

茨城県医師連盟だより

No. 36

茨城県医師連盟 〒310-0852 水戸市笠原町 489

2020. January

巻頭言



茨城県医師連盟 委員長

諸岡 信裕

新年明けましておめでとうございます。

皆様におかれましては、つつがなく新春をお迎えのこととお慶び申し上げます。

昨年は、9月から10月にかけて、台風や豪雨による被害が、東日本を中心に多発しました。我が茨城県でも、久慈川や那珂川で多くの洪水被害があり、被災された方々に対して、心からお見舞い申し上げます。

また、昨年7月の参議院議員選挙におきましては、日本医師連盟の組織内候補である羽生田たかし参議院議員が、全国比例区において2期目の当選を果たすことが出来ました。これもひとえに皆様のご支援の賜物と感謝申し上げます。

しかし、令和の新時代を迎えて、国政も大きな変換点を迎えようとしています。社会保障制度を取り巻く課題も時代と共に変化し、人生100年時代を見据えた、持続可能な社会保障制度の確立が重要となってきました。我が国の「国民皆保険制度」を死守するためには、受診時定額負担は絶対に阻止しなければなりません。また、令和2年度の診療報酬改定にあたっては、近年の賃金の動向等を踏まえ、さらに、働き方改革が実現できるような改定率を確保するために、日本医師会と共に連携しながら、提言していく所存です。

さらに、今後の医師連盟活動を積極的に推進するためには、「医政活動の重要性」の啓発が必要

であり、新たに茨城県医師連盟ホームページを新規に開設いたしました。当医師連盟の活動がより身近になるように、最新の情報を積極的に発信して参ります。

日本医師連盟では、医政活動の活性化のために、次の様な課題を掲げました。医師連盟活動として、日常的な「医政活動の重要性」の訴え、中央会議を増やし地方役員等との日ごろからの密接な連携の構築、組織内議員の普段からの郡市区廻り、各医師連盟と地方議員との密接な関係の構築、病院若手経営者の会の構築、選挙手法としてのSNS活用等の一層の取り組み、などを重点施策に取り上げ、一層の医政活動の推進を行う方針です。

本年3月には、厚生労働大臣政務官である自見はなこ参議院議員をお迎えして、国政3年間の経験を踏まえ、時事講演会を開催する予定です。医療界の長年の悲願であった「成育基本法」の議員立法の立ち上げや「乳児用液体ミルク」の普及促進など、多くの課題に挑み、提言取りまとめを行いました。これからの医療政策についての活躍を、茨城県医師連盟としても期待したいと思います。

本年は、診療報酬改定の節目の年ではありますが、国民皆保険制度をしっかりと堅持し、必要な医療・介護を安心して受けられるような体制を確保するために、皆様と連携しながらすすんでいきたいと思っています。

最後に、茨城県医師連盟の更なるご支援をお願いして、新年のご挨拶と致します。

論壇

茨城、日本の医療の未来
に向けて

衆議院議員

(茨城6区(つくば、土浦、
石岡、つくばみらい、かすみ
がうら、小美玉市玉里地域)

茨城県医師会員

国光 あやの

諸岡委員長はじめ茨城県医師連盟の会員の先生方、いつも大変お世話になっております。

平成29年の衆院選にて、先生方から多大なご支援を頂き、初当選させて頂いて以来、「国会議員の前に一医師として」をモットーに、現場の思いを国政に届けるべく活動しております。今でも、国政活動の合間に、地元の石岡市医師会病院はじめ、医師不足に悩まれる病院で診療のお手伝いをさせて頂いております。自ら現場に身を置くことにより、地域医療の課題、患者さんの疾患の後にある生活習慣や地域社会の状況など、国政での政策立案に大変役立っております。

「人生100年時代」、患者さんが安心して受診できる地域医療・地域包括ケア、第一線で支えるかかりつけ医の先生方の役割は増すばかりであり、茨城県医師会で、「茨城型地域包括ケアシステム推進センター」を立ち上げ、在宅医療のグループ化への支援をはじめ地域包括ケアを積極的に強化されるお姿に、心より敬意を表します。

医療を取り巻く最大の課題は、今後数十年の急速な高齢化による医療需要の増加ピークであり、県内でも、医療介護ニーズは、約10年後には約20%増、約20年後には50%増になると見込まれ、特に回復期、在宅医療の伸びが顕著で(出典：茨城県の地域医療構想)、現場を支えるために、あらゆる環境整備が必要となります。

まず、喫緊の医師確保対策については、茨城の

人口当たり医師数は「全国ワースト2」であり、県内の最大課題の1つです。医師確保を進める上で重要な点は、医師のキャリアパス(医学生～研修医～専攻医～勤務医・開業医など)を十分配慮した上で、「地域の医師確保とキャリアパスが両立(win-win)」することと考えております。最大の切り札は、いわゆる「地域枠」学生・医師であり、数年後には300人規模となります。本人のキャリアパスも考慮した上で、県内の医師不足地域で効果的に勤務されることにより、県内の医師確保も一定の改善は期待できると考えられ、2024年からの医師の働き方改革の動向も踏まえながら、しっかりと状況を検証してまいります。

また、地域医療を支える上での基盤である診療報酬について、茨城県は医療介護関係人口が多く、就業者人口の13%に上っており、地域の雇用経済の確保という面でも、診療報酬の意義は非常に重要です。財務省との間で非常に厳しい交渉でしたが、厚労省時代、診療報酬担当だった経験も活かし、日本医師会をはじめ先生方のご指導を仰ぎつつ、国会でも積極的に要望活動をするなどし、平成30年度改定、今回の令和2年度改定と、プラス0.55%(前回0.49%)を皆で成し遂げることができました。改定率決定ののち、3月末まで、個別の点数や要件、必要書類などが決定されますが、ご意見等ございましたら、どうぞ何なりとご連絡頂ければ幸いです。

さらに、今後の大きな課題として、医療費の増加の主要因が、医療の高度化(新薬、医療機器など)となっている今、先生方より「イノベーションと医療保険財政を、今後どうバランスしていくのか」というご指摘も度々頂いており、研究学園都市つくばを地元とする国会議員としても、真に価値あるイノベーションを支えつつ、医療保険制度上もバランスが取れるよう、真摯に取り組んでいきたいと考えております。

医療をめぐる課題は様々ありますが、地域医療を守るため、現場と仕組みづくりの架け橋になることができれば本望ですので、引き続きどうぞご指導の程よろしくお願い申し上げます。



地域医療と国民皆保険を守る

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。茨城県医師連盟の会員の皆様には爽やかな新春をお迎えのこととお慶び申し上げます。

人生100年時代を迎え、いつまでも生き生きと活動し充実した人生を過ごすため、国民一人ひとりが自分の健康に向き合うとともに、医師をはじめとする医療関係者の皆様と、病気の際にはもちろんのこと、健康時であっても予防のためのパートナーとして寄り添っていくことが必要不可欠です。

国民の健康を守る要は国民皆保険制度であり、今後も絶対に維持していくことが必要だと考えております。医療需要の推移を的確に見極め、国民の医療費負担を持続可能なものとしていかねばなりません。

参議院自民党「国民の不安に寄り添う政治のあり方勉強会」において「地方の医師不足」について有識者からのヒアリングや現場視察をしてまいりました。現場では、「市町村レベルの医師の適正配置がうまくいっておらず、都道府県内でも偏在が大きい」「国が責任をもって地域に医師を確保する仕組みが必要」等の切実な声をお聞きし、地方の実情が東京の政策中枢に届いていないことを痛感させられたところです。

また、現在の臨時的な定員増により医師を増やし続けても、都市部に医師が偏在し、地方での医師不足は解消しない、診療科ごとにもミスマッチが解消できていない、医師数が増えた分だけ結果的に将来の国民の医療費負担増につながるのではないかとのご指摘がありました。この背景としては、新医師臨床研修制度の導入や医師のライフスタイルの変化等による医局制度の弱体化等が指摘

されました。結果的にさらに国民皆保険のサステナビリティに悪影響が出ることを懸念しています。

国民皆保険制度を健全に維持していくためには、地域医療を支える医師自身の健康が最も重要であり、医師の自己犠牲に依存せざるを得ない現状は徐々にでも見直すべきです。そうした医師の働き方改革につきましても、医師の仕事の性格をふまえた議論が必要です。

医療機関等の消費税負担についても、2019年10月実施の診療報酬改定において、8%から10%への消費税率引き上げにあわせた補てん措置に加え、5%から8%部分についてもより適切な補てんになるよう配点が実施されました。それでも、医療機関によっては損税が発生しうることから引き続き現場の状況を注視し、改善を求めてまいります。

これからも、時代の一步先を見通しながら、地域の医療を支える皆様の思いをより強く国政へと反映できますよう全力を尽くしてまいりますので、今後とも変わらぬご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

本年が茨城県医師連盟及び会員の皆様にとって、なお一層の飛躍の年となりますことを心より祈念いたしまして、新年のご挨拶とさせていただきます。





「医療政策に対する 考えについて」

参議院議員

羽生田 俊

新年明けましておめでとうございます。

平素より、諸岡委員長をはじめとする茨城県医師連盟の皆様方には大変お世話になっております。特に昨年におきましては、茨城県の皆様に変なご支援、ご尽力を頂き、2期目の国政に送って頂きましたことに厚く御礼申し上げます。皆様方からの負託にこたえるべく、しっかりと医政活動に邁進してまいります。

年末には診療報酬改定の議論が激しく行われました。財政ありきの社会保障費削減と抑制には断固反対し、国民の生命、健康をしっかりと守らなければなりません。また、同様に年末議論が行われた受診時定額負担については、今回見送りになりましたが、今後も政府の骨太方針に出てくる可能性があります。患者負担を原則3割とするルールを変えて患者さんのみに負担を求めることは、社会保障としての国民皆保険の理念に反するものであり断固反対し、我が国の誇る国民皆保険を崩壊させるような課題に対してはしっかりと正しい方向に導かなければなりません。

一方で、ゲノム解析や分子標的薬による新しい治療法や、ICTや5G、AIなどの技術躍進による新しい形の医療が多数誕生してきています。国民のためになる新しい技術、イノベーションについては積極的に取り入れつつも、一方で「万が一」ということが無いように、強固な医療安全を守る仕組みを構築していかなければなりません。また、国家戦略として今後どの分野に注力していくかを考えることも医政の一つです。

年末に話題にもなりましたiPS細胞備蓄事業とゲノム分析か、どちらを今後優先していくかなどの議論の様に、我が国が世界においてどの分野で

存在感を示していくか、また世界に遅れないためにどうあるべきかを考えつつ、選択していかなければいけません。この面から言えば、医療政策は国民の生命や健康を守るだけでなく、我が国の次世代の経済をけん引する産業分野を開拓していくものでもあり、将来の税収増による国家財政の建て直しのためにも、医療分野に必要な投資をしっかりと勝ち取っていくことも広い意味での医政です。まさに、私たちが関わる医政とは、日本の現在を守り、未来を築いていくものであります。しかし、診療報酬改定の議論や、昨今の社会保障に関する議論においては財務省を中心に、「医療は消費であり、消費は削減すべきもの」だと主張されています。選挙期間中にも全国にてお訴えしてまいりましたように、「医療費亡国論」を、医療は投資であり、経済再生の原動力になるとの「医療費興国論」に変えていかなければなりません。

医療の在り方が今大きく変革をしようとしているなかで、守るべきは守り、変えるべきは変えていかなければなりません。そのためには、確固たる国家戦略としての医療政策の構築という、重い責務を担うことが出来るのは医師会、そして医師連盟の皆様以外にはおられません。

今後も、国民のために日本の医療を守るために国政の場で奮闘してまいります。どうぞ本年も引き続きのご支援ご指導のほど何卒よろしくお願い申し上げます。





謹んで新春のお慶びを 申し上げます

参議院議員

自見 はなこ

新年あけましておめでとうございます。旧年中は、諸岡信裕委員長をはじめ茨城県医師連盟の先生方に多大なるご支援を賜り、篤く御礼申し上げます。

去年は、私たち日本人にとって大きな節目となる改元があり、新時代の訪れに誰もが希望を感じたことと思います。令和初の国政選挙となった7月の参議院議員選挙では、全国区では羽生田たかし先生、茨城県選挙区では上月良祐先生が勝利を挙げられました。両先生とも、社会保障政策に精通した尊敬する先輩であり、私も全力で応援させて頂きました。茨城県医師連盟の先生方のご尽力に深い敬意を表するとともに、私も羽生田先生、上月先生とともに新時代を切り開いて参る決意です。

そして、私にとっても去年は任期の後半の訪れとともに大きな変革を迎えた一年でした。

昨年9月、第4次安倍再改造内閣において、厚生労働大臣政務官を拝命致しました。所管する「労働、年金、子育て支援」の分野は、医師の働き方改革、年金改革といった重要事項が山積しております。とりわけ、一昨年の12月に超党派議連事務局長として議員立法を成立させることができた成育基本法が昨年12月について施行され、子ども・子育て支援政策が大きな転換点を迎えるタイミングで子育て支援を担うことには、大きな使命感を抱いております。成育基本法を活かして、子ども達の笑顔が輝く新時代を築き上げるため、全力を尽くして参ります。

また、成育基本法の施行に先立つ11月29日、参議院本会議において「母子保健法の一部を改正する法案」（産後ケア法案）が全会一致で可決・成立しました。本法案は、これまで市町村の予算事

業として行われてきた「産後ケア事業」を初めて法制化し、20床までの産後ケア施設が医療機関等への併設も可能となります。昨年12月の成育基本法成立の際、児童福祉法の改正法案として趣旨説明が行われたものを、超党派で議論を重ね、11月14日に開催した「超党派 成育基本法推進議員連盟」（会長：河村建夫衆議院議員、事務局長：自見はなこ）でも審議し、母子保健法の改正法案として成立を目指すことで合意がまとまりました。令和3年度に施行される本法により、産後ケア事業が全国に普及し、母子愛着形成、少子化対策、虐待予防などに資する機能を発揮していくことを大きく期待しております。

昨年12月1日には、脳卒中・循環器病対策基本法も施行されました。2020年度中に政府に「循環器病対策推進協議会」を設置し、「循環器病対策推進基本計画」を策定することとなります。そのため、本法の理念をしっかりと反映した基本計画ができるよう、超党派「脳卒中・循環器対策フォローアップ議員連盟」（仮称）を年明けに設立させるべく、12月10日に設立準備会を行いました。それらの疾患の救急医療体制整備、予防やリハビリのほか、小児期からの家族性高コレステロール血症対策など切れ目ない循環器病対策の進展が期待されます。

医師養成課程の見直しについても、進展がありました。これまで「医師養成の過程から医師偏在是正を求める議員連盟」事務局長として取り組んできた、医学部5・6年の臨床実習と、卒後2年間の初期研修をより一層シームレスに連携させ、4年間で臨床能力の高い医師を養成し、地域医療に貢献する取り組みが、法改正まであと少しという所まで来ています。

茨城県医師連盟の先生方におかれましては、本年も変わらぬご理解とご支援を賜りますよう、心からお願い申し上げます。新年が皆様にとって幸多き一年となることを心より祈念申し上げて、年頭のご挨拶といたします。



最近の社会情勢

－ 医師として国政に 関心をもとう －

茨城県医師連盟 副委員長

松崎 信夫

各地域で地域医療構想の策定が進み、令和と元号が変わった今年度は各地域での外来機能の精査・検討が始まっている。茨城県は医師不足地域ではあるが、地域内では診療所の外来機能が全国標準を超えている地域もある。その一方で、診療所が本来担うべく外来機能を病院が補完している地域もある。外来機能のうち、初期救急体制や在宅医療に関しての充実も求められているが、そもそも医療資源の少ない本県では、人材の確保に努めるだけでなく、各医療圏内はもちろん医療圏を越えた医療機能の分担・連携を進める必要がある。また本県は小児科医が全国でもっとも少ない都道府県でもあり、二次・三次救急体制も含め小児科医不足をどう解決するか、大きな課題である。

少子高齢化が進む我が国では、ここ2年程度は一時的に高齢者数の伸びが落ち着くと言われている。その後は高齢者が増え続け、2025年いわゆる団塊の世代が後期高齢者になる時期より、日本の社会保障の大きな転換期を迎えることになる。高齢者が増えるだけでなく、医学の進歩により高額な薬剤や高度な技術の開発・実用化が進み、健康保険での給付にとって大きな問題がでてくる。そこで、国民皆保険を堅持するために、主に財政主導で、国も「全世代型社会保障改革会議」において給付のあり方や負担のあり方を検討している。受診時定額負担金制度やOTC化されている薬剤の保険収載外しの議論は、その一例である。

そうした中、各地域で診療報酬を決定できるという「地域別診療報酬制度」の問題もくすぶり続けている。この「地域別診療報酬制度」が導入されてしまうと、患者の受療動向に大きな影響を与え、診療報酬点数の高い地域の住民はその地域の「かかりつけ医療機関」を受診せず、点数の低い医療機関への受診を希望することになるのは目に見えている。そうなれば、点数の高い地域では医

療機関の新規開業はなくなり、そこに現存する医療機関は撤退・廃業、点数の低い地域では医療機関が乱立し経営が成り立たないところも出てくることも考えられ、我が国の医療制度の特色でもある「フリーアクセス」が崩壊するであろう。選挙でも「私は本県の診療報酬点数を下げ、県民の皆さんの負担を減らします」という公約を掲げて立候補する者が出てくるかもしれない。こうなると、全国民のセイフティーネットワークである「国民皆保険制度」を堅持するどころか、お金のないものは十分な医療を受けることすらできないのではないか。

一方、少子化の国に与える影響も深刻な問題である。2019年は我が国の出生数が急減し予想より5%以上少なかったと厚労省が発表した。2020年は令和ベビーによる出生数増加が見込まれるが、焼け石に水である。そこで人生100年時代と銘打って、多くの高齢者にも社会参加・労働力の担い手としての期待がされている。しかし、現行の社会保障制度が機能しない状態になれば、高齢者ほど安心して生活できないのではないだろうか？ 仕事で災害に見舞われることもあろう。病気を抱えながら就労する者も増えるはずである。就業もIT環境を駆使して従来の働き方とは全く異なる形で就労するような時代にならざるを得ないだろうが、高齢者が安心して就労できる環境を整備し、且つ現在より数の減る青壮年層も自分たちだけでなく次の世代を残せるだけの生活の保障ができるような社会形成が望まれる。

ほかにも、昭和の高度成長期に作り上げてきたインフラの維持・そして新たなインフラの整備と維持をどうするのか、国民生活に直接影響する社会保障の検討と並行しこれらも真剣に議論を進める必要がでてきている。さらに、なかなか関係修復・改善が進まない朝鮮半島の問題、そして大陸の大国と経済協力を進める中での領土の問題も慎重に解決を図っていかねばならない。

こうして今後の日本を考えていくと、単に社会保障の維持だけでなく、国としてのあり方を真摯に検討する政治家を国政に送りださねばならない。前回の衆議院議員選挙から2年が過ぎた。いつ解散総選挙が起きてもおかしくない状況だ。一人一人がさらに政治に関心を持ち、投票行動に移して欲しいと切に願う。

時局評論



医師連盟と与党との関係

茨城県医師連盟広報委員会 委員長

小原芳道

令和元年も医師連盟会員の皆様には大変ご協力いただき、誠にありがとうございました。

平成30年暮れの県会議員選挙以来、昨年4月の統一地方選、7月の参議院議員選挙と選挙が続きました。特に参議院選挙では、皆様には大変お世話になり、日本医師連盟推薦の羽生田俊先生が当選されましたが、前回より大分得票数を減らしており、医師連盟の活動に陰りがみられています。3年後の選挙も直ぐにきますので、今後の取り組みについて、私の意見を述べさせていただきます。

今回の参議院選挙は、一連の地方選の後に行われた訳ですが、私の地区では県議会議員と連携し羽生田候補を応援しました。やはり地方議員との連携は必要であり、そのためか若干得票数が増えました。医師連盟会員の運動だけでは拡がりに欠けるようです。地方議員との連携は日頃より、市議会議員、県議会議員と支部医師連盟との懇談会等で話をしており、このような付き合いが大事です。又、与党との関係では我々の支部では希望者に自民党へ入党していただきました。まだ数は少ないのですが、以前のように増やしていきたいと思っております。民主党政権時代に自民党を抜けた会員の皆様が多くいると思います。私もその一人でしたが、地方議員との連携で、入党を勧められ、再度入党しました。そのほうが今回感じたように、連携がうまくいくようです。来年度には多分総選挙が行われます。さらなる医師連盟の活動が求められますが、医師会だけではなかなか大変です。多職種連携での活動も必要ですが、地元の地

方議員との連携も深めていただき、次の選挙での与党を応援し、我々の要求を勝ち取って行きたいと思います。

日本医師連盟の今後の活動は、社会保障関連予算の増大に伴い、財政規律の観点から削減の動きがあり、又患者負担の増大の動きがあり、これらに対して関係議員を通じて医師会の政策を働きかけ、実現させることです。それには政権与党に働きかけなければなりません。我々も日医の医療政策を実現するために、日本医師連盟では以下の3点が重要としています。①医師会と医師連盟との更なる連携強化、②地域医師会と国会議員、地方議会議員との日常的連携、③若手医師（勤務医等）への積極的なアプローチ。会員皆様にはこの3点を医師連盟活動の参考にして頂き、今後ともどうぞ宜しくお願い申し上げます。



平成31年1月～令和元年12月活動報告

平成31年

1月30日 茨城県医師連盟だより第35号発行

2月15日 支部長会議

(1) 第25回参議院議員選挙（2019年7月投票予定）について

- 1) 茨城県選挙区立候補予定者について
- 2) 日本医師連盟組織内候補者（羽生田たかし参議院議員）比例代表選挙における支援体制について

6月20日 第25回参議院議員通常選挙

羽生田たかし候補総決起大会

6月21日 常任委員会・支部長会議合同会議

- (1) 第25回参議院議員選挙（2019年7月投票予定）への対応について
- 1) 日本医師連盟組織内候補者（羽生田たかし参議院議員）比例代表における支援について

7月19日 定例委員会

- 第1号議案 平成30年度茨城県医師連盟収入支出決算について
- 第2号議案 令和元年度茨城県医師連盟事業計画について
- 第3号議案 令和元年度茨城県医師連盟収入支出予算について

<全議案承認>

7月21日 第25回参議院議員通常選挙結果

- | | | |
|-------|---------|-------|
| 茨城選挙区 | 上月りょうすけ | 推薦・当選 |
| 比例区 | 羽生田たかし | 推薦・当選 |

10月18日 広報委員会

- (1) 「茨城県医師連盟だよりNo.36」の発行について
- (2) 医師連盟ホームページの新規開設について

同日常任委員会・支部長会議合同会議

- (1) 第25回参議院議員通常選挙結果について
- (2) 「最近の政治と地域医療政策の動向」
前衆議院議員、常陸医政塾講師 福島伸享



平成30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	49,402,000	49,495,000	93,000	
1. 県医連会費	49,400,000	49,495,000	95,000	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	7,500,000	7,500,000	0	
1. 交付金	7,500,000	7,500,000	0	
3. 雑収入	150,000	210,753	60,753	
1. 雑収入	150,000	210,753	60,753	日医連旅費助成 預金利息
4. 繰越金	56,044,832	56,044,832	0	
1. 繰越金	56,044,832	56,044,832	0	
収 入 合 計	113,096,832	113,250,585	153,753	

(支出の部)

科 目	予算額	決算額	差 異	説 明
1. 会議費	9,000,000	1,646,015	△ 7,353,985	
1. 委員会費	4,000,000	1,099,597	△ 2,900,403	定例委員会、広報委員会
2. 常任委員会費	2,000,000	165,964	△ 1,834,036	
3. 支部長会議費	2,000,000	218,804	△ 1,781,196	
4. 全国会議費	1,000,000	161,650	△ 838,350	
2. 事業費	55,000,000	11,255,543	△ 43,744,457	
1. 選挙対策費	15,000,000	3,400,000	△ 11,600,000	
2. 医師連活動費	40,000,000	7,855,543	△ 32,144,457	
3. 事務費	350,000	298,937	△ 51,063	
1. 旅費	100,000	0	△ 100,000	
2. 通信費	100,000	259,949	159,949	
3. 雑費	150,000	38,988	△ 111,012	
4. 交付金	6,100,000	4,270,480	△ 1,829,520	
1. 支部交付金	6,100,000	4,270,480	△ 1,829,520	
5. 負担金	35,400,000	35,400,000	0	
1. 事務負担金	10,400,000	10,400,000	0	
2. 日医負担金	25,000,000	25,000,000	0	
6. 予備費	7,246,832	0	△ 7,246,832	
1. 予備費	7,246,832	0	△ 7,246,832	
支 出 合 計	113,096,832	52,870,975	△ 60,225,857	

収入合計 113,250,585 円

支出合計 52,870,975 円

差引残高 60,379,610 円

令和元年度へ繰越

令和元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	49,440,000	49,402,000	38,000	
1. 県医連会費	49,438,000	49,400,000	38,000	38,000×連盟会員数(1,301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	7,500,000	7,500,000	0	
1. 交付金	7,500,000	7,500,000	0	
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	60,379,610	56,044,832	4,334,778	
1. 繰越金	60,379,610	56,044,832	4,334,778	
収 入 合 計	117,469,610	113,096,832	4,372,778	

(支出の部)

科 目	本年度	前年度	増 減	説 明
1. 会議費	9,000,000	9,000,000	0	
1. 委員会費	4,000,000	4,000,000	0	定例委員会、臨時委員会、広報委員会
2. 常任委員会費	2,000,000	2,000,000	0	
3. 支部長会議費	2,000,000	2,000,000	0	
4. 全国会議費	1,000,000	1,000,000	0	
2. 事業費	56,000,000	55,000,000	1,000,000	
1. 選挙対策費	15,000,000	15,000,000	0	
2. 医師連活動費	41,000,000	40,000,000	1,000,000	ホームページ新規開設(100万円)
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	12,536,000	6,100,000	6,436,000	
1. 支部交付金	12,536,000	6,100,000	6,436,000	6,000×連盟会員数(1,356名)、医療政策学習会200,000×22支部
5. 負担金	36,390,000	35,400,000	990,000	
1. 事務負担金	11,390,000	10,400,000	990,000	県医師会への需要費負担分(新規)
2. 日医負担金	25,000,000	25,000,000	0	
6. 予備費	3,193,610	7,246,832	△ 4,053,222	
1. 予備費	3,193,610	7,246,832	△ 4,053,222	
支 出 合 計	117,469,610	113,096,832	4,372,778	

茨城県医師連盟役員・委員会委員名簿

役職名	氏名	医療機関名	役職名	氏名	医療機関名
委員長	諸岡 信裕	小川南病院	委員	水戸 早船 徳子	岡崎整形外科医院
副委員長	松崎 信夫	取手整形外科医院	委員	〃 新井 雅之	新井耳鼻咽喉科医院
副委員長・会計責任者職務代行者	海老原次男	龍ヶ崎済生会病院	委員	〃 上甲 宏	上甲医院
副委員長	満川 元一	水戸赤十字病院	委員	日立市 西成田 真	西成田医院
常任委員・水戸支部長	原 毅	原外科医院	委員	〃 佐々木栄一	佐々木胃腸科外科
常任委員・真壁支部長	落合 聖二	落合医院	委員	土浦 塚原 靖二	土浦厚生病院
常任委員・県央支部長	會澤 治	あいざわクリニック	委員	〃 小林 敏郎	小林医院
常任委員・龍ヶ崎市支部長	池田 八郎	池田病院	委員	古河 酒井健太郎	酒井医院
常任委員・常陸太田支部長	小林 肇	小林医院	委員	龍ヶ崎市 菊地 達之	菊地整形外科
常任委員・日立市支部長	星野 寿男	日立製作所日立総合病院	委員	石岡 山口 典久	やまぐち医院
常任委員・土浦支部長	小原 芳道	小原内科医院	委員	〃 小林 雅人	府中クリニック
常任委員・古河支部長	秋葉 和敬	秋葉産婦人科病院	委員	結城 大木 準	結城病院
常任委員	山脇 英範	やまわきこどもクリニック	委員	常陸太田 荷見 源成	西山堂病院
常任委員	大場 正二	大場内科クリニック	委員	取手 海老原 聡	海老原医院
常任委員	塚田 篤郎	県南病院	委員	〃 貝塚 広史	貝塚みずき野クリニック
常任委員	佐藤 貴也	佐藤内科胃腸科医院	委員	ひたちなか市 小林 学	恵愛小林クリニック
常任委員	江原 孝郎	江原こどもクリニック	委員	〃 中村 丹雄	中村眼科医院
委員・牛久市支部長	河合 清	河合医院	委員	つくば 飯田章太郎	飯田医院
委員・石岡支部長	柏木 史彦	柏木医院	委員	〃 木村 郁夫	木村クリニック
委員・結城支部長	池羽 一紀	池羽レディースクリニック	委員	〃 成島 淨	成島クリニック
委員・取手支部長	真壁 文敏	まかべ内科	委員	県央 比氣 利康	希望ヶ丘ひきクリニック
委員・ひたちなか市支部長	及川 舜	尚仁会クリニック	委員	笠間 下田 雅樹	下田整形外科
委員・つくば支部長	飯岡 幸夫	飯岡医院	委員	那珂 小徳 勇人	ルリア記念クリニック
委員・笠間支部長	常井 実	常陸クリニック	委員	〃 河野 史尊	河野胃腸科外科
委員・那珂支部長	小野瀬好良	小野瀬医院	委員	水郡 吉成 尚	吉成医院
委員・水郡支部長	櫻山 拓雄	保内郷メディカルクリニック	委員	多賀 石井 完治	松岡クリニック
委員・多賀支部長	横倉 稔明	やすらぎの丘温泉病院	委員	鹿島 坪 正紀	縦山診療所
委員・鹿島支部長	松倉 則夫	松倉中央クリニック	委員	〃 高橋 優	ハタミクリニック
委員・水郷支部長	飯島 福生	飯島内科	委員	水郷 根本 公夫	根本皮膚科医院
委員・稲敷支部長	宮本 二郎	宮本病院	委員	稲敷 秋本 優	江戸崎病院
委員・きぬ支部長	中川 邦夫	きぬ医師会病院	委員	真壁 中山 公彦	中山医院
委員・猿島支部長	芝田 佳三	芝田クリニック	委員	〃 宮田 秀夫	宮田医院
委員	鈴木 邦彦	志村大宮病院	委員	〃 仁保 文平	仁保内科医院
委員	延島 茂人	延島クリニック	委員	きぬ 許斐 康司	高橋医院
委員	伊藤 金一	いとう内科胃腸科医院	委員	猿島 村田 靖	村田医院
委員	城之内宏至	城之内医院	会計責任者	間瀬憲多朗	日立製作所ひたちなか総合病院
委員	安部 秀三	栗田病院	監事	大祢 廣伸	中央大祢整形形成外科
			監事	梅里 義博	梅里クリニック
			顧問	佐藤 怜	佐藤医院
			顧問	原中 勝征	大圃病院
			顧問	小松 満	小松整形外科医院

編集後記

巻頭言では、諸岡信裕茨城県医師連盟委員長が、人生100年時代を見据えた、持続可能な社会保障制度の確立が重要となってきたおり、「国民皆保険制度」を死守すべきで、そのための医師連盟活動を推進するには、「医政活動の重要性」の啓発が必要であり、日常的に医政活動の推進を行うと述べた。

論壇では、国光あやの衆議院議員が、急速な高齢化による医療介護のニーズの増大に伴う環境整備、医師確保対策、診療報酬改定について述べた。

上月良祐参議院議員は、医師の偏在問題について述べ、国民皆保険制度に悪影響がでると懸念している。関連して医師の働き方改革、消費税の行方を注視していくと述べた。

羽生田俊参議院議員は、「医療政策に対する考えについて」新しい治療法や技術躍進による医療が多数発生してきているが、医療安全を守る仕組みを構築していかなければならない。「医療亡国論」を「医療興国論」に変えていかなければならないと述べた。

自見はなこ参議院議員は、所管する「労働、年金、子育て支援」の分野で、「成育基本法」、「母子保健法の一部を改正する法案」(産後ケア法案)、「脳卒中・循環器病対策基本法」が成立、施行されたなどの報告があった。

松崎信夫茨城県医師連盟副委員長は、2025年に、社会保障の大きな転換期を迎える。国民皆保険制度を維持するために、国も「全世代型社会保障改革会議」において検討が進められている。その中でも、「地域別診療報酬制度」の問題を取り上げ、「フリーアクセス」が崩壊し、「国民皆保険制度」の維持に影響すると危惧している。少子化の影響、インフラの維持、諸外国との関係などにも懸念を示している。

時局評論では、小原芳道茨城県医師連盟広報委員長が、「医師連盟と与党との関係について」政権与党に働きかけ、日医の医療政策を実現するために、1)医師会と医師連盟との更なる連携強化 2)地域医師会と国会・地方議員との日常的連携 3)若手医師への積極的アプローチが必要であると述べた。

編集後記執筆中に、診療報酬改定率が発表され、本体+0.55%、薬価▲0.99%、材料▲0.02%となった。詳細は後日に譲る。

(広報委員・延島 茂人)

医師連盟だより第36号

令和2年1月31日発行

発行人 諸岡 信裕

編集人 小原 芳道 江原 孝郎
早船 徳子 柏木 史彦
小林 肇 海老原 聡
小徳 勇人 延島 茂人

発行所 茨城県医師連盟

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

印刷所 (株)高野高速印刷

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