

報告 REPORT

令和6年度

全国医師会勤務医部会連絡協議会

常任理事・医療関連事業部長 みずたに 水谷 まさひろ 匡宏

令和6年（2024年）10月26日（土）に、福岡市において全国医師会勤務医部会連絡協議会が開催された。今年のテーマは「勤務医の声を医師会へ、そして国へ～医師会の組織力が医療を守る～」で、出席者は418名であった。

はじめに、日本医師会・松本会長ならびに福岡県医師会・蓮澤会長から挨拶があり、特別講演が行われた。



特別講演Ⅰ「医師会のさらなる組織強化に向けて」

日本医師会会長 松本 吉郎

日本医師会の今期の運営方針として、「地域から中央へ」「さらなる信頼を得られる医師会へ」「医師の期待に応える医師会へ」「一致団結する強い医師会へ」を4本柱に掲げており、組織強化が重要課題である。全ての医師の入会と活動参画を基本と考え、研修医の会費減免措置を導入し、医師会活動への参画を促進するとともに、各医師会や各会員の有機的連携のもと、医療の質の向上を目指している。最近の医療情勢としては、診療報酬改定や病床機能報告、外来機能報告、かかりつけ医機能報告などがある。病院や診療所、医療と介護等との一致団結、歯科医師や薬剤師などとも協力して私たちの主張を続けていくことが大切である。さらなる組織強化を図っていきたい。

特別講演Ⅱ「2025年を目前に考える地域医療構想のこれまでとこれから」

○地域医療構想の展望（新潟での経験も踏まえて）
厚労省医政局医療安全推進・医務指導室長 松本 晴樹

2025年に向けて、医療を取り巻く状況は人口構造の変化と医師の働き方改革により、医療の効率化が求められている。後期高齢者の増加に伴い、医療ニーズは大きく変化し、急性期病院は集約化と高度化に対応せざるを得ない。後期高齢者の入院ニーズが増加し、肺炎などの疾患が多くなる一方、がんなどの手術需要は

減少する見込みである。この変化に対応するため、新潟県では、関係者との意見交換を重ね、医療機関の機能転換・再編を進めている。2040年には高齢化と生産年齢人口の減少が進み、医療・福祉職の人材が不足するため、地域全体での取り組みが求められる。

○新潟県の地域医療構想について

新潟県福祉保健部長 中村 洋心

新潟県は、陸海空の交通網が整備され、日本海沿岸の交通の要衝として重要な地域であるが、医師数は全国45位の少数県であり、特に25～49歳の医師が少なく、医師の高齢化が進んでいる。臨床研修医の増加を目指し、地域枠の拡大や多様な研修プログラムの充実を図っている。また、新潟県の県立病院とJA厚生連病院は経営危機に直面しており、人口減少による医療需要の減少が主な原因となっている。医療再編を進める必要があり、地域ごとに関係者と議論を重ね、オンライン診療などICTを活用した持続可能な医療体制を整備することが求められている。

特別講演Ⅲ「医局改革大作戦—いかに新入医局員を5倍に増やしたか—」

名古屋市立大学整形外科主任教授 村上 英樹

主任教授に就任した5年前は、1人だけの教授回診など医局に大きな問題があった。解決策は「新入医局員を増やす」しかないと考え、医局秘書の勤務環境改善やアットホームな雰囲気作りなどを行った。その活動がSNSで紹介され多くの支持を集め、3年連続で新入局員が20人超えをするまでになった。リーダーとしては、医局員に嫌なことをやらせず、自ら率先して行動し、自由に発言できる環境作りを大切にしている。医局員を増やすための15の戦略は、スポーツ関連寄附講座の新設やSNSの活用、名古屋市近郊に関連病院を集約するなど、個々の医局員の夢や目標を支援することに重点を置いている。多様性を尊重し、「医局員は宝物」と大切に磨き育てていきたい。

シンポジウム(共通テーマ)

「組織力強化に向けた勤務医の意見集約と実現」

シンポジウムⅠ

「様々な立場からの声」

○【大学病院】「大学病院改革と医師会」

久留米大学病院長 野村 政壽

OECD38ヶ国と比較した結果、日本は少ない医師で多数の患者を診ているが、患者の幸福度や自己評価は低く、より良い医療の提供が求められている。令和6年度からの医師の働き方改革を進める中、大学病院が教育・研究の時間を確保するためには地域医療機関との役割分担と連携が必要であり、医師会と大学病院の協力体制の構築が日本の医療の未来を切り開くカギとなる。

○【基幹病院】「基幹病院の抱える問題とその対策」

国立病院機構九州医療センター

広域災害・救命救急センター長 野田英一郎

OECDや厚労省の集計から、日本は病床が多いものの、医師不足に加えて偏在の問題があり、新型コロナウイルス感染症のパンデミックでは基幹病院の問題が浮き彫りになった。福岡県では、病床情報共有システム「FRESH」を導入し、効率的な病床運用と役割分担が可能となった。今後は、各医療機関の稼働状況を共有し、訪問診療にも活用して、持続可能な医療を提供していきたい。

○【へき地医療】「へき地診療所の運営とへき地医療に携わる医師に求められる支援」

公益社団法人地域医療振興協会
飯塚市立病院内科科長 長澤 滋裕

福岡県のへき地診療所は医師確保が課題となっており、県内10か所（内1か所は歯科診療所）のうち6か所に毎年福岡県から自治医大卒業生が派遣されている。自治医大卒業生は卒後4～9年目に5年間のへき地医療従事の義務があるが、キャリア形成と出産・子育ての時期が重なるため、女性医師や子育てに積極的な医師の増加により問題が顕在化しており、医師不在時の県内即時派遣とへき地医療拠点病院制度の充実、人材の集約化・共有化が必要である。

○【若手医師】「日本とドイツの医療現場で感じたこと。全ての医師にとって働きやすい環境とは？」

日本医師会ジュニアドクターズネットワーク国際担当役員・帝京大学医学部附属病院循環器内科

岡本 真希

日本とドイツで循環器内科医として働いた経験から両国の医師の働き方などを比較する。ドイツでは女性医師が48%を占め、効率的な働き方が進んでおり、有給休暇は年間30日、残業時間を貯蓄して後日休暇などで相殺する「労働時間貯蓄制度」が普及している。これに対し、日本では仕事優先の風潮が強く、若手や女性医師にとって働きやすい環境が不足している。年代や性別に関わらず、皆が働きやすい環境を模索していくことが必要である。

シンポジウムⅡ「働きたい病院：組織改革と業務改善」

○【地域医療構想】「統合による病院内の変化、地域医療の変化一乗り越えるべき問題は多いが、明るい未来も見えてくる」

掛川市・袋井市病院企業団立
中東遠総合医療センター企業長兼院長 宮地 正彦

当センターは、掛川市立総合病院と袋井市立袋井市民病院が統合し、平成25年に開院した。地域医療の再生モデルとして「断らない医療」を掲げ、24時間体制で救急搬送を受け入れ、小児診療やがん診療を強化した。研修医教育やがん拠点病院の指定取得を進め、病院経営の改善を実現。今後は院外医療活動の拡大を目指し、地域医療の向上を目指す。

○【医療DX】「医療DXの考え方と対応」

九州大学大学院医学研究院医療情報学講座
教授 中島 直樹

国は医療DXを積極的に推進し、デジタル技術の

進展により社会全体のDX化が進む中、医療分野の遅れが指摘されている。国は2030年度までに医療DXインフラの整備を目指し、全国医療情報プラットフォームや電子カルテ情報の標準化を進める。医療施設には手間や費用の負担もあるが、超少子高齢社会に対応するためには不可欠な取り組みである。

○【周産期医療】「働き方改革で揺れる周産期母子医療センター」

国立病院機構小倉医療センター
産婦人科部長 川上 浩介

医師の働き方改革により、主治医制から2交代制を導入し、スタッフのワークライフバランスや勤務時間短縮に寄与したが、日中の業務負担の増加や若手スタッフへの教育の質の低下が課題となった。このため、症例カンファレンスの充実や手術への参加促進などの教育プログラムを強化し、職業的充実感も高めることを目指した。また、チーム医療と患者教育の強化を進めているが、継続的な評価と改善が必要である。

○【女性医師】「働きたい職場をめざして」

福岡県医師会理事・

JCHO久留米総合病院名誉院長 田中 真紀

当院では、3歳に満たない子の養育をサポートするために、育児時短勤務や育児時間取得制度、症例検討会などの勤務時間内開催などを取り組み、勉強会のWeb配信やオンデマンド利用も進め、資質向上を支援している。女性医師支援は職場改善につながり、すべての医師にとって働きやすい職場となる。



最後に、「ふくおか宣言」を採択し、閉会した。

来年は令和7年（2025年）11月8日（土）に岩手県で開催予定である。

ふくおか宣言

我が国は、国民皆保険制度を礎として世界有数の長寿国を実現した。一方で長期にわたる出生数の減少により、急激な人口減少を伴う深刻な少子超高齢社会を迎えた。

大きく変貌するこれからの社会において、「すべての人に健康と福祉を」を理念とする医療におけるSDGs、すなわち誰もがいつまでも等しく質の高い医療を享受できる制度と医療提供体制を維持するために、医療制度が見直され、様々な医療政策が検討されている。すでに地域医療構想、医師の偏在対策、働き方改革が三位一体改革と称して進められており、医師臨床研修制度や専門医制度のみならず、自由開業制等にも改革の予兆が伺われている。

医師会の役割は、これらの医療政策に対し医師の使命感に基づいた適切な専門的提言をすることであり、医師会に、より多くの医師が結集し、医師の拠点として国に届けられることが重要である。そのためには、医師の約4分の3を占める勤務医、特にこれからの医療を担う若手医師が、生涯にわたり医師としての誇りとやりがいを持ち、充実した医療活動が送れる社会の実現に向けて、開業医と協働で医師会活動に参加することが不可欠である。

医師会がこれまで以上に勤務医の声をしっかりと受け止め、現場に反映する姿勢こそが、若手医師の医師会事業への理解と帰属意識の醸成に繋がることを期待する。

医師が同じ目標に向かって団結し、質の高い日本の医療を将来的にも国民へ提供し続けることができる社会の実現を目指し、次のとおり宣言する。

一各地域において若手医師を含む勤務医の意見集約の場を設け、都道府県医師会ならびに日本医師会との双方方向の意思疎通と情報共有をもとに、ボトムアップによる政策への提言の実現を目指す。

一医師会役員や医師会内外の会議・委員会委員に係る勤務医の拡大あるいは新設、勤務医を対象とする研修会、講演会等の各種イベントの企画等を通じて、勤務医や若手医師の医師会活動への参加を促進する。

一医学生や研修医等に対して初期教育の段階から、地域医療や公衆衛生の重要性、さらには医師会活動への正しい理解と信頼の醸成を図る。

一勤務医と国民に対し、時代に即したツールを活用した広報活動を展開し、医療情報・医師会活動の発信に努める。

令和6年10月26日

全国医師会勤務医部会連絡協議会・福岡