

医心 伝心

日本の医療は、
どこに向かうのか？

富山県医師会監事 藤木 龍輔

1961年に始まった国民皆保険は、世界的にも高水準な医療をフリーアクセスで且つ安価に提供し日本国民全体のセーフティネットとして日本国民の健康を支え、ひいては日本の経済成長を支えてきたといえます。しかし、フリーアクセスで高品質、低コストという日本の医療は、低い診療報酬のもとで医師の自由で且つ主体的労働、一方である意味自己犠牲的な働き方の上に成り立っていたものであったと言えます。日本は、現在（中福祉、低負担）の制度となっていますが、これは明らかにサステイナブルではありません。しかし、世界的に見てもかなり異質な日本の医療を国民は当然の権利だと考えていました。その結果が、新型コロナパンデミックの際の混乱をもたらした大きな原因であると言えます。しかしそのような状況下でも、医療スタッフは自己犠牲的行動のもとに世界に誇る働きで統計的にも日本国民をよく守ったと言えるのです。しかし、一般社会はそれを評価せず、医療システムの不備のみをクローズアップしマスコミもそれに同調し国民を扇動しました。

この医療叩きとも言える風潮はコロナ後の今も続いています。その大きな要因は国民の経済的不満の矛先が医療に向けられていることにあります。そのために今、医療界は赤字に喘いでいますが、国民からの同情は多くありません。2026年度診療報酬改定に向けた財政制度分科会（会長代理：増田寛也氏）の示した「方向性（案）」を読んでも、松本日医会長の「日本の医療への危機感が感じられず極めて遺憾」と指摘の通り絶望的内容です。

そのベースにあるのは医療費亡国論に基づく医療費抑制思想と国民皆保険制度の放棄です。その第一歩がフリー・アクセス制限です。これにより、高品質医療で、フリーアクセス、且つ低コストという現行の国民皆保険は実質的に崩壊します。この状態で再びパンデミックが起これば犠牲者は新型コロナの比ではありません。日本医師会は、①総力を挙げて日本の医療がいかに国民の健康に貢献してきたか、②諸外国の医療と比べていかに優れているのか、③フリーアクセスと高水準の医療を維持するためには医療費を上げなければならぬ、以上3つのことを国民に広く理解してもらうために正確な資料に基づくわかりやすい広報活動をもっと積極的にしなければなりません。

11月28日、高市内閣が2025年度の補正予算案を閣議決定し、「医療・介護等支援パッケージ」として1兆3,649億円を計上しました。今までにない対応であり、大いに評価できますが日本医師会は、あくまで「出血対応」であり2026年度での診療報酬改定による根治的対策が必要との見解を示しています。その通りだと思います。

真の医療改革は、まず国民レベルでの意識改革によって医療への理解を深める必要があります。国民からの声がなければ政府は本気で動かないと考えます。また医療介護への財源は、水道や道路、防衛などと同じ社会インフラであり一般の市場原理から切り離し、消費税を軸に別枠で構築しなければ日本の医療は、国民の健康を守るという期待に応えることができないと思います。