

現代日本の

医療問題

木下翔太郎

なぜ今、日本の医療は
危機的状況にあるのか？

『Nature』『The Lancet』など
世界の研究の第一線に一石を投じた
若手研究者にして元官僚、現役医師！が語る

日本医療の分析、未来への提言！

現代日本の医療問題

木下翔太郎

星海社

330



皆さんは日本の医療についてどのような印象をもっているのでしょうか？

「日本は質の高い医療がどこでも安く受けられて、世界からも評価されている」

「世界と比較して新型コロナウイルスの感染者が多くなかったはずなのにパンデミック時には医療崩壊となっていた。実は海外と比べて日本の医療は脆弱なのではないか」

さまざまな見方があると思いますが、今挙げたのはいずれも日本の医療の一面面です。

日本の医療体制は各種指標でも、世界的に優れたものとみられており、結果として日本が先進国有数の長寿国になったことに貢献してきたとみられています。しかし、コロナ禍^かにおいて、当初、他国より感染者が少なかったにもかかわらず医療提供体制が苦しい状況になったのも事実です。この一見相反する2つの事象は、直感的に理解しづらいと思

います。この背景はやや複雑で、ぱっと説明できる人は多くはないでしょう。

また、昨今、医療をめぐる制度やトレンドは大きく動いており、医療に対してネガティブな見方をする意見も多く見られるようになっていきます。

- 「医者が少ないとか、手術ができなくなるとか言われているが果たして本当なのか」
- 「社会保険料が年々上昇し続けているが、医者が無駄遣いしているせいではないか」
- 「医学部受験の難度は年々上がっているのに、なぜ海外より研究成果が少ないのか」
- 「問題の多い自由診療が増えているが、医者のモラルが低下しているのではないか」
- 「マイナンバーカードの健康保険証利用はトラブルばかりだが、本当に必要なのか」
- 「デジタル化が進んでいるのにオンライン診療が未だに普及しないのはなぜなのか」
- 「高額な認知症の治療薬を国費でカバーしたら、国家財政が破綻するのではないか」
- 「医療機関の窓口で支払う自己負担額は、年齢にかかわらず無料にすべきではないか」

こうした世の中の批判に対して、医療側もきちんと応え、医療の信頼を損なわないようにしないといけないと思います。しかし、こうした医療の多岐にわたる問題について、き

ちんと解説できる医療従事者は多くありません。なぜならこうした問題の多くは、日本の医療がもつ構造的な課題に起因しています。医師国家試験などの資格試験においてそうした問題が問われるわけではなく、また年々学習すべき疾患・薬などの情報が増え続けているため、こうした問題について学び・考える時間や機会が医療従事者にも少ないのです。

特に昨今始まったマイナンバーカードの健康保険証利用（マイナ保険証）などは、制度も複雑かつ、医療機関や診療科によって実感できるメリットも異なるため、医療関係者の多くも十分に理解できておらず、反対の声を上げる方々もいるなど、混迷を極める状況が続いています。

日本の医療費は、窓口で患者さんが負担する金額だけでなく、国民の皆さんや事業主が負担する健康保険料、そして国庫・地方が負担する公費によって成り立っており、医療の問題はまさに社会全体に影響する問題です。特に近年、健康保険料を含む社会保険料が増加し、国民の負担感が強くなっていることや、今後高齢化によって国民医療費の総額が増大することが確実と見込まれている中において、改めて医療の在り方を見直すべきという機運も高まりつつあります。そのような国民的議論を適切に進めていくためには、現代において起きている事象、生じている課題について正しく理解し、現実的な解決策を考えて

いく必要があります。

本書はこうした現代日本の医療を取り巻く諸問題について解説する本となっています。

これまでも日本の医療の在り方を語る本や批判する本は多くありましたが、その多くはベテランの医師の先生方が、ご自身の経験をベースに語られていたものでした。そうした類書との違いをはっきりさせるため、筆者は、本書で主張・解説する内容について、事前に様々な領域の英文学術雑誌に論考を投稿し、審査・査読を受けて掲載されることを目指しました。結果として、表1に示した多数の論考が、英文学術雑誌に掲載されました。これは、筆者の主張する内容が、国内外の医師・研究者からみて、ある程度妥当性を有しており、根拠もあると認められたといえます。

特に、その分野のトップのような一流学術雑誌はエディターによる審査も厳しく、世界中の研究者から投稿されることから競争率も高いため、質の高い・影響力のある内容のものしか掲載されません。そのようなトップジャーナルに、複数の分野にまたがって、自国の医療の現状・課題について多数の論考を発表している研究者はごく一握りです。そのような観点で見れば、本書は、類書にはない特徴をもっているものと考えます。

また、筆者は現在、慶應義塾大学に所属し、社会医学・デジタルヘルスを専門とする研

掲載雑誌	掲載年月日	概要	備考
*1 The Lancet Psychiatry IF: 30.8	2023年9月	日本における睡眠薬・抗不安薬の不適切処方現状と、その対策としてのマイナ保険証の有用性について	IFは精神医学分野の雑誌276誌中2位
*2 The Lancet IF: 98.4	2023年10月	日本の医学分野における研究力低下の背景として、国立大学法人化、大学勤務医師の研究時間の低下の影響を指摘	IFは総合医学分野の雑誌325誌中1位、掲載後にScience誌から取材
*3 The Lancet Neurology IF: 46.5	2023年12月	日本の認知症政策の変遷や認知症基本法の解説、認知症との共生社会の実現に向けた研究の必要性について	IFは臨床神経内科分野の雑誌186誌中1位
*4 The Lancet Diabetes & Endocrinology IF: 44.0	2024年2月	日本における女性のやせの現状・文化的背景、GLP-1の不適切処方・美容医療の増加に対する対応の必要性について	IFは内分泌代謝学分野の雑誌誌中1位
*5 Journal of Korean Medical Science IF: 3.0	2024年4月	外科系医師の労働環境の悪化を背景とした日本、韓国、中国における美容医療の増加と、その対策の必要性について	韓国最大の医師会が発行、IFは総合医学分野の雑誌325誌中58位
*6 QJM: An International Journal of Medicine IF: 7.3	2024年5月	日本の高齢化に伴う医療需要・医療費の増加に対し、医療需要の抑制、医療資源の適正配置、DX推進が必要と指摘	IFは総合医学分野の雑誌325誌中22位
*7 JMA Journal IF: 1.5	2024年10月	日本の医療における専門分野の偏在対策として医療資源配分のための強制力のある政策の必要性についてなど	日本最大の医師会（日本医師会）が発行
*8 The Lancet Regional Health-Western Pacific IF: 7.6	2024年10月	日本における医薬品不足、製薬会社の不祥事の背景にある薬価政策の見直しの必要性について指摘	公衆衛生学・環境衛生学・労働衛生学分野の雑誌403誌中17位
*9 BioScience Trends IF: 5.7	2024年10月	日本における認知症の増加と生じている金融排除の現状、金融老年学の知見を活かした金融包摂の推進について	生物学分野の雑誌109誌中10位
*10 Global Health & Medicine IF: 1.9	2024年12月	日本における女性医師増加の解説、医師の偏在を加速させている医学部受験競争の過熱の是正の必要性についてなど	国立研究開発法人国立国際医療研究センターが発行

表1 英文学術雑誌に掲載された筆者の論考

※IF：2024年版のJournal Citation Reports™（JCR™）に基づく2023年のインパクトファクター（Impact Factor）。学術雑誌の影響力を示す指標の1つで、数字が大きいほど、その雑誌の論文が平均して引用される回数が多いことを表している。

掲載雑誌	掲載年月日	概要	備考
*11 情報通信政策研究	2021年11月	オンライン診療の規制動向を整理し、骨太の方針・規制改革実施計画が政策変更の起点となっていたことを明らかにした	情報通信政策研究所（総務省の施設等機関）が刊行
*12 精神神経学雑誌	2022年1月	全国17の医療機関をヒアリングし、診療報酬がオンライン診療の普及の障害になっている現状などについて調査	日本精神神経学会の和文機関誌
*13 Psychological Medicine IF: 5	2022年10月	17の国と地域におけるオンライン診療の規制動向を比較し、日本の規制が世界の中で厳しいことを明らかにした研究	IFは臨床心理学分野の雑誌180誌中6位 日本経済新聞の1面（2021年9月23日）ほか、報道・掲載多数
*14 情報通信政策研究	2022年11月	デジタルツイン技術を医療・健康分野に用いる研究動向の整理とそれらの実装時に生じうる倫理的・法的・社会的課題について整理・検討した論文	情報通信政策研究所が刊行
*15 Nature IF: 50.5	2023年7月	生成AI開発における著作権侵害などの倫理的課題、日本の規制上の課題や研究開発動向について整理した論考	IFは総合科学分野の雑誌134誌中1位、掲載後にNature誌から取材
*16 Journal of Technology in Behavioral Science	2023年12月	診療報酬がオンライン診療普及の最大の障害であると精神科医に認識されていることなどを明らかにしたアンケート調査	WPA（世界精神医学会）主催の特集論文集に掲載
*17 Psychiatry and Clinical Neurosciences IF: 5	2024年4月	うつ病、不安症、強迫性障害の患者を対象に、オンライン診療と対面診療の有効性に差がないことを示した臨床研究	NHKの全国ニュース（2023/12/16）ほか、報道・掲載多数
*18 Mayo Clinic Proceedings: Digital Health	2024年6月	日本国内の児童相談所のAI導入事例について科学的検証の必要性を主張した論考	掲載後にNature誌から取材
*19 Journal of Medical Internet Research IF: 5.8	2025年1月（アクセプト）	日本における精神科オンライン診療のニーズ・エビデンスを整理した論考	医療情報学分野の雑誌44誌中5位

表2 オンライン診療・AIに関する筆者の主要な業績

研究者ですが、これまでオンライン診療の政策・規制に関する研究で博士（医学）を取得し、現在も学会の委員などの活動を通してオンライン診療の規制緩和・改善のための研究・活動を続けています。また現在、東京大学の大学院にも所属し、AI・デジタルヘルスの倫理に関して2つ目の博士号取得に向けた研究も進めています。表2に、これまでに発表したオンライン診療・AIに関する筆者の研究や論考の一部を整理しました。本書では、これらの筆者がこれまで取り組んできたオンライン診療に関する研究や、エビデンスをもとに政策・規制を動かしてきた過程などについても紹介します。

その他、筆者は過去に内閣府という役所で行政官をしていた経験もあり、また精神科医・産業医としての業務経験もあります。そして、筆者は若手ではありませんが、前述のような経歴・活動実績から、表3に示したような学会の委員なども多数務めています。こうした筆者の独自の経験の中で得た知見も本書には数多く盛り込んでおり、これも類書にはない特徴かと思えます。

日本医学会連合	専門医等人材育成検討委員会 医師偏在検討ワーキンググループ
日本遠隔医療学会	精神科遠隔医療分科会
日本金融ジェロントロジー協会	研修委員会
	医療経済委員会
日本精神神経学会	医療DXに関する委員会
	精神科医・精神科医療の実態把握に関する委員会

表3 本書執筆時点で筆者が務めている学会の委員など

本書の内容は以下のとおりです。

第1章では日本の医療の現在地、構造的な課題について取り上げ、地域・診療科の偏在、働き方改革、研究力の低下、医薬品供給不足の背景などについて解説します。

第2章では現代社会と医療を取り巻く問題について取り上げ、女性医師の増加、受験競争の過熱とその弊害、「直美」^{へいがい}をはじめとする美容医療や自由診療の問題などについて解説します。

第3章では医療のデジタルトランスフォーメーション (Digital Transformation : DX) について取り上げ、マイナ保険証の問題、オンライン診療の普及、AI医療機器の現状について解説します。

第4章では高齢化社会をめぐる問題について取り上げ、認知症やお金の問題、医療費の自己負担額の考え方、終末期医療の現状と課題などについて解説します。

第5章ではこれまでの内容を総括し、今後の日本の保健医療体制を維持・発展させていくために必要な改革について提言を行います。

本編に入る前に、筆者の簡単な自己紹介と、この本の目指すところについて少し書かせ

ていただきます。

筆者は高校卒業後に医学部に進学し、医者になるための勉強をしていました。しかし、病院実習で地域医療の現場、高齢者医療の現場などを回るうちに、今後の人口減少や超高齢社会において医療現場はもたないのではないかと危惧するようになりました。そして、こうした少子高齢化に対して日本はどう向き合うべきかという政策・制度方面への問題意識が強くなっていきました。医師が行政に関わる進路として、初期臨床研修修了後に医系技官として厚生労働省に入職する方法があり、当初はその道も考えました。しかし、当時の自分は、早く政策側に携わりたいと考え、大学在学中に国家公務員試験を受け、卒業後すぐに官僚になりました。

就職した内閣府では、高齢社会対策や、子育て支援など、関心のある業務に就くこともでき、やりがいをもって働くことができました。特に、昨今の官邸を中心とした政治主導の現状や、各種政策決定のプロセスを学べたことは、現在の研究においても大きな財産となつていきます。一方で、行政官個人の努力だけでは日本が抱える複雑な社会課題は解決できないという現実に直面し、悩みました。また実務を経験する中で、自分の適性が研究職寄りではないかと考え、個人としての発信が制限される官僚の立場から離れ、違う形で世

の中の役に立てればと考えるようになり、退職することにしました。

内閣府退職後は、東京女子医科大学東医療センターでの初期臨床研修を経て、慶應義塾大学医学部の精神・神経科学教室に入局しました。ここで複数の大学病院での勤務を経験する中で、現場の多忙さ、研究時間確保の難しさなどを実感するとともに、同じ東京都内の大学病院であっても運営・経営に大きな違いがあることを学びました。また、精神科医・産業医として働きながら、国際医療福祉大学大学院の社会医学分野で学び、オンライン診療の規制・政策の研究で博士（医学）を取得しました。精神科のような臨床系の医局で働きながら、他分野かつ学外の大学院に進学することは事例としてはかなり少ないケースなのですが、双方の先生方に多大なご理解・ご配慮をいただきました。この場を借りて改めて御礼申し上げます。

診療科として精神科を選んだ直接的なきっかけは、官僚時代に過重労働がメンタルヘルス不調を引き起こす現場を目の当たりにしたことで、産業保健の制度などと併せて改めて問題意識をもったことですが、精神科医療の現場・研究に携わったことで長期入院や終末期医療の現状、認知症と社会の問題、向精神薬の濫用・転売の問題など、多くの医療問題に接することができました。研究者一本の道ではなく、臨床に従事することで得られたさ

さまざまな経験は本書にも活かせたと思います。

現在は、慶應義塾大学医学部ヒルズ未来予防医療・ウェルネス共同研究講座の特任助教として、社会医学、デジタルヘルスなどの研究に従事しています。特に、うつ病の検出・重症度評価を支援するAI医療機器の開発には精神・神経科学教室時代から継続して関わっています。そして、このようなAI医療機器をはじめとする革新的なAI・デジタルヘルスが社会に導入された際に起こりうる倫理的・法的・社会的課題 (Ethical, Legal, Social Issues : ELSI) や、それらの課題を適切に社会に発信するためのコミュニケーションについて学ぶため、東京大学大学院学際情報学府に所属し、人文社会系の観点からも研究を行っています。

以上のように、一つの分野を極めたベテラン、とはいえないところですが、一般的な医師のキャリアよりかなり多様な経験・研究をしてきたことで、幅広い観点から医療について論じることができると考えています。

本書が出版される前年の2024年には、医師の働き方改革の開始、健康保険証の新規発行停止など制度が変化しつつある一方で、政府の検討会で初めて「直美」が取り上げられるなど新しい課題の登場、外来医師多数区域での新規開業を規制する方針も示されるな

ど、医療全体において様々な変化が生じています。また、現役世代の負担軽減を掲げた国民民主党が衆議院選挙で躍進し、キャスティングボートを握るなど、政治的にも大きな動きがありました。こうしたことから、今後、医療制度改革についての国民的な議論はますます盛んになってくると思われるため、本書のように現代的な医療の課題について横断的にまとめた書籍を執筆することで、多くの方々に思考を整理するための叩き台を提供できると考えました。

とはいえ、医師・研究者として若手である筆者が、他の先生方を差し置いて、このようなテーマについて本を出すのはやや分不相応であることは否定できません。しかし、医療をめぐる環境が大きく変化している中で、現代的な医療の課題について広く学ぶための手に取りやすい情報が不足しており、議論するための材料を少しでも増やすことには意義があると考えました。また、本書でも詳しく述べますが、2040年頃までが最も医療が苦しい時期を迎え、それより前に制度の見直しを議論すべきであることから、自分がベテランになってからでは遅く、至らない点の多い身であっても声を上げるべきと考えました。本書が、読者の皆様が今後の日本の医療の在り方を考えるための一助となれば幸いです。

参考文献

- * 1 Kinoshita, S., & Kishimoto, T. (2023). The use of a national identification system to prevent misuse of benzodiazepines and Z-drugs in Japan. *The Lancet Psychiatry*, 10 (10), e26.
- * 2 Kinoshita, S., & Kishimoto, T. (2023). Decline in Japan's research capabilities: challenges in the medical field. *The Lancet*, 402 (10409), 1239-1240.
- * 3 Kinoshita, S., & Kishimoto, T. (2023). Dementia in Japan: a societal focus. *The Lancet Neurology*, 22 (12), 1101-1102.
- * 4 Kinoshita, S., & Kishimoto, T. (2024). Anti-obesity drugs, eating disorders, and thinness among Japanese young women. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 12 (2), 90-92.
- * 5 Kinoshita, S., Wang, S., & Kishimoto, T. (2024). Uneven Distribution of Physicians by Specialty in East Asia. *Journal of Korean Medical Science*, 39 (12).
- * 6 Kinoshita, S., & Kishimoto, T. (2024). Ageing population in Japan: immediate shake-up in healthcare required. *QJM: An International Journal of Medicine*, 117 (12), 829-830.
- * 7 Kinoshita, S., & Kishimoto, T. (2024). Updating the Japanese Healthcare System to Meet the Needs of an Aging Society. *JMA journal*, 7 (4), 646-647.

- * 8 Kinoshita, S., & Kishimoto, T. (2024). Challenges introduced by Japan's drug pricing policy. *The Lancet Regional Health Western Pacific, 51*, 101212.
- * 9 Kinoshita, S., Komamura, K., & Kishimoto, T. (2024). Financial inclusion and financial gerontology in Japan's aging society. *BioScience Trends, 18* (5), 492-494.
- * 10 Kinoshita, S., & Kishimoto, T. (2024). Increase in the number of female doctors and the challenges that Japan's medical system must face. *Global Health & Medicine, 6* (6), 433-435.
- * 11 木下翔太郎 (2021)「COVID-19パンデミック前後における遠隔医療の普及と課題——政策の観点から」
情報通信政策研究, 5 (1), 49-67
- * 12 木下翔太郎, 成瀬浩史他 (2022)「オンライン診療の適正な普及に関するヒアリング調査」
精神神経学雑誌, 124 (1), 16-27
- * 13 Kinoshita, S., Corright, K., et al. (2022). Changes in telepsychiatry regulations during the COVID-19 pandemic: 17 countries and regions' approaches to an evolving healthcare landscape. *Psychological medicine, 52* (13), 2606-2613.
- * 14 木下翔太郎 (2022)「デジタルツイン技術の医療・健康分野における応用可能性と倫理的・法的・社会的課題 (ELS)」
情報通信政策研究, 6 (1), 89-109
- * 15 Kinoshita, S., & Yokoyama, H. (2023). Large language model is a flagship for Japan. *Nature, 619* (7969), 252.
- * 16 Kinoshita, S., Kitazawa, M., et al. (2024). Psychiatrists' perspectives on advantages, disadvantages and challenging for promotion related to telemedicine: Japan's clinical experience during COVID-19 pandemic. *Journal of Technology in Behavioral Science, 9* (3), 532-541.

- *17** Kishimoto, T., Kinoshita, S., et al. (2024). Live two-way video versus face-to-face treatment for depression, anxiety, and obsessive-compulsive disorder: A 24-week randomized controlled trial. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 78 (4), 220-228.
- *18** Kinoshita, S., Yokoyama, H., & Kishimoto, T. (2024). Cautions and Considerations in Artificial Intelligence Implementation for Child Abuse: Lessons from Japan. *Mayo Clinic Proceedings: Digital Health*, 2 (2), 258.
- *19** Kinoshita, S., & Kishimoto, T. (2025). Japan's Telepsychiatry Dissemination: Current Status and Challenges. *J Med Internet Res*, 27: e22849.

目次

はじめに 3

第1章 日本医療の現在地 23

本書の構成 24

日本の医療の評価 25

日本の医療体制の特徴 28

医師の不足、地域偏在 34

医師の診療科偏在、働き方改革 42

研究力の低下について 48

国民医療費の内訳の増加 55

国民医療費増加は日本経済にとっては悪なのか 60

国民医療費増加は回避できないのか	64
国民医療費の財源、負担の世代間公平	68
医薬品の供給不足、ドラッグロス	73
医療政策・制度の動向を把握するために	78

第2章 現代医療のトレンドと社会 95

女性医師の増加と不正入試問題	96
女性医師の働き方、診療科・地域の偏在	106
医学部の受験競争の過熱	117
受験競争による弊害、地域枠の課題	125
韓国で起きた医療大乱、日本への示唆	133
美容医療の急増、医師流出	141
「直美」の出現、美容医療の今後	149

GLP-1ダイエット問題 160

解決すべき課題としての若年女性の低体重 166

第3章 医療DXの課題と展望 181

医療DXとは 182

マイナンバー保険証をめぐる議論 188

医療情報連携で救われる人がいる 193

オンライン診療はなぜ普及しないのか 197

オンライン診療 —— 日本の常識は世界の非常識 —— 203

精神科オンライン診療をめぐる攻防 —— エビデンスで政策を変える 211

医療AIの現在、実装における課題 224

第4章 高齢化社会とこれからの医療

237

認知症の増加 238

高額医薬品（認知症薬）をめぐる問題 245

認知症とお金の問題 251

医療費の自己負担額の考え方 258

終末期医療の現状と課題 264

人生会議の炎上騒動と今後 269

第5章 未来に向けて必要な改革

281

現状整理と、今後の医療需要 282

国民皆保険制度は維持すべきか 288

政府の対応方針と課題 294

提言1 .. 価値の低い医療の削減による医療費抑制について 301

提言2 .. 美容医療・自由診療の規制強化について 303

提言3 .. オンライン診療の一層の普及促進 307

提言4 .. 人生の最終段階における医療についての意思確認・登録体制の構築 309

医療の未来を語るために 311

おわりに 320

謝辞 328

第1章
日本医療の現在地

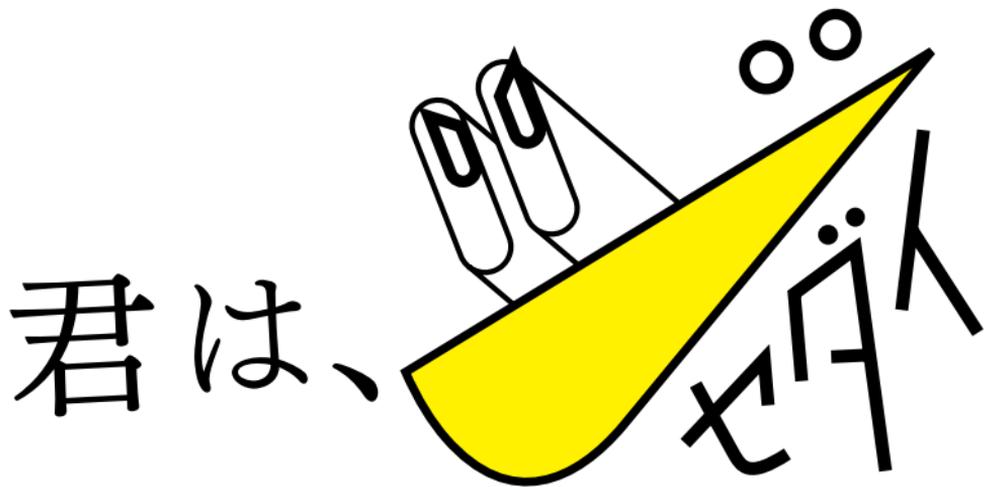
本書の構成

本書は現代日本における医療問題について取り上げていますが、まず第1章では日本の医療制度が、他国と比較してどのような特徴をもっているのか、ということについて整理します。その上で、現在の日本の医療が直面している大きな問題として、医師の偏在や働き方改革などの「医療提供体制」の問題と、増加し続ける「国民医療費」の2つの問題について概説します。

第2章から第4章では、そうした医療提供体制、国民医療費の2つの大きな問題に影響する直近の論点について取り上げ、第5章でまとめを行うという構成になっています。

総論よりも現代的な論点に興味がある方は第2章〜第4章を先に読んでもらっても構いません。しかし、結局のところ何が問題なのか、なぜ改善しなければならないのか、ということを理解する上では、第1章の議論に立ち返って考えてもらう必要があります。

なお、各制度の歴史や詳細は既に専門の先生の手による類書も多くあるため、本書では現代的な課題と、問題の大枠を掴むことを目標としています。そのため、一般の読者の方向けに、国民皆保険制度や財政などの解説は粗いものとなっておりますが、ご容赦ください。



君は、

ジセダイ

何と闘うか？

<https://ji-sedai.jp>

「ジセダイ」は、20代以下の若者に向けた、**行動機会提案サイト**です。読む→考える→行動する。このサイクルを、困難な時代にあっても前向きに自分の人生を切り開いていこうとする次世代の人間に向けて提供し続けます。

メインコンテンツ
ジセダイイベント

著者に会える、同世代と話せるイベントを毎月開催中！ 行動機会提案サイトの真骨頂です！

ジセダイ総研

若手専門家による、事実に基いた、論点の明確な読み物を。「議論の始点」を供給するシンクタンク設立！

星海社新書試し読み

既刊・新刊を含む、すべての星海社新書が試し読み可能！

マーカー部分をクリックして、「ジセダイ」をチェック!!!

行動せよ!!!