

とちぎ医療の 最前線から

県医師会の報告

6

1998年、関西の某大病院の研修医(26)が過労死しました。最高裁は2004年、「死亡前の2カ月半を平均した研修時間が、1カ月300時間を超えていた実態について、労働基準法の法定労働時間の週40時間(月160時間)に比べ極めて長時間である」と。平日は午前7時半から午後10時までの勤務で、休憩時間が少なく、宿直の翌日も通常通り。死亡前の同年6月から8月中旬までの2カ月半の労働時間は計約780時間に上り、6、7月の休みは5・5日しかなかった」など過酷な勤務実態を明らかにした上で過重労働と死因との因果関係を認定しました。研修医は患者の命を救うため長時間の診

病院勤務医の過労死

療・研修・夜間当直に従事し、当直翌日も丸一日、通常の勤務をこなしていました。

厚生労働省(2005年)の病院勤務医4077人の労働状況の調査の中で、勤務時間は1週間平均70・6時間で、約30時間の時間外労働の実態が明らかにされ、一カ月の時間外労働は、なんと120時間を超えているのです。この残業時間は過労死ライン(一カ月80時間)を大幅に超え、労災認定基準さえも凌駕する異常数値です。このように勤務医に対する労働法

上の違反行為が全国に至る所で常態化し、勤務医が再び過重労働で過労死をしても何ら不思議ではないことを物語っています。

不幸にも2011年には44歳の小児科医に集中する傾向(地域偏在による不足)や、などにより医師数は徐々に増加していき、現場を離れる期間が長くなると医療現場の医師不足は一層拍車がかかる恐れがあります。

医師不足から過重労働

の過労死がまたもや現実となりました。監督官庁は、この無法状態を一体どのように捉えているのでしょうか。病院管理者、研修病院責任者、監督官庁は労働基準法や労働安全衛生法などの法令をきちんと順守すべきです。

厚労省は既存の大学医学部の入学定員数の増員、地域枠の拡大、た栃木県など各自自治体の奨学生枠の確保

にかり男性医師の過重労働が増幅されると懸念されています。男性医師が過重労働で喘いでいる職場環境では女性医師が気兼ねなく仕事と家庭の両立のワークライフバランスを図ることは到底無理です。

女性医師支援策を通して医療現場にいち早く女性医師が復帰できるように仕組みを創り上げると同時に男性医師には女性医師に対する寛大な理解・協力と女性医師には職業人としての矜持が強く求められます。

医師不足の解消までには時間が掛かります。当面は医療関係者、行政官庁、患者、すべての国民、県民、市民が協働して勤務医の過重労働問題が少しでも軽減され、研修医が自殺や過労死につながらないように十分なコミュニケーションをはかり眼を離さずに見守ってゆくことが重要なポイントといえます。

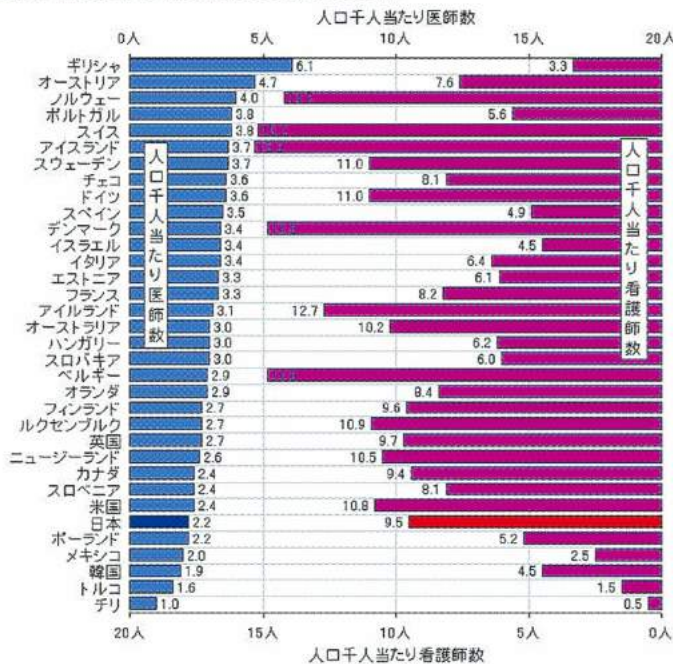
(第4金曜日掲載)



田中 昌宏
県医師会常任理事、小金井中央病院理事長。東北大学。65歳。

下野市小金井。

医師数・看護師数の国際比較(OECD諸国、2009年)



(資料) OECD Health Data 2011 (30 June 2011)