

日医ニュース

2022. 7. 5・20 合併号 No. 1460

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.info@po.med.or.jp
https://www.med.or.jp/

発行所 毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)



- トピックス**
- 日本医師会代議員 5～8面
 - 代表質問回答要旨 9～11面
 - 松本執行部の顔ぶれ 12面

第151回日本医師会定例代議員会・第152回日本医師会臨時代議員会

選挙戦を制し、松本新執行部が発足

第151回日本医師会定例代議員会が6月25日に、第152回日本医師会臨時代議員会が翌26日に日本医師会館大講堂でそれぞれ開催された。25日には役員選挙が行われ、会長選挙では松本吉郎氏が選挙戦を制し、第21代日本医師会会長に就任することになった。



松本新会長は、山口県出身の67歳。浜松医大を卒業後、昭和63年に大宮市内(当時)に皮膚科形成外科医院を開院。現在は同医院の理事長兼院長を務めている。

医師会歴としては、平成8年に大宮医師会理事に就任後、埼玉県医師会理事・常任理事、大宮医師会長などを務め、日本医師会には平成28年に執行部入りを果たし、これまで3期にわたって常任理事を務めていた。

その他、国の審議会委員としては、中央社会保険医療協議会(中医協)委員などの要職を歴任し、平成27年4月には藍綬褒章を受章している。

25日の定例代議員会では、はじめに日医代議員会議長及び副議長の選定が行われ、1名のみ立候補であったため、賛成多数で議長に榎木充明氏(愛知県)、副議長に太田照男氏(栃木県)がそれぞれ選定された。

引き続き、昨年度中に逝去された会員の御霊に全員で黙祷を捧げた後、「令和3年度日本医師会事業報告の件」について報告が行われた。

その後は議事に移り、第1号議案「令和3年度日本医師会決算の件」については、理事者の提案理由の説明の後、新たに就任した藤原秀俊財務委員長から5月6日に開催された財務委員会に開催された結果に審議経過並びに結果に

ついて報告があり、賛成多数で可決した。

第2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3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376票、無効票1票、白票1票のうち、松本氏(埼玉県)が310票、松原謙二氏(大阪府)が64票をそれぞれ獲得。松本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)については、まず副会長の選挙が行われた。

その結果、茂松茂人氏が265票、猪口雄二氏が262票、角田徹氏が250票、今村聡氏が227票をそれぞれ獲得。出席代議員の過半数を獲得し、得票数の多かった上位3名が副会長に選任された。

常任理事については、当初、定数を超える立候補があったものの、1名が辞退したため、選挙は行われず、神村裕子、宮川政昭、黒瀬巖、細川秀一、今村英仁、江澤和彦、釜范敏、城守国斗、長島公之、渡邊弘司の各氏が常任理事に選任された。

その他、理事については松家治道、河野幸治、平石英三、八田昌樹、池端幸彦、森崎正幸、大久保ゆかり、尾崎治夫、野並誠二、渡辺憲、小出諒子、金井忠男、堂前洋一郎、紀平幸一、佐藤和宏の各氏が、監事については馬瀬大助、河野雅行、平川博之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。松本会長が代表してあいさつを行い、「現在のわが国、医師会を取り巻く環境は厳しいものがあるが、先生

方のご協力を頂いて、この難局を乗り越えていきたい」と引き続きの支援を要請し、定例代議員会は終了となった。

翌26日には第152回日本医師会臨時代議員会が行われ、「第1号議案 令和5年度日本医師会会費賦課徴収の件」を賛成多数で可決した他、各ブ

ロックからの代表質問に對して、執行部から回答を行った(回答の要旨は9～11面参照)。

執行部の職務分担が決定

松本会長は6月29日、定例記者会見を行い、令和4年度第9回常任理事会で決定した執行部の職務分担(別掲)を公表した。

また、組織強化については、「今執行部で力を入れて取り組んでいく事項である」とした上で、医師会組織強化検討委員会の担当に釜范常任理事、若手の医師の意見を聞く未来医師会ビジョン委員会の担当に今村常任理事をそれぞれ充てることを明らかにした。

松本会長は6月29日、定例記者会見を行い、令和4年度第9回常任理事会で決定した執行部の職務分担(別掲)を公表した。

また、組織強化については、「今執行部で力を入れて取り組んでいく事項である」とした上で、医師会組織強化検討委員会の担当に釜范常任理事、若手の医師の意見を聞く未来医師会ビジョン委員会の担当に今村常任理事をそれぞれ充てることを明らかにした。

日本医師会執行部職務分担表(役員別) 令和4年6月28日

会長	松本 吉郎	総括
副会長	茂松 茂人	年金、医療政策、医療保険、労災・自賠責、介護保険・福祉(認知症を含む)、救急災害医療、医療関係職種、薬事・医療機器、学校保健、産業保健、健康スポーツ、公衆衛生・禁煙対策・がん対策、健・検診、感染症危機管理対策・予防接種、医療安全、治験促進センター
	角田 徹	総務、財務、会員福祉、医師国保、医療政策、広報、情報、会員情報(電子認証センター)、医療保険、学術・生涯教育(医学会)、図書館、男女共同参画、地域医療、国民生活安全対策、共同利用施設、外国人医療、先端医療、生命倫理、精度管理、国際、日医総研、女性医師支援センター
	猪口 雄二	税制、医療機関経営、医療政策、医療保険、勤務医、病院、有床診療所、医療廃棄物、環境保健、医師の働き方、精神保健(障害を含む)、周産期・乳幼児保健、小児在宅ケア、医事法制、検案、医賠責
常任理事	釜范 敏	総務、学術・生涯教育(医学会)、医療関係職種、感染症危機管理対策・予防接種
	城守 国斗	医師国保、図書館、医師の働き方、日医総研
	長島 公之	情報、会員情報(電子認証センター)、医療保険、健康スポーツ
	江澤 和彦	介護保険・福祉(認知症を含む)、地域医療、精度管理、精神保健(障害を含む)、小児在宅ケア
	宮川 政昭	税制、医療機関経営、薬事・医療機器、生命倫理、健・検診、治験促進センター
	渡邊 弘司	会員福祉、医療廃棄物、先端医療、学校保健、周産期・乳幼児保健、医事法制
	神村 裕子	年金、男女共同参画、有床診療所、国民生活安全対策、産業保健、女性医師支援センター
	細川 秀一	労災・自賠責、救急災害医療、環境保健、医療安全、検案
	今村 英仁	財務、勤務医、病院、国際、医賠責
	黒瀬 巖	医療政策、広報、共同利用施設、外国人医療、公衆衛生・禁煙対策・がん対策

松本会長所信表明（要旨）



1. 国民の健康と生命を守る

日本医師会の役割は、「国民の健康と生命を守る」ことだと考えており、これは医師の使命であり、全力で当たって参ります。

そのためには、全ての医師並びに医療関係者の理解と協力、そして国を

2. 現場からの情報収集と連携

医師会活動において最も重要なことは、「現場からの情報収集」を十分に行い、医療現場の問題を取り上げ、医療現場からの声を十分にくみ取り、日本医師会の会務に反映させていくことである。

そして、日本医師会の業務は年々増えており、更に多岐にわたっている状況です。この増大する業務量に対しては、人員の強化も検討して参りたいと思っております。

3. 組織力強化

医師会の「組織力強化」は、喫緊の課題として取り組むべき、最重要事項の一つであると認識しております。

一方で組織力強化のためには、政財界などとの連携、行政との協議や折衝を充実させることにより、対外的な存在意義を高めることも重要であります。

また、医療を取り巻く環境がこれまで以上の速度で変化し続けている現在においては、その変化に対応し得る多様な人材を、一層確保する必要があり。

（1）常任理事の増員

まず「常任理事の増員」の検討です。

近年、日本医師会の会務が多岐にわたる拡大している現状を鑑み、適切な人員確保及び人材登用は不可欠です。

とりわけ、多様化する会務に資する有能な人材を全国から広く発掘・登用し、適材適所に配置することは、会務遂行能力の一段の向上を図るため

（2）卒後5年間の会費無料化

次に、「卒後5年間の会費無料化」です。

医師会組織力強化に当たっては、会員数の増加を図ると同時に、日本医師会綱領に掲げる理念の下で、組織として一致団結し、組織全体の存在意義を高めていくことが重要であります。

とりわけ、若手医師の組織力強化を重点課題と捉え、2015年度からは臨床研修医の会費無料化を実施いたしました。

これに賛同頂ける都道府県医師会及び市区等医師会のご協力もあって、多くの臨床研修医の医師会活動への参画を得ることができました。

しかし、その一方で、残念ながら臨床研修終了後に医師会を退会される方も多く見受けられます。

組織率を向上に転じさせるためにも、こうした状況を改善し、若手医師の更なる入会促進を図っていくことが必要です。

あるいはそれ以前からの啓発活動や参加型の活動を、そうした若い方々に呼び掛ける必要があると考えております。

そこで、若手医師の医師会活動への理解を深め、入会継続に向けた経済的支援を図る等の観点から、来年度より会費減免期間を医学部卒業後5年にまで延長し、会費を無料化します。

4. 新型コロナウイルス感染症及び新興感染症への対応

併せて、6年目以降、会費減免期間終了後も、医師会会員として定着して頂けるよう、その期間を通じて、医師及び医師会が果たすべき社会的役割の大きさや、医師会活動の重要性を認識してもらいたいと思っております。

日本医師会が病床確保のため、四病院団体協議会、全国自治体病院協議会と医療界一丸となって対応し、更には全国知事会、日本経済団体連合会等とも連携を

して参りました。新型コロナウイルス感染症は、発生当初は未知の感染症であったことから、国は感染が疑われる患者さんを受け入れる窓口を限定し、そこに至る電話等相談窓口でキャパシティを超えるという事態も生じた。そして、従来の感染症対策では不十分な点も露呈したため、それに対する体制整備に時間を要したことも

あります。また、地域におけるそれぞれの医療機関の役割について、地域行政と医療機関との間で

「会内委員会のあり方」につきまして再検討し、会長諮問に対して答申を行うだけでなく、その後の実効性を高めてい

日本医師会が地域医師会と共に一丸となって、国民の皆様、そして医師に信頼される医師会となるように努めることが求められています。その期待に応えられるように、誠心誠意努めていく覚悟であります。

医師会運営に当たって

はじめに

「地域から中央へ」国民の信頼を得られる医師会へ、「医師の期待に応える医師会へ」「一致団結する強い医師会へ」を四つの柱として進めて参る所存です。

具体的な項目について所信を述べさせて頂きま

は、「地域から中央へ」国民の信頼を得られる医師会へ、「医師の期待に応える医師会へ」「一致団結する強い医師会へ」を四つの柱として進めて参る所存です。

医師会活動では情報共有、相互理解、コミュニケーションが重要です。これらを十分に行いながら運営して参ります。

「会内委員会のあり方」につきまして再検討し、会長諮問に対して答申を行うだけでなく、その後の実効性を高めてい

向けた社会保障のあり方などを議論頂きたいと思っております。かかりつけ医の課題など、その都度直面する短期的な課題につきましては、プロジェクトやワーキンググループなどで対応していきたいと考えています。

くけて、地域の実情に応じた平時からのしっかかりとした議論が重要です。公立・公的医療機関における協定を締結する義務については、行政との十分な協議・連携に基づいて実施されるのだろうと思います。他方、民間医療機関については、地域ごとに医療機関それぞれの役割があります。地域の実情に応じ、医療機関の設備やスタッフの数等その機能を十分理解した上で、行政との協議を行い、協定の締結を含めて対応して頂くことになると考えています。万一、医療機関が担える役割を超えるような協議が行われるような場合には、協定が結ばれる前に日本医師会に相談して頂ければ対応していく所存です。

岸田文雄内閣総理大臣は、6月15日にいわゆる「日本版CDC」を創設することを表明されましたが、これは日本医師会が以前から求めていたものです。

また、今後も定期的に発生が予測される新興感染症に対しても、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえて、予防の徹底、治療法の確立、検査体制の充実、初期対応体制の整備、入院体制の強化や病床確保など、しっかりと議論した上で、備えを進めていきたいと考えております。

5. 国民皆保険制度及び医療提供体制の堅持と持続性の確保

世界に誇れるわが国の皆保険制度は堅持されなければなりません。また皆保険制度に結びが生じないよう、持続性を保つていかなければなりません。

(1) 社会保障財源の確保

喫緊の課題は次回の診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定における「社会保障財源の確保」です。

(2) 政府与党とのコミュニケーション

自民党、公明党を始めとする政府与党の先生方とは、特に普段からのコミュニケーションが大事だと考えています。普段からの付き合いの中で、私どもの考えを正確にお伝えして理解を賜る、あるいは逆に政治家の先生方の考えを傾聴し、それを日本医師会がどう考えていくのかを、心掛けることが一番大事なことだと思っています。普段からのコミュニケーションの中で、しっかりと意見を申し上げていきます。

まずは直面している参議院選挙を勝ち抜いた上で、その後、日本医師連盟を更に強化するような立て直しも喫緊の課題と考えています。

(3) 医療提供体制

「医療提供体制」につきましては、ウィズコロナ、ポストコロナを見据えた医療提供体制の整備にはさまざまな課題が山積しております。日本医師会と地域医師会が連携して、地域医療の充実に努め、地域における医療提供体制を確保し、しっかりと守って参ります。

(4) かかりつけ医

「かかりつけ医」についてですが、本日の代表質問において質問を頂いております。

財政制度等審議会のいわゆる「春の建議」や自由民主党の財政健全化推進本部の報告書において「かかりつけ医機能の要件を法制上明確化するべき」と書かれておりまして、22「では「かかりつけ医機能が発揮される制度整備を行う」と閣議決定されました。

秋にかけて、「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」に関する議論が本格化する見込みです。政府与党の中から、財政再建を重視する立場からも特に厳しい意見が

6. 超高齢社会への対応

人生100年時代となり、健康で長生きすることとは全ての人の々の願いだと思えます。「超高齢社会への対応」に向け、医療・介護・保健事業に尽力して参ります。

(1) 予防・健康づくり

日本医師会は現在、予防・健康づくりに関する大規模実証事業に参画しています。医師が予防・健康づくりに関与することで、健康増進効果がより高いことを示すエビデンスが出るよう取り組むことが重要です。

また、健康経営も重要な視点です。医療・福祉分野には全国で800万人以上が従事しており、医療従事者自身が健康に

出されてくることを見込まれます。

かかりつけ医機能を発揮することは重要ですが、フリーアクセスが制限されるような制度化については阻止し、必要な時に適切な医療にアクセスできる現在の仕組みを守るよう、会内でしっかりと議論の上、主張して参る所存です。

かかりつけ医はあくまで患者さんが選ぶものです。そして、かかりつけ医の機能を強化して、発揮しやすいような形にしていくことは大事だと思っております。

(2) ACPの普及

人生の最終段階における医療の考え方として「ACPの普及」に努めたいと考えております。人生100年時代を迎えたわが国においては、長寿時代にふさわしい国民一人ひとりの希望に沿った生き方を実現していくことが重要な視点となります。

とりわけ、人生の最終段階における医療においては、家族や医療関係者等が、患者さんごとのように寄り添うかが、これまで以上に大きな課題となっております。

日本医師会は、引き続き、ACPの一段の普及・啓発とその実践に向けた取り組みを推進していく中で、患者さんにとって最善となる医療及びケアのより一層の充実を図ることを通じて、本人の尊厳ある生き方を支援して参ります。

8. 国民の信頼回復のための情報発信

日本医師会からの情報発信につきましては、多くの国民に対して医療に関する正確な情報を伝達していくことは大変に重要なことでもあります。

また、医師会に対する正しい理解や判断をして頂くためにも、各種報道等を通して十分な情報を発信し、国民の皆さんと情報を共有していくことも重要であると考えております。

9. 医療界におけるDX

「医療界におけるDX」も更に検討していく必要があります。

「冒太の方針2022」において、政府に総理を本部長とし、関係閣僚により構成される「医療DX推進本部」を設置することが提言されておりますが、現場の意見をしっかりと反映して頂けるよう求めて参ります。

また、オンライン資格確認の推進について、日本医師会は、日本歯科医師会、日本薬剤師会と共に「オンライン資格確認推進協議会」を立ち上げて、普及促進に取り組ん

「医療機関勤務環境評価センター」の指定を受けました。それに伴い、7月1日より事務局内に「医師の働き方改革推進室」を設置して対応して参ります。

そして、正確な情報を迅速に発信することにより、国民の安全を守ることができると考えます。

情報発信や情報伝達の方法は、大きく変化しており、今までの方法では対応できなくなっている面もあるかと思えます。よって、広報機能を再検討していきたいと考えております。

2023年4月からのオンライン資格確認の原則義務化は、コロナ禍や機材の供給不足、ベンダーの対応能力等の状況を考えれば、現場感覚としてはスケジューリング的なかなか難しいのではないかと考えます。

医療現場や国民に混乱を来すことのないよう、導入・維持に対する十分な財政支援等、行政とも丁寧な対話に努めるとともに、きめ細やかな周知・広報による国民・医療機関双方の理解の醸成を求めていきます。

7. 医師の働き方改革

「医師の働き方改革」はなりません。

本日の代表質問において質問を頂いておりますが、2024年度から始まる時間外労働上限規制適用につきましては、コ

松本会長・3副会長合同記者会見

医師の期待に応えて 国民の信頼を得る日本医師会へ



一つの医療提供体制に再構築するために、医療関係団体と連携を図りながら、皆で国民の生命と健康を守る気持ちで一致団結して頑張っていくたいとした。

猪口副会長は、松本会長を支援し、日本医師会がより強固なものとなるよう努力するとともに、病院団体を始めとする医療関係職種との連携を密にし、日本の医療が本来に良いものとなるよう、精一杯務めていくとの意向を示した。

日本医師会 公式YouTubeチャンネル

日本医師会公式YouTubeチャンネルでは定例記者会見や日本医師会オンラインセミナーの動画などを掲載しています。ぜひ、ご覧下さい。



松本吉郎会長は6月25日に開催された第151回日本医師会定例代議員会の終了後、茂松茂人・角田徹・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の所感を述べた。

松本会長は、まず、日本医師会の役割について、「国民の生命と健康を守っていくことにある」と述べ、そのためには地域医師会から現場の意見をくみ取り、施策につなげていくことが重要であり、

そのことが国民の信頼を得ることにつながると指摘。また、政財界を始め、さまざまな関係職種の方々ともしっかりコミュニケーションを取りながら新執行部として強い医師会をつくっていきたいと抱負を語った。

茂松副会長は、「会員からの信頼を取り戻すために、役職員の風通しを良くして開かれた医師会にする必要がある」と述べるとともに、「コロナ禍で分断された医療を

その後の記者との質疑

角田副会長は、「2025年問題、2040年問題と言われている問題が前倒しに襲ってきており、医療提供体制の未熟さなど、医療を取り巻く課題が次々と明らかになる中で、国民皆保険を維持していくためにも執行部が丸となる必要が不可欠である」と述べ、副会長としてしっかり松本会長を支援していきたいとした。

松本会長は、国民の信頼を得るためのコロナ対応について問われた松本会長は、行政との連携をしっかりと取り、分かりやすい情報発信が大きな課題であるとし、執行部として検討した上で具体化していきたいとの意向を表明。かかりつけ医の制度化に関しては、「国において制度設計の議論がまだ十分に進んでいない状況にあるが、現在の医療機関の機能分担を患者さんに還元するシステムについて、どのような点がうまくいっていないのか、そうであればどのような形が望ましいのかという点をまずは議論すべき」との考えを示した。

また、自身の強みを問われたことには、「日本医師会の役員歴が短い」との指摘もあるが、自分たたき上げの人間だと思っている」とし、41歳で地元医師会の役員となり、これまで26年間の医師会活動において地域医療に取り組み、さまざまな役割を担う中で勉強をしてきたことを、会長として生かしていく姿勢を示した。

その他、政府与党との関係を問われたことに対しては、基本的には協調路線だとして、「腹を割って話をしていくことが今後、重要になると考えている」と述べた。

人事課 03-3942-6493・総務課 03-3942-6481 / 03-3942-6477・施設課 03-3942-7027・経理課 03-3942-6486・広報課 03-3942-6483・情報システム課 03-3942-6488・日本医師会 03-3942-6135・企画情報室 03-3942-6140・医学図書館 03-3942-6482 / 電子認証センター 03-3942-7050

医療保険課 03-3942-6490 / 介護保険課 03-3942-6491 / 医業経営支援課 03-3942-6499 / 年金福祉課 03-3942-6487 / 生涯教育課 03-3942-6486

編集企画室 03-3942-6139 / 編集企画室 03-3942-6140 / 医学図書館 03-3942-6482 / 電子認証センター 03-3942-7050

03-3942-6488 / 日本医師会 03-3942-6135 / 企画情報室 03-3942-6140 / 医学図書館 03-3942-6482 / 電子認証センター 03-3942-7050

03-3942-6488 / 日本医師会 03-3942-6135 / 企画情報室 03-3942-6140 / 医学図書館 03-3942-6482 / 電子認証センター 03-3942-7050

日本医師会代議員

(定数376名：令和4年6月25日現在)



注—氏名の下は、年齢、勤務医療機関住所(郡市区)、最終卒業校、主な医師会役員歴等、出身都道府県、診療科名、代議員当選回数

北海道

12名

- 佐古 和廣 73、名寄市、北大、道医副会長、北海道、脳神経外科③
- 藤原 秀俊 71、札幌市、札幌医大、道医常任理事、副会長、北海道、道、脳神経外科⑥

青森県

3名

- 高木 伸也 69、八戸市、弘前大、道医理事、内、胃腸科②
- 柴田 香織 66、釧路市、日医大、道医理事、北海道、消化器内科①
- 吉田 茂夫 73、北見市、札幌医大、北見医会会長、道医理事、北海道、内科②

宮城県

7名

- 奥村 秀定 71、仙台市、秋田大、道医常任理事、副会長、宮城県、小児科③
- 佐藤 和宏 70、柴田郡、東北大、道医副会長、会、泌尿器科⑤
- 木村 宗孝 65、紫波郡、岩手医大、紫波郡医会会長、道医副会長、岩手県、老年科①
- 小野寺威夫 67、一関市、日本医大、一関市医会、道医常任理事、岩手県、呼吸器内科②
- 小泉 嘉明 76、釜石市、岩手医大、釜石市医会、道医副会長、岩手県、内科②
- 本間 哲 68、函館市、関西医大、函館市医会、道医副会長、道医代議員、岩手県、眼科⑤
- 鈴木 敏夫 64、小樽市、札幌医大、小樽市医会、道医理事、北海道、耳、気管、食道外科①

岩手県

4名

- 野中 雅 62、札幌市、札幌医大、札幌市医会、道医理事、道医副会長、脳神経外科①
- 今 眞人 63、札幌市、獨協医大、札幌市医会、道医理事、北海道、外科⑥
- 齋藤 吉春 71、青森市、弘前大、道医常任理事、副会長、福島県、内、胃、呼内、泌尿器科②
- 下田 肇 78、弘前市、弘前大、道医常任理事、副会長、青森県、内、神内、精神科①

山形県

4名

- 中目 千之 74、鶴岡市、東北大、道医副会長、会、消化器内科④
- 三條 典男 65、新庄市、北里大、道医常任理事、副会長、山形県、内科・産婦人科②
- 間中 英夫 67、山形市、山形大、道医理事、副会長、茨城県、内科①
- 吉原 秀一 66、大館市、弘前大、道医理事、副会長、青森県、外科①

秋田県

4名

- 松永 弦 62、仙台市、山形大、仙台市医理事、副会長、岩手県、産婦人科②
- 小泉ひろみ 66、秋田市、東京女医大、道医副会長、秋田県、小児科③
- 伊藤 伸一 65、由利本荘市、東京医大、道医常任理事、副会長、秋田県、内科④
- 三浦 進一 68、秋田市、秋田市医副会長、道医常任理事、秋田県、内、呼、循環器科①

茨城県

6名

- 鈴木 邦彦 67、常陸大宮市、秋田大、道医常任理事、日医常任理事、茨城県、消化器内科②
- 松崎 信夫 59、取手市、横浜大、道医常任理事、副会長、茨城県、整形外科⑤
- 大場 正一 71、水戸市、北里大、道医常任理事、副会長、茨城県、腎臓内科①
- 石塚 尋朗 70、田村郡、東北大、道医理事、常任理事、山形県、消化器外科①
- 今野 修 70、福島市、福島県立道医理事、副会長、福島県、消化器内科②
- 木村 守和 62、いわき市、東北大、いわき市医会、道医理事、福島県、内、呼、消化器内科③

福島県

6名

- 佐藤 武寿 77、福島市、福島立道医、道医副会長、日医常任理事、福島県、内、消化器内科⑤
- 矢吹 孝志 72、耶麻郡、福島県立道医理事、副会長、福島県、循環器内科③
- 土屋 繁之 68、郡山市、帝京大、道医常任理事、副会長、福島県、小児科③
- 稲野 秀孝 67、宇都宮市、広島大、道医副会長、会、岩手県、内、呼、消化器内科⑥
- 太田 照男 76、宇都宮市、慈恵医大、道医理事、栃木県、内科⑨
- 長島 徹 61、佐野市、山形大、道医常任理事、副会長、栃木県、内、呼、消化器外科②

群馬県

5名

- 須藤 英仁 70、安中市、東京医大、道医常任理事、日医常任理事、群馬県、外科③
- 西松 輝高 73、沼田市、群馬大、道医理事、副会長、岐阜県、脳神経外科⑤
- 丸木 雄一 67、さいたま市、日医大、道医常任理事、副会長、埼玉県、内、呼、消化器内科④
- 水谷 元雄 74、さいたま市、岩手医大、浦和医会会長、埼玉県、内、呼、消化器内科⑤
- 廣澤 信作 71、狭山市、京医大、狭山市医会、道医副会長、埼玉県、血液内科⑤

栃木県

5名

- 飯岡 幸夫 72、つくば市、東邦大、つくば市医副会長、茨城県、内科①
- 間瀬憲多朗 57、ひたちなか市、筑波大、道医理事、常任理事、愛知県、外科①
- 鈴木 祥司 58、土浦市、秋田大、土浦市医理事、道医副会長、千葉県、泌尿器科①
- 川島 崇 62、渋川市、新潟大、道医常任理事、副会長、群馬県、内科④
- 今泉 友一 66、前橋市、新潟大、道医理事、山口県、小児科④

埼玉県

15名

- 藤塚 勲 71、沼田市、岩手医大、沼田利根医会、道医代議員、群馬県、泌尿器科①
- 長又 則之 68、熊谷市、群馬大、熊谷市医会、道医常任理事、埼玉県、内科①
- 登坂 英明 67、さいたま市、獨協医大、浦和医会、道医常任理事、埼玉県、内、呼、消化器内科①
- 神田 誠 73、春日部市、東京医大、道医常任理事、副会長、埼玉県、小児科⑤
- 高橋 茂雄 72、本庄市、慶應大、本庄市岩玉郡医会、道医代議員、埼玉県、産婦人科⑤
- 高橋 茂雄 72、本庄市、慶應大、本庄市岩玉郡医会、道医代議員、埼玉県、産婦人科⑤
- 金井 忠男 78、所沢市、横浜市立大、道医副会長、会、東京都、腎臓科⑨
- 登坂 英明 67、さいたま市、獨協医大、浦和医会、道医常任理事、埼玉県、内、呼、消化器内科①
- 鹿嶋 広久 63、川口市、獨協医大、川口市医会、道医常任理事、埼玉県、小児科①
- 桃木 茂 62、さいたま市、獨協医大、大宮協医、道医常任理事、埼玉県、内科①
- 入江 康文 79、千葉市、鹿兒島大、道医理事、東京都、内、呼、消化器内科③
- 金江 清 73、柏市、慈恵医大、柏市医会、道医副会長、千葉県、内、呼、消化器内科③
- 今井 俊哉 63、千葉市、日医大、千葉市医副会長、道医副会長、東京都、皮膚科③
- 小嶋 良宏 63、南房総市、北里大、安房医会、道医副会長、東京都、眼科②

千葉県

8名

- 登坂 英明 67、さいたま市、獨協医大、浦和医会、道医常任理事、埼玉県、内、呼、消化器内科①
- 鹿嶋 広久 63、川口市、獨協医大、川口市医会、道医常任理事、埼玉県、小児科①
- 桃木 茂 62、さいたま市、獨協医大、大宮協医、道医常任理事、埼玉県、内科①
- 入江 康文 79、千葉市、鹿兒島大、道医理事、東京都、内、呼、消化器内科③
- 金江 清 73、柏市、慈恵医大、柏市医会、道医副会長、千葉県、内、呼、消化器内科③
- 今井 俊哉 63、千葉市、日医大、千葉市医副会長、道医副会長、東京都、皮膚科③
- 小嶋 良宏 63、南房総市、北里大、安房医会、道医副会長、東京都、眼科②

<p>大石 明宣 65、豊川市、日大、豊川市、理事長、大分県、外科学科②</p> <p>浦田 士郎 67、安城市、名大、安城市、理事、山口県、整形外科②</p> <p>福井 雅子 70、春日井市、藤田保健衛生、大、春日井市、会長、愛知、内、循環器内科②</p> <p>田那村 收 62、岡崎市、愛知医大、岡崎、理事、愛知、呼吸器内科③</p> <p>加藤 政隆 64、名古屋市中区、名古屋市中区、理事、愛知、内、胃、外科③</p> <p>細川 秀一 66、名古屋市中区、名古屋保健衛生、名古屋市中区、理事、愛知、内、循環器内科③</p> <p>野村 直孝 68、一宮市、埼玉医大、一宮市、理事、愛知、内、消化器内科③</p> <p>山根 則夫 69、名古屋市中区、名古屋市中区、理事、愛知、内、消化器内科④</p> <p>櫻尾 富一 72、名古屋市中区、岐阜大、名古屋市中区、理事、愛知、内、消化器内科⑤</p> <p>服部 達哉 61、名古屋市中区、順天堂大、名古屋市中区、理事、愛知、内、消化器内科⑤</p> <p>野口 良樹 60、名古屋市中区、名古屋市中区、理事、愛知、内、消化器内科⑥</p> <p>大輪 芳裕 60、名古屋市中区、愛知医大、愛知、内、消化器内科⑥</p>	<p>渡辺 嘉郎 62、豊橋市、順天堂大、豊橋市、理事、愛知、内、消化器内科②</p> <p>松浦 誠司 59、愛知郡、名古屋市中区、理事、愛知、内、消化器内科②</p> <p>西村 賢司 58、名古屋市中区、福井医大、名古屋市中区、理事、愛知、内、消化器内科②</p> <p>西脇 毅 55、一宮市、岐阜大、一宮市、理事、愛知、内、消化器内科①</p> <p>三重県 5名</p> <p>二井 栄 70、鈴鹿市、三重大、鈴鹿市、理事、三重、産婦人科⑤</p> <p>馬岡 晋 67、伊賀市、杏林大、伊賀市、常任理事、副会長、三重、内、消化器内科⑤</p> <p>中村 康一 73、志摩市、名古屋保健衛生、志摩市、理事、三重、内、消化器内科④</p> <p>田中 孝幸 68、桑名市、名大、桑名市、理事、三重、内、消化器内科④</p> <p>今野信太郎 64、津市、名古屋保健衛生、津市、理事、三重、内、消化器内科①</p> <p>滋賀県 3名</p> <p>越智 眞一 70、大津市、京都府立医大、大津市、理事、愛媛、内、外科④</p>	<p>高橋健太郎 70、大津市、鳥取大、鳥取市、理事、大分、産婦人科②</p> <p>麻生 伸一 68、大津市、岐阜大、大津市、理事、京都府、整、外、内、リウマチ、リハ科①</p> <p>高橋健太郎 70、大津市、鳥取大、鳥取市、理事、大分、産婦人科②</p> <p>松井 道宣 64、京都市、兵庫医大、京都市、理事、京都府、内、整、精、糖尿病内科⑦</p> <p>北川 靖 64、京都市、大阪医大、京都市、理事、京都府、内、消化器科⑧</p> <p>濱島 高志 65、京都市、京都府立医大、京都市、理事、京都府、内、小児科③</p> <p>小野 晋司 62、京都市、京都市、理事、京都府、腎臓内科⑦</p> <p>谷口 洋子 60、京都市、京都府立医大、京都市、理事、京都府、内、小児科②</p> <p>内田 寛治 63、京都市、兵庫医大、京都市、理事、京都市、整、リハ科③</p> <p>西村 秀夫 74、京都市、京都府立医大、京都市、理事、京都府、耳鼻咽喉科②</p> <p>大阪府 33名</p> <p>茂松 茂人 70、茨木市、大阪医大、茨木市、理事、大阪府、整、外、リウマチ科⑨</p>	<p>上田真喜子 72、大阪市、千葉大、大阪市、理事、大阪府、病理解学⑦</p> <p>澤 芳樹 66、吹田市、大阪府、吹田市、理事、大阪府、内、心臓血管外科⑦</p> <p>中尾 正俊 69、大阪市、神戸大、大阪市、理事、愛知、内、小、胃、循環器科⑦</p> <p>高井 康之 70、豊中市、大阪府、豊中市、理事、大阪府、内、消化器科⑦</p> <p>北村 俊雄 79、大阪市、和歌山立医大、大阪市、理事、大阪府、呼吸器科⑦</p> <p>巽 壽一 74、茨木市、大阪医大、茨木市、理事、大阪府、内、小、胃腸科⑦</p> <p>田中 考一 74、茨木市、大阪医大、茨木市、理事、大阪府、内、小、胃腸科⑦</p> <p>山田 晃久 77、松原市、神戸大、松原市、理事、大阪府、内、消化器科⑦</p> <p>阪本 栄 66、大阪狭山市、川崎医大、大阪狭山市、理事、大阪府、精神科⑤</p> <p>加納 康至 68、大阪市、神戸大、大阪市、理事、大阪府、内、消化器科⑤</p> <p>白江 淳郎 70、藤井寺市、井寺市、大阪府、理事、大阪府、内、小、麻、小児科⑤</p> <p>津森 孝生 71、東大阪市、和歌山立医大、東大阪市、理事、大阪府、内、整、外、リハ科⑤</p> <p>上辻 浩夫 80、豊中市、戸医大、豊中市、理事、大阪府、内、小、胃、循環器科⑤</p> <p>塩田 正明 76、泉大津市、大阪府、泉大津市、理事、大阪府、内、消化器科⑥</p> <p>岡原 猛 76、堺市、大阪市立大、堺市、理事、大阪府、内、消化器科⑥</p>	<p>松山 浩吉 69、東大阪市、関西医大、東大阪市、理事、大阪府、耳鼻咽喉科①</p> <p>北村 良夫 64、大阪市、九大、旭区、理事、大阪府、内、消化器科①</p> <p>宮川 松剛 63、大阪市、金沢医大、大阪市、理事、大阪府、内、消化器科①</p> <p>澤井 貞子 63、大阪市、阪大、浪速区、理事、大阪府、内、消化器科①</p> <p>福島 若葉 48、大阪市、大阪府、大阪府、理事、大阪府、内、消化器科③</p> <p>高山 康夫 65、枚方市、関西医大、枚方市、理事、大阪府、内、消化器科②</p> <p>森脇 真一 60、高槻市、大阪医大、高槻市、理事、大阪府、内、消化器科②</p> <p>杉本 圭相 48、大阪狭山市、近畿大、大阪狭山市、理事、大阪府、内、消化器科①</p> <p>兵庫県 18名</p> <p>橋本 寛 69、明石市、神戸大、明石市、理事、大阪府、内、消化器科⑥</p> <p>鈴木 克司 66、尼崎市、大阪府、尼崎市、理事、大阪府、内、消化器科②</p> <p>八田 昌樹 68、尼崎市、近畿大、尼崎市、理事、大阪府、内、消化器科②</p> <p>荒木 邦公 65、神戸市、宮崎医大、神戸市、理事、大阪府、内、消化器科①</p> <p>松井誠一郎 66、神戸市、大阪大、神戸市、理事、大阪府、内、消化器科①</p> <p>黒田 佳治 69、尼崎市、兵庫医大、尼崎市、理事、大阪府、内、消化器科②</p> <p>三浦 一樹 62、西宮市、金沢医大、西宮市、理事、大阪府、内、消化器科②</p> <p>石橋 悦次 67、姫路市、川崎医大、姫路市、理事、大阪府、内、消化器科②</p> <p>吉村 史郎 67、伊丹市、丹市医大、伊丹市、理事、大阪府、内、消化器科②</p> <p>齊藤 清治 76、神戸市、神戸大、神戸市、理事、大阪府、内、消化器科③</p> <p>坂本 泰三 67、加東市、徳島大、加東市、理事、大阪府、内、消化器科③</p> <p>岡林 孝直 68、神戸市、大阪府、神戸市、理事、大阪府、内、消化器科③</p>	<p>堀本 仁士 61、神戸市、阪大、神戸市、理事、大阪府、内、消化器科③</p> <p>山根 光量 60、神戸市、大阪市立大、神戸市、理事、大阪府、内、消化器科③</p> <p>瓦井 博子 55、姫路市、岡山大、姫路市、理事、大阪府、内、消化器科③</p> <p>奈良県 4名</p> <p>安東 範明 61、橿原市、奈良立医大、橿原市、理事、奈良、内、消化器科③</p> <p>友岡 俊夫 64、生駒市、愛媛大、生駒市、理事、奈良、内、消化器科③</p> <p>岩井 誠 63、奈良市、帝京大、奈良市、理事、奈良、内、消化器科①</p> <p>安田 志郎 65、香芝市、畿大、香芝市、理事、奈良、内、消化器科①</p> <p>岩井 誠 63、奈良市、帝京大、奈良市、理事、奈良、内、消化器科①</p> <p>友岡 俊夫 64、生駒市、愛媛大、生駒市、理事、奈良、内、消化器科③</p> <p>安東 範明 61、橿原市、奈良立医大、橿原市、理事、奈良、内、消化器科③</p>	<p>鳥取県 2名</p> <p>渡辺 憲 67、鳥取市、東大、鳥取市、理事、鳥取、内、消化器科⑥</p> <p>清水 正人 60、倉吉市、慈恵医大、倉吉市、理事、鳥取、内、消化器科⑤</p> <p>島根県 2名</p> <p>森本 紀彦 76、松江市、京大、松江市、理事、島根、内、消化器科③</p> <p>齋藤 寛治 73、浜田市、信州大、浜田市、理事、島根、内、消化器科①</p> <p>吉川 正哉 69、広島市、順天堂大、広島市、理事、島根、内、消化器科③</p> <p>松村 誠 72、広島市、広島大、広島市、理事、島根、内、消化器科③</p> <p>広島県 12名</p> <p>福嶋 啓祐 70、浅口市、帝京大、浅口市、理事、岡山、内、消化器科②</p>
---	---	---	---	---	---	--

<p>森 俊明 64、徳島市、自治医大、県医常任理事、副会長。徳島県、外・肛門外科⑥</p>	<p>今井 義禮 75、徳島市、大阪医大、県医常任理事、副会長。徳島県、耳鼻咽喉科③</p>	<p>齋藤 義郎 77、鳴門市、徳島大、県医常任理事、副会長。徳島県、整・リハ・リウマチ科⑥</p>	<p>徳島県 4名</p>	<p>長谷川奈津江 59、宇部市、山口大、県医理事・常任理事。山口県、眼科①</p>	<p>伊藤 真一 51、下関市、福岡大、県医理事・専務理事。山口県、腎臓内科①</p>	<p>中村 洋 67、山口市、山口大、県医常任理事、副会長。山口県、放射線科③</p>	<p>沖中 芳彦 66、宇部市、山口大、県医常任理事、副会長。山口県、耳鼻咽喉科③</p>	<p>加藤 智栄 67、山陽小野田市、山口大、県医副会長。石川県、外科④</p>	<p>山口県 5名</p>	<p>辻 勝三 67、広島市、広島大、安佐医副会長。会。長。広島県、内・循内、消内、呼吸器内科②</p>	<p>石井 哲朗 58、呉市、九大、呉市医理事。副会長。広島県、外・整・内科①</p>
<p>渡邊 良平 68、松山市、金沢大、県医常任理事。愛媛県、外科⑤</p>	<p>菅 拓也 68、今治市、北里大、県医常任理事、副会長。愛媛県、内・循環器内科②</p>	<p>上申 裕継 64、松山市、東京医歯大、松山市医副会長。県医常任理事。愛媛県、整形外科③</p>	<p>相原 忠彦 70、松山市、杏林大、県医理事・常任理事。愛媛県、整形外科③</p>	<p>村上 博 64、松山市、順天堂大、県医会長。日医理事。福岡県、循環器内科⑥</p>	<p>伊藤 輝一 71、高松市、東京医大、高松市医会長、高松市医代議員会議長。香川県、脳神経外科②</p>	<p>若林 久男 63、高松市、愛媛大、県医常任理事、副会長。香川県、外科③</p>	<p>小西 久典 72、木田郡、山口大、県医常任理事、副会長。香川県、耳鼻咽喉科⑤</p>	<p>久米川 啓 68、高松市、東京医大、県医会長。日医理事。香川県、外・消化器外科④</p>	<p>香川県 4名</p>	<p>山上 敦子 60、鳴門市、徳島大、県医常任理事、副会長。徳島県、内科②</p>	
<p>平田 泰彦 69、福岡市、九大、福岡市医副会長。会。長。福岡県、内科⑤</p>	<p>吉田 良 70、北九州市、市門司区医会理事。福岡県、外科②</p>	<p>長柄 均 72、福岡市、金沢大、福岡市医会長。岐阜県、内科⑦</p>	<p>一宮 仁 72、福岡市、九大、福岡市医常任理事、県医副会長。大分県、外科②</p>	<p>植田清一郎 74、筑後市、久留米大、八女筑後医会長。県医代議員会議長。福岡県、精神科⑦</p>	<p>蓮澤 浩明 74、大牟田市、久留米大、県医副会長。会。長。福岡県、精神神経科⑦</p>	<p>船井 守 65、高知市、旭川医大、高知市医会長。高知県、小児科①</p>	<p>藤田 泰宏 68、香南市、美郷医理事。高知県、整・外科①</p>	<p>中澤 宏之 57、南国市、高知医大、高知長岡郡医会長。高知県、脳内・精神内・消化器外科①</p>	<p>高知県 3名</p>	<p>芝田 宗生 57、八幡浜市、愛媛大、八幡浜医副会長。会。長。愛媛県、内科①</p>	
<p>菊池 仁志 58、福岡市、久留米大、福岡市医常任理事。副会長。福岡県、脳神経内科①</p>	<p>堤 康博 58、北九州市、久留米大、県医専務理事。福岡県、精神科⑥</p>	<p>松村 洋 64、北九州市、福岡市小倉医副会長。会。長。福岡県、内科②</p>	<p>酒井 良 64、大川市、獨協医大、大川市三浦医理事。会。長。福岡県、小児科③</p>	<p>大原 紀彦 65、行橋市、岩手医大、京都医理事。会。長。鹿児島県、内科②</p>	<p>島田昇二郎 66、小郡市、久留米大、小郡三井医理事。会。長。長崎県、外科①</p>	<p>石橋 正彦 66、大野城市、久留米大、筑紫医会長。県医代議員副議長。福岡県、精神・内科④</p>	<p>瀬戸 裕司 67、大野城市、名古屋保健衛生大、県医常任理事。専務理事。三重県、精神内科④</p>	<p>松浦 弘 67、福岡市、九大、福岡市医常任理事。福岡県、外科①</p>	<p>穴井 賢能 68、北九州市、福岡大、北九州北九州市医専務理事。熊本県、循環器科③</p>	<p>山近 仁 69、宮若市、名古屋保健衛生大、直方鞍手医副会長。会。長。福岡県、内科②</p>	<p>松尾 喬之 69、糟屋郡、久留米大、粕屋医副会長。会。長。福岡県、外科①</p>
<p>馬場 恵介 73、雲仙市、東京医大、南高医会長。長崎県、内科③</p>	<p>尾崎 誠 55、長崎市、長崎大、長崎大医理事。長崎県、整形外科②</p>	<p>松元 定次 73、長崎市、長崎大、長崎市医代議員副議長。長崎県、外科②</p>	<p>宮原 明夫 67、佐世保市、鹿児島大、佐世保市医会長。長崎県、精神科③</p>	<p>釣船 崇仁 65、長崎市、長崎大、県医常任理事。副会長。長崎県、外科③</p>	<p>森崎 正幸 73、長崎市、長崎大、県医副会長。会。長。長崎県、産婦人科③</p>	<p>森永 幸二 61、唐津市、獨協医大、県医常任理事。副会長。佐賀県、外科①</p>	<p>志田 正典 66、佐賀市、久留米大、県医専務理事。副会長。佐賀県、内科④</p>	<p>池田 秀夫 79、佐賀市、久留米大、県医副会長。会。長。佐賀県、内科⑨</p>	<p>松永 啓介 73、佐賀市、久留米大、県医副会長。会。長。佐賀県、精神科⑧</p>	<p>佐賀県 4名</p>	<p>佐藤 光治 67、諫早市、久留米大、諫早医副会長。会。長。熊本県、外科③</p>
<p>内田 一郎 64、別府市、鳥根医大、県医常任理事。副会長。大分県、消化器外科①</p>	<p>河野 幸治 68、別府市、川崎医大、県医副会長。会。長。大分県、小児科④</p>	<p>大分県 5名</p>	<p>馬場 秀夫 64、熊本市、熊本大、熊本大学医会長。佐賀県、消化器外科②</p>	<p>幸村 克典 66、山鹿市、熊本大、熊本県医会長。熊本県、胃腸科②</p>	<p>金澤 知徳 72、熊本市、久留米大、県医理事。副会長。熊本県、循環器内科③</p>	<p>水足秀一郎 65、山鹿市、川崎医大、県医理事。副会長。熊本県、消化器内科③</p>	<p>園田 寛 68、熊本市、熊本大、熊本市医副会長。会。長。熊本県、脳神経外科③</p>	<p>坂本不出夫 72、水俣市、慈恵医大、県医理事。副会長。熊本県、外・消化器科⑥</p>	<p>福田 稠 76、熊本市、久留米大、県医会長。日医理事。熊本県、産婦人科⑩</p>	<p>熊本県 7名</p>	<p>植山 茂宏 63、大分市、大分市医副会長。会。長。大分県、耳鼻咽喉科①</p>
<p>大西 浩之 61、川内市、鹿児島大、県医理事。常任理事。鹿児島県、内・消内、循環器内科②</p>	<p>牧角 寛郎 67、枕崎市、聖マ医大、県医常任理事。副会長。鹿児島県、内・呼・循外・肛・放・麻科⑤</p>	<p>池田 琢哉 75、鹿児島市、日医大、県医会長。日医理事。鹿児島県、小児科⑫</p>	<p>鹿児島県 9名</p>	<p>市来 能成 59、宮崎市、山口大、宮崎市医副会長。会。長。宮崎県、内科①</p>	<p>吉田 建世 65、延岡市、岡市医会長。延岡市医常任理事。宮崎県、精神科④</p>	<p>小牧 斎 72、宮崎市、鹿児島大、県医常任理事。副会長。鹿児島県、内科②</p>	<p>山村 善教 72、宮崎市、熊本大、宮崎郡医副会長。会。長。宮崎県、内・リハ科③</p>	<p>山本 貴弘 66、大分市、熊本大、大分市医副会長。会。長。大分県、皮膚科③</p>	<p>松岡幸一郎 75、別府市、九大、別府市医代議員会議長。熊本県、産婦人科⑧</p>	<p>植山 茂宏 63、大分市、大分市医副会長。会。長。大分県、耳鼻咽喉科①</p>	
<p>白井 和美 66、那覇市、京都府立医大、那覇市医理事。県医理事。兵庫県、内科③</p>	<p>稲田 隆司 66、那覇市、岐阜大、県医理事。常任理事。沖縄県、精神科④</p>	<p>田名 毅 56、那覇市、九州大、那覇市医副会長。会。長。県医副会長。沖縄県、内科①</p>	<p>宮里 達也 71、名護市、阪大、県医常任理事。副会長。沖縄県、内科③</p>	<p>安里 哲好 71、那覇市、山口大、県医会長。日医理事。沖縄県、内科⑦</p>	<p>沖縄県 5名</p>	<p>大迫 政彦 65、鹿児島市、鹿児島大、県医代議員。鹿児島県、外科①</p>	<p>立元 千帆 48、鹿児島市、長崎大、県医理事。鹿児島県、小・アレキリ科①</p>	<p>上塘 正人 61、鹿児島市、鹿児島大、県医理事。鹿児島県、産婦人科①</p>	<p>中島 均 63、鹿児島市、鹿児島大、県医理事。常任理事。熊本県、循環器内科②</p>	<p>黒木 康文 62、阿久根市、東海大、県医理事。常任理事。宮崎県、消内・内・外科③</p>	<p>桶谷 薫 64、鹿児島市、鹿児島大、県医理事。常任理事。鹿児島県、内・消化器内科①</p>

4 日本医師会への入会促進

伊在井みどり代議員（岐阜県）からの日本医師会への入会促進に関する質問には、松本会長が回答した。

松本会長は、まず、これまでの日本医師会の取り組み等を報告し、組織率の低下は喫緊の課題であるとの認識を改めて強調。会費の減免や異動手続きの簡素化を図るという代議員の提案に賛同した上で、所信表明で述べた卒後5年間の会費無料化を来年度を目途に実現させるとともに、会費減免終了後も会員として定着してもらうために、医師会活動の社会的意義やその重要性を認識してもらうための方策等についても継続的に検討する意向を示した。

また、若手医師に対して、入会のメリット論のみならず、医師会活動の魅力を感じられる取り組みを引き続き行っていくとして、勤務医の会費を見直す場合への協力を都道府県医師会等へ求めた他、リタイア後の勤務医会員にも会員継続に向けた働き掛けを行うとした。

異動手続きの簡素化に関しては、会員各位の利便性の向上に資するべく医師自らがワンストップで手続きできるようなシステムの段階的な構築に努めるとし、全国の医師会及び代議員へ組織率向上のための協力と支援を求めた。

5 有事を見据えた日本医師会役員選挙制度について

沖中芳彦代議員（山口県）からの有事を見据えた日本医師会役員選挙制度について日本医師会の見解を問う質問には、松本会長が回答した。

松本会長は、わが国の医師を代表する唯一の団体である日本医師会の役員を選任、選定は厳正なる手続きが求められ、対面での選挙を前提とする方針に変わりはないとする一方で、有事に備えた選挙制度を整備する重要性には共通の問題意識を示した。

その上で、書面や電磁的方法による議決権行使を行う場合の課題を説明。これらの課題を克服するための公正中立な運営方法やシステム構築等について、今後早急に検討を進め、代議員からの理解と信頼を得られるような成案が得られれば、代議員会正副議長を始め、議事運営委員会並びに選挙管理委員会にも諮り、慎重かつ丁寧に、対面によらない選挙制度の構築を図っていくとして、理解を求めた。

6 産業医研修会、産業医研修記録のデジタル化

水野重樹代議員（東京都）からの産業医研修会、産業医研修記録のデジタル化に向けた対策を問う質問には神村裕子常任理事が回答した。

同常任理事は、「日本医師会 Web 研修システム」を開発し、日本医師会及び全国の医師会で同システムを使用した研修が既に開催されているとした上で、認定産業医研修会については、本人確認のため新システムにAI顔認証による本人確認機能を追加したことを説明。併せて4月に埼玉県医師会、6月に茨城県医師会で試行実施を行ったことを報告した。また、都道府県医師会主催による認定産業医研修会の開催申請を令和4年7月から受け付けるとして、活用を求めた。

更に、研修記録のデジタル化に関しては、生涯教育制度で既に使用されている全国医師会研修管理システムを用いて研修記録をWEB上に保存し、自身の研修記録が確認できるよう、令和3年度から機能の設計に取り組んでいることを紹介。医師資格証を用いた本人確認も行えるよう準備を進めているとし、利便性の向上と事務局の負担軽減に向けて取り組んでいく意向を示した。

1 日本医師会の訴求力と持続可能な医療について

国民や若手医師からの信頼獲得に向けた日本医師会の見解を問う猪口正孝代議員（東京都）からの質問には、松本吉郎会長が回答した。

松本会長は、組織力を考える際には、会員数や組織率の他、会員が一致団結して、同じ方向を向いて活動を行うことが重要だと指摘。今後は若手医師達と誠実に向き合い、国民医療の向上に向けた更なる協働を呼び掛けていくとともに、全国の郡市区等医師会からも医療現場の実態を的確にみ取りながら、全ての医師の期待に応えられる医師会へと組織を強化していくと強調した。

また、医療提供体制を考えていく際には現場目線での議論が不可欠だとし、多くの医師の声を政策や提言に反映していく意向を示すとともに、「その際にあらゆる選択肢を排除することなく、日本医師会としての立場や考え方をより良いものへと更新、再構築しながら、国民の医療ニーズに応え、その成果をこれまで以上に丁寧かつ頻回に国民目線で発信し続け、国民に信頼を得られる医師会へと変貌を遂げていく」とした。

2 人生100年時代に向けた予防・健康づくりの推進を成就するために、これからの健康教育、特に学校医等の在り方・役割について

木下智弘代議員（和歌山県）は、(1) こども家庭庁創設後の関係行政との連携についての方針、(2) 具体的な職務や法律等を示す手引き等の発刊の予定、(3) 学校医等の地位向上と妥当な対価、(4) 学校医就任を敬遠することのない具体的な方策——について、日本医師会の見解を質した。

渡邊弘司常任理事は(1) について、引き続き文部科学省とコミュニケーションを密にしていくとともに、こども家庭庁の動きも注視していく姿勢を示した。

(2) では、学校医のあり方・役割を明確にするには多くの観点を整理する必要があると、多様な課題を検討した上で、その内容を手引きとして示すことが考えられるとした。

(3) の学校医の地位向上では、学校医の重要性を地域住民、学校関係者等に理解して頂くとともに、妥当な対価を得るためにも、知事や市町村長にその重要性を十分認識してもらう必要があるとして、地元の首長・教育委員会への働き掛けを求めた。

(4) では、地域における学校医のあり方・役割の整理・明確化とともに、医師にも、学校保健活動はかかりつけ医の大切な役割であることを理解してもらう必要があるとした。

3 かかりつけ医の制度化の動きへの日本医師会の対応及びコロナ禍を踏まえた地域包括ケアシステムの構築と地域医療構想の実現に向けた日本医師会の方針について

鈴木邦彦代議員（茨城県）からは、(1) かかりつけ医の制度化の動きがある中で、コロナ禍も踏まえたかかりつけ医のあり方、(2) コロナ禍を踏まえた地域包括ケアシステムの構築と地域医療構想の実現——に対する日本医師会の見解を問う質問が出された。

釜菴敏常任理事は(1) について、日本医師会が取りまとめた「国民の信頼に応えるかかりつけ医として」を改めて紹介。各医療機関の機能や専門分野等の情報を分かりやすく提供することを提案するとともに、かかりつけ医機能研修制度において、かかりつけ医に求められる最新の知見を学習できる環境を提供していくことで、かかりつけ医機能の強化につなげたいとした。

(2) では、重症度に応じた対応医療機関の選定と役割分担などが重要であり、国の一律の方針ではなく、地域医療構想調整会議での協議によって、地域の実情に応じた体制を構築する仕組みを堅持すると強調。そうした仕組みによって集約化と分散化がバランスをとって図られるとした。また、地域包括ケアシステムとの関係では、発熱外来や自宅療養者への健康観察、診療体制などかかりつけ医機能の視点をもって、医療計画の議論に臨んでいく意向を示した。

9 子宮頸がん予防ワクチン接種促進に向けて

村上美也子代議員（富山県）からの、HPVワクチンの接種促進に向けた取り組み等を問う質問には、釜菴常任理事が回答。

富山県の接種促進に関する取り組みに敬意を表した上で、日本医師会が記者会見で積極的勧奨再開への歓迎の意や今後の課題等を公表したことを紹介し、「これからの定期接種の対象者はもちろん、この間に接種機会を逃した方に対しても積極的な啓発活動が重要になる」と述べた。

また、日本医師会公式YouTubeチャンネルなどを用いた情報発信に努めていることや、接種に直接携わらない医師も含めた連携体制づくりの必要性を説明し、各医師会、医療機関等の協力を求めた。

次に、キャッチアップ世代への積極的勧奨と定期接種の対象年齢を過ぎ、任意の自費接種で受けた方に対する償還払いについては、「期間が限定（3年間）されているため、対象者への遺漏なき周知が必要」と指摘。既に社会人となっている方への情報提供や自治体間で差が生じないように施策も国に要請するとした。

9価ワクチンの定期接種化については、早期実現のために引き続き国に働き掛けていく姿勢を示すとともに、今後も、日本医師会が接種体制確立のための役割を担っていく意向を示した。

10 厳しさを増す政府の医療政策への日本医師会としての対応方針決定の今後のあり方について

高井康之代議員（大阪府）からの、政府の医療政策への対応方針決定のあり方を問う質問に対しては、長島公之常任理事が回答した。

同常任理事は、まず、「日本医師会が政府の医療政策に対応する場合、会内で十分に議論して決定していくべき」との代議員の主張に賛意を示した上で、官邸主導の社会保障改革について、市場原理主義的な改革が多く、医療の質の向上につながらない改革案も含まれていると指摘。「日本医師会が現場の声を結集し、しっかり反論しなければならない」とするとともに、「中医協等の議論が形骸化しているという認識は共有している。これには政治的な対応が必要だ」と述べた。

「かかりつけ医の制度化への対応」については、背景や今後想定される議論の流れを紹介。「『骨太の方針2022』で『かかりつけ医機能が発揮される制度整備を行う』とされており、参議院選挙後に議論が本格化することになるが、政府・与党の中でも、特に財政再建を重視する立場からは厳しい意見が出てくることを見込まれる」として、日本医師会として、必要な時に適切な医療にアクセスできる現在の仕組みを守るよう主張していく姿勢を示した。

11 今回の診療報酬改定における「感染対策向上加算」等について

川島崇代議員（群馬県）からの、「感染対策向上加算」に関する要望等については、城守常任理事が回答した。

同常任理事は、まず、今年度の診療報酬改定では、これまでの感染防止対策加算が「感染対策向上加算」に名称変更され、加算の分類も三つに拡大されるとともに、診療所においては「外来感染対策向上加算」が新設されたことを説明。「この加算は地域の基幹病院と中小病院、診療所が連携し、地域全体を面として感染症対策を実施するための措置である」と述べ、連携が進むことに期待感を示した。

その一方で、「本当の意味での面的な感染症対策の評価にはなっていない」として、中医協等で要件の見直しを図っていく姿勢を示した他、同加算で求められる「新興感染症の発生等を想定した訓練」については、厚労省に具体的内容の提示を求めているとした。

また、「サーベイランス強化加算」については、要件である JANIS や J-SIPHE への無床診療所の参加が難しいとの意見を踏まえ、厚労省と協議した結果、緩和措置が設けられたことを報告。今後も感染症対策をより良い制度とするため、会員、会内委員会、地域医師会の意見も聞きながら、日本医師会が中心となって具体的な提案を出していく姿勢を示した。

7 宿日直許可基準の要件について

鈴木伸和代議員（北海道）の、2024年からの医師の働き方改革における宿日直許可基準の要件についての質問には城守国斗常任理事が回答。

現状の許可基準のまま、罰則付き時間外労働の上限規制、勤務間インターバル規制、連続勤務時間制限が導入されると、宿日直許可が取れない医療機関では大学病院からの医師派遣がなくなり、救急や分娩対応等の医療提供体制を縮小せざるを得なくなることについて、厚生労働省にはこれまでも繰り返し対応を求めてきたことを説明した。

また、今年3月には医師独自の宿日直基準の策定等について、日本医師会、四病院団体協議会及び全国有床診療所連絡協議会と連名で厚労大臣に要望書を提出し、医師独自の宿日直許可基準の策定、厚労省内の相談窓口の設置、時間外労働の上限規制の罰則適用の猶予を求め、4月に厚労省が「宿日直許可申請に関する相談窓口」を開設したことを報告。

都道府県医師会に対しては、現在の許可基準のままで2024年度を迎えた場合に想定される地域医療への影響度を可能な限り年内に把握して、地域医療対策協議会等で各自治体と課題の共有を行い、対応策の協議をするよう要請した。

8 医療に関する消費税問題の抜本的解決に向けた日本医師会の取り組みについて

小泉ひろみ代議員（秋田県）からの医療に関する消費税問題の抜本的解決に向けた日本医師会の取り組みについての質問には、宮川政昭常任理事が回答した。

2019年の税率10%引き上げに際しては、「個々の医療機関の補てんの過不足に対応する新たな仕組みの創設」を掲げ、非課税制度の下での税制による解決を求めたものの実現には至らず、会内の医業税制検討委員会を中心に検討を進めてきたことを報告。その中では、課税取引への転換が有力な選択肢と位置付けられる一方、小規模医療機関等への影響も十分に配慮すべきとの認識が示されているとし、同委員会の答申における提言を踏まえ、日本医師会の次年度の税制改正要望を本年8月中に取りまとめるべく、執行部において検討していくとした。

また、(1) 課税制度と非課税制度の併存、(2) 課税制度を適用する医療機関に対する診療報酬の消費税相当額の補てん分の引きはがし、(3) 課税と非課税の医療機関の線引き——を課題に掲げ、これらの検討及び合意形成を十分に行い、医業に係る税制上の課題の解決を政府に求めていくとした。



フォト部門

エッセー部門

応募締切

2022年10月5日(水)必着

日本医師会では、患者さんとの思い出や、ご自身あるいはご家族の闘病経験、介護や生命の誕生にまつわるお話、あるいは生命の輝く瞬間を捉えた写真を募集しています。ぜひ、ご応募下さい。 [詳細はこちら](#) ▶ [生命を見つめるフォト&エッセー](#) 検索

差し上げます

いのち 第5回「生命を見つめるフォト&エッセー」入賞作品集

第5回「生命を見つめるフォト&エッセー」(主催:日本医師会/読売新聞社、後援:厚生労働省、文部科学省)の入賞作品集が、このほど完成しました。

『日医雑誌』5月号に同封済みですが、更にご希望の方は切手140円分を同封の上、下記に申し込み願います(2部以上の希望者は要連絡)。

申し込み・問い合わせ先

日本医師会広報課
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
☎ 03-3942-6483(直)



15 全国の勤務医の意見を集約し、日本医師会の施策に反映させる具体的体制の構築について

若林久男代議員（香川県）は、日本医師会が全国の勤務医の意見を集約し、その施策に反映させる具体的体制の構築をいかに実現し、その中で勤務医委員会が果たす役割をどのように考えているのかを質問。

これに対して、城守常任理事は、一人ひとりの勤務医の意見や要望を、いかに幅広く丁寧にくみ取っていくかは、組織強化の面からも極めて重要であると強調。各地域医師会においても、その環境整備に配慮を求めた。

また、勤務医委員会を常設している中国四国医師会連合の取り組みも紹介。医師会の三層構造を考えても、理にかなったものだとして、他のブロックでも参考にして欲しいとした。

勤務医委員会に関しては、ブロック医師会からの推薦委員に対して、「さまざまな立場の勤務医の意見を定期的に寄せてもらうだけでなく、委員会の検討内容を各地域に戻して欲しい」と述べるとともに、日本医師会としても、引き続き、勤務医の意見や考え方に耳を傾けながら、会務を運営していくとした。

16 地域包括ケア病棟の在宅や介護施設からの患者の受け入れについて

安藤健二郎代議員（宮城県）が、地域包括ケア病棟が地域の在宅・介護施設からの患者を優先的に受け入れるよう、空床を準備した場合などへの診療報酬上の評価を求めたことに対しては、江澤和彦常任理事が回答した。

同常任理事はまず、地域包括ケア病棟・病室を本来のあるべき姿に導くため、令和4年度診療報酬改定では、本来の機能を発揮している医療機関をより評価する体系へと見直すために、自院の一般病棟から転棟した患者割合の減算規定の厳格化や、自宅等から入棟した患者割合や緊急患者受け入れの実績要件引き上げが行われた他、介護施設等からの患者の受け入れを評価するため、創設時から在宅患者支援病床初期加算が設定されていることを説明。

空床を準備した場合の診療報酬上の評価については、診療報酬の性質上、困難であるとの考えを示す一方、今回改定において機能強化型在宅療養支援病院の施設基準が見直されたこと、令和2年度入院医療等の調査による病床利用率の集計では、あらかじめ空床確保しないと運営上支障を来す医療機関は少ないと思われること等を報告。「今回改定の医療現場での影響を調査・検証した上で、次回の改定に向けて、実態に応じた検討を進めていきたい」として、理解を求めた。

17 ジェネリック医薬品について

後発医薬品の安定供給に向けた国及び企業に対する日本医師会の対応を問う松浦弘代議員（福岡県）からの質問には、宮川常任理事が、引き続き厚労省、製薬企業、関係団体への申し入れを継続しているとして、その内容を説明した。

行政処分を受けた製薬企業に対しては、製造管理・品質管理体制等の一層の強化や教育研修の徹底の他、生産品目の整理を検討するよう求めたこと、厚労省に対しても、更なる法令遵守体制の強化、査察体制の強化及び行政処分の厳格化等を求めたことを説明。

また、医薬品の安定供給に関して、厚労省は国内に拠点を有する事業者を対象とした医薬品安定供給支援事業を実施しており、令和4年度には70億円の予算が組まれていることを紹介し、更なる予算の拡充を求めていく考えを示した。

その上で、同常任理事は、政府の数値目標のみを示した後発医薬品の使用促進策は後発医薬品の安定供給とは一致しないとして、引き続き厚労省等の取り組みを注視しながら、安心安全な医薬品が医療機関及び国民に届くように対応していく姿勢を示した。

12 診療報酬改定について

13 外来感染対策向上加算の算定について

今年度の診療報酬改定で導入された「外来感染対策向上加算」の算定要件や診療報酬改定に対する日本医師会の受け止めなどを問う、菊池仁志（福岡県）、釣船崇仁（長崎県）両代議員の質問には、城守常任理事が一括答弁を行った。

同常任理事は、まず、「外来感染対策向上加算」について、コロナ禍で疲弊している医療機関が負担なく算定できる項目となるよう主張し続けたが、種々の施設基準が設定されたことは残念とする一方、改定財源が大変限られている中でほとんどの医療機関が実施している感染対策が点数化されたことは評価していると説明。「この加算は個別の医療機関だけでなく、他の医療機関や行政機関との連携が求められており、引き続き、地域の医師会が中心となって、病院と診療所の連携を促すなどの支援を継続し、この加算を積極的に算定して欲しい」と要望した。

「施設基準等の具体的内容が分かりにくい」との指摘に対しては、これまでも現場の意見を聞きながらより実態に即した具体的な取り扱いを示してきたが、今後も厚労省当局とも協議しつつ、現場が理解しやすい要件設定となるよう積極的に取り組んでいくとして、理解を求めた。

今回の改定の受け止めについては、財政当局から「躊躇なくマイナス改定を実施すべき」という主張や「医療提供体制改革なくして診療報酬改定なし」といった意見が強硬に主張され、マイナス改定が現実味を増すギリギリの状況の中で何とか盛り返し、獲得した改定財源であったと振り返った上で、「改定が施行されてから3カ月が経過し、経過措置も講じられているので、改定そのものを総括することは現段階ではまだできない」との考えを示した。

その上で、改定における現場の影響は中医協で調査・検証し、次回改定で修正する流れが確立していることを強調しつつ、今後は会内の社会保険診療報酬検討委員会で改定の評価をまとめてもらい、それを踏まえて、次回改定に向けた準備をしていく意向を示した。

また、同常任理事は、診療報酬のみならず、全ての医療政策を国民の生命・健康に資するものにするためには、政治と交渉する必要があると強調。そのような意味でも、7月の参議院選挙は大変重要になるとした。

14 特定化学物質等予防規則の廃止について

越智眞一代議員（滋賀県）は、厚労省が特定化学物質障害予防規則等を廃止し、事業場による自律的管理へ移行させようとしていることについて、「対策の後退であり、行政の責任回避と考えざるを得ない」として、日本医師会の考えを質した。

神村常任理事は、越智代議員の懸念に理解を示す一方で、5年後の廃止は想定されているが、廃止の検討の際には企業による自律的管理が定着しているか評価が行われ、不十分な場合には5年後に改めて再評価することになっていることを説明。また、新たな仕組みでは、管理対象となる化学物質が3,000近くまで増えるとし、今まで以上に多くの事業場で化学物質管理を行う必要が生じるとして、注意を呼び掛けた。


その上で、同常任理事は今後について、「安易に廃止されないよう注視していく」とするとともに、産業医が安心して活動可能となるようにするだけでなく、労働者の安全と健康の対策が後退することのないよう、行政に強く申し入れをしていく考えを示した。


松本執行部の顔ぶれ

任期：令和4年6月25日～令和5年度に関する定例代議員会最終時


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

年齢は6月25日現在


会長  **松本 吉郎** 67・埼玉
 山口県出身、浜松医大卒、埼玉県医理事・常任理事、大宮医会長、日医常任理事を経て、令和4年より日医会長。皮・形成外科


理事  **松家 治道** 75・北海道
 北海道出身、北大大学院修了、札幌市医会長、北海道医理事を経て、令和3年より北海道医会長。平成26年より1期、日医監事を務めた。内科


副会長  **茂松 茂人** 70・大阪
 大阪府出身、大阪医大卒、茨木市医理事、大阪府医理事・副会長を経て、平成28年より大阪府医会長。平成28年より1期、日医理事を務めた。整・リハ・外・リウマチ科


理事  **紀平 幸一** 82・静岡
 東京都出身、昭和大卒、田方医会長、静岡県医理事・副会長を経て、平成30年より静岡県医会長。内科


副会長  **角田 徹** 66・東京
 神奈川県出身、東京医大卒、三鷹市医会長、東京都医理事を経て、平成27年より東京都医副会長。平成30年より1期、日医監事を務めた。消・外・内科


理事  **森崎 正幸** 73・長崎県
 長崎県出身、長崎大卒、長崎県医常任理事・副会長を経て、平成30年より長崎県医会長。産婦人科


副会長  **猪口 雄二** 67・東京
 東京都出身、獨協医大卒、平成10年より5期、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年より全日本病院協会会長。令和2年より日医副会長。整外・リハビリテーション科


理事  **堂前 洋一郎** 72・新潟
 静岡県出身、新潟大卒、新潟県医理事を経て、令和2年より新潟県医会長。整形外科


常任理事  **釜范 敏** 68・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  **平石 英三** 70・和歌山
 大阪府出身、和歌山県立医大卒、和歌山県医理事・副会長を経て、令和3年より和歌山県医会長。小児科

常任理事  **城守 国斗** 65・京都
 京都府出身、新潟大卒、左京医理事、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  **佐藤 和宏** 70・宮城
 宮城県出身、東北大卒、宮城県医常任理事・副会長を経て、平成30年より宮城県医会長。泌尿器科


常任理事  **長島 公之** 62・栃木
 栃木県出身、島根医大卒、下都賀都市医理事、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  **河野 幸治** 68・大分
 大分県出身、川崎医大卒、別府市医理事・常任理事・専務理事・会長、大分県医副会長を経て、令和4年より大分県医会長。小児科


常任理事  **江澤 和彦** 60・岡山
 岡山県出身、日本医大卒、岡山大学院修了、倉敷市医理事、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  **八田 昌樹** 68・兵庫
 兵庫県出身、近畿大卒、尼崎市医副会長・会長を経て、令和4年より兵庫県医会長。外・内科


常任理事  **宮川 政昭** 68・神奈川
 神奈川県出身、慈恵医大卒、横浜市医常任理事、神奈川県医副会長を経て、令和2年より日医常任理事。内・小児科


理事  **池端 幸彦** 67・福井
 福井県出身、慶大卒、武生医理事、福井県医理事・副会長を経て、令和元年より福井県医会長。外科


常任理事  **渡邊 弘司** 67・広島
 広島県出身、東京医大卒、呉市医理事・副会長、広島県医常任理事を経て、令和2年より日医常任理事。小・循環器科

理事  **渡辺 憲** 67・鳥取
 鳥取県出身、東大卒、鳥取県医副会長を経て、平成30年より鳥取県医会長。精神科


常任理事  **神村 裕子** 67・山形
 岩手県出身、山形大卒、山形県医常任理事・副会長を経て、令和2年より日医常任理事。内科


理事  **野並 誠二** 67・高知
 高知県出身、帝京大卒、高知市医理事・副会長・会長、高知県医常任理事・副会長を経て、令和4年より高知県医会長。整・リハビリテーション科

常任理事  **細川 秀一** 66・愛知
 福井県出身、名古屋保健衛生大卒、名古屋中村区医副会長を経て、平成24年より愛知県医理事。内・外・循環器科


理事  **大久保 ゆかり** 63・東京
 東京都出身、東京医科大卒、東京医科大学医理事を経て、平成28年より東京医科大学医副会長。皮膚科

常任理事  **今村 英仁** 63・鹿児島
 鹿児島県出身、鹿児島大卒、東京女子医大大学院修了、ハーバード大学公衆衛生大学院修了、令和2年より鹿児島県医参与。内・精神科

理事  **小出 詠子** 63・愛知
 愛知県出身、愛知医大卒、平成30年より愛知県医理事。内科


常任理事  **黒瀬 巖** 60・東京
 東京都出身、慶大卒、新宿区医理事・副会長を経て、令和元年より東京都医理事。内科

監事  **河野 雅行** 77・宮崎
 宮崎県出身、鹿児島大卒、宮崎県医常任理事・副会長を経て、平成26年より宮崎県医会長。令和2年より1期、日医理事を務めた。リハ・整形外科

理事  **尾崎 治夫** 70・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1期、日医監事、平成28年より日医理事。内・循環器科

監事  **馬瀬 大助** 71・富山
 富山県出身、埼玉医大卒、富山市医副会長・会長を経て、平成25年より富山県医会長。平成26年より1期、日医理事を務めた。小児科

理事  **金井 忠男** 78・埼玉
 東京都出身、横浜市立大卒、埼玉県医副会長を経て、平成22年より埼玉県医会長。肛門科

監事  **平川 博之** 68・東京
 山口県出身、金沢医大卒、東京都医理事を経て、平成29年より東京都医副会長。精神科