

オピニオン

新世紀に医政を想う

南区支部 花井忠雄

(1) 1月4日の「道新」夕刊に、作家の村上龍氏が短い文を書いていた。その中で最近の人間の多様性に触れ、人間は結局は「何をするか分かっている人」と「分かっている人」に二極分解しており、後者の多いことが世の中の混乱や先行き不透明さの要因である旨を述べていた。

確かに戦後の復興期には、戦後民主主義の導入による価値観の混乱はあったにせよ、国の経済と社会の立て直しに邁進し、生産性の向上とその恩恵を受けるために懸命となることがマジョリティであった。戦時中には、「何をするか」はもっと鮮明であり、99%が「分かっている人」であっただろう。

しかし、高度経済成長を経て「一億総中流階級」の時代となり、必要な物は街に溢れそして手に入る時代となった。そしてバブルがはじけて経済の低成長時代となり、「不況」の合唱が耳元に届けられている。

「人間の欲望は無限である」というテーゼが是認された時代から、欲望を再点検し選択することによって「人間のあり方」を問う「新しい時代」へと、20世紀から21世紀への移行とともに転換しつつあるのが現在であるような気がする。実際多くの人々は贅沢な買い替えは控えており、買い替えの場合も不必要な高級品を避ける傾向にある。しかし他方で、パソコンや携帯電話など情報関連の新分野の商品には旺盛な購買力を見せている。また、一部ブランド品に飛びつく人もまだいるが、ユニクロ指向も根付いてきている。人間は、水も空気も有限であり、無限の欲望が地球環境を破壊してきたことを学んだ。欲望の赴くままではなく、それを選択し統合して生きる生き方へと転換し始めている。

低経済成長の時代に適応しつつあると思われ、経済成長率は低いが、生活実感として「不況」の悲惨感はないように思われる。

このことが「分かっている」政財界人たちは、バブルの再来を夢見たり不況感に意気消沈する。あるいは、目先の利権を貪ることに狂奔するに過ぎない。

人間生活の物質的な生活水準は、低成長経済下でも達せられることはこの10年間で証明されている。この水準を維持することと共に、人間としての尊厳が守られ安心して生きられる社会への重心転換が求められていると考える。最近「国際化基準 (global standard)」という言葉に耳にするが、徹底した自由主義市場経済社会を走る「米国基準 (American standard)」と同意語化しており、注意を払う必要があると考える。「平等な機会とその下での自由な競争」は社会の活力を生むことには違いがないとしても、競争の結果については「勝者の論理」が支配する社会である。勝者は敗者に寄付や慈善によって「施す」ことが美とされ、そこには人間の尊厳は普遍的ではあり得ず、儒教や仏教を背景とする日本人には馴染まない。機会均等・自由競争を取り入れながらも、権利としての福祉が保障される社会を目指したいものである。

(2) 医療はその社会の経済動向と無縁でないことは自明である。「負担の公平と給付の平等」を理念とした国民皆保険制度は、低成長経済を背景に崩壊の危機にある。他方、高度先進医療の開発により尊い人命が救われる機会も増大し、慢性疾患の増加と高齢化社会など医療費を押し上げる要因は益々増えている。昨年1月に厚生省が実施した世論調査では、負担の増大・給付の削減・制度自体の維持の困難などを察知し

て、9割以上の現役世代が社会保障の将来への不安を示した。このことは、日本国民の貯蓄率9.6%と国際比較で最も高い（ドイツ7.4%、イギリス6.2%、フランス5.8%、アメリカ4.7%）ことと無縁ではない。自分の健康と生活の将来を国に託すことが不安で出来ず、自分で守るしかない風潮の現れと見る事が出来る。

今こそ国はバブル再来の「夢」から覚醒し、公共事業投資中心の土築国家を脱皮して、社会保障のインフラ整備とその充実を国政の軸に据える大胆な政策転換を図り、医療・福祉産業の育成に向かう時である。情報化時代もあって若い世代の就業やリストラによる中高年の再就労が困難な時代が今後も予想されるが、医療・福祉産業は十分にそれらの労働力を吸収できる分野である。社会保障を国政の優位に位置付け、インフラ整備が進むならば、現役世代も含めて国民は高負担を容認するであろう。

しかし最近の医療保険制度や医療制度をめぐる「変革」の動向は、社会保障政策の国政とし

ての優位性が欠如しているために依然として医療費等の伸びを押さえることから出発している。従って日医としては、個々の医療政策レベルの課題に対する戦いと並行して、国の政策レベルで戦う準備を基本に据える必要があり、医療・福祉等社会保障政策を軸とする国政への転換を図るために、政治集団を組織しそのプレーンとして日医や日医総研が活躍する時代になって欲しいものである。国民も医療者も、依然としてバブル崩壊前の「甘い蜜月」時代の感覚から脱皮できない人も少なくない。しかし、『2015年医療のグランドデザイン』に見るように、「自立投資概念」を唱えるのも如何なものか。医療は医学の適用であり、その対象の財力によって差ができるのは医師として容認できるものではない。公的保険であれ、公費であれ、必要とする対象に日々発展する医学が適用できる仕組みを社会的に保障する方法を提案できるような日医であって欲しいと思う。

(ときわ病院)

クラブ 札幌麻雀クラブ 第1回札幌親睦麻雀大会

日時：平成12年12月1日（金）

場所：札幌市医師会館5階 東ホール

会員相互の親睦を図ることを目的として、第1回札幌親睦麻雀大会が32名の先生方の参加のもとに開催されました。

今年度より、11支部対抗麻雀大会が中止になりましたが、第2回札幌親睦麻雀大会を3月に開催する予定であり、皆様の参加をお待ちしております。

第1回札幌親睦麻雀大会

成績

優勝	中川 東	52,000点
準優勝	友寄 英賢	47,800点
1位	清水 豊	27,200点
2位	富樫 久夫	27,100点
3位	岡崎 博	25,900点
4位	勝俣 哲男	21,600点
5位	羽田 克己	15,700点

