年頭のごあいさつ

医師の働き方改革元年に思う

一般社団法人茨城県保険医協会　会長　高橋　秀夫

明けましておめでとうございます。皆様におかれましては穏やかな新年をお迎えのこととお喜び申し上げます。また日頃より協会の活動ご理解、ご協力を賜り心から御礼申し上げます。

今年の医療界の一大イベントのひとつは４月１日から実施される医師の働き方改革であります。長時間労働は慢性的な疲労による労働力の低下を招き、結果として医師の過労死につながりかねません。医師の仕事は長年の間、長時間労働が常態化し、その勤務形態が複雑であるがゆえにその実態は把握しにくいのが実情です。患者の診療だけではなく、書類の作成、当直、呼出など枚挙にいとまがありません。そのため医師の働き方に対して一つの指針を示すことは、医療の質の担保、医師の健康保持のために意義あることでしょう。

医師の働き方改革は①医師の時間外労働の年間上限は年間 960 時間、月間 100 時間以内とすること、②連続勤務時間を制限し、長時間勤務医師の面接指導などで勤務医の健康確保を目指すことを骨子としています。ただし、救急医療などの特殊分野では時間外労働時間の年間上限は 1860 時間以下とされており、過酷な環境下では働き方改革につながらないことも危惧されます。またこれがさらなる人手不足に拍車をかけることにつながり、労働環境が逆に悪化する可能性もあります。名古屋大学附属病院では一昨年の秋より、勤務医の時間外における教育、研究活動を労働とする「勤務」と、労働としない「自己研鑽」にはっきり区別していましたが、働き方改革に向けて、学生の指導、学会への出席、論文の執筆など、従来は時間外労働として認められていたものをすべて「自己研鑽」とし、時間外労働から外されることになりました。この流れが他の医療機関にも及ぶことになれば働き方改革は絵に描いた餅となってしまい、医師の労働環境はますます劣悪なものになりかねません。

それではこれを「改悪」ではなく「改善」するために、我々は何ができるでしょうか?その第一歩は労働時間の的確な把握、管理であります。従来、タイムカードは医師の複雑な勤務体系においてその活用は困難でしたが、近年は IC カード、スマートフォンなどの技術を利用することによってそれはある程度可能になると思われます。様々な工夫によって真の働き方改革がなされ、より良い医療が提供される環境が整えられることを望みたいです。

以上の働き方改革は主に勤務医に対してのものであり、日々様々な業務に忙殺されている開業医にとっても、適切な働き方改革がなされることを年頭に願います。