

愛知県医師連盟ニュース

発行所
愛知県医師連盟
〒455-0031
名古屋市港区千鳥1-13-22
愛知県医師会仮事務所2階
Tel.052(251)2500

愛知県医師連盟の役員が決定

愛知県医師連盟の執行委員会が令和6年7月18日、名古屋市中区栄所在の昭和ビル9階会議室において開催され、柵木委員長を始め各役員が選出されました。

医政活動研究会は本年5月、名古屋クレストンホテルにおいて加藤副委員長が「どうする医師数」をテーマに基調講演をし、国会議員と討論会を開催しました。

愛知県医師連盟は来年7月に執行予定の参議院議員通常選挙の組織内候補に日本医師連盟と同様「かまやちさとし」先生を推薦決定いたしました。



ご挨拶

愛知県医師連盟
委員長 柵木 充明

愛知県医師連盟の委員長に互選いただきました柵木でございます。

今回の改選で、新たに多くの地区医師会の会長、若しくは地区医師連盟の委員長に就任された先生方が多くお見えになると伺っています。

これまでも再選の都度、お話してきましたが、医師会と医師連盟は車の両輪のように活躍しております。これは日本医師会と医師連盟、愛知県医師会と医師連盟も地区医師会と医師連盟も同じだと思えます。

医師会の役員が医師連盟の役員を兼ねてはいけないということはありません。ただ、愛知県医師会は公益法人であって、公益法人認定法により、医師会の(理事・監事といった)役員が医師連盟などの役員に就く場合、その(理事・監事の)総数の3分の1を超えてはいけないという規定がございます。この規定を踏まえて人選を行い、7月18日の執行委員会でご承認を頂きました。医師会の理事は19名、監事は3名で、この理事の中から6名と監事

の中から1名が医師連盟の役員になって頂きました。他の理事・監事につきましては参与として医師連盟を支えて頂く人事で承認を得ております。(別表1、2参照)

医師連盟の活動を大きく分けると政治活動と選挙活動、この二つの柱に分かれていることは、皆さんは既にご承知だろうと思えます。

政治活動の中では、医政活動研究会という活動がございます。これは愛知県医師連盟が推薦した愛知県選出の国会議員を対象として、この研究会にお招きをし、診療報酬の改定や医療に関する法律等の審議で問題となる点を議論いたします。

新型コロナウイルス感染症は、今も第11波と言われております。流行していたときには「感染症法の改正について」というテーマでこの研究会を開催いたしました。去年のトリプル改定の前には、「物価高騰、賃上げの中での公的価格のあり方」について議論いたしました。

そして今回は「どうする医師数」というテーマで、医師数を絞るべきか、増やすべきか、を国会議員の先生方と議論いたしました。

開催は、概ね年に2回を目標に、ときの医療政策と関係の深いテーマを選んで国会議員と議論するということとなります。

もう一つが、選挙活動です。選挙には国政選挙、地方選挙、あるいは知事、市長などの

首長選挙などがございます。これらの選挙には県医師連盟が主体的に関わる選挙と地区医師連盟が主体的に関わる選挙にわかれています。

首長選挙や地方議会の県議、市議の選挙は、それぞれの地区医師連盟の役割になります。また国政選挙でも衆議院選挙は、選挙区が愛知県内は15から1つ増えて16になりました。地区医師連盟が選挙区単位で協力して頂き候補者を推薦する、あるいは応援するという事になります。

愛知県医師連盟が主体となって関わる選挙が、3年に一度行われる参議院選挙の全国区と呼ばれる全国比例代表選挙でございます。基本的には3年に1回、日本医師会・医師連盟として組織内候補を、ときの政権与党から出すことになっております。前は、自見はなこ参議院議員でした。今回は「かまやちさとし」先生です。来年7月には参議院選挙があり、かまやちさとし先生が出馬予定となっております。

かまやち先生は今回、日本医師会の副会長、日本医師連盟の副委員長に選出されました。日本医師会、医師連盟の組織内候補です。全国の都道府県医師連盟が、その総力を挙げて立ち向かうべき選挙で、最も重要な選挙となります。当選を勝ち取ることは医師連盟の活動として当然のことです。

得票数は、その候補者が全国で何票、各地区で何票獲得したか分かり、組織力が得票数という形で現れます。従って医師会・医師連盟の総力を挙げて全力で立ち向かわなければなりません。

現在、愛知県医師連盟は名古屋市港区に所在する愛知県医師会仮事務所の2階に仮住まいをさせていただいております。会館の中には、かまやち先生の室内用ポスターがいっぱい貼ってあります。選挙の投票日は来年7月ころの予定です。県医師会、医師連盟も選挙モードに入っている感じです。

これから愛知県医師会の大石副会長には、医師連盟の選挙対策委員長になって頂き、県下の医師連盟の総力を結集して頑張ってください。

たいと思います。

他には愛知県知事選挙もございます。愛知県医師会長が知事の後援会長をやっていますので、これまで通り知事の活動を応援して参ります。各地区の先生方に、積極コミットしていただくということはないということでございます。

今年は皆さんもご承知だろうと思いますが、総選挙があるだろうと思っております。来年は統一地方選挙もありますし、先ほども申し上げました参議院議員選挙もございます。愛知県医師連盟と地区医師連盟が一体となって、しっかりと頑張ってもらいたいと思っております。

以上、医師連盟の組織、活動について簡単にお話をさせていただきました。今後ともご支援ご協力のほどを、是非よろしくお願いを申し上げます。



執行委員会の会場内の様子



就任挨拶をする柵木委員長

愛知県医師連盟役員一覧表

別表1

連盟役職名	氏名	再任・新任の別
委員長	柵木 充 明	再任
副委員長	大石 明 宣	新任 (本会副会長)
	大輪 芳 裕	新任 (本会副会長)
	西脇 毅	新任 (本会副会長)
	山根 則 夫	新任 (名市医連盟委員長・本会議長)
会計責任者	加藤 雅 通	新任 (本会理事)
同・職務代行者	加藤 豊	新任 (本会理事)
常任執行委員	加藤 政 隆	新任 (名市医連盟推薦)
	野田 正 治	新任 (尾張地区推薦・本会副議長)
	浅井 清 和	新任 (三河地区推薦・本会副議長)
会計監督者	宇野 岳 人	新任 (名市医連盟推薦)
	瀬瀬 雅 明	新任 (尾張地区推薦・本会監事)
	市川 朝 洋	新任 (三河地区推薦)
参 与	田那村 收	再任
参 与	浦田 士 郎	再任
参 与	渡辺 嘉 郎	再任
参 与	松浦 誠 司	再任
参 与	河村 英 徳	再任
参 与	船橋 克 明	再任
参 与	岡本 晃	再任
参 与	春原 晶 代	新任
参 与	山室 理	新任
参 与	高橋 昌 久	新任
参 与	小林 邦 生	新任
参 与	高田 統 夫	新任
参 与	樫尾 富 二	新任
参 与	山本 和 彦	新任



人事案が承認された執行委員会の様子



柵木委員長はじめ役員一同

愛知県医師連盟役員・執行委員等名簿

別表2

令和6年7月18日

委員長	柵木 充 明
副委員長	大石 明 宣 大輪 芳 裕 西脇 毅 山根 則 夫
常任執行委員	加藤 政 隆 野田 正 治 浅井 清 和
会計責任者	加藤 雅 通
会計責任者職務代行者	加藤 豊
会計監督者	宇野 岳 人 纈 纈 雅 明 市川 朝 洋

各地区執行委員

地区名	責任者	委 員 名
千種区	○ 和田 裕 晃	
東区	○ 加藤 康二郎	
北区	○ 佐野 由衣	
西区	○ 河合 宏紀	
中村区	○ 谷 能 之	
中区	○ 多和田 俊保	
昭和区	○ 安井 元司	
瑞穂区	○ 村上 京子	
熱田区	○ 川村 益生	
中川区	○ 松本 幸三	
港区	○ 服部 満美子	
南区	○ ウィンターロード 俊江	
守山区	○ 服部 かおる	
緑区	○ 柴田 真一	
名東区	○ 竹内 東洋	
天白区	○ 鈴木 理	
一宮市	○ 櫻井 義也	野村 敦彦 清水 智雄 高御堂 祥一郎 宇野 格
瀬戸市	○ 金森 俊輔	青山 貴彦
半田市	○ 中條 武秀	
春日井市	○ 前田 誠司	隈井 知之 和田 映子
津島市	○ 奥村 嘉浩	
小牧市	○ 高野 健市	
東海市	○ 小嶋 真一郎	
岩倉市	○ 押谷 誠人	
名古屋西	○ 早加 藤 裕	齊藤 雄二 高瀬 範高
名古屋北	○ 加山 和彦	
稲沢市	○ 笠原 純一	
海部郡	○ 羽賀 達也	前田 豊哉
知多郡	○ 尾之内 博規	前竹 中徳
豊橋市	○ 福井 一裕	山内 智之 田中 英之 西田 元彦
岡崎市	□ 小原 淳学	小出 信澄 永田 英生
豊川市	○ 後藤 学久	小可 知裕 種村 龍史
碧南市	○ 長田 和久	
刈谷市	○ 辻村 享二	種村 龍史
豊田加茂郡	○ 加藤 真次	伊藤 直史 平吹 広一 成瀬 徳彦
蒲安城	○ 近藤 耕雅	
西尾市	○ 岡本 雅彦	野々川 信
北設楽郡	○ 伊藤 幸義	
新城市	○ 米田 弘浩	
田原市	○ 河合 浩	

参 与	田那村 收 浦田 士郎 渡辺 嘉郎 松浦 誠司 河村 英徳
	船橋 克明 岡本 晃 春原 晶代 山室 理 高橋 昌久
	小林 邦生 高田 統夫 櫻尾 富二 山本 和彦

責任者欄の○印は、連盟委員長・医師会長 □は連盟委員長

日本医師連盟常任執行委員に柵木充明委員長が就任

日本医師連盟執行委員会が令和6年7月9日(火)、日本医師会館において開催され、愛知県医師連盟の柵木委員長が常任執行委員に承認、就任されました。

医政活動研究会

テーマ「どうする医師数」



愛知県医師連盟
副委員長 加藤 雅通

令和6年6月21日に閣議決定された経済財政運営と改革の基本方針2024（いわゆる骨太の方針）では、以下のように明記されている。

医師の地域間、診療科間、病院・診療所間の偏在の是正を図るため、医師確保計画を深化させるとともに、医師養成過程での地域枠の活用、大学病院からの医師の派遣、総合的な診療能力を有する医師の育成、リカレント教育の実施等の必要な人材を確保するための取組、経済的インセンティブによる偏在是正、医師少数区域等での勤務経験を求める管理者要件の大幅な拡大等の規制的手法を組み合わせた取組の実施など、総合的な対策のパッケージを2024年末までに策定する。あわせて、2026年度の医学部定員の上限については2024年度の医学部定員を超えない範囲で設定するとともに、今後の医師の需給状況を踏まえつつ、2027年度以降の医学部定員の適正化の検討を速やかに行う。

地域医療における医師不足を解消するため平成2006年度から医学部の定員増が国策として進められてきたが、医師の偏在は一向に解消されないまま医師総数は増加を続け、近い将来、医師過剰になる危険水域にまで達すると予想されている。今回はこの問題に焦点を当てて地元選出の国会議員を招へいし検討を行った。

我が国の医師数は国際的にみればいまだ低位（OECD38か国中33位：2018年）であるが、医学部定員増とする国策により2027年頃には人口10万人対医師数はOECD加重平均値（295人）に達すると予想されている。また厚生労働省医療従事者の需給に関する検討会では医師の需給推計を提示しているが、働き方改革が順調に進み労働時間が週60時間（年間960時間の時間外・休日労働に相当）となった場合、令和2029年頃には医師数は36万人となって需給は均衡すると予想されている。これらのデータは2020年度の医学部定員（9330人）を基に算出されているが現在（2024年度）の定員数は9403人なので、計算上の医師過剰時代はもっと早期に訪れる可能性が高い。医師の過剰は医師のスキルを維持するための症例数の確保が困難となり、医療の質の低下を引き起こす可能性や医療費の増加につながる懸念が指摘されている。このような背景から医師養成数に関する議論は待ったなしであり、その問題点（①医師の偏在（地域・診療科）、②女性医師の増加、③医師の高齢化、④医学部臨時定員増と地域枠、⑤医師の働き方改革、⑥医師数と医療費）を列挙して検討を行った。

①医師の偏在（地域・診療科）

マクロで見れば医師数は順調に増加しているが、地域に視点を移すと全く異なる側面が見える。医師偏在指標（人口当たり医師数を、医療の需給で調整した指標）では最も偏在度の高い東京都で329.0人であるのに対し、最も低い岩手県では169.3人と2倍近い開きがある。愛知県は医師偏在指標では中位に位置しているが、同指標の上位となる名古屋・尾張東部・中部医療圏がある一方で下位に分類される西三河南部東・東三河北部医療圏が存在する。医師少数県における若手医師の確保のため、後に述べる医学部の地域枠を活用するなどの施策がなされ一定の効果を上げているが未だ十分とは言えず、医師養成数の増加を求める声が強い。診療科における医師偏在も深刻化している。研修医の自由な選択によって自身の進路が決定されているため、外科系診療科（消化器、呼吸器、心臓血管等）を志

す医師が激減、代わって美容外科、形成外科などを志望する医師が急増している。職業選択の自由との観点から診療科目の選択の制限はなじまないが、医師少数県では深刻な問題となってきた。

②女性医師の増加

女性医師はOECD加盟国の平均で39.3%に対し我が国は20.4%といまだ低位であるが、近年は医学部入学者の約1/3は女子学生が占めており、いずれ国際平均に達すると想定される。同時に女性医師の増加はマンパワー低下に直結する。妊娠、出産というライフイベントは女性医師にとって最も重要なものであり、一時的なマンパワー低下を職場全体で補完するような体制構築が重要である。

③医師の高齢化

1973年に閣議決定された一県一医大構想により医師が増産されたことにより医師総数は順調に増加してきたが、その一方で医師の高齢化もまた問題となっている。

④医学部臨時定員増と地域枠

2006年に閣議決定された新医師確保総合対策、その翌年の緊急医師確保対策、2009年骨太の方針、成長戦略等により、卒業後に出身大学県で勤務する医師を養成する制度(入学時に地域枠、地元出身者枠を設置)により、医師少数県では若手医師の確保に一定の効果が認められている。医学部定員は9403人を維持しつつ、医師多数県の地域枠を減らし、医師少数県では増加させるといった施策により、医師養成数と偏在対策が同時に進行することになる。

⑤医師の働き方改革

2024年度から始まった医師の働き方改革により、ワークライフバランスを考慮した働き方が可能となり医療の質向上が期待されている。しかしその一方で医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査(令和5年)結果によると以下のような問題が指摘されている。

- 大学病院からの医師派遣引き上げ
 - 救急医療体制の縮小・撤退
 - 専門的な医療提供体制の縮小・撤退

➤地域医療連携体制の縮小・不備

➤周産期医療体制の縮小・撤退

●研修体制(初期、後期、その他の研修)の弱体化

●へき地医療の縮小・撤退

●新興感染症医療体協体制(協定締結)に支障

⑥医師数と医療費

厚生労働省医師養成過程を通じた医師の偏在対策等に関する検討会(2024年2月26日)に提出された医療費増に対する直接効果の係数(慶應義塾大学総合政策学部教授印南一路)によれば、医療費増加の最大の要因は医師数であり、人口10万人当たり医師数が1%増えると医療費が0.94%増えるとしている。以上を基に論点を整理し検討を行った。

●医師過剰となるのは時間の問題。いつから医学部定員数を減少させるか?

●医師少数都道府県では医師数抑制に対する懸念が強い。地域による医師偏在をどのように解決するか?

●診療科における医師偏在も懸念される。地域における医師偏在問題と合わせて、自由標榜・自由開業をどのように考えるか?

●女性医師の増加を前提として、働き方改革をどのように進めるか?

医師偏在指標の上位県と下位県とでは医師養成に対する認識が全く異なっており、偏在対策と一体となった施策が求められる。今回閣議決定された骨太の方針では、経済的インセンティブによる偏在是正、医師少数区域等での勤務経験を求める管理者要件の大幅な拡大が盛り込まれており、医師需給問題には今後一層の注意が求められる。

第一部 講演会の様子



会場内の様子



基調講演をする加藤副委員長



討論会の座長をする榎委員長



熊田議員、青山議員、酒井議員、里見議員



質問に答える青山代議士



質問に答える里見参議院議員

第二部 (懇親会) の様子



二部には丹羽代議士、中川代議士、長坂代議士も参加し、盛大な懇親会となった。

次期参議院選挙（比例区）の組織内候補にかまやちさとし氏を推薦決定

日本医師連盟は令和6年1月31日、来年7月執行予定の参議院議員通常選挙（比例区）の組織内候補に

かまやち さとし（釜菴 敏）氏

を推薦決定した。

愛知県医師連盟も3月12日、かまやち さとし（釜菴 敏）氏を推薦決定した。

自由民主党は令和6年7月25日、同選挙の公認候補者にかまやち氏を決定。



- 1953年 7月5日 群馬県高崎市生まれ
巳年、かに座
- 1972年 東京教育大学附属 駒場高校（教駒）
現）筑波大学附属 駒場高校 卒業
- 1978年 日本医科大学医学部卒業
- 1978年 日本医科大学附属第一病院 小児科
入局
- 1988年 小泉小児科医院 院長
- 2005年 高崎市医師会 会長
- 2011年 群馬県医師会 参与
- 2014年 日本医師会 常任理事
- 2020年 新型コロナウイルス感染症対策専門
家会議構成員
新型コロナウイルスアドバイザー
ボード構成員
- 2023年 新型インフルエンザ等対策推進会議
委員
- 2024年 日本医師会 副会長

プロフィール

医師／医学博士／日本小児科学会／日本小児科医会／日本小児神経学会会員

趣味：阿波踊り（上州高崎どですけ連2001年より）、茶道

◎通称名の使用◎

立候補した際の候補者名は、**かまやち さとし** と表記されます。