

平成 30 年第 1 回 日本救急医学会男女参画特別推進特別委員会 議事録

日時：平成 30 年 2 月 19 日（月） 14:00~16:00

場所：日本救急医学会事務所

出席者：畝本恭子（委員長）

岡田昌彦,
木田桂子
長谷敦子,
並木淳,
番匠谷友紀
本多ゆみえ

(Web 参加)

小澤昌子
七戸康夫

田中裕（担当理事）

（敬称略）

赤星先生（オブザーバー，厚労省）

1. 前回議事録の確認

2. 「厚生労働省医師の働き方改革に関する検討会」について：

2 月 27 日、‘中間的論点整理’が公開された

● 厚労省 赤星先生

資料 1：出た意見全てをまとめたもの。今後改善していければいいという課題と，早急に対応が必要なものが両方含まれている。

資料 2：早急に対応が必要なもののみを取り上げている。（施設集約化については記載されていないが，最終盤には掲載される予定である。）

→この提言をもとに，各学会に取り組みを期待するという提言

● 救急医学会としては

- ・医療機関，各科で温度差があるため学会として一定の方向性を示さないといけない。
- ・そのためタスクフォースを立ち上げる予定。
- ・当委員会からも本多先生の他，何人か参加する予定（具体的には理事会後に決定）。厚労省の意見として赤星先生にも参加をして頂く。
- ・地方会からもメンバーを募り，意見を取り入れる予定。
- ・タスクフォースで議論してもらいたい項目：応召義務の問題，DNAR 搬送症例の問題，

診療報酬内に非常勤医師の雇用などの項目の追加，専門医維持のための方策（猶予，猶予方法，雇用形態，動機づけ）

・学会として積極的に働き方改革を行っている施設を取り上げる.

● 当委員会からとしては

・関連しているのは，資料2の中の，5.6の項目である.

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000195362.pdf>

・今まで学会などで発表していたデータをサマライズしてタスクフォースへ提示し議論してもらおう。（例：結婚・出産を機に離職した医師の割合，離職後の雇用形態，就職先など）

・複数主治医制の明確な定義付けも必要ではないか. 導入方法，継続方法の具体例を示すのも案として挙げられる.

3. 救急医のドクターバンクに関してメールでの質問

現在救急医に限定したドクターバンクはない.

実際にバンク運営は現実的ではないが，医師会の人材バンク内の科の選択肢に救急科がない. 救急科の項目追加を，代表理事より日本医師会に働きかえてもらう.

4. 第46回日本救急医学会総会 学術集会の委員会企画について

・ラウンジは通常通りやる

・シンポジウム，パネルディスカッションのテーマについて

→働き方改革をうけて：案）厚労省から基調講演など

今月末の理事会をうけて，メールにて各委員から案を募って決定する.

5. その他

前回学会でのイクボスについてのアンケート結果をへるす出版から出版依頼があった.

→まずは学会誌（救急医学会雑誌）などの投稿後であれば可能だが現時点では難しいため保留とする.

4. 専門医プログラムの充足率（田中理事）

北海道 28%，東北 26%，関東 45%，中部 22%，関西 33%

中四国 25%，九州 23%

次回開催予定日：平成30年6月28日10：00～

文責：木田佳子/畝本恭子