

編集後記

ご存知のように 2024 年 4 月から医師の働き方改革が始まります。医師の長時間労働は常態化し、現在の医療体制は医師の自己犠牲のうえに成り立っています。長時間労働は労働意欲の減退や、過労死にもつながるため早急な改善が必要です。2024 年 4 月以降、医師の時間外労働時間の上限は原則年 960 時間、月 100 時間未満になり、労務管理方法や業務分担の見直しが各医療機関で始まります。しかし、医師の労働時間はその実態が把握しにくく、特に技術習得や学会の準備、論文執筆などに要する時間は時間外労働なのか自己研鑽の自由時間なのかグレーな時間で長時間労働の一因となっています。一方で、近年日本発の学術論文は減少傾向にあり、小児循環器学会雑誌も同様です。医師の働き方改革が始まれば、論文数は更に減少し、小児循環器学会雑誌も危機的な状況になりかねません。時間外労働が多い医師には、その医師が抱えている業務を他の医師に分担する業務整理（宿日直体制の見直し、チーム制の導入など）が必要です。学会発表の準備や論文執筆も医師の時間外労働と考え、データの整理から論文執筆までを一人の医師が行い、上級医が修正するといった従来の体制から、チーム制の導入、タスクシェアといった役割分担体制を作り、チームで論文を完成させる時代が始まったのではないのでしょうか。

(稲村 昇)