

第 157 回日本医師会臨時代議員会 会長所信表明

第 157 回日本医師会臨時代議員会 令和 6 年 6 月 23 日（日） 日本医師会館

松本 吉郎

Kichiro Matsumoto
日本医師会会長

代議員の先生方、おはようございます。第 157 回日本医師会臨時代議員会にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

本日は議案として、令和 7 年度日本医師会会費賦課徴収の件を上程しております。代議員の先生方におかれましては、慎重にご審議いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

また、昨日開催の第 156 回日本医師会定例代議員会におきまして、日本医師会の会長に私を再選していただきました。皆様方からの多くのご支援に、深く感謝申し上げます。ありがとうございました。

私は 2 年前の会長就任時に、今後の方針として 4 つの柱を掲げさせていただきました。「地域から中央へ」「さらなる信頼を得られる医師会へ」「医師の期待に応える医師会へ」、そして「一致団結する強い医師会へ」ということで進めさせていただいてきました。その間、執行部一丸となって、さらに地域医師会の先生方と一体となって、取り組んでまいりました。

本日は 4 つの柱を中心に、これまでの 2 年間を振り返り、そして今後の展望を述べさせていただきますと思います。

まず 1 つ、「地域から中央へ」ということで「現場の声を引き続き伺うためにも、47 都道府県の先生方、医師会に直接お伺いしたい」と述べさせていただきましたが、この 2 年間でほぼすべての都道府県を回らせていただくとともに、全国の都道府県医師会の会長とは、対面や電話、メール等を通じまして、必ず月に 1 回はお話しできる、連絡を取り合うということを、この 24 カ月で続けてまいりました。また、令和 5 年 2 月には都道府県医師会役員向け情報発信メールを創設し、速やかな情報提供を心がけてまいりました。

都道府県医師会会長会議も、以前は都道府県医師会間の議論を執行部が拝聴することを中心に、必要に応じて執行部がそれに答えるということでしたが、より議論を深めて、日本医師会からもさらに明確な回答をする形にさせていただきました。

医師会活動においては、情報共有、相互理解、コミュニケーション、共に行動することが重要だと思います。今後も現場との連携を深めるため、引き続き地域医師会とこれまでのような緊密な連携を図ってまいります。そして、地域からあげられた情報を、執行部さらには会内委員会で分析・検討するとともに、国の検討会や記者会見を通じて発信してまいります。併せて、日本医師会総合政策研究機構の機能向上にも努めてまいります。

令和 4 年 9 月には「地域に根ざした医師の役割」を取りまとめ、記者会見を行いました。そして、令和 4 年 11 月にはかかりつけ医機能が発揮される制度整備に向けて「地域における面としてのかかりつけ医機能」を公表し、その方向で令和 5 年 5 月に医療法が改正されました。

また、国民の皆様方に医師会活動をもっと知っていただくために、「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」をこれまで 2 回実施してまいりました。

今後も、産業保健、学校保健などをはじめとする地域保健・公衆衛生活動や地域医療をかかりつけ

医が中心となって担うよう、かかりつけ医機能を推進するとともに、私どものそれぞれの能力・機能を高めるという意味で、日医かかりつけ医機能研修制度をさらに進めてまいります。また、「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」につきましても、引き続き実施してまいります。

次に「さらなる信頼を得られる医師会へ」ということでございます。新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月に感染症法上の5類感染症に変更されましたが、国際的に見ましても、人口当たり死亡者数や陽性者の致死率の低さなど、わが国は特筆すべき医療実績を積み上げてきました。これは、全国の医療機関の先生方による懸命な対応の賜物であり、深く感謝を申し上げます。そのことをもっと広く、メディアを通じて国民の皆様にもお知らせしなければならないと考えております。

今後、私どもが発熱外来等で患者さんをしっかり診ていく姿勢を示すことが、さらに国民・患者さんからの信頼獲得につながるものと考えております。これまでも全国の先生方には入院・外来対応やワクチン接種等でお力添えを賜りましたが、引き続きのご協力をどうぞよろしくお願い申し上げます。

また、国民の皆様の不安を招いている医薬品の安定供給や食品安全につきましても、しっかりと取り組んでまいります。

これまで日本医師会は、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会や、四病院団体協議会をはじめとした医療関係団体と、一体・一丸となって難局に立ち向かってまいりました。

また政治とは、特に普段からのコミュニケーションを大事にし、顔の見える関係を構築してまいりました。

さらに経済団体とも日本健康会議などで連携を図り、国際社会においては世界医師会とも歩調を合わせてまいりました。

私はやはり人と人との付き合いをしっかりと大事にしていきたいと考えておりまして、医師会のみならず、様々な職種や立場の方々と、心と心で人間として付き合っていきたいと考えています。

引き続き日本医師会は、これまで築いてきた関係を発展させ、執行部一丸となって、さらなる信頼を得られる医師会となるため、今後も尽力してまいります。

次に「医師の期待に応える医師会へ」ということです。令和6年度診療報酬改定では、十分に満足できるものではありませんでしたが、本体改定率プラス0.88%となり、初再診、入院基本料等の基本診療料を中心に引き上げることができました。初診料は、消費税対応を除けば実に20年ぶりのことです。入院時の食費も約30年ぶりの引き上げとなりました。

医療財源につきましては、税金による公助、保険料による共助、自己負担による自助の3つのバランスをとることが大切であり、自己負担のみを上げないことが重要です。

6月21日には、「経済財政運営と改革の基本方針2024」、いわゆる「骨太の方針2024」が閣議決定されました。高齢化の伸びというシーリングに制約された「歳出の目安」という考え方を改める必要があるということ、これまでも幾度となく主張し続けた結果、その文言が「日本経済が新しいステージに入りつつあるなかで、経済・物価動向等に配慮しながら、各年度の予算編成過程において検討する」と記載されました。「経済・物価動向等に配慮しながら」という文言が本文に入ったのは一定の前進かと思いますが、まだまだ不十分であると考えています。

物価高騰や賃金上昇への対応も喫緊の課題であり、診療報酬のみならず、補助金や税制措置など、あらゆる選択肢を含め、今後も医療政策を提言し、実行してまいります。

一方、医師の偏在対策につきましては、年末にかけて丁寧な議論が必要になると思います。日本医師会といたしましては、医師の偏在対策は、まずその不足している地域の声に耳を傾け、それに対し国は必要な財政支援、好事例の横展開、研修等でそれを支えることが基本であり、自主的な機運の醸成や働きやすい環境の整備等が必要であると考えています。財務省等が主張する、都市部の診療報酬

単価を下げるという主張は言語道断であり、ディスインセンティブで行うのではなく、補助金によるインセンティブを設けるのが大前提と考えております。そうした考えのもとで、しっかりと提言してまいりたいと思います。

さらに、時代に即した改革に向け、若手医師の想いを共有するため、シンポジウム「未来ビジョン“若手医師の挑戦”」をこれまで2回にわたり開催いたしました。大変好評であり、今後も引き続き、本シンポジウムを実施してまいります。

医師の働き方改革につきましては、厚生労働省指定の医療機関勤務環境評価センターにて490件の評価受審申込を受け付けるなど、医療機関及び勤務医の先生方を支援し、本年4月からの働き方改革を予定どおり迎えることができました。

その他、日本医師会医師賠償責任保険制度への医療通訳サービスの付帯や、サイバーセキュリティ支援制度の実施等に取り組むとともに、医師年金や医師賠償責任保険を安定的に実施し、充実させてまいりました。

今後とも、日本医師会生涯教育制度の充実や、専門医制度の議論を深めるほか、医療安全対策についても引き続き推進してまいります。

さらに、医療DXにかかるコストに対する公的支援の拡充、並びに現場の負担軽減に向けた取り組みと情報発信を、引き続き政府に強く求めてまいります。

働き方改革につきましては、大学病院や病院団体などの医療関係者と共に、新制度施行後の状況を把握・検証し、その課題解決に引き続き取り組んでまいります。

4つ目の「一致団結する強い医師会へ」につきましては、2年前に日本医師会長に就任した後、会費減免期間の医学部卒後5年目までの延長など、医師会の組織強化に尽力いたしました。その結果、令和5年12月現在で日本医師会の会員総数は17万5,933名となり、前年度比2,172名の増となりました。2,000名以上の増加となるのは平成13年度以来、22年ぶりのことでございます。

会費減免期間終了後も医師会員として定着していただくことが重要であることから、日本医師会は、都道府県医師会や郡市区等医師会と一体となって、好事例等を共有しながら、医師会員であることを実感できる取り組みを、積極的に進めてまいります。

まずは会員手続きの簡素化等のため、本年10月から始まる新会員情報管理システム「MAMIS」(マミス)を活用した会員情報の一元化などに取り組んでまいります。

日本医師会は医師全員を代表する日本で唯一の組織です。若手医師、勤務医、研究職等のご意見をしっかりと受け止め、さらなる参画を今後も進めてまいりたいと思います。

また、これまで日本医師会は、自然災害等の被災地の皆様の生命と健康を守る活動を行ってまいりました。本年5月末をもって終了した令和6年能登半島地震に対するJMAT(日本医師会災害医療チーム)派遣につきましては、会員の先生方には大変ご協力を賜りました。あらためて深く御礼申し上げます。

さらに、国民の皆様に向けて支援金の呼びかけを行った結果、総額で5億6,470万円余りの支援金が寄せられ、被災地域の県医師会に配賦させていただきました。

加えて、去る4月3日に発生した台湾東部沖地震を受け、被災地で医療支援活動にあたっている台湾医師会を支援するため、日本医師会から国民の皆様へ支援の呼びかけを行いました。総額8,556万円余りの支援金が寄せられ、台湾医師会に配賦するとともに、所期の目的のために用いさせていただきました。これは能登半島地震等に対する台湾医師会からの支援金へのお礼の意味も込めております。

日本医師会は災害対策基本法上の指定公共機関として、JMATの活動報告会を開催するなど、今回の震災対応の経緯を踏まえ、被災県との緊密な連携のもとでJMATの統括機能を強化し、また迅

速な活動ができるよう、今後、訓練や研修の見直し、体制づくりの強化を行ってまいります。

そして、実際の災害時には、被災地や全国の都道府県医師会と連携して、多数の JMAT を効率的に派遣できるように取り組んでまいります。

最後になりますが、本執行部では「地域から中央へ」「さらなる信頼を得られる医師会へ」「医師の期待に応える医師会へ」「一致団結する強い医師会へ」という 4 つの柱のもとで、さらにこの柱を強化し、運営を進めてまいりたいと考えております。全国の医師会の先生方の意見を聞きながら、今後、攻めるところは攻め、しっかり守るところは守るなど、攻防一体となって活動してまいります。

結びにあたりまして、今回の新たな執行部に対し、皆様方からの絶大なるご支援を賜りますようお願い申し上げます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。