

オピニオン

バーチャル プロブレム

南区支部 宮澤仁朗

それは音もなく雪が深々と降り積もり、月の明かりがあたり一面を純白に輝かせるある夜更けのことだった。僕は時代錯誤ともいえる悪夢でうなされ、部屋の窓を全開にして底冷えの空気をお腹一杯に吸い込んだ。前日より日勤・当直そしてまた日勤と休む間もなく稼働し、引き続き食事のままならず医政委員会への出席を余儀なくされた。そしてその日は、委員会にてすっかりと国政の愚策を思い知らされ憔悴しきった晩でもあったことを強調しておきたい。

登場人物は2名、ルックスと人気だけで日本の総理大臣になってしまったK首相と、総合規制改革会議の議長であるオリッ○スのM会長である。何故かしらK首相はお代官様の格好をし、M会長はまさしく商人「越後屋」の姿でなにやら密談をしているようである。僕は例によって天井裏で忍者の服装で耳をそばだてていたのであった。

代官:「越後屋、そちの商いは如何なものか。わしの目の上のたんこぶである医者の中がなにやらぼざいておるが、上手くことを運んでおるか?」

越後屋:「それがお代官様、医者やS厚労大臣の抵抗が強くなかなか私の思うようにいかないのでございます。」

代官:「それはいかんのう。わしは良くわからんが、おぬしが言っていた混合診療解禁とか株式会社の医療経営参入は如何なものであるか?」

越後屋:「これはけっしてお代官様に悪い話ではございません。まず、混合診療のほうですが、確実に公的保険を縮小して私的民間保険を拡大します。表向きは公的保険による診療は画一的

で医療サービスの向上を望めないとか、民間保険を導入し多彩な診療オプションを用意すれば一般庶民の受けられる医療の選択肢が広がるなどと言っておれば良いのです。」

代官:「それは結構な話じゃのう。ますますわしの人気も上昇するというわけだ。」

越後屋:「(単純なやつだ。これだから政策は丸投げであんたは中身がないといわれるんだよ) そうですね。お代官様の医療費の負担もこれで軽減できるのでございます。マスコミを上手く使って医療費を抑制できるとアピールすれば一般庶民は自己負担が減るとたまされて喜ぶことでしょう。」

代官:「庶民がたまされるとはどういうことだ? わしには理解できん。」

越後屋:「今まで公的保険の適用で診ていた疾患を減らしていけば社会保険は抑制でき国庫補助も削減できます。ま、その分、庶民の懐が寂しくなりますが我々の知ったことではございません。」

代官:「そうか。金持ちは上手く民間保険を利用して一般庶民では手が届かない最高の治療を所望するのじゃな。わしのような金持ちで日本のVIPは金と名誉とコネにものをいわせて最新の医療を受けられるというわけだ。それは良い話じゃのう。巷間、リストラ、リストラと騒がれているご時世だし、この際貧乏人の病人はリストラするわけだな。なるほどなるほど。ところでおぬしは儲けることができるのか? そういえばおぬしの寄合でも医療保険を売り出すというのではないか。」

越後屋:「さすがお代官様、耳が早い。そうですね。金持ちより保険金を巻き上げて儲ける所存でございます。保険者が診療行為に睨みを利か

せて医者への支払金を出し渋り私の懐を暖めます。異国の地アメリカでは同じ商人が上手いこと成功させておるようです。」

代官;「それはなによりじゃ。当然わしへの寄付金も跳ね上がるわけじゃな。」

越後屋;「当然でございます。なんならお代官様の(大根)役者であるご子息を旅回りの座長に命じて主役に取り計らいますか。」

代官;「いつもわしの為にすまんのう。それからそちが言っておった株式会社云々は如何なものか?」

越後屋;「混合診療の延長ですが、私的民間保険の部分の株式会社で競争し儲けるつもりでございます。私のような財閥が資金に物を言わせて、直接医療機関と契約して医療費を叩き上手く商いを成功させます。一般庶民に対しては診療の価格競争等で医療費の抑制・医療の効率化を図り、更に医療分野の市場拡大で雇用の拡大が見越せて景気の回復にもつながるとでもマスコミを使って宣伝しておけば良いでしょう。」

代官;「おぬしは頭が良いのう。それでわしは何を手伝えばよいのじゃ?」

越後屋;「まずは財政主導型の医療制度改革にいちゃもんをつける厚労省を手懐けなければなりません。それにはS厚労大臣の首を…」

代官;「馬鹿を言っでは困る。Sは公〇党を代表して大臣に据えておる。連立政権を解消できるくらい自〇党が強くならなければ無理じゃ。その他はないか?」

越後屋;「実は私が議長を務める集まり(総合規制改革会議)の任期は今年の3月でございます。一つの集まりではなかなかものを申せません。私が考えるには、商人主体の集まり(仮称:有識者会議)とお代官様のお仲間(閣僚)で集合していただく寄合(仮称:規制改革・民間開放推進本部)の二本立てで混合診療解禁と株式会社の医療経営参入を推進したいと存じます。」

代官;「良くもそこまで私利私欲の為に考えられるものじゃ。越後屋、そちも悪よのう。」

越後屋;「いやいや、お代官様もおひとが悪い。」

二人が顔を見合わせて大笑いしたところで、僕は天井より転落して目が覚めた。なんとも後味の悪い夢である。バーチャル プロブレムとでも表現することが適切かもしれない。

今、日本は悪政によって、自国の医療モデルとは成り得ない市場・競争原理を導入し国民に対する医療差別、益々の医療費の高騰を招いているアメリカの医療制度の導入が検討されている。確かにアメリカではベトナム戦争を境に、次々と移民やホームレスの救済、麻薬、銃による犯罪、エイズ蔓延、医療訴訟における賠償金等の社会問題を抱え、医療費の高騰に拍車をかけてきた。国家財政をも逼迫する事態にも至り、連邦政府の究極の選択は「医は仁術より算術」と言った、市場原理を導入した強力な医療費削減政策に行き着き、医療システムは医師から経済学者に委ねられるようになった。結果的に私的民間保険が発達し、一応高齢者向けのメディケアや低所得者救済のメディケイドと言う公的扶助を有するものの、その受給者は人口の1/4程度にすぎないと言われている。かつてクリントン大統領は4,000万人にも上る保険未加入者への対応として日本の国民皆保険制度模倣を試みたが失敗に終わり、比較的掛け金が安く(月約200\$)多くの企業が契約している民間保険のひとつ「HMO」(健康保険維持機構)が推奨されたが、本機構も結局は単なる利益追求型の株式会社であった。

HMOとは登録された契約医師(医師には診療の有無に関わらず患者一人あたり1ヶ月1000\$が支払われる)が、会員に対して医療サービスを提供する会費制の医療保険組織だが、政府の医療費削減政策を前提に組織の利益が最優先される仕組みとなっている。HMOは契約医師の診療行為の申請に対して検査、治療を査定・限定し許可する裁量権を有し、さらに実施された医療行為に対しても支払いの査定をして、実際の診療報酬の約7割しか支払われないとのことである。医師は通常診療で一日およそ360\$の報酬があるが、患者一人あたり1ヶ月1000\$

では安価なため、極力HMO契約患者は診療せず電話で済ませる傾向がある。畢竟、HMO契約医師はそのシステムと自らの医の倫理観に強い乖離を自覚しHMOの囑託を辞し、現金支払いの患者や昔ながらの民間保険「PPO」契約患者を診療するようになるという。折も折とて、HMO役員（CEO）が年間所得15億円と言う高給が社会問題にもなる。日本の医療に市場原理の導入を推進している御仁には、いわば第

2のHMOを構築し私腹を肥やす意図が見え隠れしている。アメリカでは既にドロシー・キャンシラが著書「Death of HMO」でHMOの実態を暴露し医療における財政主導型の医療政策に警鐘を打ち鳴らしている。なんとしてでもアメリカの失態に追従しないよう国民皆保険を死守し、本質的な医療制度改革を望むものである。

(ときわ病院)

お知らせ

“Floor Seminar”開催のご案内

札幌医科大学医学部—Floor Seminar—を開催いたします。
札幌医大の若い研究者が行っている最先端の研究を分かりやすく解説します。多くの先生のご来聴をお待ちしています。

開催場所：札幌医科大学記念ホール（札幌市中央区南1条西18丁目基礎研究棟西側）

開催時間：午後6時より

講演日	演者	講演タイトル
5月10日(月)	坂根 郁夫(第2生化学)	シグナリング脂質分子による細胞機能調節
6月14日(月)	川口 哲(整形外科)	新規抗原を用いた骨軟部肉腫免疫療法
7月12日(月)	高橋 弘毅(第3内科)	肺サーファクタント蛋白質による間質性肺疾患の診断と病態解析
8月9日(月)	松永 卓也(第4内科)	急性骨髄性白血病細胞のVLA-4分子は抗癌剤耐性に関与する
9月13日(月)	一宮 慎吾(第1病理学)	胸腺ストローマ細胞による免疫監視の基盤形成

問い合わせ先：〒060-8556 札幌市中央区南1条西17丁目

札幌医科大学附属がん研究所分子病理病態学部門 三高俊広

電話：011-611-2111 内線2390 FAX：011-615-3099