

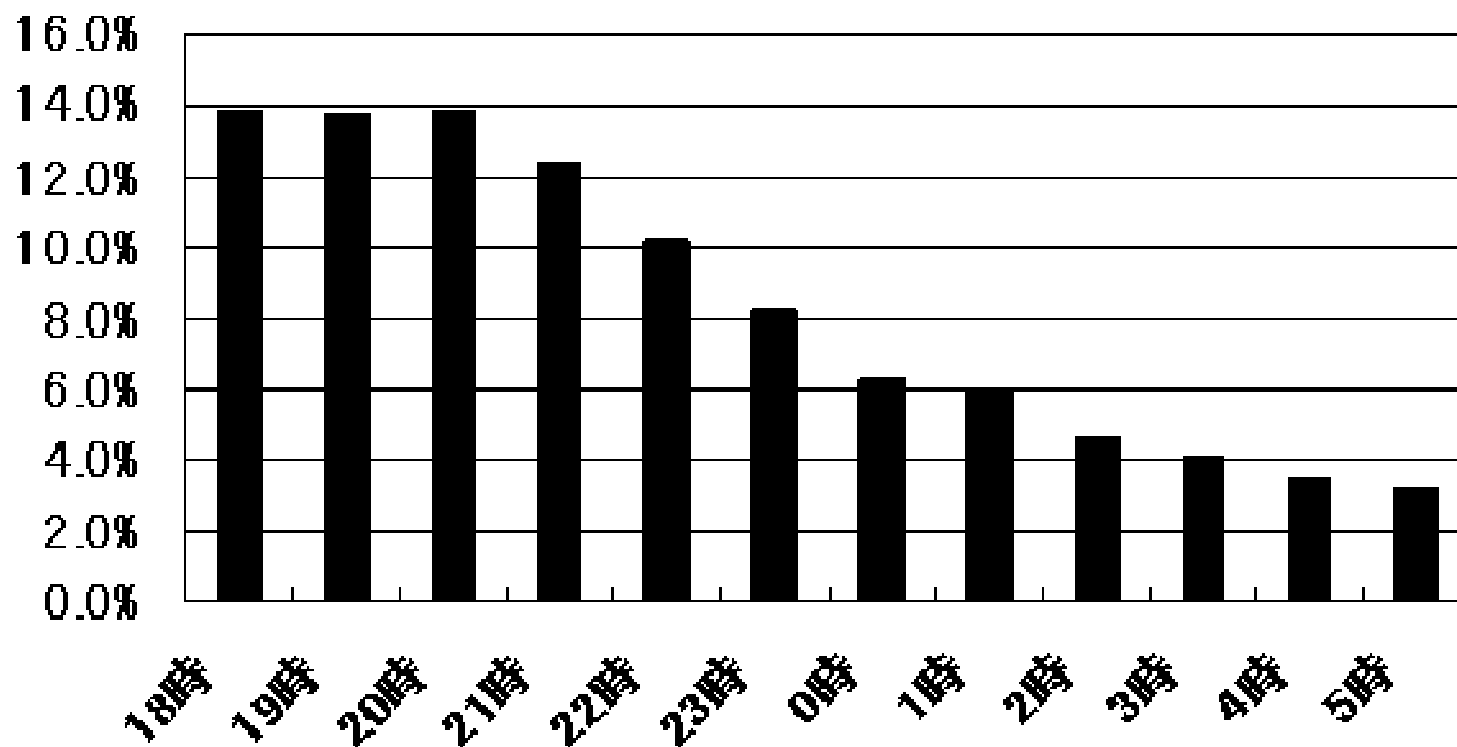
小児科医の過重労働と その対策の現状

江原朗

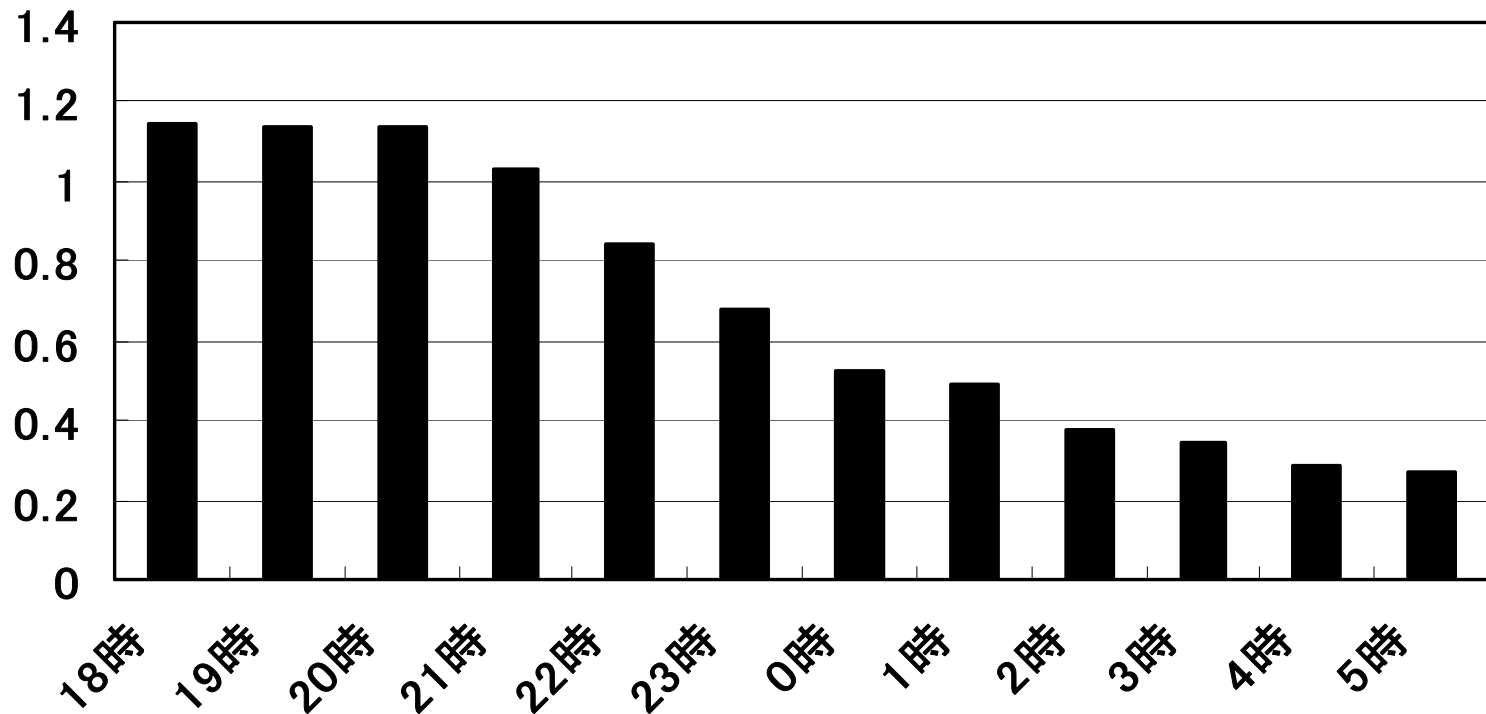
北海道大学 大学院 医学研究科
予防医学講座 公衆衛生学分野

救急搬送の時間別比率

(平成11年東京消防庁: 1から6歳)



病院1施設1日あたりの 推計時間外受診数(6歳未満)



江原朗. 小児救急担当者の夜間における診療と睡眠について.
小児科臨床 2006;59:2071-2075.

1人当直時の受診時間帯 (8.26人/当直時間帯の場合)

18時	19時	20時	21時	22時	23時	0時	1時	2時	3時	4時	5時
●	●	●	●		●		●		●		●
▲	▲	▲	▲		▲		▲		▲		▲



最長の睡眠時間

江原朗. 小児救急担当者の夜間における診療と睡眠について.
小児科臨床 2006;59:2071-2075.

小児科医の疲弊の原因

- 6歳未満に限定してみれば、一般病院小児科に1日に受診する時間外等患者は平均8.26人に過ぎない。
- しかし、受診が夜間全般にわたっているため、小児科医は細切れの睡眠しかとることができない。
- 一般病院小児科1施設あたりの小児科医数は、平均2人強であり、彼らが2から3日に1回の割合で夜間に救急外来を行えば、体調を崩すことは明らかである。

長時間労働と医療安全

Ehara A. Pediatr Int 2008;50:175-178

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
効果ありとした報告			
Landrigan	1勤務当たり34時間	1勤務当たり16時間以内	重大な医療ミス 136/1000患者・日:100.1/1000 患者・日
Balit	1勤務当たり36時間	1勤務当たり24時間以内	出産後の出血 2.0%:1.2% 新生児の蘇生 30.1%:26.3%
Baldwin	週80時間以上	週80時間未満	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。
Mann	1勤務当たり33時間 (1勤務当たり2.75時間睡眠) 夜勤補助者なし	1勤務当たり33時間 (1勤務当たり5.75時間睡眠) 夜勤補助者あり	誤診 1.69件/勤務:1.0件/勤務
効果なしとの報告			
Rogers	卒後1年:週90.82 ± 16.29時間 卒後2年:週85.95 ± 23.3時間 卒後4年:週91.75 ± 13.92時間	卒後1年:週76.85 ± 5.24時間 卒後2年:週80.66 ± 8.73時間 卒後4年:週81.80 ± 12.98時間	有意差なし (合併症、診断の遅れ、誤診)
Davydov	処方ミスと勤務開始後経過時間との相関		相関なし
Lee	28.2 ± 1.6時間/勤務	12.0 ± 0時間/勤務	医療事故、誤診の発生に有意差な し (9件/月:6件/月)

勤務時間上限の国際比較

表2 研修医の勤務上限(2002年豪医師会資料に米国の資料を追加)

国名	勤務形態	連続勤務	週平均勤務時間の上限	備考
イギリス	オンコール	平日:32時間、休日:56時間	56時間	
	勤務	16~24時間		
オランダ	オンコールと勤務	24時間	48時間	13週の平均
デンマーク	オンコールと勤務	なし	規制なし	平均45時間
フランス	オンコールと勤務	なし	規制なし	平均50時間 + オンコール
ドイツ	オンコールと勤務	24時間	56時間	24週の平均
アイルランド	オンコールと勤務	72時間	65時間	129時間まで延長可
米国	オンコールと勤務	24時間	80時間	

各国の最新資料は入手困難だが、イギリスは週48時間に向けて勤務時間の短縮を行っている。

(資料) Australian Medical Association. Overview of Overseas Experience in Regulating Hours of Work of Doctors in Training. Date released: 1st December, 2002.

発がん性が疑われる因子 (IARC:国際がん研究機関)

- Group 2A: Probably carcinogenic to humans (発癌性の可能性がある)

Shiftwork that involves circadian disruption
(日内リズムを破壊するシフト勤務)

(Vol. 98; in preparation, IARC)

<http://monographs.iarc.fr/ENG/Classification/crthgr02a.php>

日本小児科学会

「地域小児科センター認定基準」

- 労働時間: 週最大58時間以内
- 「36協定」の締結
- 出勤・退勤時間が把握
- (時間外+深夜)勤務、休日勤務:
月5回以内
- 深夜勤務明けは帰宅
- 週1日以上の日

労基署から是正勧告を受けた 国立大学・公立病院

条項				15条	24条	32条	34条	35条	37条	89条
病院名	地方	開設者	交付	労働条件 の明示	賃金の支 払い	労働時間	休憩	休日	時間外、 休日及び 深夜の割 増賃金	就業規則 の作成及 び届出の 義務
A	関東	県	H12.3.10			×			×	
B	近畿	市	H15.7.30			×			×	
C	九州・沖縄	学	H16.7.30			×				
D	中部	学	H16.9.14			×			×	
E	九州・沖縄	学	H17.4.20						×	
F	九州・沖縄	学	H17.11.30						×	
G	中部	県	H17.12.2			×	×		×	
H	中国	市	H18.1.20	×		×			×	×
C	九州・沖縄	学	H18.3.6			×			×	
I	中部	学	H19.4.24						×	
I	中部	学	H19.4.25			×				
J	中部	県	H19.5.22						×	
K	九州・沖縄	県	H19.5.28			×			×	
L	東北	市	H19.5.29		×	×	×		×	
M	関東	学	H19.12.12						×	
N	中国	県	H20.2.12	×		×	×	×	×	
O	中国	学	H20.2.14			×	×		×	
P	近畿	県	H20.4.18			×			×	
Q	中部	県	H20.4.25	×		×			×	
違反件数				3	1	14	4	1	17	1



結語

- 時間外、深夜の散発的な受診が医師を疲弊させている
- 集約化してマンパワーの有効活用が必要
- 医師の疲弊の軽減は、医療安全の面でものぞましい
- 医療機関も労働法規に対する遵法意識が必須である