

第20回

# 医療改革の「今」を知る

医師は機械ではありません。

のんずかす

日

本外科学会が行った調査によると外科医の労働時間は平均週70時間で、7割が当直明けで手術を行って

いるそうです。また、全国周産期医療連絡協議会の調査では、総合周産期医療センターの8割以上の施設で、医師の36時間連続勤務が月に6回以上行われて

いるそうです。要するに、医師は365日24時間働く機械のように扱われているということ

です。医師の過酷な勤務の原因は、医師不足にあります。厚生労働省は、医師不足ではなく、地域や診療科によって偏在しているだけだと主張しています。

厚生労働省は、病院勤務医の平均労働時間は週63時間ですが、うち15時間は研究時間や待機時間で、実際の従業時間は平均48時間だと説明しています。しかし、待機時間も

拘束されているのだから労働時間に含めるのが当然です。

また、医師の当直は、電話番号や見回りなどの軽微な作業で、ほぼ眠っていられると厚生労働省は説明していますが、現実には、救急対応や、患者の急変への対応に追われています。

このような過重労働の違法状態を、さまざまな詭弁を弄し、法解釈を捻じ曲げ、隠蔽し、それを前提に医師は足りていると強弁する政府の説明を認めるわけにはいきません。

医師だって人間です。過重労働は、医師に慢性的な疲労を与え、医療事故の要因ともなります。勤務の過酷さと事故による訴訟リスクから、医師が病院を離れ、ますます医師が不足するという悪循環も生んでいます。

皆さんも考えてみてください。当直明けで心身ともに疲弊した医師の手術を受けたいですか。36時間働き続けた医師にお産を任せたいですか。答えは明らかです。

昨年の臨時国会で私は代表質問に立ち、安倍総理に対して、医師不足や医療現場の超過勤務の実態を調査するように迫りました。また、医師の治療行為に対する診療報酬の改善、医学部定員増など、働きかけを行ってきましたが、

政府は重い腰を上げません。これは、決して医師だけの問題ではありません。患者、妊婦がこのままの状態、医師から手術、分娩を受けることを引き続き甘受するのか。

それとも、医療現場を救う政策変更を政治に迫るのか。決めるのは皆さまです。

現場からの医療改革推進協議会事務総長、  
中央大学公共政策研究科客員教授、参議院議員

鈴木 寛



すずき・かん ●通称すずかん。1964年生まれ。慶應義塾大学SFC環境情報学部助教教授などを経て、現職。教育や医療など社会サービスに関する公共政策の構築がライフワーク。