

2) 医療崩壊を食い止める！ 医療行政の立場から

衆議院議員・医師 吉田 統彦(よしだ つねひこ)

21 世紀における日本の医療は医療財政難、医師不足等の諸問題をかかえ、未曾有の危機を迎えている。WHO(世界保健機関)の評価では日本の医療は世界一とされている。一方で、2009 年現在、租税および印紙収入が 46.1 兆円であるのに対し日本の総医療費は 35.3 兆円となり、今後も自然増だけで年間 1~2 兆円必要との試算がなされている。

また、昨今 OECD(経済協力開発機構)のデータなどが引用されて、日本は医師不足であるという国民的認識が根付いて久くなる。しかし、日本の医師の献身的な働きにより、日本の医療レベルは極めて高く、また患者は治療を安価に受けられる。現状での本質的な問題は医師の総数の不足ではなく、地域による医師の偏在と各科の医師の偏在であり、特に、外科・産婦人科・小児科・救急外来における医師不足に関して深刻である。

これらを改善するためには医療制度の変更が必要不可欠であると考えます。本講演では、地域医療の問題点を中心にこれらの医療危機につき総合的に述べるとともに、これらに対する解決策を提案していきたい。

また、21 世紀の医療のカギを握るものとしては、いったん疾病に罹患した身体を治療するための先端医療、疾病に罹患しないためのワクチン政策・検診等の予防医療、損傷を受けると社会的・経済的損失が大きい精神疾患の治療及び感覚器を守る感覚器医療、急激に訪れる少子高齢化社会における介護、安価で信頼できる医薬品や高性能な医療機器開発、国民の健康を守りかつ萎縮医療を招かないための医療安全の整備や真の無過失補償制度の構築などが挙げられる。

他にもカナダに CTAS(救急患者緊急度判定支援システム)というトリアージシステムがある。これは、成人・小児別および診療科別に症状の重篤度に応じて色分けし、救急医療提供の優先度を判別するシステムである。現在日本救急医学会は日本版 CTAS, JTAS を導入すべく鋭意検討中である。こういった短期的に導入でき効果が予想される施策を取り入れつつ、中長期的政策を立てていくべきである。

医療が国民の関心を集める今こそ、個別の問題への場当たりの政策ではなく、医療の基本理念を定め、医療の質を維持する新たな「医療基本法」の制定に向けての千載一遇の好機である。その上で地域医療計画を算定し、強力で推進する「医療企画庁」を設立し中長期的な医療政策を立案・実現していくべきであろう。

医療企画庁では、専門家の意見や消費者である国民の声を吸収し、徹底的に議論し、ソフト・ハード両面で医療資源の無駄を省き、国民のための医療政策を着実に実行すべきであると考えます。

医療と政治は密接不可分な関係にある。日本の医療を崩壊から救う鍵は政治が握っていると言えよう。

講師紹介

名古屋大学医学部卒業、医学博士、昭和大学医学部客員教授(救急部)、愛知医科大学医学部客員教授
衆議院議員: 感染症・ワクチン政策ワーキングチーム事務局長、医療安全管理と医療訴訟に関するワーキングチーム事務局長、目を守る議員連盟事務局長、先端科学技術研究会事務局長