

日医ニュース

2026. 1. 5 No. 1542

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.jma.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)



トピックス

● 令和8年度診療報酬改定
改定率は本体プラス
3.09%に決定 …… 2面

● 「社会保障を守る会
緊急集会」… 2～3面

● 城守常任理事
参議院厚生労働委員会
参考人質疑に
出席 …… 4面

令和8年

年頭所感

公益社団法人 日本医師会

会長 松本 吉郎



明けましておめでとうございます。

会員の皆様におかれましては、健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

本年の干支は、「丙午」です。「丙午」は、ある意味で最も有名な干支かも知れません。根強い迷信によって、前回の1966年でも出生率が前年より約25%も下がるなど、大きな影響力がありました。

「丙」「午」は共に「火」の要素をもちます。それが迷信にもつながっているのですが、別の面から見ると「情熱」や「エネルギー」と捉えることができます。実は私も午年生まれで本年は年男でございますので、高市早苗内閣総理大臣も自由民主党新総裁就任時に仰っておられました。私自身も「馬車馬のように」医師会のために働き、地域医療を守るという強い決意と信念の下、情熱的、かつ、エネルギーが一年にしたいと思っています。

日本では、新年に門松・しめ縄・鏡餅の飾り付け、おせち料理、お屠蘇、初詣、年賀状など、新しい年の無事を願うさまざまな風習があります。

わが国には、平安時代に宮中医官を務めた丹波康賴が撰じた、日本に現存する最古の医学書で、984年に朝廷に献上された「医心方」があります。現存する仁和寺の「医心方」は1952年に、東京国立博物館の「医心方」(半井家本)は1984年に、いずれも国宝となっています。日本医師会では、国宝「医心方」のユネスコ「世界の記憶」への登録を

目指して活動しています。新年を機に、ぜひ、多くの会員の先生方に知って頂きたいと考えております。

また本年は、2月に冬季オリンピックがイタリアのミラノとコルティナ・ダンペッツォで、6月にサッカーワールドカップ2026がアメリカ・カナダ・メキシコでそれぞれ開催されます。日本選手が大いに活躍されることを期待しております。

さて、昨年は参議院選挙が行われました。本会からは当時副会長であった、かまやち敏先生が組織内候補として出馬し、初当選を果たされました。与党が過半数割れし、自民党の全国比例の得票数も前回から大きく減少するという極めて厳しい状況の中でしたが、皆様のご尽力によって、医療・社会保障関係候補者7名のうち、トップの17万4434票余りを獲得することができました。

組織強化につきましては、私が日本医師会長に就任して以来、力を入れて取り組んで参りました。新たな医師会会員情報システム「MAIMS」によって、これまで書類で行ってきた入会・異動等の手続きをWEB上で行えるようになったこともあり、今年は更なる会員増に向けて活動を推進して参ります。ご協力頂いております全国の医師会の先生方には改めて深く感謝申し上げます。「MAIMS」につきましては、本格的な運用開始後、さまざまなご意見・ご要望を頂いており、順次改善して参ります。

なお、本年夏頃には、昨年から建設してお

りました新オフィスビル「JMA EXTER A」も竣工予定です。

また、昨年4月より、かかりつけ医機能報告制度が施行され、地域における面としてのかかりつけ医機能の更なる発揮に向けた取り組みが始まりました。この1月から3月に掛けて、かかりつけ医機能報告制度のG・M・I・Sを活用した申請も始まります。地域を面で支えるため、全ての医療機関に報告頂きたいと考えております。日本医師会としても、かかりつけ医機能報告制度を見据え、研修の充実等を図って参ります。

今年度は令和8年度の診療報酬改定が行われますが、その改定率は3.09%となりました。日本経済が新たなステージに移行しつつある中での賃金・物価の上昇、人口構造の変化や人口減少の中での人材確保、現役世代の負担の抑制努力の必要性が挙げられております。

次に2040年頃を見据えた、全ての地域・世代の患者が適切に医療を受けることが可能で、かつ、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制の構築、更には、医療の高度化や医療DX、イノベーションの推進による、安心・安全で質の高い医療の実現、そして、社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和といった方向性で、診療報酬改定が進められることになるかと思っております。

そのための基本方針として、「物価や賃金、人手不足等の医療機関等を取りまく環境の変化への対応」「2040年頃を見据えた医療機関の機能の分化・連携と地域における医療の確保、地域包括ケアシステムの推進」「安心・安全で質の高い医療の推進」「効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上」の四つが挙げられています。

日本医師会としては、まずは急激な物価高

騰に対応するとともに、公定価格で運営されている医療機関・介護施設等における就業者約938万人の賃上げが可能となる環境を整えることが不可欠だと考えております。

また、医療機関は、病院、診療所共に一体となって地域を支えており、いずれも必要不可欠です。特に財務省等は、「病院と診療所」「高齢者と若者」「病気のひとと健康な人」などが、さまざまな二項対立で分断を煽っておりますが、それが社会の不安定につながっていきま

す。社会格差と健康格差を生まないような社会にしていかなければなりません。

保険料は全て国民の健康と生活を支える医療・介護として還元されています。社会保障給付は、医療・介護ニーズの高い高齢者を中心に利用されるため、現役世代の社会保険料負担のみに着目した議論になりがちですが、現役世代にとっても、離れて暮らす高齢の親への送りやりや医療・介護を心配することなく安心して働き、能力と適性に応じた場所で活躍できるこそが、子どもの有無にかかわらず現役世代のメリットとなります。

このような課題に対し、医療保険制度を持続可能とするための方策として、高額療養費制度や、高齢者の自己負担のあり方、金融所得の勘案の検討、OTC類似薬の保険給付のあり方、医療保険制度における出産に対する支援の強化等が挙げられております。

その他にも医薬品の安定供給や2040年頃を見据えた新たな地域医療構想の検討など、医療界には取り組むべき課題が山積しております。日本医師会は、医療界の総力を結集して議論をリードしつつ、活動を進めて参ります。

新しい年が会員の先生方一人一人にとって充実した幸多き年となりますことを祈念申し上げ、年頭に当たってのごあいさついたします。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

令和8年度診療報酬改定

改定率は
本体プラス**3.09%**に
決定

「今後の道しるべ」となる改定に



令和8年度診療報酬改定の改定率が、昨年12月19日に行われた高市早苗内閣総理大臣、片山さつき財務大臣、上野賢一郎厚生労働大臣による協議を経て、24日の片山財務大臣と上野厚生労働大臣による大臣折衝の結果、本体プラス3.09%とするこ

とが正式に決定された。心

配分は今後、中医協で議論されることになる。改定率決定までに行われた折衝の中では、当初、財務省から前回の改定率を下回る低い数値が示されるなど、厳しい状況が続いた。

そんな中で、日本医師会では松本吉郎会長を中心に執行部が一丸とな

て政府与党の多くの関係者に対して、（一）病院ばかりではなく、診療所も厳しい経営状況にある、（二）令和8年度診療報酬改定では、補正予算の土台を発射台として、インフレ下における賃金上昇・物価高騰への対応として、純粋に財源を上乗せする更なる対応が必要である——こと等を繰り返し主張してきた。

更に、都道府県医師会に対して、地元選出の国會議員に対して、医療界の窮状とその支援の必要性を理解してもらうための協力を要請。それらの努力の成果が実を結び、今回3%を超える本体のプラス改定につながった。

医療界の窮状を理解いただいたことに感謝の意を表明——松本会長

この結果を受けて、昨年12月24日に記者会見を行った松本会長は、高市総理、木原稔官房長官、片山財務大臣、上野厚生労働大臣、城内実内閣府特命担当大臣、松本洋平文部科学大臣、尾崎正直・佐藤啓両官房副長官を始め、自由民主党の麻生太郎副総裁、鈴木俊一幹事長、有村治子総務会長、小林鷹之政務調査会長、田村憲久社会保障制度調査会長、加藤勝信・後藤茂之・木原誠二各衆議院議員、福岡資麿参議院議員など、政府与党の

多くの関係者の名前を挙げ、「医療界の窮状をご理解頂けたものと実感しており、深く感謝申し上げます」と述べるとともに、今回の改定はインフレ下での「今後の道しるべ」となる極めて重要な診療報酬改定となったとの考えを示した。

更に、日本医師会

松本会長

「社会保障を守る会 緊急集会」に出席し
医療機関の窮状を踏まえた大幅なプラス改定を求める

日本医師会は総力を挙げ、**OTC類似薬の保険給付の見直しに当たり配慮が必要な人達への慎重な対応を求める**など、その他、松本会長は、

19日の自民党と日本維新の会の政調会長間で合意

され、24日の片山財務大臣と上野厚生労働大臣の大臣折衝事項にも盛り込まれたOTC類似薬の保険給付の見直し、すなわち患者自己負担増についても言及。OTC医薬品の対

用除外は行われなかったものの、保険適用内とはいえ、一定の自己負担増が発生することは間違いない」と指摘。今後、子どもや難病患者などの配慮が必要となる人達への慎重な対応が必要であるとの考えを示した。

に強く訴えた。

決議を基に高市総理に現場の思いを確実に反映する対応を要望

緊急集会では、賃金上昇・物価高騰に苦しむ医療・介護・福祉業界を守るための対応を求める決議を採択。緊急集会終了後には、呼び掛け人である自民党国會議員が総理官邸を訪れ、高市早苗内閣総理大臣に直接、要望を行った（写真3面）。

決議では、令和7年度補正予算はあくまで「現状の赤字補填」であるとし、賃上げや物価高騰に本格的に対応することを見据え、令和8年度診療報酬改定、更には非改定年である介護・障害福祉サービス等報酬改定において、現場の思いを確実に反映するための対応を要請。

具体的には、（一）医療機関が経営を安定させ物価高騰に対応できるよう、離職防止、人材確保を可能とする賃上げ環境を整える、（二）令和8年度診療報酬改定において、現役世代の保険



松本吉郎会長は昨年12月18日、自由民主党本部で急ぎで開催された「社会保障を守る会 緊急集

厚生労働省指定の医師紹介事業

医師の求人・求職は、
日本医師会ドクターバンク!

医師のライフステージやキャリアプランと、医療機関の求人条件を専任の担当者が丁寧にコーディネートいたします。

日本医師会
ドクターバンク

日本医師会ドクターバンク

TEL 03-3942-6512 URL <https://jmadbk.med.or.jp>



©JMA

《日本医師会ドクターバンクの特徴》

- すべての医師・医療機関がご利用可能!
日本医師会の会員・非会員を問わずご利用いただけます。
- 地域ドクターバンクとの強力なネットワーク
都道府県医師会や行政の職業紹介事業所と連携しています。
- 年代・性別を問わず登録医師多数!
全国各地の医師と医療機関を繋ぎます。
- 登録から成立まで無料でサポート!
成功報酬もかかりません。費用を抑えた人材確保を進められます。



田村衆議院議員 (社会保障を守る会代表)



鈴木自民党幹事長



松本会長

「料負担抑制にも配慮しつつ、令和7年度補正予算に盛り込まれた医療機関等への支援効果を減ずることなく継承し、その上で今後の物価上昇・賃金増を反映し、デフレ下とは異なる新たな経済動向にふさわしい大幅なプラス改定とする。また、創薬力向上・医薬品安定



後藤衆議院議員



加藤衆議院議員

事業者の経営の安定に確実につながるよう、引き続き物価高騰への対応を行う、(4) 令和9年度は介護報酬・障害福祉サービス等報酬改定においては、介護・障害福祉従事者について、他産業平均と遜色ない賃金水準となるよう、令和7年度補正予算を上回る賃上げを行う。また、介護・障害福祉サービス等



自見参議院議員



福岡参議院議員

1200人がオンライン配信で緊急集會を見守った。緊急集會は石田昌宏参議院議員と自見はなこ参議院議員の司会で開会。冒頭あいさつした社会保障を守る会代表の田村憲久衆議院議員は、改定率決定に向けて正念場を迎えている現状を踏まえ、「現場の声をぜひ官邸へ届けて、財務省をねじ伏せなければならぬ」と強調。更に医療・介護・福祉分野で働く人が約940万人になったことにも触れ、「この分野の賃金が上がらなければ、日本の働く人々の所得が上がるわけがない。我々自民党の国家議員は腹をくくって闘い抜く」と力を

「地域を守る医療・介護・福祉の経営が成り立たなくなっている、崩壊の危機にある」との声を多く聞いてきたことに言及。「地域で医療・介護・福祉を担う機関や施設がなくなり、行き場がない人が出てしまっている、何のための社会保障制度なのか」とも述べ、目標達成に向けて力を合わせて闘っていく姿勢を強調した。

その後は医療・介護・福祉の関係団体の代表者らが決意を表明。白衣を着用し、赤いはちまきを巻いてあいさつした松本会長は、公定価格が上が

「地域を守る医療・介護・福祉の経営が成り立たなくなっている、崩壊の危機にある」との声を多く聞いてきたことに言及。「地域で医療・介護・福祉を担う機関や施設がなくなり、行き場がない人が出てしまっている、何のための社会保障制度なのか」とも述べ、目標達成に向けて力を合わせて闘っていく姿勢を強調した。

その後は医療・介護・福祉の関係団体の代表者らが決意を表明。白衣を着用し、赤いはちまきを巻いてあいさつした松本会長は、公定価格が上が



緊急集會終了後、呼び掛け人の自民党国会議員が高市総理に決議文を提出

城守常任理事

参議院厚生労働委員会の参考人質疑に出席し

「医療法等の一部を改正する法律案」に対する

考えを説明



「医療法等の一部を改正する法律案」（以下、法案）が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した（主な改正点は別掲）。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

医療法等の主な改正点

1. 地域医療構想の見直し等

- ① 地域医療構想について、2040年頃を見据えた医療提供体制を確保するため、以下の見直しを行う。
 - 病床のみならず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とする。
 - 地域医療構想調整会議の構成員として市町村を明確化し、在宅医療や介護との連携等を議題とする場合の参画を求める。
 - 医療機関機能（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、専門等機能等）報告制度を設ける。
- ② 「オンライン診療」を医療法に定義し、手続規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設に係る規定を整備する。
- ③ 美容医療を行う医療機関における定期報告義務等を設ける。

2. 医師偏在是正に向けた総合的な対策

- ① 都道府県知事が、医療計画において「重点的に医師を確保すべき区域」を定めることができることとする。
保険者からの拠出による当該区域の医師の手当の支給に関する事業を設ける。
- ② 外来医師過多区域の無床診療所への対応を強化（新規開設の事前届出制、要請勧告公表、保険医療機関の指定期間の短縮等）する。
- ③ 保険医療機関の管理者について、保険医として一定年数の従事経験を持つ者であること等を要件とし、責務を課すこととする。

3. 医療DXの推進

- ① 必要な電子診療録等情報（電子カルテ情報）の医療機関での共有等や、感染症発生届の電子カルテ情報共有サービス経由の提出を可能とする。
- ② 医療情報の二次利用の推進のため、厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のデータベースの仮名化情報の利用・提供を可能とする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金を医療DXの運営に係る母体として名称、法人の目的、組織体制等の見直しを行う。
また、厚労大臣は、医療DXを推進するための「医療情報化推進方針」を策定する。その他公費負担医療等に係る規定を整備する。

いては「特に病院は令和6年度の平均値、中央値を見ても、大変悲惨な状況になっている。無床診療所も経営の実態を示す中央値は2.5%と大変厳しくなっている」と訴えた。

近年の入院受診の推移にも触れた。入院受診延べ日数は減少傾向にあり、それに伴い病床利用率も減少のトレンドが続いているとし、「病院の経営悪化の一因となっている」と述べた。

「新たな地域医療構想」に関しては、①病棟機能に加えて、新たに追加された医療機関機能は複数の選択を可能にする②病床機能報告の「回復期」を「包括期」に名称や定義を見直す③予測と異なる実態を踏まえ「現状投影型モデル」から「新たな推計」に変える④直近の実績を踏まえた修正を行う⑤医療機関の健全経営を担保する——といった視点が重要とし、「今回は入院、外来、在宅、更には介護を含めた地域

包括ケアという概念で策定される」との認識を示した。また、「地域医療構想」から「地域医療介護構想」にしていく重要性も指摘。その際には「それぞれの地域における医療資源、介護資源、地理的な状況など、さまざまな要素を含めて、地域に合わせた形で策定することが肝要だ」とした。

医師偏在に関しては、「大変難しい問題で、特効薬のような一つの手段で解決するものではない」と指摘。解決に向けては①公立・公的病院の管理者要件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6項目の日本医師会案（令和6年8月）を示して、そうした取り組みを進めることが大切とし、6項目を各地域において適時適切に対応していくべきとの姿勢を示した。

また、人口減少のフェーズでは、オンライン診療を適宜適切に使用することが必要になるとし、「利便性、効率性のみを重視するのではなく、医学的な有効性、特に安全

性もしっかりと担保した形で進める必要がある」との見方を示した。日本医師会が実施した「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の結果も紹介。54.2%が電子カルテの導入不可能（紙カルテのまま）と回答したことに触れ、「電子カルテを義務化していくと、これに対応できない先生は恐らく診療をやめることになる。地域医療を守っている医師が少しでもそうならないような形で対応を

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

まず、令和5年度と令和6年度の医療機関の経営状況に言及。病院の赤字割合が令和6年度に掛けて増加しており、無床診療所と有床診療所も経営状況が悪化していると

「医療法等の一部を改正する法律案」(以下、法案)が昨年12月5日、改正法として参議院本会議で可決・成立した(主な改正点は別掲)。

本法案の成立前の同月3日には参議院厚生労働委員会が参考人質疑が行われ、城守国斗常任理事が参考人として出席し、日本医師会の考えを説明した。

冒頭、城守常任理事は、医療機関の経営が大変厳しい状況にあることを踏まえて、令和7年度補正予算案が取りまとめられたことに謝意を示した。

全国知事会と日本医師会との意見交換会

「地域医療提供体制の維持・確保について」を テーマに開催 一両団体で問題意識と方向性を共有



ことが重要と考
えている」と述
べ、地域医療の
確保・充実に向
けて引き続き、
医師会と協力
し、取り組んで
いく姿勢を示し
た。

意見交換で
は、まず、茂松
茂人副会長が、
医療機関の窮状
を打破するため
に医療界が一体
となって活動し
てきたことを紹
介した上で、令
和7年度補正予
算案編成に向け
た協力に対して
謝意を示した。

見据えた体制づくりに向
けて都道府県医師会との
協議や連携を求めた。

福田副会長は、社会
保障審議会医療保険部会
において、出産の給付体
系の見直しの議論が行わ
れていることに言及。「出
産費用の無償化等の支援
は、現役世代への支援そ
のものである」との考え
を示し、分娩を行う病
院・診療所が事業継続で
きるよう基盤を整備する
とともに、安全・安心な
分娩を提供できるよう厚
生労働省等ともしっかり
協議していくとした。

内堀雅雄福島県知事
は、厚労省に対して、地
域医療及び介護福祉サ
ービス提供体制の維持・確
保に向けた緊急提言を行
ったことを報告。経済対
策の効果を速やかに発揮
できるよう、また、賃金
や物価の上昇を適切に反
映した改定となるよう、
引き続き国や関係団体と
協力して取り組んでいく
とした。

阿部長野県知事は、
(1) 医療機関への支援、
(2) 国民運動（行政・
医療関係者・住民の三者
間での対話等）、(3) 持
続可能な医療提供体制の
構築、(4) 医療人材の
確保——の重要性を強
調。いずれにおいても日
本医師会の協力が不可欠
だとして、引き続き連携
して取り組んでいきたい
とした。

平井伸治鳥取県知事は、

「医師会とベクトルはそ
ろっており、共闘して医
療を守りたい」と主張。そ
れには、診療報酬改定や
地域医療構想、医師偏在
の是正、医療人材の確保
が必要になるとして、引
き続きの支援を求めた。

三月月大造滋賀県知事
は、診療報酬改定に向け
て共闘していくことが大
事だとした他、「現場か
ら日本を動かし、諸団体
との対話と共創で新たな
仕組み・関係をつくる」
との方針の下、多様な取
り組みを行っていること
を報告し、「我々の思い
が届くよう、一緒に取り
組んでいってほしい」
と要望した。

当日の議論を受けて内
堀福島県知事は、「地域
に根差した診療所や病院
を支えることが地域医療
にとって重要であるとの
認識は共通である。日本
医師会との連携を深めな
がら、地域医療の崩壊は
絶対に防ぐという強い決
意の下、持続可能な医療
提供体制の構築に向けて
取り組んでいく」との決
意を表明。松本会長は、
知事会と医療界のベクト
ルを合わせ、更にその力
を強めて、国や関係省庁
に訴えていく必要性を指
摘するとともに、「医療
提供体制は非常に大切な
インフラであり、崩壊は
あってはならない。その
ために今後も共闘してい
きたい」と述べ、会議は
終了となった。

な状況の打開が大前提
と主張。「地域に根差し
て地域医療を担っている
病院や診療所が倒れた
ら、住民は地元から立ち
去らざるを得なくなり、
地域社会の崩壊にもつな
がりかねない」と述べ、
住民や患者、地域医療を
守っていくためにも、今
回の意見交換会で全国知
事会と危機感を共有する
意義は大きいとした。

続いてあいさつした阿
部守一全国知事会長は、長
野県知事は、「全国の医
療機関の経営が非常に厳
しい状況にあることは把
握しており、地域医療を
守り、持続可能な医療提
供体制を構築するには、
都道府県と医師会が問題
意識と方向性を共有する

つ、「あくまでも賃金・
物価の高騰等が起きた過
年度の不足分への対応
で、大量出血状態の医療
機関に対して一時的に止
血するものに過ぎず、大
切なのは根治治療であ
る」と指摘。令和8年度
診療報酬改定において、
その次の改定までの2年
間をしっかりとみた改定
水準の確保が必要になる
とした。

角田徹副会長は、(1)
賃金や物価、人手不足等
の医療機関等を取り巻く
環境の変化への対応、
(2) 医師偏在対策、(3)
看護職等、医師を支える
医療人材の確保、(4)
高額な紹介手数料への対
策——に取り組む必要性
を強調し、2040年を

「全国知事会と日本医
師会との意見交換会」が
昨年12月10日、「地域医
療提供体制の維持・確保
について」をテーマに、
WEB会議で開催され
た。

冒頭のあいさつで松本
吉郎会長は、病院も診療
所も、民間・公立・公的
を問わず、経営が厳しい
現状があるとした上で、
「将来の医療提供体制の
ためには、現在の危機的

令和7年度都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会

新基準の制度化に向けた
普及・促進の方向性について意見交換

いて、昭和59年の国の自動車損害賠償責任保険審議会の答申で「全国的に浸透し、定着した段階で制度化を図る」との方針が示された一方、平成27年に47都道府県で採用されて以降も、各地域の採用状況にばらつきや停滞が見られると指摘。前回の三者（日本医師会、日本損害保険協会（損保協会）、損害保険料率算出機構）共同の連絡協議会において案内した新基準に係る調査の結果を踏まえて、今後の方針を協議するよう求めた。

率を横ばいであることに加え、都道府県医師会に對して、採用状況の確認と更なる周知を要請した。

一方、新基準の名称について、30年以上前にできた基準を「新基準」と称するのは実態にそぐわず、誤解を招くとの日本医師会労災・自賠責委員会からの指摘を踏まえ、自賠責審議会答申における「診療報酬基準」という名称に沿って、「自賠責診療報酬基準」と呼称を統一することを提案。「現時点では損保業界と統一した呼称ではなく、あくまでも医師会としての呼称とした上で、その周知への協力をお願いした。

結果報告を受けて細川常任理事は、今後の対応策として、（１）周知活動、（２）周辺環境の整備——を挙げ、（１）では、トラブル回避機能や損保会社の支払いの厳格化など、多くの医療機関に新基準のメリットを理解してもらう必要性を指摘。

（２）では、レセコンの環境整備や、ハウツー動画の作成等による請求手順を分かりやすく伝える取り組みが不可欠だとした。

同調査は、三者合意で策定された新基準の利用実態を把握し、普及促進を図るために令和6年10～11月に実施したものである。

調査対象は令和5年度に自賠責に自由診療として請求実績がある医療機関

について

②金融庁・国土交通省

——との意見交換会について報告した。

①では、労災版共通算定モジュールを自賠責診療報酬基準に導入できれば請求が大幅に簡素化され、請求業務の負担軽減や当基準の採用率向上等が見込まれるとの認識を共有した他、今後の課題として「開発・運用の費用負担」「保険会社間でのデータ互換性の確保」「中長期を見据えたネットワーク環境の整備」を挙げた。

②では、制度化に前向きな意見が出た他、診療費基準の統一は被害者の利益となり、窓口トラブルなどの社会的コストの削減等にもつながるとの認識を共有。また、金融庁からは交通事故の被害者を救済することが最優先だと救済漏れのリスクを懸念する声が、国交省からは制度化を担う監督官庁等を整理することが必要だとの意見が出された他、日本医師会から各省庁に対し、制度化の「具体的な手法」の提示や、自賠責審議会等への公式な提言に向けた「進め方」の検討を要請したとされた。

三者協議会の運営改善について

令和7年度都道府県医師会予防接種担当理事連絡協議会

予防接種事務のデジタル化後も
紙の予診票で対応可能であることを確認

が、三者協議会の運営改善について説明。運営改善モデル案として、（１）トラブル事案に関する処理フローの整備、（２）今日的な観点での会則改定やガイドラインの策定、（３）その他、コミュニケーション強化に関する好取組事例の紹介——を挙げるとともに、「引き続き、各地区で本モデル案を活用し、関係者間で十分にコミュニケーションを取りながら、運営改善に向けて協議・展開していきたい」と述べた。

その後、活発な質疑応答が行われた。

総括を行った茂松副会長は、「現場で十分に診療ができるようにすること、現場でのトラブルを

日、WEB会議で開催された。今年6月に施行される予防接種事務のデジタル化について、厚生労働省より、紙の予診票での接種・請求が可能な仕組みを保ったままデジタル化を進めていくことが説明された。

本連絡協議会の開催に至ったことを説明した。

あるとする一方、予防接種の事務手続きが煩雑になることで国民が接種を控えたり、医療機関の実施継続が困難になったりしては本末転倒だとして、現場の負担にならない形で医師会が適切に関わっていきける仕組みとなるよう国に働き掛けてきたことを強調。その仕組みが整ってきたことから、本連絡協議会の開催に至ったことを説明した。

議事では、まず、前田彰久厚労省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課長が、予防接種事務のデジタル化について、性急に進めることなく、本年6月から令和10年4月に掛けて段階的に導入する準備を進めていることを概説。ただし、自治体のデジタル化移行

冒頭あいさつした松本吉郎会長（代読：茂松茂人副会長）は新基準につ

冒頭あいさつした松本吉郎会長（代読：茂松茂人副会長）は新基準につ

冒頭あいさつした松本吉郎会長（代読：茂松茂人副会長）は新基準につ

冒頭あいさつした松本吉郎会長（代読：茂松茂人副会長）は新基準につ

冒頭あいさつした松本吉郎会長（代読：茂松茂人副会長）は新基準につ

冒頭あいさつした松本吉郎会長（代読：茂松茂人副会長）は新基準につ

冒頭あいさつした松本吉郎会長（代読：茂松茂人副会長）は新基準につ

冒頭あいさつした松本吉郎会長（代読：茂松茂人副会長）は新基準につ

冒頭あいさつした松本吉郎会長（代読：茂松茂人副会長）は新基準につ

冒頭あいさつした松本吉郎会長（代読：茂松茂人副会長）は新基準につ

「後も、従来の紙の予診票による接種・請求ができ、デジタル予診票を紙に打ち出して利用することも可能である」とした。

続いて、倉吉紘子同課 予防接種対策推進官が、予防接種事務のデジタル化の内容について、住民がマイナポータル上で入力した予診票（デジタル予診票）を医療機関内のタブレットやパソコンなどの端末で確認して予防接種を行い、医療機関が端末に接種記録の入力を行うことで、そのままオンラインで費用請求することができる仕組みであることを説明。デジタル化により、（１）自治体・医師会等協力団体・医療機関の業務効率化、（２）住民の利便性向上、（３）データ活用によるワクチンの有効性・安全性の向上——が期待できるとし、令和8年度から開始する予定となっている23自治体の円滑な実施に向けて協力を求めた。

また、医療機関には、タブレットまたはパソコンを用いる「医療機関アプリ」と、電子カルテ端末やレセコン端末等を用いる「予防接種サイト」のどちらかを選択してもらい、医療機関アプリではインターネット、予防接種サイトではオンライン請求（オンライン資格確認）ネットワークを使用することを解説。人口の少ない自治体の医療機関や予防接種の機会の少ない医療機関では、マイナポータルからスマートフォンへ勧奨通知が届き、ログインして予診票を入力することも、医療機関の受付でマイナ

その上で、「全てをデジタルに移行するには一定の時間を要する」と考え、地域の実情に応じて、従来の紙の予診票を医師会や自治体に送付することも可能なので、自治体に相談頂きたい」と改めて述べた。

また、デジタル予診票を紙に出力する場合は、接種完了後に予防接種サイトから接種記録の登録が必要となるが、その入力に難しい医療機関においては、出力した紙の予診票を医師会に送付し、入力委託することもできるようシステムを開発中であるとした。

一方、被接種者には、マイナポータルからスマートフォンへ勧奨通知が届き、ログインして予診票を入力することも、医療機関の受付でマイナ

期接種だけではなく、任意接種の記録も保存していくことが重要である」などの意見が出され、厚

労省は現場に混乱が起きないよう鋭意検討し、詳細が整理でき次第、改めて説明する姿勢を示した。

総括を行った福田副会長は、紙と電子が混在することで医療機関の作業負担が増加する懸念があるとして、「今後とも十分な準備を行った上で実施に移していくことが重要だ」と述べた。

言及。平成19年に取まとめられた日本医師会「母体保護法等に関する検討委員会」の答申に示された見解を紹介しながら、引き続き国民的な議論を深めていく必要があるとの考えを示した。

また、（３）については、旧優生保護法補償金の請求者が減っているとして、受講者に対して、旧優生保護法に連関した資料や記録の保存、認定請求する人の診断書作成への協力を求めた。

令和7年度家族計画・母体保護法指導者講習会 「多様化する社会の中で母体保護法指定医師が考えるべきこと」をテーマに開催



療が安定的に提供される体制づくりのため、国や自治体、関係機関等と連携して取り組んでいく考えを示した。

今回の講習会のテーマを「多様化する社会の中で母体保護法指定医師が考えるべきこと」とした背景については、「現在厳

格な管理が求められている経口妊娠中絶薬の使用条件の緩和に向けた動きや、本年8月に了承された緊急避妊薬のスイッチ

また、無床診療所への適応拡大に向けて、流通管理報告体制等のデジタル化、経口妊娠中絶薬に関する義務講習の実施などの準備が進められているとして、その内容を概説。受講者に対しては、「時間外対応、追加緊急手術・処置の体制と価格設定、高次施設との連携、院内待機方法等の整備など」に関して、各施設で収

いわゆるOTC類似薬

会員の皆様明けておめでとございます。私事で恐縮ですが、昨年を振り返りますと、最近のOTC類似薬を巡る動きに危機感を覚え、行動を起こしました。

まず県医師会広報部理事としては、医師会がもっている三分のラジオ番組（毎週日曜日午前十一時）で取り上げるため、五月十八日放送は「OTC類似薬って何？ OTC≠スイッチOTC」院内処方はOTC!？」

五月二十五日放送は「なぜOTC類似薬を保険診療から外さないほうが良いのか」と、まずはそれぞれのタイトルを決め、その原稿づくりのため検案に検案を重ね、資料を集めました。アナウンサーとの対談形式の番組シナリオを完成させ、収録を済ませ、放送となりました。

次に、郡市医師会長としては、毎月発行している医師会報の巻頭言にお

いてこれらを取り上げ、六月号では「OTC類似薬って何？」その定義間違ってますかー、七月号では「なぜOTC類似薬を保険診療から外さないほうが良いのか」を上程しました。

そして、二回の中部医師会連合社会保険特別委員会においてご審議頂き、十一月十五日の中部医師会連合委員総会では、最終的に日本医師会の松本吉郎会長より、「厚生労働省が言葉の定義をもたないと言っている」と

開催に当たりビデオメッセージによりあいさつした松本吉郎会長は、産科機能の集約化などによって安心して出産できる場所がなくなることや、地域の周産期医療を担う産婦人科医療機関が崩壊することはないと強調。日本医師会としても全ての地域で安全で質の高い産婦人科医

また、無床診療所への適応拡大に向けて、流通管理報告体制等のデジタル化、経口妊娠中絶薬に関する義務講習の実施などの準備が進められているとして、その内容を概説。受講者に対しては、「時間外対応、追加緊急手術・処置の体制と価格設定、高次施設との連携、院内待機方法等の整備など」に関して、各施設で収

また、（３）については、旧優生保護法補償金の請求者が減っているとして、受講者に対して、旧優生保護法に連関した資料や記録の保存、認定請求する人の診断書作成への協力を求めた。

また、（３）については、旧優生保護法補償金の請求者が減っているとして、受講者に対して、旧優生保護法に連関した資料や記録の保存、認定請求する人の診断書作成への協力を求めた。



アリス

アリス

アリス

アリス

アリス

アリス

アリス

アリス



日本医師会 LINE公式アカウントの登録を!!

日本医師会ではLINE公式アカウントを開設しています。
“必要な方に適切な情報を届ける”をモットーとして、友だち追加して頂いた先生方には、その際に行ったアンケート結果を基に、講習会やシンポジウムの案内などの情報を定期的にお送りしています。
ぜひ、ご登録をお願いします。



案内



令和7年度母子保健講習会

◆主催：日本医師会

◆日時：2月8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

医師会員

◆参加費：無料

◆主なプログラム：・

・あいさつ（松本吉郎会

長）

・シンポジウム「プレコ

ンセプションケアを考え

る」（座長：福田綱日

医師会副会長／日本医師

会母子保健検討委員会委

員長、三牧正和（日本医

会母子保健検討委員会副

委員長）

令和7年度日本医師会

医療情報システム協議会

◆テーマ：医療DX新時

代／現状の課題と未来の

展望

◆主催：日本医師会

◆日時：3月7日（土）

午後0時～8日（日）

午前9時30分～

◆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

医師会員／医師会職員

政について（仮）（田中
彰子）子ども家庭庁成育局
母子保健課長）
・討議
◆申込方法：日本医師会
ホームページより受講者
が個別に申し込み願いま
す。



申込はこちらから

◆申込締切：1月23日

（金）。ただし定員300

名になり次第、締切とな

ります。

◆研修証明：日本医師会

生涯教育制度の単位（C

COその他3単位）はM

AMIS（研修管理シス

テム）に自動的に登録い

たします。

◆問い合わせ先：日本医

師会健康医療第二課 ☎

03-3942-8181

（直）、☎2020.med.or.

g

（月）午後1時まで

◆主なプログラム：・

・事前セッション

・サイバー攻撃・ネット

上の悪質な書き込み対策最

新情報

①HPKの最近の動き

②日本医師会ペイシエン

トハラスメント・ネット

上の悪質な書き込み相談窓

口十質疑応答

③サイバーセキュリティ

最新報告十質疑応答

・協議会開会あいさつ

（松本吉郎会長）

I. 医療DX－厚生労働

省からの現状報告と日本
医師会の考え
①国が推進する医療DX
－標準型電子カルテ進捗
状況（木下栄作厚労省医政
局参事官医療情報担当）
②オンライン資格確認
（マイナ保険証と医療D
X）について（山田章平
厚労省医政局医療介護連
携政策課長（医政局、老
健局併任）
③電子処方箋について
（徳弘雅世厚労省大臣官
房総務課企画官（医薬局
併任）兼電子処方箋サ
ービス推進室長）
④診療報酬改定DXにつ
いて（島添悟亭厚労省保
険局医療介護連携政策課
推進官／保険局診療報酬
改定DX推進室長代理補）
⑤国が推進する医療DX
に対する日本医師会の考
えと取組み（長島公之常
任理事）
・パネルディスカッシ
ョン

（第二日）

II. 地域医療情報連携ネ

ットワークの現状の課題

と未来の展望

①医療DXの全国医療情

報プラットフォームと地

域医療情報連携ネットワ

ーク（長島常任理事）

②ひろしま医療情報ネッ

トワーク（HMネット）…

生き残りを懸けた試みー

AI胸部X線画像診断支

援システムの共同利用な

どー（藤川光一広島県医

師会常任理事）

③地域医療情報連携ネッ

トワークの新しい使い方

「キッズニア東京 ギフトパス(1組2枚)」を
抽選で50組にプレゼント
—応募締切は1月31日(土)—

日本医師会は、3～15歳の子どもを
対象とした職業・社会体験施設「キッ
ザニア東京」に、2月20日（金）～3
月12日（木）の3週間の期間限定で、
今年も「診療所」パビリオンを出展す
ることになりました。

今回は産婦人科医として、超音波検
査や予防接種等の体験を通じて、母体
や胎児の健康を守る医療行為や生命の大切さなどへの興味や理解を深めてもら
うことを目的としており、参加者には自身の写真と名前の入った医師資格証を
発行します。

また、「キッズニア東京」を訪れる全ての子どもを対象に、新生児に関する
クイズラリーも開催します。

これを記念し、1組2枚の「キッズニア東京 ギフトパス」(キッズニア甲子園・
福岡では使用できませんので、ご注意願います)を抽選で50組にプレゼントす
ることといたしました。

下記の応募方法に従いスマートフォンから、奮ってご応募願います。

◆応募方法：

STEP 1：二次元コードを読み取り、応募フォームから必要事項
を回答（応募するには、日本医師会LINE公式アカウン
トの友だち登録が必要です。未登録の方は友だち登録
の画面に飛んだ後、応募フォームに移動します）



STEP 2：応募完了！

※応募完了後に当アカウントをブロックまたは削除した場合やご入力頂いた内
容に不備がある場合には当選が無効になります。
※当選者には、後日、当アカウントから連絡いたします。
※チケットの転売・譲渡の行為は一切禁止となります。
※応募はお一人様1回に限らせて頂きます（複数応募は無効といたします）。

◆応募締切：1月31日（土）

【券種】 子ども（3～15歳）1枚、大人（16歳～）1枚のセット
※ギフトパス1枚につき、1名ご入場頂けます。
※キッズニアは子どもと大人の組み合わせでご入場頂けます。

【利用可能施設】 キッズニア東京限定
※イベント開催日など、一部除外日があります。

【利用方法】 当選時に同封する案内書より専用サイトにアクセスし、事前に
Web予約を行って下さい。
※予約枠には限りがあるため、お早めの予約をお勧めいたします。

【有効期間】 2026年2月～2027年1月（1年間）

【問い合わせ先】 日本医師会広報課 ☎ 03-3946-2121（代）



© & © KidZania 2025

全国国民年金基金
日本医師・従業員支部 案内年金受給者の方は「源泉徴収票」を
ご確認下さい

1月中旬に、年金受給 続きもできます。
中の方に源泉徴収票が届 国民年金基金は、国民
きますので、ご確認願 年金に上乗せを行う「公
います。 的な年金制度」です。税

国民年金基金の年金 制上、公的年金等控除が
は、税制上、「公的年金 適用される他、掛金全額
等控除」が適用されま 社会保険料控除の対象
す。確定申告の対象と となるなど、優れた優遇
措置が設けられていま
す。新規加入者のおよ
9割の方が、基金の税制
上の優遇措置を重視して
ご加入されています。

必要の場合には、再交付
申請書をWEB上から入
手できる他、再交付の手
続きを行って下さい。
万、紛失し再交付が
必要の場合には、再交付
申請書をWEB上から入
手できる他、再交付の手
続きを行って下さい。



ご家族の掛金も実際に負
担した方の所得から控除
することができます。
新たな年の初めに当た
り、未加入の方は、人生
100年時代への備えと
して、「税優遇を活かし
て老後に備える」基金へ
のご加入をご検討下さ
い。

問い合わせは基金事務
局（☎0120-700
650）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。