

文化連情報

7

July

2023



会員の協同活動による廉価購入と 医療の質向上の実現を

No.
544

日本文化厚生農業協同組合連合会

JA全国大会決議
実践キャンペーン!



厚生連医療と農協福祉が担う
安心の地域づくり

第24回経営研報告（誌上再構成）

厳しい偏在の中で 医師確保の先進的実践に学ぶ

来年度より医師の時間外勤務の規制が厳格化され、マネジメント改革としての医師確保対策が最重要課題となっています。

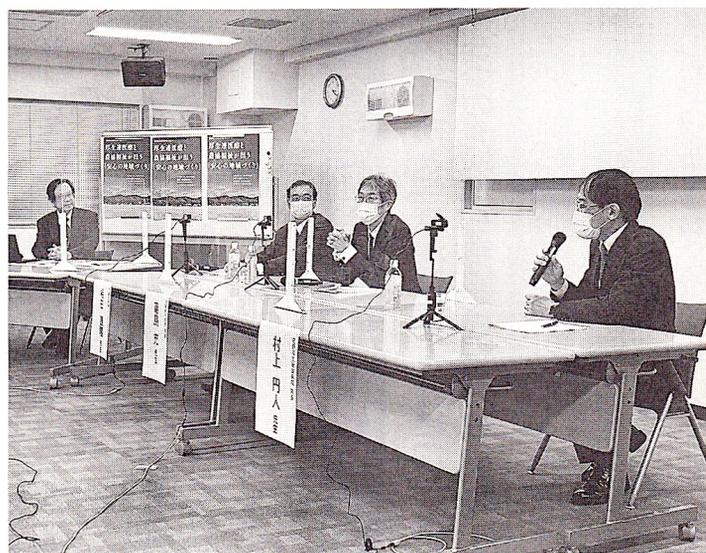
2月に開催した「第24回厚生連医療経営を考える研究会」（経営研）では、3人の厚生連病院の院長（佐野厚生総合病院・村上円人院長／上越総合病院・籠島充院長／三重北医療センターいなべ総合病院・相田直隆院長）から実践報告をいただき討議しました（『文化連情報』4月号で既報）。

3つの病院はいずれもたいへん厳しい医師少数地域で急性期医療を展開しています。人口10万人当たり医師偏在指標（厚生労働省発表）では、全国253.6に対して、栃木県両毛区域（佐

野厚生総合病院）178.4、新潟県上越区域（上越総合病院）148.5、三重県桑員区域（いなべ総合病院）157.5となっています。区域としては、全国平均の6〜7割の医師数で地域医療を守っているということになります。

こうした中で、大学との関係づくり、臨床研究や研修教育の充実化、医療の質向上対策、そして病院の機能分化・再編への対応に果敢に取り組む、医師確保に努めている実践に学ぶことができました。

今号では、ディスカッションにあたって、コーディネーターから提示された問題提起、とりわけ医師確保対策の課題に沿って、先生方の報告および討議を再構成してご紹介します。



医師確保対策を決定つける、働き方改革／新専門医制度／医学部定員削減

コーディネーターとして問題提起の報告に立った高瀬浩造（東京医科歯科大学名誉教授（文化連特任指導職））は、まず、医師の人材管理に決定的に影響する政策・制度を3つ挙げました。

1つはいうまでもなく働き方改革による労働時間の短縮（2024年度）です。

そして新専門医制度（2018年度）です。「ひとりの医師が担当可能な領域の限定」が専門医制度の本質であるとし、症例数を確保できる病院規模やクロスアポイントメント（大学や市中病院等の複数の機関との契約）が課題になってくると指摘しました。

さらに、医学部定員の臨時増加分の削減、地域枠等への移行（2024年度）です。来年度以降に本格的な削減が予定されています。

臨床研究ができる環境や ワークライフバランスに留意

以上の政策が進むことによって、大学の医師派遣能力が大きく変化していきます。

すなわち、大学からのローテーションの減少による医師の流動性低下は必至です。すでに臨床研究や専門医の更新ができるような、大規模な病院を優先した派遣へのシフトが加速化しています。ワークライフバランスを含む医師個人の希望が、大学の医師派遣にも強く反映される

ようになってきています。

短期・中期・長期の 医師確保の戦略明確化

高瀬名誉教授は、そのうえで、医師確保の戦略を、短期戦略、中期戦略、長期戦略に分けて問題提起しました。

「短期戦略」では、何をにおいても大学との関係強化です。かつての「大学診療科・医局⇕病院診療科個別」から、「大学⇕病院」へと、病院としての組織的な関係をつくり、包括的な契約や寄付講座の開設を志向すべきとしました。

「中期戦略」では、臨床研究の体制整備と医療安全・感染対策等の医療の質向上が不可欠だと強調しました。研究予算の確保、専攻医や中堅医師の臨床研究支援を重視し、電子カルテからの研究



東京医科歯科大学
高瀬浩造名誉教授
(文化連特任指導職)

資料抽出や
統計処理・
論文作成の
サポートも
必要となっ
てきます。

研修教育システムの整備、安全管理水準の強化にも本腰を入れるべきだと提起しました。

医師の病院退職の理由の上位に、「安全管理面での不安、医療水準の問題」が挙げられていることにも注意が必要です。

「長期戦略」では、医師が症例数を確保できるような病院規模の拡大もしくは医療機関間のネットワーク化、こうした取り組みを通じた病院運営基盤の強化が、避けて通れない課題となります。地域医療構想における機能分化・再編のイニシアチブを、率先して取っていく戦略が求められると指摘しました。

問題提起が行われた短期・中期・長期の戦略に関して、3人の院長からの報告と発言を紹介します。

「大学との組織的な関係づくり」

大学、市と包括連携協定を締結（いなべ）
5つの大学から常勤医師の派遣（佐野）

「大学との関係づくり」では、いなべ総合病院（三重）の相田院長から、地元行政と共同した名古屋市立大学との連携について報告がありました。

同病院では、ふるさと納税を用いた寄付講座を開設するためのクラウドファンディング（目標3000万円）に、公立以外の病院としては、全国で初めて取り組みました。そして、大学、いなべ市、県厚生連の三者によって包括的な連携協定が締結されています。

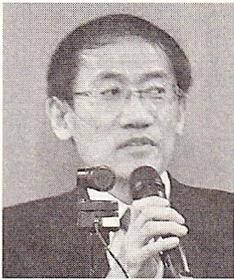
院内に大学の地域医療教育研究センター分室を設置し、同センターに所属する教員は、病院においても勤務する仕組みとなりました。大学と病院を活動拠点として、地域ネットワークや地域包括ケアの構築、救急医・総合医の養成研修プログラムの研究を進めています。

この結果、大学から教授の病院への派遣のほかに専攻医、研修医が増えました。一時期は33名まで減ってしまった医師数を、現在は43名まで回復させています。「大学⇄病院」の組織的・包括的な関係づくりの成果といえます。

佐野厚生総合病院（栃木）では、首都圏の5



いなべ総合病院
相田直隆院長



佐野厚生総合病院
村上円人院長

つの大学から常勤医師の派遣を受けています。この5年間で、74名から93名へと医師の増員に成功しています。

同病院が増員を実現できた理由は、後にも見るように、行政も巻き込んで、病院の急性期機能・ポジションについてのビジョンを明確化したことにはかなりません。また、慶應義塾大学から医学生の実習を積極的に受け入れていると報告がありました。

【臨床研究・研修教育の充実化】

総合診療専攻医プログラムや 臨床研修指導医講習を自前で（上越）

臨床研究や研修教育については、上越総合病院（新潟）の教育研修センターの報告が注目されます。同センターには、3人の専任職員を配置しています。初期臨床研修、専門医研修、指導医講習会、学生実習、看護師特

定行為研修に対応しています。

また同病院では、総合診療領域の専攻医専門研修プログラムを自前で持ち、さらに臨床研修指導医講習会を自院でやっているのが特徴で

す。指導医資格を持つ医師が多く在籍しており、新潟大学や県の信用を得られているといえます。

【医療の質向上対策】

ダ・ヴィンチ導入し症例増 （佐野、いなべ）

医療の質向上に関しては、佐野厚生総合病院の村上院長が「優秀な指導医の自己実現に協力することで、働く意欲を高めることを経営の中心に置いている」と話しました。

同病院では、糖尿病や腎臓内分泌代謝疾患の分野で、先進的な尿検診や地域連携バスの導入を行い、診療実績を飛躍的に伸ばしています。

また、佐野厚生総合病院、いなべ総合病院は、ダ・ヴィンチをいち早く導入し症例を増やしており、専攻医・研修医や医学生の注目を集めることにつながっています。

【働き方改革への対応】

全職種の働くスタイルを 根本見直し（上越）

喫緊の働き方改革への対応については、上越



上越総合病院
籠島充院長

総合病院から重
点的に報告があ
りました。

籠島院長は
「働き方のスタ
イルまで根本的

に見直し、すべての診療科、すべての職種で取
り組む課題だ」と強調しました。

午前中からの手術・検査を推進するための再
来の外来縮小、時間内の指示出し、診療科間の
タスクシェアとしての病棟サポーター・救急サ
ポーターを進めています。

【病院の機能分化・再編】

5 疾病6事業担う

ビジョンへ転換（佐野）

長期戦略のキモは、やはり病院の機能分化・
再編への対応となります。

佐野厚生総合病院では、急性期患者が他圏域
へ流出していた状況の中で、村上院長の就任直
後に、それまでのケアミックス方針から転換し、
5 疾病6 事業を担う中核的急性期病院に集中特
化していくビジョンが、明確に打ち出されまし

た。医師会や公的病院との連携協議会の立ち上
げ、災害拠点病院の指定等の取り組みが矢継ぎ
早に実践されていきます。市議会議員の病院見
学研修を重ねて開催し、市の特定健診無料化を
実現させました。

そうして、同病院の急性期ポジションの明確
化と慢性期病床の閉鎖、連携する公立病院の回
復期・慢性期機能への転換といった地域医療構
想が新たに策定されました。

ランドマークとなる

病院づくりを展望（上越）

上越総合病院のある構想区域は、上越市、妙
高市、糸魚川市の8つの公立・公的病院が機能
分化・再編の対象です。

籠島院長は「一定の人口がいる今のうちに、
将来を見据えた再編、リニューアルをやり切っ
てしまわないといけない」と強調しました。

医師については新潟、富山、金沢、信州の各
大学からの混成部隊とし、ランドマークになる
病院づくりと現行施設の機能転換と連携を展望
し、「毎年、研修医を区域の医療機関を合わせ
たユニット全体として20〜30人採用し、地域医
療や総合診療の研修でそれぞれ1カ月間地域の

各病院に出せば、地域医療を回していくことも
できる」と話しました。



区域跨いだ病院統合で 収支改善（いなべ）

いなべ総合病院は、隣町の同じ厚生連の菰野厚生病院と統合して「三重北医療センター」とした取り組みを報告しました。現在の2施設のまます機能分化させ運営しています。診療機能の分担・集約、経営改善対策や会計の統合を行い、「収支改善と大学からの医師派遣増につながっている」と相田院長は言います。

大学からの医師派遣が、400床以上の病院を重視する方向となったことに対応して、同病院の220床と菰野の230床を合わせた450床の統合的な病院運営としたものです。

両病院は、県の地域医療構想ではそれぞれ別の区域（桑員地区、三泗地区）にありますが、区域を跨いだ連携・再編を思い切って打ち出し、県や関係市町に認めさせた点が注目されます。

住民の理解と 支援呼びかける取り組み

地方の中小都市において、市民病院の代わり

の機能を担っている点も3病院に共通しています。住民へのアプローチに力を入れていることが、3人の院長から一様に報告されました。

佐野厚生総合病院の村上院長は、市内の生活習慣病の実情と健診の充実を市議会議員と住民に強く訴えています。

上越総合病院の籠島院長は、働き方改革や機能分化の中にある病院を維持するための患者のかけり方を繰り返し地域に情報発信しています。

いなべ総合病院の相田院長は、クラウドファンディング等で病院を守ることを住民に呼びかけ、大学と行政を動かしています。

「安心して暮らし続けられる地域づくり」を厚生連病院が掲げ、住民の理解を得て住民が応援してくれる病院づくりが進められています。

そんな厚生連ならではの協同組合らしい「病院文化」を育んでいくことも、必ずや医師の確保と働きがい、定着につながっていくものと期待したいと思います。

報告いただいた先生方に感謝申し上げますとともに、掲載が遅れましたことをお詫びいたします。

（第24回経営研事務局 川本哲也／永島純平／安喰拓真）

単協の広報紙誌

『ぼら一の花巻』（岩手県・花巻農業協同組合）No.304 2023.6 特集 第25回通常総代会

『花むすび』（長野県・中野市農業協同組合）第218号 2023.5 特集 地区懇談会Q&A

『みなみ』（愛知県・愛知みなみ農業協同組合）第258号 2023.5 特集 みんなでうけよう JAの健康診断

『JAしまねびより』（島根県農業協同組合・出雲地区本部版）Vol.86 2023.5 特集 JAしまね広域玉葱調製保管施設を調査