



札幌市医師会緊急市民対話集会2006 「佐藤のりゆきの200X年医療が危ない！介護が危ない！」

政策部長 今 眞 人

療養病床数を6割削減する医療制度改革関連法案の真実を市民にお知らせするため、平成18年5月20日(土)午後1時30分から2時間にわたり、札幌市医師会館5階ホールで緊急市民対話集会を開催した。集まった180名の市民は、佐藤のりゆきキャスターのたくみな進行により、『介護難民』が身近な問題として迫りくる現実であることを深く認識した。

河西副会長は挨拶で、医療制度改革関連法案について、「国民の負担が増すばかりでなく、介護難民を生み出す。医療経営も方向転換を迫られる。経済財政諮問会議の吉川洋東大教授は『公的医療費が抑制できれば国民医療費はいくら増えてもよい』と言っているが、高齢者の行き場がなくなる」と述べた。

続いて私が『魔の三段論法』と名づけた、高齢者の長期入院を減らしたい ベッドを減らせばよい それじゃ病院を減らそうという、在宅介護を進めようとする国の医療費抑制策を説明し、お年寄りが家に戻ってもどれだけの人が面倒をみることができるかと訴えた。

パネルディスカッションでは、慶松元興美しが丘病院長、鈴木眞一郎鈴木内科循環器クリニック院長、館石宗隆札幌市保健福祉局健康衛生部健康づくり担当部長、古川有子北海道新聞編集局生活部記者が意見を述べた。

慶松院長は、ほぼ半数が入院不要の医療区分1の患者に分類されること、鼻から流動食を入れ、自力ではベッドから起き上がれない脳卒中の後遺症患者も医療区分1に判定される矛盾を

指摘した。

これに対して館石部長は、中医協の調査結果からも老人の社会的入院が多く、厚労省は社会的入院を減らして医療費の適正化を考えていること、診療報酬が高い療養型病院に患者が流れることなど説明した。

古川記者は、在宅療養患者を取材した経験から、100人の患者には100の状況があると断った上で、印象に残った事例として、2003年に小脳出血により寝たきりになった夫と、それを介護する妻の様子、「戻ってきてくれてありがとう」という妻の言葉を紹介した。

札幌市東区で12年間在宅診療に携わっている鈴木院長は、在宅療養支援診療所について、24時間365日応受、入院先を常時確保する体制は、札幌ではともかく道北、道東では難しい。高齢者は重症になるまで症状が現れず、病状が急変しやすい。負担増になろうとも、家族は食費を削ってでも入院させておこうと努力する。大半が年間80万円程度の国民年金受給者である高齢者に、介護老人ホームの月10万の負担はつらいと指摘した。

佐藤キャスターが「長寿社会は本当に万歳といえることか。21世紀に生きるわれわれが、どうして『介護難民』にならなければならないのか、今日のことをぜひ周囲の人たちに伝え、危機感を共有して欲しい」と訴えた。

押しボタン方式による市民アンケートは、96%の人びとが「医療制度改革が大変なことである」と認識していることを示した。

