

# 日医ニュース

2025. 5. 5 No. 1526

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 wwwinfo@po.med.or.jp  
https://www.med.or.jp/

発行所

毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)



**トピックス**

- 新たな地域医療構想・医師偏在対策担当理事連絡協議会… 2～3面
- かかりつけ医機能担当理事連絡協議会… 3面
- 第2回在宅医療シンポジウム …… 4面

今回の緊急集会は羽生田たかし・自見両参議院議員ら、参議院自民党有志15名からなる「医療・介護・福祉の現場を守る参議院議員有志」が昨年末に取りまとめ、加藤勝信財務大臣、福岡資麿厚生労働大臣、赤澤亮正内閣府特命担当大臣に提出した。診療報酬等に物価・賃金の上昇に応じて適切にスライドする仕組みを導入することなど、4項目を求めた緊急申し入れについて、医療・介護・福祉の現場を守る参議院議員有志らと共



松本吉郎会長は4月18日、自民党本部で急きょ開催された「医療・介護・福祉の現場を守る緊急集会」に出席し、医療機関の窮状を訴えるとともに、令和8年度診療報酬改定を前に、期中改定も視野に入れ、補助金と診療報酬、両面からの対応を改めて要望。更に緊急集会終了後には、自見はなこ参議院議員らと共に総理官邸を訪れ、石破茂内閣総理大臣に直接、要望を行った。

選挙対策委員長は「国の税収が増える中でも、医療・介護・福祉の現場は大変厳しい状況にある。そのギャップを埋めるのが自民党だ」と強調。田村憲久自民党社会保障制度調査会長は「医療機関、生労働大臣、赤澤亮正内閣府特命担当大臣に提出した。診療報酬等に物価・賃金の上昇に応じて適切にスライドする仕組みを導入することなど、4項目を求めた緊急申し入れについて、医療・介護・福祉の現場を守る参議院議員有志らと共に総理官邸を訪れ、石破茂内閣総理大臣に直接、要望を行った。」

松本会長は「医療・介護・福祉の現場を守る緊急集会」に出席し、医療機関の窮状を訴えるとともに、令和8年度診療報酬改定を前に、期中改定も視野に入れ、補助金と診療報酬、両面からの対応を改めて要望。更に緊急集会終了後には、自見はなこ参議院議員らと共に総理官邸を訪れ、石破茂内閣総理大臣に直接、要望を行った。



医療機関経営の厳しさを訴える松本会長

## 松本会長

# 医療・介護・福祉の現場を守るため 自民党国会議員らと共に 石破総理に緊急要望を提出

た上で、コロナ禍を経て国民が医療や介護の重要性を認知したことを踏まえ、その現場が疲弊することはあってはならないとの認識を示し、「補正予算及び本予算による支援が現場にきちんと届くことが鍵であり、支援策の効果や賃金と物価高の動向をしっかりと把握して適切な対応をしていきたい」と述べた。

これを受けて松本会長は、医療機関の窮状を訴えるとともに、「石破総理がおっしゃられたように、補助金や診療報酬等での適切な対応をお願いしたい」とした。

## 医療・介護・福祉の現場を守る緊急要望

- 診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス報酬等について、物価・賃金の上昇に応じて適切にスライドする仕組みを導入すること。特に今年から来年にかけては、著しく逼迫した経営状況に鑑み、期中改定も視野に入れること。
- 社会保障予算の目安対応について、歳入の十分な見える化を図りつつ財政フレームの見直しを行い、「高齢化の伸びの範囲内に抑制する」との取扱いを改め、物価・賃金の上昇を踏まえた仕組みへと見直すこと。
- 上記を確実にしつつ、薬価中間年における機械的な薬価引き下げの廃止を含め、薬価改定のあり方を見直すこと。
- 小児医療・周産期体制については、著しい人口減少により対象者が激減していることから、政策医療として体制整備を維持する為の別の仕組みの検討を開始すること。



自見参議院議員



木原選挙対策委員長



田村社会保障制度調査会長

# 令和6年度都道府県医師会新たな地域医療構想・医師偏在対策担当理事連絡協議会

## 関連法案の成立を控え、新たな地域医療構想・医師偏在対策への対応を検討



左から、角田副会長、松本会長、松本副会長、角田副会長

令和6年度都道府県医師会新たな地域医療構想・医師偏在対策担当理事連絡協議会が3月19日、日本医師会館小講堂とWEB会議のハイブリ

ッド形式で開催された。現在、国会で審議されている新たな地域医療構想及び医師偏在対策についての関連法案が成立すると、国において厚生労働省やガイドライン等の検討が始まり、その後、各都道府県において計画等の策定が進められることとなる。また、新たな地域医療構想では令和8年10月より医療機関機能報告が開始され、医師偏在対策は令和8年度から本格実施となる。

本協議会はこの現状を踏まえ、直近の状況や課題を確認し、今後の見通しの共有を図るため

に行われたものである。冒頭、あいさつした松本吉郎会長は、関連法案成立後は、各都道府県医師会と行政との連携の下、新たな地域医療構想と医師偏在対策の具体的な政策が進められていくことになることから、今回の協議会を2部構成としたことを説明。新たな地域医療構想については、2040年を見据えて在宅医療・介護にも十分配慮しながら、将来予測と実態との乖離等、現行の構想の反省点も踏まえた対応が必要になるとを強調した。

一方、医師偏在対策については、財務省財政制度等審議会の春・秋の建議や骨太の方針などの動きに対し、日本医師会が6項目の対策案を公表するなどの対応をしてきた結果、広域マッチングや医療継承支援など、その主張に沿った令和6年度補正予算が成立した他、昨年末には厚労省より、日本医師会の対策案をおおむね取り入れた総合対策パッケージが公表されたことを説明した。

その上で、松本会長は「今後もこれまでどおり地域医療を面で支えるための活動を推進していくとともに、各種指標にとられず、その地域で真に必要な医療が提供される体制を構築することが最優先と考えている」として、引き続きの協力を求めた。

また、2005年から2023年にかけては入院患者数が約29万人減った反面、高齢者は約104.6万人、要介護認定者は約270万人増えたこと、

「治す医療」から「治し支える医療」へのシフトや在宅医療の環境整備などがその背景として挙げられるとした。

その上で、「これまでの地域医療構想は病床機能報告に終始していたが、2040年に向けて85歳以上の人口が増える中で、医療と介護の複合的ニーズを持つ方が当然増えていく。そのため、新たな地域医療構想は入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携を含む、医療介護提供体制全体の課題解決を図るためのものになっている」とした。

また、2040年には、2020年と比べ85歳以上の救急搬送が75%増加し、85歳以上の在宅医療需要は62%増加すると見込まれていることから、報告する医療機関の機能としては、地域ごとの医療機関機能として「高齢者救急・地域急性期機能」「在宅医療等連携機能」「急性期拠点機能」「専門等機能」となることを説明。また、

急性期が減り、回復期が増えていることから、ある程度進捗しているとの評価がなされているとした。

また、2005年から2023年にかけては入院患者数が約29万人減った反面、高齢者は約104.6万人、要介護認定者は約270万人増えたこと、

「治す医療」から「治し支える医療」へのシフトや在宅医療の環境整備などがその背景として挙げられるとした。

その上で、「これまでの地域医療構想は病床機能報告に終始していたが、2040年に向けて85歳以上の人口が増える中で、医療と介護の複合的ニーズを持つ方が当然増えていく。そのため、新たな地域医療構想は入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携を含む、医療介護提供体制全体の課題解決を図るためのものになっている」とした。

また、2040年には、2020年と比べ85歳以上の救急搬送が75%増加し、85歳以上の在宅医療需要は62%増加すると見込まれていることから、報告する医療機関の機能としては、地域ごとの医療機関機能として「高齢者救急・地域急性期機能」「在宅医療等連携機能」「急性期拠点機能」「専門等機能」となることを説明。また、

急性期が減り、回復期が増えていることから、ある程度進捗しているとの評価がなされているとした。

また、2005年から2023年にかけては入院患者数が約29万人減った反面、高齢者は約104.6万人、要介護認定者は約270万人増えたこと、

「治す医療」から「治し支える医療」へのシフトや在宅医療の環境整備などがその背景として挙げられるとした。

その上で、「これまでの地域医療構想は病床機能報告に終始していたが、2040年に向けて85歳以上の人口が増える中で、医療と介護の複合的ニーズを持つ方が当然増えていく。そのため、新たな地域医療構想は入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携を含む、医療介護提供体制全体の課題解決を図るためのものになっている」とした。

### 第1部：新たな地域医療構想について

議事では、江澤和彦常任理事が「新たな地域医療構想へ向けて」と題して、日本医師会の見解を説明した。

まず、同常任理事は、一般病床、療養病床の状況に触れ、地域医療構想が策定された2016年と比べて6万3000床減少し、2025年では119万床となることを見込まれることを説明。新たな地域医療構想等に関する検討会では病床機能報告において一定程度

広域な観点の医療機関能としては大学病院本院が担う「医首及び広域診療機能」となることを解説した。

地域医療構想における外来、在宅医療、介護との連携に当たっては、地域の課題に応じて、協議を行う区域や参加者を設定し、医療関係者、介護関係者、都道府県、市区町村等の関係者の協議を実施することが肝要であるとされた上で、スケジュールについては令和7年度に国が策定するガイドラインを踏まえ、同8年度に各都道府県で新たな地域医療構想の策定を進めることになるとした。

更に、江澤常任理事は、調整会議の活性化や地域の特性を踏まえた対応が重要になるとした他、高齢者が増加しているにもかかわらず、病床稼働率が低下したり、介護施設の稼働率が低下していることを挙げ、地域医療構想策定後も、随時過去を振り返り、策定当時の推計とその時点の状況を比較し、乖離があれば必要病床数の推計等に反映させることを求めているとした。

また、医療機関の経営がかつてないほどに厳しい局面に直面していることから、機能転換が大きな経営リスクにもなり得るとし、「調整会議においては、その医療機関が健全経営を担保できるか

といったことも踏まえた議論をお願いしたい」と要望したことを説明した。

続いて都道府県医師会からの報告として、小泉ひろみ秋田県医師会会長が「第八次医療計画における二次医療圏再編を経験して」と題して、秋田県医師会作成の「医療プランデザイン2040」等にも触れながら二次医療圏を8医療圏から3医療圏に再編した秋田県の取り組みについて報告。再編に当たっては、県民が、「医療圏が減ることによって身近な医療機関が無くなったり、必要な医療が受けられなくなるのではないか」との不安を抱いていたことから、パブリックコメントの募集や県民への説明を重ねてきたとした。

再編の背景としては、（1）昭和31年には130万人を超えていた秋田県の人口が今年2月に89万人となり、将来的には60万人程度となること、推計されている、（2）平成20年以降は入院・外来患者数も徐々に減少している、（3）診療所医師数も半減する予想されており、一次医療のみならず、学校医や乳幼児健診、産業医の配置も更に困難になると考えられる——ことを挙げ、「再編において各方面の理解が得られた最大の要因は、危機感の共有であっ

た」とした。

また、再編に当たって3医療圏として、「糖尿病」「精神疾患」「救急医療（大動脈解離などを除く）」「新興感染症」「周産期医療」「小児医療」の医療体制を検討する一方、「がん」「脳卒中」「心血管疾患（大動脈解離を除く）」「へき地医療」「在宅医療」は、これまでと同じ8医療圏の扱いとし、今後3年をめぐって3医療圏とすることを目指しているとした（災害医療は1医療圏）。

その上で、小泉秋田県医師会会長は地域での連携や医療DXなどを通じて、病院完結型から地域完結型の医療を構築していくため、秋田県から秋田県医師会に①地域医療連携

推進法人等連携支援事業②秋田県在宅医療推進センター事業——が委託されたことを紹介。①については、病院や診療所、介護施設などによる「連携推進法人」を各地域で設立していくことを支援していくための仕組みとなっていると説明した。

協議では、今村英仁常任理事の司会の下、WEBやフロア参加者からの、医療と介護の連携の難しさやアクセスの問題、看護職・介護職不足問題など、さまざまな質問に江澤常任理事と小泉秋田県医師会会長が回答。江澤常任理事は、地域医療構想調整会議における議論を医師会が積極的にリードしていくよう要請した。

的インセンティブ等④医師養成過程を通じた取組⑤診療科偏在の是正に向けた取組——が盛り込まれていること等を解説。①では、厚労省より重点医師偏在対策支援区域として109の候補区域が例示されたが、支援区域は国が定めるものではなく、候補区域を参考に各都道府県で協議して決定する、②でも①と同様、外来医師過多区域の選定については、国から出される候補を基に各都道府県での協議の上で定めることになっているとし、都道府県医師会主導で地域の実情を反映して

欲しいと要請した。（2）では、国の動きに対して、予算要望や医師偏在に対する6項目からなる考え方（①公的・公立病院の管理要件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）を定例記者会見で公表した結果、令和6年度補正予算案や総合対策パッケージ等に日本医師会の主張がおおむね反映されたことを報告。その上で、今村常任理事は「今後、予算も含めガイドラインで具体的な部分が決まることになるため、ガイドラインにおいても日本医師会の主張が反映されるよう努めていく」と述べるとともに、偏在解消のためには財源が必要になると強調。まずは6月の「骨太の方針2025」の中で財源の確保について記載されることが必要だと

して、協力を求めた。続いて、堂前洋一郎新潟県医師会会長より「新潟県医師会・新潟県・新潟大学医学部の連携」と題して、報告が行われた。

堂前新潟県医師会会長は、県内7医療圏のうち6医療圏が医師少数区域に位置付けられており、医師が不足している状況等、新潟県の医療を取り巻く現状を説明。今後、

欲しいと要請した。（2）では、国の動きに対して、予算要望や医師偏在に対する6項目からなる考え方（①公的・公立病院の管理要件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）を定例記者会見で公表した結果、令和6年度補正予算案や総合対策パッケージ等に日本医師会の主張がおおむね反映されたことを報告。その上で、今村常任理事は「今後、予算も含めガイドラインで具体的な部分が決まることになるため、ガイドラインにおいても日本医師会の主張が反映されるよう努めていく」と述べるとともに、偏在解消のためには財源が必要になると強調。まずは6月の「骨太の方針2025」の中で財源の確保について記載されることが必要だと

して、協力を求めた。続いて、堂前洋一郎新潟県医師会会長より「新潟県医師会・新潟県・新潟大学医学部の連携」と題して、報告が行われた。

### 第2部：医師偏在対策について

第2部では、まず、今村常任理事が「医師偏在対策について」と題して、

（1）国の医師偏在対策の動き、（2）日本医師会の対応——について説明した。

（1）では、2024年における国の動きの一つとして「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」の策定に触れ、パッケージの中には、①医師確保計画の効率的確保②地域の医療機関の支え合いの仕組み③地域偏在対策における経済



# 第2回在宅医療シンポジウム ～2040年に向けた地域を面で支える在宅医療～ 6名のシンポジストからの活動報告を踏まえ 在宅医療の課題と可能性を展望

第2回在宅医療シンポジウム  
～2040年に向けた地域を面で支える在宅医療～  
主催 公益社団法人 日本医師会



第2回在宅医療シンポジウムが3月23日、日本医師会館大講堂とWEB配信のハイブリッド形式で、「2040年に向けた地域を面で支える在宅医療」をテーマとして開催された。

シンポジウムは坂本泰三常任理事の司会で開会。冒頭、あいさつに立

った松本吉郎会長は、シンポジウムの登壇者等関係者に謝意を述べた上で、在宅医療は介護との連携なくして行うことはできず、介護や福祉関係者との連携・協力が不可欠との考えの下、今回のシンポジウムでは、第1部は地域を面で支える在宅医療、第2部は自身のライフワークの一つである「小児在宅医療」を初めてテーマとして取り上げ、医療的ケア児を支えるという観点で行うこと

にしたことなどを説明。シンポジウムが多職種の人々にとって実り多きものになることに期待を寄せた。

続いて講演を行った中西浩之厚生労働省医政局地域医療計画課外来・在宅医療対策室長は、第8次医療計画における在宅医療の体制整備と2040

0年に向けた提供体制の構築に係る国の取り組み等について概説。

2040年に向けては、(1)特に75歳以上の後期高齢者が増加していく、(2)それに伴い入院医療のニーズが増加する、(3)85歳前後で外来の患者数はピークを迎え、85歳以上の高齢者においては通院が困難になるにつれて在宅医療のニーズが増加する――等の見通しを示すとともに、在宅医療提供体制の構築に当たっては、医療機能の明確化や圏域設定が重要との認識を示した。

新田國夫つくし会理事長を座長に、四つの講演が行われた。

島田潔板橋区役所前診療所院長は「地域に根差した在宅診療・高機動力で地域医療を補完する」と題して、在宅療養支援診療所として地域に根差した活動に取り組んでいることを紹介。また、高機動力を生かし、コロナ在宅療養者支援事業や東日本大震災の際には避難

所へチームを派遣したことで、外来機能を中心とする診療所と在宅医療に関する連携を行っていることなどを報告した。

また、今後については、地域の病院との相互連携がますます重要になっていくとの見通しを示すとともに、地域が面となり安全も確保しながら在宅医療を発展させていくとした。

守上佳樹よしき住診クリニック院長は「地域医療連携推進法人 JSDS Leagues リフトオン」をわれわれはジャスティスたりえるのか?」と題して、自宅療養中の新型コロナウイルス患者に対して「KISA2隊(きさつたい)」として活動した経験を基に、在宅医療提供体制の構築に取り組んでいることを紹介。地域医療連携推進法人「JSDS League」(ジャスティスリーグ)を立ち上げ、既存の連携システムを使い、24時間365日提供可能な訪問診療体制を構築することで、面として在宅医療を推進すると同時に、災害時にはこの枠組みを使って連携することを検討しているとした。

辻裕二福岡県医師会常任理事は「福岡県医師会における在宅医療への取り組み」特に医療計画、地域医療構想を見据えた取り組みを中心に」と題して、在宅医療の施策

と題して、介護老人保健施設が提供できる「在宅支援」在宅復帰機能と、短期入所療養介護(医療シフト)の活用について説明。また、肺炎や尿路感染症、带状疱疹等の医療ニーズのある患者の受け入れや、ADLの悪化に対応するリハビリテーション、認知症短期集中リハビリテーション、中リハビリテーション、レスパイト入院等の老健施設が提供できる支援機能についても概説し、医療・介護の複合ニーズに対応するためには、在宅医療の中でかかりつけ医と協力していくことが必要になるとした。

また、医療的ケア児の在宅医療推進のために、NICUを有する医療機関と在宅療養の中間施設として「小児等地域療育支援病院」を設け、移行のための評価・トレーニングや急性増悪時の受け入れ体制を整えるとともに、保護者のレスパイトのための「在宅療養児一時受入支援事業」を実施していることなども紹介した。

小出純子全国老人保健施設協会常務理事は「老健施設におけるショートステイの役割」医療シフトの活用について」と題して、介護老人保健施設が提供できる「在宅支援」在宅復帰機能と、短期入所療養介護(医療シフト)の活用について説明。また、肺炎や尿路感染症、带状疱疹等の医療ニーズのある患者の受け入れや、ADLの悪化に対応するリハビリテーション、認知症短期集中リハビリテーション、中リハビリテーション、レスパイト入院等の老健施設が提供できる支援機能についても概説し、医療・介護の複合ニーズに対応するためには、在宅医療の中でかかりつけ医と協力していくことが必要になるとした。

田村正徳埼玉医科大学総合医療センター小児科名誉教授・客員教授は「医療的ケア児と家族を取り巻く課題と解決に向けた動き」と題して、新

高橋昭彦ひばりクリニック院長/つりずん理事長は「小児医療的ケア児を地域で支えるために」在宅医として、かかりつけ医としてできること」と題して、2021

年9月の「医療的ケア児支援法」施行以降、医療的ケア児が通園・通学可能な学校等が増えてきていること

に言及。その一方で、利用できる社会的資源が少なく、家族の負担が非常に大

きいことに加え、ケア児が学校を卒業する18歳を境に日中活動の場が減少してしまうことや、就労の場や医療的ケア者のグループホームがほとんどない等の問題が、医療的ケア児の成長に伴い顕在化してきていることを指摘した。

その上で、高橋院長は在宅医・かかりつけ医には、「予防接種や家族の診療、相談はもとより、地域のチームのハブとなつて関係者との情報共有や連携を強化することに努め、面としてケア児の成長と移行期に対応していくことが求められる」と訴えるとともに、医療的ケア児と家族の今と今後を考えると小児在宅医療の役割と考え、活動を続けていくとした。

その後は釜淵副会長が総括を行い、シンポジウムは終了となった。



総括を行う釜淵副会長

同常任理事は、訪問診療患者数の推移が第7次医療計画の予想値を上回り、コロナ禍以降は更に伸びていることや、高齢者施設への訪問診療の増加見通しについて説明し、多くの訪問患者を抱える医療機関の看取り率の低下が高齢者救急を圧迫する原因の一つになっていると指摘。また、「令和4年の調査結果では在宅死亡者の約4割が検案・警察取り扱ひとなり、今後在宅死亡者数が増える見通しであることから、検案例を減らすためにも在宅看取りの件数を増やす必要がある」として、これらの対応策を強化する意向を示した。

また、医療的ケア児の在宅医療推進のために、NICUを有する医療機関と在宅療養の中間施設として「小児等地域療育支援病院」を設け、移行のための評価・トレーニングや急性増悪時の受け入れ体制を整えるとともに、保護者のレスパイトのための「在宅療養児一時受入支援事業」を実施していることなども紹介した。

釜淵副会長を座長に、二つの講演が行われた。

高橋昭彦ひばりクリニック院長/つりずん理事長は「小児医療的ケア児を地域で支えるために」在宅医として、かかりつけ医としてできること」と題して、2021

年9月の「医療的ケア児支援法」施行以降、医療的ケア児が通園・通学可能な学校等が増えてきていること

に言及。その一方で、利用できる社会的資源が少なく、家族の負担が非常に大

## お知らせ

第2回在宅医療シンポジウムの動画は右記の日本医師会公式YouTubeチャンネルをご覧ください。



# シンポジウム「医師会の創「工夫」医療人材確保に向けて」 医療人材マッチングの好事例を共有

シンポジウム「医師会の創「工夫」医療人材確保に向けて」が4月4日、日本医師会館小講堂でWEB会議のハイブリッド形式で開催された。本シンポジウムは、医療人材不足が深刻化する中、医療機関と求職者を結びつける独自の取り組みを展開している郡市区等医師会の事例を全国の医師会と共有し、地域医療の維持・確保に貢献することを目的に初めて開催されたものである。



松本会長

中、医療機関と求職者を結びつける独自の取り組みを展開している郡市区等医師会の事例を全国の医師会と共有し、地域医療の維持・確保に貢献することを目的に初めて開催されたものである。また、地域医師会が中心になって行う医療機関と求職者のマッチングについて、医療機関の負担を軽減し、地域に密着した情報発信等ができることが最大のメリットとの見方を示すとともに、マッチングの好事例を横展開することで人材確保が進むことに期待感を示した。



岡野川崎市医師会長

また、地域医師会が中心になって行う医療機関と求職者のマッチングについて、医療機関の負担を軽減し、地域に密着した情報発信等ができることが最大のメリットとの見方を示すとともに、マッチングの好事例を横展開することで人材確保が進むことに期待感を示した。また、地域医師会が中心になって行う医療機関と求職者のマッチングについて、医療機関の負担を軽減し、地域に密着した情報発信等ができることが最大のメリットとの見方を示すとともに、マッチングの好事例を横展開することで人材確保が進むことに期待感を示した。



山根名古屋市長

また、地域医師会が中心になって行う医療機関と求職者のマッチングについて、医療機関の負担を軽減し、地域に密着した情報発信等ができることが最大のメリットとの見方を示すとともに、マッチングの好事例を横展開することで人材確保が進むことに期待感を示した。



堀本神戸市長

また、地域医師会が中心になって行う医療機関と求職者のマッチングについて、医療機関の負担を軽減し、地域に密着した情報発信等ができることが最大のメリットとの見方を示すとともに、マッチングの好事例を横展開することで人材確保が進むことに期待感を示した。



菊池福岡市長

また、地域医師会が中心になって行う医療機関と求職者のマッチングについて、医療機関の負担を軽減し、地域に密着した情報発信等ができることが最大のメリットとの見方を示すとともに、マッチングの好事例を横展開することで人材確保が進むことに期待感を示した。

宮川政昭常任理事の司会で開会。冒頭、あいさつした松本吉郎会長は、まず、2040年にかけて

## デイスサービス

私は中学生の頃にエレキギターを弾き始めた。学生時代は軽音楽部ではなかったが、下手なバンドを組み、ミュージシャン気取りで楽しんでいました。



「セッション」というイベントがあり、その内容は、参加費を払い、事前に告知された課題曲を練習し、当日ステージで演奏できるというもの。久しぶりに必死に練習し参加した。数十年

その後、医師となりギターからすっかり離れ、バンドどころではない十数年が過ぎた。二度とステージに立つことはないと思っていた。そんなある日、かつて

お気に入りのバンドのギタリストが経営しているライブハウスを訪れた。丁寧に接してくれた店員さんのおかげもあり、その後、何度か足を運ぶようになった。そこでは同年代のロック好きなおじさま達が、もう誰も語り合っていないと思っていた。昔のロック話にさらさら目を輝かせながら、グラ

スを片手に語り合っていた。自然な流れで私もその輪に加わり、ある日ギターを弾いてみないかと誘われた。数十年ぶりにさび付いたギターを引っ張り出した。その店では「セッション」というイベントがあり、その内容は、参加費を払い、事前に告知された課題曲を練習し、当日ステージで演奏できるというもの。久しぶりに必死に練習し参加した。数十年

また、地域医師会が中心になって行う医療機関と求職者のマッチングについて、医療機関の負担を軽減し、地域に密着した情報発信等ができることが最大のメリットとの見方を示すとともに、マッチングの好事例を横展開することで人材確保が進むことに期待感を示した。

**紙カルテ利用の診療所の電子化対応可能性に関する調査 (設問は全3問) にご協力を!**

日本医師会は現在、紙カルテを利用中の先生方が今後も医療提供を継続できることが医療DXの大前提と考えています。本調査はそれを確実なものとするともに、希望する先生方が電子カルテを導入しやすくするために、働き掛けを行う際の基礎資料とすることを目的として実施しております。ぜひ、ご協力をお願いいたします。

**対象:**紙カルテを利用中の無床診療所・有床診療所  
**締切:**2025年5月12日(月)  
※ご回答は、日本医師会ホームページ上の回答フォームあるいはFAX調査票によりお願いいたします。  
☎03-3949-4895  
**問い合わせ先:**日本医師会情報システム課 (josys@po.med.or.jp)

回答フォーム FAX調査票

# 勤務医委員会・病院委員会合同委員会を初開催

## 松本会長も参加し医師の働き方改革、勤務環境改善などで活発な意見交換

勤務医委員会・病院委員会合同委員会が4月11日、日本医師会館でWEB会議との併用により開催された。

今回の合同委員会は、勤務環境の改善等を通じて、できるだけ多くの病院勤務医に医師会活動に参画してもらうための方策等を検討することを目的として、初めて行われたものである。

合同委員会には松本吉郎会長も議論の途中から参加し、「病院経営や医師の働き方に日本医師会がしっかりと関わっていくことが、究極的には組織強化につながる」といった視点で今後は取り組みを進めていきたい」と述べた。

当日は、今村英仁常任理事が合同委員会の開催趣旨を説明した後、一宮仁勤務医委員会委員長／福岡県医師会副会長から、事前に勤務医委員会委員から出された本日の議論のテーマとして、「医

師の働き方や新たな地域医療構想への対応」「勤務医の医師会活動に関する考え」「女性医師への就業支援」などが示された。

その後は、松田晋哉病院委員会委員長／前産科大学医学部教授の司会の下、フリーディスカッションが行われた。

この問題に対して城守国斗常任理事は、当日示された意見に理解を示した上で、「病院管理者の制度に対する更なる理解が必要」と述べるとともに「労働基準法の枠を超えて制度を変えることは難しいが、問題が起きているのであれば、ぜひ、そのエビデンスを示して欲しい」と要望した。

「女性医師への支援」に関しては、「この問題を解決しなければ、今の医療提供体制が維持できなくなる」といった意見や、女性医師が働きやすくなるためには、保育所の整備、医局員を増やすばかりでなく、科長の理解が大事になるといった意見も出された。

その他、病院勤務医に医師会活動に参加してもらうために必要なこととして、「勤務医が地域の

その中で、は医師の働き方改革について、多くの委員から「医師の研鑽が不十分になって」「時間を管理されることによってモチベーションが下がっている」といった懸念の声が出された他、医療界側から制度の改善を求めざるを得ない主張や、若い医師を対象として医師の働き方改革に対する意識調査を行うべきとの意見も出された。

また、今後に向けて、病院勤務医が医師会活動に参加しやすくなるよう、病院としてどのような方策が取れるかについて、病院委員会でも検討を進めるよう要望が出された。

# 釜范副会長が 带状疱疹について解説した動画が完成

国民向け動画「かまやち先生に聞く 带状疱疹について」がこのほど完成し、日本医師会公式YouTubeチャンネルで公開しています。

今回の動画は、本年4月1日から带状疱疹ワクチンがB類疾病として定期接種化されたことを受けて、制作したものです。



公式 YouTube チャンネル

動画の中では、日本医師会の釜范敏副会長が日本医師会の公式キャラクターである日医君の質問に答える形で、「带状疱疹とはどんな病気なのか」「定期接種化された带状疱疹ワクチンの対象者」「現在接種で用いる带状疱疹のワクチンの種類や特徴、予防効果」などについて、分かりやすく解説しています。

ぜひ、ご覧頂くとともにご活用願います。

### 希望者に動画データを差し上げています

なお、日本医師会ではより多くの方にご覧頂けるよう、希望者に今回の動画データを差し上げています。(1) 所属機関、(2) 氏名、(3) 電話番号—を明記の上、タイトルを「带状疱疹動画希望」として、下記までメールでお申し込み願います(頂いたメールアドレス宛てに動画のダウンロードURLをお送りします)。

問い合わせ先・申込先: 日本医師会広報課 [kouhou@po.med.or.jp](mailto:kouhou@po.med.or.jp)

この問題に対して城守国斗常任理事は、当日示された意見に理解を示した上で、「病院管理者の制度に対する更なる理解が必要」と述べるとともに「労働基準法の枠を超えて制度を変えることは難しいが、問題が起きているのであれば、ぜひ、そのエビデンスを示して欲しい」と要望した。

「女性医師への支援」に関しては、「この問題を解決しなければ、今の医療提供体制が維持できなくなる」といった意見や、女性医師が働きやすくなるためには、保育所の整備、医局員を増やすばかりでなく、科長の理解が大事になるといった意見も出された。

その他、病院勤務医に医師会活動に参加してもらうために必要なこととして、「勤務医が地域の

医療提供体制にどのよう貢献しているかを意識してもらおう」「医師会による診療報酬改定への取り組みが勤務医の日常の診療の円滑化に役立っていることを理解してもらおう」「学校医や産業医などの業務に、より携わってもらえるようにする」「医師会費の負担を病院側から支援することも検討する」——ことなどが挙げられた。

また、今後に向けて、病院勤務医が医師会活動に参加しやすくなるよう、病院としてどのような方策が取れるかについて、病院委員会でも検討を進めるよう要望が出された。

## 全国国民年金基金 日本医師・従業員支部案内

### 基金掛金の1年前納について 今年の掛金引落日は6月2日です

令和7年度分の基金掛金を国民年金保険料とは合算せずに1年前納とされている加入者の方については、本年は6月2日(月)にご指定の金融機関口座より、引き落としが行われます。

引き落としとなる金額については、あらかじめ「引落とし案内通知書」にてお知らせしますので、ご確認をお願いいたします。

引落日に残高不足等で引き落としができなかった場合は、本年度分の基金納付は自動的に毎月払いの引き落としに変更となります。この場合、1年前納による掛金の割引の適用が受けられなくなりますので、ご注意ください。

国民年金基金は、不確実な将来への備えとして、国民年金に上乗せを行う「公的な年金制度」であり、掛金前納制度による割引の他、毎年の掛金の金額が社会保険料控除の対象となるなど、優遇措置が

設けられています。個人立診療所開設者などの第1号被保険者で未加入の方は、是非とも基金への加入をご検討願います。

また、加入者の皆様には、ご家族や知人の方のご紹介を受け付けておりますので、よろしくお願いたします(薄謝進呈)。

問い合わせは基金事務局(0120700650)まで。WEB上でも、資料請求や加入申し込みのお手続きができます。



## お知らせ

今号には、第13回「日本医師会 赤ひげ大賞」の大賞受賞者の日頃の活動などを紹介した冊子並びに第8回「生命を見つめるフォト&エッセー」の入賞作品集を同梱しています。ご一読頂くとともに、待合室などに置くなど、ご活用頂きますようお願い申し上げます。

日本医師会広報課



## 開設者である医療法人が損害賠償請求を受けた場合の備えは大丈夫ですか？

日医医賠償保険は会員個人を対象としているため、法人に対して損害賠償請求を受けた場合、保険金が支払われない場合があります。

日医医賠償特約保険では、開設者である医療法人に対して損害賠償請求がされた場合にも保険金支払い対象となります。

## 日医医賠償特約保険 中途加入のおすすめ

日医医賠償保険の特色を継承し補完する日医A会員の任意加入保険です

加入を  
おすすめする  
A会員

法人の責任部分の賠償にも備えたいA会員

非A会員が起こした医療事故につき、開設者・管理者としての賠償にも備えたいA会員

高額賠償の支払い(1事故3億円、保険期間中9億円まで)に備えたいA会員



詳しくはこちら


日医医賠償特約保険の内容・依頼書の入手については日本医師会ホームページをご覧ください。 <https://www.med.or.jp/doctor/ibaiseki/> (上記2次元コードからもご覧頂けます)

# 南から北から

愛媛県  
松山市医師会報  
第358号より

## テニスに夢中 40歳からの挑戦

越智 貴紀



私は今テニスにどハマりしています。40歳からスクールに通うことで本格的に始めました。当初は週に1回の練習でしたが、徐々に増やし今ではスクール2校に通い、個人コーチのプライベートレッスンも受ける程です。レッスンの後には飽き足らず、YouTubeのテニスレッスンの動画を見てはスクールの練習で試してみたりと、何とかして少しでも上達しないものかと四苦八苦しています。

学生の頃は12年間バレーボールをしていましたが、社会人になってからは遠のいてしまい、それっきりです。他のスポーツと言えば、水泳やスノーボードもしていました。が本格的にのめり込んだことはありませんでした。なぜそんなにテニスに没頭するのか、正直なところ自分でもよく分かりません。今更選手を目指すわけでもありませんし、なりわいにしたいわけでもありません。そもそもスポーツとしては難


かし私の場合はそれくらい目標が無いとモチベーションを保てません。コーチに勝ってスクールを卒業する、これがささやかな目標です。

先日、スクールで「コーチにチャレンジ」という、コーチと試合ができる、(一部省略)

福岡県  
福岡市医師報  
NO.696より

## 響き続ける言葉

入江 東吾



高校2年の頃、初めて東京科学技術博物館に行った時、掲示板に「坂本龍一のシンセサイザー講座第6回(全6回)」なる文字を目にしました。驚きのあまり慌てて帰ると、妻から「今日は機嫌良いね」と言われました。ん？ 今日機嫌で帰宅しているのだなど自覚し、そんな自分がおかしく思えました。ストレス発散のためか、それとも溜め込みためなのか、もう分かりません。面白いとか好きではなく、もはや意地でしょう

スクールに入校した当時から一貫して目標にしているのは、コーチに勝つことです。もちろん、相手はプロですから簡単なことではありません。しかし私の場合はありません。4人のコーチに順に挑戦でき、順当に4連敗しましたが、その中で1人のコーチから「ゲームだけ奪うことができると。これは大きな成果です。」

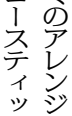
今年で47歳になりました。まだ体は元気ですが、この先どうなるか分かりません。動けるうちにコーチに勝ちたいと思えます。

「僕の友人が作ったテープです。あまりに面白いから持ってきました」とおっしゃるや、異様な音が流れてきました。肉声で単音を発音、それを多重録音するという工程で作上げた「雷電(ライデン)」を披露されました。

熊本県  
熊本市医師報  
NO.887より

## 週末スローライフ

松下 芳雄



子どもの頃のゴールデンドライクの行事は、お茶摘みだった。実家の畑には、土地の境界の目印を兼ねて、点々とお茶の木が植えてあり、毎年家族総出の仕事であった。収穫したお茶は加工場に運び、でき上がったお茶は、6人家族のほぼ1年分を賄っていた。

私が初めて坂本龍一の楽曲を聴いたのは、中学生の時「雷電」からでした。その後欠かさず聴いておりましたところ、アルバムが出るたびに、それまでの予想を覆し、最初は聴くごと自体に不快さを感じ、それでも聴き込んでいくと、自分が知らなかつた光景が聴こえてきて、1年も聴き続けていると、次第に心地良いものに変わっていきました。ネットが普及しYouTubeが見られるようになると、一つの楽曲にどれだけのアレンジが行い、アコースティック、ピアノソロ、ノイズなど、ポップから室内楽までさまざまな形式で演奏を繰り返していると知り、ようやくあの時の言葉が少しは分かったような心地がしています。

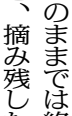
発酵しないように作ったのが緑茶、完全に発酵させるのが紅茶、その中間に位置するのが烏龍茶などの半発酵茶だ。ありがたいことに、お茶の作り方を分かりやすく解説した動画が多数ある。熊本の住まいに茶葉を運び、戸惑う妻を巻き込んでお茶作りを始めた。

まずは、緑茶から。ホットプレートに茶葉を広げ、菜箸で混ぜながら炒めるように弱火で加熱し、発酵を停止させる。全体の水分が飛び、葉のまわりが少ししんなりとしてきたら竹箆に上げ、転がすように手でもみ、葉の内側から水分が押し出され、表面にツヤが出て手にベタベタと吸い付くような感触になったら、また加熱する。この工程を数回繰り返して、爪で茎を強く押し込んで簡単に折れるくらいまで水分が飛んだら完成だ。

熊本県  
熊本市医師報  
NO.887より

## 週末スローライフ

松下 芳雄



子ども頃のゴールデンドライクの行事は、お茶摘みだった。実家の畑には、土地の境界の目印を兼ねて、点々とお茶の木が植えてあり、毎年家族総出の仕事であった。収穫したお茶は加工場に運び、でき上がったお茶は、6人家族のほぼ1年分を賄っていた。

発酵を進める。この日は、天気良かったので、ビニール袋に入れ、暑くなった車のシートの上で2時間程放置したところ、見事に赤褐色の紅茶色になった。その後は、緑茶と同じように、発酵の停止と乾燥のための加熱と手もみを繰り返す。烏龍茶の場合は、摘んだ後放置して発酵が進み茶褐色になった茶葉を、緑茶と同じように加熱と手もみを繰り返して作る。

