令和８年度都道府県医師会
組織強化担当役職員連絡協議会



常任理事　玉城　研太朗

令和８年度都道府県医師会
組織強化担当役職員連絡協議会

日　時　令和８年７月17日（金）
13時30分～15時00分
場　所　WEB会議

司会：日本医師会常任理事　加藤　豊

―次第―

1. 開　会

2. 会長挨拶　日本医師会会長　松本　吉郎

3. 議　事
テーマ：「新研修医の入会促進に向けた取り組みについて」
(1) 新研修医の入会促進の重要性
日本医師会常任理事　加藤　豊
(2) 都道府県医師会からの活動報告
①山形県　②和歌山県
(3) MAMISを活用した入会促進
～各種資料等の紹介～
日本医師会常任理事　長島　公之

4. 協　議

5. 閉　会

去る、７月17日（金）WEB形式（日本医師会館より配信）にて開催された標記協議会について報告する。

1. 開　会

加藤常任理事より、本連絡協議会では、「新研修医の入会促進に向けた取り組みについて」をテーマとして、各都道府県医師会における取組事例の共有および意見交換を行う旨の説明があり、開会が宣言された。

2. 会長挨拶

日本医師会 松本会長より以下のとおり挨拶があった。

本協議会開催にあたり、多数の都道府県医師会関係者に参加いただいたことについて感謝申し上げる。各都道府県医師会の協力により、令和７年12月１日時点の日本医師会会員数調査では、前年比1,210名増となる178,593名となり、過去最高の会員数となった。

さらに、その後も会員数は増加傾向にあり、令和８年７月１日時点では178,985名となり、過去最高を更新している。

一方で、医師数全体も毎年増加していることから、会員数だけではなく組織率の向上が重要である。

現在の組織率を維持するためにも、毎年2,000名以上の会員増加が必要であり、さらに組織率向上を目指すためには3,000名以上の会員増加が必要である。

また、日本医師会会員数は、12月の会員数調査時期に向けて増加する一方、新年度となる４月から５月頃には減少する傾向がある。

その要因として、初期研修修了後の後期研修への移行時における所属医師会変更手続きや会員区分変更手続き等が影響している可能性がある。

一方、新たに医師となる研修医の入会が５月から６月頃の会員数増加につながっていることから、４月に実施される新研修医オリエンテーション等での取組が、同年12月の会員数調査結果に大きく影響している。

このような状況を踏まえ、本年度は例年10月に開催している本協議会を前倒しで開催し、

新研修医を対象とした事業や次年度のオリエンテーション準備について早期に検討する機会とした。

最後に、今年中に日本医師会会員数 18 万人台への到達を目標としており、可能であれば 182,000 名程度を目指したいので、各地域医師会に引き続き協力をお願いしたい。

3. 議事

テーマ「新研修医の入会促進に向けた取り組みについて」

3-(1)　新研修医の入会促進の重要性

日本医師会 加藤常任理事より新研修医の入会促進の取組について説明があった。

日本医師会においては、組織強化を重要な取組として位置付けており、組織力の向上は医療現場の声を行政へ届ける発言力の向上につながるとの説明があった。

会員数は増加傾向にあるものの、医師数全体も増加しているため組織率については 50% 台前半で推移しており、さらなる会員増加が必要であるとの説明があった。

また、郡市区医師会に所属する医師のうち、日本医師会へ加入している割合は約 84% であり、未加入となっている医師も一定数存在することから、これらの医師への加入促進が組織率向上につながるとの説明があった。

その上で、組織率をさらに向上させる方法の一つとして、郡市区医師会へ加入した医師が自動的に日本医師会へ加入する仕組みについて、定款変更等を含めて検討することができれば、日本医師会の組織率向上に大きく寄与する可能性があるとの説明があった。

また、会員数増加のためには、「入会者を増やすこと」「退会を防止すること」の 2 点が重要であるとの説明があった。

特に、研修医については、将来的な組織率向上に大きく影響することから、入会促進に向けた取組が重要であるとの説明があった。

さらに、卒後 5 年目までの会費減免措置等により加入促進を図っているほか、各都道府県医師会の新研修医オリエンテーション等の場を活用した MAMIS 入力支援について検討しているとの説明があった。

3-(2)　都道府県医師会からの活動報告

①山形県医師会

山形県医師会 間中会長より、新研修医の入会促進に向けた山形県医師会の取組について報告があった。

山形県医師会では、会員数は少しずつ増加しているものの、A 会員が急速に減少しており、直近では 600 名台まで減少していることから、会員構成の維持が課題となっているとの説明があった。

従来、新研修医の入会促進については、各研修病院へ医師会役員が出向き、医師会の役割や加入手続きについて説明する取組を行っていた。しかし、説明会の場では加入に理解を示しても、実際の申込手続きまで進まないケースが多く、十分な成果につながらなかったとの説明があった。

このため、平成 30 年度から、山形県、山形県内病院群、山形県医師会の三者による新研修医歓迎レセプションを開始したとの報告があった。

歓迎レセプションには県内各病院の新研修医がほぼ全員参加しており、県知事も毎回参加するなど、新研修医との交流や山形県の魅力発信の場となっているとの説明があった。

また、本年度の歓迎レセプションでは、日本医師会からの支援を受け、MAMIS 登録支援および入会申請支援を実施したとの報告があった。

当日は、日本医師会事務局による登録支援を行った結果、参加した新研修医の約 7 割にあたる 70 名が入会につながったとの説明があり、山形県としては大きな成果であったとの報告があった。

さらに、山形県医師会では、新研修医への取組だけではなく、学生時代から医師会との関係を構築するため、県医師会独自の学生会員制度を令和 6 年度から開始しているとの説明があっ

た。学生会員制度では、学生会費を無料とし、サークル活動への助成や論文募集等の支援を行っているとのことで、制度開始時には160名であった学生会員が、令和7年度には286名まで増加したとの報告があった。

また、学生時代から医師会とのつながりを構築し、研修医、若手医師へ継続的につなげていくことで、将来的な組織強化につなげたいとの考えが示された。

②和歌山県医師会

和歌山県医師会 浜田理事より、和歌山県医師会での新研修医オリエンテーションにおける取組について報告があった。

和歌山県では、和歌山県立医科大学、日本赤十字病院、労災病院の3施設が新研修医の受入れ施設となっており、県内新研修医の大部分を占めているとの説明があった。以前は県内全体で新研修医歓迎会を実施していたものの、コロナ禍以降はオリエンテーション形式となり、入会促進について十分な成果が得られていなかったとの報告があった。

令和6年度には、オリエンテーションで医師会加入について説明し、入会承諾書への記入者は32名いたものの、最終的な正式入会まで進んだのは2名であったとの説明があった。この結果から、研修医が医師会加入を拒否しているのではなく、手続きの負担や説明不足が課題であると分析したとの報告があった。

その改善策として、以下の取組を実施したとの説明があった。

・臨床研修センター長への協力依頼
・研修病院への事前説明
・日本医師会事務局との連携
・入会承諾書の当日回収
・MAMIS登録支援

特に、研修医を指導している教授や研修センター長から直接入会を勧めてもらうことが大きな効果を発揮し、指導者からの一言が加入促進につながったとの説明があった。

また、本年度はオリエンテーションでの説明時間を30分から15分に短縮し、医師会加入のメリットを中心に説明するとともに、説明後すぐに入会承諾書へ記入できる時間を確保したとの報告があった。55名の新研修医に対し、事務職員5名で対応し、その場で手続きを完了させることを重視したとの説明があった。

特に、後日提出方式では多忙な研修医が手続きを行わない可能性が高いため、その場で完結させることが重要であるとの考えが示された。

さらに、浜田理事より、研修医へ医師会加入のメリットとして以下の説明を行ったとの報告があった。

・医師賠償責任保険
・医師資格証
・医師年金
・若手医師支援
・産業医・スポーツ医等の資格取得支援

特に医師賠償責任保険については、単なる保険制度ではなく、医療トラブル発生時に医師会が支援する仕組みであり、若手医師にとって重要な制度であるとの説明があった。

また、医師会は開業医だけの組織ではなく、勤務医を含めたすべての医師を支える組織であり、日本の医療制度を守るためにも若手医師の加入が重要であるとの説明があった。

3-(3)　MAMISを活用した入会促進～各種資料等の紹介～

日本医師会 長島常任理事より、MAMISを活用した入会促進について説明があった。

MAMISの目的は、入会や異動手続きの負担を軽減し、入会促進および異動時の退会防止につなげることであるとの説明があった。

新研修医オリエンテーション等で活用できる方法として、医籍登録番号が未取得または不明な場合でも利用可能な「プレ登録フォーム」が紹介された。スマートフォン等でQRコードを読み込み、氏名、連絡先、卒業大学、勤務先等を入力することで、その情報が本人、都道府県医師会、日本医師会へ共有され、入会案内につなげることができるとの説明があった。事前準

備を行ったうえでの登録支援方法や、操作動画等の支援ツールについても紹介があり、各都道府県医師会において積極的に活用いただきたいとの依頼があった。

最後に、新研修医オリエンテーションだけでなく、同門会や小規模な集まり等でも活用可能な方法であるため、積極的に利用いただきたいとの依頼があった。

4. 協　議

4-(1) MAMIS による会員区分変更時の対応について

兵庫県医師会 藤田常任理事

MAMIS について、 現在、2 年目・3 年目の研修医が C 会員から B 会員へ変更する際、一度退会扱いとなるため、その後再入会手続きを行わず､そのまま離脱してしまうケースがある。このため、少なくとも会費減免期間である卒後 5 年間については、C 会員から B 会員への自動切替が可能にならないか確認したい。

日本医師会 長島常任理事

異動時の退会防止は大きな課題として認識しているとの回答があった。

また、MAMIS による手続き簡素化は進めているものの、会員制度そのものに関わる部分については、システム面だけではなく制度面も含めて幅広く検討する必要があるため、今後検討していきたいとの回答があった。

4-(2)　山形県医師会の学生会員制度について

宮崎県医師会 大塚常任理事

山形県医師会の学生会員制度やサークル活動助成について、県医師会の予算を活用する取り組みであることから、制度創設時に代議員会等で承認を得たのか、また県外へ移動する学生について継続的な加入につなげる取り組みがあるのか伺いたい。

山形県医師会 間中会長

学生会員制度については予算決定時に代議員会の承認を得て実施している。

また、県外へ移動する学生については、日本医師会では学生会員制度を認めていないため、県外移動後に研修医会員へ円滑に移行する点については課題がある。なお、学生支援については、制度が浸透するにつれて申請件数が増加しているため、現在は活動内容等を確認しながら助成額を調整している。

4-(3)　医師賠償責任保険について

東京都医師会 増田理事

大学医師会や同窓会が提供する医師賠償責任保険との関係について大学医師会や同窓会にて先に団体医師賠償責任保険加入している研修医もいるため、日本医師会加入時には、日本医師会の医師賠償責任保険の特徴やメリットを十分説明する必要がある。

日本医師会 加藤常任理事

日本医師会の医師賠償責任保険の特徴として、単なる保険金支払いだけではなく、医療事故や患者とのトラブル発生時に医師会が間に入り、医師を支援する仕組みがある。

また、医療安全対策委員会等を通じて、医師個人では対応が困難な案件についても支援を受けられる点が、一般的な保険制度との大きな違いである。

4-(4)　日本医師会 職員の派遣について（現地支援）

神奈川県医師会 小松理事

山形県医師会のように新研修医歓迎レセプション当日に多数の入会につながった取り組みについて質問したい。

これまで各研修病院へ出向いて説明会を実施してきたものの、入会率が低かったため、同様の取り組みを検討している。その上で、日本医師会職員による MAMIS 登録支援について、現在試行的に実施している支援を今後正式な支援メニューとして展開する予定があるか確認したい。

日本医師会事務局 情報システム課 井川課長

今回の支援については試行的な運用として一部の医師会を対象に実施している。

今後の展開については、実施状況等を踏まえながら検討していく。

4-(5)　入会継続に向けた情報発信について

福井県医師会 広瀬副会長

新規入会促進だけでなく、入会後の継続につながる情報提供の充実も重要である。

特に、研修医や若手医師に対しては、従来の紙媒体による情報発信だけではなく、医師会情報のデジタル化やSNS等を活用した情報発信について検討する必要がある。

日本医師会 城守副会長

医師会雑誌等の電子化については検討を進めており、紙媒体を希望する会員にも配慮しながら段階的に進めている。

日本医師会 長島常任理事

補足として、デジタル化においても情報量や内容を維持しながら進めており、各都道府県医師会からの要望も踏まえて対応していきたい。

4-(6)　新研修医のMAMIS登録手続きについて

群馬県医師会 川島副会長

新研修医の入会手続きおよびMAMIS登録については従来、研修医の入会手続きにおいて各研修病院の事務担当者が書類を取りまとめ、医師会へ提出する流れであったが、MAMIS導入後は病院事務の関与がなくなり、病院側で加入状況を把握しにくくなっている。

また、4月初旬の新研修医オリエンテーション時点では医籍登録番号は取得済みである一方、医師免許証の発行が間に合わない場合があるため、医籍登録番号を利用した仮登録を可能とし、後日情報を追加できる仕組みについて検討してほしい。

日本医師会 長島常任理事

要望の趣旨は理解しており、実現に向けて検討したいが、システム面および制度面での課題もあるため、総合的に検討していきたい。

5. 閉　会

予定していた議事および協議事項が終了し、本日の議事を終了する旨の案内があった。

閉会にあたり、出席した都道府県医師会の役職員に対し、引き続き12月1日に実施される日本医師会会員数調査において、これまでの取組成果を会員数の増加という形で反映できるよう、協力依頼があった。

また、今回の協議会では、2県の都道府県医師会より、新研修医オリエンテーション等における入会促進の取組について報告があったことを踏まえ、次年度の新研修医を対象とした事業の開催準備等において、本日の報告内容を参考としていただき、引き続き組織強化に向けた取組への協力をお願いしたいとの発言があった。



印象記

常任理事　玉城　研太朗

令和8年度都道府県医師会組織強化担当役職員連絡協議会では、「新研修医の入会促進に向けた取組について」をテーマに、各都道府県医師会から様々な事例が紹介された。日本医師会の会員数は過去最高を更新している一方、医師数そのものも増加しており、今後は単なる会員数ではなく組織率をいかに高めていくかが重要な課題である。そのためには、新研修医への働きかけだけでなく、若い世代に「医師会とは何をする組織なのか」「自分たちにどのような意味があるのか」を実感してもらうことが何より大切であると感じた。

今回、特に興味深かったのが山形県医師会の学生会員制度である。学生会費を無料とし、サークル活動への助成や論文募集などを通じて、医学生の段階から医師会との接点をつくっている。制度開始時160名であった学生会員が翌年度には286名まで増加したという実績も印象的であった。

沖縄県医師会においても、ぜひこうした学生会員制度を検討してみたい。しかも、単に将来の「入会予備軍」を増やすための制度ではなく、医学生を沖縄の医療をともに創る仲間として迎える仕組みにしたいと考える。県民への健康啓発活動、地域医療や離島医療、がん対策、医療行政、さらには現在取り組んでいる「笑い×医療」のような沖縄県医師会ならではのプロジェクトにも、学生時代から積極的に参加してもらう。その経験は、教科書や講義だけでは得られない、医療と社会とのつながりを学ぶ貴重な機会になるはずである。

医師会の組織強化とは、会員数という数字だけを追うことではない。若い世代に医師会活動の意義や面白さを伝え、「自分も沖縄の医療を良くする一員になりたい」と思ってもらえる組織をつくることこそ、本当の意味での組織強化ではないだろうか。学生、若手医師、そして先輩医師が世代を越えて知恵を出し合い、沖縄の医療の未来を一緒につくる。その第一歩として、沖縄県医師会版の学生会員制度をぜひ形にしてみたい。

お知らせ

暴力団追放に関する相談窓口

暴力団に関するすべての相談については、警察ではもちろんのこと、暴力団追放沖縄県民会議でも応じており、専門的知識や経験を豊富に有する暴力追放相談委員が対応方針についてアドバイスしています。

暴力団の事でお困りの方は一人で悩まず警察や当県民会議にご相談下さい。

●暴力団に関する困り事・相談は下記のところへ

受付　月曜日～金曜日（ただし、祝祭日は除きます）　午前8時30分～午後5時15分

TEL（098）858－8930　FAX（098）858－8931（24時間対応可）

電話による相談で不十分な場合は、面接によるアドバイスを行います。

「暴力団から不当な要求を受けてお困りの方は……悩まずに今すぐご相談を（相談無料・秘密厳守！）」

財団法人　暴力団追放沖縄県民会議