

「医療基本法」制定し、国民的議論による医療再建を

ソーシャルブックマーク: 

【第 88 回】小西洋之さん(東大医療政策人材養成講座＝HSP＝「医療基本法プロジェクト」グループリーダー)

昨今の医療をめぐる議論の中には、「そもそも医療は何のためにあり、どうあるべきなのか」といった制度の根本そのものを問う意見も多い。国政の重要政策分野である医療に、こうした制度の基本理念や方針を定めた基本法がなかったことが医療崩壊の原因であり、その制定こそが医療再建の切り札であるとして、シンポジウムの開催などに取り組んでいる小西さんに、「医療基本法」の必要性や有効性について聞いた。(妹尾ゆかり)

—まず、HSP について教えてください。

HSP は東京大学で 2004 年から 09 年 3 月まで開講されていた講座で、医療提供者、患者関係者、報道関係者、政策立案者の 4 つのステークホルダーがそれぞれの長所を相乗することで、「医療を動かす」取り組みの実現を図るものです。

わたしの属する「医療基本法プロジェクト」は、総勢 10 人から成り、その中には救急医やカウンセラー、新聞記者や大学教授などがいます。わたし個人は国家公務員なので、政策立案者の立場として、また脳卒中後遺症による一級障害者の遺族としての思いから参加しました。

個々の医療現場は、文字通り身を削って懸命に頑張っているのに、マクロで見たときの医療制度は、国民の命や健康を守るために真っ向勝負するものとはなっていません。われわれのプロジェクトは、医療をめぐるさまざまな問題の解決には計画的・有機的な政策が必要であるにもかかわらず、現在の医療政策にはそれを実現する仕組みがないとの問題意識に端を発しています。国民的な議論の下で医療を再建していくために必要な指針や取り組みの基盤を与えるものとして、医療基本法の制定が必要であり、また有効であると考えています。

■医療基本法は「医療政策の羅針盤」

—医療基本法とはどのようなものでしょうか。

まず、「基本法」についてご説明します。

現在日本には 1800 余りの法律がありますが、その中で 36 だけ「〇〇基本法」と呼ばれる特別



「医療基本法による国民的な議論を基に、日本の医療をもっとよくしていきたい」と語る小西さん

の法律群があります。教育基本法や、環境基本法がそれに当たります。

これらは、国政の重要政策分野について、その基本理念や基本方針を定めるための法律です。基本法の法律上の性格としては、法治国家における最高法規である憲法と具体的な政策の内容を定める個別法との間をつなぎ、憲法の理念を具現化する「憲法の補完的な性格」と、基本法に示された理念や方針を基に、個別法に改正を加えたりして政策の総合的・計画的な推進を確保する「上位法としての統括的な性格」という2点が挙げられます。

—重要政策分野の基本理念や基本方針を定め、その下にある個別の法律に一貫性を持たせる役割を果たすのが「基本法」ですね。

そうです。話を医療基本法に戻しますと、憲法から導かれる医療政策の基本理念は、25条の「生存権」と13条の「個人の尊厳の尊重と幸福追求の権利」により、「救える命を救い、守れる健康を守る医療」を実現・確保することだと言えます。東京の真ん中で救急車の搬送遅滞が起きるような事態は、明らかにこれに反するものと言えますが、「何が救える命か」については、不確実性といった医療の本質や、その時代の健全な社会常識なども踏まえながら真摯に検討されていくべきことだと思います。

—医療基本法は医療政策の策定・実施にどのような役割を果たすのでしょうか。

まず、医療基本法により、「国民の生命や健康を守る医療の実現」といった医療政策の基本理念が医療法制の中に確立します。例えば、「すべて国民は、その生命の尊厳と、心身共に健康な生活を営む権利が保持されるよう、等しく適切な医療を受けることが保障されなければならない」のように基本理念を規定するとしますと、これはすべての個々の政策のあり方を意義付け評価する、いわば医療のあり方として目指すべき星であり、進むべき道を示した羅針盤となります。

また、この基本理念を基に、医療政策に本来あるべき基本方針などが規定されます。具体的には、▽科学的知見を踏まえつつ、急性期から終末期に至るまで医療を切れ目なく提供すること▽居住する地域にかかわらず、適切な医療が等しく受けられること▽患者本位の医療の実現のための患者等の政策決定プロセスへの参画を確保すること—などです。

さらにこれらの医療政策の基本理念・方針の下、個別の政策を有機的かつ総合的に策定し、計画的な実施に向けて取り組むこととなりますが、基本法制のミソは、こうした個別政策の立案と実行を担う法的な責任を有する行政機関をセットで設置できることにあります。

これまでも、前政権下の厚生労働大臣の私的研究会などで医療の将来ビジョンが検討されてきたりしましたが、その議論は一貫性がないばかりか、政策の検討と実行の法的な責任が問われることのないものでした。基本法体系では、医療をめぐるさまざまな関係者が共通の理念を実現するために議論し、その結果は法律に基づくものとして法的に、また政治的にも一定の位置付けを持つことが期待されます。

■「新しい医療のかたち」を見いだす社会的意識改革の契機に

—医療基本法の下では、どのような政策決定プロセスが考えられるのでしょうか。

まず、図のように、首相官邸や内閣府に総理大臣を本部長とする「医療再建推進本部」(仮称)が設置され、厚生労働大臣や文部科学大臣といった役所を超えた関係閣僚の参加の下、医療をめぐるさまざまな関係者の知恵と創意工夫に頼りながら、医療再建のマスタープランである「医療再建計画」を作ること

になるでしょう。英国のブレア政権の NHS(National Health Service)改革でも、まずは現状の課題の分析に基づき、目標値と期限を盛り込んだ改革のマスタープランを作りました。日本でも医療基本法の理念と方針に基づいた 5-10 年ぐらいの医療再建計画を作る必要があると考えます。

さらにそれを構成する個別の政策の詳細をさまざまな専門調査会で議論していくことになります。重要なのは、こうしたすべての議事機関には、受益者(患者など)や学会、業界などの関係者、有識者が参画し、国民的議論の場を確保することです。

また専門調査会は、医療提供体制を改善するための提言を、具体的な政策として形づくる場にもなります。目の前の医療崩壊を緩和するための緊急支援措置から、中長期的な観点をも踏まえた、▽医療機能の分化・連携の推進の方策▽専門医・総合医制度のあり方▽医療データ収集・分析のあり方▽医療事故究明・救済のあり方▽患者の権利保護のあり方—などに至るまで、すべての主要な問題が対象となり得るでしょう。

また、推進本部のマネジメントを確保することにより、これらの政策を互いに矛盾することなく、総合的かつ計画的に実行していくことが期待できます。

—医療基本法の制定により、医療再建のための指針や、具体的な取り組みを推進する行政的な基盤をつくり、ただ議論を重ねるだけの状況から、現実に医療を動かすところまで期待できるということですね。

その他にも、医療基本法をつくることには意義があります。

まずは、持続可能な医療に向けたすべての関係者の信頼醸成や、「新しい医療のかたち」についての社会的意識改革の契機につながるという期待です。医療基本法では、国民の相互扶助によりその生命・健康を託された「医療の公共性」が一つの重要な理念となります。それにより、例えば、国民による医療機能分化に関する理解を踏まえた上での病院などの適正利用の推進や、患者への適切なサービスの提供のみならず、そうしたサービスができるための医療従事者の社会的・経済的地位の保障などを規定することで、関係者が協働して医療を再建していく前提が得られることが期待されます。

また、わが国の医療は、国民皆保険制度の成立以来、国民的合意が形成されずにきました。経済の低成長や少子・高齢化の困難に直面する今こそ、いかに多様なステークホルダーが合意形成し、中・長期的に粘り強い取り組みを続けていくかが問われています。この点、医療基本法の核心理念は憲法に由来するものですから、たとえ政治状況などが大きく変わっても変わりません。医療のような社会保障政策の根幹部分は、その財源のあり方も含め、一定の継続性が求められます。その意味でも基本法は必要だと思います。

—最後に、医療基本法の実現に向けてメッセージをお願いします。

基本法はあくまで制度のあり方や大枠を決めるものであり、制定した翌日から医療現場ががらりと変わるというものではありません。

しかし、現在の医療は、さまざまな論点が錯綜し、皆が共通の出口を求めて第一歩が踏み出せない状況にあると思います。理念を共有した関係者が高みに立って、医療のあるべき姿や、かけがえのない生命・健康の尊厳を守るために「政策合理的」に必要な取り組みを検討し、現場が働きやすいように、また国民が適切な医療を受けられるように変えていける仕組みづくりが今、ますます求められていると思います。

実は、医療分野の基本法は、1972 年に与党案と野党案が国会で審議された歴史的事実があります。

