



加藤 勝信

厚生労働大臣

集中 OPINION

医療改革やデジタル化、少子対策 社会保障制度の維持に不断の努力

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが「5類」に引き下げられ、3年以上続いた新型コロナ対策もようやく一段落した。今後は医師の働き方改革や医療DX等の医療改革が本格化するが、働き方改革については医療サービスの質の低下に繋がるのではないかと懸念の声も有る。又、将来の医療体制だけでなく、日本社会全体の未来を考えると少子化対策も待った無しの所まで来ている。今後、国はこうした課題の解決にどう取り組んで行くのか。厚生労働大臣の加藤勝信氏に新型コロナへの対応から見えて来た日本の医療の課題や今後の医療改革の展望等について聞いた。

——新型コロナ禍への対応で、医療行政として最も難しかった点を教えて下さい。

加藤 当初は新型コロナウイルスがどの様なものか、誰も分からなかった。命を落としたり重症化したりする方が続出する中で、医療現場は手探りで対応せざるを得ず、対応出来る医療機関も非常に限られていた。そうした状況の中で対策がスタートしました。感染の拡大防止を図る為に緊急事態宣言も発しましたが、一方でこうした対策は社会や経済活動に大きな影響を及ぼしました。命を守る為の感染防

止対策と医療、経済活動のバランスをどう取るかが常に問われていました。亡くなった人の数を人口当たりで見れば、日本では医療現場を始め多くの方の努力のお陰で、かなり低い水準に抑えられた。この

点は海外からも評価されていると思うのですが、一方で医療を必要とする方に十分な医療が提供されたのかと言えば、課題が有ったのも事実です。ワクチン開発でも、結果的に薬事承認されたワクチンは現時点でも出来ていない。政府として反省すべき点は数多く有ったと思います。

——ワクチン開発が出来なかった要因については、**加藤** 嘗てはもワクチン先進国と言われた時期その後ワクチン接種に副反応

等が問題になった。ワクチン開発に慎重な分野に注力した。5月8日、位置付けが**加藤** 感染症は、患者の隔離から始まり、一時詳しくはホームページをご覧ください。その後のワクチン接種に副反応の研究がワクチンの分、その他の型でいよう。の感染症法上の移行しました。

続きを読むには購読が必要です

