

## M8 Alliance 京都・福島声明

世界医学サミット京都会合 2015、福島サテライトシンポジウム

### 迫り来る課題に直面して：ヘルスシステムにおける“対応する力”と“折れない力”

2011 年、巨大地震と津波、それに引き続いて起こった原子力発電所のメルトダウンによって、日本の歴史上最大規模のしかも三重の災害が起きた。福島県は、この三重災害により多大な被害を受け、住民の健康やヘルスシステムに対する影響は現在も続いている。

甚大な自然災害に見舞われた上に、福島のヘルスシステムはもう一つの課題に直面している。それは、超高齢社会である。ヘルスシステムを転換するためには、将来の自然災害に“対応する力”、そしてこの超高齢化に伴う健康ニーズの急速な変化に臨機応変に“折れない力”をつけることが必須事項である。福島から学んだ教訓は、日本の他の地域あるいは世界の国々で、“対応する力”と“折れない力”を持った持続可能なヘルスシステムを構築する好機を提供している。

本声明で、我々 M8 アライアンスは、持続可能なヘルスシステムが備えるべき 2 つの重要な資質である“対応する力”と“折れない力”が大切と考えている。“対応する力”とは、例えば自然災害、新興感染症の発生、あるいは急速な高齢化、などの危機的状況に伴う住民の健康ニーズの変化に対してヘルスシステムが応える力である。一方、“折れない力”とは、例えば高齢化、慢性疾患の急増など疾病構造の変化、経済危機、移民など、時間とともに大きく変化する課題に対して、ヘルスシステムが先取りして臨機応変に適応し、その活動を維持する力である。持続可能なヘルスシステムは、社会の継続的な発展に不可欠な要素である。

福島の災害で、福島には“対応する力”と“折れない力”があることが明らかになった。福島の社会では連帯感が強く、地域社会のつながりが崩壊せず、一致団結し、人々、特に弱者を守った。自然災害につきものである集団的な略奪や暴力も見られなかった。ほとんどの医療従事者は、災害後も福島に踏みとどまり、県民の命と健康を守るべく奮闘した。ボランティア精神も顕著で、社会から必要とされる人材を補った。

一方で、現在の福島のヘルスシステムには課題もあることが分かった。弱者、特に高齢者のニーズを満たすために、さらなる柔軟性が求められている。地域と病院が一体となること、情報共有の早さ、行政やメディアからの様々な情報の適切な選択と解釈、ライフラインの供給体制の構築、震災前から医師が少ないなど限られた医療資源の効率的な活用、などの多様なニーズに柔軟に対応することが大きな課題となっている。また、透明性をもった対応や、適時に情報共有を行うことも住民から強く求められてきた。

福島は日本の、そして世界の課題の縮図であると言える。自然災害や経済危機のような外部からの衝撃と高齢化や慢性疾患の急増、新興感染症のような内在する危機に対応するためにはヘルスシステム自体の抜本的かつ迅速な変革が不可欠である。

まさに必要なことは、例えば急速な高齢化のような、将来の危機や課題に対して“対応する力”と“折れない力”を持ったヘルスシステムを日本および世界で構築することである。このようなヘルスシステムの変革を起こすためには、次に推奨するような、その場しのぎではない、熟慮の上での行動が必要となる

## 災害や新興感染症へのアクション

### “対応する力”の強化

- ・ヘルスシステムが迅速な意思決定と行動を行うための体制を構築する。
- ・迅速かつ戦略的に対応するために、情報を収集し人々に適時に供給する。
- ・災害直後に増加する医療需要と供給の制限から生まれる需給ギャップに機動的に対応できる増援体制を創る。
- ・災害時に個人・集団の安全を確保するために、輸送、公共通信、一時避難場所、衣服、食料などをすぐに利用可能にする準備をしておく。
- ・機動的な医療チームを展開させるための「ジャストインタイム型管理システム」を創る。
- ・より包括的な対応をするために医療と社会が行動を一にする。

### “折れない力”の強化

- ・災害後には、死亡率の変化、心身の機能低下、経済状況といった公共の福利に対する影響などを長期的にモニターし政策に反映させる。
- ・公的機関と民間部門の協力体制を構築する。
- ・地域の力を結集するためのネットワークと社会資本を構築する。
- ・過去にとらわれず、現在と未来のニーズに応じた資源配分を行う。

## 超高齢社会へのアクション

### “対応する力”の強化

- ・健康寿命の増進に注力する。
- ・「見つけて治す」から「リスクを予測し予防する」パラダイムに変換する必要がある。
- ・好ましくないアウトカムが発生前に先取りした対応に注力することで、事後の診断や治療をより容易に行うことができる。
- ・複数の併存症を持ち、医療資源の多くを使用する脆弱な高齢者の健康や自立機能を維持するための支援を行う。

### “折れない力”の強化

- ・病院中心のシステムから地域・プライマリケア中心のヘルスシステムに変換する必要がある。そこではプライマリケア医が多分野の専門家とチームで行動し、個々の患者を対象とする個別医療、地域全体を対象とする予防医療、さらに環境問題への対応において、重要な役割を果たす。
- ・柔軟なヘルスシステムの基盤となる、より強固で包括的な医療情報システムを構築する。
- ・目の前の個々の患者への診療と、地域全体の健康を守る“ハイブリッド・ドクター”の育成を進める。

## リーダーシップとガバナンス

“対応する力”と“折れない力”を持つヘルスシステムへと転換するためには、しっかりとしたリーダーシップとガバナンスが不可欠である。そのためには以下を推奨する。

- ・災害時のコミュニケーションと意思決定を改善するために、ヘルスシステムの全ての階層でより強いリーダーシップを育成する。
- ・より良いヘルスシステムの構築を計画し、実際の行動に移すために、行政や医療以外の諸機関を巻き込んだ多分野協力体制を確立する。
- ・新たな技術、情報システム、イノベーションをデザインし活用するために民間部門との協力関係を構築する。
- ・医学および健康科学を専門とするアカデミアが協力して研究体制を作り、ヘルスシステムの転換に向けた科学的な分析と評価を多分野から行う。
- ・“対応する力”と“折れない力”の獲得に必要なかつ十分な知識と能力を得るための教育プログラムを確立する。

## 未来にむかって

外部からの衝撃と内在する急速な変化への対応から私たちは学ばなければならない。科学的な研究に基づくエビデンス構築によって、迫り来る課題や将来の危機に対応し、新たなヘルスシステムを構築する機会を得ることができる。政策担当者、アカデミア、そして医療従事者は、医療人の育成、政策決定に必要なエビデンスの構築、プライマリケアと病院で行われる専門医療の間を円滑につなぐヘルスシステムの設計に共同してあたり、公共の福利を最大化しなければならない。この声明は、政策担当者と医学アカデミアだけに向けられたものではなく、社会全体に対するものである。