

勤務医部会だより

働き方改革を実践して「仕組みが意識を変える」



幹事 松本 隆
(豊川市民病院 院長)

「自己犠牲、滅私奉公、献身」私は正にこれらが正義、という環境の中で育ってきました。私はこれを否定しません。むしろこういう意識や気持ちが全くない医療従事者は、医療に向いていないと思っています。ただ上から強制され制度に組み込まれるとたちまち「ブラック」になってしまいます。これは避けなければなりません。あい対する「働き方改革」。医療従事者が自身のQOLの充実を求めるのは当然で、これも正義です。なぜなら我々にも人権があるからです（健康で文化的な生活を送ることは憲法で保障されているからです）。

正義と正義を戦わせると泥沼の戦争になります。では、どう解決していくか。

実はかなり以前より医療従事者、特に「医師の働き方は改善すべきだ」という考えを持っていました。

私は昭和57年に名古屋市立大学を卒業しすぐに脳外科に入局しました。1年の研修医生活の後大学院へ進学しました。卒業までの5年間は正に黒歴史。

「真っ黒」な労働環境でした。労働環境が劣悪だっただけでなくパワハラ的な言動も日常茶飯事でした。当時はこれが普通でした。幸い、教授のご推薦により昭和の終わりから平成の初めにかけて、イギリスのロンドン大学神経学研究所・脳神経外科部門に留学することができました。この2年間はその後私の医者人生に大きな影響を残しました。世界トップレベルの脳外科の手術を身近で経験できたこと。そしてもう一つ。「医者でもQOLが保たれている事」に驚きました。若手医師も含めてです。そして帰国。89年からの10数年間、大学と市中病院を行き来していましたが、徐々に日本の労働環境に疲れ果て、次第にburn outしていきました。最終的には「脳外科医」をやめたいと思い詰めるようになりました。そして自ら大学を離れる決心をしました。他の病院での数年の回復期間をへて、豊川市民病院へ部長と

して赴任することが決まりました。豊川の脳外科を運営するうえで、とにかく若い先生たちにburn outするような働き方だけはさせたくないと思うようになっていました。豊川へ来てささやかながら脳外科の労働環境を整えてきました。ここ10年ほどは初期研修医の労働環境の改善にも取り組んできました。今後はこれを病院全体へ広げていきたいと考えています。脳外科における試みを記したいと思います。

その要諦は、主治医制とチーム医療の融合、ハイブリッドです。つまり通常の日勤帯は主治医が責任を持って診療するが、夜間・週末は当番医を中心としたチームで対応する、というものです。私が脳外科を続けるにあたり最もストレスに感じていたのが、365日1日も完全freeの日が無い、という事でした。そこで私は、若い先生たちにはとりあえず月に3日は完全にfreeにしてあげたい、そう考えました。大きな緊急手術には3名脳外科医が必要です。当科の実働医師数は4名ですので、完全freeは月3日が限界です。このfreeの間は主治医不在で、受け持ち患者が急変しようが再手術が必要だろうが、他の3名の医師で対応する、teamで対応する。そういう体制を作りました。当直明けは原則お昼すぎには撤収、年休も適宜取得。普通のビジネスマンからしたら、これでも真っ黒な労働環境だと思います。が、これで日本の脳外科施設の中ではトップクラスの良い労働環境なのです。このことから多くのことを学びました。まず危惧された患者さんからのクレームや意義申し立てはほぼ皆無でした。また、医療レベルが低下することはありませんでした。むしろ問題は医師側にありました。このシステムは「医師側が自身の診療にこだわった」り「医療従事者の献身に拘泥した」り「急変時等の当番医の対応に不寛容」であったりすると機能しなくなるのです。そのドクターに外れてもらうか、主治医制に戻す、しか方法が無くなります。また、医療レベルは下位の医師側に振れやすいので、全メンバーの技量を上げていくことも重要になります。主治医制を基本としながらも、医師側の「労働環境を改善するため」チーム制も導入する。その際の、不具合はしっかりと受け止め改善する。そういう意識改革が重要であり必須であると感じています。意識を先行して変えさせることは困難です。「仕組みが意識を変える」。実践の先行が「意識改革」に繋がった。しみじみとそう感じています。