

## 第 I 章

# 会長講演・論文等

# 第 149 回日本医師会定例代議員会 会長挨拶

第 149 回日本医師会定例代議員会 令和 3 年 6 月 27 日（日） 日本医師会館 Web 開催

中川 俊男

Toshio Nakagawa  
日本医師会会長

第 149 回日本医師会定例代議員会にご出席をいただき、誠にありがとうございます。

また、日ごろより日本医師会の会務運営に特段のご理解とご支援をいただいておりますことに対し、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

本日の定例代議員会は、新型コロナウイルスの感染状況に鑑み、テレビ会議システムを用いて開催することといたしました。

本来であれば、代議員の先生方と大講堂で日本の医療のあるべき姿について熱い議論を交わしたいところですが、本日はそれが叶わず、本当に残念でなりません。

代議員の先生方におかれましては、昨今の状況をご賢察のうえ、ご理解賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

本日の定例代議員会では、2 件の報告と 3 件の議案を上程しております。慎重にご審議のうえ、ご承認賜りますよう、お願い申し上げます。

事前にお寄せいただきましたブロック代表質問は 16 題です。叶うことなら直接、この場で答弁と再質問をお受けしたかったのですが、都道府県医師会館に長時間、代議員の先生方をはじめ多数の関係者にお集まりいただくことによる感染リスクを考慮し、日医雑誌 8 月号増刊での誌上回答とさせていただきます。また、それに先立ち、ブロック代表質問への回答は、明日から日本医師会ホームページ内に掲載いたします。

回答をご覧になられた後、追加のご質問等がございます場合には、いつでも執行部にお問い合わせいただければと存じます。ご理解のほどよろしくお願いいたします。

さて、昨年 6 月 27 日の第 147 回日本医師会定例代議員会で、役員を選任、選定いただいてから、ちょうど 1 年が経過いたしました。私は日本医師会執行部に入って 15 年になります。この間、先輩や同僚役員らと議論し、様々な思いを持って政府に対して意見を申し上げてまいりました。時には熱い思いで、時には自らを奮い立たせてまいりました。

1 年前、私は「開かれた医師会」になることをお約束いたしました。

その具体的な成果の 1 点目が、都道府県医師会会長から政策提言をいただくことです。従来の形から、都道府県医師会会長の先生方から広く政策提言をいただく機会とし、名称も「都道府県医師会会長会議」に改変しました。

これまで計 4 回開催いたしましたが、普段は直接お伺いすることのできない都道府県医師会会長の先生方同士の深いご議論を拝聴するまたとない機会であり、テレビ会議システムでの議論といった限られた条件下においても、濃密な時間を過ごすことができていると感じております。

2 点目に、委員会の議論をリアルタイムに紹介することに努めました。日本医師会内の委員会ですのような議論が行われているのか分からないといった声を踏まえ、会長諮問のある委員会に関しては、2020 年 10 月から委員会終了後に「日医君だより」で、その内容をお知らせするようにしております。

3点目が、若い医師会員からの意見を受け止める場を作ることです。これまで「医師会将来ビジョン委員会」という名称で活動していた委員会を、今期より「未来医師会ビジョン委員会」に改め、次世代の医療を担う若手医師を中心に、医療を巡る諸課題について勉強し、識見を高めていただく場として、新たにスタートを切っています。私自身、未来医師会ビジョン委員会の委員から出発しました。今後の医師会や医療のために、若手会員の先生とともにわが国の医療について真摯に議論しつつ、次世代への改革を行っていきたいと考えています。

そして、国民の皆さんへの発信です。私は会長に就任以来、毎週、定例記者会見を行ってきました。特に今の新型コロナウイルス感染症禍にあって、まずは国民とともに新型コロナウイルスに立ち向かうべきだと考えたからです。そして、例えば、日本は病床数が多いのになぜ医療崩壊を心配しなければならないのかという疑問に答えたり、感染の発生状況や、これからどうなるのかということについて、国民に分かりやすく伝えたりしてきました。

その結果、この1年間で、柔軟でかつ強靱な、そして国民の健康と生命を守るためには、どんな圧力にも決して負けない、堂々としたものを言える、そういう新しい日本医師会に変わりつつあると思っています。

さらに、1年前の執行部発足時には、地域医療を支える医業経営基盤の安定化をお約束しました。医療機関経営の安定化なくして、患者さん、そして地域医療を守することはできません。私は昨今の新型コロナウイルスの感染拡大等により、厳しい経営環境におかれている医療機関経営を支援するため、事務局内に医業経営支援課を創設いたしました。関係官庁や有識者との折衝や情報収集を通じて、会員の先生方の日々の経営に資する支援に努めています。

このたびの新型コロナウイルス感染症禍では、厳しい受診控えの結果、医療機関の医業収入が激減しました。国民の皆さんに安心して受診できる環境が整備されていることを周知するとともに、予防・健康づくりのために、予防接種、健康診断、適切な受診の重要性を引き続き訴えてまいります。国に対しても、医療機関へのさらなる財政的支援を要請してまいります。また、受診控えに対しては、日本医師会は、安心して医療機関を受診していただけるよう、感染防止対策を徹底している医療機関に対し、昨年8月から「みんなで安心マーク」を発行しております。本年6月25日までの累計発行数は25,824件に達しています。これは、今でも、増え続けています。

新型コロナウイルス感染症対策についてです。

私は、これまでも、「平時の医療の強化、有事の医療への備え」として、「有事の医療の実力は、平時の医療提供体制の余力だ」と繰り返し申し上げてきました。

3度目の「緊急事態宣言」は、6月20日をもって、沖縄を除く9都道府県の解除がなされ、このうち7都道府県については、いわゆる「下りのまん延防止等重点措置」に移行することとなりました。

緊急事態宣言について、発令は早めに、解除はゆっくり慎重にという日本医師会の方針は変わりません。

新型コロナ対策では、「徹底的な感染防止対策が結果として最強の経済対策」です。それが私の信念であり、真理だと思っています。

また、ワクチン接種は、これまでの「守り」の闘いから、「攻め」に転じるものとして、全国の医師会には、あらゆるケースを想定しながら、新型コロナワクチン接種体制の構築に全力で取り組んでいただいております。

菅総理からは、「国家レベルの緊急事態の克服に向けて、多くの医療関係者の協力が不可欠であり、日本医師会には、必要な医師の確保等、接種体制の整備への支援をお願いしたい」と協力を求められています。

日本医師会は、未曾有の国家事業であるワクチン接種を円滑に進める体制を整えるため、会内に「新型コロナウイルスワクチン接種体制検討委員会」を設置しました。地域医師会における好事例と課題を収集して好事例の展開を図るとともに、ワクチンに関する精度の高い情報を「速報」として提供しています。

ワクチンの接種はすでに若年層にも拡大しつつあります。まだまだ何かと困難が生じることもあるかと思いますが、日本医師会は全力で政府に必要な要請を行い、調整をします。

全国の医師会の先生方には、希望するすべての国民が安心して速やかに接種を受けられるよう、引き続きのご協力をお願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染症への医療提供体制については、私は本年1月、菅総理に対し、「東日本大震災のときに、私たち医療界は、全身全霊で災害医療に取り組みました。今、再び有事です。病院団体をはじめ、公立病院も公的病院も民間病院もすべて、究極の臨戦態勢をとります。日本医師会、四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会）、全国自治体病院協議会は、新型コロナウイルス感染症病床を確保するための対策組織を新たに設置し、できるところはすべて、躊躇なく、新型コロナウイルス感染症の患者さんを受け入れるべく有事の医療提供体制の構築に努めます」との決意を申し上げました。日本医師会と病院団体とで「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議」を立ち上げて、厚生労働省医政局からの参画も得て具体的方策を取りまとめ、その議論は、政府の基本的対処方針や厚生労働省関係事務連絡にも反映されています。

新型コロナウイルス感染症患者に直接対応する医療機関はもちろん、中小規模の病院も、公か民かにかかわらず、日夜、新型コロナ患者以外の救急・入院が必要な重症患者への医療や手術を、それぞれの地域で中心的に担っています。すべての医療機関が地域を面で支えており、新型コロナウイルス感染症に向き合っています。通常医療の患者さんの受け皿がその地域にしっかりあってこそ、重点医療機関は新型コロナウイルス感染症患者に集中できます。医療界は一丸となって新型コロナウイルスと闘っていかなければなりません。今日のような緊急事態においては、医師会だけでなく医療界全体として、より一層の組織強化が求められます。このためには、平時においても医師会がリーダーシップを発揮しあらゆる医療団体との交流を深めることが重要です。日本医師会は、これまで以上にあらゆる医療関係団体と積極的に交流し理解を深めてまいります。

なお、PCR検査については、日本医師会は昨年8月に、「新型コロナウイルス感染症の今後の感染拡大を見据えたPCR等検査体制のさらなる拡大・充実のための緊急提言」を取りまとめ公表しました。そして、各都道府県医師会、各郡市区医師会のご協力により、地域外来・検査センター等の設置、地域医師会と各都道府県・市区町村との行政検査の集合契約などを通じて、地域における検査能力が格段に向上しました。皆様方のご協力に対し改めて御礼申し上げます。

このほか、新型コロナウイルス感染症への対応としては、日本医師会は、医師、医療従事者等が新型コロナウイルスに感染した場合等を補償する会員医療機関向け「日本医師会休業補償制度」を今年1月に創設しました。また、日本看護協会のナースセンターと連携した「日本医師会新型コロナワクチン接種人材確保相談窓口」を6月に設置するなど、幅広く積極的な取り組みを行っています。

平時の対策としては、5月21日に改正医療法「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が成立しました。日本医師会の役員は、社会保障審議会医療部会をはじめ関係審議会の委員として、今回の改正法成立の過程に深く関与し、また、国会審議においても意見陳述を行ってまいりました。日本医師会がかねてより、都道府県医療計画に新興感染症対策等を追加することを主張してきましたが、このたび医療計画の5疾病5事業の6番目



の事業として追加されたことを高く評価しています。厚生労働省に対し、2024 年の次期医療計画のスタートまで待つことなく、新興感染症対策についての必要な施策を前倒しして実施するよう求めているところです。

新型コロナウイルス感染症への医療と、新型コロナウイルス以外の通常の医療は、絶対に両立させていかなければなりません。引き続き、皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。

改正された医療法等において、医師の働き方に関する条項が規定されました。医師の働き方改革は、これまでにない大改革です。日本医師会はこれまで医師の勤務環境の改善に 10 年以上取り組んでいます。勤務医の労働時間短縮や健康確保策の推進は非常に重要である一方、現在のコロナ禍の状況においては、働き方改革に取り組むことが困難な医療機関もあり、2024 年度からの施行を懸念する声もあります。

医師の健康と地域医療の両立を目指して、できることから取り組むとともに、日本医師会は、人的・財政的支援の拡充等を引き続き国に強く働き掛けてまいります。

今回のコロナ禍により、会務の ICT 化が急速に推し進められました。

今や、本日の代議員会も日本医師会史上初の Web 開催となったほか、理事会をはじめ、すべての会内委員会が Web 開催となりました。

日本医師会 Web 研修システムの開発や会内の事務手続きの電子決済システム導入も急ピッチで進んでいます。先生方のご負担軽減や業務効率化に資する ICT 化を、今後もしっかりと進めていきたいと考えております。

医師資格証につきましては、日本医師会への加入を働き掛けるための有力なツールとなり、入会率の向上にも寄与するものと考え、取得に向けて、様々な検討をしてきました。お陰様で、代議員の先生方の取得率は 87% に至っています。日本医師会会員の医師資格証の取得及び更新料は無料としました。全会員に配付いたしますので、広く会員の先生方に取得いただくよう、ご高配を賜りたく存じます。

令和 3 年度の介護報酬改定は、コロナ禍で検討が行われてきましたが、改定率は 0.70% のプラスとなり、うち 0.05% は、新型コロナウイルス感染症対応のため、半年間の特例的な評価が設定されました。

今回の改定では、感染症等対応のほか、自立支援・重度化防止の取り組み推進等が柱として掲げられています。本会としては、貴重な財源が、利用者の尊厳保持と自立支援に有効に活用されるよう、注視してまいります。

診療報酬では、新型コロナウイルス感染症への時限的・特例的な対応として、本年 4 月から初・再診 5 点、入院 10 点の加算等を実現することができました。

さらに、外来においては、昨年 12 月には小児特有の感染予防策を講じた際に 100 点を算定できるようになっています。

入院料についても、昨年 9 月に、中等症以上の患者について救急医療管理加算を 5 倍に引き上げたほか、本年 1 月には回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関において、救急医療管理加算を算定できることとなりました。

診療報酬以外では、二次補正予算の予備費や三次補正予算等において、(1) 医療機関・薬局等の感染拡大防止等の支援、(2) 新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金、(3) 救急・周産期・小児医療機関への支援、(4) 医療資格者等の労災給付の上乗せを行う医療機関等への補助、(5) 更なる病床確保のための新型コロナ患者の入院受入医療機関への緊急支援、(6) 新型コロナ患者等を受け入れるための病床確保の補助（病床確保料）、(7) 医師・看護師等を派遣す

る医療機関への補助、(8)新型コロナ患者等入院医療機関への外国人患者の受入体制確保の支援、(9) 発熱外来診療体制確保支援補助金、など9項目の補助金が手当てされております。

国の医療政策立案過程においては、日本医師会は初期段階から参画し、必要な修正を求め、適宜、対案を提言し、厚生労働省はじめ関係省庁と真摯な議論を行っています。今後も、日本医師会の代表国会議員との連携を強化し、政治家の先生方のご意見や助言を傾聴し、日本医師連盟と協力のうえ、積極的に意見交換を行ってまいります。そして、政府与党と緊密に連携し、あるべき医療政策を実現してまいります。

年末の政府予算編成に向けては、特に令和4年度診療報酬改定における財源、すなわち改定率が最重要論点です。その前には、衆議院議員総選挙も行われる予定です。地元選出の国会議員を支援することを通じて医療に対する理解をさらに深めていただくことが大切です。全国各地の医療現場の声を国政に届けるためには、都道府県医師会の先生方の強力な働きかけなど医政活動へのご協力が不可欠です。ぜひともお力添えをいただきたく、何卒よろしくお願いいたします。

最後になりますが、日本医師会執行部は本日より2年目に入ります。有事を乗り越え日本の医療を守っていく決意を新たに、さらに加速して活動してまいります。医療現場の声に寄り添い、スピード感をもって改革を進めてまいります。代議員の皆様のご指導とご理解、ご協力を何卒よろしくお願いいたします。

ともに力を合わせて頑張ってまいりましょう。ありがとうございました。