

平成25年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

- ◇日時 平成25年11月9日(土) 10時から
◇会場 ホテルグランヴィア岡山 4階「フェニックス」
◇主催 日本医師会
◇担当 岡山県医師会

メインテーマ

『勤務医の実態とその環境改善－全医師の協働にむけて』

総合司会：岡山県医師会理事 山本 博道

【日程】

9：00～10：00 受付

10：00～10：20 開会式

開会
挨拶

来賓祝辞

岡山県医師会勤務医部会長 清水 信義
日本医師会会長 横倉 義武
岡山県医師会会長 石川 紘
岡山県知事 伊原木隆太
岡山市長 大森 雅夫

10：20～11：00 特別講演1

「日本医師会の直面する課題」

日本医師会副会長 今村 聡
座長：岡山県医師会会長 石川 紘

11：00～12：00 特別講演2

「日本の医療をめぐる課題：チーム医療を中心に」

自治医科大学 学長 永井 良三
座長 岡山県医師会副会長 清水 信義

12：00～12：15 報告

「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

12：15～12：20 次期担当県挨拶

神奈川県医師会会長 大久保吉修

12：20～13：10 昼食・休憩

13：10～15：00 パネルディスカッション

「様々な勤務医の実態とその環境改善を目指して」

座長：岡山県医師会理事 山本 和秀
岡山県医師会理事 中島 豊爾

1. 大学病院における勤務医の実態－大学病院から－
岡山大学病院医療情報部・経営戦略支援部教授 合地 明
2. 国立病院機構における勤務医の実態～岡山医療センターでの現状と取り組みを踏まえて～－公的病院から－
独立行政法人国立病院機構岡山医療センター副院長 佐藤 利雄
3. 勤務医の光と影～勤務医は何を求め、病院はどう応えるべきか－大規模私的病院から－
公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構
倉敷中央病院糖尿病内科主任部長 松岡 孝
4. 岡山市立市民病院における勤務医の実態とその環境改善に対する取り組み－自治体病院から－
総合病院岡山市立市民病院副院長 今城 健二
5. 人口過疎地における取り組み－山間部の中小病院から－
社会医療法人緑社会 金田病院理事長 金田 道弘
6. 質疑応答
7. 総括コメント
日本医師会常任理事 小森 貴

15：00～15：15 休憩

15：15～17：10 フォーラム

「岡山からの発信－地域医療人の育成」

- 座長：岡山県医師会副会長 糸島 達也
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科長 谷本 光音
1. 日本の医療を飛躍させる医師育成プランのグランドデザイン
岡山大学医学教育リノベーションセンター准教授 山根 正修
2. 良い医師をみんなで育てる
岡山医師研修支援機構 理事長 糸島 達也
3. 地域医療におけるヒトの育成
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
地域医療人材育成講座教授 佐藤 勝
4. 女性がいきいきと働き地域貢献を果たす仕組みづくり
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
医療人キャリアセンターMUSCAT センター長 片岡 仁美
5. 岡山県医師会の活動
岡山県医師会理事 神崎 寛子
6. 質疑応答
7. 総括コメント
日本医師会常任理事 小森 貴

17：10 岡山宣言採択 岡山県医師会副会長 清水 信義

17：20 閉会 岡山県医師会副会長 糸島 達也

18：00～19：30 懇親会
挨拶
乾杯
アトラクション
閉会
司会：岡山県医師会理事 神崎 寛子
日本医師会会長 横倉 義武
岡山県医師会会長 石川 紘
神奈川県医師会会長 大久保吉修
岡山県医師会理事 江澤 和彦



5. 人口過疎地における取り組み —山間部の中小病院から—

社会医療法人緑社会 金田病院理事長

金田 道弘 (かねだ みちひろ)

- S54. 3 川崎医科大学卒業
- S54. 4 岡山大学医学部第一外科(現消化器外科)入局、研究生
- S54. 7 岡山済生会総合病院外科
- S56. 7 姫路赤十字病院外科
- S59. 3 赤十字国際委員会(ICRC)第12次カンボジア難民救済医療班日本班長
- S59. 7 岡山大学医学部第一外科(現消化器外科)
- S59. 10 特定医療法人 緑社会 金田病院外科
- S61. 4 特定医療法人 緑社会理事長
- H10. 4 特定医療法人 緑社会理事長 兼金田病院長
- H21. 12 社会医療法人 緑社会理事長 兼金田病院長
- 役職等
中央社会保険医療協議会・DPC評価分科会委員
岡山県保健医療計画策定協議会委員
(一社)岡山県病院協議会議長
NPO法人 岡山医師研修支援機構副理事長
岡山大学医学部臨床教授
全日本スキー連盟公認ドクターパトロール

【山間部の中小病院の現状】

人口密度の低い過疎地において広域の地域医療の中心的役割を担っているのは、人口規模に適正化した中小規模の民間病院や自治体病院であることが多い。特に民間病院が地域社会に貢献し続けるためには、住民と社会の期待に応えることと健全経営の継続が必須になる。基幹型研修病院でない過疎地の中小病院の医師不足は本当に深刻である。医療従事者の使命感と献身的努力が地域医療を支えている。

【病院紹介】

当院は岡山県内5医療圏のうち真庭保健医療圏に属し、病床数は172床。DPC対象病院、社会医療法人、がん診療連携推進病院、指定地方公共機関で、いずれも医療圏内唯一である。この10年間の常勤医師数は、13名⇒14名⇒13名⇒12名と減少傾向にある。一方、消防救急搬送件数と手術件数は共に約2倍に増加した。真庭医療圏内の全救急搬送のうち、最も多い約35%を受け入れている。年間1,000件あまりの救急搬送のうち、25%は隣接する医療圏からの搬送である。

【院内での工夫】

勤務医の疲弊を防ぎつつ期待される役割を果たすための工夫として、当直体制の改革がある。従来は内科系と外科系との組み合わせによる、当直医1名・呼び出し医1名であったが、H23年2月より当直医1名・副当直医1名とし、副当直医は、①院内、②22時まで院内その後院外、③院外、の3つから自由選択制とした。本年10月の実績では、①42%、②32%、③26%であった。その他の工夫としては、大学病院等からの非常勤医師の応援、医師事務作業補助等医局秘書2名の常駐、医師1名の診療科の応援体制、医師不在情報の共有、医局会と幹部会・経営管理会議との緊密な連携等がある。

【地域での工夫】

真庭市内全病院で、夜間休日の日当直医が何科の医師であるかの情報交換を毎月行っている。医療圏内で対処可能と分かれば、遠方の高次医療機関に当直医が救急車に同乗し長時間搬送することも抑制でき、高次医療機関の勤務医の環境改善にも繋がる。真庭市内全病院の日当直医情報は、真庭市消防本部と隣接する津山・新見・岡山北消防にも自主的に情報提供している。当直医の診療科に応じた迅速な救急搬送が促され当直医の環境改善にも繋がる。重症以上の救急搬送における照会4回以上の割合の比較(岡山県内2次医療圏毎)では、岡山県全体が5.1%であるのに対し真庭医療圏は0.4%と、大病院が無いにも関わらず5つの医療圏で最も低くなっている。これは高次医療機関のご支援があればこそである。

【国民会議と環境改善】

H25年8月6日の社会保障制度改革国民会議報告書では、現状の医療システムの延長線上で個々の医療機関が努力するだけでは、勤務医の環境改善を成し遂げ

るには限界があるとした。将来も持続可能な医療提供体制を目指し、都道府県単位で「地域医療ビジョン」の作成が行われようとしている。医療機関自身に「競争から協調へ」と大きく舵を切ることを迫る内容である。頑張った努力が報われる医療提供体制への再構築を目指すべきとしている。

【ライバルからパートナーへ】

当院と旭川を挟んで向かい合う形で存在する同規模の落合病院（特定医療法人）との関係は、地元では「川中島」とも称され、半世紀にわたるライバル関係にあった。ところが、13年前から両病院長が毎月話し合う中で、将来への危機感を共有し、職員の雇用と地域医療を守るためには真の協力関係再構築が欠かせないと気づくに至った。3年前からは落合病院金田病院連携推進協議会を立ち上げ、両法人の経営幹部が交互に病院を訪れ2か月に1回2時間の意見交換を行っている。H22年9月より両病院の外来診療表を表裏で印刷したものを毎月作成したところ両病院受診者から好評を得ている。かつてのライバルは、地域の安心医療を目指すパートナーになってきた。

【競争から地域崩壊】

地域内で医療機関同士が競争し続けることが許される時代背景ではもはやないことを私たちは認識する必要がある。国民会議が求める「地域内完結」や「ご当地医療」が達成できないばかりでなく、医療費や医療機器の無駄が生じ、医療従事者を疲弊させ、特に過疎地では中小病院の共倒れ⇒地域医療の崩壊⇒地域の崩壊に繋がりがねない。個々の医療機関が提供する医療の質の向上と同時に、地域における医療提供体制の重要性を国民会議が明確にした意義は大きい。

【地域枠への期待】

近い将来医学部地域枠卒業生が地域医療の担い手になることは、環境改善に繋がることであり、私たちの大きな期待・励みである。

【結語】

勤務医の就労環境改善と将来も持続可能な医療提供体制とを両立させるためには、個々の医療機関の努力と共に、医療提供体制の再構築が必要であろう。