

私たちが守るべき医療保険制度とは

世界の高齢者人口が増えるなか、保健医療の分野は大きな国際的テーマとなっています。医療費を抑えながら世界一の長寿国となった日本の保健医療政策、国民の誰もがどこでも平等に適切な医療が受けられる国民皆保険制度は世界から高く評価されています。同時に、政府が交渉参加を表明したTPP(環太平洋経済連携協定)を日本が結んだ場合、「国民皆保険制度が崩壊する」ことを心配する声もあります。そこで国際的な保健医療事情に詳しい参議院議員の武見敬三さんに、世界から日本の国民皆保険制度がどのように見られているのか、また日本の保健医療システムや医療産業の今後の展望について聞きました。



参議院議員

武見敬三さん

たけみ・けいぞう／慶應義塾大学法学部卒業。テレビキャスター、東海大学教授を経て参議院議員に。厚生労働副大臣、ハーバード大学公衆衛生大学院研究員、日本国際交流センターシニアフェローなどを務める。

世界の識者が評価する日本の国民皆保険制度

TPPに参加することによって、日本の国民皆保険制度にどのような影響がでるのか。さまざまな議論があります。ただ議論されている国民皆保険制度とは、そもそも何を意味しているのか。人によつて微妙にずれがあるように思います。「国民皆保険を守る」といった場合に何を守るのか。国民の間で共通認識をつくっておく必要があります。多くの人が「守るべきだ」と言う場合の国民皆保険は、単に医療保険だけのことを指しているわけではなく、今、国際保健医療の分野では、これから世界が目指すべき方向性として「ユニバーサルヘルズ・カバレッジ」という概念が提唱されています。世界保健機関(WHO)ではそれを、「誰もが負担可能なコストで適切な医療及び予防サービスを受けられる状態」と定義しています。

日本の国民皆保険制度は、まさにこの概念を具現化したものです。そこには「医療においては貧富の差なく平等に扱われるべきだ」「誰もが可能な限り効果的な治療を受

皆保険と地域医療が日本人を長寿にした

「存じのよう」に日本は世界に誇れる長寿国です。女性の平均寿命は25年間継続して世界1位です。男性も世界トップレベルの平均寿命を達成しています。戦後すぐの平均寿命は男性が50歳、女性が54歳でした。それが09年には男性が

79歳、女性が86歳になっています。このように平均寿命が急速に伸びたのは、日本が成人の死亡率を減らすことに成功したからです。成人の死亡率を減らすには、心筋梗塞やがん、糖尿病、呼吸疾患などの生活習慣病や慢性疾患に

「ランセット」日本特集
「ランセット」は1823年にイギリスで創刊された最も権威がある医学雑誌の一つ。2011年9月に日本の国民皆保険制度達成50周年を記念して、日本特集号が刊行された。日本が短期間で長寿社会を実現できた要因、国民皆保険制度の長所と課題、保健外交における日本の優位性など、科学的分析と検証に基づく国内外への提言をしている。先進国単独での特集は日本が初めてとなる。

よる死亡者を減らす必要があります。このような非感染症を減らすには、日常的に継続的な医療を提供できる環境が不可欠です。日本の国民皆保険制度と、それによつて成立する地域に根づいた医療が、非感染症の治療において大きな効果を発揮したのです。

例えば、日本は脳卒中による死亡者数を劇的に抑えることに成功しました。その背景には、血圧を管理する降圧剤が保険に適応されていたことがあります。地域医療を通じて降圧剤治療が広く普及したため、脳卒中による死亡者を減らすことができたのです。

また国民皆保険制度があることで安定した医療ニーズが生まれ、医薬品や医療機器、医療技術の進歩につながった面もあります。日本の医療産業は国民皆

競争力のある保健医療で途上国やアジアに貢献を

このように見ると、日本の保健医療は世界のなかでも「勝ち組」といえる国際競争力の強い分野であることが分かります。私のもともとの専門は国際政治です。これからの国際社会では、国境を超えた課題を解決するためのイニシアチブを発揮することが、外交・安全保障のうえで重要です。日本がそのようなイニシアチブをもつことも發揮できるのが、保健医療の分野です。これからの日本は、世界が憧れる保健医療システムと、世界一の長寿を実現した経験とノウハウを生かして国際社会に貢献していくべきです。

日本では1922年に健康保険法ができ、43年の時点ですでに国民の7割をカバーしていました。そのうえで戦後、上下水道の整備や予防接種の普及に努めました。その結果、乳幼児や妊産婦の死亡率、結核などの感染症による死亡率を大幅に下げることが成功しました。現在、途上国が抱えている問題を極めて短期間に解決したわけですから、そのための政策やノウハウは、まさに今、途上国が必要としているものです。

また出生率の低い中国や台湾、韓国などアジアの国々は、これから日本以上に速いスピードで高齢化していきます。それにどう対応するかが大きな課題です。一方、日本

非感染症
発展途上国における疾病は感染症が主体だが、経済発展や都市化、高齢化にともない、先進国では非感染症が増えつつある。新興国や発展途上国の経済発展が進むなか、今、国際社会では非感染症対策の強化が重要な課題として認識されるようになってきている。2011年には「ニューヨークで国連非感染症サミット」も開催された。

はアジアのなかでもっと早く高齢化を迎えました。2000年に介護保険制度を開始するなど、高齢化への対応を早くから進めてきました。その経験は、アジアの国々にとっても有益なものとなるでしょう。

日本は途上国やアジアのこれらの保健医療システムをつくるために、政策やソフト面でもっと貢献していくべきです。そのうえで医薬品や医療機器、介護施設や病院、医療サービスを海外へと展開していくのです。日本の保健医療は途上国やアジアの健康改善に大きく貢献しながら、産業の大きな柱になりえるのです。

そのためにはまず、日本の国民皆保険制度、保健医療システムについて、もっと積極的に世界に発信していく必要があります。国民皆保険制度の価値や効果を、科学的な根拠をもとに、外国に対して論理的に説明していかなくてはなりません。

また医療制度は人口動態や疾病構造の変化、医療技術の進歩に合わせて常に進化させていく必要があります。高齢化が進み、医療費が増加する一方の今後、医療保険の財源をいかに確保するかが大きな課題となっています。将来をみすえ、大きな視点からの改革も必要です。

(聞き手 川村二郎)

*3月14日、15日、21日、そして本日掲載しました「TPPは私たちの医療をどう変える？」シリーズは、今回が最終回となります。

東京都医師会の活動

東京都医師会 会長
野中 博

東京都医師会は
世界に誇れる“国民皆保険制度”を堅持すると共に
「いつでも」「どこでも」「だれでも」安心して受けられる
医療体制を充実して
皆様の生命と健康を守り、そして暮らしを支えます。