

Kyoto Prefecture Hospital Association News

第13号

2018年4月

京都府病院協会ニュース

《発行所》一般社団法人 京都府病院協会 《発行人》香川 恵造 〒604-8585 京都市中京区西ノ京東桐尾町6 京都府医師会館内
TEL 075-354-6072 FAX 075-354-6074 <http://www.fubyokyo.kyoto.med.or.jp/>

近畿病院団体連合会 第2回委員会 医師の働き方改革について議論

平成29年度の近畿病院団体連合会第2回委員会が、2月23日(金)ホテルグランヴィア京都にて開催されました。近畿各府県病院協会から約70名が参集。京都府病院協会からは、香川会長以下役員11名が参加しました。

協議事項では、医療界にとって重大な関心事項である「医師の働き方改革」をテーマに活発な意見交換が行われました。また、委員会終了後には、特別講演として、鈴木康裕厚労省医務技官より「平成30年医療・介護同時改定 toward & beyond 変わるのは今だっ!」と題して講演が行われました。

府病協からは アンケート結果を もとに問題提起

現在、医師の働き方改革として長時間労働の是正が大きな課題となっており、厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会」

でも議論が進んでいます。また、労働基準監督署の立入調査では、医師の労働時間の管理や宿日直の対応等、医療現場における長時間労働是正の動きが活発化しています。

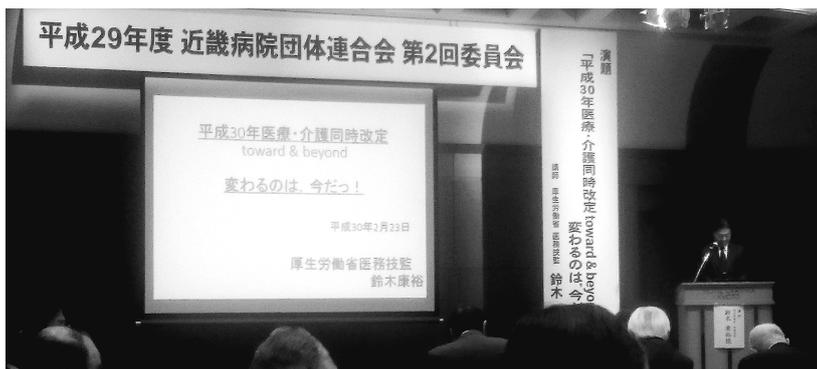
このような状況の中、協議では各病院協会における「医師の働き方改革」への対応について議論が交わされました。冒頭、京都私立病院協会、京都府病院協会より独自アンケートの集計結果を報告したうえで、医師の健康を守るための取り組みを進めていくことに異論はないが、国民の生命・健康を守る医療の特殊性を無視した極端な時間外規制や医師不足が解消されないままの規制導入は地域医療を崩壊させる危険性があると指摘しました(なお、府病協のアンケート集計結果については、同封の資料をご参照ください)。

本会からは香川会長、辰巳副会長が発言。今回のアンケート結果からも、拙速な改革は医療

現場に大きな影響を与えかねないとの意見が多数を占めたことを報告しました。特に、医師の労働時間については、勤務医の健康を守るという点では改革は

必要としながらも、医師不足、地域偏在・診療科偏在という大命題が解決されなければ改革に向けた議論はスタートしないとの認識で一致しているのではないだろうかとの問題提起しました。また、新専門医制度とも大きく関わる問題であり、診療科、地域によっては、現状の医療体制が維持できないとの危機感を示しました。

各病院協会からは、時間外労働の規制ありきで議論が進んでいる現状を問題視する一方で、医療界としても規制導入までに医療崩壊を防ぐ手立てを考えていく必要があるとの意見が出されました。また、特に話題となったのは「宿日直への対応」で、労基署の立入調査では「宿日直を時間外労働として取り扱う」よう指摘されているケースもあり、人的不足やコストの面で対応に苦慮している現状が浮き彫りとなりました。一方で所轄の労基署によって指摘された事項にバラツキがみられるなど、調査のあり方も問題視されました。さらに、厚生労働省「検討会」では「医師は労働者である」との共通認識のもと議論が進んでいることに違和感を唱え「医師こそまさに高度プロフェッショナル制度の対象者ではないか」との意見も出されました。



まずは「労働時間の管理」と「36協定の確認」を

特別講演で登壇した鈴木康裕氏は講演の中で「医師の働き方改革」にも触れ、法律上、医師は一般労働者であると解されるとの認識を示す一方で、応召義務や労働時間と自己研鑽との線引きは難しく、「極めてグレー」だと述べ、今後、

整理していく必要性を強調しました。そのうえで、各病院においては、36協定の締結状況を確認するとともに、医師の出勤管理を適正に行うよう要請しました。

近病連として

「要望書」を提出

当日の協議では、拙速な規制

は地域医療の崩壊に繋がる重要問題であることから、厚生労働大臣に対し、医師の時間外労働規制について格段の配慮がなされるよう要望することが提案されました。当日、示された要望書案について協議がなされ、一部修正のうえ、満場一意で承認されました。(要望書は左記のとおり)

近病連発第9号
平成30年3月20日

近畿病院団体連合会
委員長 清水 鴻一郎

厚生労働大臣
加藤 勝信 様

医師の働き方改革に係る要望

医師の長時間労働は、医師の健康への悪影響はもとより、医療の質の低下や医療事故に繋がる懸念があり、医師が健康を維持し、良質で安全な医療を提供していくために是正に向けて取り組まねばならない問題であると認識している。

しかし、医師には応召義務があるなど、人の生命に直結する医業の特殊性があり、時間外という理由で診療や手術を中断したり断ることはできない。医師の時間外労働が規制された場合、特に救急患者や周産期医療の受け入れ体制や時間外診療、深夜の診療等、医療提供体制を維持するには医師を増員する必要があるが、地域間・診療科間の偏在により増員は容易なことではない。増員が困難となり、診療を縮小せざるを得ない状況になれば、地域医療の崩壊に繋がりがかねない。診療のみならず、患者本人や家族への説明、院内の各種委員会への出席、学会や研修等への参加等、医療の質・安全を担保するために必要な取組や研鑽への影響も免れない。

医師の長時間労働による疲弊や医療の質の低下を防ぐための取組を進めていくことに異論はないが、時間外労働規制については、人々の命と健康を守るという医業の特殊性に特段の配慮がなされるとともに、医師の地域間・診療科間の偏在及び医師不足解消のための有効な対策が施されることを要望する。

近畿病院団体連合会

- 一般社団法人 大阪府病院協会 会長 福原 毅
- 一般社団法人 大阪府私立病院協会 会長 生野 弘道
- 一般社団法人 兵庫県病院協会 会長 守殿 貞夫
- 一般社団法人 兵庫県民間病院協会 会長 石川 誠二
- 公益社団法人 和歌山県病院協会 会長 上野 雄二
- 一般社団法人 奈良県病院協会 会長 今川 敦史
- 一般社団法人 滋賀県病院協会 会長 片岡 慶正
- 公益社団法人 滋賀県私立病院協会 会長 間嶋 孝
- 一般社団法人 京都府病院協会 会長 香川 恵造
- 一般社団法人 京都私立病院協会 会長 清水 鴻一郎

平成30年度「定時総会」のご案内

京都府病院協会では、平成30年度の定時総会を以下のとおり開催いたします。会員病院の先生方におかれましては、ご参加いただきますようお願い申し上げます。

とき 平成30年6月5日(火) 午後5時

ところ ホテル日航プリンセス京都

議案

- <報告> 1. 平成30年度事業計画について
- 2. 平成30年度予算について
- <議事> 第1号議案：平成29年度事業報告に関する件
- 第2号議案：平成29年度決算に関する件
- 第3号議案：平成29年度通常会費に関する件

※開催日が近づきましたら、会員病院の先生方には別途ご案内をさせていただきます。また、総会終了後、懇親会を開催いたしますので、あわせてご参加下さいますようお願いいたします。

病院長研修のご案内

平成30年度は星総合病院を見学

毎年恒例の「病院長研修」ですが、今年度は福島県郡山市にある、星総合病院を見学します。福島県郡山市の中核病院として、急性期医療から慢性期医療に至るまで、より地域ニーズに応じた保健・医療・福祉サービスの提供とサービスの質の向上に取り組んでおられ

る病院です。今後の病院運営に非常に参考となる良い機会だと思われま

す。研修日程は左記のとおりです。会員病院の先生方におかれましては、是非、ご参加をいただきますようご案内いたします。

見学日時

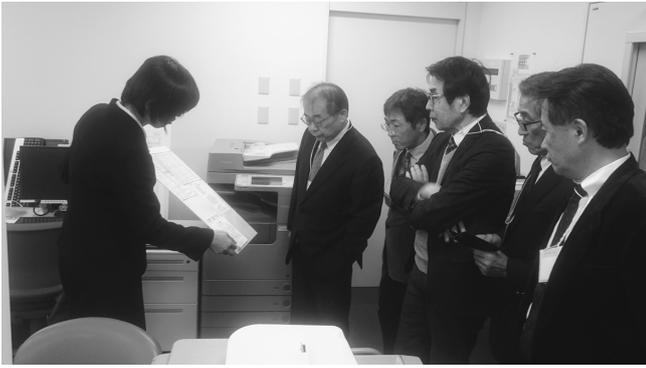
平成30年11月9日(金)～10日(土)

平成29年度 病院長研修

社会医療法人財団 董仙会

恵寿総合病院を見学

各地の優れた病院を訪問し、その先端技術や施設を見学、病院運営などについて意見交換をする機会として例年開催している「病院長研修」を、今年度も平成29年11月17日(金)～18日(土)にかけて実施しました。今回は石川県七尾市にある恵寿総合病院を見学、香川会長以下16名の先生方にご参加いただきました。



今回見学した恵寿総合病院は、病床数426床、24の診療科を有し、急性期から回復期まで幅広い医療を地域住民に提供する地域の中核病院です。能登半島における先端医療から福祉までを担ってきた「けいじゅヘルスケアシステム」では、恵寿総合病院を中心に「医療」「介護」「障害」「健康」の機能ごとに応需体制を整え、急性期から介護・福祉まで途切れることなく、地域住民のヒューマンサービスを総合的に提供されてこられました。

特筆すべきは、日本サービス大賞(総務大臣賞)を受賞された「恵寿式」地域包括ヘルスケアサービスでした。先端医療から福祉まで様々なサービスを患者さんにワンストップで提供するシステムは特徴的で①患者サービスの司令塔「けいじゅサービスセンター」②グループ全体(1,454床)の食事を賄う「けいじゅデリカサプライセンター」とNew Cook-Chill方式の導入等がその代表例です。サービスの

入口は1つ、受けられるサービスは無制限」をキャッチフレーズに、地域医療を支えるその仕組みは参加者にとっても大変参考となるシステムでした。

また、2017年度には恵寿総合病院の「ユニバーサル外来(①診察室内備品の統一②いつでもどこでも使える電子カルテ③完全なフリーアドレス診察室)」がグッドデザイン賞も受賞されています。

その他、全国に先駆けて導入された診療材料や薬剤などの「SPDシステム」から、現在では共同購入組織(GPO)へと発展され、また院内の渡り廊下には、ネーミングライツパートナーと



して地元企業をはじめ全国の企業と協同で病院運営に取り組んでおられます。

介護、福祉の面では、恵寿総合病院に併設する形でサービス付高齢者向け住宅「ローレルハイツ恵寿」(49戸)を設置され、地域住民の「いきる」を支援されて

きました。

今回の研修では、急性期から介護・福祉まで途切れることなくサービスを総合的に提供すること、地域の中核システムとして一見の価値があり、今後の病院経営にとって非常に有意義な見学となりました。

第53回 京都病院学会

多数のご参加をお待ちしております

開催日時 2018(平成30)年6月10日(日) 午前9時～午後5時

会場 池坊短期大学 (京都市下京区四条室町鶏鉾町)

参加費 <演者・京都府病院協会および京都私立病院協会の会員施設に勤務する医療従事者>
3,000円(※)

<一般参加者・学生>

1,000円/人 ※参加費が変更になる可能性がございます。その場合は事前にご案内いたします。

要望演題 「病院の認知症対応と京都地域包括ケアへの取り組み」

継続演題 「人生の最期により添う」

基調講演 「認知症に伴う精神症状への対応(仮題)」
澤田 親男氏(北山病院院長・認知症サポート医)

特別講演 「認知症への介入：IADLと生活習慣に着目して(仮題)」
木下 彩栄氏(京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻 教授)

厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会」

「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」を取りまとめ

今般、厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会」が取りまとめた「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」が公表されましたので、お知らせいたします。

今回公表された「取組」では、検討会の議論において明らかとなった医師の長時間労働の実態を踏まえ、医師の時間外労働規制の施行を待たずとも、勤務医を雇用する個々の医療機関が自らの状況を踏まえ、できることから自主的な取組を進める必要があるとされたことから、個々の医療機関で取り組んでいただきたい項目をまとめたものです。

1. 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組

労働時間短縮に向けた取組を行う上では実態を把握することが重要であることから、まずは医師の在院時間について、客観的な把握を行う。ICカード、タイムカード等が導入されていない場合でも、出退勤時間の記録を上司が確認する等、在院時間を的確に把握する。

2. 36協定等の自己点検

36協定の定めなく、また、36協定に定める時間数を超えて時間外労働をさせていないかを確認する。また、医師を含む自機関の医療従事者とともに、36協定で定める時間外労働時間数について自己点検を行い、業務の必要性を踏まえ、長時間労働とならないよう、必要に応じて見直しを行う。自己点検に当たっては、診療科ごとの実態の違いを考慮した複数の定めとする対応も検討する。あわせて、就業規則等の労働関係法令上作成が求められる書類についても各医療機関で内容を確認した上で、自己点検後の36協定等を適用対象である医師に対してきちんと周知する。

3. 既存の産業保健の仕組みの活用

労働安全衛生法に定める衛生委員会や産業医等、既存の産業保健の仕組みが設置されていても十分に活用されていない実態を踏まえ、活用を図ることとし、長時間勤務となっている医師、診療科等ごとに対応方策について個別に議論する。その上で、労働時間短縮の具体的な対策として4・6に掲げる事項等について検討する。

4. タスク・シフティング(業務の移管)の推進

各医療機関においては、医師の業務負担軽減のため、他職種へのタスク・シフティング(業務の移管)を推進する。

- | | |
|-----------------|--------------------------|
| ○ 初療時の予診 | ○ 静脈ラインの確保 |
| ○ 検査手順の説明や入院の説明 | ○ 尿道カテーテルの留置(患者の性別を問わない) |
| ○ 薬の説明や服薬の指導 | ○ 診断書等の代行入力 |
| ○ 静脈採血 | ○ 患者の移動 |
| ○ 静脈注射 | |

等については、平成19年通知(※)等の趣旨を踏まえ、医療安全に留意しつつ、原則医師以外の職種により分担して実施することで、医師の負担を軽減する。さらに、各医療機関において労働時間が長い医師について、その業務の内容を再検討し、上記3の仕組みも活用しつつ、関係職種で可能な限り業務分担が図れるよう検討を行う。

また、特定行為研修を修了した看護師を有効に活用し、タスク・シフティングを進めている医療機関があるという実態を踏まえ、特定行為研修の受講を推進するとともに、生産性の向上と患者のニーズに対応するため、特定行為研修を修了した看護師が適切に役割を発揮できるよう業務分担等を具体的に検討することが望ましい。

特に大学病院においては、今回緊急に実施した調査結果において他の病院団体よりもタスク・シフティングが進んでいなかった現状を踏まえ、上記取組を一層推進する。

(※)「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」(平成19年12月28日医政発第1228001号厚生労働省医政局長通知)

5. 女性医師等に対する支援

医師が出産・育児、介護等のライフ・イベントで臨床に従事することやキャリア形成の継続性が阻害されないよう、各医療機関において、短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進するなどきめ細やかな対策を進める。

6. 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組

1~5については、勤務医を雇用するすべての医療機関において取り組むことを基本とするが、これ以外に、各医療機関の置かれた状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組として、

- 勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等の対応を行わないこと
- 当直明けの勤務負担の緩和(連続勤務時間数を考慮した退勤時刻の設定)
- 勤務間インターバルや完全休日の設定
- 複数主治医制の導入

など各医療機関・診療科の特性を踏まえた取組を積極的に検討し、導入するよう努める。