

出席者

吹田社会保障推進協議会
会長 坂口 道倫さん
吹田市職員労働組合
執行委員長 有田 八郎さん

吹田の地域医療を考える

廃止しかない 後期高齢者医療制度 保険料・窓口負担増で2重の苦しみ

吹田市の公費負担で 市民病院を守るべきでしょう

有田 今回はゲストに坂口道倫吹田社会保障推進協議会会長をお迎えしました。坂口先生は江坂地域で開業医をしておられます。まず最初に、国民の間に大きな怒りと不安が広がっている後期高齢者医療制度について伺いたいのですが。

後期高齢者医療制度は金の面、医療面で問題

坂口 この後期高齢者医療制度は二つの点で大きな問題をはらんでいます。一つ目は、お金の面ですね。保険料は上がるし、病院での窓口支払いは増える。本来、日本経済を支えてきた高齢者には、お金の心配なく、安心して受診できる医療制度にすることが国の責任のほうなのに、この制度はまったく逆。お年寄りから金をむしりとりとういうものです。二つ目が医療の内容。74歳までは受診できる医療内容が、75歳になったとたんにお金がないと受けられなくなるのです。

巨人軍の長嶋元監督は助かったが…

坂口 そうです。「小泉改革」で、医療全般に「混合診療」という概念が入ってきました。保険治療に自己治療を上乗せする制度です。例えば今でも歯科で虫歯治療するとき「保険の利く治療だけにしますか？自費で行いますか？」と聞かれることがありますね。あの制度を医療全般に拡大するものです。

有田 最近の医療改悪は目を覆うばかりですが、先生の病院でも患者さんから「何とかしてくれ！」と怒りの声は上がっていますか？

坂口 意外に思われるかもしれませんが、せんが、医師の絶対数は増えているのです。しかし実態は夜間救急に携わる医師は少ないし、昼も待合は患者で一杯。医師はその中を走り回っている状態です。原因として、産婦人科、小児科、外科、救急治療などに携わる医師が減っています。大学を出て医師になる新卒者が、そういう厳しい労働条件の科には行きたがらない。またそこで頑張ったとしても、身体を壊したりしてやめていってしまう。内科や眼科医師も減少傾向にあります。

医師は増えているが夜間の救急医師は減る

坂口 怒りの声が上がるといふなら、まだマシです。それよりも「あきらめ」が先にたつ。お金がないので病院にもいかずに家で我慢しているのです。マスクミもさん「老人は病気でなくても病院へ行くと、老人医療制度の見直しを煽った時期がありました。高血圧や心臓病を持っている人は、本当なら欠かさず薬を飲まないといけないのに、お金がなくて治療に来ないので、薬も飲まなくなる。そのうち一日3度の食事が2度になり、食事内容も貧弱になっていく。つまり、家の中でじっと我慢しているお年寄りが増えているのです。」

有田 高齢者や障害者、母子家庭などへの医療に関する助成金を、「財政が大変だ」と削っているのが、今の国と大阪府だと思っております。一方で最近クローズアップされているのが「医師不足」ですね。吹田市内はまだ病院がたくさんあって、恵ま



国民の怒りはかつてなく高まっている

吹田の地域医療を考える

すいた市民しんぶん 対談

吹田市民病院の「あり方を考える市民会議」が必要！ 市民病院は、住民のいのちを守る砦



坂口 道倫さん

リハビリなどは医療制度の改悪で、150日〜180日を越え、その後は自費なのです。巨人の長嶋元監督が脳梗塞で倒れられて、相当なりハビリをして現在は回復されておられますが、長嶋さんの場合も最初は保険が利くのですが、途中から自費になります。長嶋さんがかなり回復されたのはご本人の努力と、お金があったからだと思います。お金のない人は我慢するしかない、という医療制度に変えられてきているのです。

療養病床という言葉があります。数ヶ月入院してかなり落ち着いてきた。しかし退院して家での生活はまだ無理だろう。このようなケースでは、今までは入院が延長されていましたが、今は無理やり退院させられます。ほかの適切な病院に転院できればいいのですが、そう簡単に見つかるものでもない。家にも帰れず、路頭に迷うばかりですよ。