

巻頭言 平成の終わりに際して

大阪医科大学内科学Ⅲ・循環器内科 専門教授
大阪府医師会理事
星賀 正明



平成も4月末で終わり、新時代を迎えます。平成最後の機会に、大阪医科大学医師会誌の巻頭言を書かせていただきますことを大変光栄に存じます。

今私たち勤務医にとって、大きな変革が生じています。働き方改革と新専門医制度です。まず、働き方改革法が本年4月から施行されます。医師は、応召義務がある中で、時間外勤務制限は相反するのではないかと、ということで5年間猶予されますが、3月末には答申がまとめられる予定です。応召義務に関しては、昭和23年医師法で規定されていますが、医師の訓示的規定として置かれたもので、長時間勤務を強いるものではなく、また医師が患者に対して負担するものではないと解釈されています。

働き方改革は、条件闘争では決してありません。多くの書物が刊行されていますが、その中でも、中原淳氏「残業学」（光文社新書）は2万人の調査に基づいたもので、非常に興味深い内容です。私どもが若かりし頃（昭和の時代）、確かに残業武勇伝がありました。高度成長期を経て日本人は、投入した時間やコストの量を、成長と結びつけがちでした。しかし、残業時間が長くなるほど本人の肉体的・精神的な健康障害や仕事のパフォーマンス低下をもたらす事は明らかです。「残業」は、「集中」し、「感染」し、「遺伝」すると論じられています。平成の次の時代にマッチした働き方を、十分議論をして作り上げていかねばなりません。医師の価値観は多様化しています。女性医師にも継続可能で働きやすい環境を作ることが、医師の働き方改革で実現できれば、と願っています。忘れてならないのが、患者である国民の意識です。コンビニ受診や時間外の入院患者家族へのICの抑制などが提案されています。そうすると一般社会においても家族の介護のための休暇を取れるように、社会全体の働き方改革が重要です。

一方、新専門医制度が平成30年4月から始まりました。大きな変化は、進路に定員が設けられ、見える化されたことです。併せて、医療法および医師法が改正され、都道府県における医師確保対策が整備されました。しかし、新専門医制度制定の当初の目的は、国民にわかりやすい専門医を作るためでした。新時代にも医師を目指す人材を多く輩出するために、新専門医制度が魅力あるものになるように改善していくのも私たちの重要な課題です。

医師会は、この大阪医科大学医師会のような郡市区等医師会、大阪府医師会のような都道府県医師会、日本医師会の3層構造になっています。都道府県医師会の中に勤務医部会があります。特に大阪は、全国に先がけて昭和48年勤務医部会が発足し、以来日本全国を常にリードしてきました。縁あって、昨年6月から大阪府医師会理事として勤務医部会副部会長を拝命しております。日本医師会勤務委員会にも加えていただきました。「働き方改革」と「新専門医制度」が勤務医の希望となるよう、私たちは議論を尽くして団結して提言などを行なっていかなければなりません。それには、医師会・勤務医部会が最適です。どうぞ宜しくお願い申し上げます。