

報告

平成25年度全国医師会 勤務医部会連絡協議会

常任理事・医療関連事業部長 藤井 美穂

今年度の全国医師会勤務医部会連絡協議会が、11月9日（土）に岡山県医師会の担当で「勤務医の実態とその環境改善－全医師の協働にむけて」をメインテーマに開催された。

当会からは、近藤勤務医部会部会長と小職、目黒・岡部各常任理事が出席した。

開会式では、岡山県医師会清水信義副会長から開会が宣せられ、日本医師会横倉会長（今村聡副会長代読）、岡山県医師会石川会長の挨拶の後、井原岡山県知事（副知事代読）ならびに大森岡山市長（副市長代読）から祝辞があった。

引き続き、今村日医副会長による特別講演「日本医師会の直面する課題」、永井良三自治医科大学長による特別講演「日本の医療をめぐる課題：チーム医療を中心に」、日本医師会勤務医委員会報告、次期担当県あいさつが行われた。

午後からは、パネルディスカッション「様々な勤務医の実態とその環境改善を目指して」、フォーラム「岡山からの発信－地域医療人の育成」が行われ、最後に「岡山宣言」が採択された。参加者は393名。



特別講演 1

「日本医師会の直面する課題」

日本医師会副会長 今村 聡

従来、国の施策はtop down方式であったが、地域医療の実情に応じた医療提供体制を構築し、かかりつけ医機能を中心とした地域医師会の役割に着目

し、bottom up型の態勢を整えていくことが大切であると日本医師会は提言している。さらに、かかりつけ医を中心とした「切れ目のない医療・介護」の提供が必要で、かかりつけ医には住民に対する予防・保健・介護・福祉等に関する社会的機能が必要である。

日医勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会では、勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査を行い、「勤務医の健康を守る病院7ヵ条」ならびに「医師が元気に働くための7ヵ条」を作成した。また、勤務医の健康支援のためのEメール・電話による健康相談や医師の職場改善ワークショップ研修会の実施、勤務医の労働時間ガイドラインを検討し、「勤務医の労務管理に関する分析・改善ツール～勤務医の健康支援をめざして～」を作成した。厚労省が平成26年度予算概算要求に盛り込んだ「医療勤務環境改善支援センター（仮称）」と「地域医療支援センター事業」の両方に医師会が積極的に関与することで、2つのセンター機能を通じて効果的な課題解消に取り組むことができる。

特別講演 2

「日本の医療をめぐる課題：チーム医療を中心に」

自治医科大学学長 永井 良三

これからの日本の医療は、医療提供体制を再構築し地域完結型の医療とし、病床の機能分担、急性期・回復期・慢性期など高度急性期から在宅介護までの一連の流れを作り、かかりつけ医と総合診療医の役割を増やし、川上から川下までの医療提供者間や医療・介護のネットワーク化、ご当地医療、在宅医療連携拠点事業から地域包括推進事業などが課題である。日本は必ずしも医師は不足してなく、問題は、医療供給体制である。チーム医療とは、医療現場における役割分担と連携による患者のための医療である。チーム医療の推進に関する検討会は、平成21年8月から平成22年3月まで全11回開催され、チーム医療を推進するため、厚労大臣の下に有識者で構成され、日本の実情に即した医師と看護師等との協働・連携のあり方等について検討している。チーム医療の基本的な考え方は、医療・生活の質の向上、医療従事者の負担軽減、医療安全の向上を効果とし、各医療スタッフの専門性の向上と役割の拡大、医療スタッフ間の連携と補完の推進という方向で取り組みを進め、チーム医療の推進に資するよう看護師の役割を拡大するため、看護師が自律的に判断できる機会の拡大と看護師の実施可能な行為の拡大によって、能力を最大限に発揮できる環境を用意することが必要である。医師の指示を受けずに診療行為を行う「ナースプラクティショナー（NP）」については、医師の指示を受けて「診療の補助」行為を行う特定看護師（仮称）とは異なる性格を有しており、その

導入の必要性を含め基本的な論点については慎重な検討が必要である。

パネルディスカッション

「様々な勤務医の実態とその環境改善を目指して」

まず「大学病院における勤務医の実態」では、岡山大学病院医療情報部・経営戦略支援部の合地教授より、新医師臨床研修制度の導入で研修医数が減少している状況の中で、地域中核病院からの医師派遣の要請は増加傾向にあり、診療科各医局では、教育、臨床ならびに研究の大学病院としての責務を果たすための最小人員で運営を行っている現状と、特定機能病院においては保険点数化されていないが、全国の大学病院に先駆けて医師事務作業補助者を導入し業務負担軽減の取り組みの報告があった。

次に「国立病院機構における勤務医の実態」では、独立行政法人国立病院機構岡山医療センターの佐藤副院長から、公立病院として一般診療に加え行政上の役割に応える義務があるため、労働環境や内容に無理が生じている。高度医療の提供と医療による社会貢献が勤務医のモチベーションの基であるが、医師としての基本的倫理感・使命感だけに頼っている現状でよいのが課題であり、労働環境の改善に向けて、業務評価制度を実施し、一般職員を含むすべての常勤職員に導入し努力目標以上を達成できれば昇給につながるシステムについて報告があった。

「大規模私的病院の立場から」では、公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構倉敷中央病院の松岡糖尿病内科主任部長から、創立90周年を迎えた県南西部の地域中核病院で、医師440人を対象に行った満足度アンケート調査の結果について報告があった。

自治体病院からは、総合病院岡山市立市民病院の今城副院長が、岡山市中心部の病院過密地帯にある405床の急性期病院の実態を報告し、環境改善はハード面では平成26年に地方独立行政法人化、平成27年5月には地上8階建新病院に移転予定であること、平成21年度より岡山大学救急医学講座の助力により、ER型救急システムの確立のため寄付講座を開設したことにより負担感の強かった救急の医療現場で救急専門医と協力して、自院の研修医・大学からの研修医の教育を行いながら救急医療を強固に行う体制が整ってきたこと、さらに平成26年度より連携大学院として実践総合診療学講座を設置することの報告があり、医療現場での暴言・暴力対策として市内初の警察への緊急通報システムの導入や警察OBの巡回を行い精神的ストレスの軽減を図っており、勤務環境改善の実績を残せることが何よりも重要であり、それができないのは管理職の怠慢であると結んだ。

最後に、社会医療法人緑社会金田病院の金田理事

長から山間部の中小病院での人口過疎地における取り組みとして、川を挟んで向かい合う形で建っている同規模の落合病院との連携を行い、かつてのライバルが地域の安心医療を目指すパートナーとなったこと、日本の医療の一番の問題は、制御機構がないままの医療提供体制によるニーズと提供体制のミスマッチであり、地域の実情に応じた医療提供体制の再構築はネットワーク化が必要で、競争より強調が必要、努力しただけ皆が報われ幸福になれるシステムの構築が、医療者の就労環境の改善につながると報告があった。



フォーラム

「岡山からの発信—地域医療人の育成」

「日本の医療を飛躍させる医師育成プランのブランドデザイン」と題して、岡山大学医学教育リノベーションセンター山根准教授から、大学、基幹病院、地域医療施設が一体となった医師養成プログラム「プロフェッショナルリズム教育」が提言され、卒後研修の地域医療教育は、患者の全人的な医療が要求される中、医師としての総合的な臨床能力を向上させると説明があった。岡山大学外科医育成プログラムでは、講義や実習としての能動学習への切り替えが行われ、見学型から参加型への移行を進めており、各専門診療科で質保障されたプログラムの確立が軸となり、単一施設で終結するものではなく継続した生涯教育とすることが重要と考えたとした。

次に、「良い医師をみんな育てる」と題して、岡山医師研修支援機構の糸島理事長から、2006年に医療人材育成の思いを共有する162の医療機関ならびに大学病院などの医育機関が協力して発足したNPO法人岡山医師研修支援機構の「場の共有」、「人の共有」、「教育の共有」について説明があった。

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科地域医療人材育成講座の佐藤教授からは、「地域医療におけるヒトの育成」と題して、魅力を感じ進んで地域に赴任することを期待して「地域に学ぶ、地域で育つ、地域を支える」の基本理念のもと地域立脚型の地域医療人材育成講座を開講した。たくさんの地域資源を動

員して医学生と接し、実習後は地域の医療自体に感動し、地域で働いてみたいと言う者が82%に増加し、研修医では就職した例もある地域立脚型教育システムについて説明があった。

「女性がいきいきと働き地域貢献を果たす仕組みづくり」は、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科医療人キャリアセンター MUSCATの片山センター長から、2006年度「社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム（医療人GP）」を選定し岡山MUSCATを立ち上げ、女性医師の臨床定着を目指してサポートネットワークを構築し、岡山大学病院に女性支援枠を導入、岡山県委託事業として2010年MUSCATプロジェクトの開始、岡山県女性医師等支援委員会の発足、地域貢献を目指した取り組みで県内各地に出向いて開催する「MUSCATミーティング」や地域の医療機関からの臨時の医師派遣に対する協力などを展開していることの報告があった。

最後に、「岡山県医師会の活動」を岡山県医師会神崎寛子理事から、平成23年4月に設置した「岡山県医師会研修医登録会員制度」と平成21年開始した「女性医師相談窓口事業」と各種広報活動の報告があった。

最後に、岡山県医師会清水信義副会長から提案された「岡山宣言」を採択して閉会した。

岡山宣言

診療科による医師の偏在や地域での医師不足は、勤務医の不足によるところが大きい。診療報酬による勤務医の負担軽減など、国としての勤務医の環境改善の施策も進められているが、それにも拘わらず勤務医の置かれている状況は依然として厳しい。

現状では、長時間の時間外勤務や、日勤に次ぐ当直そして翌日勤務などの過酷な状況があり、また大学病院では医師は教員として雇われ医療職として処遇されていない。さらに、勤務医が医師本来の業務に専念できるチーム医療が進まず、現政権下で最も重要視されている政策としての女性の活用についても、増加する女性医師の就労支援のための諸施策は十分でない。そして、これからの医療を担う勤務医は、幅広く多様なプログラムで育成して行かなければならない。

勤務医の環境改善により、多くの医師を医療機関に確保し、我が国の疲弊した医療を正常化することは、急性期医療のみならず医療体制全般の改善に大きく貢献し、勤務医と開業医との協働も一層進むものと考えられる。

国はこのような実態を良く理解し、その環境改善に努めるよう次のことを強く要望する。

- 一、労働基準法を遵守できる医師の勤務体制の整備
- 一、教育職である大学病院医師の医療職化
- 一、多職種との協働により医師業務に専念できるチーム医療の推進
- 一、女性医師の増加に対応した男女共同参画の推進と就労支援
- 一、多様なプログラムでこれからの医療を担う医師をみんなで育てる

平成25年11月9日

全国医師会勤務医部会連絡協議会・岡山

全国医師会勤務医部会連絡協議会に出席して

北海道医師会勤務医部会部会長 近藤 真章

平成25年11月8日みぞれ交じりの小樽を全国医師会勤務医部会連絡協議会出席のため「はれの国」岡山にむけて出発しました。

岡山に到着すると、藤井常任理事・事務局職員と合流し、あらかじめ予約されていた郷土料理店「藤ひろ」で鱈・臈・オコゼ・黄ニラ・自家製チーズと地酒を堪能しながら、12月1日の北海道医師会勤務医部会全体会議の打ち合わせを行いました。

翌日、岡山県医師会担当による連絡協議会に出席いたしました。今年のメインテーマは「勤務医の実態とその環境改善—全医師の協働にむけて」です。特別講演1は今村聡日本医師会副会長による「日本医師会の直面する課題」です。特別講演2永井良三自治医科大学学長による「日本の医療をめぐる課題：チーム医療を中心に」で社会保障・税一体改革では高度急性期から在宅医療までの一連の地域完結型医療が整備なされているが、しかしチーム医療に関しては勤務している医療職種の見直しが行われている。保助看法37条、医師法17条を基に説明された。特に看護部の役割の拡大を含めて薬剤師・医学療法士・放射線技師・管理栄養士の業務見直しを将来必要であるとお話でした。パネルディスカッション「様々な勤務医の実態とその環境改善を目指して」では、金田病院理事長による「人口過疎地における取り組み」に興味を持ちました。フォーラム「岡山からの発信—地域医療人の育成」では、岡山県医師は非常に恵まれているという印象でした。私自身済生会小樽病院に勤務している関係で、NPO法人岡山医師研修支援機構理事長糸島達也氏の「良い医師をみんなで育てる」のコンセプトは「場・人・教育の3つの共有」で進められるとのことでした。最後は勤務医の環境改善に向けて「労働基準法を遵守できる医師の勤務体制の整備」などを国に求める「岡山宣言」を採択し、連絡会議を終了致しました。

お楽しみ会の懇親会ではワイン日本酒にそして美味しい郷土料理を楽しみました。その後、私は当院から岡山済生会総合病院看護学校に依頼している7名の生徒達と焼き肉パーティを行いました。思いがけなくその場所で偶然にも日本リーグを制覇した楽天イーグルスの選手と出くわし記念写真を撮りました。いい思い出ができました。

翌日は北海道医師会66周年記念式典出席のため朝の一便で帰りました。

来年は横浜で開催予定です。