

19 地域医療の崩壊—地方自治体病院での経験—

本田 吉穂・小山 京・渡邊 徹
水原郷病院脳神経外科

水原郷病院は昭和29年に開設された自治体病院で、平成17年度のベッド数は321床。介護老人保健施設、介護老人福祉施設、訪問看護ステーションなどを有し、保健・医療・福祉を一体化した地域にとって重要な総合病院である。

国の医療費抑制策により、診療報酬改定の都度累積赤字が膨らんでいたが、利用患者は多く多忙、慢性期の高齢患者が多く、患者1人あたりの診療報酬は低く、後方支援病院が無いために平均在院日数が長く、医師の充足率が低いために、医師一人あたりの診療収入は全国の自治体病院の中でもトップクラスであった。

国の医療費抑制策のため、また医業収支比率が低く、医業収益に対する職員給与費が高く、平均在院日数が長く、患者一人あたりの診療収入が低く、圧倒的な医師不足が持続しており、これらが経営悪化の原因となっていた。

医師不足による慢性的な過重労働、過酷な当直業務、住民の理解不足、病院移転新築構想の立ち後れ、経営改革プランへの失望から医師の不満が鬱積していた。

院長が定年退職、副院長が転職、皮膚科・整形外科の2名が開業、眼科1名が引退、消化器内科2名・神経内科2名・外科医1名が医局人事で引き上げ、内科1名が家庭の事情で退職と、26名の常勤医のうち11名が今春一気に退職する事になった。当院を辞めた医師の多くが、過重労働と報われない労働からの脱出という「立ち去り型サボタージュ」であった。

新潟県内の医師不足は深刻であり、ここに新臨

床研修医制度による大学医局の医師不足が加わり、大量退職にもかかわらず、当院への後任人事は一切無く病院機能は崩壊した。

総合病院の機能を喪失し、救急医療も不能となり、脳神経外科の緊急手術が激減。脳神経外科の医師不足も加わり、脳神経外科も水原郷病院から撤退する事になった。

一方的な診療報酬の引き下げ、理不尽な医療訴訟の増加、地方の医療を維持してきた医局制度を崩壊させた新臨床研修医制度など、文系主導の政策により地域医療が崩壊に陥っている状況は打破させなければならない。

20 新潟大学脳神経外科これから

藤井 幸彦

新潟大学脳研究所脳神経外科

平成18年4月1日に新潟大学脳研究所臨床神経科学部門脳神経外科学分野教授に就任したことを報告し、中田瑞穂先生により創設され、植木幸明先生、田中隆一先生によって築き上げられた日本で最も長い歴史を持つ新潟大学脳神経外科教室の伝統を継承し、更に発展すべく、教育、研究、診療に全力を尽くし、教室員と共に精一杯努力することを表明した。具体的な方向性の中心となるのは、「人間(ヒト)」であり、研究では、生きた「人間」そのものを研究対象とする研究を中心に行うこと、診療では、「人間」の有機的連携を充実させ、神経診療の新しい殿堂を目指すこと、教育では、特色のある研修プログラムを確立し、全国から新潟に「人間(研修医)」を集めること、を目標とした。