

医療におけるシステムの力

今回は医療における感動の力、チームワークの力について触れた。

しかし、感動の力、チームワークの力は決して万能ではない。過重労働があまりに長期にわたると身体的にも精神的にも疲れ果て、心が折れてしまう。燃え尽き症候群である。これを防ぐためには人間らしい生活、特に夜良く眠れる生活が必要である。そしてそのためには、人員増員が必須である。

これまでわが国の医療は医療従事者の奉仕の精神に過度に依拠してきたと感じている。

医学の進歩とともに医療は高度化、複雑化の一途をたどり、医療従事者の業務量は増大する一方である。医療制度を取り巻く社会の要請も同じ方向で作用している。同じ病名の患者さんを担当しても、10年前、20年前と比べて飛躍的に増大した業務量をこなさなければ現代の先端医療を安全・確実に提供することは出来ない。にもかかわらず、人員が増えないのが日本の悪しき伝統である。特に多くの急性期病院の特定診療科における労働環境の悪さは筆舌に尽くしがたくなってきている。昨今の医療崩壊の一つの原因がこの辺りにあるのは論を待たない。

和歌山の血液内科診療も明らかに人手不足で過重労働となっている。人口当たりの血液専門医数は東京や京都の3分の1以下。一人の白血病患者に対する抗がん剤治療には膨大な業務量が必要だ。これを3分の1の人数で行うのは実に厳しい。頻回の当直をこなし、当直翌日も通常勤務を行い、教育、研究、移植コーディネーター、学会・研究班・骨髄バンク・厚生労働省・メーカーへの報告など様々な他業務をこなしながら、診療業務を安全に行わなければならない。まさに自身を賭しての戦いとなる。

昨年10月には血液疾患患者家族の会「ひこばえ」の講演会で、今回は和歌山県骨髄移植推進協議会で我々の実情について話したところ、大変な反響を呼んだ。驚かれると同時に、理解して下さったと感じている。今後も、連携して行きたいと考えている。

アメリカに留学していたころ、何度も驚いたのは医療従事者の多さだった。統計にもよるが、単位病床あたりの医療従事者数は日本の5から10倍と言われている。しかも、先端医療を扱うセンターでの医療従事者数はこの10年程どんどん増えつつあるという。医学・医療の進歩と業務量の増大に合わせてセンタ

一での医療従事者数は増えているのだ。

考えてみれば実に合理的で当たり前の話である。医療は人間が行うものである。工業とは異なり機械化には限界がある。高度化・複雑化した医療を安全に行うには人手を増やす必要があるのだ。しかし、わが国では様々な制約から、そのようには行かない。

米国には人口の15%、4000万人とも言われる無保険者が存在し、まともな医療を受けることが出来ない。残酷な競争社会である。したがって、米国の制度が理想の制度とは成り得ない。

しかし、十分な人員を配置し、医療の安全と医療従事者の健康を担保するというシステムからは学ぶべき点が多い。日本の医療に不足し、これから必要と思われるのはこの「十分な人員の確保を伴ったシステムの力」であると言って良い。そして、和歌山に血液診療を根付かせ、発展させるためにはこの「十分な人員の確保を伴ったシステムの力」を教育機関である大学に配置することが必須であることを強調したい。そして、それを必要とする患者が多数いることも。

国民の世論、そして行政がこの方向に向かうことを切に希望している。

感動の力、チームワークの力に、このシステムの力が加わることにより、理想的な医療が展開できるものと信じている。神戸の街が再生したのはマンパワーによる。「マン」には人の心の力と人数の二つの意味を込めたい。そして、我々の感動の力、チームワークの力を意気を感じて参加を希望する若き医学徒を心から待っている。

(松岡 広)