日医ニュース

2026. 11. 20　No. 1562

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 wwwinfo@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）



トピックス

- 日本医師会設立79周年記念式典並びに医学大会 ……2・3面
- 故羽生田俊元日本医師会副会長のお別れ会 …… 3面
- 勤務医のページ …… 8面

松本会長

上野厚労大臣に経済・物価動向を踏まえた診療報酬の更なる増点を要望



松本吉郎会長は10月23日、厚生労働省を訪れ、第2次高市改造内閣で再任された上野賢一郎厚労大臣と会談。再任に当たっての祝意を伝えるとともに、最近の医療政策を巡る課題について意見を交わし、経済・物価動向を踏まえた診療報酬の更なる増点を要望した。

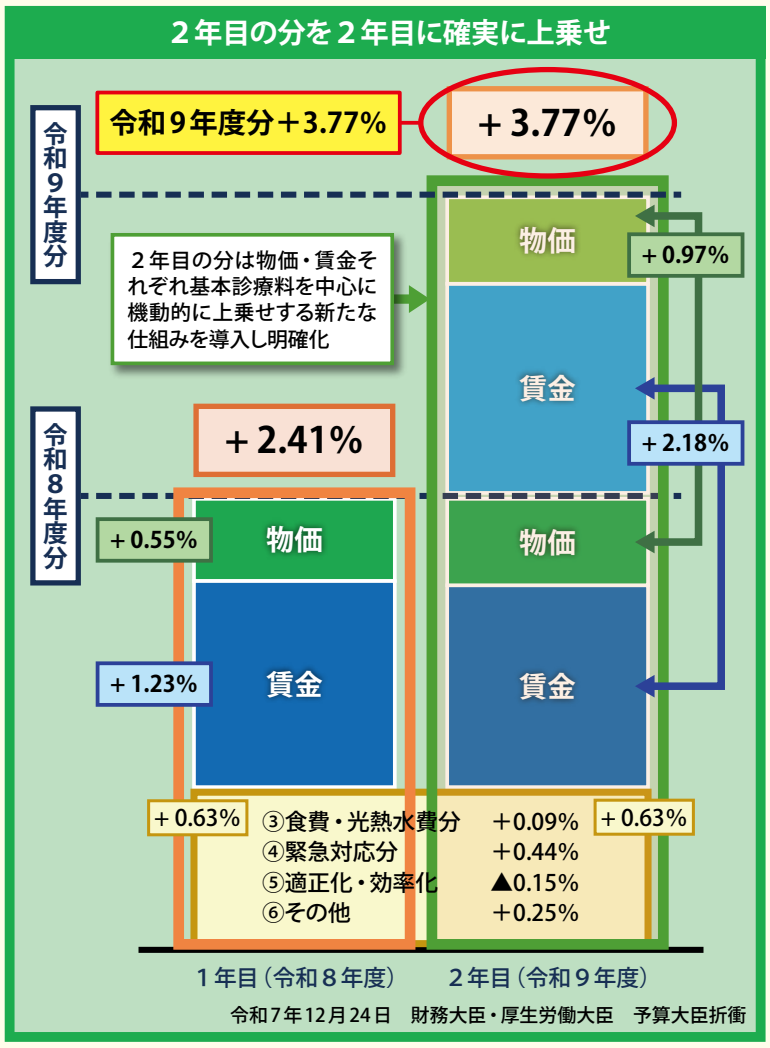
診療報酬を巡っては、令和8年度診療報酬改定に関する大臣折衝事項や「骨太の方針2026」において、「経済・物価の動向が令和8年度診療報酬改定時の見通しから大きく変動し、医療機関等の経営状況に支障が生じた場合には、令和9年度予算編成過程で診療報酬上の加減算を含め、更なる必要な調整を行う」との方針が示されている。

この点を踏まえ、松本会長は、「『加減算』とあるが、減算はあり得ない」と強調。その上で、（1）大臣折衝では、令和9年度の改定率は賃上げ対応分プラス2・18%、物価対応分プラス0・97%とされているが、いずれも更に引き上げることが必要である、（2）大臣折衝時には想定していなかった、本年2月以降の中東情勢等による影響もあり、全ての物価が上がっているため、足下の税収の伸び等をしっかり反映させていくことが重要である――ことを指摘するとともに、「中身の検討については、今後、中医協等で議論を行う必要がある」と述べた。

これに対し、上野厚労大臣は一定の理解を示した上で、引き続き状況を注視していく姿勢を示した。

また、当日は控除対象外消費税問題についても話題となり、上野厚労大臣が10月14日の衆議院予算委員会での質疑において、「まず課税に転換する、そのハードルが非常に高い」などと答弁したことに言及。日本医師会としても上野厚労大臣の答弁に理解を示した上で、会内の委員会を中心として、引き続き幅広く丁寧に検討していく意向を伝えた。

図　令和９年度における物価・賃金上昇への診療報酬上の対応



実際の経済・物価の動向が令和８年度診療報酬改定時の見通しから大きく変動し、医療機関等の経営状況に支障が生じた場合には、（中略）令和９年度予算編成において診療報酬上の加減算を含め、更なる必要な調整を行う。

松本会長、今村常任理事

控除対象外消費税の問題は付随する周囲の問題も踏まえ、引き続き幅広く丁寧に検討していく意向を表明





松本吉郎会長と今村英仁常任理事は10月28日の定例記者会見で、控除対象外消費税問題に対する日本医師会の現時点の見解を説明した。

松本会長はまず、医療に係る消費税の問題について、医療界の長年の懸案事項となっている点を指摘。今年7月には、自由民主党と日本維新の会による「社会保障改革項目に関する具体的な骨子」においても、医療機関における高度医療機器及び設備の更新等に係る現在の消費税負担の在り方の見直しが課題に挙げられており、必要な支援の在り方を検討する方針が示されているとした。

その上で、「日本医師会は、医業税制検討委員会において長年この問題の検討を重ねてきた。今期も既に検討を開始している」と述べた。

続いて、今村常任理事が控除対象外消費税問題について、更に検討を深めるため、今期の医業税制検討委員会において議論を始めていることを改めて説明。同委員会にはこれまでと同様に、日本病院会や全日本病院協会、日本精神科病院協会、日本医療法人協会、日本私立医科大学協会、全国有床診療所協議会から推薦された代表の委員が引き続き参画している他、厚生労働省もオブザーバーとして参加しており、今後も、この課題については厚労省としっかりと相談しながら議論を深めていくとした。

また、10月14日の衆議院予算委員会での質疑において、高市早苗内閣総理大臣が「全体としては必要な手当てがなされていると考えている。一方で、個々の医療機関の間では補填（ほてん）の状況について、ばらつきが生じ得ることも認識している」と答弁している点や、上野賢一郎厚労大臣が「まず課税に転換する、そのハードルが非常に高い」「検討すべき課題が山積している」といった答弁を行った点にも言及。

課税そのもののハードルが非常に高いことに理解を示すとともに、控除対象外消費税の問題に関しては付随する周囲の問題も踏まえ、引き続き、幅広く丁寧に検討していく考えを示した。

日本医師会設立79周年記念式典並びに医学大会

長きにわたり　医学・医療の発展に貢献してきた功労者を顕彰



日本医師会設立79周年記念式典並びに医学大会が11月1日、内堀典保日本歯科医師会副会長（高橋英登日歯会長の代理）、岩月進日本薬剤師会長らの出席の下、日本医師会館大講堂で開催され、長きにわたって医学・医療の発展に貢献した功労者を表彰した。

冒頭、あいさつした松本吉郎会長は、受賞者に祝意を伝えた上で、設立79周年を迎えた日本医師会は、我が国の医師を代表する団体として歴史を重ねてきたとするとともに、「先達のたゆまぬ努力によって、地域医療を守り、国民の生命と健康を支えてきたその歩みと伝統は、今日の日本医師会にも脈々と受け継がれている」と強調した。

また、現在の我が国の医療は、人口減少と急速な高齢化が進む中、医療従事者の確保や働き方への対応、物価や人件費の上昇、医薬品の安定供給など、様々な課題に直面している他、「自然災害が相次ぐ中、必要な医療を届ける体制の確保も重要な課題である」と指摘。

その上で、「日本医師会は、こうした時代の変化に的確に対応しつつ、組織力強化を基盤として、国民皆保険制度を堅持し、地域の実情に応じた医療提供体制の確保に今後とも努めていく」と述べるとともに、これからの医療と医師会の在り方を見据え、医療政策の充実、かかりつけ医機能の発揮、地域医療の更なる充実など、幅広い活動を推進していく考えを示した。

その他、地域医療の現場で活躍する若手医師の献身的な努力と先駆的な取り組みを顕彰するため、今回から新たに「日本医師会地域医療奨励賞」を創設したことを報告。「これからの地域医療を担う若い世代の更なる活躍を支えていく」とした。

引き続きあいさつした上野賢一郎厚生労働大臣（代読：佐々木昌弘厚労省医政局長）は、日本医師会及びその会員に対して、平時からの地域医療への貢献に謝意を示すとともに、受賞者に祝意を伝えた。

その上で、急速な人口構造の変化や医療技術の高度化、医療ニーズの多様化など、医療を巡る環境は大きく変化しており、新たな地域医療構想や医師偏在対策、ＡＩ等を活用した地域医療の高度化等を通じて、地域の実情に応じた質の高い医療サービスを持続的に提供していくことが重要であると指摘。「そのためには、医療の最前線を担う医師会の先生方との連携が不可欠」と述べ、今後も日本医師会と協力し、我が国の医療の発展に向けた様々な取り組みを進めていくとした。

その後、表彰式に移り、受賞者に対して松本会長から表彰状が授与された。

受賞者を代表して謝辞を述べた松家治道北海道医師会長は、今日の医療を取り巻く環境はかつてないほど厳しさを増しているとした上で、「こうした時だからこそ、私ども医師会が果たすべき役割は、ますます重要になっている」と言及。「地域を守り、国民の皆様が住み慣れた地域で安心して必要な医療を受けられる体制を次の世代へと引き継いでいくことは、私どもに課せられた大切な使命である」と述べるとともに、今後とも研鑽を重ね、医療界の発展と国民医療の向上に力を尽くしていくとした。

なお、白寿会員161名、米寿会員735名の慶祝者には、更なる長寿を祈念して、後日にお祝いの品が贈呈された。

日本医師会最高優功賞

○在任6年日本医師会役員（3名）

釜萢　敏（群馬）
角田　徹（東京）
宮川政昭（神奈川）


宮川政昭（神奈川）


角田　徹（東京）


釜萢　敏（群馬）

日本医師会優功賞

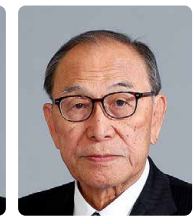
○医学、医術の研究又は地域における医療活動により、医学、医療の発展又は社会福祉の向上に貢献し、特に功績顕著なる功労者（都道府県医師会長推薦）（個人16名）

○在任6年都道府県医師会長（3名）

松家治道（北海道）
安東範明（奈良）
平石英三（和歌山）


平石英三（和歌山）


安東範明（奈良）


松家治道（北海道）

●医学・医術の発展に貢献した功労者

苛原　稔（徳島）


苛原　稔（徳島）

●地域における保健医療活動に貢献した功労者

加納繁照（大阪）
堀江正憲（広島）
東保裕の介（大分）


加納繁照（大阪）

●医師会事業に著しく貢献した功労者

加藤道義（福島）
梅里義博（茨城）
廣澤信作（埼玉）
新納憲司（神奈川）
藤田一隆（新潟）
池田久基（岐阜）
髙尾嘉興（京都）
石橋悦次（兵庫）
児玉義史（愛媛）
古郷米次郎（鹿児島）
宮里善次（沖縄）


廣澤信作（埼玉）


梅里義博（茨城）

加藤道義（福島）

●社会福祉の向上に貢献した功労者

龍華二郎（愛知）


龍華二郎（愛知）


東保裕の介（大分）


堀江正憲（広島）

日本医師会優功賞

○在任10年日本医師会代議員（1名）

戸塚武和（神奈川）


宮里善次（沖縄）


古郷米次郎（鹿児島）


児玉義史（愛媛）


石橋悦次（兵庫）


髙尾嘉興（京都）


池田久基（岐阜）


藤田一隆（新潟）


新納憲司（神奈川）



日本医師会地域医療奨励賞（9名）

荷見尚志（茨城）
市川　誠（埼玉）
天貝　徹（神奈川）
古賀　寛（新潟）
佐竹真一（岐阜）
松波馨士（鳥取）
福田　健（広島）
島田亜紀（徳島）
毛山　薫（高知）

日本医師会医学賞（4名）

●RNA発現制御技術の創出を起点とする革新的低分子創薬と、個別化先制医療・難治性疾患治療への臨床展開
萩原正敏（京大・創薬医学）

●東日本大震災による福島原発事故後の被災地域住民に対する健康管理を支える災害医学研究
安村誠司（福島医大・災害疫学）

●2型糖尿病におけるインスリン抵抗性の分子機構の解明
戸邉一之（富山大・糖尿病・代謝）

●病的近視における眼球変形機序の解明と失明予防を目指した診断・治療戦略の確立
大野京子（科学大・眼科学）

日本医師会医学研究奨励賞（15名）

●フェロトーシス細胞死の生体内制御機構の解明
三島英換（東北大・環境医学）

●メタゲノム解析を基盤としたヒト腸内共生病原菌の制御
藤本康介（阪大微生物病研究所・免疫微生物学）

●多様なヒトゲノム変異の単一細胞機能解読による自己免疫疾患の病態解明
枝廣龍哉（阪大・呼吸器・免疫内科学）

●脂質と非心血管障害の疫学研究―因果関係の追究から、エビデンスの統合、社会実装まで―
岩上将夫（筑波大・社会医学）

●原子力災害時の甲状腺がん予防策の実態と健康情報に関する研究
西川佳孝（京大・健康情報学）

●環境曝露による精子形成障害の発現・回復動態の解明―エクスポソーム時代の生殖健康リスク評価に向けて―
福永久典（北大・衛生学）

●CAR-T細胞療法の製造不良を採取前に予測する～原料リンパ球の分子パターンの発見と一般検査への応用～
新井康之（京大病院・血液・細胞療法）

●多層オミクスデータを用いた自殺リスクとその回復の生物学的解明
大塚郁夫（神戸大・内科学）

●脳―膵臓間神経経路を介したβ細胞増殖機構の解明とβ細胞増量法の開発
川名洋平（東北大 SiRIUS 医学イノベーション研究所・糖尿病・代謝学）

●非侵襲的膵β細胞量イメージングを基盤とした糖尿病病態解明とβ細胞量回復療法の開発
村上隆亮（京大・糖尿病・内分泌・栄養学）

●呼吸器感染症の疾患感受性遺伝子の解明
南宮　湖（慶應大・感染症学）

●脊柱後縦靭帯骨化症（OPLL）の創薬ターゲットとしての細胞外小胞およびバイオマーカーの探索
遠藤　努（北大・整形外科学）

●頭頸部癌による免疫逃避メカニズムの解明および革新的免疫療法の開発
熊井琢美（旭川医大・耳鼻咽喉科・頭頸部外科学）

●空間トランスクリプトームと全国コホート統合解析による治療誘導型神経内分泌前立腺癌の分化機構解明と個別化医療基盤構築
渡辺隆太（愛媛大病院・泌尿器科学）

●HPV発がんにおける高悪性度形質獲得機構の解明と治療介入ウインドウの同定
田口　歩（東大病院・産婦人科学）

白寿会員（161名）

相沢芙束（北海道）他

米寿会員（735名）

武越靖郎（北海道）他

なお、日本医師会医学賞受賞者による講演動画を日本医師会ホームページ・メンバーズルーム内で公開しているので、ぜひご覧いただきたい。

故羽生田俊元日本医師会副会長のお別れ会
400名以上の参列者が故人の遺徳を偲ぶ



本年8月25日に逝去された羽生田俊元日本医師会副会長のお別れ会が10月20日、羽生田家と日本医師会の共催により日本医師会館小講堂で開催された。

お別れ会は渡辺弘司常任理事の司会により開会。参列者一同で黙祷（もくとう）を捧げた後、主催者を代表してあいさつした松本吉郎会長は、羽生田元副会長が、（1）眼科医として地域医療に尽くすとともに、前橋市医師会、群馬県医師会を経て、日本医師会常任理事・副会長として医師会の発展にも尽力した、（2）その後には、参議院議員を2期12年務め、参議院厚生労働委員長、厚労副大臣などの要職を歴任し、医療・介護、社会保障の重要課題に取り組んだ――ことなどを紹介。



また、医師会活動に精通して国政に進んだ羽生田元副会長を「ミスター日医」と評した際、大変喜んでいたとの思い出を披露。何事にも真正面から取り組む一方、冗談を交えて周囲を励ます温かい人柄で、多くの人に慕われたと回想し、「先生が生涯を通じて示された医療への情熱と、国民の生命と健康を守るという強い志を、これからもしっかりと受け継いでいく」と述べ、哀悼の意を表した。

続いて、須藤英仁群馬県医師会長が追悼の言葉を述べた。須藤会長は、故人が群馬県内の病院を回って眼科手術に当たっていた若き日から、日本医師会副会長、日本医師会の組織内候補として参議院議員へと活躍の場を広げた歩みを紹介。さらに、救急医療を重視し、長男の羽生田直人氏に眼科研修に先立って、救命救急を学ばせた逸話や、豪快に酒を酌み交わした数々の思い出にも触れながら、「診療を続けながら医師会活動と国政に力を尽くした羽生田先生は群馬県医師会の誇りであり、私たちを導く灯台であった」とその功績をたたえた。



上野厚労大臣

加藤勝信衆議院議員は、自身が厚労大臣を務めていた際に羽生田元副会長が厚労副大臣となり、共に厚労行政を担った日々を回想。新型コロナウイルス感染症への対応や医師の働き方改革など難しい課題が山積する中、医療現場を知る専門家である故人から受けた数多くの助言によって、新型コロナの5類移行や医師の働き方改革の円滑な施行へとつなげることができたとして、故人の功績をたたえた。



加藤衆議院議員

また、「政策判断に迷った際には、専門的な見識に裏打ちされた助言と温かい励ましで背中を押してくれるだけでなく、難しい課題に共に立ち向かう、掛け替えのない同志であり、心から信頼できる存在であった」と別れを惜しんだ。

友人を代表した星北斗参議院議員は、自身の参議院議員初当選を誰よりも喜び、議員宿舎では隣室、議員会館でも近くの部屋を用意してくれたことや、お互いに忙しい議員生活の合間、夜に声を掛けられて酒を酌み交わした思い出を披露。豪快な印象とは異なり、野菜を丁寧に切ってつまみを作る家庭的な一面もあったと振り返った。亡くなる前週に病室を訪ねた際、羽生田元副会長が笑みを浮かべて握手を求めてきたことにも触れ、「医療と医師会の未来を思う私たちのことを今後も見守ってほしい」と呼び掛けた。

その後は久米川啓日本医師会代議員会議長の発声で献杯し、参列者が故人との思い出を語り合った。

懇談中には上野賢一郎厚労大臣も献花に訪れ、医師会役員、国会議員、厚労副大臣として地域医療と地域福祉の向上に尽くした功績をたたえるとともに、冥福を祈った。

その後、直人氏が遺族を代表して謝辞を述べた上で、「強い正義感を持ち、信念を貫く一方、酒を愛し、人との語らいを大切にした父だった」とその人柄を振り返った。

最後に、故人の母校である東京医科大学の応援団が「必勝の歌」とエールを送り、参列者は改めて羽生田元副会長の遺徳を偲んだ。

なお、当日は、羽生田元副会長とゆかりの深い方々400名以上が参列した。

羽生田俊元日本医師会副会長の略歴

昭和23年群馬県の出身。昭和48年に東京医科大学を卒業後、昭和53年に羽生田眼科医院長に就任。前橋市医師会理事や群馬県医師会理事等を経て、平成12年4月から平成16年3月まで及び平成18年4月から平成22年3月まで日本医師会常任理事を、平成22年4月から平成25年10月まで日本医師会副会長をそれぞれ務めた。

平成25年7月の参議院議員選挙（全国比例区）で初当選。その後、参議院議員を2期12年務め、その間令和4年8月から令和5年9月まで厚労副大臣を務めた。

第47回産業保健活動推進全国会議

治療と就業の両立支援を目指し、現状の課題などを共有

第47回産業保健活動推進全国会議が10月22日、日本医師会館大講堂でWEB会議システムを用いたハイブリッド形式にて開催された。

開会に先立ち、上野賢一郎厚生労働大臣（代読：諸冨伸夫厚労省労働基準局安全衛生部労働衛生課長）、松本吉郎会長、大西洋英労働者健康安全機構理事長、相澤好治産業医学振興財団理事長がそれぞれあいさつを行った。


松本会長

松本会長はあいさつで、最近の労働安全衛生を取り巻く情勢として、（1）今年4月から事業主に対する「高年齢労働者の労働災害防止対策」と「治療と就業の両立支援」が努力義務となった、（2）令和10年4月に小規模事業場でのストレスチェックが義務化される、（3）高市早苗内閣総理大臣が掲げる「攻めの予防医療」において、女性特有の健康課題への対応、がん検診、歯科検診等が推進されている――ことなどに言及。産業保健が果たすべき役割は多岐にわたっているとした。

また、「生産年齢人口の減少等を背景として60歳以上の高年齢労働者が増加する中で、疾患を抱え、治療を受けながら働く人の増加も予想されるが、その方々が安心して働き続けられる環境づくりのためには、産業医・主治医を始めとする医療関係者や事業場の連携、機構や地域産業保健センター等によるきめ細やかな支援が欠かせない」と指摘。日本医師会としても、産業医の組織化と活動支援をより一層進め、関係団体とも連携しながら、地域並びに職場の産業保健の更なる活性化に尽力していくとした。


諸冨課長

続いて中央情勢報告として、諸冨厚労省労働衛生課長が、①一般健康診断②健康保持増進措置③メンタルヘルス対策④治療と就業の両立支援――について説明した後、産業保健総合支援事業に関する活動事例報告が、奈良産業保健総合支援センター、中北地域産業保健センター（山梨県）、秋田産業保健総合支援センターより、それぞれ行われた。


松岡常任理事

引き続き、松岡かおり常任理事の司会の下、「治療と就業の両立支援」をテーマとしたシンポジウムが行われた。


富賀見室長

富賀見英城厚労省メンタルヘルス対策・治療と仕事の両立支援推進室長は、まず、通院しながら働く人の割合は年々増加傾向にある一方、罹患（りかん）後に離職・退職を余儀なくされる割合は約4人に1人に上り、職場復帰や就業継続が課題となっていると指摘。加えて、両立支援に取り組む企業の割合は約6割に上るものの、その内容は「通院や体調等の状況に合わせた配慮、措置の検討」が9割を占め、休暇制度や両立支援に関する体制の整備などの体系的な取り組みは2～3割程度にとどまっていることを憂慮。個別配慮のみならず、企業として組織的な取り組みを行う必要性を強調した。

また、厚労省が定めた「治療と就業の両立支援指針」にも触れ、（1）労働者が安心して申し出ができるよう、平時から環境を整備しておく、（2）労働者本人、事業場、主治医が十分に連携して個別の支援を進める――こと等が明記されていると説明。その他、両立支援コーディネーターの養成に取り組んでいることや令和8年度に改定された「療養・就労両立支援指導料」の三つのポイント等についても概説した。


永田准教授

永田昌子産業医科大学医学部両立支援科学准教授は、産業医の役割には主に「個別対応」「環境の整備」があるが、治療と就業の両立支援に取り組むに当たっては厚労省作成の「治療と就業の両立支援指針」が参考になるとして、同指針を基に特に「個別対応」について解説した。

治療と就業の両立支援を進めるための課題に関しては、職場と医療機関（主治医）の連携不足を挙げ、その解決のためにも、会社の立場にありながらも、医療機関の立場や特性も理解している産業医が両者の連携を図る役割を担うべきであると強調した。

また、安全配慮の考え方として、病名だけでなく症状にも着目し、症状と作業の組み合わせで捉えることを提案。産業医は必要な就業措置についても事業者に意見を述べるよう求めた。

さらに、産業医は勤務情報提供書や両立支援カードの作成支援に携わるばかりでなく、症状や治療内容、就業上の必要な配慮は変化し得ることを踏まえ、継続的なフォローアップで情報収集を行うことも今後必要になるとした。

その上で永田准教授は、「産業医が就業上の措置を講じさえすれば、治療中であっても働くことができるということを示すことで、企業側も安心して受け入れができるようになる」と述べ、産業医の果たすべき役割は大きいと訴えた。


金子ディレクター

金子善博労働者健康安全機構本部産業保健ディレクターは、同機構が行っている両立支援事業として、両立支援コーディネーターの養成に関する取り組みを紹介。産業医のいない事業場においても両立支援を促進するために設置されたもので、患者・労働者、人事労務管理者、産業医、医療従事者などの各専門家をつなぐ役割を担っており、基礎研修や事例検討会・交流会などを通じ、その養成に注力していると説明。令和7年度には、（1）研修・セミナー等を全国で約600回開催、（2）両立相談では約9000件の相談に対応、（3）個別訪問支援を全国で約3000件、個別調整支援を約650件実施――したことなど、その実績を紹介した。

一方、当事者からは「働きたいのに働かせてもらえない」「勤務情報提供書を作成してもらえない」、事業場からは「配置転換などは現実的に困難」、医療機関からは「患者自身が『雇ってもらっているだけで十分』と受容してしまっている」といった声が、それぞれ寄せられていることにも言及。「社会の雰囲気は変わりつつあるものの、労働者、事業場、医療機関、個々人や社会の理解促進が必要な場面はまだ多い。当機構としても、丹念に現場の実情を把握して次につなげ、今後さらにどのような支援が必要なのか検討しながら、引き続き取り組みを進めていきたい」と意欲を示した。

引き続き、諸冨厚労省労働衛生課長、松岡常任理事、磯尾直之労働者健康安全機構理事、井上真産業医学振興財団事務局長の4名が登壇し、埼玉県医師会、京都府医師会から事前に寄せられていた質問に対する回答をそれぞれ述べた後、参加者との間で活発な質疑応答が行われ、会議は終了となった。

日医君 公式Instagramアカウントを開設

日本医師会が運営する「日医君公式Instagramアカウント」では健康に役立つ情報を中心に配信しています。ぜひ、フォローいただくとともに、患者さんへの同アカウントの周知にご協力をお願いいたします。

なお、日本医師会ではYouTube、LINEでも様々な情報を配信しておりますので、併せてご活用願います。

NICHII_KUN_JMA
フォローはこちらから

YouTube ▶▶
日本医師会公式チャンネル

LINE ▶▶
日本医師会公式アカウント

厚生労働省指定の医師紹介事業

登録・成立 無料 成功報酬も一切かかりません！

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。

©JMA

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

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―6478・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―6506・医賠責対策課 03―3942―6136
（会員情報室 03―3942―6482／電子認証センター 03―3942―7050）・地域医療課 03―3942―6137・医療技術課 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―6135

赤ひげのいるまち（熊本県編）を日本医師会公式YouTubeチャンネルで公開中



熊本県編

日本医師会では、熊本県医師会並びに太陽生命保険株式会社の協力の下に制作し、テレビ熊本で放映した番組「赤ひげのいるまち～命を繋ぐ優しいバトン～」を再編集し、日本医師会公式YouTubeチャンネルで公開しています。

同番組は地域住民に、その地域の医療的課題や「日本医師会　赤ひげ大賞」について知ってもらうとともに、地域医療や医師会活動に関心のある医学生を一人でも多く増やすことを目的として制作しているものです。

番組には、4名の熊本大学医学部の学生の皆さんが出演。第14回「日本医師会　赤ひげ大賞」で「赤ひげ功労賞」を受賞した山下昌洋先生に密着し、地域医療に携わることの意義を学んでいる様子や、水足秀一郎熊本県医師会長から熊本県が抱える医療的課題や令和8年熊本地震への対応などについて説明を受けている様子などを紹介しています。ぜひ、ご覧ください。

第32回
日本医学会総会2027
The 32nd General Assembly of the Japan Medical Congress 2027

会期・会場
学術講演会　2027年 4月23日(金)～25日(日)　中之島エリア
情報交換スペース（学術展示）　2027年 4月22日(木)～25日(日)　中之島エリア
市民展示　2027年 3月20日(土)～28日(日)　うめきたエリア

テーマ
メインテーマ
医学のレジリエンス～みらいへの挑戦と貢献～
人生100年時代をどう生きるか
市民展示テーマ
いのち健康みらい博2027―いのち輝く、その先へ。

事前参加登録受付中！

世界医師会（WMA）ロッテルダム総会
濵口常任理事が副議長に選出される



パク会長（中央）とトルダルドッティル次期会長（左から2人目）


副議長に選出された濵口常任理事

世界医師会（WMA）総会が10月7～10日を会期として、ロッテルダム（オランダ）で開催された。

日本医師会からはWMA理事として、池端幸彦副会長、濵口欣也常任理事、笹本洋一常任理事（松本吉郎会長の代理）が出席した。全体の参加者は、約50加盟医師会及び国際機関等から約220名であった。

理事会に先立ち、6日には、現在世界各地で専門家会議を開催し、改訂案を検討しているWMAにおける医療の中立性の保護に関するWMAロッテルダム宣言」が採択された。

同宣言は、（1）医療従事者は公平な医療を提供しなければならない、（2）国家や紛争当事者は医療従事者と医療を保護しなければならない――ことの二つの義務を前提に、医療倫理の原則は武力紛争時でも変わらず、紛争地帯の医師たちが制裁や脅迫、干渉を恐れることなく、自由に患者を治療できるべきであるという世界医師会の原則を再確認したものとなっている。

また、「災害対策と医療対応に関するWMAモンテビデオ宣言」の改訂では、日本医師会からの提案により、医療従事者のみではなく、被災地において災害対応に従事する行政職についても、適切な健康管理を確保する仕組みを国及び地方自治体に求める修正が反映された。

さらに、シエラレオネ医師会の加盟が承認され、加盟医師会数は118となった。

その他、会期中にはアジア大洋州医師会連合（CMAAO）ランチョンミーティングを開催した。

また、本総会に合わせ、5、6の両日には若手医師の会議（医学部卒後10年以内の医師を対象）が開催された。

日本医師会では2025年度より、若手医師の医師会活動への参画支援の一環として、同会議に若手医師を派遣しているが、今回は北海道ブロック推薦の難波亮医師（旭川医科大学病院）、中国四国ブロック推薦の高松信敏医師（徳島大学病院）を派遣。海外の若手医師と国際保健の問題について話し合い、課題を共有するとともに、交流を深めてもらった（若手医師の体験談については後日、本紙に掲載する予定）。

本年4月のWMAベオグラード理事会への派遣に引き続き、多大なるご協力をいただいた北海道並びに中国四国ブロック医師会に御礼申し上げるとともに、今後とも全国のブロックからのご協力をお願いしたい。

ダイヤルイン
経理課 03―3942―6486・医業経営支援課 03―3942―6519・年金福祉課 03―3942―6487・生涯教育課 03―3942―6139・編集企画室 03―3942―6488・日本医学会 03―3942―6140・総合医療政策課 03―3942―6514・健康医療第一課 03―3942―6138
健康医療第二課 03―3942―8181・健康医療第三課 03―3942―6150・医学図書館 03―3942―6492・日本医師会ドクターサポートセンター 03―3942―6470／日本医師会ドクターバンク 03―3942―6512・日医総研 03―3942―7215（日本医師連盟 03―3947―7815・防災センター 03―3942―6516）

南から北から

愛媛県
松山市医師会報
第364号より

家庭の事情

梶原　誠



車や旅行といったお披露目できるような趣味があるわけでもないのですが、人より食い気に走っているようで。とほいえ、子らはまだ私の（大人向けの）外食に無条件に付き合えるほどの年齢でもなく、自宅で双方が妥協できる料理を探ることになります。

最近は利用できるレシピ情報は質・量共に相当充実しており、探せば味の方は何とかなることが多いです。問題は味より量を追求せざるを得ないところ。当たり前ですが成長期に入ると、食事量はドンドン増えていきます。この数年の急激なインフレは今更ですが、食費の変遷を見返すだけで軽く目まいがします。

タンパク質などの摂取量を意識した主菜、副菜、汁物……となると素材だけで結構な量です。下ごしらえの過程で仮置きするバットやボウルも一つでは足りません。何より調理スペースが不足します。

当家のIHクッキングヒーターは2・5口と一般的な仕様だと思います。これに対応した大きめのフライパンも用意しているのですが、材料が入りきりません。特にかさばるキャベツなどの野菜はフライパンからあふれます。ふたをして弱火で10分火を通し……などとレシピに書いてあったとしても、そもそも素材があふれてふたが閉まらないのです。電子レンジで先に加熱などして少し容積を減らした上でねじ込んだら何とか。でも混ぜる余裕はありません。

鍋なら量が稼げますが、毎日鍋というわけにもいきません。4人家族の当家でこうなのですから、人数がもっと多かったり、運動部に所属する中高生がいるご家庭ならこうした苦労は更に大きいでしょう。システムキッチンから日本の社会問題を垣間見るうんぬん以前に、みんなどうしてるのかなぁそんな事情で、同じ料理を複数の鍋・フライパンに分けて同時並行で調理していくことが決まり事が多い。入場から退場まで、全ての動作に意味と型がある。自由に動く競技ばかりをしてきた私にとって、それは新鮮であり、同時に驚きの連続でもあった。真面目に教室へ通ったつもりだったが、結局その間、的には一度も当たらなかった。悔しさは残ったものの、続けていく自信を持てないまま弓道もそこで終わりを迎えた。

スカッシュ、弓道と続かなかったことで、私は少し自分に嫌気が差していた。そんな頃、SNSに近所のトレーニングジムの広告が流れてきた。正直なところ、筋トレにはこれまであまり興味が無く、むしろ避けてきた。それでも、半ばやけくそ気味に入会してしまったのである。以前、友人から「ジムに行くなら、絶対にパーソナルトレーナーを付けたほうがいい」と言われたことを思い出し、私はトレーナーに付いてもらうことにした。こうして、思いがけないジム生活が始まった。

始めてみると、これが何と楽しい。トレーナーの指導の下、かなりきつい運動をすることもある。それでも、終わった後の爽快感は格別だった。さらに、課題ができた時にトレーナーから掛けられる褒め言葉が、思いの外うれしい。単純だと思われるかもしれないが、人は褒められるとやる気が出るものだ。気が付けば、私はすっかり前向きな気持ちでトレーニングに向かうようになっていた。しかも、筋トレは確実に身体の変化として返ってくる。スカッシュも弓道も続かなかった私が、これからも続けられそうな運動に出会えたことは、素直にうれしい。まさか自分が筋トレにハマる日が来るとは思ってもみなかった。

結局のところ、何事もやってみなければ分からない。向いていないと思っていたものの中に、案外、自分にぴったり合うものが隠れているのかもしれない。

福岡県
福岡県医報
第1602号より

壁に負け、的を外し、筋肉に出会う

佐藤　弘



学生時代はテニス部に所属し、卒業後も、徐々に変化する体型と、体力の衰えに抗うように、時間を見付けては近所のテニススクールに通っていた。ところが昨年、そのテニススクールの閉鎖が決まった。続けてきた運動といえばテニスしかなかった私は「さて、これからどうしたものか」と、すっかり運動迷子になってしまった。

そこから、何か楽しそうな運動はないかと探す日々が始まった。そんな時、自宅から通えるスカッシュ教室を見付けた。同じラケット競技なら楽しいし、すぐにできるのではないか。そんな淡い期待を胸にスカッシュ教室に入会した。しかし、同じラケット競技とはいえ、スカッシュは全く別物だった。ラケットの振り方も、身体の使い方も違う。壁にバウンドしたボールが飛んでくる度に戸惑い、さらに、ポイントが決まった時の爽快感を、なかなか感じることができなかった。もちろん、自分が下手だったからなのだが、結局、次第に足が遠のき、途中で辞めてしまった。

次に目に留まったのが、初心者弓道教室だった。これまで私は「動」のスポーツばかりをしてきた。だからこそ、「静」のスポーツであり、武道でもある弓道にがぜん興味が湧き、後先考えず、すぐに申し込んだ。ところが、弓道場に足を踏み入れた瞬間、そこは別世界だった。弓道をしている人にとっては当たり前なのだろうが、とにかく静かなのだ。生きていて良かった、そう思うのだろうか。

皆さんは何歳まで生きたいと思っているだろうか。そして人生の最期をどこで迎えたいだろうか。どこにいて、誰といて、何をしていたいだろうか。

きっと多くの人が「より良い人生」を期待し、夢見ている。人生は最期に来るものでもなければ、最期に判断するものでもない。死ぬその間際に、「自分の人生は良いものだったな」、そう自分で判断できる人はそう多くない。人生は、今日のこの一日、明日の一日、その積み重ねである。「一つずつ、一つずつ、一歩ずつ、一歩ずつ、一日ずつ、一日ずつ」、である。日記をつけるかは別として、今日という1ページをめくっていくのである。

今日はこんなことがあったな、そう振り返りながら日記を書くのも悪くない。今日はこんな嫌なことがあったな、その愚痴を書くのも悪くない。明日はこんなことがあるといいな、うまくいくといいな、そんな期待を込める日記も悪くない。「明日は晴れるといいな」。そう思えるように、今日もまた、私は日々をつづる。手書きでつづる。カウントダウンを右上に書きながら。

大分県
大分県医師会会報
第859号より

カウントダウン

塩田　星児



リレー随筆の執筆依頼が舞い込んできた。つれづれなるままに筆を執っているところである。将来この随筆を発見された時に誤解が無いように書くと、パソコンでキーボードを叩いている。

今日は2026年3月3日である。思えば中学生の13歳の時だったと思う。父親がどこからかもらってきたのであろうか、1冊の日記帳を私に手渡してくれた。特にやる気があったわけではないが、1月から日記を書き始めた。中学1年生の日記である。「部活（バスケ）が疲れた。」「（アレルギー性鼻炎で）鼻水が止まらない、困る。」このようなことを日々つづった日記だった。別に誰かに読ませるものではないし、今のようにSNSで発信するものでもないから、自分の気持ちをそのまま書けばよかったと思うが、13歳ながらに、いつか誰かに読まれた時に恥ずかしくない内容に、と思っていた気もする。

あれから35年、日記を今も書いている。毎日欠かさず書いている。学会帰りの時は4日分まとめて書くなど忙しいものだ。今は日記の量が増えないように3年日記にして、今でも手書きで、1日200字程度であるが書いている。

『100日後に死ぬワニ』のタイトルだけを見て感化されたのか、70歳ぐらいに死ぬと仮定して44歳の誕生日から残りの人生を1万日として、カウントダウンも書いている。日記の日々の右上に小さく書いている。今は8470日ぐらいだ。70歳を迎えた時、日記のカウントダウンが0になった時、自分はどう感じるのだろうか。生きていて良かった、そう思うのだろうか。



案内

令和8年度　死体検案研修会（基礎）

◆主催：日本医師会（令和8年度厚生労働省死体検案講習会事業）
◆受講対象者：医師（会員・非会員を問わず）
◆定員：1000名程度
◆研修方法：e-learning形式。あらかじめ撮影した講義動画を、受講者専用サイトにて期間内に視聴、講義ごとに確認テストを実施します。
◆申込受付期間：11月24日（火）午前11時～
※ただし、定員に達し次第締め切る（先着順）。
◆受講料：無料
◆申込方法：日本医師会ホームページ「医療安全・死因究明」コーナー（https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/）の本研修会のご案内から申し込み願います。

お申し込みはこちらから

◆視聴可能期間：12月14日（月）午前11時～令和9年3月12日（金）午後3時
◆プログラム：
・「死体検案に係る法令の概説、死体検案書の作成について」（厚労省医政局医事課死因究明等企画調査室）
・「警察の検視、調査の視点から」（千葉県警察本部刑事部捜査第一課検視官室）
・「死体検案　総説」（鈴木秀人自治医科大学医学部解剖学講座法医学部門教授）
・「死体検案の実際」（大木實福岡市医師会副会長）
・「救急における死体検案」（藤見聡大阪急性期・総合医療センター救急診療科主任部長）
・「在宅死と死体検案」（近藤稔和和歌山県立医科大学法医学講座教授）
・「死体検案における死亡時画像診断（Ai）の活用」（伊藤憲佐オートプシーイメージング学会理事長）

※全てのカリキュラムを受講し、修了要件を満たしたと判定された受講者は、e-learningサイト上にて「修了証」の発行ができます。
◆問い合わせ先：日本医師会医事法・医療安全課
☎03-3942-6484（直）

待合室などに掲示してご活用ください！

本紙には「日医君のわくわくミニゲーム！」に関するポスター（**別掲**）を同梱しています。

ポスターに掲載された二次元コードをスマートフォンなどで読み込むだけで、会員の先生方の医療機関や介護施設のご利用者に日医君の2種類のゲームを楽しんでいただけます。ぜひ、ポスターの掲示をお願いします。

「日医君のわくわくミニゲーム！」の詳細につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルームをご参照願います。



問い合わせ先：日本医師会広報課　✉ kouhou@po.med.or.jp

書籍紹介

小児科当直医マニュアル　改訂第16版

神奈川県立こども医療センター　編



本書は、医学的根拠に裏打ちされながらも、神奈川県立こども医療センターの臨床現場で培われ、そして選び抜かれた知識が盛り込まれた、実践重視の小児科当直医のためのマニュアルである。

使いやすく、探しやすいように箇条書きの表記となっており、診療のポイントや多くの処方例、専門科・専門医へコンサルトしたい場面などが解説されている。

初版発行からおよそ50年が経過し、時代の変遷や医療技術の進歩に合わせて改訂が重ねられてきたが、今版では現代の小児医療の中でも大きなウエートを占める「重症心身障害児を含む医療的ケア児」の診療を、独立した章として新たに設けている。

また、読みやすさ・見やすさを重視して今版よりサイズの見直しが行われ、これまでよりも一回り大きなB6変型版にリニューアルされている。

図や文字だけでは理解しづらい手技についても、本書に掲載されている二次元コードから分かりやすい動画で確認することができるなど、大変便利な一冊となっている。

定価　3960円(税込)
発行　診断と治療社

ここからはじめる　輸液・電解質管理

辻本哲郎　著



本書は、苦手意識を持っている医師も多いと思われる輸液・電解質管理について分かりやすく解説した実践書である。

輸液・電解質管理に関して最低限知っておくべき内容が図表やイラストを用いてコンパクトにまとめられているばかりでなく、医療現場で目の前の患者の状態から、どのように検査・治療を組み立てていけばよいのかが分かるよう工夫されている。

その内容は「Ⅰ. 輸液の基礎知識」「Ⅱ. 血清Na濃度の異常」「Ⅲ. 血清K濃度の異常」「Ⅳ. 血清Ca濃度の異常」「Ⅴ. 血清P濃度の異常」「Ⅵ. 血清Mg濃度の異常」「Ⅶ. 知っておきたい脱水の評価」「Ⅷ. 酸塩基平衡のポイント」「Ⅸ. 血圧低下！ どうする？」「Ⅹ. 高血糖緊急症での輸液・電解質管理」で構成。各項目にはポイントやちょっとしたアドバイスが付けられるなど、大変分かりやすくなっている。

これから輸液・電解質管理を学ぶ人はもちろんのこと、もう一度学び直したい人にもお薦めの一冊と言える。

定価　3960円(税込)
発行　南江堂

小説みたいに楽しく読める　睡眠医学講義

内田　直　著



本書は、著者の長年の研究・臨床活動の経験を基に、睡眠及び睡眠医学について分かりやすく記した解説書となっている。

その内容は第1部「睡眠医学の基礎」、第2部「臨床睡眠医学」で構成。第1部では睡眠研究の歴史ばかりでなく、「動物の睡眠」や「睡眠時間や睡眠負債」「夢と睡眠」などについて触れられている他、第2部では「不眠症」や「中枢性過眠症」などの病ばかりではなく、最適な睡眠環境などについても解説されている。

また、睡眠にまつわるよくある疑問や症状などについては、どの章を読めば回答が分かるか早見表としてまとめられており、大変使いやすい。

睡眠医学を学びたい医師や医学生並びに医療従事者はもちろん、睡眠に興味がある一般の方でも楽しく学ぶことができる大変便利な一冊と言える。

定価　3850円(税込)
発行　羊土社

お知らせ

本紙等1559号8面に掲載しました
日医君クロスワードクイズの答えは

A	B	C	D	E
ハ	ロ	ウ	ィ	ン

でした。



クイズには大変多くの方々にご参加いただき、ありがとうございました。

厳正なる抽選の上、当選者には日医君グッズをお送りいたしましたので、ご活用願います。

クロスワードクイズにつきましては今後も随時掲載してまいりますので、ぜひ、ご参加願います。

日本医師会広報課

～税優遇を活かして老後への備え～
国民年金基金

国民年金（老齢基礎年金）に上乗せする
終身を基本とする「公的な年金制度」です。

ポイント　3つの税制メリット
● 掛金全額が社会保険料控除の対象
● 受け取る年金は公的年金等控除が適用
● 遺族一時金は全額非課税

―不確実な将来に、今、備える―

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歳未満で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。



全国国民年金基金
日本医師・従業員支部
0120-700-650

HP上でも資料のご請求・シミュレーション・加入申出のお手続きができます！
24h Web受付
医師支部　検索

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。
2025.4

勤務医のページ

全国大学医師会連絡協議会の再始動を迎えて

全国大学医師会連絡協議会長／
東京医科大学医師会長／
学校法人東京医科大学常務理事 大久保ゆかり



設立の目的

全国大学医師会連絡協議会（以下、大学医師会協議会）は、大学医学部や大学病院が抱える共通の課題を全ての大学医師会が力を合わせて解決するとともに、特に大学医学部の臨床系教員の勤務環境や財務環境が大変厳しいことを日本医師会や社会に広く周知し、その勤務環境や待遇の改善を目指すことを目的として2006年（平成18年）に設立された。

国民に医学部・大学病院を正しく理解してもらい、世界をリードする医学研究、効率的な医学教育、そして、安心かつ高度な医療を実現したいという理念の下、初代会長に寺島芳輝慈恵医師会長が就任され、事務局を水澤英洋東京医科歯科大学（現東京科学大学）医師会長が務められた〔詳細は水澤先生が執筆された本紙第1085号（平成18年11月20日）を参照されたい〕。

これまでの経緯

大学医師会協議会は、大学病院で働く医師を代表する自発的な組織として、「現場の医師の声」を届けるために自由かつ柔軟な活動を行うべく設立され、公的な性格が強い日本医師会や全国医学部長病院長会議（以下、AJMC）とは、補い合う関係として協力しながら様々な活動を行ってきた。

2020年の新型コロナウイルスの感染が広がる中でも活動を続けていたが、活動が思うように進まなくなり、一時休止となった。

また、大学医師会協議会の活動を支える事務局については、東京医科歯科大学が設立以来、担ってきたが、その移転も必要となった。

再始動に向けて

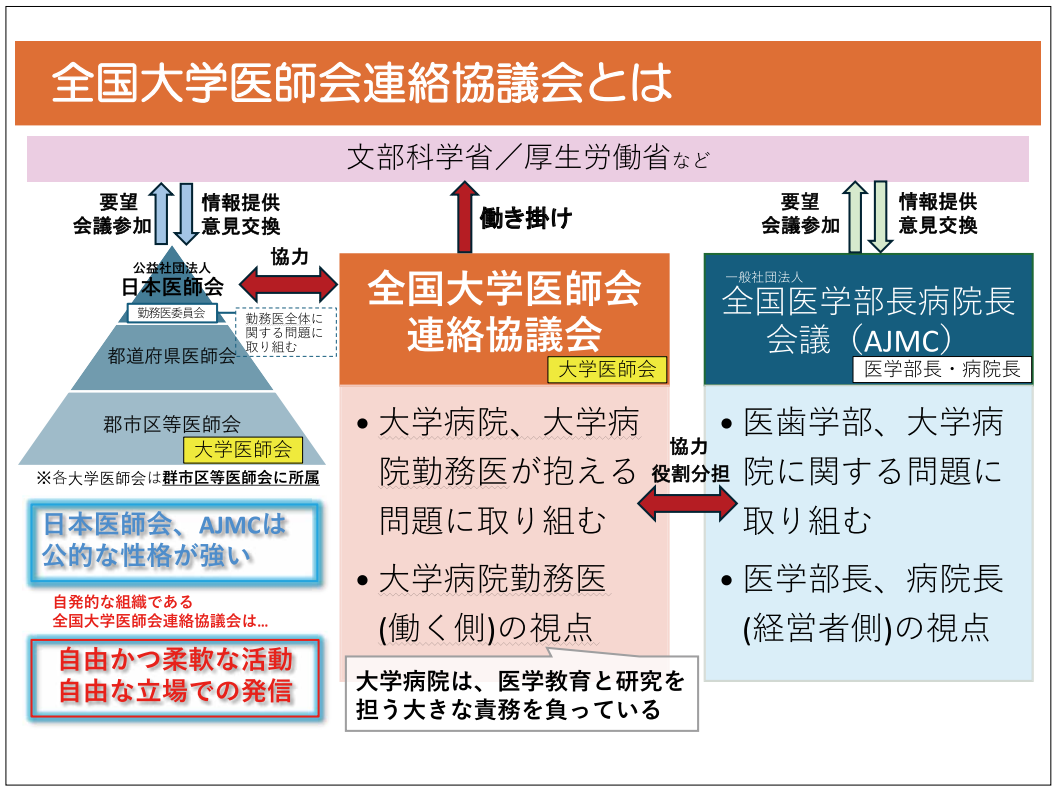
一方、大学病院や大学勤務医師を取り巻く環境が一層厳しくなる中、その現状を改善すべく、2023年、私が日本医師会の理事を務めていたこともあり、日本医師会のご協力も得ながら多方面に働き掛けを行い、大学医師会協議会の再開を目指した。医師の卵を育て、医師を世に送り出す大学医師会は他の団体とは性質が異なり、その協議会の重要性は紛れもない事実であった。

なかなか道が開けない中、水澤先生から東京医科大学（以下、東京医大）を事務局として再始動するご提案を受けた。

偶然にも、水澤先生の同窓で、かつ共同研究者でもある、三苫博東京医大副学長のご協力の下、東京医大によるバックアップ体制が整い、再始動のための事務局設置が実現。2025年10月に活動を再開することができた。

2026年1月には幹事会の開催に至り、5ブロックから幹事が参加した。規則に基づき、幹事の中から互選により私が会長に選出され、副会長は宮﨑泰成東京科学大学医師会長にお願いした。7月には再始動後、初めての総会を開催し、再開までの経緯と今後の活動について意見交換した。

その際、次世代医師のキャリア形成への大阪府医師会・勤務医部会の取り組み事例について、日本医師会勤務医委員会の前委員である近畿大学医師会の杉本圭相教授にご講演いただいた。



現状の課題

2004年の新医師臨床研修制度導入後、大学病院の研修医定員は減少、大学に残る若手医師は減り、疲弊した中堅医師も辞めていく時代があった。その結果、大学の医師派遣機能は損なわれ、地域医療における医師不足の一因になったと言われている。

2010年に地域枠学生の入学制度が始まり、2024年には地域、特に医師少数区域に医師を配置することが特定機能病院Aの要件となった。

しかし、誰もが出向を受けてくれるわけではない。こうした現状を医師会や行政と共有し、対策を共に考えることが必要である。

行政・地域医師会・大学が三位一体で取り組む

今や勤務医は全医師の70％を超え、日本医師会員の50％以上が勤務医である。とかく診療報酬改定の際には、「開業医対勤務医」という対立構造が透けて見えるが、ここに陥ってはいけない。

国民のために、地域のためにより良い医療を届けようという志は同じである。これまでは日本医師会役員の交渉力のおかげで、国民皆保険が何とか保たれてきた。これからの課題はなお一層複雑になるため、大学勤務の医師らも自ら声を上げ、共に問題解決に向かい、その声を政策に反映することが必要である。教育・研究・診療を同時に担う大学特有の課題を発信することは、私たちの使命でもある。

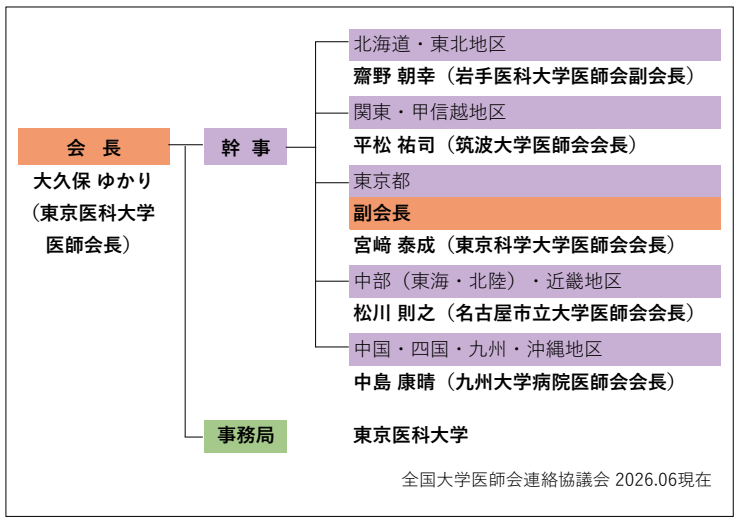
医師不足や地域偏在、教育体制の問題に対しては、既に先進的な取り組みが始まっており、行政・地域医師会・大学が三位一体となって新たな地域医療構想に取り組む。

日本医師会との協働

急性期医療を中心に医療を支える勤務医・若手医師は、地域医療構想、医師の働き方改革、医師の偏在対策、専門医制度、女性医師のキャリア継続などに大きく関わっている。医師を育成する大学と医師会との連携強化は必須である。

日本医師会員の半分以上は勤務医であり、常任理事や理事に占める勤務医の数を増やしていくためにも、まずは都道府県医師会と大学が連携し、大学勤務医師の理事を増やし、「大学の声」を反映させる必要がある。

今後は日本医師会や行政としっかり連携し、医療政策を考えながら大学医師会協議会の活動を進めていきたい。



勤務医のひろば

福岡県医師会勤務医部会の働き方改革への取り組み

医療法人社団尚ワ会エンゼル病院　福嶋恒一郎



福岡県医師会では、若手医師がやりがいを持って働き続けられる医療環境を目指すための取り組みが始まっている。その一環として、勤務医の医師会活動に若手の声を吸い上げ、積極的な参画を促すことを目的に、2025年6月から勤務医部会委員会の下にワーキンググループが設置された。グループは多様な視点を反映するため、大学や公的・民間病院など様々な組織の医師で構成され、40～55歳の部長・医長クラスによるグループAと、20～30代中心のグループBに分かれて活動した。

私は産婦人科専攻医としてグループBに参加し、全3回のハイブリッド会議に加え、SNSでも議論を重ねた。若手医師が医師会活動を知る機会の乏しさが課題として挙げられ、交流会を開催することとした。委員の他に13名の研修医が参加し、役員の先生方と和やかにかつ真剣に意見交換が行われた。我々若手医師にとって医師会の認知向上と今後の課題を共有する貴重な機会となった。

私はこれまでに基幹施設である大学病院の他、福岡県内外の地域周産期母子医療センターに勤務し、現在は産科一次施設で修練を積んでいる。地域や施設ごとに求められる医療機能の違いを実感する一方、激変する社会構造の中で、全てに対応する改革の難しさを痛感している。医師会は、全ての医師が参加し、意見を政策に反映できる数少ない場である。「医師会活動こそが働き方改革に限らず、医師のキャリアや医療の未来を支える礎である」と全会員が実感できるよう、様々な立場の医師の意見がより強く反映される組織へ発展することを期待したい。