日医報告

第162回日本医師会定例代議員会
第163回日本医師会臨時代議員会

日医会長に松本　吉郎　氏が当選、
日医副会長に茂松　茂人・池端　幸彦・城守　国斗　各氏が当選
ほかに北海道ブロックからは、
笹本　洋一　氏が常任理事に、松家　治道　氏が外部理事に、
鈴木　敏夫　氏が裁定委員に当選

標記代議員会が、６月27日（土）・28日（日）の２日間にわたり、日本医師会館１階大講堂で開催された。

北海道ブロックからは、日医・笹本常任理事のほかに、松家会長、佐古・鈴木・野中・大原・沖・滝山・吉田各代議員、目黒・橋本・水谷・中條・稲葉予備代議員、山科日医選挙管理委員ほかが出席した。

◇

［第１日目］第162回定例代議員会［６月27日（土）］

定刻９時30分、事務局長が議事運営委員会の決定に基づき、仮議長に金井忠男代議員（埼玉県）を選出したことを述べ、仮議長により開会が宣言された。

引き続き、仮議長は、代議員定数385名に対し369名の出席により本代議員会が成立することを告げ、議事が進行された。

仮議長より議事録署名人として森俊明代議員（徳島県）、石塚尋朗代議員（福島県）を指名し、松本会長より挨拶の後、仮議長は、議長選挙を行うことを宣し、定数１人に対し、立候補の届出のあった久米川啓氏（香川県）を当選人と決定してよろしいか諮り、挙手多数により、同氏を当選人と決定すると告げた。

議長選挙結果（定数１名）

（無投票当選）

１．久米川　啓（香川県）

次いで、就任挨拶を求められた議長が登壇し、挨拶後、仮議長が円滑な議事進行への協力を謝し、降壇した。

引き続き、久米川議長が議長席に着き、副議長の選挙に移ることを告げ、定数１名に対し、立候補の届出のあった佐藤　和宏氏（宮城県）を当選人と決定してよろしいか諮り、挙手多数により、同氏を当選人と決定すると告げた。

副議長選挙結果（定数１名）

（無投票当選）

１．佐藤　和宏（宮城県）

その後、議長が議事運営委員会委員８名（当会からは藤原秀俊代議員（代理：鈴木伸和代議員））を指名し、委員会開催のため、暫時休憩を告げた。

再開後、令和７年度日本医師会事業報告の件につき、茂松副会長より報告の後、第１号議案「令和７年度日本医師会決算の件」が上程され、角田副会長より説明の後、財務委員会委員16名（当会からは佐古和廣代議員）を指名し、委員会開催のため、暫時休憩を告げた。

再開後、平川博之財務委員長より決算審議につき報告の後、質疑と表決を行い、提案どおり挙手多数で承認された。

続いて、議長により、第２号議案「日本医師会役員（会長、副会長、常任理事、理事、外部理事、監事、外部監事）及び裁定委員選任の件」ならびに第３号議案「日本医師会役員（会長、副会長、常任理事）選定の件」が一括上程された。

はじめに、議長より役員の選任・選定の詳細や令和７年度の公益法人等制度改革によって外部理事及び外部監事を１名以上選任する必要があること、欠員となっている選挙管理委員長に代わり、当ブロック選出の山科賢児・副選挙管理委員長が壇上にて役員等の選任・選定に係る決議が適切に行われていることを確認することなどについて仔細説明された。

その後、会長候補（理事）選挙が行われ、定数１名に対し、立候補の届出のあった現職の松本吉郎氏（埼玉県）を当選人と決定してよろしいか諮り、挙手多数により、同氏を当選人と決定すると告げた。

会長（理事）選挙結果（定数１名）

（無投票当選１名）

１．松本　吉郎（埼玉県）

引き続き、副会長候補（理事）選挙については、候補者が定数どおりであることが報告され、候補者全員を当選人と決定してよろしいか諮り、挙手多数により、３名の候補者全員を当選人と決定すると告げた。

副会長（理事）選挙結果（定数３名）

（無投票当選３名）

１．城守　国斗（京都府）
２．池端　幸彦（福井県）
３．茂松　茂人（大阪府）

次いで、常任理事候補（理事）選挙については、候補者が定数どおりであることが報告され、候補者全員を当選人と決定してよろしいか諮り、挙手多数により、14名の候補者全員を当選人と決定すると告げた。

常任理事（理事）選挙結果（定数14名）

（無投票当選14名）

１．笹本　洋一（北海道）
２．加藤　　豊（愛知県）
３．小中俊太郎（群馬県）
４．濵口　欣也（福岡県）
５．渡辺　弘司（広島県）
６．佐原　博之（石川県）
７．磯崎　哲男（神奈川県）
８．松岡かおり（千葉県）
９．黒瀬　　巌（東京都）
10．今村　英仁（鹿児島県）
11．江澤　和彦（岡山県）
12．坂本　泰三（兵庫県）
13．長島　公之（栃木県）
14．藤原　慶正（秋田県）

次いで、理事選挙については、候補者が定数以内の13名であることが報告され、13名の候補者全員を当選人と決定してよろしいか諮り、挙手多数により、理事として次のとおり選任された。

また、定款第28条第１項において理事の員数を33名以内と定めていることから、理事定数14名に対して当選人が13名であっても欠員に該当せず、定款に反するものではないと告げた。

理事選挙結果（定数14名）

（無投票当選13名）

１．高木　伸也（青森県）
２．伊在井みどり（岐阜県）
３．檜山　桂子（広島県）
４．須藤　英仁（群馬県）
５．安田　健二（石川県）
６．牧角　寛郎（鹿児島県）
７．髙橋健太郎（滋賀県）
８．間瀬憲多朗（茨城県）
９．加藤　智栄（山口県）
10．尾﨑　治夫（東京都）
11．田名　　毅（沖縄県）
12．村上　　博（愛媛県）
13．八田　昌樹（兵庫県）

次いで、外部理事選挙については、定数１名に対し、立候補の届出のあった松家治道氏（北海道医師会長）を当選人と決定してよろしいか諮り、挙手多数により、外部理事として次のとおり選任された。

外部理事選挙結果（定数１名）

（無投票当選１名）

１．松家　治道（北海道）

次いで、監事選挙が行われ、候補者が定数どおりであることが報告され、２名の候補者全員を当選人と決定してよろしいか諮り、挙手多数により監事として次のとおり選任された。

監事選挙結果（定数２名）

（無投票当選２名）

１．加納　康至（大阪府）
２．大西　浩之（鹿児島県）

次いで、外部監事選挙については、定数１名に対し、立候補の届出のあった土谷明男氏（東京都）を当選人と決定してよろしいか諮り、挙手多数により、外部監事として次のとおり選任された。

外部監事選挙結果（定数１名）

（無投票当選１名）

１．土谷　明男（東京都）

次いで、裁定委員選挙が行われ、候補者が定数どおりであることが報告され、11名の候補者全員を当選人と決定してよろしいか諮り、挙手多数により裁定委員として次のとおり選任された。

裁定委員選挙結果（定数11名）

（無投票当選11名）

１．月岡　鬨夫（群馬県）
２．池井　義彦（宮崎県）
３．鈴木　正徳（栃木県）
４．馬瀬　大助（富山県）
５．中目　千之（山形県）
６．杉田　尚史（東京都）
７．赤上　　晃（東京都）
８．岡林　弘毅（高知県）

9．鈴木　敏夫（北海道）
10．野上　浩實（大阪府）
11．小池　　洌（長野県）

※　任期は、令和８年６月27日より令和９年度に関する定例代議員会終結の時まで。
※　ただし、代議員会正副議長の任期は、代議員の任期による。

最後に議長より新役員が紹介され、新執行部を代表して松本会長から就任挨拶が行われた後、第１日目を終了した。

◇

［第２日目］第163回臨時代議員会［６月28日（日）］

久米川議長より開会宣言が行われ、代議員定数385名に対し365名の出席により本代議員会が成立することを告げ、議事が進行された。議事録署名人として森俊明代議員（徳島県）、石塚尋朗代議員（福島県）を指名し、議事運営委員（当会からは藤原秀俊代議員（代理：鈴木伸和代議員））の紹介の後、松本会長より、所信表明が行われ、日本医学会の門脇会長の挨拶の後、議事に入り、第１号議案「令和９年度日本医師会会費賦課徴収の件」が上程され、城守副会長が理事者提案理由の説明を行い、質疑なく、賛成者の挙手全員により承認された。

その後、代表質問18件につき質疑応答が行われた。

北海道ブロックからは、鈴木伸和代議員が「医療に係る消費税問題について」と題し質問を行った。(別掲)

12時20分、午前のスケジュールを終了し、別室にて議事運営委員会が開催された。

13時00分、議事進行を副議長に交代し、代表質問が再開された。

14時40分、松本会長の挨拶に対する質疑の後、議長より挨拶が行われ閉会した。

◇

以下、本稿では、北海道ブロックの代表質問、ならびに佐古和廣代議員の出席記を掲載する。その他の質疑応答の詳細については、日医ニュース、日医雑誌等を参照いただきたい。

代　表　質　問

「医療に係る消費税問題について」

鈴木伸和代議員：社会保険診療等に係る消費税について、現在、日医は日本歯科医師会・日本薬剤師会・四病院団体協議会と協議した上で、診療所においては非課税のまま診療報酬上の補てんを継続しつつ、病院においては軽減税率による課税取引に改めることとしています。しかし、昨今、食料品の消費税ゼロが政府内で議論されている中で、社会保険診療においても病院と診療所で区別することなく、医療界全体としてゼロ税率等の軽減税率による課税取引に移行してはどうかという声が高まってきました。今年３月に開催した北海道医師会の代議員会でもそのような意見が出されています。そこで当会では、診療所の先生が課税取引となることについてどのように考えているか、アンケートを実施しました。対象は当会の有床診療所および無床診療所の開設者・管理者2,293名で、調査期間は３月30日から４月17日までの19日間、回答はWeb回答467名、FAX回答285名の752名から得られ、回答率は32.8％、診療所の内訳は、有床診療所が14.0％、無床診療所が85.9％（無回答0.1％）でした。調査結果ですが、課税取引への移行に「賛成」が34.4％、「どちらかといえば賛成」が15.0％、「どちらかといえば反対」が10.5％、「反対」が15.8％、「わからない」が23.5％、「未回答」0.7％であり、「賛成」及び「どちらかといえば賛成」がほぼ半数でした。また、「どちらかといえば反対」、「反対」もしくは「わからない」とした理由について、あらかじめ用意した項目である「事務手続きが煩雑さになる不安」を挙げたのが64.0％、「診療報酬の上乗せ補てんがなくなることへの不安」を挙げたのが50.0％いました。さらに、自由記載の中で、そもそも控除対象外消費税のことがよくわからない、課税と非課税のどちらにメリットがあるのかよくわからないといった税のことがよくわからないというものが、多数挙げられていました。

そこで２つ質問させていただきます。

１つ目の質問です。今回の北海道の調査結果では、診療所の半数近くが課税取引になることに賛成していました。昨今、財務省や財政制度等審議会等が、病院と診療所の分断を図るような画策を行っていることもとても気になるところです。日医は現在の方針について、近々全国の診療所に調査をするなどして再検討するお考えはあるでしょうか。

２つ目の質問です。「反対」もしくは「わからない」と答えた理由として、「課税取引になることで事務手続きの煩雑さの不安」を挙げられた方がおよそ２／３、「診療報酬の上乗せ補てんがなくなることへの不安」を挙げられた方が半数いました。ついては、実際にどのような事務手続きとなるのか、できるだけわかりやすい資料を作成していただくこと、控除対象となっていなかった消費税分が、控除対象になることで引き剥がされた診療報酬分をどの程度カバーできるのか、各々の医療機関が想定できる資料をご提供いただくべきだと思いますが、いかがでしょうか。

以上２点について日医執行部の考えをお聞かせく

ださい。

最後にこれはお願いです。日医はこれまでも会員に対して控除対象外消費税について周知を図ってきたとは思いますが、今回の調査結果では、今なお多くの会員がそれについて十分な理解ができていないという声が得られました。ついては、より多くの会員が控除対象外消費税の理解を深められるよう、より一層その周知にご尽力いただければ幸いです。

今村常任理事：ご質問にお答えいたします。先般、都道府県医師会長の先生方にご協力をいただき、診療所の医療に係る消費税問題に関するご意見をお伺いするアンケートを行いました。ご協力くださいました会長先生方に心から御礼申し上げます。お手元にアンケート結果を配付しておりますのでご用意ください。この場を借りて、初めに結果をご報告させていただきます。

配付資料のグラフにお示しした通り、無床診療所については、「非課税を維持すべき」が最も多く、次いで「課税転換時のデメリットを回避できるなら、ゼロ税率で課税に転換すべき」というご意見が続きました。有床診療所については、「デメリットを回避できるなら、ゼロ税率で課税に転換すべき」が最も多く、次いで「非課税を維持すべき」が続きました。内容を見ると、無床診療所では、一つ目、「非課税を維持すべき」というご意見。二つ目、「デメリットがなければ課税に転換すべき」というご意見、三つ目、「デメリットがあっても課税に転換すべき」というご意見、この三つのご意見がほぼ拮抗する結果となっております。有床診療所では「デメリットがなければ課税に転換すべき」とのご意見が多い結果となりましたが、「非課税を維持すべき」とするご意見も少なくありません。「デメリットがあっても課税に転換すべき」というご意見は無床診療所、有床診療所のいずれも約４分の１にとどまり、課税転換のデメリットを回避すべきとのご意見を多く頂戴しました。

このようにご意見は割れており、現時点で一つの方法に集約できる状況ではありませんでした。また、配付してございませんけれども、自由記載の欄にも多くのご意見を頂戴しました。その内容からはアンケートでお尋ねした８項目の選択肢では言い尽くせない様々なご意見が述べられております。なお、この都道府県医師会長の先生方にご協力いただいたアンケートは新執行部において再度実施することを予定しております。

その上で、ご質問にお答えさせていただきます。まず、鈴木代議員から北海道の調査結果をご紹介いただき、今なお多くの会員が消費税問題について十分に理解できていないという現状をお示しいただきました。冒頭でご説明したアンケートの際、都道府県医師会にお送りした説明資料も配付してございますので、この資料を都道府県医師会においても会員の理解を深めるために広くご活用いただければ幸いです。説明不足やわかりにくい点などがありましたら、ぜひご指摘をください。日本医師会として、引き続き、分かりやすい資料の作成と周知に努めてまいります。鈴木代議員、増田代議員（東京都）、北村代議員（大阪府）ご指摘の課税転換に伴う補てんの引きはがしの問題、免税事業者・簡易課税事業者への事務負担の増大を含む影響、所得税の概算経費の特例や事業税非課税措置への波及など種々の課題については、本日お配りした資料で整理しているところです。とりわけ、小規模診療所を中心とするデメリットは看過することができないと考えております。日本医師会は、所得税の概算経費の特例制度や事業税の非課税制度の存続についても強く求め続けておりますが、消費税問題の検討に当たっては、消費税だけではなく、そうした周辺の制度への影響も十分に勘案する必要があると考えております。それを踏まえて、ご承知の通り、日本医師会は診療所においては非課税のまま診療報酬上の補てんを継続しつつ、病院においては軽減税率による課税取引に改めることを要望してまいりました。５名の代議員の先生からは、今後の日本医師会の方針を問うご質問をいただきました。

今後の税制要望については、本日いただいたご指摘や都道府県医師会長の先生方からの様々なご意見も踏まえ、会内の医業税制検討委員会でさらなる検討を重ねてまいります。特に消費税の問題の解決は、医療界だけでできるものではありません。解決に当たり、国民や国民の代表である国会議員の先生方のご理解を得ることが欠かせません。これらのことを踏まえて慎重に、更なる検討を進めてまいります。その際、何より重要な点は、今、地方の医療を支えてくださっている高齢な先生方を含め、制度変更により影響を受けて、万が一にも閉院してしまい、地域医療の崩壊につながることがないようにすることと考えております。

なお、北村代議員（大阪府）からもご指摘をいただきました。病院建物をはじめとする高額投資に関わる融資等の措置については、喫緊かつ重要なご指摘と受け止めております。それに加えて、補助金等により負担を軽減する措置も含め、引き続き早急な対応を国に強く求めてまいる所存です。

鈴木伸和代議員：今回、資料を提供していただきましたが、課税化について検討する材料が少し足りないと感じます。個人立は多少マイナスになると思いますが、医療界全体を考えて課税業者になるために、一体となって賛成することも検討する必要があるのではないかと思います。単に損得だけではないと思いますので、各医療機関が具体的な検討ができるよう分かりやすい資料をいただければ大変助かります。

今村常任理事：ご要望として承ります。

代議員会出席記

「第162回日本医師会定例代議員会・第163回日本医師会臨時代議員会に出席して」

代議員　佐　古　和　廣

標記代議員会は令和８年６月27日、28日に開催された。前日は台風７・８号の影響で交通機関のダイヤに乱れが生じたものの、当日は無事に開催された。

１日目　第162回定例代議員会

定刻の９時30分、事務局長の進行により議事運営委員会の決定に基づき、仮議長に金井忠男代議員（埼玉県）が選出された。続いて、代議員定数385名中、369名の出席で代議員会が成立していることが宣言された。議事録署名人の指名が行われた後、松本吉郎会長からの挨拶があった。

仮議長の下で議長・副議長の選定が行われ、議長・副議長ともに立候補者が定数どおりであったため、議長には久米川啓代議員（香川県）、副議長には佐藤和宏代議員（宮城県）がそれぞれ当選された。

その後、議長が議事運営委員会委員８名（当会からは藤原代議員の代理として鈴木代議員が出席）を指名し、暫時休憩となった。再開後、「令和７年度日本医師会事業報告の件」について茂松副会長より報告があり、続いて第１号議案「令和７年度日本医師会決算の件」が上程された。角田副会長より説明の後、財務委員会委員16名（当会からは小職）が指名され、再び暫時休憩となった。

再開後、平川財務委員長より決算審議に関する報告があり、質疑と表決を行った結果、提案どおり挙手多数で承認された。

続いて議長により、第２号議案「日本医師会役員（会長、副会長、常任理事、理事、外部理事、監事、外部監事）及び裁定委員選任の件」ならびに第３号議案「日本医師会役員（会長、副会長、常任理事）選定の件」が一括上程された。立候補者はいずれも定数以内であったため、挙手多数で選任・選定された。

２日目　第163回臨時代議員会

開会宣言後、松本会長の所信表明があった。要旨として日本医師会会長選にあたって全てのブロックから推薦をいただいたことに対してお礼の言葉から始まり、「組織強化のさらなる取り組みと関係団体との連携強化」が挙げられ、国立大学協会と日本私立医科大学協会から新たに２人の参与を迎えたことが報告された。松本会長は「一層大学との連携を強化して課題に取り組む」と言及し、「医師会活動においては、情報共有、相互理解、コミュニケーションが重要であり、引き続き地域医師会と緊密な連携を維持・強化する」との姿勢を強調した。

また、国民皆保険制度を堅持する重要性にも触れ、「今後ますます社会保障を取り巻く環境は厳しくなるものと予想されるが、必要かつ適切な医療は保険診療により確保しなければならない」と表明。公助、共助、自助のバランスを取り、特に自己負担のみを引き上げないことや、低所得者等への配慮が極めて重要であると述べた。

引き続き門脇　孝日本医学会会長の挨拶があり、議事に入った。第１号議案「令和９年度日本医師会会費賦課徴収の件」が承認された後、代表質問に移った。代表質問は18題あったが、要点を絞って報告する。

今回、消費税に関し北海道ブロックの鈴木代議員を含め５題の質問があったが、一括質問・一括答弁、その後に追加質問の形で進められた。

鈴木代議員（北海道）：日医の現在の消費税に対する方針について再検討する考えはあるか。また、課税対象になることで引き剥がされる診療報酬分を想定できる資料の提供を求めた。同医師会独自の診療所対象アンケートでは、約５割が課税に賛成、25％が実務手続きの煩雑さなどを含め「分からない」という回答であったとし、日医の見解を質した。

他県からの質問：堀地代議員（富山県）は「非課税を強く主張した当時の日医の判断をどう評価するか」、加川代議員（岐阜県）は「上乗せ分の引き剥がしにより一時的な診療報酬の減額となっても、長期展望が見える制度への転換が必要ではないか」、増田代議員（東京都）は「ゼロ税率または軽減税率への課税転換が望ましいが、小規模無床診療所の約88％が消費税の免税事業者であり、その影響は大きい。日医は国にどのような要望をしていくのか」、北村代議員（大阪府）は「診療報酬の所得計算特例措置（四段階税制）の問題などもあり、病院においては、軽減税率５％程度を求めるのが適切ではないか」とそれぞれ質問した。

今村常任理事回答：日医のアンケート調査でも意見が分かれており、一つの方針に集約できない。医療界や国民の理解が必要であり、今後日医の「医業税制検討委員会」で検討していく。小規模診療所や高齢医師のクリニックが閉院に追い込まれないような配慮も必要である。導入当時に非課税を主張した判断については、当時は国民の反発が強かったため、当時の判断としては理解できる。なお、高額投資にかかる消費税については国に検討を求めていく。

（所感：今回、消費税の課題は共有できたものの、日医が積極的に課題解消に向けて動くという印象は

受けなかった。）

そのほかの質問は、

間中代議員（山形県）:「糖尿病」から「ダイアベティス」への病名変更をどう考えるか？

佐原常任理事回答：国民に浸透している実態から混乱が生じないようにすることが重要であり、国や関係団体が中心となり慎重に検討することが必要である。

城之内代議員（茨城県）: 地域フォーミュラリによる医師の処方裁量への影響、および医薬品供給不安定時における採用品目集約化のリスクについて

長島常任理事回答：処方裁量が制限されることはあってはならない。厚労省の説明会でも、あくまで「推奨」であるとされている。供給問題は商品名ではなく一般名にすることで一定程度避けられるが、根本的課題である供給不足の解消を国に求めていく。

黒田代議員（鹿児島県）: 離島・へき地の医療従事者確保について

濵口常任理事回答：新たな地域医療構想では、大学からの医師派遣が計画に盛り込まれることと、日医が受託した大規模マッチング（現在240名登録）の成果に期待したい。看護職については、養成所の入学者減が厚労省の検討会でも問題になっており、養成校の集約化やサテライト授業の導入などが検討されている。介護人材については、多職種との競争に負けない処遇改善が必要であり、介護報酬の引き上げによる財源確保が重要である。

大木代議員（福岡県）: ナース・プラクティショナーに対する日医の見解について

城守副会長回答：診断・治療ができるのは医師のみである。現場の課題解決には新たな資格を創設するのではなく、特定行為研修制度を活用すべきである。

上田代議員（新潟県）:「外来・在宅ベースアップ評価料」が基本診療料に統合されなかった理由について

江澤常任理事回答：診療所のベースアップ評価料の届出率が低かったためである。

これに対し荘司代議員（東京都）、寺田代議員（千葉県）からは、パート職員の場合「130万円の壁」があり、賃金を引き上げられなかったという実情が述べられた。

齊藤代議員（福島県）: 医師会の組織力強化について

藤原常任理事回答：国立大学協会と日本私立医科大学協会から２名の参与を迎えたことや、MAMIS（日医会員情報管理システム）のデータ分析により効果的な情報発信を行っている。また、研修医のオリエンテーションに日医の役員が出席し、医師会活動の意義や入会のメリット等を説明している。

田山代議員（徳島県）: 現在の日本の予防接種体制への評価について

笹本常任理事回答：予防接種体制の地域差、安定供給、定期接種の拡大、啓発（正しい情報の提供）などの課題に対し、国は地域差についての調査を行い、地域の実情に応じた財政支援を行うことや、安定供給に関しては本年４月に「ワクチンの安定供給に関する指針」を策定している。

川島代議員（群馬県）: 地域包括ケア病棟・回復期病棟・療養病棟・介護老人保健施設における新型コロナ治療薬が包括化されたことにより、発症時に急性期病院への転院を促すことになり、今後国が進める「軽症高齢者は急性期以外の病院・施設で診る」という方向性に逆行するのではないか。

茂松副会長回答：感染拡大時には特例を認めるよう、国に働き掛けていく。

今回は初めて、予定より早い14時40分に閉会した。