

令和元年度第2回県医連理事会

日 時: 令和元年7月19日(金) 午後5時15分～

場 所: 県立中央病院 第1会議室

出席者: 中野達也、小山田 尚、田村乾一(中部) 遠野千尋、白石直人(久慈)
島岡 理、渡辺道雄、池端 敦、木村尚人(中央) 石川 徹(釜石)
阿部隆之、平野拓司(磐井) 葛西敏史(軽米) 八木卓也(胆沢)
清水幸彦(江刺) 石黒保直(宮古) 上野正博(大東) 吉田樹由(山田)
村川泰徳(南光) 久夙良徳彦(大船渡) 伊瀬谷和輝(千厩)
田坂登司博(高田) 佐々木由佳(一戸) 工藤正一郎(住田)
藤井正範(紫波)

議 長: 小山田 尚

議 題

- 1: 医療局委員会の医師連推薦委員の追加
- 2: 医師連シンポジウムについて
- 3: 平成30年度決算報告
- 4: 医師連委員会の設置について
- 5: 知事との懇談会について
- 6: 各病院からの報告
- 7: その他

1:医療局委員会の医師連推薦委員の追加

- 医療情報化推進委員会
石黒保直先生(宮古病院)

2:医師連シンポジウムについて

- 日時:令和元年 11月3日(日) 13:30-15:30

会場:マリオス 18F188 会議室

テーマ:『働き方改革と医療政策の展望』

内容……今回は講演のみ

1. 基調講演

『医師の働き方改革:超過勤務上限 1860 時間の意義』

岩手県立久慈病院 遠野千尋先生

2. 講演

『働き方改革と医療政策の展望』

政策研究大学院大学 教授、医療政策コースディレクター 島崎 謙治氏

略歴 2001年 厚生労働省保険局保険課長

2003年 国立社会保障・人口問題研究所副所長

2005年 東京大学大学院法学政治学研究科客員教授

2007年 政策研究大学院大学教授

厚生労働省は社会保障審議会医療部会で、2040年の医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想、医師・医療従事者の働き方改革、医師偏在対策を「三位一体」で推進していく方針を示した。氏は地域での実情、それに対する解も異なることから、都道府県での対応、それを担う人材育成が重要と指摘している。

3. 懇親会

- ✓ 時間も早く、酒を飲む気分にならないので懇親会はなくても良いのでは？
- ✓ やらない方が良い理由なければやった方が良い。

結論:最終的に今年も懇親会をする。多数の参加をお願いしたい。

3:平成30年度決算報告

- 石川徹先生(釜石)より報告
- 監査役員:田村乾一先生(中部)、葛西先生(軽米)

- 質問等なし。9月8日総会で報告。

4: 医師連委員会の設置について

- 医療クラーク活用検討委員会の新設
 - ◇ 医療クラーク業務検討委員会(医療局)に医師連からも代表2名参加
 - ◇ 医師連内でも医療クラーク活用について検討し積極的に提案を行う。
 - ◇ 2019/7/18 第1回…… 以後月一回
 - ✓ 病院からの要望・質問への医療局からの対応など
 - ✓ クラークのモチベーションアップの方法について
クラークリーダーの給与加算増額、サブリーダーの設置について検討
 - ✓ 2019/9/17 医療クラークスキルアップ研修 中野会長が講師
 - ◇ 中野会長が中心になり委員の選定など進めていく予定
 - ◇ 意見等:
 - ✓ クラークの業務は個々の病院で違う、個々のモチベーション、年齢もばらばらでまとめるのが難しい
 - ✓ 看護師業務との境界が問題(看護師の仕事までクラークにまわされる)
- 働き方改革対応検討委員会の新設
 - ◇ 遠野先生中心で運営
 - ◇ 働き方改革の究極目標
過労死(自殺含む)をなくすこと→長時間労働の抑制、休暇の取得(法制定)
 - ◇ 委員会の目標:働き方改革の理解、情報共有(労基の実際の指導など)
2036年 医師偏在は解消予定?→時間外労働を年 960 時間に制限

5: 知事との懇談会について

日時: 令和2年 2月3日(月) 16:00 頃から

- 発表テーマをお持ちの理事、そのような会員を知っている理事は連絡を

6: 各病院からの発表……軽米病院 葛西敏史先生より

- カシオペア医療連携 二戸病院を基幹病院
 - ◇ 一戸病院、軽米病院、九戸地域診療センター、それぞれ 30 分程度で行き来
 - ◇ 軽米病院の役割: 地域病院 慢性期医療、糖尿病
- 軽米病院概要

- ◇ 病床数:99床(一般42床、地域包括ケア12床、療養45床)
- ◇ 医師数:常勤4名(内科2名、外科1名、小児科1名)+シニアレジデント(中央)
- ◇ 診療応援:循環器科 精神科 神経内科 眼科 放射線科 リハビリテーション科
- 軽米病院の機能
 - ◇ 地元の一次(二次)医療
 - ◇ 県北の慢性期医療を担う・・・二戸病院、久慈病院の後方病院
 - ◇ 糖尿病をはじめとした生活習慣病の受け入れ病院
 - ◇ 消化器(内視鏡検査、治療)の受け入れ病院
 - ◇ 地域包括ケアシステムへの対応
 - ◇ いわゆる看取りも増加している
 - ◇ 若い医師の教育病院
- 医師不足への対応
 - ◇ 他院からの応援:中央、久慈、二戸、一戸
 - ◇ 医大からの応援:外来、休日日直・・・常勤医の派遣依頼は叶わず
 - ◇ 内科予約制導入:外来患者数を均す
- 地元からの支援
 - ◇ 町会議員さん・ボランティアによる環境整備(木の剪定など)
 - ◇ 応援医師へのお土産(地元のアピール)
 - ◇ プランターの設置
 - ◇ 町民フォーラム
- 軽米町の課題・話題・・・ジェネリック日本一
- 病院が存続する条件 → 「あったらいいなではなく、なくてはならない病院」
- 質問等
 - ◇ 在宅の看取り患者の救急搬送時の対応について(警察への届け出)
 - 救急隊、医師、警察の3者での協議が必要であろうが今後の仮題
 - ◇ 入院看取り患者の夜間死亡時対応は？
 - 基本的に当直の応援医師に対応してもらっている
- 次回 高田病院より

7:その他

- 7/1 発出の厚生労働省労働基準局長からの通知概要・・・資料
 - ① 医師、看護師等の宿日直許可基準について
 - ✓ 基本的にはほとんど労働しない場合に許可
 - ✓ 医師支援推進室の超過勤務手当に関するQ&Aと整合性がとれているか？

- ✓ 現実的にはほとんどの病院が基準みたさないが、なぜか久慈病院は許可あり。
 - ✓ 許可があるかどうか分からない病院が多い。
- ② 医師の研鑽に係わる労働時間に関する考え方について
 - ✓ 上司の明示・黙示がなければ自己研鑽
 - ✓ 時間外手術も自分の研鑽目的であれば自己研鑽 など
- ③ 医師等の宿日直許可基準及び研鑽に係わる労働時間に関する考え方についての運用に当たっての留意事項について
- 遠野先生よりコメント
 - ◇ 医師の働き方改革に関する検討会の内容(厚労省労働基準局長出席)
 - ✓ ①に関して:宿日直許可がない場合でもとにかく1名医師がいればよい。ただ、その場合は通常の業務になるので本来は8時間以上一晩通じての勤務は認められない。
 - ✓ ②に関して:若い医師が病院にいて勉強した場合、労働に見なされると時間超過になってしまい、病院にいることもできなくなる。これを回避して病院で研鑽できるようにするのが趣旨の一つ。
- 質問等
 - ◇ 宿日直許可がでている病院のリストはあるか？
 - 確認したい連絡します。
 - ◇ 自己研鑽の解釈で医師の労働が評価されなくなることを避けるべきである。
 - ◇ これら基準を守るために必要な医師数を計算できるか？
 - 以前試算したことがあったので確認する。
 - ◇ これは病院を減らして集約化する方向への誘導になるかもしれない。
- 磐井阿部先生より問題提起
 - ◇ NST ASTの医師は定常的な他施設の応援は認められないとの話。
 - ◇ 他院で返還命令がでた。
 - ◇ 週一回の他県病定期応援も規則に抵触する可能性。磐井病院に調査入る予定。
 - ◇ 不定期なら良い？ 名義を別医師に変更？ 対策を医療局でも検討して欲しい。
- 次回理事会 令和元年9月20日 17:15～