

日医ニュース

2022. 5. 20 No. 1457

発行所 **日本医師会**
Japan Medical Association
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
電話 03-3946-2121(代)
FAX 03-3946-6295
E-mail www.info@po.med.or.jp
https://www.med.or.jp/
毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)



トピックス

- 定例記者会見 2～3面
- 日本医師会シンポジウム 4面
- 勤務医のページ 8面

日本医師会

「国民の信頼に応えるかかりつけ医として」を公表

国民の信頼に応えるかかりつけ医として

日本医師会の思い

「かかりつけ医」とは、患者さんが医師を表現する言葉です。「かかりつけ医」は患者さんの自由な意思によって選択されます。どの医師が「かかりつけ医」かは、患者さんによってさまざまです。患者さんにもっともふさわしい医師が誰かを、数値化して測定することはできません。だからこそ、わたしたち医師は、心をこめてひとりひとりの患者さんに寄り添います。そうして患者さんに信頼された医師が、「かかりつけ医」になるのです。

患者さんと「かかりつけ医」の信頼関係にもとづいて、全国でさまざまな形のかかりつけ医機能が発揮されています。わたしたち医師は、かかりつけ医機能をさらに進化させるとともに、より温かみのあるものにしていきます。

「かかりつけ医」の努め

わたしたち医師は、患者さんに信頼される「かかりつけ医」になるべく、これまで以上にかかりつけ医機能を発揮し、誠意をもって、患者さんを包括的かつ継続的に支えていきます。

- 患者さんに、いつでも、なんでも相談していただけるよう、しっかりとコミュニケーションをとって診察します。診察の結果をわかりやすい言葉で伝え、患者さんのライフスタイルを理解したうえで患者さんと治療目標を共有します。必要なときには、適切なタイミングで適切な専門の医師や医療機関につなぎます。そのために日頃から、地域の医師たちとの対話を深め、患者さんをチームとして支えます。
- いつでも安心していただけるよう、かかりつけ医を中心に地域の医師がチーム一丸となって患者さんを支えます。外来へのアクセスが困難な患者さんのために、在宅医療やオンライン診療など、患者さんのそばに寄り添える方法を選択します。
- 日々、新しい医療技術の研鑽を積み、患者さんおよびご家族とともに最善の治療を選択します。
- 患者さんの意思を尊重し、ご家族とともに、患者さんの尊厳ある生き方を支えます。
- 予防接種や健康診断を担い、生活のこと、仕事のことも含め幅広く患者さんおよびご家族からの健康相談を受け、必要なときに適切な医療につなげます。
- 患者さんの主治医意見書の作成をはじめ、患者さんの希望を受け止めて、地域の介護サービスや福祉サービスにつなぐなど、地域包括ケアシステムの中で求められる役割を果たします。
- 患者さんがもっとも安心・安全かつ効率的に最善の医療に到達できるよう医療のデジタル化を進めます。患者さん個人を守ることを絶対の条件として、また、地域住民の方がより効果的に予防・健康づくりを進められるよう、医療情報を活用します。

地域社会におけるかかりつけ医機能

わたしたち医師はお互いに協力し、また、さまざまな職種の方とも協力して、医師それぞれの特性を活かして地域の健康を支えます。主に医師会活動として行っています。

- 健康相談、予防接種、健診・がん検診、母子保健、学校保健、産業保健、地域保健などの社会的な活動や、警察医などの行政活動に協力します。
- 災害が起きた地域の医療支援活動に参加し、被災者の方の健康管理や診療などを担います。
- 24時間365日、安心して相談、受診していただけるよう地域の医師同士で連携する体制をとるとともに、在宅当番医や休日夜間急患センターの業務を分担します。

地域住民の方に「かかりつけ医」をもっていただくために

医療法では「国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供体制の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けるよう努めなければならない」と定められています。

日本医師会は、国民の方に「かかりつけ医」をもっていただくための判断材料を提供します。

- 地域の方々が、「かかりつけ医」になりうる医師を探すことができるよう、それぞれの医師が担っている機能、専門分野や強みのある分野などについて、情報をわかりやすく公開します。

現在、47都道府県で「医療機能情報提供制度（医療情報ネット）」が整備され、全国すべての医療機関の診療科目や対応可能な治療等が公開されています。日本医師会は国や都道府県医師会と協力して、患者さんにとってさらにわかりやすい情報提供を進めます。

- 地域医師会は、市民向け講座などを通じて、住民の方々とともに、地域の予防・健康づくりを進めます。

日本医師会は、必要なときに適切な医療にアクセスできる現在の仕組みを守ります。そして、「かかりつけ医」として、患者さんにさらに信頼していただけるよう努めていきます。



中川俊男会長は4月27日の定例記者会見で、日本医師会が、かかりつけ医を取り巻く社会の変化を踏まえ、国民に寄り添うかかりつけ医のあり方を真摯に見つめ直して取りまとめた「国民の信頼に応えるかかりつけ医として」（全文左掲）を紹介し、その内容を概説した。

中川会長は、本文書を4月22日に岸田文雄内閣総理大臣と面談した際に手渡し、説明する（関連2面）とともに、都道府県医師会・市区医師会、会員には手紙を添えて送付することを報告。その手紙には、新型コロナウイルス感染症が流行する中、日本医師会として、国民の更なる信頼に応えられるよう、これまで以上に「かかりつけ医機能を強化するため、改めて国民に寄り添うかかりつけ医のあり方を真摯に見つめ直したことが記されている」とした。

今回の取りまとめについては、その冒頭に「日本医師会の思いとして」「かかりつけ医」は一人ひとりの患者とのかかりつけ医の信頼関係が絶対的な基礎としてあり、これまで以上に患者と医師との関係を、より温かみのあるものにしていく姿勢を打ち出していることを説明。

医療のデジタル化を進めることに言及した他、地域社会における「かかりつけ医機能として、既に地域医師会を中心に実践している諸活動を明示したとし、「より多くの医師に、それぞれの特性を生かしてこうした活動に参加してもらえよう」と努めていきたい」と述べた。

また、財務省が求めている「かかりつけ医の認定制や制度化についての質問には、「医療費抑制のために国民の受診の門戸を狭めるといふことでは認められない。かかりつけ医は患者が医

師を表現する言葉である、(2) 患者ごとにかかりつけ医は異なり、患者にふさわしい医師が誰かを数値化して測定することはできない、(3) 患者が信頼できる医師がかかりつけ医であることを明示した点を挙げた。

かかりつけ医の制度化は認められない

また、財務省が求めている「かかりつけ医の認定制や制度化についての質問には、「医療費抑制のために国民の受診の門戸を狭めるといふことでは認められない。かかりつけ医は患者が医

日本医師会

定例記者会見

4月20・27日

令和2・3年度

医療政策会議報告書

「新しい時代に社会保障と

経済はどう変わるのか」

まとめまる



国民医療に関わる重要 善一議長（慶應義塾大学）

商学部教授）から中川俊男会長に長島公之常任理事（写真）を同会議副担当の松本吉郎常任理事から報告した。

本報告書は、(1) 序章：この2年、パンデミックと政治の変化を経験して、(2) 第1章：資本主義経済の変化とコロナ禍での需要創出、(3) 第2章：最近の社会情勢と医療政策の課題、(4) 第3章：日本の医療政策、そのベクトルをパンデミックの渦中に考える、(5) 終章：おわりに――から構成されている。

序章では、時代を画する出来事として、新型コロナウイルス感染症によるパンデミックについて

中川会長 日本医師会の考える 「かかりつけ医」について 岸田総理に説明



中川俊男会長は4月22日、今村聡副会長と共に総理官邸を訪問し、日本医師会のかかりつけ医に関する考え方としてこのほど取りまとめた「国民の信頼に込めるかかりつけ医として」を、岸田文雄内閣総理大臣に手交するとともに、その内容を説明した。

会談では、中川会長がまず、「国民の信頼に込めるかかりつけ医として」の全文を読み上げた上で、かかりつけ医機能を果たしていく医師の覚悟を示したものであると強調。全会員に理解を求めるとし、自身の手紙と共に郵送するとした他、国民に分かりやすいものとするため、できるだけ専門用語を避

けて作成したと説明した。また、「発熱外来などのコロナ医療やコロナ以外の通常医療に加えて、ワクチン接種に全力で取り組んでいる地域の医師は、かかりつけ医が制度化されることを非常に心配している」と述べ、理解を求めた。

これに対して、岸田総理は「コロナ禍において、かかりつけ医は大事な役割を果たして下さっている。今後、かかりつけ医はどうあるべきか議論していきたいと考えており、日本医師会の今回の考えも検討材料の一つとさせて頂くと心じた。岸田総理が日本医師会の従来の

スタンスとの違いについて質問したことに對しては、中川会長が「(1) かかりつけ医は患者が医師を表現する言葉である、(2) 患者ごとにかかりつけ医は異なり、患者にふさわしい医師が誰かを数値化して、測定することはできない、(3) 患者が信頼できる医師がかかりつけ医である――」ことを明確に示したと説明した。

触れている他、先進諸国のみならず日本の政治の方からも、いわゆる「新自由主義」の見直しを求め、声が高まるようになり、容を踏まえながら施策を講じたことなどについて言及している。

新型コロナウイルス感染症 対策への日本医師会の 取り組み 中間報告 (2020年7月)

2022年4月)を公表



松本常任理事は、今回の活動の中間報告を取りまとめたことを報告した。同報告書は、(1) 検査体制、(2) 医療提供体制、(3) ワクチン接種、(4) 地域医師会・会員

への働きかけ、(5) 国等への働きかけ、(6) ウイルス感染症対策への診療報酬上の特例的対応、(7) 補助金等、(8) 日本医師会の取り組みとして、2020年7月医療機関・医療従事者への支援、(9) 国民への

働きかけ、(10) 日本医師会内の新型コロナウイルス感染症対策(11)【参考】感染状況と緊急事態宣言・まん延防止等重点措置――からなっている。会見の中で同常任理事は、中間報告の取りまとめまでに会長が87回、常勤役員を含めると136回の定例記者会見を実施し、検査体制、医療提供体制、ワクチン接種等について丁寧に分かりやすく説明を行うとともに、国に對して必要な措置を取るよう繰り返し求めてきたことを説明。

その他、中間報告には、感染拡大当初に聞かれた、「日本は諸外国に比べて病床数が多いにもかかわらず、なぜ医療が逼迫しているのか」「なぜ医療崩壊に至っているのか」との意見に對し、2021年1月20日の定例記者会見において、日本と海外における病床数の国際比較や、病床の定義が国により異なること、急性期病床とリハビリテーション病床の国際比較等のデータを列挙し、これらの意見が誤りであると指摘した旨が紹介されていること、このことを繰り返す社会に伝えることで、日本の医療提供体制をミスリードするような批判的意見は減少したこと、2022年3月24日時点において、G7諸国における人口100万人当たりの新型コロナウイルス感染症による死亡者数は、イギリスやフランスが2000人超であるのに対し、日本は218人と少なく抑えられていることが強調されていること、その活用を求めた。

松本常任理事は、小児在宅ケア検討委員会が、在宅ケア検討委員会が、会長諮問「医療的ケア児のライフステージにに応じた適切な医療・福祉サービス提供について」に對する答申を取りまとめ、3月30日に田村正徳同委員会委員長(埼玉医科大学総合医療センター)名譽教授、小児科各員教授より中川会長に提出したことを報告し、その概要を説明した。答申は、きょうだい児の予防接種や健診も一緒に行うことが全ての自治体で認められるよう、働き掛けることを要望している。

小児在宅ケア検討委員会答申 「医療的ケア児の ライフステージに応じた 適切な医療・福祉サービスの 提供について」まとめまる

「A. 家族への支援」「B. 相談支援の課題と対応」「C. 『協議の場』への医師会の参画」「D. 新型コロナウイルス感染症に関する課題・要望」「E. 小児在宅におけるICT及びWebの活用」「F. 保育所、



「I. ことも家庭庁と医療的ケア児支援法」で構成されている。Aでは、ケアを担う家族の負担の大きさに触れた上で、障害福祉サービス報酬改定によって退院直後からの居宅介護が制度的には利用しやすくなったものの、市町村レベルではその改定が浸透していないことを指摘。医師会に對して、障害福祉サービスの利用に当たって必要な医療的ケア判定スコアの会員への周知とともに、訪問診療の際に、

Bでは、福祉サービスの利用計画を保護者が作成する「セルフプラン」が高い状況の背景に、相談支援専門員数の少なさがあるとして、各都道府県には養成を、医師会へは医療的ケアに関する研修の実施を求めている。

Cでは、医療的ケア児の問題に對して、保健・医療・福祉・教育・保育などの関係者が集まる協議の場について、都道府県では多くの都道府県医師会が参画しているものの、市町村・圏域ごとでは市区医師会の参画が少ない状況であるとして、積極的な参画を呼び掛けている。

同常任理事は、「昨年9月に施行された『医療的ケア児及びその家族に對する支援に関する法律』において、保育所、学校等における医療的ケアの実施がうたわれている。もちろん、受け入れられるのは市町村や教育委員会等が中心となるが、ガイドラインの策定に医師会が関わったり、各学校でも『医療的ケア安全委員会』が設置されることを踏まえて、各地域の医師には学校医や主治医として協力をお願いしたい」と述べ、理解を求めた。

『オンライン診療入門』 「導入の手引き」を作成



長島公之常任理事は、

「オンライン診療を行うことを検討している医師に向けて『オンライン診療入門』導入の手引き」を作成したとして、その内容を紹介。併せて、日本医師会ホームページにオンライン診療に関するページを設け、本手引きの他、オンライン診療の適切な実施に関する指針やオンライン診療研修などの関連情報やリンク等の掲載



手引きでは、まず、オンライン診療を実施するに当たっては、オンライン診療の適切な実施に関する指針を一読するよう要望するとともに、オンライン診療を実施するには研修の受講が必須であることから、その研修の申し込み方法などを紹介

また、医師・患者間でオンライン診療の実施を合意する際には明示的な確認が求められるため、すぐに利用可能な「オンライン診療」についての同意書「オンライン診療の診療計画」のサンプルを掲載。この他、オンライン診療を保険診療で実施した際、診療報酬を算定するために必要な厚生局への届出の内容や、オンライン診療の方法として「オンライン診療システム」「通話アプリ」を挙げ、それぞれの特徴等を紹介している。

さらに、オンライン診療に使用する機材に関して、パソコンやスマートフォン、映像と音声のやり取りができる機材を解説するばかりでなく、セキュリティやプライバシーの確保、医師と患者の本人確認や予約、支払い、処方箋の提供方法の決定、患者側の使用環境の確認など、決めておかなければならないことや確認しておくべき事項を、同常任理事は、今後、要望が多ければ、他のアプリを使う場合の資料も

している。また、医師・患者間でオンライン診療の実施を合意する際には明示的な確認が求められるため、すぐに利用可能な「オンライン診療」についての同意書「オンライン診療の診療計画」のサンプルを掲載。この他、オンライン診療を保険診療で実施した際、診療報酬を算定するために必要な厚生局への届出の内容や、オンライン診療の方法として「オンライン診療システム」「通話アプリ」を挙げ、それぞれの特徴等を紹介している。

作成、提供していく考えを示すとともに、「引き続き本手引きなどを通じて、かかりつけ医の先生方が必要な時に適切なオンライン診療を行うことができるよう、日本医師会としてもしっかりサポートしていきたい」と述べた。

2020・2021年度 病院委員会審議報告

「新型コロナウイルス感染症の 流行下における医療提供体制 と病院の役割」まとめ



橋本省常任理事は、2020・2021年度の病院委員会審議報告が4月15日、松田晋哉委員長から中川俊男会長に手交されたことを報告し、その内容を紹介した。

今期の病院委員会の諮問は「新型コロナウイルス感染症の流行下における医療提供体制と病院の役割」であり、委員会では、新型コロナウイルス感染症の流行が続く中で、コロナに対応するための医療提供体制について、

「(1)はじめに、(2)医療提供体制に関するアンケート結果から、(3)提言、(4)コロナの出口戦略、(5)慢性期医療について、(6)精神科領域について」により構成されている。

「(1)はじめに、(2)医療提供体制に関するアンケート結果から、(3)提言、(4)コロナの出口戦略、(5)慢性期医療について、(6)精神科領域について」により構成されている。

「(1)はじめに、(2)医療提供体制に関するアンケート結果から、(3)提言、(4)コロナの出口戦略、(5)慢性期医療について、(6)精神科領域について」により構成されている。

自宅・宿泊療養者に対する 電話等を用いた診療に対する臨時的特例 5月1日から全国一律に適用

後藤茂之厚生労働大臣は4月28日、記者会見を行い、自宅・宿泊療養を行っている者であり、かつ、重症化リスクの高い者に対して、医師（保健所等から健康観察に係る委託を受けている保険医療機関または「診療・検査医療機関」として都道府県から指定され、その

旨が公表されている保険医療機関の医師）が電話等を用いて新型コロナウイルス感染症に係る診療を行った場合の診療報酬上の臨時的な特例について、5月1日より全国一律に397点が算定できるように変更することを公表した。

この見直しは、その要

望を受けて行われるものであり、感染状況にもよるが7月末まで実施される予定となっている。詳細については、日本医師会からの通知「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱について（その70）」（日医発第315号（保険））等をご覧いただきたい。

望を受けて行われるものであり、感染状況にもよるが7月末まで実施される予定となっている。詳細については、日本医師会からの通知「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱について（その70）」（日医発第315号（保険））等をご覧いただきたい。

望を受けて行われるものであり、感染状況にもよるが7月末まで実施される予定となっている。詳細については、日本医師会からの通知「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱について（その70）」（日医発第315号（保険））等をご覧いただきたい。

望を受けて行われるものであり、感染状況にもよるが7月末まで実施される予定となっている。詳細については、日本医師会からの通知「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱について（その70）」（日医発第315号（保険））等をご覧いただきたい。

望を受けて行われるものであり、感染状況にもよるが7月末まで実施される予定となっている。詳細については、日本医師会からの通知「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱について（その70）」（日医発第315号（保険））等をご覧いただきたい。

望を受けて行われるものであり、感染状況にもよるが7月末まで実施される予定となっている。詳細については、日本医師会からの通知「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱について（その70）」（日医発第315号（保険））等をご覧いただきたい。

望を受けて行われるものであり、感染状況にもよるが7月末まで実施される予定となっている。詳細については、日本医師会からの通知「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱について（その70）」（日医発第315号（保険））等をご覧いただきたい。

国民向け動画 「進めよう！ワクチン接種2」 を制作



日本医師会ではこの程、「進めよう！ワクチン接種2」を制作し、4月27日から日本医師会公式YouTubeチャンネルで公表を開始しています。

本動画は、新型コロナウイルス感染症の症状が軽症であったとしても、罹患後症状で苦しんでいる方が多いことを知ってもらうことに加えて、コロナに罹患しないためにも基本的な感染対策の継続とワクチン接種が必要であることを国民に呼び掛けるために制作したものです。

その中では、実際に罹患後症状患者を診ている国立国際医療研究センター病院の森岡慎一郎医師が、日本医師会の公式キャラクターである「日医君」の質問に答える形で、罹患後症状の特徴や発症の原因、今後の課題等について詳細に説明しています。

ぜひ、ご覧頂くとともに、待合室等でご活用願います。



「MISと他の複数のシステムがバラバラに稼働し、デジタルと紙の併存や多すぎる入力項目が、医療現場や保健所にとって大きな負担となったことに対して、参考になる」とした。

「(3)の提言は、(2)の結果を受けてまとめられたものである。まず、人口1000人当たりの「症例数」「死亡者数」は諸外国に比べ桁違いに少なく、「わが国の医療現場におけるCOVID-19対応の状況は決して諸外国のそれに劣るものではない」ことを強調。

また、各都道府県で行ったアンケート調査の結果を基にした考察、フランスやイギリスの事例紹介も行われている。特に、フランスが日本のG-MISも参考にしている構築したデジタル情報化システムが医療現場の負担軽減につながった事例は、日本において、G

「(1)はじめに、(2)医療提供体制に関するアンケート結果から、(3)提言、(4)コロナの出口戦略、(5)慢性期医療について、(6)精神科領域について」により構成されている。

日本医師会シンポジウム

「子どもたちの『いま』に寄り添う」を開催

日本医師会シンポジウム「子どもたちの『いま』に寄り添う」の収録が4月4日に無観客で行われた。

冒頭あいさつした中川俊男会長は、子どもを取り巻く環境が極めて厳しい状況にある中で、日本医師会はこの問題に対す



五十嵐理事長

講演では、五十嵐隆国立成育医療研究センター理事長が、「相対的貧困」が子ども達の成長にさまざまな影響を及ぼしていることを概説。その解決のために、病気の有無

る医師の意識向上を図ることも、積極的に政策提言を行っていることなどを説明。国民に対して、「子ども達を取り巻く現状や今後解決すべき課題等を共有し、その解決に向けて一緒に取り組んでいってほしい」と呼び掛けた。



弘瀬都医理事

弘瀬知江子東京都医師会理事は、学校医の歴史や多岐にわたる学校医の役割について解説。児童生徒の現状に関しては、体格の伸びに体力の伸びが伴っていない傾向がある他、身体的活動の減少

また、その実現のためには、「学校医の8割を占める地域の内科医や小児科医が、バイオサイクソシヤルな課題に対応できるスキルを身に付けること」や「小児の個別

は、「ごとも家庭」の創設に向けた動きの背景として、子どもを巡る問題が多岐にわたる中で、その対応に当たる一元的な司令塔機能を持つ組織がなかったことを説明。また、2018年に成立した「成育基本法」にも触れ、「ごとも家庭」創設の大きな基盤になったとして、その成立の意義を強調した。



渡辺常任理事

その一方で、ごとも家庭庁設置法案の成立は最初の一步に過ぎず、放課後の子ども居場所づくりや、CDR(予防のための子どもの死亡検証)、DBS(保育・教育従事者の無犯罪証明)、子どものホスピスなど、引き続き検討すべき問題は多いと指摘。「今後も、一人ひとりの子どもが健やかに育ち、成長していくことのできる『ごとも家庭』の実現を目指す」と述べた。

割など、多岐にわたるテーマについて活発な議論がなされた。

いじめ、虐待、自殺の問題に関して、自見参議院議員は、子育てを担う人達が孤立しがちであり、特にひとり親家庭は深刻な状況にあるため、一刻も早い対応が必要になっていくと指摘。子どもの自殺の問題については複数の要因が絡み合っていることも多く、いかに自殺を予防するかは、社会全体で考えていくべき深刻な課題であると強調した。

最後のまとめでは、五十嵐理事長が「医師は子ども達が心身で健康であることを願っており、成人になるまで寄り添いたい」と述べている。また、渡辺常任理事は「ごとも家庭」の健康増進という視点も考慮に入れて政策を考えていってほしいと主張した。

渡辺常任理事は、いじめや虐待、自殺といった心理的・社会的課題に対しては、学校と家庭の連携の主体となるのかも明確ではないと指摘。しかし、目の前に困っている子どもがいる限り、放置することはできないとして、今後は子育て世帯包括支援センターや要保護児童対策地域協議会などさまざまな場で、医師が子ども達の問題に関与していくことが重要になるとした。

お知らせ

日本医師会シンポジウム「子どもたちの『いま』に寄り添う」の様子が収録した動画は、日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載しています。ぜひ、ご覧下さい。

<https://www.youtube.com/channel/UCrZ632iTbtYIZ5S2CtGh6rA>



自見参議院議員

自見はなこ参議院議員は、ごとも家庭の創設に向けた動きの背景として、子どもを巡る問題が多岐にわたる中で、その対応に当たる一元的な司令塔機能を持つ組織がなかったことを説明。また、2018年に成立した「成育基本法」にも触れ、「ごとも家庭」創設の大きな基盤になったとして、その成立の意義を強調した。

その後は、3名の演者に渡辺弘司常任理事が加わり、パネルディスカッションが行われ、いじめ、虐待、自殺の問題、ヤングケアラーなどの新たな課題、学校医が果たす役割を受けている子ども達

は、行政のアプローチそのものを従来とは変え、制度のはざまに誰ひとり取り残されることがないように、そして全ての子どもと家族に寄り添うことができるよう、真剣に取り組んでいきたい」と今後の決意を述べた。

渡辺常任理事は、いじめや虐待、自殺といった心理的・社会的課題に対しては、学校と家庭の連携の主体となるのかも明確ではないと指摘。しかし、目の前に困っている子どもがいる限り、放置することはできないとして、今後は子育て世帯包括支援センターや要保護児童対策地域協議会などさまざまな場で、医師が子ども達の問題に関与していくことが重要になるとした。

第43回産業保健活動推進全国会議

医療機関における働き方改革をテーマにシンポジウムを開催



開会に先立ち、後藤茂之厚労省労働大臣(高倉俊二厚労省労働基準局安全衛生部労働衛生課長(当時)代読)、中川俊男会長、有賀徹労働者健康安全機構理事長、清水英佑産業医学振興財団理事長があいさつを行った。

中川会長は、2024年4月から始まる「医師の働き方改革」に向けて、

医療機関における働き方改革を取り上げたとして、その成果に期待感を示した。

(1) 産業保健総合支援事業に関する活動事例報告

活動事例報告では、大西洋英労働者健康安全機構(以下、評価センター)をテーマに、道における治療と仕事の両立支援の認知度調査(鳴海志織北海道産業保健総合支援センター産業保健専門職)②「愛知産業保健総合支援センター(余語修一)愛知産業保健総合支援センター(瀧恵美)③「地域窓口から両立支援事業へ」(瀧恵美)④「産業保健専門職」の活動事例等の報告並びに質疑応答が交わされた。

(2) シンポジウム

続いて、神村裕子常任理事、相澤好治日本医師会産業保健委員会委員長が司会を務め、「医療機関における働き方改革」医療の質の向上を目指す「働き方改革」をテーマとしたシンポジウムが行われた。

坪井宏徳厚労省医政局医事課医師・看護師等働き方改革推進官は、「医療勤務環境改善支援センター」の活動内容を説明した上でその活用を促すとともに、勤務環境改善マネジメントシステムの流れ、医療機関において医師の働き方改革を進めるに当たっての留意点等について説明した。

松本吉郎常任理事は、「医療機関勤務環境評価センター」(以下、評価センター)をテーマに、まず、2024年4月から始まる医師の時間

日本医師会
人事課 03-3942-6493・総務課 03-3942-6481/03-3942-6477・施設課 03-3942-7027・経理課 03-3942-6486・広報課 03-3942-6135・企画情報室 03-3942-6482/電子認証センター 03-3942-7050
医療保険課 03-3942-6490・介護保険課 03-3942-6491・医薬品管理課 03-3942-6519・年金福祉課 03-3942-6487・生涯教育課 03-3942-6139・編集企画室 03-3942-6140・医学図書課 03-3942-6492・国際課 03-3942-6489

外労働規制に関係する医療機関に対して水準の指定を行うのは都道府県であることを概説。その上で、①都道府県の指定を得るには、2022年4月1日に日本医師会が厚労省から指定された評価センターの評価を受ける必要がある②評価センターの事業内容は制度の周知・広報、医師の労務管理の体制・運用状況や労働時間短縮のための取り組み及び成果の評価、サーベイヤー（医療機関の評価者）の研修等があり、評価項目は「ストラクチャー」「プロセス」「アウトカム」に大別される88項目（内28項目が必須）からなる——ことを説明した。

また、制度の開始まで既に2年を切っており、医療機関からの書類受け付けから、当該医療機関の承認まで5〜6カ月を要するため、余裕をもって指定申請を行うよう要請した。中嶋義文日本医師会医師の働き方検討委員会委員は、「長時間労働医師への面接指導」をテーマに、長時間労働医師に対する面接の要件や方法、実施に当たってのルールづくりや記録保存が病院管理者に求められること等を概説した。

（3）協議

引き続き、堀江正知日本医師会産業保健委員会副委員長を司会に協議が行われ、高倉厚労省労働衛生課長 神村常任理事、大西労働機構総括産業保健ディレクター、井上真産業医学振興財団事務局長の4氏が、埼玉、山梨、香川の各県医師会から事前に寄せられていた質問に対する回答を述べた。他、都道府県医師会との間で質疑応答が行われた。神村常任理事は、山梨県医師会から寄せられた、「産業医による面接指導のスキルアップのために、県医師会として今後どのように取り組んでいくか」との質問に対し、面接指導医師のための「Learning教材」の作成が、令和3年度より厚労省の委託事業として進められ、作成には松本常任理事を始め、既述の中嶋・堀江両医師も参画していることを報告。同教材を令和4年度の早い段階で完成させ、研修の受

講を推進させるとも、認定産業医の研修会としての実施の検討が必要であるとの認識を示し、教材の広い活用を求めた。また、香川県医師会から寄せられた、「日本医師会Web研修システムの地域での実用化の時期と、全国的なWeb研修会の定期的な実施について」の質問には、本人確認等のための顔認証システムに、各都道府県医師会の産業保健担当職員向けの説明会を4月27日に行う予定であることを報告。

第16回男女共同参画フォーラム

「医療人を育む一歩から ~医師の多様な働き方について~」をテーマに



当日は、河野幸治大分県医師会副会長による開

会宣言で幕を開け、中川会長と近藤総大分県医師会長、来賓の広瀬勝貞大分県知事があいさつした。中川会長は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により令和2年度より延期していた本フォーラムが開催に至ったことに謝意を示した上で、「令和3年度の医学部入試において、女性の合格率が初めて男性を上回り、今後ますます医療界に女性医師が増えていくことを実感させられる」と強調。本フォーラムが、医師の多様な働き方を支援し、誰もがいきいきと働き続けられる医療界をつくる一助となるよう期待を寄せた。

基調講演

基調講演では、まず、白根雅子日本眼科医会長が、女性が4割以上で、若年層では半数近い眼科においては、若い女性医師の能力が発揮できる環境整備が急務であると説明。日本眼科医会では役員、代議員、委員会委員の女性参画を30%以上とすることを目標に取り組みとともに、委員会に各ブロックから男女の委員が参画できるよう増員しているとし、多様な人材を登用することでダイバースィティを推進していく考えを示した。

また、宮本伸二大分大学医学部附属病院心臓血管外科教授は、急患が多くなり、家族と過ごす時間も確保しにくい心臓血管外科には女性が6・2%しかおらず、外科系学会の女性参画比率も著しく低いことを概説。手術よりもICUでの術後管理に要する時間が負担とされていることから、タスクシフティング内容をパッケージ化し、ICTを用いて情報共有することで働き方改革を進めているとした。

報告

報告では、越智眞一日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説した上で、2020年までの目標として提案していた各都道府県医師会、日本医師会代議員・役員・会内委員会の女性比率のうち、最も目標値に遠いのは日本医師会代議員であると指摘。女性医師の就業継続は医師不足や偏在の是正にもつながり、多様な働き方を実現する好環境を生み出すとして、最終的には安心・安全な医療の提供につながることを強調した。

神村常任理事は、日本医師会女性医師支援センター事業において、出産や育児により離職せざるを得ない女性医師を中心に、柔軟な勤務形態の促進やキャリア形成の支援を無料で行っており、現在、女性医師バンクには約300名の医師が登録、男性やシニアの相談も増えていることを紹介。今年4月から育児・介護休業の取得要件が緩和されたことにも触れ、男性の取得を促す環境整備は医療機関の責務であるとした。

シンポジウム

続いて行われたシンポジウムでは、漆野恵子医師（中津市民病院心臓血管外科）が、長時間労働が美德とされていた心臓血管外科に勤務しながら出産、子育てができた背景に、周囲の理解と協力があったことを回顧。その後、幼い子ども2人を連れてドイツへ留学し、自身のがん闘病を経て再びドイツに渡り、数々の試験を乗り越えて医師免許を取得したとし、多国籍な医療従事者からなる病院の様子などを紹介した。

総合討論

総合討論では、参加者からのキャリア形成のあり方や男性医師を対象にした意識改革の取り組みなどの質問にシンポジストが回答。コメンテーターとして参加した今村副会長は、「日本医師会が医学生向けに発行している『ドクターライゼ』を使って、男

向けた体制整備事業を実施していることを紹介。小野宏分県福祉保健部医療政策課長は、県としての医師の長時間労働対策のため、時間外労働支援や院内保育への支援、女性医師キャリアアップ支援センター事業への支援などを行っているとした。

最後に、次期担当県である三重県医師会の二井栄会長があいさつし、藤本保大分県医師会副会長が閉会の辞を述べた。なお、次回フォーラムは令和5年5月27日に三重県四日市市で行われることになっている。

ニチイリブ 電子書籍アプリ「日医Lib」好評配信中！ 『日医雑誌』特別号の最新刊もフルカラーで読めます。電子書籍配信サービス「日医Lib」はスマホやPCでいつでもどこでも書籍が読めるサービスです。現在、収録誌は約1,200冊となっております。今後もコンテンツの充実をめざしていきますので、ぜひ、ご活用下さい。詳しくは 日医Lib 検索

2022年世界医師会パリ理事会

ロシアの侵攻に直面するウクライナの医療従事者と国民の支援に関する決議を採択



「ロシアの侵攻に直面するウクライナの医療従事者と国民の支援に関するWMA理事会決議」が採択された。

理事会における主な審議結果は次のとおりである。

理事会での審議結果

(1) 緊急決議

「ロシアの侵攻に直面するウクライナの医療従事者と国民の支援に関するWMA理事会決議」

決議では、「WMAの構成員は、ウクライナ医師会と連携し、ロシアのウクライナ侵攻を非難し、戦争行為の終結を求めるとした上で、紛争の当事者が関与する人道法を尊重し、医療施設を軍事施設として使用したり、医療機関、労働者及び車両を標的にしたり、負傷者や患者の医療へのアクセスを制限したりすることがないようにすること、紛争から逃れてくる人々を受け入れる全ての国に対し、全ての避難民に安全で適切な生活条件と、必要に応じて適切な医療を含む不可欠なサービスへのアクセスを確保することなどを要請している。

(2) 医の倫理委員会

「WMA医の国際倫理綱領」の改訂に向け、現在の草案を基に、アジアを含む各地域会議で議論することが承認された。

(3) 社会医学委員会

オサホン・エナブレレ前委員長のWMA次期会長選出（ロンドン総会、2021年10月）に伴う委員長選挙が行われ、日本医師会が支援したフランス医師会ジャン・フランソワ・ロー理事が選出された。

(4) 財務企画関係

準会員に適用される規則に関し、日本医師会を含む作業部会において合意が得られた修正案が承認され、採択のため総会に付託されることになった。

医の倫理の国際的な指針としての「ヘルシンキ宣言」一人間を対象とした医学研究の倫理原則（D O H）については、今後作業部会を設置し、改訂に向けた議論をしていくことになった。

2020年・2025年のWMA戦略計画が、COVID-19パンデミックとウクライナにおけるロシアの軍事侵攻の影響により見直された。主な見直し点としては、「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）」の推進と緊急災害時の対応に関するアドボカシー活動」が一層重要な位置付けとなったことが挙げられる。

また、ウクライナへの医療支援について、欧州医師会フォーラム、欧州常設委員会と協力して活動を行っていることが報告された。

また、ドイツ医師会の要請により、WMA医の国際倫理綱領改訂作業等について、同医師会のラミン・パルサルン理事と打ち合わせを行った。

(5) その他

橋本常任理事は、ウクライナへの医療支援について、クロイバ事務総長と情報共有のための面談を行った。

全国初の「日本医師会Web研修システム」を用いた産業医研修会を開催—埼玉県医師会



令和4年度第1回埼玉県医師会産業医研修会が4月21日、埼玉県医師会館から「日本医師会Web研修システム」を用いて開催された。「日本医師会認定産業医に係る研修会」として同システム

を用いることは全国で初の試みとなった。「日本医師会認定産業医に係る研修会」は従来、集合形式の研修会において、本人確認を始めたことにより、更厳格な受講管理を行った上で実施していたが、本年3月に同システムに本人確認のための顔認証機能が搭載されたことにより、更新必要単位の一部取得（5単位まで）が可能となっている。

「日本医師会Web研修システム」のご活用を！

「日本医師会Web研修システム」につきましては、まずは同システムを実際に体験して頂きたいという考えの下、令和5年3月31日までに開催される研修会について、Web配信使用料を「無料」としてあります。ぜひ、ご活用下さい。

詳細は日本医師会ホームページをご参照願います。
<https://www.med.or.jp/doctor/seminar/010513.html>



保健委員会副委員長、参加者は198名であった。

日本医師会役員及び裁定委員の選任・選定並びに 代議員会議長及び副議長の選定に関する公示

公益社団法人日本医師会 選挙管理委員会 (令和4年5月20日)

日本医師会定款第19条及び第20条第2項の規定に基づき、来る6月25日(土曜)午前9時30分から東京都文京区本駒込2丁目28番16号日本医師会館において、第151回日本医師会定例代議員会を開催いたしますが、その際、定款第21条第2項、第33条、第34条及び第54条の規定により、本会会長、副会長、常任理事、理事、監事及び裁定委員の選任・選定並びに代議員会議長及び副議長の選定を行います(本会会長、副会長、常任理事、理事、監事及び裁定委員の任期は、定款第32条第1項及び第55条第1項並びに同施行細則第38条の規定により、令和4年6月25日から令和5年度に関する定例代議員会終了の時までとなります。また、代議員会議長及び副議長の任期は、定款第15条第1項及び定款第21条第3項の規定により、令和4年6月25日から令和5年度に関する定例代議員会開催日の前日までとなります)。

つきましては、日本医師会会員の中で上記役員等に立候補しようとする者〔代議員会議長及び副議長の立候補については、令和4年6月25日を就任始期とする日本医師会代議員選出者(選出予定者を含む。ただし、選出予定者については、選出されなかった場合、立候補の効力を失うこととなります。)]は、定款施行細則第18条、第20条、第22条、第47条及び第48条の規定に基づき、別紙様式により選任期日の3週間前までに、即ち公示日から6月4日(土曜)午後5時までの間に、本委員会宛に届け出るようお願い申し上げます。

記

- 立候補しようとする者は、立候補者の氏名、立候補しようとする役職、医籍登録番号、立候補者の住所、所属都道府県医師会名及び推薦人(10名以上15名以内)を記載した立候補届出書(様式1)並びに候補者経歴表(様式2)を提出して下さい。
- 定款施行細則第24条の規定に基づき、候補者は、氏名、経歴、所信、写真を本会ホームページに掲載するよう申し出ることができます。掲載を希望する候補者は、指定用紙(A4判1枚)をもって、定款施行細則第18条の規定にある期間内に本委員会宛に申請して下さい。申請された掲載文及び写真は、そのままPDFファイル化し、本会ホームページに掲載いたします。なお、定款施行細則第25条の規定により、掲載文のなかで他人の名誉を傷つけ、善良な風俗を害し、その他品位を損なう文言を記載することは厳に禁じられています。また、本申し出がない場合でも、候補者の氏名及び所属都道府県医師会名を本会ホームページに掲載する場合がございますので、ご了承下さい。

なお、今回選任・選定する役員及び裁定委員並びに代議員会議長及び副議長の定数は、次のとおりです。

会 長	定 数	1名
副 会 長	〃	3名
常 任 理 事	〃	10名
理 事	〃	15名
監 事	〃	3名
裁 定 委 員	〃	11名
代 議 員 会 議 長	〃	1名
代 議 員 会 副 議 長	〃	1名

上記のうち裁定委員は、定款第56条の規定により、本会の役員及び代議員(予備代議員を含む)並びに他の医師会の役員及び裁定に関する委員を兼ねることはできません。

(参 考)

公益社団法人日本医師会定款(抜粋)

第4章 代議員及び予備代議員

(代議員の任期)

- 第15条 代議員の任期は、選出後最初の定例代議員会開催日より、2年後の定例代議員会開催日の前日までとする。
- 2 前項の規定にかかわらず、任期満了時において、代議員が代議員会決議取消しの訴え、解散の訴え、責任追及の訴え及び役員解任の訴え(法人法第266条第1項、第268条、第278条、第284条)を提起している場合(同法第278条第1項に規定する訴えの提起の請求をしている場合を含む。)には、当該訴訟が終了するまでの間、当該代議員は上記訴えに関する限りにおいて社員たる地位を失わない(当該代議員は、代議員会において解散以外の事項については議決権を有しないこととする。)
- 3 代議員の任期が満了しても、後任者が選出されるまでは、代議員は、引き続きその職務を行わなければならない。

第5章 代議員会

(代議員会の議長及び副議長の選定)

- 第21条 代議員会に、議長及び副議長各1名を置く。
- 2 議長及び副議長は、代議員会において、代議員の中から選定する。
- 3 議長及び副議長の任期は、それぞれの代議員としての任期による。

第6章 役員等

(役員等の任期)

- 第32条 理事及び監事の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定例代議員会の終了の時までとする。
- 2 理事又は監事は、法令に定める定数に足りなくなるときは、任期の満了又は辞任により退任した後も、新たに選任された者が就任するまで、なお理事又は監事としての権利義務を有する。
- 3 会計監査人の任期は、選任後1年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定例代議員会の終了の時までとする。ただし、その定例代議員会において別段の決議がされなかったときは、再任されたものとみなす。

(役員等の選任)

- 第33条 理事及び監事は、本定款の定めるところにより、本会会員の中から、代議員会の決議によって選任する。
- 2 前項の規定に基づく理事の選任は、役職(会長、副会長、常任理事及び理事)毎に分けて行う。
- 3 前項の選任は、得票数の多い順に、定款で定められた当該役職毎の員数に達するまでの得票を得たことを条件とする代議員会の決議をもって行う。
- 4 前2項の規定に基づく理事の選任において、当選人の数が代議員会の決議要件を欠くために当該役職の員数に達しないときは、当選人を除く候補者のうち、得票数の多い順に、員数に不足する数に1名を加えた数の候補者をもって、再度、前2項の規定に基づく理事の選任を行う。なお、再度の候補者を定めるにあたり、得票数が最も少ない候補者の得票数が同じであるときは、いずれも候補者とする。
- 5 第1項の規定に基づく監事の選任は、前2項の規定に準じて行う。
- 6 会計監査人は、代議員会の決議によって選任する。(会長、副会長及び常任理事の選定等)
- 第34条 会長、副会長及び常任理事は、本定款の定めるところにより、代議員会の決議によって選定及び解職する。
- 2 前項の規定に基づく会長、副会長及び常任理事の選定においては、前条の規定に基づき選任された理事をもってそれぞれの候補者とする。

第9章 裁定委員会

(裁定委員の選任)

- 第54条 裁定委員は、本会会員の中から、代議員会

において選任する。

(裁定委員の任期)

- 第55条 裁定委員の任期は、第32条第1項(役員等の任期)の規定を準用する。
- 2 任期の満了又は辞任により退任した裁定委員は、後任者が選任されるまでは、引き続きその職務を行うものとする。

(裁定委員の兼職禁止)

- 第56条 裁定委員は、本会の役員及び代議員(予備代議員を含む。)並びに他の医師会の役員及び裁定に関する委員を兼ねることができない。

日本医師会定款施行細則(抜粋)

第3章 役員を選任

(役員選任の細則)

- 第15条 定款第33条第1項及び第35条の規定に基づく役員を選任は、本章の定めるところによる。

(選任に関する必要事項の通知)

- 第16条 選挙管理委員会は、役員を選任にあたっては、あらかじめ、選任に関する必要な事項について、その要旨を都道府県医師会会長に通知しなければならない。

(選任期日の公示)

- 第17条 選挙管理委員会は、役員を選任の期日を、その30日前までに、公示(本会のホームページへ掲載)しなければならない。

(立候補届出)

- 第18条 役員候補者となろうとする者は、会員10名以上15名以内の推薦を受けて、その選任の期日の3週間前までに、文書で、その旨を選挙管理委員会に届け出なければならない。
- 2 前項の届出は、午前10時から午後5時までの間にしなければならない。

(経歴表の添付)

- 第20条 第18条の規定による立候補届出には、経歴表を添付しなければならない。

(立候補届出書等の様式)

- 第22条 立候補届出書、経歴表及び候補辞退届出書の様式は、別紙で定める。

(ホームページへの掲載)

- 第24条 候補者は、選挙管理委員会に対し、役員を選任において、候補者の氏名、経歴、所信、写真を、本会ホームページに掲載するよう申し出ることができる。

- 2 前項の場合、候補者は、選挙管理委員会が指定した用紙を用いた掲載文及び写真を添えて、選挙管理委員会の指定する期日までに、文書で選挙管理委員会に申請しなければならない。

- 3 選挙管理委員会は、前項の申請があったときは、掲載文及び写真を、本会ホームページに掲載する。

- 4 第1項の申し出がない場合であっても、選挙管理委員会は、候補者の氏名及び所属都道府県医師会名を、本会ホームページに掲載することができる。
- 5 掲載の順序は、候補者一覧表の記載の順序による。

(品位保持)

- 第25条 候補者は、前条第2項の掲載文には、他人の名誉を傷つけ、善良な風俗を害し、その他品位を損なう文言を記載してはならない。

(役員任期の起算)

- 第38条 役員任期の起算は、その選任が行われた時からとする。

第5章 議長及び副議長の選定

(代議員会の議長及び副議長の選定)

- 第47条 定款第21条第2項の規定に基づく代議員会の議長及び副議長の選定については、役員を選任に関する規定を準用する。

第6章 裁定委員の選任

(裁定委員の選任)

- 第48条 定款第54条の規定に基づく裁定委員の選任については、役員を選任に関する規定を準用する。

勤務医のページ



医師の働き方改革における 医師会の役割

富山県厚生連常務理事／富山県厚生連滑川病院整形外科部長／
公益社団法人富山県医師会常任理事／
一般社団法人滑川市医師会副会長 **南里 泰弘**

課題となる。

しかし、時間外労働の上限規制により、地域医療、とりわけ救急医療の宿・当直、休日の日直業務を担っている大学病院の勤務医、また産婦人科医、小児科医の平日の勤務体制が滞ることが危惧される。

それらを両立するには、各病院単位の取り組みだけでは十分ではないことが予想される。そこには勤務医と共に歩む姿勢を示す日本医師会、各都道府県医師会の介入なくしてはなかなか解決できない問題が含まれている。

1. 地域医療における勤務医の役割と働き方

救急医療を中心とした地域医療を支えているのが若手医師である。

宿・当直や休日の日直を、主に大学病院からの若手医師の派遣で補っている現状がある。医局からの指示で行くこともあれば、個人的に請け負っていることもある。時間外労働の上限規制の施行により、大学病院の勤務医の派遣切りが起り、地域医療、とりわけ救急医療の維持が困難を極めることが容易に想像でき

る。医師が少ない小児科医や産婦人科医にとっては、各病院にとっても、救急センターにとっても、頭では理解していても甚だ困難を極める。特に産婦人科医の場合、オンコール体制で待機させられて、いざ出産となり呼び出された場合、救急対応で緊急手術等により呼び出された場合の時間外勤務の取り扱い、オンコール待機の時間の取り扱いを整理する必要がある。病院管理者は、その施設内での時間外勤務時間は把握していても、出張先での勤務状況、時間の

管理が十分でない場合もある。個々の医師の時間外勤務をどれほど管理できているか疑問である。

勤務医自身が医師の働き方の制度について正確に理解していない現状を踏まえて、日本医師会、都道府県医師会は今こそ勤務医のために立ち上がるべきであり、病院管理者、部長以上以上の医師のみならず、全ての勤務医に対してこの内容を理解させるように周知すべきである。地域医療を守りながらも医師の健康管理を十分に守ってこそ医師会のあるべき姿である。

2. 医師会の取り組み 〔医療労務管理アドバ イザー（社会保険労務 士）とのタッグ〕

日本医師会は、医師の労働時間短縮の取り組みを評価する組織としての「医療機関勤務環境評価センター」を2022年度から受け入れる体制づくりを行っており、非常に好ましいことである。

一方で、地域医療を一番良く理解している各都道府県医師会が行政と共同で取り組むことが必要となる。労働時間短縮計画の作成において医療機関のみで対処することは大変であり、個々の医師だけでは到底無理だと思われる。そこで活用すべきなのが、各都道府県に設置されている「医療勤務環

境改善支援センター」(以下、勤改センター)である。医師会が勤務医のために何をしているのかが良く問われるが、これこそ勤務医にとって目に見える、医師会たる組織が行うべき取り組みではないだろうか。医療機関においては、年960時間を超えることが予想される場合、医療機関勤務環境評価センターから労働時間短縮の取り組みの評価を受けることが必要となる。労働時間短縮計画の作成において医療機関のみで対処することは大変であり、個々の医師だけでは到底無理だと思われる。そこで活用すべきなのが、各都道府県に設置されている「医療勤務環



勤務医のひろば

大学病院で「医師の働き方改革」は本当に可能？

札幌医科大学救急医学講座講師／医療経営士 **上村 修二**

することは容易に想像できるだろう。

そもそも、大学病院は医師として十分な給与体系の雇用になっていない場合も多い。また、臨床のみでなく教育と研究も多くを求められているが、相応な常勤枠がないこともあるため、非常勤の若手医師を集めて人手を確保し、給与の足りない部分は診療応援として外勤で稼ぐことになる。教育と研究も本来業務のほうだが、実際には就業時間内で終わらず、臨床終了後の勤務時間外に自己研鑽として実施されていることが多い。本来業務を勤務とすることが本

「医師の働き方改革」に向けて、大学病院もようやく整理が始まったところであるが、大学病院の「医師の働き方改革」が難しい問題を抱えている。解決策の一つとして、

改革の趣旨と思うが、時間外勤務が増え、その分収入が減ってしまったため、自己研鑽した方がましという考えになるのではと危惧している。

また、大学病院にとって診療報酬につながる教育、研究の時間外勤務が増えれば人件費が厳しくなるというのが本音であろう。結果、「勤務と自己研鑽の線引き」は自己研鑽を多くせざるを得なくなる。更に、外勤時間を確保するため、大学の時間外をあえて申請しない医師が出ることも予想される。

このように、医師会がこの取り組みが増えれば、時間外規制を始めとして、医師の働き方改革に大きな功績を記す第一歩となるのではないかと。この取り組みこそ医師会が勤務医と共に歩んでいく大きな一歩と考える。

年度から富山県医師会内に社労士を週2回駐在させ、平日9時から17時まで常時電話対応することで勤務医の働き方、特に時間外規制の相談等、気楽に相談できる体制づくりを始めた。もちろん「勤改センター」は医師だけではなく、看護師等医療に携わるもの全ての相談を受け入れるものであり、病・医療勤務者にとってワンストップダイヤルとして解決すべき相談窓口となり得る。

社労士による相談窓口は医師の時間外労働の上限規制の問題だけでなく、経営コンサルタントとしての相談や、カスタマーハラスメント等に対しても相談でき、勤務環

お知らせ

厚生労働省では、日本医師会などの要望を受けて、医療機関の宿日直許可申請について、制度の仕組みや手続き等に関する相談窓口を設置しています。

ぜひ、ご活用下さい。
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_24880.html

