

## 関連病院だより

＝医療法人小金井中央病院＝  
田中昌宏

平成の時代と共に20余年の時を刻みながら小金井中央病院は地域の住民と手を携えて医療を展開して参りました。正確には23年、非常に長い歳月であったようにも思いますが、病院の事業単位、業務タスクフォースという視点から、その軌跡を振り返れば、これまでの時間は、決して長くはなく瞬く間であったような気すらします。先日、寒風にまぎれて日本年金機構から年金給付額決定書が舞い込み、いつの間にか自分も高齢者の一端に位置していることを否応なく報されました。確かに、老眼の進行、歯牙劣化による咬合力低下、筋力の低下など知らず知らずのうちに老化現象が忍び寄っていることが自覚される今日この頃です。

平成に入り外科学教室の教授職が金澤先生、永井先生、そして安田先生へと受け継がれ、この間、途絶えることなく常勤外科医師の派遣を継続していただきました。我が国の医師の絶対数の不足は憂慮に耐えませんが、更に医師の地域偏在や診療科偏在に伴う相対的不足が重なって地方の中小病院は崩壊もしくは崩壊寸前の様相を呈しています。一方で大学病院を中心とする特定機能病院や500床以上の大病院においては勤務医の過重労働問題が一向に解決の兆しもなく若い医師達は慢性的疲弊に喘いでいます。全国規模の慢性的医師不足の状況の中で、中小の一般病床病院が自前の努力で常勤医師を確保することは至難の技といえます。小金井中央病院が消化器一般外科を標榜し続けることができたのは、偏に、この自治医大消化器一般外科の御陰です、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

2010年度の病院開設者別の経営分析をしたワーキングペーパー（日医総研）によると2010年の診療報酬改定後の医業収入の前年度比は、国立大学付属病院がプラス8.6%、次いで国病機構7.6%、以下、順に公立大学付属6.9%、社会保険病院6.7%、赤十字病院6.6%、済生会病院5.2%と続きます。経常利益率も2010年度は赤字開設者はいなくなると報告は結ばれています。私立医科大学病院の財務内容のデータは公開されていませんが、少なくとも国立大学付属病院なみの医業収入の伸びが担保されていることは想像に難くないと思われれます。この収入増加部分の一部は大病院の勤務医過重労働に対する対価として診療報酬で設定された増収であることを

考慮すれば、勤務医への還元は極めて不十分なものであったと報告されています。今回の平成24年4月からの医科診療報酬改定でも医科4700億円アップのうち、約1200億円は引き続き大病院勤務医の過重労働解消対策として組み込まれていますので、病院開設者は今回は、勤務医ならびに国民の眼に見える形での十分な額の還元が求められています。更には労働法規上の問題として現在の大学病院のレジデントの過酷な就業形態は労働基準法に抵触する可能性が無いとはいえないような状況で危険な綱渡をしているわけです。一方、世間では、次世代育成の視点に立ち「ワークライフバランス」などというほのぼのとした言葉がそれなりの意味を持ちつつ時代は推移しているようです。確かに子供を安心して生み育てられる環境整備、仕事と家庭のバランスの良い按分は少子高齢社会の克服に有効な思考であるとは認識していますが、いざ政策立案となると具体的な制度としては如何様なものになるのかは未だ見えてこないのが現実だと思われまます。閉塞感の漂う我が国の現状は「貧すれば鈍する」の如きものでしょう。日本のすべての業界においても然り、じり貧に陥っているように見えます。過酷で無機質な現実とほのぼのとした理想の狭間で討ち死にをしないように注意深く生きることも人の知恵であって人生の研修なのでしょうか。

自治医大外科同門会誌「一刀会」投稿

2012年2月24日