

# 平成25年度都道府県医師会 勤務医担当理事連絡協議会



と き 平成25年11月29日(金) 午後2時

ところ 日本医師会館 3階 小講堂

広島県医師会常任理事 山田 博康



標記協議会は、小森 貴日本医師会常任理事の司会により開会した。横倉義武日本医師会会長の挨拶後、平成25年度全国医師会勤務医担当理事連絡協議会についての報告が岡山県医師会からあり、シンポジウムが開催された。次期開催地の神奈川県医師会から日程とテーマの案内があった。出席者は、都道府県医師会勤務医担当理事と事務局ら約100名であった。

本会からは、山田博康担当理事が出席した。

## 会長挨拶（要旨）

日本医師会会長  
横倉 義武

先般、岡山県医師会ご担当による全国医師会勤務医担当理事連絡協議会が開催された。実りの多い協議会となり、多くの勤務医師に参集賜り感謝申し上げます。社会保障審議会医療部会で医療勤務環境改善センターの都道府県への設置が法改正により決まる予定であり、日本医師会としても勤務医の環境改善につながると期待している。

経済再生が叫ばれる中、安倍政権がスタートして11ヵ月目を迎えた。経済再生の少し明るい兆しが出てきてはいるが、社会保障の分野ではかなり厳しい状況に直面している。やはり、国民の生命と健康を守るわれわれの主張と医療分野に市場原理を持ち込もうとする新自由主義者の主張がたびたびぶつかる場面に出くわす。過度の規制改革や過度な新自由主義的な発想の元での社会保障の在り方の議論となった場合には、公的医療保険による国民皆保険の堅持というわれわれの主張を崩さないよう相手側の意見を退けるのに苦心している。

すでに診療報酬の議論も始まっている。診療報酬の自然増の部分について聖域化しているのはおかしいのではないかと、薬価についても改定の際に診療報酬本体に持ち込むなど財務省からの異議が強く出ている。診療報酬が低く押さえられ、医療崩壊と言われる現状で病院の経営は大変苦しい状態が続いているので、来年4月の診療報酬改定では診療報酬本体の部分について必要な財源を確保するよう強く要望している。

今年度の勤務医委員会の議論のテーマとして勤務医の組織率の向上をあげているが、すべての医師が医師会に結集して力を合わせて課題に取り組むためにも組織率の向上が必要である。ぜひ、医師会の組織率向上につながる提言や加入への阻害要因についてなどの意見を寄せていただきたい。

本日は医療事故調査制度、新しい専門医制度をテーマにシンポジウム形式で議論していただく予定だが、どちらも勤務医にとって大きな問題であるので活発に議論していただきたい。

## 報 告

### 全国医師会勤務医担当理事連絡協議会について

岡山県医師会の清水信義副会長より、11月9日(土)にホテルグランヴィア岡山で「新しい医療の姿－勤務医の明日」と題し、特別講演2題、パネルディスカッション、フォーラムを行い、岡山宣言採択について協議したと報告があった。

続いて、平成26年度に協議会を担当する神奈川県医師会の澤井博司副会長から、平成26年10月25日(土)に横浜市内の横浜ベイシェラトンホテル&タワーズにて開催を予定していると案内があった。「地域医療再生としての勤務医～地域医療における病院総合医の役割～」をメインテーマとし、現在準備を進めていると話した。

## シンポジウム

### 医療事故調査制度及び新しい専門医制度

#### 1. 医療事故調査制度

##### ①医療事故調査制度のその後の動き

日本医師会常任理事  
高杉 敬久

11月8日に開催された厚生労働省の社会保障審議会・医療部会においてこれまで検討してきた医療事故調査制度の創設について了承が得られ、

来春の国会に提出予定である。

了承された制度の内容については、事故発生後に遺族への説明と新設される第三者機関への届け出を行う。医療機関は院内調査を行い、結果を第三者機関へ報告する。第三者機関は報告された内容を確認・分析する。調査手順や届け出についてはこれから厚生労働省にて4月以降にガイドラインが策定されるが、院内調査を最優先することを前提とする。

第三者機関については院内調査を行う医療機関の求めに応じ助言を行い、遺族からの要望により調査を行う役割があり、警察への届け出は行わない。

事故調査報告書の利用についてはさらなる議論が必要であるが、調査結果の提供は医療の責務であり、医療の枠内の処理である。医療事故を個人で背負うのではなく、組織で対応するように図るべきである。

#### ②診療行為に関連した死亡の福岡県医師会調査分析事業

日本医師会勤務医委員会委員  
上野 道雄

福岡県医師会が行っている診療関連死における死因究明制度の「モデル事業」参画への取り組みについて説明する。「モデル事業」とは平成17年から始まった厚生労働省の事業で、診療行為に関連した死亡事例について剖検を取得し登録すれば警察への届け出が免除されるという事業である。

これまでの「モデル事業」参加事例のその後の動きとして訴訟になった事例は4%であり、70%がトラブルなしとなっている。患者側の満足度については79%となっており、驚くべき数字となっている。

一方、「モデル事業」で扱った190事例のうち診療所の事例は3例に留まっており、中小病院や診療所の診療関連死では遺族側は死亡の過程を知る権利を失いかねないし、医師も診療の妥当性を証明できない可能性が出てしまう。そこで福岡県医師会ではすべての医療関連死に対し調査分析ができるような体制を構築した。

流れとしては、医療関連死が発生した場合に福岡県医師会へ連絡。福岡県医師会からは「モデル事業」の紹介、調査分析の支援を行い、院内事故調査委員会の開催と報告書の作成を行う。中小病院や診療所では事故調査委員会の開催が困難な場合もあり、剖検の取得についても簡単ではない。

剖検の取得がない事例については、モデル事業の枠外となるが、福岡県医師会の支援事業では院内事故調査委員会の開催の支援を行っている。しかし、剖検がない事例の審議は難しく、委員への負担が大きい。民事裁判で意見書を使う事例もあるが、病院を救う意味でも全委員の協議を経て了承している。

## 2. 新しい専門医制度について

日本医師会常任理事  
小森 貴

専門医制度について「専門医の在り方に関する検討会」に日本医師会も参加し、議論を行ってきたことを報告する。

今後、専門医の認定・更新については第三者機関を設置してプロフェッショナル・オートノミーを基盤として、医師が運営を行う。第三者機関に日本医師会も参画し、専門医制度について議論していくことになる。認定・更新については日本医師会生涯教育制度を活用することも検討しており、日本医師会も新しい専門医制度を支えていきたいと思っている。

第三者機関の役割として、専門医の認定、養

成プログラムの評価と認定、現行の専門医制度から新しい専門医制度の移行基準や移行時期の議論、専門医の質と分布を把握するためのデータベースづくりがあげられる。

国との関係については専門医の認定・更新には関与しないこととなっている。これまでは医師の偏在是正の目的を持っていたが、新たな制度では医療の質の向上を目的とする。医師自らが自立し、制度を設計していくことで総合的な医療の質の向上を目指す。

総合診療専門医の認定・更新の基準は、関連学会や医師会が協力し第三者機関において作成していくこととなる。日本医師会の考えるかかりつけ医についても議論に盛り込んでいきたい。今後の高齢化社会を目前に控え、地域ごとに必要とされる医療もさまざまとなると予想されるがそのニーズに応えることのできる、かかりつけ医の養成について議論を重ねる必要がある。

新しい専門医制度の開始時期は平成29年度を見込んでおり、各領域の実情に合わせて研修期間を設定する予定である。

# 祝 会員の栄誉

## 平成25年度母子保健家族計画事業功労者 厚生労働大臣表彰



藤井和夫氏  
・藤井小児科医院（安佐）



河野美代子氏  
・医療法人 河野産婦人科クリニック（広島市）

（平成25年10月17日（木）山形テルサにて表彰）

おめでとうございます。今後ますますのご健勝とご活躍をお祈り申し上げます。