

大企業で働く若い労働者の長時間労働や過重労働によると考えられる不幸な事件が、近年相次いで起こっている。この事件に対する社会の関心は高まり、そして司法レベルまで問題が拡大、企業も個人も見過ごせない喫緊の課題となっている。日本の古くて新しい問題である残業が減らない大きな要因について、あるアンケートの結果では「非効率的な会議や資料作成が多い」との回答が最も多くを占めた。次に「仕事がこなせる量を超えている」、3番目に多かったのは「残業が奨励される風土がある」であった。働き方の議論が高まり

医療と効率

情報広報部長 山科

賢児

や介護の仕事は、時間と人や機器の投資の割には分業化や集約化が難しく、質の高い医療は効率が低くなりがちである。それ故に医療の質を維持するには不必要な時間や労力を極力そぎ落とす行動が大切となってくる。

雇用環境が整備されることで、個人の働き方や生き方を見直し変える弾みとなり、社会の閉塞感と内向き志向から脱却する機会となるならば、日本の社会にとって望ましいことである。

働き方改革は企業の指示や規制の強化という方法で行われており、ストレスチェック制度と同様に企業側の責任回避の形で進められる可能性も強く、トップダウンによる手法が有効かは疑問が残る。企業は「長時間労働をせず帰宅せよ」と指示するが、過重労働の原因である人手不足や仕事量の増加の原因に対

して人員の増加や仕事の分散・効率化などの方策を示す様子はない。根本的解決のためには必要最低限な規則の柔軟な運用と同時に、横並び志向や「出る杭は打たれる」という同調圧力を振り払い「個の自律」も実現されなければ、真の意味での働き方改革にはならない。

医療の現状を考えると、今まで以上に限られた医療資源を有効に使い、医療を行わなければならない時代となっている。医療の効率化は必須であるが単なる効率の追求は医療の本質ではない。サービスの側面をもつ医療

から「海外では臨床や研究に没頭できたのに、日本に戻ってくると書類書きや会議やスタッフのマネジメントで、本来の仕事に集中できなくなってしまう」と嘆くのを耳にする。実際、研修医や病院管理者や開業医も診療や研究以外に時間が多く費やされて消耗し、本来の業務に支障をきたしている現状がある。本業である臨床や研究に専念できない原因の一つに、日本の会議の多さとその非効率性があると考えられている。

民間企業は競争に生き残るために、労働効

率をいかに上げるかの努力を怠ることがない。楽天の三木谷氏は「会議の大半は説明の時間だ。これを短縮すればいい」と考え、会議では事前に提出された資料の不明点だけを説明するだけにし、会議時間を大幅に短縮させた。長引く会議は時間を奪い、企業の生産性を低下させる。それを防ぐために、会議に意思決定者を置く、資料を事前に共有する、30分以上の会議を禁止する、会議を開くことを目的にしないなどの企業の取り組みは、長時間労働や雑務に悩む医療者にも取り入れられることがあるはずである。

日本医師会の横倉会長は6月25日の第140回定例代議員会において、医師の働き方について医師には働き方の多様性や高い倫理性などの他の労働者と異なる点が多くあり、他の職業と同列に扱うことが難しく職業の特性を踏まえて議論していく考えを示した。

現在問題となっている医師の働き方改革の論点は、病院勤務医の時間外労働の上限規制、当直明けの勤務からの解放、医師の応召義務、医療者の労働時間の定義などである。働き方の見直しは勤務医に限ったことではなく、研修医や病院管理者や開業医にも関係する医療全体の課題でもあり、医療者が仕事である医療と自身の生活や生き方を考える格好の機会となる。勤務医を労働者とみなすならば、医師に労働生産性を医療には効率を求めるところにもなる。議論の行方は日本の医療にも大きな影響を与えそうである。