

日医ニュース

2020. 7. 20 No. 1413

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**
- 代議員会ブロック代表質問に対する回答(要旨) …… 2~4面
 - 定例記者会見 …… 10~11面
 - 中川執行部紹介 …… 12面

第147回日本医師会定例代議員会

選挙戦を制し、中川新執行部が誕生

第147回日本医師会定例代議員会が6月27日に、日国会館大講堂で開催された。日医会館大講堂で開催された。定数を超えて立候補のあった会長選挙では中川俊男氏が選挙戦を制し、第20代日医会長に就任することになった。



中川新会長は、北海道旭川市出身の69歳。札幌医科大学を卒業後、昭和63年に札幌市内に脳神経外科病院を開院。現在は同病院の理事長を務めている。

医師会歴としては、平成9年に北海道医師会常任理事に就任。平成18年に常任理事として日医執行部入りを果たした後は、平成22年から令和2年まで日医副会長を5期務めた。

その他、国の審議会委員としては、これまで中央社会保険医療協議会委員、社会保障審議会医療部会委員などの要職を歴任している。

北海道出身の医師が日医会長に就任するのは初

された)、第3号議案「令和3年度日本医師会会費賦課徴収の件」(会費賦課額、徴収方法等、令和2年度と同様に実施する)を賛成多数で可決した。

第4号議案「日本医師会役員(会長、副会長、常任理事、理事、監事)及び裁定委員選任の件」、第5号議案「日本医師会役員(会長、副会長、常任理事)選定の件」については一括上程され、提案理由の説明が行われた。

会長(定数1名)に関しては、定数以上の2名の立候補者があったため、選挙となり、その結果、投票総数371票(無効票2票、白票4票)のうち、中川氏(北海道)が191票、横倉義武氏(福岡県)が174票をそれぞれ獲得。中川氏が会長に選任された。

副会長(定数3名)、常任理事(定数10名)、理事(定数15名以内)、監事(定数3名)、裁定委員(定数11名)については、当初、定数以上の立候補のあった副会長、常任理事で立候補の辞退があったため、定数どおりとなり、副会長には今村聡、松原謙二、猪口雄二の各氏が、常任理事には羽鳥裕、釜范敏、松本吉郎、城守国斗、長島公之、江澤和彦、橋本省、宮川政昭、渡辺弘司、神村裕子の各氏が、また、理事には長瀬清、尾崎治

夫、小原紀彰、入江康文、松山正春、河野雅行、斎藤義郎、菊岡正和、榎木等、二井栄、野田正治、中尾正俊、藤井美穂、松井道宣の各氏がそれぞれ選任された。

選任後、賛成多数で各候補者が会長、副会長、常任理事に選定され、役員全員が登壇。中川会長が代表してあいさつを行い、「これから日医はどう変わるべきか。柔軟で

かつ強靱な、そして国民の健康と命を守るためならどんな圧力にも決して負けない、そして堂々とものを言える新しい日医に変えていこうと思っ

ては、「職務分担の振り分けは、前執行部の機能を更にリニューアルする」を更なる「ワーキング」の三つの視点で考えた」とし、役員間の業務量のバランスにも配慮したことを強調。立候補に当たり公約に掲げていた医療機関経営の支援に関しては、松本吉郎常任理事を担当役員とすることを明らかにした。

執行部の職務分担を公表

中川会長は7月1日、定例記者会見を行い、執行部の職務分担(左記)を公表。その意図について

日本医師会執行部職務分担表(役員別) 令和2年7月7日

会長	中川 俊男	総括
副会長	今村 聡	総務担当
	松原 謙二	学術担当
	猪口 雄二	政策担当
常任理事	羽鳥 裕	健康スポーツ、学術・生涯教育(医学会)、倫理、医療廃棄物、公衆衛生・禁煙対策・がん対策
	釜范 敏	地域医療、医療関係職種、感染症危機管理対策・予防接種
	松本 吉郎	総務、医療保険、共同利用施設、環境保健、医療機関経営
	城守 国斗	広報、医療安全、医賠償、医師国保、日医総研
	長島 公之	医療政策、情報、救急災害医療、労災・自賠責、年金、会員情報(電子認証センター)
	江澤 和彦	介護保険・福祉(認知症を含む)、精度管理、精神保健(障害を含む)、図書館
	橋本 省	財務、国際、勤務医、病院
	宮川 政昭	税制、薬事、健・検診、治験促進センター
	渡辺 弘司	学校保健、先端医療(遺伝子医療、再生医療、生殖医療、臓器移植等)、周産期・乳幼児保健、医事法制、検案
	神村 裕子	産業保健、国民生活安全対策、有床診療所、会員福祉、男女共同参画、女性医師支援センター

中川会長・3副会長合同記者会見

前執行部を継承しつつ
主張をブラッシュアップさせ新しい日医を



中川俊男会長は6月27日の定例代議員会終了後、今村聡・松原謙二・猪口雄二の3副会長と共に記者会見に臨み、新執行部発足に当たって今後の方針を示した。

中川会長は、まず、選挙期間を振り返り、「横倉会長に対峙するのではなく、横倉執行部の本流の後継者だと申し上げてきた」と強調。前執行部のあり方を継承しつつ、自身の思いを加味して新

しい日医をつくっていくとした。

また、14年間の医師会活動において、医療政策に関する議論には、日医として初期の段階から携わる重要性を痛感したとし、医療機関のみならず、国民や患者にとってどのような医療制度、医療政策、診療報酬のあり方が良いのかを念頭に、新執行部で対応していくとした。

安倍政権との関わり方

松原副会長は、一致団結して中川会長を支え、国民・患者のために尽くしていく意向を示した。

猪口副会長は、自身が全日本病院協会会長でもあることに触れ、今後の日本の医療提供体制を形づくる上で診療所と病院がタッグを組むことが重要であり、そのために尽力していくとした。

記者との質疑応答で、名誉会長の位置付けについて問われた中川会長は、定款の定めがないため、これから新執行部においてそのあり方を検討するとし、今後も横倉義武前会長の指導を仰ぎたいとした。

どのような医師会をつくりたいかの問いには、「地域医師会を全面的にバックアップし、医療現場が安心して医療に集中できるようにすることが最大の使命」とし、医療機関の経営面における新型コロナウイルス感染症の論を述べた。

影響が深刻さを増す中、財政当局に強力に働き掛けていく姿勢を示した。

国民皆保険への見解を質されると、「制度疲労の指摘があるが、その内容のほとんどは制度疲労ではなく財政的な問題であり、財政的な問題が抜本改革を求める議論につながっている」と指摘。公的医療保険と公的介護保険を卵の黄身に見立て、公的保険外サービスのある方については、黄身を侵食せず、守るための白身であるべきとの持論を述べた。



代議員会ブロック代表質問に対する紙面回答（要旨）

1 遅れているわが国の医療分野のIT化に対する日医の考えについて

佐古和廣代議員（北海道）は、①マイナンバーが医療等IDとして使用される可能性②IT化に当たっての費用負担（財源）——に関して、日医の見解を求めた。

石川広己前常任理事は①について、マイナンバーが医療現場で流通し、究極の個人情報である医療情報と直接結びつくことはあってはならないと強く主張してきたことを改めて説明。「現在は、マイナンバー自体ではなく、公的個人認証などマイナンバー制度のインフラを活用する方向で検討が進んでおり、今後も日医は、マイナンバー自体がIDとして使われることのないよう注視し、国への働き掛けを行っていく」と述べた。

また、②に関しては、「国策として推進するシステムは国が責任をもって構築すべき」との考えを示した上で、今後、コスト負担のあり方に関しては「誰のために」という視点に立って考え、現場の医師がメリットを十分に享受できるよう、国に求めていくとした。

6月28日に予定されていた第148回臨時代議員会が新型コロナウイルス感染症の影響により、中止となったことから、今号では、臨時代議員会で回答する予定であった、各ブロックから前執行部宛てに提出された代表質問への回答の要旨を掲載する。

なお、回答の全文については、『日医雑誌8月号別冊』をご参照願いたい。

5 新型コロナウイルス感染症が拡大している状況でのACPの推進について

新型コロナウイルス禍のアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の推進に対する日医の方針を問う土谷明男代議員（東京都）からの質問に対して、羽鳥常任理事は、新型コロナウイルス感染症では発症からわずか2週間余りで死に至る症例が報告されていることなどを踏まえ、「人工呼吸器の装着」や、「生命維持治療を施しても回復の見込みがないと判断された場合の延命措置」等、人生の最終段階における医療・ケアについて、あらかじめ本人と家族、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行うACPが、より一層重要になるとした。

その上で、「新型コロナウイルス禍において、我々の生活様式が変化を余儀なくされる中、本人の尊厳ある生き方を実現していくためにも、この変化をACPについて考えていく一つの大きな機会と捉え、一層の普及・啓発に取り組んでいく」と述べた。

6 新型コロナウイルス感染症の第2波・第3波・冬季に向けた地域外来・検査センターの効果的な運用について

地域外来・検査センターが地域の発熱者を診療する外来機能を有することについて、日医の考えを問う笹生正人代議員（神奈川県）の質問には、釜薙常任理事が有効な方策の一つであるとする一方、「その際には、発熱外来機能を有する施設に人が密集することによって、クラスターの発生場所にならないための体制整備が必要になる」と指摘。

今冬の発熱患者に対する体制については、「地域における新型コロナウイルス感染症の流行状況によるが、まずは各地域で医療機関の感染防止対策整備の現状を把握し、地域に即した発熱患者への初期対応の体制を整えてもらう必要がある、あくまで行政との緊密な連携の下で、取り組みを進めてもらいたい」と述べた。

また、今年度の第二次補正予算において、地域外来・検査センターに対する更なる財政的支援等が日医の要望により実現したことに触れ、今後の状況も注視しながら、政府に対して強く働き掛けていくとした。

7 COVID-19への取り組みの課題と今後の医療提供体制の在り方について

池端幸彦代議員（福井県）は医療機関の現状を踏まえ、政府に資金の支援を求めるよう要望するとともに、これまでの医療費抑制策を見直す日医の決意並びに、今後の地域医療提供体制に対する日医のスタンスについて質した。

松本吉郎常任理事は政府に対して、地域医療を支えるために、必要な財政上の措置を求めるとした上で、「今こそ、医療費抑制政策下での医療縮小ではなく、不足のない医療提供体制へと方針転換を図るべきであることを政府に対して強く訴えていく」とした。

医療提供体制に関しては、特にオンライン診療について、「今回の措置は特例中の特例、例外中の例外であり、事態が収まり次第、速やかに通常診療である対面診療に戻し、安全で安心できる医療の本来の姿に戻すべきである」と強調。その他、セルフメディケーションの名を借りた規制改革の動きに対しては厳しく対応するとともに、国民自ら健康に気を付けるセルフケアを一層推進していく考えを示した。

2 子宮頸がん予防ワクチン（HPVワクチン）の積極的勧奨の再開に向けて日医は行動を

日医に対して、子宮頸がん予防ワクチン（HPVワクチン）の積極的勧奨の再開に向けた活動を求める永井幸夫代議員（宮城県）の要望に対して、釜薙常任理事は、積極的勧奨の再開に向けたこれまでの日医の活動を説明した上で、9価ワクチンが承認される見込みとなったことなどを踏まえ、日医の「予防接種・感染症危機管理対策委員会」で改めて説明用の資料を検討し、適切なタイミングで公表する意向を示すとともに、「この問題の解決のためには、実施主体である自治体レベルで粘り強く住民に対して理解を醸成していく必要がある」と指摘。各自治体における対応の改善についても、国に働き掛けていくとした。

その上で、「わが国において、子宮頸がんの発症が諸外国に比して著しく多いという事態は何としても避けなければならない、そのためにもHPVワクチンの積極的勧奨を可及的速やかに再開する必要がある」として、引き続きの支援と協力を求めた。

3 日本医師会「医の倫理綱領」改訂の必要性について

神村裕子代議員（山形県）から、日医の「医の倫理綱領」について、早急に医療（もしくは医師）の使命に「緩和」の概念を取り入れ、時代の要請に見合った内容に改訂すべきとの指摘があったことに対して、羽鳥常任理事は賛意を示した上で、「超高齢多死社会を迎えたわが国においては、これまで以上に患者の意思を十分に尊重しながら、その尊厳ある生き方を実現していくことが必要であり、医師の使命に緩和の概念を取り入れる方向で改訂に向けた検討を進めていくことは大変有意義なことである」と強調。

まずは、執行部内で改訂の是非について十分な議論を尽くした上で、必要に応じて会内の「会員の倫理・資質向上委員会」に改訂作業を諮問するとともに、同委員会にて改訂案を取りまとめ、代議員会に諮る意向を示した。

4 高齢者介護における新型コロナウイルス感染症の課題について

西田伸一代議員（東京都）は、高齢者介護における新型コロナウイルス感染症の課題解決のため、①日医あるいは都道府県医師会から、介護業界に危機管理対策等に関する情報や指針を発信する②在宅医療・介護連携推進事業の枠組みを利用して、在宅介護サービス職種間での補完体制を組めるよう、医師会主導により、日頃から業種を超えた組織づくりを進めることを提案した。

江澤和彦常任理事は①について、「介護現場での感染症対策に資する提案だ」とした上で、「医療従事者の配置が乏しい介護・福祉系施設では、日頃より保健所との相談、協力医療機関、近隣の医療機関、関係団体等の支援を求める必要がある」とし、都道府県・郡市区医師会に対して、情報発信だけでなく、地域の医療介護連携を主導していくことを求めた。

また、②については、「大変重要な提言であり、在宅医療・介護連携推進事業の見直しに向けても、代議員の指摘を踏まえて、厚生労働省担当部局と協議していきたい」と回答。更に、今年度第2次補正予算において、介護分野における感染防止等取り組み支援事業として、介護事業所・職員からの相談窓口の設置や感染対策マニュアル・研修プログラムの作成が盛り込まれたことを説明し、日医としても協力していく考えを示した。

11 「オンライン診療」時限的・特例的措置の恒久化への対応について

沖中芳彦代議員（山口県）の「オンライン診療」に関する今後の日医の対応を問う質問には、松本常任理事が新型コロナウイルス感染症のために認められた情報通信機器を使用した診療について、厚労省医政局により調査・検証が行われることを説明。都道府県医師会に対しては、「この検証は『新型コロナウイルス感染症に係る対策協議会』等で活用されることとなっており、ぜひこの会議で厳密な検証をお願いしたい」と述べた。

更に、国家戦略特区諮問会議（5月19日に開催）が、この時限的・特例的措置は、感染拡大収束後も効力を有することを確認すると提言したことにも言及。「オンライン診療について、一般的な提言を行う権能がない会議等により、医療の根幹に関わることを決められてしまうのは非常に問題だ」として遺憾の意を示すとともに、その検討に当たっては、「中医協や国のしかるべき検討会において、十分な調査や分析に基づいて行われる必要があり、本来検討を行う場をないがしろにしないことも、改めて国に提言していく」と述べた。

12 オンライン診療の制限なき拡大と営利を目的とする異業種の参入に反対する

オンライン診療の制限なき拡大と営利を目的とする異業種の参入に関する釣船崇仁代議員（長崎県）からの質問に対して、松本常任理事は「真に必要とされる場所・場面においてオンライン診療は適切に普及されるべきであり、制限無しに適応範囲を拡大するような政策にはこれからも断固反対していく」と強調。

異業種の参入に関しては、オンライン診療の制限なき拡大と事業者が主導して診療形態を決めていくかのような勧誘は、医療制度を利己的に利用するものであり、国民の生命と健康を守ることに寄与しないことを国に提言していくとした。

更に、国家戦略特区諮問会議（5月19日に開催）で、この時限的・特例的措置が、感染拡大収束後も効力を有することを確認すると提言されたことについては、沖中代議員へも答弁したが、オンライン診療について一般的な提言を行う権能はない会議等により、提言が出されたことを問題視し、中医協や国のしかるべき検討会で適切な検討を行うよう、引き続き強く主張していくとした。

13 新型コロナウイルス感染症にかかる諸問題への対応について

宮里達也代議員（沖縄県）は、①医師会立看護師養成所へのオンライン構築助成金の創設②各都道府県医師会並びに各郡市、地区医師会へのオンライン構築助成金等の支援③医師会員施設への助成金等、経営支援——を求めた。

松本常任理事は①について、文部科学大臣及び厚労大臣に「専修学校における遠隔教育環境整備事業」の社団法人・医療機関立学校養成所への拡大を求めたことを報告。現時点での対応としては、内閣府の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」の活用が考えられるとして、行政との協議を求めた。

②に関しては、新型コロナ時代の新たな日常において、各地域医師会が地域医療に果たす役割を十分に発揮できるよう、検討を進めていくとした。

また、③については政府に対して、繰り返し、必要な医療機関への支援措置を要望し、6月12日に成立した第二次補正予算にはさまざまな支援策が盛り込まれたことを説明。都道府県医師会に対しては、今後の第2波、第3波に備え、新型コロナウイルス感染症における医療提供体制の構築に向けて、都道府県と十分な協議を行うとともに、主導的な役割を担うことを求めた。

8 特定健康診査・特定保健指導について

特定健康診査・特定保健指導による健康増進効果並びに費用対効果に対する日医の見解を問う三輪佳行代議員（岐阜県）の質問には、城守国斗常任理事が、健康増進効果については一定の効果が見られるとする一方、複数回の指導を受けた群での効果やその持続性について疑問が生じる結果も出ていることを紹介。「今後は、特定保健指導の効果的な間隔について、保険者や健診実施機関、保健指導実施機関が活用できるエビデンスを示すことができるように、更なる取り組みが必要であり、引き続き検討会等の場で主張していく」とした。

費用対効果については、「医療費に対する費用対効果は慎重かつ精緻な分析が必要であり、安易な分析結果に基づいた取り組みの見直しは、本事業のあり方に重大な影響を与え、受検者や健診実施機関等へも大きな混乱をもたらす」として、その判断には慎重な検討が必要との考えを示した。

その上で、今後については、「国民の健康課題の解決につながる制度となるよう、引き続き検討会の場合などで日医の考えを主張していく」として、理解を求めた。

9 肺炎球菌結合型ワクチンの定期接種対象者の拡大について

小西真代議員（滋賀県）は肺炎球菌結合型ワクチンに関して、①定期接種の対象に生活習慣病を含む基礎疾患を有する患者を追加する②成人に対して、13価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV13）を定期接種とする、あるいは、23価肺炎球菌多糖体ワクチン（PPSV23）のいずれかを選択可能とする——ことを要求。釜萯常任理事は①について、「ハイリスク者への接種の位置付けは、制度論も含め、全体の枠組みの議論が必要である」とし、今後は予防接種基本方針部会において、積極的に意見を述べるとともに、予防接種施策の充実に向けて厚労省に働き掛けていくとした。

②に関しては、PCV13-PPSV23連続接種を定期接種に位置付けるためには、有効性についてのより強いエビデンスが必要になると指摘。PCV13、PPSV23を選択可能にするにも適切なエビデンスを基に、厚労省と議論を行っていくとした。

その上で、予防接種施策については、「公衆衛生上の視点や科学的根拠はもちろんのこと、ワクチンの供給量や予算確保などの観点も踏まえ、厚労省の会議等において、引き続き予防接種行政の総合的な検討をしていきたい」として、引き続きの支援と協力を求めた。

10 混迷を深める新専門医制度の抜本的見直しの必要性について

小野晋司代議員（京都府）は、「かかりつけ医」という選択も含め、将来の選択を希望と誇りを持って行うことができるよう、専門医制度や日本専門医機構のあり方を抜本的に見直す時期に来ているのではないかと指摘したことに、羽鳥常任理事は、「新たな制度が定着するには、一定の期間を要することは避けられず、走りながら眼前の課題を解決し、より良い制度に成熟させていくことが現実的な対応である」として理解を求めるとともに、日医としても、引き続き、日本専門医機構が真にオートノミーを発揮し、制度の適切な運用に資するよう、最大限の努力を傾注していくとした。

また、「かかりつけ医」の重要性に関しては、代議員と同意見であるとし、地域医療を支える機能の向上を目指し、「日医かかりつけ医研修制度」の研修カリキュラム等の充実にも更に努めていく考えを示した。

その上で、専門研修に関しても、各都道府県の地域医療対策協議会の議論が鍵を握っているとして、各都道府県医師会に主導的立場で議論を牽引していくことを求めた。

徳島県
4名

木下 成三 65、徳島市、川崎医大、県副会長、徳島県、内科⑥

齋藤 義郎 75、鳴門市、徳島大、県医常任理事、会長、徳島県、整・リハ・リウマチ科⑤

中村 洋 65、山口市、山口大、県医理事、常任理事、山口県、放射線科②

沖中 芳彦 64、宇部市、山口大、県医理事、常任理事、山口県、耳鼻咽喉科②

加藤 智栄 65、山陽小野田市、山口大、県医専務理事、副会長、石川県、外科③

山口県
5名

今村 孝子 70、山口市、山口大、県医常任理事、副会長、山口県、内・精神科②

河村 康明 70、光市、東邦大大学院、県医専務理事、会長、山口県、内・循環器科④

辻 勝三 65、広島市、広島大、安佐医会長、広島県、外・内・循環器科①

西垣内啓一 58、呉市、愛媛大、県医副会長、広島県、内・消化器科①

鳴戸 謙嗣 70、三次市、東京医大、県医理事、代議員、広島県、内・外科③

菅 拓也 66、今治市、北里大、県医常任理事、副会長、愛媛県、内・循環器内科①

上申 裕継 62、松山市、東京医大、松山市医副会長、県医常任理事、愛媛県、整形外科②

相原 忠彦 68、松山市、杏林大、県医理事、常任理事、愛媛県、整形外科②

村上市 博 62、松山市、順天堂大、県医理事、日医理事、福岡県、循環器内科⑤

伊藤 輝一 69、高松市、東京医大、高松市医会長、松市医代議員、議長、香川県、脳神経外科①

愛媛県
6名

若林 久男 61、高松市、愛媛大、県医常任理事、副会長、香川県、外科②

小西 久典 70、木田郡、山口大、県医常任理事、副会長、香川県、耳鼻咽喉科④

久米川 啓 66、高松市、東京医大、日医会長、日医理事、香川県、外・消化器外科③

香川県
4名

森 俊明 62、徳島市、自治医大、県医常任理事、副会長、徳島県、外・肛門科⑤

今井 義禮 73、徳島市、大阪医大、県医常任理事、代議員、徳島県、耳鼻咽喉科②

渡邊 良平 66、松山市、金沢大、県医常任理事、愛媛県、外・整形科④

一宮 仁 70、福岡市、九大、福岡市医常任理事、大分県、外科①

寺澤 正壽 71、福岡市、久留米大、県医監事、福岡県、内科②

蓮澤 浩明 72、大牟田市、久留米大、大牟田医会長、福岡県、精神科⑥

植田清一郎 72、筑後市、久留米大、八女筑後医会長、福岡県、内・消化器内科⑦

松田峻一良 72、福岡市、聖マリア大、県医会長、福岡県、耳鼻咽喉科⑦

福岡県
18名

島本 政明 75、高知市、日医大、県医常任理事、代議員、高知県、内・消化器内科⑤

野並 誠二 65、高知市、帝京大、高知市医会長、高知県、整・リハ科②

岡林 弘毅 77、高知市、群馬大、県医副会長、高知県、消・内・外科⑤

高知県
3名

友松 孝 71、宇和島市、岩手医大、県医監事、副会長、愛媛県、外・胃腸科②

長柄 均 70、福岡市、金沢大、福岡市医副会長、福岡県、内・小児科⑥

松村 洋 62、北九州市、福岡大、北九州市医理事、福岡県、内科①

西見 幸英 62、小郡市、久留米大、浮羽医会長、福岡県、麻酔科①

酒井 良 62、大川市、獨協医大、大川三藩医会長、福岡県、小児科②

大原 紀彦 63、行橋市、岩手医大、京都医会長、鹿児島県、内・消化器内科①

石橋 正彦 64、大野城市、久留米大、筑紫医会長、福岡県、精神科③

瀬戸 裕司 65、大野城市、名古屋保健衛生大、県医常任理事、三重県、精神科③

穴井 賢能 66、北九州市、福岡大、北九州市八幡医会長、北九州市医専務理事、熊本県、循環器科②

平田 泰彦 67、福岡市、九大、福岡市医理事、副会長、福岡県、内・小児科④

藤原 繁 68、福岡市、九大、福岡市医理事、岡山県、脳神経外科①

吉田 良 68、北九州市、九大、北九州市門司区医会長、福岡県、外科①

荒木 久昭 69、田川郡、久留米大、田川医会長、福岡県、小児科①

堤 康博 56、北九州市、久留米大、県医専務理事、福岡県、精神科⑤

山口 実 69、諫早市、長崎大、諫早医会長、長崎県、外科①

松元 定次 71、長崎市、長崎大、県医副議長、長崎県、外科①

藤井 卓 69、長崎市、長崎大、県医副議長、長崎県、外科②

宮原 明夫 65、佐世保市、鹿児島大、佐世保市医会長、長崎県、精神科②

釣船 崇仁 63、長崎市、長崎大、県医常任理事、副会長、長崎県、外科②

森崎 正幸 71、長崎市、長崎大、県医常任理事、副会長、長崎県、産婦人科②

長崎県
7名

志田 正典 64、佐賀市、久留米大、県医専務理事、副会長、佐賀県、内・小児科③

松永 啓介 71、佐賀市、久留米大、県医副議長、佐賀県、精神科⑦

池田 秀夫 77、佐賀市、久留米大、県医副議長、佐賀県、内科⑧

佐賀県
3名

尾崎 誠 53、長崎市、長崎大、県医理事、長崎県、整形外科①

大分県
5名

河野 幸治 66、別府市、川崎医大、別府市医会長、大分県、小児科③

近藤 稔 79、大分市、東大、県医会長、日医理事、熊本県、整形外科⑩

山村 正統 71、球磨郡、鳥取大、球磨郡医会長、県医代議員、宮崎県、整形外科①

谷原 秀信 59、熊本市、京大、熊本大医会長、県医理事、大阪府、眼科②

金澤 知徳 70、熊本市、久留米大、県医理事、副会長、熊本県、循環器内科②

水足秀一郎 63、山鹿市、川崎医大、県医理事、副会長、熊本県、内・消化器内科②

園田 寛 66、熊本市、熊本大、熊本市医会長、熊本県、脳神経外科②

坂本不出夫 70、水俣市、慈恵医大、県医理事、副会長、熊本県、外・消化器科⑤

熊本県
7名

福田 稠 74、熊本市、久留米大、県医会長、日医理事、熊本県、産婦人科⑨

藤本 保 70、大分市、久留米大、県医副議長、大分県、小児科①

林 芳郎 64、始良郡、獨協医大、県医常任理事、副会長、鹿児島県、内・消化器内科④

野村 秀洋 76、鹿児島市、鹿児島大、県医常任理事、副会長、山口県、外科⑥

池田 琢哉 73、鹿児島市、日医大、県医副議長、鹿児島県、小児科⑩

鹿児島県
9名

小牧 斎 70、宮崎市、鹿児島大、県医常任理事、鹿児島県、内・消化器内科①

吉田 建世 63、延岡市、京医大、延岡市医会長、県医常任理事、宮崎県、精神科③

山村 善教 70、宮崎市、熊本大、宮崎市郡医副会長、宮崎県、内・リハ科②

濱田 政雄 72、宮崎市、鹿児島大、県医常任理事、副会長、宮崎県、産婦人科④

山本 貴弘 64、大分市、熊本大、大分市医理事、会会長、大分県、皮膚科②

松岡幸一郎 73、別府市、九大、県医代議員、議長、熊本県、産婦人科⑦

宮崎県
4名

赤崎 安隆 60、指宿市、兵庫医大、県医理事、常任理事、鹿児島県、精神科②

黒木 康文 60、阿久根市、東海大、県医理事、常任理事、宮崎県、消・内・外科②

牧角 寛郎 65、枕崎市、マ医大、枕崎市医会長、県医常任理事、鹿児島県、放・麻・内・外科④

白井 和美 64、那覇市、京都府立医大、那覇市医理事、県医理事、兵庫県、内科②

稲田 隆司 64、那覇市、岐阜大、県医理事、常任理事、沖縄県、精神科③

宮里 達也 69、名護市、阪大、県医常任理事、副会長、沖縄県、内科②

宮里 善次 71、うるま市、愛知医大、県医常任理事、副会長、沖縄県、小児科③

安里 哲好 69、那覇市、山口大、県医会長、日医理事、沖縄県、内科⑥

沖縄県
5名

上ノ町 仁 59、鹿児島市、熊本大、鹿児島市医会長、県医代議員、議長、鹿児島県、内科②

中島 均 61、鹿児島市、鹿児島大、県医理事、熊本県、循環器内科①

大西 浩之 59、川内市、鹿児島大、県医理事、常任理事、鹿児島県、内・消化器科②

赤崎 安隆 60、指宿市、兵庫医大、県医理事、常任理事、鹿児島県、精神科②

黒木 康文 60、阿久根市、東海大、県医理事、常任理事、宮崎県、消・内・外科②

牧角 寛郎 65、枕崎市、マ医大、枕崎市医会長、県医常任理事、鹿児島県、放・麻・内・外科④

令和2年度都道府県医師会 災害医療・感染症危機管理担当理事連絡協議会 コロナ禍における避難所の 開設・運営のあり方をめぐり意見交換



コロナウイルス感染症について新たな災害の一つと捉え、「COVID-19 JMAT」としてクルーズ船宿泊療養施設、発熱外来、地域外来・検査センターなどに派遣したことを報告。近年、台風や豪雨による災害だけでなく、地震も頻発していることから、避難所における新型コロナウイルス感染症対策の重要性を訴えた。

山口芳裕日医救急災害医療対策委員長／杏林大学高度救命救急センター長は、地域医師会や行政が避難所を設けようとする際の参考となるよう「新型コロナウイルス感染症時代」の避難所マニュアルを取りまとめたことを報告。構造的に「3密」が避けられない避難所において、同マニュアルを地域の状況に落とし込み、安全な避難所運営ができるよう期待を寄せた。

同マニュアルは、(1) 避難所の開設、(2) 医療資機材の準備、(3) 避難者の健康状態の確認、(4) 自宅療養者や重症化リスク因子を有する避難者、(5) 実際の避難所運営からなり、(1)では、可能な限り多くの避難所を開設し、指定避難所の入所人数制限を行って、ホテルや旅館への分散避難を併用すること、(2)では手指消毒に必要な資材や個人防護具(PPE)などを備蓄することを勧めている。

(3)では、避難所入所時の健康状態や日々の健康状態の確認方法を列挙するとともに、巻末には「避難所等における症候群サーベイランス用紙(COVID-19 Ver.)」を掲載している。

石井美恵子日本災害医学理事は、新型コロナウイルス感染症を巡る国内外の動向と日医の対応を時系列に述べた上で、日医が2月から5月にかけてテレビ会議システムで毎週行っていた「都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会」において都道府県医師会から寄せられた情報を、国の会議でも共有してきたことを説明。今後の感染拡大の兆候をいち早く察知するためにも、検査体制の充実が肝要である

を収載。(4)では、自宅療養を行っている新型コロナウイルス感染症の軽症者等への対応について、避難計画、避難所運営計画、生活再建支援計画を事前に策定し、自然災害の危険性が高い地域では極力自宅療養を行わないようすべきとしている。一方、高齢者や基礎疾患のある避難者には、要配慮者として専用の避難所や専用スペースを設けることなどを提案している。

(5)では、簡易ベッド(段ボール)とパーティションを用いたゾーニングでスペースを確保することや、食事・物品受け渡しの台の設置、トイレや手洗い場等集合スペースへの動線の明確化、2方向の窓・ドアを開けた換気など、具体的な運営方法を記している。

また、特別発言として、植田信策避難所・避難生活学会代表理事／石巻赤十字病院副院長が、東日本大震災の災害関連死者の51%は避難所等において

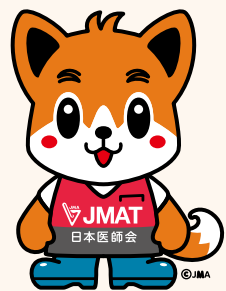
る生活の肉体的・精神的疲労が原因となっていたことを指摘。避難所での雑魚寝が避難者に二次被害をもたらすことから、簡易ベッドやパーティションの備蓄を進め、計画避難開始に先立つ開設時に設置できるよう、タイムラインでの行動計画を策定すべきだとした。

協議では、行政やテレビ会議で参加した都道府県医師会も交え、車中泊のあり方や避難所におけるインフルエンザ予防接種、検査キット備蓄など種々、検査キット備蓄などに関して意見交換が行われたが、厚生労働省からは、コロナ禍においても災害拠点病院が機能を發揮できるよう備蓄を進めることや、災害を見越した訓練を各都道府県において実施することについて要請がなされた。また、内閣府からは臨時交付金によって都道府県ごとに段ボールベッド、パーティション等の備蓄を進めていることや、避難所として利用可能なホテル・旅館を全国に1200カ所以上用意したことについて報告がなされた。

お知らせ

会内の救急災害医療対策委員会がこのほど取りまとめた報告書の全文は、日医のホームページの災害医療のコーナー (http://dl.med.or.jp/dl-med/eq201103/jmat/saigai_r0206.pdf) でご覧頂けます。

その中には、「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」も掲載されていますので、台風シーズンも間近に控える中、ぜひ、ご一読頂くとともにご利用願います。



最後に、総括として中川俊男副会長(当時)が、「災害医療における感染対策は、大変重要かつ困難なテーマだが、アップグレードの時代では避けて通れない」と述べ、本協議会の内容が各地域医師会の災害医療活動に反映されるよう期待を寄せ、協議会は閉会した。なお、出席者は340名で、そのうちテレビ会議システムでの出席者は301名。災害時、現場で直接対応しなければならぬ市医師会からは99名が出席した。

日医 定例記者会見

6月24日・7月1日

公衆衛生委員会答申 「健康格差の縮小に向けた保健事業のあり方」を提言



立して暮らせること」と定義していることを紹介。

羽鳥裕常任理事は、公衆衛生委員会が会長諮問「健康格差の縮小に向けた保健事業のあり方」に対する答申を取りまとめたことを報告した。

会見には角田徹委員長（東京都医師会副会長）と長谷川敏彦委員（一般社団法人 未来医療研究機構代表理事）も同席し、本答申の内容やポイントを解説した。

角田委員長は、子宮頸がんは世界的に罹患率が下がっている一方、日本では上昇しているとして、「HPVワクチンの積極的勧奨の早期再開を求め」とした他、医師会やかかりつけ医には全世代への介入が求められるとし、各地の有効な保健事業を情報共有する重要性について述べた。

長谷川委員は、健康の概念をまとめた前期の答申と、健康格差の問題についてまとめた今期の答申を一体として捉え、超高齢社会における医学、予防、公衆衛生学のあり方を示したとし、「今、日本は長い医学の歴史の中で大転換期にあり、これから地域医療が非常に重要な時代になる」と強調した。

その上で、わが国の現状での進めるべき具体的な保健事業として、子宮頸がんや肝がん等撲滅可能ながんへの対策、喫煙・受動喫煙対策、特定健診・保健指導などへの取り組み方を提案している。

（1）では、健康の概念について、前期委員会の答申において、「何らかの疾病を有しているも、住み慣れた地域で自

立して暮らせること」と定義していることを紹介。

新型コロナウイルス感染症の最近の状況について



羽鳥裕常任理事は、答申には、委員会の議論を踏まえ、「国」「国民」「都道府県・市区町村」「教育現場」「企業」「都道府県・地区医師会」「医師会」それぞれに意識改革を求める提言を盛り込んだことを説明。国に対しては、経済格差が広がる現代において、富の再分配を実現する社会的な仕組みである国民皆保険制度を堅持するよう求め

「健康格差の縮小に向けた保健事業のあり方」に対する答申を取りまとめたことを報告した。

会見には角田徹委員長（東京都医師会副会長）と長谷川敏彦委員（一般社団法人 未来医療研究機構代表理事）も同席し、本答申の内容やポイントを解説した。

角田委員長は、子宮頸がんは世界的に罹患率が下がっている一方、日本では上昇しているとして、「HPVワクチンの積極的勧奨の早期再開を求め」とした他、医師会やかかりつけ医には全世代への介入が求められるとし、各地の有効な保健事業を情報共有する重要性について述べた。

長谷川委員は、健康の概念をまとめた前期の答申と、健康格差の問題についてまとめた今期の答申を一体として捉え、超高齢社会における医学、予防、公衆衛生学のあり方を示したとし、「今、日本は長い医学の歴史の中で大転換期にあり、これから地域医療が非常に重要な時代になる」と強調した。

その上で、わが国の現状での進めるべき具体的な保健事業として、子宮頸がんや肝がん等撲滅可能ながんへの対策、喫煙・受動喫煙対策、特定健診・保健指導などへの取り組み方を提案している。

（1）では、健康の概念について、前期委員会の答申において、「何らかの疾病を有しているも、住み慣れた地域で自

立して暮らせること」と定義していることを紹介。

立して暮らせること」と定義していることを紹介。

ることで、事業運営に悪影響を及ぼしている」として、国にその支援を求めた。

各調査結果の主な内容は、以下のとおりとなっている。

医師会病院

日医による「医師会共同利用施設設立状況等調査結果（2019年4月1日現在）」を基に73病院に対して、日医ホームページから調査票をダウンロードし、メールで回答する方式にて実施され、調査期間は6月5日から6月22日、回答数は52病院、回答率は71.2%。そのうち、新型コロナウイルス感染症入院患者数「あり」は13病院（25.0%）、新型コロナウイルス感染症患者のための病床数「あり」は26病院（50.0%）であった。

「総件数・総日数・総点数」については、入院、入院外ともに、3月、4月、5月と月を追うごとに対前年比のマイナス幅が拡大しており、入院では総件数の減少幅が大き

く、5月の総件数は対前年比で20.5%減、総点数でも対前年比14.7%減となっていた。また、入院外では、入院以上に総件数が減少していた。

なお、新型コロナウイルス感染症入院患者ありの病院が総点数等の減少が大きいという傾向は見られなかった。

「初診料、再診料、電話等再診」についても、3月、4月、5月と月を追ってマイナス幅が拡大し、5月の初診料算定回数は対前年比47.2%減。再診料または外来診療料の5月の算定回数は対前年比31.8%減。また、新型コロナウイルス感染症入院患者「あり」の病院の全てで、5月の初診料算定回数が対前年比でマイナスとなっていた。電話等再診は2019年にはほとんど算定がなかったが、2020年4月以降急増し、再診料または外来診療料の2%前後が電話等再診であった。

「医業収入・費用・利益」については、調査締め切りの時点で5月分が未確定の病院があったため、3月、4月分の回答があった病院と、3月から5月分の回答があった病院に分けて、集計・分析を行った。

3月、4月の医業収入は対前年比で、4月は全体で11.8%減で、前年の黒字から一転して医業利益率は11.8%減となり、医業利益は前年比で許可病床1床当たり16万2000円悪化している。

3月から5月では、医業収入の5月の落ち込みがもっとも大きく、医業

利益率は前年の黒字から一転して大幅に悪化した。また、新型コロナウイルス感染症入院患者ありの病院（3月、4月）では、4月の医業収入対前年比が大幅なマイナス、医業利益率が大幅な赤字となっていた。



うつさない!うつらない!

医師会病院、健診・検査センターの医業経営実態調査結果を公表



松本吉郎常任理事は、

医師会健診センター、検査センター、健診・検査センター複合体

医師会健診センター67施設、検査センター49施設、健診・検査センター複合体48施設に対して、日医ホームページから調査票をダウンロードし、メールで回答する方式に加えて、FAX、郵送による回答で実施。複合体で登録されてい

「初診料、再診料、電話等再診」についても、3月、4月、5月と月を追ってマイナス幅が拡大し、5月の初診料算定回数は対前年比47.2%減。再診料または外来診療料の5月の算定回数は対前年比31.8%減。また、新型コロナウイルス感染症入院患者「あり」の病院の全てで、5月の初診料算定回数が対前年比でマイナスとなっていた。電話等再診は2019年にはほとんど算定がなかったが、2020年4月以降急増し、再診料または外来診療料の2%前後が電話等再診であった。

「医業収入・費用・利益」については、調査締め切りの時点で5月分が未確定の病院があったため、3月、4月分の回答があった病院と、3月から5月分の回答があった病院に分けて、集計・分析を行った。

3月、4月の医業収入は対前年比で、4月は全体で11.8%減で、前年の黒字から一転して医業利益率は11.8%減となり、医業利益は前年比で許可病床1床当たり16万2000円悪化している。

3月から5月では、医業収入の5月の落ち込みがもっとも大きく、医業

ける施設については、健診センター、検査センターそれぞれの調査票への記入と回答を求めた。

健診センターと検査センターの両方を回答した複合体は23施設で、健診センターのみの回答は3施設、検査センターのみの回答は2施設であり、本調査の集計では、健診センターの集計を61施設、検査センターの集計を48施設として行い、調査期間は6月5日から6月19日、健診センターの回答率は52・2%、検査センターの回答率は46・9%、複合体の回答率は58・3%で、合計52・4%。

「健診センターの集計・分析結果」については、健診センター調査で回答した61施設のうち、医師会直営による施設は50施設であり、その他・未回答には、医師会が直営していた施設が公益法人化された後、役員を兼ねている施設が含まれる。

現在、新型コロナウイルス感染症対応として、行政検査として実施されるPCR検査センターを設置している施設は5施設であった。

本調査では、2019年及び2020年の3月から5月までの各健診・検査の実施件数を調査し、結果は1施設あたりの実施件数として示している。

2020年3月時点で前年比で2割以上減少した健診・検査は、特定健康診査(36・3%減)、75歳以上健康診査(29・8%減)、ウイルス肝炎検診(27・3%減)、肺癌検診(20・5%減)であった。

「事業収入・費用・利益」については、本調査の締め切り時点では、2020年5月の健診実施件数に関して、収入及び費用が未確定な施設も多かったことから、同年3月、4月分と3月から5月分に分けて集計・分析が行われ、3月、4月の事業収入は対前年比で4月には36・8%減、事業利益率は新型コロナウイルス感染症の影響により対前年度比で大幅に減少し、利益率は大きく悪化している。

また、5月の事業収入の対前年比は56・2%減、事業利益率は対前年比で4月には26・7%減、5月には44・6%減となっている。

北里柴三郎先生の石膏像を ブロンズ像にリニューアル

これまで日医会館1階ロビーに設置されていた

日医初代会長でもある北里柴三郎先生の石膏像

を、このたび、ブロンズ像としてリニューアルした。



今回のリニューアルは、北里先生が昨年4月に政府より2024年発行予定の新紙幣(1000円札)の肖像に選ばれたことを受けて、その記念事業の一環として行われたものである。

元になった石膏像は、日本美術展覧会の参与などを歴任した彫刻家の三國慶一氏(故人)により制作されたもので、ブロンズ像は、同氏のご子息に承諾を得た上で同石膏像を型として制作を開始し、6月22日に設置を完了した。

また、3月から5月までの収入及び費用を回答した施設は22施設で、医師会検査センターは、民間による大手臨床検査センターとは異なり、所在する地域の健診・検査に大きな影響を受けることから、5月の事業収入は対前年比で33・4%減、事業利益率は、3月の12・5%減から4月には若干赤字が圧縮されたものの、5月には12・2%減と、悪化傾向が続き、事業運営に影響を及ぼしていることが明らかとなった。

費用が未確定な施設も多かったことから、同年3月、4月分と3月から5月分に分けて集計・分析が行われ、3月、4月の事業収入は対前年比で4月には36・8%減、事業利益率は新型コロナウイルス感染症の影響により対前年度比で大幅に減少し、利益率は大きく悪化している。


「検査センターの集計・分析結果」については、検査センターのうち、新型コロナウイルス感染症対応としてPCR検査のための咽頭スワブ採取を実施している施設は10施設、PCR検査の測定となった。


また、3月から5月までの収入及び費用を回答した施設は22施設で、医師会検査センターは、民間による大手臨床検査センターとは異なり、所在する地域の健診・検査に大きな影響を受けることから、5月の事業収入は対前年比で33・4%減、事業利益率は、3月の12・5%減から4月には若干赤字が圧縮されたものの、5月には12・2%減と、悪化傾向が続き、事業運営に影響を及ぼしていることが明らかとなった。


中川執行部の顔ぶれ


氏 名 年齢・所属医師会
 役職 顔写真
出身地、最終学歴、主な医師会経歴等、専門


年齢は6月27日現在


会長  **中川 俊男** 69・北海道
 北海道出身、札幌医大卒、北海道医常任理事、日医常任理事・副会長を経て、令和2年より日医会長。脳神経外科


理事  **小原 紀彰** 77・岩手
 岩手県出身、岩手医大卒、岩手県医副会長を経て、平成30年より岩手県医会長。泌尿器科


副会長  **今村 聡** 68・東京
 岐阜県出身、秋田大卒、板橋区医副会長、東京都医理事、日医常任理事を経て、平成24年より日医副会長。内・麻酔科


理事  **入江 康文** 77・千葉
 東京都出身、鹿児島大卒、千葉市医会長を経て、平成30年より千葉県医会長。内・外・循・心臓外科


副会長  **松原 謙二** 63・大阪
 広島県出身、広島大（医学部）・東大（教育学部）・阪大（法学部）卒、池田市医会長、大阪府医理事・副会長、日医常任理事を経て、平成25年より日医副会長。内科


理事  **松山 正春** 76・岡山
 京都府出身、岡山大卒、岡山県医副会長を経て、平成30年より岡山県医会長。外科

副会長  **猪口 雄二** 65・東京
 東京都出身、獨協医大卒、平成10年より10年間、江東区医理事。全日本病院協会常任理事・副会長を経て、平成29年から全日本病院協会会長。整・リハ・ヒリテーション科


理事  **河野 雅行** 75・宮崎
 宮崎県出身、鹿児島大卒、宮崎県医副会長を経て、平成26年より宮崎県医会長。リハ・整形外科


常任理事  **羽鳥 裕** 71・神奈川
 神奈川県出身、早稲田大（理工学部）・横浜市立大（医学部）卒、川崎市医理事、神奈川県医理事を経て、平成26年より日医常任理事。内科


理事  **齋藤 義郎** 75・徳島
 徳島県出身、徳島大卒、徳島県医常任理事を経て、平成28年より徳島県医会長。整・リハ・リウマチ科


常任理事  **釜 范 敏** 66・群馬
 群馬県出身、日本医大卒、高崎市医理事・副会長・会長、群馬県医参与を経て、平成26年より日医常任理事。小児科


理事  **菊岡 正和** 74・神奈川
 神奈川県出身、日大卒、川崎市医理事、神奈川県医理事・副会長を経て、平成29年より神奈川県医会長。内科


常任理事  **松本 吉郎** 65・埼玉
 東京都出身、浜松医大卒、埼玉県医理事・常任理事、大宮医会長を経て、平成28年より日医常任理事。皮・形成外科


理事  **樗木 等** 69・佐賀
 佐賀県出身、神戸大卒、平成17年より佐賀県医常任理事。心臓血管外科


常任理事  **城守 国斗** 64・京都
 京都府出身、新潟大卒、左京区医理事、京都府医理事・副会長を経て、平成30年より日医常任理事。整形外科


理事  **二井 栄** 68・三重
 三重県出身、三重大卒、鈴鹿市医副会長、三重県医常任理事・副会長を経て、令和2年より三重県医会長。産婦人科


常任理事  **長島 公之** 60・栃木
 栃木県出身、島根医大卒、下都賀郡市医師会理事、栃木県医理事・常任理事を経て、平成30年より日医常任理事。整形外科


理事  **野田 正治** 67・愛知
 愛知県出身、岩手医大卒、瀬戸旭医会長、愛知県医理事を経て、令和2年より愛知県医副会長。内科


常任理事  **江澤 和彦** 58・岡山
 岡山県出身、日本医大卒、岡山大学院修了、岡山県医理事を経て、平成30年より日医常任理事。内科


理事  **中尾 正俊** 67・大阪
 愛知県出身、神戸大卒、東淀川区医副会長、大阪府医理事を経て、平成26年より大阪府医副会長。内・小・胃・循環器科


常任理事  **橋本 省** 68・宮城
 宮城県出身、東北大卒、宮城県医理事・常任理事を経て、平成30年より宮城県医副会長。耳鼻咽喉科


理事  **藤井 美穂** 67・北海道
 北海道出身、札幌医大大学院修了、平成18年より北海道医常任理事。産婦人科


常任理事  **宮川 政昭** 66・神奈川
 神奈川県出身、慈恵医大卒、横浜市医常任理事を経て、令和元年より神奈川県医副会長。内・小児科


理事  **松井 道宣** 62・京都
 京都府出身、兵庫医大卒、京都府医副会長を経て、平成29年より京都府医会長。内・整・精・糖内・漢方内科


常任理事  **渡辺 弘司** 65・広島
 広島県出身、東京医大卒、呉市医理事・副会長を経て、平成24年より広島県医常任理事。小・循環器科


監事  **岡林 弘毅** 77・高知
 高知県出身、群馬大卒、高知県医副会長を経て、平成24年より高知県医会長。消・内・外科

常任理事  **神村 裕子** 65・山形
 岩手県出身、山形大卒、山形県医常任理事を経て、平成30年より山形県医副会長。内科

監事  **寺下 浩彰** 72・和歌山
 和歌山県出身、和歌山県立医大卒、和歌山県医理事・副会長を経て、平成24年より和歌山県医会長。平成24年より2年間、日医理事を務めた。整・リハ・放・リウマチ科

理事  **長瀬 清** 81・北海道
 北海道出身、北大大学院修了、北海道医副会長を経て、平成19年より北海道医会長。平成20年より日医理事。内科

監事  **佐藤 武寿** 75・福島
 福島県出身、福島県立医大卒、福島県医副会長を経て、平成30年より福島県医会長。内・消内・循環器内科

理事  **尾崎 治夫** 68・東京
 東京都出身、順天堂大卒、東久留米医理事・会長、東京都医副会長を経て、平成27年より東京都医会長。平成24年より2年間、日医監事、平成28年より日医理事。内・循環器科

任期：令和2年6月27日～
 令和3年度に関する定例代議員会終結時