

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

学会参加報告

令和 3 年度 全国医師会勤務医部会連絡協議会 (Web) 参加報告

会長 成田 吉明

今年で 41 回目の開催となる本会は、京都府医師会が主務地でした。コロナ禍で残念ながら昨年度は中止を余儀なくされましたが、今年度は「勤務医とともに歩む医師会の覚悟～医師会が守るべきもの、変えるべきもの～」をメインテーマとして、オンライン開催となりました。札幌市医師会からは西川副会長、小原理事、尾形理事、私の 4 名が、10 月 2 日午後 2 時から 5 時まで北海道医師会館に集合しての参加となりました。

中川日本医師会会長と松井京都府医師会会長からの開会挨拶に続き、来賓の西脇京都府知事と門川京都市長の祝辞の後に、二つのシンポジウムが企画されました。シンポジウムⅠのテーマは「専門医制度の行方～理想と現実、目的と結果の齟齬～」で、日本医師会の今村副会長をコメンテーターに迎え、5 名の演者が制度の変遷から現状と課題、あるべき姿について各々の立場から発表されました。いよいよ新専門医制度の二階部分 (subspecialty) に進む医師が出始める中で、学会主導の専門医と機構主導の専門医の併存、医師偏在対策とシーリングの問題など、まだまだ課題が山積していることが浮き彫りになりました。シンポジウムⅡのテーマ「研修医、若手医師に対する医師会の本気度を問う」では、京都府医師会所属の 3 名の演者が、京都府医師会が如何に本テーマに注力しているかを熱く語られました。

続いて、16 分の短編映画「臨床研修屋根瓦塾 KYOYO」で研修医教育に関わる京都府医師会の取組が紹介されましたが、研修医の教育を臨床研修指定病院や大学に任せきりにしないで、医師会が積極的

に取り組む姿勢には強い感銘を受けました。若者の医師会加入の契機としても非常に有望なものと思われました。

なお、オンデマンドで配信された特別講演Ⅰ～Ⅲの中川日医会長による「日本医師会の新型コロナウイルス感染症対策について」、老舗料亭「菊の井」の村田氏による「日本料理とは何か」、元厚生労働省医政局長の武田氏による「専門医制度について～その目的と課題～」、日本医師会勤務医委員会委員長の渡辺先生による「日本医師会勤務医委員会報告」は、短編映画と共に後日ゆっくりと拝聴いたしました。

最後に、例年通り「きょうと宣言」が採択されて、リモートながら充実した会が閉幕しました。

(手稲溪仁会病院)

きょうと宣言

新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、厳しい就労環境における勤務医の献身的な努力により辛うじて支えられてきた医療提供体制、とりわけ入院医療体制崩壊の懸念を現実のものとした。今後、一人一人の勤務医が様々な立場、多様な役割を担っている他の勤務医や診療所医師との間で相互の理解と密接な連携を深めていかなければ、多くの課題を抱える我が国の医療状況はさらに深刻化することが危惧される。

コロナ禍の元においても勤務医をめぐる課題は変わることはなく、先送りすることは許されない。確実に少子化・高齢化が進む中で、中長期的に医師の需給を調整する必要性が指摘される一方、医師の地域偏在・診療科偏在は喫緊の課題として対応が迫られている。

時間外労働の上限規制、専門医制度など勤務医が直接大きな影響を受ける制度の変更が、地域医療構想や医師の偏在対策等の政策課題を実現するための手段として議論が進められている。いずれの制度も本来、勤務医が最大の当事者であるが、勤務医、特に最も大きな影響を受ける若手医師からの希望や意見を十分集約・反映した上で協議・検討が進められる状況からはほど遠い。

このような状況に鑑み、地域医療の確保と発展に勤務医が専心できるよう、次の通り宣言する。

- 一、新興感染症にも適切に対応できる医療提供体制の再構築を図る
- 一、絶対的な医師不足の存在する地域ならびに診療科における確実な医師の充足により勤務医の就労環境の改善を図る
- 一、働き方改革、専門医制度の議論においては当事者としての勤務医の意見を尊重する
- 一、医師会組織における勤務医の主体的な活動が可能となる環境整備を図る

令和3年10月2日

全国医師会勤務医部会連絡協議会・京都



新役員就任

役員就任のあいさつ

幹事 尾形 和泰

勤医協札幌病院の院長を務めている尾形和泰といます。1965年美瑛町で生まれ、1989年旭川医科大学を卒業しました（11期生です）。このたび、札幌市医師会の役員として札幌市勤務医協議会の役員を兼任することとなりました。どうぞよろしくお願いたします。

自己紹介として最近興味を持っていることをいくつか…

まずは新型コロナウイルス感染症ですが、中国の武漢で報告された直後の正月休み明けから、何やら危ない感染症の予感がしていました。雪まつりを前後して札幌でも感染者が報告されたころは、札幌市の公表から陽性者間のリンクなどを自分なりに考えていました。まだこのころは、陽性となった症例の関連の多くが推定できました。

この時期は症状の経過も詳細に報告されていたので、全国の自治体が発表する情報から、COVID-19の初発症状をまとめるなどしてしていました。発熱が58.6%、咳が29.6%、倦怠感が28.1%、現在のオミクロン株で目立つように感じている咽頭痛で発症するものは14.8%でした。

その後は、CDCやWHOやなどが作成した文書で日

本の臨床で役立つようなものなどを翻訳したり、Facebookに職場や関連の病院で情報共有するグループを作ったりしていました。例えば高齢者施設での感染対策ガイドラインや医療従事者の現場環境に関する世界医療専門家協会（WHPA）の文書などです。その後、市内で発生した施設でのクラスター支援に参加したこともありましたが、自院でもクラスターを経験して、小規模でしたがその大変さが身に沁みました。

2021年5月ころからは、陽性患者の訪問診療や電話診療の対応、そしてコロナ後遺症への対応を強めています。最近は、WHO欧州地域事務局が作成した、コロナ後遺症（Long covid）の自己管理マニュアル「Support for rehabilitation: self-management after COVID-19-related illness, 2nd ed.」を翻訳しました（これはWHOのリポジトリにもJapanese versionとして掲載されました）。皆様もぜひご利用ください。

興味を持っていることの2つ目として、医師としての30年ちょっとの経歴で一貫して興味を持っていることは医師の卒後研修です。2002年、勤医協中央病院の総合診療科の立ち上げに参加し、米国ACGME（Accreditation Council for Graduate Medical Education）などのコンピテンシー基盤型研修に興味を持ち、ACGMEの許可も得て、いくつかのマイルストーン評価シートを翻訳してきました。特に日本の制度に当てはめると、初期臨床研修から専門研修の移行期に医師としての総合力をつけるための1年間のTransitional Year研修をもっと多くの研修医に勧めたいと思っています。

最後に、数年前に翻訳に参加したマイケル・マーモット卿の「The Health Gap, 邦題『健康格差 不平等な世界への挑戦』」をきっかけに興味を持った健康の社会的決定要因（SDH）です。コロナでもSDHが注目されて様々なエビデンスが報告されています。今後もライフワークとして注目し続けて、若手医師の研究のお手伝いや医療スタッフへの教育などに関与を続けたいと思っています。

今後、勤務医協議会では、2024年に向けて医師の働き方改革などの関連で、皆様ともいろいろと相談することが増えるだろうと思います。しかし、この関りで自分の「働き方改革」はどうなるのだろうと少し心配する今日この頃です。

（勤医協札幌病院）



所 感

人工呼吸器の患者さんが 札幌から釧路の自宅に帰る希望を、 リモート会議が実現しました 幹事 吉田 祐一

コロナ感染による在宅ワークが進む中、医療現場でもリモート会議が取り入れられてきました。勤務医協議会役員会もリモート会議で行われました。

多くの講演会もリモートになり、また学会もリモートの利用が進んでいます。

在宅調整にもリモートは活躍してきています。

今回交通事故で頸髄損傷をきたし、4年間人工呼吸管理の若い女性が、釧路の自宅に帰りたいとの願望がありました。意識はあるのですが、顔が少し動く以外には体を動かすことが出来ません。その患者さんが、釧路に帰る準備を東苗穂病院で行うために転院してきました。

人工呼吸器で自宅に帰るのは、そもそも調整に工夫が必要ですし、時間がかかります。

今回は釧路ですので、当初からハードルが高いことが予想されました。MSWの方が連絡の窓口になり努力をしてくれましたが、遠距離のこともあり、関係者の面識がないために困難に直面しました。

今まで、札幌で在宅に帰るときに訪問診療や、関係者との調整会議には使用した経験がありましたので、リモート会議を利用することになりました。

釧路での受け入れ病院のお願いから始め、なんとか協力してくれる病院が見つかったのですが、今まで人工呼吸の受け入れをしていないとのことで、受け入れスタッフの不安はとても強く情報の共有が求められました。そこで情報はリモート会議を利用して交換することとなりました。札幌でお母さんの指導を行ってほしいこと、出来る限り在宅の準備をしてほしいなどの要望に対し、東苗穂病院の看護師はお母さんに、介護の方法、呼吸器の取り扱い、痰のサクシヨンの指導を行い、その様子をビデオ撮影して習熟状態を釧路側のスタッフに逐一伝えました。さらに必要な介護道具、在宅で使用する呼吸器なども連絡を取りながら用意しました。

最終的に、釧路では3週間程度入院で受け入れていただきそこで最終調整をする病院、訪問診療をしてくれる病院、2か所の訪問看護ステーション、介護福祉用具担当、介護ヘルパーステーションが協力をしてくれることになりました。最終の打合せは、関係するすべての施設がZoomで参加して行われました。札幌からは、東苗穂病院担当者（看護師、MSW）、お母さんも参加して、最終的な打ち合わせで在宅にたどり着きました。

移動は飛行機の手配が出来たのですが、コロナのために減便になっており搭乗することのできる時間が合わず、民間の介護自動車による移送となりました。呼吸器が車の暖房でオーバーヒートしてしまい、急遽、患者さん用に持っていったアイスノンを使用するなどの事件がありましたが、無事に釧路の病院に移送することが出来ました。

この患者さんは12月に自宅に帰ることができ、お正月は自宅で過ごすことができたことと連絡をいただきました。

今回、遠距離であろうと、在宅調整はできることがわかりました。距離のハードルは低くなってきています。

リモート会議のメリットは、感染の危険がなく、遠距離からも参加ができることです。一方でデメリットは、事務的な連絡でしたらいいのですが、ディスカッションにはもう少しこれからは工夫が必要と思われます。

これからもリモートの利用は進むことになり、新しい工夫が生まれてくることと思います。働き方改革にも繋がっていくことが期待されます。

しかし、顔の見える関係があればこそ、その成果は発揮できるものと思いますので、面談と、リモートの良いところを組み合わせることが大切なのだと考えました。
(東苗穂病院)

「札幌市勤務医協議会ニュース」の閲覧について

「札幌市勤務医協議会ニュース」を札幌市病院協議会のホームページに掲載しております。バックナンバーも閲覧できますので、是非ご覧ください。

札幌市病院協議会ホームページ URL
<https://www.sapporo-byoinkyo.jp/>