

## 色平哲郎と古屋聡でコーディネートする 保健医療界の本音トーク

佐久総合病院 色平哲郎

山梨市立牧丘病院 古屋 聡

司会：大阪・生と死を考える会 谷 荘吉

市民公開講座は、体験型ワークショップの裏番組として、非学会員保健医療関係者および一般市民の方をまじえて、保健医療界全般の問題についてのオープンな議論となることを期待して企画された。もともとは、ふじ内科クリニックの内藤いづみ医師が色平医師とともにコーディネートにあたる予定であったが、やむを得ない事情でご辞退になり、古屋が登壇した。

コーディネータのねらいとしては、参加者のかたがたが各自の職場でもっている問題意識を明らかにし、それがどんな社会的意義をもつのか、また医療経済論的にみるとどのように解釈されるのか、参加者全員で考え、また講師に助言をもらうなかで、

「明日に（自分が）行動できる道」を自分で獲得できる、ことを意識した。

同講座の参加者数は60-70人程度、学会員や学識経験者の方から、介護実務者や学生、一般市民の方などさまざまであった。

同講座では、最初に「大阪・生と死を考える会」会長でもある小松病院の谷荘吉名誉院長が基調講演を行い、ガン治療の地域格差や産婦人科医が激減した現状を例に「国の医療費抑制政策が医師不足や医療現場のあらゆる面にしわ寄せと歪みをもたらしている。勤務医は働けど、働けど、病院は赤字、慢性病高齢者は生きていけない社会になってしまった。国民の意識改革も必要、国に対して健康保険法の抜本的改革を求める市民運動的パワーが必要」と力説した。

ついで、介護実務者、ケアマネジャー、医学生などに発言をもとめ、なかで介護施設勤務の女性からは、介護報酬が削られたためにヘルパーがやめてしまい、

人手不足から事故を未然に防ぐことが難しくなったという報告がされるなど、医療現場・介護現場ともに誇りを持って働くことが難しくなっている現状が語られた。また参加医学生の話から、初期研修必修化に端を発した、医師の都市・市中病院流出と、地域医療崩壊の図式の一部があらためて浮き彫りになった。さらに、一般市民の参加者からは、在宅医療推進の国のかけ声に対し、地域リソースの不確かな点と不安の表出があった。

これらに対し、色平医師が広い視野と深い知識による解説を加え、介護従事者の海外から受入れがはじまったことを紹介、日本の国内政策も医療・保健分野の国際間格差に関わっていることを指摘した。またメディアにより世論が誘導されやすいことをあげ、メディア・リテラシーの重要性を訴えた。

また、この講座に、ミャンマーやカンボジアで国際保健医療のボランティア活動をしている「ジャパンハート 海を越える看護団」の武内三恵さん（学会当時牧丘病院研修中）が参加しており、「海外から見た日本の医療の良い点、良くない点」などをコメントした。なかでは、日本の医療における「原則論重視」や保険医療のカバー範囲が広いことを背景にした「やり過ぎ医療」や「薬や清潔材料などの使い過ぎ医療」についても指摘があった。

この講座のなかで得た現在の日本保健医療界の問題点を、古屋の視点で集約すると、

- (1) 医療費配分の不適正 高度医療など金が集まりそうなところに金をかけること。また、少なからず利権の生じる結果となっていること。
- (2) 医療政策の都市重視 担当者の視点がどうしても都市部に偏り、地域の視点が乏しくなる結果、施策に地域の実情が反映されているようにはとても思えないこと。
- (3) 医療費抑制の観点から「在宅医療」→「在宅死」をすすめているが、実際には「介護が確保されない環境下での医療からのうば捨て状態であり」安心して死ねない社会となっていること。
- (4) 保健医療界のひずみは、この業界にも「市場経済」的論理がまかり通っていることであり、「地域振興」「地域おこし」なしでは「地域医療おこし」が成り立たないこと。

といったところである。

古屋の私見では、これからの、保健医療界に活路を見いだしていくポイントは、国施策の地域重視、第一次産業とそれをめぐる地域人材の育成に資金を投入し、「地域循環型社会」の実現に努力していくこと、であり、「医師・看護師の育成」もこの範疇のなかのこととして、地域でも取り組んでいくべきであるとする。

全体として、今回の企画では、参加者のかたがたの率直な思いや発言に対し、谷先生の熱い気持ちと真摯な意見、色平医師の広い視野と深い知識による解説が加えられ、私たちの日々の活動における「歴史的社会的位置」を明確にしてくれ、明日への活力とすることができたと思われる。

最後に内藤医師も到着され、あらためてコメントもいただいた。

(文責 古屋 聡)