

受験番号	
氏名	

令和六年度 一般選抜（後期） 小論文 別紙1

読賣新聞オンライン 2023/8/17 より抜粋

過労自殺した若手医師、「限界です」両親へ遺書…病院側は長時間労働の指示否定

「甲南医療センター」の専攻医だったAさん（当時26歳）が過労自殺した問題で、Aさんは生前、仕事で追い込まれていく心情を母親に吐露していた。センターは長時間労働を指示したことを否定しており、遺族は不信感を募らせている。

母親（60）によると、Aさんは父親が消化器内科の医師で、中学生の頃から医師を目指していた。複数の同僚によると、2020年4月にセンターの研修医となった後、内視鏡操作の練習などに熱心に取り組んでいたという。

しかし、専攻医になる直前の22年2月頃から、救急対応などで深夜に及ぶ残業が続くようになった。Aさんはこの頃、大阪で暮らす母親に「朝5時半に起きてタクシーで出勤し、午後11時に帰宅している」「土日も行かないと業務が回らない」と話していた。

母親は心配してAさんの自宅を訪ねたが、4月以降は部屋はごみが散乱し、口数も減った。診療の忙しさに学会で発表する資料作成も重なり、5月に入ると「しんどい、しんどい、疲れた。2月から休みなしや」と漏らすようになったという。

亡くなる2日前、Aさんは、病院まで迎えに来た母親の顔を見た途端に泣き出した。「今週締め切りの学会の資料ができない。あかんあかん」と取り乱し、母親は翌日もAさんを訪ね、休職を提案した。しかし、「休職したら職場に戻れない」と受け入れなかったという。

病院側は取材に対し、Aさんに長時間労働を指示したことを否定している。労働基準監督署は、出退勤記録を基にAさんの労働時間を認定したが、病院側は、院内にいる時間には、知識や技能を習得するための「自己研さん」の時間が含まれ、全てが労働時間ではないと主張。勤務医らには、センターにいる時間のうち「業務時間」と「自己研さんの時間」を分けて申告するよう指示していたという。Aさんが、自己申告していた残業時間はほとんどなかった。



別紙2は著作権の都合により  
掲載しておりません

中日新聞 LINKED 地域医療ソーシャルNEWS「医療職の働き方改革と地域医療は両立できるか」 より抜粋

病院勤務医が答える、「自分のキャリアと生活において、当直を含めた超過勤務の上限規制への意見」

Bさん：自己研鑽のため時間外労働を承知の上で外科を志望しています。時間外労働減少のためには現状の2倍程度の医師数が必要と思われ、現実的には困難と思います。／キャリア5年

Cさん：現在の医療は専門分野の細分化が進み、治療方法によっては少数の医師しか扱えない手術もあります。自分のキャリアアップという面では、自分しか行うことができない手術を極めていくことにやりがいを感じる一方で、救急診療など緊急性が高くて即時に対応しなければならない場合は、症例数が多くなると疲労がたまります。自分は脳血管内治療を専門にしていますが、治療医は少数で、一人で一つの病院を担当するため、脳梗塞治療などではすべて自分がかかわることになりますが、超過勤務の上限を定められますと、こういった治療ができなくなる可能性があります。「代わりのきかない医師」はやりがいは非常にありますが、全例自分の責任になるため、勤務体制は不規則にならざるを得ず、時間外勤務かどうかは関係なくやらざるを得ないと思います。／キャリア13年

Dさん：医師も労働者であることに違いはないので、超過勤務についてある程度制限を設ける必要はあると思う。しかし自分は外科医をしているので、緊急手術等が重なって、超過勤務が増えてしまうことはやむを得ないと思う。特に若手の頃は緊急手術を数多く経験することが、大きな手術を出来るようになるためのステップというところもある。一方で若手医師の中でも個人差があるので、規則として決めるのではなく、まわりがサポートして、容量を越えないよう気にかけていくことが必要でないかと思う。／キャリア9年

Eさん：現在の日本の制度では、初期研修医、後期研修医は、「労働」というより「勉強」の期間であり、超過勤務について上級医と同様の制限をするのは望ましくない。上級医については、ある程度の制限とその遵守は必要だと思うが、現在、多くの病院、診療科でとられている主治医制では、制限をしても守れない。規制とともに全国への当番制の浸透徹底と国民（患者）教育が必要。／キャリア9年



