

【伊勢市】
 医療法人 MSC
 齋藤 公正 理事長
 <経歴>
 愛媛大学医学部卒
 山田（現伊勢）赤十字病院
 呼吸器科副部長
 <現在>
 さいとう内科呼吸器科
 三重スリープクリニック院長
 三重ハートセンター非常勤医



病気の基礎知識や予防法をアドバイス

Simple 健康カルテ

Simple

×

町のお医者さん

File No.23 最終回

「自分の体は自分で守ろう！」

「介護離職ゼロ」の意味を理解している人は、半分に満たない——。こんな意識調査結果を、朝日新聞デジタルで読みました。政府が1億総活躍社会実現に向けて掲げる政策目標の一つですが、狙いが十分に浸透していないようです。

調査は2016年10月にネットで実施。40歳以上の1238人が回答。「介護離職ゼロ」の意味を、政府が使う意味通りに「仕事と介護の両立ができず、介護のために離職する人をなくすための政策」と答えた人は45%と半分以下、「わからない」が31%との事。

回答者のうち仕事をする961人を対象にした「家族を介護する必要がある場合、仕事と介護を両立できると思うか」との質問では、「できると思う」がたったの6%、「できないと思う」が63%。介護と仕事との両立は、無理なのが現状の様です。

国会では、与野党が「年金確保法案」「カット法案」と言い争ってましたが、医療介護に関して2014年に「医療介護総合確保推進法」が出されています。

今後さらに深刻化する少子高齢化社会に向けての、医療介護体制を確保するために19本もの法案を改正し「括したのですが、その全体像を正確に把握する事は、専門家さえ難しいのではないのでしょうか？ その法案の中で最も着実に進んでいるのは、**現場で必要な医療介護サービスを、国から市町村へ、それでもできない事はNPO・ボランティアなどへ委託する事です。**要するに「国は今お金が無いから、自分たちでやりなさい。」です。医療介護の「効率化」「適正化」と聞こえは良いですが、現状は「確保」より「カット」なのです！

現に、「今までの介護サービスが受けられなくなり困っている！」との声をよく耳にします。行政でも市町村レベルの担当者は、板挟み状態で困惑されています。

この現状では、「介護離職ゼロを目指します」と記者会見した安倍首相「自身が意味を理解されていないのではないかとさえ勘ぐってしまいます！

2016年12月には厚生労働省が、医療保険制度の見直し案をまとめ、17年度からの70歳以上の高齢者の保険負担増を目標としています。私たちが受ける事が出来る、医療介護サービスが減る方で、逆に保険の個人負担額は確実に増えていきます。

一方で、医療費にまだまだ無駄があるのも確かです。必要以上に医療機関にかかったり、飲みきれないほどの薬を処方されたりすることのないよう、私たち医療機関や受診者自身が普段から心がける必要があると思います。私たちは今、国民皆保険制度にあらををかきすぎているのではないのでしょうか？

1961年から導入されたこの制度は、日本の経済が「右肩上がり」であった時代だからこそ安心して実現できてきましたが、そうはいかない時が来ていると二人が自覚すべきです。

繰り返しになりますが、**自分や自分たちの家族が病気になった時に、当たり前のように受けていた保険医療や介護サービスが、今まで通りには受けられなくなる**にもかかわらず、自分達の給料から引かれる保険の個人負担は増え、おまけに将来支給される年金は減る時代に向かって行っているのです！ **みなさん、もっと危機感を持つべきではないでしょうか！**

自民党の小泉進次郎さんから若手議員が、

2020年以降の社会保障改革のあり方について提言をまとめました。定期検診などで健康管理に努めた人を対象に、医療保険の自己負担を3割から2割に引き下げる「健康ゴールド免許」導入などの施策を打ち出しました。実現には色々問題がありそうですが、確かに現場で診療していると、何度注意しても全く自己管理する気のない患者さんも時々おられます。そんな方に限って、病気が発症してからは、他人に責任転嫁する傾向が強い様にも思います。「あなたは10割自己負担すべきです！」と心をつぶやきながら診療しております。

高齢になっても健康で暮らしていくために、自分たちでできる事は何か？

全ての病気が自己責任でかかる訳ではありません

んが、生活習慣を改善してかかりにくくなる病気もたくさんあります。この「健康カルテ」もそのお役にたてればとの思いで執筆しております。当クリニックのHPからも、バックナンバーがプリントアウトできますので、またご参考にして頂ければと考えます。長い間ご覧いただき、有難うございました。

