

隠れ「宿日直」見て見ぬふり

医療の質を担保するために、来年4月から「医師の働き方改革」が始まる。労働時間が短くなることによる地域医療への影響を抑えようと、宿直や日直を労働時間とみなさなくてよい「宿日直許可」を国と病院が増やそうとしているが、「改革に逆行している」との指摘もある。（技松恒樹）▼1面参照

申請

病院「救急車少ない季節」で



日本のある病院長は、**「夜間救急車が少ない季節」**と指摘する。救急車の少ない時期は、宿直を回す必要がなくなる。また、許可のない宿直は労働時間として扱われなければならない。許可があれば手当が通常業務の3分の1程度で抑えられ、運賃上の負担軽減もできる。許可を得るには、病院は過去1カ月の宿直日について業務の発生頻度、内容、対応時間がかかる日数を提出し、監督官の

基準

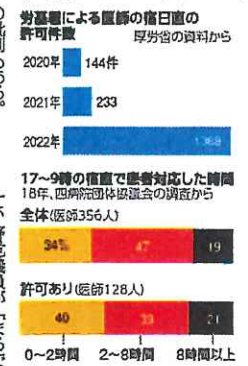
「少数で軽症なら」厚労省緩和



「少数の軽症の外来患者」が「宿直」の許可基準を緩和する。2018年の病院団体の調査では、午後5時から翌午前7時まで16時間の宿直をした医師356人のうち、患者の診察を8時間以上していたのが19%、宿日直許可のある病院の医師は28人でみては21%に上った。17~19年、医師の労働時間の短縮策について話し合う厚労省の有識者検討会は、基準がゆるめられる方向でまとまった。「長時間労働を改善していく観点がない」と反対意見もあったが、少人数での検討会の報告を受けて厚労省は19年7月、新たな許可基準を導き出した。

点検

告発待ち 許可は2年で10倍



厚生労働省は、宿日直許可を取りたい病院に「宿直中1時間以上を診察して」とも申請できる」と指導したと公表し、10月、基準を厳格に運用するよう要請した。(有効回答7550人) 22年のユニオンの調査によると、宿直中に発生した通報業務を待ちやめ労働時間を短く見せかけようとしていたと主張する。許可がおりた後の病院が、宿日直中に発生した通報業務を待ちやめ労働時間を短く見せかけようとしていたと主張する。許可がおりた後の病院が、宿日直中に発生した通報業務を待ちやめ労働時間を短く見せかけようとしていたと主張する。

医師の働き方改革 取り繕えば患者にツケ

医師で医療経営に詳しい武蔵正樹・元国際医療福祉大学教授の「医師の働き方改革」は、医師の健康を守ることで医療の質を担保するのが目的で、患者のために進めるべきものだ。厚生労働省と病院はそのことを理解し、長時間労働を見えなくする「隠れ宿日直」を今すぐやめなければならない。医療事故の原因にもなり、



「少数の軽症の外来患者」「十分な睡眠がとれない」という具体的な数値がなく幅があり、本当は忙しい現場にも許可がおりてしまう原因となる。労基署が「許可しない」と地域医療が困るだろう」と付随し、審査に手心を加える余地がある。また、厚生労働省の調査では時間外労働が減っているが、現場の実感とは異なる。「隠れ宿日直」が含

運用する原因にもなっているのではないか。厚生労働省は許可基準を厳密に適用すべきだ。許可後の病院に対しては、宿日直の運用実態について調査が必要だ。それが医師の健康、医療の質、そして患者の安全を守ることにつながる。働き方改革と地域医療を両立させたい厚生労働省にとって、宿日直許可を増やすことは「やむを得ない妥協」と考えているのだろうか、

小手先で取り繕っても医師の労働環境は改善しない。短期的には、医師の負担を少しでも軽くするため、医師の業務を医師以外の職種に移す「タスクシフト」を進め、業務効率化のため医療DX（デジタル化）やAI（人工知能）も活用する。長期的には、特に医師不足の地域では、病院の統合などによる「医療機能の集約」を進める。同時に、救急や産科など人手の足りない診療科の医師を増やしたり、人手不足の地域に首都圏から医師を派遣したりして、「医師の偏在」も解消していくほかない。

厚生労働省は「基準が厳格になり、宿日直の運用実態についてチェックしていない。問題があれば職員から内部告発を促す」とも指摘する。厚生労働省は「現場点検を重視する」とも指摘する。