

平成 26 年度 第 2 回 『2020.30』 推進懇話会



中部地区医師会 中部協同病院整形外科 ダッチャー 恵子

去る 1 月 29 日東京は雪の降る寒さの中、通算 7 回目となる『2020.30』推進懇話会が日本医師会で開催され、日本各地から女性医師が集まった。エレベーターの中では、凄く厚着な沖縄からの私と、凄く薄着の東北から参加の先生たちとで出発各地の気温差の話でなごやかに盛り上がった。普段は接することのない他地域の女性医師との意見交換は、華やかさと親近感を感ずるものであった。

日本医師会の医療政策

日本医師会長 横倉義武

日本医師会の医療政策の方針として、3 つを挙げられた。

①組織を強くする

日本医師会要綱を旗印とした公益活動の進化

都道府県医師会との相互利用を含めた会員情報システムの再構築を行う。日本医師会電子認証センターを設け、国や企業の干渉を受けない日本医師会の自律的機能として、医師の資格の証明、セキュリティを確保した医療 IT 基盤事業を展開する。日本医師会ライブラリー電子書籍化推進などがあり、会員情報システムは今年度から運用開始予定で、日本医師会が発行する冊子の電子書籍化は昨年 12 月より運用開始されている。

②地域医療を支える

2025 年を見据え、かかりつけ医を中心とした「まちづくり」を行う

医師や医療資源が少なく、高齢者が増加してゆく地域では地域密着型の医療体制を整備してゆく必要がある。その際に、都市区医師会は地域包括ケアシステムと町作りの中

心的な役割が期待される。例として、地方の重要な産業となっている医療・介護分野の若い人材の育成がある。定着のために資格者の男女平等化や産休・育児休の取りやすい環境作り、職場復帰しやすい環境作りなどによって定住する若年層を増加させ自治体の補助などでマイホームを獲得する、診療報酬・介護報酬の確保により人口減少対策や活性化に貢献できる。といった、医療介護施設における地方活性化モデルが挙げられた。

また、地域医療介護総合確保基金という、新たな基金によって実施される事業として

1) 病床の機能分化・連携に関する事業、2) 在宅医療推進に関する事業、3) 医療従事者確保・育成に関する事業の各地域での取り組みが紹介された。

また、医療従事者確保育成に関するものとして、厚生労働省によって医療勤務環境改善に介する改正医療法の規定が平成 26 年 10 月 1 日に施行され、各都道府県に医療勤務環境改善支援センターの設置義務を要請している。センター未設置の都道府県では、社会保険労務士による「医療労務管理相談センター」（都道府県労働局の委託事業）を暫定的に設置し、可能な限り平成 26 年度中にセンターを設置することを要請している。

③将来の医療を考える

国民にとって必要とする医療が過不足なく受けられる社会をめざす

少子高齢化の問題として、国の債務が 1,000 兆円超となり、労働力の減少に対して、経済財政諮問会議、規制改革会議、産業競争会議などで①保険外併用療養の拡大、②医療費の

都道府県別支出目標、③薬価改定頻度、④医療提供体制、⑤医療保険財源、⑥セルフメディケーション推進、⑦医療周辺産業の活性化、⑧医療介護のICT化への推進などが検討されているが、対して、日本医師会では①生涯保険事業の推進による*健康寿命の延伸②プライマリ・ケアを担っている「かかりつけ医」の育成を目指し、国からのトップダウンでなく、地域の行政や地域の医師会が主体となって地域の実情を反映することによって、地域の実情に応じた地域医療ビジョン策定により切れ目のない医療の提供を目指し、新たな基金を活用して、2025年を見据えた地域包括ケアの推進により、国民に必要な医療が、過不足なく受けられる社会の構築を目指す。

*平均寿命と健康寿命の差は、平成22年厚生労働省の発表によると、男性で9.13歳、女性で12.68歳となっている。

現在検討されている政府案への日本医師会の考え方と、あるべき姿の方向性としては、政策判断基準として、次の2点を挙げている。

1. 国民の安全な医療に資する政策か
2. 公的医療保険による国民皆保険は堅持できる政策か

勤務医の健康支援

日本医師会常任理事 道永 麻里

日本医師会の事業の一環として、勤務医の労働環境改善のために、昭和58年から勤務医委員会が立ち上げられた。平成20年からは勤務医の健康支援に関する検討委員会として、平成21年に日本医師会会員から無作為抽出の1万人のアンケート調査を行った。結果概要として、勤務医の50%が月に休日4日以下、41%が睡眠6時間以下、50%が自身の体調不良を他人に相談せず、9%がメンタル面のサポートを必要と感じ、6%が1週間に数回自殺を考えるなどとなった。この結果より、医師が元気に働くための7か条、勤務医の健康を守る病院7か条を作成した。

●医師が元気に働くための7か条

- ①睡眠時間を充分確保しよう
- ②週に1日は休日をとろう
- ③頑張りすぎないようにしよう
- ④「うつ」は他人事ではありません
- ⑤体調が悪ければためらわず受診しよう
- ⑥ストレスを健康的に発散しよう
- ⑦自分、そして家族やパートナーを大切にしよう

●勤務医の健康を守る病院7か条

- ①医師の休息が、医師のためにも患者のためにも大事と考える病院
- ②挨拶や「ありがとう」などと笑顔で声をかけあえる病院
- ③暴力や不当なクレームを予防したり、組織として対応する病院
- ④医療過誤に組織として対応する病院
- ⑤診察に専念できるように配慮してくれる病院
- ⑥子育て・介護をしながらの仕事を応援してくれる病院
- ⑦より快適な職場になるような工夫をしている病院

また、医師の健康支援を目指して、勤務医の労働環境に関する分析・改善ツールを作成し、医師の労働環境改善ワークショップ研修会を実施している。分析・改善ツールのステップ1として、現状把握のため、次の項目によるチェックを行う。

●勤務医労働環境分析改善ツール

ステップ1：現状把握項目

- ①労働時間管理に関する勤務医への周知
- ②労働時間の適性把握
- ③労働時間・休憩・休日の取り扱い
- ④時間外・休日労働協定
- ⑤割増賃金の取り扱い
- ⑥勤務医の安全と健康の確保
- ⑦女性勤務医の就労支援

●分析改善ツール

ステップ2：労働環境改善の手順

①労働環境改善チーム作りとステップ

- ・労働管理に関する方針の表明
- ・管理職、診療科、事務長からなるチーム編成
- ・計画勤務時間の自主ルール作成

②PDCA サイクル

6 ステップ

(方針→組織作り→計画作成→自主監査→規則作成→実施検証)

③取り組み開始のタイミング。問題が発生する前に実施。

④検討を行う組織のヒント

- ・施設トップのリーダーシップ不可欠
- ・衛生委員会などすでに設置されている委員会の活用など。

日本医師会のホームページには、これら分析・改善ツールが掲載されており、過去に実施した実際のワークショップでの内容が、動画配信されている。

グループワーク事例として挙げられた「妊娠を機に上司から心無い言葉を受けた女性外科医Cさんの事例」からは上司・同僚・先輩のそれぞれの気持ちはよく分かり、場面の雰囲気まで自分のことのように伝わってくる。そのような時代を通り過ぎたものとして考えれば、視野を広く持ちそれぞれの仲間の状況を理解し、サポートしあえる関係を人として構築できる環境を作ること互いに学び合うことのほうが、目の前にある仕事を能動的にこなしてゆくだけよりも価値があると思える。または、それが当たり前という仕組みがあれば問題にもならないのだと思われるのだが、女性の少ない職場では、慣

例や合理性を第一義に置き、私事を控え、結婚や出産をなんとなく後回しせざるを得なかった先輩たちがあろうかと思われる。自身も出身大学整形外科で初の女性医師入局者であったため、随所で乗り越し苦労や迷いも含め忍耐の連続であったことを思う。あるいは、同時に私の周りの男性医師たちにも同様の迷惑をお掛けしたかとも思うが、あれから20年以上もの時間が過ぎ女性医師の数も20人となり、随所の関連病院で女性整形外科医がいることが普通のことになって、出産や子育て、仕事復帰が外科医ローテーションの中で行われているようだ。

各議事とも、活発な質問や地域の現状、意見などが時間ギリギリまで発言され大変興味深く、また、いろいろ啓発された。今回の議事にもあったとおり、今後の医療・介護は都市街部や地域が中心となりそれぞれの地域独自の状況に応じた仕組み作りが必要となってくる。沖縄の恵まれた自然、やさしい心根の人的資源を生かした優れた仕組み作りが構築される事を望む次第である。

参考1：グループワーク事例：日本医師会ホームページ（動画）

http://www.med.or.jp/doctor/hospital_based/doc_we/002210.html

参考2：医師が元気に働くための7か条、勤務医の健康を守るための病院7か条
勤務医の労働環境に関する分析・改善ツール（2014年3月改訂版）

http://www.med.or.jp/doctor/hospital_based/support/

http://dl.med.or.jp/dl-med/kinmu/kshien_tool201403.pdf

