

研修医の皆さんこんにちは。
研修生活にも慣れはじめ、そろそろ初めての当直業務が始まる頃ですね。先輩方の武勇伝や失敗談を聞いて不安でいっぱいだと思います。僕のような若造でいいのかなと思いましたが、研修医の当直の過ごし方について、不安ばかりのあの頃を思い出しながら（実は今でも時々不安です…）何か参考になればと書いてみることにしました。

Profile
稲田健太郎 (いなだ・けんたろう)
昭和51年4月1日、東京生まれ。平成13年日本大学医学部卒業後総合臨床研修2年、その後同大学救急部に3年間所属。平成18年から都立墨東病院外科に勤務。

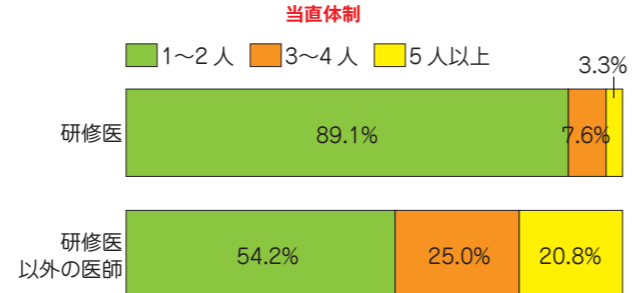
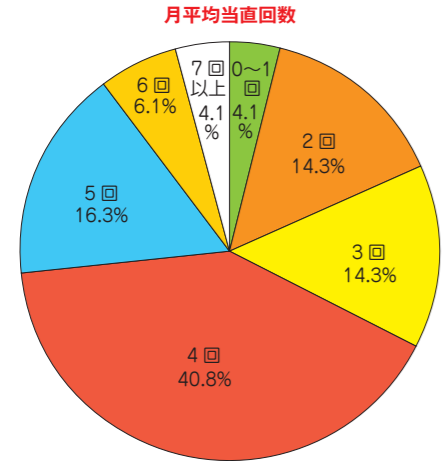


僕自身は各科当直、救急外来当直をそれぞれ経験しました。今にして思えば初期研修時の当直は、日勤業務中は忙しい上の先生にいろいろ教えてもらうのに一番いい機会だったと思います。

当直ってなんだろう？

研修医の当直について

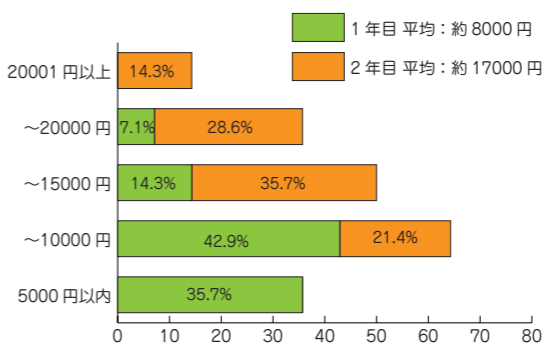
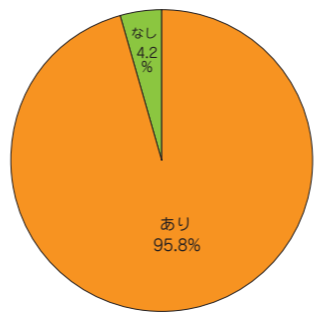
研修医の当直業務については各施設の判断に任されており、研修医当直のない施設、上級医と共に救急外来をおこなう施設、研修先の各科の当直をおこなう施設などがあります。



(DATA1) 勤務体制

- 指導医の管理下で当直、研修医単独での当直はなし
- 研修医の当直は義務付けられておらず、希望者のみ
- 1年次は原則として指導医（上級医）の下で副宿日直
- 1年次は当直制ではなく、夜間はオンコール体制
- 2年次は院内オンコール体制あるいは指導医（上級医）当直下の各科バックアップ（オンコール）体制
- 全科医師オンコール体制
- ローテーション中の診療科に関係なく、ファーストコールを担当
- 主に内科・外科当直（中には救急・外科と代替で整形外科・脳神経外科・産婦人科とする施設も）
- 各科当直医（指導医・上級医）1名に対して研修医1~2名（2年次・1年次各1名と規定する施設や、中には当直医6名に対して研修医2名という施設も）
- 救急研修時は昼間・夜間の2交代制勤務
- 1次2次救急患者対応には1年次・2年次研修医各1名、2年次から救命救急センター（3次救急）当直可
- 各科ローテート時には2次（3次）救急

(DATA2) 当直手当



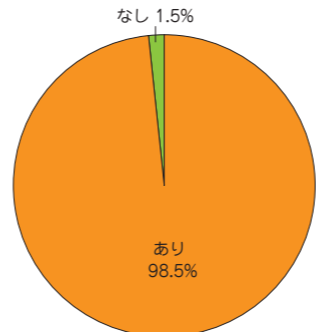
- 一般的に、1年次は5000円~10000円程度、2年次には10000円前後~20000円程度の当直手当を支給
- 給与に含む（1ヶ月あたり何回までとの規定がある場合も）
- 1年次は研修として支給なし、給与に含む、研修の進行に伴って支給など
- 2年次より支給（救急当番日のみとするケースや曜日で変動するケースも）
- 当直手当ではなく、時間外勤務手当や臨床研修手当として支給
- 施設によっては救急対応料として10000円程度が加算 など

当直明けについて

通常勤務に引き続き宿直となりますが、宿直明けについては各施設で異なります。

以前の調査では約4割の施設で何らかの取り決めがあるそうで、ほとんどが半日休み、1~2割が全日休みとなっています。規約が実際のところは守られていない施設も多いそうです。

(DATA3) 当直明けの勤務



- 当直翌日も通常勤務
- 当直翌日は休み/休むことは可能
- 平日の当直明け勤務免除は原則なし
- 指導医との相談で翌日の午後から帰宅可能
- 当直明けの翌日の午前11時からは帰宅可能
- 当直翌日の午前中はOff Duty
- 救命センター当直明けは、朝から休務
- 当直の翌日は半日勤務
- 当直翌日は、状況により早退可
- 副直研修翌日および副直明けは勤務 など

当直明けの仕事は身体的にも精神的にも大変つらいですね。翌日眠い目をこすりながら仕事を終わらせようと思っても作業能率は落ちる一方です。そんなときは思い切って1時間ほど仮眠をとってください。絶対そのほうが能率いいですよ。寝つきと寝起きの良さが当直に重要なスキルかもしれません。



バックアップ体制について

新臨床研修制度導入後は研修医の当直は研修プログラムの一環という立場になっています。

医師法上の当直における指導体制は、指導医や上級医に相談できる体制の確保と、研修医一人に対応できない状況には指導医、上級医がただちに対応できるオンコール制が確保される必要があるとされています。また1年次は原則指導医、上級医と2人以上でおこなうこととなっています。

研修期間中は法的にも困ったら上級医に相談してよいとされています。心配な症例に関しては迷わずコンサルトを、手技等で困ったらコールしましょう。夜間に相談や診察依頼すると不機嫌になる上級医もいるかもしれません。でも皆さんが向き合うべきは、上級医ではなく患者さんにですよ。僕にとってはコンサルトせず不安を抱えているほうがよっぽどストレスです。

DATA1・2 グラフ：PMET (http://www.pmet.or.jp/)「臨床研修病院ガイドブック2009」掲載データより編集部集計・作成。
DATA3 グラフ：日本医労連がおこなった (http://www.iroren.or.jp/index.html)「医師の労働実態調査」データより作成。