

健康守る視点ぜひ

医療制度改革の大纲が決定された。短期的には、診療報酬の引き下げ、高齢者の窓口負担割合の引き上げ、高齢者長期入院患者のホテルコストの自己負担などが、中長期的には、都道府県単位での平均入院日数短縮・

提言

生活習慣病予防政策の実施・新高齢者医療保険の創設などが予定されている。高齢化が加速する中、医療費の伸びをいかに抑制するかが課題ではあるが、小手先の数字合わせに終始し、財政難の中でいかに国民の健康を

山形県医師会常任理事

三原 一郎



守るかという視点に欠けているように思われる。しなべて増加しており自然増といえる。

医療費の伸びを抑制しなければ日本は滅びると言われて久しいが、そもそも三兆円といわれている日本の医療費は適正なのであるか。日本の医療は健

一の国なのである。この低医療費政策の中で、ある程度の質を維持できたのは医療従事者、特に勤務医の過重労働によるところが大きい。勤務医の過重労働の実態については、山形県医師会がアンケートを行った。病院勤務医が過重労働に喘(あえ)ぎながら、何とか医療レベルを落とさないように必死で努力している実情が浮き彫りにされている。県医師会のメーリングリスト

問題ある医療制度改革

康達成度世界一とWHO(世界保健機関)も認めている。一方で、GDP(国内総生産)における医療費の割合は世界で七位にすぎない。日本の医療費が増えているというが、これは社会の高齢化、医療の進歩によるもので、各国の状況をみても押

はないかと危惧(きぐん)します」

など悲鳴にも聞こえる投稿もみられる。また、勤務医の過重労働は医療の安全面においても影を落とされており、早急に解決しなければならぬ問題である。

今、国がやるべきことのひとつはこの深刻な勤務医の現状を認識し、医師が労働基準法の範囲内で仕事ができるような環境づくりである。そのためには医師の偏在の解消、病院におけるベッド数、在院日数、外来患者数を削減する必要がある。在宅医療の充実と医療連携の推進などの施策も欠かせないであろう。また、少ない患者数でも経営が成り立つような診療報酬の配慮も必要であろう。本来、医療制度改革とはこのようなものを指すべきである。今必要なのは医療費の削減ではなく、せめて先進国並みの医療への投資なのである。(鶴岡市在住)