特 別 講 演

第24回通常総会特別講演

これからの保健，医療，福祉

長野県厚生連佐久総合病院 院長　若 月　俊 一

は じ め に

(1) 佐久に来るまで

只今，ご紹介いただきました若月でございます。

せっかく，越山先生にお呼びいただいて話をしろということでございますが，1時間余り，今朝書きましたものをごらんになりながら，私の話を聞いて下さい。昨日，越山先生と一緒に呉羽山の民芸村にいきまして，富山の薬の売薬資料館だとか篁牛人先生の絵だとかを見せていただきました，本当にいいですね。

ところで，私は本当は東京生まれです。今，長野県の山の中の厚生連の病院，佐久病院にいます。自称酒ばかり飲んでいますから酒病院と言っているんですが，この酒病院は国際的にも有名になっちゃいました。私は東京生まれなんですが，父も母も実は山梨県生まれで，山梨県で百姓をしておりました。この2人が明治時代にかけおちして，東京に来まして私が生まれました。ですから，私は東京生まれです。

夕べ越山先生とお酒を飲みながら話しをしましたが，私は，戦争中泣く子も黙る満洲の関東軍にいました。私は初年兵で入り，チチハルにいてそれから内地に戻って，あの有名な石井部隊と言って，細菌戦で国際的にも有名なあの部隊に入りそうになりましたが，それは辞退して入りませんでした。危ないところだったんですけれども。石井先生という大先生がいまして，731部隊という部隊を率いた先生です。それから結核になり除隊になって，それからまた大学に戻りました。

その当時戦争中で大きな工場，例えば，石川島造船所だとか，中島飛行機だとかがあり，そこの工場災害がひどい。私は外科医だったんですが，みんな私のところに来るんです。あまりにもひどい災害が多いんで現場に行っ

てみました。ひどいんですよ。今日もちょっとその話しをしないといけないんですが，医療の問題で一番大事なのは，病気を直すこと，治療が大事ですが本当は予防も大事です。病気にならないようにすることがもっとも大事かもしれません。予防は治療にまさると言う有名な言葉があります。実際，工場にいったら驚くことに今と全然違います。安全，セフティといった言葉が全然ない。そういう考え方がないんです。それで僕はそのことを論文に書いて，そして調査をしまして，日本の工場において安全がなくてはいけないと盛んに書きました。

そしたら警視庁からにらまれました。それで，１年間牢屋に入れられました。それで，私の恩師の大槻先生に，牢屋から出てきて謝りに行きました。そしたら先生がいつもなら怒るのに怒らない。「おまえの言うとおりこの戦争は負けるよ。」とおっしゃるんです。「僕は天皇陛下の侍医だから。僕は天皇と一緒に東京で死ぬ。東京は今は焼け野原，アメリカ軍隊が入ってくる。でもアメリカの兵隊が入ってきても日本全体を，日本人全部を殺すということはないんだ。」その時，杜甫の詩を引用されまして「国破れて，山河あり」と言われました。それでちょうど信州の小さな病院に，外科医のくちがあるからそこに行きなさい，田舎に行けばなんとかやっていけるから。農民のため，農村医学のため農村で働きなさいと言われ，それで，今の病院に来ました。それが，終戦の半年前でした。昭和20年３月の始めでした。半年たって戦争が終わり新しい時代が来たわけです。

そんなことで今の病院に来て，50年近くたちます。農村に50年います。昭和27年には越山先生もいらっしゃいましたが，日本農村医学会というのを作りまして，私もまだ若かったけれども会長になりました。その辺のいきさつは越山先生がよく知っておられます。そんな形で農村の仕事をするようになりました。そして私の恩師の言葉もあり，若干，他のところから呼ばれたこともありましたけど，絶対に行きませんでした。これはあまりほめたことではないんですけれど。

(2) 富山の人達

この富山には越山先生，それから何と言っても私の先輩と言ってもいいと思うんですけど豊田先生の名を忘れることはできません。お葬式には真っ先に駆け参じて先生にお言葉を差し上げたんですけど。私の印象では，富山県の人というのは，皆さんの顔を見てこんなことをいうのは悪いんですが，頑固者が多いと思うんです。どこにでも，頑固者は多いものですが，特に，富山の人は頑固な人が多い。

私は，富山という歴史では，まず一番に，子どもの時の思い出は，米騒動です。富山の母ちゃん達が起こしたんです。やっぱり富山の農協婦人部というのは，かなりすごいなぁと思います。今日は竹部会長さんもいらっしゃっていますが，それから，もう一つは大浦先生もされていましたが，イタイイタイ病の問題です。これもずいぶん大きな印象を私に与えました。

昨日，民芸館に行って富山の薬，あの考え方，薬が必要な農村に，医者がいないんですから。今は無医村という言葉がありますが，昔は無医村というのは，当たり前だったんです。村には医者なんかいなんですから。お医者さんといえばたいていみんなご天医。徳川幕府の後になってきますと，それはたしかに民間にも医者はいましたが，お金持ちの大抵はおかかえ医者で農村には来ないんです。そこで富山の薬屋さんが薬をもっていって，どこの地域でも，それを渡してそして最初に使ってもらって後でお金をもらうやり方，大変なものです。富山県の人は農民の心を知っている。農村の心を知っているとはっきり言ってもいいという印象を私はもっています。

そこへ来て私が農村医学の話しをするということも，おこがましいのですがそういうわけですが勘弁して下さい。

(3) 医療，農村が苦しい

医療とは一体何なのか。一番わかりやすく言いますと，医療というのは大変苦しい立場に立っている。それは，医者や病院や診療所の立場から言うとそういうことになります。もう一つ大きな問題は農村です。今の日本の農業はひどいんですね。農村も一極集中はいけない，これからは，地方の時代だ，というう まい言葉も出ていますけど，まだまだそこまではいかないです。でも富山市なんかはそのへんは，非常にいいかもしれませんが，新しい産業が出て。しかし，一般的には，どんどん国際的な統制の中に入っていく。米の自由化もそうです。農村医学会の主体は農業協同組合の特に厚生連が大きな役割をしています。しかし，農協自体は今大変です。もう農協の数は全国的にかつてに比べると，３分の１から４分の１に減っています。また今後も減るそうです。そうしなければやっていけないそうです。これは，農産物の自由化だけではありません。信用，金融機関の自由化はどんどん進んでいますからね。農協がそれにあぐらをかいているというわけにはいかなくなった。だから，もっともっと努力をしなければならない。農村が苦しくなる，農業が苦しくなる。その組織も苦しくなる。この問題を医療福祉という課題で結び付けてお話ししいきたいと思います。

最初に私が申し上げたいことは，今の医療は大変なんです。病院がどんどんつぶれているんです。新聞などでご存知と思いますが，病院倒産とか病院沈没というのは，今，はやりの言葉になっています。病院だけでなく医者がみんなそうなんです。厚生省が今統制，統制と言う。この言葉はこの自由化の中でおかしいんです。でも，統制です。お医者さんや病院経営者に聞いて下さい。まったく官僚統制の中に入ってしまって，にっちもさっちもいかない。それは，一体どういうことなのか。それは，住民にとっていいことなのか。医者は苦しいけど住民にとっていいことなのか，そのへんをちょっと話したいと思います。

Ⅰ．今，厚生省が目指している方向

(1) 高齢化と医療費

まず問題は医療費がどんどん上がっていってしょうがない。その原因は高齢化社会。ついこの間65歳以上の人は全人口の11％ぐらい。それがまもなく，20％近くになる。そうなると５人に１人は老人ですから，えらい時代が来るということです。急速に進んでいます。ことにこの問題は，農村にひどいです。農村，へき地ほど高齢化がどんどん進んでいる。もうへき地には，若い人はいません。さらに，最近の若い奥さんはあまり子どもを産まない。生みたくないですから，出生率が夫婦で1.52人とか1.54人とか言っています。昔は，私達の時代は，戦争中は産めよ増やせよの時代でした。１家に７～８人当たり前でした。今は，1.5人くらいというんですからこまりますね。そして，若い人はどんどん都会に行くでしょう。そうすると，農村はますます老人だけ増え，その老人は私共が農村医学で一生懸命大事するでしょう。農村医学だけではありませんが。生活がよくなりました。農家の人も。さあ，ほんとうによくなったかどうか，この辺は最後に話してみたいと思います。

とにかく私が，信州の山の中に赴任したときは，すごかったです。ああ野麦峠と言う本を読んだ方もいらっしゃいますと思いますが，あれは私のところなんです。長野県で製糸工場がありまして，ご存知のとおり，日本の資本主義は明治維新で，発達は製糸と貿易だったんです。あれで，原始的資本が蓄積されて，それであの強い軍部の力が出てきました。その製糸工場へ，農家の若い人達が働きに行っ

たんです。だって現金の収入がないですから。米代金だけでは，私のところはだめなんです。だって3反百姓なんですから。私の所は今は白田町と言っていますが，ついこの間まで三反田と言っていたんですよ。東京の5反田がうらやましかった，ソープランドがあるからじゃないですよ。せめて5反は欲しいです。しかし今は，5反じゃだめになりましたね。今独立した農家として，国際的な視野でお米作りをしていくには驚くなかれ，15町～20町だと言っていますね。

それで私の所では，明治維新の前から養蚕をしていた「かいこ」です。それも今は，もうだめになりました。ご存知のとおり，他の産業でもそうですけど，今大きな問題は，日本の周辺のアジアの国々，例えば中国，台湾，インドネシア，タイ，フィリピン，このような国々が新しい産業の中で，かつての日本の発展と同じようなことを，つまり高度成長を狙っていますよね。食べ物の問題もあります。私達の食べ物もずいぶんこういった国々から来ていますよね。その方が安いんです。人件費は安いですしね。それで日本は圧倒されているんです。その1つの形として養蚕はすっかりだめになりました。昨日の夜，ここでウナギをごちそうになりましたが，あのウナギは今は日本では，作っていなんです。ご存知と思いますが。どこからきているか。みんな台湾。人件費が安いんです。ああいう物はみんな飼育しているんです。みんな囲いを作って，その中に抗生物質やホルモン剤をたくさん入れるんです。早く太らせて，死なないように。それを我々が食べるんです。

農薬問題もさることながら，そういった問題も大きいですね。新しい問題，ポストハーベストの問題もでていました。それにしても大変な時代がきてしわよせは，やっぱり農業，農村にきていますよ。今の話もそうですが農村医学はますます重要になってきています。越山先生はじめここにいらっしゃるみなさんに，ご活躍願わないといけません。またそれは，アジア全体の問題でもあります。自分の国さえいいってことではいけなくなってきましたから。国際化の中では。よその国がへんだとこっちまで影響してきますしね。

(2) 国民皆保険と医療費

それで問題は，医療費がどんどん上がってしょうがないというんです。つまり，老人が増えている，老人というのはだいたい病気がありますから。そうすると，医療費を制限しなくてはいけない。そこで統制。統制という言葉はよくないんですけれど。統制ということなんかできるわけないんですけれど。

1つだけ言いますと，我々は皆，国民皆保険の中にあるんです。必ずしもその国みんなそうじゃないんですよ。例えば，中国，台湾，韓国にしても。なによりも，アメリカ自身も医療費の問題をどうするか。なかなか保険はできないですよ。この中にいらっしゃる方もサラリーをもらっている人は社会保険でできます。しかし国民保険というのは，農家とか自由営業者が対象です。サラリーなら，始めから1000分の30なら30とっちゃえばいいんですから，それでやっていけるんですよ。でも農民とか，自由営業者から金を集めることはできないんですよ。私も，ソ連に行ってきましたがソ連も，中国などの社会主義の国でも，国民保険はありません。何よりも，一番大きな問題をかかえているのはアメリカですよ。アメリカでどうしてクリントンがでてきたか解りますか。ブッシュさんがあんなにいばっていたのに，クリントンさんが出てきた。いろんなことをいろんな人が書いていますが一番の基本は医療費です。とてもアメリカの医療費は高くて，入院なんかは，日本の4倍，5倍です。これは，保険がないからです。そこで国民保険を作りたい。国民保険というのは，農民や自由営業者の保険ですよ。サラリーから取る社会保険じゃなくて。これが，ない

んですよ。

日本でこれを作ったのは，実は今の農協，昔は産業組合，産業組合の先輩です。国民健康保険はなかなか作れなかった。それを作ったのは，ズバリ言いますと農業協同組合，昔は産業組合，産組です。時に昭和13年ですね，国保ができたのは，これが，なかなかできないんですよ。ただ，産組の農民運動の中で出来ただけとは言えないんです。というのは，昭和12年日中戦争が日本と中国の間で始まりまして，昭和13年頃になりますと，もうこれは簡単にかたがつきそうにないといった感じだったんです。まあそれは，結局かたがつかないでえらいことになりましたよね。第２次世界大戦にまで発展したんですから。日本は，中国だけではどうにもならないということで，昭和15年南方の方へ進出することになるんです。その昭和13年に今の厚生省ができたんです。国民健康保険を作って，戦争に備えようという気があったんですね。だから，ごうごうたる医師会の反対にもかかわらず，議会を通過したんです。その一番大きな役割をしたのが当時の産業組合の農協協同組合，農民の運動の中からでたと言ってもいいでしょうね。だから，今は他の国では，できなんですよ。

今度は，クリントンさんはそれで当選しました。日本の国保みたいなものを作ると言って。でもクリントンさんの奥さんがすることになっているそうですけど，大変だそうです。どっちみちできても，日本の国保のようにはいかないでしょう。クリントンさんの奥さんが一生懸命やっているけどなかなかうまくいかない。国全体で調整すると言うわけにはいきません。それで，アメリカの民間保険をうまくやって，日本の国保に近いものにしてということなんです。日本では，昭和35年国民皆保険という形になって，政府もそれでいこうと，高度経済成長期，池田内閣の時になったんですけど。それが，アメリカでは本当に大変なんです。

中国でも大変です。まして，私のところによく相談に来る台湾の人，韓国の人は，なかなかできない。日本はそれができちゃった，独特の形で。去年私がソビエトに行った時，ソビエトがつぶれる前でしたけれど，保健省，日本でいう厚生省が非常に困っていまして，どうしたらいいかなかなかできない。それを，日本はやっちゃったわけです。それで，皆保険になっているわけです。

(3) 増高する医療費と自己負担

その国保を守りながら，厚生省は医療費がどんどん高くなっているのをどう抑えようかというんで統制的になったんです。私はここで負担は仕方ない。でも自由も大事なんだとこんなことを書いたんですけど。国民の立場から言うと，ある程度を負担しなければならないということになるんですね。これはまた後で，いろんな問題があります。老齢化の問題もでてきます。とにかくシステムの話しは，先生方はよく知っておられます。医療保険の点数を誰が決めるかという問題です。毎年とか２年に１回とかあるいは，もっともっと早くに改定しながらだんだん統制化しているんですよ。今24兆円，平成８年度には，この間厚生省のえらい人から聞きましたら，どうしたって26兆円になっちゃうって言うんです。そうすると国の負担がだいたい13兆円，どうしたらいいのか。どうしても，２兆円，３兆円はどうにもならないというんですよ。

厚生省では，とりあえずこれは内緒なんですけれど，私が厚生省の偉い人から聞いたんですから間違いないと思いますが。保険の食費ね，入院すればご飯がみんなただでしょう。それで食費だけ自己負担にして１兆円を何とか減らそうと言ってましたよ。来年ですけどね。もうそういうぎりぎりのところにきてんるんです。どんどん増えてくる国民総医療費を抑えなければいけない。薬や検査の問題もあります。検査はだいたい15％消減になると

言っていましたよ。「しかし，そんなことを言ったって入院の患者さんの食費を自己負担にすると言ったら，えらいことになって騒ぎだしますよ，みんなは」。といったら「それはわかっている。国会で問題になると思っている。でも厚生省もお金を出せない」じゃどうするつもりですか。代議士さん達にやってもらって，その１兆円を大蔵省からだしてもらう。大蔵省と厚生省がつばぜり合いをしなければならないほど，ぎりぎりのところまできていると言うことです。

ところで保険点数は誰が決めるか，これは，先生方よく知っています。中医協，中央医療保険審議会というのがあります。そこがこれを決めるとき，いろんな人に公開しないで，パッと決めちゃうんです。つまり統制化しているんですよ。もうそうしないとやっていけないからでしょうねきっと。今話したようにどんどん高齢化が進んでいく，年寄りが多くなれば病気が多くなるに決まっているでしょう。どんどん入院させていたら大変な金額になっちゃいます。これを何とかして抑えなければならない。そういうことから，これから話しが始まるわけです。そこで国民皆保険という中での医療の統制化ですね。しかし，自己負担が増えると自由ということが問題になる。その自由を確保するため自己負担をしなければならないということになります。

福祉の問題もそうです。福祉というのは，なんでも国から金をもらってやっていけばいいってことではない。その金は税金ですから。それでスウェーデンやデンマークが大騒ぎになって，それで例の調子になって，在宅ケアにいくわけですから。年寄りが増えて，老人保健法ができましたのが，今から10年前，その後老人保健法も２度，３度と変えていますけれど，１番の基本は老人と言えども，医療費を無料とはいかない。その前は医療費は，無料だったんです。これは，東京都の美濃部先生が社会党的な感覚で，老人は苦労してきた人なんだから，今日の日本を作ったのは老人だから，65歳以上あるいは70歳以上になったら，医療費は無料にしようではないか。それがちょうど20年前です。

ところがそれをやっていると国が破綻しちゃう。これはただというわけにはいかない。自己負担もある程度しないと困る。ということを盛り込んだのが，老人保健法の基本なんです。医療費の自己負担はある程度しないとだめだ。これは，当時の日本の財政的なことから決めたことだけではないんです。もうスウェーデン，デンマークから，老人の保険問題では有名な先進的な社会で，スウェーデン，デンマーク自身がもうそれでは，やっていけない。なにしろ，税金の56％が老人医療にもっていかれるとかなわない。スウェーデンがひっくり返ったんです，与野党が。そのいきさつご存知でしょう。そういう国際的な問題がありましてね。自己負担もある程度仕方がない。老人だからただっていうことにはいかないといということになったんです，大変なことなんです。

ですから，今から20年前の東京都の老人医療費無料化が始まった時，福祉元年と言ったものです。昭和48，９年でしたかね。それは日本中ではやりました。それをやらない市町村長は，選挙に出られない。それから10年たつかたたないうちに，こういうのになりまして，やっぱそうじゃないんだ。ある程度自己負担もしなければいけないということになり，それを盛り込んで，老人保健法ができました。それだけじゃと言うんで，自民党で年１回の健康診断を病気じゃなくて，40歳以上になったら年１回検診を受ける権利を，国民にちゃんと与えようではないかというものです。

(4) 老人保健法の成立

老人保健法の２つの柱は，１つは自己負担，１つが年１回の健康診断，検診。健康診断を40歳以上になったらやってもいいということ

を，決めようじゃないか。その時，村山厚生大臣でした。それを決めたのは，実は私の部屋なんです。村山先生はまだ生きていますが，その時，大谷公衆衛生局長，ご存知ですね。あの人と村山厚生大臣が私のところに来たんですよ。それで，私のところに来て，あなたのところでは長い間八千穂村の全村健康管理をやっているけど住民全部の健康管理やったら医療費がだんだんほかの町村と比べて低くなった。差がだんだん大きくなったのは，本当かと言うんです。私は，WHOのデーターもお見せして，いやそれは間違いありません。病気は早く発見すれば，早く手当すれば，医療費は下がってしまう，と言ったんです。頭のいい人です，あの人は。大蔵官僚だったんですけど。わかった，やりますこれで。確か，昭和56年か7年の夏でした。野党からいろいろ反対があっても，是非やると。それで通しました。

そして，昭和58年の2月から実施されました。その時，国民は40歳以上になったら年に1回検診を，誰でも受けるとしたけれども，国でやるとは言わない。そこが村山先生の頭のいいところですな。市町村自治体でやりなさい。市町村，自治体はあまりお金がない。やるところもあるし，やらないところもある。よくやっているところもあるし，いい加減のところもある。ご存知のとおりです。それで，今に至っています。それで，年に1回の健康診断は，国民はとにかく受ける権利があるということを，村山先生と言いますか，当時の自民党と言いますか出したことは，僕はやっぱりすばらしいと思います。僕の部屋で決めたからと言うわけじゃありませんけど。そんないきさつがあるんですよ。これから老人がどんどん増えていくと医療費の問題がいちばん大事。しかしそうかと言って，健康診断は病気を早く発見すること，早期発見にもっていくことも大事。

(5) ゴールドプランの策定

しかし，それにしても老人が，どんどん増えていきますから，寝たきり老人60万人とか80万人とは言っていますが，ついこの間まで60人万だと言っていました。ボケ老人60万人これはだぶりますけど。それから独居老人これは，80万人あるいは，60万人と言う人もいます。おおざっぱな計算ですから。しかし，その位に沢山いるんです。それを一体どうするか。

政府は，例の有名なゴールドプランを作ったわけです。これは，NHKでやりましたね。そして老人保健施設を作ること。在宅ケアに行かなくては行けないから，在宅ケアで訪問する，特にホームヘルパーをどういうふうに教育するか，どういうふうに増やすかと言うことを，今1万人いるところを10年間で10万人にとかいろんなことを，数字で言いますね。そのゴールドプランがなかなかうまくいかないんですよ。老人保健施設だってそうでしょう。いちばん大きな問題は，特別養護老人ホームを作ったところもあると思いますが，私のところは国で，真っ先に老健施設を作りましたけど，富山の厚生連から私の病院に視察にこられたことがありましたけど。

問題は2つあるんです。1つはどうしてもしょうがない人は，特別養護老人ホームに入れる。そうでない人は病院やその他で老人保健施設を作ってもいいけど，これは通過してそこで貯めてはいけない。貯めるのが特養，貯めないのが老健施設。それからできたらなるべく在宅ケアをやる。家で面倒をみる。ここですよ，問題は。それでこれを3倍に増やす，10倍に増やすというゴールドプランを作りましたけど，ちっともうまくいかないのはご存知のとおりです。なかなかうまくいかないです。

いろいろな問題ありまして。ホームヘルパーなどなり手がないですよね。富山県はどうでしょうか。ホームヘルパーの身分保障，

給料を一体どのくらいにするか。これは，ボランティアと一緒じゃ困る。これは福祉の仕事ではないんだから。ボランティアはボランティアで大切ですけど，話は別です。これは勤める人ですから。これはちゃんと身分保障をしておかないと。わたしのところで昔こういうのを，よく作りましたが。訪問看護をしてる途中でオートバイが車にぶつかって谷間に落ちてしまった時，一体誰が保障するか。これは，保障しないんですよ。それで，ずいぶん喧嘩をしたことがありました。そうしてホームヘルパーの給料一体どうするのか。今度は決めました。ホームヘルパーの給料は，お年寄りの家で自己負担させる。税金で所得税でランキングづけである程度以上の人は，お金を出さなくてはいけないが，ある程度以下の人は，お金を出さなくてもいいと決めて。なかなかみんないいと思ったんですけど，そのランキングで調べてみると普通の農家の人の出すお金が相当多いんですよ。ホームヘルパーに出すお金は市町村，自治体が出すんじゃなくてお年寄りの家で出すんです。そんなお金ないですよ。今，年寄りの家にそこでまた，大きな問題が。問題はランキングの問題ですが。

(6) 病院と診療所の役割分担と連携

さて，今医療という問題に関しますと，先ほどちょっといいましたけれど，病院が倒産で有名です。あるいは，病院沈没なんて言っていますけど，それは保険診療でやりますから。保険診療で，厚生省が安く点数を削ってしまうと病院やっていけなくなってしまう。本当の病院やお医者さんが行って決める形ならいいんですけれど，そうじゃないんです。先ほど，言いましたように中央医療保険審議会というところが，点数を決めるとき非公開でやっている。あっという間の2，3日で決めて後で発表する。日本医師会も「NO」とは言わない，どういうわけだか知らないけど。いろいろ問題が出てきまして。

何故，病院が倒産するのか。実は病院の中に，公と私の問題があります。公的病院はいろんな意味で赤字をだしても，国や県，市町村や地方自治体がそれを補填します。でも私的病院は出来ない。逆に私的病院は，特に農村で活躍してきた歴史があるんですね。明治維新以来，それを今になってつぶしてもいいのか。税金の問題はどうするんだ。西能先生もこの問題には詳しいんです。公的病院と私的病院の違い，これをどういうふうにするか。公だけではうまくいきゃしなんですから。私的病院も大きな役割をしています。その私的病院をどういうふうにして公的病院と連携するか，ことに大きい病院と小さい病院，今のところデパートでもそうですが大きい病院にいっちゃいますよね。みんなそこに行けば，だいたい間に合います。小さい病院へ行くと施設も悪いし，機械も専門科も少ないこともあります。その中小の差がでてくる。

特に大事なことは，医療とはなにかです。ただものを売ったり，買ったりとは違うんです。つまり，病気やケガはいつ起こるかわからない。それは，内科や外科とは限りませんよ。交通災害だって頭をやられることもあるし，心臓をやられることもある。私は，そういう手術を何度もしましたけれど，僕らは，専門家ですからすぐわかりますけど。腸や，肝臓や，腎臓や心臓が破裂したりすることもあります。しかも，夜くるか昼間くるかわからない。どういうわけだか夜くるんですよ。それを普通の病院はやらないんです。それでは病院じゃないですよ。第一線の先生は無理です。専門のことがわからないと。医者達はすぐに第1次，第2次，第3次というけれども，第1次，第2次，第3次をきちんと決められるか，Case by Case でわからないことが沢山あります。先ほど言ったように大きなケガをしても，骨が折れたか折れないかだけじゃないですからね。どうなっているかわか

んないです。全体を診なきゃだめなんです。この中継問題を病院と診療所が連携しないとだめなんです。

厚生省は病院を，機能別に高度機能の病院，大学病院とそうでないところと，それから特殊な病院と，それから長く年寄りなんかを入れておく病院，療養型というかそういうものを区別して点数をみんな別々にしちゃうんです。病院としては，厚生連もあります，県立，国立，日赤，済生会もあります，みんな違うんです。それを同じ保険点数で決めてしまうんですから，おかしくなる。それはそれとして，越山先生がおっしゃるように，地域を背負わなければならない，地域の住民のための病院医療ですから，私達のための医療ではないんですから。どうして，この連携をつまり病院と診療所，大病院と小さい病院，公的医療機関と私的医療機関，どうやって地域の中で一緒にして，そして救急なんかの問題をきちんとやっていくか。これは，非常に大きな問題ですよね。

II．高齢化社会を迎えて，今何が問題か

(1) 痴呆をどうする

それで，病院がどうだ，厚生省がどうだ，地域住民がどうだということをぬいて，一体福祉社会全体として今長寿社会にとって大きな問題は何かということを，まあ医療の問題もありますけれど。実際問題として年をとると寝たきり老人が増える。寝たきりはまだリハビリでなんとかなる。リハビリテーションは普及して，ずいぶんすばらしい役割を果たしています。

しかし痴呆は困ってしまいます。痴呆も2つありまして，例のアルツハイマーとそうじゃないのと。佐々先生ならよく知っておられると思いますが，20歳を過ぎると脳細胞が毎日どんどん壊れていきます。20代，30代と毎日何千壊れる。40代になると何万とこわれていく。私なんかはきっと毎日10万位壊れていくんじゃないですか，脳細胞が。これがひどくなるとアルツハイマーになるわけです。これは，誰でもそういう運命にあるんです。つまり老化という問題です。老化と病気はどう違うか。老化がひどくなれば病気になるんですけれど。例えば，皆さん40歳位になると港の言葉で「ガンハマダ」という言葉があるのを知っておられますか。これは，東北だけでしょうか。私のところだけでしょうか。「ガンハマダ」というのは，まずがんは眼。私も45歳の時に老眼鏡になりましたが，つまりこのレンズですね。水晶体は弾力性の集まりなんです。若い時は，遠くを見るときはこういうふうになって，近くを見る時は凸レンズになる。これは，そういう働きをしなくなる。コンサイスの辞典あれ小さいでしょう。あれを見るためにメガネをするようになった。45歳でしたね。まず眼がやられる。しかしこれは，最近の生理学なんかの研究によると，この水晶体，レンズの弾力性がなくなるのは20歳からだそうです。だから20歳になったら老化は始まるということです。やっぱりオリンピックのいろんな選手達も20歳を過ぎるとだめかな。難しい技術が入っている競技ならいいんですけれど，簡単な泳いだり走ったり体操なんかは，25歳になったらまずいでしょう。今は頭だってそうですよ。将棋や碁の天才や名人は驚くなかれ18，9歳です，今は。昔は私は年寄りじゃなきゃならないんだと思っていましたけど。

老化の問題は寝たきり，特にボケ，日本の場合はアルツハイマーよりもむしろ脳血管損傷からくるのは，ご存知のとおりです。ですから脳血管損傷の場所によって，まだらボケと言ってボケがまだらにくる。困っちゃうんですよね。あとは，しっかりしているんですよ。あることは全然だめ。そういうのが移動するんですよね。そういうのが非常に多いんです。この研究はまだされておりません。だから痴呆の問題はこれから21世紀の問題。こ

れはもうデンマークやスウェーデンでも言っております。これからもっと勉強しなければならない。しかし，どうも老人の心理学はあまり進んでいない。今まで老人をバカにしていたんでしょうかね。ここんとこ老人社会が急に来て，こういう研究をしなくてはいけなくなった。痴呆の問題。独居生活の問題もあります。

(2) 独居老人は，今

施設に入れるか在宅でやるか。施設の場合特別養護老人ホームよりも有料のすぐれた老人ホーム。皆さん週間朝日の大熊さんの読みましたか。今，連載しているんですけどひどいもんですな。あんなことやっているんですね。日本一と言われる料金，毎月60万ものお金を払って入っている。有名なおじいちゃん，おばあちゃんの人の名前がみんな書いてあります。お読みになって下さい。最近連載されています。年寄りがどうなっているか。縛りつけてそして夜は出さない。特にアルツハイマー型のボケは夜，歩きだすんです。危なくてしょうがない。アルツハイマー型とは限りません。いろんな痴呆の人達が入っていますから。ガスの問題，火の問題，電気の問題，今言ったどこか行っちゃうとかは大問題です。よく私のところなんかは，山なんかで火事だしておじいちゃんとおばあちゃん死んで非常にかわいそうな事件たくさんあります。みんな独居です。でもそれだけでなく，どうもあそこのおばあちゃんの家おかしいなと思って行って見たらもう死んでいる，一人でね。医者のところに行く前に死んでいる。なんで死んだかわからない。そういうのが，非常に多くごく普通の大きな問題なんですね。在宅ケアーの大きな問題なんですけれどね。

(3) ガンの告知

老人が増えてくると，私もここにターミナルケアーと尊厳死の問題を出しましたが，みなさんいかがですか。やっぱりガンということを告知されますか。うかつにガンということを告知されることもあるんですけれど。人によっていろいろありますからね。一般的には告知したほうがいいとアメリカで言っているし，日本でも言っている。ことに早期ガンの場合は，はっきり告知しないといけません。「早く手術しないとだめですよ，今じゃないとまずいです，絶対大丈夫です。」早期ガンと進行ガンの区別はどこでつけるか，問題はありますけど。「小さいガンでこれはこれだけとれば大丈夫だとか，これだけ焼けば大丈夫。」という，これは普通早期ガンですけれど。早期ガンでなく，ちょっと手遅れだというものでだいたい1年ないし2年，人によって違いますから，いちがいには言えませんけど。ですから年に1回は検診を受けなくてはいけない。その場合ガンは告知しなきゃいけない。

ところが，進行ガンの場合はちょっと違いますね。「あなたガンですよ」告知してもらってよかった，いろんなことの後始末ができて，遺産相続の問題も，自分の勉強のこともできた，とうい人もいるけど，必ずしもそうじゃないですね。先生あとどのくらい大丈夫ですかと聞かれて，「そうですねあと3カ月」なんてうっかり言えませんよ。その晩からご飯食べられませんよ。3カ月のはずが1カ月で死んじゃう人もいます。それからガンじゃないのに，どうもおかしいといって内視鏡なんかでとりますよね。組織だけとって調べてみると，そういう場合よくあります。「だいぶん調べてきて組織とったけど私ガンじゃないですか。」そのお父さん非常に神経質な人で，その晩一家心中，子供と3人で，子供殺して自分達2人死んで。後で1週間たって結果はガンじゃなかった。そういう神経質な人もいますからね。告知は難しい。

(4) ターミナルケアと尊厳死

それはそれとして，ご存知のとおりターミ

ナルというのは，最終，終点ってことですよね。いよいよ人間の終点，その時の面倒をどうやってケア，面倒をみるかってことは，人間によってずいぶん違いますから。宗教もいいでしょう。宗教もいろいろありますからね。私のところは善光寺に近いんです。あそこは宗派に関係ない所ですからいいですよ。やっぱりいろいろありますよ。神様っていう内容で，納得して死んでいく人，これはまたむずかしい。私なんかは無宗教ですから，神様なんかは信じていいんじゃないかという気持ちはあるんですけれど，人によって違いますから，これはいちがいに言えない。難しい。

しかしこれは，大きな社会問題になって楽に死ぬ，安楽死と言ってはいけないから尊厳死という。老人の尊厳性を生かしながら，なんでもかんでも長生きさせるんじゃなくて，時間的に長くさせればいいんじゃなくて，人間的尊厳をもちながら楽に，死にたいようにする。これをうっかりやると安楽死という形で医者は日本では告発されます。そういうやり方で楽に殺してもいいという国も最近でてきているそうですよ，国の法律で。なかなかこれも難しいですね。楽とは一体なんだろう。苦しい思いはいけませんよ。モルヒネ使って，ほんの少し使えば気持ちよく楽に生きて，モルヒネ中毒にならずに長く生きる方法が今できています。そういう方法にどんどん進んでいくと思いますが，昔はモルヒネ使ってはいけないと言ったものです。

私なんかは，今から40年前のことですが，地元の保健所長と大喧嘩したことがありますよ。あるおばあちゃんがいまして，胃ガンでもうだめなんですよ。家に帰って死にたいというんですよ。それこそ，在宅ケアです。家に帰って人間らしく死にたい。病院じゃいやだ。それで，そのおばあちゃん田舎の山のほうの人なんですよ。そこの下の方に優秀な保健婦さんがいましてその保健婦さんに，「少しづつ，毎日行ってモルヒネをあげてくれ。僕は忙しくて毎日行けないんだから。医者はいないし。」そうしたんです。昭和30年頃でしたかね。そうしたら保健所長から電話がかかってきて「君を告発する，君は医者をやめさせられるよ，こんな麻薬取締法違反をするとは何事か。しかも病院の院長が。」それで僕いわく「やるならやりなさい。」売り言葉に買い言葉ですよ。「だって僕はあのおばあちゃんを家で死なせたいんだ。家で死にたいと言ってるんですから。村には医者がいないんだから。保健婦さんにやらせてどうしていけないんだ。何かの事があれ僕はすぐに保健婦さんのところに行くことになっているんだ。僕は毎日行くわけには行かない。こっちが忙しくて。」そしたら「告発する，あんた医者をやめてもらう。」それじゃやってみようと。その保健所長さん，さすがに僕を告発しないで，うやむやにしてくれました。そしてその保健所長さんは，やっぱりガンで死にました。それで死ぬとき私のところで死にました。私の手を握りながら死にました。これ本当ですよ。嘘の話しじゃないですよ。なかなか難しい尊厳死の問題。

III．これからの保健，医療，福祉

(1) 地域医療と自治体

問題は越山先生の言われる地域医療です。そして，西能先生のやっておられる私的病院の問題。代表して私が日本病院会，長く副会長していまして西能先生は理事をされておりよく知っています。西能先生はそういう立場で今でも活躍しておられます。越山先生は地域医療を日本で真っ先唱えた方でありますし，実際にやってきた方です。ことに越山先生は，国民健康保健の立場から，保健医療の第一線でことに地域の国保診療所，そういう形でたいへん大きな役割をしているんです。日本全体では，その指導者です，越山先生は。

さあそこで問題は地域とは，コミュニティとは一体何か。コミュニティという言葉を

使っていいかどうかも問題なんです。アメリカの社会学では，コミュニティということを簡単に使っていますよね。例えば，羽生五郎先生の「都市の理論」お読みになったことありますか。もう大分前の話しですけれど。あれを読むと真っ先にこう書いてあります。コミュニティがあると日本では思っているが，日本にはコミュニティなんかないんだよ。ということから始まります。コミュニティというのは，封建社会から近代社会になるときに，封建的なものとの戦いをした，その中からコミュニティというのがでてきた。日本にその歴史があるとすれば大阪の付近ぐらいであって，実際には日本にはそういう歴史はない。日本の農民といえども，領主と戦ったりあるいは封建的なものとの戦いをやったことはないんだ。やっぱりコミュニティはないんだ日本には，そう書いてあります。あの有名なベストセラーです。今から30年位前になりますかね。日本にコミュニティはないと言っています。それはどうでもいいんです。

でも普通私どもが地域医療というのは，アメリカから来た，イギリスから来たといっていいんです。コミュニティメディスンの訳です。ただし越山先生なんかは，本当の地元の戦いのなかからこういう言葉ができたんじゃないかと思います。アメリカの訳ではない。アメリカから日本にはいってきたのは，だいたいそれでも20数年前です。それで時の医師会，武見太郎先生なんかは頭のいい人ですから，盛んに使っている。それから地域医療という言葉を盛んに使いましたが。越山先生はちょっと違うかもしれません。そこで地域の中で，一番問題になるのは少なくとも現代では，自治体です。

一番基本は地域の中で，自治体。自治体と言う言葉がでてきたのは，終戦後です。終戦前には，市町村役場といった。ボトム・アップ方式の自治体ができた。ところが税金の関係から３割しか自由にならない。あとは自治省からお金をもらってやっている。中央集権のなかの大きな統制があるわけですから，現代でも。ですから自治体に力をいれなくてはいけないし，先ほど言いましたように老人の福祉の問題は，自治体に任せていてそれが一体本当の自治なのか。本当に住民がそれに参加しているか。率直に言うと，自治体の意識，市民意識，そういうものもあまり発達していない。私の仲のいい市町村自治体の村長さん，町長さん，市長さん酒のみ友達です。でも行政の問題になると人変わっちゃいますね。行政に関しては，村民，町民，市民は僕のいう事を聞かなくてはいけない。それまであんないい人がね。ヒューマンな人がひとたび行政の問題になると変わちゃうんです。そしてまた住民もそうです。自治体と言ってますけど実際はお役所ですよ。上から言った事を，今度こういう法令が「ああよかった，ありがたいことだ」自分でやると，自分で市町村を自治を自分で守るというのが，まだ日本にはない。それで，私どもは随分苦労していますね。

(2) 協同組合による医療運動

さあ，同じ地域の中でも農協は一体どうなのか。これは，アソシエーションです。アソシエーションも大事です。でも農協も大変ですよね。先ほど言いましたように。協同組合と言うけれど，生活協同組合もあります。漁業組合，林業組合もありますね。農協だけではありません，今。これが，みんな一緒にならなければいけないと思います。協同組合の運動というのは，先ほど産業組合運動の話しをしたでしょう。その産業組合運動の中から，国民健康保険できたという話ししましたよね。そういう運動が今ない。ただ自分の協同組合だけが，金儲けのことばかり考えているようなことはないかどうか。その大きな問題で，立花　隆さん言っていますよね。今の農協はなんだ，なんて盛んに言っています。

しかしそれにしても，厚生連というのは世

界にないんですよ，農業協同組合で。生活協同組合で厚生連を持っているところは若干あります。イギリス，デンマーク若干あります。全体ではないです。この間，去年になりますか，国際的な協同組合の大会，ICA の大会が日本でありましたが，厚生連というものは国際的にはない。そこへ来た ICA の会長は，国際会議の会場にきて挨拶しましたが，非常に感動していました。そしてことに，そこに集まって来た人達の中でも，開発途上国の人達。アジア，アフリカ，ラテンアメリカ，アラブああいう国々の農民は，農村に医療機関がない，無医村。そしてそれに対するプライマリーヘルスケアーが出来ていない。それを少なくとも協同組合でやりたいと言っている。ささやかなプログラムが発表されまして感動しました。そういう段階ですよ，まだ。私は，竹部会長さんは前からよく知っていますから，どんなに農協，厚生連として農民の健康の問題に一生懸命にやってきたか。ことにこれからは，老人問題でボランティア問題，どんなにやろうとしているか。そういう問題知っていますから，私はアソシエーションの中で協同組合というのが大事じゃないかと思う。ことに日本では，特に日本の農協には期待したいんですが。なかなか大変ですよね。それは。これは，またみなさんからいろいろ聞きたいんですが。

私は，そこで特に大事なのは，まあ企業も大事です。企業はだめだと言わないで下さい。これからの時代の中で企業も，大企業はまた問題がありますがね。中小企業，地場産業，大事ですね。そういうものと手を握らないとだめです。企業は金儲けだといわないで，ほんとうのこれから金儲けするには，地域住民と利益を共有しなければ発展しないんですよ。

(3) 地域近隣とのつながり

地域近隣というのをアメリカから勉強してきたんですけど，私独自ですよ。neighberfood というものをこういうふうに訳したんですけど。neighberfood というものを非常に大事にしなきゃなんない。となり近所さんと仲良くして，そこで早い話しがいろんな問題，特にボランティア活動なんかに発展させていただきたい。母ちゃん達がその主体を握って，母ちゃんじゃなくてもいいんですけれど，父ちゃんでもいいんですけれど。neighberfood これは，特に私が力を入れたいことです。アソシエーションも大事です。

そこで，農村の大きな問題として，今リゾートの問題もありますけど，農村に産業の開発しなきゃだめですよね。地域開発です。どうしても大きな産業の資本がいるんです。私のところも大きな声ではいえないんですけれど，政府の力を借りなきゃどうにもなんないです。しかしこれは，独自な形で例のバブルのような形で，自分の金さえもっていればいい利己主義的な対応した時にこのリゾート法がどんなにいんちきだったか，みなさんいやというほど，知っているでしょう。この10年間，リゾート法が日本の農村をめちゃくちゃにしました。なんでも，私はゴルフやらないわけじゃないですよ。でもゴルフ場だけ作って，1つの小さな村にゴルフ場が7つも8つも出来ているところが，ざらにあるんですよ。むちゃくちゃですよ。そして，ゴルフ場作って農薬まいたからどうだこうだって言うんじゃないですよ。それもありますけどね。母ちゃんがキャディーになって働けば，金入りますよね。それは，まあいいかもしれないし，まあ西武資本が入ってきますと大きな自動車がひっきりなしに来るようになる。特別な鉄道も出来るなんて言うんですけれど，嘘か本当か知りませんけど。今は，西武は私のところに力入れないんです。なぜならばオリンピックが北信濃に来る。そういうところに力をいれている，西武さんは，そっちやっていますけどね。西武さんの名前だしちゃいけないな。

独占資本は非常に危険です。でもソ連はつ

ぶれました。東欧諸国の私の仲のいい農村医学，東欧諸国という国はだいたい農村が多いんですよ。チェコにしてもユーゴスラビアにしてもポーランドにしても，私そこに仲のいい学者たくさんいるんですけど，ものすごいいい人もいますが，みんなソ連嫌いでしたね。そういう学者はね。ただ，イディオロギーだけの問題だけじゃないんです。ソ連支配に反感を持つんです。やっぱりいけないですよね，それぞれ自主性をもたなきゃ，地域の中で。

(4) 環境，農業を守る

それはそれとして，とにかく地域が壊されちゃう。だって農村でいちばん大事なのは，環境でしょう。人の心もあります。もっとも先ほど言いましたように，農家の母ちゃんが日銭稼げるんですよ，キャディーになれば，竹部会長さん知っているはずですよ。これは，静岡の農協婦人大会だったんですかね。どうも困るという意見がでましたよ。なんで困るか，確かに農家の母ちゃんが日銭キャディーになってはいると，そしたら，性病が増えたというんです。都会から来た人が悪いものを残していく。私は，性病だけの問題だけじゃないと思うんです。若い人にどんな影響を与えるか，都会のはでな空気が，純朴な農村の心を壊すこと，これは大きいですよ害は。金だけの問題じゃないですよ。

それで，先ほどのお米の問題にしても，リンゴの問題にしても，お肉の問題にしても，どんどん自由化が始まっているでしょう。その中で，農家の人はつぶれちゃう。3反百姓どうするんですか一体。25～30町ないとやっていけないと言っているんですから，水田の大きさは，農水省は。そんなもんできっこないじゃないですか，一体どうするんですか。市町村長さんに聞くと，野菜栽培，兼業農家が増えてきて，9割が兼業農家で父ちゃんは，みんなネクタイして働きに行って，他産業で働いているんだからというんですけど。

ところがその田舎の中小企業，どんどんつぶれているんです，不景気で，本当ですよ。自動車産業にしても下請けが無数あるんですよね。その下請けに不景気は一番くるんです。上の方はちゃんと残るんです。下請けがやられるんです。それは農村です，農民です，農家の父ちゃんです，そういう意味でこれはなかなか大変です。

しかしそれは，環境，農業，国際的な視野もあるし，産業の問題もありますが，産業と言えばここのイタイイタイ病を思わないわけにはいかない。神通川のむこうにある，県が違いますけれど。あきらかに，鉱山なんですよ。このカドミウムの毒を少なくとも，はっきりと吉岡金市先生なんかの疫学調査で，きちんとでているんだから，まあそんなこといろんなことがあって何だかよくわかんなくなっちゃいそうですが，これに対して，鉱業資本が全力をあげて，これをつぶそうとしていることも確かですね。まあそんなことは，どうでもいいんです。とにかくイタイイタイ病は農家の母ちゃんがイタイイタイと言ってオステオマレーシアになって死んで行く。まああれだけ騒いだら，これから鉱山の方も気をつけるだろう。農薬問題でご存知のとおりですね。特に，有機水銀の問題をやりまして，昔はね，みなさん知らないでしょう。有機水銀まいたんですよ，田んぼに，大変たくさんまいてね。さすがの中国でさえ，それを輸入するときにいやだっていったくらいですよ，そんなおっかない。それを日本で平気でやっていたんです。ちょうど，昭和30年前後のことです。これは，ホリドールなんかとは，また違う有機水銀ですよ。そんなことありましたから，結局農村ですね。

農業，農民，農家そういうものが都会から圧迫されることがあるかもしれないから気をつけなきゃいけません。これからも，都市と連携をとるようにしなきゃだめです。農村医学は，農村だて論じているわけじゃないんで

す。国全体の中から農村の重要性を言っている。多産業はどうでもいいなんて言っているんじゃない。大都会はどうでもいいって言うんじゃない。大都会の発展も大事です。交通の発展にしても何にしても。また農村にプラスになりますからね。なんでもかんでも都会がいけないと言っているわけではない。都市との連携の中から今の農村があまりにいじめられているから，生活がよくなりましたから，いじめられていないと思っているんですよ，みんな。たしかに，昔はひどかったです，農夫症を論じたころは。今から30年前の農夫症というのは，農家の母ちゃんみんなふけちゃって，「おばあちゃん今60何歳ですか」って言ったら，「冗談じゃないまだ40何歳だよ」と言って怒られたもんですよね。その頃になるとみんな肩がこり，腰が痛くなり，夜眠られなくなり，お腹がはってくる，せきがでる，それを農夫症と言ったんです。早老現象。

今はそんなことありません。今は農家の母ちゃん太っちゃって肥満が問題です，食べ過ぎちゃって。だからと言ってほんとうに健全な生活をしているかどうかが問題なんですよ。一体健康とは何だろう。ただ，太ることが健康ではないですから。精神的なことが問題でしょう。

Ⅳ．医療は民衆のもの

最後に言いましょう，医療は医者のものではないんです。医療は医学者のものでない。医療は民衆のものです。それで今では，みなさん知っての通り厚生省に入りますと，ピープルズニーズと書いてあります。ほんとうですよ，厚生省自身がそうですよ。国民のニーズによりです。ただ問題は，国民がそれだけの時間があるかどうかの問題なんですけれど。

これは，やっぱり参加です。いろんな政治経済，いろいろなコミュニティーの種目の中に，住民がどんどん参加しなきゃなんない，参加しないとだめだ。お役所のことと言っていたら，だめなんですよ。だって自治ということはそういうことでしょう，人に任せることじゃないでしょう。自分もよかれあしかれ参加しないと，その中のひとつの形として，まあ卑俗な形かもしれないですけど。ボランティア活動も発展させて下さい。ボランティア活動は社会参加できる。難しいこと言って役にたつとカンボジアの問題もありましたけど，ああいう参加もあるけどね。私の言うのは，隣近所の農家がお互いに助け合うという活動をやろう，最初は。

こんなことが，新聞に書いてありました。今までのようにお金，物，技術それだけではない。国民の生活まで，今の総理大臣もそういうことを言いだしていますよ，生活大国とかね。国民の生活が大事だ，お金じゃない，技術じゃない，橋やビルディングも大事ですよ。それも大事だが国民の生活がまず大事になってくる。その中でお金も必要になってくるし，家も必要になってくるし，橋も必要になってくるんですから。だが残念です。現実には，財政官の癒着はひどい。金丸さんかわいそうでしたが，かわいそうといったらおかしいけれど。私の父が山梨県から来ていますから，金丸さんを支持するわけじゃないですけれど。でも正直に言って私は富山県のことは知りませんけど，長野県なんかだって全部闇献金は当たり前ですよ。市町村みんな。それがもうピッタリついている。政治家，財閥，官僚，ずいぶん真面目なかたは別ですよ。じゃどうするか。今日の私の話しには関係ない。私は，単なる医者ですから，政治家じゃないです。こんなこと論ずるジャーナリストでもないですから，論ずる資格もない。

くりかえしになるけれど，医療は医者のものではない。医療は学者のものではない。医療は大学のものでない。医療は厚生省のものじゃない。国民のものだ。だってそういうふうに言っているんです，厚生省が。まずニーズからと言っているんだから。そして，それ

にこれしないとこんなことになっちゃって，ちょっとこれはまずいなあ，ということで私の話しを終わらないといけないんですが。

最後にですね，理屈も大事です，鋭い理屈をとなえた人がたくさんいました，この50年間。私もずいぶんそれに惑わされました。ソ連がどうなったから，東欧諸国がどうなったからというんじゃありませんよ。どうしてもこういう理屈じゃなく現実，実利主義が大事だと言う時代になりましたね。最後に言いたい事なんです。実利は誰のための実利なのか。これは，政治家の実利じゃ困る。財閥の実利でも困る。これは，国民の実利じゃなきゃだめだ。そのいちばんの基本は国民が豊かに暮らすことにあるんだ。豊かさとか何だとか難しいですけれど，それは私は，よくわかりませんから省略させていただいて，こんなことで，私の話しをおわらさせていただきます。どうもご清聴ありがとうございました。

（平成５年６月５日の第24回通常総会特別講演の内容に，事務局で見出しをつけたものである。）