

Lohas Medical TS

ロハス・メディカル トークショー

大嶽 医療費を賄う方法として、保険、税金、自己負担の3通りがあります。日本は、ほぼ3分の1ずつの負担割合になっていて、世界的に見るとかなり珍しい形です。ヨーロッパでは税金もしくは公的保険で全額賄われ、自己負担は少ないのが一般的。アメリカは、ほぼ民間保険です。ヨーロッパにしてもアメリカにしても、定額より多く払うことで更なる医療サービスを受けることが可能です。でも日本の場合、混合診療との兼ね合いがあり簡単ではありません。

森田 医療に流れているお金をみると、アメリカ200兆円、日本30兆円でアメリカの方が良さそうですが、アメリカには大量の無保険者がいて、そういう人は医療機関が診ない傾向にあります。何を価値かと思えるかと、伝統的な共生に基盤を置く日本の国民皆保険制度の方が優秀でないかと思えます。

上 国民皆保険制が誕生した時と現在とでは、前提となる社会背景が大きく変わりました。終戦直後の日本は若年人口の非常

日本の医療はどうなる 国民に情報公開し 枠組み作り直そう

最 近、日本の医療を巡って暗いニュースばかり報道されます。世界に冠たる国民皆保険制度がひよっとして時代遅れになったのか、それとも単なる運用上の問題なのか、解釈に

悩むところです。何が起きているのか、今後どこへ向かうべきなのか、海外の医療事情にも明るい論客医師である森田茂穂氏、上昌広氏、大嶽浩司氏に議論していただきました。

に多い発展途上国だったため、主な病気は感染症でした。感染症は伝染するし、治つたら社会復帰できるし、ということでお金を出し合って病人に一律の医療を受けさせることが合理的でした。しかし60年経つてみたら前例のない高齢社会。公衆衛生も向上して感染症も減りましたので、がん、脳卒中、心臓病、と老化現象であるものが主な病気になりました。こうなる

と医療に期待するものも、一人ひとり異なります。皆でお金を出し合っているのが、社会のニーズに合わなくなっているんだと思います。対応策を官僚機構で考えるのではなく、政治が選択肢を示して民意を問うべきでしょう。

森田 そういふ話をする前に、医師が国民から不信感を持たれていることを反省しなければいけないと思います。現在の日本

の課題は雇用が足りないことであり、将来世代に明るい展望を持つてもらうには、医療を産業化して雇用を創出するのは良い手だと思えます。でも、医師が不信感を持たれている状況では、そのようなことを言っても国民に聞く耳をもってもらえない。まず自浄作用を發揮し、そのうえで医療の周辺に産業を育てる取り組みが必要でないでしょうか。

上 80年代までは、不祥事を内々に処理できる人間がデキる、と見なされてきました。でも、90年代から情報公開の方が重要だと考えられるよう価値観の転換が起き、その過程で多くの業界が血を流しました。医療界も同様です。でも情報公開すると、非常に安価なソリューションが自律的に生まれることも分かっています。兵庫県立柏原病院で院長が早めに危機を地域に訴えた結果、お母さんたちが小児科の医師たちを守るために不急の診療を控えるような運動を始めたことなどが良い例です。

大嶽 情報を公開したことによ

って、人的リソースが非常に限られていると地域住民にも分かり、だったら、そのリソースを最も効果的に使うには、自分たちが便利な夜を選ぶより、医師が元氣な昼間を選んだ方が合理的

的という判断ができています。これまで医療機関はあまり情報開示に積極的でなかったのですが、今後はその意義をもっと評価する必要があると思

でもあるのです。

上 医療産業という意味では、医療機関だけに限らず、製薬業界や医療機器業界もどんどん情報開示したらよいと思います。そうすれば健康への国民のニーズは元々あるのだから、放つておいても市場は伸びるはずですが、それを官僚が制限することなどできません。

15%が医療従事していれば、マクロで見ると問題にはなりません。医療費の総額がどうのこうのから話を始めるのではなく、どういう医療が欲しいのか、国民のコンセンサスを得ることが必要だと思えます。そのためには、まず情報開示することに尽きます。



もりた・しげほ ● 帝京大学麻酔科主任教授。ハーバード大学、スタンフォード大学、エモリー大学、ワシントン大学の客員教授を歴任。大嶽氏は門下生。



かみ・まさひろ ● 東京大学医学研究所探索医療ヒューマンネットワークシステム部門主宰、客員准教授。現場からの医療改革推進協議会事務局長。



おおたけ・ひろし ● マッキンゼー・アンド・カンパニーコンサルタント。日豪米3カ国で麻酔医として勤務した後に転身。学生時代は100kmを10秒台で走った。

森田 医療者と患者は、もともと敵対するものではないのですから、どんどん情報開示して手を携え共生できるようにすべきです。確かに今、危機的な状況ではありますが、孫子の兵法書にも『智者の慮は、必ず利害を雑う』と書いてあるように、マイナスの時こそプラスを生み出すチャンス

でも医療従事していれば、マクロで見ると問題にはなりません。医療費の総額がどうのこうのから話を始めるのではなく、どういう医療が欲しいのか、国民のコンセンサスを得ることが必要だと思えます。そのためには、まず情報開示することに尽きます。

上 医療の進歩には、多様性と試行錯誤が欠かせません。そのために医療者も汗をかかなければいけないと思っています。

森田 医療にもっと費用を入れることが必要ですが、それをコストと捉えるのではなく、将来の基幹産業を育てるための投資と捉える価値観転換が必要な時期ではないでしょうか。

15%が医療従事していれば、マクロで見ると問題にはなりません。医療費の総額がどうのこうのから話を始めるのではなく、どういう医療が欲しいのか、国民のコンセンサスを得ることが必要だと思えます。そのためには、まず情報開示することに尽きます。

上 医療の進歩には、多様性と試行錯誤が欠かせません。そのために医療者も汗をかかなければいけないと思っています。

森田 医療にもっと費用を入れることが必要ですが、それをコストと捉えるのではなく、将来の基幹産業を育てるための投資と捉える価値観転換が必要な時期ではないでしょうか。