

## 巻 頭 言

京都市立病院紀要「平成30年第38巻2号」には、6題の症例報告の他に、第26回と第27回の京都市立病院地域医療フォーラムの発表内容が掲載されています。第26回では「地域包括ケアシステム」をテーマとして、それぞれの職種の方々から「現状と課題」を報告して頂き、沖縄県立中部病院高山義浩先生の特別講演を拝聴しました。また第27回では「血液がん」をテーマに、当院で血液がん診療に携わっている各現場の方々からの報告と、金沢医科大学川端浩先生の特別講演を拝聴しました。詳細は本文を読んで頂くとして、この巻頭言では、昨今の医療事情に関する所感を述べさせていただきます。

医師の働き方改革がようやく本格的に論議されるようになり、平成31年3月を目途に何らかのガイドラインが示される予定です。私の心の中には、どんな結論が出てくるのかという期待の反面、そんなに簡単に結論が出る問題ではないという失望感にも似た感情が複雑に交錯しています。医師は労働者かどうかにしては、法的にははっきり労働者と位置付けられていますが、我々臨床医の心の中には、「医師は一般労働者とは違い、これまで培ってきた知識、技術、経験を患者さんのために行き渡らせる」というプライドにも似た使命感があります。法的な定義と使命感は相入れない部分もあり、この点が3月のガイドライン策定の主なポイントでしょうし、その評価にもつながるでしょう。

もう一つの問題は、時間外勤務です。本来時間外勤務は、上司が事前命令を出し、その結果を勤務者が申告し、上司が確認・承認するという制度です。ここでいつも問題になるのは、学会発表の準備や研修会などで勤務時間外まで病院にいたことが、自己研鑽であるか、労働であるかです。この線引きに対しても、3月にはある程度の結論が出ると言われてはいますが、その境目はどこにあるのか、安易に線引きしてしまうと、将来とんでもない禍根を残すことになる懸念する医療関係者が多いのも事実です。果たしてどんな線引きが出てくるのか、これも期待と懸念が錯綜します。

さて、少し観点を変えますと、私が以前から注目していた、患者側の改革、すなわち「患者の医療機関へのかかり方改革」がようやく論議され始めました。何でもかんでも大病院の救急外来へ時間外のコンビニ受診をして、勤務医の負担を増やして疲弊させる現状をどこまで容認するのか。厚生労働省では「医師の健康重視と、地域医療の維持を両立させる」と言っていますが、本気であればまず国民の理解と啓蒙が必要です。かつて「モンスター・・・」という言葉が社会問題になりましたが、医療者に対して無理難題を持ち出し、全く医療者の説明や指導に耳を傾けようとしない患者・家族が無くならない限り、本当の医療改革は進んでいるとは言えません。医療者側の問題解決と同時進行で、いやどちらかといえば、患者側の意識改革が先行しなければ、この問題は解決しないといっても過言ではないと考えています。

さらにインターネットや週刊誌などに氾濫する医療に関する情報や、不安を煽るような内容のテレビ番組も私にとっては大きな懸念です。確かに、何らかの参考になる情報はあった方が望ましいですが、それが信頼できるものであることが第一条件です。安易にインターネットに頼るのではなく、まず国や自治体など公の組織や、学会など医療関係の団体が中心となって、信頼性の高い、責任を取れる情報提供や相談システムを確立することが急務だと考えます。

40年余りにわたって臨床現場に身を置き、「滅私奉公」の精神で頑張ってきた私の世代と今の若い世代とは、時代や生活様式の移ろいに合わせて当然考え方は異なり、私とは違う意見の方も多と思います。医療環境全体が大きく変貌する時代に突入した今、医療者のみならず医療を受ける側の意識改革も同様に重要なことだと思います。両者がともに納得し満足できる時代が来ることを願いつつ、巻頭言を終わります。

平成30年12月

京都市立病院機構京都市立病院院長 森本泰介

