

■ 編集だより

編集後記

少子高齢化時代に突入し、75歳以上の後期高齢者が人口の1割に達したということである。

昨今は医師不足と、医療崩壊（病院崩壊）がマスコミをはじめとして取り上げられることが多くなってきた。特に産婦人科、小児科はすでに定着した感がある。我々精神科はどうかと言えば、日本病院協議会による統計では2004年以降に休止した診療科で3番目に多くなっている。自分の周囲を見回しても精神科の勤務医不足は現実のものとしてある。医師不足は地方の自治体（公立）病院から既に大都市圏に及んできている。最近これらの医療危機状況を検証する単行本や雑誌が相次いで発行され、それらを読む機会があった。それらを読んでみると起こるべくして起き、すでに取り返しのつかないところまで来ているような感じになる。

そこにはどのようなことが書かれているかを簡単に紹介したい。

まずわが国の医療費は、世界の国々に比べて医療費の国民総生産に占める割合は先進国27カ国の16番目、下から11番目であり、日本の医療費はパチンコ産業30兆円とほぼ同額の27兆円とのことです。日本の医療費がいかに安いかがわかりました。次に医師の数ですが、人口1000人当たり2.0人で先進30カ国（平均2.9人）中下から4番目です。このような状態で今の医療水準を維持しようとするのは土台無理な話です。また昭和23（1948）年に施行された医療法の人員配置標準によって医師の人数が決められてきていて、そのため医師過剰時代の到来が予想され、医学部の定員が2004年まで減らされ続けてきたとの事です。やっと2006年に定員増が認められたが、焼け石に水程度で間に合わない。これからは外国から医師を受け入れるか、医療を受けたい人が外国に出かけて受けたい医療を受けるか、現在の医療制度（国民皆保健制度）を変えるしかないと言われていました。

特に精神科はインフォームド・コンセントに時間がかかり、それに付随して書くべき文書量も膨大になり、患者を診る時間が殆どない状態です。医療訴訟の問題もあり、その時に備えて診療録の記載はおろそかに出来ません。またもともと精神科では避けられなかった医師や看護師など病院スタッフに暴言・暴力を振るうモンスター・ペイシャントの増加が他科では問題になってきています。さらに「トンデモ医療裁判」の出現です。例えば、暴れていて会話が成り立たない精神病患者に対し、診療所の医師は精神科病院に送るために患者を押さえ付けて精神安定剤を注射しました。裁判所は、注射をせずとも搬送できたとして、医師の注射を違法であると認定したものがあります。このような行為は精神科医にとっては珍しいことではなく、押さえ付けて注射することが違法であるとするならば、精神医療を行う場合相当の制限を受けることになります。この裁判は控訴中とのことです。

このような医療環境で医師は過酷な労働にさらされており、過労死の問題まで出てきています。良い論文を書くためには、良い指導者の下で多くの時間と労力など多大なエネルギーを費やさねばなりません。良い雑誌を発行するためには、良い論文をたくさん投稿してもらい、優秀な論文を掲載することが必要です。上に述べたような医療環境が改善され、余裕を持って優秀な論文がたくさん投稿される時代の来ることを期待したいと思います。