

医を文える 1

午前7時半。京成津田沼駅近くにある習志野第一病院の1日は、三橋稔院長(74)の診察から始まる。都心に通勤通学する住民が多いため、平日の通院が難しいサラリーマンや学生向けに、三橋院長が日曜を除く毎日、15年以上続ける「早朝診療」だ。

小雨が降る2日も、常に10人以上が診察待ちの状態。近くに住む男子高校生は、部活動で負傷した左腕を診てもらおうと、「MRI(磁気共鳴画像装置)を撮りましょう」と声をかけられ、すぐに検査室、そして処置室へ。母親は「千葉市内の学校まで、車で連れて行けば授業に間に合う」とても助かる」と笑顔を見せた。

習志野市内の病院では最も古い1969年の開院。「求める者あれば必ず応ず」を医の原点とし、夜間の救急患者も積極的に受け入れるなど、地域医療に貢献してきた。三橋院長は「公的病院の機能が低下し、民間病院は不採算の救急なども、可能な限りやらなければならない。利潤追求の株式会社とは違う」と力を込めた。

勤務医

勤務医の労働実態について、県内の公立病院で指導医を務める外科医(48)は、「日中は手術や診療があり、当直は一睡もできないことも。翌日も朝から病棟の回診や書類作成などで、夜まで仕事になってしまふ。36時間連続勤務も珍しくない」と打ち明ける。

この外科医の6月のある1週間の勤務を見ると、当直明けは非番のはずだが、実際は自分が手術した患者の容体を見たり、診断書などの書類作

成に追われたりで、午後まで勤務している。「体力のある若い医師は月5、6回の当直も苦にしないが、研修医が来ない病院では年齢が上がっても当直の回数が減らず、過労で辞めていくケースもある」と話す。開業医との違いを聞くことだ。「入院患者を抱えていることだ。私は常時20人前後を担当しているが、休日や夜中にも、病院から問い合わせや呼び出しの電話が入る。患者さんが退院した時の喜びは大きい、こうした生活が嫌

になつて開業する医師も多い」と語った。

県医師会が2008年7月、県内の勤務医4687人に実施した調査(有効回収率39%)によると、週平均の労働時間は「59時間以上」が47%に達した。長時間勤務の要因(複数回答、以下同じ)では、「患者数の増加、診療内容の変化」(46%)と、「会議、書類作成などの診療外業務」(42%)が多く、「患者への説明」も24%に上った。

人手不足 たまる疲労

負担で多いのは「診断書作成などの事務処理」(44%)で、「医師不足による過重労働」(39%)、「過重労働によるストレス、当直による肉体疲労」(27%)が続いた。

勤務上の不満では、「患者の過剰な権利意識への対応」(43%)や「医療過誤・医療訴訟の増加」(27%)などが目立った。無理難題を言う「モンスター・ペイシエント(患者)」や、夜間・休日でも気軽に利用する「コンビニ受診」の増加など、医療現場

の状況が厳しさを増す一方、周囲の理解は乏しいとの思いがにじむ。

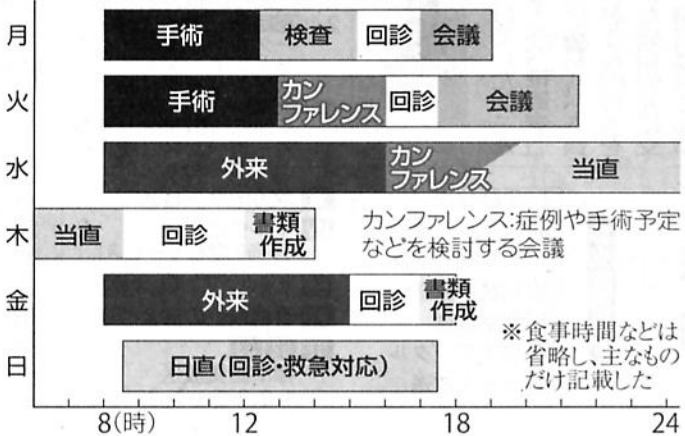
県医師会の石川広己理事は「医療の専門化、高度化などにより、病状や検査内容、手術の危険性など、説明責任が重視されるようになり、患者さんや家族に対応する時間が大幅に増え、1人の医師が診られる数は減っている。医師不足を強く感じるのは、地域的な偏在のほか、こうしたことも背景にある」と指摘する。

医師やスタッフの数を増やすにも、国や自治体の財政事情は厳しい。まずは総合力のある身近な開業医に診てもらい、必要があれば病院の専門医を紹介してもらおう。これを徹底するだけで勤務医の負担、医療にかかるコストを減らすことができる」と石川理事は呼びかけている。



午前7時半から外来診療を始める習志野第一病院の三橋稔院長(左)

ある外科医の1週間(土曜休み)



は、「患者の過剰な権利意識への対応」(43%)や「医療過誤・医療訴訟の増加」(27%)などが目立った。無理難題を言う「モンスター・ペイシエント(患者)」や、夜間・休日でも気軽に利用する「コンビニ受診」の増加など、医療現場

地域医療を支える病院で十分な医師が確保できず、「勤務医」が疲弊し、救急などの医療サービスが崩壊の危機に直面している。勤務医を支えるため、医師会や行政、住民が立ち上がり、「命の砦」を守る試みも始まっている。県内の医療現場で起きていること、私たちにできることを考える。