

田島知郎さん

(東海大学名誉教授)

脱ガラパゴス化で、医療は目覚める

「間に合わない医療」が深刻化している日本。背景には、日本の医師力をフルに發揮することを阻んでいる医療の仕組みの限界がある、と田島さんは指摘する。世界から孤立して「ガラパゴス化」した医療への改革提言を伺った。

「間に合わない医療」の深刻さ

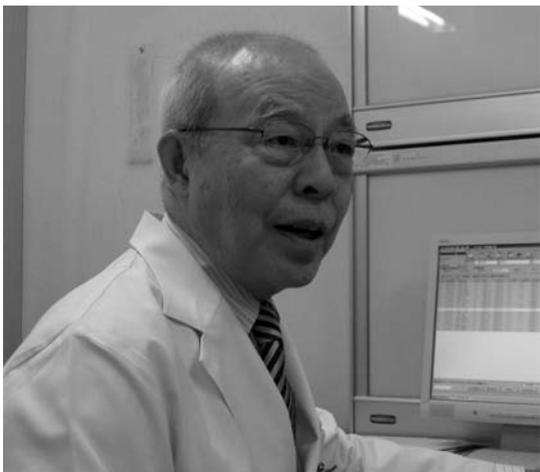
人はいつどこで病気や怪我に見舞われるか分からない——医療の原点は、その対応に最善を尽くすことにほかなりません。

ところがこの国では、間に合わない医療が常態化している上に、医療者も国民も、そこに関心が向かないように仕向けられているのです。

日本の「間に合わない医療」の深刻さは、いま医療の現場で生じているさまざまな問題に現れています。

たものです。

このケースで、体調を崩した女性は、まずかかりつけの産婦人科医院に運ばれました。医師はリスクの高いお産を受け持つ「総合産産期母子医療センター」の指定を受ける病院などに受け入れを要請しますが、次々断られてしまいます。妊婦は一時間十五分後に都立病院に運ばれ、帝王切開、脳内出血の血腫除去手術を受けましたが、三日後に命を落としました。



●たじま・ともお 1939年長野県生まれ。慶應大学医学部卒業。67～74年、米国ニューオーリンズ市テュレーン大学留学、米国外科専門医となる。東海大学医学部教授、同大学東京病院院長を経て、名誉教授。日本乳がん学会会長、アジア乳がん学会会長も務めた。医療再生を論じた著書に『病院選びの前に知るべきこと』（中央公論新社）がある。

消防庁は二〇一〇年の消防白書の中で、救急車出動要請の通報から病院収容までの所要時間が〇九年の全国平均で三十六分六秒だったと発表しました。これは、それまで最長だった前年からさらに一分あまりも延びてしまった最低の数字です。この数字は、今後さらに悪化していくことが予想されています。

二〇〇八年には東京の産科救急で「妊婦たらい回し事件」が起きたことを、記憶されている方も多いと思います。この事件は、妊娠中に体調を崩し脳内出血を起こした三十六歳の女性に手が尽くされず、病院への救急搬送に一時間十五分かかった末に患者が亡くなっ

これだけ大病院が林立し、また各科専門の開業医がいる東京において、急な病気や怪我になっても適切な治療を受けられない事態が起きてしまう……「間に合うはずのものが間に合わない」状況で、しかも年々深刻化しているのです。

——医師不足の問題も深刻です。日本各地の病院で勤務医が不足しています。

中でも外科志望者の減少は深刻です。重症で緊急度の高い患者を診ることになる外科医の職場は、長時間の手術などで負担が大きく、勤務時間も長い「3K職場」です。外科と同様に志望者が不足している産婦人科や小児科も同じ状況です。

いま国は、医師不足を解消するために「医師数の一・五倍増」と「診療報酬の値上げ」に向けた施策を進めています。

ところがこの国の医師の数は、人口千人あたりの数字でカナダとほぼ同じです。英米に追いつくには二〇%増やせばよいのですが、国はその目標を五〇%増に置いて対策を急いでいる。

医師の数の上で英米に追いついても、追いつくことができない医師力のムダ遣いが日本の医療にあると、