報告 REPORT

令和７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　寺本（てらもと）　瑞絵（みずえ）

令和７年（2025年）11月８日に、盛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「勤務医が生き生きと活躍できる場を作る～混沌を成長の機会に～」で、出席者は356名であった。

はじめに、日本医師会・松本会長ならびに岩手県医師会・本間会長から挨拶があり、特別講演やシンポジウムなどが行われた。

特別講演

Ⅰ．日本医師会における勤務医支援に向けた取り組み

日本医師会　会長　松本　吉郎

現在の医療政策をめぐる国の議論と、医療現場が直面する課題について解説された。国会では病床削減が焦点となっており、財務省は11万床の削減を示唆しているが、日本医師会は「必要な病床は守るべき」との立場を示し、地域医療の実情に応じた支援の重要性を訴えている。

また、OTC類似薬の保険給付外しについては、患者負担の急増や在宅医療への影響など、多くの問題点を指摘。診療報酬については、物価上昇に対して診療報酬改定が追いつかず、医療機関の経営が厳しさを増している現状を説明。診療所の４割が赤字、病院の６～７割が赤字という深刻な状況を示し、医療提供体制を維持するためには診療報酬の引き上げが不可欠であると強調した。勤務医支援については、大学病院や基幹病院が本来の役割に専念できるよう、地域の開業医との役割分担を進める必要性を述べられた。

Ⅱ．南部美人の挑戦―混沌とした時代を切り開く―

株式会社南部美人 代表取締役社長　久慈　浩介

岩手県二戸市の酒蔵「南部美人」が世界に挑む取り組みが紹介された。同社は世界的な品評会で高い評価を受け、現在66か国に日本酒を輸出しており、講演では三つの革新的な挑戦が説明された。

一つ目は、瓶内二次発酵による透明なスパークリング日本酒「awa酒」。厳格な基準を設けた認定制度を自ら立ち上げ、日本酒の新たなカテゴリーを創出した。二つ目は、瞬間冷凍技術を用いた「スーパーフローズン日本酒」。生酒の鮮度を保ったまま世界に届けることを可能にした。三つ目は、砂糖を使わない「ノンシュガー梅酒」。独自技術により自然な甘みを実現し、特許も取得している。

海外展開では、単に自社製品を売るのではなく、日本酒文化そのものを広める活動を重視。国連でのイベント開催やアフリカでの普及活動など、文化発信にも力を入れている。「地方の小さな企業でも、オンリーワンの価値があれば世界で勝負できる」と語り、伝統産業が地域創生の核になるとの信念を示した。

Ⅲ．新型コロナウイルス感染症と今後の日本の医療

国際医療福祉大学 学長　鈴木　康裕

厚生労働省での36年の経験を踏まえ、コロナ禍で浮き彫りになった医療の課題と今後の方向性を語られた。感染症の急拡大に対し、病床確保や医療体制の切り替えが追いつかず、手術延期や外来制限が生じたこと、医療従事者の負担が極めて大きかったことを振り返った。

日本の医療は高齢化の進行により、財政面・人材面で厳しい状況にある。潜在看護師の多さや医療物資の海外依存は大きな課題であり、今後のパンデミックに備えた体制整備が必要とされた。一方で、高齢者の体力向上により、65～74歳が働き続けることで生産年齢人口減少を補える可能性にも触れた。

今後は、AIによる画像診断支援や医療データの利活用など、DXの推進が医療の質と効率を高める鍵になると指摘。限られた財源の中で、どの医療を公的保険で重点的に支えるのか、社会全体での議論が不可欠であると締めくくった。

シンポジウム

「人口減少時代に活躍する勤務医」

Ⅰ．岩手の臨床研修医教育（いわてイーハトーヴ臨床研修病院群の取り組み）」

いわてイーハトーヴ臨床研修病院群WG代表・
岩手医科大学医学部総合診療医学講座講師
米田　真也

岩手県では11の臨床研修病院が連携し、「研修ファースト」を掲げた病院群を形成している。自院で経験できない研修を他院で補う「助け合い研修」が特徴で、年間約100名の研修医が参加する。多様な診療科や病院文化に触れられる一方、電子カルテの

違いへの適応や事務手続きの煩雑さが課題となる。

県内研修医を対象とした合同オリエンテーションや、２年目研修医向けの臨床能力向上セミナーなど集合教育も充実。指導医講習会や病院間の相互評価も行い、研修の質向上を図っている。

研修医のメンタルヘルスにも配慮し、複数組織が関わることで孤立を防ぐ仕組みを整備。研修医の中断率は全国平均より低い0.8％であり、県内定着率が77％という成果は、病院群の取り組みの効果を示している。

Ⅱ．目標伝達、勤務環境整備、総合的に診る教育とチーム医療、地域活動で、医師の活躍を支える

あがの市民病院病院長　藤森　勝也

人口減少下でも医師が活躍できる病院を目指し、明確な運営方針と勤務環境整備を重視している。「医療安全」「若手育成」「地域包括ケア」「チーム医療推進」などの目標を掲げ、全職員に共有。医師の負担軽減として、病状説明の原則日中実施、メディカルクラークの活用、非常勤医師の確保などを進めている。

チーム医療では、呼吸リハビリテーション、認知症サポート、身体拘束評価など多職種チームを設置し、病床管理もチームで対応。研修医には総合内科から緩和ケアまで幅広い診療を経験させ、地域の特性を理解する教育を行っている。地域での健康講座や学校での講演など、住民との接点も重視。経営面でも黒字化を達成し、地域包括ケアの中心としての役割を果たしている。

Ⅲ．医療DX−地域医療連携システムの経験から

東北大学大学院医学系研究科医学情報学分野教授

中山　雅晴

人口減少と医師不足が進む中、医療DXは重要な施策とされるが、電子カルテ普及率は病院65％、診療所55％と十分ではない。電子処方箋も薬局側が先行し、医療機関の対応が遅れている。医療情報化の国際比較でも日本はOECD下位に位置する。

宮城県の医療情報ネットワークの経験からは、データ量の確保と患者同意取得が鍵であり、病理や手術記録まで共有することで診療の質が向上する。遠隔地の専門医からの助言により予期せぬ入院や死亡が減少した例もある。AIによる文書作成支援や診断支援は医師の負担軽減に寄与するが、DXはあくまで手段である。AIの能力向上により医師のアイデンティティなどの問題もあるが、副作用を最小限に抑えながら医療の質を向上させる方法を模索することが重要である。

Ⅳ．憧れるのをやめましょう

～混沌の先に居場所があった～

岩手県立中央病院総合診療科　住吉　明子

性差別の経験や夫の転勤に伴う転居・離職を経て、岩手で働き続けるに至った経緯を紹介。岩手県医療局の柔軟な勤務制度や風通しの良い職場文化が定着の理由となった。育児短時間勤務制度は整備されているが利用者は少なく、制度を使うことで生まれる「プラスの価値」が重要だと指摘した。

男女ともに育児と仕事を両立できる環境整備が、医師確保の鍵になると強調した。

Ⅴ．人口減少を迎える地域で

岩手県立病院院長会会長・岩手県立釜石病院院長

坂下　伸夫

岩手県は人口減少が全国より10～20年先行し、医師数も全国最下位。医療圏ごとの機能分化が進む一方、脳卒中や心筋梗塞に対応できない圏域もあり、県境搬送が必要なケースもある。岩手県立釜石病院では医師不足が深刻で、常勤医の約９割が奨学金養成医師という状況にある。

医療の集約化は質向上のメリットがある一方、アクセス悪化や災害対応力低下などの課題も大きい。地域病院は医療だけでなく、雇用・防災・文化など多面的な役割を担っており、効率性だけで判断すべきではないと述べた。地域に寄り添う総合的な医師の育成が今後の鍵となる。

◇

最後に、「いわて宣言」を採択し、閉会した。

来年は令和８年（2026年）11月７日（土）に大分県で開催予定である。

いわて宣言

我が国は、急速に進行する人口減少と高齢化により、医療提供体制の持続可能性がかつてないほど問われる時代を迎えている。特に地方においては、医療需要の増大に反し、医療従事者の確保が困難となり、必要な診療科が揃わない状況に追い込まれるなど包括的な対応が急務となっている。先進諸国の中でも最も高齢化人口減少が先行している国として、日本の動向に世界も注目している。医師多数都府県は、卑ろ特例的であり、日本の多くの地域においては、直近の医療提供体制維持に危機感を持って備えなければならない。

医学の進歩は日々加速し、専門性の深化が進む一方で、複合的疾患を併せ持つ高齢者には包括的医療を担う体制や人材の確保が必要である。また、急速に進化する医学に伴い、制度の複雑化や薬剤費の高騰などが進み、病院運営はかつてない困難に直面している。

このような状況の中、勤務医は、病院を拠点に、多職種や地域医療機関、福祉施設等と連携し、複雑化する先進医療を担っている。診療所との機能分担と連携を図りつつ、我々勤務医は、診療科や施設の垣根を越え、持続可能な医療の実現に尽力している。

一方、勤務医の長時間労働や過重な業務負担は、個々の人生と健康に深刻な影響を及ぼすだけでなく、医療安全にも直結する重大な課題である。勤務医の働き方改革は、医療提供体制の持続性を高める基盤として不可欠な施策であり、年齢や地域の実情に見合った運用が適切に為されていく必要がある。

また、人工知能や通信機能における先端技術の導入は、業務の効率化のみならず、医療の質と安全性の向上を目指すための重要な鍵となる。我々は積極的にこれらを活用し、医療の変革に対応していかなければならない。

以上を踏まえ、我々全国医師会勤務医部会連絡協議会は、この困難な時代を乗り越えるため現場から変革を引き起こしていく決意を新たに、次の通り宣言する。

一、人口減少と高齢化が進む中でも、勤務医は地域住民のいのちと暮らしを支えるため、時代の変化に応じた医療提供体制の変革に努める。
一、診療所・施設・職種の垣根を越えた連携により、切れ目のない医療を推進する。
一、働き方改革を推進し、勤務医が無理なく安心して働ける環境整備に取り組む。
一、人工知能や通信技術等の先端技術を有効に活用し、人材が限られる中でも質の高い効率的な医療体制を構築する。

令和７年１１月８日

全国医師会勤務医部会連絡協議会・岩手