

卷 頭 言
-------



## 日本の医師の立ち位置

公益社団法人東京都医師会 会長

尾 崎 治 夫

Haruo OZAKI

医療にかかわる専門家の間では、持続可能かどうか議論が盛んになってきている日本の皆保険制度。一方、国民の間ではすでに、蛇口をひねれば当たり前のように安全な水が出てくる日本の水道システムと同様、皆保険制度は当たり前のように溶け込んでおり、みな当然のように保険証を持って医療機関を受診する。そうした国は、世界から見ればむしろ特殊なのだが、日本人の大部分はそのありがたみを自覚していない。

では皆保険制度の中の医師の立ち位置とは、どういうものなのだろう。医師養成の段階から見てみよう。医師養成には一人当たり1億円の費用がかかるといわれている。国公立大学医学部の場合、ほとんどが税金で賄われていることは容易に理解できるが、私学の場合も多くの医学部を持つ大学に年間20億から60億円の補助金が国から出ており、医学生一人当たり換算すると2千万から3千万円に相当する。したがって医師養成には多くの国費が費やされていると言えよう。一方、多くの医師が保険医として診療するわが国では、医師になってからの主な収入源は診療報酬である。診療報酬をはじめ、日本の医療費を分析してみると、5割が保険料、4割が税金、1割が国民の負担ということになっている。したがって保険医を生業とする我々の報酬は、その9割が公的資金によるものということになる。

このように、医師は公的助成で養成され、公的資金を収入源として生活しているわけである。したがって、わが国で保険医として医療を行っていくに当たっては、常に公的な国民のための医療に貢献する存在として、自らを意識する必要がある。自らがどの専門科を目指すのか、どの地域で診療していくのかなど、その時代をしっかりと見つめたうえで、いわゆるプロフェッショナル・オートノミーに基づいて自らが決定していくべきであろう。

現在、医師の働き方改革、医師の偏在、専門医制度、地域医療構想に基づく調整会議などで、これからの医師の在り方、病院・診療所の在り方が盛んに議論されている。特に民間の医療施設が多くを占める我が国においては、厚生労働省など国の主導ではなく、唯一の医師のプロフェッショナル集団として認められている医師会に、一人ひとりの医師の総意を集約し、議論を主導していくことが重要である。

昨今、医学部入試がいろいろと問題となっているが、医学部での選抜試験の前に、医学部を受験する受験生、高等学校の進路指導の先生、予備校関係者の方々にも、勉強が良くできるというだけの偏差値主導ではなく、人間が好きで、コミュニケーション能力があり、公的責任を持つ日本の医師となるのに相応しい人物なのかどうかなど、自己評価も含めた総合評価をしたうえで、医学部受験を勧めることを求めたい。

略 歴

尾崎 治夫 (おざき はるお) OZAKI Haruo

昭和 26 年 11 月生まれ

昭和 52 年 順天堂大学医学部卒業

昭和 54 年 順天堂大学医学部循環器内科学講座入局

昭和 62 年 順天堂大学医学部循環器内科講師

平成 2 年 おざき内科循環器科クリニック開設

平成 14 年 東久留米医師会会長 (～平成 20 年 3 月)

平成 23 年 一般社団法人東京都医師会副会長 (～平成 27 年 6 月)

平成 27 年 6 月、公益社団法人東京都医師会会長に就任。

平成 28 年 6 月、公益社団法人日本医師会理事に就任。

【現職】

公益社団法人 東京都医師会会長

医療法人順朋会 おざき内科循環器科クリニック院長 (東京都東久留米市)

順天堂大学医学部循環器内科非常勤講師