

令和6年度全国医師会 勤務医部会連絡協議会

沖縄県医師会勤務医部会 福治 康秀



令和6年度全国医師会勤務医部会連絡協議会
が「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～」のテーマのもと、
10月26日土曜日に、福岡のホテル日航福岡に
て開催され参加した。

福岡県医師会副会長の開会宣言の後、日本医
師会長、福岡県医師会会長からの挨拶、そして
福岡県知事、福岡市長からの来賓祝辞があった。
福岡市長の代理で荒瀬副市長が祝辞を述べてい
たが、福岡ではビルの建て替えが進んでおり、
天神で100、博多周辺で30のビルが建て替わ
るとのことであった。また、保健所7つを集約
し権限移譲するとのことであった。

特別講演1は「医師会のさらなる組織強化に
向けて」のテーマで、松本医師会長からの講演
であった。単なる数ではなく質が大事であるこ
と、勤務医と開業医の役割の話、石破総理への
面会や各要人への訪問と意見交換の状況、組織
率の低下への対応、どうか下げ止まりとなっ
ているが組織率が50%を切るとメディアにた

たかれることなど話され、医師会会員情報シス
テム(MAMIS)の紹介をされていた。財務省
は分断を凶る、一致団結で取り組む重要性も話
されていた。

次に、特別講演Ⅱは「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」のテー
マで、厚生労働省医政局医療安全推進・医務指
導室の松本室長と新潟県福祉保健部の中村部長
より、新潟での取り組みを中心に多くのデー
タを示して状況を話されていた。松本室長からは、
グランドデザインが重要で地域ごとの議論では
疲弊してしまうこと、大きな方向性、資源の集
約、診療の質の担保、研修医獲得について、そ
して地域全体で役割分担をする重要性を話され
ていた。特に重要なのは、様々なところでの意
見交換、トークの場であり、単なる病床の数合
わせではなく、話し合う場が最も重要と強調さ
れていた。増える高齢者救急のことや、大都市
と過疎地での方向性の違いについても話されて
いた。中村部長からは、新潟の現状、特に気持

ちが大事で、スモールミーティングを繰り返し同じ方向を向くというスモールグループディスカッションの重要性を話されていた。

次に、報告「日本医師会勤務医委員会報告～勤務医のエンパワーメントを通じた医師会の組織強化(2)～」が日本医師会勤務医委員会の一宮委員長から報告された。若手への医師会員の魅力の発信、参画するための支援、連携、勤務医のキャリア形成や働き方を支援する取り組み、都道府県医師会主催の勤務医交流会として今年の福岡県医師会の取り組みの紹介があった。

次期担当県の岩手県医師会本間会長から、次期協議会が盛岡で開催される案内があった。

午後に入り、特別講演Ⅲ「医局改革大作戦－いかに新入局員を5倍に増やしたか－」のテーマで、名古屋市立大学整形外科の村上主任教授から講演があった。金沢大から名古屋市立大へ赴任したが、当初は医局からも同門会からも四面楚歌で、たった一人の教授回診をしていた。医局の空気を換えるしかないと決意。医局説明会でアピール。すると140名の参加する説明会にまでなった。今年は制限して120名の参加。ハンズオンセミナーも開催。案内・手紙の郵送。好きな病院に行き3年目に大学に戻るシステム。救急を断らない救急班の創設。スポーツ医学の寄付講座を作り、レスリングの川井選手、サッカーの秋田選手、3年連続プロ野球日本一の工藤監督、中日の岩瀬選手、スケートの村上佳菜子選手など、有名なアスリートを呼んだ。また、愛知県高校野球試合180試合に医師を派遣し、コロナ禍でも県大会を開催した。理事長に電話し全試合に医師を出すことを約束し、コロナ対策としてマスクや消毒液そして100万円の寄付。これを契機に全ての県大会が行われた。医局員の奨学寄付金の創設、医局費減、秘書2名から10名への増と昼食の提供、ホームページの改正、SNSの発信を秘書が行う、フォロー1.8万人の「もちもち医学生」に取り上げられ一気に拡散、夏休み2週間推奨、デジタルサイネージ、女性部屋を作った、医局員と秘書を癒したいのでアロマを導入しアロマセラピス

とも来る、3万枚マスクを備蓄し1万1千枚を学生などへ配布、ポスターを貼りまくり破ってはると誰もが見るなどなど、あらゆる対策を述べられ、笑いを誘っていた。私の考えるリーダーは、「己の欲せざるところ人に施すなかれ」、これからのリーダーは新庄監督や栗山監督のような人である。みんなの太陽でありたい、医局員には金を惜しまない、自由闊達な医局で夢や目標を支援し多様性がある当然の医局でありたいと話されていた。

次に、シンポジウムが2つ行われた。シンポジウム共通テーマは、「組織力強化に向けた勤務医の意見集約と実現」であった。

シンポジウム1は「様々な立場からの声」のテーマで4名の演者の発表の後ディスカッションが行われた。

まず、久留米大学病院の野村病院長から「大学病院改革と医師会」のテーマで講演があった。少ない医師で多くの患者を診ている日本の実状を示され、医師が生き生きと医療に従事でき、学びやすい環境で心身ともに健康であることは、持続可能な医療提供体制の構築に不可欠であること、女性医師と高齢医師が重要であること、タスクシフト/タスクシェアとデジタル化が要であることを話され、この大学病院改革を成功させるためには、医師会の強力な支援と協力が不可欠であることを話されていた。

次に、「基幹病院の抱える問題とその対策」のテーマで、国立病院機構九州医療センター広域災害・救命救急センターの野田センター長から講演があった。新型コロナウイルス感染症のパンデミックは日本の医療の問題点を明らかにした。日本では病床数は多いが人口当たりの医療従事者は普通である。すなわち、医師が足りない。外科等の特定科の医師が足りない。また時間外を担当する医師が足りない。救急医が少ない。救急医の集約や診療科の集約、病院ごとの輪番制等対策をしないと継続できない。医師の働き方改革による影響も大きい。救急については、救急専門医をいくつかの病院に集約し、受け入れや診療科の後方担当を作る必要が

ある。リアルタイムの情報共有が重要で、福岡県ではコロナ禍においてGo シートというリアルタイムの病床情報共有システムを立ち上げ、それを平時にこそ活用できるシステムと判断しFRESHと名付け運用している。地域偏在や診療科偏在については、AIを用いて医療圏内の疾病構造を予測する、医療圏内の必要医師数、専門医数を計算する。

医療圏内の医専門医数を制限するなどの対応が必要ではないか。また、若いうちから医療政策になじんでおく教育が必要で医学教育に組み込む必要があるであろうとの話であった。

次に、「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」のテーマで、公益社団法人地域医療振興協会飯塚市立病院内科の長澤科長から講演があった。32歳でシステムエンジニアもしているとのことで、自治医大出身9年義務を果たした後、へき地医療拠点病院飯塚市立病院へ入職した。無医地区・準無医地区が福岡県では10カ所ある。医師の高齢化と人口減少により、そのような地域となっている。自治医科大学は就業年の1.5倍の年数の義務年限がある。へき地医療に携わることで生活を支えているという実感がある。ただ課題として、へき地医療に従事する医師のキャリア形成がある。へき地に勤めながら専門医取得ができるような制度が必要である。福岡には県立病院が大宰府病院（精神科病院）のみであり、県立病院でそのようなシステムを組むことは困難である。キャリア形成および出産子育て支援が重要であるが、現行の代診制度では限界がある。へき地医療拠点病院の制度拡充やプーリング（集約化・共有化）が必要であるという話であった。

次に、「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？」のテーマで、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で帝京大学医学部附属病院循環器内科の岡本先生より講演があった。若手医師そして女性医師からの提言ということでの講演であった。ドイツのブランデンブルク心臓病センターで勤務した。ドイツと日本

の違いとして、女性医師が多く行った頃は48%が女性医師今では医学生の60～70%が女性（ちなみに日本は28%）。年間20日の長期休暇、残業する人は仕事できない人と判断される、助け合ってみんなで全部の仕事を終える、ほぼ定時に帰る、オンオフをはっきりさせている、誰かが休んでいるという前提のシフトが組まれている、男性の育児休暇取得率も高い、引継ぎ前提の医療システム、分業・シフト制、引継ぎを前提とした回診用資料、男女を問わない合理的な働き方、パートタイム制度、残業貯蓄制度などがあつた。無駄は極限まで省く姿勢で、病棟間の無駄な移動がない、検査間の無駄な待ち時間を短縮、退院サマリは入院時に記載など、工夫されていた。医師の業務に集中できる体制で、ディスカッションを繰り返し改善点はすぐ直す、フラットな意見出しができる、時には妥協、時間内に終わらない待機手術は延期など、究極のタスクシフトが行われていた。家庭医と勤務医の連携も進んでおり、ファイリングがしっかりとされていた。日本の主治医制とドイツのシフト制、どちらもメリットとデメリットがある。バリエーションが大事であろう。若手の声に耳を傾けてほしい。そしてジュニアドクターズネットワークの紹介があつた。

ディスカッションでは、大学病院のみでは難しいので、地域も含めてタッグを組む大切さや、地域で適切な病院になることや地域全体で担う重要性、久留米では大学を中心とした連携会議で頻繁に議論していること、国の英断が必要と考えること、文科省と厚労省の連携が重要であることなどが述べられていたが、ディスカッションの時間が足りないとのコメントもあつた。

シンポジウム2は「働きたい病院：組織改革と業務改善」のテーマで4名のシンポジストの講演があり、その後ディスカッションが行われた。

「統合による病院内の変化、地域医療の変化-乗り越えるべき問題は多いが、明るい未来も見えてくる-」のテーマで掛川市・袋井市病院

企業団立中東遠総合医療センターの宮地企業長兼院長から講演があった。掛川市立総合病院と袋井市民病院が合併してできた病院である。新研修医制度により研修医が激減し研修医が残らなくなった。専攻医として残る医師は35%にまで減少した。危機的状況となり、統合せざるを得なかった。地域医療再生の先駆けとして統合を決意。医療資源の集約と急性期病床の適正化を先取りした。市立病院同士としては全国初の統合であった。物事を決めるのは以前はトップダウンであったが、会議で決めるように変えた。院長となり達成すべきだと考えたことは、トップクラスの救急病院（全科医師による救急診療）、トップクラスの教育病院（研修医・専攻医の増加）、がん拠点病院の指定獲得（癌診療の地域完結）である。それで、救急搬送数の増加、ドクターヘリやドクターカーの運用の増加。脳死下臓器移植の増加。見学学生・実習学生の増加。研修医・専攻医の増加。特に研修医から専攻医への院内移行者の増加。がん治療件数の増加。そして、医業収支の黒字化。医師事務作業補助者を増やす、ECU、ICU、手術室利用の効率化、会議の効率化などの対策をし、医師の時間外労働を減少させた。今後すべきと考えていることとして、トップクラスの臨床診療病院、トップクラスの臨床教育病院、トップクラスの臨床研究病院で、達成のヒントとしては、小さな成功体験から自信を持たせることと話されていた。

次に、「医療DXの考え方と対応」のテーマで、九州大学大学院医学研究院医療情報学講座の中島教授より講演があった。情報革命は農業革命、産業革命に次いで第3の革命であること。日本のデジタル化のおくれのこと、政府が進める医療DX政策では2030年度までにインフラの構築を目指していること。勤務医はDXにどう対応するか、地域だと対応が大変だが基盤なので将来につながる、インセンティブをどうつけるかなど話されていた。

次に、「働き方改革で揺れる周産期母子医療センター」のテーマで、国立病院機構小倉医療

センター産婦人科川上部長より講演があった。周産期母子医療センターの紹介、各科との連携を厚くしていること、関連医療機関との連携など話されていた。日本の周産期医療は少ない医師数で対応しているが周産期死亡率が低い。ただ、ワークライフバランス対策がないと周産期医療への影響は大きい。当院の取り組みとして、夜勤ができる医師は6名と限られているため、夜勤を設けた2交代制とした。日勤が減るため日勤の負担があるが コマンダー（司令塔）の配置、日中は全力で頑張る、主治医制からチーム制へシフト、チーム力を高めることで乗り切ることの重要性、若手教育特にシミュレーション教育の重要性など話されていた。2023年12月からチーム制へシフトしたが質は保っている。訴訟のリスクについては情報共有の徹底とコミュニケーションが重要である。かたちは変わっても気持ちは変わらず取り組んでいるとのことであった。

次に「働きたい職場を目指して」のテーマで福岡県医師会理事でありJCHO久留米総合病院田中名誉院長から講演があった。女性医師の比重は高まり、ライフイベントと仕事との両立はさらに重要となる。福岡県では、県内4大学に女性医師支援センターがあり、福岡県女性医師キャリア形成支援事業や福岡県医師会男女共同参画を進めている。女性医師には就業規則にのっとって手とり足取り丁寧に説明している。女性医師の気持ちへの理解が必要で、復帰への敷居は高く、別世界のように見え同僚がまぶしい。同じように働けない自分が悲しい、役に立っているのだろうかなどの声がある。しっかりとキャリア支援を行うことが重要であるとの話があった。

ディスカッションでは、全科での救急対応は3～6ヶ月慣れさせ、実力のある医師が併直し、専門外はお互い様で進めることが重要であること、男性も育休をとる重要性など話されていた。

最後に、ふくおか宣言を採択し、閉会宣言となった。

令和6年度全国医師会勤務医部会連絡協議会
プログラム

メインテーマ 『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～』

日 時：令和6年10月26日(土) 10:00～17:30
会 場：ホテル日航福岡 3階 都久志の間
主 催：日本医師会
担 当：福岡県医師会
総合司会：福岡県医師会常任理事 戸次 鎮史

【日 程】

開 会
開会宣言
挨拶

福岡県医師会副会長 平田 泰彦
日本医師会会長 松本 吉郎
福岡県医師会会長 蓮澤 浩明
福岡県知事 服部誠太郎
福岡市長 高島宗一郎

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
座長：福岡県医師会会長 蓮澤 浩明

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」

厚生労働省医政局医療安全推進
医務指導室長 松本 晴樹
新潟県福祉保健部長 中村 洋心
座長：福岡県医師会副会長 杉 健三

報 告

「日本医師会勤務医委員会報告～勤務医のエンパワメントを通じた医師会の組織強化(2)～」

日本医師会勤務医委員会委員長 一宮 仁

次期担当県挨拶

岩手県医師会会長 本間 博

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
座長：福岡県医師会副会長 平田 泰彦

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」

座長：日本医師会勤務医委員会委員長・
福岡県医師会副会長 一宮 仁
日本医師会勤務医委員会委員・
香川県医師会副会長・
香川県済生会病院病院長 若林 久男

・【大学病院】

「大学病院改革と医師会」

久留米大学病院病院長 野村 政壽

・【基幹病院】

「基幹病院がかか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・
救命救急センターセンター長 野田 英一郎

・【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

・【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

シンポジウムⅡ 「働きたい病院：組織改革と業務改善」

座長：福岡県医師会理事 横倉 義典
福岡県医師会勤務医部会委員会副委員長・
福岡市民病院副院長 平川 勝之

・【地域医療構想】

「統合による病院内の変化、地域医療の変化

－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

・【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

・【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

・【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 眞紀

ふくおか宣言採択

福岡県医師会副会長 一宮 仁

閉 会

福岡県医師会副会長 杉 健三

懇 親 会