

令和5年度
日本医師会事業報告

日本医師会

目 次

I. 総務課関係事項	1
1. 会員数 (1)	
2. 代議員数 (1)	
3. 会 議 (1)	
4. 都道府県医師会及び郡市区等医師会との連絡 (3)	
5. 都道府県医師会会長会議 (3)	
6. 日本医師会設立 76 周年記念式典並びに医学大会 (3)	
7. 裁定委員会 (5)	
8. 都道府県医師会事務局長連絡会 (5)	
9. 2023 年度「日本対がん協会賞」「朝日がん大賞」受賞候補者の推薦 (6)	
10. 西予市おイネ賞事業「全国奨励賞」受賞候補者の推薦 (6)	
11. 2024 年版医師日記 (6)	
12. 国民医療を守るための国民運動 (6)	
13. 令和 6 年能登半島地震への対応 (6)	
14. 災害支援 (支援金, 見舞金等) (6)	
15. 会員の倫理・資質向上委員会 (7)	
16. 医師会組織強化に向けた取り組み (7)	
17. 勤務医委員会 (7)	
18. 令和 5 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 (8)	
19. 令和 5 年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 (8)	
20. 男女共同参画委員会 (9)	
21. 第 17 回男女共同参画フォーラム (9)	
22. 利益相反管理委員会 (9)	
23. 未来医師会ビジョン委員会 (10)	
24. 日本医師会・四病院団体協議会懇談会 (10)	
25. 新型コロナウイルス感染症対策本部 (10)	
26. 都道府県医師会役員及び日本医師会代議員を対象とした情報発信メール「日本医師会の方針」(10)	
27. シンポジウム「未来ビジョン “若手医師の挑戦”」(10)	
[別掲] 会内各種委員会委員名簿 (12)	
II. 経理課関係事項	21
1. 令和 4 年度日本医師会決算 (21)	
2. 令和 5 年度日本医師会予算 (21)	
3. 令和 6 年度日本医師会会費賦課徴収 (21)	
4. 令和 6 年度日本医師会予算 (21)	
5. 令和 5 年度日本医師会会費減免申請 (21)	
6. 財務委員会 (21)	
7. 経理監査 (21)	
III. 生涯教育課関係事項	22
1. 生涯教育推進委員会 (22)	
2. 日本医師会生涯教育制度実施要綱 (22)	
3. 2022 年度日本医師会生涯教育制度申告集計結果 (22)	
4. 生涯教育活動 (23)	
5. 生涯教育協力講座 (23)	

6. 医師臨床研修制度 (23)
7. 学術企画委員会 (23)
8. 日本医師会雑誌 (23)
9. 日本医師会年次報告書 (24)
10. 専門医制度 (25)
11. 日本医学会 (25)
12. 医学図書館 (28)

IV. 医療保険課関係事項 30

1. 中央社会保険医療協議会（中医協）における審議経過 (30)
2. 薬価基準改正 (39)
3. 社会保障審議会 医療保険部会 (41)
4. 厚生労働省による特定共同指導および共同指導の立会い (43)
5. 厚生労働省の行う保険関連調査 (43)
6. 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会 (44)
7. 地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会 (44)
8. 社会保険指導者講習会 (44)
9. 社会保険診療報酬検討委員会 (44)
10. 疑義解釈委員会（保険適用検討委員会） (45)
11. 労災・自賠責委員会等 (45)

V. 介護保険課関係事項 48

1. 社会保障審議会介護保険部会 (48)
2. 社会保障審議会介護保険部会 介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会 (48)
3. 社会保障審議会介護保険部会 匿名介護情報等の提供に関する専門委員会 (49)
4. 社会保障審議会介護給付費分科会 (49)
5. その他外部審議会 (52)
6. 令和5年度地域包括ケア推進委員会 (53)
7. 日医かかりつけ医機能研修制度 (53)
8. 介護保険担当理事連絡協議会 (55)
9. 在宅医療シンポジウム (55)
10. 新型コロナウイルス感染症対応 (55)

VI. 広報課関係事項 57

1. 『日医ニュース』 (57)
2. 理事会速報 (57)
3. 「日医君」だより (57)
4. 日医 FAX ニュース (57)
5. 定例記者会見 (57)
6. 広報委員会 (57)
7. 「生命を見つめるフォト & エッセー」(第7回) (58)
8. 「日本医師会 赤ひげ大賞」(第12回) (58)
9. 「日本医師会 赤ひげ大賞」拡大企画番組「赤ひげのいるまち」の制作 (58)
10. 令和5年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会の開催 (59)
11. 令和6年能登半島地震に関する広報 (59)
12. 日本医師会シンポジウムの開催 (59)
13. 動画の制作 (60)
14. 健康ぷらざ (61)

15. LINE を使った広報 (61)
16. キッザニア東京への期間限定出展 (61)
17. 日本医師会公式キャラクター「日医君」の活用 (61)
18. 国民向け小冊子『女性がいきいき生きるコツ』の制作 (62)
19. 会員の先生方へのプレゼント企画の実施 (62)

VII. 情報システム課関係事項 63

1. 医療 IT 委員会 (63)
2. 令和 5 年度都道府県医師会社会保険・情報システム担当理事連絡協議会 (63)
3. 令和 5 年度日本医師会医療情報システム協議会 (63)
4. インターネット・IT 化関連事業 (63)
5. 医療機関へのサイバーセキュリティ支援 (64)
6. 諸官庁が実施する調査 (65)
7. 会員情報室関連 (65)
8. 電子認証センター関連 (67)

VIII. 地域医療課関係事項 68

1. 新型コロナウイルス感染症対応 (68)
2. 地域医療, 医療法等に関する対応 (70)
3. 災害対策 (71)
4. 救急災害医療対策委員会 (74)
5. 救急医療の推進 (74)
6. 病院委員会 (75)
7. 有床診療所委員会 (75)
8. 有床診療所の認知度向上への取り組み (76)
9. 医師会共同利用施設検討委員会 (76)
10. 第 30 回全国医師会共同利用施設総会 (76)
11. 医師会共同利用施設ブロック連絡協議会 (78)
12. 地域医療対策委員会 (78)
13. JMAP (日本医師会地域医療情報システム) (78)
14. 医療関係者検討委員会 (78)
15. 看護問題関連 (79)
16. 日本医師会医療秘書認定試験委員会及び医療秘書認定 (79)
17. 小児在宅ケア検討委員会 (プロジェクト) (80)
18. オンライン診療に関する対応 (80)
19. 地域に根ざした医師会活動プロジェクト (80)
20. 病院団体等との連携 (81)
21. 健康食品安全対策委員会 (プロジェクト) (82)
22. 「健康食品安全情報システム」事業 (82)
23. 廃棄物対応 (82)
24. 外国人医療対策委員会 (プロジェクト) (82)
25. 外国人医療対策 (83)
26. 地域包括ケア推進室 (83)

IX. 医療技術課関係事項 85

1. 薬機法関係 (85)
2. 先端医療・生命倫理関係 (86)
3. 倫理審査委員会 (87)

4. 新型コロナウイルス感染症対応 (87)

X. 健康医療第1課関係事項 88

1. 産業保健委員会 (88)
2. 認定産業医制度 (88)
3. 産業医学講習会 (88)
4. 全国医師会産業医部会連絡協議会 (89)
5. 日本医師会認定産業医制度基礎研修会・産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座 (89)
6. 産業保健活動推進全国会議 (92)
7. 産業医 Web 研修会 (93)
8. 運動・健康スポーツ医学委員会 (93)
9. 認定健康スポーツ医制度 (94)
10. 健康スポーツ医学講習会 (94)
11. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会 (95)
12. 学校保健委員会 (96)
13. 学校保健講習会 (96)
14. 全国学校保健・学校医大会 (96)
15. 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会 (97)
16. 中央教育審議会への対応 (97)
17. 臨床検査精度管理調査 (98)
18. 臨床検査精度管理調査報告会 (98)
19. 病院における地球温暖化対策推進協議会 (99)

XI. 健康医療第2課関係事項100

1. 公衆衛生委員会 (100)
2. 母子保健検討委員会 (100)
3. 母子保健講習会 (100)
4. 家族計画・母体保護法指導者講習会 (100)
5. 感染症危機管理対策 (101)
6. 日本健康会議 (101)
7. 禁煙推進活動 (102)
8. 糖尿病対策 (102)
9. がん登録に関するシンポジウム (102)
10. 健康経営優良法人 2024 (大規模法人部門) (102)
11. 精神・障害者保健 (103)
12. 都道府県医師会特定健診・特定保健指導担当理事連絡協議会 (103)

XII. 健康医療第3課関係事項104

1. 医療機関勤務環境評価センター (104)
2. 令和5年度厚生労働省委託「集中的技能向上水準の適用に向けた審査事業」への対応 (104)
3. 医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査 (105)
4. 医師の働き方改革に関する国との連携 (105)

XIII. 医事法・医療安全課関係事項106

1. 医療事故調査制度の定着に向けた取り組み (106)
2. 医事法関係検討委員会 (107)
3. 医療安全対策委員会 (107)
4. 医療安全推進者養成講座 (107)

5. 医療対話推進者養成セミナー (108)	
6. 医療安全推進者ネットワーク (Medsafe.Net) (108)	
7. 死因究明の推進 (108)	
8. 診療に関する相談事業 (110)	
9. 照会事項の処理 (111)	
10. 判例・文献等の蒐集作業 (111)	
XIV. 医療賠償対策課関係事項	112
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 (112)	
2. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 (112)	
3. 医療賠償制度における「指導・改善委員会」の取り組み (113)	
4. 「日本医師会新型コロナウイルス感染症対応支援制度」の制度運営 (113)	
XV. 総合医療政策課関係事項	114
1. 2024 (令和 6) 年度政府予算編成等 (114)	
2. かかりつけ医機能が発揮される制度整備 (119)	
3. 医療政策会議 (120)	
4. 医療政策役員勉強会 (121)	
5. 診療報酬改定に関する都道府県医師会長会議 (121)	
6. 賃上げ等に関する診療報酬改定 & マイナ保険証の利用促進に関するオンラインセミナー (122)	
7. 各課後方支援 (122)	
8. 羽生田たかし参議院議員および自見はなこ参議院議員との連携 (122)	
XVI. 医業経営支援課関係事項	123
1. 税 制 (123)	
2. 医療機関経営支援 (124)	
3. 能登半島地震 (125)	
XVII. 年金福祉課関係事項	126
1. 日本医師会年金 (126)	
2. 会員福祉 (127)	
3. 能登半島地震対応 (127)	
XVIII. 国際課関係事項	128
1. 世界医師会 (WMA) の活動 (128)	
2. アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) の活動 (129)	
3. ハーバード大学 T.H. Chan 公衆衛生大学院との交流 (130)	
4. 英文医学総合ジャーナル『JMA Journal』の発行 (131)	
5. 国際保健検討委員会の活動 (131)	
6. 国際医学生連盟 日本 (IFMSA-Japan) との交流 (131)	
7. 海外医師会との交流 (131)	
8. その他の国際関係の活動 (132)	
XIX. 女性医師支援センター事業 (女性医師バンク) 関係事項	133
1. はじめに (133)	
2. 女性医師支援センター事業運営委員会 (133)	
3. 女性医師バンク (133)	
4. 女性医師支援・ドクターバンク連携ブロック会議 (133)	

5. 広報・啓発活動 (133)
6. 医学生、研修医等をサポートするための会 (134)
7. 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 (135)
8. 地域における女性医師支援懇談会 (135)
9. 医師会主催の研修会等への託児サービス併設費用補助 (135)

Ⅹ. 日本医師会総合政策研究機構（日医総研）関係事項136

1. 研究体制 (136)
2. 医師主導による医療機器開発支援 (136)
3. 日本医師会 J-DOME 研究事業 (136)
4. 日本医師会 AI ホスピタル推進センター (136)
5. 日医総研「母子健康手帳フォーラム」(137)
6. 日医総研「欧州医療調査報告会」(137)

I. 総務課関係事項

1. 会員数

令和5年12月1日現在における本会会員数は、175,933名である。その内訳は、A①会員82,294名(46.8%)、A②会員(B)41,945名(23.8%)、A②会員(C)3,918名(2.2%)、B会員43,528名(24.7%)、C会員4,248名(2.4%)となっている。

A①会員総数82,294名の内訳は、病院開設者3,898名(4.7%)、診療所開設者69,058名(83.9%)、病院・診療所の管理者であって開設者でない者8,132名(9.9%)、その他1,206名(1.5%)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。

なお、本年度中に逝去された会員は、1,317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。

2. 代議員数

令和6年6月22日開催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380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

北海道	12	石川	3	岡山	6
青森	3	福井	3	広島	12
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	10	愛媛	6
福島	6	愛知	22	高知	3
茨城	6	三重	6	福岡	18
栃木	5	滋賀	3	佐賀	4
群馬	5	京都	7	長崎	7
埼玉	16	大阪	33	熊本	7
千葉	9	兵庫	18	大分	5
東京	40	奈良	4	宮崎	4
神奈川	20	和歌山	3	鹿児島	9
新潟	7	鳥取	2	沖縄	5
富山	3	島根	2	合計	380

3. 会議

(1) 第154回日本医師会定例代議員会

令和5年6月25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、提出議案について可決決定した。

1. 開 会

1. 会長挨拶

1. 報 告

令和4年度日本医師会事業報告の件

1. 議 事

第1号議案 令和4年度日本医師会決算の件

第2号議案 令和6年度日本医師会会費賦課徴収の件

第3号議案 日本医師会常任理事選任・選定の件

1. 閉 会

なお、選任・選定された常任理事は以下のとおり。

常任理事 坂本 泰三(新任)

〃 濱口 欣也(〃)

〃 笹本 洋一(〃)

〃 佐原 博之(〃)

(2) 第155回日本医師会臨時代議員会

令和6年3月31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た。

1. 開 会

1. 会長挨拶

1. 報 告

令和6年度日本医師会事業計画及び予算の件

1. 閉 会

(3) 理事会及び常任理事会

令和5年4月以降、令和6年3月末日までに理事会は12回、常任理事会は37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、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。

(4) 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。

表1 日本医師会会員数調査（令和5年12月1日現在）

都道府県 医師会	会 員 数						A①会員の内訳			
	総 数	A①会員	A②会員 (B)	A②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	5,818	2,094	1,725	26	1,731	242	240	1,824	29	1
青森	1,208	612	253	19	218	106	30	549	25	8
岩手	1,611	653	319	15	513	111	23	552	50	28
宮城	3,358	1,437	1,053	105	707	56	124	1,277	21	15
秋田	1,557	568	150	2	753	84	25	526	9	8
山形	1,544	637	245	10	631	21	21	616	0	0
福島	2,734	1,164	563	4	811	192	51	884	192	37
茨城	2,617	1,355	582	135	514	31	93	1,115	146	1
栃木	2,337	1,136	349	22	664	166	41	947	143	5
群馬	2,118	1,253	426	69	305	65	74	1,131	45	3
埼玉	7,611	3,551	1,067	163	2,422	408	176	2,912	447	16
千葉	4,004	2,931	604	23	424	22	234	2,692	0	5
東京都	19,733	10,116	3,010	387	6,063	157	286	8,431	1,220	179
神奈川県	9,742	5,630	1,581	441	1,956	134	130	4,761	727	12
新潟	3,305	1,184	535	49	1,452	85	41	1,027	86	30
富山	1,172	657	172	40	290	13	41	520	80	16
石川	1,285	688	339	105	145	8	23	578	82	5
福井	1,043	439	308	4	260	32	34	367	37	1
山梨	1,061	525	135	0	359	42	18	444	57	6
長野	2,163	1,189	425	0	547	2	39	1,038	106	6
岐阜	2,977	1,277	343	68	1,140	149	53	1,066	155	3
静岡	4,576	2,255	774	75	1,253	219	35	1,854	336	30
愛知県	10,854	4,696	1,484	278	3,760	636	154	3,987	432	123
三重	2,542	1,143	512	26	635	226	33	1,037	71	2
滋賀	1,311	857	209	3	228	14	22	778	53	4
京都	3,227	2,111	587	164	362	3	157	1,935	0	19
大阪	16,209	7,422	5,978	469	2,263	77	177	6,079	897	269
兵庫県	8,689	4,484	2,683	132	1,331	59	124	3,571	689	100
奈良	1,893	1,002	356	44	489	2	26	817	140	19
和歌山	1,479	862	385	20	210	2	37	725	88	12
鳥取	742	373	160	30	172	7	17	356	0	0
島根	868	448	247	5	167	1	8	420	19	1
岡山	2,585	1,277	492	57	671	88	79	1,018	146	34
広島	5,620	2,189	2,671	196	528	36	115	1,821	217	36
山口	2,025	1,028	532	37	341	87	80	861	80	7
徳島	1,541	597	357	5	571	11	60	456	77	4
香川	1,705	693	437	2	572	1	50	594	48	1
愛媛	2,763	965	1,249	93	419	37	89	857	5	14
高知	1,258	441	521	12	283	1	56	286	93	6
福岡	8,860	3,870	1,768	210	2,726	286	222	3,267	355	26
佐賀	1,531	623	477	56	374	1	57	498	48	20
長崎	3,260	1,080	1,428	46	645	61	81	900	91	8
熊本	3,124	1,270	779	42	983	50	86	966	187	31
大分	2,235	853	430	1	914	37	95	643	99	16
宮崎	1,880	772	371	11	639	87	74	618	70	10
鹿児島	4,013	1,124	2,316	97	473	3	129	868	121	6
沖縄	2,145	763	558	120	614	90	38	589	113	23
合 計	175,933	82,294	41,945	3,918	43,528	4,248	3,898	69,058	8,132	1,206
構成割合 (%)	100.0	46.8	23.8	2.2	24.7	2.4	4.7	83.9	9.9	1.5

- 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 A①会員および A②会員(C)以外の会員
A②(C) : 医師法に基づく研修医
B : 上記 A②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 A②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

- A①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

(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) 生涯教育推進委員会
- (3) 学術企画委員会
- (4) 会員の倫理・資質向上委員会
- (5) 勤務医委員会
- (6) 男女共同参画委員会
- (7) 定款・諸規程検討委員会 (プロジェクト)
- (8) 医師会組織強化検討委員会 (プロジェクト)
- (9) 未来医師会ビジョン委員会 (プロジェクト)
- (10) 病院委員会
- (11) 地域医療対策委員会
- (12) 救急災害医療対策委員会
- (13) 有床診療所委員会
- (14) 健康食品安全対策委員会 (プロジェクト)
- (15) 医療関係者検討委員会
- (16) 医療秘書認定試験委員会
- (17) 医師会共同利用施設検討委員会
- (18) 小児在宅ケア検討委員会 (プロジェクト)
- (19) 外国人医療対策委員会 (プロジェクト)
- (20) オンライン診療研修に関する検討委員会 (プロジェクト)
- (21) 診療所における新興感染症対策研修検討委員会 (プロジェクト)
- (22) 臨床検査精度管理検討委員会
- (23) 産業保健委員会
- (24) 運動・健康スポーツ医学委員会
- (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) 公衆衛生委員会
- (29) 疑義解釈委員会
- (30) 労災・自賠責委員会
- (31) 社会保険診療報酬検討委員会
- (32) 地域包括ケア推進委員会
- (33) 医事法関係検討委員会
- (34) 医療安全対策委員会
- (35) 警察活動等への協力業務検討委員会 (プロジェクト)
- (36) 医師賠償責任保険調査委員会
- (37) 医賠償保険制度における指導・改善委員会
- (38) 医療 IT 委員会
- (39) 医療情報システム協議会運営委員会
- (40) 広報委員会
- (41) 医療経営検討委員会
- (42) 医業税制検討委員会

- (43) 年金委員会
- (44) 生涯設計委員会 (プロジェクト)
- (45) 医師会国保組合に関する検討委員会 (プロジェクト)
- (46) 国際保健検討委員会
- (47) 女性医師支援センター事業運営委員会

(5) 外部審議会

厚生労働省その他官公庁等からの依頼により、本会から役員が委員等として参画し、本会の方針に即し審議に参画した。

4. 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会議、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。

5. 都道府県医師会会長会議

本会議は、都道府県医師会を6つのグループ(A～F)に分け、会議の前半は毎回1つのグループを中心にテーマに則した議論を行い、後半は都道府県医師会から事前に寄せられたテーマに関連する質問に日本医師会執行部が答弁する形で、本年度は3回開催した。

第1回は令和5年7月18日に、Dグループが「医薬品を巡る諸課題(医薬品の安定供給、高額医薬品、公定薬価制度)について」をテーマに、第2回は令和5年10月17日に、Eグループが「トリプル改定について」をテーマに、第3回は令和6年1月31日、Fグループが「医師の働き方改革について」をテーマにした討議が行われたほか、それぞれのテーマに対して都道府県医師会から事前に寄せられた質問に日本医師会執行部が答弁を行った。

6. 日本医師会設立76周年記念式典並びに医学大会

令和5年11月1日(水) 午前11時より日本医

師会館において、下記次第により日本医師会設立76周年記念式典並びに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年都道府県医師会長11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16名に最高優功賞を贈り、また、在任10年日本医師会代議員22名、在任10年日本医師会委員会委員53名に対し優功賞を授与し、副賞をおのおの別途贈呈した。

また、日本医師会医学賞4名及び医学研究奨励賞15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桑原啓行（北海道）他計113名及び88歳の米寿に達せられた網野勇氏（北海道）他計919名に対しても記念品をおのおの別途贈呈し、長寿をお祝いした。

〈日本医師会設立76周年記念式典並びに医学大会次第〉

開 会
挨 拶
祝 辞
表 彰

- 1 日本医師会最高優功賞
 - (1) 在任6年都道府県医師会長
 - (2) 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、特に功績顕著と認められるもの
- 2 日本医師会優功賞
 - (1) 在任10年日本医師会代議員
 - (2) 在任10年日本医師会委員会委員
- 3 日本医師会医学賞
- 4 日本医師会医学研究奨励賞
- 5 長寿会員慶祝者紹介

謝 辞

閉 会

〈日本医師会設立76周年記念式典並びに医学大会受賞者〉

〔日本医師会最高優功賞〕

在任6年都道府県医師会長

佐藤 和宏（宮城）
中目 千之（山形）
佐藤 武寿（福島）
入江 康文（千葉）
安田 健二（石川）

紀平 幸一（静岡）
越智 眞一（滋賀）
渡辺 憲（鳥取）
松山 正春（岡山）
村上 博（愛媛）
森崎 正幸（長崎）

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

- 医師会事業に著しく貢献した功労者
鈴木 明文（秋田）
- 医師会事業に著しく貢献した功労者
石渡 勇（茨城）
- 医師会事業に著しく貢献した功労者
神田 誠（埼玉）
- 医師会事業に著しく貢献した功労者
中村 康一（三重）
- 医師会事業に著しく貢献した功労者
西村 秀夫（京都）
- 医師会事業に著しく貢献した功労者
本庄 昭（兵庫）
- 医師会事業に著しく貢献した功労者
魚谷 純（鳥取）
- 医師会事業に著しく貢献した功労者
加藤 哲夫（島根）
- 医師会事業に著しく貢献した功労者
中川昌次郎（岡山）
- 医師会事業に著しく貢献した功労者
佐々木 博（広島）
- 地域における保健医療活動に貢献した功労者
鈴木 率雄（徳島）
- 地域における保健医療活動に貢献した功労者
園田 順二（愛媛）
- 医師会事業に著しく貢献した功労者
白井 隆（高知）
- 医師会事業に著しく貢献した功労者
菊池 正統（福岡）
- 医師会事業に著しく貢献した功労者
東 剛造（鹿児島）
- 地域における保健医療活動に貢献した功労者
宜野座治男（沖縄）

〔日本医師会優功賞〕

在任10年日本医師会代議員

本間 哲（北海道）
高橋 茂雄（埼玉）

廣澤 信作 (埼玉)
市川 菊乃 (東京)
豊田 博史 (神奈川)
村上美也子 (富山)
上田 博 (石川)
高木 平 (静岡)
滝浪 實 (静岡)
野口 良樹 (愛知)
野田 正治 (愛知)
服部 達哉 (愛知)
加納 康至 (大阪)
上辻 浩夫 (大阪)
白江 淳郎 (大阪)
津森 孝生 (大阪)
増田 博 (大阪)
神崎 寛子 (岡山)
小西 久典 (香川)
渡邊 良平 (愛媛)
平田 泰彦 (福岡)
牧角 寛郎 (鹿児島)

長谷川友紀 (東京)
堀江 重郎 (東京)
前田 美穂 (東京)
向井 秀樹 (東京)
山口 芳裕 (東京)
横田 裕行 (東京)
吉田 正樹 (東京)
明石 勝也 (神奈川)
三上 容司 (神奈川)
臼井 正明 (岐阜)
前田津紀夫 (静岡)
柏井眞理子 (京都)
北村 良夫 (大阪)
鋤方 安行 (大阪)
河野 朗久 (大阪)
堀井 孝容 (大阪)
赤崎 正佳 (奈良)
正木 康史 (山口)
江頭 芳樹 (福岡)
戸次 鎮史 (福岡)
志田 正典 (佐賀)
佐藤 光治 (長崎)
長谷川 宏 (長崎)
金澤 知徳 (熊本)
川口 英敏 (熊本)
金丸 吉昌 (宮崎)
峰松 俊夫 (宮崎)
田名 毅 (沖縄)

在任 10 年日本医師会委員会委員

小熊 豊 (北海道)
鈴木 伸和 (北海道)
荒井 陽一 (宮城)
奥村 秀定 (宮城)
黒澤 一 (宮城)
長谷川仁志 (秋田)
鳥貫 隆夫 (山形)
小沼 一郎 (栃木)
滝田 純子 (栃木)
山田 俊幸 (栃木)
川島 崇 (群馬)
齋藤 繁 (群馬)
岩中 督 (埼玉)
津下 一代 (埼玉)
藤巻 高光 (埼玉)
新井 貞男 (千葉)
青木 恵一 (東京)
秋富 慎司 (東京)
大久保ゆかり (東京)
大屋敷一馬 (東京)
金村 茂 (東京)
川上 一恵 (東京)
菊池 春人 (東京)
木崎 孝 (東京)
子田 純夫 (東京)

[日本医師会医学賞]

岡部 繁男 (東京大学大学院)
谷川 武 (順天堂大学大学院)
植木浩二郎 (国立国際医療研究センター)
西田 幸二 (大阪大学大学院)

[日本医師会医学研究奨励賞]

小川亜希子 (東北大学加齢医学研究所) 他計 15 名

7. 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 (柏井洋臣委員長) で構成されるが、本年度の開催はなかった。

8. 都道府県医師会事務局長連絡会

去る令和 6 年 2 月 16 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
5. 質疑応答
6. その他
7. 閉 会

9. 2023 年度「日本対がん協会賞」「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」個人の部に5名、団体の部に1件、「朝日がん大賞」個人の部に3名の推薦を得た。本会では、慎重選考の上、推薦候補者すべてを本会からの候補として推薦した。

日本対がん協会賞選考委員会の審査の結果、「日本対がん協会賞」個人の部として本会より推薦した、伊東武久先生（山口県）が受賞した。

10. 西予市お伊ネ賞事業「全国奨励賞」受賞候補者の推薦

西予市及び愛媛県医師会が主催している「お伊ネ賞事業」は、平成24年度の開始以来、日本初の産科女医である楠本イネの功績を称え、女性活躍の推進を図ることを目的に、医学研究や医療活動に活躍する女性を顕彰している。

日本医師会では平成26年度以降、「全国奨励賞」候補者の推薦方について、女性医師支援センターを通して協力してきたが、今年度からは総務課に主管を移したうえで、都道府県医師会より候補者を募ったところ7名の候補を得た。

会内の選考を経て銘苅桂子先生（沖縄県）を推薦したところ、同氏の受賞が決定した。

11. 2024 年版医師日記

本会では、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4,400冊作成し、希望会員に実費で頒布した。

12. 国民医療を守るための国民運動

日本医師会をはじめ42団体をもって構成する「国民医療推進協議会」（松本吉郎会長）は、令和5年10月10日に第18回総会を開催し、国民の生命と健康を守るため、医療・介護分野における物価高騰・賃金上昇に対する取組を進め、国民に不可欠、かつ日進月歩している医療・介護を提供するための適切な財源の確保を目的とした「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、令和5年12月4日に日本医師会館で開催した「国民医療を守るための総決起大会」では、約1,100名が集まり、所期の目的達成に向けた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。

13. 令和6年能登半島地震への対応

日本医師会では、令和6年1月1日の令和6年能登半島地震発生当日に災害対策本部を設置し、直ちに情報収集に努めるとともに、都道府県医師会とテレビ会議システムを用いて災害対策本部会議を開催（今年度は12回）するなど、都道府県医師会等と連携を図りながら、被災各県等に対して、JMATの派遣等、被災者に対して様々な支援活動を行った。

（支援金については、下記参照）

14. 災害支援（支援金、見舞金等）

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) 大雨被害

令和5年7月に発生した大雨の被害報告を受け、秋田県医師会 他計6の医師会に、見舞金を送った。

(2) 地震被害

令和5年9月8日に発生したモロッコ地震の被災者に対して、現地で医療支援活動を行っている特定非営利活動法人AMDAに、支援金を配賦した。

令和6年1月1日に発生した能登半島地震の被災会員救援のため、石川県医師会他計4の医師会に、全国の医師会・会員・国民から寄せられた支

援金を配賦した。

15. 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9名（委員長：永井良三 自治医科大学学長）、専門委員3名で構成され、本年度は4回開催した。本年度の委員会では、医の倫理について識者および委員より講演をいただいたほか、会長諮問「医の倫理の実践に向けたさらなる方策について」に対する答申の取りまとめを行った。

16. 医師会組織強化に向けた取り組み

(1) 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：伊在井みどり 岐阜県医師会会長）で構成され、本年度は4回の委員会を開催し、報告・提言を取りまとめ、令和6年3月に松本会長に提出した。

報告書では、中間報告「今後の議論の方向性」に沿った議論の概要や提言が盛り込まれているほか、参考資料として、全国の医師会向けに組織強化に係る具体的な方法・方策等を取りまとめた「医師会入会率に向上に向けて」などが付されている。

(2) 都道府県医師会役員と本会役員との面会

令和5年6月25日開催の第154回日本医師会定例代議員会にて選出された4名の常任理事を中心に、令和5年7月から11月までの間に、すべての都道府県医師会を訪問し、組織強化に向けた面会を行った。

なお、面会に際して用いた、スライド「医師会の組織強化について」は、日本医師会文書管理システム「お知らせ」に掲載し、地域医師会の利用にも供した。

(3) 組織強化に向けた理解醸成と協力依頼

令和5年度都道府県医師会事務局長連絡会における釜薙常任理事の講演のほか、日本医師会常勤役員の各種講演時にも、組織強化への理解を求め説明を併せて行った。

また、医療に関する懇談会（全国医学部長病院長会議）での意見交換や、日本医師会常勤役員が所属医師会管内の大学や病院を直接訪問する機会等を通じて、関係各方面に医師会入会促進への

理解と協力を求めた。

(4) 都道府県医師会における取り組み支援等

地域医師会における組織強化の取り組みの一層の推進を図るため、これまで勤務医助成費として支給してきた給付を、勤務医・組織強化関係助成費とあらため、都道府県医師会に支給したほか、郡市区等医師会組織強化担当役員連絡協議会の開催依頼と開催時の補助費（20万円）、医師会活動への理解醸成、会員であることを実感してもらうための取り組み強化の依頼と取り組み時の支援費（10万円）等、組織強化にかかる費用面からの手当を行った。

郡市区等医師会組織強化担当役員連絡協議会の開催時には、日本医師会常勤役員が可能な限り現地に赴き、組織強化の重要性等を説明した。

(5) 入会案内冊子の作成

従来の入会案内冊子を見直し、会内に設置された医師会組織強化検討委員会の意見等を踏まえながら、『日本医師会入会案内』を作成した。

各都道府県にて開催される新臨床研修医を対象としたオリエンテーション等での活用に資するため、令和6年1月から都道府県医師会及び郡市区等医師会、臨床研修病院等に広く配布した。

(6) その他

現在臨床研修医を対象としている会費減免が、令和5年度より医学部卒後5年目までに延長されることに伴い、臨床研修修了後も対象会員は会費減免の適用を受けることとなる。臨床研修修了後、多くの会員は、C会員からB会員への異動手続きが必要になるため、その案内文書（郡市区等医師会にも送付）に医学部卒後5年間は会費減免の対象になることを明記する等、医師会員としての定着を図った。

17. 勤務医委員会

勤務医委員会は委員12名（委員長：渡辺憲 鳥取県医師会会長）で構成され、松本会長からの諮問「医師会組織強化と勤務医」を受け、本年度は4回の委員会を開催した。

委員会では、若手医師の入会促進のほか、勤務医のキャリアや働き方を支援する医師会の取り組み、組織強化にあたっての課題、地域医師会の議論を医療政策につなげるための仕組みづくりなど、組織強化について様々な側面から検討が行

われた。また、答申の作成にあたっては、都道府県医師会における好事例を紹介し、全国で横展開できるような具体的な内容を盛り込む方向が確認された。

今後、令和6年4月に開催予定の第7回委員会にて答申を取りまとめ、松本会長に提出する予定である。

また、日医ニュース「勤務医のページ」の企画・立案、全国医師会勤務医部会連絡協議会プログラム案への意見具申、都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会の協議テーマの検討等を行った。

18. 令和5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、青森県医師会の担当により令和5年10月7日（土）に青森市内で開催した。

メインテーマは「2024年、変わる勤務医、輝く勤務医」であり、協議会の主な内容は次のとおりである。

特別講演Ⅰ

「安全・安心な医療の実践に向けて」

日本医師会会長 松本 吉郎

座長：青森県医師会会長 高木 伸也

特別講演Ⅱ

「健康・医療ビッグデータの可能性：岩木健康増進プロジェクトを中心とした青森県での取り組み」

弘前大学学長特別補佐 中路 重之

座長：青森県医師会副会長 下田 肇

報告

「日本医師会勤務医委員会報告～勤務医のエンパワーメントを通じた医師会組織強化～」

日本医師会勤務医委員会委員長 渡辺 憲

次期担当県挨拶

福岡県医師会会長 蓮澤 浩明

特別講演Ⅲ

「縄文と生きる - 縄文遺跡群の魅力と価値 -」

三内丸山遺跡センター所長 岡田 康博

座長：青森県医師会副会長 齋藤 吉春

シンポジウムⅠ

「第8次医療計画、5疾病6事業について」

座長：青森県医師会常任理事 田中 完
勤務医部会副会長 橋爪 正

「医療の原点は救急にあり」

勤務医部会部会長

八戸市立市民病院事業管理者

今 明秀

「新興・再興感染症について」

青森県立保健大学特任教授 大西 基喜

「へき地医療“未来の形”」

六ヶ所村医療センターセンター長

松岡 史彦

「がん対策」

青森県立中央病院医療顧問

青森県がん検診管理指導監 斎藤 博

シンポジウムⅡ

「これから始める『働き方改革』 - 医師少数県における工夫と苦悩 -」

座長：青森県医師会常任理事 富山 月子

青森県医師会常任理事

勤務医部会副会長 的場 元弘

「大学病院の立場から」

弘前大学医学部附属病院院長

袴田 健一

「救命センターを有する三次救急病院の立場から」

青森県立中央病院院長 藤野 安弘

「医師偏在改革なくして医師働き方改革なし」

つがる西北五広域連合つがる総合病院

院長 岩村 秀輝

「女性医師の立場から」

弘前総合医療センター産婦人科部長

丹藤 伴江

あおもり宣言採択

勤務医部会幹事 齋藤 美貴

19. 令和5年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会

日本医師会および各都道府県医師会における勤務医活動並びに勤務医に関わる諸問題等について協議を行うため、令和5年5月24日（水）にWEB方式で開催した。

出席者は、都道府県医師会担当理事並びに本会勤務医委員会委員であり、協議会の内容は次のとおりである。

1. 開 会

2. 会長挨拶

日本医師会会長 松本 吉郎

3. 全国医師会勤務医部会連絡協議会について

- (1) 令和4年度担当医師会報告(愛知県医師会)
- (2) 令和5年度担当医師会挨拶(青森県医師会)
- 4. 協 議
 - (1) 医師会の組織強化に向けて
日本医師会常任理事 今村 英仁
 - (2) 医師の働き方改革について
日本医師会常任理事 城守 国斗
- 5. 閉 会

20. 男女共同参画委員会

男女共同参画委員会は委員 14 名（委員長:小泉ひろみ 秋田県医師会会長）で構成され、本年度は 4 回の委員会を開催した。

令和4年12月9日に開催した第1回委員会において、松本会長から「超高齢社会における男女共同参画の推進」について諮問され、議論を重ねて項立てと執筆者を決め、答申をまとめている。

21. 第17回男女共同参画フォーラム

第17回男女共同参画フォーラムは、三重県医師会の担当で準備が進められ、令和5年5月27日(土)に都ホテル四日市にて、「医師の働き方改革に寄与する男女共同参画を目指して」をテーマに、下記次第により開催した。

総合司会 三重県医師会常任理事 今野信太郎
 開 会 三重県医師会副会長 馬岡 晋
 挨 拶 日本医師会会長 松本 吉郎
 三重県医師会会長 二井 栄
 来賓挨拶 三重県知事 一見 勝之
 四日市市長 森 智広

基調講演「機会と評価の平等が共同を創る」

座 長 三重県医師会会長 二井 栄
 講 師 井村屋グループ株式会社取締役・
 取締役会議長 浅田 剛夫

報 告

- 1. 日本医師会男女共同参画委員会
委員長 小泉ひろみ
- 2. 日本医師会女性医師支援センター
日本医師会常任理事 神村 裕子

休 憩

シンポジウム

座 長 三重県医師会理事 田中 淳子
 コメンテーター
 日本医師会副会長 角田 徹

- 1. 「医師の働き方改革と三重県認証「女性が働きやすい医療機関」認証制度について」
三重県立総合医療センター院長

新保 秀人

- 2. 「男女平等に働ける工夫」

亀山医師会豊田クリニック 入山紀美子

- 3. 「医師の働き方改革と男女共同参画～男性医師（夫、父）の立場から～」

山形大学医学部眼科学講座教授

杉本 昌彦

「医師の働き方改革と男女共同参画～女性医師（妻・母）の立場から～」

三重大学大学院医学系研究科血液・腫瘍内科学准教授 杉本 由香

- 4. 「女性医師のワークライフバランス」

三重大学医学部附属病院産婦人科助教 金田 倫子

総合討論

次期担当県挨拶

香川県医師会会長

久米川 啓

閉 会

三重県医師会副会長

田中 孝幸

22. 利益相反管理委員会

利益相反管理委員会は、公的研究に本会の役職員が研究者（代表研究者あるいは分担研究者）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、福井次矢委員長（卒後臨床研修評価機構）と、樋口範雄委員（武蔵野大学）、村田真一委員（弁護士）の3名で構成されている。

本年度は、以下6件の審査をし、いずれも問題はなかった。

- 1. 厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）看護職及び特定行為研修修了者による医行為の実施状況の把握・評価のための調査研究:分担研究者日本医師会常任理事1名
- 2. 厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業）性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究:分担研究者日本医師会常任理事1名
- 3. 厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）死因究明等の推進に関する研究:代表研究者日本医師会常任理事1名、分担研究者日本医師会常任理事1名、日医総研研究員3名、ORCA 管理機構株式会社取締役副社長1名
- 4. 厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）看護師の特定行為に係る手順

書の実態調査研究：分担研究者日本医師会常任理事1名

5. 研究開発と Society5.0 との橋渡しプログラム
医療 AI プラットフォーム事業の検証, ガバナンス機能の整備：代表研究者日医総研研究員1名
6. 厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）医療事故調査制度における医療事故調査等支援団体による支援の機能的運用および質向上に向けた研究：代表研究者日本医師会常任理事1名

23. 未来医師会ビジョン委員会

未来医師会ビジョン委員会は委員19名（委員長：小柳 亮 新潟県医師会理事）で構成され、松本会長からの諮問「若手医師の期待に応え続けていく医師会のあり方」を受け、本年度は5回の委員会を開催した。

委員会は、将来の医療を担う医師会員に、将来の医師会活動及びわが国の医療制度はどのような姿であるべきか等について、自由闊達に議論してもらうために設置されたもので、全国の医師会から推薦を受けた40歳代の医師会員を中心に構成されている。今期の本委員会の設置が第六次となる。

本年度の委員会では、中間報告を取りまとめ、令和5年9月に松本会長に報告したほか、識者2名より講演をいただき、医師会活動の重要性や歴史等について理解を深めるとともに、答申の取りまとめに向けて意見交換を行った。

24. 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、新型コロナウイルス感染症、診療報酬改定、物価高騰、新たな地域医療構想に関する問題等であった。なお、令和5年11月より地域医療課の担当となった。

25. 新型コロナウイルス感染症対策本部

新型コロナウイルス感染症への対応にあたるため、令和2年1月に会長を本部長とする対策本

部を立ち上げているが、今年度は5月8日に新型コロナウイルス感染症の取り扱いが5類へ移行するまで本部会議を4回開催した。本部会議では毎回、新型コロナウイルス感染症の最近の状況を確認しながら、日本医師会における取組や対応方針等を決定した。

26. 都道府県医師会役員及び日本医師会代議員を対象とした情報発信メール「日本医師会の方針」

日本医師会の方針や取り組みの中で、特に重要かつ迅速性を有すると判断した情報等を、都道府県医師会役員及び日本医師会代議員に迅速且つ効果的に発信し、全国の医師会等とのさらなる連帯を図る一助とするため、メールを用いた情報発信を開始した。令和5年2月7日に第1号を発信し、これまでに9通のメールを発信した。

27. シンポジウム「未来ビジョン “若手医師の挑戦”」

本シンポジウムは、多方面で活躍する若手医師の取り組みを通じて、国民の信頼に応え続けていく医療の在り方等を考える機会として、令和5年6月11日（日）に日本医師会大講堂にて初めて開催した。当日の次第は下記のとおりである。

開 会

（司会）日本医師会常任理事 今村 英仁
会長挨拶 日本医師会会長 松本 吉郎
シンポジウム

（座長）京都府医師会会長 松井 道宣

①研修医に向けた実りある臨床研修制度の実践

「若手医師は医師会を必要としているか？～臨床研修屋根瓦塾 KYOTO の取り組み～」

京都府医師会理事 堀田 祐馬

②若手女性医師の活躍を支える取り組み

「医療人キャリアセンター MUSCAT の取り組み」

岡山大学病院 MUSCAT プロジェクト顧問

片岡 仁美

③医師会と協力して取り組む在宅医療

「医師会× KISA2 隊」

よしき往診クリニック院長 守上 佳樹

④医師会で活躍する若手医師の取り組み

「多職種で挑戦し続けたコロナ禍の地域医療」

やわらぎクリニック院長 北 和也

⑤指定発言

日本医師会未来医師会ビジョン委員会委員長

小柳 亮

⑥フロアを交えた意見交換
閉 会

〔別掲〕 会内各種委員会委員名簿

医療政策会議

議長 柵木 充明 (愛知県)
委員 稲野 秀孝 (栃木県)
尾崎 治夫 (東京都)
香取 照幸 (兵庫県立大学大学院)
金井 忠男 (埼玉県)
佐藤 和宏 (宮城県)
鈴木 邦彦 (茨城県)
高井 康之 (大阪府)
高久 玲音 (一橋大)
武田 俊彦 (岩手医大)
蓮澤 浩明 (福岡県)
松井 道宣 (京都府)
松家 治道 (北海道)
松村 誠 (広島県)
村上 博 (愛媛県)
村上 正泰 (山形大)

医療政策会議かかりつけ医ワーキンググループ

座長 鈴木 邦彦 (茨城県)
副座長 松井 道宣 (京都府)
委員 加藤 雅通 (愛知県)
小松幹一郎 (神奈川県)
小柳 亮 (新潟県)
佐原 博之 (石川県) R5.6.25 まで
瀬戸 裕司 (福岡県)
新田 國夫 (日本在宅ケアアライアンス)

生涯教育推進委員会

委員長 長谷川仁志 (秋田県)
副委員長 尾崎 治夫 (東京都)
委員 安藤 昭和 (大分県)
小野 晋司 (京都府)
川島 崇 (群馬県)
杉本 圭相 (大阪府)
高橋 聡 (北海道)
高橋 毅 (熊本県)
古川 健治 (石川県)
前野 哲博 (筑波大)
松本 祐二 (島根県)
毛利 博 (藤枝市立総合病院)

学術企画委員会

委員長 五十嵐 隆 (国立成育医療研究センター)
副委員長 田中 栄 (東大)

委員 荒井 陽一 (東北大)
磯部 光章 (榊原記念病院)
大曲 貴夫 (国立国際医療研究センター)
岡田 浩一 (埼玉医大)
小川 郁 (慶大)
黒川 峰夫 (東大)
近藤 克則 (千葉大)
佐田 尚宏 (自治医科大)
杉浦 真弓 (名市大)
高橋 和久 (順天堂大)
滝川 一 (帝京大)
寺崎 浩子 (名大)
長坂 安子 (東女医大)
野川 茂 (東海大)
藤本 学 (阪大)
三牧 正和 (帝京大)
三村 将 (慶大)
山田 惠 (京府医大)
弓倉 整 (弓倉医院)
横田 裕行 (日体大)
横手幸太郎 (千葉大)

会員の倫理・資質向上委員会

委員長 永井 良三 (自治医科大)
副委員長 樋口 範雄 (武蔵野大)
委員 安里 哲好 (沖縄県)
榎本多津子 (和歌山県) R5.6.17 まで
門脇 孝 (日本医学会)
児玉 安司 (新星総合法律事務所)
R5.2.7 ~
高木 伸也 (青森県)
手塚 司朗 (山梨県) R5.6.8 逝去
馬瀬 大助 (富山県)
専門委員 奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)
木崎 孝 (日医参与・弁護士)

勤務医委員会

委員長 渡辺 憲 (鳥取県)
副委員長 落合 和彦 (東京都)
委員 一宮 仁 (福岡県)
長田 佳世 (茨城県)
金丸 吉昌 (宮崎県)
白石 悟 (栃木県)
杉本 圭相 (大阪府)
南里 泰弘 (富山県)
長谷部千登美 (北海道)

樋口 毅 (青森県)
宮田 剛 (岩手県)
若林 久男 (香川県)

上林雄史郎 (和歌山県)
加納 康至 (大阪府)
木村 剛 (日本医大)
田邊 晴山 (救急振興財団)
松崎 信夫 (茨城県)
森永 幸二 (佐賀県)

男女共同参画委員会

委員長 小泉ひろみ (秋田県)
副委員長 今野信太郎 (三重県)
委員 市川 菊乃 (東京都)
市川 陽子 (福島県) R5.8.8 ~
海部久美子 (香川県)
笠原 幹司 (大阪府)
近藤 由香 (岐阜県)
瀬戸 牧子 (長崎県)
滝田 純子 (栃木県)
寺本 瑞絵 (北海道)
富山 月子 (青森県)
檜山 桂子 (広島県)
藤巻 高光 (埼玉県) R4.10.25 ~
森 浩二 (長野県)

未来医師会ビジョン委員会

委員長 小柳 亮 (新潟県)
副委員長 土谷 明男 (東京都)
委員 安藤健二郎 (宮城県)
大塚康二郎 (宮崎県)
河村 愛 (滋賀県)
木山 信明 (東京都)
栗田 宜明 (福島県)
小林孝一郎 (岡山県)
佐賀 亮介 (北海道)
佐竹 真一 (岐阜県)
志田 勇人 (北海道)
須藤 雄仁 (群馬県)
高杉啓一郎 (広島県)
竹中 俊介 (静岡県)
玉城研太郎 (沖縄県)
長尾奈穂子 (愛媛県)
細谷 拓真 (秋田県)
堀井 孝容 (大阪府)
横倉 義典 (福岡県)

定款・諸規程検討委員会

委員長 菊岡 正和 (神奈川県)
副委員長 入江 康文 (千葉県)
委員 安東 範明 (奈良県)
太田 照男 (栃木県)
大原 利憲 (岡山県)
奥村 秀定 (宮城県)
越智 眞一 (滋賀県)
樫尾 富二 (愛知県)
加藤 智栄 (山口県)
北村 良夫 (大阪府)
小牧 斎 (宮崎県)
佐藤 武寿 (福島県)
竹重 王仁 (長野県)
釣船 崇仁 (長崎県)
長柄 均 (福岡県)
蓮沼 剛 (東京都)
藤原 秀俊 (北海道)
柵木 充明 (愛知県)
専門委員 奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)
木崎 孝 (日医参与・弁護士)

病院委員会

委員長 松田 晋哉 (産業医科大)
副委員長 堂前洋一郎 (新潟県)
委員 生野 弘道 (大阪府私立病院協会)
猪口 正孝 (東京都) R5.7.10 まで
浦田 士郎 (愛知県)
太田 圭洋 (日本医療法人協会)
大屋 祐輔 (沖縄県)
荻野 和功 (静岡県) R5.5.29 まで
小熊 豊 (全国自治体病院協議会)
河北 博文 (東京都病院協会)
菅野 隆 (日本精神科病院協会)
神野 正博 (全日本病院協会)
齊藤 正身 (埼玉県川越市)
佐古 和廣 (北海道)
清水 正人 (鳥取県)
鈴木 龍太 (日本慢性期医療協会)
仙賀 裕 (日本病院会)
土谷 明男 (東京都) R5.7.18 ~

医師会組織強化検討委員会

委員長 伊在井みどり (岐阜県)
副委員長 猪口 正孝 (東京都) R5.6.18 まで
委員 上田 博 (石川県)

鶴谷 英樹 (群馬県)
長谷川友紀 (東邦大)
淀野 啓 (青森県)

地域医療対策委員会

委員長 中目 千之 (山形県)
副委員長 鈴木 邦彦 (茨城県)
委員 青木 秀俊 (北海道) R5.7.4 ~
石塚 尋朗 (福島県)
大屋 祐輔 (全国医学部長病院長会議)
小松幹一郎 (神奈川県)
坂本不出夫 (熊本県)
佐々木 聡 (東京都)
笹本 洋一 (北海道) R5.6.25 まで
鈴木 章彦 (長野県) R5.9.28 まで
野呂 敏夫 (長野県) R5.10.3 ~
竹内 浩視 (静岡県)
谷口 洋子 (京都府)
塚田 芳久 (新潟県)
中澤 宏之 (高知県)
戸次 鎮史 (福岡県)
美原 盤 (全日本病院協会)
山村 善教 (宮城県)

救急災害医療対策委員会

委員長 山口 芳裕 (杏林大)
副委員長 猪口 正孝 (東京都) R5.7.10 まで
目黒 順一 (北海道)
委員 秋富 慎司 (東北大)
新井 悟 (東京都) R5.7.18 ~
河村 英徳 (愛知県)
北村 龍彦 (高知県)
久保田 毅 (神奈川県)
鎌方 安行 (大阪府)
郡山 一明 (北九州総合病院)
坂本 哲也 (帝京大)
高倉 英博 (静岡県)
田名 毅 (沖縄県)
田邊 晴山 (救急振興財団)
登米 祐也 (宮城県)
西 芳徳 (熊本県)
平林 弘久 (兵庫県)
松山 正春 (岡山県)
村上美也子 (富山県)
横田 裕行 (日体大)

有床診療所委員会

委員長 齋藤 義郎 (徳島県)
副委員長 河野 雅行 (宮崎県)
委員 青木 恵一 (青木会計)
赤崎 正佳 (奈良県)
小野 宏志 (静岡県)
加藤 圭一 (日本眼科医会)
木村 丹 (岡山県)
鈴木 伸和 (北海道)
竹村 克己 (栃木県)
田邊 譲二 (山梨県)
新妻 和雄 (福島県)
西田 伸一 (東京都)
長谷川 宏 (長崎県)
平尾 健 (広島県)
松本 光司 (全国有床診療所連絡協議会)

健康食品安全対策委員会

委員長 尾崎 治夫 (東京都)
副委員長 三條 典男 (山形県)
委員 朝比奈昭彦 (日本皮膚科学会)
阿部 絹子 (日本栄養士会)
梅垣 敬三 (元昭和女子大)
神崎 寛子 (岡山県)
考藤 達哉 (日本肝臓学会)
鈴木 亮 (日本内科学会)
滝山 義之 (北海道)
富永 孝治 (日本薬剤師会)
中山 和弘 (聖路加国際大)
西崎 泰弘 (東海大)
平井 正博 (東京都健康安全研究センター)
R5.4.24 まで
大木理恵子 (東京都健康安全研究センター)
R5.4.25 ~

医療関係者検討委員会

委員長 須藤 英仁 (群馬県)
副委員長 志田 正典 (佐賀県)
委員 池西 静江 (鹿児島医療技術専門学校)
市川 菊乃 (東京都)
武田 貞子 (京都府)
土屋 繁之 (福島県)
長島 徹 (栃木県)
平野 良尚 (岐阜県)
水方 智子 (日本看護学校協議会)
水谷 匡宏 (北海道)
森 俊明 (徳島県)

医療秘書認定試験委員会

委員長 野田 正治 (愛知県)
委員 池井 義彦 (宮崎県)
磯部 俊一 (静岡県)
佐々木勝彌 (山梨県)
服部 徳昭 (群馬県)

医師会共同利用施設検討委員会

委員長 池田 琢哉 (鹿児島県)
副委員長 本間 博 (岩手県)
委員 市来 能成 (宮崎県)
枝國源一郎 (佐賀県)
小柳津治樹 (京都府)
久保田達也 (北海道)
黒木 康文 (鹿児島県)
合地 明 (岡山県)
小西 博 (三重県)
佐々木 聡 (東京都)
茶川 治樹 (山口県)
原 寿夫 (福島県)
桃木 茂 (埼玉県)

小児在宅ケア検討委員会

委員長 中尾 正俊 (大阪府)
副委員長 田村 正徳 (埼玉医大)
委員 大藤 佳子 (愛媛県)
川上 一恵 (東京都)
川越 正平 (千葉県)
菊本 圭一 (日本相談支援専門員協会)
柴田 健彦 (山形県)
田中 篤 (新潟県)
辻 裕二 (福岡県)
中村 知夫 (国立成育医療研究センター)
野田 正治 (愛知県)
野村 豊樹 (三重県)
前田 浩利 (医療法人財団はるたか会)
丸山 和男 (静岡県)
峯 真人 (日本小児科医会)
宮崎 雅仁 (香川県)

外国人医療対策委員会

委員長 稲野 秀孝 (栃木県)
副委員長 八田 昌樹 (兵庫県)
委員 市川 菊乃 (東京都)
伊藤 利道 (北海道)
稲田 隆司 (沖縄県)
大磯義一郎 (浜松医大)

加藤 雅通 (愛知県)
久保田 毅 (神奈川県)
小林 米幸 (AMDA 国際医療情報センター)
齊藤 典才 (石川県)
高階謙一郎 (京都府)
土谷 明男 (東京都)
前沢 孝通 (日本精神科病院協会)
松岡かおり (千葉県)
宮川 松剛 (大阪府)
山本 登 (全日本病院協会)

オンライン診療研修に関する検討委員会

委員長 山本 隆一 (医療情報システム開発センター)
委員 安達 知子 (日本産婦人科医会)
黒木 春郎 (千葉県)
登米 祐也 (宮城県)
長谷川仁志 (秋田県)
藤井 卓 (長崎県)
前田津紀夫 (日本産婦人科医会)
原田 昌範 (山口県立総合医療センター)

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 (浜松医大)
委員 天野 景裕 (東京医大)
金村 茂 (元日本衛生検査所協会)
菊池 春人 (済生会横浜市東部病院)
メ谷 直人 (国際医療福祉大熱海病院)
末吉 茂雄 (女子栄養大)
三宅 一徳 (順天堂大)
山田 俊幸 (自治医科大)
山崎 悦子 (横浜労災病院)

産業保健委員会

委員長 相澤 好治 (北里大)
副委員長 堀江 正知 (産業医科大)
松山 正春 (岡山県)
委員 安部 秀三 (茨城県)
生駒 一憲 (北海道) R5.6.23 まで
江口 尚 (産業医科大) R5.4.4 ~
圓藤 吟史 (阪市大)
黒澤 一 (東北大)
鈴木 克司 (兵庫県)
高階 憲之 (宮城県)
高田 礼子 (聖マ医大)
武林 亨 (日本産業衛生学会)
田中 孝幸 (三重県)

西 秀博 (福岡県)
林 朝茂 (阪公大)
船橋 克明 (愛知県)
水野 重樹 (東京都)
宮崎 隆一 (熊本県)
村上 学 (北海道) R5.7.4 ~
森永 幸二 (佐賀県)
山口 直人 (労災保険情報センター)

運動・健康スポーツ医学委員会

委員長 津下 一代 (女子栄養大)
副委員長 山根 光量 (兵庫県) R5.8.31 まで
委員 新井 貞男 (日本臨床整形外科学会)
荒俣 忠志 (日本健康運動指導士会)
植山 茂宏 (大分県)
太田 匡彦 (鳥取県)
小熊 祐子 (慶大)
川原 貴 (日本スポーツ協会)
菅 義行 (岩手県)
小嶋 良宏 (千葉県)
染谷 泰寿 (東京都)
鳥居 明 (東京都) R5.7.18 ~
羽鳥 裕 (神奈川県)
松村 剛 (日本フィットネス産業協会)
水野 重樹 (東京都) R5.7.10 まで
渡辺 嘉郎 (愛知県)

学校保健委員会

委員長 松村 誠 (広島県)
副委員長 浅井 秀実 (栃木県)
弓倉 整 (日本学校保健会)
委員 浅井 俊弥 (日本臨床皮膚科医会)
朝比奈紀彦 (日本臨床耳鼻咽喉科医会)
新井 貞男 (日本臨床整形外科学会)
荒木 啓伸 (北海道)
貝原 良太 (佐賀県)
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)
小林 幸恵 (全国養護教諭連絡協議会)
佐々木 司 (東大)
佐藤 正浩 (岡山県)
長嶋 正實 (若年者心疾患・生活習慣病対策協議会)
西脇 毅 (愛知県)
弘瀬知江子 (東京都)
福嶋 孝子 (秋田県)
本庄 茂 (鹿児島県)

松下 享 (日本小児科医会)
宮国 泰香 (日本産婦人科医会)
森口 久子 (大阪府)

予防接種・感染症危機管理対策委員会

委員長 村上美也子 (富山県)
副委員長 橋本 寛 (兵庫県)
委員 上塘 正人 (鹿児島県)
鈴木 基 (国立感染症研究所感染症疫学センター)
田中 完 (青森県)
多屋 馨子 (神奈川県衛生研究所)
田山 正伸 (徳島県)
鳥居 明 (東京都)
三戸 和昭 (北海道)
峰松 俊夫 (宮崎県)
宮川 松剛 (大阪府)
宮澤 敏彦 (山梨県)

母子保健検討委員会

委員長 福田 稠 (熊本県)
副委員長 三牧 正和 (帝京大)
委員 赤堀 彰夫 (静岡県)
伊藤 隆一 (日本小児科医会)
落合 和彦 (東京都)
川上 一恵 (東京都)
河村 一郎 (山口県)
河野 幸治 (大分県)
佐藤 雄一 (群馬県)
三條 典男 (山形県)
杉原加壽子 (兵庫県)
立元 千帆 (鹿児島県)
寺本 瑞絵 (北海道)
二井 栄 (三重県)
平石 英三 (和歌山県)
前田津紀夫 (日本産婦人科医会)
森崎 正幸 (長崎県)

母子保健検討委員会母体保護法に関するワーキンググループ

委員長 落合 和彦 (東京都)
委員 石谷 健 (日本産婦人科医会)
石渡 勇 (日本産婦人科医会)
二井 栄 (三重県)
福田 稠 (熊本県)
前田津紀夫 (日本産婦人科医会)
森崎 正幸 (長崎県)

水谷 歩 (日医総研主任研究員・弁護士)

公衆衛生委員会

委員長 久米川 啓 (香川県)
副委員長 広瀬 真紀 (福井県)
委員 五十嵐知規 (秋田県)
磯崎 哲男 (神奈川県)
糸井 隆夫 (東京医大)
桶谷 薫 (鹿児島県)
加藤 正隆 (愛媛県)
木村 隆 (滋賀県)
谷本 雅人 (香川県)
鳥居 明 (東京都)
峰松 俊夫 (宮崎県)

疑義解釈委員会

委員長 金子 剛 (日本形成外科学会)
副委員長 大屋敷一馬 (日本内科学会)
竹内 忍 (日本眼科学会)
委員 赤羽 正章 (日本医学放射線学会)
池園 哲郎 (日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会)
石原 寿光 (日本内科学会)
上村 直実 (日本消化器病学会)
大西 宏明 (日本臨床検査医学会)
大山 昇一 (日本小児科学会)
國分 茂博 (日本消化器内視鏡学会)
小山 信彌 (日本胸部外科学会)
齋藤 繁 (日本麻酔科学会)
佐伯 秀久 (日本皮膚科学会)
鈴木 仁 (日本腎臓学会)
高橋 悟 (日本泌尿器科学会)
戸田 正博 (日本脳神経外科学会)
西井 修 (日本産科婦人科学会)
平田 幸一 (日本内科学会)
古川 泰司 (日本臨床検査医学会)
松下 隆 (日本整形外科学会)
松本 万夫 (日本循環器学会)
水野 雅文 (日本精神神経学会)
宮崎 泰成 (日本内科学会)
矢永 勝彦 (日本外科学会)
吉田 正樹 (日本感染症学会／日本化学療法学会)

労災・自賠償委員会

委員長 白井 正明 (岐阜県)
副委員長 内田 一郎 (大分県)
委員 浅井 清和 (愛知県)

伊藤 真一 (山口県)
岩井 誠 (奈良県)
奥寺 良之 (青森県)
子田 純夫 (東京都)
城之内宏至 (茨城県)
永濱 要 (大阪府)

社会保険診療報酬検討委員会

委員長 高井 康之 (大阪府)
副委員長 吉賀 攝 (大分県)
委員 井田 正博 (日本放射線科専門医会・医会)
伊藤 利道 (北海道)
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)
奥村 秀定 (日本小児科医会)
加川 憲作 (岐阜県)
加納 康至 (大阪府)
亀井 俊也 (岩手県)
川崎 良明 (日本臨床耳鼻咽喉科医会)
小林 弘祐 (内科系学会社会保険連合)
五味潤聡志 (日本臨床整形外科学会)
島 弘志 (日本病院会)
鈴木 昌則 (山梨県)
津留 英智 (全日本病院協会)
野中 隆久 (日本眼科医会)
蓮沼 剛 (東京都)
濱島 高志 (京都府)
久 明史 (高知県)
廣澤 信作 (埼玉県)
正井 基之 (日本泌尿器科学会)
正木 康史 (全国有床診療所連絡協議会)
馬屋原 健 (日本精神科病院協会)
三浦 一樹 (兵庫県)
宮崎亮一郎 (日本産婦人科医会)
矢口 均 (日本臨床皮膚科医会)

地域包括ケア推進委員会

委員長 池端 幸彦 (福井県)
副委員長 鈴木 邦彦 (茨城県)
中尾 正俊 (大阪府)
委員 石川 智信 (宮崎県)
伊藤 伸一 (秋田県)
馬岡 晋 (三重県)
上戸 穂高 (長崎県)
坂本 泰三 (兵庫県) R5.6.25 まで
菅田 忠夫 (北海道)
鳥澤 英紀 (岐阜県)

中谷 剛 (和歌山県)
平川 博之 (東京都)
藤田 正明 (愛媛県)
古井民一郎 (神奈川県)
山上 敦子 (徳島県)

委員 川口 英敏 (熊本県)
河野 朗久 (大阪府)
志賀 元 (千葉県)
荘司 輝昭 (東京都)
関根 智久 (山形県)
曾我 俊彦 (三重県)
中本 博士 (兵庫県)
松下 兼裕 (鹿児島県)
渡邊 良平 (愛媛県)

医事法関係検討委員会

委員長 森本 紀彦 (島根県)
副委員長 佐伯 仁志 (中央大)
野並 誠二 (高知県)
委員 伊藤 智範 (岩手県)
上林雄史郎 (和歌山県)
坂本 哲也 (全国医学部長病院長会議)
仙賀 裕 (日本病院会)
滝田 純子 (栃木県)
谷村 秀行 (大分県)
蓮沼 剛 (東京都)
横山 正 (愛知県)
専門委員 畔柳 達雄 (兼子・岩松法律事務所)
奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)
木崎 孝 (日医参与・弁護士)
水谷 渉 (日医総研主任研究員・弁護士)

医師賠償責任保険調査委員会

委員長 森山 寛 (慈大)
委員 今村 英仁 (日本医師会)
久貝 信夫 (防衛医大)
工藤 行夫 (中山病院)
向井 秀樹 (東邦大医療センター大橋病院)
落合 和彦 (慈大)
前田 美穂 (日本医大)
眞島 行彦 (慶大)
平田 善康 (平田クリニック)
横田 裕行 (日体大) R5.6.20～
山崎 隆志 (藤枝駅前クリニック)
伊藤 博志 (高山整形外科病院)
小林 滋 (社会保険診療報酬支払基金)
谷口 正幸 (立川中央病院)
角田 肇 (日立総合病院)
近江 禎子 (前慈大)
鳥海弥寿雄 (慈大)
三上 容司 (横浜労災病院)
堀江 重郎 (順天堂大)
藤本 啓 (慈大)
奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)
木崎 孝 (日医参与・弁護士)
太田 秀哉 (保険者・弁護士)
柴崎伸一郎 (保険者・弁護士)
瀧澤 秀俊 (保険者・弁護士)
勝岡 久雄 (保険者)
村上 憲一 (保険者)
倉橋 裕也 (保険者)

医療安全対策委員会

委員長 紀平 幸一 (静岡県)
副委員長 上野 道雄 (福岡県)
委員 青木 秀俊 (北海道) R5.6.23 まで
川合 千尋 (新潟県)
北垣 幸央 (兵庫県)
小瀬川 玄 (岩手県)
小林 弘幸 (東京都)
白崎 修一 (北海道) R5.7.4～
関谷 治久 (埼玉県)
中島 均 (鹿児島県)
宮原 保之 (東京都・日本赤十字社)
茗荷 浩志 (広島県)
渡邊 秀臣 (群馬県)
渡邊 良平 (愛媛県)
専門委員 畔柳 達雄 (兼子・岩松法律事務所)
奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)
木崎 孝 (日医参与・弁護士)

医賠償保険制度における指導・改善委員会

委員 猪口 雄二 (日本医師会)
城守 国斗 (日本医師会)
今村 英仁 (日本医師会)
落合 和彦 (東京都)
木崎 孝 (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 鈴木 伸和 (北海道)
副委員長 大木 實 (福岡県)

医療 IT 委員会

委員長 佐原 博之 (日本医師会)
副委員長 金澤 知徳 (熊本県)
委員 秋山 欣丈 (静岡県)
伊藤 金一 (茨城県)
上野 道雄 (福岡県)
小室 保尚 (埼玉県)
佐伯 光義 (愛媛県)
島貫 隆夫 (山形県)
中村 洋 (山口県)
西口 郁 (兵庫県)
橋本 洋一 (北海道)
比嘉 靖 (沖縄県)
藤井 卓 (長崎県)
目々澤 肇 (東京都)
山本 隆一 (医療情報システム開発センター)

医療情報システム協議会運営委員会

委員長 長島 公之 (日本医師会)
委員 金澤 知徳 (熊本県)
川田 剛裕 (神奈川県)
田那村 収 (愛知県)
西 秀博 (福岡県)
藤原 慶正 (秋田県)
目々澤 肇 (東京都)
山本 匡 (広島県)
若林 久男 (香川県)

広報委員会

委員長 小沼 一郎 (栃木県)
副委員長 阪本 栄 (大阪府)
委員 今井 俊哉 (千葉県)
岩崎 泰政 (広島県)
内田 寛治 (京都府)
内山 政二 (新潟県)
大西 浩之 (鹿児島県)
佐藤 光治 (長崎県)
白井 和美 (沖縄県)
田中 吉政 (岐阜県)
辻田 哲朗 (鳥取県)
橋本 真生 (岩手県)
水野 重樹 (東京都)
山科 賢児 (北海道)

医療経営検討委員会

委員長 佐藤 和宏 (宮城県)
副委員長 牧角 寛郎 (鹿児島県)

水足秀一郎 (熊本県)
委員 生野 弘道 (大阪府)
大輪 芳裕 (愛知県)
岡林 孝直 (兵庫県)
川合 千尋 (新潟県)
神崎 寛子 (岡山県)
田中 昌彦 (長野県)
土谷 明男 (東京都) R5.7.10 まで
福地 康紀 (静岡県)
増田 幹生 (東京都) R5.7.18 ~
吉田 建世 (宮城県)

医療税制検討委員会

委員長 緑川 正博 (日医参与)
副委員長 伊藤 伸一 (日本医療法人協会)
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)
大坪由里子 (東京都)
大場 正二 (全国有床診療所連絡協議会)
川原 丈貴 (公認会計士・税理士)
北村 良夫 (大阪府)
島 弘志 (日本病院会) R5.6.20 ~
長瀬 輝誼 (日本精神科病院協会)
R5.6.26 まで
中村 康彦 (全日本病院協会)
野木 渡 (日本精神科病院協会)
R5.6.27 ~
万代 恭嗣 (日本病院会) R5.6.19 まで
横山 正 (愛知県)
専門委員 品川 芳宣 (筑波大・弁護士)

年金委員会

委員長 茂松 茂人 (日本医師会)
副委員長 神村 裕子 (日本医師会)
委員 長島 公之 (日本医師会)
(医学会) 門田 守人 (日本医学会) R5.9.7 まで
門脇 孝 (日本医学会)
南学 正臣 (日本医学会) R5.12.19 ~
(学識経験者) 松永 啓介 (佐賀県)
坂本 純一 (元厚生省)
峯村 栄司 ((社) 共済組合連盟)
(加入者) 安藤由紀子 (宮城県)
石丸 正 (石川県)
長田 佳世 (茨城県)
神崎 寛子 (岡山県)
中本 博士 (兵庫県) R5.11.21 ~
西 秀博 (福岡県)

蓮沼 剛 (東京都)
宮川 松剛 (大阪府)

生涯設計委員会

委員長 高山 憲之 ((公財)年金シニアプラン
総合研究機構)
委員 坂本 純一 (元厚生省)
田川 勝久 (元企業年金連絡協議会)
峯村 栄司 ((社)共済組合連盟)
村上 正人 ((公財)年金シニアプラン
総合研究機構)

医師国保組合に関する検討委員会

委員長 近藤 邦夫 (全国医師国民健康保険
組合連合会)
副委員長 尾崎 治夫 (全国医師国民健康保険
組合連合会)
委員 佐々木悦子 (全国医師国民健康保険
組合連合会)
篠原 彰 (静岡県医師国民健康保険組合)
清水 正人 (鳥取県医師国民健康保険組合)
空地 顕一 (全国医師国民健康保険
組合連合会)
松崎 信夫 (茨城県医師国民健康保険組合)
渡邊 芳樹 (全国国民健康保険組合協会)

国際保健検討委員会

委員長 神馬 征峰 (東大)
副委員長 高橋健太郎 (滋賀県)
委員 新井 悟 (東京都)
井上 雅公 (大分県)
占部 まり (宇沢国際学館)
大石 明宣 (愛知県)
後藤 あや (ハーバード大)
近藤 尚己 (京大)
菅波 茂 (AMDA)
田沼 順子 (国立国際医療研究センター)
中谷比呂樹 (慶大)
中村 安秀 (日本 WHO 協会)
橋本 省 (宮城県)
藤崎 智明 (愛媛県)
溝部 政史 (山梨県)
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 角田 徹 (日本医師会)
副委員長 神村 裕子 (日本医師会)
委員 大久保ゆかり (日本医師会)
小出 詠子 (日本医師会)
細川 秀一 (日本医師会)
渡辺 弘司 (日本医師会)

Ⅱ. 経理課関係事項

1. 令和4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。

(1) 監事監査（令和5年5月16日）

（決算報告書省略）

(2) 会計監査人監査（令和5年4月26日）

辰巳監査法人

指定社員 公認会計士 辰巳 正
業務執行社員

指定社員 公認会計士 寺尾 潔
業務執行社員

（決算報告書省略）

なお、決算は理事会の決議を経て、令和5年6月25日開催の第154回定例代議員会に上程され、決議された。

2. 令和5年度日本医師会予算

理事会の決議を経て、令和5年3月26日開催の第153回臨時代議員会で報告された。

3. 令和6年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て、第154回定例代議員会に上程され、決議された。

4. 令和6年度日本医師会予算

令和6年2月20日の理事会を経て、令和6年3月31日開催の第155回臨時代議員会で報告された。

5. 令和5年度日本医師会会費減免申請

令和5年度会費に対する減免申請は、令和6年3月19日開催の理事会で決議された。

6. 財務委員会

財務委員会は、令和5年4月27日、令和6年1月25日に開催され、令和4年度日本医師会決算、令和6年度日本医師会予算の原案を審査し、執行部に対し意見を述べた。

7. 経理監査

経理監査については、監事監査として、三監事により令和4年度決算並びに4月度以降の収支財務状況について、監査が行われた。また会計監査人監査として辰巳監査法人により、月次・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. 生涯教育推進委員会

生涯教育推進委員会（長谷川仁志委員長他委員11名）は、令和4年12月8日に「医療連携の強化に資する教育モデルの開発～地域医師会での活用を見据えて～」を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鋭意検討を行ったほか、実務委員会として以下のインターネット生涯教育講座の企画等についても検討を行った。

- 1) インターネット生涯教育講座の企画等
「医療経済（保険医療）」
「漢方治療」
「医療機関の業務改善に役立つ問題解決スキル」
「ポリファーマシー」
「アドバンス・ケア・プランニング」
「不安」
「高齢者の糖尿病」
「かかりつけ医が知っておくべき希少疾患～低ホスファターゼ症～」
「アトピー性皮膚炎の治療戦略」

2. 日本医師会生涯教育制度実施要綱

(1) 全国医師会研修管理システム

生涯教育の申告は、都道府県医師会または郡市区医師会が講習会等情報および出欠の管理を行う全国医師会研修管理システム（以下、「研修管理システム」という。）に講習会等の出欠データおよび自己申告分データを入力することで行う。

入力された講習会等情報および出欠情報に基づく単位等、ならびに日医 e-ラーニングによる取得単位等は、研修管理システムから「受講証明書」として出力できる。

研修管理システムのバージョンアップについては、今後も引き続き行っていく。

(2) 制度の普及啓発

日本医師会雑誌2024年3月号にパンフレットを同封し、さらなる制度の普及・啓発を行っている。

3. 2022年度日本医師会生涯教育制度申告集計結果

(1) 2022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107,440人で、そのうち日医会員は89,439人であった。日医会員の単位取得者率は51.4%で、平均取得単位は10.3単位、平均取得カリキュラムコード（以下、「CC」という。）は7.6CC、単位とCCの合計の平均は18.0であった。新型コロナウイルス感染拡大の影響により、2020年度は単位取得者数が減少したが、2021年度から増加に転じており、2022年度は2021年度の単位取得者数（100,522人）に比し約7,000人の増となった。なお、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。

また、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。

(2) 日本医師会生涯教育制度学習単位取得証の発行

日本医師会生涯教育制度の申告に基づき、2020、2021、2022年度の累計（2022年度の取得単位が0単位の者を除く）で取得単位が0.5単位以上の107,440人に対して、2023年10月1日付けで、「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」という。）を発行した。

学習単位取得証には、都道府県医師会・郡市区医師会を通じて申告があった講習会・学会等への参加や、臨床研修等における指導、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を加えたものが記載される。

(3) 日医生涯教育認定証の発行

年度毎に学習単位取得証を発行し、連続した3年間の単位数と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ている。制度改正後、今回が11回目の日医生涯教育認定証発行であり、2023年12月1日付けで、4,671人（うち日医会員は4,390人）に発行した。今回の日医生涯教育認定証取得者は、2020～2022年度の3年間の単位数と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。

4. 生涯教育活動

(1) 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」は、本会が制作する学習コンテンツであり、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の指定された1カリキュラムコードを1単位取得できる。現在、53コンテンツを配信している。

(2) 日本医師会生涯教育シンポジウム

2023年度は「画像診断, 最前線! -放射線科医の不足はこの様にして生じた。そしてAIはその助けになりえるのか?」をテーマとして本会主催のシンポジウムを開催した。

本シンポジウムは、「画像診断の進歩は著しく、その進歩は患者の早期回復やQOLの向上に資するものであることから、最新の画像診断の知識を深めること」を目的とし、web講習会として開催した。受講者は354名であった。

(3) 医科大学・大学医学部卒業生への贈呈本

卒業生約9,500名に対し、『遺伝を考える』（生涯教育シリーズ104）を、日本医師会入会のご案内等とともに贈呈した。

岩手県、秋田県、茨城県、千葉県、岐阜県、奈良県、山口県、徳島県、福岡県、熊本県、大分県の11県は、県医師会を通じて配布した。

5. 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」

毎週火曜日の午後11時30分から20分間放送している（パソコンおよびスマートフォン用サービス「radiko」を利用することでも聴取可能）。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) 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。今年度は1シリーズ掲載された。

6. 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のための教育ワークショップを開催している。

2023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35回 2023年7月8日（土）～9日（日）

参加者 31名

第36回 2024年3月9日（土）～10日（日）

参加者 17名

本ワークショップは、日本医師会館において集合形式で開催した。

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9道府県医師会で実施された。

7. 学術企画委員会

現在の第20期委員会は23名の委員により構成されている（委員長：五十嵐 隆、副委員長：田中 栄）。

本年度は学術企画委員会を6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）、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。

8. 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、2024年3月号をもって第152巻・第12号を数えるに至った本会機関誌である。2024年3月現在、約15万部とわが国最大の発行部数をもつ医学総合誌でもある。電子書籍を合わせると、購読者は約17万に及ぶ。

年間12冊の本誌に加え、生涯教育シリーズ（特別号）を計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) 「臨床にかかわる法律と最近の課題」（2023年4月号）

2) 「術後の回復を加速する周術期管理の新し

い考え方」(2023年5月号)

- 3) 「フットケア・足病医療の新時代」(2023年6月号)
- 4) 「節足動物が媒介する感染症」(2023年7月号)
- 5) 「小児のアレルギー」(2023年8月号)
- 6) 「プレコンセプションケア」(2023年9月号)
- 7) 「ウィズ・コロナ社会における高齢者のウェルビーイングを考える」(2023年10月号)
- 8) 「Common disease 体表のヘルニアを学び直そう！」(2023年11月号)
- 9) 「夜間頻尿－診断と最新治療」(2023年12月号)
- 10) 「消化器内視鏡の進歩」(2024年1月号)
- 11) 「医師の働き方改革 2024」(2024年2月号)
- 12) 「血小板減少症の診かた」(2024年3月号)

(2) 新規連載

2023年8月号から「日常診療における診療ガイドラインのエッセンス」、2023年11月号から「腫瘍マーカー－使い方のコツとピットフォール」を掲載している。

(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25編の投稿があり、うち10編が採用になった(2024年3月31日現在)。2023年度に掲載した投稿論文は、2022年度に審査、採用した分も合わせて21編であった。

(4) 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162回日本医学会シンポジウム講演要旨「医学教育の在り方を見直す」(2023年8月号)
- 2) 第163回日本医学会シンポジウム講演要旨「心と脳と体をつなぐ神経免疫」(2024年2月号)

(5) 医薬品・医療機器等安全性情報

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、厚生労働省医薬局医薬安全対策課に協力して「医薬品・医療機器等安全性情報」(No.398～406)を掲載した。

(6) 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。2024年3月末日までに計105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104 [第152巻・特別号(1)] 『遺伝を考える』(2023年6月15日刊行)
- 2) 生涯教育シリーズ105 [第152巻・特別号(2)] 『リハビリテーション診療 update』(2023年10月15日刊行)

(7) 電子書籍配信サービス「日医 Lib (日本医師会 e-Library)」

「日医 Lib (日本医師会 e-Library)」は、日医のデジタルアーカイブの構築と情報発信の多様化を目的とした電子書籍配信サービスである。このサービスは日医 Lib に収録された電子書籍を、ユーザーが日医 Lib アプリを通じて自由に閲覧できるものである。

収録されている電子書籍は日医会員限定コンテンツである日医雑誌、日医雑誌特別号、日医ニュース、医療政策講演録のほか、JMA Journal、ドクターラーゼなど会員外のユーザーも閲覧可能なものなど多様化を進めている。また、都道府県医師会の医師会報の電子書籍版として、岡山県医師会が配信を開始したほか、愛知県医師会、福岡県医師会、東京都医師会、京都府医師会、鳥根県医師会、富山県医師会、高知県医師会、三重県医師会、長崎県医師会が配信を行っており、現在総コンテンツ数は1,594となっている。

9. 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(旧名称は『国民医療年鑑』)。

『日本医師会年次報告書2022－2023令和4年度版』は、広く会員に情報を供するため、日本医師会のホームページ、日医 Lib に掲載している。

主な内容は次のとおりである。

- ① 会長講演・対談等
- ② 新型コロナウイルス感染症への対応
- ③ 委員会の答申・報告書等
- ④ 国際関係の動向
- ⑤ 日本医学会の活動
- ⑥ 日医総研ワーキングペーパー
- ⑦ 医療関連統計
- ⑧ 年誌・医師会データ

10. 専門医制度

2023年4月1日から、新専門医制度は6年目に入った。

2023年度の専攻医採用数は、9,325人（昨年度は、9,448人）であり、東京都1,832人（1,749人）、神奈川県665人（639人）、愛知県612人（571人）、大阪府676人（684人）、福岡県434人（470人）であった。

厚労省の医道審議会医師分科会医師専門研修部会は、2023年度は、6月22日、8月28日、9月11日と3回にわたって開催された。6月22日は、2024年度のシーリングについて、8月28日は、医師法施行規則の一部を改正する省令案について、9月11日は、令和6年度専攻医募集におけるシーリング案に対する厚生労働大臣からの意見・要請案について、議論が行われた。

11. 日本医学会

(1) 日本医学会総会

1) 第31回日本医学会総会開催報告

第31回日本医学会総会は、春日雅人会頭、宮園浩平・北川昌伸・天谷雅行・栗原敏・新井一・尾崎治夫ら6名の副会頭、門脇孝準備委員長の下、都内13の医科大学・大学医学部、4つのナショナルセンター、そして、東京都医師会の全18の機関が主務機関となり、2023年4月にメインテーマを「ビッグデータが拓く未来の医学と医療～豊かな人生100年時代を求めて～」として開催された。

医師・医療職者などの有料登録者約2万5千人に、学部学生や一般市民などの登録者を合わせた計約4万人が聴講。また、WEBでも多くのプログラムを実施し、LIVE配信に加えて、5月～7月にかけてオンデマンド配信をも行った。

なお、2024年2月に本総会の余剰金2千2百万円を日本医学会に寄付した。

2) 「第32回日本医学会総会2027」の準備

第32回日本医学会総会（2027年）は、大阪で開催することとし、その準備状況としては、2024年1月9日現在、以下が決定している。

①役員〔会頭、副会頭11名、準備委員長、顧問16名（予定）、参与7名（予定）〕、学術委員会、総務委員会、登録委員会、広報委員会、式典委員会、財務委員会、記録委員会、展示・イベント委員会、ダイバシティ推進委員会、幹事長、準備委員長補佐、②会期（案）、③会場（案）、④メインテーマ、⑤主務機関、⑥事務局

(2) 日本医学会幹事会

第1回日本医学会幹事会を、2024年2月21日（水）にweb開催した。主な議題は、「2023年度日本医学会年次報告」「2024年度日本医学会事業計画」「日本医学会加盟学会」等である。

(3) 日本医学会臨時幹事会

6月23日（金）に開催予定であった日本医学会臨時幹事会は時間的制約があったことから、協議事項についてメールにて幹事より事前に了承を得た。主な議題は「日本医学会役員について」「日本医学会 診療ガイドライン策定参加資格基準ガイダンス2023」である。

門田守人会長の逝去を受けて9月25日（月）に「日本医学会会長選出方法の協議（10/13）及び会長選出（11/10）のための日本医学会臨時評議員会の開催について」、11月10日（金）に「日本医学会 会長候補者の件」、12月15日（金）に「日本医学会役員について」を議題として、それぞれweb開催した。

(4) 日本医学会定例評議員会

第91回日本医学会定例評議員会を、2024年2月21日（水）にweb開催した。主な議題は、「2023年度日本医学会年次報告」「2024年度日本医学会事業計画」「日本医学会加盟学会」「学会の名称変更」「『良質かつ適切なゲノム医療を国民が安心して受けられるようにするための施策の総合的かつ計画的な推進に関する法律』に関する提言」等である。

(5) 日本医学会臨時評議員会

日本医学会臨時評議員会を6月23日（金）にweb開催した。主な議題は「日本医学会役員について」「『日本医学会 診療ガイドライン策定参加資格基準ガイダンス2023』案について」である。

門田守人会長の逝去を受けて10月13日（金）に「日本医学会 会長選出方法について」、11月10日（金）に「日本医学会 会長の選出について」を諮り、会長として門脇孝（国家公務員共済組合連合会虎の門病院院長）先生を選出した。現職副会長が会長に選出されたことに伴い12月15日（金）に「日本医学会 役員選出について」を諮り、副会長として南学正臣（東京大学大学院医学系研究科教授・腎臓・内分泌内科学）先生、幹事として熊ノ郷淳（大阪大学大学院医学系研究科教授・呼吸器・免疫内科学）先生を選出した。

(6) 日本医学会シンポジウム

1) 日本医学会シンポジウム

2023年度は2回開催した。新型コロナウイルス感染症を鑑み第162回は無観客にて講演収録の形態で、第163回は現地開催とした。

2) 日本医学会シンポジウム企画委員会

標記委員会は8名で構成されており、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っている。2023年度は2回開催した。

3) 日本医学会シンポジウム記録

「第162回日本医学会シンポジウム」「第163回日本医学会シンポジウム」の全容を日本医学会ホームページの「Online ライブラリー」で映像配信した (<https://jams.med.or.jp/>)。

4) 日本医学会シンポジウムの講演要旨

講演要旨は、日本医師会雑誌に掲載した。

(7) 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

2023年度は2回開催した。新型コロナウイルス感染症を鑑み第33回は無観客にて講演収録の形態で、第34回は現地開催とした。

2) 日本医学会公開フォーラム企画委員会

標記委員会は7名で構成されており、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っている。2023年度は2回開催した。

3) 日本医学会公開フォーラム記録

「第33回日本医学会公開フォーラム」「第34回日本医学会公開フォーラム」の全容を日本医学会ホームページの「Online ライブラリー」で映像配信した (<https://jams.med.or.jp/>)。また、第34回日本医学会公開フォーラム「女性医療を取り巻く課題」の映像配信について、全国の大学院医学系研究科長／大学医学部長・医科大学長宛に周知依頼を発出した。

(8) 日本医学会協議会

毎月1回、会長・副会長、日本医師会担当副会長・常任理事で定期的に開催している。

(9) 日本医学会正副会長会議

2024年より新たに発足した会議で、日本医学会の会長、副会長で3か月に一回程度開催している。第1回の会議を2024年1月26日に開催し、各委員会の担当や次年度の会議の予定等について協議を行った。

(10) 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、日本医学会の委員会の中で最も歴史が古い委員会である。委員長：大江和彦、副委員長：南学正臣他11名の委員と協力会社2社により構成されている。2023年度は1回開催した。

(11) 遺伝学用語改訂に関するワーキンググループ

遺伝学に関する用語は、医学、教育、社会において広い分野で関係することから、日本医学会としては十分な検討の上、プロセスを踏んでコンセンサスを形成することが重要と考え、医学用語管理委員会の下にワーキンググループを設けて検討を行っている。委員は座長：辻省次他7名で構成されている。2023度は1回開催した。

(12) 不適切語を含む医学用語の検討ワーキンググループ

本ワーキンググループは患者や家族にとって辛い響きである「奇形」という用語を別の言葉に変える事を検討するため、2019年10月に医学用語管理委員会の下に発足した「『奇形』含む医学用語の置き換えに関するワーキンググループ」であったが、「奇形」のみならず、医学用語辞典に含まれる不適切語を検討するため、2022年9月より名称を変更した。座長：森内浩幸他14名で構成されている。

(13) 用語表記基本指針策定ワーキンググループ

2021年度に創設されたワーキンググループで、医学用語における用語の表記方法の基本方針を策定することを目的としている。座長：久具宏司他6名で構成されている。2023年度は1回開催した。

(14) 日本医学会分科会用語委員会

2023年度日本医学会分科会用語委員会は、2024年1月15日（月）にweb開催された。

(15) 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8月25日（金）に開催された。

委員に加え、本年度は、特例委員として10名が加わった。

結果は、医学賞4名、医学研究奨励賞15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152巻第10号）に掲載した。

(16) 日本医学会加盟検討委員会

13名の委員により構成。2023年度第1回日本医学会加盟検討委員会を12月8日（金）に開催した。今年度の加盟申請の19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。

(17) 日本医学会「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は、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：福嶋義光他10名で構成されている。

「良質かつ適切なゲノム医療を国民が安心して受けられるようにするための施策の総合的かつ計画的な推進に関する法律案」が2023年6月16日に施行されたことから今後、この法律の後に作成される基本計画の発布前に日本医学会から提言を出すことになり、提言案作成のために4つのワーキンググループが設置された。

2023年度は6回開催され、提言案を作成した。提言案は幹事会、定例評議員会で承認を受けた。日本医学会・日本医学会連合、日本医師会の連名で公表し、今後各省庁に提出の予定である。

(18) 日本医学会利益相反委員会

平成22年度に発足した「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：土岐祐一郎、副委員長：寺内康夫他8名で構成。

2023年度は3回開催した。

(19) 日本医学会分科会利益相反会議

第8回日本医学会分科会利益相反会議については、2023年度は開催されなかった。

(20) 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は、平成20年に発足した。委員長：北村聖、副委員長：武田裕子他9名と、オブザーバー3名で構成されている。2023年度は1回開催した。

(21) 日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）総会・シンポジウム

第12回日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）総会・第12回シンポジウムは、2024年2月6日（火）に対面開催した。当日の映像および抄録は、日本医学会ホームページに掲載した。

(22) 研究倫理教育研修会

日本医学会分科会全体で、研究倫理のあり方、研究不正問題の予防と発生時の対応について情報を共有し、各分科会会員の教育啓発に活かすことを目的として、日本医学会連合研究倫理委員会、日本医学会連合診療ガイドライン検討委員会、日本医学雑誌編集者組織委員会、日本医学会利益相反委員会合同で開催している。

2023年度は、「研究者としての医の倫理とインテグリティー—新たな課題と対応」をメインテーマに6月1日（木）に無観客収録し、映像と抄録を日本医学会ホームページに掲載した。

(23) 日本医学会総会あり方委員会

日本医学会総会のあり方について、中・長期的な展望で検討する委員会では、委員は委員長：高橋雅英他13名で構成。2023年度は2回開催した。

(24) 再生医療等レジストリ協議会

再生医療等製品の市販後調査・治験等における患者登録システムの効率的な運用を目的として発足した。日本医学会分科会、PMDA、日本再生医療学会と連携をとりながら進めている。

(25) 移植関係学会合同委員会

1992年5月に発足した移植関係学会合同委員会は厚生労働省、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。2023年度は2回開催した。

(26) 出生前検査認証制度等運営委員会

NIPTを実施する非認定施設の増加により、適切なカウンセリングが行われないまま妊婦がNIPTを受検するケースが増えたことが問題視され、厚生労働省より本会に標記委員会の設置を依頼された。2021年6月の臨時評議員会にて承認されている。2023年度は2回開催した。

(27) 日本医学会 e-News

5月にNo.7を、10月にNo.8を発行した。今後

も年2回発行する予定。

(28) 情報発信

日本医学会分科会の協力を得て、本会のホームページ (<https://jams.med.or.jp/>) と分科会ホームページをリンクしている。2021年4月1日にリニューアルし、スマートフォンに対応できる形にしている。

(29) その他

- 1) 「日本医学会分科会一覧」を9月に作成、関係各方面に配付した。
- 2) 「2024年日本医学会分科会総会一覧」(オンライン版)を2024年1月に作成した。
- 3) 「日本医師会年次報告書－令和5年度－」および「日本医師会事業報告」に、日本医学会関係の記事を掲載する予定。

12. 医学図書館

日本医師会の会員をはじめ大学所属の研究者、学生などに向けて論文の複写や様々な図書館サービスを幅広く提供している。医学分野の主要な国内外の学術雑誌、学会による診療ガイドラインなどのほか、日本医師会に相応しい図書館として特色ある蔵書を構築するべく医政、医史学、医療経済などを中心に資料の収集を継続している。

(1) 図書館業務におけるネットワーク対応

- ① 図書館総合情報管理パッケージ・システム「情報館 v9」を使用し、所蔵資料のデータ登録、管理、日本医師会ホームページのメンバーズルーム内での所蔵資料検索システムの公開などを行った。本年度から、従来台帳で管理していた合冊製本資料のデータ管理・運用を開始し、所蔵検索の利便性の向上ならびに整理作業委託費用の削減を図った。
- ② 医学中央雑誌 Web 版、PubMed、Cochrane Library などの文献データベースを利用し、医学・医療分野の参考調査や文献情報の照会などを行った。
- ③ 日医ホームページで広く公開している医師向けのページに図書館の利用案内を掲載してアクセスを容易にするとともに、メンバーズルーム内に図書館サービスを直接申し込むフォームや雑誌タイトルの検索、特集テーマ案内などを掲載した。

(2) 新着図書並びに和雑誌特集テーマの紹介

- ① 新しく所蔵に加えた単行本を『日本医師会雑誌』の月号で紹介し、あわせて日医ホームページのメンバーズルーム内にて案内し、貸出などの利用に応じた。
- ② 和雑誌の特集テーマにキーワードを付与して毎月リストを作成し、日医ホームページのメンバーズルーム内に掲載した。希望者にはリストをファクシミリや郵便にて定期送付した。

(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通りである。

- ① 協会に加盟している大学附属図書館、病院図書室などと連携し、文献複写や図書の貸借などの相互利用を行った(令和5年12月現在148機関加盟)。
- ② 自館で重複や不要になった雑誌を加盟館相互で無償交換する重複雑誌交換事業に参加し、当館で余剰の雑誌を提供する一方、欠けていた号を他館から入手して補充した(年2回実施)。
- ③ 加盟している図書館の現状を示す統計調査事業に参加し、蔵書数や利用状況などの実績を『年次統計』として報告した。

(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通りである。

- ① 総合目録システム (NACSIS-CAT) に、所蔵資料の新規登録や遡及入力、データの修正作業を行った。本年度は欧文雑誌を中心に登録データと現物を照合し、既存のデータの修正・更新作業、新規登録作業、タイトル変遷報告などを実施した。さらに公的統計資料や白書についても、登録データの照合や修正作業を進めた。
- ② 図書館間相互協力システム (NACSIS-ILL) に参加し、大学附属図書館や研究所、公共図書館などと、文献複写や図書の貸借などの相互利用を行った(令和6年3月現在1,641組織参加)。

(5) 日医定期刊行物保存事業

恒久的に保存・管理する目的で『日本医師会雑誌』、『日医ニュース』、『JMA Journal』の各号の電子版を、図書館においてデータをダウンロードしハードディスクに保存した。また日本医師会館の被災に備え『日医ニュース』冊子版を製本し、別置保管を行った(1401号～1450号：令和2年1月20日～令和4年2月5日)。

(6) 利用調査

文献複写, 文献調査, 図書貸出などについて, 来館での利用および郵便, ファクシミリ, 電子メールなど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通りである.

(令和6年3月末日現在)

文献複写	計	35,826 件
文献調査	医学文献データベース利用*1	343 件
	外部データベース利用*2	42 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	324 件
	計	709 件
図書貸出	計	319 件
日医および医療政策関連記事案内	計	10,507 件
延来館者数	計	775 人

* 1. 医学中央雑誌, PubMed, Cochrane Library, CiNii Research を使用.

* 2. テレコン 21 を使用. 課金制につき内部利用(日本医師会役員・委員・職員, 各医師会事務局)に限定.

(7) 図書・雑誌の購入, 整理・保管

過去に他課から移管し図書館にて管理している公的統計資料や白書について現物を詳細に確認し, 図書館所蔵管理システムならびに総合目録システム(NACSIS-CAT)の登録データの追加修正作業などを進めた.

学術雑誌については, 外国為替レートの影響による欧文雑誌の購読料の急騰が続いていることから, 常任理事会の協議を経て“International Journal of Health Planning and Management”などの高額雑誌を含む10点の購読をやむなく中止した. 現在の蔵書数は次の通りである.

(令和6年3月末日現在)

図書	和文	19,135 冊	
	欧文	7,013 冊	
雑誌*	和文	継続 529	35,142 冊
	欧文	継続 320	42,558 冊
厚生労働科学研究費報告書	継続	0	2,269 冊
統計, 白書など*	和文	継続 94	7,091 冊
	欧文	継続 0	263 冊
総合計	継続	943	113,469 冊

* 国内の学会による欧文機関誌などは欧文タイトルに計上

IV. 医療保険課関係事項

1. 中央社会保険医療協議会（中医協） における審議経過

令和6年度の診療報酬改定は、本体プラス0.88%となった。

「骨太の方針2023」では、毎年の医療費の自然増を2,000億円削減する政策に加え、少子化対策・こども政策の抜本強化の財源を6年間で1兆1,000億円、社会保障の歳出改革で捻出することとされた。財務省は財政審「秋の建議」で本体マイナス改定が適当であり、診療所の報酬単価は初・再診料中心に5.5%程度引き下げるべきと主張した。これは改定率に換算してマイナス1%、医療費ベースで約4,800億円の引き下げとなり、極めて厳しく、そして診療所を狙い撃ちにした内容であった。

中医協においても、保険者などから、財政審に同調した強い主張がなされ、援護射撃が行われる状況であった。すなわち、かかりつけ医の基礎的な点数である生活習慣病管理料、特定疾患療養管理料、地域包括診療加算、機能強化加算、特定疾患処方管理加算、外来管理加算などについて「要件の厳格化や義務化を行うべき」、「二重評価されており併算定できるのはおかしい」、さらには「外来管理加算は廃止すべき」とまで主張された。

これらすべてに対して、その都度、診療側委員全員で反論し論破した。すなわち、これまでの中医協において、各点数が設定された時点で、対象疾患への関わりや機能の違いについてきちんと整理し、理解した上で、その都度、答申がされてきたこと、その後も細やかな疑義解釈を積み重ねてきたという経緯や各点数の重要性などを強調した。こうした公開の審議の場での明確な主張により、結果的に初・再診料の引き下げや、外来管理加算の廃止も阻止できたと考えている。

我々は、医療・介護の就業者約900万人を抱えている。公定価格の引き上げを通じた賃上げの実現や、過去30年間、類を見ない物価高騰への対応、そして、国民に不可欠で、かつ、日進月歩する医療を、すべての国民に提供するためには、「今回改定は異次元の改定でなければならない」と主張した。

加えて、全国の都道府県医師会、郡市区等医師会が、地元出身の議員などに、医療が置かれている厳しい現状や、医療政策の更なる理解を求める

活動をしていただいたことが大きな原動力となり、さらに三師会、四病院団体協議会、国民医療推進協議会などとともに、医療界がまさに一体一丸となって活動したことで、財政審のマイナス1%という厳しい主張に対し、結果的に本体プラス0.88%まで押し戻すことができた。

今回改定から6月1日の施行となった。

これまで中医協の答申が2月に行われ、その後3月上旬の告示から4月1日の施行、そして初回請求までの期間が大変短く、レセコンなどの改修のため、ベンダなどの業務が逼迫し大きな負担がかかっているとの指摘があった。そのため、今回から施行時期を2か月間後ろ倒し、なおかつ、今後は共通算定モジュールを導入することで、負担の平準化や業務効率化を図る方針となっている。

中医協では、令和6年度改定に向けて、令和5年3月に診療報酬・介護報酬に関わる意見交換会を開催することから議論を開始し、8月までは、医療DX、医療計画、働き方改革、感染症、外来、在宅、入院、個別事項、歯科、調剤などについて、前回改定の影響や今どのような課題があるかなど基本的な議論を行った上で8月30日に「令和6年度診療報酬改定に向けたこれまでの議論について」をとりまとめ、「改定の基本方針」について議論する社会保障審議会 医療保険部会・医療部会に報告した。その後、9月以降、外来・在宅・入院・個別事項・横断的事項について週1回の審議を続け、10月中旬からは週2回のペースで検討した。

11月24日に医療経済実態調査の結果が公表され、12月1日に、調査結果に対する見解が両側から示された。日本医師会として「新型コロナに関する診療報酬上の特例や補助金及びかかりまし費用等の影響を排除した令和3、4年度の損益率は、一般病院は▲5.6%、▲6.8%、一般診療所は6.0%、6.9%であり、コロナ後の平均をとると、一般病院で▲6.4%、一般診療所は5.6%で、コロナ前の平均を下回っている」、「コロナ禍における診療報酬上の特例やコロナ補助金は一過性の収益であり、これまでの感染対策経費の増加、追加的人員の確保などの診療体制の整備に活用しており、またすべての医療機関が特例、補助金の対象となっているわけではない。したがって、令和6年度診療報酬改定の議論はこれらの影響を除いて行うべきである」と主張した。

12月1日には薬価調査等の速報値が報告され、薬価乖離率は約6.0%であった。

12月8日に、診療報酬改定について両側から意

見表明を行った。診療側からは「医療の質を高めつつ、賃上げの好循環を全国の医療従事者に行き渡らせるためには、適切な財源が必要であり、令和6年度の診療報酬改定では従来以上の大幅なプラス改定が求められている」と主張し、支払側からは「患者の負担増や保険料の上昇に直結する安易な診療報酬の引き上げを行う環境にはなく、医療人材の連携促進や医療従事者の処遇改善といった重要事項については、診療報酬と補助金・交付金との役割分担の整理・効果検証を踏まえた大胆な配分の見直しにより実現を図るなど、真に有効でメリハリの効いた改定が不可欠である」と述べた。

12月11日に、社会保障審議会 医療保険部会・医療部会が「改定の基本方針」を策定した。改定に当たっての基本認識としては、①物価高騰、賃金上昇等を踏まえた対応、②全世代型社会保障の実現や医療介護の連携強化、新興感染症等への対応、③医療DXやイノベーションの推進等による質の高い医療の実現、④社会保障制度の安定性・持続可能性の確保の4本柱とされた。また、改定の基本的視点としては、(1)現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進、(2)ポスト2025年を見据えた医療機能の分化・強化、連携の推進、(3)安心・安全で質の高い医療の推進、(4)効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上の4点となり、(1)が【重点課題】と位置付けられた。

12月13日、令和6年度診療報酬改定についての中医協としての意見書をまとめ、厚生労働大臣へ手交した。改定率については、診療側の「従来以上の大幅なプラス改定が求められている」と、支払側の「患者の負担増や保険料の上昇に直結する安易な診療報酬の引き上げを行う環境にはない」の両論を併記した上で「全ての国民が質の高い医療を受け続けるために必要な取組についての協議を真摯に進めていく」との基本認識は一致を見たと記載された。

そして12月20日に、予算編成過程で改定率が決定された。診療報酬本体は+0.88%で、①看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種（下記※に該当する者を除く）について令和6年度にベア+2.5%、令和7年度にベア+2.0%を実施していくための特例的対応として+0.61%、②入院時の食費基準額の引上げ（1食当たり30円）の対応（うち、患者負担については、原則、1食当たり30円、低所得者については、所得区分等に応じ

て10～20円）として+0.06%、③生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化により▲0.25%、④①～③以外の改定分として+0.46%（※40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置分（+0.28%程度）を含む）とされ、このうち各科改定率は医科+0.52%、歯科+0.57%、調剤+0.16%であった。薬価は0.97%、材料価格は0.02%の各々引下げであった。

1月12日に『令和6年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理』がとりまとめられたことから、厚生労働大臣から中医協に対して、政府が定めた診療報酬改定、社会保障審議会 医療保険部会・医療部会がまとめた「改定の基本方針」に基づき検討するよう諮問が行われた。また同時にパブリックコメントの募集が行われ、その後1月19日に公聴会が広島市（web）で開催され、最終的に2月14日に厚生労働大臣に答申した。答申の際の附帯意見は28項目となった。

令和5年度の主な審議項目は以下のとおり。

【令和5年3月1日】

・新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の取扱い（考え方）

今後の診療報酬上の特例

【令和5年3月8日】

・新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の取扱い

【令和5年3月10日（持ち回り開催）】

・新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の取扱い

【令和5年3月15日】

・同時改定意見交換会（第1回）

地域包括ケアシステムのさらなる推進のための医療・介護・障害サービスの連携
リハビリテーション・口腔・栄養
要介護者の高齢者に対応した急性期入院医療

【令和5年3月22日】

・令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和4年度調査）の報告書案
・令和3年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告
・選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見募集
・プログラム医療機器等専門ワーキンググループ

【令和5年4月19日】

- ・同時改定意見交換会（第2回）
高齢者施設・障害者施設等における医療認知症

【令和5年4月26日】

- ・医療DX（その1）
医療DX推進の取組，全国医療情報プラットフォーム，電子カルテ情報の標準化
診療報酬改定DX，電子処方箋，サイバーセキュリティ
これまでの診療報酬上のDXにかかる評価

【令和5年5月10日】

- ・入院・外来医療等の調査・評価分科会からの報告
今後の検討事項とスケジュール，令和5年度調査の内容
DPC／PDPSに係る令和4年度特別調査の結果報告
診断群分類の見直し作業等の実施（案）

【令和5年5月17日】

- ・医療計画（その1）：救急医療，災害医療，へき地医療，周産期医療，小児医療

【令和5年5月18日】

- ・同時改定意見交換会（第3回）
人生の最終段階における医療・介護訪問看護

【令和5年6月14日】

- ・令和6年度の同時報酬改定に向けた意見交換会における主な意見
- ・働き方改革の推進（その1）：働き方改革の推進に係る現状等，診療報酬における働き方改革に向けたこれまでの取組

【令和5年7月5日】

- ・令和6年度薬価改定：関係業界からの意見聴取
- ・主な施設基準の届出状況等，主な選定療養に係る報告状況
- ・入院（その1）：入院医療をとりまく現状，入院医療に係る診療報酬上の評価

【令和5年7月12日】

- ・在宅（その1）：在宅医療をとりまく状況，地域包括ケアシステムにおける在宅遺漏，訪問診療・往診等，訪問看護，歯科訪問診療，訪問薬剤管理，訪問栄養食事指導
- ・歯科（その1）：歯科医療を取り巻く現状等，診療内容と医療費，歯科医療に係る診療報酬上の評価

【令和5年7月26日】

- ・保険医療材料等専門組織からの意見：特定保険医療材料の保険償還価格の基準等に関する意見
- ・感染症（その1）：新興感染症発生・まん延時における医療，新興感染症以外の感染症に対する医療
- ・調剤（その1）：薬局，薬剤師を取り巻く状況，調剤医療費，調剤に係る診療報酬上の評価

【令和5年8月2日】

- ・費用対効果評価に関する業界意見陳述（医薬品業界，医療機器業界）
- ・個別事項（その1）：小児医療・周産期医療
- ・医療DX（その1）：医療DXの推進に関する工程表，診療報酬改定の実施時期の後ろ倒し，薬価改定の施行は例年どおり4月1日に改定

【令和5年8月23日】

- ・薬価算定組織からの意見，薬剤費等の年次推移

【令和5年8月30日】

- ・医療機器業界からの意見聴取
- ・令和6年度診療報酬改定に向けたこれまでの議論

【令和5年9月13日】

- ・最近の医療費の動向
- ・新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の取扱い（10月以降）

【令和5年9月15日（持ち回り審議）】

- ・新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の取扱い

【令和5年9月20日】

- ・令和6年度薬価改定：関係業界からの意見聴取

【令和5年9月27日】

- ・入院・外来医療等の調査・評価分科会におけるこれまでの検討状況について検討結果（中間とりまとめ）
- ・最近の医療費の動向（前回報告の補足）
- ・高額医薬品（認知症薬）に対する対応（キックオフ）（レケンビ）

【令和5年10月4日】

- ・在宅（その2）：在宅医療の現状等，患者の特性に応じた訪問診療，往診，在宅医療における24時間の医療提供体制の確保，在宅における緩和ケア，在宅における看取り，訪問栄養食事

【令和5年10月11日】

- ・指定訪問看護ステーションにおけるオンライン資格確認の導入の義務付けその他オンライン資格確認の用途拡大に伴う対応並びに保険医療機関及び保険薬局におけるオンライン請求の促進に伴う所要の見直し（諮問）
- ・オンライン資格確認等

【令和5年10月18日】

- ・指定訪問看護ステーションにおけるオンライン資格確認の導入の義務付けその他オンライン資格確認の用途拡大に伴う対応並びに保険医療機関及び保険薬局におけるオンライン請求の促進に伴う所要の見直し（答申）
- ・個別事項（その2）：がん対策，脳卒中対策

【令和5年10月20日】

- ・個別事項（その3）：医療・介護・障害福祉サービスの連携
- ・在宅（その3）：訪問看護
- ・選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見募集の結果

【令和5年10月27日】

- ・在宅（その4）：歯科
- ・入院・外来医療等の調査・評価分科会におけるこれまでの検討結果（とりまとめ）
- ・処遇改善（その1）：看護職員処遇改善評価料の実績報告，入院・外来医療等の調査・評価分科会における主な指摘，医療を取り巻く状況等

【令和5年11月8日】

- ・高額医薬品（認知症薬）に対する対応：関係業界からの意見聴取
- ・入院（その2）：急性期入院医療
- ・調剤（その2）：薬局，薬剤師の状況，かかりつけ薬剤師・薬局，重複投薬，ポリファーマシー及び残薬等への対応，医療用麻薬の提供体制
- ・外来（その2）：情報通信機器を用いた診療の現状，情報通信機器を用いた疾病管理，へき地における情報通信機器を用いた診療，遠隔連携診療料

【令和5年11月10日】

- ・令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和5年度調査）の結果
- ・入院時の食事
- ・外来（その3）：外来医療の現状（全般，外来機能の分化の推進，医療DX），かかりつけ医療機能に係る評価

【令和5年11月15日】

- ・高額医薬品に対する対応（とりまとめ）
- ・入院（その3）：回復期入院医療（地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料，回復期リハビリテーション病棟入院料）
- ・働き方改革の推進（その2）：地域医療体制確保加算，医療機関におけるタスクシェア・タスクシフト，手術・処置の時間外等加算，看護職員の負担軽減及び看護職員と看護補助者の協働，ICTの活用等

【令和5年11月17日】

- ・個別事項（その4）：不妊治療
- ・費用対効果評価：業界からの意見聴取

【令和5年11月22日】

- ・個別事項（その5）：後発医薬品，バイオ後続品，リフィル処方箋
- ・入院（その4）：療養病棟入院基本料，障害者施設等入院基本料等
- ・個別事項（その6）：精神医療（その1）
- ・PET検査の診療報酬上の取扱い

【令和5年11月24日】

- ・第24回医療経済実態調査の報告
- ・入院（その5）：DPC／PDPS
- ・長期収載品（その1）：「経済財政運営と改革の基本方針2023」等における記載事項，医薬品等に係る現状，長期収載品の保険給付の在り方の見直し
- ・個別項目（その7）：緩和ケア

【令和5年11月29日】

- ・医療機器業界からの意見陳述
- ・令和6年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価等（案）
- ・調剤（その3）：調剤基本料，地域支援体制加算，その他の個別事項
- ・在宅（その5）：在宅対応している薬局の体制評価等
- ・個別事項（その8）：認知症
- ・医療経済実態調査追加資料

【令和5年12月1日】

- ・薬価調査，保険医療材料価格調査の結果速報
- ・医療DX（その3）：医療DX，情報共有基盤の整備，サイバーセキュリティ，オンライン資格確認等システム，電子処方箋
- ・個別事項（その10）：リハビリ，栄養管理，口腔管理，急性期におけるリハビリ・栄養・口腔
- ・長期収載品（その2）：保険給付と選定療養の

適用場面・対象品目，保険給付と選定療養の負担に係る範囲

- ・医療経済実態調査結果に対する見解（各号意見）

【令和5年12月6日】

- ・個別事項（その11）：救急医療
- ・入院（その6）：高度急性期入院医療
- ・感染症対応（その2）：新興感染症発生・まん延時における医療及びその備えに対する評価，新興感染症以外の感染症に対する医療の評価，薬剤耐性対策に対する評価

【令和5年12月8日】

- ・消費税分科会からの報告
- ・医療DX（その4）：診療報酬における書面要件のデジタル化，書面掲示のデジタル化，診療報酬改定施行時期の後ろ倒しを踏まえた各種対応
- ・個別事項（その12）：人生の最終段階における医療・ケア
- ・個別事項（その13）：明細書の無料発行，業務の効率化・簡素化
- ・個別事項（その14）：生活習慣病対策
- ・処遇改善（その2） ・入院時の食費（その2）
- ・令和6年度診療報酬改定に関する基本的な見解（各号意見）

【令和5年12月13日】

- ・レケンビに対する費用対効果評価（案）
- ・DPC／PDPSにおけるコロナを踏まえた対応
- ・令和6年度診療報酬改定の基本方針
- ・令和6年度診療報酬改定への意見（公益委員案の提示）

【令和5年12月15日】

- ・在宅（その6）：訪問診療・往診等，訪問看護
- ・入院（その7）：入退院支援・栄養管理体制
- ・入院（その8）：高齢者の救急患者等に対する入院医療
- ・外来（その4）：情報通信機器を用いた診療
- ・長期収載品（その3）：保険給付と選定療養の適用場面・対象品目，保険給付と選定療養の負担に係る範囲，イノベーション推進と安定供給確保に向けた長期収載品の保険給付の在り方の見直し案

【令和5年12月20日】

- ・令和6年度薬価制度改革の骨子（案）
- ・令和6年度保険医療材料制度改革の骨子（案）
- ・令和6年度費用対効果評価制度改革の骨子（案）

- ・個別事項（その15）：医療機関と高齢者施設等との連携（その2）（介護保険施設及び障害者支援施設，医療保険から算定できる医療サービス）

- ・個別事項（その16）：医療資源の少ない地域，有床診療所

- ・個別事項（その17）：短期滞在手術等基本料，データ提出加算

- ・令和6年度診療報酬改定の改定率等

【令和5年12月22日】

- ・個別事項（その18）：精神医療（その2）

- ・個別事項（その19）：技術的事項（遺伝学的検査，人工腎臓，医療機関間連携病理診断，がんゲノムプロファイリング検査，プログラム医療機器の使用に関する指導管理）

- ・個別事項（その20）：これまでの指摘に対する回答

- ・入院（その9）：一般病棟用の重症度，医療・看護必要度，特定集中治療室用及びハイケアユニット用の重症度，医療・看護必要度等，DPC／PDPSにおける医療機関別係数，療養病棟入院基本料の医療区分

- ・公聴会の開催

【令和5年12月27日】

- ・医療DX（その5）：居宅同意取得型のオンライン資格確認等システム，在宅医療等における医療DX等の活用，マイナンバーカードの健康保険証利用に係る対応

- ・個別事項（その21）：臓器移植

- ・個別事項（その22）：横断的事項（医療安全，訪問看護ステーションの管理者，敷地内薬局）

- ・医科点数表における医療技術に係る項目の整理

- ・保険外併用療養

- ・訪問診療・往診等における距離要件

- ・令和6年度診療報酬改定への意見（各号意見）

【令和6年1月10日】

- ・医療機関における職員の賃上げ（その1）

- ・入院（その10）：シミュレーション（一般病棟用の重症度，医療・看護必要度等，特定集中治療室用及びハイケアユニット用の重症度，医療・看護必要度等，療養病棟入院基本料の医療区分）

- ・これまでの議論の整理（案）

- ・令和6年能登半島地震関連

【令和6年1月12日】

- ・これまでの議論の整理（案）
- ・令和6年度診療報酬改定（諮問）
- ・パブリックコメント募集

【令和6年1月17日】

- ・医療技術評価分科会からの報告
- ・令和6年度薬価制度の薬価基準見直し，市場拡大再算定
- ・令和6年度保険医療材料制度改革の見直し
- ・令和6年度費用対効果評価制度の見直し
- ・令和4年度における保険医療機関等の指導・監査等の実施状況

【令和6年1月19日】

- ・令和6年度診療報酬改定に係る検討状況
- ・公聴会（意見発表者10名による意見発表，中協委員からの質問）

【令和6年1月26日】

- ・医療機関等における職員の賃上げ（その2）
- ・令和6年度実施の特定保険医療材料の機能区分の見直し等
- ・医療危機・臨床検査の保険適用
- ・個別改定項目（その1）

【令和6年1月31日】

- ・個別改定項目（その2）
- ・答申書の附帯意見案（その1）
- ・公益裁定：急性期一般入院料1の平均在院日数の基準の見直し，一般病棟用の重症度，医療・看護必要度の評価項目・施設基準の見直し

【令和6年2月7日】

- ・パブリックコメント，公聴会の報告
- ・個別改定項目（その3）
- ・答申書の附帯意見案（その2）

【令和6年2月14日】

- ・答申

【令和6年3月13日】

- ・高額医薬品（感染症治療薬）に対する対応
- ・最適使用推進ガイドライン
- ・公知申請とされた適応外薬の保険適用
- ・費用対効果評価専門組織からの報告
- ・先進医療・患者申出療養評価会議からの報告
- ・DPC対象病院の合併に係る評価
- ・在宅自己注射

【令和6年3月22日】

- ・高額医薬品（感染症治療薬）に対する対応
- ・市場拡大算定の類似品の取扱い
- ・プログラム医療機器に係る評価療養等

- ・希少がん領域における体外診断用医薬品等の診療報酬上の取扱い
- ・令和4年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告

◎主な改定項目

1. 賃上げ・基本料等の引上げ
(1)ベースアップ評価料，(2)基本料の引上げ，(3)入院料通則の改定
2. 医療DXの推進
(1)マイナ保険証を中心とした医療DXの推進，(2)情報通信機器を用いた診療の推進等
3. 外来診療の機能分化・強化等
(1)生活習慣病に係る疾病管理・適正化項目，(2)かかりつけ医機能に係る見直し，(3)その他
4. 医療技術の適切な評価
(1)医療技術分科会の評価を踏まえた対応，(2)手術等の評価の見直し，(3)人工腎臓の評価の見直し，(4)実勢価格等を踏まえた評価の適正化
5. ポストコロナにおける感染症対策の推進
6. 入院医療
(1)地域包括医療病棟，(2)急性期・高度急性期入院医療，(3)回復期入院医療，(4)慢性期入院医療
7. 働き方改革・横断的事項
8. 同時報酬改定における対応
(1)介護報酬改定との連携，(2)障害福祉サービス等改定との連携
9. 質の高い訪問診療・訪問看護の確保
(1)在宅医療，(2)訪問看護
10. 救急医療
11. 小児医療及び周産期医療
12. がん医療及び緩和ケア
13. 精神医療
14. 認知症
15. リハビリテーション
16. 医薬品の安定供給，後発医薬品やバイオ後続品の促進
17. DPC／PDPS・短期滞在手術等基本料等
18. 医療資源の少ない地域等への対応
19. その他

◎令和4年度診療報酬改定の結果検証

診療報酬改定検証部会において延べ10項目について令和4年度と5年度の2年度に分けて調査が実施され，その結果は令和6年度改定に向けた議論の際のデータとして活用された。

《令和4年度実施分》

- (1) 在宅医療，在宅歯科医療，在宅訪問薬剤管理及び訪問看護の実施状況調査
 - (2) 精神医療等の実施状況調査
 - (3) リフィル処方箋の実施状況調査（その1）
 - (4) 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査（その1）
 - (5) 明細書無償発行に関する実施状況調査
- 《令和5年度実施分》
- (3) リフィル処方箋の実施状況調査（その2）
 - (6) 歯科医療機関における院内感染防止対策の評価等に関する実施状況調査
 - (7) かかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響及び実施状況調査
 - (4) 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査（その2）
 - (8) オンライン資格確認システムに係る診療報酬上の対応の実施状況調査

◎各専門部会，小委員会，調査専門組織における検討

[調査実施小委員会]

令和5年11月24日 第24回医療経済実態調査の報告

[薬価専門部会]

令和5年12月20日 令和6年度薬価制度改革の骨子（案）

令和6年1月17日 令和6年度薬価制度の見直し

[保険医療材料専門部会]

令和5年12月20日 令和6年度保険医療材料制度改革の骨子（案）

令和6年1月17日 令和6年度保険医療材料制度の見直し

[費用対効果評価専門部会]

令和5年12月20日 令和6年度費用対効果評価改革の骨子（案）

令和6年1月17日 令和6年度費用対効果評価制度の見直し

[診療報酬基本問題小委員会]

令和5年10月27日 看護職員処遇改善評価料の実績報告

入院・外来医療等の調査・評価分科会におけるこれまでの検討結果（とりまとめ）

令和6年1月17日 令和6年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価（案）

令和6年1月26日 医療機関の賃上げに係る入

院・外来医療等の調査・評価分科会における検討結果（とりまとめ）

[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】

令和5年10月4日 今後の検討の進め方等

令和5年12月6日 控除対象外消費税の診療報酬による補てん状況の把握等

【医療技術評価分科会】

令和4年10月7日 令和6年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価方法等（案）

令和5年2月9日 令和6年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価方法等（案）

令和5年11月20日 令和6年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価（案）

令和6年1月15日 医療技術の評価（案）

◎令和6年度診療報酬改定「答申書」附帯意見（全般的事項）

1 近年，診療報酬体系が複雑化していること及び医療DXの推進において簡素化が求められていることを踏まえ，患者をはじめとする関係者にとって分かりやすい診療報酬体系となるよう検討すること。

（賃上げ全般）

2 看護職員，病院薬剤師その他の医療関係職種を対象とした賃上げに係る評価について，各医療機関における賃上げが適切に実施されているか，実態を適切に把握した上で，検証を行うこと。また，40歳未満の勤務医師及び勤務歯科医師並びに薬局の勤務薬剤師，事務職員や歯科技工所で従事する者等についても賃上げの実態を適切に把握した上で，検証を行うこと。

（医療DX）

3 令和6年12月2日から現行の健康保険証の発行が終了することを踏まえ，医療情報取得加算による適切な情報に基づく診療の評価の在り方について令和6年度早期より見直しの検討を行うとともに，医療DX推進体制整備加算について，今後のマイナンバーカードの保険証利用の利用実態及びその活用状況を把握し，適切な要件設定に向けて検討を行うこと。

加えて，医療DX推進体制整備加算について，電子処方箋の導入状況および電子カルテ共有サービスの整備状況を確認しつつ，評価の在り方について引き続き検討すること。

（働き方改革・人材確保）

4 医師の働き方改革の更なる推進を図る観点

から、医療機関全体の取組に対する評価の在り方、タスクシフト・タスクシェアの進捗及び各医療従事者の負担の軽減、人材確保が困難である状況の中での看護補助者の定着等について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、実効性のある取り組みに繋がる評価の在り方等について引き続き検討すること。

(入院医療)

- 5 新設された地域包括医療病棟において、高齢者の急性疾患の受け入れ状況、リハビリテーション・栄養管理・口腔管理などのアウトカムなどについて、幅広くデータに基づいた分析を行い、評価の在り方について検討すること。また、地域包括医療病棟の新設に伴い、10対1の急性期一般病棟については、その入院機能を明確にした上で、再編を含め評価の在り方を検討すること。
 - 6 急性期一般病棟入院基本料や高度急性期医療に係る評価、地域で急性期・高度急性期医療を集中的・効率的に提供する体制について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、人口構造や医療ニーズの変化も見据え、重症度、医療・看護必要度、SOFAスコア等、入院患者のより適切な評価指標や測定方法等、入院料の評価の在り方等について、引き続き検討すること。
 - 7 地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料、障害者施設等入院基本料、療養病棟入院基本料等について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、求められている役割の更なる推進や提供されている医療の実態の反映の観点から、入院料の評価の在り方等について引き続き検討すること。
 - 8 救急医療管理加算の見直しについて、今回改定による影響の調査・検証を行い、より適切な患者の重症度に応じた評価の在り方について引き続き検討すること。
 - 9 DPC / PDPS 及び短期滞在手術等基本料について、今回改定による在院日数等への影響の調査・検証を行うとともに、医療の質の向上と標準化に向け、診療実態を踏まえた更なる包括払いの在り方について引き続き検討すること。
 - 10 入院時の食費の基準の見直しについて、今回改定による影響、食費等の動向等を把握し、検証を行うこと。
- (外来医療)
- 11 地域包括診療料・加算における介護保険サー

ビスとの連携に係る評価について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、介護保険サービスとの連携の推進について引き続き検討すること。

- 12 生活習慣病の管理について、今回の改定による影響の調査・検証を行うとともに、より適切な管理がなされるよう、患者の視点を十分に踏まえつつ、引き続き検討すること。
加えて、他の疾病管理についても実態を踏まえた適切な評価の在り方について引き続き検討を行うこと。
 - 13 かかりつけ医機能を有する医療機関について、改正医療法に基づく制度整備の状況を踏まえ、かかりつけ医機能がより発揮される評価の在り方を検討すること。
 - 14 情報通信機器を用いた精神療法について、患者の受療行動を含め、その実態について調査・検証を行うとともに、より適切な評価の在り方について引き続き検討すること。
 - 15 情報通信機器を用いた診療については、初診から向精神薬等を処方している医療機関や大半の診療を医療機関の所在地とは異なる都道府県の患者に対して行っている医療機関があることを踏まえ、今後、より丁寧に実態を把握するとともに、引き続き評価の在り方について検討すること。
- (在宅医療等)
- 16 在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理及び訪問看護の質の向上に向け、同一建物居住者への効率的な訪問診療や訪問看護における対応等、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、地域における医療提供体制の実態等も踏まえつつ、往診、訪問診療、歯科訪問診療、訪問薬剤管理指導、訪問看護等における適切な評価の在り方を引き続き検討すること。
- (精神医療)
- 17 地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価について引き続き検討すること。特に新設された精神科地域包括ケア病棟入院料については、地域定着等の状況も含め、データを用いて適切に調査・検証し、評価の在り方について検討すること。
- (リハビリテーションへの対応等)
- 18 回復期リハビリテーション入院医療管理料の新設に伴い、医療資源の少ない地域におけるリハビリテーションへの対応等について、今回改定による影響の調査・検証を行うこと。

(医療技術の評価)

19 保険適用された医療技術に対する評価について、レジストリ等のリアルワールドデータの解析結果や関係学会等による臨床的位置付けを踏まえ、適切な再評価が継続的に行われるよう、医療技術の評価のプロセスも含め引き続き検討すること。

また、革新的な医療機器や検査等のイノベーションを含む先進的な医療技術について、迅速かつ安定的に患者へ供給・提供させる観点も踏まえ、有効性・安全性に係るエビデンスに基づく適切な評価の在り方を引き続き検討すること。

(歯科診療報酬)

20 かかりつけ歯科医の機能の評価に係る施設基準の見直し等の影響や回復期リハビリテーション病棟等の入院患者に対する口腔管理・多職種連携の状況等を調査・検証し、口腔疾患の継続的な管理の在り方や口腔管理に係る関係者との連携の評価の在り方について引き続き検討すること。

(調剤報酬)

21 調剤報酬に関しては、地域の医薬品供給拠点としての役割を担い、かかりつけ機能を発揮して地域医療に貢献する薬局の整備を進めるため、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、薬局・薬剤師業務の専門性をさらに高め、質の高い薬学的管理の提供への転換を推進するための調剤報酬の在り方について引き続き検討すること。

(敷地内薬局)

22 いわゆる同一敷地内薬局については、同一敷地内の医療機関と薬局の関係性や当該薬局の収益構造等も踏まえ、当該薬局及び当該薬局を有するグループとしての評価の在り方に関して、引き続き検討すること。

(長期処方やリフィル処方)

23 長期処方やリフィル処方に係る取組について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、適切な運用や活用策について引き続き検討すること。

(後発医薬品の使用促進)

24 バイオ後続品を含む後発医薬品の使用促進について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、後発医薬品の供給状況や医療機関や薬局における使用状況等も踏まえ、診療報酬における後発医薬品の使用に係る評価につ

いて引き続き検討すること。

(長期収載品)

25 選定療養の仕組みを用いた、長期収載品における保険給付の在り方の見直しについては、患者の動向、後発医薬品への置換え状況、医療現場への影響も含め、その実態を把握するとともに、制度の運用方法等に関して必要な検証を行うこと。

(薬価制度)

26 今回の薬価制度改革の骨子に基づき、ドラッグ・ラグ/ドラッグ・ロスの解消等の医薬品開発への影響や、後発医薬品の企業指標の導入や今後の情報公表も踏まえた医薬品の安定供給に対する影響等について、製薬業界の協力を得つつ分析・検証等を行うとともに、こうした課題に対する製薬業界としての対応を踏まえながら、薬価における評価の在り方について引き続き検討すること。

(保険医療材料制度)

27 今回の保険医療材料制度改革に基づくプログラム医療機器への対応や革新的な医療機器等に対する評価の導入の影響等について検証すること。また、医療上必要な医療機器等の安定供給の確保等の観点から、いわゆる物流2024年問題による影響を注視するとともに、我が国における医療機器等の製造や流通、研究開発に係る費用構造等について関係業界の協力を得つつ分析し、こうした課題に対する関係業界としての対応を踏まえながら、適切な評価の在り方について引き続き検討すること。

(施策の検証)

28 施策の効果や患者への影響等について、データやエビデンスに基づいて迅速・正確に把握・検証できるようにするための方策について引き続き検討すること。医療機関・薬局の経営状況については、医療経済実態調査等の結果に基づき、議論することを原則とすること。

◎控除対象外消費税の診療報酬による補てん状況の把握及びその対応

令和元年に行われた消費税率10%への引き上げに伴う診療報酬による補てん(5%~10%部分)について、令和3年度、4年度の状況を把握するため、医療機関等における消費税負担に関する分科会での検討を経て、総会で決定された。分科会では、令和5年10月4日に、医療機関等における消費税補てん状況の把握の方法などについて議

論した。その中で、令和3年度の前回調査の把握方法に倣い、補てん状況を調査することになり、その方法に沿って調査を実施した。その後、12月6日に補てん状況の調査結果が報告され、令和6年度診療報酬改定における対応案について議論した。

令和5年度の医療経済実態調査により、令和3年度、4年度においては、保険診療収益について、新型コロナウイルスの影響から一定程度回復が見られる一方、令和4年度においては、物価高騰の影響から医療・介護費用、課税対象経費も増加している。

こうした中、医科・歯科・調剤合わせた全体の補てん率は、それぞれ令和4年度106.1%、令和3年度104.5%となっており、また、医科全体、歯科それぞれにおいても補てん不足になっておらず、調剤においても令和3年度から4年度にかけて改善が見られている。

これらの結果から、令和6年度診療報酬改定においては、診療報酬の上乗せ点数の見直しは行わないこととして、引き続き、消費税負担額と診療報酬の補てん状況を把握して検証を行うことが適当とされた。

2. 薬価基準改正

第1 令和6年度診療報酬改定に伴う薬価基準改定について

令和6年4月1日から実施された薬価基準改定の概要は次のとおり。

1. 薬価調査について

(1) 調査実施時期

令和5年9月取引分を対象に9月中旬から10月下旬にかけて実施

(2) 調査対象客體

- ・販売サイド：医薬品卸売販売業者（全数）
6,584客體（回収率87.1%）
- ・購入サイド：病院（抽出率1/20）
407客體（回収率70.3%）
診療所（抽出率1/200）
521客體（回収率73.9%）
保険薬局（抽出率1/60）
1,037客體（回収率75.5%）

(3) 調査対象医薬品

薬価基準収載全品目

(4) 調査結果

- ①平均乖離率：6.0%
- ②後発医薬品の数量割合：80.2%

- ③後発医薬品への置換えによる医療費適正効果額（年間推計）：16,113億円
（うちバイオシミラーへの置換えによる医療費適正効果額（年間推計）：911億円）

2. 薬価基準改定の概要

(1) 薬価改定率

医療費ベース：－0.97%

薬剤費ベース：－4.67%

*このうち、実勢価等改定分は医療費ベースで－0.83%（薬剤費ベースで－4.00%）

(2) 告示数

	内用薬	注射薬	外用薬	歯科用薬剤	合計
告示数	7,264	3,567	2,060	26	12,917

(3) 実施時期

官報告示：令和6年3月5日

実施：令和6年4月1日

第2 令和6年度薬価制度改革の概要

薬価専門部会における議論のほか、「経済財政運営と改革の基本方針2023（骨太方針2023）」及び「令和6年度の診療報酬改定等に関する大臣折衝事項」を踏まえ、令和6年度薬価制度改革が行われた。その概要は以下のとおり。

1. ドラッグ・ラグ／ドラッグ・ロスの解消に向けた革新的新薬のイノベーションの適切な評価

(1) 日本への早期導入に関する評価

- ①革新的新薬を日本へ迅速に導入した場合の評価（迅速導入加算）の新設
- ②収載後の外国平均価格調整

- ・類似薬効比較方式（I）の品目についても適用
- ・価格の引上げに関しては改定前薬価の1.20倍を上限とする等

(2) 新薬創出・適応外薬解消等促進加算の見直し

- ・企業指標に基づく企業区分と加算係数を廃止する一方で、国内での新薬開発を一定期間行っていない企業は対象外とする
- ・品目要件に小児用途、迅速導入品目を追加
- ・加算額については計算式を見直し、改定前薬価を維持する加算額とする一方で、平均乖離率を超える品目については加算を適用しない等

(3) 新薬の薬価収載時における評価

- ①有用性系加算の定量的評価の評価項目の見直し

- ・最近の開発状況等を踏まえ新たに評価項目を追加
 - ②補正加算における加算率付与の考え方の見直し
 - ・市場性加算, 小児加算等の有用性系加算以外の補正加算に関して, 最近の医薬品の開発状況や, 症例数等による治験の実施の困難さ等を踏まえ, 現在規定されている範囲内で, 加算率を柔軟に判断する 等
 - (4) 新薬の薬価改定時における評価
 - ①薬価改定時の加算の併算定
 - ・薬価改定時の加算に関して複数の効能追加がなされた場合には, 追加された効能ごとに加算の該当性を判断し, 併算定を認める
 - ・ただし, 改定前薬価の120倍を上限とする
 - ②薬価改定時の加算と新薬創出等加算の適用方法
 - ・「新薬創出・適応外薬解消等促進加算」を適用してから, 「既収載品の薬価改定時の加算」を適用する形とする.
 - ・ただし, 改定前薬価の120倍を上限とする
 - (5) 小児用の医薬品に関する評価
 - ①小児用医薬品の評価充実
 - ・最近の医薬品の開発状況や, 症例数等による治験の実施の困難さ等を踏まえ, 現在規定されている範囲内で, 加算率を柔軟に判断する
 - ・小児加算による評価の対象となり得る品目を新薬創出等加算の品目要件に追加
 - ②成人と小児の同時開発に係る評価
 - ・成人用の開発時に企業判断で小児用の開発計画も同時に策定し, 小児の適応が承認された場合には, 薬価収載時, 薬価改定時及び市場拡大再算定適用時における小児加算の加算率を高く評価
 - ③小児開発に取り組んでいる企業の評価
 - ・成人と小児の同時開発品目について市場拡大再算定が適用される場合, 開発中の段階であっても市場拡大再算定の補正加算と同様の評価を行い引下げ率を緩和する
 - (6) 新規モダリティのイノベーション評価
 - ①原価計算方式における開示度向上(次期薬価改定に向けて検討)
 - ②新規モダリティのイノベーション評価(次期薬価改定に向けて検討)
 - (7) その他のイノベーション評価に関する事項
 - ①標準的治療薬の考え方
 - ②比較薬におけるG1品目及びG2品目の取扱い
 - ③剤形追加等の取扱い
 - ④類似薬効比較方式(I)における薬価の適正化(引き続き検討)
 - ⑤その他
 - 1) 新薬に係る薬価制度の見直しに伴う対応及び影響の検証
 - 2) 薬価基準収載希望書への記載項目の追加
 - (8) 市場拡大再算定の見直し
 - ①市場拡大再算定の類似品の取扱い
 - ②市場拡大再算定の補正加算
 - ③その他
 - (9) 長期収載品における対応
 - ・今回の改定においては長期収載品に係る薬価改定ルールの見直しは行わず, 後発品への置換え状況等について検証し, さらなる長期収載品の薬価上の措置について検討を行う
2. 後発医薬品を中心とした医薬品の安定供給の確保のための対応
- (1) 後発医薬品の安定供給が確保できる企業の考え方
 - ①企業指標の導入及び評価
 - ・安定供給が確保できる企業を可視化し, 当該企業の品目を医療現場で選定しやすくするよう, 企業の安定供給体制等を評価し, 評価結果を薬価制度において活用する 等
 - ②企業指標の評価結果の薬価制度における取扱い
 - ・試行的な導入として最小限のものから適用することとし, A区分と評価された企業の品目について, 価格帯増加の影響を最小限とするため, 一定の品目に限定して現行の後発品の改定時の価格帯集約(原則3価格帯)とは別に該当する品目のみを集約する
 - (2) 後発医薬品の新薬収載時の価格
 - ・後発品の新規収載時における同時に収載される内用薬が10品目を超える場合に先発品の0.4掛けとする規定について, 同時に収載される内用薬が7品目を超える場合に先発品の0.4掛けとする
 - (3) 価格の下支え制度の充実

①基礎的医薬品

- ・ 収載からの経過期間に関する要件について25年から15年に短縮する等

②最低薬価

- ・ 市場実勢価格の乖離状況や、流通制度に関する議論の方針等も踏まえ、必要に応じて検討を進める

③不採算品再算定

- ・ 急激な原材料費の高騰、安定供給問題に対応するため、企業から希望のあった品目を対象に特例的に適用する（通常の不採算品再算定における「類似薬の全てが該当する場合に限る」との規定は適用しない）
- ・ ただし、全品目の平均乖離率である「7.0%」を超えた乖離率であった品目は対象外とする
- ・ 今回改定において不採算品再算定を適用される品目については、次回の薬価調査における乖離状況を確認し、流通状況を検証するとともに、不採算品再算定の特例的な対応を昨年度の薬価改定に続き実施することを踏まえ、不採算品再算定の適用の在り方について今後検討する

3. その他の課題

(1) 医薬品流通

①医薬品流通に関する課題（引き続き検討）

②調整幅（引き続き検討）

(2) 診療報酬改定がない年の薬価改定（引き続き検討）

(3) 高額医薬品に対する対応

4. 薬価制度改革の検証等

(1) ドラッグ・ラグ／ドラッグ・ロスの解消、イノベーションの適切な評価

- ・ 今後の革新的新薬の創出、ドラッグ・ラグ／ドラッグ・ロス解消等の医薬品開発に対する影響を製薬業界の協力のもとで分析・評価等を行うとともに、革新的新薬の薬価の在り方について引き続き議論を行う

(2) 医薬品の安定供給確保

- ・ 後発品の産業構造の転換を進めていくための製薬業界としての対応や行政の検討状況を踏まえ、企業指標及び評価方法の妥当性とともに、後発品に係る今回の薬

価制度改革による影響等について検証を行いつつ、安定供給が確保できる企業の考え方や評価結果の薬価制度における取扱いに関して引き続き議論を行う

3. 社会保障審議会 医療保険部会

社会保障審議会（会長＝遠藤久夫 学習院大学経済学部教授）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＝田辺国昭 国立社会保障・人口問題研究所所長）の設置を了承した。

日本医師会からは、猪口副会長が委員として参画している。

令和5年度においては、令和5年6月29日に第165回が開催され、令和6年3月14日の第176回まで12回の部会が開催された。

主な検討事項としては、前年度に引き続き、オンライン資格確認等システムに関連する事項が、年度を通じて議題に挙げられた。

例えば、オンライン資格確認における登録データの正確性の確保として、新規登録データの正確性確保、新規登録データの全件チェック、全保険者による点検、登録済みデータのチェックについて検討するとともに、マイナンバーカードによるオンライン資格確認が行えない場合に、必要な自己負担で必要な保険診療が受けられるようにするための対応について検討された。

また、○オンライン資格確認等システムで管理する情報の保存期間を5年間とすること、○オンライン請求の割合を100%に近づけていくためのロードマップに基づく請求命令の改正により、令和6年4月以降も紙レセ等による請求を継続する場合には再届出が必要になること、○訪問看護におけるオンライン請求・オンライン資格確認の導入、○訪問診療等におけるオンライン資格確認（居宅同意取得型）について、○柔道整復師、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師の施術所におけるオンライン資格確認の導入についてなど、医療DXの基盤となるオンライン資格確認等システムの更なる普及とマイナンバーカードと健康保険証の一体化について、検討が重ねられた。

さらに、健康保険証の廃止が令和6年12月2日とする施行期日政令が閣議決定・公布されたため、現行の健康保険証の発行については、令和6年12月2日より終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行することから、国として、より多くの国民がマイナ保険証を利用し、メリットを実感してもらえよう、あらゆる手段を通じてマイナ保険証の利用を促進していくという方針のもと、医療機関の窓口での患者への声かけの工夫など、医療機関の協力を得て利用促進を図るとともに、保険者等関係機関からも利用の働きかけを行うこととしている。

日本医師会としては、オンライン資格確認の導入から医療界として、積極的に協力してきたが、マイナ保険証による受診は、医療DXの基盤となる重要な第一歩であるという観点から、審議の都度、マイナ保険証の不安払拭と利用促進に取り組んでいく考えを示してきた。

オンライン資格確認等システムに関連する事項以外では、第四期医療費適正化計画の基本方針について、医療費のさらなる適正化に向けて、①新たな目標として、複合的なニーズを有する高齢者への医療・介護の効果的・効率的な提供等を加えるとともに、②既存の目標についてもデジタル等を活用した効果的な取組を推進する。また、計画の実効性を高めるため、③都道府県が関係者と連携するための体制を構築するといった見直しについて、検討が行われた。

出産費用の見える化については、出産費用の見える化を進め、妊婦の方々が、費用やサービスを踏まえて適切に医療機関等を選択できる環境を整備する。公表項目等の詳細については、出産費用の分析等を行う調査研究の研究班において、学識者、産婦人科医、保険者、当事者の立場等の方の参画の下、素案が作成され、令和6年4月の見える化ウェブサイトでの公表開始を目指し、検討された。

その他医療保険制度に関する事項として、こどもにとってより良い医療の在り方等として、こども医療費助成に係る国民健康保険減額調整措置の廃止とともに、こどもの医療をめぐる課題として、窓口での自己負担無償化等の拡大による被保険者の受診行動の変容、抗菌薬の処方など医療機関での診療内容への影響、小児医療提供体制への影響、医療保険財政への影響などが検討された。

すべての案件について、日本医師会として、医療現場において混乱が生じないように国からの

周知徹底を求めるとともに、安心・安全な医療提供が実現できることを大前提に発言をしてきた。

次に、令和5年度における当部会の重要な議題として、「令和6年度診療報酬改定の基本方針」の作成があり、これに関しては、令和5年8月の部会から検討を開始し、令和5年12月11日に医療部会との連名による基本方針がとりまとめられた。

診療報酬改定の基本方針における改定に当たっての基本認識としては、▶物価高騰・賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、患者負担・保険料負担の影響を踏まえた対応、▶全世代型社会保障の実現や、医療・介護・障害福祉サービスの連携強化、新興感染症等への対応など医療を取り巻く課題への対応、▶医療DXやイノベーションの推進等による質の高い医療の実現、▶社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和が挙げられた。

改定の基本的視点では、①現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進、②ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進、③安心・安全で質の高い医療の推進、④効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上が示され、その中でも、①に関しては重点課題として位置づけられた。

さらに、診療報酬改定に関連して、長期収載品の保険給付の在り方の見直し、入院時食事療養費の見直しについても検討された。

長期収載品の保険給付の在り方の見直しでは、特に創薬力強化に向けて、革新的な医薬品等の開発強化、研究開発型のビジネスモデルへの転換促進等を行うため、イノベーションの適切な評価などの更なる薬価上の措置等を推進するとし、後発医薬品の安定供給を図りつつ、長期収載品の保険給付の在り方の見直しについて検討された。

その結果、医療上の必要性があると認められる場合や薬局に在庫がなく後発品の提供が困難な場合については、保険給付の対象とし、①銘柄名処方の場合で、患者希望により長期収載品を処方・調剤した場合や、②一般名処方の場合は選定療養とする新たな制度が提案された。

選定療養の対象品目の範囲は、後発品上市後5年を経過した長期収載品または、上市後5年を経過していなくても、置換え率が50%に達している場合には、対象とする。

保険給付範囲の水準の差については、長期収載

品と後発品の価格差の少なくとも2分の1以下とする方向で検討し、最終的には中医協での審議を経て、選定療養に係る負担は、長期収載品と後発医薬品の最高価格帯との価格差の4分の1相当分とされた。

入院時の食費の見直しについては、昨今の食材費等は特に足下で大きく高騰しており、また、介護保険の食費の自己負担は1食約482円と医療保険との差が22円となっている点、家計における食事支出も参照しつつ、食材費等の高騰を踏まえた対応を行う観点から、入院時の食事について、30円を引上げることとされた。医療保険としての施行は令和6年6月1日であり、令和6年3月までは重点支援地方交付金により対応し、令和6年4月・5月については地域医療介護総合確保基金により対応される。

日本医師会としては、令和6年度診療報酬改定の基本方針を検討するにあたって、令和6年度は診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等の報酬の同時改定であることを踏まえた視点、重点課題の設定が必要であるとともに、「物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性」に基づく改定となるよう求めた。

新型コロナウイルス感染症の診療については、感染症法上の類型変更に伴い、特例措置も縮小されている点から、新型コロナウイルスに限らず、新たな新興感染症にも対応できる感染症への対策を診療報酬上で評価することも必要であることを指摘した。

かかりつけ医機能が発揮される制度整備の実効性を伴う着実な推進に関して、国民のために、かかりつけ医機能がさらに発揮されるよう着実に推進していくためにも、診療報酬においてかかりつけ医機能がより発揮できる対応の検討が必要と主張した。

最後に、令和6年4月より、医師の働き方改革の制度がスタートすることから、これまで診療報酬や基金等により様々な後押しがなされてきたが、働き方改革はまだ途についたばかりであり、診療報酬改定等による取組は、維持・継続しなければ実現できるものではないと改めて理解を求めた。

長期収載品の保険給付の在り方の見直しについては、やみくもに負担増を求めるのではなく、▶医療上必要なものは保険適用するという公的医療保険制度の原則が守られるのか、▶安心して必要な医療を受けることができる環境が守られ

るのか、▶まずは後発医薬品の安定供給の問題を最優先に解決すべきではないか、▶創薬力の強化、イノベーションの推進など、国民にとって必要な医療の質の向上が期待されるのかといった点を踏まえて検討すべきと主張し、相当に精緻な議論が必要であると指摘したうえで、検討を行った。

入院時の食費に関しては、20数年間見直しが行われておらず、食材料費等の高騰を受けて、ほとんどの病院の給食部門は赤字であり、給食業者も提供困難な現状があり、令和6年度改定では入院時の食費の引き上げを実現してもらいたいが、その際、一般生活においても食材料費や食事料金の値上がりが続いていることを踏まえた自己負担分の見直しについても考慮しながら検討する必要があると主張の上、審議に望んだ。

4. 厚生労働省による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令和5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は、20都道府県（内、12都道府県は4年度に新型コロナウイルス感染症拡大のため延期となり、本年度に再開されたものである）において実施が予定され、18道県で実施した（2都県は中止及び延期となった）。

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える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. 厚生労働省の行う保険関連調査

衛生検査所の検査料金や保険医療材料等の価格を調査するために、厚生労働省の行う保険関連調査として、以下の調査が行われた。

(1) 衛生検査所料金調査

診療報酬点数の評価の基礎資料を得るため、標記調査について厚生労働省保険局長より協力依頼があり、令和5年10月17日付けで都道府県医師会に対して協力を要請した。

本調査は「臨床検査技師等に関する法律」に基づき登録をされている全国の衛生検査所（約1,000か所）を対象として、①保険診療に関する検査の有無、②取扱い検体数、③外部精度管理実施の有

無，④令和5年7月の検査件数・加重平均金額について実施された。

(2) 特定保険医療材料価格調査

厚生労働大臣が定める「特定保険医療材料及びその材料価格（材料価格基準）」を改正する際の基礎資料を得るため，標記調査について厚生労働省医政局長より協力依頼があり，令和5年10月4日付けで都道府県医師会に対して協力を要請した。

本調査は，全国の病院約1,030（抽出率1/8），一般診療所約650（抽出率1/160）等を対象として，令和5年5月から9月取引分の特定保険医療材料（ただし，ダイアライザー，フィルム等については令和5年9月取引分のみ）の価格，数量について実施された。

(3) 保険医療材料等使用状況調査

技術料に包括されている医療機器や加算点数として評価されている医療材料等の使用状況および実勢価格を把握し，診療報酬改定の基礎資料を得るため，標記調査について厚生労働省保険局長より協力依頼があり，令和5年10月4日付けで都道府県医師会に対して協力を要請した。

本調査は，「保険医療機関等管理システム」に登録されている医療機関のうち，(1)機能強化型在宅療養支援診療所（単独型及び連携型）」に該当する医療機関，または(2)一般病床が200床以上の一般病院を対象として，①血糖自己測定器，注入器用注射針，間歇注入シリンジポンプ，透析液供給装置などの在宅医療に関わる医療材料・医療機器，②自動縫合器，自動吻合器，レーザー機器などの在宅医療以外に関わる医療材料・医療機器の使用状況とその購入価格等について実施された。

6. 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会

都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会が令和6年3月28日（木）にWeb会議により開催された。

本協議会は令和6年6月1日より実施される社会保険診療報酬点数表の改定の説明・周知を目的として行われた。

7. 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会

平成26年度診療報酬改定で創設された「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「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の

一部（認知症，高血圧症，脂質異常症，糖尿病，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）として認められる研修会で平成26年度から開催していたが，オンライン会議システム，動画配信やe-learning形式を活用して研修を実施することが可能（各形式による実施に係る留意点に配慮すること（「疑義解釈資料の送付について（その1）」令和4年3月31日事務連絡，「疑義解釈資料の送付について（その15）」令和4年6月29日事務連絡））となったことから，日本医師会での当該研修は行わなかった。

なお，都道府県医師会へ配布している研修用DVDの内容については，最新の情報を取得できるように，当該収録部分の更新や日医e-ラーニングのコンテンツの更新など補填していく予定としている。

8. 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している。

本年度は「遺伝を考える」をテーマとし，開催予定であったが，講師，テキスト，会場等の様々な準備が十分に行えないことから，共催である厚生労働省とも協議の上，開催を見送ることとなった。

講習会の受講者用テキストである日本医師会雑誌第152巻・特別号(1)は会員には配布済みであり，また審査支払機関の審査委員や地方厚生（支）局の医療指導官の先生方には，支払基金，国保連，厚生労働省を通じて配布し，テキストで学習いただくこととした。

9. 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すべく，改正要望事項を広い視野で検討するため設置したものである。

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27名に委嘱した。

今期は第1回委員会を令和5年1月11日に開催し，委員長に高井康之委員（大阪府医師会会長），副委員長に吉賀攝委員（大分県医師会常任理事）

を選出し、松本会長より諮問された「①令和4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」の2つの諮問事項並びに「次期（令和6年度）診療報酬改定に対する要望」について検討した。答申書及び要望書の作成においては、小委員会を設置し、とりまとめ作業の中心的な役割をお願いした。

諮問事項①「令和4年度診療報酬改定の評価」については、令和5年8月21日に高井委員長より松本会長に答申された。外来医療、新興感染症に対応できる医療提供体制の構築、入院医療、医療従事者の負担軽減・働き方改革の推進等、令和4年度改定における各改定項目について本委員会としての評価・検証が行われている。

また、各ブロック、専門学会・医会等から提出された次期（令和6年度）診療報酬改定に対する要望事項についても検討、とりまとめを行った上で令和5年8月21日、高井委員長より松本会長に提出した。とりまとめに際しては、各委員から提出された全要望を体系に沿って整理した上で、最重点要望項目として18項目を選定している。

諮問事項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、令和5年11月29日に高井委員長より松本会長へ答申された。答申に際しては、医療DX、かかりつけ医機能の評価のあり方、同時改定に向けた課題、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い、物価高騰・医療従事者の賃上げ対応等について検討を行い、とりまとめが行われた。

10. 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、本年度は令和5年4月7日より令和6年3月15日まで計19回開催した。

審議に際しては、医薬品の経過措置品目への移行等について検討したほか、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。

11. 労災・自賠責委員会等

(1) 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9名の委員によって構成されている。

今期は第1回委員会を令和4年12月23日に開催し、委員長に臼井正明委員（岐阜県医師会副会長）、副委員長に内田一郎委員（大分県医師会副会長）を選出し、具体的な諮問事項は付託せず、労災・自賠のさまざまな問題についての情報交換の場として開催し、例年通り、労災診療費改定への要望事項のとりまとめや、損害保険協会等の意見交換、有識者からの情報収集等を行いながら、都道府県で発生している問題について都度検討する体制をとり、全6回の委員会を開催し、鋭意検討を重ね、意見を集約した上で、令和5年12月8日に松本会長に報告した。

報告書は、①労災・自賠責委員会の活動報告、②次期（令和6年度）労災診療費算定基準の改定の要望、③厚生労働省との意見交換会、④労災・自賠責に関するヒヤリング調査の集計結果、⑤日本損害保険協会及び損害保険料率算出機構との意見交換会についてとりまとめられた。

①労災・自賠責委員会の活動については、後述の②、③、④の内容の他、柔道整復師について、柔道整復療養費の側面から見識を深めるために社会保障審議会医療保険部会柔道整復療養費検討専門委員会の厚生労働省担当室長より、当該専門委員会の議論の経過の講演をいただき、その後意見交換会を実施した。

②次期（令和6年度）労災診療費算定基準の改定の要望については、労災診療費算定基準の改定にあたって、労災診療における不備を改善し、より被災労働者の早期復帰に資するため、最重点要望事項として10項目をとりまとめた。

③厚生労働省との意見交換会については、第3回の委員会で実施し、当日の主な議題としては、(1)高齢労働者と労災について、(2)電子レセプトオンライン推進の問題点について、(3)労災診療費の電子レセプト審査に関わる事前点検業務の外部委託について、意見交換会を行った。

④「労災・自賠責保険に関するヒヤリング調査」を全国の都道府県医師会事務局に対して実施した。労災保険関係のヒヤリング調査としては、労災審査員向けに実施し、「労災審査員の後任を探す際の人選について」についてヒヤリングを実施した。

自賠責保険に関する調査は、「自賠責診療費算定基準（新基準）」について、移行率8割以上の高い地域（5県）、移行率の5割以下の低い地域（14

府県)に実施し、また「一括払いの相談窓口の有無」についても実施した。

⑤日本損害保険協会及び損害保険料率算出機構との意見交換会については、令和5年8月10日に開催され、例年通り大手損害保険会社、日本損害保険協会、損害保険料率算出機構との意見交換会を開催した。主要議題としては①自賠責診療費算定基準(新基準)について、②柔道整復について、③同意書について、④自賠責保険の治療費一括支払いについて、の4つの議題により、当日は活発にフリーディスカッションが行われた。

(2) 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いたが、これまで未実施地域となっていた山梨県においては平成28年2月1日より正式実施となり、47の都道府県すべてにおいて実施となっている。

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。

(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事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行われ、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。

自動車損害賠償責任保険審議会については令和5年は、1月13日(第145回)、1月20日(第146回)にそれぞれが開催された。

審議の結果、今後の料率のあり方については、次の2点を踏まえて、令和5年度より、自賠責保険の収入と支出が見合う料率水準とすることが適当であるとの方向性が示された。

- ①保険収支の状況を見た場合、交通事故の減少等により、損害率は約110%と、前回の基準料率改定時の想定以上の黒字となっていること
- ②保険契約者への還元を活用される滞留資金の残高は、増加傾向にあること。

審議の結果、新たな基準料率を令和5年4月1日より適用することなどについて了承された。

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、本会からは細川秀一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、本会細川秀一常任理事が理事として就任している。

令和5年度の事業計画は、①事業計画で掲げた施策への取組み（新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが変更されること等を踏まえ、これまで勤務体制の縮小の影響などから対応が遅れている施策について、取組みを進める。）、②責任保険又は責任共済からの支払いに係る紛争の調停事業（公正な調停を行い、適確に紛争を解決することで、自動車事故被害者の保護を図るとともに、引き続き、調停事務の円滑化、効率化に努める。）③自動車事故被害者等からの相談等を目的とする事業（自動車事故被害者等からの責任保険又は責任共済の支払いに関する相談等への対応する。）、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。

なお、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。

令和6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26,093機関となっている。

平成6年には、RICと労災診療補償保険支援契約締結後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。

令和5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12億5,920万円、件数は160件であったが規定により、貸付件数121件、貸付金額9億5,000万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カ所で行っている場合でも、100万円を上限に支給される。）

令和5年度の申込件数は1月末日現在において27道府県、51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、本会細川秀一常任理事、坂本泰三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. 社会保障審議会介護保険部会

介護保険部会は、今年度は6回開催され、主に給付と負担についての議論が行われた。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。

「1号保険料負担の在り方」では、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再分配機能を強化する（標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等）ことで、低所得者の保険料上昇の抑制を図り、保険料の多段階化によって制度内での対応が強まることを踏まえ、低所得者の負担軽減に活用されている公費の一部について、現場の従事者の処遇改善をはじめとする介護に係る社会保障の充実に活用する見直しが示された。

本会からは、市町村においては、事前にシミュレーションを行い、市町村ごとの格差も検証すべきと指摘した。

第1号保険料については、標準9段階から標準13段階に見直すとして、令和5年12月に本部会で成案が報告されている。

「一定以上所得の判断基準」では、利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについて議論された。見直しにあたっては、①「直近の被保険者の所得等に応じた分布を踏まえ、一定の負担上限額を設けずとも、負担増に対応できると考えられる所得を有する利用者に限って、2割負担の対象とする」、②「負担増への配慮を行う観点から、当分の間、一定の負担上限額を設けた上で、①よりも広い範囲の利用者について、2割負担の対象とする。その上で、介護サービス利用等への影響を分析の上、負担上限額の在り方について、2028年度までに、必要な見直しの検討を行う」の2案を軸として、引き続き検討を行うこととなった。

本会からは、①について、年収モデル等で詳細に検討し、該当者が必ず負担できるという確約の下で、進めてもらいたいと指摘し、②に関しては、個々の状況に応じて本当に困窮する人がいないのか検討すべきと提案した。

その他、第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針策定について、議論が行われた。

今年度の介護保険部会の審議について、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107回	令和5年7月10日	1. 基本指針等について 2. 給付と負担について
第108回	令和5年11月6日	1. 給付と負担について
第109回	令和5年12月7日	1. 給付と負担について 2. 「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会」の中間整理及び総合事業の充実に向けた工程表について（報告） 3. 改正介護保険法の施行等について（報告）
第110回	令和5年12月22日	1. 給付と負担について（報告） 2. 介護保険法施行規則の改正等（報告） 3. 「住宅確保要配慮者に対する居住支援機能のあり方に関する検討会」中間とりまとめ（案）（報告）
第111回	令和6年1月17日	1. 令和6年度介護納付金の算定について（報告） 2. 令和4年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果について（報告）
第112回	令和6年3月28日	1. ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会（仮称）の設置について（報告） 2. 匿名介護情報等の提供について（報告）

2. 社会保障審議会介護保険部会 介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会

令和元年6月に閣議決定された「成長戦略フォローアップ」において、2020年代初頭までに文書量の半減に向けて必要な見直しを進めることが定められ、社会保障審議会に本専門委員会が設置された。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。本専門委員会では、主に以下の項目について議論と検討を行い、令和4年11月7日に取りまとめが行われた。

- ①指定申請・報酬請求・実地指導関連文書の国が定める標準様式について
- ②簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口について
- ③「電子申請・届出システム」について
- ④地域による独自ルールについて

令和5年度は、1回の専門委員会が開催され、取りまとめを踏まえた取組の進捗について報告があった。

本会からは、負担軽減に向け、電子申請・届出システムの利用開始を円滑に進めることや様式例のさらなる普及、独自ルールの廃止について要

望した。

今年度の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14回 (Web)	令和5年4月17日	・取りまとめを踏まえた取組の進捗について

3. 社会保障審議会介護保険部会 匿名介護情報等の提供に関する専門委員会

令和2年10月施行の改正介護保険法に基づき、匿名介護データ等の第三者への提供の可否等について専門的観点から審査を行うため、社会保障審議会に本専門委員会が設置された。日本医師会からは長島公之常任理事が参画している。

令和5年度は4回開催され、提供依頼申出について個別審査を行うとともに、介護DBのオープンデータ等について検討を行った。

今年度の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12回 (Web)	令和5年6月12日	・「新たな提供形式」のデータ提供にむけて（案） ・第2回介護DBオープンデータについて（案） ・提供依頼申出の個別審査
第13回 (Web)	令和5年9月13日	・匿名介護情報等の第三者提供の実績について（報告） ・第2回介護DBオープンデータについて（案） ・提供依頼申出の個別審査
第14回 (Web)	令和5年12月11日	・第3回介護DBオープンデータについて（案） ・提供依頼申出の個別審査
第15回 (Web)	令和6年3月14日	・介護DBの利用に関するガイドライン改正について ・提供依頼申出の個別審査

4. 社会保障審議会介護給付費分科会

介護給付費分科会は、今年度25回開催された。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。

令和6年度は、6年に一度の診療報酬、介護報酬及び障害福祉サービス等報酬の同時改定になるとともに医療・介護ニーズが増大するポスト2025年を見据え、中央社会保険医療協議会総会及び社会保障審議会介護給付費分科会において、診療報酬と介護報酬等との連携・調整をより一層進める観点から、両会議の委員のうち、検討項目に主に関係する委員で意見交換を行う場が設けられ、その内容について5月の本分科会で報告された。

介護報酬改定に関する本格的な議論は6月から始まった。令和6年度介護報酬改定に向けては、診療報酬との同時改定であることや新型コロナウイルス感染症への対応の経験等を踏まえつつ、令和3年度介護報酬改定に関する審議報告及び令和4年社会保障審議会介護保険部会意見書における指摘などに基づき、各サービス種類毎の論点とあわせ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」、「自立支援・重度化防止を重視した質の高い介護サービスの推進」、「介護人材の確保と介護現場の生産性の向上」、「制度の安定性・持続可能性の確保」とする分野横断的なテーマに沿って進められた。第218～224回（令和5年6～9月）までは第一ラウンドの検討が行われ、9～10月に関係団体のヒアリングを行った。

その後、第227回（10月11日）において、認知症の高齢者や単身高齢者の増加など介護ニーズが増大・多様化していることや近年の物価高騰や他業種の賃金引き上げ、介護分野からの人材流出が深刻であることも踏まえ、(1)「地域包括ケアシステムの深化・推進」、(2)「自立支援・重度化防止に向けた対応」、(3)「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」、(4)「制度の安定性・持続可能性の確保」が今回の改定の基本的な視点として示され、議論を深めることとなった。

第231回（11月16日）の会議において、令和5年度介護事業経営実態調査の結果が公表された。調査結果では、介護サービスの平均収支差率について、令和4年度決算の全サービス平均は2.4%であり、令和3年度決算の2.8%と比較すると0.4%低下し、特に施設サービスでは軒並み収支差率が低下していることから、厳しい経営状況が明白となった。

第236回（12月18日）まで各サービス、高齢者施設と医療機関の連携強化、認知症や感染症への対応、LIFE、介護人材等の議論が行われた。検討された内容については、審議報告としてとりまとめられ、令和5年12月19日に公表された。

また、介護報酬改定率については12月20日の予算大臣折衝を踏まえ、プラス1.59%（うち、プラス0.98%は介護職員の処遇改善分）となった。

これらを踏まえ、第238回（令和6年1月15日）において運営基準等案が、同年1月22日の第239回において介護報酬改定案について、それぞれ厚生労働大臣の諮問が行われ、同日答申が行われた。

令和6年度診療報酬改定が令和6年6月施行とされたことなどから、特に医療機関との密接な関係がある、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーションの4つのサービスは6月施行とし、それ以外のサービスは4月施行とされた。また、処遇改善関係加算の加算率の引上げや加算の一本化については令和6年6月施行とされ、現行の処遇改善関係加算の事業所内での柔軟な職種間配分を認めることとする改正は、同年4月施行とされた。その他、基準費用額の見直しは令和6年8月、介護医療院や介護老人保健施設の一部で導入される室料相当額控除は、多床室を利用している方等に対して、十分な周知期間を確保する観点から、令和7年8月の実施となった。

(1)「地域包括ケアシステムの深化・推進」では、医療と介護の連携の推進として、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、相談対応・診療・入所者の入院受け入れ体制を確保していることや協力医療機関との連携体制の構築として、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出すること等が介護保険施設等で義務付けられた。

また、高齢者施設等における感染症対応力の向上を図る観点から、医療機関との連携の下、施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止するための医療機関との連携体制の構築や感染症対策に資する取り組みを評価する加算が新設されている。

その他、退院時の情報連携を促進し、退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、医療機関の入院患者のリハビリテーション実施計画書等の受け取りの義務化が示された他、医療機関からの退院後に介護保険のリハビリテーションを行う際、リハビリテーション事業所の理学療法士等が医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行ったことを評価する加算等が新設された。

(2)「自立支援・重度化防止に向けた対応」では、介護保険施設等におけるリハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取り組みを推進する観点から、リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直しが行われた。

また、訪問リハビリテーションにおいて、リハビリテーション計画の作成にあたって事業所医師がやむを得ず診療を行わない場合に、「適切な研修の修了等」をした情報提供する医師が診療した場合の減算（診療未実施減算）については、令和9年3月31日まで適用猶予措置期間が延長された。本件については、事業所外の医師が「適切な研修の修了等」の要件を満たすことについて、事業所が確認を行うことを義務付けている。

本会からは、訪問介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの基本報酬が減じられていることに対して、訪問介護は人材不足が最も深刻であり、在宅医療は訪問介護サービスがあってこそ継続できるものであることから、今後の状況を注視すべきと意見を述べた。

また高齢者施設等と医療機関の連携については、介護施設側から医療機関側に声がかかりやすい関係性が重要とし、配置医師や施設の医師、在宅療養支援病院あるいは地域包括ケア病棟を有するような中小病院の平素からの顔の見える良好な関係の構築が今後の新興感染症の対策にも有効になると発言した。

その他、今回の介護職員処遇改善の効果として、他産業への流出防止効果を見極める必要があることを指摘した他、処遇改善の対象外の居宅介護支援事業所、訪問リハビリテーション事業所、訪問看護ステーション職員の賃金の推移も踏まえつつ、令和8年度の処遇改善を適切に行うことを求めた。

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216回	令和5年4月27日	1. テクノロジー活用等による生産性向上の取組に係る効果検証について 2. 今後の新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて
第217回	令和5年5月24日	1. 令和6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218回	令和5年6月28日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護） 2. 令和4年度介護従事者処遇状況等調査の結果について 3. 令和6年度の同時報酬改定に向けた意見交換会（報告）

第219回	令和5年7月10日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて（通所介護，認知症対応型通所介護，療養通所介護，通所リハビリテーション，短期入所生活介護，短期入所療養介護）
第220回	令和5年7月24日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて（訪問介護，訪問入浴介護，訪問看護，訪問リハビリテーション，居宅療養管理指導，居宅介護支援，福祉用具・住宅改修）
第221回	令和5年8月7日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて（介護老人福祉施設，介護老人保健施設，介護医療院，特定施設入居者生活介護，高齢者施設と医療機関の連携強化・感染対応力の向上） 2. 令和6年度介護報酬改定に関する関係団体ヒアリング・実施要領
第222回	令和5年8月30日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて ・地域包括ケアシステムの深化・推進 ・自立支援・重度化防止を重視した質の高い介護サービスの推進
第223回	令和5年9月8日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて ・介護人材の確保と介護現場の生産性の向上
第224回	令和5年9月15日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて ・地域包括ケアシステムの深化・推進 ・自立支援・重度化防止を重視した質の高い介護サービスの推進 ・制度の安定性・持続可能性の確保 ・その他 2. 今後の新型コロナウイルス感染症の退院患者受入に係る特例的な評価
第225回	令和5年9月27日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて ・関係団体ヒアリング①
第226回	令和5年10月2日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて ・関係団体ヒアリング②
第227回	令和5年10月11日	1. 令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和5年度調査）の結果（速報値）について 2. 令和6年度介護報酬改定に向けて ・基本的な視点（案） ・介護報酬改定の施行時期
第228回	令和5年10月23日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて（定期巡回・随時対応型訪問介護看護，夜間対応型訪問介護，小規模多機能型居宅介護，看護小規模多機能型居宅介護，認知症対応型共同生活介護）

第229回	令和5年10月26日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて（通所介護，認知症対応型通所介護，療養通所介護，通所リハビリテーション，短期入所生活介護，短期入所療養介護）
第230回	令和5年11月6日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて (1) 各サービス（訪問介護，訪問入浴介護，訪問看護，訪問リハビリテーション，居宅療養管理指導，居宅介護支援） (2) 横断的事項（介護人材の処遇改善等，複合型サービス（訪問介護と通所介護の組合せ））
第231回	令和5年11月16日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて（介護老人福祉施設，介護老人保健施設，介護医療院，特定施設入居者生活介護，高齢者施設等と医療機関の連携強化，福祉用具・住宅改修） 2. 令和5年度介護事業経営実態調査の結果について
第232回	令和5年11月27日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて ・認知症への対応力強化 ・感染症への対応力強化 ・業務継続に向けた取組の強化等 ・LIFE ・口腔・栄養 ・その他（高齢者虐待の防止，送迎）
第233回	令和5年11月30日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて ・介護人材の処遇改善等 ・人員配置基準等 ・介護現場の生産性向上の推進 ・その他（外国人介護人材，地域の特性に応じたサービスの確保，介護現場における安全性の確保，地域区分）
第234回	令和5年12月4日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて ・運営基準に関する事項 ・多床室の室料負担 ・複合型サービス（訪問介護と通所介護の組合せ） ・その他（基準費用額，総合マネジメント体制強化加算，終末期の薬学管理，定期巡回・随時対応型訪問介護看護における訪問看護関連加算の取扱い）
第235回	令和5年12月11日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて ・審議報告のとりまとめに向けて①
第236回	令和5年12月18日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて ・審議報告のとりまとめに向けて②

第237回	令和5年12月27日	介護報酬改定率、多床室の室料負担、基準費用額（居住費）について（報告）
第238回	令和6年1月15日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて（運営基準等に関する事項に係る諮問について）
第239回	令和6年1月22日	1. 令和6年度介護報酬改定に向けて（介護報酬改定案について）
第240回	令和6年3月18日	1. 令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和5年度調査）の結果について 2. 令和6年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和6年度調査）の進め方及び実施内容について 3. 今後の新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて 4. 令和5年度介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会の結果について（報告）

5. その他外部審議会

・健康・医療・介護情報利活用検討会 介護情報利活用ワーキンググループ

令和3年6月に示された厚生労働省のデータヘルス改革工程表について、介護分野における情報の利活用に係る課題を検討するため、健康・医療・介護情報利活用検討会の下に、令和4年9月に本ワーキンググループが設置された。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。

令和5年度は5回開催され、主に以下の項目について議論を行い、中間とりまとめが行われた。

- ①介護情報基盤による介護情報の共有の範囲
- ②同意、個人情報保護
- ③情報セキュリティの担保
- ④情報共有に係る技術的課題
- ⑤今後の二次利用を見据えた情報共有のあり方

中間とりまとめでは、上記について基本的な考え方が整理された一方で、本人からの同意の取得が困難な場合における対応や介護情報基盤で用いるネットワークの方式、情報セキュリティを担保する方策等について、今後の検討課題とされた。

本会からは、本人からの同意の取得が困難な場合について法的な側面も踏まえて丁寧な検討を求めるとともに、介護現場に即したガイドラインの作成、介護事業所の費用負担へ配慮等を要望した。

・介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会

本検討会は、今年度3回開催され、「福祉用具貸与・販売に関する安全な利用の促進」、「福祉用具貸与・販売に関するサービスの質の向上」、「福祉用具貸与・販売に関する給付の適正化」、「一部貸与種目・種類における貸与と販売の選択制の導入」について検討され、2年間にわたる議論の取りまとめが行われた。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。

福祉用具貸与・販売に関する安全な利用の促進、サービスの質の向上及び給付の適正化の対応の方向性では、これまで本会が主張してきた「医師やりハビリテーション専門職等の医療職を含めた多職種連携の必要性や促進」が盛り込まれた。

貸与と販売の選択制の導入については、比較的廉価で、購入した方が利用者の負担が抑えられる者の割合が相対的に高い、「固定用スロープ」、「歩行器（歩行車を除く）」、「単点杖（松葉づえを除く）」、「多点杖」が対象とされた。

選択制の対象福祉用具の提供にあたっては、福祉用具専門相談員または介護支援専門員が、利用者等に対して十分な説明を行うこととするとともに、医師や専門職の意見や利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行うこととされた。

本会からは、取りまとめにあたり、貸与と販売の選択制は初めて導入する仕組みであり、今後検証を行いながら必要に応じて見直しを図ることを要望した。

・介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会

本検討会は、今年度5回開催され、「総合事業の充実に向けた工程表に盛り込むべき内容」、「住民主体の取組を含む、多様な主体の参入促進のための方策」、「中長期的な視点に立った取組の方向性」について検討された。検討にあたっては、関係団体へのヒアリングも行われた。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。

総合事業の充実に向けた基本的な考え方として、地域住民や産業を含めた多様な主体の参入促進等が示され、訪問・通所を組み合わせたサービス提供を可とする弾力的な見直しもなされ、工程表では、多様なサービスの充実に向けて、国・都道府県・市町村で第9期介護保険事業計画の期間中に集中的な取り組みが行われることとされた。

本検討会の中間整理については、令和5年12月に中間整理がとりまとめられ、同年12月の介護保険部会で報告された。

・外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会

本検討会は、今年度6回開催され、「外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱い」、「技能実習「介護」の受入れに係る事業所開設後3年要件」、「外国人介護人材の訪問系サービスなどへの従事」について検討された。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。

人員配置基準では、要件を満たした場合等において、就労開始直後から人員配置基準に算入するかどうかは事業所の判断により対応可となった。

訪問系サービスへの従事では、日本人同様に介護職員初任者研修を修了した有資格者等であることを前提に、事業者に対して一定の事項について遵守を求め、適切に履行できる体制・計画等を有することを条件として認めてはどうかとの方向性や国が行う取り組み等、検討の方向性が示されたところである。本件については令和6年度も引き続き議論される予定である。

6. 令和5年度地域包括ケア推進委員会

令和4年12月14日に開催された第1回委員会において、松本吉郎会長より示された諮問「地域共生社会を実現する地域包括ケアの実践へ向け」を受け、昨年度に引き続き今年度は計5回の委員会を開催した。

諮問をふまえ、各委員より地域における取組の事例を紹介いただいたほか、議論の中で、全国の都道府県において、医師会が独自に行っている地域包括ケアシステムに関するご当地の取組事例を把握する必要があるとのことから、令和5年9月19日付文書（日医発第1100号（介護））にて「医師会が独自に行っている地域包括ケアシステムの取組に関する事例収集」を実施した。全国の都道府県医師会より多数のお取り組みが寄せられ、答申とりまとめに向けて有意義な検討を進めることができた。

また、今年度で開催した第3回・第4回委員会では、諮問に関する議論を進めるにあたり、下記の通り、埼玉県立大学理事長・慶應義塾大学名誉教授の田中滋先生、松戸市医師会会長の川越正平先生より講演をいただき理解を深めた。

第3回

講演「まちっこプロジェクト～地域医師会が取り組む健康啓発活動の事例紹介～」
松戸市医師会会長 川越 正平 先生

第4回

講演「共生社会構築に役立つ地域包括ケアシステムの機能とは」

埼玉県立大学理事長・慶應義塾大学
名誉教授 田中 滋 先生

第5回から第7回においては、各委員より紹介いただいた地域における取組に関する事例を報告書に掲載する方向で答申とりまとめに向けて議論を行った。なお、都道府県医師会より提供いただいた事例は、全国の医師会における取り組みの現状が記された貴重なデータであり、本委員会報告書における参考資料として、日本医師会ホームページ（メンバーズルーム）にて公表することとした。

答申は4月中旬に行われる予定である。

答申目次

1. はじめに～委員会の答申取りまとめにあたり～
 2. 講演録「共生社会構築に役立つ地域包括ケアシステムの機能とは」
埼玉県立大学理事長・慶應義塾大学
名誉教授 田中 滋
 3. 取組事例（分野別）
 - 3-1. 医療・介護連携に関する取組
在宅医療・介護連携、多職種連携、ICT連携 等
 - 3-2. ACP、看取りに関する取組
 - 3-3. 介護予防、健康づくりに関する取組
 - 3-4. 認知症に関する取組
 - 3-5. 社会的処方・社会的機能に関する取組
 - 3-6. 生活支援、就労支援に関する取組
 - 3-7. 自然災害発生時・新興感染症のまん延時における取組
 - 3-8. 困難事例
 4. おわりに～答申取りまとめを終えて～
- 索引（実施主体別）

〈参考資料〉

医師会が独自に行っている地域包括ケアシステムの取組に関する事例一覧

（日本医師会地域包括ケア推進委員会令和5年度事例調査実施）

7. 日医かかりつけ医機能研修制度

本研修制度は、今後の地域包括ケアシステムの構築にあたり、地域における医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に対応するため、かかりつけ医機能のさらなる強化・充実を図る必要があることを目的として、平成28年4月1日より開始している。実施主体は都道府県医師会としているが、平成29年度以降はすべての都道府県医師会において実施されている。

また、本研修制度を修了した医師に対しては、都道府県医師会長より証書が授与される。証書については、原則修了証として日本医師会会長との連名による証書を発行することを都道府県医師会に依頼している。

本研修制度の研修内容については、日医かかりつけ医機能研修制度ワーキンググループにおいて検討を行っている。

なお、日医かかりつけ医機能研修制度ワーキンググループの開催日程は下表の通りである。

日医かかりつけ医機能研修制度ワーキンググループ
・令和5年6月26日
・令和5年8月27日

①日医かかりつけ医機能研修制度 令和5年度応用研修会

本研修会は、「日医かかりつけ医機能研修制度」における応用研修に規定した中央研修として、第3期・令和5年度の講義内容（6講義、計6時間）として開催の準備を行った。

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 松本吉郎
- (2) 講義
 1. 「今後の新興感染症を踏まえた感染対策」大曲貴夫氏（国立国際医療研究センター国際感染症センター センター長）
 2. 「介護保険制度における医療提供と生活期リハビリテーション」江澤和彦（公益社団法人日本医師会 常任理事）
 3. 「口腔・栄養・リハビリテーションの多職種協働による一体的取組」松尾浩一郎氏（東京医科歯科大学大学院地域・福祉口腔機能管理学分野 教授）、矢野日英樹氏（社会医療法人財団慈泉会相澤病院 栄養科 科長）
 4. 「日常診療で留意する皮膚科・眼科・耳鼻科の症候」浅井俊弥氏（医療法人社団浅井皮膚科クリニック 院長）、毛塚剛司氏（毛塚眼科医院 院長）、永田博史氏（医療法人社団翠明会山王病院 耳鼻咽喉科頭頸部外科部長）
 5. 「尊厳の保持と自立支援のための認知症ケアと生活支援」山口晴保氏（群馬大学 名誉教授）
 6. 「症例検討～意思決定を尊重した看取り／フレイルの改善へ向けた取組～」高木

暢氏（医療法人社団家族の森多摩ファミリークリニック）、荒井康之氏（医療法人アスミス生きいき診療所・ゆうき 院長）

(3) 閉会・挨拶 日本医師会 副会長 角田徹

今年度の日本医師会が主催する中央研修は、新型コロナウイルス感染症の位置づけが、これまでの「新型インフルエンザ等感染症（いわゆる2類相当）」から、「5類感染症」になったことから、第1回は8月27日（日）に日本医師会大講堂にて座学（対面形式）で開催した。当日は、34都道府県における「座学受講会場」に対して同時中継を行った。また、後日、第1回の映像を日本医師会Web研修システムによりライブ配信するWeb形式の研修会を、10月1日（日）と11月3日（金・祝）に2回実施した。

なお、各回の受講者（詳細は下表のとおり）に対して、日本医師会会長名の受講証明書を交付した。

②都道府県医師会および郡市区医師会が開催する「日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修会」

多くの医師が応用研修会を受講し、本制度の修了申請を行うことが本制度の充実・発展につながることから、都道府県医師会および郡市区医師会が主催する応用研修会の開催を依頼し、日本医師会作成のテキストと講師による講義の録画データを提供する等、実施に関する支援を行った。

また、昨年度に引き続き、自宅等での受講が可能なWebによる研修会を認めることとし、23都道府県において計54回の応用研修会が開催され、下表のとおり延べ1,377名の医師が受講した。

	①日本医師会主催				②都道府県医師会および郡市区医師会主催
	第1回 8.27(日)	第2回 10.1(日)	第3回 11.3(金・祝)		
医師会員	96	2,393	1,574	913	1,375
非会員	2	8	11	7	2
受講者数計	98	2,401	1,585	920	1,377
	5,004				
令和5年度 受講者（延人数）6,381名					

以上、①日本医師会主催（令和5年8月27日、10月1日、11月3日）と、②都道府県医師会および郡市区医師会が開催する研修会を合わせると、今年度中に延べ6,381名が本制度の応用研修会を受講した。

8. 介護保険担当理事連絡協議会

令和6年度の介護報酬改定に関する協議を行うため、令和6年3月7日（木）に『第22回 都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会「令和6年度介護報酬改定について」』を日本医師会館とWeb会議のハイブリッドにて開催した。

本協議会は、江澤和彦常任理事の司会のもと開会し、冒頭、松本吉郎会長の挨拶が行われた。議題は、江澤和彦常任理事より、令和6年度介護報酬改定について説明が行われ、最後に茂松茂人副会長による閉会挨拶があり、閉会とした。

当日は、現地とWebを合わせて各都道府県医師会担当理事をはじめとする87名が参加した。また、この映像は、日本医師会ホームページ（メンバーズルーム）にて公開されている。

次第は、以下のとおりである。

〈次第〉

1. 開会
2. 開会挨拶 日本医師会 会長 松本吉郎
3. 議題
 - (1) 「令和6年度介護報酬改定について」
(日本医師会 常任理事 江澤和彦)
4. 閉会挨拶 日本医師会 副会長 茂松茂人
5. 閉会

9. 在宅医療シンポジウム

「第1回 在宅医療シンポジウム「在宅医療が支える暮らし～住み慣れた地域の中で～」を3月20日（水・祝）に日本医師会「大講堂」で開催した。

通院困難となった患者さんの暮らしを住み慣れた地域で支える在宅医療への期待と共に、在宅医療の本来のあり方も問われているなかで、本人の意思を尊重し、人生の最期まで尊厳を保持して、自分らしく暮らしていただくためには、介護や障害福祉サービス等との連携による多職種協働が鍵を握るとして、令和5年度は、在宅医療を実践する様々な立場からの取り組みをとりあげ、今後の在宅医療の提供体制やあるべき姿について考えることを目的としている。

次第は、以下のとおりである。

〈次第〉

- (1) 開会 日本医師会 常任理事 江澤和彦
- (2) 開会挨拶 日本医師会 会長 松本吉郎
- (3) 基調講演
 1. 「在宅医療の体制整備について」谷口倫子氏（厚生労働省 医政局 地域医療計画課外

来・在宅医療対策室長）

2. 「地域包括ケアシステムと在宅医療」眞鍋馨氏（厚生労働省 保険局 医療課長）
- (4) シンポジウム
座長：新田國夫氏（医療法人社団つくし会 理事長）

江澤和彦（日本医師会 常任理事）

1. かかりつけ医の立場から「外来から看取りまで患者に伴走する医師、地域を面として支える医師会を目指して」川越正平氏（医療法人財団千葉健愛会 あおぞら診療所 院長）
 2. かかりつけ医の立場から「在宅ケアの平時を考える ～令和6年能登半島地震の現場から～」小浦友行氏（ごちゃまるクリニック 院長）
 3. 小児在宅の立場から「子どもと、家族・きょうだいに関わる小児在宅医療」高橋昭彦氏（ひばりクリニック 院長）
 4. 在宅療養支援病院の立場から「地域のニーズに応え続ける」織田良正氏（社会医療法人祐愛会織田病院 副院長／総合診療科 部長）
 5. 「訪問看護ステーションの立場から」中島朋子氏（全国訪問看護事業協会 常務理事、東久留米白十字訪問看護ステーション 所長）
 6. 都道府県医師会の立場から「医師会主体の在宅医療ネットワークの構築について」小柳亮氏（新潟県医師会 理事／在宅医療推進センター長）
 7. フロアを交えた意見交換
- (5) 閉会挨拶 日本医師会 常任理事 釜菟敏
 - (6) 閉会

日本医師会館では52名が参加したほか、公式YouTubeチャンネルにてライブ配信を実施し160名以上が視聴した。当日の様子は、公式YouTubeチャンネルに掲載している。

10. 新型コロナウイルス感染症対応

高齢者施設をはじめとする介護サービス事業所における対応や臨時的な取扱い、介護従事者への支援などについて、厚生労働省と協議の上、発出された通知等の周知や協力依頼を行った。主な内容は下記のとおりである。

【新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う対応】

令和5年5月の新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴って、高齢者施設等における経口抗ウイルス薬の活用方法や感染対策の手引きの見直し等について、厚生労働省より事務連絡が発出され、都道府県医師会に対し情報提供を行った。

【介護施設等に対する支援】

地域医療介護総合確保基金から、病床ひっ迫等により、やむを得ず施設内療養を行うこととなった場合であって、必要な感染予防策を講じた上でサービスの提供等を実施したとき、施設内療養者1名につき、1万円/日（最大15万円）の支援を行う補助及び施設内療養者数が一定数を超える場合に更に1万円/日（あわせて最大30万円）の支援を行う追加補助については、施設からの相談対応、施設への往診等、入院の要否の判断や入院調整を行う医療機関を確保していること等を要件として、期限を延長して令和5年度も実施されることとなった。

令和5年10月以降については、前述の施設内療養に対する通常の補助及び追加補助の補助単価について、それぞれ1人あたり1万円/日から

5,000円/日に見直されたうえで継続となった。また、追加補助の要件である施設内療養者数について、大規模施設は5人以上から10人以上、小規模施設は2人以上から4人以上に見直された。

さらに、感染者が発生した場合等のかかり増し経費の補助に関して、感染者への対応に係る業務手当の1人あたりの補助上限を4,000円/日とすることや、医療機関からコロナ回復患者を受入れた場合の加算（退所前連携加算（500単位/月））の算定可能日数が30日から14日に見直されることとなった。これらについて、都道府県医師会へ周知を行った。

【介護施設等におけるワクチン接種】

令和5年春以降に開始するワクチン接種について、高齢者については新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いことから、希望する入所者等に接種が行われるよう、都道府県等に依頼する厚生労働省の事務連絡が発出されたため、都道府県医師会に対し協力依頼を行うとともに、進捗状況の実態調査の結果について、都道府県医師会に随時情報提供を行った。

VI. 広報課関係事項

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、令和6年3月20日号で通巻1500号となった。

紙媒体での送付を希望する会員に加えて、報道関係始め、国会議員、政府機関、厚生労働省、自治体、関係団体等にも送付し、日本医師会の施策・事業等の周知に努めている。

今年度も引き続き、代議員会、都道府県医師会会長会議、各種連絡協議会、定例記者会見などの記事を掲載した。また、5日号には全国国民年金基金からの案内を掲載し、会員福祉の向上に努めた他、20日号には、勤務医委員会の企画・立案の下に、毎回「勤務医のページ」を掲載し、勤務医の考え等を広く伝えることに努めた。

なお、より多くの方々に見てもらえるよう、本紙の記事は日本医師会ホームページの「日医 on-line」に掲載するとともに、紙面（平成27年9月5日以降）に関してもPDF形式で掲載し、ホームページでも閲覧できるようになっている。

2. 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等に伝達するため、その要旨をまとめた速報を作成。日本医師会ホームページのメンバーズルームに理事会・常任理事会開催日の翌々日には掲載し、日本医師会の会務執行状況の会員への周知徹底に努めた。

3. 「日医君」だより

日本医師会の定例記者会見や各地域医師会発の医師会活動に関する記事、日本医師会ホームページの新着情報などを、引き続き、電子メールで登録者（会員や国民、マスコミ関係者）に直接配信・提供した。

また、令和2年度から開始した会長諮問のある日本医師会内委員会の審議内容の概要の掲載についても継続して行った。

平日は、ほぼ毎日配信を行っており、全体の登録者数は約8,000人となっている（令和6年3月末現在）。

4. 日医FAXニュース

「日医FAXニュース」は、平成元年5月27日の創刊号以来、原則として毎週2回（火曜日と金曜日）の発行を続け、令和6年3月29日付で3211号を数えるに至った。

内容は、（株）じほう発行の「メディファクス」並びに『日医君』だよりから会員の先生方の関心が高いと思われる記事を選別して、制作している。

都道府県医師会（もしくは郡市区医師会）が会員宛てに送信できるよう、日本医師会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」としても掲載した。

5. 定例記者会見

原則として毎週水曜日に、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本医師会館で記者会見を行い、医療をめぐる諸問題に対する日本医師会の考えなどを松本吉郎会長を中心に、担当役員が説明した。

また、内容に応じて、医療関係団体と合同記者会見を実施した。

会見の内容は、後日、会員等に『日医君』だよりを通じて伝えるとともに、「日医ニュース」にも掲載した他、日本医師会公式YouTubeチャンネルにその映像を掲載した。

6. 広報委員会

広報委員会は、小沼一郎委員長（栃木県）、阪本栄副委員長（大阪府）他12名で構成されている。

第1回を令和4年10月20日にテレビ会議で開催以後、令和6年2月までに全8回開催した（第4回は都道府県医師会広報担当理事連絡協議会として開催）。第6回（令和5年10月19日開催）では伊在井みどり医師会組織強化検討委員会委員長／岐阜県医師会会長にWEBでご参加頂き、日本医師会の組織強化に向けて広報に求められること等について意見交換した他、第7回（令和5年12月7日開催）では専門業者にLINEの活用方法について説明を受けた。

更に、第8回（令和6年2月15日開催）では、若手の医師3名に日本医師会館並びにWEBで参加頂き、医師会の組織強化に必要な広報活動、日本医師会の広報活動の現状などについて意見交換

を行った。

その他、各委員は、第7回「^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」の第二次審査（エッセー部門）を、分担して担当した。

7. 「^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」(第7回)

本事業は平成29年度から始め、現在は日本医師会と読売新聞社の主催、厚生労働省、文部科学省の後援、東京海上日動火災保険株式会社、東京海上日動あんしん生命保険会社の協賛により実施しているもので、令和5年度は第7回目を実施した。

令和5年5月11日に読売新聞の社告をもって募集を開始し、10月4日に締め切った結果、「フォト部門」は「一般の部」2,001点、「小中高生の部」886点の合計2,887点、「エッセー部門」は「一般の部」737編、「中高生の部」683編、「小学生の部」36編の合計1,456編の応募があった。

審査については、「フォト部門」は第一次・最終審査を経て、「一般の部」では厚生労働大臣賞、日本医師会賞、読売新聞社賞、審査員特別賞（2点）の他、入選2点を、「小中高生の部」では文部科学大臣賞、優秀賞（3点）を、「エッセー部門」は第一次・第二次・最終審査を経て、「一般の部」では、厚生労働大臣賞、日本医師会賞、読売新聞社賞、審査員特別賞（2編）の他、入選2編、「中高生の部」では、文部科学大臣賞、優秀賞3編、「小学生の部」では、文部科学大臣賞、優秀賞3編をそれぞれ決定し、入賞者は令和6年2月8日付の読売新聞紙上で発表した。

表彰式は令和6年2月17日に都内で行うとともに、「フォト部門」の受賞作品は2月16日付、「エッセー部門」の日本医師会賞の全文並びに受賞作品の要約を25日付の読売新聞全国版の朝刊にそれぞれ掲載した他、読売新聞社公式ホームページ並びに日本医師会ホームページに掲載した。

また、全入賞作品を掲載した作品集を前回に引き続き制作し、『日医雑誌』5月号に同梱して、送付した。

その他、地域の医師会の協力の下、昨年度に実施した第6回「^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」の「フォト部門」の受賞作品展を全国7か所で開催した。

なお、日本医師会館1階の大講堂前の壁面には、受賞作品（フォト部門は全て、エッセー部門は一部）の掲示を引き続き行った。

8. 「日本医師会 赤ひげ大賞」(第12回)

本賞は、日本医師会と産経新聞社の主催により、厚生労働省・フジテレビジョン・BSフジの後援、都道府県医師会の協力並びに太陽生命保険の特別協賛（第6回より）を得て行っているもので、令和5年度は第12回目を実施した。

賞の目的は、「現代の赤ひげ」とも言うべき、地域に根付き、その地域の「かかりつけ医」として、日々の健康管理と診療に従事している医師にスポットを当てて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、令和5年11月9日に開催した第三者を交えた選考会において、「赤ひげ大賞」受賞者5名を、「赤ひげ功労賞」受賞者14名をそれぞれ決定した。医学部の学生にも引き続き選考委員として加わってもらうこととし、令和5年度は岐阜大学、佐賀大学の学生にご協力頂いた。

令和6年3月1日には都内のホテルで表彰式並びにレセプションを開催し、表様式の模様については、ZOOM配信も行った。レセプションには秋篠宮皇嗣同妃両殿下にご臨席頂き、「赤ひげ大賞」「赤ひげ功労賞」受賞者等とご懇談頂いた他、岸田文雄内閣総理大臣には表彰式でビデオメッセージによる祝辞を、武見敬三厚生労働大臣にはレセプションで祝辞（代読：三浦靖厚労働大臣政務官）を頂いた。

「赤ひげ大賞」受賞者の功績に関しては、3月1日付産経新聞の全国版朝刊に掲載するとともに、特別番組「密着！かかりつけ医たちの奮闘～第12回赤ひげ大賞受賞者～」を制作し、令和6年3月17日にBSフジで放映を行った（後日、日本医師会公式YouTubeチャンネルにも掲載予定）。

その他、小冊子も制作し、来年度『日医雑誌』5月号に同梱して、会員に送付する予定としている。

なお、本事業については、赤ひげ大賞公式サイト並びに日本医師会ホームページに掲載しており、その内容を更新した。

9. 「日本医師会 赤ひげ大賞」拡大企画番組「赤ひげのいるまち」の制作

「日本医師会 赤ひげ大賞」の拡大企画として、特別番組「赤ひげのいるまち」を制作した。

令和5年度は岐阜、佐賀の両県医師会並びにローカルテレビ局、太陽生命保険のご協力の下に制作し、ローカルテレビ局で放映するとともに、その再編集版を日本医師会公式YouTubeチャンネル

ルに掲載した。

番組の中では、地元の医学部の医学生に「赤ひげ功労賞」の受賞者や県医師会などを訪ねてもらい、地域医療の重要性について学んでいる様子や、県が抱える医療課題などについて意見交換している模様などを紹介した。

10. 令和5年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会の開催

令和5年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会を令和5年4月13日、日本医師会館でWEB会議により、平成28年4月以来、約7年ぶりに開催した。

冒頭のビデオメッセージによる松本吉郎会長のあいさつの後、担当の黒瀬巖常任理事より、日本医師会の広報活動について説明を行った。その後、興津修喜株式会社電通パブリック・アカウント・センター社会創発室トランスフォーメーション・プロデュース部アカウントリード（FAシニア）（当時）による「医師会イメージアップのヒント」と題した講演並びに都道府県医師会の取り組みとして、阪本栄大阪府医師会副会長、岩崎泰政広島県医師会副会長からそれぞれ報告が行われた。

その後は、活発な意見交換が行われ、角田徹副会長の総括により、協議会は終了となった。

11. 令和6年能登半島地震に関する広報

①定例記者会見を通じた情報提供

松本会長並びに細川秀一常任理事を中心に記者会見を行い、令和6年能登半島地震の発生以後の日本医師会の対応等について説明を行い、その記事を「日医君だより」で配信した。

②動画の制作

令和6年能登半島地震の被災地に対する支援と理解と協力を求めることを目的として、安田健二石川県医師会会長に発災から1か月が経過した被災地の現状やその想いを語って頂いた動画「能登半島地震-発災から1か月が経過して」並びに、松本会長が令和6年2月12日に石川県に視察に行った際に行った松本会長と安田石川県医師会会長の特別対談の様相を収録した動画「日本医師会会長石川県医師会会長 能登半島地震特別対談～能登半島地震・被災地の医療について～」、釜菴敏常任理事と石川、富山、福井、長野各県医師会の会長が、能登半島地震の被災地の現状や、今後の支援のあり方などについて語り合った模様を紹介し

た動画「令和6年能登半島地震に関する日本医師会・4県医師会特別座談会」、能登半島地震の被災地での日本医師会災害医療チームの活動を紹介した動画「能登半島地震における日本医師会災害医療チームの活動」（長編、短編）の5本を制作した。

動画は、日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載した他、都道府県医師会に、理事会や代議員会、各種委員会の他、医師会主催の各種研修会や市民公開講座などでの活用と管下の郡市区等医師会などへの同様の趣旨の周知を依頼するとともに、希望者にはそのデータを提供した。

12. 日本医師会シンポジウムの開催

日本医師会シンポジウムとして、2回のシンポジウムをWEB形式で開催した。

・「関東大震災発災から100年～未来に生かされるべき教訓～」

関東大震災が発災してから今年で100年になることを受けて、国民に改めて日頃からの備えを呼び掛けるとともに、日本医師会の果たす役割について知ってもらうことを目的として開催した。

シンポジウムでは、福和伸夫名古屋大学名誉教授、石井美恵子日本災害医学会理事、大木聖子慶應義塾大学環境情報学部准教授による講演並びにパネルディスカッション（久保田毅神奈川県医師会理事も参加）が行われた他、細川秀一常任理事に指定発言として、日本医師会災害医療チームの活動などについて説明をしてもらった。

なお、シンポジウムの模様は、その採録を令和5年9月1日付の朝日新聞全国版朝刊及び朝日新聞デジタルに掲載した他、日本医師会公式YouTubeチャンネルにも掲載した。

・「新たな感染症に立ち向かうために～新型コロナの教訓を踏まえて～」

日本における新型コロナウイルス感染症への対応を振り返り、全国の医師を始めとした医療従事者並びに関係者の努力によって、諸外国と比べて人口当たりの死亡者数が低く抑えられるなど、世界有数の実績を達成できたことをアピールするとともに、今後の課題や対策について国民の皆さんと共に考え、共有しておくことで、いつ起きるか分からない、新たな感染症に備えていくことを目的として開催した。

シンポジウムでは、大曲貴夫国立国際医療研究センター副院長／国際感染症センターセンター長、森井大一日医総研主席研究員、釜菴常任理事

による講演並びにパネルディスカッションが行われた。

なお、シンポジウムの模様は、その採録を令和6年2月28日付の朝日新聞全国版朝刊及び朝日新聞デジタルに掲載した他、日本医師会公式YouTubeチャンネルにも掲載した。

13. 動画の制作

日本医師会の公式キャラクターである「日医君」の質問に答える形で、健康に関するさまざまな事項について解説する動画「教えて！日医君！」シリーズ7本の他、既述の令和6年能登半島地震に関する動画に加えて看護職に関する動画1本を制作し、日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載するとともに、広く活用してもらうため、希望者に動画のデータを提供した。

・「教えて！日医君！」シリーズ

①動画「教えて！日医君！～今、求められるセキュリティ対策～」

医療機関がいつサイバー攻撃の対象になってもおかしくない状況にあることを踏まえ、医療機関の皆さんにその対策を求めるために制作した。

本動画の中では、サイバーセキュリティの専門会社でセキュリティーアドバイザーを務めている鳴原祐輔氏にサイバー攻撃を受けてしまった場合の対応法等を解説してもらった他、長島公之常任理事に「日本医師会サイバーセキュリティ支援制度」について詳しく紹介してもらった。

なお、「日本医師会サイバーセキュリティ支援制度」については支援内容の拡充に伴い、後日にPart2も制作した。

②動画「教えて！日医君！これからの新型コロナとの向き合い方」

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5月8日から5類感染症になったことを受けて、制作した。

本動画の中では、釜菴敏常任理事に5月8日以降のワクチン接種やマスク着用が推奨される場面について分かりやすく解説してもらった他、今後の感染状況についても説明を行った令和5年4月26日の会見の模様なども盛り込むなど工夫を行った。

③動画「教えて！日医君！冬に向けたワクチン接種」

令和5年9月20日より新型コロナウイルスのワクチン接種が希望する全ての方を対象として開始されたことを受けて制作した。

動画の中では、釜菴常任理事に使用されるワクチンの種類や接種回数などを説明してもらった

他、冬にインフルエンザの流行拡大が懸念されたことから、インフルエンザワクチンの接種も呼び掛ける内容とした。

④動画「教えて！日医君！冬は特に要注意！ヒートショック」

冬に向けて、ヒートショックについて注意を呼び掛けるため、健康ぷらざで監修頂いた、たかはしハートクリニック院長の高橋利之先生の監修の下に制作した。

動画の中では、日本医師会の公式キャラクターである「日医君」に、「日本におけるヒートショックの現状」「ヒートショックが起きてしまう原因」「日常生活の中でヒートショックを防ぐための対策」「万が一、お風呂でぐったりしている人を見つけた場合の対処法」などを、分かりやすく説明してもらった。

⑤動画「教えて！日医君！知って欲しい！有床診療所」

日本の医療施設には、地域医療で大きな役割を果たしている「有床診療所」があるということを一一般の方々にも知ってもらうことを目的として制作した。

動画の中では、日本医師会の公式キャラクターである「日医君」が「有床診療所の名称の意味」「有床診療所の原点」「有床診療所が果たしている役割」について解説している他、全国にある「有床診療所」を紹介するため、徳島県にある鈴木内科、茨城県にある吉成医院に協力頂き取材した様子を、各医療機関の院長先生らのインタビューも交えながら、映像で紹介している。

⑥動画「教えて！日医君！絶対ダメ！！オーバードーズ」

近頃、小学生にまで広がりを見せ、大きな問題となっている「オーバードーズ」について注意喚起を行うために制作した。

動画の中では、宮川政昭常任理事に「オーバードーズとは」「どんな薬が乱用されてしまうのか」「症状や身体への影響」「若者の間で増えている原因」「オーバードーズをさせないために周囲の人や社会全体でできること」「治療法」「身近な人がオーバードーズをしていた場合の対処法」などについて、分かりやすく解説してもらった。

・その他

①動画「やりがいのある仕事に出会えた～社会人から看護職を目指して～」

一度社会人となった方でも看護職になること

は可能であることを知ってもらうことで、一人でも多くの方に看護職を目指してもらいたいとの思いから制作した。

動画の中では、実際に一度社会人として働いた後に看護職として再出発した、あるいは看護職を目指すことにした4名の方にインタビューし、看護職を目指したきっかけや看護職になって良かったことなどを語ってもらっている他、准看護師学校の非常勤講師も務める長島徹栃木県医師会副会長にお話を伺い、2年間で資格を取得することができ、地元で学び、そこで得られた知識を地元の人々のために役立てることができる准看護師学校の魅力についても説明してもらった。

②動画「コロナ禍における医療従事者の奮闘～国民と一体・一丸となって闘った日々～」

諸外国に比べて、日本の新型コロナウイルス感染症による死亡者数や、陽性者の致死率を低く抑えることができたことに対して、医療従事者や国民の皆さんに改めて、感謝の意を示すとともに、いつ起きるか分からない新興感染症に対する対策の徹底を呼び掛けるために制作した。

制作に当たっては、コロナ診療やワクチン接種の様子を写した写真を募集し、全国の医師会や会員の先生からご提供頂いた約600枚の写真の一部を使用した。

14. 健康ぶらざ

日医ニュース「健康ぶらざ」は、待合室などに掲示してもらい、国民に医学・健康情報をお届けすることを目的として、平成9年から制作を開始したポスターである。日医ニュース20日号に同梱して会員の先生方にお送りするとともに、PDFを日本医師会のホームページにも掲載している。

令和5年度は引き続き、12本を新たに制作した。テーマについては、広報担当の黒瀬巖常任理事が制作会社との話し合いの下に決定し、跡見裕杏林大学名誉教授に監修を頂いている。

また、令和6年度からは、「健康ぶらざ」の新たな取り組みとして、WEB記事スタイルの「健康ぶらざ^{プラス}plus」も展開して、国民向けコンテンツの充実を図る予定としている。

15. LINEを使った広報

日本医師会のLINE公式アカウントに友だち追加して頂いた皆さんに月3回、健康に関する情報や日本医師会のシンポジウムの開催予定などの情報提供を行った。

また、日本医師会をより身近に感じてもらうことを目指して、日本医師会の公式キャラクターである「日医君」と松本吉郎会長をモチーフとした「吉郎君」のLINEスタンプ、合わせて40個を制作し、令和5年6月8日から販売を開始した。

その他、LINEの友だち数を増やすための方策として、高尾美穂イーカ表参道副院長にご協力頂き、過度なダイエットに注意を呼び掛ける動画を制作し、TVerを使って放映する中で、友だち追加を呼び掛けるとともに、友だち登録し、簡単なアンケートに回答して頂いた方の中から抽選で5名の方に日医君のキーホルダーを、100名の方にデジタルギフトをそれぞれプレゼントした。

16. キzzaニア東京への期間限定出展

子どもを対象とした職業体験施設「キzzaニア東京」に「臨床医」の仕事を経験できる「診療所」パビリオンを令和5年10月18日から11月7日までの3週間にわたって、初めて出展した。

今回の出展は、バイタル測定のできるモデル人形を用いて子ども達に実際に診療行為を疑似体験してもらうことで、そこから始まる包括的で、全人的な医療について知ってもらうとともに、「かかりつけ医」を身近に感じてもらい、その「かかりつけ医」を下支えしているのが日本医師会であることを知ってもらうきっかけとなればと考え、実施したものである。

パビリオンには約1,400名の子どもが訪れ、脈拍の確認や聴診器を使って心音の聴診を行う「診療」と、シーネを当て包帯を巻くなどの「応急処置」を経験してもらった後、日本医師会が発行している「医師資格証」に似せた自身の写真付きのカードを成果物として持ち帰ってもらった。

また、来場者に予防接種の意義を知ってもらうためのクイズラリーも実施し、約10,000人の子ども達が参加した。

その他、本出展を記念し、親子のギフトパス（1組2枚）を抽選で50名にプレゼントする企画を実施したが、多くの子育て中の会員から応募が寄せられるなど、大変好評であった。

17. 日本医師会公式キャラクター「日医君」の活用

日本医師会の公式キャラクターである「日医君」のグッズ（ぬいぐるみ、クリアファイル、付箋、QUOカード等）の販売を引き続き行った。令和5年度にはクリアファイルのデザインを変更し

た他、新たにボールペン（2種類）の制作を行った。

なお、販売に当たっては、会員の先生で医療機関に送付する分に限っては送料を無料とすること、付箋に関しては特別価格（半額）で販売することを、それぞれ継続して行った。

また、令和5年度には「日医君」の基本バージョンに新たに、地域医療を面で支えるバージョンや有床診療所バージョンなどを追加し、会見のバックボードなどにも使用した。

「日医君」の都道府県バージョンについては、日本医師会ホームページのメンバーズルームにそのデータを、「日医君」の基本バージョンや、毎月追加している季節に合わせたイラストの「日医君」（マンスリー「日医君」）のデータと共に掲載。希望者に引き続き提供し、各医師会及び会員にさまざまな場面で活用してもらった他、日本医師会役員の講演資料等にも利用してもらった。

更に、『日医ニュース』平成30年9月5日号より、題字横にマンスリー「日医君」を継続して掲載している。

その他、令和5年度にはマンスリー「日医君」を用いて卓上カレンダーを制作し、希望者にプレゼントする企画も行った。

18. 国民向け小冊子『女性がいきいき生きるコツ』の制作

令和4年度事業である日本医師会オンラインセミナー「女性の健康課題」のテーマの1つである「更年期」や「更年期障害」に関する基本知識並びにその対策を簡潔にまとめた小冊子『女性がいきいき生きるコツ』を対馬ルリ子ウィミンズ・ウェルネス女性ライフクリニック銀座・新宿理事長監修の下に制作し、そのデータを日本医師会ホームページに掲載した。

また、希望者には冊子をプレゼントしたが、医療機関の他、さまざまな企業・団体から申し込みがあり、大変好評であった。

19. 会員の先生方へのプレゼント企画の実施

日本医師会の会員であることに少しでもメリットを感じてもらうため、プレゼント企画を2回[「国立国際美術館特別展『古代メキシコマヤ、アステカ、テオティワカン』の鑑賞チケット」「キッサニア東京・甲子園・福岡ギフトパス」（キッサニアに関しては16に詳細を掲載）]実施。日医ニュースを通じて告知を行ったが、多くの会員の先生から応募があるなど、大変好評であった。

Ⅶ. 情報システム課関係事項

1. 医療 IT 委員会

医療 IT 委員会は、佐原博之委員長、金澤知徳副委員長他、委員 15 名による構成で、令和 4 年 11 月 9 日に発足し、松本会長からの諮問「医療 DX を適切に推進するための医師会の役割」に関して審議するために、TV 会議を併用し、令和 4 年度は 3 回、令和 5 年度は 5 回、委員会を開催した。

今年度は、医療 DX の方向性や日本医師会欧州訪問調査の概要報告等、最新情報を共有しつつ、諮問に基づいたテーマとして「医療 DX を適切に推進するために医師会として何をすべきか」「日本医師会が目指すべき医療 DX」という視点で議論を深めた。

答申取りまとめに向けて、メーリングリストを有効活用しながらアンケート調査を実施するなど、意識共有を図り、答申の作成に向けた検討を行った。答申については、令和 6 年 5 月に開催する最後の委員会後に松本会長に手交する予定である。

2. 令和 5 年度都道府県医師会社会保険・情報システム担当理事連絡協議会

令和 5 年度都道府県医師会社会保険・情報システム担当理事連絡協議会を令和 5 年 7 月 20 日(木)に日本医師会館小講堂及びオンラインのハイブリッド形式で開催した。

議事では、日本医師会より、連絡協議会の趣旨やオンライン資格確認を基盤とした医療 DX 推進に対する考え方などを説明した後、厚生労働省保険局の担当課長より、オンライン資格確認の現状と今後の対応について説明を受けた。

協議においては、事前に寄せられた質問への回答及び参加者との活発な質疑応答が行われた。都道府県医師会担当役員の出席者は、現地とオンライン合わせて 84 名であった。

3. 令和 5 年度日本医師会医療情報システム協議会

(1) 日本医師会医療情報システム協議会運営委員会

令和 5 年度の日本医師会医療情報システム協議会運営委員会は、長島公之委員長他、委員 8 名に

よる構成で、令和 5 年 7 月 5 日に発足した。TV 会議を併用して委員会を 2 回開催し、協議会のメインテーマやプログラムを検討、決定した。また、運営委員が協議会の座長を分担した。

(2) 日本医師会医療情報システム協議会

令和 5 年度日本医師会医療情報システム協議会を令和 6 年 3 月 2 日(土)、3 日(日)、「医療 DX で何がかわるか!? ~国民と医療者が笑顔になるために~」をメインテーマに、日本医師会館大講堂における座学と日本医師会 Web 研修システムを利用してハイブリッドで開催した。

協議会には、全国の医師会員、各医師会の事務局職員、講師等関係者を併せ、延べ 867 名(実人数 517 名)が参加した。

1 日目は協議会開会前に「事務局セッション」を開催し、日本医師会事務局から、日本医師会 Web 研修システムや日本医師会新会員情報管理システムの構築に関して報告するとともに、警察庁サイバー警察局から医療分野におけるサイバーセキュリティ対策について講演を受けた。

次に、セッション I 「医療 DX について」では、医療 DX に対する日本医師会の考えと取組を報告した。続いて、厚生労働省から国が推進する医療 DX、オンライン資格確認、電子処方箋、診療報酬改定 DX などについて、内閣府健康・医療戦略推進事務局から次世代医療基盤法による医療ビッグデータの更なる推進について報告を受け、パネルディスカッションを行った。

セッション II 「医療 DX と地域医療情報連携ネットワーク」では、日本医師会から全国医療情報プラットフォームと地域医療情報連携ネットワークとの違いや共存の有用性について報告した後、4 件の事例報告を受け、総合討論を行った。

セッション III 「オンライン診療・遠隔診療」では、オンライン診療の適切な実施に関する指針(令和 5 年改訂)の概要、遠隔 ICU の成果とこれからの取り組み、離島へき地のオンライン診療について報告を受け、ディスカッションを行った。

また、例年通り、日本医師会ホームページ・メンバーズルーム内に専用サイトを設け、抄録、講演資料等の事前掲載及び開催後の映像配信を実施している。

4. インターネット・IT 化関連事業

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、「日医君」だよ

りをはじめとする会員への情報発信等により、医師会の情報化は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。

(1) 日本医師会ホームページ

会員専用ホームページ「メンバーズルーム」について、スマホやパソコンなど複数のデバイスに対応した「見やすく・使いやすい」レスポンス Web デザインへの移行を行った。さらに令和 6 年度の診療報酬改定や介護報酬改定に関する情報（令和 6 年介護職員処遇改善支援補助金含む）、医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストの実践ガイドや相談窓口の案内など、会員が必要とする各種情報の提供を行っている。

(2) 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、クオリティの向上及びコストダウンのために利用サービスを適宜更新しており、現在は「Zoom」を採用している。

新型コロナウイルス感染症流行以降、会の内外において Web 会議が広く普及したことに伴い、日本医師会館内の全会議室に機材を設置し、日本医師会で開催するほぼすべての委員会をはじめ、協議会、外部との面会や打合せに至るまで、あらゆるシーンで活用している。

また、従来どおり、都道府県医師会への利用権貸し出しにより、日本医師会を介さない各都道府県医師会－郡市区医師会間の各種会議にも活用されている。

(3) 都道府県医師会文書管理システム

日本医師会では、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については、各担当部署にて PDF 化してデータベースに登録、各都道府県医師会事務局に提供している。

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、希望する都道府県医師会に無料でシステムの提供を行っている。同システムを活用することで、各都道府県医師会事務局も、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、平成 24 年 12 月以降、各郡市区医師会事務局も、都道府県医師会宛て文書管理システムの

掲載情報を閲覧可能となった。

更に、令和元年 11 月以降は、都道府県・郡市区医師会への通知文書は、基本的に紙媒体の郵送は行わずに、「都道府県医師会宛て文書管理システム」への掲載のみで発信することで、ペーパーレス化のさらなる推進が行われている。

(4) 日本医師会 Web 研修システム

日本医師会では、コロナ禍における新たな講習会の形態を模索し、「日本医師会 Web 研修システム」を構築・運用している。令和 3 年度の開発並びに日本医師会内での講習会開催に伴う検証（開催 11 回）を経て、令和 4 年度より都道府県医師会での利用を開始した（日本医師会：14 回、都道府県医師会：13 回）。さらに、令和 5 年度は郡市区等医師会でも利用可能とした（日本医師会：16 回、都道府県医師会：5 回、郡市区等医師会：1 回）。令和 6 年度は医師資格証を用いたログインの実装等を進め、更なる利用拡大を図る。

(5) 医療 DX 相談窓口

オンライン資格確認の導入を医療機関が進めていくにあたり、ベンダーからの見積もり取得、医療機関への導入、運用などさまざまなタイミングで発生する懸念や疑問等に対応するため、令和 2 年 12 月に、「システム事業者の不適切対応事例の収集窓口」を開設、補助金を大きく上回る事例について情報を収集し、厚生労働省と事例の共有を行うことで、個別働きかけを促した。

オンライン資格確認の義務化決定に伴い、令和 4 年 8 月からは「オンライン資格確認等システム導入に関する総合相談窓口」として、システム事業者の不適切対応事例だけではなく、オンライン資格確認の導入・運用時で困っている事例などの情報も収集した。多岐にわたる問い合わせが、電話やメールも含めて数多く寄せられ、厚生労働省と共に必要な対応を随時行った。

令和 5 年からは、オンライン資格確認に限らず、医療 DX に関する相談を広く受けるため「オンライン資格確認等システムなど医療 DX 全般の相談窓口」と改称し、会員からの相談を受け付けている。

5. 医療機関へのサイバーセキュリティ支援

(1) 医療セプター

医療は、国内の 14 重要インフラ分野に位置付けられており、各分野の重要インフラ事業者等の情

報共有・分析機能及び当該機能を担う組織を、英語名称（Capability for Engineering of Protection, Technical Operation, Analysis and Response）の略称として、セプター（CEPTOAR）と呼称している。

また、分野横断的な情報共有を推進するため、各重要インフラ分野で整備されたセプターの代表で構成される協議会「セプターカOUNシル」も設置されている。

平成30年3月より、医療セプターの事務局を日本医師会が担っており、四師会や病院団体等、各医療関係団体と連携し、様々な医療機関と各医療職種にアプローチすることで、医療界全体の情報共有を図っている。

具体的には、「日医君」だよりや各医師会宛のFAX一斉送信により、厚生労働省経由で内閣サイバーセキュリティセンター（NISC）から提供される注意喚起や早期警戒情報等を配信し、日本医師会ホームページ「メンバーズルーム」内の専用ページに関連情報を掲載している。

(2) 日本医師会サイバーセキュリティ支援制度

近年、医療機関を標的とした、サイバー攻撃が増加しているため、サイバーセキュリティ対策の一助となるような基礎支援策として「日本医師会サイバーセキュリティ支援制度」を創設し、令和4年6月1日から運用を開始した。

本制度では、①「日本医師会サイバーセキュリティ対応相談窓口（緊急相談窓口）」、②「セキュリティ対策強化に向けた無料サイト（Tokio Cyber Port）の活用」、③「日本医師会サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度」の一の支援を行っている。

令和5年6月1日からは支援内容を拡充し、①「日本医師会サイバーセキュリティ対応相談窓口（緊急相談窓口）」の開始時間を9時から6時に早め、③「日本医師会サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度」では、日医A①会員が開設・管理する介護サービス施設・事業所も制度の対象に含め、休業した際の支援金も増額した。さらに令和5年度より医療法に基づく立ち入り検査の際に厚生労働省が策定した「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」を用いてサイバーセキュリティ対策状況の確認が行われることとなり、そのチェックリストを用いた確認やセキュリティ対策を効率的に実施いただくため、解説資料である「医療機関におけ

るサイバーセキュリティ対策チェックリストの実践ガイド」やセミナー動画の提供、それらに関する「日本医師会サイバーセキュリティ対応相談窓口」を開設し、随時相談に応じている。

(3) 医療分野におけるサイバーセキュリティ支援の連携強化

厚生労働省、内閣サイバーセキュリティセンター（NISC）、警察庁、情報処理推進機構（IPA）の担当者と、「医療分野のサイバーセキュリティ意見交換会」を実施し、相談窓口の相互連携体制の構築など、関係省庁や団体との連携強化を図った。

6. 諸官庁が実施する調査

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通りである。

- ①経済構造実態調査の事前周知について
- ②令和5年毎月勤労統計調査特別調査への調査協力依頼について
- ③毎月勤労統計調査（第二種事業所）の事前調査への調査協力依頼について
- ④毎月勤労統計調査（第一種事業所）の事前調査への協力のお願について
- ⑤令和5年賃金構造基本統計調査の実施に係る協力依頼について
- ⑥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
- ⑦毎月勤労統計調査（第一種事業所調査）への調査協力に係る管下事業所への周知・協力のお願について

7. 会員情報室関連

(1) 新会員情報管理システムの構築

会内の医師会組織強化検討委員会の提言「全国の会員・医師会が共通で利用可能な入退会・異動等のWeb手続きシステムの構築」を受け、令和5年4月より、新会員情報管理システム（以下、「新システム」という）構築の検討を具体的に開始した。

はじめに、5月に「会員情報管理に係る現況調査」を実施し、715医師会から回答を収集するとともに、6月よりブロック当番県の都道府県医師会並びに14大都市医師会等の27医師会を対象に、対面等による詳細なヒアリングを行い、全国の医師会の現状把握に努めた。それらの情報を基に新システムの要求仕様を定め、11月30日と12月1

日の2日間に渡り、上記27医師会と主要機能の精査を行った。その結果を踏まえ、12月中旬より会内関係各課協力の下、新システム構築を開始している。新システムの公開は令和6年10月末を目指しており、令和6年3月末までに詳細設計まで完了している。

併せて、認定産業医・認定健康スポーツ医の単位シールのデジタル化を視野に、全国研修管理システムを新システムへ統合するための研修管理機能に係る要件定義を行った。

令和6年4月以降、都道府県医師会と協力し、ブロック単位等で説明会を行う他、適宜Web説明会を行い、理解促進と導入支援を行う予定である。

(2) 令和5年度都道府県医師会会員情報担当事務連絡協議会

令和5年度都道府県医師会会員情報担当事務連絡協議会を令和6年3月25日(月)にオンライン形式で開催し、新会員情報管理システムの概要と今後の予定に関する協議及び事前質問・要望15件への回答を行った。都道府県医師会担当役員、事務局職員合わせて128名の出席であった。

(3) 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」及び個人情報取扱細則に基づき、個人情報保護法の遵守に努めた。

(4) 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、異動データの入力を行った。本年度の対応件数は、約58,500件である(令和6年3月末日現在)。

(5) 各届出書の電子化

長期保存、省スペース化及び検索・参照等の利便性の向上を目的とし、平成15年度より標記電子化を行っている。本年度は、令和4年度分(39,717件)、平成11年度分(37,661件)の2年分について実施した。

(6) 会員情報データ出力

会員向け事業のうち、次の出力業務を行った。

①日本医師会雑誌・日医ニュース送付用の宛名

ラベル及び日本医師会雑誌、日医ニュースの遡及送付用宛名ラベル

②認定産業医及び認定健康スポーツ医(更新申請書、認定証、認定者名簿、講習会修了証(再発行)、宛名ラベル)

③会費徴収事務用の会費納入明細書(年3回)及びA②B会員年齢別会費該当者名簿作成

④各課の事業支援(宛名ラベル、各種統計、データの抽出、データの分析、加工)

⑤各医師会からの要請によるデータ集計、送付用データ作成

(7) 日本医師会雑誌・日医ニュースの発送

令和6年3月末日現在の「日本医師会雑誌」発送数は、2,001部減の131,782部(会員130,312部、定期購読・寄贈1,470部)、「日医ニュース」発送数は、1,775部減の123,250部(会員120,864部、定期購読・寄贈2,386部)である。発送部数の減少は、日本医師会ホームページ上で日本医師会雑誌や日医ニュースが閲覧可能である旨を、発送物の包装等で周知するとともに、発送辞退手続きを従来よりも簡便に行えるようにしたことで、辞退を希望する会員が増加したことによる。

発送手段は、昨年同様、「日本医師会雑誌」通常号・特別号は「ゆうメール」、「日医ニュース」は「第三種郵便」を利用した。「ゆうメール」の発送は外部業者に委託することにより、大口割引料金が適用されている。「第三種郵便」の発送は、拠点局(新東京郵便局)において郵便区番号毎に区分して差出を行っている。拠点局差出割引及び区分差出割引が適用され、日医ニュース5日号は7%の割引、日医ニュース20日号は11%の割引となっている。包装業務は、外部業者に委託をしており、見積もりを取ることでコストの抑制に努めている。

会員の転勤、転居などにより送付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。

また会員以外への定期購読、バックナンバー販売は、令和6年度より大手書店に販売業務を委託することとし、新システム構築及び室内での顧客情報管理に掛かるコストの削減を図る予定である。

(8) 入会登録完了案内及び日本医師会雑誌・日医ニュースの遡及送付

日本医師会への入会は、郡市区等医師会及び都

道府県医師会での手続きを経て行われ、入会登録完了後、「入会登録完了のお知らせ」を送付している。また、郡市区等医師会への入会申込日から本会登録完了までに、通常2～3か月の期間を要するため、期中に発行した「日本医師会雑誌」、「日医ニュース」の発送対象となる会員には、併せて該当号の遡及送付を行っている。令和5年度の発送件数は12,542件(新規7,799件,再入会4,743件)である。

なお、日本医師会雑誌(1989年第101巻以降)は日本医師会メンバーズルームで、日医ニュース(1997年4月5日号以降)は日本医師会一般向けホームページで閲覧が可能であること、新会員情報管理システム運用開始後は入退会申請に関わる処理日数も短縮可能となる見込みを踏まえ、日本医師会雑誌・日医ニュースの遡及送付を令和6年度より取りやめることとなった。

(9) 会員情報システムの利用状況

会員情報システムは、会内17部署、接続クライアント端末36台にて利用されている。また、3県医師会に対して、照会機能を提供している。

8. 電子認証センター関連

電子認証センターは、令和4年度の「概ね5年をかけて全ての日本医師会会員の保有を目指す」という機関決定に基づき、「医師資格証」(HPKIカード)の発行及び普及促進の業務を行っている。

普及促進の取り組みとしては、令和4年に導入した病院単位の一括申請・交付の仕組みを拡充した。また、従来医師資格証の発行申請方法は郵送のみであったが、新たにマイナンバーカードを使ったオンライン申請や、厚生労働省・デジタル庁と協議の上で、マイナポータルを経由した申請を可能とすることで、申請や交付の利便性向上に努めた。

マイナンバーカードを使った申請では、JPKI署名を行うことで、従来必須であった住民票の写し

の提出を不要とした。

更に、マイナポータル経由の申請では、あらかじめ厚生労働省が医籍登録を確認する仕組みを導入した。これにより認証局での医籍確認を省略できることから、発行までに係る期間の短縮を実現した。

啓発の取り組みとしては、医療情報学連合大会や日本医師会医療情報システム協議会でブース出展を行い、医師・病院事務局・行政に向けて、医師資格証の最大のユースケースである電子処方箋システムの展示を行った。具体的には、医師が電子カルテまたはレセプトコンピュータで電子処方箋を発行し、電子処方箋管理サーバを通じて薬局へ処方データを送るという実運用の一連の流れを、実機によるデモンストレーションで示すことで、医師資格証やHPKIに対する「使いにくい」、「導入に手間がかかる」といった誤解の払しょくに努めた。

これらの取り組みの結果、医師資格証の総発行数は71,291枚となり、日医会員の25%超、医師総数の20%超の取得率となった(令和6年3月末日現在)。

現在は、多くの申請に対応できるよう、審査発行体制の強化を行い、申請から1～1.5か月での発行が可能となっている。併せて、能登半島地震に伴うJMAT参加医師への優先発行体制を整備し、申請から最短1週間での発行を可能とした。

一方、引き続き世界的な半導体不足の影響により、ICカードの調達に難しい状態が続いている。これに関しては、HPKIセカンド電子証明書の仕組みを利用した、クラウド型リモート署名やデジタル医師資格証のリリースを行うことで、手元に医師資格証がなくとも、HPKI電子署名及び医師資格証の券面性確保が可能となっている。

今後も、医師資格証の発行と同時に、HPKIセカンド電子証明書の発行とデジタル医師資格証の普及促進を行い、一層の利便性向上を進めていく予定である。

VIII. 地域医療課関係事項

1. 新型コロナウイルス感染症対応

(1) 新型コロナウイルス感染症に対する JMAT 活動 (COVID-19 JMAT)

令和2年2月のダイヤモンド・プリンセス号への派遣に引き続き、令和2年4月7日付で、COVID-19 JMAT の派遣を決定した（令和6年3月31日時点で、延べ241,643名（内、医師85,363名）派遣）。各都道府県医師会により COVID-19 JMAT が編成され、主に地域外来・検査センター（PCR検査）や軽症者等の宿泊療養施設・自宅往診、ワクチン接種会場入院待機施設等への派遣が行われた。

なお、COVID-19 JMAT は本年度を以て活動を終了した。また、COVID-19 JMAT 保険については、次の新興感染症や災害に備え、次年度においても制度は維持することとした。

(2) 国への対応

11月6日開催の厚生労働省ポストコロナの医療体制充実についての意見交換会に参画し、「日本医師会は、医療界を挙げて、コロナ対応を基本とした新興感染症医療体制の充実に努めていく」と述べた上で、特に診療所は、新興感染症の性状を把握した上で、発熱外来や自宅療養を担う重要な医療機関であることを説明した。また、有事の際には、国による財政支援や現場への情報提供、PPE、検査キットなど、適時、必要な資機材を十分に供給するよう要望し、「医療界の取り組みと国の政策が合わさってこそ、ポストコロナの医療体制は実効性を持つ」と強調した。さらに「新興感染症はいつ出現するか予測できない。また、2040年頃には、高齢化がピークを迎え、地方では過疎化が深刻となる。地域から発熱外来を担う診療所や入院医療を担う病院がなくなっているのは対応できない」と述べ、国に対し、有事の備えとしても、平時の地域医療、地域包括ケアシステムが維持・継続できるような政策を求めた。その後、同意見交換会では、『ポストコロナ医療体制充実宣言』が採択された。

要望活動としては、7月31日、松本会長及び釜谷常任理事より加藤勝信厚生労働大臣（当時）に対し、令和5年10月以降における新型コロナウイルス感染症対策への財政支援として、政府に病床

確保や外来医療体制への支援や、国民が医療機関にかかる際に高額な治療薬などの費用負担が発生しない支援などを求める要望書を提出した。新型コロナウイルス感染症の5類感染症への類型変更に伴い、病床確保料や新型コロナウイルス感染症治療薬の費用（薬剤費）の公費支援などは、9月末までの措置とされ、その後の取り扱いを検討することとされていたことを踏まえたもの。

具体的な要望事項

- 一、次の感染症に備えるため、改正感染症法（令和6年4月1日施行分）に基づく、病床確保や発熱外来等の協定締結を進捗させるための支援
- 一、地域の外来医療体制の維持・充実のための支援
- 一、緊急包括支援事業のうち病床確保料等の必要な事業の継続
- 一、地域医療介護総合確保基金による介護施設等のかかりまし経費等の支援策の継続
- 一、検査や診療を受けない・受けられないといったことがないよう、国民が医療機関にかかる際に、高額な治療薬などの費用負担が発生しない支援
- 一、診療報酬上の必要な措置の継続
- 一、介護保険施設をはじめ高齢者施設等に対する医療支援への対策
- 一、中小病院における要介護高齢者等の入院受入への対策

(3) 新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク

日本医師会は令和3年1月、新型コロナウイルス感染症患者の受入病床確保のために四病院団体協議会並びに全国自治体病院協議会とともに「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議」を設置した。

その後、同会議を基盤として、全国医学部長病院長会議及び日本慢性期医療協会の参画も得て、令和3年12月より、新型コロナウイルス感染症対応として、一定の知識や技能を習得するための人材育成事業と、都道府県や病床逼迫地域の医療機関より緊急的に医師確保が必要になった際に圏域を超えた人材派遣事業を行うことを目的に新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワークを設立し、日本医師会がその運営委員会の機能を担うこととされた。

今年度は人材育成事業として、運営委員会にお

いて作成した「標準研修プログラム」に則って、都道府県・郡市区医師会による初期対応研修を1回実施し、研修の開催に係る費用について、日本医師会への寄附金を財源に125,240円の補助を行った。

(4) 日本医師会宛寄付金を原資とした支援

①新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク（再掲）
前掲の通り

②地域医療を支える看護人材の養成に関する支援（助成金の支給）について

少子化や新型コロナウイルス感染症の影響等により、看護職志望者が減少傾向にある。地元定着率の高い医師会立看護師等養成所の運営が維持できなくなれば、今後の地域の医療・介護提供体制へ著しい影響を与えることは必至であり、今後起こり得る新興感染症への備えも困難となる。

そこで、多くの団体・企業、個人からいただいた「新型コロナウイルス感染症の対応にあたる医療従事者・医療現場への支援に向けた寄付金」を財源に、医師会立看護師等養成所の運営を支援することとした。助産師・看護師・准看護師学校養成所を運営する医師会（申請のあった203医師会）に対して、1医師会あたり20万円の助成を行った。

③医師会立看護師等養成所の臨地実習時における新型コロナウイルス感染症の検査費用補助

今年度も、医師会立看護師等養成所の臨地実習時における新型コロナウイルス感染症の検査費用の一部補助を行った。31都道府県から、4,652名／20,239,873円の利用があった。

④新型コロナウイルス感染症患者の受入病床確保のための調整業務補助

新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議「新型コロナウイルス感染症患者の病床確保等に向けた具体的方策」(令和3年2月3日日本医師会・四病院団体協議会・全国自治体病院協議会)に基づき、都道府県医師会・病院団体及び支部による協議会等の情報共有活動、受入病床の確保、後方支援病床の確保（マッチング等）を行う際の支援を行った。3月31日時点で、7道県から、24,327,351円の利用があった。

⑤JMAT研修オプション研修（COVID-19編）
災害時、被災地内外から派遣されるJMAT

（日本医師会災害医療チーム）として、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）をはじめとする自チームの感染予防策を講じることができ、かつ派遣先において適切な感染対策（治療は除く）ができるよう、必要な知識・知見・技術を身につけるための研修である。

本研修は日本医師会救急災害医療対策委員会でプログラム案の作成を行った。都道府県医師会より109名が参加し、15,509,512円の利用があった。

⑥診療所における新興感染症対策研修

日本医師会として、診療所の新興感染症に対する総合力を一層高めることを目的に、「診療所における新興感染症対策研修検討委員会（プロジェクト）」を設置し、医師会ブロック、都道府県医師会や郡市区医師会のためのモデル研修を実施。（令和6年3月24日）43の都道府県医師会より、102名が参加し、9,722,287円の利用があった。

⑦新型コロナウイルス感染症対応医師会事務職員支援事業

本年5月8日より、新型コロナウイルス感染症の位置づけが5類感染症に変更となった。令和2年に発生した同感染症の感染拡大から3年以上が経過し、この間、全国の都道府県医師会・郡市区医師会・地区医師会が一丸となり、対応に努められた。なかでも、事務職員においては、感染防御に対する医学的知識に限られる中、大きな不安を抱えながら真摯にコロナ対応業務に従事された。

このようなことから、全国の都道府県医師会・郡市区医師会・地区医師会の事務職員の労に報いることを目的に「新型コロナウイルス感染症対応医師会事務職員支援事業」を実施し、事務職員のコロナ対応への処遇に係る費用を補助した。42都道府県医師会、659郡市区医師会、47地区医師会からの申請を受け、計60,680,000円の助成を行った。

(5) 診療所における新興感染症対策研修

わが国は、国際的な比較において新型コロナウイルス感染症（以下[COVID-19]と呼称）による人口当たり死亡者数や陽性者の致死率は低く抑えられた。この要因の1つに全国の診療所による発熱外来や往診、ワクチン接種、自宅療養者等の健康観察等の実施（以下「感染症対応」と呼称）が挙げられる。

この各地域の診療所による感染症対応は、次の新興感染症においても大きな力となる。そのため、次の新興感染症に対する総合力（感染対策・発熱外来・自宅療養者）を一層高めることを目的として、診療所を対象とした新興感染症対策研修を実施した。

実施に際しては日本環境感染学会等の有識者や地域医師会の代表で構成する委員会を設置し、延べ4回開催し、カリキュラムや研修の方法を取りまとめ、事後検証を行った。

3月24日に、日本医師会館において、第1回の研修会が開催され、43の都道府県より102名の参加があった。

2. 地域医療、医療法等に関する対応

(1) 感染症法等の改正、いわゆる「5疾病5事業」への感染症対策の追加

第8次医療計画に関して、都道府県医師会に対し厚生労働省の発出した通知を案内するとともに、都道府県と医療機関間で締結に向けて検討される、感染症法における協定締結についての説明会を2回開催した。また、基準病床数の考え方や在宅医療等のサービス推計量の考え方について、地域の実情に応じたものとなるよう要請した。

また、外来機能報告制度並びに、医療資源を重点的に活用する外来（紹介受診重点外来）を基幹的に担う病院又は診療所「紹介受診重点医療機関」についての説明会を開催した。

地域医療構想については、2025年における国の対応について、地域の実情に応じた医療提供体制、国・自治体の支援等の重要性を主張した。

また、2026年より始まる予定の新たな地域医療構想についての提言を行った。

(2) 改正感染症法等に基づく協定に係る対応

令和3年医療法改正によりいわゆる「5疾病5事業」の6番目の事業として新興感染症対策が追加され、新興感染症に対する医療提供体制の整備が進められることになった。また、令和4年感染症法等改正法により、新興感染症の発生・まん延時、公的医療機関等には感染症医療の提供義務が設けられ、さらに都道府県と各関係医療機関との医療措置協定に基づく医療提供体制の構築等が行われることとなった。

しかし、法改正の内容が十分に周知されていない地域もあることから、都道府県医師会を対象に説明会を2回開催した。

第1回は、46都道府県医師会から172名の参加があった。

また、第2回は、47都道府県医師会から計164名が参加した。

第1回改正感染症法等に基づく協定に関する説明会

日時：令和5年8月24日（木）
16時30分～18時30分
場所：日本医師会館小講堂・ホール（ハイブリッド方式）
司会：常任理事 江澤 和彦

挨拶 日本医師会長 松本 吉郎

1. 改正感染症法等の概要説明

厚生労働省医政局地域医療計画課参事官
高宮 裕介

- ・感染症法上の公的医療機関等の義務、医療措置協定ガイドライン
- ・協定締結医療機関等への財政支援
- ・医療計画（5疾病6事業）による新興感染症医療提供体制

2. 日本医師会の考え方

日本医師会常任理事 釜菴 敏

3. 協議

総括 日本医師会副会長 茂松 茂人

第2回改正感染症法等に基づく協定に関する説明会

日時：令和6年1月23日（火）
17時00分～18時30分
場所：日本医師会館小講堂・ホール（ハイブリッド方式）
司会：常任理事 釜菴 敏

挨拶 日本医師会長 松本 吉郎

1. 改正感染症法等の概要説明

厚生労働省医政局地域医療計画課参事官
高宮 裕介

2. 協議

総括 日本医師会副会長 茂松 茂人

(3) 紹介受診重点医療機関に関する対応

令和3年医療法改正により外来機能報告制度、医療資源を重点的に活用する外来（紹介受診重点外来）の設定、並びに紹介受診重点外来を基幹的に担う「紹介受診重点医療機関」が明確化されることとなった。

ただ、外来機能報告や紹介受診重点医療機関に関する情報が十分周知されていない地域もあるため、紹介受診重点医療機関に関する説明会を6月7日に開催した。

当日は、44都道府県医師会から151名、246郡市区医師会から426名の参加があった。

紹介受診重点医療機関に関する説明会
(令和5年度都道府県医師会担当理事連絡協議会)

日時：令和5年6月7日（水）13時～15時
場所：日本医師会館大講堂（ハイブリッド開催）
司会：日本医師会常任理事 江澤 和彦

1. 開 会
2. 挨拶 日本医師会会長 松本 吉郎
3. 議 事
 - (1) 外来機能報告制度について
厚生労働省医政局地域医療計画課外来・在宅医療対策室室長 谷口 倫子
 - (2) 協議
 - (3) その他
4. 総 括 日本医師会副会長 猪口 雄二
5. 閉 会

3. 災害対策

(1) 実際の災害への対応

①令和5年7月7日からの大雨による災害（秋田県豪雨災害）

令和5年7月に日本各地で発生した集中豪雨による災害に対し、秋田県においてJMAT活動を実施した。秋田県医師会による「被災地JMAT」として、7月16日から7月17日まで、2チーム、延べ8人を派遣した。

また、7月31日には、加藤勝信厚生労働大臣（当時）に対し、令和5年各地における豪雨被害の被災医療機関等の復旧支援に関する要望書を手交し、松本会長自身が秋田県の被災医療機関を視

察したことなどを踏まえ、地域医療を支えている被災医療機関への建物の修繕・建て替えなどを含めた国の支援を求めた。

②令和6年能登半島地震

令和6年1月1日に石川県を中心として発生した地震災害に対し、松本会長を本部長とする災害対策本部を設置してJMATの派遣を決定し、1月3日から石川県医師会による「被災地JMAT」を、1月5日から全国の「支援JMAT」を派遣した。令和6年1月1日から、3月31日時点で1026チーム、延べ3,428人を派遣した。また、日本医師会事務局職員を継続的に石川県庁内に設置した「石川県JMAT調整本部」に派遣した。また、1月4日には武見敬三厚生労働大臣が主催した「令和6年能登半島地震医療関係団体等緊急連絡会議」に参画し、さらに3月8日に武見厚生労働大臣に対し、令和6年能登半島地震により被害を受けた医療機関等の早期復旧及び再建の実現に向けた補助金等の支給、医療・介護従事者の確保等を求める要請書を手交した。

【主な災害対応とJMAT活動の時系列】

- ・1月1日：災害対策本部（本部長：松本会長）設置、JMAT等の準備指示
- ・1月3日：石川県医師会によるJMAT（被災県医師会による「被災地JMAT」（先遣隊）派遣）
- ・1月3日：同日：厚生労働省医政局長、石川県知事より日本医師会に対し、JMAT派遣依頼
- ・1月4日：石川県医師会より日本医師会に対し、JMAT派遣依頼、石川県庁も含め調整
- ・1月5日：日本医師会より全国の都道府県医師会に対し、JMATの編成・派遣要請
- ・1月7日：「日本医師会 石川県JMAT調整本部」（石川県庁内）、公立能登総合病院に七尾調整支部を設置
- ・1月8日：日医文書「令和6年能登半島地震におけるJMAT活動について」を発出
- ・1月9日：JMATロジスティクスチームの創設、厚生労働省災害救助法関係事務連絡の発出
- ・1月15日：1月8日文書のQAの発出、今後は1.5次・2次避難所への派遣にJMATを振り分ける場合があることを連絡
- ・1月16日：1.5次・2次避難所へのJMAT派遣先の拡大・概要等の呈示（前日に先遣JMATが避難所調査）
- ・1月16日：都道府県医師会との災害対策本部会議開催。それを踏まえ、DMAT隊員等で構成

され、能登北部地方へ派遣が可能な JMAT を「重装 JMAT」とする。22 日、保有する装備（自動車、寝袋、水・食料、物資）を調査するフォーマットを都道府県医師会に提示

- ・1月22日：令和6年能登半島地震災害における JMAT と DICT（日本環境感染学会 災害時感染制御支援チーム）との連携推進について、都道府県医師会に依頼
- ・1月26日：都道府県医師会に対し、能登北部地域でご自身も被災されながら、地域のために診療を続けている医療機関を支えるため、「重装 JMAT」の更なる派遣を要請（装備内容を問い合わせるフォームも設置）
- ・1月28日：JMAT 能登北部調整支部（統括 JMAT：東京都医師会派遣チーム）の統括 JMAT を補佐するチームを募集
- ・1月30日：都道府県医師会に対し、JMAT の派遣体制の再構築として、①能登北部・中部における診療所、避難所等の支援、②金沢市以南の避難所等における支援について、今後は、可能な限り同じ都道府県医師会により、同一地域の診療所または避難所等へ交代しつつ継続派遣できることを基本として、能登北部に統括2チームを含む12チーム、能登中部に統括1チームを含む3チーム、金沢以南の避難所等に統括1チームを含む7チーム、JMAT 調整本部への統括3チームの、1日あたり25チームほどの派遣とすることとした。
- ・2月16日：今後の JMAT の派遣・活動方針を提示
 - ・標準的な JMAT を主体とすること
 - ・特に3月以降は、現在継続派遣されている都道府県医師会チームによる支援を基本とすること
 - ・同じ都道府県医師会が、同一地域の診療所や避難所等へ継続派遣できることを基本とする。ただし、継続が困難な場合は、医師会ブロック単位等とすること
 - ・能登半島北部への派遣期間は、現時点では、暫定的に東日本大震災時よりやや短い程度（発災からおおよそ3か月）と想定し、長期・継続的な体制を構築すること
 - ・石川県医師会および調整本部の統括 JMAT は、被災地の医療機関の復旧等の状況を踏まえ、JMAT 活動の大幅縮小、撤収を日本医師会に提案すること
 - ・災害収束後、震災による影響で被災地が深刻

な人材不足になった時は、“JMAT II”として医師派遣を行うこと

- ・2月18日：日本医師会との協定に基づく日本災害医学会災害医療コーディネーションサポートチームが JMAT の枠組みで派遣開始
- ・3月15日：金沢以南支部を石川県 JMAT 調整本部へ統合
- ・3月21日：能登中部調整支部を石川県 JMAT 調整本部へ統合
- ・3月29日：能登北部調整支部を石川県 JMAT 調整本部へ統合
- ・4月以降は現在の石川県庁から石川県医師会へ JMAT 調整本部を移転し、引き続き5隊程度の JMAT を派遣予定。（インフルエンザやコロナの流行など状況に応じて増派も想定）

(2) 災害への備え

都道府県医師会・日本医師会事務局災害時情報共有システムの運用

休日夜間等に対応が必要な災害への備えとして構築した「都道府県医師会・日本医師会事務局災害時情報共有システム」を平成30年度から本格的に運用している。(1)で示した災害をはじめとした豪雨や地震にかかる対応等に際して、被災地の県医師会と日本医師会・全国の都道府県医師会の事務局間の迅速な情報共有に寄与した。

(3) 災害医療に関する研修、教育

①日本医師会 JMAT 研修

本研修は平成30年9月に「日本医師会 JMAT 研修要綱」を定め、以後毎年度実施してきたが、本年度は令和6年1月1日に発生した令和6年能登半島地震に各都道府県医師会から JMAT が実際に派遣されていることを踏まえ、講師および受講者の確保が難しいことから中止とした。なお、本年度の研修事業は、厚生労働省「令和5年度災害医療チーム養成支援事業」として採択をされていた。

また、令和5年度は2回の JMAT 研修運営委員会を開催し、9件の研修会を指定し、353名に修了証を交付することを決定した。

これに追加して、令和5年7月30日（日）に、オプション研修（COVID-19編）を開催した。（「1. 新型コロナウイルス感染症対応（4）日本医師会宛寄付金を原資とした支援」を参照。）

②都道府県災害医療コーディネーター研修

「都道府県災害医療コーディネーター研修」を

共催した。本年度は47都道府県を3つに分け、実習を中心とした研修を行った。一部の講義は事前のオンデマンド配信とし、当日講義と実習が行われた。

本研修の目的は、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（都道府県において地域災害医療コーディネーターを養成するための指導者の育成も含む）であり、独立行政法人国立病院機構本部DMAT事務局が主催する。

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。

③ 2023年度防災訓練（災害時情報通信訓練）北海道・千島海溝地震津波災害想定訓練の実施

災害対策基本法上の「指定公共機関」（平成26年8月1日付指定）として、災害時における都道府県医師会等との連携及びJMATによる活動の充実を図るため、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。なお、今回は千島海溝地震津波災害を想定している。

本訓練は、スカパーJSAT株式会社の衛星「JCSAT」やKDDI株式会社の「スターリンク」、株式会社NTTドコモの衛星携帯電話「ワイドスターII」、東芝エレクトロニクスシステムズ株式会社の電子災害診療記録システム「J-SPEED」等の多様な情報共有手段を活用している。

また、今回メディフォン株式会社の提供する災害時の医療通訳サービスのテストを行った。同システムは本訓練を踏まえ、令和6年能登半島地震から正式に運用を開始されている。

2023年度防災訓練（災害時情報通信訓練）北海道・千島海溝地震津波災害想定訓練の実施

・日時：令和5年11月16日（木）13時00分～17時00分

・場所：

- ・都道府県医師会：ZOOMによる参加
- ・日本医師会：日本医師会館5階会議室

・実施方法：

- ・北海道医師会及び日本医師会に、スカパーJSATの衛星アンテナを設置するとともに、衛星電話で通話
- ・釧路市医師会とスカパーJSATの衛星アンテナ及びKDDIのスターリンクを設置

- ・ZOOM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、関係省庁・団体等

・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）
- ・被災地や被災患者等の情報共有

(4) 防災推進国民大会（ぼうさいこくたい）2023への参加

内閣府や防災推進国民会議等が主催する「防災推進国民大会2023」が、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、令和5年9月17日、18日に神奈川県横浜市の会場とWEBのハイブリッドで開催された。日本医師会では、「関東大震災発災から100年～未来に活かされるべき教訓」をテーマとしたセッションを神奈川県医師会、日本災害医学会及び有識者の協力を得て、特設WEBサイト上にて動画配信した。本シンポジウムは、アーカイブとして大会HP及びYouTubeの公益社団法人日本医師会公式チャンネルにて閲覧が可能となっている。

〈「防災推進国民大会2023セッションプログラム〉

司会：細川 秀一 日本医師会常任理事

挨拶：松本 吉郎 日本医師会会長

パネリスト

1. 福和 伸夫氏（名古屋大学名誉教授／あいちなごや強靱化共創センター長）
2. 石井美恵子氏（日本災害医学会理事／国際医療福祉大学大学院教授）
3. 大木 聖子氏（慶應義塾大学環境情報学部准教授）

指定発言 細川 秀一 日本医師会常任理事

ディスカッション

久保田 毅 神奈川県医師会理事

総括・閉会：茂松 茂人 日本医師会副会長

(5) 指定公共機関、中央防災会議、防災推進国民会議その他

災害対策基本法上の指定公共機関として、中央防災会議会長からの各災害に対する注意喚起等の文書を都道府県医師会に送付した。また、中央防災会議委員、同防災対策実行会議委員として会議等への参加を行った。

(6) 特別支援学校の「子どものための指定福祉避難所」施設整備と指定・公示促進に関する要望書の提出

加藤光広日本小児神経学会理事長と米山明全国心身障害児福祉財団理事と共に中野英幸内閣府大臣政務官兼復興大臣政務官（当時）と自見はなこども家庭庁大臣政務官兼内閣府大臣政務官（当時）に対し、標記の要望書を手交した。同要望書は、災害時でも障害のある子ども達が安全・安心に過ごせるように、特別支援学校を、通学児童生徒を優先した「子どものための指定福祉避難所」として利用できるように施設整備等を求めるものであり、24の医療関連団体と40の賛同する患者・家族関連団体が名を連ねた。

(7) 関東大震災 100 年特設サイト・シンポジウム

2023 年が、関東大震災より 100 年ということで、日本医師会では「関東大震災発災から 100 年～未来に生かされるべき教訓～」という特設サイトを立ち上げた。

特設サイトのコンテンツの 1 つ目は、関東大震災で被災地となった、東京都医師会、神奈川県医師会、それから日本医師会の災害対策について、取材とインタビューをもとに紹介した動画である。2 つ目は、特設サイトと同じタイトルでシンポジウムを実施した動画で、YouTube の日本医師会公式チャンネルにも掲載の上、9 月 1 日付けの朝日新聞紙面版・デジタル版に採録記事を掲載した。

(8) 日本災害医学会市民公開講座「災害時のトリアージを理解しよう」

令和 6 年 2 月 22～24 日に開催された第 29 回日本災害医学会総会・学術集会において、標記の市民公開講座を行った。本講座は、日本医師会、日本災害医学会、日本救急医学会、日本臨床救急医学会の 4 団体から組織される「災害時のトリアージに関する合同委員会」が開催主体であり、日本医師会では共催をし、当日は黒瀬巖常任理事が、日本救急医学会の大友康裕代表理事とともに司会進行を務めた。

東日本大震災に際しては、トリアージを経た後に亡くなってしまった患者のご家族が、損害賠償を求めて医療機関に訴訟を起こした事例をはじめ、トリアージに関するさまざまな問題が表面化したことから、同委員会ではこのような事例を防ぐために、国民に対してトリアージに関する啓発

を行うことや、将来的な法整備の要請を目的に活動している。本講座の最後には、同委員会で作成した国民に向けた声明文を発表した。

当日の様子は、日本医師会公式 Youtube チャンネルに掲載するとともに、特設サイトを作成し、広く周知を行っていく。

4. 救急災害医療対策委員会

救急災害医療対策委員会（山口芳裕委員長他全 19 名）は、令和 4 年 12 月 7 日に開催された第 1 回委員会において、松本会長より「医師会による救急災害医療の実践について」という諮問を受け、本年度は 4 回の委員会を開催するとともに、4 つのワーキンググループを設置し、具体的な検討を行った。

4 つのワーキンググループでは、「1. 地域包括ケアシステムにおける救急医療について」、「2. 日本医師会 ACLS 研修制度の検討」、「3. JMAT のあり方」、「4. マスギャザリング災害に備えた医療体制」などについて検討を進めている。

また、令和 5 年 9 月 30 日には、愛知県豊川市に移動委員会を行った。豊川市医師会ならびに愛知県医師会の協力のもと、令和 5 年 6 月に豪雨災害で被災した医療機関に訪問し、被災された医療機関の先生方、国土交通省、中部地方整備局ならびに豊橋河川事務所、気象庁及び名古屋地方気象台及び有識者を交えて意見交換を行った。

5. 救急医療の推進

(1) ACLS（二次救命処置）の推進と要綱改正

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、令和 6 年 3 月末までに 3,004 研修会（初年度からの累計）を指定し、延べ 23,358 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：茂松副会長）を開催して審議を行った。

また、本研修会の最後の要綱等の改正から 10 年が経過したことや、日本医師会における ACLS

(Advanced Cardiac Life Support) という略称について、アメリカ心臓協会の ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support) との混同が指摘されてきたことから、令和 4・5 年度救急災害医療対策委員会「日本医師会 ACLS 研修制度の検討」ワーキンググループにおいて、制度改正について検討がなされ、令和 6 年 4 月に名称変更も含めた改正を行うこととした。

新たな名称は「日本医師会二次救命処置 (ALS) 研修」とし、主な改正点としては、開催について開業医の先生方にも受講しやすいように、より柔軟な取り扱いとすることや、研修会の理念にチーム蘇生の推進を考慮することを加えること、研修会の目的や想定する受講対象者等により、到達目標や到達度を検討すること等となっている。

(2) 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、16 万 1,000 枚を作成し、日本医師会雑誌同封物として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、180 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。

また日医ニュースへの掲載などを通して、会員医療機関への積極的な配布を行った。

(3) 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、18 年度、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、令和 5 年 7 月に東京都で、令和 6 年 2 月には愛知県で開催されたが、日本医師会は共催者として参加するとともに、都道府県医師会及び郡市区医師会に出席を要請した。

6. 病院委員会

病院委員会 (松田晋哉委員長他、計 19 名) は、令和 4 年 12 月 15 日に開催した第 1 回委員会において、会長より「第 8 次医療計画で求められる医師会の役割」について審議するよう諮問がなされた。

これを受けて本委員会では、今年度は昨年度の 2 回に引き続き、5 回の委員会を開催し、第 8 次医療計画で求められる医師会の役割について、各委員による発表や招聘した講師による講演を踏まえての意見交換を行った。

今期の答申については、委員会にて活発に意見交換がなされた、高齢者救急への対応力の強化、医療施設間の適切な機能分化と連携に対する助言機能の強化、高齢化への対応力の強化、健康危機管理体制確立のための中心的役割、情報化への積極的なかわりについてを審議報告としてとりまとめ、令和 6 年 4 月に答申の予定である。

7. 有床診療所委員会

有床診療所委員会 (齋藤義郎委員長他、計 15 名) は、令和 4 年 11 月 9 日に開催した第 1 回委員会において、会長より「次期医療計画策定等を踏まえ、将来を見据えた有床診療所のあり方について」審議するよう諮問を受けた。昨年度の 2 回に引き続き今年度は委員会を 6 回開催し、活発な意見交換を行った。

委員会での検討やメーリングリストを用いた意見交換の結果、当委員会は令和 5 年 8 月 22 日に中間答申を行った。中間答申では、「有床診療所は入院できる、いわば究極のかかりつけ医機能を担い、支える医療の観点からも、医療の継続性の観点からも、まちの中にある身近な安心できる医療機関として、これまで以上に主要な役割を果たすことができる」としたうえで、有床診療所がコロナ禍による経営状況の悪化や最近の過酷な物価上昇への対応、少子高齢化に伴う人材不足等により、地域で将来的な活躍が望まれる有床診療所の存続が危ぶまれる状況に陥っているとして、基本診療料 (初・再診料、入院基本料) の大幅な引き上げや入院時食事療養費の引き上げを主とする 7 点の要望事項をとりまとめた。

本委員会は 2 年間で全 8 回に及ぶ検討結果を踏まえ、令和 6 年 3 月 8 日に最終答申を行った。今期の委員会では、コロナ禍を経ての今後の有床診療所の将来についてや、有床診療所という施設類

型の知名度をどう上げていくかに関する意見交換が多く、答申は以下の内容となった。

- ・第1章 現状分析や課題等について
- ・第2章 将来を見据えた有床診療所のあり方について
- ・第3章 有床診療所の認知度向上の取り組みについて
- ・第4章 専門医療について

各章において各委員の意見が反映された最終答申書は、松本会長宛てに答申がなされた。

8. 有床診療所の認知度向上への取り組み

有床診療所の認知度向上のために、前年度の小石川養生所跡の訪問と記事化といった活動に引き続き、委員会にて検討を行い、本年度は日本医師会と全国有床診療所連絡協議会の共催にて、「有床診療所の日」記念講演会を2023年12月3日に開催するに至った。

本講演会は主にオンラインでの開催であり、オンラインでの正確な参加者数は判定できない仕様であったが、来館参加だけでも107名おり、終了後に講演会の模様を記録した日本医師会YouTube動画は公開後800回以上の再生回数となっている。

本講演会のオンライン視聴用の特設サイトは、そのまま、日本医師会による有床診療所を周知するためのサイトとして活用されており、一般の方が有床診療所のことを理解できる動画である、「教えて！日医君！知って欲しい！有床診療所」を掲載するなど、有床診療所の認知度向上のための継続的な取り組みの場として活用が進められている。

9. 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（池田琢哉委員長他委員12名）は、令和4年12月9日に開催した第1回委員会において、松本会長より「次世代に託す医師会共同利用施設の使命～かかりつけ医機能支援と医療・保健・介護・福祉の充実～」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、昨年度に引き続き、今年度4回の委員会を開催して議論を行った。

昨年度の委員会で主に検討を行ってきた第30回全国医師会共同利用施設総会は、担当の岡山県医師会のご協力のもと準備を進め、令和5年9月9日、10日に4年ぶりに対面方式で開催された。参加者412名で、盛会裏に無事終了した。

総会終了後は、委員会の答申作成に向けて議論を行った。医師会共同利用施設の理念やその使命と役割を再確認し、かかりつけ医機能支援の役割、人材の確保と育成、地域医療構想における位置付け、地域包括ケアシステムの基盤としての役割、さらに地域医療連携推進法人を核とした新たな組織の可能性についても検討を行った。

最終回の第4回委員会は、医師会病院の設置が全国で最も多い鹿児島県において、1月26日（金）・27日（土）の2日間にわたり開催した。1日目の委員会では答申案に基づいて議論を行い、2日目は霧島市立医師会医療センターを視察し、新病院建設現場の見学や建て替えに伴う費用等について、霧島市および病院関係者等と意見交換を行った。大変充実した2日間であった。

以上、2年間にわたる議論を踏まえ、答申は「医師会共同利用施設の現状」、「次世代に託す医師会共同利用施設の使命」という2つの大項目立てとして提言を取りまとめ、最後に「本報告書により、すべての会員に施設の存在意義が再認識され、協力意識の醸成につながり、そして、次世代を担う会員が運営を継承し、今後も会員及び地域医療の貢献に欠かせない施設となるよう議論と実践の広がりを期待する」と結んだ。

3月31日に、池田委員長より松本会長宛答申がなされた。

10. 第30回全国医師会共同利用施設総会

第30回全国医師会共同利用施設総会は、担当の岡山県医師会のご協力の下、令和5年9月9日、10日の2日間、岡山コンベンションセンターにおいて対面方式で開催した。開催要領およびプログラムについては、医師会共同利用施設検討委員会において検討が行われた。また、総会の円滑な実施・運営のため、現地において会場の視察及び岡山県医師会との打合せを行った。

今回は、「次世代に託す医師会共同利用施設の使命～かかりつけ医機能支援と医療・保健・介護・福祉の充実～」をメインテーマとし、医師会病院関係・検査健診センター関係・介護保険関連施設関係の3分科会に分かれて、地域における活動状況等の報告が行われるとともに、関係諸問題について意見交換が行われた。

参加者は、都道府県・郡市区医師会役職員、共同利用施設関係者総勢412名で、成功裏に無事終了することができた。

なお、開催にあたっての予備調査結果を踏ま

え、WEBでの参加を希望した方々のために、総会開催後にホームページで映像配信も行った。

第31回（令和7年度）総会は、群馬県医師会の担当で、令和7年8月30日（土）・31日（日）に開催予定である。

〈プログラム〉

総会：岡山コンベンションセンター

第1日令和5年9月9日（土）

於：3F「コンベンションホール」

〔総会〕

13：00～受付

総合司会：岡山県医師会

14：00～14：20

開 会 岡山県医師会副会長 大原利憲

挨拶 第30回全国医師会共同利用施設総会実行委員長／岡山県医師会常任理事 合地 明

日本医師会長 松本吉郎

岡山県医師会長 松山正春

来賓挨拶 岡山県知事 伊原木隆太
岡山市長 大森雅夫

14：20～15：20 特別講演

座長：岡山県医師会長 松山正春

演者：日本医師会長 松本吉郎
「中央情勢報告」

15：20～15：30

令和4・5年度全国医師会共同利用施設施設長
検査健診管理者連絡協議会報告

同連絡協議会長／函館市医師会長
大原正範

15：30～16：00 〈休憩・移動〉

16：00～18：00 分科会

第1分科会（医師会病院関係）

於：3F「コンベンションホール」

司会：岡山県医師会会計担当理事 佐藤正浩

座長：鹿児島県医師会長／日医医師会共同利用施設検討委員会委員長 池田琢哉

シンポジウム

1. 能代山本医師会病院（秋田県）

能代山本医師会病院長 加藤裕治郎

2. 赤磐医師会病院（岡山県）

赤磐医師会理事／赤磐医師会病院長
佐藤敦彦

3. 熊本市医師会熊本地域医療センター（熊本県）

熊本市医師会熊本地域医療センタ

一院長 杉田裕樹

4. 川内市医師会立市民病院（鹿児島県）

川内市医師会立市民病院長

田實謙一郎

質疑・応答

第2分科会（検査・健診センター関係）

於：1F「イベントホール」

司会：岡山県医師会専務理事 内田耕三郎

座長：日本医師会常任理事 黒瀬 巖

シンポジウム

1. 大宮医師会メディカルセンター（埼玉県）

大宮医師会メディカルセンター長

萩原弘一

2. 富山市医師会健康管理センター（富山県）

富山市医師会副会長 土田敏博

3. 名古屋医師協同組合名古屋臨床検査センター（愛知県）

名古屋臨床検査センター理事長

北川裕章

4. 都城健康サービスセンター（宮崎県）

都城市北諸県郡医師会長 田口利文

質疑・応答

第3分科会（介護保険関連施設関係）

於：2F「レセプションホール」

司会：岡山県医師会理事 平木章夫

座長：岩手県医師会長／日医医師会共同利用施設検討委員会副委員長 本間 博

シンポジウム

1. 岩手県医師会

岩手県医師会常任理事 久保田公宜

2. 新潟県医師会

新潟県医師会理事／新潟県医師会

在宅医療推進センター長 小柳 亮

3. 奈良市医師会（奈良県）

奈良市医師会副会長／奈良市在宅医療・介護連携支援センター長

山崎政直

4. 新見医師会（岡山県）

岡山県医師会理事／新見医師会長

太田隆正

質疑・応答

18：30～20：00 〈懇親会〉

於：ホテルグランヴィア岡山 4F「フェニックス」

第2日 令和5年9月10日（日）

於：1F「イベントホール」

9：00～

総合司会：岡山県医師会

- 9：30～10：00 岡山県内共同利用施設紹介
岡山県医師会専務理事 内田耕三郎
- 10：00～10：20 分科会報告 各分科会座長
- 10：20～11：00 全体討議
座長：日本医師会常任理事 黒瀬 巖
- 11：00～11：05 総括
日本医師会副会長 角田 徹
- 11：05～11：10
次期（令和7年度）担当県医師会長挨拶
群馬県医師会会長 須藤英仁
- 11：10 閉会
岡山県医師会副会長 神崎寛子
[施設見学に参加されない方]
- 11：10～12：10 昼食
於：2F「レセプションホール」
[施設見学に参加される方]
- 11：10～12：00 昼食
於：1F「イベントホール」
- 12：00 施設見学出発（※解散時刻はコースによって異なります。）
- 1コース 赤磐医師会病院→ぶどう狩り→岡山駅 15：50着・解散予定
- 2コース 岡山市医師会総合メディカルセンター→岡山駅 13：40着・解散予定
- 3コース 岡山市医師会総合メディカルセンター→美観地区散策→倉敷駅 16：00着・解散予定

11. 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、以下の4ブロックで開催された。本会からは松本会長による挨拶や特別講演のほか、黒瀬常任理事や今村常任理事による特別講演、コメンテーター、総括などを行うとともに、助成するなどして協議会の支援に努めた。

詳細は、以下のとおりである。

1. 関東甲信越ブロック
令和5年度 山梨県 令和5年9月2日
2. 中部ブロック
令和5年度 静岡県 令和5年11月3日
3. 近畿ブロック
第54回 滋賀県 令和6年1月20日
4. 九州ブロック
第54回 長崎県長崎市 令和5年7月15日・16日

12. 地域医療対策委員会

地域医療対策委員会（中目千之委員長他15名）は、昨年度に引き続き、諮問「人口減少社会・新興感染症等を踏まえた地域医療提供体制の構築へ向けて」について、今年度は4回の委員会を開催した。

委員会では、「人口減少下における医師確保・医師偏在対策」、「各地における地域枠の現状と課題（地域枠は医師確保及び地域医療体制の充実に有益であったか）」、「在宅医療と外来医療計画について」、「第8次医療計画を踏まえた今後の地域医療構想」について検討を行った。12月に委員会は結審し、翌年度に報告書を上程する予定である。

13. JMAP（日本医師会地域医療情報システム）

JMAP（<http://jmap.jp/>）は、各都道府県医師会、郡市区医師会や会員が、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として活用することを目的とするツールである。本年度は、施設別検索の類型を現在の施設類型に更新するとともに、データの更新頻度を向上させるためDBの在り方を変更した。また、施設の検出条件を更新した。なお、医療情報を2023年11月時点に、介護サービスを提供する施設の情報を2023年9月時点にアップデートした。

14. 医療関係者検討委員会

医療関係者検討委員会（須藤英仁委員長他10名）は、令和4年10月28日に開催した第1回委員会において、会長より「医師会立看護師等養成所を存続させるための方策について」検討するよう諮問を受けた。今年度は計4回の委員会を開催し、報告書を取りまとめた。

報告書は、大きく4つに分かれている。

I. 看護学生に関する問題として、現在の看護学生の気質や学力の状況を踏まえた教育的アプローチについて述べている。また学生確保、特に准看護師養成所については、ターゲットを明確にし（社会人等）、2年で働きながら資格が取れることや看護のやりがいをさらにアピールし、入試の方法も総合型選抜など工夫すべきとしている。

II. 看護学校の運営については、京都府医師会看護専門学校や、北海道の看護学校におけるパワハラ問題を取り上げている。

III. 看護学校の財政問題については、中四九地区医師会看護学校協議会のデータや市町村の補

助金事例をもとに、地域に根ざした養成を続けるためには、地元自治体を巻き込んで地域全体の問題として解決を図っていくことを求めている。

Ⅳ. 看護職の資格に関する問題については、東京都医師会における准看護師資格に関する検討や、ナースプラクティショナーの問題について触れている。

15. 看護問題関連

(1) 医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所調査

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。

今年度の倍率は、准看護師課程は0.8倍、看護師2年課程が0.9倍、3年課程は1.6倍と低下し、定員充足率は近年で最も低い結果となった。特に准看護師課程は62.1%まで低下し、学校の維持は危機的な状況にある。地域に養成所が無くなれば、地域外あるいは県外への人材の流出につながることから、市町村や都道府県行政は、地域の看護職員の確保について危機感を持って、地域に根ざした養成所への財政支援を行う必要がある。

(2) 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	4校
看護師3年課程	72校
看護師2年課程	62校
准看護師課程	138校

(3) 規制改革推進会議医療・介護・感染症対策ワーキンググループにおけるNP（ナースプラクティショナー）の議論について

規制改革推進会議医療・介護・感染症対策ワーキンググループにおいて、在宅医療の現場で「医師との連絡が取れず、患者の病状が悪化する例がある」として、看護師が自らの判断で一定の診断・処方を行うことができるよう新たな資格NP（ナースプラクティショナー）の創設を求めている。

そこで、日本医師会では、現場の実態を把握するため、令和5年4月～5月に訪問看護ステーションを対象とした医師との連絡体制に関する緊急調査を実施した。結果は、「日常の訪問看護の実施において、必要な時に医師との連絡はうまく取

れているか」との質問に対しては、「よく取れている」が31・8%、「だいたい取れている」が65・8%、合計97・6%で、ほぼ全ての事業所で連絡が取れていた。また「過去6か月の間に、夜間や週末等における緊急時対応の際に、医師と訪問看護師との連携がうまく取れず、患者さんの状態に重大な影響があった事例があったか」との問いに対しては、重大な影響があったとする事例は、85事業所から116事例が寄せられたが、回答した全事業所の患者ベースで試算すると、その割合は0・013%であった。改善の必要はあるものの制度改正が必要な事態とは言えない。

また、令和5年5月24日の記者会見で、四病院団体協議会と合同でNPに関する声明を公表した。声明では、医療機関及び訪問看護ステーションが共に連絡体制について今一度確認し、連携を強化することが第一に行われるべきであること、医療の安全の確保、医療事故に対する責任の所在、新たな職種が実際の不足場面で役割を担えるか等、根本的な議論が不可欠であり、十分な議論無しに判断が下されれば日本の将来の医療提供体制に悪影響を及ぼす懸念があること等を主張した。その上で、訪問看護師が抱える困難や、医師や医療機関に対する要望にもきちんと耳を傾け、改善すべきところは改善していくべきとした。

令和5年6月に閣議決定された規制改革実施計画においては、在宅医療において、最適なタイミングで必要な医療が提供できず患者が不利益を被る具体的状況や、そのような状況で医師、看護師が実際に果たしている役割や課題について調査し、更なる医師、看護師間でのタスクシェアを推進するための措置について検討することとされた。NPの創設は盛り込まれなかったものの、NP導入の要望に対して様々な指摘があったことを適切に踏まえるものとするとの記載があり、引き続き動向を注視していく必要がある。

16. 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（野田正治委員長他委員4名）は、令和4年8月19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、昨年度と同じく今年度も計5回の委員会を開催し、第44回認定試験実施に係わる諸事項について検討を行った。

第1回委員会では、第44回医療秘書認定試験実

施要領案の作成や今年度作業日程の検討、問題作成者の選出等を行った。第2回から第4回委員会では、問題作成者より提出された試験問題案について、内容等の検討および選定、難易度の推定等を行い、計100題を選定した。

また、試験実施後の第5回委員会では、試験の集計結果に基づき正解率や識別指数等を勘案し、問題の適否について慎重に審議の上合否案を作成した。さらに、試験結果の分析評価等を行い、報告書を取りまとめた。この報告書については、3月27日に野田委員長より松本会長宛答申された。

なお、第44回医療秘書認定試験は、令和6年2月4日(日)に12県医師会12校において実施し、受験者259名、合格者234名、合格率90.3%であった。

また、認定試験に合格した者のうち、所定のカリキュラムを修了し、本会の規定する秘書技能3科目を取得した者については、各県医師会長の申請に基づき審査を行い、日本医師会認定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239名で、これまでの認定証交付者数は計11,900名となった。この数は、第1回から第44回までの認定試験合格者15,103名のうち、78.8%を占めている。

さらに、今年より、医療秘書認定証取得者には、医師事務作業補助体制加算基礎知識研修修了証明書を発行することとなった。第124回(R6.1.12)申請分の発行者は、過去の認定証取得者の申請分も含めて274名であった。

17. 小児在宅ケア検討委員会（プロジェクト）

小児在宅ケア検討委員会（中尾正俊委員長他委員15名）は、令和4年12月1日に開催した第1回委員会において、会長より「医療的ケア児の自立を支援する地域共生社会の実現に向けて」検討するよう諮問を受けた。

今年度は委員会を4回、小委員会を1回開催し、5月に診療報酬改定要望に関する中間答申を取りまとめ、松本会長に答申した。また、障害福祉サービス報酬の改定に向けた議論も行った。

最終答申では、医療的ケア児支援センターの役割や小児在宅医療体制の整備・充実、小児の緩和ケアの充実等について重点的に記載するとともに、市町村の協議の場や災害対応については各地域の現状・取り組みを掲載した。

18. オンライン診療に関する対応

令和5年の規制改革実施計画に、「オンライン診療に係る場所の検討」と、「デジタルデバイスに明るくない高齢者等がサポートを受けられる医師非常駐の診療所を都市部を含め開設可能とすることを検討」が記載されたことを受けて、国に対して対面診療と組み合わせた適切なオンライン診療となるよう提言した。

昨年度に引き続き「オンライン診療による緊急避妊薬の処方」や医師に対する「オンライン診療に関する研修」と「オンライン診療による緊急避妊薬の処方に関する研修」の研修事業につき受託し、国の要請により新たな科目を追加した上で、令和6年3月に厚生労働省に成果物を納品した。

19. 地域に根ざした医師会活動プロジェクト

地域に根ざして診療している医師は、自院での診療以外にも活動を行っている。そしてその活動は、様々な専門性を持つ多くの医師が医師会活動に参加し、分担・連携することで、さらに地域を面として支えることができる。

これらの活動を多くの方々に周知し医師会に対する理解を深めていただくことを目的として、本プロジェクトを開始した。

今年度は2回シンポジウムを開催し、その様子を公式動画、動画パンフレット、特設サイト等で周知した。

第1回シンポジウムは、大講堂へ77名、WEBへのアクセス数は延べ645名であった。

第2回シンポジウムは、大講堂へ6名、WEBへのアクセス数は延べ327名であった。

「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」

第1回シンポジウム

有事の医師会活動 ～地域、住民を守る活動～

日時：令和5年10月11日(水)

14時00分～16時00分

場所：日本医師会館大講堂

(ハイブリッド方式)

司会：常任理事 渡辺 弘司

挨拶 日本医師会長 松本 吉郎

第1部：大規模災害時の医師会活動

・座長によるイントロダクション

富山県医師会会長 村上美也子先生
・「平時からの顔の見える関係づくり」と有事
対応：

医師会と DMAT との架け橋として

長谷川 傑先生（市立秋田総合病院）
・被災した自地域を守り， 再建を支える立場よ
り：コロナ禍で最初の災害対応

山田 和彦先生（前人吉市医師会副会長）

第2部：新型コロナウイルス感染症対応

・座長によるイントロダクション

兵庫県医師会会長 八田昌樹先生

・地区医師会からの発信に地域が呼応する
～新宿モデルで草の根から新型コロナに向
き合う～

迫村 泰成先生（新宿区医師会）

・若手医師会メンバー発， 医師会と共に「超連
携」を活かしたコロナ禍での挑戦～ KISA2 隊
の軌跡と奇跡， そして未来に向けたビジョン
紹介～

小林 正宜先生（KISA2 隊大阪隊長）

ディスカッション 司会 黒瀬 巖
総括 日本医師会副会長 茂松 茂人

「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」

第2回シンポジウム

こどもの健康と生活～医師会はどうかわる

日時：令和6年3月10日（日）

14時00分～16時30分

場所：日本医師会館大講堂

（ハイブリッド方式）

司会：常任理事 渡辺 弘司

挨拶 日本医師会長 松本 吉郎

第1部：こどもの安全・安心を守る～出生前か
ら小児の急患対応まで

・座長によるイントロダクション

大分県医師会会長 河野 幸治先生

・「大分県のペリネイタルビジットの取り組み：

大分県医師会会長 河野 幸治先生

・福山市医師会の小児夜間休日急患センター：

福山市医師会 前夜間小児担当理事

木村 真人先生

第2部：医療的ケア児を支える

・座長によるイントロダクション

秋田県医師会会長 小泉 ひろみ先生

・秋田県医師会キッズナラティブで行う多職種
連携

秋田県医師会キッズナラティブブック秋田
構築事業運営委員会委員長 豊野美幸先生

・瀬戸旭医師会「瀬戸旭在宅医療介護連携推進
協議会」の取り組み

愛知県医師会副会長 野田 正治先生

ディスカッション 司会 黒瀬 巖

総括 日本医師会副会長 茂松 茂人

20. 病院団体等との連携

(1) 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 横手幸太郎 千葉
大学 医学部附属病院長）と定期的な懇談会を行っ
ている。

本会は， 松本会長をはじめ全常勤役員が出席
し， 様々な問題について意見交換している。 本年
度は第1回を令和5年9月14日に開催し， 第2回
の開催は令和6年3月7日であった。 主な議題は，
医学部地域枠， 共用試験の公的化， 医師の働き方
改革， 能登半島地震対応についてであり， 意見交
換がなされた。 特に， 医師の働き方改革について
は， 「日本医師会・四病院団体協議会懇談会」との
協議を図るため， 第2回開催時には， 四病院団体
協議会より4名の役員を招いて協議を行った。

(2) 日本医師会・全国自治体病院協議会 懇談会

日本医師会と全国自治体病院協議会は， 日本の
将来的な地域医療提供体制の構築に資すること
を目的として， 相互理解を深めつつ， 諸問題を幅
広く討議・検討するための定期的な懇談会を平成
30年5月より開催している。 本年度は令和5年11
月2日に第1回が開催され， 主な議題は， 医師の
働き方改革についてや， かかりつけ医機能につい
て， 意見交換がなされた。

(3) 日本医師会・日本慢性期医療協会 懇談会

日本医師会と日本慢性期医療協会は， 全国各地

の地域医療に資することを目的として、相互理解を深めつつ、慢性期医療等に関わる諸問題を幅広く討議・検討するための定期的な懇談会を平成30年4月より開催し、本会からは会長をはじめ全常勤役員が出席している。

本年度は令和5年8月25日に開催され、橋本康子会長より、「慢性期医療の使命と役割」と題した発表がなされたのちに、両役員間での意見交換がなされた。

(4) 新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク（再掲）

病院団体とともに設置した「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議」を基礎として、全国医学部長病院長会議及び日本慢性期医療協会の参画も得て、令和3年度に別項の通り新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワークを設立し、本年度は研修事業を実施した。

21. 健康食品安全対策委員会（プロジェクト）

健康食品安全対策委員会（尾崎治夫委員長他、計13名）は、前身の国民生活安全対策委員会が担ってきた国民生活全般での脅威に関し、問題意識を健康食品を含む食品問題へと焦点を絞って審議を行うプロジェクト委員会として平成28年より発足した。

本委員会では、各分野の専門家である委員や講師による発表等をもとに様々な意見交換を行い報告書や医師会員向けの情報提供資料の作成に向けた検討を行っている。

また、「健康食品安全情報システム」事業での会員からの情報提供に対して、メーリングリストを活用しつつ委員会の場にて審議を行うとともに、本事業の活性化に向けた意見交換を行っている。

今年度は、令和4年12月19日に開催した第1回委員会において、会長より「1. 健康食品安全情報システム事業の更なる活用に向けた具体的方策について 2. かかりつけ医機能を礎とした正しい医療・健康情報の啓発方法について」について審議するよう諮問がなされ、答申作成に向けた検討を行った。6月中旬に答申を行う予定。

22. 「健康食品安全情報システム」事業

日本医師会では、旧「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、担当役員、専門家、地域医師会代表で構成する「健康食品安全対策委員会」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、委員会にて、3件の判定を行い、情報提供いただいた医師会員、都道府県医師会へフィードバックした。

23. 廃棄物対応

令和5年度「医療関係機関等を対象にした特別管理産業廃棄物管理責任者」に関する講習会

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、(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。従来は講習会場において、講習と試験を開催しているが、昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響により、講習についてはオンラインでの事前受講とし、試験については、受験者数を減らして感染対策を徹底した会場において、受講者の本人確認を行った上で受験を行い、修了認定を行う方式とした。この方式により、試験会場は5都道府県にて7回の日程を設定し、開催した。

24. 外国人医療対策委員会（プロジェクト）

新型コロナウイルス感染症の流行状況に鑑み規制緩和が進められ、国際的な人の往来が再開される中、外国人へ適切な医療提供の在り方について検討するため、「外国人医療対策委員会（プロジェクト委員会）」（稲野秀孝委員長他、計16名）を設置した。

令和5年1月20日に開催された第1回委員会において、会長より「地域医療における外国人医療対策のあり方について～人流再開に伴う諸問題を踏まえて～」について審議するよう諮問がなされ、答申作成に向けた検討を行った。6月中旬に答申を行う予定。

25. 外国人医療対策

ウクライナからの避難民支援の一環として、昨

年度、日本医師会医師賠償責任保険医療通訳サービスにウクライナ語を追加して以降、本年度も継続して、ウクライナから避難された患者やその親族における医療通訳サービスについて、対象言語に関わらず、年間の利用回数制限を廃止して対応した。

また、新型コロナウイルス感染症の水際対策が緩和されて以来、国際的な人の往来が本格的に再開し、コロナ前の水準に向かって急回復している状況等を踏まえ、医療が必要となった訪日外国人および在留外国人の方が閲覧していただけるような、多言語による医療ポータルサイトを日本医師会ホームページに開設した。

その他、2月に開催された第29回日本災害医学会総会・学術集会における外国人医療に関するパネルディスカッションにおいて、委員長と委員2名が登壇した。

26. 地域包括ケア推進室

団塊の世代が後期高齢者となる2025年、また高齢者数や死亡者数がピークを迎える2040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。

日本医師会事務局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。さらに、災害対策や小児在宅ケアについても、地域包括ケアの視点から委員会審議の対象とする対応を行った。

① 地域医療介護総合確保基金への対応

令和5年度の地域医療介護総合確保基金のうち医療分は、総額1,029億円であり、引き続き事業区分Ⅰ-1「地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」を優先的に取り扱うこととされた。日本医師会では、概算要求への要望書において、厚生労働省に対して新たな予算措置及び現行予算の大幅な増額並びに区分間の流動性の向上を求めた。

また、平成27年度より「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」が同基金の介護分として対象となっているが、令和5年度の内示は2回に分けて行われた。内示額は、1回目公費532.15億円（介護施設整備分に限って実施）、2回目公費154.90億円（介護従事者確保分に限って実施）であった。

介護施設等の整備については、地域密着型サービスの施設等の整備費や施設開設準備経費、特養多床室のプライバシー保護のための改修等に対する支援のほか、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、引き続き、①多床室の個室化に要する改修費、②簡易陰圧装置の設置に要する費用、③感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備に要する費用の支援等に活用可能である。令和5年度では、「災害イエローゾーンに所在する老朽化等した広域型介護施設等の改築整備事業」等が新しい取扱いとして示された。

介護従事者確保のための事業としては、令和5年度では、介護分野への参入促進策として「外国人介護人材研修支援事業」や「外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業」が新設された。このほか、職場環境の改善（介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための環境整備）に向けて介護事業所が介護ロボットを導入するための費用や、ICTを活用して介護記録から請求業務まで一気通貫に行うために介護ソフト及びタブレット端末等を導入するための費用、生産性向上について地域全体で取組を推進するために都道府県が主体となってワンストップ型の総合相談センターの設置等を行う費用の支援等に活用可能であることも示されている。

また、新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業に関しては、令和2年度の補正予算で実施されていた感染者等が発生した事業所等におけるかかり増し経費などの支援や、緊急時の応援派遣のコーディネート機能について、令和5年度においても引き続き実施することとされた。

加えて、従前より、病床ひっ迫等によりやむを得ず施設内療養を行うこととなった場合であって、必要な感染予防策を講じた上でのサービス提供等を実施した場合、施設内療養者1名につき、1万円/日（令和5年10月以降は5千円/日、最大7万5千円）の支援を行う補助制度を活用することが可能であり、これに加え、施設内療養者数が一定数を超える場合には、施設内療養者1名につき更に1万円/日（令和5年10月以降は5千円/

日、最大7万5千円)を追加補助する制度の活用が可能となっている(令和6年3月末まで実施).

- ② 関係委員会, 連絡協議会・研修会等(再掲)
〈委員会〉
- ・小児在宅ケア検討委員会「医療的ケア児の自立を支援する地域共生社会の実現に向けて」
 - ・地域包括ケア推進委員会「自立支援と重度化防止の視点を踏まえた地域包括ケアシステ

ムの構築に向けて ~新興感染症下における地域づくり~」

- ③ その他の対応(再掲)
- ・JMAP(日本医師会地域医療情報システム)の拡充
 - ・令和5年度概算要求要望
 - ・小児在宅ケアに関する取り組み

IX. 医療技術課関係事項

1. 薬機法関係

厚生労働省の依頼を受け、本会役員が薬機法に関する以下の主な審議会等に委員として参画し、審査・検討を行った。

審議会等名	担当部局
薬事・食品衛生審議会（薬事分科会）	医薬・生活衛生局総務課
医薬品医療機器制度部会	
医薬品の販売制度に関する検討会	
薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会	
医薬品第一部会	医薬・生活衛生局医薬品審査管理課
医薬品第二部会	
要指導・一般用医薬品部会	
医療機器・体外診断薬部会	医薬・生活衛生局医療機器審査管理課
プログラム医療機器調査会	
再生医療等製品・生物由来技術部会	医薬・生活衛生局血液対策課
血液事業部会	
献血推進調査会	
適正使用調査会	
医療上の必要性の高い未承認薬検討会議	医薬・生活衛生局医薬品審査管理課
医療用から要指導・一般用への転用に関する検討会	
創薬力の強化・安定供給の確保等のための薬事規制のあり方に関する検討会	
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	医薬・生活衛生局医療機器審査管理課
医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議	医政局医薬産業振興・医療情報企画課
供給情報ワーキンググループ	
医療用医薬品の流通改善に関する懇談会	
医療機器の流通改善に関する懇談会	

薬事・食品衛生審議会等では、新有効成分含有医薬品、既承認医薬品の効能追加等の承認内容一部変更、新医療機器（プログラム医療機器を含む）、新再生医療等製品の審議等に参加し、診療する立場から意見を述べた。

「医薬品の販売制度に関する検討会」及び「創薬力の強化・安定供給の確保等のための薬事規制のあり方に関する検討会」が設置され議論を行った。

・「医薬品の販売制度に関する検討会」（全11回令和6年1月とりまとめ）

医薬品のリスクを踏まえ、医薬品の安全かつ適正な使用を確保するとともに、国民の医薬品へのアクセスを向上させる観点から、現行の医薬品販売制度の課題について議論した。とりま

とめの内容は、「処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売」「濫用等のおそれのある医薬品の販売」「要指導医薬品」「一般用医薬品の販売区分及び販売方法について」「デジタル技術を活用した医薬品販売業のあり方」についての課題と対応策となっている。

日本医師会としては、国民・購入者の安全を確実に担保するべきであるという前提のもと、各医薬品の性質に即した慎重な対応が必要であると、特に「処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売」（いわゆる零売）に対しては適切な対応を強く求めた他、国民の医薬品に関するリテラシーの向上や関係職種及び製造業者・販売業者の適切な対応の重要性を主張した。

濫用等のおそれのある医薬品の販売に関しては、日本医師会定例記者会見（令和5年6月7日宮川政昭常任理事）において、一般用医薬品の濫用の現状について発信し、改善策として「医薬品の情報を学校医・学校薬剤師・養護教員だけでなく、全ての教員が教育の場で活用する」「依存性のある成分の医薬品は基本的にインターネットで購入できない米国のように、日本でも一定の規制を設ける」「小包装化や販売規制を検討する」ことを実施すべきと主張した。日本医師会公式YouTubeチャンネルで公開の「教えて！日医君！絶対ダメ！！オーバードーズ（令和6年1月18日公開）」（宮川政昭常任理事出演）においては、オーバードーズの危険性や薬を正しく使用することの重要性等について、国民向けの啓発動画として発信している。

・「創薬力の強化・安定供給の確保等のための薬事規制のあり方に関する検討会」（全9回とりまとめ調整中）

流通や薬価制度、産業構造の検証などの幅広い議論を行うための「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会」における報告書が令和5年6月9日にとりまとめられたことを受け、主に薬事規制に係る事項を中心に、具体的な対応策についての検討を進めることを目的としている。具体的な検討の観点は、「開発促進」「臨床試験」「市販後安全対策」「品質」「情報発信」「その他」であった。検討の結果運用を開始できるものは、取りまとめを待たずに実施することとされており、了承された方向性については既に通知等が発出され、運用が始められている。日本医師会として

は、引き続き、革新的な医薬品の開発促進や、適切に医薬品を流通・供給するための体制整備の必要性を認識するとともに、安全性の担保を第一として、薬事に関係する各ステークホルダーが我が国の創薬環境の課題や取組に対する共通認識を持った上で運用が進められていくよう取組を注視していく。

医療用医薬品から一般用医薬品への転用（いわゆるスイッチ OTC 医薬品）については、「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」において、候補成分の情報、関係学会・医会の意見を聞き、スイッチ OTC 化における課題点を議論し、パブリックコメント・追加の意見を踏まえ、それらの具体的な対応策等のとりまとめを行った。新規候補成分として7成分（デプロドンプロピオン酸エステル（軟膏、クリーム、ローション）／デプロドンプロピオン酸エステル（テープ）／モメタゾンフランカルボン酸エステル水和物／PPI（エソメプラゾール／オメプラゾール／ラベプラゾールナトリウム／ランソプラゾール））、継続して議論している候補成分として4成分（レボノルゲストレル、 β -ガラクトシダーゼ（アスペルギルス）、 β -ガラクトシダーゼ（ペニシリウム）、オキシブチニン塩酸塩）の検討を行った。今後、企業からの当該成分の承認申請が行われた場合、薬事・食品衛生審議会の要指導・一般用医薬品部会で審議が行われる。また、緊急避妊薬である「レボノルゲストレル」に関しては、昨年度に引き続き検討が行われ、最終的な検討会議結果がとりまとめられた。議論では、医薬品は正しい理解の下で安全に使用されることが大前提として、国民への啓発を十分に行うことや、医療機関がフォローアップを行うことのできる連携体制の充実の重要性を主張した。抽出された多くの課題については、対応策を講じるには時間を要するとされたことから、緊急避妊薬販売に係るモデル的調査研究（日本薬剤師会受託）が行われることとなった（令和5年11月～令和7年3月末（予定））。今後、調査研究の結果を踏まえ、適正販売の確保を含めた将来的な OTC 化の際の課題等に関する検証が行われていく。

医薬品の安定供給については、「医療用医薬品の安定確保に関する関係者会議」等において、安定供給確保の実現のための議論を行っている。「供給リスクに応じた対応」「供給リスク監視の強化」「安定確保のためのインセンティブ」「供給情報の共有と連携」の観点から対策を進めており、各種

調査や取組が進められているところである。令和6年4月からは、後発医薬品の製造販売承認を持つ企業に対して、品質確保・信頼性確保のため、さらなる自主点検の実施を求めることとなった。点検の実施主体や対象の拡大を行い、半年の期間（同年10月まで）で速やかに実施・結果を公表することとされている。さらに、自主点検の内容を踏まえてリスクを評価の上、都道府県による無通告立入検査を計画・実施する等、実効性のあるものとしている。令和5年9月には、安定確保会議の下に「供給情報ワーキンググループ」が設置され、より効果的な医薬品等の供給情報の収集や医療現場等への情報提供のあり方について、具体的な検討を進めている。日本医師会としては、医療現場において医薬品の供給状況が非常に困窮していることを踏まえ、後発医薬品に限らず、全ての医薬品における品質確保の徹底や安定供給の確保を行うよう強く主張している。

さらに、国の検討会においても医薬品流通の中で一部供給の偏在があることが問題視されていることを受け、日本医師会会員及び地域医師会会員に対して、「医薬品供給不足 緊急アンケート（期間：令和5年8月9日～9月30日）」を実施した。6,773回答の内、9割の医療機関において入手困難な医薬品が有ることが判明するとともに、回答品目の分析を行った結果、日本製薬団体連合会が行っている「医薬品供給状況にかかる調査」結果との相違があることが明らかとなり、日本医師会定例記者会見（令和5年10月6日宮川政昭常任理事）にて発信した。10月18日には、武見敬三厚労大臣により、緊急対応策が公表され、不足している薬を製造する主要メーカー8社に対し、在庫の放出や緊急の増産を要請がなされ、年明け以降の更なる増産に向けて、必要となる人員の確保や生産設備の増強などを行うメーカーへの支援を、政府が策定する新たな経済対策に盛り込む方針が明らかにされた。

GLP-1 製剤についても、「医薬品供給不足 緊急アンケート」結果より、入手困難・処方困難という回答が寄せられている中で、昨今、当該製剤がダイエット目的等の適応外使用により、不適切に用いられていることを受け、日本医師会定例記者会見（令和5年10月25日宮川政昭常任理事）において、注意喚起を行った。

2. 先端医療・生命倫理関係

諸官庁等の依頼を受け、本会役員が先端医療・

生命倫理に関する以下の主な審議会に委員として参画し、検討を行った。

審議会名	担当部局
臨床研究部会	厚生労働省 医政局 研究開発政策課
再生医療等評価部会	
先進医療技術審査部会	
科学技術部会	
	厚生労働省 大臣官房 厚生科学課
こども家庭審議会科学技術部会	こども家庭庁 成育局 母子保健課
生命倫理専門調査会	内閣府 科学技術・イノベーション推進事務局
生命倫理・安全部会	文部科学省 研究振興局 ライフサイエンス課
臓器移植委員会	厚生労働省 健康局 難病対策課
造血幹細胞移植委員会	
脳死下での臓器提供事例にかかわる検証会議	
医療機器・ヘルスケア協議会	内閣府 健康・医療戦略推進事務局
人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）国民向け普及啓発事業	厚生労働省 医政局 地域医療計画課

先進医療技術審査部会では、未承認等の医薬品、医療機器若しくは再生医療等製品の使用又は医薬品、医療機器若しくは再生医療等製品の適応外使用を伴う先進医療Bとしての新規医療技術の評価、先進医療Bの継続の可否、先進医療Bの計画の変更・終了等、先進医療Bの総括報告書の評価の審議に参加し、診療する立場から意見を述べた。

2月29日にシンポジウム「先端的な医科学技術がもつ生命倫理の課題」をオンライン開催した。本シンポジウムは、多能性幹細胞を用いたヒト胚類似構造体の誘導や、受精卵へゲノム編集技術を適用する基礎研究が行われるようになり、ヒトの発生や遺伝性・先天性疾患のメカニズムの解明、予防・治療法の開発に期待が寄せられる一方で、「生命の萌芽」と位置付けられるヒトの受精卵についての定義を再検討する必要性が生じてきている状況を踏まえ、仮に将来これらの技術が臨床応用される場合に備えて、倫理的・法的・社会的な課題について広く社会で議論しておくことが重要との考えに基づき開催したものである。当日は3名の演者による講演を行い、約200名の医師、医療関係者等にご参加いただいた。

3. 倫理審査委員会

日本医師会倫理審査委員会に関しては、今年度

は2名の事前レビュー委員並びに7名の委員と委嘱を取り交わし、研究者から依頼のあった人を対象とする生命科学・医学系研究について、倫理的・科学的観点から実施の適否等に関する倫理審査（新規：11件、変更・継続：21件）を行った。審査結果は、記録の概要として厚生労働省 研究倫理審査委員会報告システム（<https://rinri.niph.go.jp/>）へ掲載した。

〈新規審査（11件）〉

管理番号	研究課題名
R4-19	1型・2型糖尿病を対象とする新規糖尿病治療薬の治療効果と合併症予防効果の観察研究
R4-21	中野区内のスポットビジョンスクリーナー（SVS）を用いた一次健診で異常を指摘された3歳児を対象とする二次健診での視力値、屈折値と、眼科疾患の後方視的観察研究
R4-23	睡眠時無呼吸症に対する経鼻的持続陽圧呼吸療法（CPAP）に合併する呑気の発生頻度と呑気への二相性陽圧呼吸療法（BiPAP）による治療効果に関する観察研究
R4-24	健常小児の縦断的成長記録の解析（後向き観察研究）
R4-25	後部硝子体剥離が回折型2焦点眼内レンズの術後視力へ与える影響
R4-26	2回目の痔核注射治療において、治療効果に影響を及ぼすリスク因子についての観察研究
R5-3	入院治療を要した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）による発熱症状改善への麻黄湯の有効性の検討
R5-6	新型コロナウイルス感染症に対する抗ウイルス薬モルヌピラビルとエンシトレルビルフマル酸の使用経験に関する後向き観察研究
R5-7	アンケート調査による小学生児童の睡眠時間に影響を与える因子の検討に関する前向き観察研究
R5-11	肛門疾患による続発性肛門掻痒症において、肛門疾患に対する治療後の『かゆみが消失した割合』についての後向き観察研究
R5-12	後天共同性内斜視に対するA型ボツリヌス毒素注射の治療成績と成功因子（後向き観察研究）

4. 新型コロナウイルス感染症対応

新型コロナウイルス感染症に関するワクチン・治療薬等の承認については、本会役員が参画する医薬品第二部会において、「ダイチロ筋注」「コスタベイ筋注用」の臨床上的有効性・安全性について承認可否に関する議論・審議し、市販後の安全対策や品質管理について協議した。

令和4年11月22日に緊急承認された「ゾコーバ錠」については、SARSCoV-2による感染症に対する有効性及び安全性が確認されたとして、改めて本剤の製造販売承認申請が行われた。3月4日の医薬品第二部会において、議論・審議が行われ3月5日に承認された。

X. 健康医療第1課関係事項

1. 産業保健委員会

令和4年10月13日に発足した第XXⅢ次産業保健委員会（相澤好治委員長他19名）は、本年度6回の委員会を開催し、諮問事項である「認定産業医制度のあり方と新しい化学物質管理における産業医のあり方」について審議を行った。

認定産業医の社会的評価が今後も高まっていくには、その量と質の両面で一層の向上が必要である。認定産業医制度のさらなる充実・強化を目指し、①産業医学研修会の機会確保、②生涯研修の内容改善、③認定産業医に求められる資質、④認定産業医のスキルアップと更新要件、⑤法令の説明に関するオンデマンド研修、⑥認定産業医制度のデジタル化の6点を中心に検討を行った。

また、令和4年から令和6年にかけて、順次、化学物質の自律的管理に向けた法令改正等が実施される。こうした状況を踏まえ、認定産業医がどのような役割を果たすべきかについても検討を行った。

さらに、産業保健を取り巻く課題に速やかに対応するため、必要に応じて小委員会を開催して議論を行い、答申には最近の産業保健を取り巻く課題についても記載した。答申は、以下の内容で構成されている。

第I部 総論

1. 認定産業医制度のあり方
2. 新しい化学物質管理における産業医の役割

第II部 各論

1. 認定産業医制度のあり方について
2. 職場における新たな化学物質規制について
3. 産業保健の課題（自律的な化学物質管理以外）
4. 全国医師会産業医部会連絡協議会

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、認定産業医証の更新を認めている。

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（茂松茂人委員長他委員7名）を設け、運営委員会において、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2,993件（令和6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、令和5年5月から令和6年3月までに計2,306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、令和6年3月までに認定を受けた認定産業医の数は、110,837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、令和5年5月から令和6年3月までに13,036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、昨年に引き続き、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、認定産業医制度研修会の中止、延期、定員制限による開催が続いていることから、更新単位を充足できずに有効期間が満了した認定産業医【有効期限：令和2年2月以降】については、有効期間満了後であっても、当面の間は認定産業医とみなし、認定産業医としての活動を認める特例措置を実施している。

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。

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、産業医学講習会を毎年開催しているが、令和5年度は第54回産業医学講習会を日本医師会館にて7月15日（土）～17日（月）の3日間開催し、コロナ禍以前の受講者数で実施した。

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。

最終受講者は、日本医師会会員および認定産業医、計499名で、講習会終了後、3日間受講した393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（敬称略。所属・役職は講習会開催当時のもの）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 松岡 輝昌

2. 労働衛生関係法令

厚生労働省労働衛生課長 松岡 輝昌

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
水島 康雄

[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

労災保険情報センター理事長 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

産業医科大学副学長 堀江 正知

2. 健康管理・健康教育の方法（労働衛生教育、救急措置を含む）

大阪市立大学名誉教授 圓藤 吟史

[産業医に必要な実践各論]

1. 作業管理の方法

産業医科大学顧問 名誉教授 東 敏昭

2. 快適職場形成について

千葉工業大学名誉教授 三澤 哲夫

3. 情報機器作業・腰痛職場・騒音職場の労働衛生管理

産業医科大学教授 榎原 毅

4. 職場における化学物質対策

労働安全衛生総合研究所 山本 健也

5. 職場のストレスとメンタルヘルス対策

東邦大学名誉教授 黒木 宣夫

6. 作業環境管理の方法

産業医科大学教授 宮内 博幸

7. 粉じん障害対策

東北大学教授 黒澤 一

4. 全国医師会産業医部会連絡協議会

地域医師会に設置されている既存の産業医部会や産業保健委員会の取り組みを活用した全国ネットワーク化と産業医支援事業の充実・強化を図ることを目的として、これまでの産業保健担当事務連絡協議会を発展解消し、令和2年5月に全国医師会産業医部会連絡協議会を設置した。

令和5年度は、協議会の開催は行われなかったものの、Webサイト等による情報発信を継続した。電子メールによる研修会情報の更新案内や重要事項の案内サービスへの登録人数は14,578人である（令和6年3月31日現在）。

なお、令和6年度は産業保健委員会の答申内容も踏まえて年度上期に実施する予定である。

5. 日本医師会認定産業医制度基礎研修会・産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座

労働安全衛生規則の一部を改正する省令の公布（平成29年4月1日施行）を受けて、事業者の代表者や事業場においてその事業の実施を総括管理する者を産業医として選任できないこととなったことから、産業医の資格取得を希望する医師の増加が見込まれたため、平成28年度および29年度は、日医会館において日本医師会と産業医科大学が共同で基礎研修会を開催してきた。平成30年度からは外部で行い、令和5年度は、令和5年11月19日（日）から24日（金）までの6日間および令和6年2月5日（月）から10日（土）までの6日間の計2クール、受講者数を各クール280名としてクロス・ウェーブ府中（東京都）において基礎研修会を共同で開催した。

また、研修会終了後、受講者に50単位証明シールを発行した。演題および講師（敬称略。所属・役職は講習会開催当時のもの）は次のとおりである。

○第1クール（令和5年11月19日～24日）

【11月19日（日）】

・産業医学と産業医（前期・総論）

産業医科大学副学長 堀江 正知

・産業中毒（前期・有害業務管理）

慶應義塾大学名誉教授 大前 和幸

・産業医活動の実際（前期・産業医活動の実際）

富士電機大崎地区健康管理センター所長

加藤 憲忠

篠宮 真樹, 他

- ・海外勤務者の健康管理 (前期・健康管理)
医療法人社団 TCJ 理事長 トラベルクリ
ニック新横浜 院長 古賀 才博
- ・疫学データを活用した産業保健活動 (後期)
国立国際医療研究センター 臨床研究セン
ター 疫学・予防研究部部長 溝上 哲也

【11月20日(月)】

- ・職場巡視の実際 (実地)
日本製鉄株式会社 東日本製鉄所 総括
産業医 宮本 俊明, 他
- ・産業医活動への先端科学の応用 (後期)
東海大学医学部基盤診療学系衛生学公
衆衛生学 教授 立道 昌幸
- ・医療機関の産業保健活動と産業医の役割
(後期)
独立行政法人労働者健康安全機構 労働
安全衛生総合研究所 過労死等防止調査
研究センター 統括研究員 吉川 徹
- ・事業場における労働者の健康の保持増進の実際
(前期・健康保持増進)
産業医科大学健康開発科学 教授
大和 浩
- ・活動レベルに合わせた健康管理体制の構築
(後期)
株式会社OH コンシェルジュ 代表取締役
東川 麻子
- ・作業管理・作業管理概論 (前期・作業管理)
日本予防医学協会理事・同附属診療所ウ
ェルビーイング毛利 所長 赤津 順一

【11月21日(火)】

- ・労災防止の観点からみたメンタルヘルス・過
重労働問題への対策 (後期)
労働保険審査会委員 廣 尚典
- ・メンタルヘルス (事例) (実地)
産業医科大学産業精神保健学 講師
真船 浩介, 他
- ・作業環境測定 (有機溶剤と粉じん) (騒音)
(実地)
産業医科大学作業環境計測制御学 教授
石松 維世, 他
- ・THP 実習 (トータル・ヘルスプロモーション)
(実地)
産業医科大学健康開発科学 教授
大和 浩, 他
- ・保護具 (マスク等) (実地)
興研株式会社 (保護具インストラクター)

【11月22日(水)】

- ・作業環境管理(1)(2) (前期・作業環境管理)
産業医科大学作業環境計測制御学 教授
宮内 博幸
- ・職業性ストレスモデルを用いたメンタルヘル
ス対策 (後期)
北里大学医学部公衆衛生学単位 教授
堤 明純
- ・産業医活動の実際 (後期)
北里大学名誉教授 相澤 好治
- ・製造業における職場巡視 (後期)
三菱重工業株式会社 人事労政部 健康管
理センター 統括産業医 北原 佳代
- ・高年齢労働対策～高年齢労働社会に求められ
る産業保健戦略～ (後期)
産業医科大学名誉教授/株式会社エル
ゴマ研究所 代表取締役 神代 雅晴
- ・労働衛生行政の動向 (後期)
厚生労働省安全衛生部労働衛生課長
松岡 輝昌
- ・化学的要因・物理的要因と健康管理 (後期)
株式会社クボタ 筑波工場 産業医
加部 勇

【11月23日(木)】

- ・職場における健康教育の技法 (後期)
産業医科大学 産業医実務研修センター
教育教授 柴田 喜幸
- ・産業医活動の実際 (前期・産業医活動の実際)
中林産業医・労働衛生コンサルタント事
務所長 中林 圭一
- ・職場における救急医療体制 (後期)
一般財団法人救急振興財団救急救命東
京研修所 教授 南 浩一郎
- ・大学の安全衛生 (後期)
東京大学 環境安全本部教授・安全衛生管
理部長・産業医 大久保靖司
- ・職場で役立つ認知行動療法 (後期)
一般社団法人認知行動療法研修開発セ
ンター理事長 大野 裕
- ・健康管理の実際 (特殊健康診断) (前期・健康
管理)
独立行政法人労働者健康安全機構労働
安全衛生総合研究所
化学物質情報管理研究センター 化学物
質情報管理部長 山本 健也
- ・熱中症 (後期)

産業医科大学産業医実務研修センター
教授 川波 祥子

- ・産業医活動の実際（後期）
株式会社ファーストリテイリング 統括
産業医／有限会社ファームアンドブレ
イン 取締役 浜口 伝博
- ・高齢労働者の労働災害
産業医科大学高齢労働者産業保健研
究センター 教授 財津 将嘉

【11月24日（金）】

- ・金属中毒（後期）
東京女子医科大学 医学部衛生学公衆衛
生学講座 環境・産業医学分野教授・講座
主任 松岡 雅人
- ・労働安全衛生マネジメントシステムと
ISO45001の概要（後期）
中央労働災害防止協会 安全衛生マネジ
メントシステム審査センター所長
斉藤 信吾
- ・産業医と訴訟対策（後期）
株式会社日立製作所 日立健康管理セン
ター長 林 剛司
- ・職場のメンタルヘルス概論（前期・メンタル
ヘルス対策）
産業医科大学産業精神保健学教授
江口 尚
- ・産業保健の歴史・課題・将来の動向（後期）
西日本産業衛生会 特別顧問（産業医科大
学 元学長） 東 敏昭

○第2クール（令和6年2月5日～10日）

【2月5日（月）】

- ・産業医学と産業医（前期・総論）
産業医科大学副学長 堀江 正知
- ・産業中毒（前期・有害業務管理）
慶應義塾大学名誉教授 大前 和幸
- ・職業性ストレスモデルを用いたメンタルヘル
ス対策（後期）
産業医科大学産業精神保健学教授
江口 尚
- ・労災防止の観点からみたメンタルヘルス・過
重労働問題への対策（後期）
労働保険審査会委員 廣 尚典
- ・作業管理・作業管理概論（前期・作業管理）
日本予防医学協会理事・同附属診療所ウ
ェルビーイング毛利 所長 赤津 順一

【2月6日（火）】

- ・産業医活動の実際（前期・産業医活動の実際）

富士電機大崎地区健康管理センター所長
加藤 憲忠

- ・労働安全衛生マネジメントシステムと
ISO45001の概要（後期）
中央労働災害防止協会 安全衛生マネジ
メントシステム審査センター所長
斉藤 信吾
- ・職場巡視の実際（実地）
日本製鉄株式会社 東日本製鉄所 総括
産業医 宮本 俊明, 他
- ・産業医活動の実際（後期）
株式会社ファーストリテイリング 統括
産業医／有限会社ファームアンドブレ
イン 取締役 浜口 伝博
- ・医療機関の産業保健活動と産業医の役割
（後期）
独立行政法人労働者健康安全機構 労働
安全衛生総合研究所 過労死等防止調査
研究センター 統括研究員 吉川 徹
- ・産業医活動への先端科学の応用（後期）
東海大学医学部基盤診療学系衛生学公
衆衛生学 教授 立道 昌幸

【2月7日（水）】

- ・事業場における労働者の健康の保持増進の実
際（前期・健康保持増進）
産業医科大学健康開発科学 教授
大和 浩
- ・メンタルヘルス（事例）（実地）
産業医科大学産業精神保健学 講師
真船 浩介, 他
- ・作業環境測定（有機溶剤と粉じん）（騒音）
（実地）
産業医科大学作業環境計測制御学 助教
樋上 光雄, 他
- ・THP実習（トータル・ヘルスプロモーション）
（実地）
産業医科大学健康開発科学 教授
大和 浩, 他
- ・保護具（マスク等）（実地）
興研株式会社（保護具インストラクター）
篠宮 真樹, 他

【2月8日（木）】

- ・作業環境管理(1)(2)（前期・作業環境管理）
産業医科大学作業環境計測制御学 教授
宮内 博幸
- ・産業医活動の実際（前期・産業医活動の実際）
中林産業医・労働衛生コンサルタント事

- 務所長 中林 圭一
- ・産業医活動の実際（後期）
北里大学名誉教授 相澤 好治
- ・労働衛生行政の動向（後期）
厚生労働省安全衛生部労働衛生課長 松岡 輝昌
- ・高齢労働対策～高齢労働社会に求められる産業保健戦略～（後期）
産業医科大学名誉教授／株式会社エルゴマ研究所 代表取締役 神代 雅晴
- ・職場における救急医療体制（後期）
一般財団法人救急振興財団救急救命東京研修所 教授 南 浩一郎
- ・健康経営の効果的な進め方～小売業の事例から～（後期）
丸井グループ 取締役執行役員 CWO ウェルネス推進部長 専属産業医 小島 玲子
- ・職場における健康教育の技法（後期）
産業医科大学 産業医実務研修センター 教育教授 柴田 喜幸

【2月9日（金）】

- ・活動レベルに合わせた健康管理体制の構築（後期）
株式会社OH コンシェルジュ 代表取締役 東川 麻子
- ・製造業における職場巡視（後期）
三菱重工業株式会社 人事労政部 健康管理センター 統括産業医 北原 佳代
- ・産業医と訴訟対策（後期）
株式会社日立製作所 日立健康管理センター長 林 剛司
- ・健康管理の実際（特殊健康診断）（前期・健康管理）
独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所
化学物質情報管理研究センター 化学物質情報管理部長 山本 健也
- ・職場で役立つ認知行動療法（後期）
一般社団法人認知行動療法研修開発センター 理事長 大野 裕
- ・職場のメンタルヘルス概論（前期・メンタルヘルス対策）
産業医科大学産業精神保健学教授 江口 尚
- ・大学の安全衛生（後期）
東京大学 環境安全本部教授／安全衛生管理部長・産業医 大久保靖司

- ・疫学データを活用した産業保健活動（後期）
国立国際医療研究センター 臨床研究センター 疫学・予防研究部部長 溝上 哲也

【2月10日（土）】

- ・金属中毒（後期）
東京女子医科大学 医学部衛生学公衆衛生学講座 環境・産業医学分野教授・講座主任 松岡 雅人
- ・化学的要因・物理的要因と健康管理（後期）
株式会社クボタ 筑波工場 産業医 加部 勇
- ・熱中症（後期）
産業医科大学産業医実務研修センター 教授 川波 祥子
- ・産業医に求められる感染症対策（前期・健康管理）
広島大学大学院医系科学研究科公衆衛生学 客員教授 和田 耕治
- ・産業保健の歴史・課題・将来の動向（後期）
西日本産業衛生会 特別顧問（産業医科大学 元学長） 東 敏昭

6. 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44回産業保健活動推進全国会議を令和5年10月19日（木）に開催した。開催に当たっては、日本医師会館を発信元として、47都道府県医師会館のサテライト会場へ発信した。

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、労働者健康安全機構（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。参加登録人数は、383名であった。

協議課題および発言者（敬称略。所属・役職は講習会開催当時のもの）は、次のとおりである。

- I 産業保健総合支援事業に関する活動事例報告
(1) 事業場と産業医のマッチング事業に係る取組について

尾池千賀子（熊本産業保健総合支援センター産業保健専門

職)

局長)

- (2) 「かかりつけ医意見書」で患者・会社・地域経済「三方よし」の両立支援へ

長澤 孝子（滋賀産業保健総合支援センター産業保健専門職）

- (3) 静岡さんぽの両立支援－静岡県におけるキーパーソンを見出す－

奥柿 智子（静岡産業保健総合支援センター産業保健専門職）

- (4) 行動災害（転倒・腰痛災害）防止と健康起因事故防止に向けた神奈川産業保健総合支援センターの活動事例

赤前 幸隆（神奈川産業保健総合支援センター副所長）

II シンポジウム

化学物質の自律的管理における産業医に必要な知識

- (1) 化学物質の自律的管理の基礎

安井省侍郎（厚生労働省労働基準局安全衛生部化学物質対策課長）

- (2) リスクアセスメント対象物健康診断ガイドライン

松岡 輝昌（厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長）

- (3) 産業医が対応すべき事例

山本 健也（労働安全衛生総合研究所）

- (4) 外部相談・支援窓口について

中岡 隆志（労働者健康安全機構理事）

- (5) 討論・質疑

III 説明・報告

産業医需要供給実態調査事業に関する報告

一瀬 豊日（産業医需要供給実態調査事業委員会）

IV 協議

発言者：松岡 輝昌（厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長）

神村 裕子（日本医師会常任理事）

中岡 隆志（労働者健康安全機構理事）

井上 真（産業医学振興財団事務

7. 産業医 Web 研修会

日本医師会で開発した「日本医師会 web 研修システム」の認定産業医制度の単位を付与する産業医研修会について、日本医師会では本年度、令和5年12月21日に第1回、12月22日に第2回の産業医 Web 研修会を実施した。受講対象者は日本医師会認定産業医とし、最終受講者は、第1回が1,739名、第2回が973名であった。

演題および講師（敬称略。所属・役職は講習会開催当時のもの）は次のとおりである。

[令和5年度第1回産業医 Web 研修会(令和5年12月21日開催)]

- 1. 一般健康診断の発展と見直しの動向

産業医科大学副学長 堀江 正知

- 2. 職場の新たな化学物質管理と産業医との接点～リスクアセスメント対象物健康診断について

労働安全衛生総合研究所 山本 健也

[令和5年度第2回産業医 Web 研修会(令和5年12月22日開催)]

- 1. わが国における職場のメンタルヘルスの現状と課題～産業医への期待～

産業医科大学産業精神保健学教授 江口 尚

8. 運動・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、第XIX次運動・健康スポーツ医学委員会（津下一代委員長他委員15名）を設置した。令和4年10月27日に第1回委員会を開催し、令和4年度は3回、令和5年度は4回の委員会を開催した。

現在、今期の会長諮問「『健康スポーツ医学実践ガイド』と『運動・スポーツ関連資源マップ作成』を通じて促進する地域の多職種連携」に対する答申を作成している。多職種連携については、日本健康運動指導士会と都道府県医師会とが共同で開催する講習会や、委員地元の行政との話し合いなどを通じて着実に進められた。また、実践ガイドの「Ⅲ. ライフステージ・対象別にみた運動についての医師の関わり」については、日本医師会の学校保健担当理事、産業保健担当理事とも意見交換をしながら検討した。

なお、毎回、スポーツ庁、厚生労働省にもオブザーバとして参画いただいている。

9. 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、年齢を問わず全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、適正なり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持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。

認定健康スポーツ医制度では、日本医師会が定めた講習科目に基づく健康スポーツ医学講習会（前期13科目、後期12科目の計25科目）を修了した医師に日本医師会認定健康スポーツ医の称号（有効期間：5年間）を付与する。また、有効期間内に①健康スポーツ医学再研修会5単位以上修了、②健康スポーツ医活動の実践、以上2つの要件を満たした健康スポーツ医は更新をすることができる。

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（茂松茂人委員長他委員7名）を設置し、本年度は計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ている。今年度の健康スポーツ医学講習会の申請は0件（令和6年3月現在）、再研修会の申請は計158件（令和6年3月現在）であり、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、計374名（令和6年3月現在）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。制度発足以来令和6年3月現在までに認定を受けた認定健康スポーツ医の数は25,137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、計1,359名（令和6年3月現在）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、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、更新単位を充足できずに有効期間が満了した認定スポーツ医【有効期限：令和2年2月以降】に対する特例措置については、有効期限の正常化

に向けた対応が必要であると判断し、令和5年12月31日をもって終了した。

10. 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。本制度の認定証取得に必要な単位を取得できるよう、例年健康スポーツ医学講習会を開催している。

令和5年度は、日本医師会が主催、厚生労働省・スポーツ庁による後援の下、前期は11月4日・5日の2日間、後期は11月25日・26日の2日間、Web開催した。

前期申込者は367名、後期は379名であり、前期修了者351名、後期修了者363名に対し修了証を発行した。そのほか、栃木県医師会、大阪府医師会がサテライト会場を設置し、前期5名、後期8名が受講した。当日の演題および講師は以下のとおりである。

1. スポーツ医学概論

津下 一代 女子栄養大学特任教授

2. 神経・筋の運動生理とトレーニング効果

川上 泰雄 早稲田大学スポーツ科学
学術院スポーツ科学部教授

3. 呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果

牧田 茂 川口きゅうぼりらハビリ
テーション病院副院長

4. 内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果

林 達也 京都大学大学院教授

5. 運動と栄養・食事・飲料

稲山 貴代 長野県立大学教授

6. 女性と運動

松田 貴雄 西別府病院スポーツ医学
センター長

7. 発育期と運動－小児科系

原 光彦 和洋女子大学教授

8. 中高年者と運動－内科系

太田 眞 大東文化大学教授

9. 発育期と運動－整形外科系

帖佐 悦男 宮崎大学理事・医学部附属

病院病院長

10. 中高年者と運動－整形外科系
大江 隆史 NTT 東日本関東病院院長
11. メンタルヘルスと運動
西多 昌規 早稲田大学准教授
12. 運動のためのメディカルチェック－内科系
武者 春樹 聖マリアンナ医科大学名誉教授
13. 運動のためのメディカルチェック－整形外科系
奥脇 透 国立スポーツ科学センター
14. 運動と内科的障害－急性期・慢性期
稲次 潤子 メディカルトレーニングセンター・リソルククリニック
15. スポーツによる外傷と障害(1)上肢
高岸 憲二 群馬大学名誉教授
16. スポーツによる外傷と障害(2)下肢
原 邦夫 JCHO 京都鞍馬口医療センタースポーツ整形外科センター長
17. スポーツによる外傷と障害(3)脊椎・体幹
大鳥 精司 千葉大学大学院教授
18. スポーツによる外傷と障害(4)頭部
谷 諭 東京慈恵会医科大学 客員教授・客員診療医長
19. 運動負荷試験と運動処方の基本
安達 仁 群馬県立心臓血管センター副院長
20. 運動療法とリハビリテーション－内科系疾患
田村 好史 順天堂大学教授
21. 運動療法とリハビリテーション－運動器疾患
吉矢 晋一 西宮回生病院顧問
22. アンチ・ドーピング
山澤 文裕 日本アンチドーピング機構理事
23. 障害者とスポーツ
田島 文博 ちゅうざん病院院長
24. 保健指導
津下 一代 女子栄養大学特任教授
25. スポーツ現場での救急処置
整形外科系
櫻庭 景植 順天堂大学大学名誉教授
内科系
武田 聡 東京慈恵会医科大学教授

11. 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について、日本医師会が主催、厚生労働省・スポーツ庁による後援の下、令和5年6月18日及び令和6年1月21日に Web 開催した。

令和5年6月18日の第28回再研修会はコロナ禍の特例の終了に伴い開催したもので、受講者784名に修了証を交付した。そのほか、栃木県医師会、三重県医師会、大阪府医師会、奈良県医師会、広島県医師会、山口県医師会、宮崎県医師会がサテライト会場を設置し、77名が受講した。

プログラムについては第27回と同内容とした。

1. 運動・身体活動と健康の科学的エビデンスとガイドライン
小熊 祐子（慶應義塾大学スポーツ医学研究センター准教授）
2. 保健指導，行動変容の支援～健康日本21，保険者による保健事業等の改正を踏まえて～
津下 一代（女子栄養大学 特任教授）
3. 循環器疾患の運動療法
牧田 茂（埼玉医科大学国際医療センター 客員教授）
4. 慢性腎臓病の運動療法～腎臓リハビリテーションのエビデンス～
上月 正博（山形県立保健医療大学 理事長・学長）
5. 健康スポーツ医の活動の実際／ラジオ体操のススメ！

染谷 泰寿（染谷クリニック院長）／
鈴木 大輔（NHK テレビ・ラジオ体操指導者）

令和6年1月21日の第29回再研修会では、受講者606名に対し修了証を交付した。そのほか、茨城県医師会、栃木県医師会、富山県医師会、大阪府医師会、奈良県医師会がサテライト会場を設置し、78名が受講した。

プログラムは、運動・健康スポーツ医学委員会で作成した「健康スポーツ医学実践ガイド」の内容を中心に企画した。

当日の演題および講師は以下のとおりである。

1. 女性における運動の在り方と医師の関わり
能瀬さやか（ハイパフォーマンススポーツセンター 国立スポーツ科学センター スポーツ医学・研究部 スポーツクリニック）

2. 膝関節スポーツ損傷

石橋 恭之（弘前大学大学院医学研究科整形外科学講座教授）

3. 運動を健康維持・増進に役立てるために

長阪 裕子（筑波大学スマートウェルネスシティ政策開発研究センター 研究員）

4. メタボリックシンドロームの運動療法

田村 好史（順天堂大学大学院 教授）

5. 健康スポーツ医の活動の実際

太田 匡彦（鳥取県医師会 理事）／
貝原 良太（佐賀県医師会 専務理事）／
菅 義行（岩手県医師会 常任理事）

12. 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年に設置され、我が国の学校保健の推進に貢献してきた。

(1) 第31次委員会

第31次委員会（松村誠委員長他委員20名）は、令和4年11月30日に開催された第1回委員会において、松本会長より「地域に根差した医師の活動である学校医活動を推進させるための具体的な方策は何か」について諮問を受けた。

令和5年度は3回開催し、諮問について活発な意見交換がなされた。現在、作成中の答申の主な項目は1) 学校医活動の担い手を増やす、2) 学校医の心構え、職務、3) 「チームとしての学校」の推進、4) 中長期的な課題、となっている。

また、諮問の中にある「具体的な方策」として、学校医とはどういうものかを分かりやすく記した冊子「学校医のすすめ」を作成するための小委員会も2回開催され、現在、完成に向けた最終段階に入っている。

なお、学校保健委員会は、学校保健講習会の企画及び運営にも協力した。（「13. 学校保健講習会」参照）

13. 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よ

うに、学校医をはじ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教育行政事情や重要課題に係わる知識を修得してもらうための学校保健講習会を開催している。本年度は令和5年4月2日（日）にWeb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、当日の視聴人数は465名であった。

演題および講師は次のとおりである。

中央情勢報告①新型コロナウイルス感染症への対応等について

宇高 章広 文部科学省 初等中等教育局 健康教育・食育課 企画官

中央情勢報告②特別支援教育の充実について

生方 裕 文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課 企画官

中央情勢報告③生徒指導提要の改訂について

清重 隆信 文部科学省 初等中等教育局 児童生徒課 課長

学校保健委員会小委員会報告

弓倉 整 日本学校保健会 専務理事

講演1：インクルーシブ教育について

山田 泰造 前 文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課 課長

講演2：令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査の結果について

日比謙一郎 スポーツ庁政策課 企画調整室 室長

講演3：こども家庭庁 その目指すところ

自見はなこ 参議院議員

14. 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年に第1回大会が開催されて以来、毎年開催されている。本年度は令和5年10月28日（土）に、本会主催、兵庫県医師会の担当により、第54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および学校保健に関係のある専門職の者。4年ぶりのリアル開催となった大会の来場参加者数は588名であった。

今大会は、「子どもたちの健やかな成長を守る～我々が守らなければ誰が守る!～」をメインテーマとし、分科会における研究発表、表彰式、シンポジウム、特別講演が行われた。

表彰式では、近畿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6名、養護教諭6名、学校関係栄養士6名の計18名に対して、松本会長より表彰が行われた。また、お昼に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

宮崎県医師会に決定した。

主なプログラム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)」

第2分科会「からだ・こころ(2)」

第3分科会「からだ・こころ(3)」

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「トラウマインフォームドケア ～子どもたちのトラウマを理解し、社会がどう変わるべきか～」

①提言

兵庫県医師会 元常任理事 大森 英夫

②「いじめ・虐待に遭ってきた子どもたち」

兵庫県立尼崎総合医療センター小児科長
毎原 敏郎

③「子どもへの性暴力～ワンストップ支援センターの立場から～」

NPO 法人性暴力被害者支援センター・ひょうご理事 兵庫県立尼崎総合医療センター産婦人科部長 田口 奈緒

④「トラウマインフォームドな子どもへの対応」

武庫川女子大学心理・社会福祉学部社会福祉学科准教授 大岡 由佳

⑤ディスカッション

⑥総括

兵庫県医師会 元常任理事 大森 英夫

3. 特別講演

「淡路島のサルから考える寛容性と協力社会」

一般社団法人淡路サル観察公苑理事
大阪大学人間科学部講師 山田 一憲

15. 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会

学校保健分野の諸課題について、日本医師会は都道府県医師会と密接に連携し対応していきたいと考えている。今年度の協議会では、特に学校健診に関する問題に焦点を当て、各分野からの課題を挙げていただき、都道府県医師会学校保健担当理事間で連携をはかるとともに情報を共有することを目的とし、令和6年1月17日（水）にWeb開催した。

当日の次第は以下のとおり。

1. 開会挨拶（日本医師会 会長 松本 吉郎）

2. 議事

(1) 学校における健康診断の課題について

①心臓検診

（講師：愛知県医師会 理事 西脇 毅）

②腎臓検診

（講師：福岡市立こども病院 腎疾患科 科長
郭 義胤）

③運動器検診

（講師：日本臨床整形外科学会 理事長
新井 貞男）

④就学時健診

（講師：文部科学省 初等中等教育局 健康教育・食育課 健康教育調査官
松崎 美枝）

⑤小児生活習慣病健診

（講師：香川県医師会 副会長 藤澤 卓爾）

(2) 文部科学省からのコメント（文科省 健康教育・食育課より）

3. 事前アンケートの結果報告と質疑応答

日本医師会 常任理事 渡辺 弘司

4. 閉会挨拶 日本医師会 副会長 茂松 茂人

16. 中央教育審議会への対応

文部科学省に設置されている中央教育審議会は、有識者委員により我が国の教育全般について議論を行い、日本の教育行政の方向性を決定づける重要な審議会であり、厚生労働省における中医協に匹敵するものである。その主な所掌は、①文部科学大臣の諮問に応じて教育の振興及び生涯学習の推進を中核とした豊かな人間性を備えた創造的な人材の育成に関する重要事項を調査審議し、文部科学大臣に意見を述べること、②文部科学大臣の諮問に応じて生涯学習に係る機会の整備に関する重要事項を調査審議し、文部科学大臣又は関係行政機関の長に意見を述べること、③法令の規定に基づき審議会の権限に属させられた事項を処理することである。

教育基本法第一条では、教育の目的を「教育は、人格の完成を目指し、平和で民主的な国家及び社会の形成者として必要な資質を備えた心身ともに健康な国民の育成を期して行われなければならない。」と定めており、この条文から、教育の目的が教育によって培われた能力だけでなく心身の健康も兼ね備えた人材の育成であることと理解できる。

こうしたなか、中央教育審議会（総会）および健康教育を含む学校教育に関する重要事項を取り扱う初等中等教育分科会の委員として、日本学校保健会副会長でもある渡辺常任理事が第11期に引き続き第12期も就任している。現在の任期は

令和5年3月から令和7年3月までの2年間である。

第12期中央教育審議会の諮問は「『令和の日本型学校教育』を担う質の高い教師の確保のための環境整備に関する総合的な方策について」であり、現在、検討を重ねている。

17. 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、令和5年度で57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9名）を設置し、令和5年度は6回の委員会を開催した。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、評価を行い、本年度実施した臨床検査精度管理調査の結果を「令和5年度（第57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50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	18. CK	35. リウマトイド因子
2. アルブミン	19. アミラーゼ	36. HBs 抗原
3. 総ビリルビン	20. コリンエステラーゼ	37. HCV 抗体
4. 直接ビリルビン	21. 総コレステロール	38. TP 抗体
5. ブドウ糖	22. 中性脂肪	39. CRP
6. 総カルシウム	23. HDL コレステロール	40. 尿ブドウ糖
7. 無機リン	24. LDL コレステロール	41. 尿蛋白
8. マグネシウム	25. HbA1c	42. 尿潜血
9. 尿素窒素	26. インスリン	43. ヘモグロビン
10. 尿酸	27. TSH	44. 赤血球数
11. クレアチニン	28. FT4	45. 白血球数
12. 血清鉄	29. CEA	46. 血小板数
13. AST	30. AFP	47. ヘマトクリット
14. ALT	31. CA19-9	48. プロトロンビン時間
15. LD	32. CA125	49. 活性化部分トロンボプラスチン時間
16. アルカリ性ホスファターゼ	33. PSA	50. フィブリノゲン
17. γ-GT	34. フェリチン	

また、参加施設数（回答のあった施設数）は、

3,200 施設（前年度 3,211 施設）で、その内訳は以下のとおりである。

施設分類	参加施設数
1. 大学病院・大学附属病院	148
2. 診療を行う病院・診療所	2,436
3. 健診機関	148
4. 検査機関（登録衛生検査所）	378
5. 検査機関（登録衛生検査所以外）	25
6. その他	12
7. メーカー	53
合計	3,200

18. 臨床検査精度管理調査報告会

令和5年度（第57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、令和5年度臨床検査精度管理調査報告会を令和6年3月8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のために、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469名であった。

1. 開 会
日本医師会常任理事 江澤 和彦
2. 挨拶
日本医師会長 松本 吉郎
3. 来賓挨拶
厚生労働省医政局長 浅沼 一成
4. 第57回臨床検査精度管理調査報告
 - (1) 臨床化学一般検査
臨床検査精度管理検討委員会委員 三宅 一徳
 - (2) 臨床化学一般検査
同委員会委員 末吉 茂雄
 - (3) 臨床化学一般検査・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) 脂質検査
同委員会委員長 高木 康
 - (6) 腫瘍マーカー
同委員会委員 山田 俊幸
 - (7) 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 谷 直人

- (8) 血液検査
同委員会委員 山崎 悦子
同委員会委員 天野 景裕
- (9) 測定装置利用の動向
同委員会委員 金村 茂
- (10) 総括
同委員会委員長 高木 康
- (11) 総合討論

19. 病院における地球温暖化対策推進協議会

平成 17 年に閣議決定された京都議定書目標達成計画では、業種ごとに、地球温暖化防止のための目標を設定した自主行動計画の策定と、その着実な実施が求められていた。このことから、日本医師会は、平成 19 年度にプロジェクト委員会を設置して検討を開始し、私立病院を中心とする「病院における地球温暖化対策自主行動計画」を策定した(平成 20 年に日本医師会および四病院団体が

正式に機関決定)。

その後、プロジェクト委員会で自主行動計画のフォローアップのための分析・検討を行っていたが、各病院及び各団体が自主的に、より一層具体的な地球温暖化対策を推進することが重要になるため、平成 21 年に日本医師会、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、東京都医師会の各団体の地球温暖化対策を担当する理事等からなる「病院における地球温暖化対策推進協議会」を設立するに至った。

本協議会は隔年で「病院における低酸素社会実行計画フォローアップ実態調査」を実施し、取りまとめを行っている。令和 4 年度以降の実態調査報告書は日本医師会ホームページでも閲覧可能である。

令和 5 年度は実態調査を実施し、令和 6 年度は実態調査報告書をもとに本協議会を開催する予定である。

XI. 健康医療第2課関係事項

1. 公衆衛生委員会

第XX次公衆衛生委員会（久米川委員長他委員10名）は、令和4年12月12日に開催した第1回委員会において、松本会長より「健（検）診情報の活用に向けた課題と方策」について検討するよう諮問された。

本年度は、4回の委員会を開催し、PHRなどを用いた健（検）診情報の一元的管理と利活用や個人情報保護の観点などを中心に検討し、専門家からのヒアリングを行った。

令和6年5月に答申をとりまとめ、松本会長へ提出することとしている。

2. 母子保健検討委員会

母子保健検討委員会（福田稠委員長他委員16名）は、令和4年11月9日に開催した第1回委員会において、松本会長より「母子保健におけるメンタルヘルス、こころの問題～産婦人科・小児科視点から～」について検討するよう諮問を受けた。

本年度は4回の委員会を開催し、答申をとりまとめに向け、有識者からのヒアリングを行い、諮問に関する鋭意検討を行った。答申では、わが国の妊産婦のメンタルヘルスケアの歩みや乳幼児期の親子のメンタルヘルスについてとりまとめ、令和6年5月に松本会長へ提出することとしている。

また、本委員会に設置された、母体保護法に関するワーキンググループ（落合和彦WG委員長他7名）を2回開催し、母体保護に関する各県の取組状況や問題点を把握するため母体保護法指定医師制度運用に関するアンケートを実施し、母体保護担当理事連絡協議会において調査結果を報告した。

なお、本委員会は、令和6年2月18日に開催した令和5年度母子保健講習会の企画・立案にもあった。

3. 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、母子保健講習会を令和6年2月18日、日本医師会館で開催した。

本年度は、「産婦人科・小児科・精神科の顔の見

える有機的な連携について」をテーマに行った。参加者は137名であった。

〈プログラム〉

1. 開 会

総合司会：濱口 欣也（日本医師会常任理事）

2. 挨 拶

松本 吉郎（日本医師会長）

3. 講 演

テーマ：「産婦人科・小児科・精神科の顔の見える有機的な連携について」

座長：福田 稠（日本医師会母子保健検討委員会委員長）

三牧 正和（日本医師会母子保健検討委員会副委員長）

1) 地域における連携体制の取り組みについて

①産婦人科の立場から

相良 洋子（日本産婦人科医会常務理事／さがらレディースクリニック院長）

②小児科の立場から

小枝 達也（国立成育医療研究センター副院長、小児内科系専門診療部統括部長）

③精神科の立場から

菊地 紗耶（東北大学病院 精神科）

2) 母子保健情報のデジタル化について

小林 徹（国立成育医療研究センター データサイエンス部門 部門長）

3) 最近の母子保健行政の動向について

木庭 愛（こども家庭庁成育局母子保健課長）

4. 討 議

5. 閉 会

4. 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、「新たな潮流のなかで母体保護法指定医師が取り組むべきこと」をテーマに令和5年12月2日、こども家庭庁との共催でオンライン開催にて行った。

講習会プログラムは以下の通りであり、参加者は229名であった。

〈プログラム〉

1. 開 会 (13:00)
司会：渡辺 弘司 (日本医師会常任理事)
2. 挨 拶 (13:00～13:10)
日本医師会
こども家庭庁
日本産婦人科医会
3. 講 演 (13:10～15:30)
座長：渡辺 弘司 (日本医師会常任理事)
テーマ「新たな潮流のなかで母体保護法指定医師が取り組むべきこと」
 - (1) 経口中絶薬治療の導入と運用に関する課題
石谷 健 (日本産婦人科医会常務理事／医療法人社団こうかん会日本鋼管病院産婦人科部長)
 - (2) 刑法・刑事訴訟法一部改正の解説
水谷 歩 (日本医師会総合政策研究機構主任研究員／弁護士)
 - (3) 総括および日医モデルの改定に向けて
落合 和彦 (日本医師会母体保護法に関するWG委員長／東京都医師会理事)
 - (4) 指定発言－行政の立場から (母子保健行政の最近の動向)
木庭 愛 (こども家庭庁成育局母子保健課長)
4. 閉 会 (15:30)

5. 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。

また、新型コロナワクチンの接種を推進するに当たり、日本医師会と全国知事会との集合契約の締結により、全国的な接種体制を構築している。

本年度は、以下のような取り組みを行った。

(1) 新型コロナウイルス感染症対策

令和5年5月8日に感染症法の5類感染症に位置付けられた新型コロナウイルス感染症の対応について、文書による情報提供とともに、日本医師会 HP に専用ページにおいて、会員への迅速な情報提供に努めた。

また、都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会を5月23日に開催し、都道府県医師会との連携強化を図った。

(2) 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21回目である。日本医師会、日本小児科医会、厚生労働省、こども家庭庁の4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・啓発に努めている。

(3) 予防接種・感染症危機管理対策委員会

予防接種・感染症危機管理対策委員会 (村上美也子委員長他委員12名) は、本年度4回の委員会を開催し、国の感染症対策、予防接種に関わる種々の問題の対応等について検討を行った。

新型コロナウイルス感染症に係る事項を中心に感染症対策の現状及びワクチン接種体制の構築について、各地域の対応等について情報交換を行うとともに、地域の状況に応じた必要な対策等について、継続して検討を行った。

(4) その他

感染症に係る都道府県医師会への発出文書については、感染症危機管理対策室長名をもって、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、ならびに予防接種・感染症危機管理対策委員会委員に随時メールを発信し、迅速な情報提供に努めている。

6. 日本健康会議

日本健康会議は、日本医師会と日本商工会議所を中心に、平成27年7月に発足した。

令和5年10月4日に開催した「日本健康会議

2023」では、令和3年に掲げられた目標「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」の達成状況等が確認され、宣言達成に向けて職場での予防・健康づくりや介護予防と一体となった取り組み強化策や、積極的な取り組み事例などについても講演・報告がなされ、共同代表である松本会長からは、「学校におけるヘルスリテラシー」について講演を行った。

今後に向けては、地域における予防・健康づくりの取組をさらに後押しするため、引き続き、鋭意活動を展開している。

7. 禁煙推進活動

(1) 禁煙推進活動の啓発

5月31日の世界禁煙デーに合わせて企画された、世界禁煙デーおよび禁煙週間について普及啓発を行った。

(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、平成26年度から、構成団体に GOLD 日本委員会が加わった。

COPD 啓発プロジェクト活動の共催、その他、各関係団体のイベント等について、後援等を行った。

(3) 日本医師会員の喫煙とその関連要因に関する調査

日本医師会の禁煙推進活動の一環として、2000年から4年ごとに日本医師会員への喫煙に関する意識調査を実施している。

本年は加熱式たばこや電子たばこへの考え等に関する項目を加え、調査対象者は本会会員より男性6000名、女性1500名の計7500名を無作為に抽出した。調査方法については前回までと同様とし、現在、集計、分析を行っている。

8. 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、日本人間ドック学会、日本薬剤師会、日本理学療法士協会、日本臨床内科医会の全19団体が参画している。

平成27年度に日本医師会、日本糖尿病対策推進会議、厚生労働省の三者において「糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定」を締結したことから、全国で糖尿病性腎症重症化予防に向けた取り組みを促進するため、同三者は平成28年度4月20日に「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定した。なお本プログラムは、平成31年4月25日に、関係者の連携や取組の内容等実施上の課題に対応し更なる推進を目指すため、市町村等の実践事例を踏まえ改定された。さらに、令和6年3月28日には、更なる取組の拡大を図ると同時に取組内容を充実させるため、対象者の年齢層を考慮した取組、対象者の抽出基準と対象者の状態に応じた介入方法例及び評価指標例等を整理し改定された。

本年度は、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および県下市区町村における糖尿病対策推進会議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。

9. がん登録に関するシンポジウム

本シンポジウムは、「がん登録等の推進に関する法律」の施行に伴い、がん登録情報から読み取れるわが国のがん医療の現状などを紹介し、がん登録事業の重要性について関係機関に広く啓発することを目的としている。特定非営利活動法人日本がん登録協議会との共催で、「がん登録の社会への貢献」をテーマとして令和6年2月18日対面（国立がん研究センター）・オンライン・オンデマンド配信形式にて開催した。がん登録に関して、これまで果たしてきた役割や今後の更なる貢献にむけての講演・総合討論が行われた。参加者は135名であった。

10. 健康経営優良法人2024（大規模法人部門）

経済産業省は、平成29年度に、地域の健康課題に即した取り組みや日本健康会議が進める健康

増進の取り組みをもとに、特に優良な健康経営を実践している大企業や中小企業等の法人を顕彰する健康経営優良法人認定制度を創設した。

日本医師会では、令和元年度より同制度への申請を行っており、これまでに、「健康経営宣言」の策定や健康経営推進プロジェクトチームの設置等、健康経営を推進するための様々な取り組みを行ってきた。

職員向けの体系的な教育・研修の実施、福利厚生制度の充実（外部福利厚生代行サービスの活用）、職員への健康関連情報の発信、健康増進イベントおよび協会けんぽとの連携による特定保健指導の実施率向上等に取り組んだ。

これらの取り組み等により大規模法人部門において5回目の認定取得に至った。認定期間は2024年3月11日～2025年3月31日までの約1年間である。

11. 精神・障害者保健

(1) 自殺対策啓発活動の推進

自殺対策基本法に基づく9月の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間に合わせて、自殺対策ポスターを会員へ配布し、啓発活動を行った。

(2) その他

精神・障害者保健に係わる諸事項について、厚生労働省及びこども家庭庁に設置されている以下の会議等に参画し検討を行った。

- ・社会保障審議会障害者部会
- ・こども家庭審議会障害児支援部会
- ・自殺総合対策の推進に関する有識者会議
- ・アルコール健康障害対策関係者会議

また、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定においては、本会から、かかりつけ医をはじめとする医療との連携、相談支援専門員との連携や医療的ケアが必要な障害児に対する支援の充実等

について要望を行った。

12. 都道府県医師会特定健診・特定保健指導担当理事連絡協議会

令和6年3月4日、オンライン開催にて標記連絡協議会を以下プログラムのとおり開催した。

本協議会は、令和6年度から開始する第4期特定健診・特定保健指導における、各種見直し等について説明するため開催した。

当日は、都道府県医師会担当役員、関係者ら83名の出席があった。

〈プログラム〉

司会：宮川 政昭（日本医師会常任理事）

1. 開会
2. 挨拶
松本 吉郎（日本医師会会長）
3. 第4期特定健診・特定保健指導の見直しについて
堤 雅宣（厚生労働省保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室長）
4. 健診データ標準化を目指す健診標準フォーマット開発の現状について
吉田 澄人（日本医師会総合政策研究機構主任研究員）
5. バンダテスト実施にあたっての留意事項について
岡本 青史（社会保険診療報酬支払基金本部事業統括部長）
植松 賢（国民健康保険中央会保健福祉部長）
6. 質疑応答
7. 総括
茂松 茂人（日本医師会副会長）
8. 閉会

XII. 健康医療第3課関係事項

健康医療第三課は、医師の時間外・休日労働時間の上限規制の適用開始が令和6年4月に迫る中、日本医師会が受託している医療機関勤務環境評価センター事業を含めた医師の働き方改革にしっかりと取り組めるよう最大限の体制を敷き、それを外部に示す意味から、医師の働き方改革推進室を改組し、制度開始まで残り1年弱となる令和5年5月に発足した。担当業務は、医療を取り巻く社会環境の変化に応じて、今後、場合によっては適宜見直しが必要になるが、当面は医師の働き方改革推進室が担ってきた医療機関勤務環境評価センター事業を含めた医師の働き方改革である。

1. 医療機関勤務環境評価センター

本会は、病院又は診療所（以下「医療機関」という）に勤務する医師の労働時間の短縮のための取組の状況等について評価を行うこと及び労働時間の短縮のための取組について医療機関の管理者に対して必要な助言・指導を行うことにより、医師による良質かつ適切な医療の効率的な提供に資することを目的として、令和4年4月に厚生労働省より医療機関勤務環境評価センター（以下「評価センター」という）に指定された。

本年度は医療機関の管理者からの求めに応じ、469件の評価受審の申込みを受理した。医療機関から提出された資料を労務管理サーベイヤと医療サーベイヤが評価を実施したうえで評価結果を評価委員会で審議し、本会理事会で承認を得て医療機関及び都道府県へ評価結果を通知した。

評価センターでは事業運営委員会、評価委員会、評価等業務諮問委員会の3つの委員会を設置している。本年度は事業運営委員会を3回、評価等業務諮問委員会を2回開催し、事業内容の説明、各委員会の説明、進捗状況などを報告し、委員より意見を聴取した。また、評価委員会を28回開催し、個々の医療機関の評価結果を審議し決定した。

評価センターは評価等業務の周知を目的に下記のとおり情報提供を行った。

- ・全国医療機関からの審査申込状況をホームページに公開し、毎週火曜日に更新を行った。
- ・都道府県・郡市区医師会・病院団体・評価申請する医療機関への説明会を令和5年4月21

日にWEBにて開催した。なお、当日視聴できなかった方のためにホームページで動画を確認できるように対応した。

- ・都道府県・医療勤務環境改善支援センター・医療団体等を対象に説明会を39回行い、その他にも記者会見や取材などで評価等業務について周知・広報活動を実施した。
- ・「医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン（評価項目と評価基準）」の評価ポイントを示した解説集（要約版）を令和5年5月19日にホームページ上で公開した。
- ・厚生労働省が、情報発信した「医療法25条1項に基づく立ち入り検査」に関する動画や資料を評価センターのホームページにリンクを張り確認できるようにした。

2. 令和5年度厚生労働省委託「集中的技能向上水準の適用に向けた審査事業」への対応

本事業は、高度な技能を有する医師の育成が公益上必要な分野において、医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、当該技能の育成に関する診療業務を行う場合に適用される時間外・休日労働の上限時間の水準（以下「C-2水準」という）を設け、都道府県知事がC-2水準の対象となる医療機関の指定を行う際に、事前に当該医療機関の教育研修環境や、対象となることが想定される医師が作成する技能研修計画について厚生労働大臣が確認を行うこととし、この確認に係る審査事務について、厚生労働大臣は診療に関する学識経験者の団体に委託することができることとされた（確認に係る審査事務は、令和4年度から開始）。また、令和4年度に実施した「集中的技能向上水準の適用に向けた審査」事業（以下「令和4年度事業」という）においては、C-2水準関連審査に係るホームページの構築、各医療機関及び医師による申請をオンライン上で行うことのできる「申請システム」と、C-2水準対象医療機関が教育研修環境の審査のために作成する「医療機関申請書」の審査と、C-2水準の適用を希望する医師が作成する「技能研修計画」の審査をオンライン上で行うことのできる「審査システム」の構築、および実際の審査事務を行った。令和5年度の「集中的技能向上水準の適用に向けた審査」事業（以下「本事業」という）は、上記の経緯、及び令和4年度事業の内容を前提に、引き続きC-2水準関連審査事務と調査を行うことを目的とするもので、本会

はこの事業に応札し、落札した。

事業内容は、「C-2 水準審査事務局（以下「C-2 事務局」という）」として、令和4年度事業を参考に、審査に関する事務的業務を行うことと並行して、C-2 事務局への相談及び申請内容等の調査・分析を行った。大きくは、①ホームページ運用業務、②C-2 水準関連システム運用業務、③委員会等運営業務、④C-2 事務局への相談及び申請内容の調査分析業務で構成されている。

①ホームページ運用業務では、ホームページ「医師の働き方改革 C2 審査・申請ナビ」の更新およびホームページ上でのお問合せ（相談窓口）フォームの対応を実施した。

②C-2 水準関連システム運用業務では、各医療機関及び医師による申請をオンライン上で行うことのできる「C-2 水準申請システム」の更改及び保守管理、並びに運用、および基本領域 19 学会（組織）から選出された委員による、C-2 水準対象医療機関が作成する「医療機関申請書」の審査と、C-2 水準の適用を希望する医師が作成する「技能研修計画」の審査をオンライン上で行うことのできる「C-2 水準審査システム」の更改及び保守管理並びに運用を実施した。

③委員会等運営業務では、基本領域 19 学会（組織）（以下「学会」という）から選出された審査委員に対する令和5年度の審査説明会及び医療機関及びC-2 水準の適用を希望する医師向けの申請説明会の開催および学会から選出された委員が行うC-2 水準対象医療機関が作成する「医療機関申請書」の審査とC-2 水準の適用を希望する医師が作成する「技能研修計画」の審査にかかる最終判定を決定するための「審査委員会」の運営ならびに審査委員会における審査プロセスの妥当性の評価等、審査組織内で行われた審査内容や、組織運営に係わる内容について総合的に議論を行う委員会である「統括委員会」の運営を実施した。

④C-2 事務局への相談及び申請内容の調査分析業務では、ホームページのお問合せ（相談窓口）フォームへの相談内容及び質問者を分析後、審査組織の円滑な運営のために求められる、運用面での改善が望まれる項目の整理と、質問の頻度が高い属性集団に対する効果的な周知施策についての検討および令和5年度に審査組織へ申請のあった医療機関申請書と技能研修計画の内容分析と

その結果のとりまとめ、並びに申請医療機関等へのヒアリング調査を通じたモデル申請業務フローの更なる改善を実施した。

これらの業務内容を事業報告書に取りまとめ、令和6年3月28日に厚生労働省に提出した。

3. 医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査

令和6年4月より医師の時間外労働時間の上限規制により夜間・休日の時間外労働時間が年960時間までとなる中、地域医療提供として年960時間を超えて働くために都道府県から特例水準の指定を受ける場合、医療機関勤務環境評価センターの評価を受ける必要がある。医療機関勤務環境評価センターの運営を担っている日本医師会として、現在、医療機関が進めている医師の働き方改革に関し、準備状況と地域医療へどのような影響をもたらすと考えているかを把握し、医師の働き方の新たなルールの実行後も医師の健康確保と地域医療提供を両立させていくことを検討するため、令和5年10月に「医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査」を実施した。調査対象は、全国のすべての病院（8,144施設）、有床診療所（5,984施設）である。調査結果は、同年11月29日に記者会見で公表した。その上で、各都道府県医師会に対し、都道府県行政とともに地域医療へ深刻な影響が起らないように医療機関への支援の検討と対応のための協議の場を設け、そこでの資料とするために、データをフィードバックした。

4. 医師の働き方改革に関する国との連携

評価センター事業（上記1. 参照）およびC-2 水準審査事業（上記2. 参照）については、厚生労働省と密接な関係をもって事業を進める必要があるため、随時、厚生労働省担当部局と連携して対応した。

また、国が進める医師の働き方改革に関する事項（長時間労働医師への面接指導、医学生向け労働法教育、国民向け啓発動画・リーフレットの作成等）の検討、ならびに「医師の働き方改革の推進に関する検討会」に本会役員がそれぞれ対応した。

XIII. 医事法・医療安全課関係事項

1. 医療事故調査制度の定着に向けた取り組み

医療事故調査制度は平成27年10月の開始以来8年が経過し、各都道府県医師会をはじめとする医療関係者の真摯な取り組みにより、おおむね順調な経過で推移している。一方で、院内調査、センター調査それぞれの質の担保、各医療事故調査等支援団体の支援活動状況の格差など課題も明らかとなってきた。当面の日本医師会の取り組みとしては、各地域及び中央の「医療事故調査等支援団体等連絡協議会」の活動の充実と、医療事故調査全般の質の向上に重点をおくこととしている。

各地域の医療事故調査等支援団体等連絡協議会は、制度発足以来の日本医師会の方針にもとづき、現在、すべての都道府県支援団体連絡協議会の事務局機能は、各都道府県医師会により担われている。一方、「中央医療事故調査等支援団体等連絡協議会」については、日本医師会は設立段階から中心的な役割を果たしており、同協議会の会長には松本吉郎日本医師会会長が令和4年8月から就任している。

これら地方および中央の支援団体連絡協議会の活動の原資は、制度発足当初は各医師会の負担によるところが大であったが、平成29年度より日本医師会の要望を受けて、厚生労働省の「医療事故調査等支援団体等連絡協議会 運営事業」が創設され、日本医師会を受託者として、各都道府県に設置された地方協議会と中央協議会の活動経費の一部を助成する取り組みが開始されている。同運営事業は、各都道府県の支援団体等連絡協議会として実施する会議、研修会、事務局経費等を主な対象としており、日本医師会が各都道府県協議会の窓口を担う医師会からの申請を受けて、厚生労働省に補助金の申請をしている。

一方、医療事故調査にかかわる人材育成の取り組みとしては、日本医師会が医療事故調査・支援センター（日本医療安全調査機構）からの委託を受けて、院内医療事故調査の具体的な手法や、制度の正確な理解を目的とした研修会を毎年実施している。今年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止と参加者の利便性を勘案し、対面形式とe-learning、WEB会議システムを組み合わせ以下のおり実施した。

①医療事故調査制度 管理者・実務者セミナー

- ・対面形式
令和5年12月9日（土）
日本医師会館にて開催 受講者30名
 - ・e-learning形式
対面形式の模様を動画収録して配信
受講期間
令和5年12月22日（金）
～令和6年3月27日（水）
受講者総数 1,059名
- 主な内容と講師（対面、e-learning 共通）
- ・医療事故調査制度の概況（25分）
木村 壯介（日本医療安全調査機構 常務理事）
 - ・医療事故報告における判断（50分）
山口 徹（日本医療安全調査機構 顧問）
 - ・当該医療機関における対応（50分）
宮原 保之（日本医師会医療安全対策委員会委員）
渡邊 秀臣（日本医師会医療安全対策委員会委員）
 - ・支援団体・外部委員の役割（50分）
上野 道雄（日本医師会医療安全対策委員会副委員長）
 - ・報告書の作成（40分）
宮田 哲郎（日本医療安全調査機構 常務理事）
 - ・総括
紀平 幸一（日本医師会医療安全対策委員会委員長）

②医療事故調査制度 支援団体統括者セミナー

- 令和6年3月16日（土）13:00～16:00
※WEB上での講義、グループ討議、全体報告を交えた構成で開催

参加対象者

- 各都道府県で地域の支援団体連絡協議会等の業務および院内調査の支援等に直接かかわっている以下の各1名、計3名のグループで参加
- ・支援団体の代表としての都道府県医師会の担当役員
 - ・院内調査の支援を担う基幹病院などの代表者
 - ・地域の看護職の代表者

参加者数 90名

主な内容と講師

- ・グループ討議に入る前のイントロダクション・講義（20分）
上野 道雄（日本医師会医療安全対策委員会副委員長）
 - ・【討議テーマ1】医療事故報告における判断への支援について（50分）
山口 徹（日本医療安全調査機構顧問）
 - ・【討議テーマ2】初期対応への支援について（50分）
渡邊 秀臣（日本医師会医療安全対策委員会委員）
 - ・【討議テーマ3】報告書作成への支援について（50分）
宮田 哲郎（日本医療安全調査機構常務理事・国際医療福祉大学教授）
- 進行：紀平 幸一（日本医師会医療安全対策委員会委員長）

2. 医事法関係検討委員会

本委員会は、弁護士5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等について検討を重ねている。今期の同委員会（委員長：森本紀彦島根県医会長）は、特定の会長諮問を設けず、時宜に応じた法的問題について調査検討をおこなうこととしている。

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。

今期の同委員会（委員長：紀平幸一静岡県医会長）は、会長諮問「医療事故調査制度における質の高い院内調査をおこなうための基本的考え方」について、令和5年4月より委員会及び小委員会において鋭意検討を重ねている。

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、令和5年度で23期目を迎えている。

平成18年度よりe-learning形式による学習方式とし、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。令和5年度の講習会は、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、すべて講義動画の配信(e-learning)によることとし、集合研修はおこなわなかった。

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、令和5年度は、受講者数236名、修了者数は225名（修了率95.3%）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〉

視聴期間

令和5年10月11日(水)～令和6年1月15日(月)

主要内容

テーマ：医療現場の安全について考える

演題1：

「我が国における医療安全対策の動向」

講師：松本 晴樹（厚生労働省医政局地域医療計画課医療安全推進・医務指導室長）

演題2：

「医療現場の安全確保に関する現状と取組」

講師：岡田 幸司（警察庁生活安全局生活安全企画課 課長補佐）

演題3：

「医療機関での暴言・暴力や放火に対する医療安全」

講師：箱崎 幸也（NPO法人国際緊急医療・衛生支援機構（IEMS-Japan）理事長）

演題4：

「医療メデイエーションの技法を通じた対話の推進と信頼関係の構築」

講師：和田 仁孝（早稲田大学大学院法務
研究科 教授）

5. 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」を開催している。また、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。令和5年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により、WEB（オンライン配信）形式と集合形式を受講者の選択により組み合わせ、以下のとおり実施した。

〈日程〉

- ・動画視聴 令和5年4月19日（水）～令和6年3月1日（金）の間に4期間設定
- ・webライブ研修 令和5年5月20日（土）～令和6年3月10日（日）の間に複数回実施
- ・集合研修 令和5年8月5日（土）・6日（日）
同 9月16日（土）・17日（日）
いずれも日本医療機能評価機構

主なプログラム：

- 医療安全概論
- 実践取り組み事例
- 患者・家族の思い
- 医療と法
- 医療メディエーション総論

6. 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WEB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>

7. 死因究明の推進

(1) 国の「死因究明等推進計画」の検討をめぐる状況

令和元年6月、死因究明等推進基本法が、従来の時限法に代わる恒久法として成立、令和2年4月に施行された。同法にもとづき国に設置された死因究明等推進本部（本部長：厚生労働大臣）には、松本会長が本部員として任命されている。

同法にもとづき令和3年6月に閣議決定された「死因究明等推進計画」には3年ごとの見直しが定められていることから、令和5年5月、推進本部の元に「死因究明等推進計画検証等推進会議」が設けられ、本会からは細川常任理事が参画、推進計画の見直しに向けた議論が進められている。

今後は同推進会議でまとめられた報告書が推進本部会議において検討された後、令和6年6月頃には新たな「死因究明等推進計画」が閣議決定される見込みである。

(2) 警察活動等への協力業務検討委員会

本委員会は、警察活動協力業務をめぐる各地域の諸課題の把握と解決を目的に、平成26年度から設置されている。今期の本委員会（委員長：鈴木伸和 北海道医副会長）は、ブロック推薦を含む11名の委員により構成されており、警察医活動をめぐる諸課題について検討を重ねている。

(3) 都道府県医師会「警察活動協力医会」連絡協議会、同学術大会

警察の検視等に立ち会う医師を全国的に組織化するため、日本医師会では平成26年度より各都道府県医師会に「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」を設置する取り組みを進め、各部会相互の意見交換等の場として、連絡協議会を開催してきた。この各部会の標準的な名称は、前出の「警察活動等への協力業務検討委員会」において適切な名称を定めるまでの間、仮称としてきたが、同委員会で標記のとおり名称が決定されたことを受け、今年度の連絡協議会は新しい名称のもとで、下記のとおり開催した。

・令和5年度 都道府県医師会「警察活動協力医会」
連絡協議会

令和6年2月23日（金・祝）13：30～15：00
日本医師会館 小講堂・ホール及びwebにて開催

主な内容

- ・報告（能登半島地震対応、医会名称決定の経過等）
- ・死因究明等推進計画について（厚労省医政局医事課死因究明等企画調査室 室長 中野貴章）
- ・警察の死体取扱業務について（警察庁刑事局捜査第一課検視指導室 室長 新倉秀也）
- ・都道府県医師会からの質問、要望等

・同 学術大会

令和6年2月23日（金・祝）15：15～18：10
日本医師会館 大講堂及びwebにて開催

主な内容

- ・基調講演 「大規模災害時のDVI活動における多職種連携の重要性」（本村あゆみ：国際医療福祉大学医学部講師）
- ・一般演題（発表者名のみ記載）
 - 松下 和孝（松下会あけぼのクリニック）
 - 柳田美津郎（MKクリニック，宮崎県警察医会）
 - 唐澤 秀治（初富保健病院院長，千葉県警察嘱託医）
 - 長崎 靖（兵庫県監察医医務室，兵庫県医警察医委員会委員長）
 - 齋藤 文平（新宿外科医院）
 - 増田知恵子（医療法人社団恵伸会ソフィアクリニックますだ）

(4) 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。また、警察の検視・調査等に日常的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、平成26年度より日本医師会が厚労省からの委託（厚生労働省死体検案研修会委託事業）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っている。

令和5年度も引き続き、基礎研修会及び上級研修会のうち講義部分については、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、e-learning形式で開催した。

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。

令和5年度修了者数は基礎484名、上級研修は令和6年3月末現在、212名の受講者のうち、32名が見学実習までの履修を終え、他の受講者も履修継続中である。

〈基礎〉

e-learning形式で実施

視聴期間：令和5年12月13日（水）～
令和6年3月13日（水）

内容：死体検案に係る法令の概説、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
救急における死体検案
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

〈上級〉

講義部分をe-learning形式で実施

視聴期間：令和5年12月6日（水）～
令和6年2月29日（木）

※講義動画を視聴後、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講。

※希望者のみによる対面式講義「集合研修会・総合質疑応答」

令和6年2月10日（土）福岡
（ホテル日航福岡）

令和6年2月18日（日）東京
（日本医師会館）

(5) 死亡時画像診断（Ai）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 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補助金を受けて実施しているもの。今年度もすべて e-learning 形式で実施した。修了者数は、医師 710 名、診療放射線技師 536 名であった。

視聴期間

令和 5 年 11 月 13 日(月)～令和 6 年 2 月 5 日(月)

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

② 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 5000 例以下とされる 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診断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）が日本医師会を実施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。

令和 5 年度の報告症例は 7 例で、26 年 9 月のモデル事業開始からの累計では、登録施設数 46、症例報告数 158 例となった。

(6) 「医師による遠隔での死亡診断をサポートする看護師を対象とした研修会」

平成 28 年 6 月に閣議決定された旧「規制改革実施計画」では、在宅での穏やかな看取りが困難な状況に対応するため、受診後 24 時間を経過していても、一定の要件を満たす場合には、医師が対面での死後診察によらず死亡診断を行い、死亡診断書を交付できるよう、早急に具体的な運用を検討し、規制を見直すこととされた。その後、平成 28 年度厚生労働科学研究「ICT を利用した死亡診断

に関するガイドライン策定に向けた研究」(研究代表者：大澤資樹 東海大学医学部教授。研究協力者として、本会から 2 名の役員および参与(弁護士)が参画)において検討が進められた結果、平成 29 年 9 月、厚生労働省は「情報通信機器 (ICT) を利用した死亡診断等ガイドライン」を制定した。

同ガイドラインでは、医師による遠隔での死亡診断を、情報通信機器を用いて補助する看護師に求められる要件として、法医学等に関する一定の教育を受けていることなどが定められている。そのため、本ガイドラインに定める業務を担当する看護師を育成する研修が、平成 29 年度より厚生労働省委託事業として開始され、令和元年度より、日本医師会が実施事業者となった。

令和 5 年度の「医師による遠隔での死亡診断をサポートする看護師を対象とした研修会」は、講義の部分を前年度に引き続き e-learning 形式で実施した(視聴期間：令和 5 年 7 月 25 日(火)～令和 6 年 3 月 31 日(日))。また e-learning の受講を終えた者を対象に、東京(2 回)及び福岡(1 回)で集合形式による実技及び演習を開催した。令和 5 年度受講者は 73 名、医師の参加は 24 名(うち 4 名は集合演習にも参加)であった。

(7) 能登半島地震における死体検案について

能登半島地震の犠牲者のご遺体の警察による検視への立会い、遺族の求めによる検案及び死体検案書の作成交付に関しては、発災直後より、日本医師会医事法・医療安全課、厚生労働省医政局、警察庁刑事局捜査第一課検視指導室ならびに日本法医学会、日本法医病理学会等の間で協議を重ね、1 月 5 日から被災地への検案医の派遣が開始された。

すなわち、「JMAT 日本医師会・日本法医学会検案チーム」として、日本法医学会会員を中心とした 8 期延べ 19 名が 1 月 5 日から 1 月 23 日の間に派遣され、その後は、石川県内の警察医及び被災地支援で現地に赴いた JMAT 医師の一部にも、検案関連業務を担っていただいた。

8. 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。

令和5年1月から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120件で、その内訳は、診療内容に関するものが65件（54%）、診療情報提供に関するものが11件（9%）、その他が44件（37%）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21,712件、その内訳は、診療内容に関するもの10,437件、診療情報提供に関するもの1,601件、両方に関するもの83件、その他9,591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。

9. 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。

10. 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。

XIV. 医賠償対策課関係事項

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、日医医賠償責任保険）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51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、医賠償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（森山委員長、以下調査委員会）の間であって、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) 令和5年4月1日から令和6年3月31日までに、262件の医事紛争事案を、調査委員会を経て賠償責任審査会上程した。（件数は昨年度より28件の増加となった。）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。

- (3) 調査委員会は、委員29名（医師20名、弁護士6名、保険者3名）によって、毎月3回ないし4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）を毎週1回ないし2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。

令和5年4月1日から令和6年3月31日までに、調査委員会を39回、小委員会を51回開催した。

- (4) 訪日・在日外国人の増加が見込まれる我が国において、医療機関を受診する外国人患者に対して、医療通訳サービスの活用により医師と患者の良好なコミュニケーションを確保し、医療事故の防止につなげることを目的に、日医医賠償責任保険の付帯サービスとして医療通訳サービスを令和2年4月から開始しており、令和5年度についてもその登録受付を行った。また、ウ

クライナから避難された方やその親族等の支援として令和4年4月からウクライナ語を追加した。インバウンド数の増加に伴い、2月末現在で利用会員の登録件数は1,644件に増加し（昨年度は1,588件）、2月末の累計利用実績は1,252件（昨年度は766件）と1,000件を大きく突破した。

利用いただいた医療機関への満足度調査結果では、95%に満足していただいております。今後更なる利用を働き掛けていきたい。

- (5) 日医医賠償特約保険は、令和5年7月から22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償責任保険への任意加入の上乗せ保険であり、令和2年4月の民法改正による損害賠償額の高額化に備えるために、令和2年7月より1事故3億円・期間中9億円に増額し（掛け金は据え置き）、既加入A会員の自動継続対応と令和5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。その結果、令和5年11月現在で、A会員数127,379人に対して加入者は29,552人となった。（昨年度実績は、A会員数127,122人に対して加入者は29,451人）

また、システムの老朽化に伴い、日医ホームページから直接申し込みが出来る新システムの開発を行い、令和6年7月に本格稼働予定である。

- (6) また、若手勤務医の会員拡充に向けて、この日医医賠償責任保険制度をより広く知っていただくために、制度内容をご案内する動画を制作した。

2. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会

令和5年12月14日に医事紛争を適正・円滑に対応するため、日本医師会と都道府県医師会が緊密に連携をとることを目的に、都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会をハイブリッド方式により開催した。

連絡協議会では、

- (1) 日医医賠償責任保険制度50年の歩み
- (2) 日医医賠償責任保険の運営に関する経過報告
- (3) 転倒に関する分析結果と医事紛争
- (4) 新特約保険システム他の連絡事項

に絞って今村常任理事より説明を行い、内容についての質疑応答を行った。

3. 医賠償保険制度における「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「医賠償保険制度における指導・改善委員会」設置が承認され、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に報告を行っている。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」は令和5年4月1日から令和6年3月31日までに1回開催し、2名の会員が指導・改善の対象となった。

4. 「日本医師会新型コロナウイルス感染症対応支援制度」の制度運営

新型コロナウイルス感染症に対して、医療機関の健全な経営・運営に資し、医療従事者が安心して医療に従事できる日本医師会の支援策として休業補償制度の運営を行った。

この制度は、令和3年1月に創設され、一時的な閉院または外来閉鎖を余儀なくされた場合の逸失利益等の継続費用を担保するものであり、令和4年度で約7,000施設に加入いただき支援を行ったが、令和5年5月に新型コロナウイルスが5類引き下げとなったことに伴い、令和6年1月更新分から制度内容を一部見直した結果、1,772施設の加入となり、その後の中途加入対応等、本制度を継続運営してきた。

XV. 総合医療政策関係事項

1. 2024（令和6）年度政府予算編成等

(1) 「経済財政運営と改革の基本方針2023」閣議決定に向けた議論

「経済財政運営と改革の基本方針2023」（いわゆる「骨太の方針2023」）に向け、日本医師会は2023（令和5）年4月28日に、自由民主党政務調査会に対して、四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会）、全国医学部長病院長会議との連名で、「医療分野における物価・賃金高騰対策に関する要望」を提出した。

その後、5月10日に日本医師会は、日本歯科医師会、日本薬剤師会との連名で、「医科・歯科・調剤分野における物価・賃金高騰対策に関する三師会合同声明」を取りまとめ、同日に開催した合同記者会見で公表した。

さらに5月25日に日本医師会は、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、四病協、全国医学部長病院長会議、全国老人保健施設協会、全国老人福祉施設協議会、日本認知症グループホーム協会との連名で、「医療・介護における物価高騰・賃金上昇への対応を求める合同声明」を取りまとめ、公表した。

あわせて、同日には日本医師連盟が都道府県医師連盟に対し、「骨太の方針2023」策定に向けて、地元選出の自民党国会議員への働き掛けを依頼した。

一方、財務省財政制度等審議会（以下、財政審）は、5月29日に公表した「歴史的転機における財政」（いわゆる「春の建議」）において、「コロナ補助金などにより病院の純資産が増加している」といった主張を行った。

これに対し、日本医師会は6月7日に定例記者会見を開催し反論を行った。

まず、同建議における「コロナ補助金などにより病院の純資産が増加している」との指摘に対して、病院団体の調査によると、2022年度の医療機関の経常利益は、コロナ、物価高騰関連補助金を除くと72.2%が赤字で、補助金を含めても51.6%が赤字になると説明した後、「コロナ補助金は、あくまで不眠不休で未知のウイルスに立ち向かった医療従事者への一時的な支援」とした上で、昨今の物価高騰や賃上げ要請は恒常的なものであ

ることから、診療報酬で対応すべきとの認識を示した。

あわせて、「医療法人の経営情報データベース」、「介護老人保健施設、介護医療院の多床室室料負担見直し」について、さらには、同建議の参考資料において言及された、「後期高齢者窓口負担の2割負担を拡大」、「病床機能報告と診療報酬の関係」、「薬剤の種類に応じた保険給付範囲の見直し」、「診療所の新規開設への踏み込んだ対応」、「医療DX利活用等による重複投薬、重複検査等の効率化」、「リフィル処方箋のさらなる推進」の6点について、日本医師会の見解を述べた。

5月31日には第17回国民医療推進協議会総会を開催し、医療関係を中心に構成される42団体の総意として、「骨太の方針2023」に、令和6年度トリプル改定での物価高騰と賃上げへの対応を明記するとともに、必要財源を確保するよう強く要望する決議を採択し、同日に記者会見を行った。また6月7日にも定例記者会見を開催して本件について説明するとともに、政府に対して、国民の生命と健康を守るため、日本医師会を始めとする医療・介護界の考えをしっかりとくみ取った対応を行うよう、改めて求めた。

6月7日に開催された第8回経済財政諮問会議で「骨太の方針2023」の原案が示され、そこには「次期診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定においては、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担の抑制の必要性を踏まえ、必要な対応を行う。」といった文言が記されていた。

これに対し、日本医師会は後述の記者会見で示すような働き掛けを行い、6月8日と13日に開催された自民党の政調全体会議を踏まえ、16日に政府は「骨太の方針2023」、「新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画2023改訂版」、「規制改革実施計画」等をそれぞれ閣議決定した。

閣議決定を受け、日本医師会は21日に定例記者会見を開催した。まず、閣議決定された「骨太の方針2023」では、「次期診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定においては、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、患者・利用者が必要なサービスが受けられるよう、必要な対応を行う。」とされ、6月7日開催の第8回経済財政諮問会議に示された「骨太の方針2023」の原案にあっ

た「抑制の必要性」が「影響」に修正されるとともに、「患者・利用者が必要なサービスが受けられるよう」という文言が新たに追加されたことを説明した。

これは、日本医師会として物価高騰と賃上げへの対応を求め、四病協、全国医学部長病院長会議との連名での要望書、日本歯科医師会、日本薬剤師会との連名での合同声明、日本看護協会、全国老人保健施設協会など12団体連名での合同声明、医療関係を中心とした42団体による国民医療推進協議会総会における決議等をもって働き掛けを展開してきたことが実を結んだものであると評価し、前向きな議論となるものとの受け止めを示した。その上で、今後は「物価高騰・賃金上昇、経営状況、人材確保の必要性」に基づいた改定が実現するよう、引き続き政府に働き掛けていくとした。

その他、「かかりつけ医機能」「医師の働き方改革」「医薬品関係」「マイナンバーカードによるオンライン資格確認」「医療DX」「介護における多床室の室料負担」「少子化対策・こども政策」「ナースプラクティショナー」に対する日本医師会の見解を説明した。

(2) 2024（令和6）年度予算要求

2023（令和5）年7月25日に「令和6年度予算の概算要求に当たっての基本的な方針について」が閣議了解された。

年金・医療等に係る経費については、前年度当初予算における年金・医療等に係る経費に相当する額に高齢化等に伴ういわゆる自然増として5,200億円を加算した額の範囲内において、要求することとなった。

日本医師会は8月2日に定例記者会見を開催し、政府の令和6年度予算要求へ向けて要望するに当たり、7月25日開催の第12回常任理事会で要望を機関決定し、31日に加藤勝信厚生労働大臣に要望を行ったことを報告した。加藤勝信厚生労働大臣からは、「8月末の厚生労働省としての概算要求取りまとめに向けて、今回の日本医師会からの要求も踏まえて対応していきたい」との考えが示されたことを明らかにするとともに、概算要求として、「新型コロナウイルス感染症対策」、「働き方改革」、「地域医療」、「医療DX」の4項目について概説した。

8月31日には厚生労働省が令和6年度予算概算要求を財務省に提出した。

(3) 秋の総合経済対策

2023（令和5）年9月13日に第2次岸田第2次改造内閣が発足し、補正予算の機運が高まった。

日本医師会は、9月19日に「第1回診療報酬改定に関する都道府県医師会長会議」を開催した。その中では、厚生労働省が同月1日に公表した「令和4年度医療費の動向～概算医療費の集計結果～」の内容について説明した他、「令和6年度診療報酬改定に向けた診療所経営調査（2022・2023年4月～6月分）」の実施・協力をお願いするとともに、食材料費・光熱費等の物価高騰に対する財政支援に関する要望に係る現況報告を行った。

9月20日には、同月1日に厚生労働省が公表した「令和4年度医療費の動向」に関して記者会見を行った。そこでは、医療費が増加する中においても、コロナ禍による医療費減少のダメージはそのまま残っており、物価高騰などの影響も大きいとして、緊急の経済対策を要望した。

9月27日に財政審財政制度分科会が開催され、「財政総論」について議論が行われ、コロナ補助金等による内部留保の積み上がりを賃上げ原資等として活用する方策の検討が主張された。

これに対して日本医師会は29日に定例記者会見を開催し、反論を行った。その中で、「今回の診療報酬改定は、『従来の改定』に、『物価高騰や賃金上昇への対応』『新型コロナへの対応』を加えた3点の論点がある、異次元の改定になる」と説明した。

まず、「物価高騰や賃金上昇への対応」については、これまでデフレ下で行われてきた改定とは異なり、今回は昨今の物価高騰や賃金上昇の中での対応になると指摘し、「約900万人もが従事している医療・介護分野の賃金を上げることで、わが国全体の賃金上昇と地方の成長の実現が見込める」との考え方を示した他、医療機関の給与体系は人事院勧告に準じていることも多く、今年8月に公表された令和5年人事院勧告におけるベースアップの求めにも連動して対応する必要があるとした。また、これまで繰り返し主張してきた、昨今の水道光熱費、食材料費等の物価高騰を公定価格である診療報酬では転嫁できない問題については、「従来の改定」とは別に検討する必要があるとの見方を示した。

続いて、「新型コロナへの対応」では、「新型コロナに関する医療費について、日本医師会は、医療界が一致団結して、しっかり向き合っただけで対応した証拠だと考えている」と強調した他、財政審に

において、コロナ補助金等による内部留保の積み上がりを賃上げ原資等として活用する方策の検討が主張されていることに触れ、「賃上げはフローで行うべきであり、あくまでもコロナ禍という特殊な状況で感染対策に使うためのストックは、賃上げの原資とするものではない」と反論した。その他、一受診当たりではなく、一人当たりの医療費で経営状況を判断すべきであること等についても主張した。

10月5日に日本医師会は武見敬三厚生労働大臣に対して、日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会、全国医学部長病院長会議、全国老人保健施設協会、全国老人福祉施設協議会、日本認知症グループホーム協会、日本慢性期医療協会との連名による「食材料費・光熱費等の物価高騰に対する財政支援に関する要望」を手交した。その中では、「入院患者・入所者への食事療養等に対する補助金での財政支援」、「医療機関・介護事業所等における光熱費等の物価高騰に対する交付金での財政支援の継続」の2点の実現を求めた。

同日に日本医師連盟は、都道府県医師連盟に対し、秋の経済対策および令和6年度診療報酬改定に向けて地元選出の自民党国会議員への働き掛けをお願いした。

日本医師会は、10月17日に「第2回診療報酬改定に関する都道府県医師会長会議」を開催した。その中では、秋の経済対策や令和6年度診療報酬改定に関する現況報告をするとともに、都道府県医師会や都道府県医師連盟から地元選出の国会議員に対して説明する際の資料の共有等を行った。

10月25日には記者会見を開催し、23日の第212回国会における岸田文雄内閣総理大臣所信表明演説等を受けての日本医師会の考えについて説明した。その中で松本会長は、「『変化の流れをつかみ取る』ためには、ここで医療・介護従事者の賃上げが必要である」と主張した。

10月24日の自民党政調全体会議において、「新たな総合経済対策（仮称）（案）」が提出された。その中で、「その上で、同時改定において、現場で働く方々の給与に関わる公定価格の見直しを進め、高齢化等による事業者の収益の増加等が処遇改善に構造的につながる仕組みを構築する。」といった文言が記載されていた。これに対し、出席議員から異論が相次いだとされている。

その結果、31日の自民党政調全体会議で出された案では、「その上で、同時改定において、現場で

働く方々の給与に関わる公定価格の見直しを進め、高齢化等による事業者の収益の増加等が処遇改善に構造的につながる仕組みを構築する。」といった文言が削除された。さらに、「その際、入院時の食費の基準が、長年据え置かれ、介護保険とも差が生じていることを踏まえ、診療報酬の見直しに向けた検討を行うことと併せ、それまでの間、早急かつ確実に支援を行う。」という文言に「2023年度中については、重点支援地方交付金により対応。2024年度については、地域医療介護総合確保基金による対応を念頭に、診療報酬の見直しと合わせ、2024年度予算編成過程において検討。」といった脚注が追加された。

そして、31日に出された案が11月2日に「デフレ完全脱却のための新たな総合経済対策」として閣議決定された。

その後、11月10日に「令和5年度一般会計補正予算（第1号）」が閣議決定され、29日に成立した。

(4) 財政審への反論

2023（令和5）年11月1日に財政審は財政制度分科会を開催し、「社会保障」について議論を行った。

これに対して日本医師会は2日に定例記者会見を開催し、反論を行った。

始めに松本会長より総論として、財政審において、直近2年間の診療所の損益率が極めて高水準で、経常利益率も急増し、利益剰余金が積み上がっているとの前提で議論がなされたことに対し、「この3年間はコロナ禍の変動が顕著であり、特に、コロナ特例による上振れ分が含まれている。そもそもコロナ禍で一番落ち込みが厳しかった2020年をベースに比較すること自体がミスリードであり、儲かっているという印象を与える恣意的なものである」と指摘した。

その上で、「TKC 医業経営指標（M-BAST）」を基に独自に分析した診療所の医業に関する利益率を取り上げ、コロナ特例などのコロナ対応分を除くと3.3%程度となり、コロナ流行前よりも若干悪化している可能性があるとして、報酬特例の見直し等によって経営環境が悪化していくことを懸念すると主張した。

さらに、財政審が診療所における利益剰余金が約2割増えたとしていることに対し、「利益剰余金を削る、もしくは減らすということは、通常はその法人が赤字に転落することを意味するが、赤字

になれば必要な返済や投資ができなくなり、新たな借入れも難しくなる」と強調したうえで、そもそも利益剰余金は大規模修繕等に充てる他、法人が解散する際、最終的には国庫等に帰属するなど、医師、役員に帰属するものではないことを説明した。

また、開業後しばらくの間は借金返済のためにストックがほとんどない状態であることから、地域医療において人材をしっかりと確保していくための賃上げなどの原資はフローから出すべきとの見解を改めて述べ、「『医療機関の賃上げは公定価格の中では対応しない』『利益剰余金を取り崩して実施しろ』という姿勢はあまりにも理不尽であり、地方の医療提供体制の弱体化を招くことを財務省はしっかりと認識すべきだ」と訴えた。

これらを踏まえ、松本会長は、診療報酬改定に向けた日本医師会の考えとして、「秋の新たな経済対策の中で、入院中の食事療養等の補助金や光熱費等の物価高騰に対する継続支援を要請しているが、あくまでも当面の対応であり、今後は報酬改定で対応すべきである」「財政審では『現場従事者の処遇改善等の課題に対応しつつ診療報酬本体をマイナス改定とすることが適当』と主張されているが、診療報酬の大幅なアップなしでは賃上げは成し遂げられない」の2点を主張した。

過去30年近く類を見ない物価高騰や賃上げの局面を迎えている現状は、これまでとは明らかにフェーズが異なっていると、「岸田総理は、『コストカット型経済』からの完全脱却とも述べられたが、診療報酬改定においても、コストカット型から完全に脱却し、異次元の対応が必要となる」と改めて強調した。

また、賃上げは利益剰余金のようなストックではなく、高齢化の伸びのシーリングに制約された従来への改定に加えて、診療報酬改定の中において別枠で行うことを求めた。

続いて猪口副会長が、病院の経営状況の現状について説明を行った。

さらに松本会長から各論として、まずは財政審財政制度分科会の資料で「高齢化等に伴う事業者の収益増等（全体として年+2～3%）が現場の従事者の処遇改善につながる構造を構築する。」とされたことに対し、10月24日の自民党政調全体会議で「医療も介護も公定価格で賃上げに対応できていない」「見直しではなく、引き上げと書くべきだ」「収益は事業者ごとにばらつきがある」といった意見を踏まえ、「新たな総合経済対策（案）」

から、「現場で働く方々の給与に関わる公定価格の見直しを進め、高齢化等による事業者の収益の増加等が処遇改善に構造的につながる仕組みを構築する」という記載が全て削除されたことを紹介し、既に解決済みの問題であるとの認識を述べた。

そのうえで、同資料に「診療所・病院・調剤の区分毎に経営状況や課題等が異なることを踏まえたメリハリをつけた改定とする。」と記載されていることについて、「診療所と病院は役割分担として違う部分もあるが、治療としては一連のものであり、患者さんの受けている医療に差はない」と指摘した。

「この3年間の医療関係の特例的な支援」について、特例的な支援は、不眠不休で未知のウイルスに立ち向かい、通常の診療時間外に発熱外来やワクチン接種、自宅・宿泊療養者の健康観察などを行った医療従事者への支援であると説明するとともに、「国民と一体となって対応してきたにもかかわらず、その支援の返還を求めるのは、全力を尽くした医療従事者に対してあまりにもひどい意見である」と強く抗議した。

「医療法人における直近の経営・財務状況（財務省機動的調査結果）」については、経常利益率が15%以上の医療法人には自由診療を行っている医療法人なども含まれている可能性があるとし、「主に自由診療を実施する医療法人の経常利益を含んだ数字を基に公定価格である診療報酬の議論を行うことは不適切」と指摘した他、「マイナスの程度によっては、最頻値の集団である経常利益率0～5%の医療法人が赤字に陥り、地域医療の崩壊を招きかねないことを想定しているのか」と疑問を呈し、丁寧な精査を求めた。

「診療所数の推移」に関しては、2000～2008年度にかけての診療所数の増加に着目していることに対し、高齢者の増加に応じて対応した結果であり、その後、診療所数の伸びが鈍化しているのは、地域に密着した医療が提供されている証で、そうした診療所が地域包括ケアを推進していると強調した。あわせて、診療所のみによって支えられている地域も多くある中で、そういった医療機関の閉院が相次いで発生していることに懸念を示した。

さらに、診療所の偏在是正のための地域別単価を導入すべきとしていることに関しては、既に解決済みの問題であると一蹴した上で、診療報酬上の地域ごとの違いは、医療経費における地域差を配慮した入院基本料の地域加算や、医療資源が少

ない地域の施設基準を緩和するなどの配慮等、既に対応できるものは実施されていると説明した。

他方、「マイナ保険証の利用促進」や「リフィル処方箋」にも触れた上で、全てに反論していたらキリがないとし、「今回取り上げた問題ばかりでなく、財政審の資料には多々問題があり、今後も中医協や社会保障審議会の医療部会、医療保険部会等を始めとした審議会等で日本医師会の意見を述べていきたい」として、その主張への理解と協力を求めた。

11月10日には日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会が合同記者会見を開催し、その後、当該会見内容を踏まえた要望書「令和6年度診療報酬改定に向けて」を取りまとめた。15日には日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会は岸田文雄内閣総理大臣に当該要望書を手交し、医科及び歯科医療機関、薬局の厳しい経営状況に理解を求めるとともに、令和6年度診療報酬改定に向け、適切な財源の確保を要望した。

また同日15日に日本医師会と四病協は合同記者会見を開催し、「令和6年度診療報酬改定に向けた日本医師会・四病院団体協議会合同声明」について公表した。

11月20日に財政審は「令和6年度予算の編成等に関する建議」（いわゆる「秋の建議」）を公表した。これに対して日本医師会は22日に定例記者会見を開催し、日本医師会の考えを「総論」「各論」に分けて説明した。その中で「医師であるあなた方は休日返上で働いて、その分もうけたからいいじゃないか。コロナによる一時的なもうけでしばらく食いつなぎなさい」という「心が折れる」建議であると強く反論し、30年振りの賃金上昇、物価高騰への対応のためにも、診療報酬の大幅なプラス改定が必要だと主張した。その他、財政審の主張の中で、特に問題である「診療所の医業利益率」「現役世代の負担」「地域別診療報酬」「賃上げ促進税制」について、日本医師会の考えを各々説明した。

翌21日には「第3回診療報酬改定に関する都道府県医師会長会議」を開催した。その中では、秋の経済対策や令和6年度診療報酬改定に関する現況報告をするとともに、都道府県医師会や都道府県医師連盟から地元選出の国会議員に対して説明する際の資料の共有等を行った。

29日に日本医師会は定例記者会見を行い、令和6年度診療報酬改定の現状について説明した。医師・歯科医師・薬剤師以外の医療従事者は約800

万人おり、全就業者に占める割合は13.5%程度になることに触れ、「その中でも、特に看護補助者（看護助手）については平均給与が、全産業平均と比較すると約3割も下回り、他産業への流出が際立っている」として、物価高騰等により生活に苦しむ医療従事者の給与を全産業平均並みに引き上げる必要性を指摘した。その他、日本医師会を含む8つの医療関係団体と厚生労働省が11月6日に公表した「ポストコロナ医療体制充実宣言」において、次の感染症拡大への備えを先手を打って実施するため、新興感染症対応と医療DXの推進を集中的に進めるとされていることにも触れ、「医療機関・医療関係団体は、今後も新興感染症対応を始め、地域医療を守るため頑張っていく」として、その覚悟を示した。その上で、賃上げと物価高騰への対応を行うことで、医療・介護従事者の比率がより高い地方を含む国内の経済が活性化され、それこそが地方創生にもつながると強調した。

(5) 改定率決定に向けて

2023（令和5）年10月10日には「第18回国民医療推進協議会（国医協）総会」を開催し、松本会長（国医協会会長）は、「国民の生命と健康を守るためにも、医療・介護分野等における物価高騰と賃上げへの対応が不可欠であり、必要財源を確保することが大変重要である」と強調した。

並行して、11日に小渕優子自民党選挙対策委員長、12日に伊佐進一公明党厚生労働部会長、13日に自見はなこ内閣府特命担当大臣、16日に加藤勝信衆議院議員、24日に村井英樹内閣官房副長官、26日に田村憲久自民党政務調査会長代行にそれぞれ理解を求めた。

10月30日に開催された自由民主党「予算・税制等に関する政策懇談会」には松本会長が出席し、令和5年度補正予算、令和6年度予算要求、令和6年度医療に関する税制要望について説明した。

11月10日に開催された公明党「政策要望懇談会」には松本会長、茂松・角田両副会長、釜薙・宮川両常任理事が出席し、「賃上げは、高齢化の伸びのシーリングに制約された従来の改定に加え、診療報酬改定の中において別枠で行う必要がある」とことを主張した。

これを受けて公明党は、11月30日に岸田文雄内閣総理大臣に「物価・賃金上昇に相当する診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の財源については、経済・物価動向等を踏まえ、上記の

『歳出の目安』とは異なる取扱いとすべきである。」との主張を盛り込んだ「物価・賃金の継続的な上昇局面における社会保障の機能維持に向けた緊急提言」を提出した。

11月14日に日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会と共に、武見敬三厚生労働大臣に要望書を手交し、令和6年度診療報酬改定に向け、原資となる適切な財源の確保を求めるとともに、厚生労働省で会見を行った。

さらに翌15日に日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会と共に、岸田文雄内閣総理大臣に当該要望書を手交し、医科及び歯科医療機関、薬局の厳しい経営状況に理解を求めるとともに、令和6年度診療報酬改定に向け、適切な財源の確保を要望した。

11月24日には日本医師連盟が都道府県医師連盟に対し、診療報酬改定に向けて、12月1日開催の自民党政調全体会議でご発言いただくよう、地元選出の自民党国会議員への働き掛けをお願いした。

並行して、三ッ林裕巳衆議院厚生労働委員長、自見はなこ内閣府特命担当大臣、羽生田俊参議院議員、萩生田光一自民党政務調査会長、森山裕自民党総務会長、田村憲久自民党政務調査会長代行、古賀篤自民党厚生労働部会長、宮沢洋一自民党税制調査会長、世耕弘成参議院自民党幹事長、塩崎彰久厚生労働大臣政務官、伊佐進一公明党厚生労働部会長を始めとした国会議員にそれぞれ理解を求めた。

その結果、12月1日に開催された自民党政調全体会議では、プラス改定を求める意見が多く出た。

12月4日には「国民医療を守るための総決起大会」を開催し、約1,100名の参加者を得て、医療・介護分野における物価高騰・賃金上昇に対する取り組みを進め、国民に不可欠、かつ日進月歩している医療・介護を提供するため、適切な財源の確保を求める決議を満場一致で採択した。

12月5日には「国民医療を守る議員の会」が開催され、松本会長が出席し、さらに国会議員本人は150名が出席した。会場ではプラス改定に向けて、30人以上の議員から熱い意見が寄せられた。

また、12月12日に開催される自民党政調全体会議に向けて、国会議員にそれぞれ理解を求めた。

さらに萩生田光一自民党政務調査会長、田村憲久自民党政務調査会長代行、茂木敏充自民党幹事長に、日本医師会の考えを説明した。

(6) 2024（令和6）年度診療報酬改定率決定

2023（令和5）年12月15日に岸田文雄内閣総理大臣が武見敬三厚生労働大臣と鈴木俊一財務大臣と協議を行い、令和6年度診療報酬改定における一定の決着がついた。

これを受けて日本医師会は、同日15日に「政府・与党始め多くの関係者の皆様の実態をご理解いただけたものと実感しており、必ずしも満足するものではありませんが、率直に評価をさせていただきます」とのコメントを公表した。

その後、20日には武見敬三厚生労働大臣と鈴木俊一財務大臣により、岸田文雄内閣総理大臣の裁定を踏まえて大臣折衝が行われ、2024（令和6）年度の診療報酬改定率について、賃上げ対応として+0.61%、入院時の食費対応として+0.06%、一般的な改定分として+0.46%、これらを合わせて+1.13%となった一方、適正化として-0.25%がなされ、結果として本体改定率は+0.88%となった。

診療報酬改定率等の決定を受けて、同日20日に日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会は三師会合同記者会見を開催した。松本会長は改定率について、「三師会を始め、四病協、医療関係を中心に42団体が参画する国民医療推進協議会など、医療界が一体、一丸となって対応した結果だ」と述べ、各地域において、都道府県医師会・郡市区等医師会が、地元選出の国会議員に対して、医療が置かれている現在の厳しい状況や医療施策への更なる理解を求める活動を実施したことも大きな力となったとした。また日本医師会としての受け止めについては、「物価・賃金の動向、保険財政や国の財政など、さまざまな主張や議論を踏まえた結果であり、必ずしも満足するものではないが、率直に評価をさせていただきます」と述べた。その上で、診療報酬改定の個別項目や賃上げ促進税制等に対する考えを示した他、財政審が求めてきた、医療界の分断を図るような病院と診療所での診療報酬を分ける対応やリフィル処方箋の促進、地域別診療報酬の導入等も大臣折衝に含まれておらず、「日本医師会の主張を踏まえた結果と受け止めている」と強調した。

2. かかりつけ医機能が発揮される制度整備

(1) 全世代社会保障法の成立

かかりつけ医機能が発揮される制度整備にあたっては、「全世代対応型の持続可能な社会保障制

度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案（内閣提出）」で審議されており、2023（令和5）年4月4日開催の衆議院厚生労働委員会では、釜菴敏常任理事が参考人として意見陳述を行った。

その後、13日の衆議院本会議において可決された。

さらに当該法案は、19日の参議院本会議で審議入りし、参議院厚生労働委員会委員等に対し、日本医師会の考えに対する理解を求めた。

衆議院においてはなされなかったが参議院において附帯決議がなされ、5月12日の参議院本会議において可決され、成立した。そして、19日に公布された。また、16項目の附帯決議のうち、かかりつけ医機能については3項目が付された。

(2) 「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」に関する説明会

2023（令和5）年6月14日に、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」に関する説明会を、日本医師会館小講堂とWEB会議のハイブリッド形式で開催した。参加者数は、日本医師会来館3名、オンライン参加221名、合計224名であった。

松本会長は、6月7日に「経済財政運営と改革の基本方針2023」（いわゆる「骨太の方針2023」）の原案が公表され、かかりつけ医機能について、「かかりつけ医機能が発揮される制度の実効性を伴う着実な推進」と書き込まれたことを説明し、「かかりつけ医機能の制度面については、本法律をもって一定の整理がされたものと理解している」と述べた。

(3) 骨太方針2023への記載

2023（令和5）年6月16日には「経済財政運営と改革の基本方針2023」（いわゆる「骨太の方針2023」）が閣議決定され、その中で「かかりつけ医機能が発揮される制度整備の実効性を伴う着実な推進」と明記された。

(4) 「国民・患者に対するかかりつけ医機能をはじめとする医療情報の提供等に関する検討会」の発足

国民・患者が医療に関する選択を適切に行えるよう、医療機能情報提供制度とかかりつけ医機能

報告制度の整合性の確保を図りつつ、国民・患者に対するかかりつけ医機能を始めとする医療情報の提供等のあり方について検討することを目的に、「国民・患者に対するかかりつけ医機能をはじめとする医療情報の提供等に関する検討会」が発足した。本会からは、城守国斗常任理事が委員に選任された。また当該検討会は、2023（令和5）年10月13日に第1回の会議が開催された。

さらに当該検討会の分科会として、かかりつけ医機能報告制度等の施行に向けた検討を行うことを目的に、「かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会」が発足した。本会からは、釜菴敏常任理事（日本医師会生涯教育・専門医の仕組み運営委員会センター長）と城守国斗常任理事が委員に選任され、11月15日に第1回、12月6日に第2回、2024（令和6）年1月24日に第3回の会議が開催された。

第3回の分科会においては、釜菴敏常任理事が「地域における面としてのかかりつけ医機能」と題してプレゼンテーションを行った。そこでは、かかりつけ医機能が発揮される制度整備の方向性として、「一人の医師や一つの医療機関ではなく、複数の医師や複数の医療機関が地域を面として支える」「人口や医療従事者が減少していく中で、地域の医療資源をうまく活用・開発して地域に必要な機能を実現するため、多くの医療機関が積極的に参加できる」「医師を始めとする医療従事者や医療機関がそれぞれの役目に応じてできることを拡大していく努力をする」の3点が必要であると主張した。

なお、2024（令和6）年1月1日に発生した能登半島地震の影響により、1月12日、2月2日、2月22日、3月29日に開催予定だった当該分科会は中止になった。

3. 医療政策会議

今期は、前年度に引き続き、柵木充明議長、ほか委員15名および常勤役員による構成で、松本会長から受けた諮問「医療政策会議の在り方とその検討を踏まえた実効性ある方策について」を審議するため、会議を4回開催した。

第5回（5月24日開催）は、第3回（1月27日開催）、第4回（3月8日開催）で議論を行った「保険医の登録、保険医療機関の指定のあり方」について、第2回報告として取りまとめ、柵木議長より松本会長に報告がなされた。また医療政策会議かかりつけ医WGが取りまとめた「医療政策会

議かかりつけ医 WG 第 2 次報告」について、医療政策会議として了承し、第 3 回報告として取りまとめ、柵木議長より松本会長に報告がなされた。さらに、「医療法人を含めた医療機関設立母体のあり方」について、鈴木委員、武田委員によるプレゼンが行われた。

「医療政策会議第 2 回報告『保険医の登録、保険医療機関の指定のあり方』」及び「医療政策会議第 3 回報告『日医かかりつけ医機能研修制度の修了時の取り扱い』」は、第 6 回常任理事会（5 月 30 日開催）で報告され、「第 2 回報告」は日医発第 476 号（令和 5 年 6 月 2 日付）にて、「第 3 回報告」は日医発第 508 号（令和 5 年 6 月 7 日付）にて、都道府県医師会会長宛てに送付された。

第 6 回（7 月 28 日開催）は、前回に引き続き「医療法人を含めた医療機関設立母体のあり方」について、稲野委員、香取委員、蓮澤委員によるプレゼンが行われた。

第 7 回（10 月 11 日開催）は、第 5 回、第 6 回で議論を行った「医療法人を含めた医療機関設立母体のあり方」について、第 4 回報告として取りまとめ、柵木議長より内容の説明後に了承され、松本会長に報告がなされた。さらに「専門医制度と開業標榜診療科－自由開業制の今後のあり方を含めて」について、高井委員、村上（正）委員によるプレゼンが行われた。

「医療政策会議第 4 回報告『医療法人を含めた医療機関設立母体のあり方』」は、第 7 回理事会（10 月 17 日開催）で報告され、日医発第 1313 号（令和 5 年 10 月 20 日付）にて都道府県医師会会長宛てに送付された。

第 8 回（2 月 9 日開催）は、前回に引き続き「専門医制度と開業標榜診療科－自由開業制の今後のあり方を含めて」について、松家委員、金井委員によるプレゼンが行われた。

いずれの回においても、委員全員により活発な議論が交わされた。

なお、第 7 回、第 8 回で議論を行った「専門医制度と開業標榜診療科－自由開業制の今後のあり方を含めて」の報告書は第 9 回（4 月 4 日開催予定）において取りまとめられる予定である。

4. 医療政策役員勉強会

医療政策役員勉強会は、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、課題認識、解決に向けた提案などについて、政府の社会保障政策立案な

どに関わる有識者を招いている。講演録は会員向けに日医 Lib 及びホームページに掲載している。

〈令和 5 年度開催実績〉

通算	回	月 日	氏名・演題
115	1	令和 5 年 4 月 4 日	河北 博文 日本医療機能評価機構、河北医療財団理事長 「プライマリ・ケアの再構築」
116	2	4 月 18 日	三島 良直 日本医療研究開発機構（AMED）理事長 「我が国の健康・医療分野における AMED の取り組みについて」
117	3	5 月 16 日	渡辺 毅 日本専門医機構理事長 「日本の専門医制度：歴史と課題」
118	4	6 月 6 日	鈴木 康裕 国際医療福祉大学学長 「医療界の抱える課題をいま、振り返る」
119	5	6 月 27 日	黒川 清 政策研究大学院大学名誉教授 「日本医師会の責任と期待」
120	6	7 月 4 日	藤原 康弘 医薬品医療機器総合機構（PMDA）理事長 「医療イノベーションの推進に向けた PMDA の取り組み」
121	7	8 月 1 日	端本 秀夫 財務省主計官 「我が国の財政と社会保障予算に係る最近の動向」
122	8	8 月 8 日	松本 尚 衆議院議員 「財政金融政策を学ぼう」
123	9	9 月 5 日	長谷川 仁志 秋田大学大学院医学系研究科 医学教育学講座教授 「『日本の国情・各地区 2 次医療圏の実情を見極めて個別に熟考すべき次世代の医療体制構築を確実にすすめるために』 －チームビルディング力・デジタル活用教育力を備えた総合力 ある各分野かかりつけ医の重要性－」
124	10	9 月 19 日	鈴木 俊彦 日本赤十字社副社長、東京大学公共政策大学院客員教授 「社会保障を取り巻く状況・展望とこれからの社会」
125	11	11 月 7 日	猪熊 律子 読売新聞東京本社編集委員 「社会保障報道について」
126	12	12 月 5 日	井手 英策 慶應義塾大学経済学部教授 「ライフセキュリティ 自己の幸せと他者の幸せを調和させる社会の提唱」
127	13	12 月 19 日	伊吹 文明 元衆議院議長 「日本経済の再生は賃上げと国内投資が鍵」
128	14	令和 6 年 1 月 16 日	宍戸 常寿 東京大学大学院法学政治学研究科教授 「医療情報の保護と利活用をめぐる動向と課題」
129	15	2 月 20 日	後藤 茂之 衆議院議員 「現下の政治・経済情勢」
130	16	3 月 5 日	上野 裕明 日本製薬工業協会会長 「革新的医薬品の創出に向けて」
131	17	3 月 19 日	尾身 茂 結核予防会理事長 「新型コロナウイルス感染症 これまで、これから」

5. 診療報酬改定に関する都道府県医師会会長会議

令和 6 年度予算編成に向けての現状報告と今後に向けた対応について、3 回にわたり診療報酬改定に関する都道府県医師会会長会議を開催した。

回	日時	議事	形式
1	9 月 19 日 午後 1 時～1 時 30 分	令和 6 年度予算編成に向けての現状報告と今後に向けた対応	オンライン

2	10月17日 午後2時5分～2時35分	令和6年度予算編成に向けての現状報告と今後に向けた対応	対面
3	11月21日 午前11時30分～12時	令和6年度予算編成に向けての現状報告と今後に向けた対応	オンライン

6. 賃上げ等に関する診療報酬改定 & マイナ保険証の利用促進に関するオンラインセミナー

2月15日、医療関係者の賃上げおよびマイナ保険証の利用促進の取り組みの一環として、「賃上げ等に関する診療報酬改定 & マイナ保険証の利用促進に関するオンラインセミナー」を厚生労働省と共催した。

7. 各課後方支援

会内業務の円滑な運営のため、能登半島地震 JMAT 活動、医薬品の安定供給、物価高騰、医療 DX、新型コロナウイルス感染症対策など、多岐にわたる事案について各課の後方支援を行った。

8. 羽生田たかし参議院議員および自見はなこ参議院議員との連携

羽生田たかし参議院議員および自見はなこ参議院議員と、日本医師会との連携を強化するため、適宜、情報共有を行った。

XVI. 医業経営支援課関係事項

1. 税制

(1) 医業税制検討委員会

委員会を Web 併用形式により 4 回開催し、令和 4 年 10 月に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あるべき税制」について検討を行った。また、令和 6 年度税制要望を取りまとめ、「医業税制」の枠にとどまらず、地域医療の確保のための税制の検討についても積極的に取り組んだ。

(2) 令和 6 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、10 項目の「医療に関する税制要望」としてとりまとめ、各方面に対して、実現へ向けての働きかけを行った。

- ・ 社会保険診療等に係る消費税制度の見直し
社会保険診療等に係る消費税について、診療所においては非課税のまま診療報酬上の補てんを継続しつつ、病院においては軽減税率による課税取引に改めること
- ・ 医業承継する時の相続・贈与に関する税制措置
 - 1) 医療法人の出資に係る相続税及び贈与税の納税猶予制度の創設
 - 2) 医療法人の出資の評価方法の改善
 - 3) 基金拠出型医療法人における負担軽減措置の創設等
 - 4) 認定医療法人制度に係る税制措置の拡充
 - 5) 出資額限度法人の持分の相続税・贈与税課税の改善
- ・ 医療機関に対する事業税特例措置の存続
 - 1) 社会保険診療報酬に係る事業税非課税措置の存続
 - 2) 医療法人の社会保険診療報酬以外の部分に係る事業税軽減措置の存続
- ・ 新興感染症対応に関する税制措置
 - 1) 流行初期医療確保措置に係る収入に対する事業税非課税措置等
 - 2) 救急医療等確保事業への新興感染症対応(6 事業目)の追加に伴う社会医療法人に対する税制措置の拡充
 - 3) 社会医療法人・認定医療法人等の認定要件等における補助金収入の取扱いの見直

し

- ・ 災害に備えた医療機関の強靱化を支援するための税制措置
 - 1) 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
 - 2) 中小企業防災・減災投資促進税制について医療法人等の非営利法人を適用対象に加えること
- ・ 地域医療構想の実現に資する設備に関する税制措置
 - 1) 地域医療構想実現に向けた再編計画に係る不動産取得税軽減措置の延長
 - 2) 構想適合病院用建物等に係る特別償却制度について、税額控除の導入、特別償却率の引き上げの措置を講ずること
- ・ 医療の高度化・医療提供体制の確保に資する設備に関する税制措置
 - 1) 医療機関における医療 DX への対応及び省エネルギー化に資する設備投資等について、即時償却又は税額控除(10%)を選択適用できる措置を講ずること
 - 2) 医療用機器等の特別償却制度について、中小企業経営強化税制と同等の措置が受けられるよう、以下の措置を講ずること
 - ① 医療用機器の特別償却制度について、適用対象となる取得価額を 160 万円に引き下げ、10%の税額控除又は即時償却の選択適用
 - ② 勤務時間短縮用設備等に係る特別償却制度について、税額控除の導入、特別償却率の引き上げの措置
 - 3) 中小医療機関の設備投資を支援するため、以下の①又は②のいずれかの措置を講ずること
 - ① 中小企業経営強化税制の対象設備に、医療保健業の用に供する医療用機器及び建物附属設備を追加
 - ② ①と同等の新たな税制措置を創設
 - 4) 医療用機器について、2) ①の措置と 3) の措置の選択適用ができるようにすること
 - 5) 病院・診療所用建物の耐用年数の短縮
- ・ 医療機関が取得する償却資産に係る固定資産税についての所要の税制措置
 - 1) 医療機関における医療 DX への対応及び省エネルギー化に資する設備投資につい

て、一定期間の固定資産税の非課税措置を講ずること

2) 生産性向上や賃上げに資する中小企業の設備投資に関する固定資産税の特例措置について医療法人等の非営利法人を適用対象に加えること

3) 医療機関が取得する新規の器具・備品や建物附属設備などの償却資産の投資に係る固定資産税軽減措置を全国一律の要件で適用する措置として講ずること

4) 固定資産税の償却資産の申告期限を法人税申告期限と統一すること

・ 社会保険診療報酬の所得計算の特例措置存続
・ 公益法人等に関する所要の税制措置

1) 医師会について

開放型病院等の法人税非課税措置の拡充、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) 日医要望実現項目

令和5年12月14日、自由民主党・公明党は「令和6年度税制改正大綱」を決定した。要望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係る事業税非課税措置
・ 医療法人の社会保険診療報酬以外の部分に係る事業税軽減措置

②社会保険診療報酬の所得計算の特例措置（所得税・法人税）

〈期限の到来する制度の延長〉

①地域医療構想実現に向けた税制措置（不動産取得税）の延長

〈制度の創設・拡充等〉

①流行初期医療確保措置に係る収入に対する事業税非課税措置等

②救急医療等確保事業への新興感染症対応（6事業目）の追加に伴う社会医療法人に対する法人税非課税措置の対象の拡充等

〈関連項目〉

①賃上げ促進税制の延長・拡充（所得税・法人税）

②個人版事業承継税制の個人事業承継計画の提出期限延長（相続税・贈与税）

③たばこ税の税率の引上げ（たばこ税・地方たばこ税）

関係各方面への働きかけを行う中、都道府県医師会、郡市区医師会をはじめ関係各団体の強力な支援の下、前記各項目が要望実現となった。

(4) 医療機関税制セミナー

会員医師およびその医療機関の経理担当者などを対象に、医療機関に係る税制・税務についての理解を深めることを目的として、都道府県医師会、日本医師会、TKC 医業・会計システム研究会の3者による共催セミナーを、Web 併用形式等により、大分県、山形県、徳島県、佐賀県、広島県、宮崎県で開催した。

2. 医療機関経営支援

(1) 医療経営検討委員会

令和4年11月に会長から諮問された「医療機関の医業経営における課題への対応」について、委員会を4回開催し、物価高騰、人材不足、賃上げ等の経営上の課題について検討を行った。

(2) 融資・保証制度

1) 独立行政法人福祉医療機構

会員の医療機関の経営を支援する趣旨で、福祉医療機構の医療貸付事業等について以下の協力を行った。

①貸付利率改定の周知

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の周知

③災害融資に関する特別措置の周知

④新型コロナウイルス対応支援資金の周知

⑤物価高騰の影響を受けた施設等に対する優遇融資の周知

2) セーフティネット保証5号について、厚生労働省が行う業況調査に協力した。

(3) 医療機関への支援・補助制度に関する業務

1) 医療機関が利用可能な以下の支援・補助制度等について都道府県医師会への周知を行った。

①令和5年度働き方改革推進支援助成金

②令和5年度業務改善助成金

③経済産業省「省エネルギー投資促進支援事業費補助金」等

2) 光熱費の高騰の実態とその経営への影響等について把握することを目的として、診療所の光熱費の変動に関する実態調査を行った。調査結

果は政府等への要望に活用したほか、都道府県医師会へ情報提供し、物価高騰への補助事業の実現に向けた行政との交渉の支援に活用した。

「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」及び「重点支援地方交付金」について都道府県医師会への周知を行った。

3. 能登半島地震

中小企業庁「中小企業特定施設等災害復旧費補

助金（なりわい再建支援補助金）」について、希望する医療機関への確実な補助を要請するとともに、被災地域の都道府県医師会に対し情報提供を行った。

その他、国税の申告・納付期限の延長、所得税の税制上の措置、雇用調整助成金の特例措置等について被災地域の県医師会に周知を行った。

XVII. 年金福祉課関係事項

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。

医師年金は令和5年9月末現在、制度加入者合計は34,489名で、うち加入者は14,522名（前年10月から当年9月末の1年間の新規加入者は439名）、受給者は19,967名（前年10月から当年9月末の1年間の受給権取得者は901名）である。年金資産残高は5,181億円（時価）であり、私的年金としてはわが国最大規模の一つとなっている。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。年金規程を変更する場合は、さらに、主務官庁の認可を得た上で決定することになる。

(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、委員会を令和5年5月12日、同年9月8日、令和6年2月8日の計3回開催し、下記事項について審議した。

①令和4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。令和4年度決算（令和4年4月～令和5年3月）は、本委員会における了承後、理事会で議決承認された。令和4年度の運用環境は、欧米で高いインフレを抑制するために、急激な利上げが続いた影響がかなり大きかったものの、年金資産全体の運用利回りは、▲2.19%にとどまった。

②令和5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56期（令和5年10月～令和6年9月）の脱退一時金適用利率を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、令和5年4月28日、同年9月1日、令和6年1月25日の計3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) 医師年金普及推進活動

医師年金が平成25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、令和5年度については403名の新規加入があった。

- ①未加入会員宛 DM 送付を2回送付した。
- ②都道府県医師会に対して普及推進活動の促進を依頼した。
- ③希望した未加入者宛に、個別の年金プランを作成して加入促進を図った。
- ④年金制度を解説した動画（5篇）を作成し、YouTube 日本医師会公式 HP に公開した。

(4) 医師年金事務

医師年金への加入から年金の支給に関わる以下の事務処理を行った。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、幹事信託銀行（三井住友信託銀行）にて実施した。

①電話応対

医師年金への問い合わせ対応・年金受取額の試算依頼・加入者や受給者の死亡の連絡の受付・その他送付書類の再発行・内容照会に対応した。

②加入受付・変更手続き

新規加入・保険料変更・各種変更・受給開始依頼・死亡といった事由に必要な書類の受け付けおよび幹事信託銀行への送付を行った。その他、日本医師会を退会した加入者への対応・海外留学者・成年後見人の指定など特殊事案に対応した。

③その他

金融機関への入金確認・事務費の管理など事務

に纏わる業務を行った。令和5年11月より、メガバンクや、第二地方銀行との間のファクタリングサービスを採用により、保険料振替事務の伝送化を行った。

(5) 年金資産の管理運用

令和2年度からスタートした現行の運用体制は4年度目を迎えた。資産運用については、米国・欧州金利上昇、急激な円安、ロシアのウクライナ侵攻による地政学リスクの高まり、物価上昇が重なり、運用環境の変動の大きい年ではあったが、年度を通じての運用実績は+6.6%（3月末速報値）となった。

なお、円安による為替ヘッジの高騰による影響を軽減するため、令和5年度より、一部の外国債券については為替ヘッジの無い先進国国債に投資することとした。

(6) 改正保険業法

今年度も、特定保険業体制の整備・充実に向け、コンプライアンス研修の実施、事務作業に関する幹事信託との打合せ、情報セキュリティリスク管理の徹底等、運営体制の強化を図った。

2. 会員福祉

(1) 医師国保組合問題に関する検討委員会

新執行部においても、「医師国保組合に関する検討委員会」をプロジェクト委員会として会内に設置を継続した。委員会は委員長、副委員長の他8名の委員で構成され、本年度は、5月17日、12月22日の計2回の委員会を開催し、医師国保に関する諸問題を共有し、解決に向けた意見交換を行った。

(2) 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。

本年度は8月8日に代表者会が開催され、本会から会長、担当副会長、担当常任理事が出席した。10月7日には滋賀県大津市において第61回全体協議会が開催され、本会からは会長、担当常任理事が出席した。

(3) 全国医師協同組合連合会

医師協同組合は全国に5連合会と56の医師協同組合があり、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。

本年度は11月4日（土）に東京都港区において第51回通常総会が開催され、本会からは会長、担当常任理事、員外監事を務める副会長が出席した。

(4) 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。

本年度は11月11日（土）に鹿児島県鹿児島市において第46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。

(5) 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年より行っており、現在28ホテル及びホテルチェーンで601のホテルが利用可能となっている。各ホテルのサービスや料金に関するお知らせ等については、随時、日本医師会ホームページへ掲載更新した。また、リーフレット「日本医師会 会員特別割引 ホテル ON LINE 予約サービス」を医学部卒業生宛に送付した。

(6) 第5回全国医師ゴルフ選手権大会

令和5年5月3日（憲法記念日）、4日（みどりの日）の二日間にわたって、岐阜県関市において「第5回全国医師ゴルフ選手権大会」を全国医師協同組合連合会との共催で開催した。本会が主催したチャンピオン戦には38都道府県より74名の選手が参加した。

3. 能登半島地震対応

発災直後より、『大規模災害時のJMATの活動に必要な宿泊先を確保する協定』を締結しているルートインジャパン株式会社と連携し、石川県（輪島市、七尾市、金沢市他）、富山県（氷見市、高岡市、富山市）などにあるルートインホテルなどの施設の一定室をJMAT活動チームの宿泊用に確保した。これ以外に、JMAT調整本部の求めに応じ、珠洲市内にJMAT宿泊用の施設を臨時に確保した。

XVIII. 国際課関係事項

1. 世界医師会 (WMA) の活動

(1) WMA ナイロビ理事会

WMA ナイロビ理事会は、2023年4月20日から22日を会期とし、ナイロビ（ケニア）で開催された。日医からWMA理事として、角田徹副会長（WMA理事会副議長）、今村英仁常任理事、日医総研原祐一副所長（松本吉郎会長代理）の他、ジュニアドクターズネットワークから岡本真希医師が出席した。全体の参加者は、約40加盟医師会および国際機関等から約200名であった。

理事会に先立ち19日、角田副会長がWMA理事会副議長として財務担当グループおよびWMA役員会に出席し、今村常任理事がヘルシンキ宣言改訂作業部会に出席した。

理事会冒頭、4月から2年間の任期とする役員の選出が行われ、理事会議長に、韓国医師会ジュン・ユル・パク副会長、財務担当役員に、ドイツ医師会ドルフ・ヘンケ理事がそれぞれ新たに選出された。理事会副議長には、角田副会長が再選された。また、クロイバー事務総長より、本会によるウクライナ医療支援金2億1,300万円の追加送金が報告され、議場から感謝の意が示された。

理事会における主な議事内容は以下の通りである。

1) 緊急決議

「スーダンでの即時かつ事実上の停戦とヘルスケアの保護を求めるWMA理事会決議」

「ウガンダの反LGBTQ法制定に関するWMA理事会決議」

「欧州人権裁判所 (ECHR) 規則 第39条の差し止め暫定措置を無視した移民の扱いについての英国での法案に関するWMA理事会決議」

2) 常設委員会委員長選出

医の倫理委員会：ステイヌン・トルダルドッテイル（アイスランド医師会長）

社会医学委員会：ジオン・ハガイ（イスラエル医師会長）

財務企画委員会：ジャック・レスネック・ジュニア（アメリカ医師会長）

(2) WMA キガリ総会

WMA キガリ総会は、2023年10月4日から7日を会期とし、キガリ（ルワンダ）で開催された。

日医からWMA理事として、角田副会長（WMA理事会副議長）、今村常任理事、原日医総研副所長（松本会長代理）の他、ジュニアドクターズネットワークから岡本真希医師が出席した。全体の参加者は、49加盟医師会および国際機関等から約270名であった。

総会式典では、サビン・ンサンジマナ保健大臣が来賓挨拶を行った。オサホン・エナブレレ第73代WMA会長が退任し、クウェート医師会ルジェイン・アルゴドmani国際担当役員が第74代会長に就任した。次期会長には、マレーシア医師会アシヨック・フィリップ元会長が選出された。

会期中、アメリカ医師会との夕食会、アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) ランチョンミーティングを開催し、意見交換を行った。

総会における主な議事内容は以下の通りである。

1) 緊急決議

「ネパールの医師に対する暴力を非難するWMA決議」

2) 医の倫理委員会関係

採択文書

「公衆衛生緊急時における医の倫理に関する声明」

「医療技術の倫理的使用に関するWMA宣言」修正

「生物兵器に関するワシントン宣言」修正

「武力紛争およびその他暴力的状況におけるWMA声明」修正

「医の倫理および人権基準に反して医師を迫害している国における国際医学会議に関するWMA決議」

3) 社会医学委員会関係

採択文書

「電子タバコとその他の電子ニコチン送達システムに関する声明」修正

「強制および圧力による不妊化に関するWMA声明」修正

「中国におけるウイグル人およびその他の少数民族に対する人権侵害の認識と非難に関するWMA決議」

「プライマリ・ヘルスケアに関するWMA声明」

「ラテンアメリカとカリブ諸国の医師会を支援するWMA決議」修正

「世界各国政府の主要政策課題としての人間の健康に関するWMA声明」

「医療従事者に関するWMA決議」修正

「人間のセクシュアリティの自然な変化に関するWMA声明」修正

4) 財務企画委員会関係

① WMA 戦略計画

現在の活動は2020-2025年のWMA戦略計画に沿ったものである。2026-2030年のWMA戦略計画に関する検討を開始する予定である。

② 会議開催日程

2024年：4月ソウル理事会（韓国）、10月ヘルシンキ総会（フィンランド）

2025年：4月モンテビデオ理事会（ウルグアイ）、10月ポルト総会（ポルトガル）

(3) WMA ヘルシンキ宣言大洋州地域専門家会議

2023年11月30日・12月1日、日本医師会・世界医師会・アメリカ医師会の共催により、「パンデミックと健康上の緊急事態」をテーマに、WMAヘルシンキ宣言大洋州地域専門家会議を都内で開催した。16カ国から約80名が出席した。

同会議は、1964年に採択された「人を対象とする医学研究の倫理原則に関するヘルシンキ宣言」の改訂に向けて、今日の様々な倫理的課題への議論を深めるため、世界の各地域で開催されている専門家会議の一環として行われた。今村常任理事の司会で開会し、開会挨拶で松本会長は、2024年に60周年を迎えるヘルシンキ宣言が世界の医療界の中心的なガイドラインとして役割を果たしていくため、パンデミック、地球温暖化、紛争などが医学研究に与える倫理的課題について、将来を見据えた多角的な議論がなされることに期待を寄せた。続いて、武見敬三厚生労働大臣から来賓挨拶が寄せられた。

その後、ジャック・レスネック・ジュニア改訂作業部会議長が改訂プロセスについて概説した後、「パンデミックと健康上の緊急事態」に関して6つのセッションが行われた。角田副会長は、「倫理的考察：健康上の緊急事態におけるリスク、利益、負担の評価」をテーマとしたセッションで座長を務めた。その他「ヘルシンキ宣言とパンデミック以外の健康上の緊急事態」「紛争状況における研究」「ワクチンチャレンジ試験」「社会的弱者を対象とした研究」「医師とコンパッションネート・ユース」についてセッションが行われた。日本からは位田隆一国立大学協会専務理事、田代聡核戦争防止国際医師会議副会長（東アジア・太平洋地域代表）、橋爪真弘東京大学大学院医学系研究科教授、藤原康弘医薬品医療機器総合機構理事長が講演し、活発な議論が行われた。

2. アジア大洋州医師会連合（CMAAO）の活動

2023年9月1日から3日、アジア大洋州医師会連合（CMAAO）第37回総会がダッカ（バングラデシュ）で4年ぶりに対面形式で開催され、角田副会長（松本会長（CMAAO理事）代理）、今村常任理事（CMAAO事務総長）、村田真一弁護士（CMAAO法律顧問）が出席した。

参加は10医師会（日本、バングラデシュ、香港、インド、韓国、マレーシア、ネパール、パキスタン、フィリピン、シンガポール）であった。オブザーバーとして世界医師会が参加し、参加者総数は約40名であった。

1日目の理事会では、冒頭、今村事務総長から、2022年に清算されたニュージーランド医師会がCMAAOから退会することになると説明があり、これが承認されたことから、加盟医師会数は18となった。続いて、役員改選が行われ、議長にシンガポール医師会イエ・ウェイ・チョン理事、副議長にマレーシア医師会コー・カー・チャイ前会長、財務役員にイー・シン・チャン香港医師会理事が再選された。事務総長には今村常任理事が、法律顧問には村田弁護士がそれぞれ再任された。事務総長報告では、CMAAO定款・施行細則の改訂に向けて議論していくことを説明した。その他、昨年度議事録の承認、財務担当報告などが行われた。

総会式典は、今村事務総長の進行のもと、バングラデシュ医師会ムスタファ・ジャラル・モヒウディン会長の歓迎挨拶、カジ・ムハンマド・ワシク第39代CMAAO会長（パキスタン医師会）による開会挨拶ならびに会長報告が行われた。新会長就任式では、バングラデシュ医師会モヒウディン会長が第40代CMAAO会長（2023-2024年）に就任した。カントリーレポートでは、各国医師会から1年間の活動報告が行われ、日医からは、角田副会長が組織強化、かかりつけ医、新型コロナウイルス感染症対策、医療DX、医師の働き方改革、国際協力活動について説明した。

2日目は、武見太郎記念講演、プライマリ・ケアに関するシンポジウムが行われ、日医からは角田副会長がかかりつけ医に関する取り組みを紹介した。

3日目の総会では、バングラデシュ医師会により起草された「CMAAOダッカ宣言－パンデミックへの備えは強靱なプライマリ・ヘルスケア・システムの上に築かれる」が採択された。

3. ハーバード大学 T.H. Chan 公衆衛生大学院との交流

(1) 武見国際保健プログラム視察

2023年6月15日、角田副会長、今村常任理事がハーバード大学 T.H. Chan 公衆衛生大学院武見国際保健プログラムの視察を行った。武見フェローによる研究報告では、ベンジャミン・クワンサ医師（ガーナ）によるガーナの2つの民族言語学的分析に基づいた健康と不健康の世代間構造におけるパターン分析の報告、阿部計大医師による在宅高齢者を対象とした介護サービスの有効性と死亡率や在宅死の割合への影響に関する報告が行われた。マイケル・ライシュ名誉教授との面談では、ボストンで開催される同プログラム設立40周年記念シンポジウム、ならびに持続的な財政基盤の確保について意見交換を行った。また、同公衆衛生大学院、関連病院や研究機関で活動を行う医師や厚生労働省、財務省、経済産業省から派遣されている研究者との懇談を行った。

視察にあわせ、16日、米国日本人医師会とニューヨークで懇談会を行い、今後も日米の医療事情について情報共有することを確認した。

(2) 武見フェロー帰国報告会

2023年8月22日、武見フェローとして研究を終えた中込敦士氏（千葉大学予防医学センター特任准教授）、宮原麗子氏（国立感染症研究所感染症疫学センター第14室室長）、阿部計大氏（ハーバード大学 T.H. Chan 公衆衛生大学院客員研究員）による帰国報告会を行った。日医役員、日本製薬工業協会、米国研究製薬工業協会、武見フェローOB、日医総研研究員ら約60名が出席した。

(3) 武見国際保健プログラム設立40周年記念 シンポジウム（ボストン）

2023年10月20・21日、武見国際保健プログラム設立40周年記念シンポジウムがボストンのハーバード大学で開催され、角田副会長、今村常任理事が参加した。全体の参加者は、32カ国からの武見フェロー74名（うち日本人フェロー11名）を含め約130名であった。

20日、今村常任理事が参加した武見フェローによる事前会議では、武見プログラムの将来に何を期待するかについて意見が交わされた。夕刻にはレセプションが開催され、ジェーン・キム同大学院暫定学部長、鈴木光太郎在ボストン日本国総領

事に続き、角田副会長が挨拶を行った。

21日、「デジタルヘルス：グローバルヘルスにとっての機会と挑戦」をテーマにシンポジウムが行われた。式典では、マイケル・ライシュ名誉教授による開会宣言に続き、松本会長、武見敬三厚生労働大臣によるビデオメッセージが寄せられた。「医療におけるデジタルトランスフォーメーション：AIはいかにして医療システムのパフォーマンスを向上させるか」と題した基調講演をはじめ、「普遍的インターネットアクセス」、「デジタルサポートと医療従事者」、「在宅医療の提供」、「患者搬送と医療製品の物流管理」、「医療システムにおけるデータの重要性」をテーマにセッションが行われた。閉会挨拶においてライシュ名誉教授から、後任の武見プログラム主任教授として、後藤あや福島県立医科大学総合科学教育研究センター大学院医学研究科国際地域保健学教授（2012-2013年度武見フェロー）の就任が公表された。

(4) 武見国際保健プログラム設立40周年記念 シンポジウム（東京）

2023年11月11日、「デジタルヘルス：地域医療にとっての機会と課題」をテーマとし、武見国際保健プログラム設立40周年記念シンポジウムを日本医師会館大講堂で開催した。

今村常任理事の司会で開会し、松本会長は歓迎の辞で、これまで日本人68名を含む61か国323名の武見フェローが輩出されたことに触れ、新興感染症の世界的蔓延、災害の激甚化・頻発化への対処にはグローバルかつダイナミックな視点が必要であり、武見プログラムで学んだフェロー達には、その研究や後進の指導にあたってほしいとした。続いて、武見敬三厚生労働大臣、ラーム・エマニュエル駐日米国大使、上野裕明日本製薬工業協会会長が来賓挨拶を行った。

角田副会長を座長とした基調講演1では、後藤あや福島県立医科大学総合科学教育研究センター教授が「デジタルヘルス：世界の潮流」として、ボストンで開催された武見プログラム設立40周年記念シンポジウムの概要を報告した。また、マイケル・ライシュ名誉教授は「武見プログラムの明日への期待」として、同プログラムが1983年に公衆衛生大学院に学際的研究プログラムとして設立された経緯を概説し、医療と医療システムを改善することを目指してきたことを説明した。

今村常任理事を座長とした基調講演2では、長島公之常任理事が、これまでわが国においては保

健・医療・介護のデータが有機的につながっておらず利活用が困難であったことから、公的医療保険の資格をオンラインで確認する仕組みや、電子カルテ情報の標準化、公的医療費の請求システムのDXなど、基盤づくりを進めていく必要があるとするとともに、日本医師会としてもその推進に全面的に協力していく姿勢を示した。

この他、「複合危機の時代におけるデジタルヘルス」、「デジタル時代の共生とジェンダー」、「武見フェローからの提言」について講演ならびにパネルディスカッションが行われた。

(5) 日本人武見フェローの選考

2023年12月21日、武見フェロー選考委員会において選考し、面接を経て2名の候補者を武見プログラムに推薦した。派遣期間は2024年8月から2025年6月までの11か月間である。

4. 英文医学総合ジャーナル『JMA Journal』の発行

英文医学総合ジャーナル『JMA Journal』は、日本医師会が日本医学会との協力で発行しているオープンアクセスのオンラインジャーナルである。掲載論文は医学、医療全般をカバーし、医療政策やオピニオンを含む幅広い分野について、国内外の医学研究者、その他医療従事者からの投稿を受け付けている。投稿料・掲載料は当面無料。年4回発行。査読後受理された論文から速やかに早期公開される。

2023年の論文投稿数は206篇、採択率は56.1%、投稿から初回判定までの平均日数は34.3日、投稿から採用までの平均日数は62.8日。2023年11月にEmerging Sources Citation Index (ESCI)の審査を通過したことから、2024年夏にはジャーナル・インパクトファクターが付与される予定となっている。

5. 国際保健検討委員会の活動

(1) 国際保健検討委員会

令和4・5年度の委員会は、委員16名、オブザーバー3名で構成されている。「デジタルヘルス：グローバルヘルスにとっての機会と課題」との諮問を受け、答申の取りまとめに向けて検討した。また、11月11日に開催された「ハーバード大学T.H. Chan公衆衛生大学院武見国際保健プログラム設立40周年記念シンポジウム」の企画を行った。

(2) 日本医師会ジュニアドクターズネットワーク (JDN)

世界医師会(WMA)におけるJDNの活動に本会も参画することを目的として、2012年度より日本医師会JDN(JMA-JDN)が発足した。運営メンバーをWMA理事会ならびに総会に派遣した。

6. 国際医学生連盟日本(IFMSA-Japan)との交流

国際医学生連盟(IFMSA)は、世界医師会(WMA)、世界保健機関(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。国際医学生連盟日本(IFMSA-Japan)は、IFMSAの日本支部であり、51の大学団体、個人会員数約630名(2024年1月現在)で構成され、本会はその活動を支援している。

7. 海外医師会との交流

(1) ドイツ医師会年次総会

第127回ドイツ医師会年次総会がノルトライン＝ヴェストファーレン州のエッセンで2023年5月16日から19日を会期とし、「健康教育：知識から行動へ」、「医療専門職における自由と責任」をテーマに開催された。同医師会クラウド・ラインハルト会長の招待に応じ、本会から角田副会長、今村常任理事が参加した。総会には約250名のドイツ医師会代議員に加え、世界医師会や欧州各国医師会から約50名が参加した。

16日の開会式典では、ルドルフ・ヘンケ州医師会会長、カールジョセフ・ローマン州労働・厚生・社会大臣、トーマス・クーフェン エッセン市長、カール・ラウターバッハ連邦保健大臣の挨拶が行われた。

会期中に行われたドイツ連邦保険医協会との面談では、アンドレアス・ガッセン会長、ステファン・ホーフマイスター副会長、シビル・シュタイナー副会長との間で、COVID-19への対応、医師の労働時間や働き方、医師の偏在等、両国の医療政策における最新の動向について意見交換を行い、今後も情報共有を図り、協力していくことを改めて確認した。

(2) アメリカ医師会年次総会

2023年6月12・13日、シカゴで開催されたアメリカ医師会(AMA)年次総会に角田副会長、今村常任理事が出席した。

12日の海外賓客夕食会では、AMAからジェー

ムズ・マダラ CEO, ジャック・レスネック・ジュニア会長, 歴代会長, 世界医師会 (WMA) からルジェイン・アルゴドマニ次期会長(クウェート), ジュン・ユル・パク理事会議長 (韓国), オトマー・クロイバー事務総長 (ドイツ), およびドイツ医師会, イスラエル医師会, 中国医師会, 韓国医師会, タイ医師会からそれぞれの代表が参加し, 情報共有ならびに意見交換を行った。

13日には, ジェシー・エーレンフェルド第178代 AMA 会長 (2023-2024年) の就任式が行われた。次期会長には, ケンタッキー州の耳鼻咽喉科医であるブルース・スコット医師が就任した。

総会では, メディケアの医師の支払い改革, 事前承認における保険者の AI の使用に関する規制上の監視強化, 社会的孤独が健康に与える影響についての医師および一般市民の教育, 臨床現場に

おける体格指数 (BMI) の使用の利点と限界の理解等のテーマの議論が行われた。

(3) 韓国医師会長とのオンライン面談

2024年2月2日, 韓国医師会リー・ピルスー会長からの依頼により, 松本会長, 釜菴敏常任理事がリー会長, リー・ジョングン副会長とオンラインで面談を行った。韓国で問題となっている医学部定員増員政策に関して韓国医師会から質問があり, 日本における医学部定員政策ならびに今後の課題について意見交換を行った。

8. その他の国際関係の活動

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, 資料を提供するなど適宜回答している。

XIX. 女性医師支援センター事業 (女性医師バンク) 関係事項

1. はじめに

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」と改称し、本年度が事業開始から18年度目に当たる。これまで、様々な試みを行い、成果を上げてきた。

本年度は、バンクシステム、ホームページの改修などをはじめ、引き続き広報活動に注力し、就業成立件数の増加を図った。再就業講習会事業では、各種講習会や託児サービス併設補助などにより、女性医師等の就業支援の普及啓発活動を継続し、事業の更なる充実を図った。

また、新しい働き方を支え、安定した医療を継続するためには、女性医師やシニア世代医師の活躍が重要と考え、その糸口を探るために「50歳以上の医師の将来のキャリアプラン調査」を行い、今後のシニア医師の就業継続支援など、新たな事業展開の検討に活用することとした。

2. 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設置（角田委員長、他5名）。本年度は令和5年4月25日、7月25日、10月24日、令和6年2月13日に開催し、事業計画の策定、四半期毎の事業報告、検証、広報活動の立案や再就業講習会事業の検討、また、女性医師バンクの機能拡充についてなど、運営に関し、多岐にわたる事項について審議を行った。

3. 女性医師バンク

女性医師等の就業継続・再就業支援のため、平成19年1月30日に創設された無料の職業紹介事業所である。主な事業内容は、医師の就業斡旋、ならびに医師からの相談対応・支援である。コーディネーターが求職者一人一人のライフスタイルに合わせた就業先や再研修先の紹介をきめ細やかに行っている。

本年度の運用状況は、

【新規登録件数】…… 503件（求職者）、
657件（求人施設）

【就業支援件数】……1,466件

【就業成立件数】…… 301件

（常勤26件、非常勤231件、スポット44件）
【有効登録総数】……3,990件（求職者）、
6,744件（求人施設）

（※令和6年3月末時点）

4. 女性医師支援・ドクターバンク連携 ブロック会議

地域内での情報交換の機会として、平成21年度より、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、「女性医師支援センター事業ブロック別会議」を開催してきた。令和3年度に現在の名称に変更し、本年度はドクターバンク事業における各都道府県医師会とのさらなる連携強化を目的とし、以下のとおり開催した。

北海道・東北ブロック（令和5年11月18日 福島県医師会担当 出席者：40名）

関東甲信越・東京ブロック（令和5年10月21日 新潟県医師会担当 出席者：49名）

中部ブロック（令和5年11月19日 静岡県医師会担当 出席者：48名）

近畿ブロック（令和5年11月11日 滋賀県医師会担当 出席者：37名）

中国・四国ブロック（令和5年11月5日 香川県医師会担当 出席者：53名）

九州ブロック（令和5年9月30日 佐賀県医師会担当 出席者：54名）

5. 広報・啓発活動

医師が社会人として働くうえでの基礎知識、出産・育児に関して直面する課題、それを支える制度など、必要な情報を取りまとめ、令和3年度より「医師の多様な働き方を支えるハンドブック」を制作しており、医学生、研修医など若手医師をはじめ、多くの医師に活用いただいている。今年度の冊子の配布数は約23,000部であった。なお、本センターホームページからダウンロードも可能である。

また、令和6年4月施行の「医師の働き方改革」に即した内容で作成した動画「輝け女性医師！みんなで作る「働き方改革」」を用いて、就業継続および再就業支援のための啓発活動を行った。主に、「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」や「女性医師支援・ドクターバンク連携ブロック会議」の冒頭で使用したほか、会内委員会や各種イベントでの利用もあった。そのほか、女性医師バンク広報活

動の一環として行っている学会総会等でのブース出展においても放映し、延べ約4,000名が視聴した。

6. 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年度より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本講習会を、平成20年度より女性医師支援センター事業の一環として行っている。

女性医師等が生涯にわたり能力を発揮するためには、職場や家庭における理解と協力が不可欠である。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であるとの観点から、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。本年度の申請延べ数は69件（33都道府県医師会42件、学会等27件）あり、開催は68件、延べ参加人数は5,528名であった。

* 1月31日開催予定であった石川県医師会は、令和6年能登半島地震の影響で開催中止となった。

[開催日順]

	開催日	団体名	開催場所等
1	4月6日(木)	鳥取県医師会	WEB形式 (配信元:鳥取県医師会)
2	5月8日(月)	福岡県医師会	九州大学
3	5月19日(金)	日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会	福岡サンパレス
4	5月21日(日)	日本脳神経外科学会	WEB形式 (配信元:大阪国際会議場)
5	5月23日(火)	沖縄県医師会	おきなわクリニカルシミュレーションセンター
6	6月1日(木)	日本小児外科学会	大阪国際会議場
7	6月2日(金)	日本血管外科学会	京王プラザホテル
8	6月16日(金)	岡山県医師会	川崎医科大学
9	7月1日(土)	日本緩和医療学会	ハイブリッド形式 (配信元:神戸国際会議場)
10	7月5日(水)	青森県医師会	弘前大学医学部学生支援センター
11	7月6日(木)	日本小児循環器学会	パシフィコ横浜ノース
12	7月8日(土)	日本整形外科学会	WEB形式 (配信元:日本整形外科学会事務局)
13	7月9日(日)	日本呼吸器外科学会	ニチイ学館 神戸ポートアイランドセンター
14	7月15日(土)	日本ペインクリニック学会	佐賀県佐賀市文化会館
15	7月26日(水)	宮城県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:宮城県医師会館)
16	8月26日(土)	日本精神神経学会	広島グランドインテリジェントホテル
17	9月1日(金)	日本呼吸器学会	仙台国際センター

18	9月10日(日)	日本臨床検査医学会	WEB形式 (配信元:東京大学医学部附属病院検査部)
19	9月13日(水)	福岡県医師会	産業医科大学
20	9月19日(火)	香川県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:香川大学医学部)
21	9月21日(木)	富山県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:富山大学)
22	9月21日(木)	栃木県医師会	とちぎ健康の森
23	9月22日(金)	日本移植学会	京都 みやこメッセ
24	9月29日(金)	福島県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:福島県立医科大学)
25	9月29日(金)	日本小児血液・がん学会	ハイブリッド形式 (配信元:ロイトン札幌)
26	9月30日(土)	富山県医師会	富山大学杉谷キャンパス
27	10月1日(日)	鳥取県医師会	ANAクラウンプラザホテル米子
28	10月2日(月)	群馬県医師会	群馬大学昭和キャンパス
29	10月3日(火)	高知県医師会	高知大学医学部
30	10月8日(日)	日本眼科医会	ハイブリッド形式 (配信元:東京国際フォーラム)
31	10月13日(金)	日本泌尿器科学会	奈良県コンベンションセンター
32	10月15日(日)	埼玉県医師会	埼玉医科大学
33	10月19日(木)	福岡県医師会	久留米大学
34	10月19日(木)	日本胸部外科学会	仙台国際センター
35	10月20日(金)	長崎県医師会	長崎大学病院
36	10月21日(土)	秋田県医師会	ホテルメトロポリタン秋田
37	10月21日(土)	日本アレルギー学会	ハイブリッド形式 (配信元:東京国際フォーラム)
38	10月27日(金)	日本糖尿病学会	鳥根県松江市 くにびきメッセ
39	10月29日(日)	滋賀県医師会	滋賀医科大学
40	11月1日(水)	日本女医会	WEB形式 (配信元:日本女医会)
41	11月6日(月)	広島県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:広仁会館)
42	11月10日(金)	日本人工臓器学会	ホテルイースト21東京
43	11月15日(水)	佐賀県医師会	佐賀大学医学部
44	11月17日(金)	徳島県医師会	徳島大学病院
45	11月18日(土)	東京都医師会	ハイブリッド形式 (配信元:杏林大学医学部)
46	11月21日(火)	兵庫県医師会	シスメックスホール
47	11月24日(金)	北海道医師会	札幌医科大学附属病院
48	11月24日(金)	三重県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:三重大学医学部附属病院)
49	11月25日(土)	日本熱帯医学会	東京大学本郷キャンパス
50	11月29日(水)	福岡県医師会	福岡大学
51	11月30日(木)	愛媛県医師会	愛媛大学医学部
52	12月1日(金)	日本放射線腫瘍学会	パシフィコ横浜ノース
53	12月1日(金)	北海道医師会	旭川医科大学
54	12月7日(木)	和歌山県医師会	和歌山県立医科大学
55	12月7日(木)	日本肝臓学会	国立京都国際会館

56	12月7日(木)	岐阜県医師会	ハイブリッド形式 (岐阜県医師会)
57	12月14日(木)	鳥根県医師会	鳥根大学
58	12月17日(日)	北海道医師会	ハイブリッド形式 (配信元:TKC札幌カンファレンスセンター, 旭川医科大学)
59	12月23日(土)	日本手外科学会	WEB形式 (配信元:新大阪セントラルタワー)
60	1月11日(木)	大阪府医師会	ハイブリッド形式 (配信元:大阪医科薬科大学)
61	1月13日(土)	日本消化器外科学会	WEB形式 (配信元:Metaverse 空間「KIMULAND」内)
62	1月20日(土)	日本放射線科専門医会・医会	仙台国際センター
63	1月24日(水)	愛知県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:名古屋掖済会病院)
64	1月25日(木)	神奈川県医師会	WEB形式 (配信元:神奈川県総合医療会館)
65	1月29日(月)	熊本県医師会	熊本大学臨床医学教育研究センター
66	1月30日(火)	福島県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:福島県立医科大学)
67	1月31日(水)	石川県医師会 (開催中止)	ハイブリッド形式 (配信元:金沢医科大学病院)
68	2月14日(水)	福井県医師会	福井大学医学部附属病院 臨床教育研修センター
69	2月20日(火)	富山県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:富山大学杉谷キャンパス)

7. 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、ライフステージに合わせた働き方を継続するには魅力ある職場づくりが必要であり、そのためには病院長をはじめ、上司や同僚の理解が不可欠である。

これを踏まえ、動画“輝け女性医師！みんなでつくる「働き方改革」”の放映を必須としたうえで、「医師の働き方改革」に即した内容を盛り込み、特に女性医師の働き方をクローズアップするとともに、育児・介護支援等についての啓発を行うことを目的として、2年ぶりに本講習会を開催した。

申請延べ数は14件(14道府県医師会)あり、開催は14件、延べ参加人数は834名であった。

[開催日順]

	開催日	団体名	開催場所等
1	6月4日(日)	北海道医師会	ハイブリッド形式 (配信元:ニューオータニイン札幌)
2	8月3日(木)	山形県医師会	ホテルメトロポリタン山形
3	8月6日(日)	岡山県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:岡山県医師会館)
4	9月30日(土)	和歌山県医師会	ホテルアバローム
5	10月4日(水)	広島県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:広島県医師会館)
6	11月10日(金)	宮崎県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:宮崎県医師会館)
7	11月16日(木)	埼玉県医師会	埼玉県民健康センター
8	11月17日(金)	大阪府医師会	ハイブリッド形式 (配信元:大阪府医師会館)
9	12月6日(水)	熊本県医師会	熊本県医師会館
10	12月21日(木)	兵庫県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:兵庫県医師会館)
11	1月11日(水)	徳島県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:徳島県医師会館)
12	1月20日(金)	千葉県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:千葉県医師会館)
13	1月27日(金)	福岡県医師会	ホテルニューオータニ博多
14	3月2日(土)	愛媛県医師会	ANAクラウンプラザホテル松山

8. 地域における女性医師支援懇談会

当センターでは、地域における2020.30推進のため、「2020.30実現をめざす地区懇談会」を各地域で女性医師支援活動を行っている先生方を実施責任者として、平成27年2月より全国各地において開催してきた。

平成28年より、「地域における女性医師支援懇談会」と名称を変更し、女性医師支援や女性医師バンクの普及啓発を推進していくことを主旨とした内容で実施している。

本年度は50件の申請があり、907名の参加があった。

9. 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て一定額の補助を行っており、令和5年4月～令和6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。

本年度の申請は、都道府県医師会主催分が8道府県より21件、日本医師会主催分は1件あった。

XX. 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、(1)国民に選択される医療政策を立案すること、(2)国民を中心とする合意形成を作り出していくこと等を目的として、さまざまな情報収集、調査分析等の研究活動を行っている。

また、研究成果は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根拠として活用されている。

研究企画会議を松本吉郎会長（日医総研所長を兼務）以下、全役員の出席のもとで開催し、研究計画、研究成果等について審議し、適時適切な運営を行っている。

また、総研ディスカッションを適宜開催し、意見交換を行うなど研究の質の向上に努めている。

日医総研の活動にとって、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。緊急度の高い短期的な課題についての研究と、将来のための中長期的な研究を両軸として活動を推進している。

研究領域は、社会保障、地域医療体制、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、国民の意識調査、医療IT等多岐にわたっている。

なお、研究成果は、日医総研ホームページに全文を掲載している。今年度の成果物は表1のとおりである。

2. 医師主導による医療機器開発支援

広く臨床医の主導による医療機器の開発や事業化について、そのきっかけとなる窓口の提供と事業化への支援業務を行い、これまでに、278件のアイデアが寄せられ、8件が国内にて販売された。

令和5年度は、医療機器として承認された1件について、6月に保険収載が承認され、医療機関への導入が進んでいる。

3. 日本医師会 J-DOME 研究事業

J-DOME (Japan medical association Database Of clinical Medicine) は診療所を中心に糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの診療の実態を把握する全国的な症例レジストリで、2018年より実施している。現在、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、CKDを対象疾患とし、約25,000症例が蓄積されている。参加施設には毎年、フィードバックレポートを個別に送付し（2023年度は第5回J-DOMEレポート）、自院の登録症例の検査値や処方、併発疾患や問診情報等を、参加施設全体あるいは専門医症例、非専門医症例と経年的に比較可能である。

2023年度は日本高血圧学会ならびに日本臨床内科医学会でJ-DOMEシンポジウムが開催された。また令和5年度厚労科研補助金の研究の実施とともに、J-DOMEデータを利用した外部研究者による研究も推進し、2件の外部研究が進められている。

本研究事業は、今までなかった診療データを蓄積し、日常診療のさらなる向上に資する情報を提供することが目的である。医療DXが進められる中、新しいJ-DOMEを検討し、研究を進めるとともに、現場への情報提供を引き続き行う予定である。

4. 日本医師会 AI ホスピタル推進センター

内閣府「戦略的イノベーション創造プログラム(SIP)第2期(2018年度～2022年度)『AI(人工知能)ホスピタルによる高度診断・治療システム研究』において、医療AIサービス事業者や医療AIプラットフォームが開発する質の高いAI技術を地域の多くの医師・医療機関等が利用でき、国民の健康維持・増進、国民に対してより安全で高精度な医療サービスを提供するとともに医療従事者の負担軽減等を目指すことを目的として「日本医師会AIホスピタル推進センター」が設置されている。

令和5年度はSIPの終了に続き、内閣府における研究開発とSociety5.0の橋渡しプログラムであるBRIDGEに採択された。

BRIDGEでは、信頼できる医療AIサービスを医療機関等に提供できるようにするため、医療AIプラットフォームのガバナンス機能を整備する研究に取り組んだ。

医療AIプラットフォーム事業者や医療AIサービス事業者が具備すべき条件を示した規程案を

策定し、医療 AI の利用者、提供者、及びプラットフォームの位置付けを明確化するとともに、社会実装を進めるための運用体制の整備を進めた。

5. 日医総研「母子健康手帳フォーラム」

本フォーラムを10月26日に「母子健康手帳のサブテキストの現状と展望～だれひとり取り残さないリトルベビーハンドブック～」というテーマで、日本医師会館小講堂で開催し、ZOOMによるリアルタイムでの配信を行った。リアルタイムの参加者は、205人であった。

なお、本フォーラムの様相（動画）を、ホームページで公開した。

プログラムは次のとおり。

1. 開 会

総合司会：濱口 欣也（日本医師会常任理事）

2. 主催者挨拶

松本 吉郎（日本医師会会長／日医総研所長）

3. 講 演

(1) 基調講演

座 長：原 祐一（日医総研 副所長）

演 題：歴史に学び未来世代に贈る母子健康手帳

日本 WHO 協会理事長・大阪大学名誉教授
中村 安秀 先生

(2) 講演・討論

～リトルベビーハンドブック（LBH）の取り組みの現状と展望

座 長：澤 倫太郎（日医総研 主席研究員）

講演Ⅰ：支援者の立場から

「母子手帳と一緒に使うリトルベビーハンドブックの役割」

国際母子手帳委員会 事務局長
板東あけみ 先生

講演Ⅱ：NICU 医師の立場から

近江八幡市立総合医療センター小児科
主任部長 吉田 忍 先生

講演Ⅲ：行政の立場から

鳥取県子ども家庭部 家庭支援課
係 長 田村 翔 氏
保健師 城市 祐理 氏

演者による討論

(3) 総括

濱口 欣也（日本医師会 常任理事）

(4) 閉会の挨拶

濱口 欣也（日本医師会 常任理事）

6. 日医総研「欧州医療調査報告会」

日本医師会では、2023年5月から6月にかけてイギリス、ドイツ、フランスにおける現地のコロナ対応とかかりつけ医機能のあり方について実態調査を行い、その結果を日本医師会内だけではなく医師会員、さらには国民に広く、情報共有することを目的に、本報告会を2月8日（木）に日本医師会大講堂で開催し、ZOOMによるリアルタイムでの配信を行った。リアルタイムの参加者は、142人であった。

なお、本報告会の様相を、You Tube で公開した。

プログラムは、次の通り。

1. 開 会

総合司会：城守 国斗（日本医師会常任理事）

2. 主催挨拶

松本 吉郎（日本医師会長）

3. 報 告

座 長：鈴木 邦彦（茨城県医師会長）

(1) 「欧州医療調査の概要報告」

森井 大一（日本医師会総合政策研究機構主席研究員）

(2) 「独仏のかかりつけ医（家庭医）について」

松田 晋哉（産業医科大学 医学部
公衆衛生学教授）

(3) 「コロナ禍における医療の逼迫～日本の医療提供体制形成の歴史的経緯～」

香取 照幸（兵庫県立大学大学院社会科学研究科経営専門
職専攻 特任教授）

(4) 「我が国に今後求められるかかりつけ医機能」

武田 俊彦（内閣官房健康・医療戦略室政策参与）

4. パネルディスカッション

パネリスト：上記4名の報告者

特別発言：二木 立（日本福祉大学名誉教授）

：新田 國夫（日本在宅ケアアライアンス理事長）

座 長：原 祐一（日本医師会総合政策研究機構副所長）

鈴木 邦彦（茨城県医師会長）

5. 閉 会

角田 徹（日本医師会副会長）

表 1 成果物

号 数	題 名	担当研究員等
WP 471	教員の健康管理と学校における産業医の選任・配置に関する考察 －都道府県・郡市区医師会へのアンケート調査結果を中心に－	和田 勝行
WP 472	地域の医療提供体制の現状－都道府県別・二次医療圏別データ集－（2023年4月）	江口 成美 石川 雅俊 高橋 泰
WP 473	地域の医療介護提供体制の現状－市区町村別データ集（地域包括ケア関連）－（2023年4月第6版）	江口 成美 高橋 泰 石川 雅俊
WP 474	都道府県医師会・郡市区医師会における学校保健の取り組みに関する考察 ～学校保健をめぐる教育委員会との連携・健康リテラシー涵養の取り組み・学校医報酬の認識等に関するアンケート調査結果から～	和田 勝行
WP 475	ICT を利用した全国地域医療情報連携ネットワークの概況（2022年度版）	渡部 愛
WP 476	地域未来基盤としての医療の役割：社会医療法人恵仁会（長野県佐久市）のケーススタディ	坂口 一樹 清水 麻生 森 宏一郎
WP 477	鹿児島県において三次救急病院新設は救急医療アクセシビリティをどう変えるか？ －地理情報システム（GIS）によるシミュレーション分析－	清水 麻生 坂口 一樹 森 宏一郎
WP 478	【欧州医療調査報告書 概要版】英・独・仏の“かかりつけ医”制度 －平時の医療提供体制、新興感染症へのレスポンス－	森井 大一
WP 479	令和5年（2023年）有床診療所の現状調査	江口 成美
WP 480	第8回日本の医療に関する意識調査	江口 成美 出口 真弓 田中 美穂
RR 136	医療機関へのサイバー攻撃の事例研究：民間病院・診療所の被害事例に学ぶ	坂口 一樹 堤 信之 澤 倫太郎 原 祐一
RR 137	人生の終末期に高齢者らが抱く「他者の負担になる」という意識－日本と諸外国のデータ概観－	田中 美穂

令和5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。

令和6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 松本 吉郎 殿

令和6年5月21日

公益社団法人 日本医師会

監事 河野 雅行 印

監事 馬瀬 大助 印

監事 平川 博之 印

私たち監事は、令和5年4月1日から令和6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