

格差社会におけるこれからの医療

——透析療法は——

(公社) 日本透析医会

常務理事 戸澤修平

はじめに

平成 28 年 4 月 14 日 21 時 26 分の地震発生に続き、4 月 16 日 1 時 25 分に発生した本震で亡くなられた多くの方々に哀悼の意を表するとともに、今なお被災地で避難生活をされている多くの方々に心よりお見舞い申し上げます。

最近の若い人のほうが整理整頓がうまいという話を聞きますが、要するにいらぬ物はすぐに捨ててしまい、必要なもの以外は身の回りに置かないで必要になったらまた手に入ればよいと思っているので、すっきりしているということなのだろう。筆者は物を捨てることがなかなかできないが、これは第二次大戦後の物のなかつた時代に育ったことによるのかもしれない。小学校に入学した時にクラスに 2 足の靴（靴といっても、今で云うタイヤのチューブのようなゴムでできたゴム靴だった）が配給になり、くじ引きでもらえる人が決まる。筆者は籤運がなく当たらなかつたが、物が無いことを実感させられる経験だった。その時代は食料をはじめ、着る物も十分でなく、何もかもが不足している時代で、再利用できる物はすべて再利用していた時代であった。そんな思いから少し穴の開いた靴下とか、蓋の少し壊れかけた食器とか、少し壊れた鞆など、また使う時がくるかもと思って保管してしまう。

そんな物のない終戦後の混乱の配給時代が落ち着いてくると、互助の精神が国民全体に高まり、すべての国民が皆で豊かになろうと同じ方向を向いて戦後復興をめざし、物づくり、大量生産の時代に入った。そのために地方からの集団就職（昭和 29～50 年）が始まり、日本列島改造論なる政策綱領に踊り、企業戦士と呼ばれたモーレツ社員の登場した時期であり、どこまでもすべての国民が豊かになっていくものと思っていた。また、医療については旧国保法を 1961 年（昭和 36 年）に全面改定し、国民健康保険法（新国保法）が施行され国民皆保険制度（社保本人は無料）が導入されて、すべての国民は病気になっても適切な医療が受けられ、国民の健康レベルは上がった。しかし、バブル期を経て次第に富める者とそうでない者とに分かれはじめ、IT 産業や不動産がヒットして巨万の富を得た、いわゆるヒルズ族に象徴される富裕層が出現し、日本においても格差社会ができあがってきた。

平成 26 年の国税庁の民間給与実態統計調査結果によると、全給与所得者に占める年収 300 万円以下の人口割合は 40.9% との報告があった。これらの低所得者が医療を受ける場合、現在は医療費控除や高額医療費制度の利用で医療費の支払いは軽減されている。しかしながら、近年の医学の目覚ましい進歩により高額な放射線医療の出現、高額な抗腫瘍薬、高額な医療器材の利用で自己負担額が増加している。さらに平成 28 年 6 月 24 日の保医発で特別な療養環境の提供により患者に妥

当な範囲の負担を認めることができるようになり、支払い可能な患者には療養環境の選択の機会が広がった。これは高額な医療費による医療財政の圧迫を軽減させるためとも解釈されるが、一方では、良し悪しは別として混合診療の全面解禁の突破口になるようにも思われる。医療の進歩は大歓迎だが、その恩恵をすべての国民が受けられるような現在の国民皆保険制度の維持が大切であり、富める者のみの療養環境の向上は、いかなる階層においても平等に医療を受けることができるとした国民皆保険制度の崩壊に繋がるのが危惧される。

現在の透析療法は医療者側が患者の病態を把握し必要な療法はすべて実行可能であるが、これからの高齢透析患者の増加に伴い高齢による合併症患者の増加で、一人あたりの医療費は増大する。それによる医療財政の圧迫が透析医療の支払い方法の見直しに繋がり、患者に経済的な負担がかかるようになる可能性が出てくる。仮定の話ではあるが、そのような状態になると、透析患者に対して医療者側の対処が変わらざるをえない状況が生まれる。それは医療者にとっても患者にとっても満足できる医療環境ではない。医療財政難との理由で、2年ごとの医療費改定の度に透析医療費が下げられる現状があり、これからさらに起きるであろう透析医療環境の変化を悪環境にしないために、我々医会員は透析患者に満足できる医療環境を提供し続ける努力が必要である。