平成26年度

日本医師会事業報告

日　本　医　師　会

目　次

Ⅰ．**庶務課関係事項** …… 1
1．会員数（1）
2．代議員数（1）
3．役員及びその他の異動（1）
4．会　議（3）
5．都道府県医師会及び郡市区等医師会との連絡（9）
6．都道府県医師会長協議会（9）
7．第 67 回日本医師会設立記念医学大会（10）
8．裁定委員会（11）
9．医師会組織強化検討委員会（11）
10. 都道府県医師会事務局長連絡会（11）
11. 第 66 回「保健文化賞」受賞候補者の推薦（11）
12. 平成 26 年度「日本対がん協会賞」及び「朝日がん大賞」受賞候補者の推薦（12）
13. 2015 年版医師日記（12）
14. 国民医療を守るための国民運動（12）
15. 災害支援（見舞金，支援金）（12）
16. 生命倫理懇談会（12）
17. 会員の倫理・資質向上委員会（12）
18. 勤務医委員会（13）
19. 勤務医委員会臨床研修医部会（13）
20. 平成 26 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会（13）
21. 男女共同参画委員会（14）
22. 第 10 回男女共同参画フォーラム（14）
23. 利益相反管理委員会（15）
24. 医学生向け無料情報誌『ドクタラーゼ』の発行（15）
25. 第 2 回医学生・日本医師会役員交流会（15）
26. 日本医師会臨床研修医支援ネットワーク（RSN）（15）
27. 日本医師会・四病院団体協議会懇談会（16）
〔別掲〕会内各種委員会委員名簿（17）

Ⅱ．**経理課関係事項** …… 26
1．平成 25 年度日本医師会決算（26）
2．平成 26 年度日本医師会予算（26）
3．平成 25 年度日本医師会会費減免申請（26）
4．平成 26 年度日本医師会会費賦課徴収（26）
5．平成 27 年度日本医師会会費賦課徴収（26）
6．平成 27 年度日本医師会予算（26）
7．平成 26 年度日本医師会会費減免申請（26）
8．財務委員会（26）
9．経理監査（26）

Ⅲ．**生涯教育課関係事項** …… 27
1．学術推進会議（27）
2．生涯教育推進委員会（27）
3．日本医師会生涯教育制度実施要綱（27）

４．都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会（28）
５．平成 25 年度生涯教育制度申告集計結果（28）
６．生涯教育活動（29）
７．生涯教育協力講座（29）
８．医師臨床研修制度（30）
９．学術企画委員会（30）
10．日本医師会雑誌（30）
11．日本医師会年次報告書（31）
12．日本医学会（32）
13．専門医制度（37）

Ⅳ．医療保険課関係事項 …… 38
１．中央社会保険医療協議会における審議経過（38）
２．薬価基準改正（42）
３．社会保障審議会　医療保険部会（43）
４．厚生労働省による平成 26 年度特定共同指導および共同指導の立会い（44）
５．第 58 回社会保険指導者講習会（44）
６．労災診療費算定基準の一部改正（44）
７．社会保険診療報酬検討委員会（45）
８．疑義解釈委員会（保険適用検討委員会）（46）
９．労災・自賠責委員会等（46）

Ⅴ．介護保険課関係事項 …… 49
１．平成 26 年度の動向（49）
２．介護保険の地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の位置づけ（49）
３．社会保障審議会介護給付費分科会（50）
４．高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会（51）
５．介護保険委員会（52）
６．介護保険担当理事連絡協議会（52）
７．在宅医療連絡協議会（52）
８．在宅医療に関する調査研究等（54）

Ⅵ．広報･情報課関係事項 …… 55
― 広報関係事項 ―
１．日医ニュース（55）
２．広報委員会（55）
３．定例記者会見（55）
４．日本医師会赤ひげ大賞（第 3 回）（55）
５．「心に残る医療」体験記コンクール（第 33 回）（55）
６．「生命（いのち）を見つめる」フォトコンテスト（第 16 回）（56）
７．日本医療小説大賞（第 4 回）（56）
８．日医企画・提供テレビ番組（56）
９．テレビ CM（56）
10．日刊紙を使用した広報（57）
11．日本医師会テレビ健康講座（ふれあい健康ネットワーク）（57）
12．理事会速報（57）
13．日医 FAX ニュース（57）
14．日医白クマ通信（58）

15. その他の広報活動（58）

― 情報関係事項 ―
１．医療 IT 委員会（58）
２．医療分野等 ID 導入に関する検討委員会（58）
３．平成 26 年度日本医師会医療情報システム協議会（58）
４．インターネット・IT 化関連事業（58）
５．諸官庁が実施する調査（59）

Ⅶ．地域医療第 1 課関係事項 …… 61
１．災害対策について（61）
２．救急災害医療対策委員会（62）
３．救急医療の推進（62）
４．平成 26 年度都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会（63）
５．病院委員会（63）
６．有床診療所委員会（63）
７．医療機関の防火対策について（64）
８．国民生活安全対策委員会（64）
９．「健康食品安全情報システム」事業（64）
10. 医療関係者検討委員会（65）
11. 日本医師会医療秘書認定試験委員会及び医療秘書認定（65）
12. 看護問題関連（65）
13. 医師会共同利用施設検討委員会（66）
14. 医師会共同利用施設ブロック連絡協議会（67）
15. 地域医療対策委員会（67）
16. 医療介護総合確保推進法への対応（67）
17. JMAP（日本医師会地域医療情報システム）（69）
18. 医療に関する懇談会－日本医師会・全国医学部長病院長会議－（69）
19. 地域医療連携推進法人制度（69）
20. 病院等を対象とするヘルスケアリートの活用にかかるガイドラインの策定について（69）
21. 薬務対策（69）
22. 廃棄物対応（70）
23. 地域包括ケア推進室（70）

Ⅷ．地域医療第 2 課関係事項 …… 73
１．産業保健委員会（73）
２．認定産業医制度（73）
３．産業医学講習会（73）
４．日本医師会認定産業医制度生涯研修会（74）
５．産業保健活動推進全国会議（74）
６．勤務医の健康支援に関する検討委員会（プロジェクト）（75）
７．環境保健委員会（75）
８．病院における地球温暖化対策推進協議会（75）
９．健康スポーツ医学委員会（76）
10. 認定健康スポーツ医制度（76）
11. 健康スポーツ医学講習会（76）
12. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会（77）
13. 学校保健委員会（78）

14. 学校保健講習会（78）
15. 全国学校保健・学校医大会（78）
16. 臨床検査精度管理調査（79）
17. 臨床検査精度管理調査報告会（80）

Ⅸ．地域医療第３課関係事項 …… 81
１．公衆衛生委員会（81）
２．母子保健検討委員会（81）
３．母体保護法等に関する検討委員会（プロジェクト）（81）
４．精神保健委員会（プロジェクト）（81）
５．家族計画・母体保護法指導者講習会（81）
６．母子保健講習会（82）
７．感染症危機管理対策（82）
８．日本医師会市民公開講座 感染症に備える ～エボラ・デング熱・マダニ～（84）
９．日本医師会市民公開フォーラム 気づきにくい目の病気 ～緑内障・白内障・加齢黄斑変性～（84）
10. 糖尿病対策（84）
11. 禁煙推進活動（85）
12. 子育て支援フォーラムについて（85）

Ⅹ．医事法・医療安全課関係事項 …… 86
１．医事法関係検討委員会（86）
２．医療事故調査制度の創設（86）
３．医療安全対策委員会（86）
４．医療安全推進者養成講座（86）
５．医療事故防止研修会（87）
６．医療対話推進者養成セミナー（87）
７．医療安全推進者ネットワーク（Medsafe.Net）（88）
８．死因究明の推進（88）
９．診療に関する相談事業（90）
10. 照会事項の処理（91）
11. 判例・文献等の蒐集作業（91）

Ⅺ．医賠責対策課関係事項 …… 92
１．「日本医師会医師賠償責任保険（含む，特約保険）」の制度運営（92）
２．都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会（92）
３．医賠責保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み（93）

Ⅻ．総合医療政策課関係事項 …… 94
１．医療政策会議（94）
２．医療政策シンポジウム（94）
３．医療が直面する課題に関する外部講師講演（94）
４．医療政策関係（94）
５．日本医師会　概算要求要望書のとりまとめ（96）

ⅩⅢ．年金・税制課関係事項 …… 97
１．日本医師会年金（97）
２．税　制（98）
３．独立行政法人福祉医療機構（100）

４．日本医師・従業員国民年金基金（100）
５．医師国保組合に関する検討委員会（100）
６．全国医師国民健康保険組合連合会（101）
７．会員特別割引　ホテル ON LINE 予約サービス（101）
８．全国医師信用組合連絡協議会（101）
９．全国医師協同組合連合会（101）
10．医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート（101）

XIV．国際課関係事項 ……102
１．世界医師会（WMA）（102）
２．アジア大洋州医師会連合（CMAAO）の活動（105）
３．海外医師会との交流（106）
４．ハーバード大学公衆衛生大学院（HSPH）との交流（106）
５．国際保健検討委員会（106）
６．英文雑誌（JMAJ）の刊行（106）
７．国際医学生連盟　日本（IFMSA-Japan）との交流（107）
８．その他の国際関係の活動（107）

XV．情報サービス課関係事項 ……109
１．医学図書館（109）
２．会員情報室（110）

XVI．人事課関係事項 ……112
１．衛生委員会（112）
２．職員研修（112）

XVII．女性医師支援センター事業（女性医師バンク）関係事項 ……113
１．女性医師支援センター事業運営委員会（113）
２．女性医師支援委員会（113）
３．女性医師バンク（113）
４．医学生，研修医等をサポートするための会（114）
５．女性医師の勤務環境の整備に関する病院長，病院開設者・管理者等への講習会（114）
６．女性医師支援センター事業ブロック別会議（114）
７．女性医師支援事業連絡協議会（114）
８．医師会主催の研修会等への託児サービス併設費用補助（114）
９．「2020. 30」推進懇話会（114）
10．大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会（115）
11．2020. 30 実現をめざす地区懇談会（115）

XVIII．日本医師会総合政策研究機構（日医総研）関係事項 ……116
１．研究体制（116）
２．研究倫理委員会（116）
３．日医総研シンポジウム（116）
４．ORCA プロジェクト（116）

XIX．日本医師会治験促進センター関係事項 ……120
１．医師主導治験の実施支援に関する研究（120）
２．治験推進に関する研究（120）

XX. **日本医師会電子認証センター関係事項** ……125

Ⅰ．庶務課関係事項

１．会員数

平成26年12月1日現在における本会会員数は，166,121名である．その内訳は，A①会員83,765名（50.4%），A②会員（B）38,412名（23.1%），A②会員（C）817名（0.5%），B会員42,239名（25.4%），C会員888名（0.5%）となっている．

これを前年同期と比較すると，全体で166名増となっている．

A①会員総数83,765名の内訳は，病院開設者4,464名（5.3%），診療所開設者72,091名（86.1%），病院・診療所の管理者であって開設者でない者5,808名（6.9%），その他1,402名（1.7%）となっている．これを都道府県別に示すと表1のとおりである．

２．代議員数

平成26年6月開催予定の定例代議員会の開催日より2年後の定例代議員会開催日の前日までの任期を有する本会代議員の定数は359名であり，これを都道府県別に示すと表2のとおりである．

表２　日本医師会代議員定数

（任期：平成26年6月開催予定の定例代議員会～平成28年6月開催予定の定例代議員会前日）

北海道	12	石川	3	岡山	6
青森	3	福井	3	広島	11
岩手	4	山梨	3	山口	5
宮城	7	長野	5	徳島	4
秋田	4	岐阜	6	香川	4
山形	4	静岡	9	愛媛	6
福島	6	愛知	18	高知	3
茨城	5	三重	5	福岡	16
栃木	5	滋賀	3	佐賀	3
群馬	5	京都	7	長崎	7
埼玉	13	大阪	33	熊本	6
千葉	8	兵庫	18	大分	5
東京	39	奈良	4	宮崎	4
神奈川	17	和歌山	4	鹿児島	8
新潟	7	鳥取	2	沖縄	4
富山	3	島根	2	合計	359

３．役員及びその他の異動

(1)　任期満了となる会長，副会長，常任理事，理事，監事，代議員会正副議長，裁定委員の後任について，選挙管理委員会（羽鳥雅之委員長他12名）所管の下，6月28日に開催された第132回定例代議員会における選任・選定の結果，下記のとおり選出された．

会　　長　横倉義武（再任）
副会長　中川俊男（再任）
〃　今村聡（〃）
〃　松原謙二（〃）
常任理事　今村定臣（再任）
〃　石井正三（〃）
〃　小森貴（〃）
〃　石川広己（〃）
〃　鈴木邦彦（〃）
〃　道永麻里（〃）
〃　笠井英夫（新任）
〃　羽鳥裕（〃）
〃　松本純一（〃）
〃　釜萢敏（〃）
理　　事　川島龍一（新任）
〃　長瀬清（再任）
〃　野中博（〃）
〃　石川育成（新任）
〃　森洋一（〃）
〃　大中正光（〃）
〃　今井立史（〃）
〃　近藤稔（〃）
〃　岡林弘毅（〃）
〃　山本纊子（〃）
〃　金井忠男（〃）
〃　蒔本恭（〃）
〃　小田悦郎（〃）
〃　馬瀬大助（〃）
〃　藤田直孝（〃）
監　　事　笠原吉孝（〃）
〃　川島周（〃）
〃　松家治道（〃）
代議員会
議　　長　加藤寿彦（再任）
副議長　久野梧郎（〃）
裁定委員　秋山欣治（新任）
〃　浅野定弘（再任）
〃　有海躬行（新任）
〃　岩城勝英（〃）

表１　日本医師会会員数調査（平成 26 年 12 月 1 日現在）

都道府県医師会	会員数						A ①会員の内訳			
	総数	A ①会員	A ②会員(B)	A ②会員(C)	B 会員	C 会員	病院開設者	診療所開設者	管理者	その他
北海道	5,881	2,304	1,714	0	1,863	0	286	1,976	42	0
青森	1,275	704	289	0	202	80	41	655	8	0
岩手	1,635	706	247	8	624	50	31	622	42	11
宮城	3,322	1,384	965	8	734	231	52	1,188	113	31
秋田	1,551	604	143	0	775	29	32	551	6	15
山形	1,631	697	246	0	688	0	21	673	0	3
福島	2,535	1,067	597	0	871	0	55	1,011	0	1
茨城	2,372	1,380	516	0	476	0	107	1,162	110	1
栃木	2,084	1,165	348	0	571	0	45	1,006	107	7
群馬	2,069	1,341	429	1	297	1	85	1,215	18	23
埼玉	6,201	3,463	881	1	1,856	0	206	2,820	388	49
千葉	3,887	2,946	503	0	438	0	222	2,710	0	14
東京	19,106	9,862	2,429	35	6,748	32	288	8,414	898	262
神奈川	8,490	5,336	1,223	1	1,930	0	266	4,871	196	3
新潟	3,196	1,273	483	0	1,439	1	46	1,157	70	0
富山	1,132	683	119	4	325	1	42	565	59	17
石川	1,103	706	245	6	144	2	32	612	56	6
福井	977	471	264	1	241	0	36	405	21	9
山梨	990	540	110	0	340	0	20	458	50	12
長野	2,180	1,212	422	0	546	0	48	1,076	83	5
岐阜	2,578	1,303	241	0	1,021	13	53	1,116	66	68
静岡	3,987	2,215	642	0	1,130	0	62	2,021	127	5
愛知	9,108	4,562	1,079	13	3,205	249	167	3,977	324	94
三重	2,174	1,219	454	0	500	1	31	1,116	65	7
滋賀	1,222	826	171	0	225	0	24	782	17	3
京都	3,020	2,196	484	2	338	0	170	2,007	0	19
大阪	16,296	7,652	6,014	373	2,252	5	186	6,149	926	391
兵庫	8,613	4,544	2,633	92	1,342	2	262	3,976	286	20
奈良	1,867	1,047	339	0	481	0	32	871	122	22
和歌山	1,544	956	350	0	238	0	43	809	73	31
鳥取	696	406	139	0	151	0	19	387	0	0
島根	921	488	233	7	191	2	14	450	14	10
岡山	2,551	1,371	475	0	705	0	85	1,148	124	14
広島	5,408	2,314	2,508	80	506	0	121	1,968	153	72
山口	2,083	1,107	577	1	362	36	78	948	69	12
徳島	1,506	677	332	0	497	0	69	548	52	8
香川	1,750	729	438	0	583	0	55	646	28	0
愛媛	2,687	1,074	1,195	26	392	0	83	935	31	25
高知	1,359	511	489	0	359	0	68	352	84	7
福岡	7,861	3,870	1,612	0	2,374	5	240	3,289	301	40
佐賀	1,389	645	400	0	344	0	62	514	46	23
長崎	3,236	1,221	1,333	6	600	76	85	1,041	91	4
熊本	2,978	1,329	692	0	956	1	99	1,012	179	39
大分	2,110	898	389	0	805	18	107	699	80	12
宮崎	1,696	791	327	0	578	0	66	634	90	1
鹿児島	3,906	1,201	2,144	109	451	1	176	934	88	3
沖縄	1,958	769	549	43	545	52	46	615	105	3
合計	166,121	83,765	38,412	817	42,239	888	4,464	72,091	5,808	1,402
構成割合（%）	100.0	50.4	23.1	0.5	25.4	0.5	5.3	86.1	6.9	1.7

A①　：病院・診療所の開設者，管理者およびそれに準ずる会員
A②(B)：上記 A ①会員および A ②会員(C)以外の会員
A②(C)：医師法に基づく研修医
B　：上記 A ②会員(B)のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員
C　：上記 A ②会員(C)のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

A ①の内訳
・病院の開設者（法人の代表者を含む）
・診療所の開設者（法人の代表者を含む）
・病院，診療所の管理者であって開設者でない者
・その他

〃　五味茂喜（〃）
〃　佐藤和徳（〃）
〃　城　守（〃）
〃　福島建一（〃）
〃　舳松　洋（再任）
〃　村山博良（〃）
〃　山本光興（〃）

(2) 本年度中の代議員の異動は下記のとおりである.

○役員就任による

辞任	松家　治道	（北海道）	後任	鈴木　伸和
〃	金井　忠男	（埼　玉）	〃	髙橋　茂雄
〃	馬瀬　大助	（富　山）	〃	村上美也子
〃	大中　正光	（福　井）	〃	池端　幸彦
〃	今井　立史	（山　梨）	〃	欠員(3月末日現在)
〃	松本　純一	（三　重）	〃	馬岡　晋
〃	笠原　吉孝	（滋　賀）	〃	越智　眞一
〃	森　洋一	（京　都）	〃	内田　寛治
〃	蒔本　恭	（長　崎）	〃	髙原　晶
〃	近藤　稔	（大　分）	〃	阿南　茂啓

○辞任による

	菊池　辰夫	（福　島）	後任	岩波　洋
	増﨑　英明	（長　崎）	〃	前村　浩二

○死亡による

	佐藤健次郎	（長　崎）	後任	川上　泰二
	鈴木伸一郎	（埼　玉）	〃	廣澤　信作
	横須賀　巖	（佐　賀）	〃	徳永　剛

(3) 平成 26 年 4 月以降逝去された主な日医関係者は次のとおりである.

大浜　方栄（元沖縄県医師会長）	26.4.28
梅田　俊彦（元日医理事・元石川県医師会長）	26.5.21
佐藤健次郎（現日医代議員）	26.5.25
鈴木伸一郎（現日医代議員）	26.8.27
馬場　甫（元日医常任理事）	26.9.9
中瀬　郁雄（元日医副会長・元徳島県医師会長）	26.11.1
横須賀　巖（現日医代議員）	26.12.22
中上　光雄（元日医理事・元福井県医師会長）	27.1.27
加賀　董夫（元日医常任理事）	27.2.21
山崎寛一郎（元埼玉県医師会長）	27.3.5

なお，本年度中に逝去された会員は上記の方々も含めて，3 月末日現在 1,470 名である.

ここに謹んで生前の功績を讃え，ご冥福をお祈りする次第である.

4．会　議

(1) 第 132 回日本医師会定例代議員会

平成 26 年 6 月 28 日（土）午前 9 時 30 分より日本医師会館において下記次第により開催し，第 1 号～第 3 号議案を可決決定した.

1．開　会
1．会長挨拶
1．代議員会議長及び副議長の選定
1．報　告
　平成 25 年度日本医師会事業報告の件
1．議　事
　第 1 号議案　平成 25 年度日本医師会決算の件
　第 2 号議案　日本医師会役員（会長，副会長，常任理事，理事監事）及び裁定委員選任の件
　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
1．閉　会

(2) 第 133 回日本医師会臨時代議員会

平成 26 年 6 月 29 日（日）午前 9 時 30 分より日本医師会館において下記次第により開催し，第 1 号議案を可決決定した.

1．開　会
1．会長挨拶
1．議　事
　第 1 号議案　平成 27 年度日本医師会会費賦課徴収の件
1．閉　会

(3) 第 134 回日本医師会臨時代議員会

平成 27 年 3 月 29 日（日）午前 9 時 30 分より日本医師会館において下記次第により開催し，第 1 号議案を可決決定した.

1．開　会
1．会長挨拶
1．報　告
　平成 27 年度日本医師会事業計画及び予算の件
1．議　事
　第 1 号議案　平成 26 年度日本医師会会費減免申請の件
1．閉　会

(4) 理事会及び常任理事会

平成26年4月以降，平成27年3月末日までに理事会は13回，常任理事会は38回開催した．

本年度も，国民に良質な医療を提供するために懸命な努力を続けるとともに，少子高齢社会に対応するための医療提供体制のあり方等に関して，幅広い国民の理解を得ることに努め，国民皆保険制度の持続的発展のために全力を傾注した．その他，数多くの問題に対し，全役員一致協力の下に全力を結集して対処し，会員の付託に応えるべく努力するとともに会務全般の執行に努めた．

なお，理事会終了後，直ちに審議事項を取りまとめ「理事会速報」を作成して，毎回都道府県医師会にFAXで伝達するとともに日本医師会雑誌に理事会記録を掲載して会員への周知徹底を図った．

(5) 本会行事

本年度中に本会が主催及び関与した各種会議並びに行事は下記のとおりである．

- 都道府県医師会地域医療ビジョン担当理事連絡協議会 26.4.11
- 世界医師会（WMA）東京理事会 26.4.24～26
- 都道府県医師会新たな財政支援制度担当理事連絡協議会 26.4.25
- 呼吸の日記念「第7回ラングウォークジャパン」 26.4.26～27
- 第7回呼吸の日記念フォーラム2014 26.5.11
- 第10回国民医療推進協議会総会 26.5.14
- 医療対話推進者養成セミナー導入編 26.5.15，26.10.23
- 都道府県医師会税制担当理事連絡協議会 26.5.16
- 第2回日本医師会在宅医療支援フォーラム 26.5.18
- 日本医師会・米国研究製薬工業協会（PhRMA）共催シンポジウム 26.5.21
- 第3回日本医療小説大賞授賞式 26.5.27
- 全国メディカルコントロール協議会連絡会（栃木県） 26.5.30
- 世界禁煙デー記念イベント 26.5.31
- 医療対話推進者養成セミナー基礎編 26.6.7～8，26.7.5～6，26.8.2～3，26.9.27～28，26.10.11～12，26.11.1～2，26.11.22～23，26.12.20～21，27.1.31～2.1，27.2.14～15
- 第17回日本医学会公開フォーラム 26.6.21
- 子育て支援フォーラム（青森県，兵庫県，広島県，島根県） 26.6.21，26.9.6，26.11.29，27.3.7
- 第132回日本医師会定例代議員会 26.6.28
- 第133回日本医師会臨時代議員会 26.6.29
- 日本医学会特別シンポジウム 26.7.10
- 第24回指導医のための教育ワークショップ 26.7.12～13
- 第46回産業医学講習会 26.7.19～21
- りぶ・らぶ・あにまるず「第3回神戸アニマルケア国際会議ICAC KOBE 2014」 26.7.19～20
- 第10回男女共同参画フォーラム 26.7.26
- 第2回医学生・日本医師会役員交流会 26.8.22
- 小児死亡例に対する死亡時画像診断モデル事業説明会 26.8.27
- 日本医師会認定産業医制度生涯研修会 26.9.6
- 都道府県災害医療コーディネート研修 26.9.6～8，26.12.6～8，27.3.20～22
- 第1回都道府県医師会長協議会 26.9.16
- 都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会 26.9.18
- アジア大洋州医師会連合（CMAAO）マニラ総会 26.9.24～26
- 大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会 26.9.26
- 第58回社会保険指導者講習会 26.10.1～2
- 第1回「2020.30」推進懇話会 26.10.4
- 日本医師会医療安全推進者養成講座講習会 26.10.5
- 世界医師会（WMA）ダーバン総会 26.10.8～11
- 第36回産業保健活動推進全国会議 26.10.9
- 日本医師会市民公開フォーラム「気づきにくい目の病気～緑内障・白内障・加齢黄斑変性～」 26.10.11
- かかりつけ医機能強化研修会～第2回日本医師会在宅医リーダー研修会～ 26.10.13
- 都道府県医師会難病・小児慢性特定疾病担当理事連絡協議会 26.10.15
- 死体検案研修会（上級）
  - 東京 26.10.18～19，27.2.8，
  - 福岡 26.11.29～30，27.2.22，
  - 名古屋 26.12.13～14，27.2.28
- 全国医師会勤務医部会連絡協議会（神奈川） 26.10.25
- 第27回健康スポーツ医学講習会（前期） 26.10.25～26

・認知症ケア研修会～認知症短期集中リハビリテーション研修（医師対象）（西日本会場） 26.10.25
・日本医師会・日本獣医師会連携シンポジウム「人と動物の共通感染症を考える－狂犬病の現状と対策－」 26.10.28
・第11回国民医療推進協議会総会 26.10.29
・第3回「日本医師会赤ひげ大賞」表彰式 26.10.31
・第67回日本医師会設立記念医学大会 26.11.1
・第2回都道府県医師会税制担当理事連絡協議会 26.11.5
・世界COPDデーメディアフォーラム「日本COPDサミットからの提言」 26.11.6
・第45回全国学校保健・学校医大会（石川県） 26.11.8
・第11回日医総研地域セミナー 26.11.8
・世界医師会（WMA）ヘルシンキ宣言採択50周年記念式典 26.11.11
・日本医師会医療事故防止研修会 26.11.16
・第2回都道府県医師会長協議会 26.11.18
・第27回健康スポーツ医学講習会（後期） 26.11.22～23
・食育健康サミット 26.11.27
・家族計画・母体保護法指導者講習会 26.12.6
・都道府県災害医療コーディネート研修 26.12.6～8
・日本医師会・日本医学会合同シンポジウム 26.12.10
・南海トラフ大震災を想定した衛生利用実証実験（防災訓練） 26.12.10
・都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 26.12.10
・第1回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート 26.12.13～14
・第146回日本医学会シンポジウム 26.12.18
・がん登録推進法に関するシンポジウム 26.12.20
・Ai学術シンポジウム 26.12.23
・都道府県医師会「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」連絡協議会・学術大会 27.1.10
・国民医療を守るための総決起大会 27.1.15
・医療事故調査制度に関するシンポジウム 27.1.18
・第3回都道府県医師会長協議会 27.1.20
・治験ネットワークフォーラム 27.1.22
・第20回日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会 27.1.24
・第2回「2020.30」推進懇話会 27.1.30
・第2回全国メディカルコントロール協議会連絡会（神奈川県） 27.1.30
・死亡時画像診断（Ai）研修会 27.1.31～2.1
・第16回「生命（いのち）を見つめる」フォトコンテスト表彰式 27.2.5
・日本医学会特別公開フォーラム 27.2.7
・第25回指導医のための教育ワークショップ 27.2.7～8
・日医総研シンポジウム 27.2.12
・日本医師会医療情報システム協議会 27.2.14～15
・母子保健講習会 27.2.22
・医師のワークライフバランスを考えようin関西 27.2.22
・死体検案研修会（基礎） 27.2.26
・女性医師支援事業連絡協議会 27.2.27
・都道府県医師会事務局長連絡会 27.2.27
・治験推進地域連絡会議（福岡県，大阪府，東京都） 27.2.28，27.3.7，27.3.14
・学校保健講習会 27.2.28
・第16回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会 27.3.4
・都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会 27.3.4
・医療政策シンポジウム 27.3.5
・臨床検査精度管理調査報告会 27.3.6
・第33回「心に残る医療」体験記コンクール表彰式 27.3.7
・臨床試験講習会（岡山県） 27.3.7
・日本医師会市民公開講座「感染症に備える～エボラ，デング熱，マダニ～」 27.3.15
・都道府県医師会地域医療構想（ビジョン）担当理事連絡協議会 27.3.19
・第134回日本医師会臨時代議員会 27.3.29

(6) 会内委員会

本年度設置された委員会は，次のとおりである．（会内各種委員会委員名簿は，別掲のとおりである．詳細については，各関係事項を参照）

(1) 医療政策会議
(2) 学術推進会議
(3) 生涯教育推進委員会
(4) 学術企画委員会
(5) 生命倫理懇談会

(6) 会員の倫理・資質向上委員会
(7) 勤務医委員会
(8) 勤務医委員会臨床研修医部会(プロジェクト)
(9) 勤務医の健康支援に関する検討委員会（プロジェクト）
(10) 男女共同参画委員会
(11) 定款・諸規程検討委員会（プロジェクト）
(12) 医師会組織強化検討委員会（プロジェクト）
(13) 救急災害医療対策委員会
(14) 有床診療所委員会
(15) 国民生活安全対策委員会
(16) 地域医療対策委員会
(17) 医療関係者検討委員会
(18) 医療秘書認定試験委員会
(19) 医師会共同利用施設検討委員会
(20) 病院委員会
(21) 臨床検査精度管理検討委員会
(22) 産業保健委員会
(23) 健康スポーツ医学委員会
(24) 環境保健委員会
(25) 学校保健委員会
(26) 予防接種・感染症危機管理対策委員会
(27) 母子保健検討委員会
(28) 母体保護法等に関する検討委員会（プロジェクト）
(29) 公衆衛生委員会
(30) 精神保健委員会（プロジェクト）
(31) 疑義解釈委員会
(32) 労災・自賠責委員会
(33) 社会保険診療報酬検討委員会
(34) 介護保険委員会
(35) 医事法関係検討委員会
(36) 医療安全対策委員会
(37) 警察活動等への協力業務検討委員会（プロジェクト）
(38) 医師賠償責任保険調査委員会
(39) 医賠責保険制度における指導・改善委員会
(40) 医療 IT 委員会
(41) 医療情報システム協議会運営委員会
(42) 医療分野等 ID 導入に関する検討委員会（プロジェクト）
(43) 広報委員会
(44) 医業税制検討委員会
(45) 年金委員会
(46) 生涯設計委員会（プロジェクト）
(47) 医師国保組合に関する討委員会
(48) 国際保健検討委員会
(49) 女性医師支援センター事業運営委員会

(7) 外部審議会

平成 27 年 3 月現在，厚生労働省その他の所管にかかる各種審議会への本会からの主な推薦委員等は下記のとおりであり，それぞれ各種審議事項について本会の方針に即し審議に参画した.

○厚生労働省

・医道審議会／横倉義武，小森　貴
（医道分科会）／横倉義武
（医師分科会）／松原謙二，小森　貴
（医師分科会　医師臨床研修部会）／小森　貴
（医師分科会　医師国家試験改善検討部会）／小森　貴
（医師分科会　医師国家試験出題基準改定部会）／小森　貴
（死体解剖資格審査分科会）／松本純一
（保健師助産師看護師分科会）／釜萢　敏
（理学療法士作業療法士分科会）／釜萢　敏
（あん摩マッサージ指圧師，はり師，きゅう師及び柔道整復師分科会）／釜萢　敏

・社会保障審議会／中川俊男
（医療部会）／中川俊男，釜萢　敏
（統計分科会　疾病，傷害及び死因分類部会）／今村　聡
（医療保険部会）／松原謙二
（統計分科会）／石川広己
（医療分科会）／鈴木邦彦
（介護給付費分科会）／鈴木邦彦
（介護保険部会）／鈴木邦彦
（障害者部会）／松本純一

・厚生科学審議会／中川俊男
（疾病対策部会　臓器移植委員会）／今村定臣
（疾病対策部会　造血幹細胞移植委員会）／今村定臣
（科学技術部会）／今村定臣
（再生医療等評価部会）／今村定臣
（科学技術部会　ヒト胚研究に関する専門委員会）／今村定臣
（科学技術部会　再生医療の安全性

確保に関する専門委員会）／
今村定臣
（科学技術部会　疫学研究に関する倫理指針の見直しに係る専門委員会）／今村定臣
（科学技術部会　臨床研究に関する倫理指針の見直しに係る専門委員会）／今村定臣
（健康危機管理部会）／石井正三
（感染症部会・蚊媒介性感染症に関する小委員会）／小森　貴
（結核部会）／小森　貴
（予防接種・ワクチン分科会）／
小森　貴
（予防接種・ワクチン分科会　予防接種基本方針部会）／小森　貴
（予防接種・ワクチン分科会　研究開発及び生産・流通部会）／
小森　貴
（予防接種・ワクチン分科会　副反応検討部会）／道永麻里
（疾病対策部会）／道永麻里
（疾病対策部会　難病対策委員会）／道永麻里
（疾病対策部会　クロイツフェルト・ヤコブ病等委員会）／
道永麻里
（地域保健健康増進栄養部会）／
道永麻里
（がん登録部会）／道永麻里
・薬事・食品衛生審議会／中川俊男
（薬事分科会）／中川俊男
（医療機器・再生医療等製品安全対策部会）／今村定臣
（食品衛生分科会，食品衛生分科会食中毒部会，食品衛生分科会新開発食品調査部会　新開発食品評価調査会，食品衛生分科会放射性物質対策部会，食品衛生分科会　乳肉水産食品部会，食品衛生分科会　食肉等の生食に関する調査会）／石川広己
（医薬品第一部会，医薬品第二部会，血液事業部会，血液事業部会　適正使用調査会，医薬品再評価部会，医療機器・体外診断薬部会，要指導・一般用医薬品部会，再生医療等製品・生物由来技術部会，血液事業部会献血推進調査会）／鈴木邦彦
・「保健医療2035」策定懇談会／横倉義武
・中央社会保険医療協議会／
中川俊男，鈴木邦彦，松本純一
・臨床研究中核病院評価会議／中川俊男
・臨床研究・治験活性化に関する検討会／
中川俊男
・早期・探索的臨床試験拠点評価会議／
中川俊男
・特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会／中川俊男
・病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会／中川俊男
・医療法に基づく臨床研究中核病院の承認要件に関する検討会／中川俊男
・地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会／中川俊男
・診療報酬調査専門組織（医療機関等における消費税負担に関する分科会）／
今村　聡，松本純一
・医療介護総合確保促進会議／今村　聡
・保険者による健診・保健指導等に関する検討会／今村　聡
・医療事故調査制度の施行に係る検討会／
松原謙二
・医療事故調査制度の施行に係る検討会／
今村定臣
・ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給に関する関係者懇談会／今村定臣
・「健やか親子21」の最終評価等に関する検討会／今村定臣
・医療法人の事業展開等に関する検討会／
今村定臣
・医療裁判外紛争解決（ADR）機関連絡調整会議／今村定臣
・重篤副作用総合対策検討会／今村定臣
・医療安全対策検討会議　医薬品･医療機器等対策部会／今村定臣
・日本DMAT検討委員会／石井正三
・チーム医療推進方策検討ワーキンググループ／小森　貴
・医師試験委員会／小森　貴
・医師臨床研修制度の到達目標・評価の在り方に関するワーキンググループ／小森　貴
・医療機器の流通改善に関する懇談会／

小森　貴
・疾病･障害認定審査会／小森　貴
（感染症･予防接種審査分科会）／小森　貴
・HTLV－1対策推進協議会／小森　貴
・新型インフルエンザ専門家会議／
小森　貴，石川広己
・肝炎対策推進協議会／小森　貴
・ワクチン接種と乳幼児の突然死に関する疫学調査事業評価検討会／小森　貴
・歯科医師の資質向上等に関する検討会／
小森　貴
・歯科医師の資質向上等に関する検討会　歯科医療専門性に関するワーキンググループ／小森　貴
・厚生労働統計の整備に関する検討会／
石川広己
・先進医療技術審査部会／石川広己
・東日本大震災の復旧工事に係るアスベスト対策検証のための専門家会議／石川広己
・診療報酬調査専門組織（入院医療等の調査・評価分科会）／石川広己
・レセプト情報等の提供に関する有識者会議／石川広己
・レセプト情報等の提供に関する有識者会議審査分科会／石川広己
・社会保障分野サブワーキンググループ／
石川広己
・医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会／石川広己
・医療情報ネットワーク基盤検討会／石川広己
・医療等分野における番号制度の活用等に関する研究会／石川広己
・先進医療会議／石川広己
・地域医療支援中央会議／鈴木邦彦
・医療情報の提供のあり方等に関する検討会／鈴木邦彦
・医療の質の評価・公表等推進事業評価会議／
鈴木邦彦
・高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会／鈴木邦彦
・医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議／鈴木邦彦
・医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会／鈴木邦彦
・医療用医薬品の流通改善に関する懇談会／
鈴木邦彦
・国民健康･栄養調査企画解析検討会／
道永麻里
・がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会／道永麻里
・がん対策推進協議会／道永麻里
・がん検診のあり方に関する検討会／道永麻里
・小児がん拠点病院の指定に関する検討会／
道永麻里
・緩和ケア推進検討会／道永麻里
・今後のがん研究のあり方に関する有識者会議／
道永麻里
・健康づくりのための睡眠指針の改定に関する検討会／道永麻里
・がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会／道永麻里
・肝炎治療戦略会議／道永麻里
・偽造医薬品・指定薬物対策推進会議／
道永麻里
・産業保健を支援する事業の在り方に関する検討会／道永麻里
・東電福島第一原発作業員の長期健康管理等に関する検討会／道永麻里
・女性医師のさらなる活躍を応援する懇談会／笠井英夫
・歯科医師の資質向上等に関する検討会　女性歯科医師に関するワーキンググループ／
笠井英夫
・脳死下での臓器提供事例に係る検証会議／
羽鳥　裕
・実務担当者による特定健診・特定保健指導に関するワーキンググループ／羽鳥　裕
・地域医療再生計画に係る有識者会議／
釜萢　敏
・へき地保健医療対策検討会／釜萢　敏
・看護職員需給見通しに関する検討会／
釜萢　敏
・チーム医療推進会議／釜萢　敏
・国際医療･福祉専門家受入れ支援協議会／
釜萢　敏

○文部科学省
・科学技術・学術審議会／今村定臣
（生命倫理・安全部会）／今村定臣
・オーダーメイド医療の実現プログラムアドバイザリーボード／今村定臣
・未来医療研究人材養成推進委員会／小森　貴
・課題解決型高度医療人材養成推進委員会／
小森　貴
・歯学教育の改善・充実に関する調査研究協

力者会議／小森　貴
・「がん教育」の在り方に関する検討会／道永麻里
・がんプロフェッショナル養成推進委員会／道永麻里
・子どもを見守り育てるネットワーク推進会議／道永麻里
・いじめ防止対策協議会／道永麻里
○内閣府
・野口英世アフリカ賞委員会／横倉義武
・子ども・子育て会議／今村定臣
・食品安全委員会　企画等専門調査会／石川広己
・実践キャリア・アップ戦略　専門タスク・フォース　介護プロフェッショナルワーキング・グループ／鈴木邦彦
・男女共同参画推進連携会議／笠井英夫
・自殺対策官民連携協働会議／松本純一
・アルコール健康障害対策関係者会議／松本純一
○内閣官房
・健康・医療戦略参与／横倉義武
・次世代医療ICT基盤協議会／横倉義武
・社会保障制度改革推進会議／今村　聡
・新型インフルエンザ等対策有識者会議（基本的対処方針等諮問委員会，社会機能に関する分科会，医療・公衆衛生に関する分科会）／小森　貴
・サイバーセキュリティ戦略本部重要インフラ専門調査会／石川広己
○環境省
・中央環境審議会／今村　聡
（環境保健部会）／今村　聡
・平成26年度エコチル調査企画評価委員会／石川広己
・平成26年度紫外線環境保健マニュアル改訂検討会／石川広己
・東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う住民の健康管理のあり方に関する専門家会議／石川広己
○国土交通省
・病院等を対象とするヘルスケアリートの活用に係るガイドライン検討委員会／松原謙二
・今後の自動車損害賠償保障制度のあり方に係る懇談会／石井正三
○防衛省
・防衛省・自衛隊の第一線救護における適確な救命に関する検討会／石井正三
○消防庁
・消防審議会／石井正三
・平成26年度救急業務のあり方に関する検討会／石井正三
・有床診療所・病院火災対策検討部会／鈴木邦彦
○金融庁
・自動車損害賠償責任保険審議会／石井正三
○海上保安庁
・海上保安庁メディカルコントロール協議会／石井正三
○東京都
・東京都受動喫煙防止対策検討会／今村　聡

５．都道府県医師会及び郡市区等医師会との連絡

都道府県医師会及び郡市区等医師会との連絡の緊密化は，平常会務の円滑なる運営を図るために欠くことのできない重要事項であり，平素より意を用いて推進しているが，現下のIT化時代においては，インターネットを積極的に利用するなど，迅速で効率的な連携を図った．

重要問題については，それぞれ都道府県医師会長協議会，担当理事連絡協議会等を随時開催して，広く英知を結集して問題の処理に万全を期した．

また，日医ホームページを利用して，医師会及び会員に対する各種連絡，資料の提供等を行っている．

６．都道府県医師会長協議会

本年度は，3回開催した．

第1回は，平成26年9月16日に開催し，当面する諸問題について，1．病床機能報告制度と地域医療ビジョンについて，2．消費税について，等協議が行われた．

第2回は，平成26年11月18日に開催し，1．在宅死の定義について，2．インセンティブ導入による公的医療保険料増減制について，3．新たな医療事故調査制度に向けた日本医師会の対応について，4．医療事故調査制度に関して，5．医療勤務環境改善支援センター事業について，6．地域産業保健事業に関する質問，意見，7．日医が都道府県医師会と密なる連携をとるために，8．子宮頸がん予防ワクチン接種勧奨に関する日本医師会の見解，等協議が行われた．

第3回は，平成27年1月20日に開催し，1．

ヘルスケア産業に依存した保険者機能強化策に対する日医の考えを問う，2. 日医認証局『医師資格証』の拡大・運用と展望について，3. NDB，DPC，KDB（国保データベース）など各種医療情報の分析に関する日本医師会の取り組みについて，4. 日医健康スポーツ医制度について，5. 6か月以前の再審査の申出に対する対応について，6. 社保・国保審査委員会と医師会との調整会議のあり方について，7. 集団的個別指導への対応について，8. 医療事故調査制度施行への取り組みについて，9. 薬局等で行う薬剤師の業務に関する日本医師会と日本薬剤師会の協議について，10. 所得水準の高い国保組合の国庫補助見直しについて，等協議が行われた.

7．第67回日本医師会設立記念医学大会

平成26年11月1日（土）午後1時より日本医師会館において，下記次第により第67回日本医師会設立記念医学大会を開催した.

本年度の表彰者は後掲のとおりであり，式典において，日本医師会功労者として在任6年日本医師会役員1名，通算6年日本医師会役員及び都道府県医師会長1名，医学・医術の研究又は地域における医療活動により，医学・医療の発展又は社会福祉の向上に貢献し，特に功績顕著なる功労者13名，日本医師会会長特別表彰者1名に最高優功賞を贈り，また，在任10年日本医師会委員会委員4名に対し優功賞を授与し，記念品を贈呈した.

また，平成26年度日本医師会医学賞3名及び医学研究奨励賞14名にもおのおの研究費を贈呈した.

なお，本年度に99歳の白寿に達せられた小野一男氏（岩手）他計46名に三つ重ね銀盃を，88歳の米寿に達せられた岡田守夫氏（北海道）他計1,425名に対しても銀の単盃をおのおの別途贈呈し，長寿をお祝いした.

〈第67回日本医師会設立記念医学大会次第〉

開　会
挨　拶
祝　辞　　厚生労働大臣
表　彰
　1　日本医師会最高優功賞
　　(1)　在任6年日本医師会役員
　　(2)　通算6年日本医師会役員及び都道府県医師会長
　　(3)　医学，医術の研究又は地域における医療活動により，医学，医療の発展又は社会福祉の向上に貢献し，特に功績顕著なる功労者
　　(4)　日本医師会会長特別表彰者
　2　日本医師会優功賞
　　在任10年日本医師会委員会委員
　3　平成26年度日本医師会医学賞
　4　平成26年度日本医師会医学研究奨励賞
　5　長寿会員慶祝者紹介
謝　辞
講　演
　ピロリ菌による胃癌発症の分子機構
　　東京大学大学院医学系研究科教授
　　畠山　昌則
　癌の分子標的予防法の確立とその応用に向けての研究
　　京都府立医科大学大学院医学研究科教授
　　酒井　敏行
　自己免疫疾患に対する分子生物学的解析
　　東京大学大学院医学系研究科教授
　　山本　一彦
閉　会

〈第67回日本医師会設立記念医学大会表彰者〉

〔日本医師会最高優功賞〕

在任6年日本医師会役員

三上　裕司（大阪）（8年）

通算6年日本医師会役員及び都道府県医師会長

野中　　博（東京）

医学，医術の研究又は地域における医療活動により，医学，医療の発展又は社会福祉の向上に貢献し，特に功績顕著なる功労者

○学校保健及び救急・予防医療の推進に貢献した功労者
　移川　二郎（宮城）
○学校保健の推進及び救急医療体制の構築に貢献した功労者
　門屋桂太郎（福島）
○医師会活動を通じて地域医療の復興に貢献した功労者
　齋藤　　浩（茨城）
○学校保健及び母子保健の向上に貢献した功労者
　長嶋　正實（愛知）

○医療の質の向上及び医療安全の推進に貢献した功労者
　荘司　邦夫（三重）
○医業経営の安定化及び医事紛争防止に貢献した功労者
　余　　昌英（京都）
○がん検診の普及・受診体制整備に貢献した功労者
　大道　準一（兵庫）
○学校保健活動に著しく貢献した功労者
　門野　文彦（奈良）
○ＩＴを活用した地域医療体制の確立に貢献した功労者
　小西　紀彦（和歌山）
○地域医療の推進及び救急医療活動に貢献した功労者
　髙田　　修（広島）
○かかりつけ医推進事業及び糖尿病対策に貢献した功労者
　伊藤　　肇（山口）
○地域医療の充実・発展及び結核予防に貢献した功労者
　太原　春雄（鹿児島）
○医師会活動を通じて地域医療体制の構築に貢献した功労者
　新垣　善一（沖縄）

日本医師会会長特別表彰者
○わが国の心臓血管外科手術における貢献著しい功労者
　天野　　篤（東京）

［日本医師会優功賞］
在任10年日本医師会委員会委員
前田　義樹（石川）他計４名

［日本医師会医学賞］
畠山　昌則（東京大学大学院）
酒井　敏行（京都府立医科大学大学院）
山本　一彦（東京大学大学院）

［日本医師会医学研究奨励賞］
井上　　啓（金沢大学　脳・肝インターフェースメディシン研究センター）
他計14名

８．裁定委員会

本委員会は，代議員会における決議により選出された11名の委員（村山博良委員長）で構成され，本年度は１回の委員会を開催した．

９．医師会組織強化検討委員会

時代に即応した組織の在り方と会員獲得に向けた具体的な取り組みについての議論を行うべく設置された「医師会組織強化検討委員会」は，委員９名（委員長：小山田雍秋田県医師会長，副委員長：近藤邦夫石川県医師会長），専門委員３名で構成され，本年度は３回の委員会を開催し鋭意検討を行った．

委員会では，５年連続で減少している日本医師会Ａ①会員数の増加に向けた施策を検討する際の資料とするため，郡市区等医師会を対象とした「開業医会員に係る実態等調査」の実施を決めた他，研修医会員の会費無料化の実施と非会員医師を対象に会員サービスの一部を無償提供する仕組みの創設を内容とする提言をとりまとめ，平成27年３月に横倉会長へ提出した．

10．都道府県医師会事務局長連絡会

日本医師会と都道府県医師会事務局との連絡並びに協議を行うため，平成27年２月27日（金）に標記連絡会を日本医師会館で開催した．

なお，本連絡会では毎年，年度内に退職または退職予定の事務局長に対して，日本医師会長より感謝状を贈呈している．

当日の次第は次のとおりである．

１．開　　会
２．会長挨拶
３．感謝状贈呈
４．議　　事
　①医師資格証の積極的活用に向けた協力依頼
　　日本医師会常任理事　　石川　広己
　②地域医療構想の策定と地域医療構想調整会議について
　　日本医師会常任理事　　釜萢　　敏
５．質疑応答
６．そ の 他
７．閉　　会

11．第66回「保健文化賞」受賞候補者の推薦

保健文化賞を主催する第一生命保険株式会社から受賞候補者の推薦依頼を受け，都道府県医師

会にその該当者の推薦を依頼し，団体4件，個人1件の候補者推薦報告を得た．本会では慎重選考の上，団体3件，個人1件を候補者として推薦し，第一生命の審査委員会の厳正な審査の結果，団体の部として東成瀬村（秋田県），認定NPO法人長崎在宅Dr.ネット（長崎県）の2団体が受賞した．

12. 平成26年度「日本対がん協会賞」及び「朝日がん大賞」受賞候補者の推薦

日本対がん協会より受賞候補者の推薦依頼を受け，都道府県医師会にその該当者の推薦を依頼したところ，「日本対がん協会賞」の候補として個人4名，団体1件の推薦報告を得た．本会では，慎重選考の上，「日本対がん協会賞」の候補として個人4名，団体1件を推薦した．

日本対がん協会賞選考委員会の慎重な審査の結果，個人の部として郡大裕先生（京都府）が受賞した．

13. 2015年版医師日記

本会では，従来より毎年医師日記を発行して会員の便に供しており，本年度は5,400冊作成し，希望会員に実費で頒布した．

14. 国民医療を守るための国民運動

日本医師会をはじめ40団体をもって構成する「国民医療推進協議会」（横倉義武会長）は，平成26年10月29日に第11回総会を開催し，国民に必要かつ充分な医療・介護を提供するための適切な財源の確保，並びに地域医療の担い手である医療機関等の多くを経営破綻へと導く医療に関する消費税問題の抜本的解決を求める国民の声を政府に届けることを目的とした「国民医療を守るための国民運動」の展開を決定した．

標記運動の一環として，平成27年1月15日に憲政記念館で開催した「国民医療を守るための総決起大会」では，約750名（国会議員49名，代理54名，計103名含む）の方が集まり，国民皆保険を基盤とした持続可能な社会保障制度の確立を求める決議を満場一致で採択した．

その他，全国各地で地域集会が開催され，国民皆保険の堅持等を求める国民の声が，地元選出の国会議員や地方議会に多数届けられた．

15. 災害支援（見舞金，支援金）

日本医師会は，国内並びに諸外国での地震等の災害に対して，支援金・見舞金等の配賦を行っている．本年度の配賦は以下のとおりである．

(1) 豪雨被害

平成26年8月16～17日に発生した京都府北部豪雨，平成26年8月20日に発生した広島市安佐北・安佐南両区集中豪雨，平成26年8月22日に発生した兵庫県丹波市豪雨の被害報告を受け，被災会員救援等のため，京都府・広島県・兵庫県医師会及び広島県安佐医師会に見舞金を送った．

(2) 噴火被害

平成26年9月27日に発生した御嶽山噴火に伴う犠牲者の検視，検案に関わる業務等のため，長野県医師会に支援金を送った．

16. 生命倫理懇談会

生命倫理懇談会は，委員15名（座長：髙久史麿日本医学会長，副座長：森洋一京都府医師会長），専門委員3名で構成され，横倉会長からの諮問「遺伝子診断・遺伝子治療の新しい展開－生命倫理の立場から－」を受け，本年度は1回の懇談会を開催した．

懇談会では，委員より，いわゆる遺伝子検査ビジネスに関する現況や問題点等について説明があり，委員間での情報共有を図るとともに，今後の懇談会の進め方等について検討を行った．

17. 会員の倫理・資質向上委員会

会員の倫理・資質向上委員会は委員12名（委員長：森岡恭彦日本医師会参与）およびオブザーバー5名で構成され，横倉会長から「『医師の職業倫理指針』の見直しについて」との諮問を受け，本年度は委員会を2回，運営委員会を2回，さらに指針の内容に応じて2つの分科会を設け，第1分科会を2回，第2分科会を2回開催した．

委員会では，『医師の職業倫理指針』の見直しの方法・内容等について議論を行い，見直しの参考とするため，122の日本医学会分科会に「倫理指針・倫理コード」の送付を依頼し，各都道府県医師会には『医師の職業倫理指針』の内容についてのアンケート調査を行った．

また，第5回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして－都道府県医師会の取り組みおよびケーススタディから学ぶ医の倫理－」を平成27年4月30日に開催する予定である．都道府県医師会へのアンケート調査結果に基づき，内容

は山口・鹿児島の各県医師会による会員の倫理・資質向上に関する取り組みについての報告，並びにワークショップ形式によるケーススタディを予定している．

さらに，会員が知っておくべき医の倫理に関する基礎的事項について，日本医師会ホームページに掲載している「医の倫理の基礎知識」の内容の充実を図った．また，アメリカの医師国家試験模擬問題集を参考に，日本版の医療倫理問題集の作成を前期に引き続き行い，60 題の問題を作成した．引き続きブラッシュアップを行い，医師の生涯教育の一助となるよう会員に提供する予定である．

18. 勤務医委員会

勤務医委員会は委員 14 名（委員長：泉良平富山県医師会副会長）で構成され，横倉会長からの諮問「地域医師会を中心とした勤務医の参画と活躍の場の整備－その推進のために日本医師会が担う役割－」を受け，本年度は 2 回の委員会及び 2 回のワーキンググループを開催した．

委員会では，諮問・答申に係る意見交換を行う一方，日医ニュース「勤務医のページ」の企画・立案，平成 27 年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会における議論の方向性等の検討，全国医師会勤務医部会連絡協議会への意見具申等を行った．

また，ワーキンググループでは，平成 27 年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会の次第案作成，日医ニュース「勤務医のページ」の内容の見直し，今後の委員会での議論の進め方などについて検討を行った．

19. 勤務医委員会臨床研修医部会

勤務医委員会臨床研修医部会は，卒後 1 年目から 2 年目までの若手医師 11 名並びに JMA-JDN（JMA Junior Doctors Network）スタッフ・メンバー 2 名の合計 13 名で構成され，本年度は 2 回の部会を開催した．

部会では，各委員が所属する臨床研修病院での研修状況の現状報告等も交えながら，医師のメンタルヘルス，研修生活と IT（SNS の活用等），臨床研修修了後の進路，研修開始後の希望診療科の変化とその要因，へき地診療に対する考え，医師の処遇等に関して意見交換をしたほか，委員からの要請に応え，担当役員より専門医制度について説明を行った．

また，平成 26 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会の開催に合わせ，同協議会の前日となる平成 26 年 10 月 24 日（金）に，神奈川県内の 4 病院から 8 名の臨床研修医を招聘し，「勤務医委員会臨床研修医部会 in 神奈川県」を開催した．

20. 平成 26 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

全国医師会勤務医部会連絡協議会は，全国の医師会勤務医の有機的連携により，医師会活動の強化を図り，医学医術の振興と国民の健康・福祉の増進に寄与することを目的として担当医師会の運営で開催している．

本年度は，神奈川県医師会の担当により平成 26 年 10 月 25 日（土），横浜ベイシェラトンホテル＆タワーズにおいて，都道府県医師会関係者及び勤務医部会関係者など 400 名の参加を得て，「地域医療再生としての勤務医～地域医療における総合診療医の役割～」をメインテーマに次の次第により開催した．

総合司会　神奈川県医師会理事　増沢　成幸
開　　会　神奈川県医師会副会長　澤井　博司
挨　　拶　日本医師会長　横倉　義武
　　神奈川県医師会長　大久保吉修
来賓祝辞　神奈川県知事　黒岩　祐治
　　横浜市長　林　　文子
特別講演 1
「日本医師会が考える総合診療専門医の役割について」
　　日本医師会長　横倉　義武
　座長　神奈川県医師会長　大久保吉修
特別講演 2
「新制度における専門医について」
　　日本医学会会長　髙久　史麿
　座長　神奈川県医師会副会長　近藤　正樹
次期担当県挨拶
　　秋田県医師会長　小山田　雍
日本医師会勤務医委員会報告
　　日本医師会勤務医委員会委員長
　　泉　　良平
シンポジウム「総合診療医の現状について」
　座長　神奈川県医師会理事　髙木　敦司
　　神奈川県医師会勤務医部会幹事
　　新納　憲司
第 1 部　講　演
(1)「神奈川県立足柄上病院総合診療科の現状と

取組について」
横浜市立大学総合診療医学臨床教授
吉江浩一郎
(2)「聖マリアンナ医科大学における総合診療内科の現状」
聖マリアンナ医科大学総合診療内科教授　松田　隆秀
(3)「佐久総合病院グループにおける総合診療の現状」
JA 長野厚生連佐久総合病院総合診療科部長　鄭　真徳
(4)「名古屋大学医学部附属病院総合診療科の現状～日本型の総合診療医」
名古屋大学大学院医学系研究科
総合医学専攻総合診療医学分野教授
伴　信太郎
(5)「地方病院の救急医は多機能幹細胞医」
八戸市立市民病院救命救急センター所長　今　明秀

第 2 部　指定発言
「総合診療専門医に対して各医会，協会から望むこと」
(1)　眼科医の立場から
日本眼科医会会長／神奈川県眼科医会顧問　高野　繁
(2)　整形外科医の立場から
日本臨床整形外科学会理事
神奈川県臨床整形外科医会副会長
木内　哲也
(3)　耳鼻咽喉科医の立場から
日本耳鼻咽喉科学会神奈川県地方部会常任理事　小形　章
(4)　皮膚科医の立場から
神奈川県皮膚科医会会長　鎌田　英明
(5)　精神科医の立場から
神奈川県精神科病院協会理事
大滝　紀宏

合同討論
(1)　総括　日本医師会常任理事　笠井　英夫
(2)　合同討論・質疑

かながわ宣言採択
神奈川県医師会理事　増沢　成幸

閉会　神奈川県医師会副会長　菊岡　正和

21. 男女共同参画委員会

男女共同参画委員会は委員 15 名（委員長：小笠原真澄秋田県医師会理事）で構成され，本年度は 3 回の委員会を開催した．

平成 26 年 10 月 23 日に開催された第 1 回委員会において，横倉会長から「輝く女性医師の活躍を実現するための医師会の役割」について諮問され，「意識のさらなる改革」「勤務環境・体制の整備」「働き方とその評価法」「方針決定過程への女性医師の参画推進」「大学・医学会等への組織横断的な関わり」など，取り組むべき検討課題が示された．

他に，医学生向けの情報誌『ドクタラーゼ』「医師の働き方を考える」コーナーの掲載記事を企画し，第 11 回男女共同参画フォーラムの企画案についての検討を行った．

22. 第 10 回男女共同参画フォーラム

10 年目の節目に当たる男女共同参画フォーラムは，前期男女共同参画委員会の企画により準備が進められ，7 月 26 日（土），日本医師会大講堂にて，「医療界における男女共同参画のさらなる推進に向けて～ 10 年で医療界における男女共同参画は進んだのか～」をテーマに，下記次第により開催した．全国の都道府県医師会からの参加者数は，239 名であった．

総合司会　前期男女共同参画委員会委員
田村　博子
開　　会　日本医師会常任理事　笠井　英夫
挨　　拶　日本医師会会長　横倉　義武
基調講演「日本医師会の男女共同参画の 10 年の歩み」
日本医師会会長　横倉　義武
報　　告
1．日本医師会男女共同参画委員会
前男女共同参画委員会副委員長
長柄　光子
2．日本医師会女性医師支援センター
前女性医師支援委員会委員長
秋葉　則子
座談会「医療界における男女共同参画の推進に向けて」
東京大学名誉教授・政策研究大学院大学教授　黒川　清
自治医科大学学長　永井　良三
前男女共同参画委員会委員　津田　喬子
座長：元男女共同参画委員会委員長
保坂シゲリ
日本医師会常任理事　笠井　英夫

シンポジウム

座長：前男女共同参画委員会委員　川上　順子

〃　藤井　美穂

1．「女性が輝く社会に向けて」

前内閣府男女共同参画局長　佐村 知子

2．「大学医学部における 10 年間の歩みと今後に向けた課題」

前文部科学省文部科学審議官

板東久美子

3．「臨床研修医におけるキャリアパスと出産・育児等のライフイベントとの両立について～臨床研修制度の見直しを踏まえて」

前厚生労働省医政局医事課医師臨床研修専門官／山口県健康福祉部健康増進課長　國光　文乃

4．「男女共同参画の視点からみた専門医制度改革」

日本医師会常任理事　小森　貴

5．「10 年で医療界における男女共同参画は進んだのか～病院管理部門における女性医師数の変遷から見えるもの～」

前男女共同参画委員会委員長

小笠原真澄

総合討論

フォーラム宣言採択

前期男女共同参画委員会委員

田中　昌宏

〃　福下　公子

次期担当県挨拶

徳島県医師会会長　川島　周

閉　会　日本医師会常任理事　笠井　英夫

23. 利益相反管理委員会

利益相反管理委員会は，公的研究（主に厚生労働科学研究）に，本会の役職員が研究者（研究代表者あるいは研究分担者）として携わる場合，その研究の公正性，信頼性を確保するために，利害関係が想定される外部との関わり（利益相反）を管理しており，委員は下記の 3 名からなる．

本年度は平成 26 年 8 月，同 11 月に治験促進センターの研究代表者（日本医師会長）の審査を行い，問題なしとされた．また，厚生労働科学特別研究事業の研究者代表者である日本医師会副会長，分担研究者である日本医師会常任理事 3 名，日医総研職員 3 名に対しても，平成 26 年 9 月，および平成 27 年 1 月に審査を行い，問題なしとされた．

利益相反管理委員会

委員長　福井　次矢（聖路加国際病院）

委　員　樋口　範雄（東大）

委　員　村田　真一（弁護士）

24. 医学生向け無料情報誌『ドクタラーゼ』の発行

日本医師会は，平成 24 年 4 月より，医学生が多様な考え方・価値観・情報に触れ，これからの医療の担い手に必要な広い視野を涵養する機会や情報を提供するために，また，医師会に対する理解の深化を図ることを目的として，医学生向け無料情報誌『ドクタラーゼ』を発行している．

本年度も，年 4 回（4・7・10・1 各月の 25 日発行），約 67,000 部を発行し，全国の医学部・医科大学，都道府県・郡市区医師会に送付した．また，希望により医学部進学率の高い高校や予備校の医学部進学コースにも配布した．

25. 第 2 回医学生・日本医師会役員交流会

わが国の医療制度とその問題点について，ともに考える機会をもち，医師会活動に対する理解を深めてもらうことを目的として，各地の医学部・医科大学生等と日本医師会役員の交流会を，平成 26 年 8 月 22 日（金），日本医師会館において開催した．最初に，基調講演 1.「死因究明とこれからの医学」，2.「未来志向の医療体制作りのために，医師会を活用しよう」が行われ，続いて，シンポジウム「日本の医療を考える～これからの『地域医療』には何が求められるのか～」では，地域医療で活躍する 4 名の若手医師をシンポジストに迎え，講演ならびに，学生，シンポジスト，日医役員による総合討論が行われた．参加学生は 48 名であった．

26. 日本医師会臨床研修医支援ネットワーク（RSN）

日本医師会臨床研修医支援ネットワーク（Resident Support Network：RSN）は，日本医師会の事業のうち，広く利用できるサービスを無償提供することにより臨床研修医を支援すること等を目的に，平成 23 年 4 月 1 日に創設された．日本医師会ホームページを通じて登録のあった臨床研修医に対して，同ホームページ会員専用ページの閲覧，日本医師会医学図書館の利活用，提携ホテルの特別割引等，インターネットを利用したサービスを提供している．

本年度は，同ネットワークのパンフレットを作成し，日本医師会が毎年実施している「医科大学・大学医学部卒業生への贈呈本」に同封したほか，全国 1,075 の臨床研修病院に送付する等，その周知に努めた．

27. 日本医師会・四病院団体協議会懇談会

医療界が一致団結して我が国の医療を取り巻く難局に立ち向かうため，平成 16 年度より四病院団体協議会と定期的な懇談会を行っている．

本懇談会では様々な問題について協議を行い，迅速かつ有機的な連携により諸問題への解決を図っている．本年度も毎月の開催により，活発で充実した意見交換がなされた．

議題は多岐にわたるが，本年度の主な議題としては，いわゆる医療介護総合確保推進法に関する問題，平成 26 年度診療報酬改定の影響，医療と消費税の問題，東北地方等における医学部新設について等であった．

〔別掲〕会内各種委員会委員名簿

医療政策会議

議　　長　田中　　滋（慶大）
副 議 長　長瀬　　清（北海道）
委　　員　青木　重孝（三重県）
池田　琢哉（鹿児島県）
太田　照男（栃木県）
嘉数　研二（宮城県）
金井　忠男（埼玉県）
川島　龍一（兵庫県）
桐野　髙明（国立病院機構）
久米川　啓（香川県）
権丈　善一（慶大）
二木　　立（日本福祉大）
野中　　博（東京都）
伯井　俊明（大阪府）
柵木　充明（愛知県）
松田峻一良（福岡県）
松田　晋哉（産業医大）

学術推進会議

座　　長　清水　孝雄（日本医学会）
副 座 長　大中　正光（福井県）
委　　員　髙久　史麿（日本医学会）
久道　　茂（日本医学会）
門田　守人（日本医学会）
石川　育成（岩手県）
今井　立史（山梨県）
岡林　弘毅（高知県）
小田　悦郎（山口県）
近藤　　稔（大分県）
塩見　俊次（奈良県）
徳永　正靱（山形県）
久野　梧郎（愛媛県）
小澤　敬也（東大）
加藤　規弘（国立国際医療研究センター）
齋藤加代子（東京女子医大）
古川　洋一（東大）

生涯教育推進委員会

委 員 長　倉本　　秋（高知医療再生機構）
副委員長　尾﨑　治夫（東京都）
委　　員　小野　晋司（京都府）
河合　直樹（岐阜県）
河野　文夫（熊本県）
斉藤　義昭（山梨県）
櫻井　晃洋（北海道）
佐藤　家隆（秋田県）
高井　康之（大阪府）
洞庭　賢一（石川県）
林　　正作（香川県）
福井　次矢（聖路加国際病院）
丸山　　泉（日本プライマリ・ケア連合学会）

学術企画委員会

委 員 長　跡見　　裕（杏林大）
副委員長　北川　泰久（東海大）
委　　員　足立　　満（国際医療福祉大臨床医学研究センター）
荒井　陽一（東北大）
五十嵐　隆（国立成育医療研究センター）
磯部　光章（東京医科歯科大）
井廻　道夫（新百合ケ丘総合病院消化器・肝臓病研究所）
岩本　安彦（東京女子医大）
大曲　貴夫（国立国際医療研究センター）
小川　　郁（慶大）
片山　一朗（大阪大）
木村　　理（山形大）
黒川　峰夫（東大）
児玉　浩子（帝京平成大）
杉浦　真弓（名古屋市立大）
田中　　栄（東大）
寺崎　浩子（名大）
寺本　　明（東京労災病院）
福田　国彦（慈恵医大）
槇田　浩史（東京医科歯科大）
松尾　清一（名大）
三村　　將（慶大）
弓倉　　整（東京都）

生命倫理懇談会

座　　長　髙久　史麿（日本医学会）
副 座 長　森　　洋一（京都府）
委　　員　位田　隆一（同志社大）
大久保吉修（神奈川県）
小村　明弘（島根県）
河野　雅行（宮崎県）
小松　　満（茨城県）
齊藤　　勝（青森県）
高田　史男（北里大）
櫛島　次郎（東京財団）
福嶋　義光（信州大）

馬瀬　大助（富山県）
町野　　朔（上智大）
宮城　信雄（沖縄県）
森下　竜一（大阪大）
専門委員　畔柳　達雄（日医参与・弁護士）
奥平　哲彦（日医参与・弁護士）
手塚　一男（日医参与・弁護士）

会員の倫理・資質向上委員会

委員長　森岡　恭彦（日医参与）
副委員長　樋口　範雄（東大）
委　　員　伊藤　雅治（全国訪問看護事業協会）
小宮　英美（NHK 国際放送局）
関　　隆教（長野県）
髙久　史麿（日本医学会）
髙谷　雄三（福島県）
寺下　浩彰（和歌山県）
櫛島　次郎（東京財団）
蒔本　　恭（長崎県）
町野　　朔（上智大）
森久保雅道（東京都）

勤務医委員会

委員長　泉　　良平（富山県）
副委員長　望月　　泉（岩手県）
委　　員　植山　直人（行田協立診療所）
大久保ゆかり（東京医科大）
岡部　實裕（北海道）
金沢　和俊（埼玉県）
金丸　吉昌（宮崎県）
清水　信義（岡山県）
下村　嘉一（大阪府）
鈴木　　厚（川崎市立井田病院）
塚田　芳久（新潟県）
友安　　茂（東京都）
橋本　　省（宮城県）
藤巻わかえ（女子栄養大）

勤務医委員会臨床研修医部会

委　　員　阿部　計大（手稲家庭医療クリニック）
荒井　智代（東大宮総合病院）
岡　真奈美（愛媛生協病院）
尾久　守侑（国立国際医療研究センター病院）
木村　豪志（国立病院機構東京医療センター）
髙妻美由貴（宮崎大学医学部附属病院）
後藤　　健（北海道大学病院）
高橋　　司（八戸市立市民病院）
仁田　翔大（呉共済病院）
田辺　　命（金沢大学附属病院）
林　　浩也（大阪市立大学医学部附属病院）
福島　尚子（東京慈恵会医科大学柏病院）
三島　千明（北海道家庭医療学センター）

勤務医の健康支援に関する検討委員会

委員長　保坂　　隆（聖路加国際病院）
副委員長　中嶋　義文（三井記念病院）
委　　員　赤穂　理絵（東京都立駒込病院）
浅見　　浩（浅見社会保険労務士事務所）
馬岡　　晋（三重県）
木戸　道子（日本赤十字社医療センター）
久保　達彦（産業医科大）
玉城　信光（沖縄県）
村上　剛久（マインド社会保険労務士事務所）
吉川　　徹（労働科学研究所）

男女共同参画委員会

委員長　小笠原真澄（秋田県）
副委員長　鹿島　直子（鹿児島県）
委　　員　伊藤富士子（愛知県）
岡田　博子（徳島県）
川上　順子（日体大）
計田　香子（高知県）
自見　英子（虎ノ門病院）
清野　佳紀（JCHO 大阪病院）
滝田　純子（栃木県）
藤井　美穂（北海道）
藤巻　高光（埼玉医科大学病院）
保坂シゲリ（神奈川県）
三倉　　剛（大分県）
矢野　隆子（大阪府）
山口いづみ（東京都）

定款・諸規程検討委員会

委　　員　魚谷　　純（鳥取県）
大澤　英一（奈良県）
樫尾　富二（愛知県）
加藤　寿彦（愛知県）
北村　良夫（大阪府）
関　　健（長野県）
立元　祐保（宮崎県）
中條　明夫（山形県）
橋本　雄幸（東京都）
久野　梧郎（愛媛県）
深澤　雅則（北海道）

蒔本　恭（長崎県）
専門委員　畔柳　達雄（日医参与・弁護士）
奥平　哲彦（日医参与・弁護士）
手塚　一男（日医参与・弁護士）

医師会組織強化検討委員会

委員長　小山田　雍（秋田県）
副委員長　近藤　邦夫（石川県）
委　員　小林　弘幸（東京都）
茂松　茂人（大阪府）
田中　良樹（兵庫県）
土橋　正彦（千葉県）
堤　康博（福岡県）
山口　淑子（岩手県）
渡辺　憲（鳥取県）
専門委員　畔柳　達雄（日医参与・弁護士）
奥平　哲彦（日医参与・弁護士）
手塚　一男（日医参与・弁護士）

救急災害医療対策委員会

委員長　有賀　徹（昭和大）
副委員長　小池　哲雄（新潟県）
委　員　秋冨　慎司（岩手医大附属病院岩手県高度救命救急センター）
猪口　正孝（東京都）
大木　實（福岡県）
鍬方　安行（大阪府）
郡山　一明（救急救命九州研修所）
坂本　哲也（帝京大）
佐藤　愼一（兵庫県）
鈴木　明文（秋田県）
城　義政（愛知県）
田名　毅（沖縄県）
永田　高志（九州大）
野口　宏（愛知県救急医療情報センター）
野並　誠二（高知県）
松山　正春（岡山県）
村上美也子（富山県）
目黒　順一（北海道）
山口　芳裕（杏林大）
行岡　哲男（日本救急医学会）

有床診療所委員会

委員長　小林　博（岐阜県）
副委員長　高橋　洋（熊本県）
委　員　青木　惠一（メディカル・マネジメント・プランニング・グループ）
尾形　裕也（東京大学政策ビジョン研究センター）
鹿子生健一（鹿子生整形外科医院）
近藤　太郎（東京都）
齋藤　義郎（徳島県）
田那村　宏（千葉県）
常盤　峻士（福島県）
長島　徹（栃木県）
長谷川　宏（長崎県）
林　宏一（北海道）
林　芳郎（鹿児島県）
山岸　直矢（奈良県）

国民生活安全対策委員会

委員長　尾﨑　治夫（東京都）
副委員長　小澤　明（東海大）
委　員　猪飼　剛（滋賀県）
浦和　健人（三重県）
神村　裕子（山形県）
迫　和子（日本栄養士会）
野田　衛（国立医薬品食品衛生研究所）
南　砂（読売新聞東京本社）
村松　章伊（日本薬剤師会）
森川　馨（帝京大）
山下　裕久（北海道）

地域医療対策委員会

委員長　富田　雄二（宮崎県）
副委員長　中目　千之（山形県）
松井　道宣（京都府）
委　員　安藤　高夫（全日本病院協会）
片山　壽（広島県）
小林誠一郎（岩手医科大）
小林　利彦（静岡県）
笹本　洋一（北海道）
高橋　泰（国際医療福祉大）
豊田　俊（兵庫県）
中村　康一（三重県）
二宮　保典（岐阜県）
弘山　直滋（山口県）
戸次　鎮史（福岡県）
牧角　寛郎（鹿児島県）
増沢　成幸（神奈川県）
松本　吉郎（埼玉県）
渡辺　象（東京都）

医療関係者検討委員会

委員長　月岡　鬨夫（群馬県）
副委員長　清水　正人（鳥取県）
委　　員　内平　信子（山口県）
神田益太郎（京都府）
北野　明宣（北海道）
志田　正典（佐賀県）
内藤　誠二（東京都）
永池　京子（愛仁会本部）
福原　晶子（山形県）
古井民一郎（神奈川県）
星　　北斗（福島県）
堀部　　廉（岐阜県）

日本医師会医療秘書認定試験委員会

委員長　富田　雄二（宮崎県）
委　　員　板橋　隆三（宮城県）
大西　淳夫（滋賀県）
加藤　雅通（愛知県）
平賀　聖悟（静岡県）

医師会共同利用施設検討委員会

委員長　篠原　　彰（静岡県）
副委員長　池田　秀夫（佐賀県）
委　　員　池上　秀明（神奈川県）
伊藤　利道（北海道）
小山　秀夫（兵庫県立大）
田代　幹雄（大分県）
利根川洋二（埼玉県）
豊田　秀三（広島県）
松木　哲文（青森県）
松本　　卓（兵庫県）
宮川　松剛（大阪府）
森久保雅道（東京都）

病院委員会

委員長　松田　晋哉（産業医科大）
副委員長　川島　　周（徳島県）
渡部　　透（新潟県）
委　　員　安里　哲好（沖縄県）
生野　弘道（大阪府）
伊藤　健一（愛知県）
伊藤　雅史（東京都）
小熊　　豊（北海道）
加納　繁照（日本医療法人協会）
河北　博文（東京都病院協会）
神野　正博（全日本病院協会）
島貫　隆夫（山形県）
末永　裕之（日本病院会）
竹重　王仁（長野県）
武久　洋三（日本慢性期医療協会）
寺岡　　暉（寺岡記念病院）
野村　秀洋（鹿児島県）
長谷川友紀（東邦大）
邉見　公雄（全国自治体病院協議会）

臨床検査精度管理検討委員会

委員長　高木　　康（昭和大）
副委員長　前川　真人（浜松医科大）
委　　員　金村　　茂（日本衛生検査所協会）
菊池　春人（慶大）
〆谷　直人（国際医療福祉大）
髙松　純樹（日本赤十字社東海北陸ブロック血液センター所長）
細萱　茂実（日本臨床衛生検査技師会）
山田　俊幸（自治医科大）

産業保健委員会

委員長　相澤　好治（北里大）
副委員長　石川　　紘（岡山県）
堀江　正知（産業医科大）
委　　員　池田　久基（岐阜県）
生駒　一憲（北海道）
岩動　　孝（岩手県）
圓藤　吟史（大阪市立大）
黒澤　　一（東北大）
坂本不出夫（熊本県）
鈴木　克司（兵庫県）
西山　　朗（愛知県）
益田　元子（大阪府）
諸岡　信裕（茨城県）
山口いづみ（東京都）

健康スポーツ医学委員会

委員長　川久保　清（共立女子大）
副委員長　津下　一代（あいち健康の森健康科学総合センター）
委　　員　大森　英夫（兵庫県）
岡田　邦夫（プール学院大）
小笠原定雅（東京都）
勝木　保夫（石川県）
川原　　貴（国立スポーツ科学センター）
小堀　悦孝（藤沢市保健医療センター）
庄野菜穂子（ライフスタイル医科学研究所）

杖﨑　　洋（日本フィットネス産業協会）
長濱　隆史（日本運動療法推進機構）

環境保健委員会

委 員 長　大塚　明廣（徳島県）
副委員長　村田　勝敬（秋田大）
委　　員　春日　文子（国立医薬品食品衛生研究所）
金子　洋一（鹿児島県）
川本　俊弘（産業医科大）
岸本　卓巳（岡山労災病院）
車谷　典男（奈良県立医科大）
佐々木悦子（宮城県）
島　　正之（兵庫医科大）
松田　　聡（兵庫県）
目々澤　肇（東京都）
矢野　隆子（大阪府）

学校保健委員会

委 員 長　衞藤　　隆（日本子ども家庭総合研究所）
副委員長　藤本　　保（大分県）
委　　員　安達　知子（日本産婦人科医会）
新井　貞男（日本臨床整形外科学会）
板橋　隆三（宮城県）
大島　清史（日本耳鼻咽喉科学会）
柏井真理子（日本眼科医会）
金生由紀子（日本児童青年精神医学会）
川上　一恵（日本小児科医会）
後藤　　聰（北海道）
武本　優次（大阪府）
徳永　　剛（佐賀県）
長嶋　正實（若年者心疾患・生活習慣病対策協議会）
秦　　正（島根県）
林　　伸和（日本臨床皮膚科医会）
正木　忠明（東京都）
山脇　英範（茨城県）
雪下　國雄（日本学校保健会）
吉田　　貴（愛知県）

予防接種・感染症危機管理対策委員会

委 員 長　足立　光平（兵庫県）
副委員長　伊藤　宣夫（愛知県）
委　　員　大石　和徳（国立感染症研究所）
岡部　信彦（川崎市健康安全研究所）
角田　　徹（東京都）
桑原　正雄（広島県）
三條　典男（山形県）
西牟田敏之（千葉県）
峰松　俊夫（宮崎県）
宮川　松剛（大阪府）

母子保健検討委員会

委 員 長　五十嵐　隆（国立成育医療研究センター）
副委員長　浮田　俊彦（石川県）
委　　員　佐々木悦子（宮城県）
佐々木伸彦（東京都）
永山　雅之（群馬県）
二井　　栄（三重県）
本多　静香（福島県）
松平　隆光（日本小児科医会）
三戸　和昭（北海道）
森崎　正幸（長崎県）
温泉川梅代（広島県）
渡辺　志伸（兵庫県）

母体保護法等に関する検討委員会

委 員 長　福田　　稠（熊本県）
副委員長　小村　明弘（島根県）
委　　員　赤﨑　正佳（奈良県）
可世木成明（愛知県）
白須　和裕（神奈川県）
苫米地　怜（青森県）
松岡幸一郎（大分県）
宮﨑　千恵（岐阜県）

公衆衛生委員会

委 員 長　吉田　勝美（日本総合健診医学会）
副委員長　釣船　崇仁（長崎県）
委　　員　大井　　洋（町田市保健所）
越智　眞一（滋賀県）
角田　　徹（東京都）
川島　　崇（群馬県）
纐纈　雅明（愛知県）
児玉　和夫（島根県）
坂田　清美（岩手県）
宮﨑　　親（糸島保健福祉事務所）
吉田　建世（宮崎県）

精神保健委員会（プロジェクト）

委 員 長　河﨑　建人（日本精神科病院協会）
副委員長　上ノ山一寛（日本精神神経科診療所協会）
委　　員　植田清一郎（福岡県）
江原　良貴（日本精神科病院協会）
齋藤　洋一（三重県）

田川　精二（日本精神神経科診療所協会）
千葉　　潜（日本精神科病院協会）
長谷川直実（日本精神神経科診療所協会）
平川　博之（日本精神神経科診療所協会）
渡辺　　憲（鳥取県）

疑義解釈委員会（保険適用検討委員会）

委 員 長　寺本　　明（日本脳神経外科学会）
副委員長　宮澤　幸久（日本臨床検査医学会）
　　木村　泰三（日本外科学会）
委　　員　大屋敷一馬（日本内科学会）
　　小田原雅人（日本内科学会）
　　高橋　和久（日本内科学会）
　　平田　幸一（日本内科学会）
　　大山　昇一（日本小児科学会）
　　吉田　正樹（日本感染症学会）
　　上村　直実（日本消化器病学会）
　　平山　篤志（日本循環器学会）
　　宮岡　　等（日本精神神経学会）
　　柴　　孝也（日本化学療法学会）
　　松下　　隆（日本整形外科学会）
　　落合　和徳（日本産科婦人科学会）
　　竹内　　忍（日本眼科学会）
　　吉原　俊雄（日本耳鼻咽喉科学会／
　　日本気管食道科学会）
　　五十嵐敦之（日本皮膚科学会）
　　斎藤　忠則（日本泌尿器科学会）
　　古井　　滋（日本医学放射線学会）
　　小山　信彌（日本胸部外科学会）
　　齋藤　　繁（日本麻酔科学会）
　　金子　　剛（日本形成外科学会）
　　熊谷　一秀（日本消化器内視鏡学会）
　　矢冨　　裕（日本臨床検査医学会）

労災・自賠責委員会

委 員 長　茂松　茂人（大阪府）
副委員長　深澤　雅則（北海道）
委　　員　宇賀治行雄（福井県）
　　臼井　正明（岐阜県）
　　内田　一郎（大分県）
　　子田　純夫（東京都）
　　阪本　一樹（香川県）
　　杉本　欣也（兵庫県）
　　中村　　渉（青森県）
　　松﨑　信夫（茨城県）

社会保険診療報酬検討委員会

委 員 長　太田　照男（栃木県）
副委員長　高井　康之（大阪府）
委　　員　相澤　孝夫（日本病院会）
　　安達　秀樹（京都府）
　　飯星　元博（熊本県）
　　井田　正博（日本放射線科専門医会・医会）
　　猪口　雄二（全日本病院協会）
　　岩中　　督（外科系学会社会保険委員会連合）
　　江頭　芳樹（日本臨床内科医会）
　　大野　尚文（愛媛県）
　　大平　政樹（石川県）
　　奥村　秀定（日本小児科医会）
　　川越　一男（千葉県）
　　菅野　　隆（日本精神科病院協会）
　　木下　成三（徳島県）
　　清原　久和（日本臨床泌尿器科医会）
　　小林　弘祐（内科系学会社会保険連合）
　　佐藤　和宏（宮城県）
　　田邊　秀樹（日本臨床整形外科学会）
　　寺澤　正壽（福岡県）
　　橋本　洋一（北海道）
　　蓮沼　　剛（東京都）
　　藤岡　　治（日本耳鼻咽喉科学会）
　　正木　康史（全国有床診療所連絡協議会）
　　宮﨑亮一郎（日本産婦人科医会）
　　矢口　　均（日本臨床皮膚科医会）
　　山岸　直矢（日本眼科医会）
　　萬　　忠雄（山口県）

介護保険委員会

委 員 長　野中　　博（東京都）
副委員長　村上　秀一（青森県）
委　　員　池端　幸彦（福井県）
　　馬岡　　晋（三重県）
　　江澤　和彦（岡山県）
　　小髙　正裕（兵庫県）
　　瀬戸　裕司（福岡県）
　　田村　公之（和歌山県）
　　鳥澤　英紀（岐阜県）
　　中尾　正俊（大阪府）
　　原　　速（福岡県）
　　櫃本　真聿（愛媛大）
　　平川　博之（東京都）
　　藤原　秀俊（北海道）
　　鉾之原大助（鹿児島県）
　　堀田　聰子（労働政策研究・研修機構）
　　吉沢　浩志（新潟県）

医事法関係検討委員会

委員長　柵木　充明（愛知県）
副委員長　大井　利夫（日本病院会）
委　　員　田村　瑞穂（青森県）
森久保雅道（東京都）
西松　輝高（群馬県）
小林　　篤（三重県）
山田　和毅（和歌山県）
林　　弘人（山口県）
髙原　　晶（長崎県）
島﨑美奈子（東京都）
専門委員　畔柳　達雄（日医参与・弁護士）
奥平　哲彦（日医参与・弁護士）
手塚　一男（日医参与・弁護士）
水谷　　渉（日医総研・弁護士）

医療安全対策委員会

委員長　平松　恵一（広島県）
副委員長　上野　道雄（福岡県）
委　　員　水谷　匡宏（北海道）
和田　利彦（岩手県）
石渡　　勇（茨城県）
岡　　治道（埼玉県）
小林　弘幸（東京都）
種部　恭子（富山県）
細川　秀一（愛知県）
大平　真司（大阪府）
西田　芳矢（兵庫県）
今川俊一郎（愛媛県）
専門委員　畔柳　達雄（日医参与・弁護士）
奥平　哲彦（日医参与・弁護士）
手塚　一男（日医参与・弁護士）

警察活動等への協力業務検討委員会

委員長　小林　　博（岐阜県）
委　　員　大木　　實（福岡県･元日本警察医会）
川口　英敏（元日本警察医会）
河野　朗久（大阪府警察医）
今　　明敏（元日本警察医会）
豊田　　俊（兵庫県）
細川　秀一（愛知県）
池田　典昭（日本法医学会）
今井　　裕（日本医学放射線学会）
髙野　英行（オートプシー・イメージング学会）

医師賠償責任保険調査委員会

委員長　森山　　寛（慈恵医大）
副委員長　樋口　正俊（樋口産婦人科医院）
委　　員　笠井　英夫（日本医師会）
横山　和子（日本医科大）
伊地知正光（鈴木病院）
小西孝之助（慶大）
林田　康男（順天堂大）
久貝　信夫（防衛医大）
工藤　行夫（中山病院）
向井　秀樹（東邦大大橋病院）
落合　和彦（慈恵医大）
前田　美穂（日本医科大）
眞島　行彦（前慶大）
三木　　保（東京医科大）
小林　　滋（東京臨海病院）
谷口　正幸（立川中央病院）
三上　容司（横浜労災病院）
堀江　重郎（順天堂大）
畔柳　達雄（日医参与・弁護士）
奥平　哲彦（日医参与・弁護士）
手塚　一男（日医参与・弁護士）
阿部　洋介（保険者）
萬里小路智秀（保険者）
村上　憲一（保険者）
大内　猛彦（保険者・弁護士）
太田　秀哉（保険者・弁護士）
柴崎伸一郎（保険者・弁護士）

医賠責保険制度における指導・改善委員会

委　　員　松原　謙二（日本医師会）
笠井　英夫（日本医師会）
今村　定臣（日本医師会）
畔柳　達雄（日医参与・弁護士）
水谷　　渉（日医総研・弁護士）

医療 IT 委員会

委員長　川出　靖彦（岐阜県）
副委員長　佐伯　光義（愛媛県）
登米　祐也（宮城県）
委　　員　荒木　早苗（宮崎県）
金澤　知徳（熊本県）
小竹原良雄（島根県）
田中　良樹（兵庫県）
田畑陽一郎（千葉県）
塚田　篤郎（茨城県）
長島　公之（栃木県）

牟田　幹久（長崎県）
目々澤　肇（東京都）
山本　隆一（東大）

医療情報システム協議会運営委員会

委員長　宮城　信雄（沖縄県）
委　　員　牛尾　剛士（広島県）
大島　鉄朗（愛媛県）
大橋　克洋（東京都）
川出　靖彦（岐阜県）
佐久本嗣夫（沖縄県）
富田　雄二（宮崎県）
登米　祐也（宮城県）
藤原　秀俊（北海道）

医療分野等 ID 導入に関する検討委員会（プロジェクト）

委員長　山本　隆一（東大）
委　　員　大道　道大（日本病院会）
大山　永昭（東京工大）
金子　郁容（慶大）
田尻　泰典（日本薬剤師会）
冨山　雅史（日本歯科医師会）

広報委員会

委員長　野津原　崇（東京都）
副委員長　小沼　一郎（栃木県）
橋本　　寛（兵庫県）
委　　員　井田　隆夫（秋田県）
内山　政二（新潟県）
川村　二郎（元朝日新聞）
城守　国斗（京都府）
阪本　　栄（大阪府）
佐藤　光治（長崎県）
白井　和美（沖縄県）
田内美津子（静岡県）
森　　俊明（徳島県）
山科　賢児（北海道）

医業税制検討委員会

委員長　品川　芳宣（筑波大名誉教授・弁護士）
副委員長　西澤　寛俊（全日本病院協会）
委　　員　明石　勝也（日本私立医科大学協会）
石井　孝宜（公認会計士・税理士）
伊藤　伸一（日本医療法人協会）
猪口　正孝（東京都）
大輪　芳裕（愛知県）
梶原　　優（日本病院会）
北村　良夫（大阪府）
緑川　正博（日医参与）
山崎　　學（日本精神科病院協会）

年金委員会

委員長　今村　　聡（日本医師会）
副委員長　今村　定臣（日本医師会）
道永　麻里（日本医師会）
委　　員　髙久　史麿（日本医学会）
久道　　茂（日本医学会）
松永　啓介（佐賀県）
石黒　順造（愛知県）
峯村　栄司（共済組合連盟）
有田　健一（広島県）26.9.10 まで
越智　眞一（滋賀県）
近藤　太郎（東京都）
長野　英嗣（福岡県）
原　　徹（千葉県）
星　　北斗（福島県）
前田　義樹（石川県）
宮川　松剛（大阪府）
山崎　正数（広島県）26.11.18 ～

生涯設計委員会

委員長　高山　憲之（年金シニアプラン総合研究機構）
委　　員　鹿毛　雄二（前厚生年金基金連合会）
宗　　大（前厚生年金基金連合会）
26.12.12 まで
田村　正雄（元厚生省）
峯村　栄司（共済組合連盟）

医師国保組合に関する検討委員会

委　　員　妹尾　淑郎（愛知県）
日野　泰彦（宮城県）
近藤　邦夫（石川県）
松田峻一良（福岡県）

国際保健検討委員会委員

委員長　神馬　征峰（東大）
副委員長　笠原　吉孝（滋賀県）
委　　員　赤上　　晃（東京都）
石黒　成人（高知県）
刑部　利雄（山梨県）
菊地　　勤（石川県）
近藤　尚己（東大）
清水　信義（岡山県）
菅波　　茂（AMDA）

中村　安秀（大阪大）
永田　高志（九大）
橋本　　省（宮城県）
波多江正紀（鹿児島県）
丸山　　泉（日本プライマリ・ケア連合学会）
向井　千秋（宇宙航空研究開発機構（JAXA））
山本　太郎（長崎大）

女性医師支援センター事業運営委員会

委 員 長　今村　　聡（日本医師会）
副委員長　笠井　英夫（日本医師会）
委　　員　小笠原真澄（秋田県）
佐藤　　薫（福岡県）
保坂シゲリ（神奈川県）
松田峻一良（福岡県）
小森　　貴（日本医師会）

Ⅱ．経理課関係事項

1．平成 25 年度日本医師会決算

下記の通り監事監査および会計監査人監査が行われ，その収支は適正妥当である旨，会長に報告された．

⑴　監事監査（平成 26 年 5 月 20 日）
川島龍一，葛尾信弘，尾﨑治夫
（決算報告書省略）

⑵　会計監査人監査（平成 26 年 5 月 9 日）
辰巳監査法人

代表社員 業務執行社員	公認会計士	辰巳	正
代表社員 業務執行社員	公認会計士	寺尾	潔

（決算報告書省略）

なお，決算は理事会の決議を経て，平成 26 年 6 月 28 日開催の第 132 回定例代議員会に上程され，決議された．

2．平成 26 年度日本医師会予算

理事会の決議を経て，平成 26 年 3 月 30 日開催の第 131 回臨時代議員会で報告された．

3．平成 25 年度日本医師会会費減免申請

平成 25 年度の会費に対する減免申請は，都道府県医師会長より関係書類を添付のうえ提出され，理事会の決議を経て，第 131 回臨時代議員会に上程され，決議された．

4．平成 26 年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て，第 129 回臨時代議員会に上程され，決議された．

5．平成 27 年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て，第 133 回臨時代議員会に上程され，決議された．

6．平成 27 年度日本医師会予算

平成 27 年 3 月 17 日の理事会の決議を経て，平成 27 年 3 月 29 日開催の第 134 回臨時代議員会で報告された．

7．平成 26 年度日本医師会会費減免申請

平成 26 年度会費に対する減免申請は，理事会の決議を経て，第 134 回臨時代議員会に上程され，決議された．

8．財務委員会

財務委員会は，平成 26 年 5 月 10 日，6 月 28 日，平成 27 年 1 月 16 日に開催され，平成 26 年度日本医師会予算，平成 25 年度日本医師会決算の原案を審査し，意見を述べた．また，6 月 28 日の財務委員会においては，新委員が選出され，委員長，副委員長が選出された．新委員による平成 27 年 1 月 16 日開催の委員会では，平成 27 年度予算について執行部に対し，意見･要望を出した．

9．経理監査

経理監査については，監事監査として，川島龍一，葛尾信弘，尾﨑治夫の三監事により平成 25 年度決算並びに 4，5 月度の収支財務状況について，6 月度以降は笠原吉孝，川島周，松家治道の三監事により監査が行われ，会計監査人監査として辰巳監査法人により，月次・6 ヶ月・年次決算についての監査が実施された．

Ⅲ．生涯教育課関係事項

1．学術推進会議

第Ⅷ次学術推進会議（清水孝雄座長他委員 16 名）は，平成 26 年 11 月 4 日に発足し，横倉会長より，「遺伝子診断・遺伝子治療の新しい展開－学術推進の立場から－」についての諮問を受けた．

本年度は，会議を 2 回開催し，第 1 回は，自己紹介及びフリートーキング，第 2 回は，加藤規弘委員（国立国際医療研究センター研究所遺伝子診断治療開発研究部長）から「DTC の現状，海外の動向（法規制など）」，古川洋一委員（東京大学医科学研究所附属病院教授）から「日本における DTC の動き，その課題・問題点」，齊藤加代子委員（東京女子医科大学附属遺伝子医療センター所長）から「出生前診断の現状と課題」と題するヒアリングを行い，その後に質疑応答を行った．

2．生涯教育推進委員会

生涯教育推進委員会を本年度は 5 回開催した．新執行部発足により，新たに設置された生涯教育推進委員会（倉本秋委員長他委員 12 名）は，平成 26 年 10 月 29 日に「日本医師会生涯教育制度の新しい展開と専門医制度」を検討するよう諮問を受け，鋭意検討を行っているほか，委員は生涯教育担当理事連絡協議会にも出席した．また，生涯教育制度に関するワーキンググループ（福井次矢委員長他 7 名）を立ち上げ，特に生涯教育制度のカリキュラム改訂に関する具体的な検討を行っている．ワーキンググループの委員は次のとおりである．

委 員 長　福井　次矢（聖路加国際病院院長）
副委員長　尾﨑　治夫（東京都医師会副会長）
委　　員　江村　　正（佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター副センター長）
高木　　康（昭和大学医学部卒後臨床研修センター所長）
田代　志門（昭和大学研究推進室講師）
倉本　　秋（高知医療再生機構理事長）
前野　哲博（日本プライマリ・ケア連合学会副理事長・筑波大学附属病院総合臨床教育センター部長）
横山　彰仁（高知大学医学部血液・呼吸器内科学教授）

なお，本委員会では実務委員会として，以下の課題についても検討を行った．

また，

1）都道府県医師会主催「指導医のためのワークショップ」プログラムの承認
2）インターネット生涯教育講座の企画
「誤嚥」
「医療安全」
「感染対策」
3）日医生涯教育協力講座セミナーの承認
「COPD 診療にいかに取り組むか－新ガイドラインに沿った診断と治療－」
「新しいステージを迎えた糖尿病医療」
「かかりつけ医のための泌尿器疾患診療のポイント」
「認知症に寄り添う－地域生活継続可能な社会に向けて－」
4）インターネット生涯教育協力講座の承認
「アルコール依存の臨床」
「間質性肺炎の診断と治療－診断から専門医紹介のポイント－」
「神経障害性疼痛の診断と治療」
「線維筋痛症の診断と治療」

3．日本医師会生涯教育制度実施要綱

(1) 運営組織

日本医師会生涯教育制度学習単位取得証及び日医生涯教育認定証の交付に係る事項等，本制度の円滑な運営を図るため，日本医師会に生涯教育制度運営委員会を設けている．委員は，日本医師会生涯教育担当副会長及び担当常任理事等で構成され，審議内容は次のとおりである．

(1) 以下について，単位・カリキュラムコードの付与に係る事項
　1）日本医師会生涯教育制度学習単位取得証の交付
　2）日医生涯教育認定証の交付
(2) その他，生涯教育制度運営に係る事項

審議の依頼は，都道府県医師会長から生涯教育制度運営委員会委員長宛の依頼文書をもって行われ，依頼文書には依頼の理由を付記する．開催は適宜であり，平成 25 年 4 月 1 日から運営が開始されている．

⑵ 東日本大震災における救済措置

平成23年9月8日付日医発第519号（生46）をもって都道府県医師会に通知している.「日医生涯教育認定証」の発行要件は，連続した3年間の取得単位数とカリキュラムコード数の合計が60以上の者であるが，被災3県の医師会（岩手県医師会，宮城県医師会，福島県医師会）からの申告については，平成22年度から平成24年度の取得単位数・カリキュラムコード数の合計が59.5以下であった場合，平成25年度の取得単位数・カリキュラムコード数を加えて発行要件に達した者に日医生涯教育認定証を発行した．なお，平成22年度から平成24年度までの3年間で60に達した者には，平成25年12月1日付で日医生涯教育認定証を発行している.

⑶ 制度の普及啓発

申告書が同封される日本医師会雑誌平成27年3月号に，再度パンフレットも同封し，さらに制度の普及・啓発を行っている.

4．都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会

平成27年3月4日に日本医師会館小講堂にて開催した．プログラムは下記のとおりである.

1．開会
2．会長挨拶
3．議事
⑴ 生涯教育関連事項報告
　小森　　貴（日本医師会常任理事）
⑵ 生涯教育推進委員会報告
　倉本　　秋（日本医師会生涯教育推進委員会委員長）
⑶ シンポジウム：診療ガイドラインについて
基調講演：医療情報サービス「Minds」について
　山口　直人（日本医療機能評価機構特命理事）
講演：診療ガイドライン利用上の注意点
　福井　次矢（日本医師会生涯教育推進委員会委員）
シンポジスト：
　山口　直人（日本医療機能評価機構理事）
　尾﨑　治夫（日本医師会生涯教育推進委員会副委員長）
　河合　直樹（日本医師会生涯教育推進委員会委員）
　福井　次矢（日本医師会生涯教育推進委員会委員）
4．協議
5．閉会

5．平成25年度生涯教育制度申告集計結果

⑴ 平成25年度の単位取得者数

日本医師会生涯教育制度における単位取得者は113,471人でそのうち，日医会員は103,120人であった．日医会員の単位取得者率は62.7%で，平均取得単位は15.7単位，平均取得カリキュラムコード（以下CC）は15.2CC，単位とCCの合計の平均は30.9であった．また，集計結果は「日本医師会生涯教育制度集計結果報告書」にまとめ，都道府県医師会へ配付した.

なお，生涯教育制度推進の助成として，生涯教育助成費を各都道府県医師会に交付した.

⑵ 日本医師会生涯教育制度学習単位取得証の発行

日医生涯教育制度の申告に基づき，平成23，24，25年度の累計で取得単位が0.5単位以上の137,982人（うち日医会員は123,506人）に対して「日本医師会生涯教育制度学習単位取得証」（以下学習単位取得証）を発行した．なお，日医生涯教育認定証が発行された者については，日医生涯教育認定証が発行された年度の4月1日を起算日として，新たに単位・CCが累積される.

学習単位取得証は，都道府県医師会を通じて申告があった講習会・学会等への参加や，臨床研修における指導，医学論文の執筆等で取得した単位・CCに，日本医師会で管理している日医雑誌問題解答，日医e-ラーニングでの単位・CCを加えたものである.

⑶ 日医生涯教育認定証の発行

平成22年度に制度改正を行い，年度毎に学習単位取得証を発行し，連続した3年間の間の単位数とCC数の合計が60以上の者に「日医生涯教育認定証」を発行することとした．制度改正後，今回が2回目の日医生涯教育認定証発行となり，5,634人（うち日医会員は5,130人）に発行した．今回の日医生涯教育認定証取得者は，平成23～25年度の3年間の間に単位数とCC数の合計で60以上を取得した者である.

なお，日医生涯教育認定証が発行された者につ

いては，日医生涯教育認定証が発行された年度の4月1日を起算日として，新たに単位・CCが累積されることとなり，認定期間が終了する3年後まで，日医生涯教育認定証は発行しない．

6．生涯教育活動

(1) 日本医師会生涯教育講座

平成25年度に行われた「日本医師会生涯教育講座」の実施内容をCD-Rにまとめ，平成26年11月に都道府県医師会に配付するとともに，ホームページに掲載した．

(2) e-ラーニング

e-ラーニングコンテンツ「インターネット生涯教育講座」では，会員が各講座に設置されたセルフアセスメントに解答することにより日医生涯教育制度0.5単位1カリキュラムコードが取得できる．

今年度は，「誤嚥」，「医療安全」，「感染対策」の3つのコンテンツを企画し，制作している．

(3) ビデオライブラリー

生涯教育教材としての主なビデオ（DVD）作品には，テレビ番組「話題の医学」および本会で審査・推薦したビデオ作品がある．会員の利用の便宜を図るため，『日医雑誌』に「ビデオライブラリーニュース」を掲載し，新しい作品の紹介を行った．

(4) 医科大学・大学医学部卒業生への贈呈本

卒業生約8,000名に対し，『感染症診療 update』（生涯教育シリーズ87）を，日本医師会臨床研修医支援ネットワークの案内等とともに贈呈した．

青森県，岩手県，宮城県，秋田県，茨城県，千葉県，石川県，岐阜県，奈良県，山口県，徳島県，香川県，福岡県，熊本県，大分県の15県は，県医師会を通じて配布した．

7．生涯教育協力講座

協賛会社が協力する下記の生涯教育を「日医生涯教育協力講座」と位置づけている．

(1) ラジオNIKKEI「医学講座」

毎週火・木曜日の午後8時40分から20分間放送している．また，放送済みの番組はラジオ日経ホームページでオンデマンド配信されている．

(2) テレビ医学番組「話題の医学」

最近の医学の話題をわかりやすく解説する「話題の医学」は，テレビ東京にて毎週日曜日午前5時より15分間放送されている．平成26年度においては52本が企画・放映された（企画・著作：日本医師会，協賛：MSD，制作：協和企画）．

各番組は放映後3か月を経過すると日本医師会ホームページに掲載され，日医会員であれば自由に閲覧できる．

(3) インターネット生涯教育協力講座

e-ラーニングコンテンツ「インターネット生涯教育協力講座」は，会員が各講座に設置されたセルフアセスメント解答することにより日医生涯教育制度0.5単位1カリキュラムコードが取得できる．

現在，協賛会社12社であり，63コンテンツを日医生涯教育on-lineにて配信している．

(4) セミナー

①「COPD診療にいかに取り組むか」

本セミナーは，「かかりつけの医師が，学会より示された新たなガイドラインに沿って，COPDの早期発見と，診断と治療，専門医への適切な紹介を行うこと」を目的として，平成25年度から始まったものである（主催：日本医師会，都道府県医師会，グラクソ・スミスクライン株式会社）．

平成26年度は30都道府県医師会で実施された．

②「新たなステージを迎えた糖尿病医療」

本セミナーは，「糖尿病に対する最近の治療薬の進歩に対応し，チーム医療に基本を置きながら，実地診療のキーとなる良質な血糖コントロールや合併症対策を進めること」を目的として，平成26年度から始まったものである（主催：日本医師会，都道府県医師会，田辺三菱製薬株式会社）．

平成26年度は31都道府県医師会で実施された．

③「かかりつけ医のための泌尿器科疾患診療のポイント」

本セミナーは，「過活動膀胱や前立腺肥大症といった排尿障害から前立腺がんを含めた泌尿器疾患の診断・鑑別のポイントやコツ及び治療・管理における最新の話題と注意点を学ぶこ

と」を目的として，平成26年度から始まったものである（主催：日本医師会，都道府県医師会，アステラス製薬株式会社）．
平成26年度は40都道府県医師会で実施された．

④「認知症に寄り添う－地域生活継続可能な社会に向けて」
本セミナーは，「認知症の診断・鑑別のポイントや診療のコツ，さらにはより実践的に，患者および家族への日常診療におけるアプローチ方法やその留意点を学ぶこと」を目的として，平成26年度から始まったものである（主催：日本医師会，開催地都道府県医師会，第一三共株式会社）．本セミナーは，平成27年度から各地の都道府県医師会で実施される予定になっている．

(5) カラー図説

カラー図説は，学術企画委員会で協議し，製薬会社などの協賛を得て日本医師会雑誌に綴じ込んでいる．
今年度に掲載されたものは5シリーズである．

8．医師臨床研修制度

「日本医師会指導医のための教育ワークショップ」開催

本会では平成15年度より，医学生や研修医を指導する指導医ための教育ワークショップを開催している．
平成26年度は下記のとおり，「研修医へのカリキュラム立案」をテーマとした本会主催の教育ワークショップを2回開催した．
第24回　平成26年7月12日（土），13日（日）　参加者　30名
第25回　平成27年2月7日（土），8日（日）　参加者　32名
また，本ワークショップについての報告書を作成し，都道府県医師会等に配付した．
なお，都道府県医師会においても本会実施要綱に基づき積極的にワークショップを開催することを推奨しており，本年度は12都道府県医師会で実施された．

9．学術企画委員会

現在の第16期委員会は23名の委員により構成されている（委員長：跡見　裕，副委員長：北川泰久）．
本年度は学術企画委員会を5回開催し，『日本医師会雑誌』および特別号（生涯教育シリーズ）の発行，日医生涯教育協力講座などの企画および内容の検討を行った．

10. 日本医師会雑誌

日本医師会雑誌は『醫政』（大正10年10月創刊）から，昭和12年5月，『日本医師会雑誌』と改称して第12巻・第9号を発刊して以来，平成27年3月号をもって 第143巻・第12号を数えるに至った本会機関誌である．平成27年3月現在，約17万部とわが国最大の発行部数をもつ医学総合誌でもある．
年間12冊の本誌に加え，本年度は代議員会を別冊として計2冊添付した．
また，生涯教育シリーズ（特別号）を2冊刊行した．

(1) 特　集

本年度の特集は，次のとおりである．
1）「肥満症の診療 update」（平成26年4月号）
2）「スポーツ障害の診かた・治し方」（平成26年5月号）
3）「食物アレルギー update」（平成26年6月号）
4）「地域包括ケアの今と将来」（平成26年7月号）
5）「かかりつけ医のための間質性肺炎診療の手引き」（平成26年8月号）
6）「出生前診断を考える」（平成26年9月号）
7）「症状に応じた向精神薬の使い方－かかりつけ医の心得」（平成26年10月号）
8）「糖尿病の治療の進歩」（平成26年11月号）
9）「脳卒中診療の進歩」（平成26年12月号）
10）「慢性疾患をもつ子どもの成人への transition」（平成27年1月号）
11）「日常診療に必要な慢性腎臓病（CKD）の最新の知識と医療連携」（平成27年2月号）
12）「睡眠障害と最新の睡眠医学」（平成27年3月号）

(2) 新規連載

平成26年10月号から「1枚の心電図から最新の治療へ」を掲載した．

(3) 投稿論文

日本医師会会員・日本医学会分科会会員の学術論文発表の場を設けている．

本年度は17編の投稿があり，うち14編が採用になった（平成27年3月31日現在）．平成26年度に掲載した投稿論文は，平成25年度に審査，採用した分も合わせて21編であった．

⑷ 日本医学会関係

最新の医学の進歩を紹介する意味で，日本医学会シンポジウムの講演要旨を掲載した．

1）第146回日本医学会シンポジウム「がんの非侵襲的診断法の最前線」（平成27年3月号）

2）日本医学会特別シンポジウム「健康社会をめざす医学・医療の新たな展開」（平成26年10月号）

また，「平成27年日本医学会分科会総会開催一覧」を平成27年1月号に掲載した．

⑸ 社会保険・医薬品関係通知ほか各種通知

日本医師会雑誌では医療保険課と協力して，薬価基準をはじめ，社会保険関係の通知を「社会保険・医薬品関係通知」として伝達している．

このほか，診療において重要な情報である医薬品の副作用について，厚生労働省医薬食品局安全対策課に協力して「医薬品・医療機器等安全性情報」（No.310 ～ 320）を掲載した．

⑹ 別　冊

本年度は以下の2冊を刊行した．

1）第131回日本医師会臨時代議員会議事速記録（平成26年5月号別冊）

2）第132回日本医師会定例代議員会議事速記録・第133回日本医師会臨時代議員会議事速記録（平成26年8月号別冊）

⑺ 日本医師会雑誌「生涯教育シリーズ」

日本医師会雑誌では，昭和58年度から「生涯教育シリーズ」を刊行し，全会員に配付している．平成27年3月末日までに計87冊が刊行された．本年度は，以下の2冊を刊行した．

1）生涯教育シリーズ86［第143巻･特別号⑴］『痛みのマネジメント update －基礎知識から緩和ケアまで』（平成26年6月15日刊行）

2）生涯教育シリーズ87［第143巻･特別号⑵］『感染症診療 update』（平成26年10月15日刊行）

⑻ 電子書籍アプリ「日本医師会 e-Library（日医 Lib）」

会員サービスの向上，情報発信の多様化，デジタルアーカイブの構築等を目的として，日医の各種発行物をスマートフォンやタブレット等で読むことができる会員向けの電子書籍サービス「日本医師会 e-Library（日医 Lib）」を12月より開始した．このサービスは，端末にダウンロードした日医 Lib アプリを通じて，希望する電子書籍コンテンツを入手するというものであり，サービス開始時の配信コンテンツは日本医師会雑誌平成26年4月号～ 12月号であった．本サービスの広報については，日医 Lib ポータルサイトの設置やパンフレット作成のほか，記者発表，日本医師会雑誌，日医ニュース，白クマ通信など様々な媒体で行った．その後，各課による電子書籍の制作が開始され，平成27年2月より日本医師会雑誌以外のコンテンツの配信，同年3月より会員外のユーザーも閲覧が可能なコンテンツの配信を開始するなど配信コンテンツの多様化を進め，3月末現在で日本医師会雑誌，医療政策講演録，医療政策シンポジウム講演録，Japan Medical Association Journal の配信を行っている．今後は，配信コンテンツの充実と共にアプリの改良も随時行うことで，本サービスの信頼性と利便性の向上を図るほか，継続的な広報活動を通じて本サービスの認知度の向上も目標となる．

11. 日本医師会年次報告書

日本医師会年次報告書は日医の主張および活動等を中心に編纂され，昭和39年以降，毎年出版してきている（名称は，旧『国民医療年鑑』から変更）．

『日本医師会年次報告書 2012 － 2013 平成24年度版』は，平成25年11月に出版し，都道府県医師会に各2部，郡市区医師会に各1部および関係者に配付した．

サブタイトルは「かかりつけ医を中心とした地域医療の再興を－切れ目のない医療・介護の提供をするために－」とし，主な内容は次のとおりである．

① 会長講演・論文等
② 医療政策
③ 学術・生涯教育
④ 日本医学会の活動
⑤ 国際関係の動向
⑥ 委員会の答申・報告書等

⑦　日医総研レポート
⑧　医療関連統計
⑨　年誌・医師会データ
⑩　総目次

12. 日本医学会

(1) 日本医学会総会

第29回日本医学会総会2015関西の準備

「医学と医療の革新を目指して－健康社会を共に生きるきずなの構築－」をメインテーマとした「第29回日本医学会総会2015関西」の準備としては，組織委員会の下，各委員会を招集し，討議を重ね，概要は下記のとおりである．

1．学術講演関係

・開／閉会講演，特別講演／特別企画について，以下の通り決定した．

①開会講演『iPS細胞研究の現状と医療応用に向けた取り組み』
座　長：副会頭　平野　俊夫先生
演　者：山中　伸弥先生

②会頭講演『日本の未来のために，いま医学・医療は何をなすべきか』
座　長：日本医学会長　髙久　史麿先生
演　者：会頭　井村　裕夫先生

③日本医師会長講演『日本医師会の医療政策～健康な高齢社会の構築を目指して～』
座　長：副会頭　山岸　久一先生
演　者：日本医師会長　横倉　義武先生

④日本医学会長講演『わが国の医学研究の方向性』
座　長：副会頭　森　洋一先生
演　者：日本医学会長　髙久　史麿先生

⑤記念講演『日本における高齢化と真の健康社会』
座　長：副会頭　高井　義美先生
演　者：日野原　重明　先生

⑥閉会講演『医学と倫理－『利他の心』で世のため人のために尽くす－』
座　長：会頭　井村　裕夫先生
演　者：稲盛　和夫氏

⑦特別企画
(1)「地域包括ケアと医師の使命」
(2)「勤務医と地域医療連携」
(3)「皆でつくる健康社会」
(4)「健康社会を支える医と産業の新しい連携～新医療時代の開花に向けて～」

・会場は，国立京都国際会館／グランドプリンスホテル京都／京都大学百周年時計台記念館／京都劇場の4施設23会場を利用する．

・プレイベント企画として以下イベントを開催した．

①医療チーム　学生フォーラム
8月18～20日　高野山夏合宿
11月30日　　分科会

②近畿医師会連合プレイベント
9月7日（日）　奈良県医師会
『奈良県医師会と第29回日本医学会総会2015関西との共催シンポジウム』
9月28日（日）　京都府医師会
『第40回京都医学会』
10月19日（日）　兵庫県医師会
『第67回兵庫県医師会医学会』
11月9日（日）　大阪府医師会
『平成26年度（第38回）大阪府医師会医学会総会』
12月20日（土）　滋賀府医師会
『第31回滋賀医学会総会』

2．展示関係

・学術展示については，以下4つのテーマ展示をもとに企画立案した．

①きずなと見守りの刷新－近未来のかかりつけ医
②ITがもたらす情報化社会の新たな医療環境
③ロボットテクノロジーによる機能再生医療の最先端
④iPS細胞で臨床現場はこう変わる

・一般公開展示"未来医XPO' 15" については，4つのアイランド（スマート，メディカル，サイエンス，ヘルスケア）において，展示や講演等詳細を策定した．また，「ポートアイランドサイエンスツアー」や「災害・救急医療展示」「疾患啓発セミナー」等も実施．

・医学史展については，テーマを「医は意なる～命をまもる知のあゆみ～」とし，展示パネルの作成や図録の編集作業を行った．

3．その他

・事前参加登録の促進を目的とし，各都道府県医師会や地区医師会を訪問．

・総会告知のため，「総会ガイド」や「医総会ナビ」を発刊．

・宿泊ホテルおよびツアーの申込受付．

・市民参加イベント「医総会WEEK」のプロ

グラム策定.

4．事務局

「第29回日本医学会総会2015関西」組織委員会事務局

〒606-8507　京都府京都市左京区聖護院川原町54
京都大学医学部附属病院　北病棟7階　呼吸器内科内

Tel/Fax：075-752-6025

E-mail：jimukyoku@isoukai2015.jp

URL：http.//www.isoukai2015.jp/

事務局長：中村　泰三

(2) 日本医学会幹事会

第11回日本医学会幹事会を，平成27年2月18日（水）に開催．主な議題は，「平成26年度日本医学会年次報告」，「平成27年度日本医学会事業計画」，「日本医学会新規加盟学会」等である．

(3) 日本医学会定例評議員会

第82回日本医学会定例評議員会を，平成27年2月18日（水）に開催．主な議題は，「平成26年度日本医学会年次報告」，「平成27年度日本医学会事業計画」，「日本医学会新規加盟学会」等である．

(4) 日本医学会シンポジウム

① 標記シンポジウムを次のとおり3回開催した．

日本医学会特別シンポジウムは，「健康社会をめざす医学・医療の新たな展開」をテーマに平成26年7月10日（木），グランフロント大阪　ナレッジシアターにて開催した．参加者数：128名．

日本医師会・日本医学会合同シンポジウムは，「子宮頸がんワクチンについて考える」をテーマに平成26年12月10日（水），日本医師会館大講堂にて開催した．参加者数：289名．

第146回日本医学会シンポジウムは，「がんの非侵襲的診断法の最前線」をテーマに平成26年12月18日（木），日本医師会館大講堂にて開催した．組織委員：坂元亨宇（慶應義塾大学医学部・病理学），西尾和人（近畿大学医学部・ゲノム生物学），藤井博史（国立がん研究センター東病院・機能診断開発分野），参加者数：188名．

② 日本医学会シンポジウム企画委員会

標記委員会（委員：栗原裕基，坂元亨宇，小室一成，前原喜彦，武林　亨）は，日本医学会シンポジウムの基本方針，テーマおよび組織委員について，企画構成を行う．今年度は，次のとおり2回開催した．

第21回委員会（平成26年5月14日）において，第146回シンポジウムのテーマを決定した．

第22回委員会（平成26年11月19日）において，第147回シンポジウムのテーマを決定した．

③ 日本医学会シンポジウム記録（DVD）

「日本医師会・日本医学会合同シンポジウム」，「第146回日本医学会シンポジウム」の全容を，DVDに制作し，関係各位に謹呈した．

また，DVDの内容は，日本医学会ホームページの「Onlineライブラリー」の項で映像配信した（URL：http://jams.med.or.jp/）．

④ 日本医学会シンポジウムの要旨

要旨は，日本医師会雑誌に次のとおり掲載した．日本医学会特別シンポジウム「健康社会をめざす医学・医療の新たな展開」：第143巻第7号（平成26年10月号），第146回シンポジウム「がんの非侵襲的診断法の最前線」：第143巻第12号（平成27年3月号）

(5) 日本医学会公開フォーラム

① 日本医学会公開フォーラム

日本医学会では，市民を対象にした公開フォーラムを次のとおり2回開催した．

第17回日本医学会公開フォーラムを，「肺がん－最新のトピックス－」をテーマに平成26年6月21日（土），日本医師会館大講堂にて開催した．組織委員長：中川　健（がん研究会有明病院名誉院長），参加者数：245名．

日本医学会特別公開フォーラム～第29回日本医学会総会 2015 関西プレイベント～を，「いのちを考える」をテーマに，平成27年2月7日（土），京都劇場にて開催した．総合司会：髙橋良輔（第29回日本医学会総会2015関西プログラム委員長／京都大学大学院医学研究科臨床神経学教授），参加者数：296名．

② 日本医学会公開フォーラム企画委員会

日本医学会公開フォーラム企画委員会（委員：跡見　裕，池田康夫，南　　砂，小森　貴）は，日本医学会公開フォーラムの基本方針，テーマおよび組織委員について，企画構成を行う．今年度は，次のとおり2回開催した．

第18回委員会（平成26年5月14日）において，日本医学会特別公開フォーラム～第29回日本医学会総会2015関西プレイベント～のテーマと総合司会を決定した．

第19回委員会（平成26年11月19日）において，第18回日本医学会公開フォーラムのテーマと組織委員長を決定した．

③　日本医学会公開フォーラム記録（DVD）

「第17回日本医学会公開フォーラム：肺がん－最新のトピックス－」のフォーラムの全容を，DVDに制作し，関係各位に謹呈した．

また，DVDの内容は，日本医学会ホームページの「Onlineライブラリー」の項で映像配信した（URL：http://jams.med.or.jp/）．

(6)　日本医学会医学用語管理委員会

日本医学会医学用語管理委員会は，委員長：脊山洋右（医学中央雑誌刊行会理事長），副委員長：大江和彦（東京大学大学院教授），小野木雄三（国際医療福祉大学三田病院教授），河原和夫（東京医科歯科大学大学院教授），坂井建雄（順天堂大学大学院教授），清水英佑（中央労働災害防止協会労働衛生調査分析センター所長），田中牧郎（国立国語研究所准教授），辻　省次（東京大学大学院教授），森内浩幸（長崎大学大学院教授），山口巖（茨城県総合健診協会会長），山口俊晴（癌研有明病院副院長）の11名により構成．

本年度は以下のように3回開催した．第9回医学用語管理委員会（平成26年7月24日開催）第10回医学用語管理委員会（平成26年11月4日開催）第11回医学用語管理委員会（平成26年12月19日開催）

(7)　日本医学会分科会用語委員会

平成26年度日本医学会分科会用語委員会を12月19日に開催した．主な議題は，1．疾病，傷害及び死因分類の改正とWHOにおける国際統計分類の検討状況について，2．日本医学会医学用語辞典改訂について，3．「奇形」という医学用語を考える，4．電子カルテ用標準病名マスターについての報告，5．神経疾患における用語統一に向けての課題，6．質疑応答等である．

(8)　日本医師会医学賞・医学研究奨励賞選考委員会

医学賞・医学研究奨励賞の選考作業は，日本医学会が日本医師会より委任されているもので，本年度は平成26年9月3日（水）に開催した．

委員構成は会長・副会長・幹事を中心に構成．これに特例委員として，小川　聡（国際医療福祉大学三田病院病院長），秋澤忠男（昭和大学客員教授），辻　省次（東京大学大学院医学系研究科脳神経医学専攻長），中村耕三（国立障害者リハビリテーションセンター総長），高橋　浩（日本医科大学大学院教授），堀江重郎（順天堂大学医学部教授），の6氏が加わった．

結果は，医学賞3名，医学研究奨励賞14名が選考され，11月1日の日本医師会設立記念医学大会において表彰された．なお，医学賞受賞者の論文を日本医師会雑誌（第143巻第9号）に掲載した．

(9)　日本医学会加盟検討委員会

日本医学会加盟検討委員会の委員は，委員長：久道　茂（日本医学会副会長／宮城県対がん協会会長），委員：佐谷秀行（慶應義塾大学医学部教授），深山正久（東京大学大学院医学系研究科教授），松島綱治（東京大学大学院医学系研究科教授），今中雄一（京都大学大学院医学研究科教授），中村裕之（金沢大学医薬保健研究域医学系教授），川崎誠治（順天堂大学医学部主任教授），島田和幸（小山市民病院病院長），坂田隆造（京都大学大学院医学研究科教授），別役智子（慶應義塾大学医学部教授），田宮菜奈子（筑波大学医学医療系教授），天谷雅行（慶應義塾大学病院副病院長），辻　一郎（東北大学大学院医学系研究科教授）の13名である．

平成26年度第1回日本医学会加盟検討委員会は平成26年10月22日に開催した．今年度の加盟申請の22学会についての審査を慎重に行い，その結果を日本医学会協議会に提出した．ちなみにこの審査は，日本医学会加盟検討委員会報告（平成23年7月）に示された新たな審査基準に基づいて行われている．

(10)　日本医学会臨床部会運営委員会

日本医学会臨床部会運営委員会の委員は，10学会の基本領域学会と2学会のSubspecialty学会から構成している．基本領域学会委員：小池和彦，五十嵐隆，島田眞路，武田雅俊，國土典宏，持田譲治，小西郁生，石橋達朗，八木聰明，行岡哲男．Subspecialty学会委員：田尻久雄，西山正彦．

(11)　日本医学会臨床部会運営委員会「専門医制に関する委員会」

日本医学会臨床部会運営委員会「専門医制に関する委員会」の委員は，池田康夫（日本専門医機構理事長），千田彰一（徳島文理大学副学長），里

見　進（東北大学総長），寺本民生（帝京大学臨床研究センターセンター長），有賀　徹（昭和大学病院長），丸山　泉（医療法人社団豊泉会理事長），横田俊平（国際医療福祉大学熱海病院病院長），吉村恭典（慶應義塾大学名誉教授）の8名で構成.

⑿　日本医学会臨床部会運営委員会「遺伝子・健康・社会」検討委員会

平成23年度に発足した委員会で，日本医学会として遺伝情報の取り扱い，検査の質保証，提供体制などに取り組むことを目的としている．委員長：福嶋義光（信州大学医学部教授），委員：鎌谷直之（株式会社スタージェン情報解析研究所長），高田史男（北里大学大学院医療系研究科臨床遺伝医学教授），中村清吾（昭和大学医学部乳腺外科教授／大学病院ブレストセンター診療科長），宮地勇人（東海大学医学部基盤診療医学系臨床検査学教授），横田俊平（国際医療福祉大学熱海病院長），小西郁生（京都大学大学院産婦人科学教授）の7名で構成.

第8回委員会を，平成26年5月29日に開催した．主な議題は，1. NIPT施設認定･登録部会，2. わが国に於ける遺伝性乳癌卵巣癌診療体制の構築，3. 遺伝子検査ビジネス関連の動向であった.

第9回委員会を，平成26年12月4日に開催した．主な議題は，1. NIPT現状報告と課題，2. 遺伝性乳癌卵巣癌総合診療体制制度，3. 遺伝医療，“遺伝子検査”ビジネスにまつわる動き等であった.

第10回委員会を，平成27年2月24日に開催した．主な議題は，1. 遺伝性乳癌卵巣癌（HBOC）総合診療制度について，2. NIPT現状報告と課題：報告内容の変更について，3. 遺伝子検査ビジネスの現状等であった.

⒀　「母体血を用いた出生前遺伝学的検査」施設認定・登録部会

日本医学会臨床部会運営委員会「遺伝子･健康･社会」検討委員会の部会として平成25年3月に発足し，主に施設の認定，登録を行っている．久具宏司（委員長：東京都立墨東病院産婦人科部長），澤　倫太郎（日本医科大学女性生殖発達病態学講師），榊原秀也（横浜市立大学産婦人科准教授），川目　裕（東北メディカル・バンク機構教授），高田史男（北里大学大学院医療系研究科臨床遺伝学教授），丸山英二（神戸大学大学院法学研究科教授）の6名で構成.

⒁　日本医学会臨床部会運営委員会「がん領域に関する作業部会」

日本医学会臨床部会運営委員会「がん領域に関する作業部会」を，平成25年10月に発足した．部会長：門田守人（がん研究会有明病院病院長），委員：池田康夫（日本専門医機構理事長），大江裕一郎（日本臨床腫瘍学会理事長），西山正彦（日本癌治療学会理事長），野田哲生（日本癌学会理事長），平岡真寛（日本がん治療認定医機構理事長）の6名で構成.

平成25年度の3回の議論を踏まえて，「がん領域に関する専門医制度」についての提言をまとめ，平成26年5月16日，池田康夫日本専門医機構理事長宛に提出した.

⒂　日本医学会利益相反委員会

平成22年4月に発足した「日本医学会臨床部会利益相反委員会」を，平成24年度に「日本医学会利益相反委員会」に改称した．委員長：曽根三郎（徳島大学名誉教授／徳島市病院局 徳島市病院事業管理者），委員：土岐祐一郎（大阪大学大学院医学系研究科消化器外科学教授），萩原誠久（東京女子医科大学大学院医学研究科主任教授），朴　成和（国立がん研究センター中央病院消化管内科長），前川　平（京都大学医学部附属病院輸血細胞治療部教授），平井昭光（レックスウェル法律特許事務所所長）の6名で構成.

第10回委員会を，平成26年7月3日に開催した．主な議題は，①日本医学会利益相反委員会委員のCOI自己申告書案，②日本医学会利益相反会議の開催（アンケート調査，時期，テーマなど），③日本医学会COIマネージメント研修セミナー第一回研修セミナー報告（82学会95名出席，一般参加者113名），第二回開催，④COI教育用スライドキットの作製，⑤COIマネージメントへの相談受け入れと指導，⑥医学系研究の倫理指針改定動向の情報提供，⑦日本製薬工業協会並びに全国医学部長病院長会議との連携等，⑧COI申告書の統一化（例：ICMJE），日本医学雑誌編集者組織委員会との連携，⑨日本医学雑誌編集者組織委員会活動報告等について意見交換を行った.

第11回委員会を，平成26年11月28日に開催した．主な議題は，①アンケート調査結果説明，②第5回日本医学会分科会利益相反会議について，③日本医学雑誌編集者組織委員会活動報告等で

あった.

⑯ 日本医学会分科会利益相反会議

第5回日本医学会分科会利益相反会議を，平成26年11月28日に開催した．詳細は，日本医学会ホームページに掲載した.

総会に引き続き, シンポジウムは, 曽根三郎（徳島大学名誉教授／徳島市病院局 徳島市病院事業管理者），土岐祐一郎（大阪大学大学院医学系研究科消化器外科学教授）の司会の下，下記のプログラムで開催された.

・日本医学会分科会にかかるCOIマネージメントのアンケート結果報告／
　前川　平（京都大学医学部附属病院輸血細胞治療部教授）
・フォルタレザ改訂ヘルシンキ宣言の基本理念と臨床研究－作業部会の一員として－／
　畔柳達雄（日本医師会参与／弁護士）
・欧米の臨床研究にかかるCOIマネージメントの現状と動向／
　朴　成和（聖マリアンナ医科大学教授）
・製薬企業による研究機関への研究支援とその公開の在り方／
　田中徳雄（日本製薬工業協会常務理事）
・臨床研究にかかる企業の薬務提供をどう考えるか／
　平井昭光（レックスウェル法律特許事務所所長）

⑰ 日本医学雑誌編集者組織委員会

日本医学雑誌編集者組織委員会を，平成20年に発足した．委員構成は，委員長：北村　聖（東京大学大学院医学系研究科附属医学教育国際研究センター教授），委員：木内貴弘（東京大学医学部附属病院大学病院医療情報ネットワーク研究センター教授），北川正路（東京慈恵会医科大学学術情報センター課長補佐），津谷喜一郎（東京大学大学院薬学系研究科医薬政策学特任教授），根岸正光（国立情報学研究所名誉教授），三沢一成（特定非営利活動法人　医学中央雑誌刊行会専務理事), 湯浅保仁（東京医科歯科大学名誉教授），吉岡俊正（東京女子医科大学理事長）の8名である.

第15回日本医学雑誌編集者組織委員会を，平成26年7月23日に開催した.

①「医学雑誌編集のガイドライン」作成スケジュール，②医学雑誌編集のガイドラインの「医学研究のCOIマネージメントに関するガイドライン」への対応，③第7回日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）総会・第7回シンポジウム，④APAME 2014（ウランバートル）（8月15日～17日）等について，意見交換を行った.

第16回日本医学雑誌編集者組織委員会を，平成27年3月3日に開催した．①sponsorの訳語に関する見解（報告），②「日本医学会 医学雑誌編集ガイドライン」，③日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）Webサイトの構成，④研究倫理教育研修会等について，意見交換を行った.

⑱ 日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）

第7回日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）総会・第7回シンポジウムを，平成26年11月5日に開催した．詳細は，日本医学会ホームページに掲載した.

総会に引き続き, シンポジウムは, 北村　聖（日本医学雑誌編集者組織委員会委員長／東京大学医学教育国際研究センター教授），湯浅保仁（日本医学雑誌編集者組織委員会委員／東京医科歯科大学名誉教授）の司会の下，下記のプログラムで開催された.

・編集ガイドラインとCOI／
　津谷喜一郎（東京大学大学院薬学系研究科医薬政策学特任教授）
・統一投稿規定から“Recommendations”へ：ICMJE2013年改訂／
　宮崎貴久子（京都大学大学院医学研究科健康情報学助教），
　中山健夫（京都大学大学院医学研究科健康情報学教授）
・COPEとそのガイドライン／
　北村　聖（日本医学雑誌編集者組織委員会委員長／東京大学医学教育国際研究センター教授）
・研究不正行為の実効性ある対応に向けて／
　安間敏雄［内閣府政策統括官（科学技術・イノベーション担当）付参事官（調査・分析担当）］
・ミスコンダクトと学会の対応－日本高血圧学会のケース－／
　楽木宏実（日本高血圧学会理事／大阪大学大学院医学研究科老年・腎臓内科学教授）
・不正論文の元凶：ピペドとIF／
　榎木英介（近畿大学医学部病理学教室

講師）

⑲ 日本医学会あり方委員会「日本医学会総会のあり方に関する作業部会」

平成25年6月1日に発足した委員会で，委員は池田康夫（日本専門医機構理事長），岡井　崇（日本医学会幹事／愛育病院病院長），金澤一郎（日本医学会幹事／国際医療福祉大学大学院長），齋藤英彦（日本医学会幹事／国立病院機構名古屋医療センター名誉院長），日本医師会常任理事（1名）の5名の委員で構成.

⑳ 移植関係学会合同委員会

平成4年4月に発足した移植関係学会は厚労省，日本医師会，関係学会で構成されており，世話人を日本医学会長が務めている.

第32回委員会を平成26年9月19日に厚生労働省9F省議室で開催した．主な議題は⑴脳死した者の身体から摘出された臓器の移植施設について⑵臓器移植の適応評価の仕組みについて等であり，終了後，記者会見を行った.

㉑ 日本医学会だより

平成元（1989）年度より発行している日本医学会だより（JAMS News）は，本年度，5月にNo.51を，10月にNo.52を発行した.

㉒ 情報発信

平成12年10月に日本医学会のホームページを開設した．日本医学会分科会の協力を得て，本会のホームページ（URL：http://jams.med.or.jp/）と分科会ホームページをリンクしている.

㉓ その他

1）「日本医学会分科会一覧」を平成26年8月に作成，関係各方面に配付した.

2）「平成27年日本医学会分科会総会一覧」を平成26年12月に関係各方面に配付した.

3）「日本医師会年次報告書－平成26年度－」に，日本医学会関係の記事を掲載する予定.

13. 専門医制度

専門医制度については，平成26年5月7日に定款への調印が設立時社員によって行われ，一般社団法人日本専門医機構が発足した．設立時社員は，日本医師会，日本医学会連合，全国医学部長病院長会議の3者であり，その後に四病院団体協議会が加わっている．設立時理事は，22名，設立時監事は3名である.

理事長は，池田康夫早稲田大学特命教授が就任し，副理事長は有賀徹昭和大学病院長，小西郁生京都大学産科婦人科学教授が就任した．日本医師会からは，小森貴常任理事が理事として，今村聡副会長が監事として，同機構の役員に就任している.

平成26年度においては7回の理事会が開催され（臨時理事会を含む），社員総会は，平成26年11月17日，平成26年12月27日，平成27年3月18日の3回開催された（臨時社員総会を含む）.

社員については，その後の議論を経て，18の基本領域学会と日本がん治療認定医機構を社員とすることで一致をみている.

日本専門医機構内には，運営委員会，専門医制度検討委員会，未承認診療領域連絡協議会，医療倫理・臨床研究に関する委員会，総合診療専門医に関する委員会，がん診療の専門医に関する委員会，基本領域連携委員会，専門医認定・更新部門（各基本領域専門医委員会，各サブスペシャルティ領域専門医委員会），専門研修プログラム研修施設評価・認定部門（各基本領域研修委員会，各サブスペシャルティ領域研修委員会），総務・規約委員会，財務委員会，広報委員会，データベース委員会―が設置されている.

Ⅳ．医療保険課関係事項

1．中央社会保険医療協議会における審議経過

中央社会保険医療協議会（中医協）は健康保険，船員保険及び国民健康保険の保険者並びに被用者保険，事業主及び船舶所有者を代表とする委員7名，医師，歯科医師及び薬剤師を代表する委員7名，公益を代表する委員6名から構成され，総会，部会（薬価専門部会，保険医療材料専門部会，診療報酬改定結果検証部会），小委員会（調査実施小委員会，診療報酬基本問題小委員会）が設置されている．

その他，診療報酬調査専門組織として，5つの分科会（①DPC評価分科会，②医療技術評価分科会，③医療機関のコスト調査分科会，④医療機関等における消費税負担に関する分科会，⑤入院医療等の調査・評価分科会）が設置されている．

また，平成24年度からDPC病院退出の可否を審査・決定するDPC退出審査会が設置されている．

平成26年度における診療側委員は，前年度に引き続き，中川副会長，鈴木常任理事，安達秀樹氏，万代恭嗣氏，長瀬輝諠氏が参画したが，8月27日付けで安達委員から松本常任理事に交代した．

医療機関等における消費税負担に関する分科会には今村副会長，鈴木常任理事が参画したが，11月30日付けで鈴木常任理事から松本常任理事に交代し，DPC評価分科会および入院医療等の調査・評価分科会には石川常任理事が委員として参画している．

今年度は総会が19回，診療報酬基本問題小委員会が7回，調査実施小委員会が3回，薬価専門部会が3回，保険医療材料専門部会が4回，診療報酬改定結果検証部会が6回，費用対効果評価専門部会が8回，入院医療等の調査・評価分科会が2回開催された．

(1) 総　会

新医薬品の薬価収載（79成分124品目（内用薬45成分69品目，注射薬25成分46品目，外用薬9成分9品目）），

新薬の薬価収載に伴うDPCにおける高額な新規の医薬品を出来高にする対応(56成分97品目)，在宅自己注射指導管理料の対象薬剤に追加する薬剤（1成分），公知申請が可能と判断され保険適用となったもの（5成分），

医療機器の保険適用（区分C1（新機能）31件，区分C2（新機能･新技術）7件，区分A2:299件，区分B：522件），

臨床検査の保険適用（区分E3（新項目）（測定項目が新しい項目）8件），

先進医療会議の検討結果報告（第2項3技術，第3項17技術），歯科用貴金属の随時改定，診療報酬改定の結果検証など各分科会における今後の検討や検討報告の定例案件に加え，平成27年1月に，次期診療報酬改定に向けた検討は原則として総会において検討を進めることとなり，2月18日には在宅医療の第1回目，3月4日には入院医療の第1回目について審議し，改定に向けた本格的な議論が開始された．

6月24日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2014」，「『日本再興戦略』改訂2014」，「規制改革実施計画」で定められた検討事項のうち中医協で審議すべき医療関係部分について検討が行われ，患者申出療養（仮称），選定療養として導入すべき事例を把握する仕組みの構築，DPCデータの第三者提供，最先端医療迅速評価制度（いわゆる先進医療ハイウェイ構想），国家戦略特区で先進医療の特例の対象となる「臨床研究中核病院等と同水準の国際医療機関」の要件等について検討を行った．

平成25年10月18日日本経済再生本部が決定した「国家戦略特区における規制改革事項等の検討方針」を踏まえ，国家戦略特別区域諮問会議で，国家戦略特別区の区域の指定案や方針が決定され，特区では「国際医療拠点」を設け，外国医師の診療，病床規制の特例などに加えて，国内未承認の医薬品等の保険外併用療養の速やかな実施を目指すとされた．

そのうち，保険外併用療養の特例については，中医協でその運用についてのルールを決めた．

対象医療機関について東京圏から申請があり，2月12日に開催された先進医療会議で検討が行われ，4施設（がん研究会有明病院，国立国際医療研究センター病院，順天堂大学医学部附属順天堂医院，東京医科歯科大学医学部附属病院）が「適」と判定されたが，各病院に対し附帯意見が出され現時点での回答が求められた．その後，国立国際医療研究センターから「体制整備にさらなる対策が必要」との理由から，辞退の申出があったことが3月4日の中医協に報告された．

○被災地における特例措置

東日本大震災の影響で看護師が不足し配置基準を満たさなくなっても，震災前と同じ入院基本料などを請求できる特例措置が講じられており，半年ごとに利用状況を確認の上，その後半年以降の取扱いを検討している．直近では平成27年3月4日の総会で審議し，9月30日まで延期した．福島県の医療機関が届出により利用できるほか，その他の県の医療機関は現に利用している特例措置は延長できる．

特例措置を利用しているのは1月時点で28医療機関．内訳は岩手県が5，宮城県が8，福島県が14，群馬県が1．

○再生等医療製品

薬事法が改正され，医薬品，医療機器とは別に「再生等医療製品」が定義され，品質が不均一で，十分な症例数の確保が難しいことなどから，有効性が推定され，安全性が確認されれば，条件・期限付きで承認するという制度が設けられた．関係学会や業界からヒアリングをした上で，保険適用や評価療養に係る今後の対応案について検討した．

この改正に対応した保険適用の対応については，個々の製品の特性を踏まえ，医薬品の例により対応するか，医療機器の例により対応するかを，薬事承認の結果を踏まえて判断しこの後は通常の流れと同様で，薬価算定組織等で償還価格について検討した結果が中医協総会に諮られ，薬価基準や材料価格基準に収載するか検討する．

評価療養の対応については，医薬品・医療機器と同様に，①治験中の診療，②薬事承認後の使用，③適応外使用，④先進医療としての使用を対象とすることとなり，告示改正が必要な項目について，11月5日に諮問され，諮問のとおり改正することが答申された．

(2) 診療報酬基本問題小委員会

1月28日の総会において，次期診療報酬改定に向けた議論を進めるにあたり，各種調査結果も踏まえつつ総合的な観点から議論できるよう，また，総会と基本問題小委員会の役割を明確にして効率的に検討できるよう，原則として総会において検討を進めることとされた．

基本問題小委員会における議論については，診療報酬調査専門組織において議論が行われたものについては，基本問題小委員会で議論した上で，総会で議論を行う．

また，答申書附帯意見のうち基本問題小委員会で調査・検証・検討を行うこととされている次の2点について当面基本問題小委員会で議論を行うこととなった．

◇残薬確認の徹底と外来医療の機能分化・連携の推進のため，処方医やかかりつけ医との連携を含めた分割調剤について引き続き検討すること

◇ICTを活用した医療情報の共有の評価の在り方を検討すること

その上で，今後診療報酬改定に向けた議論を進める中で，基本的な問題について予め調整を行う必要がある場合に，基本問題小委員会で議論をすることとなった．

26年度は7回開催し，上記の議論の他，入院分科会，DPC分科会からの調査報告を受け，次回改定に向けた医療技術の評価・再評価に係る評価方法等について審議し，総会に報告された．

(3) 費用対効果評価専門部会

革新的な新規医療材料やその材料を用いる新規技術，革新的な医薬品等の保険適用の評価に際し，算定ルールや審議のあり方も含め，費用対効果の観点を可能な範囲で導入することについて検討を行うために，設置され，委員は基本問題小委員会，薬価専門部会，保険医療材料専門部会，参考人から構成される．

26年度は本部会の議論の材料とすることを目的に，具体例を用いた検討として，過去に諸外国で費用対効果評価・分析が行われた医薬品，医療機器について，データを企業から提出させ，本部会の参考人等で組織する研究班で分析を行った上で，本部会で検討することとなった．

10年前の平成17年度以降に類似薬効比較方式で有用性加算または原価計算方式で算定し，ピーク時の売り上げが各年度で一番大きいもの等を対象に，医薬品は5つの企業に，医療機器は3つの企業に，データ提出を要請し，非公開で数回検討を行った．

(4) 調査実施小委員会

中医協医療経済実態調査は，日本医師会の主張により診療報酬改定を挟んだ直近2事業年（度）の損益状況を把握する定点調査となっている．今回は平成25年と26年度が対象で，消費税についても前回同様，課税項目と非課税項目を分け，税

負担の実態を調べる.

締め切りを例年の7月末より早め，6月末に繰り上げ，医療機関に回答データの照会などを行う作業期間にあて，有効回答率を上げる.

公立病院では，平成26年度から新会計基準が適用され，システム変更がされていることから，新会計基準による提出と，旧会計基準による提出が可能な病院については併せて旧会計基準による提出を依頼する．さらに営業活動・投資活動・財務活動によるキャッシュ・フロー，期末残高等を集計することとなった.

⑸ 薬価専門部会

新薬の薬価算定ルールでは，類似薬効比較方式における画期性加算，有用性加算Ⅰ・Ⅱ，あるいは原価計算方式における営業利益率には加算率の幅が設定されているが，「加算率を何％とするかは定量化されていない」との指摘がなされたことを受け，平成25年，厚生科学研究により，まずは類似薬効方式における画期性加算，有効性加算について定量化の方法が検討された. 結果的に，過去の加算算定実績と今回の定量化方法で，概ね加算率が一致したことから，今後，薬価算定組織による算定に加え参考値としてこの方法により算定していくことになった.

ディオバン問題のうち，医療保険財政に与えた影響については中医協で検討することとされ，平成26年9月10日に薬価や販売額の推移等のデータが提出されたが，ディオバンの薬価が論文の影響を受けたことは見受けられず，市場規模の拡大に寄与したかは微妙となった.

平成27年3月18日には，原価計算方式における利益率の補正の定量化についての厚生科学研究による報告があり，実際の薬価算定において適用された補正率と比較的よく一致したことから，類似薬効方式における画期性加算等と同様に，薬価算定組織における値付けの際に参考値として算出することとなった.

⑹ 保険医療材料専門部会

薬価算定だけでなく，材料価格算定においても定量的評価が行われるべきとの指摘がなされ，保険医療材料専門組織での検討結果を踏まえ，薬と医療機器に違いはあるものの，定量的評価の研究を行うこととなり，厚生労働科学特別研究事業で行われた研究結果が報告され，今後の新規保険医療材料収載時に合わせて定量化の方法論による数字も掲載することとなった.

薬事法改正が行われ，その中で「再生医療等製品の条件及び期限付承認制度」が創設された．均質でない再生医療等製品について，有効性が推定され，安全性が認められれば，特別に早期に，条件及び期限を付して製造販売承認を与えることを可能とするとされた．有効性のエビデンス確保は従来のオーファンドラッグの承認と差がなく，また，GCPの下で実施した治験に基づく審査を行い，治験に時間がかかることが想定されることから，有効性が推定され，安全性が確認されれば，条件，期限付で承認し，原則として7年を超えない範囲内で期限を設定し，その間に有効性・安全性を改めて検証し，再度承認申請を行うことができるとしている.

本件については総会で対応について議論し関係学会等からヒアリングを行うこととなった.

⑺ DPC評価分科会

平成26年改定での対応と「答申書」附帯意見等に基づき，DPC制度に関する今後の検討を引き続き実施することとなり，以下のような検討課題が整理され，検討が行われ，その都度診療報酬基本問題小委員会に報告している.

1）「診断群分類点数表」に係る検討課題

① 基本方針

（ア）ICD-10（2013年度版）に係る対応について

（イ）重症度を考慮した評価手法（CCPマトリックス）について

（ウ）点数設定方式Dのあり方

（エ）短期滞在手術等基本料3との整合性

② DPC検討ワーキンググループ（WG）における検討について

2）「医療機関別係数」に係る検討課題

① 基本方針

○ 適切な医療機関群のあり方に関する検討

○ 調整係数の置き換え完了に向けた枠組み

○ 激変緩和措置のあり方

平成30年（想定）の調整係数の廃止に向けて，平成24年医療機関群導入後の診療実態の変化等も踏まえつつ基本方針の検討が必要.

② 各係数の見直し

○ 機能評価係数Ⅱの各7項目の見直し

3）「算定ルール」等に係る検討課題

① 検討すべき課題

・同一傷病による7日以内再入院（再転棟）ルール

・持参薬の使用に関するルール（退院時処方を含む）

・DICでコーディングの際の症状詳記の添付

・特定入院期間越えの化学療法に係る算定方法等

4）「DPC導入の影響評価に係る調査（退院患者調査）」に係る検討課題

① 平成25年度・26年度退院患者調査の取りまとめ

② 調査項目について

・調査項目の整理（簡素化）

・新規の追加項目

5）その他，中長期的な検討課題

① 特定入院料の差額加算のあり方について

② DPCデータの質向上について

③ 請求の仕組みについて

④ その他（DPC制度のあり方等）

⑻ 入院医療等の調査・評価分科会

答申書の附帯意見の中で入院部分の調査を実施するために設置され，石川常任理事が参画している．

平成26年6月25日の診療報酬基本問題小委員会において，前回改定における入院医療関係の検証をし，次期改定の参考データとするための調査項目を決定した．

【平成26年度】

○ 入院医療の機能分化・連携の推進について

① 一般病棟入院基本料等の見直し（その1）

② 総合入院体制加算の見直し

③ 有床診療所入院基本料の見直し

④ 地域包括ケア病棟入院料の創設

○ 医療資源の少ない地域に配慮した評価の影響とそのあり方について

○ 療養病棟，障害者病棟，特殊疾患病棟等における長期入院も含めた慢性期入院医療のあり方について

【平成27年度】

○ 入院医療の機能分化・連携の推進について

⑤ 一般病棟入院基本料等の見直し（その2）

⑥ 特定集中治療室管理料の見直し

⑼ 診療報酬改定検証部会

平成26年5月14日に開催された総会で，平成26年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査検証項目12項目が了承され，平成26年度と27年度の2年度に分けて実施することとなった．

《平成26年度実施》

① 同一建物同一日の訪問診療等の適正化による影響調査

② 機能強化型訪問看護ステーションの実態と訪問看護の実施状況調査

③ 適切な向精神薬使用の推進や精神疾患患者の地域移行と地域定着の推進等を含む精神医療の実施状況調査

④ 救急医療管理加算等の見直しによる影響や精神疾患患者の救急受入を含む救急医療の実施状況調査

⑤ 夜間の看護要員配置の評価や月平均夜勤時間72時間要件を満たさない場合の緩和措置による影響及びチーム医療の推進等を含む医療従事者の負担軽減措置の実施状況調査

⑥ 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

《平成27年度実施》

⑦ 主治医機能の評価の新設や紹介率・逆紹介率の低い大病院における処方料等の適正化による影響を含む外来医療の機能分化・連携の実施状況調査

⑧ 在宅療養後方支援病院の新設や機能強化型在宅療養支援診療所等の評価の見直しによる影響，在宅における薬剤や衛生材料等の供給体制の推進等を含む在宅医療の実施状況調査

⑨ 訪問歯科診療の評価及び実態等に関する調査

⑩ 廃用症候群に対するリハビリテーションの適正化，リハビリテーションの推進等による影響や維持期リハビリテーションの介護保険への移行の状況を含むリハビリテーションの実施状況調査

⑪ 胃瘻の造設等の実施状況調査

⑫ 明細書の無料発行の実施状況調査

⑬ 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

①は他の調査に先駆けて実施され，平成26年12月24日に速報が報告された．改定前（平成26年3月）と改定後（平成26年7月）の状況を比較した．また，合わせて，集合住宅等からの医療

機関の撤退事例7件についても報告があったが，いずれも他の医療機関が対応するなど必要な医療は確保済みとの結果から，総会において，在宅医療の評価のあり方について，中医協において，更に検討していく方針となった．

また，③④⑥については平成27年3月18日に速報が報告された．

2．薬価基準改正

平成25年9月取引分を対象に同年10月に実施された薬価調査の結果に基づく薬価基準改定は，平成26年4月1日から実施された．その概要は次のとおり．

第1　薬価調査について

(1)　薬価本調査

①　調査実施時期

平成25年9月取引分を対象に10月に調査

②　調査対象客体

・販売サイド：

医薬品販売業者（全数）約6,000客体

・購入サイド：

病院（抽出率1/10）約860客体

診療所（抽出率1/100）約1,000客体

保険薬局（抽出率1/30）約1,800客体

③　調査対象医薬品

薬価基準収載全品目

（告示品目数：約16,000品目　銘柄品目数：約18,500品目）

④　平均乖離率：約8.2%（販売サイドからの報告による集計結果）

(2)　経時変動調査

①　自計調査

ア　調査対象時期

平成25年6月，7月，10月及び平成26年1月取引分

イ　調査対象客体

販売サイド:医薬品販売業者（抽出）約1,500客体

ウ　調査対象品目

薬価基準収載全品目

（告示品目数：約16,000品目　銘柄品目数：約18,500品目）

②　他計調査

調査対象月：平成25年6月，7月，9月及び10月取引分

第2　薬価基準改定の概要

(1)　薬価改定率

薬価ベース：－2.65%（+2.99%）

医療費ベース：－0.58%（+0.64%）

＊（　）内は，平成26年4月1日からの消費税率引き上げに対応するため，消費税増税分の3%にかかる対応分

(2)　薬価調査結果に基づき，全面改定とした．

(3)　薬価算定方式については，平成26年2月12日の中央社会保険医療協議会で了解された「薬価算定の基準」に基づき，市場実勢価格加重平均値調整幅方式により算出した．

〔市場実勢価格加重平均値調整幅方式の算定方法〕
薬価＝当該既収載品の保険医療機関等における薬価算定単位あたりの平均的購入価格（税抜き市場実勢価格の加重平均値）＋消費税（8%（地方消費税分を含む.））＋調整幅（改定前の薬価に2%を乗じた額）

(4)　改定品目数

	引下げ	引上げ	据置き	合　計
品目数	8,265	4,290	2,511	15,066

品目数は，237の統一名収載品を除く．

(5)　告示数

	内用薬	注射薬	外用薬	歯科用薬剤	合　計
告示数	9,092	3,721	2,465	25	15,303

第3　薬価制度改革の概要

薬価を定める際のルールとして，以下のルールが平成26年度の薬価制度改革で示された．

(1)　新医薬品の薬価算定について

①　製剤上の工夫をすることなく，投与期間の延長のみを目的として含有量が増加した製剤に関する規格間調整ルールの見直し．

②　一般用医薬品の有効成分等，新規性がないと判断される有効成分が配合された場合の配合剤算定ルールの見直し．

③　既存のラセミ体医薬品を光学分割した新薬の算定ルールの適用除外の見直し．

④　外国平均価格の算出方法及び外国平均価格調整の適用範囲の見直し．

⑤　原価計算方式におけるイノベーションの評価（営業利益率上限の引上げ）．

⑥　世界に先駆けて日本で承認を取得した

新規作用機序の新薬の評価（先駆導入加算）の新設.

(2) 後発医薬品の薬価算定について

① 新たに薬価基準に収載される後発医薬品の薬価引下げ.

② 既に薬価基準に収載されている後発医薬品の薬価を3つの価格帯に統一.

(3) 長期収載品及び新薬創出・適応外薬解消等促進加算，他について

① 後発品への置換えが進まない先発品（長期収載品）の特例引下げ.

② 新薬創出・適応外薬解消等促進加算の試行継続と要件の見直し.

③ 医療上必要性の高い医薬品の継続的な安定供給のための薬価算定方式の見直し（注射剤について容量に応じた最低薬価を設定）.

3．社会保障審議会　医療保険部会

社会保障審議会（会長＝西村周三　医療経済研究機構所長）は，社会保障全般，制度横断的な課題を審議するものと位置付けられている.

同審議会は，平成15年5月20日の総会において，同年3月28日に閣議決定された「健康保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項の規定に基づく基本方針」に基づく医療保険制度体系に関する改革について，必要な事項を順次議論するための場として，専門の「医療保険部会」（部会長＝遠藤久夫　学習院大学経済学部長）の設置を了承した.

日本医師会からは，松原謙二副会長が委員として参画している.

平成26年度においては，平成26年4月21日に第74回が開催され，平成27年2月20日の第86回まで13回の部会が開催された．主な検討事項としては，「医療保険制度改革について」ということで，平成25年12月5日に成立された「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」（プログラム法）に盛り込まれた医療保険制度関係の事項についての検討であった.

平成26年8月8日には，医療保険制度改革に関する一巡目の議論を終え，この時点での社会保障審議会医療保険部会での主な意見をとりまとめ，9月以降，二巡目の医療保険制度改革に対する協議を再開し，法案作成に向けた審議を重ねた.

具体的には，1．国民健康保険の改革による制度の安定化として，国保への財政支援の拡充等により，財政基盤を強化するとともに，平成30年度からは都道府県が財政運営の責任主体となる．これについては，都道府県と市町村のそれぞれの役割分担等について，国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議会（国保基盤協議会）における議論等を踏まえ協議された.

2．後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入については，現行制度において被用者保険の後期高齢者支援金に導入されている総報酬割（3分の1）を平成27年度に2分の1，平成28年度に3分の2と総報酬割の割合を段階的に引き上げ，平成29年度から全面総報酬割を実施することとした．ただし，平成29年度からの全面総報酬割の実施に伴い生じる国費の活用については，被用者保険に全額活用すべきという意見と，国民健康保険の安定的な財政運営に優先活用すべきとの意見の対立があったが，結果的に，国民健康保険への財政支援に優先活用するとし，併せて被用者保険の負担が増加する中で，拠出金負担の重い被用者保険者への負担軽減対策の対象を拡大し，拡大分には国費を投入することや，前期高齢者納付金の負担軽減を図ることとしている.

3．負担の公平化等として，①入院時の食事代について，在宅療養との公平等の観点から，食材費相当額に加え，調理費相当額の負担が求められることとなり，段階的に引き上げられる．（一般所得負担額（1食）現行：260円，平成28年度：360円，平成30年度460円）これに対しては，日本医師会として「在宅と入院では食事の意味合いも異なり，入院時の食事は治療食としての意味を持つもので大変重たいものである．入院時の食事は治療の一貫であるという考えから，調理費を徴収することはおかしい.」と見直しを主張してきたが，段階的な引き上げという結果となった．ただし，低所得者や難病患者，小児慢性特定疾病患者等の負担は据え置くように要請し，これは受け入れられた.

②紹介状なしで大病院を受診する場合等の定額負担の導入に関しては，外来の機能分化を進める観点から，平成28年度から紹介状なしで特定機能病院等を受診する場合等には，原則として，定額負担を患者に求めることとする．（選定療養の義務化）日本医師会からは，「定額負担の導入は，かかりつけ医から紹介されて大病院を受診するという流れを作ることが目的であり，最終的にはこういった定額負担がなくても実現できること

が目標であること．また，勤務医の負担軽減ためにも，再診料においても定額負担を導入すべきであり，その金額等については機能がしっかりと働くような設定とすべき.」と主張した．具体的な徴収金額や救急等による除外規定等の取扱いについては，今後検討されることとなっている．

4．被保険者の所得水準の高い国保組合の国庫補助の見直しについては，現行の定率補助32%の見直しが求められる中，日本医師会として「医師国保組合は，国民皆保険を実現するために歴史の中で作られてきた国保組合であることや，ほぼ100%の保険料収納率を誇り，運用面でも自家診療の請求を自粛するなど運営努力を行ってきた点を説明し，現行の定率補助を維持すべき.」と最後まで主張した．最終的には，負担能力に応じた負担とする観点から，各組合への財政影響も考慮しつつ，平成28年度から5年間かけて段階的に見直すこととし，所得水準に応じて13%から32%の補助率とするとされた．

5．患者申出療養の創設については，国内未承認の医薬品等を迅速に保険外併用療養として使用したいという患者の思いに応えるため，患者からの申出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組みとして，患者申出療養を創設し平成28年度から実施される．これに対しては，安全性，有効性が確認されたら評価を行い保険に導入するという本制度の趣旨について，法律の中でも十分に対応したものとするよう要請した．

その他，医療保険制度に関連するものとして，被用者保険や国保における保険料負担の公平化（被用者保険の標準報酬月額上限，国保保険料（税）の賦課限度額の引き上げ等），協会けんぽの国庫補助率の安定化と財政特例措置（国庫補助率を当分の間16.4%と定める等），医療費適正化計画の見直し，個人や保険者による予防・健康づくりの促進（データを活用した予防･健康づくりの充実，予防・健康づくりのインセンティブの強化等）に関して協議を重ねた．

その他，当部会においては，医療保険制度に係るさまざまな課題について議論が行われている．

4．厚生労働省による平成26年度特定共同指導および共同指導の立会い

厚生労働省と地方厚生（支）局が共同して実施する平成26年度における社会保険医療担当者に対する特定共同指導および共同指導を平成27年3月末日現在で16都県において実施した．

健康保険法第73条において厚生労働省が行う指導には本会が立ち会うことができると規定されていることから，都道府県医師会より立会の要請があった場合に担当役員が立ち会うこととしている．立会では保険診療上の問題点等その実施把握に努めると同時に諸般の問題に関し，都道府県医師会担当役員との意見交換を行った．

5．第58回社会保険指導者講習会

本講習会は，日本医師会並びに厚生労働省共催により，医師の生涯教育の一環として開催されており，本年度は「痛みのマネジメント」をテーマとして，平成26年10月1日（水），2日（木）の2日間にわたり日本医師会大講堂にて開催された．受講対象者は都道府県医師会が実施する伝達講習会の講師として各医師会より推薦を受けた適任者，地方厚生（支）局の指導医療官，および都道府県の社会保険等を担当する技術吏員，並びに都道府県の支払基金および国保連合会の審査委員等である．本講習会のテキストは「痛みのマネジメント update －基礎知識から緩和ケアまで」日本医師会雑誌　第143号・特別号(1)（平成26年6月15日発行）〔生涯シリーズ86〕に沿って行われ，出席者は2日間で延べ632名であった．

6．労災診療費算定基準の一部改正

平成26年4月1日の社会保険診療報酬点数表の改定にともない，健康保険準拠項目および労災特掲項目の取扱いが一部改正され，平成26年4月1日以降の診療に係るものより適用された．（以下は主な改正項目）

1）初診料　3,760円　→　算定基準の一部改正（労災特掲）

イ　健保点数表（医科に限る.）の初診料の注5のただし書きに該当する場合（上記アに規定する場合を除く.）については，1,880円を算定できる．

2）再診料　1,390円　→　算定基準の一部改正（労災特掲）

健保点数表（医科に限る.）の再診料の注3に該当する場合（同一日に他の傷病について，別の診療科を再診として受傷した場合）については，690円を算定できる．

3）リハビリテーション　→　算定基準の一部改正（労災特掲）

・心大血管疾患リハビリテーション料金（Ⅱ）（1単位）105点

・運動器リハビリテーション料金
（Ⅰ）（1 単位）185 点
・運動器リハビリテーション料金
（Ⅲ）（1 単位）85 点
・呼吸器リハビリテーション料金
（Ⅱ）（1 単位）85 点

イ　疾患別リハビリテーションについては，リハビリテーションの必要性及び効果が認められるものについては，疾患別リハビリテーション料の各規定の注１のただし書きにかかわらず，健保点数表に定める標準算定日数を超えて算定できることとし，健保点数表の疾患別リハビリテーション料の各規定の注４及び注５（注５は脳血管疾患等リハビリテーション料及び運動器リハビリテーション料に限る.）については適用しないものとする.

4）術中透視装置使用加算　→　算定基準の一部改正（労災特掲）

ア　「大腿骨」,「下腿骨」,「踵骨」,「上腕骨」,「前腕骨」及び「舟状骨」の骨折観血的手術又は骨折経皮的鋼線刺入固定術において，術中透視装置を使用した場合に算定できるものとする.

イ　「脊椎」の経皮的椎体形成術において，術中透視装置を使用した場合にも算定できるものとする.

5）労災電子化加算　5 点　→　算定基準の一部改正（労災特掲）

6）職場復帰支援・療養指導料　→　新設（労災特掲）

精神疾患を主たる傷病とする場合　　月 1 回　560 点
その他の疾患の場合　　月 1 回　420 点

ア　傷病労働者（入院治療後通院療養を継続しながら終了が可能と医師が認める者又は入院治療を伴わず通院療養を 3 か月以上継続している者で就労が可能と医師が認める者. 下記イからエにおいて同じ.）に対し，当該労働者の主治医又はその指示を受けた看護職員，理学療法士，作業療法士若しくはソーシャルワーカーが，就労に当たっての療養上必要な指導事項及び就労上必要な指導事項を記載した「指導管理箋（別紙様式１～4)」を当該労働者に交付し，職場復帰のために必要な説明及び指導を行った場合に算定できるものとする.

イ　傷病労働者の主治医が，当該労働者の同意を得て，所属事業場の産業医（主治医が当該労働者の所属事業場の産業医を兼ねている場合を除く.）に対して文書をもって情報提供した場合についても算定できる.

ウ　傷病労働者の主治医又はその指示を受けた看護職員，理学療法士，作業療法士若しくはソーシャルワーカーが，当該労働者の同意を得て，当該医療機関等を訪問した当該労働者の事業主と面談の上，職場復帰のために必要な説明及び指導を行い，診療録に当該指導内容の要点を記載した場合についても算定できる.

エ　上記ア～ウの算定は，同一傷病労働者につき，それぞれ 3 回を限度（慢性的な疾患を主病とする者で現に就労しているものについては，医師が必要と認める期間）とする.

7．社会保険診療報酬検討委員会

本委員会は，医療保険制度の抜本改正における診療報酬のあり方, 診療報酬合理化に関する検討, 現行診療報酬上の問題点の検討等，今後の点数改正に対応して，改正要望事項を広い視野で検討するため設置されたものである.

委員会の委員には，都道府県医師会の各ブロックから推薦を受けた委員及び病院団体を代表する委員のほか，各診療科を網羅するよう配慮し，さらに，外保連・内保連の代表委員を加えた 28 名を委嘱した.

今期は第 1 回委員会を平成 26 年 11 月 26 日に開催し，委員長に太田照男委員（栃木県医師会会長），副委員長に高井康之委員（大阪府医師会副会長）を選出し，横倉会長より「①平成 26 年度診療報酬改定の評価」及び「②現在の診療報酬における問題点とその対応」について諮問された.

答申書及び要望書の作成においては，小委員会（小委員長：高井康之委員）を設置し，とりまとめ作業の中心的な役割をお願いしている.

今年度は 2 回の委員会を開催し，諮問①「平成 26 年度診療報酬改定の評価」に関して，各委員よりブロック，病院団体，学会・医会等の意見を提出いただき，本委員会として評価のとりまとめを行うため活発な議論が行われている．また，次期（平成 28 年度）診療報酬改定に向けた要望事項のとりまとめについては，中医協において具体的な検討が始まる前に執行部へ意見具申するため，早い段階でのとりまとめを目指し，各委員に

要望事項の提出をお願いしている.

また，諮問②「現在の診療報酬における問題点とその対応」については，平成 27 年度の委員会でとりまとめを行う予定である.

8．疑義解釈委員会（保険適用検討委員会）

社会保険診療報酬点数表の運用上の疑義解明等を主義務として設置された本委員会は，日本医学会の関係各分科会より推薦された各学会の代表 25 名の委員により構成され，本年度は平成 26 年 4 月 4 日より平成 27 年 3 月 20 日まで計 15 回開催した.

審議に際しては，各臨床系学会から提出された保険診療に関する要望事項等について医学的立場から検討を行ったほか，医薬品の経過措置品目への移行等についても審議を行った．また，保険診療で使用される医薬品，医療機器および体外診断用医薬品については，本委員会内部に設置されている保険適用検討委員会にて検討を行った.

9．労災・自賠責委員会等

⑴ 労災・自賠責委員会について

本委員会は，労災保険および自賠責保険に関する諸問題を検討するために設置されたものであり，各ブロックから推薦を受けた委員等 10 名の委員によって構成されている.

今期は第 1 回委員会を平成 26 年 10 月 17 日に開催し，委員長に茂松茂人委員（大阪府医師会副会長），副委員長に深澤雅則委員（北海道医師会副会長）を選出し，横倉会長より諮問のあった，労災保険については「超高齢社会に向けた労災保険指定医療機関の役割」，自賠責保険については「自賠責診療のこれからについて」に関して，より実現性のある具体的な方策を見出すべく，3 回の委員会を開催して審議を継続している.

本年度は，労災保険に関しては，①「労災かくし」の問題，②労災診療費に係る問題，③高齢労働者と労災保険制度，④平成 26 年度診療報酬改定の労災診療費への影響, 自賠責保険（交通事故）に関しては，①健康保険使用の問題，②新基準について，③物損事故扱いで自賠責保険が支払われる問題，④医業類似行為に係る問題等，さまざまな問題の解決に向け議論が行われている.

また，その他各地における労災保険や自賠責保険に関する諸問題について, 各委員より報告の上，随時協議を行い解決を図っている.

⑵ 自賠責保険診療費算定基準等について

交通事故患者にかかわる診療費は，自動車損害賠償保障法，関係政省令・通知にその基準が示されていないこともあり，従来より「自由診療」として取扱われ，各地域あるいは各医療機関によって請求額に格差が生じていた.

このような状況の中で，自動車損害賠償責任保険審議会（自賠責保険審議会）は，昭和 59 年 12 月に自賠責保険の収支改善等に関する答申を行い，一部の医療機関の医療費請求額が過大である事実を指摘し，日本医師会・日本損害保険協会・自動車保険料率算定会（現：損害保険料率算出機構）の三者協議（本部三者協議会）による自賠責保険診療費算定基準（自賠責新基準）の早期設定の必要性が意見具申され，これを受けて交通事故診療に係る医療費請求の適正化および被害者の早期社会復帰を資することを目的に平成元年 6 月に自賠責新基準が設定された.

自賠責新基準の実施については，当初より各都道府県医師会（都道府県三者協議会）でその具体化を図ることとなっており，平成 27 年 2 月末日現在，46 の都道府県において実施され，さらに，未実施地域である山梨県においても具体的実施に向け協議が行われている.

本会においては，労災・自賠責委員会で自賠責新基準に関する問題点の解決や見直しに関する協議を行い，本部三者協議会等により自賠責新基準のより一層の充実を図っている.

なお，自賠責新基準は自賠責保険審議会の答申に基づき設定されたものであることから，平成 27 年 1 月 28 日開催の第 134 回審議会にて，実施状況等について日本損害保険協会より報告された.

また，本年度は健康保険診療報酬点数表の改定にともない，労災診療費算定基準の一部改正（平成 26 年 4 月 1 日実施）が行われたことから，自賠責新基準の取扱いについて，労災・自賠責委員会に意見を求めながら，本部三者協議会において協議を重ね，平成 26 年 4 月診療分より改定後の労災診療費算定基準（平成 26 年 4 月 1 日実施）に準じて算定することとした.

これに伴い，初診料について評価が引き上げられ（3,640 円→ 3,760 円），同一医療機関において，同一の交通事故により同一日に複数の診療科で初診を行った場合についても評価が引き上げられた（1,820 円→ 1,880 円）．さらには，再診料についても評価が引き上げられ（1,360 円→ 1,390

円），同一日かつ同時に複数の診療科で再診を行った場合は，注2に該当する場合の再診料についても評価の引き上げが行われた(670円→690円).

また，疾患別リハビリテーション料については，心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅱ）(100点→105点)，運動器リハビリテーション料金（Ⅰ）(180点→185点)，運動器リハビリテーション料金（Ⅲ）(80点→85点)，呼吸器リハビリテーション料金（Ⅱ）(80点→85点）の評価の引き上げが行われた.

術中透視装置使用加算については，対象部位，対象手術の拡大が行われ，対象部位に「舟状骨」，対象手術に「骨折経皮的鋼線刺入固定術」を追加し，さらに「脊椎」の経皮的椎体形成術においても算定が可能となった.

新設項目としては，再就労療養指導管理料の算定要件を見直し，職場復帰支援・療養指導料を新設（これに伴い，再就労療養指導管理料は廃止）. 主な算定要件は，指導の対象に事業主を加えたほか，医師の指示を受けた医療従事者（看護職員，理学療法士，作業療法士，ソーシャルワーカー）による患者・事業主への説明，指導及び指導管理箋の交付が可能となった.

(3) 自動車損害賠償責任保険審議会について

自動車損害賠償責任保険審議会（自賠責保険審議会）は，自賠責保険（強制保険）の特殊性から，運営の厳正と透明性を図るため，昭和30年に大蔵大臣の諮問機関として設置された.

現在は，自賠責保険の健全な運営を図るため，自動車損害賠償保障法（自賠法）に基づき金融庁に設置され，内閣総理大臣または金融庁長官の諮問に応じて自賠責保険に関する重要事項を調査審議し，これらに関し必要と認める事項について関係各大臣または長官に意見を述べることができるとされている.

同審議会は，昭和59年12月の答申に基づいて定期的に開催され，自賠責保険（共済）の収支状況等について報告を受けて審議を行うとともに，答申を取りまとめることとなっている.

また，平成13年1月の中央省庁再編により，金融審議会に自動車損害賠償責任保険制度部会が設置され，必要に応じて自賠責保険審議会と合同による審議が行われている.

平成27年1月28日には，第134回自賠責保険審議会が開催され，冒頭，金融庁監督局保険課長より，資料に基づき料率検証結果について説明された.

平成26年度の料率検証結果では，平成25年4月1日の基準料率改定における予定損害率が100.2%に対して，平成26年が100.2%，平成27年が100.2%として，ほぼ見込み通りの推移と報告された.

その他報告事項として，①平成27年度自動車安全特別会計の運用益の使途について，②平成27年度民間保険会社の運用益の使途について，④平成27年度JA共済の運用益の使途について，提出資料を基に担当委員，国土交通省自動車交通局保障課長等より報告された.

審議会は，学識経験者，自動車運送関係者，日本損害保険協会などが出席しており，本会からは石井正三常任理事が特別委員として参画している.

(4) 一般財団法人自賠責保険・共済紛争処理機構について

平成13年6月，「自動車損害賠償保障法及び自動車損害賠償責任再保険特別会計法の一部を改正する法律」が成立し，同年6月29日に公布され，政府による再保険制度が廃止された.

この改正自賠法に基づき，平成13年12月26日，国土交通省および金融庁は，自賠責保険・共済からの支払いに関する紛争が発生した場合に，公正中立で専門的な知見を有する第三者機関として紛争処理（調停）を行うことにより，通常の裁判による救済に比べ迅速な解決を図ることを目的とする「財団法人自賠責保険・共済紛争処理機構（当時）」の設立を認可し，平成14年4月1日より業務を開始している.

本機構には，本会石井正三常任理事が理事として就任している.

平成26年度の事業計画は，①責任保険および責任共済からの支払いに係る紛争の調停事業（公正かつ適格な紛争処理を行うことにより，被害者の保護を図るとともに，増加する紛争処理に対応するため円滑かつ効率的な調整（紛争処理）を行う.），②自動車事故の被害者等からの相談等を目的とする事業（自動車事故の被害者等からの自賠責保険金（共済金）の支払いに関する相談等を行う.），③その他この法人の目的を達成するために必要な事業としている.

(5) 公益財団法人労災保険情報センターについて

労災診療費の不支給，長期にわたる支払保留に

よって労災指定医療機関が長年にわたり被っていた不合理の是正を目的に，昭和63年7月，労災保険情報センター（RIC）が労働省（現：厚生労働省）の認可を得て設立された.

RICは平成4年度には全国的に都道府県事務所を開設し，労災指定医療機関との契約のもとに実施する援護事業，共済事業によって上記の不合理を是正し，医療機関の債権確保に努めてきた.

おな，厚生労働省が労災レセプトの事務的な事前点検を含む全ての審査業務について平成23年12月までに国（都道府県労働局）に集約化したことから，それに併せて，47都道府県に所在したRIC地方事務所は閉鎖された．そのため，RIC地方事務所が行っていた援護事業及び共済事業（現労災診療補償保険支援事業）はRIC本部に集約され，従来どおり実施されることとなった.

さらに，RICは平成25年4月1日に公益財団法人に移行し，同時に，共済事業の補償費の支払いは特定保険業の認可を得て労災診療補償保険として事業を継続することになった.これにより，共済事業は労災診療補償保険支援事業に衣替えし，労災診療補償保険事業及び相互扶助のための労災診療互助事業を事業内容とすることになった．この結果，労災診療補償保険事業は契約医療機関が支払う保険料によって賄われ，また，労災診療互助事業は契約医療機関が支払う互助費用によって賄われることになり，それぞれ労災診療補償保険支援事業運営委員会の議を経て運営されている.

平成27年1月末現在の47都道府県におけるRICと契約の労災指定医療機関は28,779機関となっている.

平成6年には，RICと労災診療共済契約締結後1年以上経過している契約者（援護事業の診療費貸付実績を有する）に対し，契約医療機関の経営改善等に必要な資金を融資する「長期運転資金貸付制度」が実施された.

平成26年度においても，労災診療補償保険支援事業運営委員会での検討結果から，前年どおり1件あたりの貸付限度額を1,000万円として本制度を実施した.

貸付申込額は，金額は7億5,260万円，件数は94件であったが，1件（1,000万円）の辞退があったため貸付件数93件，貸付金額7億4,260万円の融資が行われた.（貸付利率は，「財政融資資金法に基づく，財政融資資金貸付金利率」から1.0%を減じた利率（固定金利）とし，返済期間は5年以内としている.）

また，平成10年度より実施されている振興助成事業は，労災医療に関する知識の付与と資質の向上のために，都道府県医師会が開催する労災保険指定医療機関を対象とした研修の奨励を目的に，年100万円を上限に助成金がRIC本部より申し込まれた都道府県医師会に支給されている.（1年に複数回または複数ヵ所で実施している場合でも，100万円を上限に支給される.）

平成26年度も，各地域で積極的に活用され，申込件数は1月末日現在において37道府県，74回の開催となっている．今後も有効的な活用を期待し，RICの案内及び労災・自賠責委員会を通じたPR活動を継続して行うこととしている.

また，労災診療費請求事務担当者のための労災診療費算定実務研修会受講料等の補助及び「労災医療ガイドブック」を始め，労災診療に関する参考図書を契約医療機関に配付した他，例年同様，労災診療互助事業として各都道府県医師会に対し，「事業運営費」を配分している.

以上のように，RICにおいては援護事業，労災診療補償保険支援事業を中心として順調に運営されている.

労災診療補償保険支援事業運営委員会には，本会石井正三常任理事，松本純一常任理事が委員として参画している.

Ⅴ．介護保険課関係事項

1．平成 26 年度の動向

介護保険制度では，平成 26 年 4 月に消費税率が 8% に引き上げられ，その対応としての報酬改定が行われた．

また，地域医療介護総合確保基金の介護部分については，平成27年4月から始まることになるが，本年度はその予算措置が行われたところである．

平成 27 年 4 月の介護報酬改定に向けては，社会保障審議会介護給付費分科会において報酬改定に関する本格的な議論が行われ，今年度は，21 回開催された．

なお，介護保険制度の運営基準等については，地方分権一括法等に基づいて地方公共団体の条例に委任されており，平成 27 年度制度改正に向け条例改正等の手続きの期間を考慮し，報酬に関する取りまとめに先立ち，第 118 回（平成 27 年 1 月 9 日開催）において，諮問・答申が行われた．

介護報酬の改定率については，平成 27 年 1 月 14 日の来年度予算編成において，全体でマイナス 2.27% となった．改定率の内訳については，収支状況などを反映した適正化分として，マイナス 4.48% の引き下げとなり，消費税財源等で対応するものとして，介護職員処遇改善加算拡充分でプラス 1.65%，中重度の要介護者や認知症高齢者に対する良好なサービスを提供する事業所等への加算についてはプラス 0.56% が確保された．

介護報酬については，第 118 回（平成 1 月 9 日）に審議報告が取りまとめられ，第 119 回（平成 27 年 2 月 6 日）の諮問で報酬単価案が示され，同日答申が行われた．

その他，地域における高齢者のリハビリテーションのあり方を検討するため，「高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会」が組織され，5 回開催し，報告書が取り纏められた．リハビリテーションについては，本検討会での議論を参考として，介護給付費分科会での議論が行われた．

介護保険委員会は平成 26 年 11 月 5 日に開催された第 1 回委員会において，横倉義武会長より「地域包括ケアを構築するための多職種連携のあり方について」，副題として「～地域医師会を中心にして～」が諮問され，委員長に野中博委員，副委員長に村上秀一委員が選出された．本年度は，3 回開催され与えられた諮問の趣旨と意義について認識を共有し，諮問案についての検討を行った．

本会が中心となって，我が国の在宅医療の方向性等について検討している在宅医療連絡協議会は，平成 26 年 7 月（第 13 回協議会）より委員 1 名が加わり，委員 8 名と本会役員からなる構成となり，同時に，研修会のテキスト作成や講師等に関する検討を依頼するワーキンググループを別途発足し，協議会 5 回と，ワーキンググループ打合せ会 3 回を開催した．

在宅医療に関しては研修会等を行っており，5 月 18 日に「第 2 回　日本医師会 在宅医療支援フォーラム」を開催し，在宅医療の推進に関心のある会員医師等 404 名の参加があった．また，「第 2 回在宅医リーダー研修会」を平成 26 年 10 月 13 日に開催した．本会会館の他，同時に 33 道府県においてテレビ会議による中継が行われ，会員医師 2,655 名（日医受講者 249 名，テレビ会議受講者 2,406 名）が受講した．本研修会は，平成 26 年 4 月診療報酬改定で新設された「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある研修の一部として認められた．

平成 27 年 3 月 4 日（水）には，「第 16 回 都道府県医師会 介護保険担当理事連絡協議会」を本会館大講堂において開催し，平成 27 年 4 月に実施される介護報酬改定について説明を行った．

また，認知症関連対策として，「かかりつけ医のための認知症マニュアル」を刊行した．本マニュアルは，認知症の早期発見・早期治療においては，かかりつけ医の役割が重要であることから，かかりつけ医が日常診療において早期対応するポイントや，認知症患者・家族からの相談等への対応等に資することを目的として作成した．

その他，平成 26 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業を受託し，「認知症の人の理解を深めるための啓発戦略の開発に関する調査研究事業」を実施した．国民の認知症に対するイメージを「前向きに共生するもの」へと転換し，認知症と共に生きる社会を実現させるための啓発戦略を検討することを目的とし，かかりつけ医・かかりつけ歯科医師・市民への認知症に対する意識調査および，有識者・メディア関係者・先進地域の関係者にヒアリングを実施し，報告書を取りまとめた．

2．介護保険の地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の位置づけ

平成 26 年 6 月にいわゆる医療介護総合確保推

進法が成立し，介護保険法改正部分においては，地域支援事業の包括的支援事業に「在宅医療・介護連携推進事業」が位置づけられた．

本事業は，これまでの厚労省医政局施策の在宅医療連携拠点事業，そして在宅医療推進事業の成果を踏まえ，平成27年度より介護保険法の中で制度化された事業であり，市区町村を実施主体として平成27年4月から取組みを開始し，平成30年4月には全市区町村で実施されるものである．

地域包括ケアシステムの構築を考えていく上では，在宅医療・介護連携のさらなる強化，推進が必要不可欠であり，平成27年2月に厚生労働省より示された本事業の手引き（案）では，行政と医師会との関わりについて多くの記載があることからも，本会としては，平成27年2月の記者会見をはじめ，各種審議会や講演会等の場において，本事業を郡市区医師会と市区町村の連携体制により進めていただくよう要請した．

3．社会保障審議会介護給付費分科会

本年度の介護給付費分科会においては，平成27年4月に予定されている介護報酬についての検討が行われた．

第100回（平成26年4月28日開催）から，次期報酬改定についての検討が始まった．第107回（9月3日）まで第1ラウンドとして，平成24・26年度報酬改定の審議に際して指摘があった事項や平成25年12月に取りまとめられた介護保険部会意見書に盛り込まれた事項を中心とした議論が行われた．

第108・109回（9月13・29日）に，関係団体のヒアリングが行われ，その後，第110回（10月15日）に介護事業経営実態調査の結果が公表され，この結果や前半での議論，ヒアリング内容を基に，報酬改定に関して，第1の視点：地域包括ケアシステムの構築に向けた，在宅中重度者や認知症高齢者への対応の更なる強化，第2の視点：介護人材確保対策の推進，第3の視点：サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築，が示された．

第111回（10月22日）以降，第2ラウンドとして，上記視点を基本として，個別のサービスについて検討が行われた．

なお，介護保険制度の運営基準等については，地方分権一括法等に基づいて地方公共団体の条例に委任されており，運営基準を改正した場合，条例の改正を要する場合があることから，平成27年度制度改正に向け条例改正等の手続きの期間を考慮し，第116回（平成26年11月26日）において分科会の意見を取りまとめたのち，パブリックコメントを実施し，第118回（平成27年1月9日開催）において，運営基準等の改正に関する諮問が行われ，即日答申された．

介護報酬の改定率については，平成27年1月14日の来年度予算編成において，全体でマイナス2.27%となった．改定率の内訳については，収支状況などを反映した適正化分として，マイナス4.48%の引き下げとなった．一方，消費税財源等で対応するものとして，介護職員処遇改善加算拡充分でプラス1.65%，中重度の要介護者や認知症高齢者に対する良好なサービスを提供する事業所等への加算についてはプラス0.56%が確保された．

介護報酬については，1月9日に審議報告が取りまとめられ，第119回（平成27年2月6日）の諮問で報酬単価案が示され，同日答申が行われた．

報酬改定の基本的な考え方としては，前述の視点と同様であるが，「中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化」として，地域包括ケアシステム構築実現のため，在宅生活支援サービスの充実や，定期巡回・随時対応型訪問看護介護等の包括報酬サービスの機能強化，「活動」「参加」に焦点をあてたリハビリテーションマネジメントの充実等を図るといったことが示された．「介護人材確保対策の推進」については，介護職員の安定的な確保，資質向上への取り組みを図るほか，介護職員処遇改善加算の充実とサービス提供体制強化加算を拡大することとした．「サービス評価の適正化と効率的なサービス提供の構築」については，事業所と同一建物に居住する者の減算の適用範囲の拡大や，全体的に基本サービス費が引き下げとなった．

個別サービスについては，介護療養型医療施設に，新しい類型である「療養機能強化型」が新設された他，「高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会」での議論を参考として，リハビリテーションに関する報酬が大きく見直されている．

平成27年4月に実施される介護報酬改定については，効果検証や，審議報告で今後の検討課題とされた事項について，来年度以降，検討することとし，第120回（平成27年3月25日）の会合において，課題の整理を行った．

なお，今年度の介護給付費分科会の審議について，日程および主たる審議内容は下表の通りである．

回　数	日　程	主たる審議内容（議題）
第 100 回	平成 26 年 4 月 28 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けた今後の検討の進め方について
第 101 回	平成 26 年 5 月 23 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて （定期巡回・随時対応サービス，小規模多機能型居宅介護，複合型サービス，訪問看護）
第 102 回	平成 26 年 6 月 11 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて（認知症への対応，高齢者向け住まい）
第 103 回	平成 26 年 6 月 25 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて（区分支給限度基準額，ケアマネジメント）
第 104 回	平成 26 年 7 月 23 日	1．平成 27 年度介護報酬改定に向けて（介護福祉施設サービス，特定施設入居者生活介護等） 2．平成 24 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成 25 年度調査）の結果について（最終報告）および（平成 26 年度調査）の調査票等について
第 105 回	平成 26 年 8 月 7 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて（介護老人保健施設，介護療養型医療施設）
第 106 回	平成 26 年 8 月 27 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて（通所系サービス，訪問系サービス等）
第 107 回	平成 26 年 9 月 3 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて（介護人材確保対策，地域区分）
第 108 回	平成 26 年 9 月 10 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて（事業者団体ヒアリング 1）
第 109 回	平成 26 年 9 月 29 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて（事業者団体ヒアリング 2）
第 110 回	平成 26 年 10 月 15 日	1．平成 26 年介護事業経営実態調査の結果について 2．平成 27 年度介護報酬改定に向けて（総論）
第 111 回	平成 26 年 10 月 22 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて（居宅関係 1）
第 112 回	平成 26 年 10 月 29 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて（施設関係 1）
第 113 回	平成 26 年 11 月 6 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて（施設関係 2）
第 114 回	平成 26 年 11 月 13 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて（居宅関係 2）
第 115 回	平成 26 年 11 月 19 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて（居宅関係 3，その他の論点）
第 116 回	平成 26 年 11 月 26 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて（運営基準等に関する事項について）
第 117 回	平成 26 年 12 月 19 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて（審議報告の取りまとめに向けて）
第 118 回	平成 27 年 1 月 9 日	平成 27 年度介護報酬改定に向けて（審議報告の取りまとめに向けて，運営基準等に関する事項について）
第 119 回	平成 27 年 2 月 6 日	平成 27 年度介護報酬改定案に係る諮問等について
第 120 回	平成 27 年 3 月 25 日	1．平成 24 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成 26 年度調査）の結果について（概要） 2．平成 27 年度介護報酬改定を踏まえた今後の課題について

4．高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会

平成 16 年 1 月の「高齢者リハビリテーション研修会報告書」において，高齢者リハビリのあるべき方向が示されていたが，その後の各種調査結果等から様々な課題が見えてきたことから，その対応を議論する場として本検討会が設置された．

日医からは鈴木邦彦常任理事が委員として招聘され，5 回におよぶ議論の後，報告書を取り纏めた．

平成 26 年 10 月 29 日に開催された第 3 回会合において取り纏められた中間報告では，生活期のリハビリテーションの具体的な提案について記されており，この提案については社会保障審議会介護給付費分科会においても審議され，平成 27 年度介護報酬改定に反映されることとなった．

また，今年度の本検討会では，特に生活期のリハビリテーションについて集中的に議論を行ったが，医療と介護の連携，リハビリテーションに関わる人材の質の向上，認知症高齢者に対するリハビリテーションの在り方など，未だ多くの課題があることから，報告書においては「本検討会の議論を踏まえ，今後も公的な積極的議論の場において継続して課題解決を図っていくことが重要である」と記されている．

本検討会の日程および主たる審議内容は下表の通りである．

回　数	日　程	主たる審議内容（議題）
第１回	平成 26 年 9 月 29 日	高齢者の地域におけるリハビリテーションの現状と課題について
第２回	平成 26 年 10 月 15 日	高齢者の地域におけるリハビリテーションの現状と課題について
第３回	平成 26 年 10 月 29 日	中間報告に向けた議論のまとめ
第４回	平成 26 年 11 月 6 日	議論のまとめ（報告書案）について
第５回	平成 27 年 3 月 18 日	報告書の取りまとめについて

５．介護保険委員会

本委員会は，都道府県医師会の各ブロックから推薦を受けた委員等 17 名によって構成されている．

平成 26 年 11 月 5 日に開催された第 1 回委員会において，横倉義武会長より「地域包括ケアを構築するための多職種連携のあり方について」，副題として「～地域医師会を中心にして～」が諮問され，委員長に野中博委員，副委員長に村上秀一委員が選出された．

本年度は，3 回の委員会開催が予定され，第 1 回委員会では今期の諮問に関して各委員の考えや意見が述べられ，与えられた諮問の趣旨と意義について認識を共有した．今後，諮問に対する審議を進めるにあたり，第 2 回と第 3 回では，講演等を依頼し理解を深めた．講師およびテーマについては以下のとおりである．

第 2 回

講演「地域包括ケアを構築するための多職種連携のあり方について」

講師：筒井孝子氏（兵庫県立大学大学院経営研究科教授）

第 3 回

「生活行為向上マネジメント教育システム」（説明）

講師：中村春基（一般社団法人日本作業療法士協会会長）

また，担当理事の鈴木邦彦常任理事より，平成 27 年度介護報酬改定に向けて審議を行っている外部審議会（社会保障審議会介護給付費分科会，高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会）の審議状況が随時報告され，審議報告に関して各委員より質疑応答と意見交換が行われた．

来年度は，委員会の開催を 5 回予定しており，諮問について引続き審議を行い，答申作成にむけて議論を重ねる予定である．

６．介護保険担当理事連絡協議会

平成 27 年 4 月に実施される介護報酬改定について協議を行うため，平成 27 年 3 月 4 日（水）に「第 16 回都道府県医師会 介護保険担当理事連絡協議会」を本会館大講堂において開催した．

本協議会は，鈴木邦彦常任理事の司会で開会し，冒頭，横倉義武会長の挨拶が行われた．議事では，松本純一常任理事の司会のもと，鈴木邦彦常任理事から「平成 27 年度 介護報酬改定の概要と地域支援事業等」についての説明が行われた．続いて，厚生労働省老健局迫井正深老人保健課長から「平成 27 年度 介護報酬改定について」と題した講演が行われた後，松原謙二副会長が総括を行い閉会した．

参加者は，各都道府県医師会担当理事，地域医師会関係者など 146 名であった．また，当日はテレビ会議システムにより 8 府県の担当理事が出席するとともに，計 21 道府県に中継を行った．次第は，以下のとおりである．

〈次第〉

１．開会

２．挨拶　日本医師会会長　　横倉　義武

３．議事

(1)　平成 27 年度 介護報酬改定の概要と地域支援事業等について

日本医師会常任理事　　鈴木　邦彦

(2)【講演】平成 27 年度 介護報酬改定について

厚生労働省老健局老人保健課長

迫井　正深　氏

(3)　その他

４．質疑等

５．総括および閉会

日本医師会副会長　　松原　謙二

７．在宅医療連絡協議会

本協議会は，日本医師会が中心となって，我が国の在宅医療の方向性等を示すことを目的として，平成 23 年 6 月に立ち上げられたもので，地域包括ケアシステムにおける病院・診療所等を中心とした医療提供体制のあり方等の検討を進めるなかで,「在宅医療支援フォーラム」および「在宅医リーダー研修会」の開催に向けた検討も行ってきた．

本年度は，平成 26 年 7 月（第 13 回協議会）よ

り委員1名が加わり，委員8名と本会役員からなる構成となり，同時に，研修会のテキスト作成や講師等に関する検討を依頼するワーキンググループを別途発足し，下表のとおり，協議会5回と，ワーキンググループ打合せ会3回が開催された．

第11回協議会では，厚生労働省医政局在宅医療推進室 佐々木昌弘室長に講演「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案」を依頼し，さらに，（株）富士通エフサスによるデモンストレーション「高齢医療・福祉分野における弊社の取り組みについて」を視聴した後に，「第2回 在宅医療支援フォーラム」と「在宅医リーダー研修会」の今後のあり方について検討が行われ，第12回協議会は「第2回在宅医療支援フォーラム」の参加となった．第13回協議会では，「かかりつけ医機能強化研修会～第2回 日本医師会 在宅医リーダー研修会～」の開催についての協議を行ない，その研修会への参加を第14回協議会とした．第15回協議会は，今後の「在宅医リーダー研修会」等のあり方について検討した．

在宅医療連絡協議会		
第11回	平成26年4月16日	【講演】「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案」 講師：厚生労働省医政局　在宅医療推進室長　佐々木昌弘氏 【デモンストレーション】「高齢医療・福祉分野における弊社の取り組みについて」（（株）富士通エフサス）
第12回	平成26年5月18日	「第2回在宅医療支援フォーラム」
第13回	平成26年7月25日	「第2回日本医師会在宅医リーダー研修会」の開催について
第14回	平成26年10月13日	「かかりつけ医機能強化研修会～第2回日本医師会在宅医リーダー研修会～」
第15回	平成27年3月31日	今後の「在宅医リーダー研修会」等のあり方について
ワーキンググループ打合せ会		
第1回	平成27年8月11日	
第2回	平成27年9月30日	
第3回	平成27年10月27日	

①第2回 日本医師会 在宅医療支援フォーラム－平成26年度 在宅医療支援のための医師研修会－

日本医師会では，地域包括ケアシステムづくりには，高齢者医療における医療と介護との連携が重要と考え，在宅医療に携わる医師の知識・技術向上と研鑽に努めることを目的とし，「在宅医療研修会（平成18・19年度）」，「在宅医療支援のための医師研修会（平成20・21年度）」等を開催してきた．さらに，平成24年度には，2025年に向けた地域包括ケアシステム構築のための地域医師会の役割を検討し，これまでの「在宅医療支援のための医師研修会」を「第1回 日本医師会 在宅医療支援フォーラム－平成24年度 在宅医療支援のための医師研修会－」として開催し，在宅医療の推進に関心のある会員医師の参加を募った．

本年度の「第2回 日本医師会 在宅医療支援フォーラム－平成26年度 在宅医療支援のための医師研修会－」は，“地域包括ケア体制とかかりつけ医”をテーマに講師を依頼し，第1回フォーラムと同様の目的で，都道府県医師会や郡市区医師会で在宅医療の推進に関心のある会員医師の参加者を募り，平成26年5月18日（日）に日本医師会館にて開催した．

参加者は，各都道府県医師会担当理事，地域医師会関係者など404名であった．フォーラム当日の映像は，後日，日医ホームページでも公開し，講演記録集は，都道府県医師会および郡市区医師会等に配付した．

プログラムは以下のとおりである．

〈プログラム〉

(1) 開会・挨拶　日本医師会会長　横倉　義武

(2) 第一部・講演

【基調講演】

「地域包括ケアシステムの本質と展望」

講師：田中　滋（慶應義塾大学 名誉教授）

【教育講演】

「在宅医療におけるリハビリテーションの役割」

講師：水間　正澄（昭和大学医学部リハビリテーション医学講座教授）

・フロアーとの質疑応答

(3) 第二部・先進事例の報告

テーマ：「地域包括ケア時代－地域医師会の役割－」

①「京都府における地域包括ケアへの試み」

講師：北川　靖（京都府医師会 副会長）

②「地域包括ケアシステムにおける福井県坂井地区医師会の役割」

講師：坂井　健志（坂井地区医師会 理事）

③「長崎市包括ケアまちんなかラウンジ」

講師：藤井　卓（長崎市医師会 副会長）

・パネラー間のトークおよびフロアーとの質疑応答

(4) 閉会・挨拶　日本医師会副会長　中川　俊男

(5) 終了

②かかりつけ医機能強化研修会～第2回 日本医師会 在宅医リーダー研修会～」

本研修会は，平成26年10月13日（月・祝）に日本医師会館大講堂において実施され，同時に33道府県においてテレビ会議による中継が行われ，全講義を受講した会員医師2,655名（日医受講者249名，テレビ会議受講者2,406名）に対して，日本医師会長名の修了証書を交付した．この研修会当日の映像は，日医ホームページにて公開されている．

なお，本研修会は，平成26年4月診療報酬改定で新設された「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある研修の一部（認知症（1時間），高血圧症（1時間），脂質異常症（1時間），糖尿病（1時間），服薬管理，健康相談，介護保険，禁煙指導，在宅医療 等の内容を含む合計6時間30分）として認められた．

③都道府県医師会等が主催する「在宅医療の研修会」

平成26年度は，「第1回 日本医師会 在宅医リーダー研修会」に基づく研修が4都道府県で開催され，修了者255名に対して日本医師会長名の「修了証書」を交付した．

さらに，「第2回 日本医師会 在宅医リーダー研修会」に基づく研修が，平成26年12月から平成27年3月までに12都道府県で開催され，主催する都道府県外からの参加者も含め1,800名の医師会員が全講義を受講し，日医主催の研修会（平成26年10月13日）の修了者と合わせると，今年度中4,455名の医師会員に対して「第2回 日本医師会 在宅医リーダー研修会」の修了証書を交付した．

8．在宅医療に関する調査研究等

(1) 松山市医師会の在宅医療に関する調査研究

昨年度，地域医師会が主体となり地域医療連携に取り組んでいる松山市医師会に「松山市医師会の在宅医療に関する調査研究」（委託研究期間：平成26年1月24日～平成27年3月31日）を委託した．主な内容は，松山市医師会会員への郵送アンケート調査およびインタビュー調査とその分析，本調査研究・結果に付随した松山市医師会の取り組み等であり，平成26年3月には，中間報告書「在宅医療に関する各立場の意見交換会」を受けた．

本調査研究は，本年度まで引き続き行われ，松山市医師会より，最終報告書「松山市医師会 在宅医療についての調査結果～意見交換会およびアンケート調査から～」（平成27年3月3日）が提出された．

在宅医療ケアの推進を目的として，現状の調査および会員医師の意識調査を行い，松山市医師会のこれまでの取り組みの評価と新たな事業の提案が行われている．そして，本調査研究に後押しされ，今後展開される地域包括ケアシステムの「核」となる事業として，在宅医療を支援するための拠点となるべく「松山市在宅医療支援センター」が平成27年4月に新設される．本調査研究を踏まえ，松山市医師会として在宅医療を行う医師の支援とサポート体制の構築を行い，行政とも協力し，かかりつけ医が過度な負担なく在宅医療を行なえる体制を整備したいと結ばれている．

Ⅵ．広報・情報課関係事項

― 広報関係事項 ―

１．日医ニュース

日医ニュースは，昭和36年9月20日の創刊以来，原則として月2回（5日，20日号）の刊行を続けており，平成27年3月20日号で通巻1285号となった．

送付先は全会員はもとより，広く一般の方々にも読まれるよう，報道関係始め，国会議員，政府機関，自治体，関係団体等とし，日医の施策・事業等の周知に努めている．

紙面は，代議員会，会長協議会，各種連絡協議会，定例記者会見などの他，日医の活動や施策を詳細に分かりやすく伝えることを念頭に，担当役員のインタビュー記事を多く掲載するようにしている．

また，今年度からは都道府県医師会の独自の活動を紹介するため，「都道府県医師会だより」のコーナーを新設した他，プレゼントコーナーを多く設けるなど，日医ニュースに興味を持ってもらえるよう，さまざまな工夫を行った．

更に，本紙をより読みやすくするため，広報委員会での検討を踏まえて，字体を変更することを決定．平成27年3月20日号より，実施することとした．

なお，本紙の主な記事は日医のホームページにも掲載し，より多くの皆さんが自由に見られるようにしている．

２．広報委員会

広報委員会は，野津原崇委員長（東京都），小沼一郎（栃木県）・橋本寛（兵庫県）両副委員長他10名で構成し，日医が行っている広報活動の検証を行うとともに，当面の課題から中・長期的戦略まで幅広く検討している．

その他，各委員は，「心に残る医療」体験記コンクール（第33回）の第二次審査，「生命（いのち）を見つめる」フォトコンテスト（第16回）の第一次審査を担当した．

３．定例記者会見

原則毎週水曜日に，厚生労働記者会（日刊紙・テレビ局），厚生日比谷クラブ（専門誌紙）及び日医プレスクラブ加盟社の記者を対象に日医会館で定例記者会見を行い，医療を巡る諸問題に対する日医の考えなどを担当役員が説明した．

また，事案によっては，役員が厚生労働省の記者クラブに出向いて記者会見を行った．

会見の内容は，後日，会員等に「日医白クマ通信」を通じて伝えるとともに，「日医ニュース」「日医ホームページ・プレスリリース」にも掲載している他，日医ホームページのメンバーズルームにおいて映像配信を行っている．

その他，今年度から会長会見の際には，プロンプターを用いるという新たな試みを行った．

４．日本医師会赤ひげ大賞（第３回）

本賞は，日医と産経新聞社の主催，厚生労働省・フジテレビジョン・BSフジの後援並びにジャパンワクチン株式会社の特別協賛を得て行っているもので，今年度，第3回目を実施した．

賞の目的は，「現代の赤ひげ」というべき地域に根差した「かかりつけ医」として，地域医療の現場で住民が安心して生活を送れるようなまちづくりに寄り添った活動を長年にわたり行い，地域住民の日々の健康管理と診療を親身になって行っている医師を顕彰することにある．

選考は，都道府県医師会長からの推薦を基に第三者を交えた選考委員会において行い，受賞者5名を確定．表彰式は平成26年10月31日に行った．

５．「心に残る医療」体験記コンクール（第33回）

本コンクールは，日医と読売新聞社の主催，厚生労働省の後援で行っているもので，今年度はその33回目を実施した．

コンクールの目的は，医療従事者と患者，その家族との「信頼関係」という医療の原点にスポットを当て，心温まる交流記や医療・介護にまつわるさまざまな体験記を募り，優秀作品を発表することで，国民の医療に対する意識を高めてもらうことにある．

今年度は6月の読売新聞紙上，日医ニュース7月20日号に折り込んだポスターや日医・読売新聞社ホームページ等で募集を行うとともに，読売KODOMO新聞での募集告知を行うなど，全体の底上げを図り，10月に締め切った．

その結果，「一般の部」が1,074編，「中高生の部」が98編，「小学生の部」が25編，合計で1,197編と，多数の応募があった．

第一次・第二次・最終審査を経て，「一般の部」が，厚生労働大臣賞，日本医師会賞，読売新聞社

賞の３賞の他，入選７編，「小学生の部」及び「中高生の部」は，それぞれ最優秀賞１編，優秀賞３編を決定し，平成27年２月５日付の読売新聞紙上で発表した．更に，3月7日には表彰式を行い，同日の読売新聞紙上で入賞作品を紹介した．

６．「生命（いのち）を見つめる」フォトコンテスト（第16回）

本コンテストは日医と読売新聞社が主催しているもので，今年度はその16回目を実施した．

コンテストは，生命の大切さを考えてもらうきっかけになればという願いから，生きとし生けるもの全てを被写体としており，作品は国民一般を対象に公募している．

今年度は，６月から日医ニュースに折り込んだポスター，読売新聞紙上や日医ホームページで募集を行い，3,490点の応募が得られた．その中から，第一次審査・最終審査を経て，最優秀賞，日本医師会賞，審査員特別賞，読売新聞社賞各１点，入選５点，佳作20点を決定．平成27年２月５日に表彰式を行った．

その他，県医師会の協力の下，第15回の入賞作品展を全国３カ所で開催した．

７．日本医療小説大賞（第４回）

本賞は，日医の主催，厚生労働省の後援並びに株式会社新潮社の協力の下，国民の医療や医療制度に対する興味を喚起する小説を顕彰することで，医療関係者と国民とのより良い信頼関係の構築を図り，日本の医療に対する国民の理解と共感を得るとともに，わが国の活字文化の推進に寄与することを目的として，平成23年度から実施しているものである．

医療をテーマにした小説，あるいは医療を素材として扱っている小説（毎年１月から12月までに書籍化されたもの）を対象としており，第４回目となる今年度は候補作品46作品の中から，第一次選考，最終選考会を経て，受賞作品を上橋菜穂子氏の「鹿の王（上）生き残った者　（下）還って行く者」に決定．平成27年５月28日に受賞式を行う予定となっている．

８．日医企画・提供テレビ番組

⑴　鳥越俊太郎　医療の現場！

平成20年４月から，BS朝日で「鳥越俊太郎医療の現場！」を企画・提供している．

当番組は医療の現場で起きている諸問題を取り上げ，鳥越氏が硬派な切り口で現場のＶＴＲとスタジオ出演医師との対話を重ねながら，医療のあるべき姿や健康の大切さを訴えていく内容となっている．

また，平成24年度からは，より一層身近な番組となることを目指してクイズコーナーを設けるなど，番組内容の刷新を図ってきたが，より多くの国民に視聴してもらえるよう，平成27年４月からは放映時間を変更する（本放送毎週土曜日午後５時30分～，再放送毎週金曜日午前５時25分～）とともに，医療トピックを紹介するコーナーを各月末に新設することとしている．

⑵　赤ひげのいるまち

地域に根差した現在の「赤ひげ」と呼ぶべき医師達をその地域の風光明媚な景色と共に紹介することを目的として，平成26年４月よりBS-TBSで「赤ひげのいるまち」（毎週金曜日午後８時55分～）を放映しており，平成27年３月末までに「日本医師会　赤ひげ大賞」の受賞者・候補者を始め，24名を紹介した．

５分という短い番組ではあるが接触率も高く，今後は勤務医や女性医師も多く取り上げていく予定となっている．

⑶おはよう日曜診療所～医療は街づくり～

知っているようで知らなかった病気や健康への疑問を，地域医療を長年担ってきた診療所を舞台にしたドラマ仕立てで分かりやすく紹介することを目的として，平成26年４月から平成27年３月まで，BS日テレで「おはよう日曜診療所～医療は街づくり～」（毎週日曜日午前８時～）を企画・提供した．

９．テレビCM

テレビを使った新たな広報戦略として，平成18年度からテレビCMを開始しているが，平成26年度は「天使と過ごした６日間」編，「手の温もり…」編，「その先に…笑顔」編の３作品を新たに制作し，平成26年12月12日より放映を開始した．

「天使と過ごした６日間」編は，第32回「心に残る医療」体験記コンクールで，日本医師会賞を受賞した作品（出生前診断により，予後不良の染色体異常のお子さんであることが分かり，多くがお腹の中で亡くなってしまうと言われながらも，元気な産声を上げて生まれてきたお子さんと共

に過ごした6日間を描いた作品）を素材として制作したもので，いのちの尊さを訴えるもの（60秒）となっている．

一方，「手の温もり…」編，「その先に…笑顔」編は，日医が提供しBS-TBSで放映中の「赤ひげのいるまち」の映像を用いて，医師と患者の温かい触れ合いを描いた作品（いずれも30秒）となっており，3作品はいずれも日医のホームページでも視聴できるようにしている．

また，今年度からは，より多くの国民の方々に日医テレビCMを視聴してもらえるよう，これまでのBS放送中心の放映を改め，地上波でもCMを放映することとした．

10. 日刊紙を使用した広報

(1) 意見広告

平成26年度は下記のとおり，全国紙・地方紙を用いて，意見広告を3回掲載した．

①「いまこそ，地域の力をひとつに」

横倉執行部の2期目がスタートしたことを受けて，平成26年7月26日付の朝日新聞，7月28日付の読売新聞，7月29日付の日経・毎日新聞，7月30日付の産経新聞にそれぞれ掲載．地域が一体となった在宅医療連携を推進していくため，全国の医師が一丸となって取り組んでいく姿勢を示した．

②「明るく希望のある日本の医療・介護をつくる」

横倉会長と塩崎恭久厚生労働大臣との対談の模様を，平成27年2月1日付の読売新聞，2月12日付の毎日新聞，2月13日付の沖縄タイムスに掲載．超高齢社会を迎える中で，さまざまな不安を抱く国民が安心して暮らしていけるよう，医師会と行政が協力して取り組んでいくことをアピールするものとした．

③「いのちは平等なんだから，医療も平等でなくちゃ」

第16回「生命（いのち）をみつめる」フォトコンテストの表彰式に合わせ，平成27年2月5日付の読売新聞紙上にフォトコンテストの入賞作品と共に掲載．赤ちゃんの診察風景の写真を使いながら，国民皆保険を守ることの重要性を訴える内容とした．

(2) 突き出し広告

日医イメージアップ戦略の一環として，突き出し広告を，読売新聞では平成23年3月より，朝日新聞では平成24年6月より，産経新聞では平成26年4月より，それぞれ一面に掲載し，国民向けのタイムリーな健康情報を提供することで，好評を得ている．

平成26年度は，読売新聞に36回，朝日新聞に36回，産経新聞に24回掲載した．

また，読売新聞のインターネットサイト「yomiDr.」，朝日新聞の医療サイト「アピタル」及び産経新聞の医療・健康情報の総合サイト「産経health」にも，タイル広告を掲載している．

11. 日本医師会テレビ健康講座（ふれあい健康ネットワーク）

本事業は，地域医師会の役割を住民に理解してもらうことを目的として実施しているものであり，今年度は全国6カ所（滋賀・福島・三重・愛媛・岡山・大分）で開催した．

番組のテーマについては，都道府県医師会と地元のテレビ局とで協議して決定してもらっている．番組では，テーマに関連した県民向けの講話を都道府県医師会の活動を踏まえながら紹介してもらうとともに，日医の常任理事（広報・情報担当）も番組に出演し，テーマに関連した日医の施策，取り組みを説明した．

12. 理事会速報

毎週火曜日に行われる常任理事会並びに月1回第3火曜日に行われる理事会の審議内容を，速やかに都道府県医師会に伝達するため，その要旨をまとめた速報を作成し，原則として翌水曜日の夕方には都道府県医師会へFAXで送信している．

また，日医ホームページのメンバーズルームにも理事会・常任理事会開催日の翌々日には掲載し，日医の会務執行状況の会員への周知徹底に努めている．

13. 日医FAXニュース

情報伝達のスピード化という時代の流れに対応していくために開始した「日医FAXニュース」は，平成元年5月27日の創刊号以来，毎週2回（原則として火曜日と金曜日）の発行を続け，平成27年3月31日付で2,417号を数えるに至った．

平成24年度からは，従来のFAXによる送信を取り止めたが，会員宛てに送信できるよう，日医ホームページのメンバーズルームにPDFファイルを掲載している他，同様の内容を「日医インターネットニュース」としても掲載している．

14. 日医白クマ通信

平成16年10月にスタートした「日医白クマ通信」では，日医及び各地域医師会発の医師会活動に関する記事や日医ホームページの新着情報などを，電子メールで会員，国民やマスコミ関係者に直接配信・提供している．

平日はほぼ毎日配信を行っており，全体の登録者数は約11,185人となっている（平成27年3月末現在）．

15. その他の広報活動

新聞社の論説委員との懇談会を定期的に開催するなど，報道関係者との積極的な意見交換に努めた他，厚生労働省担当の記者，日医プレスクラブに所属している記者を対象に，医療を巡る喫緊の課題に関する日医の考えをより深く理解してもらうことを目的として，記者懇話会を定期的に開催した．

― 情報関係事項 ―

1．医療IT委員会

医療IT委員会は，川出靖彦委員長，佐伯光義・登米祐也両副委員長他，委員10名による構成で，平成26年10月30日に発足し，横倉会長からの諮問「地域医療連携推進のための新たな日医IT化宣言と医療・介護における多職種連携のあり方」に関して審議するために，TV会議も併用し，委員会を3回開催した．

新たな日医IT化宣言については，地域医療連携推進という理念的側面と，ORCAプロジェクトを新たなステージに進めるための技術的側面の双方から，平成27年度の早期の公表を目指し，検討を行っている．

医療・介護における多職種連携のあり方については，委員から各地域における地域医療連携ネットワークの実情の報告を受けながら，日医として推奨すべき連携モデルを示すべく，その方向性を模索している．

2．医療分野等ID導入に関する検討委員会

医療分野等ID導入に関する検討委員会は，山本隆一委員長他，委員5名による構成で，平成27年3月4日に，新規プロジェクト委員会として発足した．

本委員会の目的は，マイナンバー制度の本格的な開始前に，医療等分野で活用するための専用のID（番号や符号）導入に関して検討し，政府や関係省庁等に具体的な提言を行うことであり，平成26年度は委員会を1回開催した．

検討内容としては，⑴医療等分野における番号（符号）の生成方法と付番機関，⑵番号（符号）管理組織，⑶保険証番号との関係性，⑷番号（符号）発行のタイミング，⑸医療等番号の運用監視を行う機関，⑹番号（符号）の付番・管理に関する根拠 － などであり，平成27年5月中には中間とりまとめ，提言を行うべく，平成27年度初旬に集中的に委員会を開催する予定である．

3．平成26年度日本医師会医療情報システム協議会

平成26年度日本医師会医療情報システム協議会を平成27年2月14日（土），15日（日）に，「医療情報の取り扱いはどうあるべきか？～医療におけるIDのあり方～」をメインテーマに開催した．今年度の当番県は沖縄県医師会で，協議会には全国から400名を超える医師会員，医師会事務局担当者が集った．

内容は，Ⅰ．地域医療連携（事務局）セッションでは，4つの事例報告と地域医療連携のスペシャリストによるパネルディスカッションを行い，「医療連携IT化元年」から4年，ITを使った地域医療連携が全国で大きく展開していることを示した．翌日のⅡ．日医IT戦略セッション～ORCA・日医認証局の今後の発展に向けて～では，日レセ，MI_CAN，医師資格証の現状報告を行い，日本医師会のIT戦略を明示した．最後に，Ⅲ．シンポジウム「医療情報の取り扱いはどうあるべきか？～医療におけるIDのあり方～では，マイナンバー・医療等分野における番号制度について，行政の立場からと日医の立場から講演を行い，日本における医療ID制度の創設の必要性を参加者と共有し，有益な内容であった．

事前に専用ホームページ上に抄録，講演資料等を掲載するとともに，事後は報告書に代えて，各セッションの内容をホームページ上で映像配信した．

なお，本協議会で，初めて，医師資格証を協議会受付の出欠管理に利用し，81名の会員が医師資格証を利用した．

4．インターネット・IT化関連事業

医師会情報化推進策としての「医師会総合情報

ネットワーク」構築については,都道府県医師会,郡市区医師会との間のインターネットを使った情報交換の定着，ORCA プロジェクトによる日医標準レセプトソフトの普及や日医白クマ通信等による会員への情報発信等により，着実に推進されてきた.

今年度もその延長上で，情報と技術の共有化を目指し,企画及び具体的な施策を講じてきた.

⑴ 日医ホームページ

広報委員会「ホームページ見張り番」委員を中心に日医ホームページの中の未リニューアルページである，日医白クマ通信，プレスリリース,日医ニュースなどのニュース関連のページのリニューアルの検討を行った.

また,現在のコンテンツにおいては,「健康の森」等の各種コンテンツで健康情報を提供するとともに，日医のテレビ CM の映像配信や新聞意見広告，定例記者会見の内容の掲載等により，日医の活動，主張を広く PR し，国民の理解を求めている.

医師向けのページでは，医師や医学生に向けたコンテンツの充実を図っている他，会員向け「メンバーズルーム」では，従来からの「生涯教育 on-line」や日医 Lib，医療保険,介護保険等の各種関連情報の提供を行っている.

⑵ TV 会議システム

平成 17 年 11 月より運用を開始した TV 会議システムは，平成 21 年 11 月にシステムを刷新してクオリティの向上及びコストダウンを図り,広報･情報課所管の各委員会を始めとする会内委員会,打ち合わせ会等で活用している.

今年度は各委員会の他，日医会館大講堂等で行うイベントの都道府県医師会へのリアルタイム中継に力を入れ，各種の都道府県医師会担当理事連絡協議会，小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業説明会，医療の諸課題研修会，かかりつけ医機能強化研修会，南海トラフ大震災を想定した衛星利用実証実験,医療政策シンポジウム,日医総研シンポジウム等，従来以上にさまざまな配信を行った.

また，利用権を貸し出すことで，日医を介さない各都道府県医師会－郡市区医師会間で開催される各種会議にも活用されている.

更に，JAXA の実験衛星「きずな」を利用した双方向会議の円滑な運用，及び委員会等における HD 画質への対応のため,平成 26 年 11 月より,現行のシステム運用と並行して，新システムの小規模運用も開始した．館内の映像配信環境が HD に対応した機器に刷新される際に新システムへの完全移行を行うことも視野に入れ，運用実績を重ねている.

⑶ 都道府県医師会文書管理システム

日医では，平成 12 年度より「都道府県医師会宛て文書管理システム」を運用しており，都道府県医師会宛ての発信文書を各部署が PDF 化，データベースに登録し，各都道府県医師会事務局に提供している.

更に，平成 19 年度から,「都道府県医師会－郡市区医師会間文書管理システム」を構築し，都道府県医師会にシステムを提供している．これにより，各都道府県医師会事務局が，管下の郡市区医師会宛ての発信文書や資料等を簡便にデータベースに登録，提供することができるようになっている.

また，郡市区医師会も都道府県医師会宛て文書管理システムを閲覧可能となっている.

医師会間のデジタルデータ共有のツールとして必須のものとなっており，今後，更なる運用,発展が期待される.

5．諸官庁が実施する調査

⑴ 厚生労働省の協力要請に応じ，今年度中に都道府県医師会宛てに通知した調査は次のとおりである.

①平成 26 年経済センサス・基礎調査の実施について
②平成 26 年毎月勤労統計調査特別調査に対する調査協力依頼について
③平成 26 年医療施設静態調査の協力依頼について
④平成 26 年患者調査の協力依頼について
⑤平成 26 年受療行動調査の協力依頼について
⑥毎月勤労統計調査（第二種事業所）に対する調査協力依頼について（第 8 組）
⑦毎月勤労統計調査全国調査及び地方調査第一種事業所の抽出替えに伴う事前調査への協力依頼について
⑧平成 26 年の医師の届出及び調査について
⑨毎月勤労統計調査全国調査及び地方調査の第一種事業所に対する調査協力依頼について
⑩毎月勤労統計調査（第二種事業所）への調査

協力依頼について（第 9 組）

(2) 厚生労働省の諸調査のうち結果について説明，報告を受けたものは次のとおりである．

①平成 25 年医療施設（動態）調査・病院報告の概況

②平成 24 年度国民医療費の概況

Ⅶ．地域医療第１課関係事項

１．災害対策について

⑴「指定公共機関」の指定

日本医師会は，平成26年８月１日付をもって，災害対策基本法上の「指定公共機関」の指定を受けた．指定に当たっては，東日本大震災におけるJMAT（日本医師会災害医療チーム）活動が高くされたとのことである．また，指定を機会として，中央防災会議会長としての安倍晋三内閣総理大臣からの協力要請文書等を数次にわたり受領した．なお，指定公共機関に義務づけされている防災業務計画は，別添のJMAT要綱を含め，指定に先だって策定し，平成26年４月１日より施行した．

⑵ 南海トラフ大震災を想定した衛星利用実証実験（防災訓練）の実施

平成25年１月に独立行政法人宇宙航空研究開発機構（JAXA）との間で締結した「超高速インターネット衛星「きずな」を用いた災害医療支援活動における利用実証実験に関する協定」に基づき，独立行政法人情報通信研究機構（NICT）の参画も得て，衛星利用実証実験を日本医師会と都道府県医師会とのテレビ会議システムによる防災訓練として実施した．

南海トラフ大震災を想定した衛星利用実証実験（防災訓練）

- 日時：平成26年12月10日（水）13時～16時
- 場所：
  - 都道府県医師会：日本医師会TV会議システムによる参加（原則）
  - 日本医師会：日本医師会館501／502会議室
- 実施方法：
  - 広島県医師会，徳島県医師会，高知県医師会および日本医師会に，「きずな」の送受信アンテナを設置
  - 日本医師会TV会議システムにより，TV会議を開催
- 参加者　都道府県医師会災害担当理事
- 主な内容：
  - 日本医師会・都道府県医師会によるTV会議（JMATの派遣等）
  - クラウド型災害医療情報システムによる避難所や被災患者等の情報共有

⑶ JMAT Ⅱの派遣

東日本大震災被災地への医療支援として，昨年度に引き続き，JMAT（日本医師会災害医療チーム）の後継のJMAT Ⅱの派遣を実施した．当初からの累計派遣数は，平成27年２月28日現在，岩手県（岩手県医師会によるJMAT岩手を含む）936チーム，宮城県103チーム，福島県147チーム，合計1,186チームであり，参加者数は5,370人（うち医師は3,274人）である．

⑷ 災害医療に関する研修，教育

南海トラフ巨大地震，首都直下地震等の大規模災害時には，非常に多くの医療チームが被災地に参集するため，コーディネイト（派遣調整）が重要であり，その役割は，被災地の医療提供者を代表する都道府県医師会，郡市区医師会，行政や日本赤十字社等の関係者が担うべきであるとの考えから，本年度より，「災害医療コーディネート研修」を日赤とともに共催した．

目的は，都道府県における災害医療コーディネーターの活動に必要な統括・調整体制の知識の獲得及び当該体制の標準化として，独立行政法人国立病院機構災害医療センターが主催である．全国を３ブロックに分けて実施し，１回（３日間）の講習を修了するもの．

（第１回）平成26年９月６日（土）～９月８日（月）
（第２回）平成26年12月６日（土）～12月８日（月）
（第３回）平成27年３月20日（金）～３月22日（日）

受講対象者は，「地域医療に関わる医師」（医師会関係者）や災害医療，救急医療及びメディカルコントロール体制に関わる医師，日本赤十字社，赤十字病院に関わる医師，都道府県職員である．

本年度は，３回とも日本医師会館において開催した．

また，「緊急時総合調整システムIncident Command System（ICS）基本ガイドブック」を制作し，医療関係者だけではなく安全を担うリーダーならびに担当者が将来起こるであろう災害について，ICSの考え方を基本にしつつ，地域や組織の特性にも配慮し，各々にフィットしたかたちで緊急時の災害計画を策定し，災害発生時には遅滞なく対応できるようにするため，社会の安全を司る行政機関，各組織，地域のリーダーならびに担当者たちがぜひとも知っておくべき事柄をとりまとめた．同書は，上記「災害医療コーディ

ネート研修」の副読本ともなった.

⑸ 災害医療対策に関する視察等

日本医師会の災害対策に資するべく，石井正三常任理事が，陸上自衛隊東北方面隊による震災対処訓練（米国・豪州との共同含む）である「みちのくアラート 2014」，海上自衛隊呉基地におおすみ型輸送艦「くにさき」，内閣府による平成 26 年度民間船舶を活用した医療機能の実証訓練を視察した.

みちのくアラート 2014 では，陸上自衛隊第 6 師団長の川﨑朗陸将の案内により，宮城県対策本部等の視察も行った.「くにさき」では，海外を含む災害派遣等の多種多様な任務，輸送用エアークッション艇（LCAC）や飛行甲板等の機能について説明を受けた．内閣府訓練では，首都直下地震（最大震度 7）を想定して，東京湾埠頭に停泊する民間船舶（来年より自衛隊が運用する「はくおう」）への臨時医療施設の設置, 船への患者搬送, 船内での模擬診療等の訓練内容に対して有識者としての評価等を行った.

⑹ 政府予算に対する要望活動

被災地における地域医療再生，及び今後の JMAT 活動や医療機関の防災能力の向上のため，次のような活動を行った.

①東日本大震災対策

⑴ 被災地の医療の復興のための基金の積み増し

⑵ 原発等の被災地域からの避難，仮設住宅建設，復旧工事等により，人口が急増した地域における医療提供体制の整備

②全国の災害対策

⑴ 全国の医療機関の防災対策のための基金の創設

⑵ 医療機関の耐震整備の推進

⑶ 看護師等養成所校舎の耐震改修に対する支援

⑷ 医療機関の津波防災対策の充実

⑸ 病院船の建造等

⑹ 災害通信衛星による災害時のブロードバンド・インターネット接続環境や携帯電話への緊急情報提供の推進

⑺ 災害時における医療支援のための情報共有ストレージ空間の整備

⑻ 日本医師会災害医療チーム（JMAT：Japan Medical Association Team）編成に対する補助

⑼ 広域災害・救急医療情報システム（EMIS：Emergency Medical Information System）の充実

⑽ 特殊災害への対応の推進

2．救急災害医療対策委員会

救急災害医療対策委員会（有賀徹委員長他 19 名）は，平成 26 年 10 月 24 日に開催された第 1 回委員会において，横倉会長より，「1．地域包括ケアシステムにおける救急医療のあり方～メディカルコントロール体制の強化～」および「2．指定公共機関としての日本医師会のあり方」について検討するよう諮問を受け，本年度は 3 回の委員会を開催した.

地域包括ケアシステムにおけるメディカルコントロールは，在宅医療や高齢者施設など医療関連行為を提供する施設にも行うべきであるとされ，広い意味でのメディカルコントロール体制について，今後さらに検討していく予定である.

指定公共機関としての日本医師会のあり方では，2015 年 7 月末から山口県で開催される世界スカウトジャンボリーを取り上げ，日本医師会はサポートやアドバイザーとして関与を行っていく必要があるとされた．また，小委員会において「南海トラフ大震災を想定した衛星利用実証実験」や「災害医療に関するアンケート」などの企画検討を行う予定である.

3．救急医療の推進

⑴ ACLS（二次救命処置）の推進

平成 16 年 3 月，日本医師会では，医師による効果的な救命処置･治療の実施を推進することで，救急患者の救命率及び社会復帰率の向上に資することを目的として，「日本医師会 ACLS（二次救命処置）研修」事業を開始した.

本研修事業では，日本医師会長が，地域の医師会等が実施する ACLS 研修会を指定し，それを修了した医師に修了証を交付することにしており，平成 26 年 12 月までに 2,298 研修会（初年度からの累計）を指定し, 延べ 19,963 人の医師（同, 再修了証，オプション研修修了証を含むため重複計上）に対して修了証を交付した.

研修会の指定や修了証の交付に当たっては，本会役員からなる運営委員会（委員長:松原副会長）を開催して審議を行った.

⑵　一般市民に対する救急蘇生法普及・啓発活動

例年，救急の日及び救急医療週間に合わせ，救急医療週間実施要領を策定するとともに，一般市民に対する救急蘇生法の普及・啓発活動としてポスター及びカードを作成・配布しているが，本年度も，本会救急災害医療対策委員会の協力を得て同様に実施した.

救急の日ポスターは，19 万 1,000 枚を作成し，日本医師会雑誌同封物として全会員に配付するとともに，全国の都道府県医師会･郡市区医師会，官公庁，消防機関等の他，高等学校及び自動車教習所に配布した．カード「大切ないのちを救う心肺蘇生法 CAB+D」（CAB+D カード）は，200 万枚作成し，各都道府県医師会・郡市区医師会，全国医療機関を通じ，一般市民に配布した.

また，救急蘇生法普及啓発用のホームページは引き続き運用し，「子どもの一次救命処置」のページを新たに開設した.

⑶　全国メディカルコントロール協議会連絡会

病院前救護において，医学的観点から救急救命士を含む救急隊員が行う応急処置等の質を保障するメディカルコントロール（MC）協議会について，全国的な底上げを図るため，平成 18 年度に日本医師会が共催者となって全国 MC 協議会連絡会が設置された.

本年度は，平成 26 年 5 月に栃木県宇都宮市，平成 27 年 1 月に神奈川県相模原市で開催されたが, 日本医師会は共催者として参加するとともに，都道府県医師会に出席を要請した.

４．平成 26 年度都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会

高齢社会の進展を見据えてメディカルコントロール体制の強化により救急搬送・救急医療体制を地域医療連携に位置付けていく事，及び南海トラフ巨大地震や首都直下型地震の被害想定が進められる中，JMAT（Japan Medical Association Team; 日本医師会災害医療チーム）体制を含む災害体制の強化について協議を行うため，下記の通り，平成 26 年度都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会を開催した.

〈平成 26 年度　都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会　プログラム〉

日時：平成 26 年 9 月 18 日（木）
13：00 ～ 16：00
場所：日本医師会館小講堂・ホール
司会：石井　正三（日本医師会常任理事）

１．開会
２．挨拶　横倉　義武（日本医師会長）
３．報告：救急災害医療を巡る諸問題について
　　石井　正三（日本医師会常任理事）
４．救急医療について
　・メディカルコントロール体制の強化と地域連携
５．災害医療について
　・JMAT等の日本医師会の災害体制
　・南海トラフ大震災を想定した衛星利用実証実験（防災訓練）
　・災害医療コーディネート研修
６．全体協議
７．総括　松原　謙二（日本医師会副会長）
８．閉会

５．病院委員会

病院委員会（松田晋哉委員長他，計 19 名）は，平成 26 年 12 月 17 日に開催した第 1 回委員会において，会長より「地域医療構想（ビジョン）に基づく新たな医療計画への対応について」について審議するよう諮問を受け，今年度は 2 回の委員会を開催した.

地域医療構想については，厚生労働省「地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会」において検討がなされ，併行して委員会でも取り上げられていたが，報告書が平成 27 年 3 月 31 日に公表された．委員会には厚生労働省の担当者も参考人として招聘し，活発な議論を行ってきたが，今後さらに「公立病院改革ガイドライン」等も含む，幅広い視点で検討を進めていく予定である.

６．有床診療所委員会

有床診療所委員会（小林博委員長他 13 名）は，平成 26 年 10 月 15 日に開催した第 1 回委員会において，会長より「地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割」について審議するよう諮問を受け，今年度は 3 回の委員会を開催した.

地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割の 1 つとして，ショートステイへの積極的参画が考えられることから，今後さらに検討を進めていく予定である．その他，経営や継承にかかる問題等についても検討が行われた.

7．医療機関の防火対策について

平成25年10月に発生した，福岡市の有床診療所火災を契機に，平成25年11月より消防庁「有床診療所・病院火災対策検討部会」が設置され，医療機関の防火対策のあり方について検討が行われてきた．

検討部会での議論に臨むにあたり，「病院におけるスプリンクラー設置に関する調査」を実施するとともに，消防庁・厚生労働省の担当者とスプリンクラーが設置されていない病院における防火体制を視察し，議論の参考とした．

患者の生命を預かる医療機関として，防火設備の強化・点検や訓練の実施等により徹底した防火対策を取る必要がある．一方で有床診療所や中小病院の経営は厳しく，スプリンクラーの設置義務化により病床の廃止等に追い込まれ，地域の医療提供体制に影響を及ぼすおそれがある．そのため，スプリンクラーを義務化する場合には，合理的な基準にするよう主張するとともに，十分な経過措置と手厚い財政支援，簡易な工事・低価格で設置できるスプリンクラーの開発促進を要望した．

最終的に，有床診療所のスプリンクラー設置基準を「3,000㎡以上」に引き下げるとともに，3,000㎡未満の病院・有床診療所であっても，「避難のために患者の介助が必要な病院･有床診療所」は設置が義務化されることとなった（平成28年4月施行，平成37年6月末まで経過措置あり）．

財政支援については，平成25年度補正予算で101億円の予算措置がなされ，約600か所の有床診療所にスプリンクラーが設置された．平成26年度補正予算では，約192億の予算が確保された．

⑴　病院におけるスプリンクラー設置に関する調査

消防庁の検討部会において，病院のスプリンクラー設置基準についても議論が行われることになったため，200床未満の病院を対象に，3,000㎡未満の病院建物のスプリンクラー設置状況と，義務化された場合の対応について調査した（有床診療所については，全国有床診療所協議会が既に調査していたことから，病院のみを対象とした）．

スプリンクラーの設置が義務化された場合の対応については，「補助金の範囲内で設置できず自己負担が発生する場合」においても，63.2%の病院が「設置する」と答えた一方で，「ある建物には設置するが，別の建物は設置が困難なため病棟を閉鎖」や「設置が困難なため病院を廃止（または有床・無床診療所への移行）を検討」との回答も36.8%にのぼり，特に入院患者への影響や建物の構造上の問題，経済的負担の問題が大きかった．

⑵　病院の視察

厚生労働省，消防庁職員とともに，スプリンクラーを設置していない病院を4箇所視察し，防火対策の取り組み状況について話を聞いた．いずれの病院においても消火訓練，避難訓練はしっかりと行われており，また夜間の人員も5名～8名いることがわかった．

各病院からは，スプリンクラーを後から設置する困難さ，経営面での負担の大きさ等が指摘された

8．国民生活安全対策委員会

国民生活安全対策委員会（尾﨑治夫委員長他，計11名）は，平成26年11月26日に開催した第1回委員会において，会長より「生活上の様々な脅威から国民生活を守る医師会～食品安全を中心として～」について審議するよう諮問を受け，今年度は2回の委員会を開催した．

委員会においては，前期に引き続き多岐にわたる問題について意見交換がなされた．主な議題としては，食中毒や食品安全の問題，健康被害情報の収集の問題等であった．

また，その他日常生活での国民生活にとって脅威となる事象等について，会員医師が現場で遭遇した問題に対して，相談先や情報収集先を分類して情報提供するための「実地医家向け緊急時対応リーフレット（案）」について再度検討を加えている．

9．「健康食品安全情報システム」事業

日本医師会では，「国民生活安全対策委員会」報告書による提言を受け，平成18年度より平成21年度まで実施してきた「食品安全に関する情報システム」モデル事業を全国に拡大させた「健康食品安全情報システム」事業（全国事業）を平成23年より開始した．

全国事業は，医師会員が，患者の診察から健康食品による健康被害を覚知したときに，情報提供票に記入して，FAXないしWEBにより，日本医師会に情報提供してもらうものである．日本医師会では，受け付けた情報を整理した上で，国民

生活安全対策担当役員，専門家，地域医師会代表で構成する「健康食品安全情報システム委員会」において判定を実施し，会員及び都道府県医師会・郡市区医師会を対象とした情報のフィードバックを行う仕組みである．本年度は，1回の委員会を開催し，3件の判定を行った．

また，平成27年1月に出版された「ナチュラルメディシン・データベース　健康食品・サプリメント（成分）のすべて」を総監修した（石川広己常任理事が監訳者として参画）．

10. 医療関係者検討委員会

医療関係者検討委員会（月岡鬨夫委員長他11名）は，平成26年10月17日に開催した第1回委員会において，会長より「地域包括ケアシステムにおける多職種連携の推進について－多職種の役割をいかに引き出すか－」について審議するよう諮問を受け，今年度は3回の委員会を開催した．

今年度は，各地域における多職種連携の取り組みについて事例報告等が行われた．また，看護師の特定行為研修制度や，看護師2年課程通信制の入学要件の見直し等についても検討が行われた．

11. 日本医師会医療秘書認定試験委員会及び医療秘書認定

本委員会（富田雄二委員長他委員4名）は，平成26年8月20日に開催された第1回委員会において，会長より「医療秘書認定試験の円滑な実施並びに合否案の作成，および試験結果の分析と評価等」について諮問を受け，計6回の委員会を開催し，認定試験実施に係わる諸事項について検討を行った．

委員会では，認定試験実施にあたっての作業日程の検討，問題作成者より提出された試験問題案についての内容等の検討・選定等を行った．今回の試験は，平成26年4月に日本医師会認定医療秘書要綱が改訂されたことに伴い，旧要綱対応と新要綱対応の2種類の試験問題作成を必要としたことから，委員会も例年より1回多く開催して対応した．なお，試験の実施要領や問題作成者の選定は，平成26年6月11日に開催した前年度第8回委員会にて検討を行った．

また，試験実施後は，旧要綱対応と新要綱対応のそれぞれにおいて試験結果に基づく合否案を作成した．そして，分析評価等を行い，報告書を取りまとめ，3月23日に富田委員長より横倉会長宛答申した．

今回の試験に関して，本会では，平成26年6月17日の常任理事会で，本年度の第35回日本医師会医療秘書認定試験を，平成27年2月8日に実施することを決定し，各県医師会宛通知した．

なお，第35回医療秘書認定試験は，9県医師会において実施し，旧要綱対応受験者248名中，合格者241名，合格率97.2%，新要綱対応受験者120名中，合格者112名，合格率93.3%であった．

また，認定試験に合格した者のうち，本会の規定する実技3科目を取得した者については，各県医師会長の申請により審査の結果，日本医師会医療秘書認定証と記章を交付している．今年度の認定証交付者数は352名で，これまでの認定証交付者数は計9,389名に達している．この数は，第1回から第35回までの認定試験合格者12,496名のうち，75.1%を占めている．

12. 看護問題関連

(1) 保健師助産師看護師法の改正について

平成26年6月成立の医療介護総合確保推進法において，保健師助産師看護師法が改正され，特定行為にかかる看護師の研修制度が創設された．

具体的な特定行為及び研修内容等については，平成26年9月から，医道審議会保健師助産師看護師分科会特定行為・研修部会において議論された．「チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ」が取りまとめた特定行為案41行為の中には，気管挿管・抜管など各学会や国会審議の過程で懸念が示されている行為も含まれていた．そのため，本会としては，本部会において慎重に審議すべきと主張し，関係学会のヒアリングも行われた．

気管挿管，抜管については最後まで議論となったが，本会としては関係学会の合意が得られた行為からスタートすべきと主張し，最終的には，制度開始当初には特定行為に含めないこととし，今後の見直しの際に改めて検討することとなった．

本制度は平成27年10月より施行される．

(2) 看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正について

医療介護総合確保推進法において，看護師等の人材確保の促進に関する法律が改正され，ナースセンターの機能強化及び看護師等の免許保持者の届出制度が創設された．

看護師等は病院等を離職する際には，都道府県

ナースセンターに，住所等を届出ることが努力義務とされた．これにより，ナースセンターは，ライフサイクルを通じて適切なタイミングでの復職研修や職業紹介など必要な支援を行うものである．本制度は平成27年10月より施行される．

また，ナースセンターによる看護職員確保対策については，医師会や病院団体等も入った中央及び都道府県双方のナースセンター運営協議会等において，十分に協議して進めることとされた．平成27年2月には，中央でのナースセンターの運営に関する事前打合せに本会役員が出席した．次年度以降，正式に検討が始まる予定である．

(3) 地域医療介護総合確保基金への対応について（看護師等養成所関係）

平成26年度より，看護師等養成所運営費補助金や看護師等養成所施設整備費補助金等が，地域医療介護総合確保基金に移行した．移行にあたっては，厚生労働省に対し，前年度より減額されることのないよう都道府県に要請するよう求めるとともに，地域定着率を考慮した加算等の創設についても要望した．また，都道府県医師会に対しては，看護師等養成所の支援について基金の積極的活用をお願いした．

その結果，今年度は，看護師・准看護師養成所の施設整備についても予算が付けられるなど，従来の国庫補助に比べ充実している例も見られた．

(4) 医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所入学・卒業状況調査

今年度も，医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所の入学・卒業状況について調査を実施した．

今年度の准看護師課程の平均倍率は2.6倍，看護師3年課程は3.7倍と，昨年度に比べると若干低下した．

卒業後の進路については，医師会立学校養成所の卒業者の県内就業率は看護師3年課程，2年課程においては8割を超えており，全国平均と比べても高く，医師会立学校養成所が地域の看護職員の確保に多大な役割を果たしていることが改めて示された．准看護師課程については，4割が進学をしているが，そのうち医療機関に就業しながらの進学は半数以上であり，全体で7割が就業していた．

(5) 看護師等養成所における実習に関する調査

医師会立助産師・看護師・准看護師養成所の実習施設の確保が喫緊の課題となっており，改めて現状と課題を把握するため，調査を行った．

実習病院の確保について，「困難なく確保できている」との回答は，いずれの課程でも2割程度に留まり，「非常に困難」「困難」との回答は半数以上にのぼった（助産師課程では約8割，看護師2年課程・准看護師課程では約7割が，確保が困難であると回答）．

特に確保が困難な科目としては，いずれの課程も妊産婦や小児を対象とする科目がトップであり，看護師課程では在宅看護論，准看護師課程では基礎看護や成人看護の主たる実習施設の確保も困難となっていた．

確保を困難にしている要因は，対象となる患者・医療機関の減少（母性・小児）や，実習施設が増えないままに，看護大学等が増加していること等が考えられる．

本調査を，厚生労働省医政局看護課長宛にも提出し，対応を求めた．

(6) 助成金の支給

日本医師会として地域医師会の看護職員養成を支援するため，医師会立の看護師等学校養成所に対して助成金を支給した．

助産師課程 ……	6校
看護師3年課程 ……	64校
看護師2年課程 ……	83校
准看護師課程 ……	192校

13. 医師会共同利用施設検討委員会

医師会共同利用施設検討委員会（篠原彰委員長他委員11名）は，平成26年10月22日に開催した第1回委員会において，会長より「将来を見据えた医師会共同利用施設の在り方－医療・介護における地域への貢献，多職種連携の人材養成，ICTの活用を含めて－」について検討するよう諮問がなされた．

これを受けて本委員会では，今年度3回の委員会を開催し，第1･2回は主に平成27年8月22日，23日に大阪府医師会の担当で開催する第26回全国医師会共同利用施設総会（以下「総会」）についての企画等，第3回は諮問の1つであるICTの活用等についての検討を行った．

総会については，例年と同様，土曜日の午後から日曜日にかけての開催とし，3分科会に分かれ

ての報告や討議，また日曜日には府内共同利用施設の報告や全体討議，午後は施設見学などのスケジュールとした．

また，メインテーマや分科会の報告施設については，各委員からの候補案に基づいて検討を行った．メインテーマは「地域医療構想と今後の医師会共同利用施設－医療，保健，介護・福祉の連携－」とし，各分科会4施設を選定した．

さらに，平成29年度に開催する次期総会については，大分県の担当で，平成29年9月2日，3日に別府市で開催することとなった．なお，総会開催については，平成27年度に入ってから本会常任理事会において決定する．

その他，委員会では，各医師会におけるICTの取り組みについての状況報告や，地域医療構想，地域包括ケアシステムと医師会共同利用施設の今後の在り方について，各委員間で活発な議論が行われた．

14. 医師会共同利用施設ブロック連絡協議会

本年度標記の連絡協議会は，6ブロックにおいて開催され，本会からも横倉会長をはじめ，今村副会長，羽鳥常任理事等が出席して講演やコメンテーターを行うとともに，助成するなどして協議会の支援に努めた．

各ブロック連絡協議会の開催日程は，以下のとおりである．

1．東北・北海道ブロック
　第38回　岩手県　平成26年9月27日，28日
2．関東甲信越ブロック
　平成26年度　神奈川県　平成26年8月30日
3．中部ブロック
　平成26年度　福井県　平成26年11月3日
4．近畿ブロック
　第46回　和歌山県　平成26年4月19日
　第47回　京都府　平成27年1月17日
5．中国四国ブロック
　第19回　高知県　平成26年8月30日
6．九州ブロック
　第46回　大分県　平成26年8月2日，3日

15. 地域医療対策委員会

地域医療対策委員会（富田雄二委員長他17名）は，平成26年10月16日に開催された第1回委員会において，会長より「地域医療構想（ビジョン）・第7次医療計画に向けての医師会の役割について」検討するよう諮問を受けた．

これを受けて本年度は3回に渡る検討を行った．第1回，第3回の委員会では，地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会で検討された事項について討議を行い，第2回の委員会では，病床の必要量の考え方についての講演を開催すると共に，地域医療構想調整会議の模擬会議を行った．

地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会については，ガイドラインはあくまで参考であること，及び，その策定するに当たっては地域医療構想調整会議を策定段階から前倒しで開催すること，将来の病床の機能区分ごとの医療需要を推計する際の考え方等について，説明と質疑が行われた．

模擬調整会議では，架空の構想区域を設定し，地域医療構想の内容を確認しつつ，当該構想区域における病床の機能分化・連携等に関する協議を行い，病床の機能区分ごとの将来の必要量について討議した．特に調整会議で検討する病床の必要量は如何なる検討を経て調整会議に出されたものであるか，及び，病床の各機能区分を全て自らの構想区域に備える必要があるのか等につき検討がなされた．

16. 医療介護総合確保推進法への対応

平成26年6月に参議院において可決成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案」（医療介護総合確保推進法）は，2025年に向けた医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築を目指すとともに，看護師の特定行為研修制度等の導入などを内容とするものであり，平成26年2月に閣議決定され，国会に上程された．

本章では，医療法の改正に関する事業を中心に記述する．

(1) 都道府県医師会地域医療ビジョン担当理事連絡協議会

平成26年度から始まった病床機能報告制度並びに，平成27年度から策定を開始する地域医療構想（ビジョン）に向けて，地域医療構想策定ガイドラインに対する理解を深めつつ，その対応を協議するために，平成26年4月に都道府県医師

会地域医療ビジョン担当理事連絡協議会を，平成27年3月に都道府県医師会地域医療構想（ビジョン）担当理事連絡協議会を開催した.

〈都道府県医師会地域医療ビジョン担当理事連絡協議会　プログラム〉

日時：平成26年4月11日（金）13～16時
場所：日本医師会館小講堂・ホール
司会：鈴木　邦彦（日本医師会常任理事）

1．開会
2．挨拶　横倉　義武（日本医師会長）
3．病床機能報告制度，地域医療ビジョンについて
　1）日本医師会の方針等の説明
　2）法案及び現在の検討状況等の説明
　　（厚生労働省医政局総務課）
4．全体協議
5．総括　中川　俊男（日本医師会副会長）
6．閉会

〈都道府県医師会地域医療構想（ビジョン）担当理事連絡協議会　プログラム〉

日時：平成27年3月19日（木）13～16時
場所：日本医師会館大講堂
司会：釜萢　　敏（日本医師会常任理事）

1．開会
2．挨拶　横倉　義武（日本医師会長）
3．地域医療構想について
　1）地域医療構想策定ガイドライン等の説明
　　（厚生労働省医政局）
　2）日本医師会の方針等の説明
4．全体協議
5．総括　中川　俊男（日本医師会副会長）
6．閉会

⑵　衆議院厚生労働委員会における意見陳述

平成26年5月7日，中川俊男副会長が「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する特別措置法案」等を審議中の衆議院厚生労働委員会に参考人として招かれ，意見陳述を行った.

今回の法案に示された医療提供体制の改革案については，昨年の四病院団体協議会との合同提言におおむね沿った内容になっているとして，これを支持する考えを示した．その上で，地域医療構想については，その策定に当たって都道府県医師会等の関係者も参画すべきとした他，都道府県に対しては地域医療を担う医師会と真摯な協議を行うことを，国に対しては都道府県行政へ医師会と連携するよう働き掛けを行うことをそれぞれ求めた．また，都道府県知事が過剰な医療機能への転換中止等を命令･指示または要請したとき，それに従わなかった場合には一定の措置が出来るとされていることに関しては，悪質な場合に限定すべきであり，強権的なペナルティはあってはならないとした．更に，地域医療構想の策定スケジュールが当初よりも三年前倒しで策定することになり，現場は混乱しているとするとともに，拙速な対応を強いてはならないと指摘，策定ガイドラインに関しても「強制力を持つものであってはならず，あくまでも目安として，地域の実情をしっかり反映することを優先すべきである」と述べた.

⑶　地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会

平成26年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」に基づき医療法が改正されたことを踏まえ，平成27年4月より各都道府県で地域医療構想を策定する運びとなった．厚生労働省は，各都道府県に対し地域医療構想を策定するためのガイドラインを示す為，平成26年9月18日より平成27年3月18日まで計9回「地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会」を開催した.

日本医師会からは中川俊男副会長が参画し，地域医療構想の策定を行う体制等の整備，必要なデータの収集・分析及び共有，構想区域の設定，構想区域ごとの医療需要の考え方，医療需要に対する医療提供体制の検討，医療需要に対する医療供給を踏まえた必要病床数の推計，構想区域の確認，将来のあるべき医療提供体制を実現するための施策の検討について，また「地域医療構想策定後の取組」として，策定後の実現に向けた取組，地域医療構想調整会議の設置・運営，都道府県知事による対応，地域医療構想の実現に向けたPDCAについて，及び「病床機能報告制度の公表の仕方」について検討を行った.

日本医師会として，ガイドラインはあくまで参考であること，及び，地域の実情を重視した医療機関の自主的な取り組みによる緩やかに収れんするような制度となることを，繰り返し主張しガイドラインへ盛り込んだ.

⑷ その他病床機能報告制度及び地域医療構想に関する事項

上記の他，病床機能報告制度については，平成26年10月より第1回の病床機能報告が開始されるにあたり，都道府県医師会長協議会，都道府県医師会宛文書による情報提供を行った．また，地域医療構想に関しては，特に「協議の場」（地域医療構想調整会議）について，管下郡市区医師会との情報共有や意見交換等に配慮するよう都道府県医師会に対して要請した．

さらに，関係する病院委員会，地域医療対策委員会，医師会共同利用施設検討委員会において，地域医療構想に関わる会長諮問を受け，検討を行った．

17. JMAP（日本医師会地域医療情報システム）

平成27年度以降の地域医療構想の策定を見据え，本年度より，JMAP（http://jmap.jp/）の本格運用を開始した．JMAPは，各都道府県医師会，郡市区医師会や会員が，自地域の将来の医療や介護の提供体制について検討を行う際の参考，ツールとして活用することを目的としている．また，情報収集先等の見直しによりデータの精緻化を図るとともに，在宅療養支援病院・診療所等の情報項目の追加を行った．

18. 医療に関する懇談会 －日本医師会・全国医学部長病院長会議－

日本医師会と大学病院関係者との間で，大学病院の医療に関わる諸問題を幅広く討議・検討し，両者の相互理解を深め，以って日本の国民医療の改善に資することを目的として，平成17年度より，全国医学部長病院長会議（会長　荒川哲男大阪市立大学医学部長）と定期的な懇談会を行っている．

本会からは，横倉会長，中川副会長，今村副会長，松原副会長をはじめ全役員が出席し，様々な問題について意見交換している．本年度は2回開催し，主な議題は，医学部新設，地域医療構想（ビジョン），医療事故調査制度等についてであった．

19. 地域医療連携推進法人制度

地域医療連携推進法人制度は，元々平成25年8月の「社会保障制度改革国民会議」や「社会保障審議会医療部会」で“医療機関の緩やかな連携”という趣旨で制度案が出されていた．しかし平成26年1月の「産業競争力会議」より“医療・介護の効率化”や“規制改革”という趣旨が入り，その上で，平成26年6月の「日本再興戦略」で「非営利ホールディングカンパニー制度」の創設が閣議決定された．

この新型法人のあり方を決める「医療法人の事業展開等に関する検討会」には，日本医師会からは今村定臣常任理事が参画し，医療の非営利原則の堅持と地域医療提供体制を確保するため，対案としての「統括医療法人」の提出をはじめ様々な提案を行った．

その結果，検討会の報告書には日本医師会の主張が概ね取り入れられ，既存の公益法人や医療法人より厳格に非営利原則の堅持と地域医療提供体制を確保する為の制度が盛り込まれた．

20. 病院等を対象とするヘルスケアリートの活用にかかるガイドラインの策定について

病院等を対象としたヘルスケアリートのガイドラインについては，産業競争力の強化に関する実行計画（平成26年1月24日閣議決定）等を受け，国土交通省として，資産運用会社が整備すべき組織体制を示すとともに，病院運営者との信頼関係を構築するために留意すべき事項を示すことを目的として，検討会が設置された．

日本医師会からは松原謙二副会長が「病院等を対象とするヘルスケアリートの活用に係るガイドライン検討委員会」に参画し，医療の非営利原則及び経営の独立性並びに地域医療提供体制を確保するため，様々な提言をした．

委員会においては資産運用会社の組織体制に医療の非営利性，地域医療提供体制や経営の独立性を熟知する者が関与すること，資産運用会社は自らの行為が医療法その他関連する法令に抵触することがないよう留意すること，病院不動産を取得する事前または事後の問題発生時に，資産運用会社は国土交通省又は厚生労働省等へ連絡することを主張した．

21. 薬務対策

日本医師会は，近年の医薬品・医療機器等の開発・承認・流通に関する議論や，薬剤師の業務，薬局の機能に関する議論において，国民の安全を最優先とした適切な薬務行政を行い保健衛生の向上および医療の質の向上を図るよう国や関係機関に働きかけている．また，内閣府規制改革会議や厚生労働省関係審議会等に，本会役員が参加している．

医療用検査薬から一般用検査薬への転用に関しては，平成26年3月の規制改革会議の提言を受けて，平成26年6月から12月にかけて薬事・食品衛生審議会医療機器・体外診断薬部会で一般用検査薬のあり方や検討手順等が議論された．本会からは鈴木常任理事が参加し，検体採取に際し侵襲のないもの，健康状態を把握し受診につなげていけるもの等を一般用検査薬の要件として主張した．本会の主張は当該部会で概ね合意され，平成26年12月に「一般用検査薬の導入に関する一般原則」として厚生労働省から通知された．承認に必要な基準については，まず一般用検査薬業界が案を作成し独立行政法人医薬品医療機器総合機構で検討した上で医療機器・体外診断薬部会で審議されることとなっており，企業による安易な転用が行われないよう，平成27年度以降も引き続き本会の主張を部会等に反映させる活動が求められている．

また，地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師の役割や，セルフメディケーションにおける薬局・薬剤師の活用が取り沙汰されている中，厚生労働省は「平成26年度薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業」を都道府県に委託した．事業内容には「OTC，サプリメント，健康食品の情報提供」以外にも，「検体測定室」を利用した検査や診断といった医療行為が疑われる内容が想定されたため，厚生労働省に内容の是正や4月に通知された「検体測定室に関するガイドライン」の遵守について強く申し入れを行った．平成26年12月，横倉会長ならびに中川副会長，今村副会長，松原副会長の3副会長が日本薬剤師会（山本信夫会長ほか）と協議し，「検査は原則医療機関で行う」「薬局等で自己採血検査を行う場合にも，検体測定室に関するガイドラインを遵守する」「地域住民の健康は，かかりつけ医を中心に多職種が連携して支えていく」「本年度の健康情報拠点推進事業についても，地域医師会・かかりつけ医の十分な理解と適切な指導のもとに行う」ことなどについて合意した．

さらに，平成27年3月12日に開催された規制改革会議では，「医薬分業における規制の見直し」をテーマとして「保険医療機関と保険薬局の一体的な構造の禁止」および「医薬分業のコストとメリット」について議論が行われた．本会より出席した今村副会長からは，一体的な構造の禁止について形式的に判断することは国民目線に欠けているのではないかと問題提起し，また，院内処方と院外処方の費用の差などを例に医薬分業のコストについても説明をした上で，医薬分業における規制を見直す際には，「患者の安全性及び利便性の向上」や「適切なコストに見合ったサービスが提供されているか」とった視点に加え，「保険医療機関と保険薬局との連携」や「健康保険事業の健全な運営」についても考えることが重要であり，国民にも本来の医薬分業のあり方についてよく理解してもらうことが必要であると主張した．

22. 廃棄物対応

医療関係機関等を対象とした特別管理産業廃棄物管理責任者に関する講習会は，（公財）日本産業廃棄物処理振興センターと共催で平成18年度末から開催している．9年目となる今年度は5都道府県にて7回の講習会を開催した．

水銀やその化合物から健康や環境を保護するために，2013年10月の外交会議で採択された「水銀に関する水俣条約」の発効に伴い，2020年以降，水銀含有製品の製造ならびに輸出・輸入が原則禁止される見込みであるため，水銀血圧計・水銀体温計の廃棄処理方法の整備が必要である．次年度，政府予算概算要求要望書において，水銀廃棄物を適正に処理するための費用補助等を要望する予定である．

また，環境省が水銀血圧計・水銀体温計の回収促進モデル事業の候補医師会を推薦し，本事業を実施する前に行われたアンケート調査について協力した．

23. 地域包括ケア推進室

団塊の世代が後期高齢者となる平成37年（2025年）を見据え，病床の機能分化･連携，在宅医療･介護の充実，医療従事者の確保・勤務環境の改善等により，かかりつけ医を中心とした地域包括ケアを推進する必要があるとの観点から，平成26年2月，日本医師会事務局に地域包括ケア推進室を設置した．

地域包括ケア推進室は，都道府県と都道府県医師会との連携・調整・進捗状況を常時・随時掌握し，事務局としても実務的な支援を行う体制を整えるものであり，地域医療第1課や介護保険課等の関係課によって構成される．

本年度は，下記の事業や各都道府県医師会等からの問い合わせ等への対応の他，構成各課が所管する地域包括ケアに関する諸事業を実施した．

(1) 都道府県医師会　新たな財政支援制度担当

理事連絡協議会

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する特別措置法」に基づき，平成26年度予算より開始された地域医療介護総合確保基金（新たな財政支援制度）について，日医から方針等の説明を行うとともに，厚生労働省と都道府県医師会の担当理事との間で，意見交換を行うために連絡協議会を開催した.

〈都道府県医師会 新たな財政支援制度担当理事連絡協議会　プログラム〉

日時：平成26年4月25日（金）13～16時

場所：日本医師会館大講堂

司会：鈴木　邦彦（日本医師会常任理事）

１．開会

２．挨拶

横倉　義武（日本医師会長）

３．新たな財政支援制度について

１）日本医師会の経緯・方針等の説明

２）制度及び現在の検討状況等の説明（厚生労働省医政局指導課）

４．全体協議

５．総括

中川　俊男（日本医師会副会長）

６．閉会

⑵　地域医療介護総合確保基金への対応

上記①の他，前述の「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する特別措置法案」に関する衆議院厚生労働委員会における意見陳述において，中川俊男副会長が地域医療再生基金の投入が公立・公的医療機関に偏重していたことに触れ，地域医療介護総合確保基金では公立・公的医療機関や大学病院等へ偏って投入されてはならないと強調した.

医療介護総合確保方針の策定や地域医療介護総合確保基金の配分等の検証を目的の一つとして設置された厚生労働省「医療介護総合確保促進会議」では，今村聡副会長が委員に就任し，ワンストップによる医療・介護の総合窓口を設置する必要があること，医療介護総合確保区域は地域の実情に応じて設定するべきこと，また，基金・地域医療構想や地域支援事業等国の政策ツールが様々であることに対して，別々に考えるのではなく，各地域で必要なものや利用できる方法等について全体を通して考えるべきであること等の発言，提案を行った.

さらに，都道府県医師会に対して，都道府県行政との早期協議の実施を働きかけるとともに，地域医療介護総合確保基金に関する厚生労働省ヒアリングに参画することを要請し，多くの都道府県医師会が行政との協議やヒアリングへの参画を果たした.

看護師等養成所に関しては，基金のうち「医療従事者の確保に関する事業」の一環として，前述の他，来年度計画の策定にあたって都道府県医師会に参考としていただくべく，養成所運営費補助，施設・設備整備補助を中心に本年度の各都道府県事業をとりまとめた.

また，平成27年度より新たに「介護施設等の整備に関する事業」および「介護従事者の確保に関する事業」が地域医療介護総合確保基金の対象となることから，平成27年度厚生労働省予算案に介護分として公費724億円（国:483億円，地方:241億円）が計上された.

厚生労働省は上記2事業の事業量，具体的な事業内容を把握するため，都道府県行政に対する調査およびヒアリングを行うこととしたが，鈴木邦彦常任理事は，介護分野には医師会のような存在がないことや医療と介護の連携を促進する観点等から，本基金介護分については，今年度の本基金医療分の対応と同様，都道府県医師会が関係団体等からの意見取りまとめ役を担うことを要請した.

⑶「診療所・中小病院で働く医療者の『多職種連携力』を高める教育プログラム開発」事業

今年度，文部科学省「成長分野等における中核的専門人材養成の戦略的推進事業」の1つとして，「診療所・中小病院で働く医療者の『多職種連携力』を高める教育プログラム開発」事業を受託した.

2025年に向け，地域包括ケアシステムの構築が進められつつある.地域医療の最前線の診療所・中小病院及びそれを支える地域医師会の重要性が高まっているが，診療所・中小病院の医療職や医師会関係者が，多職種連携等に関する教育・研修を受ける機会は十分とは言えない.

そこで，本事業により，診療所や中小病院に従事する医療者が，職種間・施設間連携のコーディネート力を高めるための教育・研修プログラムを開発することとした.

まず今年度は，地域包括ケアシステムに関する取り組みについて実地調査を行うとともに，郡市区医師会，医師会立訪問看護ステーションを対象

に，多職種連携・地域連携に関するアンケート調査を実施し，報告書を作成した．来期は，具体的な研修プログラム等の作成に取り組む予定である．

(4) 介護保険の地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の位置づけ（再掲）

(5) 関係委員会・連絡協議会等における審議・協議（再掲）

・救急災害医療対策委員会　会長諮問「地域包括ケアシステムにおける救急医療のあり方～メディカルコントロール体制の強化～」他

・有床診療所委員会　会長諮問「地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割」

・医療関係者検討委員会 会長諮問「地域包括ケアシステムにおける多職種連携の推進について－多職種の役割をいかに引き出すか－」

・医師会共同利用施設検討委員会 会長諮問「将来を見据えた医師会共同利用施設の在り方－医療・介護における地域への貢献，多職種連携の人材養成，ICTの活用を含めて－」

・都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会（地域包括ケアシステムにおける救急搬送・救急医療を主な議題として協議）

(6) その他の対応

・JMAP（日本医師会地域医療情報システム）の拡充（再掲）

・平成27年度概算要求要望「地域包括ケアの推進」（再掲）

・官邸　健康・医療戦略推進本部 健康・医療戦略参与会合（7月10日（第8回）：地域医療を支える～かかりつけ医を中心とした「まちづくり」～（再掲）

(7) OECD　医療の質のレビューへの対応

平成25年度，OECD（経済協力開発機構）医療委員会による医療の質のレビューの対象に日本が選ばれ，その一環として，日本医師会にフランチェスカ・コロンボ医療課課長代理をはじめとする数名の職員が厚生労働省担当者とともに来館してヒアリングを行った．

本年度は，OECDにより，“OECD Reviews of Health Care Quality JAPAN RAISING STANDARDS ASSESSMENT AND RECOMMENDATIONS”（OECD医療の質レビュー 日本 スタンダードの引き上げ「評価と提言」）として，レビューのサマリーが取りまとめられた．しかしながら，同「評価と提言」の内容には，日本の優れた医療体制を否定するかのような内容もあったため，取りまとめに先立ち修正要請を行うとともに，認知症サミット日本後継イベント（11月4日）の一環として行われた公表イベントに，シンポジストとして今村聡副会長が参画し，日本医師会の立場から意見を述べた．

Ⅷ. 地域医療第２課関係事項

１．産業保健委員会

平成 26 年 10 月 1 日に発足した第 XIX 次産業保健委員会（相澤好治委員長他 13 名）は，本年度 4 回の委員会と 1 回の小委員会を開催し，諮問事項である「産業保健活動総合支援事業推進のための具体的方策と社会の要請に応える日医認定産業医制度」について審議を行った．

平成 26 年 4 月より，産業保健三事業（産業保健推進センター事業，地域産業保健事業，メンタルヘルス対策支援センター事業）が一元化され，産業保健活動総合支援事業としてスタートし，改めて全都道府県に産業保健総合支援センターが設置された．

各郡市区医師会の協力のもとに実施されている地域産業保健センター事業における運営上の問題点を把握し，今後事業が円滑に運営されるよう基礎資料を得ることを目的に「産業保健活動総合支援事業における地域産業保健センター事業に関するアンケート調査」を実施した．

また，日本医師会認定産業医制度が平成 2 年に発足し，20 余年が経過している．この間，労働者の就労環境も大きく変化し，働き方も多様化しており，労働環境にあった産業医研修を行うために，研修カリキュラムの改訂について検討を行った．

２．認定産業医制度

本会では産業医の資質向上と地域保健活動の一環である産業医活動の振興を図ることを目的として，平成 2 年 4 月，日本医師会認定産業医制度を発足させた．

本制度では，日本医師会が定めたカリキュラムに基づく産業医学基礎研修 50 単位以上（前期研修 14 単位以上，実地研修 10 単位以上，後期研修 26 単位以上）を修了した医師に日本医師会認定産業医の称号（有効期間:5 年間）を付与している．また，認定証に記載されている有効期間中に産業医学生涯研修 20 単位以上（更新研修 1 単位以上，実地研修 1 単位以上，専門研修 1 単位以上）を修了した認定産業医については，更新を認めている．

本制度の円滑な運営を図るため，認定産業医制度運営委員会（今村聡委員長他委員 4 名）を設け，基礎研修会・生涯研修会の指定のための審査ならびに認定産業医の認定のための審査等を行った．

研修会の指定関係では，6 回（5 月，7 月，9 月，11 月，1 月，3 月）に分けて申請を受け付け，都道府県医師会より申請のあった計 2,538 件（平成 27 年 3 月現在）の基礎研修会・生涯研修会について，その内容等の審査を行った．

認定産業医の認定関係では，新規申請者については，6 回（5 月，7 月，9 月，11 月，1 月，3 月）に分けて申請を受け付け，平成 26 年 5 月から平成 27 年 3 月までに計 2,296 名の認定を行い，都道府県医師会を通じて認定証を交付した．制度発足以来，平成 27 年 3 月までに認定を受けた認定産業医の数は，90,166 名である．なお，認定産業医の更新申請者については，6 回（5 月，7 月，9 月，11 月，1 月，3 月）に分けて申請を受け付け，平成 25 年 5 月から平成 26 年 3 月までに 12,292 名の更新認定を行い，都道府県医師会を通じて認定証を交付した．なお，東日本大震災の影響により，有効期間内に更新要件を満たすことが困難となった認定産業医に対して，引き続き救済措置を行った．

また，平成 27 年 4 月に開催予定の第 29 回日本医学会総会について，産業医学生涯研修単位（それぞれの産業医セッション，学術プログラムの柱 6-4，柱 7-4，柱 14-1 に対しては各 2 単位）を付与することに伴い，単位申請書等，手続き上の様式等について検討を行うとともに，受講単位証明シール発行のため，事前に総会登録者データを認定産業医システムへ取り込む作業を行った．

３．産業医学講習会

職域における健康管理の諸問題は，広汎かつ多様化の様相を呈し，産業保健活動は，地域保健活動の中核として，産業社会の成熟とともにその重要性が増大している．

本会では，第 46 回産業医学講習会を日本医師会主催，厚生労働省，中央労働災害防止協会・産業医学振興財団後援の下に，日本医師会館にて 7 月 19 日～ 21 日の 3 日間開催した．また，子育て中の医師が参加しやすくするため，託児所を設置した．

本講習会は，「労働安全コンサルタント及び労働衛生コンサルタント規則第 13 条」に基づく講習として厚生労働大臣から指定されるとともに，日本医師会認定産業医制度における認定更新のための生涯研修会として位置付けられている．

受講者は，日本医師会員および認定産業医，計

409 名に達し，講習会終了後，3 日間受講した 325 名に日本医師会長名の「修了証」を交付した．また，認定産業医にはその出席状況に応じて，生涯研修単位修得証明シールを発行した．

演題および講師は次のとおりである．

［産業医に必要な法的知識の解説］

1．最近の労働衛生行政の動向及び安全衛生の基本対策

（安全管理概論，マネジメントシステム，リスクアセスメント，災害調査，原因分析）

厚生労働省労働衛生課長　泉　陽子

2．労働衛生関係法令

厚生労働省労働衛生課長　泉　陽子

3．労働基準法施行規則第 35 条の解説

厚生労働省補償課職業病認定対策室長　西井　裕樹

［産業医に必要な産業医学総論］

1．産業医学総論

北里大学名誉教授　相澤　好治

2．疫学概論

東京女子医科大学副学長　山口　直人

［産業医に必要な健康管理概論］

1．健康診断と事後措置

産業医科大学教授　堀江　正知

2．健康管理・健康教育の方法（救急措置を含めて）

大阪市立大学大学院教授　圓藤　吟史

［産業医に必要な実践各論］

1．作業管理の方法（人間工学概論・労働衛生保護具を含めて）

産業医科大学学長　東　敏昭

2．VDT・騒音・腰痛の健康管理対策

日本大学教授　城内　博

3．快適職場形成について

千葉工業大学工学部教授　三澤　哲夫

4．粉じん障害対策

東海大学非常勤教授　阿部　直

5．職場のストレスとメンタルヘルス対策

東邦大学医療センター佐倉病院教授　黒木　宣夫

6．作業環境管理の方法

産業医科大学教授　保利　一

7．職場における化学物質対策

秋田大学大学院教授　村田　勝敬

4．日本医師会認定産業医制度生涯研修会

本会では，産業医の資質向上と地域保健活動の一環である産業医活動の推進を図るため，平成 2 年 4 月より日本医師会認定産業医制度を発足させた．本制度における認定の更新に必要な単位修得のための研修会として生涯研修会を日本医師会主催の下に，中央労働災害防止協会にて平成 26 年 9 月 6 日に開催した．

受講者は，94 名に達し，研修会終了後，受講者に対し本研修会で指定された実地研修 4 単位の内，それぞれの出席に応じた修得単位証明シールを発行した．

演題および講師は次のとおりである．

1．作業環境管理－環境中有機溶剤濃度の測定

中央労働災害防止協会担当者

2．作業管理－呼吸用保護具の基礎知識および取扱い実習

中央労働災害防止協会担当者

3．心の健康問題に関わる職場復帰支援への対応

産業医科大学産業衛生教授　浜口　伝博

5．産業保健活動推進全国会議

厚生労働省，日本医師会，都道府県医師会，労働者健康福祉機構，産業医学振興財団との意見交換を定期的に行い，産業保健活動のあり方について検討することを目的として，第 36 回産業保健活動推進全国会議を平成 26 年 10 月 9 日，日本医師会館で開催した．

参加者は，都道府県医師会担当役員，産業保健活動総合支援事業に協力している郡市区医師会担当役員，労働者健康福祉機構（産業保健活動総合支援センター所長を含む），厚生労働省，日本医師会，産業医学振興財団の関係者である．

各都道府県医師会より出された産業保健活動総合支援事業に関する課題，日医認定産業医制度に関する要望等について議論が行われた．参加人数は，352 名であった．

協議課題および発言者は，次のとおりである．

Ⅰ．報告

司会　労働者健康福祉機構理事　亀澤　典子

(1)　山梨県における産業保健活動総合支援事業の取り組みについて（45 分）

山梨産業保健総合支援センター所長　髙橋　英尚

(2)　鹿児島県における産業保健活動総合支援事業の取り組みについて（45 分）

鹿児島産業保健総合支援センター所長　草野　健

Ⅱ．説明・報告

司会　日医産業保健委員会委員長　相澤　好治

(1)　最近の労働衛生行政の動向について

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長　泉　陽子

(2)　治療と就労の両立支援について

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課産業保健支援室長　井上　仁

Ⅲ．協議

司会　日医産業保健委員会委員長　相澤　好治

発言者　日本医師会常任理事　道永　麻里

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長　泉　陽子

労働者健康福祉機構理事　亀澤　典子

産業医学振興財団事務局長　岩﨑　伸夫

６．勤務医の健康支援に関する検討委員会（プロジェクト）

日本医師会では，平成20年度に「勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会」を設置し，以後，7年間にわたり委員会を中心に勤務医の健康支援のための活動を展開してきた．

これまで，勤務医のストレスや健康状態を把握するために「勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査」を実施し，この調査結果をもとにリーフレットの作成，医師の職場環境改善ワークショップ研修会などの活動を行ってきた．

平成26年度の本委員会（保坂　隆委員長他9名）は，平成26年10月22日に第1回委員会を開催した．平成26年の医療法改正で各都道府県に勤務環境改善支援センターの設立が義務付けられたことを踏まえ，「勤務環境改善支援センターと連携した勤務医の健康支援の推進」について会長諮問を受け，2度の委員会で検討を行った．

また，初めて，勤務環境改善支援センターによる「医師の職場環境改善ワークショップ研修会」が開催された．

三重県勤務環境改善支援センター・三重県医師会共催．開催：平成27年2月8日（日）参加人数：22人

７．環境保健委員会

環境保健委員会は，環境に起因する様々な健康影響について，国民の健康を預かる学術専門団体として検討することを目的として設置されており，第12次環境保健委員会（大塚明廣委員長他11名）は，平成26年10日22日に開催された第1回委員会において，横倉会長より「国民や医師会員の環境保健に係る教育推進のための教材の具体的な検討」について諮問を受け，わが国と世界が直面する環境保健の最重要課題について議論を重ねた．今年度は，3回の委員会を開催した．

教育教材については，環境保健委員会答申（平成24年3月）における提言を踏まえ，さらに具体的な内容を検討し，日本医師会雑誌生涯教育シリーズでの刊行に向けて検討を行った．次年度も引き続き，教育教材作成について，議論を継続する予定である．

８．病院における地球温暖化対策推進協議会

日本医師会では，日本病院会･全日本病院協会･日本精神科病院協会・日本医療法人協会と協議を重ね，平成20年8月「病院における地球温暖化対策自主行動計画」を策定した．

この自主行動計画を実効あるものとするため，各団体における地球温暖化対策への意識を深めるとともに，地球温暖化対策をより一層推進することを目的に，4病院団体ならびに都道府県医師会代表，日本医師会そして学識経験者を加えた「病院における地球温暖化対策推進協議会」（議長：加納繁照全日本病院協会常任理事）を平成21年8月に立ち上げ，活動を展開してきた．

本協議会では，平成19年度～25年度まで，毎年約4,600の50床以上の民間病院に対して，また，約2,500の診療所に対して，エネルギー消費量やその削減活動等についてのアンケート調査を実施し，その結果を報告書としてとりまとめた．京都議定書目標達成期間である平成20年度～平成24年度までの実態把握ならびにフォローアップ調査は，平成25年度末にまとめたフォローアップ報告書により一区切りを迎えた．

平成26年6月に開催された日本医師会・四病院団体協議会懇談会において，病院における地球温暖化対策の今後の方向性について検討を行った結果，これまでの実績と調査費用の負担，ならびに国の地球温暖化対策に関する方針の未決定を考え，平成26年度は調査を実施しない方向で了承された．

国では，京都議定書に次ぐ我が国の目標について方針を決められない中，第8回厚生労働省環境自主行動計画フォローアップ会議が開催された．

本会議には，「病院における地球温暖化対策推進協議会」を代表して，加納繁照全日本病院協会常任理事ならびに畑仲卓司日本医師会総合政策研究機構主席研究員が出席し，私立病院業界における地球温暖化対策に関するヒアリングを受けた．本会議では，これまでのようにエネルギーユーザー側の意見が反映されないような会議のあり方について，抜本的に見直すよう強く要望した．

9．健康スポーツ医学委員会

健康スポーツ医学に関する諸問題を総合的に検討するため平成26年9月17日に発足した第XV次健康スポーツ医学委員会（川久保清委員長他委員10名）は，今期の会長諮問「国民が運動・スポーツを通じて健康寿命を延ばすための仕組みづくり」について計3回の審議を行った．

また，第20回日医認定健康スポーツ医制度再研修会のプログラムの企画を行った．本委員会の会長諮問を念頭に健康スポーツ医と保険者，フィットネス施設との連携，来る2020年の東京オリンピックにおける健康スポーツ医の役割などの視点で検討した（「12．日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会」参照）．

さらに日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会において，来季の再研修プログラムの策定と今期答申の検討に資するため，受講者向けのアンケート調査を企画・実施した．

10．認定健康スポーツ医制度

本会では，生涯を通じた適切な運動・スポーツの実践による健康づくりが必要であるという基本理念に立ち，性別，年齢を問わずすべての人々に対して健康増進のための正しい運動指導，患者への運動処方，適正なリハビリテーション指導，さらには各種運動指導者等に指導助言を行い得る基礎的知識と技術をもった医師の養成と資質向上を目的として，平成3年4月，日本医師会認定健康スポーツ医制度を発足させた．また，平成22年8月に認定健康スポーツ医制度実施要領を改定し，平成23年4月から施行した．

制度の円滑な運営を図るため，認定健康スポーツ医制度運営委員会（今村聡委員長他4名）を設置し，本年度は6回の委員会を開催し，健康スポーツ医学講習会・再研修会の審査ならびに認定健康スポーツ医の新規・更新審査等を行った．

講習会･研修会関係では，6回（5月，7月，9月，11月，1月，3月）に分けて申請を受け付け，健康スポーツ医学講習会として埼玉県医師会，大阪府医師会・近畿医師会連合の2件（平成27年3月現在）について，また，再研修会として都道府県医師会主催54件，郡市区医師会主催18件，その他156件の計228件（平成27年3月現在）の研修会について，その内容等の審査を行った．

認定健康スポーツ医の新規申請者については，6回（5月，7月，9月，11月，1月，3月）に分けて申請を受け付け，平成27年3月現在304名の認定を行い，都道府県医師会を通じて認定証を交付した．制度発足以来平成27年3月までに認定を受けた認定健康スポーツ医の数は22,118名となった．

認定健康スポーツ医の更新申請者については，6回（5月，7月，9月，11月，1月，3月）に分けて申請を受け付け，平成27年3月現在1,115名の更新認定を行い，都道府県医師会を通じて認定証を交付した．また，移行措置期間に更新手続きを済ませた認定医には，新制度に基づいた「認定健康スポーツ医の手引」を同封した．

また，平成27年4月に開催予定の第29回日本医学会総会について，健康スポーツ医学再研修単位を付与（学術プログラムの柱5–2，5–3に対して各2単位）することに伴い，単位申請書等，手続き上の様式等について検討を行うとともに，単位修了証発行のため，認定健康スポーツ医のシステムを改修した．

11．健康スポーツ医学講習会

近年のスポーツ人口の増加や健康づくりに関する意識の高まりに伴い，幼児，青少年，成人，老人等へスポーツ指導，運動指導を地域保健活動の中で実施するにあたり，医師の果たす役割はきわめて大きい．本会では，運動を行う人に対して医学的診療のみならず，メディカルチェック，運動処方を行い，さらに各種運動指導者等に指導助言を行い得る医師を養成するために，日本医師会認定健康スポーツ医制度を運営している．本会としても本制度の認定証取得に必要な単位を取得できるよう，健康スポーツ医学講習会を開催した．

本年度は，日本医師会主催，文部科学省・厚生労働省の後援の下に，前期は10月24・25日の2日間，後期は11月22日・23日の2日間，日本医師会館において開催した．

受講対象者は，認定健康スポーツ医を希望する医師で，前期申込者は316名，後期は342名であり，前期修了者297名，後期修了者320名に対し

修了証を発行した．また，子育て中の医師が参加しやすくするため託児所を設け，4日間で合計14名の利用があった．

演題および講師は次のとおりである．

1．スポーツ医学概論
　共立女子大学学部長　川久保　清
2．神経・筋の運動生理とトレーニング効果
　鹿屋体育大学教授　金久　博昭
3．呼吸･循環系の運動生理とトレーニング効果
　相愛大学教授　藤本　繁夫
4．内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果
　京都大学大学院教授　林　達也
5．運動と栄養・食事・飲料
　首都大学東京大学院准教授　稲山　貴代
6．女性と運動
　西別府病院スポーツ医学センター長　松田　貴雄
7．発育期と運動－小児科系
　池田医院院長　香月きょう子
8．中高年者と運動－内科系
　藤沢市保健医療センター健診担当部長　稲次　潤子
9．発育期と運動－整形外科系
　宮崎大学教授　帖佐　悦男
10. 中高年者と運動 - 整形外科系
　聖マリアンナ医科大学教授　別府　諸兄
11. メンタルヘルスと運動
　早稲田大学スポーツ科学学術院教授　内田　直
12. 運動のためのメディカルチェック－内科系
　聖マリアンナ医科大学教授　武者　春樹
13. 運動のためのメディカルチェック－整形外科系
　東芝病院部長　増島　篤
14. 運動と内科的障害 - 急性期・慢性期
　藤沢市保健医療センター所長　小堀　悦孝
15. スポーツによる外傷と障害(1)上肢
　群馬大学大学院教授　高岸　憲二
16. スポーツによる外傷と障害(2)下肢
　京都鞍馬口医療センタースポーツ整形センター長　原　邦夫
17. スポーツによる外傷と障害(3)脊髄・体幹
　国際医療福祉大学教授　南　和文
18. スポーツによる外傷と障害(4)頭部
　東京慈恵会医科大学名誉教授　阿部　俊昭
19. 運動負荷試験と運動処方の基本
　ライフスタイル医科学研究所所長　庄野菜穂子
20. 運動療法とリハビリテーション－内科系疾患
　おがさわらクリニック内科循環器科院長　小笠原定雅
21. 運動療法とリハビリテーション－運動器疾患
　兵庫医科大学教授　吉矢　晋一
22. アンチ・ドーピング
　国立スポーツ科学センターセンター長　川原　貴
23. 障害者とスポーツ
　埼玉医科大学客員教授　陶山　哲夫
24. 保健指導
　あいち健康の森健康科学総合センター健康開発部長　村本あき子
25. スポーツ現場での救急処置－内科系
　おがさわらクリニック内科循環器科院長　小笠原定雅
　スポーツ現場での救急処置－整形外科系
　順天堂大学大学院教授　櫻庭　景植

12. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会

本会では，健康スポーツ医の養成とその資質向上を目的として平成3年度に認定健康スポーツ医制度を発足させた．

本制度における認定更新に必要な単位取得のための再研修会を日本医師会主催，文部科学省・厚生労働省後援の下に，平成27年1月24日に日本医師会館において開催した．受講申込者は，228名に達し，研修会終了後受講者213名に対し再研修会修了証を交付した．

本研修会のプログラムは，健康スポーツ医学に関連した最新のトピックを中心に健康スポーツ医学委員会で企画した．

1．健康スポーツ医とフィットネス施設との連携事例
　関西医科大学健康科学科教授　木村　穣
2．児童生徒のスポーツによる健康増進－オリンピックを機にできること－
　あいち小児保健医療総合センター循環器部長　馬場　礼三
3．ロコモティブシンドローム対策
　国立障害者リハビリテーションセンタ

ー病院　障害者健康増進・スポーツ科学支援センター長　緒方　徹

4．女性アスリートの支援について
国立スポーツ科学センターメディカルセンター　能瀬さやか

5．保健指導における保険者横断取組事例
あいち健康の森健康科学総合センターセンター長　津下　一代

13. 学校保健委員会

学校保健委員会は，児童生徒等の生涯保健の基盤を築く目的で，昭和41（1966）年に設置され，我が国の学校保健の推進に貢献してきた．第27次委員会（衞藤隆委員長他委員18名）は，平成26年10月31日に開催された第1回委員会において，横倉会長より，「児童生徒の健康支援の仕組みの更なる検討」について諮問を受けた．

前期の委員会において，地域の医師会と教育委員会が協議会を設置して，専門診療科の医師や保護者，基幹医療機関が参画して地域の子どもたちの健康課題に取り組む「児童生徒の健康支援の仕組み（仮称）」の創設を強く訴え，文部科学省における学校給食のアレルギー対策でその枠組みが用いられることとなった．この仕組みを学校保健のあらゆる分野に活用できるよう，今期は2回の委員会で検討を行った．

なお，学校保健委員会は，平成26年度学校保健講習会の企画及び運営にも協力した．（「14．学校保健講習会」参照）

14. 学校保健講習会

本会では，生涯保健と地域保健の基盤である学校保健に係わる活動が地域で円滑に行われることを旨として，学校医を始めとする医師が学校保健に従事する上で必要な，最近の学校健康行政事情や重要課題に係わる知識を修得してもらう目的で，平成27年2月28日（土）に日本医師会館において学校保健講習会を開催した．参加者は日本医師会会員で学校保健に関わる医師であり，当日の参加人数は242名であった．

演題および講師は次のとおりである．

1．講演1
最近の学校健康教育行政の課題について
文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課学校保健対策専門官　松永　夏来

2．講演2
性に関する健康教育のあり方
日本産婦人科医会常任理事　安達　知子

3．講演3
いじめ問題の背景としての性同一性障害
日本精神神経学会「性同一性障害に関する委員会」委員　針間　克己

4．シンポジウム
「新たな定期健康診断を巡って」
① 学校保健安全法施行規則の一部改正による新たな健康診断
日本子ども家庭総合研究所所長　衞藤　隆
② 必須項目としての座高削除と成長曲線の活用
東京女子医科大学名誉教授・和洋女子大学学校医　村田　光範
③「四肢の状態」の必須項目とその意義
日本学校保健会理事・横浜市医師会会長　古谷　正博
④ 保健調査の充実とそのあり方
大分こども病院院長　藤本　保
⑤ 学校における色覚の対応について
日本眼科医会常任理事　柏井真理子
⑥ 総合討論

15. 全国学校保健・学校医大会

全国学校保健・学校医大会は，学校保健の発展を目的として昭和45（1970）年に第1回大会が開催されて以来，毎年開催されており，平成26年11月8日（土）に，本会の主催，石川県医師会の担当により，金沢市にて第45回大会が開催された．主な参加者は，都道府県医師会関係者ならびに学校医であり，大会参加者数は675名であった．

今大会は，「子供たちの明るい未来のために～学校医の新たなる役割を考える～」をメインテーマとし，分科会における研究発表，表彰式，『保健教育を活かした学校保健』をテーマとしたシンポジウム等が行われた．

本年も研究発表の応募が多数であったことから，5つの分科会を設けた．

表彰式では，中部地区において永年にわたり学校保健活動に貢献した学校医7名，養護教諭7名，学校関係栄養士7名の計21名に対して，横倉会長より表彰が行われた．また，当日開催された都道府県医師会連絡会議において，次年度担当県が愛媛県医師会に決定した．

分科会，シンポジウム等の内容は以下のとおり

である．

1．分　科　会

第１分科会『からだ・こころ(1)』

学校保健・安全に関する諸問題や取り組み

第２分科会『からだ・こころ(2)』

スポーツ障害・生活習慣病

第３分科会『からだ・こころ(3)』

メンタルヘルス・健康教育

第４分科会『耳鼻咽喉科』

第５分科会『眼　　科』

2．シンポジウム

テーマ「保健教育を活かした学校保健」

Ⅰ．基調講演「学校保健の動向と課題」

石川県立中央病院副院長・いしかわ総合母子医療センター長　　久保　　実

Ⅱ．シンポジウム

(1)『効果的な喫煙防止教育の進め方』

森田医院院長　　森田　正人

(2)『産婦人科勤務医が学校医に任命されるまでの道のり』

市立輪島病院産婦人科　　青山　航也

(3)『学校で起こるスポーツ障害とその予防～スポーツドクターから学ぶ現場の初期対応』

木島病院整形外科　　北岡　克彦

(4)『学校における食育の推進』

宝達志水町立押水中学校栄養教諭

北出　宏予

4．特別講演

演　題：『「武士の献立」にみる加賀百万石の食文化』

青木クッキングスクール校長

青木　悦子

16. 臨床検査精度管理調査

昭和42年から始まった臨床検査精度管理調査は，今年度で48回を迎え，今やわが国における代表的な調査として評価も定着している．

本会では臨床検査精度管理検討委員会（高木康委員長他委員7名）を設置し，平成26年度は6回の委員会を開催し，臨床検査精度管理調査の企画・立案，実施，および結果の分析，評価を行った．平成27年2月には，臨床検査精度管理調査評価評点一覧表を参加施設に送付した．また，平成27年3月には，本年度実施した臨床検査精度管理調査の結果を「平成26年度（第48回）臨床検査精度管理調査結果報告書」として取りまとめ，参加施設に送付した．

本年度の調査項目は49項目で，その内訳は以下のとおりである．

調　査　項　目	
1．総蛋白	2．アルブミン
3．総ビリルビン	4．ブドウ糖
5．総カルシウム	6．無機リン
7．マグネシウム	8．尿素窒素
9．尿酸	10．クレアチニン
11．血清鉄	12．AST
13．ALT	14．LD
15．アルカリ性ホスファターゼ	
16．γ-GT	17．CK
18．アミラーゼ	19．コリンエステラーゼ
20．総コレステロール	21．中性脂肪
22．HDL コレステロール	23．LDL コレステロール
24．HbA1c	25．インスリン
26．TSH	27．FT_4
28．CEA	29．AFP
30．CA19-9	31．CA125
32．PSA	33．フェリチン
34．リウマトイド因子	35．HBs 抗原
36．HCV 抗体	37．TP 抗体
38．CRP	39．尿ブドウ糖
40．尿蛋白	41．尿潜血
42．ヘモグロビン	43．赤血球数
44．白血球数	45．血小板数
46．ヘマトクリット	47．プロトロンビン時間
48．活性化部分トロンボプラスチン時間	
49．フィブリノゲン	

また，参加施設数（回答のあった施設数）は，3,209施設（前年度3,220施設）で，その内訳は以下のとおりである．

分　　類		施設数
大学病院・大学附属病院		141
厚生労働省臨床研修指定一般病院		312
一般病院	200床以上	778
	200床未満	1,106
精神科病院・結核等療養所		69
医師会病院・検査センター		135
登録衛生検査所		352
健診機関		165
その他		151
合　　計		3,209

17. 臨床検査精度管理調査報告会

平成26年度（第48回）臨床検査精度管理調査の分析・検討を行い，参加施設の臨床検査の質的向上に資するため，平成26年度臨床検査精度管理調査報告会を平成27年3月6日，日本医師会館で開催した．報告会に参加できなかった参加施設があることから，後日，報告会の様子を記録した動画の配信を行った．

報告会のプログラムは以下のとおりであり，出席者は664名であった．

１．開　　会　日本医師会常任理事　羽鳥　　裕
２．挨　　拶　日本医師会長　　横倉　義武
３．来賓挨拶　厚生労働省医政局長
４．第48回臨床検査精度管理調査報告
　(1)　臨床化学一般検査(1)・脂質検査
　　臨床検査精度管理検討委員会委員長
　　高木　　康
　(2)　臨床化学一般検査(2)
　　同委員会委員　　細萱　茂実
　(3)　臨床化学一般検査(3)・糖代謝・尿検査
　　同委員会委員　　菊池　春人
　(4)　酵素検査
　　同委員会副委員長　　前川　真人
　(5)　甲状腺マーカー・感染症マーカー・リウマトイド因子
　　同委員会委員　　〆谷　直人
　(6)　腫瘍マーカー
　　同委員会委員　　山田　俊幸
　(7)　血液検査
　　同委員会委員　　髙松　純樹
　(8)　測定装置利用の動向
　　同委員会委員　　金村　　茂
　(9)　総　　括
　　同委員会委員長　　高木　　康
　(10)　総合討論
５．閉　　会

Ⅸ．地域医療第３課関係事項

１．公衆衛生委員会

第XV次公衆衛生委員会（吉田勝美委員長他委員10名）は，平成26年12月17日に開催した第1回委員会において，横倉会長より「地域の健康拠点のあり方～保健所の役割と地域医師会との連携～」について検討するよう諮問された．

本年度は3回の委員会を開催し，諮問に関して鋭意検討を行うとともに，地域における健康相談支援体制等の現状・問題点を把握するための調査の企画・設計にあたっている．

２．母子保健検討委員会

母子保健検討委員会（五十嵐隆委員長他委員12名）は，平成26年11月6日に開催した第1回委員会において，横倉会長より「成育過程における保健医療の諸課題と具体的対策」について検討するよう諮問を受けた．

本年度は3回の委員会を開催し，諮問に関して鋭意検討を行うとともに，少子化対策についてのワーキンググループを立ち上げ，少子化対策に関する政策提言書をとりまとめ，平成27年4月3日に横倉会長に中間答申として提出した．

なお，本委員会は，平成27年2月22日に開催した平成26年度母子保健講習会の企画・立案にもあたった．

３．母体保護法等に関する検討委員会（プロジェクト）

母体保護法等に関する検討委員会（福田稠委員長他委員7名）は平成26年10月31日に第1回委員会を開催した．

本年度は3回の委員会を開催し，昨年から都道府県医師会において取り組まれている「母体保護法指定医師研修会」の広域化に向けた取り組みについて，また，少子化対策として妊娠・出産から子育てにわたる切れ目ない支援システムのあり方について検討を行った．

４．精神保健委員会（プロジェクト）

精神保健委員会（河﨑建人委員長他委員9名）は，平成26年12月5日に開催した第1回委員会において，横倉会長より「長期入院精神障害者に対するアウトリーチを含めた地域移行のあり方」について検討するよう諮問を受けた．

本年度は3回の委員会を開催し，長期入院精神障害者の地域移行に向けたこれまでの経緯と今後の方向性・支援のあり方について，また，精神科病院，精神科診療所における長期入院精神障害者の地域移行に向けた考え方についてヒアリングを行うとともに，諮問について検討を行った．

５．家族計画・母体保護法指導者講習会

本講習会は，母体保護法指定医師に必要な家族計画ならびに同法に関連する最新知識について指導者講習を行い，母体保護法の運営の適正を期することを目的とするものであり，本年度は，「改正母体保護法下の研修会のあり方」をテーマに平成26年12月6日，日本医師会館において厚生労働省との共催で開催した．

講習会プログラムは以下の通りであり，参加者は182名であった．

〈プログラム〉

１．開　　会
　司会：今村　定臣（日本医師会常任理事）

２．挨　　拶
　横倉　義武（日本医師会長）
　塩崎　恭久（厚生労働大臣）

３．来賓挨拶
　木下　勝之（日本産婦人科医会長）

４．講　　演
　座長：福田　　稠（日医母体保護法等に関する検討委員会委員）
　「人口減少社会の克服～妊娠・出産から子育てへの切れ目ない支援システムの構築～」
　鈴木　俊彦（厚生労働省社会・援護局長）

５．シンポジウム
　座長：今村　定臣（日本医師会常任理事）
　テーマ「生殖補助医療の法制化に向けた取り組み」
　⑴　ARTに関する法制化の議論の状況について
　古川　俊治（自由民主党参議院議員）
　⑵　議員立法「生殖補助医療の適切な提供の確保に関する法律（案）」の概要について
　秋野　公造（公明党参議院議員）
　⑶　生殖補助医療法制化のあり方と生命倫理
　櫛島　次郎（東京財団研究員）

⑷　生殖補助医療の現実と法制化への願い

石原　　理（埼玉医科大学産科婦人科学教授／日本生殖医学会常任理事）

⑸　指定発言－行政の立場から

一瀬　　篤（厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長）

討　　議

6．閉　　会

6．母子保健講習会

少子化が進展する現状を踏まえ，地域医療の一環として行う母子保健活動を円滑に実践するために必要な知識を修得することを目的として，母子保健講習会を平成27年2月22日，日本医師会館で開催した．

本年度は，メーンテーマを「子ども支援日本医師会宣言の実現を目指して－9」とし，午後のシンポジウムは「子育て支援をめぐる諸問題について」をテーマに行った．

プログラムは以下のとおりであり，参加人数は245名であった．

メーンテーマ「子ども支援日本医師会宣言の実現を目指して－9」

〈プログラム〉

1．開　　会

総合司会：今村　定臣（日本医師会常任理事）

2．挨　　拶

横倉　義武（日本医師会長）

3．講　　演

座長：五十嵐　隆（日医母子保健検討委員会委員長）

1）医師の地域偏在，診療科偏在について

土生　栄二（厚生労働省医政局総務課長）

2）妊婦のメンタルヘルスについて

木下　勝之（日本産婦人科医会会長）

4．シンポジウム

座長：今村　定臣（日本医師会常任理事）

浮田　俊彦（日医母子保健検討委員会副委員長）

テーマ「子育て支援をめぐる諸問題について」

1）低出生体重児への子育て支援

佐藤　拓代（大阪府立母子保健総合医療センター母子保健情報センター長）

2）小児の在宅医療について

中村　知夫（国立成育医療研究センター総合診療部在宅診療科医長）

3）子どもの発達障害について

平岩　幹男（Rabbit Developmental Research 代表）

4）特別養子縁組の取り組みについて

鮫島　浩二（さめじまボンディングクリニック院長）

討　　議

5．閉　　会

7．感染症危機管理対策

本会では，危機管理の観点から，各種の感染症に対して迅速かつ適切な対策を講ずることができるよう平成9年1月から感染症危機管理対策室を設置し，感染症危機管理対策を推進している．

本年度は，以下のような取り組みを行った．

⑴　子ども予防接種週間

平成15年度より実施しており，今年度で12回目である．日本医師会，日本小児科医会，厚生労働省の3者主催で，入園，入学前，保護者の予防接種への関心を高める必要がある時期である3月1日から7日まで実施した．

本年度は，ワクチンで防ぐことができる病気（VPD：Vaccine Preventable Diseases）から子どもたちを救うため，種々の予防接種に関し，地域の実情に合った広報・啓発の取り組みを各都道府県医師会等により企画・実施した．

また，ポスターを日医雑誌2月号に同封して会員に送付した．

なお，日本医師会から都道府県医師会へ予防接種の普及啓発のための支援費を支出しており，都道府県医師会においては，本週間の啓発，市民への講習会や，地方紙への広告掲載への活用等，各地域において，予防接種の普及・啓発に努めていただいている．

⑵　予防接種・感染症危機管理対策委員会

今期より，感染症危機管理対策委員会から名称変更した予防接種･感染症危機管理対策委員会（足立光平委員長他委員9名）は，本年度3回の委員会を開催し，国の感染症対策およびエボラ出血熱やデング熱等の感染症に対する対応等について

検討を行った.

⑶ 新型インフルエンザ等対策訓練

新型インフルエンザ発生時の対応について，内閣官房が中心となり1月23日に新型インフルエンザ等対策訓練が実施されたが，指定公共機関たる本会も同訓練に参加した．訓練当日は都道府県医師会感染症危機管理担当役員及び担当事務局に対しテストメールを発信し，緊急時の連絡体制を確認した.

⑷ 日本獣医師会との連携シンポジウム

本会と日本獣医師会は，平成25年11月20日に学術協力の推進に関する協定を締結しているが，同協定に基づき，本会・日本獣医師会連携シンポジウム「人と動物の共通感染症を考える－狂犬病の現状と対策－」を10月28日に日比谷公会堂で開催した．参加者は約700名であった.

⑸ 日本医師会・日本医学会合同シンポジウム

子宮頸がん予防ワクチン接種後に広範な慢性の疼痛，あるいは運動障害などの多様な症状が特異的にみられていることから，合同シンポジウム「子宮頸がんワクチンについて考える」を12月10日に開催した．参加者は289名であった.

プログラムは以下の通りである.

〈プログラム〉

座　　長：髙久　史麿（日本医学会長）

総合司会：小森　　貴（日本医師会常任理事）

1．子宮頸がん発症を予防する時代－HPVワクチンの有効性Update－

小西　郁生（日本産科婦人科学会理事長／京都大学婦人科学産科学教授）

2．子宮頸がん予防（HPV）ワクチンの安全性について：副反応検討部会等における検討状況

倉根　一郎（国立感染症研究所副所長）

3．HPVワクチン関連神経免疫症候群(HANS)の病態と発症要因の解明について

西岡久寿樹（東京医科大学医学総合研究所長）

指定発言

多発するHPVワクチン副反応例の臨床的解析

横田　俊平（国際医療福祉大学熱海病院病院長／小児科教授）

4．治療に関する一つの考え方

宮本　信也（筑波大学人間系長）

指定発言

子宮頸がんワクチン後の痛みの診療

奥山　伸彦（JR東京総合病院副院長／小児科部長）

5．子宮頸がんワクチン接種後の女児にみられる脳神経症状

池田　修一（信州大学医学部長／第三内科教授）

6．慢性痛における機能性や器質性の病態

牛田　享宏（愛知医科大学学際的痛みセンター教授）

総合討論

シンポジウムの最後には，座長からとりまとめ事項として以下の発言があった.

〈座長とりまとめ〉

HPVワクチン接種後に発生した症状とワクチンとの因果関係の有無および病態については，本日のシンポジウムでも示されたように，専門家の間でもいくつかの異なる見解がある．今後も専門家による究明の努力が重要であると考える.

これらの症状を呈した被接種者に対しては，HPVワクチン接種との因果関係の有無や病態にかかわらず，その回復にむけて，日本医師会・医学会が行政とともに，治療・支援体制を強化することが大切である.

ワクチンには接種をすることによるリスクとしないことによるリスクの両面があることを踏まえ，国においては，引き続きワクチン接種のあり方について，現時点で得られている科学的根拠に基づいた検証を行い，結論を得るべく努められたい.

⑹ HPVワクチン接種後に生じた症状に対する診療の手引き（仮称）

本会・日本医学会合同シンポジウムの座長取りまとめを受け，HPVワクチン接種後に生じた症状とワクチンとの因果関係の有無や病態に関する議論とは別に，現に様々な症状で苦しんでいる方やそのご家族に対する支援体制を整備・充実させることを目的とした地域の医療機関向けの診療の手引きの作成に向け，編集会議を設置・開催した.

⑺　その他

FAX，メーリングリストで都道府県医師会等に送付している「感染症・食中毒情報」については，日医インターネットのホームページにも掲載している．その他，より重要と判断される情報については，室長名をもって，随時都道府県医師会へ情報提供を行った．

8．日本医師会市民公開講座 感染症に備える ～エボラ・デング熱・マダニ～

本講座は平成27年3月15日にウイルス感染症をより多くの人に正しく理解していただくため，エボラ出血熱・デング熱・SFTS（重症熱性血小板減少症候群）をテーマとして開催した．受講者は224名であった．

なお，この模様はNHK　Eテレ（旧教育テレビ）TVシンポジウムで，5月16日14時より放映された．さらに，再編集したDVDを作製し，都道府県医師会，郡市区医師会へ送付した．

プログラムは以下の通りである．

〈プログラム〉

総合司会：小森　　貴（日本医師会常任理事）

1．開　　会（14：00）

2．挨　　拶（14：05～14：10）
　　横倉　義武（日本医師会会長）

3．シンポジウム（14：10～15：45）

司会：久田　直子（フリー・アナウンサー　NHKきょうの健康キャスター）

シンポジスト：

加藤　康幸（独立行政法人国立国際医療研究センター国際感染症対策室医長）

高崎　智彦（国立感染症研究所ウイルス第一部第二室長）

高橋　　徹（山口県立総合医療センター血液内科診療部長）

4．フロアーとの質疑応答（15：45～16：00）

5．閉　　会（16：00）

9．日本医師会市民公開フォーラム 気づきにくい目の病気 ～緑内障・白内障・加齢黄斑変性～

本フォーラムではより多くの人に目の病気を正しく理解していただくため，緑内障を中心に，白内障・加齢黄斑変性の早期発見や最新治療，それの予防などの専門家をシンポジストとして，平成26年10月11日に日本医師会館大講堂で開催した．この模様は，NHK　Eテレ（旧教育テレビ）TVシンポジウムで，平成26年11月15日14時より放映された．また，その後，再編集したDVDを作製し，都道府県医師会，郡市区医師会へ送付した．

市民公開フォーラムの受講者は約536名であった．

プログラムは以下の通りである．

〈プログラム〉

総合司会：道永　麻里（日本医師会常任理事）

1．開　　会（14：00）

2．挨　　拶（14：05～14：10）
　　横倉　義武（日本医師会会長）

3．パネルディスカッション
（14：10～15：45）

司会：久田　直子（フリー・アナウンサー　NHKきょうの健康キャスター）

パネリスト：

千原　悦夫（京都府眼科医会副会長／医療法人千照会千原眼科医院院長）

常岡　　寛（東京慈恵医科大学主任教授）

山本　哲也（岐阜大学大学院医学系研究科眼科学分野教授）

4．フロアーとの質疑応答（15：45～16：00）

5．閉　　会（16：00）

10．糖尿病対策

日本医師会は，糖尿病対策の全国的普及を目指し，平成17年に日本糖尿病対策推進会議を関係団体とともに設立し活動を展開している．

同会議は，平成22年2月に組織を改編し，「幹事団体」として，日本医師会，日本糖尿病学会，日本糖尿病協会，日本歯科医師会，「構成団体」として，国民健康保険中央会，健康保険組合連合

会，日本腎臓学会，日本眼科医会，日本看護協会，日本病態栄養学会，健康・体力づくり事業財団，日本健康運動指導士会，日本糖尿病教育・看護学会，日本総合健診医学会，日本栄養士会の全15団体が参画している．

今年度は，糖尿病対策の一環として，各都道府県医師会に対し，今年度の糖尿病対策推進事業の取り組み状況等について調査を行った上で，財政支援を行った．

その他，世界糖尿病デーイベント実施に係る協力依頼の周知，各地域や他団体のイベント等への後援等を行った．

11. 禁煙推進活動

(1) 第7回呼吸の日記念フォーラム（2014）

平成19年より，日本呼吸器学会において5月9日が「呼吸の日」として定められ，従来，国民への啓発活動の一環として，日本呼吸器学会，結核予防会共催，日本医師会等後援にて，「呼吸の日記念フォーラム」が開催されてきた．

平成22年度より，日本呼吸器学会，結核予防会，日本医師会の三者共催にて開催することとなり，本年度は5月11日に本会館大講堂にて，「第7回呼吸の日記念フォーラム（2014）」を開催した．

プログラム概略は以下のとおりである．

〈プログラム〉

開会挨拶，来賓挨拶

第1部 「肺の生活習慣病－COPDを知っていますか？」

司会 工藤 翔二（結核予防会理事／複十字病院院長）

講演1「COPDの早期発見のために」

藤本 圭作（日本呼吸器学会関東支部「呼吸の日」会長／信州大学医学部付属病院保健学科検査技術科学専攻生体情報検査学講座教授）

講演2「COPDの治療，併存症について」

金子 教宏（亀田総合病院呼吸器内科部長）」

第2部 座談会「肺年齢体験と私の健康法」

司会 道永 麻里（日本医師会常任理事）

パネリスト

池谷 幸雄（元体操日本代表／日本体操協会理事）

第3部 呼吸リハビリテーション実演「正しい呼吸方法の体験」

講師 佐野 裕子（Respiratory Advisement Y's 代表／順天堂大学大学院リハビリテーション医学）

閉会挨拶

(2) 日本COPD対策推進会議

平成22年12月より，日本医師会の禁煙推進活動の一環として，日本呼吸器学会，結核予防会，日本呼吸ケア・リハビリテーション学会とともに，日本COPD対策推進会議として活動を行ってきたが，本年度から，構成団体にGOLD日本委員会が加わった．

日本医学会とともに，COPD啓発プロジェクトの活動を後援した．また，「COPD啓発ポスター」を作成し，日医ニュース平成26年9月20日号に同封して全会員へ配付した．さらに，第7回呼吸の日記念フォーラム（2014）を後援した．

平成22年12月に作成した「COPD診療のエッセンス」の改訂版として，「COPD診療のエッセンス2014年版」を発行し，日医雑誌平成26年5月号に同封して全会員へ配付した．

12. 子育て支援フォーラムについて

厚生労働省の「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」の第6次報告によって，虐待による子どもの死亡が低年齢児に集中していることが明らかになり，従来の児童相談所等における対応に加え，妊娠期からの医療，福祉，行政等が連携して取り組むことが必要であることから，日本医師会では公益財団法人SBI子ども希望財団とともに，平成23年度から「子育て支援フォーラム」を開催することとし，本年度は下記の開催地の都道府県医師会にも共催を依頼し実施した．

第1回 平成26年 6月21日 青森県医師会 参加者170名

第2回 〃 9月6日 兵庫県医師会 参加者219名

第3回 〃 11月29日 広島県医師会 参加者111名

第4回 平成27年 3月7日 島根県医師会 参加者126名

X．医事法・医療安全課関係事項

1．医事法関係検討委員会

本委員会は，弁護士4名の専門委員を含む14名の委員により，医療をめぐる法的問題を長年にわたり検討し，ここ数年は医師・患者関係の法的考察を通じて，医療基本法（仮称）の制定についての検討を継続的に行っている．今期の本委員会（委員長：柵木充明愛知県医会長）も平成26年12月に横倉会長より「医療基本法（仮称）にもとづく医事法制の整備について」の諮問を受け，前期委員会の答申において提言された医療基本法（仮称）の制定を前提として，その後の医事法体系をどのように整備すべきかについての検討を行っている．平成26年度は3回の委員会を開催し，27年度も引き続き検討を重ねる予定である．

2．医療事故調査制度の創設

医療の提供に起因して生じた予期せぬ死亡の原因を明らかにし，医療安全の向上と医療事故の再発防止を図ることを目的とする，いわゆる「医療事故調査制度」は，これまでの「三次試案・大綱案」などさまざまな提案と長年の議論を経て，平成26年6月医療法の一部改正案として国会で可決成立した．同制度は，平成27年10月の施行とされ，法案成立後ただちにその細則を議論するために，厚労科研「診療行為に関連した死亡の調査の手法に関する研究班」（研究代表者：西澤寛俊全日病会長）が，その後厚労省内にも「医療事故調査制度の施行に係る検討会」（座長：山本和彦一橋大学大学院法学研究科教授）がそれぞれ設置され検討を開始，両会議ともに，本会の松原謙二副会長，今村定臣常任理事が参画した．

このうち，厚労省の検討会では，制度の具体的内容について検討され，平成27年3月に検討会としての結論が出された．厚生労働省では，これにもとづいて省令案を作成し，同4月までパブリックコメントを実施，その後，省令，通知等が公布され，10月から制度開始となる見込みである．

※同制度に対する医師会としての取り組みは次項参照．

3．医療安全対策委員会

本委員会は，医療事故を未然に防止し，患者の安全確保と医療の質向上を図るための方策を検討することを目的として平成9年に設置された．

今期の委員会（委員長:平松恵一広島県医会長）は，来るべき医療事故調査制度の施行に向けて，日本医師会，都道府県医師会，郡市区医師会を合わせた，医師会組織全体として，どのような取り組みが必要でそのためにどのような準備を進めていく必要があるかという点に絞って検討をすることとし，平成26年10月，横倉会長から，「医療事故調査制度において医師会が果たすべき役割について」の諮問を受けた．本委員会では検討と並行して，医療事故の院内調査を都道府県医師会が支援する試行事業を，委員が所属する6都県医師会で実施するなど，医師会組織としての活動の具体的なあり方について検討を重ねており，27年度早期に中間答申を横倉会長に提出する予定である．

4．医療安全推進者養成講座

医療安全推進者養成講座は，医療事故や医事紛争の背後にある本質的な問題に適切に対処できる人材を育成・養成することによって，医療関係機関の組織的な安全管理体制の推進を図ることを目的としている．平成13年2月の開講以来，今年度で14期目を迎えている．

平成18年度よりe-learning形式による教育方法とし，講座受講者専用のホームページ上に掲載されたテキストを参考に，同じく掲載された演習問題に回答し，この演習問題を6割以上正答すること，および，年1回の講習会に参加すること，もしくは欠席の場合は，動画を視聴し期限内にレポートを提出することなどを修了要件としている．修了要件を満たした受講者には会長名で「修了証」を発行することとし，26年度は，受講者数356名，修了者数は333名（修了率93.5%）であった．

教科名と講習会概要は以下のとおりである．

〈教科名〉

第1教科　医療安全対策概論
第2教科　Fitness to Practice 論
第3教科　事故防止職場環境論
第4教科　医療事故事例の活用と無過失補償制度
第5教科　医療事故の分析手法論
第6教科　医療施設整備管理論
第7教科　医薬品安全管理論

第８教科　医事法学概論
第９教科　医療現場におけるコーチング術
〈講習会概要〉
平成 26 年 10 月５日（日）13：00 ～ 17：00
（日医会館大講堂）
司会：今村定臣（日本医師会常任理事）
『医療におけるヒューマンエラーマネジメント』
【河野龍太郎（自治医科大学医学部医療安全学教授　メディカルシミュレーションセンター長）】
『安心・安全のナラティブ～関係の質としての医療メディエーション～』
【中西淑美（山形大学医学部　総合医学教育センター准教授）】
『医療安全の光と影～守りの美学～』
【小林弘幸（東京都医理事順天堂大学医学部附属順天堂医院　教授）】
総合シンポジウム『医療事故を１件でも少なくするために』
【司会：今村定臣】

５．医療事故防止研修会

本研修会は，安心･安全な医療の実現に向けて，すべての医師会員が取り組むための実践的な知識を普及することを主たる目的に実施するものであり，医療安全に有用な講習を受講する機会を幅広く提供するために，本研修会の対象者は，①都道府県医師会医療安全担当理事，②出席希望の医師会会員，③医師会事務局，④現在，医療機関に従事している方，と設定している．平成 26 年度の研修会は，失敗事例のみならず，成功事例からも安全な医療への手がかりをつかむことを企画意図として，以下のような内容で実施した．参加者は 245 名（内訳：担当理事 38 名，一般 207 名）．
〈プログラム〉
平成 26 年 11 月 16 日（日）10：00 ～ 16：00
（日医会館大講堂）
座長：今村定臣（日本医師会常任理事）
第１部『インシデントを繰り返すスタッフへの教育』
【楠本茂雄（ベルランド総合病院クオリティ管理センター 医療安全管理室・感染管理室室長）】
第２部『人と組織の心理から読み解くリスク＆クライシス・コミュニケーション』
【宇於崎裕美（（有）エンカツ社代表取締役社長）】
第３部『医療安全へのポジティブアプローチ～Safety- Ⅱから Team STEPPS まで～』
【辰巳陽一（近畿大学医学部附属病院安全管理部　教授）】
第４部『医療版失敗学のすすめ～インシデントから学び，真の医療安全にトライする～』
【濱口哲也（東京大学大学院工学系研究科　機械工学専攻　社会連携学講座　特任教授）】

６．医療対話推進者養成セミナー

昨今の難しい医療現場の状況を通じ，医療関係者と患者の橋渡しとなる能力をもった人材を育てることの重要性に鑑み，日本医師会では平成 25 年度から，日本医療機能評価機構との共催により「医療対話推進者養成セミナー」導入編・基礎編を開催している．今後は，医療事故調査制度の施行を受けて，医療対話推進者の役割は益々重要となることが予想される．さらに今年度からは，東京以外の地域においても開催地医師会の協力のもと，基礎編の開催を開始した．

平成 26 年度中に開催したセミナーは以下のとおりである．

〈導入編〉
平成 26 年５月 15 日（木）10：00 ～ 17：40
日本医師会館（176 名参加）
同　10 月 23 日（木）10：00 ～ 17：40
日本医師会館（183 名参加）
プログラム：
講義（医療概論，医療安全）
病院取り組み事例①，②
患者・家族の思い
医療と法
医療メディエーション

〈基礎編〉
平成 26 年６月７日（土）・８日（日）
日本医療機能評価機構ホール
７月５日（土）・６日（日）同上
８月２日（土）・３日（日）同上
９月 27 日（土）・28 日（日）同上
10 月 11 日（土）・12 日（日）同上
11 月１日（土）・２日（日）同上
11 月 22 日（土）・23 日（日）

静岡県医師会館
12月20日（土）・21日（日）
愛媛県医師会館
平成27年1月31日（土）・2月1日（日）
埼玉県医師会館
参加者：いずれの会場も30名定員
プログラム：
1日目：オリエンテーション
院内実践例の検討
対話とは何か
IPI展開の基礎
導入ロールプレイ
2日目：アイスブレーク
1日目の振り返り
Mediation Tips
ロールプレイB
アイスブレーク
ロールプレイC
患者対応の組織体制
ロールプレイD
まとめ

7．医療安全推進者ネットワーク（Medsafe.Net）

本ネットワークは，平成14年3月に開設された，医療安全に関するインターネット上の情報提供サイトであり，主に以下の内容を目的としている．

・日本医師会医療安全推進者養成講座修了者等への継続的な情報提供
・医療の安全管理に従事する者が，継続的に情報収集や情報の発信ができるIT化時代に対応した環境の整備
・自主的に専門分野の学習ができる機会の提供

本ネットワークは，発足当初，会員制をとり，会員限定のサイトであったが，平成20年4月から，医師並びにその他の医療従事者，および国民へ向け，広く医療安全に資するための情報を発信することを目的とし，オープン化し，以後，当課が運営を担当している．

医療安全推進者ネットワーク（Medsafe.Net）のURL；http://www.medsafe.net

8．死因究明の推進

いわゆる死因究明二法等を背景に内閣府に設置された死因究明等推進会議（本会からは横倉会長が参画）及びその下に設けられた死因究明等推進計画検討会（本会からは今村副会長が参画）は，平成26年4月に推進計画の素案をとりまとめ，これにもとづいて政府は6月に「死因究明等推進計画」を閣議決定した．同推進計画には，国，自治体等と並び日本医師会その他の各団体，学会等が果たすべき役割等について具体的に言及されており，本会においても同推進計画の趣旨に沿った取り組みを事業計画に採り入れるなど，国を挙げた死因究明推進の施策に協力している．

(1) 都道府県医師会「警察活動に協力する医師の部会」連絡協議会，学術大会

警察における変死体の検視，調査などに立ち会う医師の組織としては，従来，日本警察医会が活動をおこなってきたが，全国的な斉一性に欠ける現状を改めるべく，平成26年度より，新たに日本医師会を中心とした全国的な連携体制を構築することとなった．すなわち，都道府県医師会ごとに「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」を設置し，それらの連合体として，日本医師会には「都道府県医師会 警察活動に協力する医師の部会 連絡協議会」を設置するというものである．各都道府県においては，既存の警察医会，警察協力医会等との併存を妨げるものではなく，日本医師会から都道府県医師会を経由して，検視立ち会い・検案に携わるすべての医師との連携体制を確保することにその眼目がある．

以上の方針に従い，平成27年1月10日には，初めての連絡協議会が開催され，同日午後からは学術大会も併催された．日本医師会によるこれらの新たな取り組みの開始に伴い，日本警察医会は発展的に解散することとなり，連絡協議会の冒頭には，これまでの日本警察医会の活動に対する謝意として，横倉会長から元日本警察医会 川口陸奥男会長，今明敏，大木實，川口英敏 各副会長の4名に感謝状が贈呈された．

【平成26年度日本医師会「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」学術大会】
日時　平成27年1月10日（土）
13：30～17：05
場所　日本医師会館大講堂
内容　第1部　特別講演Ⅰ
『これからの死因究明は社会を変える』
（松本博志 大阪大学大学院医学系研究科　法医学教室 教授）
特別講演Ⅱ
『検視業務の現状と失敗事例からの教訓』

（上原辰雄 埼玉県警捜査第一課　検視調査室長）

第２部　一般演題

⑴　当院におけるAiにて死因がくも膜下出血と判明した症例報告および考察（柳田美津郎・宮崎県）

⑵　児童虐待の疑いを否定した乳幼児頭部外傷（2例）（河野朗久・大阪府）

⑶　大規模災害時の死体検案の手順について－災害現場における検視・検案シミュレーション－（豊田俊・兵庫県）

⑷　福岡県における死因究明のための新法による解剖例について（大木實・福岡県）

進行：松本純一常任理事

⑵　警察活動等への協力業務検討委員会

警察活動に協力する医師の業務をめぐる諸問題に日本医師会として実務的に対応するため，今年度より会内に標記検討委員会を設置し，検視・死体調査への立ち会い業務をめぐる待遇や補償の問題のみならず，留置人の健康管理や警察職員の健康管理業務等の委嘱のあり方など，幅広い内容について，実態にもとづいた検討を開始した．本委員会は，特に会長諮問を設けず，実務的な諸問題について，オブザーバとして出席する関係府省庁（内閣府，厚生労働省，警察庁，海上保安庁）の担当者にも助言を求めつつ解決を図ることとしている（委員長：小林博岐阜県医会長）．

⑶　死体検案研修会（基礎，上級）

日本医師会では，東日本大震災における経験などを踏まえ，特に広域的な大規模災害等により一度に多数の犠牲者が発生した際に，遺体調査・検案を実施できる医師を多数確保することが重要と認識し，平成24年度より，基本的な検案の知識を講習する検案研修会を開催している．今年度はこれに加え，日常的に警察の検視・調査等に立ち会う医師を対象とし，従来，国立保健医療科学院を会場に行われてきた研修会についても，日本医師会が厚労省からの委託（厚生労働省死体検案講習会委託事業）を受けて実施することとなった．これに伴い，前者を基礎研修会，後者を上級研修会と位置づけ，上級研修会については，日本法医学会等の関係学会代表及び日医役員から構成される「日本医師会死体検案研修会準備会議」においてカリキュラムの作成，講師選定等をおこない，日医会館（東京）以外の2地域（名古屋，福岡）でも開催することとした．

基礎研修会の修了者には日本医師会長名で，また上級研修会修了者には日本医師会長と厚労省医政局長の連名による修了証が発行される．平成26年度修了者数　基礎93名，上級117名．

〈基礎〉

平成27年2月26日（木）日本医師会館

内容：死体検案に係る法令の解説，死体検案書の作成について
警察の検視，調査の視点から
死体検案 総説
死体検案の実際
在宅死と死体検案
死体検案における死亡時画像診断（Ai）の活用
大規模災害における検案活動

〈上級〉（日程のみ掲載）

東京（日本医師会館）
前期　平成26年10月18日（土）・19日（日）
後期　平成27年2月8日（日）

名古屋（愛知県医師会館）
前期　平成26年12月13日（土）・14日（日）
後期　平成27年2月28日（土）

福岡（福岡県医師会館）
前期　平成26年11月29日（土）・30日（日）
後期　平成27年2月22日（日）

※前期講習と後期講習の間に各受講者が法医学教室，監察医務機関等において検案，解剖の見学等の実務研修を受ける必要がある．

⑷　死亡時画像診断の活用に向けた取り組み

日本医師会では以前より，死因究明に死亡時画像診断の手法を積極的に活用すべきことを提唱しており，今年度も概ね以下のような取り組みを行った．

① Ai学術シンポジウム

Aiの社会への適用を進めるために，時宜に応じたさまざまな社会的事象とAiの関わりについて学術的な検討を深めることを目的として実施するもので，4回目となる今年度は「地域におけるAiの普及を目指して」というテーマで開催した．

日時・場所

平成26年12月23日（祝）日本医師会館

内容　第１部 「地域における Ai の普及」
演者　齋藤春夫（東北大学大学院医学系研究科画像解析学分野教授）
法木左近（福井大学医学部Aiセンター副センター長）
塩谷清司（筑波メディカルセンター病院放射線科科長）
横山寿宏（小山記念病院診療技術部副部長 放射線科科長）
第２部　総合討論「地域における Ai の活用の今後」
第１部演者に加え
山本正二（（財）Ai 情報センター代表理事）
今村　聡（日医副会長）
進行はいずれも松本純一常任理事

主催　日本医師会
共催　日本医学放射線学会，日本小児科学会，日本救急医学会，Ai 学会，日本診療放射線技師会
後援　日本医学会，日本病理学会，日本法医学会，内閣府，警察庁，厚生労働省，放射線医学総合研究所

② Ai 実務者連絡会議

本会議は，Ai を本格的に実施し，地域における Ai の拠点として活動する施設から，実務担当者が参集してさまざまな課題を報告し協議するもので，従来，Ai 情報センターが主体となって開催されていたところ，今年度より日本医師会の事業として実施することとなり，前項の Ai 学術シンポジウム当日の午前中に日本医師会館で開催し，16 施設からの参加があった．

③ Ai 研修会

Ai の撮影，読影に関する基礎的な知識の習得を目的とする標記研修会は，日本医師会が厚生労働省の死亡時画像読影技術等向上研修事業の委託費を受けて実施しているもので，今年度も下記の要領で実施した．修了者数は，医師 90 名，診療放射線技師 107 名であった．

日時・場所
平成 27 年 1 月 31 日（土）～ 2 月 1 日（日）日本医師会館
主催　日本医師会，日本診療放射線技師会，Ai 学会
共催　日本医学放射線学会，日本救急医学会
後援　日本医学会，日本病理学会，日本法医学会，放射線医学総合研究所

④小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業

日本医師会ではかねてより，Ai の社会への導入に際しては，まず年間約 5,000 例とされる 15 歳未満の小児の死亡症例すべてを対象として開始すべきことを提言してきた．これを受けて，厚生労働省死亡時画像読影技術等向上研修事業の一環として，平成 26 年度より，小児死亡事例に関する Ai 画像と臨床データをモデル的に収集し，その読影結果と併せて学術的な利用に供するための取り組み（小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業）が日本医師会を主体として開始された．

同モデル事業の実施に際しては，会内に関係学会の代表者らで構成する運営会議を設置して「実施要綱」等の詳細を決定する一方，集められた症例の読影については，運営会議内の読影ワーキンググループが担い，実際の症例データの管理等は（財）Ai 情報センターに委託されている．

平成 26 年 8 月 27 日には，日本医師会館において同モデル事業の説明会を開催し，9 月 19 日より事業を開始した．27 年 3 月末時点では，登録施設数 30，症例報告数 2 例であった．

９．診療に関する相談事業

日本医師会「診療に関する相談事業運営指針」にもとづき，全ての都道府県医師会および一部の郡市区医師会に設置されている「診療に関する相談窓口」には，診療情報の提供，個人情報保護に関する問題ばかりでなく，医療全般にかかわるさまざまな相談・苦情が寄せられてきている．これらの相談事案は，各都道府県医師会等において適切に対応されたのち，その相談内容および対応の概要が月ごとにまとめられ，日本医師会に報告されることになっている．

平成 26 年 1 月から同年 12 月末までの間に，各都道府県医師会から寄せられた報告をもとに日本医師会が集計した相談事例は，総数 95 件で，その内訳は，診療内容に関するものが 77 件（81.1%），診療情報提供に関するものが 14 件（14.7%），その他が 4 件（4.2%）であった．また，平成 12 年 1 月の窓口設置以来の累計では，総数 20,136 件，その内訳は，診療内容に関するもの

9,635 件，診療情報提供に関するもの 1,374 件，両方に関するもの 78 件，その他 9,049 件であった．

また，都道府県医師会等に設置されている「診療に関する相談窓口」に寄せられた事例で診療情報の提供に関する案件については，窓口での解決が困難な場合，各都道府県医師会の「診療情報提供推進委員会」の審議に諮られ，そこでも解決に至らなかったものについては，日本医師会に設置された「診療情報提供推進委員会」に諮られるしくみになっているが，今年度中に，本委員会に付託された案件はなかった．

10. 照会事項の処理

医師法，診療情報の提供，患者の個人情報保護，その他の法律問題，および医療安全対策に関する照会事項を取り扱った．

11. 判例・文献等の蒐集作業

医師法・医療法・社会保障関係法および医師以外の医療関係者をめぐる刑事・民事事件に関する最高裁ならびに下級審の新判例について，公刊された法律雑誌による蒐集作業を引き続き行った．

また，本課所管業務に関し，図書・雑誌・新聞等の資料の蒐集ならびに整備作業を行った．

Ⅺ．医賠責対策課関係事項

1．「日本医師会医師賠償責任保険（含む，特約保険）」の制度運営

(1) 日本医師会医師賠償責任保険（以下，日医医賠責保険）制度は，国民医療に関して学術責任を負う日本医師会が自ら行う事業として昭和48年7月に発足以来42年目をむかえ，本制度の運用を通じて，全国の日医Ａ①，Ａ②（B）およびＡ②（C）会員の医療事故紛争（以下，医事紛争）の適正な対応に努めている．

各都道府県医師会より付託される個別の事案については，医賠責対策課が窓口となり，担当役員とともに保険者および医師賠償責任保険調査委員会（森山寛委員長　平成26年7月～以下，調査委員会）の間にあって，医学専門家や法律家の意見をとりまとめ，各都道府県医師会と緊密な連携をとりながら，事案の解決に当たっている．

(2) 平成26年7月には，保険内容の改定を行い，Ａ会員が，閉院や退職等により将来に亘り日常的な医療を行わず，かつ，Ａ会員からＢ会員に「会員区分変更」を行った場合（いわゆる廃業B）は，廃業後10年以内に廃業前の医療行為に起因した損害賠償の請求がなされた場合に対しても保険適用ができることとした．あわせて，支払限度額を1事故1億円，保険期間中1億円から1事故1億円，保険期間中3億円にした．

(3) 平成26年4月1日から平成27年3月31日までに，292件（含む再審査8件）の医事紛争事案を，調査委員会を経て賠償責任審査会に上程した．それらの事案については，同審査会からの回答に基づいて調査委員会で紛争処理方針が決定され，その内容に沿って調査委員会，日本医師会，都道府県医師会の三者による対応が行われている．

(4) 調査委員会は，委員27名（医師18名，弁護士6名，保険者3名）によって，原則として毎月3回開かれ，各事案につき詳細な調査・検討を行っている．

また，調査委員会の小委員会（以下，小委員会）を原則として毎月5回開催し，個別事案への対応実務の打合せを行い，迅速な対応に努めている．

平成26年4月1日から平成27年3月31日までに，調査委員会を35回，小委員会を51回開催した．

(5) 紛争処理を円滑にするためには，日医と都道府県医師会の連繋が不可欠であり，ブロック単位，都道府県医師会単位で開催される医事紛争の研究会等に，本会担当役員および関係者が可能な限り参加した．また，都道府県医師会担当役員およびその関係者と日医で個別の事案につき検討を加えることも，都度行った．

(6) 日医医賠責特約保険は，平成26年7月から14年目の運営を行っている．

特約保険は，基本契約である日医医賠責保険への任意加入の上乗せ保険であり，Ａ会員が特約保険に加入することで，Ａ会員以外に関与した他の医師や法人固有の責任部分を本保険から支払うことになり，Ａ会員の開設者・管理者責任や高額賠償事例にも対応できる補償を得られることとなる．

なお，平成26年7月の医賠責保険の改定に併せて，特約保険に加入しているＡ会員が，いわゆる「廃業B」の条件を満たし手続き等を行った場合は，日医医賠責保険と同様，廃業後10年以内に廃業前の医療行為に起因した損害賠償の請求がなされた場合に対しても保険適用ができることとした．

本年度は，既加入Ａ会員の自動継続対応と平成26年7月1日からの新規加入会員の受付および中途加入・変更・脱退への対応を実施した．

2．都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会

医事紛争に適正・円滑に対応するために，日医と都道府県医師会が緊密に連繋をとることについては，上記1の(5)のとおりであるが，加えて本年度は，平成26年12月10日（水）に本連絡協議会を開催した．

連絡協議会では，

(1) 日医医賠責保険の運営に関する経過報告
(2) 「都道府県医師会からの医療事故紛争対策と活動状況の報告」を主題に，神奈川，宮城，島根の3県医師会から活動状況の報告
(3) 医賠責保険制度における「指導・改善委員会」経過報告
(4) 医療事故調査制度について
(5) 質疑応答

等を議題に行った．

なお，3県からの活動状況の報告では，医療事故紛争対策や医療安全対策，特に医事紛争発生時の対応など具体的な取組み例の紹介と今後の課題などが披露された．全体質疑では「医療事故調査制度」についての質問があり，松原副会長より説明と回答を行った．また，日医保険制度の内容の確認や要望をいただき，活発で十分な意見交換が行われた．

3．医賠責保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み

(1) 平成25年2月に「会員の倫理・資質向上委員会」から提出された，中間答申の「医療事故を繰り返す医師に対する（仮称）指導・改善委員会」の設置について」の中で，日医の果たすべき役割として，医療事故を繰り返す医師に対して，指導・改善にあたることが求められたことを受けて，平成25年6月の理事会で「医賠責保険制度における指導・改善委員会」設置が承認され，平成26年8月より活動を開始した．

(2) 指導・改善を要する医師の判定にあたっては客観的な基準を定め，毎月行われる賠償責任審査会で有・無責を判定された事案について調査委員会で検討を行った後に会長宛報告を行っている．

会長より諮問を受けた「指導・改善委員会」で精査・検討し，「指導・改善を要する医師」の判定と指導内容について報告を行い，会長より各都道府県医師会を通じ，会員に対して指導・改善を求めている．

(3)「指導・改善委員会」は平成26年4月1日～平成27年3月31日までに6回開催し，10名の会員に対して横倉会長より各都道府県医師会を通じて指導・改善勧告を行った．

Ⅻ．総合医療政策課関係事項

1．医療政策会議

医療政策会議は，国民医療に関わる重要なテーマを検討する中枢的な諮問機関のひとつとして位置づけられている．昭和59年に発足以降，「医療保険制度の統合一本化について」「国民医療構想」「診療報酬のあり方」「21世紀に対応できる国民医療のあり方」「高齢社会における社会保障のあり方－医療保障を中心として－」「少子高齢社会における社会保障－とくに連帯と自己責任について－」「医療と市場経済－国民が安心できる医療－」「わが国における医療のあるべき姿」「医療の質とその財源の確保」「国民の医療と財源のあり方」「経済成長と医療政策のあり方」「医療を産業化していいのか」「日本における社会保障のあり方－欧州の社会保障の比較・検証から－」などについて答申してきた．

平成26年度は，第1回会議を平成27年1月8日に開催し，田中滋議長，長瀬清副議長を選出した．委員は計17名および日医役員で構成され，横倉会長からの諮問「高齢社会における経済的・文化的・医学的パラダイムシフト」を審議し，平成27年度内に報告書をとりまとめる予定である

2．医療政策シンポジウム

「少子高齢時代を乗り切れるか～医療・介護の挑戦～」をテーマとし，平成27年3月5日に開催した．参加者は258名であった．本講演の記録集は，例年冊子配布をしていたが，今年度より電子化を進め，電子書籍のみで，平成27年7月を目途に配布する予定である．

日時	平成27年3月5日（木）13：00～17：00 日本医師会館　大講堂
テーマ	「少子高齢時代を乗り切れるか～医療･介護の挑戦～」 司会・座長：中川俊男副会長・石川広己常任理事
講演	講演Ⅰ「活力ある健康長寿社会の実現－新たな政策パッケージの創造－」 武見敬三（参議院議員） 講演Ⅱ「財政から見た日本の医療」 伊藤元重（東京大学大学院経済学研究科教授） 講演Ⅲ「『分かち合い』としての社会保障」 神野直彦（地方財政審議会会長）
パネルディスカッション	「少子高齢時代を乗り切れるか～医療･介護の挑戦～」 パネリストは上記3名の講演者と横倉義武会長

3．医療が直面する課題に関する外部講師講演

平成26年8月より毎月2回程度，日本医師会役員が，医療が直面する課題に取り組んでいくため，政府の社会保障政策立案などに関わる有識者を招き，課題認識，解決に向けた提案などについての講演を受けている．講演録は日医会員向けホームページ及び日医Libに掲載している．平成27年度も引き続き，開催する予定である．

〈平成26年度開催実績〉

回	月　日	氏名・演題
1	8月19日	権丈善一　慶應義塾大学商学部教授 「医療を取り巻く政治経済社会環境と政策の動向」
2	9月2日	土居丈朗　慶應義塾大学経済学部教授 「地域医療ビジョンに向けた医療需要の将来推計」
3	9月16日	増田寛也　東京大学公共政策大学院客員教授 「人口減少社会の課題～地方の消滅と加速する東京一極集中」
4	10月21日	伊藤元重　東京大学大学院経済学研究科教授 「財政と社会保障改革」
5	11月4日	村上 正泰　山形大学大学院医学系研究科医療政策学講座教授 「医療政策の諸課題と財政」
6	11月18日	中村秀一　医療介護福祉政策研究フォーラム理事長 「一体改革を担当して～厚生官僚としての40年の経験を踏まえて～」
7	12月2日	尾形裕也　東京大学政策ビジョン研究センター特任教授 「健康経営の推進による『全体最適』の実現」
8	12月16日	遠藤久夫　学習院大学経済学部長 「医療制度改革の方向と課題」
9	2015年 1月20日	吉川　洋　東京大学大学院経済学研究科教授 「超高齢社会の医療と社会保障」
10	2月3日	田中　滋　慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授 「社会保障政策－歴史的展望と課題」
11	2月17日	松山幸弘　キャノングローバル戦略研究所　研究主幹 「医療介護福祉制度改革の論点整理」
12	3月3日	八代尚宏　国際基督教大学教養学部アーツ・サイエンス学科客員教授 「医療政策の課題」
13	3月17日	冨山和彦　㈱経営共創基盤　パートナー，代表取締役CEO 「日本経済，持続的成長への挑戦　ＧとＬの生産性向上戦略」

4．医療政策関係

(1)　今後の経済財政動向等についての集中点検会合

社会保障・税一体改革の一環として行われる消費税率引上げについて，有識者・専門家の意見を聴収するために，内閣府・経済財政諮問会議の下に設置された「今後の経済財政動向等についての点検会合」が開催され，平成26年11月13日に開催された第2回会合では，今村聡副会長が出席

した.

ヒアリングにおいては，今後も世界に誇る日本の医療制度を維持していくためには，十分な財源が必要であり，国民にも日本の医療の状況を正しく理解してもらった上で，国民に負担をお願いしなければならないことを説明した．また，団塊の世代のすべての人が75歳以上となる2025年に向けて，地域包括ケアシステムを構築するためにも消費税率を引き上げて社会保障の財源にすべきであるが，引き上げに当たっては，「医療機関における消費税負担問題の抜本的解決」と「低所得者に対する十分な配慮」が必要になることも主張した.

しかし，消費増税は，経済状況の悪化により1年半先延ばしになった.

(2) 規制改革会議への参画

平成26年の規制改革会議では，前年に引き続き，保険外併用療養費制度の拡大として「患者申出療養（仮称）」の創設が議論された.

日本医師会では，記者会見などを通じて，新しい医療の提供に当たっては，安全性・有効性を確認することが必須であり，さらに，将来的に保険収載につながるようにすることが大前提であることを繰り返し主張してきた．その結果，平成26年6月24日に閣議決定された「規制改革実施計画」においては，実施時に安全性・有効性をきちんと確認するとともに，作成した実施計画を国において確認し，その結果の報告を求め，安全性・有効性を評価した上で，将来的に保険収載を目指すという点が盛り込まれ，政府答弁書においても，新しい制度が必要かつ適切な医療は基本的に保険診療とするという考え方に変わりないことが明記された．さらに，中医協の議論を経て，安倍首相の施政方針演説でも，安全性，有効性が確立すれば，国民皆保険の下で保険適用するとされた.

平成27年は「医薬分業における規制の見直し」が議論されており，平成27年3月12日の公開ディスカッションでは，今村聡副会長が出席し，意見を述べた.

(3) 財政制度等審議会財政制度分科会への注視

平成26年6月4日の定例記者会見で，財政制度等審議会財政制度分科会が平成26年5月30日にまとめた報告書「財政健全化に向けた基本的考え方」に対し，国民健康保険における保険者の都道府県移行など，日本医師会もたびたび提言してきた内容が織り込まれていることを評価する一方，地域ごとに医療費の「支出目標」を設定する提案がなされたことに対して，支出目標という制約の中で地域医療ビジョンを策定することがあってはならないと強調した．また，薬価の毎年改定については，薬剤は診察等と不可分一体であり，その財源を切り分けることは不適当であると述べた.

(4) 国家戦略特区における医学部新設

国家戦略特区で医学部新設が検討されていることから，定例記者会見などを通じて，日本医師会の考え方を説明した．医師不足については，医師の絶対数の不足と偏在からなる問題であるが，そのうち医師の絶対数の不足については，平成20年に政府が医師数増加の方針を打ち出し，医師養成数の増加が図られてきたことから，医師数の絶対数確保には一定の目途がつきつつあることを強調した．また，医師1人当たりの養成費用は約1億円かかることから，人口が減少する中で，今後の医師の養成数を検討した上で，慎重に対応する必要があることも主張した．平成27年2月13日には，日本医師会，日本医学会，全国医学部長病院長会議と連名で，国家戦略特区における医学部新設に反対する声明文を塩崎厚生労働大臣に手交し，その後厚生労働省で記者会見を行った.

(5) 健康・医療戦略推進本部 健康・医療戦略参与会合

横倉義武会長が平成25年12月2日より参与を務める内閣府の「健康・医療戦略本部参与会合」の意見は，政府の「健康・医療戦略」のとりまとめに反映されている．参与会合において，横倉義武会長は，「継続と改革」，「地域から国へ」をスローガンに，医療をとりまくさまざまな問題を解決するためのキーワードとして，「地域医療の再興」を強調してきた．平成27年4月より，従来は複数の省庁にまたがっていた関係機能を一体化して，わが国の「健康・医療戦略」の推進母体となる独立行政法人日本医療研究開発機構が発足した.

〈横倉会長プレゼンテーマ〉

6月16日（第7回）：医師の専門職能団体による国際交流の推進

7月10日（第8回）：地域医療を支える～かかりつけ医を中心とし

た「まちづくり」～
12月8日（第9回）：グローバルヘルスと日本の貢献

5．日本医師会　概算要求要望書のとりまとめ

例年，各省庁より財務省へ提出される次年度予算の「概算要求」に対し，日本医師会としての要望を行うための会内とりまとめを行っている．

平成27年度概算要求については，総務担当役員を中心に文案を作成し，執行部の精査を経て2014年5月27日の第6回常任理事会で決定した．

「平成27年度予算 概算要求に向けての要望書」として，横倉会長をはじめ関係役員が，厚生労働大臣・関係大臣等へ手交し，国会議員および所管官庁への要望を行なった．

XIII．年金・税制課関係事項

1．日本医師会年金

日本医師会の事業として運営する日本医師会年金（医師年金）は，医師のための年金制度として，医師特有の就業形態に合わせた多くの特徴を有している．昭和43年(1968年)の制度発足以来，経済・社会情勢に合わせ，着実な発展を遂げ，医師とその家族の生涯設計・福祉向上に多大な貢献を果たしている．

医師年金は平成26年9月30日現在，制度加入者合計は41,075名で，うち加入者は18,315名（本年度の新規加入者は595名），受給者は22,760名（本年度の受給権取得者は880名）である．年金資産残高は4,837億円（時価）であり，私的年金としてはわが国最大規模の一つである．

医師年金の意思決定・合意形成システムとしては，年金の専門的検討機関である「生涯設計委員会」（プロジェクト委員会）が助言を行い，「年金委員会」が了承し，「理事会」で承認を行うことになっている．さらに，年金規程を変更する場合は，「代議員会」に報告を行っている．

(1) 年金委員会

年金委員会は日医役員3名，日本医学会会長1名，同副会長1名，学識経験者3名，加入者代表8名で構成され，委員長には日医副会長が就任している．委員会は日医会長諮問に応じて，①財政計画および決算の適否，②規程および施行細則の改廃・疑義の解釈，③その他制度の運営の適正を図るために必要と認められる事項について，審議し，答申する．本年度は，委員会を平成26年4月25日，同年9月5日，平成27年1月30日の計3回開催し，下記事項について審議した．

①平成25年度医師年金事業決算

医師年金は，昭和43年10月の制度発足以来，毎年9月末が決算日であったが，公益社団法人が行なう認可特定保険業として，3月末が決算日となった．初回となる平成25年度決算（平成25年4月～平成26年3月）を作成し，本委員会における了承後，理事会で議決承認された．当年度は，米国株が一時的に急落する局面もあったが，金融緩和継続の期待等により，国内株式とともに大幅に上昇した．一方で，金利低下等により，国内外の債券とも底堅く推移した．なお，外国債券は全て為替ヘッジ付きである．全体の運用利回りは，当年度は+10.58%となった．運用利回りの向上を目指し，運用体制の一層の改善を検討している．

②平成27年度　医師年金事業予算

本委員会が了承，理事会で議決承認された．

③脱退一時金の適用利率

第47期（平成26年10月～平成27年9月）の脱退一時金適用利率を普通預金金利の0.02%にすることを本委員会が了承し，理事会に報告した．

(2) 生涯設計委員会

生涯設計委員会は委員長以下，学識経験者及び年金数理専門家等5名の委員により構成され，年金の専門的検討機関として，制度設計，財政計画，年金資産の運用管理などの専門的な検討を行い，年金委員会に助言する．

本年度は，平成26年4月23日から平成27年1月23日まで計4回の委員会を開催し，専門的な見地から医師年金制度に関する諸問題について分析・検討を行った．

(3) 医師年金普及推進運動

医師年金が一昨年4月，認可特定保険業として再スタートしたのち，普及推進活動を強化した結果，本年3月までの1年間で663名の申込みがあった．

①勧誘活動として，日医から未加入者宛にDMを送付した．

②都道府県医師会並びに郡市区医師会に依頼して普及推進活動の促進を行った．

③広報活動として，日医ニュースへの普及推進チラシの折り込み，日医雑誌への広告掲載を行った．

④希望した未加入者へ，個別の年金プランを作成して加入促進を図った．

(4) 医師年金事務について

事務関連業務に係わる受付・相談業務，保険料の管理などの主な内容は下記のとおり．なお，年金・一時金の送金やシステム登録・管理は業務委託契約に基づき，三井住友信託銀行に委託している．

①電話応対

制度の特色・加入申込・各種変更・死亡手続き・運用・決算・年金額の試算等の問い合わせ，確定申告や現況のお知らせ等の再発行・質問，書類の発送，記録，試算．

②受付・手続き

郵便，メール，FAXによる書類受付（新規加入・保険料増額・各種変更・受給・死亡等）および不備等による返却・電話確認．その他，非会員・海外留学者・成年後見人・相続・海外移住・外国人など特殊案件の検討や手続き．

③その他

新規加入者募集，保険料の各銀行，郵貯への確認・拠出処理，加入者，受給者宛「お知らせ（現況・養老年金等）」の発送・管理，幹事会社宛の発送手続き，各種書類の改訂・印刷，税務署，国税局への対応．

(5) 年金資産の管理運用

今年度は5年ごとの年金財政計画策定年度に当たるため，全体的な資産運用の見直しを行った．

見直しに際しては，予定運用利率を3.5%とし，その達成のため，資産配分で株式の比率を下げ国内債券の配分を減らし，代わってオルタナティブ（株・債券などの伝統的資産運用以外の投資，ヘッジファンドなど）の比率を引上げ，新規にクレジット投資（先進国の国債以外への債券投資）を導入した．

理由としては，①株式は価格変動幅が大きく，高いリスクが想定される，②国内債券は，今後金利上昇により債券価格が下落していく懸念がある，一方③オルタナティブは株や債券と比較して市場の動向に左右されにくく，ある程度安定的な収益が見込まれる，④クレジットは，比較的金利上昇の影響を受けにくい一方，一般の債券と比べると，一定の収益が期待できる，など．これにより全体的に新ポートフォリオは現行のものと比べて，分散効果が高まり，運用効率が向上することとなる．

また，資産運用を委託する金融機関についても，さらに効率的な資産運用が実現できるように，コンペティションを行った上で，全体的に入れ替えを行った．

(6) 改正保険業法

医師年金は平成24年10月に厚生労働省から認可を得て，平成26年4月からは，保険業法に基づいて運営される特定保険業に移行した．

今年度も，新体制の確立に向けて，コンプライアンス研修の実施，事務マニュアルの充実，個人情報保護法対応の徹底等，管理体制の強化を図った．

2．税　制

(1) 医業税制検討委員会

委員会を委員の任期満了となる6月28日までに3回開催し，税制要望についての検討行った．7月以降，新たに委嘱された委員で構成された委員会を2回開催し，横倉会長から諮問された「「医療における税制上の諸課題」および「安定的医業経営のためにあるべき税制」」について検討を行った．また，平成27年度の税制要望を取りまとめ，「医業経営税制」の枠にとどまらず，地域医療の確保や国民の健康のための税制についても積極的に取り組んだ．

(2) 平成27年度税制要望

医療業務及び施設の合理化，近代化並びに医業経営の安定化，地域医療の確保の見地から検討を行い，特に控除対象外消費税問題に係る要望については，日本歯科医師会，日本薬剤師会，四病院団体協議会をはじめ多くの医療関係各団体と意見交換を重ね医療界の一致した要望として取りまとめるとともに，26項目の「医療に関する税制に対する意見」（事業報告別冊に掲載）を取りまとめた．

そのうち下記の20項目を重点項目として，実現に向け各方面に働きかけを行った．

〈福島原発事故対策〉

・原子力損害賠償金は，国税・地方税の課税上，収入・所得とみなさないよう，立法措置も含めた特別の取扱いを行うこと．

〈医業経営〉

・消費税対策(1)

医療機関等の消費税の税制問題の抜本的解決を図るため，社会保険診療等に対する消費税の在り方について，以下の通り要望します．

1．社会保険診療等に対する消費税について，消費税率10%時に環境を整備し，速やかに，現行制度から軽減税率等による課税取引に転換すること等により，医療機関等の消費税負担をめぐる問題の抜本的解決を図ること．

2．上記1を平成27年度税制改正大綱に明記するとともに，消費税率を10%へ引上げる際には，医療機関等の設備投資等に係る消費税について，非課税還付等のあ

らゆる方策を検討し，仕入税額の還付措置を導入すること.

・消費税対策(2)

予防接種や法令に基づく健診などの自由診療について患者の負担を増やさないよう軽減措置を検討すること.

・消費税対策(3)

簡易課税制度の見直しは慎重に行うこと.

・社会保険診療報酬等に対する事業税非課税存続.

・医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続.

・骨太の方針「経済財政運営と改革の基本方針2014」において示された「法人税改革」について，法人税実効税率引き下げの財源確保のため，地域医療の重要な担い手である医療法人・公益法人等の税負担を増やさないこと.

〈医療法改正に伴う経過措置〉

・医業承継時の相続税・贈与税制度の改善.

・持分のある医療法人が持分のない医療法人に円滑に移行できるように，医療法人のための移行税制を創設し，以下の措置を講ずること.

①移行時において，出資者にみなし配当課税を課さないこと.

②医療法人に相続税法第66条第4項の規定の適用による贈与税を課さないこと.

〈勤務環境〉

・事業所内託児所の税制措置

①固定資産税等軽減.

②子育てサポート企業に対する税制優遇制度（くるみん税制）の適用期限延長.

・病院等に勤務する医師の支援として，特定支出控除の適用範囲と，勤務必要経費の上限額の拡大.

〈患者健康予防〉

・がん検診・予防接種への医療費控除適用.

・たばこ税の税率引き上げ.

〈社会医療法人〉

・特定医療法人，社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関への寄附者に対する税制措置.

・社会医療法人認定取消時の税制措置.

〈医療施設・設備〉

・医療用機器に係る特別償却制度の適用期限の延長及び拡充.

・保険医療機関及び介護老人保健施設に対する固定資産税・都市計画税及び不動産取得税について，地方税法において非課税措置を講ずること.

・医療機関が取得した耐震構造建物，防災構造施設・設備等に係る税制上の特例措置創設.

〈その他〉

・社会保険診療報酬の所得計算の特例措置（いわゆる四段階制）存続.

・公益法人制度改革に関わる所要の税制措置.

①医師会について

・医師会への寄附者に対する税制措置.

・医師会が行う開放型病院等の固定資産税等非課税措置の恒久化，その他の措置.

②一定の医療保健業を行う非営利型法人等に係る固定資産税等軽減措置及び公益目的事業として行う医療保健業に係る固定資産税等軽減措置.

③医師会等が一般社団法人・一般財団法人に移行した場合における利子配当に係る源泉所得課税の特例措置.

(3) 日医要望実現項目

平成26年12月30日，自由民主党･公明党は「平成27年度税制改正大綱」を決定した.「医療に関する税制に対する意見」に対する主な実現項目（一部のみ実現含む）は，次のとおりである.

〈制度の存続〉

① ・社会保険診療報酬に対する事業税非課税.
・医療法人の自由診療分の事業税については，特別法人としての軽減税率.

② いわゆる四段階制（社会保険診療報酬の所得計算の特例措置）.（所得税・法人税）

〈制度の創設〉

① 福島再開投資等準備金制度.（所得税・法人税）

② 事業所内保育事業の固定資産税等非課税.（固定資産税・都市計画税・不動産取得税・事業所税）

〈適用期限の延長等〉

① 高度な医療の提供に資する機器又は先進的な機器に係る特別償却制度の適用期限延長.（医療の安全の確保に資する機器に係る特別償却制度は廃止.）（所得税・法人税）

② 子育てサポート企業に対する税制優遇制度

（くるみん税制）の適用期限延長.（所得税・法人税）

〈制度の改善〉

① 旧3級品の製造たばこに係るたばこ税の特例税率廃止.（たばこ税・地方たばこ税）

② 法人税率の引き下げ.（法人税）

〈検討事項〉

① 医療に係る消費税の課税のあり方の検討.（消費税）

② 個人事業者の事業承継に係る税制措置の検討.（相続税・贈与税）

〈関連項目〉

① 消費税の軽減税率制度を税率10%時に導入.（消費税）

② 社会医療法人の認定要件の見直し.

③ 医療法人の分割制度創設に対する税制措置.

④ 大大法人（医療法人については持分ありのうち出資金1億円超であるもの）について欠損金の繰越控除制度の縮減.（法人税）

関係各方面への働きかけを適宜行った．都道府県医師会，郡市区医師会をはじめ関係各団体等の強力なご支援を賜り，要望実現となった.

事業税非課税措置・軽減措置について，平成28年度以降の検討課題とされ，平成27年度税制改正では継続されることとなった.

四段階制については，存続が認められた.

医療機関の控除対象外消費税問題については，消費税率10%引上げが平成27年10月から平成29年4月に延期される中で，検討事項として以下のとおり記載され，平成26年度税制改正大綱の文面に対して，下線部分の5箇所の文言が加わり，抜本的解決へ向けて，より踏み込んだ書きぶりとなった.

『平成27年度税制改正大綱』（自民党･公明党）より抜粋

（検討事項）

医療に係る消費税等の税制のあり方については，消費税率が10%に引き上げられることが予定される中，医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分に配慮し，関係者の負担の公平性，透明性を確保しつつ抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう，個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分を「見える化」することなどにより実態の正確な把握を行う．税制上の措置については，こうした取組みを行いつつ，医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて，医療関係者，保険者等の意見も踏まえ，総合的に検討し，結論を得る.

(4) 医療機関等の消費税問題に関する検討会

平成27年度税制改正大綱において，抜本的解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう，個々の仕入れ税額相当額分を「見える化」するための取組みを行うこととされたことを受け，新たに，日本医師会，日本歯科医師会，日本薬剤師会，四病院団体協議会，財務省主税局，厚生労働省保険局，厚生労働省医政局の委員から構成される「医療機関等の消費税問題に関する検討会」を日本医師会内に設置し，「見える化」について取り組みを行うこととなり，第1回会合が3月19日に開催された.

3．独立行政法人福祉医療機構

福祉医療機構は，厳しい経済・金融環境下において，会員の医療機関の経営を支援することを趣旨としている．医療機関運営上の資金ニーズに関連して，福祉医療機構の以下の事業に協力した.

①医療貸付事業への協力

②医療貸付事業融資制度利用希望者に対する個別融資相談会の開催に係る協力

③都道府県医師会への告知協力

・災害融資に関する特別措置

・医療経営セミナー

4．日本医師・従業員国民年金基金

国民年金の公的な上乗せ年金である本基金は，平成27年3月末現在で，加入者数は7,533名，年金資産は約909億円（時価）であった．なお，本会の医師年金と年金基金との連携・協調を図るため，本会との打合せを適宜開催し，日医ニュースには年金基金の案内記事の掲載を随時行っている.

5．医師国保組合に関する検討委員会

全国医師国民健康保険組合連合会からの，本委員会設置の要望を受け，標記プロジェクト委員会を会内に設置し，日医会館において3回開催した.

主として，医師国保組合に対する国庫補助金の削減問題について，意見交換を行った.

6．全国医師国民健康保険組合連合会

全国医師国民健康保険組合連合会は医療従事者の相互扶助・共済，被保険者の健康と福祉の向上を目指して設立され，公営国民健康保険制度の先駆的，補完的な役割を果たし，国民皆保険を支える一翼を担っている．連合会は平成 26 年 9 月 12 日（金），第 52 回全体協議会を青森県青森市において開催し，事業報告・事業計画・研究発表・講演等を行った．本会からは会長，担当副会長，担当常任理事が出席した．

7．会員特別割引　ホテル ON LINE 予約サービス

会員福祉事業の一環として，会員が，学会・公務等の出張，家族旅行などの機会に利用できる，ホテルの特別割引制度を，平成 22 年より開始した．現在，24 ホテル及びホテルチェーンで 532 のホテルが利用可能となっている．なお，『日本医師会会員提携ホテル　ご利用ハンドブック 2014 年 6 月発行』を製作し，新入会員や希望会員に送付した．

8．全国医師信用組合連絡協議会

医師信用組合は全国 19 の府県医師会において，会員の福祉部門として協同組合組織による金融事業を行うことを目的に設立されたものである．平成 26 年度は 10 月 4 日（土）に長崎県長崎市において第 37 回全国医師信用組合連絡協議会が開催され，本会からは担当常任理事が出席した．

9．全国医師協同組合連合会

医師協同組合は全国に 58 の協同組合組織があり，医師である組合員のために，購買事業，福祉事業などを通じて，医業経営の安定と医師福祉の向上に取り組んでいる．

同連合会幹部と本会役員との間の定期協議は，平成 26 年 11 月 27 日に全医協連会館で開催した。主な議題は、医師協同組合の空白地域をいかに少なくしていくか等であった。

10. 医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート

平成 26 年 12 月 13 日、14 日の両日に「第 1 回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート」を開催した。

選考された 18 グループ・総勢 155 名が出演し、観客総数は 389 名であった。

観客・団体・企業から寄せられた寄付金は、全額を一般社団法人日本難病・疾病団体協議会へ寄付した。

XIV．国際課関係事項

1．世界医師会（WMA）

(1) WMA 東京理事会

WMA 東京理事会が 2014 年 4 月 24 ～ 26 日，都内ホテルで開催され，WMA 理事，各国医師会，関連団体，国内参加者等 40 カ国約 250 名が参加した．日本医師会からは WMA 理事として横倉義武会長，松原謙二副会長，石井正三常任理事（WMA 理事会副議長）他日本医師会役員，参与，高久史麿日本医学会長，都道府県医師会役員，国際保健検討委員会委員，JMA Junior Doctors Network（JMA-JDN），日医総研，国際課が出席した．

24 日，理事会開会に安藤立美東京都副知事，25 日，公式晩餐会に田村憲久厚生労働大臣，26 日，理事会全体会議に安倍晋三内閣総理大臣を来賓として迎え，それぞれ歓迎挨拶が行われた．安倍総理は，「国民皆保険」と「フリーアクセス」は日本の医療関係者をはじめ，国民が半世紀以上にわたり守ってきた貴重な宝であり，これを次の世代にもしっかりと引き渡していかなければならないとし，誰もが安心して老後を迎えることができる「長寿社会モデル」を日本から世界に発信していくことを述べた．議事では，松原副会長が新任の WMA 理事として紹介された．新規に提案された大気汚染に関する声明案では，日本における大気汚染，公害対策への取り組みに関する包括的な説明文書を本会より提出することとなった．また，27 日に JMA-JDN が JDN ミーティングを主催し，石井常任理事が本会の災害医療の取り組みについて講演を行った．

理事会における主な議事内容は以下のとおりである．

1）医の倫理委員会

①作業部会により「討議文書」を作成することになった文書

○人間中心の医療に関する WMA 声明案（本会が作業部会に参加）

医療の中核が医療提供者や医療システムから人間へ移行するものであると言及

②コメントを求めるため各国医師会に回付される文書

○医療情報データベースに関する倫理的考察に関する WMA 宣言案（本会が作業部会に参加）

医療情報およびバイオバンクの人間由来の生物試料の倫理的利用に関する原則

2）財務企画委員会

① WMA ジャーナルの紙媒体から電子版への移行を承認

②将来の会合の開催地

2014 年 10 月ダーバン（南アフリカ），2015 年 4 月オスロ（ノルウェー），10 月モスクワ（ロシア），2016 年 4 月ブエノスアイレス（アルゼンチン），10 月台北（台湾），2017 年シカゴ（米国），2018 年レイキャビク（アイスランド）

③ヘルシンキ宣言採択 50 周年記念式典

2014 年 11 月 11 日（火）ヘルシンキ（フィンランド）

④新規加盟申請

ギニア医師会

⑤ WMA と世界獣医学協会（WVA）との協力関係

2012 年 WMA バンコク総会における覚書締結後，WVA は関連団体及び各国医師会と共に “One Health” の地域会議を開催．WMA はこの活動を 2015 年 5 月に国際規模で推進することを予定．なお，当件に関して横倉会長が，本会と日本獣医師会の間で学術協力の推進に関する協定を締結し，47 都道府県医師会に地域の獣医師会との協力を奨励していることをコメントした．

⑥その他議事

2009 年ニューデリー総会で WMA 次期会長に選出，その後国内で起訴され WMA 会長への就任が延期されていたケタン・デサイ氏（インド医師会元会長）の不起訴を受け，WMA 会長就任の時期について検討が行われ，2016 年の台湾総会での就任が合意された．

3）社会医学委員会

①作業部会による口頭報告

「健康と環境」，「危機に立つヘルスケア」，「化学兵器」，「婦女子に対する暴力，WMA 決議からの行動指針」

②再修正の上，総会の審議に付される文書

○ヒト生殖材料の非商品化に関する WMA 決議修正案

生殖細胞に関する商取引を禁ずる法律の制定を各国政府に要請

③提案国医師会により撤回された文書

○リアリティテレビに関与する医師の倫理

的影響に関する WMA 声明案

④作業部会を構成し再起草される文書

○未成年者の人身売買と不法な養子縁組の防止における医師の役割に関する WMA 決議案

医師は専門的なモニタリングを構築するためのあらゆる努力を行うことを勧告

○医師の福利に関する WMA 声明案

医師のストレス要因を正確に認識し，必要な対策を講じることでその悪影響を低減（本会が作業部会に参加）

⑤コメントを求めるため各国医師会に回付される文書

○医師の国際雇用のための倫理指針に関する WMA 声明修正案

医療従事者の移住の権利，移住先での環境，待遇における公正な扱いを要請

○美容処置に関する WMA 声明案

多くの美容処置には危険が伴い患者の健康を害する恐れがあることから基本的原則を策定

○独房監禁に関する WMA 声明案

独房監禁と囚人の健康に対する悪影響に関する認識を高めることを提言

○暴力的状況下にある医療従事者の保護に関する WMA 宣言案

紛争や暴動等においても医療業務が妨害されず継続できるよう医療従事者を保護

○ストリートチルドレンに対する医療支援提供に関する WMA 声明案

基本的人権の侵害，健康の権利の侵害についての関心を高める内容

○大気汚染と車の排気ガス防止に関する WMA 声明案

健康への悪影響について意識を高め，強制的な排ガス基準の導入を呼びかけ

⑥ WMA 主催による会合において検討される文書

○医師と各国医師会の役割，社会的健康決定要因及び健康の公平性

課題について関心のある各国医師会間での会議を企画する可能性を探る

⑵ ヘルスデータベースに関する作業部会

標記作業部会及びシンポジウムが，2014 年 8 月 17 ～ 18 日，デンマーク医師会の主催によりコペンハーゲンで開催され，WMA 事務総長からの出席要請により，WMA 理事会副議長及び作業部会メンバーとして石井常任理事が出席した. 冒頭，スネーデル議長により「医療情報データベースおよびバイオバンクに係わる倫理的考察に関する WMA 宣言案」の改訂の経緯，位置づけと今後の方向性が説明された．その後，デンマーク倫理委員会，イギリス医師会，南アフリカ医師会によるプレゼンテーションの後，同文書案に対する各国医師会からのコメントを踏まえ起草作業が項目ごとに行われた．同文書案は，10 月の WMA ダーバン総会時に開催される作業部会を経て，医の倫理委員会の審議に付されることになった.

⑶ WMA ダーバン総会（南アフリカ共和国）

WMA ダーバン総会が, 2014 年 10 月 8 ～ 11 日，南アフリカ共和国のダーバンで開催され，47 カ国医師会および赤十字国際委員会等約 250 名が参加した．横倉義武会長（WMA 理事），松原謙二副会長（WMA 理事），石井正三常任理事（WMA 理事及び理事会副議長），川島周監事が出席した他，JMA-JDN から，阿部計大，三島千明両医師が参加した.

本総会において，エボラウイルス病に関する緊急決議が採択された．また, WMA 新会長として，ザビエル・ドゥー（フランス医師会国際関係代表団会長）が就任し，次期会長にはサー･マイケル･マーモット（イギリス医師会会長）が選出された. その他，アジア大洋州医師会連合（CMAAO）加盟医師会参加者との懇談会，アメリカ医師会，韓国医師会と意見交換を実施した.

総会における主な議事内容は以下の通りである.

主な議決事項

○エボラウイルス病に関する WMA 緊急決議

イギリス医師会による理事会緊急決議案．西アフリカにおけるエボラウイルス病の大流行はこれまでの流行よりもはるかに制御が困難であることが判明している状況のもと，WMA はすべての国に対し，エボラウイルス病の流行と闘うための支援強化に全力を傾けるよう要請．さらに，医療従事者等を感染から守り，交差感染のリスクを低減するための個人用保護具の速やかな供給を国際社会に求め，各国政府や地方自治体，WHO 機関等のすべての関係者に感染対策の手段について十分な訓練に注力するよう勧告．この件に関し，横倉会長は人道

支援の立場から日本政府がWHOやUNICEF等の国際機関に対し緊急無償資金協力を行ったことを紹介した．当文書は理事会決議文書として採択された後，総会において総会文書として採択された．また，エボラウイルスの治療に際して，ヘルシンキ宣言第37項の内容に準拠することを医師に求める「未承認の治療とエボラウイルスに関するWMA総会緊急決議」が採択された．

1）医の倫理関係

①継続審議

a．作業部会による再起草後パブリック・コンサルテーションに付される文書

○ヘルスデータベースおよびバイオバンクに関する倫理的考察に関するWMA宣言案

b．作業部会により再起草される文書

○人間中心の医療に関するWMA声明案

c．事務総長による検討の後，委員会に再提出される文書

○代理意思決定者の用語の定義

2）社会医学関係

①新規採択文書

○美容処置に関するWMA声明

○車の排出ガスによる大気汚染防止に関するWMA声明

○独房監禁に関するWMA声明

○暴力的状況下にある医療従事者の保護に関するWMA宣言

○カタールにおける移民労働者の健康と安全に関するWMA（緊急）決議

○武力衝突時およびその他暴力的状況における医療の倫理原則

②改訂案が採択された既存文書

○医師の国際雇用のための倫理指針に関するWMA声明改訂版

○ヒト生殖材料の非商品化に関するWMA決議改訂版

○水と健康に関するWMA声明改訂版

③コメントを求めるため各国医師会に回付される文書

○ストリート・チルドレンへの医療支援提供に関するWMA声明案

○化学兵器に関するWMA声明案

○アルコールに関するWMA国際宣言案

○モバイルヘルスに関するWMA声明案

○医療従事者に対する暴力と闘うワールドデーに関するWMA声明案

3）財務企画関係

①今後の開催日程

2015年理事会4月オスロ（ノルウェー），総会10月モスクワ（ロシア）

2016年理事会4月ブエノスアイレス（アルゼンチン），総会10月台北（台湾）

2017年理事会4月開催地未定，総会10月シカゴ（米国）

2018年理事会4月開催地未定，総会10月レイキャビク（アイスランド）

②新規加盟医師会

ケニヤ医師会，レソト医師会，ザンビア医師会，ルワンダ医師会，ギニア医師会（111加盟国医師会）

4）学術集会

「ミレニアム開発目標（MDGs）以降の健康決定因子」をテーマとして講演が行われた．

5）準会員会議

①準会員会議議長選挙

横倉会長の指名により，2014年‐16年を任期とする準会員会議議長にアメリカ医師会のジョセフ・ヘイマン医師が就任した．

② JDN代表による活動報告及び文書案の提出

理事会審議に付される文書

○核兵器に関するWMA声明改訂案

○備蓄天然痘ウィルスの廃棄に関するWMA声明案

(4) WMAヘルシンキ宣言採択50周年記念式典

標記式典が2014年11月11日にフィンランドのヘルシンキで開催され，横倉義武会長，松原謙二副会長，石井正三常任理事，畔柳達雄参与が出席した．

式典には，17カ国医師会，CIOMS（国際医科学機構評議会），欧州常設委員会他関係団体，フィンランド病院・大学関係者，在フィンランド各国大使館，製薬企業関係者含め約160名が出席した．

午前の学術セミナーは「現実世界におけるヘルシンキ宣言／宣言の実践」をテーマに，ラミン・パルサ・パルシ同宣言改訂作業部会議長以下5名による講演が行われた．午後の式典では，まず，チュービンゲン大学のウーバン・ウィージング教授による「ヘルシンキ宣言の歴史と将来」と題しての講演が行われた後，フィンランドのサウリ・ニーニスト大統領から同宣言が採択された地で

あることを非常に誇りにしており，将来においても医学研究において高い水準を維持する役割を担っていけるよう期待するとの挨拶があった．また，ラウラ・レティ社会保健大臣からは「政策決定過程において医師の倫理が入る余地があるか」をテーマに，医師の立場からも医療に関する政策決定は倫理原則のもとに決定されるべきとした他，医療政策の課題についての話があった．

⑸ WMA・オーストラリア医師会主催 H20 ヘルスサミット

石井正三常任理事は，2014 年 11 月 13 ～ 14 日にかけてオーストラリアのメルボルンで開催された WMA・オーストラリア医師会主催 H20 ヘルスサミットに出席した．当サミットでは，同国ブリスベンで開催された G20 各国首脳会談（11 月 15，16 日）で医療と健康がテーマに取り上げられていないことを受け，医療は積極的な投資であり，個人，地域社会，各国の利益に，さらに世界経済に寄与するものであること，経済に参加し貢献しているのは健康な人々であり，これを継続していくためには，信頼および確信の持てる医療制度の下で守られていくことが求められることを主張．人々の健康，各国の医療制度を支援する方向性として，非感染性疾患，賢明な投資としての健康，危機的状況にある医療，健康の社会的決定要因，気候と健康の 5 つのテーマで合意文書を作成し，G20 出席者を始め，世界的指導者に対しそれぞれの問題に対処する具体的な取り組みを促した．出席は，11 カ国医師会，赤十字国際会議，医療関係者等約 130 名であった．石井常任理事は，非感染性疾患のパネルディスカッションにパネリストとして参加し，特定検診・特定保健を始めとする日本の取り組みを紹介し，論議の方向についてもコメントした．

⑹ WMA 役員定例電話会議

WMA では役員による月例電話会議，作業部会メンバーによる電話会議を行い，会務の円滑な推進に役立てている．本会から，石井常任理事（WMA 副議長），国際課が参加している．

2．アジア大洋州医師会連合（CMAAO）の活動

2014 年 9 月 24 ～ 26 日まで，フィリピンのマニラにて CMAAO マニラ総会が開催され，本会からは横倉義武会長，松原謙二副会長，石井正三常任理事，石川広己常任理事，村田真一弁護士（CMAAO 法律顧問），柴田綾子医師（JMA-JDN）が参加した．

参加医師会は18カ国医師会中13カ国医師会（日本，香港，インド，インドネシア，韓国，マレーシア，バングラデシュ，ミャンマー，ネパール，フィリピン，シンガポール，タイ，台湾）で，欠席は，オーストラリア，カンボジア，ニュージーランド，スリランカ，マカオであった．総会出席者は約 70 名，来賓としてマーガレット・ムンゲレラ世界医師会長（ウガンダ医師会長），ロバート・ワーアメリカ医師会長が招待された．24 日の開会式では，新会長にフィリピン医師会のホセ・アサ・サビリ元会長が就任した．理事会では，CMAAO 事務総長である石井常任理事が 2013 年 11 月から直近 9 月までの活動内容を報告した．財務委員会から，加盟国医師会の災害支援に対する基金創設の提案があり，横倉会長は日医でも災害支援のための積立金があることを紹介し，賛成の意を示した．

25 日の武見太郎記念講演では，ジェイム・モントーヤ　フィリピン医科大学医学部教授からの講演があり，横倉会長により，武見記念講演の歴史と感謝の辞が述べられ，記念の楯が授与された．シンポジウムは「情報社会におけるヘルスデータベース」をテーマとして開催され，ムンゲレラ世界医師会長，ワーアメリカ医師会長からの基調講演の後，それぞれの国における状況報告が行われた．本会からは，石川常任理事が，日本の代表的なヘルスデータベース，ビッグデータ時代の個人情報保護，国民番号制度のあり方について説明し，本会で本格稼働した認証局の仕組み及び医師資格証を紹介した．カントリーレポートでは，石井常任理事が，まず横倉会長の日医会長職再選と新たな 2 年間の任期を紹介．政策面では団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年を見据え，病床の機能分化と連携，在宅医療・介護の充実，医療従事者の確保と勤務環境の改善等により，国民皆保険の下，「かかりつけ医」を中心とした地域包括ケアの推進の重要性と医師会の役割について述べた．

また，インド医師会から途上国における深刻な多剤耐性菌の問題と結核の再流行についての報告に関連して，本総会では，WHO 西太平洋地域事務局（WPRO）ストップ結核・ハンセン病撲滅チームの錦織担当官を招いて現状および対応策についての説明を受けた．

26 日の総会全体会議では，「ヘルスデータベー

スに関するCMAAO決議」が採択された．また，次期会長にミャンマー医師会のラー･ムラ医師が，第1副会長にタイ医師会のラサート・サルンビバット医師が指名された．

総会の開催地は，2015年がミャンマー，ヤンゴン，2016年がバンコク，タイとなった．

3．海外医師会との交流

(1) アメリカ医師会（AMA）年次総会

2014年6月9日から10日にアメリカのシカゴにおいて開催されたAMA年次総会のロバート・ワー新会長就任式に石井常任理事が出席．AMA幹部や海外医師会招待者と面会，WMAの活動や各国の医療制度等について意見交換した．

4．ハーバード大学公衆衛生大学院（HSPH）との交流

(1) 武見プログラム視察

2014年6月5日，ボストンのHSPH武見国際保健プログラムを石井常任理事が視察し，武見フェロー研究発表，日本人研究者との懇談が行われた．31年目を迎えた武見プログラムの将来構想を論じ，また，覚書の更新を行うため，デビット・ハンターHSPH国際保健人口学副学長，マイケル・ライシュ武見プログラム指導教授との面談，及び，2014年6月30日に期限を迎える同プログラム支援に関する本会とHSPHとの5年間の覚書の更新を行った．今回の覚書では，低所得国からのフェロー2名に対する日本製薬工業協会からの奨学金の項目が加わった．

(2) 武見フェロー帰国報告会

2014年7月29日，2013～2014年度の武見フェロー冨岡慎一氏（ロンドン・スクール・オブ・エコノミクス社会政策修士），馬場真利香氏（順天堂大学医学部公衆衛生学教室協力研究員）による帰国報告会が行われた．また，2001～2002年度のフェローである神馬征峰教授（東京大学大学院国際地域保健学）から特別報告が行われた．日医役員，日本製薬工業協会および会員企業，国際保健検討委員会，武見フェローOB，日医総研研究員等約50名が出席した．

(3) 日本人武見フェローの選考

武見フェロー選考委員会を2015年2月20日に開催し2名の候補者を選考した．面接を経てHSPH武見プログラムに推薦．派遣期間は2015年9月から2016年6月までの10カ月間．

5．国際保健検討委員会

(1) 国際保健検討委員会

国際保健検討委員会は，日本医師会の国際貢献のあり方を検討するため2010年度より常設委員会として設置された．2014－15年度の委員会は，委員16名，オブザーバー2名で構成されている．2014年12月11日開催の第1回委員会において，横倉会長より「国際保健から見た日本の地域医療の課題への対応」との諮問を受け，今年度は2回の委員会を開催し，鋭意検討を行った．

(2) 日本医師会JDN（Junior Doctors Network）

WMAにおける若手医師（JDN）の活動に日本医師会も参画することを目的として，委員会の下に「若手医師・医学生分科委員会」を2012年10月に設置し，3名の委員により21名の若手医師が推薦され，2013年度より日本医師会JDNが発足した．今年度は，4月に開催されたWMA東京理事会におけるJDNミーティングを主催した他，9月のCMAAOマニラ総会に1名，10月のWMAダーバン総会に2名が出席した．また，日本医師会JDNセミナーを2回，11月に韓国において韓国JDNとのセミナーを開催した．

6．英文雑誌（JMAJ）の刊行

英文誌「JMAジャーナル」を隔月発行，本会の政策，日本の医療および国際保健に関する最新情報を世界に発信するうえで重要な役割を果たしている．従来，世界約110カ国の医学研究者や医療関係組織へ配布するとともに，日医英文ホームページ上でも無料公開してきたが，印刷物としての発行は57巻第1号をもって終了し，57巻第2号からE-Journalとしてのみ刊行されることとなった．

今年度のJMAJでは，2013年11月23日に開催された「武見国際保健プログラム設立30周年記念シンポジウム」や，2014年2月8日開催された「日本医師会医療情報システム協議会」における概要や講演内容を特集した他，9月に開催されたCMAAOマニラ総会の記録を掲載した．また，日医の政策・活動紹介として原子力災害における安定ヨウ素剤服用ガイドライン，国際保健検討委員会答申，ワクチンギャップ解消に向けた日本医師会の取り組み，13カ国医師会に対して行った「医師の身分上の管理機構と医師の行政処分」

のアンケート結果からの考察などを掲載した.

7．国際医学生連盟　日本（IFMSA-Japan）との交流

IFMSA は，WMA，WHO に公式に認められた医学生を代表する国際組織である．IFMSA-Japan は，医学部 55 校，個人会員数 800 名（2015 年 3 月現在）で構成されている．日本医師会では，医学生にさまざまな国際活動の教育機会を提供することを目的として支援を行っている．2014 年 11 月 22 日から 24 日に大阪府にて開催された IFMSA-Japan 第 12 回日本総会では，畔柳参与が講演を行った．また，2015 年 3 月 31 日に日本医師会館にて活動報告会が開催された.

8．その他の国際関係の活動

(1) 災害保健医療対応に関する国際シンポジウム出席

標記会議が 2014 年 5 月 21 ～ 22 日に米国のワシントン D.C. で開催され，石井常任理事が出席した．本会議は東北大学災害科学国際研究所，日本学術振興会ワシントンオフィス，ジョージワシントン大学，米国軍保健衛生大学／災害人道医療支援センター，米国国立小児病院の共催によるもので，石井常任理事は，「エビデンスに基づいた災害医療対応者の教育と訓練の開発」をテーマとした分科会に参加．東日本大震災における JMAT を中心とした日本医師会の活動及び発災 1 年後に開催した災害医療の研修会について説明し，その後の総合討論では発表者の役割を担った.

(2) 第 117 回ドイツ医師会総会出席

2014 年 5 月 27 日から 30 日を会期として第 117 回ドイツ医師会総会が開催され，ドイツ医師会からの招待に応じ，横倉会長，松原副会長，石井常任理事が出席した.

開会式典では，ノルトライン・ヴェストファーレン州首相，デュッセルドルフ市長による開会挨拶，ヘルマン・グルーエドイツ連邦保健大臣による歓迎挨拶が行われた．また，フランク・モントゴメリードイツ医師会長は挨拶の中で，医師と患者の関係，医の倫理，医療財源などドイツ国内における様々な問題について言及した.

総会では，冒頭，海外参加者 30 カ国 3 団体約 50 名を代表して横倉会長がドイツ語で挨拶を行った．挨拶では，1977 年から 2 年間，ミュンスター大学教育病院デトモルト病院の外科で医師としての研鑽を磨いた思い出を語るとともに，日本医師会の創設者である北里柴三郎元会長がドイツの留学でロバート・コッホに師事，破傷風菌純培養法と破傷風菌抗毒素を発見し，帰国後に日本の医療，とりわけ公衆衛生における感染症の研究を大幅に推進し，日本の医療をリードしたことを紹介し，ドイツ医学が日本の医療に大きく寄与したと述べた．また，ドイツ医師会と日本医師会が WMA に同時に加盟したこと，WMA を通した国際活動では最近いっそうの連携を強くしているとし，ドイツ医師会のさらなる発展とドイツの医療が世界の医療に益々貢献することを願うと結んだ.

議事では，医療政策，予防医学，公共医療サービス，生涯教育等をテーマとした講演及び議論が行われた.

また，総会に前後して，横倉会長，石井常任理事が医師のネットワーク化の重要性や東日本大震災での日医の対応についてドイツ医師会雑誌のインタビューを受けた．横倉会長は，国際間で倫理的スタンダードをつくり相互に認め合っていくこと，そして医療技術の発展に適応させていかなければならないと述べた．石井常任理事は，プロフェッショナルオートノミーと JMAT の活動に言及した.

(3) オハイオ州立大学訪問受け入れ

2014 年 6 月 16 日，オハイオ州立大学公衆衛生学部の学生 8 名が，日本の公衆衛生や医療制度を学ぶことを目的に日医会館を訪れた．鈴木常任理事が日本の医療制度と日本医師会の役割について講演し，その後質疑応答が行われた.

(4) アジア太平洋経済協力（APEC）フォーラム出席

中国の南京市で 2014 年 9 月 1 ～ 3 日，「医療機器・バイオ薬品セクターにおけるビジネス倫理環境の推進」をテーマにアジア太平洋経済協力（APEC）フォーラムが開催され石井常任理事が出席した．APEC では加盟 21 カ国の持続的発展を支援するため 2010 年「APEC 域内中小企業のビジネス倫理戦略」を立ち上げ，地域の患者に最善の医療を提供する際の倫理面からの検討を行っている．石井常任理事は，バイオ薬品セクターのセッション「利害関係者の理解：何を伝えるべきか」で WMA の「医師と企業の関係に関する WMA 声明」を紹介，全体会議「産業界の役割：

中小企業に利する自主的倫理綱領の策定」では，日医は倫理綱領を作成し会員の倫理意識の向上に努めているとした．中国メディアの記者会見では，石井常任理事がWMAと日医の立場から見解を述べた．同フォーラムの成果物として「2020年に向けて：医療機器・バイオ薬品セクター分野における倫理環境の推進に関する宣言」を南京宣言として採択した．

(5) WHO西太平洋地域事務局（WPRO）訪問

2014年9月23日，CMAAOマニラ総会出席に際し，石井常任理事がWHO西太平洋地域事務局（WPRO）の葛西事業統括部長を訪問し，地域における感染症情報と，エボラ出血熱，デング熱の状況について意見交換及び議論を行った．

(6) バチカン医師会訪問

2014年11月12日，WMAヘルシンキ宣言採択50周年記念式典出席の後，横倉会長，畔柳参与はバチカン医師会を訪問し，バチカン医師会のパブロ・レクイーナ司祭・教授，バチカン市国のアントイーヌ・カミレリ司祭（国務省外務次官）及びオズワルド・アルメイダ司祭（同省外務担当官）と医の倫理，尊厳死等について意見交換を行った．

(7) オーストラリアビクトリア州政府関係者による訪問受け入れ

2015年2月2日，オーストラリアビクトリア州政府関係者6名が来館した．石井常任理事が出席し，日本の医療・保険関連の現状について活発な質疑応答が行われた．

(8) その他

海外より日本の医療情報を収集するために来館した場合などには，役員が対応し資料等の提供を行っている．また，国際課では海外からの医療・医学関係の問い合わせに対しては資料を送付するなど適宜回答している．

XV．情報サービス課関係事項

1．医学図書館

会員をはじめとする利用者の学術研究や自己学習活動を支援するために，文献複写や参考調査などの情報提供サービスを行っている．本年度は書架の狭隘化が進んだため，書架設備のメンテナンスならびに資料移動・整理を実施した．また医史学，医政，医療経済学などの資料を中心に収集し，各学会による診療ガイドラインなども蔵書に加えた．昨年度に引き続き，役員および会内各部署へ，新着雑誌に掲載されている日医および医療政策関連記事の速報サービスや，文献情報の提供を行った．

(1) 図書館業務におけるネットワーク対応

① 医学・医療分野の問い合わせや出版状況の確認などには，『医学中央雑誌』インターネット版，”PubMed”，”Cochrane Library”などを活用し，対応した．

② 資料管理システム「情報館 v6」に，蔵書データを登録し，所蔵管理・運用を行った．登録したデータは，日医ホームページのメンバーズルーム上で公開し，利用者自らによるキーワード検索などに応じた．

③ 日医ホームページのメンバーズルームに，文献複写・調査・貸出の申込みフォームを設置し，あわせて継続している雑誌タイトル，新着図書や和雑誌特集テーマなどの情報を提供した．本年度は館内のパソコン機器の入れ替えに伴い，図書館サービス申込みシステムの一部を変更した．

(2) 新着書籍ならびに和雑誌特集テーマの紹介

当館で新しく所蔵に加えた書籍は，毎月『日本医師会雑誌』ならびに日医ホームページ上に案内を掲載した．和雑誌の特集は，毎月「和雑誌特集テーマ案内」として，キーワードを付した一覧を日医ホームページ上に掲載・更新し，希望者には一覧表を送付した．

(3) 日本医学図書館協会（JMLA）事業への協力

本年度に協力した事業は次のとおりである．

① 大学医学部，歯学部，病院などの図書館（加盟館 145 館）と，文献複写や書籍の貸借を行った．

② 重複雑誌交換事業に参加し，重複している雑誌の提供や欠号の補充を行った．従来は，JMLA が各館の重複雑誌リストを取りまとめ交換期間を指定して行う一括方式であったが，本年度から各館の個別対応方式に変更され，当館では 11 月に実施した．

③『年次統計』調査に，蔵書数や利用状況などを集計し報告した．

(4) 国立情報学研究所（NII）事業への協力

本年度に協力した事業は次のとおりである．

①「総合目録システム」（NACSIS-CAT）に，図書の遡及登録および新着図書・雑誌の追加登録を行った．また昨年度に引き続き，欧文雑誌の到着状況やバックナンバーを確認し，NACSIS-CAT に登録されている自館データの修正作業を行った．

② 図書館間相互協力システム（NACSIS-ILL）に参加し，大学や研究所，公共図書館など（参加館 1,419 館）と，文献複写や書籍の貸借を行った．

(5) 日医定期刊行物保存事業

①『日医ニュース』は，マイクロフィルムの 701 号（平成 2 年 11 月 20 日号）から 900 号（平成 11 年 3 月 5 日号）まで，画像確認および修正作業を行った．

②『日本医師会雑誌』は引き続き，日医ホームページ上から全文データを毎号ダウンロードして保存した．

(6) 利用調査

文献複写，文献調査，図書貸出などについて，郵便，ファックス，電子メールによる申込みに応じた．本年度の各サービスの利用状況は次のとおりである．

（平成 27 年 3 月末日現在）

文献複写	計	31,445 件
文献調査	医学文献データベース利用 *1	771 件
	外部データベース利用 *2	16 件
	資料管理データベース利用	0 件
	その他の方法による調査	379 件
	計	1,166 件
図書貸出	計	355 件
日医および医療政策関連記事案内	計	3,908 件
延来館者数	計	1,527 人

＊1．医学中央雑誌，PubMED，Cochrane Library の 3 種を使用．

＊2．テレコン 21 を使用．内部利用（役員･委員･職員，各医師会事務局）に限定した．

(7) 図書・雑誌の購入，整理・保管

雑誌は，和文・欧文とも昨年度と同じタイトルを継続購読した．欧文雑誌の購読契約に際しては全タイトルの価格を比較検討し，発注先を選定した．現在の蔵書数は，次のとおりである．

（平成 27 年 3 月末日現在）

図書	和書			16,609 冊
	洋書			6,410 冊
雑誌	和文	継続	658	25,978 冊
	欧文	継続	328	36,154 冊
厚生労働省報告書類		継続	64	3,363 冊
統計，白書など	和文	継続	182	6,292 冊
	欧文	継続	4	254 冊
総合計		継続	1,236	95,060 冊

2．会員情報室

都道府県医師会より送付される「入会申込書」，「退会届出書」および「異動報告書」に基づく会員情報の管理・運用，日医定期刊行物に関する発送業務および日本医師会会員証の発行などを基本業務としている．また，これらに加え，会員情報から各種統計資料の作成を行なっているほか，認定産業医制度，認定健康スポーツ医制度などについて各担当課と連携している．

(1) 個人情報保護法の遵守

平成 17 年度に策定した「日本医師会個人情報保護方針」，「日本医師会個人情報保護規程」および個人情報取扱細則（情報サービス課会員情報室）に基づき，個人情報保護法の遵守に努めた．なお，個人情報漏えい保険への加入は継続した．

(2) 日医定期刊行物の遡及送付

日本医師会への入会は，郡市区医師会（その他の医師会を含む）および都道府県医師会での手続きを経て行われる．入会日から会員登録完了までに通常 2 ～ 3 ヶ月の事務処理期間を要するため，事務処理期間中に送付されなかった日医定期刊行物（「日本医師会雑誌」，「日医ニュース」）は遡及送付している．本年度は 9,311 件（新規 4,484 件，再入会 4,827 件）発送した．

(3) 会員情報データ入力

各届出書の内容を確認し，会員の入退会・異動に伴う情報の更新対応を行っている．また認定産業医・認定健康スポーツ医の新規・更新申請書，認定産業医・認定健康スポーツ医講習会管理データの入力を行った．

本年度の対応件数は，約 49,600 件である．（平成 27 年 3 月末日現在）

(4) 会員情報データ出力

会員情報室では，会員向け事業のうち次の出力業務を行った．

①日医定期刊行物（日医ニュースおよび日医雑誌，遡及送付分含む）の送付用宛名ラベル等

②認定産業医および認定健康スポーツ医の更新申請書，認定証，宛名ラベル，認定者名簿

③認定産業医および認定健康スポーツ医の講

習会（日医会館大講堂開催）の振込用紙，受講票修了シール，修了証，宛名ラベル等

④会費徴収事務用の会費納入明細書（年3回）

⑤アンケート調査他，各課および日医総研の事業支援（宛名ラベル，各種リスト，データの加工等）

出力作業を外部委託する場合，会員データを委託業者に提供することになり，個人情報漏えいのリスクが高くなる．そのため，出力作業は大型汎用プリンターや証書類専用プリンターを使用して日医内部で作業を行っている．

(5) 日医定期刊行物の発送

平成27年3月末日現在の定期刊行物1号あたりの発送部数は,「日本医師会雑誌」165,513部（会員163,975部, 会員外1,538部),「日医ニュース」166,493部（会員163,962部，会員外2,531部）である．

「日本医師会雑誌」は「ゆうメール」にて,「日医ニュース」は「第三種郵便」にて送付しており，包装・発送業務は外部業者に委託している．「ゆうメール」を年間600万通以上取り扱う業者に委託することにより,「日本医師会雑誌」発送の際には大口割引料金が適用されている．また,「日医ニュース」送料は，拠点局（新東京郵便局）へ郵便区番号毎に区分して差出を行っているため，拠点局差出割引及び区分差出割引（合計11%）が適用されている．

会員の転勤，転居などにより定期刊行物が宛所不明で返送されてきた場合は，該当会員への発送を一時中止した上で，都道府県医師会へ所在確認や届出書提出確認などを行い，不着改善に努めている．

なお，平成27年3月末日現在のバックナンバー販売及び定期購読件数は,「日本医師会雑誌」291件（バックナンバー51件，定期購読240件),「日医ニュース」151件（バックナンバー 0件，定期購読151件）である．

(6) 会員情報システムの利用状況

会員情報システムは，館内に専用線によるネットワークを構築し，館内16部署のオンライン利用に応じている．平成27年3月末日現在の使用状況は，接続クライアント端末30台，登録利用者数は74名である．

(7) 日本医師会会員証発行

会員証は，日本医師会員が社会活動を行う上で，医師である会員としての身分を証明することを目的として，都道府県医師会および郡市区医師会（その他の医師会を含む）の協力を得て発行している．平成27年3月末現在で有効期間内の会員証発行枚数は，7,994枚である．

また，平成19年10月末からは，順次，更新時期（有効期間5年の満了）が到来し，更新分の発行にもあたっている．本年度の申込件数は平成27年3月末現在で（新規104件，更新365件）であった．

(8)「各届出書」の電子化

標記電子化は長期保存，省スペース化，および検索・参照等の利便性の向上を目的とし，平成15年度より行っている．本年度は，平成24年度分（36,641件）について実施した．

(9) 会員情報システム再構築の検討

医師会組織強化の一環として，会員情報の一元管理，会員情報登録のタイムラグの解消，都道府県医師会との相互利用，認証センターとの連携等を目的とした会員情報システム再構築について検討を行った．会員情報システム再構築の第一段階として,老朽化した会員情報システムの見直し，認証センターシステムとの連携，都道府県医師会と接続できる環境の構築に向けた案をまとめ，再構築作業に着手した．

新システムの要件定義に当たっては，都道府県医師会を対象に会員情報システムの利用状況についてのアンケートを行った．

XVI. 人事課関係事項

1．衛生委員会

労働安全衛生法に基づき設置した衛生委員会を，平成26年度は4月25日開催の第1回委員会から平成27年3月27日開催の第12回委員会まで毎月1回開催して，職員の健康の保持増進に関する重要事項等について審議を行った.

主な審議項目は以下のとおりである.

・職場環境について
・定期健康診断の受診について
・定期健康診断の結果について
・定期健康診断の事後措置について
・特定保健指導について
・救急医薬品の配備について
・ストレスチェック制度について

2．職員研修

日本医師会では，従来事務局職員に対する組織としての研修を実施してこなかったが（救急蘇生法講習を除く），今年度は下記の研修を実施した.

(1) 電話応対研修

日本医師会には会員及び国民からの電話による照会が多いことを踏まえ，電話応対研修（講義及びロールプレイング）を平成26年3月17日の第1回を皮切りに3回実施した.

参加者は第1回19名，第2回（平成26年5月26日）16名，第3回（平成27年3月9日）18名であった．入社10年以内の者は，ほぼ全員が受講した.

(2) 職場のコミュニケーション研修

より質の高い業務を行うため，実践トレーニングを通して良質なコミュニケーション力を習得するとともに，報告・連絡・相談スキルの強化を図ることを目指して標記研修会を平成26年8月4日に開催した．対象は役職者として20名が出席した.

(3) 医療の諸課題研修

様々な医療の課題に対して横倉義武会長を中心とした執行部がどのように考え，あるべき医療の実現に向けて尽力しているかを事務局職員に理解してもらうことを目的として，標記研修会を平成26年9月4日に開催した.

講師は横倉会長にお願いし，演題は「日本医師会の医療政策」であった.

組織として事務局職員が同じ方向を向いて業務をしていくことが必要なことから，都道府県医師会に対してもテレビ会議システムによる映像配信を行った.

出席者は日本医師会事務局職員が役員3名を含めて163名，都道府県医師会事務局職員が540名，郡市区医師会事務局職員が298名，計1,001名であった.

(4) 救急蘇生法（AED）講習

救急蘇生法は全ての職員が習熟することが望まれることから平成19年度から標記講習会を開催しているが，平成26年度も平成27年1月19日に開催した。出席者は41名であった。

XVII．女性医師支援センター事業（女性医師バンク）関係事項

平成18年度に厚生労働省委託事業として開始した「医師再就業支援事業」は，平成21年度に「女性医師支援センター事業」に改称し，本年度が事業開始から9年度目に当たる．本事業では，これまでの過去8年間に様々な試みを行い，一定の成果を上げてきた．平成26年度は，従来の事業に加え，「大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会」や各医学会総会等における広報活動等，医師会，大学，行政はもとより学会との協力体制の構築・強化を図るとともに，新たに「2020. 30実現をめざす地区懇談会」の実施にも取り組んだ．

1．女性医師支援センター事業運営委員会

本事業に関わる様々な課題を検討する運営機関として，女性医師支援センター事業運営委員会（今村聡委員長他6名　平成26年10月14日～（松原謙二委員長他6名　～平成26年6月28日））が設置されており，本年度は平成26年5月22日，11月28日の2回開催し，前年度事業の検証，事業計画の策定，広報活動の立案，講習会事業の検討等，運営に関し多岐にわたる事項について審議を行った．

2．女性医師支援委員会

女性医師の支援をより具体的で実効あるものにするために，様々な取り組みについての検討，ならびに，女性医師バンクの実務的な課題の解決を図るため，平成22年度より女性医師バンクコーディネーターをメンバーとして，本事業内に「女性医師支援委員会」（保坂シゲリ委員長他15名平成26年9月1日～（秋葉則子委員長他12名～平成26年6月28日））が設置されている．本年度は平成26年5月29日，9月18日，平成27年1月14日の計3回開催し，女性医師バンクの運営上の実務的な課題の検討を中心に女性医師支援の推進に向けた活動を行った．

委員は以下のとおり

委員長　保坂シゲリ（神奈川県）
副委員長　佐藤　薫（福岡県）
委　員　猪狩　和子（東京都）
上田真喜子（大阪府）
小栗貴美子（愛知県）
鹿島　直子（鹿児島県）
神﨑　寛子（岡山県）
清水美津子（東京都）
髙橋　克子（宮城県）
檜山　桂子（広島県）
福下　公子（東京都）
藤井　美穂（北海道）
宮地　千尋（兵庫県）
村岡　真理（青森県）
矢野　隆子（大阪府）
温泉川梅代（広島県）
（平成27年3月31日現在）

3．女性医師バンク

「女性医師バンク」は，女性医師の就業斡旋のため，平成19年1月30日に創設された無料の職業紹介所である．主な事業内容は，登録された求職者並びに求人施設について，女性医師の就業相談と求人施設の紹介，求人施設の採用に関する相談と求職者の紹介，女性医師の就業後の相談受付・支援である．

実際の運営にあたっては，日本医師会館内にデータベース管理や運営に関わる諸問題に対処する機関として中央センターが設けられており，これとは別に具体的な職業紹介に関する相談窓口として，東日本センター（中央センターが兼務）および西日本センター（福岡県医師会館内）が置かれている．東・西両センターでは，実際に就業を希望する女性医師に対し，医師であるコーディネーターが個別に相談に応じ就業の斡旋を行っている．

その他，東・西両センターのコーディネーターの連絡の場として，平成22年度より設置した女性医師支援委員会を補完する形で，コーディネーター連絡会を定期的に開催し，コーディネート上の課題点を整理し解決するため検討を重ねた．

また，女性医師バンクでは，長期間離職していた医師が研修を希望する場合は，個々の事情や居住地域，専門科に合わせて全国の各大学附属病院等に対し，個別に受入れを依頼している．

なお，平成27年3月末日現在の運用状況は，求職登録者数が188名（累計736名），求人登録施設数が1,717施設（累計1,942施設），求人登録件数が1,073件（累計4,734件），就業実績が累計414件（就業成立396件，再研修紹介18件）である．

４．医学生，研修医等をサポートするための会

医学生，研修医等の支援活動として，平成 18・19 年度，本会男女共同参画委員会が，都道府県医師会と共催で実施してきた標記講習会を平成 20 年度より本事業の一環として行っている．

女性医師が生涯にわたり能力を十分発揮するためには，職場や家庭における理解と協力が不可欠であり，性別を問わず，医学生や研修医の時期から男女共同参画やワークライフバランスについて明確に理解しておくことが重要との観点から，「医学生，研修医等をサポートするための会」として，都道府県医師会ならびに，日本医学会分科会や医会等の医療関係団体との共催により実施している．

本年度は延べ 70 回（都道府県医師会 55，学会等 15）開催した．

５．女性医師の勤務環境の整備に関する病院長，病院開設者・管理者等への講習会

女性医師がキャリアを中断することなく，就業を継続するためには，病院長をはじめ上司・同僚の理解が不可欠であることから，女性医師に関する就業上の問題点を明らかにし，子育て等，女性医師支援についての理解を深めることを目的に，都道府県医師会との共催により「女性医師の勤務環境の整備に関する病院長，病院開設者・管理者等への講習会」を開催した．

本講習会は，平成 18 年度から平成 20 年度まで実施した後，一旦休止していたが，平成 25 年度より再開している．本年度は延べ 24 回開催した．

６．女性医師支援センター事業ブロック別会議

女性医師バンクを含む本事業を今後も継続発展させていくため，各地において地域からの声をお聞かせいただき，さらに本事業への理解を深めていただくという双方向の情報伝達，ならびに各地域内での情報交換の機会として，平成 21 年度より各医師会の協力を得て，「女性医師支援センター事業ブロック別会議」を開催している．

本年度も全国を北海道・東北，関東甲信越・東京，中部，近畿，中国四国，九州の 6 ブロックに分け，それぞれ以下のとおり開催した．

- 北海道・東北ブロック（平成26年10月19日　於：山形市内ホテル，出席者：32名）
- 中部ブロック（平成26年11月16日　於：福井市内ホテル，出席者：50名）
- 近畿ブロック（平成26年11月30日　於：奈良市内ホテル，出席者：36名）
- 九州ブロック（平成26年12月7日　於：佐賀市内ホテル，出席者：54名）
- 中国四国ブロック（平成26年12月20日　於：岡山コンベンションセンター，出席者：46名）
- 関東甲信越・東京ブロック（平成27年1月17日　於：日本医師会館，出席者：36名）

７．女性医師支援事業連絡協議会

「女性医師支援事業連絡協議会」を，平成 27 年 2 月 27 日（金）に日本医師会小講堂において開催した．本年度も昨年度と同様，全 6 ブロックで開催された「女性医師支援センター事業ブロック別会議」の議事内容を踏まえ，各ブロックで報告された各地の特徴的・先進的な取り組みを紹介いただき，全国レベルでの情報共有を図った．

なお当日は，「国における女性医師支援の取組について」を厚生労働省の担当審議官より講演いただいたほか，「女性医師支援センター事業ブロック別会議開催報告」として，佐賀県医師会，岡山県医師会，奈良県医師会，福井県医師会，埼玉県医師会，および北海道医師会より発表いただいた．参加者は 147 人であった．

８．医師会主催の研修会等への託児サービス併設費用補助

育児中の医師の学習機会確保を目的として，平成 22 年度より研修会等への託児サービス併設に対し，一定額の補助を行っている．

本年度は，平成 26 年 4 月～平成 27 年 2 月に開催された都道府県医師会または郡市区医師会が主催する研修会等を対象とし補助を行った．

９．「2020. 30」推進懇話会

本会では，第 3 次男女共同参画基本計画の閣議決定（平成 22 年 12 月）を受け一定の目標を定め，本会役員や，委員会委員への女性医師の積極的登用を推進している．

「2020. 30」（ニイマルニイマルサンマル）推進懇話会は，その目標達成のための具体的な施策として，女性医師を対象に「本会の組織・運営・活動に関わる理解を深め，将来，本会の活動に参加していただく」ことを目的に，平成 23 年度より開催している．

本年度についても 2 回開催し，第 1 回目は，これまでに参加されたことのない方を対象に，「1.

日本医師会の組織と事業内容，2．日本医師会の運営の実際，3．当懇話会について」をテーマに平成26年10月4日（土）に日本医師会小講堂において開催した．参加者は58名であった．

また，第2回目は，「医師会が直面する問題とそれに対する取り組み」をテーマに，これまでのすべての参加者を対象に，平成27年1月30日（金）に日本医師会小講堂において開催し，参加者は97名であった．

10．大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会

平成25年度に全国の大学医学部の女性医師支援や男女共同参画の担当者を対象とし，本会の取り組みの周知と各大学医学部の取り組みについての情報交換を目的とした「大学医学部女性医師支援担当者連絡会」を開催した．

本年度は，新たに各医学会において女性医師支援や男女共同参画に取り組んでいる方々にも参集いただき，名称も「大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会」として，更なる連携強化を図ることを目的に平成26年9月26日（金）に日本医師会大講堂において開催した．

当日は，本会の取組について紹介した後，長崎大学，奈良県立医科大学，東京医科大学大学の3大学および日本小児科学会の取組事例について発表いただいた．また，平成25年度に実施した「女性医師支援に関するアンケート調査（大学医学部，学会対象）」について本会女性医師支援委員会委員より報告した．参加者は，63大学・44学会の担当者および，47都道府県医師会の担当役職員等，269名であった．

11．2020. 30実現をめざす地区懇談会

「2020. 30」推進懇話会は，本年度で4年目を迎え，多くの女性医師に本会の活動内容を知っていただき，医師会活動への参画を促しつつある．しかしながら，全国各地より本会にご参集いただくかたちに限界もあることから，本年度，「2020. 30実現をめざす地区懇談会」として，全国の熱意ある女性医師が核となり，各地において少人数による「2020. 30」実現に向けた意見交換会を開催していただくこととした．平成28年3月までの開催を予定しており，平成27年2月に，本会の男女共同参画員会委員，女性医師支援委員会委員，女性医師支援センター事業ブロック別会議参加者ならびに2020. 30推進懇話会参加者を対象に開催の呼びかけを行った．

XVIII. 日本医師会総合政策研究機構（日医総研）関係事項

1．研究体制

日医総研は，平成９年４月に「人に優しい医療を目指して」を掲げて，日医が目指す「国民のための医療政策展開」をサポートするためのシンクタンクとして設立され，⑴国民に選択される医療政策を企画立案する，⑵国民を中心とする合意形成を作り出していく，⑶信頼できる正確な情報を作って提供していくことを目的として，研究活動を行っている．

日医総研の研究成果は，会内の各種委員会，都道府県をはじめとした地域医師会と会員の意見を集約して，日医が政策決定していく過程で参考にされている．また，関係省庁や政治の場での折衝において，日医の医療政策提言の妥当性を示す根拠として活用されている．

直近の課題の検討，研究計画，研究進捗状況報告など，研究活動に関する重要事項は，横倉義武会長（日医総研所長を兼務）以下，全役員の出席のもと，毎週一回の「研究企画会議」において審議して，適時適切な運営を行っている．

日医総研の活動は，日々刻々変化する医療情勢に的確かつ敏速に対応していくことが，何よりも重要である．これら短期的な課題についての研究と，基礎的かつ長期的な研究を両軸として活動を推進している．

政府や厚生労働省等と堂々と対峙して議論するためには，日医独自の政策立案能力，意見具申力を高めていくことが必要であり，日医総研への研究要請は高まっている．

研究領域は，社会保障，医療保障，医療保険，介護保険，診療報酬，国家財政分析，医療安全，医業経営，医療産業財務分析，医療費経年変化調査，国民の意識調査，医療ITなど多岐にわたっている．

研究体制は表１のとおりである．

なお，研究成果は，「ワーキング・ペーパー」にまとめて発行すると同時に，日医総研ホームページに全文を掲載している．今年度に発行した「ワーキング・ペーパー」は表２のとおりである．

また，「緊急時総合調整システム基本ガイドブック」を平成26年６月に刊行した．

2．研究倫理委員会

日医総研においては平成26年４月，研究倫理検討チームを立ち上げ，人を対象とする研究にあたっては，ヘルシンキ宣言に示された倫理規範を遵守し，また，研究者が安心して研究活動に取り組めるための検討を行い，ヘルシンキ宣言に沿って「研究ガイドライン」を作成した．

平成26年12月に外部の有識者によって構成される研究倫理委員会を設置して，日医総研の研究活動が医の倫理に基づき適正に行われるよう審議を行った．

研究倫理委員会

委員長　中村安秀（大阪大学大学院教授）
委　員　春日文子（国立医薬品食品衛生研究所安全情報部長）
委　員　権丈善一（慶應義塾大学商学部教授）
委　員　村田真一（弁護士）

3．日医総研シンポジウム

「日本における医療ビッグデータの現状と未来」という大変重要なテーマでシンポジウムを開催した．

テーマ	日医総研シンポジウム「日本における医療ビッグデータの現状と未来」 司会：石井正三常任理事
日時	平成27年２月12日（木）13：00～16：00　日医会館大講堂
シンポジウム	Ⅰ「医療情報大規模データベースとプライバシー保護」 山本　隆一（東京大学大学院医学系研究科医療経営政策学講座特任准教授） Ⅱ「医療ビッグデータの研究利用:その現状と課題」 石川　ベンジャミン光一（国立がん研究センターがん対策情報センターがん統計研究部がん医療費調査室長） Ⅲ「ビッグデータ時代の医療と臨床家のあり方」 山本　雄士（株式会社ミナケア代表取締役）
パネルディスカッション	「日本における医療ビッグデータの現状と未来」 パネリスト　上記シンポジウムの演者から３名 座長：石井　正三常任理事，石川　広己常任理事

4．ORCAプロジェクト

⑴　日医標準レセプトソフト（日レセ）の導入・普及状況

医師会総合情報ネットワーク構想の一環として平成13年度末に公開された日医標準レセプトソフト（以下，日レセ）は，度重なる診療報酬改定への着実な対応と機能改良を重ね，レセコン大手として一翼を担う状況となっている．平成27年３月16日現在の稼働あるいは導入作業中の施

設数は14,668で，前年比733増と導入数も着実に増加している．平成22・23年度日医IT委員会答申に沿ったクラウド型の開発にも目処がつき，平成27年中のサービス提供を目指している．一方で電子カルテとの接続規格の充実などにも力を入れているところである．

平成26年8月には，紹介状作成ツール「MI_CAN」をリリースし，電子カルテ等をもたない中小規模の医療機関においても，日レセから医療連携用のデータを作成することで地域医療連携に参加できる環境を提供した．

日レセの適正な導入を推進する日医総研 日医IT制度についても，認定試験･認定審査を実施し，「認定システム主任者」500名，「認定インストラクタ」584名，「認定サポート事業所」は193事業所となった．医療秘書学校の学生を対象とした「認定オペレータ」資格では，8校より1,000名の有資格者を輩出した（平成27年3月末現在）．

(2) 定点調査研究事業

日レセを用いたレセプトデータ収集分析のための「定点調査研究事業」は，「医事会計定点調査」とリアルタイム公開「ORCAサーベイランス」の二本立てでの運営を行い，日本医師会ホームページ上でインフルエンザを中心とした「感染症サーベイランス」のテスト公開を行っている．

平成27年3月末には4,000を超える参加者となった．

近日中には，国立感染症研究所感染症疫学センターで実施している「薬局サーベイランス」を，当会ならびに日本薬剤師会，日本大学薬学部などとの共同研究として引き継ぎ，「ORCAサーベイランス」と統合する予定である．

(3) 介護対応

介護保険制度や障害者総合支援法における，主治医意見書・医師意見書，及び訪問看護指示書の作成ソフトである「医見書」は，製品改良などの対応を継続し，26,282件の導入を実現している．給付管理や介護報酬請求支援ソフトの「給管鳥」も2,902件の導入を果たし，医療保険と介護保険の両方で扱う訪問看護ステーション専用の「訪看鳥」も，約634件の訪問看護ステーションなどで利用されている．（平成27年3月末現在）

(4) 特定健診対応

健診医療機関の電子化対応を支援する目的で，フリーソフトとして提供している「日医特定健康診査システム」はシステムの改良とユーザーへのサポート窓口の運営を継続し，現在約800件の会員に利用されている．

表１　日医総研　研究体制

役　　職	氏　　名	摘　　要
研究部長	澤　　倫太郎	日本医科大学　女性診療科・遺伝子診療科　講師，慶應義塾大学医学部客員准教授
研究部統括部長	尾　崎　孝　良　（主席研究員）	（弁護士）医療法務
研究部専門部長	前　田　由美子　（主席研究員）	社会保障財政，医療政策
研究部統括部長補佐	吉　田　澄　人　（主任研究員）	特定健診，医療経営（共同利用施設）
客員研究員 （非常勤 12 名）	窪　寺　　健	保健事業の第三者評価に関わる IT 基盤整備（前医療健康情報認証機構　専務理事）
	谷　田　一　久	医療経営（ホスピタルマネジメント研究所　代表）
	土　居　丈　朗	財政，年金制度（慶応義塾大学　経済学部　教授）
	永　田　高　志	災害・救急医療（九州大学大学院医学研究院　先端医療医学講座　災害・救急医学分野助教）
	前　田　正　一	医事法制，医療安全（慶應義塾大学　大学院健康マネジメント研究科　医療マネジメント学　教授）
	梅　村　　聡	医療政策・医療行政（前参議院議員）
	桑　嶋　　巌	臨床研究適正評価（臨床研究適正評価教育機構　理事長）
	高　橋　　泰	地域医療（国際医療福祉大学大学院，医療経営分野教授）
	西　島　英　利	精神医療（元参議院議員）
	峰　村　健　司	医療訴訟（関東中央病院）
	村　上　正　泰	医療経済，医療政策（山形大学大学院医学系研究科医療政策学講座教授）
	森　　宏一郎	経済社会の中で医療提供のあり方の研究（滋賀大学国際センター准教授）
海外駐在研究員 （非常勤 4 名）	奥　田　七峰子　（在仏）	フランスの医療動向
	橋　本　千　代　（在米）	米国の医療動向
	三　浦　淑　子　（在仏）	仏・英・独の医療制度および医療情報ネットワークの動向
	ポール・タルコット　（在米）	米国およびドイツの医療動向
研究員 （常勤 17 名）	上　野　智　明　（主席研究員）	医療情報システム（ORCA 総括），IT
	江　口　成　美　（主席研究員）	地域医療，医療経営，社会医療調査
	角　田　　政　（主席研究員）	医業経営（会計・税務）（税理士）
	畑　仲　卓　司　（主席研究員）	医療経営（共同利用施設），医療安全，医療環境
	佐　藤　敏　信　（主席研究員）	医療保険　医療政策（前厚生労働省健康局長）
	秋　元　　宏　（主任研究員）	医療情報システム（ORCA 販促）
	矢　野　一　博　（主任研究員）	医療情報システム（認証局），IT
	水　谷　　渉　（主任研究員）	（弁護士）医療法務
	西　川　好　信　（主任研究員）	医療情報システム（ORCA）＊サポート業務委託契約先社員（メディカルドメイン）
	野　村　真　美　（研究員）	介護保険，在宅医療
	渡　部　　愛　（研究員）	医療情報システム（ORCA）
	坂　口　一　樹　（研究員）	医療産業
	出　口　真　弓　（研究員）	社会医療調査
	王子野　麻　代　（研究員）	原子力安全
	矢　澤　真奈美　（研究員）	地域医療
	田　中　美　穂　（研究員）	倫理，在宅医療
	石　尾　　勝　（研究員）	医療政策　年金財政

アカデミックアドバイザー（4名）	石　原　　謙	愛媛大学大学院医学系研究科医療情報学分野教授
	権　丈　善　一	慶應義塾大学　商学部教授
	土　居　丈　朗	慶應義塾大学　経済学部教授
	村　上　正　泰	山形大学大学院医学系研究科医療政策学講座教授

表２　日医総研 ワーキング・ペーパー（平成 26 年度）

発行月	号　数	題　名	担当研究員
平成 26 年 4 月	WP311	都道府県医師会等のドクターバンク事業の現状と課題－医師確保に向けた職業紹介事業の在り方の検討－	田中　美穂・矢澤真奈美
平成 26 年 4 月	WP312	国際連合における健康権の視点から観た東日本大震災・原発事故の被災者支援に関する研究	佐瀬恵理子・王子野麻代
平成 26 年 4 月	WP313	医学部定員増員後の医師数の見通し－成長戦略と医療関係職種への業務移転も踏まえて－	前田由美子
平成 26 年 4 月	WP314	第２回女性医師を中心とした産婦人科医の就労状況についての調査－女性医師の継続的就労に向けて－	江口　成美・野村　真実・佐藤　和孝・出口　真弓・澤　倫太郎
平成 26 年 5 月	WP315	2013 年（2012 年度）病院における地球温暖化対策自主行動計画フォローアップ報告	畑仲　卓司
平成 26 年 5 月	WP316	米国政府 2014 版『通商政策アジェンダ』と TiSA：医療界は TPP に続く米国の“第二の矢”に備えよ	坂口　一樹
平成 26 年 5 月	WP317	新たな財政支援制度「基金」の活用に向けて－地域医療再生基金の振り返り－	前田由美子
平成 26 年 6 月	WP318	一般用医薬品および一般用検査薬に対する意識調査結果	前田由美子・吉田　澄人
平成 26 年 7 月	WP319	総合的な健診の実施における健診データのあり方に関する研究－日医健診標準フォーマットの策定－	窪寺　　健・吉田　澄人
平成 26 年 7 月	WP320	大手病院グループの経営状態について－国立・公的医療機関など－	前田由美子
平成 26 年 7 月	WP321	IT を利用した全国地域医療連携の概況	上野　智明
平成 26 年 7 月	WP322	「団塊世代を中心とした超高齢社会における医療提供体制のあり方」	澤　倫太郎・畑仲　卓司・野村　真美
平成 26 年 8 月	WP323	「地域の医療提供体制の現状と将来－都道府県別・二次医療圏別データ集－」2014 年度版	高橋　　泰・江口　成美
平成 26 年 10 月	WP324	原子力発電所災害時の避難指示等の情報伝達と安定ヨウ素剤の服用に関する研究	畑仲　卓司・吉田　澄人・王子野麻代
平成 26 年 10 月	WP325	「原子力災害に備えた安定ヨウ素剤の事前配布と付随する諸課題－鹿児島県における安定ヨウ素剤事前配布等の事例報告－」	王子野麻代
平成 26 年 10 月	WP326	国の借金と公的医療・介護保険財政	前田由美子
平成 26 年 10 月	WP327	平成 26 年公的年金の「財政検証」に関する分析－今後の年金政策の方向性と医療への示唆－	石尾　　勝
平成 26 年 10 月	WP328	「薬局等でのセルフメディケーションの現状と課題について－自己採血検査を中心に－」	前田由美子
平成 27 年 1 月	WP329	米国 50 州・1 特別区の 事前指示法の現状分析－終末期医療の意思決定に関する議論の構築に向けて－	田中　美穂・前田　正一
平成 26 年 12 月	WP330	2014 年度診療報酬改定に係る診療所調査結果－かかりつけ医機能と在宅医療を中心に－	前田由美子
平成 27 年 1 月	WP331	第５回日本の医療に関する意識調査	江口　成美・出口　真弓
平成 27 年 1 月	WP332	2012 年・2013 年（2011 年度・2012 年度）民間医療機関全体（診療所及び病院）における地球温暖化対策フォローアップと電力供給等に関する研究－ 2015 年 COP21 に向け厚生労働省所管の「環境自主行動計画フォローアップ会議」等の抜本的見直しを－	畑仲　卓司
平成 27 年 2 月	WP333	民間医療保険・がん保険の現状について	前田由美子
平成 27 年 2 月	WP334	新たな難病対策の概況－平成 27 年 1 月難病法の施行を受けて－	王子野麻代

XIX. 日本医師会治験促進センター関係事項

日本医師会は，平成15年に治験促進センターを設置し，厚生労働科学研究費補助金を用いた研究事業を実施することにより，健康福祉関連施策の高度化等に努めている．平成23年度からは,「厚生労働科学研究(医療技術実用化総合研究事業(臨床研究・治験推進研究事業))」を実施している．

治験促進センターの組織として，センター長は中川俊男 副会長，主担当理事の今村定臣 常任理事及び副担当理事の鈴木邦彦常任理事，実務担当として医師主導治験に関する研究の支援，治験の普及啓発・研修企画等を行う「研究事業部」，ITシステム開発等を行う「情報システム部」，経理，人事，法務等を行う「総務部」からなり，計17名を配している（平成27年3月末日現在：職員10人，非常勤職員5人，アドバイザー2人）．

平成26年4月から平成27年3月末日まで（以下,「平成26年度」という）に実施した業務の成果をここに報告する．

1．医師主導治験の実施支援に関する研究

1．医師主導治験に関する業務

(1) 治験候補薬及び治験候補機器の推薦依頼

医師主導治験は，薬事法の改正により平成15年から可能となったもので，医療機関が企業からの依頼に基づいて実施する治験とは異なり，医師自らが治験を計画・実施する治験をいう．そのため，医療現場で高い必要性が叫ばれている医薬品・医療機器（以下,「医薬品等」という）でありながら「採算性等の理由で企業が積極的には開発を進めておらず，我が国では製造販売承認を取得していない医薬品等」及び「医薬品等自体は承認を取得しているが，承認された適応症以外にも一般的に使用されている医薬品等」の製造販売承認等の取得を目的とした医師主導治験の実施が期待されている．臨床研究・治験推進研究事業の医師主導治験においては，これらの医薬品等の医療現場での必要性を考慮しており，日本医学会分科会に臨床の現場で早く適切な使用が可能となるように強く望まれている医薬品等の推薦を依頼している．

推薦基準は国の施策等を考慮し年度毎に見直しを行っており，平成26年度は，我が国で可及的速やかに適切な使用が可能となるべく薬事法上の承認を受けることが望ましい，且つ企業による開発の見込みがないまたは企業による開発の優先順位が低いなど，医師主導による開発の意義がある医薬品又は医療機器であり，次の①および②に該当するものとした．

① 致死的な疾患など医療上その必要性が高いもの

② 既存の治療法がないなど医療上必要性が高いもの

推薦を受けた医薬品等は治験候補薬等としてリスト化しWebサイトで公表している．平成26年度の治験候補薬等の推薦数は，医薬品が11品目，医療機器が4品目であった．

(2) 医師主導治験の研究採択

医師主導治験の企画・実施に関しては，3種類の研究（「治験の計画に関する研究」,「治験の調整・管理に関する研究」,「治験の実施に関する研究」）として実施している．大規模治験ネットワーク登録医療機関に所属する医師は，申請者（研究の実施を希望する者）となってリスト化された治験候補薬等の候補の中から自身が研究代表者となって実施する治験の治験薬･治験機器を選択し，研究を申請する．なお，研究の採択にあたっては，外部委員により構成する治験推進評価委員会の評価を踏まえて決定することにより，研究の質の向上や透明性・公正性の確保を図っている．平成26年度は7課題を新規採択した（図1を参照）．

(3) 医師主導治験の研究進捗

これまでに採択した医師主導治験の進捗状況は，治験を終了して承認取得済のものが10課題（12品目），治験を終了して承認申請済み及び準備中のものが3課題，治験を実施中のものが17課題，治験を準備中のものが6課題，研究終了，企業に開発を引き継いだもの，企業の判断で開発中止となったものが11課題である（図2を参照）．

2．治験推進に関する研究

1．体制整備

我が国で質の高い治験を実施するための体制整備を目的とした，全国規模のネットワークである大規模治験ネットワーク構築を平成15年度に開始し，全国の医療機関を対象とした登録医療機

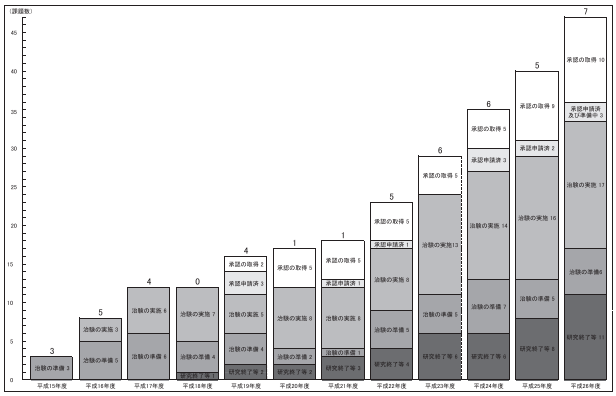

図１　採択研究課題数

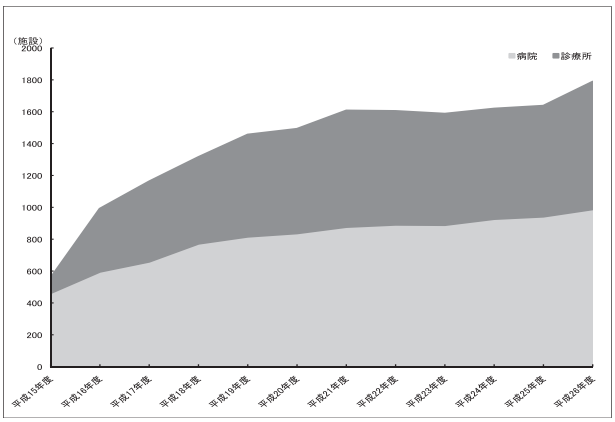

図３　大規模治験ネットワークの登録状況

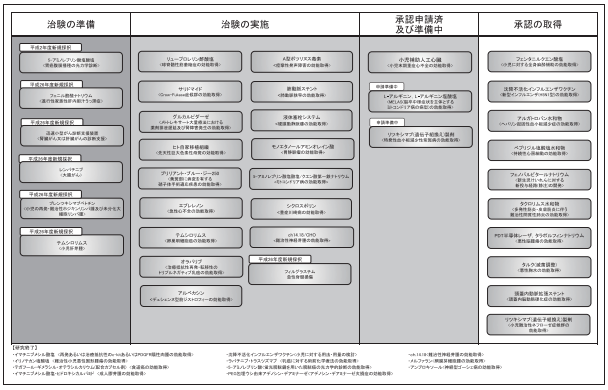

図２　研究の進捗状況

関の募集を継続して行った．平成 26 年度における登録医療機関は新規登録が 60 施設（内訳：病院が 50 施設, 診療所が 10 施設）であった．また，治験を実施していない，医療機関の統合などの理由から 9 施設（内訳：病院が 2 施設，診療所が 5 施設）の登録削除があった．（平成 27 年 3 月末日現在:総登録数 1,688 施設（内訳:病院が 988 施設, 診療所が 700 施設））（図 3 を参照）.

大規模治験ネットワーク管理システムは，各登録医療機関が自組織の医療機関情報・治験の実施体制情報・治験プロセス情報の入力管理を可能とし，加えて各組織がこれらの情報を本システム上及び自組織のオフィシャルサイト等で容易に公開することが可能であり，治験依頼者等利用者に対しより多くの情報を迅速に発信することができる.

平成 26 年度は，治験実施医療機関情報の公開に向けた新たな活動を行い，公開数が 247 から 403 に増加した．また，公開情報を利用し治験実施医療機関を選定した治験依頼者・医薬品開発業務受託機関（CRO：Contract Research Organization）に対して利用調査を実施し，登録情報に信頼性があり業務効率に貢献していることが明確になったため, その調査結果を公表した.

２．人材育成

(1)　臨床試験のための eTraining center の運営

治験・臨床研究に携わるスタッフの学習の場を提供するため，平成 19 年度に構築したインターネットを用いた学習システム「臨床試験のための eTraining center」（https：//etrain.jmacct.med.or.jp/）の管理・運営を行っている．具体的には，日本医師会生涯教育制度と連携して生涯教育制度の単位・カリキュラムコード取得可能なコースを公開するとともに，定期的に学習コンテンツの追加，法令等の改正に伴う設問の見直し及び動画の公開，ユーザへの利用アドバイス，ユーザからの要望を基にシステム改善を行っている．平成 26 年度の新規登録ユーザ数は 2,864 名であった．（平成 27 年 3 月末日現在：総設問数は 1,726 題，総ユーザ数は 20,007 名）

(2)　治験・臨床研究の関係者を対象とした情報の提供

①ニュースレターの配信

平成 16 年度より，大規模治験ネットワーク登録医療機関を対象に，治験実施医療機関の募集（企業治験・医師主導治験），治験関連会合の開催，治験関連通知の発出等の情報をその都度配信している．平成 26 年度は 40 通のニュースレターを配信した．ニュースレターに掲載した会合が 75 件，通知が 13 件，治験促進センターからのお知らせが 46 件，その他調査の協力等が 15 件であった.

②会合の開催

治験・臨床研究に関する情報提供，意見

交換のため，平成26年度治験推進地域連絡会議（2月福岡：246名，3月大阪：219名・東京：338名）を開催した．

「第14回CRCと臨床試験のあり方を考える会議in浜松（9月）」においては，『臨床研究・治験活性化5か年計画2012』で「IT技術の更なる活用等」が目標として挙げられており，これらの目標を達成するために治験業務支援システム「カット・ドゥ・スクエア」の開発をしている．本年9月に公開した電子原本管理機能を中心に説明するためブラウンバックセミナーを開催した．

「第35回日本臨床薬理学会学術総会in松山」では，カット・ドゥ・スクエアの実際のユーザを演者とし事例を紹介するためランチョンセミナーを開催した．

③会合でのブース展示

治験・臨床研究に関する情報提供及び意見交換のため，「第14回CRCと臨床試験のあり方を考える会議in浜松（9月）」及び「第35回日本臨床薬理学会学術総会in松山（12月）」でブース展示を行った．

④会合でのポスター展示

「第35回日本臨床薬理学会学術総会in松山（12月）」において「治験計画届作成システムを用いた有効性と医師治験治験の効率化に向けた取り組み」及び「「治験等の効率化に関する報告書」に基づく医療機関実施体制データベースの周知，発展について（第3報）」として，ポスター展示を行った．

3．普及啓発

(1) 臨床試験の登録と結果の公表に関する業務

WHO International Clinical Trials Registry Platform（WHO ICTRP）が策定した臨床試験登録機関に関する国際基準（International Standards for Clinical Trial Registries）に対応した登録情報管理を行った．平成26年度は，研究者により37試験が新規登録及び登録済み情報に対し122件の情報更新が行われた．治験促進センターは更新内容の確認並びに英語情報を抜粋した掲載ページの見直しを行い，一層の検索性の向上対策を実施した．（平成27年3月末日現在：総登録数は210試験）

(2) 治験啓発ツールの貸出と啓発資料・ポスターの配布・治験啓発マンガの製作

医療機関等が実施する治験啓発活動を支援するため，イベント・病院等の待合室等で活用できる治験啓発のパネルやDVD等のツールを21施設に貸出，26,458部の啓発資料及び351枚のポスターの配布を行った．

また，新たな治験啓発パンフレットとして，これまでの啓発資料とは違った切り口となる四コママンガ『マンガでなるほど　治験ってこういうこと』を製作し配布を行った．

4．効率化

(1) 統一書式の作成支援（統一書式の使用徹底に関する業務を含む）

「治験の依頼等に係る統一書式について」（平成19年12月21日医政研発第1221002号）及び「治験の依頼等に係る統一書式について」（平成20年1月16日19高医教第17号）（以下「統一書式通知」という．）に基づいた文書の作成効率向上のため，また治験情報のIT化を鑑みた我が国全体としての治験の効率化のため，平成22年3月から統一書式入力支援システムとして「カット・ドゥ・スクエア」を公開し，利用申請をスタートした．平成24年にはIRB開催情報管理機能，平成25年にはIRB資料配布の電子化機能が加わり，治験業務全般を支援するシステムとして公開している．

また，カット・ドゥ・スクエアの利用普及活動のため，医療機関並びに県医師会，治験依頼者及び関連団体等の依頼に基づき説明会（27回）を開催し，平成26年度の新たな利用申請は430件，総利用組織は1,053件となった．（平成27年3月末日現在：治験依頼者：59件，実施医療機関：719件，治験審査委員会：202件，CRO：30件，治験施設支援機関（SMO：Site Management Organization）：33件，ネットワーク：9件）

平成26年7月1日に統一書式通知の改正，同日に治験関連文書における電磁的記録の活用に関する基本的考え方の一部改正について（事務連絡）が発出され，改修対応を行った．さらに，統一書式通知の使用徹底を実現するため，手引きを編集，公開した．

(2) 企業治験を実施するための医療機関の選定等の調査

企業治験を実施する際の実施医療機関選定業務の軽減及び新規医療機関の紹介並びに実施医療機関に対し企業治験を受託する機会増加のため，平成19年度から開始した企業治験

の実施医療機関の選定等の調査を継続して行った．平成26年度は，18試験の新規治験を紹介することにより，延べ383施設の実施医療機関より調査への回答があった．そのうち，治験依頼者に91施設が選定され治験の実施機会へとつながった．（平成27年3月末現在：総紹介治験数は131試験，総調査回答実施医療機関は延べ2,975施設）

(3) 安全性情報管理システムの提供

医師主導治験では治験責任医師が行わなければならない副作用等の情報伝達の効率化のため，平成17年度に開発した「安全性情報管理システム」を治験ごとに個別開発し提供している．平成26年度は，新たに5試験のシステムを構築し，13試験で利用されている．（平成27年3月末日現在：システム総利用数は32試験）

(4) 治験ネットワークに対する支援

『臨床研究･治験活性化5か年計画2012』では，治験の効率化及び症例集積性の向上を目的に治験ネットワークの重要性に加えて，治験ネットワークの促進，機能強化の必要性が挙げられている．これに対し，既存治験ネットワーク間の情報・意見交換や製薬企業・医療機器企業との意見交換による企業治験の機会増加のため，「平成26年度治験ネットワークフォーラム（1月東京）」を開催した．治験ネットワーク・製薬企業・医療機器企業・CRO・SMO・医療機関・行政より約160名の参加があった．意見交換会では各治験ネットワークが平均15件（述べ243件，最多25件）の治験依頼者との面談が行われ，活発な議論が繰り広げられた．

(5) 治験調整事務局業務に対する支援

医師主導治験で治験調整事務局が行う情報伝達の効率化のため，平成22年度に「医師主導治験フォーラムサイト」を構築し，平成26年度は，2試験支援した．なお，情報共有機能に優れたカット・ドゥ・スクエアへ順次移行を実施しており，平成26年度は，カット・ドゥ・スクエアにより6試験を支援した．

(6) 治験計画届作成に対する支援

平成25年10月に医師主導治験を開始する前に治験計画届を当局へ申請する際に必要となるXMLファイルの作成を支援するシステムを構築した．

治験計画届作成システムに関する説明会および操作実習の開催した．第35回日本臨床薬理学会学術総会in松山（12月）では発表等の普及啓発活動を行うことで平成26年度は52組織が新規登録された（平成27年3月末日現在：100件（メーカー（企業）51社，医療機関（研究者）49件））

5．IT（Information Technology）システム開発

(1) 治験業務支援システム「カット・ドゥ・スクエア」

カット・ドゥ・スクエアに対し治験業務支援システムとしてより一層の効率化実現を目的に以下の作業または改善を実施した．

①治験関連文書の電磁的記録の保存（電子原本管理）機能

システム内で管理する治験関連文書を利用者の操作により電子署名を施すことにより電磁的記録の保存（電子原本）とすることを可能とし，電子データを原本として管理することでペーパーレスを実現する機能追加を行い平成26年9月公開した．

②安全性情報管理機能

治験実施中に発生する安全性情報を関係者へ速やかに連絡，治験責任医師の見解を収集する等の情報管理をシステム内で可能とする機能追加を行い平成27年3月公開した．

③CSV（コンピュータ化システムバリデーション）対応

治験促進センターCSVポリシーおよびCSVガイドラインに則ったバリデーション対応として平成26年度公開した全機能および次年度更新予定の機器入替え計画に対し，以下の作成および作業を実施した．

プロジェクト計画書，初期リスクアセスメント，バリデーション計画書，ユーザ要求仕様書，機能リスクアセスメント，機能仕様書，設計仕様書，据付時適格性評価：IQ（Installation Qualification），運転時適格性評価：OQ（Operating Qualification），性能適格性評価（Performance Qualification），バリデーション報告書．

④機器老朽化に伴う入替え計画の実施

平成21年10月に本システムを稼動させるために導入した機器の老朽化および製品保証期限切れに対し，機器入替え計画を開始し，システム基本設計書，ハードウェア基本設計書，システム移行計画書の作成を

実施した.

⑤災害対策

災害時のデータ消失の防止と迅速な復旧を目的にシステム内で管理する情報を遠隔地で管理する機能に対し，大容量情報を速やかに転送することを可能とする重複排除機能を導入し迅速な外部データ保管を行う運用とした.

⑥ ASP・SaaS クラウドアワード 2014 受賞

総務省が後援する ASP・SaaS クラウドアワード 2014 において，治験関連文書の電磁的記録の保存を可能とする仕組みおよび著しいユーザ数の増加に伴う社会貢献が評価され，社会業界特化系グランプリを受賞した.

(2) 治験計画届作成システム

治験計画届作成システムに対し，より一層の治験計画届に関する品質の向上および安定稼動を目的に以下の改善または作業を実施した.

①データセンタ移設 CSV（コンピュータ化システムバリデーション）対応

治験計画届作成システムのより高い安定稼動および災害対策，電源対策，障害対策を目的に既存データセンタ（北海道石狩市）から新データセンタ（宮崎県延岡市）への移設を実施した.

②機能改善の実施

前述の学会発表内容を元にユーザ要求を分析し，セキュリティ向上，入力された治験計画届情報の世代管理と新旧比較，組織的管理機能の追加改善のためのプロジェクト計画書，初期リスクアセスメント，バリデーション計画書，ユーザ要求仕様書，機能リスクアセスメント，機能仕様書，詳細設計書の作成を実施した.

③ CSV（コンピュータ化システムバリデーション）対応

治験促進センター CSV ポリシーおよび CSV ガイドラインに則ったバリデーション対応として平成 26 年度の改善作業およびデータセンタ移設作業に対し，以下の作成および作業を実施した．プロジェクト計画書，初期リスクアセスメント，バリデーション計画書，ユーザ要求仕様書，機能リスクアセスメント，機能仕様書，詳細設計書，据付時適格性評価：IQ（Installation Qualification），運転時適格性評価：OQ（Operating Qualification），性能適格性評価（Performance Qualification），バリデーション報告書の作成および各種外部監査対応.

(3) 臨床試験のための eTrainingCenter

平成 19 年 12 月に導入したサーバ OS 機能に対し，より高い処理性能および高度なシステム監視機能の導入を目的に 64bit 化対応（既存サーバ OS は 32bit）のための評価環境構築を実施した.

(4) 各種システムのサーバ OS サポート切れ対応

治験促進センターが公開する IT システムのうち，WindowsServer2003 を使用する IT システム（計 18 システム）に対し，サーバ OS サポート切れにともなう脆弱性対策を目的に WindowsServer2012 へのバージョンアップを実施した.

XX．日本医師会電子認証センター関係事項

これまで，研究プロジェクトとして進めてきた日医認証局は，昨年度から新たに内部付属機関の「電子認証センター」として，正式に日本医師会の事業と位置づけられたことから，本格的に電子認証センターとして業務を開始し，各都道府県医師会に地域受付審査局の設置のお願いを進めてきた．その結果，平成26年度末現在，受付可能となっている都道府県医師会は32医師会，また，「医師資格証」発行枚数が1,127枚となっている．

電子認証センターの事業の2本柱は「1．医師資格を証明する電子証明書（ICカード）の発行事業」並びに「2．認証局を活用するセキュリティを確保した医療IT基盤の整備事業」としており，この事業の推進，発展のため，今年度は審査・登録・失効・出納業務等の医師資格証（ICカード）の発行に伴う体制整備や各種の問合せ対応，広報活動の展開を進めるとともに，認証局に関する説明会・頒布物の製作等を進めてきた．一方，新たな技術革新への対応，海外も含めた情勢の把握，新規機能やカード保有者向けの利便性向上のためのシステム開発等の研究開発についても同時に検討を行ってきている．

これらを通して，電子認証センターの発行する医師資格証が，最終的には日本医師会の会員組織強化，会員獲得のためのツールとなるよう，本年度を端緒として継続的な事業を展開していく．

平成 26 年度事業報告には,「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律施行規則」第 34 条第 3 項に規定する附属明細書「事業内容の報告を補足する重要な事項」が存在しないので作成しない.

平成 27 年 6 月

公益社団法人　日本医師会

監　査　報　告　書

公益社団法人 日本医師会
　会長　横倉　義武　殿

平成 27 年 5 月 19 日

公益社団法人 日本医師会
監事　笠原　吉孝　印
監事　川島　　周　印
監事　松家　治道　印

私たち監事は、平成 26 年 4 月 1 日から平成 27 年 3 月 31 日までの事業年度における公益社団法人日本医師会の業務及び財産の状況について、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第 99 条及び定款第 66 条に基づき監査を行い、次のとおり報告する。

1．監事の監査の方法及びその内容

(1) 各監事は、理事会、監事会、財務委員会及びその他の重要な会議に出席し、理事及び使用人等から業務の報告を聴取し、関係書類の閲覧など必要と思われる監査手続を用いて業務執行の妥当性を検討した。

(2) 各監事は、財産の状況について、会計監査人 辰巳監査法人から監査の方法及び結果についての報告を受け、計算書類（貸借対照表及び正味財産増減計算書）及び附属明細書の正確性を検討した。

2．監査意見

(1) 計算書類及び附属明細書は、法令及び定款に従い、公益社団法人日本医師会の財産及び損益の状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認める。

(2) 事業報告は、法令及び定款に従い、公益社団法人日本医師会の状況を正しく示しているものと認める。

(3) 理事の業務執行に関する不正の行為及び法令若しくは定款に違反する重大な事実はないと認める。

以　上