

エディトリアル

横須賀市立うわまち病院 副管理者 兼 横須賀市立市民病院 副管理者 宮本朋幸

数年前から各医療機関で準備が進められてきた働き方改革が、実際に施行された時にどのような取り組みがなされ、そしてどのような問題が上がったかを総括してみたいと思い、この企画を立てた。

まずは、厚生労働省で本政策に関わった藤川葵先生に、「働き方改革」の目指すものと、それが本当に目標達成に向かっているのかを述べていただいた。医療施設の最適配置の実現と連携、医師・医療従事者の働き方改革、実効性のある医師偏在対策という三位一体改革の一角である働き方改革が進むこととなった。三位一体から「一体的に推進」という言葉が変わったが、2040年を目指す改革は変わらない。

次に、医師の働き方改革が病院経営にどのような影響を与えているかの執筆を、2024年開始の提言がされるずっと前から医師の働き方を見直してきた横須賀市立うわまち病院管理者の沼田裕一先生にお願いした。さまざまな取り組みをし、医療者の働きやすさを実現しながらも、人件費の増大はあったとしている。これからも技術を取り入れ更なる改革を目指している。

働き方改革には、タスクシェアの推奨がされているが、その担い手として期待されている診療看護師(NP)、特定行為看護師(NDC)の現状を藤内美保先生にお願いした。まだまだ、数が少ないNP、NDCだが、それぞれの活躍が述べられている。また、米国の現状を踏まえ、今後、日本での各職種を目指すべき道も示された。

ワークライフバランスの改善が、働き方改革の一つの目標と考え、大西友美子先生に、医療業界のみならず数多くの企業のワークライフバランスのコンサルタントを行ってきた経験を述べていただいた。持続可能な医療への提言をいただいている。

さて、アメリカのレジデントシステムは週80時間のシフトで研修を行う。それは日本のC水準である。このC水準の日本での必要性と、これからどう生かしていくかを東京ベイ・浦安市川医療センター管理者の神山潤先生にお願いした。アウトカムを測るにはまだ時間が足りないとしつつ、研修を行う医師のバーンアウトについても言及している。

最後に、「地域全体で取り組んだ医師の働き方改革」ともいえる事例を、国民健康保険飛騨市民病院管理者の黒木嘉人先生にお願いした。不要不急の時間外受診を避けるように地域住民に啓発し、病院勤務医の時間外業務が減り、日当直許可が取れ、病院事業の継続ができたという。地域医療は医療施設だけでなく、地域住民と一緒に作っていくという好事例である。

勤務時間の上限が、かなり抑えられた働き方改革のアウトカムは、まだまだ評価ができないであろう。しかし、本特集での事例報告や問題提起は今後われわれが取り組むべき方向性を示してくれていると思う。

●編集委員の宮本朋幸先生からのメッセージ

<https://www.youtube.com/watch?v=9XUUFT7ihus>

