郡市医師会長からの抱負

医師会長３期目の抱負

札幌市医師会

会長　今（こん）　眞人（まさと）

令和７年６月７日に第138回札幌市医師会定時代議員会で新役員が選定されました。その後の臨時理事会で私が会長に選任され、３期目の代表理事を務めることとなりました。これから２年間、よろしくお願いします。

さて、現在、山積する諸課題の中で最優先事項は、今後の夜間急病センターの運営と小児科休日救急当番体制の維持です。夜間急病センターの今年度の指定管理費は前年度比、約6,800万円の減額となっています。井上弘行夜間急病センター長を中心に、収支差改善に向けた改革を少しずつ確実に実行しています。夜間急病センターは札幌市の夜間初期救急医療を担う唯一の施設として、医師会全体で守っていかなければなりません。また、小児科休日救急当番体制については、小児科医の高齢化及び当番参画医療機関の減少により、通常期の３件体制維持が難しい状況となっています。現在、札幌市と小児ドライブスルー発熱外来の拡充並びに夜間急病センターの日中帯を活用した拠点整備を検討しています。

次に、本年４月より当会は札幌市から「在宅医療に必要な連携を担う拠点」事業として、基幹拠点１か所と区域拠点10か所を一括して受託しました。当会設置の「在宅医療・介護・認知症サポートセンター」を基幹拠点と位置付け、各区の在宅ケア連絡会と協働して区域拠点を支援する運営体制としました。各地域の実情や特徴を活かし、基幹拠点と区域拠点の一体的運営を目指しています。

最後に、私が会長に就任して以来、会員及び市民に対する積極的な広報活動、特に発信力の強化に務めてきました。しかし、まだまだ市民への認知度が低いと感じています。会員や市民に医師会活動の認知拡大を図るため、ホームページ、公式「X」、デジタルサイネージ「みるべさ」、公式キャラクター「メーイくん」などを活用して発信力を強化し、有益かつ正確でタイムリーな情報を幅広い層に提供できるよう、さらなる積極的な広報活動を展開してまいります。

会員の皆様のご指導、ご協力を心よりお願い申し上げます。

会長再任のご挨拶

石狩医師会

会長　森川（もりかわ）　満（みつる）

この度６月の会員総会・理事会にて石狩医師会会長に再任されました。３期目となりますが、これまで同様に副会長および理事の先生方と今後の２年間務めさせていただきます。

コロナ感染症対策は一段落つきましたが、近年の物価高騰のため各医療機関は経営に難渋しています。それに加え国が推進している医療DXのため、コストもさらにかかるようになっています。最近病院の倒産のニュースを聞きますが、診療報酬の上乗せがなければ今後も医療機関の倒産・閉院が危惧されます。

石狩市は高齢化率34％であり、老々介護の世帯や高齢独居の世帯も増加しています。そのため、訪問診療の需要も徐々に増加しています。地域住民の生活・健康を守るためには、地域包括ケアシステムの構築が不可欠です。私も訪問診療を行っていますが、通院するためには介護タクシーを利用しなければならない方々ばかりです。今後高齢化率はさらに進むと予想されており、在宅医療の必要性はますます高くなると思われます。

石狩医師会は会員数60数名の小さな医師会です。しかも、会員自体も高齢化が進んでいます。会員の皆さんの病気・けがも増えてくると予想されます。今年新規の小児科クリニックが開業しましたが、マンパワー不足の解消には至っていません。地域の医療を支えていくためには、本会会員だけでなく、北海道医師会会員の皆様のご支援ご協力が不可欠です。よろしくお願いいたします。

医師会長再任にあたり

北広島医師会
会長　對馬（つしま）　伸泰（のぶやす）

令和７年６月の総会において北広島医師会　会長に再任されました。会長としては４期目になり、今後２年間務めることとなりました。さて、最近医療機関の経営危機がとりざたされ、日本医師会をはじめ各病院団体も政府に経営改善の施策を訴えています。さらに2040年問題を見据え、地域医療が崩壊しないように官民一体となり取り組んでいく必要に迫られています。政府が掲げる地域医療構想は、限りある医療資源を効率的に再編、統合する目的で現在取り組んでいるところです。避けて通れない課題と、総論は理解できるのですが、各論として具体的な取り組みをどうするかに関しては、あまりにも複雑な要素が複合して関与しており、このパズルの解を導き出すのは容易ではありません。北広島医師会も小さいながら近い将来、2040年を見据えた議論が必要になるでしょう。ただ医師会主導で地域医療構想をまとめ適正な構造に再編、統合するのは困難と考えています。地域医療構想は、例えるなら街づくりに似ています。街には住民にとって安心できるインフラ整備、住民サービスが不可欠です。医療もその街にとって過不足なく供給され、そして経営的にも安心して医療が続けられる環境を整えるべきです(現状のままでは不可能)。それを実現するには、市や道さらには国を巻き込んだ丁寧な議論が必要だと思います。

地域医療構想が理想論に終始せず大事な医療資源を守り、すべての頑張っている医療機関をひとつも置き去りにすることなく、2040年を安心して迎えるように祈るばかりです。

医師会長２期目に向けて、地域に根ざし、未来へ続く医療を

羊蹄医師会
会長　河合（かわい）　貴之（たかゆき）

会員の先生方には、日頃から地域医療の現場で多大なご尽力をいただき、心より感謝申し上げます。このたび、医師会長として２期目の任をお引き受けすることになりました。改めて責任の重さを感じつつも、皆様と共に歩みを進められることを心強く思っております。

１期目を振り返りますと、新型コロナウイルス感染症への対応をはじめ、地域医療は大きな試練に直面しました。その中で、先生方お一人おひとりの献身的な取り組みが、住民の健康と医師会の信頼を支えてくださったことに、あらためて深く感謝申し上げます。

一方、地方・へき地の医療には依然として課題が山積しています。医師不足や高齢化、救急体制の維持は喫緊の問題です。しかしその一方で、行政や医療機関との連携の深化、ICTや医療DXの導入など、新たな可能性も広がってきています。

また近年は、外国人旅行者の増加、いわゆるインバウンドの波が私たちの地域にも押し寄せています。観光地を訪れる方々の急病や事故への対応は、地域医療に新たな役割を求めています。言語や文化の違いを踏まえた医療提供体制をどのように整えるかは、これから避けて通れない課題です。医師会としても関係機関と協力し、安心して来訪いただける地域づくりに貢献していきたいと考えております。今後とも皆様のご支援ご協力をお願い申しげます。

２期目にあたり、私が掲げたいのは「持続可能な地域医療の実現」です。若手医師の育成や働きやすい環境整備に取り組みつつ、予防医療や健康づくりを通じて住民が安心して暮らせる地域を築くこと。そしてインバウンド対応を含め、地域の特色に即した医療体制を整えることが重要だと考えています。

これからも、会員の皆様の声を大切にしながら、一緒に課題を共有し、前に進んでまいりたいと思います。引き続き温かいご支援とご協力をお願い申し上げ、ご挨拶とさせていただきます。

医師会長二期目に寄せて

岩見沢市医師会
会長　得地（とくち）　史郎（ふみお）

令和５年春、岩見沢市医師会会長の大任を拝し、このたびの６月総会において再びご信任を賜り、第２期目の歩みを始めることとなりました。初めての会長職にあったこの２年間は、幾度となく試練に直面し、責任の重さを痛感すると同時に、多くの学びと出会いに恵まれた日々でありました。

この間には、北海道中央労災病院の外科医撤退を契機とした夜間急病センター及び休日当番医の輪番スケジュールの数次にわたる調整、さらに医師会事務局の人事的課題に伴う再編成など、地域医療の根本にかかわる問題が相次いで発生いたしました。

また､医師会の一般社団法人化後初めてとなる｢公益目的財産支出計画」の見直しと延長、受験者数減少に伴う苦渋の准看護学校の９年後の閉校決定、10年振りとなる奨学金制度の改定、34年振りの医師会費値上げなど、長年積み重ねてきた制度を現実に即して見直さざるを得ませんでした。これらの課題に向き合い、歩みを進めることができましたのは、医師会会員諸先生方をはじめ、理事・役員、事務局、行政の皆様のご理解とご尽力あってのことと、心より感謝申し上げます。

さて、岩見沢市の人口は平成７年の約９万人を頂点に減少を続け、2050年には４万５千人台へと半減する見込みです。そのうち半数が65歳以上という急速な高齢化社会の到来は、もはや避けがたい現実であり、南空知医療圏全体においても、高齢者医療体制の再構築は喫緊の課題となっております。

こうした中、来年４月には岩見沢市立総合病院と北海道中央労災病院が経営統合し、令和10年秋には新たな中核病院が開院する予定です。医師会は地域医療の持続可能な体制の実現のため、一層積極的な役割を果たすことが求められていると考えております。

第２期目の任期におきましても、会員の皆様とともに理事・役員一丸となり、医師会の機能強化と地域医療の向上に尽力してまいりたいと思います。引き続き、皆様の変わらぬご支援とご指導を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

空知南部医師会会長
再任のご挨拶

空知南部医師会
会長　牧野（まきの）　裕樹（ひろき）

令和３年春に１期目、令和５年から２期目、そしてこの春から３期目の会長職を拝命いたしました。

縦長の空知の南端に位置し、由仁町、栗山町、長沼町、南幌町の４町で構成されているのが空知南部医師会であり、会員数35名の小さな医師会です。

南空知医療圏は札幌から20～40km圏内であり、由仁町は南空知外の千歳市と隣接､長沼町も恵庭市、千歳市と隣接、南幌町は江別市に隣接しており、空知南部の患者さんは南空知の中核病院である岩見沢市立総合病院、札幌市内の医療機関はもちろんのこと、石狩管内の江別市、千歳市、恵庭市の病院にもお世話になることも多い地域です。

当地域には大中規模の病院がないため、入院自給率は低いのが現状であり、医師会は他の医療圏の医療機関との連携体制の強化や、救急時の調整役を果たすことが必要と考えます。

また、由仁町、栗山町は高齢化率が40％を超えており、認知症対策や多職種連携の取り組みが重要になります。

こうした中で、地域の皆さまが安心して医療を受けられる体制を守り､さらに発展させていくことが､私たち医師会の使命です。

微力ではありますが、地域医療の司令塔となり貢献できるよう努力してまいりたいと思います。

医師会長再選されて

富良野医師会

会長　小山内裕昭（おさないひろあき）

本年６月の医師会総会と理事会にて、富良野医師会長に再任されました。これまで支えていただきました皆様に心から感謝し、役員と協力し、次の２年間を務めていきたいと思います。

富良野市は1960年代には３万6,000人を数えましたが、今では２万人を割っています。一方で65歳以上の高齢者の割合は３割を超えています。医師会の管内の自治体もおおむね同じ傾向です。そのため、少ない人員で地域医療をどう支えるかが近年の課題となっています。これまでは旭川医科大学との連携を進め、同大から派遣された医師が富良野協会病院で勤務し、空いた人材が周辺自治体や地域の診療所へ赴いて診療を行うなどの取り組みを進めてきました。

今年度には、医師会の管内で、医療機関や介護施設や訪問看護事業所を共通のシステムを使って患者情報を共有する取り組みを始めます。最初は病院と介護施設など７施設ですが、最終的には歯科医師会や薬剤師会に所属する団体や訪問看護ステーションなど20施設以上が参加してくれる予定です。システムが軌道に乗れば、参加している介護施設の入居者や訪問看護のサービスを受けている在宅の高齢者が医療機関を受診したときに、基礎疾患や既往歴、服薬歴などの情報が共有されることで、迅速に適切な医療を提供できます。患者さんの同意を得ておくなど必要なこともありますが、地域医療を支えるためには不可欠な仕組みだと考えています。

管内で考えると、特に占冠村や南富良野町での在宅医療の人材が不足しています。そのため、いつも地域の高齢者を見守っている自治体の保健師さんとの情報を共有するなど、少ない人材で効率的に医療を提供できる体制を整えることが必要です。

在宅医療の最終目標は患者さんが自宅で安心して療養し、生活の質を上げること、そして人生の最期を穏やかに迎えることができることです。そのためにできることはなんでも取り組んでいき、地域の人々が、医療に関して、安全で安心できる生活を送ることを目標とし、頑張っていきたいと考えております。

上川北部医師会の会長２期目に私は何をすべきか？

上川北部医師会

会長　和泉（いずみ）　裕一（ゆういち）

思えば２年前、種々の事情から急遽わが身に医師会長の重責が降りかかってきました。正直言って私の立場と能力を客感的に判断すると、その職責を果たすことは難しいだろうと思っていました。私はあくまで中継ぎ、現状を保ったまま次期会長にバトンを渡すことが使命と割り切ったというのが正直なところでしたが、これといって何もないまま、あっという間に１期２年が過ぎてしまいました。人口減少、地方医療の衰退、病院経営の危機、などの厳しい現状のなかで２期目となりましたが、これから郡市医師会の組織はどうあるべきか、また私のすべき仕事は何か、今回考えることとなりました。

上川北部医師会の会員は100名程度の小規模な医師会で、その約85％が公的医療機関の勤務医です。勤務医には研修医・専攻医・大学医局派遣などの若い医師が比較的多いわけですが、毎日の臨床が忙しいこともさることながら、医師会活動より専門医取得・学会活動の方に重きを置いており、実は彼らの視線は大学医局と学会に向いているというのが現状です。正直言って、医師会にはさほど興味を示さないと言っても過言ではないかもしれません。しかし、実際の臨床の現場では各医療機関の役割分担と連携、地域完結型医療が重要とされる地域医療構想のもとでは、郡市医師会の中での密接なつながりが不可欠なので、学術講演会の他に交流イベント等も行っていますが、参加率はそう高くありません。

何とか若い先生たちの目を医師会にも向けてもらって充実した団体にするためには、医師会員であることに魅力・メリットといった、何らかの付加価値が今まで以上に必要ではないかと思っているところです。医療行政や経営に関することの他に学術や社会貢献も然り、この地域で働いてよかったと思えるような医師会の活動を企画し、若い先生たちの参加を促すことが、私に課せられている仕事と自身に言い聞かせ、無い頭でいろいろ思案中です。

医師会長３期目を迎えて

宗谷医師会

会長　伊坂（いさか）　雅行（まさゆき）

この度、５月の医師会総会にて再任され、３期目を務めることになりました。

１期目は、コロナ禍の真っ最中で新型コロナウイルス感染症対策で２年が過ぎました。

２期目は、新型コロナウイルス感染症が５類感染症に分類されるも収束には至らず、緩やかであり、決して安心はできない状況で２年が過ぎていった印象です。

そんな中、宗谷管内では人口減少や高齢化が加速され、また医療従事者の確保に困難を要するようになってきました。

管内の数か所の国保病院が、病院から診療所へ縮小を図ることになり、市立病院も医療従事者不足のため病棟再編を強いられる事態までに至りました。年明けには、市立病院の分院も閉院となる予定です。

３期目に入るや否や、市内の医療機関から特別養護老人ホームの嘱託医になっていただけないか？と依頼が入りました。この医療機関は十数年に渡り嘱託医を担ってきましたが、医療従事者の確保ができず、維持するのが困難だとのことでした。

結局、嘱託医をお受けすることになり、週に１回回診に伺い処方箋を発行し、具合が悪くなったり、看取りがあったりするときは、施設を訪問し対応するような毎日となりました。

高齢化が進むにつれ、必要になるのが在宅診療となりますが、これに対しても対応できる医療機関は限られ、医療従事者の確保が課題に挙っているのが現状です。

少ない医療資源をどう活用し対応していくのか……そんなことを模索していく３期目になりそうです。

会長再任の抱負

紋別医師会

会長　武田（たけだ）　彰久（あきひさ）

この度、紋別医師会長に再選され２期目を務めることとなりました。医療行政にはまだまだなじめませんが、この地域を巡る医療状況はますます窮地に立たされており、自身の責任の重さだけはますます痛感しております。

紋別市は人口２万人を割る中で、地元基幹病院である広域紋別病院と６つの民間医療機関を有します。15年ほど前の市内民間病院の院長平均年齢は64歳であり、すでに市民も医者も高齢化しておりました。そして、今は幸運なことに市内の２病院は子弟が病院を継承するようになり、医師会員の平均年齢も若干若返りましたが、市民の高齢化率はさらに上昇を続けています。要介護認定者数は2030年頃までは減少することなく、その上で市内の病院数は今よりさらに減少する可能性さえあります。そのような中で、これからの紋別医師会のあるべき姿はどんなものか、また、医師会長としてなにができるのか、日々模索しているところです。

一般的に地域の医療行政は「地域医療の充実や拡充」を目指しますが、紋別市のような地域の医師会はまず「自院の存続」を考えなくてはならず、行政との温度差を感じます。例えば、基幹病院が医師の補充、診療科の拡充を目指す中で、民間病院は存続や継承問題を抱えており、基幹病院の人件費率が100％を超える経営の中で、民間病院は医師や看護師の確保を人材派遣会社頼りになり、人件費による慢性的な経営難が続いています。各種補助金制度はあるもの、民間病院にとっては現状に即した制度とは言い難く、補助金という名のアリバイだけが成立しています。

その一方で、私たち医師は患者への医療だけでなく、保健行政への参加、介護事業所の委員、検案業務、産業医もあります。それゆえ身体の余裕が少なくなっていることを感じますが、そのような中でも常に心のどこかで余裕を持ち続けたいと思いながら、次期会長職の任を全うしたいと思っています。

医師会長再任にあたって

網走医師会
会長　後藤田明彦（ごとうだあきひこ）

令和７年５月の網走医師会総会、理事会において、会長に再任いたしました。副会長をはじめ、役員ならびに会員とともに、２年間医師会活動に取り組んでいきたいと思います。

１期目就任前、2020年から2023年５月にかけては、新型コロナ感染症に対応するため、通常の学術集会等、医師会活動もかなり制限されたもとで行わなければなりませんでした。新型コロナが５類感染症に移行後の１期目にまず始めたことは、通常の医師会活動を再開することでした。対面での会員間の交流、情報交換を行い、地域医療の抱える問題を共有化することを目標としました。２期目に当たり直面している最大の問題は、医療従事者の不足です。これは全国的な問題で、この地域も例外ではなく、特に看護師の不足が顕著です。医療機関のみならず、介護施設、障害者施設等も含め看護師の確保に苦慮しており、そのため、診療体制の制限を余儀なくされる事例も発生しております。行政機関とも連携し対策を協議しておりますが、いまだ解決には至っていないのが現状です。自治体の新規開業支援制度の活用により、当医師会管内では診療所の数はなんとか確保され、休日も含めた診療体制は維持されておりますが、基幹病院や介護保険施設での医師確保が問題となっております。また今後医師の高齢化は避けられず、地域医療を取り巻く環境は厳しさを増すものと思われます。今後も関係機関と連携のもと、医師会としても取り組んでいきたいと思います。次に、在宅医療の充実が求められるなか、医療機関、訪問看護ステーション、調剤薬局、介護事業所等の連携もより強化していく必要があります。幸いなことに、この地域では自治体の担当者をはじめ、医療、介護従事者が、お互い顔の見える関係性が作られていると思います。今後も職種間の連携を密にして、医師会としても地域医療に貢献していきたいと思います。

７期目の再選をいただき

根室市外三郡医師会
会長　杉木　博幸（すぎきひろゆき）

不肖私が７期目の会長職を務めさせていただくこととなりました。これまでご支援いただきました皆様に心から感謝を申し上げますとともに、新たに２年間の任期を与えられた重責を強く感じている次第です。今後も変わらぬご支援ご指導をいただけますよう、よろしくお願いします。

さて、昨今の物価高は当地の地域医療にも深刻な影響を及ぼしています。医療資材や外注検査費、光熱水費の高騰や人件費の増加。加えて入院給食を提供する施設では、米をはじめ食材費の高騰が経営を圧迫しております。報道によりますと、昨年度から半数以上の病院が赤字経営に転落したということで、まさに異常事態と言わざるを得ません。

当地においては、物価高に加えさらに深刻なのは、医療従事者不足の問題であります。

主に看護師不足に起因する人件費の高騰は日々実感するものです。また地域センター病院における入院病棟の一部が休床に追い込まれていることは、地域住民への医療の提供に大きな制限が出ている状況であります。この看護師不足の問題は、様々な方策を打っているにもかかわらず、状況は年々悪化しており、このままでは近い将来に地方の医療提供体制は深刻な状況に向かうこととなるでしょう。

何とかこの窮状を打破するために、政治家の皆様にもご理解をいただき、看護師を地域に配置する方策を講じていただくなど、国の施策として真剣に取り組んでいただきたい。さらに来年の診療報酬改定では、少なくともプラス改定がなされ、各病院が病床を維持できる環境となることを強く切望してやみません。

当医師会の活動としましては、事業計画に則り、学術講演会のさらなる開催や救急医療体制の確立の推進、さらには市民講座の開催、医療行政や学校保健に対する協力を行ってまいります。そしてこれらの事業を通じ、医師会会員相互の連携や多職種との関係強化を図るべく、尽力してまいる所存です。

当地域の医療に携わる全ての皆様に心から敬意を表し、就任のご挨拶といたします。

旭川医科大学医師会長
２期目を迎えて

旭川医科大学医師会
会長　東（あずま）　信良（のぶよし）

本年７月より２期目の旭川医科大学病院長を仰せつかり、２期目の旭川医科大学医師会長を務めることとなりました東（あずま）です。

これまでの２年間､旭川医科大学医師会長として、医師会の会員を増やすべく、医師会の役割、会員への恩恵などについて研修医をはじめ職員に周知する努力をしつつ、病院長として病院経営の効率化、タスクシェア、DXなどを進めるとともに、内科大講座制移行、内科合同会議による新たな医師派遣方針の決定などに力を注いでまいりました。

しかし、私が知るところ多くの病院が大変な経営難であり、人事院勧告等による賃金アップと医師の働き方改革のダブルパンチで喘いでいる状況が継続している中、さらに来年度に向けた大幅な賃金アップの勧告による対応を余儀なくされようとしております。人件費増に対する補助等が一銭も無い中で、毎年、数億円ずつ上昇する人件費を賄う小槌はあるはずもなく、多くの病院が破綻の危機へと向かっているのが現状です。

もとより大学病院は、医学生を育てるという根本的で重要な役割を担い、不採算であろうが全ての診療科を揃えることが必須です。これらの条件下で職員は、教育、研究、そして診療にと大変よく働いていただいており、特定機能病院として、最後の砦機能を堅持し、高度な医療を要する救急疾患に対応すべく24時間365日体制で各種専門医をはじめ多くの医療者が待機しています。そのような大事な役割を持つ国立大学病院がかつてない苦境に立たされているのです。令和６年度の国立大学病院の経常損益赤字額は全体で285億円を超え、公立病院等とは違いどこからも赤字補填はされません。かなり大胆な政策転換が成されなければ、今年度、そして来年度と赤字額はどんどん増えるに違いありません。

また、医師の診療科偏在も大きな問題です。先述のような取組で医師の働き方改革を進めて医師の時間外勤務時間の総数は減少していますが、外科特に心臓血管外科や新生児科医師については全く減らないどころか、緊急手術が大学病院に集中し、むしろ増加しています。こういった診療科には直接チームに加わって医師を助ける人手、すなわちナースプラクティショナー（あるいはフィジシャンアシスタント）が臨床現場に入ってこないと外科や新生児科の真の働き方改革は達成できず、そういった診療科を希望する医学生も激減する、それで国民は本当によいのでしょうか。

加えて､看護師の成り手不足は最大の懸念点です。旭川医科大学病院も今年の４月から一つの病棟分の44床を休床せざるを得なくなりました。他の業種と大きく違うのは､医療は人の手を必要とするのです。地方の人口推移予測を見れば今後ますます苦境に陥るのは一目瞭然であり、15から64歳までの人口が20年後には４割減になるという、地方を襲う恐ろしい現実を医療がどう乗り越えてゆくのか、そろそろ万策尽きるのではないかと思います。

そんな中、医師会という大きな力が政府を動かすことを心から願っております。もっと、医療に優しい政治を取り戻し、医学・医療の道に安心して若者が入ってこれる世の中にしてゆかなければならないと日々思うこの頃です。

日本医師会公式YouTubeチャンネルの登録ならびに
日本医師会LINE公式アカウントの友だち追加へのご協力のお願い

日本医師会では公式YouTubeチャンネルやLINE公式アカウントを通じて、さまざまな情報を提供しています。それらの情報をご活用いただくため、ぜひ、YouTubeのチャンネル登録ならびにLINEへの友だち追加を、下記の二次元バーコードからお願いいたします。

●日本医師会公式YouTubeチャンネル

●日本医師会LINE公式アカウント

問い合わせ先：日本医師会広報課　E-mail：kouhou@po.med.or.jp