

宮医発第 2038 号  
令和 5 年 1 月 31 日

郡市医師会長 殿

公益社団法人 宮城県医師会  
会長 佐藤和宏  
(公印省略)

日本医師会理事会報告書の送付について

本会活動の推進には、日頃より格段のご指導ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。  
標記の件について、別紙のとおり報告書をご送付申し上げます。

記

日本医師会第 11 回理事会（令和 5 年 1 月 17 日）

佐藤和宏（宮城県）

## 第11回 日本医師会理事会（令和5年1月17日）の報告など

報告者：宮城県医師会 会長 佐藤 和宏

### 松本会長からの報告

中間年改訂で、薬価が1,300億円下げられた。このうち250億円を技術料へ振り分けられた。そのうち約1/2は「オンライン資格確認」に関するもので初診4点から6点へ、再診が0点から2点へアップされた。また院外処方的一般名処方に関しては、7点が9点へ、5点が7点へアップされた。わずかなアップかもしれないが、大きな変革であると考え。ただし、いずれも4月から12月までの時限措置である。なお、詳しくは後日日医ニュースなどで解説予定である。

次に、「かかりつけ医機能」について、手上げ方式で落ち着いた様みにみられるが、財務省筋を中心に、まだ「制度化、義務化」としたい動きがある。2月上旬に閣議決定される予定だが、日医としては日医、厚労省案で通したい。（資料は、かかりつけ医機能が発揮される制度整備～通常国会の審議に向けて～令和5年1月17日日本医師連盟執行委員会資料を参照願います。）

### 新型コロナウイルス感染症対策本部会議（12:00～）

2類相当から5類へ引き下げる議論が政府内部にある。私の方から「日医のスタンスは、反対ということによろしいのですね」と発言し、各理事から様々な意見が出た。馬瀬監事からは「私たちは経済人ではなく、医療人であり、これだけ多くの感染者や死亡者が出ているのだから、反対の立場を明確にしてもらいたい。ただし、決めるのは政治家であるので、仮にそうなった場合のシミュレーションを厳密にして、2枚腰、3枚腰で臨んでももらいたい。そうでないと現場は大混乱になる」との正論が述べられた。私自身も全く同感である。（なおその後、1月19日の報道で、2類相当から5類へ今春引き下げへという報道があり、5月8日から決まった。あと3か月間、運用の面での調整を日医全体で考えるべきだと思う。）

### 理事打ち合わせ会（12:00～12:30）

1. 死因究明等推進計画における死亡時画像診断（Ai）の普及及び拠点整備について（広島県医師会）
2. 日本医師会定款諸規定一部改正について  
今回の理事会で承認されたので、3月の臨時代議員会で承認（総代議員数の2/3以上の賛成が必要）されれば、6月の代議員会で4名の常任理事の選挙を行う。

### 第11回理事会（12:30～14:00） 資料あり

協議事項、監事報告、報告事項の順で行われた。

31番目は、理事打ち合わせ会のとおり。32番目は、3月26日（日）午前9:30から行

う。代表質問もある。3 番目は、マイナカードと保険証の一体化に関する検討会の設置が行われた、との報告。しかし国民への丁寧な説明やセキュリティーの担保の必要性など課題は多い。また 1 月 16 日から、電子処方箋の運用開始が始まると言うが、ベンダーは、オンライン資格確認で手一杯であり、実際には難しいのではないか、という意見があった。

日医連常任執行委員会（14:00～14:15）

令和 4 年度第 3 回都道府県医師会長会議（14:20～16:20）

テーマは「学校保健を巡る諸問題について」である。

学校医のなり手の不足の問題。コロナ禍による子供たちの心身の影響に対応した活動の必要性。小児生活習慣病予防検診は、全国各地で実施されているが、学校保健安全法には含まれていない矛盾。産業医として教員の健康管理まで負わされる負担の問題。日本医師会は、日本の将来を担う子どもたちに投資するという国民的な合意形成の先導的な役割を担うべきだという意見。健診における脱衣の問題。脱衣をさせれば非難され、脱衣をせずに十分な健診不可の場合に、訴訟まで起こされる状況は、全く理解できない。以上のような様々な問題意見があり、充実した討論が行われた。

日医連執行委員会（16:30～17:30）

1. 令和 3 年度日本医師連盟収支決算報告について

収入は、21 億 5567 万余りで、支出は 10 億 5032 万余り、剰余金は 11 億 535 万余りである。

2. 令和 5 年度日本医師連盟の負担金基準額について

1 連盟会員当たり、2 万円とする

3. 参議院議員選挙について

遅くとも、今年中に日医連の候補者を決定する

4. その他

統一地方選挙への支援活動をお願いする。

都道府県医師会会長会議、日医連執行委員会合同新年会

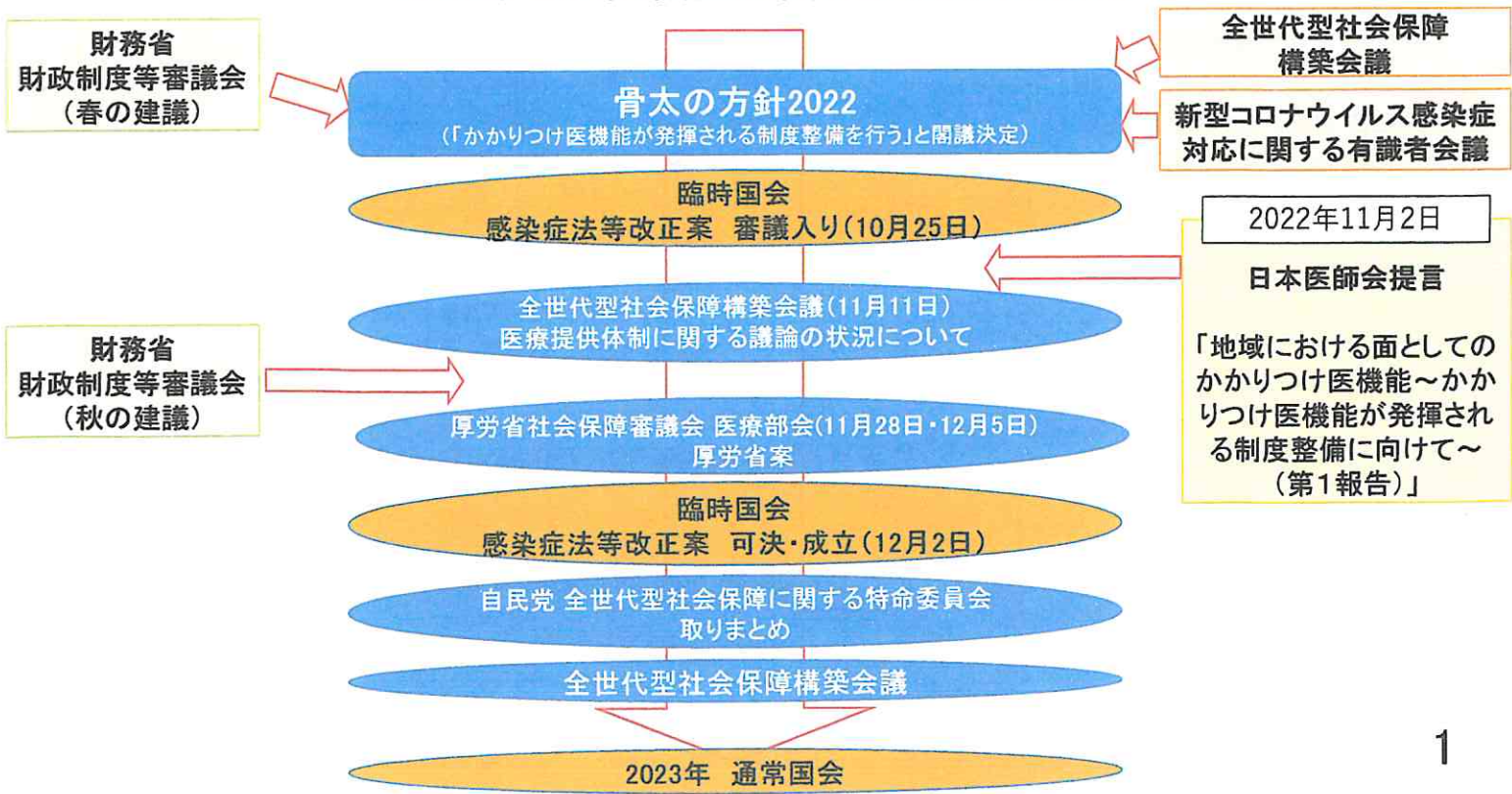
（17:30～19:00）日本医師会小講堂

久しぶりの対面式での新年会であった。日医に関係する政治家の出席も多くみられた。

# かかりつけ医機能が発揮される制度整備 ～通常国会の審議に向けて～

令和5年1月17日  
日本医師連盟執行委員会資料

## かかりつけ医機能に関する議論の流れ



## 地域に根差した医師の活動

地域に根差して診療している医師は、自院での診療以外に、以下のような活動を連携して行い、地域住民の健康を守るため、それぞれの地域を面として支えています。

そうした活動はかかりつけ医が中心となって担っており、地域医師会はそれに深く関与して運営しています。

日本医師会は、「地域にどっぷりつかり」、日々地域医療を支えている医師に深く感謝するとともに、こうした活動を国民の皆さんに広く知っていただきたいと思っています。

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（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自らの地域を守る活動）
2. 行政・医師会等の公益活動	医師会・専門医会・自治会・保健所関連の委員、警察業務への協力、防災会議、地域医療に関する会議、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）、事業主健診（特定健診・特定保健指導）、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、医療GX、学術活動、高齢者・障害者施設への対応など

2

## 日本医師会医療政策会議等での議論の積み重ね

### 日本医師会医療政策会議

- 議長 柵木 充明 愛知県医師会会長  
 稲野 秀孝 栃木県医師会会長  
 尾崎 治夫 東京都医師会会長  
 香取 照幸 上智大学総合人間科学部教授  
 金井 忠男 埼玉県医師会会長  
 佐藤 和宏 宮城県医師会会長  
 鈴木 邦彦 茨城県医師会会長  
 高井 康之 大阪府医師会会長  
 高久 玲音 一橋大学経済学研究科准教授  
 武田 俊彦 岩手医大医学部客員教授  
 蓮澤 浩明 福岡県医師会会長  
 松井 道宣 京都府医師会会長  
 松家 治道 北海道医師会会長  
 松村 誠 広島県医師会会長  
 村上 博 愛媛県医師会会長  
 村上 正泰 山形大学大学院教授

（委員計：16名、五十音順）

担当役員 茂松副会長、角田副会長、猪口副会長  
 黒瀬常任理事(主)、江澤常任理事(副)、今村常任理事(副)

### 日本医師会医療政策会議かかりつけ医WG

- 座長 鈴木 邦彦 茨城県医師会会長  
 副座長 松井 道宣 京都府医師会会長  
 加藤 雅通 愛知県医師会副会長  
 小松 幹一郎 神奈川県医師会理事  
 小柳 亮 新潟県医師会理事  
 佐原 博之 石川県医師会理事  
 瀬戸 裕司 福岡県医師会専務理事  
 新田 國夫 日本在宅ケアアライアンス理事長（8名、五十音順）

〔担当役員 釜谷常任理事(主)、黒瀬常任理事(副)医療政策会議担当〕

### <スケジュール(2022年)>

7月22日 第1回日本医師会医療政策会議 かかりつけ医WG準備会

8月26日 第2回日本医師会医療政策会議 かかりつけ医WG準備会

9月15日 第3回日本医師会医療政策会議 かかりつけ医WG

10月18日 第1回日本医師会医療政策会議で報告

10月25日 日本医師会第21回常任理事会で報告

同日 同日に都道府県医師会宛てに周知

11月2日 日本医師会第22回常任理事会で機関決定

同日 同日に都道府県医師会宛てに周知

同日 日本医師会定例記者会見で公表

「地域における面としてのかかりつけ医機能～かかりつけ医機能が発揮される制度整備に向けて～(第1報告)」  
 日医on-line <https://www.med.or.jp/nichiionline/article/010907.html>

かかりつけ医機能が発揮される制度整備に向けて  
～これまでのかかりつけ医機能との違い～

**国民**

現在は「医療機能情報提供制度」という制度があることも国民には知られていない。「医療機能情報提供制度」を国民に分かりやすい内容に改め、フリーアクセスにおいて国民が「医療機能情報提供制度」を活用し、適切な医療機関を自ら選択できるよう支援を行う。

**医療機関**

各医療機関は自らが持つ機能を磨くことにより縦糸を伸ばすとともに、さらに地域における他の医療機関との連携を通じて横糸を紡ぎ、それによって「地域における面としてのかかりつけ医機能」が織りなされ、さらに機能を発揮していく。日常診療時より、他の医療機関と連携し、急変時においても、可能な限り地域におけるネットワークで対応を行う。

**感染症発生・まん延時(有事)**

感染症発生・まん延時(有事)における対応については、日頃から患者のことをよく知るかかりつけ医機能を担う医療機関が診療を行うことは望ましいが、未知の感染症への対応に際しては、動線分離を含めた感染拡大防止対策が重要であり、地域医療全体として通常医療を継続しつつ、感染症医療のニーズに対応していくことが必要である。

地域医療体制全体の中で感染症危機時に外来診療や在宅療養等を担う医療機関をあらかじめ明確化しておくことで、平時に受診している医療機関がない方を含め、国民が必要とするときに確実に必要な医療を受けられるようにしていく。

2022年秋の臨時国会では、感染症発生・まん延時における「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」についてこうした方向で審議が進められ、2022年12月2日に改正感染症法等が成立した。

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための  
健康保険法等の一部を改正する法律案(仮称)

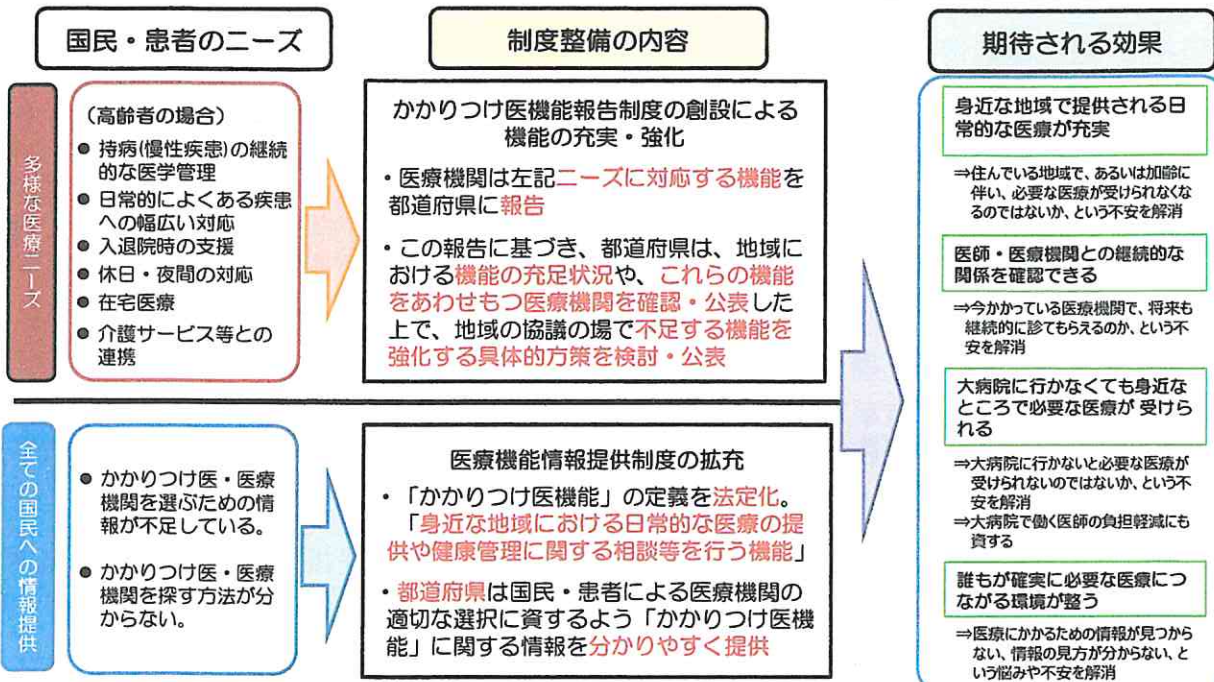
2023年1月23日に開会する通常国会において、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案(仮称)が提出される。健康保険法、医療法、介護保険法、高齢者医療確保法、医療介護総合確保法などの改正を含む一括法案となる見込みである。また予算関連法案となるため、2月上旬にも提出される見込みである。

当該法案は、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者の保険料負担率見直し、医療費適正化計画の実効性強化、医療法人等の経営情報データベースなどが含まれる内容となっている。

■今後予定されるスケジュール

1月23日(月)	通常国会召集
1月下旬	与党(自民党・公明党)/厚労部会
2月上旬	自民党/政務調査会、総務会
2月上旬	閣議決定

- ・国民・患者はそのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を選択して利用。
- ・医療機関は地域のニーズや他の医療機関との役割分担・連携を踏まえつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化。



※ 医師により継続的な管理が必要と判断される患者に対して、医療機関が、かかりつけ医機能として提供する医療の内容を説明することとする（書面交付など）。

\*厚生労働省 第95回社会保障審議会医療部会(令和4年12月23日)参考資料1-1「かかりつけ医機能が発揮される制度整備について」3頁

地域におけるかかりつけ医機能の充実強化に向けた協議のイメージ

<慢性疾患を有する高齢者の場合のイメージ>

※報告を求める具体的な機能については、今後、有識者や専門家等の参画を得て、さらに詳細を検討（診療所に加え、医療機関が病院の場合も検討）。

かかりつけ医機能 ※1~5は機能の例示	①外来医療の提供 (幅広いプライマリケア等)	②休日・夜間の対応	③入退院時の支援	④在宅医療の提供	⑤介護サービス等と連携
A診療所	◎	○	◎	◎	◎
B診療所	◎	○	○	○	◎
C診療所	◎	◎	◎	◎	◎
D診療所	◎	×	×	◎	◎
E診療所	◎	○	×	○	◎
F診療所	◎	—	×	—	◎
G診療所	—	—	—	—	—

地域の医療機関は、①~⑤の機能の有無や、これらをあわせて担う意向等を報告。

都道府県は、①~⑤の機能をあわせて担う医療機関を確認。

協議の場において、各医療機関の①~⑤を担う意向を踏まえつつ、地域で不足している機能を充足できるよう、支援や連携の具体的方法を検討。

- ◎：自院のかかりつけ患者に対し、当該機能を単独で提供できる
- ：自院のかかりつけ患者に対し、当該機能を他の医療機関と連携して提供できる（連携する医療機関も報告。③の○は他院と連携して病床を確保している場合が考えられる。）
- ×：当該機能を担う意向はあるが、現時点では提供できない
- ：当該機能を担う意向がない

※他院を支援する意向も報告し、不足する機能の充足の協議に活かす。

\*厚生労働省 第95回社会保障審議会医療部会(令和4年12月23日)参考資料1-1「かかりつけ医機能が発揮される制度整備について」6頁

- ◆ 年内に医療部会で制度整備の基本的考え方のとりまとめを行い、例えば、以下のようなイメージで具体的な検討・実施を進めることが考えられる。

医療機能情報提供制度の拡充	かかりつけ医機能報告制度の創設による機能の充実・強化
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <u>～令和5年夏目途</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後の具体的な情報提供項目のあり方や情報提供の方法を検討。</li> </ul> </li> <li>◆ <u>令和6年度以降</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機能情報の公表の全国統一化（都道府県ごとに公表されている医療機関に関する情報について全国統一のシステムを導入する）</li> <li>・あわせて、上記の検討結果を踏まえた報告項目の見直しを反映</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <u>令和5年度頃</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療法に基づく「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るための基本的な方針（告示）」の検討</li> </ul> </li> <li>◆ <u>令和6年度～令和7年度頃</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の医療機関からの機能の報告</li> <li>・地域の協議の場における「かかりつけ医機能」に関する議論</li> </ul> </li> <li>◆ <u>令和8年度以降</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療計画に適宜反映</li> </ul> </li> </ul> <p>※かかりつけ医機能に関する協議について、市町村介護保険事業計画や医療介護総合確保法に基づく計画との関係性についても検討が必要</p>

## 地域の国会議員にお願いしていただきたいこと

1月下旬には法文案が固まることから、地域の国会議員には下記の働きかけを早急に行って欲しい。

- ・「日医かかりつけ医機能研修制度」を実施するなど、かかりつけ医機能の充実に向けて医師会も取り組んでいる。
- ・かかりつけ医機能は、現在省令で定義されている「身近な地域における日常的な医療の提供や健康管理に関する相談等を行う機能」が法文に明記される予定である。
- ・複数のかかりつけ医を持つ国民や県民も多く、かかりつけ医機能は単純に定められるものではない。かかりつけ医を固定するような法改正は、国民や県民も望んでいない。
- ・かかりつけ医機能は地域や診療科によって異なることから、定義以外のかかりつけ医機能の要件まで法文で一律に定めるのではなく、必要な機能を地域ごとに考えていくべきである。



## 自民党 全世代型社会保障に関する特命委員会 取りまとめ<抜粋>

今後、更なる高齢者の増加と生産年齢人口の急減が見込まれる中で、地域によって大きく異なる人口構造の変化に対応し、地域包括ケアの中で、地域のそれぞれの医療機関が地域の実情に応じ、その機能や専門性に依拠して連携しつつ、かかりつけ医機能を発揮することで、国民が必要とする医療を受けることができるよう、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を行う必要がある。その際、かかりつけ医機能を有する医療機関を選択することはあくまでも患者の選択であり、義務ではないこと、さらに、わが国医療のフリーアクセスを守り、必要ときに迅速に必要な医療を受けられる原則は変わらないことを前提とすべきである。地域ごとの診療科の充足に関するエビデンスを踏まえて対応すること、かかりつけ医機能の向上に向けて医師の能力をより高めていくことも必要である。

なお、新型コロナウイルス感染症が拡大した当初における医療機関の発熱患者への対応をもって、かかりつけ医機能の制度整備が必要とする趣旨の指摘が政府作成資料で見受けられるが、感染症有事においては今般成立した改正感染症法に基づき予め都道府県との間で協定を締結した医療機関がその内容に沿って対応することとなっており、平時におけるかかりつけ医の問題は全く別の問題であることを政府においては認識すべきである。

\*自由民主党 全世代型社会保障に関する特命委員会(2022年12月15日)資料

## 全世代型社会保障構築会議 報告書<かかりつけ医部分抜粋>

### ◆ かかりつけ医機能が発揮される制度整備

今後の高齢者人口の更なる増加と人口減少を見据え、かかりつけ医機能が発揮される制度整備は不可欠であり、その早急な実現に向けて、以下に整理した基本的な考え方のもとで、必要な措置を講ずるべきである。その際には、国民・患者から見て、一人ひとりが受ける医療サービスの質の向上につながるものとする必要がある。

また、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を進めるにあたっては、医療従事者、特に医師の育成やキャリアパスの在り方について、大規模病院の果たす役割も含めて検討すべきである。さらに、必要ときに迅速に必要な医療を受けられるフリーアクセスの考え方のもとで、地域包括ケアの中で、地域のそれぞれの医療機関が地域の実情に応じて、その機能や専門性に依拠して連携しつつ、かかりつけ医機能を発揮するよう促すべきである。

- ✓ かかりつけ医機能の定義については、現行の医療法施行規則13に規定されている「身近な地域における日常的な医療の提供や健康管理に関する相談等を行う機能」をベースに検討すべきである。
- ✓ こうした機能の一つとして、日常的に高い頻度で発生する疾患・症状について幅広く対応し、オンライン資格確認14も活用して患者の情報を一元的に把握し、日常的な医学管理や健康管理の相談を総合的・継続的に行うことが考えられる。そのほか、例えば、休日・夜間の対応、他の医療機関への紹介・逆紹介、在宅医療、介護施設との連携などが考えられる。
- ✓ このため、医療機関が担うかかりつけ医機能の内容の強化・向上を図ることが重要と考えられる。また、これらの機能について、複数の医療機関が緊密に連携して実施することや、その際、地域医療連携推進法人の活用も考えられる。
- ✓ かかりつけ医機能の活用については、医療機関、患者それぞれの手挙げ方式、すなわち、患者がかかりつけ医機能を担う医療機関を選択できる方式とすることが考えられる。そのため、医療機能情報提供制度を拡充することで、医療機関は自らのかかりつけ医機能に関する情報について住民に分かりやすく提供するとともに、医療機関が自ら有するかかりつけ医機能を都道府県に報告する制度を創設することで、都道府県が上記の機能の充足状況を把握できるようにすることが考えられる。また、医師により継続的な管理が必要と判断される患者に対して、医療機関がかかりつけ医機能として提供する医療の内容を書面交付など15により説明することが重要である。
- ✓ 特に高齢者については、幅広い診療・相談に加え、在宅医療、介護との連携に対するニーズが高いことを踏まえ、これらのかかりつけ医機能をあわせもつ医療機関を都道府県が確認・公表できるようにすることが重要である。同時に、かかりつけ医機能を持つ医療機関を患者が的確に認識できるように仕組みを整備すべきである。
- ✓ 地域全体に必要な医療が必要ときに提供できる体制が構築できるよう、都道府県が把握した情報に基づいて、地域の関係者が、その地域のかかりつけ医機能に対する改善点を協議する仕組みを導入すべきである。

これらの仕組みが導入された後、国民一人ひとりのニーズを満たすかかりつけ医機能が実現するまでには、各医療機関、各地域の取組が必要であり、今回の制度整備はそれに向けた第一歩と捉えるべきである。

\*全世代型社会保障構築会議(2022年12月16日)資料

# 第 1 1 回理事会

令和 5 年 1 月 1 7 日

## ◀ 出張報告 ▶

- ① 全国有床診療所連絡協議会 中国四国ブロック会総会並びに中国四国医師会連  
合有床診療所研修会 (1月15日 : WEB)

茂松副会長

## ◀ 報告事項 ▶

1. 医師会組織強化検討委員会中間報告・提言の件  
釜菴常任理事
2. 厚生科学審議会 令和 4 年度第 2 回医薬品医療機器制度部会の件  
茂松副会長
3. 第 1 6 2 回社会保障審議会医療保険部会の件  
猪口副会長
4. 第 1 1 3 回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードの件  
釜菴常任理事
5. 社会保障審議会介護給付費分科会 (第 2 1 3 回) の件  
江澤常任理事
6. 薬事・食品衛生審議会薬事分科会血液事業部会 令和 4 年度第 4 回献血推進  
調査会の件  
宮川常任理事
7. 薬事・食品衛生審議会 医療機器・体外診断薬部会の件  
宮川常任理事
8. 第 1 0 回成育医療等協議会の件  
渡辺常任理事

## ◀ 協議事項 ▶

31. 日本医師会定款・諸規程一部改正の件  
釜菴常任理事
32. 第 1 5 3 回日本医師会臨時代議員会開催の件  
釜菴常任理事
33. 生活行為向上リハビリテーション研修会共催の件  
江澤常任理事

34. 令和4年度医療従事者の安全確保に関する都道府県医師会担当理事連絡協議会開催の件

細川常任理事

35. 令和4年度医療事故調査制度「支援団体統括者セミナー」開催の件

細川常任理事

◀ 監事報告 ▶

河野監事

日本医師会・理事会・常任理事会

<http://www1.med.or.jp/japanese/joho/rijikai/>

Copyright (C) Japan Medical Association. All rights reserved.