

オピニオン

医政委員となって

—この一年を振り返る—

南区支部 宮澤仁朗

2001年5月某日、当院の花井理事長に呼ばれ「宮澤君、君も院長なのだから少しは医師会の仕事に貢献しなさい。僕は医政委員を辞めるから君が後釜として頑張らなさい。」まさに『寝耳に水』の話である。理事長に逆らったことのない私は二つ返事で承諾してしまった。条件反射である。しかし〈医政〉という聞きなれない言葉に戸惑いつつ「花井先生、医政ってなんですか？」と質問したところ、「医療政策の略かな？ま、〈異性〉でない事は確かだけど、ワッハッハ。」オヤジギャグに失笑しつつ20年近くも医政委員として役職を果たした先生が医政の略もあやふやなことに安堵した。しかし医師会の事情を全く知らない小生が南区支部長の音無先生にお話を伺ったところ、「宮澤君、医師会は〇〇組と同じで後釜を見つけないと決して足抜け出来ない『虎の穴』のような組織なんだよ」と脅かされ、清田区の元広報委員である先輩に事情を聞くと、「先生、医師会で最も過酷で厳しい委員会は医政委員会と広報委員会なんですよ」と教えられる。正直言って後悔したが後の祭りである。

2001年6月、初めて医政委員会に参加する日がやってきた。その日の朝、愚息に「お父さんは今日医政委員会で遅くなるから」と話したところ、「お父さん、そんなに〈威勢〉のいい委員会なの？」と真剣に聞かれる。戦々恐々として委員会に初参加するが、実に医療界を震撼させるべき財政主導型の医療制度改革の基本方針を目の当たりにする。医療の文字も見当たらず医療関係者も在籍しない経済財政諮問会議によって「営利企業の医療への参入」「公的保険の縮小」「医療費総枠抑制」が『医療サービス効率化プログラム』というもっともらしい名称の

もと基本方針として打ち出される。政治に無頓着であった小生は「骨太の方針」も国民の健康維持、予防医学の観点からカルシウム不足をアピールし牛乳摂取促進運動を行う国の健康対策としか想像していなかったが、小泉首相が財政難を理由に医療費削減を行い、日本の優れた社会保障制度を葬り去る政策と知り二重の衝撃を受けた。こうした医療を後退させる医療制度の抜本改革と程遠い小泉政権の基本方針は、医政初心者の小生にとって、まるでNHK大河ドラマの徳川家康を観るかの如くドラスティックで興味を抱きやすい内容であるとともに、日本の優れた医療制度に対するアンチテーゼという感慨を抱かずにはいられなかった。いままで新聞はコンサドーレの記事に真っ先に目を通していたが、医政委員会に出席してからは、最初に政治欄に注目し医療制度改革の記事を探すように意識改革されたのである。

7月には（民間で生命保険も手掛けるグループの会長が議長を務める）総合規制改革会議によって「公的保険のカバーの見直しと混合診療の導入」「保険者と医療機関の直接契約」が強調され論議された。医政委員会ではこの論点を受けてフリーアクセスの崩壊が危惧される事、又議長に対してある種の邪推を招いても致し方がないという意見が多く聞かれた。

第19回参院選の分析が8月の医政委員会では行われた。80年代、英国ではサッチャー政権のもと、医療費の総量規制が実施され徐々に予算を縮小する狡猾な方策で医療費は削減され社会保障制度が崩壊した事実（現在はブレア政権下で軌道修正されている）。米国のマネジド・ケアで低所得者は良い医療を受けられない医療差別。今、日本が両国を追従しようとしている制

度改革に警鐘を打ち鳴らし医政活動に意欲的な武見敬三氏を日本医師会では支援し、武見氏は自民党比例区8位当選を果たした。しかし日医の目標数を大きく下回り医師会会員の危機感が寡少といわざるを得ない結果と分析された。選挙結果や政治動向をうけて9月以降は中田医政部長を中心に「医療保険制度改革反対」のローガンのもとチラシ・ポスターが札幌医政委員の先生方によって作成され、全国の医師会で着目され引用された。ただただ先生方の熱意、行動力に敬服するのみであった。またチラシ作成と並行して悪しき医療制度改革を阻止すべく、医師会会員の先生方への意識化を目指し、アンケート実施、更には署名活動も依頼した。しかし札幌では回答率、署名目標数ともに3割程度にとどまる残念な結果となった。小生も医政委員となって初めて医療を取り巻く厳しい現実を認識できたのであるが、会員の多くの先生方に医療制度改革の問題点を啓蒙していくには、札幌各支部の班単位で地道な草の根運動を展開しアピールする必要があることを痛感した。

11月には医師（院長）の高額所得が年々更に増加している内容の記事が新聞紙面を飾る。そして絶妙なタイミングで政府・与党社会保障改革協議会ワーキングチームが声高らかに診療報酬の引き下げを唱える。巧みな世論誘導と考えるのは小生の妄想構築なのであろうか？更に財政の帳尻あわせで政管健保の保険料の引き上げ、被用者保険3割負担への引き上げ案が提出される。翌12月、診療報酬2.7%（診療報酬本体1.3%、薬価・材料費1.4%）引き下げが正式決定される。

平成14年に突入しても小泉首相の詭弁は留まらない。幾度となく「患者、医療機関、保険者の三方一両損」を主張するが、犠牲者は国民であり、特に報酬引き下げ・保険料引き上げ・医療費自己負担引き上げによって医療従事者は『三重苦』へと虐げられる。そこに伴うべき国の痛みは存在せず逆に医療費に対する国庫負担率は年々低下しているという。国はバブル崩壊後の銀行の不良債権処理に税金を投入できても国民の健康、医療には投資できないのである。以前はバブル崩壊も医療機関には無関係と思っていたが、今となっては憤りを強く感じる。健康を害する煙草に対する増税は、1本につき2円の増税で約2,800億円の増税を見込めたが、あえなくJTの反発に屈し、又（長期薬剤）薬価についても製薬会社の政治献金等で予想外の低引き下げ率と聞く。製薬大手はこの不況下で売上高経常利益が22.1%、製造業平均の7倍（1999年）の利益を上げているにもかかわらず…。

日本はWHO調査による健康達成度の総合評価は世界第1位であり、OECD発表の統計では総医療費と国内総生産との比較において世界18位に位置する。世界的にみても、日本の医療は高い評価と低い医療費で優等生とみなされている。ミシガン大学のキャンベル教授は「問題は日本の医療でなく、日本の経済にある」と主張しているが、今、日本の医療が日本の経済、政治によって崩壊を迫られている事実と直面し皆さんは看過することが出来るであろうか？

（ときわ病院）

