

# 「働き方改革」 医師の働き方を考える



**ストップ!  
過労死**

東京過労死を考える家族の会

中原 のり子





**ストップ!**  
**過労死**



## 少子化と経営効率の付け方で

「週刊文春」誌に報じられた通り、都内の病院で小児科の廃止が相次いでいます。

私も佼成病院に奉職して12年が経過しましたが、この間、近隣病院小児科の縮小・廃止の話は聞きますが、中野・杉並を中心とする城西地域では新設・拡充の連絡は霧聞にして知りません。

もちろん一因として世界の類のない早急で進展する我が国の少子高齢化をあげることがあります。小・中学校には空教室が目立ち、都立高校の統廃合の計画も明らかになりつつあります。

しかし、小児科消滅の主因は、厚生省主導の医療費抑制政策による病院をとりまく経営環境の悪化と考えられます。生き残りかけた病院は、経営効率の悪い小児科を切り捨てます。現行の診療報酬制度（出来高払い）では、基本的には薬は使えば使っただけ、検査は実施すればしただけ、診療報酬が上がり、病院の収入となります。例えば、大人の場合はせいぜい注射アンプル1本分の通常の投与量と70gです。しかし、体重も小さく代謝機構も未熟な小児では、個々の症例で年齢・体重を勘案し、投与量を決定し、その分量をアンプルから注射器につめかえて細かく、慎重な投与量を設定しなければなりません。

検査にしても協力が得にくい小児の場合には、



**ストップ!  
過労死**

# 「よりのよい医療へ」和解

## 最高裁、異例の勧告

### 小児科医自殺訴訟

過労によるうつ病で自殺し、労災と認められた小児科医の中原利郎さん(当時44)の遺族が、勤務先の立正佼成会付属成病院(東京都中野区)に1億2千万円の損害賠償を求めた訴訟は8日、最高裁第二小法廷(古田佑紀裁判長)で和解が成立した。双方が「医師不足や医師の過重負担を生じさせないことが国民の健康を守るために不可欠」と確認し、病院側が遺族に700万円を支払った。

(延与光貞)



中原利郎さんの遺影を示しながら会見する長女で小児科医の千葉智子さん(右)。左は妻ののり子さん。8日夕、東京・霞が関、松谷常弘撮影

和解案項には「日本のよりのよい医療を実現する」との観点から最高裁が和解を勧告したと明示された。遺族側代理人の川人博弁護士は「こうし

た表現は個別の事件では異例。医療界に改善を求める最高裁の強いメッセージだ」と評価した。中原医師は1999年8月

### 長女「燃え尽きぬ社会に」

中原さんの長女で小児科医の千葉智子さん(28)は8日、和解成立後に記者会見し、「医療者が心身共に健康であることは患者の健康を守ることにつながる。皆が自覚することが大事」と訴えた。

通常勤務をこなし、そのまま救急患者などに対応し、仮眠もままならないまま翌日夕方まで働く人は今もさらだ。日本医師会の09年の勤務医調査では調査対象の6%が週に数回以上、死や自殺について考え、9%はメンタルヘルスの支援が必要とみられた。

院の経営者や指導者には、二度と同じ不幸が繰り返されないよう配慮をお願いしたい」と力を込めた。中原さんが遺書に記した「経済大国日本の首都で行われているあまりに貧弱な小児医療」を変えていくため、市民に呼びかける活動を続けるつもりだ。

神奈川県横須賀市の病院で働く2歳児の母。月6、7回の当直をこなす。他科の医師より勤務はきつい。「週に複数回の当直があると、体調がおかしくなる」。若い自分ですえ週に1回が限度だと思ろ。亡くなった時の父と同世代の40、50歳代の同僚小児科医も同じくらい当直に入ると、08年の国の調査によると、勤務医の週の労働時間は平均61・3時間。04年の日本小児科医会の調査によると、

遺族側と病院との争いに答えを出すだけでなく、日本中に見られる医師の過重負担を何とかしなければ、人々の健康は守れない。和解を勧めた裁判官の意図を、原告・弁護士が「燃え尽きぬ社会になつてほしい」(月籠彩子、辻外記子)

「患者第一で頑張る医師が燃え尽きぬ社会になつてほしい」(月籠彩子、辻外記子)



## ストップ! 過労死

朝日新聞  
平成22年7月9日  
(最高裁  
損害賠償訴訟)

## 小児科医師 千葉智子

中原利郎の長女です。高校生の時に父に大反対された医師、さらに小児科医への道を、父の死後選びました。自らが医療の現場に立つことで実感する、「ひとの命の尊さ」。そんな大切なものを扱っていく職業への責任感を日々感じています。患者を守るためには、医療者自らが心身ともに健康でなくてはできません。患者のことを一番に考え頼られるべき医師が、自らの健康を害し現場を離れないといけないなどということは、社会全体にとって大きな損害であると思います。健康管理は自己管理も大切ですが、それ以上に「職場が雇用者を守る」という姿勢（働きすぎていないか、心身ともに健康を保っているか確認していくこと、そして改善策を考えること）は義務だと考

新潟市民病院の研修医  
木元文（あや）さん（当時37歳）



新潟市民病院女性研修医

木元文（あや）さん＝当時（37）

残業最長月250時間、過労自殺

- 2016年1月に市内公園の雪の上で自死  
最長だった2015年8月は251時間  
だった。
- 「気力がない」「病院に行きたくない  
し、人とも会いたくない」  
ともらし始めた。
- 医者になんか、なるんじゃ  
なかった



## 長時間労働で院長ら不起訴 新潟市民病院、遺族が告発

新潟市民病院が2017年1～6月、延べ90人の医師に労使協定違反の長時間労働をさせたとして、過労自殺した女性研修医当時（37）の遺族が労働基準法違反の疑いで告発した問題で、新潟地検が片柳憲雄（かたやなぎ・のりお）院長らを不起訴処分

# 医師の過労死による労災申請1

1. 整形外科医、急性心臓死(63年)→公務上認定(70年)
2. 院長代行(60代)急性心不全(87年)→公務上認定(92年)
3. 20歳代外科医、急性心不全(90年)→公務上認定(97年)
4. 外科医(29歳)過労自殺(92年)→労災認定(05年)
5. 産婦人科医(35歳)急性心筋梗塞(96年)→労災認定(99年)
6. 神経内科医(40歳代)大動脈解離(96年)→公務上認定(05年)
7. 麻酔医(30代)急性心不全(96年)→損賠勝訴(07年)、公務災害審査請求中
8. 小児科女性勤務医(43歳)くも膜下出血(97年)→労災認定(99年)
9. 関西医大研修医(26歳)急性心筋梗塞(98年)→労災認定(02年)、労働者として最低賃金の保障(05年)
10. 整形外科医(40代)急性心筋梗塞(98年)→労災認定(03年)
11. 内科医(40代)過労自殺(98年)→労災認定
12. 内科医師(53歳)過労自殺(99年)→公務災害認定(04年)

## 13. 中原家のケース

2007.11.14 過労死弁護団全国連絡会議集約分・他

## 医師の過労死による労災申請2

- 14. 研修医(20代)過労自殺(00年)→労災認定(04年)
- 15. 内科医(40代)くも膜下出血(00年)→公務災害認定(06年)
- 16. 嘱託医(30代)心肺停止(01年)→公務災害認定(03年)
- 17. 内科勤務医(43歳)突然死(01年)→公務災害認定
- 18. 小児科勤務医(31歳)過労死(03年)→労災認定(07年)
- 19. 外科医(40代)急性心筋梗塞(04年)→労災認定(06年)
- 20. 研修医(20代)心室細動(04年)→公務災害認定(06年)
- 21. 離島診療所歯科医師(51歳)過労死(04年)→公務災害申請中
- 22. 奈良の内科勤務医(26歳)過労死(04年)→労災申請中
- 23. 麻酔科女医(20代)過労自殺→労災認定
- 24. 産婦人科医(40代)脳出血(生存)(06年)→労災認定(07年)
- 25. 女性研修医(20代)過労自殺→労災認定(07年)

【壊れゆく医師たち】 岩波ブックレットNo. 718  
1963年から2007年までの統計

【年齢集計】

20代 7名  
30代 4名  
40代 8名  
50代 1名  
60代 1名  
不明 1名

【死亡原因別集計】

脳・心・循環器系疾患 15件  
自殺 7件

【科別集計】

研修医 4件  
小児科 3件  
外科 3件  
産婦人科 2件  
整形外科医 2件  
内科 2件  
神経内科 1件  
その他3件

茨城県土浦協同病院 男性外科医師（29歳）

1992年 過労によるうつ病自殺

「行政訴訟で医師の労災自殺認定は初」

2005年 2月23日

茨城新聞

警察の方へ

動機は、  
毎日の生活に心も体のつかれ  
精神的にまいってしまい  
休息したいということです。

ご迷惑をおかけします

# 産科医死亡は「過労死」

---

甲府労基署 県内で初めて認定

甲府共立病院の産婦人科医・中島俊一さん（35歳）  
96年3月14日、同僚の車に乗車中に急性心筋梗塞  
翌15日死亡

同労基署は、中島さんが医療という日常的に緊張を伴う特殊業務に従事していたことに加え、死亡前日には通常業務と宿日直を繰り返し、32時間連続で業務するなどの過重労働が、精神的・身体的に負担を与え、死に至ったと判断した。

山梨日日新聞 1999年4月15日

馬車馬の様に働かされている  
病院に搾取されている  
病院に殺される  
小児科医師なんて誰にも  
感謝されない職業だ

【愚行です 不眠・不整脈・視力の衰え  
精神的にも、身体的にも  
限界を超えてしまいました】



**ストップ!**  
**過労死**

# 睡眠不足が引き起こす問題

- 医師の連続勤務・過重労働から引き起こされる過労・睡眠不足から医療事故の発生

(医療過誤の温床・リスクマネジメント)

- 医師の過労と過労死などの生命と健康問題

(労働災害)

- 2009年10月JAMA誌

深夜手術執刀後同日の手術、医師の睡眠時間が6時間以下の場合のみ合併症リスクが1.7倍

- 当直明け・連続勤務後の交通事故増加

(米国研修医・鳥取大学院生・一般労働者通勤災害)

# 無給医の過労事故死

前田伴幸さん（享年33歳）

大学病院で徹夜で緊急手術にあたった後、仮眠もなく  
アルバイト先の病院に向かう途中に交通事故死



事故前の1週間は、徹夜勤務を4日間こなし、そのまま通常勤務  
（“給与がもらえない”“社会保障が無い”  
“上の指示は絶対”“保育園に入れたい”“うつ病”）

事実上無料の労働力である初期研修医と  
大学院生、安い労働力である若手医師をかき集  
めて、看護師の下働きをさせる→経済合理的  
大学病院中心の医師集約化を進めていくと、  
地域医療の崩壊は一気に進む。

東京医科大の林由起子学長  
組織の体質が古く、壁だらけ  
医師にはものすごい長さの時間外労働が認めら  
れようとしている。  
国全体での議論が必要  
どの社会でもまだまだ女性は生きにくく、  
働きにくい。

# ある研修医（女性）のメール

「子ども達を手術で救いたい」と小児心臓外科医を目指していました。  
研修当初は、家族にこんなメールを送っています。

【朝はだるくて毎日ブルーなんだけど、  
みんな親切でやっぱ外科はいいな～ってかんじ】

【一日でいいから休みが欲しいです。

コレが一生続くのかな・・・。 つらいな～】

【なんか医者以外に生きる道はないかと思うから続けているだけで、早くこの苦痛から解放されることだけを願っています。

もうつかれたよ。

頑張れるだけは続けるけど、長くない気がします】

そして、自殺する数日前に母親に電話

【精神的にととても追い詰められているような感じで、余裕がないのがつらい。

最近は患者さんに対してもイライラしてしまって、  
怒鳴りたくなることもあったし・・・】

医師の過酷な勤務を知っていれば  
娘を医者などにはさせなかった。

医師不足のため医局研修半ばで遠隔地  
の病院に赴任して2年後の寒い朝、  
娘は何も告げずに他界した。

医師生活2年8カ月の短い命。

入試・国試に合格して感涙した  
あの日が虚しく蘇える。

多くの殉職者に国を挙げて感謝と  
反省をすることが改革の一步と思われま  
す。

# 2007年2月日本大学女性研修医過労死 年間の宿直回数は77回

姉に話していた

【信じられる？

寝ているときに起こされるんだよ。

しかもたいした病気じゃないのに

来るんだよ】



**ストップ!**  
**過労死**

12日間休んで、  
復帰する予定の日に自殺

「一般労働者と同じ残業規制を」

医者はスーパーマンでもロボットでもなく、  
生身の人間

入学試験と国試に  
長時間不眠不休耐久レースが必要か



娘は希望に燃えて研修を  
開始しました。

当直は年に77回、翌日も通常勤務。  
毎朝6時には家を出て、帰宅は深夜12時。

疲れ果て自ら筋弛緩薬を点滴にて投与して自死

医師を過労死させるということは  
医療の崩壊につながります。

山田明医師（70歳）

## 医療現場の過労死 5年間で47人 医師が4分の1近く

厚生労働省がまとめた過労死白書によりますと、2010年から2015年までの5年間に労災と認定された医療関係者は285人でした。

このうち過労死は47人で、医師が4分の1近くの11人を占めました。

このうち8人が診療などの長時間労働による脳や心臓疾患での過労死でした。

また、労災が認められた看護師53人のうち52人が精神障害によるもので、ストレスの要因として患者からの暴力や入院患者の自殺を目撃したケースなどが多く挙げられています。

## 内科医師過労死で病院賠償命令 1億6700万円

長崎市の長崎みなとメディカルセンターに勤務し、2014年に急死した男性医師＝当時（33）病院側に損害賠償や未払いの残業代を求めた。長崎地裁は27日、「負担は極めて重かった」過労死と認め、約1億6700万円の支払いを命じた。

14年4月からセンターの心臓血管内科で勤務。12月18日、自宅で心肺停止の状態で見つかり、同日死亡した。直前1カ月の**残業は159時間**。7月26日～10月17日には**84日連続**で働いていた。「相当の緊張を伴う業務を余儀なくされ、著しい疲労の蓄積があった」と指摘した。

今、パパを思い出して子供達が泣いています。  
パパに会いたい。倒れないで欲しかったと。。。  
母が泣くから子どもたちも。

「この病院を出ていかないと倒れてしまう。」  
その言葉が現実となりました。使命感を持って  
働いた医師という仕事に命を奪われました。

あの時、3歳と生後4か月の幼子を遺して逝った  
夫を救急搬送されるまで、  
妻が心肺蘇生する傍らで幼子が不安そうに見守る  
風景を想像できますか？

パパは、いつお空から戻ってきてくれるの？

# 産婦人科医の過労自殺労災 広島地裁、認める

中国地方のへき地の病院の産婦人科50代の男性医師が2009年に病院敷地に隣接する医師住宅で自殺

「常勤医が2人だけで、分娩や手術などに忙殺され、うつ病発症前の半年間は2週間以上の連続勤務が5回以上あった」と指摘。「部下とのトラブルも抱え、心理的負荷は強かった」

国の主張は「業務の密度は低かった」

# 産婦人科医の働き方改革 へき地医療のこれから

走り書きで「ゆっくり休みたい」と記し、  
「気持ちのいい生活をしたい」と続け、  
「普通の人間の生活がしたい」と締めくくり  
最後の行は、丸で囲んでいたという。

亡くなった男性は**医師不足の解消を訴えてい**  
**て**、その矢先に亡くなった。  
医師不足というのは深刻で、  
社会への問題提起となる判決になったと思う

群馬県の伊勢崎佐波医師会病院の男性医師  
2015年＝当時（46）＝別の医師が休職  
し、常勤医が男性のみとなり、過度な労働で  
死亡したとして、遺族が病院を運営する伊勢  
崎佐波医師会を相手に、約3億1600万円を求  
める民事訴訟を前橋地裁に起こした。

## 聖路加国際病院の男性医師（53）

が、院長から退職を迫られ提訴に至る

6月には担当していた心臓カテーテル検査などの  
業務から外れるよう上司から一方的に通達された

年1860時間、月100時間（例外あり）

頑張る人が頑張れるようにするためには  
適切な労務管理が必要

患者の命を人質にして神風特攻隊的な話  
ばかり、現状維持と経営者の視点ばかり



**ストップ!  
過労死**



特例で年1860時間（一部の医師のみ）

## 長時間働けない医師の排除

残業規制で医師数がさらに必要になれば、  
医師はますます大都市に集中しないかと懸念



目の前の患者

のために

「やむなし」との

意見

医療者が死んでも？

コンビニは**24時間**オープンしてもらいたい。

弁当は出来るだけ美味しく・温かく安く買いたい。

宅配便や新聞は決まった時間にきちんと届けてもらいたい。

**24時間365日、安心・安全な医療**

私たちが当たり前のように

考えているそんな“便利な生活”

1992年（平成4年）1月8日夜、パパブッシュが宮沢喜一首相主催の夕食会で倒れる。その後日本の医療機関に行かずに軽快。当時の米大使館員「日本の病院に入院しないことが決まって、心底胸をなでおろした」

大部屋、医療ミスの温床ともなりかねない、危うい患者や薬剤管理、そしてボロボロに疲れきった医師達！  
「残念だが医師の犠牲と我慢の上に成り立っている制度は長くは維持できない。  
やがて崩壊する危険をはらんでいるだろう」

7年後1999年→都立広尾病院消毒薬静注による死亡事件

14年後2006年→福島県立大野病院産科医逮捕

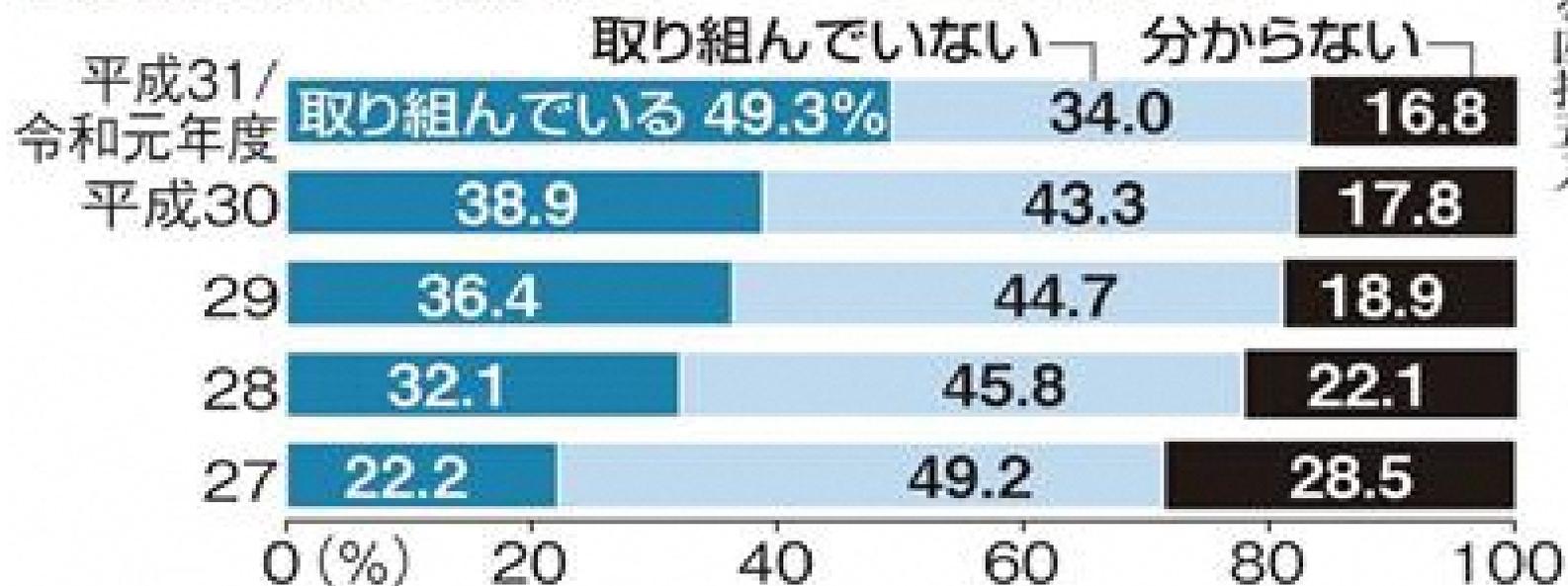
（2004年産婦死亡）

16年後2008年→墨東病院妊婦受入れ拒否

（受入れ不能）死亡



## 働き方改革に取り組んでいる企業の割合



※「働き方改革2019」(NTTデータ経営研究所/NTTコムリサーチ共同研究)。小数第2位を四捨五入

# 「働き方改革」は誰のためか 企業と従業員にあるギャップ

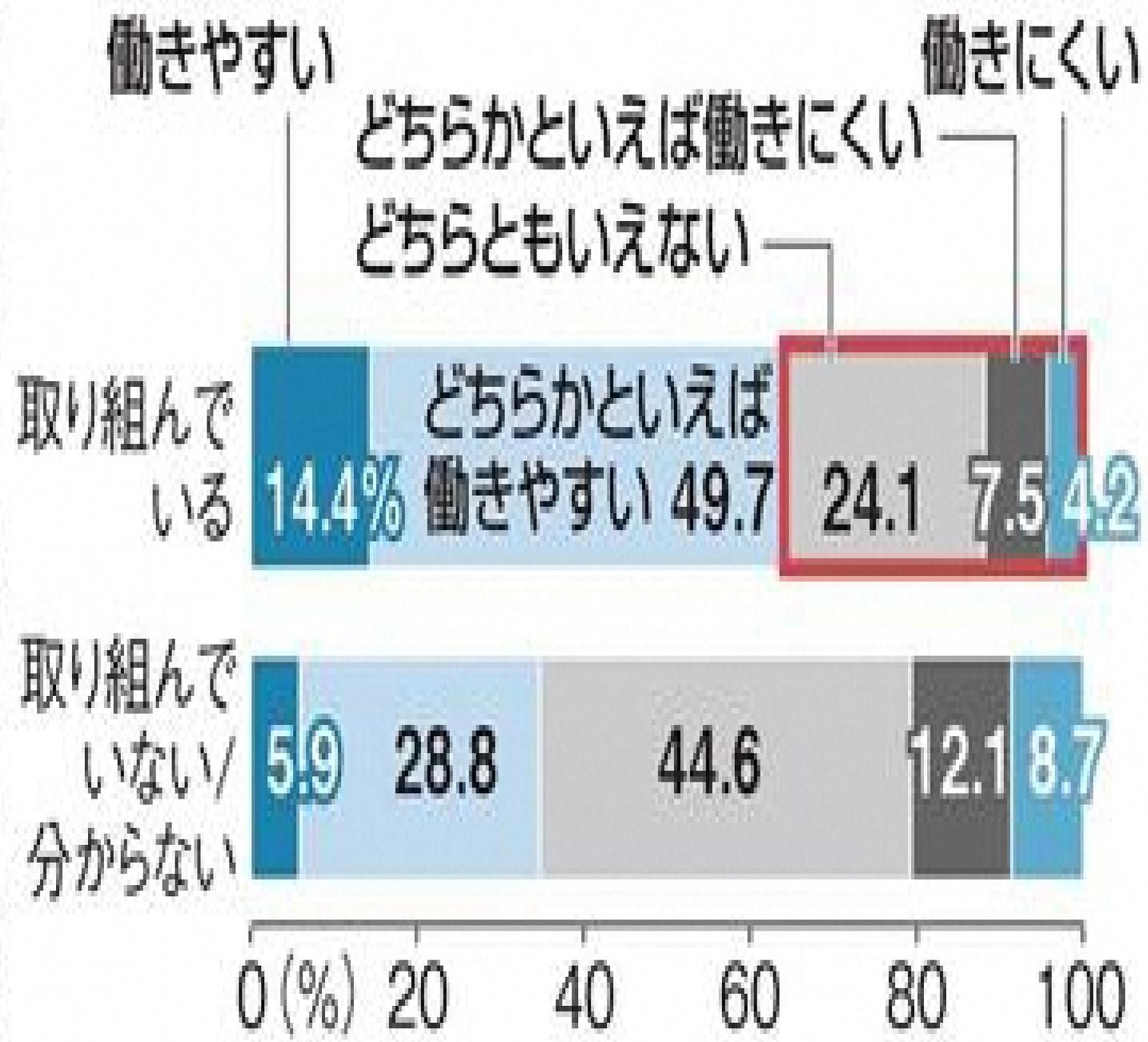
残業規制や「テレワーク」（在宅勤務など）の推進などの取り組みを進める企業が増える中、社員からは「**休みが増えても仕事は減らない**」と不満の声

「隠れ残業」 「**業務量は変わらないから、**  
結局は持ち帰って仕事をする羽目になる」

「残業したくてしているわけではないが、  
仕事をした時間に対し、**正当な対価を受け取りたい**」

「取り組みの趣旨や意図が、  
管理職の側で**統一化されていない**ように感じる」

働きやすいおもしろい働き方改革



※「働き方改革2019」(NTTデータ経営研究所/NTTコムリサーチ共同研究)。小数第2位を四捨五入

「働き方改革が進んでいる」と錯覚し、  
どのくらい残業を削減したかという

**「数字達成」**が目的化する。

業務量はそのままのため、現場の社員は隠れて  
**サービス残業**をせざるを得ない状況に陥り、  
会社に不満を募らせる – という悪循環

「従業員が**納得できない働き方改革**を続けてい  
けば、離職率の増加など、**企業にとって厳しい**  
**結果**を招くだろう」と指摘。「**残業時間を減ら**  
**すことだけに注力するのではなく、売り上げや**  
**労働時間、（社員の）働きがい**などを複合的に  
検証しながら進めるのが本当の働き方改革だ」

# 実効性ある医療職導入 & 増員を！ 米国医療を支えるさまざまな職種

**Nurse Practitioner (NP)**

**Case Manager 病棟秘書 (24時間勤務)**

**IV Nurse OR Tech 呼吸器療法士**

**特定看護師** 医師が行う行為の一部を看護師が補助できるようにする研修機関指定を目指す。気道を確保する器具交換など三つの行為を学ぶ研修を設定。厚生労働省から認められれば、2020年度から看護師を受け入れる。

**医師事務作業補助者** 医師が行う業務のうち、事務的業務をサポートする職種  
その呼称は病院によって様々で、医療秘書や医療クラーク、  
メディカルアシスタント (MA) などと呼ばれています。

**薬剤師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・  
診療放射線技師・管理栄養士**

〇〇十年前の私です



**ストップ!**  
**過労死**

ありがとうジュン! じゃーんまじった