

「誰もが医療を」日本が主導

読売新聞「論点」2017年12月8日掲載



ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)という言葉をご存知だろうか。UHCとは、誰もがが必要な医療を、必要な時に、負担可能な費用で受けられることを意味している。近年国連、G7やG20サミットにおいて、先進国や低所得国を問わず、全ての国が実現に向けて取り組むべき課題として議論されている。私もアジア、アフリカ、南米などの低所得国を訪れ、多くの患者に接する中、医療倫理、経済成長などの観点から、UHCの重要性を肌で感じてきた。

今、私が住む日本には、誰もが医療を受けられる国民皆保険の仕組みがある。つまり、日本はUHCを達成している。一方世界を見渡せば、UHCを達成している国は極めて少ない。私が育った米国では無保険者は数千万人に上り、高額医療費が払えず破産する人もいる。低所得国では、医療保険の仕組みが整備されていないことも多く、全額を自分で支払わなくてはならない場合も多い。貧困層なら医療費が家計を圧迫し、貧困を抜け出すのはより困難になる。UHCは倫理的、経済的な観点からも重要だ。

実は日本も70年ほど前には、同じような状況にあった。様々な感染症が蔓延していた戦前から戦後にかけて、産官学が一体となって公衆衛生の改善に取り組むとともに、1961年に国民皆保険を実現し、世界に先駆けてUHCを達成した。人々が健康になることで、労働生産性が向上し、日本の経済発展を後押ししたのは疑いようのない事実だ。結果的に、日本は世界トップクラスの健康長寿国にまでのぼりつめた。日本が成し遂げたUHCに、今、世界各国から熱視線が注がれている。低所得国にとって、日本が培った経験や教訓から学ぶべきことは多い。そして、低所得国がUHCを達成するためには、もう一つ重要なことがある。「イノベーション(技術革新)」だ。

低所得国で使われる医薬品は、数十年前に開発されたものしかなく、副作用が強すぎたり、子どもが服用できない大きさだったりする。低所得国向けの医薬品は商業性が乏しく、市場原理の中ではほとんど開発されてこなかったためだ。日本発の国際的な官民パートナーシップであるグローバルヘルス技術振興基金(GHIT Fund)は日本の優れた創薬技術や、イノベーションを活用した新薬の開発を推進している。例えば、熱帯病に苦しむ子ども用の薬やワクチン、尿を使った結核の迅速診断薬などだ。今後はこうした革新的な医薬品を、貧困層でも購入できるように、安価に提供していくことが重要である。国内外の機関や国際機関とのより緊密な連携と協働が求められている。

12月13、14の両日、UHCフォーラム2017という国際会議が東京で開かれる。各国から専門家が集まり、日本の経験も生かしながら、低所得国におけるUHCの課題を議論する。誰もが必要とする医療を、負担可能な費用で受けられる。そんな社会の実現に向け日本のリーダーシップが問われている。

スリングスピー BT

GHIT Fund CEO