



## 医業経営雑感 これからどうなる？

帯広市医師会 理事  
高山泌尿器科 院長  
高 山 直 久

はじめに、医業経営なんて、格好のいいタイトルをうたってしまったが、たいした考えがあるわけではない。ただ地方都市で開業して15年、スタッフとともに患者さんと向き合い、診療に追われてその日暮らしをしてきた。そんな中、これから一体どうなっていくのだろうか？そんな雑感である。

ポイントは二つ、お金と人である。まずお金の話から。先だって行政の国保担当の方と同席した。せつかくの機会なので、「これから国保ってどうなっていくんでしょうかね？」と質問したら、「分かりませんねえ」という答えであった。私達は、基本的に国保、社保の国民保険制度の中で収入を得ているのであるが、その先が見えないのである。新聞の記事などで漠然と、ちょっと大丈夫なんだろうか？と思っただけだが、どうやら大丈夫ではなさそうだ。

思えば開業してからずっと、薬価から始まって経営は圧迫されてきた。それでも、地域の他の業種からみると、医療は守られている。いわゆる公共事業の名のもとに、事業を行い、雇用を守ってきた建設業などは、倒産、廃業の嵐である。公共工事の減少や談合批判など、業界を守ってきた垣根が取り払われてきている。同じ公共サービスと言える医療は、国民の健康というより根幹的なサービスであるがゆえに、守られているのだろう。したがって国民医療費は増大の一途をたどっている。しかし、その原資がいつまでももつのだろうか？

日本は65歳以上が23%を占める超高齢化社会がさらに進行している。確かに就業年齢は上がっているが、サービスの原資を払う人達は減少し、サービスを受ける人達はどんどん増えているのである。そして、医療技術の進歩により寿命は伸びている。透析を考えても、30年前には70歳以上は適応外と先輩に教えられたが、今は80歳を超えても導入可能で、通院不可能の寝たきり高齢者を入院透析する施設まである。私達開業医でも、日常診療のなかで、明らかに診療が高齢化している実感がある。

さらに医療技術の進歩により、大病院でも高齢者に高度医療がどんどん施されている。行政は医療から福祉へのシフトでなんとか問題を先延ばししてきたが、国民医療費増大はまだまだ止まらない。さらに産業の空洞化で税収は減り、国債の増発でしのい

でいる。国や地方の財政は破たん寸前ではないのか、医療保険制度はその財政で維持されているのだから、この先どうなるのか？

地域では仕事がなくなっている。患者さん自身の支払い能力は低下している。目先では交通費を絞ろうと受診抑制が明らかである。数年前まで投薬が2週間までと制限されていたのは何だったのか？いまや2ヵ月、3ヵ月が当たり前、日々開業医の首が絞められていくのを感じるこの頃ではあるが、問題はその先、医療費全体のお金もつのか？消費税上げといってもそれでもつのか？「赤信号、みんなで渡ればこわくない」とみんな見ないようにしているのか。私は「ハーメルンの笛吹き」のように感じてしまうが。

それと人について、ここ数年またぞろ医師不足のキャンペーンがはられているが、本当に足りないのか？また、この先本当に足りないのか？私達が医学部に入った頃は医学部の定員増のころであった。その後医者余りになるとのことで、定員削減し、スーパーローテートなどの施策をしていると思ったら、今度は医師不足だそうだ。現状が不足として、その原因は前出の老齢人口増加が主ではないのか？だとすれば、先に述べた65歳以上の人口はいずれ明らかに減少する。寿命は永遠に伸び続けるわけではない。それを計算して医師不足と言っているのか？一人前の医者を作るには時間がかかるが、これから医学部に入る若者が一人前になった時、果たして患者さんはいるのか？数年前、不足する、不足するとキャンペーンをはっていた弁護士、公認会計士は今、就職難となっている。余ったら海外へとでも言うのだろうか。

徒然と考えてみたが、これらのことはそんなに遠い将来のことではない。そして他人事でもないと思うのだが。

