



福岡県医発第 3472 号(総)
平成 29 年 3 月 28 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
(公印省略)

第 139 回日本医師会臨時代議員会（3 月 26 日）
における会長挨拶の送付について

陽春の候 貴職益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、3 月 26 日に開催されました日本医師会臨時代議員会における横倉義武
日本医師会長の会長挨拶をお送り致しますのでご査収下さい。

小郡三井医師会より

会 長 白石恒明

第 139 回日本医師会臨時代議員会

会 長 挨拶

第 139 回日本医師会臨時代議員会に、ご出席をいただき、誠にありがとうございます。

また、日頃より日本医師会の会務運営に特段のご理解とご支援をいただいておりますことに対し、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。

本日の臨時代議員会では、来年度事業計画及び予算の報告、並びに、1 件の議案を上程いたしております。慎重にご審議の上、なにとぞご承認賜りますようお願い申し上げます。

さて、本代議員会の開催に当たり、若干の所感を申し上げたいと存じます。

ご案内の通り、皆様方の絶大なるご支援の下、本年 10 月、世界医師会会長職に就任いたします。

わが国の優れた医療制度を、世界が経験したことのない高齢社会における安心モデルにまで高め、世界中に発信していきたい。そうした思いからの挑戦でありました。

わが国の医療制度の特徴は、国民皆保険に基づき、いつでも、だれもが、どこでも安全で安心な医療を受けられるという点です。

「日本の保健医療制度は日本国民のみならず、世界の人々の健康のバロメーターである。」

私が副会長として日本医師会に来始めた頃、医学雑誌『L a n c e t』の論説のなかで日本を評して記載された言葉です。わが国の医療制度への賛辞であると同時に、大変重い責任を課した言葉であると受け止めてまいりました。

高齢社会を考えると、その先にある死や、また、その対にある、少子化についても目を向けなければなりません。その際、注意しなければならないことは、それぞれの議論が断続的、各論的に陥りすぎないようにするという点です。

誕生から死に至る過程に寄り添い、人々がそれぞれの人生をより良く生き、あるいは、死にゆくためのお手伝いをする。それこそが、医療の本来的な役割であると考えます。

そうした共通認識をもって、人生の様々な段階における医療の在り方を議論していくことで、真に必要な医療政策、医療制度の形が見えてまいります。

我々は医療を担う医師の専門家集団として、医療をとりまく課題解決に向けた明確な意思表示を行うことが必要です。また、実際の行動に際しては、医師の良心を基盤に、現場の声をエビデンスにしたビジョンの策定と、プロフェッションとしての価値判断に基づく意思決定が重要であります。

そして、そのようにして積み重ねられてきた過去を詳細に検証することで、今後のわが国の医療を支える重要な要素が見えてまいります。それが「かかりつけ医」です。

多職種連携を密に、かかりつけ医が地域の実情とニーズに柔軟に対応しながら地域医療を実践していく。これこそ国民に安心を約束し、効率的かつ質の高い医療提供体制と、地域包括ケアシステムの構築に向けた要諦であります。

そのため、かかりつけ医機能の評価を高め、さらなる普及と定着を図っていくことが、日本医師会をあげて取り組むべき、最大の課題であると認識しております。

かかりつけ医機能の評価として、前回の診療報酬改定では、地域包括診療加算・地域包括診療料の拡充により、「人」への評価が行われました。今年は、次期の第7次医療計画と第7期介護保険事業(支援)計画が策定される年であり、また 2025 年に向けて、地域包括ケアシステムの構築が、全国で急務となつて

います。そうした動きのなかで、かかりつけ医の役割はますます高まり、医療と介護が一体的に提供される体制の要を担うことが期待されています。

こうした点を強く主張しながら、来年度に予定されております、診療報酬と介護報酬の同時改定に向けた議論にあたっては、「人」に対する十分な財源を手当てするよう、政府与党に対し強く求めてまいります。

厳しい財政状況のなかでの改定になりますが、財源抑制による給付範囲の縮小は、国民皆保険を崩壊させる大きな要因です。過不足のない医療が提供できるよう、国は財源を捻出しなければなりませんし、一方で、国民に対しましても、安心して医療や介護を受けるためにはなにが必要か、そのコストを示しながら、広く理解と同意を得てまいります。

あわせて、かかりつけ医機能の維持・向上に向けて、都道府県医師会のご協力を仰ぎながら、かかりつけ医機能研修制度の拡充を図っていかねばなりません。また、今月より施行された改正道路交通法への対応を目的に、『認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き』を作成いたしました。こうしたソフト面からの支援も適宜行い、かかりつけ医機能の評価に資するよう努めてまいります。

なお、かかりつけ医機能の研修と、現在、日本専門医機構を中心に議論が行われております新たな専門医の仕組みづくりについて、日本医師会は明確にわけて捉えております。

かかりつけ医は診療における役割と社会的役割をもって、地域医療を支える存在です。一方、専門医は医師の自己研鑽の一手段であり、学術的な評価として位置付けております。

新たな専門医の仕組みづくりの議論においてもっとも重要なことは、今後の医療の在り方をどのように描き、そのために必要な医師像とはどういうものか、我々自身が選択していくことです。

その答えとして、日本医師会は一貫して「かかりつけ医」の重要性を主張してまいりました。この点を正しく理解いただくことで、地域医療に混乱をきたすことなく、あくまでも学際的かつ自律的な位置付けとしての専門医の仕組みづくりが可能になると考えます。

昨年 11 月、日本医師会は日本専門医機構に対し、医師の地域偏在の拡大などによる地域医療への悪影響を是正するよう、要望書を提出いたしました。これにより、同年 12 月に出された「専門医制度新整備指針」では、その内容を反映させた形で、地域医療への配慮や、日本専門医機構と学会の関係が見直されるなどの改訂が行われた次第です。

かかりつけ医のさらなる普及と定着に向けては、現在、国主体で議論が進められております、働き方改革や医師の偏在の問題とも密接に関わってまいります。

働き方改革については、過重労働が問題となる医師の健康を守り、働く環境を改善していくためにも、その実現に協力を惜しむものでなく、日本医師会におきましても、これまで勤務医の健康支援等に取り組んでまいりました。

しかしながら、医師には医師法で、応招義務が課されています。また、一人前の医師として活躍できるまでには、10 年以上の自己研鑽と、その後も日進月歩の医学・医療の習得に向けた生涯学習が必要な職業です。こうした特性からしますと、罰則を伴う労働時間への上限規制の性急な導入は、地域医療に相当な混乱を来すおそれがあります。そのため、医療現場の実情を踏まえた上で、「労働時間の上限」と「応招義務」に配慮した方策が必要であり、その旨、政府関係者らに対し、強く主張してまいりました。

その結果、政府は医師の残業規制を法施行後 5 年間猶予し、その間、勤務環境改善に向けた検討を行うとする内容を、「働き方改革実現会議」が 3 月末までにまとめる実行計画のなかに盛り込むとしております。

医師の偏在の問題につきましては、政府内での議論の進め方も含めて、大変危惧しております。そこで、医療界としての提言をとりまとめ、意思表示を行うために、医療界を代表する方々に委員にお入りいただく形で、「医師の団体の在り方検討委員会」を、今期、新たに設置いたしました。

現在、医師の偏在をはじめ医療におけるさまざまな問題を解決するためにはどのような医師の団体の在り方が必要かなどについて鋭意ご検討いただいております。まもなくその報告が取りまとめられるとお聞きしております。

その報告等を基に、また、すでに多くの地域において、独自に医師偏在対策に乗り出されているところもございます。そうした事例を支援し、積み上げながら、医師の自主性と自律性が担保されるよう、医師の偏在対策に向けた議論を牽引してまいります。

そもそも医療とは医学の社会的適用でありますので、医療を担う医師自身が、医療政策、医療制度の推進に向けて、社会や政府に対し積極的・能動的に提案していくことが肝心です。しかしながら、医療に対する国民からの信頼なくしては、いかなる提案も画餅に帰してしまいます。

そのため、医師は患者の利益を自らの利益の上に置き、専門職としての能力と倫理の水準を高め、専門職自律の原則に立って自己規律を行うことが求められます。そして、これを組織として担い、社会に対し責務を負うのが医師の職能団体、すなわち、医師会の役割であると考えます。

医師の自己規律の問題は広範に亘りますが、なかでも医療事故調査制度につきましては、医療に起因して予期せず亡くなられた患者さんの死亡原因を医学的に明らかにし、ご遺族も納得されるように説明をする。そして、その貴重な経験を医療界全体として活かすことができるよう、制度としての完成度を高めていく必要があります。

また、誠に遺憾ながら、昨今、若手医師や医学生による不祥事が世間を騒がせております。折しも、日本医師会では昨年10月、「医師の職業倫理指針」を

8年ぶりに改訂し、広く配布したところでございます。このような事件が再び起こらないよう、さらなる医の倫理の向上に努めていくことで、医療に対する国民からの信頼につなげてまいります。

戦後、日本医師会をはじめ全国の医師会が新生医師会として再出発を遂げてより、今年は丁度70年目にあたります。この間、わが国は戦後の復興を経て大きな変貌を遂げてまいりました。医療における転機となったのは、1961年、国民皆保険の確立です。その充実により、公平かつ低コストをもって、優れた健康水準を実現いたしました。

そして、現在、少子高齢化を迎えたわが国において、国民に安全で安心な医療を提供し続けていくためには、国民皆保険の下、患者や地域に寄り添う形で、かかりつけ医が診療における役割と社会的役割を十分に果たしていく。これこそが、高齢社会に安心をもたらす、世界に発信すべき日本型モデルの柱であると考えます。

「日本は世界における確固たる地位を確保する努力と国内での政策を改善する力を発揮しようとしている。」

冒頭ご紹介いたしました『L a n c e t』の論説のなかには、わが国の取り組みへの期待と、それを後押しするような記述もございました。

国の内外を問わず、このような期待があることを謙虚に受け止めながら、わが国の医療政策をリードし、グローバルヘルスにも積極的に関わることで、全国の医師会員、さらには、世界医師会加盟の112カ国に及ぶ医師会員の信託に、誠実に応えてまいります。

代議員の先生方におかれましては、今後とも歩みを共にしていただくなかで、さらなるご理解とご支援を賜りますようお願いを申し上げ、代議員会開催にあたっての挨拶の言葉とさせていただきます。