

医師の働き方改革は医療者も患者も幸せになれるか

東京過労死を考える家族の会・医師の働き方を考える会共同代表 中原のり子

本年三月二八日に厚生労働省が設置する「医師の働き方改革に関する検討会」が報告書を取りまとめました。ここに至るまで検討会は二二回開催されました。このうち二〇一七年一二月二二日開催された第五回検討会にわたしが参加した時に発言した内容を抜粋します。

夫の中原利郎は、都内の民間病院に勤務する小児科医師でした。一九九九年、部長代行になって半年後、勤務する病院の屋上から新しい白衣に着がえて投身自殺しました。享年四四歳でした。部長室机には「少子化と経営効率のはざままで」という文書がありました。悲しみ、怒りとともに、彼が人生をかけて訴えたいことであれば、私が彼のメッセンジャーになると決めました。この中には、医療費抑制政策の結果経営効率が悪い小児科の閉鎖、診療報酬制度や構造的な不採算の状況、そし

て、多数回の当直による疲労蓄積が医療ミスにつながることや、女性医師支援の問題も書かれていました。六人の小児科常勤医の中で男性医師は彼一人だけ、彼が部長代行就任と同時に三人の女性医師が定年・介護・育児で退職し、補充医師は一名のみ。三二時間連続勤務の当直が月八回に上る月もありました。この人員不足による長時間労働が、心身のバランスを崩す原因となりました。亡くなる前の半年間に「馬車馬の様に働かされている」、「病院に搾取されている」、「病院に殺される」、小児科医を天職と公言する夫が「小児科医師なんて誰にも感謝されない職業だ」と漏らしていました。最期に「愚行です 不眠・不整脈・視力の衰え 精神的にも、身体的にも限界を超えてしまいました」という文書を遺して亡くなりました。

検討会副座長を務めていた渋谷健司氏（東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学教授・当時）は、「中原さんのプレゼンには本当に心を打たれました。我々有識者がここに座ってするコメントよりも説得力があるご意見をいただいて、本当にありがとうございました。」と発言されました。検討会を傍聴する私も会の終了後には渋谷副座長に（前向きな取組みに対して）お礼を述べに行く関係になりました。その渋谷副座長が「（厚生労働省が進めようとする）年間の時間外労働一八六〇時間に納得できるロジックがあるわけではないので、前に進めるのならば僕ではない人を副座長に選んでまとめていただきたいと思っている」として、議論の最終局面を迎える本年二月二二日に辞任されました。この件は私にとって大きな衝撃でした。

まず、長時間労働の医師の自己犠牲に支えられているわが国の医療は、危機的な状況にあるという現状認識を共有することが必要です。上限を超える多くが大学病院、地域の救急医療を担う病院などの勤務医であり、時間外労働を「年一八六〇時間」以内に短縮すること自体が大改革、それ以上厳しくすると地域の医療が成り立たなくなると、経営の立場にいらっしゃる構成員は主張されていました。

一方で、とくに二〇代、三〇代の若い医師の長時間労働の傾向がみられます。また、自殺や死を毎週または毎日考える医師が三・六%いるとの調査もあります。「患者のために」「日本の医療水準の向上のために」という思いが積み重なったもので、「頑張る人が頑張れるようにするためには適切な労務管理が必要」「患者の命を人質にして神風特攻隊的な話ばかり、現状維持と経営者の視点ばかりで、そこには医師や患者の姿がない」との思いから渋谷副座長は辞任されたのです。それに対し、日本医師会副会長の今村聡氏は「何時間なら大丈夫だ、何時間なら医療崩壊するののか」というエビデンスもない中の議論なので、まずは少しずつ上限を設定して、スタート時点では

余裕を持った方がいいのではないか」と長めの設定にする方がいいと提案されました。結果、検討会は副座長不在のまま報告書が三月に公表されました。

過労死を前提とした検討会の議論では、構成委員から（何度も）「医師は労働者ではない」「当直は労働ではない」「過労死は自己責任」「一八六〇時間という数字だけ独り歩きしている」などさまざまな迷言に、傍聴者としてため息をつき続けていた私が、ある時一筋の光明を見出しました。

一つ目は、産婦人科と総合診療内科の若手医師の有志を中心に《医師の働き方を考える会》が結成されました。私たちは要請文を持って厚生労働省の医政局長に面談し、短期間で集まった長時間労働反対の八〇〇〇名の電子署名を手渡すことができました。今後も「安全な医療」を恒久的に国民に提供するための政策決定の要求など声をあげていきます。

二つ目はさらに驚きました。一三年前に大学病院の研修医だった娘を亡くした埼玉県の医師・山田明さん（七〇）は、「医学部入試（国試）に不眠不休耐久レースが必要になるのか！？」、「医者にはスーパーマンでもロボットでもない」、「（一般労働者と）同じような規制をしないといけない」と訴えてくださるようになりました。ほかにも、名前や顔を公表できない複数の医師遺族・家族と共に声明文をしたためました。

医師の働き方改革検討会では、報告書に記された二〇二四年度から三五年度までの「特例病院の上限を一八六〇時間」に対しさまざまな声が寄せられています。たとえば、「医師には人間らしく健康に普通に生活する権利がないのか？」「長時間労働は医療安全に繋がらない」「無給医師問題・女性医師問題・国民の理解が進んでいない」、「医師は死ねというのか？」等々。あるいは二〇〇〇時間でも少なすぎるという声も発信されています。

ある遺族は「主人は自宅にて若くして突然死しています。四〇時間近い連続勤務をこなして『この病院を出ていかないと倒れてしまう』と語り、その言葉が現実となりました。使命感を持って働いた医師という仕事に命を奪われました」と語っています。

「医師残業、月一五五時間（過労死ラインの倍）、国は本気で過労死をなくそうと思っているのか？研修医でありながら戦力として使われた」（同じ病院で二人目の犠牲者の遺族によるコメント）

一〇年以上もご主人を自宅で介護している奥様からは「医師は忙しくて当たり前と思っていましたし、本人も大丈夫・大丈夫と言いながら時間外労働をしていました。それによって救われた人々も大勢いたでしょう。しかし、その結果倒れてしまいました」

ほかにも、このような声が集まっています

「娘（二六歳）は希望に燃えて研修を開始しました。当直は年に七七回、疲れ果て自ら筋弛緩薬を点滴して自死しました。医師も生身の人間です。疲労しますし、睡眠時間は必要です」

「医師の過酷な勤務を知っていれば娘を医者などにはさせませんでした。医師不足のため遠隔地の病院に赴任して二年後の寒い朝、娘は何も告げずに他界しました。（体調が崩れても）患者（人間）として扱われず、入試・国試に合格して感涙したあの日が虚しく蘇ります。今まで、どれだけ多くの医師が命を落とされたことか、多くの殉職された方々に国を挙げて感謝と反省をすることが改革の一步と思われます」

私たち医師遺族・家族は、医療者すべてが患者に最高の医療を提供することを願っています。しかし、それと引き換えに、自らの生と幸せを差し出すことは望んではおりません。医療者の聖職者意識・犠牲的精神の上に成り立つ労働環境を、これ以上許してはなりません。私たちは医療者も患者も共に幸せに暮らせる、「真の働き方改革の実現」を心から願っています。

以上