



## 声をあげようー

中央区東支部 宮崎 誠 一

医政委員の任期も来年3月までになってきました。次期医政委員には若手の方の参加を望みます。さて、診療報酬の改定が平成18年度に控えています。今回は大掛かりな改定になりそうで、17年度初頭には概略が決められるそうです。皆さんの収入に直結する事案ですから、関心をもたれていることと推測します。日本医師会会長選挙で見られたように、政府から収入減に結びつく政策、案を飲み込んだ医師会会長は、次期選挙では必ずといっていいほど対立候補が当選するようですから……。こうなると、日本医師会会長選挙では政策論争とか、討論会は無意味かも知れません。武見参議院議員の医師会会長選挙のあり方の提言、代議員以外の医師会員にも投票権を持たせればどうかという意見も、一考を要すると思います。ただ、大きな関心事である診療報酬のあり方ですが、個別の科の医会では積極的に取り組んでいるみたいですが、医師会としての取り組みは鈍いように思います。その原因には、医師会が会員に対し、そのような情報を流していない、これは不確かなことを流すとクレームが来ることもあります。会員側からの積極的な質問、アプローチが少ないことも起因していると思います。札幌市医師会のweb siteでは会員専用の投稿欄を、会員が閲覧できるように開放されていますので、班会議に出席できなかった方、支部役員になっての活動ができない方でも、意見、異見を忌憚なく言う場ができると思います。ぜひ覗いてみてください。まだ投稿はできたばかりで少ないですが。

道医報に先を越されましたが、駒大苫小牧高校が、全国優勝を成し遂げました。TV観戦でしたが、神がかり的な勝ち方は驚異でした。今、北海道は沖縄と並んで景気の低迷が続いて

います。沖縄はまだ観光がよさそうですが、今年は北海道の観光も例年より悪いようです。駒大苫小牧の優勝は暗い北海道を、明るくしてくれたようです。それと道民がやればできると思いはじめた気がします。今まで公共事業、国からの助成金に頼ってきて、国の財政破綻で先細り状態の北海道でしたが、このやればできると思いはじめたら未来は開けると思います。道州制も論議されています。私個人の考えですが、北海道だけ、曜日と祝日をずらしてもらえれば、本州からの観光客も喜ぶし、自分たちが本州へ行くときも割高な休日運賃で行かなくてすむのですが……。世界共通の曜日ですので、現実味に乏しいですね……。

閑話休題、混合診療を認めるように小泉首相の指示が出たそうです。医師会と厚労省は反対していますが、首相、財務省、経済財政諮問会議に押し切れそうになっています。医師会が混合診療に反対しているのは、一見、先進医療をどんどん取り入れていける混合診療のほうがよさそうに見える勤務医の先生方を中心に納得のいかないことに思えますが、ここで財務官僚の意図が、見え隠れしているのです。財務官僚の究極の目的は、医療費の削減で、失われた10年で発行した膨大な赤字国債をなくしたいわけです。医療費は高齢化、医学の進歩でどの国でも増大しています。これにストップをかけるには、混合診療で今まで保険で診れた疾患、例えば風邪とかが、保険外になれば、国庫負担の軽減につながります。でも今のままでは、保険外の支払いがある場合、原則として全額自費扱いになりますから、高血圧の患者さんが、風邪になったとき風邪は保険外ですから、高血圧の薬も保険外ということになり、患者さんサイド

で、「保険はずし」に対し、世論の反発を招き、政権が持ちません。それで財務官僚は混合診療に固執していると思います。風邪程度が自費だったらまあいいかと患者さんも納得してしまうかもしれません。そこからどんどん「保険はずし」を進めていきそうです。そうすると、お金のある人は、風邪の自費分も支払えるでしょうが、金のない人は、自費分の負担が大きくなるので、我慢して医者に言わず、こじらし

て、肺炎になって初めて医者に診せることになり、患者さん本人にとっても、医者にとっても、しんどいことになりえます。医療は、貧富の差なく平等に受けられるべきものです。日本の医療保険制度は3割負担になり、個人の負担率は諸外国に比べても高くなっていますが、平等性に関しては世界に誇れるものです。混合診療反対の世論を作っていきましょう。

(宮崎整形外科医院)