

日医ニュース

2025. 2. 20 No. 1521

発行所 **JMA 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 3面
 - 令和6年度 第3回都道府県医師会長会議 4~5面
 - 勤務医のページ 6面

ベースアップ評価料の3月末までの届出のご検討をお願いいたします!!

届出様式が大幅に簡素化されるとともに、令和7年3月31日時点でベースアップ評価料の届出見込みであれば給付金の受領が可能になりました

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」の届出様式ですが、医療現場の声を基に日本医師会が厚生労働省と議論を重ねた結果、大幅な簡素化が実現しました。

また、ベースアップ評価料の算定が要件となっている、国の「生産性向上・職場環境整備等支援事業」による給付金の支給についても、日本医師会の働き掛けにより、支給対象が拡大されることになりました（2面参照）。

今号では、届出様式の簡素化の内容、具体的なシートの作成例、「生産性向上・職場環境整備等支援事業」の支給対象拡大の内容についてご紹介します。届出・算定されていない医療機関、特に診療所の皆様におかれましてはこの機会を利用して、ぜひ、3月末までにベースアップ評価料の届出を行えるよう、ご検討をお願いいたします。

届出様式の簡素化

今回行われた簡素化の内容

- 「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」のみを届け出る場合の届出添付書類が大幅に簡素化されました。
※新しい届出添付書類（Excel）には「別添」「計画書」「届出書」の3つのシートがありますが、「別添」シートを入力するだけで「計画書」と「届出書」は、ほぼ自動的に完成します。
- 基本的には、直近1カ月の初・再診料等の算定回数を調べて頂くだけで、届出添付書類の作成が可能になりました。

3月に届出を行う医療機関の「別添」シートの作成例

◎算定に関する事項

4 ベースアップ評価料算定期間

① 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を開始する月
令和 7 年 4 月

② 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を終了する月(原則として3月)
令和 8 年 3 月

※ ベースアップ評価料は、届出をした日の翌1日(月の最初の開庁日)に届出した場合は、当月1日)から算定可能。

5 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により算定される金額の見込み
【直近1か月間の算定回数(実績)】※記載上の注意2~10参照

点数表の項目	算定回数
③ 初診料等	100 回
④ 再診料等	500 回
⑤ 訪問診療料(同一建物以外)	0 回
⑥ 訪問診療料(同一建物)	0 回
⑦ 初診料等	回
⑧ 再診料等	回
⑨ 歯科訪問診療料(同一建物以外)	回
⑩ 歯科訪問診療料(同一建物)	回

⑪ ベースアップ評価料による算定金額の前年度からの繰越予定額
0 円

⑫ 1か月当たりの外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等による算定金額の見込み
(⑪の1か月当たりの金額を含む)
16,000 円

◎賃金改善に関する事項

6 賃金改善実施期間

⑬ 届出に係る年度において賃金改善を開始する月
令和 7 年 4 月

⑭ 届出に係る年度において賃金改善を終了する月(原則として3月)
令和 8 年 3 月

⑮ 対象職員(全体)の賃金改善見込み額
13,734 円

⑯ ⑮に伴う賞与・時間外手当等の増加見込み額(現時点で不明の場合は0として構わない)
0 円

(参考)法定福利費(事業主負担分等を含む)を含む増加額の目安
16,000 円

※多くの医療機関で参考にして頂ける作成例となっておりますが、金額等の数値は各医療機関によって異なります。
※届出様式の作成方法を更に詳しく説明する動画等を、日本医師会ホームページ(メンバーズルーム)に掲載しております。

3月に届出を行い、4月から算定を開始した場合のベースアップ評価料算定期間

①算定開始月 令和7年4月
②算定終了月 令和8年3月

レセコンで調べた直近1カ月間(令和7年1月)の初・再診料等の算定回数を入力
※1月分が通常と大きく違う場合や季節変動がある場合は、3カ月や半年間の平均でも可

初回届出時は0と入力

⑫ 1か月当たりのベースアップ評価料(Ⅰ)の算定金額の見込みが自動計算されます。

3月に届出を行い、4月から算定を開始した場合の賃金改善実施期間

⑬開始月 令和7年4月
⑭終了月 令和8年3月

⑫の金額を1.165※で割り、小数点以下を切り上げた金額を⑮に入力
(例) 16,000円 ÷ 1.165 = 13,733.9...円となるので、13,734円と入力
※法定福利費(事業主負担部等を含む)の概算額 16.5%

⑯不明の場合は0と入力

この欄は「(⑮+⑯) × 1.165」により自動計算されます。
この金額が⑫の金額以上となっていれば問題ありません。

(1面より)

ベースアップ評価料の算定を要件とする「生産性向上・職場環境整備等支援事業」の支給対象が拡大

また、国では賃上げ等のための生産性向上の取り組みを支援し、医療人材の確保・定着を図ることを目的に、令和6年度補正予算において「生産性向上・職場環境整備等支援事業」を実施することを決め、ベースアップ評価料を算定している医療機関であれば、給付金の支給を受けられるようになりました（例えば、無床診療所で生産性向上・職場環境整備等の経費相当分として1施設当たり18万円）。

日本医師会ではその対象の拡大を強く求めていましたが、このほど、令和7年2月1日時点でベースアップ評価料を届け出ている病院、有床診療所、無床診療所及び訪問看護事業者に加えて、同年3月31日時点でベースアップ評価料を届出見込みの病院、有床診療所、無床診療所及び訪問看護事業者まで支給対象に含まれることになりました（概要は下記参照）。

生産性向上・職場環境整備等支援事業 概要**支給対象**

令和7年2月1日時点でベースアップ評価料を届け出ている又は同年3月31日時点でベースアップ評価料を届出見込みの病院、有床診療所（医科・歯科）、無床診療所（医科・歯科）及び訪問看護事業者

支給要件

令和6年4月1日から令和7年3月31日までの間に、以下の業務の効率化や職員の処遇改善を図る場合〔いずれか（複数可）〕に所要の経費に相当する給付金を支給する。

● ICT機器等の導入による業務効率化

タブレット端末、離床センサー、インカム、WEB会議設備、床ふきロボット、監視カメラ等の業務効率化に資する設備の導入

● タスクシフト／シェアによる業務効率化

医師事務作業補助者、看護補助者等の職員の新たな配置によるタスクシフト／シェア

● 給付金を活用した更なる賃上げ

処遇改善を目的とした、既に雇用している職員の賃金改善

支給額の算定方法

(病院・有床診) 許可病床数×4万円

(医科診療所) 1施設×18万円

(歯科診療所) 1施設×18万円

(訪問看護ST) 1施設×18万円

※実施スケジュールその他の詳細は都道府県が定める交付要綱等をご確認下さい。

※日本医師会といたしましても今回の簡素化の周知に努めるばかりでなく、日本医師会ホームページのメンバーズルームに新しい届出様式に対応した説明資料を掲載するなど、引き続き届出のための支援を行って参ります。

日本医師会理事の選任に関する公示**公益社団法人日本医師会 選挙管理委員会**
(令和7年2月20日)

日本医師会定款第19条及び第20条第3項の規定に基づき、来る3月30日(日曜)午前9時30分から東京都文京区本駒込2丁目28番16号日本医師会館において、第158回日本医師会臨時代議員会を開催いたしますが、その際、定款第33条及び第35条の規定により、本会理事の選任を行います(任期は、定款第35条第2項及び同施行細則第38条の規定により、令和7年3月30日から令和7年度に関する定例代議員会終了の時までとなります)。

つきましては、日本医師会会員の中で上記理事に立候補しようとする者は、定款施行細則第18条、第20条及び第22条の規定に基づき、別紙様式により選任期日の3週間前までに、即ち公示日から3月9日(日曜)午後5時までの間に、本委員会宛に届け出るようお願い申し上げます。

記

- 立候補しようとする者は、立候補者の氏名、立候補しようとする役職、医籍登録番号、立候補者の住所、所属都道府県医師会名及び推薦人(10名以上15名以内)を記載した立候補届出書(様式1)並びに候補者経歴表(様式2)を提出して下さい。
- 定款施行細則第24条の規定に基づき、候補者は、氏名、経歴、所信、写真を本会ホームページに掲載できるよう申し出ることができます。掲載を希望する候補者は、指定用紙(A4判1枚)をもって、定款施行細則第18条の規定にある期間内に本委員会宛に申請して下さい。申請された掲載文及び写真は、そのままPDFファイル化し、本会ホームページに掲載いたします。なお、定款施行細則第25条の規定により、掲載文のなかで他人の名誉を傷つけ、善良な風俗を害し、その他品位を損なう文言を記載することは厳に禁じられています。また、本申し出がない場合でも、候補者の氏名及び所属都道府県医師会名を本会ホームページに掲載する場合がございますので、ご了承下さい。

なお、今回選任する理事の定数は、1名です。

(参考)**公益社団法人日本医師会定款(抜粋)**
第6章 役員等**(役員等の選任)**

第33条 理事及び監事は、本定款の定めるところにより、本会会員の中から、代議員会の決議によって選任する。

2 前項の規定に基づく理事の選任は、役職(会長、副会長、常任理事及び理事)毎に分けて行う。

3 前項の選任は、得票数の多い順に、定款で定められた当該役職毎の員数に達するまでの得票を得たことを条件とする代議員会の決議をもって行う。

4 前2項の規定に基づく理事の選任において、当選人の数が代議員会の決議要件を欠くために当該役職の員数に達しないときは、当選人を除く候補者のうち、得票数の多い順に、員数に不足する数に1名を加えた数の候補者をもって、再度、前2項の規定に基づく理事の選任を行う。なお、再度の候補者を定めるにあたり、得票数が最も少ない候補者の得票数が同じであるときは、いずれも候補者とする。

5 第1項の規定に基づく監事の選任は、前2項の規定に準じて行う。

6 会計監査人は、代議員会の決議によって選任する。

(役員等の補欠の選任)

第35条 理事及び監事が任期途中で退任し、又は解任されたときは、なるべくすみやかに、補欠の選任を行うものとする。

2 前項により選任された理事又は監事の任期は、前任者の残任期間とする。

日本医師会定款施行細則(抜粋)
第3章 役員等の選任**(役員選任の細則)**

第15条 定款第33条第1項及び第35条の規定に基づく役員等の選任は、本章の定めるところによる。

(選任に関する必要事項の通知)

第16条 選挙管理委員会は、役員等の選任にあたっては、あらかじめ、選任に関する必要な事項について、その要旨を都道府県医師会長に通知しなければならない。

(選任期日の公示)

第17条 選挙管理委員会は、役員等の選任の期日を、その30日前までに、公示(本会のホームページへ掲載)しなければならない。

(立候補届出)

第18条 役員等の候補者となろうとする者は、会員10名以上15名以内の推薦を受けて、その選任の期日の3週間前までに、文書で、その旨を選挙管理委員会に届け出なければならない。

2 前項の届出は、午前10時から午後5時までの間にしなければならない。

(経歴表の添付)

第20条 第18条の規定による立候補届出には、経歴表を添付しなければならない。

(立候補届出書等の様式)

第22条 立候補届出書、経歴表及び候補辞退届出書の様式は、別紙で定める。

(ホームページへの掲載)

第24条 候補者は、選挙管理委員会に対し、役員等の選任において、候補者の氏名、経歴、所信、写真を、本会ホームページに掲載できるよう申し出ることができる。

2 前項の場合、候補者は、選挙管理委員会が指定した用紙を用いた掲載文及び写真を添えて、選挙管理委員会の指定する期日までに、文書で選挙管理委員会に申請しなければならない。

3 選挙管理委員会は、前項の申請があったときは、掲載文及び写真を、本会ホームページに掲載する。

4 第1項の申し出がない場合であっても、選挙管理委員会は、候補者の氏名及び所属都道府県医師会名を、本会ホームページに掲載することができる。

5 掲載の順序は、候補者一覧表の記載の順序による。

(品位保持)

第25条 候補者は、前条第2項の掲載文には、他人の名誉を傷つけ、善良な風俗を害し、その他品位を損なう文言を記載してはならない。

(役員等の任期の起算)

第38条 役員等の任期の起算は、その選任が行われた時からとする。

日本医師会

定例記者会見

1月22日

阪神・淡路大震災から30年経過したことを受けて



阪府医師会に現地本部を設けたことや、被災地の要望に応じて逐次派遣できると、全国の都道府県医師会に医療チームの編成を要請したことなどを報告。その他、義援金の募集や被災地の医療機関の再建支援、診療報酬の概算払いなどを国に要望した他、村瀬敏郎日本医師会会長(当時)は、被災地への訪問や兵庫県知事との協議も踏まえ、「日医ニュース」に「医療機関の再建とかがりつけ医療の保持」「医師会の組織的活動の理解促進」「情報通信網の確保」などを示していることを紹介した。

また、同日に神戸市で開催された追悼式典に出席された天皇陛下が、震災の経験と教訓を基に、安全で安心して暮らせる地域づくりが進められ、次の世代へと引き継がれていくことを期待すると述べられたことにも触れ、日本医師会としても、これまでの震災から得た教訓を生かし、日本医師会災害医療チーム(JMATA)の体制強化を図るなど、これからも、日本の災害医療の充実に寄与していくとの意向を強調した。

松本会長は阪神・淡路大震災の発生当時、まだJMATAは無かったものの、日本医師会として大

被災地に派遣したのが最初であるが、その実績が評価され、2014年には医療関係団体で唯一、日本医師会が災害対策基本法上の指定公共機関に指定されたことや、人工衛星を利用した防災訓練、関係学会・団体等との連携などを着々と進めており、今後もJMATAの体制強化に努めていくとの意向を示した。

てきたとの認識を示した。

更に、松本会長は、阪神・淡路大震災以後の2004年の中越地震、2011年の東日本大震災、2016年の熊本地震、2018年の北海道胆振東部地震、2024年1月の能登半島地震などにも触れ、「これらの大きな地震の度に想定外の事態が発生したものの、その都度、対策が講じられ、日本の災害医療体制はアップグレードされてきた」と述べた。

その例として、東日本大震災以降、多くの避難者が長期の避難生活を強いられることによる災害関連死への対策が重要視されるようになったことを強調。また、日本医師会も含め、さまざまな派遣元が多数の医療チームを被災地に派遣するようになったことで、それらをコーディネートする機能が必要とされるようになったことを受け、2014年から日本医師会(共催)、日本赤十字社、国立病院機構により「都道府県災害医療コーディネーター研修」が実施され、多くの修了者を出していることを紹介した。

また、JMATA活動については、東日本大震災の際に1398チームを

被災地に派遣したのが最初であるが、その実績が評価され、2014年には医療関係団体で唯一、日本医師会が災害対策基本法上の指定公共機関に指定されたことや、人工衛星を利用した防災訓練、関係学会・団体等との連携などを着々と進めており、今後もJMATAの体制強化に努めていくとの意向を示した。

最終目標は被災地に医療を取り戻すこと

その上で、松本会長は日本医師会の災害医療の考え方として、「平時と同じく国民・被災者の命と健康を守ること」にあり、その最終目標は「被災地に医療を取り戻すこと」であると強調。そのために、(1)中央防災会議への参加などを通して、国や地方の防災行政における位置付けを高める、(2)災害発生直後の急性期対応だけでなく、その後の医療支援も重要との主張を続ける、(3)大規模かつ広域災害に備え、さまざまな職種・業種の関係者の連携を推進する——ことに努めているとした。

また、その一環として、昨年6月の中央防災会議において、岸田文雄内閣総理大臣(当時)を始め、出席した全閣僚に対し、「次の災害は、少子・超高齢社会、インフラ劣化等により深刻になる。さ

さまざまな業種が連携し、医療を中心とした災害に強いまちづくりや、国を挙げてのオールプロアプローチで、どの災害にも対応できる体制を検討すること」を申し入れたことを紹介した。

医師資格証保有者10万人達成について



その後の災害に際しては多数のJMATA派遣ばかりでなく、統括JMATAによるチームの配置調整や指揮を取ってもらうことができることに言及。「JMATA研修においてもインストラクター、ファシリテーターを派遣するなど、震災発生当時、多くの会員医療機関が被災した兵庫県医師会について、その後の災害に際しては多数のJMATA派遣ばかりでなく、統括JMATAによるチームの配置調整や指揮を取ってもらうことができることに言及。「JMATA研修においてもインストラクター、ファシリテーターを派遣するなど、震災発生当時、多くの会員医療機関が被災した兵庫県医師会について、そ

佐原博之常任理事は、日本医師会が発行している医師資格証の保有者が2025年1月17日の集計で10万人を超え、日本医師会員の保有率は34.5%、非会員も含めた医師全体の保有率は29.1%となったことを報告した。

日本医師会が2014年から発行を開始した医師資格証はHPKIという厚生労働省の情報基盤を基にして発行される、医師の資格を証明する顔写真付きのICカードである。現実の世界でも、電子の世界でも、医師資格を持った医師本人であることが証明できるばかりでなく、特に電子の世界で使う場合には電子的に作成した書類に、医師資格証を使って電子署名すれば、公的に医師本人が作成した電子書類とすることができるようになっており、現在ではスマートフォンで利用するデジタル医師資格証も提供している。

お知らせ

医師資格証サポートセンター開設

医師資格証保持者及び申請者向けの問い合わせ窓口として、このたび、「医師資格証サポートセンター」を開設しました。

申請後の進捗状況確認や、当センターからの発行物に関するご質問など、医師資格証に関する問い合わせ全般に対応いたしますので、ぜひ、ご活用下さい。

☎ 03-6634-0904 (土・日・祝・年末年始を除く)

受付時間：平日9:30~17:30

問い合わせフォーム：<https://www.jmaca.med.or.jp/inquiry/>



し、感謝の意を示した。最後に松本会長は、昨年は南海トラフ地震の臨時情報が発表され、先日には30年以内の発生率が80%に引き上げられたことにも言及。日本医師会として、今後も全国の医師会と共に災害医療の充実に取り組み、国民の命と健康を守るための決意を改めて表明した。

S(医師会会員情報システム)のログイン時に使うなどの検討を進める他、デジタル医師資格証であれば、各学会の会員証を画面に表示できるなど、活用の幅も広がることも可能であることが、各学会や日本専門医機構などとも連携を進めていく考えを示した。

また、保有者が増えることを受けて、問い合わせ数も急増していることから、2月3日にはサポートセンターを設置する予定である(左掲)ことも明らかとし、新規の申請や保有者へのサポート体制の強化を図り、安心して使ってもらえる環境も整備していきたいとした。

令和6年度第3回都道府県医師会会長会議

「地域産業保健センターの活性化」をテーマとして

活発な討議



令和6年度第3回都道府県医師会会長会議が1月21日、「地域産業保健センターの活性化」をテーマとして日本医師会館大講堂で開催され、小規模事業場への周知やマッチング、連携、情報提供のあり方など、さまざまな課題が共有されるとともに、産業医の養成や未活動者の掘り起こしに向けた討議が行われた。

実施義務対象が50人未満の事業場にも拡大されることから、登録産業医の充実が必須となることとして、地域産業保健センター(以下、地産保)の更なる活性化が重要になることとされた。

また、同中間とりまとめでは、日本医師会が登録産業医に対してインセンティブを与えることと求めた。

Cグループが各地の状況や取り組みを踏まえて見解

その後、蓮澤浩明福岡県医師会会長が進行役を務め、「地域産業保健センターの活性化について(産業医未活動者を含めた地産保登録医への参画など)」をテーマとしたCグループ(秋田県、群馬県、新潟県、長野県、滋賀県、山口県、福岡県、鹿児島県)による討議が行われた。

(1) 産業医の不足と高齢化、若手医師の参加について

秋田県医師会は、勤務医時代に研修を受けてもらえるよう、若手医師のモチベーションを高める方策ばかりでなく、回数や地域の設定など実際に研修を受けやすくなるた

うち45%が非会員であることから、非会員を会員にしていく努力に加え、産業医活動を活性化するための手段として、専門保健師の活用も訴えた。

鹿児島県医師会は、同県の865名の産業医のうち約6割が産業医活動を行っておらず、コーディネーターは地産保の4人以外は郡市医師会の職員が兼務している状況を報告。コーディネーターを拡充するための十分な予算の確保を求めた。

(2) 地産保の周知不足と活用促進について

群馬県医師会は、地産保の多くが地域の医師会事務局に置かれていることから、その事業に十分な人員が割けない点を問題視し、積極的な地産保からの働き掛けを求めた。

新潟県医師会は、小規模事業場にほとんど地産保が知られていないことから、協会けんぽや商工会議所、経済団体等と連携して周知を図るため、昨年度より意見交換会を開催していることを紹介。

長野県医師会は、小規模事業場を対象としたアンケートで地産保の認知度は40%程度だったものの、活用した事業場はほぼ継続した利用を希望していることから、広報誌やチラシ、SNSを用いて周知に努めていくとし

た。山口県医師会は、現在、新規に相談に来る事業場は主に労働基準監督署の紹介であることを報告するとともに、各地産保間でホームページの情報量の格差が大きいことから、地産保を通じて各地域の情報を満遍なく得られるような整備を進める意向を示した。

(3) メンタルヘルス対策と支援対策の強化について

秋田県医師会は、50人未満の事業場の場合、産業医が不在であれば面接指導を外部の医療機関に依頼しなければならないが、地産保との連携や各

地域でのメンタルヘルス対策の拠点づくり、精神科医とのネットワークづくりが不足していることとして、その強化を図る必要があるとの認識を示した。

鹿児島県医師会は、地産保の利用率が低く、利用している場合も健診後の事後措置であり、高ストレス者への面接指導や健康相談などは行われていない実態を吐露。メンタルヘルス対応を強化するため、産業医として登録している精神科医に新たに委嘱するなど協力を求めているとした。

この他、群馬県医師会が自身の産業医として10年は掛かることから、小規模事業場に産業医を配置するのは逆にチャンス

(4) 地産保の体制強化について

長野県医師会は、ストレッチの義務対象拡大を踏まえ、登録医を増やせるよう、公的助成を求めるとともに、郡市区医師会に所属する産業医がより柔軟に活動するための体制整備を要望した。

滋賀県医師会は、医師になる前の教育において産業医の意義を学べるようにすべきと主張するとともに、産業医の資格を有していながら活用していない医師の掘り起こしの重要性を強調。

山口県医師会も、産業医の基礎研修を県内で受けられるようにすることで育成を図っているものの、産業医の有資格者を十分に把握できない上に、活用していない医師も多いとして、未活動の有資格者を取り込んでいくシステムが必要であるとした。

群馬県医師会は、産業医として事業場の本質を知り、従業員の気質や疾病構造を理解するのに10年は掛かることから、小規模事業場に産業医を配置するのは逆にチャンス

であるとの力説。資格を得たばかりの若い医師に50人未満の事業場を案内し、経験を積んでもらうことで、大規模事業場でも役割を果たせるようになるとした。更に、業種によって求められる産業医としての知見の分野も違うことから、有している知見ごとに産業医を振り分けるシステムも必要だとした。

新潟県医師会は、どのように産業医活動を展開すれば良いのかが分からない有資格者もいるとして、運営主幹のサポートの重要性を強調。

福岡県医師会は、医師会と地産保は別組織では

引き続き、松岡常任理事が、1990年の日本医師会認定産業医制度発足以来、11万2327名の認定産業医を養成しており、2024年11月末現在の有効者は7万4464名で、そのうち約半数は未活動者となっていることを説明。産業医活動への意欲があっても活動できない産業医への対応が急務であり、産業保健委員会や「社員の健康を乗り越えるための方策」として、実務能力向上研修会などについて検討していくとした上で、日本医師会執行部に寄せられていた質問に回答した。

地産保と精神科専門医

あるものの、多くは郡市医師会が事務局を担っていることから、これらも連携が肝要であるとした。

全体討議では、産業医の手当てが十分ではない上に、統一した給与体系がないなどの待遇面の課題や、産業医の輪旋業者の台頭の問題などについて活発な意見が交わされた。

この中で松岡常任理事は、登録産業医と事業場のマッチングが課題であるとの認識を示し、適切なマッチングのあり方について今期の産業保健委員会を検討する

とのネットワークに関しては、「50人未満の事業場でもストレッチの実施義務が生じると、今後は地産保の登録産業医と地域のかかりつけ医が高ストレス者を受け入れ、精神科の医師につな

り、効果的にメンタルヘルス研修的あり方や、日本精神科産業医協会などの連携について検討していくとした。

MAMIS研修機能を用いて非会員へのアプローチも

連携して進めていくことを要望。一方で、周知・広報により利用者が増加した場合の対応を可能にするためにも、地産保充実のための予算と人材確保が不可欠であると述べた。

地方の産業医の高齢化対策と若手医師の確保に關しては、医師の偏在に起因する部分が大きく、偏在対策と併せて考えていく必要性があることや、若手医師は非医師会員が多く、地産保の登録産業医の募集などの情報が届いていないことを指摘。4月から始まるMAIISの研修機能によって、都道府県医師会が認定産業医の情報について非医師会員を含めて把握できるようにするため、規約に基づいて活用していくことも方策の一つの見解を述べた。

産業医の報酬に關しては、現在、地産保で業務を行った場合の謝金は1時間当たり1万2300円、1日上限3万6900円であり、謝金規定が労働者健康安全機構の「産業保健業務基準」によって全国共通で定められていることから、地域ごとに標準的な報酬に合

500倍

国境なき記者団による「世界報道自由度ランキング」(2024年)によると日本は70位であり、G7で最下位だとされている。スポンサー等への付度の影響が大きいなど、解説もされているが、個人的にはあまりピンときていなかった。しかし、最近では芸能界や選挙などに関して「オールドメディア」と呼ばれることもあるテレビや

小規模事業場向け産業医活動支援モデル事業に關しては、30〜49人の事業場をメインターゲットとし、年に2回の職場巡視と健診結果に対する意見聴取を1回行い、課題を収集してモデル的に検証するものであると概説。昨年12月に日本医師会から都道府県医師会宛に周知したところ、既に27の地産保から参加の意向が寄せられているとし、積極的な参加に期待を寄せた。

産業医の報酬に關しては、現在、地産保で業務を行った場合の謝金は1時間当たり1万2300円、1日上限3万6900円であり、謝金規定が労働者健康安全機構の「産業保健業務基準」によって全国共通で定められていることから、地域ごとに標準的な報酬に合

「昔が信じていることが真実」という現象がネット時代特有の問題であるとされているが、情報統制するのがオールドメディアからネットに移行してきただけであり、そこは昔からあまり変わらないよ



速な進化により、情報の生成・拡散スピードは劇的に加速し、ネット上の情報量はわずか数年で500倍にも増加したとも聞へ。ネットリテラシー

(廣)

子ども予防接種週間を実施 —3月1日から7日まで

日本医師会はワクチンで防げることができる病気(VPD: Vaccine Preventable Diseases)から子ども達を救うため、「子ども予防接種週間」を、今年度は3月1日(土)から7日(金)までの7日間実施することを決めた。



主権は日本医師会、日本小児科医会、厚生労働省、こども家庭庁、後援は文部科学省、健やか親子21推進本部となっている。

「子ども予防接種週間」は4月の入学、入学に備えて、保護者を始めとして地域住民の予防接種に対する関心を高めること

の接種医療機関や一般市民に対する情報提供や「子どものみならず、保護者や同居するご家族に対する感染症や予防接種に関する啓発活動」など、地域の実情に合った

「子ども予防接種週間」は4月の入学、入学に備えて、保護者を始めとして地域住民の予防接種に対する関心を高めること

この他、当日は長島公之常任理事がベースアップ評価料の届出を大幅に

「子ども予防接種週間」は4月の入学、入学に備えて、保護者を始めとして地域住民の予防接種に対する関心を高めること

この他、当日は長島公之常任理事がベースアップ評価料の届出を大幅に

勤務医のページ



岩手県立磐井病院院長 阿部隆之

地域医療を守るために ～岩手県立病院の現状と 当院の取り組み～

岩手県立病院の体制

昨今、熊の出没報道がかまびすしいが、当院は2003年、中央廊下を熊が駆け抜けるという衝撃的な事件で全国ニュースとなった「伝説の」病院である。

岩手県は北海道を除けば最大で、その面積は四国4県に匹敵する。その広大な県土に、盛岡市の岩手県立中央病院をセンター病院として、九つの二次医療圏に基幹病院、その他に地域病院、精神科単科病院、無床診療所など、計26の県立医療施設

設が配置され、全国でも類を見ない体制を誇る。

創業精神「県下にあまねく良質な医療の均てんを」を継承し、民間が介入しにくい地域にも積極的に医療提供すべく、現在の体制となった。

疾患別医療圏の設定

しかし、高度急性期病院から無床診療所までを統括・経営する医療局は、さまざまな要因で、その運営は複雑を極めてい。県土が広いため、移動距離が長く、高度医療と利便性確保の両立は大きな問題である。

九つの二次医療圏を同じレベルで維持することが困難となる中、次期経営計画では、新たに疾患別に医療圏を設定するという取り組みが始まった。県立病院間のネットワークを駆使し、各々の病院の強みを生かし、疾病ごとに区域分けし、集患を進めるといったものがある。今後、県の医療の方向性を占う上で注目される。

医師偏在と年齢偏在

岩手県は医師偏在指標が182・5（令和5年時点）と毎年全国最下位。最多の東京都（353・

9）のおよそ半分である。各病院とも高度化・細分化する医療を維持するために、主として岩手医科大学や東北大学からの医師派遣支援で成り立っており、当院も全ての診療科で大学に応援を頼んでいる。基幹病院でこの状態なので、地域病院の医師不足は更に深刻である。

医師の絶対数不足に加え、近年、年齢分布の偏在も顕在化している。専門医・指導医の資格要件が厳格化される中、人口減少が進む圏域では、症例数確保が困難となり、30～40歳代の脂の乗った医師が大都市や大病院に流出し、若手とベテランの間に大きな谷ができてい。やはり病院はヒエラルキー型人数分布が理想だが、中堅医師が残りたくなる病院運営も喫緊の課題である。

相互支援とマルチタスク

今年度、圏域内の地域病院内科医の減少に対し、緊急的に当院から内科医師の派遣を行った。当院も医師数は潤沢ではないが、周辺病院の診療制限は、結局当院にシワ寄せがくる。真に高度医療が必要な患者と慢性期患者を、地域病院である程度トリアージしてもらうことが必要で、こうした機能分担こそ地域病院が生き残る道である。当院に限らず、県立病院間の医師派遣は頻繁に

行われている。そのため、多くの医師がおのずとマルチタスクを要求される。

このマルチタスクは地域医療の大きな問題点の一つである。地方では高齢者も多く、その多くがマルチモビリティである。多科にわたる総合的な診療能力が要求される。また、患者背景も多様で、医療者の社会性・精神性も重要となる。専門に特化した医師だけでは地域医療を守ることが難しい。

以前、当院で行った研修医アンケートでは、ほぼ全ての研修医が高度専門医資格を取得したいと答えていた。親心としては専門診療に邁進させてあげたいところだが、なかなか難しい現実がある。若いうちに地域医療を経験し、総合診療的精神が涵養されることは良いことだと思っのだが。

働き方改革と救急

こうした中で、「医師の働き方改革」への対応は容易ではない。それでも当院は時間外労働の「見える化」を推進し、誰が、いつ、何の仕事で時間外労働を行っているかを徹底解析することによって、2年前と比較し、医師一人当たりの月平均時間外労働を5～10時間減らした。

現場はというと、正直、そう大きな影響は出ていない。影響を小さくした

要因の一つは、「宿日直許可」である。

ちまたでは、「結局何も変わらない」とか「骨抜きにされた」などの批判も飛び交うが、地域の救急医療を守るためには、やむを得ない措置ではないだろうか。

批判はともかく、働き方改革は医療者の意識を変えたことに大きな意義があると思っっている。救急現場での取り組みをもう一つ。救急呼出に対し、指導医には「ウチ（当科）じゃない」を禁句とした。救急現場では時に振り分けに苦慮する患者が来る。この言葉で困るのは最前線に立つ研修医・専攻医である。指導医であるなら、「ウチじゃないけど、〇〇科にコンサルトしたら」と必ず善策を提示してあげべきである。

こうした医師間の思いやり、縦割りにならない組織づくりこそ、真の働き方改革につながると思っっている。

最後に

課題山積の地域医療を守るためには、医師数の充足はもちろんだが、病院が地域コミュニティの中心となり、より住民に近く、住民に求められる機能を発揮することが重要と考えている。住民が集い、にぎやかな病院になることが希望だ。熊は来て欲しくないが。

南から北から

東京都
渋谷区医師会会報
第65巻第10号より

よもやま話 アザラシ

井上 荘太郎



昭和30年代、私は、庭のある大きな家で叔父など総勢12人で生活していた。それ以上言つとげんかになるからやめておいた。

今から60年以上前の私が4〜5歳の頃、信じられないかも知れないが私の家でアザラシを飼っていた。最初は風呂場で、その後庭に大きな水槽を作り飼っていた。世話はずに叔父がしていた。しばらくは生きていたがその後定かではない。その頃のこととはもう覚えて、その後も思い出すことはなかった。

今年7月、74歳の姉が山形に旅行し水族館に行った時、そこにアザラシがいたので、昔のことを思い出して飼育員さんに「昔うちでもアザラシを飼っていた」と話をした。このこと。姉の頭の中はアザラシがその後どうなったか分からなかったようで、旅行から帰ってきてから、「アザラシの最後はどうなった？」と聞いてきた。

覚えていないと答えると同時に、「アザラシのことは他人に話さないほうがいいよ」と言った。

「もうして今頃その話なの!?!」といとこに聞かれ、姉のことを話したら「それは絶対に認知症と思われよう」と苦笑い。姉の年では、事実でもそのことは絶対に他人には言わないほうがいい。居合わせたみんなも同意見。後日姉にそのことを言うと、やっと自分の年代が分かったようだった。

結局、アザラシのその後、誰も知らず迷宮入りである。何となく私もすっきりしない。そのうち僕もアザラシのことを口にするかも知れない。どう思われるか? ソッソッソ (一部省略)

石川県
金沢市医師会だより
第623号より

私のこだわり!?

山下 陽子



「私のこだわり」というテーマを頂いて、「はて? 私のこだわりとは何だろう?」と考えてみましたが自分では全く思いつかず、高校生の娘に聞いてみました。

娘「うーん、髪型じゃない?」

私「え? 髪型?」

娘「だって、その髪型している人あんまりないし。遠くからでもすぐ分かる」

予想外すぎる答えが返ってきました。今の私の髪型は、ショートカットにゆるゆるパーマがかかっています。なぜ、私は

のも当たり前でした。髪型なんて気にしている暇はありません。美容院に行かなくてもいいように、髪型はロングで前髪は伸ばしっぱなし。仕事中は後ろにぎゅっとまとめてお団子にしてみました。

ある日、ある子が私を指さして「ハイジ!!!」と呼び、その日から私のあだ名は「ハイジ」になりました。そう、その頃の私の髪型は、まさに「ハイジ」。ショートカットにくるくるのパーマがかかっていた。実は元々そんなに子ども好きでもなかった私ですが、なぜか「ハイジ」と呼ばれたことに心をわしづかみにされ、何とこれが「小児科医になる」と決める瞬間となったのです。

このタイトルを聞いて真っ先に思い出したのが、匹の飼犬である。1匹目はトイプードルの雌である。中1の娘が飼いたがって、おてんばのテンと名付けた。色はアプリコットと言らしいが、白っぽい茶色である。

山梨県
山梨県医師会報
NO.644より

私の癒やし

井上 克枝



このタイトルを聞いて真っ先に思い出したのが、匹の飼犬である。1匹目はトイプードルの雌である。中1の娘が飼いたがって、おてんばのテンと名付けた。色はアプリコットと言らしいが、白っぽい茶色である。

生後3カ月の頃、村山富市元首相を彷彿とさせる白い眉毛様の毛が生えていた。ペットショップで

が、「仕事に復帰するぞ!」という気合いと共にバツサリとまずはポプ丈になりました。そして、更に仕事に打ち込めば打ち込むほど、反比例するかのよう長さはどんどん短くなり、開業して数年経つ頃には「ツーブロック刈り上げショート」にまでなっていました。さすがに外来で子ども達から「誰?」と不思議な顔をされてしまうようになり、これは間違いと原点であるショートカットにパーマの「ハイジ」に戻るべく、現在の髪型になりました。

ライオンのようにであったため、レオと名付けた。当時4歳の息子が、テンが姉ばかりに懐くのを見て「おい、懐いた時、私が「自分の犬を飼って可愛がればいい」と口走ったのが実現してしまっ。レオはテンの後を付いて回り、2匹で冒険していた。レオが悪さをすると、テンの教育的指導が入った。

3匹目はクリーム色のスタンダードプードルの雄、ノアである。トイプードルの原型の大型犬である。何の気なしにスタナーードプードルの子犬の写真に「愛くるしい」と書いて夫にメールした。大型犬を飼うことは、夫の長年の夢であった。当時夫は50歳の大型犬乗り、体力が要る大型犬を飼うのは、これが最後のチャンスと思った。コロナで、元気だった方が亡くなっていくのを目の当たりにして、人生はかなさが身に染みていた。1週間後、何かに突き動かされるように、夫は徳島県のフリーダーに行き、当の子犬を車に乗せて帰ってきた。男の子同士で気が合うのか、ノアはレオの良い遊び相手になった。ひっくり返って、お互いを甘噛みしたり、追い掛けっこをしたり、2匹が遊ぶ様子は家族に癒やしをもたらす。

先住犬のテンは一番小さいが、女王である。外の異変を察知してワンと一声鳴くと、家来どもがワンワンワンと、庭にすっ飛んでいく。テンはリビングで優雅にくつろぎながら報告を待つ体である。テンが来るとソファの最上の場所をあっさりと明け渡す。犬達がトリミングエリアに入らず苦労した時、トリマーさんがテンを抱っこして、奥に入っていくと、レオもノアも後からすっすっすっ付いて行く。

仕事から帰ってくる時、レオが弾丸のように一目散に走ってくる。続いてノアが、大きな体で尻尾をゆさゆさと振りながら走り来て、可愛がって下さいと、びしょお座りする。テン女王も、お尻ごと尻尾を振って喜色満面です。

たとえ私が一文無しになっても、世界中の人から嫌われても、犬達はどうやって出迎えてくれるのだろう、そんな考えが頭の中に差し込んできた。同時に、オックスフォードに留学していた時、ホームレスの人達が皆、大型犬を伴っていることを思い出した。餌代も大変だろうに、どうして連れてくるのかと訝しく思っていたが、犬達が飼い主にくれる最も大きな贈り物は、自己肯定感と思つた。多分それは、生きる意味になり得る程の、ここにもいいという強烈なメッセージなのかも知れない。

お問い合わせは下記どうぞ

全国国民年金基金

日本医師・従業員支部

☎ 0120-700650

HP上で24時間、資料のご請求・シミュレーション・加入申出のお手続きができます!



日本医師・従業員支部は、「日本医師会」を設立母体とする日本医師・従業員国民年金基金が移行した医師・医療従事者のための職能型支部です。

2024.4

- 【ご加入条件】
- 20歳以上60歳未満の国民年金第1号被保険者の方
 - 60歳以上65歳未満の国民年金に任意加入している方
- ※主に、個人立診療所の医師・従業員・ご家族などとなります。
※日本医師会年金(医師年金)に加入している方もご加入できます。



不確実な将来に、今こそ、

税優遇を活かして老後に備えるー

国民年金基金

国民年金(老齢基礎年金)に上乗せする「公的な年金制度」です

- ポイント 税制上の優遇措置
- 掛金は全額社会保険料控除の対象
 - 受け取る年金にも公的年金等控除が適用
 - 遺族一時金は全額非課税

案内



2025年度 日本医師会医療安全推進者 養成講座

養成講座

◆講座内容：月1回のペースで学習専用サイトに掲載されるテキスト(予定)①医療安全対策概論②Fittness to Practice論③事故防止職場環境論④医療事故事例の活用と無過失補償制度⑤医療事故の分析手法論⑥医療施設整備管理論⑦医薬品安全管理論⑧医事法学概論⑨医療現場におけるコミュニケーションと演習問題を中心としたe-learning形式の通信制講座です。更に、演習もしくは講

◆受講期間：2025年4月～2026年3月
◆受講対象者：医療機関、福祉関連施設の職員及び都道府県医師会、郡市区医師会の事務局等で、医療の安全管理に対する強い意欲と高い関心を有する者。ただし、受講の必須条件として、イ

◆受講料：日本医師会員3万3000円、非会員5万5000円(税込、当該費用に教材費等を含む)
◆日本医師会員価格とは、会員本人の他、会員が管理者・開設者を務める医療機関の職員、都道府県医師会並びに郡市区等医師会職員に適用される価格。それ以外の方は、非会員価格となります。詳細は募集要項をご覧ください。

◆応募方法：受講希望者は、会員本人の他、会員が管理者・開設者を務める医療機関の職員、都道府県医師会並びに郡市区等医師会職員に適用される価格。それ以外の方は、非会員価格となります。詳細は募集要項をご覧ください。

◆申込締切：3月9日(日)
◆定員：1000名
◆お問い合わせ先：日本医師会 師会医事法・医療安全課
TEL:03-3942-6506(直)

◆お問い合わせ先：日本医師会 師会医事法・医療安全課
TEL:03-3942-6506(直)



申込フォーム

◆お問い合わせ先：日本医師会 師会医事法・医療安全課
TEL:03-3942-6506(直)

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」

◆主催：日本医師会
◆日時：3月23日(日)
午後1時30分～4時20分
◆対象者：(1)日本医師会・都道府県医師会・郡市区等医師会の関係役員等並びに、(2)在宅医療に携わるかかりつけ医療を始め、在宅医療を支援する医療機関、更には在宅医療に関係する多職種の方

◆参加費：無料
◆主なプログラム：
・開会あいさつ(松本吉郎会長)
・講演「第8次医療計画における在宅医療の推進(仮)」(中西浩之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)

◆会場：日本医師会館大講堂(東京都文京区本駒込2丁目28-16)
◆プログラム：
・主催者あいさつ(松本吉郎会長、高橋英登日歯会長)
・講演1「オーラルフレイルを予防しよう(仮)」(飯島勝矢東京大学高齢社会総合研究機構長/未来ビジョン研究センター教授)
・講演2「歯周病の怖さを知ろう(仮)」(沼部幸

高橋昭彦(ひばりクリニック院長)
・フロアを交えた意見交換
・閉会あいさつ(釜淵副会長)
◆参加形式と申込方法：
(1)日本医師会公式YouTubeチャンネル(ライブ配信)での視聴
申し込みは不要です。
日本医師会ホームページに設置するシンポジウムの特設サイト(下記二次子(全国老人保健施設協会常務理事))
◆お問い合わせ先：日本医師会 師会常任理事、小出純子(全国老人保健施設協会常務理事)



特設サイト

◆お問い合わせ先：日本医師会 師会広報課(TEL:03-3942-6506, info@do.or.jp)
◆お問い合わせ先：日本医師会 師会広報課(TEL:03-3942-6506, info@do.or.jp)



申込フォーム

日本医師会・日本歯科医師会 合同シンポジウム 「健康長寿に必要なこと —知って欲しい！お口の重要性—」

◆日時：4月6日(日)
午後1時～3時35分(予定)

◆会場：日本医師会館大講堂(東京都文京区本駒込2丁目28-16)
◆プログラム：
・主催者あいさつ(松本吉郎会長、高橋英登日歯会長)
・講演1「オーラルフレイルを予防しよう(仮)」(飯島勝矢東京大学高齢社会総合研究機構長/未来ビジョン研究センター教授)
・講演2「歯周病の怖さを知ろう(仮)」(沼部幸

◆お問い合わせ先：日本医師会 師会広報課(TEL:03-3942-6506, info@do.or.jp)
◆お問い合わせ先：日本医師会 師会広報課(TEL:03-3942-6506, info@do.or.jp)

令和7年度シンポジウム 「未来ビジョン、若手医師の挑戦」

◆日時：4月19日(土)
午後1時30分～4時

◆会場：日本医師会館小講堂
◆お問い合わせ先：日本医師会 師会総務課(TEL:03-3942-6481/6477(直))



特設サイト

査読者の皆様への御礼

2024年6月に発表されたJMA Journal初のジャーナル・インパクトファクター(JIF)は1.5と好スタートを切ることができました。JMA Journalにおける2024年の論文投稿数は409編、採択率44.2%、投稿から初回判定までの平均日数32.1日、投稿から採用までの平均日数53.6日となりました。

査読者の皆様におかれましては貴重な時間を割いて頂き、迅速な査読審査にご協力賜りましたことに厚く御礼申し上げます。

なお、2024年にご協力を頂きました383名の査読者の皆様に感謝の意を込めて、JMA Journalのウェブサイトにお名前を掲載させて頂いております。

査読者謝辞 ▶ <https://www.jmaj.jp/acknowledgement.php>

今後ともJMA Journalをよろしく願い申し上げます。

JMA Journal編集長 福井次矢



◆お問い合わせ先：日本医師会 師会総務課(TEL:03-3942-6481/6477(直))

ご案内

第158回日本医師会臨時時代議員会を下記の次第に従って開催いたします(関連2面)。

次第

- | | |
|-------|----------------------------|
| 日時 | 令和7年3月30日(日) 午前9時30分 |
| 場所 | 日本医師会館(東京都文京区本駒込2丁目28番16号) |
| 1. 開会 | 1. 会長挨拶 |
| 1. 報告 | 1. 令和7年度日本医師会事業計画及び予算の件 |
| 1. 議案 | 1. 議案第1号 日本医師会理事選任の件 |
| 1. 閉会 | 1. 閉会 |

◆お問い合わせ先：日本医師会 師会総務課(TEL:03-3942-6481/6477(直))

◆お問い合わせ先：日本医師会 師会総務課(TEL:03-3942-6481/6477(直))