



2015年のノーベル生理学・医学賞の受賞に輝いた北里大学特別栄誉教授の大村智氏は、土壌に生きる細菌からアフリカなどに広がる寄生虫病の治療に役立つ抗生物質イベルメクチンを発見した。この抗生物質が何億もの人々の生命を救ったように、医学の様々な発見は近代以降の社会に多くの貢献をしてきた。

受賞理由を知って、医学的発見と技術の進歩がこれほどまで社会に寄与しているのかと驚くと同時に、地球上にはまだ感染症が死因の大きい割合を占めるという、我々には想像もつかない厳しい医療の現実があることにも

## 社会の変化に対応する医療

### — 医療制度は生き物である —

情報広報部長

山科 賢児

気づかされ愕然とする。

経済発展により生活水準の向上や医療制度が充実すれば現在感染症に悩んでいる発展途上国も、将来は日本のような癌や生活習慣病、うつや不安などの精神疾患が主体の疾病構造になるだろう。実際第二次世界大戦後の日本の国民の栄養状態は悲惨で、感染症対策は貧弱であった。そのような日本の医療事情の改革のため、戦後GHQ(連合国軍最高司令官総司令部)の勧告と指導によって今の医療制度の根幹をなす国民皆保険制度が成立した。この制度は世界から今も高く評価されている。しかし医療事情が全く変わったにもか

わらず、この70年間国民皆保険制度の基本的な運用方法とその財源の仕組みはそれほど変わっていない。現在日本の医療が抱える最大の問題は、来年度の医療費は40兆円と言われる。その医療費増大に見合う財源の確保にある。

現行の国民皆保険制度は本来発展途上国仕様であり、経済発展が止まって穏やかに衰退していく国には適応しない。第二次世界大戦後の日本は経済成長が見込め、人口構造がピラミッド型であった。朝鮮戦争の特需に恵まれた幸運もあり、日本経済は驚異の成長を遂げ当初は順調に運営されていた。しかし今の

現実には御存じのとおりである。人口の高齢化による医療費や終末期の医療費の増大は、日本の生活を

を圧迫し若い世代の生活や意欲まで悪影響を及ぼしており、社会事情に合った制度とは言えない。最近の医師は医学知識や技術の習得のみならず、日々変化していく医療事情の知識がなければ診療に支障をきたすようになった。以前なら問題視されなかった医療情報や診療内容も社会によって意識され始め、医師会は以下に示すような数々の問題を抱えている。医師会員はそれらに関心をもち、社会との密接なコミュニケーションをとる必要性を感じる。

◇医療事故調査制度：10月より医療安全の確保と医療事故の再発防止を目的に、医療事故調査制度が施行された。北海道医師会は医療機関からの相談と調査を支援する組織を立ち上げた。異状死の解剖などに未だ曖昧な点があり、患者や会員を不安にさせない正確な情報

報の発信が急務である。

◇地域医療構想：2025年に向けて病床の機能分化と連携を実現すべく地域医療構想の論議が進行中である。病床機能報告制度の結果をもとに医療需要と病床数を話し合う地域医療構想調整会議が全道各地で開かれる。その結果によっては病院再編や在宅医療など医師の勤務形態が多様化する可能性が出てくる。

◇新専門医制度：医療の高度化が進むと医師の細分化や専門化が進むのは必須であるが、これによる専門分野の縦割りが助長されて、医師の職務範囲の制限や守備範囲が狭い専門医ばかりの誕生は、社会の需要からかけ離れた医療の柔軟性を失ってしまう。

◇マイナンバー制度：来年1月から実施される。ICITを使った医療連携や病歴の管理は時代の流れであり、日本医師会はマイナンバー以外の医療番号による医療での運用を目指している。しかし導入の必要性と安全性について更なる検証がなされるべきであろう。これらの制度や構想はいずれも現代社会の要求から生じてきた案件であり、現制度の欠陥や不備を修正する喫緊の課題である。

第二次世界大戦後日本は、一夜にして価値観を180度転換し驚異的な経済繁栄を手に入れた。戦争体験があまりにも辛かったため人々は自ら考えることを停止し、諸手を挙げてアメリカの圧倒的な文化や政治経済や軍事的関係を受け入れ現在に至っている。医療制度も自らのビジョンをもって改革したとは言えず、素晴らしい理念の皆保険の適正な運用に力を注ぐに併せて、将来への設計図を自身で描く作業も必要である。このままでは制度崩壊が迫る。戦後から70年、積もった代償が我々に重くのしかかっている。