

令和7年度 第2回都道府県医師会長会議



会長 田名 毅

令和7年度 第2回都道府県医師会長会議

日時：令和7年10月21日（火）
午後3時00分～4時50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：「有料職業紹介事業について」
 - ① Eグループによる討議（35分）
進行：間中英夫山形県医師会会長
 - 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7年診療所の緊急経営調査」の結果について
5. その他
6. 閉 会

去る10月21日（火）、令和7年度第2回都道府県医師会長会議が日本医師会館で開催された。昨年度同様、各都道府県医師会をグループに分けるとともに、日本医師会からのテーマ「有料職業紹介事業について」について、今回はEグループの討論及び全体討論が行われた。また、グループ討論後は、同テーマに関する日医への質問に対し日医執行部より答弁が行われたのでその概要を報告する。

1. 開会

城守常任理事の進行により、定刻通り開会された。

2. 会長挨拶

松本会長より、概ね下記のとおり挨拶が述べられた。

先日、首相指名選挙が行われ、自民党の高市早苗総裁が237票をもって衆議院でまず指名された。また、内閣改造に関して、林芳正氏が総務大臣、茂木敏充氏が外務大臣、片山さつき氏が財務大臣、小泉進次郎氏が防衛大臣、木原稔氏が官房長官、松本尚氏がデジタル大臣に内定したとの一報が入っている。まだ、厚生労働大臣は確定していない。お手元に、自民党と維新の会との政権合意書を配布している。我々医師会にとって非常に懸念される事項が記載されており、令和8年度の診療報酬改定に大きな影響が出てくる。特に、病院と介護施設の経営状況は厳しいとの記載があるが、診療所の経営には触れていない。この部分は財務省と内容的に一致している。協議の行方を見守らなければならない。以上、報告する。

さて、先日開催した臨時代議員会において、釜苞敏先生の後任として福田稠先生が副会長に、また蓮澤浩明先生が理事にそれぞれ就任された。執行部一同、気持ちを新たに会務に邁進する所存である。今後ともご支援とご協力を賜りたい。

本日の会議では、Eグループの先生方に「有料職業紹介事業」についてご討議いただく。事前にEグループの先生方からご意見をいただいております。進行役の間中英夫会長（山形県）を中心に、後ほど活発なご議論をお願いしたい。

本日のテーマ「有料職業紹介事業」については、6月の定例代議員会において複数の質問をいただき、多くの先生方の懸念事項であること

を改めて認識した。代議員会終了後、ただちに今後の対応を検討し、先月には日本医師会・四病院団体協議会懇談会ワーキンググループを立ち上げ、高額手数料への対応等について協議を開始したほか、厚労省職業安定局長と面会し、不適切な事例への規制強化をはじめ、迅速かつ適切な対応を要請した。併せて、各都道府県の実態を把握するため、「職業紹介事業等に関する現状調査」を実施した。先生方には、短期間にもかかわらずご協力を賜ったことに心より感謝申し上げます。調査結果については、後ほど執行部より説明するが、医療機関と求職者の双方が安心して利用できる環境の整備と、医師会ドクターバンク事業の円滑な運営が、まず取り組むべき課題であると考えている。今後も関係諸団体と連携しながら、これらの課題に対応していく。

このほか、中央情勢報告では「令和7年診療所の緊急経営調査」の結果について説明する。調査により明らかとなった医療機関の厳しい実態を踏まえ、次期診療報酬改定での大幅な引き上げや、期中改定による緊急措置等の実現に向けて全力を尽くす。引き続きのご協力をお願い申し上げます。本日は、ぜひ忌憚のないご意見をいただきたい。

3. 協議

テーマ「有料職業紹介事業について」

① Eグループによる討議

(進行：間中英夫山形県医師会長)

Eグループに所属する都道府県医師会（山形、埼玉、富山、岐阜、京都、徳島、佐賀、沖縄）から事前に提出された意見をもとに討議を行った。

【共通の問題認識】

高額な手数料、短期離職、および人材の質のミスマッチが主要な問題点であるという点で一致した。特に、診療報酬という公的な財源が利益のない医療機関の経営を圧迫し、有料紹介事業者に流出している現状が懸念された。

【Eグループの実態・意見】

山形県 病院の約6割、診療所の約2割が過去3年間で人材紹介会社を利用。医師、看護師、事務職まで利用職種は幅広い。課題は紹介料の高額化や定着率の低さ。

埼玉県 厚労省のルールは、紹介業者や求職者には甘く、医療機関には厳しい。6か月の返戻規定を過ぎてからの退職事例が頻繁に報告されている。

富山県 医師紹介手数料は平均350万円、看護師は平均75万円とされ、高額手数料が経営を圧迫。早期離職の多さ、人材の質のミスマッチが問題。

岐阜県 医師の偏在が強く80代以上の医師が11%を占める病院もある。手数料が高額で、特に医師の年収が多い分負担が大きい。「他の医療機関は30%出す」と唆され、手数料が増額する事例がある。苦情窓口が周知されていない。

京都府 有料紹介業者は比較的確実に人材を紹介するメリットがある反面、紹介された人材の質の低さや早期離職が問題。辞めた後に業者から次の転職を促す営業がかかる。

徳島県 業者のモラルが問題であり、短期離職者が非常に多い（8割以上が1年以内に退職）。問題のある人物の情報が隠され、ブラックリストを作成してほしいという会員の声もあった。

佐賀県 病院の利用率は85%。手数料は「年収の20～29%」が中心。医師は300～500万円、他職種は70～100万円未満が最多。厚労省認定の適正有料紹介事業者認定制度の認知度が非常に低い（「知っている」8%）。

沖縄県 慢性的な人材不足と急な欠員補充のため、有料紹介事業者に依存せざるを得ない。医師のマッチングは事業承継にもつながってくる。本会では、

事業承継や診療科偏在の勤務医の対策も含めて、全県的な取り組みを検討している。

また、先日、ある大学の5年目ドクターと情報交換することがあった。若い方々は若い方々で医局とは別にお互いの人脈で職業を紹介し合う取り組みを行っている。これからは、ベテランの方と若い方の両方の視点を持って人材確保を考えなければならない。

【E グループからの提言・要望】

- 日本医師会主導での紹介手数料の上限設定
- 早期離職時の返金制度の法的な整備と期間延長
- ハローワークやナースバンク等の公的職業紹介機能の強化と使い勝手の向上。特にスマホでの登録を可能とすること
- 医師会が信頼できる人材紹介業者を選定・案内する仕組みの構築
- 日医ドクターバンクの充実・発展、長期スパンでの人材確保への支援
- ドクターバンクだけでなく、ナースバンク等他職種を含めた連携体制の構築

②全体討議

Eグループ以外からの意見等

- 福井県（池端会長）：
求職者側（医師、看護師）は、有料紹介事業者が便利であり、デメリットを感じていないため、登録する傾向にある。医療機関側の議論だけでは解決が難しい。
- 鹿児島県（牧角会長）：
鹿児島県医師協同組合は医師、看護職、介護職、リハビリ職等の無料職業紹介事業を実施し、医師の紹介実績は好調（R6年度13名、R5年度11名）である。定年退職した公立病院の医師が利用する事例がある。また、今年の10月から鹿児島県医師信用組合で上限を2億円として開業支援も開始した。まだ第1例は出ていないがご参考にしていただければありがたい。

● 栃木県（小沼会長）：

短期間で転職を繰り返す行為が半年のペナルティ期間終了に合わせて行われることについて、求職者側にもお祝い金があるか。

→過去には就職祝い金制度があったが、2021年に廃止され、2025年からさらに厳格化されている（埼玉県（金井会長））。

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

今村常任理事より、「医療関係団体との連携強化」、「これまでの対応と国の動き」、「これからの対応の方向性」の3点に分けて概ね下記のとおり説明があった。

1. 医療関係団体との連携強化

日本医師会は四病協と連携し、ワーキンググループを9月に立ち上げた。10月22日には第2回を開催予定であり、厚労省の医政局と職業安定局の課長を招いてヒアリングと意見交換を行う。今後は日本看護協会へのヒアリングも検討している。

国への要望書提出に向け、高額手数料への対応や規制強化を検討している。自民党の「医療介護福祉保育職等の人材の円滑な確保を考える議員連盟」と連携し、対応策を検討する。

2. これまでの対応と国の動き

厚労省に対しては、当会として継続的に問題提起を行っており、最近では職業安定局長を日医会館に招き、手数料等の課題について意見交換を実施したところである。

国においては、有料職業紹介事業の根拠法である職業安定法を改正し、規制の強化を進めている。特に2023年の「骨太の方針」及び「規制改革実施計画」に基づき、医療・介護分野の規制強化、ハローワークの機能充実、指導監督の徹底等の措置が講じられている。さらに、医療・介護・保育分野に特化した特別相談窓口の設置、医療機関への注意喚起リーフレットの作

成、適正な有料職業紹介事業者の認定制度の創設も行われている。

さらに、今年4月には厚労省の人材サービス総合サイトが開設され、各事業者に登録と手数料公開が義務づけられ、早期離職率のデータも公表されている。また、有料職業紹介事業者及び募集情報等提供事業者に対しては、お祝い金の廃止や違約金の明示義務が新たに課されている。これらの規制強化は一定の効果を有するが、十分とは言い難い現状である。1999年の有料職業紹介事業の原則自由化以降の経過の中で生じた問題であり、当会としても引き続き重要課題として対応していく。

3. これからの対応の方向性

本課題に対処するためワーキンググループを設置し、今後の方針を検討している。

第1に、会員医療機関および求職者への広報・周知活動を強化する。厚労省の施策が十分に認知されていない現状を踏まえ、都道府県医師会を通じて情報を的確に伝達していく。また、特別相談窓口の利用促進と運用改善を厚労省に求める。

第2に、悪質業者対策として厚労省関係局と意見交換を行い、実効性ある対応策を検討する。医療機関が被害を公にしづらい実態を踏まえ、日医が直接情報を収集する仕組みを構築する。

第3に、紹介手数料の規制強化、早期離職時の払戻金法制化、認定制度改善等を国へ要望する。さらに、ハローワークなど公的職業紹介の活用促進、好事例の収集と共有、東京都病院協会や関連NPOの取り組みを参考に展開を図る。

最後に、日医ドクターサポートセンターと連携し、総合的な対応を進めていく。

山口県医師会の加藤会長より、ハローワークへの登録をスマホで簡単にできるようにしてほしいとの要望が出され、執行部も早急な対応が必要であると回答した。

4. 報告

(日本医師会からの中央情勢報告等)

城守常任理事より、「令和7年診療所の緊急経営調査」の結果について、概ね下記のとおり報告があった。

本調査は、令和5・6年度の2年分にわたる診療所経営実態を早期に把握し、今後の診療報酬改定の議論に資することを目的として実施したものである。対象は日本医師会会員の診療所管理者であり、約13,500施設から回答があり、有効回答は11,103施設であった。

結果として、令和6年度の診療所経営は前年度より大幅に悪化している。医療法人の医業利益率は6.7%から3.2%へ、経常利益率は8.2%から4.2%へと半減し、約4割の施設が赤字であった。個人立も同様に経常利益額が前年より約2割減少しており、全体的に減収減益傾向が明確である。要因として、物価高騰、人件費上昇、コロナ補助金及び診療報酬上の特例措置の廃止が挙げられる。診療科別では内科・小児科・耳鼻咽喉科で特に悪化が顕著であり、地域別では大都市から町・村まで一様に利益率が低下した。診療所の課題として、物価高騰、人件費上昇、患者減少、施設老朽化が半数以上で指摘され、約14%が将来廃業の意向を示した。決算期が直近になるほど利益率が低下しており、経営環境の悪化が進行していることが明らかである。今後、地域医療の継続を確保するためには、次期診療報酬改定での大幅な引き上げ、早期補助金措置、期中改定による緊急支援が不可欠である。当会としては、松本会長を中心に国への強力な働きかけを継続していく。

また、組織強化に関して概ね下記のとおりお願いがあった。

10月19日時点の日本医師会会員数は17万8,446名であり、昨年12月の調査より1,063名増加した。医師数は毎年約4,000名増加しており、その半数である2,000名を恒常的に増やさなければ、近い将来組織率が50%を下回る可能性がある。

日本医師会は医療現場の声を政府に届ける代表機関であり、その発言力は会員数と組織率に大きく依存する。したがって組織率の維持・向上は極めて重要である。本年12月1日現在の会員数調査は代議員数を決定する重要な調査であり、各位におかれては会費減免対象者を含め入会促進への一層の協力をお願いする。

5. その他

特になし。

6. 閉会

松本会長より概ね下記のとおり閉会の挨拶が述べられた。

先ほど、滋賀県の上野賢一郎先生が厚生労働大臣に内定しているとの情報が入った。上野先生は長年、厚労行政に携わってこられた方であり、極めて優秀で理解のある人物である。これまで厚労大臣を務められた加藤氏、田村氏、後藤氏はいずれも複数回就任していたが、今回は上野先生の可能性が高いと日本医師連盟内でも見ており、一週間前に面会を行った。正式に決定次第、速やかに再度面会を行い、要望を申し入れる予定である。また、滋賀県の高橋会長には、地元における要請活動や選挙時の支援をお願いしたい。

本日の議題である有料職業紹介事業について、日本医師会が関与を検討すべきと提案を行ったのは、私が役員に就任した約十年前のことである。当時、ORCAのような枠組みの中で外部組織を設立し、全国展開を目指すことを提案したが、実現には至らなかった。その後、会長就任1年目に再度ワーキングを立ち上げ、適正事業者の推進およびドクターバンクの充実を図る方針となった。

しかし、十分な成果が得られたとは言い難く、今回3度目の取り組みとして、四病院団体協議会との連携による新たな方策を模索している。医師会単独では限界があるため、病院団体と協力して実効性のある仕組みを構築したいと考えている。これが実現すれば、同協議会にとっても最後の機会になる可能性がある。厚労省には、有料職業紹介事業における高額な手数料や脱法行為への厳正な対応を要請している。

さらに、「日本医師会女性医師バンク」を「日本医師会ドクターバンク」に改称し、都道府県医師会との連携を強化して運用を進める予定である。本課題は長年の懸案であり、今後も粘り強く取り組んでいく所存である。

次に、診療所経営に関する問題である。財務省は近年の物価高騰と人件費上昇を受け、診療報酬改定に向けた動きを強めている。特に、診療所経営が依然として健全であるかのような印象を国会議員に与えようとする動きが見られる。私は連日、国会議員と面会し、現場の実情を訴えているが、各地域の先生方にも、地元議員への説明をお願いしたい。日本医師会の緊急調査結果および国のデータベースによる経営実態の分析結果は、いずれも厳しい現状を示している。今後一か月が改定率をめぐる重要な時期であり、先生方のご協力を切にお願い申し上げ、閉会のあいさつとする。

松本会長の挨拶をもって、令和7年度第2回都道府県医師会会長会議は終了した。

