

医心 伝心

日本医師会 「医師の働き方検討委員会」答申

富山県医師会副会長(日本医師会・医師の働き方検討委員会副委員長) 泉 良平

医師の働き方検討委員会の答申が日本医師会から公表された。委員会では、労働衛生・働き方・地域医療などの3つのワーキンググループが資料を収集し意見を交わした。36協定、宿日直が労働時間に含まれない条件、そして医師は労働者なのか？情緒的な対応ではなく、これまでの労働行政（雇用者と労働者の戦いの結果）に鑑みて正しい対応を求めることから始まった。雇用者の命令のもとで労働を提供するものは等しく労働者である…この議論から始めねばならないことに、医師の働き方に関する大きな問題があったのではないかと。

誰が、医師は聖職といったのか？そして、ノブレスオブリージェ、医師自らが崇拜されるべきものとして定義することを望んでいたのか？それとも自らの健康を顧みず、患者に奉仕することが必要とする恣意的なプロパガンダだったのか？昭和の時代には、自らを顧みず患者に奉仕することを教えられてきた。そして、医療事故が頻発すると「患者さま」となり、医師の誇りは霧散した。そのようなときに「働き方改革」なのである。そこには、人口減少時代での効率的な労働という政府の思惑が渦巻いている。そして、医師に対する応招義務を理由とした5年間の猶予。

医師の過労死、涙を流す遺族、このことに気付かないふりをしてきた医療界。大いなる反省をもって働き方を論ずる必要がある。かつて、医局に

は過重労働などの苦しさがあったが、それを打ち消す楽しさがあったなど…勝者が語る言葉は過労死の遺族に塗炭の苦しみを味あわせる。

医師自身が健康であることは、良質な医療を提供するうえで重要であることは論を待たない。一方、医療の進歩は医師に多くの知識と技量を要求し、自己研鑽なくては自らの技術を維持できない。また、コメディカルの医療行為は医師の指示によってしか施行できないことが多い。したがって、医師はすべての医療行為に責任を持ち、ときには書類作成やICなどの膨大な業務を患者の要求に応じる形でこなさざるを得ない。

答申では、国民と医師の健康を守ることを最も重要な課題とし、地域医療を崩壊させない制度設計、診療環境改善に必要な対策などを提言している。具体的な労働時間数を明記することではなく、現行の労働基準法に加えて、医師の特別条項そして特例を設けることによって、課題の解決策を医療界全体で議論することを求めている。医師の偏在解消、女性医師支援、病院内での産業保健活動による健康の担保など、なんと放置されてきた問題が多いことか。答申は、これらの疑問について考える機会を持てるよう資料を含めた膨大な内容となっている。是非、ご一読いただき、ご批判をいただきたい。大いなる興味を持って！