まざまなキャリアに触れることができるので、個性に応じたキャリアの選択ができるところも救急の魅力です。

柴田…私の病院でも早くから働き方改革に着手していて、主治医制から病棟医制へ変更しました。主治医はいますが、日中起こったことは基本的に病棟医が担当し、主治医に直接電話がかかることがないように診療しています。最初はチーム制にしたのですが、とくに市中病院の場合、産婦人科は回転が早く患者さんがどんどん入れ替わります。そのため把握が大変になり、最終的に病棟医制に落ち着きました。患者さんへのインフォームドコンセントなどの重要な決定は主治医が行いますが、当直内に起きたことは当直医、日中は病棟医が担当しています。私の科は育児中の医師も多いのですが、育児中は夜間勤務が難しい一方で、日勤帯の病棟医や外来代診を任せられるので、当直明けの人が帰りやすくなり、とても助かっています。

●

佐藤…SNSなどを見ていると、日勤しか対応しないことに対してネガティブな意見をする医師が一定数いますよね。実際には日勤を途切れなく診てくれる人がいるのはとても大切なのですが、なかなかそうした声は表には出てきません。やはり日勤も当直もしている人からしたら、不満が出てきてしまうのでしょうか。

避けて通れないSNSの活用 医学部で情報発信の講義も必要に

柴田…そうですね。どちらかといえば、日勤しか対応しないことではなく、長時間労働をしなければならない環境の方が問題です。私の科では、当直明けは完全にオフなので、後を任せられる日勤の先生の存在がありがたいです。しかし、当直後も通常業務をしなければいけない環境では、不公平に感じてしまうと思います。日本は宿日直という特殊なルールがあるので、医師の労働環境が悪いのだと感じます。とくに最近、宿日直許可基準が緩和されており、地域医療を守るためとはいえ長時間労働が改善されにくくなるのでは、と心配しています。

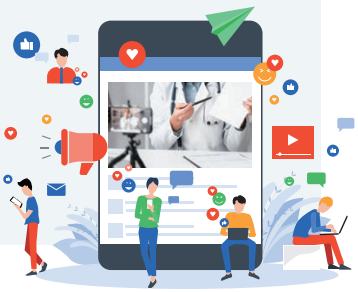
日本救急医学会が2019年と早い時期に「人を救うには、まず自分が健康でなければならない」という声明を発表しましたよね。私は同期が数人、うつ病になって第一線を離脱するのを目の当たりにし、医師の労働環境の改善と健康の重要性を痛感しました。その意味では、学会が先駆けてこうした情報発信をした意味は大きいと思います。

Special Cross Talk スペシャル対談：多様化する時代におけるキャリアの作り方

Question 柴田先生も佐藤先生も情報発信には熱心ですが、どうお考えですか？

柴田先生 Answer

今の時代は情報発信をしていないと外とつながりにくいと感じています。医師もSNSを使うのが当たり前になってきていますが、医師である以上、自分の発信には責任が伴うという自覚を持つべきです。医学生の段階で、正しい使い方を学ぶ機会が必要だと思います。

佐藤先生 Answer

SNSは使い方次第でプラスにもマイナスにもなりますが、私には自分の武器になっていると感じています。コロナ禍でオンライン勉強会が増え、積極的に参加しました。新たな知り合いも増え、SNSでできた縁から、関東の病院で研修をさせてもらうことにもなりました。外で研修したものを、また秋田に持ち帰ることができればと思っています。