

最近の医療事情 広報げろ 2008.12

最近の医療事情

東京という大都市でも妊婦の受け入れ拒否が問題になっています。態勢の整備の遅れが問われていますが根本原因として産科医不足という早急な解決が困難な現状があるのです。医師不足のため勤務医の労働環境は大変厳しい現状があるうえに、医療は結果の成否を明瞭に判断できないのに最善を尽くしても結果が悪ければ逮捕され司法は有罪か無罪を判断するような状況では救急に対処できる勤務医はますます減っていくでしょう。出産の数に比して産科医師が著名に減っている現状では有効な策はあるはずもなく受け入れ拒否はこれからもさげられないでしょう。

勤務医師不足は以前よりありましたが、大きな社会問題を引き起こしたのは政府が始めた新臨床研修医制度が第一の原因です。これで医師は自由に病院を選ぶことができるようになり医師供給を行っていた大学は医局体制を維持できなくなりました。そのために大病院は大病院からさえも医師の引き上げを行わざるを得なくなっています。さらには良かれと思って行った診療行為でも結果が悪ければマスコミ、市民がこぞって糾弾し挙句の果てには警察に逮捕されてしまうようでは、厳しい診療科を目指す医師はいなくなって当然です。

首長が政策の目玉として掲げる小児医療費の無料化もコンビニ受診といわれるような安易な時間外受診を生み、勤務医は夜も休めず昼の交代要員もなく、やる気をなくしています。南飛騨においてもお産を扱っている産科医は現在6人で、お産には欠かせない新生児を診る小児科医も少なく24時間体制でのお産の受け入れは困難な状態です。

病院は効率的な運営を強いられています。不採算部門を引き受けているがゆえに必要な公的資金援助は年々減らされ、病院が診療に必要な物品を買えば必ず消費税を負担するのに、収入である保険点数（診療技術料）は年々減らされています。高齢化社会の進行とともに入院治療を必要とする老人は増加し医療費が増えるのは当然なのに政府は財源をほかから持ってくることはせず、決められた総枠の中でやりくりしようとし（保険点数も上げようとせず）、これが病院の経営を圧迫し人材確保をも困難にしています。

受療環境の地域格差も大きな問題です。いつでも誰でもどこでも受診できることをうたった国民皆保険制度の中で、同じ税金を払いながら、同じ治療を受けるのに車で10分の人もいる反面1時間以上かかる人もいるという病院配置の不均衡はこのまま仕方がないで済ましてよいのでしょうか。最先端の医療、高度医療とは何でしょうか。脳卒中の早期治療、心筋梗塞の血管内治療はいまや決して高度医療ではなく、より早い治療が必要なこれらの病気を扱う病院はより身近に配置されていなければなりません。しかし下呂市においても医師不足のためこれらの救急患者の常時受け入れは困難になっています。安心して住める地域であるためにも医師に選ばれ住民が利用しやすい病院の建設が望まれます。

下呂市立金山病院 院長 古田智彦