

保健連絡協議会だより

『助け合いの心得』

武雄杵島地区医師会

中島恒平



健康の助け合い

我々の健康を支える健康保険は昭和初期に誕生し、その後拡大し昭和36年に今の原型が確立しました。それは3つの特徴から成り立っています。

国民皆保険
現物支給

フリーアクセス

この3つの特徴は制度を効果的に運用する為に役立ちました。

の国民皆保険は国民全員が参加する制度です。助け合いをする為には強い人と弱い人が参加しなければなりません。強い人だけだと制度が不要ですし、弱い人だけだと足の引つ張り合いになるからです。結果、健康強者と健康弱者が混在し制度が上手く回りました。

の現物支給は詐欺の予防に効果的でした。生命保険や火災保険は、どうして

も詐欺の心配があります。同じく詐欺を監視防ぐ為に多くの費用を要し、運用費用が高くなります。現金を支給せずに医療サービスのみを支給する制度は比較的正しく機能しました。

のフリーアクセスは患者が好きな医療機関を選べる制度でこれこそ医療機関が切磋琢磨し、より高い医療サービスを提供する重要な仕組みでした。当然高い医療サービスを提供出来ない医療機関は縮小倒産する事になります。しかも必要な事です。しかしこの立派な制度を維持する為に随分多くの犠牲も払いました。

それは「保険料は支払ったが、おらが町には病院がない」という事が許されないのです。制度に入りたくないと、制度に入りたくないと、制度が維持出来ないからです。その為政府が責任を持

って日本津々浦々に至るまで医療機関を建設しました。しかし結果としてこれが日本人全員が等しく医療を受けられ、終には男女とも世界の最長寿国になったのです。しかし日本が誇る健康

保険も我々が経験した事がないほどの少子高齢化で制度の維持が難しくなってきました。介護保険も導入されましたが、この制度は支給者を制限する事でやっと成り立っています。しかしこの制度も少子高齢化で維持が難しくなりつつあります。

今後どうするのか？

さてどうすればいいのでしょうか？ 今盛んに「医療崩壊」や「医師不足」といった言葉が叫ばれていますが、本当にそうなのでしようか？ 本場に医療の必要な人が医療を受けられない医療崩壊が起こっているのでしょうか？ 医師数も医療機関数も一部の診療科目以外では寧ろ増えていきます。高血圧や糖尿病を診て貰いたいけど診てくれる病院が無い！といった声も

聞かれません。

助け合いの心得

どの様な優れた助け合いの制度を作っても一番大事な「助け合いの心得」が欠けていれば、どんな制度も崩壊するでしょう。それは一体何なのでしょう？ 昔生活保護のお婆ちゃんを診察した事があります。お婆ちゃんには私にこう言いました。「私は人様から施しを受けて生活をしていきます。検査も最小限で最も安い薬をお願いします」と私は「分かりました」と答え、1年に1回だけ最小限の検査を行い、薬も昔からある効果

は確かだが、とても安い薬を使いました。このお婆ちゃんは亡くなってしまいました。満足げでした。若し我々が、24時間何時でも、待ち時間無く、名医に診てもらい、あらゆるミスも認めず、何かがあれば訴えることも辞さない」と考えるならあらゆる制度もあらゆる努力も実を結ばないでしょう。昔からある「お陰様で」という精神を取り戻さない限り、あらゆる制度は本場に崩壊し、その「つけ」は我々の首を締め続ける事になるでしょう。そして、それは既に起こりつつあります。

『電話相談員ボランティア募集』

この電話相談員養成講座は、「佐賀いのちの電話」の電話相談員ボランティアを養成するための講座で、電話相談に必要な傾聴の技術・自殺等の基本的な知識・ロールプレイなどを学びます。

受講資格 維持会員（年会費1万円）に3年以上なること。22歳～63歳。

募集定員 水曜班・土曜班 各40名

応募締切 6月13日(金)

講座期間 7月～翌年3月

(毎週1回で34回+宿泊研修)

会場 アバンセ

受講料 無料(但し、宿泊研修実費5千円)

お問い合わせ・申込先

《主催》社会福祉法人 佐賀いのちの電話

《電話》0952-34-4186

(平日11:00～16:00)

《Eメール》lifeline-1998

@star.saganet.ne.jp

