

福 井 県 医 師 会

だより

第712号 令和2年(2020)10月



炎天下に咲き誇る（あわら夢ぐるま公園にて）

鯖江市 清水 元博

表紙写真説明：炎天下に咲き誇る（あわら夢ぐるま公園にて）

鯖江市 清水 元博

撮影場所の「あわら夢ぐるま公園」は、あわら北潟風力発電所8号機近くの高台にあり、晴れた日には隣接した展望デッキから北潟湖や白山連峰、発電所の風車等が眺められます。

今年度は、地元の「北潟東農村環境を守る会」が、6月田畑の保全管理を目的に初めて3,300ヘクタールにヒマワリを作付けし、8月に入り約4万本の大輪が咲いています。

撮影当日は快晴でやや逆光気味でしたが、青空を背景に広大な敷地に咲き誇る様子を撮影することが出来ました。

醫 縫 録

待ったなしの医師の働き方改革

勤務医担当理事 宇野 英 一



令和元年6月に勤務医担当理事を拝命してから、はや、1年以上が経った。従来より医師の過労死が問題となる中、今年は新型コロナ感染対応が加わり、ますます疲弊が進んだ感がある。現在、喫緊の課題となっている「待ったなしの医師の働き方改革」について、勤務医の立場から考えてみたい。

まず最初に、医師の過重労働の現況についてである。医師の時間外労働の上限は、原則、月45時間／年360時間で、例外を含めると、月100時間／年720時間までとなっている。しかし、実態はこれをはるかに超えるもので、明らかな過重労働となっている。昨今の新型コロナ感染禍では、まさに過労死を招きかねない状況である。国の計画では、2024年からは月100時間／年960時間、特定医療機関では月100時間／年1860時間に規制される。そして、連続勤務は28時間までに制限され、再開まで9時間の休養確保が必要になる。今後4年の間に、現在の労働環境から少しずつ改善策を進めていかなければならない。

私が所属する福井県済生会病院でもいくつかの取り組みを開始している。まずは、全職員の出勤時刻を打刻して、院内滞在時間と勤務時間を把握管理。患者診療と自己研鑽を区別し、院内では診療に専念。診療内容に関しては、重症患者受け持ちが偏らないよう分担化し、若手医師への業務負担を軽減。当直割り当ての年齢と科の制限を緩め、時間外診療を多くの医師でシェア。時間外深夜勤務後の休養確保も、各科の事情にあわせて対策を進めている。また、患者家族への病状説明は、原則、時間内に行うことを周知徹底。医師の副業・兼業の労働時間管理については、現在のところ、国の方針として必須化はしていないようである。しかし、これについても、新型コロナ感染禍が収束後には、いずれ対応を迫られるであろうし、考慮していく必要がある。医師業務負担軽減としては、医療秘書・特定看護師の活用と多職種業務分担によるタスクシフト・シェアを行っている。この他、全国的には日赤医療センター産婦人科から、医師の変則二交代制導入の報告がある。日中

の医師人員不足は他職種とのタスクシェアと病診連携で補っている。長所としては、勤務時間と休養は適正に確保される。しかし、欠点として、診療継続性の低下（主治医日中不在や担当医入れ替わり）、時間外手当の収入減少、自己研鑽の減少など課題も多い。

次に、勤務医の定年後の働き方についてである。医師不足・医師の偏在に加え、医師の高齢化も無視できない問題である。定年後の医師をいかに活用していくかが医師不足を解消する鍵となる。山形県での調査では、69%の勤務医が定年後も再就職を希望している。シニア医師のメリットとしては、経験が豊富、診療科を横断した総合的な患者対応が可能、院内診療科の隙間を埋められる、地域の事情に精通、人脈が豊富等が挙げられる。業務内容と勤務時間制限を考慮すれば、有効活用が可能である。行政・大学医局・民間企業が連携し、医師マッチング・病院斡旋システムがあると、多くの勤務医が定年後も地域医療の現場で活躍できるのではないかとと思われる。

医師の働き方改革では、「医師の健康への配慮」を最優先すべきであるが、それだけではなく、「地域医療の継続性」も両立して進めていくことが重要である。医療勤務環境を改善することにより、医師のモチベーションを高め、医療の質向上と安全を確保しつつ、医業経営の安定に繋げていかなければならない。若手勤務医が医師会に入会しない背景には、「どのような社会貢献ができるのかわからない」「若手医師が主体的に活躍できる場がない」等の意見が聞かれる。日本の医師の3分の2を占める勤務医からの声を吸い上げ、勤務医が主体的に医師会活動に参加できるような仕組みが必要である。勤務医とともに働き方改革を考え、地域医療に貢献できるよう、勤務医担当理事として尽力していきたい。