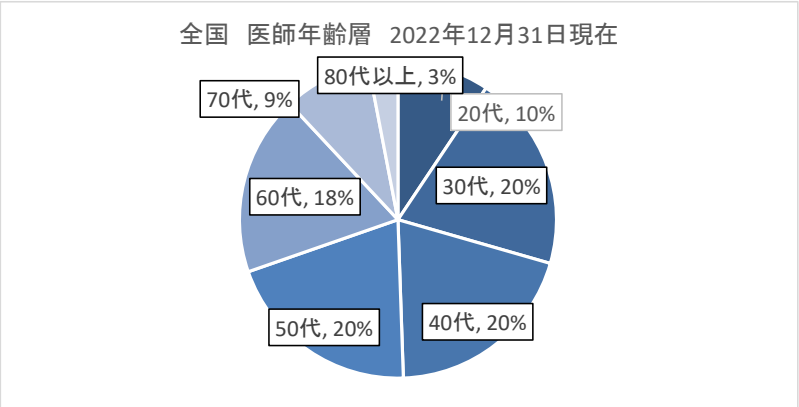
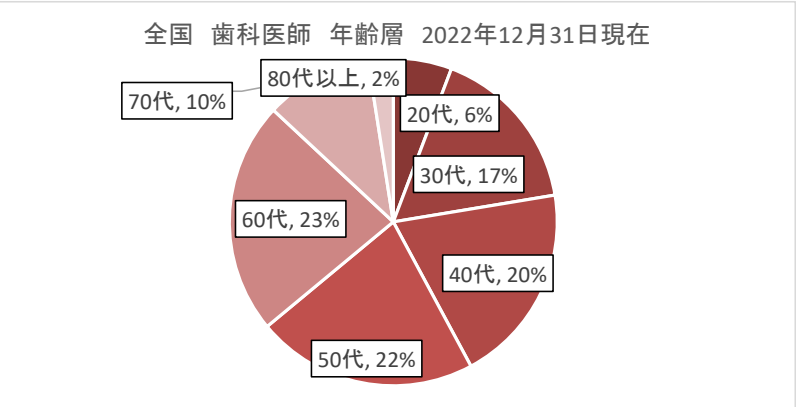
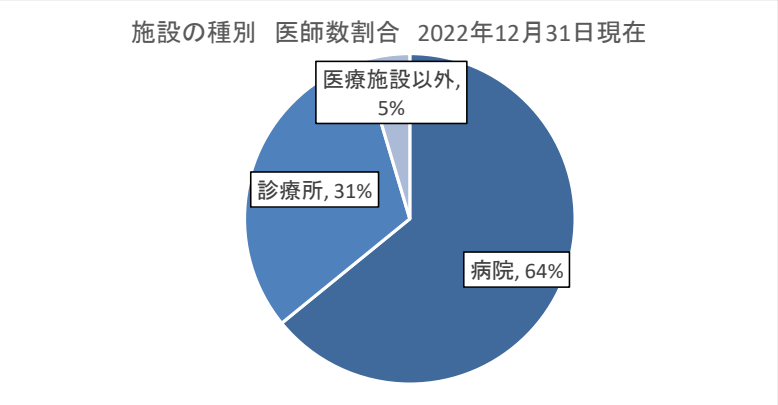
2025年度　札幌支部定時総会　支部長　スピーチ資料

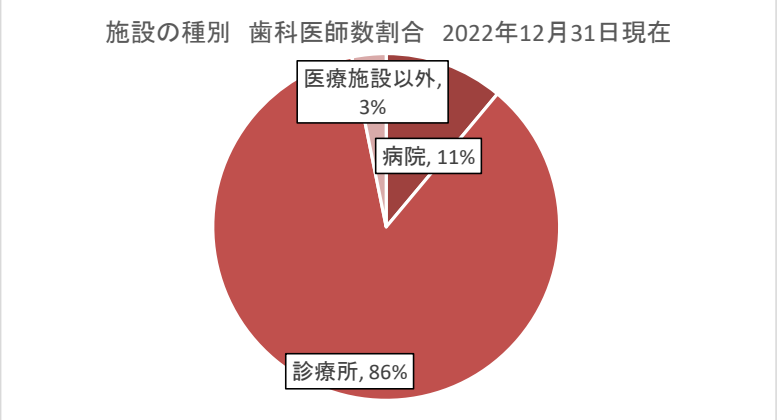
（人）	医科	歯科
20代	32,207	6,080
30代	68,886	17,482
40代	68,670	20,799
50代	69,386	22,988
60代	63,038	24,175
70代	30,685	11,139
80代以上	10,380	2,602
合計	343,252	105,265





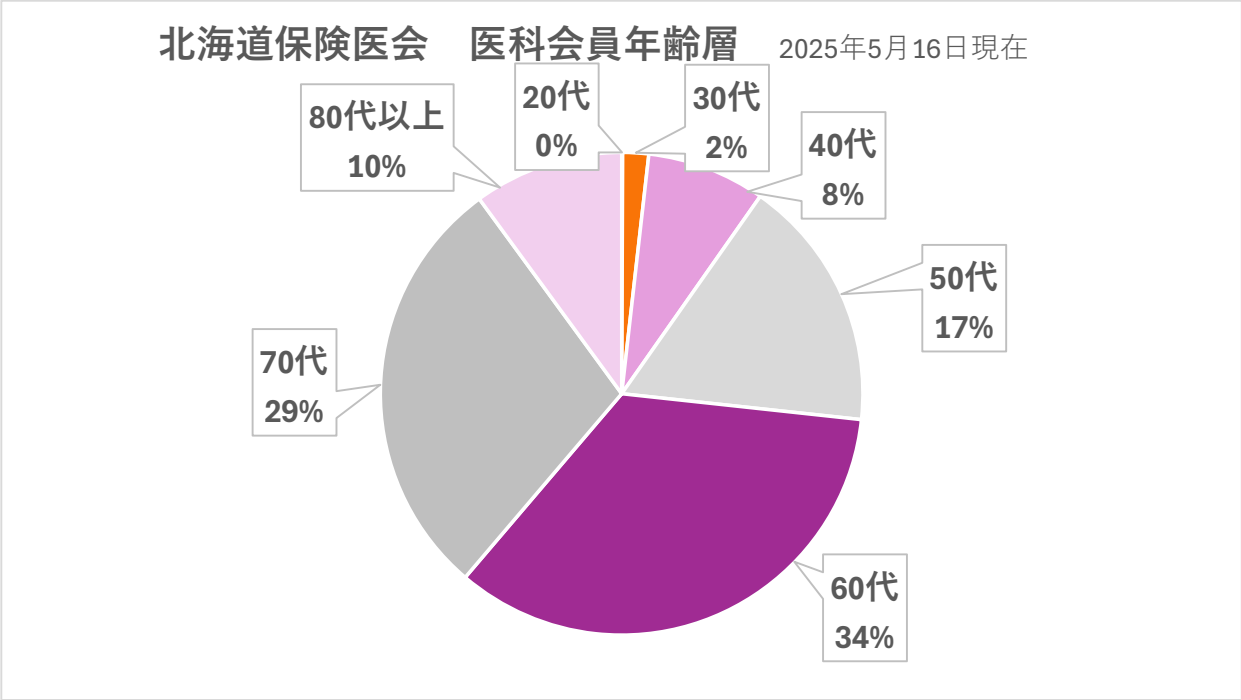
（人）	病院	診療所	医療施設以外
医科	220,096	107,348	15,808
歯科	11,662	90,257	3,346

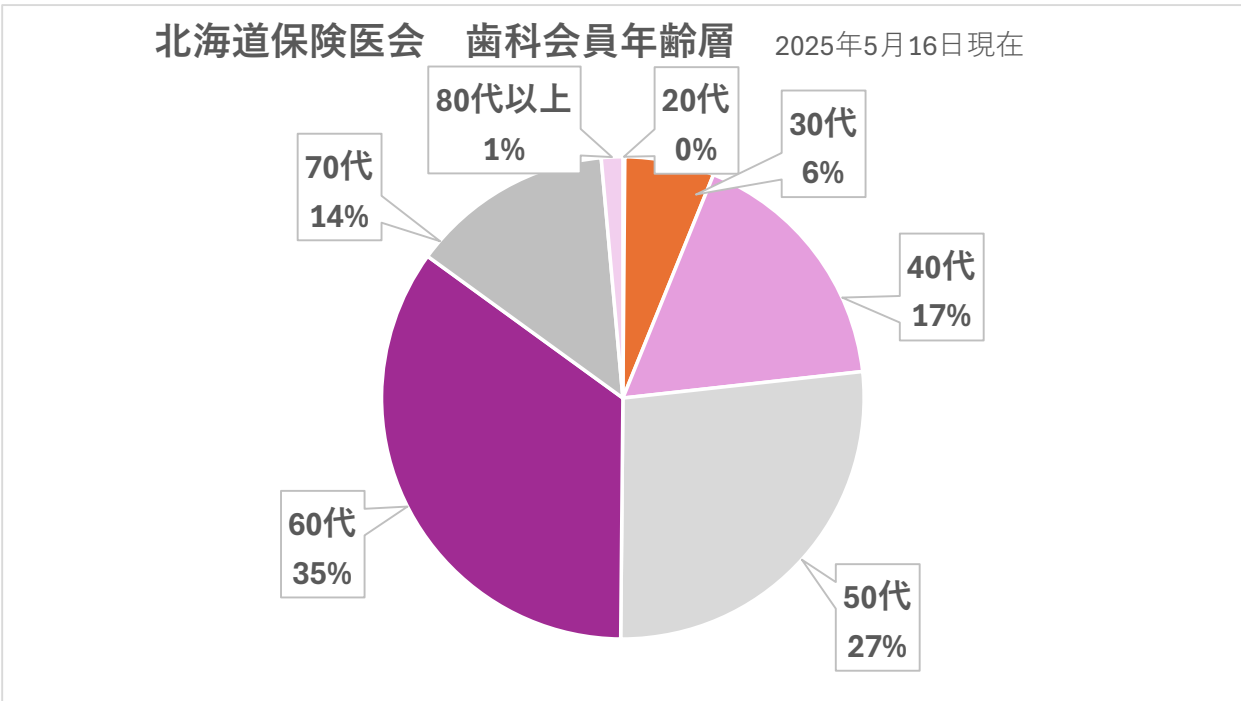




北海道保険医会　会員

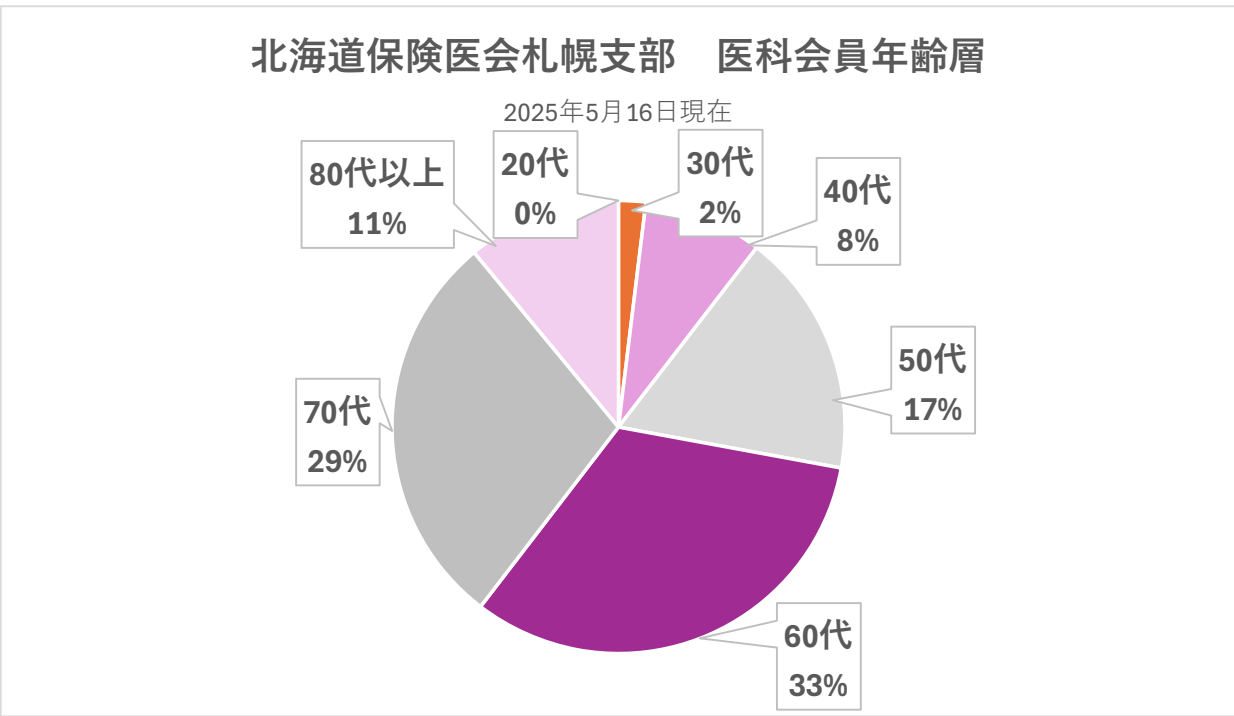
（人）	医科	歯科
20代	1	2
30代	29	88
40代	133	251
50代	284	394
60代	578	511
70代	481	199
80代以上	168	21
合計	1674	1466

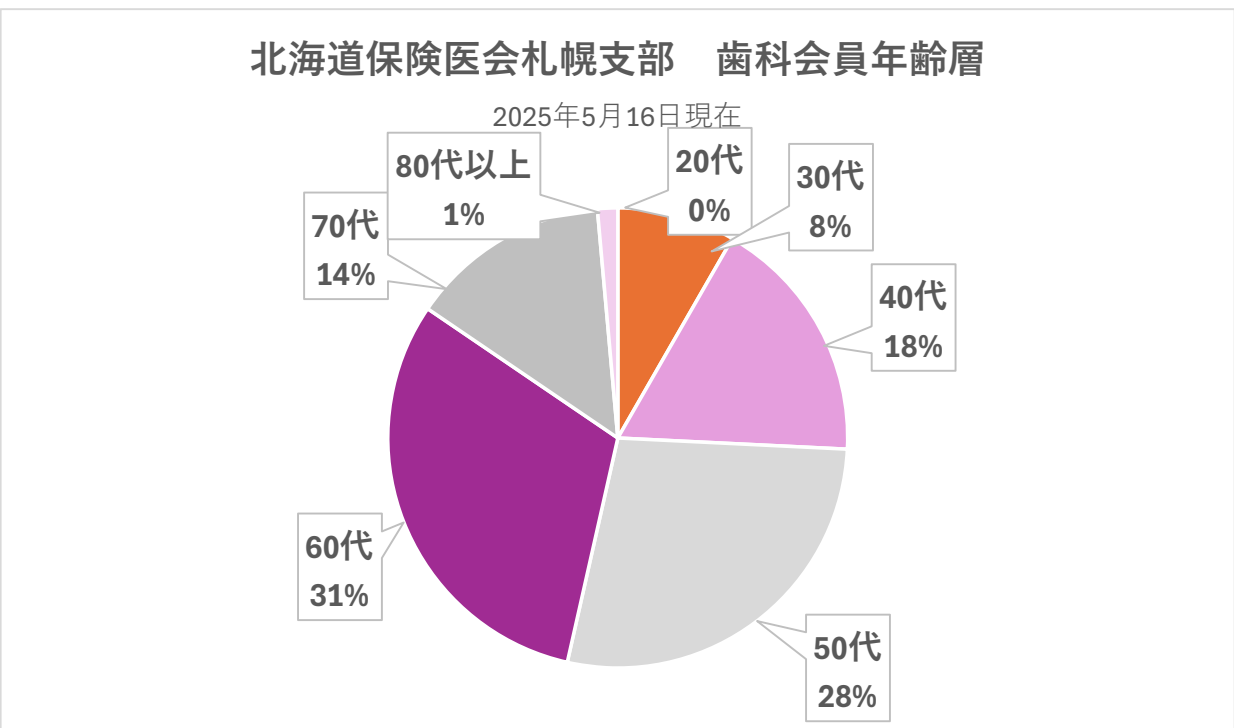




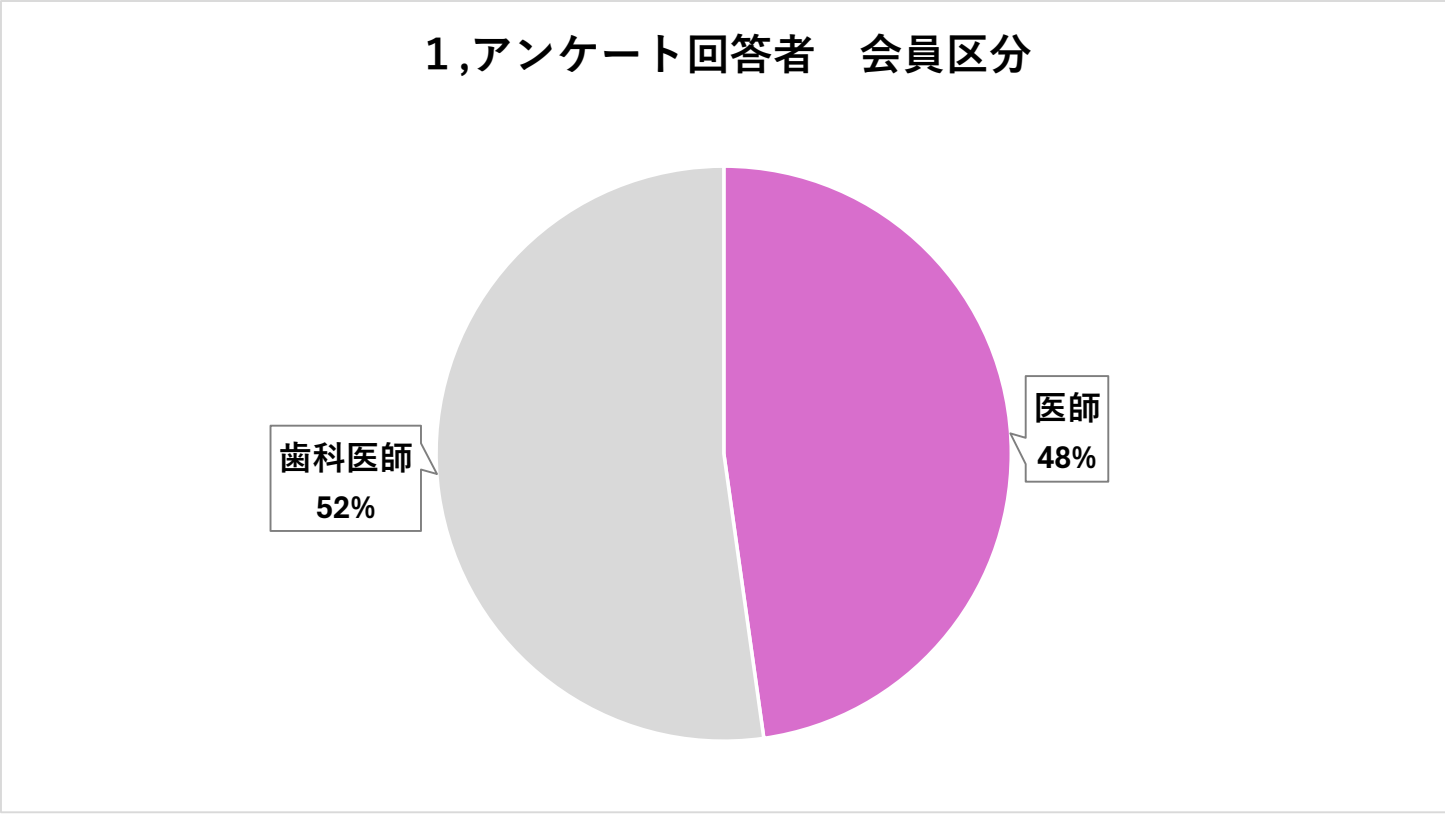
北海道保険医会札幌支部　会員

（人）	医科	歯科
20代	0	0
30代	17	59
40代	75	124
50代	154	197
60代	287	220
70代	252	100
80代以上	97	10
合計	882	710

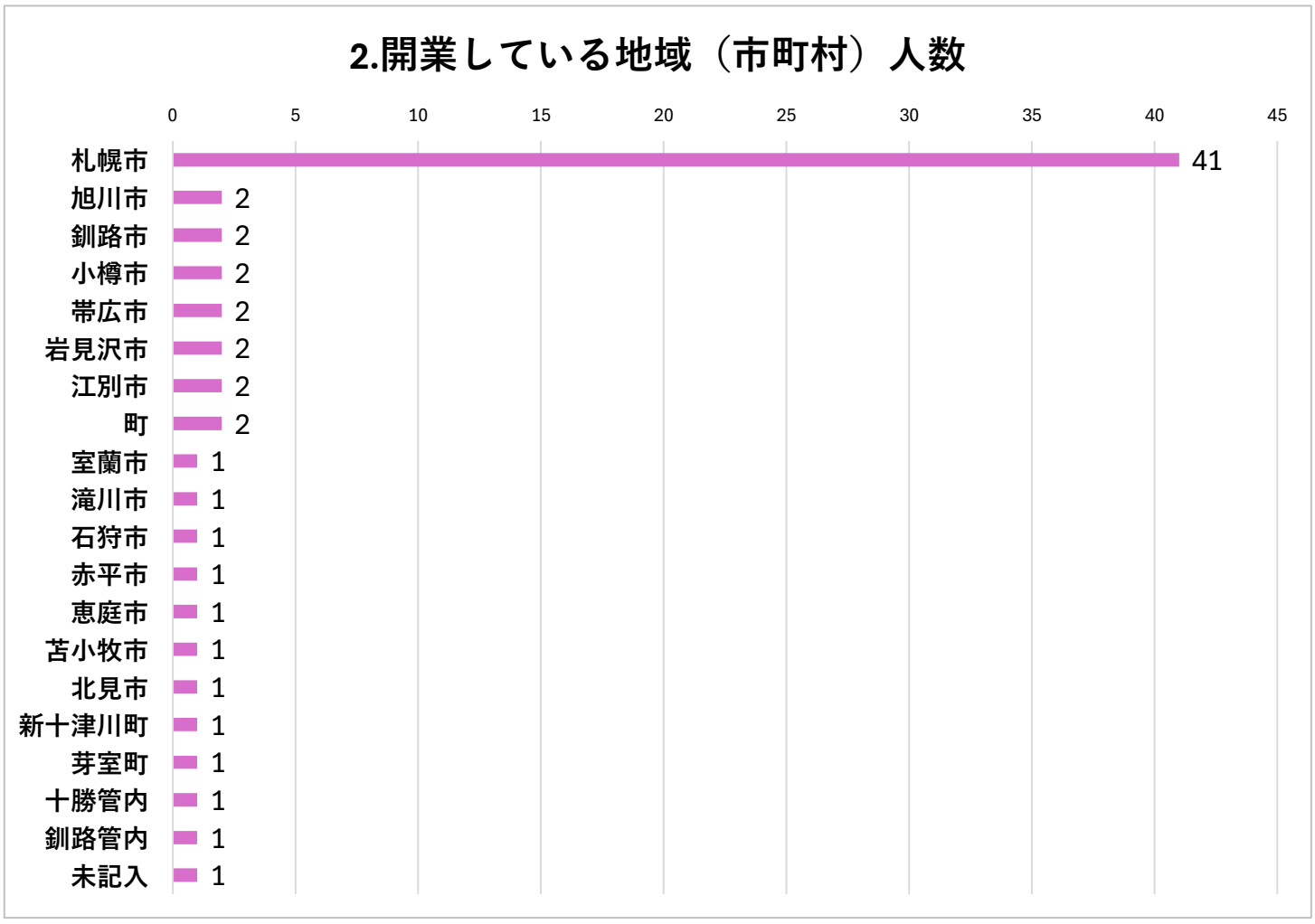


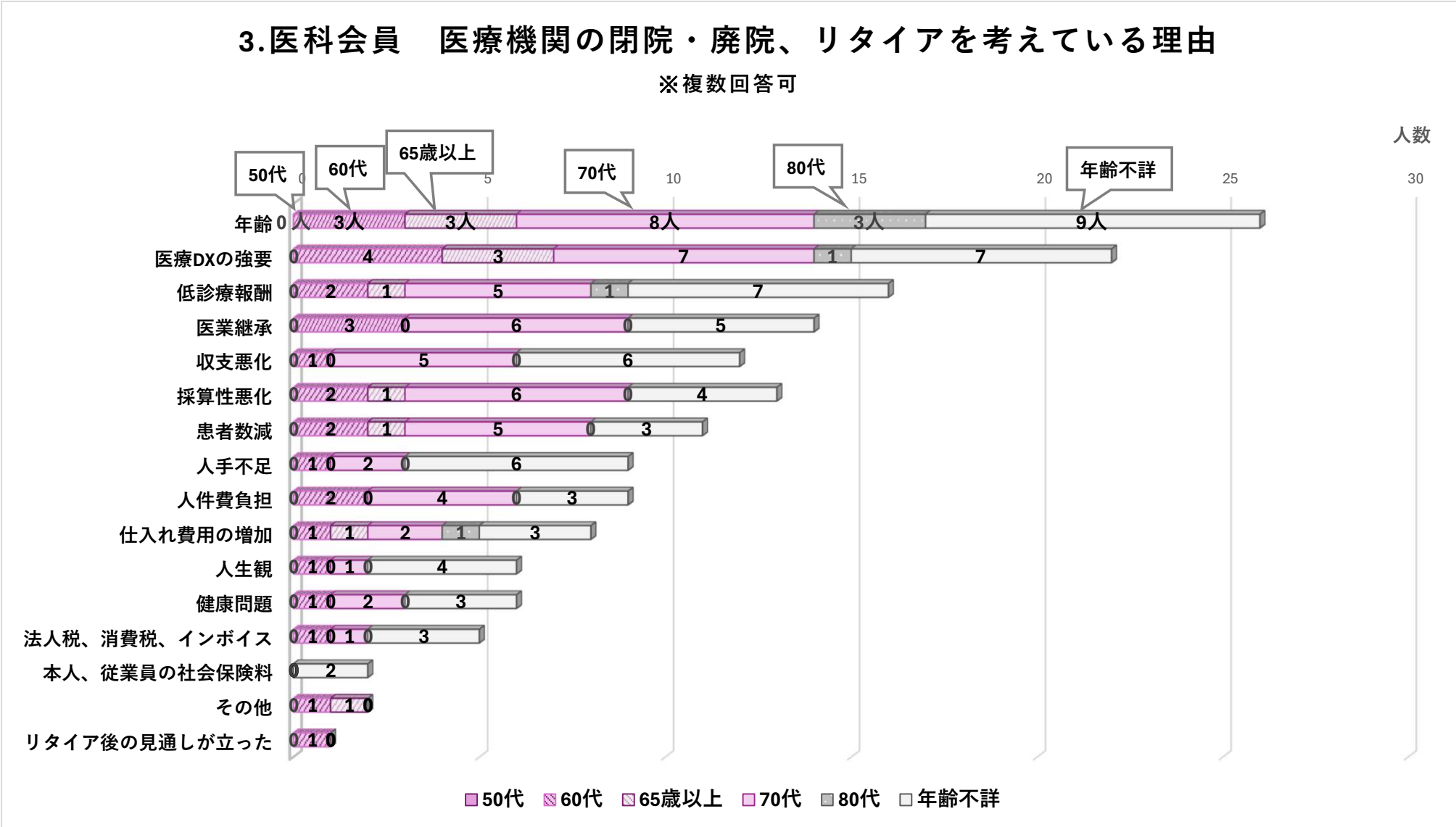


回答者	医師	歯科医師
人数	32	35



開業場所	人数
札幌市	41
旭川市	2
釧路市	2
小樽市	2
帯広市	2
岩見沢市	2
江別市	2
町	2
室蘭市	1
滝川市	1
石狩市	1
赤平市	1
恵庭市	1
苫小牧市	1
北見市	1
新十津川町	1
芽室町	1
十勝管内	1
釧路管内	1
未記入	1
合計	67

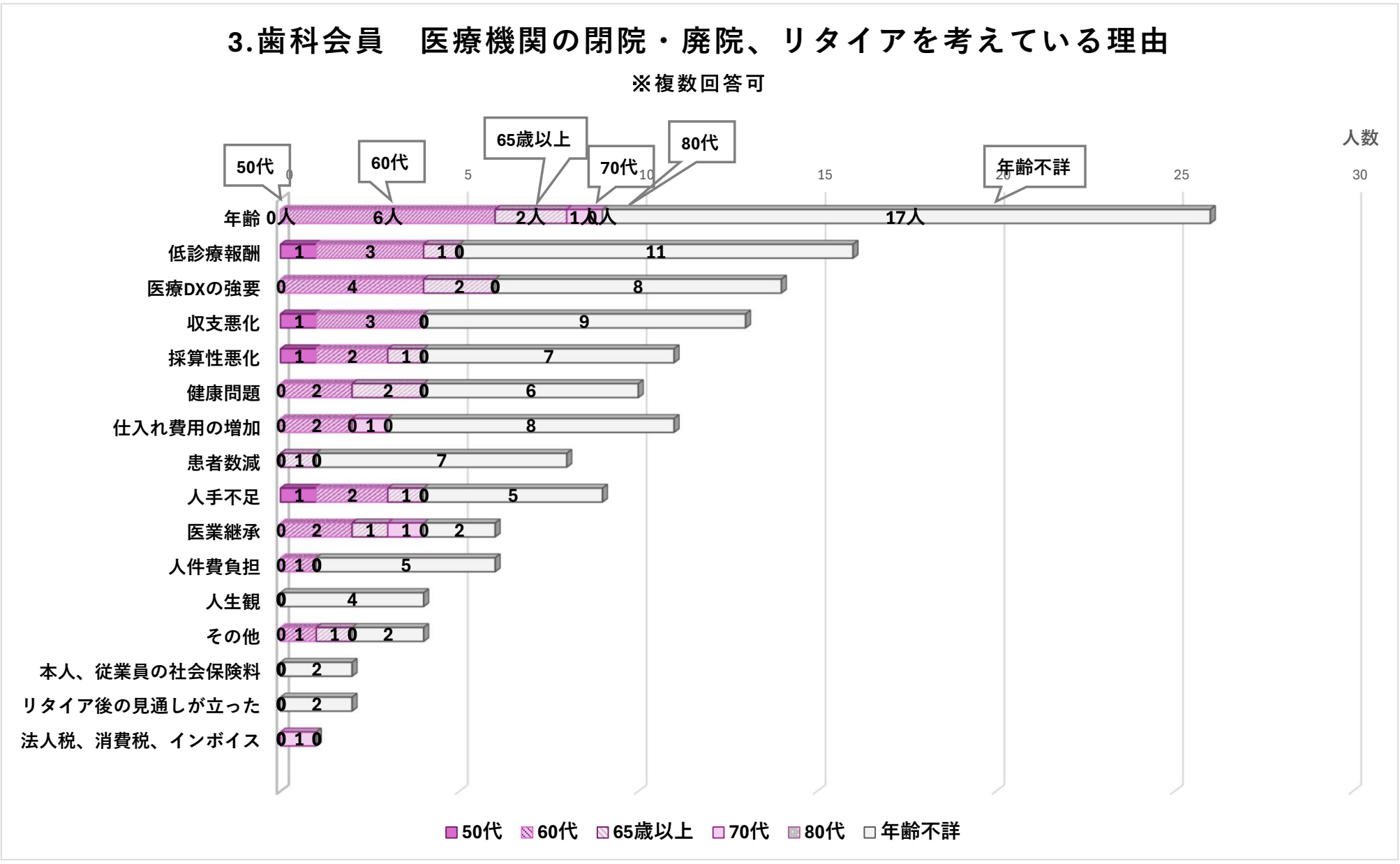




その他

・親の介護。親が生きているうちに、もう少し時間的ゆとりを持ちたい。（医師　60代）

・事務長を務める妻の病気、医業継承は業者と交渉相談中です。（医師　65歳以上）



その他

・リタイア後の生活の見通しが立った。（歯科医師　65歳以上）

・今のところ考えておりません。（歯科医師　年齢不詳）

・医業継承する人がいない。（歯科医師　60代）

・建物の老朽化。（歯科医師　年齢不詳）

４,医科会員　上記の理由について、支障のない範囲で具体的にお知らせください。

●国策の人口政策と医療政策がミスマッチしている。人口を見据えた医学部配置がなされず保険点数のみで医療をコントロールしている。収支が悪化している。（医師　年齢不詳）

●閉院したいが、他の施設で診断・治療の出来ない心疾患を扱っており、後継者が見つからず苦慮、採算の取れない状態の継承も気の毒で困っている、今後、医院は無くなる、無くす状態ですかね。（医師　年齢不詳）

●診療報酬上昇が物価や人件費に追いつかず、スタッフを集めるのに余計な費用と時間がかかっている（命を預かる仕事であり、コロナの時は自分や家族の感染リスクを背負いながらも業務をこなしたのに、他業種と同じ時給であればスタッフが集まらないのは当然のことと思う）。また、各種加算があってもマイナ保険証や電子処方箋などが前提で、ベースアップ評価料にしても届出やその後の報告に非常に手間がかかり、デジカル化してもセキュリティや保守料金が負担にしかならない。（医師　年齢不詳）

●毎月のシステム保守料が高くなっている。当院は現金での支払いのみ、キャッシュレスが進み、現金を持ってない患者が増えてびっくり。導入にも手数料も高く、支払い側の負担になるシステムにしてほしい。（医師　60代）

●後継者の子ども（実子）にクリニックを継承する時期が近づいているため。（医師　70代）

●残りの人生を楽しむ、ストレスフリーな生活を送る。投資家を目指す。（医師　60代）

●電子カルテ必須を強要されるのかと懸念していた。（医師　60代）

●病院継承してくれる医師を募集している。診療報酬がマイナス改悪が何年も続き、物価、人件費の上昇で当然ながら経営が悪化している。（医師　70代）

●2025に入り患者数の減少傾向が著明、急激な収益悪化のため、閉院・廃院含め検討中です。他院の現状について、集計結果をお知らせください。（医師　70代）

●現在、リタイアを全く考えてはいないが、人手不足で強制的にリタイアさせられるかもしれない。（医師　70代）

●慢性疾患の患者さんを多数抱えており、十数カ所なきなか園医・学校医も努めており、継続できなければ地域医療・患者さんに御迷惑をかけるので、何とか継続を考えています。（医師　65歳以上）

●跡継ぎがいない為、近い将来閉院やむ無し。通院してくれている多くの患者さんに申し訳なく思う。（医師　70代）

●医療の質を落とさないように専門スタッフを配置してみたが、抱えていくだけ。体力、気力がなくなってきました。継承してくれる方を探しています。（医師　70代）

●医師になった時にすでにリタイアする歳を決めていた。（医師　年齢不詳）

●現時点で地域に必要とされているので当分の間(目標10年、現73歳)は続ける。過疎化が進むとさらに大変になると思うので簡単に継承できないと思われる。（医師　年齢不詳）

●腰痛があり69歳で売却。売却先法人の方針で昨年閉院。（医師　70代）

●後継者が見つかればいつでもやめたい。（医師　年齢不詳）

●国（保健所）、道の通達の精読だけでも負担が大きい。地医での予防接種の空白が生ずる為決心しかねています。（医師　70代）

●現在年齢的に第一線から退きたいが、一緒に診療している息子の自由に学会や私的行動が診療時間をさいているため、自分自身が診療を続けねば、上記理由の色々な問題が出てくるため続ける。（医師　80代）

４,歯科会員　上記の理由について、支障のない範囲で具体的にお知らせください。

●スタッフが集まらないので業務に支障が出ている。（歯科医師　年齢不詳）

●残りの人生を楽しむなど、ストレスフリーな生活を送る為。（歯科医師　年齢不詳）

●隠退は考えているが、身体が動く間は続けるつもりです。患者さんが当院が辞めたら何処に行けば良いのかと心配している。（歯科医師　年齢不詳）

●患者数の激減により材料、薬の使用期限切れになる事が多くなった。収入が無くても年金で生活できる。（歯科医師　年齢不詳）

●受付　会計、予約、準備、片付け、在庫管理、診療全て1人でやっています。人を雇えば、人件費が負担です。人もいませんが。（歯科医師　年齢不詳）

●特に閉院は考えておりません。持続可能な医療機関の構築を作りたいのですが診療報酬が低く、自費治療を診療の目玉にするコンサルが跋扈することはとても不健康であります。保険で全ての歯科治療を行うことができる、真の医療改革を求めます。（歯科医師　65歳以上）

●患者さんが来院して下さり、気力・体力が続くかぎり、とりあえず70才を目標に頑張るつもりです。仕事は生きがいです。（歯科医師　65歳以上）

●ヘバーデン、ヘルニアなど健康問題。夜間の人手不足。（歯科医師　65歳以上）

●その段階に至っていないため。（歯科医師　年齢不詳）

●今すぐどうこうではないですが、後継ぎがいないのでいずれ閉院せざるを得ないと思っています。（歯科医師　年齢不詳）

●採算が合わない、持ち出しばかりの保険収入。（歯科医師　年齢不詳）

●跡継ぎもいないので、これ以上の高額なデジタル関連の設備投資はリタイア時に借入が残ってしまうので無理だから。また、今でさえ低廉な歯科医療費が今後改善されることも無いと予想されること、田舎なので今後人材不足が益々厳しくなるであろうこと、動けなくなる前に人生を少しは楽しみたいから。施設基準による一物二価のクラス分けにも納得がいかないので、早く保険医を辞退したいから（ただ、少ないにしても残される患者さんが心配です）。（歯科医師　年齢不詳）

●ストレスフリーな生活を送りたいが、リタイアしたとしてもやることがないし…。日々葛藤中です。（歯科医師　60代）

●後継者がいないことが大前提として。まずは長年、勤務してくれているスタッフ達の高齢化（全員60歳近い）と彼女達への責任として、最低限、1番年下のDHが60歳になるまでは、社会保険や退職金積み立ての兼ね合いもあり、一応、リタイア時期をそこに設定している（自分自身の頭の中で）。リタイアの理由としては、自身の加齢による視力の低下や腰痛、疲労回復力の低下などが、年々、顕著になっているので治療行為の継続を躊躇している。更に、地区的に高齢化が激しく進んでおり、人口減を実感している。それに伴う公的なサービスの縮小（バスの減便、路線廃止）や商店の閉店なども続いており、マーケットとして今後の展開の先細り感は否定できないので、閉院、が妥当かと思っている。ただ、それでも付き合いの長い患者さん達も依然としていらっしゃるので、徒歩でしか来院できない方も多くなり（車の免許返還、加齢による足腰の問題、持病の悪化、独居など）、もっとも近い歯科医院に気掛かりな高齢患者さんたちを託すとしても、往診や送迎が必要になるケースが多くなると予想。なかなか簡単にはいかないでしょう。（歯科医師　年齢不詳）

●年をとると新しい事について行けない！（歯科医師　60代）

●保険医新聞でも厚労省の文字から財務省の文字が増え、写真でも若手がうつっている。だれも責任取らないんだな～と思い、新聞をながめている。（歯科医師　50代）

●1番大きいのは衛生士不足によるスタッフ確保の問題。2番目には利益率の低下。ほとんどボランティア精神が無ければ続けられない。流石に備蓄米を購入する事はないが診療の精神的ストレス、責任、自分の時間が取れない、スタッフ探しに疲弊している現状に対し対価が少なすぎる。（歯科医師　年齢不詳）

●今は健康ですが、年齢を考えると 今から閉院の方法も考えるべきでは、と悩んでいる状況です。（歯科医師　年齢不詳）

●歯科医師増による患者数減と受診率の低下（口腔予防に対する知識の拡大）。（歯科医師　年齢不詳）

●最低賃金があがったので、従業員の給与をあげざるを得なかった。結果、社会保険料等の経費も上がったが、診療報酬は上がらず、収支が悪化した。毎年同じような事があると考えると未来に希望がもてない。やる気も失くす。（歯科医師　年齢不詳）

●これからもデジタル化がますます進むと思われ、変化についていくのが大変。医業継承の見込みがないので、持続のために新たな設備投資が必要な場合は閉院を考えている。また長年、勤務してしているスタッフの生活維持のために働いてるいるようなものでスタッフが退職したタイミングも辞めるきっかけになるかもしれない。（歯科医師　60代）

●大地震が30年以内に来ると言われており、おそらく地震が来た際には築年数がかなり経過している医院が倒壊すると思われるので、そのタイミング、もしくはユニット等の老朽化のタイミングで閉院すると思います。
新築してペイできるとは思えないのと、経営者としていろいろ考えることに疲れてしまったため…。（歯科医師　年齢不詳）

●年齢の高齢化にともない、診療の質・量ともにキャパシティーの減少が予想されるため。（歯科医師　年齢不詳）

●患者が減少して収入が減り、従業員を雇用し続ける事が不安になってきている。材料費が高くなり、税金の負担が苦しい。（歯科医師　年齢不詳）

●余裕をもって診療所の閉鎖をしたい。（歯科医師　年齢不詳）

●当院は、現在紙レセプトです。いつこれが全面廃止になるのかと気になっております。（歯科医師　年齢不詳）

●老後の楽しみを望んでいる。（歯科医師　60代）

（参考） 医療施設従事医師数の年次推移，主たる診療科別

各年12月31日現在

	医師数（人）										
	平成14年 (2002)	16 ('04)	18 ('06)	20 ('08)	22 ('10)	24 ('12)	26 ('14)	28 ('16)	30 ('18)	令和2年 ('20)	4年 ('22)
医療施設の従事者	249 574	256 668	263 540	271 897	280 431	288 850	296 845	304 759	311 963	323 700	327 444
内科	74 704	73 670	70 470	62 845	61 878	61 177	61 317	60 855	60 403	61 514	61 149
腎臓内科	・	・	・	2 597	3 085	3 493	3 929	4 516	5 024	5 360	5 643
糖尿病内科（代謝内科）	・	・	・	2 954	3 488	3 967	4 446	4 889	5 145	5 630	5 965
血液内科	・	・	・	1 867	2 118	2 353	2 534	2 650	2 737	2 840	2 987
呼吸器科	3 207	3 655	3 966	・	・	・	・	・	・	・	・
呼吸器内科	・	・	・	4 578	4 944	5 337	5 555	5 987	6 349	6 728	6 992
循環器科	8 381	9 009	9 416	・	・	・	・	・	・	・	・
循環器内科	・	・	・	10 144	10 829	11 541	11 992	12 456	12 732	13 026	13 479
消化器科（胃腸科）	9 655	10 352	10 762	・	・	・	・	・	・	・	・
消化器内科（胃腸内科）	・	・	・	11 187	12 188	13 080	13 805	14 236	14 898	15 432	15 938
脳神経内科 3)	3 242	3 458	3 443	3 890	4 094	4 361	4 657	4 922	5 166	5 758	5 833
皮膚科	7 628	7 780	7 845	8 214	8 470	8 686	8 850	9 102	9 362	9 869	10 031
アレルギー科	186	207	184	177	209	203	185	162	173	169	187
リウマチ科	536	640	760	913	1 058	1 228	1 422	1 613	1 715	1 831	1 930
性病科	29	22	26	・	・	・	・	・	・	・	・
感染症内科	・	・	・	353	303	367	443	492	531	594	615
小児科	14 481	14 677	14 700	15 236	15 870	16 340	16 758	16 937	17 321	17 997	17 781
精神科	11 790	12 151	12 474	13 534	14 201	14 733	15 187	15 609	15 925	16 490	16 817
神経科	428	450	355	・	・	・	・	・	・	・	・
心療内科	635	752	841	883	856	847	903	910	917	885	863
外科	23 868	23 240	21 574	16 865	16 704	16 083	15 383	14 423	13 751	13 211	12 775
乳腺外科	・	・	・	913	1 266	1 466	1 622	1 868	1 995	2 173	2 303
消化器外科（胃腸外科）	・	・	・	4 224	4 369	4 760	4 934	5 375	5 530	5 814	5 791
こう門科	352	393	373	・	・	・	・	・	・	・	・
肛門外科	・	・	・	439	417	428	432	443	428	456	447
気管食道科	17	40	22	・	・	・	・	・	・	・	・
気管食道外科	・	・	・	91	62	69	79	84	79	108	103
呼吸器外科	1 033	1 110	1 255	1 445	1 527	1 655	1 772	1 880	1 999	2 075	2 135
心臓血管外科	2 513	2 632	2 585	2 889	2 812	2 893	3 048	3 137	3 214	3 222	3 231
脳神経外科	6 241	6 287	6 241	6 398	6 695	6 976	7 147	7 360	7 528	7 349	7 516
小児外科	613	682	661	659	663	701	773	802	837	887	849
整形外科	18 572	18 771	18 870	19 273	19 975	20 480	20 996	21 293	21 883	22 520	22 506
形成外科	1 650	1 765	1 909	2 109	2 135	2 257	2 377	2 593	2 753	3 003	3 207
美容外科	290	342	394	411	427	444	497	522	678	942	1 247
眼科	12 448	12 452	12 362	12 627	12 797	12 835	12 938	13 144	13 328	13 639	13 554
耳鼻いんこう科	9 174	9 076	8 909	8 936	9 032	9 087	9 211	9 272	9 288	9 598	9 381
泌尿器科	5 941	6 032	6 133	6 324	6 514	6 754	6 837	7 062	7 422	7 685	7 881
産婦人科	10 618	10 163	9 592	10 012	10 227	10 412	10 575	10 854	10 778	11 219	11 336
産科	416	431	482	377	425	456	510	495	554	459	497
婦人科	1 366	1 562	1 709	1 572	1 717	1 840	1 803	1 805	1 944	1 995	2 059
リハビリテーション科	1 456	1 696	1 855	1 916	1 909	2 090	2 301	2 484	2 705	2 903	3 082
放射線科	4 710	4 780	4 883	5 187	5 597	5 938	6 169	6 587	6 813	7 112	7 288
麻酔科	6 087	6 397	6 209	7 067	7 721	8 140	8 625	9 162	9 661	10 277	10 350
病理診断科 1)	・	・	1 297	1 374	1 515	1 605	1 766	1 893	1 993	2 120	2 243
臨床検査科	・	・	・	389	480	530	555	613	604	631	652
救急科 1)	・	・	1 698	1 945	2 267	2 600	3 011	3 244	3 590	3 950	3 913
集中治療科	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	919
臨床研修医 2)	・	…	14 402	14 546	14 552	15 018	15 340	16 701	17 321	18 310	17 930
全科	961	3 883	301	256	249	284	179	252	229	271	253
その他	4 421	6 640	3 148	2 642	3 473	3 954	4 640	3 998	4 317	4 705	5 325
主たる診療科不詳	1 356	1 207	1 212	1 069	919	949	917	989	1 124	1 299	935
不詳	569	264	222	570	394	433	425	1 088	1 219	1 644	1 526

注：診療科別医師数の年次推移については、標榜診療科名の改正の影響等により、単純な比較が難しい場合がある。（２頁「８ 利用上の注意（５）」参照）
複数の診療科に従事している場合の主として従事する診療科と、１診療科のみに従事している場合の診療科である。
1）平成18年から「病理」「救命救急」を追加し、平成20年から標榜診療科名の改正により「病理診断科」「救急科」として把握している。
2）平成18年から「研修医」を追加し、平成20年から「臨床研修医」として把握している。
3）令和２年から「神経内科」を「脳神経内科」として把握している。