

ろに30年を経て、なお息づいていたようです。支部医師会の集まりの合い間をぬって、手稲区内のS病院のF院長に緊急時のアップなどの症例について手術室を開放使用させてもらえる可能性について恐る恐る尋ねてみたところ「いいですよ」と軽く返事をいただき、却って言い出した当方が何か責任を感じてしまうような雰囲気であった。その後、事務の方々のご努力もあり開放病床として届けを出され、今日にいたっているわけです。

開放病床の利用の最大の問題点は、結局のところ開業医がますます多忙になることであります。自分のクリニック（米国風に言へばオフィス）から車で病院まで12分くらいは必要なので昼休みの時間を回診にあてると、往復時間を入れれば1時間と少しが経過してしまうので、結局、朝から夕方までノンストップで働くことになってしまい、この年齢ではやはり少しきつい。階段をちょっと昇って回診したり、気になる患者がいれば診療の合い間に様子を見に顔を出すなどという自由さはない。この形式ではやはり、自分で診れるのは2～3人が限度だと思われ、あまり重症な患者の管理は少し無理だと思われ、無理なことをするのは、もちろん患者のためにならないし、病院のスタッフと友好的にお付き合いしていく上でも必要な配慮であろう。ここの病院はICUを備えて

おり緊急時の対応は万全であろうが、やはり最終的には患者に対する責任は開放病床の利用者である自分が持つという立場を貫きたい気持ちもあり、共同診療加算があっても責任は軽くなったなどとは思ってはいない。

さて、上記の問題点を上回って良い点は、やはり他の専門医（一般内科医・循環器科医、脳神経外科医が常勤されているので）に気軽にコンサルテーションができ、また種々の検査などお願いできることであろう。ひよっとしたら独り善がりな患者の診かたをしていたかもしれなかったので違う視点からまた見逃していた点を指摘、アドバイスされたことにより患者さんが良い経過となってきたようなときは、充実感で一日中ウキウキ過ごせるような気分にもなります。今後も患者、病院スタッフに対しても、また自分自身も決して無理をせず長くこの病床利用を続けていきたいものと思っています。院長先生のご英断で開放病床が利用できるようになったのですが、今のところ近在の開業の先生方のご利用はまだ多くはないようなのが残念なところです。各科の医師が広く病床を利用されて、年に2～3回でもミーティングでもできるようになるのが夢でもあり、希望でもあるのですが。

専門部から

道医シリーズ第43篇「内視鏡による新しい外科治療」 「はがき解答」による自宅学習評価事業の正解発表

◇学術部◇

冊子道医シリーズ第43篇（生涯教育シリーズIV）「内視鏡による新しい外科治療」（9月2日発送）で「はがき解答」による自宅学習評価事業を実施いたしました。

ご参加いただいた会員からは、「勉強になった」「何度も読み返した」などのご感想を頂きました。誠にありがとうございます。

10月31日で参加を締め切りましたので、正解を発表いたします。自己採点の参考にして下さい。

設問と正解番号

問1. 3	問2. 2	問3. 1
問4. 2	問5. 3	問6. 3
問7. 1	問8. 2	
問10. 2	問11. 2	問12. 1
問13. 3	問14. 1	問15. 1
問16. 2	問17. 1	問18. 3
問19. 2	問20. 2	問21. 1
問22. 2	問23. 2	

※問8は、論文8、9からの出題