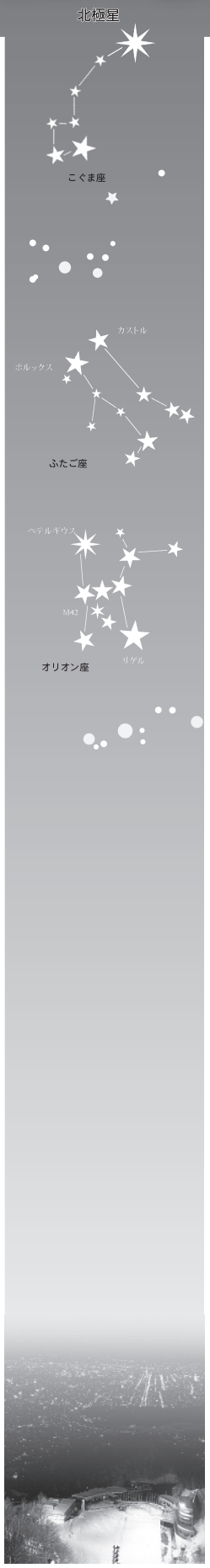
ー医師会長エッセイー

ポラリスを仰ぐ北の大地から



医師として何歳まで仕事をするべきか

美唄市医師会　会長　井門　　明

２年ほど前に医師会の会合で数人の先輩医師と雑談している中で、高齢になられても医師として頑張っておられる先生が多いという話になった。そこで私は多少感嘆されることをひそかに期待しつつ「私の父は85歳でまだ外来をやっています」と言った。すると隣に座っておられた日本医師会の横倉会長（当時副会長）が間髪を入れずに「私の父は94歳で現役で診療しています」と仰った。私は意表を突かれて「恐れ入りました」と訳の分からない返答をしてしまった。

また、美唄市医師会の学術講演会に順天堂大学の河盛教授にお越しいただいた時のことである。ご講演後の懇親会で同席していた私の父の年齢を知り、「お元気ですね」とお褒めのお言葉をいただいた。私は「お陰さまで外来を任せて医師会の仕事に出掛けられます。でも、私自身は医者として働くのは75歳くらいが限界かなと思っています」などと余計なことを言ってしまった。すると河盛教授は急に厳しいお顔になり「医師というものは一人でも自分のところに来てくれる患者さんがいる限りやめるべきではないですよ」と仰られた。私は「分かりました。頑張ります」などと取ってつけたような返事しかできなかった。

河盛教授の後任教授が私の親しい友人であることもあり、あえて激励してくださったものと思うが、自分の医師としての在り方を考えさせられる重いお言葉であった。

高齢まで地域医療に尽力されておられる多くの先輩の存在は、地方が医療資源の減少で苦しんでいる中で大変ありがたく、その使命感には敬服させられるばかりである。私は今、病気や認知機能の低下など予期せぬ事態にならず、その時代の社会が求めてくれる環境にあり、気力と体力を充実させて最後の一人の患者さんの診療をしている自分の超高齢期を夢想している。

介護認定審査委員

空知医師会　会長　明円　　亮

介護保険創設時から砂川市の介護認定審査委員に任命され、４年前からは介護認定審査会委員長を務め、13年間以上にわたり介護認定審査をしながら感じたことを書いてみたい。

まず、介護認定審査の件数の着実な増加である。高齢化が原因なのは明らかで、介護保険創設時には、ほとんど見られなかった100歳以上のケースが今や珍しくなくなった。

要介護５で、寝たきり高齢者でPEGが入り、調査票から植物状態であることが推定され、２年たって全く変化ないケースが繰り返し出てくることがある。回復見込みのない人にもPEGが着けられている現状は、終末期医療絡みで難しいが、治療の差し控えや治療からの撤退も選択肢として考慮する時期が来ていると思う。

コンピューターによる一次判定は改定ごとに改善していると思うが、「どうしてこれが非該当？」と首をひねりたくなるケースはいまだに存在する。しかし、2013年３月の介護認定審査委員研修の時の資料では、二次判定変更率が全道平均で12.8％にすぎず、８～９割はコンピューター判定のままである。地方の人材不足の中で、介護認定審査委員を務める人の負担は、介護保険制度の効率化の観点から改善が必要と思う。増え続ける社会保障費の中、介護保険制度の長期存続には、財源を新たに探すか、効率性に重点を置き経費の削減しかない。

介護保険制度発足時の保険料は、全国平均2,911円であったが、2025年には8,200円程度に上昇することが見込まれている。つまり、高齢者の自己負担増加は困難であり、無駄を省き歳出削減の努力をし効率性に重点を置いた介護保険制度の改革が、長期存続のために必要なのだ。