

内田樹×小松秀樹

医療崩壊の文化論

この対談もいよいよ最終回。これからどうしたらよいのか、その問いかけは、読者の皆さんにも向けられています。

第5回 『患者様』の憂鬱

内田 香川県の看護学校に講演に行った時に「患者様と呼びましょう」という張り紙を見てビックリしたんですけど、患者様って言えて、あれは厚生労働省ですか。それから個人情報保護で病室に名前を貼っちゃいけないですか。そういう患者の人權を守らなきゃいけないということになってから、威張り散らす人が増

えて、病院の中の秩序が乱れて規則守らないし、何とかしていただきたいって聞きまして。なんであんなことになったんですか。

小松 相手のことを大切に思っているんだと伝えなきゃいけないということだと思えますけれど。

内田 どこからそんな知恵が出てきたんでしょう。

のところもあるけれど、彼らがリアリズムと外れたところにいることも間違いないです。大問題になっている医療安全のことと言うと、医者の経験がほとんどない、医療安全の専門家といえるような経歴も一切ない、そういう人が医療安全の一番要のポジションに

す。そんなの現場で守れるわけがないのに指示だけはするから、困るんです。

いて、現場の人がどう医療安全と取り組んでいるか、患者がどう考えていて、どんな交渉をしているか、そういう調査なんか一切したことがない。それでこんな重要なこと決めるなんて、あなたに資格ないんじゃないかと言ったら、仕事ですから、と。開き直りですよね。

内田 ところで、これだけ医者が足りないって言われてるのに、日本は医学部の定員、たしか文科省が減らしちゃったんですよね。なぜ、そんなことしたんですか(※)。

小松 たぶんあれも厚生労働省の意向だと思えますが、医者の数があると、医者はその分の売り上げを病院から要求されるから、医療費が余計にかかるといふ論理だったと思えます。

小松 たぶんあれも厚生労働省の意向だと思えますが、医者の数があると、医者はその分の売り上げを病院から要求されるから、医療費が余計にかかるといふ論理だったと思えます。

内田 医療費が高すぎる、もっと下げろと。

小松 1983年に、医療費亡国論とか医療費効率減論とか3頁くらいの論文が『社会保険旬報』とかいう雑誌に出た、吉村仁さんという厚生省の保険局長だった人が書いたんです。それが今でも無批判に完全に受け入れられています。お年寄りが増えるから、医療費が増えるから下げなく

小松 いや指導はしたがるんです。完璧なルールを作りま

は。

内田 樹

うちだ・たつる●神戸女学院大学教授。1950年東京都生まれ。東京大学文学部卒。東京都立大助手を経て神戸女学院大へ。専門はフランス現代思想、映画論、武道論。著書極めて多数。07年、『私家版・ユダヤ文化論』(文春新書)で小林秀雄賞を受賞。

小松秀樹

こまつ・ひでき●虎の門病院泌尿器科部長。1949年香川県生まれ。東京大学医学部卒業。同大学病院を含む都内8病院で勤務後、83年に山梨医大助教授、99年から現職。主な著書は『医療崩壊』(朝日新聞社)、『医療の限界』(新潮新書)。

小松 厚生省の役人の所に来るとは、かなり極端な意見の人が多いので。

それさなければならぬ、上がってきた統計数値とか数とかに對しては非常に熱心だけれど、その数かどのように出てきたかとか、その数の元になっている現場のシステムがどう動いているかというのは見たくない、見ちゃいけないと思っている。

厚生省って調査しないんですよ。患者の実態とか病院の実態とか、実際にそこで働いている人がどう思っているかとか。プロダクトとしての数値とかは熱心に取るんですけど。だから、そういう極端な意見が政策に反映されるんです。厚生省の役人と話をしているとしよっちゅう腹が立つのは、その部分が大きいですね。なんで現場のことを見ないの、と。

また養老孟司先生の受け売りになりますけど、現代の私たちは、徹底的にナマモノを避けていて、とにかく自然物に触れない人、自分の手足を動かさない人が一番偉いことになってませんか。それって情報化社会の通弊・病態だと思っただけです。

内田 あれ、実はサボってるんじゃないんだと思うんですよ。構造的に、現場から目をつちやというんですが、お年寄りが増えて医療費がかかる分、その分どこからか捻出し

て来なくつちやと思うのが普通ですよ。

内田 なんで下げろっていうのか。たぶん医者は高給で金持ちだって、すごく神話化されてるからじゃないですか。実態知らないんじゃないですかね、勤務医なんかの。

もう一つは、安くて予算が少ない分、社会保険料として取らない分を、窓口で個人に払わせるので、窓口負担は日本って一番大きいんですよ。だいたい病気になる人って貧しい人が多いんですよ。だから、その分キツくなる。

小松 とにかく医療費が高いのがいけないというのが、そのまま通つちやって。でも実は日本って、税金と社会保障費の収入の占める割合の『国民負担率』がむしろくちや低いんですよ。財務省のホームページを見るとすぐ出てきますよ。合わせて4割で、OECDの先進27カ国の中で

日本より低いのは4カ国しかない。アメリカとメキシコとスイスと韓国。もの凄く税金が安いですよね。でも、赤字国債を発行しているから、支給はもうちょっと大きいんですよ。負担してないのに支給はあるという、それが無理になっていくということだと思っただけです。

小松 とにかく医療費が高いのがいけないというのが、そのまま通つちやって。でも実は日本って、税金と社会保障費の収入の占める割合の『国民負担率』がむしろくちや低いんですよ。財務省のホームページを見るとすぐ出てきますよ。合わせて4割で、OECDの先進27カ国の中で

国民健康保険が破たんしかけていって言われるんですけど、収入の少ない人だけ

厚労省は現場を見ずに不可能な指示だけする。(小松)

見ちゃいけないと構造的に思わされてる。(内田)

※この対談は2月に行いました。その後6月に閣議決定が見直され、医師養成数は増やされることになりました。

集めてるから保険になつてないんですよ。そのうえに、お金払えなくて保険ない人がどんどん増えてる。企業なんかだけが固まって保険やるのはインチキですよ。企業だけで国が成立しているわけじゃないのに。

内田 無保険者って診療を受けられないんですか。

小松 いや、行けば受けられるんですよ。日本の病院はそこまで阿漕なことできないので。

内田 医療受けるだけ受けて、お金を払わずに帰っちゃうのですか。それ追いかけて取るということとはしてないのですか。

小松 強くやり過ぎると非難を受けるから、恐ろしくちょっとしかやってないですね。

内田 すると給食費払わない親じゃないですけど、払わなくても別に追いかけてこないなら、じゃあ払わないでいいよかと。実際に聞いたん

ですけれどね。入院して何カ月も払わない人がいるって。病院が気の毒になっちゃうんですけどね。どうして、こんな人に病院がこれだけのサービスしなくちゃいけないのって。

小松 そうなんです。その手の話はたくさんあって、一切お金を払わずに、救急車で来て無理やり入院を強要して、いったん入ったら一切出ていかないでわがままばかり言っているっていろいろ、そこら中にあるんですよ。

さあ エンカレッジしよう

内田 医療の抱える問題と教育の抱える問題って、本当に似ていると思うんです。

医療も教育も惰性の強い制度で、医師にしても教師にしても、担い手たちのメンタリティは、そんなに昔と変わってないと思うんです。でもそこへ来る人たちのメンタリテ

部分がスコーンとなくなっちゃって、非常に均質で単一のマニュアルで運営されるファクトリーになってしまっている。

だから合意形成が早いし、何か不具合が起きた時には、うちにも問題があるんじゃないかというのは出てこなくて、だって我々は一丸となっていて、夾雑物を含んでいないシステムなのだから、その不調は外から来ているに違いありません。もし家の中に不調の原因があった場合は、それを外部に排除していく。

小松 外から見ても、公立の小中学校の教員が一番理不尽な攻撃にさらされているように見えますね。その理不尽な攻撃に同調する内部の人

医療費下げろというのは 実態を知らないから。(内田)

日本の『国民負担率』 先進国で下から5番目。(小松)

イが市場主義の洗礼を受けて大きく変わってしまった、その温度差が限界を超えているんだと思います。

教師たちの声を聞くと、とにかく親たちに手をつけられないというんですね。昔は父親が怒鳴り込んで来る時には母親が怒っている時には父親が止めるという風になっていったんだそうですが、今のクレマーは夫婦で価値観が全く同じで、場合によっては祖母まで登場して3人で教師を吊るし上げるそうです。

実はクレームって、家庭内で合意が形成されないと外に出てこないんですね。昔は家庭の中でも、ある程度価値観

も、とても多いでしょう。

内田 公立の小中学校、中学校の教師は、絨毯爆撃的にいじめられています。能力がないからこんな風になつたんだ、と。そんなわけないじゃないですか。社会自体がこんな風になつたんですよ。

教師は攻撃されて、どんなふう病とかになつているわけです。お医者さんたちと同じですよ。人に文句言われ、翌日から元気いっぱい働く人なんていませんからね。だから元気よく働いてもらおうと思つたら、どうやってエンカレッジするか考えなければいけないのに、誰もエンカレッジしてこなかった。メデ



イアがひどかったですよ。特にテレビ。教育現場の人を罵倒していればいいと思つて。あの手の教育評論家というのは、いい加減に退場してほしいですね。

小松 最近は講演をする時、地方の医師会の方々に、あなたがたは地方の名士に違いなから孫の学校のPTAの役員でもやって、教師を守つてあげなさい、その方が医療になんだかんだ言うより、はるかに世の中のためになると言っています。

医療と教育、抱える問題が似ている。元氣よく働いてもらうため励まさない。(内田)
医師には教師を守れと言っている。その代わりに死生観を教えてほしい。(小松)