

保健医療の矛盾

1人で100人以上の外来患者さんを診なければならない状況では、個々の患者さんに対応する時間に限りがあり、果たしてどれだけの説明ができるだろうか。

「心配で・・・」と診察室に入って来たご婦人。既に他の医師に診てもらい、薬を飲んでいるという。「この薬を飲むと数日後に生理のような出血があると言われたでしょう？」と尋ねると、「何もおっしやいませんでした」とこんなやりとりをする事が少なくない。

病状を図に描いて説明し、薬の飲み方について十分説明して帰しても、診察室を出てしばらくすると受付で薬の飲み方を聞いている患者さんがほとんどである。忙しい中でできる限り話をしているつもりだが、医師や看護婦にとって常識的な事でも、悩み抜いてやっと診察に訪れた患者さんにしてみれば、気持ちも動転していることが多いのか、その場で一応納得したつもりでもさっぱり理解していないというのが現状なのだろう。

常々「よく説明して、納得した上で・・・」と思っても、長い時間待つ大勢の患者さん、山積みされたカルテ等を見ると、その瞬間からそんな気持ちはどこかに置き忘れ、数の診療を強いられている。最近では、医療分野への高額な医療機器やディスポ製品(使い捨て)の売込みが激しい。以前からHB抗原陽性、梅毒検査陽性等の患者さんの手術には、血液汚染による感染を防ぐために、手術衣や手術布等にディスポ製品が使われている。エイズ感染が大きく取り上げられてからは特に、ディスポ製品の進出はめざましいものがある。しかし、手術時に使われるディスポ製品にどの位の費用がかかるか試算すると、手術の技術料に含まれる材料費の何倍にもなり、手術料をはるかに上回ってしまう場合もある。

また、新聞紙上で試験管ベビー・生体肝移植・脳死・生命倫理等の問題が大きな話題となっているが、実際の現場での苦労、必要な経費等についてはあまり問題にされていない。日本の医療は保険制度という大きな制約の中で行われている。年々増加する医療費の問題もあるが、多くの矛盾のツケは患者さんや医療関係者へと回されている。

<人手をかけ、時間をかけ、十分な説明と十分な理解を得る>と要求されても、その価値を認められない現状の医療制度。

一生をかけて磨いた診療技術も、材料費が技術料を上回る状況が続けば、外科医はやっていけない時代が来るのでは、と危惧する声もある。

保険制度における矛盾や歪みに、患者さんを含め医療関係者は真剣に取り組む時代が来ているのではないだろうか。