

整形外科の診察室で考える ～声を上げることの大切さ～

仙川整形外科
日下部 浩

2018年10月に調布市で整形外科の診療所を開業して、この原稿を執筆している2024年10月時点で6年になります。私の診療所では、開業当初から、国立小児病院から国立成育医療研究センターまでの小児整形外科の経験を活かした医療を目指して、それを実践しています。上記以外の分野では、リハビリ病院での経験、PRP（多血小板血漿）を用いた再生医療の経験など、色々役に立っています。



毎日の診療は、Ponseti法による内反足の治療、リーメンビューゲルによるDDH（＝発育性股関節形成不全、旧 先天性股関節脱臼）の治療、超音波検査による赤ちゃんの股関節2次健診等、時間のかかる小児整形外科分野の診療、PRPやSVF（脂肪由来幹細胞）等の再生医療を、最近では2診体制の日を多くしてこなすようにしています。私一人で診察できる人数は頑張っても1日70人～80人が限度で、それ以上になると夜遅くまでかかってしまいますので、複

数医師での診療体制が必要となってきているところです。手術も協力していただいている病院で時々させていただいています。

開業後の経営状態は、コロナ禍、度重なる診療報酬（※）のマイナス改定、賃上げ、人手不足等々との闘いで、私が開業してからの5年間で整形外科ではすでに周辺3診療所が閉院しています。開業して認識したのは、この国の医業経営の基本的な部分を国が握っていて、診療報酬を決めてコントロールしていること。そしてその攻撃をダイレクトに受けるのが自院の経営で、それが明日生きていけるかどうかのレベルになっていること、公的医療機関と異なり、自営では収入に何の補助もなく、それ一本だけという危うさがあります。

※編注：診療報酬とは、保険診療の際に医療行為等の対価として支払われる報酬のことを指し、厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会（中医協）で、2年に一度見直される（＝診療報酬改定）。

診療所を開業すると、厚生局（厚労省の地方出先機関）の新規個別指導を受けるこ

とになります。新規開業医にとっては知る人ぞ知る修羅場です。国家権力をふりかざし、指導という名の下に、信じられないような酷い言葉で「指導」を行う指導官もいて、指導を受けた後に心を病まれたり、自殺されたりする先生もいらっしゃると思います。

その場でキツく指導される内容に、「空診療（無診察治療）」があります。“薬だけ”“リハビリだけ”、よく聞くこの言葉、実は違法です。診療報酬を保険請求するためには、毎回の診察と説明と診療録（カルテ）への記載がセットで必須ということ、説明を受け、これに従って診療を行っています。これを実行すること、その難しさ、精神力の消費、実際それが開業の大変さの大きなところを占めているのではないかと感じています。



私の診療所に入職した従業員たちに時々言われることに、以前働いていた某医院ではリハビリはリハビリだけ、薬は薬だけだったそうで、「どうして先生はそうしないのですか」と。待ちくたびれた患者様からも、稀にそのような発言が出る場合があります。そのようなとき、どちらの医院か聞いてみることもありますが、するとその方は口を閉ざされてしまいます。

外国産あさりを熊本県産として流通していた産地偽装問題。長年にわたり漁協ぐるみで産地偽装を行っていたことが、テレビ局の取材で明るみになりました。

県知事が改善を表明し、あれだけあった熊本県産がすべて中国産と表記されるよう

になった事件と同様、「赤信号、みんなで渡れば怖くない」、昭和の時代のこのようなことを揶揄した表現、そちら側に流れるかこちら側で闘うか、自分が試されているような気持ちです。

産地偽装問題では内部告発者への圧力もあったようで、旧ジャニーズ事務所の故ジャニー喜多川氏による性加害問題に対して、当時目をつむり声を上げずに放置していた放送業界の体質とも似た環境も、あってほしくないところです。業界にまつわる残念な環境、産地偽装隠蔽体質、放送業界での人権問題の黙認体質、整形外科にまつわる類似の状況の存在、恥ずかしさ、情けなさ、もどかしさを感じます。



私も米国で臨床を経験する機会を得ていますが、多くの日本の医師が米国に、欧州に、勉強に行きます。学ぶべきものがなければ時間とお金を使って行くわけもないはずでしょうし、技術レベルの差といったところも、行く意味のひとつと思います。その技術レベルの差は医療業界の経済力の差によるところが大きいと考えます。先立つものがなければ、ない袖は振れないものであります。

ところが、われわれ日本の医師は、技術の向上には目を向けるものの、土台に目を向けることを格好悪いと思う風潮があると思います。少なくとも私が大学の医局にいたときは常にそう、嫌というほど「格好悪い」ということを聞かされ続けてきました。

日本の医療は、土台をしっかりとしないとどんどん縮小してしまうでしょうし、そこ

で頑張って底上げしていくことで全体を押し上げ、大切な大切な技術レベルを上げていく結果につながることでしょう。米国でも欧州でも、現地の先生方がしっかり闘ってきて、今があるのではないのでしょうか。



日本の医療は「国民皆保険制度」で、医療へのアクセスの良さ、という長所もあります。しかし、国によって統制されてしまう部分がとても大きく、おとなしくしているとどんどんシュリンクして、押しつぶされてしまうのではないかと、という状況が続いています。

東京保険医協会も含め抵抗する団体の存在、価値、黙って我慢することなく声を上げ続けることの必要性、自院を経営してみてもそれを肌で感じています。

まがりなりにもこの国は法治国家であって民主主義なはず。私は希望を捨てず、ソクラテスの逸話からも聞くように、

声を上げるからには自分の行う医療行為においては不本意な悪法にも忍耐強く対応しつつ、民主主義のプロセスに則ってこれを改善させる方法で、医療を生業として生きながらえようとするわれわれ医療者すべてがしっかりした基盤の上で、生き生きと活躍できるよう、抵抗していくことが肝要と考えています。

(くさかべ・ひろし=調布市)

