

## 編集後記—医療界激変を展望して

厚生労働省は全国の1,500か所弱の公立・公的病院を調査し、都道府県ごとの「地域医療構想」の一環として、400か所を超える診療実績の乏しい公立・公的病院に統廃合・病床数の削減・診療科や病院機能の集約化などによる再編を促すべく、令和元年(2019年)9月末、病院名(いわゆる「424病院リスト」)を公表した。その後令和2年1月、このリストは修正され、約440施設が該当することとなった。対象病院は令和2年9月末までに都道府県と医療機関などによる協議を行い、具体的結論を出すことになる(ただし、この期限は延長される可能性が高い)。むろん、この背景にあるのは、「2025年問題」と呼ばれる医療費の急増である。2025年に人口の多い団塊の世代(1947～49年生まれ)が75歳以上の後期高齢者になるからである。裏を返せば、団塊の世代の医療・介護がひと段落着いた後には、医療費は減少していくことだろう。

このニュースは医療界に激震をもたらした。各地方で反発の声が上がっている。だが、医師である友人たちの反応は、比較的冷静だ。この十年以上にわたって、医師の過労死が社会問題化し、医師の働き方改革もようやく端緒に着いた。これに対応するには、病院の再編・集約化は避けられないからである。そして、厚労省が公立・公的病院の再編・集約化を求めるに至るだけの問題が民間病院を含め、実際にあるのである。改革はむしろ遅きに失した感がある。

佐藤秀峰の漫画でテレビドラマ化もされた『ブラックジャックによろしく』を読めば、この二十年間というもの、そこに描かれた医療の矛盾はほとんど解消されていないことに気づく。その現れが医師の過労死問題であり、病院で起きる数々の医療事故や不祥事である。こんな危険な医療現場では、医師たちは誇りを持って働けない。だからこそ、医師たちは、必ずや厚労省の提案した医療改革に協力するであろう。医師は聖職であるとされ、高いモラルが要求される。しかし、個々の医師の努力ではどうにもならない制度的な問題・矛盾がある。今般の公立・公的病院の再編・集約化への動きは確かに性急に過ぎるかもしれない。だが、医療界に山積する問題はこれだけでなく、厚労省には次々と改革案を出していただき、国民的議論が巻き上がることを願っている。

(齊尾武郎)