

医師会組織強化に向けた検討結果（報告・提言）

平成 30 年 3 月

日 本 医 師 会
医師会組織強化検討委員会

目 次

1. 活動状況	.....	【P1】
2. 議論の概要	.....	【P1】
3. 提 言	.....	【P3】
4. 結びに	.....	【P6】
委員名簿	.....	【P7】
参考資料	.....	【P8】

1. 活動状況

医師会組織強化に向けた方策を実務レベルで検討するために設置された本委員会は、平成 29 年 3 月 3 日開催の初会合以降、計 5 回に亘って議論を行った。

2. 議論の概要

前期医師会組織強化検討委員会（以下、「前期委員会」という。）は平成 27 年 12 月に取りまとめた報告書のなかで、「今後、日本医師会に期待する主な施策」として、8 項目の提言を行った。

本委員会では、これらの進捗状況等を確認しつつ、今後の組織強化に向けた方策等についての議論を行った。以下、それぞれの項目について確認した内容と本委員会としての意見等を記す。

前期医師会組織強化検討委員会「今後、日本医師会に期待する主な施策」
<p><直ちに取り組むべき施策></p> <ul style="list-style-type: none">① 医師会入会メリット等紹介ツールの作成② 研修医会員の医師会への帰属意識の醸成③ 郡市区等医師会事務局との組織強化に向けた思いの共有
<p><中長期的に取り組むべき施策></p> <ul style="list-style-type: none">④ 医師会入退会・異動手続きの簡素化⑤ 実質的な入会義務化に向けての取り組み
<p><引き続き取り組むべき施策></p> <ul style="list-style-type: none">⑥ 都道府県医師会、郡市区等医師会への協力要請等⑦ 地域の医療・介護の担い手である医療機関の経営の健全・安定化に向けた適切な財源の確保と税制面からの支援⑧ 新専門医制度や医療事故調査制度など、社会と医療を結ぶ新たな制度の円滑な実施・運営

(1) <直ちに取り組むべき施策> について

「① 医師会入会メリット等紹介ツールの作成」「② 研修医会員の医師会への帰属意識の醸成」について、日本医師会は『ドクターゼ別冊』という形で、医師会入会の意義やメリット等を紹介するパンフレットを作成。現在、都道府

県医師会、全国医学部長病院長会議並びに全国の臨床研修病院等に配付され、臨床研修医や若手医師を対象にしたオリエンテーション等の場面で広く利用されている。

本委員会では、前期委員会の提言により実現した研修医会員の会費無料化に伴い、それを契機に入会した研修医が研修修了後も医師会員として残るための方策について検討を行った。そのなかで、会費の額が一つの障害になっていることを確認したが、そうした折り、平成 30 年度より勤務医及び研修医会員の医賠償保険料の引き下げが、第 140 回日本医師会定例代議員会（平成 29 年 6 月 25 日開催）にて決定された。これにより、研修修了後も医師会員として残る研修医や、あるいは、新規に入会してくる（若手）勤務医の増加が期待される。

「③郡市区等医師会事務局との組織強化に向けた思いの共有」については、本委員会として具体的な開催概要を取りまとめるべく検討を行った。そのなかで、郡市区等医師会のなかでも大学医師会の活動実態を明らかにする必要性を確認し、「大学医師会に係る現況調査」（参考資料①）を実施した。また、大学医師会がない医学部・医科大学と都道府県医師会との関係性を探るべく、「大学医師会が設置されていない医学部・医科大学に係る調査」（参考資料①）をあわせて実施した。その結果を基に議論を行い、現執行部の任期中の開催を目指した「都道府県医師会“組織強化”担当役職員連絡協議会」の開催概要を、次の項（「3. 提言」）に示す通りとりまとめた。

（2）＜中長期的に取り組むべき施策＞ について

「④ 医師会入退会・異動手続きの簡素化」について、本委員会では、委員が所属する都道府県医師会におけるいくつかの試み（県内で統一した入退会等の書式の採用、入会金の廃止など）が報告されたことを踏まえ、今後、こうした試みのうち一定の成果をあげた好事例を集め、全国に発信していくことが課題解決に向けて重要であるとの認識で意見の一致を見た。あわせて、例えば、会員が医師資格証を用いて、自らの会員情報にインターネットを通じてアクセスできる仕組みを構築するなど、会員の利便性向上に資する会員情報システムの再構築に向けた一層の取り組みを期待する意見もあがった。

「⑤ 実質的な入会義務化に向けての取り組み」について、本委員会からも正副委員長が委員として参画した「日本医師会 医師の団体の在り方検討委員会」

は、平成 29 年 3 月にまとめた報告書のなかで、「国民の医療に対する期待に応じていくためにも、行政から独立した、医師全員が加盟する団体が必要」であり、その設置根拠などについては「今後も継続した議論のなかで、医療界としての意思統一を図っていくべき」と提言している。

また、「大学医師会に係る現況調査結果」では、「法的手段等による入会の強制化」をもって、大学医師会の会員数増加に向けた方策とすることを望む意見は 1.7%、大学医師会員の日本医師会への入会に向けた方策とすることを望む意見はなかった。

そのため、前期委員会の提言通り、医師として活動していくにあたり、医師会への入会が必要となるような環境の整備を図るなかで、自然と医師全員が加盟する団体を目指すべきであることを、本委員会としても確認した。

(3) <引き続き取り組むべき施策> について

「⑥ 都道府県医師会、郡市区等医師会への協力要請等」については、例えば、日本医師会代議員会や都道府県医師会長協議会など、執行部は機を捉えて都道府県医師会、あるいは郡市区等医師会に対し、医師会組織強化に向けた協力を要請している。

また、「⑦ 地域の医療・介護の担い手である医療機関の経営の健全・安定化に向けた適切な財源の確保と税制面からの支援」「⑧ 新専門医制度や医療事故調査制度など、社会と医療を結ぶ新たな制度の円滑な実施・運営」についても、日本医師会は関係団体等と協力しながら、鋭意取り組みを進めているところである。

特に⑧については、非会員の医師会に対する興味喚起に大いにつながるものであることから、今後のさらなる成果を期待したい。

3. 提 言

前記議論を経て、本委員会は、医師会組織強化に向けて今後取り組むべき具体的な施策を取りまとめたので、以下の通り提言する。

(1) 都道府県医師会組織強化担当役職員連絡協議会の開催

前期委員会より提案された「郡市区等医師会事務局との組織強化に向けた思

いの共有」の趣旨については、「入退会手続きの窓口となる郡市区等医師会事務局のモチベーションを上げる取り組み等を通じて、組織強化に向けた思いの共有を図り、会員サービスのさらなる向上に努めていく」こととしている。

そこで、本委員会では、「大学医師会に係る現況調査」結果等を参考にしたうえで、「都道府県医師会組織強化担当役職員連絡協議会」の開催概要を以下の通り取りまとめた。

都道府県医師会組織強化担当役職員連絡協議会
開催概要（案）

1. 趣 旨：医師会の基本的事業と社会的役割、意義などについてのさらなる理解を深めてもらうことで、意識の共有と業務の一層の円滑化を図り、もって医師会の組織強化を推進する。
2. 会 場：日本医師会館
3. 参 加 者：都道府県医師会「組織強化」担当理事・担当職員
4. 旅 費：都道府県医師会「組織強化」担当理事・担当職員各1名分の旅費を日本医師会より支給
5. 次 第 案：開 会
会長挨拶
議 事 < 例 >
【説明】医師会の基本的事業と社会的役割、意義などについて
【報告】都道府県医師会における取り組み事例
(※医師会組織強化検討委員会委員所属都道府県医師会の中から2件程度)
【依頼】郡市区等医師会「組織強化」担当理事・担当職員への伝達等
質 疑
閉 会
6. そ の 他：テレビ会議システムによる当日映像配信、
日医ホームページ上で映像を後日配信

(2) 郡市区等医師会及び都道府県医師会の会員数の経過調査の実施

前期委員会の提言により、日本医師会では平成 27 年度から研修医会員の会費無料化を開始し、多くの都道府県医師会等でも同様の取り組みが広まっていた。

しかし、その効果を検証するために必要な、都道府県医師会における研修医会員の数については、毎年、都道府県医師会会員数等を調査している「勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査」の調査項目に入っていなかった。

また、三層構造たる医師会の“入口”である郡市区等医師会の会員数についても経年的な調査を行っておらず、今後、「郡市区等医師会事務局との組織強化に向けた思いの共有」に係る施策の効果を図る上でも不十分である。

そのため、組織強化に向けた取り組みの成果と課題を把握するための基礎資料にするべく、「勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査」において、新たに郡市区等医師会の会員数や、郡市区等医師会及び都道府県医師会会員数の内の臨床研修医会員数を追加で調査するよう提言する。

※ 本提言については、平成 29 年 9 月 7 日付で実施した「平成 29 年度勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査」において対応済み（参考資料②）。

(3) 医学生の医師会活動への興味喚起に向けた取組の強化

前期委員会はその報告書のなかで、「地域医療の根幹を担う医師会活動を、医学生の段階から正しく理解してもらうことが重要」としており、本委員会としても全く同じ考えに立つものである。

現在、日本医師会が発行している医学生向け無料情報誌『ドクターゼ』は、医学生と医師会とを結ぶ“きっかけ”としての役割を果たしている。

その役割をさらに深化させていくためには、広く医学生に読まれる誌面作りを通じて、医師会への興味喚起と親近感を抱かせるようにしていくことが必要である。そのため、例えば、医学生に編集に携わってもらう、あるいは、興味を喚起するような記事についてのアイデアを求めるなど、医学生自身が作り上げていくような形にしていくことが望まれる。

また、医学生の多くがインターネットで情報収集を行っていることや、費用対効果等も踏まえた上で、現状、印刷した冊子を全国の医学部等に送付している形を改め、インターネットでの配信に切り替えていくことなども、今後、一考に値するであろう。

なお、医学生との交流にあたっては、医学生の組織化を図って取り込むのではなく、医学生と医師会の間にあるハードルを下げる取り組みが重要である。

そのため、医学生のみならず臨床研修医にも近接した組織である大学医師会の活動支援等を通じて、大学医師会、郡市区等医師会、都道府県医師会並びに日本医師会間のさらなる連携強化を果たすなかで、医学生との交流についても促進を図るべきである。そして、そのための参考資料として、「大学医師会に係る現況調査」及び「大学医師会が設置されていない医学部・医科大学に係る調査」の結果を都道府県医師会や郡市区等医師会、大学医師会にフィードバックすることで、医学生との交流に向けた意識の醸成を促していくべきである。

4. 結びに

医師会は、おおよそその誕生に至る歴史的背景から、三層構造を採っている。

それぞれの医師会は行政のカウンターパートとして、国、都道府県、市町村レベルで、国民医療・地域医療の向上に向けた活動に取り組んでいる。

しかしながら、三層構造という医師会の在り方は、ややもすると新規入会や会員の異動時等において、マイナスに作用する場合もある。

そのため、前期委員会では、中長期的に取り組むべき施策の一つとして、「医師会入退会・異動手続きの簡素化」を掲げており、今後もその解決に向けた試行錯誤が繰り返されていくことであろう。

一方で、三層構造のもつ強みも多くある。すなわち、医師の社会的活動を地域で支えるプラットフォームとしての役割から、制度面・政策面を通じて全国的に後押しする役割を一貫して担い、地域医療を推進してきたことがその最たるものである。

今後もこうした医師会のもつ強みを活かしつつ、さらなる組織強化を遂げるなかで、医療を取り巻く多くの課題解決に臨んでいくことを期待したい。

日本医師会 医師会組織強化検討委員会 委員名簿

委員長	小 玉 弘 之	(秋田県医師会会長)
副委員長	空 地 顕 一	(兵庫県医師会会長)
委 員	大 輪 芳 裕	(愛知県医師会理事)
	加 納 康 至	(大阪府医師会副会長)
	小 林 弘 幸	(東京都医師会理事)
	佐々木 悦 子	(宮城県医師会常任理事)
	土 橋 正 彦	(千葉県医師会副会長)
	堤 康 博	(福岡県医師会副会長)
	渡 辺 憲	(鳥取県医師会副会長)
	専門委員	畔 柳 達 雄	(日本医師会参与・弁護士)
	奥 平 哲 彦	(日本医師会参与・弁護士)
	手 塚 一 男	(日本医師会参与・弁護士)

【 参考資料 】

- ①大学医師会に係る現況調査結果報告（平成 29 年 11 月） …… 【P9】
付：大学医師会が設置されていない医学部・医科大学に係る調査結果
- ②平成 29 年 9 月 7 日付（総 92）文書 …… 【P49】
「平成 29 年度 勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査
について（依頼）」
- ③平成 29 年度 勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査 …… 【P50】
結果（平成 29 年 11 月 1 日現在） ※抜粋

大学医師会に係る現況調査 結果報告

付：大学医師会が設置されていない
医学部・医科大学に係る調査結果

平成 29 年 11 月

日本医師会
医師会組織強化検討委員会

目 次

I	実施要領	・ ・ ・ ・	P11
II	調査結果の概要	・ ・ ・ ・	P12
III	調査結果	・ ・ ・ ・	P14
IV	調査票	・ ・ ・ ・	P34
付	大学医師会が設置されていない 医学部・医科大学に係る調査結果	・ ・ ・ ・	P43
	① 概要	・ ・ ・ ・	P44
	② 回答一覧	・ ・ ・ ・	P45
	③ 調査票	・ ・ ・ ・	P48

I 実施要領

1. 目的

大学医師会の現況を明らかにすることで、医師会組織強化に向けた、日本医師会・都道府県医師会並びに大学医師会とのさらなる連携の在り方等を探る一助とする。

2. 対象

全国 65 大学医師会 【回答数 58 大学医師会 (89.2%)】

3. 調査期間

平成 29 年 8 月 10 日 ~ 9 月 29 日

4. 回答基準日

平成 29 年 8 月 1 日

5. 調査項目

1. 会員数
2. 会員数増加に向けた方策
3. 事務局組織
4. 医師会間の連携
5. 医師会担当講義・倫理教育
6. ドクターラーゼ
7. 医学生との交流

6. 調査方法

調査票を大学医師会に配付・回収

Ⅱ 調査結果の概要

1. 会員数

- (1) 入会資格要件として、卒業生や関連病院勤務者等を含むところが多く、回答数 58 大学医師会の内、22 件で入会有資格者数の正確な数の把握ができていなかった。
- (2) 「内 都道府県医師会会員数」回答医師会 (n=54) を基準にした場合、大学医師会員における都道府県医師会への入会率は 93.4%、日本医師会への入会率は 76.0%であった。

2. 会員数増加に向けた方策

- (1) 大学医師会員数増加に向けては、「医師会入会メリット・意義の広報強化」が必要と回答した医師会が最も多く 52 件 (89.7%)。次いで、「入会金、年会費の減額または無料化」が必要との回答が 30 件 (51.7%)。入会の強制化が必要とする回答は 1 件 (1.7%) であった。
- (2) 女性会員のさらなる獲得に向けては、「ベビーシッターを廉価に提供する制度」「出産時の給付金」など具体的なメリット追加に向けての提案が寄せられた。他方、「男女で分けるのではなく、若手医師と捉えたうえでの対策が必要」とする意見等も寄せられた。
- (3) より多くの大学医師会員に日本医師会にまで加入いただくための取り組みとしては、「さらなる会費の減額」を求める意見が最も多く 35 件 (60.3%)。次いで、「医師会入会メリット・意義の広報強化」が必要との回答が 30 件 (51.7%)。入会の強制化が必要とする回答は 0 件であった。
- (4) 研修医会員の会費免除（無料化）は、47 件 (81.0%) で実施されている。実施していないところでは、年会費額が低額であることや、人件費不足への懸念等をその理由にあげている。

3. 事務局組織

- (1) 大学医師会に専属の職員がいるところは 26 件 (44.8%)、いないところは 32 件 (55.2%) であった。なお、正規・非正規問わず、最も多く職員を置いているところでも 3 人であった。
- (2) 専属の職員を置かない理由としては、「専属職員を置くまでの業務量はないため」「人件費の負担が大きい」のいずれもが 17 件 (53.1%) と最も多かった。
- (3) 日本医師会、または都道府県医師会主催職員研修会への参加については、30 件 (51.7%) が希望するであった。他方、「参加を希望しない」「どちらともいえない」が 28 件 (48.3%) で、その理由としては、多忙や旅費等の予算が厳しいことなどをあげている。
- (4) 当該研修会への意見・要望としては、都道府県医師会主催や地方毎の開催、あるいは Web 配信による開催を希望するなど、容易に参加できる形での開催を希望する意見等が寄せられた。

4. 医師会間の連携

- (1) 都道府県医師会との定期的な意見交換等を行う機会については、「都道府県医師会主催の大

- 学医師会長が参加する会議」が45件(77.6%)と最も多かった。一方、郡市区等医師会とは、「郡市区等医師会間で開催する学術集会・懇親会」が21件(36.2%)と最も多かった。
- (2) 都道府県医師会役員輩出枠を有する大学医師会は28件(48.3%)、また、県内の複数の大学医師会との持ち回りで枠を有する大学医師会は10件(17.2%)、これらを合計すると38件(65.5%)にのぼった。
- (3) 都道府県医師会役員輩出枠を有さない大学医師会(18件)のうち、新たに枠を設けることに賛成の医師会は7件(38.9%)であり、医師会間の連携強化や地域における病診連携等を期待する意見が寄せられた。他方、反対の理由としては、多忙などの意見が寄せられた。
- (4) 医師会組織強化に向けて、日本医師会に要望する事項は「勤務医の労働環境改善の取り組み強化」(34件、58.6%)、「医師会活動の意義・メリットの明確化」(29件、50.0%)が多かった。一方、都道府県医師会に要望する事項は「地域医療連携に向けた取り組み支援」(32件、55.2%)、「医師会活動の意義・メリットの明確化」(31件、53.4%)が多かった。

5. 医師会担当講義・倫理教育

- (1) 大学医学部に都道府県医師会が担当する講義があるのは8件、大学医師会が担当する講義があるのは3件、大学所在地の郡市区等医師会が担当する講義があるのは0件であった。
- (2) 医の倫理教育に関して、多くは大学や病院で取り組まれており、大学医師会単独で行っている旨の記述はなかった。一方、現状の取り組みに懸念を示す意見のほか、「医学部教育のなかで道徳観念という心の教育を医学と同レベルでカリキュラムを組むべき」「座学ではなくグループ討論や学生参加型教育を導入すべき」など新たな取り組みに向けての意見が寄せられた。

6. ドクターラーゼ

- (1) 『ドクターラーゼ』を日医発行の雑誌と知っていた医師会は51件(87.9%)であり、また、大学と協力して配付に関与している医師会は22件(37.9%)であった。
- (2) 配付方法としては、「学生の目につく場所におく」が19件(86.4%)で最も多かった。

7. 医学生との交流

- (1) 医学生と交流する機会については、「その他」が最も多く22件(37.9%)。そのなかで寄せられたコメントの多く(12件)は「医学生と交流する機会がない」というものであった。次いで、「将来の入会に向けた医師会情報の提供」が14件(24.1%)と多かった。
- (2) 医学生と情報の提供・交換をするために講じている方策については、「その他」が最も多く20件(34.5%)。そのなかで寄せられたコメントの多く(13件)は「方策を講じていない」というものであった。次いで、「掲示板や学生の目につく場所を用いた情報提供」が16件(27.6%)と多かった。

Ⅲ 調査結果

< 会員数 >

問 1. 大学医師会入会有資格者数・会員数等について ※

入会有資格者数 (n=36)	内 大学医師会 会員数 (n=57)	内 都道府県医師会 会員数 (n=54)	内 日本医師会 会員数 (n=54)
22,621 名	15,619 名	14,083 名	11,457 名
最小値 43 名	最小値 43 名	平均 261 名	平均 212 名
最大値 4,550 名	最大値 1,126 名		
	平均 274 名		

※「入会有資格者数」について、入会資格要件として、卒業生や関連病院勤務者等を含むところが多く、22 件で正確な数の把握ができないとの回答であった。

※「入会有資格者数」を回答した 36 医師会は全ての項目について、また、「内 都道府県医師会会員数」を回答した 54 医師会は「内 大学医師会会員数」「内 日本医師会会員数」についても回答。よって、参考にこの二つを基準に入会率を見ると以下の通り。

参考 1 「入会有資格者数」回答医師会 (n=36) を基準に見た入会率

①入会 有資格者数	②内 大学医師会 会員数	③内 都道府県医師会 会員数	④内 日本医師会 会員数
22,621 名	8,702 名	8,321 名	6,953 名
	38.5% (②/①) 幅 10.4~100%	36.8% (③/①) 幅 5.9~100%	30.7% (④/①) 幅 1.4~100%
		95.6% (③/②) 幅 23.4~100%	79.9% (④/②) 幅 8.5~100%
			83.6% (④/③) 幅 11.7~100%

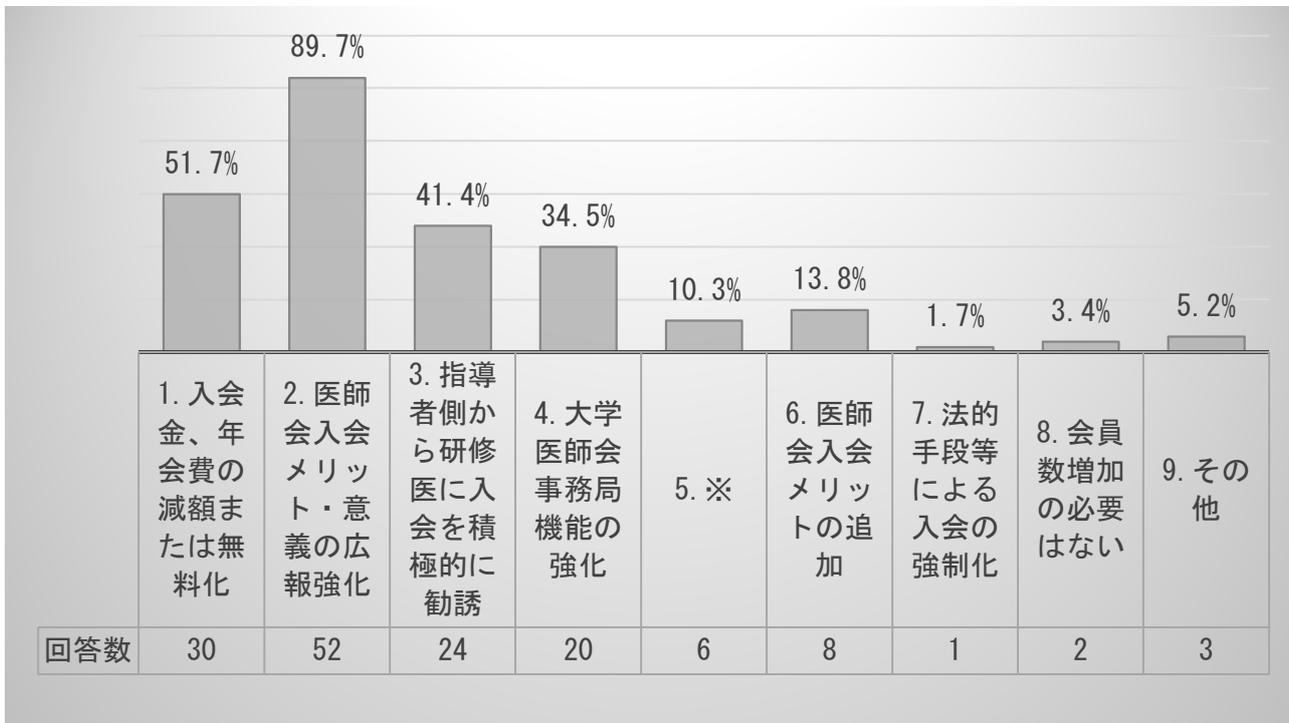
参考 2 「内 都道府県医師会会員数」回答医師会 (n=54) を基準に見た入会率

①大学医師会 会員数	②内 都道府県医師会 会員数	③内 日本医師会 会員数
15,074 名	14,083 名	11,457 名
	93.4% (②/①) 幅 23.4~100%	76.0% (③/①) 幅 8.3~100%
		81.4% (③/②) 幅 9.7~100%

< 会員数増加に向けた方策 >

問2-1. 大学医師会員数増加に向けて必要な取り組み等の考えについて

【 n=58 / 複数回答可 】



※ 5. 新規医学生・研修医等対象の大学医師会又は都道府県医師会主催歓迎レセプション等懇親会の開催

○ 選択肢に寄せられた主な意見

6	1. 産業医資格の取得など。
	2. 勤務医へのメリット（研究、生活支援、子育て支援）。
	3. 留学助成金。
8	1. 研修医はすべて加入している。
9	1. 医師認証カードの汎用性の担保。
	2. 来年度からの医賠償保険料引き下げにより、日医への入会が増加すると思われる。
	3. 都道府県医師会の勤務医に対する軽視の変革が必要。

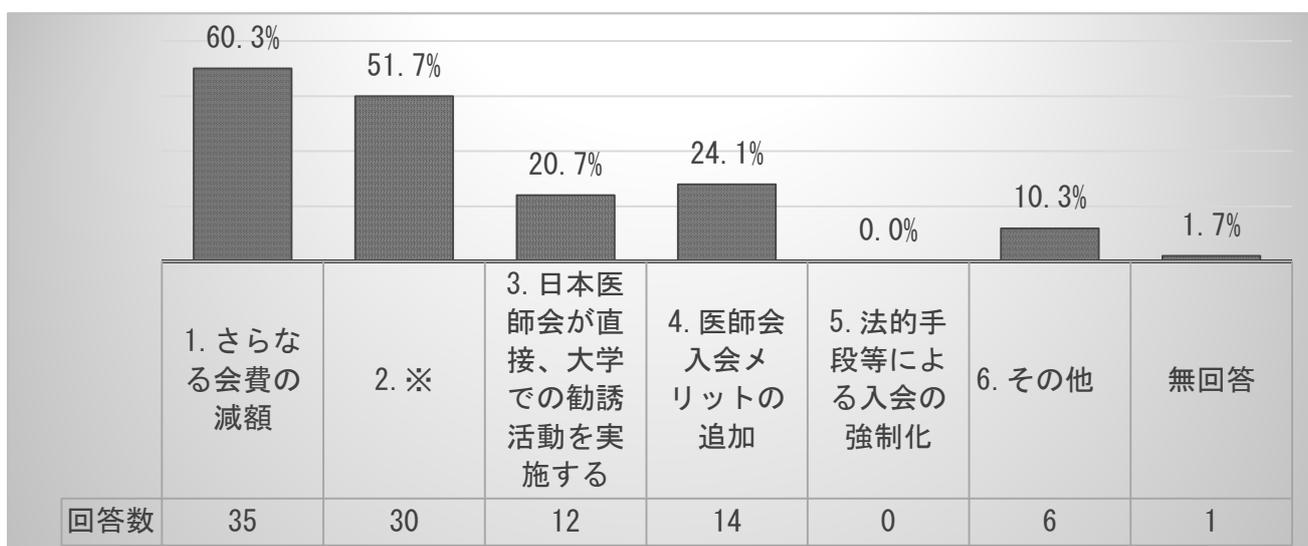
問2-2. 問2-1とは別に、女性会員のさらなる獲得に向けて取り組んでいることや、必要と思量される取り組み等の考えについて

○ 主なもの

1. 医師会入会のメリットについての広報活動が必要。
2. 契約先の保育施設を利用すると同時に医師会入会した者は医師会費を2年間免除する。
3. 派遣のベビーシッターを女性会員に廉価に提供する制度があればよい。
4. ロールモデルとなる女性医師の紹介。医師の働き方改革のなかで女性医師の役割（子育て中）を明確にする。
5. 日医女医バンクの広報。
6. 出産時に給付金等があると良い。
7. 女性医師のための働きやすい環境作りは行っているが、会員増への取り組みは特に行っていない。
8. 女性を特別に対象とした勧誘は行っていないが、病院・医学部・大学と連携して女性の活躍する場を増やそうとしている。また、女性の会合に資金援助をしている。
9. 女性会員に限らず、新規研修医オリエンテーションには時間をかけてメリットを説明し、全員に加入いただいている。
10. 短時間雇用制度を利用し働くことで社保への加入対象外となる人に医師会と医師国保への加入を案内。院内病児保育室の設置。
11. 大学病院女性医師支援センターを介して勧誘を行っている。
12. 婚活支援や子育て支援。女性医師の働き方改革を牽引、支援する。
13. 医学部ワークライフバランス室員会議、医学部「女性医師の集い」、全学男女共同参画コーディネーターと情報を共有し「今、女性医師に必要な支援」の提供について検討している。
14. 女性医師部会による広報等の実施。各医師会事務局にメリット等が簡単にわかるパンフレット等を用意してもらいたい。
15. 取り組んでいることはなく、逆にアイデアを教えていただきたい。
16. 女性と男性を分けて考える必要は無い。若手医師ととらえた方がよい。

問2-3. より多くの大学医師会員に日本医師会まで加入いただくために必要な取り組み等の考えについて

【 n=58 / 複数回答可 】



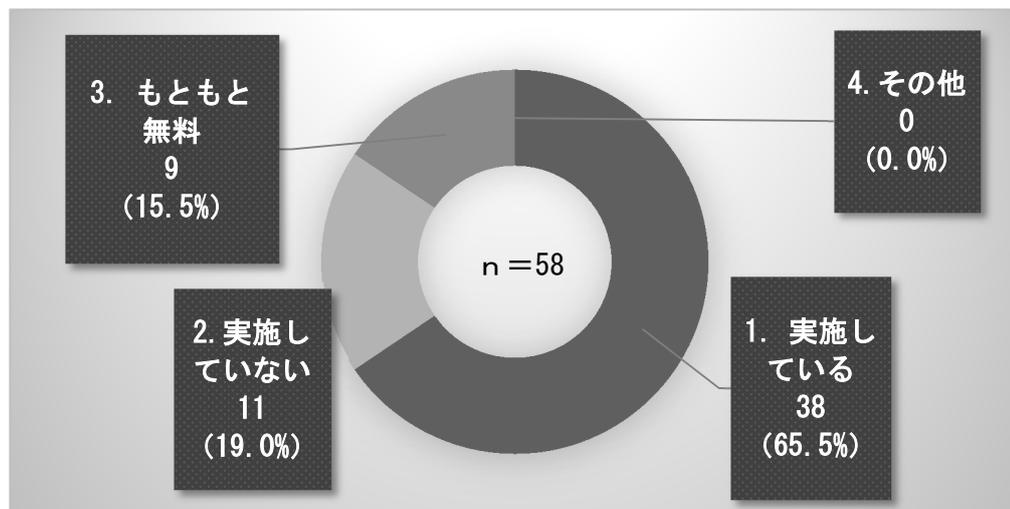
※2. 医学生向け無料情報誌『ドクターゼ』等を用いた医師会入会メリット・意義についての広報強化

○選択肢に寄せられた主な意見

4	1. 産業医資格の取得など。産業医講習会の優先的予約。
	2. 保険、年金等の照会。医師年金の掛け金の減額。
	3. 医賠償保険料の引き下げを助教などさらに広げれば会員数の増大が見込まれる。
	4. 医賠償保険料引き下げの年齢制限の撤廃。
	5. 学会等への助成制度。
	6. 損保、ローン可等。
	7. 会費とメリットのバランスがとれていない。
6	1. 現在、大学医師会員のメリットは皆無。科研費のような大学医師会員（特に研究者）への研究費助成制度が望まれる。
	2. 医賠償保険料が下がっても年会費総額が相当上回るためメリットが生まれない。
	3. 日医のサイトを変更。国民はこの会を知らないと思うので、医師受けを全面にだし「医師会入会メリット」を目立つところにだす。若者は書面や蘊蓄よりもネットから情報を受け取る方向にあるので。
	4. 特にない（医賠償保険料の引き下げにより未加入の医師も加入しやすくなる。）。
	5. 医学部祭に日医のブースをだす。大学祭パンフに日医のコーナーを設ける。
	6. 医局の先輩から「医師の政治力を高めることが医師個人に重要。そのためには医師会しかない。」と言われ、なるほどと思い入会した経緯から、こうしたことの周知が必要。

問2-4. 研修医会員の会費免除（無料化）の実施について

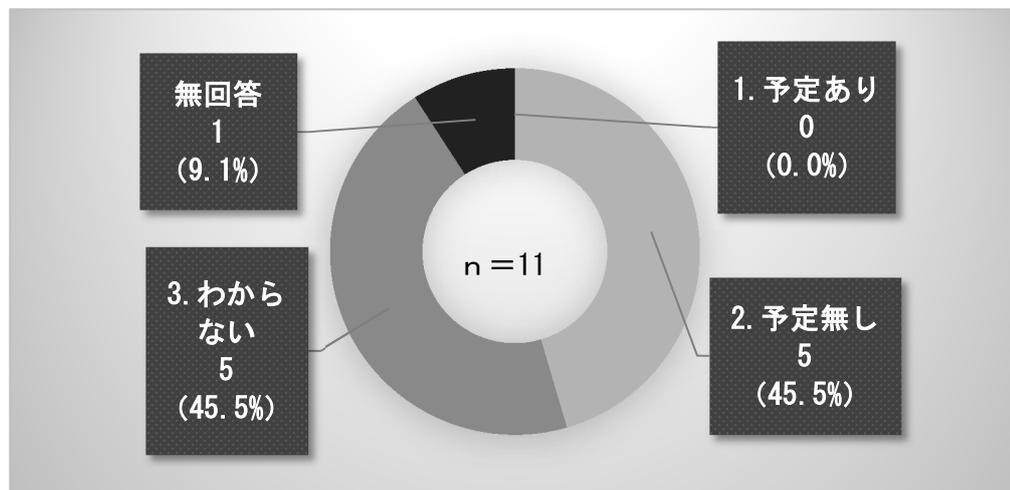
【 n=58 】



※「研修医以外もすべて無料」との意見あり。

問2-5. 問2-4で「2. 実施していない」と回答した医師会への問今後、実施される予定の有無について

【 n=11 】



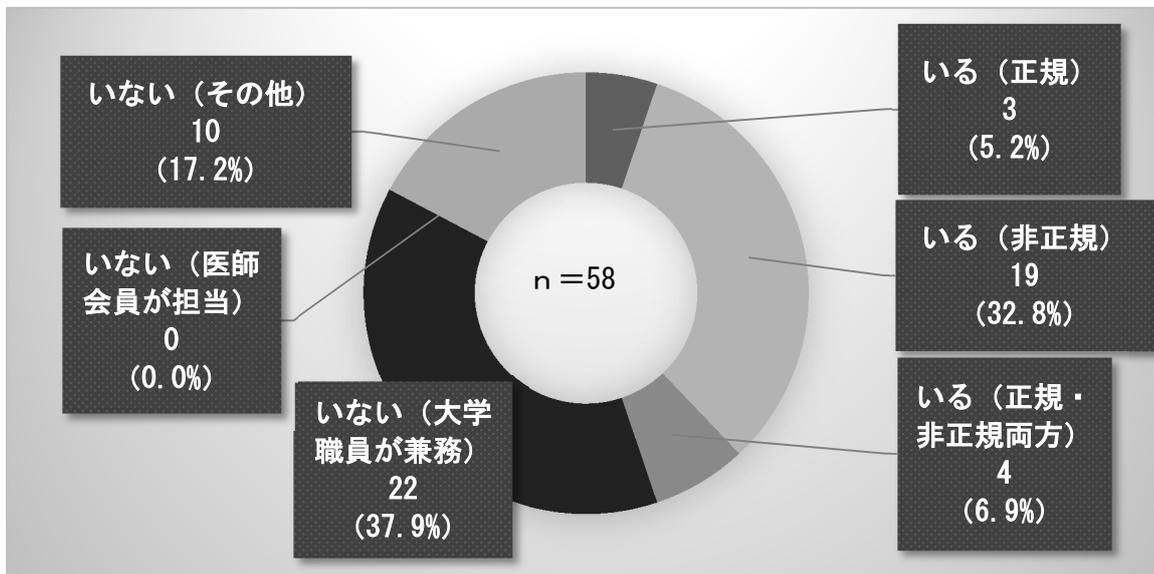
○選択肢に寄せられた主な意見

2	1. 研修医の本会年会費は6,000円と低額である。
	2. 医師会の運営（人件費不足）が難しくなるため。
	3. 都道府県医師会の病院軽視体質に起因するのでは。
	4. 当会年会費は1,000円であり、負担にならないと考える。

< 事務局組織 >

問3-1. 問3-2. 大学医師会に勤務する専属の職員の有無等について

【 n=58 】



○職員の採用人数

正規 1人：5件 2人：1件 3人：1件

非正規 1人：20件 2人：2件 3人：1件

※なお、正規・非正規に関わらず、最も多く職員を置いているところで3人

○大学職員が兼務している場合の主な担当部署名

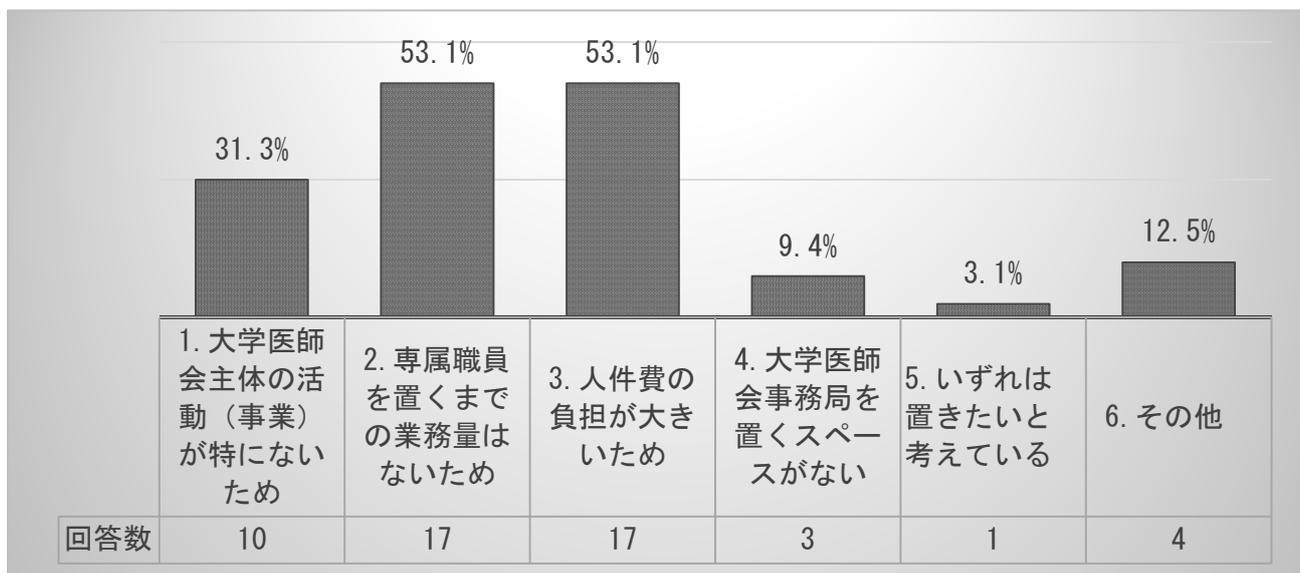
- ・（病院／医学部）総務課／庶務課
- ・病院課
- ・（病院／事務部）管理課／経営管理課
- ・地域医療連携室
- ・学事支援課
- ・院長秘書室

○大学職員以外の場合における主な担当

- ・他団体の職員
- ・大学同窓会事務局
- ・医学会
- ・外部委託（一般財団法人等）
- ・（教官・医局の）秘書

問3-3. 問3-1で「専属の職員はいない」と回答した医師会への問
 専属の職員を置かない理由等について

【 n=32 / 複数回答可 】

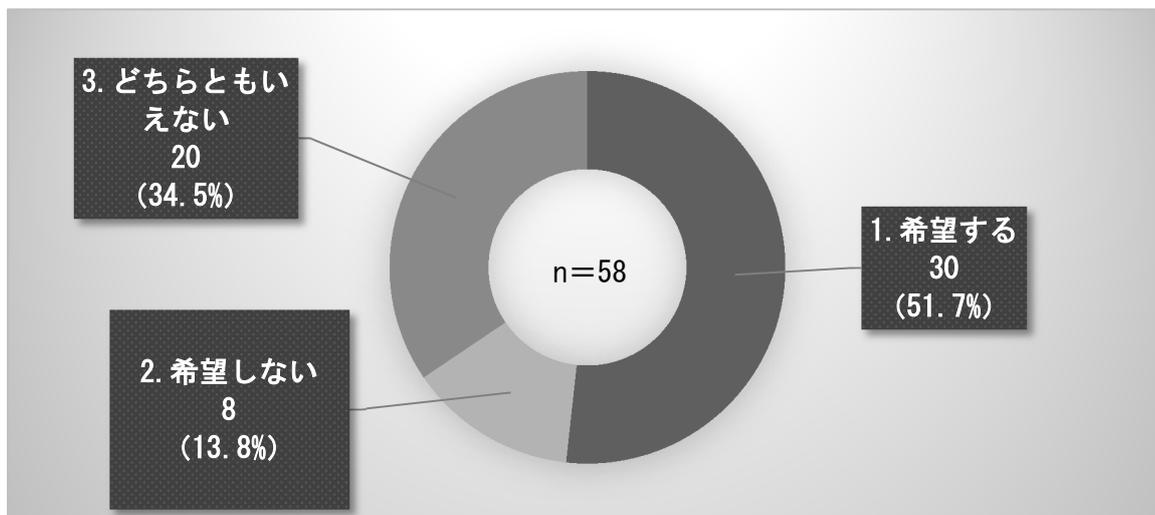


○選択肢に寄せられた主な意見

5	1. 兼務職員の負担が大きいため。
6	1. 大学の指示により、附属病院総務課庶務担当によって、公金外現金取扱要領に基づく経理を行うこととされている。
	2. 現在の会費収入だけでは人件費を賄えない。
	3. 病院黒字化を目指すため。
	4. 本アンケートにて置いてもよいという発想を持った。ただし、人件費とのバランスは取れるのか。

問3-4. 日本医師会、または都道府県医師会主催職員研修会への参加希望について

【 n=58 】



○選択肢に寄せられた主な意見

2	1. 多忙。
	2. 年々仕事量が増え多忙なため。また一人のため事務局をできるだけ空席にしたい。
	3. 十分に通知されている。
	4. 文にしてくれた方が理解しやすいので HP や文書にまとめて欲しい。
	5. 会員のほとんどが大学院生のため。
	6. 任意団体であり、組織的に無理。
	7. 病院長＝会長は県の理事なのでよくわかっている。
3	1. プログラムによる。内容次第。
	2. 参加したいが旅費等の予算が厳しい。
	3. 忙しすぎて時間が無い。
	4. 総務の業務を兼務しているため業務量・時間的に余裕がない。
	5. 業務として認められるか不明なため。
	6. 新規事項については希望したい。

問3-5. 問3-4の設問にある研修会を開催する場合の当該研修会に対する意見・要望（開催方法、具体的研修内容等）について

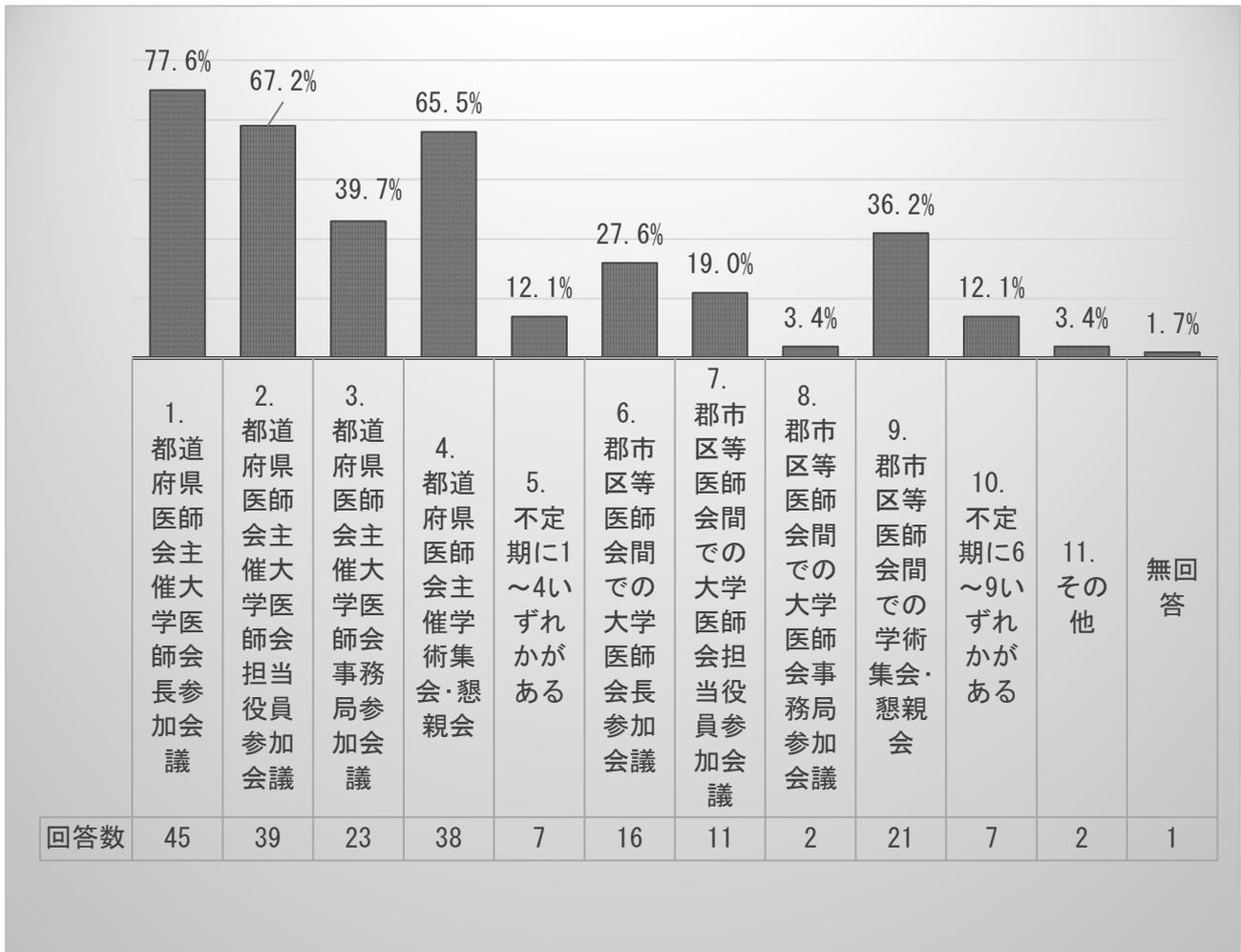
○ 主なもの

1. 特に都道府県医師会主催の研修会を希望。事務の電子化（例：日医、都道府県医師会加入申込書等の電子化等）。
2. 研修医、学生の集まる会（院内）との合同開催。
3. 職員が一人しかいないため引き継ぎの際大変なことになる。よって定期的に医師会のメリット、用紙の記入法など初歩的な研修会があれば助かる。マニュアル本等もあれば、尚うれしい。
4. 地域・都道府県・日本医師会などの連携や研修の役割の明確化を教示して欲しい。
5. 都道府県医師会と大学間の事務連絡強化が必要。
6. Web 配信による開催。
7. 医師会として新しい方針や現状、若手医師の入会に対する期待や将来展望などを定期的にアピールする。
8. 地方毎に開催いただきたい。

< 医師会間の連携 >

問4-1. 都道府県医師会又は郡市区等医師会との意見交換等を行う機会の定期的な有無について

【 n=58 / 複数回答可 】

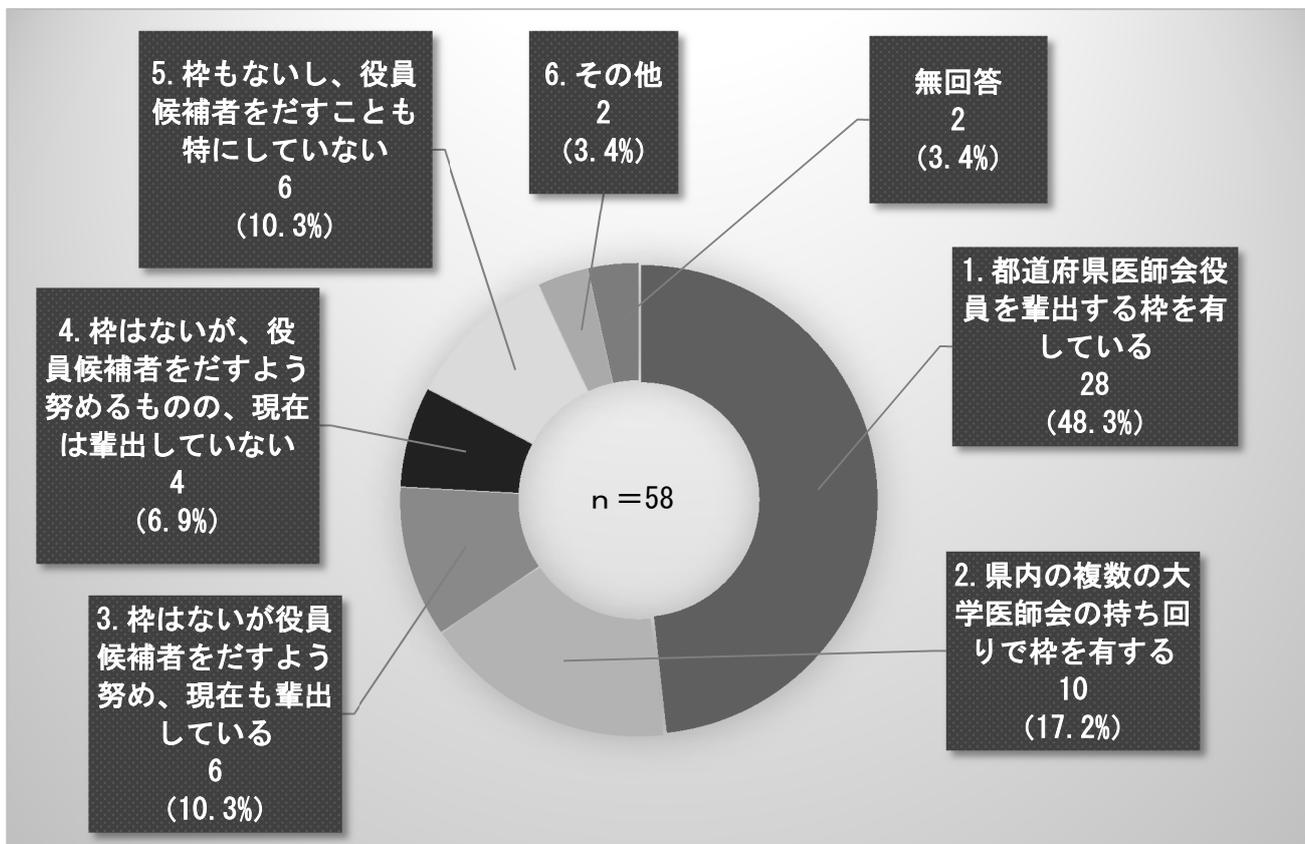


○選択肢に寄せられた主な意見

11	1. 大学クリニカルセミナー(講演・意見交換会)。
	2. 当会主催(会長出席)の府医師会執行部との懇談会。

問4-2. 大学医師会からの都道府県医師会役員への輩出について

【 n=58 】

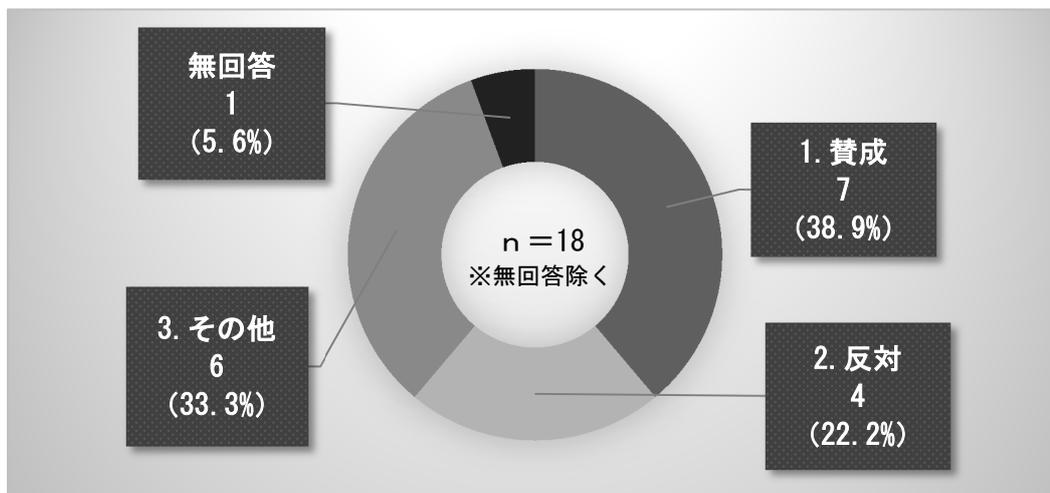


○選択肢に寄せられた主な意見

6	1. 代議員ならいる。
	2. 枠はないが役員候補者をだすことを検討中。

問4-3. 都道府県医師会役員枠を有さない医師会（※問4-2で1、2以外）への問
新たにそうした枠を設けることについて

【 n=18 ※無回答除く】

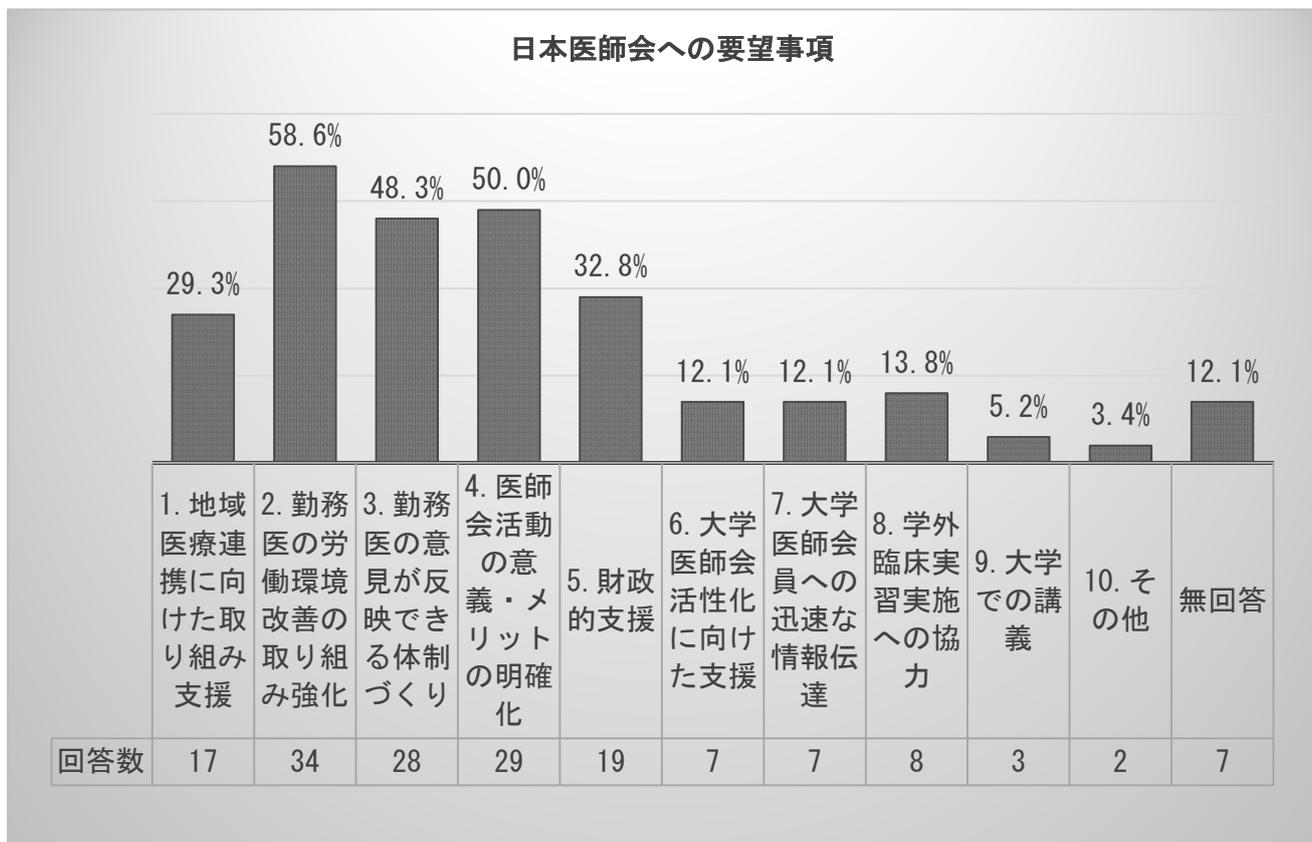


○選択肢に寄せられた主な意見

1	1. 日医、都道府県医師会との連携が強化されるため。
	2. 発言権を確保するため。
	3. 今後の地域医療連携や専門医制度の発展のためにぜひ必要である。
	4. 病診連携が重要。
2	1. 医師は多忙のため。
	2. 強制ではなく自由でよい。役員候補者をだすことと入会の円滑化は別問題。現状、入会は円滑に行われている。
	3. 大学院生以外の会員が少なく、会員である教授は多忙のため。
3	1. 大学医師会が都道府県医師会役員として果たすべき役割が不明瞭。
	2. 業務多忙につき時間的に困難。
	3. 多忙のため参加は難しくなると予想される。
	4. メリットや必要性を感じないため。

問4-4. 医師会組織強化の観点から、都道府県医師会・日本医師会それぞれに要望する事項について

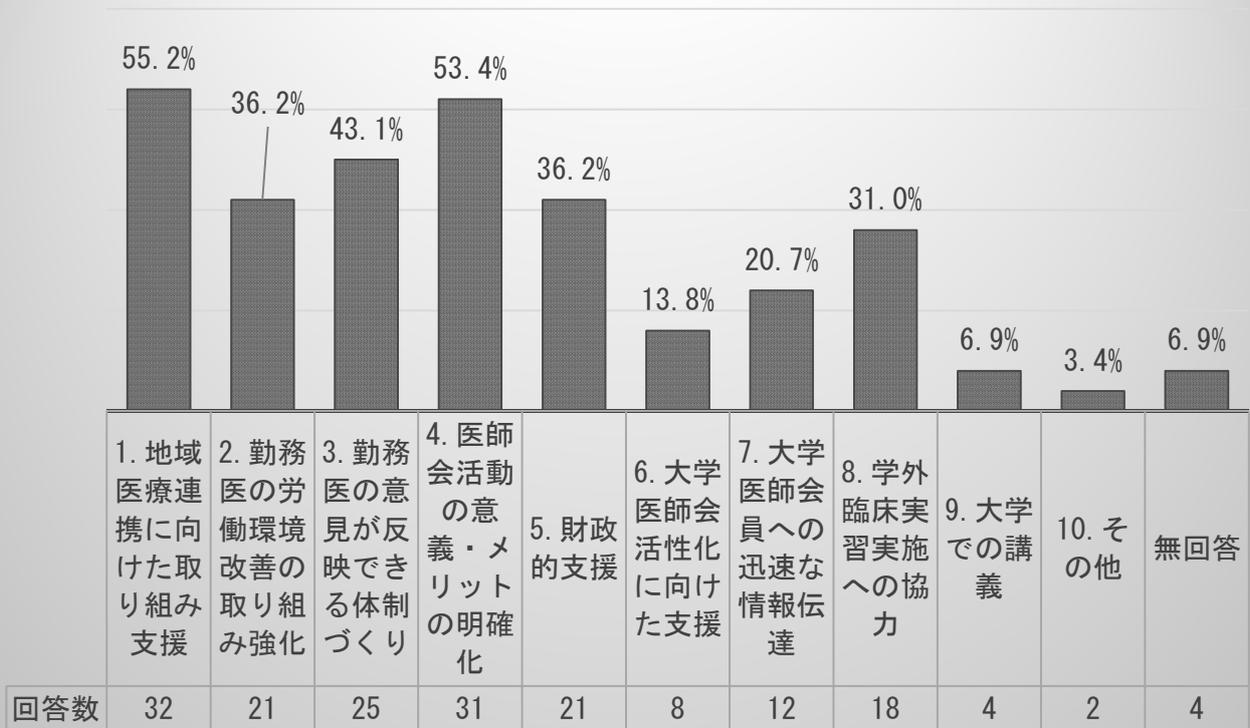
【 n=58 / 複数回答可 】



○選択肢に寄せられた主な意見

6	1. 新専門医制度に対する日医の取り組みの紹介。
	2. 入会者への経済的・教育的支援。
	3. 大学教官主催の学会への支援。
	4. 医師会広報活動の大学での実施。
	5. 研修医・学生に向けたセミナー・ハンズオフへの支援。
	6. 大学勤務医向けパンフ。
	7. 医師会活動への予算配分。
9	1. 医師の倫理 各国の医師会の状況。
10	1. 当会は会費無料のため、日医からの交付金だけで人件費等の経費をまかなっているが、日医の会費値下げにより交付金が減る。
	2. 異動時の医師会間連携による事務手続きの簡略化。

都道府県医師会への要望事項



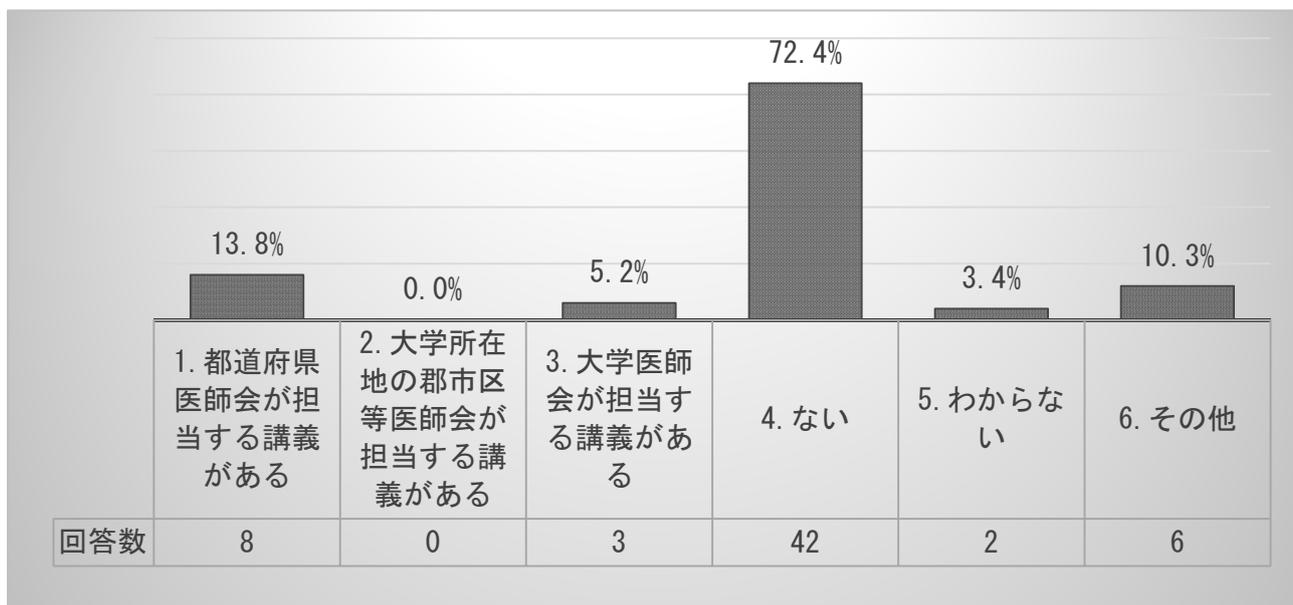
○選択肢に寄せられた主な意見

6	1. 新専門医制度に対する日医の取り組みの紹介。
	2. 入会者への経済的・教育的支援。
	3. 大学教官主催の学会への支援。
	4. 医師会広報活動の大学での実施。
	5. 各委員会や部会への参加を会員限定にする。
	6. 医師会活動への予算配分。
9	1. (医師会と)地域医療。
10	1. 入会申込時、初めてB会員加入時の応益負担金の1万円をなくして欲しい。
	2. 異動時の医師会間連携による事務手続きの簡略化。

< 医師会担当講義・倫理教育 >

問5-1. 大学医学部における医師会担当講義の有無について

【 n=58 / 複数回答可 】



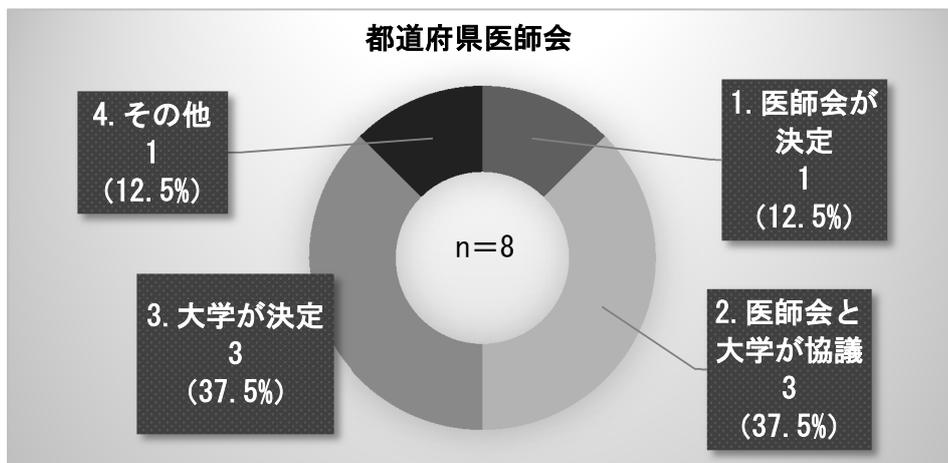
※なお、都道府県医師会・大学医師会ともに講義ありが2件

○選択肢に寄せられた主な意見

2	1. 研究会を主宰し受講者に単位認定の許可を受けている。
	2. 初期研修医に大学医師会を紹介するオリエンテーションがある。
	3. 不定期に東京都医師会長が医学生に講義を行う。
	4. (都道府県医師会枠としてではなく) 都道府県医師会役員が「保健医療と社会」講義の一角を担当している。
	5. 共催している学術講演会等が年間10~15件あり、それに対し講師謝礼金や助成金をだしている。
	6. 初期研修医に対するオリエンテーションで1枠あり。

問5-2. 問5-1で1~3を選択した医師会への問
講義内容の決定方法について

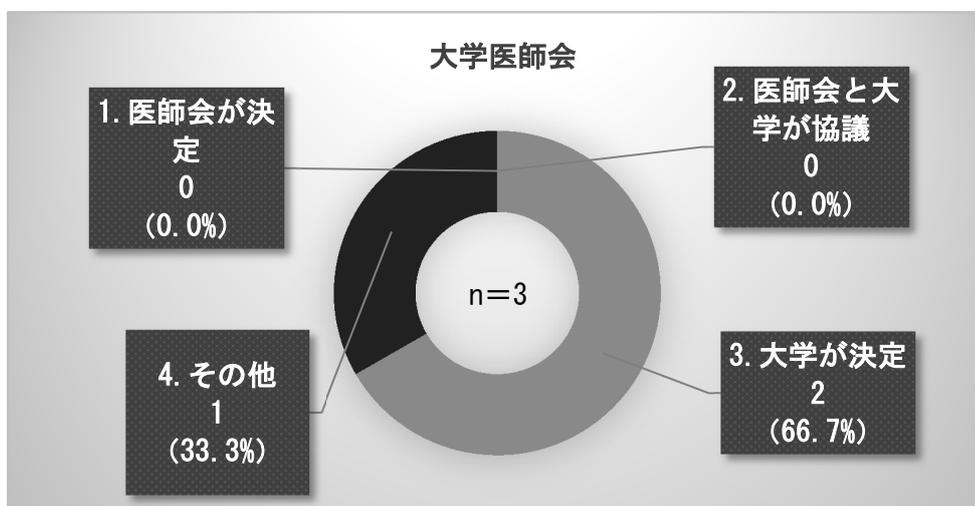
【 n=8 】



○選択肢に寄せられた主な意見

4	1. 医師と医学生の卒後キャリア形成に関する情報交換会を4年生特別講義として開催している。
---	---

【 n=3 】



○選択肢に寄せられた主な意見

4	1. 医師と医学生の卒後キャリア形成に関する情報交換会を4年生特別講義として開催している。
---	---

問5-3. 医の倫理教育に向けて取り組んでいることや、今後、必要と思量される医の倫理教育の在り方、大学医師会として取り得る対応等の考えについて

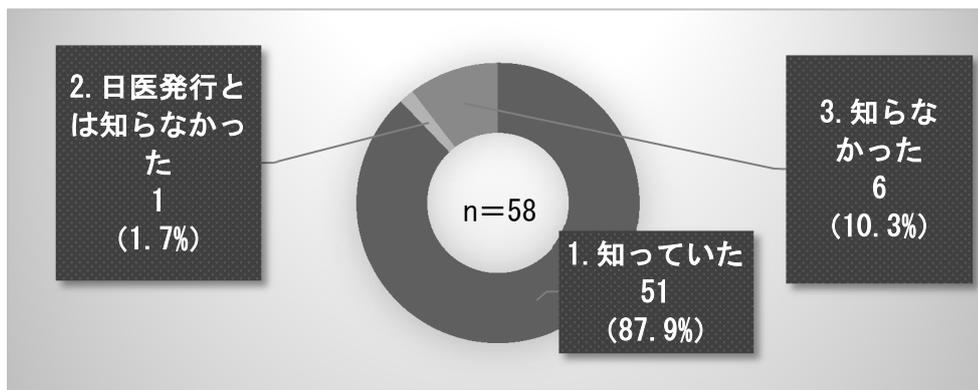
○ 主なもの

1. 専門医資格更新時の倫理教育の必修化・単位化。
2. 学部教育のなかで倫理教育をしている。
3. 「医の倫理綱領」等）全学生に配布予定。
4. 大学及び病院として各種の倫理講習、eラーニングを定期的に行っている。
5. 「医の倫理綱領」は毎年学生へのオリエンテーションで紹介している。大学医師会として独自の倫理教育は行っていないが、会員がプロフェッショナリズムや多職種連携教育、行動科学の導入などに積極的に関わっている。
6. カリキュラム内に倫理の授業はあるが実践が伴うかは不明。
7. 人権啓発についての教育を行っている。学生への教育を充実させる（座学ではなく自ら考えることが必要）。
8. 学長を中心に委員会を発足させ、医師倫理やプロフェッショナリズムをいかに学生に教育していくか検討を重ねている。
9. お医者「様」にならぬよう、患者（弱者）に対する姿勢の教育が必要。
10. 大学と一体となって取り組んでいる。
11. 日医と目的は同じで連携も必要と考えている。
12. 重要な問題であり、学生に対する倫理教育、卒後の医師に対しては病院全体として倫理教育が必須である。医師会も協力して倫理教育に臨みたい。
13. 医学部や附属病院において倫理教育が行われている。一連の不祥事は医の倫理以前の人としての倫理であり、本来的には家庭での教育が重要であるが、今後の対策として、医学部教育のなかで道徳観念という心の教育を医学と同レベルでカリキュラムを組むべき。
14. 医師になってからでは遅いので、医学部低学年に倫理カリキュラムを追加。
15. 講義に含まれているが不十分。単なる座学ではなくグループ討論や学生参加型教育を導入すべき。
16. 学生には医学部が、卒後教育では病院として全体研修を行っている。今後は、医療裁判の実例を通じた事故防止対策、保険の必要性のレクチャーがあればありがたい。
17. 学生に倫理教育を行っている。
18. 講義のなかに倫理総合討議という枠があり 20 テーマ位扱っている。医師会としての活動は無理だと思う。

< ドクターゼ >

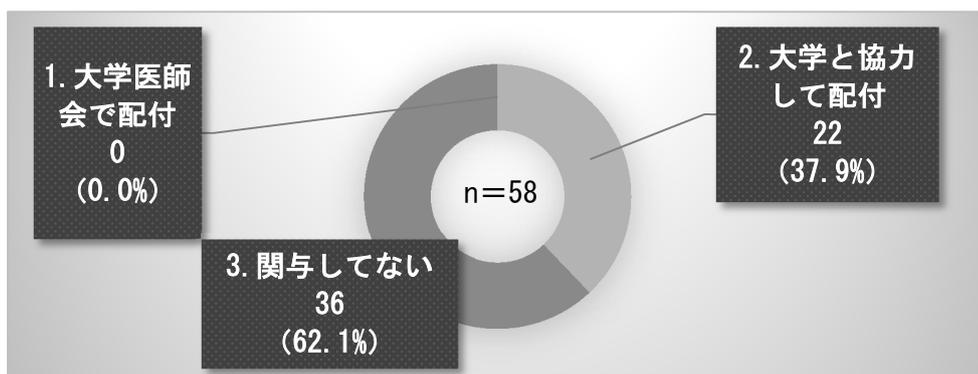
問6-1. 医学生向け無料情報誌『ドクターゼ』を知っていたかについて

【 n=58 】



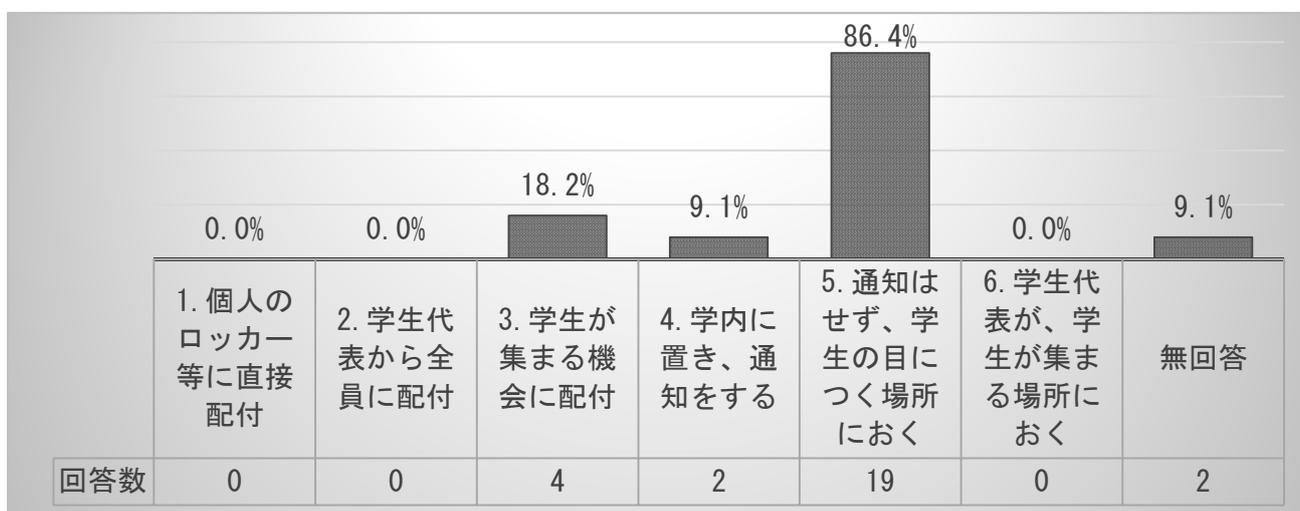
問6-2. 『ドクターゼ』配付への関与について

【 n=58 】



問6-3. 問6-2で1~2を選択した医師会への問
『ドクターゼ』の医学生への配付方法について

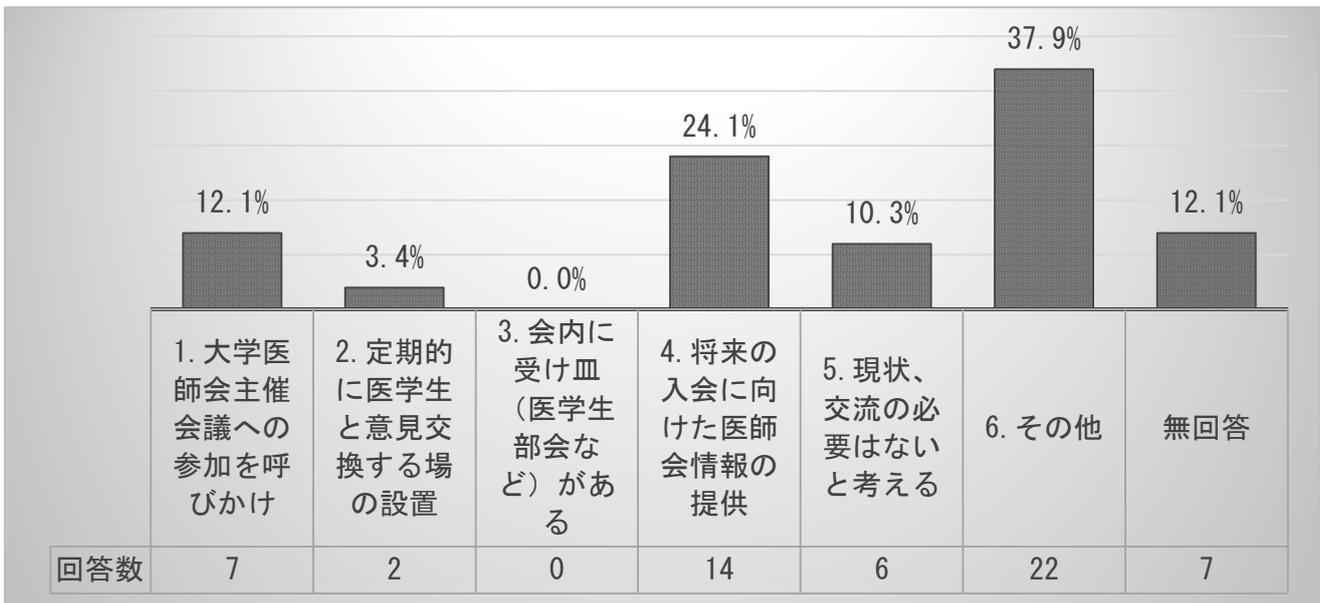
【 n=22 / 複数回答可 】



< 医学生との交流 >

問7-1. 医学生と交流する機会の有無について

【 n=58 / 複数回答可 】

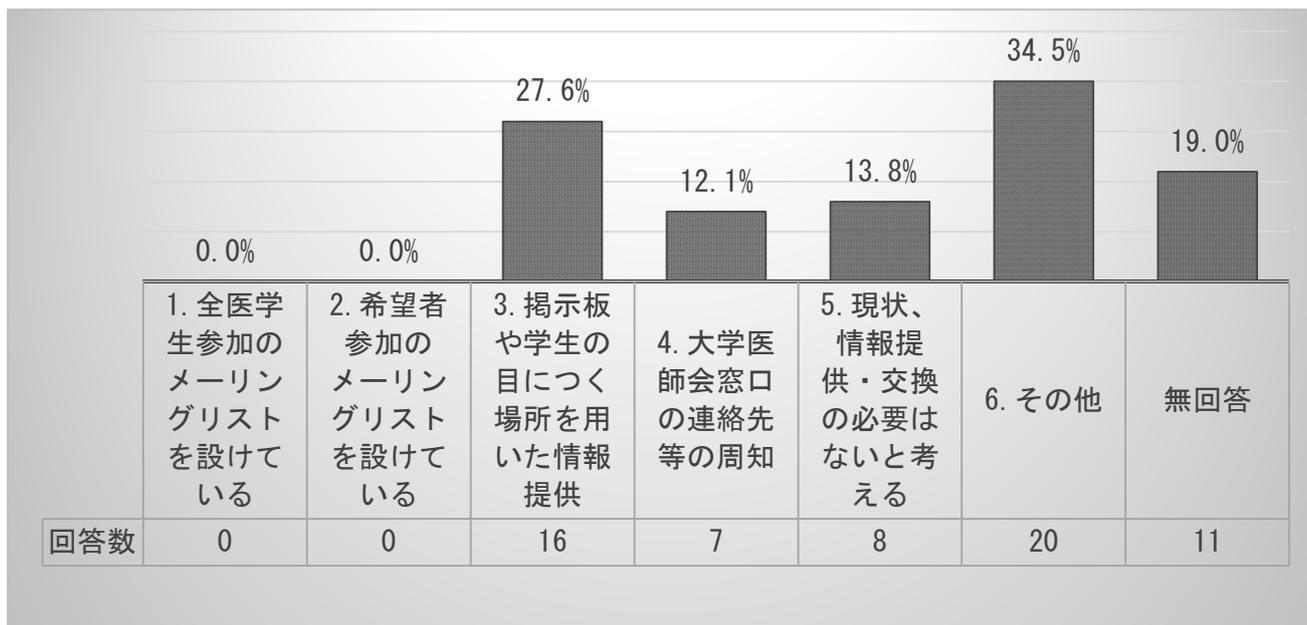


○選択肢に寄せられた主な意見

5	1. 特に発信する内容がないため。
	2. 当会は任意団体で、大学院生の医師国保加入・退会業務及び会費の徴収がほとんど。また、役員は多忙であり、交流機会を設けることは困難。
	3. 医師になっていないため。
6	1. (大学医師会の所在が病院のため)医学生と交流する機会がない。
	2. 検討中。
	3. 大学医師会が共催、後援する研究会などを学内で開催する際に医師会のことを紹介。
	4. 奨励事業として、貢献した教授とそれ以外の教員へ賞を設け、医学生のアンケートを基に選考している。
	5. 医学生主催の女性医師と女子医学生の交流会開催の資金援助をしている。
	6. 数年に一度、府医師会とともに医学生をサポートする会を開催している。
	7. 今後交流する機会を持つことは必要と考える。
	8. 同窓会を利用して意見交換をしている。
	9. 医療事故対策等のレクチャーをしていただける講師がいれば考える。
	10. 組織的に無理。
	11. 医学生との交流は考えていなかった。

問7-2. 医学生と情報の提供・交換をするために講じている方策について

【 n=58 / 複数回答可 】



○選択肢に寄せられた主な意見

5	1. 特に発信する内容がないため。
	2. 大学の取り組みとして行っているため。
	3. 当会は任意団体で、大学院生の医師国保加入・退会業務及び会費の徴収がほとんど。また、役員は多忙であり、交流機会を設けることは困難。
	4. 医師になっていないため。
6	1. 検討中。
	2. 現状ないが検討したい。
	3. 講じていることはない。
	4. 毎年4年次対象に男女共同参画の講義を医師会で主催し、学内の医師や都道府県医師会員・役員が参加できるコーナーを設けたり学生とフリートークできる時間を設けたこともある。
	5. 今後交流する機会を持つことは必要と考える。
	6. 年に1~2回交流会を設け情報提供・交換を行っている。
	7. 医学生との交流は考えていなかった。

問3-4. 日本医師会、または都道府県医師会主催で、医師会の目的や事業、三層構造等の基礎的な事項を伝達するための職員研修会を開催するとした場合、参加を希望しますか。

1. 希望する
2. 希望しない（理由： _____）
3. どちらともいえない（理由： _____）

問3-5. 問3-4の設問にある研修会を開催する場合、当該研修会に対するご意見、ご要望（開催方法、具体的研修内容等）がありましたら、ご記入下さい。

< 医師会間の連携 >

問4-1. 平成29年3月、日本医学教育評価機構（JACME）が、世界医学教育連盟（WFME）より、医学教育分野別評価の認定機関として認証されました。これに伴い、医学教育を国際基準にあわせる観点から、これまで以上に地域の医療機関での学外臨床実習に取り組まれる医学部がでてくるなかで、都道府県医師会と大学とを結ぶ役割が、大学医師会に期待されることも予想されます。そこで、お伺いたします。貴会では都道府県医師会や郡市区等医師会と意見交換等を行う機会が定期的にありますか。【複数回答可】

1. 都道府県医師会主催の貴会会長が参加する会議
2. 都道府県医師会主催の貴会担当役員が参加する会議
3. 都道府県医師会主催の貴会事務局職員が参加する会議
4. 都道府県医師会主催の学術集会・新年会（忘年会）等の懇親会
5. 不定期に都道府県医師会主催の上記いずれかのものがある
6. 郡市区等医師会間で開催する貴会会長が参加する会議
7. 郡市区等医師会間で開催する貴会担当役員が参加する会議
8. 郡市区等医師会間で開催する貴会事務局職員が参加する会議
9. 郡市区等医師会間で開催する学術集会・新年会（忘年会）等の懇親会
10. 不定期に郡市区等医師会間で開催する上記いずれかのものがある
11. その他（ _____ ）

問4-2. 一部の地域では、都道府県医師会役員の中に大学医師会枠が設けられ、大学所属研修医の新規入会に向けた都道府県医師会と大学医師会の連携等、さまざまな取り組みが円滑に行われている例もあります。

そこで、お伺いいたします。貴会より、都道府県医師会役員を輩出されていますか。

1. 都道府県医師会役員を輩出する枠を有している
2. 都道府県内にある複数の大学医師会の持ち回りで枠を有している
3. 枠はないが、役員候補者をだすよう努めており、現在も輩出している
4. 枠はないが、役員候補者をだすよう努めているものの、現在は輩出していない
5. 枠もないし、役員候補者をだすことも特にしていない
6. その他 ()

問4-3. 都道府県医師会役員を輩出する枠を有さない医師会 (※問4-2で1、2以外) にお伺いします。新たにそうした枠を設けることについて、賛成されますか。

1. 賛成 (理由:)
2. 反対 (理由:)
3. その他 (意見:)

問4-4. 医師会組織強化の視点から、貴会が都道府県医師会・日本医師会それぞれに要望する事項について、あてはまるものを全てお選び下さい。【複数回答可／枠内に○を記入】

日本医師会	都道府県医師会	
		1. 地域医療連携に向けた取り組みへの支援
		2. 勤務医の労働環境改善に向けた取り組みの強化
		3. 勤務医の意見が反映できる体制づくり
		4. 医師会活動の意義・メリットの明確化
		5. 財政的支援
		6. 大学医師会活性化に向けた支援 (具体的に:)
		7. 大学医師会会員への迅速な情報伝達
		8. 学外臨床実習実施にあたっての協力
		9. 大学での講義 (希望する講義内容:)
		10. その他 ()

< 医師会担当講義・倫理教育 >

問5-1. 大学医学部のなかに、医師会が担当する講義はありますか。【複数回答可】

1. 都道府県医師会が担当する講義がある
2. 大学所在地の郡市区等医師会が担当する講義がある
3. 大学医師会が担当する講義がある
4. ない
5. わからない
6. その他 ()

問5-2. 問5-1で1～3を選択した医師会にお伺いいたします。

講義する内容はどのように決められていますか。【該当する枠内にそれぞれ○を記入】

都道府県 医師会	郡市区等 医師会	大学 医師会	
			1. 医師会が希望する講義内容を大学が承認している
			2. 講義を担当する医師会と大学とが協議して決定している
			3. 大学が講義内容を決定し医師会に依頼している
			4. その他 ()

問5-3. 医師を志す一部の者らによる一連の不祥事により、医の倫理に対する社会的関心が高まっております。そのため、医学部における倫理教育につきましても、日本医師会が策定しております「日本医師会綱領」や「医の倫理綱領」、「医師の職業倫理指針」等の活用を図るなかで、一層の充実・徹底に努めていくことが、医師の職能団体たる医師会としての責務であると考えます。そこでお伺いいたします。

貴会が医の倫理教育に向けて取り組んでいることや、今後、必要と思量される医の倫理教育の在り方、大学医師会として取り得る対応等について、お考えがあればご記入下さい。

< ドクターラーゼ >

問6-1. 日本医師会では、医学生の幅広い視野の涵養と医師会に対する理解の深化を目的に、医学生向け無料情報誌『ドクターラーゼ』を平成24年より発行しております（※ドクターラーゼ専用サイト：<http://www.med.or.jp/doctor-ase>）。
そこでお伺いいたします。『ドクターラーゼ』をご存じでしたか。

1. 知っていた
2. 知ってはいたが、日本医師会が発行しているとは知らなかった
3. 知らなかった

問6-2. 現在、『ドクターラーゼ』を季刊発行し、全国の医学部・医科大学にお送りするなかで、医学生の手元にまで届けていただくよう協力要請を行っております。
そこでお伺いいたします。『ドクターラーゼ』の医学生への配付に、貴会は関与されていますか。

1. 大学の代わりに配付している
2. 大学と協力して配付している
3. 関与していない

問6-3. 問6-2で1～2を選択した医師会にお伺いいたします。
医学生への配付方法をお聞かせ下さい。【複数回答可】

1. 個人のロッカー等に直接配付
2. 学生代表から全員に配付
3. 学生が集まる機会に配付
4. 学内に置き、通知をする
5. 通知はせず、学生の目につく場所におく
6. 学生代表が、学生が集まる場所におく

< 医学生との交流 >

問7-1. 貴会が直接、医学生と交流する機会がありますか。【複数回答可】

1. 大学医師会主催の会議（研修会、懇親会等）への参加を医学生にも呼びかけている
2. 定期的に医学生と意見交換する場を設けている
3. 大学医師会のなかに医学生が集まるための受け皿（※医学生部会など）がある
（具体的に： _____）
4. 将来の入会に繋がるよう、医学生に対し医師会に関する情報提供を行っている
5. 現状、医学生と交流する必要はないと考えている
（理由： _____）
6. その他（ _____）

問7-2. 貴会が医学生と情報の提供・交換をするために講じていることはありますか。

【複数回答可】

1. すべての医学生が参加するメーリングリストを設けている
（どのようにして設置されましたか： _____）
2. 希望する医学生のみが参加するメーリングリストを設けている
（どのようにして設置されましたか： _____）
3. チラシ等を掲示板や学生の目につく場所におくことで情報提供している
4. 医学生に大学医師会の窓口の連絡先等を周知している
5. 現状、医学生と情報の提供・交換する必要はないと考えている
（理由： _____）
6. その他（ _____）

以上です。ご協力ありがとうございました。

(参考) 大学医師会一覧

1	北海道大学医師会	36	藤田保健衛生大学医師会
2	札幌医科大学医師会	37	愛知医科大学医師会
3	旭川医科大学医師会	38	三重大学医師会
4	弘前大学医師会	39	滋賀医科大学医師会
5	岩手医科大学医師会	40	京都大学医師会
6	東北大学医師会	41	京都府立医科大学医師会
7	秋田大学医師会	42	大阪大学医学部医師会
8	山形大学医師会	43	大阪医科大学医師会
9	福島県立医科大学医師会	44	関西医科大学医師会
10	筑波大学医師会	45	大阪市立大学医学部医師会
11	自治医科大学医師会	46	近畿大学医師会
12	獨協医科大学医師会	47	兵庫医科大学医師会
13	群馬大学医師会	48	神戸大学医師会
14	埼玉医科大学医師会	49	医大医師会 (※3)
15	防衛医科大学校医師会	50	鳥取大学医学部医師会
16	千葉大学医師会	51	島根大学医学部医師会
17	東京大学医師会	52	岡山大学医師会
18	慶應医師会	53	広島大学医師会
19	慈恵医師会	54	山口大学医師会
20	日本大学医師会	55	徳島大学医学部医師会
21	日本医科大学医師会	56	香川大学医師会
22	東京医科大学医師会	57	愛媛大学医学部医師会
23	女子医大医師会	58	高知大学医師会
24	東京医科歯科大学医師会	59	産業医科大学医師会 (※4)
25	昭和大学医師会	60	九州大学医師会
26	帝京大学医師会	61	長崎大学医師会
27	順天堂大学医師会	62	熊本大学医師会
28	東邦大学医師会	63	宮崎大学医学部医師会
29	大学区医師会 (※1)	64	鹿児島大学医学部医師会
30	富山大学医師会 (※2)	65	琉球大学医師会
31	福井大学医師会		※1：横浜市立大学附属病院内に設置、 横浜市医師会管下 ※2：富山市医師会傘下 ※3：奈良県立医科大学附属病院内に設置 ※4：北九州市医師会傘下
32	山梨大学医師会		
33	岐阜大学医師会		
34	名古屋大学医師会		
35	名古屋市立大学医師会		

付：大学医師会が設置されていない
医学部・医科大学に係る調査結果

大学医師会が設置されていない医学部・医科大学に係る調査結果

① 概要

※ 本調査は、大学医師会が設置されていない医学部・医科大学が管内にある都道府県医師会（13件）を対象に、「大学医師会に係る現況調査」と同時に実施

※ 回答基準日：平成29年8月1日

問1. 大学医師会が設置されていない大学	当該大学所在都道府県医師会より17/17大学分の回答を得る
問2. 今後、大学医師会が設置される見通しがあるかについて	1. ある : 0 (0.0%) 2. 検討中 : 9 (52.9%) 3. なし : 4 (23.5%) 4. 不明 : 4 (23.5%)
以下、問2で「2～4」を選択された医師会への質問	
問3. 大学医師会が設置されていない理由	※回答一覧参照
問4. 上記理由に対する都道府県医師会としての考え	※回答一覧参照
問5. これまでに大学医師会設置に向けた話し合いを大学もったことがあるかについて	1. ある : 3 (17.6%) 2. ない : 9 (52.9%) 3. その他 : 5 (29.4%)
問6. 問5で「ある」と回答した場合、その時の概要と結果について	※回答一覧参照

大学医師会が設置されていない医学部・医科大学に係る調査結果

② 回答一覧

	Q1 大学名	Q2 設置の見通				Q3 設置されて いない理由	Q4 都道府県医師会とし ての考え	Q5 設置に向けた話し合い				Q6 その概 要と結果	
		あ る	検 討 中	な し	不 明			あ る	な し	そ の 他	コ メ ン ト		
1	東北医 科薬科 大学 (宮城)		○			医学部開設直 後のため。	設置が望ましい。			○	内々に医学 部長、病院 長には話し てある。		
2	国際医 療福祉 大学 (千葉)				○				○				
3	杏林 大学 (東京)			○		地域医師会と 一体となって 地域医療にあ たるため。	医療資源の乏しい多摩 地区の拠点病院として、 地区医師会の一員とな り地域医療に貢献して いくとの三鷹市医師会 の意見を尊重する。			○	以前任意団 体として大 学に医師会 があったが、問4で 回答した目 的もあり変 更。		
4	聖マリ アンナ 医科大 学 (神奈 川)		○			各大学は郡市 医師会に所属 し、それぞれ地 域の特性に合 わせた医療体 制が構築され ているため、大 学医師会の設 置の必要性を 感じていない。	東海大学では副院長 が郡市医師会副会長 に就くなど過去の経 緯から地元医師会と 各大学で地域に合わ せた連携をとっている。 また、県医師会では、 大学医師会のある横 浜市立大学を含め県下4 大学と2年に1回、「医学 部教授と県医師会役員・ 医学会幹事との懇談会」 を開催しているほか、委 員の推薦を得るなど良 好な関係を築いている。 しかし、国民皆保険を堅 持するため大学勤務医 も一緒になって取り組 む必要があり、より一層 の連携強化及び組織率 向上のためには、大学医 師会の設置も検討する 必要があると考える。		○				
5	北里 大学 (神奈 川)		○							○			
6	東海 大学 (神奈 川)		○							○			

	Q1 大学名	Q2 設置の見通				Q3 設置されていない理由	Q4 都道府県医師会 としての考え	Q5 設置に向けた話し 合い				Q6 その概 要と結果
		ある	検討中	なし	不明			ある	なし	その他	コメント	
7	新潟 大学 (新潟)			○		新潟市医師会に確認したところ、新潟大学所属の会員から役員・代議員等に就任いただき、組織として円滑に活動しているため、特段、大学医師会の設置の必要性は認めない。また、新潟大学からも設置の要望はない。	地元の新潟市医師会の意向を尊重する。		○			
8	金沢 大学 (石川)		○			大学を設置している郡市医師会との歴史上のつながりや連携を検討し、今日に至っている。	郡市医師会の意向を踏まえ、前向きに検討する必要がある。			○		
9	金沢医 科大学 (石川)		○								○	
10	信州 大学 (長野)				○	大学がある松本市医師会と大学、県医師会三者による大学医師会設置についての協議がなされていないのが現状。	現在、大学所属の医師は松本市医師会に入会している。よって、松本市医師会の意向を大学に伝えたい。大学の意向を尊重したい。		○			
11	浜松医 科大学 (静岡)		○			大学の医師の医師会への関心が十分ではない。	時間をかけて意識を変えてもらうよう努力する。			○	郡市医師会レベルでは入会が進んでいる。	
12	和歌山 県立医 科大学 (和歌山)		○			役員選任での代議員数変動の関係で、今まで相互に触れられなかった。	大学がある和歌山市医師会と大学との調整。		○			
13	川崎医 科大学 (岡山)			○		大学がある地区の郡市区等医師会にて活動しており、大学医師会を別に設置する必要性がないので。	医師会活動にも協力してもらっており、現状で問題は無い。		○			

	Q1 大学名	Q2 設置の見通				Q3 設置されて いない理由	Q4 都道府県医師会 としての考え	Q5 設置に向けた話し合い				Q6 その概要 と結果
		ある	検討中	なし	不明			ある	なし	その他	コメント	
14	福岡 大学 (福岡)				○	医師会を設置した場合の大学の事務能力が確保できないため。	県内4大学中2大学が医師会を設置しているが、設置していない大学も含め、大学と医師会がより円滑な連携ができるよう「大学医師部会」を設置し、勤務医入会促進に向けた取組を行っているが、各大学、大学がある地区医師会の事情等もあり課題が多い。	○				平成18年度から勤務医会員増強について検討を開始し、平成20年に「大学医師部会」の設置が了承されたが、問4に記載の通り課題が多くある。
15	久留米 大学 (福岡)				○			○				
16	佐賀 大学 (佐賀)			○		大学医師会では地区医師会と同様の活動は困難。事務局機能も期待できない。	地区医師会のなかで事務局機能を持ち、「佐賀大学班」という位置づけで活動することが望ましい。		○			
17	大分 大学 (大分)		○				作って欲しいと具体的に話しを詰めている。	○				大分大学医学部・大分県医師会懇談会を例年開催。他県の状況も説明済み。前向きに検討中とのこと。

③ 大学医師会が設置されていない医学部・医科大学に係る調査票

※ 誠に恐れ入りますが、平成29年9月29日（金）までに日本医師会総務課宛にご回答賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

医師会名	
記入者氏名（役職）	（ ）
連絡先（TEL）	— —

問1. 大学医師会が設置されていない大学名。	大 学
問2. 今後、大学医師会が設置される見通しはありますか。	1. ある（時期： ） 2. 検討中 3. なし 4. 不明
以下、問2で「2～4」を選択された医師会にのみお伺いいたします。	
問3. 大学医師会が設置されていない理由をお聞かせ下さい。	
問4. 上記理由に対する貴会としての考えがあればお聞かせ下さい。	
問5. これまでに大学医師会設置に向けた話し合いを大学ともったことはありますか。	1. ある 2. ない 3. その他（ ）
問6. 問5で「ある」と回答された場合、その時の概要と結果についてお聞かせ下さい。	

ご協力、ありがとうございました。

[参考資料②]

(総92)

平成29年9月7日

都道府県医師会
勤務医担当理事 殿

日本医師会
常任理事 市川 朝洋

平成29年度 勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査について (依頼)

勤務医を取り巻く諸問題の検討につきましては、日頃から種々ご尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

さて、貴会におかれましては、毎年「勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査」にご協力いただいておりますが、本年度も勤務医に関する各種施策に資することを目的に、標記調査を実施することといたしました。

つきましては、ご多忙のところ誠に恐縮ではございますが、貴会の11月1日現在の現況を別添の調査票にご記入のうえ、11月15日(水)までに本会総務課宛ご返送くださいますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

11月1日現在の現況把握が困難である場合は、11月1日時点で把握している範囲内でご回答いただき、その旨、調査票の余白にご記入いただければと存じます。

なお、今年度より、組織強化の観点から、下記の質問項目を追加することといたしました。貴会より、管内郡市区等医師会への確認が必要な項目も含まれており、ご面倒をおかけすることとなりますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

記

- ・貴医師会勤務医会員数のうち臨床研修医会員数
- ・貴医師会管内の郡市区等医師会の会員数（うち女性会員数）および勤務医会員数（うち女性医師会員数、臨床研修医会員数）

以上

担当 日本医師会 総務課 TEL : 03-3942-6481 (直) FAX : 03-3946-6295 e-mail : soumu@po.med.or.jp

[参考資料③]

平成 29 年度 勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査結果（平成 29 年 11 月 1 日現在） ※抜粋

	都道府県	日本医師会			都道府県医師会			郡市区等医師会			参考
		会員数 (女性)	勤務医 会員数 (女性)	構成 割合 % (女性)	会員数 (女性)	勤務医 会員数 (女性) <研修医>	構成割合 % (女性) <研修医>	会員数 (女性)	勤務医 会員数 (女性) <研修医>	構成割合 % (女性) <研修医>	平成 28 年末 医師数
1	北海道	5,911 (598)	3,137 (353)	53.1 (6.0)	8,391 (961)	5,933 (780) <174>	70.7 (9.3) <2.1>	9,621 (1,135)	6,173 (796) <207>	64.2 (8.3) <2.2>	13,282
2	青森	1,285 (169)	547 (121)	42.6 (9.4)	1,416 (181)	662 (132) <113>	46.8 (9.3) <8.0>	1,670 (201)	763 (146) <114>	45.7 (8.7) <6.8>	2,656
3	岩手	1,645 (200)	859 (144)	52.2 (8.8)	2,280 (329)	1,457 (263) <140>	63.9 (11.5) <6.1>	2,371 (337)	1,609 (290) <141>	67.9 (12.2) <5.9>	2,615
4	宮城	3,407 (469)	1,912 (310)	56.1 (9.1)	3,629 (533)	2,081 (354) <77>	57.3 (9.8) <2.1>	3,858 (550)	2,138 (349) <75>	55.4 (9.0) <1.9>	5,764
5	秋田	1,584 (194)	902 (125)	56.9 (7.9)	1,584 (194)	902 (125) <76>	56.9 (7.9) <4.8>	1,584 (194)	902 (125) <76>	56.9 (7.9) <4.8>	2,361
6	山形	1,626 (201)	855 (138)	52.6 (8.5)	1,765 (237)	959 (166) <28>	54.3 (9.4) <1.6>	1,765 (237)	959 (166) <28>	54.3 (9.4) <1.6>	2,558
7	福島	2,662 (314)	1,466 (238)	55.1 (8.9)	2,662 (314)	1,466 (238) <113>	55.1 (8.9) <4.2>	2,963 (359)	1,743 (281) <121>	58.8 (9.5) <4.1>	3,679
8	茨城	2,423 (402)	1,109 (273)	45.8 (11.3)	2,716 (446)	1,381 (315) <60>	50.9 (11.6) <2.2>	2,876 (473)	1,355 (304) <60>	47.1 (10.6) <2.1>	4,904
9	栃木	2,164 (293)	975 (190)	45.1 (8.8)	2,290 (317)	1,033 (200) <134>	45.1 (8.7) <5.9>	2,469 (347)	1,224 (223) <146>	49.6 (9.0) <5.9>	4,338
10	群馬	2,049 (286)	739 (167)	36.1 (8.2)	2,461 (391)	1,024 (258) <0>	41.6 (10.5) <0.0>	2,793 (430)	1,445 (306) <0>	51.7 (11.0) <0.0>	4,541
11	埼玉	6,796 (1,112)	3,293 (746)	48.5 (11.0)	6,796 (1,112)	3,293 (746) <117>	48.5 (11.0) <1.7>	6,796 (1,112)	3,293 (746) <117>	48.5 (11.0) <1.7>	9,520
12	千葉	3,898 (526)	791 (153)	20.3 (3.9)	4,829 (674)	1,575 (278) <1>	32.6 (5.8) <0.0>	6,385 (962)	3,128 (560) <6>	49.0 (8.8) <0.1>	10,751

	都道府県	日本医師会			都道府県医師会			郡市区等医師会			参考
		会員数 (女性)	勤務医 会員数 (女性)	構成 割合 % (女性)	会員数 (女性)	勤務医 会員数 (女性) <研修医>	構成割合 % (女性) <研修医>	会員数 (女性)	勤務医 会員数 (女性) <研修医>	構成割合 % (女性) <研修医>	平成 28 年末 医師数
13	東京	19,341 (4,739)	9,471 (2,928)	49.0 (15.1)	20,493 (5,183)	10,420 (3,355) <200>	50.9 (16.4) <1.0>	23,333 (5,854)	12,593 (3,827) <176>	54.0 (16.4) <0.8>	51,470
14	神奈川	8,816 (1,492)	2,923 (666)	33.2 (7.6)	8,825 (1,495)	2,930 (668) <211>	33.2 (7.6) <2.4>	9,044 (1,520)	3,194 (694) <214>	35.3 (214.0) <2.4>	17,901
15	新潟	3,307 (471)	1,888 (325)	57.1 (9.8)	3,307 (471)	1,888 (325) <103>	57.1 (9.8) <3.1>	3,307 (471)	1,888 (325) <103>	57.1 (9.8) <3.1>	4,650
16	富山	1,141 (157)	411 (83)	36.0 (7.3)	1,621 (254)	824 (167) <31>	50.8 (10.3) <1.9>	1,719 (265)	910 (178) <39>	52.9 (10.4) <2.3>	2,646
17	石川	1,151 (125)	407 (79)	35.4 (6.9)	1,747 (223)	878 (167) <88>	50.3 (9.6) <5.0>	2,093 (266)	1,255 (214) <67>	60.0 (10.2) <3.2>	3,516
18	福井	1,018 (121)	583 (81)	57.3 (8.0)	1,089 (130)	545 (90) <33>	50.1 (8.3) <3.0>	1,135 (134)	662 (105) <40>	58.3 (9.3) <3.5>	1,970
19	山梨	1,028 (143)	520 (96)	50.6 (9.3)	1,274 (193)	764 (146) <38>	60.0 (11.5) <3.0>	1,291 (194)	780 (146) <38>	60.4 (11.3) <2.9>	1,932
20	長野	2,176 (268)	942 (160)	43.3 (7.4)	2,779 (363)	1,484 (241) <3>	53.4 (8.7) <0.1>	3,095 (404)	1,758 (292) <11>	56.8 (9.4) <0.4>	4,913
21	岐阜	2,734 (439)	1,300 (287)	47.5 (10.5)	2,799 (455)	1,333 (302) <68>	47.6 (10.8) <2.4>	2,892 (468)	1,423 (315) <68>	49.2 (10.9) <2.4>	4,043
22	静岡	4,119 (525)	1,636 (315)	39.7 (7.6)	4,141 (528)	1,640 (316) <33>	39.6 (7.6) <0.8>	4,475 (556)	2,065 (356) <60>	46.2 (8.0) <1.3>	7,252
23	愛知	9,471 (1,719)	4,428 (1,050)	46.8 (11.1)	9,473 (1,719)	4,428 (1,050) <325>	46.7 (11.1) <3.4>	9,473 (1,719)	4,428 (1,050) <325>	46.7 (11.1) <3.4>	16,758
24	三重	2,354 (309)	1,106 (207)	47.0 (8.8)	2,994 (453)	1,691 <332> <217>	56.5 (11.1) <7.2>	3,190 (476)	1,875 (355) <217>	58.8 (11.1) <6.8>	3,914
25	滋賀	1,225 (144)	327 (77)	26.7 (6.3)	1,639 (212)	686 (127) <3>	41.9 (7.7) <0.2>	1,891 (234)	939 (153) <12>	49.7 (8.1) <0.6>	3,067

	都道府県	日本医師会			都道府県医師会			郡市区等医師会			参考
		会員数 (女性)	勤務医 会員数 (女性)	構成 割合 % (女性)	会員数 (女性)	勤務医 会員数 (女性) <研修医>	構成割合 % (女性) <研修医>	会員数 (女性)	勤務医 会員数 (女性) <研修医>	構成割合 % (女性) <研修医>	平成 28 年末 医師数
26	京 都	3,057 (487)	764 (178)	25.0 (5.8)	4,336 (743)	1,883 (399) <167>	43.4 (9.2) <3.9>	5,429 (989)	2,854 (603) <210>	52.6 (11.1) <3.9>	9,471
27	大 阪	16,313 (3,055)	8,717 (2,099)	53.4 (12.9)	17,483 (3,372)	10,169 (2,370) <1,354>	58.2 (13.6) <7.7>	18,596 (3,674)	11,203 (2,661) <1,455>	60.2 (14.3) <7.8>	22,580
28	兵 庫	8,623 (1,425)	3,926 (922)	45.5 (10.7)	9,122 (1,607)	4,844 (1,147) <128>	53.1 (12.6) <1.4>	9,575 (1,656)	4,737 (1,095) <115>	49.5 (11.4) <1.2>	15,517
29	奈 良	1,862 (276)	773 (162)	41.5 (8.7)	2,101 (334)	982 (215) <1>	46.7 (10.2) <0.0>	2,101 (334)	982 (215) <1>	46.7 (10.2) <0.0>	3,909
30	和 歌 山	1,517 (226)	597 (128)	39.4 (8.4)	1,567 (234)	637 (134) <1>	40.7 (8.6) <0.1>	1,668 (247)	738 (147) <2>	44.2 (8.8) <0.1>	2,881
31	鳥 取	708 (94)	268 (64)	37.9 (9.0)	1,413 (219)	909 (181) <42>	64.3 (12.8) <3.0>	1,435 (223)	951 (187) <44>	66.3 (13.0) <3.1>	1,860
32	島 根	916 (122)	402 (83)	43.9 (9.1)	1,128 (160)	591 (117) <3>	52.4 (10.4) <0.3>	1,214 (164)	671 (126) <3>	55.3 (10.4) <0.2>	1,930
33	岡 山	2,504 (341)	1,136 (217)	45.4 (8.7)	3,132 (438)	1,726 (297) <33>	55.1 (9.5) <1.1>	3,662 (532)	2,039 (357) <33>	55.7 (9.7) <0.9>	6,114
34	広 島	5,545 (958)	3,008 (689)	54.2 (12.4)	6,844 (1,259)	4,552 (1,073) <367>	66.5 (15.7) <5.4>	7,159 (1,312)	4,375 (997) <199>	61.1 (13.9) <2.8>	7,467
35	山 口	2,035 (254)	849 (157)	41.7 (7.7)	2,604 (361)	1,355 (252) <74>	52.0 (9.7) <2.8>	2,671 (370)	1,380 (256) <78>	51.7 (9.6) <2.9>	3,484
36	徳 島	1,503 (292)	854 (236)	56.8 (15.7)	1,503 (292)	854 (236) <2>	56.8 (15.7) <0.1>	1,503 (292)	854 (236) <2>	56.8 (15.7) <0.1>	2,507
37	香 川	1,803 (303)	1,031 (235)	57.2 (13.0)	1,963 (330)	1,201 (262) <31>	61.2 (13.3) <1.6>	2,038 (351)	1,306 (289) <31>	64.1 (14.2) <1.5>	2,787
38	愛 媛	2,714 (389)	1,532 (316)	56.4 (11.6)	2,971 (435)	1,776 (360) <61>	59.8 (12.1) <2.1>	3,007 (428)	1,934 (375) <28>	64.3 (12.5) <0.9>	3,737

	都道府県	日本医師会			都道府県医師会			郡市区等医師会			参考
		会員数 (女性)	勤務医 会員数 (女性)	構成 割合 % (女性)	会員数 (女性)	勤務医 会員数 (女性) <研修医>	構成割合 % (女性) <研修医>	会員数 (女性)	勤務医 会員数 (女性) <研修医>	構成割合 % (女性) <研修医>	平成 28 年末 医師数
39	高知	1,330 (222)	821 (155)	61.7 (11.7)	1,330 (222)	821 (155) <44>	61.7 (11.7) <3.3>	1,330 (222)	821 (155) <44>	61.7 (11.7) <3.3>	2,266
40	福岡	8,511 (1,263)	4,611 (976)	54.2 (11.5)	8,803 (1,343)	4,903 (1,056) <431>	55.7 (12.0) <4.9>	8,803 (1,343)	4,903 (1,056) <431>	55.7 (12.0) <4.9>	16,426
41	佐賀	1,435 (201)	751 (148)	52.3 (10.3)	1,435 (201)	751 (148) <3>	52.3 (10.3) <0.2>	1,435 (201)	751 (148) <3>	52.3 (10.3) <0.2>	2,214
42	長崎	3,318 (541)	2,139 (460)	64.5 (13.9)	3,319 (541)	2,140 (460) <134>	64.5 (13.9) <4.0>	3,320 (541)	2,141 (460) <134>	64.5 (13.9) <4.0>	4,197
43	熊本	3,038 (405)	1,559 (298)	51.3 (9.8)	3,038 (405)	1,559 (298) <53>	51.3 (9.8) <1.7>	3,038 (405)	1,559 (298) <53>	51.3 (9.8) <1.7>	5,214
44	大分	2,130 (297)	1,245 (229)	58.5 (10.8)	2,130 (297)	1,245 <229> <15>	58.5 (10.8) <0.7>	2,134 (299)	1,249 (231) <15>	58.5 (10.8) <0.7>	3,142
45	宮崎	1,788 (251)	922 (200)	51.6 (11.2)	1,788 (251)	922 (200) <101>	51.6 (11.2) <5.6>	1,808 (253)	942 (202) <101>	52.1 (11.2) <5.6>	2,736
46	鹿児島	3,925 (621)	2,523 (501)	64.3 (12.8)	3,925 (621)	2,523 (501) <46>	64.3 (12.8) <1.2>	3,925 (621)	2,523 (501) <46>	64.3 (12.8) <1.2>	4,431
47	沖縄	2,053 (309)	1,212 (249)	59.0 (12.1)	2,361 (354)	1,496 (292) <125>	63.4 (12.4) <5.3>	2,460 (384)	1,610 (323) <165>	65.5 (13.1) <6.7>	3,609
	計	169,959 (27,748)	82,167 (18,014)	48.3 (10.6)	187,296 (31,387)	99,116 (21,523) <5,602>	52.9 (11.5) <3.0>	200,400 (33,739)	109,025 (23,220) <5,654>	54.4 (11.6) <2.8>	319,480

※福岡県医師会は平成 29 年 10 月 31 日現在

※平成 28 年
医師・歯科医
師・薬剤師調
査より