

泌 尿 器 科 紀 要

第 8 卷 第 5 号

昭和 37 年 5 月

随 想

泌尿器科独立に際して思うこと

大阪赤十字病院部長 大 森 孝 郎

本年 3 月 1 日をもって、私共の病院に於ける皮膚科と泌尿器科が完全に分離し、前皮膚泌尿器科部長正木平蔵博士（現皮膚科部長）の御健康上のこともあり、私が独立した泌尿器科の初代部長に就任しました。

戦後泌尿器科の発展とともに年々皮膚科、泌尿器科を分離する病院が増加しつつあることは、当然のこととは言い乍ら我々泌尿器科医にとつて嬉しいことであります。しかし乍ら多くの先輩の努力にも拘らず、猶一部の大学に於ては教室の分離が行われず、大多数の病院に於ては皮膚科医が泌尿器科の、泌尿器科医が皮膚科の診療もやらねばならぬという極めておかしいことが行われているのが現状でありましょう。各大学の泌尿器科主任教授はこれを改善すべく色々と努力しておられることと思います。私共の病院に於ては正木部長の多年に亘る努力の結果、両科の完全な分離の下準備がなされていたのでありますが、稲田教授の絶大な御支援を戴いたからこそそれが実現したのであり、若し積極的な御援助がなかつたとするならば一教室二講座的な状態が今後も暫らくは続いたであろうと想像されます。今日ではどこの大学に於ても病院に医師を送る場合、必ず皮・泌両科の分離の問題が病院当局との間で論議されていると思いますが、受け入れる側の認識不足の為に実現が容易でないのが実情の様に思われます。既設の病院設備では両科を別々に設置する場所的な余裕がなかつたり、又分離に必要な経費或は適当な医師を得ることが出来ぬ場合もあるでしょうが、だからと言って日進月歩の両科の診療を二刀流で何とか胡麻かしてよいという理由にはならないと思います。現に皮膚泌尿器科医長をしておられる人達の自覚と分離への熱意が最も重要なことであり、更には医師の供給源である大学教授各位が病院幹部或は経営者に対する啓蒙に努力されることが大切であろうかと思ひます。受け入れ側が専門外の診療に従事することを強要することや、赴任した医師が情に流されたり義理を感じて不本意乍ら他科の診療に従う様なことはあつてはならぬことであります。この様な努力を払つて泌尿器科医の需要の増加を計ることが泌尿器科学の進歩発展に、ひいては人類の幸福に役立つことだと考えます。私共の病院に於ける分離に到るまでの経過とそれに払われた内部的な努力は本誌 5 巻 7 号、日赤医学 11 巻 4 号及び 13 巻 4 号に若干記されています。これらの小論文は主として病院経済に於ける皮膚科及び泌尿器科の占める位置を検討し、収入の面から他科と比較してその分離が無理でないかと主張したものであります。京都大学泌尿器科の健保収入が内科外科に次いで多いことは既に稲田教授が編集後記に書いておられますが（5 巻 7 号）、2 年前私が赴任後調査した結果もほぼ同様でありました。まだまだ多くの病院経営者の中には実情を知らず、泌尿器科は患者が少いから収入も亦少いであろう、従つてこれを独立させても大した増収にはならぬ

だろうと考えている人も少ないと思われます 官公立病院は兎も角、独立採算制或はそれに近い経営をしているところでは、先づ此の様な面での誤解を解く必要もあるかと考えます

昭和36年に於ける泌尿器科外来新患数は2,192名、入院は305名であつたが（分院を除く）本年はこれを上廻ると予想されます 私の他に3名の泌尿器科医員と皮膚科医員1名の合計5名が患者の応対に明け暮れており、これが現在に於ける必要最小限の人員の様に思います 私の一番気になることは今後に於ける医員の確保のことです 専門医制度が確立されておらず、病院のオープンシステムも採用されていない現在では、余程の好条件に恵まれぬ限り泌尿器科単独を標榜して開業する事は不可能に近いことであります 従つて将来学者或は勤務医となる為に泌尿器科を選ぶ人はあつても、開業の前提として泌尿器科を専攻する人は現在のところ殆んど期待出来ぬと思われます それらの数少い志望者にとつては病院の医員となるよりは、大学院学生或は大学の医局員となることの方がより魅力的であろうと思われます 混乱した医療行政の為に大部分の病院が経営難にあえぎ、医師に充分な給与を払うことも出来ず、公務員ベース以下の賃金で働いている勤務医も少ないのが現状であります 泌尿器科医の志願者が増え、これらの人々を高給をもつて病院に迎えることの出来る日はいつになつたら来るのでしょうか、その日が1日も早くやつて来ることを期待するだけでなく努力することが必要であります 医療制度の改善、医療報酬の増大を計ることが最も重要なことであるが、泌尿器科医の志願者を増加せしめる様なあらゆる手段も講じられねばなりません。一般の認識を深める事、泌尿器科診療報酬の改正、専門医制度の確立等々夫々の立場で最善の努力をする必要があります 特に学会も学問上の事だけでなく、どうすれば泌尿器科がより発展するかということを考慮した上で成るべく具体的な行動を起す必要があるのではないのでしょうか。

勤務医の低賃金は可成りひどいものであります お世辭にも恵まれているとは言えません。最近やつと看護婦数の不足が社会的な問題となりだしました。全国で1万4千人の不足と言われており、既に大阪に於ても止むを得ず病床を縮小した大学病院が現われています 大阪で1類看護の基準を守っているのは赤十字病院だけだとさえ言われているが、ここでも数カ月後には欠員が生じ補充の見込みが立たぬ有様であります 好況の影響も多少はあるだろうが、兎に角低医療費政策の重大な破綻であることは間違いありません。白衣の天使たちが職場を離れ、学窓を巣立つた乙女たちが天使になりたがらないわけは、第一にその労働条件がきびしくその割に給与がよろしくないからであります 更には養成制度の問題、寄宿舎生活の問題などもあるのでしょう。度々の病院ストの際、気付いて抜本的対策をたてるべきであつたのに行われず、気付いた時は既に遅くこれが解決には長期を要します 現状のままでは遠からず勤務医にも問題が起る可能性があります 内科、外科といった科でさえも病院を止めて開業した医師の補充が容易でない様になりつつあります 医学部の志願者数は簡単には減らぬでしょうが、質の低下の可能性は多分にあります 社会保険の問題は容易に解決するわけではないが、厚生省と医師会がいがみ合っている間にどんどん事態は悪化するでしょう。外科学会は医療報酬の4倍値上げ要求を決議しました。色々な意見が各方面からどんどん出されることによつて、えたいの知れぬ日本の医療制度という怪物も正しい方へ動いてゆくのでありましょう。泌尿器科学会としても大いに意見を發表して戴きたいと思ひます