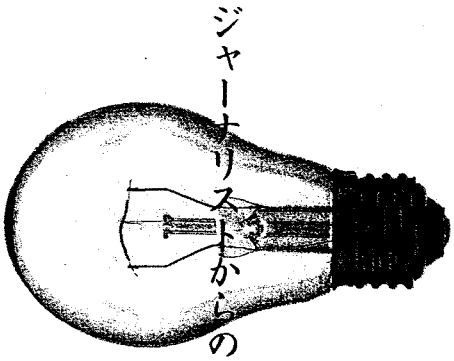

医療に求められる多文化理解
――団塊世代は「医療難民」になるのか

毎日新聞大阪本社 論説委員

池田 知隆

「予想していた以上にアジアの医療レベルは高いですよ」

2006年、マレーシアの首都、クアラルンプールにある心臓疾患専門病院（National Heart Institute）で会った日本人医師、小川達也さん（35歳）はそう語っていた。

「欧米で医療技術を磨いてきた人が多く、とても勉強になります。日本では、全くといっていいほど、手術の経験を重ねることができませんから」

鳥取大学医学部を卒業後、生まれ育った関西の私立大学病院で助手をしていた小川さんは、手術の経験を積むことができなかった。そこで思い切って6月に、小児神経科医師の妻とマレーシアに研修に来ていた。

● 手術の場は海外に ●

ここの病院だけでも、1年間の心臓手術件数は2,500～3,000例を数える。その約60％がバイパス手術で、約0.5％が外国人の患者だ。日本の心臓疾患医療の中心となっている国立循環器病センター（大阪府吹田市）でも心臓血管手術数は年間約1,200例というから、その数の多さに驚かされた。医師のほとんどが欧米や日本の高度医療を学び、技術レベルも高い。日本では医療訴訟などが続発し、若い医師たちは海外に手術の場を求めてきた。だが、それを受け入れる医療機関は少なくなっていると小川さんはいう。

「東南アジアだけでなく、オーストラリアの病院からも日本からの研修の受け入れを断られ始めている。日本人の医師は今後、どこで手術の経験を積めばいいのか」

海外で手術の経験を積み、その成果を日本で生かそうというのでは、その受け入れ先から「実験台に利用するのは虫が良すぎる」という反発も招きかねない。

小川さんに会ったのは、東南アジアなどで海外生活をする時に一番気になる医療事情を聞きたかったからだ。団塊の世代が60歳定年期を迎える「2007年」問題がにぎやかに語られ、第二の人生としてアジアで年金暮らしを考える人たちも少なくない。そんな人たちに定住ビザを発行して誘致しようという国もあり、そんな高齢の日本人を「ネンキン」さんと呼ぶらしい。

もちろん、小川さんの話だけで東南アジアの医療事情はとても語れない。マレーシアで長年、日本語新聞「日馬プレス」を発行している渡辺明彦さんは、「日本人が英語をしっかりと話すことができればいいが、そんな人は多くない。更に都市部から離れ、リゾート地に行けば、医療事情がいいとは言えません」と説明する。実際に現地で支払う医療費などを考えると、「少しでも病気の兆候を察知した時、日本への帰国最優先で考えるべき」という意見が現実的のようだ。

● 団塊世代は「医療難民」か ●

日本の平均寿命は世界一、医療のレベルも国民皆保険制度など日本の医療は世界に誇れるものだ。だが、それがいつまで続くかは分からない。

医師の不足も深刻だ。日本の場合、人口1,000人当たり2.0人で、アメリカ5.5人、イタリア6.1人、フランス3.3人、ドイツ3.6人など欧米先進国に比べて少ない（総務省統計、2004年調査）。サッチャーの医療改革で、完全に医療が疲弊したというイギリスは1.7人で、手術まで数カ月待ちという事態が発生しているそうだ。

また日本の病院の勤務医は、開業医に比べて超多忙で、疲れ切っているともいわれ、小児科や産婦人科を閉鎖するところも相次いでいる。大幅に不足している看護師も、医師と同じく都会へ都会へと流れ、地域医療は崩壊しかかっている。

５年後の2012年には、当然のことだが、団塊世代が65歳を超える。70歳を超えるころには入院需要が爆発的に増大するだろう。若い労働者数が減少し、核家族化した「団塊の世代」の世話を誰がするのだろうか。介護、福祉、そして医療の分野に外国人が流入してくるのか、それとも日本人が海外に流出していくのか。物価が安く、手厚い介護が受けられるならば、年金移住を考える人がいくぶん増えてくるかもしれない。だが、日本人の多くは言葉や生活習慣、地域社会とのつながりから、おいそれと年金移住するとも思えない。

● グローバル化する医療 ●

昨秋、愛媛県宇和島市の病院で表面化した臓器売買が大きな話題となった。国内では臓器移植待機患者とドナー数の間に圧倒的な差がある。このため、海外で臓器移植を受ける患者を生み出しているが、それができるかどうかは患者の経済力の差、すなわち貧富の差が反映される。国内、更には日本と海外の経済格差が、医療における軋みを生み出していきかねない。

小川さんの話の中で一番印象に残ったのは「アジアにはホスピタリティがある」ということだった。マレーシアは、マレー系が約６割で、中国系が３割弱、インド系が１割弱を占め、ほかにアラブ系や少数民族の人もいる多民族国家だ。誰もがお互いの文化の理解に努めながら、共存しているそうだ。

「患者や医師の間で、それぞれが共通語に近い英語を懸命に聞き取ろうとして、理解しようとする姿があちこちで見られる。この国の医療は基礎的な分野ではまだまだ未熟だが、臨床医学は育っていますよ」

文化的な多様性が、医療の質を高めることもあるというのだ。

情報化が進み、交通手段が発達していくと、人の移動は活発になる。介護、福祉、医療の分野に多くの外国人がやってくる一方で、日本人が韓国、中国などの海外で治療を受ける時代が来ないとも限らない。約32兆円といわれる日本の国民医療費は、パチンコ産業の規模に匹敵し、葬式産業はその半分の15兆円だそうだ。どこか刹那主義、拝金主義が覆っているようなこの国の健康とはいったい何なのか。日本の医療を国際的、文化的な視点からしっかりと見つめ直さなくてはならない時期にきている。