

# 日医ニュース

2024. 12. 20 No. 1517

発行所 **日本医師会**  
Japan Medical Association  
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16  
電話 03-3946-2121(代)  
FAX 03-3946-6295  
E-mail www.info@po.med.or.jp  
https://www.med.or.jp/  
毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)



**忘れずに  
医師の届出票の  
提出を!!**  
(詳細は3面参照)

大会は、城守国斗日本医師会常任理事の司会により開会。冒頭、国民医療推進協議会長としてあいさつした松本吉郎日本医師会会長は、「11月中旬に政府の新たな経済対策が取りまとめられ、その財源的裏付けとなる令和6年度補正予算案が12月に開催予定の臨時国会に提出され、年内に成立する見込みである」とした上

で、これに先立ち、10月12日には石破茂内閣総理大臣と総理公邸で面会を行い、今年度の補正予算や来年度予算における医療分野の賃上げ・物価高騰への対応を要望したことを説明。また、加藤勝信財務大臣や福岡資厚生労働大臣などにも同様の要望を行ったことを紹介し、「医療・介護の報酬改定は毎年実施される

ものではないため、医療・介護分野での賃上げと物価高騰への対応に向けて、今年度の補正予算や来年度予算の活用を求めている」と述べた。

続いて、あいさつに立った協力団体である東京都医師会の尾崎治夫会長は、「2025年に団塊の世代が全て後期高齢者となる新たな超高齢社会を迎えるに当たり、多職

種が協力する地域包括ケアシステムの構築を進めているが、物価等が高騰する中、医療・介護の賃上げは診療報酬の手当てだけでは追い付いていない」と指摘。他産業への人材流出も進む中、本日参集した各団体が元気でなければ少子超高齢社会を守ることができないと訴えた。

来賓あいさつでは、まず、鈴木俊一自民党総務会長が医療・介護分野の賃上げについて、「令和6年度診療報酬改定の措置だけでは足りないことは認識している」とした上で、「本日、補正予算が閣議決定される予定であるが、来年度予算も含め、国民医療を守るとい観点から、医療体制が壊れないようしっかりと取り組んでいきたい」と述べた。

田村憲久元厚労大臣は、今年度の補正予算で賃上げへの対応が盛り込まれたものの、補正予算で対応し続けることには限界があるため、予算そのものの組み方や構造を見直していく必要があると強調。「そのためには、医療・介護団体が大きく声を上げていかなければならず、本大会をその契機にして欲しい」と呼び掛けた。

秋野公造公明党参議院政策審議会議長は、自身の医師としての経験を踏まえ、患者の社会復帰への貢献など、医療の重要性を国民に訴えていく必要があると指摘。薬価改定財源と技術料に関する同党の考え方に理解を求めるとともに、引き続き医療を守るために尽力する姿勢を示した。

その後は、多くの衆参国会议員が駆け付け、参加者に対して「共に頑張っていく」と呼び掛けた。

引き続き、本大会の趣旨を説明した茂松茂人日本医師会副会長は、本大会が「少子高齢化が進むわが国において、地方では特に人口減少が激しい上、昨今の急激な人件費の増加、光熱費・食料料費の高騰などもあって、現在の医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等の経営は非常に厳しい状況にある。このままでは人材確保がさらに難しくなり、国民に適切な医療・介護を提供できず、地域における医療・介護が崩壊しかねない。

他の一般の分野では価格転嫁という手法も取られるが、公定価格により運営する医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等は、その上昇分を価格に転嫁することができない。賃上げと物価高騰、さらには日進月歩する技術革新への対応には十分な原資が必要である。

国民の生命と健康を守るため、医療・介護分野における賃上げ・物価高騰に対する取組を進め、国民に不可欠、かつ日進月歩している医療・介護を提供しなければならない。

よって、適切な財源を確保するよう、本大会参加者全員の総意として、強く要望する。

以上、決議する。

令和6年11月22日  
国民医療を守るための総決起大会



**国民医療を守るための総決起大会(主催:国民医療推進協議会、協力:東京都医師会)が11月22日、日本医師会館大講堂で開催された。**  
大会には、約1,000名の参加者(そのうち国会议員約200名)が集い、参加者全員の総意として、国民の生命と健康を守るべく、医療・介護分野における賃上げ・物価高騰に対する取組を進め、国民に不可欠、かつ日進月歩している医療・介護を提供できるよう、適切な財源の確保を求める決議(別掲)が採択された。

また、令和6年度診療報酬改定で2・5%の賃上げを実現することになったものの、令和6年春以降の食費に係る消費者物価指数が3カ月で既に2・3%上昇し不十分となっており、電気・ガス料金高騰の影響も大きいことを説明。「医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等の経営は非常に厳しい状況にある。このままでは人材確保がさらに難しくなり、国民に適切な医療・介護を提供できず、地域における医療・介護が崩壊しかねない。

他の一般の分野では価格転嫁という手法も取られるが、公定価格により運営する医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等は、その上昇分を価格に転嫁することができない。賃上げと物価高騰、さらには日進月歩する技術革新への対応には十分な原資が必要である。

国民の生命と健康を守るため、医療・介護分野における賃上げ・物価高騰に対する取組を進め、国民に不可欠、かつ日進月歩している医療・介護を提供しなければならない。

よって、適切な財源を確保するよう、本大会参加者全員の総意として、強く要望する。

以上、決議する。

令和6年11月22日  
国民医療を守るための総決起大会

また、令和6年度診療報酬改定で2・5%の賃上げを実現することになったものの、令和6年春以降の食費に係る消費者物価指数が3カ月で既に2・3%上昇し不十分となっており、電気・ガス料金高騰の影響も大きいことを説明。「医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等の経営は非常に厳しい状況にある。このままでは人材確保がさらに難しくなり、国民に適切な医療・介護を提供できず、地域における医療・介護が崩壊しかねない。

他の一般の分野では価格転嫁という手法も取られるが、公定価格により運営する医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等は、その上昇分を価格に転嫁することができない。賃上げと物価高騰、さらには日進月歩する技術革新への対応には十分な原資が必要である。

国民の生命と健康を守るため、医療・介護分野における賃上げ・物価高騰に対する取組を進め、国民に不可欠、かつ日進月歩している医療・介護を提供しなければならない。

よって、適切な財源を確保するよう、本大会参加者全員の総意として、強く要望する。

以上、決議する。

令和6年11月22日  
国民医療を守るための総決起大会

また、令和6年度診療報酬改定で2・5%の賃上げを実現することになったものの、令和6年春以降の食費に係る消費者物価指数が3カ月で既に2・3%上昇し不十分となっており、電気・ガス料金高騰の影響も大きいことを説明。「医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等の経営は非常に厳しい状況にある。このままでは人材確保がさらに難しくなり、国民に適切な医療・介護を提供できず、地域における医療・介護が崩壊しかねない。

他の一般の分野では価格転嫁という手法も取られるが、公定価格により運営する医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等は、その上昇分を価格に転嫁することができない。賃上げと物価高騰、さらには日進月歩する技術革新への対応には十分な原資が必要である。

国民の生命と健康を守るため、医療・介護分野における賃上げ・物価高騰に対する取組を進め、国民に不可欠、かつ日進月歩している医療・介護を提供しなければならない。

よって、適切な財源を確保するよう、本大会参加者全員の総意として、強く要望する。

以上、決議する。

令和6年11月22日  
国民医療を守るための総決起大会

また、令和6年度診療報酬改定で2・5%の賃上げを実現することになったものの、令和6年春以降の食費に係る消費者物価指数が3カ月で既に2・3%上昇し不十分となっており、電気・ガス料金高騰の影響も大きいことを説明。「医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等の経営は非常に厳しい状況にある。このままでは人材確保がさらに難しくなり、国民に適切な医療・介護を提供できず、地域における医療・介護が崩壊しかねない。

他の一般の分野では価格転嫁という手法も取られるが、公定価格により運営する医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等は、その上昇分を価格に転嫁することができない。賃上げと物価高騰、さらには日進月歩する技術革新への対応には十分な原資が必要である。

国民の生命と健康を守るため、医療・介護分野における賃上げ・物価高騰に対する取組を進め、国民に不可欠、かつ日進月歩している医療・介護を提供しなければならない。

よって、適切な財源を確保するよう、本大会参加者全員の総意として、強く要望する。

以上、決議する。

令和6年11月22日  
国民医療を守るための総決起大会

また、令和6年度診療報酬改定で2・5%の賃上げを実現することになったものの、令和6年春以降の食費に係る消費者物価指数が3カ月で既に2・3%上昇し不十分となっており、電気・ガス料金高騰の影響も大きいことを説明。「医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等の経営は非常に厳しい状況にある。このままでは人材確保がさらに難しくなり、国民に適切な医療・介護を提供できず、地域における医療・介護が崩壊しかねない。

他の一般の分野では価格転嫁という手法も取られるが、公定価格により運営する医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等は、その上昇分を価格に転嫁することができない。賃上げと物価高騰、さらには日進月歩する技術革新への対応には十分な原資が必要である。

国民の生命と健康を守るため、医療・介護分野における賃上げ・物価高騰に対する取組を進め、国民に不可欠、かつ日進月歩している医療・介護を提供しなければならない。

よって、適切な財源を確保するよう、本大会参加者全員の総意として、強く要望する。

以上、決議する。

令和6年11月22日  
国民医療を守るための総決起大会

## 国民医療を守るための総決起大会 適切な財源確保を求め 参加者全員の総意として採択

13・5%を占める医療・介護従事者に対する賃上げを実現することは、地方経済の活性化につながることも、わが国全体の賃上げにも寄与することとして、「今後も地域の医療・介護を守り、地方経済を活性化するために、インフレに負けない賃上げを行い、医療・介護従事者を確保していくことが不可欠と述べた。

物価高騰については、令和6年度診療報酬改定で入院時の食費の基準額が約30年ぶりに引き上げられたものの、本年6月以降の食費に係る消費者物価指数が3カ月で既に2・3%上昇し不十分となっており、電気・ガス料金高騰の影響も大きいことを説明。「医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等の経営は非常に厳しい状況にある。このままでは人材確保がさらに難しくなり、国民に適切な医療・介護を提供できず、地域における医療・介護が崩壊しかねない。

他の一般の分野では価格転嫁という手法も取られるが、公定価格により運営する医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等は、その上昇分を価格に転嫁することができない。賃上げと物価高騰、さらには日進月歩する技術革新への対応には十分な原資が必要である。

国民の生命と健康を守るため、医療・介護分野における賃上げ・物価高騰に対する取組を進め、国民に不可欠、かつ日進月歩している医療・介護を提供しなければならない。

よって、適切な財源を確保するよう、本大会参加者全員の総意として、強く要望する。

以上、決議する。

令和6年11月22日  
国民医療を守るための総決起大会

決 議

少子高齢化が進む我が国において、地方では特に人口減少が激しい上、昨今の急激な人件費の増加、光熱費・食料料費の高騰などもあって、現在の医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等の経営は非常に厳しい状況にある。このままでは人材確保がさらに難しくなり、国民に適切な医療・介護を提供できず、地域における医療・介護が崩壊しかねない。

他の一般の分野では価格転嫁という手法も取られるが、公定価格により運営する医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等は、その上昇分を価格に転嫁することができない。賃上げと物価高騰、さらには日進月歩する技術革新への対応には十分な原資が必要である。

国民の生命と健康を守るため、医療・介護分野における賃上げ・物価高騰に対する取組を進め、国民に不可欠、かつ日進月歩している医療・介護を提供しなければならない。

よって、適切な財源を確保するよう、本大会参加者全員の総意として、強く要望する。

以上、決議する。

令和6年11月22日  
国民医療を守るための総決起大会

# 令和6年度第2回都道府県医師会会長会議

## 「医師少数地域における医師確保」をテーマとして 活発な討議



令和6年度第2回都道府県医師会会長会議が11月19日、日本医師会館大講堂で開催された。当日は、「医師少数地域における医師確保」をテーマに討議が行われ、国が進めようとしている規制的手法ではなく、教育やシステム整備による自律的な方法で医師確保を目指すべ

きとの意見が相次いだ。会議は城守国斗常任理事の司会により開会。冒頭、10月16日に逝去した中尾正俊大阪府医師会会長／日本医師会理事に黙禱が捧げられた。

続いてあいさつした松本吉郎会長は、9月の能登半島豪雨の支援として、11月19日現在、総額で1億3982万6930円の支援金が寄せられ、11月19日の第9回理事会で受領と石川県医師会への配賦が了承されたことを報告した。

今回のテーマである医師偏在については、「一方の方策で大鉈を振るう

ような対応ではハレーションを来す」とし、さまざまな方策を組み合わせた総合的な対策とすべきだと強調。その上で、11月13日の財政制度等審議会財政制度分科会の議論における、医師偏在対策として診療所過剰地域の1点当たりの報酬単価の引き下げを行うとの議論に対しては、「理不尽の的外れな主張であり、会場で反論していく」との姿勢を示した。

また、政府・与党で議論がなされている「新たな総合経済対策（仮称）」では、医師偏在是正に向け、リカレント教育と広域マッチング事業に対し補正予算で予算措置がなされる見込みであることなどに触れ、日本医師会としても女性医師支援センターのノウハウを活用しながら取り組んでいくとともに、本会議では、実効ある医師確保策等について忌憚のない意見を求めた。

その後、安東範明奈良県医師会会長が進行役を務め、「医師少数地域にお

ける医師確保」をテーマとしたBグループ（岩手県、茨城県、東京都、三重県、奈良県、岡山県、愛媛県、大分県）による討議が行われた。

奈良県医師会は、財政審の「春の建議」で地域間偏在の対策として、地域別診療報酬を活用することが提案され、政府の「骨太の方針2024」では、医師少数地域等での勤務経験を管理者要件とすることが提案されるなど、規制的手法に偏った議論がなされていると指摘。そもそも住民の安全・安心のための医療体制に「過剰」という概念はそぐわないとし、医師充足地域においては診療科機能ごとの偏在対策を、医師不足の地域においてはアクセスの向上を、地域医療対策協議会などで検討すべきであるとした。

岩手県医師会は、県内に1校しかない医大卒業生の定着率が約40%にとどまっていると報告。医師確保に向けて、(1)医師少数地域に奨学金養成等を通じ、産科及び小児科並びに救急診療科の医師を確保、(2)臨床研修医及び専攻医の受け入れのため、医療機能の集約化による症例の集中や研修指導体制、研修環境の整備——などに取り組んでいるとした。

茨城県医師会は、医師の高齢化が進み、今後、ベテラン医師の退職に伴って、ますます医師確保が困難になることを危惧。奨学金やワークライフバランスの改善支援など、これまでの対策に加えて、「地域内の医療ネットワークの強化」「医療AIやロボットの導入支援」「遠隔医療やオンライン診療の積極的な活用」などに取り組んでいくとした上で、今の時代に合わせた大学による医師派遣がポイントになるとした。

東京都医師会は、東京は一見医師数が多く見えるものの、人口当たりでは全国5番目であり、多摩地域や伊豆七島のような医師少数地域も抱えている上に、美容整形、美容皮膚科などの自費診療クリニックが増加している現状を説明。「公的資金が投入されている都立病院がもっと医師派遣機能を果たすべきである」と述べるとともに、高校生のうちから地域医療の大切さや医師の役割について学んでもらう重要性を指摘した。

三重県医師会は、人口当たりの医師数が全国平均よりはるかに少ない状況の中で、行政・大学病院と連携して医師確保に取り組んでいることを説明。地域枠の学生には卒業前と卒業後に従事要件を守る誓約書の提出を求めて

いるとしたが、入学時に将来の診療科を選ばせるのは酷であるとして、まずは「総合診療科」「総合内科」「一般外科」の3科から始めることを提案した。

岡山県医師会は、地域医療に関心をもつ医師を育てていく重要性を強調。義務年限を過ぎた医師が地域に残るかどうかが課題であるとした上で、引き続き女性医師の勤務環境の改善に取り組むとともに、岡山大学（ダイバーシティ推進センター）と県医師会で女性医師の離職防止・再就業推

進に向けて相談、研修、医療機関への啓発等に取り組んでいることを説明した。

愛媛県医師会は、医学部の定員数を削減する動きがあることに危機感を表明。「地域枠の人数は全国一律のマクロの指標から算出するのではなく、地域ごとの需要を踏まえて議論すべきである。東京ですら充足しているとは言えない状況であり、医師の養成ニーズは高まっている」と述べ、医局制度の利点も踏まえ、是正を主張した。

大分県医師会は、小児科や産婦人科などの診療科偏在解消のため、県・県医師会・大分大学医学部と連携し、研修資金の貸与、働き方改革、女性医師支援策などを行っていることを紹介。現在は専門医がキャリアアチェンジメントの際の研修支援の予算化を県に要望しているとし、日本医師会が提言している1000億円規模の「医師偏在対策基金」の創設に期待を寄せた。

全体討議では、医局のあり方や大病院の医師派遣機能を担保していく方策、専門医制度な

## HPVワクチンのキャッチアップ接種の経過措置設定に伴うご協力をお願い

国が実施しているHPVワクチンのキャッチアップ接種につきましては、その期間が今年度末までとされていたことから、今夏以降、対象者の多くがワクチンを接種しました。そのため、ワクチン需要が大幅に増加し、一部地域でワクチンが入手しにくい状態が見受けられました。

この状況を踏まえ、国では期間中に接種を希望される方が接種機会を逃さないよう、キャッチアップ接種期間終了後の取り扱いについて、11月27日に厚生労働省で開催した「第64回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会」で議論を行い、令和7年3月まで（期間中）に1回以上接種した方については、期間終了後も公費で3回の接種を完了できるよう、経過措置を設ける方針が決定されました。

今後のスケジュール等については、厚労省において決定次第、通知等で示される予定ですが、会員の先生方におかれましては、引き続き、接種を希望される方への接種が円滑に進みますよう、ご協力をお願いいたします。



### Bグループが各地の取り組みなどを紹介して討議

# 重要 医師届出票の提出をお願いします

## ～オンラインでの届出が可能です～



医師法により、医師は2年に一度、業務従事状況等を厚生労働大臣に届け出ることが義務付けられています。

今年度は届出の年に該当し、令和6年12月31日現在の状況を、**令和7年1月15日(水)までに**報告する必要があります。

届出を行わない場合、**50万円以下の罰金**とされており、**厚労省の「医師等資格確認検索システム」**([https://licenseif.mhlw.go.jp/search\\_isei/](https://licenseif.mhlw.go.jp/search_isei/))に氏名等が掲載されず、検索しても「**条件に該当する医師等は存在しません**」と表示されます。

これからの日本の医療を考えるに当たり、大切な統計資料となります。必ず届出をお願いします(現在診療に従事していない場合も届出の対象です)。

### オンライン(医療従事者届出システム)での届出が可能です

- ◆「医療従事者届出システム」による届出は、医療機関等を通じて行います。
- ◆令和4年度にオンラインで届出を行い、メールアドレスを登録した医師は、前回登録した内容を引き継ぐことができます〔今回新たに変わった項目や変わると思われる項目(勤務日数等)については入力が必要です〕。
- ◆利用マニュアルやコールセンター等については、厚労省ホームページをご確認下さい。

### オンライン届出の基本手順

- STEP 1** 医療機関等の事務担当者が専用サイトにアクセスし、利用するための施設IDを取得。
- STEP 2** 事務担当者が、専用サイトにおいて医療従事者ごとに利用者IDを設定し、医療従事者本人に伝達。
- STEP 3** 医療従事者本人が、専用サイトにおいて、届出内容を入力フォームに入力、または、届出内容を記載した届出様式(Excel様式)をアップロード。
- STEP 4** 医療従事者本人が登録、または事務担当者が、医療機関等に勤務する医療従事者の届出データを一括して専用サイト上で登録。

### オンラインでの届出が困難な場合等

◆オンラインでの届出が困難な場合や、医療機関等に勤務していない医師は、従前どおり、**紙媒体の届出票を住所地または従業地の保健所に提出**して下さい。届出票は、保健所を通じて入手できる他、厚労省ホームページからもダウンロード可能です。

【参照】厚労省ホームページ「医療従事者による2年に一度の届出(三師届・業務従事者届)について」  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu/iryujijisha-todokede-sys.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryujijisha-todokede-sys.html)



くどについて意見が交わされた。

### さまざまな手段で地域偏在に対応を

引き続き、今村英仁常任理事が医師少数地域における医師確保について、日本医師会執行部に寄せられていた質問に回答した。

同常任理事は、松本会長が8月21日の定例記者会見で、現時点での医師偏在解消に向けた対応として、(1)公的・公立病院の管理者要件、(2)医師少数地域の開業支援等、(3)全国レベルの医師マッチング支援、

国が「骨太の方針2024」で医師偏在対策に関する総合的な対策パッケージを年末までに決定する意向を示し、厚生労働省の検討会でも規制的

(4) 保険診療実績要件、(5) 地域医療貢献の枠組み推進、(6) 医師偏在対策基金の創設の六つの取り組みを提言したことを報告。「一つの手段で解決するような『魔法の杖』は存在せず、さまざまな手段を駆使して複合的に対応していく必要がある」と述べ、全ての世代の医師が地域偏在に対応しなければならぬとした。

更に、①外来医師偏在指標には病院の外来が含まれていない②医師少数区域等での勤務経験については、断続的な場合も認めるなど柔軟な対応とするべき③外来医師多数区域での新規開業医師に地域で必要な医療機能を担うよう要請する仕組みについては、地域医師会

の協議の場を設けて十分に話し合うべき④外来医師多数区域で、地域に必要な医療機能を担わない場合に保険医療機関の指定を取り消したり、開業数の上限を設置することとは自由開業の否定となる行き過ぎた規制である⑤大病院本院が常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前卒後教育等、広域な観点で求められる診療を総合的に行うことを、「**「医療及び広域診療機能」**

として担うことには賛成である⑥地域で必要な外来医療を提供するため、需要に応じながら、効率のよい医療が提供できるよう連携する際には、地域医師会を始めとする関係団体がしっかりと関与すべき―ことなどを主張しているとした。

希望に配慮しつつ継続した丁寧な関わりや支援を続けていくことが肝要だとした。

また、医師養成過程をめぐり、通じた偏在対策だけでなく、中堅・シニア医師が、期間を限定して勤務先を異動する取り組みを推進する必要があることを強調した。

松本会長は、「専門教育を受けた若い医師だけに負担が偏ってはいけないうような意見も根強い」とし、医師少数地域等での勤務経験については、「将来的に医師が過剰になるとの見解は変わっていないが、この1〜2年は目の前の医師偏在の問題に力を注ぎたい」として引き続きの支援と協力を求めた。

その後の閉会のあいさつでは、松本会長が建設的な議論に謝辞を述べ、「将来的に医師が過剰になるとの見解は変わっていないが、この1〜2年は目の前の医師偏在の問題に力を注ぎたい」として引き続きの支援と協力を求めた。

5年4月から10月にかけて、大阪で行われる「E X P O 2025」大阪・関西万博の概要について、茂木正経経済産業省主席国際博覧会統括調整官より紹介がなされ、来場とともにその周知に関する協力が求められた。

## ベースアップ評価料算定のご検討を!!

令和6年度診療報酬改定で新設された「ベースアップ評価料」の届出様式は当初に比べて簡素化されていますが、日本医師会では更なる簡素化を求めています。まだ届出をされていない医療機関は、ぜひ、この機会に算定のご検討をお願いいたします。

### これまでに行われた主な変更点

- 診療所・病院の「賃金改善計画書」のベア評価料対象外職種の基本給等に係る事項で、給与総額の記載項目が削除された。
- 診療所の「賃金改善計画書」の基本給等に係る事項で、職種グループ別の記載項目が削除された。
- 外来・在宅ベア評価料Ⅱを算定しない診療所の「賃金引き上げ計画書作成のための計算シート」について、届け出種別欄が削除されるとともに、届け出を行う月の記載方法も簡略化された。

※ただし、従来の様式で準備をしている場合はそのまま届け出することも可能

詳しくは厚生労働省ベースアップ評価料特設ページ([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411\\_00053.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00053.html))等をご確認願います。



# 定例記者会見

11月20日

## 財政審の「社会保障」の議論等に見解を示す



日本医師会  
February

松本吉郎会長は、11月13日に開催された財政制度等審議会財政制度分科会において、「社会保障」について議論された内容、特に、(1)医療機関の経営情報のさらなる「見える化」、(2)診療所の偏在是正のための地域別単価の導入、(3)セルフケア・セルフメディケーション、(4)研究開発(A.M.E.D.)に対する日本医師会の考えを説明した。

(1)では、まず、財政審が「医療機関の経営情報のさらなる『見える化』」について提言していること、及び、昨年5月に公布された「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」の附帯決議において、「当該データベースの報告対象となる医療法人及び介護サービス事業者に過度な事務負担が生じないよう、負担軽減策もあわせて講ずること」とされていることを挙げ、できるだけ多くの医療機関からデータの提出を受けるためには、まずは状況を把握した上で、慎重に対応すべきであるとの認識を示した。

(2)では、わが国では国民皆保険制度の下、誰もか、どこでも一定の自己負担で適切な診療を受けられることを基本理念とし、診療報酬については、被保険者間の公平を期す観点から、全国一律の点数が公定価格として設定されていることを指摘。日本医師会として、この制度を堅持していくべきとの考えに変わりはないことを改めて強調した。

(3)では、まず、セルフメディケーションはセルフケアの一つの手段であり、OTC医薬品の適切な選択、助言・相談体制、つまりは薬剤師の確かな受診勧奨に基づく情報共有とともに、医療機関との連携がその根幹にあることを説明。ヘルスリテラシーを欠き、医療費適正化の目的のみを過度に進めるようなセルフメディケーションの推進には断固反対であるとした。

また、①諸外国と比較し、日本人のヘルスリテラシーが非常に低いとの指摘がある②OTC医薬品による急性中毒や薬物依存等、不適正使用が増加している③OTC医薬品購入時に専門家が常駐しておらず、適切な情報提供がされていない事例がある——ことなどを挙げ、国に対して、国民の安心・安全を第一にしたセルフメディケーションを推進するよう求めた。

また、財政審がOTC類似薬における保険給付のあり方の見直しなどに言及していることについては、「必要かつ適切な医療は基本的に保険診療により確保する」という国民皆保険制度の理念を形骸化させるもの」と強く非難し、容認する余地は微塵もないと一蹴した。

(4)では、日本医療研究開発機構(A.M.E.D.)について、基礎的な研究は長いスパンで考慮することが必要であり、性急に成果を求めることや、過剰な予算削減を慎むよう要望した。

更に、松本会長は医師偏在対策について、11月14日に開催された自民党の政調全体会議に出された資料「新たな総合経済対策(仮称)案」において、「医師偏在是正に

向け、今後の人口動態等により、将来の医療機関の維持が困難な地域において、診療所を承継又は開業する場合に、当該診療所の施設設備等を支援する。中堅・シニア世代の医師を対象としたリカレント教育や医師少数地域での医療機関とのマッチングを支援する。地域

枠学生を受け入れる大学の地域枠センター(仮称)の設置を支援する。」と記されたことにも言及。『全国レベルの医師マッチング支援』との記述については日本医師会の要望が現実の形になったもの(歓迎の意向を示し、現在、委託を受けている女性医師支援センターのノウハウを活用しながら、日本医師会としても取り組んでいきたいとした。

また、この問題については年末までに総合的な対策のパッケージが策定される見込みであることに言及し、令和6年度補正予算算和7年度予算算、更には、厚生労働省社会保障審議会医療部会等での議論を踏まえた令和8年度予算により、できることから対応を進めることが重要との認識を示した。

## 国民皆保険制度堅持のため攻防一体の対応を続ける

その他松本会長は「新たな総合経済対策(仮称)案」について、日本医師会としてこれまで石破茂内閣総理大臣、加藤勝信財務大臣、福岡資麿厚生大臣等に、賃上げ・物価高騰に関する要望を行ってきた結果、同対策案に、(1)賃上げ環境の整備のため、「令和6年度報酬改定において講じた医療・介護・障害福祉分野の職員の処遇を改善するための措置を確実に届ける」、(2)現下の物価高騰を含む経済状況の変化により、地域医療構想の推進や救急医療・周産期医療体制の確保のための施設整備等が困難となっている場合への対応を進める(3)地域の実情等に応じた物価高騰対策の推進として、医療施設等へのエネルギー価格

や食料品価格の高騰に対する支援を継続しつつ、「重点支援地方交付金の更なる追加を行う——」ことなどが明記されたことを報告。「日本医師会としては、今後も攻めるところは攻め、守るべきものはしっかり守るといった攻防一体の対応を続け、国民皆保険制度の堅持に努めていく」とした。

更に、誹謗中傷の書き込みがあった場合に、誰かに相談したいと思った医療機関は3890件(82%)であり、相談したい内容については、「法的観点を含めて書き込み削除の相談をした」が2720件(58%)、「具体的な相談ができる行政機関や専門家を教えて欲しい」が1935件(41%)、その他にも「精神的苦痛を和らげたい」「SNS事業者の書き込み削除ポリシー等について知りたい」などの回答もあったことを報告。

また、相談の手段に関しては「電子メール(インターネット上の相談フォーム含む)」が3613件(76%)、次いで「電話(2373件、50%)」が多く、日本医師会で相談窓口を設置したら利用したいと思う医療機関は3658件(77%)に上っているとした。

その上で、長島常任理事は、WEBアンケートのため一定程度のバイアスが掛かっていると考えられるとしつつも、「これらの結果からも相談窓口に対する需要が高いことから、今回、設置をす



January

長島公之常任理事は、日本医師会で実施したSNS等における誹謗中傷についてのアンケート結果等を踏まえて、「SNS等における誹謗中傷の相談窓口」を設置することを明らかにした。

同常任理事は、まず、昨今、口コミサイトやSNS等で悪質な書き込み被害が増加していること、言及した上で、医療機関においても同様の被害が発生していることを指摘。本年6月22日開催の第156回日本医師会定例代議員会においても「SNSなどによる悪質な投稿に対する日本医師会の対応や取り組みにつ

いて」の質問が出されたことを受けて、会員の現状を把握するために、本年10月に約1カ月間わたって、SNS等における誹謗中傷についてのアンケートをWEBで実施したことを説明した。

アンケート結果については、4730件の回答があり、「SNS等自身の医療機関に対する誹謗中傷等の書き込みがあった」と回答した医療機関は3641件(77%)に上ったと回答した医療機関は3641件(77%)に上ったと回答した。

そのうち、書き込みに対する対応として、「サイトやSNSの運営元に削除を求めた」のは1069件(23%)であり、その他にも「本人に削除を求めた」「弁護士などを依頼した」「書き込みに対して丁寧に返信した」など、さまざまな対

応を取っている医療機関が多いものの、該当の書き込みを削除することができたのは20%の医療機関に過ぎず、削除することが難しい現状があることが明らかになったとした。

更に、誹謗中傷の書き込みがあった場合に、誰かに相談したいと思った医療機関は3890件(82%)であり、相談したい内容については、「法的観点を含めて書き込み削除の相談をした」が2720件(58%)、「具体的な相談ができる行政機関や専門家を教えて欲しい」が1935件(41%)、その他にも「精神的苦痛を和らげたい」「SNS事業者の書き込み削除ポリシー等について知りたい」などの回答もあったことを報告。

また、相談の手段に関しては「電子メール(インターネット上の相談フォーム含む)」が3613件(76%)、次いで「電話(2373件、50%)」が多く、日本医師会で相談窓口を設置したら利用したいと思う医療機関は3658件(77%)に上っているとした。

その上で、長島常任理事は、WEBアンケートのため一定程度のバイアスが掛かっていると考えられるとしつつも、「これらの結果からも相談窓口に対する需要が高いことから、今回、設置をす

るようになった」と説明。現時点での相談窓口の概要(別掲)を明らかにし、と述べた。

「2025年1月頃にはその運用を開始したい」と述べた。

No	項目	内容 ※現時点での予定を記載
(1)	相談窓口概要	SNS等における誹謗中傷を含むパシエントハラスメント全般について相談できる相談窓口を開設
(2)	相談受付方法	電話・WEBフォーム (電話受付時間:平日9~18時)
(3)	利用対象者	日本医師会会員及び会員が開設・管理している医療機関の医療従事者
(4)	開設予定	2025年1月頃運用開始

SNS等における誹謗中傷相談窓口概要

## 日本医師会

総務課 03-3942-6481 / 03-3942-6477・人事課 03-3942-6493・施設課 03-3942-7027・国際課 03-3942-6489・医療保険課 03-3942-6490・介護保険課 03-3942-6491・広報課 03-3942-6483・情報システム課 03-3942-6133  
会務情報室 03-3942-6482 / 03-3942-6482・電子認証センター 03-3942-7050 / 03-3942-7050・地域医療課 03-3942-6137・医療技術課 03-3942-6137・日本准看護師推進センター 03-3942-7276・医事法・医療安全課 03-3942-6484 / 03-3942-6133

品購入時に専門家が常駐しておらず、適切な情報提供がされていない事例がある——ことなどを挙げ、国に対して、国民の安心・安全を第一にしたセルフメディケーションを推進するよう求めた。

また、財政審がOTC類似薬における保険給付のあり方の見直しなどに言及していることについては、「必要かつ適切な医療は基本的に保険診療により確保する」という国民皆保険制度の理念を形骸化させるもの」と強く非難し、容認する余地は微塵もないと一蹴した。

(4)では、日本医療研究開発機構(A.M.E.D.)について、基礎的な研究は長いスパンで考慮することが必要であり、性急に成果を求めることや、過剰な予算削減を慎むよう要望した。

更に、松本会長は医師偏在対策について、11月14日に開催された自民党の政調全体会議に出された資料「新たな総合経済対策(仮称)案」において、「医師偏在是正に

向け、今後の人口動態等により、将来の医療機関の維持が困難な地域において、診療所を承継又は開業する場合に、当該診療所の施設設備等を支援する。中堅・シニア世代の医師を対象としたリカレント教育や医師少数地域での医療機関とのマッチングを支援する。地域

# 令和6年度第55回全国学校保健・学校医大会

## 「未来ある子ども達のために、いま学校医ができること」をテーマに開催



担当子ども達のために今できることから実行していきたい」と述べた。

表彰式では、長年にわたり学校保健の発展に貢献した九州地区アロックスの学校医(8名)、養護教諭(8名)、学校関係者(8名)に対し、松本会長が表彰状と副賞を、河野雅行宮崎県医師会会長が記念品を、それぞれ贈呈(写真)。

受賞者を代表して富田精一郎氏(学校医)から、

### シンポジウム

引き続き、「学校医の魅力、やりがいとは何か」現状と課題を踏まえて「いま学校医ができること」をテーマとしたシンポジウムが行われた。

「日本医師会作成『学校医のすすめ』」そのほか「学校医の役割」と題して基調講演を行った河野日本医師会学校保健委員会副委員長、約1年という短期間で日本医師会学校保健委員会の成果物の一つとして発行された本書について、「その作成の背景には学校医の情報不足

令和6年度第55回全国学校保健・学校医大会(日本医師会主催、宮崎県医師会担当)が11月9日、「未来ある子ども達のために、いま学校医ができること」をメインテーマとして、宮崎市内で開催(本年12月26日までオンデマンド配信中)された。

開会式のあいさつで松本吉郎会長は、自身の学校医の経験に基づき「学校医は大変やりがいがあり、魅力のある仕事である」とした上で、その魅力を次世代に伝えて欲しいと要望。今後については「子ども達を取り巻く環境は急速に変化し、学校での健康課題も増える一方ではあるが、未来を

担う子ども達のために今できることから実行していきたい」と述べた。

謝辞が述べられた。次期開催からのあいさつでは、開会式と表彰式の前に開催された都道府県医師会連絡会議で、次期開催に決定した神奈川県医師会の菊岡正和会長から、令和7年11月22日(土)に横浜市内で次回大会を開催予定である旨の説明が行われた。

その他、祝辞では、あべ俊子文部科学大臣(代理)、堤俊太郎文科省初等中等教育局健康教育・食育課学校保健対策専門官、河野俊嗣宮崎県知事、清山知憲宮崎市長、松本吉郎日本学校保健会会長(代理)、弓倉整日本学校保健会専務理事、黒木淳一郎宮崎県教育委員会教育長からお祝いのメッセージが寄せられた。

「養護教諭の立場から」と題して講演した那須さおり宮崎県教育庁スポーツ振興課健康教育担当副主幹は、地方都市では医師不足・高齢化による学校医の担い手不足が、実際に活動している学校医


の時間的・精神的な負担増を引き起こす悪循環が生じていると指摘。「学校医は学校健診を通じて全ての子どもに関与することができ、地域の子どもの成長を支えているなど存在意義は大きい」として、この問題の早期の解決を求めた。

その後はパネリストによるディスカッションが行われ、学校医不足の解消策として、医学生に関する案や待遇改善を求める意見が出されるなど、活発な意見交換が行われた。


指導してきた歩みを紹介。日々の練習メニューはもちろんのこと、その時々々に気付いたことについても細かくノートに記していたことなどを振り返った上で、自身のコーチング哲学に関しては「選手の指導に当たっては、科学だけではなく心での指導と選手の感覚を大事にしている」と説明した。

**日本医師会LINE公式アカウントを友だち登録してみよう!**

ご自身のLINEアカウントをお持ちでない方は、LINEアプリをインストールの上、アカウントの作成が必要になります。LINEアカウントの作成方法はLINE公式サイト (<https://guide.line.me/ja/signup-and-migration/line-signup.html>) をご確認ください。

 **「LINE公式サイト：使い方ガイド」**

日本医師会LINE公式アカウントは、下記二次元コードを読み込んで頂くか、LINE ホーム画面の「検索」から「@324vigsd」とご入力頂くと登録できます。

 **「日本医師会LINE公式アカウント登録」**

日本医師会LINE公式アカウントでは、登録者の方に、講習会や研修会などのご案内や医療情報等を提供しています。ぜひご登録をお願いいたします。

期待感を示した。また、宮崎県小児科医会のアンケートを基に学校医のやりがいについて触れ、やりがいを高めるために学校医は学校との連携を深め、その活動の中で子ども達と触れ合い、その姿を見るべきとの考えを示した。

### 特別講演

「夢を夢で終わらせない競泳人生」と題して特別講演を行った久世由美子元オリンピック競泳日本代表コーチは、動画を放映しながら、2004年アテネオリンピックから4大会連続で出場し、4個のメダルを獲得した松田丈志元競泳選手を4歳から28年間にわたって



周台湾医師会長と

### 台湾医師節慶祝大会

今村英仁常任理事は11月9日、台北市で開催された「第77回台湾医師節慶祝大会」に、周慶明台湾医師会長から招待を受けた松本吉郎会長の代理で出席した。

同大会は、政治家、革命家、医師であり、台湾において国父と呼ばれる孫文の誕生日を記念して制定された「医師の日」の祝辞を代読。COVID

## 日本医師会の直近の国際活動

を祝う大会として行われたものである。

式典には台湾全土から約200名の医師が参加し、周会長他、来賓として頼清徳総統、邱泰源衛生福利部長（保健相・台湾医師会前会長）らがあいさつを行った。

日本医師会唯一の海外来賓として、COVID-19以降初めて参加し、今村常任理事が松本会長の祝辞を代読。COVID

D-19パンデミック中でもオンライン会議等で両医師会が連携を深めてきたこと、本年1月1日の能登半島地震並びに4月3日の花蓮地震で両医師会が相互に支援を行ったことなどに触れ、今後も両医師会の関係を深めていくとともに、アジア大洋州医師会連合（CMAAO）や世界医師会の活動を通じて、アジア大洋州地域、更には世界中の人々の健康を守る活動と一緒に進めていきたいとした。

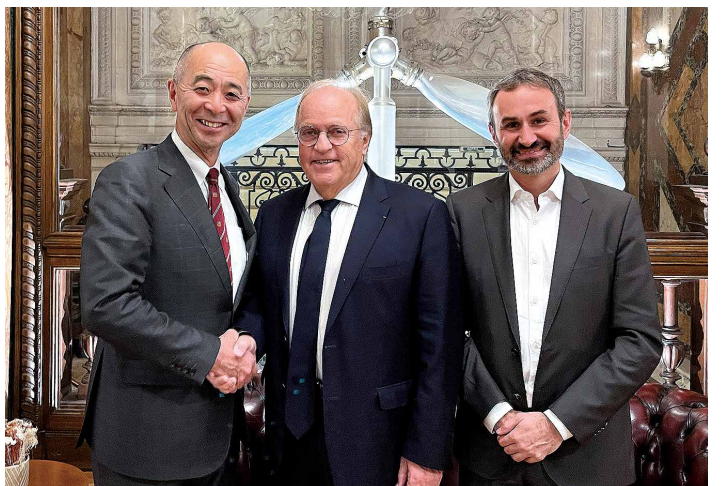
大会では、頼総統から、医療模範賞20名、70年以上にわたる医の実践を称えて医師3名に記念の盾が贈られた他、医療貢献賞、永年勤続表彰等の授与式が行われた。

### 2024年フランス医師会年次総会

フランス医師会年次総会が、「医師と患者の関係の未来」をテーマに、パリで開催され、フランス医師会からの招待を受けて角田副会長が出席した。

総会には、フランス全土の医師会からの約700名の代表者に加え、世界医師会や海外医師会から約30名の海外賓客が参加した。

11月14日の開会式ではフランス医師会のフランス・アルノー会長、ジュヌヴィエーヴ・ダリュセック保健・医療アク



左から角田副会長、フランス医師会アルノー会長、カタラ国際担当役員

セス大臣らがあいさつを述べた。海外からの来賓として、世界医師会のアショク・フィリップ会長、オトマー・クロイバ事務総長らに加えて、角田副会長も副議長として紹介された。

その後「地域のヘルスケアの調整を主導する医師」「AI」等をテーマとしたパネルディスカッションが開催され、フランスにおける全国的な医師不足の深刻化、若手医師の定着が進まず、一部の医師が美容医療などの分野へ流出していることと、また、増加傾向にある医療現場における暴力などの課題について議論がなされた。その他、AI導入によって患者との対話に専念する時間が確保できるようになることで、人間中心の医療につながる可能性とともに、

社会的公平性に対する配慮の必要性も指摘された。15日には各種分科会が開催され、フランス医師会国際・欧州問題担当主催の分科会では、フィリップ・カタラ国際担当役員が議長を務め、「フランス医師会による国際活動」フランスの医療実践は、外国における医療実践によってどのように強化され、また刺激を受けることができるのか」をテーマに意見交換が行われた。

その他、角田副会長は世界医師会、海外の医師会の代表他、欧州の各種医療団体の代表を始め、アフリカ、中東などのフランス語圏の医師の代表、そしてフランス医師会役員等約40名が出席したアルノー会長主催の海外賓客夕食会にも出席し、交流を深めた。

# 案内



## 令和6年度日本医師会 医療情報システム協議会

◆テーマ：災害かつ再生に役立つ医療DX-1DX  
◆推進の現状・課題・展望  
◆主催：日本医師会  
◆共催：石川県医師会  
◆日時：令和7年3月8日（土）午後12時～、9日（日）午前10時～  
◆開催形式：ハイブリッド開催（日本医師会館大講堂・WEB併用）  
◆参加者：日本医師会・都道府県医師会・都市区



◆申込期間：令和7年2月17日（月）午後1時～  
◆主なプログラム：（第一日）  
・「日本医師会の情報システム最新報告」（日本医師会Web研修システム・誹謗中傷（Google Talk）に関する相談窓口の新設報告など）（日本医師会事務局）  
・「HPKIの最新の動き」（矢野一博電子認証センターシステム開発研究部門部長）  
・「医師会会員情報システム（MAAIS）について」（日本医師会事務局）

省医政局地域医療計画課 災害等救急時医療・周産期医療等対策室長）  
・講演③（佐原博之常任理事）  
・講演④（島中公志公立穴水総合病院院長）  
・講演⑤（調整中）  
・講演⑥（横山邦彦公立松任石川中央病院PETセンター長）  
・講演⑦（秋富慎司日医総研主任研究員）  
・パネルディスカッション

◆会場：日本医師会館大講堂  
◆参加者：日本医師会・都道府県医師会・都市区医師会会員  
◆参加費：無料  
◆申込方法：日本医師会ホームページ（<https://www.med.or.jp/doctor/work/training-workshop/001493.html>）より必要事項を入力してお申し込み下さい。  
◆申込締切：令和7年1月24日（金）※定員（300名）になり次第終了。  
◆プログラム：  
・シンポジウムテーマ「出産から育児までの健康管理」  
（1）出産から育児までの健康管理について（仮題）（是松聖悟埼玉医科大学総合医療センター小児科教授）  
（2）産後ケアについて（仮題）（前田津紀夫日本産婦人科医会副会長）  
（3）1か月児健康診査

◆「診療報酬改定DXについて」（島添悟厚労省保険局医療介護連携政策課／診療報酬改定DX推進室推進官）  
◆「医療DXに対する日本医師会の考えと取組み」（長島常任理事）  
◆パネルディスカッション  
※標準型電子カルテの版

を展示予定  
◆問い合わせ先：日本医師会情報システム課  
☎03-3942-6135  
（直）  
✉sys2024@med.or.jp  
◆問い合わせ先：日本医師会健康医療第二課  
☎03-3942-8181  
（直）

## 令和6年度母子保健講習会

◆主催：日本医師会  
◆日時：令和7年2月9日（日）午後0時30分～4時  
◆会場：日本医師会館大講堂  
◆参加者：日本医師会・都道府県医師会・都市区医師会会員  
◆参加費：無料  
◆申込方法：日本医師会ホームページ（<https://www.med.or.jp/doctor/work/training-workshop/001493.html>）より必要事項を入力してお申し込み下さい。  
◆申込締切：令和7年1月24日（金）※定員（300名）になり次第終了。  
◆プログラム：  
・シンポジウムテーマ「出産から育児までの健康管理」  
（1）出産から育児までの健康管理について（仮題）（是松聖悟埼玉医科大学総合医療センター小児科教授）  
（2）産後ケアについて（仮題）（前田津紀夫日本産婦人科医会副会長）  
（3）1か月児健康診査

### 訃報

■葛尾信弘氏（元島根県医師会常任理事／元日本医師会監事）  
10月15日死去、92歳。葬儀は近親者のみにて執り行われた。喪主はご令息、浩司様。



その間、平成24年4月から平成26年6月まで日本医師会監事を務めた。平成17年に旭日双光章を受章している。

## 黒瀬常任理事 日本医師会後援企画 「カラダワンダーランド秋の特別授業」を視察



日本医師会が後援した企画「カラダワンダーランド」

当日はからだの仕組みや不思議を学ぶ授業（和

ノド秋の特別授業」が11月17日、大阪市内で開催され、黒瀬常任理事が視察を行った。  
本イベントは医学出版社のメディアカルレビュー社が行っている、子どもの健康維持・予防に取組む社会を指す啓発・寄付活動「ORGAN ROOMS PROJECT」の一環で行われたものである。  
田和子大阪母子医療センター副院長他、音で子ども達の心と体の関係を学ぶ授業（ヴァイオリニストの石上真由子氏）、自分の体の状態や心（気持ち）を相手に伝える際の大切なポイントを学ぶ授業（齋藤孝明治大学文学部教授）が行われ、約500名の親子が参加した。

視察を終えた黒瀬常任理事は「組織強化のためには国民の日本医師会に対するイメージを高めることも必要となる。そういった意味においても今回のイベントは大変良い企画であった」とした上で、今後、日本医師会としてもこうした国民向けの企画も行っていきたいとの考えを示した。

視察を終えた黒瀬常任理事は「組織強化のためには国民の日本医師会に対するイメージを高めることも必要となる。そういった意味においても今回のイベントは大変良い企画であった」とした上で、今後、日本医師会としてもこうした国民向けの企画も行っていきたいとの考えを示した。



日医君×吉郎君 全40種類 パステルver. LINEスタンプ 発売中

LINE

ご購入はコチラ!

おつかかです  
OK  
お世話になります  
ペコリ  
ご飯行こう

# 勤務医のページ

## 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（1）

福岡県医師会常任理事 戸次鎮史



令和6年度全国医師会勤務医部会連絡協議会を、日本医師会主催、福岡県医師会担当で、10月26日に「勤務医の声を医師会へ、そして国へ」を医師会の組織力が医療を守るをメインテーマとして開催し、全国から438名が参加した。

冒頭、松本吉郎会長は「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汲み上げ、国の医療政策に反映させていくことが重要である」とあいさつ。蓮澤浩

明福岡県医師会会長は「現在、医師会は組織強化を最重要課題の一つに掲げ、全国の医師会においてさまざまな取り組みが進められている。多くの勤務医がこれまで以上に医師会活動に参画することで組織が強化され、適切な医療政策と地域医療構想の実現につながる」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」**  
松本会長は、「医療に関する制度・政策はいつたん決定すると全ての医師がその制度に縛られるため、政策決定に至るプロセスの中で、医師会が医師の総意としての意見を集約し、主張していくことが必要不可欠になる」と指摘。組織力を強化し、医師会がプレゼンと発言力を高めて、より有意義な医政活動を行っていくことが大変重要であり、そのためには「医師になれば必ず医師会に入会することを基本とし、医師たる者は全て医師会活動に参画して頂くことが非常に重要」として、全国各地で行われている組織強化に関する取り組みに協力を求めた。



講演する松本会長

**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」**  
松本晴樹厚生労働省医政局医療安全推進・医務指導室長は、現在、その策定に向けて議論が進められている地域医療構想について、「この10年の地域医療構想は、後期高齢者の増加に対応するため、病床の機能分化・連携を中心として取り組んできたが、今後の新たな地域医療構想では、地域格差が拡大する大都市部・地方都市部・過疎地域の各医療需要の変化に合わせ、入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護とも連携し、医療提供体制全体の課題解決を図る地域医療構想へとシフトしていくことが求め

られている」と強調した。共同演者の中村洋心新潟県福祉保健部長は、新潟県の地域医療構想の策定に取り組んだ経験から、「客観的なデータに基づき検討することも、再編により影響を受ける医療従事者、地域住民との丁寧な話し合いを繰り返すことが重要」とした上で、地域住民が必要な医療を確保するため、オンライン診療などの新たな手法の積極的な活用等、医療の持続可能性と質の向上に向けた取り組みを紹介した。



勤務医委員会報告を行う一宮委員長



特別講演を行った村上主任教授

（令和4・5年度委員会）の会長諮問「医師会組織強化と勤務医に対して、（1）若手医師の入会促進に向けて、（2）勤務医のキャリア形成や働き方を支援する医師会の取り組み、（3）医師会組織の課題、（4）地域医師会の議論を医療政策に

日本医師会勤務医委員会が勉強させてもらっている。医師会の組織率低下で過半数を割ること

## 勤務医のひろば

### なぜ勤務医組織率が低いのか

岩手県立中央病院長 宮田 剛



（令和4・5年度委員会）の会長諮問「医師会組織強化と勤務医に対して、（1）若手医師の入会促進に向けて、（2）勤務医のキャリア形成や働き方を支援する医師会の取り組み、（3）医師会組織の課題、（4）地域医師会の議論を医療政策に

「人が増えれば何でもできる、何でもできれば人は集まる、」をモットーとして行った医局改革の経験から、医局員を5倍に増やした15の秘策等の取り組みを紹介。これからのリーダー像は、「太陽のように組織の雰囲気

は、医師としての意見を政策につなげる手立てが無くなり、避けなければならぬという危機感を感じており、卒後5年目までの会費減免、会員情報管理のオンライン化など松本吉郎会長の進められる対策の成果を期待しつつも、引き続き勤務医の特性について考えている。

自身を振り返ると、医師会を意識したのは、正直言って病院の経営管理に関わるようになってからである。それまでは疾患治療のことに専念していたと言えは聞こえは良いが、経営は病院の上層で勉強させてもらっている。医師会の組織率低下で過半数を割ること

つなげるために――からなる答申を取りまとめたことを報告。今期の委員会で「勤務医、若手医師、更には医学学生へ意識を向け、勤務医の意見を集約する場の設置、勤務医の役員や委員への登用、所属機関の管理者や上司の医師会活動参画への理

部が考えることで、むしろ自分は経営のことを気にせずにより良い医療を目指すことが正義と考えていた。診療報酬は「自分の努力を国に認めようか」という問いかけで、自問自答を繰り返した。経営の課題は急激である。人口減少、社会構造の変化は急激であり、開業医と個々の勤務医が医療提供体制のあり方を議論するのには、こんな絶好なタイミングはない。先行きのゴールを見極め、対策について詰める。

勤務医の育成機関である病院の人事考課の中に、経営観点の評価も必要なのかも考えるが、それはまた別の機会に。

## 不確実な将来に、今こそ、

### 税優遇を活かして老後に備えるー

# 国民年金基金

国民年金（老齢基礎年金）に上乗せする「公的な年金制度」です

**ポイント** 税制上の優遇措置

- 掛金は全額社会保険料控除の対象
- 受け取る年金にも公的年金等控除が適用
- 遺族一時金は全額非課税

**【ご加入条件】**

- 20歳以上60歳未満の国民年金第1号被保険者の方
- 60歳以上65歳未満の国民年金に任意加入している方

※主に、個人立診療所の医師・従業員・ご家族などとなります。  
※日本医師会年金（医師年金）に加入している方もご加入できます。

お問い合わせは下記どうぞ

## 全国国民年金基金

### 日本医師・従業員支部

☎ 0120-700650

HP上で24時間、資料のご請求・シミュレーション・加入申出のお手続きができます！

日本医師・従業員支部は、「日本医師会」を設立母体とする日本医師・従業員国民年金基金が移行した医師・医療従事者のための職能型支部です。

2024.4