

報告

平成22年度勤務医部会全体会議

常任理事・医療関連事業部長 北野 明宣

昨年12月5日(日)、例年開催している標記会議を全道各郡市・医育機関医師会の部会員に参集いただき開催した。

開会にあたり長瀬会長から挨拶があり、引き続き議事に入った。

報告事項では、勤務医関連の日医委員会について、各担当役員より報告。勤務医委員会については榊山委員(当会常任理事)から、会長諮問事項「すべての医師の協働に果たす勤務医の役割」の検討、日医ニュース「勤務医のページ」企画立案、勤務医にかかわる諸問題等の検討など本年度の委員会での検討事項について報告。

勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会については、当会から委員として参画していないため、小職より、委員会設置の目的、前期の活動内容、また6月16日に開催された第1回委員会の検討内容等について報告した。

次いで、昨年9月、当会会員(B1・B2・C1～C3会員)を対象に実施した医師の就労環境等に関するアンケート調査結果(中間報告)の概要について、送付数5,776件に対し、回収数は1,540件で26.7%の回収率。男女比は男性が89.1%、女性が10.8%。週平均実労働時間は40時間以上～44時間未満が18.4%で最も多く、次いで48時間以上～56時間未満が16.9%、56時間以上～64時間未満が13.6%と続いた。医師会に期待すべき事業については、地域医療の推進・発展(45.6%)、医療制度の改善(44.6%)が上位を占め半数に近い回答であった旨報告した[本調査結果は次号附録にて報告予定]。

また、女性医師のみならず男性医師も含めた、医師全体の働きやすい環境整備にはどのような施策が必要かを検討するため、本年度新規事業として設置した“男女共同参画検討会”、全道規模の専門医会等が主催・後援する会議、研修会等での託児サービス併設費用の一部を助成する“託児サービス助成”、また、昨年4月から当会ホームページで公開している“女性医師支援コーナー”(女性医師の発掘や就業を促進するための女性医師と医療機関の情報交換の場としてインターネットのホームページを使って提供するシステム)について小職より概要を説明した。



さらに、日医女性医師支援担当理事連絡協議会[平成22年5月26日(水)]、ならびに平成22年7月24日に鹿児島市で開催された第6回男女共同参画フォーラムについて小職より引き続き報告。フォーラム参加者は502名で、医師だけではなく関係職種の参加が多く目を引いていた。基調講演では、岡島内閣府男女共同参画局長より「わが国における男女共同参画社会基本法が成立しているが、10年経過してもなかなか男女共同参画が進まない。わが国では他の先進国に比較し女性の参画が進んでいないが、それは裏を返せば女性の参画が進み、女性の活躍する場が増えることでその能力が発揮されることを意味している。そのために働きやすい環境整備、働き方の見直し、意識の改革が必要となる。それは女性のみならず、男性も含めてすべての人にとって、良い効果を生み出すことになると考えられる。医師となるまでの多大な教育投資、高い志を生涯にわたり理解し続けることが特に求められる」との考えが示された。

全国医師会勤務医部会連絡協議会については、目黒副部長から、「地域医療再生～地域の力、医師の団結～」をメインテーマに平成22年10月9日(土)、栃木県宇都宮市で開催された協議会の概況、特別講演1「医療の明日のために、今、できることー日本医師会の変革と地域医療再生ー」:原中日医会長、特別講演2「すぐに役立つ勤務医のための医療と経済の基礎知識ーそして必要なのは産業論的戦略行動ー」:石原愛媛大学大学院教授(医療環境情報解析講座)、ランチョンセミナー「新型インフルエンザ・総括」:尾身自治医科大学教授(地域医療学センター公衆衛生学部門)、シンポジウム1「医療再生の新しい取り組み」、シンポジウム2「今、勤務医に求められる“医療連携”とは」について説明が行われた。また、栃木宣言(案)については、今回初めて文言の修正等に関する要望が出されたため、今後、日医勤務医委員会等で整理することとなった旨報告があった。

※同協議会での意見を踏まえ、担当県である栃木県医師会ならびに日医勤務医委員会で協議が行わ

れ、6項目からなる「栃木宣言」(別掲)が決定し、11月19日開催の都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会で最終発表が行われた。

平成22年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会〔平成22年11月19日(金)〕については、当日の議事等について小職より説明。協議では「勤務医の視点からの医師会改革」をテーマに、秋田県・新潟県・宮崎県各医師会からそれぞれ以下の内容で勤務医活動について報告があった。

○秋田県 「秋田県医師会勤務医委員会の活動について」

○新潟県 「新潟県医師会からの勤務医活動報告について」

○宮崎県 「宮崎県医師会勤務医部会について」

平成22年度第1回勤務医懇談会〔平成22年9月29日(水)・北見市〕については、出席者スピーチ等で座長を務めていただいた水沼部会員が、また第2回懇談会〔平成22年10月13日(水)・苫小牧市〕については、小職よりそれぞれ概要報告を行った。

また、北海道医師会のご案内(パンフレット)を資料として配付し、各部会員に対して加入促進依頼を行った。

討議では、地域医療の状況について、あらかじめ指名した深川・北見各医師会部会員よりそれぞれ発言をいただいた。

水沼部会員(北見)は、北見赤十字病院の救急医療システム、内科医師大量退職後の経過と取り組み等について説明。平成20年3月末の内科医師大量退職問題を受け、同年2月に短期的に取り入れた救急体制、平成23年4月以降に実施予定の救急体制について具体的なお話をいただいた。

大谷内部会員(深川)からは、昨年10月から実施している新しい休日当番制の取り組みが紹介された。新体制が実現できたのは、もと深川市立病院に勤務していた開業医が多いこと、小さな医師会で顔の見える関係のため日頃からやり取りが頻繁であったこと、無理に全員参加にせずできることをできる人をお願いしたこと等である。また、若手・中堅医師が日頃から医師会に顔を出していたことが非常に大きい。医師数の絶対的不足・高齢化、診療科の偏在、開業医の疲弊・高齢化等への対策、参加医師の増員など多々あるが、今後とも地域医療を守るために精一杯努力していきたい。現実の問題を解決するために話し合う場は地域の医師会だけであり、特に若手・中堅の実際に疲弊している医師に積極的に参加いただき、地域医療の問題を共有していかななくてはならないと思っているとの説明があった。

その後の意見交換では、出席部会員から、若手医師は専門医志向が強いため、地域医療など総合的に学ぶことを経験しないまま専門医の資格を取得しているパターンが多く、大変問題である。日本の専門

医制度は貧弱過ぎるため、総合医の専門医制度についてしっかりしたものを構築していくことが必要。人口対比の医師数はほとんど意味がなく、時間外や救急に対応する医師がその生活圏に何人いるかが重要、等々意見が述べられた。

以上、限られた時間内での討議であったが、活発に意見交換が行われ、大変有意義な会議となった。医師の疲弊については、すでに十数年前から問題提起され、いろいろな場で検討されてきている。この問題、すなわち就労環境の改善については、財政的なこと、人力的なことなどその医療機関の立場が千種万様であるため非常に難題であると考えている。しかし、当会としては少しでも改善されることを願い、日医勤務医委員会をはじめ関係方面に引き続き働きかけていきたい。

栃木宣言

小泉政権以来の医療費抑制政策は政権交代により転換されたが、現状と乖離した医療介護政策では国民が安心できる医療体制は構築できない。国内外の現状を正確に分析したevidence-basedの政策の立案を切に願う。また、現代の医療、社会とマッチしない旧態依然たる医師法、医療法も勤務医の労働環境を悪化させている一因であることは否めない。我々、勤務医は、このような厳しい現状の変革を希求しつつも、限られた医療資源を最大に活かし、国民が望む最善の医療を提供する使命がある。

よって、我々は以下の宣言をする。

- 一、医療の高度化、加速する高齢者増に見合った医療・介護予算の増額を求める。
- 一、勤務医の労働時間をOECD加盟国の平均水準にできる医師数の実現を求める。
- 一、活力ある男女共同参画を推進するために、支援体制のさらなる整備を求める。
- 一、勤務医が患者のための医療に専念できる医師法、医療法の改正を求める。
- 一、勤務医は、地域のすべての医師との連携を強化し、地域住民と協働して医療再生に取り組む。
- 一、勤務医は医療・介護行政の改善を要求すると共に、自らも、常に向上心を持ち己を律し献身的に医療に従事する。

平成22年10月9日

全国医師会勤務医部会連絡協議会・栃木