

# 札幌市勤務医協議会ニュース

発行 札幌市勤務医協議会  
札幌市中央区大通西 19 丁目  
札幌市医師会館内

## 会長挨拶

### 『アリキリ』勤務医編

視点を変えてみると・・・

会長 土田 哲人

以下は私見である。立場的には不適切と思われる発言があるかもしれないがご容赦頂きたい。

電通事件以降過重労働がにわかに社会問題となってきたのは周知のことだが、キャンペーンの一環として一般社会には知られていなかった勤務医の勤務実態の裏側も盛んに報じるようになった。読売新聞が本年2月に全国の拠点病院 302 病院を対象に行ったアンケート調査によると、医師が長時間労働になる理由として、①医師不足（診療科・地域偏在を含む）、②応召義務、③診療報酬が不十分、および④患者の要求に応えるため、という回答が8割をしめていることを報告している。これは我々が日常感じている印象とも違和感のないところである。

医師の長時間労働に対し3年前、横倉日本医師会会会長が、地域医療の絶対的な医師不足、応召義務の遵守の観点から、過労死ライン 80-100 時間を導入するのは現実的にみて時期尚早との判断を示した。日本の医療自体が医師の長時間労働の犠牲の上で成立してきたのは、歴史的には紛れもない事実であり、自分たちの実感としても「働き方改革」は勤務医にとってはにわかには変わりようのない「絵にかいた餅」のように思われた。ただ現実には理解しつつも個人的には、医師のための団体でありながら、勤務医の今後の課題に対して具体的で現実的な目標設定を含めた提言・政策が進んでいない（あるいは我々勤務医の末端まで伝達されていない）印象も感じていた。

一方、この医師会の発表の直後よりこれに呼応したように（医師会の意趣返しのように）、聖路加国際病院をかわきりに各地域の比較的影響力の大きい大学病院・中核病院が労働基準監督署から次々と摘発を受けたのは記憶の新しいところである。なんと2016年

以降是正勧告をうけた病院は現在まで 100 件以上に及び、主なる摘発理由は、違法残業、残業代未払い・割増賃金不足、および 36 協定締結手続きの不備・就業規則の届け出漏れであった（読売新聞調査による）。物事を多面的に解釈することなく一つの意図した方向にのみ印象操作するマスコミの過剰な報道も目に余るものがあつた。折しも、同時期に過労に関連した医師の自殺という同業者として同情に堪えない不幸な出来事も重なつたが、この訃報すらスケープゴートにされてしまった感じが否めない。この一連の流れは時を同じくして偶然に起こつたのではなく、動かしたい巨大組織に神の見えざる手が働いた感じがする。改善を望んでいない勤務医はいない。しかし、このスクラップのみを助長しビルドのない方策が、将来の私たち勤務医の待遇改善に寄与することとして素直に歓迎してよいのか戸惑いを感じる。問題を勤務医の労働問題にすり替えつつ、実態は病院機能に一層の差別化を図り（超）急性期病院の施設基準を満たす病床数を数値目標まで早期削減を図る政策が背景にあるというのは考え過ぎであろうか。

「働き方改革」として、時間外労働割増賃金見直し・年次有給休暇の確実な取得・フレックスタイム制見直しとともに、にわかに裁量労働制見直し・高度プロフェッショナル制度といった耳慣れない制度の導入を含め労働基準法等改正案が提出された。しかし裁量労働制見直し・高度プロフェッショナル制度は労働者保護の視点ではなく、企業・雇用者側のニーズを付度しているのではないかとの批判と、統計調査の不備もあり、結果として現時点ではまだ決定には至っていない。現在の事実として、医療者組織・医師団体から国に対し高度プロフェッショナル制度を提言したという経緯はなく、またこの制度の現時点の対象者として「医師」という職業は記載されていない。しかし、上記の経緯の後に提出されたこの法案の中には、厚生労働省が将来の医師会にも、逃げ道として「ムチ」を与えた後の「アメ」として用意したもののように思えてならない。我が国の医療財源に制限がある以上、勤務医の

体質改善に結びつく画期的な方策になるとは考え難い。

世界中ポピュリズムが潜行しつつあると言われる昨今、ポーとして流されて生きているうちに自分と自分を取り巻く環境がいつの間にか知らないうちに変わっているということが起こりかねない。常に自分たちの置かれている立ち位置に関心と問題意識をもつこと、また時に時流の大きな流れを視点を変えて観察してみることがより大切な世の中となってきた。

注：「アリキリ」の意味の分からない方は、ネットで検索してみてください。

(札幌南一条病院)

## 記念講演会抄録

### 「最近の医事紛争の傾向と対策 ～勤務医として留意すべきこと～」

札幌市医師会 顧問弁護士  
佐々木 泉顕

- 1 この事案の責任は誰が負うのでしょうか？
  - ① 勤務医 A は同病院泌尿器科に入院中の患者(男性 75 歳) に対して抗がん剤エクザールを投与するに当たり、処方に際して入院診療録に「エクザール五mg」と記入するに当たり、これを「エクザール五〇mg」と見誤りやすい文字で記入した。
  - ② 看護師は、入院注射薬処方せんにエクザール五〇mgと誤って転記し、薬剤師に調剤を指示させた。
  - ③ 薬剤師は気づかず、エクザール五〇mg注射剤を調剤した。
  - ④ 医師は、注射器に貼付された薬名・薬量の表示が「エクザール五〇mg」となっていることを全く問題視せず、患者の静脈に注射した。
  - ⑤ 患者は、気管支肺炎等を発症し、多臓器不全で死亡した。
- 2 刑事責任については、医師は罰金 50 万円、薬剤師は罰金 30 万円に処せられました。医師が診療録に見誤りやすい文字で記入していたことや、注射器に貼付された薬名、薬量の表示を確認せずに注射した医師の責任が大きいと判断されております。勤務医の文字の癖について看護師が把握していれば起

きなかった事故であり、医療者間のコミュニケーションが医療事故発生の大きな要因となっていることを示しています。

民事責任はどうなるのでしょうか？

患者遺族が勤務医と雇用者である病院に損害賠償請求を求める民法上の根拠としては、契約構成、不法行為構成の 2 つがありますが、いずれの構成をとっても上記のように勤務医に過失がある場合で、病院が賠償金を支払った場合には、病院は勤務医に求償請求することが可能であり、その意味で病院と勤務医は利害対立関係にあることに注意が必要です。

- 3 平成 27 年 10 月 1 日に改正医療法が施行され、医療事故調査制度が開始しました。医療法上の「医療事故」、そして本制度の対象となり「医療事故」として届出義務を負うのは、「当該病院等に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該管理者が当該死亡又は死産を予期しなかつたものとして厚生労働省令で定めるもの」とされており、この 2 つの状況を満たす死亡又は死産が届出対象に該当します。なお、医師の過誤の有無は関係ないのですが、実際には、上記の 2 つの状況を満たしているにも関わらず「医師の無過失が明らかであるから届出義務はない。」などと判断する医療機関も存在しています。逆に、「脳梗塞を主訴にした高齢の患者が、入院した日の夜に肺炎が悪化し、呼吸不全により翌日朝に死亡した。」という事案では、「提供した医療に起因する死亡ではないので届出義務はありません。しかし、患者遺族から責められて届出したりするなど、残念ながら医療現場は医療事故調査制度のために大変混乱していますので、今一度届出義務を負う医療法上の「医療事故」の内容をご確認頂くことが肝要と考えます。
- 4 医師は、医療水準に見合った医療行為を行うことを要求されます。
 

医療水準は、医師が個々の患者に対して負っている診療上の注意義務を法的に判断する際の基準となるのです。裁判所のこれまでの裁判例や文献等から考えれば、「当該医療機関の医師と同じ立場の医師にとって通常求められるレベルのものが「医療水準」といえますが、裁判所の求めるレベルは、かな

り高い内容であり、かつ、判断に際しては、診療ガイドラインや医薬品添付文書が大きな比重を占めていることに留意する必要があります。医師が経口避妊薬処方の際に添付文書に記載された使用上の注意事項に従わなかった過失があると認定された仙台地裁平成29年7月13日判決では、診療ガイドラインについては、「本件ガイドラインは平成17年に日本産婦人科学会により作成されたことに照らせば、その内容は、臨床医学の実践における当時の医療水準を示すものとして合理性を有するものと推認される。」としており、添付文書については、「医薬品の添付文書の記載事項は、当該医薬品の危険性（副作用）につき最も高度な情報を有している製造業者又は輸入販売業者が、投与を受ける患者の安全を確保するために、これを使用する医師等に対して必要な情報を提供する目的で記載するものであるから、医師が医薬品を使用するに当たって添付文書に記載された使用上の注意義務に従わず、それによって医療事故が発生した場合には、これに従わなかったことにつき特段の合理的理由がない限り、当該医師の過失が推定される。」と断じております。患者側が、「診療ガイドラインの内容や添付文書の記載とも異なる診療内容である！」と主張してきた場合に、当該主張を斥けることはほぼ不可能と言って良いと思います。

5 最近、終末期医療を巡る紛争が増加しています。10年前では考えられなかったことです。その要因としてDNAR（蘇生不要）指示によって差し控えられる医療的処置の内容が、人工呼吸器接続だけなのか、それともAED（除細動）や心臓マッサージ等すべてなのかについて家族が十分理解しないまま承諾していることがあります。家族から「何もせずに見殺しにした！」などと勘違いによる非難を受けないように、DNAR指示の具体的な内容については、差し控える医療処置内容を明確に患者・家族に説明するとともに、カルテに明確に記載しておくことが必要です。

6 医療事故発生防止のためには医療者間のコミュニケーションは実に重要です。

術後管理に限らず、リハビリの現場では、理学療法士と担当医、看護師との連携が重要であり、リハビリ担当者が医師に報告し、医師の指示を仰ぐこ

とが必要ですし、褥瘡事故、転倒事故発生時等について、医師への事前・事後の報告がきちんとなされているかチェックが必要です。裁判所は、医師の認識を重要視しますので、紛争発生時には医師が知らないということが問題となってしまいうことに留意すべきです。

7 医師に過失責任がない場合には謝罪することは控えるべきでしょうか。

医師に医療上のミスがなくとも結果的に患者を救命できなかった場合に、「救命できず申し訳ありません。残念です。」と謝罪しても、後日裁判所がその一事のみを捉えて過失認定の理由とすることはありません。不幸な学校事故が発生したときに、教師が保護者に対して児童・生徒の事故発生について謝罪することは、「教師としての責任・良心」に基づくものであって法的責任に基づくものではないとされていると同様に、「医師としての責任・良心」に基づき、たとえ不可避の合併症であり、予期されたものであったとしても、不幸な事態発生について「力不足で申し訳ありません。」と謝罪することは、むしろ当然だからです。但し、ひたすら謝罪だけしていると遺族に勘違いされる危険がありますから、死亡原因が分かっているときはその原因についてきちんと説明し、死亡原因が分からないときには解剖することを勧める必要があります。

8 モンスター患者・家族に振り回される医療機関も多数ありますが、最近、一定の要件を満たした場合には「診療拒否」が正当化されると判示した裁判例も出ています。患者・家族の暴言等の場合には一人で悩んで疲弊することなく、誰かに相談されることをお勧めします。医学が進歩しても治らない病気はありますが、法的対応で解決できないモンスター患者・家族はいません。

多くの患者にとっては医師の先生方だけが頼りですので、明日からも地域医療のためにご尽力ください。

（弁護士法人 佐々木総合法律事務所）



## 勤務医は高度プロフェッショナル労働制度と無関係でいられるか

幹事 平尾 紀文

今国会で高度プロフェッショナル制度（高プロ制）の審議が大詰めを迎えている。これは特定の条件を満たす人々に対し、週40時間を上限とした労働時間規制の適用を除外するというもので、労働時間にかかわらず労働の「成果」を評価し、報酬を支払うという仕組みとのものである。この制度を適用する場合、労働者の年収が定められた水準以上であり、高度な職業能力を有している必要がある。勤務医は一見これら要件を満たしているようにみえるが、多くの法律家によると勤務医は高度プロフェッショナル労働制度の対象ではないと解釈されている。その理由として、高プロ制の対象は労働時間と成果とが一致しない労働者を労働時間管理の対象から外すことが趣旨であり、業務に従事した時間と成果との関連性が強い職種はこの制度の対象ではないことにある。医師は“高度の専門的知識等を要する”という要件は確かに満たしているが、“労働時間と成果とが一致しない”という要件を満たしていない。すなわち、医師の労働成果は診察・検査・治療処置の件数と関連しており、“業務に従事した時間と成果との関連性”が強い職種と判断されるからである。しかし、“関連性が強い”とまで本当に言いきれぬのかどうかはやや曖昧で、恣意的な判断が入り込む余地が残るのではないだろうか。法律施行直後に勤務医が対象になることはおそらくないと思われる。ただ、法律案には勤務医を除外するという表現はなく、“厚生労働省令で定める業務”が対象になると記載されているだけである。今後は国会の議論を経ずに役所主導で対象範囲が拡大していくと予想される。勤務医は高プロ制と無関係でいられるのか、あるいは高プロ制の対象になるほうが勤務医に有利になるか。小生の知識ではよく分からない。

高プロ制に批判的な意見の典型は、“専門業務を行う年収1,075万円以上の労働者に、年間104日（かつ月4日）の休日さえ取らせれば、定額で残業させ放題の制度である”だと思ふ。既に時間外の報酬も含まれ

たとみなされた年収ベースで勤務している医師は少なくないので、年収契約の勤務医にとっては現状と大きな変化はないのかもしれない。しかし、もしこの高プロ制が勤務医全体に適応されるならば、緊急呼び出しや時間外処置の多い施設・病棟に勤務している特に若手医師への影響は甚大なのではないだろうか。多くの若手医師は年収規定でこの制度には一見当てはまらないように思えるが、法律条文には年収1,075万円という数値は記載されておらず、“基準年間平均給与額の三倍の額を相当程度上回る水準として厚生労働省令で定める額以上であること”とあるのみである。今後年収基準が変更される可能性の他に、年収1,075万円が変更されなくても安心はできないかもしれない。働かなければならない時間から時給を計算して、人間は24時間働けないから休むごとに1時間あたりその時給を差し引いて年間労働時間で再計算すると、年収357万まで年収要件を引き下げた解釈も現行法律案のままで可能であるとの意見もあるからである。

勤務医の過酷な現状や過労死リスクが社会的に認知され始めて、勤務状態が改善に向かいつつある現在の良い方向から外れないことを祈るのみである。

（柏葉脳神経外科病院）

## 八戸出向

幹事 土井 静樹

昨年（2017年）の9月から今年の3月までの7ヶ月間、私は青森の八戸にある独立行政法人国立八戸病院に出向し勤務した。

私が国立八戸病院に勤務することになったのは、同院が患者数に応じた医師数を満たさない「標欠」状態になっていたため、とにかく医師数を確保する必要があったことに起因する。この「標欠状態」を解消すべく、同院院長・事務長ならびに独立行政法人国立病院機構の本部および東北北海道ブロックの担当者が上記機構に属する病院を医師の勧誘に訪問したが、なかなか医師承諾を得るに至らず、当院にもその目的で訪れたのが昨年の冬を終えるころであった。彼らの話しぶりは滑らかだったが、その口上にはどこか疲れがにじんでいた。

話を聞いて私は、「積極的に行こうとは思わないが、消極的に行ってもいいかな。」との思いに至り、後日

その旨を当院の院長に伝えた。院長の回答は「先生が行かなくてもいいよ。一応聞いたことにはしておくけど…」というものだった。その後特に沙汰はなく数週間が過ぎた。初夏が終わるころ、私は院長に呼ばれ「東北・北海道ブロックで行ってもいいという医者が一人もいないんだ。済まないが先生行ってくれないか。」と伝えられ、結局9月から赴任することとなった。無論、単身である。

云わば、おずおずと手を挙げたところ、「ドーズ・ドーズ。」と言われ、「押すなよ。押すなよ。」と言っているうちに事が決まってしまうという「ダチョウ倶楽部」のあのパターンであった。

八戸市は青森県東部・太平洋に面した位置にある、人口約22万6千人の青森県の中核市のひとつで水産業・工業が盛んな地であるが、私はこれまで訪れたことはなかった。また、国立病院機構八戸病院は、昭和9年に結核療養所として創設され、幾つかの変遷を経て現在は一般150床（リハビリ50床・重症心身障害児（者）100床）の病院として運営されている。

赴任するにあたり、国立八戸病院は病院近くに歩いて通勤できるアパートを借りてくれた。転居の日、私はコンビニに買い物に行きアパートへの帰り道で迷子になった。八戸は城下町で、その路は北海道の多くの町のように碁盤の目にはなっていない。その地の路は三叉路や行き止まりや袋小路になっていたりとすることがとても多く、曲がり角や路地をひとつ間違えると目的地にたどり着くことが困難になる。迷子となった私は病院の事務室に病院から与えられたピッチで事情を伝え、車で迎えに来てもらった。私がいた場所はアパートからあまり離れたところではなかった。その後路には苦勞をした。出勤の際、いつもとは異なる路を試したところ、病院の建物はすぐ目の前に見えるのだがなかなか病院にたどり着けないことがあった。私はいつまでも目的地に至ることができない、カフカの「城」の「測量士K」になった思いがした。ちなみに住んだことがない八戸に行くにあたり、転居前日にケータイを地図機能のあるスマホに切り替えて自分の居場所などを確認することができるようにしたのだが、電話のかけ方自体がわからなくなり往生した。

仕事では病院で50床のリハビリ病棟にsubとして勤務した。その病棟は常にほぼ満床で、入院されているのはほとんどが末期の神経・筋疾患の患者さんだっ

た。人工呼吸器を装着している患者さんが60～70%を占め、自力で歩行できる患者さんはいなかった。しかし、看ている看護婦さんや治療にあっている療法士さんは優しく熱心に患者さんに接していた。また、この病院に来て驚いたのは、どの職種の人たちも礼儀正しく、院内で私にすれ違うたびに声を掛けて挨拶してくれた。病院のみならず、出勤の際に路上ですれ違った自転車に乗った見知らぬ中学生にも「おはようございます」と挨拶されたことさえあった。八戸は元来城下町で武家の町で、今でも礼節を重んじる気風が続いているという思いを強く受けた。

八戸で私がおかした最大の失敗はアパートの電気を止められたことである。事情があり電気料金の支払いが一日遅れたため東北電力に連絡したところ、「もう電気は止めました」と回答された。慌ててコンビニで支払いを済ませアパートに帰ったところ、電気は回復していたが、幾つかの電気製品についている時計の表示が「12:00」になっているなど明らかに電気を一度止められた形跡があった。2月末のことである。私の通勤路のそばには東北電力の施設があった。一瞬私の脳裏にその建造物に対してなんらかの破壊的対抗手段を講じようかという思いがよぎった。しかし実行には至らず、大過なく帰礼し、4月1日より北海道医療センターに勤務している。

なお、八戸への赴任にあたり、私は2週間に1日、北海道医療センターでの外来診療を続けることにした。院長をはじめ当院の職員に忘れられずに年季が明けたら当院に戻ってこられるようにするためであった。札幌と八戸間の移動には1日1便しかない丘珠-三沢空港を結ぶ飛行機を使った。ある時雪のため飛行機が欠航となったことがあったが、その際は函館まで新幹線で行き、在来線の特急で札幌に帰った。飛行機を使う3倍ほどの時間を要し、とてもくたびれた。7ヶ月の間に欠航に遭ったのは1度のみであったのは幸運だったと思っている。

ところで、この文章を私は八戸で書いている。病院間の話し合いで、しばらくの間1月のうち1週間を八戸での診療に当たることとなり同地に滞在しているためである。

八戸との縁はなかなか尽きない。

(北海道医療センター)

## 厚生部から

### 第23回札幌市勤務医協議会・ 札幌市病院協議会合同ゴルフ大会報告

副会長 高橋 州平  
(厚生部管掌)

平成30年6月3日(日曜日)に札幌北広島ゴルフ倶楽部にて毎年恒例の上記ゴルフ大会が開催されました。昨年は難コースである南コースでしたが、今年は例年通りの東コースとなりました。今年は12名の出場者で3組での大会となりました。天気予報では好天で暑い日と思われましたが、曇り空で風が強くやや寒い中でのプレーとなりました。大会は昨年同様ダブルペリア方式で行い、トリプルカットで成績順位を決めました。今回は8時30分に東コースインからのスタートとなりました。スタートの10番ホールはグリーン手前の池越えのホールでとてもプレッシャーのかかるコースで、私のボールは池に吸い込まれてしまいました。

優勝は手稲溪仁会病院の柏木明先生で、グロス94(イン53、アウト41)のネット74.8でした。インとアウトの差が12打となり、後半は安定したショットで大波賞となりました。また後半の6番ホールではニアピン賞を獲得し、調子が上向きであったようです。準優勝は昨年まで2連覇を制した東札幌病院の染谷哲史先生で、グロス93(イン48、アウト45)のネット76.2でした。小波賞、15番ホールのドラコン賞、そして4番ホールのニアピン賞を獲得しました。例年に比べショットはやや不安定であったようです。1位は昨年準優勝した愛全病院の島崎孝志先生で、グロス87のネット77.4で、ベストグロ賞と14番ホールのニアピン賞を獲得しました。とても正確で安定したショットでベストグロではありましたが、ハンデキャップに恵まれず優勝を逃してしまいました。2位は今回初出場のさっぽろ駅前内科・内視鏡クリニックの近間威彦先生で、グロス92のネット77.6でした。グロスでは島崎先生に次いで2位でした。ショットが安定しており、11番ホールのニアピン賞を獲得しました。3位は札幌北楡病院の目黒順一先生で、グロス101のネット78.2で、スタートの10番ホールでドラタン賞を取り

ました。4位は小生で、グロス107のネット78.2でした。5位は市立札幌病院の関利盛先生で、グロス93でありましたがハンデキャップに恵まれずネット78.6でした。関先生は今回が初出場だったと思います。6位には札幌商工診療所の齊藤学先生で、グロス99のネット78.6でした。5番ホールでは狙っても打てないフェアウェーぎりぎりにティーショットしドラタン賞を取りました。7位は急遽出場することとなった幌東病院の瀧川義昭先生で、グロス111のネット78.6でした。グリーン上ではカップに嫌われて苦労されておりました。8位は札幌南一条病院の工藤靖夫先生で、グロス104のネット80.0でした。後半の調子が良くなかったようでした。9位は昨年欠場となった手稲溪仁会病院の田中繁道先生で、グロス96でした。7番ホールではドラコン賞を取り、ショットはとても安定しておりましたがハンデキャップに恵まれず、ネット81.6でブービー賞となってしまいました。10位は元愛全病院の小森吉夫先生で、グロス130のネット94.0でブービーメーカー賞となりました。小森先生は今年90歳を迎えましたが、18ホールを一気にラウンドできる体力を維持しており、来年も是非とも元気に出場して頂きたいと思っております。

大会競技終了後にはクラブハウス内のレストランにて親睦会ならびに表彰式を行いました。それぞれのラウンドの内容を思い出しながら会員の皆様相互の交流を深めることができとても有意義な時間を過ごすことができました。来年は更に多くの会員の皆様に出席して頂き、会員相互の親睦を益々深めていきたいと思っております。最近、人数は比較的少なめではありますが毎回とても楽しい大会ですので、会員の皆様は気軽に出場して頂きたいと思っております。今回出場されました会員の先生方におかれましては大変お疲れ様でした。

(中村記念病院)



順位	氏名	OUT	IN	GROSS	HDCP	NET
優勝	柏木 明	41	53	94	19.2	74.8
準優勝	染谷哲史	45	48	93	16.8	76.2
1位	島崎孝志	47	40	87	9.6	77.4
2位	近間威彦	49	43	92	14.4	77.6
3位	目黒順一	52	49	101	22.8	78.2
4位	高橋州平	55	52	107	28.8	78.2
5位	関 利盛	48	45	93	14.4	78.6
6位	齊藤 学	52	47	99	20.4	78.6
7位	瀧川義昭	52	59	111	32.4	78.6
8位	工藤靖夫	57	47	104	24.0	80.0
9位	田中繁道	49	47	96	14.4	81.6
10位	小森吉夫	68	62	130	36.0	94.0

平成 29 年度札幌市勤務医協議会事業報告

月日	事業内容
4.25	<ul style="list-style-type: none"> <li>第 1 回役員会               <ul style="list-style-type: none"> <li>第 1 号 第 29 回札幌市勤務医協議会定時総会 関連事項</li> <li>第 2 号 各部における今後の事業活動について                   <ul style="list-style-type: none"> <li>①平成 29 年度札幌市勤務医協議会産業医研修会</li> <li>②平成 29 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会</li> <li>③第 22 回札幌市勤務医協議会ゴルフ大会(札幌市病院協議会と合同開催)</li> <li>④勤務医委員会・札幌市勤務医協議会・札幌市病院協議会との懇談会</li> <li>⑤女性医師の勤務状況に関するアンケートについて</li> </ul> </li> <li>第 3 号 その他</li> </ul> </li> </ul>
5.24	<ul style="list-style-type: none"> <li>第 29 回定時総会               <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 開 会</li> <li>2. 会長挨拶</li> <li>3. 札幌市医師会会長挨拶 (代理：向井副会長)</li> <li>4. 議長及び副議長選出</li> <li>5. 報告事項                   <ul style="list-style-type: none"> <li>第 1 号 平成 28 年度事業報告</li> <li>第 2 号 平成 28 年度会計収支決算</li> <li>第 3 号 平成 28 年度監事報告</li> <li>第 4 号 その他</li> </ul> </li> <li>6. 協議事項                   <ul style="list-style-type: none"> <li>第 1 号 平成 29 年度事業計画案に関する件</li> <li>第 2 号 平成 29 年度会計収支予算案に関する件</li> <li>第 3 号 役員改選に関する件</li> <li>第 4 号 顧問・参与の委嘱に関する件</li> <li>第 5 号 その他</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>記念講演会               <ul style="list-style-type: none"> <li>テーマ：『知らなかった山の医療～登山外来の現場から』</li> <li>講 師：社会医療法人孝仁会 北海道大野記念病院 循環器内科・山岳登山外来 英国国際山岳医 大城 和恵 先生</li> <li>参加数：30 名</li> </ul> </li> </ul>

6. 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>第 22 回ゴルフ大会 (病院協議会合同)               <ul style="list-style-type: none"> <li>場 所：札幌北広島ゴルフ倶楽部 (南コース)</li> <li>参加者：11 名</li> <li>優 勝：染谷 哲史 先生</li> <li>準優勝：島崎 孝志 先生</li> </ul> </li> </ul>
6.27	<ul style="list-style-type: none"> <li>『勤務医協議会ニュース No.43』発行</li> </ul>
7. 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>第 2 回役員会               <ul style="list-style-type: none"> <li>第 1 号 役員会務分担について</li> <li>第 2 号 第 29 回記念講演会開催結果</li> <li>第 3 号 第 22 回ゴルフ大会開催結果</li> <li>第 4 号 今後の事業活動の予定                   <ul style="list-style-type: none"> <li>①平成 29 年度札幌市勤務医協議会産業医研修会</li> <li>②平成 29 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会</li> <li>③勤務医委員会・札幌市病院協議会・札幌市勤務医協議会合同懇談会</li> </ul> </li> <li>第 5 号 札幌市医師会勤務医委員会委員の選出について</li> <li>第 6 号 北海道医師会勤務医部会委員の選出について</li> <li>第 7 号 女性医師の勤務状況に関するアンケートについて</li> <li>第 8 号 その他</li> </ul> </li> </ul>
9.25	<ul style="list-style-type: none"> <li>女性医師の勤務状況に関するアンケート調査実施               <ul style="list-style-type: none"> <li>9 月 25 日送付 (札幌市内病院：193 件)、10 月 31 日締め切り</li> </ul> </li> </ul>
10. 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>『勤務医協議会ニュース No.44』発行</li> </ul>
10.21	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成 29 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 (北海道)               <ul style="list-style-type: none"> <li>会 場：札幌グランドホテル</li> <li>参加者：土田先生、向井先生、吉田先生、鷺見先生、小林先生、水尾先生、大岩先生</li> <li>メインテーマ『地域社会をつなぐ明日の医療を考えると』</li> </ul> </li> </ul>
11.13	<ul style="list-style-type: none"> <li>札幌市在宅医療協議会企画「特別講演」(共催)               <ul style="list-style-type: none"> <li>場 所：札幌市医師会館 5 階大ホール</li> <li>テーマ：『地域包括ケア政策の総括から、共生社会へ向けての展望』</li> <li>講 師：一橋大学大学院社会学研究科 教授 猪飼 周平 先生</li> </ul> </li> </ul>
11.22	<ul style="list-style-type: none"> <li>第 3 回役員会               <ul style="list-style-type: none"> <li>第 1 号 平成 29 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会参加報告</li> <li>第 2 号 札幌市在宅医療協議会企画「特別講演」の共催について</li> <li>第 3 号 平成 29 年度札幌市勤務医協議会産業医研修会</li> <li>第 4 号 勤務医委員会・札幌市病院協議会・札幌市勤務医協議会合同懇談会</li> <li>第 5 号 第 38 回札幌市病院学会</li> <li>第 6 号 女性勤務医師に関するアンケート調査</li> <li>第 7 号 札幌市勤務医協議会創立 30 周年について</li> <li>第 8 号 第 30 回札幌市勤務医協議会定時総会 関連事項</li> <li>第 9 号 今後の各部事業活動</li> <li>第 10 号 その他</li> </ul> </li> </ul>
11.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>産業医研修会               <ul style="list-style-type: none"> <li>場 所：札幌市医師会館 5 階「大ホール」</li> <li>テーマ：「我が国の肺結核の現状と職場管理」</li> <li>講 師：J R 札幌病院 保健管理部 鷺野 考揚 先生</li> <li>参加数：198 名</li> </ul> </li> </ul>
12.15	<ul style="list-style-type: none"> <li>勤務医委員会・札幌市病院協議会・札幌市勤務医協議会合同懇談会</li> </ul>

1.25	場 所：札幌市医師会館
2. 3	・『勤務医協議会ニュース No.45』発行
	・第38回札幌市病院学会
2.16	場 所：札幌市医師会館
	・札幌市病院協議会との合同講演会
	場 所：札幌市医師会館
	テーマ：『AIによって変わる地域の医療・産業 ～取り組み例から～』
	講 師：国立大学法人 室蘭工業大学 教授 塩谷 浩之 先生
2.26	参加数：38名
	・第4回役員会
	第1号 平成29年度札幌市勤務医協議会産業 医研修会開催結果
	第2号 勤務医委員会・札幌市病院協議会・札 幌市勤務医協議会合同懇談会
	第3号 第38回札幌市病院学会開催結果
	第4号 病院協議会・勤務医協議会合同講演会 開催結果
	第5号 女性勤務医師の勤務状況に関するア ンケート結果について
	第6号 札幌市勤務医協議会創立30周年につ いて
	第7号 第30回札幌市勤務医協議会定時総会 関連事項
	第8号 今後の各部事業活動
	第9号 その他

平成29年度札幌市勤務医協議会収支決算報告

【収入】

項 目	予算額	収入額	増減比	摘 要
会 費	660,000	476,690	-189,310	会費(161名)
札 医 交付金	400,000	400,000	0	札医交付金
雑収入	1,000	87,016	86,016	研修会会費等
繰越金	1,712,378	1,712,378	0	前年度繰越金
計	2,779,378	2,676,084	-103,294	

【支出】

項 目	予算額	支出額	増減比	摘 要
会議費	500,000	300,000	-200,000	総会費外
事業費	800,000	368,820	-431,180	講師謝金外
通信費	400,000	235,567	-164,433	ニュース発送外
慶弔費	100,000	50,000	-50,000	香典外
事務費	100,000	70,000	-30,000	事務委託費外
予備費	879,378	0	-879,378	
計	2,779,378	1,024,387	-1,754,991	

(収入額) - (支出額) = (次期繰越額)  
 2,676,084円 - 1,024,387円 = 1,651,697円

平成30年度札幌市勤務医協議会収支予算

【収入】

項 目	予算額	(前年度)	増減比	摘 要
会 費	672,000	660,000	6,000	会費(224名)
札 医 交付金	400,000	400,000	0	札医交付金
雑収入	1,000	1,000	0	預金利息外
繰越金	1,651,697	1,712,378	-60,681	前年度繰越金
計	2,724,697	2,779,378	-54,681	

【支出】

項 目	予算額	(前年度)	増減比	摘 要
会議費	500,000	500,000	0	総会費外
事業費	1,000,000	800,000	200,000	講師謝金外
通信費	400,000	400,000	0	ニュース発送外
慶弔費	100,000	100,000	0	弔慰見舞外
事務費	100,000	100,000	0	事務委託費外
予備費	624,697	879,378	-254,681	
計	2,724,697	2,779,378	-54,681	

平成30年度 事業計画

No	事業項目	予定回数	担当部	備 考
1	総会	1	総務部	
2	総会時記念講演会	1	総務部	総会と同日開催
3	役員会	6回以内	総務部	
4	部長会	適宜	総務部	
5	学術講演会	1	事業部	2月病院協議会と合同
6	産業医研修会	1	事業部	11月頃開催
7	勤務医委員会・病院協議会との懇談会	1	総務部 事業部	全国勤務医部会開催後予定
8	病院学会共催	1	事業部	2月開催予定
9	札幌市勤務医協議会ニュース発刊	適宜	総務部	随時発刊予定
10	札医通信執筆	適宜	総務部 会計部 事業部 厚生部	勤務医協議会活動について (ゴルフ大会報告等)
11	全国医師会勤務医部会連絡協議会	1		長崎県において開催
12	ゴルフコンペ	1	厚生部	6月開催
13	女性医師の勤務状況に関するアンケート報告書の発行	-	事業部	報告書作成など

※囲碁大会・・・休止