

## 総説

## コロナ禍での診療を通して見えてきた外科医の働き方

前田 徹也 船橋 公彦

東邦大学医療センター大森病院消化器センター外科

**要約：**医療の高度化と細分化によって、近年の医療を取り巻く環境は様々な面から厳しく変わりつつある。そこへ2019年末に端を発したCOVID-19 pandemicが追い打ちをかけ、現在世界中が混沌としている。医療現場においては、見えない敵に対し個々が対応を迫られ、感染のリスクにさらされながらの医療の継続は、医療従事者の心身の体力を奪ってきた。世界中が疲弊している中でワクチン接種による感染収束が期待されているものの、いまだ明確なその出口を見つけることができていない。このような特殊な状況の中で、リモートワークは多忙な外科医にとっての働き方改革の一助となり、学会参加に向けた時間と経費の節約となることで、これまで難しかった家族とのコミュニケーションや論文作成などの自己研鑽に時間を回せるようになった。しかし未だ働き方改革の課題は山積しており、このようなワークショップを契機に、病院全体の意識改革が進み、医療の安全を担保しながら、皆が安心して働ける職場環境が構築されることを望む。

東邦医学会誌 68(3): 117-119, 2021

索引用語: surgery, COVID-19, work shift

## 1. はじめに

2019年12月に中国の武漢に端を発した新型コロナウイルス肺炎は、瞬く間に世界中に蔓延した。各国が感染対応に追われる中、2020年11月に開催された東邦医学会において、特別企画として「COVID-19感染症」「働き方改革」をテーマとしたワークショップが開催された。ここでは、外科医の立場から、このコロナ禍における消化器外科診療の状況と、コロナ禍を通して見えてきた働き方改革について述べる。

## 2. 当科の診療概要

当科は、食道から肛門までの消化管および肝臓、胆嚢、膵臓、脾臓の主に悪性疾患を扱っている。外科的治療が主体であり、年間700件以上の新規がん患者に対し、腹腔鏡下手術を主体とした低侵襲手術を施行している。外来においては、がん患者の術後のfollow upや補助療法、切除不

能・再発がん患者に対する抗がん剤治療を行うなど、他科と連携しながらがん患者に対する治療を広く手掛けている。また、より専門的で高度な医療の提供を目的に、胃・食道外科、大腸・肛門外科、肝・胆・膵外科の3グループに日本消化器外科学会専門医資格を有する専門スタッフをそれぞれ5名ずつ配置し、さらに城南地区の救急医療を支える目的から救命救急センター、総合診療外科に各1名が現在出向し、夜間診療を含めて第3次救急の救急医療にも対応している。

## 3. 新型コロナウイルス肺炎蔓延下の診療状況

2019年末中国に端を発したCOVID-19感染症は、1年以上が経過した現在も世界中で未だ収束の見通しが立っていない<sup>1)</sup>。本邦では、2020年4月、初の緊急事態宣言の発令に至ったが、宣言解除後の爆発的増加に際し、更なる3密回避の徹底と人流制御の目的から、2021年1月、4月と計3回の緊急事態宣言発令を余儀なくされている。飲食業

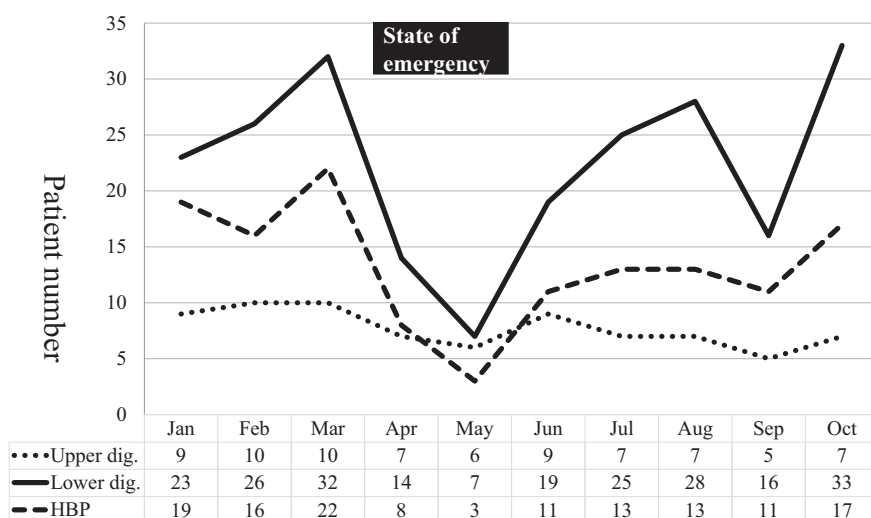


Fig. Changes the number of operations at gastroenterological surgery of Omori Medical Center Hospital during 2020.

The number of operations decreased significantly in each group due to the state of emergency, it took about half a year to return to the previous number.

Upper dig.: Upper digestive surgery

Lower dig.: Lower digestive surgery

HPB: Hepato-Pancreatic-Biliary surgery

界をはじめとした様々な業種が多大な影響を受け、日本経済も大きく低迷している中で、医療においてもその影響は甚大である。医療従事者に対するコロナワクチン接種が3月上旬から開始されたが、最近では変異株が問題となり、次なる対応策に追われている。

初回緊急事態宣言を受けて、当院においても診療や検査の制限、外科領域においては良性疾患を中心とした手術制限が行われた。当診療科においても、日本外科学会<sup>2)</sup>をはじめとした各学会の宣言や提言に倣い、他の多くの施設と同様に<sup>3)</sup>、胆嚢結石や痔核・痔瘻の肛門疾患などの良性疾患の手術が延期あるいは中止の対応がとられた。さらに、感染のリスクから近隣の開業医を含め内視鏡検査の制限も加わったことは、消化器外科領域における手術件数の大幅な減少をもたらした (Fig.)。また、Cancer board などの一連の定期カンファレンスもリモート対応を余儀なくされるなど、診療のあらゆる場面で制限が加わった。そして、我々外科医は一旦メスをおき、救命センターおよび1号館5階に入院となった新型コロナウィルス肺炎重症患者の診療支援を担当するなど、医局員一丸となって大森病院のCOVID-19の診療を支えた。制限が緩和された後は、幸いにも2020年夏以降手術件数は徐々にU字回復が見られたが、半年に亘ってこの影響が当科の病院収益に与えた影響は甚大であった。

国内総感染数は増加の一途を辿り、「with コロナ」が叫ばれ始めた昨今、多くの国民の関心事はワクチン接種に移りつつある。我々外科医においては、手術という最も効果

的な治療手段を、安全確実に継続して提供することが、今後の最も大きい課題と言える。世界中で明確な対応策に苦慮するなか、現時点で確実に言えることは、医療従事者が感染に対する危機感を常に保ち、手指手洗いなどの基本的な標準予防策を丁寧に繰り返していくことが、COVID-19感染に対する最も基本的かつ最大の防御であると考えられる。

#### 4. コロナ禍を通して見えてきた働き方改革

本邦は、2007年から超高齢化社会に突入し、ますます深刻化している。2021年の65歳以上人口は3626万人を超え総人口の28.9%<sup>4)</sup>となり、2065年には38%を越えると予想されている<sup>5)</sup>。これらの時代背景をもとに、少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少、育児や介護との両立など、働き手のニーズの多様化などの状況に直面しているため、政府は2019年4月から働き方改革関連法（働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律）の施行を開始した。同法は、長時間労働の是正、格差是正、多様な働き方の実現、の3点をその柱として掲げており、国民が長期にわたり健康を維持することで、高齢者としても労働者の一人として活躍が可能となることから、長期的には労働生産性の向上が期待されている。全ての職種において対応を求めており、無論医療従事者も例外ではない。さて、一般の方々にとって、外科医は多忙であるとの印象を持たれる傾向がある。恐らくその理由は、緊急患者への対応や手術、外来患者数の多さ、時間外勤務（当直）などの臨床業務に加え、研究や学術活動などへの対応も求められる点に

ある。一方、当事者である外科医は、自らの「働き方」についてどのように考えているのか。近年の若手の外科医離れに伴い一時は年間 5-6 名いた新入局者数は年々減少し、ここ数年間で数名に留まっているのが現状である。また、地域医療への貢献を目指して開業を考え、医局を離れる医局員もいる。過酷な勤務実態と言われる大学病院の勤務医であり、慢性的な人員不足の状況下におかれている当科では、果たして考え方、働き方を変えていくことが可能だろうか。

今回のワークショップ参加に際し行った現役医局員のヒアリングでは、「多岐にわたる業務内容のため長時間労働はやむなし」、「自分の代わりとなる人間はいないため全て自分でやるしかない」、「外科医になったのだから覚悟をしていた」、などの意見が大半を占め、筆者自身を含め医局員の大半は半ば諦めの境地であり、心理的、時間的余裕がないことが、現状の打開に対する諦めの一因となっているものと思われた。

一方で、働き方を変えるべく、当教室においてもこれまで様々な努力や工夫がなされてきた。新入医局員の勧誘に向けて説明会や研修医向けトレーニングラボ実施、退職者への外来業務分担依頼、仕事と育児の両立支援などの人員確保に加え、オンコール体制の導入による当直業務負担改善、チーム制導入による休日確保の努力など、多方面から工夫が行われ、現在もさらなる改善に向けて模索している。しかし、結果的に抜本的な改善には至っておらず、個々の外科医の熱意に依存しているのが現状である。いよいよ 2024 年から医師の働き方改革が本格化するが、外科医の働き方改革を行うには、今後どのような努力が必要か。組織内のみならず、行政も含めた医療環境整備（改革）、国民の医療に対する意識改革、そして何より我々外科医自らが「働き方改革を行わなければならない」という意識改革、

これら全てが揃って初めて医療分野における「働き方改革」が前進するものと考えられる。

## 5. 終わりに

コロナ禍での診療と見えてきた働き方改革について、現役消化器外科医として私見を述べた。COVID-19 Pandemic は未曾有の災害であるが、従来の我々外科医の「やり方」を変えるヒントが隠れている可能性がある。組織として、環境として、そして我々の意識について、様々な面からの大きな改革が求められている今日において、これらのヒントを元に変革を少しずつ行っていくことで、若手医師が外科系診療科の魅力をさらに感じる事が可能となり、消化器外科学がさらに発展していくものと思われる。そして何より、患者も、我々外科医も、皆がさらに笑顔になれる日がくるものと期待したい。

**Conflicts of interest** : 本稿作成に当たり、開示すべき conflict of interest (COI) は存在しない。

## 文 献

- 1) 厚生労働省ホームページ. <https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html>
- 2) 日本外科学会ホームページ. <https://www.jssoc.or.jp/aboutus/coronavirus/info20200402.pdf>
- 3) 日本消化器外科学会ホームページ. COVID-19 感染に伴う消化器がん手術制限に関するアンケート集計結果—. [https://www.jsogs.or.jp/modules/oshirase/index.php?content\\_id=280](https://www.jsogs.or.jp/modules/oshirase/index.php?content_id=280)
- 4) 総務省統計局, 人口推計 2021 年 (令和 3 年) 2 月報. <http://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/202102.pdf>
- 5) 国立社会保障・人口問題研究所. 日本の将来推計人口. [http://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2017/pp29\\_ReportALL.pdf](http://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2017/pp29_ReportALL.pdf)