

わたしの聖戦

◎◎女性が働くということ◎◎ 62

医学ジャーナリスト・医学博士 植田美津江

医師不足から見えること

今年に入り、医療崩壊の言葉が一層のリアルティをおびてきた。関東地方の中堅病院の突然閉鎖、巨大病院の実質倒産、救急車たらいまわし、多くの病院の産婦人科や小児科の廃止など、知っている人にとっては「いつか来る」事態が一気に押し寄せきたかのようである。なかでも「医師不足」の声は日に日に大きくなり、医師の過重勤務や過労死も大きく取り上げられることになった。

実際には不可能なことだと今ではほとんどの人が思っている。表面は繕ってみたものの、とても実現できそうにはないようになっている。医師不足をこれほどまでに騒ぐのなら、なぜもつと前から本気で看護師不足に対応してこなかったのか、と正直思う。医療は医師だけで行えるものではないし、病院経営だつて専門職には不向きなのだ。

看護師はかつて3Kといわれ続けてきた。それがいつの間にか、過酷なIT関連社員や外国人労働者の働き方を表現することとなった。では看護師の3Kは解決されたのかといえ、実はそうではなく、今や9Kとまで揶揄されるようになった。9Kとは、かつての3K「危険・きつい・汚い」に加え、「給料安い・規則が厳しい・休暇が取れない・薬に頼る・化粧のノリが悪い・婚期が遅れる」である。現実には、



かといえ、実はそうではない、今や9Kとまで揶揄されるようになった。9Kとは、かつての3K「危険・きつい・汚い」に加え、「給料安い・規則が厳しい・休暇が取れない・薬に頼る・化粧のノリが悪い・婚期が遅れる」である。現実には、

するのには、法的には医師がいなくてもできないようになってきている。誰がそうしたか。医師自身である。看護師の離職率が高いのは、9Kも無関係ではないが、根っこにある大きな不満は医師との関係性、もつとといえば医師のお守りにほとほと疲れてしまうからである。優秀な看護師ほどそうだ。若くして社会経験もない人間が周囲の者からちやほやされればロクな人間にならないのは自明の理である。医師不足にまつわる医療の問題のほとんどは医師の問題があると考えている。病院で、患者の名前を様づけで呼ぶなどお門違いの取り組みをしているところも増えてきているが、どこも医師だけがそうしない。やはりいつでも自分が一番偉いのだ。

産婦人科が足りないから助産師へ、病院業務が多忙なら看護師へと業務と権限を移譲すればいいのである。ようやくその試みが始まったようだが果たして間に合うかどうか。もつと早くに専門性を生かしたチーム医療（あらゆる専門職が患者を中心にして関わっていく方法）を推進しなかつたのか。これも医師の責任は大きい。医療崩壊と騒ぐ。いつそのこと崩壊したらどうかと思う。医師を含め医療に関わるすべての専門職の教育から再度見直しをするにはいい機会かもしれない。かつて私の看護学校の恩師は、「医者がいなくても、高価な機器がなくても私たちが病気を治すことが理想です」というのが口癖だった。もしかしたら今こそその時が来ているのかもしれないと本気で思う今日この頃である。

イラスト・三浦義雄