

日医ニュース

2025. 1. 5 No. 1518

発行所 **日本医師会**
Japan Medical Association
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
電話 03-3946-2121(代)
FAX 03-3946-6295
E-mail www.info@po.med.or.jp
https://www.med.or.jp/
毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)



トピックス

- 定例記者会見 2面
- 知って欲しい! 釜范副会長① ... 3面
- 日本医師会10大ニュース 2024 8面

令和7年 年頭所感

公益社団法人 日本医師会
会長 **松本吉郎**



明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては、健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

本年の干支は、「乙巳」です。「乙巳」は、「努力を重ね、物事を安定させていく」という意味合いを有するようです。また、「巳」はギリシヤ神話に登場する芸術の神・アスクレピオスが持つ杖に巻き付いていたとして、日本医師会を始め医療関係団体のロゴに広く採用されており、巳年は医療と所縁のある年とも言えます。

会員の先生方からのご支持により、私が率いる執行部は昨年6月に2期目を迎えました。本年も引き続き、わが国の世界に冠たる国民皆保険制度を堅持するため、努力を重ねて参ります。

組織強化につきましては、私が日本医師会長に就任して以来、力を入れて取り組んで参りました。その結果、昨年7月末には初めて会員数が17万7000名を突破しました。ご協力頂いた全国の医師会の先生方には改めて深く感謝申し上げます。

この組織強化の一環として、新たに医師会会員情報システム「MAMIS」(マミス)を構築いたしました。昨年10月から地域医師会への導入が順次始まっており、12月末までに全国の医師会に導入されております。これにより、これまで書類で行ってきた入会・異動等の手続きをWEB上で行えるようになり、負担が軽減されます。異動時の手続きの煩雑

さは長らく退会検討理由の一つになっておりましたが、この課題は「MAMIS」の導入により解消に向かうものと考えております。

医師会の組織強化の眼目は、現場に根差した提言をしっかりと医療政策の決定プロセスに反映させていく中で、医師の診療・生活を支援し、国民の生命と健康を守ることにあります。対外的にも医師会のプレゼンスを一段と高められるよう、日本医師会は引き続き組織強化に努めて参ります。

昨年10月に行われた衆議院議員選挙において、与党が過半数割れとなり不安定な状態となっており、本年7月には参議院議員選挙が予定され、日本医師連盟は、本会の釜范副会長を組織内候補として擁立することを決定しております。

釜范先生は、6期11年にわたり日本医師会の常任理事・副会長として、看護職の養成や新型コロナウイルス感染症対応など、幅広い業務を担当され、医師会業務に精通しておられます。また、政治に対する造詣も深い釜范先生は、地域医療に携わり、地域医療が抱える課題にしっかりと取り組んでおられるだけではなく、幅広い人脈をもち、今後、更に新たな人脈を築いていかれるであろうことから、余人をもって代え難い存在です。釜范先生の政治活動を全力で応援して参りますので、会員の先生方におかれましてはご支援を賜りたく存じます。

本年は令和8年度診療報酬改定の議論が本格化いたします。少子高齢化が進む日本にお

いて、地方では特に人口減少が激しい上、昨今の急激な人件費の増加、食料費の高騰なども相まって、現在の医療機関の経営状況は非常に厳しく、このままでは人材確保が更に難しくなり、国民に適切な医療を提供できなくなってしまう。

また、医療等は公定価格で運営されており、コスト増加分を価格に転嫁することができません。人材も他産業に流出し続けるなど、地域医療が崩壊しかねない、まさに、危急存亡の状況です。

国民が必要な医療を受けることができる地域医療の確保のため、賃金上昇、物価高騰等に直面する医療機関の経営の現状について分析を行い、政府・与党にしっかりと働き掛けるとともに、医療機関の経営の安定化に向けて取り組んで参ります。

医療DXにつきましては、その入口となるマイナ保険証によるオンライン資格確認を基本としていくとの国の方針ののりとして、昨年12月には健康保険証の新規発行が終了いたしました。これを受けて、「マイナ保険証がなければ保険診療が受けられなくなるのではないか」という懸念が一部で生じているようですが、それは大きな誤解です。

日本医師会は、「国民も医療者も誰一人、日本の医療制度から取り残さない」ことが医療DXを適切に進めるための大前提であると強く主張して参りました。その甲斐もあって、マイナ保険証を所持していない方には、従来の健康保険証に相当する資格確認書が自動的に発行されるなど、この大前提に従った対応が取られております。日本医師会としても、マイナ保険証の普及に引き続き努めるとともに、資格確認書でも保険診療が受けられる旨の周知を図って参ります。

医師偏在対策につきましては、一つの手段で解決するような「魔法の杖」は存在せず、

さまざまな手段を駆使して複合的に対応する必要があります。一つの施策で対応すると大蛇を振るうこととなり、地域医療が崩壊しかねません。また、若い世代だけでなく、全ての世代の医師が地域偏在に対応しなければなりません。今後、未曾有の超高齢・人口減少社会を迎える中、将来の医療を担う若手医師の声を傾聴していくことも重要です。

昨年8月に医師偏在に対する日本医師会の考え方を公表いたしました。そのうち、令和6年度補正予算でリカレント教育と広域マッチング事業に対して、日本医師会の提言どおりの対応がなされましたが、令和7年度予算等でも引き続き医師偏在対策への対応がなされるよう、全力で取り組んで参ります。

また、本年4月より、かかりつけ医機能報告制度が施行され、地域における面としてのかかりつけ医機能の更なる発揮に向けた取り組みが始まります。地域を面で支えるため、多くの医療機関に手を挙げて参画頂きたいと考えております。日本医師会としてもかかりつけ医機能報告制度を見据え、研修の充実等を図って参ります。

その他にも「医薬品の安定供給」「2040年ごろを見据えた新たな地域医療構想の検討」「医師の働き方改革への対応」「自由診療の適切な運用」など、医療界には取り組むべき課題が山積しております。

本年も日本医師会は医療界の総力を結集し、いわば「常山の蛇勢」で、攻めるところは攻め、守るところは守る、攻防一体の活動を進めて参ります。新しい年が会員の先生方お一人お一人にとって充実した幸多き年となりますことを祈念申し上げ、年頭に当たってのごあいさつをいたします。

本年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

日本医師会

定例記者会見

令和6年12月4・11日

令和6年度補正予算案や「秋の建議」等への見解を表明



令和6年度補正予算案が閣議決定され、同日、財務省財政制度等審議会が「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」）を加藤勝信財務大臣に答申したことなどを受けて、松本吉郎会長は医療界の切実な訴えが反映された補正予算案であるとの見解を示した。

見解を表明

説明。重点医師偏在対策支援区域（仮称）における診療所の承継・開業支援事業が予算措置されたことにも言及し、「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、厚労省社会保険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、できることから複合的に対応していくことが重要である」との見解を示した。

「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」との10月23日及び11月20日の定例記者会見での見解を改めて強調。

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。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、社会保険審議会医療部会等の場で十分に議論を進めるよう要望した。

更に、バイオシミラーにも言及し、「国による積極的な補助金等を用いた支援を求めてきたが、令和6年度補正予算案においてバイオ後続品をわが国で製造し、バイオ医

薬品産業を育成していくための国内製造施設整備として65億円が計上された他、海外依存度の高い原薬や医療機器、βフラクタム系抗菌薬の安定確保事業が予算措置された」と評価。こうした取り組みによって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・地方経済の成長にもつながっていくとの考えを述べた。

この他、松本会長は昨年12月3日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取り上げ、「国民医療を守るための総決起大会で決議された（本紙第1517号既報）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」と指摘。就業者全体の13.5%にも上る医療・介護分野の従事者約900万人が賃上げから取り残されるようなことがあってはならないとし、地域医療を守り、地方経済を活性化するためには、インフレを上回る賃上げを行い、医療従事者を確保していくことが不可欠であると訴えた。

更に、「光熱費等と食料費に関する予算措置については、光熱費等に熱費や病院給食等の食料費への支援が、内閣府の重点支援交付金6000億円の中で行われることについては、『引き続き、医療分野は推奨事業メニューに位置付けられ、厚生労働省から都道府県に活用を促す事務連絡が送付される見込みだが、都道府県医師会からも行政に対して働き掛けて欲しい』と要請した。

医師偏在対策に関しては、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について、委託を受けている女性医師支援センターのノウハウを用いて、全世代の医師に協力してもらうよう取り組んでいくと

「秋の建議」について

財政審の議論に対しては、「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」との10月23日及び11月20日の定例記者会見での見解を改めて強調。

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。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、社会保険審議会医療部会等の場で十分に議論を進めるよう要望した。

更に、バイオシミラーにも言及し、「国による積極的な補助金等を用いた支援を求めてきたが、令和6年度補正予算案においてバイオ後続品をわが国で製造し、バイオ医

薬品産業を育成していくための国内製造施設整備として65億円が計上された他、海外依存度の高い原薬や医療機器、βフラクタム系抗菌薬の安定確保事業が予算措置された」と評価。こうした取り組みによって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・地方経済の成長にもつながっていくとの考えを述べた。

令和6年度補正予算案を踏まえベースアップ評価料の更なる算定と各地方公共団体への積極的な働き掛けを求める

松本会長は、日本医師会として重要視している「ベースアップ評価料の更なる算定」と「各地方公共団体への積極的な働き掛け」の徹底を改めて呼び掛けた。

松本会長はまず、「賃上げ等に関する予算措置について、『これまで日本医師会は、経済対策として、全ての医療機

関で少なくとも2%以上の賃上げが実現できるように、国に支援を要望してきた」とした上で、補正予算案において、病院と有床診療所は1病床当たり4万円、診療所は1施設当たり18万円が交付されるよう、予算が計上されたことを説明。これらの給付金の受け取りに関する重要なポイントとし

て、ベースアップ評価料を算定している医療機関に限られることを挙げ、「まだ届出をしていない医療機関においては、できる限り急いでベースアップ評価料の積極的な算定をお願いしたい」と要請した。

また、日本医師会として、同交付金の活用については、既に日本医師会から都道府県医師会から都道府県医

次に、「光熱費等と食料費に関する予算措置については、光熱費等に熱費や病院給食等の食料費への支援は、内閣府の「重点支援交付金」において、医療分野が推奨事業メニューに掲載されているとともに、「医療機関、介護施設等（中略）に対する食料品価格の高騰分などの支援、エネルギー価格の高騰分などの支援」と明記されていることを説明。

その上で、同交付金の活用については、既に日本医師会から都道府県医師会から都道府県医

松本会長は最後に、マスコミに対しても医療機関の窮状への理解、及び「ベースアップ評価料の更なる算定」と「各地方公共団体への積極的な働き掛け」に関する周知への協力を改めて求めた。

※なお、補正予算案は昨年12月17日に参議院本会議で採決が行われ、可決・成立しました。補正予算の詳細につきましては、日本医師会からの通知等をご参照願います。

MAMISに関する問い合わせ先

医師会会員情報システム（MAMIS）に関する各種のお問い合わせにつきましては下記をご活用願います。

医師会会員情報システム運営事務局（コールセンター）

inquiry@mamis.med.or.jp

0120-110-030

（受付時間：平日10:00～18:00 ※土・日・祝日・年末年始を除く平日）

ベースアップ評価料算定のご検討を!!

令和6年度診療報酬改定で新設された「ベースアップ評価料」の届出様式は当初に比べて簡素化されていますが、日本医師会では更なる簡素化を求めています。まだ届出をされていない医療機関は、ぜひ、この機会に算定のご検討をお願いいたします。

これまでに行われた主な変更点

- 診療所・病院の「賃金改善計画書」のベースアップ評価料対象外職種の基本給等に係る事項で、給与総額の記載項目が削除された。
- 診療所の「賃金改善計画書」の基本給等に係る事項で、職種グループ別の記載項目が削除された。
- 外来・在宅ベースアップ評価料Ⅱを算定しない診療所の「賃金引き上げ計画書作成のための計算シート」について、届け出種別欄が削除されるとともに、届け出を行う月の記載方法も簡略化された。

※ただし、従来の様式で準備をしている場合はそのまま届け出することも可能

詳しくは厚生労働省ベースアップ評価料特設ページ (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00053.html) 等をご確認願います。



全国知事会と日本医師会との意見交換会

「新たな地域医療構想」の策定に当たり

医師会と都道府県の連携の重要性を確認



厚生労働省「新たな地域医療構想等に関する検討会」で議論が進む「新たな地域医療構想」について、その対応等に関する意見交換を行うため、昨年12月2日に全国知事会との意見交換会をWEB会議で開催し、医師会と都道府県の連携の重要性を確認した。

地帯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ぬ」と述べた。

続いてあいさつした村井嘉浩全国知事会長／宮城県知事は、医師会の地域医療への貢献と令和6年能登半島地震での支援に感謝するとともに、「都道府県はこれまで以上の役割を担い、地域ごとの医療ニーズに対応し、質

の高い医療を効率的に提供する体制を整え、地域医療構想を実現していかねばならない」との考えを示した。

角田徹副会長は東京都を例に、超高齢社会で医療・介護の担い手が不足している現状を懸念。今後引き継ぎ行われた意見交換の中では、まず、日本医師会の出席者がそれぞれ意見を述べた。

茂松茂人副会長は、大外來・在宅・介護も含めたその地域での医療の将来の姿をしっかりと見据えた計画を立てる必要があるとした。

釜沼敏副会長は、それぞれの地域に合った形で、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わないよう、重要な声が上がっていることを紹介。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。

江澤和彦常任理事は、医療機関の経営状況や介護施設・高齢者向け施設の利用状況などのデータを示しながら説明した上で、「地域のことはその地域の関係者が一番分かっている」と、新たな地域医療構想の策定に当た

っては、地域の特性や社会資源、住民の医療の必要性を尊重しながら議論すべき」と厚労省の検討会での議論の際にも要望していることを説明した。

今村英仁常任理事は、医学部定員数の調整や初期臨床研修におけるマッチングによる調整等の規制的手法について言及。一方で、若手医師の気持ちも組み入れて検討していくことが非常に重要になると強調した。

続いて、全国知事会からの出席者もそれぞれ意見を述べた。

平井伸治全国知事会副会長／鳥取県知事は、東日本と西日本での医師分布の格差を指摘した上で、単純に指標を設けて医師偏在の是正を図ることの問題点を指摘。「現場の医師の立場に立って、働く環境を整えていくことが重要ではないか」とした。

内堀雅雄全国知事会社会保障常任委員会委員長／福島県知事は、実効性の確保のために、全国画一的な取り組みとするのではなく、医療ニーズや医療資源の状況に応じた検討が必要とした他、「現場の医療機関や自治体など、関係者の負担軽減についても検討する必要がある」と述べた。

吉村美栄子同副委員長／山形県知事は、(1)地域の入院医療の確保に向けた地域の病院が進める再編・統合などの取り組み、(2)経営の厳しい公立・公的病院、(3)在宅医療を進めるための設備整備、(4)地域医療介護総合確保基金に対する国の財政支援を求めた。

阿部守一全国知事会国民運動本部長／長野県知事は、介護分野との連携のためにも、介護関係者とも連携を図りながら議論していくべきとした

他、中山間地域が多い地域においては、オンライン診療等のデジタル技術の活用も重要になるとの認識を示した。

村井全国知事会会長は、都道府県が3分の1を負擔する地域医療介護総合確保基金について、財政力の弱い県にとっては非常に負担になっていると

新たな地域医療構想とは

現行の地域医療構想が2025年までの取り組みであることから、2040年頃を見据え、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大や現役世代の減少に対応できるよう、病院のみならず、かかりつけ機能や在宅医療、医療・介護連携等を含め、地域の医療提供体制全体について検討されている構想。



知って欲しい！ 釜沼副会長①

日本医師会の政治団体である日本医師連盟は、今夏に行われる参議院議員選挙に、釜沼敏日本医師会副会長を比例区(全国区)に組織内候補として擁立することを昨年決定しました。そこで、会員の皆さんに釜沼副会長のことをより知って頂くため、今号から数回に分けて、先生の人柄等をご紹介していきます。

Q 医師を目指したきっかけを教えてください。

A 父が群馬県高崎市で小児科の開業医をしており、母方系で小児科の

道に進みたいと思うようになりまし

たことを今でも覚えてい

Q 座右の銘は何ですか？

A 「一期一会」です。今回立候補することになったから全国各地を回り、多くの

Q 趣味は何ですか？

A 趣味と言えば、「阿波踊り」です。高崎市が市政100周年を迎えた際に、市医師会として何かできないかと、夏祭りに

小児科を選んだ理由については、父が小児科医であったことはもちろんあると思いますが、大学の小児科学教室で出会った先生が、「小児の白血

病を必ず治すのだ」という強い思いで取り組まれておられた姿に感銘を受けたことも、その理由の一つとして挙げられ

阿波踊りをやるということになりました。その際に歯科医師などにもお声掛けし、ドクターの「ど、デンティストの」で、助っ人の「すけ」を取って、「上州高崎とすけ連」を発足させたのがきっかけです。

2019年までは夏祭りの度に踊っていましたし、5年に1回くらいは徳島にも行って、踊ったりしていました。

「茶道」については、私の母の友人が「江戸千家」の師範であったこともあり、子どもの頃に習い始めたのがきっかけで、今でも続けています。

日本医師会副会長 釜沼 敏 (かまやち さとし)

群馬県出身、日本医科大卒、高崎市医理事・副会長・会長、群馬県医参与を経て、平成26年に日本医師会常任理事に就任。令和6年からは日本医師会副会長を務めている。小児科。

釜沼副会長関連 SNS



オフィシャルサイト



Facebook



YouTube



LINE



令和6年度家族計画・母体保護法指導者講習会

「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」をテーマに開催



師会館大講堂で令和元年以来、5年ぶりに対面で開催された。

講習会は担当の濱口欣也常任理事の司会で開会。冒頭あいさつした松本吉郎会長は「産婦人科医の果たす役割はますます重要になっていく」と述べた上で、母体保護法指導者講習会 今回の講習会のテーマについて言及。「令和5年

11月に調査研究事業が開始された緊急避妊薬の薬局販売に係る環境整備や、母体保護法指定医師に限定され厳格な運用が定められている経口中絶薬の流通管理を含めた適切な運用の他、不妊治療への保険適用や出産育児一時金の増額、出産費用の見える化など、重要な課題が山積していることを踏まえて決定した」と説明し、出席者に対して、活発な議論を求めた。

引き続き、渡辺由美子こども家庭庁長官(代読)・木庭愛こども家庭庁長官(代読)・石渡勇日本産婦人科医会長のあいさつの後、「新

先探しにエージェントを利用する研修医も散見される。現在、医師不足の大きな要因として、地域・診療科偏在が問題となっているが、高収入で時間外労働のない都市部での仕事に人気がある。しかし、このような流れに進む若い医師の間でも、既にレッドオーシャンの市場との認識も広がりが始まっているのも事実である。働き方改革にお

医師のキャリア形成

日頃、臨床研修協力型病院として、初期臨床研修2年目の若い先生と接する機会がある。年に10人程度、1人1カ月間指導している。その際、次の年度以降、どのような進路を考えているかを必ず聞くようにしている。

制度上、研修2年目になると、ほとんどの研修医は既に3年目以降の進路を決めているようである。現在の研修医制度が



「プリズム」

「プリズム」

「プリズム」

「プリズム」

(業)

「プリズム」

「プリズム」

「プリズム」

「プリズム」

「プリズム」

「プリズム」

「プリズム」

「プリズム」

「プリズム」

「プリズム」

「プリズム」

「プリズム」

が見られるものの比較的多い東京と大阪以外はほとんど見られない。(2)令和5年の家族計画協会の調査では、16歳から19歳の3割が緊急避妊薬のことを知らない。(3)中絶の実施率は減少しているが、緊急避妊薬の使用増加と関連性は見られない——ことなどを紹介。その上で、緊急避妊薬をスイッチOTC化するためには、発達段階に応じた包括的な性教育、薬剤師が性や性暴力に対してゲートキーパーとなるための知識や技能の向上、産婦人科医療機関と薬局との密な連携等が必要になると強調した。

経口人工妊娠中絶薬については、林昌子日本医科大学多摩永山病院女性診療科・産科准教授がメファイゴパックを使用するために医療機関が準備すべきことや使用方法、留意事項などを解説。メファイゴパックは人工妊娠中絶のために選択し得る方法の一つではあるが、安全に使用するためにも、自宅での胎嚢排出や出血に対応できる体制整備が求められるとした。

濱口常任理事はメファイゴパックの適切な使用体制のあり方に関する厚労省の薬事審議会の議論に当たって、日本医師会から早急に対応すべき四つの事項(1)講習受講の

最後に指定発言を行った木庭こども家庭庁長官は母子保健課長は母子保健行政の最近の動きとして、産後ケアやプレコンセプションケアに関する取り組みを概説。参加者に対しては、(1)妊娠

その後、討議が行われ、参加者から文部科学省と厚労省が協力して性教育を進めることや、メファイゴパックの管理に関する負担軽減を求める意見、産後ケア事業で事故が起きた際の責任の所在に関する問題提起などが行われ、講習会は終了となった。

第68回 社会保険指導者講習会 講演映像に関するお知らせ

昨年10月27日に衆議院議員選挙が実施されたため急きょ中止した、第68回社会保険指導者講習会で行う予定であった各講演を収録した動画を、このほど日本医師会ホームページのメンバーズルームに掲載いたしましたので、ぜひご覧下さい。

※動画を視聴するには、[日本医師会ホームページ▶メンバーズルーム(トップ)▶医療保険・介護保険▶第68回社会保険指導者講習会]の順にアクセス願います。

令和6年度都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会

「最近の医事紛争事案の現状」をテーマに開催



令和6年度都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会が昨年12月5日、日本医師会館小講堂とWEB会議のハイブリッド形式で開催された。担当の濱口欣也常任理事の司会で開会。開会に当たりあいさつを行った松本吉郎会長は、医事紛争への対応や日本医師会医師賠償責任保険制度(以下、日医賠償保険)

は会員の支えになる制度であるとして、その運営に対する尽力に謝辞を述べた上で、最近の医療現場におけるSNSによる誹謗中傷や暴力行為の被害等、医事紛争事案が複雑化していること言及。「本制度を更に円滑に機能させ、安心して医療が行える環境を整えることがより求められており、日本医師会としてもそのための対策や支援にしっかりと取り組んでいきたい」と述べた。

あいさつに先立ち、事務局より、(1)日医賠償責任保険の運営に関する経過報告、(2)連絡事項(付託書類、ファイル共有サーバー等)について説明を行った。

(1)では、令和5年度の新規付託・解決状況等について説明。令和5年度の審査案件数及び有責率が前年度と比較して増加傾向にあることなどを報告した。

(2)では、まず付託書類について、提出される付託書類の約8割強に不備があるとして、委任状を始め各付託書類の記載時の注意点を説明し、付託案件の精査・審査対応の早期進行に向けて協力を求めた。

また、ファイル共有サーバーについては、これまでの医事紛争に関する書面によるやり取りに対し、ペーパーレス化の要望を受けて設置することを決めたことなど、これまでの経緯を概説。今後については、一律の導入はせず、まずは移行環境が整った都道府県医師会から新規付託事案を順次移行する考えを説明するとともに、「本サーバーによる業務効率化や情報管理強化等のメリットをぜひ享受して欲しい」として、その活用を呼び掛けた。

議事では、最近の医事紛争に関連する講演が日本医師会医事調査委員会委員3名から行われた。向井秀樹東邦大学医療センター大橋病院皮膚科医師は、「鉄剤の血管外漏出による色素沈着」と題して、鉄剤点滴漏れに

よる色素沈着の事案が増加傾向にあることに触れ、その背景について、鉄欠乏性貧血の治療薬において、鉄分の高用量薬が登場したことにより、その使用頻度が急増する一方で、患者に対するインフォームド・コンセントの欠如などがあると説明。併せて、その治療法等も紹介し、血管漏出の予防策を提案した。

落合和彦東京都医師会理事は、「生殖補助医療における医事紛争」と題して、生殖補助医療による出生数は年々増加しており、全出生数の約10人に一人に当たる7万件に達し、患者の期待値が高い反面、医事紛争に発展しやすいことを指摘。また、培養胚が乾燥した付託事例を報告することも、日医賠償保険での胚移植に関する見解を説明した上で、日医賠償保険の対象として対応する方向性を示した。

年度の審査案件数及び有責率が前年度と比較して増加傾向にあることなどを報告した。

また、ファイル共有サーバーについては、これまでの医事紛争に関する書面によるやり取りに対し、ペーパーレス化の要望を受けて設置することを決めたことなど、これまでの経緯を概説。今後については、一律の導入はせず、まずは移行環境が整った都道府県医師会から新規付託事案を順次移行する考えを説明するとともに、「本サーバーによる業務効率化や情報管理強化等のメリットをぜひ享受して欲しい」として、その活用を呼び掛けた。

更に、生種補助医療に関する事案を紹介し、最近では患者誤認等の単純ミスが多く、培養士が関与する事案や倫理的な面を含む事案があることも注意を促した。

木崎孝弁護士(日本医師会参与)は、「賠償責任論に関する法的整理」と題して、まず日医賠償保険の審査について、三審制度であることを説明した上で、法律上の損害賠償義務や注意義務違反

をどのように判断しているかを解説し、その際には前方視的に検討して判断することを重要視しているとした。

更に、因果関係の判断については、「適切な医療行為が行われていれば、結果を回避できた高度な蓋然性がある」として有責とする一方で、高度な蓋然性は認められないが、「相当程度の可能性」の存在が証明される際には、慰謝料の支払いを命じられる判例も増えていることを報告した。

引き続き、富山、鹿児島、埼玉、広島各県医師会から事前あるいは当日に寄せられた質問・要望事項(日医賠償保険の対象となる医療行為や指導・改善対象医師への指導要領、弁護士への委任に関する質問、特約保険の補償対象医療施設に関する意見、紛争処理における委任の定義・範囲や医事紛争未然防止対策における取り組みとツールに関する要望)に対し、濱口常任理事と事務局から回答を行った。


最後に、茂松茂人副会長が、「日医賠償保険制度の安定的な運営の継続が、医事紛争の円滑な解決や紛争防止につながると考えており、引き続き、医療の質の維持・向上に寄与していきたい」と閉会のあいさつを行い、協議会は終了となった。

南から北から

兵庫県
神戸市医師会報
NO.673より

次郎とテントウ虫と

前田 衛作



「じいじは何歳？」と孫の次郎が問い掛けてきた。冗談半分に60を省いて、「5歳」と答えた。次郎が4歳の誕生日を迎え、僕が65歳の時だった。「えっ」という声が出たように思う。次郎の顔から色が失せていた。次郎にとって僕の「5歳」という返事は、青天の霹靂のようなものであったろう。茫然自失の体でフリーズしている。

次郎にも年齢の概念が分かるようになってきている。『今4歳の自分も1年経てば5歳になる。そうすると1年後に自分は、5歳のじいじのように年老いるだろう……』

また次郎は最近、死ぬのが怖い。死を極度に恐れている。彼の頭の中には、わずか1年後には理不尽にも老人になり果て、死に近付いた自分の姿が映っているのかも知れない。この死の恐怖が混乱の原因になっているようだ。「本当は65歳だよ」と僕が言うと、「やっあって『なあんだ、じいじは僕をからかったのか』という顔をして、次

郎はピンクに蘇生し笑顔を取り戻した。

2021年7月20日、僕は食道破裂を患い9時間及ぶ手術を受けた。食道が7センチメートルほど縦に裂けていたらしく、術後、主治医から、この病気は容易に敗血症、DICに陥り死亡率も高いのです、と言われた。大量吐血した時に、これで死んでしまうかも知れないと思ったが、不思議と怖いとは思わなかった。麻酔から覚めて最初に「今日は何月何日ですか？」と質問された。術前までの記憶をたどり、「7月21日です」と答えた。昨日と今日がつながった。見当識は保たれている。ああ、この身は、何か大きな力によって生かされているのだ……、と思った。

絶食食期間25日、入院期間30日を要したものが赦されて生還した。

アマゾン奥地のインディオに、「人は何のために生きていくのか」と問うと、「死ぬために生きていく」と明確な答えが返ってくるという衝撃的

な話をNHKのテレビ番組で知った。これまで生きてきた経験等から、僕は「幸せになるために人は生まれてくるのだ」という信念を持つに至っていた。しかし、幸せになるために生まれてきたのに、幸せな人生を送れない人は何のために生きれば良いのかという疑問は未解決だった。

インディオが言うようにそれが真理であれば、死ぬために生きて必ず訪れる死を待ちさえすれば、不幸な人生であっても人生の最大目的は達成されるだろう。死ぬことにより人生が完結し、人は本懐を遂げることができるのである。インディオの死生観は、これまでにかじったいかなる宗教よりも、はるかに明快かつ単純で分かりやすい。探し求めていた智慧を得た。目の前にかかっていたものが消え、救われた思いがした。「死ぬために生きる」は至高の箴言、あるいは哲学と言いつても良いと確信する。

次郎はこの春から小学校1年生になった。入学当初は新しい環境になじめず泣きながら登校していた。が、日常生活から死の恐怖は駆逐されてい

るらしい。

5月初旬の昼下がりに公園に出掛けた。太陽の光は暖かく、そよ風が心地よかった。

あまたのナナホシテントウが、芝の上をうごめいていた。その中に交尾をしているものもいた。それを見つけた次郎は、「テントウ虫が結婚している」と言った。命あるものがその命をつなぐための行為を「結婚」と表現した次郎の心根が、けなげでいらしく、美しいと思った。死を恐れるだけでなく、生を賛美している。

新年号の寄稿を頼まれて随分考えたのだが、とんと面白いお題が思い浮かばない。昔、父が医師会誌に「子どもの頃のあなた」とお正月と「は」とのお題で一口コラムを頼まれた時には、正月の晴れ着そのものという答えを返していた。

その心は、普段より良いモノを着て食べて、楽しくはあるけれど、着てゴロゴロラダラできないし、汚したらと思うといつものような乱暴な遊びもできなくて窮屈。3日で十分」といったことを言っていたように思う。

いろいろ考えているうち、何がきっかけだった

のか、ある匂いがフツとよみがえってきた。もう半世紀以上前、私の幼い頃の、わが家の元日の朝だけのにおいである。熾したての炭火と白みそ雑煮とお屠蘇のにおい。

もちろん、もうその頃にはガスも石油もあったのだが、昔賢質の祖父母が臭いを嫌っていた、二人が元気があった間は、まだ炭火がわが家の暖房の主役を張っていたのだ。さすがに客間座敷や居間の暖房にはストーブが置かれていたし、診察室には早々にラジエーター式エアコンが入っていたが、居間は湯沸かしを兼ねた練炭の大火鉢とやぐら炬燵だけだった。祖父

母の離れなどは練炭炬燵と長火鉢（時代劇で火消しの頭や大工棟梁の席の前か横にアツと置いてあるアレである）だけ。オイルヒーターが安全で臭いがないということで導入されたのは私が小学校に上がったくらい頃、炬燵が電気式になったのは更にもう少し経ったのだから、前夜の熾話を戻そう。前夜の熾火に消し炭を足して暖めたにおいとストーブのにおい、茶粥のほうじ茶とかすかな糠のにおいのする居間でとるのが普段の朝食だったが、元旦だけは、晴れ着を着て整理。別火で熾したばかりの備長炭で暖まった部屋の特有のにおいと、たっぷり追い鰹の掛かった白みそ雑煮のにおいのする座敷での食事だったのだ。色とりどりのお節とお屠蘇にお薄茶。母の真っ白な割烹着の糊のにおい。ブルーストではないけれど、それらの香りを一度思い出すと、若かった頃の両親や祖父母、親類、建て替え前の診療所などの記憶が次々とよみがえってきて、一晩母と意思話にふけることになった。

さてそうなるや、他の人達のお正月の匂いはどんなだろう」という興味をわいてきた。診療の合間の雑談に聞いてみると、やはり圧倒的に多いのがお屠蘇、お雑煮関連のにおいだった。

普段の朝食とは違うみや出汁、具の煮える匂いとお正月と強く結び付けられているのだろう。「白みそときな粉」という、ケンミンショー的奈良県で当地雑煮のにおいをあげる患者さんもチャーンとおられたし、「普段のみそ汁は煮干し出汁だが雑煮は昆布と鰹節」とか「お取り寄せの焼きアゴ出汁雑煮」「十円玉くらいの大きさと薄さに切った鮎寿司を具の上に載せて上から熱々のツユを張った時」といった、その患者さんごとの実家の味というか、においが絡むものが多かった。

次に多かったのが「お正月」というよりはお正月の準備のにおいなんですけどねえ……」との前置きで出てくる、お節を作る匂い系。

定番の「もち米を蒸すにおい」「棒鱈を戻すにおい」「黒豆（お家によくおいて、黒豆をお家によくおいて、干しカズノコを混ぜる）を炊くにおい」「煮豆」のにおい「なごに混ぜて、干しカズノコを戻すにおい」「秘伝（？）の酢だこのつけ汁を作るにおい」などが出てきた。

この辺は、「もう今はどこも塩して冷蔵（あるいは冷凍、真空パック）ばかりで、味はこっちの方がエエのんですけど、あの香りがしませんのですわ」とか「嫁は顆粒だ

しと寿司酢でゴマカシと

きよりますねん」「もう一昨年から通販お節ですわ。寂しい限りで」などの、時代の流れや嫁姑間のいわゆる「しゃもじ渡し」が絡んだコメントというか愚痴がオマケに付いてくるのが多かった。

初詣や初日の出関係の匂いも結構あって、おけら火や松明、焚火のにおいといった直接火を燃やす系のものや、甘酒やこぼれ梅といった子どもでも食べられる低アルコール飲料物のおいがあったし、小正月のトンドやき（大和の左義長行事）の匂いを挙げる方もおられた。

いろいろ挙げていったが、もう一つだけ、異色の匂いを挙げようと思う。「においがしない」という匂い」である。

その方の実家は工場

で、いつも機械油と削った金属のにおいと、洗浄用の酸のにおいが漂っていたという。それが、12月28日の午前で仕事納めして、午後は大掃除。それから4日後の元旦にはさすがにそれらのおい

がしなくなっていた、というところのようだ。これもまた、立派な「お正月の匂い」で言えるだろう。

先生方の「お正月の匂い」は何ですか。今もお正月には嗅げる匂い

か。

（一部省略）

奈良県
奈良市医師会報
Vol.864より

お正月の匂いを求めて

吉村 緑



新年号の寄稿を頼まれて随分考えたのだが、とんと面白いお題が思い浮かばない。昔、父が医師会誌に「子どもの頃のあなた」とお正月と「は」とのお題で一口コラムを頼まれた時には、正月の晴れ着そのものという答えを返していた。

その心は、普段より良いモノを着て食べて、楽しくはあるけれど、着てゴロゴロラダラできないし、汚したらと思うといつものような乱暴な遊びもできなくて窮屈。3日

で十分」といったことを言っていたように思う。

いろいろ考えているうち、何がきっかけだった

のか、ある匂いがフツとよみがえってきた。もう半世紀以上前、私の幼い頃の、わが家の元日の朝だけのにおいである。熾したての炭火と白みそ雑煮とお屠蘇のにおい。

もちろん、もうその頃にはガスも石油もあったのだが、昔賢質の祖父母が臭いを嫌っていた、二人が元気があった間は、まだ炭火がわが家の暖房の主役を張っていたのだ。さすがに客間座敷や居間の暖房にはストーブが置かれていたし、診察室には早々にラジエーター式エアコンが入っていたが、居間は湯沸かしを兼ねた練炭の大火鉢とやぐら炬燵だけだった。祖父

母の離れなどは練炭炬燵と長火鉢（時代劇で火消しの頭や大工棟梁の席の前か横にアツと置いてあるアレである）だけ。オイルヒーターが安全で臭いがないということで導入されたのは私が小学校に上がったくらい頃、炬燵が電気式になったのは更にもう少し経ったのだから、前夜の熾話を戻そう。前夜の熾火に消し炭を足して暖めたにおいとストーブのにおい、茶粥のほうじ茶とかすかな糠のにおいのする居間でとるのが普段の朝食だったが、元旦だけは、晴れ着を着て整理。別火で熾したばかりの備長炭で暖まった部屋の特有のにおいと、たっぷり追い鰹の掛かった白みそ雑煮のにおいのする座敷での食事だったのだ。色とりどりのお節とお屠蘇にお薄茶。母の真っ白な割烹着の糊のにおい。ブルーストではないけれど、それらの香りを一度思い出すと、若かった頃の両親や祖父母、親類、建て替え前の診療所などの記憶が次々とよみがえってきて、一晩母と意思話にふけることになった。

さてそうなるや、他の人達のお正月の匂いはどんなだろう」という興味をわいてきた。診療の合間の雑談に聞いてみると、やはり圧倒的に多いのがお屠蘇、お雑煮関連のにおいだった。

普段の朝食とは違うみや出汁、具の煮える匂いとお正月と強く結び付けられているのだろう。「白みそときな粉」という、ケンミンショー的奈良県で当地雑煮のにおいをあげる患者さんもチャーンとおられたし、「普段のみそ汁は煮干し出汁だが雑煮は昆布と鰹節」とか「お取り寄せの焼きアゴ出汁雑煮」「十円玉くらいの大きさと薄さに切った鮎寿司を具の上に載せて上から熱々のツユを張った時」といった、その患者さんごとの実家の味というか、においが絡むものが多かった。

次に多かったのが「お正月」というよりはお正月の準備のにおいなんですけどねえ……」との前置きで出てくる、お節を作る匂い系。

定番の「もち米を蒸すにおい」「棒鱈を戻すにおい」「黒豆（お家によくおいて、黒豆をお家によくおいて、干しカズノコを混ぜる）を炊くにおい」「煮豆」のにおい「なごに混ぜて、干しカズノコを戻すにおい」「秘伝（？）の酢だこのつけ汁を作るにおい」などが出てきた。

この辺は、「もう今はどこも塩して冷蔵（あるいは冷凍、真空パック）ばかりで、味はこっちの方がエエのんですけど、あの香りがしませんのですわ」とか「嫁は顆粒だ

案内



令和6年度日本医師会 医療情報システム協議会

◆テーマ：災害かつ再生に役立つ医療DX・DX推進の現状・課題・展望

◆主催：日本医師会

◆共催：石川県医師会

◆日時：3月8日(土)午後0時～9日(日)午前9時30分～

◆開催形式：ハイブリッド開催(日本医師会館大講堂・WEB併用)

◆参加者：日本医師会・都道府県医師会・都市区医師会会員/医師会職員

◆参加費：協議会：無料(立食の懇親会費(7000円)は、当日会場で現金でお支払い下さい)

◆申込方法：日本医師会ホームページからお申し込み願います。

◆申込期間：2月17日(月)午後1時まで

◆主なプログラム：(第一日)

・「日本医師会の情報システム最新報告」(日本医師会Web研修システム・誹謗中傷(Google)の開設報告など)(日本医師会事務局)

・「HPK1の最新の動



◆「最新のサイバーセキュリティについて」(根木まろか警察庁サイバー警察局サイバー企画課サイバー事案防止対策室長)

◆「事務局長セッション」(近藤祐史厚労省医政局地域医療計画課災害等救急時医療・周産期医療等対策室長)

◆「開会あいさつ」(松本吉郎会長、安田健二石川県医師会会長)

◆「災害かつ再生に役立つ医療DX」

・講演①「未定」(田中彰子厚生労働省医政局参事官(特定医薬品開発支援・医療情報担当))

・講演②「新しいEMIS構築と災害医療DX」(近藤祐史厚労省医政局地域医療計画課災害等救急時医療・周産期医療等対策室長)

・講演③「未定」(佐原博之常任理事)

・講演④「未定」(島中公志公立穴水総合病院院長)

・講演⑤「未定」(横山邦彦公立松任石川中央病

院PETセンター長)

・講演⑥「実災害と危機管理―急性期から慢性期まで被災者を守るための医療活動とシステムについて―」(秋富慎司日医総研主任研究員)

・パネルディスカッション

◆「第二日」

II. 医療DXと地域医療情報連携ネットワーク

・講演①「医療DXの全国医療情報プラットフォームと地域医療連携ネットワーク」(長島公之常任理事)

・講演②「全国医療情報プラットフォーム時代の地域EHRの終い方とねつとのその後」(中野智紀南越谷内科クリニック院長・理事長)

・講演③「未定」(吉原秀一秋田県医師会副会長)

・講演④「都市部におけるICTを活用した地域医療介護連携ネットワーク「サルビアねつ」」(三角隆彦横浜市医師会理事)

・講演⑤「DX目線で考える地域医療情報連携ネットワークの方向性」(菰田拓之豊橋市医師会DX担当理事)

・総合討論

III. 医療DX推進の現状・課題・展望

・講演①「国が推進する医療DX」(田中厚労省医政局参事官(特定医薬品開発支援・医療情報担当))

・講演②「オンライン資格確認」(山田章平厚労省保険局医療介護連携政策課長)

・講演③「電子処方箋について」(重元博道厚労省医薬局総務課長)

・講演④「診療報酬改定DXについて」(島添悟厚労省保険局医療介護連携政策推進官/保険局診療報酬改定DX推進室室長代理補)

・講演⑤「医療DXに対する日本医師会の考えと取組み」(長島常任理事)

・パネルディスカッション

※会期中、標準型電子カルテα版を展示予定となっております。

◆問い合わせ先：日本医師会情報システム課

☎03-3942-6135

📧sys2@do.jp.med.or.jp

第6回大会 日本地域包括ケア学会

◆主催：日本地域包括ケア学会

◆共催：日本医師会

◆テーマ：2040年に向けて第2のスタートを切る

◆日時：1月12日(日)午後1時30分～5時25分

◆開催方法：会場(日本医師会館小講堂定員50名)Zoomによるハイブリッド開催

◆申込方法：別掲の二次元コードからお申し込み下さい。

・開会セレモニー

・基調講演「増え続ける医療介護ニーズと縮みゆく就業人口2つの課題に

・シンポジウム②「ここまできた地域包括ケア」市町村規模別の先進事例、多職種協働による地

・講演(川越雅弘日本医療総合研究所地域づくり推進部長)

・講演(松本小牧愛知県豊明市市民生活部共生社会課長)

・講演(勝部麗子社会福祉法人豊中市社会福祉協議会事務局長)

・講演(中村丁次日本栄養士会代表理事会長)

・総括(松田晋哉日本地域包括ケア学会副理事長)

・閉会セレモニー

※本大会は日本医師会生涯教育講座に認定されています。参加証を希望される方は「Zoomウェビナー」で当日視聴し、学会後お送りするアンケート

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部案内

年金受給者の方は「源泉徴収票」を 「確認下さい」

1月中旬に、年金受給中の方に源泉徴収票が届きますので、ご確認願います。

国民年金基金の年金は、税制上、「公的年金等控除」が適用されますので、確定申告の対象となる方は、源泉徴収票を大切に保管し、忘れずに手続きを行って下さい。

万一、紛失し再交付が必要な場合には、再交付申請書をWEB上から入手できる他、再交付の手続きもできます。



◆申込締切：1月10日(金)

◆参加費：1000円(手数料・税込)

◆プログラム：(第一日)

・講演①「オンライン資格確認」(山田章平厚労省保険局医療介護連携政策課長)

・講演②「電子処方箋について」(重元博道厚労省医薬局総務課長)

・講演③「診療報酬改定DXについて」(島添悟厚労省保険局医療介護連携政策推進官/保険局診療報酬改定DX推進室室長代理補)

・講演④「医療DXの全国医療情報プラットフォームと地域医療連携ネットワーク」(長島公之常任理事)

・講演⑤「全国医療情報プラットフォーム時代の地域EHRの終い方とねつとのその後」(中野智紀南越谷内科クリニック院長・理事長)

・講演⑥「未定」(吉原秀一秋田県医師会副会長)

・講演⑦「都市部におけるICTを活用した地域医療介護連携ネットワーク「サルビアねつ」」(三

・講演⑧「未定」(佐原博之常任理事)

・講演⑨「未定」(島中公志公立穴水総合病院院長)

・講演⑩「未定」(横山邦彦公立松任石川中央病



どう折り合いをつけるか」(田中滋日本地域包括ケア学会理事長)

・シンポジウム①「進化する多職種連携：行政や福祉との連携」

講演(鈴木奈津子上智大学総合人間科学部社会学部准教授)

講演(勝部麗子社会福祉法人豊中市社会福祉協議会事務局長)

講演(松本小牧愛知県豊明市市民生活部共生社会課長)

講演(川越雅弘日本医療総合研究所地域づくり推進部長)

講演(中村丁次日本栄養士会代表理事会長)

総括(松田晋哉日本地域包括ケア学会副理事長)

閉会セレモニー

※本大会は日本医師会生涯教育講座に認定されています。参加証を希望される方は「Zoomウェビナー」で当日視聴し、学会後お送りするアンケート

となるなど、優れた優遇措置が設けられています。新規加入者のおよそ9割の方が、基金の税制上の優遇措置を重視してご加入されています。

新たな年の初めに当たり、未加入の方は、人生100年時代への備えとして、「税優遇を活かして老後に備える」基金へのご加入をご検討下さい。

お問い合わせは基金事務局(☎0120-700650)まで。WEB上でも、資料請求や加入申し込みのお手続きができます。



令和6年 秋の叙勲・褒章受章者

令和6年秋の叙勲・褒章受章者につきましては、本紙第1516号に掲載いたしました。1

旭日小褒章

甲斐達朗(大阪府・元国際緊急援助隊医療チーム支援委員会特別顧問)

訂正

本紙第1517号に葛尾信弘先生の計報記事を掲載した際に、現在も開業中である葛尾内科医院につきまして、誤って閉院と記載してしまいました。お詫びするとともに訂正いたします。



10 日本医師会 2024 大ニュース

1 第2次松本執行部が発足



第156回日本医師会定例代議員会が昨年6月22日に開催され、松本吉郎会長が選挙戦を制して再選を果たし、第2次松本執行部が発足した。釜范敏常任理事が副会長に就任した他、松岡かおり・藤原慶正両常任理事が新たに執行部に加わった。

松本会長は2期目の発足に当たり、前期よりも一段進んだ医療政策を打ち出し、その実現を目指す考えを示した。

2 令和6年能登半島地震発災を受けてJMAT派遣等の支援を行う



昨年1月1日に令和6年能登半島地震が発災したことを受けて、被災地に約5カ月にわたって日本医師会災害医療チーム(JMAT)を派遣するとともに、会員らから寄せられた支援金を寄付。支援に当たっては、対策本部会議を毎週開催した他、松本会長が複数回被災地を訪れ、直接、安田健二石川県医師会長と会談するなど、被災県医師会との連携に努めた。

3 釜范副会長を次期参議院議員選挙比例区(全国区)の推薦候補者に決定

日本医師会の政治団体である日本医師連盟は昨年1月30日に日医連執行委員会を開催し、釜范副会長(当時は常任理事)を次期参議院議員選挙比例代表選挙に組織内候補として擁立することを決定。翌日会見した釜范副会長は、日本の優れた医療体制を守り、存続させるよう全力で取り組んでいくと決意を語った。



4 国民医療を守る総決起大会を開催



国民医療を守る総決起大会を昨年11月22日、約1,000名の参加の下に日本医師会館大講堂で開催。医療・介護分野における賃上げ・物価高騰に対する取り組みを進め、国民に不可欠、かつ日進月歩している医療・介護を提供するための適切な財源の確保を求める決議を参加者全員の総意として採択した。

5 医師偏在に対する日本医師会の考え方を公表

松本会長は昨年8月21日の定例記者会見で、医師偏在解消に向け、基金の創設など6つの取り組みを提言。その実現を求めるとともに、日本医師会として、もう一段ギアを上げて、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。



6 医師会会員情報システム(MAMIS)を公開

全国の医師会の会員情報を担うシステムとして、医師会会員情報システム(MAMIS)を構築し、昨年10月30日に公開した。今年4月には日本医師会の各種研修制度に関わる研修会の申し込み、取得単位の管理などの機能を追加する予定である他、更なる機能拡張に向けて準備を進めている。

7 日本医師会の会員が過去最高の17万7,170名に

昨年7月末時点で日本医師会の会員数が過去最高の17万7,170名になった。8月7日の定例記者会見で、本件について報告した松本会長は引き続き、組織強化に向けた取り組みを推進していく考えを示した。

8 新紙幣発行に当たり日本銀行から新千円札の贈呈を受ける

昨年発行された新千円札の肖像画に採用された北里柴三郎氏が日本医師会の初代会長であることから、昨年7月3日、松本会長は日本銀行本店新館で開かれた日本銀行券の贈呈式に出席。植田和男日銀総裁から若い記番号(AA000007AA)の新千円札を贈呈された。



9 英文誌「JMA Journal」が初めてのジャーナル・インパクトファクターを取得

日本医師会が日本医学会との協力の下で発行している英文オンラインジャーナル「JMA Journal」が初めて、ジャーナル・インパクトファクターを取得した。

10 SNS等における誹謗中傷相談窓口を開設

SNS等における会員医療機関への誹謗中傷について対応することを目的として、この問題を主に扱っている弁護士事務所と契約し、SNS等における誹謗中傷を含むペイシェントハラスメント全般を対象とした相談窓口を設置。本年1月から、その運用を開始する予定としている。

日本医師会 医師年金

医師年金の特長
ライフステージ シミュレーション よくある質問 既加入者の方へ

医師年金は一生あなたを守る年金です

Step 1 医師年金をもっとよく知りたい方へ

Step 2 まずは無料で年金シミュレーション

Step 3 一括払専用加入申込書

スマホ・パソコンでお手続きはカンタン!!

Step 1 アニメーションで仕組みを確認

Step 2 シミュレーションで保険料を試算

Step 3 一括払専用加入申込書プリントアウトで申込み

(保険料のお支払いは後日ご案内します)

20220401S24

公益社団法人 日本医師会 年金福祉課 TEL:03-3942-6487 (平日 午前9時30分~午後5時)

医師年金ホームページ 医師年金 検索 <https://nenkin.med.or.jp>