



## 夢をください

南区支部 丸 彰 夫

先日新聞の投書欄に高校の先生が書いておられたが、「私の夢」について書かせたらほぼ全員が「金持になる」とか「どこそこへ行きたい」で、先生が期待していた若者らしい壮大で遠大な夢はほとんど無かったとのこと。先生自身も出てこなかったが、十代の若者が夢を持ちにくい時代だと痛切に感じられたとのことであった。

最近の私も年齢もあるかもしれないが、周囲の諸事情が分かってくると夢が無くなるというか萎んでくる。約20年間の研修、公立病院、大学生活の後、出来る限りその日の内に診断、治療を、入院にしても出来る限り個室を、自分達の今までの蓄積と今後の努力を患者さんの為に生かせればと考え専門単科病院を設立するのに、長期展望が立たず夢が萎みつつあります。この数年間は薬価差の圧縮、一部まるめの採用そして看護体制による看護料など病院の経営については大変重大なことが次々と出て、数年前のバブルの時期の公定歩合の上昇に伴う利息地獄から抜け出したばかりなのにと溜息ばかりです。しかもこれで医師優遇税制(?)と思われる高い税金。先に開業した同期の連中が日曜日も夜中も働いて結局銀行と税金のために働いているんやと言っていた実感が湧いてきた。消費税の導入の際は確か福祉を目的……の話しもあったような気もしますが、開院当初は薬も消耗品も少なく、まあこの程度なら間違いのもと2%のアップでも大危機となります。私も消費税は近代国家で10%以下の国は無いですし、直間比率も含めて見なおすためには必要と思いますが、例外を認めることなく課税した後還付すればよいと思います。老人問題の対策として医療が非常にクローズアップされ、本来の福祉ですべきことと、医療がごちゃまぜにされている。

消費税のアップ分は福祉に入れるべきでしょう。

医療費の上昇を押さえるためと患者の意識向上のため今月から入院患者の食費の一部を患者から取ることになりました。しかし医療費の上昇が総てだめということでは無さそうで、院外処方では薬代は高くなるし、保険審査で高額点数の大部分は、生死をかけて種々の治療をした人を除けば、インターフェロンのように外国の数倍の高価薬の使用やペースメーカーや人工関節など技術料の10倍以上もするびっくりするような高価な機材を使用した時が多いと思われます。どうしてこんなに高いのか、何を基準に決めたのかは分かりませんが、これらの値段が決められた時点から医療費が高くなるのは必然でしょう。常識的に入院の食事の一部負担は今後のことを考えれば仕方がないと思えます。スウェーデンでは初診料と薬代は患者負担で一定金額以上の分は還付されるのだそうです。問題は札幌でも地域差はあるようですが未取金で、これは年間結構な額になります。街の食堂に入ってお金を払わなければ警察に訴えられるのですが病院では何処に相談するのか決めておいて欲しいと思います。日常からみて支払い能力があると思われるのに払わない人が結構います。

世界的にはアメリカ、ドイツをはじめ労働時間の延長が始まっているようですが、日本では医療の世界にも週休2日制、40時間労働が官公庁からはじまって今年中には道内の公立病院は全部なるようですが、内容は仕方が無いとして何故すべての病院が土日を休むのか理解に苦しむ。医師や看護婦など現場のスタッフは完全に休めるのは少ないと思われる。人工透析は月水金、火木土のローテーションで受けて居られる方が多い。この為、世界一多い祝日と土曜日も

休めないことになる。小児科の先生にお聞きしましたが、土日の患者で入院が必要な時は大変で、ベッドのある公立病院は休みで満床、個人的に交渉されているとのことである。少なくとも医師を目指した時には日曜日や祝日が完全に休めるなど夢にも思っていなかった。我々のインターン、研修医の時は少なくとも余程のことが無い限り日、祝日の回診は若い人がやるのが当たり前だったし今も変わらないと思う。外来患者は土曜日が当然増えていることを考えると大病院、公的病院は人的資源も豊かであり交代してでも土日開院を考慮して戴ければと思う。

昨年から今年にかけて各区での開業ラッシュが続いているが、医師会に入られ、皆の為一生懸命に働かれ会費を長く納めて居られる先生のすぐ近くに同じ科で申し込みが来る。この時の重苦しい雰囲気……。以前に入会を拒否して裁判になり負けたそうだが、卒業生が3倍となった今、ますますこれらのケースは増え続けると思われる。人口が減少に向かっているこの時期から一人前の医師が増え続けるのだから大変でドイツやカナダのように転職せざるを得ない時代も近い気がする。医師会推薦の道議の方はま

だまだ無医村が沢山ありますと言って居られたが。

高負担、高福祉のノルウェー、スウェーデンをほんの少し見聞した所でも医師は大変重労働でノルウェーでは希望者が少なくデンマークからの人が多いとかカロリンスカ大学に居るのは（日本と同じように低賃金）プライドとの事であった。

印象としての日本の医療は負担と医療水準からいえば世界に誇ってもよいような気がするのだが、今この制度をどういう方向に向けるのだろうか、日本人が世界一の長寿国となった一部の功績は現在の医療制度であると思う。この長寿の国で平均寿命が10歳も短い医師はそれなりの仕事をプライドを持って行い、それなりの生活水準を保つことによって医療水準も保っているような気がする。21世紀の医療はどういう方向を向くのだろうか。医師としてのプライドと生活水準は保てるのだろうか。今の若い人達が病気の人の為に情熱と夢を持って医師になってくれるような展望が欲しい。夢をください!!

(仁徳会病院)

