

令和 6 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. 役員等の選任・選定 (1)	
4. 会 議 (3)	
5. 都道府県医師会及び郡市区等医師会との連絡 (4)	
6. 都道府県医師会長会議 (4)	
7. 日本医師会設立 77 周年記念式典並びに医学大会 (4)	
8. 役員就任披露パーティー (5)	
9. 裁定委員会 (5)	
10. 都道府県医師会事務局長連絡会 (5)	
11. 2024 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)	
12. 西予市おイネ賞事業「全国奨励賞」受賞候補者の推薦 (6)	
13. 2025 年版医師日記 (6)	
14. 国民医療を守るための総決起大会 (6)	
15. 令和 6 年能登半島地震への対応 (6)	
16. 災害支援（支援金、見舞金等）(6)	
17. BCP・BCM 委員会 (6)	
18. 公益法人制度改革への対応 (6)	
19. 医師会組織強化に向けた取り組み (7)	
20. 定款・諸規程検討委員会 (8)	
21. 勤務医委員会 (8)	
22. 令和 6 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 (8)	
23. 令和 6 年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 (9)	
24. 男女共同参画委員会 (9)	
25. 第 18 回男女共同参画フォーラム (9)	
26. 利益相反管理委員会 (10)	
27. 未来医師会ビジョン委員会 (10)	
28. 令和 6 年度シンポジウム「未来ビジョン “若手医師の挑戦”」(10)	
29. 第 10 回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」－ケーススタディから学ぶ医の倫理－ (11)	
30. 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」(11)	
〔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 5 年度日本医師会決算 (21)	
2. 令和 6 年度日本医師会予算 (21)	
3. 令和 7 年度日本医師会会費賦課徴収 (21)	
4. 令和 7 年度日本医師会予算 (21)	
5. 令和 6 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. 2023 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 (22)
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 (24)
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 (32)
3. 社会保障審議会 医療保険部会 (33)
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 (35)
5. 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会 (35)
6. 都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会 (36)
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 (36)
8. 第 68 回社会保険指導者講習会 (36)
9. 労災診療費算定基準の一部改正 (36)
10. 社会保険診療報酬検討委員会 (37)
11. 疑義解釈委員会（保険適用検討委員会）(37)
12. 労災・自賠責委員会等 (38)
13. 妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会 (40)

V. 介護保険課関係事項 41

1. 社会保障審議会介護保険部会 (41)
2. 社会保障審議会介護給付費分科会 (41)
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 (42)
4. その他外部審議会 (43)
5. 令和 6 年度地域包括ケア推進委員会 (44)
6. 日医かかりつけ医機能研修制度 (44)
7. 在宅医療シンポジウム (46)

VI. 広報課関係事項 47

1. 『日医ニュース』 (47)
2. 理事会速報 (47)
3. 「日医君」だより (47)
4. 日医 FAX ニュース (47)
5. 定例記者会見 (47)
6. 広報委員会 (47)
7. 「日本医師会 赤ひげ大賞」(第 13 回) (48)
8. 「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 (48)
9. 「生命を見つめるフォト & エッセー」(第 8 回) (48)
10. 2024 年「世界禁煙デー」ライトアップイベントの実施 (49)
11. 国民向け小冊子『禁煙は愛』2024 年版の制作 (49)
12. 日本医師会ホームページ掲載「なるほど！診療報酬」のリニューアル (49)

13. 医師の働き方改革に関する広報活動 (49)
14. HPV ワクチンのキャッチアップ接種に関する広報活動 (49)
15. 動画の制作 (50)
16. 日本医師会シンポジウム「受け継がれる北里柴三郎の志～新千円札発行を記念して～」の開催 (51)
17. キッザニア東京への期間限定出展 (51)
18. 映画「はたらく細胞」の試写会の開催 (51)
19. 健康ぶらざ (51)
20. LINE を使った広報 (51)
21. 日本医師会公式キャラクター「日医君」の活用 (52)
22. 会員の先生方へのプレゼント企画の実施 (52)

Ⅶ. 情報システム課関係事項 53

1. 医療 IT 委員会 (53)
2. 令和 6 年度日本医師会医療情報システム協議会 (53)
3. インターネット・IT 化関連事業 (53)
4. 医療機関へのサイバーセキュリティ支援 (54)
5. 諸官庁が実施する調査 (55)
6. 会員情報室関連 (55)
7. 電子認証センター関連 (57)

Ⅷ. 地域医療課関係事項 58

1. 新興感染症医療提供体制に関する対策 (58)
2. 地域医療, 医療法等に関する対応～新たな地域医療構想及び地域医療に関わる医師偏在対策 (58)
3. 災害対策 (60)
4. 救急災害医療対策委員会 (64)
5. 救急医療の推進 (64)
6. 病院委員会 (64)
7. 有床診療所委員会 (65)
8. 医師会共同利用施設検討委員会 (65)
9. 医師会共同利用施設ブロック連絡協議会 (65)
10. 地域医療対策委員会 (65)
11. JMAP (日本医師会地域医療情報システム) (66)
12. 医療関係者検討委員会 (66)
13. 看護問題関連 (66)
14. 令和 6 年度都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会 (66)
15. 日本医師会医療秘書認定試験委員会及び医療秘書認定 (67)
16. 小児在宅ケア検討委員会 (プロジェクト) (67)
17. オンライン診療に関する対応 (67)
18. 地域に根ざした医師会活動プロジェクト (68)
19. 病院団体等との連携 (68)
20. 健康食品安全対策委員会 (プロジェクト) (69)
21. 「健康食品安全情報システム」事業 (69)
22. 医療廃棄物対応 (69)
23. 外国人医療対策委員会 (プロジェクト) (70)
24. 外国人医療対策 (70)
25. 地域包括ケア推進室 (70)

IX. 医療技術課関係事項	72
1. 薬機法関係 (72)	
2. 先端医療・生命倫理関係 (73)	
3. 倫理審査委員会 (73)	
X. 健康医療第1課関係事項	75
1. 産業保健委員会 (75)	
2. 認定産業医制度 (75)	
3. 産業医学講習会 (75)	
4. 全国医師会産業医部会連絡協議会 (76)	
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 (77)	
6. 産業保健活動推進全国会議 (78)	
7. 産業医 Web 研修会 (79)	
8. 運動・健康スポーツ医学委員会 (79)	
9. 認定健康スポーツ医制度 (80)	
10. 健康スポーツ医学講習会 (80)	
11. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会 (81)	
12. 学校保健委員会 (82)	
13. 学校保健講習会 (82)	
14. 全国学校保健・学校医大会 (82)	
15. 中央教育審議会への対応 (83)	
16. 臨床検査精度管理調査 (83)	
17. 臨床検査精度管理調査報告会 (84)	
18. 病院における地球温暖化対策推進協議会 (84)	
XI. 健康医療第2課関係事項	85
1. 公衆衛生委員会 (85)	
2. 母子保健検討委員会 (85)	
3. 母体保護法等に関する検討委員会（プロジェクト）(85)	
4. 母子保健講習会 (85)	
5. 家族計画・母体保護法指導者講習会 (85)	
6. 感染症危機管理対策 (86)	
7. 日本健康会議 (87)	
8. 禁煙推進活動 (87)	
9. 糖尿病対策 (87)	
10. 健康経営優良法人 2025（大規模法人部門）(87)	
11. 精神・障害者保健 (88)	
12. 子育て支援フォーラム (88)	
XII. 健康医療第3課関係事項	89
1. 医療機関勤務環境評価センター (89)	
2. 令和6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 (90)	
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 (91)	
4. 医師の働き方改革に関する国との連携 (91)	
XIII. 医事法・医療安全課関係事項	92
1. 医療事故調査制度 (92)	
2. 医事法関係検討委員会 (93)	

3. 医療安全対策委員会 (93)	
4. 医療安全推進者養成講座 (93)	
5. 医療対話推進者養成セミナー (93)	
6. 医療安全推進者ネットワーク (Medsafe.Net) (94)	
7. 死因究明の推進 (94)	
8. 診療に関する相談事業 (96)	
9. 照会事項の処理 (97)	
10. 判例・文献等の蒐集作業 (97)	
XIV. 医賠責対策課関係事項	98
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 (98)	
2. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 (98)	
3. 医賠責保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み (99)	
4. 「日本医師会新型コロナウイルス感染症対応休業補償制度」の制度運営 (99)	
XV. 総合医療政策課関係事項	100
1. 医療政策会議 (100)	
2. 令和7年度政府予算編成等 (100)	
3. 医療政策 (104)	
4. 医療政策役員勉強会 (105)	
5. 都道府県医師会かかりつけ医機能担当理事連絡協議会 (106)	
6. 第50回衆議院議員総選挙等 (106)	
7. 日本医師会館近隣地の取得・活用 (106)	
8. 各課後方支援 (107)	
9. 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 (107)	
XVI. 医業経営支援課関係事項	108
1. 税 制 (108)	
2. 医療機関経営支援 (109)	
XVII. 年金福祉課関係事項	111
1. 日本医師会年金 (111)	
2. 会員福祉 (112)	
XVIII. 国際課関係事項	113
1. 世界医師会 (WMA) の活動 (113)	
2. アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) の活動 (114)	
3. ハーバード大学 T.H. Chan 公衆衛生大学院との交流 (114)	
4. 英文誌『JMA Journal』 (115)	
5. 国際保健検討委員会 (115)	
6. 海外医師会との交流 (115)	
XIX. 女性医師支援センター事業 (女性医師バンク) 関係事項	117
1. はじめに (117)	
2. 女性医師バンク (117)	
3. 女性医師支援センター事業運営委員会 (117)	
4. 全国医師マッチング支援委員会 (プロジェクト) (117)	
5. 女性医師支援・ドクターバンク連携ブロック会議 (117)	

6. 医学生，研修医等をサポートするための会（118）
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（119）
8. 地域における女性医師等支援のための会（119）
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（120）
10. アンケート調査（120）
11. 広報・啓発活動（120）

XX. 日本医師会総合政策研究機構（日医総研）関係事項121

1. 研究体制（121）
2. 医師主導による医療機器開発支援（121）
3. 日本医師会 J-DOME 研究事業（121）
4. 日本医師会 AI ホスピタル推進センター（121）

I. 総務課関係事項

1. 会員数

令和6年12月1日現在における本会会員数は、177,383名である。その内訳は、A①会員81,765名(46.1%)、A②会員(B)42,883名(24.2%)、A②会員(C)4,678名(2.6%)、B会員43,897名(24.7%)、C会員4,160名(2.3%)となっている。

A①会員総数81,765名の内訳は、病院開設者4,014名(4.9%)、診療所開設者68,059名(83.2%)、病院・診療所の管理者であって開設者でない者8,596名(10.5%)、その他1,096名(1.3%)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、1,448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. 役員等の選任・選定

任期満了となる会長、副会長、常任理事、理事、監事、代議員会正副議長、裁定委員について、選挙管理委員会(植田清一郎 委員長 他12名)所管の下、6月22日に開催された第156回日本医師会定例代議員会における選任・選定の結果、以下のとおり選出された。

会 長	松 本 吉 郎 (再任)
副 会 長	茂 松 茂 人 (再任)
〃	角 田 徹 (再任)
〃	釜 范 敏 (新任)
常任理事	城 守 国 斗 (再任)
〃	長 島 公 之 (〃)
〃	江 澤 和 彦 (〃)
〃	宮 川 政 昭 (〃)
〃	渡 辺 弘 司 (〃)
〃	細 川 秀 一 (〃)
〃	今 村 英 仁 (〃)
〃	黒 瀬 巖 (〃)
〃	坂 本 泰 三 (〃)
〃	濱 口 欣 也 (〃)
〃	笹 本 洋 一 (〃)
〃	佐 原 博 之 (〃)
〃	松 岡 かおり (新任)
〃	藤 原 慶 正 (〃)
理 事	尾 崎 治 夫 (再任)
〃	福 田 稠 (〃)
〃	松 家 治 道 (〃)
〃	中 尾 正 俊 (〃)

*令和6年10月16日逝去

〃	久米川 啓 (〃)
〃	松 村 誠 (新任)
〃	鈴 木 昌 則 (〃)
〃	小 泉 ひろみ (〃)
〃	志 田 正 典 (〃)
〃	村 上 美也子 (〃)
〃	安 東 範 明 (〃)
〃	松 崎 信 夫 (〃)
〃	大 輪 芳 裕 (〃)
〃	三 木 恒 治 (〃)
〃	市 川 陽 子 (〃)
〃	加 納 康 至 (〃)

*令和7年3月30日選任

監 事	松 山 正 春 (新任)
〃	松 井 道 宣 (〃)
〃	藤 原 秀 俊 (〃)

表1 日本医師会会員数調査（令和6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	5,752	2,054	1,720	38	1,725	215	227	1,797	29	1
青森	1,192	599	265	13	210	105	27	520	43	9
岩手	1,614	649	334	19	493	119	27	549	54	19
宮城	3,431	1,445	1,076	122	726	62	53	1,140	215	37
秋田	1,533	551	150	7	740	85	26	512	7	6
山形	1,583	632	245	32	650	24	20	612	0	0
福島	2,717	1,146	560	12	802	197	51	865	196	34
茨城	2,690	1,348	627	160	531	24	87	1,095	165	1
栃木	2,339	1,119	358	61	699	102	38	921	154	6
群馬	2,155	1,236	433	86	324	76	72	1,107	54	3
埼玉	7,743	3,534	1,099	204	2,425	481	388	2,660	467	19
千葉	4,039	2,937	630	32	430	10	234	2,698	0	5
東京都	20,030	10,128	3,218	533	5,964	187	298	8,415	1,289	126
神奈川県	9,897	5,652	1,659	475	1,981	130	124	4,744	774	10
新潟	3,327	1,184	540	61	1,463	79	38	1,025	95	26
富山	1,155	643	183	36	281	12	41	515	71	16
石川	1,304	691	358	108	142	5	23	574	89	5
福井	1,009	433	317	1	240	18	33	362	37	1
山梨	1,058	522	133	1	374	28	15	438	65	4
長野	2,160	1,179	431	8	540	2	38	1,021	114	6
岐阜	3,011	1,264	374	82	1,137	154	51	1,048	162	3
静岡	4,706	2,251	827	77	1,256	295	41	1,891	289	30
愛知	11,082	4,687	1,588	342	4,046	419	136	3,979	475	97
三重	2,530	1,127	517	30	613	243	34	1,017	73	3
滋賀	1,328	862	224	5	214	23	21	787	52	2
京都	3,316	2,088	618	230	376	4	157	1,912	0	19
大阪	16,233	7,372	6,022	486	2,274	79	173	6,024	923	252
兵庫県	8,674	4,467	2,623	145	1,378	61	121	3,554	700	92
奈良	1,971	999	376	99	493	4	26	823	139	11
和歌山	1,468	854	397	14	202	1	35	714	93	12
鳥取	749	366	166	34	173	10	17	349	0	0
島根	866	440	257	6	162	1	7	411	21	1
岡山	2,642	1,253	526	84	687	92	76	1,016	131	30
広島	5,633	2,157	2,696	201	549	30	117	1,785	213	42
山口	2,012	1,014	525	37	352	84	116	810	81	7
徳島	1,568	587	368	25	580	8	55	442	81	9
香川	1,702	691	447	1	562	1	51	590	49	1
愛媛	2,756	943	1,241	101	430	41	93	830	10	10
高知	1,233	434	514	12	273	0	54	283	93	4
福岡	8,988	3,850	1,842	269	2,704	323	221	3,225	374	30
佐賀	1,546	617	476	66	382	5	56	488	50	23
長崎	3,252	1,059	1,421	42	665	65	75	885	91	8
熊本	3,113	1,249	794	40	980	50	87	959	176	27
大分	2,222	837	437	1	916	31	91	635	99	12
宮崎	1,932	761	394	22	658	97	72	611	70	8
鹿児島	3,967	1,096	2,316	88	466	1	127	840	124	5
沖縄	2,155	758	561	130	629	77	44	581	109	24
合 計	177,383	81,765	42,883	4,678	43,897	4,160	4,014	68,059	8,596	1,096
構成割合（％）	100.0	46.1	24.2	2.6	24.7	2.3	4.9	83.2	10.5	1.3

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

代議員会

議長 棚 木 充 明 (再任)
副議長 佐 藤 和 宏 (新任)
裁定委員 赤 上 晃 (再任)
〃 石 川 紘 (〃)
〃 小 原 紀 彰 (新任)
〃 河 合 直 樹 (〃)
〃 齋 藤 洪 太 (〃)
〃 白 岩 照 男 (再任)
〃 野 上 浩 實 (新任)
〃 松 永 啓 介 (〃)
〃 諸 岡 信 裕 (〃)
〃 山 下 裕 久 (再任)
〃 渡 邊 洋 (新任)

4. 会 議

(1) 第 156 回日本医師会定例代議員会

令和 6 年 6 月 22 日 (土) 午前 9 時 30 分より日本医師会館において下記次第により開催し、提出議案について可決決定した。

1. 開 会
1. 会長挨拶
1. 代議員会議長及び副議長の選定
1. 報 告
令和 5 年度日本医師会事業報告の件
1. 議 事
第 1 号議案 令和 5 年度日本医師会決算の件
第 2 号議案 日本医師会役員 (会長、副会長、常任理事、理事、監事) 及び裁定委員選任の件
第 3 号議案 日本医師会役員 (会長、副会長、常任理事) 選定の件
1. 閉 会

(2) 第 157 回日本医師会臨時代議員会

令和 6 年 6 月 23 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
第 1 号議案 令和 7 年度日本医師会会費賦課徴収の件
1. 閉 会

(3) 第 158 回日本医師会臨時代議員会

令和 7 年 3 月 30 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 7 年度日本医師会事業計画及び予算の件
1. 議 事
第 1 号議案 日本医師会理事選任の件
1. 閉 会
選任された理事は以下のとおり。
理 事 加納 康至 (新任)

(4) 理事会及び常任理事会

令和 6 年 4 月以降、令和 7 年 3 月末日までに理事会は 13 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。

(5) 会内委員会

本年度、定款第 60 条の規定に基づく会長指示により設置された委員会は、次のとおりである。

(会内各種委員会委員名簿は、別掲のとおりである。詳細については、各関係事項を参照)

- (1) 医療政策会議
- (2) 生涯教育推進委員会
- (3) 学術企画委員会
- (4) 勤務医委員会
- (5) 男女共同参画委員会
- (6) 定款・諸規程検討委員会 (プロジェクト)
- (7) 未来医師会ビジョン委員会 (プロジェクト)
- (8) 病院委員会
- (9) 地域医療対策委員会
- (10) 救急災害医療対策委員会
- (11) 有床診療所委員会
- (12) 健康食品安全対策委員会 (プロジェクト)
- (13) 医療関係者検討委員会
- (14) 医療秘書認定試験委員会
- (15) 医師会共同利用施設検討委員会
- (16) 小児在宅ケア検討委員会 (プロジェクト)
- (17) 外国人医療対策委員会 (プロジェクト)
- (18) オンライン診療研修に関する検討委員会 (プロジェクト)

- (19) 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）
- (20) 臨床検査精度管理検討委員会
- (21) 産業保健委員会
- (22) 運動・健康スポーツ医学委員会
- (23) 学校保健委員会
- (24) 予防接種・感染症危機管理対策委員会
- (25) 母子保健検討委員会
- (26) 公衆衛生委員会
- (27) 母体保護法等に関する検討委員会（プロジェクト）
- (28) 疑義解釈委員会
- (29) 労災・自賠責委員会
- (30) 社会保険診療報酬検討委員会
- (31) 地域包括ケア推進委員会
- (32) 医事法関係検討委員会
- (33) 医療安全対策委員会
- (34) 警察活動等への協力業務検討委員会（プロジェクト）
- (35) 医師賠償責任保険調査委員会
- (36) 医賠責保険制度における指導・改善委員会
- (37) 医療 IT 委員会
- (38) 医療情報システム協議会運営委員会
- (39) 広報委員会
- (40) 医業経営検討委員会
- (41) 医業税制検討委員会
- (42) 年金委員会
- (43) 生涯設計委員会（プロジェクト）
- (44) 医師国保組合に関する検討委員会（プロジェクト）
- (45) 国際保健検討委員会
- (46) 女性医師支援センター事業運営委員会
- (47) AI の臨床利用に関する検討委員会（プロジェクト）

(6) 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。

5. 都道府県医師会及び郡市区等医師会との連絡

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

重要問題については、それぞれ都道府県医師会長会議、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。

6. 都道府県医師会長会議

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 6 年 9 月 17 日に、A グループが「災害医療（災害対策）について」をテーマに、第 2 回は令和 6 年 11 月 19 日に、B グループが「医師少数地域における医師確保について」をテーマに、第 3 回は令和 7 年 1 月 21 日に、C グループが「地域産業保健センターの活性化（産業医未活動者を含めた地産保登録医への参画など）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。

7. 日本医師会設立 77 周年記念式典並びに医学大会

令和 6 年 11 月 1 日（金）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 77 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 年都道府県医師会会長 1 名、医学、医術の研究又は地域における医療活動により、医学、医療の発展又は社会福祉の向上に貢献し、特に功績顕著なる功労者 16 名に最高優功賞を贈り、また在任 10 年日本医師会委員会委員 2 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斎藤秀夫（北海道）他計 149 名及び 88 歳の米寿に達せられた今井敏夫（北海道）他計 827 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 77 周年記念式典並びに医学大会次第〉

開 会

挨拶

祝辞 厚生労働副大臣

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77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

池端 幸彦（福井）

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

○医学・医術の発展に貢献した功労者

土屋 和弘（静岡）

○地域における保健医療活動に貢献した功労者

佐々木悦子（宮城）

大内 通江（香川）

田村 精平（高知）

名嘉 恒守（沖縄）

○社会福祉の向上に貢献した功労者

橋本 修（滋賀）

高原 周治（兵庫）

○医師会事業に著しく貢献した功労者

松倉 則夫（茨城）

水谷 元雄（埼玉）

河合 直樹（岐阜）

石川 紘（岡山）

佐々木正博（広島）

今井 義禮（徳島）

稲田 裕（愛媛）

川寄 洋（福岡）

池田 徹（鹿児島）

〔日本医師会優功賞〕

在任10年日本医師会委員会委員

神村 裕子（山形）

水野 雅文（東京）

〔日本医師会医学賞〕

福井 宣規（九州大学生体防御医学研究所）

祖父江友孝（大阪大学）

石岡千加史（東北大学病院，JR 仙台病院）

木村 正（堺市立病院機構）

〔日本医師会医学研究奨励賞〕

安達 裕助（東京大学）他計15名

8. 役員就任披露パーティー

第2次松本執行部発足に伴い、令和6年7月23日（火）、帝国ホテルにて以下次第により開催した。岸田文雄内閣総理大臣を含む11名の方より来賓祝辞をいただき、約800名が出席した。

開会挨拶 日本医師会副会長 茂松 茂人
会長挨拶 日本医師会会長 松本 吉郎
役員紹介
来賓祝辞

内閣総理大臣 岸田 文雄
厚生労働大臣 武見 敬三
他
日本医学会長 門脇 孝

乾 杯
日本医師会代議員会議長 柵木 充明
懇 談
閉会挨拶 日本医師会副会長 角田 徹

9. 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（石川 紘委員長）で構成されるが、本年度の開催はなかった。

10. 都道府県医師会事務局長連絡会

去る令和7年2月28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

「2024 年公益法人制度改革について」

公益法人協会理事・業務部長 竹井 豊

5. 質疑応答

6. そ の 他

7. 閉 会

11. 2024 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6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、雨宮清先生（神奈川県）、久米川啓先生（香川県）が受賞した。

12. 西予市おイネ賞事業「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「おイネ賞事業」は、平成24年度の開始依頼、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協力を行っているが、都道府県医師会より候補者を募ったところ4名の候補を得た。

会内の選考を経て滝田純子先生（栃木県）を推薦したところ、同氏の受賞が決定した。

13. 2025 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4,300冊作成し、希望会員に実費で頒布した。

14. 国民医療を守るための総決起大会

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6年11月22日に日本医師会館にて「国民医療を守るための総決起大会」を開催した。当日は国会議員を含む約1,000名が集まり、医療・介護分野における賃上げ・物価高騰等に対応するための適切な財源を政府に求める決議を満場一致で採択した。

15. 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日発生の令和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2回、計14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。

16. 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6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2の医師会に、見舞金を送った。

令和6年9月21日に発生した能登半島豪雨の被害報告を受け、石川県医師会に支援金を送った。

(2) 地震被害

令和6年4月3日に発生した台湾東部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台湾医師会に支援金を配賦した。

令和7年3月28日に発生したミャンマー大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ミャンマー医師会に支援金を配賦した。

17. BCP・BCM 委員会

BCP・BCM 委員会は、BCM 推進体制を整備し、PDCA サイクルを通じてBCP 及び事業継続体制の持続的改善に取り組むことなどを目的に設置するもので、事務局長、事務局次長、総務・人事・施設・秘書・地域医療・情報システム各課長で構成される。令和6年12月27日（金）の委員会では、今年度の活動の基本方針を、①BCP の浸透、②BCP の見直しとすることを決定し、具体的な取組に着手した。

18. 公益法人制度改革への対応

(1) 都道府県医師会公益法人制度改革担当理事連絡協議会

令和7年4月からの公益法人制度改革に係る情報提供を通じて、公益認定を受けた都道府県医師

会及び郡市区等医師会が、公益法人として法令等を遵守した適切な組織運営を行うために、公益法人としての役割、運営を正しく理解し、行動を徹底するための一助とすること等を目的として、令和6年12月13日（金）にWEB会議にて開催した。

連絡協議会の内容は、日本医師会ホームページ（メンバーズルーム内）に公開し、広く地域医師会の利用に供した。

当日の内容は次のとおりである。

1. 開 会
2. 会長挨拶
3. 講 演

- (1) 2024年公益法人制度改革で何が変わるのか

内閣府公益認定等委員会事務局（公益法人行政担当室）次長 大野 卓

- (2) 公益法人制度改革への具体的な対応について

公益法人協会理事・業務部長 竹井 豊

4. 質 疑
5. 閉 会

(2) 公益法人制度改革に関する情報提供等

都道府県医師会に対し、内閣府が公表する各種資料等を随時情報提供するとともに、当該内容に係る管内郡市区等医師会への情報提供等についての周知方を依頼した。

また、令和7年2月28日（金）開催の令和6年度都道府県医師会事務局長連絡会において、竹井豊公益法人協会理事・業務部長を講師に招聘し、「2024年公益法人制度改革について」をテーマとする講演と、事前に都道府県医師会より寄せられた質問への回答を含む質疑を行った。

19. 医師会組織強化に向けた取り組み

(1) 令和6年度都道府県医師会組織強化担当役員連絡協議会

各地域における組織強化に係る具体的な取り組みの一助となることを願い、令和6年10月31日（木）にWEB会議併用で開催した。

出席者は、都道府県医師会担当役員及び職員であり、連絡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. 議 事

テーマ：「より具体的な入会促進に向けた

取り組み」

- (1) さらに医師会組織強化に向けて

日本医師会副会長 角田 徹

- (2) 都道府県医師会からの活動報告

①埼玉県 ②三重県 ③岡山県 ④福岡県

4. 協 議

5. 閉 会

(2) 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、勤務医・組織強化関係助成費を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金（20万円）、医師会活動への理解醸成や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補助金（10万円）、シンポジウム「未来ビジョン “若手医師の挑戦”」を盛り込んだ交流会等の開催補助費（10万円）等、組織強化にかかる費用面からの手当を行った。

また、「令和6年度都道府県別医師会入会率」を作成・配付する等、各都道府県医師会における実情を踏まえた取り組みの推進に向けて資料提供等を行った。

(3) 入会案内冊子の作成

日本医師会会員情報システム（MAMIS）の導入なども踏まえ、『日本医師会入会案内』を更新した。

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7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。

(4) 組織強化に向けた協力依頼

各都道府県医師会を担当する組織強化担当常任理事をそれぞれ配置し、要請に応じて現地で講演を行う等、入会促進をはじめとする組織強化に向けた取り組みを推進した。

組織強化にあたっては、特に新年度に向けて、①新臨床研修医の入会促進、②臨床研修修了後のC会員からB会員への異動手続きの徹底、③会費減免期間終了後の会員の医師会への定着が重要になることから、都道府県医師会に対し、それぞれに対する日本医師会からの支援等をあらためて周知する中で、一段と具体的な取り組みを進めてもらうよう依頼した。併せて、約3.3万名に上

る、地域医師会員で、日本医師会に未入会の会員についても、対応を進めてもらうよう求めた。

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地域医師会や大学、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。

20. 定款・諸規程検討委員会

定款・諸規程検討委員会は、委員 13 名、専門委員 5 名の計 18 名（委員長：菊岡正和 神奈川県医師会長）で構成され、今期は 1 回の委員会を開催した。

本委員会に対する松本会長からの諮問はなく、検討案件が生じ次第、必要に応じて適宜開催することとしている。

令和 7 年 3 月 5 日（水）に開催した第 1 回目の委員会では、令和 7 年 4 月からの公益法人制度改革に伴う、外部理事・外部監事に関する日本医師会の方針について意見交換を行った。

21. 勤務医委員会

勤務医委員会は委員 14 名（委員長：一宮 仁 福岡県医師会副会長）で構成され、松本会長からの諮問「勤務医の医師会活動へのさらなる参画について」を受け、今期は 3 回の委員会を開催した。

委員会では、主に勤務医の医師会活動を促すための課題や方策等について自由討議を行ったほか、第 3 回では病院委員会との合同委員会を開催する予定である。

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。

22. 令和 6 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적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、福岡県医師会の担当により令和 6 年 10 月 26 日（土）に福岡市内で開催した。

メインテーマは「勤務医の声を医師会へ、そして国へ～医師会の組織力が医療を守る～」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

「医師会のさらなる組織強化に向けて」

日本医師会会長 松本 吉郎

座長：福岡県医師会会長 蓮澤 浩明

特別講演 II

「2025 年を目前に考える地域医療構想のこれまでとこれから」

厚生労働省医政局医療安全推進・医務

指導室長 松本 晴樹

新潟県福祉保健部長 中村 洋心

座長：福岡県医師会副会長 杉 健三

報告

「日本医師会勤務医委員会報告～勤務医のエンパワメントを通じた医師会の組織強化（2）～」

日本医師会勤務医委員会委員長

一宮 仁

次期担当県挨拶

岩手県医師会会長 本間 博

特別講演 III

「医局改革大作戦－いかに新入医局員を 5 倍に増やしたか－」

名古屋市立大学整形外科主任教授

村上 英樹

座長：福岡県医師会副会長 平田 泰彦

シンポジウム共通テーマ

「組織力強化に向けた勤務医の意見集約と実現」

シンポジウム I

「様々な立場からの声」

座長：日本医師会勤務医委員会委員長・福岡県医師会副会長

一宮 仁

日本医師会勤務医委員会委員・香川県医師会副会長・香川県済生会病院病院長

若林 久男

「大学病院改革と医師会」

久留米大学病院病院長 野村 政壽

「基幹病院がかかえる問題とその対策」

国立病院機構九州医療センター

広域災害・救命救急センターセンター長

野田英一郎

「へき地診療所の運営とへき地医療に携わる医師に求められる支援」

公益社団法人地域医療振興協会飯塚

市立病院内科科長 長澤 滋裕

「日本とドイツの医療現場で感じたこと

全ての医師にとって働きやすい環境とは？」

帝京大学医学部附属病院循環器内科

岡本 真希

シンポジウムⅡ

「働きたい病院：組織改革と業務改善」

座長：福岡県医師会理事 横倉 義典
福岡県医師会勤務医部会委員会副委員長・
福岡市民病院副院長 平川 勝之

「統合による病院内の変化，地域医療の変化
－乗り越えるべき問題は多いが，明るい未来も
見えてくる－」

掛川市・袋井市病院企業団立
中東遠総合医療センター企業長兼院長
宮地 正彦

「医療 DX の考え方と対応」

九州大学大学院医学研究院医療情報
学講座教授 中島 直樹

「働き方改革で揺れる周産期母子医療センター」
国立病院機構小倉医療センター産婦
人科部長 川上 浩介

「働きたい職場をめざして」
福岡県医師会理事・JCHO 久留米総合
病院名誉院長 田中 眞紀
ふくおか宣言採択
福岡県医師会副会長 一宮 仁

23. 令和6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6年5月17日（金）に
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5年度担当医師会報告(青森県医師会)
(2) 令和6年度担当医師会挨拶(福岡県医師会)
4. 協 議
(1) 大規模災害と勤務医
日本医師会常任理事 細川 秀一
(2) 若手医師の期待に応える医師会の姿
日本医師会常任理事 今村 英仁
5. 閉 会

24. 男女共同参画委員会

男女共同参画委員会は委員13名（委員長：小泉

ひろみ 秋田県医師会会長）で構成され，今期は
2回の委員会を開催した。

令和6年11月29日に開催した第1回委員会に
おいて，松本会長から「男女ともに活躍できる医
療界を目指して」について諮問され，答申の方向
性について議論している。平成26年に当委員会
で行った「男女共同参画についての男性医師の意識
調査」から10年が経過したため，来年度事業とし
て2回目を実施することを決定した。答申に資す
るものとするため，調査内容について検討してい
る。

25. 第18回男女共同参画フォーラム

18回男女共同参画フォーラムは，香川県医師会
の担当で準備が進められ，令和6年4月27日（土）
にJRホテルクレメント高松にて，「超高齢社会に
向けての男女共同参画 ～人生100年時代におけ
る多様な医師の働き方～」をテーマに，以下次第
により開催した。

〈総司会 香川県医師会理事 香西由美子〉
開 会 香川県医師会副会長 若林 久男
挨 拶 日本医師会会長 松本 吉郎
香川県医師会会長 久米川 啓
来賓挨拶 香川県知事 池田 豊人
基調講演

座 長 香川県医師会常任理事 大原 昌樹

1. 「女性医師を取り巻く諸課題」
講 師 前香川大学学長，香川大学特命教授
香川大学イノベーションデザイン
研究所所長 笥 善行

2. 「フェムテックサービスを活用した，女性の
働き方改革，妊娠期のQOL向上サポート
の取り組み事例」

講 師 メロディ・インターナショナル株式
会社代表取締役 尾形 優子

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 香川県医師会常任理事 海部久美子
コメンテーター

日本医師会副会長 角田 徹

1. 「若手総合診療医が取り組む次世代の在宅医療」
医療法人社団慈風会在宅診療敬二郎

- クリニック院長 西信 俊宏
2. 「大学病院勤務医の役割と課題」
香川大学医学部総合診療学講座講師
石川かおり
3. 「眼科医生活 63 年を経て今思うこと、伝えたいこと～超高齢社会に向けて～」
大内胃腸科眼科医院副院長 大内 通江
- 総合討論
次期担当医師会挨拶
福島県医師会会長 佐藤 武寿
閉 会 香川県医師会副会長 若林 久男

26. 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理事長）と、樋口範雄委員（東京大学名誉教授）、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4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）看護師の特定行為に係る手順書の実態調査研究：研究分担者日本医師会常任理事1名
2. 厚生労働行政推進調査事業費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））在宅医療現場における多職種連携課題の把握に関する研究：研究協力者日本医師会副会長1名
3. 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：研究代表者日本医師会常任理事1名
4. 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：研究分担者日本医師会常任理事1名

27. 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：佐竹 真一 岐阜県医師会常務理事）で構成され、松本会長からの諮問「2050年の日本～未来の医療のあるべき姿、未来の医師のあるべき姿、

未来の医師会のあるべき姿」を受け、本年度は2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30～40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七次となる。

本年度の委員会では、識者より医療におけるAIの活用に関してご講演いただいたほか、2050年の日本、2050年の医療について、意見交換を行った。

28. 令和6年度シンポジウム「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6年5月11日（土）に日本医師会館にて開催した。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医療過疎地域で活躍する若手医師の取り組み 「やぶ医者と過疎地医療」

七山診療所所長／唐津東松浦医師会理事 阿部 智介

②都道府県医師会役員として活躍する若手医師の取り組み

「医師会が広げてくれた夢と働き方」

宇都宮病院病棟診療部長／栃木県医師会常任理事 滝田 純子

③メディアで活躍する若手医師の取り組み

「若手の皆さん、恐れずにメディアで発信しよう」

丸の内の森レディースクリニック院長 宋 美玄

④先輩医師から若手医師へのエール

「To teach is to learn；誓いをつなぐ」

京都医療センター総合内科診療科長／臨床研修屋根瓦塾塾長 小山 弘

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

29. 第10回ワークショップ「会員の倫理・ 資質向上をめざして」ーケーススタディ から学ぶ医の倫理ー

本ワークショップは、各地域の医療倫理、自浄作用活性化のより実効性のある活動が一層盛んになるよう、地域の倫理問題に関する情報交換や問題の検討を行う場として平成22年度から開催している。コロナの影響により、令和2年度以降は開催を見送ってきたが、本年度から再開することとし、令和7年2月7日（金）に日本医師会館にて開催した。

参加者は都道府県医師会医療倫理担当役員のほか、オブザーバーとして本会参与の弁護士並びに畔柳達雄弁護士にもご参画いただいた。

当日の次第は下記のとおりである。

開 会
会長挨拶
議 事

座長 樋口 範雄 東京大学名誉教授

1. 講 演

応招義務を巡る諸課題について

児玉 安司（新星総合法律事務所・
弁護士）

2. ケーススタディ

事例① 応招義務～外国人患者の例～

② 応招義務～指示に従わない患者の例～

(1) 討論の課題と進め方

(2) グループによる議論

(3) グループからの発表および全体討議

3. 総 括

閉 会

30. 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13通のメールを発信した。

〔別掲〕 会内各種委員会委員名簿

医療政策会議

議長 長 柵木 充明（愛知県）
 委員 池端 幸彦（福井県）
 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）
 加納 康至（大阪府）
 久米川 啓（香川県）
 小沼 一郎（栃木県）
 佐藤 和宏（宮城県）
 武田 俊彦（岩手医大）
 蓮澤 浩明（福岡県）
 八田 昌樹（兵庫県）
 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）

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 篠崎 毅（宮城県）
 杉本 圭相（大阪府）
 高橋 聡（北海道）
 高橋 毅（熊本県）
 田中 志子（内田病院）
 野邑 敏夫（長野県）
 古川 健治（石川県）
 前野 哲博（筑波大）
 茗荷 浩志（広島県）
 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）
 井上 真（杏林大）
 大曲 貴夫（国立国際医療研究センター病院）
 岡田 浩一（埼玉医大）
 小澤 宏之（慶大）
 黒川 峰夫（東大）
 近藤 克則（千葉大）
 佐田 尚宏（自治医大）

高橋 和久（順天堂大）
 滝川 一（帝京大）
 長坂 安子（東女医大）
 野川 茂（東海大）
 藤本 学（阪大）
 三浦 清徳（長崎大）
 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）

勤務医委員会

委員長 一宮 仁（福岡県）
 副委員長 渡辺 憲（鳥取県）
 委員 落合 和彦（東京都）
 猪股 雅史（大分県）
 大久保ゆかり（東京都）
 木村百合香（東京都）
 阪上 学（石川県）
 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）
 間瀬憲多朗（茨城県）
 宮田 剛（岩手県）
 若林 久男（香川県）

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）
 大坪由里子（東京都）
 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）
 玉城研太郎（沖縄県）
 寺本 瑞絵（北海道）
 富山 月子（青森県）
 野神 麗子（新潟県）
 檜山 桂子（広島県）

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）
 加藤 雅通（愛知県）
 北村 良夫（大阪府）
 近藤 博満（青森県）
 佐藤 和宏（宮城県）
 釣船 崇仁（長崎県）
 蓮沼 剛（東京都）
 藤原 秀俊（北海道）
 柵木 充明（愛知県）
 村上 博（愛媛県）
 森 浩二（長野県）
 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）
 村田 真一（兼子・岩松法律事務所・弁護士）
 上総 秀一（あきつ総合法律事務所・弁護士）

未来医師会ビジョン委員会

委員長 佐竹 真一（岐阜県）
 副委員長 大塚康二郎（宮崎県）
 委員 阿部 智介（佐賀県）
 木下 景太（徳島県）
 木村 玄（東京都）
 澤井 康弥（北海道）
 志田 勇人（北海道）
 須藤 雄仁（群馬県）
 竹中 俊介（静岡県）
 田中いつみ（滋賀県）
 玉城研太郎（沖縄県）
 野口圭太郎（鳥取県）
 野村 和至（東京都）
 星野 大和（千葉県）
 細谷 拓真（秋田県）
 堀井 孝容（大阪府）
 守上 佳樹（京都府）
 山元謙太郎（佐賀県）
 藁谷 暢（福島県）

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 猪口 雄二（全日本病院協会）
 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）
 加納 繁照（大阪府私立病院協会）
 河北 博文（東京都病院協会）

佐古 和廣（北海道）
 清水 正人（鳥取県）
 鈴木 昌八（静岡県）
 仙賀 裕（日本病院会）
 土谷 明男（東京都）
 鶴谷 英樹（群馬県）
 中澤 宏之（高知県）
 西村 直久（埼玉県）
 橋本 康子（日本慢性期医療協会）
 牧角 寛郎（鹿児島県）
 松井 隆明（日本精神科病院協会）
 望月 泉（全国自治体病院協議会）
 淀野 啓（青森県）

地域医療対策委員会

委員長 石塚 尋朗（福島県）
 副委員長 間中 英夫（山形県）
 田名 毅（沖縄県）
 委員 青木 秀俊（北海道）
 浅井 俊弥（神奈川県）
 石田 亘宏（三重県）
 伊藤 伸一（秋田県）
 大屋 祐輔（全国医学部長病院長会議）
 岡原 和弘（大阪府）
 落久保裕之（広島県）
 金丸 吉昌（宮崎県）
 小柳 亮（新潟県）
 坂本不出夫（熊本県）
 佐々木 聡（東京都）
 竹内 浩規（静岡県）
 谷口 洋子（京都府）
 長坂 資夫（群馬県）
 戸次 鎮史（福岡県）
 丸山 泰幸（埼玉県）
 美原 盤（全日本病院協会）

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 目黒 順一（北海道）
 委員 秋富 慎司（日医総研）
 新井 悟（東京都）
 梅田 佳樹（三重県）
 落合 秀信（宮崎県）
 河村 英徳（愛知県）
 北村 龍彦（高知県）
 久保田 毅（神奈川県）
 鉾方 安行（大阪府）

郡山 一明（北九州八幡東病院）
齊藤 典才（石川県）
坂本 哲也（昭和病院）
佐藤 吉沖（山梨県）
高倉 英博（静岡県）
田邊 晴山（救急振興財団）
出口 宝（沖縄県）
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）
横倉 義典（福岡県）
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）
小野 宏志（静岡県）
木村 丹（岡山県）
猿木 和久（群馬県）
鈴木 伸和（北海道）
竹村 克己（栃木県）
鉄村 信治（奈良県）
新妻 和雄（福島県）
西田 伸一（東京都）
原 信哉（日本眼科医会）
平尾 健（広島県）
淵 直樹（長崎県）
松本 光司（全国有床診療所協議会）

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）
大木理恵子（東京都健康安全研究センター）
奥原 剛（東大）
要 伸也（日本腎臓学会）
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）

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）
岡本 晃（愛知県）
齊藤 道也（福島県）
重永 博（滋賀県）
瀬戸 裕司（福岡県）
武田 貞子（京都府）
長島 徹（栃木県）
美川 優子（佐賀県）
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）
池井 義彦（宮崎県）
磯部 俊一（静岡県）
曾根 順子（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 本間 博（岩手県）
副委員長 黒木 康文（鹿児島県）
委員 赤須郁太郎（宮崎県）
石和 俊（大分県）
内田耕三郎（岡山県）
枝国源一郎（佐賀県）
小柳津治樹（京都府）
小西 宏明（北海道）
小西 博（三重県）
佐々木 聡（東京都）
茶川 治樹（山口県）
鶴谷 英樹（群馬県）
原 寿夫（福島県）
桃木 茂（埼玉県）
山本 匡（広島県）

小児在宅ケア検討委員会

委員長 河野 幸治（大分県）
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）
當間 隆也（沖縄県）
長濱明日香（大分県）
中村 知夫（国立成育医療研究センター）
野田 正治（愛知県）
前川たかし（大阪府）
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 八田 昌樹（兵庫県）
副委員長 高木 伸也（青森県）
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）
岡村世里奈（国際医療福祉大）
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）
前沢 孝通（日本精神科病院協会）
松尾 博哉（大阪信愛学院大）
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）
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）
原田 昌範（山口県立総合医療センター）
藤井 卓（長崎県）
前田津紀夫（日本産婦人科医会）

診療所における新興感染症対策研修検討委員会

委員長 舘田 一博（東邦大）
泉川 公一（日本環境感染学会）
小野崎圭助（秋田県）

鋤方 安行（大阪府）
笹生 正人（神奈川県）
菅原えりさ（日本環境感染学会）
高橋 聡（北海道）
高山 義浩（沖縄県）
鳥居 明（東京都）
平林 弘久（兵庫県）
正岡 良之（広島県）
安川 繁博（福井県）

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（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）
山崎 悦子（横浜労災病院）
山田 俊幸（自治医科大）

産業保健委員会

委員長 相澤 好治（北里大）
副委員長 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）
江口 尚（産業医科大）
圓藤 吟史（阪市大）
神村 裕子（山形県）
瓦井 博子（兵庫県）
吉川 正哉（広島県）
黒澤 一（東北大）
小林 正洋（山梨県）
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）
中平 浩人（新潟県）
西 秀博（福岡県）
林 朝茂（阪公大）
水野 重樹（東京都）
宮崎 隆一（熊本県）
村上 学（北海道）
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 貝原 良太（佐賀県）
委員 荒俣 忠志（日本健康運動指導士会）
小熊 祐子（慶大）
奥脇 透（日本スポーツ協会）
菅 義行（岩手県）
清成 則久（兵庫県）
小嶋 良宏（千葉県）
染谷 泰寿（東京都）
鳥居 明（東京都）
長阪 裕子（筑波大）
長谷川利雄（日本臨床整形外科学会）
船橋 克明（愛知県）
帆秋 伸彦（大分県）
松村 剛（日本フィットネス産業協会）
吉岡 一夫（徳島県）

学校保健委員会

委員長 加藤 智栄（山口県）
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）
新垣 義夫（若年者心疾患・生活習慣病対策協議会）
荒木 啓伸（北海道）
磯貝 光治（岐阜県）
金生由紀子（日本児童青年精神医学会）
吉川 清志（高知県）
近藤 永子（日本眼科医会）
佐々木 司（日本学校保健学会）
佐藤 正浩（岡山県）
高木 純一（宮崎県）
立元 千帆（鹿児島県）
辻野 智香（全国養護教諭連絡協議会）
新澤 岳（茨城県）
林 伸樹（兵庫県）
弘瀬知江子（東京都）
深澤 洋幸（静岡県）
福嶋 孝子（秋田県）
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）

学校健康診断に関するワーキンググループ

立元 千帆（鹿児島県）
西川 美紀（全国養護教諭連絡協議会）
林 伸樹（兵庫県）
弘瀬知江子（東京都）
森口 久子（京都府）

メンタルヘルスに関するワーキンググループ

金生由紀子（日本児童青年精神医学会）
小林潤一郎（明治学院大）
佐々木 司（日本学校保健学会）
辻野 智香（全国養護教諭連絡協議会）
三牧 正和（帝京大）

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 大曲 貴夫（国立国際医療研究センター）
鈴木 基（国立感染症研究所）
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）
大隈 良譲（佐賀県）
上塘 正人（鹿児島県）
川上 一恵（東京都）
河村 一郎（山口県）
木下 智弘（和歌山県）
隈部 桂子（山梨県）
是松 聖悟（日本小児科学会）
三條 典男（山形県）
杉原加壽子（兵庫県）
寺本 瑞絵（北海道）
野村 豊樹（三重県）
原 光彦（日本小児保健協会）
森崎 正幸（長崎県）

公衆衛生委員会

委員長 伊在井みどり（岐阜県）
副委員長 広瀬 真紀（福井県）
委員 磯崎 哲男（神奈川県）
桶谷 薫（鹿児島県）
加藤 正隆（愛媛県）
木村 隆（滋賀県）
小林 邦生（愛知県）
高階 憲之（宮城県）
谷本 雅人（香川県）
鳥居 明（東京都）
堀本 仁士（兵庫県）
峰松 俊夫（宮崎県）

母体保護法等に関する検討委員会

委員長 落合 和彦（東京都）
副委員長 森崎 正幸（長崎県）
委員 石谷 健（日本産婦人科医会）
梶原 健（日本産科婦人科学会）
佐藤 雄一（群馬県）
高橋健太郎（滋賀県）
玉木 正治（広島県）
福田 稔（熊本県）
前田津紀夫（日本産婦人科医会）
森本 紀彦（島根県）
吉田耕太郎（岩手県）
水谷 渉（日医総研主任研究員・弁護士）

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 竹内 忍（日本眼科学会）
平田 幸一（日本内科学会）
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）
臼杵 憲祐（日本内科学会）
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）

古川 泰司（日本臨床検査医学会）
松本 万夫（日本循環器学会）
三上 容司（日本整形外科学会）
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（日本化学療法学会／日本感染症学会）

労災・自賠責委員会

委員長 臼井 正明（岐阜県）
副委員長 内田 一郎（大分県）
委員 伊藤 真一（山口県）
岩井 誠（奈良県）
大輪 芳裕（愛知県）
奥寺 良之（青森県）
片岡 紀和（三重県）
子田 純夫（東京都）
清水 智之（大阪府）
城之内宏至（茨城県）

社会保険診療報酬検討委員会

委員長 池端 幸彦（福井県）
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）
江頭 芳樹（日本臨床内科医会）
加川 憲作（岐阜県）
柿田 哲彦（日本眼科医会）
加納 康至（大阪府）
亀井 俊也（岩手県）
加陽 直美（静岡県）
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）
荘司 輝昭（東京都）
鈴木 昌則（山梨県）
瀬戸 泰之（外科系学会社会保険委員会連合）
津留 英智（全日本病院協会）
濱島 高志（京都府）
久 明史（高知県）
平田 泰彦（福岡県）
廣澤 信作（埼玉県）
藤岡 治（日本臨床耳鼻咽喉科医会）
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）
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）
若林 透（長野県）
馬屋原 健（日本精神科病院協会）
相原 雄幸（日本小児科医会）

有坂 拓（群馬県）
五十嵐知規（秋田県）
市来 能成（宮崎県）
北垣 幸央（兵庫県）
小林 弘幸（東京都）

白崎 修一（北海道）
滝田 純子（栃木県）

中島 均（鹿児島県）
宮原 保之（日本赤十字社）

渡邊 秀臣（群馬県）
渡辺 嘉郎（愛知県）

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）

地域包括ケア推進委員会

委員長 馬岡 晋（三重県）

副委員長 池端 幸彦（福井県）

委員 岡田 潔（新潟県）

岡林 孝直（兵庫県）

上戸 穂高（長崎県）

川越 正平（千葉県）

小松幹一郎（神奈川県）

齊藤 正身（埼玉県）

菅田 忠夫（北海道）

鳥澤 英紀（岐阜県）

中谷 哲也（徳島県）

中谷 剛（和歌山県）

平川 博之（東京都）

福井 謙（福島県）

藤田 正明（愛媛県）

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）

委員 内田耕三郎（岡山県）

川口 英敏（熊本県）

河野 朗久（大阪府）

志賀 元（千葉県）

莊司 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）

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 飯塚 康彦（長野県）

伊藤 智範（岩手県）

上林雄史郎（和歌山県）

木下 浩作（全国医学部長病院長会議）

仙賀 裕（日本病院会）

高橋 昌久（愛知県）

蓮沼 剛（東京都）

水足秀一郎（熊本県）

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）

村田 真一（兼子・岩松法律事務所）

上総 秀一（あきつ総合法律事務所）

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）

副委員長 落合 和彦（慈大）

委員 濱口 欣也（日本医師会）

久貝 信夫（元防衛医大）

工藤 行夫（中山病院） R7.1.19 逝去

向井 秀樹（東邦大医療センター大橋病院）

前田 美穂（日本医大）

眞島 行彦（鴨下眼科クリニック）

平田 善康（平田クリニック）

横田 裕行（日体大）

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（元立川中央病院）

角田 肇（元日立総合病院）

近江 禎子（順天堂大）

鳥海弥寿雄（慈大）

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 秋藤 洋一（鳥取県）

三上 容司（横浜労災病院）
 武藤 智（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）
 村田 真一（兼子・岩松法律事務所）
 上総 秀一（あきつ綜合法律事務所）
 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）

医賠責保険制度における指導・改善委員会

茂松 茂人（日本医師会）
 今村 英仁（日本医師会）
 濱口 欣也（日本医師会）
 木崎 孝（日医参与・弁護士）

医療 IT 委員会

委員長 金澤 知徳（熊本県）
 副委員長 中村 洋（山口県）
 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）
 島貫 隆夫（山形県）
 清水 智之（大阪府）
 田那村 収（愛知県）
 西口 郁（兵庫県）
 橋本 洋一（北海道）
 比嘉 靖（沖縄県）
 平田 善康（埼玉県）
 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）
 副委員長 佐原 博之（日本医師会）
 委員 川田 剛裕（神奈川県）
 合地 明（岡山県）
 佐藤 研士（大分県）
 長尾 信（石川県）
 福島 寛子（鳥取県）

前田 純宏（奈良県）
 目々澤 肇（東京都）
 吉原 秀一（秋田県）

広報委員会

委員長 阪本 栄（大阪府）
 副委員長 佐藤 光治（長崎県）
 委員 荒木 早苗（宮崎県）
 稲富 仁（沖縄県）
 今井 俊哉（千葉県）
 岩崎 泰政（広島県）
 大西 浩之（鹿児島県）
 鈴木紳一郎（神奈川県）
 田村 耕一（京都府）
 橋本 真生（岩手県）
 水野 重樹（東京都）
 森 泰雄（静岡県）
 山科 賢児（北海道）
 山本 昌督（岐阜県）

医業経営検討委員会

委員長 佐藤 和宏（宮城県）
 副委員長 川合 千尋（新潟県）
 委員 加納 繁照（大阪府）
 神崎 寛子（岡山県）
 小平 祐造（東京都）
 西脇 毅（愛知県）
 福地 康紀（静岡県）
 吉田 建世（宮崎県）
 専門委員 松原 由美（早大）

医業税制検討委員会

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）
 安藤健二郎（宮城県）
 猪口 雄二（全日本病院協会）
 大場 正二（全国有床診療所協議会）

R6.11.22 逝去

川原 丈貴（公認会計士・税理士）
 菊池 仁志（福岡県）
 北村 良夫（大阪府）
 島 弘志（日本病院会）
 高橋 昌久（愛知県）
 野木 渡（日本精神科病院協会）
 増田 幹生（東京都）
 松原 三郎（全国有床診療所協議会）

R6.12.10 ～

専門委員 品川 芳宣（筑波大・弁護士）

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）

年金委員会

委員長 茂松 茂人（日本医師会）

副委員長 佐原 博之（日本医師会）

委員 長島 公之（日本医師会）

（医学会）門脇 孝（日本医学会）

南学 正臣（日本医学会）

（学識経験者）松永 啓介（佐賀県）

坂本 純一（元厚生省） R7.3.3 逝去

峯村 栄司（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）

西 秀博（福岡県）

蓮沼 剛（東京都）

宮川 松剛（大阪府）

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）

大石 明宣（愛知県）

近藤 尚己（京大）

西 智弘（井田病院）

橋本 省（宮城県）

藤崎 智明（愛媛県）

溝部 政史（山梨県）

生涯設計委員会

委員長 高山 憲之（年金シニアプラン総合研究機構）

坂本 純一（元厚生省） R7.3.3 逝去

田川 勝久（元企業年金連絡協議会）

峯村 栄司（共済組合連盟）

村上 正人（年金シニアプラン総合研究機構）

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 松岡かおり（日本医師会）

委員 大輪 芳裕（日本医師会）

市川 陽子（日本医師会）

藤原 慶正（日本医師会）

AI の臨床利用に関する検討委員会

委員長 永井 良三（自治医科大）

副委員長 森本 紀彦（島根県）

委員 井上 悠輔（京大）

大江 和彦（東大）

金澤 知徳（熊本県）

神野 正博（石川県）

児玉 安司（新星総合法律事務所）

田代 志門（東北大）

野中 雅（北海道）

野村 和至（東京都）

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）

専門委員 木崎 孝（日医参与・弁護士）

Ⅱ．経理課関係事項

1．令和5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6年5月21日）

（決算報告書省略）

(2) 会計監査人監査（令和6年4月25日）

辰巳監査法人

指定社員 業務執行社員	公認会計士	辰巳	正
----------------	-------	----	---

指定社員 業務執行社員	公認会計士	寺尾	潔
----------------	-------	----	---

（決算報告書省略）

なお、理事会の決議を経て、令和6年6月22日開催の第156回定例代議員会に上程され、決議された。

2．令和6年度日本医師会予算

令和6年2月20日開催の理事会の決議を経て、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。

3．令和7年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て、令和6年6月23日開催の第157回臨時代議員会に上程され、決議された。

4．令和7年度日本医師会予算

令和7年2月18日開催の理事会の決議を経て、令和7年3月30日開催の第158回臨時代議員会で報告された。

5．令和6年度日本医師会会費減免申請

令和6年度会費に対する減免申請は、令和7年3月18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6年4月26日、令和7年1月24日に開催され、令和5年度日本医師会決算、令和7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、監事3名により令和5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6年12月12日に「かかりつけ医機能報告制度を踏まえた日医生涯教育制度のあり方について」を検討するよう諮問を受け、本年度は1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

「認知症の診断と治療」
「不眠（睡眠障害）」
「チーム医療に役立つコンフリクトマネジメント～今日から使える対応術～」
「医療福祉制度」
「医療機関の業務改善に役立つ仕事の教え方（TEAMS-BI）」
「骨粗鬆症」「肥満症総論」

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。

また、本研修会管理機能を令和7年4月からMAMISにて提供するため、その準備を行った。

(2) 制度の普及啓発

日本医師会雑誌2025年3月号に、パンフレットを同封し、さらに制度の普及・啓発を行っている。

3. 2023年度日本医師会生涯教育制度申告集計結果

(1) 2023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112,870人で、そのうち日医会員は93,043人であった。日医会員の単位取得者率は52.8%で、平均取得単位は10.0単位、平均取得カリキュラムコ

ード（以下、「CC」という。）は6.8CC、単位とCCの合計の平均は16.8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、2023年度は2022年度の単位取得者数（107,440人）に比し約5,400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、2021、2022、2023年度の累計（2023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112,870人に対して、2024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12回目の日医生涯教育認定証発行であり、2024年12月1日付けで、5,022人（うち日医会員は4,680人）に発行した。今回の日医生涯教育認定証取得者は、2021～2023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) 医科大学・大学医学部卒業生への贈呈本

卒業生約9,300名に対し、『画像診断を使いこなすー放射線科医からの贈り物』(生涯教育シリーズ106)を、日本医師会入会のご案内等とともに贈呈した。

岩手県、茨城県、千葉県、奈良県、山口県、徳島県、福岡県、熊本県、大分県の9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」,「特別医学講座」

医学講座は、毎週火曜日の午後11時30分から15分間、臨床に関わる話題を放送し、月の5週目火曜日のみ、特別医学講座として、午後11時30分から20分間、主要な各学会の活動について放送している(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、放送済みの番組はポッドキャスト及びラジオNIKKEI 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。本年度は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。

2024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1回開催した。

第37回 2024年7月13日(土)～14日(日)
参加者 25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8道府県医師会で実施された。

7. 学術企画委員会

現在の第21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5回開催し、『日本医師会雑誌』および特別号(生涯教育シリーズ)、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、2025年3月号をもって第153巻・第12号を数えるに至った本会機関誌である。2025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、特別号(生涯教育シリーズ)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)「健康日本21(第三次)のねらいと戦略」(2024年4月号)
- 2)「環境要因関連疾患の病態と治療」(2024年5月号)
- 3)「新しい脳卒中の診療提供体制ー第2期循環器病対策推進基本計画に向けて」(2024年6月号)
- 4)「病診連携と多職種で取り組む日本のCKD対策」(2024年7月号)
- 5)「睡眠障害についてかかりつけ医が知っておきたいこと」(2024年8月号)
- 6)「最新の血尿診断」(2024年9月号)
- 7)「心血管疾患の予防・救急・病後の患者支援ー第2期循環器病対策推進基本計画の下で」(2024年10月号)
- 8)「肝疾患診療の進歩」(2024年11月号)
- 9)「性機能障害の診療ーEDを中心に」(2024年12月号)
- 10)「災害医療支援」(2025年1月号)
- 11)「アトピー性皮膚炎ー病態解明と治療の進

歩」(2025年2月号)

12)「レビー小体病の非運動症状を知ろう」(2025年3月号)

(2) 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19編の投稿があり、うち10編が採用になった(2025年3月31日現在)。2024年度に掲載した投稿論文は、2023年度に審査、採用した分も合わせて10編であった。

(3) 日本医学会関係

最新の医学の進歩を紹介する目的で、日本医学会シンポジウムの講演要旨を掲載した。

- 1) 第164回日本医学会シンポジウム講演要旨「がん予防、医療、共生の現在とこれから」(2024年8月号)
- 2) 第165回日本医学会シンポジウム講演要旨「災害医療の現状と今後の課題」(2025年1月号)

(4) 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.407～415)を掲載した。

(5) 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。2025年3月末日までに計107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106[第153巻・特別号(1)]『画像検査を使いこなすー放射線科医からの贈り物』(2024年6月15日刊行)
- 2) 生涯教育シリーズ107[第153巻・特別号(2)]『呼吸器疾患ペディア』(2024年10月15日刊行)

(6) 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 に収蔵された電子書籍を、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。

収蔵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、9都府県医師会が配信を行っており、現在総コンテンツ数は1,772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2023 - 2024 令和5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 会長挨拶等
- ② 主な医師会活動
- ③ 委員会の答申・報告書等
- ④ 国際活動
- 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

2024年4月1日から、新専門医制度は7年目に入った。

2024年度の専攻医採用数は、9,454人(昨年度は、9,325人)であり、東京都1,791人(1,832人)、神奈川県652人(665人)、愛知県585人(612人)、大阪府733人(676人)、福岡県475人(434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、2024年度は、2024年7月19日、9月9日、12月13日、2025年1月30日と4回にわたって開催された。2024年7月19日は、2025年度のシーリングについて、9月9日は、令和7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、12月13日と2025年1月30日は、今後の専門医制度に向けた検討について、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)はメインテーマを「医学のレジリエンス～みらいへの挑戦と貢献～」とし、開催の準備を進めている。総会の開催形式としては、現地開催を主としてWEB併用についても組織委員会を中心に討議を重ねている。

2025年1月10日現在、決定している概要を下記に記載する。

①学術委員会

- ・臨床系、基礎系、社会系、医工・産学連携系の4サブグループの学術委員より現在約35セッションの企画内容が提出されており、委員長を中心に確認をおこなっている。
- ・U40委員を任命しており、2025年より企画検討に入る。
- ・日本看護協会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会と連携し、各協会との共同企画を今回も検討する予定である。
- ・試みとして143の加盟学会宛てに、その2学会以上が共同で企画する分科会連携シンポジウムの公募を行う予定である。
- ・会頭枠企画として「医療政策」「国民皆保険」「国際医療貢献」「医学の歴史探訪」などをテーマとしたセッションを検討している。

②産業医委員会

- ・日本医師会より第31回総会あてに出された申し送り事項をもとに、第32回より委員会として新設した。
- ・日本医師会および大阪府医師会とのキックオフミーティングをすでに実施しており、サテライト会場の開設についてのご賛同をいただいている。使用会場などを再度大阪府医師会と協議して講師選定に入る予定である。

③総務委員会

- ・講演会場は大阪国際会議場をはじめ、20数か所を確保している。
- ・各省庁はじめ医療関係者およびメディアへ後援名義使用の申請を行っている。

④登録委員会

- ・参加登録の開始時期を会期半年前の「2026年10月1日(木)」とする予定であり、あわせて産業医セッション申込みも開始できるように準備を進める。

⑤展示・イベント委員会

【学術展示】

- ・以下の大テーマと小テーマを定めた。

大テーマ：「人生100年時代をどう生きるか」

小テーマ(カテゴリー・キーワード)：

- 「感染症への挑戦」「ここまできた再生医療」「ガンの克服」「遠隔診療の最前線」
- 「診断技術の最前線」「災害と医療」

【市民展示】

- ・コンペを行い、運営事務局に株式会社電通を選定した。
- ・「いのち・健康・みらい博」と銘打つことが決定した。

⑥広報委員会

- ・書家の紫舟氏に「医学のレジリエンス」の書を依頼。現在ポスター案を作成中。

⑦式典委員会

- ・市民展示の開会式と閉会式はうめきたエリアにて、学術講演会の開会式と閉会式は大阪国際会議場にて開催することとしている。
- ・学術講演会開会式の前日に開催される会頭招宴はリーガロイヤルホテル大阪にて検討中である。

⑧財務委員会

- ・寄付金および協賛・出展の依頼を行うべく準備を進めている。

⑨記録委員会

- ・記念新書の制作を検討しており、岩波書店に打診中である。
- ・医学に触れてもらうべく、子供向けマンガや動画の制作を検討している。

⑩ダイバーシティ推進委員会

- ・セッション開催や展示を検討している。

⑪ソーシャルイベント委員会

- ・大阪府医師会と開催に向けて協議を進めている。

〈事務局〉

第32回日本医学会総会 事務局

E-mail: office@isoukai2027-osaka.jp

〈学術講演会・学術展示 運営事務局〉

株式会社コングレ 大阪本社内

E-mail: isoukai2027@congre.co.jp

〈市民展示 運営事務局〉

株式会社電通内

E-mail: shimintenji2027@dentsu.co.jp

(2) 日本医学会幹事会

第2回日本医学会幹事会を、2025年2月21日にweb開催した。主な議題は、「2024年度日本医学会年次報告」「2025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

2025年2月21日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、協議事項について書面決議にて幹事より事前に了承を得た。主な議題は「『日本医学会役員数の変更について』を議題とする臨時評議員会の開催」「日本医学会連合の役員数変更に伴う日本医学会役員数の変更」についてである。

また、幹事の辞任を受けて3月28日に「日本医学会役員について」を議題として、web開催した。

(4) 日本医学会定例評議員会

第92回日本医学会定例評議員会を、2025年2月21日にweb開催した。主な議題は、「2024年度日本医学会年次報告」「2025年度日本医学会事業計画」「日本医学会加盟学会」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2025年2月21日にweb開催した。主な議題は「日本医学会役員数の変更」についてである。

(6) 日本医学会シンポジウム

1) 日本医学会シンポジウム

本年度は2回開催した。

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。本年度は2回開催した。

3) 日本医学会シンポジウム記録

日本医学会ホームページの「Online ライブラリー」で「第164回日本医学会シンポジウム」「第165回日本医学会シンポジウム」の映像を配信した (<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

本年度は2回開催した。

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。本年度は2回開催した。

3) 日本医学会公開フォーラム記録

日本医学会ホームページの「Online ライブラリー」で「第35回日本医学会公開フォーラム」「第36回日本医学会公開フォーラム」の映像を配信した (<https://jams.med.or.jp/>)。また、全国の大学院医学系研究科長／大学医学部長・医科大学長宛に映像配信についての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。本年度は第1回を5月10日、第1回臨時会議を6月25日、第2回を10月8日、第3回を2025年2月28日に開催した。

(10) 日本医学会医学用語管理委員会

日本医学会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。本年度は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。本年度は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

病名や疾患名、置換えが望ましいが検討の余地がある用語、「奇形」以外で不適切な用語、不適切な人名の付いた用語等を検討している。委員は座長：森内浩幸他14名で構成。本年度は開催されなかった。

(13) 用語表記基本指針策定ワーキンググループ

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。委員は座長：久具宏司他6名で構成。本年度は2回開催した。

(14) 日本医学会分科会用語委員会

本年度は、2025年1月15日にweb開催した。

(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23日に開催された。

委員に加え、本年度は特例委員として8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153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。第1回を12月18日に開催した。本年度の加盟申請の20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

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。委員は委員長：福岡義光他10名で構成。

本年度は4回開催し、「日本医学会『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」（2024年3月）の発出後の経緯、日本産科婦人科学会からのPGT-Mに関する要望等について検討を行った。

(18) 日本医学会利益相反委員会

委員は委員長：土岐祐一郎他9名で構成。本年度は1回開催した。

(19) 日本医学会分科会利益相反会議

本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

委員は委員長：北村聖他9名と、オブザーバー3名で構成。本年度は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13回日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）総会・第13回シンポジウムを2025年1月7日に開催した。当日の映像および抄録等詳細は、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、日本医学会連合利益相反委員会、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。なお、日本医学会連合利益相反委員会は2024年度から参加することとなった。

本年度は、「変貌を遂げる研究倫理の意味合いとその啓発」をメインテーマに5月7日に開催し、映像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ことを目的としている。委員は委員長：高橋雅英他14名で構成されている。

本年度は1回開催した他、第32回総会の企画の参考にすることを目的として日本医学会分科会および都道府県医師会を対象に「第31回日本医学会総会に関するアンケート調査」（調査期間：2024年3月13日～4月30日）を実施した。

(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

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。本年度は3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。本年度は3回開催した。

(27) 日本医学会 e-News

5月にNo.9を、10月にNo.10を発行した。今後不定期に発行する予定である。

(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。

(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) 「2025年日本医学会分科会総会一覧」(オンライン版)を2025年1月に作成した。
- 3) 「日本医師会年次報告書－令和6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

インターネット上で所蔵資料目録の検索を可能にするOPACシステムを、本年度にクラウド型に移行し、より安全かつ安定した運用が可能になったことから、日本医師会会員に加えて会員以外の医師、研究者、学生なども所蔵資料の目録検索機能を直接利用できるようにし、特色ある蔵書を有する図書館の存在や設置組織である日本医師会の認識が広がるよう努めた。さらに1970年代から始まった日本医師会に相応しい図書館としての特徴あるコレクションの構築を継続し、医政、医史学、医療経済などを中心とした図書を所蔵に加える一方、主要な国内外の学術雑誌や診療ガイドラインなどについても引き続き収集を行った。

(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 v10」を使用し、所蔵資料の目録データ登録、管理などを行った。登録した所蔵データを基に運用しているOPACシステムが更新時期を迎え、従来のサーバー設置型からクラウド型に移行したことにより、日本医師会会員をはじめとする医師、医療従事者、研究者、学生、他の図書館・図書室などからの所蔵目録検索の直接利用についても可能にした。当館の所蔵目録については、国立情報学研究所(NII)の「総合

目録システム(NACSIS-CAT)」事業の一環として検索サイト「CiNii Books」上で以前から検索が可能であったが、OPACシステムの公開によってインターネットの検索エンジンからのアクセスが容易になり、より詳しい目録情報の提供が可能になった。

- 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 日本医師会ホームページ内の医師向けのページに利用案内を掲載し、図書館で実施しているサービスなどを周知するとともに、メンバーズルーム内に各サービスを申込みのためのフォーム、特集テーマの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 「新着図書案内」として『日本医師会雑誌』の毎号と日医ホームページのメンバーズルーム内にて国内外の書籍を案内し、貸出などの利用に応じた。
- ② 毎月、和雑誌の特集テーマに見出しとなるキーワードを付してリスト化したものを日医ホームページのメンバーズルーム内に掲載し、キーワードからの検索を可能にした。リストは希望者にファクシミリや郵便にて定期的に送付した。

(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 JMLA 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7年3月現在147機関加盟)。
- ② 重複雑誌交換事業に参加し、当館で余剰となった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。重複雑誌交換事業は、JMLA 加盟館が自館で重複や不要になった雑誌を相互に無償交換する事業であり、1975年から年2回程度実施されている。
- ③ 図書館の現状を示す統計調査事業に参加し、蔵書数や年間の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

料の目録情報の新規登録や遡及入力、データの修正作業を行った。本年度は和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・更新作業などを実施した。なお図書資料の遡及入力・データ修正作業は、貸出に供していない参考図書を除き完了した。

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7年2月現在1,644組織参加）。

(5) 日医定期刊行物保存事業

『日本医師会雑誌』、『日医ニュース』、『JMA Journal』の各号の全文データを、恒久的な保存を目的に、図書館においてハードディスクに保存した。

(6) 利用調査

文献複写、文献調査、図書貸出などについて、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7年3月末日現在)

文献複写	計	32,849 件
文献調査	医学文献データベース利用 *1	247 件
	外部データベース利用 *2	127 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	1,198 件
	計	1,572 件
図書貸出	計	284 件
日医および医療政策関連記事案内	計	10,140 件
延来館者数	計	780 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。従量制の課金につき内部利用（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

図書資料について目録情報の修正作業を行い、参考図書を除く図書についてデータ整備作業が完了した。

欧文雑誌の購読料の急騰が続く学術雑誌については、常任理事会の協議を経て“Nature Neuroscience”などの高額雑誌を含む7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7年3月末日現在)

図 書	和 文	19,357 冊	
	欧 文	7,049 冊	
雑 誌 *	和 文	継続 530	35,548 冊
	欧 文	継続 313	43,063 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 85	7,140 冊
	欧 文	継続 0	263 冊
総 合 計		継続 928	114,689 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

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

その他、診療報酬調査専門組織として、4つの分科会（①医療技術評価分科会、②医療機関のコスト調査分科会、③医療機関等における消費税負担に関する分科会、④入院・外来医療等の調査・評価分科会）が設置されている。平成24年度からDPC病院退出の可否を審査・決定するDPC退出審査会が設置されている。

令和6年度における診療側委員は、長島公之常任理事、茂松茂人副会長、江澤和彦常任理事、池端幸彦氏（日本慢性期医療協会副会長・福井県医師会長）、太田圭洋氏（日本医療法人協会副会長）が参画した。

入院・外来医療等の調査・評価分科会には今村英仁常任理事が参画している。

今年度は総会が19回、診療報酬基本問題小委員会が3回、薬価専門部会が10回、開催された。

令和6年度の主な審議項目は以下のとおり。

【令和6年4月10日】

- ・部会・小委員会に属する委員の指名等
- ・新薬の薬価収載（10成分15品目）
- ・最適使用推進ガイドライン
- ・費用対効果評価の結果を踏まえた薬価の見直し
- ・DPCにおける高額な新規の医薬品等への対応
- ・在宅自己注射
- ・令和6年度改定を踏まえたDPC／PDPSの現況

【令和6年4月24日】

- ・臨床検査の保険適用
- ・費用対効果評価専門組織からの報告

【令和6年5月15日】

- ・新薬の薬価収載（18成分22品目）
- ・最適使用推進ガイドライン
- ・費用対効果評価の結果を踏まえた薬価の見直し
- ・DPCにおける高額な新薬への対応
- ・在宅自己注射
- ・答申書附帯意見に関する事項の検討の進め方

【令和6年6月12日】

- ・令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査の実施
- ・費用対効果評価専門組織からの報告
- ・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
- ・DPC対象病院の退出に係る報告
- ・先進医療会議からの報告
- ・医療DX推進体制整備加算に係るヒアリング（案）

【令和6年7月3日】

- ・診療報酬基本問題小委員会からの報告
- ・DPC対象病院の退出に係る報告
- ・主な施設基準の届出状況等
- ・医療DXの推進にかかる診療報酬上の対応
- ・「コラテジェン筋注用4mg」の保険診療上の取扱い

【令和6年7月17日】

- ・薬価専門部会からの報告
- ・臨床検査の保険適用
- ・長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養
- ・歯科用貴金属価格の随時改定
- ・医療DXに係る診療報酬上の評価の取扱い（諮問）
- ・個別改定項目
- ・答申書附帯意見
- ・答申

【令和6年8月7日】

- ・医療機器の保険適用
- ・新薬の薬価収載（12成分17品目）
- ・費用対効果評価の結果を踏まえた薬価の見直し
- ・薬価削除等手続きの明確化
- ・DPCにおける高額な新規の医薬品等への対応
- ・放射性医薬品を用いたPET検査の取扱い変更に伴う掲示事項等告示の一部改正
- ・再生医療等製品

【令和6年9月11日】

- ・費用対効果評価専門組織からの報告
- ・臨床検査の保険適用
- ・最近の医療費の動向
- ・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
- ・ 先進医療会議からの報告
- ・ DPC 対象病院の退出に係る報告
- ・ 保険医が投与することができる注射薬
- ・ 令和 6 年能登半島地震による被災に伴う被災地特例措置の今後の取扱い

【令和 6 年 9 月 25 日】

- ・ 高額医薬品（認知症薬）に対する対応

【令和 6 年 10 月 9 日】

- ・ 費用対効果評価専門組織からの報告
- ・ 臨床検査の保険適用
- ・ 歯科用貴金属価格の随時改定
- ・ 第 25 回医療経済実態調査
- ・ DPC 合併・退出等審査会における審査結果及び今後の対応

【令和 6 年 11 月 6 日】

- ・ 診療報酬基本問題小委員会からの報告
- ・ 令和 6 年能登半島地震による被災地特例措置の今後の取扱い
- ・ DPC 対象病院の合併・退出等にかかる手続きの見直し
- ・ マイナ保険証の利用促進等

【令和 6 年 11 月 13 日】

- ・ 高額医薬品（認知症薬）に対する対応
- ・ 新薬の薬価収載（17 成分 19 品目）
- ・ 最適使用推進ガイドライン
- ・ 費用対効果評価の結果を踏まえた薬価の見直し
- ・ 医療機器・臨床検査・PET の保険適用
- ・ 診療報酬改定結果検証部会からの報告
- ・ DPC における高額な新規の医薬品等への対応
- ・ 在宅自己注射
- ・ 保険医療機関等における資格確認方法の変更に伴う所要の見直し（諮問）
- ・ 個別改定項目
- ・ 答申

【令和 6 年 12 月 11 日】

- ・ 医療機器・臨床検査の保険適用
- ・ 最適使用推進ガイドライン
- ・ 先進医療会議からの報告

【令和 6 年 12 月 18 日】

- ・ 調査実施小委員会からの報告
- ・ DPC 対象病院の退出に係る報告

【令和 6 年 12 月 25 日】

- ・ 令和 7 年度薬価改定の骨子（案）
- ・ DPC / PDPS における令和 6 年能登半島地震等を踏まえた対応
- ・ 中間年改定の年に行う期中の診療報酬改定

【令和 7 年 1 月 15 日】

- ・ 医療機器の保険適用
- ・ 令和 7 年度薬価改定
- ・ 改定時加算
- ・ 歯科用貴金属価格の随時改定
- ・ 中間年改定の年に行う期中の診療報酬改定（諮問）

【令和 7 年 1 月 29 日】

- ・ 費用対効果評価専門組織からの報告
- ・ 先進医療会議・患者申出療養評価会議からの報告
- ・ DPC 対象病院の再編に係る報告
- ・ 令和 5 年度における保険医療機関等の指導・監査等の実施状況（概況）
- ・ 医療 D X に係る診療報酬上の評価の取扱いについて（諮問）
- ・ 個別改定項目
- ・ 答申書附帯意見
- ・ 答申

【令和 7 年 2 月 19 日】

- ・ 医療機器・臨床検査の保険適用
- ・ 「造血器腫瘍又は類縁疾患ゲノムプロファイリング検査」の DPC 制度における取扱い
- ・ 薬価算定の基準の改正
- ・ 診療報酬基本問題小委員会からの報告

【令和 7 年 3 月 12 日】

- ・ 医療機器の保険適用
- ・ 新薬の薬価収載（11 成分 19 品目）
- ・ 最適使用推進ガイドライン
- ・ DPC における高額新薬対応
- ・ 在宅自己注射
- ・ 費用対効果評価の結果による材料価格及び薬価の価格調整
- ・ 公知申請とされた適応外薬の保険適用
- ・ 先進医療会議からの報告
- ・ 令和 6 年能登半島地震による被災に伴う被災地特例措置の今後の取扱い
- ・ DPC 対象病院の再編・退出
- ・ 訪問看護ステーションの指導監査
- ・ 薬機法等一部改正法案の概要（安定供給関係）

■ 高額医薬品（認知症薬）に対する今後の対応

売上高 1,500 億円超の大型化が見込まれる品目は、中医協で高額医薬品として個別対応している。今回、日本イーライリリーのアルツハイマー病治療薬「ケサンラ点滴静注液」の薬価収載の手続きに先立ち、薬価算定方式等の対応方針を検討した。その結果、エーザイの「レケンビ」への対応に

加え、NDB を基に薬価収載後の市場拡大の状況を把握し、四半期ごとに速やかに再算定の適否を判断することとなった。

今後、同様のアルツハイマー病治療薬が登場すれば、この方針を踏襲するが、想定していないような特徴を有する新規モダリティの医薬品が登場した場合には、この規定にかかわらず、必要に応じ、中医協で改めて検討することとなった。

■医療 DX に係る診療報酬上の評価の取扱い

令和6年12月2日から保険証発行が終了することや、令和6年度診療報酬改定で創設された医療 DX 推進体制整備加算の10月以降の要件として、マイナ保険証の利用実績の値を決める必要があることから、令和6年7月17日の総会で、厚生労働大臣から諮問され、検討の結果、医療 DX 推進体制整備加算・医療情報取得加算の再編が行われた。

医療 DX 推進体制整備加算は初診時8点の加算が10月からは3段階となり、加算1:11点、加算2:10点、加算3:8点となる。マイナ保険証利用率の実績要件は、10月～12月まで加算1:15%、加算2:10%、加算3:5%で、1月以降は加算1:30%、加算2:20%、加算3:10%で、利用率の実績が高い場合には点数を上げる。

医療情報取得加算は、マイナ保険証を利用した場合とそうでない場合とで点数差があるが、12月からマイナ保険証を基本とする仕組に移行するため、マイナ保険証の利用の有無による点数差をなくし、すべて1点に見直しされた。

答申の際の附帯意見は次のとおり。(1)令和7年4月以降の利用率の実績要件は本年末を目途に検討、設定する。(2)実態を十分に勘案した上で電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスの整備状況や運用の実態等を十分に確認した上で、評価のあり方及び必要な対応について検討する。

医療 DX 推進体制整備加算には、「電子処方箋を発行する体制の確保」と「電子カルテ情報共有サービスが活用できる体制の確保」という施設基準があり、前者は3月31日まで、後者は9月30日まで、この体制を満たしていなくても算定できる経過措置が設けられていた。また、7月17日の答申書附帯意見に基づき、医療 DX 推進体制整備加算について、令和7年1月29日に開催された総会で厚生労働大臣から改めて諮問され、検討の結果、電子処方箋の導入の有無と、マイナ保険証利用率の実績要件により、6段階の加算に再編することとなった。

マイナ保険証利用率の実績要件が引き上げられ、オンライン資格確認件数ベースの数字は使えなくなり、レセプト件数ベースの利用率のみとなる。利用率の低い小児への配慮として、小児科外来診療料を算定し、延べ外来患者数のうち6歳未満の患者割合が3割以上の医療機関に関しては、加算3と6のマイナ保険証利用率を緩和する。

■入院時食事療養費の改正

令和6年度診療報酬改定で1食当たり30円の引き上げが行われたものの、食材費等の高騰はさらに続いており、医療の一環として提供されるべき食事の質を確保する点から、令和7年度予算における診療報酬上の対応として、更に1食当たり20円引き上げることが令和6年12月25日の財務大臣と厚生労働大臣との大臣折衝事項として決められ、同日の総会に提案・了承された。なお、患者負担については、低所得者に関して、所得区分等に応じて一定の配慮を行う。

■訪問看護ステーションの指導監査

近年、営利法人の運営する訪問看護ステーションの増加率は著しく、これに比例して訪問看護療養費の算定件数や年間医療費も大きく増嵩している中で、一部の事業者が患者の症状や必要度に関係なく、訪問回数の上限まで実施するよう指示している実態があるなどと報道されたことを受け、厚生労働省から提案された。

これを契機に、令和7年3月12日の総会でステーションへの指導の実施体制や現在の実施状況等を検証し、審議された結果、次のような見直しが了承された。

◇複数の都道府県にわたり広域で運用されているステーションに対し、効果的な指導を実施するため、特定共同指導や共同指導のように、厚生労働省、地方厚生（支）局、都道府県が共同で指導する仕組を新設する。

◇個別指導の対象となるステーションの選定基準は、現状、情報提供を端緒とするものだけのため、高額など一定の基準に該当するところを選定する仕組を新設する。

上記を踏まえ、令和7年4月3日付けで訪問看護ステーション「指導要綱」の一部改正が行われた。

2. 薬価基準改正

「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」（平成28年12月20日 内閣官房長官、経済財政政策担当大臣、財務大臣、厚生労働大臣決定）いわゆる

「四大臣合意」)により、診療報酬改定がない中間年度においても薬価改定を行うことが合意されたことを踏まえ、令和5年度薬価改定が実施された。

改定に際しては令和4年度薬価調査が実施され、その調査結果も踏まえた上で中医協・薬価専門部会において議論が行われた。

第1 令和6年度薬価調査について

(1) 調査実施時期

令和6年9月取引分を対象に9月下旬から10月下旬にかけて実施

(2) 調査対象客体

- ・販売サイド：医薬品販売業者（抽出率 2/3）
4,356 客体（回収率 86.8%）
- ・購入サイド：病院（抽出率 1/40）
201 客体（回収率 68.7%）
診療所（抽出率 1/400）
260 客体（回収率 70.8%）
保険薬局（抽出率 1/120）
502 客体（回収率 75.3%）

(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：5.2%
- ②後発医薬品の数量割合：85.0%
- 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）：13,096 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）：1,103 億円）
- ④妥結率：94.3%

（参考）薬価調査結果の速報値の推移

実施時期	2018 (平成30年)	2019 (令和元年)	2020 (令和2年)	2021 (令和3年)	2022 (令和4年)	2023 (令和5年)	2024 (令和6年)
平均乖離率	7.2%	8.0%	8.0%	7.6%	7.0%	6.0%	5.2%

第2 薬価改定の概要

「経済財政運営と改革の基本方針 2024」（令和6年6月21日閣議決定）に基づき、2025年度（令和7年度）薬価改定は、平均乖離率が縮小するなど、いわゆる「四大臣合意」がなされた当時からの状況が大きく変化していることや、現役世代等の保険料負担が上昇していることを踏まえ、令和3年度、令和5年度の薬価改定の慣例に固執することなく、必要な対応が行われた。

(1) 対象品目及び改定方式

改定の対象品目については、国民負担軽減の観点のもとより、創薬イノベーションの推進や

医薬品の安定供給の確保の要請にきめ細かく対応する観点から、品目ごとの性格に応じて対象範囲を設定することとされた。

具体的には、

- ・平均乖離率 5.2% を基準として、
- ・新薬創出等加算対象品目、後発医薬品についてはその 1.0 倍、
- ・新薬創出等加算対象品目以外の新薬はその 0.75 倍、
- ・長期収載品はその 0.5 倍、
- ・その他医薬品はその 1.0 倍

をそれぞれ超える医薬品が改定の対象とされた。

また、薬価改定基準の適用についても、創薬イノベーションの推進、医薬品の安定供給の確保、国民負担の軽減といった基本的な考え方を踏まえた対応を行うこととされ、具体的には以下の対応が行われた。

- ・創薬イノベーションの推進の観点から、追加承認品目等（小児や希少疾病に係る効能・効果が追加承認されたもの等）に対する加算を臨時的に実施する。
- ・また、安定供給確保が特に求められる医薬品に対して、臨時的に不採算品再算定を実施するとともに、最低薬価を引き上げることとする。
- ・併せて、今回の改定に伴い新薬創出等加算の累積額については控除する。

(2) 実施時期

官報告示：令和7年3月7日

実施：令和7年4月1日

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 学習院大学長）は、社会保障全般、制度横断的な課題を審議するものと位置付けられている。

同審議会は、平成15年5月20日の総会において、同年3月28日に閣議決定された「健康保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項の規定に基づく基本方針」に基づく医療保険制度体系に関する改革について、必要な事項を順次議論するための場として、専門の「医療保険部会」（部会長＝田辺国昭 東京大学大学院法学政治学研究科教授）の設置を了承した。

日本医師会からは、城守常任理事が委員として参画している。

令和6年度においては、令和6年4月10日に第177回が開催され、令和7年1月23日の第192回まで16回の部会が開催された。

主な検討事項としては、マイナ保険証の利用促進、医師偏在対策（医療保険に関わるもの）、被用者保険の適用拡大及びいわゆる「年収の壁」への対応、医療保険制度改革（高額療養費制度の見直し）について等であった。

マイナ保険証の利用促進においては、令和6年12月2日以降、紙の保険証の新規発行が停止となることに備え、マイナ保険証の利用を促進するため、令和6年5月～7月を集中取組月間とし、医療機関等においてマイナ保険証利用人数の増加量に依拠して一時金を支給すること、医療機関・薬局窓口での共通ポスターの掲示、来院患者への声掛けとマイナ保険証の利用を求めるチラシの配布を徹底する、あらゆるメディアを動員し、集中的な広報展開を行うといった取組みを行った。さらには、医療機関等の顔認証付カードリーダーの増設支援、マイナ保険証を活用した救急業務の迅速化・円滑化を図る取り組みなどを行った結果、令和6年4月に6.56%であった利用率が、令和6年12月には25.42%に上昇した。

また、1歳未満の乳児やカード紛失者等へのマイナンバーカードの特急発行・交付や12月2日以降の医療機関等への受診方法に関するリーフレット（国民向け）による周知、その他、訪問看護ステーション、柔道整復師施術所、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の施術所へのオンライン資格確認の導入の原則義務化等により、マイナ保険証の利用促進が図られている。

日本医師会としては、医療DXについて、国民・患者の安全・安心でより良い医療の提供と、医療現場の負担軽減に資するものでなければならないという基本的考え、加えて、ITに不慣れな方であっても、日本の医療制度から国民も医療者も誰一人取り残すことがあってはならないし、拙速になることなく、現場の状況を見ながら着実に進めていくことが重要であると主張してきた。

関連して、電子処方箋に関しても、今後の対応として、令和7年夏を目途に新たな目標について見直しを行うことも報告された。

医師偏在対策については、医療部会での議論を基本に、「今後の医師偏在対策の具体的な取組」として、○外来医師多数区域における新規開業希望者への地域で必要な医療機能の要請等の仕組みの実効性の確保での、保険医療機関の指定期間の取扱い、○保険医療機関の管理者の規定を設け、保険診療に一定期間従事することを管理者要件とすること、○経済的インセンティブとして、重

点医師偏在対策支援区域での継承・開業への支援や地域間・診療科間の医師偏在是正のための診療報酬での対応など、医療保険に関する点について検討した。

日本医師会として、医師偏在に関して、今後の人口減少、医療機関の形態変化を踏まえ、しっかり各都道府県でも対応することから、医師偏在是正プランの策定は重要なことである。

保険医療機関の指定期間については、開業規制の先行例であるドイツの結果（目的どおりに動かなかった）を紹介しつつ、指定取り消しまでの権限を与えることには強く反対の意向を示した。

保険医療機関の管理者要件については、一定期間の保険診療経験は、将来の地域医療を担う礎となり、また、医療の質の担保も図られることから賛同した。

地域間・診療科間の医師偏在是正のための診療報酬での対応については、日本の公的医療制度は、いつ・どこでも・誰でも平等に医療を受けられ、患者負担の公平性も謳われているため、全国一律の公定価格（診療報酬）が厚生労働大臣により定められていることを考えれば、報酬での対応はあり得ない。また、診療報酬の議論は中医協の専権事項であると指摘をした。

被用者保険の適用拡大及びいわゆる「年収の壁」への対応については、年金部会の議論を参照しつつ、年金制度と同様の方向で被用者保険の適用拡大に取り組むことを提案された。短時間労働者への適用拡大は、「企業規模要件」は撤廃の方向、月額賃金8.8万円以上とする「賃金要件」は撤廃の方向だが、時期については配慮する、週所定労働時間20時間以上とする「労働時間要件」と「学生除外要件」は見直さないとされた。また、適用事業所の拡大については、「常時5人以上の従業員を使用する個人事業所における非適用業種」は解消する方向とされた。

日本医師会としては、被用者保険の適用拡大について、見直しの方向性に異論はないが、中小事業所への支援をお願いしたいと要望した。

「年収の壁」への対応については、「任意で従業員と事業主との合意に基づき、事業主が被保険者の保険料負担を軽減し、事業主負担の割合を増加させることを認める特例を、協会けんぽも含めて設けること」の検討が求められた。

年金部会や医療保険部会で懸念や反対の意見もあり、日本医師会としても、対象となるであろう診療所や病院は、昨今の厳しい経営状況から、

提案の対応は困難な状況にある。対応可能な医療機関があったとしても、その地域での医療機関間のスタッフの移動が生じれば、地域の医療提供体制に歪みが生じかねないため、受け入れは難しいという見解を示した。

高額療養費制度の見直しについては、全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）において、2028年度までに検討する取組として挙げられた。前回実質的な見直しを行ったのが約10年前（平成27年）で、その頃と比較すれば、賃上げの実現等を通じた世帯主収入や世帯収入の増加などの経済環境の変化から、健康な方を含めたすべての世代の被保険者の保険料負担の軽減を図る観点から、①高額療養費の自己負担限度額の見直し（一定程度の引き上げ）、②所得区分に応じたきめ細かい制度設計とする観点からの所得区分の細分化などが提案された。

見直しの方向性（案）として、所得区分を細分化した場合、細分化した上で限度額を引き上げるイメージなどが示されるとともに、機械的なモデル試算として、各所得区分を細分化した上で、自己負担限度額を機械的に一律の率で引き上げた場合（5%、7%、10%、12.5%、15%のパターン）を試算し、保険料等への影響が示され、各委員から意見が出された。

保険者代表等の委員からは、現役世代の保険料負担の軽減を目的に、見直しに賛成する意見が出されるとともに、高齢者における外来特例については、二重、三重のセーフティーネットとなっているとして、廃止を求める意見もだされた。

日本医師会としては、5回の議論（うち1回は報告）に対して一貫して、高額療養費制度は患者のセーフティーネットとして大変重要な役割を果たしていること、制度の見直しにより患者の受療行動が大きく変わることが考えられ、それにより病態の悪化を招くようなことがあってはならない、すべての人が必要な医療を適切に受けられるという機能をしっかりと果たせる形での見直しとすべきといった点を指摘し、突然の入院や手術、長期の療養を必要とする疾患となった場合、精神的な不安のほか、経済的な不安も生じることになり、世代に関係なく高額療養費制度が心強い制度となっていると説明するとともに、外来特例に関しては、廃止となった場合の影響は極めて大きいとして、明確に反対姿勢を示した。

高額療養費制度の具体的な取扱いは、医療保険部会で決定されるものではなく、医療保険部会で

の議論を踏まえ、年末の大臣折衝により決定され、令和7年1月23日の部会で決定内容が報告された。

その際にも、日本医師会として、今回の見直しは世帯収入の上昇等を理由に限度額の引き上げや所得区分の細分化が決定されたが、決して国民の手取りが増えているわけではなく、物価高騰による支出も大きく、今回の見直しが適切なものであるか、しっかりと調査・検証を行っていただきたいと厚生労働省に要請した。

その他、入院時食事療養費について、令和6年度の診療報酬改定で、食材費等の高騰等を踏まえ、基準額を1食あたり30円引き上げたが、その後も、食材費等の高騰は続き、食料支出・消費者物価指数（CPI）も大きな伸びを示している背景から、大臣折衝により、食事療養費に対する診療報酬上の手当が必要と判断され、医療の一環として提供される食事の質を確保する観点から、令和7年4月より、さらに1食当たり20円の引き上げを行うことが中医協で検討されるとともに、医療保険部会でも議題とされた。

日本医師会として、食事療養は治療の一環として非常に重要であり、主治医の指示のもと管理栄養士が患者一人ひとりの栄養管理を行い、回復を目指すものであるが、食材費を抑えるための工夫をしても、医療の質の確保が難しい状況にまで厳しくなっていることへの対応として、時宜に即した評価と受け止めているとした。

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6年度における社会保険医療担当者に対する特定共同指導および共同指導を22都府県において実施された。

健康保険法第73条において厚生労働省が行う指導には本会が立ち会うことができると規定されていることから、都道府県医師会より立会の要請があった場合に担当役員が立ち会うこととしており、今年度は7府県から立会要請があった。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. 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6月6日（木）にWeb会議により厚

厚生労働省と共同で開催された。

本協議会は令和6年5月20日(月)に行われた厚生労働省主催の「診療報酬オンラインセミナー」より、ベースアップ評価料と医療DX推進体制整備加算のポイントをさらに踏み込んだ解説を行い、多くの医療機関が、それぞれの届出・算定について検討いただくことを目的としている。当日は、都道府県医師会から事前に集めた質問の回答などが行われた。

6. 都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会

都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会が令和6年10月11日(金)にWEB形式により日本医師会507・508会議室で開催された。

交通事故診療は、昭和59年の自賠責審議会の答申をうけ、日本医師会、日本損害保険協会、損害保険料率算出機構の三者協議において自賠責保険独自の診療費の算定基準として、いわゆる「新基準」が合意され使用されている。

昭和59年の自賠責審議会の答申では、当基準が浸透、定着した段階で制度化を図るとされているが、実態は全国で6割程度の採用で、何年も横ばいとなっていることから、将来的な制度化を鑑み、都道府県医師会自賠責保険担当理事に向けて、新基準推進のための再周知とこれからの三者の取組み、そして実態調査への協力依頼などを共有するために連絡協議会を開催した。

当日は、松本会長挨拶の後、細川常任理事より「連絡協議会の主旨」を説明し、「新基準の普及に向けた2024年の取組み」をテーマに、日本損害保険協会、損害保険料率算出機構より説明があり、質疑応答、そして、最後に茂松副会長の総括により、引き続き新基準の制度化に向けての理解と協力を求めた。

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))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、各都道府県医師会において本研修会を開催する際には、2019年度に本会が作成した講義動画を使用しているが、各疾病に係るガイドラインの改訂等もあったことから、現在、認知症、高血圧症、脂質異常症、糖尿病について、最新内容の収録を行っており、完成後に各都道府県医師会へ配布する予定としている。

8. 第68回社会保険指導者講習会

本講習会は、日本医師会並びに厚生労働省共催により、医師の生涯教育の一環として開催している。

本年度のテーマは、幅広く最新の医学の話題を学んでいただくため、2023年度に発行した日医雑誌通常号の特集企画の中から選定することとし、10月27日(日)に日本医師会大講堂にて開催予定であったが、同日に衆議院選挙が実施されることとなったため、共催である厚生労働省とも協議の上、中止とすることとなった。

当日講演予定としていた各講演については、後日収録を行い、映像を都道府県医師会へ配布するとともに、日本医師会ホームページのメンバーズルームに掲載した。

また、審査支払機関の審査委員や地方厚生(支)局の医療指導官には、支払基金、国保連、厚生労働省へDVDを配布した。

9. 労災診療費算定基準の一部改正

令和6年6月1日の社会保険診療報酬点数表の改定にともない、健康保険準拠項目および労災特掲項目の取扱いが一部改正され、令和6年6月1日の診療に係るものより適用された。(以下は労災診療費算定基準の一部改正(労災特掲)項目)

【令和6年6月1日改正】

1) 初診料(金額の引き上げ)

3,850円

1,930円(同一日に複数診療科受診時の2科め)

1,850円(紹介状なしで受診した場合の定額負担を求める場合)

2) 再診料(金額の引き上げ)

1,420円

710円(同一日に複数診療科受診時の2科め)

1,020円(紹介状なしで受診した場合の定額負

担を求める場合)

3) 術中透視装置使用加算 (下線部を追加)

ア 「大腿骨」, 「下腿骨」, 「上腕骨」, 「前腕骨」, 「手根骨」, 「中手骨」, 「手の種子骨」, 「指骨」, 「足根骨」, 「膝蓋骨」, 「足趾骨」, 「中足骨」及び「鎖骨」の骨折観血的手術, 骨折経皮的鋼線刺入固定術, 骨折非観血的整復術, 関節脱臼非観血的整復術又は関節内骨折観血的手術において, 術中透視装置を使用した場合に算定できるものとする。

イ (略)

ウ「骨盤」の骨盤骨折非観血的整復術, 腸骨翼骨折観血的手術, 寛骨臼骨折観血的手術又は骨盤骨折観血的手術(腸骨翼骨折観血的手術及び寛骨臼骨折観血的手術を除く。)において, 術中透視装置を使用した場合にも算定できるものとする。

4) 職場復帰支援・療養指導料 (要件及び点数の削除)

「新興感染症 (新型コロナウイルス感染症) 罹患後症状の場合」については,

「②その他の疾患の場合」の要件及び点数で算定する。

5) 入院時食事療養費 (金額引き上げ)

入院時の食事に係る療養の給付に要する費用については, 平成 18 年 3 月 6 日厚生労働省告示第 99 号 (最終改正: 令和 7 年 2 月 20 日) 別表食事療養及び生活療養の費用額算定表の第一食事療養に定める金額の 1.2 倍により算定するものとする。なお, 10 円未満の端数については四捨五入すること。

(参考)

【入院時食事療養 (I) 1 食につき】

ア	イ以外の食事療養を行う場合	830 円
イ	流動食のみを提供する場合	750 円

【入院時食事療養 (II) 1 食につき】

ア	イ以外の食事療養を行う場合	670 円
イ	流動食のみを提供する場合	610 円

6) 労災電子化加算 (継続)

令和 8 年 3 月診療分までの延長

※令和 6 年 4 月 1 日の診療分より適用

10. 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, 今後における点数改正に対応して, 改正要望事項を広い視野で

検討するため設置したものである。

委員会の委員には, 都道府県医師会の各ブロックから推薦を受けた委員及び病院団体を代表する委員のほか, 各診療科を網羅するよう配慮し, さらに, 外保連・内保連の代表委員を加えた 30 名を委嘱した。

今期は第 1 回委員会を令和 7 年 1 月 22 日に開催し, 委員長に池端幸彦委員 (福井県医師会長), 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「令和 6 年度診療報酬改定の評価」について諮問された。併せて, 「次期 (令和 8 年度) 診療報酬改定に対する要望」及び「令和 6 年度改定における中医協「答申書」附帯意見」に対する意見のとりまとめ依頼があった。

答申書等の作成にあたっ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ている。

今年度は 2 回の委員会を開催し, 諮問「令和 6 年度診療報酬改定の評価」に関して, 各委員よりブロック, 病院団体, 学会・医会等の意見を提出いただき, 本委員会としての評価を行うため活発な議論が行われている。また, 次期 (令和 8 年度) 診療報酬改定に向けた要望事項のとりまとめについては, 中医協において具体的な検討が始まる前に執行部へ意見具申するため, 早い段階でのとりまとめを目指し, 各委員に要望事項の提出をお願いしている。

なお, 「令和 6 年度改定における中医協「答申書」附帯意見」に対する意見については, 令和 7 年度の委員会できりまとめを行う予定である。

11. 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 6 年 4 月より令和 7 年 3 月まで計 18 回開催した。

審議に際しては, 各臨床系学会から提出された保険診療に関する要望事項等について医学的立場から検討を行ったほか, 医薬品の経過措置品目への移行等についても審議を行った。また, 保険診療で使用する医薬品, 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。

12. 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 10 名の委員によって構成されている。

今期は第 1 回委員会を令和 7 年 2 月 14 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、都道府県で発生している問題を都度検討すべく、実務委員会としてこれまで 1 回の委員会を開催して審議を継続している。

本年度は、労災保険に関しては、①労災診療費に係る問題、②令和 8 年度診療報酬改定の労災診療費への影響、自賠責保険（交通事故）に関しては、①新基準について、②医業類似行為に係る問題等、さまざまな問題の解決に向け議論が行われている。

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

(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。

昭和 59 年の自賠責審議会の答申では、当基準が浸透、定着した段階で制度化を図るとされているが、実態は全国で 6 割程度の採用で、何年も横ばいとなっていることから、将来的な制度化を鑑み、都道府県医師会自賠責保険担当理事に向けて、新基準推進のための再周知とこれからの三者の取

組み、そして実態調査への協力依頼などを共有するために令和 6 年 10 月 11 日（金）に都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会を開催した。

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ができることとされている。

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

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。

今年度の自動車損害賠償責任保険審議会は、令和 6 年 1 月 15 日（第 147 回）、1 月 19 日（第 148 回）、6 月 4 日（149 回）に開催された。

審議会では令和 6 年度料率検証結果について事務局及び関係団体より説明がなされた。

料率検証結果である令和 6 年度、令和 7 年度の損害率はそれぞれ 131.5%、130.0%であり、令和 5 年 4 月の基準料率改定における予定損害率 133.5%（以下「予定損害率」）と比較すると、おおむね当時の想定どおりであった。また、令和 7 年度の損害率は、130.0%の見込みとなっているが、予定損害率（133.5%）と比較すると、乖離率は約 2.6%となる見込みであり、過去に料率改定を行った年度の予定損害率と検証結果の乖離率の平均が 10.7%となっており、今般の検証結果は、この乖離率の平均と比べると比較的小幅な乖離と見ることができるとの説明であった。

審議の結果、次の 2 点を踏まえて、基準料率を据え置くことが適当であるとの方向性が示され

了承された。

- ・ 予定損害率と現状の損害率の乖離が小幅に留まっていること
- ・ 中長期的な料率の安定性や改定に要するコスト等を踏まえると、今回直ちに料率改定が必要なほどの状況にはないこと

この他の議題として「特定小型原動機付自転車の基準料率」、「運用益の使途等」及び「自賠責保険における経費の計算方法等」についても審議された。

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 6 年度の事業計画は、①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、②自動車事故被害者等からの相談等を目的とする事業、③業務運営体制の整備、④情報発信としている。

(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 7 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 25,627 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 6 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 10 億 130 万円、件数は 129 件であったが規定により、貸付件数 119 件、貸付金額 9 億 2,750 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か所で実施している場合でも、100 万円を上限に支給される。）

令和6年度は、申込件数は1月末日現在において31道府県、57回の開催となっている。今後もある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、本会細川常任理事、坂本常任理事が委員として参画している。

13. 妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会

妊婦の方が安心して出産できるよう、令和5年4月より出産育児一時金が42万円から50万円に引き上げられ、令和6年5月30日には、各分娩施設の費用の概算や提供サービス等の情報を提供する「出産ナビ」の運用が開始されたが、「こども未来戦略」(令和5年12月22日閣議決定)において、これらの取組の効果等の検証を行った上で「2026年度を目途に、出産費用(正常分娩)の保険適用の導入を含め、出産に関する支援等の更なる強化について検討を進める」とされたことを踏まえ、妊娠・出産・産後に関する様々な支援等の更なる強化の方向性について具体的な検討を行う場として、本検討会が設置された。

日本医師会からは、濱口常任理事が委員として参画している。

令和6年6月26日に第1回が開催され、令和6年度は8回の検討会が開催された。

検討事項としては、(1)出産に関する支援等の更なる強化策について(医療保険制度における支援

の在り方、周産期医療提供体制の在り方等)、(2)妊娠期・産前産後に関する支援等の更なる強化策について、(3)その他、が挙げられた。

第2回～第5回検討会においては、主にヒアリングが行われ、医療提供者、保険者、妊産婦当事者ならびに妊産婦の声を伝える者、自治体等が、それぞれの立場からプレゼンテーションを行った。

令和6年12月11日に開催された第6回本検討会においては、ヒアリング等を踏まえたそれまでの議論を整理した結果、▶周産期医療提供体制の確保について、▶出産に係る妊婦の経済的負担の軽減について、▶希望に応じた出産を行うための環境整備について、▶妊娠期、産前・産後に関する支援策等について、の4つのテーマに分類し、令和7年春頃のとりまとめに向け、これらのテーマについて、厚生労働省が実施する実態調査の結果も踏まえつつ、どのような政策の方向性が考えられるか、議論を深めていくことが了承された。

日本医師会としては、産科医療機関は生まれてくる子供の絶対数減少による経営危機に加え、物価高騰や人件費高騰が追い打ちをかけており、さらに産科志望者の減少や医師の働き方改革による医療従事者の確保が困難など、様々な苦境に見舞われている背景を説明するとともに、日本の妊産婦死亡率は、2020年で3.2と世界で最も低い水準であり、日本が世界で最も安全に出産できる国の証であること、こうした高い産科医療水準を維持してきたのは紛れもなく現場を支える医療従事者であり、出生数が減少する中であって、誰もが安心して出産できる環境を用意することこそが少子化対策の要であると発言している。

また、具体的な議論を行うにあたっては、各地域において、全ての妊産婦が享受できるよう十分な分娩提供体制を確保しつつ、各分娩施設において、安心・安全な分娩環境が備えられることを念頭に、あらゆる可能性を排除せずに、1つ1つの課題について、十分時間をかけて、丁寧に議論する必要があることを主張している。

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回開催された。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。

「介護情報基盤」では、介護事業所や自治体におけるICT等を活用した業務の効率化が喫緊の課題とされていることを背景に、介護情報基盤のあり方について議論が行われた。介護情報基盤を通じた介護情報のデータ共有にあたっては、情報の電子的な共有・活用を行うための環境整備が必要となるため、介護事業所や医療機関に対して、支援が行われることが今後の方針として示された。

本会からは、イニシャルコスト、ランニングコストの財政的支援や現場への手ほどき、ノウハウを含めた支援が必要であり、全ての事業所に支援が行き届くことを要望した。

「医療等情報の二次利用」では、「電子カルテ情報共有サービス」で共有される電子カルテ情報について、二次利用を可能とすること、公的DBについても、仮名化情報の利活用、臨床情報等のデータとの連結解析を可能とし、利用申請の受付、利用目的等の審査を一元的に行う体制を整備すること等が対応方針とされた。

本会からは、二次利用に関して、国民への丁寧な説明を求め、第三者提供後のフォローアップも含めて研究成果を審議する場が必要と提案している。

「要介護認定の認定審査期間」では、令和6年規制改革実施計画で、要介護認定を30日以内に行うことを目指すよう、要介護認定審査期間の公表と要介護認定の調査及び審査の各段階の期間を令和6年度中に設定することが閣議決定されたことを受け、本部会で検討が行われた。

議論の結果、「認定審査期間」、「認定調査所要期間」、「主治医意見書所要期間」に加え、本会から要望した、「介護認定審査会等事務処理期間」、「申請から30日以内に認定された割合」について、保険者別に公表することが示された。

認定審査期間の各段階における期間については、自治体に対し参考として、認定審査期間の平均が30日以内に収まっている保険者における、各期間の平均値を示すこととなった。

本会からは、各項目においては、それぞれに内

容や特性も異なっており、大半の事例が恒常的に30日を超えている実態には多くの実情が存在していることから、主治医意見書の記載と診察のタイミング等、その実情を解決する課題を抽出して分析し、対応策を議論すべきと指摘した。

今年度の介護保険部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113回	令和6年7月8日	1. 介護情報基盤について
第114回	令和6年9月19日	1. 介護情報基盤について
第115回	令和6年12月9日	1. 医療等情報の二次利用に係る現状と今後の対応方針について 2. 要介護認定の認定審査期間について
第116回	令和6年12月23日	1. 介護保険制度をめぐる状況について
第117回	令和7年2月20日	1. 地域包括ケアシステムの推進、相談支援、認知症施策の推進について
第118回	令和7年3月17日	1. 地域包括ケアシステムにおける高齢者向け住まいについて

2. 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5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。

今年度の介護給付費分科会は令和6年4月に介護報酬改定が行われたことを受け、報酬改定の検証・検討に関する調査研究の実施や介護事業経営概況調査の実施、介護従事者処遇状況等調査について議論が行われた。

令和6年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究（令和6年度調査）については、高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業など4件が実施された。令和7年度調査では、高齢者施設等と医療機関の連携体制及び協定締結医療機関との連携状況等にかかる調査研究事業など4件が実施される予定である。

令和7年度介護事業経営概況調査の実施については、訪問系サービスについては、訪問先の状況、訪問に係る移動手段及び移動時間を把握するための調査項目が追加され、介護ロボットやICT等の介護テクノロジーについては、その導入状況を把握するための調査項目、保守・点検等のランニングコストとして金額を記載する欄が追加された。本調査は、令和7年5月に実施され、調査結果については12月の公表のあと、本分科会で報告される予定である。

令和6年度介護従事者処遇状況等調査では、令和6年度におけるベースアップや令和6年度の賃上げ促進税制の適用見込みなどを把握するための調査項目を追加する一方、記入者負担を考慮し、新型コロナウイルス感染症の影響に関する項目を削除するなどの見直しが行われた。本調査は、令和6年10月に実施され、調査結果については、令和7年3月24日開催の第245回分科会で報告された。介護職員等処遇改善加算を取得している施設・事業所における介護職員（月給・常勤の者）の基本給等について、令和5年度と令和6年度を比較すると11,130円の増（+4.6%）となり、平均給与額については、13,960円の増（+4.3%）となった。

本会からは、全産業平均と介護職員の賃金を比べると差が開いていることに言及し、令和8年度の処遇改善については、予算編成過程で十分な財源確保することを要望した。

介護職員等の処遇改善に関して、令和6年度補正予算における介護人材確保・職場環境改善等事業の実施が示されるとともに、処遇改善加算の更なる取得促進に向けた方策として、令和7年度における介護職員等処遇改善加算について要件の弾力化が検討された。本件は、令和7年度中は経過措置期間を設けることとして、その対応が令和7年2月に厚生労働省より、通知された。

新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いでは、介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援等指標の臨時的な取扱いについては、更に2年間継続し、その後の対応については次期介護報酬改定にむけて介護給付費分科会において議論することとされた。また、ユニットリーダー研修については、概ね未受講者が解消されたことから、臨時的取扱いは廃止することとされた。本件は、令和7年3月に厚生労働省の事務連絡で示された。

今年度の介護給付費分科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241回	令和6年7月31日	1. 令和6年度介護従事者処遇状況等調査の実施について
第242回	令和6年9月12日	1. 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）の調査票等について

第243回	令和6年12月23日	1. 地域区分について 2. 改定検証調査（4）における自治体調査（アンケート）の集計状況について（報告） 3. 処遇改善加算等について
第244回	令和7年2月13日	1. 令和7年度介護事業経営概況調査の実施について 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7年度調査）の進め方及び実施内容について 3. 福祉用具の給付実態における上限価格設定の影響について
第245回	令和7年3月24日	1. 令和6年度介護従事者処遇状況等調査の結果について 2. 今後の新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いについて 3. 外国人介護人材の訪問系サービスへの従事について（報告） 4. 令和6年度介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会の検討結果について（報告）

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6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の利用に関するガイドラインの改正等について検討を行った。

今年度の専門委員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16回	令和6年6月17日	・介護DBにおけるHIC運用開始に向けたスケジュールについて（案） ・第3回介護DBオープンデータについて ・提供依頼申出の個別審査
第17回	令和6年9月9日	・介護DBデータの第三者提供の実績について（報告） ・介護DBの利用に関するガイドラインの改正（HICに関する内容の追加）について（案） ・提供依頼申出の個別審査
第18回	令和6年12月9日	・定型データセット開始後のデータ提供について ・不適切利用について ・提供依頼申出の個別審査
第19回	令和7年3月10日	・審査スケジュールについて ・提供依頼申出の個別審査

4. その他外部審議会

・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1回開催され、2023年からの計7回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。

中間まとめでは、外国人介護人材の訪問系サービスへの従事について、一定の条件の下で訪問系サービスへの従事を認めるべきとの結論がなされた。本検討会の中間まとめを踏まえ、介護職員初任者研修課程等を修了し、介護事業所等での実務経験等を有する技能実習生及び特定技能外国人について、訪問介護等訪問系サービスの業務に従事を認めることとなった。その場合、受入事業所は、利用者・家族へ事前に説明を行うとともに、研修の実施等の事項を遵守することとされている。本件は、令和7年4月の施行が予定され、新たに受入対象となるサービスは、訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護、介護予防訪問入浴介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、訪問型サービス（総合事業）である。

・ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会
本検討会は、今年度6回開催され、「ケアマネジャーの業務の在り方」、「人材確保・定着に向けた方策」、「法定研修の在り方」、「ケアマネジメントの質の向上に向けた取組の促進」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。

業務の在り方では、居宅介護支援事業所におけるケアマネジャーが実施する業務の負担軽減として、本会からの要望を踏まえ、法定業務以外の業務については、地域課題として地域全体で対応を協議すべきものであり、基本的には市町村が主体となり、関係者を含めて協議することとされた。

人材確保・定着に向けた方策では、他産業・同業他職種に見劣りしない処遇の確保や書類作成の負担軽減、ケアマネジャーの受験要件について、新たな資格の追加・実務経験年数の見直しの検討が必要とされた。

法定研修の在り方では、受講者の経済的・時間的負担の軽減を図るために、全国統一的な実施が望ましい科目について、国レベルで一元的に作成する方策やオンライン受講の推進、分割受講の仕組みについて、検討するとされた。

ケアマネジメントの質の向上に向けた取組と

して、適切なケアマネジメント手法の更なる普及、ケアプラン点検の適切な実施の促進について記載された。

本検討会の中間整理については、令和6年12月にとりまとめられ、同年12月の介護保険部会で報告された。

・認知症施策推進関係者会議

令和6年1月に施行された認知症基本法に基づき、認知症施策推進基本計画の策定に向けた検討を行うために、認知症の方ご本人の方をはじめ、医療・介護関係者、自治体、経済団体等の委員からなる会議が内閣官房において創設され、日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画した。

会議は令和6年3月から9月にかけて6回開催され、国における「認知症施策推進基本計画（案）」を取りまとめた。基本計画は、認知症基本法において政府が講ずる認知症施策の最も基本的な計画として位置付けられるものであり、第1期の計画期間は、令和6（2024）年12月から令和11（2029）年度までのおおむね5年間を対象としている。（計画開始時期から5年目を目途に見直しの検討を開始）

基本計画は、前文に続き、認知症施策推進基本計画について、基本的な方向性、12項目に渡る基本的施策、第1期基本計画中に達成すべき重点目標等及び推進体制等の構成となっている。

前文では、初めに「誰もが認知症になり得る／自分事として考える時代へ」として、認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望をもって自分らしく暮らし続けることができるという「新しい認知症観」が示され、認知症の人を含めた国民一人一人が「新しい認知症観」に立ち、共生社会を創り上げていく必要があると記載されている。

会議において、江澤常任理事から、認知症観については、改革すべきものとして、周囲から何もできないと思われることなく、希望を持って自分らしく暮らし続けることができる考え方を浸透することであり、一方で、これまでの普遍的な考え方として踏襲すべきものとしては、尊厳を保持して最期まで自分らしく暮らすことであると指摘している。また、保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等に関して、現状、認知症はコモンディジーズであり、専門的な診断や治

療の相談を仰ぐときには認知症疾患医療センターなどの専門医療機関と連携し、かかりつけ医が日常的に支えていくことが重要であると意見を述べている。

基本計画について、認知症の人からは本人視点の施策を望むこと、自治体代表の委員からは地域の実情に応じた施策になるよう望むことなどの意見が出され、取りまとめが行われた。

本計画は令和6年12月に閣議決定され、今後、都道府県、市町村における基本計画が策定されることとなる。

・「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会

2040年に向けて、人口減少のスピードが地域によって異なる中、地域別のサービス提供モデルや支援体制を構築する必要がある。また、地域の状況によっては、事業者間の連携等を通じ、人材確保を図りながら将来の状況を踏まえた経営を行うことにより、サービス提供を維持していく必要があることから、2040年に向けたサービス提供体制等のあり方について、高齢者等に係る施策や、他の福祉サービスも含めた共通の課題等の検討を行うため、「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会が設置された。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。

令和6年度は4回開催され、主に以下の項目について議論を行い、高齢者施策にかかる中間とりまとめが今後作成される予定となる。

- ①人口減少・サービス需要の変化に応じたサービスモデルの構築や支援体制
- ②介護人材確保・定着、テクノロジー活用等による生産性向上
- ③雇用管理・職場環境改善など経営の支援
- ④地域包括ケアと医療介護連携、介護予防・健康づくり、認知症ケア

構成員の意見交換および関係者へのヒアリングを経て、今後の検討に向けて、全国を「中山間・人口減少地域」「大都市部」「一般市」の3地域に分類し、地域に応じたサービス提供体制を構築すること、雇用管理等による介護人材の定着および職場環境改善・生産性向上の取組みを実施すること、介護事業者の経営改善に向けた支援および地域包括ケアとその体制確保のための医療介護連携等の方向性が示された。

今後、本検討会が高齢者施策にかかる議論を踏まえ、他の福祉サービスも含めた共通の課題につ

いて検討し、とりまとめを作成予定となる。

本会からは、今後の人口推計や地域住民のサービス利用状況を踏まえた将来の需要に対して、時系列的に一致した提供体制の構築を進めるとともに、障害福祉サービスも含めた介護構想を平素から協議する場を市町村単位で設置すること等を提案した。

5. 令和6年度地域包括ケア推進委員会

令和4・5年度地域包括ケア推進委員会は、会長諮問「地域共生社会を実現する地域包括ケアの実践へ向けて」を受け、答申を取りまとめ、令和6年4月16日に、池端幸彦委員長（福井県医師会長）から日本医師会長へ提出された。令和4・5年度本委員会は、都道府県医師会の各ブロックから推薦を受けた委員を含めて、14名により構成されている。

令和6年12月18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、諮問「地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ医の役割」が示され、委員長に馬岡晋委員（三重県医師会長）、副委員長に池端幸彦委員（福井県医師会長）が選出された。

今年度は、2回の委員会が開催され、第1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、厚生労働省医政局総務課保健医療技術調整官の加藤拓馬先生より講演をいただき理解を深めたあと、江澤和彦常任理事による社会保障審議会介護保険部会等の検討内容等を踏まえた中央情勢報告が行われた。

第1回

講演「かかりつけ医機能報告制度の施行に向けて」

厚生労働省医政局総務課保健医療
技術調整官 加藤 拓馬 先生

第2回委員会では、江澤和彦常任理事による中央情勢報告および諮問に関する議論を行った。

令和7年度は、委員会の開催を5回予定しており、引き続き答申作成に向けて議論を重ねる予定である。

6. 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 6 年 5 月 2 日（Web 併用）
・令和 6 年 8 月（持ち回り開催）
・令和 6 年 9 月 16 日

①「日医かかりつけ医機能研修制度 令和 6 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 6 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. 「かかりつけ医の糖尿病管理」鈴木亮 氏（東京医科大学糖尿病・代謝・内分泌内科学分野 主任教授）
 2. 「栄養や口腔におけるかかりつけ医との連携」西岡心大 氏（一般社団法人是真会長 崎リハビリテーション病院栄養管理室 室長）、渡邊裕 氏（北海道大学大学院歯学研究院口腔健康科学分野高齢者歯科学教室 准教授）
 3. 「かかりつけ医の脂質異常症管理」吉田博 氏（東京慈恵会医科大学附属柏病院 病院長・教授）
 4. 「リハビリテーションにおける医療と介護の連携」三上幸夫 氏（広島大学病院リハビリテーション科 教授）
 5. 「認知症の方への意思決定支援とプライマリケア～認知症の方の気持ちをくみとるために～」田中志子 氏（医療法人大誠会

内田病院 理事長・院長）

6. 「かかりつけ医の高血压症管理～ガイドラインに基いた診療～」大屋祐輔 氏（琉球大学病院 病院長）

- (3) 閉会挨拶 日本医師会副会長 釜菴敏
- (4) 閉会

本年度の日医が主催する中央研修は、第 1 回は 9 月 16 日（月・祝）に日医大講堂にて座学（対面形式）で開催した。当日は、日本医師会 Web 研修システムにより 24 都道府県における「座学受講会場」に対してライブ配信を行った。また、後日、第 1 回の映像を基に日本医師会 Web 研修システムによる Web 形式の研修会を、10 月 6 日（日）と 11 月 4 日（月・振休）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、日医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、日医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、28 都道府県において計 76 回の応用研修会が開催され、延べ 2,435 名の医師が受講した。

	①日医主催				②都道府 県および 郡市区医 師会主催
	第1回 9.16(月・祝)		第2回	第3回	
	日本医師会館 (座学)	都道府県医師会 座学受講会場 (同時中継)	10.6(日) (日本医師会Web 研修システム)	11.4(月・振休) (日本医師会Web 研修システム)	
医師会員	64	1,383	1,743	1,649	2,427
非会員	3	3	8	17	8
受講者数計	67	1,386	1,751	1,666	2,435
	1,453				
	4,870				
令和 6 年度 受講者 (延人数) 7,305 名					

以上、①日医主催（令和 6 年 9 月 16 日、10 月 6 日、11 月 4 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、本年度中に延べ 7,305 名が本制度の応用研修会を受講した。

7. 在宅医療シンポジウム

「第2回在宅医療シンポジウム～2040年に向けた地域を面で支える在宅医療～」を3月23日(日)に日医会館「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。本人の意思を尊重し、人生の最期まで尊厳を保持し、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。

本シンポジウムは、在宅医療を実践する様々な立場からの取り組みを通して、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、令和6年度より開催している。

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 坂本泰三
- (2) 開会挨拶 日本医師会 会長 松本吉郎
- (3) 講演「第8次医療計画における在宅医療の体制整備と2040年に向けた提供体制の構築について」中西浩之氏(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)
- (4) シンポジウム〈第1部〉「2040年に向けた地域を面で支える在宅医療」
座長：新田國夫氏(医療法人社団つくし会 理事長)
1. 「地域に根差した在宅診療～高機動力で地域医療を補完する～」島田潔氏(板橋区役所前診療所 院長)

2. 「地域医療連携推進法人 Just2Ys League リフトオン！～われわれはジャスティスたりえるのか？～」守上佳樹氏(よしき往診クリニック 院長)
3. 「福岡県医師会における在宅医療への取り組み～特に医療計画、地域医療構想を見据えた取り組みを中心に～」辻裕二氏(福岡県医師会 常任理事)
4. 「老健施設におけるショートステイの役割～医療ショートの活用について～」小出純子氏(全国老人保健施設協会 常務理事)
- (5) シンポジウム〈第2部〉「医療的ケア児を地域で支えるために」
座長：釜菴敏(日本医師会 副会長)
1. 「医療的ケア児と家族を取り巻く課題と解決に向けた動き」田村正徳氏(埼玉医科大学総合医療センター 小児科名誉教授、客員教授)
2. 「小児医療的ケア児を地域で支えるために～在宅医として、かかりつけ医としてできること～」高橋昭彦氏(ひばりクリニック 院長／認定特定非営利活動法人うりずん 理事長)
- ・フロアを交えた意見交換
- (6) 閉会挨拶 日本医師会副会長 釜菴敏
- (7) 閉会

日医会館では72名が参加したほか、日本医師会公式YouTubeチャンネルにてライブ配信を実施し220名以上が視聴した。当日の様子は、日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載している。

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7年3月20日号で通巻1523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ファイルを掲載し、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7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7年3月28日付で3,298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（もしくは郡市区等医師会）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始め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

広報委員会は阪本栄委員長（大阪府医師会副会長）、佐藤光治副委員長（長崎県医師会副会長）他12名で構成されている。

第1回を令和6年10月17日に開催以後、令和7年2月までに全3回開催、日本医師会の広報活動の更なる強化を図るため、都道府県医師会広報担当理事と意見交換を行う場の創設（メーリングリスト、LINEグループ）、SNSなど新たな広報手段の活用に向けて専門業者から説明を受けた他、好事例を横展開することを目的に都道府県医師会が行っている組織強化や国民向けの活動を紹介する「素敵な広報共有事業（仮）」などについて、活発な意見交換を行っている。

その他、各委員は、第8回「^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」（詳細は9.に掲載）の第二次審査（エッセー部門）を、分担して担当した。

7.「日本医師会 赤ひげ大賞」(第13回)

本賞は、日本医師会と産経新聞社の主催により、厚生労働省等の後援、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6年度は第13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6年11月7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6年度は和歌山県立医科大学、琉球大学の学生にご協力頂いた。

令和7年2月21日には表彰式並びにレセプションを開催し、表彰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、石破茂内閣総理大臣には表彰式で、福岡資麿厚生労働大臣にはレセプションでそれぞれ祝辞を頂いた。

「赤ひげ大賞」受賞者の功績に関しては、2月21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13回赤ひげ大賞受賞者～」を制作し、令和7年3月30日にBSフジで放映を行った(後日に、日本医師会公式YouTubeチャンネルにも掲載)。

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。

8.「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6年度は和歌山、沖縄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。

9.「^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」(第8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6年度は第8回目を実施した。

令和6年5月9日に読売新聞の社告をもって募集を開始し、10月2日に締め切った結果、「フォト部門」は「一般の部」1,718点、「小中高生の部」644点の合計2,362点、「エッセー部門」は「一般の部」505編、「中高生の部」477編、「小学生の高学年の部」27編、今回より新設した「小学生低学年の部」21編の合計1,030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(3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(4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(3編)の他、入選3編、「中高生の部」では、文部科学大臣賞、優秀賞3編、「小学生高学年の部」では、文部科学大臣賞、優秀賞3編、「小学生低学年の部」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7年2月6日付の読売新聞紙上で発表した。

表彰式は令和7年2月15日に都内で行うとともに、「フォト部門」の受賞作品は2月15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22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、送付する予定としている。

その他、地域の医師会の協力の下、昨年度に実施した第7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6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。

更に、今年度は募集に当たって、フォト部門では審査員である日本写真家協会長の熊切大輔氏に写真を上手に撮るコツなどを分かりやすく解説して頂いた動画を、エッセー部門では同じく審査員である俳優の水野真紀氏に、第7回で読売新聞社賞を受賞した西川かつみ氏の「いずれの道」と、中高生の部で優秀賞を受賞した土井倫太郎氏の「僕は看護師の息子」を朗読して頂いた動画を制作。公式 YouTube チャンネルに掲載し、作品の応募を呼び掛けた。

10. 2024 年「世界禁煙デー」ライトアップイベントの実施

「世界禁煙デー」である令和6年5月31日に東京タワーメインデッキ（展望階）において、日本サッカー協会（以下、JFA）と共に、東京タワーをイエローグリーンにライトアップするイベントを開催し、その模様を日本医師会公式 YouTube チャンネルでライブ配信した。

今回のイベントは、新型たばこを含む喫煙による健康への影響や受動喫煙防止の必要性について啓発を行うことを目的として、実施したものである。イエローグリーンという色には「受動喫煙をしたくない、させたくない」という思いが込められており、例年、全国各地でもライトアップや啓発活動（イエローグリーンキャンペーン）が行われているが、今回のイベントはこのキャンペーンに賛同する形で、日本医師会として初めて行った。

当日は、松本会長、宮本恒靖 JFA 会長によるトークセッションが行われ、「喫煙がスポーツに与える影響」「受動喫煙防止の大切さ」「新型たばこに対する誤解」「禁煙方法」などについて意見交換がなされ、その後の点灯式では、両会長がカウントダウンに合わせてそろってボタンを押し、東京タワーをイエローグリーンにライトアップした。

今回のイベントでは禁煙週間〔5月31日（金）～6月6日（木）〕の期間中、日本医師会の禁煙啓発動画等を上映した他、東京タワー下のフットタウン2階通路スペースにて禁煙に関する啓発展示も行い、多くの人達に禁煙の重要性を伝えた。

11. 国民向け小冊子『禁煙は愛』2024 年版の制作

国民向け小冊子『禁煙は愛』は国民の生命と健康を守る立場から広く国民に禁煙を呼び掛ける

ため、2017 年にその初版を制作したもので、これまでに2回にわたって改訂を行ってきたが、多くの医療機関で配布されるばかりでなく、多数の企業で社員の禁煙教育などでも活用されている。

今回制作した 2024 年版では、特に近年、若年層の間で「煙が出ないために、害はない」との誤解から主に加熱式たばこや電子たばこといった新型たばこを使用する人が増えていることを踏まえ、その害を知ってもらうため、新たな項目として「禁煙は未来への愛」を設けてページ数を増やし、その内容を充実させた他、全体の見直しを行い、従来の内容についても最新の知見を盛り込んで制作した。

希望する会員医療機関には1施設当たり上限10冊ずつ送付した他、日本医師会ホームページには PDF ファイルを掲載した。

12. 日本医師会ホームページ掲載「なるほど！診療報酬」のリニューアル

令和6年度に診療報酬の改定が行われたことを受けて、日本医師会ホームページに掲載していた「なるほど！診療報酬」の内容のリニューアルを行った。

リニューアルに当たっては、「診療報酬」の説明や診療報酬の点数はどのようにして決められているかといった部分はそのままに、新たに改定に当たっての日本医師会の主張などを追加。その他、「診療報酬」は医師だけの収入ではないことを改めて強調し、理解を求める内容とした。

13. 医師の働き方改革に関する広報活動

令和6年4月から医師の働き方改革が始まったことを受けて、国民にも理解を得るため、「医師の働き方改革が始まった理由」の説明や、医師の働き方改革を進めるに当たって、国民の皆さんにご協力頂きたい点などを解説した動画「教えて！日医君！～大切です！医師の働き方改革～」を制作、公式 YouTube チャンネルに掲載した。

更に動画と同一の内容のリーフレット（A4 版表裏）も制作し、PDF ファイルを日本医師会ホームページに掲載し、印刷して使用できるようにした。

14. HPV ワクチンのキャッチアップ接種に関する広報活動

令和5年度より定期接種の対象に加わった9価の HPV ワクチンやキャッチアップ接種について

釜范常任理事（当時）が解説した動画「教えて！日医君！HPV ワクチン2～知っていますか？若い世代に増えている子宮頸がん～」を制作し、公式 YouTube チャンネルに掲載した。

本動画については、厚生労働省の HPV ワクチンに係る自治体向け説明会でも紹介して頂き、多くの市町村行政から動画を活用したいとの要望を受けた他、希望する医師会員などにはデータの提供も行った。

また、7 月には都内在住の高校生母娘 3 組に集まって頂き、HPV ワクチンについて、釜范副会長が疑問に答える座談会を実施し、その模様を収録した動画を公式 YouTube チャンネルに掲載した他、YouTube に掲載した動画を利用した CM を制作し、8 月 5 日から約 1 か月間、インターネット配信を行った。

これらの活動に加えて、より幅広く HPV ワクチン接種を知って頂くことを目的として、令和 6 年 8 月下旬から 9 月初めにかけて、地上波でテレビ CM（60 秒）を放映。釜范副会長が令和 7 年 3 月に終了するキャッチアップ接種を利用したワクチン接種の検討を呼び掛けた。

更に、令和 6 年 12 月に国が条件付きながらもキャッチアップ接種の期間を延長したことを受けて、その背景や条件などを釜范副会長が説明した動画「HPV ワクチンの接種を検討してみよう！キャッチアップ接種の期間が条件付きで延長されました」を制作。日本医師会公式 YouTube チャンネルに掲載した。

15. 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」を活用した、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！～大切です！医師の働き方改革～」

内容は 13. に掲載。

②動画「教えて！日医君！HPV ワクチン2～知っていますか？若い世代に増えている子宮頸がん～」

内容は 14. に掲載。

③動画「教えて！日医君！知っておきたい熱中症の豆知識」

猛暑が続く中で熱中症に関する注意を呼び掛けるため、「日医君」が解説する 3 つの動画「教えて！日医君！熱中症に関する豆知識」を制作した。

「Part1 熱中症について」では、熱中症とはどんな病気なのか、なりやすい場所、特に注意が必要な人などを解説。「Part2 熱中症予防について」では、屋内、屋外ごとの予防策の他、予防に役立つ便利な情報を紹介した。

更に、「Part3 熱中症の対処法について」では、熱中症になってしまった場合や熱中症が疑われる人を見つけた場合の対処法を分かりやすく説明した。

・その他

①動画「釜范副会長に聞く 今知りたい！コロナ対策に必要なこと」

令和 6 年の夏を前に、新型コロナウイルス感染症の感染患者が再び、全国規模で拡大し始めたことを受けて、動画「釜范副会長に聞く 今知りたい！コロナ対策に必要なこと」を制作した。

その中では、釜范副会長に「コロナが再流行している要因」「現在流行しているウイルス株の特徴」「感染した際にはどんな症状が出るのか」「一度感染したり、ワクチンを接種していれば感染することはないのか」「感染が疑われた場合、どうしたら良いのか」「感染した場合の治療法等」「感染しないために気を付けたいこと」などについて、分かりやすく解説してもらうとともに、基本的な感染防止対策の徹底を国民に呼び掛けてもらった。

②動画「小児科医かまやち先生に聞く～この冬に子ども達が気をつけたい病気シリーズ～」

小児科医である釜范敏副会長にこの冬から春にかけて、子ども達に気を付けてもらいたい病気について説明してもらった動画「小児科医かまやち先生に聞く～この冬に子ども達が気をつけたい病気シリーズ～」を 3 本制作した。

今回の動画では気を付けたい病気として、「インフルエンザ」「マイコプラズマ肺炎」「ノロウイルス」を取り上げ、病気ごとに釜范副会長から、「流行時期」「どんな病気であるのか」「感染経路」「治療法」「予防法」「看病の際に気を付けたいこと」などについて、分かりやすく解説してもらった。

なお、本動画に関しては「生命を見つめるフォト & エッセー」のフォト部門の入賞作品を読売新

聞全国版で令和7年2月15日に掲載した際に4段の意見広告として掲載し、その視聴を呼び掛けた。

③動画「HPV ワクチンの接種を検討してみよう！ キャッチアップ接種の期間が条件付きで延長 されました」

内容は14. に掲載。

16. 日本医師会シンポジウム「受け継がれる 北里柴三郎の志～新千円札発行を記念し て～」の開催

日本医師会シンポジウム「受け継がれる北里柴三郎の志～新千円札発行を記念して～」を令和6年9月15日に日本医師会館大講堂で、有観客により開催した。

本シンポジウムは新千円札の肖像画に決まった北里柴三郎先生の功績を振り返る中で、日本医師会の果たしている役割を知ってもらうとともに、コロナ禍を踏まえ、今後、いつ起きるか分からない新興感染症に備えて何が必要なのかを国民と共に考えることを目的として、開催した。

シンポジウムでは、対談「北里柴三郎の功績と日本医師会の果たす役割」(北里英郎北里柴三郎記念館館長／釜范敏副会長)、講演1「感染症と日本人の戦い」(本郷和人東京大学史料編纂所教授)、講演2「With コロナ時代を生きる～生活の中の感染対策～」(菅原えりさ東京医療保健大学大学院教授／日本環境感染学会評議員)などを行った他、Q&Aセッションでは募集した質問に対する回答を演者からしてもらった。

その他、当日は日本医師会館1階ロビーに日本銀行から寄贈を受けた若い記番号の新千円札の展示も行った。

なお、シンポジウムの模様は、その採録を令和6年11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。

17. キッザ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「キッザニア東京」に令和5年度に引き続き、期間限定出展を行った。

今回は令和7年2月21日から3月13日までの3週間の出展で、乳児の健診や予防接種の体験により、医療行為や健康への理解を深めてもらうとともに、医師の仕事への興味を喚起してもらうことを目的として実施した。

パビリオンには多くの子ども達が訪れ、アクテ

ィビティを体験してもらった後、日本医師会が発行している「医師資格証」に似せた自身の名前と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、多数の子ども達が参加した。

その他、本出展を記念し、ギフトパス(2枚1組)を抽選で50名にプレゼントする企画を実施したが、大変好評であった。

18. 映画「はたらく細胞」の試写会の開催

日本医師会が後援した映画「はたらく細胞」の試写会を全国上映に先駆け、会員とご家族を対象として、令和6年11月14日、多数の応募の中から抽選で選ばれた約400名の参加の下、日本医師会大講堂で開催した。

19. 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6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}」(①思春期の多汗症②カフェイン中毒③月経困難症④ギャンブル依存症⑤コンタクトレンズによる目のトラブル⑥児童・生徒の睡眠障害)の他、「動く！健康ぶらざ」(①ゲーム障害にならないために)も制作し、国民向けコンテンツの充実を図った。

20. 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。

今年度は専門業者と契約し、アドバイスを受けながら、トーク画面の見直しを行った他、配信に当たっては、医師向け、国民向けに分けるなど、適切な人に必要な情報を届けることを心掛け、配

信を行った。

21. 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、ボールペン、QUO カード等）の販売を引き続き行った。

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6年度には「日医君」の基本バージョンに新たに、産業医バージョンや北里柴三郎先生と日医君バージョン、JMATの新バージョンなどを追加した。

「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。

また、都道府県バージョンを制作してから5年が経過したことを踏まえ、都道府県医師会に改めて意見を聞き、修正希望のあった12都府県医については修正を行った。

更に、『日医ニュース』には平成30年9月5日号より、題字横にマンスリー「日医君」を掲載しているが、こちらについても継続して行った。

その他、昨年度に引き続き、令和6年度にもマンスリー「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を行った。

22. 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3回[「映画『はたらく細胞』の鑑賞チケット」「映画『雪の花ーともに在りてー』の鑑賞チケット」「キッザニア東京・甲子園・福岡ギフトパス」（キッザニアに関しては17に詳細を掲載）]実施。日医ニュースやLINE等を通じて告知を行ったが、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、金澤知徳委員長、中村洋副委員長他、委員 14 名による構成で、令和 6 年 11 月 6 日に発足し、松本会長からの諮問「医療 DX を現場で活用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 6 年度に 2 回、委員会を開催した。

今年度は、昨年度の答申の振り返り、次世代医療基盤法に伴う日本医師会の対応とその活用事例について説明を受け、医療 DX に関する現状認識及び議論を深めた。

次年度の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意識共有を図り、答申の作成に向けた検討を行った。

2. 令和 6 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 6 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、佐原博之副委員長他、委員 8 名による構成で、令和 6 年 10 月 2 日に発足した。TV 会議を活用して委員会を 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 6 年度日本医師会医療情報システム協議会を令和 7 年 3 月 8 日（土）、9 日（日）、「災害かつ再生に役立つ医療 DX - DX 推進の現状・課題・展望」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 915 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 HPKI の最新の動き、医師会会員情報システム（MAMIS）につい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「災害かつ再生に役立つ医療 DX」では、特に令和 6 年能登半島地震の経験を踏まえた現場からの報告とパネルディスカッションを行い、災害時こそ医療 DX が役に立つことを再確認した。

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、5 件の事例報告を受け、総合討論を行った。

セッションⅢ「医療 DX 推進の現状・課題・展望」では、厚生労働省の医療 DX 推進のキーパーソン 4 名から最新情報の報告を受けた後、医療 DX に対する日本医師会の考えと取組みを報告し、ディスカッションを行った。

1F ロビーでは、例年通り医療情報システムに関するロビー展示を実施した。特に、厚生労働省の講演内容に合わせて、本邦初となる「標準型電子カルテ a 版」の体験型展示も行った。

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。

3. 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」においては、令和 6 年度の診療報酬改定・介護報酬改定の情報をはじめ、「ベースアップ評価料の届出」、「日本医師会ペイシエントハラスメント・ネット上の悪質な書込み相談窓口」など、会員が必要とする各種情報・サービスの提供を行っている。

一般向けページは、近年増加している各種シンポジウムに関する情報ページを必要に応じてトップページに配置するなど、会員外への医師会活動の周知・広報にも努めている。

(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

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、順次、都道府県医師会、郡市区等医師会に利用を拡大。令和 4 年度（日本医師会：14 回、都道府県医師会：13 回）。さらに、令和 5 年度（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（日本医師会：12 回、都道府県医師会：4 回、郡市区等医師

会：1 回）。令和 7 年度も引き続き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、個別に働きかけを促した。

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、必要に応じて厚生労働省にも内容を共有しつつ、課題解決を図っている。

4. 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 15 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「セプターカウンスル」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」、令和5年度からはそれに加え、「④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およびセミナー動画の提供」、「⑤日本医師会セキュリティガイドライン相談窓口」一の支援を行っている。

令和6年度では、「④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およびセミナー動画の提供」において、実践ガイドの一部改訂（「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」（令和6年度改訂版）の内容に従って改訂）した他、「医療情報システムの契約における当事者間の役割分担等に関する確認表」（総務省、厚生労働省、経済産業省策定）に関する解説動画を作成し、本確認表に関する相談についても「⑤日本医師会セキュリティガイドライン相談窓口」にて受けられるよう、制度を拡充した。

(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。

(4) 日本医師会ペイシェントハラスメント・ネット上の悪質な書き込み相談窓口（日医ペイハラ・ネット相談窓口）

昨今、インターネット上（Google Map等の口コミやSNS等）で悪質な書き込み被害が増加してい

る状況を受け、日本医師会では令和6年10月に、医療機関に対して、インターネット上での悪質な書き込みに関するアンケートを実施した。その結果として示された現場の高いニーズを踏まえ、令和7年1月より、日本医師会ペイシェントハラスメント・ネット上の悪質な書き込み相談窓口（日医ペイハラ・ネット相談窓口）を開設した。

本相談窓口は、インターネット上での悪質な書き込みを含むペイシェントハラスメント全般についての相談が可能で、電話（平日9時～18時）およびWEBフォームにて相談を受け付けている。利用対象者は「日本医師会会員」、「会員が開設・管理する医療機関の医療従事者」、「会員が開設・管理する介護サービス施設・事業所の従業員」で、無料で相談できる。

5. 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6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をお願いについて
- ⑤令和6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・協力をお願いについて
- ⑦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

6. 会員情報室関連

(1) 新会員情報システム（MAMIS）の構築・運用

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」を受けて構築を進めてきた医師会会員情報システム（以下、「MAMIS」という）について、令和6年10月30日より試行的運用を開始。令和7年3月1日より本稼働を開始した。

MAMIS公開に当たっては、ブロック当番県協力ののもと、令和6年5月からMAMISへの会員データに収集に関するブロック別説明会を実施。10

月1日時点の都道府県医師会及び郡市区等医師会並びに地区医師会の会員データを収集し、順次MAMISへ投入を実施するとともに、操作説明会の要望があった25都道府県医師会に対し、MAMIS詳細説明及び操作実習を実施した。加えてMAMIS利用者を対象に令和6年9月、令和7年3月に圧着式はがきにてログインID・パスワードの通知を発送するとともに、令和6年4月から設置したコールセンター及び会員情報室等にて、会員と全国の医師会事務局のMAMIS利用支援を実施した。

なお、MAMIS導入に伴い、令和6年12月31日を以て、入会・異動・退会に用いていた複写式届け出用紙を廃止した。

また、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、従来の全国医師会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着手、令和7年4月7日より段階的に公開を行う予定であり、それに係る要件定義、設計、開発を行った。

令和7年4月以降、都道府県医師会と協力し、会員管理及び研修機能管理に関する説明会を継続して行い、理解促進とさらなる導入支援を行う予定である。

(2) 令和6年度都道府県医師会会員情報担当事連絡協議会

令和6年度都道府県医師会会員情報担当事連絡協議会を令和7年1月30日(木)に日本医師会館小講堂及びWEB会議のハイブリッド形式で開催し、MAMISの進捗状況と今後の予定に関する協議及び事前質問・要望への回答を行った。都道府県医師会担当役員、事務局職員合わせて279名の出席であった。終了後、引き続き小講堂にて、随行の医師会事務局職員を対象に、MAMIS操作実習会を実施した。

(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。現在、会員情報システムからMAMISへ会員管理システムを移行作業中である。

(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5年度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、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、1,221部減の130,323部（会員129,091部、定期購読・寄贈1,232部）、「日医ニュース」発送数は841部減の122,409部（会員120,020部、定期購読・寄贈2,299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ためであり、今後も電子化促進として継続して実施する。

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。なお、

令和6年10月の郵便料金改定により一部郵送費の値上げが行われている。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委託を継続実施した。

(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」を令和5年度までは送付していたが、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、MAMIS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年度より取りやめた。

(9) 会員情報システムの利用状況

従来版の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。なお、会内の各部署へのMAMISアカウントの提供は令和7年度より順次行う予定。

7. 電子認証センター関連

日本医師会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に努めてきた。その結果、今年度末での医師資格証の総保有者数は10万9,940名となり、日医会員の36.7%、医師総数の32.0%の保有率となった。

HPKIカードの啓発の取り組みとして、今年度も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を出展し、電子処方箋システムの展示を行った。展示では、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でデモンストレーションすることで、医師資格証やHPKIに対する「使いにくい」とか「導入に手間がかかる」といった誤解の払しょくに努めた。また、保有数増加に伴って急増する問い合わせに対応するため、令和7年2月、新たに医師資格証に関するサポートセンターを開設し、周知を行った。

現在、医師資格証の発行申請方法は郵送とオンライン申請があり、申請者が自身の環境に合わせて自由に選択できるようになっている。オンライン申請では、マイナンバーカードを使ってJPKI署名を行うことで、郵送申請時には必須であった住民票の写しの提出が不要となる。加えて、厚生労働省が事前に資格確認を行った後に認証局へ申請が届く仕組みであることから、認証局での審査業務の軽減にもつながっており、今後もマイナポータル経由の申請への誘導を継続する。また、年々変化する状況に対応するため、令和7年度に審査システム刷新を予定しており、今年度はそのための要件定義を行った。

令和5年度末に公開したスマホアプリ「デジタル医師資格証」については、医師会会員情報システム（MAMIS）との連携や、MAMIS上で令和7年度稼働予定の新たな研修管理機能で利用を予定されているQRコードを作成・表示できるよう改修を行った。これによりデジタル医師資格証の特性である生体認証を使った本人確認と、MAMISの汎用性のあるQRコードを扱うことが可能になった。

昨今の世界情勢の影響によりICカードが不足していることを踏まえ、引き続き国も交えてHPKIセカンド電子証明書を利用する環境整備を進めつつ、デジタル医師資格証の開発、機能拡充を進め、利便性向上を図る。とりわけ、医師会への入会の魅力の一つとなるよう会員向けの機能を拡充して、医師会の組織強化に寄与していきたい。

VIII. 地域医療課関係事項

1. 新興感染症医療提供体制に関する対策

(1) 日本医師会宛寄付金を原資とした支援

①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、1,819 名／5,310,163 円の利用があった。

②新興感染症に対する医療提供体制調整業務補助

令和 6 年 4 月の改正感染症法のもとで新たな感染症がまん延したときに備え、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）等を行う際の支援を行った。3 月 31 日時点で、2 県から、9,620,990 円の利用があった。

③新興感染症対策研修支援事業

令和 6 年度より、令和 6 年 4 月の改正感染症法の施行を踏まえ、新興感染症の発生に備え、各地域で感染症への対応力を強化することを目的に実施する研修に対して支援を行う目的で、新興感染症対策研修支援を独立した事業とし、新たに本支援事業を立ち上げ、引き続き支援を行った。

補助対象となる研修は、「新興感染症まん延時に、患者に対し医療を担う医療機関の医師・従事者を養成する、発熱外来、自宅療養、後方支援、災害時の避難所等の感染対策等に関する研修である」としており、1 研修につき、実費として 50 万円を上限に補助を行うこととした。3 月 25 日時点で、12 都道府県から、5,917,595 円の利用があった。

(2) 診療所における新興感染症対策研修

我が国が国際的な比較において新型コロナウイルス感染症に対して高い医療実績を得た要因の 1 つとして、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）が挙げられた。

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といえることから、昨年度に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。

令和 6 年度は、委員を増強して「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）」を改めて設置し、各地域で研修を企画する指導者を育成する目的として検討を行った結果、令和 7 年度において「診療所を対象とした新興感染症対策リーダー研修」と名称を変更した研修の開催を令和 7 年 10 月 13 日（月・祝）に予定している。

2. 地域医療、医療法等に関する対応～新たな地域医療構想及び地域医療に関わる医師偏在対策

(1) 新たな地域医療構想について

現行の地域医療構想が目標年である 2025 年を迎えることを踏まえ、昨年 3 月に設置された厚生労働省「新たな地域医療構想等に関する検討会」に委員として役員を派遣して参画し、本会の主張を積極的に発言した。

新たな地域医療構想は 2040 年を見据えるということで、これまでの反省点を踏まえ、推計の限界や病床に偏重した政策の問題点を指摘し、各地域の実態を適切に反映できる運用が必要であると申し入れた。また、現在の地域医療提供体制は医療と介護の一体的な取組のもとに成り立つものであり、各地域の協議の場への両分野の関係者の参加者の出席を前提とした、地域医療介護構想を提言した。

また病床機能報告については、入院医療とリハビリテーションを切れ目なく行う病床の必要性が今後一層高まっていくことを踏まえ、回復期機能に代わる、包括期機能の創設を提案した。

医療機関機能報告を創設することに対しては、各地域の状況によって医療機関の担う役割は多様であり、示された機能に固執しない柔軟な報告運用を求めた。加えて、現在の医療機関の窮状を踏まえ、健全経営の担保を前提とした協議が各地域で行われるよう要望した。

全ての医療機関において、既存病床数が基準病床数を上回る、又は一般・療養病床の許可病床数が将来の病床数の必要量を上回る場合に、協議の場へ出席を求めたうえで、要請・勧告・公表等の対象とする権限を都道府県に与える提案がなされたことについては、明確に反対の意を表明した。

令和 6 年 12 月、本会からの主張が概ね反映された形で同検討会のとりまとめが行われた。

(2) 地域医療に関わる医師偏在対策について

医師偏在対策については、会内関係役員の打合せの他、日医総研とともに都道府県庁の担当者に取り組み状況をヒアリングするなどして検討を重ねてきた。

8月21日には日本医師会として6項目の医師偏在対策（①公的・公立病院の管理者要件、②医師少数地域の開業支援等、③全国レベルの医師マッチング支援、④保険診療実績要件、⑤地域医療貢献の枠組み推進、⑥医師偏在対策基金の創設）を提言した。

その後の厚生労働省「新たな地域医療構想等に関する検討会」および「医師養成過程を通じた医師偏在対策等に関する検討会」においてもこれらの提言をもとに主張した。なお、「外来医師過多区域において、地域に必要な医療機能を担わない場合は、保険医療機関の指定の取消や、開業許可制とした上で開業数の上限設置を求める」とする意見に対しては、憲法上の職業選択の自由、営業の自由との関係の整理が必要であること、新規参入の過度な抑制は駆け込み開業や医療の質の低下を招きかねないこと、保険医療機関の指定取消は診療報酬の不正請求等に対して行われるものであること等を主張し、行き過ぎた規制は全く相容れないとして強く反対した。

これらの内容は、令和6年12月に公表された厚生労働省の「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」にもおおむね盛り込まれた。

(3) 令和6年度都道府県医師会新たな地域医療構想・医師偏在対策担当理事連絡協議会

新たな地域医療構想については、2025年度に国で関係ガイドラインを作成し、都道府県においては2026年度に新たな地域医療構想の策定、2027年度以降に順次取組を開始する予定となっている。

医師偏在対策についても、「重点医師偏在対策支援区域（仮称）」を対象とした「医師偏在是正プラン（仮称）」の策定や、外来医師過多区域における新規開業希望者に対する地域で必要な医療機能の要請など、各地域での実効性ある取組が求められている。

いずれも、各地域の実情を踏まえ、都道府県医師会が議論を主導していく必要があることから、令和7年3月19日に担当理事連絡協議会を開催した。

第1部の新たな地域医療構想については、江澤

常任理事より今後の方向性及び日本医師会の考えについて説明するとともに、秋田県医師会小泉会長より第8次医療計画における二次医療圏再編等についてご講演いただいた。

また第2部の医師偏在対策については、今村常任理事より国の医師偏在対策の動きと日本医師会の対応について説明するとともに、新潟県医師会堂前会長より、新潟県の医師偏在対策についてご講演いただいた。

都道府県医師会担当理事など166人が参加した（オンライン参加を含む）。

〈議事次第〉

会長挨拶 日本医師会会長 松本 吉郎
議事

第1部：新たな地域医療構想について

・日本医師会による説明

日本医師会常任理事 江澤 和彦

・秋田県医師会からの報告

「第八次医療計画における二次医療圏再編を経て」

秋田県医師会会長 小泉ひろみ

・協議

第2部：医師偏在対策について

・日本医師会による説明

日本医師会常任理事 今村 英仁

・新潟県医師会からの報告

「新潟県の医師偏在対策～新潟県医師会・新潟県・新潟大学医学部の連携」

新潟県医師会会長 堂前洋一郎

・協議

総括 日本医師会副会長 角田 徹

(4) 新たな地域医療構想に関する病院団体、全国知事会との連携

日本医師会と四病院団体協議会、全国医学部長病院長会議、全国自治体病院協議会及び日本慢性期医療協会との間で定期的に開催している懇談会において、重要議題の一つとして新たな地域医療構想を取り上げ、協議を行った。特に平成25年度に合同提言を行った四病院団体協議会とはほぼ毎回議題に取り上げ、活発な意見交換を実施した。

また、令和6年12月2日には、全国知事会との意見交換会をWEB会議で開催し、新たな地域医療構想に向けて医師会と都道府県の連携の重要性を確認した。席上、松本会長より「各地で人口

変動や医療資源等の状況が異なる中で、国のガイドライン等だけをよりどころにするのではなく、それぞれの地域の実情に応じて構想が策定されなければならない」と述べ、また、釜范敏副会長からは、「新たな地域医療構想を策定し、実行に移すまでに事態が悪化してしまうのではないかと」といった声が都道府県医師会から上がっていることを紹介し、早い段階で策定し、速やかに実行に移すことが極めて重要になると強調した。

3. 災害対策

(1) 実際の災害への対応

①令和6年能登半島地震

1) JMAT 派遣

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4月以降は、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1日あたり5隊程度のJMATの派遣を継続し、令和6年5月31日で派遣を終了した。

最終的に、発災から派遣終了までで、1日あたりチーム数の累計3,849チーム（チーム合計1,097チーム）、1日あたり派遣者数の累計12,374人（派遣者数合計3,583人）を派遣した。

2) 令和6年能登半島地震JMAT活動報告会

下記の通り令和6年能登半島地震JMAT活動報告会を都道府県医師会JMAT担当理事連絡協議会として開催した。参加者数は現地で35名、WEBで113名であった。

2024年8月9日（金）13時～16時30分 日本医師会館小講堂（ハイブリッド開催）

1. 挨拶：松本 吉郎 日本医師会会長
安田 健二 石川県医師会会長
中田 勝己 厚生労働省医政局地域医療計画課課長

2. 日本医師会からの報告：

- ・令和6年能登半島地震；JMAT活動と今後について
（細川 秀一 日本医師会常任理事）
- ・令和6年能登半島地震におけるJMAT活動一縦と横の連携の重要性について
（佐原 博之 日本医師会常任理事／石

川県医師会）

3. 各登壇者からの報告

第一部 能登半島地震対応とそこから得られた教訓

- ・DMAT事務局としての報告
（近藤 久禎 DMAT事務局次長／日本災害医学会理事）
- ・令和6年能登半島地震における石川県医師会JMAT活動について
（齊藤 典才 石川県医師会理事／石川県JMAT調整本部長）
- ・事前アンケートへ的一部回答
（細川 秀一 日本医師会常任理事）

休憩

第二部 これからの先遣JMAT、統括JMATの機能

- ・統括JMATとしての報告
（秋富 慎司 日本医師会総合政策研究機構主任研究員／石川県医師会参与／日本医師会統括JMAT）
- ・救急災害医療対策委員会委員長としてのコメント
（山口 芳裕 令和4・5年度日本医師会救急災害医療対策委員会委員長）
- ・ディスカッション

第三部 専門的な機関等との連携

- ・災害医療コーディネーションサポートチームとしての報告
（若井 聡智 日本災害医学会理事／DMAT事務局次長）
- ・日本環境感染学会 DICTとしての報告
（泉川 公一 日本環境感染学会 災害時感染制御検討委員会委員長）
- ・ディスカッション

4. 総括：茂松 茂人 日本医師会副会長

3) 令和6年能登半島地震JMATロジスティクス協議会

下記の通り令和6年能登半島地震JMATロジスティクス協議会を開催した。参加者数はWEBで106名であった。

2024年10月28日（月）13時00分～15時30分 WEB開催

1. 挨拶：細川 秀一 常任理事
2. 日本医師会からの報告：
- ・主要事項の時系列説明

3. 各業務における課題と改善提案：

第一部 JMAT の派遣調整や災害救助法の請求処理などの後方支援

- ・ 東京都医師会
- ・ 神奈川県医師会

第二部 JMAT 調整本部や調整支部における調整業務

- 受援医師会としての課題（県庁との調整、日本医師会との調整、受援）
 - ・ 石川県医師会
- 調整本部、調整支部での課題（日本医師会、各 JMAT への依頼）
 - ・ 愛知県医師会

第三部 実際の JMAT に帯同しての課題

- ・ 兵庫県医師会

4. ディスカッション

5. 総括：宮崎 雅則 日本医師会事務局長

4) 都道府県医師会会長会議

令和6年度第1回都道府県医師会会長会議において、「災害医療（災害対策）」をテーマに討議を行うとともに、事前に寄せられた質問に対して日本医師会執行部から回答を行った。

②南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意）対応

令和6年8月8日に宮崎県日向灘を震源とするマグニチュード7.1、最大震度6弱の地震が発生し、気象庁から「南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意）」が発表されたことを受けて「日本医師会業務計画第5章」に基づき、松本吉郎会長を本部長とする地震警戒本部を会内に設置するなどの対策を講じることを決めた。

この措置は、日本医師会が災害対策基本法に基づく指定公共機関として、今回のような臨時情報発表（巨大地震注意、巨大地震警戒）時には所定の措置を講じることを防災業務計画上に規定していることを受けて行ったものである。

なお、8月9日に開催した「令和6年能登半島地震 JMAT 活動報告会」の席上、松本会長より重点受援県として指定されている静岡県から宮崎県までの太平洋沿岸地域の医師会に対し、十分に警戒態勢を取っていただくよう協力を求めた。その後、政府が「南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意）」に伴う防災対応の呼び掛けを終了したことを受けて地震警戒本部の廃止、所定の措置を終了した。

③令和7年岩手県大船渡市における大規模火災

令和7年2月26日に岩手県大船渡市において発生した林野火災災害に対し、岩手県において JMAT 活動を実施した。岩手県医師会による「被災地 JMAT」として、3月2日に岩手県医師会によって組織された「先遣 JMAT」1チーム（4名）を派遣し、被災地域周辺の情報収集を行い、継続的な JMAT 派遣の必要性を検討した。その結果、継続的な派遣は不要という判断がなされた。

(2) 次世代の災害医療シンポジウムの開催

災害への備えとして、令和6年6月9日に次世代の災害医療シンポジウムを開催した。

◆第1部「災害を先取りする」

座長 細川 秀一 日本医師会常任理事

- ・ 豪雨・浸水被害を経験して

小森 義之（総合青山病院 院長／豊川市医師会副会長）

- ・ 段階的にお知らせする気象庁の危機感

鎌谷 紀子（気象庁総務部参事官（気象・地震火山防災））

- ・ ハザードマップや避難確保計画等について

蘆屋 秀幸（国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室長）

- ・ 水害対策の新たなコンセプト提案

土屋 信行（リバーフロント研究所 審議役）

◆会長挨拶 松本 吉郎（日本医師会 会長）

◆第2部「医療の安全を包含した未来のまちづくり」

座長 加藤 孝明（東京大学生産技術研究所 教授）

- ・ 「洪水を災害にさせない社会」への挑戦

芳村 圭（東京大学生産技術研究所 教授）

- ・ 激甚化・増加する自然災害—医療機関に求められる事前の備え

関山 健（京都大学大学院総合生存学館教授）

- ・ 気候変動への都市の適応

加藤 孝明（東京大学生産技術研究所 教授）

- ・ ディスカッション

◆第3部「命をまもる社会の仕組みづくり」

座長 蛭間 芳樹（日本政策投資銀行）

- ・ オープニングムービー

田村 祥宏（株式会社イグジットフィル

ム 代表取締役)

- ・基調講演「命を守る社会の仕組みづくり
ー個の確立とイノベーション」
蛭間 芳樹（日本政策投資銀行）
 - ・空の移動革命への挑戦 ～日本発 空飛ぶク
ルマと物流ドローンの開発～
村井 宏行（Sky Drive CSO（最高戦略
責任者））
 - ・水問題を構造からとらえ、解決に挑む。
前田 瑤介（WOTA 代表取締役 兼
CEO）
 - ・遠隔医療と AI によるイノベーション
高木 俊介（CROSS SYNC 代表取締役
医師）
 - ・防災と「いま空いているか1秒でわかる、優
しい世界」
河野 剛進（バカン 代表取締役）
 - ・国境なき空間
武永 賢（中井駅前クリニック 院長）
 - ・ディスカッション
- ◆総括 茂松 茂人（日本医師会 副会長）

(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、災害時による中止を除き毎年度実施している。本年度は基本編研修を 1 回、統括 JMAT（先遣 JMAT 機能を含む）編研修を 1 回開催した。なお、本年度の研修事業は、厚生労働省「令和 6 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る。

今年度は、日本医師会館での実地参加と、各都道府県医師会館を ZOOM で繋ぎ、講義・実習を行う WEB での参加のハイブリッド形式で開催を行った。

- ・基本編研修：
 - ・令和 7 年 1 月 13 日（日本医師会館及び都道府県医師会館） 現地受講者 56 名、WEB 受講者 56 名
- ・統括 JMAT（先遣 JMAT 機能を含む）編研修：
 - ・令和 7 年 3 月 16 日（日本医師会館及び都道府県医師会館） 現地受講者 51 名、WEB 受講者 43 名

また、令和 6 年度は 2 回の JMAT 研修運営委員会を開催し、都道府県医師会から申請のあった 9 件の研修会を指定し、390 名に修了証を交付することを決定した。

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研修

日本医師会と日本災害医学会では、平成 30 年に「災害医療に関する相互協力協定」を締結し、JMAT 研修への協力等の平時からの連携ならびに災害時の相互支援について取り組みを進めている。

その協定の中で、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 の枠組みで活動を行うことを認めており、令和 6 年能登半島地震においては、特に統括 JMAT のロジスティクス面のサポートのため、当該チームを JMAT として派遣した。

今後、当該チームと JMAT の円滑な連携のために、共催者として加わると共に、医師会からの参加枠を設け、特に統括 JMAT として派遣が想定される方を中心に受講者の募集を行い、相互の理解を深めると共に災害対応能力の向上に努めている。

④日本医師会「大規模イベント 医療・救護研修会」

令和 7 年 2 月 24 日、別掲の救急災害医療対策委員会「マスギャザリング災害に備えた医療体制」ワーキンググループの活動の一環として、日本医師会「大規模イベント 医療・救護研修会」を開催した。

本研修会は、本年 4 月から大阪・関西万博、11 月には東京 2025 デフリンピック、そして来年には愛知県でアジア競技大会が開催されるなど、国内で多くの大規模イベントの開催が予定されてい

ることを控え、各地域の医師会として、事前の段階からどのように関わっていくべきかを学ぶことを目的として行った。

当日は、日本医師会館とWEBのハイブリッド形式で開催され、全国から200人以上の受講者が参加した。

〈日本医師会「大規模イベント 医療・救護研修会」プログラム〉

開会挨拶 日本医師会常任理事 細川 秀一

1. 東京オリンピック・パラリンピック大会の経験と教訓

東京2020大会 都市オペレーションセンター 医療統括 加藤 聡一郎、井上 孝隆、山口 芳裕

2. 2025年大阪・関西万博における医療救護対策
2025年日本国際博覧会協会医療救護協議会議長／大阪公立大学大学院医学研究科 救急医学 教授

溝端 康光

3. 大規模イベントの医療体制

東京2020大会 東京スタジアム会場医療者統括責任者／市立青梅総合医療センター 救命救急センター長 宮国 泰彦

4. マスギャザリング医療（総論）

日本医師会救急災害医療対策委員会 委員長 山口 芳裕

休憩

5. CBRNE テロ：除染実習（デモ）

埼玉医科大学国際医療センター 救命救急科 教授 井上 孝隆

6. 銃創・爆傷対応：止血実習（デモ）

杏林大学医学部 救急医学 講師 加藤聡一郎

休憩

7. 大規模イベントと感染症

埼玉医科大学国際医療センター 救命救急科 教授 井上 孝隆

8. 大規模イベントと外国人対応

杏林大学医学部 救急医学 講師 加藤聡一郎

質疑応答 日本医師会救急災害医療対策委員会 委員長 山口 芳裕

閉会挨拶 日本医師会副会長 茂松 茂人

⑤防災訓練（災害時情報通信訓練）

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てきた防災訓練（災害時情報通信訓練）は、令和6年能登半島地震対応を受けたJMAT体制の見直しを検討していることから、本年度は開催を見送った。

(4) 防災推進国民大会（ぼうさいこくたい）2024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2024」が、令和6年10月19日、20日に熊本県熊本市の会場とWEBのハイブリッドで開催された。日本医師会では、「令和6年能登半島地震～被災地に寄り添った医療支援とは？」をテーマとしたセッションシンポジウムを北海道医師会、富山県医師会、石川県医師会、熊本県医師会、沖縄県医師会の協力を得て、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。

令和6年能登半島地震や、熊本地震、令和2年7月豪雨災害で、実際に被災された医療機関の先生の声や、支援に当たった医師会、医療者の声を聴くことができる内容となっている。

〈「防災推進国民大会2024セッション プログラム」

開会

挨拶 松本 吉郎 日本医師会 会長

座長イントロダクション

田名 毅 氏（沖縄県医師会 会長）

パネリスト

秋富 慎司 氏（日本医師会総合政策研究機構 主任研究員）

村上美也子 氏（富山県医師会 会長）

大石 賢斉 氏（医療法人山桜会栗倉医院 院長）

中川 麗 氏（JR札幌病院プライマル科（救急総合診療科）科長／札幌市医師会 理事）

西 芳徳 氏（熊本県医師会 理事）

ディスカッション（司会 黒瀬 巖 常任理事）

総括 茂松 茂人 日本医師会 副会長

閉会

(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。特に、令和6年6月28日に開催された第44回中央防災会議において、松本会長（被災者健康支援連絡協議会会長）より、能登半島地震でのJMAT派遣を紹介した上で、「能登北部はアクセス困難だったが、次の災害は少子・超高齢社会、インフラ劣化でより深刻になる」ことを指摘し、様々な業種が連携し、医療を中心とした災害に強いまちづくりや、国を挙げてオールアプローチでどの災害にも対応できる体制について検討をするよう要請した。

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24名）は、令和6年12月26日に開催された第1回委員会において、松本会長より「直近の情勢を踏まえた医師会の救急災害医療対策について」という諮問を受け、本年度は1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」、「2. 日本医師会二次救命処置（ALS）研修の普及・教育資料」、「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、別掲の通り「4. マスギャザリング災害に備えた医療体制」ワーキンググループの活動の一環として、日本医師会「大規模イベント 医療・救護研修会」を開催した。

5. 救急医療の推進

(1) 二次救命処置（ALS）の推進

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

令和6年4月、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ける検討を踏まえ、名称変更も含めた制度改正を行い、新たな名称は「日本医師会二次救命処置（ALS）研修」とした。

本研修事業では、日本医師会会長が、地域の医師会等が実施する二次救命処置（ALS）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月末までに制度改正前からの通算で、3,039研修会（初年度からの累計）を指定し、延べ23,537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、本年度は2回開催し、審議が行われた。

(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証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6年7月に鹿児島県で、令和6年11月には秋田県で実地にて開催されたが、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21名）は、令和6年11月22日に開催した第1回委員会において、会長より「新たな地域医療構想における病院のあり方～病院と医師会はお互いに何ができ

るか～」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2回の委員会を開催し、新たな地域医療構想における病院のあり方について、松田委員長による発表等を踏まえての意見交換を行った。

委員会では、令和6年12月18日公表の新たな地域医療構想に関するとりまとめや、医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ等について意見交換がなされるとともに、令和7年4月に予定している、勤務医委員会との合同開催に向けて、意見交換を行った。

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6年11月14日に開催した第1回委員会において、会長より「新たな地域医療構想等を見据えた、有床診療所の役割について」審議するよう諮問を受けたのち、厚生労働省より新たな地域医療構想等についての説明がなされた。その後、各委員から各地域の現状や課題について報告されるとともに、今後の委員会の進め方について議論が行われた。第2回委員会は令和7年3月6日に開催し、日本医師会総合政策研究機構 江口主席研究員より、地域における有床診療所の病床機能の現状と今後について、調査結果を交えて説明がなされたのち、諮問「新たな地域医療構想等を見据えた、有床診療所の役割について」を受けた議論が行われた。また、令和6年度医療施設等経営強化緊急支援事業のうち、有床診療所に係る内容についても議論が行われた。

8. 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（本間博委員長他委員14名）は、令和6年12月13日に開催した第1回委員会において、松本会長より「地域に根ざした医師会共同利用施設のあり方～2040年問題が及ぼす影響と対策」について検討するよう諮問がなされた。これを受けて本委員会では、今年度3回の委員会を開催した。

委員会では主に、①第31回全国医師会共同利用施設総会（以下「第31回総会」）についての検討、②会長諮問に関する議論が行われた。

①については、群馬県医師会の担当で、令和7年8月30日（土）、31日（日）に開催される予定となっており、各委員から示されたメインテーマ案や分科会報告施設案に基づいて検討が行われた。その結果、メインテーマは会長諮問と同じ「地

域に根ざした医師会共同利用施設のあり方～2040年問題が及ぼす影響と対策」とし、各分科会の報告施設が選出された他、次期（令和9年度第32回）総会は宮崎県医師会にお願いすることとなった。

なお、第31回総会開催については、令和7年度に入ってから本会常任理事会で協議の上、正式に決定する。

②については、各委員より提出されたレポートをもとに、医師会病院関係、検査・健診センター関係を中心に検討が行われ、医師会共同利用施設の経営問題を始め、施設・設備の老朽化および更新問題や医師・看護師等医療人材不足問題、若手会員の利用促進等多くの課題が挙げられ、活発な議論が展開された。

来年度は、第1回で介護保険関連施設関係を中心に検討が行われ、その後3回の委員会で答申の作成に向けて議論を行う予定である。

9. 医師会共同利用施設ブロック連絡協議会

本年度標記の連絡協議会は、6ブロックにおいて開催され、本会からも松本会長をはじめ、黒瀬常任理事が出席し、講演やコメンテーター等を行うとともに、助成するなどして協議会の支援に努めた。

各ブロック連絡協議会の開催日程は、以下のとおりである。

1. 東北北海道ブロック

第43回 山形県 令和6年9月7日、8日

2. 関東甲信越ブロック

令和6年度 茨城県 令和6年8月31日

3. 中部ブロック

令和6年度 石川県 令和6年11月4日

4. 近畿ブロック

第55回 奈良県 令和7年1月25日

5. 中国四国ブロック

第23回 岡山県 令和6年8月17日

6. 九州ブロック

第55回 熊本県（熊本市）令和6年7月6日、7日

10. 地域医療対策委員会

令和6、7年度の地域医療対策委員会（福島県医師会会長 石塚尋朗委員長他計20名）が発足し、日本医師会長から委員長に対する諮問事項は「地域の実情に応じた地域医療について」となった。

現行の地域医療構想が2025年に向けた取り組

みであることを踏まえ、改めて2040年を見据え国において検討が進められている「新たな地域医療構想」を念頭に、諮問に対する答申作成に向けた議論を行った。

令和6年度は、3回の委員会を開催し、医療提供体制について、委員より各地域における直近の状況、課題及び今後の見通し等の共有を図り、答申の作成に向けた議論の土台づくりがなされ、最後に委員長より、答申に記載する事項の案が提示された。

令和7年度に具体的な答申の作成に取りかかる予定となっている。

11. 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、検索機能の拡充及び機能・指標の追加等の改修を行い、施設別検索（表示件数や圏域の表示等）、ハザードマップ内の施設リスト化機能、地域別統計（医師偏在指標、白地図塗り分け機能の追加等）の充実を図り、都道府県医師会宛に周知依頼と活用促進を行った。

12. 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13名）は、令和6年12月11日に開催した第1回委員会において、会長より「人口減少社会における地域の医療・介護人材の確保について」検討するよう諮問を受けた。今年度は計2回の委員会を開催し、厚生労働省や介護関係3団体よりヒアリングを行い、検討の参考とした。

13. 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、2年課程ともに0.7倍、3年課程は1.3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55.2%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、地域に根差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	74校
看護師2年課程	59校
准看護師課程	136校

14. 令和6年度都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会

少子化等の影響により医師会立看護師等養成所への入学希望者が激減し、運営の継続が極めて困難な状況にある。今後の地域医療・介護提供体制への重大な影響が懸念されることから、看護職の養成・確保に関する諸問題について協議するため、令和6年6月12日に都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会を開催した。

当日は、厚生労働省より看護師2年課程通信制の入学要件の改正等、看護職員を巡る動向について報告が行われた。また、医療関係者検討委員会の須藤委員長に委員会報告書についてご報告いただくとともに、釜范常任理事からは、規制改革推進会議WGによるナースプラクティショナーの議論への対応等について説明が行われた。

都道府県医師会担当理事、医療関係者検討委員会委員、医師会立看護師等養成所関係者など計227名が参加した（オンライン参加を含む）。

〈プログラム〉

司会：日本医師会常任理事 釜范 敏

1. 開会

2. 挨拶 日本医師会会長 松本 吉郎

3. 議事

(1) 看護職員を巡る動向について

厚生労働省医政局看護課長 習田由美子

(2) 日本医師会医療関係者検討委員会報告書について

医療関係者検討委員会委員長 須藤 英仁

(3) 日本医師会からの報告

日本医師会常任理事 釜范 敏

(4) 協議 司会：日本医師会常任理事 江澤 和彦

4. 総括 日本医師会副会長 茂松 茂人

5. 閉会

15. 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6年8月28日に開催された第1回委員会において、会長より「医療秘書認定試験の円滑な実施並びに合否案の作成、および試験結果の分析と評価等」について諮問を受け、計5回の委員会を開催し、第45回医療秘書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、今年度の作業日程や第45回認定試験科目の委員の分担等について検討を行った。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基づいて、内容等の検討・選定、難易度の推定等を行い、計100題を選定した。

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を行った。それらを踏まえ、合否案を作成し、試験結果の分析評価等を行い、報告書を取りまとめ、3月12日に野田委員長より松本会長宛答申を行った。

なお、第45回医療秘書認定試験は、令和7年2月2日（日）に12県医師会12校において実施し、受験者286名、合格者267名、合格率93.4%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245名で、これまでの認定証交付者数は計12,147名となった。この数は、第1回から第45回までの認定試験合格者15,370名のうち、79.0%を占めている。

さらに、令和6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も発行している。

16. 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（河野幸治委員長他委員17名）は、令和6年12月6日に開催した第1回委員会において、会長より「医師会による小児在宅ケアの体制整備と医療的ケア児者の支援について」検討するよう諮問を受けた。

今年度は委員会を3回開催し、都道府県医師会を対象とした小児在宅ケアの取組みを把握する

ための調査や、小児の在宅医療に関わる診療報酬上の課題について議論した。

17. オンライン診療に関する対応

オンライン診療に係る情報共有会（令和6年度地域医療・情報通信担当理事連絡協議会）を令和6年12月21日、日本医師会館にてハイブリッド方式で開催した。

〈議事次第〉

司会：日本医師会常任理事	長島 公之
挨拶 日本医師会会長	松本 吉郎
来賓挨拶 参議院議員	自見はなこ

議事

1) 国、公益団体からの情報提供

①厚生労働省「オンライン診療の利用手順の手引き書」

令和5年度厚生労働省委託遠隔医療にかかる調査・研究事業

厚生労働省医政局総務課オンライン診療推進専門官 間中 勝則

②総務省「遠隔医療モデル参考書」オンライン診療令和5年改訂版

「総務省の医療情報化に関する取組について」
総務省情報流通行政局地域通信振興課
デジタル経済推進室室長 八代 将成

③へき地におけるオンライン診療について

・厚生労働省医政局総務課課長 梶野 友樹
・日本郵便株式会社地方創生推進部部長

神保 一徳

・ねがみみらいクリニック院長 根上 昌子

④能登半島地震におけるオンライン診療の活用
の報告

・厚生労働省医政局総務課オンライン診療推進専門官 間中 勝則

・さはらファミリークリニック院長／日本医師会常任理事 佐原 博之

⑤オンライン診療に関する医療法改正について

厚生労働省医政局総務課課長 梶野 友樹

2) 厚生労働科学研究での成果の紹介

山口県立総合医療センターへき地医療支援センター長 原田 昌範

3) 事例の紹介

東京都医師会理事 西田 伸一

4) ディスカッション

指定発言 仙台市医師会会長 安藤健二郎

総括 日本医師会副会長 角田 徹

また、昨年度に引き続き医師に対する「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に「へき地における患者が看護師等という場合のオンライン診療に関する研修」を追加した上で、令和7年3月に厚生労働省に成果物を納品した。

18. 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、様々な活動を行っている。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趣旨として、本プロジェクトを始動した。

本年度は9月21日に第3回シンポジウムを開催し、現地参加者は54名、WEBへのアクセス数は延べ382名であった。

「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」

第3回シンポジウム

令和6年能登半島地震

～被災地に寄り添った医療支援とは？～

日時：令和6年9月21日（土）

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、黒瀬 巖
挨拶 日本医師会長 松本 吉郎

第1部：「被災地に寄り添う」ということについて

〔座 長〕福井県医師会会長 池端 幸彦

〔演 者〕プロフィギュアスケーター 荒川 静香

第2部：被災地におけるJMAT活動、統括JMATについて

〔座 長〕沖縄県医師会会長 田名 毅

座長によるイントロダクション

パネリストより

1. 能登半島地震対応における統括JMAT

〔演 者〕日医総研主任研究員、石川県医師会参与
秋富 慎司

2. 主要被災地の近接県医師会の立場として

〔演 者〕富山県医師会会長 村上美也子

3. 被災地の診療所医師：地震発生時から地域の
一員として活動し続ける医師として

〔演 者〕石川県医師会、医療法人山桜会栗倉医

院院長

大石 賢斉

4. 能登半島地震派遣JMAT隊員医師

〔演 者〕札幌市医師会理事、JR札幌病院プライ
マル科（救急総合診療科）科長

中川 麗

5. 2024年度防災推進国民大会開催県の立場から

〔演 者〕熊本県医師会理事 西 芳徳
ディスカッション

総括 日本医師会副会長 茂松 茂人

19. 病院団体等との連携

(1) 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、新たな地域医療構想を中心に、医師偏在是正対策、医師の働き方改革、物価高騰、かかりつけ医療機能に関する問題等であった。

なお、令和7年3月26日に開催した回では同月12日に四病協、全国自治体病院協議会及び日本慢性期医療協会とともに行った合同声明も踏まえ、日本医師会より医療界の大同団結や勤務環境の改善について働きかけを行った。

(2) 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、本年度は第1回を令和6年9月6日に開催し、第2回の開催は令和7年2月7日であった。主な議題は大学病院の運営状況を踏まえた医師の働き方改革、特定機能病院、新たな地域医療構想、医師養成過程を通じた医師の偏在対策等についてであり、意見交換がなされた。

(3) 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6年10月9日に第1回が開催され、主な議題は、医師の働き方改革、新たな地域医療構想、医師偏在是正対策についてであり、意見交換がなされた。

(4) 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6年9月11日に開催され、橋本康子会長より、「慢性期医療の構造改革～持続可能なシステムへの転換～」と題した発表がなされたのちに、新たな地域医療構想を踏まえた医療・介護提供体制について両役員間での意見交換がなされた。

20. 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15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による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備えて、メーリングリストを活用しつつ委員会の場にて、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6年12月13日に開催した第1回委員会において、会長より「健康食品を適切にセルフケアに活かすための提言」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。

21. 「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。

22. 医療廃棄物対応

(1) 令和6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。昨年度に引き続き、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、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。試験会場は5都道府県にて6回の日程を設定し、開催した。

(2) 令和6年度都道府県医師会医療廃棄物担当理事連絡協議会の開催

医療廃棄物を取り巻く環境が、超高齢社会進展による在宅療養の推進や、滅菌消毒等の技術進歩、SDGs 等による環境問題への意識の高まりで年々変化していること、さらに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大や、令和6年能登半島地震への対応を受け、地域医師会や医療機関が医療提供体制の確保に専念できるよう、改めて感染性医療廃棄物の取り扱い等の諸課題を整理することを目的に、本協議会を約9年ぶりに開催した。

当日出席者は、現地参加が4名（役員3名、事務局1名）、WEB参加が約100名。

下記の次第に沿って資料説明が行われ、質疑応答・活発な議論が交わされた。

令和6年度都道府県医師会医療廃棄物担当理事
連絡協議会
次 第

日時 令和6年5月29日(水)
16:00～18:00
場所 日医会館 501, 502
(WEB 会議併用)
司会: 渡辺弘司 常任理事

開会
挨拶
議事

松本 吉郎 会長

- (1) 医療行政から見た医療廃棄物 ～良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保とその先にある医療廃棄物について～

厚生労働省医政局地域医療計画課

外来・在宅医療対策室長 中西 浩之

- (2) 医療機関から排出される廃棄物の適正処理について

環境省環境再生・資源循環局廃棄物規制課

課長補佐 切川 卓也

- (3) 日本医師会からの報告

渡辺 弘司 常任理事

- (4) 協議

- ① これからの在宅医療の推進と医療廃棄物の適正処理について
- ② 新興感染症や災害等の有事における医療廃棄物の処理について
- ③ 医療機関における水銀廃棄物, PCB 廃棄物その他の課題について

23. 外国人医療対策委員会(プロジェクト)

訪日外客数, 在留外国人数ともに増加傾向にあり, 今後ますます地域における外国人への対応が求められる中, 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)」(八田昌樹委員長他, 計16名)を設置した。

令和7年1月8日に開催された第1回委員会において, 会長より「地域医療と外国人医療対策について」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。

24. 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, 訪日外客数, 在留外国人数ともに増加傾向にあり, 今後ますます地域における外国人への対応が求められる状況等を踏まえ, 昨年度, 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て以降, 本年度も継続的に公開した。

25. 地域包括ケア推進室

高齢者数や死亡者数がピークを迎える2040年を見据え, 介護との連携なくして医療提供体制の議論は完結しないとの考えに基づき, 医療機能の適切な分化・連携, 新たな地域医療構想における医療・介護の一体的な提供, 在宅医療・介護の充実, 医療従事者の養成・確保・勤務環境の改善等により, かかりつけ医機能を中心とした地域包括ケアシステム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6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, かかりつけ医機能を中心とした医療提供体制や地域包括ケアシステムの維持・充実のため, 地域医療介護総合確保基金をはじめ支援策を強化することを求めた。また, コロナ対応や令和6年能登半島地震への対応等を教訓とし, 平時から地域での医療機能に応じた役割分担や連携を進めるとともに, 激しい人口変動, 災害・感染症パンデミック等の有事に対応できる強靱さ(レジリエンス)を持った医療提供体制を構築する必要があるとして, 地域医療について新たな予算措置及び現行予算の大幅な増額を要求した。

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6年度の内示は2回に分けて行われた。内示額は、1回目国費184.85億円（介護施設整備分）、2回目国費112.00億円（介護従事者確保分）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や施設開設準備の他、介護施設等の大規模修繕の際にあわせて行う介護ロボット・ICTの導入支援や、介護職員の宿舍施設整備事業などのメニューが示された。また、介護従事者確保のための事業としては、介護従事者等の各種研修支援や外国人介護人材の受け入れ・学習支援などを実施する他、令和6年度では、外国人留学生への奨学金の給付等に係る支援事業や介護テクノロジー導入支援事業が拡充されている。

② 関係委員会、連絡協議会・研修会等（再掲）
〈委員会〉

- ・地域医療対策委員会「地域の実情に応じた地域医療について」
- ・小児在宅ケア検討委員会「医師会による小児在宅ケアの体制整備と医療的ケア児者の支援について」
- ・地域包括ケア推進委員会「地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ医の役割について」

③ その他の対応

- ・新たな地域医療構想への対応（再掲）
- ・JMAP（日本医師会地域医療情報システム）の拡充（再掲）
- ・令和6年度概算要求要望
- ・小児在宅ケアに関する取り組み（再掲）

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
薬事審議会	医薬局総務課
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	
プログラム医療機器調査会	医薬局医療機器審査管理課
再生医療等製品・生物由来技術部会	
血液事業部会	
献血推進調査会	
適正使用調査会	医薬局医薬品審査管理課
医療上の必要性の高い未承認薬検討会議	
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	
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	
セルフケア・セルフメディケーション推進に関する有識者検討会	

医薬品医療機器制度部会においては、令和7年度からの次期薬機法改正に向け、計10回にわたり会議が開催された。4つのテーマに関する方策の検討を行い、各テーマにおける基本的な考え方や具体的な方向性を令和7年1月に取りまとめた。4つのテーマは、「①医薬品等の品質確保及び安全対策の強化」「②品質の確保された医療用医薬品等の供給」「③ドラッグ・ラグやドラッグ・ロス解消に向けた創薬環境・規制環境の整備」「④薬局機能・薬剤師業務のあり方の見直し及び医薬品の適正使用の推進」であった。過去に開催された関連検討会（「医薬品の販売制度に関する検討会」「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」等）におけるとりまとめを前提とした議論も多くあったことから、日本医

師会として、それら検討会の議論における考えを改めて主張するとともに、国民の安全を確実に担保すべきであるという立場から様々な意見を述べた。

薬事審議会等では、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・医会等の見解を聞き、スイッチ OTC 化における課題点等を議論し、パブリックコメント・追加の意見等を踏まえ、それらの具体的な対応策等のとりまとめを行った。本年度は第28回から第31回まで4回開催され、候補成分として、第28回では、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）／アダパレン／デキサメタゾンシペシル酸エステル（カプセル外用・点鼻粉末）／ツロブテロール、第29回では、アダパレン／トリプタン系／エピナスチン塩酸塩／オロパタジン塩酸塩、第30回では、デキサメタゾンシペシル酸エステル／ツロブテロール／トリプタン系／エピナスチン塩酸塩／オロパタジン塩酸塩／ジクアホソルナトリウム／レバミピドの検討を行った。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、緊急避妊薬販売に係る環境整備のための調査事業（日本薬剤師会受託）が令和5年11月から行われており、令和5年度の調査事業結果において抽出された課題を踏まえた、令和6年度事業での研究計画の再変更についての報告がなされた。

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。医療用医薬品の安定供給マネジメントシステムの構築に向けては、供給不安発生前（平時）における「企業における平時からの取組」「需給状況の把握・調整」や、供給不安発生時（有事）における「供給不安解消策」の観点から、横断的な取り組みも含めて、具体的な対応の検討を進めた。これらの議論は、今年度開催された医薬品医療機器制度

部会へも報告されており、今後、法改正や制度改正が進められていく予定である。また、サプライチェーンの強靱化に向けた議論も行っており、安定確保医薬品の再選定等の各種取り組みを進めている。日本医師会としては、品質の確保された医薬品が安定供給されるべきことを強く主張するとともに、人間の安全保障の観点から、国として財政支援を行っていく必要性を訴えた。

本会議の下に設置されている「供給情報ワーキンググループ」においては、供給不安に対処するための情報把握の仕組みを構築するため、実際のシステム導入に向け、情報把握の作業やシステム導入に対する負担増加の懸念や、把握した情報の使い道について等の議論を行った。

さらに、日本医師会としては、現下の供給不安を重く受け止めていることから、国の審議会や製薬業界関係者を越えた国全体の重大な問題として扱われるべきという考えのもと、一般紙を主な対象とし、「医薬品供給等の最近の状況について」と題とした懇談会を開催した。安定供給問題の要因の分類や構造的問題を示し、人間の安全保障の枠組みを構築する必要性を発信した。

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審議会等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
ゲノム編集技術等を用いたヒト受精胚等の臨床利用のあり方に関する専門委員会	
医学研究における個人情報の取扱いの在り方に関する専門委員会	
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・生活衛生局 難病対策課
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

臨床研究部会では、令和6年6月に成立した改正臨床研究法が1年以内に施行されることに伴う

各種検討の他、臨床研究中核病院の承認要件見直しや臨床研究・治験推進に係る今後の方向性について、月1回程度のヒアリング及び審議を行った。

再生医療等評価部会では、非公開で第一種再生医療等提供計画の再生医療等提供基準への適合性に関する確認を行うとともに、令和6年6月に成立した改正再生医療等安全性確保法が1年以内に施行されることに伴う各種の検討を行った。

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。

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3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：14件、変更・継続：15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（14件）〉

管理番号	研究課題名
R5-13	薬物依存症治療医療機関におけるウイルス性肝炎の検査・感染者数・治療の実態についてのアンケート調査
R5-14	ブリザーフロ® マイクロシャントを用いた緑内障チューブシャント手術と線維柱帯切除術の成績に関する観察研究
R5-15	緑内障患者を対象とする、ROCK阻害薬／α2作動薬配合剤の有効性の後向き観察研究
R6-1	全国高等学校駅伝競走大会参加選手の貧血状況と鉄動態を調査する後ろ向き観察研究
R6-2	急性発熱疾患を対象とする確定診断の早期確立に関する後向き観察研究
R6-4	クリニック鎮静下内視鏡検査における過鎮静リスク因子の臨床的検討（後向き観察研究）
R6-7	歌唱発声の障害および悩みを対象とする治療の観察研究
R6-9	肛門小窩炎の肛門痛に対する薬物療法2剤の治療効果についての観察研究
R6-12	エルデカルシトール内服開始後の血清カルシウム値の初回モニタリング時期についての検討（後向き・前向き観察研究）
R6-14	鹿児島県の小学校入学児童における、ピーナッツおよびナッツ類の摂取状況に関する研究（アンケート調査）
R6-15	大腸ポリープの検出、診断、診療方針決定を助言する人工知能（AI）画像診断技術開発のための後向き・前向き観察研究

R6-16	良性発作性頭位めまい症の検査，治療に関する後ろ向き観察研究
R6-18	急性発熱疾患を対象とする BioFire®SpotFire®R パネルを用いた確定診断の早期確立に関する後向き観察研究
R6-19	日本人緑内障患者における診断方法，治療成績，長期予後等に関する後向き観察研究

X. 健康医療第1課関係事項

1. 産業保健委員会

令和6年10月11日に発足した第XXIV次産業保健委員会（相澤好治委員長他21名）は、今期の会長諮問「産業医部会活性化の具体的方策～行動する産業医の養成と更なる活躍を目指して～」を受け、本年度は3回の委員会を開催し、審議を行った。

令和元年に実施したアンケート調査では、産業医の組織化に向けて必要性を感じる施策として、「産業医経験のない認定産業医を対象にした実践研修」、「産業医からの相談対応」、「事業場との契約や報酬交渉等の事務作業等の代行サポート」が多く挙げられた。このようなサポートを地域の産業医部会が行うことにより、産業医資格を有しているものの産業医活動未経験の医師が初めて産業医活動を行おうとする際に直面する「1社目の壁」を乗り越えることが可能となるものと思われる。

そのため、今期の委員会では、認定産業医が「1社目の壁」を乗り越えるために、令和2年5月の答申で提言された「産業医の組織化を見据えた産業医実務能力向上研修会（案）」についてまず検討を行うとともに、各産業医部会が認定産業医と事業場の適切なマッチングについて議論を行い、地域の産業医部会の活動支援に資する内容にすることを目指している。

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5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3,038件（令和7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6年5月から令和7年3月までに計2,350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7年3月までに認定を受けた認定産業医の数は、113,187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6年5月から令和7年3月までに10,992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、新型コロナウイルスの流行に伴って研修会の開催が縮小していたことから、有効期限が令和2年2月以降の認定産業医については、更新手続きの特例を設けていた。しかし、新型コロナが収束に向かう中で研修会開催数や認定産業医の更新率が平常時に戻りつつあることから、日本医師会認定産業医制度運営委員会で慎重に議論した結果、特例措置は令和9年度末（令和10年3月末）をもって終了することとした（令和10年3月末までに必要な単位を取得していることが条件）。

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6年度は第54回産業医学講習会を日本医師会館にて7月13日（土）～15日（月）の3日間開催した。

本年度から組織強化策の一環として受講料を見直し、日医会員は前年度から3,000円値下げして15,000円とし、非会員は従来通り27,000円とした。

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、日本医師会員および認定産業医、計531名で、講習会終了後、3日間受講した490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（医療機関の職場環境改善を中心に）

労働安全衛生総合研究所 吉川 徹

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

産業医科大学教授 江口 尚

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6年度は令和4・5年度産業保健委員会での答申をふまえ、認定産業医の資質向上のためにどのような研修会を行うべきかを、連絡協議会を構成する団体の先生方からご講演いただくことを目的とし、「認定産業医制度における生涯研修会の積極的開催に向けた実務支援」をテーマとして、令和6年6月5日に開催した。今年度も日本産業衛生学会との共催とし、厚生労働省、労働者健康安全機構、産業医科大学、産業医学振興財団、中央労働災害防止協会の後援を得て、対面とオンラインの併用で開催した。当日は、来館者46名、オンライン参加者213名の合計259名の参加であった。

【プログラム】

1. 開会

2. 挨拶

日本医師会長

松本 吉郎

日本産業衛生学会理事長

森 晃爾

3. 中央情勢報告

厚生労働省 労働基準局安全衛生部労働衛生課長 松岡 輝昌

4. シンポジウム

座長：北里大学名誉教授、日本医師会産業保健委員会委員長 相澤 好治

- ①日本医師会の取り組み

日本医師会常任理事 神村 裕子

- ②日本産業衛生学会地方会との連携強化を目指して

日本産業衛生学会副理事長 武林 亨

- ③最新の話題を反映した生涯研修のあり方

産業医科大学副学長、日本医師会産業保健委員会副委員長 堀江 正知

指定発言：

中央労働災害防止協会大阪労働衛生総合センター所長 圓藤 吟史

中央労働災害防止協会 労働衛生調査分

析センター副所長 構 健一

5. 最近の活動報告

沖縄県医師会産業医会への取り組み

沖縄県医師会理事 玉城研太郎

6. 協議

事前質問への回答，日本医師会からの連絡事項等

「認定産業医制度および認定健康スポーツ医制度のデジタル化について」を含む

(説明者：日本医師会常任理事 笹本 洋一)

7. 閉会

また，Web サイト等による情報発信も継続した。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15,749人である(令和7年3月31日現在)。

<https://www.sangyo-doctors.gr.jp/>

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6年度は，令和7年2月17日(月)から22日(土)までの6日間，受講者数を320名としてつくば国際会議場(茨城県)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・役職は開催当時のもの)は次のとおりである。

【2月17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

- ・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)

労災保険審査会委員 廣 尚典

- ・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

- ・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

エルビーイング毛利 所長 赤津 順一

【2月18日(火)】

- ・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

- ・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

- ・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

- ・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

- ・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

【2月19日(水)】

- ・高年齢労働者の労働災害(後期)

産業医科大学高年齢労働者産業保健研究センター 教授 財津 将嘉

- ・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 学内講師 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20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 学内

- 講師 宮内 博幸
- ・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
 - ・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
 - ・職場における感染症対策（後期）
筑波大学医学医療系 国際社会医学研究室 准教授 堀 愛
 - ・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
佐々木孝治
 - ・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
 - ・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

【2月21日（金）】

- ・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
- ・活動レベルに合わせた健康管理体制の構築
株式会社クボタ 筑波工場 産業医
加部 勇
- ・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 所長 中林 圭一
- ・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
- ・産業医が知るべき健診と検診の基本的理論（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
- ・産業医活動の課題と展望（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
- ・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上席執行役員 CWO
専属産業医 小島 玲子

【2月22日（土）】

- ・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
- ・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
- ・職業性ストレスモデルを用いた職場の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
- ・金属中毒（後期）
NTT 東日本健康管理センタ 松岡 雅人
- ・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
- ・労働衛生・労働生理のルーツ（後期）
産業医科大学学長 上田 陽一

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45回産業保健活動推進全国会議を令和6年10月24日（木）に対面とオンラインの併用で開催した。

参加者は、都道府県医師会担当役員、産業保健活動総合支援事業に協力している郡市区医師会担当役員、労働者健康安全機構（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。

産業保健総合支援事業に関する活動事例報告や、産業保健関係団体から産業医の資質向上に向けた研修会の開催について議論が行われた。参加登録人数は、305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。

【プログラム】

開会

1. 挨拶

福岡 資麿（厚生労働大臣）、
松本 吉郎（日本医師会長）、
大西 洋英（労働者健康安全機構理事長）、
相澤 好治（産業医学振興財団理事長）

2. 中央情勢報告

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働
衛生課長 佐々木孝治

3. 産業保健総合支援事業に関する活動事例報告

(1) 山形産業保健総合支援センターのメン タルヘルスの取り組み

山形産業保健総合支援センター所長
神村 裕子

(2) 石川県における産業医の産業保健活動 のレベルアップの取り組み

石川産業保健総合支援センター副所長
大川 陽平

(3) 東京中央地域産業保健センター活動報告 東京中央地域産業保健センター運営主幹

内田 和彦

4. シンポジウム

産業医の資質向上に向けた研修会の開催に
ついて

(1) 産業医の資質向上の必要性和全国にお ける産業医研修会の傾向

日本医師会常任理事 松岡かおり

(2) 産業保健総合支援センターにおける産 業医向け研修について

労働者健康安全機構理事 中岡 隆志

(3) 産業医研修会における実地研修の開催 に向けた施策について

産業医学振興財団事務局長 井上 真

(4) 産業医研修会の質向上に向けた講師派 遣施策について

産業医科大学副学長 堀江 正知

5. 日医認定産業医制度におけるシステム化に ついて

6. 協 議

発言者：佐々木孝治（厚生労働省労働基準局
安全衛生部労働衛生
課長）

松岡かおり（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
局長）

閉会

7. 産業医 Web 研修会

日本医師会では「日本医師会 web 研修シス
テム」を用いて、認定産業医制度の単位を付与する
産業医 Web 研修会を実施している。令和 6 年度

からは、より多くの認定産業医に受講していただ
けるようにするために年 4 回の開催としている。

令和 4・5 年度産業保健委員会での議論をふま
え、令和 5 年度から Web 研修会の動画を後日、「日
本医師会公式チャンネル」で公開している（視聴
しても単位は付与されない）。

各回の演題および講師（敬称略。所属・役職は
開催当時のもの）は次のとおりである。

[第 1 回産業医 Web 研修会（令和 6 年 4 月 19 日
開催）]（受講者数：1,885 名）

1. 職場で役立つ最近の感染症対策

日本医師会常任理事 釜 菫 敏

2. 職場の熱中症予防対策

産業医科大学副学長 堀江 正知

[第 2 回産業医 Web 研修会（令和 6 年 7 月 14 日
開催）]（受講者数：1,904 名）

（演題 1～3 は第 55 回産業医学講習会の講義を配信）

1. 健康診断と事後措置

産業医科大学副学長 堀江 正知

2. 職場のストレスとメンタルヘルス対策

産業医科大学教授 江口 尚

3. 産業医学総論

北里大学名誉教授 相澤 好治

4. 最近の感染症対策について

日本医師会常任理事 釜 菫 敏

[第 3 回産業医 Web 研修会（令和 6 年 12 月 19 日
開催）]（受講者数：1,411 名）

1. 産業医のあり方

北里大学名誉教授 相澤 好治

2. 産業医学概論

大阪市立大学名誉教授 圓藤 吟史

3. ストレスチェック制度：最新動向と産業医 の役割

東京大学名誉教授 川上 憲人

[第 4 回産業医 Web 研修会（令和 6 年 12 月 20 日
開催）]（受講者数：1,240 名）

1. 労働衛生行政の動向

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働
衛生課長 佐々木孝治

2. 治療と仕事の両立支援

産業医科大学両立支援科学 准教授

永田 昌子

8. 運動・健康スポーツ医学委員会

(1) 第 19 次委員会

第 19 次運動・健康スポーツ医学委員会は、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ついて」を受けて検討したものを取りまとめ、令和6年6月6日、津下一代委員長から松本会長に答申を提出した。また、松本会長は6月19日、茂松副会長、長島常任理事と共にスポーツ庁を訪問し、室伏広治スポーツ庁長官に本委員会の答申とともに「運動・健康スポーツ施策に関する要望書」を手交した。

(2) 第20次委員会

また、第20次運動・健康スポーツ医学委員会（津下一代委員長他委員16名）は令和6年10月16日に第1回委員会を開催し、令和6年度は2回の委員会を開催した。

現在、今期の会長諮問「ライフステージに応じた運動・スポーツの重要性の普及」について検討している。

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。また、直近では平成31年4月に認定健康スポーツ医制度実施要領を改定している。

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5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7年3月現在）、再研修会の申請は計143件（令和7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370名（令和7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7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25,507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980名（令和7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。

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6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3日・4日の2日間、後期は11月23日・24日の2日間、Web開催した。

前期申込者は440名、後期は461名であり、前期修了者427名、後期修了者444名に対し修了証を発行した。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
小熊 祐子 慶応義塾大学教授
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 早稲田大学教授
12. 運動のためのメディカルチェック－内科系
木下 訓光 法政大学教授
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・リソルクリニック
15. スポーツによる外傷と障害(1)上肢
池上 博泰 東邦大学教授
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
津田 英一 弘前大学教授
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

- 緒方 徹 東京大学教授
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
守屋 拓朗 千葉ろうさい病院整形外
科副部長
- 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7年1月19日にWeb開催した。受講申込者は715名に達し、再研修会終了後には受講者687名に対し修了証を交付した。

プログラムは、運動・健康スポーツ医学委員会で検討している「ライフステージに応じた運動・スポーツの重要性普及のために」をテーマとして企画した。

当日の演題および講師は以下のとおりである。

1. 女性とスポーツ
能瀬さやか（ハイパフォーマンスタ
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門
婦人科）
2. 高血圧患者に対する運動療法
大屋 祐輔（琉球大学病院 病院長）
3. 糖尿病患者に対する運動療法
鈴木 亮（東京医科大学 糖尿
病・代謝・内分泌内科
学分野 主任教授）
4. 脂質異常症・循環器疾患患者に対する身体活
動・運動療法
木庭 新治（昭和大学 医学部 内
科学講座循環器内科学
部門 教授）
5. 健康スポーツ医の活動の実際
貝原 良太（佐賀県医師会 副会
長）／
鳥居 明（東京都医師会 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）は松本会長からの諮問「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」の具体的な方策として「学校医のすすめ」を作成し、5月に発刊した。また、松本会長は8月21日に渡辺常任理事、坂本常任理事と共に文部科学省を訪問し、盛山正仁大臣に、同書とともに「学校保健の更なる充実のための提言と要望」を手交した。

(2) 第32次委員会

第32次委員会（加藤智栄委員長他委員25名）は、令和6年10月2日に開催された第1回委員会において、松本会長より「社会情勢の変容を踏まえた学校健康診断に関する諸課題の再検討」について諮問を受けた。

そこで、本委員会の傘下に「学校健康診断に関するワーキンググループ」と「メンタルヘルスに関するワーキンググループ」の2つのWGを設けることとし、そこでの議論を本委員会に展開している。本委員会は令和6年度中、3回開催し、諮問について活発な意見交換がなされている。

なお、文部科学省にもオブザーバとして参画いただいている。

なお、学校保健委員会は、学校保健講習会の企画にも協力した。（「14. 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。令和6年度は令和6年4月7日（日）に日医会館大講堂で開催した。参加者は日本医師会会員で学校保健に関わる医師であり、当日の参加者数は162名であった。

演題および講師は次のとおりである。

講演1：公的データにみる生徒指導の課題

八並 光俊 日本生徒指導学会 会長

講演2：こどもの心身症と不登校

永光信一郎 福岡大学 医学部小児科学講座教授

講演3：学校における感染症対策～「学校において予防すべき感染症の解説」の改訂～

岡田 賢司 福岡看護大学 基礎・基礎看護部門
基礎・専門基礎分野 教授

講演4：児童生徒の視機能と環境について～コロナ禍を振り返り～

柏井真理子 日本眼科医会 常任理事

講演5：オーバードーズ

松本 俊彦 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 薬物依存研究部 部長／病院薬物依存症センター センター長

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6年11月9日（土）に、本会主催、宮崎県医師会の担当により、第55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係のある専門職の者。来場参加者数は544名であった。

今大会は、「未来ある子ども達のために、いま学校医ができること」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、九州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9名、養護教諭9名、学校関係栄養士9名の計27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、次年度担当県が神奈川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「学校医の魅力、やりがいとは何か～現状と課題を踏まえて～」

基調講演「日本医師会作成『学校医のすすめ～そうだったのか学校医』発刊にあたって」

日本医師会学校保健委員会副委員長

日本学校保健会専務理事 弓倉 整

■シンポジウム（各 15 分）

①「小児科医の立場から」

医療法人社団児玉小児科 院長
児玉 隆志

②「耳鼻咽喉科医の立場から」

医療法人社団松浦みみ・はな・のどクリ
ニック 院長 松浦 宏司

③「眼科医の立場から」

医療法人おざきメディカルアソシエイ
ツ尾崎眼科延岡 院長 石井 紗綾

④「養護教諭の立場から」

宮崎県教育庁スポーツ振興課 副主幹（養
護教諭） 那須さおり

3. 特別講演

「夢を夢で終わらせない競泳人生」

元オリンピック競泳日本代表コーチ
久世由美子

15. 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（任期は令和 5 年 3 月から令和

7 年 3 月まで）も就任した。

中央教育審議会第 12 期最後の総会は令和 7 年 2 月 21 日に開催され、我が国の「知の総和」向上の未来像～高等教育システムの再構築～答申が文部科学大臣に手交された。

渡辺常任理事は、毎回積極的に会議に参画し、医師の視点で発言している。

16. 臨床検査精度管理調査

昭和 42 年から始まった臨床検査精度管理調査は、令和 6 年度で 58 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 6 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 6 年度（第 58 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、3,206 施設（前年度 3,200 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	152
2. 診療を行う病院・診療所	2,447
3. 健診機関	142
4. 検査機関（登録衛生検査所）	376
5. 検査機関（登録衛生検査所以外）	21
6. その他	11
7. メーカー	57
合計	3,206

17. 臨床検査精度管理調査報告会

令和 6 年度（第 58 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 6 年度臨床検査精度管理調査報告会を令和 7 年 3 月 14 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 細川 秀一
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 森光 敬子
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 メ谷 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

18. 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 5 年度にフォローアップ調査を実施し、令和 6 年度 5 月に調査報告書の取りまとめを行い、同年 7 月に「厚生労働省低炭素社会実行計画フォローアップ会議」で報告を行った。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。

https://www.med.or.jp/doctor/sonota/sonota_etc/010684.html

XI. 健康医療第2課関係事項

1. 公衆衛生委員会

第X X I次公衆衛生委員会（伊在井委員長他委員11名）は、令和6年12月11日に開催した第1回委員会において、松本会長より「地域の健康管理とかかりつけ医機能」について検討するよう諮問された。

本年度は、2回の委員会を開催し、地域の健康管理におけるかかりつけ医機能の位置づけや医療DXの現状と課題などを中心に検討した。

答申のとりまとめに向けて引き続き鋭意検討を行っている。

2. 母子保健検討委員会

母子保健検討委員会（福田稔委員長他委員15名）は、令和6年11月6日に開催した第1回委員会において、松本会長より「出産から育児までの健康管理（産後ケアと乳幼児健診の在り方）」について検討するよう諮問を受けた。

本年度は2回の委員会を開催し、答申とりまとめに向け、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。

また、本委員会の下に、産後ケアワーキンググループ（森崎正幸WG委員長他委員5名）、乳幼児健診ワーキンググループ（木下智弘WG委員長他委員6名）を設置し、WGを各1回開催し検討を行った。

本委員会は、令和7年2月9日に開催した令和6年度母子保健講習会の企画・立案にもあたった。

3. 母体保護法等に関する検討委員会（プロジェクト）

母体保護法等に関する検討委員会（落合和彦委員長他委員11名）は、令和6年10月23日に第1回委員会を開催し、本年度は2回の委員会を開催した。

日医指定基準モデル改定と今後の方向性、経口中絶薬の適切な使用体制のあり方について鋭意検討を行うとともに都道府県医師会（医会）にアンケートを実施した。

4. 母子保健講習会

少子化が進展する現状を踏まえ、地域医療の一端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7年2月9日、日本医師会館で開催した。

本年度は、「出産から育児までの健康管理」をテーマに行った。参加者は171名であった。

〈プログラム〉

1. 開 会

総合司会：渡辺 弘司（日本医師会常任理事）

2. 挨 拶

松本 吉郎（日本医師会長）

3. シンポジウム

テーマ：「出産から育児までの健康管理」

座長：福田 稔（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) 出産～育児 継代される LIFE STAGE
是松 聖悟（埼玉医科大学総合医療センター小児科教授）

2) 産科から小児科への連携～きづき、つむぎ、よりそう～

濱口 欣也（日本医師会常任理事）

3) 1か月児健康診査について

高橋 駿（こども家庭庁成育局母子保健課長補佐）

4) 5歳児健康診査について

永光信一郎（福岡大学医学部小児科主任教授）

4. 討 議

5. 閉 会

5. 家族計画・母体保護法指導者講習会

本講習会は、母体保護法指定医師に必要な家族計画ならびに同法に関連する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、「新たな局面を迎えて母体保護法指定医師として考えること」をテーマに令和6年12月7日、こども家庭庁との共催で日本医師会館において開催した。

講習会プログラムは以下の通りであり、参加者は113名であった。

〈プログラム〉

1. 開 会（13：00）

司会：濱口 欣也（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. シンポジウム（13：10～15：10）

座長：濱口 欣也（日本医師会常任理事）

テーマ「新たな局面を迎えて母体保護法指定医師として考えること」

(1) 日本医師会指定基準モデル改定と今後の方向性

落合 和彦（東京都医師会理事）

(2) 緊急避妊薬について

①緊急避妊薬を巡る動き（スイッチ OTC 化関連）

中井 清人（厚労省医薬局医薬品審査管理課長）

②緊急避妊薬の意義と普及を再考する

安達 知子（日本産婦人科医会副会長）

(3) 経口人工妊娠中絶薬について

①メフィーゴパックの使用法と安全性について

林 昌子（日本医科大学多摩永山病院 女性診療科・産科准教授）

②メフィーゴパックの運用について

濱口 欣也（日本医師会常任理事）

(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. 討 議（15：20～16：00）

5. 閉 会（16：00）

6. 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。令和6年度は、以下のような取り組みを行った。

(1) 新型インフルエンザ等感染症対策

新型コロナウイルス感染症については、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、令和6年4月1日には予防接種法のB類疾病として定期接種の対象となった。令和6年度も引き続き文書による情報提供を行うとともに、日本医師会ホームページにおいて、会員への迅速な周知に努めた。

また、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」

に規定された指定公共機関として、「日本医師会新型インフルエンザ等対策業務計画」を改定し内閣感染症危機管理統括庁へ登録した。

(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22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11名）は、本年度1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。

国の政策の動向も踏まえ、感染症対策の現状及びワクチン接種体制の構築に関して、各地域の対応等の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、議論を行った。

(4) その他

HPV ワクチンのキャッチアップ接種については、令和6年度末までの接種完了に向けて初回接種を当初9月末までに行う必要があったことから、福岡県立大学看護学部松浦賢長教授と養護教諭課程看護学生の協力を得て、接種対象世代の学生ヒアリングを行い、同世代の方と保護者向け啓発資料を作成し広く周知を行った。

また、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。

7. 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 6 年 10 月 30 日に開催した「日本健康会議 2024」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」の達成状況等が報告され、宣言達成に向けて職場での予防・健康づくりや各保険者による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、「健康経営に関する取り組み」について講演を行った。

今後に向けて、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。

8. 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、平成 12 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の使用実態や意識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、集計、分析を行った。

9. 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・予防医療学会、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。

10. 健康経営優良法人 2025（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6回目の認定取得に至った。認定期間は2025年3月10日～2026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
- ・精神保健医療福祉の今後の施策推進に関する

検討会

- ・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

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」における医療提供体制に関する議論では，医療機関と障害福祉サービス等事業所の連携等について要望を行い，より重層的な支援体制を構築すべく検討を行った。

12. 子育て支援フォーラム

こども家庭庁でとりまとめられている，こども虐待による死亡事例等についての報告書では，虐待による子どもの死亡が低年齢児に集中していることが明らかになり，従来の児童相談所等における対応に加え，妊娠期からの医療，福祉，行政等が連携して取り組むことが必要であることから，日本医師会では公益財団法人SBI子ども希望財団とともに，平成23年度から「子育て支援フォーラム」を開催することとし，本年度は下記の開催地の医師会に共催を依頼し実施した。

- ・令和7年3月1日 和歌山県医師会 参加者170名

XII. 健康医療第3課関係事項

1. 医療機関勤務環境評価センター

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およ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支援を行うことにより、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、医療法第130条第1項の規定に基づき、令和4年4月に厚生労働省より本会が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）に指定されている。

(1) 事業概要

評価センターは、医療法第131条第1項各号に基づき下記のとおり事業を実施した。

- ・病院又は診療所の管理者からの求めに応じ、当該病院又は診療所に勤務する医師の労働時間の短縮のための取組の状況その他厚生労働省令で定める事項について評価を実施した。
- ・病院又は診療所における医師の労働時間の短縮のための取組について、病院又は診療所の管理者に対し、必要な支援等を実施した。
- ・上記に掲げるもののほか、医師である医療サーベイヤーと社会保険労務士である労務管理サーベイヤーによる審査等、評価受審にかかる受付から対象医療機関および都道府県知事に対する結果通知に至るまでの一連の事務を実施した。

(2) 対象医療機関の評価等業務

評価センターでは医療機関の管理者からの求めに応じ、下記のとおり評価等業務を実施した。これらは、医療機関から提出された資料を労務管理サーベイヤーと医療サーベイヤーが評価を実施した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ものである。

- ・昨年度の受審受付終了後、評価結果の通知まで至っていない19医療機関に対して、引き続き評価等業務を実施し、その内16医療機関に対して評価結果を通知した。
- ・今年度に新規の申請を受け付けた17医療機

関に対して評価等業務を実施し、14医療機関に対し評価結果を通知した。

- ・評価結果で「未達成」や「取組予定」の評価が多い4医療機関に対して、医師の労働時間短縮に向けた助言等の支援を実施した。

(3) 事業実施に関する委員会の開催

評価センターでは事業実施に関する委員会として、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。

今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12回開催し、個々の医療機関の評価結果を審議し決定した。

(4) 評価等業務に関する広報

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。

- ・昨年度から引き続き、全国の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実施した。
- ・厚生労働省等から発信している重要な情報を評価センターのホームページからも閲覧できるように対応した。
- ・都道府県担当課長会議などで評価センターに関しての必要な情報提供および協力の依頼を行った。
- ・各都道府県医療勤務環境改善支援センターや医療団体などに説明会・講演会を開催し、情報提供等を行った。

(5) 評価を受審した医療機関の労務管理体制の分析

評価センターの管理システムに蓄積された各医療機関に係る労務管理体制等のデータベースを構築し、下記の情報からデータを抽出することにより分析を可能とした。

- ・管理情報（ステータス）からの分析
- ・評価シートの基本情報からの分析
- ・評価シートの評価情報からの分析
- ・評価結果情報からの分析

(6) 評価等業務に関する運用及び管理の全般に関するシステム等の整備

評価センターが昨年度・一昨年度に使用したシステム全般について、運用する中で明らかになっ

た改善点を整理した結果をもとに、評価の工程に合わせた管理者用の工程リストを構築し、医療機関ごとのステータスを明確にした。

また、労務管理および医療の各サーベイヤーから医療機関への問合せを評価シート上で実施できるよう評価シートを改良するとともに、医療機関に結果通知をした後の異議申立てを評価システムで対応できるようにする等、ステータスごとのやり取りをシステムで対応できるよう再構築した。

(7) 関係団体との協力体制

評価センターは、評価等業務について円滑な運営を図るため、関係団体に対して下記の事項を実施した。

- ・厚生労働省と連携して、評価センターの事業運営に関する事項について適宜調整を行った。また、指定を更新する医療機関の受付に関することや解説集の改訂に関する事項についても連携して取り組んだ。
- ・都道府県担当課長会議を通して評価センターから情報提供および協力要請を行うなど都道府県や医療勤務環境改善支援センターとの協力体制の強化を図った。
- ・全国社会保険労務士会連合会に対し次年度に労務管理サーベイヤーが任期満了となるため、サーベイヤーの現状報告と更新に向けて協力の依頼を行った。

2. 令和6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

(1) 事業の背景と目的

本事業は、医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、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、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、確認に係る審査事務については、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。また、令和5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5年度事業」という。）においては、各医療機関および医師によ

るオンラインの「申請システム」を介した申請内容に対し、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の「審査システム」を用いて実際の審査事務を行った。加えて申請内容及び審査の判定根拠等について、事後的に調査分析を行った。さらには施策の周知のために、C-2水準審査の情報発信用ホームページの効果的なデザイン・掲載内容を検討したほか、一連の審査業務の効率化を目指した業務フローについても見直し・検討を行った。

今年度実施する「集中的技能向上水準の適用に向けた調査及び審査」事業（以下「調査等事業」という。）は、上記の経緯および令和5年度事業の内容を前提として、引き続きC-2水準関連審査に関する調査とC-2水準関連審査に関する事務的業務を行うことを目的とし、本会が昨年度に引き続き厚生労働省の公募に応じ委託を受けた。

具体的には、審査を通じて得られた医療機関情報、診療分野別の申請内容、技能研修計画に係る情報の他、事務局に寄せられた様々な医療関係者からの質問内容等について分析を行うことで、医療機関の教育研修環境の整備状況や診療分野別の傾向等の分析のほか、C-2水準関連審査の円滑な運営のために求められる運用面での改善項目の整理、審査に係る効果的なホームページを通じた周知施策及び審査事務のより円滑な業務フロー案の調査検討等を行った。

(2) 事業内容

調査等事業は、「C-2水準審査事務局（以下「C-2事務局」という。）」への相談および申請内容の調査・分析を行うことと並行して、C-2事務局として、審査に関する事務的業務を行った。

調査等事業は、大きくは、①C-2事務局への相談および申請内容の調査分析業務、②ホームページ運用業務、③C-2水準関連システムの運用業務、④委員会等運営業務で構成されている。各業務の概要は以下のとおりである。

① C-2事務局への相談および申請内容の調査分析業務

- ・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に関する調査・分析
- ・医療機関申請に係る調査・分析
- ・技能研修計画に係る調査・分析

② ホームページ運用業務

- ・ホームページ「医師の働き方改革 C2 審査・申請ナビ」の更新
- ・ホームページ上でのお問合せ（相談窓口）フォームの対応
- ・C-2 水準の適用を希望する医療機関および医師向けの説明動画の更新

③ C-2 水準関連システム運用業務

- ・システムの更改および保守管理
- ・審査に係る医療機関申請書および技能研修計画の受付

④ 委員会等運営業務

- ・審査委員会の開催
- ・統括委員会の開催

これらの業務内容を事業の期限である令和 7 年 3 月 28 日に事業報告書を取りまとめ、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

(1) 目的

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、令和 6 年 4 月からの改正医療法施行後における医療機関及び地域医療への影響を把握するため、令和 5 年度実施したアンケート調査に引き続く形で令和 6 年 9 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（制度開始後調査）」を実施した。本

調査で得られる結果は、これまでの調査結果とともに今後の医療提供体制、医師の働き方を検討していくためのエビデンスとなる大変重要な内容である。

(2) 概要

調査対象は、全国のすべての病院（8,239 施設）、有床診療所（5,977 施設）である。回答率は 28.7%であった。調査結果は、令和 6 年 10 月 23 日に記者会見で公表した。

記者会見後、各都道府県医師会が都道府県行政と共有し協議の場を設け状況分析の結果を元に地域医療へ深刻な影響が起こらないために医療機関への支援の検討と対応に資する目的で、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

医療事故調査制度は平成 27 年 10 月の開始以来本年で丸 10 年の節目を迎えようとするなか、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差違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報告を受けて、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。

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 6 年 12 月 8 日（日）

日本医師会館にて開催 受講者 55 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 6 年 12 月 20 日（金）

～令和 7 年 3 月 26 日（水）

受講者総数 1,191 名

- ・主な内容と講師（対面、e-learning 共通）
- ・セミナーに参加するに当たってのポイント（35 分）

木村 壮介（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（50 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 7 年 2 月 9 日（日）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支援等に直接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

参加者数計 120 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）

〔講評〕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7名の専門委員を含む18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：森本紀彦島根県医師会長）は、令和6年12月に第1回会議を開催したが、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。目下のところは“善きサマリア人法”のわが国への適用の是非に関する問題を主なテーマとして検討を続けている。

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。令和4・5年度の前期委員会（委員長：紀平幸一静岡県医師会長（当時））は令和6年6月21日に答申書「医療事故調査制度における院内調査のさらなる充実に向けて」をまとめ松本会長に提出した。同答申書の主な部分は“院内調査の要点2024”と題するマニュアル形式の冊子として仕上げられている。この冊子には医療事故の院内調査を進めるうえで管理者や医療安全管理者、実務担当者が留意すべき点、重要な考え方などが詳述されており、そのまま各種の研修会等でも教材として活用可能なものとなっている。

令和6・7年度の今期委員会（委員長：紀平幸一静岡県医師会顧問・前会長）は、令和6年12月に第1回委員会を開催し、会長諮問「医療事故調査制度の取り組みを日常の医療安全に活かすための方

策について」にもとづき、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6年度で24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学習した後に演習問題に回答し6割以上正答すること、および、今年度からは従来の講習会への参加に代えて学習者が自ら課題に取り組みその成果をレポートにまとめ提出する演習への参加を修了要件とした。

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6年度は、受講者数202名、修了者数は178名（修了率88.1%）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

〈演習〉

うち動画による講習部分

演題1：

「我が国における医療安全施策の動向」

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：

「インシデントに向き合う【演習へのイントロダクション】」

講師：小松原明哲（早稲田大学理工学術院創造理工学部経営システム工学科 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6年度も前年度と同様に、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6年4月1日（月）～

令和7年2月7日（金）の間に6期間設定

・webライブ研修

令和6年5月25日（土）～

令和7年3月2日（日）の間に複数回実施

・集合研修

令和6年5月11日（土）・12日（日）

同6月29日（土）・30日（日）

いずれも日本医療機能評価機構にて開催

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。また同推進本部のもとには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している。同会議では政府が定める「死因究明等推進計画」の3年ごとの見直しの作業を進めていたところ、報告書がとりまとめられ、これをもとに、政府は令和6年7月に新たな推進計画を閣議決定した。

(2) 警察活動等への協力業務検討委員会

本委員会は、警察の検視への立会い（いわゆる警察医）などの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 北海道医師会副会長）は、ブロック推薦を含む10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、同委員会で正式に名称が決定されたことを受け、令和5年度の連絡協議会より新しい名称のもとで実施されている。令和6年度の協議会は下記のとおり開催した。

◆令和6年度 都道府県医師会「警察活動協力医会」連絡協議会

令和7年2月22日（土）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

- ・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 室長補佐 佐藤

達彦)

- ・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 引地信郎）
- ・災害等に伴う検視等に係る海上保安庁と関係団体との相互協力に関する協定について（海上保安庁警備救難部刑事課専門官 好本晃雄）
- ・都道府県医師会からの質問、要望等 その他

◆同 学術大会

令和7年2月22日（土）15：15～18：10

日本医師会館

日本医師会館大講堂及びwebにて開催

主な内容

- ・基調講演「死体検案の実際と問題点ーより良い死因究明体制の樹立を目指してー」（近藤稔和：和歌山県立医科大学法医学講座教授）
- ・一般演題（発表者名のみ記載）
 - 重光 俊男（西船医院）
 - 竹内 元一（碧南市医師会診療所）
 - 町田 光司（青森県警察医会会長・まちだ内科クリニック）
 - 志賀 元（千葉県医師会理事）

(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生労働省からの委託（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者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6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生労働省

医政局長の連名による修了証が発行される。令和6年度修了者数は基礎631名、上級研修は令和6年3月末現在、250名の受講者のうち、37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6年12月13日（金）～

令和7年3月12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6年12月20日（金）～

令和7年3月5日（水）

※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7年3月2日（日）日本医師会館にて開催

(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585名、診療放射線技師622名であった。

視聴期間

令和6年11月11日（月）～令和7年2月3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6年度の報告症例は10例で、平成26年9月のモデル事業開始からの累計では、登録施設数47、症例報告数168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（当時）、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、日本医師会は令和元年度より実施事業者となった。

令和6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6年9月1日（日）～令和7年3月31日（月））。またe-learningの受講を終えた者を対象に、東京（2回）及び広島（1回）で集合形式による実技及び演習を開催した。令和6年度受講者は76名、医師の参加は23名（うち4名は集合演習にも参加）であった。

(7) 災害等に伴う検視等に係る海上保安庁と関係団体との相互協力に関する協定の締結

海上において災害、海難その他の多数の死者が発生する事象が生じた際、遺体の身元確認や検案等を迅速かつ的確に実施し、速やかに遺族等に引き渡すため、海上保安庁と関係団体・学会等相互の連携を強化し、協力体制を確保することを目的に、令和7年2月6日、海上保安庁において標記協定の締結式がおこなわれた。同協定は、海上保安庁と日本医師会、日本歯科医師会、日本法医学会、日本法歯科医学会、日本法医病理学会の計6者が参画し、締結式当日は海上保安庁 宮澤康一次長、日本医師会 松本吉郎会長のほか各団体・学会の代表者が出席し、調印した後、関係団体を代表して松本会長が挨拶を述べた。

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6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133件で、その内訳（重複あり）は、診療内容に関するものが47件（35.3%）、診療情報提供に関するものが13件（9.8%）、その他が84件（63.1%）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21,845件、その内訳は、診療内容に関するもの10,484件、診療情報提供に関するもの1,614件、両方に関するもの85件、その他9,675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. 医賠責対策課関係事項

1. 「日本医師会医師賠償責任保険（含む、特約保険）」の制度運営

- (1) 日本医師会医師賠償責任保険（以下、日医医賠責保険）制度は、国民医療に関して学術責任を負う日本医師会が自ら行う事業として昭和48年7月に発足以来52年目をむかえ、本制度の運用を通じて、全国の日医A①、A②（B）およびA②（C）会員の医療事故紛争（以下、医事紛争）の適正な対応に努めている。

各都道府県医師会より付託される個別の事案については、医賠責対策課が窓口となり、担当役員とともに保険者および医師賠償責任保険調査委員会（森山委員長、落合副委員長、以下調査委員会）の間にあって、医学専門家や法律家の意見を取りまとめ、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6年4月1日から令和7年3月31日までに、208件の医事紛争事案を、調査委員会を経て賠償責任審査会に上程した。それらの事案については、同審査会からの回答に基づいて調査委員会で紛争処理方針が決定され、その内容に沿って調査委員会、日本医師会、都道府県医師会の三者による対応が行われている。

- (3) 調査委員会は、委員31名（医師20名、弁護士8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6年4月1日から令和7年3月31日までに、調査委員会を36回、小委員会を48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、日医医賠責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6年度についてもその登録受付を行った。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1,736件となり、2月末の累計利用実績は551件となった。

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いる。

- (5) 日医医賠責特約保険は、令和6年7月から23年目の運営を行っている。

特約保険は、基本契約である日医医賠責保険への任意加入の上乗せ保険であり、既加入A会員の自動継続対応と令和6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6年11月現在で、A会員数129,292人に対して加入者は29,622人となった。

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月から本格稼働し、A会員の利便性を高めると共に、事務効率やセキュリティの向上を図った。

- (6) 全国の都道府県医師会からの要望を受けて、医事紛争付託書類の業務効率化、情報の管理強化と一元化、ペーパーレス化を目的としたファイル共有サーバーの導入を行い、運用を開始した。令和6年度に8県医師会で導入を開始している。

- (7) 若手勤務医の会員拡充に向けて、この日医医賠責保険制度をより広く知っていただくことを目的に制作した動画を日医公式YouTubeに掲載している。

2. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会

令和6年12月5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で開催した。総勢参加者140名、うち来館者は44名。次第は次のとおりである。

1. 役員・調査委員会委員紹介
2. 日医医賠責保険の運営に関する経過報告
3. 会長挨拶
4. 講演

- ①鉄剤の血管外漏出による色素沈着
- ②生殖補助医療における医事紛争
- ③賠償責任論に関する法的整理

5. 都道府県医師会からの質問・要望事項回答
6. 各種連絡事項

3. 医賠責保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み

- (1) 平成 25 年 2 月に「会員の倫理・資質向上委員会」から提出された、中間答申の「医療事故を繰り返す医師に対する（仮称）指導・改善委員会の設置について」の中で、日医の果たすべき役割として、医療事故を繰り返す医師に対して、指導・改善にあたることが求められたことを受けて、平成 25 年 6 月の理事会で「医賠責保険制度における指導・改善委員会」設置が承認され、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 6 年 4 月 1 日から令和 7 年 3 月 31 日までに 3 回開催し、7 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休業補償制度」の制度運営

- (1) 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。
- (2) 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 11,876 施設に加入いただき、大きな支援に繋がった。
- (3) 一方、令和 5 年 5 月に新型コロナウイルスが 5 類感染症移行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、2,063 施設の加入に止まったことを踏まえ、令和 7 年 1 月より、本制度を停止することとした。

XV. 総合医療政策課関係事項

1. 医療政策会議

今期医療政策会議は、委員 17 名および常勤役員（会長・副会長・常任理事）18 名で構成されている。令和 6 年 10 月 30 日開催の第 1 回会議で、柵木充明議長を指名し、松本会長から諮問「医療政策における検討とそれを踏まえた実効性ある方策について」を行った。

第 1 回は諮問等についてのフリートーキングが行われ、各委員より様々な意見が出された。

第 2 回（12 月 20 日開催）、第 3 回（令和 7 年 1 月 17 日開催）では「社会保障の安定財源をどう確保するのか」について、金井委員、尾崎委員、池端委員、蓮澤委員によるプレゼンの後、活発な議論が交わされ、第 4 回（3 月 12 日開催）で、柵木議長より松本会長に報告がなされた。

第 4 回からは「診療報酬改定の在り方～現状の問題点～」について、松村委員、八田委員によるプレゼンの後、活発な議論が交わされている。

2. 令和 7 度政府予算編成等

(1) 「経済財政運営と改革の基本方針 2024」閣議決定に向けた議論

日本医師会は、令和 6 年 4 月 16 日開催の財務省財政制度等審議会財政制度分科会（以下、財政審）における「こども・高齢化」についての議論の中で「2025 年度以降の予算編成にあたり、社会保障関係費の歳出の目安を継続すべき」等の主張がなされたことを受け、4 月 17 日に定例記者会見を開催し、反論した。

その中で、「社会保障費の伸びを高齢化の範囲内に抑えるという対応は、デフレ下の遺物だ」と強調し、インフレ下では税収も保険料も増加することから、賃上げ・物価高騰のインフレ下で、高齢化の伸びというシーリングに制約されるべきではないと主張した。また、歳出の目安を示すことは、人件費に上限を設けるようなものであり、「政府が重要政策として位置付ける賃上げを阻むものであると言っても過言ではない」と主張し、さらに「国民医療費は高齢化の伸びより抑えられており、デフレ下のコストカット型経済を踏襲し、過大予測となっている推計値をもって、国民に過度な不安を煽るべきではない」と反論した。

診療所の偏在是正のための地域別単価の導入

については、財政審が、主に都市部の単価引き下げを主張していることに対し、医療機関の分布は、各地域の人口に応じて現在の形に落ち着いたものであることから、「診療所の過不足の状況に応じて診療報酬を調整する仕組みは、わが国の人口分布の偏りに起因するものを、あたかも医療で調整させるような極めて筋の悪い提案だ」と一蹴し、断じて受け入れられないとした。

その他にも、費用対効果評価や OTC 医薬品、長期収載品に対する選定療養の仕組み、かかりつけ医機能、年齢ではなく能力に応じた負担、医師養成数、少子化対策に関する日本医師会の考え方について説明した。

その後、日本医師会は、5 月 21 日に財政審が「我が国の財政運営の進むべき方向」（いわゆる「春の建議」）を鈴木俊一財務大臣（当時）に答申したことを受けて、5 月 22 日に定例記者会見を開催し、改めて反論した。

まず、財政審が「規律ある『歳出の目安』の下で歳出改革の取組を継続すべきである」と主張していることに対し、医療の高度化等が勘案されていない「歳出の目安」を続けたことにより、日本の医療水準は、論文数などで諸外国に後れを取りつつあると指摘した上で、「『歳出の目安』は、政府がコストカット型経済からの脱却を目指している中、人件費に上限を設けるようなものであり、政府が重要政策として位置付ける賃上げを阻むものである」と強調した。

また、令和 6 年度診療報酬改定における医療従事者の賃上げ水準が、5 月 16 日に日本労働組合総連合会（連合）が公表した平均賃上げ率 5.17% に達していないことにも言及し、「更なる賃上げの流れを、就業者全体の 13.5% にも上る医療・介護分野の従事者約 900 万人に対しても波及させていくべきである」と主張した。

次に、財政審が診療所過剰地域における 1 点当たり単価の引き下げを求めていることに対しては、「医療現場の感覚から甚だしく乖離している。人件費や物価が高い都市部の単価を下げるといったことは机上の空論であり、国民の生命と健康を守る立場である日本医師会としては決して容認することはできない」と批判した。そして、人口の問題については、医療のみならず、地方創生の取り組みを更に推進することが大切であるとした。さらに、医師の偏在問題については、一つの手段で解決するような魔法の杖は存在せず、その解決のためには医療費財源と同様に、あらゆる

手段を駆使して複合的に対応していく必要があるとし、年末に掛け丁寧な議論が必要だと述べた。また、その具体策としては、「医師が不足している地域の声に耳を傾けるとともに、国による必要な財政支援、好事例の横展開、研修等で支えることを基本として、自主的な気運の醸成や働きやすい環境の整備等が必要である」との考えを示した。

同日の定例記者会見で日本医師会は、自民党のヘルスケア・トランスフォーメーションプロジェクトチームにおいて、標準治療前のがん遺伝子パネル検査や、バイオシミラーのあるバイオ医薬品などを念頭に、保険外併用療養費制度の柔軟な運用を求める提言がとりまとめられる方向であることを受けて、見解を説明した。

まず、主に将来の保険収載を前提とした「保険外併用療養費制度」と、所得や資産の多寡により受けられる医療に差をつける「混合診療」は全く異なるものであることを強調し、その違いを解説した。

次に、バイオ医薬品分野について言及し、日本で承認されているバイオシミラーは、令和6年4月現在で20弱であり、多いとは言えない状況にあることを指摘した。バイオシミラーの更なる推進に向けて、患者や医療従事者に理解してもらうことが重要とするとともに、「国内における供給体制を強化・充実させ、安定供給を実現することが大切である」と述べた。

医薬品全般の安定供給に対しても、「半導体産業等に対する大規模な支援等が行われているのと同様に、国による積極的な補助金等を用いた支援を実施してもらいたい」と述べ、高市早苗健康・医療戦略担当大臣（当時）出席の下、4月24日に開催された内閣官房健康・医療戦略参与会合でも同様の主張をしたことを紹介した。そして、「こうした取り組みの暁には、医薬品の国内生産力が高まり、国益に寄与するとともに、日本経済の成長にもつながっていくと考えている」とした。

6月11日に開催された令和6年度第8回経済財政諮問会議で「経済財政運営と改革の基本方針2024」（以下「骨太の方針2024」）の原案が示された。

これを受けて日本医師会は6月19日に定例記者会見を開催し、「骨太の方針2024」の原案に対する考えを示した。

まず、いわゆる「歳出の目安」については、原案の「財政健全化目標と予算編成の基本的考え方」の中で、「予算編成においては、集中的に改革を講

ずる2025年度から2027年度までの3年間について、上記の基本的考え方の下、これまでの歳出改革努力を継続する。」という文言が記載された。

物価高騰・賃上げのインフレ下では、税収も保険料収入も増加するので、高齢化の伸びというシーリングに制約された「歳出の目安」という考え方を改める必要があるとした上で、日本医師会がこうした主張を続けてきた結果、注釈部分に「その具体的な内容については、日本経済が新しいステージに入りつつある中で、経済・物価動向等に配慮しながら、各年度の予算編成過程において検討する。」という文言が記載されたことを紹介するとともに、閣議決定までに注釈ではなく本文に記載することも検討されているとした。「半歩程度の前進が見られたと思うが、まだまだ不十分だ」と述べ、次年度の「骨太の方針」は令和8年度診療報酬改定の議論に向けて大変重要な位置付けとなることから、「新しいステージに入りつつある経済・物価動向等」について、日本医師会としても情報発信を続けていく姿勢を示した。

また、医師偏在対策については、本件に関する文言が記載されたことに関して、「まずは不足している地域の声に耳を傾け、それに対し国が必要な支援や好事例の横展開、研修等でそれを支えることが基本であり、自主的な気運の醸成や働きやすい環境の整備等が必要である」と再度強調した。財務省による都市部の報酬単価を下げるといった主張は言語道断であるとした上で、ディスインセンティブで行うのではなく、補助金によるインセンティブを設けるのが大前提との考えを示した。

その後、日本医師会の主張どおり、上記文言が「骨太の方針2024」の本文に記載された。6月21日に政府は「骨太の方針2024」のほか、「新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画2024年改訂版」、「規制改革実施計画」等を閣議決定した。

(2) 2025（令和7）年度予算要求

令和6年7月29日に「令和7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。医療等に係る経費については、前年度当初予算における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4,100億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7月30日開催の第13回常任理事

会において「2025（令和7）年度予算要求要望」を機関決定した。「概算要求」としては「医療DX」「地域医療」「新興感染症等」の3項目への予算確保を、「事項要求」としては「物価高騰・賃金上昇への対応」を求めるものとなっている。8月1日には武見敬三厚生労働大臣（当時）と会談を実施し、政府の令和7年度予算要求へ向けての要望書を提出した。8月7日には定例記者会見を開催し、日本医師会の「2025（令和7）年度予算要求要望」の内容を概説した。

8月30日に厚生労働省は、令和7年度厚生労働省所管予算概算要求を財務省に提出した。

(3) 政府・与野党等への対応

日本医師会は9月5日の公明党「政策要望懇談会」に松本会長と茂松副会長が出席し、令和7年度予算要求要望と令和7年度医療に関する税制要望を行った。

日本医師会は、10月1日の臨時国会で石破茂第102代内閣総理大臣が就任したことを受けて同日コメントを公表し、石破総理が「物価に負けない賃上げ」の実施を表明していることに対して、公定価格により運営する医療・介護業界においても、物価高騰を上回る賃上げが実現でき、地域でそれらの施設が確実に存続できるような支援を要望した。

松本会長は10月3日に小野寺五典自民党政務調査会長と、10月8日に森山裕自民党幹事長と会談、10月9日には鈴木俊一自民党総務会長と電話会談を行い、それぞれ令和6年度補正予算における医療分野への対応を要望した。

松本会長と城守常任理事は10月10日には加藤勝信財務大臣と、11日には福岡資麿厚生労働大臣と会談を行い、それぞれコロナ禍以降続く患者数の減少や賃上げによる人材確保、物価や光熱費の高騰による医療機関の危機的状況を伝え、令和6年度補正予算における対応を要望した。

松本会長は10月12日に総理公邸を訪問し、石破茂内閣総理大臣に総理就任への祝意を伝えるとともに、医師偏在問題や医療機関の経営状況などについて意見交換を行った。

10月23日には公明党に対し、令和6年度補正予算における医療分野の賃上げ・物価高騰への対応に関して要望をした。

11月21日には自由民主党「予算・税制等に関する政策懇談会」に松本会長と茂松副会長が出席し、令和6年度補正予算・令和7年度予算要求要

望、令和7年度医療に関する税制要望を行った。

11月22日には、立憲民主党・社会民主党・無所属の各会派の厚生労働部門会議に対して、令和6年度補正予算・令和7年度予算要求要望、令和7年度医療に関する税制要望を行った。

日本医師会は11月22日に「国民医療を守るための総決起大会」を開催した。多くの国会議員を含む約1,000名の参加者が集い、参加者全員の総意として、医療・介護分野における賃上げ・物価高騰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、適切な財源の確保を求める決議を採択した。

(4) 財政審への反論

日本医師会は令和6年10月16日の財政審において「財政総論」が審議され、令和7年度予算編成に向けた議論が開始されたことを受け、10月23日に定例記者会見を開催し、「政府の賃上げの意向を無視し、社会保障分野で物価・賃金の伸びを給付に反映すべきでないという議論はミスリードである」と牽制した。

まず、当日の会議資料「財政総論」の記載に対し、「物価・賃金の伸びを給付に反映しなければ保険料が上昇しないといった説明は国民に対して不誠実であり、財務省の詭弁と言わざるを得ない」と反論した。

賃上げについては、政府も医療や介護など福祉分野において働く人に必要な対応を図る意向であると強調するとともに、「その意向を無視して、財政審で社会保障分野で物価・賃金の伸びを給付に反映すべきでないという資料を提出し、議論を行うことはミスリードと言わざるを得ず、極めて遺憾」とした。その上で、「現在の医療機関の経営状況では、これ以上の賃上げは到底不可能である。このままでは人手不足に拍車が掛かり、国民に適切な医療を提供できなくなってしまう」と懸念を示した。あわせて、公定価格である医療分野においては、コストアップ分を自由に価格に転嫁できないことにも理解を求めた。

また、医療保険料率に係る資料の恣意性を指摘し、「昨今のような物価高騰・賃上げのインフレ下においては、税収ばかりではなく、保険料収入も増加するが現在の保険料率は2018年の政府予測を約1%下回っている。『可処分所得が減少する』といったように、国民に対して過度な不安をあおるべきではない」との考えを述べた。

さらには、わが国の税収や健保組合の保険料収

入の伸びに触れたうえで、こうした財源を、更なる社会保障費、特に医療費へ投入することが、適切な医療を提供する上で欠かせないとした。

この他、政府に対しては、石破茂内閣総理大臣が衆院選後に補正予算案を策定する意向を示したことを踏まえ、補助金や診療報酬など、あらゆる選択肢を含めて機動的な対応を講じることを要請した。

日本医師会は、11月13日の財政審において「社会保障」が審議されたことを受けて、11月20日に定例記者会見を開催し、分科会当日に議論された内容のうち、「医療機関の経営情報のさらなる『見える化』」、「診療所の偏在是正のための地域別単価の導入」、「セルフケア・セルフメディケーション」、「研究開発（AMED）」の4点に対する考えを説明した。

財政審が提言する「医療機関の経営情報のさらなる『見える化』」については、できるだけ多くの医療機関からデータの提出を受けるためには、まずは状況を把握した上で、慎重に対応すべきであるとの認識を示した。

「地域別単価」については、「昨今の急激な人件費の増加や物価高騰等の影響により、医療機関の経営が非常に厳しい状況にある中で、都市部の医療機関の診療報酬単価を下げるという提言は、医療現場の感覚から著しく乖離した典型的な机上の空論であり、国民の生命と健康を守る立場である日本医師会として決して容認できない」とした。さらに、財政審の主張の中にある「特定過剰サービス」という発想についても、「そもそも容認できるものではない」と強調した。

「セルフケア・セルフメディケーション」については、医療費適正化の目的のみを過度に進めるようなセルフメディケーションの推進には断固反対であるとし、財政審がOTC類似薬における保険給付のあり方の見直しなどに言及していることについては、「『必要かつ適切な医療は基本的に保険診療により確保する』という国民皆保険制度の理念を形骸化させるもの」と強く非難し、容認する余地は微塵もないと一蹴した。

「研究開発」については、基礎的な研究は長いスパンで考慮することが必要であり、性急に成果を求めることや、過剰な予算削減を慎むよう要望した。

日本医師会は、11月29日に財政審が「令和7年度予算の編成等に関する建議」（いわゆる「秋の建議」）を加藤財務大臣に答申したことを受けて、

12月4日に定例記者会見を開催し、「地域別診療報酬、医師偏在における過度な規制的手法、『特定過剰サービス』という発想等は到底容認できない」という、これまでの見解を改めて強調した。

その上で、高額療養費制度について、一部のマスコミ報道や国の情報管理のあり方を問題視するとともに、憶測に基づく報道によって議論がゆがめられることなく、社会保障審議会医療保険部会の中で十分に議論を進めるよう要望した。

また、12月3日に開催された内閣府の経済財政諮問会議において、有識者議員より「社会保障が経済を支える機能の向上と、経済・物価動向等を踏まえながら、社会保障費の実質的な増加を高齢化による増加分に相当する伸びに収めていくことが求められる」との主張がなされたことを受け、「国民医療を守るための総決起大会で決議されたとおり、『賃上げと物価高騰、さらには日進月歩する技術革新への対応には十分な原資が必要』であり、高齢化による増加分とは別枠で対応すべき」と訴えた。

（5）総合経済対策と令和6年度補正予算

日本医師会は、令和6年11月14日に開催された自由民主党政調全体会議で「新たな総合経済対策（仮称）（案）」が示されたことを受けて、11月20日に開催した定例記者会見において、日本医師会の見解を述べた。

これまで石破内閣総理大臣、加藤財務大臣、福岡厚労大臣等に、賃上げ・物価高騰に関する要望を行ってきた結果、同対策案に、(1)賃上げ環境の整備のため、「令和6年度報酬改定において講じた医療・介護・障害福祉分野の職員の処遇を改善するための措置を確実に届ける」、(2)現下の物価高騰を含む経済状況の変化により、地域医療構想の推進や救急医療・周産期医療体制の確保のための施設整備等が困難となっている場合への対応を進める、(3)地域の実情等に応じた物価高騰対策の推進として、医療施設等へのエネルギー価格や食料品価格の高騰に対する支援を継続しつつ、「重点支援地方交付金」の更なる追加を行うことなどが明記されたことを報告した。

日本医師会は、政府が11月22日に「国民の安心・安全と持続的な成長に向けた総合経済対策」を、さらに29日に総合経済対策の財源的裏付けとなる「令和6年度補正予算案」を、それぞれ閣議決定したことを受けて、12月4日に定例記者会見を開催した。令和6年度補正予算案について、「日

本医師会のみならず、全国の地域医師会や医療関係団体、医療従事者等の医療界全体による切実な訴えが実を結んだ」とした。

さらなる賃上げ等の支援として1,892億円（医療分828億円）が予算措置されたことについて、政府に対して、ベースアップ評価料及び本補助金の申請手続き等の更なる簡素化を求めていくとした。

また物価高騰に関して、光熱費や病院給食等の食材料費への支援が、内閣府の重点支援地方交付金6,000億円の中で行われ、医療分野は引き続き推奨事業メニューに位置付けられたことを報告した。

さらに医師偏在対策に関して、広域マッチング事業として1.6億円、総合的な診療能力をもつ医師養成の推進事業として1.1億円が前倒しで予算措置されたこと等にも言及し、「令和6年度補正予算、令和7年度予算、更には今後国から示される医師偏在についての総合的な対策パッケージや、厚労省社会保障審議会医療部会等での議論を踏まえた令和8年度予算によって、できるところから複合的に対応をしていくことが重要である」との見解を示した。

さらに日本医師会は、12月11日に定例記者会見を開催し、同様の趣旨について再度説明を行った。

その後、令和6年度補正予算案は、12月9日に臨時国会に提出され、衆議院と参議院で審議された後、17日に成立した。

(6) 大臣折衝による令和7年度予算案決定

令和6年12月25日に福岡厚労大臣と加藤財務大臣による大臣折衝が行われ、令和7年度の社会保障関係費は、プラス5,600億円程度とされた。

さらに、令和7年度予算における診療報酬上の対応として、入院時の食費基準額を一食当たり20円引き上げるとともに、患者負担については、低所得者に関して、所得区分等に応じて一定の配慮を行うこととされた。

12月27日には「令和7年度予算案」が閣議決定された。

(7) 令和8年度診療報酬改定等に向けた対応

令和7年1月7日には、相良博典全国医学部長病院長会議会長（昭和大学病院長）、永田恭介国立大学協会会長（筑波大学長）らと共に厚生労働省に赴き、福岡厚労大臣と会談を行い、大学病院の窮

状を訴えるとともに、財政支援等を要望した。

1月8日に日本医師会は定例記者会見を開催し、期中改定も視野に入れる必要性を訴えるとともに、令和8年度診療報酬改定に向けて、(1)診療報酬等について、賃金・物価の上昇に適切に対応する新たな仕組みの導入、(2)「高齢化の伸びの範囲内に抑制する」社会保障予算の目安対応の廃止、(3)小児医療・周産期体制の強力な方策の検討、の3点を主張していくとした。

2月13日に日本医師会は定例記者会見を開催し、社会保険料の削減を目的としたOTC類似薬の保険適用除外やOTC医薬品化に対し、(1)医療機関の受診控えによる健康被害、(2)自己負担の経済的増加、(3)薬の適正使用の難化、といった観点から、OTC類似薬の保険適用除外やOTC医薬品化には反対の立場をとることを表明した。

3月5日に日本医師会は定例記者会見を開催し、著しく逼迫した医療機関の経営状況を鑑みて、補助金での迅速な対応のほか、令和8年度診療報酬改定の前に期中改定も視野に入れる必要性を訴えた。さらに「骨太の方針2025」の取りまとめに向けて、(1)「『高齢化の伸びの範囲内に抑制する』社会保障予算の目安対応の廃止」、(2)「診療報酬等について、賃金・物価の上昇に応じて適切に対応する新たな仕組みの導入」、(3)「小児医療・周産期体制の強力な方策の検討」の3点を求めていくとした。

3月12日には日本医師会と四病院団体協議会、日本慢性期医療協会、全国自治体病院協議会と合同記者会見を開催し、病院をはじめとする医療機関の厳しい経営状況を全国の国民に切実に訴えた。さらに同日に合同声明を公表し、期中改定も視野に入れる必要性を訴えるとともに、令和8年度診療報酬改定に向けて、(1)「高齢化の伸びの範囲内に抑制する」という社会保障予算の目安対応の廃止、(2)診療報酬等について、賃金・物価の上昇に応じて適切に対応する新たな仕組みの導入、の2点を求めた。

3. 医療政策

(1) かかりつけ医機能が発揮される制度整備

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として前年度に発足した「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」については、令和6年4月12日に第4回、5月24日に第5回、6月21日に第6回、7月5日に第7回、7月19日に第8回の会議が開催

された。第5回の会議からは、釜蒔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に代わり、角田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が構成員として議論に参画した。

7月31日には「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報告書」が公表された。報告医療機関については、「本来は研修修了者を要件とすべき」という意見も出ていたが、日本医師会をはじめ医療側の主張により、「研修修了者の有無を報告すること」となった。

これを受けて日本医師会は、8月1日付で都道府県医師会担当理事に対し、当該報告書を送付した。

(2) 医師偏在対策に対する日本医師会の考え方

日本医師会は8月21日に定例記者会見を開催し、6つの柱からなる医師偏在対策を提言した。

都道府県における議論とこれまでの取り組みは引き続き充実させていくことを前提として、(1)公的・公立病院の管理者要件、(2)医師少数地域の開業支援等、(3)全国レベルの医師マッチング支援、(4)保険診療実績要件、(5)地域医療貢献の枠組み推進、(6)医師偏在対策基金の創設、の6点の取り組みを進めることを求めるとともに、日本医師会として、もう一段階ギアを上げて、医師偏在対策に主体的かつ積極的に取り組み、地域医療の強化につなげていく考えを示した。

医師の偏在について、「一つの手段で解決するような『魔法の杖』は存在せず、その解決のためには、あらゆる手段を駆使して複合的に対応していく必要があることから、年末に掛け丁寧な議論が必要である」と主張してきたことを説明した。さらに、医師が不足している地域の声に耳を傾けるとともに、国による必要な財政支援、好事例の横展開、研修等で支えることを基本として、自主的な機運の醸成や働きやすい環境の整備等が必要であるとの考えの下に、日本医師会としても会内において議論を積み重ねてきたとした。

その上で、医師の偏在解消は、「国民皆保険制度を堅持し、フリーアクセスの下、必要な時に必要な医療を受けられる体制を確保するために必要不可欠な取り組みである」と強調し、医師の偏在解消策を考える際の前提として、「医師多数区域・少数区域といった全国一律の基準で物事を言うのではなく、行政、大学病院や派遣する病院、医師会、医療関係団体、住民の協議等を踏まえ、そ

れぞれの地域で今何が足りないのか、どういったところが本当に必要なかをまず議論すべきである」とした。

さらに、「未曾有の超高齢・人口減少社会を迎える中で、国民の生命と健康を守り適切な医療を引き続き提供していくため、日本医師会では、6つの柱からなる医師偏在対策を、国に対して検討会等で要望・提言したい」と述べ、政府与党へも所要の検討を求めた。

8月22日に日本医師会は、都道府県医師会役員・日本医師会代議員の先生方に対して情報発信メールを送信し、医師偏在に対する日本医師会の考え方を示した。

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6年度開催実績〉

通算	回	月 日	氏名・演題
132	1	令和6年 4月9日	高橋 英登 日本歯科医師会 会長 「歯科医療の変遷～歯科医療が大きく変わった～」
133	2	4月16日	松原 由美 早稲田大学人間科学部教授 「内部留保問題の視点から考えるSNS時代における医療経営」
134	3	5月21日	山口 泰明 元自民党選挙対策委員長 「『私が歩んだ道』 恵まれた人との出会い」
135	4	6月4日	宮川 努 学習院大学経済学部教授 「『豊かさ』をめぐるアプローチについて」
136	5	6月18日	佐藤 敏信 久留米大学特命教授 「近年のわが国の医療の問題点とその政策を憂う」
137	6	8月6日	吉野 維一郎 財務省主計局次長 「持続可能な社会保障の構築に向けて」
138	7	8月20日	古川 俊治 参議院議員 「今後の社会経済構造の変化と医療政策の行方」
139	8	9月3日	大沼 瑞穂 大正大学地域創生学部 公共政策 学科准教授 「自民党総裁選の行方」
140	9	10月1日	下山 進 ノンフィクション作家 「『がん征服』を執筆して」
141	10	10月15日	門脇 孝 日本医学会会長 「糖尿病の成因解明と治療の最前線」
142	11	11月5日	久米 晃 元自民党事務局長 「選挙の見方、読み方、戦い方」
143	12	12月17日	國土 典宏 国立国際医療研究センター理事長 「国立健康危機管理研究機構 (JIHS) の果たすべき役割」
144	13	令和7年 1月7日	小野崎 耕平 日本医療政策機構理事 「どうなる2025年の日本」
145	14	1月21日	根本 匠 元厚生労働大臣 「根本匠と医療 ～医療政策を体系的に俯瞰する～」

146	15	2月4日	千正 康裕 株式会社千正組代表 「医療政策・社会保障の意思決定プロセスと今後の展望」
147	16	2月18日	天谷 雅行 慶應義塾大学医学部教授 「大学における研究と教育の現状、沈み行く基盤－医学研究機関の現場から－」
148	17	3月18日	土屋 正忠 元衆議院議員 「武蔵野の一隅より日本と世界を遠望する－戦後80年」

5. 都道府県医師会かかりつけ医機能担当理事連絡協議会

令和7年3月26日に日本医師会は、都道府県医師会かかりつけ医機能担当理事連絡協議会を開催した。出席者は、現地とWEBを合わせて136名であった。

都道府県医師会かかりつけ医機能担当理事連絡協議会

日 時：令和7年3月26日（水）
午後1時00分～3時00分
場 所：日本医師会館
小講堂・ホール（WEB 併用）

1. 開 会
2. 会長挨拶
日本医師会会長 松本 吉郎
3. 議 事
 - (1) かかりつけ医機能報告について
日本医師会常任理事 城守 国斗
 - (2) かかりつけ医機能報告制度にかかる研修について
日本医師会常任理事 今村 英仁
 - (3) かかりつけ医機能報告制度について
厚生労働省大臣官房参事官（医療提供体制改革担当） 高宮 裕介
4. 質疑応答等
5. 閉 会
日本医師会副会長 角田 徹

6. 第50回衆議院議員総選挙等

日本医師会は、令和6年10月1日に臨時国会で石破茂第102代内閣総理大臣が就任したことを受けて、同日にコメントを公表した。その中では総理就任に祝意を伝えるとともに、石破総理が38年間の政治生活を通じて培われた能力・経験を存分に発揮することに期待感を示した。

さらに日本医師会は10月2日に定例記者会見を開催し、石破内閣発足を受けて日本医師会の考えを説明した。

その中で、石破総理が「地方こそ成長の主役」として、地方創生の推進を掲げていることに関連し、日本医師会は、地域医師会及び医師会員と共に医療を通じて全国各地を支えており、松本執行部として「地域から中央へ」を医師会運営のテーマの一つに掲げ、取り組んでいることを説明するとともに、「医療は人々が安心して地域で暮らしていく上で重要な社会インフラの一つであり、石破内閣と一体となって、今後とも地域医療を守っていく」と強調した。

次に、石破総理が強く重視している「災害対策」について、医療界としても重要視しているとした上で、本年も大きな地震や集中豪雨等、自然災害が頻発していることから、災害対策基本法上の指定公共機関である日本医師会として、今後とも大規模災害に備え、石破総理と協力しながら、組織づくりや災害医療研修の実施等の準備体制を更に進めていく考えを示した。

第50回衆議院議員総選挙にあたり、自由民主党政権公約と「総合政策集2024 J-ファイル」の策定に関して、10月27日に自由民主党に対し、令和4年7月の第26回参議院議員通常選挙の際に作成された「総合政策集2022 J-ファイル」を基本的に踏襲するよう要望し、その要望が反映された。

7. 日本医師会館近隣地の取得・活用

不忍通りの拡張に伴って、日本医師会館近隣地（文京区本駒込6-12-15）が売地となったことから、事務室・会議室等として活用するため、6月11日の火よう会、18日の理事打合せ会、22日の理事会の3度にわたる議論を経て、土地を取得することとした。

日本医師会は、7月29日に所有権を取得し、8月16日に登記が完了した。

土地については、建築の準備に時間がかかることから、水道、電気を引き込んだうえで、令和7年7月まで貸与することとした。

活用方法やビルの建築等については、9月10日の火よう会、17日の理事打合せ会、同日の理事会での議論を経て、5階建てのオフィスビルJMA EXTRAを建築することとした。

オフィスビルJMA EXTRAについては、設計・外装・内装等について検討を行っており、令和7年8月18日に着工し、令和8年6月25日の完成

を見込んでおり、令和7年3月11日に建築計画を
公示した。

8. 各課後方支援

会内業務の円滑な運営のため、医薬品の開発や
安定供給、医師の研修、初代日本医師会長・北里
柴三郎先生が肖像画となった新千円札紙幣の広
報、医師偏在対策など、多岐にわたる事案につい

て各課の後方支援を行った。

9. 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

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」について答申書を取りまとめ提出した。委員会を委員の任期満了となる6月22日までに1回開催し、税制要望についての検討を行った。7月以降新たに委嘱された委員で構成された委員会を2回開催し、会長から諮問された「医療におけるあるべき税制」について検討を行った。また、令和7年度税制要望の検討を行った。

(2) 令和7年度税制要望

医業経営の安定を図り、業務や設備・施設の一層の合理化、近代化を進める等の観点から検討を行い、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
- ・ 医業承継時の相続・贈与に関する税制措置
 - 1) 医療における法人の新たなあり方の検討
 - 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について地域医療の確保を図る趣旨に沿って存続
- ・ 医療機関の強靱化を支援するための税制措置
 - 1) 医療機関が地域の防災に資するよう耐震構造建物、防災構造施設、防災用設備等に係る税制上の特例措置創設
 - 2) 病院・診療所用建物の耐用年数の短縮
 - 3) 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

- 4) 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とともに適用期限を延長すること

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の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

- 5) 中小企業投資促進税制の適用期限を延長すること

- ・ 地域医療構想の実現に資する設備に関する税制措置

構想適合病院用建物等の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とともに適用期限を延長すること

- ・ 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とともに適用期限を延長すること

- ・ 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) 社会医療法人・認定医療法人・開放型病院等の認定要件等における補助金収入の取扱いの見直し

4) 社会医療法人・認定医療法人・開放型病

院等の認定要件等における保険外併用療養費に係る収入の取扱いの見直し

- ・消費税インボイス制度における免税事業者等からの仕入に係る経過措置の延長
- ・賃上げ促進税制における税額控除上限の引き上げ

(3) 日医要望実現項目

令和6年12月20日、自由民主党・公明党は「令和7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医療機関の設備投資に係る特別償却制度の延長（所得税・法人税）
 - ・高額な医療用機器（取得価額500万円以上）
 - ・勤務時間短縮用設備等（取得価額30万円以上）
 - ・構想適合建物等
- ②中小企業投資促進税制の延長（所得税・法人税）
- ③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の延長

〈制度の拡充等〉

- ①社会医療法人・認定医療法人・特定医療法人・開放型病院等の認定要件等における補助金収入の取扱いの見直し（法人税・所得税・相続税・贈与税・消費税・固定資産税・不動産取得税・事業所税）

〈関連項目〉

- ①中小企業経営強化税制の延長（所得税・法人税）
- ②中小企業防災・減災投資促進税制の延長（所得税・法人税）
- ③中小企業者等に対する軽減税率の特例の延長（法人税）
- ④個人版事業承継税制の拡充（相続税・贈与税）

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、徳島県、広島県、群馬県、宮崎県、神奈川県で開催した。

2. 医療機関経営支援

(1) 医業経営検討委員会

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」について答申書を取りまとめ提出した。

委員会を委員の任期満了となる6月22日までに1回開催し、検討を行った。

9月以降新たに委嘱された委員で構成された委員会を2回開催し、会長から諮問された「医業経営の安定化における諸課題」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

病院経営の危機的な状況を踏まえ、融資の特例措置等の資金繰り支援策を講ずることについて、国への働きかけを行った。

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6年度働き方改革推進支援助成金
- ②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) 物価高騰への対応として、「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) 令和6年度補正予算による「生産性向上・職場環境整備等支援事業」について、令和7年3月31日までにベースアップ評価料の届出を行った医療機関が対象となることから、当該届出をご検討いただくよう、周知を行った。

4) 医療法人の経営情報のデータベースの在り方に関する検討

厚生労働省「医療法人の経営情報のデータベースの在り方に関する検討会」に本会から担当副会长、担当常任理事が参画し、第三者提供制度の検討について、個別の経営情報や個人の給与が推定できるような形で公開されたり、漏洩したりしないよう、仕組みづくりを検討し、慎重な運用を政府に求めた。

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6年9月末現在、制度加入者合計は33,651名で、うち加入者は13,729名（前年10月から当年9月末の1年間の新規加入者は357名）、受給者は19,922名（前年10月から当年9月末の1年間の受給権取得者は965名）である。年金資産残高は5,380億円（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) 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6年4月25日、同年8月29日、令和7年1月30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。

(2) 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6年5月10日、同年9月4日、令和7年2月13日の計3

回開催し、下記事項について審議した。

①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。5月開催の委員会にて、令和5年度決算（令和5年4月～令和6年3月）が承認され、その後理事会で議決承認された。2月開催の委員会では、令和6年9月決算（令和5年10月～令和6年9月）が、本委員会で承認された。令和6年度の運用環境は、欧米の金利引き下げ、日本では金利を引き上げが進んだが、為替ヘッジコスト高止まり、アメリカのトランプ大統領就任による市場の混乱などがあり、令和7年2月末現在で年金資産全体の運用利回りは、0.9%にとどまった。

②令和6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

令和6年10月から令和7年9月の間の脱退一時金適用利率を0.10%にすることを本委員会が了承し、理事会に報告した。

④令和7年4月からの医師年金の運用に関し、政策アセットミックス検討を行い、金利・インフレのある時代に対応するウェイト配分とする内容とし、本委員会が了承、理事会で議決承認された。

(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6年度については311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) 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・海外留学生・成年後見人の指定など特殊事案に対応した。

(5) 年金資産の管理運用

令和7年度から運用体制において、新たな予定運用利率をそれまでの2.3%から3.1%に変更することとし、資産配分については次のとおりとした。

- ①国内債券については、償還期間1年から10年の国債を中心とし、一部アクティブファンドを購入した。
- ②外国債券については、全体のウェイトを35%程度にまで下げる。パッシブファンドは中国国債を含まないものとした。
- ③株式は国内株・外国株合せて25%程度とし、パッシブ比率を50%以上とする。
- ④オルタナティブ資産においては、15%程度のウェイトとするために、一部ヘッジファンドを解約した。

(6) 改正保険業法

今年度も、特定保険業体制の整備・充実に向けて、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、令和6年12月25日に委員会を開催し、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2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12日には長崎県長崎市において第62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2日に大阪府大阪市において第52回通常総会が開催され、本会からは会長、担当常任理事が出席した。

(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2日に大阪府大阪市において第47回全国医師信用組合連絡協議会が開催され、本会からは副会長が出席した。

(5) 会員特別割引ホテル ONLINE 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615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 ONLINE 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6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6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。

XVIII. 国際課関係事項

1. 世界医師会（WMA）の活動

(1) WMA ソウル理事会

WMA ソウル理事会は、2024 年 4 月 18 日から 20 日を会期とし、ソウル（韓国）で開催された。日医から WMA 理事として、松本吉郎会長、角田徹副会長（WMA 理事会副議長）、今村英仁常任理事が出席した。全体の参加者は、36 加盟医師会および国際機関等から約 180 名であった。

理事会に先立ち、17 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。

理事会では、緊急案件として「欧州人権裁判所（ECHR）規則 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」、「ガンビアにおける女性性器切除解禁法案の即時撤回を求める 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」、「イスラエルとガザのヘルスケアの保護に関する WMA 理事会決議」が採択された。

本理事会にあわせ、16 日、2024 韓国医師会グローバルフォーラムが「グローバルヘルス問題に対する医師の役割と責任」をテーマに韓国医師会で開催された。角田副会長が WMA 理事会副議長として出席し、「現在の医療ヘルスケア問題：ローカル対グローバル」のセッションで「日本の医療状況と日本医師会の活動について」と題する講演を行い、パネルディスカッションに参加した。

(2) WMA ヘルシンキ宣言改訂最終専門家会議

WMA ヘルシンキ宣言改訂最終専門家会議は、2024 年 8 月 15 日・16 日にワシントン DC（アメリカ）で開催された。日医から今村常任理事が改訂作業部会のメンバーとして参加した。

WMA ヘルシンキ宣言（2013 年改訂版）の改訂にあたり、約 2 年にわたり世界の地域別会議などで各地域や国際的な専門家による議論が行われてきた。作業部会はそれらの意見をもとに改訂案を検討し、2 回のパブリックコメントを実施した。今回の北米における地域会議は、これまでの議論を集約するための最終専門家会議として位置づけられていた。

会議では、改訂案に対する課題と変更点に関して、「脆弱性、コミュニティの参画、グローバル・ジャスティス」、「データ研究とプライバシー」、「公衆衛生上の緊急事態とコンパッショネート・ユース」、「科学的価値と社会的価値」、「北米におけるヘルスリサーチ倫理」、「米国政府とヘルスリサーチ倫理」、「影響の最大化：コミュニケーション、アドボカシー、実装」の各セッションで講演ならびにパネルディスカッションが行われた。

専門家会議終了後に作業部会が開催され、アメリカ医師会が最終的な意見の取りまとめを行い、10 月の WMA ヘルシンキ総会へ改訂案を提出することになった。

(3) WMA ヘルシンキ総会

WMA ヘルシンキ総会は、2024 年 10 月 16 日から 19 日を会期とし、ヘルシンキ（フィンランド）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）、渡辺弘司常任理事（松本会長代理）、今村常任理事が出席した。全体の参加者は 50 加盟各国医師会および国際機関等から約 200 名であった。

総会式典では、フィンランドのアレクサンデル・ストゥプ大統領が来賓挨拶を行った。ルジェイン・アルゴドマニ第 74 代 WMA 会長が退任し、マレーシア医師会アショク・フィリップ元会長が第 75 代会長に就任した。次期会長には、ケニア医師会ジャクリーン・キトゥル元会長が選出された。

総会における主な議事内容は以下の通りである。

1) 緊急事項

「プラスチックと健康に関する WMA 決議」

2) 医の倫理委員会関係

採択文書

「生殖補助技術に関する WMA 声明」改訂

「WMA ヘルシンキ宣言」改訂

今回の改訂では、研究に参加する個人の権利、主体性、重要性の尊重と、研究の有益性と価値について議論がなされた。その結果、脆弱な集団の保護の強化、臨床試験の透明性の向上、研究の公平性と公正性への取り組みの強化が規定された。宣言全体を通じて「被験者」が「参加者」に置き換えられた他、これまでヘルシンキ宣言は WMA の会員と関係者を対象としていたが、医学研究に関わるすべての個人、チーム、組織にこれらの原則

を守るように求めている。また、研究者に対し、脆弱なグループへの配慮や、研究がもたらす利益、リスク、負担がどのように配分されるかを慎重に検討するよう求めている。

3) 社会医学委員会関係

採択文書

「エビデミックとパンデミックに関する WMA 声明」改訂

「大気質改善のための大気汚染の防止と削減に関する WMA 宣言」

「ヒトパピローマウイルスワクチン接種に関する WMA 声明」改訂

4) 財務企画委員会関係

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)

5) 学術集会

「健康と医療における不平等－どう取り組むか」をテーマとして開催された。セッション 1「予防とプライマリヘルスケアによって医療の公平性を高めるためにはどうすればよいか」で、渡辺常任理事が「日本の健康診断制度－医療の公平性への貢献」について講演を行い、パネルディスカッションに参加した。

2. アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) の活動

CMAAO 第 38 回マニラ総会は、2024 年 8 月 24 日から 26 日を会期とし、マニラ（フィリピン）で開催された。日医から角田副会長（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。全体の参加者は、参加は 12 医師会（日本、オーストラリア、香港、インドネシア、韓国、マレーシア、ミャンマー、ネパール、フィリピン、シンガポール、台湾、タイ）、オブザーバーとして参加した世界医師会（WMA）およびアジア獣医師会連合（FAVA）から約 70 名であった。

理事会では、今村常任理事が事務総長報告を行った。

総会式典は、今村事務総長の進行のもと、フィリピン医師会ヘクター・M・サントス・ジュニア会長の歓迎挨拶、テオドロ・J・ヘルボーサ フィリピン保健大臣の来賓挨拶が行われ、フィリピン医師会マリア・ミネルヴァ・P・カリマグ前会長が第 41 代 CMAAO 会長（2024 - 2025 年）に就任した。また、WMA と世界獣医師会との間の覚書と同様に、CMAAO と FAVA がワンヘルスのもと協力し合うことを目指す覚書を締結する調印

式が行われ、CMAAO カリマグ会長と FAVA 藏内勇夫会長が署名を行った。

各医師会の 1 年間の活動報告では、今村常任理事が日本の社会保障制度、地域医療、震災対応等について説明した。「医療従事者における女性の影響力」をテーマとしたシンポジウムでは、角田副会長が男女別の医師数の推移、働く女性を取り巻く環境の変化、日本医師会女性医師支援センター事業についての日医の取り組み等を紹介した。

総会では、フィリピン医師会により起草された「医療従事者における女性の役割を強化する CMAAO マニラ宣言」が採択された。また、定款施行細則の改訂により退会のための規定が明確化されたことに伴い、長年会費が未納で退会を希望していたカンボジア医師会、マカオ医師会の退会が承認され、加盟医師会数は 16 となった。

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

2024 年 10 月 21 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（以下、武見プログラム）の視察を行った。

アンドレア・バッカレリ学院長、マルシア・カストロ国際保健・人口学部長と面談では、2024 年 7 月 1 日に武見プログラムの活動の支援に関する 5 年ごとの覚書を更新したことについて、日医ならびに日本製薬工業協会からの支援に感謝が述べられた。また、武見プログラム後藤あや主任教授と今後の活動等について意見交換を行った他、9 名の武見フェローからそれぞれの研究テーマについて発表が行われた。

同日夜には、高橋誠一郎ボストン総領事を招いて、後藤主任教授、マイケル・ライシュ名誉教授、ジェシー・バンプ事務局長、武見フェローとの懇親会が行われた。

本視察にあわせ、ニューヨークを訪問し、米国日本人医師会の加納麻紀会長、カマール・ラマニ副会長、柳澤ロバート貴裕前会長、岩原誠元会長、加納良雄事務局長と懇談を行い、日米の医療制度や最新の状況について意見交換を行った。

(2) 武見フェローの研究成果の報告について

2024 年 8 月 20 日、2023 - 2024 年度武見フェローの吉田一隆氏（弘前大学大学院医学研究科社会医学講座特任助教）による帰国報告会が行われた。

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 50 名が出席した。

(3) 日本人武見フェローの選考

2024 年 12 月 26 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。期間は 2025 年 8 月から 2026 年 6 月までの 11 カ月間である。

4. 英文誌『JMA Journal』

英文誌『JMA Journal』は，日本医師会が日本医学会との協力で発行するオープンアクセスの総合医学雑誌である。年 4 回発行し，全文は専用ウェブサイト（www.jmaj.jp）で公開されるほか，J-Stage や PMC（旧 PubMed Central）などにも収載されている。本年度，初めてジャーナル・インパクトファクターが付与され，その値は 1.5 であった。2024 年の論文投稿数は 409 篇，採択率は 44.2%，投稿から初回判定までの平均日数は 32.1 日，投稿から採用までの平均日数は 53.6 日，査読者数は 383 名であった。

5. 国際保健検討委員会

令和 6・7 年度の委員会は，委員 10 名，オブザーバー 3 名で構成されている。「地域共生社会に向けて医療の果たす役割－国際的視点から」との諮問を受け，答申の取りまとめに向けて検討を行っている。

6. 海外医師会との交流

(1) ドイツ医師会年次総会

第 128 回ドイツ医師会年次総会は，5 月 7 日から 10 日を会期とし，ラインアント＝プファルツ州のマインツで開催され，日医から角田副会長，今村常任理事が参加した。総会には，ドイツ医師会代議員 250 名をはじめドイツ全土の医師会の代表者のほか，世界医師会や欧州各国医師会の海外招待者約 60 名が参加した。

開会式典では，クラウス・ラインハルト ドイツ医師会会長とカール・ラウターバッハ ドイツ連邦保健大臣が演説を行った。ラインハルト会長の演説冒頭で，海外賓客として，世界医師会からルジェイン・アルゴドマニ会長，理事会副議長である角田副会長らが紹介された。

総会では，「今はもう二度とない：ドイツの医師は民主主義，多元主義，人権を擁護する」という

決議が採択された他，「未来の医療提供－より協調的なケアと医療システムのナビゲーション」等のテーマが議論された。

ドイツ訪問にあわせ，ドイツ連邦保険医協会のアンドレアス・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面談を行った。病院改革，医師の偏在対策，医師の働き方，遠隔医療，医師のマッチング等，両国の最新の動向について意見交換を行い，今後情報交換をしていくことを改めて確認した。

(2) 中国医師会による表敬訪問

2024 年 5 月 21 日，松本会長が中国医師会李国欽副会長の表敬訪問を受けた。面談には，角田副会長，今村常任理事が同席し，COVID-19 以降に発展した遠隔医療に関する最新の情報や考え方を共有した他，今後も意見交換を行っていくことを確認した。

(3) アメリカ医師会年次総会

2024 年度アメリカ医師会年次総会は，2024 年 6 月 7 日から 12 日を会期とし，シカゴで開催され，日医から角田副会長，今村常任理事が出席した。

海外賓客夕食会では，アメリカ医師会の歴代会長，世界医師会役員をはじめ，約 10 カ国医師会が参加し，情報共有ならびに意見交換を行った。

会期中，ブルース・スコット第 179 代アメリカ医師会会長（2024 年－2025 年）の就任式が行われ，次期会長にボビー・ムッカマラ医師が就任した。

総会では，メディケアの支払い改革，将来にわたって遠隔医療の継続を支持すること，個人情報に配慮した医師の燃え尽き症候群の研究の実施，医療従事者が健康に関する AI ツールの選択，開発，実装で重要な役割を果たす必要があることなどが議論された。

(4) 台湾医師節慶祝大会

第 77 回台湾医師節慶祝大会は，2024 年 11 月 9 日，台北市で開催され，日医から今村常任理事が出席した。

台湾において国父と呼ばれる孫文の誕生日を記念して制定された「医師の日」を祝う本式典には，台湾全土から約 200 名の医師が参加し，周慶明会長の他，来賓として頼清徳総統，邱泰源衛生福利部長（保健相・台湾医師会前会長）らが挨拶を行った。

日医は唯一の海外来賓として，COVID-19 以降

初めて参加し、今村常任理事が松本会長の祝辞を代読した。その中で、2024年1月1日の能登半島地震ならびに4月3日の花蓮地震で両医師会が相互に支援を行ったこと等に触れ、今後も両医師会の関係を深めていくとともに、CMAAOや世界医師会の活動を通じて、アジア大洋州地域、さらには世界中の人々の健康を守る活動と一緒に進めていきたいとした。

(5) フランス医師会年次総会

フランス医師会年次総会が、2024年11月14日から16日を会期とし、「医師と患者の関係の未来」をテーマとしてパリで開催され、日医から角田副会長が出席した。総会には、フランス全土の医師会から約700名の代表者に加え、世界医師会や海外医師会から約30名の海外賓客が参加した。

開会式ではフランス医師会のフランソワ・アルノー会長、ジュヌヴィエーヴ・ダリユーセック保

健・医療アクセス大臣らが挨拶を述べた。海外からの来賓として、世界医師会アショック・フィリップ会長、角田副議長、オトマー・クロイバー事務総長らが紹介された。総会では「地域のヘルスケアの調整を主導する医師」「AI」等をテーマとしたパネルディスカッションが開催された。

フランス医師会国際・欧州問題担当主催の分科会では、フィリップ・カタラ国際担当役員が議長を務め、「フランス医師会による国際活動－フランスの医療実践は、外国における医療実践によってどのように強化され、また刺激を受けることができるのか」をテーマに意見交換が行われた。

海外賓客夕食会では、フランス医師会役員、世界医師会、海外医師会の代表のほか、欧州の各種医療団体の代表をはじめ、アフリカ、中東などのフランス語圏の医師の代表が出席し、交流を深めた。

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19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。

2. 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、以下のとおりであった。

- 【新規登録件数】…… 734 件（求職者）、
934 件（求人施設）
【就業支援件数】……1,681 件
【就業成立件数】…… 225 件
（常勤17件、非常勤181件、スポット27件）
【有効登録総数】……4,699 件（求職者）、
7,608 件（求人施設）
（※令和7年3月末時点）

3. 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4名）。本年度は令和6年4月23日、10月29日、令和7年1月28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。

4. 全国医師マッチング支援委員会 (プロジェクト)

医師偏在対策の一環として、医師偏在対策・全国的な医師マッチング機能支援についての日本医師会の考えに基づき、新たに本委員会を設置（角田委員長、他11名）。本年度は令和7年3月5日に開催。

なお本委員会は、女性医師支援センター事業内の委員会として位置付けられている。

委員は以下のとおりである。

- 委員長 角田 徹（日本医師会副会長／
女性医師支援センター長）
副委員長 松岡かおり（日本医師会常任理事）
委員 藤原 慶正（日本医師会常任理事）
長谷部千登美（北海道医師会）
大坪由里子（東京都医師会）
上田 昌博（新潟県医師会）
吉信 英子（山梨県医師会）
近藤 由香（岐阜県医師会）
春原 晶代（愛知県医師会）
後藤 倫子（兵庫県医師会）
神崎 寛子（岡山県医師会）
涌波 淳子（沖縄県医師会）

5. 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、働き方改革施行を受けた女性医師にとっての労働環境の変化について各都道府県医師会との情報交流を目的とし、以下のとおり開催した。

北海道・東北ブロック（令和6年10月12日 秋田県医師会担当 出席者：34名）

関東甲信越・東京ブロック（令和6年10月19日 山梨県医師会担当 出席者：46名）

中部ブロック（令和6年11月17日 石川県医師会担当 出席者：47名）

近畿ブロック（令和6年10月20日 滋賀県医師会担当 出席者：40名）

中国・四国ブロック（令和6年11月4日 岡山県医師会担当 出席者：68名）

九州ブロック（令和6年9月28日 宮崎県医師会担当 出席者：52名）

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77件（35都道府県医師会45件、学会等32件）あり、開催は76件、延べ参加人数は5,289名であった。

* 2月4日開催予定であった福井県医師会は、豪雪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5日（金）	高知県医師会	高知大学医学部
2	4月5日（金）	高知県医師会	ザ クラウンパレス新阪急高知
3	4月15日（月）	福岡県医師会	九州大学臨床小講堂
4	5月11日（土）	日本消化器病学会	ハイブリッド形式 （配信元：アスティとくしま）
5	5月12日（日）	日本脳神経外科学会	WEB形式 （配信元：ポートメッセなごや）
6	5月18日（土）	日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会	大阪国際会議場
7	5月19日（日）	日本産科婦人科学会	パシフィコ横浜ノース
8	5月29日（水）	日本血管外科学会	別府ビーコンプラザ
9	5月30日（木）	青森県医師会	八戸市立市民病院
10	6月13日（木）	鳥取県医師会	米子コンベンションセンター
11	6月14日（金）	岡山県医師会	川崎医科大学
12	6月18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
13	7月3日（水）	青森県医師会	弘前大学医学部
14	7月3日（水）	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）
15	7月11日（木）	日本小児循環器学会	福岡国際会議場
16	7月14日（日）	日本消化器内視鏡学会	広島県医師会館
17	7月20日（土）	日本ペインクリニック学会	栃木県総合文化センター
18	7月28日（日）	日本臨床検査医学会	WEB形式 （配信元：株式会社コンベンションプラス）
19	7月30日（火）	福岡県医師会	産業医科大学
20	8月3日（土）	日本乳癌学会	ハイブリッド形式 （配信元：ふくしま医療機器開発支援センター）

21	8月10日（土）	日本産婦人科医会	ハイブリッド形式 （配信元：日本産婦人科医会）
22	8月24日（土）	日本精神神経学会	江陽グランドホテル（仙台市）
23	8月30日（金）	日本呼吸器学会	大宮ソニックシティ
24	9月6日（金）	和歌山県医師会	和歌山県立医科大学
25	9月12日（木）	富山県医師会	富山大学附属病院
26	9月13日（金）	日本移植学会	長崎出島メッセ
27	9月20日（金）	香川県医師会	ハイブリッド形式 （配信元：香川大学医学部）
28	9月26日（木）	群馬県医師会	群馬大学昭和キャンパス
29	10月8日（火）	高知県医師会	高知大学医学部
30	10月13日（日）	埼玉県医師会	埼玉医科大学日高キャンパス
31	10月19日（土）	秋田県医師会	ANA クラウンプラザホテル秋田
32	10月19日（土）	日本アレルギー学会	国立京都国際会館
33	10月25日（金）	長崎県医師会	長崎大学病院
34	10月25日（金）	日本小児外科学会	一橋大学
35	10月25日（金）	福岡県医師会	久留米大学
36	10月27日（日）	滋賀県医師会	滋賀医科大学
37	11月1日（金）	日本泌尿器科学会	佐賀市文化会館 SAGAアリーナ
38	11月2日（土）	日本肺癌学会	パシフィコ横浜ノース
39	11月2日（土）	千葉県医師会	ホテルポートプラザちば
40	11月2日（土）	日本婦人科腫瘍学会	WEB形式 （配信元：コモレ四谷タワーコンファレンス）
41	11月3日（日）	日本胸部外科学会	ANA クラウンプラザホテル金沢
42	11月10日（日）	日本手外科学会	WEB形式 （配信元：新大阪セントラルタワー）
43	11月12日（火）	兵庫県医師会	神戸大学医学部医学科（シスメックスホール）
44	11月12日（火）	岩手県医師会	アートホテル盛岡
45	11月13日（水）	佐賀県医師会	佐賀大学医学部
46	11月15日（金）	愛知県医師会	WEB形式 （配信元：愛知県医師会）
47	11月16日（土）	日本眼科医会	京都国際会館
48	11月16日（土）	日本人工臓器学会	ライトキューブ宇都宮
49	11月16日（土）	日本熱帯医学会	シャボン玉石鯨くるる糸満
50	11月18日（月）	北海道医師会	旭川医科大学
51	11月20日（水）	長崎県医師会	長崎大学病院
52	11月20日（水）	福岡県医師会	福岡大学
53	11月21日（木）	日本放射線腫瘍学会	パシフィコ横浜ノース
54	11月21日（木）	島根県医師会	島根大学医学部
55	11月22日（金）	徳島県医師会	徳島大学日亜メディカルホール
56	11月23日（土）	日本臨床外科学会	ライトキューブ宇都宮、他
57	11月23日（土）	日本女医会	WEB形式 （配信元：日本女医会）
58	11月23日（土）	北海道医師会	ハイブリッド形式 （配信元：北海道医師会館、旭川医科大学）
59	11月27日（水）	三重県医師会	三重大学医学部附属病院

60	11月28日(木)	宮崎県医師会	宮崎大学清武キャンパス内
61	11月28日(木)	愛媛県医師会	愛媛大学医学部 地域医療支援センター
62	12月5日(木)	岐阜県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:岐阜県医師会)
63	12月7日(土)	東京都医師会	東京科学大学
64	12月7日(土)	日本糖尿病学会	岡山コンベンションセンター
65	12月13日(金)	日本小児血液・がん学会	ハイブリッド形式 (配信元:国立京都国際会館)
66	12月19日(木)	京都府医師会	京都大学医学部
67	1月11日(土)	日本神経学会	WEB形式 (配信元:プロコムインターナショナル株式会社)
68	1月11日(土)	日本消化器外科学会	WEB形式
69	1月15日(月)	福島県医師会	福島県立医科大学
70	1月23日(木)	日本臨床泌尿器科医会	名古屋大学病院
71	1月30日(木)	大阪府医師会	ハイブリッド形式 (配信元:大阪大学銀杏会館)
72	1月30日(木)	神奈川県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:神奈川県総合医療会館)
73	1月30日(火)	広島県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:広島大学医学部)
74	2月1日(土)	長野県医師会	信州大学医学部
75	2月4日(日)	福井県医師会 【開催中止】	福井大学医学部
76	2月4日(火)	熊本県医師会	熊本市医師会館
77	3月14日(金)	富山県医師会 【天候の影響により 2/6より日程変更】	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

女性医師等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ためには魅力ある職場づくりが必要であり、それには病院長をはじめ、上司や同僚の理解が不可欠である。

そのため、病院長等に対して、特に女性医師等に関する就業上の問題点などを明らかにするとともに、柔軟な勤務形態の促進やライフイベントとキャリアの両立についての啓発を行うことを目的として開催している。

申請延べ数は10件(10道府県医師会)あり、開催は10件、延べ参加人数は539名であった。

[開催日順]

	開催日	団体名	開催場所等
1	9月14日(土)	北海道医師会	ハイブリッド形式 (配信元:グランドメルキュール札幌大通公園)
2	11月30日(土)	岡山県医師会	岡山県医師会館

3	12月5日(木)	大阪府医師会	ハイブリッド形式 (配信元:大阪府医師会館)
4	1月18日(土)	千葉県医師会	千葉県医師会館
5	1月23日(木)	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	1月30日(木)	埼玉県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:埼玉県民健康センター)
7	1月31日(水)	熊本県医師会	熊本県医師会館
8	1月31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)
9	2月10日(月)	徳島県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:徳島県医師会)
10	3月1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等支援のための会

女性医師等のライフイベントとキャリアの両立には、女性医師等支援のための地道な活動が必要である。

そのため、女性医師等支援活動や就業支援(医師バンク)の普及推進に向けて、各地で講演や討論等を行っていただくことを目的として令和6年6月より開催している。

本年度の申請延べ数は20件(15道府県医師会)、開催は20件、延べ参加人数は448名であった。

[開催日順]

	開催日	団体名	開催場所等
1	8月24日(土)	和歌山県医師会	和歌山県民文化会館
2	9月5日(木)	大分県医師会	中津ファビオラ看護学校会議室
3	9月9日(月)	佐賀県医師会	佐賀メディカルセンター
4	9月10日(火)	富山県医師会	富山県医師会館
5	9月18日(水)	岡山県医師会	川崎医科大学附属病院
6	11月1日(金)	神奈川県医師会	川崎市医師会館
7	11月8日(金)	福岡県医師会	産業医科大学
8	11月11日(月)	秋田県医師会	秋田県医師会館
9	11月27日(水)	福岡県医師会	北九州市立八幡病院会議室
10	12月12日(木)	広島県医師会	広仁会館
11	12月28日(土)	岐阜県医師会	岐阜大学医学部附属地域医療医学センター
12	1月16日(木)	秋田県医師会	市立横手病院
13	1月30日(木)	愛媛県医師会	市立宇和島病院
14	1月31日(金)	大阪府医師会	大阪医科薬科大学
15	2月1日(土)	兵庫県医師会	兵庫県医師会館
16	2月5日(水)	大分県医師会	大分大学医学部
17	2月7日(金)	福岡県医師会	久留米大学病院
18	2月9日(日)	徳島県医師会	徳島県医師会
19	2月14日(金)	神奈川県医師会	関内ホール
20	2月26日(水)	鹿児島県医師会	鹿児島県市立病院

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6年4月～令和7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・郡市区等医師会主催分が8道府県から20件、日本医師会主催分は1件あった。

10. アンケート調査

今後の女性医師支援策をより実効あるものとするため、病院に勤務する女性医師の勤務環境の現況を詳細かつ正確に把握し、就業継続および復職支援等の対策・検討の基礎資料を得ることを目的として、平成21年に実施した同様の調査をベースに、3回目となる「女性医師の勤務環境の現況に関する調査」を実施した。実施期間は、令和6年11月～令和7年1月。全国の病院8,055施設に

依頼し、その病院に勤務する女性医師に対し調査の案内を配布いただき、10,768人の先生方にご協力いただいた。調査の実施と集計業務は、調査会社に委託。分析は日本医師会総合政策研究機構が行い、報告書のとりまとめは、本会男女共同参画委員会と女性医師支援センターが共同で行う予定である。

11. 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20,000部であった。なお、当センターのホームページからダウンロードも可能である。

また、学会総会等においてブースを出展し、出席者に直接「女性医師バンク」の広報活動を行った。

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立案する、(2)国民を中心とする合意形成を作り出していくことなどを目的として、さまざまな情報収集、調査分析など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、研究成果などについて審議し、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。

日医総研の活動は、日々刻々変化する医療情勢に的確かつ敏速に対応していくことが、何よりも重要である。これら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など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、285件のアイデアが寄せられ、8件が国内にて販売された。

そのうち1件は、医療機器の承認と保険収載により、医療機関への導入が進んでいる。

3. 日本医師会 ^{ジェードーム} J-DOME 研究事業

J-DOMEは診療所を中心とした生活習慣病診療

の全国的な症例レジストリで、2018年より開始した。診療の向上に資する情報を現場に提供することを目的としており、現在、約29,000症例が蓄積されている。対象疾患は、2型糖尿病、高血圧症、脂質異常症、CKDである。参加施設には毎年、フィードバックレポート（J-DOMEレポート）を個別に送付している。そこでは、自院の症例の検査値、処方薬、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、非専門医症例と比較可能である。

2024年度は第46回日本高血圧学会総会でJ-DOMEシンポジウムが開催された。現在、令和6年度厚生労働科学研究「糖尿病など生活習慣病の地域格差の把握とその改善－日本医師会かかりつけ医診療データベースJ-DOMEからの提言」のほか、本データを利用した内外の研究を進めている。外部研究は2課題（神奈川県内科医学会高血圧腎疾患対策委員会、東京大学）実施されている。将来に向けて、医療DXに即した新しいデータ収集手法も検討中である。

4. 日本医師会 AI ホスpital推進センター

内閣府SIP第2期（2018年度～2022年度）「AI（人工知能）ホスpital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pital推進センター」が設置されている。

令和5年度の、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を経て、令和6年度は、厚生労働省中小企業イノベーション創出事業（SBIR）「AI（人工知能）ホスpital実装化のための医療現場のニーズに即した医療AI技術の開発・実証」に採択された。

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。

表 1 成果物

号 数	題 名	担当研究員等
WP 481	医療費削減論はなぜ出てくるのか？	原 祐一
WP 482	電子処方箋導入の現状と課題	渡部 愛
WP 483	50 代医師の将来のキャリアプラン調査－現在の働き方と 65 歳以降に想定するキャリアー	清水 麻生 坂口 一樹 羽藤 倫子
WP 484	地理情報システム（GIS）による医療アクセシビリティ分析：山形県における医業承継シミュレーション	清水 麻生 坂口 一樹 森 宏一郎
WP 485	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（2023 年度版）	渡部 愛
WP 486	診療所における医療 DX に係る調査報告書	江口 成美 出口 真弓
WP 487	産科診療所の特別調査	江口 成美 出口 真弓
WP 488	医療現場のサイバーセキュリティ確保に向けて：専門家インタビュー調査から	坂口 一樹 堤 信之
WP 489	匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）と NDB オープンデータを用いたオンライン診療等の現状分析	渡部 愛
WP 490	日本・韓国・台湾の終末期の治療中止に関する法政策の比較－超高齢社会における議論の構築に向けて	田中 美穂
WP491	地理情報システム（GIS）による医療アクセシビリティ分析－福岡県における承継シミュレーション	清水 麻生 坂口 一樹 森 宏一郎
RR 138	諸外国における妊娠出産に関する公的医療保障制度の適用について	羽藤 倫子
RR 139	「医師資格証（HPKI）」と「デジタル資格者証」について～共通点と相違点を踏まえた両者の役割～	矢野 一博
RR 140	二次医療圏の設定：現状と将来に向けた見直し検討について（秋田県の再編事例を参考に）	羽藤 倫子

令和 6 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 7 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 7 年 5 月 20 日

公益社団法人 日本医師会

監事 松山 正春 印

監事 松井 道宣 印

監事 藤原 秀俊 印

私たち監事は、令和 6 年 4 月 1 日から令和 7 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