

令和4年度 広島県医師会勤務医部会総会

— 広島県医師会の組織強化に向けて —

と き 令和5年3月4日(土) 午後4時

ところ ホテルグランヴィア広島 悠久 Web開催



| | | | |
|--------|------|----|----|
| 広島県医師会 | 副会長 | 岩崎 | 泰政 |
| 広島県医師会 | 常任理事 | 大田 | 敏之 |
| 広島県医師会 | 常任理事 | 中西 | 敏夫 |
| 広島県医師会 | 常任理事 | 西野 | 繁樹 |
| 広島県医師会 | 常任理事 | 平川 | 治男 |



講演中の松本吉郎日本医師会会長（左）と座長の松村誠広島県医師会会長（右）

令和5年3月4日(土)に令和4年度広島県医師会勤務医部会総会をハイブリッドにより開催した。今年度の勤務医部会活動報告及び勤務医へのアンケート最終報告後、京都府医師会の堀田祐馬理事より「若手医師は医師会を必要としているか？～臨床研修屋根瓦塾KYOTOの取り組み～」と題して、日本医師会の松本吉郎会長より「医師会の組織強化について」と題して講演いただいた。参加者は52名（現地33名、Web19名）であった。

概要を報告する。

挨拶(要旨)

広島県医師会会長 松村 誠

当県では、市区郡地区医師会、県医師会までの入会率は非常に高く、全国1位であるが、日本医師会までの入会率が低いのが現状である。広島県医師会の組織率日本一を目指すべく、広島県医師会組織強化委員会を設立し、勤務医部会の板本敏行部会長にも参画いただき、さまざまな取り組み方策の提言をいただいた。今後はこれらをしっかりと検討、実行し、広島県医師会としても全力で取り組みたい。



広島県医師会勤務医部会部会長 板本 敏行

勤務医部会が勤務医に対して何ができるのか、あるいは県民、国民に対して何ができるかということ、これから真剣に考えながら勤務医部会の活動としていきたい。

報告

広島県医師会勤務医部会について

広島県医師会常任理事 大田 敏之

(1) 令和4年度広島県医師会勤務医部会活動報告

広島県医師会勤務医部会は広島県医師会会員である勤務医をもって構成し、勤務医の環境の改善、相互の親睦及び福祉の増進、開業医と勤務医の連携強化、及び地域医療などに積極的に取り組むことを目的としている。

今年度は令和4年10月19日(水)に部会を開催し、勤務医部会総会そして勤務医へのアンケート調査結果について協議した。勤務医ゴルフ大会は新型コロナウイルス感染症の影響により中止した。「勤務医ニュース」を広島県医師会速報毎月25日号に掲載した。また、広報委員会の企画により令和4年度から広島県医師会速報毎月5日号に「専攻医の主張」が掲載された。

日本医師会関係では都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会(5月27日)に担当役員が出席したほか、全国医師会勤務医部会連絡協議会(10月15日)に板本部会長、中西常任理事、大田が出席した。また、令和4年度中国四国医師会連合勤務医委員会(12月10日)を当県の担当により開催し、板本部会長、松村会長、岩崎副会長、中西常任理事、西野常任理事、平川常任理事、大田が出席した。

(2) 勤務医に対するアンケート調査について最終報告

このたびのアンケート調査では、平成24年度ならびに29年度に実施した2回のアンケートを土台にして、さらに定年後の働き方についての質問を追加し、勤務医がセカンドキャリアの形成についてどう考えるかを調査した。調査項目は「基本情報」「入院患者の複数主治医制」「日当直」「セカンドキャリア」「広島県医師会への要望等」とし、広島県内の病院勤務医(非会員含む)を対象に236施設に配布し139施設の勤務医より回答を得た。複数主治医制に関する設問の「複数主治医制をすでに経験されている場合、実際にどんな場面で困ったことがありますか」については、「情報共有やコミュニケーション」「仕事や負担が増える、不公平がある」「各医師の方針や対応の違い」「責任の所在が曖昧」といった意見が多くあった。「あなたの思う理想的な複数主治医制はどのような形ですか」については、さまざまな形が挙げられていたが、「チーム制」が目立っていた。「複数主治医制を患者へ理解してもらうにはどのような取り組みが必要だと思われるか」については、「入院時や事前の説明」「啓発活動」が圧倒的に多く、次いで「日常の診療の中で理解を深めていただく」という回答も多くあった。日当直に関する設問の「あなたは各医師の当直負担の分担をどのようにするのがよいと考えますか」で、圧倒的に多かった回答は「当直明けの勤務軽減」であった。

最終報告書は広島県医師会速報3月5日(第2544)号別冊付録として、広島県医師会会員へ送付した。

講演1

「若手医師は医師会を必要としているか? ~臨床研修屋根瓦塾KYOTOの取り組み~」

講師: 京都府医師会理事 堀田 祐馬

京都府医師会勤務医部会から運営費の支援を受け、「京都府北部臨床研修ネットワーク」を立ち上げ、2008年夏に京都北部地域全体から28人の参加で第1回の会を開催した。その後、京都市内で「研修医のための研修と交流会」のスタッフとなり、「臨床研修屋根瓦塾KYOTO」と名称を変え、ベテラン指導医から、平の指導医、そして研修医までの屋根瓦形式の指導を行い、現在はオンラインで全国の研修医が受講している。

京都府医師会若手医師ワーキンググループの企画は、大きく分けて4つある。1つ目は、4月上旬の新臨床研修医オリエンテーションで、受講者は約200名、京都府内の研修医のほとんどが参加する。医師会から保険診療や医師賠償責任保険等のレクチャーがあり、その合間に若手医師ワーキンググループがアイスブレイキング担当として、研修医同士でチームを組み、課題を解決するという遊びをしたり、最後にはほぼすべての研修医が加入するLINEグループを作成して情報発信ができるようにしたりする。2つ目は、夏に開催する「屋根瓦塾KYOTO」で、受講者は40~50名である。研修医4~5名がチームとなり、チーム対抗でブースを回って症例クイズをしたり、手技を習得したりする。勉強だけでなく、隣の病院にどんな人がいるのか、どんなスキルを持った同級生がいるのかも分かる。3つ目は、「研修医ワークショップ in KYOTO」で、研修医4~5名で1チームとなり、災害シミュレーション研修を行う。4つ目に、研修医向け広報誌「ARZT」を年2回発行している。研修医にアンケートを取ったり、取材したりして、研修医の生の声を京都府内に広報している。

若手医師は医師会になぜ必要なのか？組織が自ら生まれ変わるエネルギーは若い人の中から出てくる。また、医師会にしかできないリーダー育成もあり、素晴らしい指導医と若手を大学や診療科を超えてマッチさせることは医師会しかできない。次世代を担う人材にチャンスを用意できる、あるいは広く横断的な視野を持つ立場が人を作るということが医師会の仕事ではないかと思っている。

京都府医師会でも医師会強化の議論が進んでおり、初期臨床研修医対象に医師賠償責任保険に関する調査を研修医のLINEグループを利用して行った。338名の研修医のうち31%の回答を得た。これは府内の研修医全体の約20%の意見ということになる。内容を見ると、病院で保険に加入していないはずなのに、入っていると思いでいる人が8人、病院で加入しているはずなのに加入していないと勘違いしている人は24人いたなど、全体で29%が自身の保険について明らかに誤答していた。すなわち、研修医は医師賠償責任保険について全然分かっていないということである。

医師賠償責任保険を医師会の武器とするために、研修医にはもっと丁寧な啓発活動と入会案内が必要で、特に大学研修医に重点的に案内するべきだろう。そして、研修が始まる時もそう

だが、研修を修了する時にもきちんと告知していくことが大事である。

講演2

「医師会の組織強化について」

講師：日本医師会会長 松本 吉郎

日本医師会としては、弁護士と同じように、医師たるものには、すべて医師会活動に参加してほしいと考えている。何かメリットがあるからということではなく、医師会に入って地域医療を守っていただきたい。医師会の中で活動に参加し、医師会と共に医療現場が求める制度・政策等を、国、県、市にぶつけていき、それが最終的には患者さんにうまく還元できるようにしたい。

日本医師会の組織率は20年間ずっと減り続け、このままでは50%を切ってしまう。それに歯止めをかけるのが私の役目である。医師の団体としての組織率、数というものは大事である。医師会が国のさまざまな審議会等と呼ばれ、出席しているのも、それだけの数があるからである。広島県の現状は、医師会入会率が93%と全国1位で申し分ないが、残念ながら日本医師会入会まで結びついていない。研修医ももう少し入っていただきたいと思う。

今回、卒後5年目まで会費減免を延長した。これを機会に5年目までの研修医をとにかく増やしたい。もちろん6年目以降の問題もあるが、まずは入っていただいて医師会に触れていただく、先輩といろいろつながりを持っていただくことが大事である。まず5年目までは全員入ってもらって、医師会活動に触れ、6年目以降も、少しずつでも増やしていくのが、私の戦略である。

まとめとして、すべての医師を代表する組織としてのプレゼンスや発言力を高め、国民の生命と健康を守り、医師の医療活動を支えるという医師会の役割を果たしていくためにも、減少傾向にある医師会の組織率を上昇の方向に転じさせることが必要である。勤務医部会の先生方には、ぜひとも医師会に未入会の同僚や後輩医師に医師会活動の重要性を説明いただき、一人でも多くの先生方に医師会活動に参加いただくようご協力をお願いする。日本医師会としても、地域医師会との連携をより一層深め、医療現場の先生方の声を踏まえた説得力のある政策立案・提言を行い、先生方と共に医療界が求める法律・制度の実現を図ってまいりたい。医師会

活動の基本は郡市区等医師会にある。医療現場における先生方ひとりひとりの声が、その職責を存分に全うしていくための環境を整備し、わが国の医療をより良い方向に変えていくことにつながるものと確信している。

担当理事コメント

勤務医の最大の関心事は、働き方改革に関することと考えております。本総会では今回5年ぶりのアンケート調査の最終報告を行わせていただきました。その改革の中心となるのは、日当直問題、これに関連する連続勤務制限、入院患者の複数主治医制だと思われませんが、その現状、個々人の思いなど非常に参考となる報告となったものと自負いたしております。その詳細につきましては、医師会所属の先生方にお送りした「広島県医師会速報3月5日号別冊付録」に記載しておりますので、ご参照ください。

一方、医師会の最大の関心事、かつ今後クリアすべきミッションは組織強化です。日本医師会会長の松本吉郎先生は、日本医師会の組織率が20年間減少し続け、今後50%を切るであろうことを危惧されております。そのために卒後5年間の会費減免という策を打ち出されました。ただ、新たに「6年後問題」が起り得ることにも危惧されており、加入者にとってより有益な団体と

なることが喫緊の課題であることは明白です。そのヒントとなるものが、京都府医師会の秀逸な取り組みである「臨床研修屋根瓦塾KYOTO」にないかと考え、その創始者であり、現在も中心となってお活躍中の京都府医師会堀田祐馬理事を講演講師としてお招きいたしました。

その具体的な内容につきましては、会議概要をご参照いただければと思います。特異なこととしては、その会の立ち上げが研修医、若手医師であること（上から与えられたものではない）、運営資金が京都府医師会から拠出されていること（医師会が教育に一肌脱いでいる）、その会の卒業生がチューターとして指導していること（まさに屋根瓦）が挙げられます。物事を学習する際に、学習のピラミッドとか三角と言われる法則があることをご存じでしょうか。座学で学んだことは1割程度しか身につかず、それがグループ学習、実践、さらには指導者として教えることにより、より身につけていくというものです。結局、彼らの取り組みが優れた次世代を育成することになり、好循環が生まれているようです。ただ、今回の講演を聴講して感じたのは、同志を集めること、医師会を含めた外部に強く働きかけることなどの苦労を厭わないカリスマが必要で、どこでも、誰でも簡単にできるものではないということでした。

(大田 敏之)

日本医師会 スマホ・パソコンで簡単手続き

医師年金

加入資格は日本医師会会員で64歳6カ月未満の方です
(申込みは、満64歳3カ月までをお願いします。)

医師年金 検索

アニメーションで仕組みを確認



シミュレーションで受給額や保険料を試算



一括払専用加入申込書プリントアウトで
申込み(保険料のお支払いは後日ご案内します)



医師年金HP画面

20220401S22

お問い合わせ先

日本医師会 年金福祉課 ☎03-3942-6487(直通) (平日9時半~17時)