今昔物語（思い出しながら）

札幌市医師会東区支部　総務部長
藤田医院　院長
藤　田　　洋

医療の現状を書いて欲しいとの依頼をいただいて、暑くて頭がボーッとしながらさて何を書こうと考えていたのですが、私は２代目なので父の時代のことを思い出しながら、現在の状況との違いなどを思いつくままに書いてみたいと思います。

父が開業をしたのが昭和38年８月８日の８並びの日でした。東区の奥のほうでしたので周りは玉ねぎ畑ばかり、高い建物などなく、子供のころは豊平川の花火が２階から見えたぐらいでした。

その頃の医療状況はまだ診療所の数も少なく当然医者も少なかった時代でした。

今との医療情勢の大きな違いは、ある意味での医師と患者さんとの信頼関係であった思います。患者さんは医師を尊敬し、また感謝の気持ちも忘れていなかったように思います。それに応えようとまた医師も一生懸命に診療をやっていました（今も一生懸命ですが）。今は治して当たり前、治らなかったら何か医療ミスをしたのではないかと勘繰る。またすぐに訴訟を持ち出す、休みや夜中に受診しても礼も言わずに診察するのが当然という態度。医師としての良心で頑張ってきたことに対しての無力感が出てきつつあるのは確かです。

特に患者さんを「患者様」と呼ぶようにとの通達？（厚労省のHPではいまだに「患者さん」となっているのですが）その辺りからますます変わってきたように感じます。一部のマスコミや厚労省の役人などが医療はサービス業という位置づけをしたところから問題が出てきたように思います（小泉政権時代の頃から）。

もともと医療は営利を目的としてはいけないという大前提だったはずなのにサービス業って？

また昔と医療情勢や社会情勢で違うのは、昔は70才以上は負担金ゼロでしたし、社保本人も一時期ゼロでした。景気も右肩上がりで日本人全員がやる気に満ちていて若者の数が多く、働き手が多く、老人が少なかった。先端医療機器もなく、急病人が出た場合、救急車を呼ぶこともはばかられた。調剤薬局もなく、薬も安かった。また医師の経済状況では必要経費が７割認められていて優遇税制にも助けられ、20年で返却予定の開業の借金が５年程度で返せた先生たちも続出していた時代でした。今はなかなか借金したくても貸してもらえない時代です。

また医療情勢に戻りますが、今この国は世界に冠たる国民皆保険と医療関係者の必死の努力で医療水準が世界一の長寿国家になり、しかしそのために高齢者の医療の財源が必要という矛盾が出てきています。

民主党の某議員様のご意見である「世界一である必要があるんですか」というお言葉をそのままお返ししたいです。

膨張する医療費財源確保が困難になってきたために医師の裁量権を縮小させ、萎縮診療を行わせるための医療政策を推し進める官僚たち。そのサジ加減一つで医療関係者の命運が決まってしまう。日本の医師は患者のために日夜頑張っています。昨年の新型インフルエンザの時も、当番医の時は夜中まで外来をやりました。勤務医の先生も発熱外来を寝る間を惜しんでやっていました。日本の医師を追い込む今の政策に対し、日医はもっと毅然たる態度をマスコミや厚労省、政治家に示して欲しいと思います。どっちの党を応援しようかなどと言っている場合ではないと思うのですが。

有床診療所は絶滅危惧種か？

旭川市医師会　理事
旭川消化器肛門クリニック　院長
井　原　真　都

日本医師会の「平成21年度有床診療所に関する検討委員会報告書」によれば、平成10年10月の有床診療所数19,397施設に対して、平成20年度同月は11,500施設とほぼ半減していることが分かりました。毎年790施設、毎日２施設強が病床運用を止めていることになります。病床数は平成10年に23.6万床が平成20年には15.5万床に減少しています。私の所属する旭川市医師会でも平成10年に82施設あった有床診療所が平成20年には46施設と、同様に半減しています。

振り返って、私の小院は平成３年４月に開院し、消化器肛門病の専門の有床診療所として手術や検査を中心に診療してきましたが、病院と比べた入院医療費の安さや、人件費等の効率の悪さは痛感させられるものがあります。知り合いの病床を持つ診療所の先生方もできることならば病床を止めたいが、通院している患者さんの急変の時のためや、現実的に地域医療の砦として必要とされているために、苦し