

勤務医部会だより

医療弱者？



幹事 吉原 基
(公立西知多総合病院 院長)

少し前まで「医療弱者」という言葉をよく耳にしたが、最近あまり耳にしなくなったように思う。私の記憶では、患者と医療者の関係において、医療者の立場のほうが強く、患者が望むことを言えない、望む医療を受けられないという意味でこの言葉が使われていたように思う。最近、患者と医療者が協力して病気に向かい合うという考えが、定着し実践されるようになったため、「医療弱者」という言葉が使われなくなったのであれば、大変結構なことである。

そもそも「医療弱者」という言葉の定義はなんなのかと思ひ、ネットで検索してみた。すると、社会的弱者や医療難民という言葉は見られるものの、「医療弱者」という言葉を定義しているものはほとんど見られない。社会的弱者に関しては、「社会の中で大多数の他者と比較して著しく不利な境遇にある者」というような説明がなされており、経済的弱者、性的弱者、交通弱者などが含まれ、最近では情報弱者なども挙げられている。医療難民に関しては「医療サービスを適切に受けることができない人」と説明され、原因として医師不足や過疎化に伴う医療提供体制の問題が挙げられている。

最初に戻り、「医療(的)弱者」とはどういう意味かを考えてみたい。社会的弱者の定義を当てはめると、「医療の中で大多数の他者と比較して著しく不利な境遇にある者」と定義できると思われる。

医療の中でプレイヤーは大きく分けると患者、医療者、行政が挙げられる。その中で不利な境遇にある者は誰なのか。先にも述べたが、最近の医療では、患者の権利が保障され、また保険制度により経済的に弱者とならないよう最低限のセーフティーネットがある。もちろん行政は絶大な力をもって、制度や費用を決める立場にある。

そんなことを考えていて「あれ、何かに似ていないか」と思った。それは、最近問題になっている運

送業界である。利用者（医療でいう患者）は便利で安価な宅配に慣れてしまい、ありがたみがわからなくなっている。発注者（医療でいう行政）は要求、コスト削減の圧力を高めるばかりである。

医療者の中でも病院などは、保険点数という形で最低価格がある程度保証されているのでまだ恵まれているが、一番問題なのは製薬業界ではないだろうか。製薬会社は決められた薬価の中で、各社工夫をして利益が確保できると考えて製造販売を決めたはずである。販売は自由競争であるので、顧客である病院などからは値下げの圧力がかかる。そのような状況の中で、補償価格である薬価は一方的に2年に一回、最近では1年に一回下げられる。これでは商売が成り立たないことは明らかではないか。もちろん不正は問題外であるが、最近問題になっている医薬品の供給停止についても、根底はここにあると考えざるを得ない。

このような状況から考えると、誤解を恐れずに言えば、今では一番の「医療弱者」は医療者なのではないかと思うのである。

最近、他業種では労働人口の減少を見越した人材確保のため、賃上げが行われている。しかし医療界では、光熱費などの物価上昇や高額薬剤の登場などにより経費は上がる一方であるにもかかわらず、国は医療費の総額を抑えようとしている。そうすると、人件費に充てられる財源は減る一方である。機械化やDXなどにより働く人を減らすことで、ある程度対処できると思うが、医療は人型のサービス業であり、特に看護師の仕事は機械化にそぐわない部分が多い。今までは、夜勤があり忙しく、人の命にかかわるといふ責任もある仕事ではあるが、やりがいがあり、給与面でもよい待遇が得られることから、看護の道に進む若者も多かった。しかし、これからの待遇面を考えたときに、看護師を目指す若者はいなくなっていくのではないかと危惧している。

膨らみ続ける医療費により、日本の医療制度は崩壊するといわれて久しいが、それより先に人材不足による崩壊が近づいているように感じているのは私だけだろうか。強者と弱者が生まれぬ体制を整えていかなければ、医療界の未来はないのではないかと思う。