



ふれあいひろば

新潟市民病院
広報委員会

〔患者とともにある全人的医療〕



令和6年度から「医師の働き方改革」関連法が施行されます

新潟市民病院長 大谷 哲也

みなさんあけましておめでとうございます。
今年もよろしくお願いいたします。

さて、令和6年度から「医師働き方改革関連法」が施行され、医師の労働時間が規制されます。医師以外の職種は令和元年度から労働基準法が改正され、年に720時間以内とされています。医師の場合は地域医療を守る責務から、原則として年に960時間と設定されました。当院ではこれまで6年間医師の労働時間の削減に取り組んできました。さらに諮問機関で全14回の医師の働き方改革の対応策について議論してきました。ここでは、その取り組みの一部と令和6年度以降の地域医療体制の変化について述べます。

医師の働き方改革の重要ポイントは「労働時間の正確な把握」ですが、多様な働き方の職種でありその把握が難しいことが問題となります。当院では無線システムを使った勤怠管理システム、所定外労働時間のリアルタイム把握システムで労働時間の把握を行い、さらに電子カルテの操作時間と自己申告時間の突合を行い、本人との面談で正確な労働時間の記録に努めています。また政策的医療である地域医療支援病院のミッションに従い、完全紹介予約制、逆紹介の徹底に努め医師の負担軽減に努めてきました（図1）。

これら取組から正確な労働時間の把握が可

能となるとともに、平均労働時間は約10時間短縮しました。しかし、「医師の働き方改革」の真の目的は平均労働時間の短縮でなく、長時間労働の是正です。詳細に分析すると緊急手術、カテーテル検査などの迅速に対応が要求される診療科の労働時間は短縮していませんでした。これには個別の対応策が必要で、地域全体の医療機関の協力で業務の分散化を試みています。

病院には当直医をおかなければならないと医療法に定められています。労働基準法で当直を置く場合には「宿日直許可」を所轄労働基準監督署に提出しなくてはなりません。

しかし、急患外来で患者を複数程度診察する場合でさえ「宿日直許可」が得られないため、新潟県内の一部の病院は救急医療からの撤退を表明しています。救急医療を継続する病院でも労働時間制限があるため、来年度から救急医療が逼迫することが予想されます。

令和4年度当院では救急車搬入数が過去7年で最大となりました（図2）。今後高齢者の増加により救急医療を利用する患者数増加が予想されています。新潟市民の各々が救急車の適正使用を考え、円滑な救急医療の実施にご協力をお願いするとともに、「医師の働き方改革」に対するご理解をお願いします。

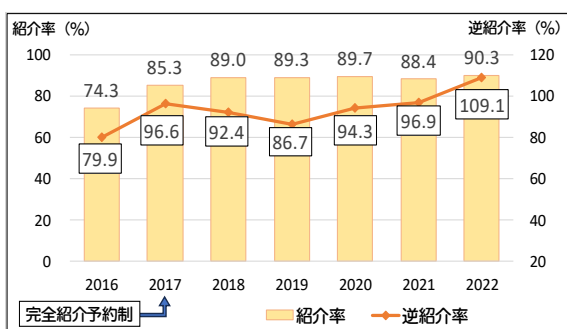


図1. 新潟市民病院の紹介率、逆紹介率 推移



図2. 新潟市民病院の救急車受け入れ台数 推移

高度肥満症に対する外科治療

腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状切除によるもの）

消化器外科 小林 和明

肥満症に関しては、日本でも社会問題化しており、糖尿病や脂質異常症などの肥満にまつわる合併症にかかる医療費も膨大なものとなっています。

海外では肥満症に対する治療として胃バイパス術などを中心に外科治療が以前から広く行われています。日本においても肥満症手術件数は増加傾向であり、その目覚ましい治療効果が注目されています。糖尿病に対する肥満外科治療は従来の内科的治療より効果が優れていることは証明されています。

手術適応はBMI35以上(条件によっては32.5以上)で6か月以上の内科治療を行っても十分な効果が得られず、2型糖尿病、高血圧、脂質異常症、閉塞性睡眠時無呼吸症候群の1つ以上を有している方です。

当院では2020年より自由診療にて本治療を導入しました。その後症例を積み重ね、現在では保険診療となっています。

～肥満手術について～

肥満外科治療は日本では1982年に千葉大学で開腹手術による胃バイパス術が施行されたのが最初です。その後術式の改良がすすみ、現在では腹腔鏡手術が一般的です。

腹腔鏡下スリーブ状胃切除術は現在唯一の保険適応になっている術式であり、日本で最も施行されている術式です。

腹腔鏡で胃をバナナのような形状にして細長くし、胃の容量を減少させます(図1)。

胃の容量は、約100ml～150ml ほどに制限されます。同時に食欲を増進させるホルモンを分泌する胃の上部も切除することで、食欲を抑える効果も期待できます。

順調に経過すると術後20～30%程度の体重減少が期待できます(図2)。

手術を希望された患者さんは、いきなり手術ではなく、術前半年間の当院の術前減量プ

ログラムを行っていただき、5%の術前減量を目指します。その間にこれまでの生活態度の見直し、食生活の改善、減量に対する意識の向上に努めます。

本治療は非常に効果が高いですが、これまでのような生活態度や食生活が継続すると、リバウンドを起こすこととなります。手術をしても数年後には術前と同じ体重に戻ってしまう方もいますので、術前減量プログラムは非常に重要と考えています。当院では術前プログラムの段階より医師、糖尿病認定看護師、管理栄養士、理学療法士など多職種による介入を行い、月1回の肥満外科治療検討会にて情報を共有して、継続的に治療効果を楽しむよう環境を整えています。

今後、本治療は日本でもさらに広がっていくことが予想されます。肥満の改善は医学的観点だけでなく、医療費の抑制という社会経済的観点からも非常に重要です。

治療についてご興味がありましたら当科外来にご連絡いただければと思います。

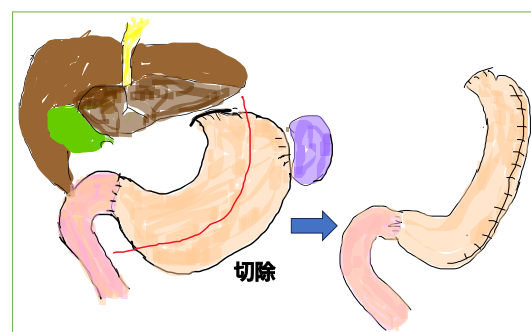


図1. 手術のイメージ



図2. 術前・術後の比較

【部署紹介】 教育研修部

～臨床研修医・専攻医をサポートしています！～

「医師としての第一歩」

教育研修室長 桑原 史郎

医師になるには、医師国家試験に合格しなくてはなりません。でも、それだけでは、ペーパードライバーです。医師はサーキットを疾走するレーサーになる必要があります。その第一歩が2年間の臨床研修です（医師法第16条）。

この臨床研修を教育研修室が担っており、28名の臨床研修医が在籍しています。

臨床研修では、内科、外科などの特定の科に属さず、いろいろな科で指導医と一緒に診療経験を積みます。新潟市民病院は40年以上、医師臨床研修を行い、多くの医師を育ててきました。今後も医師臨床研修に対して、皆さまのご協力をお願いいたします。

医師は生涯勉強が必要です

研修	大学医学部 6年間	臨床研修 2年間	専門研修 3～5年間	より専門的な研修 3～5年間	次のより専門的な研修 3～5年間	生涯勉強が続きます
試験	医師 国家試験		専門医 試験	試験	試験	
資格	医師		内科専門医 など	消化器内科 専門医など	内視鏡 専門医など	

「専門医になるために…」

専門研修支援室長 平山 裕

2018年度に新専門医制度がスタートし、専門研修を行う医師は専攻医という呼称に変わりました（旧称：後期研修医）。

卒後2年間の臨床研修を終えた研修医は次のステップに進んで専攻医となり、より専門性の高い各科個別の診療内容を3～5年かけて学んでいきます。当院では、約40名の専攻医が在籍しています。

専攻医は日常の診療（労働）以外にも、学会発表や論文作成といった自己研鑽（勉強）の時間を同時期に確保しなければならず、やるべきことは実に膨大です。

特に時間外労働が多くなるのもこの専攻医世代に見られやすい傾向であるため、過重労働への配慮も必要となります。

そこで当院は、2022年度より「専門研修支援室」を開設することにしました。

専攻医への支援の柱は次の3つです。

- ① 他施設とも連携する
専門研修プログラムの統括
- ② 面談による専攻医の労務環境
・労働時間・体調面の把握
- ③ 講習会の受講証明など
各種手続きのサポート

実は、専攻医支援に特化した部署を持つ病院は全国でも珍しく、昨年、NHK（新潟）の番組内でも取り上げられました。

医師の働き方改革もいよいよ2024年度に迫り、若手医師の研修・労務支援はますます注目されていきます。

患者様・ご家族におかれましては、引き続き当支援室の取り組みを温かく見守って頂きますようよろしくお願いいたします。



毎年、当院の樹木に、ハクセキレイが巣作りにやってきます。今年も可愛らしいヒナが誕生し、元気に巣立っていきました。

ハクセキレイは、春から夏にかけて産卵します。雄と雌が交代で抱卵し、約2週間でヒナが産まれます。その後、約2週間の子育てを経て、ヒナたちは巣立っていきます。

当院では、4階渡り廊下から見えるウバメガシの木に、巣を作ることが多いようです。

枝の隙間からヒナが見えたり、親鳥が巣の近くで子育てをしている様子が観察できます。

昨年、令和5年は、記録的な猛暑となりました。長期間、雨が降らず、敷地内の樹木は大きなダメージを受けました。野鳥にとっても、厳しい夏だったと思います。

これから、本格的な冬の季節となります。春が訪れ、近くに立ち寄った際には、ぜひ、ハクセキレイの親子を探してみてください。

当院のホームページにも、バックナンバーを掲載しています。

新潟市民病院 ふれあいひろば

検索

発行元：新潟市民病院 広報委員会
新潟市中央区鐘木463番地7 Tel 025-281-5151