

総説

職場に適した働き方改革

一林 亮

東邦大学医療センター佐倉病院内科学講座救急医学分野

要約：「医師の働き方改革」が2024年4月に開始され、多くの施設で試行錯誤しているのが現状である。改革は勤務時間の短縮に焦点が当てられているが、根本的には文化やライフスタイルの見直しが必要である。救急医学会は4つの提言を行い、著者が現実的にできる提言は「医療施設の連携強化と集約化」と「救急医療人材育成と教育の充実」である。佐倉病院では救急科の強化に努め、救急患者の診療体制をER型に変更した。その結果、救急車の受け入れが増加し、救急医療のタスクシフトが進展した。また、医師の勤務時間管理や休暇取得の改善にも取り組んでいる。医療人材の育成においては、常に学習・研究ができる環境の整備、休憩環境の充実も図った。組織全体が学習し、共感し、自走することで、医療人としての成長を目指している。最終的には、教育と環境整備を重視し、働き続けたいと思える職場を作ることが医師の働き方改革の目標である。

東邦医会誌 72(1): 49-51, 2025

KEY WORDS : education, task shift, workstyle

はじめに

2024年4月より「医師の働き方改革」が始まった¹⁾。私は5年以上前から職場環境を改善するため、働き方について考えてきた。現在、注目されている「医師の働き方改革」は勤務時間の短縮に重点が置かれていると感じる¹⁾。しかし、本来の働き方改革の本質は、時間調整だけではない。文化やライフスタイル、働くことに対する考え方を改革することが重要であり、働き方を考えることは暮らし方を考えることと同義である。時間の短縮だけに固執すると、暮らし方や仕事の仕方にひずみが生じる可能性がある。

医師の働き方改革に先駆けて、救急医学会は次の4つの提言をした²⁾。

1. 救急医療の人材確保支援の強化と休日夜間の医師不足や地域の偏在解消
2. 医療施設の連携強化と集約化と長期労働時間の緩和
3. 救急医療人材育成と教育の充実

4. 国民への理解と適切な救急医療の利用の促進

1. は政府が行う施策であり4. は国民が理解し行うべき施策である。地方の救急を担っている二次救急施設では人材確保の強化がまだ十分ではなく、休日夜間の医師不足は慢性的な問題である。一方、都内の救命救急センターでは人材が確保されており、シフト制が導入されることで長時間労働は解消されつつある。しかし、その一方で限られた勤務時間と必要最低限の人員構成のため、集中治療や救急医療において十分な教育ができていないと感じる上級医や指導医が多く存在する。

救急分野において、他の医療施設との連携強化と集約化を進めることは、救急医療の一極集中を回避し、長時間労働の解消につながる。私は「医療施設の連携強化と集約化」および「救急医療人材育成と教育の充実」の2点において改善が可能であると判断し、東邦大学医療センター佐倉病院の救急部の立ち上げから重点的に整備してきたので、その報告をする。



Fig. 1 各医科学年における有給取得日数の比較

全体でみると初期研修医と20年目以降の有給休暇取得が多いことが確認できる。一方で中間世代の有給取得が低いことがグラフで確認できる。2022年と比較して2023年是有給取得日数が全体的に増えていることがわかる。

医療施設の連携強化と集約化と 長期労働時間の緩和

2022年4月から、小児科、産婦人科、眼科を除くすべての救急車は救急科で診療する体制に移行した。救急の受診にはウォークイン患者も含まれる。我々のタスクは、救急患者に対して初期診療・治療を行い、必要に応じて適切な専門診療科に引き継ぐことである。これにより、佐倉病院では「ER型救急」を採用し、救急医療を提供することにした。そして、ER型救急医療を実施するにあたり、次の4つの柱を重点的に強化した。

1. 救急医療の標準化
2. 救急患者の集約化
3. 院内および院外との連携強化
4. 研修医および若手医師の育成

救急車の集約化により、佐倉病院の救急車受け入れが開院以来過去最高となった。一方で各診療科が対応する救急車の台数の減少にも寄与した。これは、救急医療のタスクシフトが各診療科の医師の働き方に影響を与えた結果である。各診療科が他の病院から引き受けた転送・転院の救急車は、それぞれの診療科で対応している。これにより、仕事のリズムが崩れることなく、救急科がタスクシフトの一部を担うことによる効果が現れている。

しかし、院内の連携が成果を上げている一方で、地域の病院との連携にはまだ改善の余地があり、今後の課題である。

東邦大学の医師の勤務規定は以下である。

1. 勤務時間は原則9時間
2. 1週間 45時間勤務（研究日込み）

3. 始業午前9時、終業午後6時（実働8時間分）
4. 連続28時間勤務以内の勤務
5. 勤務間インターバル9時間以上
6. 月80時間以上の時間外勤務不可

大学病院としては、特に1.、2.、6.の部分を満たすことに注力している。特に6.に関しては、救急告知病院である以上、一定の時間外勤務が避けられない。宿日直許可のない救急当直では、月に5回までなら時間外労働勤務を80時間以内に抑えることができる。このため、有給休暇の積極的消化、変則勤務制、インターバル勤務などを有効に活用する必要がある。

救急科を研修、ローテーションしたスタッフの有給休暇取得日数のグラフを示す（Fig. 1）。

全体の有給休暇取得日数は、2022年に8.2日だったのに対し、2023年度は9.1日と0.9日増加した。学年ごとに見ると、2023年度の3年目、4年目を除く他の学年では有給取得日数が増加している。また、研修医2年目の有給休暇取得日数が多いことが確認できる。このグラフから読み取れるのは、各個人の有給取得に対する意識の変化である。3、4年目の有給休暇取得の減少は、医師として独り立ちする学年であり、各科の下仕事が多いこと、そして医師としての責任感を自覚する学年であることが影響していると考えられる。これは医師として余裕を持てる20年目以降の有給取得日数の伸び幅からも推測できる。しかし、これらも各学年でタスクシフトができれば、有給休暇を取得しやすい環境整備が可能となるはずである。

救急医療人材育成と教育の充実

若手医師の地域医療への理解とスキルアップの支援、お

よび地域医療を担う人材の確保と専門性の向上は、少ない勤務時間の中で充実させるために非常に難しい課題である。従来、これらの教育は自己研鑽とされる時間、すなわち時間外に行われてきた。このため、隙間時間を見つけて学習する必要がある。これはやらされるのではなく、勤務時間内に学習意欲をもって自ら行う必要がある。そこで、学習と自走ができる環境整備を行った。

学習する組織

若い医師はPubMedに論文が掲載されること、学会発表することなど結果や成果に興味を持っている。やらされるのではなく、各個人が興味を持った事項に関しては、アドバイスをしっかり行い、肯定的に接することで若手医師の成長に大きく影響する。2年間で10本以上の英語論文を若手医師がアクセプトされたことは、若手医師の自信と研究への興味を喚起した。今後も継続して行っていく必要がある。また、2週間に1回抄読会を行っている。決められた時間に行うのではなく、隙間時間を見つけて行うことで教育の効率化を図っている。

Semi off the job

当科では医局内で糸結び、超音波、静脈路確保などのシミュレーショントレーニング器具を常に開放している。シミュレーションセンターに出向き学ぶことは、時間的なロスと行動に移すことが難しい。結果として業務内にいつでも復習、予習できる環境を作った。特に研修医にとっては非常に重要であり、患者に対応する前に必ず予習するように指示している。

居住区域の充実と働きやすい環境づくり

医師がくつろげる休憩室、看護師、クラーク、ヘルパーなど多職種が利用できる休憩室、仮眠室、小会議室、カンファレンスルームなどを整備し働きやすい環境を作った。しっかり休むことができる環境は、仕事をするうえで非常に重要である。

情報の可視化と円滑なコミュニケーション

当日に勤務している医療従事者の名前や写真をホワイトボードに掲載し、どの場所に誰が勤務しているか、救急で受け入れた患者がどこにいて何をしているのかもわかるように情報を集約した。また、同一場所にすべての患者のモニターが映し出され、急変時にいつでも対応できる環境も整えた。

このように、人材教育に対して組織自体の環境を整備し、学習に対して自走できるように促す組織づくりを行っている。成果の評価は困難であるが、組織として継続できることが一つの成果と考える。佐倉病院の救急科は「学習する組織」「共感する組織」「自走する組織」の3つの柱を基に、良き医療人を育成することを目標とし、今後も働きやすい環境づくりを行う。

最後に

医師の働き方改革は手探りの状態である。組織の形態や業務内容により働き方は様々である。目指すべき働き方改革は「教育」と「環境整備」に重点を置き、この職場で「働きたい・働き続けたい」と思える組織を作り上げるのではないだろうか。

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 (2024) 医師の働き方改革概要. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001129457.pdf> (2024年7月5日アクセス).
- 2) 一般社団法人 日本救急医学会 (2023) 地域救急医療への影響を鑑みた医師の働き方改革に関する提言. info-2023_working_style_reform.pdf (jaam.jp) (2024年7月5日アクセス).