

インタビュー

コロナ禍が日本の保健・医療に与える影響

二木 立・日本福祉大学名誉教授

インタビュアー ● 林 鉄兵・自治労中央本部政策局長 / 『月刊自治研』編集長

私たちのくらしに大きな変化をもたらしたコロナ禍。とりわけそのたたいの最前線となった保健・医療の分野では、さまざまな課題と同時に優れた面も浮き彫りになった。今後の保健・医療分野に与える影響について、医療経済学者の二木さんに展望を語っていただいた。

● 日本の医療の

プラス面にも目をむけるべき

——まず最初に、今回のコロナ禍によって、日本の保健・医療の分野のさまざまな問題点が浮き彫りになったと思うのですが、どのようにお考えでしょうか。

二木 まず申しあげておきたいのは、私は常に複眼的に物事を検討するという立場です。政府の施策に対しては批判的ですが、かといって全否定もしていません。問題点のみを指摘するのは一面的で、この間、明らかになった日本の保健・医療の強みにも目をむけるべきだと思います。新聞の論調もすっかり変わりました。

● 何と比較するかで

日本の評価は一八〇度変わる

二木 ただ、誤解をしないでいただきたいのは、その事は、政府のコロナ対策が

十分であったということの意味していません。安倍首相のいう「日本モデル」だとか、麻生財務大臣の「民度の違い」だとか、笑ってしまうような発言もありますが、日本の対策の評価は、たとえば死亡率を見た場合、何と比較をするかによって一八〇度変わります。



きに・りゅう●一九四七年生まれ。一九七二年、東京医科大学医学部卒業。代々木病院リハビリテーション科科長、病棟医療部長、日本福祉大学福祉学部教授を経て、二〇一三年日本福祉大学学長。二〇一八年三月、定年退職。『文化連情報』、『日本医事新報』の連載。毎月メールで配信する「二木立の医療経済・政策学関連ニュースレター」は医療政策を論じる多くの官僚、学者、医療関係者が参考になっている。著書は、『地域包括ケアと福祉改革』、『医療経済・政策学の探究』、『地域包括ケアと医療・ソーシャルワーク』（いずれも勁草書房）など、多数。近著に『コロナ危機後の医療・社会保障改革』（勁草書房、九月刊行予定）。

欧米先進国と比べれば日本は確かに死亡率が大変低いですが、アジア諸国と比較すると日本はむしろ悪いと言えます。これは経済評論家の植草一秀さんの「ニュースレター」三五一号からとった六月二五日のデータですけれども、人口一〇万人あたりの死亡率で言いますと、フィリピンが一・一、インドネシアが九・六、その次が日本の七・六で、ワーストスリーに入ります。韓国は五・五、シンガポール四・四、マレーシア三・七、今回のコロナの発祥地の中国は三・二、台湾は〇・三、ベトナム

今までは新聞の社会面が医療問題を扱うと、医療事故の告発や、医者の儲け過ぎなどばかりが取りあげられてきましたが、今回は医療関係者の献身的な努力を各紙が取りあげましたね。新型コロナウイルス感染症（以下、コロナ）患者を扱っている医療機関だけでなく、コロナ患者を扱っていない医療機関も、患者の受診控えて大変な危機に陥っていることを各紙が伝えていました。こんなことははじめではないでしょうか。

一部、最大瞬間風速的な事例を別に見れば、日本は医療崩壊を瀬戸際でなんとか食い止めたと言えると思います。その前提には国民皆保険があったと言えますし、ほかにもさまざまな理由があります。少なくとも日本の医療が脆弱だったというのは言い過ぎで、ヨーロッパでは医療関係者が職場放棄をした例も結構あったと聞いていますが、献身的な努力をした日本の医療従事者のモラルはすごく高かったと思いますよ。

ムやモンゴルはゼロです。

四月の時点ではアジアで死亡率が低いということがあまり知られていませんでしたので、台湾や韓国に比べると対策が遅れた日本の死亡率が低いのは偶然だと言われていましたが、今こうしてアジア全体が低いことを考えると、ノーベル賞を受けた山中伸弥さんが「ファクターX」と言っておられるような、なんらかの法則性がある可能性はあります。その中で日本の死亡率が高いのは、やはり東京オリンピックだとか習近平さんの来日だとかを考慮して、韓国や台湾に比べれば二カ月前くらいは対策が遅れてしまったということもあるかもしれません。今の時点ではわからないというのが正確だと思います。

● ICUをめぐる誤解と

保健所の果たした役割

——三月にイタリアが深刻な状況になったところに、日本のICUの病床数はイタ