

医心 伝心

医師会活動と 関わり始めて思うこと

富山県医師会理事 岩田 啓子

2017年春に公的病院を辞し、開業医となりました。それまでは公的病院で外科医として働いていました。勤務医時代も日本医師会には所属していましたがそれは自分の意志ではなく病院から指示されたことでした。活動も参加していなかったもので、医師会は自分とは遠い存在でした。どんなことをしているのかということすら考えていませんでしたし、医師会の存在は自分にとっては意味のないものでした。

開業医になって、まず郡市医師会とかかわりを持つようになり、検診や予防接種など保健業務は市町村と地域の医師会の協力で成立していることに気づきました。全世代の予防接種、検診業務、介護認定、休日当番などは地域ごとに行政と医師会が協力して成り立っています。これらの活動は地域医療に欠かすことのできない活動であり、病院、診療所と切り離せない業務です。

数年が経過して今年の6月から県医師会の理事を務めています。まだ数回理事会に参加しただけの段階での私の個人的な認識は、県医師会の業務は様々な取りまとめや調整、医師の参加が必要な行政業務への協力、教育活動などがあるようです。それらを円滑に行うために郡市医師会ごとに各委員を選出しています。

さて、ここで問題になってくるのは医師の偏在と高齢化です。富山市や高岡市のように会員数が多い地域ではそれほど問題ではないかもしれま

せんが、小さな医師会では人手不足が否めません。下新川医師会にはA会員が35人在籍します。黒部市だけで考えると有床診療所3か所、無床診療所19か所です。ご高齢の先生方が多くA会員のうち60歳以下は6人です。昨今の医療経営の難しさから新規開業の話ありません。月1回の医師会定例会を開いていますが参加してくださる先生方も限られています。おそらくほかの郡市医師会も同じような状況ではないかと推察します。残念なことに医師会に入会していても活動への参加協力ができない先生方も多くおられ、まじめに定例会に参加してくる比較的若い先生方に負担が集中しています。今のままの形態では小さな医師会が今まで通り県医師会の活動に協力していくのは難しいのではないかと思います。

先に書いたように医師会の活動はすべて地域医療を支える大切な活動です。郡市としては平等な活動分担の仕組みを構築し、在籍するすべての会員に協力をしていただくことが必要だと思います。一方で県医師会としては小さな郡市医師会でも継続して協力していける活動方法を考えていただけたらいいのではないかと考えます。