

シンポジウム | シンポジウム・パネルディスカッション：シンポジウム

■ 2024年7月19日(金) 15:10～16:10 ■ 第8会場 (宝山ホール 1階 メインホール)

[SY11] 救急医療と働き方改革:自施設の取り組み①

座長:溝端 康光(大阪公立大学大学院医学研究科 救急医学)、杉田 学(順天堂大学医学部附属練馬病院 救急・集中治療科)

15:40～15:50

[SY11-04] 交代制勤務がもたらす功罪*小林 誠人¹、梅木 真奈¹、下原 輔¹、宗村 祐人¹、萩原 尊礼¹、橋本 恭史¹、和田 大和¹、樋口 遼¹、後藤 保¹、門馬 秀介¹ (1. 鳥取県立中央病院 高次救急集中治療センター)

【目的】救急医療体制を維持し、医師の労働環境改善に向けた取組の効果と課題を明示する。【方法】当院では2021年4月から救急医療体制（現体制）を一新した。救命救急センターに8名の救急医が赴任し、交代制勤務（日勤，24時間勤務）を当科に取り入れた。他科は日勤に月1，2回の許可のある日当直勤務としている。2021年3月まで（旧体制）と現体制の各々3年間における各科医師の勤務体系，時間外勤務時間，年間公休日消費達成率などを比較した。結果は旧体制：現体制の年平均で示す。【結果】現体制の24時間勤務は日勤＋半日勤＋時間外勤務扱い（時間外手当支給）とし，24時間勤務明けは翌朝まで勤務従事が行われず，週4勤務3週休日が基本勤務形態となっていた。患者の受持は当科は担当医制，他科は主治医制であった。時間外勤務時間は当科-：112時間，他科87時間：64時間，年間公休日消費達成率は当科-：88%，他科0%：0%であった。【結語】交代制勤務の導入は一定の効果を組織内にもたらす。人の集約，給与費増加，主治医制による医師個人負担不変などは引き続きの課題であるとも考察された。