

復興と未来のためのパートナーシップ

CSIS タスクフォース報告書

Partnership for Recovery and a Stronger Future

STANDING WITH JAPAN AFTER 3-11



健康・医療と復興

はじめに

東日本大震災によって、多くの命が失われ、多くの人々が避難生活を強いられた。更に、医療インフラの崩壊や放射線の影響、そして心に受けた傷など、東北地方の人々は、多数の深刻な健康問題を突きつけられることになった。それでも人々は驚くべき回復力で立ち上がり、日本の医療コミュニティによる献身的な緊急支援の甲斐あって、状況は落ち着きつつある。今後注目されるのは、医療の復興プロセスである。復興プロセスにおいては、震災によって生み出された数々の健康・医療ニーズに対応することが必要となり、革新的かつ迅速な取り組みが求められている。日本の医療制度と類似点の多い制度を運用する米国が、この取り組みを効果的に支援する余地が大いにある。そこで、2011年4月から、健康・医療ワーキンググループ(WG)では、変わりゆく日本の健康・医療分野の現状を調査し、米国が中期的に日本の医療再建努力を支援するために、何を行うのが最も適切で有効かを検討してきた。

調査によって以下の5項目の分析結果が得られ、これに基づき、WGでは、今後3年間に米国が最も効果的に支援できる3分野を特定した。以下、それぞれの分野において提言を行いたい。米戦略国際問題研究所(CSIS)と日本医療政策機構(HGPI)は、これらの分析及び提言に基づき、連携して活動を推進していく考えである。

分析結果

1. 日本の原子力発電所事故により、一国の保健課題がますますグローバルに影響を与える現状が明らかになった。日本のみならず全世界のために、今回の事故により引き起こされた長期低線量被爆問題に取り組む必要がある。
2. 2012年は、医療分野の復興政策や計画が本格化する年となる。医療の復興に向けた日米連携を進めるためには、慎重に協議を重ね、日本の復興の方向性や特に配慮の必要な問題を理解し、米国の支援が最も必要かつ効果的である課題について広く可能性を探ることが重要である。
3. 米国が支援を行う際には、日本の行政の変わり行く方針を十分認識し、行政の積極的支援と助言を得る必要がある。そのためには、国レベルでは厚生労働省や復興庁及び国会と積極的・継続的に協議を行い、地方レベルでは地方自治体や地方大学の取り組みやニーズ、優先事項を理解することが重要となる。
4. 米国が効果的な支援を行うためには、日本側パートナーとして有力で知名度が高く独立した組織を確保することによって、日米連携事業が日本で正当なものとして受容されることが重要である。
5. 復興のための戦略策定及び財源確保の遅れや、政治の膠着状況にも関わらず、東北地方では、日米連携により有望な医療プロジェクトが数多く実施されている。

日米協力の優先 3 分野と提言

1. 長期低線量被爆問題

原発事故により引き起こされた長期低線量被爆が健康に与える影響は、地球規模の保健問題として大きく注目されている。今回の事故で何が起き、そこからどんな教訓を得たかといった総括は、日本のみならず、他の国々にとっても貴重な情報になるだろう。今回の事故後、一貫しない安全基準や情報の混乱、そしてデータの隠蔽は、国民に大きな不安と混乱を招いた。また、健康への被害に関する評価が確定せず、明確な避難の基準が確定しない中、多くの福島県民が強制的・自発的に県を後にした。今後同様の事態が起きないように国内外で対策を取るために、福島原発事故の教訓をまとめ、未解決の安全基準問題を解決に導き、長期低線量被爆の健康への影響を調査し、国民への正確で適切な情報伝達のあり方を検討する必要がある。東北 3 県においても、こうした課題に米国の支援を要請する声が多く聞かれた。

提言：日本、米国その他の国々の専門家により構成される独立委員会等を設置し、以下の3課題について早急に徹底した調査研究を行う。

- ・緊急事態への対策：今回のような原発事故が起こらないよう、国は前もってどのような対策を講じておくべきか、被害を受ける可能性のある住民にどのように情報を伝え準備を促すべきか、また原発事故が起きた時にどのように放射線の健康被害をモニターすべきかについて、教訓をまとめる。
- ・安全基準：どの種のどの程度の放射線をどのくらいの期間浴びるリスクを許容すべきか、どのような安全基準を設けるのが適切かといった議論を解決に導く。
- ・情報伝達：国民が複数の混乱した情報にさらされて困惑することのないよう、政府はどのように効果的に科学的事実を伝えることができるかを検討する。

2. 東北地方の医療サービスインフラの再構築

東北地方の医療システムを、この地域独自のニーズに合致するよう再建することが重要との認識が広がる中、2012年は、医療インフラ再建における決断の年となる。東北地方の人口は高齢化が進み、高齢者は小さなコミュニティーに離散している。高齢者の医療ニーズに応えるためにも、また緊急事態発生時にも住民が必要な医療サービスを受けられるようにするためにも、医療サービス提供の効率化や、遠隔地の一次医療から県庁所在地での三次医療までの統合、及び移転可能な電子カルテの導入を行うなどして、地域医療モデルを構築することが重要である。政府のガイドラインにおいても、保健セクターの再建に、電子カルテの導入などのITを活用することが重視されている。被災した3県では、独自に県の保健職員や大学教員の知見を活用して医療サービスインフラの再構築を計画し始めており、県内外、国内外にパートナーを求めている。

提言：東北の医療インフラ再構築を支援するため、米国の専門家による小規模のハイレベル・コンソーシアムを設立し、日本のカウンターパートと共同で、厚生労働省、県、東北大学などと連携事業を行い、戦略的助言を行う。また、以下の主要2分野において、最もニーズが高く米国が最も効果的に提供できる専門的知見を特定する。

- ・統合医療サービスシステムの構築と運営：新たな医療サービス施設の規模、立地、人員配置、また一次医療施設と二次・三次医療サービスとの効果的な連携方法を検討する。
- ・ITシステムの導入：個人のプライバシーを保護しつつ、移転可能な電子カルテを導入して、国の医療システムのモデルとする。

3. 避難者や高齢者の精神的・社会的医療サービスニーズへの対応

東北地方の多くの人々が、家族や友人、自宅や故郷を失い、同地域には心的外傷後ストレス障害(PTSD)とうつ病の兆候が広がりつつある。ストレスは様々な疾患を引き起こす。東北の新たな保健医療課題は、精神的ケアを受けることが社会的に不名誉とされ適切な心的外傷後ケアが不足する背景において、様々なレベルのストレスと共に生きる多くの人々をいかに支援するかである。また、震災により多くの若者人口の流出が続き、今後更に高齢化が進むと見られ、今後の東北の医療においては、高齢者の慢性疾患治療に重点を置いた高齢者介護を拡大することが必要となる。実際に、心的外傷後の精神的・生理的ケアや慢性疾患・高齢者ケアにおける米専門家と福島県立医科大学が共同して支援する「心のケア」プロジェクトなど、この分野において日米の連携が進行している。

提言：心に傷を負った人々や避難者、そして高齢者など、東北の最も弱い立場にある

人々の医療サービスニーズに応えるため、対象を明確に絞り、今後3-5年をかけて、米国のメディカル・スクールと東北大学医学部、岩手医科大学、福島県立医科大学との間で、日米の連携事業を展開する。

なお、こうした連携事業は、一度限りのイベントではなく、継続的な取り組みとすべきである。連携事業の一案としては、東北3県の医学部等における会議やセミナーへの米専門家の参加、米専門家チームの日本への派遣、委託論文や作業文書の執筆、日本の専門家や医師チームの米国への派遣、高齢者に特化した医療サービス複合住宅や医療プログラム等についての日米の共同応用研究などが考えられる。