

「医療政策国民フォーラム」への提言 2009.6 「低福祉高負担」から「高福祉高連帯」への発想の転換を

大熊 由紀子 国際医療福祉大学大学院 教授



東京大学教養学科で科学史・科学哲学を専攻。卒業後、朝日新聞社に入社。79年科学部次長、84年論説委員。医療、福祉、科学、技術分野の社説を担当し、政府の寝たきり老人ゼロ作戦、ホームヘルパー10万人作戦、身体拘束ゼロ作戦などのきっかけを作る。2001年朝日新聞社退職、大阪大学大学院ボランティア人間科学研究科教授を経て、04年より現職。医療審議会委員や中央社会福祉審議会委員などを歴任。『「寝たきり」のいる国いない国～真の豊かさへの挑戦～』『恋するようにボランティアを～優しき挑戦者たち～』『福祉が変わる医療が変わる～日本を変えようとした70の社説+α～』（ぶどう社）、『患者の声を医療に生かす』（医学書院）、『ケア～その思想と実践』（岩波書店）など著書多数。福祉と医療・現場と政策をつなぐ「えにし」のホームページ<http://www.yuki-enishi.com/>でも発信中。

マニフェストで問うべき重要課題

1. 「低福祉高負担」から「高福祉高連帯」への発想の転換

- ★「高負担」とは、医療者の過酷な長時間勤務、精神病院や老人病院、無届け老人ホームでの誇りをはぎ取られた老後、介護家族の精神的肉体的負担をなど指しています。
- ★「高連帯」とは、大蔵省が作り出した「国民負担率」という世界に通用しない用語から導き出された「高負担」という概念から脱却するための概念です。

2. 医療・福祉の充実こそが、経済発展の基盤。年金へのこだわりより医療福祉に関心を

- ★「医療・福祉の予算が増えるとイギリス病・スウェーデン病になり、人々はなまけものになり、経済が傾く」という1970年代以来の根拠のないデマが、先進諸国に比べて少なすぎる予算を招きました。この呪縛からまず抜け出すこと。
- ★それによって、北欧・西欧なみの予算と人員配置、待遇を確保すること
- ただし、いまの日本の医療、福祉予算には、削るべきものがあることに注意すること。

3. 自宅、“自宅でない在宅”でのケアは、誇りと役割を膨らませ、無駄な出費を減らす

- ★なじみの風景、なじみの家、なじみの人間関係から切り離れた医療機関・施設での日々は、ご本人のもっている力をなくしてしまいます。
- ★専門医としての「かかりつけ医」、訪問ナース、介護職、住宅への支援を政策のカナメに。それが、結果として医療が本来の医療の姿を取り戻すこと、無駄な医療費の削減につながります。
- ★真の意味のインフォームドコンセント、透明性の確保を。

それぞれの責務

医療提供者	患者・家族の立場への想像力 医療の質の確保への責任感 退院後の患者の生活への関心 福祉分野についての勉強、現場で起きている悲劇について社会に説得力をもって発信すること
政治・行政	「低福祉高負担」から、「高福祉高連帯」への発想の転換 年金への過度のこだわりからの脱却 「高福祉が経済の減速を招く」という「デマ」からの目覚め 「中福祉・中負担」というつくられた幻想を捨てる 行政関係者は、「前例は変えていくもの」という視点を。
市民・患者	医療・福祉従事者のおかれている過酷な現状への想像力 医療「費」に関心をもち以上に、医療に「質」に関心をもちこと 医療も福祉も、天から降ってくるもの、要求するものではなく、「一緒につくりあげていくもの」という発想への転換
ジャーナリスト	虫の目、鳥の目、歴史の目。具体的には、 ・現場を知る／現場から答えを見つける ・国際的な視野をもち、失敗例、成功例から学ぶ ・歴史的な視点をもつ
産業界・保険者	・「高福祉が経済の減速を招く」という「デマ」からの目覚め ・高連帯・高福祉こそが、安心をもたらす、経済を活性化させる、という視点に転換すること