報告

令和元年度
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　水谷　匡宏

令和元年10月26日に山形市において全国医師会勤務医部会連絡協議会が開催された。北海道からは、小職をはじめ担当部役員や勤務医部会部会員、医師会関係者など16名が参加した。今年のテーマは「待ったなしの働き方改革～勤務医の立場から～」であった。

はじめに日本医師会横倉会長（今村副会長代読）並びに山形県医師会中目会長から開会の挨拶をいただいた。特別講演Ⅰでは日本医師会今村聡副会長から「日本医師会の医療政策」と題し、日本医師会の役割、明るい健康長寿社会に向けて、かかりつけ医のさらなる定着、医療のイノベーション、医師の働き方改革などの医療政策について講演いただいた。特別講演Ⅱでは国立がん研究センター名誉総長の嘉山孝正先生から「複眼的にものをみる」との講演をいただいた。その中で改革の多くは短期的利潤追求の価値観に拠って立ったものであり、自由な個人に選択の責任を負わせる自己責任の論理を徹底しようとするもので、複眼的なものの判断が必要であると主張されていた。

続いて「日本医師会勤務医委員会報告」と「ランチョンセミナー」をはさみ、シンポジウムⅠ「勤務医の働き改革」に入った。まず、山形県医師会常任理事の間中英夫先生より「山形県における勤務環境に関する調査報告」と題し、病院での働き方改革の実践例や現状での問題点などが報告された。会場では働き方改革と地域医療構想の係わりや、タスクシェア・タスクシフトに向けた懸念や財政面での課題などについて意見が上がった。次に厚生労働省医政局医事課医師養成等企画調整室長の加藤琢真氏から「医師の働き方改革の方向性」と題し、医師の時間外労働の上限規制が始まる2024年に向けてあと４年あるという感覚があるかもしれないが、それまでに計画を立てたり評価を受けたりするなど、あと１、２年以内に取り組んでいただかないといけないことがたくさんあるとの呼びかけ、体制整備に向けては早期の実態把握と医師に対する追加的健康確保措置を進めることが重要と述べた。開催地の山形県からは地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構理事長の栗谷義樹氏から「病院運営と働き方改革～現場の懸念」と題し、病院での応援医師の受け入れ、派遣や女性医師への支援策などが紹介された。働き方改革では上限を一律に規制することで働きやすくなるわけではなく、それぞれの医師の実情に合わせた仕組みが必要だとの見解を述べた。最後に日本赤十字社医療センター第一産婦人科部長の木戸道子先生から「チームで支え合う働き方を目指して～誰もが活躍できるために～」と題し、同センターで取り入れている交代勤務制度のメリット、デメリットが紹介された。メリットとしては、この制度を取り入れたことで長時間連続勤務の防止に役立っているとした一方で、日中での人員不足が発生し、課題となっているとした。その解決策として病診連携の推進や助産師外来の設置など、専門職の職能にあったタスクシフトを進めていると述べた。会場からは厚生労働省が再検証を要請した424病院が公表されたことに触れ、働き方改革のために積極的に再編、統合したほうが良いのかとの質問があった。この点について加藤医師養成等企画調整室長は、再編・統合することが医師の働き方のために良いのだというメッセージで発信しているのではないとし、地域の将来像に合わせた最善策をおのおのの地域で検討してほしいとの説明があった。また、タスクシフトに向けた特定行為研修制度の推進については外科系の医師は術後管理もしているが、この制度が進むと手術しかできない医師になってしまう危険性があるなど医師の行為が制限される方向に向うとの懸念については、すべてシフトし切れというメッセージではなく、医師の判断で信頼関係に基づいてシフトしていくことが重要だと述べられた。

シンポジウムⅡでは「生涯現役～勤務医定年後の明るい未来～」のテーマで、岩手県立病院名誉院長の望月泉先生ほか４名の医師からそれぞれの立場で発表があった。長寿時代に突入したわが国において今後注目される課題であり、定年後の勤務医の働き方への貴重な提言かと思われた。

その後、やまがた宣言を採択し、閉会した。

やまがた宣言

2025年には団塊の世代が75歳以上となり、国民の医療需要は変動し続ける。医師需給分科会では2028年頃にマクロで医師需給は均衡すると推計し、地域枠の効果等を踏まえ2036年を医師偏在是正の目標年としている。しかしながら、地域間格差や診療科間偏在の是正に関しては、その効果が確実とは言い難い。病院による時間外勤務時間の上限には考慮すべきであるものの、勤務する病院の役割や地域特性、また医師のキャリア等に配慮した勤務時間とすべきと思われる。

国民の高齢化率の上昇は、同時に高齢医師の増加も意味するが、一方で勤務医の多くは定年後も診療に携わることを望んでいる。山形県では、山形大学、山形県、山形県医師会および県内の病院で構成された協議会が地域の実情にあった医師の配置に努め、成果を上げている。地域医療構想により地域での病院の役割が明確にされつつある現在、定年後の医師の就業先について検討の場となりうることを願い、次のとおり宣言する。

一、必要医師数のみならず、2036年には医師の地域偏在と診療科偏在問題も是正できるよう求める。

一、医師の働き方については、勤務環境により時間外労働に上限が設定されるが、その他の要因も含めて継続して議論する。

一、経験を積んだ定年後の医師が活躍できる医療環境の構築を求める。

令和元年10月26日

全国医師会勤務医部会連絡協議会・山形県

懇親会では「花笠踊り」が披露され会場の雰囲気を大いに盛り上げてくれた。来年は京都でこの連絡協議会が開催される予定である。

当日参加された勤務医部会・長谷川部会長から、報告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　長谷川直人

令和元年10月26日に山形市において開催された全国医師会勤務医部会連絡協議会に出席しましたのでご報告いたします。

山形市へは初めての訪問となり、釧路空港からは新千歳空港経由で仙台空港、さらに高速バスでの行程となりました。山形市の印象は名前のごとく本当に山々に囲まれた地方都市という印象でした。会場となったホテルメトロポリタン山形は山形駅に隣接し、駅の改札口からほぼ直結の立地でした。話はそれますが、わたくしの好きなとんかつ屋さんの「平田牧場」本店が山形県酒田市にあり、東京では何度か訪問しましたが、会場のホテルにも本家直営店があり“金華豚のとんかつ”をおいしくいただきました。さすがに地元だけあり、惣菜店まで併設されていました。

さて協議会はメインテーマが『待ったなしの働き方改革～勤務医の立場から～』ということで、医師の働き方についてさまざまな視点から発表があり、以下に簡単にご紹介します。

開会式では山形県医師会内村勤務医部会長から開会宣言、主催者として日本医師会横倉会長（今村副会長代読）から「働き方改革は、医療の現場を熟知する医師自らの手で主導していくことが重要であり、日医としても全国の勤務医の議論を踏まえて会務を運営していく」、山形県医師会中目会長からは「これからの勤務医の働き方、就労環境等を多面的に議論していただくことを期待している」と、それぞれご挨拶がありました。引続き、吉村山形県知事ならびに佐藤山形市長（斎藤副市長代読）から祝辞がありました。

特別講演Ⅰ
「日本医師会の医療政策」
日本医師会副会長　今村　聡

「医師会の役割」、「明るい健康長寿社会に向けて」、「かかりつけ医療機能のさらなる定着」、「医療イノベーション」、「医師の働き方改革」など、日本医師会の活動についての報告がありました。

特別講演Ⅱ
「複眼的にものをみる」
山形大学医学部参与/国立がん研究センター名誉総長/東京脳神経センター所長　嘉山　孝正

複眼的とはさまざまな視点をもつさまです。医療で考えると、がん検診のやみくもな検診率向上策は正解かどうかを検証します。目的は「がん死亡率の減少」。そのために「早期発見が必要である」から「がん検診を行う」。しかしながら、複眼的に検証す

ると、受診率増加を阻害する要因は、がん検診提供システムの複雑さ、受診サポートシステムや、一般市民へのがん検診の正しい知識が普及していないことによるがん検診へのフリーアクセスの欠如があります。複眼的にものを見ず一つの理念だけで物事を決定すると、現場と乖離した決定になる恐れがある。医療人は社会のリーダーとして、専門プラス社会学的学力を身につけることが大切であるとの話がありました。

「日本医師会勤務医委員会報告」
日本医師会勤務医委員会委員長　泉　良平

平成30・31年度の会長諮問「勤務医の医師会入会への動機を喚起するための方策について―特に、若手勤務医を対象に―」に対する委員会での検討内容について報告がありました。また、北海道医師会や京都府医師会の若手医師に対する先進的な取り組み事例から、若手に主体的に活躍させる場が大切と考え、日本医学会総会において勤務医委員会企画セッションを開催したことの報告がありました。

ランチョンセミナー
「慶應鶴岡発バイオテクノロジーが創る健康長寿社会」
慶應義塾大学先端生命科学研究所長
/慶應義塾大学環境情報学部教授　冨田　勝

2001年４月、鶴岡タウンキャンパス（山形県鶴岡市）に設置された本格的なバイオの研究所である慶應義塾大学先端生命科学研究所における最先端のバイオテクノロジーを、ITを駆使して医療や食品発酵などの分野に応用する「統合システムバイオロジー」研究について講演されました。

最近話題となっている唾液などからがんの可能性を予測するものが有名であるが、その計測を行っている“株式会社サリバテック”などがその研究成果を実現化したものであります。

また、数値でうつ病の状態がわかる血中エタノールアミノ酸濃度、微生物にたんぱく質を生成させて作ったクモの糸が原料のＴシャツ、アデランスと共同で行っている本物の毛髪開発などについて紹介されました。

教育として、世界の誰も挑戦したことのないプロジェクトに、教授、若手研究者、学生が一体となっての取り組みが、生命科学とデジタルの融合による創造につながるとの話がありました。

シンポジウムⅠ「勤務医の働き方改革」

１）「山形県における勤務環境に関する調査報告」
山形県医師会常任理事　間中　英夫

2018年５月に山形県内67病院および勤務医1,634名を対象に行った調査の結果から、医師の労働環境について報告がありました。女性医師が周囲の援助により離職せずに働き続けるためには、彼女らのモチベーションを維持することも重要であると考えられました。また若手医師は診療や自己研鑽に多忙であり、医師の働き方を考えている余裕がないが、勤務環境の満足度は低くないとまとめられました。

２）「医師の働き方改革の方向性」
厚生労働省医政局医事課
医師養成等企画調整室長　加藤　琢真

医師の働き方改革は、どの政策よりも優先順位が高く、労働側とどのように議論がされているかについて報告がありました。長時間労働の規制のルールメーキングに取り組んでいるところであり、医師を特別なものとして認めることまでは決まっています。今後2024年に向けて、計画を立て、評価を受けるなど１、２年以内に取り組んでいただいたうえで、医療機関がどの水準を目指すか、どの水準を適用できるか、追加的健康確保措置をしっかりすることも大事なファクタです。いろいろ助言いただきながら進めていくので、忌憚のないご意見をお聞かせいただきたいとの説明がありました。

３）「病院運営と働き方改革―現場からの懸念―」
地方独立行政法人
山形県・酒田市病院機構理事長　栗谷　義樹

日本海総合病院と日本海酒田リハビリテーション病院の２ヵ所の病院を経営する独立行政法人の取り組みについて報告がありました。応援医師は地区医師会や開業医などから支援を受けており、また病院機構から医師応援も行っています。女性医師支援策は、医師短時間正職員制度、院内保育所、病児・病後児保育があります。2024年から開始される医師の時間外労働規制に対して具体的な対応はこれからであるが、真の働き方改革とは時代と状況変化に適応できる人材の育成であると考えると話されました。

４）「チームで支え合う働き方を目指して～誰もが活躍できるために～」
日本赤十字社医療センター
第一産婦人科部長　木戸　道子

日赤医療センターで取り入れている交代勤務制度のメリットとデメリットについて紹介がありました。時間外診療の現場を守りつつ、看護師と同様の交代勤務の仕組みを取り入れ、制約のある働き手も活用し連続勤務時間は半分以下となった。デメリットは、日中業務を担う人員が不足することで、それに対応するには、医師の仕事をそのまま横滑りさせてシフトするのではなく、それぞれの専門職を生かしたタスクシェアのチーム診療であるとし、交代制の導入により夜勤手当がなくなり勤務医の収入低下や自己研鑽への影響もあるが、研修医アンケートでは、総症例数が多く必要な経験は積めると満足度は低下していないと話されました。

シンポジウムⅡ
「生涯現役～勤務医定年後の明るい未来～」

1）「山形県内病院医師の定年退職後の働き方に関する調査報告」
山形県医師会常任理事　吉岡　信弥

定年後の働き方の意識を明確にするために、県内の公立病院に勤務する55歳以上の医師174人を対象として2019年５月に実施したアンケート調査の結果報告がありました。24病院115名から回答があり、再就職希望者は69％、希望していないのは10％未満であった。再就職で希望する勤務形態は常勤と非常勤がほぼ同数で、県外の医療機関を希望したのは10％以下であり、定年後は常勤・非常勤に関わらず、引き続き退職前と同じ地域の病院で、診療科も変更せずに診療を継続できる勤務を希望している結果であったと話されました。

2）「地域医療に必須なシニア世代医師の活躍」
八幡平市病院事業管理者　望月　泉

県立病院の数が全国第一位であり、医師偏在指標は47位、９つの医療圏の中でも偏在がある岩手県での、シニア世代医師が活躍しなければならない現状と課題について報告がありました。

2012年３月から2019年３月までの間に県立病院で定年を迎えた勤務医50名のうち、退職延長制度利用は10名、都市部にある民間病院などに就職した者は９名でした。定年後は、勤務日数を減らして非常勤医師として働くことが一般的な傾向です。医師のマッチングシステムは、県内行政機関の医師斡旋（県医療局）、大学医局を中心とした関連病院医師斡旋等があるが、民間企業の斡旋が一番多く紹介料は給与の20％です。65歳を過ぎてもまだまだ現役で働きたいと考えるシニア世代医師が、地域医療において患者や家族の日常に寄り添うよう活躍を期待したいと話されました。

3）「二度の公務員定年退職後、慢性期病院での勤務医師」
山形ロイヤル病院内科医師　八幡　芳和

米沢市立病院診療部長を2014年に定年退職した翌日から、山形県で初の管理栄養士養成機関として新規開学した山形県立米沢栄養大学教授に着任し、2018年に二度目の定年退職となったと話されました。

4）「輝けるシニア医師　定年後の未来像」
愛知県医師会副会長　市川　朝洋

今後、毎年増えていく、医療全般に総合的知識と技術を持っているシニア医師の、定年退職後の働き方についての考察の発表がありました。団塊世代の出生数は250万人であり現在の約２倍の出生数で、同年齢のうち医師になる割合は500人に一人でした。現在は、125人に一人です。また、当時は約17診療

科であったのが、現在は２倍の35診療科があり、今後さらに医師が専門化・細分化されていくのが現状です。高齢者は新体力テストの合計点からも、昔に比して若返っていることが示されており、新たな高齢社会対策大綱でも社会の中にあって十分その勤労能力を発揮していると、国も期待しています。定年勤務医師が、総合的に医療の偏在に資することができると考え、再就職し能力を発揮することが望まれると話されました。

5）「リフレッシュ医学教育について」
山形大学医学部附属病院副病院長　佐藤　慎哉

山形大学総合医学センターでの、退職後も働きたい医師、働いてほしい医師に対し、総合的な医師の技術を教える「リフレッシュ医学教育」について報告がありました。65歳以上の勤務医が３割以上おり、多くの医師が病院の定年退職年齢を過ぎても現役で活躍している背景があり、各診療の細分化により自分の専門以外では働くことが難しく、再就職先を探すことが困難な医師に、自信をもって働いていただけるように教育しています。

それまでは、女性医師の復職支援が中心であったが、シニア医師の研修は初期研修医や学生の実習と同じにせず個別対応とし、研修開始も４月からと定めるのではなく希望する医師に合わせて実施し、研修費用は、大学院生の授業料を参考に月額６万円と設定しています。応募してきた医師と医局と調整を取りながら研修例を紹介します。

なお、研修修了証を発行した受講者は、昨年までに21名でありました。そのうち他県からの受講者が４名おり、そのまま山形県に就職される方もいます。定年退職後も10年働いていただければ医師不足に寄与できると考えていると話されました。

以上簡単ではございますが、ご報告といたします。