

---

## 編集後記

---

自ら申し述べるべきことではないのかもしれないが、日本の医療は医療者の献身的な働きで支えられてきた部分が大きかったのではないだろうか。1999年の横浜市立大学病院の「患者取り違え事件」を一つの契機として、マスメディアによる医療バッシングは加速した。

医療者は従前に増して、患者・家族と対話することを求められてきている。当然の帰着ながら医療者はこれに時間を割かざるをえず、忙しさのなかで苦勞して時間を作り出している。これに追い討ちをかけたのが2004年に発足した卒後臨床研修の必須化であり、研修医の選択する医療機関が著しく偏在化してしまった。勤務医は過重労働に疲弊して退職が相次ぎ、退職が退職を生み出して、多くの医療機関・診療科の縮小や閉鎖が矢継ぎ早に報道された。透析医療機関もこの度の診療報酬改定で大打撃を受けており、例外ではない。今や人員削減やその他の経営努力も、限界に達してきていることを憂慮せざるをえない。

医師不足が医療崩壊に繋がると小松秀樹氏や本田宏氏が警鐘を鳴らし、日医会長の唐澤祥人氏がごく最近『医師の主張』を著わしたのも同趣旨のものであろう。小松氏や本田氏の警告は、これまで医療に厳しい態度で臨むことの多かったメディアの論調に変化をもたらし、医師不足や医療崩壊を取り上げるようになった。この4月に始まった「後期高齢者医療制度」は国民、殊に高齢者への周知徹底を欠き当局の準備不足と相俟って、政府がこれの呼称を「長寿医療制度」と呼び変えたところで、国民の不評・不満は目を覆うばかりである。「後期高齢者医療制度」の理念や制度上に不備があることは明らかであり、高齢弱者への温かな施策は急務であろう。しかし、一方で「医療を含む社会保障の根幹を支えるために何をすべきか」の視点を忘れてはなるまい。公共事業・国家公務員の天下り先の4,576法人（当該団体に対する補助金等交付額や事業発注額は総額で5兆9,200億円）等々、税金の無駄使いを排除してこれを医療へ差し向けるという主張には反対する人は多いが、社会保障を確固たる制度に仕上げる財源への配慮も欠かせられないのではないか。社会保険料や租税の引き上げには反対する国民が多いが、避けては通れない課題だと認識したい。このためには、慶大商学部教授の権丈善一氏の提案するように、専門集団である医療者が各界の協力を得て「公的医療費として、いったい幾ら必要なのか」に関して、内容にまで言及した具体的な「見積書」を作成する必要を痛感する。医療者の提案が国民に受け入れられるためには、医療者・医療団体が国民の信頼を勝ち取れるほどに自立した公平無私な存在でなければならないであろう。

さて、本号も各執筆者が健筆を揮い、今日の透析医療が抱える諸問題に優れた見解と将来への見通しを提示してくれている。諸兄の日常臨床に必ずや役立つものであり、ご一読を願いたい。

広報委員 大平整爾