

令和5年度 広島県医師会勤務医部会総会

ーなぜ今「医師の働き方改革」「外来機能報告」「かかりつけ医機能」が求められるかー

と き 令和6年3月23日(土) 午後3時

ところ 広島県医師会館 ホール



広島県医師会	副会長	岩崎	泰政
広島県医師会	常任理事	大田	敏之
広島県医師会	常任理事	中西	敏夫
広島県医師会	常任理事	西野	繁樹
広島県医師会	常任理事	平川	治男



開会挨拶をする松村誠広島県医師会会長

令和6年3月23日(土)に令和5年度広島県医師会勤務医部会総会を完全参集で開催した。令和5年度の勤務医部会活動報告の後、北原加奈子健康福祉局長より「医療政策の動向～なぜ今『働き方改革』『外来機能報告』『かかりつけ医機能』が求められるか～」と題して講演いただいた。参加者は38名であった。

以下、概要を報告する。

挨拶(要旨)

広島県医師会会長 松村 誠

広島県医師会では6,900名の会員のうち6割の4,200名が勤務医の先生方であり、県医師会の主力は勤務医の先生方であるともいえる。元旦に発生した能登半島地震においても、勤務医の先生を中心に広島JMATとしてご助力いただき、お礼申し上げます。どれだけ能登の人々の力になったことかと思っている。

今後も勤務医の先生方が日本の医療を引っ張っていくのは間違いない。今後もわれわれは広島県、広島大学、そして県医師会が一体となり、官学民のオール広島で広島の医療を日本一にしていきたい。



広島県医師会勤務医部会部会長 板本 敏行

勤務医部会にとって1番の関心事はやはり働き方改革である。今日は管理者の方が大勢ご出席だが、これからどうなるのだろうという不安を持っていらっしゃる。普段なら総会があると、若い先生にもご出席いただけるよう各病院長に声がけをお願いするが、働き方改革では(指示があると)『勤務』になってしまうため、声掛けが難しい。4月から実際に始まり、いろいろなことが見えてくると思うが、そのような情報を勤務医部会などで共有して進めていきたいと考える。

報告

令和5年度広島県医師会勤務医部会活動報告

広島県医師会常任理事 大田 敏之

令和5年度は部会を12月20日(水)に開催し、勤務医部会総会そして広島県医師会ホームページ勤務医コーナーについて協議した。令和6年1月25日(木)に勤務医ホームページ検討WGを開催し、勤務医コーナーの改善案について議論を行った。勤務医ゴルフ大会は4年ぶりに開催し、45名が参加した。勤務医ニュースは広島県医師会速報毎月25日号に掲載した。

日本医師会関係では5月24日(水)に都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会が開催され、担当役員が出席した。9月24日(日)に令和5年度中国四国医師会連合勤務医委員会が開催され、板本敏行部会長ならびに担当役員が出席のほか、当日は若手医師の意見を伺うことを目的に各県よ

り若手医師および研修医が参加した。10月7日(土)に全国医師会勤務医部会連絡協議会が開催され、西野繁樹常任理事、住居晃太郎委員、隅田昌之委員、大田らが出席した。

講演

医療政策の動向～なぜ今「働き方改革」「外来機能報告」「かかりつけ医機能」が求められるか～

広島県健康福祉局長 北原 加奈子

・働き方改革

医師の働き方改革は、医師と患者さんの双方にとって重要であり、質と安全が担保された医療を持続可能な形で患者に提供することを目指して進められている。今後、少子化が進むと医療従事者全体のマンパワーも減少していく。高齢の患者が増えると、治療に時間と手間がかかり、また、新しい技術が出てくるとその修練にも年月がかかる。こうした医療を取り巻く状況の変化が見込まれる中、地域に必要とされる医療を持続的に提供できる社会の実現が必要であるということで、働き方改革を行っている。

・外来機能報告

地域医療構想においては、今まで病床機能報告を通じて各医療機関の入院機能を明確化し、将来像と照らし合わせて調整を図ってきたが、今回、外来機能報告においても同様に外来機能の明確化を図る位置付けとなっている。広島県においても、現在23の医療機関が紹介受診重点医療機関となっている。そして県においては周知活動を行うとともに、厚生労働省でもポスターを作製して患者に提供しているところである。

・かかりつけ医機能

今後、かかりつけ医機能が発揮されるための制度整備として、大きく3つの対応が行われることとなる。

まず1つ目が医療機能情報提供制度の刷新である。国民や患者がその医療提供施設の機能を十分に理解した上で選ぶことができるよう、これまで都道府県ごとにバラバラであった情報提供を全国で統一することになっている。広島県においては「救急医療ネット広島」というページがあったが、これが今年4月から全国一括のシステムとなる。

2つ目はかかりつけ医機能報告の創設であり、かかりつけ医機能について医療機関から都道府県に報告し、公表する。さらに都道府県の協議

の場において、かかりつけ医機能を確保するために必要な方策を検討し、公表していく。

最後に、患者に対する説明である。医療機関においては患者から求めがあった時には正当な理由がある場合を除いて、疾患名、治療計画などについて適切な説明が行われるよう努めなければならないという、努力義務が課されることになった。

詳細は今後示されることになるが、今このような形で改革が進んでおり、2つ目と3つ目については令和7年4月に施行と聞いている。現在、有識者会議で議論がなされており、2024年夏ごろに取りまとめられる。

担当理事コメント

私が今回の勤務医部会総会で問題提起したことを以下に記す。

医師の働き方改革は、とかく労働時間の削減にのみ目を奪われやすいが、その真の目的は、「長時間労働の解消に伴う医師の健康確保とモチベーション向上、ワークライフバランスの実現を通じて、医師が無理なく、より社会に貢献できるようになること」にある。

ただ、大学病院の医師はそのような単純なものではない。全国医学部病院長会議の会議録を以前拝見した際に、働き方改革の実現が最も困難なのは大学病院の医師であることを認識した。そもそも、働き方改革を通じた医師の労働時間短縮は、大学医学部の3本柱である教育・研究・診療分野に割く時間のみならず、自己研さんの時間や地域医療の担い手としての時間も削減し

かねない。昨今、わが国から発表される医学領域の論文数が減少し、中国や韓国にも後れを取る状況となっていることは周知のとおりである。その視点で最近の調査報告(令和元年度6月に文部科学省より発出された「大学等におけるフルタイム換算データに関する調査」)を読むと、“保健分野における大学等教員の職務活動時間に占める研究時間割合の減少は明らかとなっていたが、特に若手医師の研究時間について、教育、研究の主力を担うべき助教の職にある者でさえ約65%が週5時間以下で、全く行っていない者も15%に上る”との由々しき事態である。

タスクシフト、タスクシェアなどで業務改善をしたところで、収入の確保はできない。むしろ、働き方改革により減収となることは明らかである。大学病院の医師の給与は、一般医療機関や国立病院機構と比べて、年収で500万円から700万円ほど低く、そのために兼業や副業により給与差額分を補っているのに、今回の改革で宿日直許可が得られない施設での副業ができなくなるためである。

以上の現状を踏まえると、今後わが国の医療レベル(特に研究分野)を維持するためには大学病院の医師を十分に確保すること、そのため給与を一般医療機関と同程度まで引き上げる必要があることは自明である。

参考にするべき資料：令和4年度文部科学省 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業「大学病院における医師の働き方に関する調査研究報告書」

(大田 敏之)

令和5年度 救急小冊子発行のお知らせ

広島県医師会では、毎年9月9日(救急の日)にあわせて、救急医療の啓発を目的に小冊子を作成しております。

今年度は「知っておきたい命の危機に直結する救急疾患」と題した小冊子を発行いたします。

緊急度の高い疾患を症状別に分かりやすくまとめてあり、いざというとき役立つ内容です。

ご希望の方は広島県医師会までお問い合わせいただくか、ホームページよりお申し込みください。

申し込みフォーム

<https://www.hiroshima.med.or.jp/forms/pamphlet/>

広島県医師会 広報情報課

TEL : 082-568-1511 FAX : 082-568-2112

E-Mail : kouhou@hiroshima.med.or.jp



9/9
発行!

広島県医師会