季節風

寒い冬

情報広報部　柳内　統

11月9日、旭川で初雪が降った。新聞によると例年より遅いそうだ。医療費抑制の嵐に追い打ちをかけ寒い寒い冬の到来である。

先日、道保健福祉部より来年度予算を削減という旨の説明があった。しかしどうもよく解らない。北海道にお金がないのは、確かだろう。それがどうして一律25%の削減につながるのだろうか。北海道医師会の運営に首を突っ込んでから約11年、当初の目的通り進まなかったこともあった。でも近年叫ばれている医療費削減の標的になるようなこともしていない。前・現道医会長の指導のもと、道民のため、国民のためにがんばってきたつもりである。

思い出せば予防接種、O－157問題、僻地学童検診、救急医療、介護保険、微力ながら関与した案件は多くあった。しかしここに至って25%一律削減の理由はどうしても理解できない。救急医療に対してもこれで死亡事例が25%減少であればだれも異論を挟まないだろうが、夜中でも緊急手術に借り出されている医師のモチベーションが続くであろうか。

★　★　★

日本医師会の全国医師会勤務医部会連絡協議会に出席する機会を与えられ、多くの考えに接することができた。今から30年前、大学の医局を出たときのことを振り返ると、「いろいろな疾患を経験したい」「手術の症例を増やしたい」「症例を分析することによって新しい知見を得たい」「何をどうすれば悩める人を救えるか」など、今考えると生意気な、思い上がりとも言える考えも持っていたような気がする。

最近、産業医の研修をするにつれ、労働者の健康維持に目を向けるようになった。勤務医の自殺、過重労働が新聞報道されるようになった。調べてみると、月平均100時間を越える勤務医が多数いることがわかった。いったい誰が医師の健康をみてくれるのだろうか。また、研修医のことが話題に上がることが多い。契約を盾にとって、手術中でも時間がくると帰ってしまう研修医がいるそうだ。朝な夕なに先輩にしごかれた僕たちの世代はどうすれば善いのだろう。

★　★　★

そんな中で自民党が大勝ちしたが、医師会が推薦した代議士を中心とした政府・与党の医療改革協議会が設置された。医療費の伸びの抑制。経済指標に連動した目標を設け歳出増に歯止めをかける。鳥インフルエンザを例に出すまでもなく、新興感染症が経済指標と連動して発生するわけでもないのに。保険免責制度の導入。昔「風邪は万病のもと」と言われたが、風邪は軽い病気といつ世論が変わったのだろうか。

その他、高齢者患者の窓口負担の引き上げ、新高齢者医療制度の創設、診療報酬の引き下げなどがある。どれをとっても寒い冬の到来である。医師のモチベーションの上がる、木々が芽吹く春はいつくるのだろうか