

明日への力

日本総合研究所

リサーチ・コンサルティング部門

シニアコンサルタント 高橋 洋絵

95



わが国では、国民皆保険制度を通じて世界最高レベルの平均寿命や保険医療水準を実現してきました。その一方で、医療費は増加を続け制度維持は非常に困難です。この状況を変えるためには、医療の受け手である国民の医療制度・医療提供体制への理解が不可欠です。これに向けて、まずは国民の医療に対する課題感や期待を把握する。日本総合研究所健康・医療政策コンソーシアムは「医療制度・医療提供体制に関する意識調査」を実施しました。

本調査の結果、回答者の少なくとも8割が窓口負担の増加や社会保険料引き上げに不安を感じていることが明らかになりました。近年の個人の経済的余裕の乏しさから、国民の負担増への不安は今後も高まることが想像されます。一方で本調査では、回答者の半数以上が、先進医療の積極認可など、わが国の医療の充実のためであれば多少の負担増は許容できる、と考えることも明らかになっています。したがって、今後の国民の負担と医療の給付の議論において、国

わが国の医療提供体制の持続可能性に向けて

民の声を丁寧に聴取しながら、どのような負担と給付であれば国民の納得感と持続性を実現できるのか検討していくことが必要です。

また、回答者の8割が、社会的入院や重複投薬、重複検査といった非効率な医療を見直し、価値ある投資を行うべきと考えていることが明らかになりました。これらの非効率とされる医療については、医療費削減を目指し、それが生じないようにしたり公的保険の適用対象外としたりすることも

含めた議論が必要です。今後は、適正な医療資源の活用をさらに追及し、非効率な医療の是正により生まれたコスト削減分を価値ある投資に振り向けるべきです。

さらに、回答者の少なくとも2割が、不調時に受診すべき医療機関にたどり着けないう「受診迷子」の経験があることもわかりました。昨今、複数疾患や心身の問題が絡んだ複雑な症状を呈する方が増えています。疾患ごとに複数の病院にかかっていると、その分重複投薬・重複検査発生の可能性は増します。また不調の裏に重大な疾病が隠

れている可能性も否定できません。

高い医療水準の一方で不調を抱えたまま過ごす国民が存在するわが国の現状を変えるためには、適切な対処に導く「ゲートキーパー」となる存在が必要です。この役割の担い手として期待されるのが、心身のあらゆる問題を臓器横断的かつ継続的に、その家族や生活背景も含めて地域全体でみていく「プライマリ・ケア」です。わが国の医療は従来、病因を排除したりメカニズム異常を正常化したりすることで疾患を治癒する

「医学モデル」の考えが主でした。しかし、昨今の人口動態や疾病構造の変化から、個人の健康を身体面だけでなく、心理面や社会面からも捉えていく「全人的アプローチ」が重要だと考えます。プライマリ・ケアは全人的アプローチを実践する医療であり、これを専門的に学んだ医師が「総合診療医」なのですが、「総合診療科」を標榜することは認められておらず、クリニックの看板に掲げることができません。そのため、国民からの認知度の低さや見つけにくさ、担い手不足にも少なからず影響を及ぼしています。まずは総合診療科を標榜できるようにし、さらに地域に応じた形で全国にプライマリ・ケア体制を展開して、国民が受療できる医療の選択肢の1つになることが、わが国の医療の持続可能性において必要だと考えます。

最近、メディア等の影響により総合診療への関心が高まっているように見受けられます。この流れによりプライマリ・ケアの展開の加速、さらには医療制度改革全般の機運も高まることを期待しつつ、本コンソ

シアムも活動に邁進します。

* 記事に関するお問い合わせは ro@web @ml.jp.co.jp までお願い致します。

