



昨今話題と私の意見主張について

東区支部 高松和夫

今回のオピニオンは、私が担当することになりましたが、政策委員としては一年目の初心者で、かつ社会的常識と文章力の欠如のため、一つのテーマに絞った著述は不得手です。とりとめのない内容となりそうですが、本音と建前の適当な按配ができない成熟不全の人間と受け取っていただき、御容赦いただければ幸いに存じます。

1. 昨年の衆議院選と今夏の参議院選：

実年齢の狂信的支持下で、誕生した小泉・竹中ラインに象徴される時代錯誤的政権により、今日の後進国並みの日本となり、かつての“国民の総中流意識”という言葉は死語となりました。上述の実年の人々の失望は、いわば自業自得といえるものですが、今度は性懲りもなく現政権の実現不可能な政権公約（マニフェスト）に夢中となり、現在は再び失望感を覚えていることでしょう。しかし、この種の人々は真摯に反省することが困難であり、残念ながらもことに困った存在です。今夏の参議院選では、12才の子供からも評価されるような、感情を抑制した理性的な選挙権の行使をしていただきたいと思いますが、期待外れになりそうな予感がします。

2. 政治家と金銭問題について：

旧政権と現政権政党ともに、金銭に関する一般的な社会的常識に反するスキャンダルが国民の関心の的となっていますが、某政党以外のすべての政党が同様の問題を抱えていると判断するのが妥当と思われます。金銭自体には責任はなく、金銭を悪用する政治家個人々の倫理観、道徳感の欠如が問題です。政治家の金銭の出入りと、使用目的がより透明化される必要があります。

すが、もともと、国民全体の利益には関心がなく、名誉欲や権力欲や金銭欲が、一般人以上に異常に充進した存在が政治家であると判断するのが賢明でしょう。これは、財界のトップの連中や官僚にもあてはまります。

やや脱線気味かもしれませんが、常に時の政権政党にすり寄る寄生虫のような某政党の節操のない行動は、不快感の極まりです。

3. 現政権によるいわゆる政治主導について：

一般的な国民の目からみれば、官僚を批判する現政権の主張は、官僚政治を悪とみなす従来の考え方に沿った強烈な批判として、一見国民受けする態度と映るかもしれませんが、しかし、腐敗の構造は官僚、政治家ともに共通したものであり、政治主導は三権分立（司法、行政、立法）の理念を否定するものです。やり過ぎないようにするのが国民の利益を損わないために重要だと思います。但し、元々日本が民主主義国家ではないと私はもの心ついた頃から思い続けていますし、おそらく事実と判断されます。官僚、特に財務省（旧大蔵省）は、政権に対して自らの利益の観点から、協力か非協力かを判断する存在です。明治維新以来、財務省は日本国の主導組織であるとのプライドの下、現在まで強大な権力を保持しています。この組織を弱体化させないかぎり、日本に民主主義は定着しないと断言して過言ではありません。

4. 新型インフルエンザ対応について：

昨年夏以来から流行し、幸いながら現在は終息状態にある新型インフルエンザですが、この間の経緯については、WHOの勧告を無視する（疾病に対する厚労省の無知無能といった方が

適切でしょう) ことで、始まった日本の対応は、国民全体に無用の混乱状態を招き、医療機関へも多大の迷惑と損失を与えています。ワクチン接種順序の決定的なミスと、抗インフルエンザ薬の不必要な投与の奨励による耐性新型インフルエンザウイルスの出現の危険性が、今後の対応にどれ程の影響を与えるか、多大な不安を覚えます。第2波の流行は不可避と私は思っています。第1波は、何とか大過なく鎮静化したことは不幸中の幸いであると考えられます。

歴史的観点からは、人口の異常増加を抑制するかのよう、多大の人口淘汰として致死的感染症と戦争が大きな役割を演じて来たことは否定できない事実です。第2波更には第3波の新型インフルエンザ流行は、第1波とは異なった惨禍を来すと考えなければなりません。

第1波の流行への対応が、適切だったかどうかは、今後の経緯をみなければ解りませんが、往時のスペイン風邪のような経過とならなければよいと願っています。

今回の流行は、人類に対する自然界からの警告予告と考えるべきです。この予告を今回適切に感知し対応できたかどうかは、今後明らかになるでしょうが、日本の感染症対策の未熟さをみるにつけ、不安は払拭されません。

5. 保険制度と診療報酬改定について：

世界的にも例をみない国民皆保険制度と、医療従事者の犠牲的な努力により、短期間で世界最高レベルの長寿国となった日本ですが、現在は保険制度と医療の崩壊の危機的状況となっています。そもそも、教育、医療、介護、福祉等は社会的インフラの基本となるものであり、国家のステータスの象徴と考えられます。これらの分野は、いずれも財源難という理由で、後退の一途をたどっています。早い話が、日本は着実に後進国への道を歩んでいるわけです。これらの社会的インフラの維持と向上は、国家の最優先課題であり財源難という安易な理屈で後退させてはならないものです。このままでは、敗戦後の間もない時期の悲惨な社会状況に、逆戻りするのには目に見えています。“破壊は容易であ

るが、建設は難しい”という古今東西の歴史的教訓に、日本は直面しています。財源の確保は政治の責任ですが、歴代の政権の有言不実行のツケが今日の状況を招いているわけで、政治家の現実検討能力のなさや先見性の欠如が根本的な問題です。私の職業上の立場からは、今回の診療報酬改定は周知の如く、現政権の政権公約への期待を土足で踏みにじるようなもので、医療崩壊の歯止めとなるどころか、むしろ助長するものであり憤りを禁じ得ません。

卑近な表現ですが、勤務医（大病院に限定され中小病院はほぼ例外）には雀の涙程度で、診療所等の開業医には蚤の小便程度の診療報酬配分となりました。OECD平均並みの対GDP比の9%弱の医療費確保の政権公約が反古にされたわけです。

今回の診療報酬配分は2年前の時と同様に、医療崩壊の危機が叫ばれる中で、相変わらず“低所得の中での過酷な労働を強いられる勤務医”と“高所得の中で労働負担の少ない開業医”との陳腐で説得力に乏しい、勤務医と開業医との間の所得格差と労働環境格差が強調されました。政権政党とマスコミによる洗脳的な報道で、勤務医の善玉論と開業医の悪玉論が強調され、医療崩壊があたかも開業医の責任であるかのような論理のすり変えが行われました。勤務医と開業医は、同じ医師であり役割分担が違うだけのことですが、両者の間の協力関係を分断しようという悪質な意図が今回も表わりました。医療崩壊の責任は、医療従事者にあると、国民に思わせる無責任な主張は実に悪質なものです。日本の政治はその程度の稚拙なものと考えれば、腹の立つことではないのかもしれませんが、悲しい現実ではあります。更にこのままでは大病院と中小病院の勤務医間の格差が助長される恐れさえあります。

患者の個人負担（現在、最大3割）は、不況の影響による雇用不安や所得の格差の拡大により、家計を極度に圧迫し、受診抑制につながっています。病気を自覚しながらも、医療費の負担と、休養が失業の原因となるという厳しい現実が背景にあると思われれます。医師の側からみ

ると、必要最小限の検査も患者からの拒否に合うケースが激増しています。日本もアメリカなみに、いつ医療訴訟が起きるかわからない状況下では、医療機関は委縮診療をせざるを得ないため、医療経営の困難さを助長するという悪循環が起きています。医師、患者間の信頼関係の確保が困難になっている医療制度の根幹に関わる問題が、解決されぬまま、たらい回し事件や不正な医療行為が、行われる現実があります。

6. 医師会の役割はどうあるべきか：

私は札幌の支部役員として3年間の任期が終わろうとしています。個人主義的な性格の強い私としては、医師会のこれまでの活動内容を知るにつけ、組織の動向については過敏とならざるを得ません。

圧力団体としてのロビー活動は避けられませんが、国民のための医療という原点にもう一度、立ち返る必要があると思います。地域医療に資するための医師会の活動は、これまで以上に必要となることは当然です。但し、医師会は利益集団として国民よりも政治の方への関心が傾いているという不信感が、一般市民の意識にあると私は実感しています。医師は、自分たちよりも恵まれた立場にあるという一般市民の誤った認識を払拭するためには、地道な日常活動で医師会の誠実さをアピールすることが重要です。

同時に、勤務医の方々の多くが思っていることですが、医師会は開業医の利益のための存在であると私自身も強く思っているところです。実際に、医師会の執行部や役員のごほとんどが開業医であるという現実があります。勤務医と開業医は、私が先に述べた如く、役割分担の関係であり、両者の間にある誤解や不信感は、医師会の最大の弱点と欠点になっていることは明らかと考えられます。

現在、札幌の会員構成は、A会員が1/3、B会員が2/3となっており、日医の平均の半々に比べ、勤務医の割合が非常に高くなっています。私は、一開業医として日常診療を犠牲にしながら、医師会の活動に参加していますが今後の課題としては、B会員の札幌での役割の拡大に資することであると思っています。札幌は全ての会員に開かれた組織へと変わらなければならない、それが根元のしっかりした札幌の存在の維持と発展に資すると考えます。

(付記)：

私の実存存在の一部である精神科医としての立場からは、(これまでにいろいろな理論や主張や意見がありますが) 全ての人間は所詮は利己主義者であり最大の利益と最小の損失を求める行動原理を持ち、他者に対し妥協と非妥協との均衡を模索する、善悪とは無縁な社会的存在であると考えられます。どのような組織でもこのような利己主義者の集合体であり、個々の利己主義者の個人的な損得勘定のバランス感覚に変調を来す状況が持続すると、組織は硬直化し最終的には崩壊という結幕になります。

組織は外敵や外圧があれば強固になります。内部の利己主義者間の利害関係が、妥協点を超えると容易に分裂・消失となる運命を辿ります。また、ある程度の適度な危機的状況がないと、組織の活動は停止し時間の経過とともに消滅します。個人や組織の健全性を判断する際には、上述の認識が不可欠であると考え、どのような複雑な要因があろうと対処は困難ではありません。札幌の今後の消長を観察するうえでも、単純ではありますが、私のものの診かたが参考に値すると強調したいと思います。

以上、冒頭に述べた如く、要領が悪く独断的な内容となったようですが、素直な私のオピニオンとして御理解いただければ幸いです。

(高松内科クリニック)