

## 文 献

- 1) 内山政二：破裂寸前，18万の開業予備軍．新潟県医師会報 No.648: 9-12, 2004.
- 2) 佐々木 繁：私もひとこと．日医ニュース．No.1083, 2006.
- 3) 厚生労働省：統計表データベースシステム．医師・歯科医師・薬剤師調査．  
http://www.dbtk.mhlw.go.jp/IPPAN/ippan/scm-k-Ichiran
- 4) 荒川正昭：三度（みたび）医師不足について．新潟県医師会報 No.670: 10-13, 2006.
- 5) 高橋榮明：新潟県の医師不足を考えるⅡ—医師不足対策には進学者の増加と特色ある臨床研修プログラムが期待される．新潟県医師会報 No.683: 7-11, 2007.

12 勤務医が勤務を辞めないために  
— 行政，住民・患者，マスコミ，司法に望むこと —

伊藤 正一

新潟県病院局参与

The Role of the Local Government, Patients, Mass Media and the Justice  
in Order to keep the Doctors work at the Hospital

Masakazu ITO

Consultant for the Bureau of the Prefectural Hospital

## 要 旨

勤務医が病院に定着するために，病院組織や管理者がなすべきことは多い．一方でこれらの内的要件のほか，外的要件として行政，住民・患者，マスコミ，司法の役割が無視できなくなっている．これらによる，医療への理解と協力が，意欲をもって勤務医を続けさせる基盤となる．

キーワード：勤務医，行政，住民，マスメディア，司法

## 勤務医を辞める理由

過酷な労働環境と勤務医としてのやりがいの喪失が勤務医を辞める大きな理由である．過酷な労働環境とは，超過勤務と休日・夜間呼び出しを含む拘束時間の長さ，代休がなくかつ専門外診療を余儀なくされる当直，勤務内容の緻密化，医療外業務の増加，さらに欠員補充不可による労働加重

別刷請求先：〒950-8570 新潟市中央区新光町4-1  
新潟県庁病院局 伊藤 正一

Reprint requests to: Masakazu ITO  
Prefectural Hospital Bureau  
Prefectural Office  
4-1 Shinko-cho Chuo-ku,  
Niigata 950-8570 Japan

別刷請求先：〒950-8570 新潟市中央区新光町4-1  
新潟県庁病院局 伊藤 正一

悪循環など、その多忙さは医師の健康を害し健全な家庭生活維持を困難にさせるほどである。

やりがいの喪失は、医療機器や人員体制の制限から自らの専門を活かせなかったり、病院のやるべき医療と勤務医がやりたい医療がかみ合わない相性の悪さ、患者のクレーム・医事紛争への不安、キャリアアップやステップアップへの不満、大学医局のサポート機能低下などからくることが多い。

これらを改善することが勤務を辞めさせないための方策となる。辞める理由が主として病院や勤務医側にある内的要因と、病院としては対応が困難な外的要因に分けられる。内的要因と医師不足の現状と対応については、本シンポジウムの主題であり、他の演者から述べられるので、ここでは勤務医が辞めなくなるような外的要因として、住民・患者、マスコミ、行政、司法などが関わっていることを指摘し、その改善や協力を要望したい。

### 行政に望むこと

地域医療の確保、そのための医師確保は県行政の最重要課題である。県は地域保健医療計画を作成しており、次期計画では「地域の病院を守る」取組みに焦点が置かれるであろう。それには医療機能の集約化・連携の具体案の提示がカギとなる。

医師確保については県行政は専従室の設置、確保対策検討会議、研修医確保への支援、医師に魅力ある基幹病院づくりなど、市町村と共に努力を重ねている。

とくに評価したいのは、ドクターショートサポートバンク制度の創設で、2007年度県福祉保健部新規予算でスタートすることとなった。県医師会の勤務医アンケート調査や県立病院医師協議会の調査で、へき地勤務医師の最も望むことは病気、学会、冠婚葬祭時などに短期的に休みが取れることという。退職医師・世代移譲開業医などによる病院医師サポート体制を一日も早く軌道に乗せていただきたい。登録とマッチング業務の扱いは、医師会にお願いしたい。医療事故・患者クレーム

の責任の所在、診療内容の限定、バックアップ医療機関の整備、出勤途上の事故など課題はあるが行政の努力に期待したい。

### 住民(患者・家族)に望むこと

病院機能の分化・連携、集約化への理解と協力を住民・患者に望みたい。医療機能の向上と医師離脱防止のために医療資源の集約化は必須である。身近にある病院がなくなったり規模を縮小するのは困るとして、地元の首長や議員、ときに医師以外の病院職員が住民運動として集約化に反対する構図が自治体病院では珍しくない。たしかに地理的条件から集約困難な地域もある。交通網の整備、救急医療体制整備を含め地域内医療連携を、住民、行政が一体となって取り組む必要がある。

住民の一次医療受療への理解が適切でなく、コンビニ感覚での利用が病院を疲弊させることは県内でも実証されている。かかりつけ医の活用や現在いる勤務医を大切に、医療の不確実性・限界への理解など、賢い患者になって欲しい。患者さんの言い分も理があるが、勤務医が消えては患者さんが困るのである。

医師不足の危機感から、地域医療を守る県内各地で地域ぐるみでの病院応援団ができてきた。荒川郷、阿賀野、柏崎地区、糸魚川地区、魚沼(魚野側筋・信濃川筋)、県央地区(加茂・三条)などで、住民、ボランティア、行政などがこうした動きを見せている。地域エゴが表に出るのはいただけないが、住民の理解が深まるのは喜ばしい。

地元の若人の中から、将来の地域の医療を守る人材を育成して欲しい。奨学金制度も充実してきた。

### マスコミに望むこと

医師不足や医療費削減の弊害が現実化するにおよび、最近やっと医療報道が変わってきたと感ずる。それでも日本の医療が“医療崩壊”への道をたどっているという危機感はマスコミには薄いのではないだろうか。数年前、混合診療が問題にな

り、医師会や病院団体が、医療への市場原理導入・混合診療解禁が国民皆保険制度を危うくし、医療格差を生むことを主張した。県内の新聞社、TV局の幹部にこの理を説明したが、殆ど理解しようとするしなかった。現場の記者は問題意識を持つようになってきたとはいえ、マスコミ幹部の勉強不足は否めない。マスコミの力は大きいだけに、住民患者の啓発、医療・医療体制への理解と広報に努めて欲しい。医療事故の偏った報道姿勢は心ある医師のやる気をそぐことが大きいことを強調したい。

### 司法にのぞむこと

医師は患者の命・健康を守るため最善を尽す、これは医師の本能とでもいうべきものである。しかし医療には限界がある。過失の明らかでない、いわれなき医事紛争は医療機関、医師にとって消耗のもとである。善意と注意力を払っての診療が、警察による逮捕に至ったケースもある。

最近、診療への苦情の内容が様変わりしてきたように思われる。筆者は県医療安全相談窓口・新潟地裁医療関連民事調停を担当しているが、自己本位で感情的なクレームに基づく事例が増えている。医療の不確かさを十分理解せず、結果が思ったとおりでない、医療職員の態度が気に食わない、どうしたらよいかという相談である。相談員として中立公正な発言をしても、医師側寄りと誤解・非難されることがある。医療人の誠実さが仇になって、患者が権利意識を肥大させるケースが見られる。

無過失賠償責任制度もいまだ具体化しない。産科だけの問題でもない。

医師法 21 条による異状死の警察への届出は大きな問題をはらむ。事態を正確に認識できない警察の場合、自首してきたとの趣旨で捜査、立件をはかり、検察の間違った判断が加わると医師個人が刑事責任を課せられる。民事と異なり病院や管理母体などの組織でなく個人が起訴されるのである。医療行為の指示は医師が出すことから、医師は直接の過誤がなくとも結果責任を取らされかね

ないのである。

医師に責任のある過誤は当然罰せられるべきであり、医療行為に免罪符はついていない。ただ、説明と同意のもと一生懸命努めた挙句、結果が悪かったとの理不尽な非難をうけ医師のプライドを踏みにじられ、苦渋の和解を余儀なくされ、時には刑事有罪を押し付けられるとなると、医師のモチベーションは下がり、勤務医は事なかれサボタージュか、病院を立ち去ることになる。どんなに誠実で有能な医師でも遭遇しうる可能性があり、このようにして勤務医を辞めた実例を身近に見ることができる。

### 勤務医を辞めさせるもの

行政の無気力  
住民の無関心  
患者の無信頼  
マスコミの無理解  
司法の無条理  
病院管理者の無策

この6無が勤務医を辞めさせる要因の代表である。内的要因として「病院管理者の無策」への対応は多々あり、勤務環境改善については他の演者により述べられよう。勤務医のやりがい支援するには相性のいい医師を得ることである。医師がやらなくて良い業務には、他医療職種等を活用すべきである。また、患者のクレーム・医療事故には管理者が責任を持って当り、医師当事者を法廷に立たせないこと、警察への届出には慎重を期すことなどが医師確保への仕事である。

外的要因としての5無について私見を述べてきた。ここでは省略したが、地域医師会と病院とのいい関係は極めて重要である。ショートサポートバンク登録、一次医療・かかりつけ医受任、病院との機能連携など、医師会の協力が病院勤務医の定着に大切である。

ここに述べた「勤務医確保に影響する外的要因」の重要性は今後も勤務医が辞める要因として一層大きくなると考えられる。

病院機能の分化・連携，集約化への理解と協力を住民・患者，行政に望みたい。そして医療の不確実性への理解を患者や家族の方々，マスコミ，司法関係者に強くお願いしたい。勤務医受難の時代といわれる今，病院・勤務医の受難は，結果として医療の質の低下を招き，医療人のやる気を

そぎ，それは国民の健康，安全安心に大きな悪影響を及ぼしかねない。この受難の克服は，医療の質と安全への医療側の努力がカギではあるが，医療側だけでは如何ともしがたい外的要因がある。その解消に努めなければ，病院崩壊・地域医療の崩壊は避けられないかもしれないのである。