



No.016

能登北部地域医療研究所

のとけんだより



2014.4.28

日本の医療保険制度や地域医療を守るためのヒント (著書紹介)

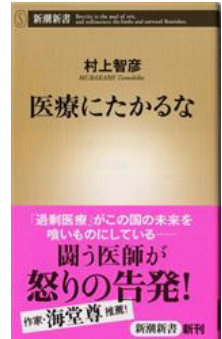
既に読まれた方も多数おられるかと思いますが、金沢医科大学卒 村上智彦先生が“夕張から日本の医療を考える”をテーマに、新潮新書から興味ある本を出されました。「医療にたかるなー過剰医療がこの国の未来を食い物にしているー」です。

少子・超高齢社会における、我が国の医療保険制度を守っていくために、日本国民がどう日々を送り、医療従事者はどうしていかなければならないのかを、北海道で取り組んできた経験を踏まえ、熱く著書の中で語っています。

地域医療の崩壊が叫ばれる中、この本の中にその改善ー解決のヒントがあるように思います。(詳細は本書にて)

日本の人口は1億2000万人強で、夕張市の人口は約1万2000人。日本の国債残高は680兆円(現在は約1000兆円)で、夕張の借金は630億円。夕張は、人口と借金の割合が日本のほぼ1万分の1になっている関係にあります。また高齢化率(65歳以上の人口割合)を見てみると、日本の23%に対し、夕張市は倍近い44%となっています。世界一高齢化が進んでいる日本の中でも、夕張市はもっとも高齢化が進んでいる地域ということになりますが、じつは2050年に日本の高齢化率は40%になると試算されているのです。つまり、夕張市はおよそ40年後の日本の人口構成を先取りしていることとなります。地域経済の疲弊、少子高齢化、過疎化、教育問題、大衆迎合政治、住民の依存体質ひずみ……まさに高度成長期に日本に蓄積されてきた「歪」が、夕張において「財政再建団体」という情けない形で具現化してしまったと感じています。夕張で起こっている問題は、近い将来、必ず日本各地でも起こることになるでしょう。その時、私がいま夕張で取り組んでいる医療改革が、結果として2050年頃の日本の高齢化社会における医療の在り方を模索する作業になっているのではないのでしょうか。

さらには、同じく高齢化の道を辿っている諸外国のお手本となるのではないかと。そのように私は考えています。ぜひ皆さんにも、この本に書かれている問題を「他人事」ではなく「自分事」として読んで欲しいと思います。



◆『医療にたかるな』は問題提起の書「若い人に申し訳ない」との思いがきっかけ◆

——『医療にたかるな』というタイトルで本を書こうと思ったのは、いつ頃ですか。

夕張(村上医師は、2012年5月まで、医療法人「夕張希望の杜」理事長を務め、夕張市立診療所などを運営)でもやっていたが、「あそこは、いったん破たんしているからね」と言われる。だから、「現代版でもできるでしょう」という前例を作るために、岩見沢で今、やっているのです(村上医師が理事長を務める医療法人社団ささえる医療研究所は、「ささえるクリニック岩見沢」など計4つの診療所を運営)。



—— 挑戦的なタイトルを付けるのに、抵抗はあったのですか。

大丈夫かな、と思った。僕はいいんだけど、一般の方がこれを聞いたら、ドキッとするのは、と思ったけれど、(新潮社の方たちは)これでいいんじゃないかと。今になっては、良かったと思う。インパクトがあるから。

—— 「皆が気付いていること」と言われましたが。

皆、感情論と成功体験が優先されすぎて、既得権益を守りすぎ。僕はそう思う。住民意識もある。特に北海道は自立をしていない。

日本は、“上”に1回行っちゃったんだから、「さらに上」というのは、欲を出しすぎ。そう思いませんか? いい加減、周りに目配りして、世界第3位の経済大国なのだから、自分たちが「まずいな」と思うことをきちんと伝えていく。そうしないといけないと思う。

—— 先生の問題意識は、医療に限らない。

これは、医療の問題じゃない。僕は「次の世代にたかるな」と言いたい。

—— 経済情勢や人口構成が変化しているのに、社会や医療の在り方が変わらない。

夕張市の高齢化率は4割を超えている。もう限界に近い。夕張で思ったけれど、選挙権を持っている多くは納税者ではない人。要するに、納税者の意見が通らず、税金を使うだけの人のわがままがまかり通る時代になっている。これはおかしい。

こんなことを言うと、マスコミは、「年寄りに早く死ぬ、というのか」と言う。本にも書いているけど、「(年齢を考えれば)年寄り早く死ぬ」と言っているだけで、「死ぬ」って言うているわけではない。次の世代のことを考えて、ということ。今の高齢者は、人が死ぬのを見ているはずなんです。戦争もあったし、昔は家で人が死んでいた。

その人たちが、わがままを言っているから、僕は怒っているわけ。

—— 本来なら、高齢者が伝えていかなければならない。

そう。伝えていかなければならない立場が伝えないで、お金を使う。(日本の個人資産の) 1500兆円の大半は高齢者が持っている。多額の借金を抱える中で、ちゃんと渡していかないとダメ。

—— 医療にも、そのわがままが出ている。

日本は、世界一の長寿の国。新型インフルエンザが流行しても、日本では患者が死なないでしょう。医療レベルは高いじゃないですか。衛生環境も、ものすごくいい。

—— 「世界一長寿」というありがたさが、なかなか認識されていない。

今、これだけの情報化社会なのだから、「周りの国がどうかは知らない」では通らない。世界2位、3位の経済大国を作り上げてきた。それは尊いことだと思う。今度はそれを周りに広げるべき。

僕は、墨東病院の事件(編集部注:2008年10月、妊婦が7カ所の病院に救急の受け入れを断られた後、都立墨東病院に搬送され、その後、死亡した事件)を聞いた時に思った。皆が「妊婦さんが死ぬのはけしからん」と言う。けれども、日本で妊産婦が死亡するのは、3万人に1人くらい。世界レベルで言えば、200人か300人に1人は死んでいる。考えるべきは、日本が少しでもそうした国に貢献すること。そうではなく、「ゼロにしろ」というのはわがままだと思う。「命が大事」と言っているのではなく、「日本人の命が大事」と言っている。だから尊敬されない。予防接種を発展途上国の子どもたちに少しでもやってあげれば、ものすごい数の子どもたちを救える。

—— 先生は医療に限らず、社会に対して問題提起されている。

僕は、湯浅誠さん(2008年末に、東京の日比谷公園で「年越し派遣村」を設け、村長を務める)と一緒に、2009年に「若月賞」を受賞したんです。彼は、若い人、仕事のない人を見ている。結局、高齢者、働いていない人が不労所得を得ている。企業が儲けても、若い人のところに行っていない。彼はそれを直すべきだと一生懸命言っている。

—— 現場から変えて行くしかない。

誰かが声を上げなければダメ。国が何かをやるのを待っているのはダメで、若い人が声を出して言っていないとダメ。僕はそう思っています。

それと高齢者が、次の世代を考えて動かないとダメ。「支え合い」と言うけれど、年金は本来、自分の納めたお金で生涯賄っていくのが本筋。「支え合い」というのは、ごまかしですよね。自分たちが決めた議員や国がだらしく使ったんだから、「諦めなさい」というのが本来在るべき姿。伝えるものも伝えていない。渡すものも渡していない。だったら、見切られるのは当たり前。若い人が税金や年金を納めないのはもっとも。僕はそれが言いたかっただけ。僕はちょうど真ん中の世代で、団塊の世代の気持ちもちょっと分かるし、若い世代がひどい目に遭っているのも、何となく分かる。だから、「若い世代に申し訳ない」と思っている。今回の本のきっかけは、それがありますよね。

—— その意味では、この本を誰が一番読んでほしいと思いますか。

医療者じゃない人、つまり普通の人に読んでほしい。皆、医療の問題を言うと、「自分は蚊帳の外」「専門家の問題」と思っているけれど、そうじゃないと思うのです。経済の話も、医療の話も、教育の話も、一般の人間が関係している話。

—— それは基本的に、日本は豊かになったということもあるのでは。絶対的に貧しい人はあまりいない。

昔は分かりやすかった。豊かになる、という目標があった。教育や産業、皆がそれに乗れた。しかし、豊かになると、目標がない。その目標を探す習慣を付けていない。平均寿命が初めて60歳を超えたのは、昭和22、23年頃。戦後しばらくは、定年を迎えたら、間もなく死んでいた。今は80歳になったから、定年後20年は生きている。自分の親は定年になったら、死んでいたわけだから、老後をどうやって過ごすか、生き方のノウハウがない。

—— 趣味に生きる人もいれば、ずっと仕事をしてもいい。それぞれの生き方がある。

ですよね。恐らくこうした社会に、今まで通りの医療を入れてしまうと、皆、閉じ込められ、縛られちゃう。それは嫌でしょう。日本は、世界で一番楽しめる国なんだから、それを「幸せだ、ありがたい」と認識することが僕が一番大事だと思っている。

皆、「病院に行けば、死なない」と勘違いしているけれど、嫌なこと、考えたくないことを、医療に投げてはいけない。うちに東大から来た医師がいるんだけど、「東大に来れば、絶対に死なない」と思っている患者がいるとか。だから、90歳を超えても病院に来る。海外の人が見たら、「えっ」と思うよ。そうした気づきを持ってほしい。「95歳の人インフルエンザで亡くなりました」がニュースになる。僕の友人のアメリカ人は、「それ、老衰だろう。なぜニュースになるの?日本で」と言う。それは然るべき医療を受けたら、助かるという前提で話をしているからしょう。すごく賢い。

◆本を書いたのは“希望”があるから日本がやれば、福祉も世界一のレベルに◆

—— 医療は目的ではない、ということですね。

医療者に目的を求めるのは無理、と僕は言っている。だから、他の職種とつながるべきだと主張しているのです。普通に話したり、買い物したり、おいしいものを食べたり、畑仕事をやったり、そのために働くというのが、僕の考える価値観。こうしたことをやっていると、年配の方たちは、案外うれしい。その機会を作るのは、医療や福祉じゃ無理。農家の人やパチンコ屋さんにお願ひしたり……。こうした人が協力してくれると、それは産業、街おこしになる。

—— 街おこしには、人やお金の循環が必要。

はい。高齢者は、「介護保険にお金を使うのはもったいない」と言いますが、僕は、「使ってくれ」と言う。「あなたの子どもや孫が田舎に帰ってきてくれるよ」「あなたたちが使わないから、若い人の雇用が生まれないんだよ。『もったいない』じゃない。使うものだよ」と言う。「お互いさま」というのは、そうしたものでしょう。

そのことを皆が口にすればいい。キーワードは、「地域を守るため」。「この地域が将来残っていてほしい、と思うなら、妥協しましょう」と言っているだけ。若い人もそう。(岩見沢は)ちょっと田舎で札幌よりも不便かもしれないけれど、住み慣れた育った地域を守るために、「ちょっとがまんしない？」ということ。それなら妥協できる。そこに「専門家だから」とか出てくると、話がややこしくなる。半面、地域に対する思い入れがないなら、その地域は消えていってほしいと思う。

—— 無理に支える必要はない。

はい。夕張のように、年9億円強の地方税収入しかないのに、約120億円の予算を立てるのは、論外。そうした街は存続できない。感情論はやめてほしい。もし感情論を優先するのだったら、「不便でもいいから」と納得して住んでください、ということ。

—— 日本人の教育レベルは高いはず。なぜ、感情論にすぐに流されるのか。

たぶん「高度成長病」です。お上が言っていた通りにやっていたら、うまく行っていた。何となくマスコミも一緒になっていたから、鵜呑みするのが習慣になっているのでしょうか。でも、そんなことをしていたから、大変なことになっている。もう少し自分でやりましょう、ということ。

—— 不作為は許されない。ただ、変えることに抵抗はある。

それはそうでしょう。これまでは、うまく行っていたのだから。本来なら、政治の力で変えるべきだけど、残念ながら、そうした政治家を選んでこなかった。

典型的な話があります。(佐賀県)武雄市長の樋渡(啓祐)さんが札幌に来て、(2011年に)「首長パンチ」というイベントを、1回やったんです。その時に初めて会って、大親友になり、最近では「瓜二つ」と言われています(笑)。

「首長パンチ」では、若い人がたくさん参加して、街作りについて話した。ところが、最後の方に、80歳すぎの高齢の方が、「政治が悪いんだ」と滔々(とうとう)と始めたんです。時間を超えているのに、持論を展開し始めた。「政治が悪い」「今の政治家はなっていない」「官僚が悪い」とか。最初は皆、黙って聞いていたんだけど、僕は「やめてくれ」と止めた。「あなたたちの年代が決めた政治家とシステムでこうなっている。それに文句を言うのはおかしいだろう」と。

僕らはそれを責めているわけではなく、これから良くしていこうという話をしている。「若い世代たちは次がないので、お願いだから邪魔をしないで、協力してくれ」と。高度成長し、うまく行ったために、それから抜けきれていない。僕らは、過去が悪いと言っているわけではない。過去は必要で良かったけれど、時代に合わなくなったから、変えてくれ、と言っているだけ。自分の子どもや孫が困ると思ったら、納得できる。自分の地域が消えるのが嫌だったら、妥協できる。

僕は社会や地域を変えることは可能だと思っている。建物を作るような莫大なお金を必要とすることだったら、今の時代は難しいと思う。しかし、「日本は介護や高齢者のケアが必要だ」と言った時に、頭を切り替えればできる。潜在力は十分にある。僕はすごく希望を持っている。だから、この本を書いたんです。実は、僕は以前、フィンランドに行った時にそう思った。人口が500万くらいしかない国で、GDPだって、日本の何十分の1の国で、あれだけいい福祉ができるのなら、日本だってできる。ただ残念なのは、潜在力は生かしておらず、頭の切り替えができていない。女性の進出がなっていない。

——フィンランドでは、どんなところを見られたのですか。印象に残ったことは。

教育の現場も、福祉の現場も見ただけど、一番印象に残ったのは、やはり医療のレベルが日本の方がずっと高いということ。ただ、福祉に関して言うと、かかわる裾野がフィンランドの方が広がった。しかも、ケアとキュアがすごく密接。労働者は1年のうち3カ月は家族と一緒に、リハビリテーションセンターでゆっくりできる権利が与えられている。

リハビリテーションセンターと言っても、ホテルに、健診とリラクゼーションが一緒になったような施設。プールもある。犬ぞりツアーやアロマセラピーまであった。僕も1回受けたのだけど、「あなたはストレスフルな仕事をしているから、リラクゼーション中心にやりましょう」と。プールとサウナ、体力を作るようなプログラムを作ってくれた。「そんなことをやって大丈夫なのか」と聞いたら、「その人が長く健康に働くスパンを考えたら、結局は元を取っている」と。燃え尽きたりせず、健康管理ができる。

——日本で考える福祉のイメージとは異なり、日々の生活を支える仕組みがある。

予防もちゃんとやっているし、専門家がきちんとアドバイスをして、健康管理もやっている。それを受けるのは、労働者の権利でも、義務でもある。お互いの思いやりもあるからできることで、フィンランドの教育、教養レベルが高いからできること。そうであれば、日本でできないはずはない。この辺りは、海堂さん（編集部注：医師で作家の海堂尊氏。『医療にたかるな』の帯の文章も担当）と同じ意見。

今回の本を書いた一番の理由は、日本が良くなる可能性もあるし、良くなると思っているから。福祉だって、今は北欧がいい、と言われているけれど、日本がやればあつという間に世界一のレベルになると、僕は思う。フィンランドでできたことは、日本でも絶対にできる。僕は希望を持っているから、こんなことを書いている。そうじゃなかったら、こんなことを書いたら悲惨（笑）。

——「希望の書」ということですが、本に対する反響はいかがでしょうか。

いつもそうなのですが、改革がうまくいっている時は、半分の方が僕を称賛してくれて、半分の方からは目の敵にされる。そこを勘違いしないようにはしています。8割の人が、「お前がやっていることはいいね」と言ったら、「何も変えていない」ということ。「いいことを書いた」と言う人と、「なんてこと言っているんだ」と言う人が半々くらいに分かれるのがいい。

——実際には。

今回の本もそう。ただ、この本に関しては、先ほども言いましたが、医療者よりも、医療者以外の人に読んでもらい、気付いてほしい。医療者にいくら言っても、なかなか変わらない。学校と病院って同じ。困まれた社会を作っていて、既得権に守られ、トップがいる。それが社会をダメにしていることに気づいてない人たち。この人たちに言うよりは、普通の人に気づいてもらった方が早い。この本はそのために書いた。

——医療者からは、「なかなか言えないことを、よく言ってくれた」という感想も聞かれます。

結構、内緒でメールをいただきます（笑）。「良く言ってくれた」と。要はお医者さんたちって、「患者さんに逆らうな」「お金の話をするな」といった教育を受けているので、僕みたいには言えない。ただ、やはり「患者さんに対して、こんなことを言うのはどうか」「先生のように言えない。僕は反対だ」という意見もあります。だけど、そんなことを言っているから、「皆がわがままになり、コンビニ受診するのに」と僕は言うのだけど・・・m3.com から引用） つづく



○問い合わせ（濱中・橋本・濱崎）

能登北部地域医療研究所（公立穴水総合病院内）

電話 0768-52-0655 FAX0768-52-0658

E-mail ccm@kanazawa-med.ac.jp

〒927-0027 石川県鳳珠郡穴水町川島タ-8

