

視点

10年後の勤務医はどうなるのか？

～第37回全国医師会勤務医部会連絡協議会に参加して～



福島県医師会常任理事

岡野 誠

平成28年11月26日(土)、リーガロイヤルホテル大阪において第37回全国医師会勤務医部会連絡協議会が開催され参加してきたのでそのことについて次のとおり報告する。

メインテーマは『2025年問題と勤務医の役割』

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

地域包括ケアシステムとは高齢者が出来るだけ住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことが出来るよう、医療・介護・介護予防・住まい・日常生活の支援が包括的に確保されることです。

平成25年8月の「社会保障制度改革国民会議」報告書を踏まえ、翌26年医療介護総合確保法が成立しました。その主な骨子は、病床機能報告制度、地域医療構想の導入、介護保険制度の見直し、地域医療介護総合確保基金の創設等であります。

病床機能報告制度は平成26年から始まって地域医療構想も今年度中に策定される見込みです。地域医療介護総合確保基金は医療分が平成26年度から、介護分が平成27年度から開始されています。

又、平成27年には公立病院の医療体制は地域医療構想に沿うこととされました。

以上のような動きは病院勤務医にも大いに関係があります。

即ち、これからの勤務医には普段から地域の医師、診療所や他の病院、さらには介護・福祉サービス関係者との連携が求められてゆくことです。地域医師会には、その為の環境作りをしてゆく努力が求められます。

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

2025年とは団塊の世代が75歳以上になる年で、図1、図2に示す如く、自立度が低下していくのが分かります。そして高齢者人口の

増加には大きな地域差が生じます。そして現在進行形です。(図3)

医療の機能に見合った資源の効果的かつ効率的な配置を促し、急性期から回復期、慢性期など患者の状態に合った病床で、良質なサービスを受けられる体制の構築を目指すこ

とが求められます。

その為、地域ごとの需要へ対応する為、本構想が考えられました。

各都道府県の二次医療圏を中心に医療需給の将来推計(予測)を共有し、資源配置の在り方を検討すべきです。

図1

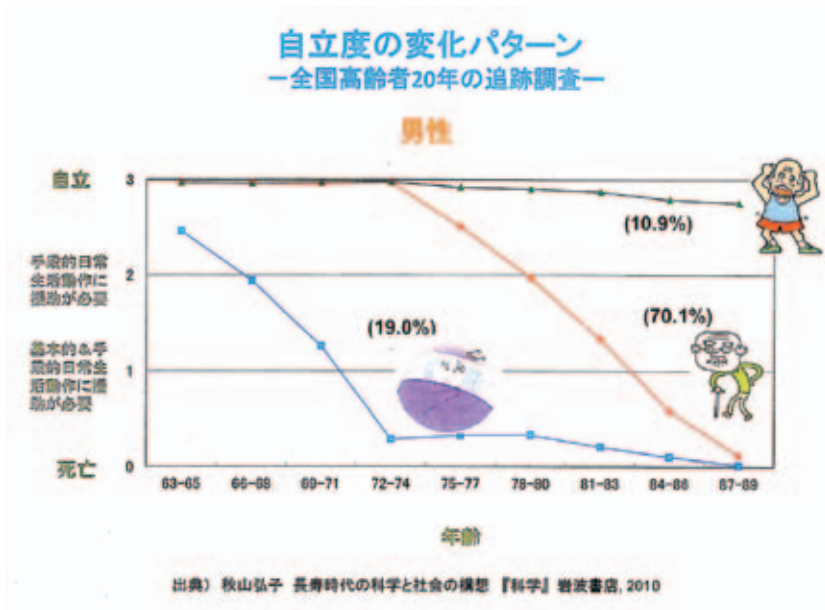


図2

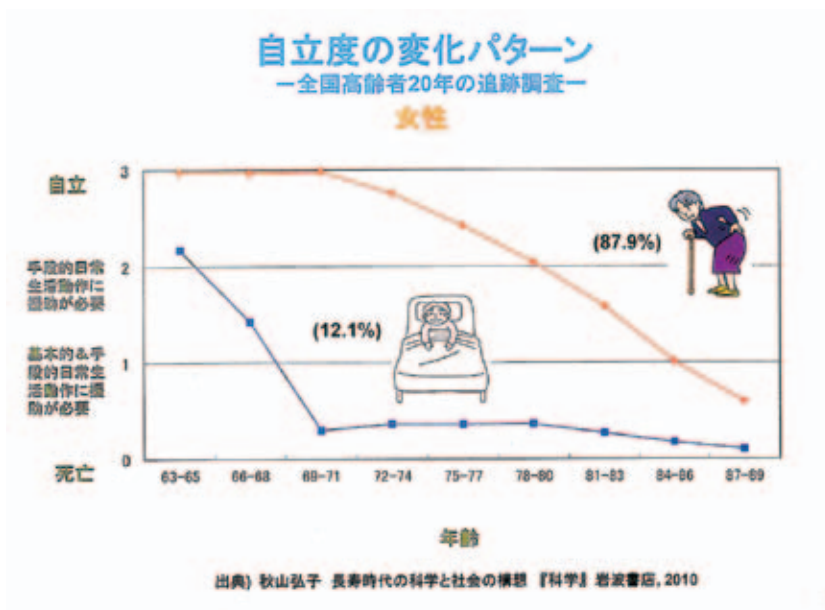
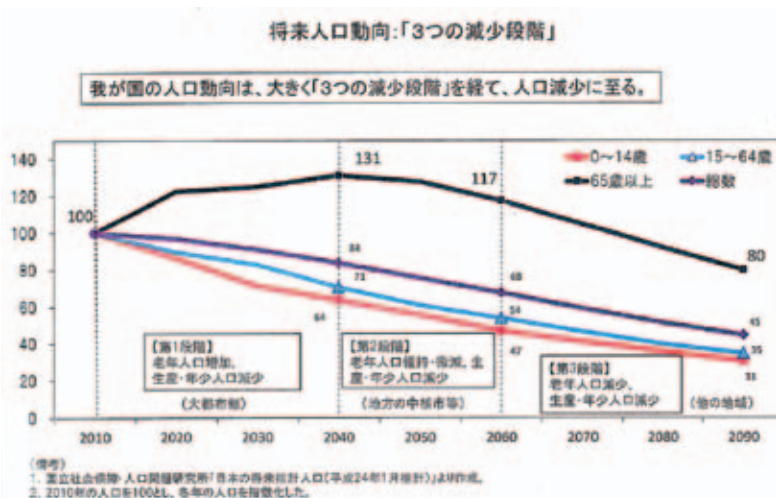


図3



午後からは二つのシンポジウムが開催されました。

シンポジウム I 「医療事故調査制度の動向」

「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

「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

「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ムックアプローチ～

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

コメンテーター：日本医師会常任理事 市川 朝洋

ディスカッション

座長：大阪府医師会副会長 高井 康之

：大阪府医師会勤務医部会常任委員 一番ヶ瀬 明

大磯氏は一部の弁護士やマスメディアが本制度を個別事案における説明責任、責任追求の為のものと考え活動しており医療現場としては注意が必要であること、そして、本制度が真に医療安全の制度になる為に、医療界が一体となって「科学としての医療安全」を目指すべきであると述べました。

満武氏は2014年2月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が閣議決定された時から医療事故調査制度に関する取材を

担当しており、これまで日経メディカル Online では14万人の読者を対象としたアンケートを数回行なって来た。まだまだ本制度が周知されていないと痛感しており、今後も取材を続けて行くつもりです、と述べた。

中島氏は医療現場は患者の状態や現場の状況が刻々と変化する中で医療者は状況に合わせて相互に関係しながら行動している。このような複雑適応系に対し、柔軟に対応出来るようにするのがレジリエンス・エンジニアリングであると述べ、事例をあげて説明していただいた。

シンポジウムⅡ 「女性医師の働きやすい環境づくり」

大阪府医師会「女性医師支援プロジェクトー Gender Equality ー」～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

「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

「国立病院機構の変革」

大阪南医療センター 院長 齊藤 正伸

「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

「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

コメンテーター：日本医師会副会長 今村 聡

ディスカッション

座長：大阪府医師会副会長 加納 康至

：大阪府医師会勤務医部会参与 上田 真喜子

上田氏は女性医師支援三点セットと称して「院内保育」「病児保育」「柔軟な勤務システム」をあげている。表1に示すように、5年間で飛躍的な向上がみられた。

今後、女性医師の明るい未来に向けて特に重要なことは、医学・医療界における「Gender Equality (ジェンダー平等)」の確立であろうと締め括った。

黒川氏は自院 (317床 医師110人 うち女性医師39名) での辛い経験を述べられた。

公立病院として女性医師支援に前向きに対応して来たが、保育所支援だけでも約2000万円の赤字を出しており、前途多難であるとの事だった。

表1 府内70研修病院での整備状況 (平成27年1月) %

院内保育所	89 (69)
病児保育所	49 (24)
柔軟な勤務システム	84 (44)

() は平成22年10月のアンケート

齋藤氏は自院 (470床 医師131名 うち女性医師32名) の現状を話された。

制度上は仕事と子育ての両立支援が機能しているように思えるが、職員の意識改革がどこまで進んでいるかという点では疑問が残る。

育児中の女性医師には“職場に負い目を感じる”、“キャリア設計が難しく、先が見えない”という声が、一方育児中ではない医師には“当直・残業・オンコールなどの業務が増えた”という本音もある。

玉置氏は2016年自大学での入学女子医学生の割合が36%に達したことを挙げ、女性医師が出産・育児といったライフステージにおいて離・退職せず活躍できる勤務環境を整備することが重要であり、実際、眼科学教室での成功例を示した。

竹中氏は御夫婦とも医師で、しかも同じ病院で働いている特殊な状況下での仕事、家庭生活 (育児など) との両立についてユーモアたっぷりにお話しされ会場からは笑いが湧き起った。

最後に当日の討論等をまとめて、おおさか宣言 (別掲) が採択され、閉会となった。

おおさか宣言

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