

OPINION

「令和」時代における外科医の働き方改革

熊本大学大学院生命科学研究部 消化器外科 教授

馬場 秀夫

平成最後となる新年度が始まりました。平成31年は4月末の天皇陛下の退位をもって、平成の幕を閉じることになります。新しい元号は「令和」と発表されました。「大化」から数えて248番目に当たる「令和」は、万葉集巻五に収められた大伴旅人らの梅花の歌の序「初春の令月にして、気淑く風和ぎ、梅は鏡前の粉を披き、蘭は珮後の香を薫らす」から引用されたとのこと。国書を出典とする元号は初めてのことであり、「令和」に関して安倍首相は「春の訪れを告げ見事に咲き誇る梅の花のように一人ひとりが明日への希望とともに、それぞれの花を大きく咲かせることができる日本でありたいとの願いを込めて決定した」との談話を発表しています。

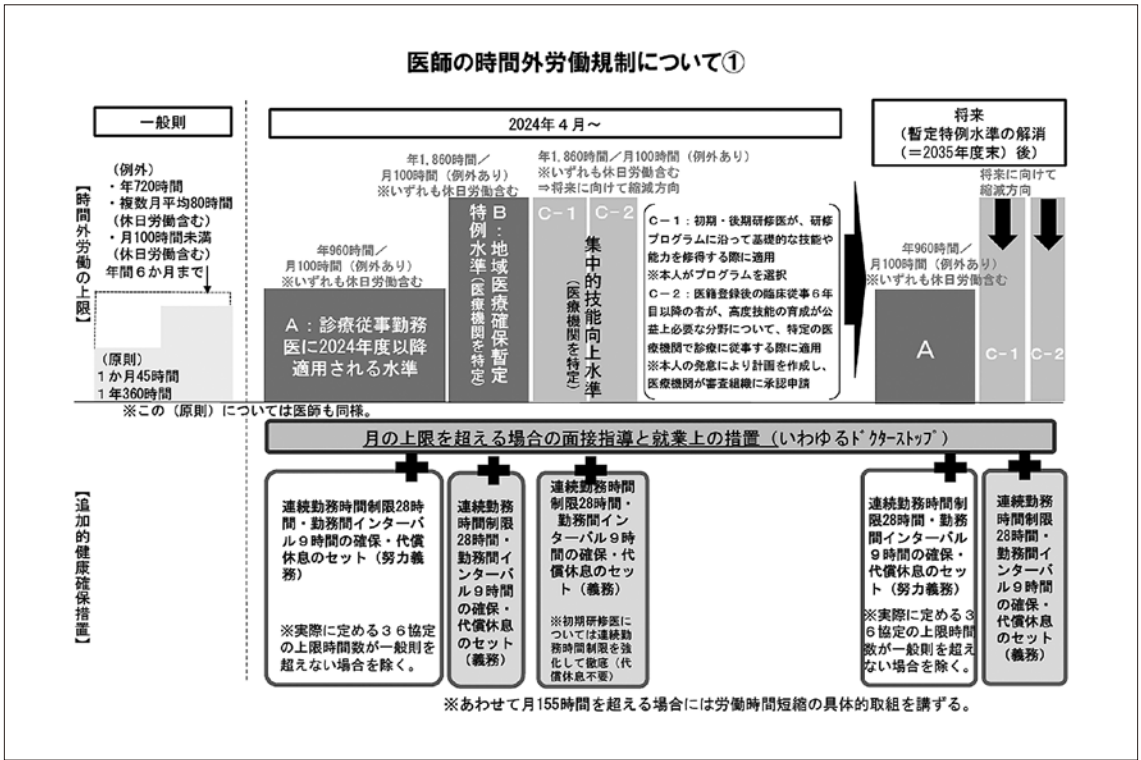
思い返せば「平成」の時代は、東西冷戦の終結、バブルの崩壊に始まる日本経済の失われた20年、首相が次々と変わる国内政治の混乱、阪神淡路大震災・東日本大震災・熊本地震と続く地震や水害などの災害、中国の台頭・イギリスのEU離脱・アメリカなどの自国第一主義による世界情勢のめまぐるしい変化など、戦争のない平和な時代であったとは言え、日本の世界における存在感が薄れ、日本人がややもすると自信喪失に陥った時代、と総括することができるかもしれません。新しい「令和」の時代を迎え、「人々が美しく心を寄せ合う中で、文化が生まれ育つ」、平和で希望のもてる時代になってほしいと心より願うばかりです。

さて、この4月より働き方改革関連法が実施され

ることとなりました。

従来、わが国では労働生産性が低く多くの労働者が長時間労働に従事しており、過労死や精神的なハラスメントによる自殺が発生し続けているとして、2013年には国連からは是正勧告が出されていました。加えて昨今の「少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少」や「働く人々のニーズの多様化」などの課題に対応するため、安倍首相は2016年9月に働き方改革実現推進室を設置し、働き方改革実現会議で種々の問題が議論された結果、2018年6月に働き方関連法案が可決されました。その目指すところは、働く人々の置かれた個々の事情に応じ多様な働き方を選択できる社会を実現することで、成長と分配の好循環を構築し働く人一人ひとりがより良い将来展望をもてるようにすること、としています。その主な骨子は3点あり、1) 時間外労働の上限規制の導入、2) 年次有給休暇の確実な取得、3) 正社員と非正規社員間の不合理な待遇差の禁止、よりなります。

医師も5年後の2024年4月より労働時間の上限規制が開始されます。医師の働き方改革における時間外労働上限規制では、一般の勤務医で年960時間、地域医療確保暫定特例水準として年1,860時間、集中的技能向上水準として年1,860時間と規定されています(図)。さらに連続勤務時間上限28時間、9時間の勤務間インターバルの確保などが求められています。病院勤務の医師の3割は年960時間を超え、また、1割は1,860時間を超えて働いている現



医師の働き方改革に関する検討会 報告書概要より

状ですので、2024年までの間に勤務時間短縮に向けた効果的で効率的な施策を講じる必要があります。

小生、昨年4月から日本外科学会における「外科医労働環境改善委員会」委員長という立場で、外科医の働き方改革を担当することとなりました。昔は患者の診療を第一優先して、家族は犠牲にしても夜間、土日祝日もなく長時間勤務をし、給与が安くても(大学勤務の医師など)愚痴一つ言わず、人一倍努力して研究業績を上げることを良しとして推奨してきました。しかし、今の若い世代の医師にこのような生き方を説いてもついてくる者は少なく、やはり国の進める働き方改革に合わせてワークライフバランスの取れる勤務形態・環境を提供し、働く医師が生き生きとし満足できる良好な職場環境を作る必要があると考えます。外科医は他の診療科の医師

と比較しても労働時間が極めて長く、日本外科学会の調査でも週60時間以上労働している医師の割合は70%を超えています。さらに、最近では高齢者が増え併存疾患が多いため、周術期管理に時間を要する傾向が一段と強まっています。また、低侵襲手術が広く普及し、昨年からはロボット支援手術が保険適応となって、患者に優しい手術によって患者が恩恵を受ける一方、手術時間は若干延長傾向にあり外科医の負担は増えています。

このような状況の中、労働時間短縮は急務ですが、患者に最高の医療を提供するためには、外科医が手術等の技術を維持する上で一定の経験症例数の確保等が必要であり、手術に専念できるように他の医療職種にタスクシフトして、外科医の業務の一部を任せる新たなシステムの導入が必要不可欠です。

そのために、特定行為研修を修了し十分な医学的臨床能力を有している医療職種の育成を速やかに行い、周術期管理のタスクシフトを導入することが重要と考えます。小生、厚生労働科学研究「外科領域における抜本的なタスクシフティングの手法についての研究」の主任研究者として、外科術後病棟管理の項目について、呼吸管理・循環管理・栄養管理・疼痛管理・ドレーン管理などの特定行為のパッケージ研修内容について取りまとめを行いました。NCDシステムを利用して同時に実施したタスクシフトの現状アンケートでは、これらのパッケージ研修の項目に関しては臨床現場でタスクシフトがあまり実施されていない現状が明らかとなりましたので、この制度を活用して、タスクシフトを実施することで臨床現場の外科医の負担が軽減することが期待されます。ただ、タスクシフトのみでは労働時間短縮の効果に限界があると考えられます。主治医制からチーム制へのシフト、病院の集約化、女性外科医のさらなる活用、コンビニ受診を減らすための国民への啓蒙活動など、まだまだ取り組むべき課題は多いと感じています。これらの課題に総合的に取り組み、ワークライフバランスを維持できる環境を整備して、若い外科医に夢とやりがいを与え、彼らが将来さらに飛躍できるよう微力ながら尽力したいと思います。

一方で、大学病院に勤務する立場としては、臨床・研究・教育の3本柱をバランスよくこなす必要があり、労働時間の上限規制がかかると、どれかを犠牲にせざるを得ない状況になりかねず、どうすべきか日々悶々とするこの頃です。常に地域医療の最後の砦としての役割を果たしながら、先進的で高度な医療を実践し、臨床に役立つトランスレショナルリサーチを強力に推進し、次代を担う若手外科医の育成に力を注いで参りました。新年度を迎え、20代の元気溢れる希望に満ちた輝く瞳の若き外科医たちに囲まれて、手術・周術期管理・回診にカンファレンスと、多忙な日常業務をこなす一方、大学院生には研究指導をし、学会活動も精力的にこなしてい

るつもりですが、昨年還暦を迎え、心身ともに疲れを感じることも増えてきたように思います。しかし、次代を担う若き外科医の教育に力を抜くわけにはいかないと自らを叱咤激励し、新入医局員や新年度の帰局者を対象とした早朝講義を例年同様開始し、臨床・研究・教育に対する熱き思いを伝えているこの頃です。

診療全体を通じて、目の前にいる病に苦しむ個々の患者さんの心に常に寄り添い、家族の希望を汲み取り、決して治療効果だけに目を奪われることなく、全人的医療ができるよう配慮しています。そして、「書かれた医学は過去の医学であり、目前に悩む患者の中に明日の医学の教科書の中身がある」という沖中東大名誉教授の最終講義の一節を示して、目の前の患者に学ぶ姿勢を教えています。

若手外科医の育成に関しては、熊本県下の関連病院内における臨床修練にとどまらず、がん研有明病院や静岡がんセンターなどと積極的に人事交流を図り、今年は総勢9名が国内のhigh volume centerで日々手術手技の研鑽を積んでいます。さらに、海外の一流施設に研究や臨床のために多くの教室員を派遣し、globalな物の見方、考え方、研究推進能力や、外国人と対等にディスカッションできる能力を身に付けることができるように指導しています。一方、中国、タンザニア、エジプト、オマーン、アメリカなど海外からの留学生も10名前後を受け入れており、さらなる国際共同研究の推進を図り、グローバル化を目指したいと考えております。

大学という研究・教育機関において、臨床・研究・教育にかける時間を適正に確保しつつも、医師の働き方改革に向け時間外労働の上限規制内でハイレベルな臨床・研究を遂行できる次代の外科医の育成を目指して日々、奮闘するこの頃です。