

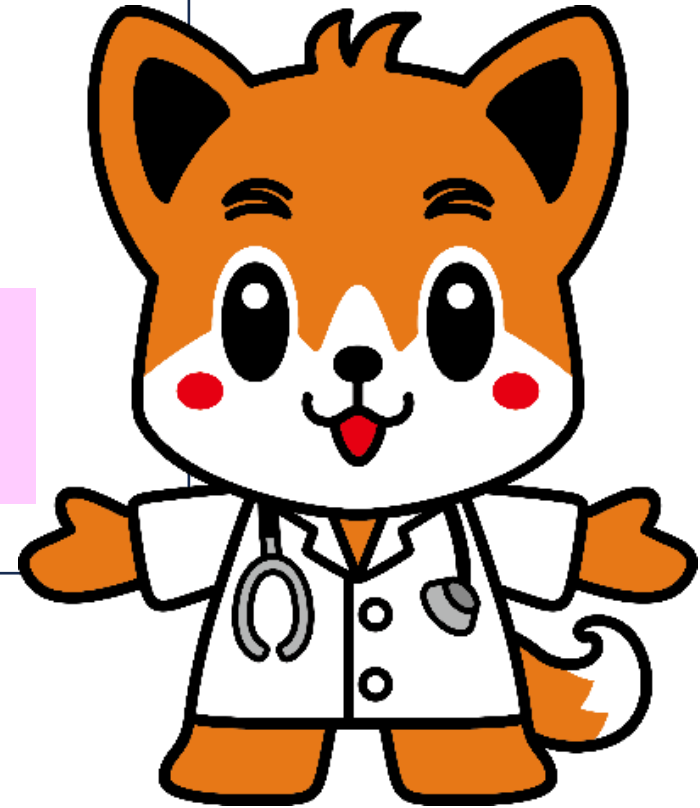


## **2) 勤務医への日本医師会の 具体的な取り組みについて**

# 医師会の役割

**国民の生命と健康を守る！**

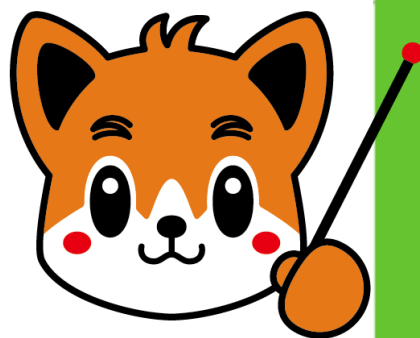
**医師の医療活動を支える！**



# 日本医師会は、**医師の働き方改革の検討が始まる10年以上前から、医師の健康支援**について、組織的な取組を継続的に実施しています。

|                  |                                                                                          |            |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 2008・H20年度(1年目)  | 勤務医の健康支援のための検討委員会の設置                                                                     | 関係省庁への働きかけ |
| 2009・H21年度(2年目)  | 第1回 勤務医1万人アンケート調査の実施<br>⇒「 <b>勤務医の健康を守る病院7カ条</b> 」「 <b>医師が元気に働くための7カ条</b> 」              |            |
| 2010・H22年度(3年目)  | <b>職場環境改善ワークショップ</b> をスタート(以後、全国展開)                                                      |            |
| 2012・H24年度(5年目)  | 「 <b>勤務医の労務管理に関する分析・改善ツール</b> 」作成                                                        |            |
| 2014・H26年度(7年目)  | 医療勤務環境改善支援センター主催による初めてのワークショップを開催(三重県)                                                   |            |
| 2015・H27年度(8年目)  | ・第2回の勤務医全国アンケートの実施<br>・医療勤務環境改善支援センター業務のアンケート調査実施<br>・「 <b>勤務医の健康支援のための15のアクション</b> 」を作成 | 改正医療法の成立   |
| 2017・H29年度(10年目) | 医師の働き方検討委員会の設置                                                                           |            |
| 2021・R3年度(14年目)  | 第3回の勤務医全国アンケートの実施                                                                        |            |
| 2022・R4年度(15年目)  | <b>医療機関勤務環境評価センター</b> の指定を受ける                                                            |            |

2024年4月～ 医師の働き方改革 開始



# 医師が元気に働くための 7カ条



## 医師が元気に働くための7カ条

### 1 睡眠時間を充分確保しよう

最低6時間の睡眠時間は質の高い医療の提供に欠かせません。  
患者さんのために睡眠不足は許されません。

### 2 週に1日は休日をとろう

リフレッシュすればまた元気に仕事ができます。  
休日をとるのも医師の仕事の一部と考えましょう。

### 3 頑張りすぎないようにしよう

慢性疲労は仕事の効率を下げ、モチベーションを失わせます。  
医療事故や突然死にもつながり危険なのでやめましょう。

### 4 「うつ」は他人事ではありません

「勤務医の12人に1人はうつ状態」。  
うつ状態には休養で治る場合と、治療が必要な場合があります。

### 5 体調が悪ければためらわず受診しよう

医師はとにかく自分で診断して自分で治そうとするもの。  
しかし、時に判断を誤る場合もあります。

### 6 ストレスを健康的に発散しよう

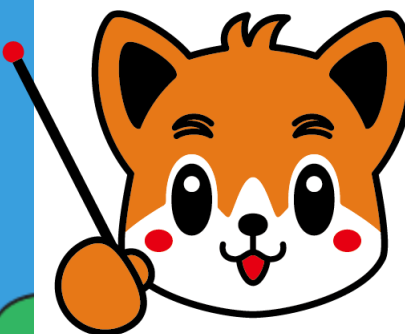
飲んだり食ったりのストレス発散は不健康のもと。  
運動（有酸素運動や筋トレ）は健康的なストレス発散に最も有効です。  
週末は少し体を意識的に動かしてみましょう。

### 7 自分、そして家族やパートナーを大切にしよう

自分のいのち、そしてかけがえのない家族を大切に。  
家族はいつもあなたのことを見守ってくれています。

# 勤務医の健康を守る病院

## 7カ条



### 勤務医の健康を守る病院7カ条

#### 1 医師の休息が、医師のためにも患者のためにも大事と考える病院

必要な睡眠時間や少なくとも週1回の休日がある体制が必要です。

#### 2 挨拶や「ありがとう」などと笑顔で声をかけあえる病院

挨拶から始まる良好な人間関係こそが職場の財産です。

#### 3 暴力や不当なクレームを予防したり、組織として対応する病院

事例の多くは組織的対策により予防や早期解決が可能です。

#### 4 医療過誤に組織として対応する病院

医師個人の責任ではなく、組織としての対応が医師・患者に必要です。

#### 5 診療に専念できるように配慮してくれる病院

業務の効率化・補助者の導入などで負担が減ると、診療の効率もあがります。

#### 6 子育て・介護をしながらの仕事を応援してくれる病院

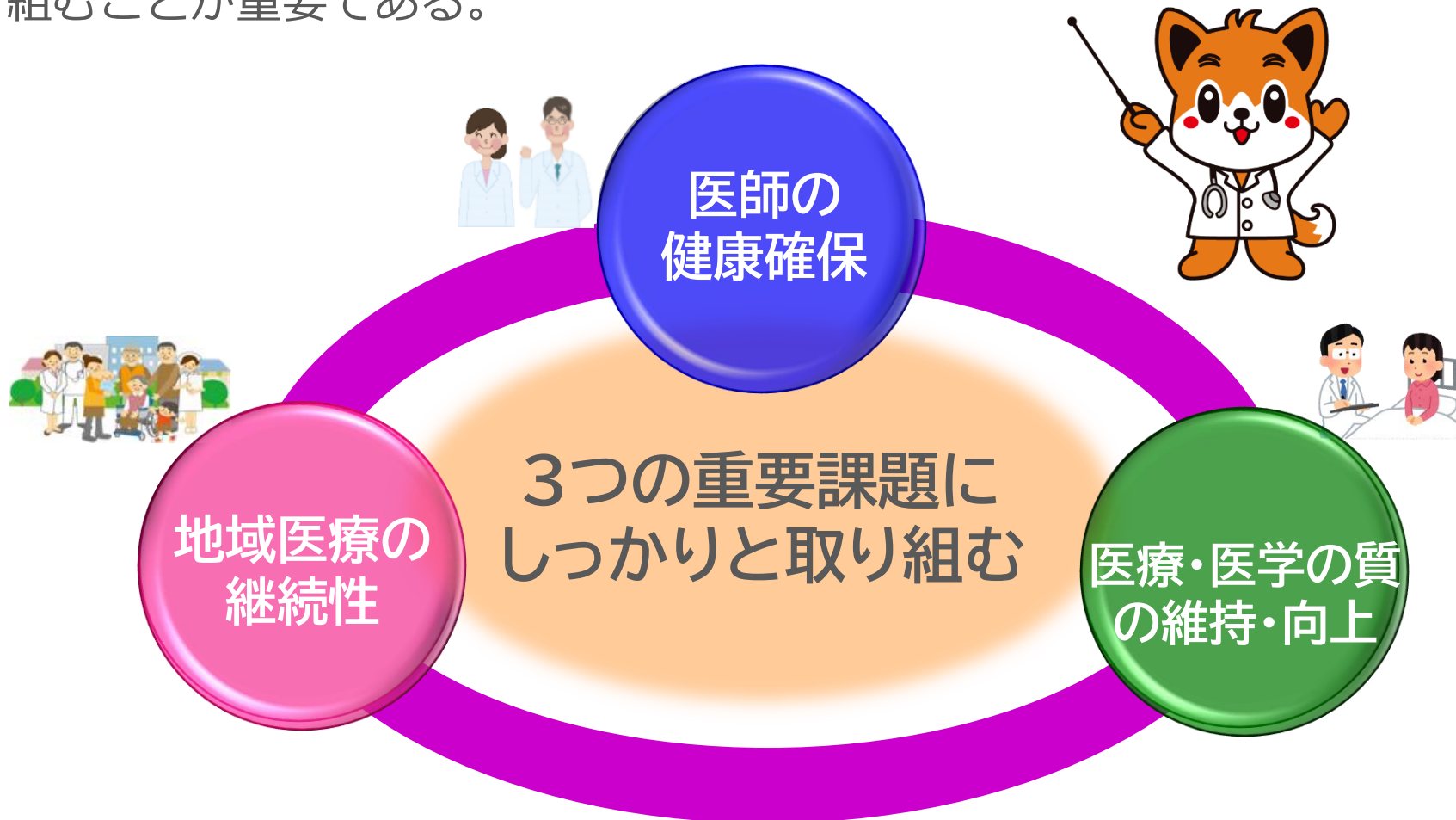
柔軟な勤務時間、妊娠・育児中の勤務軽減、代替医師の確保が望まれています。

#### 7 より快適な職場になるような工夫をしてくれる病院

清潔な仮眠室や休憩室、軽食がすぐに食べられると元気がわきます。

# 医師の働き方改革の基本理念

医師の働き方改革では、「医師の健康確保」、「地域医療の継続性」、「医療・医学の質の維持・向上」の3つの重要な課題にしっかりと取り組むことが重要である。



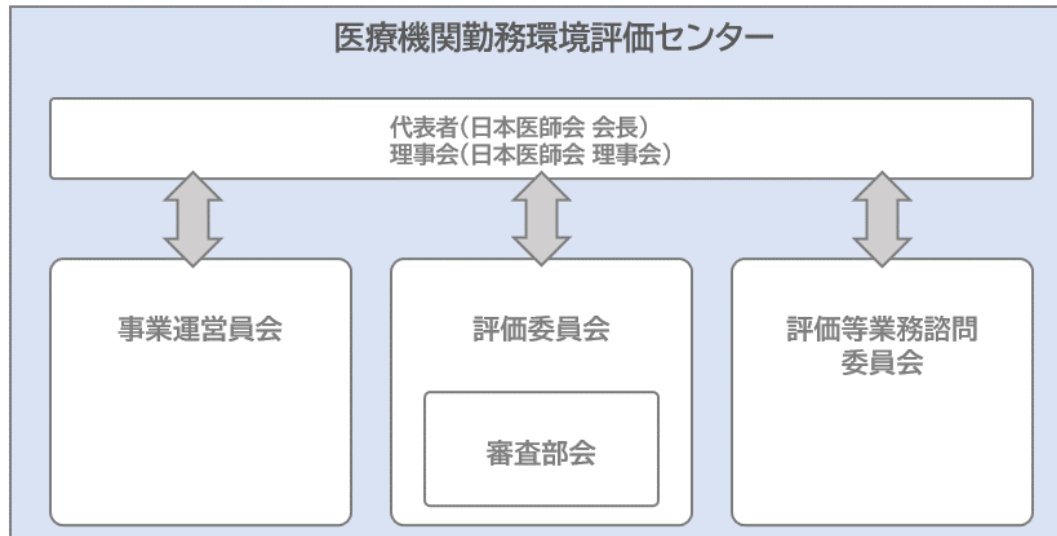


# 医療機関勤務環境評価センター

2022年4月1日、日本医師会が厚生労働省から指定

## 事業概要

- ① 医療機関の管理者からの求めに応じ、**医療機関に勤務する医師の労働時間の短縮のための取組の状況**、その他厚生労働省令で定める事項について**評価を行う**こと
- ② 医療機関に勤務する医師の労働時間の短縮のための取組について、医療機関の管理者に対し、**必要な助言及び指導を行う**こと
- ③ その他、医師による良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療機関における医師の**労働時間の短縮を促進するための業務を行う**こと





# 地域に根差した医師の活動



|                 |                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 地域の時間外・救急対応  | 平日夜間・休日輪番業務、地域行事の救護班、在宅当番医、休日夜間急患センター、電話相談業務など<br>(災害時には救護所・避難所への巡回診療、感染症拡大時には検査センターへの出務など)                                                                                                               |
| 2. 行政・医師会等の公益活動 | 行政等（国・都道府県・保健所・市区町村・自治会等）の委員、医師会・専門医会の委員、警察業務への協力、防災会議、地域医療に関する会議、レセプトの審査委員会、地域ケア会議の出席、障害者認定審査会、介護保険認定審査会など                                                                                               |
| 3. 地域保健・公衆衛生活動  | 母子保健、乳幼児保健（1歳6か月児健診・3歳児健診）、学校保健（学校健診、学校医活動）、学校健康教育（性教育、がん教育、禁煙・薬物教育等）、産業保健（地域産業保健センター活動、職場の健康相談、産業医活動）、健診（特定健診・特定保健指導・VDT健診等）、高齢者保健（高齢者健診・認知症検診）、予防接種（定期・その他）、がん・成人病検診、市民公開講座（健康講座・介護教室）、精神保健、健康スポーツ医活動など |
| 4. 多職種連携        | 訪問診療等の在宅医療ネットワークへの参画、介護保険関連文書の作成（主治医意見書等）、多職種との会合（ケアカンファレンス等）、ACPなど                                                                                                                                       |
| 5. その他          | 看護師・准看護師養成所、医学部等における地域医療等についての講義・講演、医師会共同利用施設への参画、高齢者の運転免許に関する診断書の作成、成年後見人制度における診断書の作成、死体検案、医療DX（地域医療情報連携ネットワーク等への参画等）、医療GX（医療機関等における温室効果ガス削減等の取組等）、論文執筆等の学術活動、高齢者・障害者施設への対応、地域における症例研究（J-DOME等）など        |

➤ 地域医師会に所属する**開業医**の先生方が初期救急をしっかりと支えることが、二次・三次救急で働く**勤務医**の先生方の**疲弊防止・業務環境の改善に繋がる**と考えています。



# 医療現場の声を汲み取ることが医師会の基本

- 日本医師会では、**代議員会**や**理事会**において**勤務医にも関わる課題等**について検討を行っている。
- また、**全国医師会勤務医部会連絡協議会**、**都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会**等の開催をはじめ、**勤務医委員会**の設置や**会内委員会に若手医師を登用**するなどの取り組みを通じて、勤務医の声を汲み上げている。
- 令和7年4月11日には、日本医師会の**病院委員会と勤務医委員会との合同委員会**という初めての試みを行った。



**松本会長：**「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、両委員会の委員に対して引き続きの協力を求めた。

# 勤務医支援に向けた様々な取り組み

- 各病院団体との連携
- 組織強化に資するための  
常勤役員による都道府県医師会等  
への訪問（担当制）
- 勤務医活動助成費の予算組み替えと増額  
（2千万円→5千万円）
- 勤務医交流会の開催（都道府県医師会の主催）
- 会内委員会への若手医師の登用
- 医学部卒後5年目までの会費減免（令和8年度か  
らは臨床研修医であれば会費免除）など

## 病院団体との会議、協議の場（定期的なもの）

- ・四病院団体協議会：毎月
- ・全国医学部長病院長会議：年2回
- ・全国自治体病院協議会：年1回
- ・日本慢性期医療協会：年1回



写真上：物価高騰に関する合同の要望書提出

写真下：令和6年度診療報酬改定に向けて、適切な財源の確保を求める合同会見  
（役員、厚生労働大臣は当時）

## 各病院団体との連携

### ～勤務医の勤務環境や処遇の改善に直結する様々な取り組み（一例）～

- 松本会長は、二次、三次救急の医療現場での勤務医の疲弊防止、環境改善等に資するべく、令和4年9月の定例会見で、開業医の地域に根ざした取り組みとして「地域の時間外・救急対応」を一番目に掲げました。
- 令和7年1月7日、AJMC会長らと共に福岡厚労大臣に財政支援等を要望しました。
- 令和7年3月12日、6病院団体とともに経営改善を求める合同声明を行いました。
- 令和7年3月26日開催の四病院団体協議会との懇談会では、「医師の働き方改革」をテーマとし、「勤務医の環境改善も協議しながら、病院・診療所が一致団結していく」との発言を行いました。



# 令和7年度補正予算案（令和7年11月28日閣議決定）

厚生労働省 医療分合計：1兆368億円

|   |                            |                                     |
|---|----------------------------|-------------------------------------|
| ア | 賃上げ・物価上昇に対する支援             | 5,341億円<br>(賃上げ1,536億円・物価上昇3,805億円) |
| イ | 施設整備の促進に対する支援              | 462億円                               |
| ウ | (独)福祉医療機構による優遇融資等の実施       | 804億円                               |
| エ | 医療分野における生産性向上に対する支援        | 200億円                               |
| オ | 病床数の適正化に対する支援              | 3,490億円                             |
| カ | 出生数・患者数の減少等を踏まえた産科・小児科への支援 | 72億円                                |

文部科学省

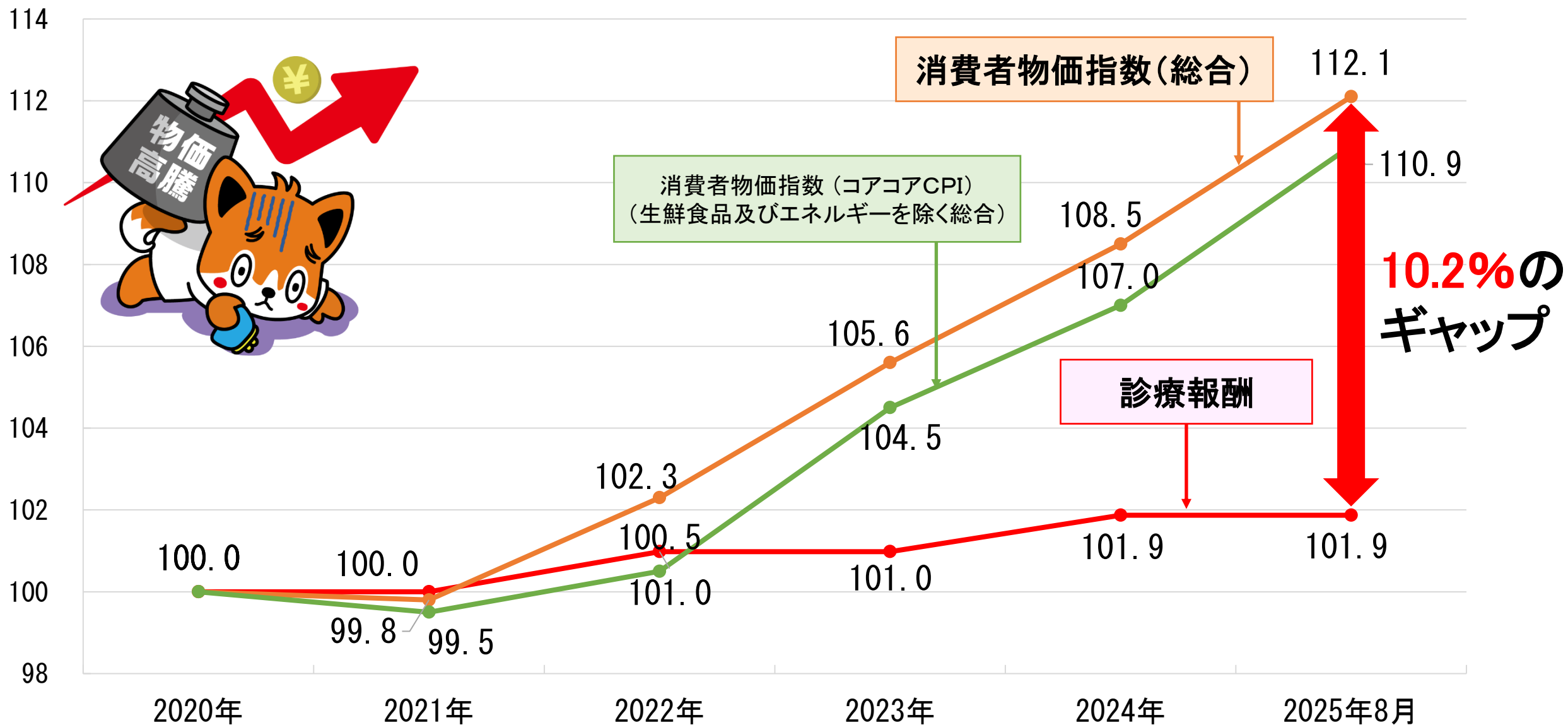
|                                |       |
|--------------------------------|-------|
| 大学病院の機能強化・経営環境改善               | 349億円 |
| 物価・人件費の上昇等を踏まえた国立大学の教育・研究基盤維持等 | 485億円 |

内閣府

|           |                 |
|-----------|-----------------|
| 重点支援地方交付金 | エネルギー・食料品価格の高騰分 |
|-----------|-----------------|

「大量出血」を「止血」する対応

# 診療報酬上昇率と物価上昇率の比較 (2020年=100)





## 診療報酬改定で必要な対応

診療報酬改定においては、下記の5項目についての対応がしっかりと行われなければなりません。

まずは  
補正で対応

- 過年度の不足分  
賃金上昇・物価高騰

別枠で対応

- 賃金上昇
- 物価高騰

通常の改定

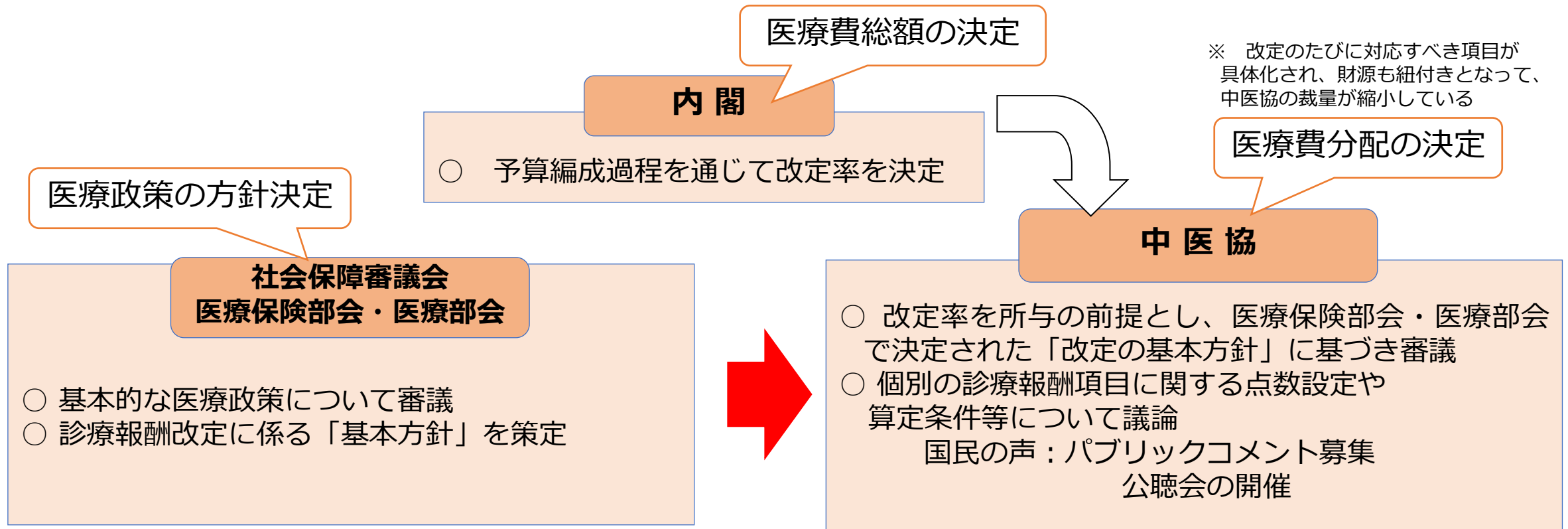
- 医療の高度化
- 高齢化



# 診療報酬改定の流れ

## 《診療報酬改定の役割分担》

- ① 予算編成過程を通じて内閣が改定率を決める
- ② 社会保障審議会（医療保険部会・医療部会）が「診療報酬改定の基本方針」を策定
- ③ ①②を踏まえ、中医協において、個々の具体的な診療報酬点数の設定を決める



※ 診療報酬改定は、中医協で**エビデンス**に基づく評価がなされ、さらには前回の改定結果を**調査・検証**した上で、次回改定で**修正**するという**流れ**が確立している

# 中医協 委員名簿

令和8年2月1日現在

| 代表区分                                                        | 氏名                                                                          | 現役職名                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 健康保険、船員保険及び国民健康保険の保険者並びに被保険者、事業主及び船舶所有者を代表する委員<br><br>7名 | 鳥潟美夏子<br>松本真人<br>永井幸子<br>高町晃司<br>奥田好秀<br>鈴木順三<br>伊藤徳宇                       | 全国健康保険協会理事<br>健康保険組合連合会理事<br>日本労働組合総連合会総合政策推進局長<br>日本労働組合総連合会「患者本位の医療を確立する連絡会」委員<br>日本経済団体連合会社会保障委員会医療・介護改革部会部会長代理<br>全日本海員組合組合長代行<br>三重県桑名市長                                                                  |
| 2. 医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員<br><br>7名                            | 江澤和彦<br>茂松茂人<br>黒瀬巖<br>小阪真二<br>太田圭洋<br>大杉和司<br>森昌平                          | 日本医師会常任理事<br>日本医師会副会長<br>日本医師会常任理事<br>全国自治体病院協議会副会長<br>日本医療法人協会副会長<br>日本歯科医師会常務理事<br>日本薬剤師会副会長                                                                                                                 |
| 3. 公益を代表する委員<br><br>6名                                      | 飯塚敏晃<br>◎小塩隆士<br>笠木映里<br>永瀬伸子<br>本田文子<br>城山英明                               | 東京大学大学院経済学研究科教授<br>一橋大学経済研究所教授<br>東京大学大学院法学政治学研究科教授<br>大妻女子大学データサイエンス学部教授<br>一橋大学大学院経済学研究科教授<br>東京大学大学院法学政治学研究科教授                                                                                              |
| 4. 専門委員<br><br>10名                                          | 田島健一<br>木澤晃代<br>上田克彦<br>小松知子<br>藤原尚也<br>越後園子<br>荒川隆治<br>守田恭彦<br>前田桂<br>青木幸生 | 九度山町長<br>日本看護協会常任理事<br>チーム医療推進協議会代表<br>神奈川歯科大学全身管理歯科学講座障害者歯科学分野教授<br>中外製薬株式会社 執行役員 渉外調査担当<br>第一三共株式会社 渉外部 渉外部長<br>アルフレッサホールディングス株式会社 代表取締役社長<br>ニプロ株式会社執行役員<br>ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社 代表取締役社長兼 CEO<br>丸木医科器械株式会社参与 |

◎印：会長

## 国民医療を守る議員の会（令和7年12月2日）

日本医師会は、2025年12月2日に国民医療を守る議員の会（加藤勝信会長）に出席し意見を述べた。自民党国会議員等214名（本人出席130名）、都道府県医師会長等が出席のうえ、その場で、日本医師会の主張を踏まえた決議が採択された。





# 高市総理大臣へ決議文手交の報告（令和7年12月4日）

12月2日に「国民医療を守る議員の会」を開催し、採択されました決議文を12月4日に高市総理大臣に手交してまいりました。

高市総理大臣からは、「補正予算はあくまでもいま疲弊している医療機関に対する緊急的なものであり、令和8年度診療報酬改定にしっかり取り組みたい」との力強いお言葉をいただきました。



令和7年12月4日

内閣総理大臣 高市 早苗 殿

国民医療を守る議員の会  
会長 加藤 勝信

## 決議文

現在、国民医療は危機に瀕している。医療機関は、診療所・病院ともに著しく経営状況が逼迫し、閉院や倒産が相次いでおり、国民が医療を受けられない事態が発生している。国民が適切な医療を受けられるように賃金上昇と物価高騰、さらには日進月歩する医療の技術革新への対応、医療機関への支援が必須である。

「骨太の方針 2025」でも示された 2025 年春季労使交渉の平均賃上げ率は 5.26%等となっていることを踏まえ、公定価格で運営されている医療機関において同程度の賃上げが可能となる環境を整えることが不可欠である。

令和7年度補正予算に盛り込まれた財政支援等を早急に執行することを求める。さらに令和8年度予算編成における次期診療報酬改定についても、この二年間の物価・賃金増を反映すると共に、今後二年間の物価賃金動向を踏まえた大幅なプラス改定とするよう求める。

地域医療の崩壊を防ぎ、医療の危機的状況を打開し、国民、患者の健康、地域医療を守り、国民皆保険を堅持するため、下記について以下の対応を求める。

## 記

1. 公定価格で運営されている医療機関等において、経営の安定、離職防止、人材確保が図れるよう、他産業にひけをとらない賃上げが可能となる環境を整えること
2. 令和7年度補正予算に盛り込まれた、医療機関に対する財政支援をすみやかに行うこと
3. 令和8年度予算編成における次期診療報酬改定について、この二年間の物価・賃金増を反映すると共に、物価賃金の影響を勘案した上で、今後二年間の物価賃金動向、医療の技術革新、高齢化に対応した大幅なプラス改定とすること
4. OTC類似薬の保険給付の見直しは、安全性、有効性、経済性の面で国民への負担や不利益を踏まえ、検討を行う際には慎重に行うこと

以上、総意として、決議する。

## 【12月10日】全国知事会との意見交換会（1/2）-医療機関の厳しい経営「危機感の共有を」-

日本医師会は10日、全国知事会と、地域医療提供体制の維持・確保をテーマとした意見交換会を開催した。松本吉郎・日医会長は冒頭挨拶で「**現在、病院も診療所も、民間・公的・公立問わず経営が非常に厳しい状況だ**」と指摘。「**地域に根差し、地域医療を担う病院・診療所が経営悪化により倒れてしまつては、住民は住み慣れた地元から立ち去らざるを得なくなる**」と述べ、全国知事会との間で危機感の共有を図る考えを示した。

阿部守一・全国知事会長（長野県知事）も「**全国の医療機関の経営が、大変厳しい状況なのは、私たちも十分に承知している**」と表明。「**地域医療を守り、持続可能な医療提供体制を構築するためには、都道府県と医療関係者が問題意識を共有することが重要**」と話した。

（出所）じほうMEDIFAXWeb「医療機関の厳しい経営「危機感の共有を」日医、知事会と意見交換」（令和7年12月10日）

MEDIFAXweb

2025年12月11日（木）

行政

国会・政党

団体・学会

地域

企業

MEDIFAX web トップ > 団体・学会

### 医療機関の厳しい経営「危機感の共有を」 日医、知事会と意見交換

2025年12月10日 22:13



地域医療提供体制の維持・確保をテーマに開催した意見交換会＝10日、日医会館



## 【12月10日】全国知事会との意見交換会（2/2）-補助金、医療現場への支払いの迅速さ「欠かせない」

意見交換では、茂松茂人副会長が医療機関の危機的な経営状況を周知するための国民運動に言及。11月に全国で約1万人が参加した「国民医療を守るための総決起大会」などの活動が、2025年度補正予算案での成果につながったとの認識を示した。その上で「補正予算は、あくまでも過年度の不足分への対応」と説明。「大切なのは、26年度診療報酬改定で、次回改定までの2年間の物価・賃金動向を踏まえた改定水準を確保することだ」と強調した。また、「補助金には、仕組みの分かりやすさ、申請のしやすさ、医療現場への支払いの迅速さが欠かせない」と指摘。医療機関への支援が迅速に進むよう、各都道府県に対し、申請に対する調査や予算案の審議、補助金の早期入金などを求めた。角田徹副会長は、社会保障審議会・医療部会などで了承された26年度改定の基本方針について説明した。「物価・賃金、人手不足など、医療機関などを取り巻く環境変化への対応が一番の重点課題となっている」と述べ、基本方針に沿って改定に臨む考えを示した。医師偏在対策については、11月に「日医女性医師バンク」を「日医ドクターバンク」に名称変更し、事業を拡大したことを紹介。看護師などの人材確保にも触れ、各都道府県に自主財源や地域医療介護総合確保基金による看護師養成所の支援を求めた。福田稔副会長は、出産費用の無償化について説明。「厚生労働省としっかりと協議し、分娩を行う病院・診療所が安定した経営が継続できるよう、そして安全・安心な分娩を提供いただけるように取り組む」との考えを示した。



# 社会保障を守る会緊急集会（令和7年12月18日開催）

松本吉郎日本医師会会長は、2025年12月18日に開催された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、令和8年度診療報酬改定が大幅なプラス改定となるように強く訴えた。緊急集会で採択された決議は、呼びかけ人である自民党国会議員により、同日中に高市総理大臣に手交された。



## 決議

現在、物価・賃金の上昇に対し、医療、介護、障害福祉サービスの報酬水準が追いついておらず、医療機関・介護施設・障害福祉施設は著しく経営状況が逼迫している。その結果、サービスの安定的な提供が揺らぎ、国民が適切な医療、介護、障害福祉サービスを受けられない事態が発生している。医薬品業界においても毎年改定、物価高騰等の影響により、新薬の開発や医薬品の安定供給に支障が生じている。

こうした状況を受け「骨太の方針 2025」においては、医療・介護・障害報酬を始めた必要な対策において、物価・賃金の上昇による影響等について、経営の安定や幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう的確に対応を行うとの方向性が示され、さらに、令和7年度補正予算においては、医療・介護・障害福祉を総合的に支援するパッケージとして総額1兆3,649億円が計上され、特に医療機関の賃上げ・物価高騰対策、医療提供体制の確保等が実施された。

しかしながら、補正予算はあくまで「現状の赤字補填」が中心である。賃上げや物価高騰に本格的に対応することを見据え、高市政権において初の改定となる令和8年度診療報酬改定、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、下記の対応を求める。

## 記

1. 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こと。
2. 具体的には、令和8年度報酬改定において、現役世代の保険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こと。また、創業力向上・医薬品安定供給に配慮しつつ、必要十分な改定を行うこと。
3. 令和8年度介護報酬・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こと。また、介護・障害福祉サービス等事業者の経営の安定に確実につながるよう、引き続き物価高騰の対応を行うこと。
4. 令和9年度は介護報酬、障害福祉サービス等報酬の改定が実施年であり、診療報酬についても、賃金・物価上昇等を踏まえ、報酬を機動的に調整する対応が可能となるような仕組みを実施すること。

以上、総意として、決議する。

令和7年12月18日 社会保障を守る会

# 令和 8 年度診療報酬改定

## 1. 本体改定率 + 3.09%

30年ぶりとなるプラス3%超え改定！

(令和8年度及び令和9年度の2年度平均。令和8年度 + 2.41% (国費2,348億円程度 (令和8年度予算額。以下同じ。))、令和9年度 + 3.77%)

|          |         |                                                                                                                |              |
|----------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 賃上げ対応    | + 1.70% | 令和 8 年度及び令和 9 年度の 2 年度平均。<br>令和 8 年度 + 1.23%、令和 9 年度 + 2.18%<br><br>賃上げ分 + 1.70%のうち+0.28%については、賃上げ対応拡充時の特例的な対応 |              |
| 物価対応     | + 0.76% | 令和 8 年度及び令和 9 年度の 2 年度平均。<br>令和 8 年度 + 0.55%、令和 9 年度 + 0.97%                                                   | 計<br>+ 1.29% |
|          | + 0.09% | 食費・光熱水費                                                                                                        |              |
|          | + 0.44% | 令和 6 年度診療報酬改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急対応分                                                                              |              |
| 適正化・効率化  | ▲0.15%  | 後発医薬品への置換えの進展を踏まえた処方や調剤に係る評価の適正化、実態を踏まえた在宅医療・訪問看護関係の評価の適正化、長期処方・リフィル処方の取組強化等による効率化                             |              |
| 上記を除く改定分 | + 0.25% | 各科改定率    医科    + 0.28%<br>歯科    + 0.38%<br>調剤    + 0.08%                                                       |              |

## 2. 薬価・材料 ▲ 0.87% (国費 ▲ 1,063億円程度)

- ① 薬価 ▲ 0.86% (国費 ▲ 1,052億円程度)
- ② 材料価格 ▲ 0.01% (国費 ▲ 11億円程度)

診療報酬改定

|     | H 2 6<br>(2014)     | H 2 8<br>(2016) | H 3 0<br>(2018) | R 2 (2020)                     | R 4 (2022)                        | R 6 (2024)                                            | R 8<br>(2026)                                                                                  |
|-----|---------------------|-----------------|-----------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 本体計 | + 0.73%             | + 0.49%         | + 0.55%         | + 0.55%                        | + 0.43%                           | + 0.88%                                               | + 3.09%                                                                                        |
| 本体  | + 0.10%             | + 0.49%         | + 0.55%         | + 0.47%                        | + 0.23%                           | + 0.46%                                               | + 0.25%                                                                                        |
| うち  | (消費税対応分)<br>+ 0.63% |                 |                 | (勤務医の働き方改革への特例的な対応)<br>+ 0.08% | (看護の処遇改善)<br>+ 0.20%              | (看護職員その他医療関係職種について、<br>ベアを実施していくための特例的な対応)<br>+ 0.61% | (賃上げ分)<br>+ 1.70%                                                                              |
|     |                     |                 |                 |                                |                                   |                                                       | (物価対応分)<br>+ 0.76%                                                                             |
|     |                     |                 |                 |                                | (リフィル処方箋の導入・活用促進による効率化)<br>▲0.10% | (入院時の食費基準額の引き上げ<br>(1食当たり30円)の対応)<br>+ 0.06%          | (食費・光熱水費分)<br>+ 0.09%                                                                          |
|     |                     |                 |                 |                                | (不妊治療の保険適用)<br>+ 0.20%            |                                                       | (令和6年度診療報酬改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急対応分)<br>+ 0.44%                                                   |
|     |                     |                 |                 |                                | (小児の感染防止対策に係る加算措置の期限到来)<br>▲0.10% | (生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化)<br>▲0.25%          | (後発医薬品への置換えの進展を踏まえた処方や調剤に係る評価の適正化、実態を踏まえた在宅医療・訪問看護関係の評価の適正化、長期処方・リフィル処方の取組強化等による効率化)<br>▲0.15% |
| 薬価等 | ▲0.63%              | ▲1.33%          | ▲1.74%          | ▲1.01%                         | ▲1.37%                            | ▲1.00%                                                | ▲0.87%                                                                                         |
| ネット | + 0.10%             | ▲0.84%          | ▲1.19%          | ▲0.46%                         | ▲0.94%                            | ▲0.12%                                                | + 2.22% <sub>52</sub>                                                                          |

# 医療は制度で動いている！

一人でつぶやいても何も変わらない

現場の意見を伝える手段

## 医師会





# 日本医師会の会費は卒後 5 年目まで実質無料！！

| 会員区分                    | 会 費           | 会費減免額       | 会費減免適用後     |
|-------------------------|---------------|-------------|-------------|
| A①                      | 1 2 6,0 0 0 円 | 6 0,0 0 0 円 | 6 6,0 0 0 円 |
| A②(B) (30歳超)<br>(30歳以下) | 6 4,0 0 0 円   | 2 8,0 0 0 円 | 3 6,0 0 0 円 |
|                         | 3 9,0 0 0 円   | 2 4,0 0 0 円 | 1 5,0 0 0 円 |
| A②(C)                   | 2 1,0 0 0 円   | 6,0 0 0 円   | 1 5,0 0 0 円 |
| B                       | 2 8,0 0 0 円   | 2 8,0 0 0 円 | 無 料         |
| C                       | 6,0 0 0 円     | 6,0 0 0 円   | 無 料         |



**令和8年度からは、医学部卒後 5 年目以降の臨床研修医にも会費減免の対象が拡大!!!**

<ご参考：会費区分>

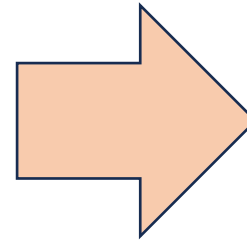
|       |                                        |
|-------|----------------------------------------|
| A①    | 病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員              |
| A②(B) | 上記 A①会員および A②会員(C)以外の会員                |
| A②(C) | 医師法に基づく研修医                             |
| B     | 上記 A②会員(B)のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員 |
| C     | 上記 A②会員(C)のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員 |



# 日本医師会医師賠償責任保険等

会員区分「A②(B) (30歳以下)」及び「A②(C)」は、特に安価で日本医師会医師賠償責任保険に加入できます。日本医師会は、当該会員に対し**補助**を行っています。

| 会員区分           | 保険料     | 日医補助           |
|----------------|---------|----------------|
| A②(B)<br>30歳以下 | 36,000円 | <b>25,000円</b> |
| A②(C)          | 30,000円 | <b>15,000円</b> |



| 医賠償加入<br>あり年会費※ | 医賠償加入<br>なし年会費※ |
|-----------------|-----------------|
| <b>15,000円</b>  | <b>0円</b>       |
| <b>15,000円</b>  | <b>0円</b>       |

※研修医及び医学部卒後5年目までの会費減免適用者

# 日本医師会における若手医師支援等に向けた三本柱



## 未来医師会ビジョン 委員会

- 全国から30・40代の医師を中心に構成
- 日医の従来の考え・方針等に捉われない自由な発想で報告書を取りまとめて公表
- 本委員会委員経験者の中から日本医師会会長をはじめとする多くの日本医師会・都道府県医師会役員等を輩出



## シンポジウム 未来ビジョン 「若手医師の挑戦」

- 医師会活動や地域医療、他分野等で広く活躍する若手医師を取り上げ、全国の医学生や研修医、勤務医などに紹介
- 令和8年度からは都道府県医師会の協力のもと、地方版の開催も実施。当該地域で活躍する若手医師を取り上げる一方、各医師会の若手医師支援に向けた取り組みも紹介することで、入会促進を図る



## 地域医療奨励賞

- 令和8年度より新設
- 本賞は、若手医師の献身的な努力と先駆的な実践等を「日本医師会地域医療奨励賞」として顕彰し、広く紹介することで、地域医療の価値を社会に発信するとともに、次世代の医師の励みとすることを目的とする
- 対象者は、概ね50歳未満の会員（会員歴通算3年以上の医師会員）



こうした取り組みを通じて、地域医療の価値や未来の姿を社会に広く発信するとともに、若手医師の励みとしていくことで、若手医師の医師会に対する信頼と共感を高め、将来にわたって医師が世代を超えて支え合う基盤＝医師会組織の強化につなげていく！

# 第7次未来医師会ビジョン委員会

諮 問：2050年の日本 ～未来の医療のあるべき姿、未来の医師のあるべき姿、未来の医師会のあるべき姿～



## 第1章 2050年の日本

- ・ 人口減少・超高齢化が一層進行し、外国人比率が高まる多文化共生社会へ。
- ・ 労働力不足を背景に、外国人人材の活用やデジタル化が加速。
- ・ 経済面・能力面での格差が固定化。
- ・ 行政の財政難が顕著となる。

## 第2章 2050年の医療

- ・ 国民皆保険の持続可能性の確保と、自由診療や医療インバウンドなどによる過度な利益追求から医療倫理を守る体制強化が急務。
- ・ 平時有事問わず、AIを活用したトリアージ・遠隔医療が行われるほか、自動運転車両や医療用ドローンのさらなる普及により、医療従事者不足を補完するようになる。

## 第3章 2050年の医師

- ・ AIやDX化により、診断・治療の精度、効率性が飛躍的に向上する一方で、AIによる診断等是不確実性が伴う。
- ・ 医師は心のコンダクターとして、患者に寄り添い、患者の死生観等にあった治療方針を決定する。
- ・ 機能的定年制・成果連動型報酬の導入検討。

## 第4章 2050年の医師会

- ・ 医療資源の最適配分とAIの倫理的監視を行う役割を担う。
- ・ 有事には、行政と連携する指揮系統のトップとしての機能を担う。
- ・ 若手医師の組織帰属性向上のため、民間医局化を推進する。



令和8年度シンポジウム

# 未来ビジョン “若手医師の挑戦”

令和8年8月29日(土)

14:00～16:00 **LIVE配信**

会場：京都府医師会館 3階大会議室

※現地参加を希望される方は、日本医師会までお問合せください。

## 地域医療の「今」を知り、「未来」を語り合う。

次世代の医療を担う若手医師たちの挑戦は、  
地域の実情に根ざした医療のあり方に大きなヒントを与えてくれます。  
本シンポジウムでは、各地で活躍する若手医師の取り組みを通して、  
地域医療の“未来ビジョン”を探ります。



京都府医師会が  
全国に届ける、  
いま一番アツい  
若手医師の挑戦!!

## プログラム

14:00 - 14:05 開会・挨拶

[司会] 日本医師会常任理事 笹本 洋一  
[挨拶] 日本医師会会長 松本 吉郎  
京都府医師会会長 松井 道宣

14:05 - 14:30 第1部 京都府医師会における若手支援に向けた取り組み紹介

「普通の内科医、地域医療に沼る」  
京丹後市立弥栄病院内科部長  
京都府医師会屋根瓦ワーキングチーム 大阿久達郎

14:30 - 15:55

第2部 Re-1グランプリ KYOTO

～京都府が誇るエース指導医がここにきて〇〇について学び直してみた～



京都府が誇るエース指導医が本気で挑む

## 7分間の真剣勝負

最優秀指導医を決めるのはあなた!ぜひその目で確かめてください!

|         |                                                                                                                                                              |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 司会      | 松原 慎(京都府立医科大学総合医療・地域医療学)<br>松村うつき(京都府立医科大学京都府小児地域医療学講座)                                                                                                      |
| コメンテーター | 和足 孝之(京都大学医学部附属病院総合臨床教育・研修センター)<br>瀧上 雅雄(康生会武田病院循環器内科 / Re-1 グランプリ 2023 優勝)<br>原 将之(京都済生会病院腎臓内科 / Re-1 グランプリ 2024 優勝)<br>守上 佳樹(医療法人双樹会 / Re-1 グランプリ 2025 優勝) |

- 1 杉本 健(京都田辺中央病院循環器内科)  
「患者さんの足を治し 自分の足は酷使 公私ともに走り続ける循環器内科医が  
ここにきて心不全の運動療法と栄養療法について学び直してみた」
- 2 山本 健人(京都大学医学部附属病院消化管外科)  
「20 万部ベストセラー『すばらしい人体』の著者である消化器外科医が  
ここにきて外科解剖と手術について学び直してみた」
- 3 稲葉 哲士(市立福知山市民病院総合内科)  
「京都府総合診療界の生真面目な麒麟児 京都府北部の地域医療を愛する家庭医が  
ここにきておとなのワクチンについて学び直してみた」
- 4 小椋 史織(京都第二赤十字病院脳神経内科)  
「施設初代ベスト指導医賞受賞者である脳卒中専門医が  
ここにきて Time is Brain について学び直してみた」
- 5 武部弘太郎(京都府立医科大学救急医療学)  
「大学病院の業務と日課のランニングで息切れしている救急医が  
ここにきて呼吸困難について学び直してみた」
- 6 渡辺 杏里(京都府立医科大学精神機能病態学)  
「毎日のように「眠れない」を聞いてきた精神科医が  
ここにきて自分なら飲むであろう睡眠薬について学び直してみた」
- 7 加藤 果林(京都大学医学部附属病院医療安全管理部)  
「インシデント検討ばかりしてきた医療安全管理者が  
ここにきて 99.9%の「成功の理由」について学び直してみた」

16:00

閉会

主催：日本医師会 協力：京都府医師会



特設サイト  
QRコード

# 地域医療に従事する若手医師顕彰事業 「日本医師会地域医療奨励賞」



## サマリー

- 地域医療に従事する若手医師の顕彰を求める声に応えるかたちで、新たな賞を創設し、日本医師会設立記念式典並びに医学大会において顕彰する。
- 対象は概ね50歳未満で日本医師会会員歴通算3年以上とする。
- 8ブロックを4ブロックずつに分け、隔年で当該ブロック所属の都道府県医師会長に候補者の推薦を依頼する。
- 受賞者には、表彰状と副賞（カタログギフト3万円）を授与。
- 受賞者の中から未来ビジョンシンポジウムの講師や「未来医師会ビジョン委員会」委員を選定する際の参考とする。



## スケジュール

|               |                                                                                                       |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 令和8年<br>4月1日～ | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ 推薦募集開始</li><li>➤ 北海道・関東甲信越・中部・中国四国各ブロック所属道県医師会に推薦依頼</li></ul> |
| 7月1日          | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ 推薦締切</li></ul>                                                |
| 11月1日         | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ 日本医師会設立79周年式典並びに医学大会にて表彰</li></ul>                            |







# 組織強化に関する取り組み

- 第3期松本執行部では、新たに「組織強化」を職務分担表の担当業務に加えました。
- 今期も「組織強化」を最重要課題の一つと位置づけ、取り組みを一層加速していきます！

| 業務   | 主担当 | 副担当      | 担当副会長 |
|------|-----|----------|-------|
| 組織強化 | 加藤  | 藤原・小中・磯崎 | 池端    |
| 勤務医  | 磯崎  | 今村・松岡    | 池端    |

組織強化・勤務医：磯崎 哲男 常任理事

日医発第704号（総務）  
令和8年7月8日

遠近町医師会会長 様

公益社団法人 日本医師会  
会長 松本 昌 郎  
（公印省略）

医師会組織強化について（敬禮）

平素より、医師会組織強化に関する取り組みにつきまして、格別のご理解とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

去る6月27日開催の日本医師会定例代議員会におきまして、3月5日となる会費納付を促しました。皆様のご支援に改めて深く感謝申し上げます。

今期におきましても、組織強化を最重要課題の一つと位置づけ、その取り組みを一層加速してまいります。まずは12月1日の日本医師会役員総会を目標に、さらなる会員の加入促進に取り組みでまいりたいと考えております。

そこで、貴会において研修医や若手勤務医を対象とした講演会、セミナー、交流会等のイベントを開催される機会がございましたら、本会役員を派遣し、医師会の役割や活動内容、勤務医・若手医師にとっての医師会活動の意義や魅力、さらには組織強化の重要性などについてご説明をする機会をいただきたいと思います。

つきましては、本会以降11月末までに本会役員派遣が決定のイベントの開催予定がございましたら、別添様式により開催予定をお知らせいただくとともに（締切り：7月24日（金）※ 開催がない場合もその旨お知らせください）、本会役員の派遣につきまして特設のご見込みを賜りますようお願い申し上げます。

担当：日本医師会総務課（有馬谷）  
soumu@jo-aec.or.jp

研修医や若手勤務医を対象としたイベント  
開催情報報告用紙【締切り：7月24日（金）】

|           |      |   |   |
|-----------|------|---|---|
| 医師会       | 医師会  |   |   |
| 担当者氏名（所属） | （ ）  |   |   |
| 記入日       | 令和8年 | 月 | 日 |

本通知受領後から11月30日までに開催される研修医や若手勤務医を対象としたイベント（非会員が参加されるものかつ、本会役員の派遣が決定のものに限ります）の有無等について、以下にご記入の上お知らせください。

|                           |                                                                       |   |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---|
| イベント開催                    | 有                                                                     | 無 |
| イベント名                     | 令和8年 月 日（ ）                                                           |   |
| 開催場所                      |                                                                       |   |
| 主な参加者と参加予定人数（例：研修医、10名程度） | 主な参加者：参加予定人数： 名                                                       |   |
| 本会役員の役目                   | 1. 挨拶<br>2. 組織強化に係る説明（講演）<br>（説明可能時間 分）<br>3. 参加のみ可<br>※いずれかに○をしてください |   |
| その他（特記事項がございましたら、ご記入ください） |                                                                       |   |

※イベントの次第等がございましたら、あわせてご提出ください。

※本紙に提出いただいたのち、改めて本会事務局よりご連絡を申し上げます。

※本会役員の派遣がある場合は、早めにご連絡をいただけますと幸いです。

※イベントの開催に当たりましては、去る2月26日付日医発第1889号にてご案内しております本会からの支援金につきましては、ご確認・ご活用ください。

※なお、本件は本会からの依頼に基づく役員派遣となりますので、貴会からの派遣依頼文書は不要です。また、旅費・食料につきましては、ご負担いただく必要はございませんので、その貴会のため申し添えます。

## 日医発第704号（総務）「医師会組織強化について」

研修医や若手勤務医を対象とした講演会、セミナー、交流会等のイベントを開催される機会がございましたら、本会役員を派遣し、医師会の役割や活動内容、勤務医・若手医師にとっての医師会活動の意義や魅力、さらには組織強化の重要性などについてご説明をする機会をいただきたく存じます。

# 組織強化に関する補助費・支援費等



## 郡市区等医師会組織強化担当 役職員連絡協議会・補助費

### 【開催補助費】

- 20万円（1回/年度）
- 所定の連絡表をもって申請

### 【概要】

- 郡市区等医師会組織強化担当役職員連絡協議会又は都道府県医師会及び管内郡市区等医師会担当役職員が一堂に会するような機会の設置



## 若手医師の医師会事業への理解 促進並びに帰属意識の醸成に向 けた取り組み・助成費

### 【助成費】

- 助成費10万円（1回/年度）
- 所定の連絡表をもって申請

### 【概要】

- 会費減免期間中に入会した若手医師等を対象として、医師会事業への理解促進並びに帰属意識の醸成に資する取り組み等の実施



## 勤務医・組織強化関係 助成費

- 予算は5,000万円
- 都道府県医師会における勤務医の主体的かつ活発な活動を支援
- 令和5年度からは、組織強化に関する取組実績も考慮し配分
- 令和8年度以降の助成費は、組織強化に係る取組実績〔会員（総数・勤務医会員）増加率等を想定〕の指標を勘案したうえで、決定する予定



繰り返しとなりますが、ご希望があれば、「郡市区等医師会組織強化担当役職員連絡協議会」や「若手医師の医師会事業への理解促進並びに帰属意識の醸成に向けた取り組み」に本会役員を派遣し、講演等を行うことも可能です。ご遠慮なく、お声がけください。





<https://youtu.be/rO2o1h4xaOI>

日本医師会（会長：松本吉郎）はこのほど、**動画「進路に悩むあなたへ 先輩医師に聞きました 医学生のためのキャリアインタビュー」**を制作し、公式YouTubeチャンネルで公開しました。本動画は、将来、医師としてどのような道に進めばよいのか、迷っている医学生の皆さんに、先輩の医師達がなぜ今の道を選んだのか、その理由などを語ってもらうことで少しでも進路選択の参考にして頂ければとの思いから制作したもので、第1弾となる動画には日本医師会の松本吉郎会長が、第2弾は富山県医師会の村上美也子会長、第3弾は日本医学会の門脇 孝会長、第4弾は京都府医師会長の松井道宣会長が登場しています。