

勤務医の労働条件—公的病院の立場から—

深谷赤十字病院

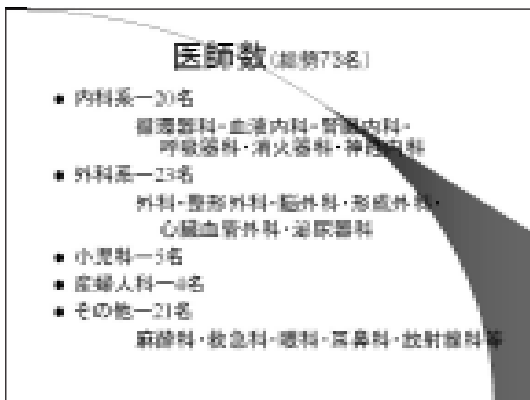
茂木 陽一

深谷赤十字病院内科で勤務をしております茂木と申します。よろしくお願いいたします。



(スライド1)

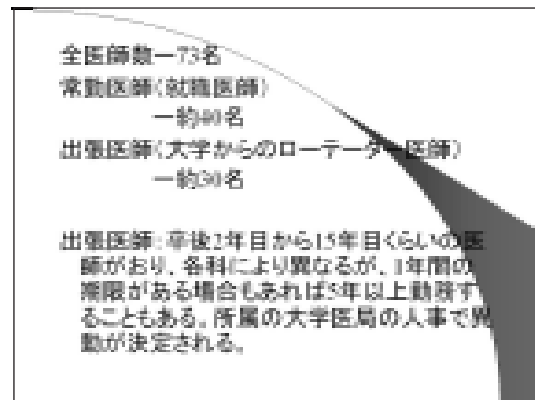
私の勤務します深谷赤十字病院は、病床数 500 床、正確には 506 床で、第 3 次の救急指定病院、地域がん診療連携拠点病院等と、地域の中核を担っている病院です。



(スライド2)

医師は、内科系が 20 名、外科系 23 名、小児科 5 名、産婦人科 4 名、その他麻酔科、救急科、眼科、耳鼻科等 21 名おり、総勢 73 名が勤務しております。

勤務する医師 73 名のうち、約 40 名が当院に就職という形で勤務している常勤医師で、残りの約 30 名は、各科それぞれ所属する大学病院の医局から出張として派遣される形で勤務しているローテーター医師で成り立っています。この出張医師も就職している医師と同

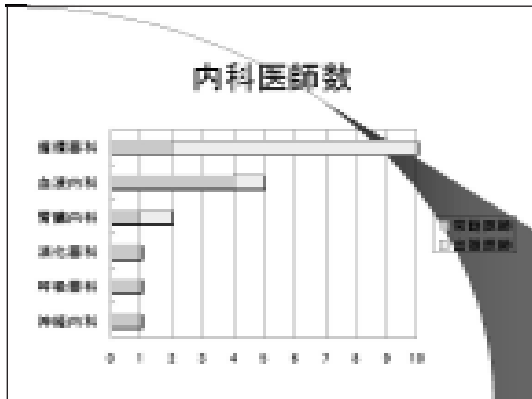


(スライド3)

等に当院に常勤しており、仮就職という形で期限付きの勤務をしております。

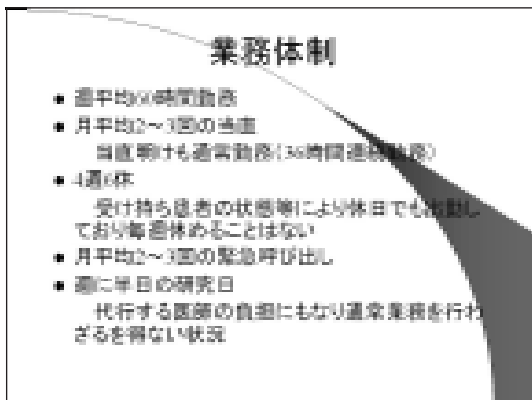
出張の医師は、卒後 2 年目から 15 年目くらいまでの医師がおり、半年もしくは 1 年間から数年間の勤務をしております。異動や交代は所属する大学医局の人事に依存しており、どの医師がどのくらいの期間いるのか、次に異動してくる医師は何年目でどんな医師なのかは、直前に発表される医局の人事異動までわからない状況です。

4 月の異動の時期が近づくと、自分は春からどこの病院で働くことになるのかと不安を抱えながら毎日を過ごす医師も多くなります。ちなみに、私もこの春からどこに勤務になるのか全くわかりません。



(スライド4)

次に、当院の内科医の内訳です。各専門科別に人数を比較したもので、緑が当院に就職している医師数、黄色が大学からのローテーター医師の数です。循環器科が10名、血液内科5名、腎臓内科2名、消化器科、呼吸器科、神経内科がそれぞれ1名ずつの計20名のうち、大学からの出張医師は、循環器科8名、血液内科、腎臓内科各1名ずつの計10名と、半数が出張医師で成り立っております。各科で医師数に差があり、多いところでは他をカバーする形で何とか内科全体として診療を成り立たせている状態です。中には循環器科専門医を取得して専門領域の診療のみを行いたいと考えている医師もおりますが、人数の都合上仕方なく一般内科の立場として業務を行っているのが現状です。



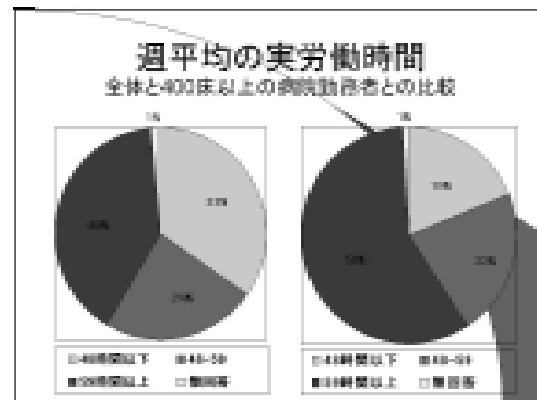
(スライド5)

次に、当院における業務の体制についてお話しします。日々の診療は、朝8時から夜9時ごろまでの週60時間ほどの勤務で、当直は月に2、3回あります。当直明けも普段どおりの通常業務を行っており、36時間連続の勤務となり、肉体的にも精神的にもかなりハー

ドなものとなっています。

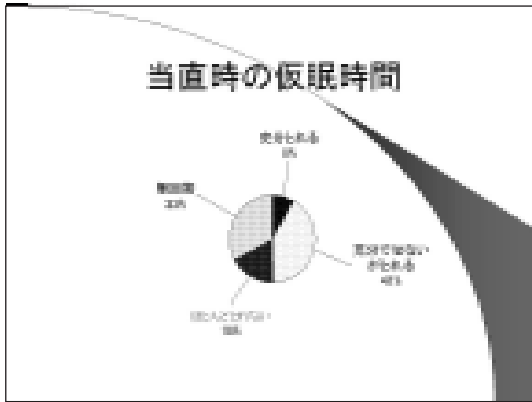
週休は隔週で土曜日が休みとなっており、4週6休になってはいますが、受け持ち患者の病態により休日でも出勤することも多く、実際のところ、毎週日曜日にしっかり休みを取っている医師はいないものと思われます。当直以外に待機番が月に7、8回あり、それ以外にも受け持ち患者の急変などで緊急に呼び出しを受けることがあります。

研究日は、昨年までは1日ありましたが、常勤医師の退職や出張医師の減員等で人員が減り、現在は半日のみとなっています。実際半日といっても受け持ち患者の病状により普段と変わらない業務になることも多く、かわりをお願いする代行医師の負担にもなるため、文字通り大学の研究室に行って研究を行うことなどほぼ不可能です。



(スライド6)

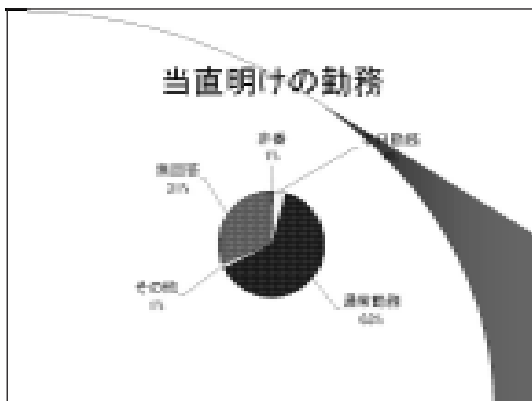
次に示すのは、埼玉県医師会が行いましたアンケートの結果を抜粋したものです。週平均の実労働時間数をアンケートに基づき、48時間以下、48から59時間、59時間以上に分けたグラフです。左の円グラフは、アンケートにお答えいただいた総数1,084名の実労働時間に関する結果で、右のグラフは、そのうち400床以上の病院に勤務する医師447名の実労働時間の結果です。400床以上の病院といえますと、大学病院など大規模の病院から、当院のような中規模の病院が含まれますが、やはり病床数の多い病院に勤務する医師は、半数以上が週平均60時間、もしくはそれ以上の労働を行っていることがわかります。



(スライド7)

次に、当直時の仮眠時間に関するアンケート結果をお示しします。当直の際、仮眠の時間が十分取れる、十分ではないが取れる、ほとんど取れないの項目に分かれておりますが、無回答というものは、当直をされていない医師と考え、それを抜いて考えますと、残りのうちの9割近くの医師は当直の晩、十分な仮眠も取れずに働いており、3割の医師がほとんど眠れずに夜通し働いているといえます。

ちなみに、当院におきまして内科医20名に同様のアンケートを行った結果、すべての医師が仮眠時間などほとんど取れずに働いているとのことでした。

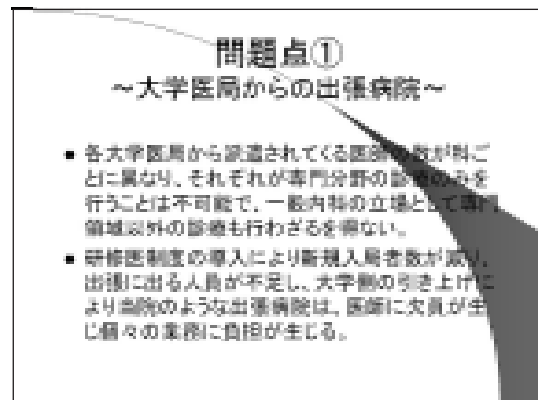


(スライド8)

こちらは当直の翌日の勤務体制についてのアンケートの結果ですが、こちらも無回答の31%を当直をしていない医師と考え抜かして考えますと、当直をしている医師のほとんどが翌日も通常通りの勤務をしていることがおわかりいただけます。

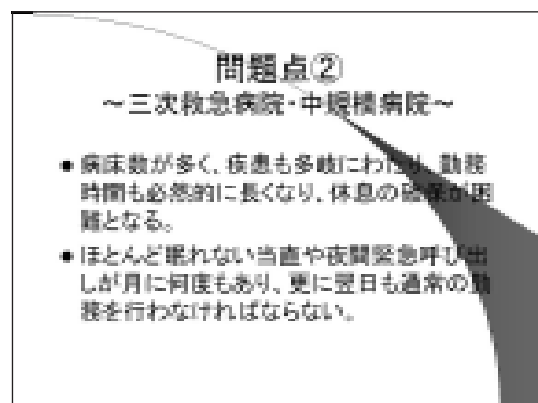
先ほどの当直時の仮眠時間と合わせますと、大多数の医師が十分な睡眠時間も確保できずに、当直の翌日

も勤務を続けており、集中力の欠如により医療ミス等を引き起こしかねない環境であるといえます。



(スライド9)

ここまでのところで問題点を上げさせていただきました。当院のような大学医局からの出張病院における問題点としましては、各大学医局から派遣されてくる医師の数が、科ごとに異なり、それぞれが専門分野の診療のみを行うことは不可能で、一般内科の立場として専門領域以外の診療にも当たらざるを得ない。新たに研修医制度が導入されたことにより、大学への新規入局者が減り、これに伴い大学から出張に出る人員が不足し、当院のような出張病院では医師に欠員が生じ、その分残った医師に負担がかかってしまいます。

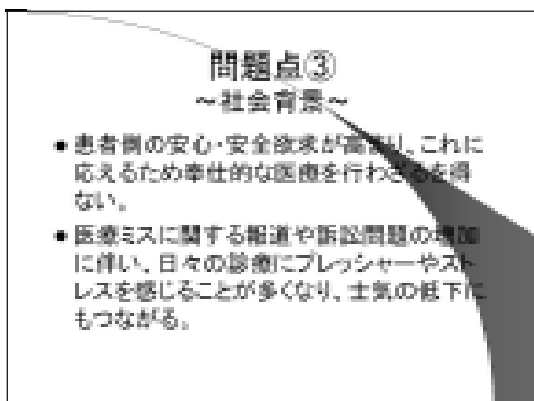


(スライド10)

2つ目の問題点としまして、当院のような3次救急を受け入れ、病床数も多い中規模から大規模の病院における問題点としまして、やはり病床数が多ければ、それだけ患者数が多くなり、疾患も多岐にわたり、勤務時間や緊急時の呼び出し等もふえ、休める時間も少なくなってきます。さらに、仮眠のほとんど取れない

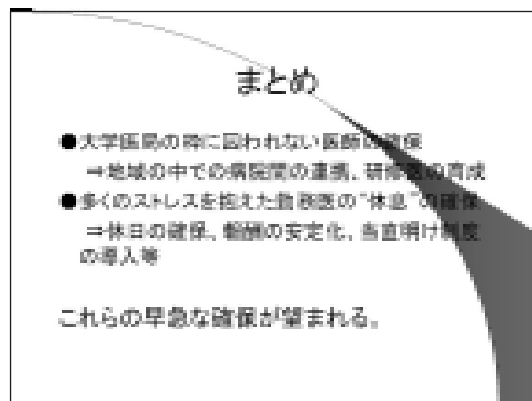
当直や夜間の呼び出し等があっても、翌日は通常業務を行っており、睡眠不足での診療をせざるを得ない状態です。

このように、我々勤務医は人員不足、超過勤務、睡眠や休息の不足など、さまざまな肉体的、精神的ストレスを抱えて日々の診療を行っています。



(スライド 11)

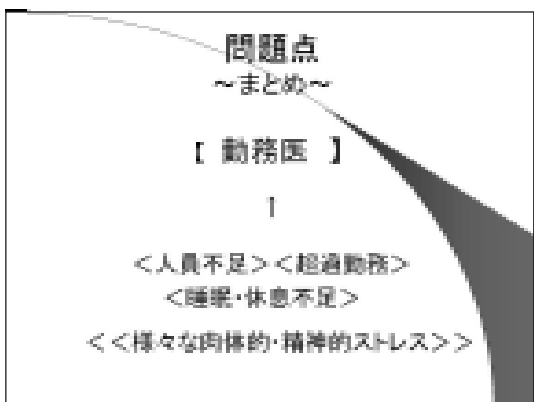
3つ目の問題点としましては、医療に対する世間の目が厳しくなりつつある現代の社会背景に関してです。患者側の安心、安全要求が高まり、さまざまな要求、要望にこたえるため、奉仕的な医療を行わざるを得ない。医療ミスに関する報道や訴訟問題の増加等に伴い、日々の診療にもプレッシャーやストレスを感じることとなり、向上心や使命感などは欠落し、士気の低下を招く可能性があります。



(スライド 13)

まとめです。これら多くの問題点を踏まえた上で、地域の中での病院間の連携や研修医の育成などによる大学医局の枠にとられない医師の確保並びに休日の確保や報酬の安定化、当直明けに休みを与えるなど、さまざまなストレスを抱えた医師の休息の確保、これらが早急に確保されることを願います。

以上です。ありがとうございました。



(スライド 12)