

令和7年度第3回都道府県医師会長会議



会長 田名 毅

令和7年度第3回都道府県医師会長会議

日時：令和8年1月20日（火）
午後2時20分～4時20分
場所：日本医師会館 大講堂

次 第

1. 開 会
2. 会長挨拶（5分）
3. 協 議
 テーマ：「周産期医療提供体制を巡る課題と
 出産費用の在り方について」
 - ①Fグループによる討議（40分）
 進行：森本紀彦島根県医師会会長
 - ②全体討議（20分）
 - ③同テーマについて事前に寄せられた都道府県医師会からの質問に日本医師会執行部が答弁
 （20分）
4. 報 告（日本医師会からの中央情勢報告等）（30分）
 - ・令和8年度診療報酬改定について
 - ・職業紹介に関する厚労省・都道府県労働局の対応について
 - ・日本医師会地域医療奨励賞創設について
 - ・医療通訳サービスにおける機能追加について
5. その他
6. 閉 会

去る1月20日（火）日本医師会館において開催された会長会議の概要を報告する。

協議

テーマ「周産期医療提供体制を巡る課題と出産費用の在り方について」

今回はFグループに所属する8県医師会から事前に提出された意見を基に、以下のとおり発言があった。

グループ討議

青森県医師会は、過去10年間で分娩施設数が29から21へと減少しており、分娩数も約43%減少したことにより、分娩施設の集約化が自然に進んでおり、現状の医療体制は比較的安定していることを報告した。

福島県医師会は、東日本大震災の影響もあり、福島県の人口は過去15年間で約30万人減少し、分娩数も約半分に減少した。保険適用に対し、人件費や物価高騰の中、不十分な価格設定がなされれば、経営上の不安から産科医の志望者減少を招き、産科医療が崩壊することへの懸念を示した。

福井県医師会は、県内全市町村で妊婦健康検査において100%公費負担（自己負担ゼロ）を実現しており、比較的恵まれた環境であるが、保険適用により自由診療ではなくなるため、経営悪化により地方の産科クリニックの撤退や、大病院への負荷集中を招くことを指摘した。

愛知県医師会は、保険適用化することで民間産科医療機関がなくなれば、妊婦は周産期センターを持つ総合病院しか選べないため、中小施設が存続するためには、現在の自由料金制を維持すべきであることを主張した。

兵庫県医師会は、医師不足に加え、妊婦の高齢化、帝王切開率の増加、低出生体重児の増加といったハイリスク化に直面しており、診療報酬体系を見直さなければ、現場はこの負担に耐えられない状況であることを報告した。

島根県医師会は、開業医の減少に伴い、病院に分娩が集中し医師の過重労働が深刻化している中、現行の2次医療圏単位での体制維持は限界にきており、より広域な「周産期医療圏」への移行を検討する必要性について提案した。

香川県医師会は、特定施設への分娩集中が進み、ハイリスク対応への支障が懸念されており、各医療機関で食事内容や個室料等のサービス費用が異なるが、結局は個人負担は変わらず、出産費用を保険適用するよりも出産一時金をさらに引き上げるべきと見解を示した。

熊本県医師会は、全国で最も産婦人科医が少ない県であり、分娩を取り扱う医療機関の減少と医師の高齢化が大きな課題となっている状況を説明し、妊婦の負担軽減に加え、受け皿となる医療機関の整備と健全な経営を維持することが、地域医療存続には不可欠であることを強調した。

その後の全体討議では、助産師の評価に対する診療報酬点数の設定、出産一時金の引き上げ、政治家へのロビー活動等について提案があった。

テーマに対する沖縄県医師会からの意見

(要旨)

沖縄県の産科医療は、出生数の減少を上回るペースで分娩施設（特に診療所）が急減しており、深刻な危機にある。このまま集約化が進めば、周産期センターが正常分娩への対応に追われ、本来のハイリスク診療に支障をきたす「機能不全」や、予約困難による「お産難民」の発生が懸念される。また、国が進める「分娩無償化」は経営を圧迫し、施設の撤退を加速させる恐れがあるため、慎重な議論が必要と考える。安心安全な体制維持に向け、症例特性に応じた診療報酬の創設、基幹病院内における院内助産所の新設支援、助産師の処遇改善、および経営安定化のための基金設立など、地域実情に即した包括的な支援を求める。

全体討議の後、事前に寄せられた質問に対し、濱口常任理事より一括して回答が述べられた。

出産育児一時金は1994年の創設以降、定義変更や増額を経て2023年に50万円まで引き上げられたが、保険者からは費用の「見える化」や保険適用を求める声が上がった。これを

受け、政府は2023年12月の閣議決定に基づき、2026年度を目途に正常分娩への保険適用導入を決定した。2024年からは「妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会」について、医療関係者や当事者など多角的な立場から、導入に向けた丁寧なヒアリングと議論が重ねられてきた。

同検討会および社会保障審議会医療保険部会では、医療保険制度において、現行の一時金方式に代えて、全国一律の現物給付化に向けた骨格について主に以下のとおり案が打ち出された。

- 出産独自の類型を設け、新しい給付体系として「分娩1件あたり基本単価」、「施設の体制（人員やハイリスク対応）に応じた加算」を加えた額の10割を保険給付し、妊婦の自己負担が生じない仕組み。
- 保険診療分については、引き続き従来どおり療養の給付を行うとともに、すべての妊婦を対象として現金給付を併用する。
- アメニティ費用は個人の選択による自己負担。
- 移行期については、現場の混乱を避けるため当面は現行の出産育児一時金の仕組みを併存し可能な施設から新制度に移行していく。

この制度設計に対し日本医師会は、自由診療であった分娩を初めて現物給付化する歴史的な変革であり、地域の周産期医療を守る分娩施設、特に一次施設が従来通り運営できる制度にする必要があることを主張し、適切な水準を求めてきたことを説明した。

また、「小児医療及び周産期医療の提供体制等に関するワーキンググループ」において、従来のハイリスク分娩中心の集約化に加え、一般的分娩や小児医療についても地域連携・集約化が検討されていることに対し、日本医師会では、分娩施設を含めた医療機関の厳しい経営に対する支援を求めていることを報告した。さらに医療圏で役割分担を定義づけ議論を行うべきとし、世界一低い周産期死亡率を誇る日本の安全性を堅持し、高い安全水準を前提とした持続可能な医療体制の構築を目指した議論を望んでいることを併せて報告した。

最後に担当役員より中央情勢に関する報告が行われた。

「令和8年度診療報酬改定について」

(長島常任理事)

ベースアップ評価料の届出率が4割に留まる現状を受け、受給には2月中の手続きが必須であり、この手続きが大幅に簡素化され、直近1か月の初診料・再診料の算定回数を入力のみで完了するので届出を強く要請した。また、わかりやすい案内資料の配布を通じて周知徹底させる旨情報提供した。

「職業紹介に関する厚労省・都道府県労働局の対応について」

(今村常任理事)

厚労省は有料職業紹介の課題解決に向け、専門チーム結成やシステム刷新などハローワークの機能強化を進めており、現場の声を反映させ

るため都道府県労働局による都道府県医師会への訪問について協力を求めた。

「日本医師会地域医療奨励賞創設について」

(城守常任理事)

若手医師を顕彰する「日本医師会地域医療奨励賞」の新設に際し、対象は50歳未満かつ会員歴3年以上の会員で、ブロック別に推薦を募り毎年11月に表彰する旨情報提供が行われた。

「医療通訳サービスにおける機能追加について」

(城守常任理事)

令和8年2月の医療通訳サービス刷新に際し、機械翻訳への場面別定型フレーズ機能の追加やホーム画面のデザイン一新による利便性の向上が図られることから、これらの機能拡充に関する情報提供が行われた。

お知らせ

文書映像データ管理システムについて (ご案内)

さて、沖縄県医師会では、会員へ各種通知、事業案内、講演会映像等の配信を行う「文書映像データ管理システム」事業を平成23年4月から開始しております。

また、各種通知等につきましては、希望する会員へ郵送等に併せてメール配信を行っております。

なお、「文書映像データ管理システム」(下記 URL 参照) をご利用いただくにはアカウントとパスワードが必要となっており、また、メール配信を希望する場合は、当システムからお申し込みいただくことにしております。

アカウント・パスワードのご照会並びにご不明な点につきましては、沖縄県医師会事務局(TEL098-888-0087 担当:宮良・國吉)までお電話いただくか、氏名、医療機関名を明記の上 omajimusyo@okinawa.med.or.jp までお問い合わせ下さいませようお願いします。

○「文書映像データ管理システム」

URL : <https://www.documents.okinawa.med.or.jp/Dshare/header.do?action=login>

※ 当システムは、沖縄県医師会ホームページからもアクセスいただけます。

