

茨城県医師連盟だより

No. 44

茨城県医師連盟 〒310-0852 水戸市笠原町489

2026. January

卷頭言



医療の崩壊を防ぐ政治の責任 —持続可能な 地域医療を求めて

茨城県医師連盟委員長

松崎信夫

令和8年の新たな年を迎えるにあたり、旧年中の県医師連盟の諸活動に対する会員諸氏の多大なる支援とご協力に対しまずは深く感謝を申し上げたい。

特に令和7年夏に行われた第27回参議院議員通常選挙において、日本医師連盟の推薦を受けたかまやちさとし候補は、皆様の大いなるご尽力の御陰をもって党内の医療福祉系の候補者のトップで無事当選を果たせた。

しかし与党は大きく議席を減らし、我が国の政界はだいぶ様変わりした。令和6年に誕生した石破政権は消滅、26年間自民党と連立を組んでいた公明党が連立を解消、閣外協力の形ではあるが日本維新の会と新たな連立が組まれたのち、高市内閣が発足したのは、ご承知の通りである。

我が国は政治・経済の両面で大きな転換期を迎えており、物価高騰と人件費の上昇は、公定価格でのみ診療をせざるを得ない医療機関の経営を直撃し、地域医療を支える診療所や中小病院の多くが、日々の存続に苦慮しているのが実情である。にもかかわらず、財政制度等審議会では「診療所は儲けすぎ」との従来通りの一方的な論調が示され、現場の実態を顧みない極めて乱暴な議論が横行している。

診療所は「地域に最も近い医療の入口」であり、在宅・慢性期・予防を支える要である。ここが疲弊し閉院に追い込まれれば、患者は身近な相談先を失い、病院外来に過剰な負担が集中する。とりわけ高齢化が進む地方では、診療所の崩壊は即ち地域医療の崩壊を意味するであろう。現場の努力を「利益」と誤認し、経営の健全性を否定する議論は社会保障の根幹を揺るがすだけでなく、診療所・病院、開業医・勤務医の無意味な分断を図ることが見え隠れしており、医師会・医師連盟として断固として異を強く唱えるものである。

さらに、OTC医薬品と類似する成分を含む医薬品の保険収載中止の方針も示されているが、これも安易な負担転嫁で愚策である。高齢者・収入の少ない国民や慢性疾患患者にとって、薬剤費の

自己負担増に直結するこの施策は治療中断を招き、結果的に重症化・入院増加を引き起こす。「財政効率」の名の下に患者の安全を犠牲にしてはならない。医療費抑制ありきではなく、「必要な医療を必要な人に適正に届ける」視点こそが政策の基本であるべきではないか。

病床削減の動きもまた看過できない。急性期病床を機械的に削る政策は、平時の医療効率化には見えても、有事には大きな脆弱性となり、そのほころびが医療崩壊へ直結する。新興感染症の流行や大規模災害の際、地域の病床余力がいかに国民の命を守るかは、我々がコロナ禍で痛感した通りである。医療提供体制は単なる「数」ではなく、「備え」としての意味を有する。

さらに令和8年度は診療報酬単独改定の年であり、医療の持続性を確保する真価が問われる改定となる。近年着々と進められている働き方改革、医療DX、そしていよいよ本格的に議論が進むであろう地域医療構想（「新たな地域医療構想」）の進展など、多くの課題を同時に抱える中、現場の声を正面から受け止める適格な政治的判断が求められる。医師の労働環境を守り、患者が安心して受診できる体制を維持することこそ、社会保障政策の核心である。

また本年1月から施行される「かかりつけ医機能報告制度」は、国民に信頼される医療体制の構築を目的とするものであり、その理念は評価できる。しかし、過度な事務負担への懸念、数値偏重の評価にのみ視点が注がれるなど、地域での特に外来医療を中心とする医療提供体制の充実化といった本来の目的を損ないかねない。茨城県医師会および都市医師会と緊密に連携し、制度の円滑な定着と改善に向けて発信を続けていかねばならない。

少子高齢社会というかつてない局面を迎えた我が国において、医療を取り巻く環境は年々厳しさを増している。しかし同時に、医師会と医師連盟が一体となり、国民の健康と地域の医療を守る責務は、いよいよ重みを増していると感じている。どれほど社会が変わろうとも、医療の根底には「人に寄り添う心」がある。昨年他界された原中勝征元日本医師会・茨城県医師会会长が常に掲げていたのも、まさにこの「心」であった。我々は、その原点を胸に、国民のため・患者のために、政治の場においても医師の声を確実に届けていかねばならない。

令和8年が、地域医療の再生と信頼の回復へ向かう希望の年となることを願い、茨城県医師連盟の結束を改めて期待したい。

論壇



持続可能で安心安全な 地域医療の確立に向けて

茨城県知事

大井川 和彦

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

松崎委員長をはじめ、茨城県医師連盟の先生方におかれましては、日ごろから献身的な御尽力をもって地域医療を支えていただいておりますことに、心より感謝申し上げます。

さて、我が国は今、人口減少と少子高齢化が一段と進み、医療需要が刻一刻と変化しております。これに加えて、医師の働き方改革への対応や、新興感染症への備えなど、保健医療を取り巻く環境は大きな課題に直面しています。

このような厳しい環境下においても、持続可能で安心安全な医療提供体制を維持していくため、県では第8次茨城県保健医療計画において、「医療提供圏域」を新たに設定したところであり、中核となる医療機関や地元医師会の皆様方との協議のもと高度医療の集約化と広域連携などに向けた取組を進めています。

一方で、昨今の物価高や人件費の上昇が続く中、医療機関においては、大変厳しい状況が続いていることから、医療機関の光熱水費や食材料費の物価高騰分について支援を継続するとともに、医療現場の業務効率化や職員の処遇改善を促すための設備導入支援のほか、医療資源が乏しい医師少数区域内の救命救急センターに対する緊急支援など、地域医療の要となる病院をしっかりと支えるための対策を講じているところです。

また、将来に渡る医療提供体制の維持に向けては、診療報酬が物価高を適時適切に反映する仕組みが必要ありますことから、引き続き、社会経済情勢を適切に反映した診療報酬制度の見直しを

国に要望してまいります。

徴収開始から1年を経過した救急搬送における選定療養費の徴収につきましては、昨年9月から10月までの期間で、救急搬送件数が対前年同期比で4.3%減少し、そのうち軽症等の件数は17.2%減少するなど一定の効果を上げております。

これもひとえに地域で救急医療に従事されている皆様方の御理解、御協力の賜物であり、この場をお借りして心より御礼申し上げます。引き続き、救急電話相談の活用や、県民への周知啓発を徹底し、救急医療の適正利用に努めてまいります。

さらに、近年、社会問題となっております「ペイシェント・ハラスメント」への対策といたしまして、「茨城県医療勤務環境改善支援センター」において、ハラスメントに関する研修会の開催や院内での対応マニュアルの策定支援など、医療機関の対応能力向上に向けた取り組みを進めてまいります。

県といたしましては、今後とも持続可能で安心安全な地域医療の確立に全力を尽くし、県民の皆様が安心して医療を受けられる体制づくりを推進してまいりますので、皆様方におかれましても、引き続き、御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、茨城県医師連盟の益々の御発展と、皆様方の御健勝、御活躍を心よりお祈りいたしまして、挨拶といたします。





新年のご挨拶

衆議院議員

田 所 嘉 德

医師連盟の皆様には、お健やかに新年をお迎えのことと存じます。また、日頃より県内の医療、公衆衛生と福祉の向上に、多大なるご貢献をいただいていることに対して深く敬意を表します。

さて、我が国は世界に類を見ない速さで高齢化が進んでおり、「超高齢社会」と言われる高齢化率21%をはるかに超える水準となっています。また、2040年頃には高齢者数がピークを迎える一方で、担い手となる現役世代の大幅な減少が見込まれ、年間の出生数が70万人を切る著しい少子化と相俟って、人口構成が急激に変化する時代になっています。

それに相応して、医療ニーズは益々増大・多様化することから、それに応えられないことによる社会不安が生じないよう、人々が安心して暮らせる医療提供体制の構築が必要であると考えます。

しかし、現在の経済政策は「賃上げが牽引する経済の好循環」の実現を目指しており、企業が大幅なベースアップをしている中で、医療や介護分野ではそれに追従することができず、格差が生じています。賃金や物価の上昇分を価格に転嫁できない公定価格によって運営される医療の分野では、経営の継続が危ぶまれるような状況になってしまいます。

顕著な少子高齢化に対応した、質の高い医療を提供し続けるためには、人件費や物価の上昇分を加味した診療報酬を設定することや、医療DXなど効率的な医療を実現する先進的な技術の導入を可能とするための支援が必要です。

また、医療、介護の複合ニーズを抱える85歳以

上の人口が増加することも考慮して、在宅を中心とした入退院の環境整備と、かかりつけ医機能の制度整備、地域医療構想の再構築など、人生の最後まで安心な生活を支えられるようにしなければ、幸せな長寿社会とはなり得ないと思います。

令和6年度の診療報酬改定では、物価高騰・賃金上昇、医療機関の経営状況を踏まえた対応が行われましたが、その施行後も医療機関が厳しい経営状況が続いていることは医師連盟の皆様からもお伺いして良く承知しております。このような医療現場の窮状を考慮して、経営の継続性が確保できるような支援策を検討しているところです。

茨城県は、医師不足の顕著な県であることから大井川知事も熱心に国への要望を行なっており、医師偏在の解消、医療機関の経営安定化など、国に地域の実情に即した施策を求めておりますので、地元の国会議員としてしっかり応援してまいります。

結びに、茨城県医師連盟の益々のご発展と、先生方の一層のご活躍を祈念いたしまして、新年のご挨拶とさせていただきます。





今こそ超党派で総合的な社会保障の議論を

衆議院議員

福 島 伸 享

日頃よりのご指導ご支援に感謝申し上げます。日本初の女性首相率いる高市内閣が発足し、国会での歯切れのよい答弁、積極的な経済政策などで高支持率のスタートとなりました。高市首相は、所信表明演説で「人口減少・少子高齢化を乗り切るために、社会保障制度における給付と負担の在り方について、国民的議論が必要です。超党派かつ有識者も交えた国民会議を設置し、給付付き税額控除の制度設計を含めた税と社会保障の一体改革について議論してまいります。野党の皆様にも御参加いただき、共に議論を進めてまいりましょう」と訴えました。

社会保障をめぐる環境を見てみると、物価高や人材不足によって多くの医療機関が深刻な経営状況の下にあります。歯科においても同様で、そのしわ寄せは歯科技工士のなり手不足などに表れています。介護においても、人手不足は慢性的で経営危機に陥る施設も出始めています。これらの公的保険制度によって成り立つ社会保障サービスは、人口が増え、経済が成長し、物価が安定していることを前提に設計されているものであるため、超高齢化が進み、経済は停滞し、経常的なインフレ傾向にある社会経済状況に対応できないものになってしまっています。現役世代の過大な税や社会保険料の負担がさらなる少子化や経済の停滞の悪循環を招かないためにも、誰が誰を支える制度にするのか、自己負担の伴う保険と税による負担をどのような割合にするのか、給付する公的サービスの水準をどのようなものにするのか、国全体の税制・保険制度を横串に刺した議論を始め

ることが喫緊の課題でしょう。

現下の日本の政治状況を眺めると、衆参両院で自維「連立」政権は過半数を割り、一方立憲民主党を中心とした野党による政権交代に対する国民の期待感はほとんどなく、国民民主党や参政党などの新興政党が勃興して多党化の流れが進んでいます。そのような中、自維連立政権合意書で衆議院の定数削減の約束を奇貨として、衆議院選挙制度の抜本改革の議論が本格的に進められています。私も超党派の議連の幹事長として、議長の下の選挙制度協議会のメンバーとして、これに中心的に取り組んでいるところです。まさに政界再編前夜。これからは二大政党による政権交代を目指す時代から、多党連立の時代になるでしょう。このような状況だからこそ、国民の生命と人生に関わる社会保障の問題を、党利党略の材料とするのではなく、超党派での熟議を経て安定した制度を作り直すような政治文化を作り上げていく必要があるでしょう。

無所属で国会に送っていただいた私にとって、ある意味大きなチャンスでもあります。政界再編による新しい政治体制づくりと超党派での社会保障と税の一体改革を進めてまいる決意ですので、引き続きご指導ご支援のほどお願い申し上げます。





年頭ごあいさつ

衆議院議長

額賀 福志郎

茨城県医師連盟の皆様がつつがなく新年を迎られましたことを心よりお慶び申し上げます。また、地域医療体制確保のため、日々奮闘されている皆様に、深く御礼申し上げます。

さて、近年継続する物価高は、止まるところを知らず、資材費、水光熱費、燃料費、そして人件費の上昇が続く一方で、医療費削減圧力の強い、診療報酬においては物価上昇分を反映しきれどおらず、その差分は医療機関の負担となり、医療機関経営の重荷となり続けています。またコスト削減の一環の中で近年急速に広がった、医療資器材大手通信販売サイトの、不正アクセスによる長期間の販売停止は新興の企業に依存する医療品資器材提供体制の脆弱性を露呈する結果となりました。

急速に進行している少子高齢化の中であっても、国民が安心して暮らしていくためには、国民皆保険制度は将来にわたって維持していかなければなりません。しかしながら、現役世代の健康保険料負担は既に限界を超てしまっていることも事実であります。現役世代の負担を抑えながら、どのように国民皆保険制度を維持していくのか、小手先の改革にとどまらず、抜本的な医療制度の見直しを行っていくためにも我々政治家の果たす役割は大きいものであると考えます。

令和8年度、東関東自動車道水戸線の未開通区間である潮来IC～鉾田ICが開通する予定であり、鹿行地区から水戸市周辺に位置する高度医療機関への交通アクセスが劇的に改善する見込みであります。一方で、日常診療を支える地域医療体制を

今後とも引き続き維持し続けていかなければなりません。医療提供体制は、住みやすさを図るための重要な要素の一つであり、地域の発展に欠かすことのできないものであります。

皆様方におかれましては、今後とも茨城県の地域医療体制の充実、発展に向けご尽力賜りますようお願い申し上げます。また、最後になりますが、会員の皆様のご健勝、ご多幸を心よりお祈り申し上げます。





診療報酬の適切な改定と予算による支援の必要性

衆議院議員

葉 梨 康 弘

今、地域医療の中核を担う病院を始めとした多くの医療機関が、危機に直面しています。

これまで長い間、国民医療費の増加率は、高齢化の進展による伸び以外に抑制されてきました。デフレの時代は、物価も賃金も上がりませんから、何とかしのいで来られた面もありましたが、本格的な物価上昇・賃上げの時代が到来すると、物価上昇等に見合った額の国民医療費が確保されなければ、国民の健康を守る医療機関の存続が困難になってしまいます。

実際、日本医師会が実施した、「令和7年病院の緊急経営調査」によれば、病院全体の医業利益率は5.4%の赤字、医業利益が赤字の病院の割合は69.5%と、極めて深刻な結果となっており、緊急の対策が必要です。

このような中、10月4日の自由民主党の総裁選で高市早苗衆議院議員が自民党総裁に選出され、21日に憲政史上初めてとなる女性の内閣総理大臣が誕生しました。私は、総裁選に立候補した5人の候補のうち、高市候補のみが、医療等の危機に対応するための診療報酬や介護報酬のアップを訴えていたことから、大いに期待するとともに、私自身も、結果を出すための力にならなければならぬと、決意を新たにしています。

いうまでもなく、医療サービスの単価は、国民皆保険の下、公定価格とされ、他のサービスのように物価や賃金の上昇を価格に転嫁することができず、その分を、診療報酬に適切に反映させていくことが必要です。

ただ、診療報酬は、どちらかというと、医療サー

ビスに係る技術料的な色彩が強く、例えば、病院の病床や施設の整備をどうやって面倒を見ていくのかという問題があります。また、診療報酬改定は2年に1回とされており、医療従事者の毎年の賃上げをどう確保するかという問題があります。

このため、高市内閣は、診療報酬改定以外に、予算措置を活用する方針で、私もこの方針に賛成です。さらに、11月12日に開催された「農民の健康を創る議員連盟」でも、「高額な医療用機械等については、そのランニングコストは診療報酬で見るにしても、イニシャルコストの部分は予算により補助金等を措置すべき」と発言させていただきました。私は今後も、診療報酬の適切な改定に合わせ、予算による支援の充実に取り組んで参ります。





新しい年を迎えて

衆議院議員

梶山 弘志

新年あけましておめでとうございます。

茨城県医師連盟の皆様におかれましては、地域医療の最前線で献身的にご尽力いただきしておりますことに、心より敬意と感謝を申し上げます。また、昨年7月の第27回参議院議員選挙におきまして、皆様にわが党に対して多大なるご協力をいただいたことに心より御礼申し上げます。

さて、現在我が国がおかれている状況をみると、何を実行するにしても、「強い経済」をつくることが必要です。物価高は国民の皆様の生活を直撃しており、政府・与党としては、これを最優先課題として、事業者が継続的に賃上げできる環境整備、米国の関税措置の影響を受ける事業者への対応もを行い、暮らしの安心を確実かつ迅速に届けてまいります。

国民のいのちを守り、安心して必要なサービスを受けられるようにするためには、経営環境が深刻化する医療機関の皆様や介護施設への支援などが不可欠です。本年の診療報酬改定では、賃上げ・物価高を適切に反映させるとともに、報酬改定の時期を待たず、経営の改善及び従事者の処遇改善につながる措置を講じることにより、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう取り組んでまいります。

また、これから2040年頃を見据えると、85歳以上を中心に、医療・介護の複合ニーズを抱える高齢者数が増加し、これに伴い高齢者の救急搬送や在宅医療の需要の増加も見込まれる一方で、医療の担い手を含む現役世代は急減していきます。中でも、茨城県にあっては、2005年以降、総人口が

減少しており、高齢化は、今後も全国平均を上回る水準で推移し、2040年には高齢化率が37.2%、85歳以上割合は9.9%に至ると見込まれます。一方で、茨城県は、医師少数県とされており、必要な地域医療が将来にわたって確保されるよう、入院、外来医療、在宅医療、介護との連携等を含めた「新たな地域医療構想」の構築や医師偏在の是正、医療機関における業務の効率化・勤務環境の改善等に取り組むことが必要です。私も国政の場において、引き続き医師連盟の皆様方のご意見に真摯に耳を傾けながら、より一層、機動的な対応に取り組んで参りたいと思っております。

本年の干支は「午（うま）」でございます。古来より馬は、力強さと俊敏さを兼ね備えた動物として尊ばれてきたほか、干支における「午」は、万物が盛んに成長する時期を象徴するとされ、前進・飛躍・発展の意味を持つとされています。私自身も、この「午」の年にあたり、地域の課題に果敢に向き合い、迅速かつ的確な政策の推進を通じて、茨城県の医療と暮らしの未来を切り拓いてまいる所存です。

本年も皆様と共に幸多き一年を過ごせますよう、引き続きのご支援・ご協力を何卒宜しくお願い申し上げます。





医療の未来のために、 全力！

医師・衆議院議員

国 光 あやの

新年明けましておめでとうございます。松崎委員長をはじめ、茨城県医師連盟の先生方におかれましては、平素より格別のご指導とご支援を賜り、心より御礼申し上げます。医師として、そして国政を預かる一人として、地元茨城県の医療の発展に引き続き尽力してまいります。

昨今、物価高やインフレが進行し、先の参議院選挙においても大きな争点の一つとなりました。医療の現場においても例外ではなく、地域医療の基盤であるクリニックや病院の経営を守るため、物価上昇に的確に対応していくことが喫緊の課題です。これまで日本の医療は、医療従事者の献身的な努力によって支えられてきましたが、その善意に依存した体制だけではもはや持続が難しくなっています。政府が一般企業に対して賃上げを求めている中で、医療従事者の処遇はなお十分とは言えません。医療従事者の賃金改善は、国民の健康と地域医療を守るうえで不可欠な課題です。

こうした現場の声を国に届けた結果、今年度の「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）」において、初めて「経済・物価動向等を踏まえた対応を行う」と明記されました。これは大きな前進ではありますが、現状を鑑みれば十分ではありません。診療報酬の改定にとどまらず、補正予算の活用も含め、さらなる実効的な支援が求められます。

医療現場へのさらなる支援が必要である一方で、物価高の中で生活に苦しむ国民から医療費負担の軽減を望む声が大きくなってきたのも事実です。「負担軽減」という「総論」には、誰しも異

論はありません。しかし、そのためにどこを削減するのかという「各論」の議論となると、慎重を期さずにはいられません。争点の一つとなつたOTC類似薬の保険適用除外の議論も例外ではなく、常に患者に不利益が生じないかという視点を堅持し、丁寧で冷静な議論を重ねてまいりたいと考えています。

また、医薬品の供給不安も喫緊の課題です。国際情勢の複雑化により、原材料の多くを海外に依存してきた我が国では、供給途絶のリスクが顕在化しています。昨年秋には、約30年ぶりに国産抗菌薬の原薬を製造する設備が国内で稼働を開始しました。政府としても、製薬企業に対し安定供給体制の強化を働きかけ、「医療安全保障」の観点から国内生産体制を着実に整備してまいります。

本年も、医療現場の最前線に立つ先生方のお声に耳を傾け、課題一つひとつに真摯に取り組みながら、持続可能な医療体制の構築に全力を尽くしてまいります。どうか本年も変わらぬご指導とご支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。





茨城の医療を守る 皆様を支える

衆議院議員

永岡 桂子

新年あけましておめでとうございます。茨城県医師連盟の皆様におかれましては、日頃より、地域医療の充実と県民の健康を守るために全身全霊でご尽力いただいておりますことに、心より敬意と感謝を申し上げます。また、松崎茨城県医師連盟委員長、茨城県医師会長をはじめとする先生方に、平素より多大なるご指導を賜っておりますことを、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

令和七年十月に発足した高市内閣では、「全世代型社会保障」の構築を掲げ、世代を超えて支え合う社会を目指す方針が示されました。医療分野においても、データに基づく政策の推進、自己管理による健康維持制度の構築、「攻めの予防医療」の展開などが打ち出されております。こうした改革が現場の医師に過度な負担を強いることのないよう、現場の声を丁寧に政策へ反映してまいります。

さかのぼって六月には、自民・公明・維新の三党で、医療DXの推進、OTC類似薬の保険給付見直し、地域医療構想に基づく病床再編などに関する合意がなされました。医療費の適正化は重要な課題ですが、医療の質と安全を損なうような効率化であってはなりません。患者の安心と医療現場の持続性を両立させる改革が必要です。

現在、我が国の医療機関の経営状況は極めて厳しく、物価高騰や人件費上昇、新型コロナ関連補助金の廃止などが要因とされており、まさに医療提供体制の根幹が揺らぎつつあります。本原稿締め切りの令和7年11月14日現在、政府としても経済対策の中での医療支援を検討しておりますが、

より抜本的な対応が不可欠です。

令和八年度は二年に一度の診療報酬改定の年に当たります。物価高騰、賃金上昇等による医療現場の厳しい経営状況を踏まえた対応を求める強い要望を医師会の皆様からもいただいております。本原稿締め切り時点、方向性は確定しておりませんが、私は、地域医療を支える中小病院・診療所の安定経営なくして持続可能な社会保障は成り立たないと立場から、現場の実情を踏まえた要望の実現に向け、全力を尽くしてまいります。

地域の命を守る最前線に立つ医師の皆様が、安心して医療に専念できる環境を整えることこそ、国政の責務です。これからも現場の声を真摯に受け止め、茨城の医療を守るため、皆様と力を合わせて取り組んでまいりますので、引き続きご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願ひ申し上げます。

結びに、茨城県医師連盟ならびに関係各位の益々のご健勝とご発展を心よりお祈り申し上げ、新年のご挨拶といたします。





地域医療を支えていく ために

参議院議員

上月 良祐

新年明けましておめでとうございます。

松崎信夫委員長をはじめ茨城県医師連盟の皆さんには、地域医療の最前線で献身的にご尽力されておりますことに、心より敬意を表します。

まずは、昨年夏の参議院議員選挙にて、茨城県医師連盟のご推薦と会員の皆さまの多大なるご支援を賜りましたことに感謝を申し上げます。大変厳しい選挙戦でしたが、温かいお声がけや熱い激励をいただき、その都度、自らを奮い立たせることができました。重ねて、深く感謝を申し上げます。

3期目に入り、自民党副幹事長として党内の様々な調整を行っております。税制改正の方針を主体となって議論していく税制調査会の幹事も拝命しました。少数与党となった今、法案、予算の審議の難航が予想されますが、丁寧に国民のニーズに応えるとともに、制度の公平さ、財政の規律など与野党を通じ政策のバランスを図っていくことも重要です。過半数割れとなった国民の審判を深く自覚し、襟を正して丁寧な議論を進めてまいります。

我が国の医療を取り巻く環境は、物価高騰、高齢化、医師偏在など以前にも増して深刻になっています。医療・福祉分野では、全産業の賃上げ水準に追いついておらず、このままではコ・メディカルの皆さんを含め、現場を支える人材の確保は困難になる一方です。

また、医師や看護師の有料職業紹介事業者への高額な紹介コストは医療経営に深刻な影響を与えています。国も事業者への規制強化に取組んでき

ていますが、さらなる対応を強く求めてまいります。

昨年春、公的制度が物価上昇に的確に対応できているか点検・見直しを集中的に行うため、党に新たなPTが設置されました。私は事務局長としてヒアリングで現場の皆さまの声を伺い、公定価格の診療報酬、介護報酬などの引上げの必要性を訴え、政府に強く提言しました。骨太方針2025や新しい資本主義のグランドデザインの閣議決定には、医療・介護・保育・福祉などでの公定価格の引き上げが明記され、また、概算要求のシーリングでも、物価高騰への対応が明記されたところです。物価高騰に継続的に対応していくことができるよう、引き続き取組んでまいります。

政府が進める「地域医療構想」は、限られた医療資源を地域の実情に応じて最適化し、誰もが必要な医療を身近で受けられる体制を目指す重要な取組みです。その実現には、行政のリーダーシップに加え、地域医師会・病院団体・自治体が連携し、現場の医師や看護師の皆さまの声を反映させていくことが不可欠です。

皆さま方が安心して、さらにご活躍いただけますよう、診療報酬の的確な改定、制度面の充実等に私も全力を尽くしてまいります。結びに、茨城県医師連盟のますますのご発展と皆さま方のご多幸、ご活躍を祈念申し上げ、新年のご挨拶といたします。





新年を迎えて

参議院議員

加藤 明良

新春を迎え、皆様におかれましてはますますご健勝にて新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。平素より、私の政治活動に対し格別のご理解とご支援を賜り、心より感謝申し上げます。茨城県医師連盟の先生方におかれましては、松崎委員長をはじめ、県民の生命と健康を守る献身的なご尽力に深く感謝申し上げます。

少子高齢化の進展や人口減少、さらには地域格差の拡大など、社会の構造的变化に直面するわが国の医療分野では、特に地方における医師不足・偏在の是正、医療従事者の働き方改革、地域医療体制の維持、さらには医療DXの推進といった課題が山積しております。

茨城県内においても、地域によって医療資源の偏りが生じ、救急・周産期医療や在宅医療の確保など、厳しい状況が続いている。さらに、資材や燃料の高騰による医療機関の経営悪化は一層深刻化しており、多くの医療機関がこれまでにない危機的な経営状況に直面しています。今後は、公的価格の適正な確保と医療機関経営の安定化に向けた施策の充実が急務であります。

医療は、地域の安心と活力を支える社会インフラであり、国の根幹を成すものです。医療現場が疲弊すれば、地域社会そのものが立ち行かなくなります。医療人の皆様が誇りを持って働く環境を整え、県民・国民が安心して医療を受けられる体制を守り抜くことこそ、政治の責任であると考えております。また、国民皆保険制度は、戦後日本が築き上げたかけがえのない社会的資産です。しかしながら、人口減少や高齢化の進展により、

医療費の増大や財政負担の増加といった課題が一層顕在化しています。制度の持続可能性を確保するためには、必要な改革を着実に進めつつも、「人の命と健康を守る」という理念を決して見失ってはなりません。私は、現場の声を丁寧に伺いながら、持続可能で実効性のある医療政策の実現に向け、これからも全力で取り組んでまいります。

さらに、地域医療を支える若手医師や看護師の育成にも力を注いでまいります。医療の将来を担う人材が、地方でもやりがいを持って働く環境を整えることは、持続可能な社会づくりに直結します。また、防災・減災の観点からも、医療・行政・企業・地域住民が一体となった新たな地域連携モデルの構築に取り組んでまいります。

新しい年を迎えるにあたり、「現場主義」「対話」「誠実」を政治活動の基本に据え、地域の皆様の声に真摯に耳を傾けながら、国の政策に反映させてまいります。地に足の着いた政治を貫き、日本と郷土・茨城の未来を確かなものにしていく決意です。

今後とも、皆様のご指導とご鞭撻を心よりお願い申し上げますとともに、本年が皆様にとって実り多く、健康で希望に満ちた一年となりますことを祈念申し上げ、新年のご挨拶といたします。





年頭のご挨拶

参議院議員

自 見 はなこ

謹んで新年のお慶びを申し上げます。松崎信夫委員長をはじめ、茨城県医師連盟の先生方には、旧年中も格別のご高配を賜り、誠にありがとうございます。

昨年を振り返りますと、社会保障を巡っては大きな政策的うねりがありました。6月に閣議決定された骨太の方針では、「経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する增加分を加算」が明記され、高齢化による自然増の範囲内に収めていたこれまでの方法とは明確に異なる方針を、政府として打ち出すこととなりました。同年4月には自民党本部で「医療・介護・福祉の現場を守る緊急集会」を開催し、石破茂総理（当時）ら政府・与党幹部への要望活動が実を結んだことは、偏に先生方のお力添えの賜物であり、心より感謝申し上げます。

その後、9月には自民党総裁選が行われ高市早苗新総裁が選出され、10月には憲政史上初の女性総理となりました。高市早苗総理は従来より積極財政による景気回復を政策に掲げており、診療報酬や介護報酬などの公定価格の引き上げについても期中改定さえ視野に入れつつ言及するなど、私自身、大きく期待するとともに、党所属国會議員として全力でお支えする所存です。

なお、この原稿を執筆しております11月現在、令和8年度診療報酬改定に向けた議論は大詰めを迎えております。また、大学病院・自治体病院・民間病院・診療所や有床診など、施設類型を問わず経営が危機的状況にある中、医療提供体制の持続を確保するための補正予算による緊急支援や報酬体系の見直しが喫緊の課題となっています。大

学病院は地域医療と高度医療を支える最後のとりでであり、国として強力な支援を推進してまいります。医療現場を取り巻く環境が厳しさを増す中で、現場の実情が十分に反映された改定となるよう、引き続き関係各方面と連携してまいります。

高市政権発足に当たっては、公明党の連立離脱と日本維新の会との連立政権発足という大きな変革もありました。新たな連立政権としての政策的調整や選挙協力のあり方など、これから詰めていかなければならない課題も多々あります。

一方で、政局に左右されることなく、骨太の方針の実現に邁進することが私の使命です。1月に召集される通常国会においては、来年度予算案の審議をはじめ、災害医療とも密接に関連する「防災庁」設置法案など重要法案の審議が控えております。参議院厚生労働委員会筆頭理事という重責を全うし、安心の社会保障を次世代に伝えていくため、本年も全力で取り組んでまいります。

結びに、新年が茨城県医師連盟の先生方にとて幸多き一年となることを祈念申し上げますとともに、変わらぬご指導ご支援を心よりお願い申し上げ、年頭のご挨拶といたします。





**新春のご挨拶
持続可能な医療・
介護・福祉のために**
参議院議員
かまやち 敏

新年明けましておめでとうございます。

松崎信夫委員長先生をはじめ、茨城県医師連盟の先生方におかれましては、健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

昨年の参議院選挙では、自民党に対する厳しい逆風が吹き荒れ、9月7日に石破総理大臣（当時）が退陣を表明されました。10月4日に自民党総裁選が行われ、私も自民党議員として一票を投じ、10月21日の臨時国会において、憲政史上初の女性首相として高市総裁が第104代内閣総理大臣に就任されました。

高市総理は就任後の記者会見や所信表明演説において、現在の医療機関等の窮状を踏まえ、経済対策と社会保障の持続を最優先とする姿勢を明確に示されました。また診療報酬・介護報酬については、改定時期を待つことなく、経営改善や医療従事者の処遇改善につながる補助金を前倒しで措置し、効果を高めるとの考えを示しております。

医療・介護業界の収入は公定価格で定められています。しかし、物価や光熱費、人件費などの急激な増加に対し、収支の均衡が崩れている施設が少なくありません。特に中小規模の医療機関・介護事業所においては、事業継続が危ぶまれる声も多く寄せられています。医療・介護が置かれた極めて厳しい現場状況を直視し、長期的視野に立った収支差の改善策を一刻も早く講じる必要があります。こうした状況のもと、新政権では日本維新的会との連立体制が始動いたしましたが、どのような政権構造であれ、国民の生命と生活を守る医療・介護・福祉を持続可能なものとすることが、

私の最も重要な責務です。医療・介護・福祉は国の基盤であり、いかなる施策転換の中でも揺るぎない社会インフラとして守られなければなりません。医療機関や介護施設が突然立ちゆかなくなる事態は、断じて避けなければならないのです。

今月から令和8年の通常国会が開催されます。「骨太の方針2025」の物価上昇対応を確実に進めるため、昨年末の国会では令和7年度補正予算が成立しました。補正予算に盛り込まれた支援施策の実施を着実に進めて参ります。そして本年一番の課題である令和8年度診療報酬改定に向け、現場の声を反映しながら、最適なタイミングで意見を述べ、必要な政策を推し進めて参ります。診療報酬改定、働き方改革、人材確保支援、地域包括ケア、デジタル化、災害医療体制の強化など、国が果たすべき課題は山積しています。現場の皆様の声が政策の基盤であることを忘れず、丁寧に議論を積み重ねて参ります。

新しい年が茨城県医師連盟の先生方、お一人お一人にとって実りある佳き一年となりますことを、心よりお祈り申し上げます。本年も変わらぬご指導とご支援を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。



時局評論



茨城県の持続可能な 地域医療の確保のために

茨城県医師連盟副委員長

間瀬憲多朗

2025年の「骨太の方針」では、物価高騰と賃上げに対応するため、高齢化による自然増に加え、経済・物価動向分を「加算」する方針が明記され、医療機関の経営安定と賃上げを後押しする動きが見られましたが、政権与党である自民党が残念ながら少数与党となり、先行きは不透明です。

2026年は、医療提供体制にとって極めて重要な転換期となると思われます。特に、診療報酬の改定と、それに伴う医療機関の経営の安定化は、茨城県の地域医療の未来を左右するテーマであり、2026年度の診療報酬改定は、人件費の確保、物価高騰への対応、そして地域医療の維持という複数の非常に難しい目標を達成するために重要です。人件費の確保は全就業者の約14%を占める医療・介護・福祉等の就業者（約922万人）の生活を守るために、そして医師をはじめとする医療従事者の確保や労働環境改善のために必要です。しかし公定価格である診療報酬では、これらの費用を十分に賄いきれていません。2026年の改定で、医師をはじめとする医療従事者の士気を維持し、質の高い医療を持続的に提供するためにも医療機関の経営安定が必要であり、診療報酬本体の改定率だけではなく、初診料、再診料、入院基本料、等のプラス改定が、地域医療の崩壊を防ぐための生命線となると思います。そして近年のインフレによる、医療機器、医薬品、消耗品などの購入費の高騰、光熱費や人件費の上昇が、医療機関にとって大きな負担となっていて、すでに医療機関の閉院や診療体制の縮小が起きています。持続可能な地域医療の維持のためにも診療報酬のプラス改定や

物価変動を適切に反映させた補助金の処置が必要だと思います。県内の医療機関が安定した経営基盤を確立し、質の高い医療を持続的に提供できる環境と茨城県の地域医療の維持、県民が将来にわたって安心して質の高い医療を受けられる体制を整えて行くことが重要だと思われます。

「医政なくして医療なし」といわれています。医療機関の経営を安定化し、持続可能な地域医療の確立は県民の健康と安全を守るための我々の社会的な責務だと思います。そのためにも医政活動の重要性が増しています。日本医師会や日本医師連盟を通して政府や政権与党への働きかけ、茨城県知事をはじめとする首長、県選出の国会議員、県会議員等の地方議会議員へ、医療、介護、福祉の現場の現状の理解と診療報酬改定や補助金確保の重要性のための働きかけをおこなっていくためにも医師連盟の活動が重要だと思います。よろしくお願いいたします。





医師連盟の置かれる立場 と将来的展望の厳しさ

茨城県医師連盟副委員長

城之内 宏至

医師連盟（日本医師連盟）は、日本医師会の政治組織として長年活動してきたが、その立場や将来的な展望は以前より厳しくなっていると考えられ、現状以下の様に考えられる。

今まで医師連盟の立場として政治資金団体・選挙組織として日本医師会と共に連携して国政選挙における組織内候補の当選支援や政治献金にて医療政策に影響を与えてきた。また診療報酬改定や規制緩和・医師偏在対策など医師に関わる制度に意見を届けてきた。

しかしながら、医師会員の支持が一枚岩では無くなり地域や診療科によって利害が分かれやすく、数の力としての組織票は弱体化をしている。また政権与党との距離も近いとは言えず、医師連盟の意見は優先されなくなり、特に医療費抑制政策の中では影響力が減少の一途である。コロナ禍を経て医療従事者への注目がある一方で、医師の既得権益を守る組織というイメージとなり国民世論に実情を訴えにくくなってしまっており、また組織率を上げるにも、若手医師や勤務医は政治活動が自分達の収入に結びつく事を理解し辛く、組織として底上げが出来ない状況となっている。

では医師連盟はどういう将来展望を持ち、課題を解決していく必要があるのだろうか。まず、選挙における組織的動員力は低下し、資金面も献金の透明性が強まる中で既存の関係性は維持出来なくなっている。勤務医や若手医師に参画して貰うためには働き方改革、医師偏在解消、キャリア支援といったテーマを表に出し幅広い医師層を取り入れなければ組織率は上がらない。また国民

に対しては医療費抑制と社会保障改革の流れの中で国民のための医療制度を守ると言う姿勢を実感して貰えないと支持は得られないと考える。そのための広報として従来型の対面・地域密着のみならずSNS等を利用した発信が不可欠となる。従って全ての医師が参画し、医師の代表組織として認められる必要性があり、国民の理解が得られる発信力や、質の担保と持続性を重視した国への提案が必要と考えられる。

これらを踏まえ、医師連盟が生き残るためにには国民に響く、医療安全・地域格差解消・持続可能な医療費の視点を政策の基本とし、勤務医・開業医・男女年齢における課題を拾い、解消するための支援を行う事で組織率を上げ医師全体の政治組織という正当性を確立する必要がある。また医療費抑制に対しても反対するだけでは無く、効率的な医療提供モデルの提案ができる様な体制を整えるための多職種連携を全国の実情に合わせた形で行える提案も行う必要がある。そして国民の支援を得るために医師が守るのは国民の健康と安全であるという事を幅広いメディアで国民に判り易い言葉で発信し続ける必要がある。以上を行うために、若手や勤務医が積極的に参加する意義を感じる事の出来る体制を整える事、会員からの声が目に見え、収集反映がなされエビデンスに基づくような政策提案を行い、政治資金の使途の積極的な公開や、会費も会員依存だけでなくクラファンや寄付などによる財源確保の手段もとり、政治の安定性を超えて、与党一辺倒では無く医療が大事である、必要であると言う姿勢を超党派に訴え続け課題と一緒に解決していく、国民にアピールしていく必要も有ると考える。最後に将来的には医師会と医師連盟の政治戦略を超えて医療従事者全体が纏まって参画していく構築の必要が有ると考える。

令和7年1月～令和7年12月 茨城県医師連盟主催会議等報告

令和7年

1月1日 茨城県医師連盟だより第41号発行

2月21日 臨時委員会

議事

(1) 第27回参議院議員通常選挙「茨城県選挙

区」候補者の推薦について

(2) 日本医師連盟組織内候補者（かまやちさ
とし）比例代表選挙における支援体制に
ついて

(3) かまやちさとし総決起大会（令和7年6
月17日（火））における動員依頼について

3月10日 日本医科大学同窓会幹部と茨城県医師
連盟正副委員長とのWEB会議

議事

(1) 日本医師連盟組織内候補者（かまやちさ
とし）比例代表選挙における支援体制に
ついて

(2) かまやち候補への要望事項について

3月21日 茨城県医師連盟事務局と支部事務局と
の会議

説明

(1) 候補者一覧について

(2) 茨城県医師連盟からのお願いについて

4月17日 第2回茨城県医師連盟事務局と支部事
務局との会議

説明

(1) 今後のかまやちさとし後援会活動につ
いて

(2) 上月良祐参議院議員講演会について

(3) 茨城県医師連盟事務局と支部事務局との
会議今後の開催予定について

5月9日 日本医科大学同窓会と茨城県医師連盟
の会議

説明

(1) かまやちさとし先生への支援体制につい
て

5月21日 上月良祐参議院議員講演会
講演

「日本経済と医療政策について」

5月21日 第3回茨城県医師連盟事務局と支部事
務局との会議

説明

(1) サポーター名簿の収集状況について

(2) 会員への依頼文書について

(3) かまやちさとし総決起大会への動員につ
いて

(4) 郡市等医師会訪問（案）について

5月31日 茨城県医師連盟だより第42号発行

6月17日 かまやちさとし総決起大会
参加者220名

6月25日 第4回茨城県医師連盟事務局と支部事
務局との会議

説明

(1) サポーター名簿の収集状況について

(2) 今後（7/3～7/19）の活動展開について

(3) 会員への依頼文書について

7月10日 第27回参議院議員通常選挙・比例代
表選挙対策会議

議事

(1) 第27回参議院議員通常選挙・比例代表選

挙について

支出予算（案）について

(2)茨城県知事選挙について

その他

7月11日 第5回茨城県医師連盟事務局と支部事務局との会議

説明

(1) サポーター名簿の収集状況について

(2) かまやちさとし参議院議員選挙に向けた最後のお願い

(3) 選挙ビラの活用について

7月20日 第27回参議院議員通常選挙

茨城県医師連盟推薦候補者 結果一覧

選挙区	推薦候補者	結果
茨城県	上月 良祐	当選
比例代表	かまやち さとし	当選

8月28日 定例委員会

報告

令和6年度茨城県医師連盟事業報告について
議事

第1号議案 令和6年度茨城県医師連盟収入
支出決算について

第2号議案 令和7年度茨城県医師連盟事業
計画（案）について

第3号議案 令和7年度茨城県医師連盟収入

(1) 今回の参議院議員選挙結果を踏まえた今
後の取り組み（案）について

10月31日 茨城県医師連盟だより第43号発行

12月1日 第1回プロジェクトチーム会議
議事

(1) 審議日程について

(2) 選挙に関するアンケート調査結果につい
て

12月3日 自由民主党茨城県医療会支部総会
報告

(1) 令和7年党員獲得状況について
議題

(1) 令和6年収支決算報告及び令和8年収支
予算（案）について

12月4日 自由民主党茨城県選出国会議員との意
見交換会

(1) 令和8年診療報酬改定について
(2) OTC類似薬の保険収載の継続について
(3) 医療DX推進への政策的な配慮について
(4) 准看護学院の無償化について

令和6年度茨城県医師連盟収入支出決算書

(収入の部)

単位：円

科 目	予 算 額	決 算 額	差 異	説 明
1. 会費	45,944,000	45,011,000	△ 933,000	
1. 県医連会費	45,942,000	45,011,000	△ 931,000	38,000×連盟会員数
2. 臨時会費	1,000	0	△ 1,000	
3. 過年度収入	1,000	0	△ 1,000	
2. 交付金	7,302,000	13,002,000	5,700,000	
1. 交付金	7,302,000	13,002,000	5,700,000	
3. 雑収入	150,000	172,708	22,708	
1. 雑収入	150,000	172,708	22,708	自由民主党茨城県医療会支部 日医連旅費助成 預金利息
4. 繰越金	31,908,302	31,908,302	0	
1. 繰越金	31,908,302	31,908,302	0	
収 入 合 計	85,304,302	90,094,010	4,789,708	

(支出の部)

科 目	予 算 額	決 算 額	差 異	説 明
1. 会議費	4,000,000	1,460,038	△ 2,539,962	
1. 委員会費	1,000,000	1,351,778	351,778	定例委員会 臨時委員会
2. 常任委員会費	1,000,000	0	△ 1,000,000	
3. 支部長会議費	1,000,000	0	△ 1,000,000	
4. 全国会議費	1,000,000	108,260	△ 891,740	
2. 事業費	32,000,000	19,841,077	△ 12,158,923	
1. 選挙対策費	15,000,000	14,000,000	△ 1,000,000	
2. 医師連活動費	17,000,000	5,841,077	△ 11,158,923	
3. 事務費	350,000	87,373	△ 262,627	
1. 旅費	100,000	0	△ 100,000	
2. 通信費	100,000	57,013	△ 42,987	
3. 雑費	150,000	30,360	△ 119,640	
4. 交付金	12,510,000	12,510,000	0	
1. 支部交付金	12,510,000	12,510,000	0	
5. 負担金	35,730,000	35,730,000	0	
1. 事務負担金	11,390,000	11,390,000	0	
2. 日医負担金	24,340,000	24,340,000	0	
6. 予備費	714,302	0	△ 714,302	
1. 予備費	714,302	0	△ 714,302	
支 出 合 計	85,304,302	69,628,488	△ 15,675,814	

収入合計 90,094,010 円

支出合計 69,628,488 円

差引残高 20,465,522 円

令和7年度へ繰越

令和7年度茨城県医師連盟収入支出予算書

(収入の部)

単位：円

科 目	本 年 度	前 年 度	増 減	説 明
1. 会費	44,310,000	45,944,000	△ 1,634,000	
1. 県医連会費	44,308,000	45,942,000	△ 1,634,000	5月：19,000×1,167名 11月：19,000×1,165名
2. 臨時会費	1,000	1,000	0	
3. 過年度収入	1,000	1,000	0	
2. 交付金	6,978,000	7,302,000	△ 324,000	
1. 交付金	6,978,000	7,302,000	△ 324,000	
3. 雑収入	150,000	150,000	0	
1. 雑収入	150,000	150,000	0	日医連旅費助成 預金利息
4. 繰越金	20,465,522	31,908,302	△ 11,442,780	
1. 繰越金	20,465,522	31,908,302	△ 11,442,780	
収 入 合 計	71,903,522	85,304,302	△ 13,400,780	

(支出の部)

科 目	本 年 度	前 年 度	増 減	説 明
1. 会議費	2,500,000	4,000,000	△ 1,500,000	
1. 委員会費	1,500,000	1,000,000	500,000	
2. 常任委員会費	0	1,000,000	△ 1,000,000	
3. 支部長会議	0	1,000,000	△ 1,000,000	
4. 全国会議費	1,000,000	1,000,000	0	
2. 事業費	22,000,000	32,000,000	△ 10,000,000	
1. 選挙対策費	15,000,000	15,000,000	0	
2. 医師連活動費	7,000,000	17,000,000	△ 10,000,000	
3. 事務費	350,000	350,000	0	
1. 旅費	100,000	100,000	0	
2. 通信費	100,000	100,000	0	
3. 雑費	150,000	150,000	0	
4. 交付金	12,060,000	12,510,000	△ 450,000	
1. 支部交付金	12,060,000	12,510,000	△ 450,000	
5. 負担金	34,650,000	35,730,000	△ 1,080,000	
1. 事務負担金	11,390,000	11,390,000	0	
2. 日医負担金	23,260,000	24,340,000	△ 1,080,000	
6. 予備費	343,522	714,302	△ 370,780	
1. 予備費	343,522	714,302	△ 370,780	
支 出 合 計	71,903,522	85,304,302	△ 13,400,780	

茨城県医師連盟 役員名簿

役職名	氏名
委員長	松崎信夫
副委員長	間瀬憲多朗／伊藤金一／城之内宏至
常任委員	江原孝郎／延島茂人／安部秀三／淀繩聰／ 長田佳世／新澤岳／丹野英／ 細田弥太郎(1区)／榎戸久(1区)／坪正紀(2区)／ 眞壁文敏(3区)／小林肇(4区)／佐々木栄一(5区)／ 成島淨(6区)／秋葉和敬(7区)
委員	原晃／齋藤洋子／船橋宏幸／ 滝口典聰／柴田佐和子／嶋崎直哉
会計責任者	新澤岳
会計責任者職務代行者	齋藤洋子
監事	小原芳道／小沢忠彦

委員	支部	支部長	規約第10条に基づく
	水戸	(*1 細田弥太郎)	小関廣明／安達忠治／新井雅之
	日立市	(*1 佐々木栄一)	中廣一善／佐藤貴也
	土浦	塚田篤郎	塚原靖二／宮崎三弘
	古河	(*1 秋葉和敬)	前澤宏忠
	龍ヶ崎市	菊地達之	石川貴久
	牛久市	小池右	足立秀喜
	石岡	小林雅人	太田仁
	結城	池羽一紀	大木準
	常陸太田	(*1 小林肇)	荷見源成
	取手	(*1 真壁文敏)	海老原聰／貝塚広史
	ひたちなか市	黒澤崇	小林学／中村丹雄
	つくば	(*1 成島淨)	廣瀬廣／小倉正徳／柴原健
	県央	會澤治	山崎貴彦
	笠間	石橋正二郎	白土綾佳
	那珂	大曾根卓	河野史尊
	水郡	的場政樹	岩佐秀一
	多賀	横倉稔明	石井完治
	鹿島	(*1 坪正紀)	高橋優／松倉則夫
	水郷	石毛雄幸	根本公夫
	稲敷	宮本二郎	秋本優
	真壁	(*1 榎戸久)	中岫正明／宮田秀夫／阿部田聰
	きぬ	中川邦夫	許斐康司
	猿島	芝田佳三	村田靖

(注) *1は常任委員。

自民党茨城県医療会支部 入党のお願い

茨城県医師連盟 会員各位

診療報酬は、予算編成時に内閣が決定しており、内閣の母体である政権与党を支持・支援していなければ、改定率に関し、内閣に対する意見具申はおろか、交渉の土俵にも乗ることができません。また、医療界の意向が反映された、るべき医療政策等の実現も限りなく困難となってまいります。

自民党茨城県医療会支部は、令和2年に再設立をし、現在、約230名でございますが、さらなる組織強化を図るために党员を募集しております。

会員各位におかれましては、趣旨をご理解の上、是非ご入党ください。

<対象> 茨城県医師連盟会員

<党費負担> 先生方の負担はございません（医師連盟会費より負担）。

<申込方法> 以下に必要事項をご記入の上、FAXにてご返信願います。

入党申込書については、事務局にて代筆いたします。

<その他> 年に数回程度、自民党機関紙が郵送されて参ります。

■返信先 茨城県医師連盟事務局

■FAX番号 029-243-5071 ※送付状は不要です

茨城県医師連盟委員長 松崎信夫 殿

私は、自民党医療会支部への入党を希望いたします。

令和 年 月 日

医療機関名

氏 名

■自民党機関紙などの郵送について○を付けてください。

・郵送先（医療機関・自宅・その他）

「その他」住所（ ）

■問合せ先 茨城県医師連盟事務局 檜山・高木 TEL 029-241-8446

編集後記

あけましておめでとうございます。

昨年の、第27回参議院議員通常選挙において、かまやちさとし先生が、9月の茨城県知事選挙において、大井川和彦知事が当選を果たしました。これも、医師連盟の会員の先生方のご尽力のたまものであり、感謝致します。

巻頭言で、松崎委員長が述べられているよう、医療の持続可能性と、地域医療の確保に向けた課題と取り組みの議論がなされている。一方では、病院は危機的赤字、診療所は黒字、従って診療所は減額という財務省の主張が、マスコミをにぎわせている。院長の給料をどんどん減らして黒字を維持してるだけであり、財務省が例を挙げた整形外科診療所の250人/日クラスの無床診ではなく、60-80人/日程度の無床診の経営を維持できるレベルの診療報酬は確保すべきと言いたい。

各先生方の論壇でも、今後の超高齢社会への対応、近年の物価高での医療経営への困難さは共有いただいている。しかし2040年を迎える前に、地域医療の砦となり頑張っている、診療所が先に崩壊をしては、政府の考えている、地域医療構想が、土台なしの構想となってしまう懸念があります。

2025年問題と言われ、対策がなされていましたが、何とか皆様のご努力で乗り切っている状況ですが、2040年問題は、高齢者人口比の急激な上昇、生産年齢人口の減少が同時に大規模に生じるとされております。この問題に対し、医師連盟、医師会が、政治の場に現場の声を正しく届けることが重要となります。

松崎委員長より、茨城県医師連盟のなかに、プロジェクトチームをつくり、旧態依然の選挙戦略の練り直しを企画しております。今でも地域でご尽力して頂いている先生方に加え、若手医師の参画しやすい茨城県医師連盟を目指していく所存です。今後とも皆さまのご指導ご鞭撻をお願いいたします。

(副委員長・伊藤金一)

医師連盟だより第44号

令和8年1月1日発行

発行人 茨城県医師連盟委員長 松崎 信夫

編集人 茨城県医師連盟

発行所 茨城県医師連盟

〒310-0852 水戸市笠原町489
TEL 029(241)8446 FAX 029(243)5071

印刷所 (株)高野高速印刷

〒310-0035 水戸市東原2-8-1
TEL 029(231)0989 FAX 029(221)4176