

残業緩和案 医師「限界」

救急、周産期など年間上限2000時間

医師の働き方改革に関する制度案で検討中の時間外労働(残業)の規制を巡り、道内の医療現場が揺れている。救急や周産期医療など地域医療を担う特定の医療機関の勤務医に対し、一定期間、一般勤務医の約2倍の「年1900〜2千時間」に緩和する案が示され、医師たちは「長時間労働の改善につながらない」と困惑。地方病院は医師不足の打開策がないまま規制が進めば「地域医療が崩壊しかねない」と危惧する。

(宮藤千絵、川崎学)

20190211
北海道新聞

うつ病発症

「使命感だけで医療を支えるのは限界がある」。道

北の公立病院に勤務する50代の男性内科医は、残業の上限緩和を伝える新聞に目をやり、力なくつぶやく。長時間勤務が原因でうつ

病を発症したのは医師になり7年目だった。午前7時半の会議に続き、診療。終わっても深夜まで研究に追われた。患者の病状が急変し、夜中や土日に駆けつける日も多い。残業は少なく申告しても月100時間超。死にたい。異変に気付いた同僚の勧めで精神科を受診

札幌市内の中核病院に勤める50代の男性麻酔科医は「医師の労働環境は患者の命に直結する待ったなしの問題」と訴える。同僚の外科医が3、4時間睡眠で疲れ切って執刀する姿に「自分なら手術されたくない」。一方で、同僚の中には「技術低下につながる」と規制に反対する意見がある。

医師の残業規制に慎重な声がある背景には、医師不足が深刻な中、長時間勤務が医療体制維持の頼みの綱になっている現状がある。旭川以北の拠点として15年に救命救急センターの運用を始めた名寄市立病院の和泉裕一院長は「残業規制の必要性は認識しているが、医師の数に余裕がない中で業務を分担させることも難しい」と頭を悩ませる。同病院で働く医師は74人

増員が必要
北海道病院協会などが昨年7月、会員病院を対象に行った調査でも、残業の上限を一般労働者と同様にした場合、医師の増員なしに救急体制を維持できないとした病院は45%に上った。厚生省は、18年度末をめ

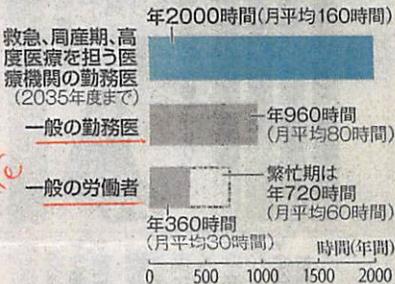
背景に要員不足 葛藤も

医師の働き方改革

6月に成立した働き方改革関連法は、地域医療の維持や技術向上を理由に、医師の残業の上限規制を2023年度まで猶予し、規制方法は省令で定めるとした。制度案では、一般勤務医の上限を「年960時間(月平均80時間)」と一般労働者(年720時間)より長く設定。労災認定基準である「過労死ライン」と重なる上、一部の医療機関ではすでに35年度までの上限緩和も検討され、妥協性を巡って議論がなっている。



医師の残業の上限規制に関する厚労省案



- 《長時間残業を認める代わりに…》
- ▶ 連続勤務は28時間まで
 - ▶ 日勤の終業と始業の間のインターバル(休息時間)は9時間以上、当直明けは18時間とする
 - ▶ 健康確保が確実に実施されているかチェックする第三者機関を設ける

どの規制を含めた制度案をまとめる。医療政策に詳しい広島国際大の江原朗教授(北大卒)は「病院の規模に応じた役割分担のほか、検査技術などに医師の業務の一部を移管するなど規制だけに頼らない包括的な負担軽減の仕組みづくりが必要だ。症状に応じて大病院以外のかかりつけ医を利用するなど、患者側の協力も欠かせない」と指摘する。