



TITLE:

(随想)勤務医に関すること

AUTHOR(S):

山田, 瑞穂

---

CITATION:

山田, 瑞穂. (随想)勤務医に関すること. 泌尿器科紀要 1959, 5(1): 1-2

ISSUE DATE:

1959-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/111711>

RIGHT:

# 泌尿器科紀要

第 5 卷 第 1 号

昭和34年 1月

## 随 想

### 勤務医に関すること

市立宇和島病院 皮膚科医長 山 田 瑞 穂

本誌のこの欄は、泌尿器科界の大家の抱負なり随想なりの載せられる所であつて、とうてい若輩の非学問的な事柄の出る幕ではないと充分承知しているが、現在の日本の医療の世界に類のない跋行ぶりを分析して、この改善をはかることが亦、医学に役立つことであろうと考へて、稲田教授の御許可を得て、勤務医に関する 2, 3 の問題を取りあげてみたいと思ふ。

一つには勤務医の待遇に関することであるが、既に本誌の 4 巻 8 号 480 頁の編集後記にも論ぜられている様に、官公立病院や赤十字病院の医師の給与は非常に低いものである。私が前任地、国立京都病院在職中、職務の内容を充分に加味したと称する公務員給与の改訂があり、非常な期待をもつてこれを検討したところ、改善どころか、医師が看護婦より事務職員より低く評価されていると云う様な点も見られ、甚だ心外であつた。医療職と云うものを設けたのみでその裏付けは何等なされてない。研究はおろか生活すら維持出来ないと云う事実を身に沁みて感じ、国立病院の医師達は待遇の改善を要望したのであるが、その資料として全国の勤務医の給与の実態調査を計画、私はその担当者として実施した。その詳細は国立病院医師の協議会から関係筋に配布したが、その内容の一部分は広く世に紹介す可きと考へ、日本医事新報の 1794 号 (9 月 13 日) 71 頁に発表した。この中に述べてある様に、官公立病院医師の給与は国家公務員の給与ベースにより決められ (日赤等も之に準じている)、医師として待遇されず、末端の下級公務員として扱われているに過ぎない。又、医師の給与が低いのは病院経営が困難であるからではなく、低い給与でも医師が得られるからに過ぎない。又、高度に専門化されない、いわば第二義的、附随的な医療機関に比し、医療を表看板とする、専門化した、第一義的な医療機関の給与が甚だ劣ると云うことが明らかとなつた。このことが経験を積んだ優秀な医師が低給与の故に、充分にそれを活用する機会のない病院あるいは開業医に転じて行く原因となつている。極言すれば大病院は低賃銀で拙劣な医療を行い、利潤をあげ、経験を積んだ専門医は無為に手を拱くと云うことになりかねない。

医師の給与が低いことが最近では当り前となつた感すらあり、人事院・大蔵省 厚生省 都道府県・市等でもこれを既成事実として固定化しようとしている。諸外国 (文明国も後進国も) では夫々の国の給料生活者の最高のもの数倍と云うのが医師給与の基準であることを考へれば、大学卒、インターン修了、免許取得の医師が、高校卒の女事務員にも及ばぬと云うことが如何に馬鹿げているか判るのである。「医者になるより乞食になれ」の言さえ聞かれ、医師がその子弟を医師としたがらなくなつて居る。医師自身の勤労意欲、研究心も甚だ

おとろえて来ている。我が国の医療の前途はまことに暗い。ひつきようするに生命軽視と云うことになる。これは非常に重大であり、このことを熟知している勤務医がこれに目をつぶって妥協することは許されない。

もう一つ勤務医が頭をなやますのは保険に関してである（開業医とて同様であるが）大学で教育された医学的な知識を実際に発揮しようとするれば、必ず健保・生保・結核予防法と云つた枠にぶつつかる。自分ではこの薬を使い、この様に治療したいと、する可きと思つても、それが出来ない。病院に損をかけると院長に叱られ、保険に則らないことをすると保険の役人から罪人よばわりをされるのである。気の弱い者は先ず第一に自分の良心を麻痺し、信念と妥協する。又はうその病名を冠し、治療法をいつわつたりする。すべての勤務医は公務員の勤めと医師の信念との間で日夜悩んでいる。そして面白いことに、日本では毎日患者を診て、日夜頭を悩ませている主治医の治療なるものは、患者を一度も見ず、1分間に何枚かの紙片をめくる保険の監査と称する行為を行う人の、たつた一瞬の頭のひらめき（これも医学的な根拠からでなく、今月は何点かをどこかでけずらなければならないと云う）のもとで一笑に附される。又、入院・手術もこの様にして決められる。医師には患者を治療する権利は与えられてない。およそ関係のうすい保険の点数・請求・説明と云うことを書くのが仕事になつてしまつている。元来、生活保護法なども、診療をお願いされてた筈であるが、今では医師がお願いしている様になつている。考えて見ると医師が自から一步一步この道を進んで来たとも云える。医師が診療の権利を自分で失いつつあると云える。これも医師が自分で是正しなければならないことである。

又、これは定員に関することであるが一体医師はどの様にして、何人の患者を診療するのが適当であろうか 大学病院などではこの様なことはないであろうが、地方の病院に於ては、2、3時間に4～50人、時には7～80人の患者がおしかけ、1人でそれを処理しなければならない。人間なればこそ出来るが、ある目的に作られた機械ならばとうてい出来もしないし、こわれてしまうだろう。良心的な診療が出来る筈がない。患者1人あたり2、3分間もうただ機械的に真似事をするに過ぎない。手術でもそうである。看護婦相手に1人でやつて出来ないことはないが、およそ生命に対してメスを加える時に、そういつもいつも順調に事が運ぶものと決めていいであろうか それを案ずると、手術す可きと考えても実行出来なくなる。この様なことはどれもこれも、医師の良心に恥ぢ、信念に反する診療である。定員がないからとか仕方がないからとごまかしてに過ぎない。これは医師の罪ではなく院長あるいは病院経営者たる、国・地方自治体の責任とも云えるであろう。しかし自分の良心でそれを感じている勤務医がこのことを訴えるのでなければ解決の望みはないのである。

まだまだ問題はあつたが、勤務医が、他のどんな束縛も排除して、医師としての責任・信念・義務だけで診療を行うのでなければ、真の医療はあり得ない。我々はその様に教育され、その様な資格として医師免許を与えられた筈である。医師本来の立場を確立することが目下の勤務医に最も必要なことであると信ずる。