長を務められています。

晩年は、財団の活動を熱心にされている様子も知っておりましたので、私で良いのかという思いもありましたがお引き受けした次第です。

なぜか公衆衛生局への配属はなし  
診療報酬改定を 6 度も経験

—— 厚労省技官として、どのような仕事をされてきましたか。

私は、北大の医学部を卒業し、医師として東京の聖路加国際病院に就職しました。聖路加は当時から研修が充実していることで有名で、憧れの病院でした。小児科で研修しましたので、専門は何かと言われれば小児科になります。とても充実した研修を受けることが出来ました。亡くなられた日野原重明先生が当時内科医長でおられて、その指導を直接受けました。

4 年目にチーフレジデントとなり、

それから結婚。家内がアメリカに留学したこともあって、私もすぐ後に渡米し、ペンシルベニア州のピッツバーグ大学の公衆衛生大学院を修了しました。学位を取って帰国すると、先輩からの勧めもあって厚生省に入り、そこからは技官として医療行政に携わることになります。

当時は、ちょうど医療の世界にもコンピュータが導入され始めた時期で、医療システムを企画する部署に配属され、その後、防衛庁に出向もしました。役所はスペシャリストではなく、ゼネラリストを養成するところでした。2~3 年おきに異動があり、自治体を含めいろいろな部署・仕事を体験しました。

技官というと、ほとんどの人が公衆衛生畑を歩むのですが、私の場合は公衆衛生局（後に、保健医療局、健康局）に所属したことはありませんでした。他方、業務から、児童から、老人から、医務、保険と結構幅広くいたしました。いちばん印象に残っている仕事といえば、診療報酬の改定です。老人保健課長をやっていた時代を含め、都合 6 回ほど携わりました。これだけたくさん経験した人はおそろくないのではないかと思います。

医療費は何十兆円の世界ですし、保険者、患者さん、医師、薬業界など関係者がたくさんいて、それらの間に入って調整する仕事がメインです。ちょうど消費税が始まるときで大変忙しい思いをしたこともあります。

時代に先駆けている  
先見性に富んでいる財団

—— 財団もしくは財団の活動を、どのように見ていましたか。

これまで財団とは、直接仕事でかわったことはありませんが、時代に先駆けているというか、医療や介護に対して進んだ考え方をもち活動している団体という認識を持っていました。

在宅の福祉、在宅の医療は昭和 50 年代から始まりましたが、実際に制度としてできていくのはもっと後になります。昭和 63 年の改定とき、診療報酬の部立ての中に在宅医療の部をつくったことを覚えていますが、そういう動きが起きる前から医療と看護（介護）と福祉を結びつけるような仕事をしておられた。そういう意味で時代に先駆ける先見性に富んだ財団というイメージがあります。

住んでいる地域と組み合わせた  
サービスの提供が求められる

—— 今年ちょうど財団設立 30 周年の節目になります。新会長として、どのような抱負をお持ちですか。

偶然とはいえ、30 周年の節目に、在宅のケアを早くから手がけた財団にこういう形で関わることができるのは大変光栄です。私の今までの経歴を生かしながら、少しでもお役に立てればと思っております。

今後、少子・高齢化にさらに拍車がかかり、お年寄りも障害者も増えていきます。子どもはますます少なくなって社会にとっても、大事な存在になっていくでしょう。それはとりもなおさず、医療、福祉、介護の需要がどんどん増えていき、必要とされるサービスもまた複雑・多様化することを意味します。

これからの時代は、今までのよう

に医療サービスは病院の外来・入院で、介護サービスは在宅もしくは介護福祉施設でといった考え方では、利用者のニーズをみとらすことはできません。

“地域共生”の時代と言われるように、住んでいる地域と組み合わせたサービスの提供が不可欠となります。

私は団塊の世代、1 年に 270 万人生まれた世代です。この世代がまもなく後期高齢者になっていく。この世代のケアがこれから始まるようにしているわけで、ホームケアの格段の充実が求められています。もちろん、国レベルでもいろいろと考えて公の体制構築が進んでいきますが、われわれフランスベッド・メディカルホームケア研究・助成財団としては、そういう社会を支え、あるいはリードしていきたいと考えています。

公の仕事では届かないニッチな世界があります。また、公は、整理することはできても新しいことを開拓したり、アイデアを出すことはなかなか難しい。そこを、まさに“ふれあいの輪”のように、様々な人々を巻き込んで実現していく役割を担っていただければと思います。

