班会議

旭川市医師会
大西病院
川嶋　栄司

旭川市医師会の理事を務めています。

医師会の中に、「班」なる組織があります。自分は、第５班だそうです。今の病院に勤務して23年、その前は、大学病院にいました。医師会に所属したことはありません。民間病院に勤務して、初めて医師会に関わりましたが、医師会費は、病院が払ってくれていました。その事実に、しばらく気づかずに過ごしていました。お気楽でした。

ところが、10年前に、突然、病院長になりました。なりたいと言ったわけでも、願ったわけでもなく、できれば、避けたかった。医師会長からは「院長が死んじゃったんだから、しょうがないよなぁ～」と、慰めにもならない励まし？をもらいました。先代が亡くなったために、急遽、代役で、病院長に担ぎ出されました。引き継ぎは何もありませんでした。

どうやって病院長の業務を遂行したらいいのか、というか、自分は何をしたらいいのか、院長室で一人、悩み続けました。

結局、昼は、外来と病棟業務で勝手に時間が過ぎていきます。が、夜になると、自分が何をすべきなのか、何をしなければいけないのか、どうやって病院を、スタッフを守ったらいいのか、強迫観念で眠られなくなりました。休日も、病院から離れることが恐怖で、ずっと病院の中を徘徊するか、院長室に籠もっていました。スタッフは「うちの院長、変だぞ」と思っただろうと、思います。

さて、うちの班の構成は、名簿上は27名です。そのうち、うちの病院の医師が16名います。班会議を開催すると、うちの病院からは、誰も出席しません。昔の自分がそうでしたから。結局、いつものご近所の先生方の顔が並ぶだけです。お亡くなりになった先生、診療所を閉められた先生がおられるので、参加者は減少中です。

また、医師会の中には勤務医部会があります。どれだけ世の中にアピールできているのか？　というか、医師会の中の、勤務医に対して、どれだけ影響力を行使できているのか、とっても疑問です。医師会の会員数は、勤務医の方が、開業医よりも多くなっています。では、勤務医の働き方は？　いろいろと問題点は挙げられていますが、果たして改善されました？

勤務医という言葉が脚光を浴びたのは、多分、福島の大野病院事件の頃がピークでしょう。一人医長という言葉が、マスコミでも大きく取り上げられました。自分も、いわゆる一人医長でした。一日24時間、365日、病院に拘束されて、いつ呼び出されるか分からない、そんな生活をしていました。どうしてあんな生活が当たり前だと思っていたのか、とっても不思議です。いや、当たり前なんかじゃない、でも、みんながそうなんだから、そうなんだよ、と洗脳されていただけです。医局人事から外れたんだし、他にスタッフはいないし、民間なんだから稼がなきゃいけないし、などなど、恐ろしい世界です。

さらに言えば、今でこそ、働き方改革という言葉が世間一般に通用していますが、まあ、医者の世界では、誰も医者の働き方を根本から変えようなんて、思っていないんじゃないですか？

大学は、とどのつまりは、教授連中が医局員の生活を本気で何とかしてあげようなんて考えもしなかった？　論文を書けとは言われましたが、働き方を考えろとは言われたことはありません。

第一線でばりばり仕事する先生にしたら、時間はいくらでも欲しい、自分の仕事の邪魔はしないでくれ、という思いの方が強いんでしょう。新型コロナウイルス感染症の陰に隠れて、医師の過重労働は、悪化の一途です。まあ、当分、手つかずの状態でしょう。

さて、実は、日本には「全国医師連盟」なる組織が存在します。知ってる人しか知らないと思いますが、まだ、存在しています。日本医師連盟とは似て非なる組織です。組織と呼ぶには、あまりにも貧弱すぎる存在です。勤務医の働き方、働かされ方に違和感を覚えた先生方が立ち上げた組織です。当時、みんな、結構な危機感を共有していました。エネルギーもありました。勤務医だけで、全国組織を立ち上げたつもりでした。勤務医の労働環境を何とか改善しようと、本気で考えていました。でも、現実には、組織としての活動を満足にできないうちに、じり貧となりました。勤務医を続けながら、国に対して、あるいは、国民に対して、何かを訴え続けていくことが、いかに困難であるかを思い知らされました。

10年以上が過ぎて、やっと、厚労省が動いて、医師の働き方改革が議論される時代になったんだと思いますが、内容は？　勤務医の働き方にものすごい違和感を感じながら、でも、誰も何も言わない。小松秀樹先生の『医療崩壊―立ち去り型サボタージュとは何か』という書籍の中に凝集されていると思います。

でも、厚労省が進めようとしている勤務医の働き方改革で、何かが変わるなんて、自分にはとても思えないんです。

日本医師会の勤務医委員会は、何か、言います？