泌尿器科紀要

第 8 巻 第 12 号

昭和 37 年 12 月

随想

一開業医の愚痴

富山県医師会理事 大桑徳治

吾々医師という職業は，今でこそ一介の労働者並みに落ちぶれているけれども，以前は医者，学者，長者の三者に近づけとまで言われた程に，羽振りが利いた時代もあつたのである．これが大正の終り頃までを境として，だんだんに値打ちが下落して，今日の境涯になり下つてしまつた．その主な原因は社会保険の普及と医師の大量育成にある．昭和2年に初めて健康保険が実施せられて以来，船員保険，各種共済組合，日雇保険と，矢継ぎ早やの社会保険制度の拡大実施に加えて，昭和13年国民健康保険制度が施行せられ，次いでこれが強制加入に進み，今では全国民9,500万人中，社保なり国保の何れか一方の被保険者でないものは鹿児島県下の一孤島の住人数千人を残すのみとなつている．これ等の各種医療保険の拡充は，全国民一般の医療費に対し，全額或いは半額の負担減となり，医療費の低下は引いては乱診，乱療のような弊害さえも現れるようになつて来た．患者は単に初診時の100円を支払う事に依つて，勝手に医師を撰択し，自由に診察なり治療を受けられる事は，いつとはなしに患者に優越感を持たす元となり，その結果として医師を軽視し，屢々転医を繰り返すような事にもなつた．従つて医師も経営上患者吸収の為めに，不識不識の中に患者に媚びる事態も起きている．

こんな状態が一般化し，愈々医師の相場の下落を招来するに至つたのである．今でも時々医は仁術という言葉を耳にするけれども，吾々の立場からは，医者必ずしも仁者となり得ずと言いたい．現在のような医界の状勢では，とても仁者として澄して居られるものではない．開業医ともなれば，門戸も張らねばならず，少しは体裁も整えねばならぬ．使用人も雇い，子女の教育も大切である．この為めには心ならずも時勢に応じたやり方をしなければ医業経営がやつて行けない．一方患者に親切に，良心的な治療を繰り返せば，保険課からの指導とか，監査の対象になりはせぬかと心配もせねばならない．最近厚生省は抗生物質やステロイドホルモン等に，大分制限を緩和したというものの，審査員の性格や考え方の相違で，減点の憂き目を見る場合も覚悟せねばならない．その上に8時間労働どころか，毎日が24時間勤務と何等異るところがない．30に余る法律，規則は幾重にも縛りつけ身動きも出来ないという現状である．これでもかこれでもかと圧えつけられているような圧迫感とヂレンマの日日を送り迎えて居るのが吾々開業医の現実の状態ではなかろうか．去る32年に日医が，中山伊知郎一橋商大教授に依頼して算出された，1点単価18円46銭を以てしても，当時の経済下に於いては漸くに全開業医の60%程度が，正常生活が保たれるに過ぎないという話であつたが，その後5カ年間に数度の医療費改訂があり，今噂になつている甲乙地域差撤廃が実現す

ればほぼその線に近づくかに見えたけれども，既に現実の物価や人件費の増嵩は，5年という歳月の間に遙にその時の線を離れてしまつている．近頃厚生省が全国的に国立，公立病院の財政的調査を行つた結果は，特殊病院を除き大多数の病院が多くの赤字を出している事実が判明し，特に人件費の増加が著しく目立つて総支出の50%を越すものも少からずあつたという．これを見ても如何に医療費が不当に低いものであるかが証明せられた訳である．また看護婦不足の問題も，その根元は給与の低い点にあることは疑を容れない．昔はお医者様と呼ばれて，中流以上の階級に属していた吾々の生活も今は遠い過去の思い出になつてしまつている．こうした道を辿るようになつた原因は，要するに厚生省や保険者団体が，これまで只自己業務の利益保全のために，故意に医療費の値上げを抑圧する事のみに力を注ぎ，物価の上昇率や人件費の増嵩の割合が，医療費引上げ率より，速やかに且つ大きい事を顧みようとせず，不自然な儘に放置した結果の所産である．元々赤字を重ねて来ていた，政府所管の健保財政さえ，昨年度は200億円に近い黒字を出し，各種共済組合や保険者団体が，政府管掌のそれに比べて3倍以上の多額の給付をなしながらも尚6,000億円に余る余裕財産を残している事は何を物語つているであろうか．こうした低医療費の結果するものが悪影響して，低医学，低医術の憂うべき事態に陥ることを恐れるのは私一人ではあるまい．誰しもこのような医業界の現状を眺めては，恐らく遠からぬうちに，人材は医学を見捨てて，日本医学が昔時の面影を失うようになる事は当然の成行と見ねばならない．医学医術の進歩向上は，一日として止らない．わが国の医学は基礎，臨床を問わず，決して東西の先進国に比して，劣る所はないと確信するものではあるが，此儘に推移したならば日ならずしてこの優秀さを失うように思えてならないし，已に現に英国は医療国営になつてから，その進歩が止つたと聞いている．数年前では大学卒業後，教室に残るものも病院に勤務するものも，将来の開業を一応の理想とし，技術修業を目的として研究に励んでいたものである．然るに近時は莫大な資金を借り，なお開業経営に苦しむよりも，呑気に勤務医で終る事を以つて満足するような風潮となり，従つて思想的にも以前とは大分変つた考えを持つようになつてきている．考えて見ると昭和4～5年頃の物価に比べて，現在は平均800倍にはなつている．然るに医療費に於いては平均して漸く200倍がせいぜいである．昭和4年時の俸給が400円とするならば現時の物価に換算すると32万円となり当時の中流個人開業医の月収2,000円とすれば160万円が相当となる．若し物価に比例して医療費が上昇していたならば，勤務医も開業医も，今のような愚痴をいう必要もなく時には仁者の本領を発揮する事も出来得たと思う．因より国の総医療費は年々物価と共に上昇して，5,000億円を超えてはいるが，それは主は医療材料なり医薬品が上つたためであつて，医師そのものには大した影響をしていないのである．8対2では不平を云うのが当り前であつてせめて8対4の比率になつて呉れたならと，果敢ない望みと期待を夢見ているのが開業医の偽らない姿である．