

表1 勤務時間の短縮と医療安全に与える影響

| 著者               | 対照  | 介入   | 結果   |
|------------------|---|--|--|
| Rogers           | 卒後1年:週 90.82+-16.29 時間<br>卒後2年:週 85.95+-23.3 時間<br>卒後4年:週:91.75+-13.92 時間 | 卒後1年:週 76.85+-5.24 時間<br>卒後2年:週:80.66+-8.73 時間<br>卒後4年:週 81.80+-12.98 時間 | 有意差なし<br>(合併症、診断の遅れ、誤診)  |
| <i>Landrigan</i> | 1勤務あたり 34 時間  | 1勤務あたり 16 時間   | <b><u>医療ミス:136 対 100.1/1000 患者・日</u></b>                             |
| Davydov          | 処方ミスと勤務開始後経過時間との相関  |  | 相関なし   |
| <i>Bailit</i>    | 1勤務あたり 36 時間  | 1勤務あたり 24 時間   | <b><u>出産後の出血:2.0%対 1.2%</u></b><br><b><u>新生児の蘇生:30.1%対 26.3%</u></b> |
| <i>Baldwin</i>   | 週 80 時間以上対週 80 時間未満   |  | <b><u>週 80 時間以上勤務する医師はそれ未満の医師よりも 1.58 倍重大な医療事故に遭遇する。</u></b>         |
| <i>Lee</i>       | 1勤務あたり 28.2+-1.6 時間   | 1勤務あたり 12.0+-0 時間  | 医療事故、誤診の発生に有意差なし(月 9 件対月 6 件)  |
| <i>Mann</i>      | 1勤務あたり 33 時間<br>(1勤務あたり 2.75 時間睡眠)  | 1勤務あたり 33 時間<br>(1勤務あたり 5.75 時間睡眠)                                       | <b><u>誤診 1.69 件対 1.0 件/勤務</u></b>                                    |