新型コロナ危機　医療崩壊の底流（下）

ピンチをチャンスに

NPO法人医療制度研究会副理事長　本田　宏

まるで長州政府？

歴史を振り返れば、明治政府も西南戦争の赤字で公立病院の削減を断行していたのですが、現在も続く医療や社会保障切り捨て政治のルーツは「民権の火柱　江藤新平」で明らかです。

日本司法の父江藤新平（佐賀藩、1834年―1874年）は、英仏の三権分立導入を目指していましたが、長州の井上馨の尾去沢銅山汚職事件、山縣有朋の山城屋和助事件の摘発を試み、逆に中央政府を追われて佐賀の乱で梟首（きょうしゅ）されています。同じ佐賀藩出身の副島種臣との会話です。（「民権の火柱　江藤新平」日下藤吾、叢文社：1990）

副島が言うあの連中とは長州人…長州人の言い分はこうだった。「われわれ長州藩は関ヶ原の合戦（1600）に敗れて領地を三分の一にカットされ、それから270年間敵である徳川に恨みの一太刀を報いんため、臥薪し嘗胆する苦しみに堪えて来た。鳥羽・伏見の戦に続く戊辰の戦で、われわれは藩の資金を投入し藩士の血を流した。その結果が今の新政府だ。利権は270年間堪え忍んで来た屈辱と血の犠牲に対する当然の償いではないか」

新平はこう言った「奴ら薩長人は国家と言うこの苗木を丹精して育てるよりは、その樹液を吸い取ることだけを考えている。これでは苗木はやがて栄養不良で枯死することは避けられん（中略）これでは、まるで長州政府じゃないか」

樹液を吸い取る政治は変わった？

明治時代に樹液を吸い取ったのは、薩長と「國あっての三菱」に象徴される岩崎弥太郎などの財界でした。そして世界最少のPCR検査数、医師数やICUベッド数、さらに少なく遅れた給付金などで明らかなように、今は「政・官・業・メディアが樹液を」吸い取っています。

緊急事態宣言は4月7日に発出され5月25日に解除されましたが、私はコロナ危機を「改憲」の糸口にされるのではないかと危機感を抱いています。それは多くの日本人は我が国を三権分立の民主主義国家と信じていますが、「英仏型三権分立の憲法」導入を目指した江藤新平は梟首され、長州の伊藤博文が人民の自由や権利や平等を軽視したプロシャ式の「君権万能主義の明治憲法」を導入したのが我が国の歴史ということを知ったからです。

紙幅の関係で詳細は譲りますが、昨年私が八丈島で地元ジャーナリストから紹介された「維新正観」は、徳川家茂の小姓頭を父とする法学者の蜷川新氏が、戦後にようやく出版できた目から鱗の一冊です、是非お手に取ってください（「維新正観」蜷川新著/注記・解説礫川全次、批評社2015）。

新型コロナから何を学ぶか

医師不足の歴史を遡って見えたのは、私たち日本人が維新以来150年以上過ぎた現在も「勝者が書いた歴史」から抜け出せない現実でした。明治維新は「錦の御旗」を政治利用したクーデターで、昨年大々的に行われた「即位の礼」も維新前までは国民的行事ではなかったのです。そしてこの誤った歴史観が民主主義国家のはずの戦後日本で憲政史上最長の総理を誕生させたのです。

新型コロナ危機から私たちがなにを学び、次にどう行動するのか、最大のピンチを最高のチャンスに変えるのは、私たちに与えられた歴史的使命なのです。（おわり）

春夏秋冬

「大阪都構想」の住民投票

コロナ対策に全力注げ

先行きが見通せない。コロナ禍の行方も、生活・診療も。第2波への対策に一丸となって取り組まねばならないなか、大阪市を廃止・分割する「大阪都構想」の制度案が19日の法定協議会で可決された。「こんな時に」である。

大阪府・大阪市の両トップは、11月1日の住民投票を目指すという。制度案へのパブリックコメントでは、「人材や財源をコロナ対策に投入すべき」「非常事態に（都構想を）考えることはできない」など、コロナ対策を優先してほしいとの切実な意見が最多だった。苦境に立つ住民の声を置き去りにし、一方的に進めることは許されない。

コロナ禍は大阪が抱える深刻な〝病気〟を浮き彫りにした。脆弱な保健所機能、不足する急性期病床、乏しい生活支援……。「二重行政の廃止」の掛け声で感染症対策を担う府立公衆衛生研究所は統廃合され、市立住吉市民病院は廃止された。維新政治の下、多くの医療・福祉施策が切り捨てられ、弱体化したところに直撃したのである。

第2波が起これば生活や医療は立ち行かなくなる――。府民の不安は当然だ。感染拡大による深刻な医療崩壊は回避したが、現場では患者の激減や職員の退職など経営上の新たな危機が迫っている。府は早急に財政支援を強化し、府民の生活と地域の医療体制を守らねばならない。

このまま住民投票に突き進めば、膨大な「人・予算・時間」が費やされることになる。府・市は住民投票を中止・延期し、コロナ対策に全力を注ぐべきだ。コロナ禍で大阪市の存廃を決めることなど、あってはならない。

コロナ支援情報

国保料を減免

収入3割減など

新型コロナウイルス感染症の影響で収入が下がるなど、市民の暮らしに大きな影響が出ていることを受け、府内各自治体では収入が減少した世帯への国民健康保険料（税）の免除等を実施している。

免除等の対象となるのは、▽主たる生計維持者の収入が前年比で7割以下になった世帯（※）、▽主たる生計維持者が死亡、▽主たる生計維持者が重篤な傷病を負った―場合。減免を受けるには申請が必要で、減免割合は前年の所得に応じて異なる。詳細はお住いの自治体にお問い合わせください。

※前年の合計所得が1千万円超の場合や、減少した収入以外に400万円以上の収入がある場合は除外

理事会報告　19・20年度 第15回（6／13）

【当面の課題、承認事項】

（1）緊急事態宣言解除後の新型コロナウイルスへの対応
- 会員経営アンケート結果を新聞3紙、NHKが報道
- 歯科受診を促すポスター等の作成を検討
- 衛生材料と経営助成金を国・府・市町村へ要請
- 会員訪問や各種電話相談を実施。400人以上の対話、相談を実施

（2）歯科診療報酬改善の対応
- 新たな施設基準の届出は研修なしでも仮で受理するよう厚労省に要請
- 金パラ逆ザヤ解消にむけて大阪府歯科技工士会への働きかけ

（3）患者・利用者負担増反対署名の取り組み
- 「みんなでストップ！負担増」署名の取組期間を12月末まで延長

（4）「大阪都構想」住民投票を断念させる取り組み
- 歯科・医科協会の共同で11月住民投票の中止を求める要望

医院経営　転ばぬ先の法律相談

しばらく通院していなかった患者さんから突然治療内容に不満があるので治療費の返還を求めるとの内容証明が届きました。対応に際しての注意点は？

歯科医が診療を行うに際して患者と締結する診療契約は、標準的な医療水準に基づいた診療行為を提供することを約するものであり、患者が支払う治療費はそれに対する対価です。したがって、歯科医が最善を尽くせば足りるはずですが、患者によっては結果が自分の思う通り行かなかったことをもって、その治療は不適切だったと主張する方もいます。

イラスト・辻井タカヒロ

第5回　治療内容に不満　治療費の返還に応じるべきか？

紛争解決専門機関へ早期に相談

そうであれば、それを試みても良いでしょう。しかしそれが難しそうであいろいろと誤解もあるかもしれないので、丁寧に説明して納得が得られれば、初期から第三者の力を借りることも検討すべきです。大阪の民間総合調停センターは医療ADR（裁判外紛争解決制度）を提供していますし、弁護士に交渉を依頼する方法もあります。

医療ミスとまでは言えなくとも結果が芳しくなかったとき、専門家は負い目を感じがちです。誠意を持った対応はすべきですが、安易に迎合すると要求がエスカレートする人もいます。逆に謝罪すべきときにそれを怠ると、かえって紛争が大きくなることもあります。訴訟になった結果、ブリッジ補綴治療の不適切性が認められ、損害賠償を命じられた例もあります。毅然とした態度をとるべきか責任を認めて謝罪をすべきかの判別はなかなか難しいので、できるだけ早期に紛争解決の専門家に相談されることをお勧めします。

（弁護士　國本依伸）