

勤務医部会だより

若手医師教育と医師会の関係について考える



幹事 絹川常郎
(中京病院 院長)

4月15日に愛知県医師会と名古屋医師会による新研修医、指導医ウエルカムパーティが開催された。JCHO中京病院からは私と指導医4名、研修医6名で参加した。最近の医師会は、若手病院医師の入会勧誘に熱心に取り組んでいる。パーティでは新専門医制度や医療安全の面で研修医が医師会に加入するメリットが強調された。2年間は会費が免除されるC会員のために、日本医師会が本当に若手医師に会員を継続するメリットを提示できるかどうか、今はその正念場といえる。そこで、本稿では医師会が若手医師のために役に立てそうな活動について私なりに考えてみたい。

まず、新専門医制度のことに触れる。ご存じのように、この制度下での研修スタートは1年発足を遅らせてもまだ混乱している。色々な論点があるが、前期研修制度で若手医師を市中病院に奪われた大学が学会で作った新たなプログラムを通して、彼らを大学に取り戻そうとする意図が明白な場合が多く、地域医療の崩壊が心配されている。結果として身分保障のない細切れの異動を求められる若手医師も少なくない。素直で力のない彼らの要望を取り上げ、専門医機構と渡り合ってくれる新専門医制度と利害関係の無い組織が必要となっている。前期研修医が所属する臨床研修指定病院の加入する病院団体あるいは、日本医師会がその任に当たるべきと思うが、今のところ実際に力があるのは後者であろう。

次に、地域包括ケアシステムにおける若手医師の役割について考えたい。このシステムは主に高齢患者が、住み慣れた地域で、関係者のシームレスな連携で満足度の高い医療あるいは介護を受けられることを目指している。中でも重要な在宅医療・介護連携は、その推進は国が考える理想的な看取りにも繋

がるはずだが、都市部では思ったほどうまく行っていない。これをビジネスチャンスと捉え、大学病院などの勤務医を集めて夜間の看取りに限って広域で対応しようとする民間組織が現れつつある。町のクリニックで診ていた患者を最後の時だけ、事情を知らない病院勤務医が、看取りに特化した組織のアルバイトを引き受けるという形がこのまま進めば、急性期病院などで新専門医の研修中の若手医師達は地域医療連携の本来の目的を十分理解しないまま在宅医療に関与することになるかもしれない。

連携して患者の診療を行うすべての医師は、患者の思いを尊重してベストを尽くすという共通の価値観を持たねばならないはずである。この問題を考えるうちに、専門医制度問題でにわかに注目されるようになったプロフェッショナル オートノミーという言葉に行き当たった。川喜多愛郎著の医学概論によると、プロフェッションには医師は専門教育を受けて、組織化された団体に所属し、奉仕の心と共通の倫理観を持つべきで、その特性は業務内容の専門性故に社会から大幅に与えられた自律性(オートノミー)にあると記載されている。ここでは組織化された団体がいくつもあることは、想定されていない。一つに限るなら、医師会がその任に当たるべきであろう。そうであれば、医師会はプロフェッショナルの定義を明確にし、その教育にも熱心に取り組まねばならない。

本年4月に第35回臨床研修研究会を開催する機会を得、テーマを「プロフェッショナルを育てる」とした。「プロフェッショナル教育 ～専門職意識の涵養～」と題したシンポジウムでは、プロフェッショナルの定義としてSternによる四つの心構え・価値観、1. Excellence (卓越性)、2. Humanism (人間性)、3. Altruism (利他主義)、4. Accountability (説明責任)の重要性が論じられた。この定義で規定される医師の教育は、別々の組織で行われる卒前教育、前期研修、後期研修、生涯教育を通して実現し、維持されるべきである。理想的な地域医療の実現のためにも、医師会はプロフェッショナル集団としてすべての医師が卒後は当然のように所属する団体となるべく、領域を拡大し発展することを期待している。