

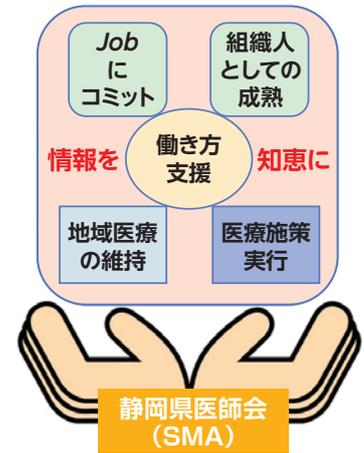
勤務医委員会 NEWS (静岡県医師会)

Vol. 4 (2018年10月号)

今回は、平成30年11月3日に長崎市で開催された「全国医師会勤務医部会連絡協議会」の概要報告をさせていただきます。勤務医委員会NEWS・Vol.4では、当初から同協議会の内容紹介をしたいと考えていましたので、今回、本NEWSの発行日がやや遅れてしまったことはご容赦ください。

さて、全国医師会勤務医部会連絡協議会は、昭和56年に第1回が開催されて以来、今回で39回目となるずいぶんと歴史の長い協議会となっています。当初は、「勤務医部会」のある都道府県医師会が主催する形で開催されていましたが、第12回(平成3年)からは、日本医師会主催のもと都道府県医師会が担当する形式になりました。

静岡県内の勤務医の先生方にとって、同協議会は馴染みが薄い会となっているかも知れませんが、全国の勤務医、特に医師会に入会している病院長や副院長など管理者層の先生方にとっては、勤務医に関連するその時々話題について情報共有および議論ができる場となっています。



[平成30年度 全国医師会勤務医部会連絡協議会]

期日：平成30年11月3日(土・祝) 会場：ホテルニュー長崎

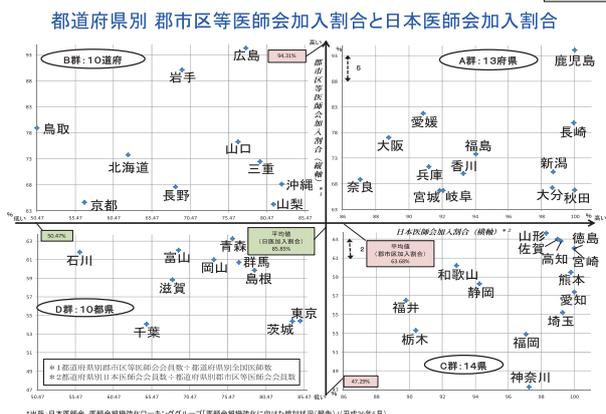
主催：日本医師会 担当：長崎医師会 参加者：327人

(メインテーマ) 明日の勤務医の働き方を考える～西洋医学発祥の地長崎からの提言～

① 特別講演1 「日本医師会の医療政策」(日本医師会長 横倉 義武)

横倉先生からは、(1)医師会の役割、(2)健康長寿社会に向けて、(3)医師の働き方改革、(4)年末の予算編成について話がありました。「医師会の役割」に関しては、医師の行動規範でもある倫理感、専門性、品質保証、信頼確保、自律などを重視する職能団体として、郡市・都道府県・日本医師会への入会促進への期待感が語られました(図1)。「健康長寿社会」については、健康寿命の延伸に向けて65歳以上の運動習慣率が男性52.5%・女性38.0%(2015年)と差があることが指摘され、

図1



*出所: 日本医師会 医師会組織強化ワーキンググループ「医師会組織強化に向けた検討状況」(平成29年6月)

2022年の目標として、男性58.0%・女性48.0%が「高齢社会対策大綱」で閣議決定されたことが紹介されました。

「医師の働き方改革」は今回のメインテーマであり、現在、全国の病院で労働基準監督署の立入により何かと問題提起がなされているところですが、日本医師会としては、「地域医療の継続性」と「医師の健康への配慮」の両立を大原則とし、平成30年7月に提案された「医師の働き方改革に関する意見書」(図2)に基づ

いて行動していくとの説明がありました。「年末の予算編成」に関しては、控除対象外消費税について診療報酬への補てんを維持した上で、個別の過不足分には申告対応可能な税制上の仕組み作りを求めていくという従前の方針説明がありました。

図2

医師の働き方検討会議「医師の働き方改革に関する意見書」
(平成30年7月)

XIII 今後の進め方

- 働き方改革に関する財源をあらゆる切り口で確保
- 具体的検討項目

どの項目も独自の制度が必要

- (1) 健康確保策 (2) 自己研鑽 (3) 宿日直 (4) 院外オンコール待機
- (5) 休日、勤務間インターバル、連続勤務時間
- (6) 「医師の特別条項」と「医師の特別条項の『特例』」
- (7) 医師の専門業務型裁量労働制 (8) 研修医等 (9) 第三者機関
- (10) 女性医師支援 (11) 地域住民における医療への理解
- (12) 労働関連法令の幅広い見直し・医事法制との整合性確保

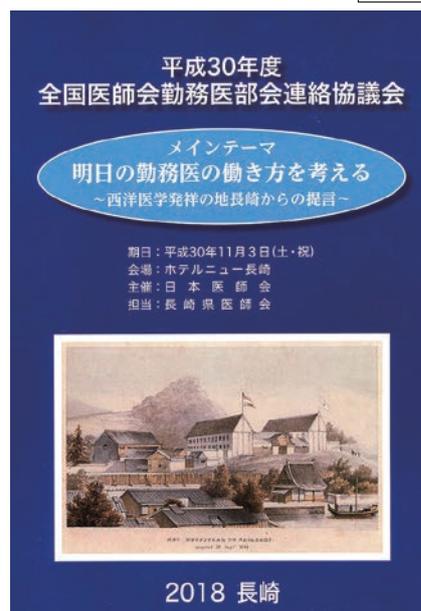
- 現行の労働法制で規定するのが妥当か、勤務医の労働法制を別途構築するのが妥当か検討
- 医師の健康確保策の定着を前提に前倒し施行が可能か検討。
- 施行後には不断の見直しが必要

② 特別講演2 「長崎の医学史」(長崎大学病院長 増崎 英明)

図3

長崎大学病院の増崎病院長から、長崎の歴史や長崎が西洋医学発祥の地とされる時代背景について、各種文献や資料等を交えてお話いただきました。

長崎に初めて訪れたポルトガル人が布教とともに西洋医学をもたらしたことや、長崎の土地がイエズス会に一時期寄進されたこと、豊臣秀吉が外国人の布教を制限して「出島」に宗教活動を行わないオランダ人限定で貿易地を設けたこと、そして、オランダの軍医であるポンペが来日し、1857年11月12日に松本良順ほかに最初の講義を行ったこと、1861年9月20日には「養生所(図3)」が完成し、それが長崎大学医学部の前身であるという興味深いお話を聴かせていただきました。



③ 「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)

日本医師会には「勤務医委員会」が存在し、全国8ブロックからの推薦委員(8人)と日本医師会長推薦の委員(6人)で構成されています。同委員会の委員長である泉先生(富山県医師会副会長)から本年度の活動報告が行われ、今後、全国各地の勤務医部会・勤務医委員会の先生方との交流を深めていくことや、昨今話題となっている「医師の働き方改革」への意見を集約し日本医師会に強く提言していくこと、来年度に名古屋で開催される「日本医学会総会」で「医師の働き方改革について」の特別セッションを企画していること、大学医師会の実態把握を行っていること、医師資格証の有効活用を検討していることなどの報告がありました。

④ シンポジウム1 「医師は労働者か? ～応召義務と時間外労働の狭間で～」

(座長) 今村 聡 (日本医師会副会長) 佐藤 光治 (長崎県医師会副会長)

(演者)

1. 「今、変わるとき - No change, No future -」

厚生労働省労働基準局労働条件政策課医療労働企画官・

医政局医療経営支援課医療勤務環境改善推進室長

安里 賀奈子

2. 「医師は労働者か? (むかし医師は労働者ではなかった……)」

弁護士法人ふくざき法律事務所弁護士

福崎 博孝

3. 「医師の働き方改革検討会の現況と今後の展望」

済生会福岡医療福祉センター総長・済生会福岡総合病院名誉院長

岡留 健一郎

4. 「働き方改革と女性医師」

岡山大学地域医療人材育成講座・教授

片岡 仁美

5. 「好生館の働き方改革」

佐賀県医療センター好生館副事務部長

小野 潔

(要約)

本シンポジウムでは、私たちがインターネット等のニュースでは知り得ない裏情報を演者の皆さんから色々語っていただきとても参考になりました。

厚生労働省の安里氏からは、人口減少が進むなか、最近の若者の就業に対する考え方が大きく変化していることや、医師の働き方を時間管理することが主意ではなく「医師の健康」を第一に考えていることなどが語られました。

岡留先生は、四病院団体協議会の代表として、「医師勤務環境の特殊性への配慮」と「研修医等の教育を妨げないこと」、「勤務医の実態を国民に理解してもらうこと」が重要であると強調されました。また、応召義務やタスクシフティング、宿日直への対応、自己研鑽の問題、労働時間の上限規制に関しても、日本医師会と合同で取りまとめた「医師の働き方改革に関する意見書」を基にした主張がなされました。

一方、弁護士である福崎氏からは、「医師は、以前はプロフェッションとして、労働者扱いされていなかった」ことから、労働法制をそのまま当てはめることに違和感があることや、医師の働き方改革の議論において「モンスターペイシェント」への対応など、カスタマーハラスメントへの対応負担が考慮されているのかという問題提起がありました。

岡山大学の片岡先生からは、女性医師の立場で、医師のキャリアデザイン事業(MUSCAT)を平成19年から11年間取り組んできた実績報告が行われました。

佐賀県医療センター好生館の副事務部長である小野氏からは、平成29年4月に労働基準監督署の立入を受け、「働き方改革関連法案」が成立する以前より様々な取組を行わざるを得なかった状況について報告がありました。結果的に、診療業務の縮小を余儀なくされ、収入減や人件費増につながったことが語られると、会場にいる参加者からも、同情とともに今後の自施設での対応に頭を悩ませている様子が窺われました。

⑤ シンポジウム2 「医療現場からの叫び」

(座長) 藤井 卓 (長崎県医師会副会長)

(演者)

1. 「当院高度救命救急センターにおける働き方改革の現状と課題」
長崎医療センター高度救命救急センター長 中道 親昭
2. 「明日の勤務医の働き方を考えるー離島医療の現場からー」
上五島病院長 八坂 貴宏
3. 「長崎県の過疎地の医療を担う勤務医の実態」
平戸市民病院長 押淵 徹

(要約)

「医師の働き方改革」への現場対応として、高度救命救急センター(中道先生)、離島(八坂先生)、過疎地(押淵先生)で勤務する3人の先生方から、現況と課題、そして、その中で若干工夫していることを「医療現場からの叫び」として語っていただきました。

中道先生からは、高度救命救急センターにて比較的限られた専従医体制のもと、交替制での勤務スケジュール管理で苦勞していることや、タスクを「診療時間」と「診療外時間」とに分けて分析し、タスクシフト・タスクシェアを進めることで対応してはいるものの限界があること、そして、昨今の超高齢者の軽症救急搬送の増加が大きな課題となっていることなどが語られました。

八坂先生と押淵先生のお話は、ある面、共通しているように感じられました。共に人口減少の地域において、周囲に医療機関がほとんどないことで、外来診療機能の充実が求められるため、総合診療医の育成が必要であることや、タスクシフトを含むチーム医療の充実、ICTの有効活用などが必要であるとのことでした。なお、離島では、若手研修医がローテーションで訪れることによりマンパワーはある程度確保されるのに対して、過疎地(僻地)では医師の高齢化が著しく進んでいることが大問題であり、医師の地域偏在の是正に向けて行政が強く動いてほしいと訴えていました。

⑥ さいごに

来年度(第40回)は10月26日(土)に山形県(ホテルメトロポリタン山形)で開催されますので、静岡県の勤務医の先生方の積極的な参加を期待しています。

(文責: 静岡県医師会理事・勤務医委員会委員 小林利彦)

* お問い合わせ先: 静岡県医師会地域医療部事務局

電話: 054-204-3310 Email: drsupport@jim.shizuoka.med.or.jp

