

社長メッセージ

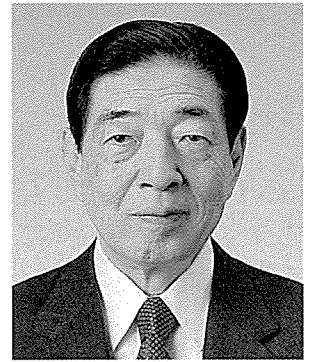
第44回日本赤十字社医学会総会の開催を、お慶び申し上げます。本学会は、今日では医療のみならず、赤十字が直面する様々な人道的課題をも網羅するようになっておりますが、今回の総会では、「地域の医療を！ 地域とともに！」というメインテーマが掲げられております。皆様の活発な議論によって赤十字の医療活動がより地域に根差し、時代に即したものとなることを期待しております。

わが国の医療は現在、公的医療費抑制という国の政策のもとで、様々な歪みが出てきております。

公的医療費が抑制されてゆけば、どこかにしわ寄せがいくことは目に見えており、誰もがこれまで通りの負担で満足のいく医療を受けることは難しくなります。国の財政が厳しさを増す中で、国民一人一人の健康を守るにはどうしたらいいのか。自助と公助を、どう組み合わせるべきかが今問われているわけです。こうした折りであればこそ、私たちは今一度、医療の在り方を、根本に立ち帰って考え直してみる必要があるように思います。

私は今年5月から6月にかけて、サイクロンで大きな被害を受けたミャンマーと、未曾有の大地震に襲われた中国の被災地を訪れました。そこでは、救護活動に携わる人々の献身的な努力によって、救われた命も多くあれば、救いたくても救えなかった多くの命もありました。いずれにも救護班を送れなかった日本赤十字社としては、そこに日本の医療技術を持ち込めればと歯がゆい思いもしますが、それならば、慢性的に水、食糧、医療等の不足といった大きな問題を抱えるアフリカにはもっと何かができないのかと聞かれた時に、答えに窮します。注目が集まるところに、注目が集まる間だけ援助するのでは、人道的パフォーマンスと言われても仕方ありません。世界がいかに狭くなったとはいえ、国民の健康はまずその国の政府が、可能な範囲で面倒を見るしかないと割り切らねばならないのが現実です。

わが国と同じく、国民皆保険のイギリスでは、かかりつけ医の紹介がなければ病院での診療は受けられず、最近多少改善されたとはいえ、長期間待たされるのが普通と聞いています。医師、看護師等の給与は低く、優秀な人材は開業したり海外に流出し、その不足を途上国からの人材で補っているようです。同様のシステムをとるスウェーデンでも、似たような状況と聞きました。医療にも市場原理が働けば、医療や医療従事者の国際的移動が起きるのは当然であり、患者が海外に流れたり、過酷な労働条件の中



日本赤十字社

社長 近衛 忠輝

でも、医療従事者が海外に流出しないわが国は例外的存在かもしれません。

アメリカでは、健康保険に加入していない人が人口の15.8%にもものぼり、その対策は大統領選挙の大きな争点の一つにもなっていますが、経済力さえあれば世界一高度な医療が受けられます。対照的に日本は、国際的に見ても比較的安い医療費で長寿を実現していますが、保険適用外の高度の医療を受けようとするれば自己負担となり、保険と併用できる混合診療の導入には強い反対があります。

少し前のことになりますが、日本とアメリカの医療制度を比較するシンポジウムに出席したことがあります。どちらの医療制度がいいと思うかとの質問に、アメリカからの出席者は、「所詮は国民の死生観の問題だ。国民がいいと思っている制度がいいのであって、どちらがいいとは言えないのではないか」と答えました。当然日本の制度の方が良いとの答えを期待した人々には驚きでした。

現在日本の医療をめぐる議論は、現行制度の大枠を残し、現在の医療水準を落とさないためにはどうした財源手当が必要かだけが専ら論じられています。しかし、いくら医療の無駄を減らす努力をしても限度があり、公的医療費を抑制すれば医療の質が落ちるか、それが嫌なら国民負担を増やすしか方法はありません。そのどちらもとらず第三の道を探るとすれば、今こそ“死生観”というところにまで踏み込んで、医療の本質についてまで考え直してみる必要があると考えます。その上で今ある制度をどう改めてゆくべきかについて、一步一步合意を取り付け進んでゆくべきではないでしょうか。

この医学会総会は、赤十字という共通の旗のもとで、人道という視点から業種の違いを越えて話し合える絶好のチャンスです。そこで議論される赤十字の立場から、本総会のメインテーマである地域の医療の在るべき姿を探り、赤十字病院の今後の地域での位置付けと発展に繋がる皆様の実り多い議論を期待いたします。