どんなときも、医師のそばに。ずっと、医師会。

勤務医のつどい journal

vol.70

2025. 2. 28

公益社団法人福岡県医師会勤務医部会
福岡市博多区博多駅南2-9-30

令和６年度全国医師会勤務医部会連絡協議会
「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～」をメインテーマに開催

10 月 26 日に日本医師会主催、福岡県医師会の担当により、令和６年度全国医師会勤務医部会連絡協議会をホテル日航福岡において開催した。メインテーマを「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～」とし全国から 438 名の参加があった。

挨拶で、松本吉郎日本医師会長は「全医師に占める勤務医の割合は７割を超えており、医療現場の最前線で活躍されている勤務医の実際の声や意見を医師会がしっかりと酌み上げ、国の医療政策に反映させていくことが求められている」と述べた。蓮澤浩明福岡県医師会長は「現在、医師会は組織強化を最重要課題の一つに掲げ、全国の医師会で様々な取組みが行われている。適切な医療政策と地域医療構想を実現させるには、勤務医の医師会活動への参画による組織力強化が喫緊の課題である」と述べた。

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

財務省財政審の「物価・賃金の伸びを社会保障分野の給付に反映した場合、保険料率の上昇に繋がり、現役世代の負担がさらに増加することに留意が必要」と言った主張に対し「賃上げを進めるという政府の意向を無視した議論はミスリード」と反論した。国の医療政策決定に対し医師会が医療現場の声を代表し発言していくには、全ての医師を代表する団体としての組織力が求められる。

日本医師会は、若手医師の入会促進や会員情報のデジタル化、広報活動の強化等を通じ組織力向上を目指しており、これには会員一人一人の協力が不可欠と訴え、各県医師会役員をはじめとした参加者に対し組織力強化の取組推進を求めた。

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」

厚生労働省医政局地域医療計画課医療安全推進・医務指導室長　松本　晴樹

新潟県行政での経験を踏まえ地域医療構想に係る国の動向を説明した。特に地方では人口減少と医師不足が深刻であり医療機関の集約化・機能分担が不可欠として、新潟県の事例を挙げ、県全体の医療の方向性を示す「グランドデザイン」の策定や、医療機関の役割分担の明確化など、地域医療構想の推進に向けた取組みを紹介した。今後は、地域ごとの医療ニーズに対応した医療提供体制の構築、高齢者救急への対応、マンパワー不足の解消、生産性向上と DX の推進が重要であると述べた。

新潟県福祉保健部長　中村　洋心

新潟県の地域医療構想に係る取組みを説明した。新潟県は広大で人口が分散していることから医療資源の偏在を課題にあげた。特に県立病院と厚生連病院における患者数の減少と医療費の増加による経営悪化が深刻であったとし、対策として、医療機関の機能分化と連携を強化し中核病院への集約を進めた。また、医師確保のため、地域枠の拡大や研修プログラムの充実を図るとともに、地域住民の不安を解消するため、オンライン診療などの新しい医療技術も活用し持続可能な医療提供体制の構築を目指していると述べた。

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し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

令和４・５年度の会長諮問「医師会組織強化と勤務医」に対する答申について、若手医師の医師会入会促進、キャリア形成や働き方支援に関する医師会の取組み、医師会組織の課題、地域医師会の議論を医療政策につなげる方策の４点を説明。医師会は勤務医が直面する課題解決や医療政策への提言を行う組織であるが、医師会の組織率は低下傾向にあり、国が創案する医療政策に対し開業医と一緒になって医師の総意として力強く提言するためには勤務医が医師会活動へ積極的に参加することが重要であると強調した。

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

５年半前には「どん底」だった医局を斬新な方法による医局説明会の刷新や多数のハンズオン研修の開催、スポーツ整形の寄付講座を設置しアスリート講義を行う等して医局の魅力を高め、戦略的なSNS広報で魅力を発信するなど多様な方法で変革を図った。また、医局秘書の増員や秘書が働きやすいよう環境を整備するなど医局員の雑用減を図った結果、年間５～６人だった入局者が来年は25人となっている。

医局のリーダー像は、医局員に光を当て照らす「太陽」のような存在であり、医局員の夢や目標を支援できる「日本一威厳のない教授が作る家族のような医局」を目指していると述べた。

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　若林　久男

１．－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

大学病院はそれぞれの地域で高度医療の提供、医療人材育成の役割を担うとともに、行政、都道府県医師会と連携し、地域における医療政策の策定や運営においても一定のリーダーシップを発揮することが求められている。これから様々な改革を進めていくうえで、扱いが分かっている医療人が自らの意思でもって進めていくことが必要ではないかと述べた。

２．－基幹病院－「基幹病院がかかえる問題とその対策」

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

医師不足や診療科による負担の偏り、医療スタッフ不足、そして収益と関係なく対応しなければならない医療がある。医師不足は、総数が少ないのではなく、特定の診療科や時間外診療を担当する医師が少ないことが原因であり、対策として、救急医療の集約化や病院ごとの役割分担、医師の地域偏在・診療科偏在の解消が必要だと述べた。

３．－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」

飯塚市立病院内科科長　長澤　滋裕

へき地医療は、医療でもって生活を支えているということを間近で一緒に感じることができる魅力的な現場であるが、一方で、医師として経験を積み最も成長できる期間にへき地医療に従事するというキャリア形成の問題と出産・子育てを想定した代診制度がないという問題を挙げた。

４．－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

ドイツでは女性医師が多くワーク・ライフ・バランスが充実しており、分業制や柔軟な勤務体系が整備されている一方、日本では医師の献身的な努力に依存する面が多く、持続可能性に課題があるとして、多様な働き方を許容する勤務環境の整備や医師会のサポート、若手の意見を反映する体制の構築等を提案した。

総合討論

総合討論では、勤務医の多様な意見を日医へ届ける仕組みの必要性が議論されるとともに、地域医療構想や働き方改革などの多岐にわたる課題に対し大学病院の役割や地域連携の重要性が指摘された。

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　平川　勝之

1．－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

医師不足や赤字経営、救急医療体制の逼迫等の多くの課題を抱える中、病院統合、医師確保、救急医療体制の再構築、がん診療体制の強化等の多岐にわたる改革とともに、地域医療連携、自由診療の強化、効率的な病院運営等の施策により経営を改善。医師不足地域における病院経営の持続可能性と地域医療の質の向上のための多角的なアプローチの必要性を説明した。

2．－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

政府は全国医療情報プラットフォームを構築し、マイナ保険証の普及、電子処方箋、電子カルテの情報共有等を推進しており診療報酬改定も活用し DX 対応を促している。そういった中で勤務医は、業務負担増等の課題がある一方、将来の医療を見据え DX に準拠する必要がある。医療機関では、情報収集と適切な導入時期の検討、ベンダー選定や職員研修等の段階的な準備が重要と述べた。

3．－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」

小倉医療センター産婦人科部長　川上　浩介

働き方改革と高度な周産期医療の両立を目指し、オンコール制から夜勤制への移行、主治医制からチーム制への変更、多職種連携の強化、シミュレーション教育の推進等により勤務体制を改革し、診療レベルを維持しつつスタッフの負担軽減を実現。今後の課題として、患者とのコミュニケーションの透明性やワーク・ライフ・バランスの個別の価値観があることを述べた。

4．－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

タイムカード導入や医師への雇用制度等の丁寧な説明、育児時短勤務制度の活用などに取組み働き方改革を推進。女性医師の増加が見込まれる我が国にとって、女性医師の職場復帰の困難さ等に理解を示し支援の取組みを行うことが職場環境を改善させ、ひいては全ての医師にとって働きたい職場になると述べた。

総合討論

総合討論では、全科での救急対応体制や医師の働き方改革における課題が議論された。特に、救急体制の構築、育児・介護休業法の改正による影響、女性医師の働きやすい環境づくりなどが焦点となった。

「ふくおか宣言」採択

最後に、一宮仁福岡県医師会副会長より「ふくおか宣言」が読み上げられ満場一致で採択された後、閉会した。

ふくおか宣言

我が国は、国民皆保険制度を礎として世界有数の長寿国を実現した。一方で長期にわたる出生数の減少により、急激な人口減少を伴う深刻な少子超高齢社会を迎えた。

大きく変貌するこれからの社会において、「すべての人に健康と福祉を」を理念とする医療における SDGs、すなわち誰もがいつでも等しく質の高い医療を享受できる制度と医療提供体制を維持するために、医療制度が見直され、様々な医療政策が検討されている。すでに地域医療構想、医師の偏在対策、働き方改革が三位一体改革と称して進められており、医師臨床研修制度や専門医制度のみならず、自由開業制等にも改革の矛先が向いている。

医師会の役割は、これらの医療政策に対し医師の使命感に基づいた適切な専門的提言をすることであり、医師会に、より多くの医師が結集し、医師の総意として国に届けることが重要である。そのためには、医師の約４分の３を占める勤務医、特にこれからの医療を担う若手医師が、生涯にわたり医師としての矜持とやりがいを保ち、充実した医療活動が送れる社会の実現に向けて、開業医と協働で医師会活動に参画することが不可欠である。

医師会がこれまで以上に勤務医の声をしっかりと受け止め、現場に反映する姿勢こそが、若手医師の医師会事業への理解と帰属意識の醸成に繋がると期待する。

医師が同じ目標に向かって団結し、質の高い日本の医療を将来的にも国民へ提供し続けることができる社会の実現を目指し、次のとおり宣言する。

一．各地域において若手医師を含む勤務医の意見集約の場を設け、都道府県医師会ならびに日本医師会との双方向の意思疎通と情報共有をもとに、ボトムアップによる政策への提言の実現を目指す。
一．医師会役員や医師会内外の会議・委員会委員に係る勤務医枠の拡大あるいは新設、勤務医を対象とする研修会、講演会等の各種イベントの企画等を通じて、勤務医や若手医師の医師会活動への参画を推進する。
一．医学生や研修医等に対して初期教育の段階から、地域医療や公衆衛生の重要性、さらには医師会活動への正しい理解と信頼の醸成を図る。
一．勤務医と国民に対し、時代に即したツールを活用した広報活動を展開し、医療情報・医師会活動の発信に努める。

令和６年度勤務医交流会の開催

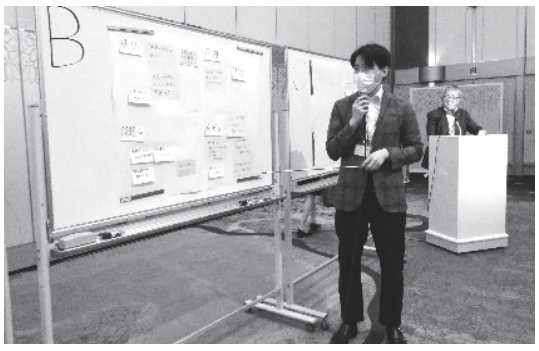
テーマⅠ『勤務医の医師会活動への参画～勤務医が望む医師会活動とは？～』
テーマⅡ『働き方改革は君たちにとってどうなの？～若手医師の本音～』

協議会の開催にあわせ翌日 10 月 27 日に『勤務医交流会』を開催した。交流会では、Ａ～Ｆの６グループに分かれ、テーマⅠ『勤務医の医師会活動への参画～勤務医が望む医師会活動とは？～』、テーマⅡ『働き方改革は君たちにとってどうなの？～若手医師の本音～』についてディスカッションを行い、グループごとに内容を発表した。

医学生・研修医等の若手医師もディスカッションに参加し、オブザーバーを合わせると全国から 108 名の参加者となり、大変活発なグループワークとなった。

ディスカッションでは、勤務医の医師会活動への参画として、勤務医の意見をまとめ吸い上げるシステムの強化や働き方のサポート、地域医療活動への参加等が提案された。そもそも医師会が何をしているかわからないという声も上がり、医師会活動の透明性の必要性が指摘された。また、働き方改革について、勤務環境やキャリア形成等にネガティブな意見もあり制度改革や支援を求める意見も上がった。

また、大阪府医師会の若手主導の研修医交流会や、京都府医師会の若手による屋根瓦塾等も紹介があり、若手医師が医師会に触れる機会の重要性が強調された。さらに、研修医への金融教育等の企画の必要性やSNS を活用した情報発信の課題も挙がった。



今般、協議会・交流会ともに組織強化を大きなテーマとして開催し、全国の医師会から大きな反響があったことから、全国の勤務医の共通認識として、いかに医師会の組織強化が重要であるかを痛感した。特に若手医師の医師会イメージや働き方改革に対する考えを再認識でき、これからも医師会が勤務医の声を聴き、実現していくことが組織強化に繋がり、また、日本の医療体制を守ることに繋がると確信した。本会としては、今後ともふくおか宣言の内容の実現に向けて、積極的に取組み、全ての医師に地域医療や公衆衛生の重要性を訴えていきたい。

なお、本協議会・交流会の内容の詳細については、後日報告書に取りまとめ HP で公開する予定としており、ぜひご覧いただきたい。

MAMIS
Medical Association Member Information System
医師会会員情報システム

MAMISは、医師会員 及び
研修などに参加する非会員が利用できる
Webベースのシステムです。

特に、これまで書類で行ってきた入会・異動等の手続きを
Web上で行うことで、先生方の手続き負担を軽減します。

全ての医師会員が対象です

郡市区等医師会（地区医師会）～日本医師会まで、全ての医師会員が、システムの利用対象となります。加えて、日本医師会の研修制度をご利用される非会員の医師も対象となります。

Webで諸手続きができます

日本医師会が配布する複写式届出用紙は、2024年末に受付終了しました。

以降の住所変更等の手続きは、全てMAMIS上で行います。

今後も機能追加等を継続し

会員のポータルサイトとして改良を重ねます

サービス提供開始時は、医師年金や日医医賠責特約保険の加入状況の確認等も行えます。
今後、生涯学習、かかりつけ医機能研修の申込・単位確認のほかに、認定産業医・認定健康スポーツ医の申請手続きを追加予定です。

MAMISは、全国の医師会員のポータルサイトとしてご利用いただけます。
システムの利用は無料です

ご利用の流れ

1 医師会より ログインのご案内が届いたら
2024年9月時点で日本医師会員の方には、日医より郵送で仮ログインID・仮パスワードが送付されています。それ以降に入会した方は、準備ができ次第順次郵送される予定です。

2 ログインページにアクセスして 仮ID・仮パスワードを入力
郵送物に記載の仮ログインID・仮パスワードを利用してログインしてください。
（初回はメールアドレスの登録が必要です）
https://mamis.med.or.jp/login/

3 MAMISをご利用いただけます!
入会／異動／退会申請を行うと、システムを通じて最寄りの医師会に申請が行われます。
※申請完了まで約2カ月程度を要します。
※最寄りの医師会の調べ方はコチラ
https://www.med.or.jp/link/search.html

主な機能

マイページ：ご登録情報の管理
(1)医師が自らの登録情報を管理できます。
(2)送付物の発送／停止、所属学会情報の管理等が行えます。
(3)日医医賠責特約保険、医師年金の加入状況が確認できます。

異動手続きの簡便化
新たな勤務先や所属医師会を選択・申請すると、自動的に該当医師会へ入会・退会申請を行います。

研修管理機能（2025年4月頃 追加予定）
医師の学習支援と取得単位の可視化、認定制度の申請や証明書発行を簡便化します。
●認定産業医・認定健康スポーツ医関連機能
●生涯学習関連機能　●かかりつけ医関連機能

MAMISの最新情報はこちらから!
医師会会員情報システム
情報共有サイト
https://member-sys.info/

お問い合わせ先　医師会会員情報システム運営事務局　inquiry@mamis.med.or.jp　0120-110-030　受付時間:平日10:00～18:00 ※土・日・祝日、年末年始を除く平日

日本医師会 会員情報室　jmamem@po.med.or.jp　(代)03-3946-2121　受付時間：平日9:30～17:30 ※土・日・祝日、年末年始を除く平日

日本医師会 Japan Medical Association