羆熊通信

パンドラの箱

札幌市医師会豊平区支部　総務部長
美園いとう内科　院長
伊　藤　利　道

札幌市医師会は平成22年４月１日現在3,567名の会員がおり、豊平区支部は会員数324名で会員数では上から７番目に位置しております。豊平区には総合病院が２つ（450床と358床）民間の中小病院も10施設以上あり、また整形外科、脳外科、泌尿器科、精神科などの単科病院もあります。

多くの病院は地域連携室を持っており、内科の無床診療所にとって入院依頼や専門医などへの紹介に関してそれほど困ることはありません。ただし、最近は患者も高齢化し認知症を合併する者が増え、手術や入院が必要になった場合、なかなか受け入れ先が見つからないことが多くなりました。また認知症が進行し自宅での生活が困難となった場合、療養型病床や介護老人施設、特養、グループホームなどに直接紹介することが増え、その調整に時間を取られることが増えてきました。

札幌市では自院の通院患者が夜間に急に具合が悪くなっても医師会の急病センターがありますし、日曜休日などの当番も年に３～４回ですので、札幌市の内科無床診療所の医師の多くは夜間・休日も忙しくて大変ということはないようです。もちろん来院患者数の非常に多い一部の診療所や在宅医療も行っている診療所では例外もあるかと思います。

逆に新規に開業した医療機関では、１年以上も患者数が増えなくて経営が大変だという話を聞きます。最近では、土地を買って診療所を建てるというケースはあまりなく、多くはビル開業となっております。また、診療時間も午後５時までというところは減ってきて、午後６時あるいは７時までというところが増えてきました。これも患者さんの利便性と収入を考えてのことと想像します。

豊平区では４月にある民間病院の経営母体が変わりました。北海道全体としてもここ数年、病院の経営母体が変わるケースをよく聞きますが、組織が大きくなると小回りが利かなくなるのか、病院経営の難しさを考えさせられる一件でした。

◇

最近、大学医局の現スタッフと話をする機会がありましたが、以前に比べ医局にいる医者が極端に減ったとのことです。平成16年から始まった新医師臨床研修制度により大学に残る医者が激減したそうです。ある大学では教授みずから手術患者をストレチャーで術場に連れて行ったとか。また研修を終えて医局に戻ってきても安心できないそうです。「最近の若い医局員に関連病院に行くよう言ったら拒否された。無理強いするなら辞めると言われた」と言っていました。

以前は医学部卒業後、大半の新米医者は大学医学部の医局に入ったのですが、現在はすぐに市中病院で研修を開始し給料も保証され臨床の力もつくとなれば、臨床医を目指す者にとって大学医学部の医局はあまり重要な存在ではなくなるのは当然です。また数年前、医局の関連病院への医者派遣のシステムが散々マスコミに取り上げられ、白日の下にさらされましたが、臨床研修制度によるこれらの変化を医局スタッフは「(国、厚労省、マスコミが）パンドラの箱をあけてしまった」と表現していました。

これをきっかけに地域病院の医者不足が進行し、医療崩壊の一因になったと言われておりますが、さてどうしたらいいのでしょうか。新医師臨床研修制度も今年度から改定されたようですが、すぐには実効性が乏しいと思われます。医師の卒後研修の問題は、長期的には地域の医療に多大な影響を及ぼすと思われます。北海道の場合は地理的に特別であり、この問題も国の全国一律の方針ではなく、地域の実情に合わせ、道と各大学・研修病院・医師会などがじっくりと議論していかなくてはならないと思います。

20代、30代では多少忙しくても平気でしょうが、40代、50代となるにつれ、体力も気力も落ちてきます。先輩医師をみると60代、70代でも元気な方が多く感服させられます。医師の一生においてその年代でないとできないことがあると愚考しますので、色々な年代の医師、色々な立場の医師が必要とされる健全な医療、健全な社会がますます広まるよう願っております。