

# 東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	医師の働き方改革
別タイトル	Work system reform for medical doctors
作成者（著者）	宍戸, 清一郎
公開者	東邦大学医学会
発行日	2019.12.01
ISSN	00408670
掲載情報	東邦医学会雑誌. 66(4). p.193 193.
資料種別	学術雑誌論文
内容記述	巻頭言
著者版フラグ	publisher
JaLDOI	info:doi/10.14994/tohoigaku.2019 074
メタデータのURL	<a href="https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD22846076">https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD22846076</a>

## 医師の働き方改革

宍戸清一郎

東邦大学医学部腎臓学講座

最近、働き方改革という言葉をよく耳にする。2016年9月に始動した政府の働き方改革は2018年の改正労働基準法の成立を経てその流れを本格化しつつある。多くの企業は、業務の効率化や残業抑制などによって長時間労働の是正を行なっている。今後社会の高齢化は進み、2025年には生産年齢人口の60%が40歳以上になるとされる。したがって、長時間労働を前提とした働き方を持続することは困難であり、これからの社会に即した新しい働き方に変化させていくことが必要なのであろう。

一方で、医師（特に外科系医師）の働き方改革はまだ混沌としている。2016年の厚労省の調査によれば、病院常勤医の約4割は週60時間以上を勤務しているが、これは過労死の労災認定基準「1ヶ月80時間以上の残業」を超えていることになる。さらに日本外科学会の調査によれば、若手の外科医の約6割程度が週70時間以上の勤務を行ない、その4割が年間3000時間超の時間外労働を行なっているとされる。したがって、外科系医師の労働時間の短縮は急務であるが、外科医療の質と医療提供体制の両方を維持しつつ外科医の労働時間を短縮することは容易なことではない。若手の外科医が一人前になるためには手術手技の習得が必須であり、この技術に維持にも一定の手術症例が必要である。近年、外科的手術治療は大きく変容を遂げ、ロボット手術や内視鏡外科手術などが主流となりつつある。手術の低侵襲化は患者に大きなメリットがあるが、若手医師の技術習得にはそれなりの時間を要する。しかし、

労働時間の規制により手術症例を削減することは外科医の質に深刻な影響を及ぼすであろう。したがって、手術以外の業務のタスクシフティングが必要と考えられているが、他の医療従事者の数や能力も十分とは言えず、移管される側への育成・教育も重要となる。

私個人は一般泌尿器科医としてスタートし、腎移植（特に小児患者を中心に）を専門とする移植外科医としての人生を歩んできた。移植医療は臓器不全の患者を対象とするため急変や緊急も多く、時間的余裕もない中で提供された臓器を可能な限りその臓器を待つ患者に繋ぎたいという思いを基盤としている。これまで自己研鑽や応召義務、責任感などが医師の基本であり、自己犠牲はやむなしと信じてきたが、それでは消耗し燃え尽きてしまう人間も少なくなってしまうと思われる。移植医療は様々な職種によるチーム医療であり、限られた人間の中で、今後増加する臓器提供、移植医療をどのように支えていくかは切実な問題である。

私の知る欧米の移植外科医たちは、我々以上の数の症例をこなしながら、我々以上にゆとりのある生活を営んでいる。どこに違いがあるのだろうか。

医師の時間外労働規制に関しては2024年4月以降の施行を目指して検討中とのことであるが、単に労働時間の縮小にとどまらず、学会・国レベルで抜本的な環境整備を望みたい。

DOI: 10.14994/tohoigaku.2019-074