

報告

平成28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

今年度は、11月26日（土）に大阪府医師会の担当で「2025年問題と勤務医の役割」をメインテーマに開催された。当会からは、長瀬会長、近藤勤務医部会部会長と小職、目黒常任理事が出席し、来年度は当会が担当であり視察も兼ねて、勤務医部会運営委員会の山田委員と若手医師専門委員会から藤根委員長と中川委員が出席した。

開会式では、大阪府医師会澤勤務医部会会長から開会が宣せられ、日本医師会横倉会長、大阪府医師会茂松会長の挨拶の後、松井大阪府知事（副知事代読）ならびに吉村大阪市長（副市長代読）から祝辞があった。引き続き、特別講演2題があり、次いで日本医師会勤務医委員会報告の後、次期担当県挨拶では、当会長瀬会長が平成29年10月21日（土）・札幌グランドホテルで開催することを報告し、「北海道は、来年開拓150年を迎える。勤務医の割合が高く、広い北海道では勤務医がいないと地域医療が成り立たない。多くの方たちに来ていただき、体制づくりのご意見をいただきたい」と挨拶を行った。



午後からは、報告「大阪府医師会勤務医部会のこれまでの40年を紐解く」の後、シンポジウムが行われ、最後に「おおさか宣言」が採択された。参加者は412名。

特別講演 I

「地域包括ケアと病院の関連（あり方）について」

日本医師会会長 横倉 義武

日本はすでに超高齢社会となっており、医療機能分化・連携と地域包括ケアシステムを推進していかなければならず、普段から病院は地域の医師や診療所、病院との連携は不可欠となり、勤務医にとっても医師会活動が重要である。

超高齢社会により、高齢患者や介護を必要とする者が増加し、高齢者世帯等からの救急搬送が増大している。認知症等などの要因とも重なり搬送先困難事例が増加するとともに、受け入れ後の転院先の確保が困難となるなど、医師・看護職員の不足・偏在、人口の地域偏在なども背景に病院医療や救急医療にも大きな影響を与えている。

JMAP（日医地域医療情報システム）によると、人口構成、医療・介護の需要で大阪府の人口は全体では減少、高齢者は増大し、秋田県では医療ニーズは減少、介護需要はやや増加すると予測されるなど地域によって大きく異なっており、2025年に向けて、地域の実情に応じた方向性を定め、都道府県が地域医療構想を策定し、地域包括ケアシステムの構築と一体的に取り組まなければならない。在宅医療における勤務医とかかりつけ医の連携には、患者中心のマインドが重要である。

特別講演 II

「地域医療構想について」

厚生労働省保険局医療課長 迫井 正 深

高齢化のスピードと医療需要のピークは地域によって異なるため、地域ごとに考えてインフラを整備しなければならない。医療・介護総合確保推進法において、地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保、地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化はメインのコンポーネントとなる。

平成23年度老健事業「1人暮らし高齢者・高齢者世帯の生活課題とその支援方策に関する調査」では、生活行動の中で困っていることと回答した割合で一番高かったのは「家の中の修理、電球交換、部屋の模様替え」であり41.7%を占めた。福祉介護側からみた地域包括ケアシステムでは、高齢者自身も参画した地域力を必要としている。

地域包括ケアシステム構築への課題は、医療に生活視点をいかに導入するかであり、他施設・サービスとの連携を図るなど、個々の病院医療だけでは完結しないということを認識しておく必要がある。

地域包括ケアシステムは概念（考え方）であり、各地域の医療・介護関係者に期待される具体的な役割は見えてこないため、どのようなご当地システムを創るのかを地域で考えることが不可欠である。

私見であるが、ご当地システムでの医療・介護連携を推進する上では、圏域（エリア）と役割（機能）

の2つの局面に留意が必要であり、必ずしも地域完結型ではない。地域医療構想は、法人運営最適化と地域資源活用最適化の両立を目指しており、地域におけるアクセスも含めた総合的な視点が必要である。



報告

「大阪府医師会勤務医部会のこれまでの40年を紐解く」

大阪府医師会勤務医部会副会長 中島康夫

大阪府医師会勤務医部会設立のきっかけは、昭和28年に大阪市に勤務する医師の適正な待遇改善を目的として設立された「大阪市勤務医師連絡会」で、昭和34年に日本医学会総会にあわせて「全国勤務医師連絡協議会」を設立した。当時、勤務医の全国医師会設立のため日医武見会長に面談を求めたところ、強く否定されたことにより勤務医組織設立は下火となったが、大阪市勤務医師連絡会から発展した大阪市勤務医師会が地道な活動を続け、昭和48年4月に大阪府医師会長名で「設立趣意書」を提出し、それを基に昭和48年7月勤務医部会設立総会の開催となった。趣意書には「勤務医・開業医が融和団結して医倫理の高揚と組織強化に真剣に取り組み、医師と医療に対する国民の信頼に応えるため、勤務医も傍観すべきではない」と記されている。その後も継続して活動を行い、ブロックごとに選出された委員により、年間22回の常任委員会を開催し医療に関する諸問題を討議、その他会合や研修会を定期的に主催し、地域医療へのさらなる貢献を目指している。

シンポジウムⅠ

「医療事故調査制度の動向」

1) 「医療事故調査制度の施行に係る検討会での課題 構成員として参加して」

浜松医科大学医学部 法学教授・弁護士

大磯 義一郎

自身の友人の経験を契機に構成員として参加した医療事故調査制度の施行に係る検討会における課題を①合意形成方法、意思決定の問題、②科学としての医療安全、③医療事故当事者に対するケアの3つ

を挙げ、制度が適切に運用され、医療安全というアウトカムができることを切に願い、医療事故当事者が現場で困っていたら「ケアの対象」としてサポートする体制づくりが急務であると報告があった。

2) 「マスコミの視点より」

日経BP 日経メディカル編集部 記者

満 武 里 奈

マスコミとして客観的視点から、医療事故調査制度を取材する中で感じたこととして、すべての医師が知っておいた方がよい制度であるが、制度を正しく理解してもらうスタンスだけでは負担感しか与えない。勤務医は制度の趣旨を理解し、管理者は報告対象の判断を誤らず、判断に困った管理者や医療安全担当者が、どこに相談したらよいのかすぐにわかる体制づくりが必要であり、さらに、その先には国民への周知も必要である。制度の趣旨を「死亡診断書」と一緒に渡すなどのアイデアを考え、同時に別のスキームで遺族への対応を検討すべきである。「医療事故調査」という名称変更も必要ではないかと報告があった。

3) 「医療安全へのレジリエンス・エンジニアリングの導入～複雑系を前提としたシステミックアプローチ～」

大阪大学医学部附属病院 中央クオリティ

マネジメント部 教授・部長 中島和江

これまでの医療安全は、有害事象を減らすことを目的として、「うまくいかなかったこと」を分析対象としていたが、医療は複雑適応系であり、相互作用を通じて動的に変化し続けている。複雑適応系の事故調査には、システミック分析が求められ、医療安全の中央組織は、システムを広くみてイノベーションや安全提言を行うプラットフォームとして機能すべきである。複雑な医療システムが日々うまく機能しているのは、医療者らが変動する環境に合わせて仕事のやり方を調整し、柔軟に対応しているからで、システムの有するレジリエンス(柔軟性/弾力性)の謎を解明して、「うまくいくこと」を増やそうとするのがレジリエンス・エンジニアリングであり、多くの研究者や実務家が注目している新しい「物の見方」とであると報告があった。

シンポジウムⅡ

「女性医師の働きやすい環境づくり」

1) 大阪府医師会「女性医師支援プロジェクト -Gender Equality-」～オーバービュー

大阪府医師会勤務医部会 参与/

森ノ宮医療大学 副学長 上田 真喜子

大阪府医師会で平成22年度から推進している独自の女性医師支援プロジェクトの活動を紹介し、各地域において、女性医師の育成・支援を進める場合、「医

師会」が中心となって大学病院や地域中核病院との連携・協力を行うことが有効な方策であると説明があった。また、産休・育休中の代替医師を確保するための運用システム（オブギネドクター・サポーター制度in大阪）の仕組みについて報告があり、子育て世代の医師が何の不安もなく働くことができる勤務システムを確立することは、女性医師のみならず男性医師にとっての勤務環境改善にもつながり、日本の医療の豊かな実りに貢献すると考えられるとした。



2) 「女性医師支援の経過、課題は乗り越えたか？」

箕面市立病院 院長 黒川 英司

2009年に麻酔科常勤医師が女性3名となり、そのうち2名が子育て中によりフルタイム勤務が難しい状況が発生し、手術制限による外科系医師のモチベーションの低下を引き起こしたことにより女性医師支援に乗り出すこととなった自治体病院の、これまでの取り組んだ支援内容の報告があった。女性医師が働きやすい職場環境整備は常時意見を聞きながら進めていくことが重要であり、女性医師支援検討会議などの組織作りを行い、そこからの提案に病院全体で積極的に対応していくことが必要であると考えられているとした。

3) 「国立病院機構の変革」

大阪南医療センター 院長 齊藤 正伸

国立病院機構としての取り組みについて、子育てをしながら仕事をするに対して、配偶者が十分に理解し協力体制にあることが大前提であり、子どもが病気の時には無条件で預かってくれるサポート体制があることも重要で、そこから職場に仕事に対する誠意と責任感を示すことと、周りのスタッフの温かい理解により運用されていると報告があった。国立病院機構では、仕事と子育ての両立支援プログラムに沿って、女性医師の働きやすい職場を作る制度設計を行ってきたが、今後は職員の意識改革などのソフト面での環境整備が求められているとした。

4) 「大学病院の変革」

大阪医科大学 衛生学・公衆衛生学

教授 玉置 淳子

大阪医科大学で実施されている、学内保育室、短時間正職員制度などのさまざまな女性医師支援策について報告があった。眼科の女性医師復職・就労支援では、医局内規定を明記することで出産、子育ての予定が立てやすくなっている。復帰へのハードルを低くするために、育休中も希望があれば非常勤勤務を紹介し大学外来のシュライバーができることと、教授、スタッフからの定期的教育メールにより、継続的に眼科知識に触れることができるようにすることの取り組みの紹介があった。

5) 「循環器勤務医夫妻の仕事と子育ての両立へのチャレンジ」

枚方公済病院 救急科部長 竹中 洋幸

3人の子どもがおり、ともに循環器内科医師として働き、同等に仕事が多く不規則、緊急を含むカテゴリーに入り当直も多い夫婦が、子育てをしながら夫婦同等に働くには何が必要かの報告があった。子育て中の女性医師が男性医師と同等に働く条件として、夫に2人で協力して仕事と子育てをする意志があることと、信頼して子どもを預けられる人を確保することに加え、子どもの非常時に夫が仕事を抜けさせてもらえる仕事の環境を挙げ、女性に与える物理的なプレッシャーだけでなく、精神的なプレッシャーの改善が必要であり、これからは男性が子育てをできる仕事の環境づくりが必須であるとした。

その後、大阪府医師会勤務医部会幸原副部会長から提案された「おおさか宣言」を採択して閉会した。

おおさか宣言（案）

高齢化の進展に伴い、2025年以降は国民の医療需要が急激に変動する。国民の医療を守るためには、勤務医とかかりつけ医が連携する地域包括ケアの重要性が強調されており、勤務医とかかりつけ医のスムーズな病診連携、更には医療と介護との連携が課題である。

国民から信頼される医療を行うためには、医療の質の向上が不可欠であるが、実施後1年が経過した医療事故調査制度は、いまだ医師や国民に制度内容が十分に理解されているとはいえない。また、良質な医療を提供するためには、勤務医の就労環境の改善が必須であり、今後さらに増える女性医師への支援が求められる。さらに、2018年度から開始が予定される新たな専門医の仕組みでは、医師の偏在が危惧されており、適正な地域医療を確保する観点に配慮した仕組みの構築が急務である。

このような状況をふまえ、2025年に向けた医療提供体制の構築にあたり、勤務医が果たすべき役割を担うため、次のとおり宣言する。

- 一、2025年を見据えた入院医療と在宅医療における切れ目ない病診連携体制を構築する
- 一、国民に理解される医療事故調査制度とするために、再発防止を目的とした制度の周知徹底を図り、医療安全を確立する
- 一、勤務医の就労環境を改善し、女性医師への支援体制をさらに充実させる
- 一、地域医療に不都合を生じさせない新たな専門医の仕組みの構築を求める

平成28年11月26日
全国医師会勤務医部会連絡協議会・大阪



当日参加された近藤勤務医部会部会長ならびに若手医師専門委員会藤根委員長から、感想をお寄せいただいたので以下に掲載する。

北海道医師会勤務医部会部会長 近藤 真章

平成28年度全国医師会勤務医部会連絡協議会が、平成28年11月26日(土)大阪府医師会の担当で、「2025年問題と勤務医の役割」をメインテーマに開催されました。全国から412名が参加され、来年度は北海道医師会が担当することになり、長瀬会長をはじめ、若手医師専門委員会藤根委員長などが出席いたしました。

特別講演Ⅰ「地域包括ケアと病院の関連(あり方)について」日本医師会長横倉義武氏、特別講演Ⅱ「地域医療構想について」厚生労働省保健局医療課長迫井正深氏が医療の「医療機能の分化・連携」と介護の「地域包括ケアシステム構築」の両取り組みが、「地域医療構想」の策定とその実現であると述べておりました。

午後からのシンポジウムⅠ「医療事故調査制度の動向」では日経メディカル編集部満武里奈氏が「マスコミの視点より」でさまざまな取材を通して、報告対象となる「医療に起因した予期せぬ死亡」とはどのようなケースか、院内調査をどのように進めればよいのか、作成した報告書を遺族に渡すべきか否かの点でまだまだ現場に疑問や不安がある。しかし医療管理者はすべての臨床医にこの制度を正しく理解していただく必要がある。「医療事故」という名称が誤解を招くので、将来的には名称変更が望ましいと発言しております。シンポジウムⅡ「女性医師の働きやすい環境づくり」では、藤根委員長も私見を述べておりました。懇親会は「無形文化遺産」の人形浄瑠璃文楽を鑑賞し、その後食道楽の大阪の味を堪能しました。

さて平成29年度の本連絡協議会は、北海道医師会が担当し、平成29年10月21日(土)に開催することになりました。広大な北海道の地域医療を開業医と勤務医で支えておりますが、医師不足、医師の偏在など多くの問題を抱えております。

メインテーマは「地域社会をつなぐ明日の医療を考える一次世代を担う勤務医の未来創成のために」とし、若手医師専門委員会にも参画していただき、勤務医が抱えている山積した問題の解決の足掛かりにしていきたいと思っております。

北海道医師会勤務医部会会員が一丸となって、準備を進めております。多くの先生方の参加をお待ちしております。

北海道医師会勤務医部会若手医師専門委員会

委員長 藤根 美穂

大阪市で開催された平成28年度全国医師会勤務医部会連絡協議会に参加して参りました。来年度の北海道開催を意識しつつも、プログラムを存分に楽しませていただきました。

参加してまず気になったことは、若手参加者が少ないことでした。若手勤務医は大変多忙でこのような場に足を運ぶゆとりはないのでしょうか。しかし、多忙である故に問題をより多く感じているのは若手医師であるはずで、言葉にならない思いに言葉を与え思考を巡らすためにも、若手医師に多数参加していただくと良いと思いました。

特別講演で取り上げられていた地域包括ケア・地域医療構想に関しては、長期的展望に立ってシステムづくりを考える必要がありますが、転勤の多い若手医師には参加しにくい内容かもしれないと思しました。

シンポジウムの最初のテーマ「医療事故調査制度」については、仕事量が多い上に実力的に発展途上である若手医師にとってこそ理解される必要があると感じます。「事故」の文字から「処罰されること」が連想されがちですが、患者に不利益をもたらすような出来事を集積・分析して、より「安全」な医療を作ろうという仕組みです。「安全」という言葉を前面に出すべきという提案があり、大いに賛同できると思しました。また不幸にして「医療事故」に関与した医療関係者への心理的サポートシステムが必要との提案もあり、具体的方法を早急に考えるべきと思しました。

シンポジウムのもう一つのテーマは「女性医師の働きやすい環境づくり」でした。循環器内科医ご夫妻がさまざまに働き方を変えつつ研修・育児期を過ごされてきた様子について、ご夫君よりご報告されていたことが最も印象に残りました。家事育児に関して夫婦のどちらにもしっかりした主体性があり、当事者や周囲にフレキシブルな思考と行動力があることが大変重要だと感じました。

平成29年の同会は札幌市で開催されます。若手医師専門委員会でもシンポジウムを一つ仕切ることになっております。できるだけ多くの若手医師に足を運んでいただくこと、また若手医師からのメッセージを全国の勤務医部会の先生達に届けることを目標に頑張っていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。