

# にいがた 勤務医ニュース

発行所  
新潟県医師会  
新潟市中央区医学町通2-13  
TEL 025(223)6381

## 完全オフのための 複数主治医制

長岡中央総合  
病院 小児科部長 松井俊晴



完全オフを  
つくるための  
工夫と医師の  
働き方改革は  
密接な関係が  
あるといわれ  
ています。当  
科では完全オフの日をつくるため  
に複数主治医制を導入していま  
す。複数主治医制といっても所属  
施設や科によってさまざまな形態  
があると思います。当科の場合は、  
メインの主治医はいるが他の医師  
もしつかりとかかわりながら診療  
にあたるチーム制です。

具体的には、入院を決めた医師  
がメインの主治医になりますが、  
平日夜間や休日は当番制でよほど  
のことがないかぎり  
主治医が呼ばれること  
はありません。そのた  
めには各医師が入院患  
者さん全員の病状・経過・治療に  
ついて共通の理解をもち治療方針  
を共有している必要があります。それ  
を実現するために以下のような工  
夫をしています。

1、毎日夕方にはみんなで集まっ  
てカンファレンスを行なう。  
2、カルテをしつかりと記載し、  
だれが見ても病状・治療方針・  
現在の治療について解るよう  
にする。  
3、平日の回診を毎日日替わりで  
病棟番の医師が行う。もちろ  
ん、その日に必要な指示も回診  
医が行う。そうすると、医師全  
員が数日〜1週間患者さんや  
その家族と顔見知りになりま  
すし、患者の病状把握やその人  
なりなどもある程度はわかるよ  
うになります。

## 「完全オフを作る工夫」 新潟県立新発田病院小児科では

新潟県立新発田  
病院 小児科 松永雅道



新潟県立新発田病院  
では、小児科だけが交  
代制勤務(?)をうま  
くやっているというこ  
とで、塚田病院長より  
勤務医ニュース原稿執  
筆の依頼(指示?)が  
ありました。お受けし  
たときは、小児科の

新発田病院には新生児集中治  
療室(NICU)があり、加算を取っ  
ています。このため、24時間、  
365日、速やかな対応ができる

行われているようです。昔(20年  
以上前)は小児科の外来受診者数  
が多く医師が少なかったため、外  
来診察に午前午後も忙殺され、  
なかなか入院患者さんの診察に行  
くことができませんでした。入院  
患者数も数十人と多かったため、  
外来終了後に入院患者さんの診察  
を行うと指示出しも深夜帯になっ  
てしまいました。そのため外来番  
と病棟番に分かれ完全分業制にし  
て、できるだけ日中で仕事を終わ  
るようにはしていました。小児科医  
の数が増えた現在も同じシステム  
を続けています。ただし、各主治  
医たちも当番医まかせではなく、  
それぞれ空いた時間に患者さんの  
顔を見にいくコミュニケーション  
をとるようにしています。気にな  
る患者さんがいれば休日でもメ  
インの主治医が病棟にきて診察や  
指示を出していくこともあります。  
チーム主治医制であることは入  
院時に看護師から患者家族には説  
明されています。患者さん(両親)  
も比較的若い世代の方が多いた  
め、完全主治医制にはこだわら  
ず受け入れられているようです。

完全オフの時間ができます。  
若い医師はカンファレンスによ  
り上級医の考え方や治療方法を学  
ぶ場にもなります。  
一人で診療していると偏りがち  
な治療方法も、カンファレンスに  
より標準化され独りよがりな診療  
が行われる機会も減ると思います。  
入院患者の治療・検査などの指  
示がほぼ午前中にオーダーされる  
ことにより(もちろん患者さんの  
状態によって急な指示変更はあり  
ます)、看護師さんの負担も少な  
くなります。

以上、完全オフを行うための当  
科の方法やメリット・デメリット  
を書いてみました。複数主治医制  
は完全オフのため必要条件の一つ  
だと思えます。各病院や診療科に  
よって様々な状況の差があるため  
全ての病院勤務医が完全オフを  
実現できるわけではないと思いま  
す。1人医長でない限りは実現可  
能なのではないかと思えます。

医師が必要で、第一線  
のNICUでは、勤務時  
間中にNICUより出て  
はなりません。当院はそ  
こまでではないため、一  
般診療(主に救急外来等)  
を兼務しつつ、小児科医  
が毎日泊まっています。

従来、小児科医は献身的に働く  
方が多いと思えます。但し、主治  
医が倒れるときが、赤ちゃんの予  
後が悪くなることという方式で  
は、小さく・早く生まれた赤ちゃん  
を助けることは出来ません。こ  
のため、ある程度のことを当番医  
にお任せする流れは必須の事とし  
て、その流れが、今の交代制勤務  
になつていきます。現状では様々  
な考え方・感じ方のギャップに悩  
みながら、試行錯誤しつつ、完全  
オフ取得を進める必要があるのだ  
です。以下に、当科で行っている  
こと(心がけていること)を列記  
します。最低限、ある程度の人員

- 1、受け持ち以外の患者様の把握  
(電子カルテによる自習は必  
須)
- 2、8時30分、全員でカンファ  
レンス(30分〜60分程度、遅刻  
厳禁)
- 3、17時15分、全員で当直医申  
し送り&検討
- 4、外来は9時30分から
- 5、日・当直医は死に物狂いで働  
く
- 6、当直明けの医師は、午後帰宅  
する
- 7、代休(土曜日の日当直医は、  
平日の午後帰宅×2回)取得医  
師が帰り易い様な雰囲気醸し  
出す
- 8、当直明け医師、代休取得医師  
の残務を快く引き受ける
- 9、帰らない医師をみんなで早期

## 勤務医つれづれ日記

新潟臨港病院 内科 窪田智之



完全オフを  
作らないこと  
が、仕事も部  
分オフも楽し  
めるコツと考  
えているが、  
最近では古い  
考え方となった。生活を振り返り、  
日頃、勤務医を続ける上で大切に  
なと思っていることを記す。

令和元年5月1日 輪番当直で  
急患対応16名(救急車15台)。多  
数入院。患者が急変し、病棟で心  
臓マッサージ。救急依頼を数台断  
つた罪悪感と、体力の限界を感じ  
ながら翌朝を迎える。

2日 通常診療。夕方まで。前  
日の多忙を聞きつけ、声をかけて  
くれる先生方やコメディカルに感  
謝。それだけで疲れが癒える(理  
解してくれる仲間がいること、自  
分も仲間を理解しようとする気持  
ちが大切)。

4日 午前回診後、準緊急で月  
岡温泉へ泊二日の家族旅行。大  
好きな「華鳳」は予約でいっぱい  
のため、「清風苑」へ。食べきれ  
ない料理とおもてなしの心に感謝  
。褒美は不可欠。夕食時病棟か  
ら連絡があったが、電話対応可能  
で安堵(十分な病状把握が必要)。

5日 公園の芝生で子供達と短  
距離競争。小学4年生にも勝てな  
い体たらくである(体力や健康維  
持は絶対に必要。目下、一番の課  
題)。

発見・早期対応する  
10、業務の偏在に気を配る(働き  
者ばかりが働くことのないよう  
に)

11、次月の勤務表を早めに作成し  
て戴き、当直明けや代休日等に  
はできる限り業務を入れない  
12、いつも助けて戴いている女性  
支援者の医師が働きやすいよう  
目配り・気配りする

13、明示されていない義務(手伝  
う等)を果たした上で、権利を  
行使する(権利のみの行使は不  
可)

一方、現状では、当直明けの帰  
宅や代休取得・他等々は完遂して  
いません。現在の業務量のまま、  
2024年以降に実施される働き  
方改革を行うためには、日・当直

情報をうまく有効利用したい(高  
いセルフイメージの維持が重要)。  
25日 小学校運動会(13回目)  
へ。娘が借り物競走で「昔、応援  
団をしていたお父さん」というお  
題。率先して自分から借り出され  
た。1位となり、娘とハイタッ  
チ。本当は応援団などしたことは  
ない。病棟からの連絡は想定の内  
囲。病院へはいかず(患者・家族  
からもさることながら、自分の家  
族からの信頼獲得は大切。普段の  
努力が必要)。

28日 午前中休をとって、母と  
大病院受診。レボドパ製剤増量。  
主治医の先生の丁寧な診察に感  
謝。我が振りも直さねばと思う。

31日 学生実習終了。消化器内  
科に興味をもってもらったこと  
きたらどうか。国家試験合格を祈  
念してお別れ(指導医としてのモ  
チベーション)。

勤務医として日常診療、教育、  
自己研鑽、臨床研究、家族、介護、  
娯楽、健康づくり。あつと  
いう間の1ヶ月。温泉で何を食べ  
たかは遠い記憶。日常と非日常の  
バランス感覚。

人生の各段階に応じて多様な生  
き方が選択・実現できる病院や社  
会全体としての体制づくりが望ま  
しいが、人生を楽しめるかどうか  
は個人(の努力)によるかもしれ  
ない。

「働き方」と「生き方」を『パ  
ランス良く、ゆつくりカスタマイ  
ズしていくこと』が今の私のテー  
マかなと思う。

あります。また、タスクシフトは  
強き立場から弱き立場への仕事の  
流れを生み出し、悲鳴も聞こえて  
きます(シフトされる方たちも  
増員が必要)。ワークシェアはシ  
ェアする人がいなければできませ  
ん。様々な業務を、オフの日によ  
らざるを得ない状況も続していま  
す。これらは、小児科単独の努力  
でどうにかなるものではなく、お  
上のご加護が必要です。

医師が24時間、365日、働く  
のが当然だった過去は無かったこ  
とにして、働き方改革が推進され、  
使命感も達成感も地位も休日もあ  
り、給料たっぷりハッピーライ  
フが到来する日を願ひ、祈るばか  
りです。



