



——緊急広告特集——

がんばれ! ニッポンの医療

持続可能な社会のためにみんなで考えよう

vol.4

緊急事態宣言の解除で国内の経済活動が徐々に復旧する一方、東京都など一部地域では感染拡大を抑え切れない状況が続きます。長期化が避けられないコロナとの戦いを見据え、規制改革推進会議議長の小林喜光、日本医療政策機構代表理事の黒川清の両氏は、今こそこれまでの3カ月余りの教訓を生かし、改革を進める時だと訴えました。



医療・教育のデジタル化 必要な改革を推進

規制改革推進会議議長 小林喜光氏

私が議長を務める規制改革推進会議では、新型コロナウイルス感染症が拡大する中で、院内感染を含む感染拡大の抑止のため4月初めにタスクフォースを設置し、オンライン診療の活用を議論しました。その結果、受診歴のない方の初診も含めて、希望する全ての方がオンラインや電話による診療を受けられる制度が作られました。服薬についても、電話などで指導を受けることにより、薬局に行かずに薬を受け取れるようになりました。

同会議では、休校時の子供たちが在宅で教育を受けられるよう、遠隔教育

の活用に向けた規制・制度の見直しも求めました。不要な押印や書面提出がテレワークを阻害している状況を解決するため、押印の廃止や書面提出のオンライン化にも取り組んでいます。

コロナ危機で明らかになったのは、日本が医療に限らず多くの分野のデジタル化対応で遅れをとっているということです。欧米や中国では、オンライン診療やオンライン教育がもつと円滑に導入され、活用されています。日本も早くからデジタル技術を医療や教育の分野で活用していれば、今回の危機でも慌てる必要はなかったでしょう。

私は日本が「茹でガエル」状態にあり、カエルをぬるま湯から飛び上がらせるヘビが必要だと言いつつ、続けてきました。しかしカエルを飛び上がらせたのはヘビではなく、新型コロナウイルスでした。今は大変な危機ですが、これをデジタル化推進への改革機会に変え、乗り越えることが、日本の将来に繋がります。

規制改革推進会議は6月にも、デジタル時代をにらむ規制・制度改革の方向性を打ち出す予定です。ポストコロナを見据え、しっかりと必要な改革を進めていきたいと思っています。

長期化必至の戦い、教訓生かして



政治と科学 変革の好機 団結し医療応援を

日本医療政策機構代表理事 黒川清氏

2011年の東日本大震災後の福島原子力発電所事故調査委員会での経験で、日本という国は「見えないリスク」への対応力がとても弱いということを学びました。今回の新型コロナウイルスにしても、原発事故を起こした津波と同様、日本にとっては「想定外」のリスクと言えただけに、感染拡大の深刻化が起きかねないと懸念していたのですが、やはり起きてしまいました。

ただ、人類の長い歴史で感染症との戦いは常に人間の社会・制度が変わるチャンスでもありました。今はデータサイエンスの時代です。インターネッ

トの発達で情報は瞬時に世界中を巡るため、各国の対応の成功例、失敗例も即座に分かります。それを好機として、学ぶべきものは学んでいくことが必要だと思っております。

目下の情勢は、一時期に比べれば感染者の増加が勢いを欠いています。でも決して気を緩めてはいけません。「第2波」が来る可能性はあります。そう考え、中長期的にリスクへの対応に目を向ける時です。

物事を最終的に決めるのは政治になりますが、その過程では科学者のアドバイスや提言が必要になります。医療

分野を中心として科学と政治、科学者と国民のコミュニケーションのパイプを確立し、国民の目線に立つ政治につなげられる仕組みを、今こそしっかりと作る時だと思っております。同時に、皆が自宅で仕事をする、自宅で何でもできるという生活様式を今は後戻りさせないようにして、不可逆的な変化として進めていかねばなりません。

医療の現場に立つ方々は自らの感染リスクにも直面しながら戦っています。今、科学・政治・国民が心を一つにして応援していかなければならないと思っています。