

も、現状を大きく変える形でなければ改善につながるとは思えない。

2015(H27)年12月に日医の横倉会長は、全国医学部長病院長会議と合同で医師の地域、診療科偏在解消の緊急提言を行った。その中で大学内に医師キャリア支援センターを設置し、全ての医学生、卒業生を出身大学センターに登録してキャリアの形成支援、マッチング支援を目指すシステムや、出身大学の地域で研修する体制、管理者用件として医師不足地域での勤務経験の導入などを提言した。さらに地域ごと、診療科ごとの医師需給を把握し、偏在の解消を図ったうえで医師養成数の見直しを行うというものであった。

小生が医師会とは別に所属する全国自治体病院協議会では、医師養成数の強化こそが当面維持すべき課題と考えており、四病院団体協議会でも医師の絶対数は不足しており、本報告書が提唱した各種施策に対しても、実効性の検証もなしに医師数を増やす必要のない環境を提言したことに疑問を投げかけ、

病院医師の働き方検討委員会を創設した。

## 5. 医師の働き方改革について

医師の過重労働については、同じ厚労省内での意見統一もないまま労働基準監督署の立ち入り調査が日本全国の有効病院に対して行われるようになってきている。違反金等が発生しても、潰れる心配のない大病院を見せしめ的に狙い撃ちしていると思えてならない。本年3月には働き方改革実現会議で、医師も当然時間外労働規制の対象に含まれたが、応召義務のある医師に対しては、労働基本法改正案の施行後5年を目途に、規制を適用することとされた。そして新たに検討の場を設け、2年後を目指して医療現場における新たな働き方について検討することとした。過重労働に苦しむ若年医師の間では、ONとOFFの時間の過ごし方や、仕事に対する正当な評価が望まれており、経済的理由に阻まれることなく、大いに議論を深めるべきであろうと考えている。

# 北海道医報第1184号（平成29年5月1日付） 指標「平成29年度の指導について」 お詫びと訂正のお知らせ

◇医療保険部◇

北海道医報第1184号（平成29年5月1日付）指標「平成29年度の指導について」の記事内において、「(1) 集団指導 ①新規指定時講習会」の記載内容に誤りがございました。

## 【訂正内容】

### ◎ 3ページ

#### (1) 集団指導

##### ①新規指定時講習会

(正) 講習会対象保険医療機関の開設者・管理者が欠席した場合、個別指導を実施されるペナルティがあるのでご注意ください。

(誤) 講習会対象保険医療機関の開設者・管理者が欠席した場合、ペナルティはなく、請求事務担当者のみのお出席でも構わないが、適正な保険診療をしていただくためにも、可能な限り出席いただきたい。

会員の皆様ならびに関係者の皆様にご迷惑をお掛けしましたことを深くお詫び申し上げますとともに、上記のとおり訂正させていただきます。