

令和元年度
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. 役員及びその他の異動 (1)	
4. 会 議 (3)	
5. 都道府県医師会及び郡市区等医師会との連絡 (11)	
6. 都道府県医師会長協議会 (12)	
7. 日本医師会設立 72 周年記念式典並びに医学大会 (12)	
8. 裁定委員会 (14)	
9. 都道府県医師会事務局長連絡会 (14)	
10. 第 71 回「保健文化賞」受賞候補者の推薦 (14)	
11. 令和元年度「日本対がん協会賞」及び「朝日がん大賞」受賞候補者の推薦 (14)	
12. 2020 年版医師日記 (14)	
13. 国民医療を守るための国民運動 (14)	
14. 被災者健康支援連絡協議会 (14)	
15. 災害支援 (支援金, 見舞金) (14)	
16. 生命倫理懇談会 (15)	
17. 会員の倫理・資質向上委員会 (15)	
18. 第 9 回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして －都道府県医師会の取り組みおよびケーススタディから学ぶ医の倫理」 (15)	
19. 医師の団体の在り方検討委員会 (15)	
20. 医師会組織強化検討委員会 (15)	
21. 勤務医委員会 (16)	
22. 令和元年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 (16)	
23. 令和元年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 (17)	
24. 男女共同参画委員会 (17)	
25. 第 15 回男女共同参画フォーラム (17)	
26. 利益相反管理委員会 (18)	
27. 医師会将来ビジョン委員会 (18)	
28. 『日本医師会 平成三十年の歩み』の発刊 (19)	
29. 医学生向け無料情報誌『ドクターゼ』の発行 (19)	
30. 第 6 回医学生・日本医師会役員交流会 (19)	
31. 日本医師会・四病院団体協議会懇談会 (19)	
32. 日本医師会医療政策講演会 (19)	
33. 新型コロナウイルス感染症への対応 (19)	
〔別掲〕会内各種委員会委員名簿 (20)	
II. 経理課関係事項	29
1. 平成 30 年度日本医師会決算 (29)	
2. 令和元年度日本医師会予算 (29)	
3. 平成 30 年度日本医師会会費減免申請 (29)	
4. 令和元年度日本医師会会費賦課徴収 (29)	
5. 令和 2 年度日本医師会会費賦課徴収 (29)	
6. 令和 2 年度日本医師会予算 (29)	
7. 令和元年度日本医師会会費減免申請 (29)	

8. 財務委員会 (29)
9. 経理監査 (29)

Ⅲ. 生涯教育課関係事項 30

1. 学術推進会議 (30)
2. 生涯教育推進委員会 (30)
3. 日本医師会生涯教育制度実施要綱 (30)
4. 2018年度生涯教育制度申告集計結果 (30)
5. 生涯教育活動 (31)
6. 生涯教育協力講座 (31)
7. 医師臨床研修制度 (31)
8. 学術企画委員会 (32)
9. 日本医師会雑誌 (32)
10. 日本医師会年次報告書 (33)
11. 専門医制度 (33)
12. 日本医学会 (34)

Ⅳ. 医療保険課関係事項 41

1. 中央社会保険医療協議会における審議経過 (41)
2. 薬価基準改正 (49)
3. 社会保障審議会 医療保険部会 (51)
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 (52)
5. 厚生労働省の行う保険関連調査 (52)
6. 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会 (53)
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 (53)
8. 第63回社会保険指導者講習会 (53)
9. 社会保険診療報酬検討委員会 (53)
10. 疑義解釈委員会 (保険適用検討委員会) (54)
11. 労災・自賠責委員会等 (54)

Ⅴ. 介護保険課関係事項 57

1. 社会保障審議会介護保険部会 (57)
2. 社会保障審議会介護給付費分科会 (58)
3. 社会保障審議会介護保険部会介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会 (59)
4. 一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会 (59)
5. 介護現場革新会議 (60)
6. 高齢運転者交通事故防止に関する有識者会議 (60)
7. 地域包括ケア推進委員会 (61)
8. 日医かかりつけ医機能研修制度 (62)
9. 介護保険担当理事連絡協議会 (62)
10. かかりつけ医のための認知症マニュアル (63)

Ⅵ. 広報課関係事項 64

1. 『日医ニュース』 (64)
2. 広報委員会 (64)
3. 理事会速報 (64)
4. 「日医君」だより (64)
5. 日医 FAX ニュース (64)

6. 定例記者会見 (64)
7. 「日本医師会 赤ひげ大賞」(第8回) (65)
8. 「^{いのち}生命を見つめるフォト & エッセー」(第3回) (65)
9. 全国紙を使用した広報 (65)
10. 日本医師会主催シンポジウム「いま語り合う『人生100年時代』」の開催 (66)
11. 国民向けミニドラマ「なな色健康家族」の制作 (66)
12. かかりつけ医に関するチラシの作成 (66)
13. 「いい医療の日」ロゴマークの作成 (66)
14. 日医キャラクター「日医君」の活用 (67)
15. その他の広報活動(新型コロナウイルス感染症関連) (67)

VII. 情報システム課関係事項 68

1. 医療IT委員会 (68)
2. 令和元年度日本医師会医療情報システム協議会 (68)
3. インターネット・IT化関連事業 (69)
4. 諸官庁が実施する調査 (69)
5. 会員情報室 (70)
6. 日本医師会電子認証センター関連 (71)

VIII. 地域医療課関係事項 72

1. 地域医療, 医療法等に関する対応 (72)
2. 災害対策 (72)
3. 救急災害医療対策委員会 (74)
4. 救急医療の推進 (74)
5. 病院委員会 (75)
6. 有床診療所委員会 (75)
7. 医師会共同利用施設検討委員会 (75)
8. 全国医師会共同利用施設総会 (76)
9. 医師会共同利用施設ブロック連絡協議会 (77)
10. 地域医療対策委員会 (77)
11. JMAP(日本医師会地域医療情報システム) (77)
12. 都道府県医師会医師偏在対策・働き方改革担当理事連絡協議会 (78)
13. 医師の働き方改革を進めるためのタスク・シェアリング/シフティング (78)
14. 医療関係者検討委員会 (78)
15. 都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会 (79)
16. 看護問題関連 (79)
17. 日本医師会医療秘書認定試験委員会及び医療秘書認定 (80)
18. 小児在宅ケア検討委員会(プロジェクト) (80)
19. 都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会 (80)
20. 全国医療的ケア児者支援協議会へのマスクの寄贈 (81)
21. オンライン診療に関する対応 (81)
22. 病院団体等との連携 (81)
23. 健康食品安全対策委員会(プロジェクト) (82)
24. 「健康食品安全情報システム」事業 (82)
25. 廃棄物対応 (83)
26. 「診療用放射線に係る安全管理体制」(83)
27. 外国人医療対策委員会(プロジェクト) (83)
28. 医療の国際化への対応 (83)

29. ラグビーワールドカップ 2019, 2020 東京オリンピック・パラリンピックへの対応 (83)
30. 医業の第三者承継 (85)
31. 薬務対策室 (85)
32. 地域包括ケア推進室 (86)

IX. 健康医療第 1 課関係事項 88

1. 産業保健委員会 (88)
2. 認定産業医制度 (88)
3. 産業医学講習会 (89)
4. 日本医師会認定産業医制度生涯研修会 (89)
5. 日本医師会認定産業医制度基礎研修会・産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座 (89)
6. 産業保健活動推進全国会議 (91)
7. 都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会 (92)
8. 病院における地球温暖化対策推進協議会 (92)
9. 運動・健康スポーツ医学委員会 (92)
10. 認定健康スポーツ医制度 (94)
11. 健康スポーツ医学講習会 (94)
12. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会 (95)
13. 学校保健委員会 (95)
14. 学校保健講習会 (96)
15. 全国学校保健・学校医大会 (96)
16. 中央教育審議会への対応 (96)
17. 医師の働き方に関する対応 (97)
18. 臨床検査精度管理調査 (98)
19. 臨床検査精度管理調査報告会 (98)

X. 健康医療第 2 課関係事項100

1. 公衆衛生委員会 (100)
2. 母子保健検討委員会 (100)
3. 成育基本法 (100)
4. 母子保健講習会 (100)
5. 家族計画・母体保護法指導者講習会 (101)
6. 感染症危機管理対策 (101)
7. 日本健康会議 (102)
8. 禁煙推進活動 (102)
9. 糖尿病対策 (103)
10. 子育て支援フォーラム (103)
11. がん登録に関するシンポジウム (103)
12. 健康経営優良法人 2020 (大規模法人部門) (103)
13. 精神・障害者保健 (104)

XI. 医事法・医療安全課関係事項105

1. 医療事故調査制度の定着に向けた取り組み (105)
2. 医事法関係検討委員会 (105)
3. 医療安全対策委員会 (105)
4. 医療安全推進者養成講座 (106)
5. 医療対話推進者養成セミナー (106)
6. 医療安全推進者ネットワーク (Medsafe.Net) (107)

7. 死因究明の推進 (107)	
8. 診療に関する相談事業 (109)	
9. 照会事項の処理 (109)	
10. 判例・文献等の蒐集作業 (109)	
XII. 医賠償対策課関係事項	110
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 (110)	
2. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 (110)	
3. 医賠償保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み (110)	
XIII. 総合医療政策課関係事項	112
1. 2020 (令和 2) 年度予算編成 (112)	
2. 全世代型社会保障改革 (115)	
3. 第 25 回参議院議員選挙 (118)	
4. 医療政策会議 (118)	
5. 医療政策シンポジウム 2020 (119)	
6. 医療が直面する課題に関する外部講師勉強会 (119)	
7. 医療政策関係 (120)	
8. 日本医師会概算要求要望 (122)	
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 (122)	
10. 各課後方支援 (123)	
XIV. 年金・税制課関係事項	124
1. 日本医師会年金 (124)	
2. 税 制 (125)	
3. 独立行政法人福祉医療機構 (126)	
4. 日本医師会・全国医師国民健康保険組合連合会協議会 (126)	
5. 全国医師国民健康保険組合連合会 (126)	
6. 会員特別割引 ホテル ON LINE 予約サービス (127)	
7. 全国医師信用組合連絡協議会 (127)	
8. 全国医師協同組合連合会 (127)	
9. 第 6 回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート (127)	
10. 第 3 回全国医師ゴルフ選手権大会 (127)	
XV. 国際課関係事項	128
1. 世界医師会 (WMA) の活動 (128)	
2. アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) の活動 (133)	
3. ハーバード大学公衆衛生大学院 (HSPH) との交流 (134)	
4. 英文雑誌 (JMA Journal) の刊行 (135)	
5. 国際保健検討委員会 (135)	
6. 国際医学生連盟 日本 (IFMSA-Japan) との交流 (135)	
7. 海外医師会との交流 (135)	
8. その他の国際関係の活動 (136)	
XVI. 情報サービス課関係事項	139
1. 医学図書館 (139)	

XVII. 女性医師支援センター事業（女性医師バンク）関係事項	141
1. はじめに (141)	
2. 女性医師支援センター事業運営委員会 (141)	
3. 女性医師バンク (141)	
4. 女性医師支援センター事業ブロック別会議 (141)	
5. 医学生, 研修医等をサポートするための会 (141)	
6. 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 (142)	
7. 女性医師支援担当者連絡会 (143)	
8. 地域における女性医師支援懇談会 (143)	
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 (143)	
10. 女性医師支援シンポジウム (143)	
11. その他 (143)	
XVIII. 日本医師会総合政策研究機構（日医総研）関係事項	144
1. 研究体制 (144)	
2. 医師主導による医療機器開発支援 (144)	
3. 日本医師会かかりつけ医糖尿病データベース研究事業（J-DOME）(144)	
XIX. 日本医師会治験促進センター関係事項	147
1. 医師主導治験の実施支援に関する研究 (147)	
2. 治験推進に関する研究 (148)	

I. 総務課関係事項

1. 会員数

令和元年12月1日現在における本会会員数は、172,763名である。その内訳は、A①会員83,368名(48.3%)、A②会員(B)39,781名(23.0%)、A②会員(C)2,360名(1.4%)、B会員43,747名(25.3%)、C会員3,507名(2.0%)となっている。

これを前年同期と比較すると、全体で1,613名増となっている。

A①会員総数83,368名の内訳は、病院開設者3,985名(4.8%)、診療所開設者70,473名(84.5%)、病院・診療所の管理者であって開設者でない者7,562名(9.1%)、その他1,348名(1.6%)となっている。これを都道府県別に示すと表1のとおりである。

2. 代議員数

令和2年6月27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372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	5
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	9	愛媛	6
福島	6	愛知	21	高知	3
茨城	6	三重	5	福岡	18
栃木	5	滋賀	3	佐賀	3
群馬	5	京都	7	長崎	7
埼玉	15	大阪	33	熊本	7
千葉	8	兵庫	18	大分	5
東京	39	奈良	4	宮崎	4
神奈川	19	和歌山	4	鹿児島	9
新潟	7	鳥取	2	沖縄	5
富山	3	島根	2	合計	372

3. 役員及びその他の異動

(1) 本年度中の代議員の異動は下記のとおりである。

○辞任による

小熊 豊(北海道)後任 佐古 和廣
鳥山 直温(神奈川)〃 欠員(3月末現在)
松井 住仁(神奈川)〃 欠員(3月末現在)
内藤 英二(神奈川)〃 欠員(3月末現在)
大中 正光(福井)〃 安川 繁博
加畑 雅行(福井)〃 広瀬 真紀
小林 正夫(広島)〃 田中 信治
川出 靖彦(岐阜)〃 欠員(3月末現在)

○死亡による

安藤 進(東京)後任 伊藤 隆一
高橋 清輝(東京)後任 平井 貴志
銚之原大助(鹿児島)後任 欠員(3月末現在)

(2) 平成31年4月以降逝去された主な日医関係者は次のとおりである。

安藤 進
(現日医代議員・現葛飾区医師会長) 31.4.5
倉品 克明
(元日医監事・元日医理事・元新潟県医師会長)
元.5.4
西浦 幸男(元日医監事・元福井県医師会長)
元.5.11
野中 博
(元日医常任理事・元日医理事・前東京都医師会長)
元.7.29
松元 寿
(元日医理事・元日医裁定委員・元新潟県医師会長)
元.8.13
嶋津 義久
(元日医理事・元日医監事・前大分県医師会長)
元.9.5
嶋 多門
(元日医理事・元日医監事・元日医裁定委員・元福島県医師会長)
元.10.21
雪下 國雄(元日医常任理事) 元.11.4
高橋 清輝(現日医代議員) 2.1.19
銚之原大助(現日医代議員) 2.1.24
田村 正雄(現日医委員会委員) 2.2.25

なお、本年度中に逝去された会員は上記の方々も含めて、1,283名である。

ここに謹んで生前の功績を讃え、ご冥福をお祈

表1 日本医師会会員数調査（令和元年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	5,884	2,194	1,727	7	1,801	155	261	1,898	35	0
青森	1,256	665	266	0	215	110	32	589	31	13
岩手	1,646	681	275	36	551	103	31	588	45	17
宮城	3,389	1,456	987	98	822	26	48	1,181	190	37
秋田	1,571	579	142	8	752	90	28	541	6	4
山形	1,550	669	217	11	642	11	21	648	0	0
福島	2,691	1,216	489	0	824	162	52	937	178	49
茨城	2,515	1,393	541	11	492	78	97	1,150	145	1
栃木	2,270	1,156	342	0	606	166	41	975	137	3
群馬	2,108	1,297	427	33	302	49	79	1,172	26	20
埼玉	7,095	3,564	1,001	7	2,292	231	198	2,966	371	29
千葉	3,928	2,931	549	4	444	0	229	2,695	0	7
東京都	19,383	9,986	2,599	228	6,473	97	284	8,462	1,073	167
神奈川県	9,220	5,499	1,334	264	2,002	121	144	4,735	609	11
新潟	3,312	1,227	494	29	1,461	101	45	1,071	82	29
富山	1,168	679	156	17	316	0	47	551	63	18
石川	1,234	694	270	119	136	15	29	584	76	5
福井	1,028	444	287	3	258	36	26	381	31	6
山梨	1,037	528	116	0	345	48	18	449	54	7
長野	2,189	1,216	416	0	555	2	42	1,060	107	7
岐阜	2,847	1,278	278	13	1,134	144	53	1,091	122	12
静岡	4,248	2,259	687	1	1,245	56	47	1,976	224	12
愛知県	10,132	4,648	1,278	129	3,513	564	153	3,919	403	173
三重	2,350	1,174	477	18	498	183	33	1,069	67	5
滋賀	1,246	845	192	0	208	1	19	790	34	2
京都	3,147	2,145	516	90	358	38	160	1,967	0	18
大阪	16,363	7,502	6,041	447	2,354	19	186	6,136	894	286
兵庫県	8,682	4,543	2,599	131	1,392	17	130	3,600	722	91
奈良	1,873	1,036	332	3	502	0	34	862	118	22
和歌山	1,537	901	387	3	240	6	41	755	83	22
鳥取	707	389	144	6	167	1	17	372	0	0
島根	900	466	242	7	185	0	12	435	13	6
岡山	2,478	1,336	477	3	653	9	75	1,133	111	17
広島	5,668	2,268	2,662	165	547	26	100	1,887	198	83
山口	2,015	1,068	526	29	355	37	77	902	69	20
徳島	1,506	636	348	1	513	8	63	501	65	7
香川	1,746	719	443	0	579	5	52	622	44	1
愛媛	2,743	1,026	1,207	82	408	20	90	932	4	0
高知	1,314	484	506	28	296	0	60	333	84	7
福岡	8,730	3,905	1,634	116	2,737	338	227	3,294	354	30
佐賀	1,481	632	438	21	375	15	65	509	44	14
長崎	3,335	1,152	1,456	8	607	112	85	970	89	8
熊本	3,095	1,307	725	26	988	49	86	991	199	31
大分	2,237	872	404	2	896	63	103	668	87	14
宮崎	1,814	784	315	7	604	104	80	622	71	11
鹿児島	4,020	1,156	2,277	116	471	0	141	902	109	4
沖縄	2,075	763	555	33	633	91	44	602	95	22
合 計	172,763	83,368	39,781	2,360	43,747	3,507	3,985	70,473	7,562	1,348
構成割合 (%)	100.0	48.3	23.0	1.4	25.3	2.0	4.8	84.5	9.1	1.6

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

りする次第である。

4. 会 議

(1) 第 145 回日本医師会定例代議員会

令和元年 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、第 1,2 号議案を可決決定した。

1. 開 会

1. 会長挨拶

1. 報 告

平成 30 年度日本医師会事業報告の件

1. 議 事

第 1 号議案 平成 30 年度日本医師会決算の件

第 2 号議案 令和 2 年度日本医師会会費賦課徴収の件

1. 閉 会

(2) 第 146 回日本医師会臨時代議員会

令和 2 年 3 月 29 日（日）に開催を予定していた標記代議員会は、新型コロナウイルス感染症の国内発生を受けて中止した。

(3) 理事会及び常任理事会

平成 31 年 4 月以降、令和 2 年 3 月末日までに理事会は 12 回、常任理事会は 37 回開催した。

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

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

(4) 本会行事

本年度中に本会が主催及び関与した各種会議並びに行事は下記のとおりである。

・ 都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会
平成 31.4.4

・ 世界医学教育連盟世界会議 2019（韓国）
平成 31.4.7 ～ 9

・ 都道府県医師会税制担当理事連絡協議会
平成 31.4.11

・ 世界医師会（WMA）サンティアゴ理事会（チリ）
平成 31.4.25 ～ 27

・ 第 30 回日本医学会総会 2019 中部
平成 31.4.27 ～ 29

・ 第 3 回全国医師ゴルフ選手権大会
令和元 .5.3 ～ 4

・ 日経 SDGs フォーラム特別シンポジウム－社会的共通資本としての医療－
令和元 .5.9

・ 日本医師会と全国大学医師会連絡協議会との懇談会
令和元 .5.14

・ 医療対話推進者養成セミナー導入編
令和元 .5.16, 9.26

・ 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会
令和元 .5.17

・ 危機管理フォーラム
令和元 .5.19

・ 全国デイ・ケア協会「生活行為向上リハビリテーション研修会」（東京、福岡、大阪）
令和元 .5.20 ～ 21, 6.21 ～ 22, 10.5 ～ 6

・ 第 1 回都道府県医師会長協議会
令和元 .5.21

・ 第 9 回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして－都道府県医師会の取り組みおよびケーススタディから学ぶ医の倫理－」
令和元 .5.23

・ 日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会
令和元 .5.26

・ ドイツ医師会年次総会
令和元 .5.27 ～ 28

・ 第 1 回全国メディカルコントロール協議会連絡会（和歌山）
令和元 .5.30

・ 世界禁煙デー記念イベント「受動喫煙防止法制化の先を見据えて」
令和元 .5.31

・ 日本医師会／先進医療技術工業会／米国医療機器・IVD 工業会共催シンポジウム 第 3 回「活気ある国家：生きがいの創出」
令和元 .5.31

・ 認知症短期集中リハビリテーション研修会（医師対象）（東京・大阪）
令和元 .6.1, 9.14

・ 医療対話推進者養成セミナー基礎編
令和元 .6.8 ～ 9, 7.13 ～ 14, 8.3 ～ 4, 9.21 ～ 22, 10.19 ～ 20, 11.9 ～ 10, 12.7 ～ 8

・ アメリカ医師会年次総会
令和元 .6.10

・ 都道府県医師会医師偏在対策・働き方改革担当理事連絡協議会
令和元 .6.12

・ Health Professional Meeting（H20）2019
令和元 .6.13 ～ 14

・ 第 25 回日本医学会公開フォーラム
令和元 .6.15

・ 日中医学交流会議 2019 東京
令和元 .6.19

- ・第145回日本医師会定例代議員会 令和元.6.23
- ・イギリス医師会年次総会 令和元.6.24～25
- ・第155回日本医学会シンポジウム 令和元.6.29
- ・第31回指導医のための教育ワークショップ
令和元.7.13～14
- ・フランス共済組合連合会との意見交換会
令和元.7.17
- ・第51回産業医学講習会 令和元.7.19～21
- ・都道府県医師会救急災害担当事務連絡協議会
令和元.7.25
- ・医師主導による医療機器開発のためのニーズ
創出・事業化支援セミナー 令和元.7.25
- ・第15回男女共同参画フォーラム（仙台）
令和元.7.27
- ・第6回メキシコ日系医療セミナー（メキシコ）
令和元.8.10～13
- ・第6回医学生・日本医師会役員交流会
令和元.8.22
- ・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 令和元.8.25
- ・アジア大洋州医師会連合（CMAAO）インド
総会 令和元.9.5～7
- ・第28回全国医師会共同利用施設総会（三重）
令和元.9.7～8
- ・「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（東京、
北海道、大阪、愛知、福岡）
令和元.9.13, 10.12, 12.10, 令和2.1.31, 2.15
- ・第19回CRCと臨床試験のあり方を考える会
議2019 in YOKOHAMA 令和元.9.14～15
- ・死体検案研修会（上級）
東京 令和元.9.15～16, 令和2.1.12
福岡 令和元.10.13～14, 12.8
- ・第2回都道府県医師会長協議会 令和元.9.17
- ・都道府県医師会情報システム担当事務連絡協
議会 令和元.9.19
- ・子育て支援フォーラム（千葉、宮崎、三重）
令和元.9.21, 12.1, 12.14
- ・UHCに関する国連総会ハイレベル会合（アメ
リカ） 令和元.9.23
- ・オランダ医療視察 令和元.9.25
- ・都道府県医師会小児在宅ケア担当事務連絡協
議会 令和元.9.25
- ・医業の第三者承継フォーラム 令和元.9.26
- ・都道府県災害医療コーディネーター研修
令和元.9.28～29
- ・医療事故調査制度管理者・実務者セミナー（東
京、札幌、福岡、岡山、大阪、名古屋、仙台）
令和元.9.30, 10.16, 10.21, 11.11, 11.25, 12.4, 12.16
- ・第63回社会保険指導者講習会 令和元.10.2～3
- ・日本医師会医療安全推進者養成講座講習会
令和元.10.6
- ・第14回国民医療推進協議会総会 令和元.10.8
- ・第41回産業保健活動推進全国会議
令和元.10.10
- ・第2回外国人医療対策会議 令和元.10.11
- ・中日両国医学交流フォーラム（中国）
令和元.10.18
- ・G20岡山保健大臣会合 令和元.10.19
- ・防災推進国民大会「災害と医療～レジリエン
トな地域づくりとは」（名古屋） 令和元.10.19
- ・日本准看護師連絡協議会市民公開講座
令和元.10.19
- ・みんなで一緒に歩こう！「COPD啓発ラン
グ・ウォーク in 文の京」 令和元.10.19
- ・医師主導による医療機器開発のためのニーズ
創出・事業化支援セミナー第1回バイオデザ
インワークショップ 令和元.10.19
- ・死体検案研修会（基礎） 令和元.10.20
- ・JMAT研修統括JMAT編（東京、愛知）
令和元.10.22, 11.3
- ・世界医師会（WMA）トビリシ総会（ジョー
ジア） 令和元.10.23～26
- ・全国医師会勤務医部会連絡協議会（山形）
令和元.10.26
- ・第26回日本医学会公開フォーラム 令和元.10.26
- ・ワールド・アライアンス・フォーラム in サン
フランシスコ 令和元.10.30
- ・日本医師会設立72周年記念式典並びに医学
大会 令和元.11.1
- ・第7回人間を中心とした医療国際会議
令和元.11.2
- ・第32回健康スポーツ医学講習会（前期）
令和元.11.3～4
- ・ハーバード大学公衆衛生大学院（HSPH）武
見プログラム視察（アメリカ） 令和元.11.6
- ・第72回台湾医師節慶祝大会 令和元.11.9
- ・医師の働き方改革のための病院産業医研修会
令和元.11.16
- ・第156回日本医学会シンポジウム 令和元.11.16
- ・日本医師会・日本がん登録協議会合同シンポ
ジウム 令和元.11.17
- ・薬剤耐性（AMR）セミナー 令和元.11.22

- ・第50回全国学校保健・学校医大会（さいたま市）
令和元 .11.23
- ・死亡時画像診断（Ai）研修会 令和元 .11.23～24
- ・全国医師会・医師連盟・医療政策研究大会
令和元 .11.24
- ・第10回日本医師会・日本獣医師会による連携
シンポジウム「“One Health”時代を迎えた薬
剤耐性対策」 令和元 .11.25
- ・日本医師会・米穀安定供給確保支援機構共催
食育健康サミット 令和元 .11.28
- ・第14回医療の質・安全学会学術集会
令和元 .11.29～30
- ・第32回健康スポーツ医学講習会（後期）
令和元 .11.30～12.1
- ・第8回西予市おイネ賞事業表彰式・日本医師
会女性医師支援シンポジウム 令和元 .11.30
- ・シンポジウム「いま語り合う人生100年時代」
令和元 .12.1
- ・都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会
令和元 .12.5
- ・国民医療を守るための総決起大会 令和元 .12.6
- ・家族計画・母体保護法指導者講習会 令和元 .12.7
- ・女性医師支援担当者連絡会 令和元 .12.8
- ・第6回医師たちによるクリスマス・チャリテ
ィコンサート 令和元 .12.15
- ・日本地域包括ケア学会第1回大会 令和元 .12.22
- ・JMAT 研修ロジスティクス編 令和 2.1.13
- ・第25回日本医師会認定健康スポーツ医制度
再研修会 令和 2.1.13
- ・第3回都道府県医師会長協議会 令和 2.1.21
- ・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（鹿児島，東京）
令和 2.1.25～26, 2.14～15
- ・第10回子どもとメディア全国フォーラム
令和 2.1.26
- ・治験ネットワークフォーラム（大阪） 令和 2.1.28
- ・第2回全国メディカルコントロール協議会連
絡会（宮城） 令和 2.1.31
- ・日本医師会医療情報システム協議会
令和 2.2.1～2
- ・南海トラフ大震災想定訓練（災害時情報通信
訓練） 令和 2.2.5
- ・第11回日本医師会・日本獣医師会による連携
シンポジウム「One Healthに関する連携シン
ポジウム～ダニ媒介感染症と予防対策」
令和 2.2.8
- ・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
令和 2.2.10～15
- ・都道府県医師会「警察活動に協力する医師の
部会（仮称）」連絡協議会・学術大会
令和 2.2.11
- ・講習会「バイオ医薬品とバイオシミラーを正
しく理解していただくために」（東京，神戸）
令和 2.2.15, 3.7
- ・第3回 生命を見つめるフォト＆エッセー表
彰式 令和 2.2.15
- ・母子保健講習会 令和 2.2.16
- ・医療政策シンポジウム 令和 2.2.19
- ・第1～5回都道府県医師会新型コロナウイルス
感染症担当理事連絡協議会
令和 2.2.21, 3.6, 3.13, 3.19, 3.27
- ・第20回都道府県医師会介護保険担当理事連
絡協議会 令和 2.3.4
- ・都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会
令和 2.3.5
- ・都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会
令和 2.3.11

(5) 会内委員会

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

- (1) 医療政策会議
- (2) 学術推進会議
- (3) 生涯教育推進委員会
- (4) 学術企画委員会
- (5) 生命倫理懇談会
- (6) 会員の倫理・資質向上委員会
- (7) 勤務医委員会
- (8) 男女共同参画委員会
- (9) 定款・諸規程検討委員会（プロジェクト）
- (10) 医師会組織強化検討委員会（プロジェクト）
- (11) 医師会将来ビジョン委員会（プロジェクト）
- (12) 医師の団体の在り方検討委員会（プロジェ
クト）
- (13) 病院委員会
- (14) 地域医療対策委員会
- (15) 救急災害医療対策委員会
- (16) 有床診療所委員会
- (17) 健康食品安全対策委員会（プロジェクト）
- (18) 医療関係者検討委員会
- (19) 医療秘書認定試験委員会
- (20) 医師会共同利用施設検討委員会

- (21) 小児在宅ケア検討委員会（プロジェクト）
- (22) 外国人医療対策委員会（プロジェクト）
- (23) オンライン診療研修に関する検討委員会（プロジェクト）
- (24) 臨床検査精度管理検討委員会
- (25) 産業保健委員会
- (26) 運動・健康スポーツ医学委員会
- (27) 学校保健委員会
- (28) 医師の働き方検討委員会（プロジェクト）
- (29) 医師の特殊性を踏まえた働き方検討委員会（プロジェクト）
- (30) 予防接種・感染症危機管理対策委員会
- (31) 母子保健検討委員会
- (32) 公衆衛生委員会
- (33) 疑義解釈委員会
- (34) 労災・自賠責委員会
- (35) 社会保険診療報酬検討委員会
- (36) 地域包括ケア推進委員会
- (37) 医事法関係検討委員会
- (38) 医療安全対策委員会
- (39) 警察活動等への協力業務検討委員会（プロジェクト）
- (40) 医師賠償責任保険調査委員会
- (41) 医賠責保険制度における指導・改善委員会
- (42) 医療 IT 委員会
- (43) 医療情報システム協議会運営委員会
- (44) 広報委員会
- (45) 医業税制検討委員会
- (46) 年金委員会
- (47) 生涯設計委員会（プロジェクト）
- (48) 国際保健検討委員会
- (49) 女性医師支援センター事業運営委員会

討部会) / 平川俊夫
 (あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師及び柔道整復師分科会, 保健師助産師看護師分科会, 看護師特定行為・研修部会, 理学療法士作業療法士分科会) / 釜菴 敏
 (死体解剖資格審査分科会) / 長島公之

・社会保障審議会 / 今村 聡
 (統計分科会 疾病, 傷害及び死因分類部会) / 今村 聡
 (統計分科会, 児童部会 小児慢性特定疾患児への支援の在り方に関する専門委員会) / 石川広己
 (医療部会) / 今村 聡, 釜菴 敏
 (医療部会 医療提供体制における専門医養成の在り方に関する専門委員会) / 今村 聡, 羽鳥 裕
 (医療保険部会) / 松原謙二
 (医療保険部会 柔道整復療養費検討専門委員会, あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう療養費検討専門委員会, 治療用装具療養費検討専門委員会) / 釜菴 敏
 (生活困窮者自立支援及び生活保護部会) / 松本吉郎
 (医療分科会) / 城守国斗
 (介護給付費分科会, 介護保険部会, 介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会) / 江澤和彦

(6) 外部審議会

令和2年3月現在, 厚生労働省その他の所管にかかる各種審議会への本会からの主な推薦委員等は下記のとおりであり, それぞれ各種審議事項について本会の方針に即し審議に参画した。

○厚生労働省

- ・医道審議会 / 横倉義武, 羽鳥 裕
 (医道分科会) / 横倉義武
 (医師分科会) / 小玉弘之
 (医師分科会, 医師臨床研修部会, 医師専門研修部会) / 羽鳥 裕
 (医師分科会 医師専門研修部会) / 釜菴 敏
 (医師分科会 医師国家試験改善検

・厚生科学審議会 / 松原謙二
 (医薬品医療機器制度部会) / 中川俊男
 (科学技術部会 医学研究における個人情報取扱いの在り方に関する専門委員会) / 石川広己
 (科学技術部会, ヒト受精卵へのゲノム編集技術等を用いる生殖補助医療研究に関する専門委員会, ヒト胚研究に関する専門委員会, 再生医療の安全性確保に関する専門委員会, 疫学研究に関する倫理指針の見直しに係る専門委員会, 臨床研究に関する

倫理指針の見直しに係る専門委員会, 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, 母体血を用いた出生前遺伝学的検査の実施体制等に関する専門委員会) / 平川俊夫
 (健康危機管理部会) / 石川広己
 (再生医療等評価部会 遺伝子治療等臨床研究における個人情報取り扱いの在り方に関する専門委員会) / 石川広己
 (再生医療等評価部会, 遺伝子治療等臨床研究指針見直し専門委員会) / 平川俊夫
 (疾病対策部会, 難病対策委員会, クロイツフェルト・ヤコブ病等委員会, がん登録部会, 全国がん登録情報の利用と提供に関する審査委員会) / 羽鳥 裕
 (疾病対策部会 臓器移植委員会, 造血幹細胞移植委員会) / 平川俊夫
 (地域保健健康増進栄養部会 健康診査等専門委員会) / 今村 聡
 (地域保健健康増進栄養部会, 健康日本21(第二次)推進専門委員会) / 羽鳥 裕
 (地域保健健康増進栄養部会 歯科口腔保健の推進に関する専門委員会) / 城守国斗
 (臨床研究部会) / 平川俊夫
 (感染症部会, 蚊媒介性感染症に関する小委員会, 新型インフルエンザ対策に関する小委員会, 公衆衛生対策作業班, ワクチン作業班及び医療医薬品・作業班, 薬剤耐性(AMR)に関する小委員会, 麻しん・風しんに関する小委員会, 結核部会, 予防接種・ワクチン分科会, 予防接種基本方針部会, 研究・開発及び生産流通部会, 季節性インフルエンザワクチンの製造株について検討する小委員会) / 釜菴 敏
 (予防接種・ワクチン分科会 副反応検討部会) / 長島公之

・薬事・食品衛生審議会 / 中川俊男
 (薬事分科会) / 中川俊男
 (医薬品等安全対策部会 安全対策調査会) / 釜菴 敏
 (医薬品等安全対策部会, 医療機器・再生医療等製品安全対策部会) / 城守国斗
 (医薬品第一部会, 医薬品第二部会, 血液事業部会, 適正使用調査会, 献血推進調査会, 医薬品再評価部会, 医療機器・体外診断薬部会, 要指導・一般用医薬品部会, 再生医療等製品・生物由来技術部会) / 長島公之
 (食品衛生分科会, 食中毒部会, 新開発食品調査部会 新開発食品評価調査会, 遺伝子組み換え食品等調査会, 放射性物質対策部会, 乳肉水産食品部会, 食肉等の生食に関する調査会) / 松本吉郎
 ・がんゲノム医療推進コンソーシアム運営会議 / 横倉義武
 ・介護現場革新会議 / 横倉義武, 江澤和彦
 ・特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会 / 中川俊男
 ・病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会 / 中川俊男
 ・医療計画の見直し等に関する検討会 / 今村 聡, 城守国斗
 (地域医療構想に関するワーキンググループ) / 中川俊男
 (在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ) / 松本吉郎
 ・中央社会保険医療協議会 / 今村 聡, 松本吉郎, 城守国斗
 (診療報酬調査専門組織 医療機関等における消費税負担に関する分科会) / 中川俊男, 松本吉郎
 (診療報酬調査専門組織 入院医療等の調査・評価分科会) / 石川広己
 ・オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会 / 今村 聡
 ・医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト / シェアの推進に関する検討会 /

- 今村 聡, 釜菴 敏
- ・医療介護総合確保促進会議／今村 聡
 - ・日本健康会議
 - (重症化予防(国保・後期広域)ワーキンググループ)／今村 聡
 - (健康経営500社ワーキンググループ)／今村 聡
 - (中小1万社健康宣言ワーキンググループ)／今村 聡
 - (民間事業者活用ワーキンググループ, 健康スコアリングの詳細設計に関するワーキンググループ)／羽鳥 裕
 - (保険者における後発医薬品推進ワーキンググループ)／松本吉郎
 - (介護予防ワーキンググループ)／江澤和彦
 - ・保険者による健診・保健指導等に関する検討会／今村 聡
 - (高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ)／松本吉郎
 - (実務担当者による特定健診・特定保健指導に関するワーキンググループ, 特定保健指導の効果的な実施方法の検証のためのワーキンググループ)／城守国斗
 - ・今後の医師養成の在り方と地域医療に関する検討会／今村 聡
 - ・医師の働き方改革の推進に関する検討会／今村 聡, 城守国斗
 - ・医療従事者の需給に関する検討会／松原謙二, 釜菴 敏
 - (医師需給分科会)／今村 聡, 羽鳥 裕
 - (看護職員需給分科会)／釜菴 敏
 - (理学療法士・作業療法士需給分科会)／釜菴 敏
 - ・がん診療提供体制のあり方に関する検討会／松原謙二
 - ・データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会／松原謙二
 - ・健康・医療・介護情報利活用検討会／石川広己
 - (医療等情報利活用ワーキンググループ)／石川広己
 - ・社会保障分野サブワーキンググループ／石川広己
 - ・先進医療会議／石川広己
 - ・先進医療技術審査部会／石川広己
 - ・患者申出療養評価会議／石川広己
 - ・日本 DMAT 検討委員会／石川広己
 - ・DPAT 運営協議会／石川広己
 - ・救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会／石川広己
 - ・医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会／石川広己
 - ・保健医療情報標準化会議／石川広己
 - ・医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会／石川広己
 - ・「医業等に係るウェブサイトの調査・監視体制強化事業」における医療広告協議会／石川広己
 - ・医療等情報の連結推進に向けた被保険者番号活用の仕組みに関する検討会／石川広己
 - ・レセプト情報等の提供に関する有識者会議／石川広己
 - (審査分科会)／石川広己
 - ・要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関する有識者会議／石川広己
 - ・オンライン資格確認等検討会議／石川広己
 - ・医療等分野情報連携基盤検討会／石川広己
 - (医療等分野情報連携基盤技術ワーキンググループ)／石川広己
 - ・医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議／石川広己
 - ・がん検診のあり方に関する検討会／羽鳥 裕
 - ・がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会／羽鳥 裕
 - ・がん対策推進協議会／羽鳥 裕
 - ・小児がん拠点病院の指定に関する検討会／羽鳥 裕
 - ・希少がんの医療・支援のあり方に関する検討会／羽鳥 裕
 - ・小児・AYA 世代のがん医療・支援のあり方に関する検討会／羽鳥 裕
 - ・がんゲノム医療中核拠点病院の指定に関する検討会／羽鳥 裕
 - ・がんとの共生のあり方に関する検討会／羽鳥 裕
 - ・今後のがん研究のあり方に関する有識者会議／羽鳥 裕
 - ・循環器病対策推進協議会／羽鳥 裕
 - ・人生の最終段階における医療体制整備事業技術提案書評価委員会／羽鳥 裕
 - ・人生最終段階における医療・ケア体制整備事業技術提案書評価委員会／羽鳥 裕
 - ・肝炎治療戦略会議／羽鳥 裕

- ・難病・小児慢性特定疾病研究・医療ワーキンググループ／羽鳥 裕
- ・非感染性疾患対策に資する循環器病の診療情報の活用の在り方に関する検討会／羽鳥 裕
- ・国民健康・栄養調査企画解析検討会／羽鳥 裕
- ・脳死下での臓器提供事例に係る検証会議／
羽鳥 裕
- ・人間中心の AI 社会原則検討会議／羽鳥 裕
- ・保健医療分野 AI 開発加速コンソーシアム／
羽鳥 裕
- ・歯科医師の資質向上等に関する検討会／羽鳥 裕
(歯科医療の専門性に関するワーキンググループ)／羽鳥 裕
(女性歯科医師に関するワーキンググループ)／平川俊夫
- ・サブスペシャリティ領域の在り方に関するワーキンググループ／釜菴 敏
- ・医師試験委員会／釜菴 敏
- ・肝炎対策推進協議会／釜菴 敏
- ・疾病・障害認定審査会／釜菴 敏
(感染症・予防接種審査分科会)／
釜菴 敏
- ・ワクチン接種と乳幼児の突然死に関する疫学調査事業評価検討会／釜菴 敏
- ・薬剤耐性ワンヘルス動向調査検討会／釜菴 敏
- ・あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師学校養成施設カリキュラム等改善検討委員会／釜菴 敏
- ・あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師及び柔道整復師等の広告に関する検討会／
釜菴 敏
- ・理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会／釜菴 敏
- ・診療放射線技師学校養成所カリキュラム等改善検討会／釜菴 敏
- ・柔道整復師学校養成施設カリキュラム等改善検討会／釜菴 敏
- ・臨床検査技師学校養成所カリキュラム等改善検討会／釜菴 敏
- ・地域医療再生計画に係る有識者会議／釜菴 敏
- ・チーム医療推進会議／釜菴 敏
- ・国際医療・福祉専門家受入れ支援懇談会／
釜菴 敏
- ・中東呼吸器症候群 (MERS) 対策に関する専門家会議／釜菴 敏
- ・一類感染症に関する検討会／釜菴 敏
- ・麻しん・風しん対策推進会議／釜菴 敏
- ・感染症サーベイランスシステム (NESID) の次期更改に向けた検討ワーキンググループ／釜菴 敏
- ・看護基礎教育検討会／釜菴 敏
(看護師ワーキンググループ, 准看護師ワーキンググループ)／
釜菴 敏
- ・中央医療対策協議会／釜菴 敏
- ・中央感染症発生動向調査委員会／釜菴 敏
- ・検体検査の精度管理等に関する検討会／釜菴 敏
- ・保育所における感染症対策ガイドラインの見直し検討会／釜菴 敏
- ・薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会／釜菴 敏
- ・生活保護受給者の健康管理支援等に関する検討会／松本吉郎
- ・医療扶助に関する検討会／松本吉郎
- ・アレルギー疾患対策推進協議会／松本吉郎
- ・東日本大震災の復旧工事に係るアスベスト対策検証のための専門家会議／松本吉郎
- ・産業医制度の在り方に関する検討会／松本吉郎
- ・労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のあり方に関する検討会／松本吉郎
- ・訪日外国人旅行者に対する医療の提供に関する検討会／松本吉郎
- ・人生 100 年時代に向けた高年齢労働者の安全と健康に関する有識者会議／松本吉郎
- ・食品安全制度懇談会／松本吉郎
- ・医療安全対策検討会議 医薬品・医療機器等対策部会／城守国斗
- ・重篤副作用総合対策検討会／城守国斗
- ・高齢者医薬品適正使用検討会／城守国斗
- ・医療の質向上のための体制整備事業評価委員会／城守国斗
- ・大学附属病院等のガバナンスに関する検討会／城守国斗
- ・院内感染対策中央会議／城守国斗
- ・医療放射線の適正管理に関する検討会／
城守国斗
- ・上手な医療のかかり方アワード／城守国斗
- ・「健やか親子 21 (第 2 次)」の中間評価等に関する検討会／平川俊夫
- ・成育医療等協議会／平川俊夫
- ・ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給に関する関係者懇談会／平川俊夫
- ・小児からの臓器提供に関する作業班／平川俊夫
- ・医療行為と刑事責任の研究会／平川俊夫

- ・臍帯血を用いた医療の適切な提供に関する検証・検討会／平川俊夫
- ・母体血を用いた出生前遺伝学的検査（NIPT）の調査等に関するワーキンググループ／平川俊夫
- ・ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理指針に関する専門委員会／平川俊夫
- ・HTLV-1 対策推進協議会／平川俊夫
- ・データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会／平川俊夫
- ・厚生労働統計の整備に関する検討会／長島公之
- ・医療機器の流通改善に関する懇談会／長島公之
- ・医療用医薬品の流通改善に関する懇談会／長島公之
- ・医療用医薬品の安全確保策に関する関係者会議／長島公之
- ・医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議／長島公之
- ・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／長島公之
- ・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／長島公之
- ・偽造医薬品・指定薬物対策推進会議／長島公之
- ・「NDB を活用した全国医療機能情報提供制度・全国薬局機能情報提供制度に関する調査研究事業」における検討委員会及びワーキンググループ／長島公之
- ・全国メディカルコントロール協議会連絡会／長島公之
- ・国民の健康づくりに向けた PHR の推進に関する検討会／長島公之
（学校健診作業班）／長島公之
- ・健康・医療・介護情報利活用検討会 健診等情報利活用ワーキンググループ／長島公之
- ・労働者災害補償保険法における二次健康診断等給付の健診費用の額等のあり方に関する検討会／長島公之
- ・電子処方箋の円滑な運用に関する検討会／長島公之
- ・全国在宅医療会議／江澤和彦
（全国在宅医療会議ワーキンググループ）／江澤和彦
- ・介護分野における特定技能協議会／江澤和彦
（運営委員会）／江澤和彦
- ・要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制に関する検討会／江澤和彦
- ・個室ユニット型施設の推進に関する検討会／

- 江澤和彦
- ・科学的裏付けに基づく介護に係る検討会／江澤和彦
- ・一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会／江澤和彦
- ・アルコール健康障害対策関係者会議／江澤和彦
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会／江澤和彦
- ・自殺総合対策の推進に関する有識者会議／江澤和彦
- 総務省
 - ・個人番号カード・公的個人認証サービス等の利活用推進の在り方に関する懇談会 公的個人認証サービス等を活用した ICT 利活用ワーキンググループ／石川広己
 - ・民間事業者による PHR の適正かつ効果的な利活用に向けた勉強会／長島公之
- 文部科学省
 - ・医療データ人材育成拠点形成推進委員会／石川広己
 - ・いじめ防止対策協議会／道永麻里
 - ・「がん教育」の在り方に関する検討会／道永麻里
 - ・課題解決型高度医療人材養成推進委員会／羽鳥 裕
 - ・歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議／羽鳥 裕
 - ・がんプロフェッショナル養成推進委員会／羽鳥 裕
 - ・未来医療研究人材養成推進委員会／羽鳥 裕
 - ・大学における医療人養成の在り方に関する調査研究選定委員会／釜菴 敏
 - ・大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会／釜菴 敏
 - ・科学技術・学術審議会／平川俊夫
（生命倫理・安全部会）／平川俊夫
- 内閣府
 - ・中央防災会議／横倉義武
（専門調査会「防災対策実行会議」）／石川広己
 - ・防災推進国民会議／横倉義武
 - ・野口英世アフリカ賞委員会／横倉義武
 - ・歳出効率化に資する優良事例の横展開のための健康増進・予防サービス・プラットフォーム／横倉義武
 - ・総合科学技術・イノベーション会議／今村 聡
（重要課題専門調査会）／今村 聡
（生命倫理専門調査会）／平川俊夫

- ・民間機関等における研究開発プロジェクト認定審査委員会／今村 聡
- ・男女共同参画推進連携会議／小玉弘之
- ・令和元年台風第19号等による災害からの避難に関するワーキンググループ／石川広己
- ・食品健康影響評価事業等功労者大臣表彰選考委員会／松本吉郎
- ・食品安全委員会（企画等専門調査会）／
松本吉郎
- ・子ども・子育て会議／平川俊夫

○内閣官房

- ・健康・医療戦略参与／横倉義武
- ・次世代医療 ICT 基盤協議会／横倉義武
（医療情報取扱制度調整ワーキンググループ）／石川広己
- ・未来インテリジェント医療分科会／横倉義武
- ・日本医療研究開発大賞選考委員会／横倉義武
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用に関する協議会／横倉義武
（幹事会）／石川広己
- ・社会保障制度改革推進会議／今村 聡
- ・サイバーセキュリティ戦略本部重要インフラ専門調査会／石川広己
- ・ナショナル・レジリエンス（防災・減災）懇談会／石川広己
- ・新型インフルエンザ等対策有識者会議／釜菴 敏
（基本的対処方針等諮問委員会，社会機能に関する分科会，医療・公衆衛生に関する分科会）／
釜菴 敏
- ・新型コロナウイルス感染症対策専門家会議／
釜菴 敏
- ・未承認薬の海外提供に関する専門委員会／
釜菴 敏
- ・訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ／松本吉郎

○環境省

- ・中央環境審議会／今村 聡，松本吉郎
（環境保健部会，石綿健康被害救済小委員会）／今村 聡
（環境保健部会，動物愛護部会）／
松本吉郎
- ・令和元年度紫外線環境保健マニュアル改訂検討会／石川広己
- ・令和元年度エコチル調査企画評価委員会／
松本吉郎

○国土交通省

- ・船員の健康確保に関する検討会／松本吉郎
- ・今後の自動車損害賠償保障制度のあり方に関する懇談会／長島公之

○経済産業省

- ・次世代ヘルスケア産業協議会／横倉義武
（新事業創出ワーキンググループ，生涯現役社会実現に向けた環境整備に関する検討会）／中川俊男
（健康投資ワーキンググループ）／
今村 聡
- ・健康・医療関連産業の国際展開に関する検討会／今村 聡
- ・産業構造審議会（2050 経済社会構造部会）／
小玉弘之
- ・次世代医療機器開発推進協議会／羽鳥 裕

○警察庁

- ・高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議／江澤和彦

○消防庁

- ・救急業務のあり方に関する検討会／長島公之
（傷病者の意思に沿った救急現場における心肺蘇生の実施に関する検討部会）／長島公之
- ・# 7119 の全国展開に向けた検討部会／長島公之

○金融庁

- ・自動車損害賠償責任保険審議会／長島公之

○海上保安庁

- ・海上保安庁メディカルコントロール協議会／
長島公之

○スポーツ庁

- ・スポーツ審議会／長島公之

5. 都道府県医師会及び郡市区等医師会との連絡

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

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

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

6. 都道府県医師会長協議会

本年度は、3回開催した。

第1回は、令和元年5月21日に開催し、当面する諸問題について、1. 外来医療計画の策定について、2. 厚労省主導の新たなシーリングについて、3. へき地医療における医師の確保について、4. 行政提出文書のIT化について、5. 医療介護人材確保のために有料職業紹介業者へ支払う紹介手数料について、6. ACPにおけるかかりつけ医の役割について、7. これからのわが国におけるタバコ対策について、8. 日本医師会会員情報システムについて、9. 地域枠・新専門医制度・働き方改革等、制度の渦中にある後期研修医へのサポートについて、10. 「第8回日本医師会 赤ひげ大賞」推薦依頼について、等協議が行われた。

第2回は、令和元年9月17日に開催し、1. HPVワクチン接種に対する日本医師会の考え方について、2. HPVワクチン接種率向上に向けた取り組み、3. HPVワクチン全面再開に向けて日本医師会が主体的に行動を、4. 全国の地域医療構想調整会議の開催状況について、5. 医師の働き方改革（医師の時間外労働規制）による救急医療への影響について、6. 医師の働き方改革における医療勤務環境改善支援センターの役割について、7. 医師偏在指標と医師確保計画の策定について、8. 救命救急医、小児科医、産婦人科医の養成について、9. 都道府県別・診療科別シーリングについて、10. 保険者・大手調剤主導の服薬指導・フォーミュラリー論への対応は、11. 地域における薬剤師・薬局の機能強化策への疑問、12. 電子カルテの標準化について、13. 検体検査精度確保のための精度管理台帳等作成の問題について、14. 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所の開設と保健医療計画における病床整備との整合性について、15. 患者（及びその関係者）による不適切な録画・録音等への対応について、16. 医療機関におけるキャッシュレス決済について、17. 学校健診における側弯症検査診断システムの開発について、18. 日医標準レセプト（日レセ）の今後の対応について、19. 医師資格証の今後について、20. 都道府県医師会におけるたばこ対策に関する調査結果、等協議が行われた。

第3回は、令和2年1月21日に開催し、1. 本格稼働が迫る国家的 Electronic Health Record (EHR) と Personal Health Record (PHR) について、2. 厚生労働省の算出した医師偏在化指標は、

政策に用いるデータとして妥当であるのか、3. 医師の人生設計に着目した医師の偏在対策を行うべき、4. 医療介護総合確保基金の早期交付を求め、5. 地域包括ケアでの薬剤師による訪問服薬指導について、6. 「有床診療所減少の歯止め対策」について、7. 専門医制度と専門医機構の在り方について、8. 救急隊要請時におけるDNAR指示書等への対応について、9. 医療資源不足地域の緊急対応と将来の医療について、10. 医師の働き方改革における副業・兼業について他、国の検討状況について、等協議が行われた。

7. 日本医師会設立72周年記念式典並びに医学大会

令和元年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72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通算6年日本医師会役員及び都道府県医師会長1名、在任6年都道府県医師会長3名、医学・医術の研究又は地域における医療活動により、医学・医療の発展又は社会福祉の向上に貢献し、特に功績顕著なる功労者16名に最高優功賞を贈り、また、在任10年日本医師会代議員31名、在任10年日本医師会委員会委員34名に対し優功賞を授与し、記念品を贈呈した。

また、日本医師会医学賞3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松蘭百合子氏（北海道）他計64名に三つ重ね銀盃を、88歳の米寿に達せられた岡本正敏氏（北海道）他計868名に対しても銀の単盃をおのおの別途贈呈し、長寿をお祝いした。

〈日本医師会設立72周年記念式典並びに医学大会次第〉

開 会
挨 拶
祝 辞 厚生労働大臣
表 彰

- 1 日本医師会最高優功賞
 - (1) 通算6年日本医師会役員及び都道府県医師会長
 - (2) 在任6年都道府県医師会長
 - (3) 医学、医術の研究又は地域における医療活動により、医学、医療の発展又は社会

福祉の向上に貢献し、特に功績顕著なる
功労者

2 日本医師会優功賞

- (1) 在任 10 年日本医師会代議員
- (2) 在任 10 年日本医師会委員会委員

3 日本医師会医学賞

4 日本医師会医学研究奨励賞

5 長寿会員慶祝者紹介

謝 辞

講 演

がん遺伝子 *RET* と細胞運動制御因子 Girdin の
発見と機能に関する研究

名古屋大学大学院医学系研究科 教授

高橋 雅英

健康寿命に関する疫学研究と健康寿命延伸に
向けた提言

東北大学大学院医学系研究科 教授

辻 一郎

福山型筋ジストロフィーを含めた糖鎖合成異
常症の系統的な解明・治療に関する研究

東京大学大学院医学系研究科 教授

戸田 達史

特別講演

北里柴三郎先生が求められたものを求めて

北里大学特別栄誉教授 大村 智

閉 会

〈日本医師会設立 72 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]

通算 6 年日本医師会役員及び都道府県医師会長

松本 純一 (三重)

在任 6 年都道府県医師会長

今井 立史 (山梨)

久米川 啓 (香川)

河野 雅行 (宮崎)

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

○精神保健福祉事業に貢献した功労者

斎藤 征司 (秋田)

○学校心臓検診及び新生児医療に貢献した功
労者

星野 寿男 (茨城)

○医師会活動を通じて地域医療の発展に貢献

した功労者

新藤 健 (埼玉)

○感染症の予防・対策に貢献した功労者

和田 紀之 (東京)

○地域医療の発展及び健康スポーツ医活動に
貢献した功労者

高橋 章 (神奈川)

○学校保健及び地域住民への健康教育に貢献
した功労者

斉藤 建二 (石川)

○医師会活動を通じて地域医療体制の構築に
貢献した功労者

熊谷 豊一 (岐阜)

○介護保険事業及び学校保健活動に貢献した
功労者

上原 春男 (京都)

○医師会活動を通じて地域医療の発展に貢献
した功労者

大原 重和 (兵庫)

○地域における医療・介護提供体制の確立に貢
献した功労者

田北 武彦 (奈良)

○医師会事業及び地域医療体制の構築に貢献
した功労者

青山 喬 (広島)

○神経内科の啓発・治療・教育に貢献した功
労者

森松 光紀 (山口)

○地域医療の向上及び災害医療体制の確立に
貢献した功労者

仁木 敏晴 (徳島)

○医療の国際協力に貢献著しい功労者

中村 哲 (福岡)

○小児保健及び小児救急体制の確立に貢献し
た功労者

園田 勝男 (鹿児島)

○地域医療及び公衆衛生活動に貢献した功
労者

池原 幸雄 (沖縄)

[日本医師会優功賞]

在任 10 年日本医師会代議員

村上 壽治 (青森) 他計 31 名

在任 10 年日本医師会委員会委員

水谷 匡宏 (北海道) 他計 34 名

[日本医師会医学賞]

高橋 雅英（名古屋大学大学院）
辻 一郎（東北大学大学院）
戸田 達史（東京大学大学院）

[日本医師会医学研究奨励賞]

日置 寛之（順天堂大学）他計 15 名

8. 裁定委員会

本委員会は、代議員会における決議により選出された 11 名の委員（柏井洋臣委員長）で構成されるが、本年度の開催はなかった。

9. 都道府県医師会事務局長連絡会

去る令和 2 年 2 月 28 日に開催予定だったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、中止となった。

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が、本年度は 8 名の方に郵送にて対応した。

10. 第 71 回「保健文化賞」受賞候補者の推薦

保健文化賞を主催する第一生命保険株式会社から受賞候補者の推薦依頼を受け、都道府県医師会にその該当者の推薦を依頼し、団体 3 件、個人 2 件の候補者推薦報告を得た。本会では慎重選考の上、団体 3 件、個人 2 件を候補者として推薦した。

第一生命の審査委員会の厳正な審査の結果、個人の部として、足立光平先生（兵庫県）及び岡本新悟先生（奈良県）が受賞した。

11. 令和元年度「日本対がん協会賞」及び「朝日がん大賞」受賞候補者の推薦

日本対がん協会より受賞候補者の推薦依頼を受け、都道府県医師会にその該当者の推薦を依頼したところ、「日本対がん協会賞」の候補として個人 6 名、団体 1 件の推薦報告を、「朝日がん大賞」の候補として個人 2 名の推薦報告を得た。本会では、慎重選考の上、「日本対がん協会賞」の候補として個人 3 名、団体 1 件を、「朝日がん大賞」の候補として個人 2 名を推薦した。

日本対がん協会賞選考委員会の慎重な審査の結果、「日本対がん協会賞」個人の部として、岩波洋先生（福島県）及び大泉晴史先生（山形県）、団体の部として、一般社団法人新潟市医師会（新潟

県）が受賞した。

12. 2020 年版医師日記

本会では、従来より毎年医師日記を発行して会員の便に供しており、本年度は 4,700 冊作成し、希望会員に実費で頒布した。

13. 国民医療を守るための国民運動

日本医師会をはじめ 41 団体をもって構成する「国民医療推進協議会」（横倉 義武会長）は、令和元年 10 月 8 日に第 14 回総会を開催し、持続可能な社会保障制度の確立に向けて、国民に必要なかつ十分な医療・介護を提供するための適切な財源の確保、並びに国民と医療機関等に不合理な負担を生じさせ、医療機関等の多くを経営破綻へと導く医療等に関する消費税問題の抜本的解決を求める国民の声を政府に届けることを目的とした「国民医療を守るための国民運動」の展開を決定した。

標記運動の一環として、令和元年 12 月 6 日に憲政記念館講堂で開催した「国民医療を守るための総決起大会」では、約 1,000 名（国会議員 152 名、代理 101 名、計 253 名含む）の方が集まり、所期の目的達成に向けた決議を満場一致で採択した。

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

14. 被災者健康支援連絡協議会

本協議会は、東日本大震災の被災地支援等を目的に、政府の被災者生活支援特別対策本部の要請を受けて設立された組織であり、現在、医療・介護団体 23 組織（42 団体）で構成され、代表には横倉会長が就任している。

本年度は 8 月に、災害発生時に備えた連携の確認を目的に開催したほか、その後 10 月に発生した台風 19 号への対応に向けて会議を開き、情報の集約と共有を図り、現地のデマンドを正確にくみとりながら、行政と医療関係団体が連携して、JMAT の派遣等、被災者の支援にあたった。

15. 災害支援（支援金、見舞金）

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

[台風被害]

令和元年 9 月に発生した台風 15 号による大雨

の被害報告を受け、千葉県・神奈川県医師会に見舞金を送った。

令和元年10月に発生した台風19・21号による大雨の被害報告を受け、岩手県・宮城県・福島県・茨城県・栃木県・群馬県・埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県・新潟県・富山県・長野県・静岡県・愛知県・滋賀県・鳥取県医師会に見舞金を送った。

16. 生命倫理懇談会

生命倫理懇談会は、委員18名（座長：高久史磨 地域医療振興協会会長）、専門委員3名で構成され、横倉会長からの諮問「終末期医療に関するガイドラインの見直しとアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及・啓発」を受け、本年度は3回の懇談会を開催し、5名の講師による講演と質疑応答を行った。

「終末期医療に関するガイドライン」（第Ⅹ次生命倫理懇談会）の改訂に当たっては、作業部会を設置し、その改訂素案を作成する一方、同案について同懇談会及びメーリングリストを通じて検討を重ね、改訂案を作成した。

改訂案については、令和元年10月11日より11月15日にかけてパブリックコメントを行い、都道府県医師会、日本医学会分科会（臨床部会）等に広く意見を求めたほか、日本医師会ホームページにも掲載し、国民の意見等にも耳を傾けるよう努めた。

現在、パブリックコメントで寄せられた意見等を踏まえ、最終的な取りまとめに向けた検討を行っている。

また、ACPの普及・啓発に関しては、ヒアリングの内容を踏まえた取りまとめを進めている。

今後、両者について最終的な取りまとめを行い、横倉会長に答申する予定である。

17. 会員の倫理・資質向上委員会

会員の倫理・資質向上委員会は委員10名（委員長：森岡恭彦 日本医師会参与）、専門委員9名、オブザーバー2名で構成され、横倉会長から「『会員の倫理』の向上に向けた方策について」との諮問を受け、本年度は委員会を3回、および委員会の円滑な運営を図るため運営委員会を1回開催した。

委員会では、諮問事項の検討の他に、今期委員会で取り組むべき課題として、医師の生涯教育における倫理教育について、諸外国での卒後教育、生涯教育並びに倫理学習の実態調査と検討に向

けて準備を進めた。また、現在、60項目が掲載されている医療倫理問題集『医の倫理について考えるー現場で役立つケーススタディ』は、項目を増やすための作業を進めた。第9回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」の企画・運営等にも取り組んだ。

18. 第9回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざしてー都道府県医師会の取り組みおよびケーススタディから学ぶ医の倫理」

会員の倫理・資質向上委員会の企画により、標記ワークショップを令和元年5月23日に開催した。前半は赤林 朗 東京大学大学院医学系研究科医療倫理学分野教授より「生命・医療倫理学の現状と今後の展望」について講演、後半はワークショップ形式によって「悪い検査結果の通知のあり方」、「医療安全」の2つの事例によるケーススタディを行い、活発な議論が交わされた。

19. 医師の団体の在り方検討委員会

医療を取り巻く現状の課題として、医師の偏在対策や医師の働き方改革、専門医制度や地域医療構想が複雑に絡み合う状況の中、いかにベストプラクティスを選択していくか、今後の地域医療を形づくる上で重要な選択をせまられている。

今期の「医師の団体の在り方検討委員会」は、医師全員が加盟する団体の在り方や実現に向けた方策について検討することを目的として、委員20名（委員長：本庶佑 京都大学特別教授）、専門委員3名で構成され、本委員会2回、小委員会3回を開催した。

委員会は、前期報告書の提言(2)「(1)の仕組みをつくり運営していくため、また、国民の医療に関する期待に応えていくためにも、行政から独立した、医師全員が加盟する団体の必要」との部分に着目し、さらに議論を深め報告書を作成した。

報告書の内容は、1. 医師の理念と医師全員が加盟する団体の意義、2. 医師全員が加盟する団体の在り方、3. 全員加盟たる医師会組織の実現に向けたステップを柱とする3つの提言から成り立っている。

20. 医師会組織強化検討委員会

時代に即応した組織の在り方と会員獲得に向けた具体的な取り組みについての議論を行うべく設置された「医師会組織強化検討委員会」は、委員9名（委員長：空地頭一 兵庫県医師会長）、専

門委員3名で構成され、本年度は4回の委員会を開催し鋭意検討を行った。そのなかで、愛知県・茨城県・鹿児島県のそれぞれの医師会における組織強化に向けた取組についてヒアリングを行い、知見を広め、議論の進化を図った。そのほか、「平成30年度都道府県別医師会入会率（令和元年8月）」資料を作成し都道府県医師会に配付するなかで、組織強化に向けた今後の取り組み等についてアンケートを行った。

その結果等を基に、すべての医師会が組織強化への思いを一つにし、連携を図りながら取り組みを継続していくための仕組みづくりに向けた提言を取りまとめ、令和2年3月に提出した。

21. 勤務医委員会

勤務医委員会は委員14名（委員長：泉良平富山県医師会副会長）で構成され、横倉会長からの諮問「勤務医の医師会入会への動機を喚起するための方策について－特に、若手勤務医を対象に－」を受け、今期は4回の委員会を開催した。

委員会では、若手医師2名より、医師会に感じていることや期待すること、臨床研修医の入会を妨げている背景とその対策などについてヒアリングを行った。

医師の働き方改革については、厳しい医療現場で大きな負担を強いられている勤務医、中でも若手医師に大きな問題となっており、このことを論ずることなく、若手医師の医師会への積極的な参画を求めることは困難であるなどとして、主に勤務医を守る視点から検討を行った。

答申の取りまとめに当たっては、上記検討のほか、都道府県医師会を対象に「勤務医の医師会入会促進に関する調査」を実施し、各都道府県医師会における勤務医（特に若手勤務医）を対象とした状況や、医師の働き方改革に関する状況等について回答を得た。

今後、同調査結果も踏まえながら答申を取りまとめ、横倉会長に答申する予定である。

このほか、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. 令和元年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

全国医師会勤務医部会連絡協議会は、全国の医

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

本年度は、山形県医師会の担当により令和元年10月26日（土）、ホテルメトロポリタン山形において、都道府県医師会関係者及び勤務医部会関係者など339名の参加を得て、「待ったなしの働き方改革～勤務医の立場から～」をメインテーマに次の次第により開催した。

総合司会	山形県医師会常任理事	間中 英夫
開 会	山形県医師会勤務医部会部会長	内村 文昭
		横倉 義武
挨 拶	日本医師会会長	中目 千之
	山形県医師会会長	吉村美栄子
来賓祝辞	山形県知事	佐藤 孝弘
	山形市長	
特別講演1	「日本医師会の医療政策」	
	日本医師会副会長	今村 聡
座長	山形県医師会副会長	中條 明夫
特別講演2	「複眼的にものをみる」	
	山形大学医学部参与	
	国立がん研究センター名誉総長	
	東京脳神経センター所長	嘉山 孝正
座長	山形県医師会副会長	清治 邦夫
報 告	「日本医師会勤務医委員会報告」	
	日本医師会勤務医委員会委員長	泉 良平
次期担当医師会挨拶		
	京都府医師会会長	松井 道宣
ランチョンセミナー		
	「慶應鶴岡発バイオテクノロジーが創る健康長寿社会」	
	慶應義塾大学先端生命科学研究所所長	
	慶應義塾大学環境情報学部教授	富田 勝
座長	山形県医師会会長	中目 千之
シンポジウムⅠ		
「勤務医の働き方改革」		
座長	山形県医師会常任理事	佐藤 慎哉
	山形県医師会理事	多田 敏彦
	「山形県における勤務環境に関する調査報告」	
	山形県医師会常任理事	間中 英夫
	「医師の働き方改革の方向性」	
	厚生労働省医政局医事課医師養成等企画調整室長	加藤 琢真
	「病院運営と働き方改革～現場の懸念」	

地方独立行政法人山形県・酒田市病院
機構理事長 栗谷 義樹
「チームで支え合う働き方を目指して～誰もが活躍できるために～」

日本赤十字社医療センター第一産婦
人科部長 木戸 道子
ディスカッション
シンポジウムⅡ

「生涯現役～勤務医定年後の明るい未来～」
座長 山形県医師会副会長 神村 裕子
山形県医師会常任理事 間中 英夫
「山形県内病院医師の定年退職後の働き方に関する調査報告」

山形県医師会常任理事 吉岡 信弥
「地域医療に必須なシニア世代医師の活躍」
八幡平市病院事業管理者
岩手県立病院名誉院長
岩手県医師会参与 望月 泉

「二度の公務員定年退職(米沢市立病院診療部長・山形県立米沢栄養大学教授)後、慢性期病院での勤務医師」

山形ロイヤル病院内科医師 八幡 芳和
「輝けるシニア医師 定年後の未来像」
愛知県医師会副会長 市川 朝洋
「山形大学医学部が提供する「リフレッシュ医学教育」」

山形大学医学部附属病院副病院長
山形県医師会常任理事 佐藤 慎哉
ディスカッション
やまがた宣言採択

山形県医師会勤務医部会副部会長
佐藤 光弥

閉 会

23. 令和元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、令和元年5月17日(金)に標記連絡協議会を日本医師会館で開催した。

本年度は、「医師の働き方改革について」「勤務医の医師会入会への動機を喚起するための方策について-特に、若手勤務医を対象に-」をテーマに協議を行った。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

3. 全国医師会勤務医部会連絡協議会について

(1) 平成30年度報告(長崎県医師会)

(2) 令和元年度担当医師会挨拶(山形県医師会)

4. 協 議

(1) 医師の働き方改革について

(2) 勤務医の医師会入会への動機を喚起するための方策について

-特に、若手勤務医を対象に-

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:小笠原真澄先生)で構成され、今期は4回の委員会を開催した。

平成30年12月20日に開催された第1回委員会において、横倉会長から「男女共同参画の推進と医師の働き方改革」について諮問され、現在答申原稿をまとめている。他に、医学生向けの情報誌『ドクターゼ』『医師の働き方を考える』コーナーの掲載記事を企画し、第15回男女共同参画フォーラムの開催、第16回男女共同参画フォーラムの企画案について検討を行っている。

25. 第15回男女共同参画フォーラム

第15回男女共同参画フォーラムは、宮城県医師会の担当で準備が進められ、令和元年7月27日に仙台にて、「男女共同参画のこれまでとこれから-さらなるステージへ-」をテーマに、下記次第により開催した。参加者数は276名であった。

総合司会 宮城県医師会常任理事 安藤由紀子
開 会 宮城県医師会副会長 橋本 省
挨 拶 日本医師会会長 横倉 義武
宮城県医師会会長 佐藤 和宏
宮城県知事 村井 嘉浩
基調講演 座長 宮城県医師会副会長 橋本 省
「酸化ストレス応答と健康長寿と介護」

東北大学加齢医学研究所遺伝子発現
制御分野 教授 本橋ほづみ

報 告

1. 日本医師会男女共同参画委員会

前日本医師会男女共同参画委員会

委員長 小笠原真澄

2. 日本医師会女性医師支援センター事業

日本医師会常任理事 小玉 弘之

————— < 休 憩 > —————

シンポジウム

座長 宮城県女性医師支援センター長

高橋 克子

宮城県医師会常任理事 佐々木悦子

コメンテーター

日本医師会副会長 今村 聡

1. 「“新専門医制度”に対していただく期待と不安
～女性研修医と女子医学生の立場から～」

宮城県医師会常任理事 福與なおみ
東北大学病院初期研修医 2年目

横山日南子

東北大学医学部6年生 岩田 彩加

2. 「医療界における男女共同参画は進んだか」

宮城県医師会女性医師支援センター長
高橋 克子

3. 「女性外科医の育成とワークシェア・ワーク
ライフバランス」

自治医科大学附属さいたま医療セン
ター副センター長

一般・消化器外科教授 力山 敏樹

総合討論

第15回男女共同参画フォーラム宣言採択

次期担当県医師会会長挨拶

大分県医師会会長 近藤 稔

閉 会 宮城県医師会副会長 板橋 隆三

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（聖路加国際病院）と、樋口 範雄委員（武蔵野大学）、村田 真一委員（弁護士）の3名で構成されている。

本年度は、以下7件の審査をし、いずれも問題なしであった。

1. 平成30年度厚生労働科学研究 性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究：分担研究者日本医師会常任理事1名（4月）
2. 平成31年度厚生労働行政推進調査事業費 死因究明等の推進に関する研究：代表研究者日本医師会副会長1名、分担研究者日本医師会常任理事1名、日医総研職員2名、ORCA 管理機構株式会社社員1名（4月）
3. 平成31年度厚生労働行政推進調査事業費 地

域医療基盤開発推進研究事業：医療事故調査制度における支援団体、連絡協議会の実態把握のための研究：代表研究者日本医師会常任理事1名（4月）

4. 「AIホスピタルの研究開発に係る知財管理等、システムの一般普及のための技術標準化・Open / Close 戦略、官民学連携のためのマッチング等に関する対応」プロジェクト（「医療情報活用基盤」を通じた、AIホスピタル関連技術展開のための基盤創出にむけて）：分担研究者日医総研職員2名（7月）
5. 中央IRB促進事業／臨床研究実施機関の協議会運営に係る課題等を抽出し、解決・運営するための研究：代表研究者日本医師会会長、分担研究者治験促進センター職員1名（8月）
6. 厚生労働科学研究費補助金（臨床研究等 ICT 基盤構築・人工知能実装研究事業）「ICTを活用した医師に対する支援方策の策定のための研究」：代表研究者日医総研職員1名、分担研究者日医総研職員1名（3月）
7. 2019年度医師主導治験の実施の支援及び推進に関する研究：代表研究者日本医師会会長（3月）

27. 医師会将来ビジョン委員会

医師会将来ビジョン委員会は委員17名（委員長：佐原博之石川県医師会理事）で構成され、横倉会長からの諮問「『Society 5.0』における医師会」を受け、本年度は5回の委員会を開催した。

委員会は、将来の医療を担う医師会員に、将来の医師会活動及びわが国の医療制度はどのような姿であるべきか等について、自由闊達に議論してもらうために設置されたもので、全国の医師会から推薦を受けた30歳代、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四次となる。

本年度の委員会では、まず、外部講師のヒアリングを行い、委員会として「Society 5.0」の概観を共有したうえで、「Society 5.0で医療の今日的課題を解決することができるのか」についてディスカッションを行った。

その後、ICTやAIなどをキーワードに、佐原委員長をはじめとする委員の講演とディスカッションを重ねたほか、日医役員や外部講師を招聘し、議論の深化を図った。

答申の取りまとめに当たっては、Society 5.0を巡る様々な視点から、各委員より各論を執筆した。答申は、それら各論の内容を踏まえたものとなっ

ており、今後、最終的な取りまとめを行い、横倉会長に提出する予定である。

28. 『日本医師会 平成三十年の歩み』の発刊

日本の医療が「平成」という時代をいかに歩んできたかを後世に伝えることを目的として、日本医師会の歩みを中心にまとめた標記記念誌を編纂した。

内容は、年ごとに、総括・十大ニュース・コラム・年表から構成されている。

本記念誌は2,000冊印刷し、都道府県医師会・郡市区等医師会などへ配付するとともに、本会ホームページにも掲載した。

29. 医学生向け無料情報誌『ドクターゼ』の発行

日本医師会は、医学生が多様な考え方・価値観・情報に触れ、これからの医療の担い手に必要な広い視野を涵養する機会や情報を提供するために、また、医師会に対する理解の深化を図ることを目的として、公共的な立場から意識啓発を行う情報媒体として医学生向け無料情報誌『ドクターゼ』を作成し、平成24年4月25日に創刊号を発行した。

同誌は、年4回（4・7・10・1各月の25日）発行、発行部数は約56,000部で、全国の医学部・医科大学、都道府県・郡市区等医師会に送付したほか、希望により医学部進学率の高い高校や予備校等に配布している。

また、医師会入会の意義やメリット等を紹介するパンフレット『ドクターゼ別冊』を、都道府県・郡市区等医師会に送付するとともに、全国の臨床研修病院等にも配付した。

30. 第6回医学生・日本医師会役員交流会

わが国の医療制度とその問題点について、ともに考える機会をもち、医師会活動に対する理解を深めてもらうことを目的として、全国の医学部・医科大学の医学生と本会役員の交流会を、令和元年8月22日（木）、日本医師会館において開催した。当日は、「医師の働き方改革について」をテーマに、第一部では担当役員による講演に続いて、医学生の自己紹介が行われた。第二部では参加者全員によるディスカッションを行った。参加者は医学生13名、役員9名であった。

31. 日本医師会・四病院団体協議会懇談会

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

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

議題は多岐にわたるが、本年度の主な議題としては、医師の働き方改革、診療報酬改定、新型コロナウイルス感染症に関する問題等であった。

32. 日本医師会医療政策講演会

標記講演会を、令和元年11月24日（日）午後1時30分より、東京プリンスホテルにて開催した。当日は、都道府県医師会長、郡市区等医師会長ら、約600名の方々にご出席いただいた。

式次第は次のとおりである。

開 会	日本医師会副会長	中川 俊男
挨拶	日本医師会会長	横倉 義武
講演①	日本医師会の医療政策	
	日本医師会会長	横倉 義武
講演②	高齢化に対応した医療提供体制の再構築について	
	前厚生労働省医政局長	武田 俊彦

33. 新型コロナウイルス感染症への対応

(1) 新型コロナウイルス感染症対策本部

新型コロナウイルス感染症への対応にあたるため、新型コロナウイルス感染症対策本部を立ち上げ、令和2年1月28日の初会合以降、今年度は12回開催した。第5回目となる会議では、会議・委員会等の原則中止・延期や、職員の罹患リスク低減に向けた取り組みの着手などを謳った、日本医師会における「新型コロナウイルス感染症に対する対応方針」を決定した。

(2) 都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

都道府県医師会との連携強化に資するよう、都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会を原則、毎週金曜日にテレビ会議システムを用いて開催することとし、令和2年2月21日の初会合以降、今年度は5回開催した。

〔別掲〕 会内各種委員会委員名簿

医療政策会議

議長 権丈 善一 (慶大)
副議長 長瀬 清 (北海道)
委員 池田 琢哉 (鹿児島県)
太田 照男 (栃木県)
尾崎 治夫 (東京都)
小野 善康 (阪大)
金井 忠男 (埼玉県)
後藤 励 (慶大)
佐藤 和宏 (宮城県)
茂松 茂人 (大阪府)
武田 俊彦
二木 立 (日本福祉大)
馬瀬 大助 (富山県)
柵木 充明 (愛知県)
松井 道宣 (京都府)
松田峻一良 (福岡県)
松本 純一 (三重県)
宮田 俊男 (みいクリニック代々木)
渡辺 憲 (鳥取県)

学術推進会議

座長 門田 守人 (日本医学会)
副座長 諸岡 信裕 (茨城県)
委員 門脇 孝 (日本医学会)
森 正樹 (日本医学会) R1.7.2 ~
飯野 正光 (日本医学会)
岸 玲子 (日本医学会)
今井 立史 (山梨県)
入江 康文 (千葉県)
小原 紀彰 (岩手県)
河野 雅行 (宮崎県)
河村 康明 (山口県)
広岡 孝雄 (奈良県)
村上 博 (愛媛県)
大江 和彦 (東大)
河添 悦昌 (東大)
中村 博幸 (東京医大)
中村 祐輔 (がんプレジジョン医療
研究センター)

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 牛村 繁 (石川県)

小野 晋司 (京都府)
草野 英二 (栃木県)
櫻井 晃洋 (北海道)
高橋 毅 (熊本県)
津谷 隆史 (広島県)
橋本 省 (宮城県)
星賀 正明 (大阪府)
竹村 洋典 (東京医科歯科大) R1.8.20 ~
前野 哲博 (筑波大)
毛利 博 (藤枝市立総合病院)

学術企画委員会

委員長 跡見 裕 (杏林大)
副委員長 北川 泰久 (東海大)
委員 荒井 陽一 (宮城県立病院機構宮城
県立がんセンター)
五十嵐 隆 (国立成育医療研究センター)
磯部 光章 (榊原記念病院)
大曲 貴夫 (国立国際医療研究センター)
岡田 浩一 (埼玉医大)
小川 郁 (慶大)
片山 一朗 (大阪市立大)
黒川 峰夫 (東大)
佐田 尚宏 (自治医科大)
杉浦 真弓 (名古屋市立大)
高橋 和久 (順天堂大)
滝川 一 (帝京大)
田中 栄 (東大)
寺崎 浩子 (名大)
福田 国彦 (慈恵大)
三村 将 (慶大)
弓倉 整 (弓倉医院)
横田 裕行 (日本医大)
横田 美幸 (がん研究会有明病院)
横手幸太郎 (千葉大)
渡邊 善則 (東邦大)

生命倫理懇談会

座長 高久 史磨 (地域医療振興協会)
副座長 大中 正光 (福井県)
樋口 範雄 (武蔵野大)
委員 安里 哲好 (沖縄県)
井本 寛子 (日本看護協会) R1.6.24 まで
岩尾總一郎 (日本尊厳死協会)
菊岡 正和 (神奈川県)
久米川 啓 (香川県)
権丈 善一 (慶大)

齊藤 勝 (青森県)
 清水 哲郎 (岩手保健医療大)
 須藤 英仁 (群馬県)
 田中 秀一 (国際医療福祉大)
 鍋島 直樹 (龍谷大)
 平松 恵一 (広島県)
 町野 朔 (上智大)
 森本 紀彦 (島根県)
 横田 裕行 (日本体育大)
 吉川久美子 (日本看護協会) R1.6.25 ~
 専門委員 畔柳 達雄 (日医参与・弁護士)
 奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
 手塚 一男 (日医参与・弁護士)

会員の倫理・資質向上委員会

委員長 森岡 恭彦 (日医参与)
 副委員長 樋口 範雄 (武蔵野大)
 委員 岡林 弘毅 (高知県)
 小宮 英美 (ジャーナリスト)
 佐藤 武寿 (福島県)
 関 隆教 (長野県)
 寺下 浩彰 (和歌山県)
 棚島 次郎 (生命倫理政策研究会)
 町野 朔 (上智大)
 森久保雅道 (東京都)
 専門委員 畔柳 達雄 (日医参与・弁護士)
 奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
 手塚 一男 (日医参与・弁護士)
 大滝 恭弘 (帝京大・弁護士)
 木戸浩一郎 (帝京大)
 瀬尾 雅子 (弁護士)
 外岡 潤 (弁護士)
 赤林 朗 (東大) H31.4.16 ~
 我妻 学 (首都大学東京) H31.4.16 ~

勤務医委員会

委員長 泉 良平 (富山県)
 副委員長 望月 泉 (岩手県)
 橋本 省 (宮城県)
 委員 一宮 仁 (福岡県)
 上田 朋宏 (京都府)
 植山 直人 (行田協立診療所)
 大久保ゆかり (東京医大)
 落合 和彦 (東京都)
 金丸 吉昌 (宮崎県)
 齋藤 洋一 (三重県)
 清水 信義 (岡山県)

藤井 美穂 (北海道)
 星賀 正明 (大阪府)
 間瀬憲多朗 (茨城県)

男女共同参画委員会

委員長 小笠原真澄 (秋田県)
 副委員長 島崎美奈子 (東京都)
 委員 笠原 幹司 (大阪府)
 鹿島 直子 (鹿児島県)
 神崎 寛子 (岡山県)
 小出 詠子 (愛知県)
 今野信太郎 (三重県)
 貞永 明美 (大分県)
 滝田 純子 (栃木県)
 蓮沼 直子 (広島県)
 福與なおみ (宮城県)
 藤根 美穂 (北海道)
 藤巻 高光 (埼玉医大)

定款・諸規程検討委員会

委員 安東 範明 (奈良県)
 池田 秀夫 (佐賀県)
 檜尾 富二 (愛知県)
 北村 良夫 (大阪府)
 清治 邦夫 (山形県)
 関 健 (長野県)
 立元 祐保 (宮崎県)
 辻 裕二 (福岡県)
 橋本 雄幸 (東京都) R1.7.15 まで
 蓮沼 剛 (東京都) R1.7.16 ~
 藤原 秀俊 (北海道)
 柵木 充明 (愛知県)
 水野 正晴 (広島県)
 専門委員 畔柳 達雄 (日医参与・弁護士)
 奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
 手塚 一男 (日医参与・弁護士)

医師会組織強化検討委員会

委員長 空地 顕一 (兵庫県)
 副委員長 渡辺 憲 (鳥取県)
 委員 五十嵐知規 (秋田県)
 大輪 芳裕 (愛知県)
 加納 康至 (大阪府)
 小林 弘幸 (東京都)
 佐々木悦子 (宮城県)
 堤 康博 (福岡県)
 諸岡 信裕 (茨城県)

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

医師会将来ビジョン委員会

委員長 佐原 博之 (石川県)
副委員長 藤原 慶正 (秋田県)
委員 秋山 欣丈 (静岡県)
上埜 博史 (北海道)
占部 まり (東京都)
太田 匡彦 (鳥取県)
大塚康二郎 (宮崎県)
尾崎 舞 (鳥取県)
杉村 久理 (東京都)
土谷 明男 (東京都)
中川 麗 (北海道)
中村 秀敏 (福岡県)
藤田 雄 (青森県)
細井 尚人 (千葉県)
堀井 孝容 (大阪府)
松井 善典 (滋賀県)
村井 裕 (石川県)

医師の団体の在り方検討委員会

委員長 本庶 佑 (京大)
副委員長 金井 忠男 (埼玉県)
幸田 正孝 (医療経済研究・社会保険福祉協会)
今村 聡 (日本医師会)
委員 相澤 孝夫 (日本病院会)
石畠 彩華 (JMA-JDM)
猪口 雄二 (全日本病院協会)
栄畑 潤 (損害保険ジャパン日本興亜㈱)
尾崎 治夫 (東京都)
門脇 孝 (日本医学会)
釜菴 敏 (日本医師会)
嘉山 孝正 (全国医学部長病院長会議)
桐野 高明 (佐賀県医療センター好生館)
R1.12.24 ~
小玉 弘之 (日本医師会)
佐原 博之 (石川県)
茂松 茂人 (大阪府)
空地 顕一 (兵庫県)
堤 康博 (福岡県)
中川 俊男 (日本医師会)
渡辺 憲 (鳥取県)
専門委員 畔柳 達雄 (日医参与・弁護士)
奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)

手塚 一男 (日医参与・弁護士)

病院委員会

委員長 松田 晋哉 (産業医大)
副委員長 渡部 透 (新潟県)
委員 青木 秀俊 (北海道)
生野 弘道 (大阪府私立病院協会)
池口 正英 (鳥取県)
伊藤 健一 (愛知県)
猪口 正孝 (東京都)
太田 圭洋 (日本医療法人協会)
小熊 豊 (全国自治体病院協議会)
河北 博文 (東京都病院協会)
神野 正博 (全日本病院協会)
齊藤 正身 (埼玉県)
末永 裕之 (日本病院会) R1.7.1 まで
鈴木 龍太 (日本慢性期医療協会)
仙賀 裕 (日本病院会) R1.7.2 ~
竹重 王仁 (長野県)
中島 豊爾 (岡山県)
長瀬 輝誼 (日本精神科病院協会)
野村 秀洋 (鹿児島県)
長谷川友紀 (東邦大)
村上 秀一 (青森県)
本竹 秀光 (沖縄県)

地域医療対策委員会

委員長 中目 千之 (山形県)
副委員長 松井 道宣 (京都府)
委員 小林 利彦 (静岡県)
小松幹一郎 (神奈川県)
坂本不出夫 (熊本県)
佐々木 聡 (東京都) R1.7.16 ~
笹本 洋一 (北海道)
鈴木 邦彦 (茨城県)
高橋 泰 (国際医療福祉大)
塚田 芳久 (新潟県)
中澤 宏之 (高知県)
中村 康一 (三重県)
戸次 鎮史 (福岡県)
美原 盤 (全日本病院協会)
守山 正胤 (大分大)
渡辺 象 (東京都) R1.7.15 まで

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 松山 正春 (岡山県)

委員 秋富 慎司 (防衛医大)
猪口 正孝 (東京都)
海老原次男 (茨城県)
加陽 直美 (静岡県)
北村 龍彦 (高知県)
鋏方 安行 (大阪府)
小池 哲雄 (新潟県)
郡山 一明 (救急振興財団)
坂本 哲也 (帝京大)
杉町 正光 (兵庫県)
田名 毅 (沖縄県)
田邊 晴山 (救急振興財団)
登米 祐也 (宮城県)
藤野 隆之 (福岡県)
細川 秀一 (愛知県)
村上美也子 (富山県)
目黒 順一 (北海道)
横田 裕行 (日本医大)

有床診療所委員会

委員長 齋藤 義郎 (徳島県)
副委員長 前田津紀夫 (日本産婦人科医会)
委員 青木 恵一 (青木会計)
赤崎 正佳 (奈良県)
大柿 悟 (熊本県)
尾形 裕也 (九大)
岡部 實裕 (北海道)
小俣 二也 (山梨県)
鹿子生健一 (全国有床診療所連絡協議会)
新妻 和雄 (福島県)
西田 伸一 (東京都) R1.7.16 ~
野川 秀利 (岐阜県)
長谷川 宏 (長崎県)
松本 光司 (全国有床診療所連絡協議会)
森久保雅道 (東京都) R1.7.15 まで

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 神村 裕子 (山形県)
委員 宇都宮一典 (日本内科学会)
梅垣 敬三 (昭和女子大)
小川 正 (東京都健康安全研究センター)
久代登志男 (日野原記念クリニック)
迫 和子 (日本栄養士会)
滝川 一 (日本肝臓学会)
照井 正 (日本皮膚科学会)
中山 和弘 (聖路加国際大)

村松 章伊 (日本薬剤師会)
山下 裕久 (北海道)

医療関係者検討委員会

委員長 近藤 稔 (大分県)
副委員長 清水 正人 (鳥取県)
委員 天木 聡 (東京都)
池西 静江 (日本看護学校協議会)
伊在井みどり (岐阜県)
神田益太郎 (京都府)
北野 明宣 (北海道)
志田 正典 (佐賀県)
永池 京子 (河北医療財団)
長坂 資夫 (群馬県)
福原 晶子 (山形県)
星 北斗 (福島県)
牧角 寛郎 (鹿児島県)

医療秘書認定試験委員会

委員長 板橋 隆三 (宮城県)
委員 池井 義彦 (宮崎県)
佐々木勝彌 (山梨県)
服部 徳昭 (群馬県)
樋口 俊寛 (愛知県)

共同利用施設検討委員会

委員長 池田 秀夫 (佐賀県)
副委員長 利根川洋二 (埼玉県)
委員 石田 亘宏 (三重県)
伊藤 利道 (北海道)
北川 靖 (京都府)
佐々木 聡 (東京都) R1.7.16 ~
猿木 和久 (群馬県)
豊田 秀三 (広島県)
原 寿夫 (福島県)
森久保雅道 (東京都) R1.7.15 まで
山村 善教 (宮崎県)

小児在宅ケア検討委員会

委員長 田村 正徳 (埼玉医大)
副委員長 中尾 正俊 (大阪府)
委員 久保田 毅 (神奈川県)
高村 一志 (宮崎県)
中村 知夫 (国立成育医療研究センター)
野田 正治 (愛知県)
福岡 寿 (日本相談支援専門員協会)
藤本 保 (大分県)

前田 浩利 (医療法人財団はるたか会)
峯 真人 (日本小児科医会)
宮田 章子 (東京都)

細萱 茂実 (東京工科大)
三宅 一徳 (順天堂大)
山田 俊幸 (自治医大)

外国人医療対策委員会

委員長 渋谷 健司 (英 king's college London 教授,
Institute for Population Health 所長)
副委員長 堤 康博 (福岡県)
豊田 秀三 (広島県)
委員 伊藤 利道 (北海道)
加藤 雅通 (愛知県)
古作 望 (群馬県)
小林 米幸 (AMDA 国際医療情報センター)
齊藤 典才 (石川県)
佐々木秀弘 (神奈川県)
島崎美奈子 (東京都)
城間 寛 (沖縄県)
高階謙一郎 (京都府)
土谷 明男 (東京都)
松岡かおり (千葉県)
前沢 孝通 (日本精神科病院協会)
H31.4.23 ~
宮川 松剛 (大阪府)
森 隆夫 (日本精神科病院協会)
H31.4.22 まで
山本 登 (全日本病院協会)

オンライン診療研修に関する検討委員会

委員長 山本 隆一 (医療情報システム開発センター)
委員 安達 知子 (日本産婦人科医会)
今村 聡 (日本医師会)
黒木 春郎 (外房こどもクリニック)
長島 公之 (日本医師会)
長谷川仁志 (秋田県)
平川 俊夫 (日本医師会)
前田津紀夫 (日本産婦人科医会)
宮国 泰香 (日本産婦人科医会)
矢野 一博 (日医総研)

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 (日本衛生検査所協会)
菊池 春人 (慶大)
小池由佳子 (虎の門病院)
メ谷 直人 (国際医療福祉大学)

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 (産業医大)
松山 正春 (岡山県)
委員 天木 聡 (東京都)
池田 久基 (岐阜県)
生駒 一憲 (北海道)
板橋 隆三 (宮城県)
圓藤 吟史 (大阪市立大)
黒澤 一 (東北大)
近藤 太郎 (近藤医院)
佐々木幸二 (宮崎県)
鈴木 克司 (兵庫県)
田中 孝幸 (三重県)
徳竹 英一 (埼玉県)
西山 朗 (愛知県)
林 朝茂 (大阪府)
山口 直人 (労災保険情報センター)
山本 英彦 (福岡県)

運動・健康スポーツ医学委員会

委員長 津下 一代 (あいち健康の森健康科
学総合センター)
副委員長 小笠原定雅 (東京都)
委員 大森 英夫 (兵庫県)
岡田 邦夫 (大阪ガス)
貝原 良太 (佐賀県)
鎌形喜代実 (国民健康保険中央会)
川原 貴 (日本スポーツ協会)
小堀 悦孝 (御所見総合クリニック)
庄野菜穂子 (ライフスタイル医学研究所)
杖崎 洋 (日本フィットネス産業協会)
長濱 隆史 (日本運動療法推進機構)
六路 恵子 (全国健康保険協会)

学校保健委員会

委員長 藤本 保 (大分県)
副委員長 徳永 剛 (佐賀県)
委員 浅井 秀実 (栃木県)
新井 貞男 (日本臨床整形外科学会)
大島 清史 (日本耳鼻咽喉科学会)
柏井眞理子 (日本眼科医会)
金生由紀子 (日本児童青年精神医学会)

小泉ひろみ（秋田県）
瀬瀬 雅明（愛知県）
後藤 聡（北海道）
駒田 幹彦（三重県）
佐々木 司（東大）
長嶋 正實（若年者心疾患・生活習
慣病対策協議会）
林 伸和（日本臨床皮膚科医会）
弘瀬知江子（東京都）R1.7.16～
藤本 俊文（山口県）
正木 忠明（東京都）R1.7.15 まで
宮国 泰香（日本産婦人科医会）
森口 久子（大阪府）
弓倉 整（日本学校保健会）

医師の働き方検討委員会

委員長 相澤 好治（北里大）
副委員長 市川 朝洋（愛知県）
望月 泉（岩手県）
委員 浅見 浩（浅見社会保険労務士法人）
石倉 正仁（全国社会保険労務士会連合会）
泉 良平（富山県）
植山 直人（全国医師ユニオン）
小川 彰（岩手県）
木戸 道子（日本赤十字社医療センター）
渋谷 明隆（北里大）
城内 博（日本大）
中嶋 義文（三井記念病院）
藤井 美穂（北海道）
星 北斗（福島県）
山口 直人（済生会保健・医療・福
祉総合研究所）
吉川 徹（労働者健康安全機構）

医師の特殊性を踏まえた働き方検討委員会

委員長 岡崎 淳一（元厚生労働審議官）
委員 小川 彰（岩手県）
小畑 史子（京大）
木村 亨（元労働保険審査会委員）
後藤理英子（熊本大）
蓮沼 直子（広島大）
平井 伸治（鳥取県知事）

予防接種・感染症危機管理対策委員会

委員長 足立 光平（兵庫県）
副委員長 桑原 正雄（広島県）
委員 伊藤 彰（大分県）

稲光 毅（福岡県）
大石 和徳（富山県衛生研究所）
岡部 信彦（川崎市健康安全研究所）
角田 徹（東京都）
藤盛 啓成（宮城県）
峰松 俊夫（宮崎県）
宮川 松剛（大阪府）
宮澤 敏彦（山梨県）
村上美也子（富山県）

母子保健検討委員会

委員長 五十嵐 隆（国立成育医療研究センター）
副委員長 福田 稠（熊本県）
委員 石渡 勇（日本産婦人科医会）
今村 孝子（山口県）
神川 晃（日本小児科医会）
川上 一恵（東京都）
杉原加壽子（兵庫県）
田中 篤（新潟県）
二井 栄（三重県）
新妻 和雄（福島県）
三戸 和昭（北海道）
森崎 正幸（長崎県）

公衆衛生委員会

委員長 角田 徹（東京都）
副委員長 釣船 崇仁（長崎県）
委員 加藤 正隆（愛媛県）
神村 裕子（山形県）
小西 眞（滋賀県）
笹生 正人（神奈川県）
長谷川敏彦（未来医療研究機構）
広瀬 真紀（福井県）
宮崎 親（全国保健所長会）
吉田 建世（宮崎県）

疑義解釈委員会（保険適用検討委員会）

委員長 寺本 明（日本脳神経外科学会）
副委員長 宮澤 幸久（日本臨床検査医学会）
金子 剛（日本形成外科学会）
委員 大屋敷一馬（日本内科学会）
宇都宮一典（日本内科学会）
長瀬 隆英（日本内科学会）
平田 幸一（日本内科学会）
大山 昇一（日本小児科学会）
吉田 正樹（日本感染症学会）
上村 直実（日本消化器病学会）

池田 隆徳 (日本循環器学会) R1.6.24 まで
 松本 万夫 (日本循環器学会) R1.6.25 ~
 水野 雅文 (日本精神神経学会)
 前田 国見 (日本腎臓学会)
 矢永 勝彦 (日本外科学会)
 松下 隆 (日本整形外科学会)
 西井 修 (日本産科婦人科学会)
 竹内 忍 (日本眼科学会)
 藤岡 治 (日本耳鼻咽喉科学会)
 五十嵐敦之 (日本皮膚科学会)
 高橋 悟 (日本泌尿器科学会)
 古井 滋 (日本医学放射線学会)
 小山 信彌 (日本胸部外科学会)
 齋藤 繁 (日本麻酔科学会)
 國分 茂博 (日本消化器内視鏡学会)
 矢富 裕 (日本臨床検査医学会)

労災・自賠責委員会

委員長 茂松 茂人 (大阪府)
 副委員長 深澤 雅則 (北海道)
 委員 岩井 誠 (奈良県)
 白井 正明 (岐阜県)
 内田 一郎 (大分県)
 子田 純夫 (東京都)
 阪本 一樹 (香川県)
 杵本 欣也 (兵庫県)
 勝呂 衛 (静岡県)
 中村 涉 (青森県)
 松崎 信夫 (茨城県)

社会保険診療報酬検討委員会

委員長 太田 照男 (栃木県)
 副委員長 高井 康之 (大阪府)
 委員 石井 貴士 (神奈川県)
 井田 正博 (日本放射線科専門医会・医会)
 岩中 督 (外科系学会社会保険委員会連合)
 江頭 芳樹 (日本臨床内科医会)
 奥村 秀定 (日本小児科医会)
 河合 直樹 (岐阜県医師会)
 川崎 良明 (日本耳鼻咽喉科学会)
 菅野 隆 (日本精神科病院協会)
 小林 弘祐 (内科系学会社会保険連合)
 島 弘志 (日本病院会)
 滝田 研司 (岩手県)
 田邊 秀樹 (日本臨床整形外科学会)
 津留 英智 (全日本病院協会)
 寺澤 正壽 (福岡県)

野中 隆久 (日本眼科医会)
 橋本 洋一 (北海道)
 蓮沼 剛 (東京都) R1.7.15 まで
 黒瀬 巖 (東京都) R1.7.16 ~
 濱島 高志 (京都府)
 前原 操 (栃木県)
 正井 基之 (日本泌尿器科学会)
 正木 康史 (全国有床診療所連絡協議会)
 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)
 吉賀 攝 (大分県)
 萬 忠雄 (山口県)

地域包括ケア推進委員会

委員長 中尾 正俊 (大阪府)
 副委員長 池端 幸彦 (福井県)
 鈴木 邦彦 (茨城県)
 委員 馬岡 晋 (三重県)
 上戸 穂高 (長崎県)
 桑野 恭行 (福岡県)
 長島 徹 (栃木県)
 西岡 昭規 (和歌山)
 平川 博之 (東京都)
 廣澤 信作 (埼玉県)
 鉦之原大助 (鹿児島県) R2.1.24 逝去
 水谷 匡宏 (北海道)
 村上 秀一 (青森県)
 山上 敦子 (徳島県)
 吉沢 浩志 (新潟県)

医事法関係検討委員会

委員 田村 瑞穂 (青森県)
 池上 秀明 (神奈川県)
 橋本 雄幸 (東京都) R1.7.15 まで
 橋上 裕 (三重県)
 蓮沼 剛 (東京都) R1.7.16 ~
 上林雄史郎 (和歌山県)
 林 弘人 (山口県)
 堤 康博 (福岡県)
 安田 健二 (石川県)
 島崎美奈子 (東京都)
 大井 利夫 (日本病院会)
 専門委員 畔柳 達雄 (日医参与・弁護士)
 奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
 手塚 一男 (日医参与・弁護士)
 木崎 孝 (弁護士)
 水谷 涉 (日医総研主任研究員・弁護士)

医療安全対策委員会

委員長 平松 恵一 (広島県)
副委員長 上野 道雄 (福岡県)
委員 青木 秀俊 (北海道)
小瀬川 玄 (岩手県)
宮原 保之 (東京都)
渡邊 秀臣 (群馬県)
小林 弘幸 (東京都)
種部 恭子 (富山県)
紀平 幸一 (静岡県)
渡邊 源市 (愛知県)
大平 真司 (大阪府)
北村 嘉章 (兵庫県)
清水 信義 (岡山県)
渡邊 良平 (愛媛県)
林 邦雄 (熊本県) R1.8.19 まで
馬場太果志 (熊本県) R1.8.20 ~
専門委員 畔柳 達雄 (日医参与・弁護士)
奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)

前田 美穂 (日本医大)
眞島 行彦 (慶大)
三木 保 (東京医大)
平田 善康 (平田クリニック)
山崎 隆志 (武蔵野赤十字病院)
小林 滋 (東京臨海病院)
谷口 正幸 (立川中央病院)
角田 肇 (日立総合病院)
近江 禎子 (慈大)
三上 容司 (横浜労災病院)
堀江 重郎 (順天堂大)
畔柳 達雄 (日医参与・弁護士)
奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)
木崎 孝 (弁護士)
太田 秀哉 (保険者・弁護士)
柴崎伸一郎 (保険者・弁護士)
瀧澤 秀俊 (保険者・弁護士)
浅田 佳靖 (保険者)
村上 憲一 (保険者)
倉橋 裕也 (保険者)

警察活動等への協力業務検討委員会

委員 鈴木 伸和 (北海道)
関根 智久 (山形県)
森久保雅道 (東京都) R1.7.15 まで
蓮沼 剛 (東京都) R1.7.16 ~
小池 洌 (長野県)
曾我 俊彦 (三重県)
中本 博士 (兵庫県)
木下 成三 (徳島県)
林 芳郎 (鹿児島県)
小林 博 (岐阜県)
大木 實 (福岡県)
細川 秀一 (愛知県)
河野 朗久 (大阪府)
川口 英敏 (熊本県)

医師賠償責任保険調査委員会

委員長 森山 寛 (慈大)
委員 城守 国斗 (日本医師会)
伊地知正光 (鈴木病院)
小西孝之助 (前田記念新横浜クリニック)
林田 康男 (順天堂大)
久貝 信夫 (防衛医大)
工藤 行夫 (中山病院)
向井 秀樹 (東邦大大橋病院)
落合 和彦 (慈大)

医賠責保険制度における指導・改善委員会

委員 松原 謙二 (日本医師会)
城守 国斗 (日本医師会)
平川 俊夫 (日本医師会)
畔柳 達雄 (日医参与・弁護士)
水谷 涉 (日医総研・弁護士)

医療 IT 委員会

委員長 塚田 篤郎 (茨城県)
副委員長 金澤 知徳 (熊本県)
牟田 幹久 (長崎県)
委員 亀井 俊也 (岩手県)
小竹原良雄 (島根県)
近藤 克幸 (秋田大)
佐伯 光義 (愛媛県)
佐原 博之 (石川県)
島貫 隆夫 (山形県)
玉元 弘次 (千葉県)
西口 郁 (兵庫県)
原 祐一 (福岡県)
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 久米川 啓 (香川県)

副委員長 若林 久男 (香川県)
委員 川出 靖彦 (岐阜県)
小室 保尚 (埼玉県)
塚田 篤郎 (茨城県)
堤 康博 (福岡県)
服部 徳昭 (群馬県)
濱本 勲 (香川県)
藤原 秀俊 (北海道)
牟田 幹久 (長崎県)
目々澤 肇 (東京都)

広報委員会

委員長 内山 政二 (新潟県)
副委員長 橋本 寛 (兵庫県)
委員 天木 聡 (東京都)
阪本 栄 (大阪府)
佐藤 光治 (長崎県)
白井 和美 (沖縄県)
杉田 洋一 (愛知県)
谷口 洋子 (京都府)
福嶋 孝子 (秋田県)
森 俊明 (徳島県)
山科 賢児 (北海道)

医業税制検討委員会

委員長 品川 芳宣 (筑波大・弁護士)
副委員長 猪口 雄二 (全日本病院協会)
委員 明石 勝也 (日本私立医科大学協会)
石井 孝宜 (公認会計士・税理士)
伊藤 伸一 (日本医療法人協会)
猪口 正孝 (東京都)
大輪 芳裕 (愛知県)
川原 丈貴 (公認会計士・税理士)
北村 良夫 (大阪府)
小林 博 (全国有床診療所連絡協議会)
長瀬 輝諠 (日本精神科病院協会)
万代 恭嗣 (日本病院会)
緑川 正博 (日医参与)

年金委員会

委員長 今村 聡 (日本医師会)
副委員長 小玉 弘之 (日本医師会)
委員 平川 俊夫 (日本医師会)
(医学会) 門田 守人 (日本医学会)
門脇 孝 (日本医学会)

(学識経験者) 松永 啓介 (佐賀県)
石黒 順造 (愛知県)
峯村 栄司 ((社) 共済組合連盟)
(加入者) 石丸 正 (石川県)
神崎 寛子 (岡山県)
鈴木 克司 (兵庫県)
長島 公之 (栃木県)
西 秀博 (福岡県)
蓮沼 剛 (東京都)
星 北斗 (福島県)
宮川 松剛 (大阪府)

生涯設計委員会

委員長 高山 憲之 ((公財) 年金シニアプラン総合研究機構)
委員 鹿毛 雄二 (前厚生年金基金連合会)
彭城 晃一 (前企業年金連絡協議会)
坂本 純一 (元厚生省) R2.3.17 ~
田村 正雄 (元厚生省) R2.2.25 まで
峯村 栄司 ((社) 共済組合連盟)

国際保健検討委員会

委員長 神馬 征峰 (東大)
副委員長 橋本 省 (宮城県)
委員 新井 悟 (東京都)
石黒 成人 (高知県)
今村 英仁 (慈愛会)
占部 まり (宇沢国際学館)
菅波 茂 (AMDA)
高橋健太郎 (滋賀県)
城 義政 (愛知県)
中谷比呂樹 (慶大)
中村 安秀 (甲南女子大)
溝部 政史 (山梨県)
三輪 佳行 (岐阜県)
山内 英子 (聖路加国際病院)
山本 太郎 (長崎大)

女性医師支援センター事業運営委員会

委員 今村 聡 (日本医師会)
計田 香子 (日本医師会)
小玉 弘之 (日本医師会)
道永 麻里 (日本医師会)
平川 俊夫 (日本医師会)
松田峻一良 (福岡県)

Ⅱ. 経理課関係事項

1. 平成 30 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（令和元年 5 月 21 日）

（決算報告書省略）

(2) 会計監査人監査（平成 31 年 4 月 26 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、決算は理事会の決議を経て、令和元年 6 月 23 日開催の第 145 回定例代議員会に上程され、決議された。

2. 令和元年度日本医師会予算

理事会の決議を経て、平成 31 年 3 月 31 日開催の第 144 回臨時代議員会で報告された。

3. 平成 30 年度日本医師会会費減免申請

平成 30 年度の会費に対する減免申請は、都道府県医師会長より関係書類を添付のうえ提出され、理事会の決議を経て、第 144 回臨時代議員会

に上程され、決議された。

4. 令和元年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て、第 143 回臨時代議員会に上程され、決議された。

5. 令和 2 年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て、第 145 回定例代議員会に上程され、決議された。

6. 令和 2 年度日本医師会予算

令和 2 年 2 月 18 日の理事会で決議された。

7. 令和元年度日本医師会会費減免申請

令和元年度会費に対する減免申請は、令和 2 年 3 月 17 日開催の理事会で決議された。

8. 財務委員会

財務委員会は、令和元年 5 月 10 日、令和 2 年 1 月 24 日に開催され、平成 30 年度日本医師会決算、令和 2 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。

9. 経理監査

経理監査については、監事監査として、三監事により平成 30 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. 学術推進会議

第X次学術推進会議（門田守人座長他委員16名）は、会長諮問「AIの進展による医療の変化と実臨床における諸課題」について討議をおこなった。

本年度は、会議を3回開催し、第2回は、「医療現場に必要なAI/IoT；内閣府AIホスピタルプロジェクト」（中村祐輔委員）、「患者、スタッフに優しいAIを活用する診療時記録の自動入力化と良好なコミュニケーションシステムの開発」（長堀薫横須賀共済病院院長）、「AIが紡ぐこれからの医療」（井元剛株式会社9WD代表取締役）、第3回は、「ハイ・パフォーマンス・コンピューティングと医療」（笠原博徳IEEE Computer Society 2018 President, 早稲田大学副学長）「Society 5.0時代のヘルスケア」（宮田裕章慶應大学医学部医療政策・管理学教授）、第4回は、「AI・データ駆動型ヘルスケア」（喜連川優国立情報学研究所所長, 東京大学生産技術研究所教授）、「AI Surgeryを実現するスマート治療室SCOT」（村垣善浩東京女子医科大学先端生命医科学研究所先端工学外科学分野/脳神経外科教授）、第5回は、「音声バイオマーカーの展望（音声から病気を検知する技術の開発）」（徳野慎一先生：神奈川県立保健福祉大学ヘルスイノベーションスクール教授）「医療AIを共創するための知財とデータ準備の考え方」（土屋哲先生：富士通株式会社ソフトウェア事業本部シニアディレクター）の講演及び質疑応答を行い、報告書をまとめている。

2. 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12名）は、平成30年11月30日に「新しい世代に主眼を置いた生涯教育制度の円滑な運用と環境整備」を検討するよう諮問を受け、本年度は2回の委員会を開催並びにメール審議により、鋭意検討を行ったほか、実務委員会として以下の課題についても検討を行った。

- 1) 都道府県医師会主催「指導医のためのワークショップ」プログラムの承認
- 2) インターネット生涯教育講座の企画
「外国人医療1」
「外国人医療2」

「児童虐待」
「高尿酸血症・痛風の病態と治療戦略」
「高血圧症」
「脂質異常症」

3. 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。

研修管理システムのバージョンアップについては、今後も引き続き行っていく。

(2) 制度の普及啓発

日本医師会雑誌2020年3月号にパンフレットを同封するとともに、日本医師会生涯教育 on-line のページにも掲載し、さらなる制度の普及・啓発を行っている。

4. 2018年度生涯教育制度申告集計結果

(1) 2018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139,044人でそのうち、日医会員は116,325人であった。日医会員の単位取得者率は67.9%で、平均取得単位は13.3単位、平均取得カリキュラムコード（以下CC）は10.7CC、単位とCCの合計の平均は24.1であった。また、集計結果は「日本医師会生涯教育制度集計結果報告書」にまとめ、都道府県医師会へ配付した。

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

(2) 日本医師会生涯教育制度学習単位取得証の発行

日医生涯教育制度の申告に基づき、2016、2017、2018年度の累計（2018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139,044人に対して「日本医師会生涯教育制度学習単位取得証」（以下、「学習単位取得証」という）を発行した。なお、(3)の日医生涯教育認定証が発行された者については、日医生涯教育認定証が発行された年度の4月1日を起算日として、新たに単位・CCが累積される。

学習単位取得証には、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、医学論文等の執筆などで取得した単位・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」(以下、「認定証」という)を発行することとしている。制度改正後、今回が7回目の認定証発行となり、35,513人(うち日医会員は33,733人)に発行した。今回の認定証取得者は、2016～2018年度の3年間の間に単位数とCC数の合計で60以上を取得した者である。

なお、認定証が発行された者については、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、認定証は発行しない。

5. 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、37コンテンツを配信している。

(2) ビデオライブラリー

生涯教育教材としての主なビデオ(DVD)作品には、テレビ番組「話題の医学」および本会で審査・推薦したビデオ作品がある。会員の利用の便宜を図るため、『日医雑誌』に「ビデオライブラリーニュース」を掲載し、新しい作品の紹介を行った。なお、昨今のICT環境の進展により、貸出本数が減っているため、本事業は今年度で終了した。

(3) 医科大学・大学医学部卒業生への贈呈本

標記の卒業生に対し、『指定難病ペディア2019』(生涯教育シリーズ96)を、日本医師会入会のご案内等とともに贈呈した。

岩手県、宮城県、秋田県、茨城県、千葉県、岐阜県、奈良県、山口県、徳島県、香川県、福岡県、熊本県、大分県の13県は、県医師会を通じて配布した。

6. 生涯教育協力講座

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

(1) ラジオ NIKKEI「医学講座」

毎週火曜日の午後11時30分から20分間放送している(radikoというソフトをダウンロードし、パソコン、スマートフォンで聴取可能)。また、放送済みの番組はラジオ日経ホームページでオンデマンド配信されている。

(2) セミナー

①「これからの高尿酸血症・痛風の治療戦略」

本セミナーは、「高尿酸血症・痛風の病態・診断、より実践的な薬物療法、生活習慣改善のコツとその留意点とともに、高尿酸血症と腎障害の関連性に関する最新の知見を学ぶこと」を目的として、平成30年から始まったものである(主催:日本医師会、開催地都道府県医師会、帝人ファーマ株式会社)。

2019年度は、6県医師会で実施された。

②「超高齢社会における高齢者のトータルケア」

本セミナーは、「高齢者の健康増進に焦点を当てた医療の現状と課題を踏まえ、健康寿命の延伸に向けて、関連する疾患やフレイルなどの病態について、留意点や対応方法について学ぶこと」を目的として、平成29年度から始まったものである(主催:日本医師会、開催地都道府県医師会、第一三共株式会社)。

2019年度は、15県医師会で開催された。

(3) カラー図説

カラー図説は、学術企画委員会で協議し、製薬会社などの協賛を得て日本医師会雑誌に綴じ込んでいる。今年度は2シリーズ掲載された。

7. 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。

2019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31回 2019年7月13日(土)、14日(日)

参加者 30名

また、本ワークショップについての報告書を作成し、都道府県医師会等に配付した。

なお、都道府県医師会においても本会実施要綱に基づき積極的にワークショップを開催することを推奨しており、本年度は10都道府県医師会で実施された。

8. 学術企画委員会

現在の第18期委員会は23名の委員により構成されている（委員長：跡見 裕，副委員長：北川 泰久）。

本年度は学術企画委員会を5回開催し、『日本医師会雑誌』および特別号（生涯教育シリーズ）の発行、日医生涯教育協力講座などの企画および内容の検討を行った。

9. 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、2020年3月号をもって第148巻・第12号を数えるに至った本会機関誌である。2020年3月現在、約14万部とわが国最大の発行部数をもつ医学総合誌でもある。

年間12冊の本誌に加え、本年度は代議員会を別冊として計2冊添付した。

また、生涯教育シリーズ（特別号）を2冊刊行した。

(1) 特集

本年度の特集は、次のとおりである。

- 1) 「終末期患者の医療」(2019年4月号)
- 2) 「妊娠と薬の使い方」(2019年5月号)
- 3) 「血液浄化療法の現状と展望」(2019年6月号)
- 4) 「医療関連感染対策」(2019年7月号)
- 5) 「免疫異常と眼炎症」(2019年8月号)
- 6) 「命と機能を守る頭頸部がん診療」(2019年9月号)
- 7) 「働き方改革における産業保健の推進」(2019年10月号)
- 8) 「サルコペニア・フレイルの診療最前線」(2019年11月号)
- 9) 「てんかん診療の最前線」(2019年12月号)
- 10) 「がんの分子標的薬, 免疫療法薬の知っておきたい副作用」(2020年1月号)

- 11) 「ウイルス肝炎の最新動向」(2020年2月号)
- 12) 「不妊症・不育症の標準的治療と先端技術の課題」(2020年3月号)

(2) 特別記事

特集としての学術論文とは別に、時宜に即した医学・医療の記事を特別記事として掲載した。

- 1) 「大学病院の医療事故調査制度への対応－本院と分院の支援状況」(2019年6月号)
- 2) 「大学病院の医療事故調査制度への対応－本制度の10の課題」(2020年2月号)

(3) 新規連載

2019年10月号から「見逃してはいけない身体所見」、2020年1月号から「数式なしで楽しく学ぶ医療統計塾」を掲載した。

(4) 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18編の投稿があり、うち13編が採用になった(2020年3月31日現在)。2019年度に掲載した投稿論文は、2018年度に審査、採用した分も合わせて13編であった。

(5) 日本医学会関係

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

- 1) 第155回日本医学会シンポジウム「超高齢者会における医療の取り組み－ロコモ・フレイル・サルコペニア」(2019年11月号)
- 2) 第156回日本医学会シンポジウム「腸内細菌は健康と疾患の根源か?」(2020年2月号)

(6) 社会保険・医薬品関係通知ほか各種通知

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

このほか、診療において重要な情報である医薬品の副作用について、厚生労働省医薬・生活衛生局安全対策課に協力して「医薬品・医療機器等安全性情報」(No.360～369)を掲載した。

(7) 別冊

本年度は以下の2冊を刊行した。

- 1) 第144回日本医師会臨時代議員会議事速記

録（2019年5月号別冊）

- 2) 第145回日本医師会定例代議員会議事速記録（2019年8月号別冊）

(8) 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。2020年3月末日までに計97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96〔第148巻・特別号(1)〕
『指定難病ペディア2019』（2019年6月15日刊行）
- 2) 生涯教育シリーズ97〔第148巻・特別号(2)〕
『動脈硬化診療のすべて』（2019年10月15日刊行）

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

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

収録されている電子書籍は日医会員限定コンテンツである日医雑誌、日医雑誌特別号、日医ニュース、医療政策講演録のほか、JMA Journal、ドクターゼなど会員外のユーザーも閲覧可能なものなど多様化を進めている。また、都道府県医師会の医師会報の電子書籍版として、岡山県医師会が配信を開始したほか、愛知県医師会、福岡県医師会、京都府医師会、鳥根県医師会、東京都医師会、富山県医師会、高知県医師会が配信を行っており、現在総コンテンツ数は730となっている。

10. 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2018 - 2019平成30年度版』は、広く会員に情報を供するため、日本医師会のホームページ、日医 Lib に掲載している。

主な内容は次のとおりである。

- ① 会長講演・論文等
- ② 医療政策
- ③ 学術・生涯教育
- ④ 日本医学会の活動

- ⑤ 国際関係の動向
- ⑥ 委員会の答申・報告書等
- ⑦ 日医総研ワーキングペーパー
- ⑧ 医療関連統計
- ⑨ 年誌・医師会データ

11. 専門医制度

2019年4月1日から、新専門医制度は2年目に入った。

2019年度の専攻医採用数は、8,615人（昨年度は、8,410人）であり、東京都1,771人（1,824人）、神奈川県516人（497人）、愛知県476人（450人）、大阪府652人（649人）、福岡県444人（450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、2019年度は、5月14日、9月11日、11月8日、3月13日と4回にわたって開催された。なお、11月の同部会で、「サブスペシヤルティ領域の在り方に関するワーキンググループ」が設置された。

5月14日は、2020年度専攻医募集におけるシーリングについて、厚労省の考え方を踏まえた日本専門医機構案を了承した。シーリング対象とする都道府県の診療科は、「2016年の医師数が、必要医師数および2024年の必要医師数と同数あるいは上回る診療科」。外科など6診療科は対象外。

9月11日は、地域枠医師や自治医科大学出身医師をシーリングの枠外とすることが決定された。

11月8日は、23のサブスペシヤルティ領域と基本領域の連動研修を認めるか否かなどについて議論したが、サブスペシヤルティ領域の乱立による国民へのわかりにくさ、地域医療への影響などの懸念があることから、この部会での結論はせず、ワーキンググループを設置し、議論することとなった。

3月13日は、2020年4月に研修を開始する専攻医は、9,072人となったことが報告された。東京都1,783人、神奈川県546人、愛知県519人、大阪府683人、福岡県424人となっている。また、「サブスペシヤルティ領域の在り方に関するワーキンググループ」の計3回にわたる議論の結果が報告された。

日本専門医機構は、専門医制度の設計にあたり重要な役割を果たしているが、副理事長、理事、幹事の計3名を本会の役員が担っている。現在の重要業務は、シーリングのあり方、サブスペシヤルティ領域の機構専門医としての認定、総合診療

専門医の育成などである。

12. 日本医学会

(1) 日本医学会総会

1) 「第30回日本医学会総会」開催報告

第30回日本医学会総会は、齋藤英彦会頭、松尾清一・柵木充明・郡健二郎・森脇久隆・駒田美弘・今野弘之・星長清隆・佐藤啓二ら8名の副会頭、高橋雅英準備委員長の下、中部8県（愛知、岐阜、三重、静岡、石川、福井、富山、長野）に所在する12の医学部・医科大学と各県医師会が主務機関となり、2019年3月から4月にかけて開催した。メインテーマを「医学と医療の深化と広がり～健康長寿社会の実現をめざして～」とし、4つの柱「医学と医療の新展開」「社会とともに生きる医療」「医療人の教育と生き方」「グローバル化する日本の医療」からなる基本構想に沿って企画した。

学術集会は、4月末の大型連休初日から3日間、名古屋国際会議場で開催した。各分科会と医師会からのアンケート結果を取り入れながら、4本柱に沿って分野横断的なプログラムを作成し、約90のシンポジウムを企画した。ノーベル賞受賞者3名の講演、歯科医師・薬剤師・看護師各会からの講演、産業界からの講演、新設した日本医学会総会奨励賞受賞者による講演なども企画した。また、第29回から引き継いだ学生企画や、各分科会からのポスターやビデオによる特別展示も行った。医師・歯科医師・薬剤師・看護師などの有料登録者約2万5千人に、学部学生や一般市民などの無料登録者を合わせた計約3万7千人が聴講し、議論した。

市民展示「健康未来 EXPO2019」は、小中学生の春休み期間に合わせて9日間、ポートメッセなごやで開催した。一般市民に医療への関心を持ってもらう、子供らに医療者になることへの憧れを持ってもらうことを目標に、基本コンセプトを「みて・ふれて・まなぶ 医のテーマパーク」とし、可能な限り体験型の展示を行った。来場者はのべ30万人を超えた。

医学史展は、約2ヶ月間、名古屋大学博物館で開催した。「その扉を開いたのは誰か？」をキャッチフレーズとし、日本医学の発展史における重要な歴史的事実を可能な限り実物展示とともに紹介した。約5千人が来場した。

その他、プレイベントは、8県の医学部および医師会が中心となり、各県内で健康講座や医療展示を開催した。名古屋市科学館と共催した特別展

「血液ツアーズ 人体大解明の旅」は、特別展示やセミナーを企画し、有料にも関わらず約8万人が来場した。ソーシャルイベントは、8種目を開催し、スポーツ等を通して参加者が交流を図った。

日本医師会、全国都道府県医師会、都市医師会、各分科会の先生方、政府・地方自治体、産業界、一般市民の皆様、そして開催に携わって下さった全ての方々の多大なるご尽力により、本総会を成功裡に終えることができた。

2) 「第31回日本医学会総会」の準備

第31回日本医学会総会（2023年）は、東京で開催することとし、その準備状況としては、2020年1月10日現在、下記が決定している。

① 役員

会頭	春日 雅人	朝日生命成人病研究所所長 国立国際医療研究センター名誉理事長
副会頭	宮園 浩平 北川 昌伸	東京大学理事・副学長 東京医科歯科大学医学部長
	天谷 雅行	慶応義塾大学医学部長
	栗原 敏	慈恵大学理事長
	新井 一	順天堂大学学長
	尾崎 治夫	東京都医師会会長
準備委員長	門脇 孝	東京大学大学院医学系研究科特任教授
顧問	横倉 義武	日本医師会会長
顧問	堀 憲郎	日本歯科医師会会長
顧問	福井トシ子	日本看護協会会長
顧問	山本 信夫	日本薬剤師会会長
顧問	木平 健治	日本病院薬剤師会会長
顧問	渡邊 卓	杏林大学医学部長
顧問	久光 正	昭和大学学長
顧問	冲永 佳史	帝京大学理事長
顧問	林 由起子	東京医科大学学長
顧問	丸 義朗	東京女子医科大学学長
顧問	高松 研	東邦大学学長
顧問	大塚吉兵衛	日本大学学長
顧問	弦間 昭彦	日本医科大学学長
顧問	中釜 斉	国立がん研究センター理事長
顧問	五十嵐 隆	国立成育医療研究センター理事長

顧問	水澤 英洋	国立精神・神経医療 研究センター理事 長
顧問	高久 史磨	日本医学会連合名 誉会長
顧問	矢崎 義雄	東京医科大学理事 長
参与	瀬戸 泰之	東京大学医学部附 属病院長
参与	永井 良三	自治医科大学学 長
参与	野田 哲生	がん研究所所 長
参与	大江 和彦	東京大学医学系研 究科公共健康医学 専攻医療情報シ ステム学分野教 授
学術委員長	南学 正臣	東京大学大学院医 学系研究科腎臓・内 分泌内科教授
総務委員長	齊藤 延人	東京大学大学院医 学系研究科長・医学 部長
登録委員長	國土 典宏	国立国際医療研究 センター理事 長
展示委員長	青木 茂樹	順天堂大学放射線 科教授
広報委員長	岡野 栄之	慶應義塾大学生 理学教室教授
式典委員長	沖永 寛子	帝京大学常務理 事・副学 長
財務委員長	間野 博行	国立がん研究セ ンター研 究所長
記録委員長	松藤 千弥	東京慈恵会医科 大学学 長
男女共同参画委員長	大野 京子	東京医科歯科大 学眼科 教授
ソーシャルイベント委員長	角田 徹	東京都医師会副 会長
幹事長	山内 敏正	東京大学大学院 医学系研 究科糖尿 病・代謝 内科教 授
幹事長補佐	脇 裕典	東京大学大学院 医学系研 究科糖尿 病・代謝 内科准 教授

② 会期 (案)

学術集会：2023 (令和 5) 年 4 月 21 日 (金) ～
4 月 23 日 (日) (予定)
学術展示：2023 (令和 5) 年 4 月 20 日 (木) ～

4 月 23 日 (日) (予定)

一般展示：2023 (令和 5) 年 4 月 15 日 (土) ～
4 月 23 日 (日) (予定)

③ 会場 (案)

学術集会：東京国際フォーラム, JP タワー, 丸
ビル, サピアタワー, 東京會館

学術展示：東京国際フォーラム

博覧会／市民展示：

東京国際フォーラム, JP タワー, 丸
ビル, サピアタワー,

④ 主務機関

東京大学医学部, 東京医科歯科大学医学部, 慶
應義塾大学医学部, 東京慈恵会医科大学, 順天堂
大学, 帝京大学医学部, 杏林大学医学部, 昭和
大学医学部, 東京医科大学, 東京女子医科大学
医学部, 東邦大学医学部, 日本大学医学部, 日本
医科大学, 国立国際医療研究センター, 国立がん研
究センター, 国立成育医療研究センター, 国立精神・
神経医療研究センター, 東京都医師会

⑤ 事務局

「第 31 回日本医学会総会 2023」事務局

事務局長 小嶋照郎

〒113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1 東京大学医
学部附属病院中央診療棟 2 (7F)

Tel.03-5800-9074 (直通), Fax.03-5800-6412

email : isoukai31-gakkai@umin.org

(2) 日本医学会幹事会

第 3 回日本医学会幹事会を, 2020 年 2 月 28 日
(金) に開催予定であったが, 新型コロナウイルス
感染症の関係により, 書面による決議となった。
主な議題は, 「2019 年度日本医学会年次報告」,
「2020 年度日本医学会事業計画」, 「日本医学会新
規加盟学会」等である。

(3) 日本医学会定例評議員会

第 87 回日本医学会定例評議員会を, 2020 年 2
月 28 日 (金) に開催予定であったが, 新型コロナ
ウイルス感染症の関係により, 書面決議となった。
主な議題は, 「2019 年度日本医学会年次報告」,
「2020 年度日本医学会事業計画」, 「日本医学会新
規加盟学会」等である。

(4) 日本医学会シンポジウム

① 日本医学会シンポジウム

標記シンポジウムを次のとおり 2 回開催した。

第 155 回日本医学会シンポジウムは, 「超高齢社

会における医療の取り組み－ロコモ・フレイル・サルコペニア」をテーマに、2019年6月29日(土)、日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員：中村耕三(東和病院院長)、大内尉義(国家公務員共済組合連合会虎の門病院院長)、鈴木隆雄(桜美林大学老年学総合研究所長/大学院教授)、参加者数：348名。

第156回日本医学会シンポジウムは、「腸内細菌は健康と疾患の根源か?」をテーマに、2019年11月16日(土)、日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員：大野博司(理化学研究所生命医科学研究センターチームリーダー・腸管免疫学)、金井隆典(慶應義塾大学医学部教授・消化器内科学)、参加者数：265名

②日本医学会シンポジウム企画委員会

標記委員会(委員：佐谷秀行、北川昌伸、南学正臣、瀬戸泰之、橋本英樹の5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。今年度は次のとおり2回開催した。

第3回日本医学会シンポジウム企画委員会(2019年5月10日)において、第156回シンポジウムのテーマ案について検討がなされた。

第4回日本医学会シンポジウム企画委員会(2019年10月23日)において、第157回シンポジウムのテーマ案について検討がなされた。

③日本医学会シンポジウム記録(DVD)

「第155回日本医学会シンポジウム」,「第156回日本医学会シンポジウム」の全容を、DVDに制作し、関係各位に謹呈した。

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

④日本医学会シンポジウムの講演要旨

講演要旨は、日本医師会雑誌に次のとおり掲載した。第155回日本医学会シンポジウム「超高齢社会における医療の取り組み－ロコモ・フレイル・サルコペニア」：第148巻第11号(2019年11月号)、第156回シンポジウム「腸内細菌は健康と疾患の根源か?」：第148巻第11号(2020年2月号)。

(5) 日本医学会公開フォーラム

①日本医学会公開フォーラム

日本医学会では、市民を対象とした標記公開フォーラムを次のとおり2回開催した。

第25回日本医学会公開フォーラムは、「子どものこころのケア」をテーマに2019年6月15日

(土)、日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員：五十嵐隆(国立成育医療研究センター理事長)、高橋孝雄(慶應義塾大学医学部小児科教授)、参加者数：243名。

第26回日本医学会公開フォーラムは、「がん治療における正しい免疫療法の理解」をテーマに、2019年10月26日(土)、日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員長：中釜斉(日本癌学会理事長)、参加者数：224名。

②日本医学会公開フォーラム企画委員会

日本医学会公開フォーラム企画委員会(委員：跡見裕、池田康夫、大木隆生、永山悦子、羽鳥裕、南砂、綿田裕孝)は、日本医学会公開フォーラムの基本方針、テーマおよび組織委員について、企画構成を行う。今年度は、次のとおり2回開催した。

第4回日本医学会公開フォーラム企画委員会(2019年5月10日)において、第26回公開フォーラムのテーマと組織委員長を決定した。

第5回日本医学会公開フォーラム企画委員会(2019年10月23日)において、第27回日本医学会公開フォーラムのテーマと組織委員長を決定した。

③日本医学会公開フォーラム記録(DVD)

「第25回日本医学会公開フォーラム：子どものこころのケア」,「第26回日本医学会公開フォーラム：がん治療における正しい免疫療法の理解」のフォーラムの全容を、DVDに制作し、関係各位に謹呈した。

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

(6) 日本医学会医学用語管理委員会

日本医学会医学用語管理委員会は、日本医学会の委員会の中で最も歴史が古い委員会である。委員長：脊山洋右(医学中央雑誌刊行会理事長)、副委員長：大江和彦(東京大学大学院教授)、委員：小野木雄三(国際医療福祉大学三田病院教授)、河原和夫(東京医科歯科大学大学院教授)、坂井建雄(順天堂大学大学院教授)、清水英佑(産業医学振興財団理事長)、田中牧郎(明治大学国際日本学部教授)、辻省次(東京大学大学院特任教授)、森内浩幸(長崎大学大学院教授)、山口俊晴(癌研有明病院名誉院長)の10名により構成されている。

本年度は以下のように2回開催した。第24回医学用語管理委員会(2019年10月30日開催)、第

25回医学用語管理委員会（2019年12月17日開催）。

(7) 遺伝学用語改訂に関するワーキンググループ

平成29年9月に日本遺伝学会が発表した優性遺伝、劣性遺伝などを含む遺伝学用語の改訂の提案については、マスコミで広く取り上げられた。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（WG）を設けて検討を行ってきた。委員は辻省次（座長、日本神経学会）、柏井聡（日本眼科学会）、久具宏司（日本産科婦人科学会）、櫻井晃洋（日本人類遺伝学会）、戸田達史（日本神経学会）、小崎健次郎（日本先天異常学会）、榎屋啓志（日本遺伝学会）、森内浩幸（日本小児科学会）、各委員。

第7回を7月17日（水）、第8回を9月19日（木）、第9回を11月13日（水）に開催した。また、分科会に対して2回目のアンケートを実施した。これは昨年12月に遺伝学用語についての公開シンポジウムを開催したところ、新たな推奨用語の提案があったことによる。また、この過程の中で、本年7月に、日本学術会議から「高等学校の生物教育における重要用語の選定について（改訂）」という標題の「報告」が公表されたことを受けて日本学術会議との意見交換会を設け、課題検討を行うとともに、今後の連携を進めることが話し合われた。

9回のWGでの検討後、

1. 推奨用語としては4文字で「顕性遺伝」「潜性遺伝」とする。従来の表記は、(優性遺伝)、(劣性遺伝)として、括弧書きで表記する。これらの言葉は、遺伝形式を示す言葉であることから、「顕性遺伝（優性遺伝）」「潜性遺伝（劣性遺伝）」と明記することが必要と考えられことから、4文字の言葉として推奨用語を示す。

2. 医学用語管理委員会に本案を提示し、パブリックコメントを経た上で最終的に決定する。

3.5年程度の期間を経た後は推奨用語に移行することとしたい、とする内容の報告書を医学用語管理委員会に提出した。

(8) 「奇形」を含む医学用語の置き換えに関するワーキンググループ

患者や家族にとって辛い響きである「奇形」と

いう用語を別の言葉に変える事を検討するため、2019年10月に医学用語管理委員会の下に発足したワーキンググループ（WG）である。

臓器名や病名に続いて「奇形」が用いられている用語について置き換えの提案を検討する。「奇形」を含む用語は様々あり、一律に置き換えられない問題を含んでいることから、WGで十分な議論を行い、分科会や関係する様々な分野の団体にも意見を伺い、コンセンサスを得たいと考えている。

座長：森内浩幸（長崎大学 小児科）、委員：大植孝治（兵庫医科大学 小児外科）、柏井聡（愛知淑徳大学 視覚科学）、久具宏司（都立墨東病院 産婦人科）、小崎健次郎（慶應義塾大学 臨床遺伝学）、古庄知己（信州大学 遺伝学）、坂本博昭（大阪市立総合医療センター）、滝川一晴（静岡県立こども病院 整形外科）、西本聡（兵庫医科大学 形成外科）、丹羽隆介（筑波大学 生存ダイナミクス）、榎屋啓志（理化学研究所バイオリソースC）、三木崇範（香川大学 神経機能形態学）で構成されている。委員は議論の内容によりメンバーがさらに加わることもある。第1回を11月15日（金）に開催、第2回を3月6日（金）に開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症の関係で次年度に延期となった。

(9) 日本医学会分科会用語委員会

2019年度日本医学会分科会用語委員会を12月17日（火）に開催した。主な議題は、1. ICD-11の概要について、2. 日本医学会医学用語辞典WEB版のメンテナンス報告、3. 遺伝学用語改訂に関するワーキンググループからの報告、4. 「奇形」を含む医学用語の置き換えに関するワーキンググループからの報告、5. ヒト疾患における異常な臨床表現型を記述する Human Phenotype Ontology について、質疑応答である。

(10) 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2019年8月30日（金）に開催された。

委員に加え、本年度は、特例委員として、仲嶋一範（慶應義塾大学医学部解剖学教授）、岡田保典（順天堂大学客員教授）、三谷絹子（獨協医科大学医学部血液・腫瘍内科学教授）、廣村桂樹（群馬大学大学院医学系研究科腎臓・リウマチ内科学教授）、高橋良輔（京都大学大学院医学研究科脳神経

内科学教授), 島崎琢也 (慶應義塾大学医学部再生医学准教授), 園田康平 (九州大学大学院医学研究院眼科学教授), の7氏が加わった。

結果は, 医学賞3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148巻第9号)に掲載した。

(11) 日本医学会加盟検討委員会

日本医学会加盟検討委員会は, 13名の委員により構成。

2019年度第1回日本医学会加盟検討委員会は2019年12月12日(木)に開催した。今年度の加盟申請の31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。因みにこの審査は, 日本医学会加盟検討委員会報告(平成23年7月)に示された新たな審査基準に基づいて行われている。

(12) 日本医学会「遺伝子・健康・社会」検討委員会

平成23年度に発足した委員会で, 日本医学会として遺伝情報の取り扱い, 検査の質保証, 提供体制などに取り組むことを目的としている。委員長: 福嶋義光(信州大学医学部遺伝医学部特任教授), 担当副会長 門脇 孝(東京大学医学系研究科特任教授) 委員: 五十嵐 隆(国立成育医療研究センター理事長), 苛原 稔(徳島大学医歯薬学研部長), 鎌谷洋一郎(東京大学大学院新領域創成科学研究科教授) 高田史男(北里大学大学院医療系研究科臨床遺伝医学教授), 戸田達史(東京大学大学院医学系研究科教授) 中村清吾(昭和大学医学部乳腺外科教授/大学病院プレストセンター診療科長), 中山智祥(日本大学医学部医学科教授), 吉田輝彦(国立がん研究センター中央病院)の10名で構成されている。

(13) 「母体血を用いた出生前遺伝学的検査」施設認定・登録部会

「遺伝子・健康・社会」検討委員会の部会として平成25年3月に発足し, 日本産科婦人科学会との協体制のもと, 主に施設の認定, 登録を行ってきた。久具宏司(部会長: 東京都立墨東病院産婦人科部長), 澤 倫太郎(日本医科大学女性生殖発達病態学講師), 榎原秀也(横浜市立大学附属市民総合医療センター婦人科診療教授・診療部長), 川目 裕(東北メディカル・メガバンク機構教授), 高田史男(北里大学大学院医療系研究科臨床遺伝

医学教授), 丸山英二(神戸大学名誉教授)の6名により構成されている。

ここ数年, 認定施設以外で検査を実施する医療機関が急増し, 中には必ずしも適切な対応が行われていない機関もあることから, 2019年に厚生労働省が指針を出すべく検討することになり, 現在も検討が行われている。そのため, 施設認定・登録部会としての活動は本年度で一旦終了する。

(14) 日本医学会利益相反委員会

平成22年度に発足した「日本医学会臨床部会利益相反委員会」を, 平成24年度に「日本医学会利益相反委員会」に改称した。委員長: 曾根三郎(徳島大学名誉教授/徳島市病院事業管理者), 委員: 石岡千加史(東北大学加齢医学研究所教授), 植木浩二郎(国立国際医療研究センター糖尿病研究センター長), 荻田香苗(日本医学会幹事/杏林大学医学部教授), 寺井崇二(新潟大学大学院医歯学総合研究科教授), 土岐祐一郎(大阪大学大学院医学系研究科教授), 南学正臣(東京大学大学院医学系研究科教授), 浅井文和(日本医学ジャーナリスト協会理事/元朝日新聞社編集委員), 小笠原彩子(南北法律事務所弁護士), 小島多香子(東京医科大学准教授)の10名で構成。

本委員会と日本医学会連合研究倫理委員会と日本医学会連合診療ガイドライン検討委員会と日本医学雑誌編集者組織委員会との第2回4委員会合同委員会を, 2019年5月30日(木)に開催した。主な議題は, ①各委員長からの挨拶と取り組み状況, ②第5回研究倫理教育研修会についてであり, その後, 第5回研究倫理教育研修会を開催した。

2019年10月30日(水)に第19回委員会を開催した。主な議題は, ①COIマネジメントの経緯と2019年度の取り組み(1. 日本医学会利益相反委員会の活動経緯, 2. 日本医学会利益相反委員会活動計画, 3. 再生医療における産学連携の現状について, 4. 日本医学会連合診療ガイドライン検討委員会との連名による要請書について, 5. 日本医学会COI管理ガイドライン(一部改定案)について), ②日本医学雑誌編集者組織委員会活動報告等であった。

2020年1月7日(火)に4委員会委員長合同会議を開催し, 第6回研究倫理教育研修会のプログラム案の作成等を行った。

2月26日(水)に第20回委員会を開催する予定であったが, 新型コロナウイルス感染症の関係

で、次年度延期となった。

(15) 日本医学雑誌編集者組織委員会

日本医学雑誌編集者組織委員会は、平成20年に発足した。委員構成は、委員長：北村 聖（東京大学名誉教授／地域医療研究所シニアアドバイザー）、委員：有馬 寛（名古屋大学大学院医学系研究科教授）、遠藤 格（横浜市立大学大学院医学研究科教授）、木内貴弘（東京大学医学部附属病院大学病院医療情報ネットワーク研究センター教授）、北川正路（東京慈恵会医科大学学術情報センター課長）、黒沢俊典（特定非営利活動法人医学中央雑誌刊行会データベース事業部次長）、武田祐子（順天堂大学大学院医学研究科教授）、津谷喜一郎（東京有明医療大学保健医療学部特任教授）、中山健夫（京都大学大学院医学研究科健康情報学教授）、林 和弘（科学技術・学術政策研究所上席研究官）、湯浅保仁（東京医科歯科大学副学長／特任教授）、吉岡俊正（東京女子医科大学前理事長・学長）の12名である。

本委員会と日本医学会連合研究倫理委員会と日本医学会連合診療ガイドライン検討委員会と日本医学雑誌編集者組織委員会との第2回4委員会合同委員会を、2019年5月30日（木）に開催した。主な議題は、①各委員長からの挨拶と取り組み状況、②第5回研究倫理教育研修会についてであり、その後、第5回研究倫理教育研修会を開催した。

第24回委員会を、2019年11月3日（火）に開催した。主な議題は、①日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）活動経緯報告、②WPRIM（WHO西太平洋地域医学情報データベース）／APAME（アジア太平洋医学雑誌編集者会議）2019年会議報告、③日本医学会利益相反委員会活動報告、④今後の活動について等であった。

また、4委員会委員長合同会議を、2020年1月7日（火）に開催し、第6回研究倫理教育研修会のプログラム案の作成等を行った。

(16) 研究倫理教育研修会

日本医学会分科会全体で、研究倫理のあり方、研究不正問題の予防と発生時の対応について情報を共有し、各分科会会員の教育啓発に活かすことを目的として、日本医学会連合研究倫理委員会、日本医学会連合診療ガイドライン検討委員会、日本医学雑誌編集者組織委員会、日本医学会利益相反委員会合同で、第5回研究倫理教育研修会を、

「アンケート調査による現状と今後の課題」をテーマとして、2019年5月30日（木）に開催した。詳細は、日本医学会ホームページに掲載したので、参照いただきたい。

シンポジウムは、市川家國（日本医学会連合研究倫理委員会委員長）、南学正臣（日本医学会連合診療ガイドライン検討委員会委員長）、北村 聖（日本医学雑誌編集者組織委員会委員長）、曾根三郎（日本医学会利益相反委員会委員長）の座長の下、下記のプログラムで開催された。

- ・学術データは誰のものか－悪徳雑誌からデータ・シェアリングまで－／有田正規（国立遺伝学研究所生命情報・DDBJセンター長・教授）
- ・「日本医学会 医学雑誌編集ガイドライン 第2版」について－／北村 聖（東京大学名誉教授／地域医療研究所シニアアドバイザー）
- ・臨床研究とCOI管理：国際的な動向を踏まえて／曾根三郎（徳島大学名誉教授／徳島市病院事業管理者）
- ・分科会アンケート調査から見たCOI管理の問題点と今後の課題／土岐祐一郎（大阪大学大学院医学系研究科消化器外科学教授）
- ・診療ガイドラインのこれまで・これから／中山健夫（京都大学大学院医学研究科健康情報学教授）
- ・本邦における診療ガイドラインの在り方／南学正臣（東京大学大学院医学系研究科腎臓内科学／内分泌病態学教授）
- ・臨床研究法施行をふまえたこれからの臨床研究倫理調査／吉田雅幸（東京医科歯科大学生命倫理研究センター長・教授）
- ・望まれる学会間の倫理指針および学習機会の共通化／市川家國（信州大学医学部特任教授）

(17) 日本医学会子宮移植倫理に関する検討委員会

日本医学会子宮移植倫理に関する検討委員会は、日本産科婦人科学会と日本移植学会からの要望を受けて、倫理的な課題や社会的な影響、医学的安全性を日本医学会として検討するために、2019年4月に新たに発足した。委員構成は、委員長：飯野正光（日本大学医学部特任教授／日本医学会副会長）、委員：会田薫子（東京大学大学院人文社会系研究科死生学・応用倫理センター特任教授）、市川家國（信州大学医学部特任教授／日本医学会連合研究倫理印会委員長）、苛原 稔（徳島大学大学院医歯薬学研究部長／日本産科婦人科学会倫理委員会副委員長）、加藤和人（大阪大学大学

院医学系研究科医の倫理と公共政策学教授／日本生命倫理学会理事), 畔柳達雄 (日本医師会参与／弁護士), 國土典宏 (国立国際医療研究センター理事長／日本移植学会倫理委員会委員長), 霜田求 (京都女子大学現代心理学教授), 柘植あづみ (明治学院大学社会学教授), 平川俊夫 (日本医師会常任理事), 町野 朔 (上智大学名誉教授), 丸山英二 (神戸大学名誉教授), 武藤香織 (東京大学医科学研究所公共政策研究分野教授), 横野 恵 (早稲田大学社会科学准教授) の 14 名。

2019年4月3日(水)に第1回委員会, 5月28日(火)に第2回委員会, 7月26日(金)に第3回委員会, 9月11日(水)に第4回委員会, 11月20日(水)に第5回委員会, 2020年2月5日(水)に第6回委員会, 3月27日(金)に第7回委員会を開催予定であったが, 新型コロナウイルス感染症の関係で, 次年度延期となった。

また, 2019年4月5日(金)に門田守人日本医学会会長と飯野委員長が日本医師会館小講堂にて記者発表会を行い, 設置に至った経緯や, 今後の方向性等について説明した。

(18) 日本医学会総会あり方委員会

日本医学会総会のあり方について, 中・長期的な展望で検討する委員会で14名の委員で構成されている。

委員長: 飯野正光 (日本医学会副会長／日本大学医学部特任教授), 副委員長: 森 正樹 (日本医学会副会長／九州大学大学院医学研究院教授), 委員: 門脇 孝 (日本医学会副会長／東京大学大学院医学系研究科特任教授), 池田康夫 (早稲田大学特命教授), 今村 聡 (日本医師会常任理事), 大槻剛巳 (川崎医科大学教授), 春日雅人 (朝日生命成人病研究所長), 岸 玲子 (日本医学会副会長／北海道大学環境科学研究教育エンター特別招聘教授), 熊ノ郷 淳 (大阪大学大学院医学系研究科教授), 小玉弘之 (日本医師会常任理事), 齋藤光江 (日本医学会幹事／順天堂大学医学部教授), 高橋雅英 (名古屋大学理事), 森山 寛 (東京慈恵会医科大学名誉教授), 柳田素子 (京都大学大学院医学研究科教授)。

(19) 移植関係学会合同委員会

平成4年4月に発足した移植関係学会合同委員会は厚生労働省, 日本医師会, 関係学会で構成されており, 世話人を日本医学会長が務めている。本年度は持ち回り開催で2回開催し, 新規移植実施施設を認定した

(10月4日)

腎臓移植実施施設 鳥取大学医学部附属病院
(12月17日)

小児心臓移植実施施設 国立成育医療研究センター

その他, 7月9日に, 腎臓移植実施施設の認定取り下げについて (市立旭川病院, 埼玉県済生会栗橋病院, NTT西日本大阪病院, 奈良県総合医療センター, 千葉東病院, 横浜市立大学附属病院, 土谷総合病院), 脳死肝移植希望者 (レシピエント) 適応基準の改正についてのお知らせを関係各位宛連絡した。

(20) 日本医学会だより

平成元(1989)年度より発行している日本医学会だより (JAMS News) は, 本年度, 5月にNo.61を, 10月にNo.62を発行した (綴じ込みの「日本医学会だより」を参照)。なお, No.58からはオンライン版のみの発行となっているが, 今後は「日本医学会 e-News」と名称変更して発行する (不定期)。

(21) 情報発信

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

(22) その他

- 1) 「日本医学会分科会一覧」を2019年8月に作成, 関係各方面に配付した。
- 2) 「2020年日本医学会分科会総会一覧」(オンライン版)を2019年12月に作成した。
- 3) 「日本医師会年次報告書－令和元年度－」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。

IV. 医療保険課関係事項

1. 中央社会保険医療協議会における審議経過

令和の時代になって初めて行われる令和2年度診療報酬改定は、厳しい国家財政の中、診療報酬+0.55%と決まった。今回は、働き方改革への対応という大きなミッションのため、改定率のうち+0.08%と、加えて地域医療介護総合確保基金として公費約143億円が、この改革への特例的な対応として、財源措置された。

平成26年度改定で社会保障・税一体改革に基づく第一歩を踏み出し、28年度改定でその改革を継続した。前回30年度改定は、6年に一度の介護報酬との同時改定になるとともに、医療と介護の関連制度の一体改革にとって大きな節目であり、今後の医療・介護サービスの提供体制確保に向け、様々な視点からの検討が重要となった。また、医療・介護ニーズが横ばいから減少し、生産年齢人口の減少も考慮し、2025年から先を見据えた対応が求められているという認識の下で検討・対応された。

そして昨年度、各都道府県で策定された地域医療構想が実行に移され、2025年に向けた新しい医療提供体制に踏み出したことに加え、今回改定では「医師等の働き方改革の推進」という大きなミッションへの対応という新たな第一歩を踏み出した。

前は団塊の世代がすべて75歳以上の高齢者になる2025年に向けた道筋を示す実質的に最後の同時改定であったため、大幅な見直しがされた。今回はこれを踏まえた改定となった。

わが国は少子化のみならず、超高齢多死社会を迎え、近年は自然災害の心配が尽きない。加えて、今般の新型コロナウイルス感染症は世界的な流行を招いている。このような環境においては、国民が安心して医療を受けられる体制を整備していくことが非常に重要であると、日本医師会として主張し続けてきた。

中協では平成31年10月の消費増税に伴う改定について、平成30年10月から検討を行い平成31年1月16日に諮問、2月13日に答申した後、令和2年度診療報酬改定に向けて、平成31年3月から7月までを第1ラウンドと位置付け、疾病構造や受療行動等を意識しつつ年代別に課題を整理し、昨今の医療と関連の高いテーマについて課

題を整理した。

その後、9月から第2ラウンドということで、外来・入院・在宅・個別・横断の事項について週1回の審議を続け、10月後半からは週2回のペースで検討が行われた。

11月13日に医療経済実態調査の結果が公表され、11月27日に、調査結果に対する見解が両側から示された。日本医師会として、一般病院の損益差額率は△2.7%で医療法人の3分の1は赤字、医療法人の1人当たり給与費は国公立より100万円ほど低く、タスク・シフティングに向けた多職種の採用が難しい等の分析・指摘をした。同日に行った記者会見で、横倉会長から、令和2年度予算編成に向けて4点指摘した。診療報酬改定については「前回は大幅に上回り、さらに働き方改革が実現できるような改定率を確保するなど、地域の医療現場を支えるために十分な手当を講じるべき」と強調した。

12月4日には薬価・材料価格調査の速報値が報告され、薬価乖離率は約8.0%であった。薬価調査は10月の消費増税に伴う薬価改定のために、平成30年9月にも実施されたが、その際の乖離率は7.2%であった。材料価格については約5.8%（平成30年9月は4.2%）であった。

その後12月6日に診療報酬改定について両側から意見表明を行った。診療側からは「薬価改定財源は診療報酬本体に充て、診療報酬改定はプラス改定とするべき」と主張し、支払側は「マイナス改定とし、薬価等の引下げ分は診療報酬本体に充当することなく国民に還元すべき」との意見であった。

12月10日に、社会保障審議会 医療保険部会・医療部会が「改定の基本方針」をとりまとめ、改定の基本的視点のうち「医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進」が【重点課題】と位置付けられた。

そして12月17日に、予算編成の過程で、改定率が決定された。診療報酬本体は+0.55%で、消費税財源を活用した勤務医の働き方改革への特例的な対応として+0.08%が含まれているため、これを除く改定分が0.47%で、内科、歯科、調剤がそれぞれ0.53%、0.59%、0.16%であった。薬価は、市場拡大再算定の見直し等を含め、0.99%の引下げであった。

勤務医の働き方改革への対応として、診療報酬として公費約126億円程度とされ、これが0.08%部分である。0.55%の診療報酬とは別に、地域医

療介護総合確保基金として公費約 143 億円程度が措置された。

1 月 15 日に『令和 2 年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理』がとりまとめられたことから、厚生労働省大臣から中医協に対して、政府が定めた診療報酬改定、勤務医の働き方改革への対応について、社会保障審議会がまとめた「改定の基本方針」に基づき検討するよう諮問が行われた。また同時にパブリック・コメントの募集が行われ、その後 1 月 24 日に静岡県富士市で公聴会を開催し、最終的に 2 月 7 日に厚生労働大臣に答申した。答申の際の附帯意見は 20 項目となった。

平成 31 年・令和元年の主な審議項目は以下のとおり。

【平成 31 年 3 月 6 日】

- ・ 2020 年度診療報酬改定に向けた検討項目と進め方について
- ・ 被災地における特例措置（東日本大震災、平成 28 年熊本地震、平成 30 年 7 月豪雨及び平成 30 年北海道胆振東部地震）
- ・ 平成 30 年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準等の取扱い
- ・ 選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見募集

【平成 31 年 3 月 27 日】

- ・ 再生医療等製品の医療保険上の取扱いについて
- ・ 2020 年度診療報酬改定に向けた検討項目と進め方について（案）
- ・ 平成 30 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 30 年度調査）の報告について
- ・ 次期改定に向けた薬価専門部会の検討スケジュール（案）
- ・ 高額な医療機器を用いる医療技術に関する費用対効果評価の結果
- ・ 医薬品、医療機器及び再生医療等製品の費用対効果評価に関する取扱いについて（案）

【平成 31 年 4 月 10 日】

- ・ 年代別・世代別の課題（その 1）：乳幼児期～学童期・思春期、周産期
- ・ 次期改定に向けた保険医療材料専門部会の主な検討スケジュール（案）

【平成 31 年 4 月 24 日】

- ・ 遺伝子パネル検査の保険収載について
- ・ 年代別・世代別の課題（その 2）：青年期～中年期、高齢期、人生の最終段階

【令和元年 5 月 15 日】

- ・ 入院分科会の検討方針について
- ・ 患者・国民に身近な医療の在り方について
- ・ 再生医療等製品の保険適用について

【令和元年 5 月 29 日】

- ・ 次期薬価制度改革に向けた主な課題と今後の議論の進め方
- ・ 働き方改革と医療の在り方について

【令和元年 6 月 12 日】

- ・ 平成 30 年度診療報酬改定の検証結果（2018 年度調査結果（速報））概要
- ・ 科学的な根拠に基づく医療技術の評価の在り方について
- ・ 医療における ICT の利活用について
- ・ 妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会からの報告について

【令和元年 6 月 26 日】

- ・ 平成 30 年度診療報酬改定の検証結果（令和元年度調査）の調査票案について
- ・ 令和元年度に実施する医薬品価格調査、材料価格調査について（案）
- ・ 医薬品・医療機器等の効果的かつ有効・安全な使用等について

【令和元年 7 月 10 日】

- ・ 今後の地域づくり・まちづくりにおける医療の在り方

【令和元年 7 月 17 日】

- ・ 介護・障害者福祉サービス等と医療との連携の在り方について
- ・ 診療報酬にかかる事務の効率化・合理化及び診療報酬の情報の利活用等を見据えた対応について
- ・ 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律の施行に向けた対応について
- ・ 選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見募集の結果（速報）について

【令和元年 7 月 24 日】

- ・ 医薬品関係業界からの意見聴取
- ・ 特定保険医療材料の保険償還価格算定の基準等に関する保険医療材料等専門組織からの意見
- ・ 令和 2 年度診療報酬改定に向けた議論（1 ラウンド）の概要

【令和元年 8 月 7 日】

- ・ 医療機器業界からの意見聴取

【令和元年 8 月 28 日】

- ・入院分科会における検討状況（報告）
- ・再生医療等製品の保険適用について
- ・被災地における特例措置（東日本大震災，平成30年7月豪雨）

【令和元年9月11日】

- ・次期薬価制度改革（その1）：検討スケジュール（案），薬価算定方式の正確性・妥当性の向上，イノベーションの評価
- ・保険医療材料制度の見直し（その1）：イノベーションの評価（ニーズ選定されたにもかかわらず開発に至らない品目への対応，迅速な保険導入に係る評価，機能区分の特例，先駆け審査指定制度に指定された製品の評価）
- ・横断的事項（その1）：平成30年度診療報酬改定後の算定状況等，主な施設基準の届出状況等，主な選定療養に係る報告状況

【令和元年9月18日】

- ・個別事項（その1）：リハビリテーション，医薬品の効率的かつ有効・安全な使用②

【令和元年9月25日】

- ・次期薬価制度改革（その2）：長期収載品の段階的引下げまでの期間の在り方
- ・個別事項（その2）：医療従事者の働き方，地域の実情を踏まえた対応（医療資源の少ない地域，無医地区等）
- ・調剤報酬（その1）：調剤料①（薬局における調剤業務という視点での検討）
- ・令和元年台風15号の影響による停電に伴う医療保険制度の主な対応状況

【令和元年10月9日】

- ・次期薬価制度改革（その3）：新薬創出・適応外薬解消等促進加算制度（企業要件・企業指標，品目要件），後発医薬品の薬価の在り方
- ・保険医療材料制度の見直し（その2）：イノベーションの評価（チャレンジ申請，再生医療等製品の価格算定，単回使用医療機器の再製造品の価格算定）
- ・個別事項（その3）：がん対策，腎代謝療法（血液透析，腹膜透析，腎移植），ドナーや家族の意向に沿った臓器提供を円滑に進めるための環境整備

【令和元年10月18日】

- ・入院分科会における検討状況（報告）
- ・令和元年台風19号に伴う災害の被災に伴う医療保険制度の主な対応状況
- ・個別事項（その4）：感染症，脳卒中，医療従事者の働き方②

【令和元年10月23日】

- ・次期薬価制度改革（その4）：薬価算定方式の妥当性・正確性の向上，イノベーションの評価，後発バイオ医薬品の取扱い
- ・保険医療材料制度の見直し（その3）：内外価格差の是正（新規収載品に係る外国価格調整，再算定（既収載品に係る外国価格調整），その他（保険適用時期の特例，手続きの簡略化，医療機器の安定的な供給）
- ・個別事項（その5）：医療機器の効率的かつ有効・安全な利用（超音波検査の活用等）

【令和元年10月25日】

- ・個別事項（その6）：治療と仕事の両立支援，救急／小児・周産期医療，業務の効率化・合理化
- ・選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見の結果への対応について

【令和元年10月30日】

- ・外来診療（その1）：かかりつけ医機能，大病院受診時定額負担
- ・調剤報酬（その2）：調剤料②（医療機関における薬剤師の業務及び医療機関と薬局の比較という視点での検討），調剤基本料①，地域支援体制加算

【令和元年11月6日】

- ・医療技術評価分科会における検討
- ・入院分科会における検討結果（とりまとめ）
- ・在宅医療（その1）：在宅医療領域における課題及び取組等，在宅歯科医療，在宅薬剤管理

【令和元年11月8日】

- ・次期薬価制度改革（その5）：基礎的医薬品への対応の在り方，再算定，2020年度改定における実勢価の反映
- ・個別事項（その7）：医療従事者の働き方③：タスク・シェアリング／タスク・シフティング等
- ・横断的事項（その2）：ICTの利活用，情報共有・連携

【令和元年11月13日】

- ・第22回医療経済実態調査報告
- ・個別事項（その8）：技術的事項①（科学的な根拠に基づく医療技術の評価の在り方：既存技術の再評価，指針，ガイドライン，個別技術の評価①，在宅医療において使用する材料の評価）
- ・歯科医療

【令和元年11月15日】

- ・平成30年度改定の結果検証に係る特別調査（令和元年度調査）の報告案
- ・保険医療材料制度の見直しの検討（その4）：イノベーションの評価（原価計算方式におけるイノベーションの評価，著しく単価の高い製品に係る補正加算），その他（2020年度改定における実勢価の反映，保険収載後に市場が拡大した場合の対応）

- ・入院医療（その1）：一般病棟入院基本料，特定集中治療室管理料，急性期入院医療に関するその他の事項
- ・個別事項（その9）：医薬品の効率的かつ有効・安全な使用③
- ・被災地特例措置

【令和元年11月20日】

- ・在宅医療（その2）：訪問看護
- ・個別事項（その10）：精神医療，認知症等，明細書無料発行

【令和元年11月22日】

- ・次期薬価制度改革に向けた論点整理（案）について
- ・外来医療（その2）：生活習慣病の重症化予防，ニコチン依存症管理料，外来化学療法
- ・入院医療（その2）：療養病棟入院基本料，データ提出加算

【令和元年11月27日】

- ・個別事項（その11）：技術的事項②（検査：遺伝学的検査，悪性腫瘍遺伝子検査，検体検査判断料，認知機能検査やその他の心理検査，処置・手術等：人工内耳植え込み後の調整，義肢装具，吸着式血液浄化法，その他：保険収載後に市場が拡大した医療技術への対応），リハビリテーション②，有床診療所
- ・医療経済実態調査に対する両側の見解

【令和元年11月29日】

- ・医療機器業界からの意見聴取について
- ・入院医療（その3）：地域包括ケア病棟入院料，回復期リハビリテーション病棟入院料，入院支援

【令和元年12月4日】

- ・薬価調査，特定保険医療材料価格調査の結果速報について
- ・調剤報酬（その3）：調剤基本料②，かかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む対人業務
- ・個別事項（その12）：救急／小児・周産期医療②，がん対策②，脳卒中②，生活習慣病②

【令和元年12月6日】

- ・医薬品関係業界からの意見聴取について
- ・入院医療（その4）：地域包括ケア病棟入院料，回復期リハビリテーション病棟入院料，療養病棟入院基本料，短期滞在手術等基本料，その他
- ・令和2年度診療報酬改定に関する基本的な見解（各号見解）

【令和元年12月11日】

- ・令和2年度診療報酬改定の基本方針について
- ・横断的事項（その3）：医療におけるICTの利活用①，情報共有・連携②
- ・外来医療（その3）：かかりつけ医機能，女性の健康に係る課題，分割調剤，ギャンブル依存症，ニコチン依存症管理料
- ・令和2年度診療報酬改定に対する厚生労働大臣への意見（公益委員案の提示）

【令和元年12月13日】

- ・次期薬価制度改革の骨子（たたき台）について
- ・個別事項（その13）：がん対策③（遺伝性乳がん卵巣がん症候群）
- ・選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見募集の結果への対応（その2）
- ・入院医療（その5）：重症度，医療・看護必要度の記録，特定機能病院の評価，地域の実情を踏まえた対応（医療資源の少ない地域，地域加算），その他
- ・歯科医療（その2）

【令和元年12月18日】

- ・横断的事項（その4）：医療におけるICTの利活用③，情報共有・連携③
- ・調剤報酬（その4）：かかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む対人業務
- ・個別事項（その14）：医療従事者の働き方④，技術的事項③（医療機器の効率的かつ有効・安全な利用，義肢装具の提供に係る医療機関と義肢装具事業者との連携）
- ・令和2年度保険医療材料制度改革の骨子（案）について
- ・国家戦略特区における離島・へき地以外での遠隔服薬指導への対応について
- ・令和2年度診療報酬改定の改定率等について

【令和元年12月20日】

- ・令和2年度薬価制度改革の骨子（案）について
- ・令和2年度薬価制度改革の骨子（案）について

- ・入院医療（その6）：重症度，医療・看護必要度
- ・横断的事項（その5）：医療におけるICTの利活用④（オンライン服薬指導）
- ・個別事項（その6）：情報共有・連携④，妊婦加算の今後の取扱
- ・令和2年度診療報酬改定への意見（各号意見）

【令和2年1月10日】

- ・個別事項（その16）：外来における抗菌薬適正使用，歯科麻酔薬の算定
- ・これまでの議論の整理（案）について

【令和2年1月15日】

- ・入院医療（その7）
- ・これまでの議論の整理（案）について
- ・令和2年度診療報酬改定について（諮問）
- ・改定内容についてパブリックコメント募集開始

【令和2年1月22日】

- ・令和2年度薬価制度の見直しについて（案）
- ・令和2年度保険医療材料制度の見直しについて（案）
- ・医療技術の評価について（医療技術評価分科会からの報告）

【令和2年1月24日】

- ・公聴会（静岡県富士市）

【令和2年1月29日】

- ・個別改定項目（その1）
- ・一般病棟用の重症度，医療・看護必要度に係る該当患者割合の基準値について（公益裁定）

【令和2年1月31日】

- ・令和2年度実施の特定保険医療材料の機能区分の見直し等について
- ・個別改定項目（その2）
- ・答申書附帯意見（その1）

【令和2年2月5日】

- ・個別改定項目（その3）
- ・答申書附帯意見（その2）
- ・パブリックコメント・公聴会報告

【令和2年2月7日】

- ・答申

◎主な改定項目

1. 外来医療の機能分化とかかりつけ医機能の一層の推進

(1)地域包括診療加算の要件緩和，(2)機能強化加算の見直し，(3)小児かかりつけ診療料・小児科外

来診療料の見直し，(4)かかりつけ医と他の医療機関との連携強化，(5)電話等再診時の診療情報提供の評価，(6)複数の医療機関による訪問診療の明確化，(7)調剤料，一般名処方加算，調剤技術基本料の見直し，(8)医師の基礎的な技術の再評価，(9)有床診療所入院基本料の見直し，(10)生活習慣病の重症化予防推進に係る要件見直し，(11)ニコチン依存症管理料の見直し，(12)医療的ケア児に関わる主治医と学校医との連携，(13)小児運動器疾患指導管理料の見直し，(14)妊婦加算の再編，(15)療養・就労両立支援指導料の見直し，(16)超音波検査の評価の見直し，(17)診療録，処方箋様式の見直し，(18)明細書発行対象範囲の拡大，(19)大病院の外來機能分化の推進

2. 医療技術の適正な評価（モノから人へ）

3. 医療従事者の負担軽減・働き方改革の推進

(1)地域医療介護総合確保基金の運用，(2)地域の救急医療体制において重要な機能を担う医療機関に対する評価，(3)救急医療体制の充実，(4)医師等の従事者の常勤配置及び専従要件に関する要件緩和，(5)医療従事者の勤務環境改善の取組の推進，(6)薬剤師の病棟業務に対する評価の充実，(7)夜間看護体制の見直し，(8)特定集中治療室管理料の見直し，(9)臓器提供施設や担当医の負担を踏まえた臓器提供に係る評価の見直し，(10)入退院支援に係る人員配置の見直し，(11)重症度，医療・看護必要度の測定に係る負担軽減，(12)タスクシェアリング/タスク・シフティングのための評価の充実（①医師事務作業補助者の配置，②看護職員の夜間配置，③看護補助者の配置，④麻酔管理料（Ⅱ）の見直し，⑤栄養サポートチーム加算の見直し）(13)医療機関における業務の効率化・合理化（①会議や研修，②記録，③事務），(14)情報通信機器を用いたカンファレンス等に係る要件の見直し，(15)外来栄養食事指導（情報通信機器の活用）の見直し

4. 指導，監査，適時調査で指摘される重複記載の見直し

5. 質の高い在宅医療・訪問看護の確保

(1)複数の医療機関による訪問診療の明確化，(2)緊急時の訪問薬剤管理指導の充実，(3)在宅療養支援病院における診療体制の整備，(4)医療機関における質の高い訪問看護の評価，(5)機能強化型訪問看護ステーションに係る人員配置要件の見直し，(6)小児への訪問看護に係る関係機関の連携強化，(7)人工肛門・人工膀胱の合併症を有する利用者を対象に追加，(8)訪問看護における特定保険医療材料の見直し，(9)精神障害を有する者への訪問看護

の見直し, (10)医療資源の少ない地域における訪問看護の充実, (11)同一建物居住者に対する複数回・複数名の訪問看護の見直し, (12)理学療法士等の訪問看護の適正化, (13)小規模多機能型居宅介護等への訪問診療の見直し, (14)小児の在宅呼吸管理における材料の評価, (15)在宅患者訪問褥瘡管理指導料の見直し, (16)在宅自己導尿における特殊カテーテル加算の見直し

6. 医療における ICT の利活用

(1)オンライン診療料の要件の見直し (①事前の対面診療, ②緊急時の対応, 対象疾患) (2)オンライン診療のより柔軟な活用 (①医師の急病時等における活用, ②医師の所在に係る要件の見直し, ③オンライン在宅管理料等の見直し), (3)かかりつけ医と連携した遠隔医療の評価 (遠隔連携診療料の創設), (4)情報通信機器を用いた服薬指導 (オンライン服薬指導) の評価, (5)ニコチン依存症管理料の見直し

7. 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価

(1)地域の救急医療体制において重要な機能を担う医療機関に対する評価, (2)総合入院体制加算の見直し, (3)データ提出加算の見直し, (4)急性期入院医療の適切な評価の推進 (①重症度, 医療・看護必要度の評価項目の見直し, ②重症度, 医療・看護必要度の施設基準の見直し, ③重症度, 医療・看護必要度の測定に係る負担軽減), (5)せん妄予防の取組の評価, (6)認知症ケア加算の見直し, (7)特定集中治療室管理料の見直し, (8)特定集中治療室での栄養管理の評価, (9)地域包括ケア病棟入院料に係る見直し, (10)回復期リハビリテーション病棟入院料に係る見直し, (11)特定機能病院が届け出できる特定入院料, (12)療養病棟入院料に係る見直し, (13)結核病棟のユニットに係る見直し, (14)緩和ケア診療加算及び有床診療所緩和ケア加算の見直し, (15)中心静脈栄養の適切な管理の推進, (16)排尿自立指導料の見直し, (17)短期滞手術等基本料 3 の見直し, (18)DPC / PDPS の見直し, (19)医療資源の少ない地域に配慮した評価及び対象医療圏の見直し並びに地域加算の見直し, (20)入院中の患者の他医療機関受診の逡減緩和, (21)有床診療所入院基本料の見直し

8. 地域包括ケアシステムの推進

(1)入退院支援の取組の推進 (①入院時支援加算の見直し, ②入退院支援に係る人員配置の見直し, ③入退院支援における総合的な機能評価の新設), (2)有床診療所入院基本料の見直し, (3)小規模多機能型居宅介護等へ訪問診療の見直し, (4)電話等再

診時の診療情報提供の評価, (5)かかりつけ医と他医療機関との連携強化, (6)入院中の栄養情報の提供に対する評価の新設, (7)外来栄養食事指導料, 在宅患者訪問栄養食事指導料の見直し, (8)入院時食事療養費の見直し, (9)周術期等口腔機能管理における医科歯科連携の推進, (10)栄養サポートチーム加算の見直し, (11)個別栄養食事管理加算の見直し, (12)精神病棟における退院時共同指導の評価, (13)精神科外来における多職種による相談支援・指導への評価, (14)腹膜透析と血液透析を併用する場合の要件の見直し, (15)多職種チームによる摂食嚥下リハビリテーションの評価

9. 医師・院内薬剤師と薬局薬剤師の協働取組による医薬品の適正使用の推進

(1)外来患者への重複投薬解消に対する取組の評価, (2)入院時のポリファーマシーに対する取組の評価, (3)調剤料, 一般名処方加算, 調剤技術基本料の見直し, (4)後発医薬品使用体制加算の見直し, (5)バイオ後続品に係る情報提供の評価

10. 重症化予防の取組

(1)分娩後の糖尿病及び妊娠糖尿病管理の推進, (2)生活習慣病重症化予防推進に係る要件見直し, (3)健康増進法の一部を改正する法律の施行に伴う見直し, (4)移植を含めた腎代替療法情報提供の評価

11. 治療と仕事の両立に向けた支援の充実

◇療養・就労両立支援指導料の見直し (①対象患者及び連携先の拡大, ②相談支援加算の創設)

12. 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価

(1)がん拠点病院加算の見直し, (2)遺伝子パネル検査に係る遺伝カウンセリングの評価の見直し, (3)緩和ケア病棟入院料の見直し, (4)緩和ケア診療加算等の見直し, (5)外来緩和ケア管理料の見直し, (6)外来化学療法の質向上のための総合的な取組, (7)遺伝性乳がん卵巣がん症候群に対する治療等の評価, (8)介護老人保健施設におけるがん診療の充実

13. 医薬品, 医療機器, 検査等におけるイノベーション等の新たな技術を含む先進的な医療技術の適切な評価と着実な導入

(1)診療ガイドライン等に基づく質の高い医療の適切な評価等, (2)患者のニーズに応じた在宅医療の充実のための評価の見直し, (3)人工内耳機器調整に対する評価, (4)認知機能検査等の算定要件の新設, (5)質の高い臨床検査の適切な評価 (①血清アルブミンの評価の見直し, ②遺伝子関連・染色体検査の評価), (6)注射の準用に係る規定の創設

14. 小児医療、周産期医療、救急医療の充実

(1)小児かかりつけ診療料・小児科外来診療料の見直し、(2)小児運動器疾患指導管理料の見直し、(3)医療的ケア児に関わる主治医と学校医との連携、(4)児童思春期の精神疾患等に対する支援の充実、(5)小児のCT撮影に係る医療被ばく低減の推進、(6)精神疾患を有する妊産婦に対するケア・診療等の充実、(7)妊婦加算の再編（①診療情報提供料（Ⅲ）の創設、②婦人科特定疾患に対する継続的な医学管理の評価）、(8)地域の救急医療体制において重要な機能を担う医療機関に対する評価、(9)救急医療体制の充実、(10)救急医療管理加算の見直し、(11)脳卒中对策の推進

15. 感染症対策や薬剤耐性対策の推進

(1)抗菌薬適正使用支援チームの役割の拡充、(2)小児抗菌薬適正使用支援加算の見直し、(3)中心静脈栄養の適切な管理の推進

16. リハビリテーション

(1)回復期リハビリテーション病棟入院料に係る見直し、(2)疾患別リハビリテーション料の見直し、(3)呼吸器リハビリテーション料及び難病患者リハビリテーション料の見直し、(4)脳血管疾患等リハビリテーション料の見直し、(5)外来リハビリテーション診療料の見直し、(6)要介護被保険者等の患者に対する維持期リハビリテーション、(7)がん患者リハビリテーション料の見直し、(8)リンパ浮腫指導管理料及びリンパ浮腫複合的治療料の見直し

17. 認知症患者に対する適切な医療の評価

18. 地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価

(1)精神科病棟における退院時共同指導の評価、(2)精神科外来における多職種による相談支援・指導への評価、(3)精神科在宅患者に対する適切な支援の評価、(4)地域移行機能強化病棟の継続と要件の見直し、(5)精神科病棟における質の高い医療の評価、(6)精神疾患を有する妊産婦に対するケア・診療等の充実、(7)発達障害に対する支援の充実、(8)精神療養病棟入院料等における持続性抗精神病注射薬剤の取扱いの見直し、(9)精神科救急入院料の見直し、(10)精神科身体合併症管理加算の見直し、(11)精神療養病棟におけるリハビリテーションの推進、(12)ギャンブル依存症に対する治療の評価

19. 難病患者に対する適切な医療の評価

20. 後発医薬品やバイオ後続品の使用促進

21. 医薬品、医療機器、検査等の適正評価

(1)高度な放射線治療機器の効率的な利用の推

進、(2)小児のCT撮影に係る医療被ばく低減の推進、(3)超音波検査の評価の見直し、(4)悪性腫瘍遺伝子検査の評価体系の見直し、(5)局所陰圧閉鎖処置に係る評価の見直し、(6)人工腎臓に係る評価の見直し、(7)バスキュラーアクセスに係る手術の評価の適正化、(8)急性血液浄化法に係る要件の見直し、(9)下肢静脈瘤に対する手術の評価の適正化、(10)網膜中心血管圧測定に係る評価の廃止、(11)膝全摘後の患者に対する血糖管理の充実、(12)注射の準用に係る規定の創設、(13)実勢価格等を踏まえた検体検査の適正な評価、(13)市場が拡大した場合の評価の見直し、(14)義肢装具採型法・採寸法の見直し

22. 透析医療に係る診療報酬の見直し

23. 費用対効果評価制度

◎平成30年度診療報酬改定の結果検証

診療報酬改定検証部会において9項目について平成30年度と平成31・令和元年度の2年度に分けて調査が実施され、その結果は令和2年度診療報酬改定に向けた議論の際のデータとして活用された。

《平成30年度実施分》

- (1) かかりつけ医機能等の外来医療に係る評価等に関する実施状況調査（その1）
- (2) 在宅医療と訪問看護に係る評価等に関する実施状況調査
- (3) 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査（その1）
- (4) 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

《平成31・令和元年度実施分》

- (1) かかりつけ医機能等の外来医療に係る評価等に関する実施状況調査（その2）
- (2) 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査（その2）
- (3) かかりつけ歯科医機能の評価や歯科疾患管理料の評価の見直しの影響及び歯科疾患の継続的管理等の実施状況調査
- (4) かかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響及び実施状況調査
- (5) 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

◎各専門部会、小委員会、調査専門組織の検討の成果

[薬価専門部会]

令和元年12月18日 令和2年度薬価制度改革

令和2年1月22日 令和2年度薬価制度の見直しについて

[保険医療材料専門部会]

令和元年12月18日 令和2年度保険医療材料制度改革の骨子

令和2年1月22日 令和2年度保険医療材料制度の見直しについて

[費用対効果評価専門部会] [合同部会]

平成31年2月20日 費用対効果評価について

骨子
中央社会保険医療協議会における費用対効果評価の分析ガイドライン 第2版

平成31年3月27日 医薬品、医療機器及び再生医療等製品の費用対効果評価に関する取扱いについて

[診療報酬基本問題小委員会]

平成30年7月18日 入院医療等の調査・評価分科会の今後の検討について

平成31年2月13日 2020年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価方法等について

令和元年8月28日 DPC / PDPSの対象病院と準備病院の募集について

令和元年11月6日 入院医療等の調査・評価分科会における検証結果(とりまとめ)について
医療技術評価分科会からの報告について

[調査実施小委員会]

令和元年11月13日 第22回医療経済実態調査の報告について

[診療報酬調査専門組織]

【入院医療等の調査・評価分科会】

令和元年6月7日 2018年度調査結果(速報)の概要について

令和元年9月26日 2019年度調査結果(速報)の概要について

令和元年10月30日 入院医療等の調査・評価分科会における検討結果報告

【医療技術評価分科会】

平成31年2月8日 2020年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価方法等について(案)

令和元年10月31日 令和2年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価について(案)

令和2年1月9日 令和2年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価について

◎令和2年度診療報酬改定「答申書」附帯意見(全般的事項)

1 近年、診療報酬体系が複雑化していることを踏まえ、患者をはじめとする関係者にとって分かりやすいものとなるよう検討すること。

(働き方改革)

2 医師・医療従事者の働き方改革を推進し、地域医療を確保するための取組に係る今回改定での対応について、その効果等を検証・調査するとともに、適切な評価の在り方について引き続き検討すること。

(入院医療)

3 一般病棟入院基本料、療養病棟入院基本料等の入院基本料や、特定集中治療室管理料、地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料等の特定入院料に係る、入院患者のより適切な評価指標や測定方法等について、引き続き検討すること。

4 救急医療管理加算の見直しの影響を調査・検証し、患者の重症度等に応じた救急医療の適切な評価の在り方について引き続き検討すること。

(DPC / PDPS)

5 急性期の医療の標準化をすすめるため、病院ごとの診療実態を把握するとともに、医療資源投入量等の指標とその活用方法について引き続き検討すること。

(かかりつけ機能、精神医療、生活習慣病等)

6 かかりつけ医機能を有する医療機関との連携の評価の新設等の影響を調査・検証すること。また、かかりつけ医機能を有する医療機関と専門医療機関との機能分化・連携強化に資する評価の在り方について引き続き検討すること。

7 地域における質の高い在宅医療と訪問看護の提供体制の確保に資する評価の在り方について、引き続き検討すること。

- 8 妊産婦に対する診療の適切な評価について引き続き検討すること。
- 9 地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価について引き続き検討すること。
- 10 依存症に対する管理料等の評価の見直しの影響を調査・検証し、適切な評価の在り方について引き続き検討すること。
- 11 オンライン診療料の見直しや、オンライン服薬指導の評価の新設に係る影響を調査・検証し、ICTを活用した診療や薬学的管理等の評価の在り方について引き続き検討すること。
(医薬品の適正使用)
- 12 重複投薬、ポリファーマシー及び残薬等への対応に関して、影響を調査・検証し、引き続き検討すること。
- 13 AMR アクションプランの進捗状況及び抗微生物学薬適正使用の手引きの見直し状況等を踏まえ、外来における抗菌薬の処方状況等について把握・分析し、抗菌薬の適正使用のための新たな方策を講ずる等抗菌薬の使用量の更なる削減を推進すること。
- 14 病院内における医学的妥当性や経済性の視点も踏まえた処方の取組について、院内における実施体制や実施方法等の実態把握や分析等を進めること。
(歯科診療報酬)
- 15 院内感染防止対策に係る初診料・再診料の見直しの影響を把握し、院内感染防止対策の推進に資する評価の在り方について引き続き検討すること。
- 16 口腔疾患の長期的な管理を含めた継続的管理の実施状況等を調査・検証するとともに、診診連携及び病診連携の在り方等について引き続き検討すること。
(調剤報酬)
- 17 調剤基本料、調剤料及び薬学管理料の評価の見直しによる影響や、かかりつけ薬剤師・薬局の取組状況を調査・検証し、薬局の地域におけるかかりつけ機能に応じた適切な評価、対物業務から対人業務への構造的な転換を推進するための調剤報酬の在り方について引き続き検討すること。
(後発医薬品の使用促進)
- 18 バイオ後続品を含む後発医薬品使用の更なる推進のために、医療機関や薬局における使用状況を調査・検証し、薬価の在り方や診療報酬

における更なる使用促進策について引き続き検討すること。

(医療技術の評価)

- 19 医療技術の高度化や専門化に対応して、費用対効果の観点を踏まえつつ、イノベーションの評価等がより適切となるよう引き続き検討すること。

(その他)

- 20 医療機関と関係機関との連携の下で提供される医療について、その実態に応じた報酬の在り方について引き続き検討すること。

◎定例案件

医薬品の薬価収載(40成分70品目(内用薬16成分29品目、注射薬15成分25品目、外用薬9成分16品目))、臨床検査の保険適用(区分E3(新項目)(測定項目が新しい項目)2件)、医療機器の保険適用(区分C1(新機能)5件、区分C2(新機能・新技術)14件)、DPCにおける高額な新規の医薬品を出来高にする対応(31成分53品目)、先進医療の承認(第3項9技術)、在宅自己注射指導管理料の対象薬剤に追加する薬剤(6成分)、診療報酬改定の検証、最適使用推進ガイドライン及びそれに基づく保険適用上の留意事項、公知申請が可能と判断され保険適用となったもの(3成分)、患者申出療養1件、選定療養に導入すべき事例の検討、DPC対象病院の合併・分割、被災地における特例措置等の検討がなされた。

2. 薬価基準改正

第1 消費税率引き上げに伴う薬価基準改定について

令和元年10月1日より消費税率が8%から10%に引き上げられたことに伴い、適正な消費税の転嫁を行う観点から、通常の薬価改定とは異なる臨時的な改定が行われた。

改定に際しては薬価調査を実施し、市場実勢価格を踏まえた薬価改定が行われたが、その概要は以下のとおり。

1 薬価調査について

(1) 調査実施時期

平成30年9月取引分を対象に9月中旬から11月上旬にかけて実施

(2) 調査対象客体

・販売サイド：医薬品販売業者(全数)

6,153客体(回収率85.0%)

・購入サイド：病院(抽出率1/20)

438 客 体（回収率 74.9%）
 診療所（抽出率 1/200）
 524 客 体（回収率 71.4%）
 保険薬局（抽出率 1/60）
 951 客 体（回収率 80.1%）

診療所（抽出率 1/200）
 525 客 体（回収率 75.2%）
 保険薬局（抽出率 1/60）
 1,000 客 体（回収率 80.9%）

(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：7.1%
- ②後発医薬品の数量割合：72.6%
- 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）：13,987 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）：146 億円）

2 薬価改定の概要

(1) 薬価改定率（調整幅 2%）

医療費ベース：- 0.51%
 薬剤費ベース：- 2.40%

*このうち、実勢価改定等分は、医療費ベースで - 0.93%（薬剤費ベースで - 4.35%）であり、消費税対応分は、医療費ベースで +0.42%（薬剤費ベースで +1.95%）

(2) 改定品目数

	引下げ	引上げ	据置き	合 計
品目数	10,957	7,928	631	19,516

(3) 告示数

	内用薬	注射薬	外用薬	歯科用薬剤	合 計
告示数	10,201	3,874	2,407	28	16,510

(4) 実施時期

官報告示：令和元年 8 月 19 日
 実 施：令和元年 10 月 1 日

第 2 令和 2 年度診療報酬改定に伴う薬価基準改定について

令和 2 年 4 月 1 日から実施された薬価基準改定の概要は次のとおり。

1 薬価調査について

(1) 調査実施時期

令和元年 9 月取引分を対象に 9 月中旬から 10 月下旬にかけて実施

(2) 調査対象客体

- ・販売サイド：医薬品販売業者（全数）
 6,474 客 体（回収率 87.1%）
- ・購入サイド：病院（抽出率 1/20）
 438 客 体（回収率 71.7%）

(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：8.0%
- ②後発医薬品の数量割合：76.7%
- ③後発医薬品への置換えによる医療費適正効果額（年間推計）：16,166 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）：226 億円）

2 薬価基準改定の概要

(1) 薬価改定率

医療費ベース：- 0.99%
 薬剤費ベース：- 4.38%

*このうち、実勢価等改定分は、医療費ベースで - 0.43%（薬剤費ベースで - 1.98%）であり、市場拡大再算定の見直し等分は、医療費ベースで - 0.01%（薬剤費ベースで - 0.05%）

(2) 改定品目数

	引下げ	引上げ	据置き	合 計
品目数	11,170	508	7,402	19,080

(3) 告示数

	内用薬	注射薬	外用薬	歯科用薬剤	合 計
告示数	8,517	3,444	2,052	28	14,041

(4) 実施時期

官報告示：令和 2 年 3 月 5 日
 実 施：令和 2 年 4 月 1 日

第 3 令和 2 年度薬価制度改革の概要

平成 30 年度の薬価制度抜本改革に引き続き、国民皆保険の持続性とイノベーションの推進を両立し、国民負担の軽減と医療の質の向上を実現する観点から、平成 30 年度改定において引き続き検討することとされた事項を含め、令和 2 年度薬価制度改革が行われたが、その概要は以下のとおり。

1 イノベーションの評価と公平な競争環境の確保

(1) 新薬創出等加算制度の品目要件・企業要件を拡充

（品目要件の拡充）

- ・先駆け審査指定制度対象品目
- ・薬剤耐性菌の治療薬

- ・ 効能追加のうち、新規作用機序かつ有用性・革新性のあるもの

(企業要件の拡充)

革新的新薬の開発に取り組む企業が、その企業規模によらず評価されるよう、収載品目数でなく、革新的新薬の収載実績の有無で評価する項目等を企業指標に追加

- (2) 条件・期限付承認を受けた再生医療等製品が、改めて承認を受ける際、初回承認時に明らかでなかった有用性が示されれば、補正加算の該当性を評価

2 長期収載品依存からより高い創薬力へ

- (1) 後発品への置換え率が高い長期収載品は、薬価の段階的引下げを前倒しして適用
- (2) 後発品への置換えが進まない長期収載品の特例引下げ等の基準を引き上げ、対象を拡大

3 後発品の薬価の在り方

価格帯集約により改定前より薬価が引き上がることを抑制するための措置を導入

4 効能追加等に伴う市場拡大への対応

- (1) 以前の市場拡大再算定で下止めルール（最大で▲15%まで等）が適用された品目が、再度再算定を受ける場合、再算定の薬価引下げ幅を拡大
- (2) 効能追加により、収載時とは別の効能で使用するケース（主たる効能効果の変更）で、当該効能を持つ既存薬との1日薬価の差が大きい場合等の再算定の特例を設ける

5 薬価算定の妥当性・正確性の向上

- (1) 新薬創出等加算対象外の新薬（2～3番手の新規性のある新薬）が新薬創出等加算対象品目を比較薬として算定される場合、収載後3回目の改定時（最長6年後）までに、効能追加等により新薬創出等加算の対象にならない場合は、比較薬の累積加算分を控除
- (2) 開示度が高く、市場規模の小さいバイオ医薬品の薬価算定における、研究開発費等（一般管理販売費率）の上限引上げ
- (3) 再生医療等製品毎の流通経費の精査、著しく高額な再生医療等製品の補正加算額の傾斜配分
- (4) 先発品と原薬等が同一のバイオ医薬品は、バイオシミラーとの適切な競争等の観点から、収載時薬価を算定
- (5) 新医療用配合剤の特例の拡充

6 その他

令和2年度薬価改定は、令和元年度薬価調査で

得られた市場実勢価格に基づいて実施

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 国立社会保障・人口問題研究所所長）は、社会保障全般、制度横断的な課題を審議するものと位置付けられている。

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

日本医師会からは、松原副会長が委員として参画している。

令和元年度においては、令和元年6月12日に第118回が開催され、令和2年3月26日の第127回まで10回の部会が開催された。

主な検討事項としては、年度前半では、医療保険制度をめぐる状況について、保険制度の状況、医療保険制度の見直しの状況等について議論を行った。

年度後半では、医療保険制度改革に関連して、全世代型社会保障検討会議中間報告（令和元年12月19日）を踏まえた「後期高齢者の自己負担割合の在り方」「大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大」について、新経済・財政再生計画改革工程表2019（令和元年12月19日経済財政諮問会議決定）を踏まえた「負担への金融資産等の保有状況の反映の在り方」「薬剤自己負担の引上げ」「医療費について保険給付率（保険料・公費負担）と患者負担率のバランス等を定期的に見える化しつつ、診療報酬とともに保険料・公費負担、患者負担について総合的な対応」「現役並み所得」の判断基準の見直し」「新規医薬品や医療技術の保険収載等に際して、費用対効果や財政影響などの経済性評価や保険外併用療養の活用」を議題として、それぞれの項目について議論を継続している。

医療保険制度改革に向けた議論は、令和2年夏を目処にとりまとめを行う予定としている。

これらの議題については、経済を優先する改革案に対し、保険者を代表する委員等からは、早期実施等賛同する意見が多く出されている。

これに対し、日本医師会としては、将来の社会保障のあり方は大所高所から議論すべきであり、

目先の財源にとらわれた細かい議論をすべきではない。社会保障は自助・共助・公助で成り立っており、それぞれのバランスを取りながら、時代に対応できる給付と負担のあり方という視点に立って議論することが重要であるという考えの下、国民の安心につなげることのできる社会保障制度となるよう主張している。

また、令和2年度診療報酬改定の基本方針について、審議のうえ、令和元年12月10日に医療部会との連名によりとりまとめを行った。

検討に当たっては、改定の基本認識として、「健康寿命の延伸、人生100年時代に向けた「全世代型社会保障」の実現」、「患者・国民に身近な医療の実現」、「どこに住んでいても適切な医療を安心して受けられる社会の実現、医師等の働き方改革の推進」、「社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和」が挙げられた。

改定の基本的視点と具体的方向性については、平成30年度診療報酬改定は、6年に1度の診療報酬と介護報酬の同時改定であり、団塊の世代が全て75歳以上の高齢者となる2025年に向けた道筋を示す実質的に最後の同時改定でもあったことから、医療機能の分化・強化、連携や、医療と介護の役割分担と切れ目のない連携を着実に進める改定を行った。

令和2年度診療報酬改定に当たっては、これらの取組がさらに推進されるよう、引き続き適切な評価に取り組むとともに、医師等の働き方改革の推進や、患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療を実現するための取組を進めつつ、効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上を図ることが重要であった。

具体的には、①医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進、②患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現、③医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進、④効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上についての4つの基本的視点を示し、それぞれ具体的方向性の例を示した。

特に、①医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進については、保険者代表の委員等から、この課題だけ特例的な扱いとすることへの疑問の声があがる中、医療機関にとって医師をはじめとする医療従事者の働き方改革への対応は、国民の安全を守るためにも、待ったなしの課題であると主張し、議論の末、重点課題として位置づけ

られた。

その他、将来を見据えた課題として、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる2040年と、高齢化の進展にあわせて、サービスの担い手（生産年齢人口）が減少する超高齢化・人口減少社会が到来していること等に鑑み、「全世代型社会保障」を実現するためには、診療報酬のみならず、医療法、医療保険各法等の制度的枠組みや、補助金等の予算措置など、総合的な政策の構築が不可欠である等の提言をしている。

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元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令和2年3月末日現在で15都府県において実施した。

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

5. 厚生労働省の行う保険関連調査

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

(1) 衛生検査所料金調査

診療報酬点数の評価の基礎資料を得るため、標記調査について厚生労働省保険局長より協力依頼があり、令和元年10月3日付けで都道府県医師会に対して協力を要請した。

本調査は、「臨床検査技師等に関する法律」に基づき登録をされている全国の衛生検査所（930か所）を対象として、①保険診療に関する検査の有無、②令和元年7月の1か月間の取扱い検体数、③外部精度管理実施の有無、④令和元年7月の1か月間の検査項目毎の検査件数・加重平均金額等について実施された。

(2) 特定保険医療材料・再生医療等製品価格調査

厚生労働大臣が定める「特定保険医療材料及びその材料価格（材料価格基準）」を改正する際の基礎資料を得るため、標記調査について厚生労働省

医政局長より協力依頼があり、令和元年9月19日付けで都道府県医師会に対して協力を要請した。

本調査は全国の病院約1,050（抽出率1/8）、一般診療所約640（抽出率1/160）等を対象とし、令和元年5月から9月取引分（ただし、ダイアライザー、フィルム等については令和元年9月の取引分のみ）の価格、数量等について、令和元年10月1日から10月25日までの期間に実施された。

6. 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会

都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会が令和2年3月5日（木）にテレビ会議システムによるテレビ中継で開催された。

本協議会は令和2年4月1日より実施される社会保険診療報酬点数表の改定の説明・周知を目的として行われた。

7. 地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会

平成26年度診療報酬改定で創設された「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部（認知症、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、服薬管理、健康相談、介護保険、禁煙指導、在宅医療等の内容を含む）として認められる研修会で平成26年度から毎年開催している。令和元年度の実施状況は次のとおり。

①日本医師会で開催する地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会は、令和元年8月25日（日）に日医会館大講堂において実施され、同時に44都府県においてテレビ会議による中継が行われた。受講者数5,918名のうち全講義を受講した会員および非会員の医師は5,754名（日医受講者217名、テレビ会議受講者5,537名）であった。日医受講者に対しては、日本医師会長名の修了証明書を交付し、テレビ会議受講者に対しては、都道府県医師会より修了証明書を交付した。

②都道府県医師会および郡市区医師会が開催する「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」では、日本医師会から都道府県医師会へ中央研修の映像を録画したDVDを提供した。

令和元年10月から令和2年3月末までに20都府県において計50回開催され、延べ929名（会員922名、非会員7名）が受講した。

①、②を合わせると、本年度中に延べ6,847名

の会員および非会員の医師が本研修会を受講した。

8. 第63回社会保険指導者講習会

本講習会は、日本医師会並びに厚生労働省共催により、医師の生涯教育の一環として開催されており、本年度は「指定難病 update」をテーマとして、令和元年10月2日（水）、3日（木）の2日間にわたり日本医師会大講堂にて開催された。受講対象者は都道府県医師会が実施する伝達講習会の講師として各医師会より推薦を受けた適任者、地方厚生（支）局の指導医療官、および都道府県の社会保険等を担当する技術吏員、並びに都道府県の支払基金および国保連合会の審査委員等である。本講習会のテキストは「指定難病ペディア2019」日本医師会雑誌 第148号・特別号(1)（令和元年6月15日発行）〔生涯シリーズ96〕に沿って行われ、出席者は2日間で延べ562名であった。

9. 社会保険診療報酬検討委員会

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

委員には、都道府県医師会の各ブロックから推薦を受けた委員及び病院団体を代表する委員のほか、各診療科を網羅するよう配慮し、さらに、外保連・内保連の代表委員を加えた27名に委嘱した。

今期は第1回委員会を平成30年12月26日に開催し、委員長に太田照男委員（栃木県医師会会長）、副委員長に高井康之委員（大阪府医師会副会長）を選出し、横倉会長より諮問された「①平成30年度診療報酬改定の評価」及び「②現在の診療報酬における問題点とその対応」について検討した。答申書及び要望書の作成においては、小委員会（小委員長：高井康之副委員長）を設置し、とりまとめ作業の中心的な役割をお願いした。

諮問事項①「平成30年度診療報酬改定の評価」については、令和元年8月21日に太田委員長より横倉会長に答申され、改定率や複雑化する診療報酬体系といった総論的事項に対する評価や、外来医療、在宅医療、入院医療等の各論的事項の評価に加え、前期委員会でとりまとめた要望項目の検証も行われている。

また、本委員会では、各ブロック、専門学会・医会等からの次期診療報酬改定に対する要望事項について検討を行い、委員会として「次期（令和2年度）診療報酬改定に対する要望書」をとりまとめ、令和元年8月21日、太田委員長より横倉会長に提出された。とりまとめに際しては、各委員から提出された全要望を体系に沿って整理した上で、最重点要望項目として21項目を選定している。

諮問事項②「現在の診療報酬における問題点とその対応」については、令和2年2月25日に太田委員長より横倉会長へ答申された。今期の委員会では、平成30年度改定の際に中医協答申で示された附帯意見を中心に、本委員会が考える対応を検討した上で、中長期的な課題として、国民皆保険制度である医療保険制度を維持するための国民負担の在り方についても検討している。

10. 疑義解釈委員会（保険適用検討委員会）

社会保険診療報酬点数表の運用上の疑義解明等を主義務として設置された本委員会は、日本医学会の関係各分科会より推薦された各学会の代表25名の委員により構成され、本年度は平成31年4月5日より令和元年12月6日まで計10回開催した。

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

11. 労災・自賠責委員会等

(1) 労災・自賠責委員会について

本委員会は、労災保険および自賠責保険に関する諸問題を検討するために設置されたものであり、各ブロックから推薦を受けた委員等11名の委員によって構成されている。

今期は第1回委員会を平成31年12月6日に開催し、委員長に茂松茂人委員（大阪府医師会会長）、副委員長に深澤雅則委員（北海道医師会副会長）を選出し、具体的な諮問事項は付託せず、労災・自賠のさまざまな問題についての情報交換の場として開催し、例年通り、労災診療費改定への要望事項のとりまとめや、損害保険協会等の意見交換、有識者からの情報収集等を行いながら、都道

府県で発生している問題について都度検討する体制をとり、全6回の委員会を開催し、鋭意検討を重ね、意見を集約した上で、令和2月20日に横倉会長に報告した。

報告書は、①労災・自賠責委員会の活動報告、②次期（平成30年度）労災診療費算定基準の改定の要望、③厚生労働省との意見交換会、④労災・自賠責に関するアンケート調査の集計結果、⑤日本損害保険協会及び損害保険料率算出機構との意見交換会についてまとめられた。

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

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

③厚生労働省との意見交換会については、第三回の委員会を実施し、当日の主な議題としては、(1)高齢労働者と労災、(2)労災治療計画加算、(3)審査会について、(4)その他（外国人労働者について）等について意見交換会を行った。

④「労災・自賠責保険に関するアンケート調査」については、全国の都道府県医師会に対して実施した。アンケート調査としては、労災保険診療の支援に特化した「いわゆる労災指定医協会等」について、全国的な数や組織形態、RICへの加入状況、その他、労災レセプトに係る審査会における検討会や意見交換の場について等について調査を実施した。

⑤日本損害保険協会及び損害保険料率算出機構との意見交換会については、令和元年8月6日に開催され、i 自賠責審議会関連の確認事項、ii 自賠責診療費算定基準（新基準）について、iii 医療費の「一括請求」について、iv JA 共済に関する情報の確認、v 要望事項（自賠責研修会関連）等について意見交換が行われた。

(2) 自賠責保険診療費算定基準等について

交通事故患者にかかわる診療費は、自動車損害賠償保障法、関係政省令・通知にその基準が示されていないこともあり、従来より「自由診療」と

して取扱われ、各地域あるいは各医療機関によって請求額に格差が生じていた。

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

自賠責新基準の実施については、当初より各都道府県医師会（都道府県三者協議会）でその具体化を図ることとなっていたが、これまで未実施地域となっていた山梨県においては平成28年2月1日より正式実施となり、47の都道府県すべてにおいて実施となっている。

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

(3) 自動車損害賠償責任保険審議会について

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

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

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

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

令和2年1月16日から第140回自動車損害賠償

責任保険審議会、1月22日から第141回自動車損害賠償責任保険審議会、それぞれが開催された。

審議の結果、今後の料率のあり方については、①保険収支の状況を見た場合、交通事故の減少等により、損害率については92%程度と、前回の基準料率改定時の想定以上の黒字となっていること。②保険契約者への還元を活用される滞留資金の残高は、増加傾向にあること、の2点を踏まえ、損害保険料率算出機構から届出のあった新たな基準料率（全車種等の平均で16.4%の引下げ（現行基準料率比））となることに関して諮問が行われた。

審議の結果、新たな基準料率を令和2年4月1日より適用することなどについて了承された。

審議会は、学識経験者、自動車運送関係者、日本損害保険協会などが出席しており、本会からは長島公之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、本会長島公之常任理事が理事として就任している。

令和元年度の事業計画は、「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（公正な調停を行い、的確に紛争を解決することで、自動車事故被害者の保護を図るとともに、調停事務の一層の円滑化、効率化に努める。）、②自動車事故被害者等からの相談等を目的とする事業（自動車事故被害者等からの責任保険又は責任共済の支払いに関する相談等への対応を行う。）、③その他この法人の目的を達成するために必要な事業、としている。

(5) 公益財団法人労災保険情報センターについて

労災診療費の不支給、長期にわたる支払保留によって労災指定医療機関が長年にわたり被っていた不合理の是正を目的に、昭和63年7月、労災保険情報センター（RIC）が労働省（現：厚生労働省）の認可を得て設立された。

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

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

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

令和2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27,481機関となっている。

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

付制度」が実施された。

令和元年度においても、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10億7千70万円、件数は146件であったが貸付原資を超えていたため規定により、貸付件数125件、貸付金額9億4,920万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）、ただし、利率の下限は0.5%とし、返済期間は5年以内としている。）

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

令和元年度も、各地域で積極的に活用され、申込件数は1月末日現在において33道府県、65回の開催となっている。今後も有効的な活用を期待し、RICの案内及び労災・自賠責委員会を通じたPR活動を継続して行うこととしている。

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

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

労災診療補償保険支援事業運営委員会には、本会長島公之常任理事、松本吉郎常任理事が委員として参画している。

V. 介護保険課関係事項

1. 社会保障審議会介護保険部会

介護保険部会は、今年度 14 回開催された。

次期介護保険制度改正に向けて、2025 年に向けた地域包括ケアシステムの推進や、更には介護サービス需要が一層増加・多様化し、現役世代（担い手）の減少が進む 2040 年を見据えて、また、地域共生社会の実現を目指して、介護保険が、制度の持続可能性を確保しながら、各地域で高齢者の自立支援・重度化防止や日常生活支援といった役割・機能を果たし続けられるよう、必要な制度の整備や取組の強化について検討を行った。今年度は、介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）、保険者機能の強化（地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化）、地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）、認知症施策の総合的な推進及び持続可能な制度の構築・介護現場の革新の観点から議論が行われ、「介護保険制度の見直しに関する意見」が令和元年 12 月 27 日にとりまとめられた。

見直しの意見においては、住民主体の通いの場の取組の一層の推進、地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備、認知症施策推進大綱に沿った施策の推進等が明示された。また、持続可能な制度の構築のため、給付と負担について、補足給付に関する給付の在り方や高額介護サービス費について見直すことが提案された一方、多床室の室料負担等については引き続き検討する旨が示された。

議論において、日本医師会から介護保険制度改革について、介護保険の 2 大理念である尊厳の保持と自立の支援をしっかりと守り続けるべきである一方、課題は山積しており、「予防と多死時代」である令和の時代では、健康寿命の延伸にしっかりと取り組み、特に介護予防は重度化防止のみならず、要介護者の発生予防に取り組むべきであること、「誰もが人生の最期まで尊厳を保障される大往生をどう創造していくか」がこれからの大きな課題であることを指摘した。また、地域包括ケアシステムの本質は住民が主人公の地域づくり・まちづくりであり、全世代型の地域共生社会をより一層推進することや、介護現場の革新については、人材確保のためにも「本人のやりがいの

実現」を支援するなどの現場の実情に即した新たな革新へ取り組むことを要望した。

今年度の介護保険部会の審議について、日程および主たる審議内容は下表の通りである。

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第 77 回	令和元年 5 月 23 日	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備） ・介護分野の文書に係る負担軽減に関するワーキング・グループ（仮称）の設置について
第 78 回	令和元年 6 月 20 日	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備） ・認知症施策の総合的な推進について ・介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会の設置について
第 79 回	令和元年 7 月 26 日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護人材の確保等について
第 80 回	令和元年 8 月 29 日	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の検討事項 ・介護予防の推進 ・「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」中間とりまとめ
第 81 回	令和元年 9 月 13 日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業（支援）計画 ・介護サービス基盤整備 ・認知症施策の総合的な推進
第 82 回	令和元年 9 月 27 日	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化 ・保険者機能強化推進交付金 ・調整交付金
第 83 回	令和元年 10 月 9 日	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援事業等の更なる推進 ・介護人材の確保・介護現場の革新 ・被保険者・受給者範囲
第 84 回	令和元年 10 月 28 日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス基盤と高齢者向け住まい ・科学的介護の推進、介護関連 DB 等の更なる利活用等 ・制度の持続可能性の確保
第 85 回	令和元年 11 月 14 日	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」（地域共生社会推進検討会）の検討状況 ・医療と介護の連携の推進等 ・認知症施策の総合的な推進 ・住所地特例 ・論点ごとの議論の状況
第 86 回	令和元年 11 月 27 日	<ul style="list-style-type: none"> ・「社会福祉法人の事業展開等に関する検討会」の検討状況（報告） ・介護福祉士養成施設卒業生に対する国家試験の義務付け（報告） ・保険者機能 ・論点ごとの議論の状況

第 87 回	令和元年 12 月 5 日	<ul style="list-style-type: none"> ・「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」中間取りまとめ ・論点ごとの議論の状況
第 88 回	令和元年 12 月 16 日	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」（地域共生社会推進検討会）の検討状況について（報告） ・「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」取りまとめ ・とりまとめに向けた議論
第 89 回	令和元年 12 月 27 日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度の見直しに関する意見（案）
第 90 回	令和 2 年 2 月 21 日	<ul style="list-style-type: none"> ・基本指針について ・医療被保険者番号履歴を活用した介護情報と医療等情報の連結の仕組みの検討状況（報告） ・令和 2 年度介護納付金算定にかかる諸係数について（報告）

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 7 回開催された。

今年度は、平成 30 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査について、平成 30 年度調査の結果が報告されるとともに、令和元年度調査の検討が行われた。その他、令和元年 10 月より、介護職員の更なる処遇改善を進めるための特定処遇改善加算が新設されたことも踏まえ、令和 2 年度介護従事者処遇状況等調査も検討を行った。

また、平成 30 年度介護報酬改定において、居宅介護支援事業所の管理者について、経過措置を設けたうえで主任ケアマネジャーを要件とするよう見直す際に、実態を踏まえて検証するべきとされたことを受け、当分科会で議論が行われた。

平成 30 年度介護報酬改定後、管理者が主任ケアマネジャーでない事業所の中には、経過措置期間中に主任介護支援専門員研修を修了できる見込がない又は分からないと回答した事業所が約 2 割あることから、経過措置期限を一部延長し、令和 3 年 3 月 31 日時点で主任ケアマネジャーでない者が管理者の事業所は、当該管理者が管理者である限り、この要件の適用を令和 9 年 3 月 31 日まで猶予することが適当であるとした。

また、令和 3 年 4 月 1 日以降に新たに管理者となる者に対しては、更なる経過措置は適用しないこととした。

なお、例外として、中山間地域等は管理者を主任ケアマネジャーとしない取扱いを認めること

や、令和 3 年 4 月 1 日以降、不測の事態により主任ケアマネジャーを管理者とできなくなってしまった事業所については、要件の適用を 1 年間猶予すること、保険者の判断により猶予期間を延長することが出来るようにすることとした。

議論において、日本医師会からは、今後介護支援専門員の養成に関して、全体的な介護支援専門員養成数等の動向も含めて、中長期的に検討することや、質の向上について多方面から検討することを要望した。

議論の内容については、審議報告として令和元年 12 月 12 日開催の第 173 回会合において取りまとめ、令和 2 年 1 月 24 日の第 175 回において、厚生労働大臣の諮問が行われ、同日答申が行われた。

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

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第 170 回	平成 31 年 4 月 10 日	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 30 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成 30 年度調査）の結果について ・平成 30 年度介護従事者処遇状況等調査の結果について ・福祉用具貸与価格の上限設定について
第 171 回	令和元年 10 月 11 日	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 30 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和元年度調査）の調査票等について ・介護分野の文書に係る負担軽減について（報告）
第 172 回	令和元年 11 月 15 日	<ul style="list-style-type: none"> ・地域区分について ・居宅介護支援の管理者要件に係る経過措置について ・令和 2 年度介護従事者処遇状況等調査の実施について
第 173 回	令和元年 12 月 12 日	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援の管理者要件に係る経過措置及び地域区分について ・「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」中間取りまとめ（報告）
第 174 回	令和元年 12 月 27 日	<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度介護事業経営概況調査の結果について ・令和 2 年度介護事業経営実態調査の実施について
第 175 回	令和 2 年 1 月 24 日	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所の管理者要件に係る諮問について ・平成 30 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 2 年度調査）の実施内容及び進め方について
第 176 回	令和 2 年 3 月 16 日	<ul style="list-style-type: none"> ・令和 3 年度介護報酬改定に向けた今後の検討の進め方について

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

介護分野の人的制約が強まる中、介護人材が利用者のケアに集中し、ケアの質を確保するために、介護現場の業務効率化は急務であり、同時に、自治体が指定権者や保険者としての役割を適切に果たすためには、職員の負担軽減が重要であるという状況を踏まえ、介護分野の文書に係る負担軽減の実現に向け、令和元年度に社会保障審議会に本専門委員会が設置された。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。

本専門委員会では、介護分野において、国、指定権者・保険者及び介護サービス事業者の間でやり取りされている文書に関する負担軽減を主な検討対象とし、①指定申請関連文書、②報酬請求関連文書、③指導監査関連文書、の分野等について、「簡素化」「標準化」「ICT等の活用」を念頭に検討を行った。

令和元年11月まで、事業者団体からのヒアリングを含め5回開催し、12月にまとめた中間とりまとめでは文書負担の現状と課題を整理するとともに、短期的な取組として、書類提出時の押印や添付書類の簡素化、書式の標準化といった具体的な負担軽減策を明示した。また更なる検討が必要な項目や取組のフォローアップ等を鑑み、第6回以降、引き続き検討を進めることとなった。

本会からは、中間とりまとめについて、全国の自治体に集積されている事故報告は類似の事故発生を防ぐことが目的であるとし、その情報について統計学的に分析し現場へフィードバックすることで現場に気づきを与え、或いは好事例を示すことが期待されると意見を述べた。また、今回軽減策を実施する対象は介護業務の総量の一部であり、担当する職員の多くは事務職員であることから、現場の介護人材の確保を本取組のアウトカムとすることは適していないことや、今後事業者や自治体の負担軽減について、利用者のサービス提供への不具合の有無等について調査する必要性を指摘した。また、介護職員等の記録の削減については、別途議論すべきであると述べた。

今年度の検討会の日程および主たる審議内容は下表の通りである。

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第1回	令和元年8月7日	・委員の紹介及び委員長長の選出 ・経緯及びこれまでの見直し状況 ・今後の検討の進め方
第2回	令和元年8月28日	・事業者団体ヒアリング ・介護分野の文書に係る負担軽減について
第3回	令和元年9月18日	・介護分野の文書に係る負担軽減に関する論点について
第4回	令和元年10月16日	・介護分野の文書に係る負担軽減に関する方策について
第5回	令和元年11月27日	・中間取りまとめ（案）について
第6回	令和2年3月30日	・中間取りまとめを踏まえた取組の進捗及び今後の進め方について

4. 一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会

介護保険制度においては、平成26年制度改正で、ポピュレーションアプローチの考え方も踏まえた通いの場等の取組を推進するため、地域支援事業が創設され推進してきた。当該事業については、介護予防に加え、地域づくりの推進という観点においても自治体への期待は大きくなっている。そのため、厚生労働省は、一般介護予防事業等に今後求められる機能や更なる推進方策等について検討を行うため、令和元年5月に当該検討会を立ち上げた。本会からは江澤和彦常任理事が委員として参画している。令和元年度、当該検討会は9回開催された。

前半の議論では、主に一般介護予防事業等に今後求められる機能、専門職等の効果的な関わり方について議論するとともに、第2回において地域特性に応じた取り組みを行っている4自治体のプレゼンテーションが行われた。令和元年8月27日に公表された中間とりまとめでは、通いの場について効果的・効率的な介護予防を進める観点から、それぞれの年齢層や性別、関心、健康状態などに応じて参加できるように、通いの場を類型化することや、通いの場の取組に関し効果的・継続的な実施のために医療専門職との連携が重要であること、医師会等の医療関係団体やかかりつけ医、医療機関等との連携も重要であることが示された。

後半は、PDCAサイクルに沿った更なる推進方策や専門職等の効果的なかかわり方について議論を深めた。10月21日開催の第7回会合では、本会を含めて、リハビリテーション専門職等の団体からプレゼンテーションが行われた。本会として

は、市町村と医師会等の関係団体が、地域の通いの場への具体的支援について検討・活動し、規範的統合のもと協働することで、通いの場の継続性、質の向上が図れると提案した。特にフレイル対策において、医学的エビデンス等の有意義な取り組みが広く行われることが有用であると述べた。その他、地域リハビリテーションについて、自治体等と連携し、都道府県医師会・郡市区医師会によるリハビリテーション支援体制の構築に取り組んでいきたいと発言した。

検討会では、これらの議論を踏まえ、12月に取りまとめを行った。取りまとめでは、一般介護予防事業等に今後求められる機能を実現するための具体的方策等として、地域支援事業の他事業との連携を進め総合事業対象者の弾力化を検討することや、通いの場への専門職の効果的・効率的な関与について示すとともに、専門職の役割については、医療関係団体等との連携事例の把握やモデル事業を実施することや、地域リハビリテーション活動支援事業について、都道府県、市町村が医師会等と連携して体制構築することが重要であると明記された。また、PDCAサイクルに沿った取組を推進するための評価の在り方について、国が指標を検討し、事業の見直しを行うことなども盛り込まれている。

取りまとめた意見は社会保障審議会介護保険部会へ報告された。

今年度の検討会の日程および主たる審議内容は下表の通りである。

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第1回	令和元年5月27日	・座長の選出について ・今後のスケジュールについて ・一般介護予防事業等について
第2回	令和元年7月3日	・自治体による地域特性に応じた取組について（事例発表）
第3回	令和元年7月19日	・介護予防（主に通いの場）に関するエビデンスの現状について ・一般介護予防事業等の推進方策について ・中間取りまとめ骨子案について
第4回	令和元年8月7日	・中間取りまとめについて ・PDCAサイクルに沿った推進方策について
第5回	令和元年9月4日	・中間取りまとめを踏まえた検討の論点と進め方について ・PDCAサイクルに沿った推進方策について

第6回	令和元年10月3日	・地域支援事業の他の事業等との連携方策や効果的な実施方法、在り方について ・PDCAサイクルに沿った推進方策について
第7回	令和元年10月21日	・PDCAサイクルに沿った推進方策について ・専門職の効果的・効率的な関与の具体的方策について
第8回	令和元年11月29日	・取りまとめ（案）について
第9回	令和元年12月9日	・取りまとめ（案）について

5. 介護現場革新会議

厚生労働省では、介護施設における人手不足、将来のニーズの増加に対応するため、介護現場における負担軽減や業務効率化に関する研究や好事例を把握・分析し、現場の取組として横展開するため、平成30年度より当該会議を立ち上げ、本会からは横倉義武会長と江澤和彦常任理事が委員として参画している。

今年度は令和元年6月6日に1回開催され、パイロット事業に取り組む7自治体よりプレゼンテーションが行われた。

議論において、現場革新に取り組む際は、現場の介護職員の心に響く取り組みであるかどうかことが重要であることや、モチベーションの向上への取り組みや職場の働きやすい環境改善等の必要性等を指摘した。

今年度の有識者会議の日程および主たる審議内容は下表の通りである。

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第1回	令和元年6月6日	・パイロット事業実施自治体からの報告

6. 高齢運転者交通事故防止に関する有識者会議

超高齢社会を迎えるにあたり、昨今の高齢者による交通事故が社会問題化し、平成29年1月より当該会議で検討が行われてきた。

令和元年度は5月に第7回高齢運転者交通事故防止に関する有識者会議が開催された。議論においては、本会からは、認知症にも段階があることや、認知症以外でも悲惨な交通事故は起きており、高齢者全体の問題として対応すべきではないかなどの指摘をした。

また、これまで認知症の対策は、関係省庁が連携し取り組んでいるが、運転免許制度の視点から

時間帯や場所、インフラ等の整備状況をふまえ限定免許の導入、ハード面では、自動運転が可能な自動車の開発やサポカーの導入、高齢者における、免許の円滑な自主返納への取り組みなどが議論された。自主返納については、運転免許は移動手段として生活に直結しており、地域の実情をふまえ、代替移動手段の整備や、本人の自尊心やプライドを傷つけないように配慮が必要であるとの意見があった。

また、当会議の下に分科会が設けられ、①認知症、②視野障害、③その他の加齢に伴う身体機能の低下について、「高齢運転者交通事故防止対策に関する調査研究」が進められ、令和元年12月に中間報告が公表された。

当該報告書では、今後の高齢者運転免許制度のあり方の基本的な考え方として、認知機能検査の結果に基づく対策だけでなく、認知機能以外の身体機能の低下による事故も起きていることから、運転技能検査や限定付き免許の導入などが提言されているが、限定付き免許については、免許の内容など課題も残されている。

当報告書のまとめとして、当報告書で示された課題を踏まえ、高齢運転者の運転技能の的確な評価と具体的な判断基準の策定、より効率的な認知機能検査や高齢者講習の方法など当会議として引き続き検討を重ねる予定である。

7. 地域包括ケア推進委員会

2018・2019年度は、平成30年12月5日に開催された第1回委員会において、本委員会の諮問として、「尊厳の保障と自立支援に資する地域包括ケアシステムの深化・推進へ向けて」が諮問され、平成30年度2回、令和元年度5回、計7回の委員会を開催し、令和元年度末の答申作成に向けて鋭意検討を重ねた。

今年度で開催した第3回・4回委員会では、諮問事項の議論を進めるにあたり、医療・介護の有識者に講演をいただき理解を深めた。第5回～7回においては、これまでの講演内容及び委員会での意見交換をふまえ、答申取りまとめに向けて議論を行った。

第3回

講演 テーマ 「2040年 多元的社会における地域包括ケアシステム」

講師 埼玉県立大学 理事長 田中 滋 先生
上記講演では、我が国が直面する超高齢社会を

迎えるにあたり、社会の中で不利な立場の人たちが、本来享受できる権利や立場から排除される社会的排除の回避が必要であるとの指摘があった。さらに、社会の中で多様な価値観をお互いに認める多元的社会の構築と個人の意思決定の尊重が重要であり、それにより、様々な人が地域で共に生きることができる共生社会の実現が可能になるとの示唆があった。

第4回

講演 テーマ 「データから考える地域包括ケア」

講師 産業医科大学 教授 松田晋哉 先生
講演では、ビックデータの解析から超高齢社会で医療および介護では何が求められているのか、また、現在直面している地域包括ケアの課題について、具体的な医療や介護データを通じて提示された。その中で、今後、我が国は多死社会になり、質の高い医療・介護の総合的提供体制が人生の最終段階におけるQOLに大きく影響すること、社会的処方としての視点から主治医意見書の活用が重要であるとの指摘があった。

第5回～第7回

今期より委員会名称の変更もふまえ、地域包括ケアシステムの理念の再認識、さらに当システムのさらなる推進と深化に向けて取り組み、主治医意見書の社会的処方の視点からの活用、介護医療院、有床診療所などの医療資源の有効活用などについて意見が述べられた。

これらの意見を取りまとめ、令和2年3月16日に中尾正俊委員長（大阪府医師会副会長）より横倉会長に答申が手交された。答申の主な内容は、以下のとおりである。

目次

はじめに～委員会の答申取りまとめにあたり～

第1章 総論

『尊厳の保障と自立支援に資する地域包括ケアシステムの深化・推進へ向けて』

第2章 各論

1. 地域包括ケアシステムにおける取り組みの見直し
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けての施策
3. 在宅医療体制の構築に向けて
4. 地域包括ケアを支える病院との連携
5. 地域住民の意識改革へのアウトリーチ

6. 地域包括ケアシステムの取り組みにおける
諸課題

おわりに
参考資料

8. 日医かかりつけ医機能研修制度

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

また、本研修制度を修了した医師に対しては、都道府県医師会長より修了証書または認定証が授与されるが、平成31年4月1日より、日本医師会会長との連名による証書を発行することも可能とした。

本研修制度の在り方や研修内容については、会内に設置した日医かかりつけ医機能検討会および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検討会および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
・令和元年10月31日 ・令和2年2月4日

①「日医かかりつけ医機能研修制度 2019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2期（2019年度）の講義内容（6講義、計6時間）で開催した。

プログラムは、以下のとおりである。

〈プログラム〉

1. 開会・挨拶 日本医師会会長 横倉義武
2. 講義
 1. 「かかりつけ医の感染対策」大曲貴夫氏（国立国際医療研究センター病院国際感染症センター センター長）
 2. 「医療保険と介護保険、地域包括ケアシステムの構築」鈴木邦彦氏（医療法人博仁会志村大宮病院 理事長・院長）

3. 「かかりつけ医に必要な生活期リハビリテーションの実際」齊藤正身氏（医療法人真正会霞ヶ関南病院 理事長）

4. 「終末期医療、褥瘡と排泄」羽鳥裕（公益社団法人日本医師会 常任理事）、川口光彦氏（医療法人川口内科川口メディカルクリニック 院長・理事長）

5. 「多疾患合併症例」大橋博樹氏（医療法人社団家族の森多摩ファミリークリニック 院長）、高瀬義昌氏（医療法人社団至高会たかせクリニック 理事長）

6. 「かかりつけ医の社会的処方」松田晋哉氏（産業医科大学医学部公衆衛生学 教授）

3. 閉会・挨拶

本研修会は、令和元年5月26日（日）に日医会館大講堂において実施され、同時に46都道府県においてテレビ会議による中継が行われ、受講者6,359名（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。この研修会の映像は、日医ホームページにて公開されている。

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に対して支援を行った。

令和元年7月から令和2年3月までに30都道府県において計53回の応用研修会が開催され、延べ3,002名の医師が受講した。

	①日医主催 (令和元.5.26)			②都道府県 および郡市区 医師会主催	合計 ①+②
	日医会館	46都道府県 テレビ会場	①計		
計	207	6,152	6,359	3,002	9,361
医師会員	207	6,118	6,325	2,962	9,287
非会員	0	34	34	40	74

以上、①日医主催（令和元年5月26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9,361名が本制度の応用研修会を受講した。

9. 介護保険担当理事連絡協議会

来年度の介護保険制度改正ならびに医療・介護連携の推進と地域包括ケアシステムの構築に向

けた協議を行うため、令和2年3月4日（水）に『第20回 都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会「介護保険制度改正について」』を日医会館小講堂よりテレビ会議にて開催した。

本協議会は、江澤和彦常任理事の司会のもと開会し、冒頭、横倉義武会長の挨拶が行われた。議事では、まず、(1)厚生労働省老健局眞鍋馨老人保健課長から「介護保険制度改正について」と題した講演と、厚生労働省から発出された事務連絡「新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての医療機関、社会福祉施設等の対応について」を参考資料として説明が行われた。次に、(2)江澤和彦常任理事が「介護保険制度改正と医師会・かかりつけ医への期待」と題した講演と、引き続き「医療介護現場における新型コロナウイルス感染症対策の実際」について現在の状況等について説明した。その後、(3)「都道府県医師会介護保険担当理事との意見交換」では、事前に都道府県医師会から寄せられた質問に対し、厚生労働省老健局眞鍋馨老人保健課長と江澤和彦常任理事が答える形式により協議をとりまとめ、最後に松原謙二副会長が閉会挨拶を行い、閉会とした。

当日は、新型コロナウイルス感染症の発生に伴う対応として、当初の開催方法から変更して日医会館の招集は行わず、テレビ会議システムでの開催となった。テレビ会議システムにより46都道府県が中継会場を設置し、都道府県医師会の担当理事45名を含む217名が本協議会に参加した。この映像は、日医ホームページ（メンバーズルーム）にて公開されている。

次第は、以下のとおりである。

〈次第〉

1. 開会

2. 会長挨拶 日本医師会会長 横倉義武

3. 議題

(1) 講演「介護保険制度改正について」（厚生労働省老健局老人保健課長 眞鍋馨氏）

(2) 講演「介護保険制度改正と医師会・かかりつけ医への期待」（日本医師会常任理事 江澤和彦）

(3) 都道府県医師会介護保険担当理事との意見交換（厚生労働省老健局老人保健課長 眞鍋馨氏、日本医師会常任理事 江澤和彦）

4. 閉会挨拶 日本医師会副会長 松原謙二

5. 閉会

10. かかりつけ医のための認知症マニュアル

日本医師会は平成27年3月に「かかりつけ医のための認知症マニュアル」の初版を作成しており、社会保険研究所により販売されているが、認知症高齢者の運転免許に関する道路交通法の改正や、診療報酬・介護報酬の同時改定などが行われ、かかりつけ医の先生方に知っていただきたい内容の更新をする必要があると考えられたことから、「かかりつけ医のための認知症マニュアル」第2版を作成した。

認知症への対応については、かかりつけ医が専門医との連携の下、日常的な医学管理を行う疾患と位置付けられている。第2版では、日常診療における診断や治療、認知症の患者の方への対応の際に新たに知っておきたい点のほか、認知症の予防、かかりつけ医を中心とした認知症の人にやさしいまちづくりなどの内容についても充実させ、より実践的な内容となっている。

当該書籍は初版発刊より5年が経過した令和2年3月31日に発刊した。

VI. 広報課関係事項

1. 『日医ニュース』

『日医ニュース』は、昭和36年9月20日の創刊以来、原則として月2回（5日、20日号）の刊行を続けており、令和2年3月20日号で通巻1405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、日医の施策・事業等の周知に努めている。

今年度も引き続き、代議員会、会長協議会、各種連絡協議会、定例記者会見などの他、日医の考えや施策をより分かりやすく伝えることを念頭に、担当役員による解説記事を掲載するように努めるとともに、平成26年度から設けた「都道府県医師会だより」のコーナーでは、都道府県医師会の活動についても紹介している。

また、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、本紙の記事を日医ホームページの「日医 on-line」にも掲載するとともに、紙面（平成27年9月5日以降）をPDF形式でホームページ上から閲覧できるようにしている。

2. 広報委員会

広報委員会は、内山政二委員長（新潟県）、橋本寛副委員長（兵庫県）他9名で構成している。

今期も会長からの諮問の形は取らず、第1回（平成30年10月18日）の開催以来、令和2年3月までに7回開催し、日医の広報活動に関するアンケート調査（平成31年1月10日から2月13日の間、都道府県・郡市区医師会の広報並びに情報の担当理事を対象として実施）の結果などを基に、日医の広報活動の改善に向けた具体策等について検討を行った。

その結果については、執行部への要望という形で取りまとめ、横倉義武会長に提出する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、2回委員会の開催が中止となったことから、次期委員会で引き続き議論することとなった。

その他、各委員は、「第3回^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」の第一次（フォト部門）・第二次

（エッセー部門）審査を、分担して担当した。

3. 理事会速報

毎週火曜日に行われる常任理事会並びに月1回第3火曜日に行われる理事会の審議内容を、速やかに都道府県医師会に伝達するため、その要旨をまとめた速報を作成。日医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、日医の会務執行状況の会員への周知徹底に努めている。

4. 「日医君」だより

日医のキャラクターとして「日医君」が決定したことを受けて、平成16年10月にスタートした「日医白クマ通信」の名称を「『日医君』だより」に変更し、引き続き、日医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、日医ホームページの新着情報などを、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。

平日は、ほぼ毎日配信を行っており、全体の登録者数は7,166人となっている（令和2年3月末現在）。

5. 日医 FAX ニュース

情報伝達のスピード化という時代の流れに対応していくために開始した「日医 FAX ニュース」は、平成元年5月27日の創刊号以来、原則として毎週2回（火曜日と金曜日）の発行を続け、令和2年3月31日付で2862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。

日医ホームページには会員宛てに送信できるよう、メンバーズルームにPDFファイルを掲載している他、同様の内容を「日医インターネットニュース」としても掲載している。

6. 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医会館で記者会見を行い、医療を巡る諸問題に対する日医の考えなどを担当役員が説明した。

また、内容によっては、日本歯科医師会、日本薬剤師会、四病院団体協議会など、各種関係団体

との合同記者会見を実施した。

会見の内容は一部を除き、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、日医ホームページ上に設けた「日医 on-line」で映像配信を行った。

7. 「日本医師会 赤ひげ大賞」(第8回)

本賞は、日医と産経新聞社の主催、厚生労働省・フジテレビジョン・BSフジの後援並びに太陽生命保険株式会社の特別協賛(第6回より)を得て行っているもので、令和元年度は第8回目を実施した。

賞の目的は、「現代の赤ひげ」とも言うべき、地域に根差し、地域住民の「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、令和元年11月21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、また、より多くの先生方の功績を顕彰するため、今回より新設した「赤ひげ功労賞」受賞者18名を、それぞれ決定した。

なお、令和2年3月13日に開催予定としていた表彰式・レセプションについては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けて延期し、次年度に第9回分と合同で開催することとした。

8. 「^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」(第3回)

本事業は、これまで長年にわたり開催してきた「^{いのち}生命を見つめるフォトコンテスト」並びに『「心に残る医療」体験記コンクール』を統合し、平成29年度から、日医と読売新聞社の主催、厚生労働省の後援、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、令和元年度は第3回目を実施した。

昨年5月14日に読売新聞の社告をもって募集を開始し、10月3日に締め切った結果、「フォト部門」は2,708点、「エッセー部門」は「一般の部」697編、「中高生の部」365編、「小学生の部」29編の合計1,091編の応募がそれぞれあった。

審査について、「フォト部門」は第一次・最終審査を経て、厚生労働大臣賞、日本医師会賞、読売新聞社賞、審査員特別賞の他、入選5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、審査員特別賞の他、入選5編、

「中高生の部」では、最優秀賞1編、優秀賞3編、「小学生の部」では、最優秀賞1編、優秀賞3編をそれぞれ決定し、入賞者は令和2年2月6日付の読売新聞紙上で発表した。

表彰式は、2月15日に都内で行うとともに、「フォト部門」の入賞作品は2月22日付の読売新聞紙上で、「エッセー部門」の厚生労働大臣賞の全文並びに入賞作品の要旨については翌23日付の読売新聞紙上でそれぞれ発表した。

その他、地域の^{いのち}医師会の協力の下、昨年度に実施した第2回「^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」の「フォト部門」の入賞作品展を全国5カ所で開催した。

なお、日医会館1階の大講堂前の壁面には、入賞作品(フォト部門は全て、エッセー部門は一部)の掲示を行っている。

9. 全国紙を使用した広報

令和元年度は下記のとおり、全国紙を用いて、意見広告を掲載した(以下、掲載日順に報告)。

①「新しい時代『令和』も国民の皆さんに寄り添う医療を提供する」

令和の時代を迎えた5月1日に読売新聞全国版の朝刊10段(見開き)を使って、新たな時代においても、日医は国民の皆さんに寄り添って医療を提供していく考えを示す、横倉会長のインタビュー記事を掲載した。

②「2020年に向け、一人ひとりの意識で感染を防ごう子どもたちと社会の未来のために、風しんの予防接種を」

東京オリンピック・パラリンピックの開催を控え、外国人の方にも安心して日本に來日してもらうことを目指し、風しんの抗体検査及び予防接種を受けることを呼び掛ける横倉会長と田中理恵2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会委員との対談の模様を、東京オリンピックの開会式が開催される予定であった1年前の令和元年7月24日に、朝日新聞全国版の朝刊15段を使って掲載した。

また、この対談の模様の詳細を日医ホームページにも併せて掲載するなど、より多くの方に見てもらえるようにした。

③日医主催シンポジウム「いま語り合う『人生100年時代』」採録

日医主催により実施したシンポジウム「いま語り合う『人生100年時代』」(詳細は

後述)の採録を令和2年1月5日に、朝日新聞全国版の朝刊20段を使って見開きで掲載した。

- ④「新型コロナウイルス感染症の感染が疑われたら、まず、お近くの保健所等の相談窓口にお電話を。」

新型コロナウイルス感染症の感染者が各地で連日確認される中で、医療機関から感染が広がることを防ぐため、医療機関をすぐに受診せずに、まずは保健所等の相談窓口で電話をするよう呼び掛ける意見広告を急ぎ、2月7日から9日にかけて、朝日、読売、日経の各新聞の全国版朝刊5段を使って掲載した。

- ④「『聞こえにくい・・・』それは認知症予防への第一歩」

「加齢性難聴」は、認知症の原因にもなることから、日本耳鼻咽喉科学会監修のチェック項目を用いて読者に自身の状態を認識してもらい、早めにかかりつけ医に相談してもらうことを目的とした意見広告を制作。2月22日付の読売新聞全国版朝刊5段を使って、「第3回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と共に、掲載した。

10. 日本医師会主催シンポジウム「いま語り合う『人生100年時代』」の開催

日医が直接国民と触れ合うための新たな手段として、国民向けのシンポジウムを実施することとし、その第1回目を令和元年12月1日に、「いま語り合う『人生100年時代』」をテーマとして、都内で開催した。

今回は、人生100年時代と言われる中で、この時代とどう向き合っていけば良いのか、国民と共に考えることを目的として開催したが、2,500名を超える応募があり、参加者(700名)を抽選で選ぶなど、大変盛況なものとなった。

当日は、横倉会長が「人生100年時代に必要なこと～地域を支えるこれからの医療～」と題した基調講演を、小泉進次郎環境大臣兼原子力防災担当大臣が「人生100年時代は、環境新時代」と題した特別講演をそれぞれ行った後、司会も務めてもらった女優の檀ふみ氏も交えてパネルディスカッションを行った。

なお、シンポジウムの映像は、日医ホームページのメンバーズルームに掲載するとともに、DVDを都道府県医師会に配布した他、既述のように、

その採録を令和2年1月5日に朝日新聞全国版朝刊に掲載した。

11. 国民向けミニドラマ「なな色健康家族」の制作

女優の森七菜さんに主演を務めてもらい、高校生の家族の日常生活での出来事を通じて、「かかりつけ医をもつこと」「がん検診を受けること」「風しんの抗体検査・予防接種を受診すること」の大切さ、看護師不足と言われる中で「准看護師が果たす役割の重要性」を伝えるミニドラマ「なな色健康家族」を制作。日医ホームページでストリーミング配信を行った他、メンバーズルームにはそのデータを掲載し、令和3年1月7日までの1年間限定ではあるが、ダウンロードして医療機関の待合室や医師会のイベント等で使用してもらえるようにし、都道府県医師会にも周知した。

12. かかりつけ医に関するチラシの作成

一人でも多くの国民にかかりつけ医をもってもらうことを目指して、国民がかかりつけ医について考える疑問に対する答えをQ&A方式で示したチラシ「かかりつけ医って、なあに?」を、広報委員会で検討の上、作成した。

チラシは既述の日本医師会主催の国民向けシンポジウムで資料として配布した他、ダウンロードして使用してもらえるように日医ホームページ「かかりつけ医を持ちましょう」のコーナーにデータを掲載し、広くその活用を求めた。

13. 「いい医療の日」ロゴマークの作成

日医の設立記念日である11月1日が「いい医療の日」であることを多くの国民に知ってもらい、自身や家族の健康のことを考えてもらうことを目的として、ロゴマークを作成することとし、3月1日より4カ月間、プロアマ問わず、広く募集を開始したところ、約1,500点の作品の応募があった。

その中から、広報委員会並びに常勤役員の審査を経て、最優秀作品を決定。令和元年10月30日の定例記者会見で、城守国斗常任理事が発表した。

また、ロゴマークの決定に併せて、日医ホームページに「いい医療の日」に関するページを新設。その中では、「いい医療の日」をきっかけとして、「予防接種を受けましょう」「健診・検診を受けましょう」など、国民に行って欲しい7つの事項を示すとともに、その事項をスムーズに進めるた

めにも、かかりつけ医をもつことが必要であることを説明した。

14. 日医キャラクター「日医君」の活用

日医のキャラクターである「日医君」をより多くの方々に知ってもらうために作成したグッズ（ぬいぐるみ、クリアファイル、付箋、カレンダー）の販売を、日医ホームページを通じて、令和元年11月より開始した。

更に、医療関係者がよく使用する用語から、一般の方が日常利用できるものまで、LINEで使用する「日医君」のアニメーションスタンプ（24種類）も制作、令和元年10月より販売し、いずれも好評を得た。

更に、「日医君」の都道府県バージョンも制作。日医ホームページのメンバーズルームにイラストを掲載し、そのデータを希望者に提供することで、各医師会及び日医会員にさまざまな場面で活用してもらった他、日医役員の講演資料等にも利

用してもらった。

その他、『日医ニュース』の題字横に平成30年9月5日号より、月ごとに登場させている季節に合わせたイラストの「日医君」についても、継続して掲載を行った。

15. その他の広報活動（新型コロナウイルス感染症関連）

新型コロナウイルス感染症の患者が全国各地に広がりを見せる中で、横倉会長や担当の釜菴敏常任理事が積極的にテレビ出演し、日医の見解や取り組みを説明した。

また、横倉会長自ら出演した国民に感染拡大防止に向けた協力を呼び掛けるメッセージ動画の他、医師向けには、会内の予防接種・感染症危機管理対策委員会委員である岡部信彦川崎市健康安全研究所長に、新型コロナウイルスの特徴や、感染防御策などを解説してもらった動画をそれぞれ制作し、日医ホームページに掲載した。

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、塚田篤郎委員長、金澤知徳、牟田幹久両副委員長他、委員 11 名による構成で、平成 30 年 10 月 19 日に発足し、横倉会長からの諮問「そもそも医療の IT 化とは何か－原点から考え、そして未来へつなぐ－」に関して審議するために、TV 会議も併用し、令和元年度は委員会を 3 回開催した。

今年度は、日医 IT 化宣言 2016 公表後の日本医師会電子認証センターや日本医師会 ORCA 管理機構（株）の活動などに対する議論、並びに全国保健医療情報ネットワーク、医療等 ID、オンライン資格確認、情報銀行などの医療等分野の IT 化に関係した国の施策に関し、あるべき姿を提言するべく議論を行った。

また、各地域で運営されている地域医療連携ネットワークや多職種連携ネットワークのあり方に関する議論、医療 IT の目的について「目的と手段」や「患者のためにどうあるべきか」という視点で議論を行ってきた。

令和 2 年 2 月以降、新型コロナウイルス感染症による対応によって、メール等を活用して議論を行っているところであるが、今期の答申については、今後、委員会開催の可能性を探りながら取りまとめを行い横倉会長に手交する予定である。

2. 令和元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

令和元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、当番県である香川県医師会会長の久米川啓委員長、若林久男副委員長他、委員 9 名による構成で、令和元年 6 月 5 日に発足し、委員会を 3 回開催して、協議会のメインテーマやプログラムを検討し、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

令和元年度日本医師会医療情報システム協議会を令和 2 年 2 月 1 日（土）、2 日（日）に、「進化する医療 ICT」をメインテーマに開催した。

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、計 469 名が参加した。その内、267 名が医師資格証による出欠管理システムを利用してエントリーを行った。

1 日目のセッション「めざすべき『オンライン診療』」では、今村聡副会長が『オンライン診療』に関する日本医師会の考えを述べ、次に、厚生労働省からは「オンライン診療の適切な実施に関する指針」について解説、その後、オンライン診療を手掛けている先生方が報告した。

次の「AI の『光』と『影』」のセッションでは、内閣府から政府の AI 戦略について、東大の喜連川優教授、ソニーコンピュータサイエンス研究所の北野宏明代表取締役社長、岐阜大学の藤田広志特任教授／名誉教授からは、最新の AI の状況を紹介した。

二日目の「災害時の ICT」セッションでは、東日本大震災の教訓から得た災害時の ICT の在り方や災害に備えた医療情報のバックアップについて、コスト面も含めて報告した。さらに、災害時の情報共有システムである EMIS と J-SPEED や SNS を利用した多職種ネットワークの報告をした。午後からのセッション「EHR・PHR の実現に向けて」では、医師資格証（HPKI）の重要性や保健医療情報を医療機関等で確認できる仕組みと医療等分野の識別子（ID）について概括的な紹介をした。さらに、ゲノム時代の個人情報や総務省実証事業について報告した。

二日目の 3 階小講堂の事例報告セッションでは、災害時の連絡ツールの紹介と ICT を活用した医療・介護連携などを紹介し、「医師資格証の活用」のセッションでは、医師資格証普及推進プロジェクトなどについて報告した。

1 階ロビーでは、2 日間にわたって、ORCAMO クラウド製品や、EMIS、J-SPEED や周産期における情報共有システム、医療における 5G 実証実験映像、かかりつけ連携手帳のアプリのデモ展示を行った。

また、日医電子認証センターのコーナーでは、医師資格証を使った受講受付や研修会管理のデモや JAL 客室乗務員が JAL 機内に搭載しているドクターズキットなどを案内した。

また、例年通り、日医ホームページ・メンバーズルーム内に専用サイトを設け、抄録、講演資料等を事前に掲載するとともに、開催後は報告書に代えて、各セッションの様子の映像のストーリーミング配信を実施している。

3. インターネット・IT化関連事業

医師会情報化推進策としての「医師会総合情報ネットワーク」構築については、都道府県医師会、郡市区医師会との間のインターネットを使った情報交換の定着、「日医君」だより等による会員への情報発信等により、着実に推進されてきた。

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

(1) 日医ホームページ

広報委員会で継続的にホームページについて検討を行い、国民向けには「日本医師会は国民の健康を守る団体である」というコンセプトのもと国民向け動画「なな色健康家族」や「世界に誇れる日本の医療保険制度」、「ビワの種子を使用した健康茶」などの啓発ページや「いい医療の日」のロゴマークを掲載した。また、「日医 on-line」での各種ニュースの発信等により、日医の活動、主張を広くPRすることで、国民の理解を求めた。

医師向けのページでは、ワクチン納入状況システムを掲載するなどコンテンツの充実を図る他、会員専用の「メンバーズルーム」では、「生涯教育 on-line」、医療保険、介護保険の関連情報など、会員が必要とする各種情報の提供を行っている。

(2) TV 会議システム

平成 17 年 11 月より運用を開始した TV 会議システムは、平成 21 年 11 月の「V-CUBE」への全面移行、平成 29 年度の「LiveOn」への全面移行等、クオリティの向上及びコストダウンを適宜図りつつ、情報関係、広報関係の各委員会を始めとする会内委員会、打ち合わせ会等で活用している。

各講堂で行うイベントの都道府県医師会へのリアルタイム中継については、新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策として、医療政策シンポジウム、都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会、社会保険担当理事連絡協議会、医療関係者担当理事連絡協議会、医療通訳サービス説明会、日本医師会理事会、新型コロナウイルス感染症に対する外来医療提供体制に係る 5 都府県医師会会議、都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会などの配信を実施した。

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、日医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

日医では、平成 12 年度より「都道府県医師会宛て文書管理システム」を運用しており、都道府県医師会宛ての発信文書を各担当部署にて PDF 化、データベースに登録して、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ている。

更に、令和元年 11 月からはペーパーレス化のさらなる推進に取り組むこととなり、都道府県・郡市区医師会への通知文書は「都道府県医師会宛て文書管理システム」からの配信を促進することになった。

4. 諸官庁が実施する調査

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

- ①経済センサス－基礎調査の実態について
- ②経済構造実態調査の事前周知について
- ③毎月勤労統計調査の東京都内の常勤労働者 500 人以上規模事業所への調査協力をお願い
- ④令和元年賃金構造基本統計調査の実態についての協力依頼について
- ⑤毎月勤労統計調査（第二種事業所）への調査協力依頼について（第 9 組）
- ⑥令和元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
- ⑦毎月勤労統計調査全国調査及び地方調査第一種事業所の事前調査への協力をお願い
- ⑧毎月勤労統計調査全国調査及び地方調査第一種事業所の調査への協力をお願い
- ⑨毎月勤労統計調査（第二種事業所）への調査協力依頼について（第 10 組）
- ⑩経済構造実態調査の事前周知について

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

- ①平成 29 年度国民医療費の概況
- ②平成 30 年（2018）医療施設（動態）調査・病

院報告の概況

- ③平成30年（2018）医師・歯科医師・薬剤師調査の概況

5. 会員情報室

都道府県医師会より送付される「入会申込書」、「退会届出書」および「異動報告書」に基づく会員情報の管理・運用、日医定期刊行物に関する発送業務および日本医師会会員証の発行などを基本業務としている。また、これらに加え、会員情報から各種統計資料の作成を行なっているほか、認定産業医制度、認定健康スポーツ医制度などについて各担当課と連携している。

(1) 個人情報保護法の遵守

平成17年度に策定した「日本医師会個人情報保護方針」、「日本医師会個人情報保護規程」および個人情報取扱細則（情報サービス課会員情報室）に基づき、個人情報保護法の遵守に努めた。また、個人情報漏えい保険への加入を継続した。

(2) 会員情報データ入力

各届出書の内容を確認し、会員の入退会・異動に伴う情報の更新対応を行っている。また認定産業医・認定健康スポーツ医の新規・更新申請書、異動データの入力を行った。

本年度の対応件数は、約52,300件である。（令和2年3月末日現在）

(3) 「各届出書」の電子化

標記電子化は長期保存、省スペース化、および検索・参照等の利便性の向上を目的とし、平成15年度より行っている。本年度は、平成29年度分（35,221件）について実施した。

(4) 会員情報データ出力

会員情報室では、会員向け事業のうち次の出力業務を行った。

- ①日医定期刊行物（日医ニュースおよび日医雑誌、遡及送付分含む）の送付用宛名ラベル等
- ②認定産業医および認定健康スポーツ医の更新申請書、認定証、認定者名簿、講習会修了証（再発行）、宛名ラベル等
- ③会費徴収事務用の会費納入明細書（年3回）およびA②B会員年齢別会費該当者名簿の作成
- ④各課および日医総研の事業支援（宛名ラベ

ル、各種リスト、データ作成等）

- ⑤各医師会からの要請によるデータ集計、送付用データ作成等

(5) 日医定期刊行物の発送

令和2年3月末日現在の定期刊行物1号あたりの発送部数は、「日本医師会雑誌」は、2,300部増の131,894部（会員130,290部、会員外1,604部）、「日医ニュース」は、2,637部増の122,357部（会員119,798部、会員外2,559部）である。昨年度と比較して、発送部数が増加しているのは、会員数の増加が反映されたためである。

発送方法は、昨年を引き続き、日本医師会雑誌「1日号（日医ニュース5日号同梱）」および「15日号（特別号）」は「ゆうメール」にて、日医ニュース「20日号」は「第三種郵便」にて送付しており、包装・発送業務は外部業者に委託している。「ゆうメール」を年間600万通以上取り扱う業者に委託することにより、日医雑誌の送料は、大口割引料金が適用されている。また、日医ニュースの送料は、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おり、拠点局差出割引及び区分差出割引が適用されている。（5日号…7% 20日号…11%）

会員の転勤、転居などにより定期刊行物が宛所不明で返送されてきた場合は、該当会員への発送を一時中止した上で、都道府県医師会へ所在確認や届出書提出確認などを行い、不着改善に努めている。

なお、令和2年3月末日現在の定期購読及びバックナンバー販売件数は、「日本医師会雑誌」268件（定期購読227件、バックナンバー40件）、「日医ニュース」125件（定期購読125件、バックナンバー0件）である。

(6) 入会登録完了案内及び日医定期刊行物の遡及送付

日本医師会への入会は、郡市区医師会（その他の医師会を含む）および都道府県医師会での手続きを経て行われ、入会登録完了後、「入会登録完了について（お知らせ）」を送付している。また、郡市区医師会への入会申込日から本会登録完了までに、通常2～3ヶ月の事務処理期間を要するため、事務処理中に発行した日医定期刊行物（「日本医師会雑誌」、「日医ニュース」）の発送対象となる会員には、併せて該当号の遡及送付を行っている。本年度の発送件数は12,788件（新規7,188件、

再入会 5,178 件, 異動 422 件,) である。

(7) 日本医師会会員証発行

会員証は, 日本医師会会員が社会活動を行う上で, 日本医師会の会員としての身分を証明することを目的として, 都道府県医師会および郡市区医師会(その他の医師会を含む)の協力を得て発行している。令和2年3月末現在で有効期間内の会員証発行枚数は, 4,776 枚である。

また, 平成19年10月末からは, 順次, 更新時期(有効期間5年の満了)が到来し, 更新分の発行にもあたっている。本年度の申込件数は令和2年3月末現在で378件(新規39件, 更新336件, 再発行3件)であった。

(8) 会員情報システムの利用状況

令和2年3月末日現在, 会員情報システムは, 会内15部署, 接続クライアント端末30台, 登録利用者数は95名により, 利用されている。また, 3つの県医師会に対して, 照会機能を提供している。

(9) 会員情報システム改修

本年度は令和2年4月より開始される「医療通訳サービス」の対象者マッチング機能を追加した。

(10) 専用プリンターの更新

業務効率化および個人情報漏えい防止の観点から, 出力業務は, 主に会員情報室内設置の専用プリンターで行っている。本年度は保守期間終了を迎えたドットラインプリンター(会費納入明細書, 各認定医更新申請書印刷に使用)の更新を行った。

6. 日本医師会電子認証センター関連

令和元年度の電子認証センターの取り組みとしては, 役員で構成される医師資格証普及推進プロジェクトを立ち上げ, 茨城県で申請書の簡素化, 徳島県で医師資格証の利用場面の拡大, 沖縄県で医師主導治験の電子化での活用のパイロット事業を実施した。この中で, 申請時に必要とされる住民票等の添付書類の省略や簡略化が最も望まれたことから, 厚生労働省とも協議をしつつ引き続き検討を進めている。

一方で, 全国の医師会で医師資格証を用いた講習会受講時の出欠管理システムやそれと連動する全国医師会研修管理システムの普及に努めた結果, コンスタントに発行枚数が伸びた。更に, 課題となっていたMacやChromeブラウザにも対応を行ったことから, それらの提供方法や広報の方策を検討している。

VIII. 地域医療課関係事項

2. 災害対策

1. 地域医療，医療法等に関する対応

(1) 第7期医療計画と地域医療構想に係る検討について

- ①医療計画の見直し等に関する検討会（地域医療構想に関するワーキンググループ，在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ）

厚生労働省は，昨年度に引き続き，医療計画の見直し等に関する検討会とその会下に設置した「地域医療構想に関するワーキンググループ」を開催した。日本医師会からは担当役員を委員として派遣して議論に参画した。

日本医師会は，公立病院や公的医療機関等の医療機能について，民間医療機関との適切な役割分担を踏まえて行うよう地域医療構想の正しい理解の普及に向け積極的に提言を行った。また，不活発な地域医療構想調整会議の活性化を促進するよう要請し，厚生労働省は，その一方策として，令和元年9月26日の「地域医療構想に関するワーキンググループ」において，公立・公的医療機関等のうち，再検証対象医療機関として424病院を公表した。この病院リストの公開は地域医療構想調整会議の活性化のための方策であり，この点は翌日の厚生労働省医政局「地域医療構想の実現に向けて」の文書でも明示されている。この病院リストの公開は，不適切な報道のなされ方により，全国に混乱が広がったが，日本医師会においても，担当役員の講演を通して，混乱が収まるよう正確な理解に向けた周知活動を積極的に行った。

在宅医療及び医療・介護連携について，「在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ」において，第7次医療計画における在宅医療の中間見直しがなされ，担当役員を委員として派遣して議論に参画した。

- ②その他病床機能報告制度及び地域医療構想に関する事項

上記の他，病床機能報告制度については，報告マニュアル並びに要綱について都道府県医師会宛文書による情報提供を行った。また，「地域医療構想に関するワーキンググループ」において報告内容の見直しを行った。さらに，病院委員会や地域医療対策委員会において，地域医療構想に関わる会長諮問を受け，昨年度に引き続き検討を行った。

(1) 実際の災害への対応

- ①令和元年九州北部大雨災害

令和元年8月下旬に九州北部地方で発生した集中豪雨による災害に対し，佐賀県において，JMAT活動を実施した。佐賀県は同県医師会による「被災地JMAT」として，9月3日から9月8日まで，12チーム，延べ46人を派遣した。

- ②令和元年台風15号被害

令和元年9月上旬に発生した令和元年台風15号は，観測史上最強クラスの勢力で関東地方に上陸し，千葉県を中心に甚大な被害を出した。日本医師会では，千葉県医師会と連絡を取るとともに，同医師会によるJMAT派遣を実施した。9月13日から9月16日まで，10チーム，延べ19人を派遣した。

- ③令和元年台風19号被害

令和元年10月6日に発生した台風19号は，関東甲信越地方や東北地方を中心に広い範囲で記録的な大雨となり，各地に被害が発生したため，要請のあった宮城県，福島県，茨城県，栃木県，千葉県において，JMAT活動を実施した。10月12日から11月22日まで，67チーム，延べ258人を派遣した。

また，10月29日，第28回被災者健康支援連絡協議会を開催し，関係省庁や参加団体・組織より対応について説明した後，協議を行った。横倉会長からは「今回の被害を踏まえ，従来の災害支援のあり方を変える必要があると感じている。本日の各団体の活動報告を基に，今後の支援体制についても考えていきたい」との発言を行った。日本医師会より，今回の短期間に集中して発生した「暴風雨」等によるライフラインや医療施設の被害を踏まえ，①患者のバクトランスファーも災害救助法の対象とすること，②厚労省所管の医療施設等災害復旧費補助金や中小企業所管の生業の再建支援（生活・生業支援パッケージ）の適用対象の拡大と申請手続きの単純化—を行うべきことも説明した。

- ④新型コロナウイルス感染症に対するJMAT活動

まず，令和2年2月，横浜港沖に停泊中の大型クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」において，新型コロナウイルスの感染者が確認された。その後，船内での感染が拡大し，未発症の乗船者の健康管理等を目的に，国からの要請を受け，神

奈川県医師会，横浜市医師会，川崎市医師会，東京都医師会，千葉県医師会の協力により，JMATの派遣を実施した。2月14日から2月20日までに実人数で146人を派遣した。船内で業務を行う際は，検疫官等としての補職発令がされ，非常勤の国家公務員としての身分が付与された。また，日本環境感染症学会の災害時感染制御支援チーム（DICT）の協力を得て，防護服の着脱法などの指導を受けたうえで活動を行った。

3月30日には，感染経路が不明の患者の増大等の状況変化を踏まえ，救急災害医療対策委員会の東京都内の委員や東京都医師会との臨時の会議を開催し，都道府県医師会からの要請に基づく派遣についてのスキームの検討を行った。

(2) 災害への備え

① 2019年度防災訓練（災害時情報通信訓練）南海トラフ大震災想定訓練の実施

災害対策基本法上の「指定公共機関」（平成26年8月1日付指定）として，災害時における都道府県医師会等との連携及びJMATによる活動の充実を図るため，日本医師会と都道府県医師会とのテレビ会議システムによる防災訓練として実施した。本訓練は，スカパーJSAT株式会社の衛星「JCSAT」や株式会社NTTドコモの衛星携帯電話「ワイドスターII」，東芝エレクトロニクスシステムズ株式会社の電子災害診療記録システム「J-SPEED」等の多様な情報共有手段を活用している。

2019年度防災訓練（災害時情報通信訓練）南海トラフ大震災想定訓練

- ・日時：令和2年2月5日（水）13時30分～16時
- ・場所：
 - ・都道府県医師会：日本医師会TV会議システムによる参加（原則）
 - ・日本医師会：日本医師会館小講堂
- ・実施方法：
 - ・神奈川県，三重県医師会及び日本医師会に，スカパーJSATの衛星アンテナを設置
 - ・日本医師会TV会議システムにより，TV会議を開催
- ・参加者 都道府県医師会災害担当理事，関係省庁等
- ・主な内容：
 - ・日本医師会・都道府県医師会によるTV会

議（JMATの派遣等）

- ・被災地や被災患者等の情報共有

(3) 災害医療に関する研修，教育

① 日本医師会 JMAT 研修

前期「救急災害医療対策委員会」報告書を踏まえ，平成30年9月に「日本医師会 JMAT 研修要綱」を定め，統括 JMAT 編研修を2回，ロジスティクス編研修を1回開催した。なお，本年度の研修事業は，厚生労働省「令和元年度災害医療チーム養成支援事業」として採択された。

また，令和元年度は3回の JMAT 研修運営委員会を開催し，21件の研修会を指定し，910名に修了証を交付することを決定した。

- ・統括 JMAT 編研修：

- ・令和元年10月22日（日本医師会館）

受講者数39名

- ・令和元年11月3日（愛知県医師会館）

受講者数27名

- ・ロジスティクス編研修：

- ・令和2年1月13日（千葉県医師会館）

受講者数73名

② 都道府県災害医療コーディネーター研修

例年通り「都道府県災害医療コーディネーター研修」を共催した。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災害医療センターが主催する。全国を3ブロックに分けて実施し，1回（2日間）の研修を修了するもの。

（第1回）令和元年6月22日（土）～6月23日（日）：日本赤十字社本社

（第2回）令和元年9月28日（土）～9月29日（日）：日本医師会館

（第3回）令和元年12月14日（土）～12月15日（日）：国立病院機構災害医療センター

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。

(4) 防災推進国民大会（ぼうさいこくたい）2019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 2019」において、令和元年 10 月 19 日に「災害と医療～レジリエントな地域づくりとは」をテーマとしたセッションを愛知県医師会の協力を得て、開催した。本セッションでは、災害から地域包括ケア、地域医療を守り、復旧を果たしていくことについて、教育・介護等の様々な関係者の参画も得て、問題提起やその解決策について講義やディスカッションを行った。

〈防災推進国民大会 2019 セッション 災害と医療～レジリエントな地域づくりとは プログラム〉

司会：細川 秀一 愛知県医師会理事

開会・主催者挨拶：

石川 広己 日本医師会常任理事

パネリスト

1. 石川 広己 日本医師会常任理事
2. 野田 正治 愛知県医師会理事
3. 伊藤 之一 愛知県医師会救急委員会委員長
4. 土島 智幸 医療法人稲生会理事長
5. 古川 大祐 愛知県保健医療局健康医務部健康対策課課長

ディスカッション

総括・閉会：

杉田 洋一 愛知県医師会副会長

(5) 指定公共機関、中央防災会議、防災推進国民会議その他

中央防災会議については、会議への参加とともに、令和元年台風第 19 号等による災害からの避難に関するワーキンググループに参画し、地域医療や地域包括ケアを担う立場より、また、防災推進国民会議については、上記の防災推進国民大会への参加を行った。

3. 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 19 名）は、平成 30 年 10 月 24 日に開催された第 1 回委員会において、横倉会長より、「1. 地域包括ケアシステムにおける救急災害医療のあり方について～2040 年に向けて～」および「2. 災害医療について 1) JMAT のあり方, 2) マスギャザリング災害に備えた医療体制」について検討するよう諮問を受け、本年度は 2 回の委員会を開催するとともに、3 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。

3 つのワーキンググループでは、人生の最終段

階における患者の救急搬送の課題や日本医師会 JMAT 研修の見直し、マスギャザリング災害に備えた医師会による対応策などについて検討を進めている。

4. 救急医療の推進

(1) ACLS（二次救命処置）の推進

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

本研修事業では、日本医師会会長が、地域の医師会等が実施する ACLS 研修会を指定し、それを修了した医師に修了証を交付することにしており、令和 2 年 3 月末までに 2,814 研修会（初年度からの累計）を指定し、延べ 22,563 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：中川副会長）を開催して審議を行った。

(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、15 万 7,300 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、145 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。

(3) 全国メディカルコントロール協議会連絡会

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

本年度は、令和元年 5 月に和歌山県和歌山市、

令和2年1月に宮城県仙台市で開催されたが、日本医師会は共催者として参加するとともに、都道府県医師会に出席を要請した。

(4) 2019年10連休対策

2019年10連休対策

「天皇の即位の日及び即位礼正殿の儀の行われる日を休日とする法律」の成立による2019年の10連休について、平成30年12月に都道府県医師会を対象とするアンケート調査を実施したが、10連休を目前に控えた平成31年4月に、都道府県の10連休対策の最終確認および情報共有等を目的として、第2次10連休対策に関するアンケート調査を行った。日本医師会の考え方や調査結果については、会見にて、公表した。

10連休中は、都道府県医師会・日本医師会事務局災害時情報共有システムを活用し、有事の際、迅速に全国で情報共有ができるよう体制を整えた。

5. 病院委員会

病院委員会（松田晋哉委員長他、計21名）は、平成30年12月26日に開催した第1回委員会において、会長より「今後を見据えた地域医療提供体制と医師会の役割」について審議するよう諮問がなされた。

これを受けて本委員会では、昨年度に引き続き今年度は5回の委員会を開催し、地域医療構想について国の審議会への参画状況や、全国各地域での地域医療構想を巡る課題と地域医療構想アドバイザーの活動状況のほか、地域医療支援病院のあり方について等、各委員の間で活発な情報共有と審議を行った。

また、地域医療構想については、医療計画の見直し等に関する検討会とその下の地域医療構想ワーキンググループ等において検討が進められており、令和元年9月26日には、公立・公的医療機関等のうち、424病院が再検証対象医療機関として公表されたこと等もあり、民間と公立・公的病院等との役割分担など、その時々課題について意見交換を行った。

その議論の結果を踏まえ、「審議報告」として、とりまとめを行い、令和2年3月23日に、会長宛答申を行った。答申では、データ収集や利活用によって、各病院ごとの立場の情報分析能力だけでなく、各地域全体での情報分析ができ、共有することが重要になってきているとの指摘がなされ、

以下の5点の提案がなされている。

- (1) 医師会によるデータ分析及び助言機能の向上
- (2) 地域医療構想調整会議におけるリーダーシップの発揮とその支援
- (3) 高齢精神障害者への対応
- (4) マスメディアや国民に対する広報機能の強化
- (5) 公民の役割分担と連携に関する議論の深化

6. 有床診療所委員会

有床診療所委員会（齋藤義郎委員長他13名）は、平成30年10月31日に開催した第1回委員会において、会長より「中長期的に見た、地域における有床診療所のあり方について」審議するよう諮問を受けた。今年度は委員会を4回開催し、令和元年7月18日に中間答申、令和2年2月5日に最終答申を行った。

中間答申では、有床診療所が中長期的にも地域で機能を果たしていくためには、安定運営とスムーズな承継が必要であるとして、次期診療報酬改定及び税制改正に向けた要望を取りまとめた。

最終答申では、地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割として、各地域の人口構成、医療需要を踏まえた対応の重要性について指摘するとともに、地域の医療資源として病床を有効活用するため、診診連携の強化、開放病床の推進を提言した。また、専門医療を担う整形外科、眼科、産婦人科有床診療所が抱える諸課題について検討し、対応策（要望）をとりまとめた。その他、有床診療所の承継に関する税制・手続きについても詳細に示している。

7. 医師会共同利用施設検討委員会

医師会共同利用施設検討委員会（池田秀夫委員長他委員9名）は、平成30年10月10日に開催した第1回委員会において、会長より「医師会共同利用施設の意義とこれからの方向性」について検討するよう諮問がなされた。これを受けて本委員会では、昨年度に引き続き、今年度3回の委員会を開催した。

まず、昨年度の委員会で主に検討を行ってきた第28回全国医師会共同利用施設総会は、担当の三重県医師会のご協力のもと、令和元年9月7日、8日に約350名もの参加者を得て、成功裏に無事終了した。

また、総会終了後は、委員会の答申作成に向けて活発な議論等を行った。2年間の議論を踏まえ、①かかりつけ医機能支援のための地域医療支援

病院と地域に不足する医療機能の補完，②健康・予防面からの役割としての特定健診・特定保健指導と健診標準フォーマット，③地域の在宅医療・介護を支えるための在宅療養支援病院，在宅療養後方支援病院，多職種連携と在宅医療・介護連携推進事業，④新たな視点から働き方改革と外国人医療対策についての4項目に分類し，地域における実例をもとに取りまとめを行った。

本当であれば，令和2年3月6日に第4回委員会を開催し，3月17日に池田委員長より横倉会長宛答申する予定であったが，新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う委員会等の開催自粛により，第4回委員会は令和2年5月22日に，答申は同年6月16日に延期となった（その後，第4回委員会では中止となり，答申の取りまとめは池田委員長，利根川副委員長に一任された．）。

8. 全国医師会共同利用施設総会

第28回全国医師会共同利用施設総会は，担当の三重県医師会のご協力の下，令和元年9月7日，8日の2日間，ホテル＆リゾート伊勢志摩およびホテル志摩スペイン村において開催した。開催要領およびプログラムについては，医師会共同利用施設検討委員会において検討が行われた。また，総会の円滑な実施・運営のため，現地視察及び三重県医師会との打合会を行った。

本年度総会は，「医師会共同利用施設の意義とこれからの方向性」をメインテーマとし，医師会病院関係・検査健診センター関係・介護保険関連施設関係の3分科会に分かれて，地域における活動状況等の報告が行われるとともに，関係諸問題について活発な意見交換が行われた。

参加者は，都道府県・郡市区医師会役職員，共同利用施設関係者総勢約350名で，盛会裡に多大な成果を収めることができた。

第29回（令和3年度）総会は，北海道医師会の担当で，令和3年9月11日（土）・12日（日）に開催する予定である。

〈プログラム〉

第1日 令和元年9月7日（土）於：Hotel & Resorts ISE-SHIMA 2F 「ロイヤルホール」

[総会]

13:00～受付

総合司会：三重県医師会

14:00～14:20

開 会 三重県医師会副会長 二井 栄
 挨拶 日本医師会長 横倉義武

三重県医師会長 松本純一
 来賓挨拶 三重県知事 鈴木英敬
 志摩市長 竹内千尋

14:20～15:20 特別講演

座長：三重県医師会長 松本純一
 演者：日本医師会長 横倉義武

「日本医師会の医療政策」

15:20～15:30

平成30・令和元年度全国医師会共同利用施設
 施設長検査健診管理者連絡協議会報告

同連絡協議会会長／大分市医師会
 副会長 山本貴弘

15:30～〈休憩・移動〉（分科会によって時間が異なります）

15:45～17:45 第1・第2分科会（※終了後，懇親会場のホテルへ移動）

第1分科会（医師会病院関係）於：Hotel & Resorts ISE-SHIMA 2F 「ロイヤルホール」

司会：三重県医師会理事 曾我俊彦
 座長：日本医師会常任理事 松本吉郎
 シンポジウム

1. 郡山市医療介護病院（福島県）
 福島県医師会常任理事／郡山医師会副会長／郡山市医療介護病院長
 原 寿夫
2. 東京都医師会主導「東京総合医療ネットワーク」（東京都）
 東京都医師会理事 目々澤 肇
3. 宮崎市郡医師会病院（宮崎県）
 宮崎市郡医師会長／宮崎市郡医師会病院長 川名隆司
4. 鹿児島市医師会病院（鹿児島県）
 鹿児島市医師会長 上ノ町 仁
 質疑・応答

第2分科会（検査・健診センター関係）於：Hotel & Resorts ISE-SHIMA 2F 「グランドホール」

司会：三重県医師会理事 坂倉健二
 座長：佐賀県医師会長／日医医師会共同利用施設検討委員会委員長 池田秀夫
 シンポジウム

1. 山形市医師会健診センター（山形県）
 山形市医師会健診センター所長
 有川 卓
2. 高岡市医師会臨床検査センター（富山県）
 高岡市医師会臨床検査センター担当副会長 白崎文朗
3. 岡山市医師会総合メディカルセンター

(岡山県)

岡山市医師会事務局次長／岡山市医師会総合メディカルセンター管理者

川邊一徳

4. 小倉医師会健診センター (福岡県)

小倉医師会健診センター所長

本多直美

質疑・応答

16:00～18:00 第3分科会

第3分科会(介護保険関連施設関係) 於: ホテル志摩スペイン村 2F「アンダルシア」

司会: 三重県医師会理事 小西 博

座長: 埼玉県医師会副会長／日医医師会共同利用施設検討委員会副委員長

利根川洋二

シンポジウム

1. 埼玉県内郡市 30 医師会在宅医療支援センター (埼玉県)

埼玉県医師会地域包括ケアシステム推進委員会委員長 小川郁男

2. 松阪地区医師会居宅介護部門 (三重県)

松阪地区医師会居宅介護部門担当副会長 平岡直人

3. 東成区医師会 (大阪府)

東成区医師会会長 長田栄一

4. 安来市医師会 (島根県)

安来市医師会診療所院長／介護医療院みずかぜ施設長 入江秀樹

質疑・応答

18:30～20:00〈懇親会〉 於: ホテル志摩スペイン村 2F「エスパーニャ」

第2日 令和元年9月8日(日) 於: Hotel & Resorts ISE-SHIMA 2F「ロイヤルホール」

9:00～ 受付 (1日目に受付をしていない方のみ)

総合司会: 三重県医師会

9:30～10:00 三重県内共同利用施設紹介

三重県医師会理事 石田亘宏

10:00～10:15 分科会報告 各分科会座長

10:15～11:00 全体討議

座長: 日本医師会常任理事 松本吉郎

11:00～11:05 総括

日本医師会副会長 今村 聡

11:05～11:10

次期(令和3年度)担当医師会長挨拶

北海道医師会会長 長瀬 清

11:10 閉会

三重県医師会副会長 馬岡 晋

[施設見学に参加されない方]

11:20～12:20 昼食

於: Hotel & Resorts ISE-SHIMA 2F「グランドホール」

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、4ブロックにおいて開催され、本会からも横倉会長をはじめ、担当の松本吉郎常任理事等が出席して講演やコメントーターを行うとともに、助成するなどして協議会の支援に努めた。

各ブロック連絡協議会の開催日程は、以下のとおりである。

1. 関東甲信越ブロック

令和元年度 栃木県 令和元年8月31日

2. 中部ブロック

令和元年度 富山県 令和元年11月3日

3. 近畿ブロック

第51回 和歌山県 令和2年1月18日

4. 九州ブロック

第50回 佐賀県 令和元年7月6日,7日

10. 地域医療対策委員会

地域医療対策委員会(中目千之委員長他14名)は、諮問「今後の地域における医療提供体制に向けた医師会の役割、～地域医療構想、医師確保対策等を中心に～」を受けて、今年度は計4回委員会を開催した。

昨年に引き続き、大都市を含む都道府県のグループ、都市部・地方部ともにある都道府県のグループ、地方部が中心の都道府県のグループに分け、グループごとに地域医療構想の進め方、地域医療構想アドバイザー、定量的基準、病床機能報告等に関して検討を重ねた。

また、医師偏在指標を含む医師確保対策等については、令和元年10月15日に中目委員長より横倉会長に中間答申がなされた。

委員会は令和2年1月17日に結審し、令和2年4月に最終報告書が答申される予定である。

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、それぞれの地域の将来の医療や介護の提供体制について検討を行う際の参考、ツールとして活用することを目的とす

る。本年度は、医療情報及び介護サービスを提供する施設の情報を、2019年11月時点の情報にアップデートするとともに、画面表示の改修を行った。

12. 都道府県医師会医師偏在対策・働き方改革担当理事連絡協議会

医師の偏在解消に向け、平成30年7月に医療法及び医師法の一部が改正され、各都道府県では、医師確保計画等の策定や地域医療対策協議会の機能強化など、さまざまな施策が実施されることとなった。また、働き方改革については、平成31年4月から働き方改革関連法が順次施行されており、各医療機関は取り組みを着実に進める必要がある。医師偏在対策と働き方改革は密接に関連することから、令和元年6月12日に「都道府県医師会医師偏在対策・働き方改革担当理事連絡協議会」を開催した。

当日は、今村副会長、釜菴常任理事より医師偏在対策に関する法改正の内容と日本医師会の考え方等について説明がなされた。また松本常任理事、城守常任理事より、働き方関連法と医師の働き方改革に関する検討会報告書の内容について説明がなされた。

都道府県医師会担当理事、地域医療対策委員会委員、医師の働き方検討委員会委員、産業保健委員会委員等、計237名（テレビ会議システムによる参加を含む）の参加があった。プログラムは次の通りである。

〈プログラム〉

司会：日本医師会常任理事 羽鳥 裕
日本医師会常任理事 松本 吉郎

1. 開 会

日本医師会副会長 松原 謙二

2. 挨拶

日本医師会会長 横倉 義武

厚生労働省医政局長 吉田 学

3. 議 事

(1) 医師偏在対策について

1) 医師偏在対策にかかる基本的考え方について
日本医師会副会長 今村 聡

2) 医療法・医師法改正に基づく医師偏在対策について
日本医師会常任理事 釜菴 敏

(2) 働き方改革について

1) 働き方改革関連法の概要と今後すべき

ことについて

日本医師会常任理事 松本 吉郎

2) 「医師の働き方改革に関する検討会報告書」の概要について

日本医師会常任理事 城守 国斗

4. 総合討論

5. 総括・閉会

日本医師会副会長 中川 俊男

13. 医師の働き方改革を進めるためのタスク・シェアリング／シフティング

令和元年6月から7月にかけて、厚生労働省において、医療関係団体・学会等を対象とした「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフティングに関するヒアリング」が行われた。本会からは、令和元年6月17日に今村副会長が出席し、以下の通り、本会のタスクシフティング等に関する基本的な方針について意見を述べた。

1. 国民にとって安全な医療を守るため、医師による“メディカルコントロール”（医療統括）の下で業務を行うことが原則である。

2. 新たな職種の創設ではなく、既に認められている業務の周知の徹底、並びに、それらが実践されていない場合の着実な検証を実行すべきである。

3. 法令改正や現行法解釈の変更による業務拡大をするのであれば、適切なプロセスを経て行うべきである。

4. タスクシフティング先の医療関係職種への支援が必要である。

5. AI等のICTの活用は、医師のタスクをサポートするものとして、推進していくべきである。

14. 医療関係者検討委員会

医療関係者検討委員会（近藤稔委員長他12名）は、平成30年11月30日に開催した第1回委員会において、会長より「1. 准看護師の活用推進と今後の対策」、「2. 医療・介護人材の国際化の流れについて」審議するよう諮問を受けた。今年度は4回の委員会を開催し、令和2年3月11日に会長に答申した。

諮問1については、地域医療の担い手として准看護師の役割は大きく、期待されているにもかかわらず、医師会立養成所の運営が厳しく閉校傾向にあることから、複数の養成所による「共同運営方式」（テレカンファレンスシステムを活用した授業の共同化や、実習調整機能の統合・実習の相互

乗り入れ)を提言した。

また、現行制度の見直しとして、養成所への入学資格を高校卒業程度とすること、および国家資格化を提言している。さらに、准看護師資格の付加価値の向上と人口減少社会における人材多様化アプローチの観点から、日本版ラヒホイタヤの創設を提言した。

諮問2については、外国人材に、今後どの国にも高齢社会が訪れること、そのために看護や介護を学ぶという認識をもってもらうことが重要であること。また、受け入れ側も単なる人手不足の補充という考えではなく、就業中の継続的な日本語学習と技能獲得への支援を行い、継続的な受け入れにつなげることが重要と指摘している。

さらに外国人材の活用と併行して、日本人で定年を迎えた看護職に、プラチナナースとして現場で活躍してもらうことが大切であるとしている。

15. 都道府県医師会医療関係者担当理事 連絡協議会

看護職員の養成・確保を巡る諸問題について協議するとともに、令和4年度からの看護基礎教育新カリキュラムの実施に向け、改正内容について理解を深めるため、令和2年3月11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、カリキュラムの改正内容及び看護師特定行為研修について説明が行われた。また、医療関係者検討委員会の近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、星委員からは福島県における取り組みについてご報告いただいた。釜范常任理事からは、日本医師会が作成した准看護師のPR動画や日本医師会認定医療秘書等について情報提供が行われた。

新型コロナウイルスの状況に鑑み、当日はテレビ会議システムによる開催とした。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173名が参加した。

〈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 横倉 義武

3. 議 事

(1) 看護職員をめぐる最新の動向について

・看護基礎教育カリキュラム改正

・看護師特定行為研修 等

厚生労働省医政局看護課長 島田 陽子

同 看護サービス推進室長 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／大分県

医師会会長 近藤 稔

(3) 福島県における医師会立看護師・准看護師養成所の事例報告

医療関係者検討委員会委員／福島県医

師会副会長 星 北斗

(4) 日本医師会からの情報提供

・日本医師会作成PR動画「大切な職業！

准看護師」について

・日本准看護師推進センターについて

・日本医師会認定医療秘書について

日本医師会常任理事 釜范 敏

(5) 協議事項

4. 総 括 日本医師会副会長 松原 謙二

5. 閉 会

16. 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

今年度は、例年行っている各養成所の入学・卒業状況に加え、医師会からの繰入金の有無等についても調査した。

今年度の准看護師課程の平均倍率は1.2倍、看護師3年課程は2.3倍と、応募者の減少はより一層厳しい状況となった。

また、医師会からの繰入金については、全課程でおよそ6割が医師会からの繰入れがあり、中でも准看護師課程の割合が高かった。助産師課程を除いた3課程では、1000万円以上の割合が最多となっており、医師会の負担が非常に大きいことが改めて示された。

(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 5校

看護師3年課程 71校

看護師2年課程 71校

准看護師課程 176校

(3) 日本准看護師連絡協議会について

日本医師会と四病院団体協議会は、准看護協支援協議会として、日本准看護師連絡協議会の活動を支援している。

令和元年度に全国で5回開催した研修会・講演会については、日本医師会と四病院団体協議会も共催とした。

17. 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（板橋隆三委員長他委員4名）は、平成30年8月29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、今年度計5回の委員会を開催し、認定試験実施に係わる諸事項について検討を行った。

委員会では、第40回医療秘書認定試験実施にあたり、試験実施要綱の作成、今年度作業日程の検討、さらに問題作成者より提出された試験問題案について内容等の検討・選定等を行った。

試験実施後は、試験結果に基づき、正解率や識別指数から不適切と思われる問題を中心に審議を行い、合否案を作成した。そして、分析評価等を行い、報告書を取りまとめ、3月16日に板橋委員長より横倉会長宛答申を行った。

なお、第40回医療秘書認定試験は、12県医師会14校において実施し、受験者309名中、合格者286名、合格率92.6%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264名で、これまでの認定証交付者数は計10,809名となった。この数は、第1回から第40回までの認定試験合格者13,983名のうち、77.3%を占めている。

さらに、今年度は、医療秘書講座2巻の「からだの構造と機能」の改訂を行うこととなり、委員会において認定試験実施に係る検討と並行して、教科書改訂内容についての検討も行った。改訂版（第2版）については、3月10日に刊行の運びとなった。

18. 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（田村正徳委員長他委

員10名）は、平成30年10月12日に開催した第1回委員会において、会長より「医療的ケア児を支える体制の整備について～医師会による取り組みのさらなる推進～」について検討するよう諮問を受けた。今年度は4回の委員会を開催し、令和元年5月10日に中間答申を、令和2年3月18日に最終答申を行った。

中間答申では、各地域で小児の在宅医療提供体制を整備していくためには、診療報酬上の課題の改善も必要であることから、令和2年度診療報酬改定に向けた要望を取りまとめた。

要望は、次の3つの観点から検討された。

1. 地域の医療機関や訪問看護ステーションの小児在宅医療への参画を促す観点
2. 医療的ケア児のQOLの向上に関する観点
3. 医療的ケア児の支援に関わる多職種連携を促す観点、そして成人に比べ時間や労力を要する場合にはそれを評価する観点

最終答申においては、「1. 災害への対応」「2. 医療的ケア児の教育・保育機会の確保に向けて」「3. 医師会として、医療的ケア児と家族を支えるシステムの構築」「4. レスパイトの課題と改善方策」「5. 医療的ケア児等コーディネーターの専任化と基幹相談支援センターへの配置」について取りまとめた。

特に、3. では各都道府県や市町村・圏域ごとに設けられる「医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場」への医師会の参画率が、都道府県レベルでは71%、市町村レベルでは18%であることに触れ、医療的ケア児の支援に医療は欠かせないことから、行政からの要請を待つのではなく、郡市区医師会からの積極的な参画が必要としている。

なお、本委員会には厚生労働省、文部科学省にオブザーバーとしてご参加いただいた。

19. 都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会

医療的ケアを日常的に必要としながら在宅で療養する子どもたちが増えている中、小児の在宅医療は成人に比べ医療資源が不足しており、その整備が課題となっている。小児も含めた地域包括ケアシステムとしての受入体制の充実に向け、地域医師会の役割が期待されていることから、令和元年9月25日に都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会を開催した。

当日は、小児在宅を巡る現状と課題について、

小児在宅ケア検討委員会の田村委員長，前田委員にご報告いただくとともに，厚生労働省・文部科学省から行政の施策についてご報告いただいた。また，群馬県医師会，福井県医師会，三重県医師会，大阪府医師会より，各地域の状況と医師会の取組みについてご報告いただいた。

都道府県医師会担当理事，小児在宅ケア検討委員会委員の他，テレビ会議システムを通じて，小児科の基幹病院の先生方や行政担当者など，計163名にご参加いただいた。プログラムは以下の通りである。

〈プログラム〉

司会：日本医師会常任理事 松本 吉郎

1. 開 会
2. 挨拶 日本医師会会長 横倉 義武
3. 議 事

(1) 小児在宅ケアを巡る現状と課題

①小児在宅ケア検討委員会の検討状況について

日本医師会小児在宅ケア検討委員会委員長

埼玉医科大学総合医療センター小児科特任教授 田村 正徳

②在宅医の立場から

日本医師会小児在宅ケア検討委員会委員
医療法人財団はるたか会理事長

前田 浩利

(2) 医療的ケア児に関する施策について（行政の立場から）

①医療的ケア児に関する施策について

厚生労働省障害福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室長 本後 健

②学校における医療的ケアの実施について

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課特別支援教育企画官 佐々木邦彦

(3) 医師会の取組み

①群馬県医師会

群馬県医師会副会長 川島 崇

②福井県医師会

福井県医師会会長 池端 幸彦

③三重県医師会

三重県医師会理事 野村 豊樹

④大阪府医師会

大阪府医師会副会長 中尾 正俊

(4) 協議

4. 総 括 日本医師会副会長 中川 俊男

5. 閉 会

20. 全国医療的ケア児者支援協議会へのマスクの寄贈

新型コロナウイルス感染症の影響により，医療的ケア児者家庭においても，消毒液やマスクの不足が深刻な状況となった。このような状況に鑑み，医療的ケア児者家庭を支援するため，備蓄していたマスク1800枚を，3月30日に全国医療的ケア児者支援協議会へ寄贈した。全国医療的ケア児者支援協議会は，本会小児在宅ケア検討委員会委員の前田浩利先生が代表理事を務めている。寄贈したマスクは，協議会を通じて医療的ケア児者家庭に届けていただいた。

21. オンライン診療に関する対応

平成31年1月より開催された「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」での検討に基づき，令和元年7月に指針の改訂がなされた。日本医師会からは担当役員が参画し，適切なオンライン診療のあり方について提言を行った。

改定後の指針では，「オンライン診療による緊急避妊薬の処方」や「医師に対する「オンライン診療に関する研修」と「オンライン診療による緊急避妊薬の処方に関する研修」の義務化」が示された。厚生労働省は，この2つの研修事業を委託事業とし，日本医師会はこれを受託した。令和2年3月に厚生労働省に納品した。

また，新型コロナウイルス感染症に対する対応の1つとして，オンライン診療を含む「電話や情報通信機器を用いた診療」について「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」で検討がなされ，そのあり方について改めて提言を行った。

22. 病院団体等との連携

(1) 日本医師会・四病院団体協議会ワーキンググループ

日本医師会と四病院団体協議会は，毎月定期的に会議を開催し，意見交換を行っている。また，時宜に応じてワーキンググループ（WG）を設置し，WGでの議論を元に平成25年8月には合同提言「医療提供体制のあり方」を公表してきた。27年5月，横倉会長及び各団体会長等による会見を行い，「2025年」やそれ以降の医療提供体制について更なる検討を実施するため，本会より病院・医療政策・地域医療・医療保険・介護保険の各担

当役員及び各団体より2名の役員で構成されるWGを改めて設置し、現在講じられつつある諸政策の適切な推進や将来の在り方等、特に地域医療構想と調整会議のあり方について具体的な議論を行っている。

(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、国民医療の改善に資することを目的として、平成17年度より、全国医学部長病院長会議（会長 山下 英俊 山形大学医学部長）と定期的な懇談会を行っている。

本会からは、横倉会長、中川副会長、今村副会長、松原副会長をはじめ全役員が出席し、様々な問題について意見交換している。本年度は1回開催し、主な議題は、医学教育改革についてや、診療参加型臨床実習および臨床研修における総合的診療能力の涵養について等であった。

(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月より開催しており、本年度は2回の懇談会を開催した。

本懇談会は、本会からは全常勤役員が出席し、地域の民間医療機関と公立病院をはじめとする公的医療機関等の役割分担についてや、総合診療専門医について、働き方改革と地域偏在について等、様々な課題について意見交換を行った。

(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月より開催しており、本年度は1回の懇談会を開催した。

本懇談会では、本会からは、横倉会長、中川副会長、今村副会長、松原副会長をはじめ、介護保険・医療保険・地域医療・病院の各担当常任理事が出席し、本年度は慢性期リハビリテーションや終末期医療、介護医療院等について意見交換を行った。「2025年」やそれ以降の医療提供体制を考

える上で、重要性が高まってきている慢性期医療等の各課題について引き続き検討を進める予定である。

23. 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12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前期より発足した。

平成30年12月5日に開催した第1回委員会において、会長より「1. 健康食品安全情報システム事業の運営及び充実 2. 医療情報・健康情報との接し方を含めた、いわゆる健康食品や国民生活のあり方」について審議するよう諮問がなされた。

これを受けて本委員会では、今年度は昨年度に引き続き3回の委員会を開催し、各分野の専門家である委員による発表を元に、様々な意見交換を行っている。また、「健康食品安全情報システム」事業での会員からの情報提供に対して、メーリングリストを活用しつつ委員会の場にて審議を行うとともに、本事業の活性化に向けた意見交換が行われた。

委員会は来年度の5月に最終の会議を予定しており、食品安全や、いわゆる健康食品の問題や広告のあり方、ヘルスリテラシーのあり方と、患者・消費者への啓発に関する医師と患者との関わり方等についての意見をとりまとめ、最終の答申を作成する予定である。

24. 「健康食品安全情報システム」事業

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

全国事業は、医師会員が、患者の診察から健康食品による健康被害を覚知したときに、情報提供票に記入して、FAXないしWEBにより、日本医師会に情報提供してもらうものである。日本医師会では、受け付けた情報を整理した上で、担当役員、専門家、地域医師会代表で構成する「健康食品安全対策委員会」において判定を実施し、会員及び都道府県医師会・郡市区医師会を対象とした情報のフィードバックを行う仕組みである。本年

度は、3回の委員会を開催し、3件の判定を行った。

25. 廃棄物対応

(1) 令和元年度「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。今年度は5都府県にて5回の講習会を開催した。

(2) 水銀医療廃棄物に関する取組み

令和元年9月には、本会と環境省により「水銀血圧計等の回収促進に向けたリーフレット」を作成し、日本医師会雑誌10月号にて会員に配布し、適正処理の啓発に努めた。

また、令和2年1月には、環境省の「水銀血圧計等回収事業のアンケート」に協力し、都道府県ごとの回収事業の取組状況の把握等の促進に務めた。結果については、現在集計中であり、来年度の取組みに向けて活用予定である。

(3) 新型コロナウイルス感染症に係る感染性廃棄物への取組み

新型コロナウイルス感染症の国内流行に伴い、医療現場から出される感染性廃棄物への適切な取組みが行われるよう、環境省事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物の適正処理等について」の周知をはじめとした一連の対応を行った。

26. 「診療用放射線に係る安全管理体制」

平成31年3月に医療法施行規則が改正され、診療用放射線に係る安全管理体制に関する規定が令和2年4月から施行されることとなり、診療用放射線を使用する医療機関は安全管理指針の策定が必要となった。日本医師会は施行に先立つ令和2年2月に、全国の各医療機関が指針を策定する際のモデル（ひな形）を作成し、ホームページにて公開を行った。

27. 外国人医療対策委員会（プロジェクト）

今年度の委員会は、昨年度の集中的な検討を踏まえ、令和元年5月20日に渋谷委員長より横倉会長に中間答申がなされた。そして、本中間答申を踏まえ、引き続き2つのワーキンググループを各

4回、親委員会を2回開催した。

検討の結果について、令和2年2月21日に渋谷委員長より横倉会長に答申がなされた。

28. 医療の国際化への対応

近年増加する外国人旅行者に提供する適切な医療について、5月に内閣官房・健康医療戦略室が「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ」を開催し、日本医師会からは松本常任理事が参画し、「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に向けた総合対策」（以下「総合対策」と呼称）の令和元年度の対応に向けて検討を行った。

この「総合対策」を受けて、厚生労働省は8月に「訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会」を開催したが、参画者である担当役員より診療価格等について提言を行った。

また、外国人が患者となった場合における適切な医療提供体制を検討するため、日本医師会において、10月11日に第2回外国人医療対策会議を開催した。

日本医師会からは、横倉会長、今村副会長、松本、石川、釜范常任理事が出席し、都道府県医師会・担当理事等の来館者63名と、各都道府県医師会を通じた参加者47名を含む総勢115名が参加した。

29. ラグビーワールドカップ2019、2020東京オリンピック・パラリンピックへの対応

ラグビーワールドカップ2019、2020東京オリンピック・パラリンピックに向け、下記事項の取組を行った。そのうち、(1)は、東京2020大会の盛り上げに向けたオリンピック・パラリンピックの機運醸成と大会後のレガシー創出に向けて取り組む「東京2020参画プログラム」応援プログラムのアクション登録を受けたうえで実施した。

(1) 救急蘇生法の普及啓発（つないでください！いのちのリレー 日本医師会・救急蘇生法）

(2) 危機管理フォーラム2019の開催

令和元年5月19日に、NPO法人NBCR対策推進機構の共催により、「テロ・災害と医療対策」をテーマとして、東京オリンピックおよびラグビーワールドカップ開催に備え、必要な防護資機材に関する講演・説明展示会を行った。

〈危機管理フォーラム2019プログラム〉

「テロ・災害と医療対策」「東京オリンピックに

備えて必要な防護資機材に関する講演・説明展示会」-災害と防護資機材のフォーラム- 有事に備えて、知識と機材が必要で

総合司会：石川 広己（日本医師会常任理事）
開会の挨拶：片山虎之助（NBCR 対策推進機構 会長）

横倉 義武（日本医師会会長）

来賓の挨拶：深山 延暁（防衛省装備庁長官）
小林 茂（東京都危機管理監）
岩下 剛（東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会 警備局長）

1. 「テロ・災害と医療対策；マス・ギャザリング対策」／石川 広己（日本医師会常任理事）
2. 「CBRNE テロ・災害と医療対策に必要な防護資機材」／山口 芳裕（杏林大学教授・高度救命救急センター長・日本医師会救急災害医療対策委員会委員長）
3. 「CBRNE テロ対策上必要な資機材について」／伊藤 克巳（NBCR 対策推進機構特別顧問・元東京消防庁防災部長）
4. 「爆発物テロ災害等に必要の対処資機材について」／中村 順（総合安全工学研究所 事業部長）
5. 「テロを含むバイオ災害の可能性と対策」／四ノ宮成祥（防衛医科大学校防衛医学研究センター長兼分子生体制御学講座教授）

閉会挨拶：井上 忠雄（NBCR 対策推進機構 理事長）

(3) 大規模イベント医療・救護ガイドブックの刊行「ラグビーワールドカップ2019」, 「東京オリンピック・パラリンピック」の開催を控えているため、マスギャザリング災害が発生した場合、一般の医療機関が対応しなければならない事態も生じる可能性があり、医師会としても万全の体制で臨む必要があることから、日本医師会と東京都医師会により、本ガイドブックを制作した。

(4) マスギャザリング災害（CBRNE テロ含む）対策セミナー～ラグビーワールドカップ2019に向けて～（令和元年度都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会）

令和元年7月25日に、ラグビーワールドカップ2019に向けた対策として、CBRNE テロを含むマスギャザリング災害の基礎知識や止血法等を学

ぶことを目的に本セミナーを開催した。また、前項のガイドブックをテキストとして参考にしながら、ターニケットを用いた「止血法」の実習も含めた研修を行った。

〈マスギャザリング災害（CBRNE テロ含む）対策セミナープログラム〉

総合司会・開会：

石川広己 日本医師会常任理事

日本医師会挨拶：

横倉義武 日本医師会会長

ラグビーワールドカップ2019 組織委員会挨拶：

河野一郎 事務総長代行

1. 各地域におけるマスギャザリング対策の実情と本セミナーの狙いについて／石川広己 日本医師会常任理事
2. 大規模イベントのリスク／山口芳裕 日本医師会救急災害医療対策委員会委員長・マスギャザリングワーキンググループ座長, 杏林大学高度救命救急センター長
3. マスギャザリング（CBRNE テロ含む）災害の基礎知識（講義）／箱崎幸也 元気会横浜病院院長, 元自衛隊中央病院第一内科部長
4. マスギャザリング（CBRNE テロ含む）災害の基本対処法／田邊晴山 日本医師会救急災害医療対策委員会委員, 救急振興財団救急救命東京研修所教授
5. 止血法（講義, 実習：ターニケットによる止血法）／山口芳裕 委員長
6. 質疑応答
7. SMSによる一斉同報システムの案内／石川広己 常任理事
8. ワンストップ窓口の案内／山口芳裕 委員長

総括：中川俊男 日本医師会副会長

閉会

(5) 特殊災害事案発生時のワンストップ窓口

「ラグビーワールドカップ2019」の開催期間中（2019年9月20日～11月2日）に競技会場やその周辺地域におけるテロリズム等による特殊災害の発生が起きる可能性があることから、ラストマイルやファンゾーン等の会場外医務室出務者、開催地都市医師会役員や会場周辺医療機関医師を対象に、特殊災害事案発生時の電話相談窓口（ワンストップ窓口）を開設した。

この窓口は、特殊な災害の医療・救護対応について、救急災害医療の専門家（杏林大学医学部付

属病院，帝京大学医学部附属病院，日本医科大学
付属病院）に相談ができる。更に専門家の判断が
必要な際には二次専門機関（国立感染症研究所，
国立感染症研究所感染症疫学センター，日本中
毒情報センター，産業技術総合研究所や放射線医学
専門家にも問合せができるよう連携を図った。

総待機日数 26 日，総待機時間 192 時間であった
が，無事に試合が終了したため，相談件数は 0 件
であった。

(6) 第 2 回外国人医療対策会議の開催（別掲）

(7) 外国人医療対策委員会の設置（別掲）

30. 医業の第三者承継

少子高齢化・人口減少社会の進むわが国におい
て，地域医療を維持するためには，各地のかかり
つけ医機能を維持し，その地域における医業の継
続と地域の医師会員の希望を適切につなぐ取組
が必要となる。日本医師会は，都道府県医師会へ
の情報提供と地域における医業の事業承継のあ
り方について検討するため，医業の第三者承継フ
ォーラムを開催した。

医業の第三者承継フォーラム プログラム

日時：2019 年 9 月 26 日（木）13：00～16：00

場所：日本医師会館大講堂

司会：日本医師会常任理事 小玉 弘之

議事次第

1. 開会
2. 挨拶

横倉 義武（日本医師会長）

3. 国，都道府県医師会の取組の紹介

- (1) 厚生労働省の取組
厚生労働省医政局医療経営支援課
- (2) モデル事業の実施状況について
秋田県医師会
- (3) 都道府県医師会の取組
東京都医師会
岡山県医師会
福島県医師会
指定発言
- (4) 日医総研による研究の発表
- (5) 医業承継上の諸問題について
- (6) 質疑

4. 総括

今村 聡（日本医師会副会長）

5. 閉会

また，令和 2 年 1 月 15 日には「日本医師会の医
業の第三者承継における基本的な考え」を示し，
地域の社会的共通資本としての役割を果たし，医
療提供体制を維持するため，日本医師会が医業の
第三者承継についての考え方を示した。

その一環として，秋田県医師会，秋田市医師会，
北秋田大館医師会の協力のもと医業の第三者に
対する事業承継のトライアル事業を民間事業者
と協力して実施している。

2020 年 1 月 15 日

医業の第三者承継における 日本医師会の基本的な考えについて

少子高齢化・人口減少社会において，地域にか
かりつけ医となる医師がいなければ，「社会的共通
資本」としての役割を果たせなくなり，地域の医
療提供体制の維持もできなくなります。そのため，
地域の実情を熟知する医師会の取組等を支援す
る形で，各医療機関の医業の継続と，新たに地域
医療への貢献を志す医師を適切につなぐ必要が
あります。

日本医師会は，地域における「社会的共通資本」
としての医療を守るため，医業の第三者承継につ
いて以下の事項が必要であると考えます。

記

1. 譲渡を希望する医師と承継を希望する医師
に対する支援の充実
2. 医業承継事業に関しての都道府県医師会・
郡市区医師会への支援の充実
3. 日本医師会としての支援体制の充実

31. 薬務対策室

革新的かつ非常に高額な医薬品や再生医療等
製品が急激に市場に浸透することにより，国民負
担や医療保険財政に与える影響が懸念されてい
る。平成 29 年 9 月に正式に導入された「最適使用
推進ガイドライン」については，新規作成 6 品目
9 件，改訂 5 品目 15 件について厚生労働省と協議

し医薬品等の使用の最適化に対応した。また、特に高齢者における多剤併用や残薬などの課題に対しては「超高齢社会におけるかかりつけ医のための適正処方の手引き」（協力：日本老年医学会）として、①安全な薬物療法（平成29年9月）、②認知症（平成30年4月）に続き、③糖尿病（令和元年5月）および④脂質異常症（令和2年1月）を発行した。

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、医療用医薬品の薬効成分が一般用医薬品に適しているかどうかを検討会で議論することになっている。令和元年度に結論の出た3件3成分のうち、2件2成分（消化管運動機能改善薬等）についてスイッチOTC医薬品化は可能（一部条件付き）であると認められ、1件1成分（筋緊張改善薬）については、医師の診断の必要性や安全性の懸念などを指摘し、否決された。

「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（薬機法）の改正法が令和元年11月に成立し、情報通信機器を用いた服薬指導としてオンライン服薬指導が位置づけられた。緊急避妊薬の処方や新型コロナウイルス感染症対策としてのオンライン診療の議論を踏まえつつ、営利による実施や単に利便性による利用とならないよう、かかりつけ医とかかりつけ薬剤師との信頼関係に基づく連携の下での導入にむけて、厚生労働省と協議した。

輸血用血液製剤の安定供給に不安を抱える地域があることから、厚生労働省ならびに日本赤十字社に対して地域の実情を踏まえた供給体制の構築に協力を求めた。

セファゾリンの供給不安については、海外に原薬を依存していることが大きな要因であったが、加藤勝信厚生労働大臣に対して要望を行うなど、国家の安全保障の観点から抗菌剤に限らず医薬品全般について安定した供給体制の構築を厚生労働省に求め、令和2年3月末に第一回「医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議」が開催された。

32. 地域包括ケア推進室

団塊の世代が後期高齢者となる2025年、また高齢者数や死亡者数がピークを迎える2040年を見据え、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の充実、医療従事者の確保・勤務環境の改善等により、かかりつけ医を中心とした地域包括ケアを推

進する必要がある。

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

本年度は、下記の事業や各都道府県医師会等からの問い合わせ等への対応の他、構成各課が所管する地域包括ケアに関する諸事業を実施した。さらに、災害対策や小児在宅ケアについても、地域包括ケアの視点から委員会審議の対象とする対応を行った。

① 地域医療介護総合確保基金への対応

令和元年度の地域医療介護総合確保基金のうち医療分は、前年度より公費負担100億円増の総額約1034億円であったが、引き続き、事業区分Ⅰ「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。そのため、令和元年11月18日、横倉会長より加藤厚生労働大臣（当時）宛に直接、①事業区分間の融通を認める②都道府県の負担軽減を認める③地域における情報連携ネットワークの持続的で安定した発展を支援する④基金創設前から存在している事業の予算を十分に確保する⑤地域医療構想調整会議の専門部会等の開催経費を対象に含める⑥都道府県が、地域の実情を的確に反映し、また事業計画を適切に立案できるよう、厚労省より積極的に指導、支援を行う一ことなど6点を要望した。また、平成31年度の基金（医療分）に関する考え方、厚生労働省によるヒアリング等について、都道府県医師会に情報提供を行った。

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、令和元年度の内示は3回に分けて行われ、1回目の内示額は公費346.8億円（介護施設整備分：275.2億円、介護従事者確保分：71.61億円）、2回目の内示額は公費3.12億円（介護施設整備分：0.72億円、介護従事者確保分：2.40億円）、3回目（4次協議分）の内示額は公費3.98億円（全額介護施設整備分）であった。

介護施設の整備については、地域包括ケアシステムの構築に向けて、市町村が整備する地域密着型施設・事業所等の整備に対する支援や、介護施設で働く職員確保のために必要な施設内の保育

施設の整備に対する支援などに活用可能であるとともに、令和元年度の3回目（4次協議分）においては、介護施設等における新型コロナウイルスの感染拡大防止対策に係る支援として、介護施設等内で感染が広がらないよう、利用者・従事者が触れる箇所や物品等の消毒に必要な費用や、高齢障害者にも必要な情報が行き渡るよう、感染症予防の広報・啓発経費等に活用可能となった。

介護従事者確保のための事業としては、介護分野への参入促進策として、若者等への介護の仕事の理解促進のための取り組みや職場体験、研修事業、介護ロボット導入支援、子育て支援のための施設内保育施設運営支援にも活用することが可能となっている。

また、同基金の介護分については、国会より厚生労働省老健局に対し、基金創設の趣旨に立ち返り、現在喫緊の対応が求められている介護人材の確保のため、施設整備事業と介護従事者確保事業の区分を都道府県ごとの裁量で柔軟に取り扱えるようにすべきであると指摘していたことを踏まえ、平成30年度同基金（介護分）の内示（第2回目）以降については、各都道府県への交付に当たっては、予算枠に関わらず、介護施設等の整備分と介護従事者の確保分を一体的に交付するなど、柔軟に対応することが可能となっている。（都道府県における「介護従事者の確保分」の要望の総額が、国の基準額を上回った場合、国が「介護施設等の整備分」の予算を「介護従事者の確保分」に充てる取扱いが可能）

② 関係委員会、連絡協議会・研修会等（再掲） 〈委員会〉

- ・救急災害医療対策委員会「地域包括ケアシステムにおける救急災害医療のあり方について～2040年に向けて～」

て～2040年に向けて～」

- ・病院委員会「今後を見据えた地域医療提供体制と医師会の役割」
- ・有床診療所委員会「中長期的に見た、地域における有床診療所のあり方について」
- ・医師会共同利用施設検討委員会「医師会共同利用施設の意義とこれからの方向性」
- ・地域医療対策委員会「今後の地域における医療提供体制に向けた医師会の役割～地域医療構想、医師確保対策等を中心に～」
- ・小児在宅ケア検討委員会「医療的ケア児を支える体制の整備について～医師会による取り組みのさらなる推進～」
- ・地域包括ケア推進委員会「尊厳の保障と自立支援に資する地域包括ケアシステムの深化・推進へ向けて」

〈都道府県医師会担当理事連絡協議会、研修会等〉 （再掲）

- ・令和元年度 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
- ・日医かかりつけ医機能研修制度 令和元年度 応用研修会

③ その他の対応

- ・地域医療構想に関する厚生労働省検討会への参画（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2年度概算要求要望「地域包括ケアの推進」（再掲）
- ・小児在宅ケアに関する取り組み（再掲）
- ・「超高齢社会におけるかかりつけ医のための適正処方の手引き」の作成（再掲）

IX. 健康医療第1課関係事項

1. 産業保健委員会

平成30年10月3日に発足した第XXI次産業保健委員会（相澤好治委員長他委員18名）は、本年度5回の委員会を開催し、諮問事項である「産業医の組織化に向けた具体的方策について－産業医のスキルアップと活動支援－」について審議を行った。

平成31年4月より働き方改革関連法が順次施行され、産業医業務に関わる制度改正が行われた。特に産業医・産業保健機能の強化において、面接指導や産業医の独立性・中立性の強化、産業医の権限や勧告の実効性の確保、健康情報の取扱ルールの明確化など具体的に明文化された。職場における労働環境の変化や労働者の多様化する働き方に伴い、産業医に対する期待は増々高まっている。

平成30年1月に日本医師会が実施した「産業医に関する組織活動の実態調査」において、特に「職務の多様化と負担増」や「産業医の地位向上」などに関して様々な意見が寄せられた。産業医に求められる役割や業務が増大し、その職責が高まる一方で、産業医は身分保障や不適正な報酬、地域偏在や需給等の課題に直面していることから、産業医活動を支援する体制の整備が急務である。

全国的な産業医の活動支援体制について検討を行うためには、各地域の現状と課題の把握が重要であり、検討の基礎資料を得ることを目的として令和元年7月に都道府県医師会ならびに郡市区医師会を対象に「産業医に関する組織活動実態調査」を実施した。また、その調査結果をふまえ、各地域で事業者からの要請に産業医がしっかりと対応できる支援組織のあり方について検討を行った。全国一律の組織化には解決すべき多くの課題があることから、まずは各地域における既存の組織形態や取組みを最大限尊重し、早急に既存の組織の全国ネットワーク化を図ることが重要であるとの結論に至った。

令和元年10月に中間答申を取りまとめ、「産業医を守る」という観点から、産業医のスキルアップと行き届いた活動支援が幅広く行うことを目的とした「全国医師会産業医部会連絡協議会」を設置することになった。都道府県医師会や郡市区医師会に設置されている産業医（部）会などの協

力を得るとともに、厚生労働省をはじめとする産業保健関係団体とこれまで以上に連携を密にし、日本医師会主導で産業医の全国ネットワーク作りの推進・充実強化を図っていくものである。

これから産業医は、人生100年時代を迎える中で、法律で規定された最低基準の業務を行うだけでなく、急速に変化する時代を先取りし、質の高い活動とリーダーシップを発揮していくことが期待される。産業医を中心とした産業保健活動の展開は、労働者の健康の保持増進を通じて、活力ある社会の構築に大きく貢献するものであり、引き続き、産業医の活動支援や体制整備に取り組んでいく所存である。

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（今村聡委員長他委員4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3,062件（令和2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、令和元年5月から令和2年3月までに計2,703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2年3月までに認定を受けた認定産業医の数は、103,407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、令和元年5月から令和2年3月までに9,807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。

3. 産業医学講習会

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

本会では、第51回産業医学講習会を日本医師会主催、厚生労働省、中央労働災害防止協会、産業医学振興財団後援の下に、日本医師会館にて7月19日(金)～21日(日)の3日間開催した。また、受講料は一律18000円であったものを、平成30年度から会員18000円、非会員27000円と差をつけた。

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

受講者は、日本医師会会員および認定産業医、計418名で、講習会終了後、3日間受講した388名に日本医師会長名の「修了証」を交付した。また、認定産業医にはその出席状況に応じて、生涯研修単位修得証明シールを発行した。

演題および講師は次のとおりである。

[産業医に必要な法的知識の解説]

1. 最近の労働安全衛生行政の動向について
厚生労働省労働衛生課長 井内 努
2. 労働基準法施行規則第35条の解説
厚生労働省職業病認定対策室長 西岡 邦昭

[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
産業医科大学教授 堀江 正知
2. 健康管理・健康教育の方法
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. 快適職場形成について
千葉工業大学教授 三澤 哲夫
2. VDT・騒音・腰痛の健康管理対策

- 日本大学特任教授 城内 博
3. 職場における化学物質対策
防衛医科大学校教授 角田 正史
4. 作業管理の方法
産業医科大学学長 東 敏昭
5. 職場のストレスとメンタルヘルス対策
東邦大学名誉教授 黒木 宣夫
6. 作業環境管理の方法
産業医科大学教授 保利 一
7. 粉じん障害対策
東海大学客員教授 阿部 直

4. 日本医師会認定産業医制度生涯研修会

本会では、産業医の資質向上と地域保健活動の一環である産業医活動の推進を図るため、平成24年4月より日本医師会認定産業医制度を発足させた。本制度における認定の更新に必要な単位修得のための研修会として、第32回日本総合病院精神医学会総会と日本医師会の共催、日本医師会医師の働き方に関する検討委員会、日本総合病院精神医学会医療従事者の健康支援委員会、(岡山県医師会、岡山県医療勤務環境改善支援センター)後援の下、令和元年11月16日に岡山県倉敷市芸文館にて開催した。受講者は16名で、研修会終了後、受講者に対し本研修会で指定された更新研修1単位、実地研修2.5単位を出席に単位証明シールを発行した。

演題および講師は次のとおりである。

1. 医師の働き方改革について
岡山大学教授 片岡 仁美
2. 病院の医療環境改善について
労働安全衛生総合研究所統括研究員 吉川 徹
3. ワークショップ(病院産業医の技能)
・ロールプレイ(長時間労働医師面談法)
・ケーススタディ(事例を用いた医療環境改善)
三井記念病院精神科部長 中嶋 義文
労働安全衛生総合研究所統括研究員 吉川 徹

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)により、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くなったことに伴い、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年度と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年度から外部で行い、令和元年度は、令和2年2月10日(月)から15日(土)までの6日間、東京都クロス・ウェーブ府中において基礎研修会を産業医科大学と共同で開催した。

受講者は289名であり、研修会終了後、受講者に50単位証明シールを発行した。演題および講師は次のとおりである。

【2月10日(月)】

- ・総論(産業医学と産業医)
産業医科大学産業保健管理学教授
堀江 正知
- ・有害業務管理(産業中毒)
慶應義塾大学名誉教授 大前 和幸
- ・メンタルヘルス対策(メンタルヘルス概論)
産業医科大学精神保健学教授
廣 尚典
- ・メンタルヘルス対策(メンタルヘルス不調者の復職支援)
産業医科大学精神保健学教授
廣 尚典
- ・作業管理(作業管理・作業管理概論)
日本予防医学協会理事・附属診療所ウェルビーイング毛利所長 赤津 順一

【2月11日(火)】

- ・健康保持増進(健康保持増進の実際)
産業医科大学健康開発科学教授
大和 浩
- ・実地研修(メンタルヘルス(事例))
産業医科大学精神保健学助教
真船 浩介, 他
- ・実地研修(作業環境測定(有機溶剤と粉じん)(騒音))
産業医科大学労働衛生工学教授
明星 敏彦, 他
- ・実地研修(THP実習(トータル・ヘルスプロモーション・プラン))
産業医科大学健康開発科学教授
大和 浩, 他
- ・実地研修(保護具(マスク等))
ミドリ安全株式会社顧問 安部 健, 他

【2月12日(水)】

- ・職場巡視(職場巡視の実際)
日立製作所水戸健康管理センター長
中谷 敦, 他

- ・産業医活動の実際(産業医活動の実際)
中林産業医・労働衛生コンサルタント事務所長 中林 圭一
- ・健康管理(健康管理の実際)
三井化学株式会社健康管理室長・統括産業医 土肥誠太郎
- ・産業医活動の実際(産業医活動の実際)
三井化学株式会社健康管理室長・統括産業医 土肥誠太郎
- ・作業環境管理(作業環境管理(1)・(2))
産業医科大学労働衛生工学教授
明星 敏彦
- ・健康管理(海外勤務者の健康管理)
医療法人社団TCJ理事長 古賀 才博
- ・メンタルヘルス対策(職業性ストレスモデルを用いたメンタルヘルス対策)
北里大学医学部公衆衛生学教授
堤 明純

【2月13日(木)】

- ・労働衛生教育(職場における健康教育の技法)
産業医科大学産業医学実務研修センター准教授 柴田 喜幸
- ・労働衛生管理体制(労働安全衛生マネジメントシステムとISO45001の概要)
中央労働災害防止協会技術支援部次長(兼)規格普及推進室長 齊藤 信吾
- ・総論(活動レベルに合わせた健康管理体制の構築)
株式会社OHコンシェルジュ代表取締役
東川 麻子
- ・健康管理(職場における救急医療体制)
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
- ・総論(製造業における職場巡視)
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
- ・作業管理(高年齢労働対策～高年齢労働社会に求められる産業保健戦略～)
産業医科大学名誉教授・株式会社エルゴマ研究所代表取締役 神代 雅晴
- ・総論(健康経営の効果的な進め方～丸井グループの事例から～)
株式会社丸井グループ執行役員・健康管理部部長・統括産業医 小島 玲子
- ・総論(産業医活動の実際)
ファームアンドブレイン有限会社代表
浜口 伝博

【2月14日（金）】

- ・ 総論（産業医と訴訟対策）
株式会社日立製作所日立健康管理センター長 林 剛司
- ・ 健康管理（医療機関の産業保健活動と産業医の役割）
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・統括研究員 吉川 徹
- ・ 有害業務管理（金属中毒）
東京女子医科大学医学部衛生学公衆衛生学（一）講座教授 松岡 雅人
- ・ メンタルヘルス対策（職場で役立つ認知行動療法）
一般社団法人認知行動療法研究開発センター理事長 大野 裕
- ・ 有害業務管理（化学的要因・物理的要因と健康管理）
株式会社クボタ筑波工場勤労課健康管理室長 加部 勇
- ・ 健康管理（疫学データを活用した産業保健活動）
国立国際医療研究センター臨床研究センター疫学・予防研究部部长 溝上 哲也

【2月15日（土）】

- ・ 労働衛生管理体制（大学の安全衛生）
東京大学環境安全本部教授 大久保靖司
- ・ 総論（労働衛生行政の動向）
厚生労働省安全衛生部労働衛生課長 井内 努
- ・ 総論（職場巡視の効能を高めるために）
日本製鉄株式会社君津製鐵所統括産業医 宮本 俊明
- ・ 総論（労働衛生管理～産業医活動をめぐる諸問題～）
公益社団法人日本中小企業福祉事業団理事長 尾澤 英夫
- ・ 総論（産業医活動の実際）
日本医師会産業保健委員会委員長・北里大学名誉教授 相澤 好治
- ・ 総論（産業保健の歴史・課題・将来の動向）
産業医科大学学長 東 敏昭

6. 産業保健活動推進全国会議

厚生労働省，日本医師会，都道府県医師会，労働者健康福祉機構，産業医学振興財団との意見交換を定期的に行い，産業保健活動のあり方について検討することを目的として，第41回産業保健活

動推進全国会議を令和元年10月10日（木）に日本医師会館で開催した。

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

各都道府県医師会より出された産業保健活動総合支援事業に関する課題，日医認定産業医制度に関する要望等について議論が行われた。参加人数は，272名であった。

協議課題および発言者は，次のとおりである。

- I 産業保健総合支援事業に関する活動事例報告
 - (1) 神奈川産業保健総合支援センターの両立支援に係る取組について
西尾 泉（神奈川産業保健総合支援センター産業保健専門職）
 - (2) 福岡産業保健総合支援センターの両立支援に係る取組について
三谷 梨紗（福岡産業保健総合支援センター労働衛生専門職）
 - (3) 西脇地域産業保健センターの活動について
二宮 利春（西脇地域産業保健センターコーディネーター）
 - (4) 徳山地域産業保健センターの活動について
岸野 朝子（山口産業保健総合支援センター産業保健専門職）
- II シンポジウム－産業医が安心して活動に取り組める環境の整備－
 - (1) 産業医組織化への期待
井内 努（厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長）
 - (2) 産業医の組織化による支援体制の確立－産業保健委員会中間答申を受けて－
松本 吉郎（日本医師会常任理事）
 - (3) 産業保健総合支援事業の充実強化
有賀 徹（労働者健康安全機構理事長）
 - (4) 産業医のスキルアップ－産業医の全国組織化を見据えて－
 - ①産業医学に関する教育機関の立場から
東 敏昭（産業医科大学学長）
 - ②産業保健に関する学術団体（学会）の立場から
森 晃爾（日本産業衛生学会副理事長）
 - (5) 討論
- III 協議
発言者：

井内 努（厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長）
大西 洋英（労働者健康安全機構理事）
松本 吉郎（日本医師会常任理事）
及川 桂（産業医学振興財団事務局長）

7. 都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会

日医産業保健委員会において、会長諮問「産業医の組織化に向けた具体的方策について－産業医のスキルアップと活動支援－」に関し、日本医師会、都道府県医師会、厚生労働省、労働者健康安全機構、日本産業衛生学会、産業医科大学、産業医学振興財団、中央労働災害防止協会との意見交換を目的として、都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会を平成31年4月4日（木）日本医師会館で開催した。参加人数は、130名であった。

協議においては、産業医の勧告権や健康相談、産業医のマッチング、行政機関や学校における産業医の処遇、医師の働き方改革、地域偏在や科目偏在等について、質疑応答が行われた。

議事は、次のとおりである。

(1) 産業医の組織化について

①行政の立場から～最近の産業保健行政の動きを踏まえて～

神ノ田昌博（厚生労働省労働基準局労働衛生課長）

②医師会の立場から～産業医の組織化に伴う方策と取組スケジュールを踏まえて～

松本 吉郎（日本医師会常任理事）

(2) 医師の働き方改革について～国の検討会並びに日本医師会医師の働き方検討委員会を踏まえて～

松本 吉郎（日本医師会常任理事）

(3) 協議

8. 病院における地球温暖化対策推進協議会

日本医師会では、環境保健委員会において環境問題全般について検討を行っていたが、中でも地球温暖化対策は喫緊の課題であることから、日本病院会・全日本病院協会・日本精神科病院協会・日本医療法人協会と協議を重ね、平成20年8月「病院における地球温暖化対策自主行動計画」を策定した。

この自主行動計画を実効あるものとするためには、各病院及び各団体が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である。このようなことから、各団体における地球温暖化対策へ

の意識を深めるとともに、地球温暖化対策をより一層推進することを目的に、4病院団体ならびに都道府県医師会代表、日本医師会そして学識経験者を加えた、病院における地球温暖化対策推進協議会を平成21年8月に立ち上げた。

令和元年度は新型コロナウイルスの発生のため、協議会の開催を見合わせたが、平成29年度に引き続きアンケート調査を行った。令和元年度は50床以上の民間病院1,000箇所に対して、平成29年度、平成30年度のエネルギー消費量やその削減活動等についての実態調査を実施し、その結果を報告書としてとりまとめた。

平成30年度の二酸化炭素排出原単位の実績は、対前年比3.3%減であり、基準年度平成18年度（100.0）比では77.1、10年間の年率平均では2.14%減であり、目標の1.19%減を大きく上回った。

その要因として省エネ活動に取り組んでいる病院の割合が高いこと（積極的取組が23.2%、ある程度取組が63.4%）、省エネを目指した増改築・設備改修が継続的に実施されていること、空調のフィルタ交換、照明点灯時間の管理など細かな取組を継続的にやっていることなどが挙げられる。

9. 運動・健康スポーツ医学委員会

健康スポーツ医学に関する諸問題を総合的に検討するため、第XVII次運動・健康スポーツ医学委員会（津下一代委員長他委員11名）を設置した。平成30年9月19日に第1回委員会を開催し、今年度は3回の委員会を開催した。なお生活習慣病、特定健診・特定保健指導、あるいは加齢に伴うリスクなどが議論されているため、今次から、スポーツを包含する「運動」を委員会名に加え名称を「運動・健康スポーツ医学委員会」と改めている。

委員会においては、今期の会長諮問「運動による健康増進・健康寿命延伸のための具体的方策」について議論を行った。過去の答申「国民が運動・スポーツを通じて健康寿命を延ばすための仕組みづくり」（平成28年2月）、「健康スポーツ医等の指導のもと国民が運動したくなる環境の整備」（平成30年3月）より、具体的な項目を書き出し、より深掘りするための課題を抽出したところである。

また、第25回日医認定健康スポーツ医制度再研修会のプログラムの企画を行った。プログラムの検討に際しては、本委員会の会長諮問、第24回日医認定健康スポーツ医制度再研修会の受講者向

けに行ったアンケート調査結果を踏まえて行った（「12.日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会」参照）。

今年度は、2年間の審議結果をとりまとめ、令和2年3月17日に津下一代委員長から横倉義武会長宛答申を提出した。その内容は次のとおりである。

はじめに

I. 国民の健康増進・健康寿命の延伸のために健康スポーツ医学の果たす役割

(1) 国民の健康状態、スポーツ実施に関する現状と課題

- 1) 国民が多く罹患している疾患と運動
- 2) 健診から見た実態と課題
- 3) スポーツ実施状況に関する世論調査からみたスポーツ実施場所などの現状
- 4) スポーツ関連の事故および疾病についての調査・報告からみた現状

(2) ライフステージ、リスク層別化等、対象者セグメントに対応した指導の必要性

(3) 運動現場から医療への連携推進

(4) 地域におけるスポーツ医活動、地域連携の考え方

- 1) 個人の特性と運動施設の種別の考え方
- 2) 適切な運動環境へのつなぎ方

II. 健康スポーツ医学をとりまく新たな状況と課題

(1) スポーツ庁における取り組み

- 1) 医療機関等と運動実践の場の連携促進
- 2) エビデンスに基づく健康スポーツ政策の取り組みの促進
- 3) 身近なスポーツの取り組み～Sport in Life～

(2) 産業保健の変化

- 1) 健康経営とコラボヘルス
- 2) 中小企業の健康宣言をはじめとした取り組み
- 3) 事業場における労働者の健康保持増進のための指針
- 4) 人生100年時代に向けた高齢労働者の安全と健康

(3) 行政が実施する保健事業の変化

- 1) 特定健診・特定保健指導（第3期）
- 2) 糖尿病性腎症の重症化予防
- 3) 保険者努力支援制度
- 4) 地域・職域連携推進ガイドライン
- 5) 高齢者における保健事業と介護事業の一体化

(4) 医療の変化：心臓リハビリテーションの進展と地域の受け皿づくりの必要性

(5) 児童・生徒に対する運動・スポーツの取り組み

(6) 海外における最新の状況

- 1) WHOの運動施策の動向
- 2) 臨床医への運動（療法）の啓発、運動専門家との連携の例（米国）

(7) 学術学会による取り組み

III. 地域におけるスポーツ（医）活動の現状と課題

- (1) 健康スポーツ医向けアンケート調査結果
- (2) 郡市区医師会向けアンケート調査結果
- (3) 健康スポーツ医の活躍のために

IV. 運動による健康増進・健康寿命延伸に寄与しうる具体的方策

(1) 地域連携体制の推進

- 1) 運動・スポーツ関連の医師会における相談窓口設置と健康スポーツ医のリスト作成
- 2) 地域におけるミスマッチ解消のための仕組み

①運動関連資源マップ作成

②運動に関する連携パスの考え方

(3) 連携の具体的な対象者・方法と参考事例

- ①総合型地域スポーツクラブ
- ②フィットネスクラブ施設規格認証制度（一般社団法人日本フィットネス産業協会）
- ③スポーツ関連障害、事故を入り口とした連携

④関係者の自発的かつ有機的なネットワークづくりの事例

⑤首長トップダウンの健康政策への関与

⑥老人クラブ、スポーツ推進委員等、地域のボランティア等に対する活動・研修協力

(2) 個人に対する対応：双方向の地域連携パスの提案

①健康状態への配慮が必要な人が運動施設に来る可能性を想定した対応（運動施設⇔医療機関）

②運動療法の必要な患者を地域の運動施設・指導者に紹介する仕組み（医療機関⇔運動施設）

③病診・診診連携（医療機関⇔医療機関）

(3) 地域連携パスのイメージ図

(4) 地域連携パスと医師会の役割

V. 政策提案、医師会への提案ならびに委員会としてすべきこと

まとめにかえて

付録（日本医師会認定健康スポーツ医に関するアンケート）

10. 認定健康スポーツ医制度

本会では、生涯を通じた適切な運動・スポーツの実践による健康づくりが必要であるという基本理念に立ち、性別、年齢を問わず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、平成22年8月に認定健康スポーツ医制度実施要領を改定し、平成23年4月から施行している。

新制度では、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（今村聡委員長他委員4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、健康スポーツ医学講習会は埼玉県医師会、大阪府医師会の計2件（令和2年3月現在）、また、再研修会は計198件（令和2年3月現在）について、その内容等の審査を行った。

認定健康スポーツ医の新規申請者については、6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月）に分けて申請を受け付け、計375名（令和2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2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23,924名となった。

認定健康スポーツ医の更新申請者については、6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月）に分けて申請を受け付け、計1,024名（令和2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。

11. 健康スポーツ医学講習会

近年のスポーツ人口の増加や健康づくりに関

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

本年度は、日本医師会が主催、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30日・12月1日の2日間、日本医師会館で開催した。

前期申込者は403名、後期は389名であり、前期修了者394名、後期修了者380名に対し修了証を発行した。また、託児所を設け、4日間で合計7名の乳幼児の利用があった。

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
あいち健康の森健康科学総合センター
センター長 津下 一代
2. 神経・筋の運動生理とトレーニング効果
立命館大学教授 金久 博昭
3. 呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果
相愛大学教授 藤本 繁夫
4. 内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果
京都大学大学院教授 林 達也
5. 運動と栄養・食事・飲料
長野県立大学教授 稲山 貴代
6. 女性と運動
国立病院機構西別府病院スポーツ医学
センター長 松田 貴雄
7. 発育期と運動－小児科系
東京家政学院大学教授 原 光彦
8. 中高年者と運動－内科系
大東文化大学大学院教授 太田 眞
9. 発育期と運動－整形外科系
宮崎大学教授 帖佐 悦男
10. 中高年者と運動－整形外科系
聖マリアンナ医科大学名誉教授
別府 諸兄
11. メンタルヘルスと運動
早稲田大学准教授 西多 昌規
12. 運動のためのメディカルチェック－内科系
聖マリアンナ医科大学名誉教授

武者 春樹

13. 運動のためのメディカルチェック－整形外科系

国立スポーツ科学センター副センター長
奥脇 透

14. 運動と内科的障害－急性期・慢性期

日本メディカルトレーニングセンター・
リソルククリニック 稲次 潤子

15. スポーツによる外傷と障害(1)上肢

群馬大学名誉教授 高岸 憲二

16. スポーツによる外傷と障害(2)下肢

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 原 邦夫

17. スポーツによる外傷と障害(3)脊椎・体幹

国際医療福祉大学教授 南 和文

18. スポーツによる外傷と障害(4)頭部

東京慈恵会医科大学教授 谷 諭

19. 運動負荷試験と運動処方の基本

ライフスタイル医科学研究所所長
庄野菜穂子

20. 運動療法とリハビリテーション－内科系疾患

おがさわらクリニック内科循環器科院長
小笠原定雅

21. 運動療法とリハビリテーション－運動器疾患

西宮回生病院顧問 吉矢 晋一

22. アンチ・ドーピング

日本スポーツ協会スポーツ医・科学委員
会委員長 川原 貴

23. 障害者とスポーツ

敬心学園臨床福祉専門学校校長
陶山 哲夫

24. 保健指導

あいち健康の森健康科学総合センター
センター長 津下 一代

25. スポーツ現場での救急処置－内科系

おがさわらクリニック内科循環器科院長
小笠原定雅

スポーツ現場での救急処置－整形外科系

順天堂大学名誉教授 櫻庭 景植

12. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会

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

本制度における認定更新に必要な単位取得のための再研修会について、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2年

1月13日に日本医師会館で開催した。受講申込者は442名に達し、再研修会終了後には受講者422名に対し修了証を交付した。

このプログラムは、好評であった昨年度のプログラムを元に運動・健康スポーツ医学委員会で企画した。

当日の演題および講師は以下のとおりである。

1. 日常診療における運動療法指導（内科系）
木下 訓光（法政大学スポーツ健康学部教授）
2. 運動部活動（ガイドラインと熱中症）
川原 貴（日本スポーツ協会スポーツ医・科学委員会委員長）
3. 健康経営における運動・健康スポーツ
岡田 邦夫（大阪成蹊大学教育学部教授）
4. 地域における健康スポーツ医の役割
津下 一代（あいち健康の森健康科学総合センターセンター長）
5. ロコモとフレイル
松井 康素（国立長寿医療研究センターロコモフレイルセンター長）

13. 学校保健委員会

学校保健委員会は、児童生徒等の生涯保健の基盤を築く目的で、昭和41年に設置され、我が国の学校保健の推進に貢献してきた。第29次委員会（藤本保委員長他委員18名）では、平成30年9月20日に開催された第1回委員会において、横倉会長より「児童生徒等の健康支援の仕組みを核とした実践的な生涯にわたる健康教育を推進するために学校医はどうあるべきか」について諮問を受けた。

今年度は、本委員会を4回、小委員会を3回開催し、健康教育を取り巻く国の動きを見据えつつ、健康リテラシー向上における学校医の使命と役割をあらためて整理し、日本医師会による学校医の支援と健康教育の今後の在り方について提言することに視点を置いた検討を進めており、令和2年4月にも藤本保委員長、徳永剛副委員長から横倉義武会長へ答申を行う予定である。

また、学校保健委員会は、令和元年度学校保健講習会の企画及び運営にも協力した。（「14. 学校保健講習会」参照）

さらに平成30年度開催の第49回全国学校保健・学校医大会において開催担当の鹿児島県医師会池田会長より「日本医師会に対する『学校医宣言』の制定に向けた提案」について審議の付託を受け、

「『学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る』日本医師会宣言」をとりまとめた。（「15. 全国学校保健・学校医大会」参照）

14. 学校保健講習会

本会では、生涯保健と地域保健の基盤である学校保健に係わる活動が地域で円滑に行われることを旨として、学校医をはじめとする医師が学校保健に従事する上で必要な最近の学校健康教育行政事情や重要課題に係わる知識を修得してもらう目的で、学校保健講習会を開催している。参加者は日本医師会会員で学校保健に関わる医師である。

今年度は、令和2年3月8日（日）に日本医師会館にて開催する予定だったが、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の拡大により中止となった。なお、受講予定者に対し、資料として、文部科学省健康教育食育課作成『最近の学校保健行政について』、日本学校保健会書籍『就学時の健康診断マニュアル 平成29年度改訂』を送付した。

15. 全国学校保健・学校医大会

全国学校保健・学校医大会は、学校保健の発展を目的として昭和45年に第1回大会が開催されて以来、毎年開催されており、令和元年11月23日（土）に、本会主催、埼玉県医師会の担当により、さいたま市にて第50回大会が開催された。主な参加者は都道府県医師会関係者および学校保健に関係のある専門職の者であり、大会参加者数は640名であった。

今大会は、「多様化する社会と子どもの成長～これからの学校医の役割～」をメインテーマとし、分科会における研究発表、表彰式、『現代の子どもが抱える諸問題について』をテーマとしたシンポジウム等が行われた。

本年も研究発表の応募が多数であったことから、5つの分科会を設けた。

表彰式では、関東甲信越・東京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10名、養護教諭10名、学校関係栄養士10名の計30名に対して、横倉会長より表彰が行われた。また、当日開催された都道府県医師会連絡会議において、次年度担当県が富山県医師会に決定した。

なお、都道府県医師会連絡会議およびシンポジウムで日本医師会が制定した「学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る」日本医師会宣言が出席者に対して披露された。

分科会、シンポジウム等の内容は以下のとおりである。

1. 分科会

- 第1分科会 『からだ・こころ(1)』
- 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「現代の子どもが抱える諸問題について」

I. 基調講演「日本医師会 学校医宣言について」

日本医師会学校保健委員会委員長

藤本 保

II. シンポジウム

① 「小児在宅ケアの未来に向けて」

日本医師会常任理事 松本 吉郎

② 「過小評価されている小児の頭痛」

埼玉県医師会常任理事 丸木 雄一

③ 「子どもの運動器症候群（ロコモ）と運動器検診の重要性」

埼玉県医師会学校医会常任理事

柴田 輝明

④ 「発達障害の理解と対応」

国立研究開発法人国立成育医療研究センター理事 平岩 幹男

3. 特別講演

「渋沢栄一を育てた環境と時代 ～栄一が携わった社会福祉事業と人づくり～」

郷土史研究者 鹿島 高光

16. 中央教育審議会への対応

文部科学省に設置されている中央教育審議会は、有識者委員により我が国の教育全般について議論を行い、日本の教育行政の方向性を決定づける重要な審議会であり、厚生労働省における中医協に匹敵するものである。その主な所掌は、①文部科学大臣の諮問に応じて教育の振興及び生涯学習の推進を中核とした豊かな人間性を備えた創造的な人材の育成に関する重要事項を調査審議し、文部科学大臣に意見を述べること、②文部科学大臣の諮問に応じて生涯学習に係る機会の整備に関する重要事項を調査審議し、文部科学大臣又は関係行政機関の長に意見を述べること、③法令の規定に基づき審議会の権限に属させられた事項を処理することである。

教育基本法第一条では、教育の目的を「教育は、人格の完成を目指し、平和で民主的な国家及び社

会の形成者として必要な資質を備えた心身ともに健康な国民の育成を期して行われなければならない。」と定めており、この条文から、教育の目的が教育によって培われた能力だけでなく心身の健康も兼ね備えた人材の育成であることと理解できる。こうしたなか、平成29年2月から、日本学校保健会会長でもある横倉会長が、中央教育審議会（総会）および初等中等教育分科会の委員を務めてきたが、平成31年2月より、日本学校保健会副会長でもある道永常任理事が第10期の中央教育審議会（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に就任した。なお、任期は2年（令和3年1月迄）である。

第10期の初等中等教育分科会の諮問事項は、「新しい時代の初等中等教育の在り方について」（平成31年4月17日）である。

Society 5.0時代の到来が予想される急激な社会的な変化が進む中で、今後の社会状況の変化を見据え、初等中等教育の現状及び課題を踏まえ、これからの初等中等教育の在り方について具体的には、「新時代に対応した義務教育の在り方について」、「新時代に対応した高等学校教育の在り方について」、「増加する外国人児童生徒等への教育の在り方について」、「これからの時代に応じた教師の在り方や教育環境の整備等について」の検討である。

今回の諮問に対し、健康教育とは命の大切さを教えることで教科横断的な対応が必要であり専門家の関与も必要になる、いじめや児童虐待で深刻な課題が生じていることは学校保健を預かる学校医を始め地域の医師は深く憂慮している。さらに、学校教育の早い段階から社会保障制度の学習をしてもらえば、疾病・健康状態と制度という両面での健康教育を受けることができ、早いうちから子どもの行動に反映することが期待できると同時に子どもを通して親の行動変容も期待できる、といった意見を述べた。

17. 医師の働き方に関する対応

(1) 医師の働き方検討委員会

平成30年9月に開催された第1回委員会において横倉会長より、「医師の健康確保と地域医療体制を両立する働き方の検討－医師独自の健康管理・勤務環境改善策を中心に－」について諮問を受け、本年度は5回の委員会と2回の小委員会を開催し、令和2年3月6日に相澤好治委員長より横倉義武

会長に答申された。今期答申の内容は、以下のとおり。

はじめに

1. 医師の健康確保と地域医療提供体制を両立する働き方

- 〈1〉 救急医療における問題
- 〈2〉 副業・兼業の問題
- 〈3〉 地域医療への影響を測る指標の必要性
- 〈4〉 代替医師の確保
- 〈5〉 時間外労働時間の上限規制の取扱い
- 〈6〉 地域の医師がワンチームに～地域医師会の役割

2. 「医師の働き方改革に関する検討会」報告書の概要

- 〈1〉 一般労働者の健康確保措置
- 〈2〉 医師における追加的健康確保措置
- 〈3〉 医療機関のマネジメントに関わる事項
- 〈4〉 今後の検討課題とされている事項と本答申の提言

3. 医療機関のマネジメントの重要性

- 〈1〉 マネジメントの意義
- 〈2〉 トップマネジメントの意識改革
- 〈3〉 勤務環境改善マネジメントの導入手順
- 〈4〉 医療機関マネジメントに関する追加の提言
- 〈5〉 医療機関の健康管理マネジメントのイメージ
- 〈6〉 現場医師の「カイゼン」意識の重要性
- 〈7〉 医療勤務環境改善支援センターの機能強化

4. 産業保健活動の確実な履行

- 〈1〉 安全配慮義務と産業保健機能
- 〈2〉 体制の整備
- 〈3〉 健康診断の確実な受診～管理者と勤務医の義務
- 〈4〉 面接指導の実効性の確保
- 〈5〉 自己保健、同僚による支援
- 〈6〉 事後措置

5. 健康確保のための具体的提言～補完的健康確保措置

- 〈1〉 医療機関及び診療チームができること
 - 〈2〉 補完的健康確保措置
 - 〈3〉 医師一人一人の健康管理のために
- #### 6. 大学病院の重要性と医師の働き方まとめ

参考資料

(2) 医師の特殊性を踏まえた働き方検討委員会

医師の働き方については、厚生労働者において検討が進められているが、地域医療を守る、医学

の研究開発を推進するという公共的使命を持つ医師の特殊性を十分に踏まえているのか、医師の健康は大切だが医療を受ける地域住民の立場に立った安心感のある検討がなされているのか、という懸念の声は少なくない。こうしたなか、本委員会は、まず医師という職業の原点を見つめ直し、そのうえで医師の健康を守ることを大前提とし、これまでの議論を踏まえつつ、地域住民が安心して暮らせるような医療提供体制を維持し、また、医学の進歩に資するような医師の働き方を改めて提言することを目的とし、令和2年2月に設置された（委員長：岡崎淳一元厚生労働審議官）。

(3) 厚生労働省「医師の働き方改革の推進に関する検討会」への参画

厚生労働省「医師の働き方改革の推進に関する検討会」は、平成31年3月に報告書が取りまとめられた「医師の働き方改革に関する検討会」の後継組織である。

医師に対しては、令和6年4月から時間外労働の上限規制が適用される。その規制の具体的内容等について検討してきた「医師の働き方改革に関する検討会」において、労働基準法体系において定める上限規制と医事法制・医療政策における対応を組み合わせ、医師の診療業務の特殊性を踏まえた働き方改革を推進していくことを内容とする報告書がとりまとめられた。これを受け、引き続き検討することとされた事項について、日本医師会から2名の構成員が参画し、具体的検討が継続中である。

18. 臨床検査精度管理調査

昭和42年から始まった臨床検査精度管理調査は、今年度で53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、令和元年度は5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「令和元年度（第53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、3,243施設（前年度3,232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	146
2. 診療を行う病院・診療所	2,423
3. 健診機関	158
4. 検査機関（登録衛生検査所）	416
5. 検査機関（登録衛生検査所以外）	35
6. メーカー・その他	65
合計	3,243

19. 臨床検査精度管理調査報告会

令和元年度（第53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、令和元年度臨床検査精度管理調査報告会を令和2年3月に開催する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の国内流行状況を

鑑み中止した。ただし動画を撮影し、後日専用ページで配信を行った。

動画配信のコンテンツについては以下のとおりである。

(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

細萱 茂実

(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

(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) 血液学的検査

同委員会委員

小池由佳子

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

X. 健康医療第2課関係事項

1. 公衆衛生委員会

第X VIII次公衆衛生委員会(角田徹委員長他委員9名)は、平成30年11月15日に開催した第1回委員会において、横倉会長より「健康格差の縮小に向けた保健事業のあり方」について検討するよう諮問された。

本年度は昨年度に引き続き5回の委員会を開催し、健康格差の縮小への課題や必要な取組等を整理するなど、諮問に関して鋭意検討を行った。令和2年6月までに横倉会長に答申を提出することとしている。

2. 母子保健検討委員会

母子保健検討委員会(五十嵐隆委員長他委員12名)は、平成30年10月18日に開催した第1回委員会において、横倉会長より「次世代を見据えた母子保健の充実強化に向けて(妊産婦健診の在り方、乳幼児健診の標準化等)」について検討するよう諮問を受けた。

本年度は3回の委員会を開催し、成育基本法に関する日本医師会の論点整理や、外来診療での思春期の面接についてヒアリングを行い、諮問に関して鋭意検討を行った。答申では、「妊産婦への総合的健康支援」と「切れ目のない子どもと家族の健康支援」等に焦点を当て検討をとりまとめ、令和2年6月までに横倉会長に提出することとしている。

なお、本委員会は、令和2年2月16日に開催した令和元年度母子保健講習会の企画・立案にもあたった。

3. 成育基本法

妊娠期から成人期まで必要な医療等を切れ目なく提供するための法整備をかねて日本医師会は提唱していた。平成30年12月8日に「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」(成育基本法)が成立し、同月14日に公布され、令和元年12月1日に施行された。今後は国に設置された成育医療等協議会において、成育医療等基本方針の策定について、本会としての提言を続けていく。

4. 母子保健講習会

少子化が進展する現状を踏まえ、地域医療の一環として行う母子保健活動を円滑に実践するために必要な知識を修得することを目的として、母子保健講習会を令和2年2月16日、日本医師会館で開催した。

本年度は、「健やか親子21(第二次)の中間評価結果から見えてきた課題」をテーマに行った。

プログラムは以下のとおりであり、参加人数は189名であった。

〈プログラム〉

1. 開 会

総合司会：平川 俊夫(日本医師会常任理事)

2. 挨 拶

横倉 義武(日本医師会長)

3. 講 演

座長：石渡 勇(日本産婦人科医会副会長／日医母子保健検討委員会委員)

「健やか親子21の目的と活動」

小林 秀幸(厚生労働省子ども家庭局母子保健課長)

「健やか親子21推進協議会の目的と役割」

三牧 正和(帝京大学医学部小児科教授／健やか親子21推進協議会幹事会幹事団体代表)

4. シンポジウム

座長：福田 稠(熊本県医師会長／日医母子保健検討委員会副委員長)

神川 晃(日本小児科医会長／日医母子保健検討委員会委員)

テーマ「健やか親子21(第二次)の中間評価結果から見えてきた課題」

(1) 産婦人科領域における課題

平川 俊夫(日本医師会常任理事／健やか親子21(第二次)中間評価委員会委員)

(2) 小児科領域における諸課題

五十嵐 隆(国立成育医療研究センター理事長／日医母子保健検討委員会委員長／健やか親子21

(第二次) 中間評価委員会委員)

(3) 精神科領域における課題：妊産婦のメンタルヘルスを中心に

鈴木 利人(順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院メンタルクリニック/日本周産期メンタルヘルス学会理事長)

(4) 中間評価結果を踏まえた目標値の変更と新たな目標の樹立

山縣 然太郎(山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座教授/健やか親子 21 (第二次) 中間評価委員会委員)

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、「母体保護法指定医師が知っておくべき法律知識－よく寄せられる質問・疑問に答えます－」をテーマに令和元年12月7日、日本医師会館において厚生労働省との共催で開催した。

講習会プログラムは以下の通りであり、参加者は186名であった。

〈プログラム〉

1. 開 会

司会：平川 俊夫(日本医師会常任理事)

2. 挨拶

横倉 義武(日本医師会長)

加藤 勝信(厚生労働大臣)

3. 来賓挨拶

木下 勝之(日本産婦人科医会長)

「旧優生保護法から、母体保護法へ」～優生手術の問題と法的な取り組み～

4. シンポジウム(13:30～16:00)

座長：平川 俊夫(日本医師会常任理事)

テーマ「母体保護法指定医師が知っておくべき法律知識－よく寄せられる質問・疑問に答えます－」

(1) 妊娠週数をめぐって

落合 和彦(東京慈恵会医科大学客

員教授/東京都医師会理事)

(2) 現在の母体保護法下での指定医師育成について

前田津紀夫(前田産科婦人科医院院長/日本産婦人科医会副会長)

(3) 母体保護法の同意について

平岩 敬一(日本産婦人科医会顧問弁護士/関内法律事務所)

(4) 指定発言－行政の立場から(最近の母子保健行政の動き)

小林 秀幸(厚生労働省子ども家庭局母子保健課長)

5. 討 議

6. 閉 会

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。

本年度は、以下のような取り組みを行った。

(1) 新型コロナウイルス感染症対策

令和元年12月以降、中華人民共和国湖北省武漢市を中心に発生した新型コロナウイルス感染症への対応のため、令和2年1月より文書による情報提供とともに、日本医師会HPに専用ページを開設し、会員への迅速な情報提供に努めた。

さらに、新型コロナウイルス感染症対策本部(本部長：横倉会長)を設置し、1月28日より同本部会議を毎週開催し、本会の対応方針、地域医師会や会員に対して提供すべき情報等について検討を行った。

また、都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会(令和2年2月21日より毎週)、感染者報告数の多い地域等とのTV会議(随時)を開催し、都道府県医師会との連携強化を図ったほか、都道府県医師会をはじめ会員から寄せられた情報をもとに、マスク等の医療用資機材の不足の解消、医療従事者に対する休業補償等を求める要望書を取りまとめ、国に提出している。

(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17回

目である。日本医師会、日本小児科医会、厚生労働省の3者主催で、入園、入学前、保護者の予防接種への関心を高める必要がある時期である3月1日から7日まで実施した。

本年度は、ワクチンで防ぐことができる病気（VPD：Vaccine Preventable Diseases）から子どもたちを救うため、種々の予防接種に関し、地域の実情に合った広報・啓発の取り組みを各都道府県医師会等により企画・実施した。

また、ポスターを日医雑誌2月号に同封して会員に送付した。

なお、日本医師会から都道府県医師会へ予防接種の普及啓発のための支援費を支出しており、都道府県医師会においては、本週間の啓発、市民への講習会や、地方紙への広告掲載への活用等、各地域において、予防接種の普及・啓発に努めている。

(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（足立光平委員長他委員11名）は、本年度4回の委員会を開催し、国の感染症対策、予防接種に関わる種々の問題および今般の風しんの追加的対策への対応等について検討を行った。

また、HPVワクチンの接種対象者やその保護者に対して、ワクチン接種の意義等に係る適切な情報を提供し、接種率の向上につなげるため、かかりつけ医向けの説明用資料について検討した。

さらに、新型コロナウイルス感染症の現状、各地域の対応等について発生初期段階から情報交換を行うとともに、令和2年2月より都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会等において、地域の発生状況に応じた必要な対策等について、継続して検討を行っている。

(4) 風しん対策

平成30年7月以降、風しん患者数の増加への対応のため、日本医師会は同11月、厚生労働省に対し、感染拡大防止、根絶に向けた抜本的な対策を講じることを強く求めた。

その結果、平成31年4月より3年間、風しんの抗体検査および予防接種（第5期定期接種）の実施等、風しんの追加的対策が実施されることとなり、同対策に係る全国的な実施体制構築のため、本会と全国知事会との間で集合契約を締結した。

(5) その他

感染症に係る都道府県医師会への発出文書については、感染症危機管理対策室長名をもって、都道府県医師会感染症危機管理担当役員及び担当事務局、ならびに予防接種・感染症危機管理対策委員会委員に随時メールを発信し、迅速な情報提供に努めている。

7. 日本健康会議

日本医師会と日本商工会議所を中心に、平成27年7月に発足した日本健康会議は、同会議の活動指針「健康なまち・職場づくり宣言2020」の達成に向け、経済産業省、厚生労働省に設置されたワーキンググループにおいて、具体的な施策の検討や進捗状況の確認等、鋭意活動を行ってきた。

令和元年8月23日に開催した「日本健康会議2019」では、一年間の活動の成果について報告がなされたが、とくに各都道府県における糖尿病性腎症重症化予防、企業における健康経営の推進など、6つの宣言で目標を達成したほか、すべての宣言において確実に成果を上げていることを確認した。

今後に向けては、地域における予防・健康づくりの取組をさらに後押しするため、都道府県版健康会議の開催、設置等を目指し、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、世界禁煙デー記念イベント「受動喫煙防止法制化の先を見据え」を、たばこ健康問題NGO協議会、日本禁煙学会との共催で開催した。

(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啓発プロジェクトの活動の共催、その他、各関係団体のイベント等について、後援等を行った。

(3) 日本医師会員の喫煙とその関連要因に関する調査

日本医師会の禁煙推進活動の一環として、2000年、2004年に「日本医師会員喫煙意識調査」を実施した。また、2008年、2012年、2016年には、新たに喫煙とその関連要因に関する項目を追加し、「日本医師会員の喫煙とその関連要因に関する調査」として実施した。

本調査は4年ごとに実施しており、本年は調査対象者として本会会員より男性6,000名、女性1,500名の計7,500名を無作為に抽出した。調査方法については前回までと同様とし、現在、集計、分析を行っている。

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。

また、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. 子育て支援フォーラム

厚生労働省でとりまとめられている、子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都道府県医師会にも共催を依頼し実施した。

第1回	令和元年 9月21日	千葉県医師会	参加者 88名
第2回	〃 12月1日	宮崎県医師会	参加者 238名
第3回	〃 12月14日	三重県医師会	参加者 178名

11. がん登録に関するシンポジウム

本シンポジウムは、「がん登録等の推進に関する法律」の施行に伴い、がん登録情報から読み取れるわが国のがん医療の現状などを紹介し、がん登録事業の重要性について関係機関に広く啓発することを目的としている。特定非営利活動法人日本がん登録協議会との共催で、「がん統計の活用と未来」をテーマとして令和元年11月17日に開催した。様々ながん統計の活用事例やゲノム診療時代のがん臨床データベース等について7名の講師から講演が行われた。参加者は約170名であった。

12. 健康経営優良法人2020（大規模法人部門）

日本健康会議と経済産業省が創設した「健康経営優良法人認定制度」における認定取得を目指し、令和元年3月より会内にプロジェクトチームを立ち上げ、健康経営宣言を策定し取り組みを進めた。本年は、食事・栄養の改善に重点的に取り組んだ。具体的には、「スマートミール」の認証を取得した弁当の活用から始まり、野菜不足、欠食、栄養バランスに配慮した社食サービス等を導入した。

これらの取り組みが実を結び、大規模法人部門において認定取得に至った。認定期間は2020年3月2日～2021年3月31日までの約1年間である。評価項目は毎年変化することから、役職員一体となって取り組むべき課題を共有し、一貫した継続的な健康経営を進めていくことが求められる。

13. 精神・障害者保健

精神・障害者保健に係わる諸事項について、今年度は、厚生労働省及び国土交通省に設置されている以下の会議に参画し、検討を行った。

(厚生労働省)

- ・ 社会保障審議会障害者部会
- ・ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会
- ・ 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
- ・ ゲーム依存症対策関係者連絡会議
(国土交通省)
- ・ 高齢者、障害者等の円滑な移動等に配慮した建築設計標準の改正に関する検討会
精神疾患を有する患者数は年々増加傾向にあり、特に地域で受け入れる体制づくりは喫緊の課題である。重層的な連携による支援体制の構築に向け、引き続き検討を重ねていく予定である。

XI. 医事法・医療安全課関係事項

1. 医療事故調査制度の定着に向けた取り組み

医療事故調査制度は平成27年10月の開始以来、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、制度開始から4年以上が経過して、院内調査、センター調査それぞれの質の担保など課題も明らかとなってきた。このような中、目下の日本医師会の取り組みとしては、中央及び地方の「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。

まず、全国の医療事故調査等支援団体等連絡協議会は、主として各都道府県医師会がその運営の中核を担うことを日本医師会の方針としているが、その活動の原資は、これまで各医師会が自ら支弁しているのが実情であったところ、平成29年度より日本医師会の要望を受けて、厚生労働省の委託事業として、「医療事故調査等支援団体等連絡協議会 運営事業」を日本医師会が受託し、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た。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、日本医師会が受託者となって、各都道府県協議会の窓口を担う医師会からの申請を受けて、厚生労働省に委託費の申請をするというものであるが、対象経費の範囲など、今後も各地方協議会からの要望を受けて、さらに充実した費用助成となるよう、当局に対して改善を求めていく必要がある。

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、医療事故調査制度そのものに対する正確な理解を目的とした研修会を毎年実施している。今年度も、主に各医療機関の管理者と事故調査を実際に担う担当者を対象とした「管理者・実務者セミナー」を令和元年9月から12月に全国7都市で開催し合計556名の出席者があり、さらに支援団体の代表者（各都道府県医師会の医療事故調査制度担当役員、基幹病院の担当医師、看護師の3名）を対象とした「支援団体統括者セミナー」を、令和2年

2月から3月にかけて東日本地区対象と西日本地区対象の2日程に分けて開催する計画であったが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けて開催を見送った。

- ①医療事故調査制度 管理者・実務者セミナー
令和元年
- | | |
|-----------|---------------------|
| 9月30日（木） | 日本医師会館（東京） |
| 10月16日（水） | ホテルモントレエーデル
ホフ札幌 |
| 10月21日（月） | ホテル日航福岡 |
| 11月11日（月） | 三木記念ホール（岡山） |
| 11月25日（月） | ホテルメルパルク大阪 |
| 12月4日（水） | 名古屋コンベンションホール |
| 12月16日（月） | ホテルモントレ仙台 |
- ②医療事故調査制度 支援団体統括者セミナー
（予定・いずれも中止）
- 東日本地区対象
令和2年2月22日（土）～23日（日）
日本医師会館（東京）
- 西日本地区対象
令和2年3月7日（土）～8日（日）
広島県医師会館

2. 医事法関係検討委員会

本委員会は、弁護士4名の専門委員を含む14名の委員により、医療をめぐる法的問題等について検討を重ねている。今期の同委員会（委員長：安田健二石川県医会長）は、特定の会長諮問を設けず、執行部の要請に基づき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おり、前期委員会から引き続いて、医療行為と刑事責任をめぐる問題を中心に検討を続けている。

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。

今期の同委員会（委員長：平松恵一広島県医会長）では、「医療事故調査制度における院内調査の手法の確立と普及について」の諮問にもとづいて平成30年度から検討を継続中であるが、前述の医療事故調査制度に関連したセミナーなどの日本医師会の事業に、諮問事項の検討過程がそのまま反映されるというように、実務的色彩を帯びた委員会として活動が進められている。

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、令和元年度で19期目を迎えている。

平成18年度よりe-learning形式による学習方式とし、講座受講者専用のホームページ上に掲載されたテキストを参考に、同じく掲載された演習問題に回答し、この演習問題を6割以上正答すること、および、年1回の講習会に参加すること、もしくは欠席の場合は、動画を視聴し期限内にレポートを提出することなどを修了要件としている。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、令和元年度は、受講者数265名、修了者数は248名（修了率93.6%）であった。教科名と講習会概要は以下のとおりである。

〈教科名〉

- 第1教科 医療安全対策概論
- 第2教科 Fitness to Practice 論
- 第3教科 事故防止職場環境論
- 第4教科 医療事故事例の活用と無過失補償制度
- 第5教科 医療事故の分析手法論
- 第6教科 医療施設整備管理論
- 第7教科 医薬品安全管理論
- 第8教科 医事法学概論
- 第9教科 医療現場におけるコーチング術

〈講習会概要〉

令和元年10月6日（日）13：00～17：00

（日医会館大講堂）

司会：城守国斗（日本医師会常任理事）

内容：

- ・『我が国における医療安全対策の動向』
【渡邊顕一郎（厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長）】
- ・『医療機関における安心・安全な電波利用について』
【加納 隆（滋慶医療科学大学院大学 教授）】
- ・『医薬品をめぐる安全対策について～「医薬品の安全使用のための業務手順書」作成マニュアルを中心に～』
【土屋文人（前 国際医療福祉大学薬学部特任教授）】

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」導入編・基礎編を開催している。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視されている。さらに26年度からは、東京以外の地域においても開催地医師会の協力のもと、基礎編のセミナーを開催している。

令和元年度中に開催したセミナーは以下のとおりである。

〈導入編〉

令和元年5月16日（木）10：00～17：00

日本医師会館（133名受講）

9月26日（木）10：00～17：00

日本医師会館（114名受講）

2年3月20日（金）10：00～17：00

広島県医師会館（中止）

主なプログラム：

- 医療安全概論
- 病院取り組み事例
- 患者・家族の思い
- 医療と法
- 医療メデイエーション総論

〈基礎編〉

令和元年6月8日（土）・9日（日）

日本医療機能評価機構ホール

7月13日（土）・14日（日） 同上

8月3日（土）・4日（日） 同上

9月21日（土）・22日（日） 同上

10月19日（土）・20日（日） 同上

11月9日（土）・10日（日） 同上

12月7日（土）・8日（日） 同上

2年3月21日（土）・22日（日）

広島県医師会館（中止）

参加者：基礎編はいずれの会場も30名定員

プログラム：

- 1日目：オリエンテーション
- 院内実践例の検討
- 対話とは何か
- IPI展開の基礎
- 導入ロールプレイ

- 2日目：アイスブレイク
- 1日目の振り返り
- Mediation Tips
- ロールプレイ B
- アイスブレイク
- ロールプレイ C
- 患者対応の組織体制
- ロールプレイ D
- まとめ

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、医療安全に関するインターネット上の情報提供サイトであり、主に以下の内容を目的としている。

- ・日本医師会医療安全推進者養成講座修了者等への継続的な情報提供
- ・医療の安全管理に従事する者が、継続的に情報収集や情報の発信ができるIT化時代に対応した環境の整備
- ・自主的に専門分野の学習ができる機会の提供

本ネットワークは、発足当初、会員制をとり、会員限定のサイトであったが、平成20年4月から、医師並びにその他の医療従事者、および国民へ向け、広く医療安全に資するための情報を発信することを目的とし、オープン化し、以後、当該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

いわゆる死因究明二法等を背景に内閣府に設置された死因究明等推進会議（本会からは横倉会長が参画）及びその下に設けられた死因究明等推進計画検討会（本会からは今村副会長が参画）は、平成26年4月に推進計画の素案をとりまとめ、これにもとづいて政府は6月に「死因究明等推進計画」を閣議決定した。同推進計画には、国、自治体等と並び日本医師会その他の各団体、学会等が果たすべき役割等について具体的に言及されており、本会においても同推進計画の趣旨に沿った取り組みを事業計画に採り入れるなど、国を挙げた死因究明推進の施策に協力している。

(1) 都道府県医師会「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」連絡協議会・同学術大会

検視・死体調査への立ち会いを中心とした警察活動協力業務を担う医師の全国組織化の一環として、都道府県医師会に設置された標記部会の連絡協議会を、日本医師会に設けることとしており、今年度は令和2年2月11日（火・祝）に日本医師会館において開催した。

当日は、厚生労働省医政局医事課、警察庁刑事局捜査第一課検視指導室から、それぞれの所管業務についての報告を受け、次いで各都道府県医師会からの質問・意見・要望に対して担当役員から回答と説明をおこなった。

また、協議会終了後は引き続き、学術大会を開催し、特別講演として沼口敦 名古屋大学医学部附属病院 救急・内科系集中治療部部長による「わが国におけるチャイルド・デス・レビュー [予防のための子どもの死亡検証制度(仮)] のあり方について」のほか、公募による一般演題4題の研究報告がおこなわれた。

さらに、警察協力業務をめぐる諸課題を検討する会内委員会として「警察活動への協力業務検討委員会」（委員長・小林博岐 阜県医会長）が設置されており、今年度も警察活動協力業務を担う医師の全国組織化に向けた方策を中心に検討をおこなった。

(2) 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、日常的に警察の検視・調査等に立ち会う医師を対象とし、従来、国立保健医療科学院を会場に行われてきた研修会についても、平成26年度より日本医師会が厚労省からの委託（厚生労働省死体検案研修会委託事業）を受けて実施することとなった。これに伴い、前者を基礎研修会、後者を上級研修会と位置づけ、上級研修会については、日本法医学会等の関係学会代表及び日医役員から構成される「日本医師会死体検案研修会準備会議」においてカリキュラムの作成、講師選定等をおこなっている。令和元年度は、日医会館（東京）以外に、福岡県医師会館で上級研修会を開催した。

基礎研修会の修了者には日本医師会長名で、ま

た上級研修会修了者には日本医師会長と厚労省医政局長の連名による修了証が発行される。令和元年度修了者数 基礎 176 名, 上級 86 名。

〈基礎〉

令和元年 10 月 20 日 (日) 日本医師会館

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〉 (日程のみ掲載)

東京 (日本医師会館)

前期 令和元年 9 月 15 日 (日)・16 日 (月・祝)

後期 令和 2 年 1 月 12 日 (日)

福岡 (福岡県医師会館)

前期 令和元年 10 月 13 日 (日)・14 日 (月・祝)

後期 令和元年 12 月 8 日 (日)

※前期講習と後期講習の間に各受講者が法医学教室, 監察医務機関等において検案, 解剖の見学等の実務研修を受ける必要がある。

(3) 死亡時画像診断の活用に向けた取り組み

日本医師会では以前より, 死因究明に死亡時画像診断の手法を積極的に活用すべきことを提唱しており, 今年度も概ね以下のような取り組みを行った。

① Ai 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委託事業の委託費を受けて実施しているもので, 今年度も下記の要領で実施した。修了者数は, 医師 52 名, 診療放射線技師 35 名であった。

日時・場所

令和元年 11 月 23 日 (土祝) ~ 11 月 24 日 (日)

日本医師会館

主催 日本医師会, 日本診療放射線技師会, Ai 学会

共催 日本医学放射線学会, 日本救急医学会

後援 日本医学会, 日本病理学会, 日本法医学会, 放射線医学総合研究所

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。

令和元年度は新規登録施設 3 施設, 報告症例は 14 例で, 26 年 9 月のモデル事業開始からの累計では, 登録施設数 44, 症例報告数 105 例となった。

なお, モデル事業の参加登録施設担当者を対象に例年開催している「小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業症例研究会」は, 今年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により開催することができなかった。

(4) 「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 2 日に閣議決定された「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。これを受けて, 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・本会から研究協力者として今村聡副会長, 松本純一常任理事 (当時), 畔柳達雄参与が参画) 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、3年目となる令和元年度は、日本医師会が実施事業者となった。

令和元年度の「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、鹿児島、東京、大阪の各会場で30名ずつ、合計90名の受講を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けて、3月の大阪会場は中止となった。

・鹿児島会場

日時 令和2年1月25日（土）・26日（日）

場所 鹿児島県医師会館

・東京会場

日時 令和2年2月14日（金）・15日（土）

場所 日本医師会館

・大阪会場（中止）

日時 令和2年3月20日（金・祝）・21日（土）

場所 メルパルク大阪

8. 診療に関する相談事業

日本医師会「診療に関する相談事業運営指針」にもとづき、全ての都道府県医師会および一部の郡市区医師会に設置されている「診療に関する相談窓口」には、診療情報の提供、個人情報保護に関する問題ばかりでなく、医療全般にかかわるさまざまな相談・苦情が寄せられてきている。これらの相談事案は、各都道府県医師会等において適切に対応されたのち、その相談内容および対応の概要が月ごとにまとめられ、日本医師会に報告されることになっている。

平成31年1月から令和元年12月末までの間に、各都道府県医師会から寄せられた報告をもとに日本医師会が集計した相談事例は、総数175件で、その内訳は、診療内容に関するものが70件（40.0%）、診療情報提供に関するものが44件（25.1%）、その他が61件（34.9%）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21,277件、その内訳は、診療内容に関するもの10,241件、診療情報提供に関するもの1,530件、両方に関するもの81件、その他9,428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。

XII. 医賠償対策課関係事項

1. 「日本医師会医師賠償責任保険（含む、特約保険）」の制度運営

(1) 日本医師会医師賠償責任保険（以下、日医医賠償責任保険）制度は、国民医療に関して学術責任を負う日本医師会が自ら行う事業として昭和48年7月に発足以来47年目をむかえ、本制度の運用を通じて、全国の日医A①、A②（B）およびA②（C）会員の医療事故紛争（以下、医事紛争）の適正な対応に努めている。

各都道府県医師会より付託される個別の事案については、医賠償対策課が窓口となり、担当役員とともに保険者および医師賠償責任保険調査委員会（森山委員長以下、調査委員会）の間であって、医学専門家や法律家の意見をとりまとめ、各都道府県医師会と緊密な連携をとりながら、事案の解決に当たっている。

(2) 平成31年4月1日から令和2年3月31日までに、278件（含む再審査7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格した。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29名（医師19名、弁護士7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。

平成31年4月1日から令和2年3月31日までに、調査委員会を39回、小委員会を47回開催した。

(4) 紛争処理を円滑にするためには、日医と都道府県医師会の連繋が不可欠であり、ブロック単位、都道府県医師会単位で開催される医事紛争の研究会等に、本会担当役員および関係者が可能な限り参加した。また、都道府県医師会担当役員およびその関係者と日医で個別の事案につき検討を加えることも、都度行った。

(5) 今後、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数の増大が予測されることから、医療通訳サービスの活用により医師と患者の良好なコミュニケーションを確保し、医療事故の防止につなげることを目的に、日医医賠償責任保険の付帯サービスとして医療通訳サービスを令和2年4月から開始することとした。

(6) 日医医賠償特約保険は、令和元年7月から19年目の運営を行っている。

特約保険は、基本契約である日医医賠償責任保険への任意加入の上乗せ保険であり、A会員が特約保険に加入することで、A会員以外に関与した他の医師や法人固有の責任部分を本保険から支払うことになり、A会員の開設者・管理者責任や高額賠償事例にも対応できる補償を得られることとなる。

本年度は、既加入A会員の自動継続対応と令和元年7月1日からの新規加入会員の受付および中途加入・変更・脱退への対応を実施した。

2. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会

医事紛争に適正・円滑に対応するために、日医と都道府県医師会が緊密に連繋をとることについては、上記1の(4)のとおりであるが、加えて本年度は、令和元年12月5日（木）に本連絡協議会を開催した。

連絡協議会では、

- (1) 日医医賠償責任保険の運営に関する経過報告
- (2) 日医医賠償責任保険制度における「指導・改善委員会」の活動と都道府県医師会での会員への指導・改善の取り組みについて
- (3) 付託事案の傾向と審査のポイント
- (4) 都道府県医師会からの質問・要望
- (5) 民法改正と日医医賠償特約保険の補償限度額の増額について
- (6) 日医医賠償責任保険の医療通訳サービス付帯等を議題に行った。

3. 医賠償責任保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み

(1) 平成25年2月に「会員の倫理・資質向上委員会」から提出された、中間答申の「医療事故を繰り返す医師に対する（仮称）指導・改善委員会」の設置について」の中で、日医の果たすべき役割として、医療事故を繰り返す医師に対して、指導・改善にあたることが求められたことを受けて、平成25年6月の理事会で「医賠償保

険制度における指導・改善委員会」設置が承認され、8月より活動を開始した。

- (2) 指導・改善を要する医師の判定にあたっては客観的な基準を定め、毎月行われる賠償責任審査会で有・無責を判定された事案について調査委員会で検討を行った後に会長宛報告を行っている。会長より諮問を受けた「指導・改善委

員会」で精査・検討し、「指導・改善を要する医師」の判定と指導内容について報告を行い、会長より各都道府県医師会を通じ、会員に対して指導・改善を求めている。

- (3) 「指導・改善委員会」は平成31年4月1日～令和2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。

XIII. 総合医療政策課関係事項

1. 2020（令和2）年度予算編成

(1) 「経済財政運営と改革の基本方針2019」閣議決定

2020（令和2）年度の社会保障関係予算に関する議論は、2019年4月23日開催の財政制度等審議会財政制度分科会（以下、財政審）から始まった。財政審は、医療・介護制度改革の視点として、「保険給付範囲の在り方の見直し」「保険給付の効率的な提供」「高齢化・人口減少下での負担の公平化」の3つを挙げ、それぞれについて改革の方向性を提言した。

日本医師会は5月8日に定例記者会見を行い、財政審が提案した改革の方向性のうち、①金融資産等を考慮に入れた負担を求める仕組みの医療保険への適用拡大、②受診時定額負担の導入、③地域医療介護総合確保基金創設前から存在している事業についてもメリハリのある配分調整、④急性期病床の次期診療報酬改定での更なる要件厳格化、⑤民間医療機関に対する他の病床機能への転換命令に係る権限の付与—について、それぞれ日本医師会の考え方を示した。その上で、横倉義武会長は、「急激な制度変更による医療費の抑制政策は、後期高齢者医療制度導入の時のように国民の理解を得られず、7月の参議院議員選挙で与党は国民から厳しい審判を突きつけられることになりかねない」とし、所得再分配機能を持つ社会保障が社会の安定に寄与し続けられるよう、改めて財政主導の医療政策を牽制した。

5月16日、自由民主党の「国民医療を守る議員の会」総会（会長：高村正彦前自民党副総裁）が開催され、日本医師会は、持続可能な社会保障とするためには予防・健康づくりが重要であることを訴えた他、2020年度予算概算要求に対する日本医師会の要望を説明した。

また、5月21日に開催された自由民主党の第25回医療政策研究会（会長：武見敬三参議院議員）においても、日本医師会は予防・健康づくりの重要性と2020年度予算概算要求要望について説明を行った。

6月5日の未来投資会議では「成長戦略実行計画案」と「成長戦略フォローアップ案」が、6月11日の経済財政諮問会議では「経済財政運営と改

革の基本方針2019」（いわゆる「骨太の方針2019」）の原案が、6月18日の自由民主党政調全体会議・経済成長戦略本部合同会議では「規制改革実施計画」の案がそれぞれ示された。

これらを受け、日本医師会は6月19日に定例記者会見を行い、横倉会長は、「『骨太の方針2019』原案の疾病・介護の予防の考え方については、人生100年時代に向けて、社会保障を持続可能なものとするために、日本医師会も予防・健康づくりを積極的に推進しているところであり、日本医師会の考え方が反映されたものと考えている」と説明した。また、「各地域で医療・介護に何が必要かを検証し、ボトムアップによりそれが国の政策に反映され、各地域にフィードバックされる『地域から国へ』という考え方は、私が会長就任以来掲げている会務運営に臨む基本姿勢の一つである。こうした日本医師会の取り組みが、政府の『骨太の方針』にも反映された」と述べた。

一方、「骨太の方針2019」の懸念事項として、①地域別診療報酬、②地域医療介護総合確保基金創設前から存在している事業も含めた大幅なメリハリづけ—の2点を指摘した。この他、知事の権限強化による強制的な機能分化への危惧と、国保の保険料の上限の見直しによる国保財政の収入増の必要性についても指摘した。

また、未来投資会議で示された、「未来投資戦略」の案となる「成長戦略フォローアップ案」についても、大筋で日本医師会の意見が反映されていると評価した。しかし、「復興特区特例措置により実施されている訪問リハビリテーションへの対応」として、医療機関等以外による訪問リハビリテーション事業所設置の特例措置の取り扱いに言及されていることに対しては、安全なサービス提供と質の担保に不安があるとして懸念を表明した。

さらに、規制改革推進会議が取りまとめる「規制改革実施計画」の案についても、4月22日に小玉弘之常任理事が参画して説明した日本医師会の意見が反映されているとした上で、「今後も旧姓使用の活用等、引き続き男女共同参画の推進に努めていく」と説明した。

「骨太の方針2019」、「成長戦略」（「成長戦略実行計画」、「成長戦略フォローアップ」、「令和元年度革新的事業活動に関する実行計画」）、「規制改革実施計画」、「まち・ひと・しごと創生基本方針2019」は6月21日にそれぞれ閣議決定された。

(2) 2020 (令和 2) 年度政府予算概算要求

2019年7月31日、政府が2020年度予算の概算要求基準を閣議了解した。その中で、「年金・医療等に係る経費については、前年度当初予算における年金・医療等に係る経費に相当する額に高齢化等に伴ういわゆる自然増として5,300億円を加算した額の範囲内において、要求する」とされた。

8月27日には厚生労働省が2020年度予算の概算要求を公表した。自然増5,300億円の内訳は、医療が約1,900億円、介護が約1,400億円、年金が約1,500億円、福祉等が他府省所管に係る100億円減少を含めて500億円となった。

(3) 財政審建議

2020年度の予算編成の本格化に先立ち、10月8日、国民医療推進協議会総会が日本医師会館で開催された。総会では今村聡副会長が、①医療機関の従事者数は252万人(2002年)から、2017年には312万人に増加している、②医療に財源を投入すれば、特に医療従事者の比率が高い地方では経済の活性化により、経済成長を促し、地方創生への多大な貢献につながる—ことなどを説明した。その上で、医療・介護を提供するための適切な財源確保を政府に求める国民運動を展開していくことを決定するとともに、「人生100年時代を迎えるなか、幸福な国民生活を将来にわたりおくるためには、必要な医療・介護を安心して受けられるようにしなければならない。よって、持続可能な社会保障制度の確立に向けて、適切な財源を確保するよう、本協議会の総意として、強く要望する」とした決議を全会一致で採択した。

11月1日、財政審は建議の取りまとめに向けて、医療分野について議論を行った。財政審は提出資料の中で、「国民医療費の抑制を図るためには、診療報酬のマイナス改定は不可欠」「診療報酬本体の水準は、賃金や物価と比べて高い水準となっており、国民負担の抑制や制度の持続可能性の観点から、診療報酬本体のマイナス改定によりこれを是正していく必要がある」「病院(救急対応等)と診療所の間で改定率に差を設ける」「外来受診に関し、少額の定額負担を導入し広く負担を分かち合うべき」などと提言した。

財政審の主張を受け、同日ただちに、日本医師会は緊急記者会見を開催した。

まず、財政審が2007年度を100とした診療報酬本体改定率が賃金・物価水準よりも伸びていると

するグラフを示していることについて、横倉会長は「指数の動向は、どの年度を起点とするかで大きく異なる。財政審のグラフは相変わらず恣意的である」と指摘した。

また、政府が産業界に改めて賃上げを要請するなど他の産業が賃上げを行う中で、全就業者の11.9%を占める医療・福祉従事者にも適切な手当てを行うことの必要性を強調し、「医療従事者だけが取り残されることがないようにしなくてはならない」と述べるとともに「それにより、経済の好循環が達成できるだけでなく、特に医療従事者の就業率が高い地方等では、地方創生への多大な貢献につなげることができる」と主張した。

その他、一般病院と一般診療所の収益率を比較し、診療所が病院を上回っていることから、「結果として必要な点数配分がなされていないのではないか」と財政審が指摘している点については、診療報酬は中医協において支払側、診療側、公益側の丁寧な議論によって決められていることを説明するとともに、「病院の収益率が低いのは、消費税率8%への引き上げに伴う診療報酬による補てん状況調査において、厚生労働省の計算上の誤りにより、病院の補てん率が約8割にとどまっていたことが大きな理由として考えられる」と指摘した。再発防止の徹底や、実際の補てん状況の定期的・継続的な検証・見直しを求めた上で、「11月に公表予定の『医療経済実態調査』の結果を踏まえ、医療機関の経営を加味した適切な判断が必要である」と述べた。

さらに、受診時定額負担の導入が提言されていることについては、かつて廃案となった経緯を紹介し、「国民にとって良いとは言えない案」であるとした。「『大きなリスクは共助、小さなリスクは自助』という議論もあるが、公的医療保険には、既に、小さなリスクは『定率負担』、大きなリスクは『高額療養費』で対応するという基本的な考え方が組み込まれており、受診時定額負担は、こうした基本的考え方を大きく転換するものである」と述べた上で、公的医療保険では最大3割とする患者負担の原則を破ることは容認できないとの姿勢を示した。

11月25日、財政審は「令和2年度予算の編成等に関する建議」を取りまとめ、麻生太郎財務大臣に提出した。建議では、「診療報酬改定において2年間で▲2%半ば以上のマイナス改定とする必要がある」などと記載された。

(4) 医療経済実態調査

11月13日、中医協で「第22回医療経済実態調査」の結果が公表された。

これを受け、日本医師会は結果を詳細に分析し、11月27日の定例記者会見で説明を行った。会見の中で松本吉郎常任理事は、「病院の医療法人では、病院長給与を引き下げたものの、チーム医療が進む中で職員数が増加し、給与費率は横ばいである」と指摘した上で、医療法人の3分の1が赤字であると説明した。また、医療法人の一般診療所も3分の1が赤字であると述べた。

(5) 「国民医療を守るための総決起大会」開催

2020年度の予算編成が本格化する中で、11月下旬には国会議員の議員連盟で翌年度予算に向けた決議が相次いで採択された。11月22日に開催された第28回医療政策研究会で採択された決議では、「世界に誇るべき『国民皆保険』を持続可能なものとするため、令和2年度診療報酬改定については、他産業に比べて医療分野の賃金の伸びが低いことも踏まえ、前回は大幅に上回り、さらに働き方改革が実現できるような改定率を確保するなど、地域の医療現場を支えるために十分な手当を講じること」が盛り込まれた。また、11月26日に開催された「国民医療を守る議員の会」総会で採択された決議では、「令和2年度診療報酬改定に当たっては、近年の賃金の動向等も踏まえ、前回は大幅に上回る改定とし、さらに働き方改革が実現できるような改定率を確保すること」と明記された。

こうした動きを踏まえ、11月27日の日本医師会定例記者会見において、財政審が「令和2年度予算の編成等に関する建議」の中で診療報酬の▲2%半ば以上のマイナス改定を求めていることについて、横倉会長は「他産業に比べて医療分野の賃金の伸びが低いことを踏まえ、さらに働き方改革が実現できるような前回は大幅に上回る改定率を確保するなど、地域の医療現場を支えるために十分な手当を講じるべきである。これは、『医療政策研究会』や『国民医療を守る議員の会』でも決議を頂いている」と述べた。

また、「医療・福祉分野の就業人口が増加する中で、給与水準が低いままでは、全産業の平均賃金の上昇も鈍くなる。全産業で3番目に従事者数が多い、医療・福祉分野の賃金を上昇させることは、ひいては全産業の平均賃金の上昇につながる」との考えを示した。

さらに、財政審が建議の中で「病院と診療所との間で改定率に差を設けるなど、配分に当たっての大枠を示すべきである」としていることに対し、「配分に当たっては、医療経済実態調査の結果を踏まえ、中医協で診療側・支払側・公益側の三者がしっかりと議論しており、財政審が医療費の配分についてまで言及するのは越権行為である」と述べた。

12月6日には国会議員を含む約1,000名の参加者が集い、「国民医療を守るための総決起大会」が開催された。大会では参加者全員の総意として、持続可能な社会保障制度の確立に向けて、適切な財源を確保することを強く要望する決議が全会一致で採択された。

11月下旬から12月中旬にかけて、日本医師会は横倉会長を中心として国会議員に対して積極的に説明を行い、診療報酬改定に当たっては、地域の医療現場を支えるために十分な手当を講じることへの理解を求めた。

11月28日には自由民主党の鈴木俊一総務会長、岸田文雄政務調査会長、世耕弘成参議院幹事長、11月29日には自由民主党の二階俊博幹事長、山口泰明組織運動本部長、12月10日には菅義偉内閣官房長官、加藤勝信厚生労働大臣、自由民主党の鈴木総務会長、岸田政務調査会長、12月12日には二階自由民主党幹事長とそれぞれ意見交換を行った。

(6) 2020（令和2）年度診療報酬改定率決定

12月17日に大臣折衝が行われ、2020年度の診療報酬改定率を+0.55%、うち働き方改革への対応分として+0.08%とすることを決定した。また、2020年度予算では、地域医療介護総合確保基金が2019年度の1,034億円から160億円増額されて1,194億円とされた。2019年度に300億円で創設された医療情報化支援基金についても、今回、公費が約768億円積み増しされた。

診療報酬改定率等の決定を受け、12月18日の日本医師会定例記者会見で横倉会長は、尽力・協力頂いた関係者に対し感謝の意を示した上で、「満足するものではないが、厳しい国家財政の中、最終的に診療報酬が微増となったことに一定の評価をしたい」とするとともに、「今回の働き方改革への対応分を除く0.47%は、医療従事者の人件費を1%引き上げるのに必要な財源と同額となり、前回改定に引き続き、日本医師会が主張してきた『モノから人へ』の評価がなされた」と述べた。

べた。

一方、第22回医療経済実態調査から設備関係コストが抑制されていることが明らかになったことを挙げ、「今回の改定率では、人件費の引き上げへの対応のみで、医療機関の設備投資の財源への手当ては十分ではない」と指摘した。

今回の改定でも、薬価改定財源が自然増の伸びの抑制等に充てられ、診療報酬に全額充当されなかったことに対しては、「極めて残念」と述べた。今後も、薬価改定財源は診療報酬財源に充当すべきことを主張するとした他、薬価改定を含めると、診療報酬は全体としてはマイナス改定であり、国民の負担は増えることはないことを補足した。

また、財政審が「病院と診療所の間で改定率に差を設けるなど配分に当たっての大枠を示すべきである」と主張していたが、今回別枠となった救急病院における勤務医の働き方改革への対応としての+0.08%は、あくまでも特例的なものであり、病院と診療所との間で改定率に差を設けたものではないと強調した。

地域医療介護総合確保基金については、「11月に加藤厚生労働大臣に要望書を提出し、地域の実情に応じた配分、柔軟な運用、さらには看護師等養成所への支援などを求めてきたが、今後閣議決定される政府予算案に反映されるよう期待をしている」と述べた。その上で、「消費税増収財源は地方分も含めて社会保障の充実のために使われることが国民との約束である。消費税増収財源の地方分が都道府県で活用されず、執行残になってしまうことは、国民との約束に反するもので、都道府県分の消費税増収財源もしっかりと社会保障の充実のために使われるべきである」との考えを示した。

12月19日、横倉会長は安倍晋三内閣総理大臣を訪問し、2020年度の診療報酬改定率決定、地域医療介護総合確保基金での対応等に感謝の意を伝えるとともに、持続可能な社会保障に向けた日本医師会の考えを説明した。

2. 全世代型社会保障改革

(1) 政府「全世代型社会保障検討会議」発足

第4次安倍第2次改造内閣が9月11日に発足し、新たに「全世代型社会保障検討会議」が政府に設置されることとなった。

これを受け、日本医師会は9月18日の定例記者会見で、全世代型社会保障改革に向けた日本医師会の考え方を説明した。

横倉会長は、全世代型社会保障検討会議では、まず年金と介護の議論が先行して行われ、その後医療に関して医療費抑制策と患者・国民負担増について厳しい議論が行われる見込みであるとした上で、「財政健全化を主張する立場である健康保険組合連合会から、①後期高齢者の窓口負担の引き上げ、②市販類似薬の保険給付範囲からの除外や償還率の変更一などを始めとした従来の国民皆保険制度の理念を変更する改革案が示されている」と指摘した。

①の後期高齢者の窓口負担の引き上げについては、「高齢になると医療を必要とする機会が増えるため、生活に過度な負担が掛からないようにするのが望ましいが、現役世代の負担も鑑み、低所得者にも十分配慮しつつ、国民が納得できるよう、十分に議論を尽くしていくべき」と一定の理解も示した。

②の市販類似薬の保険給付範囲からの除外や償還率の変更については、8月28日の定例記者会見で松本常任理事が日医の見解を表明しているが、改めて「スイッチOTC化されたから医療用でなくなるということではなく、医療上必要な医薬品は保険でも対象とされるべき」との考えを強調し、「早期に診断して早期に治療することが医療の鉄則である」と述べた。

さらに社会保障は、自助・共助・公助のバランスを取りながら、患者負担を増やすだけではなく、時代に対応できる給付と負担のあり方を模索すべきだとした。共助については、被用者保険の保険料率を協会けんぽの10%に合わせて公平化することや、健康保険の傷病手当金を雇用保険の傷病手当で賄うことを提案した。公助については、例えば死亡された場合の税のあり方や、賃上げや設備投資が行われない場合のいわゆる内部留保への課税など、消費税一本足打法ではなく、新たな税財源についても併せて検討すべきであるとした。

9月19日には横倉会長が西村康稔全世代型社会保障改革担当大臣を訪れ、全世代型社会保障改革に向けた日本医師会の考え方を説明した。

(2) 自由民主党「人生100年時代戦略本部」ヒアリング

10月9日、日本医師会は自由民主党の「人生100年時代戦略本部」（本部長：岸田自由民主党政務調査会長）のヒアリングに招かれ、横倉会長は今村副会長、釜薙敏常任理事と共に出席し、全世

代型社会保障改革に向けた日本医師会の考え方について説明を行った。

横倉会長は、まず、官邸で始まった全世代型社会保障改革について、財政論だけで議論が進むのではないかと懸念を表明した。そして、人生100年時代の患者・国民の安心につながる議論とするためには、まずは超高齢社会、人口減少社会に向け、将来を見据えて医療全体のあるべき姿を議論することが何よりも重要であると主張した。

その上で、日本医師会の考え方を①予防の推進、②地域に根ざした医療提供体制の確立、③全世代型社会保障改革に向けて—の3つに分けて説明した。

その上で、人生100年時代に向けては、社会保障の充実によって国民不安を解消することが重要であると強調し、日本医師会の考えに対する理解とその実現に向けた協力を求めた。

なお、当日のヒアリングの内容については、同日午後開催された日本医師会定例記者会見で今村副会長から報告した。

(3) 自由民主党「医療政策研究会」

自由民主党「医療政策研究会」（会長：武見敬三参議院議員）の、10月10日開催の第26回会合および11月12日開催の第27回会合において、日本医師会は、全世代型社会保障改革に向けた考え方を説明し、11月22日開催の第28回会合では、「受診時定額負担は絶対に導入しないこと」などを盛り込んだ決議を採択した。

決議は同日、菅内閣官房長官、麻生財務大臣、加藤厚生労働大臣、二階自由民主党幹事長に提出された。

(4) 公明党「全世代型社会保障推進本部」 「政策要望懇談会」

公明党の10月16日開催の「政策要望懇談会」には横倉会長、小玉・釜范両常任理事が、11月12日開催の「全世代型社会保障推進本部・厚生労働部会・医療制度委員会 合同会議」には釜范・城守国斗両常任理事がそれぞれ出席し、全世代型社会保障改革についての日本医師会の考え方を説明した。

「全世代型社会保障推進本部」は、日本医師会の意見も反映した上で12月18日に「安心の全世代型社会保障の構築に向けて」を取りまとめ、政府に中間提言を行った。

(5) 政府「全世代型社会保障検討会議」ヒアリング

9月20日に開催された第1回全世代型社会保障検討会議で医療関係者が構成員に入っていなかったことから、日本医師会は医療関係者の意見を聴くように求めた。

11月8日の第2回会議で、日本医師会は日本歯科医師会、日本薬剤師会と共にヒアリングに招かれ、三師会で取りまとめた合同提言として、①人生100年時代の患者・国民の安心につながる丁寧な議論、②疾病予防、健康づくりの推進、③国民皆保険の理念の堅持—の3つの事項を求めた。

その上で、財政論に偏って議論を進め、結論を急ぐべきではないことを主張し、患者負担という今後の国民生活に深く関わる問題であることから、短い期間に拙速に結論を出すことのないように求めた。

特に受診時定額負担について、「大きなリスクは共助、小さなリスクは自助」という議論があるが、公的医療保険には、既に、小さなリスクは「定率負担」で、大きなリスクは「高額療養費」で対応するという基本的な考え方があり、これを大きく転換するものであることを指摘した。また、将来にわたり患者の療養給付を最大でも3割までしか負担を求めないとしてきた、これまでの原則を破って患者に負担を求めていくものであり、容認できないと主張した。

(6) 政府「全世代型社会保障検討会議」のその後の議論

11月26日の第4回会議では、「大きなリスクをしっかりと支えられる公的保険制度のあり方」における主な論点として、①後期高齢者の自己負担割合のあり方、②外来受診時の定額負担のあり方、③市販品類似薬の保険上の取扱い—の3点が示された。

これを受け、日本医師会は11月27日の定例記者会見において、全世代型社会保障検討会議で示された3つの論点についての考え方を説明した。横倉会長は、「後期高齢者の自己負担割合のあり方」に関しては、高齢になれば若い時よりも医療を必要とする機会が増えることから、医療費が生活に過度な負担を及ぼさないで済むようにするのが望ましいとする一方で、現役世代に負担が掛かっていることにも理解を示し、この問題に関しては「加藤厚生労働大臣も述べているように、さまざまな角度からデータに基づいて国民生活への影響を慎重に見極めていく必要がある」とした。

加えて、社会保障の持続可能性と財政健全化の両立を図るため、低所得者にも十分配慮しつつ、国民が納得できるよう、十分な議論を尽くしていくべきであるとの考えを示した。

「外来受診時の定額負担のあり方」に関しては、①受診時定額負担は改正健康保険法附則で明記され、その後の国会での附帯決議でも確認されてきた、「給付率100分の70」を超えて患者から徴収するものである、②定額負担の導入によって患者のアクセスを悪化させることや、医療費が上昇する分を患者の負担で賄う仕組みだけで解決しようとするのは決してあってはならない、③財政的に支えられないとの理由から、ルールを変えて患者に負担を求めることは、社会保障としての国民皆保険の理念に反する一ことなどを挙げ、明確に反対する姿勢を強調した。

「市販品類似薬の保険上の取扱い」に関しては、「医療上必要な医薬品は保険でも対象とされるべき」とするとともに、「重篤な疾患だけを保険給付の対象とすれば、社会保険の恩恵が薄れ、経済的弱者が軽微な症状での受診を控えることにより、重症化する恐れがある」と指摘した。

その上で横倉会長は、全世代型社会保障改革に当たっては、「将来の社会保障の在り方を大所高所から議論すべきであり、目先の財源にとらわれた細かい議論をすべきではない」と述べ、理解を求めた。

(7) 自由民主党「国民医療を守る議員の会」

自由民主党の「国民医療を守る議員の会」(会長代行：鴨下一郎衆議院議員)は11月26日に総会を開催し、日本医師会から全世代型社会保障改革についての考え方の説明を受けた。その後、「受診時定額負担は、患者負担を将来にわたり最大でも3割までとしてきた、これまでの原則を変更するものであり、絶対に導入しないこと」「後期高齢者の患者負担の在り方の検討に当たっては、低所得者にも十分配慮しつつ、国民が納得できるよう、十分な議論を尽くすこと」を盛り込んだ決議を採択し、12月4日に安倍内閣総理大臣に提出した。

(8) 自由民主党「社会保障制度調査会医療委員会」

自由民主党の「社会保障制度調査会医療委員会」(委員長：福岡資麿参議院議員)は11月28日に、日本医師会の意見も反映した上で、「今後の医療の『あるべき姿』に向けた視点」を取りまとめ、同党の「人生100年時代戦略本部」に提言した。

政府の全世代型社会保障検討会議の「中間報告」にも「今後の医療の『あるべき姿』に向けた視点」の内容がほぼ反映された。

(9) 国民医療推進協議会「国民医療を守るための総決起大会」

国民医療推進協議会の主催により、12月6日、国会議員を含む約1,000名の参加者が集い、「国民医療を守るための総決起大会」が憲政記念館で開催された。大会では今村副会長が趣旨説明の中で「全世代型社会保障検討会議」で進められている論点についての説明を行った。その後、参加者全員の総意として、「人生100年時代を迎えるなか、幸福な国民生活を将来にわたりおくるためには、必要な医療・介護を安心して受けられるようにしなければならない。よって、持続可能な社会保障制度の確立に向けて、適切な財源を確保するよう、本大会参加者全員の総意として、強く要望する」とした決議が全会一致で採択された。

決議は、12月10日に菅内閣官房長官、加藤厚生労働大臣、自由民主党の鈴木総務会長、岸田政務調査会長に、12月12日に二階自由民主党幹事長にそれぞれ提出された。

(10) 政府「全世代型社会保障検討会議」中間報告

自由民主党「人生100年時代戦略本部」は、同党の社会保障制度調査会医療委員会が11月28日に取りまとめた「今後の医療の『あるべき姿』に向けた視点」も踏まえ、12月17日に「人生100年時代の全世代型社会保障改革の実現」を取りまとめた。

政府「全世代型社会保障検討会議」では、自由民主党「人生100年時代戦略本部」が取りまとめた「人生100年時代の全世代型社会保障改革の実現」や、公明党「全世代型社会保障推進本部」の中間提言を踏まえ、12月19日の第5回会議で「中間報告」が取りまとめられた。

「中間報告」取りまとめを受け、同日、日本医師会は緊急記者会見を行った。横倉会長は、今回の「中間報告」については、自由民主党や公明党の提言より少し踏み込んでいる点に懸念があるとする一方、「日本医師会の国民医療を守る観点からの提言が受け入れられ、国民皆保険の理念が守られた内容となった」と述べた。そして、①後期高齢者の自己負担割合の在り方、②大病院への患者集中を防ぎ、かかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大、③医療提供体制の改革、④予防・

介護、⑤兼業・副業の拡大の5点について日本医師会の考え方を説明した。

①については、「社会保障の持続可能性と財政健全化の両立を図るため、低所得者にも十分配慮しつつ、国民が納得できるよう、十分な議論を尽くしていくべき」との日本医師会の趣旨も踏まえたものとなっていると指摘した。「負担能力に応じた負担とする方向性で議論されるものと思う」と述べた上で、今後も引き続き、厚生労働省の社会保障審議会等での議論等において、日本医師会の意見を主張していくとした。

②については、「平成14年の健康保険法改正法附則第2条を堅持しつつ」という表現が明記されたことに対して、「三師会合同提言における『国民皆保険の理念の堅持』の理念が反映されたものであり、これからもしっかりと守っていかねばならない」と強調した。

その上で、「受診時定額負担」と「大病院選定療養」は全く別物であるとして、「受診時定額負担は、医療が必要な社会的弱者である患者に対する追加負担であり、その導入は容認することはできない」と強調する一方、「大病院選定療養」の対象を拡大することについては、「中医協で既に議論が始まっているが、更なる拡大は拙速に行うのではなく、検証を重ねた上で厚生労働省で引き続きしっかりと議論していくべき」とした。

③については、自由民主党の「社会保障制度調査会医療委員会」において取りまとめられた「今後の医療の『あるべき姿』に向けた視点」の内容がほぼ反映されているとして一定の評価をする考えを示し、日本医師会としてもしっかりと取り組んでいきたいとした。

④については、これまで日本医師会として予防推進の重要性を強調するとともに、医療の役割として取り組んでいくことを表明していると説明。その上で、「全世代型社会保障制度の構築に向けては、エビデンスの確立が重要になる」として、厚生労働省と経済産業省が2020年度に予算計上している「予防・健康づくりにおけるエビデンス確立のための大規模実証事業」に、「日医も連携を取りながら協力して取り組む」と述べた。

⑤については、「被用者保険の加入者が兼業・副業によって総収入が増えたとしても、その収入に対して健康保険料が徴収されていない現状では、健康保険料収入が減少することが懸念される」との見解を示し、「兼業・副業の拡大に当たっては、健康保険料収入の減少を招くことのないような

留意が必要である」と指摘した。

3. 第25回参議院議員選挙

日本医師会は政策の実現に向けて、6月5日に岸田自由民主党政務調査会長に対し要望を行った。また、自由民主党厚生労働部会等に対しては、自由民主党政権公約と「総合政策集2019 J-ファイル」の策定に当たり、2017年10月の衆議院議員総選挙の際に作成された「総合政策集2017 J-ファイル」を踏まえ、「医療機関薬剤師の充実・強化」などを要望した。これら日本医師会からの要望は、自由民主党政権公約と「総合政策集2019 J-ファイル」に盛り込まれ、今後の施策に反映されることになった。

日本医師会は、第25回参議院議員選挙の結果を受け、7月24日の定例記者会見で、横倉会長が「日本医師会の組織力をより一層強化していくため、これまでも時代の要請に応じた若手医師の育成と環境整備に取り組んできたが、今後は、日本医師会の考え方を若手の医師に一方的に理解してもらおうとするのではなく、医療現場で活躍する若手の医師の意見を日本医師会が吸い上げていくような組織に変えていくことを考えている」と述べた他、「市町村議会議員や都道府県議会議員にも医療の問題点を共有していただくことも大切であり、地方議会議員に医師会の考え方を理解していただくような取り組みを進めていかなくてはならない」と指摘した。

その取り組みの一例として、①医師会と医師連盟とのさらなる連携強化、②病院を始めとした医療機関等の若い医師への積極的なアプローチ、③地域医師会と地方議会議員との日常的な連携—を挙げた。

4. 医療政策会議

医療政策会議は、国民医療に関わる重要なテーマを検討する日本医師会における中枢的な諮問機関の一つとして位置づけられている。2019年度は、前年度に引き続き、権丈善一議長、長瀬清副議長ほか委員17名および日医役員による構成で、横倉会長からの諮問「人口減少社会での社会保障のあるべき姿～『賽は投げられた』のその先へit's our turn～」を審議するため、会議を4回開催し、宮田俊男委員「厚労省、大学、開業医の経験からの提言」、後藤励委員「最近の医療経済学のトピック」、二木立委員、権丈議長「医療政策会議報告書案と社会保障政策に関する若干の捕捉」、

二木委員「政治経済環境と医療政策」の講演を行い、活発な議論が交わされた。

また、諮問に対する報告書を作成するために、権丈議長、長瀬副議長、小野善康委員、後藤委員、二木委員、宮田委員が、諮問に応じてそれぞれの専門分野で分担執筆を担当し、権丈議長、長瀬副議長が取りまとめを行った。報告書は、3月18日に権丈議長より横倉会長に、中川俊男副会長、石川広己常任理事同席のもと手交され、3月24日の常任理事会にて報告された。なお報告書は、電子化の推進および緊縮財政のため、日医 Lib および日医ホームページへの電子書籍での掲載としている。

5. 医療政策シンポジウム 2020

医療政策シンポジウム 2020 は、「全世代型社会保障の構築のために」をテーマとし、2020年2月19日に開催した。

新型コロナウイルスの感染の段階が“国内感染の早期”に進んだとの認識が変わったことから、急遽2月17日に講堂内への聴衆の来館はお断りする旨の通知を都道府県医師会等に発出し、聴衆なしのテレビ会議システムでの配信に変更するとともに、記録集ができるまで日医ホームページにて映像を公開することとした。テレビ会議を利用した参加は40都道府県・2郡市区医師会、132人で、合計約160人の参加であった。本講演の記録集は、日医 Lib および日医ホームページ上で、2020年6月を目途に公表する予定である。なお、アーティストのデーモン閣下の講演も予定していたが、聴衆がいないことから講演が難しい状況となったため、パネルディスカッション終了をもって閉会となった。

タイトル	医療政策シンポジウム 2020
日時・場所	2020年2月19日(水) 13:00～16:30 日本医師会館 大講堂
テーマ	全世代型社会保障の構築のために
主催者挨拶	横倉義武 日本医師会会長・世界医師会前会長
講演	座長：中川俊男(日本医師会副会長)・石川広己(日本医師会常任理事) 講演1：翁 百合(株式会社日本総合研究所理事長) 「全世代型社会保障改革-持続可能な社会に向けて-」 講演2：古賀伸明(公益財団法人連合総合生活開発研究所理事長/連合前会長) 「積極的・全世代支援型・参加型」社会保障へ」 講演3：吉川 洋(立正大学学長) 「全世代型社会保障の将来」

パネルディスカッション	座長：武田俊彦(前厚生労働省医政局長) パネリスト：翁 百合(株式会社日本総合研究所理事長) 古賀伸明(公益財団法人連合総合生活開発研究所理事長/連合前会長) 吉川 洋(立正大学学長) 横倉義武(日本医師会会長・世界医師会前会長)
閉会挨拶	中川俊男 日本医師会副会長

6. 医療が直面する課題に関する外部講師勉強会

医療が直面する課題に関する外部講師勉強会は、2014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。

〈2019年度開催実績〉

通算	回	月 日	氏名・演題
83	1	2019年 4月2日	三原 岳 ニッセイ基礎研究所准主任研究員 「医療行政の都道府県化を巡る論点と課題」
84	2	4月16日	小島寛之 帝京大学経済学部経済学科教授 「宇沢弘文の思想と社会的共通資本の理論」
85	3	5月7日	印南一路 慶應義塾大学総合政策学部教授 「公的医療保険の給付範囲の見直しについて」
86	4	5月21日	白川方明 前日本銀行総裁 「日本経済の真の課題」
87	5	6月4日	中空麻奈 BNPパリバ証券投資調査本部長 「日本の財政再建は必要か～金融市場から見た考察～」
88	6	6月18日	津川友介 カリフォルニア大学ロサンゼルス校医学部助教授 「医療政策学・医療経済学の視点から日本の医療の問題を考える」
89	7	7月2日	武田俊彦 厚生労働省政策参与 「高齢化に対応した医療提供体制の再構築について」 「日経SDGs/ESGサミット2019 社会的共通資本としての医療」より」
90	8	8月6日	吉野維一郎 財務省主計局主計官(厚生労働係第1担当) 「持続可能な社会保障の構築に向けて」
91	9	8月20日	山口育子 認定NPO法人 ささえあい医療人権センター COML 理事長 「患者と医療者の協働で医療を守り育てる」
92	10	9月3日	康永秀生 東京大学医学部・医学系研究科教授 「医療ビッグデータ研究」
93	11	9月17日	藤原康弘 独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長 「PMDAの今後の方針について～“4つのF(ファースト)”の実現に向けて～」
94	12	10月8日	鎌江伊三夫 東京大学公共政策大学院医療政策・技術評価特任教授 「医療における価値評価の新展開」
95	13	11月19日	堀 憲郎 日本歯科医師会会長 「健康寿命の延伸に向けて～口腔の健康と全身の健康」

96	14	12月3日	黒田知宏 京都大学医学部附属病院 医療情報企画部教授 「ICT が拓く医療の未来」
97	15	2020年1月21日	鈴木康裕 厚生労働省医務技監 「医療の構造改革 変わるのは、今だっ！」
98	16	1月28日	清家 篤 日本私立学校振興・共済事業団理事長 「豊かな長寿社会を将来世代に」
99	17	2月4日	松山幸弘 キヤノングローバル戦略研究所研究主幹 「世界の新潮流：広域で全体最適を目指す Population Health と New Technology」(副題) AI 疾病予測に基づく患者指名制の社会実装が米国で始まる：主役は独立開業医
100	18	2月18日	伊藤由希子 津田塾大学総合政策学部教授 「急性期医療からの転換：現状と課題」
101	19	3月10日	中村秀一 医療介護福祉政策研究フォーラム理事長 「社会保障の到達点と課題」
102	20	3月17日	広井良典 京都大学こころの未来研究センター教授 「人口減少社会のデザインと社会保障・コミュニティ」

7. 医療政策関係

(1) 健康・医療戦略推進本部 健康・医療戦略参与会合

健康・医療戦略推進本部 健康・医療戦略参与会合は、政府の健康・医療戦略の司令塔であり、横倉会長は2013年12月から参与として政策的助言を行っている。意見は政府の次期「健康・医療戦略」の取りまとめに反映されている。

今年度の開催は、2019年5月22日（第16回）、11月15日（第17回）、12月6日（第18回）であり、以下のテーマを主張した。

〈横倉会長プレゼンテーマ〉

5月22日（第16回）：「不測の事態に備えたワクチン供給、流通体制の整備」、「医薬品の品質確保と安定供給」

11月15日（第17回）：「生命倫理について」、「予防・健康づくりにおけるエビデンス確立のための大規模実証事業」

なお、横倉会長の意見も踏まえ、第2期「健康・医療戦略」は2020年3月27日に閣議決定、および「医療分野研究開発推進計画」は同日に本部決定された。

(2) 未来投資会議

未来投資会議は、第4次産業革命を始めとする将来の成長に資する分野における大胆な投資を官民連携して進め、「未来への投資」の拡大に向けた成長戦略と構造改革の加速化を図るため、「産業

競争力会議」および「未来投資に向けた官民対話」を発展的に統合した成長戦略の司令塔として、2016年9月に日本経済再生本部の下に設置された。

未来投資会議に設置されている構造改革徹底推進会合（「健康・医療・介護」会合）に、今村副会長（第6、8回）、釜范常任理事（第7回）が出席し、医療現場からの意見を述べた。

〈構造改革徹底推進会合（「健康・医療・介護」会合）〉

回	月日	議 題
6	4月22日	「未来投資戦略2018」の進捗状況と今後取り組むべき事項
7	10月24日	ゲノム医療推進の取組状況について
8	11月27日	オンライン医療推進の取組状況について

(3) 規制改革推進会議

規制改革推進会議は、内閣総理大臣の諮問に応じ、経済社会の構造改革を進める上で必要な規制の在り方の改革に関する基本的事項を総合的に調査・審議することを主要な任務として、2016年9月2日に第3次安倍第2次改造内閣により設立が閣議決定された。

2019年4月22日に「各種国家資格における旧姓使用の拡大範囲」について議論する会議が開催され、小玉常任理事が出席した。医師免許等、医療関係の国家資格における旧姓使用については、2019年1月1日より施行されている。しかし、保育士や介護福祉士など、旧姓併記がなされていない資格もあるため、制度整備が既になされている医師の好事例を横展開させて、使用範囲を拡大させたいとして、医師または医療界の立場としてのコメントを求められた。

会議では、①医師については、男女共同参画委員会や女性医師支援センターを活用して、リーフレットやポスター等を作成し、さらなる周知を図っていくこと、②医療職の代表の意見としては、都道府県知事免許である准看護師は、今回の国の改正対象には入っておらず、都道府県によって対応がバラバラであり、地方分権もあるが、国において状況を把握しておくことも必要であること、③改善策としては、登録免許税の納付は収入印紙であるため、一度保健所に行った後、郵便局等に購入しに行かなければならず、現金納付や保健所での収入印紙の販売など、保健所内で手続きを完結できるようにすること—の3点の意見を述べた。准看護師の旧姓使用については、都道府県知事免許であり看護課として通知は出せないことから、2019年5月および10月に都道府県看護担

当者会議で周知が行われた。

(4) 新型コロナウイルス感染症対策

日本医師会は2020年1月7日に「中華人民共和国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生に係る注意喚起について」という通知を発出して以降、都道府県医師会等を通じて医療機関等に情報提供するなど、感染症対策に取り組んできた。

しかし、国内での感染者の拡大を受け、新型コロナウイルス感染症対策の一層の充実を図るために、横倉会長は2月14日に、①新型コロナウイルス感染症に関する適切な情報の把握、②国民に対する正確かつ有用な情報提供の徹底、③新型コロナウイルス感染症に感染した人の早期発見と診断、④新型コロナウイルス感染症に対応する地域医療提供体制の強化、⑤新型コロナウイルス感染症の流行に備えた対策、⑥新型コロナウイルス感染症対策への適切な財源の確保—の6点を盛り込んだ要望書を加藤厚生労働大臣に手交した。

その後、日本国内の複数の地域で、感染経路が明らかでない新型コロナウイルス感染症の患者が散発的に発生していることを踏まえて、横倉会長は2月27日、今村副会長、釜薙常任理事と共に総理官邸を訪れ、安倍内閣総理大臣、西村明宏内閣官房副長官と会談するとともに、要望書を手交した。横倉会長は、日本の現状について国民・医療関係者が一体となって拡大防止に努めていかなければならない状況にあると指摘し、感染の集団発生（クラスター）の連鎖拡大を抑えるため、3月を国において「新型コロナウイルス感染拡大防止強化月間」に位置付けることを求めた。そして、①患者クラスターや地域の流行状況に応じ、学校医と相談の上、地域における学校の臨時休業や春休みの弾力的な設定、②医療現場におけるマスク、手袋、防護具、消毒薬等を含めた医療資機材の確保と迅速な配備、③医師の判断によるPCR検査を確実に実施する体制の強化、④診断キット、治療薬、ワクチンの早期開発への最大限の尽力、⑤感染症危機管理体制の強化、並びに健康医療情報を学術的な見地から国民に発信し情報共有ができる「いわゆる日本版CDC」の創設—の5点を強く要望した。

2月28日に横倉会長は、安倍内閣総理大臣が前日の27日に、全国の全ての小中学校、高等学校、特別支援学校に対して、3月2日より春休みまで臨時休業を行うことを要請したことを受けて、萩生田光一文部科学大臣、加藤厚生労働大臣にそれ

ぞれ直接、「全国の小中学校等の臨時休業に伴う医療従事者確保に関する要望書」を手交した。横倉会長は臨時休業の措置について、ウイルス拡大の封じ込めには極めて有効な手段であるとする一方、「子どもをもつ医師、看護師、事務職を始めとした医療従事者の確保が困難となり、コロナ対策はもとより、通常の医療提供体制に混乱が生じる事態も懸念される」と指摘した。ウイルス対策に全力で取り組むためにも、地域の実情に応じて、医療従事者が子ども達を安心して預けられる体制の構築の推進、財政支援等の早急な対応の実施が必要であるとして、これを強く求めた。

また、3月4日の日本医師会定例記者会見では、これらの要望の詳細な説明を行った。

3月10日、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部が「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策—第2弾—」を取りまとめ、医療機関向けマスク1,500万枚を国で一括購入し、必要な医療機関に優先配布する他、更なる増産体制が行われることになった。

しかし、医療現場における「サージカル、N95等の医療用マスク」や、「フェイスシールド、ガウン等の防護具」の不足は極めて深刻な状況であることから、横倉会長は3月13日に加藤厚生労働大臣を訪問し、医療用マスク、防護具等の配備に関する要望書を手交し、医療機関への早急な配備を求めた。

3月18日の日本医師会定例記者会見では、横倉会長は、一部大都市を中心に感染経路が不明な事例も生じているわが国における新型コロナウイルス感染症の状況について、「国内の感染者数については議論もあるが、死亡者数については正確な値に近いと思われる」と述べ、肺炎の重症患者については新型コロナウイルスに感染している可能性があることに留意した診察が行われていることを説明した。

また、「イタリアではEUが求めた財政緊縮策として医療費抑制政策を進めてきたために病床が足りず、感染した患者を医療機関に受け入れられない事態になっている」と、感染の拡大が続くヨーロッパ諸国の状況に触れた上で、「現在、わが国では医療提供体制の見直しで病床数の抑制が求められているが、今後もこのような事態に備えて入院医療体制に余裕を持たせておくことが必要である」との見解を示した。

さらに、このような状況下においても、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けて全力で

取り組んでいる全国の医療従事者に謝意を表した上で、群馬県、兵庫県の医療機関で医師の感染が明らかになったことにも触れ、1日も早い快復を祈念するとした。その一方で、一部の報道や行政から感染した医師を非難する声があったことを挙げ、「非常に遺憾だ」とするとともに、「新型コロナウイルス感染症に罹患した患者の受診や医療従事者等への罹患、そして来院する患者の不安を払拭するため等の理由で、自主休業を余儀なくされる医療機関もあるが、風評被害も含め、それに伴う経済的な補償も必要である」と強調した。

疲弊する医療機関への対応の好事例としては、神奈川県が行政として十数名による専属チームを編成し、病院と毎日連絡を取り合って医療資源や状況の把握を行っていることを紹介した。その上で、「こうした取り組みを他の都道府県行政でも行っていただき、医療機関の窮状を把握するとともに、医療従事者のみならず患者や国民に安心を与えていくことが、今後の感染拡大防止に向けた一つの方策である」と主張した。

3月19日には自由民主党「新型コロナウイルス関連肺炎対策本部」に横倉会長と釜常任理事が出席し、今回の新型コロナウイルス感染症対策や今後も起こり得る危機管理対策のために、①いわゆる日本版CDCとして、司令塔（マネジメント部隊）と実働部隊を分けた上で、危機管理医学における人材育成、②医療機関での動線の分離や陰圧室などの設備の充実など、危機管理対策として緊急時の医療提供体制を維持する基金の設置一の2点を重点的に要望した他、風評被害も含めそれに伴う経済的な補償などについても対策を求めた。

3月25日の日本医師会定例記者会見では、横倉会長は、日本医師会として4月を「新型コロナウイルス感染拡大防止推進月間」と位置付けるとともに、直近の状況に鑑み、①診療に従事する医師を始めとする医療従事者に対する国民からの理解、②今春の医療従事見込み者へのお願い、③都道府県を中心とした地域における医療提供体制の構築、④国民がアクセスするための外来、⑤入院、⑥患者の集団発生や流行状況に応じた地域の緊急事態宣言に向けて一の6点について説明および要望を行った。

3月27日には、加藤厚生労働大臣に新型コロナウイルス感染症のワクチン開発に関する要望書を提出し、ワクチン開発を早期に実現するためには、国家の非常事態対策として、審査の柔軟な対

応、および開発に必要な財政支援を要望した。

3月30日の日本医師会緊急記者会見では、4月の「新型コロナウイルス感染拡大防止推進月間」に当たり、国民に対し、新型コロナウイルス感染症の現状を説明した上で、拡大防止に向けた対応に理解を求めた。

また、日本医師会は、①新型コロナウイルス感染症患者等への医療に対する特殊勤務手当、②防護具や消毒薬等の配備など、医療従事者が安心して患者を診られる体制の確保、③各地域における相談外来の公設、④休業や一部閉鎖への補償、⑤風評被害等を含めた支援、⑥重症患者の増大に向けた備え、⑦民間保険の充実、⑧税制上の措置、⑨雇用・労働対策一を盛り込んだ新型コロナウイルス感染症対策の要望を取りまとめ、3月25日には岸田自由民主党政務調査会長ほか関係国会議員に、3月26日には「国民医療を守る議員の会」幹部議員にそれぞれ要望を行った。

日本医師会からの要望も踏まえ、「国民医療を守る議員の会」は、「新型コロナウイルス対策についての緊急提言」として、①医療提供体制の抜本的強化のための基金の設置、②新型コロナウイルスと闘うヒト・モノの確保、③新型コロナ患者を受け入れる医療機関等への支援、④患者等が発生した場合の医療機関等への休業補償等、⑤治療薬・ワクチン・簡易検査キット等の開発・普及促進一の5項目からなる提言を取りまとめ、加藤勝信厚生労働大臣に提出した。日本医師会は、「国民医療を守る議員の会」が取りまとめた緊急提言の実現に向けて、3月27日に加藤厚生労働大臣および二階自由民主党幹事長、3月30日に麻生財務大臣をそれぞれ訪問し、要望を行った。

8. 日本医師会概算要求要望

2020年度概算要求については、総務担当役員を中心に文案を作成し、執行部の精査を経て2019年4月23日の第3回常任理事会で決定された。

「2020年度概算要求要望」として、横倉会長を始め関係役員が、厚生労働大臣・関係大臣等へ手交し、国会議員および所管官庁への要望を行なった。

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。

10. 各課後方支援

会内業務の円滑な運営のため、医師の働き方改

革、男女共同参画、大規模実証事業、新型コロナウイルス感染症対策、オンライン診療等、多岐にわたる事案について各課の後方支援を行った。

XIV. 年金・税制課関係事項

1. 日本医師会年金

日本医師会の事業として運営する日本医師会年金（医師年金）は、医師のための年金制度として、医師特有の就業形態に合わせた多くの特徴を有している。昭和43年（1968年）の制度発足以来、経済・社会情勢に合わせ、着実な発展を遂げ、医師とその家族の生涯設計・福祉向上に多大な貢献を果たしている。

医師年金は令和元年9月末現在、制度加入者合計は37,496名で、うち加入者は16,668名（前年10月から当年9月末の1年間の新規加入者は885名）、受給者は20,828名（前年10月から当年9月末の1年間の受給権取得者は896名）である。年金資産残高は5,117億円（時価）であり、私的年金としてはわが国最大規模の一つである。

医師年金の意思決定・合意形成システムとしては、年金の専門的検討機関である「生涯設計委員会」（プロジェクト委員会）が助言を行い、「年金委員会」が了承し、「理事会」で承認を行うことになっている。年金規程を変更する場合は、さらに、主務官庁の認可を得た上で決定することになる。

(1) 年金委員会

年金委員会は日医役員3名、日本医学会会長1名、同副会長1名、学識経験者3名、加入者代表8名で構成され、委員長には日医副会長が就任している。委員会は日医会長諮問に応じて、①財政計画および決算の適否、②規程および施行細則の改廃・疑義の解釈、③その他制度の運営の適正を図るために必要と認められる事項について、審議し、答申する。本年度は、委員会を令和元年5月16日、同年9月5日、令和2年1月31日の計3回開催し、下記事項について審議した。

①平成30年度 医師年金事業決算

医師年金は、昭和43年10月の制度発足以来、毎年9月末が決算日であったが、公益社団法人が行なう認可特定保険業として、3月末が決算日となった。6年目となる平成30年度決算（平成30年4月～平成31年3月）を作成し、本委員会における了承後、理事会で議決承認された。当年度の年金資産の運用実績は、米中貿易摩擦の影響等で平成30年末に向け不透明感があったが、年が明けてから米欧で金融引き締め政策の休止や先延ば

しが相次いで発表されたこと等から、外国株式を筆頭に国内債券や外国債券も上昇したことが寄与し、年金資産全体で、+1.95%となった。

②令和元年度 医師年金事業予算

本委員会が了承、理事会で議決承認された。

③脱退一時金の適用利率

第52期（令和元年10月～令和2年9月）の脱退一時金適用利率を0.02%にすることを本委員会が了承し、理事会に報告した。

(2) 生涯設計委員会

生涯設計委員会は委員長以下、学識経験者及び年金数理専門家等5名の委員により構成され、年金の専門的検討機関として、制度設計、財政計画、年金資産の運用管理などの専門的な検討を行い、年金委員会に助言する。

本年度は、平成31年4月25日から令和2年1月23日まで計3回の委員会を開催し、専門的な見地から医師年金制度に関する諸問題について分析・検討を行った。

(3) 医師年金普及推進活動

医師年金が平成25年4月、認可特定保険業として再スタートしたのち、普及推進活動を強化した結果、令和元年度については821名の新規加入があった。

①未加入会員宛DM送付を毎月行った。

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日医ニュースへの普及推進チラシの折り込み等、広報活動を行った。

④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。

⑤年金委員会での承認を得て策定した「医師年金50周年記念普及推進計画（3ヵ年）」を遂行する中で29年度以降、ロゴマークの作成、募集ツールの改良、パンフレットの改定、医師年金普及推進用DVDの作成などを行った。

(4) 医師年金事務について

事務関連業務に係わる受付・相談業務、保険料の管理などの主な内容は下記のとおり。なお、年金・一時金の送金やシステム登録・管理は業務委託契約に基づき、幹事信託銀行（三井住友信託銀行）に委託している。

①電話応対

制度の特色・加入申込・各種変更・死亡手続き・

運用・決算・年金額の試算等の問い合わせ、確定申告や現況のお知らせ等の再発行・質問、書類の発送、記録、試算。

②受付・手続き

郵便、メール、FAXによる書類受付（新規加入・保険料増額・各種変更・受給・死亡等）および不備等による返却・電話確認。その他、非会員・海外留学生・成年後見人・相続・海外移住・外国人など特殊案件の検討や手続き。

③その他

新規加入者募集、保険料の各銀行、郵貯への確認・拠出処理、加入者、受給者宛「お知らせ（現況・養老年金等）」の発送・管理、幹事会社宛の発送手続き、各種書類の改訂・印刷、税務署、国税局への対応。

(5) 年金資産の管理運用

平成27年4月よりスタートした現行の資産運用体制は最終年度（5年度目）を迎えた。次期運用体制について、役員、事務局およびコンサルタントの野村証券からなるワーキンググループで、リスクの抑制、リスク当たりのリターンを現行以上とすることなどの条件を慎重に検討を行った。素案を年金委員会で協議のうえ、今後の予定運用利率を現行の3.5%から2.3%に変更することとした。

次期運用計画での資産配分については次の通り。

- ①国内債券については、償還期間11年から20年の国債を中心とする。
- ②外国債券については、新たに米国地方債と資産担保証券を採用。
- ③株式は国内株・外国株とも配分比率を下げる。
- ④オルタナティブ資産においては、一定の利配収入が見込める、不動産・インフラ・プライベートデットといった資産へ投資を行う。

(6) 改正保険業法

今年度も、特定保険業体制の整備・充実に向け、コンプライアンス研修の実施、事務作業に関する幹事信託との打合せ、情報セキュリティリスク管理の徹底等、運営体制の強化を図った。

2. 税 制

(1) 医療税制検討委員会

委員会を2回開催し、横倉会長から諮問された「形態別医療経営安定化のための税制上の課題ま

たは仕組み」について、答申書のとりまとめに向けた検討を行った。また、令和2年度の税制要望を取りまとめ、「医療経営税制」の枠にとどまらず、地域医療の確保や国民の健康のための税制の検討についても積極的に取り組んだ。

(2) 令和2年度税制要望

医療業務及び施設の合理化、近代化並びに医療経営の安定化、地域医療の確保の見地から検討を行い、14項目の「医療に関する税制要望」（事業報告別冊に掲載）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。

〈医療経営〉

- ・控除対象外消費税の診療報酬への転嫁は、基本診療料へのきめ細やかな配分により精緻に行い、定期的に検証し必要な見直しを行いつつ、あわせて、消費税率10%超への更なる引き上げに向け、個別医療機関に生ずる補てんのばらつきへの税制上の対応のあり方について、引き続き検討すること。

- ・医療を承継する時の相続税・贈与税制度をさらに改善すること。

①医療法人の出資に係る相続税及び贈与税の納税猶予制度の創設。

②医療法人の出資の評価方法の改善。

③認定医療法人制度の延長及び拡充。

④個人版事業承継税制の改善。

⑤出資額限度法人の持分の相続税・贈与税課税の改善。

⑥基金拠出型医療法人の基金の評価方法の改善。

- ・社会保険診療報酬に対する事業税非課税存続。

- ・医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続。

- ・訪日外国人患者の増加に対応する所要の税制措置。

〈勤務環境〉

- ・少子化対策及び、病院等に勤務する医療従事者の子育て支援並びに勤務環境を改善するため、下記の措置を講ずること。

①企業主導型保育施設用資産割増償却制度の延長及び拡充。

②ベビーシッター等の子育て支援のサービス利用に要する費用を、税制上の控除対象とする措置を講ずること。

- ・認定医師制度（仮称）に係る所要の税制措置。

〈健康予防〉

- ・たばこ税の税率引き上げ。

〈医療施設・設備〉

- ・病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮。
- ・医療機関が取得する償却資産に係る固定資産税についての所要の税制措置。
 - ①生産性向上特別措置法による固定資産税軽減措置について医療法人等の非営利法人を適用対象に加えること。
 - ②医療機関が取得する新規の器具・備品や建物付属設備などの償却資産の投資に係る固定資産税軽減措置を全国一律の要件で適用する措置として講ずること。
 - ③固定資産税の償却資産の申告期限を法人税申告期限と統一すること。
- ・医師少数区域等に所在する医療機関の固定資産税・不動産取得税に係る税制措置の創設。
- ・医療機関が取得した耐震構造建物、防災構造施設・設備等に係る税制上の特例措置創設。

〈その他〉

- ・社会保険診療報酬の所得計算の特例措置（いわゆる四段階制）存続。
- ・公益法人等に関わる所要の税制措置。
 - ①医師会について
医師会が行う開放型病院等の固定資産税等非課税措置の恒久化、その他の措置。
 - ②公益法人等への課税強化を行わないこと。
 - ③一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の事業として行う医療保健業に係る固定資産税等軽減措置。

(3) 日医要望実現項目

令和元年12月12日、自由民主党・公明党は「令和2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対する事業税非課税。
 - ・医療法人の自由診療分の事業税については、特別法人としての軽減税率。
- ②いわゆる四段階制（社会保険診療報酬の所得計算の特例措置）。（所得税・法人税）

〈制度の延長・見直し〉

- ①認定医療法人制度の適用期限延長。（相続税・贈与税）
- ②たばこ税の見直し。（たばこ税・地方たばこ

税）

〈検討事項〉

- ①基金拠出型医療法人における負担軽減措置の創設。（所得税）
- ②地域医療構想実現に向けた税制上の優遇措置の創設。（不動産取得税・固定資産税）
- ③小規模企業等に係る税制のあり方の検討。（所得税・法人税）

〈関連項目〉

- ①医療費控除の提出資料の見直し。（所得税）
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及び検討事項の位置づけとなった。

(4) 医療機関経営セミナー

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、医療機関経営に係る税制・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、兵庫県、沖縄県、山口県、徳島県、鹿児島県、北海道、長野県、宮崎県、岐阜県で開催した。

3. 独立行政法人福祉医療機構

会員の医療機関の経営を支援する趣旨で、医療機関運営上の資金ニーズについて福祉医療機構の以下の事業に協力した。

- ①医療貸付事業への協力
- ②医療貸付事業融資制度利用希望者に対する個別融資相談会の開催に係る協力
- ③都道府県医師会への告知協力
 - ・災害融資に関する特別措置

4. 日本医師会・全国医師国民健康保険組合連合会協議会

全国医師国民健康保険組合連合会からの、本協議会設置の要望を受け、標記協議会を会内に設置し、日医会館において1回開催した。

主として、医師国保組合の高額医療費問題、特定健診・特定保健指導の実施率向上、および組合員の増加策について、意見交換を行った。

5. 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。

令和元年度は9月21日（土）に第57回全体協議会を岐阜県岐阜市において開催し、事業報告・事業計画・研究発表・講演等を行った。本会からは会長、副会長、担当常任理事が出席した。

6. 会員特別割引 ホテル ON LINE 予約サービス

会員福祉事業の一環として、会員が、学会・公務等の出張、家族旅行などの機会に利用できる、ホテルの特別割引制度を、平成22年より開始した。現在、28ホテル及びホテルチェーンで584のホテルが利用可能となっている。なお、「日本医師会 会員提携ホテル ご利用の手引き」の都道府県医師会への送付、Webサイトへの掲載、またリーフレット「日本医師会 会員特別割引 ホテル ON LINE 予約サービス」の医学部卒業生宛送付を行った。

7. 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。

令和元年度は10月12日（土）に石川県金沢市において第42回全国医師信用組合連絡協議会が予定されていたが、台風19号の影響で中止になった。

8. 全国医師協同組合連合会

医師協同組合は全国に61の協同組合組織があ

り、医師である組合員のために、購買事業、福祉事業などを通じて、医業経営の安定と医師福祉の向上に取り組んでいる。

令和元年度は11月3日（日）に東京都中央区において第47回通常総会が開催され、本会からは担当副会長が出席した。

9. 第6回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート

令和元年12月15日（日）に「第6回 医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート」を開催した。

選考された8ユニットおよびプロゲストが出演し、観客総数は462名であった。

観客・企業から寄せられた寄付金は、「認定NPO法人 国境なき医師団日本」「公益財団法人 がんの子どもを守る会」「公益財団法人 日本対がん協会」に寄付した。

10. 第3回全国医師ゴルフ選手権大会

令和元年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3回全国医師ゴルフ選手権大会」を開催した。本大会は本会と全国医師協同組合連合会の共催であり、「ゴルフ競技を通じて会員相互の親睦・研鑽をはかる」ことを開催趣旨とし、本会が担当したチャンピオン戦には37都道府県から74名の代表選手が出場した。

XV. 国際課関係事項

1. 世界医師会 (WMA) の活動

令和元年度の活動で特記すべきことは、10月25日のWMA総会式典において、横倉会長が3年間のWMA会長職の任期を終えたことである。横倉会長は、WMA元会長としてWMA総会への永久参加資格が付与されると共に、WMA元会長、元議長ネットワークのメンバーとなった。

(1) WMA サンティアゴ理事会

WMA サンティアゴ理事会が、チリのサンティアゴにおいて、平成31年4月25日から27日にかけて開催され、35医師会及び核戦争防止国際医師会議 (IPPNW) 等約160名が参加した。本会からは、横倉義武会長 (WMA前会長)、WMA理事である松原謙二副会長、道永麻里常任理事 (WMA理事会副議長)、星北斗参与の他、畔柳達雄参与 (WMA医の倫理委員会、社会医学委員会アドバイザー)、澤倫太郎日医総研研究部長、日本医師会ジュニアドクターズネットワークが参加した。

理事会に先立ち、WMA作業部会が開催され、道永常任理事が出席した。理事会では、冒頭、2019年4月から2年間を任期とする役員改選が行われ、道永常任理事が女性として日本医師会初でアジア初のWMA役員となる理事会副議長に推挙され就任した。理事会議長にドイツ医師会フランク・ウルリッヒ・モントゴメリー会長、財務担当役員にインド医師会ラヴィンドラ・シタラム・ワンケッダカー前会長が選出された。チリ医師会主催の夕食会では、チリのエミリオ・サンテリス保健大臣が出席し、挨拶を行った。

理事会における主な議事内容は以下の通りである。

1) 理事会決議された文書

WMAはワクチンに関する理事会緊急決議を採択し、理事会期間中にワクチン忌避に関するプレスリリースを発表した。世界の多くの地域ではしかの流行の報告が増えている。予防接種についての誤解と予防接種率の低下は、各国の保健当局にとって大きな課題となっており、ワクチン忌避は、世界の健康に対する脅威としてWHOから警告されている。決議では、2012年に採択された「予防接種の優先化に関するWMA声明」を再確認し、ワクチン投与の危険性についての根拠のない不

正確な主張を非難している。WMAは、予防接種は伝染病に対する効果的で安全な予防対策であり、ワクチンの開発と投与は感染症を根絶し、世界の健康に影響を与える最も重要な介入であるとしている。そして、加盟医師会に対して予防接種スケジュールへの意識を高め、個々の医師に対してワクチンに躊躇する親の懸念に対処することに注意を払うことを呼びかけている。

2) 特別会議

- ・Physician 2030 : 5月13日 - 14日 : テルアビブ / イスラエル
- ・WHO総会開催期におけるWMA関連サイドイベント : 5月20日 - 28日 : ジュネーブ / スイス
- ・Health Professional Meeting (H20) 2019 : 6月13日 - 14日 : 東京

(2) Health Professional Meeting (H20) 2019

Health Professional Meeting (H20) 2019が、令和元年6月13日、14日の両日、「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) への道」をテーマとして、日本医師会 (日医) と世界医師会 (WMA) の共催により、東京で開催された。平成30年4月、横倉義武日医会長がWMA会長として、テドロス世界保健機関 (WHO) 事務局長との間で、「UHCの推進」と「緊急災害対策の強化」に関する覚書を締結した。本会議は、その覚書の実践の場として位置づけられ、特に、UHCの推進における医師と医師会の役割に焦点が当てられた。会議には、日本を含め38カ国約220名の参加があった。

1) 開会式典

開会式典は、秋篠宮皇嗣妃殿下のご臨席を仰ぎ、挙行された。主催者挨拶として、横倉日医会長 (WMA前会長) は、国境を越えた医師の結束がますます重要になっており、新たな元号「令和」が示す“Beautiful Harmony”の下にUHCの推進がいつそう進むことに期待を寄せた。また、レオニード・エイデルマンWMA会長 (イスラエル医師会前会長) は、2030年までに持続可能な開発目標 (SDGs) を達成するためにも、UHCの推進は国際社会における最重要課題であり、本会議において実行可能な解決策の議論を重ね、各国関係者の協力・連携の強化を図ることでさらにUHCの推進を図っていききたいと述べた。

引き続き、秋篠宮皇嗣妃殿下より「おことば」を賜った。結核罹患率や乳幼児死亡率の改善のた

めに結核予防法が制定され、母子手帳が広く使われるようになった。1961年に国民皆保険が達成されたことで、国民の生活は大きく改善されたと評価された。さらに、人口の高齢化に対応するため、日医を含む健康関連の専門家が人々の健康に向けて活動していることにも触れ、「皆様のご尽力が実りあるものとなり、全ての人々が健康で幸せな暮らしを享受できる世界となりますことを心から願います」と述べられた。

また、安倍晋三内閣総理大臣からは、「UHCの推進は不可欠な要素であり、G20大阪サミットの議長国を務める本年、この会議が開催されることをうれしく思っている。今後も、世界のUHCの達成に貢献されることを期待する」旨のビデオメッセージが寄せられた。

2) 基調講演

ミゲル・ジョルジュ WMA 次期会長（ブラジル医師会理事）の座長のもと、基調講演2題が行われた。

サー・マイケル・マーモット WMA 元会長（ユニバーシティ・カレッジ・ロンドン疫学教授）は、「健康の格差と健康の社会的決定要因」と題し、人々の健康が経済格差や貧困等の社会環境に大きく影響されているとし、より良い健康を国民に提供するためにも、医師・医療関係者が行動を起こすことが重要であると指摘した。各国における医療の不平等といえる健康格差は、社会的危機でもある。その解決には、UHCの推進に加えて、①小児期での最善な環境、②生涯教育、③雇用の確保、④生活水準を保つための最低賃金、⑤疾病予防について対策を講じる必要がある。誰もが尊厳のある人生を送れるように、すべての国の政府に行動を起こすよう呼びかけた。

山本尚子 WHO 事務局長補は、「UHCの実現のために～何が必要か～」と題し、2030年までのUHCの実現のためには、①政治的なリーダーシップ、②ヘルス分野への資金投入、③人材育成、④プライマリ・ヘルス・ケア、⑤地域づくりが必要になると指摘した。また、医師会に対する期待としては、①保健医療分野を超え、人間の健康を重視した取り組みを訴え、支援すること、②エビデンスをつくり、それに基づく政策立案、実現に尽力すること、③保健医療現場でのチームリーダーとして、人材育成、キャリアパス構築の役割を担うこと、④保健医療ケアの質の向上、患者中心のケアの推進、⑤さらなる研究、教育、実践が必要な分野への貢献、⑥新興感染症や災害への対応、

⑦人々が健康に関する基本的な知識を持ち、健康に暮らせる地域づくりに取り組む環境を作るための協力、を示した。

3) セッション1「UHCを達成する方法についての見解」

WHOによると、世界の人口の推定半数が必須の保健サービスを未だに十分受けられず、約1億人が保健医療の支払いのために極度の貧困に陥っている。本セッションでは、エナブレ WMA 理事（元ナイジェリア医師会長）の座長の下、UHCの達成について、演者5名、コメンテーター3名により、患者、国際的保健機関、医師会の立場から発表が行われた。

患者団体の見解として、患者には、入手可能な価格での質の高い医薬品への公平で普遍的なアクセスが必要不可欠である。患者の安全を最優先とするUHCの実現を目指して、WMA及び加盟医師会と協力する用意があるとした。

医療従事者の役割は、UHCにとって非常に重要である。医療従事者を増やし変革することは、「健康上のアウトカム改善」、「グローバルヘルスの安全向上」、「雇用機会創出による経済成長」という3つの効果をもたらす投資である。医療従事者の教育と雇用への十分な公的投資の確保が必要である。また、医師会には、国の保健計画や戦略の策定と実施を支援し、持続可能な保健システムの構築を促進することが期待される。

医師会の見解として、「適切で十分に訓練された人材」、「予防と健康促進への注力」、「持続可能な医療費調達メカニズム」、「公的資金による戦略的な医療への支出」が、UHC達成に不可欠であると指摘した。インドにおけるUHCへの取り組みとして、医療ガバナンスへの情報提供、特に脆弱な人々への医療提供の支援が紹介された。その上で、医療提供においては、高度に熟練した医療従事者の配置が重要であるとした。

4) セッション2「健康の安全保障とUHC」

災害と感染症の流行は、UHC達成に向けた取り組みを続ける上での脅威である。UHCの実現は、そうした脅威を克服するための強固な土台となり得る。本セッションでは、神馬征峰東京大学大学院教授の座長の下、「健康上の脅威の制御がUHC達成の寄与因子となり得ること」、そして「UHCはいかにしてそうした健康上の破壊的脅威を乗り越える鍵となれるのか」について、演者4名による議論が行われた。

災害、感染症の流行等の健康上の脅威に対処す

るには「信頼」が重要であり、それにより個人、地域社会、国に強靱な社会システムを構築することができる。「信頼」は、UHC 達成に向けた健康上の破壊的な脅威の克服に大きく寄与するものである。

危機に瀕した保健医療システムを支援するため、国際社会は取り組みを強化していく必要がある。保健医療へのアクセスが保護されなければ、UHC は達成できない。紛争と暴力を加えるすべての当事者に、すべての被害者に対する中立で公平な治療を認めるように促す必要がある。また、UHC の達成という国際保健の議論において、医師はその議論が患者中心のものであるようにする必要があり、UHC 促進のために重要なことは、医療の保護であり、医療従事者は、患者に医療を提供したことで刑事訴追されてはならない。

タイでは、2001～2002年に全国でUHCの実現することに成功した。これが可能となったのは、医療制度の回復力に起因しており、それがさらに制度の回復力を促進した。様々なグループや施設が医療部門の内外で行動的に相互連携をとることにより、効果的なUHC政策の維持と医療制度の回復力を支えているとした。

5) セッション3「UHCとプライマリ・ヘルス・ケア(PhC)の政治的側面－医療専門職の役割」

UHCとプライマリ・ヘルスケア(PhC)は単なる技術的課題ではない。UHC・PhCの進展は、国や医療制度に特有の政治プロセスによって決まり、医療政策においては、医療専門職が重要な役割を果たす。本セッションでは、中谷比呂樹 WHO 執行理事による座長の下、政府、国際医学界、医師会等の立場として、演者6名とコメンテーター1名による発表をもとに、議論を行った。

レバノンでの事例では、医療専門職の積極的な関与により、PhC ネットワークの人間中心の医療への転換に貢献することが示された。世界の保健システムは、高齢化、慢性疾患、医療技術の爆発的進歩、グローバル化に翻弄されている。誰もが取り残されないように再構築する必要がある。

アメリカでは、医療費負担適正化法(通称:オバマケア)が医療制度改革において議論されている。新政権はオバマケア廃止に積極的であり、廃止により患者保護の低下が懸念される。医師会では、患者とその家族の利益のために、多方面と連携して取り組みを行っている。PhCは誰が提供すべきかという世界的議論に対し、医師会のさらなる関与が必要であると表明した。

UHC に必須である PhC を強化するためには、「持続可能な保健システム財政の実現」、「効率的な PhC への投資」、「PhC へのパフォーマンス評価とデータ収集」、「国際保健機関間のパートナーシップ強化」が重要である。社会的共通資本の概念からは、ヘルスケアシステムを社会的共通資本の最も重要な要素とすることが、豊かな社会構築への礎となると指摘した。

6) セッション4「UHCに対する責任の共有と個人の義務」

本セッションでは、葛西健 WHO 西太平洋地域事務局長の進行により、まず、横倉会長より、日本における国民皆保険達成までの歩みについて講演が行われた。日本では、1961年、すべての国民が公的医療保険に加入するというUHCとしての国民皆保険が達成された。その達成までには、医師の診療行為や医療費等をめぐり、医師、医師会は政府と議論を重ねた。高齢社会を迎え、UHCとしての国民皆保険を堅持していくためにも、日医は「国民の安全な医療に資する政策かどうか」、「公的医療保険による国民皆保険を堅持できる政策か」を判断基準として、政府に意見を述べている。それにより、医療現場からも過不足ない医療提供ができる適切な医療のあるべき姿を提言していくことが重要である。

その後、横倉日医会長、モントゴメリー WMA 理事会議長(ドイツ医師会前会長)、鈴木康裕厚生労働省医務技監、戸田隆夫 JICA 上級審議役、平林国彦ユニセフ東アジア・太平洋地域事務局地域保健事業アドバイザー、ナムギャル WHO 南東アジア地域事務局事業統括部長、ガクルー WHO アフリカ地域事務局セーシェル事務所代表、ユエ WHO 西太平洋地域事務局ヘルスシステム部 UHC 及び SDGs ガバナンスコーディネーターが参加し、政府、医師会、WHO、国際機関によるパネルディスカッションにおいて、「UHC 達成のためのイニシアチブとアプローチ」、「UHC 達成のための課題と機会」、「UHC 推進のためのソリューションとアクションの提案」について議論が行われた。その中で、UHC の達成に向けた課題として、医療関係者の人材不足の問題、エボラ出血熱等地域特有の問題、各国の保険制度が異なる点、患者との関係等が挙げられた。特に人材不足については、プライマリ・ケアを担う人材が世界的に不足していることや、待遇・教育面において条件の良い都市部への人材の集中、発展途上国から先進国に留学した医学生が母国に戻らない等、絶対数だけで

はなく、偏在の問題も大きいとの認識が示された。また、患者との関係性については、提供する側と受ける側の信頼関係の構築の重要性が強調された。UHCの達成を目指し、様々な問題の解決するために、各国で取り組みを継続することに加え、医師の団結を呼びかけた。

7) 「UHCに関する東京宣言」を採択

本会議において、(1)UHCとプライマリ・ケアの理解と関与の強化、(2)UHCの達成に向けた長期国家政策の策定、(3)医師及び医師会の役割の明確化、政府と社会のあらゆる側面に向けた提言の策定—を主な内容とした「UHCに関する東京宣言」が採択された。

同宣言では、世界中の医師と医師会に対し、UHCの擁護と実現のために重要な役割を果たすよう求めている。さらに、G20サミットに対し、ヘルスケアシステムに未だ十分な投資ができない国においてこそ、持続可能な投資への道を鼓舞するという期待を表明している。

(3) UHCに関する国連総会ハイレベル会合

令和元年9月23日、「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)に関する国連総会ハイレベル会合」に、横倉会長がWMA前会長としてWMAを代表して参加した。国連の「誰ひとり取り残さない」を理念とする2030年を目標年とした「持続可能な開発目標(SDGs)」において、UHCの達成が目標のひとつとして掲げられているが、国連総会のハイレベル会合においてUHCがテーマとなるのは今回が初めてであり、その重要性が改めて認識された会合であった。

開会式では、ムハンマド・バンデ国連総会議長、アントニオ・グテーレス国連事務総長、テドロス・アダノムWHO事務局長、デイビッド・マルパス世界銀行総裁などからあいさつが行われた。その後の全体会合で、各国首脳、保健大臣等から自国におけるUHC推進の課題と取り組み状況が報告された。パネル1では、6月にWHOのUHC親善大使に任命された武見敬三参議院議員がグローバルムーブメントとなっているUHCの推進に向け、各国は独自のロードマップを作成して取り組んでいくべきであるとのスピーチを行った。クロージングに際して登壇した安倍晋三総理は、日本は本年G20大阪サミット及びアフリカ開発会議TICAD7を開催し、各国首脳とUHCを議論した結論として、各国政府の責任の下での様々な援助国・機関の支援を活用した一貫した政策の推進、

栄養・水・衛生等の分野横断的取り組み、UHCに必要な財政の強化などを強調した。総会では、プライマリ・ケアに特に重点をおきながら、UHCに焦点を当て、財政の持続可能性を確保し公的支出を適切に増やすよう奨励する内容の「政治宣言」が承認された。

同日夕方、ニューヨーク市内のNippon Clubにおいて、日経新聞社、日本政府、JICA、WMA、国連開発計画、国際製薬工業連盟、ストップ結核パートナーシップ等の共催により、「UHCと感染症」をテーマに国連総会のサイドイベントが行われた。横倉会長は、「UHCの実現における医師と医師会の役割」と題した基調講演で、WMA会長としてのUHC推進における活動及びHealth Professional Meeting(H20)2019の概要を報告した。医療施設、医療システム、UHCの達成とその維持において、医師と患者、国民の間における信頼が重要であることを強調した。その他、本年第3回野口英世アフリカ大賞を受賞したウガンダのフランシス・オマスワ医師、国際製薬工業連盟トーマス・クエニ事務局長、JICA戸田隆夫上級審議役が講演した。

(4) G20岡山保健大臣会合

令和元年10月19日、G20岡山保健大臣会合に、横倉義武会長がWMA前会長として招待され、出席した。本会合には、G20の国・地域(アルゼンチン、オーストラリア、ブラジル、カナダ、中国、EU、フランス、ドイツ、インド、インドネシア、イタリア、日本、韓国、メキシコ、ロシア、サウジアラビア、南アフリカ共和国、トルコ、英国、米国)に加え、招待国(チリ、エジプト、オランダ、セネガル、シンガポール、スペイン、タイ、ベトナム)、WHO(世界保健機関)、OECD(経済協力開発機構)、世界銀行、GAVIワクチンアライアンス、UNICEF(国連児童基金)、グローバルファンド(世界エイズ・結核・マラリア対策基金)などの国際機関が参加した。「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の達成」、「高齢化への対応」、「薬剤耐性(AMR)を含む健康危機への対応」をテーマに、議論が行われた。

横倉会長は、WMAを代表して、Health Professional Meeting(H20)2019の開催とその成果である「東京宣言」について報告した。会合では、UHCの達成へのコミットメントを表明した「岡山宣言」が採択された。

(5) WMA トビリシ総会

令和元年10月23日から26日にかけて、WMA トビリシ総会が、ジョージアのトビリシにおいて開催され、40医師会および欧州常設委員会等約220名が参加した。日本からは、横倉義武会長（WMA前会長）、WMA理事として松原謙二副会長、道永麻里常任理事（WMA理事会副議長）、星北斗参与の他、澤倫太郎会長特別補佐・日医総研研究部長（WMA医の倫理委員会アドバイザー）、都道府県医師会、日本医師会ジュニアドクターズネットワークより総勢18名が参加した。

10月25日、総会式典においてレオニード・エイデルマン第69代WMA会長が退任し、ミゲル・ジョルジュブラジル医師会理事が第70代WMA会長に就任した。横倉会長は、WMA元会長としてWMA総会への永久参加資格が付与されると共にWMA元会長、元議長ネットワークのメンバーとなった。また、星参与に代わりWMA理事に就いた。式典では、ジョージア医師会ギア・ロブジャニゼ会長、ジョージア議会イリア・ナカシゼ副議長による歓迎のあいさつが行われた。

10月26日、総会においてWMA次期会長（2020-2021年）にアメリカ医師会デビット・バーブ元会長が選出された。横倉会長はWMAのUHCに関する活動報告を行った。報告では、3年間のWMA会長職における活動に対する各国医師会の支援に謝辞を述べ、WMA会長として昨年4月にWHOテドロス事務局長との間に締結したUHCの推進と緊急災害対応の強化をテーマとした覚書の締結、覚書の実践の場としてのHealth Professional Meeting (H20) 2019の開催及びその成果物としての「UHCと医療専門職に関する東京宣言」を採択について概説した。また、「UHCに関する国連総会ハイレベル会合」へのWMAを代表した出席、同総会のサイドイベントにおける講演、「G20岡山保健大臣会合」におけるWMA前会長として講演を行ったことを報告した。

議事では「安楽死と医師の支援を受けてなされる自殺に関するWMA宣言」が採択され、これまでの「安楽死に関するWMA宣言」、「医師の支援を受けてなされる自殺に関するWMA声明」はアーカイブされた。その他、総会開催期間中、アジア大洋州医師会連合（CMAAO）加盟医師会参加者との意見交換を実施した。総会における主な議事内容は以下の通りである。

1) 医の倫理関係 採択文書

「性別選択的中絶及び女児墮胎に関するWMA声明修正」

「WMAレイキャビク宣言：医療における遺伝学の利用に関する倫理的考察修正」

「安楽死と医師の支援を受けてなされる自殺に関するWMA宣言」

「独房監禁に関するWMA声明修正」

2) 社会医学関係

採択文書

「医師主導の職業規範に関するWMAマドリッド宣言修正」

「女性と子どものヘルスケアへのアクセスに関するWMA声明修正」

「抗微生物薬の耐性に関するWMA声明修正」

「食事からのナトリウム摂取量の削減に関するWMA声明修正」

「医療における拡張知能に関するWMA声明」

「保護者のいない未成年の庇護希望者の医学的年齢評価に関するWMA声明」

「遊離糖類の消費および加糖飲料に関するWMA声明」

「全ての人のための医療情報に関するWMA声明」

「暴力と健康に関するWMA声明修正」

「ニカラグアにおける中絶禁止法に関するWMA緊急決議修正」

「気候非常事態に関するWMA決議」

「オピオイド使用に関するWHOガイドラインの取り消しに関するWMA決議」

WMA 災害医療に関するネットワーク

日本医師会より、CMAAO域内における災害医療ネットワーク構想の進捗状況、台風19号による国内の被災状況及びJMATの活動を報告した。

3) 財務企画関係

①今後の会議開催日程

2020年：4月ポルト理事会（ポルトガル）、

10月コルドバ総会（スペイン）

2021年：4月ソウル理事会（韓国）、

10月ロンドン総会（イギリス）

2022年：4月パリ理事会（フランス）、

10月ベルリン総会（ドイツ）

2023年：4月ナイロビ理事会（ケニア）、

10月キガリ総会（ルワンダ）

②WMA 特別会合

・医の倫理綱領に関する地域会議

東地中海地域：2020年2月6日-7日：クウェート

ラテンアメリカ地域：2020年3月5日－6日：サンパウロ／ブラジル

- ・予防接種に関するグローバルフォーラム：
2020年5月4日－5日：バチカン市国
- ・UNESCO バイオエシックスに関する会議：
2020年5月11日－14日：ポルト／ポルトガル
- ・バイオエシックスに関する国際会議：
2020年6月18日－21日：フィラデルフィア／アメリカ

③加盟医師会

セイシェル医師会の加盟が承認され、加盟医師会数は113となった。

4) 学術集会（緩和ケア）

「緩和ケアの国際基準の実施に向けて」と題して学術集会が開催された。冒頭、ザザ・バクア ジョージア労働保健社会省、占領地からの国内避難民省副大臣による歓迎挨拶があった。その後、緩和ケアの実施のあり方、子どものための緩和ケア、緩和ケアの正しい計画と実施のための教育プログラム、緩和ケアにおける心理的問題、などに関する講演が行われた。

(6) その他

2017年12月12日、国連総会は12月12日を「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）国際デー」とすることを宣言した。2019年の「国際UHCデー」のテーマは、「KEEP THE PROMISE」（有言実行）で、「すべての人は経済的困難に直面することなく必要な質の高い医療サービスを受受できる」という“Health for all”の有言実行を世界のリーダーに伝えていこうという内容であった。横倉会長はWMA-JDNの依頼を受け、「国際UHCデー」に関するビデオメッセージを発信した。また、WMAの準会員を対象とした“Webinar on UHC”で、横倉会長はWMA会長としてのUHC推進活動を紹介した。

YouTube WMA サイト

UHC day:https://www.youtube.com/watch?v=3NR_uSV0s9g&t=32s

Webinar on UHC: <https://www.youtube.com/watch?v=HEjN5b000cU>

また、道永常任理事がWMA 理事会副議長として、World Medical Journal (WMJ) からインタビューを受けた。母子保健施策、健康寿命の延伸への取り組み、災害医療支援活動、Health Professional Meeting (H20) 2019の開催、JMA

Journalの発行等の日本医師会の取り組みについて回答した。インタビューの内容は、Health Professional Meeting (H20) 2019の会議報告と共に、2020年1月発行のWMJ vol.66に掲載されている。

2. アジア大洋州医師会連合（CMAAO）の活動

令和元年9月5日から7日、インドのゴアにおいて、CMAAO インド総会が開催され、横倉義武会長（CMAAO 前会長）、道永麻里常任理事（CMAAO 事務総長）、村田真一弁護士（CMAAO 法律顧問）、ジュニアドクターズネットワークが出席した。参加は13医師会（日本、オーストラリア、バングラデシュ、香港、インド、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）、欠席は6医師会（カンボジア、インドネシア、マカオ、ニュージーランド、パキスタン、スリランカ）であった。オブザーバーとして、世界医師会（WMA）、ブータン医師会、イスラエル医師会、南アジア地域協力連合（SARRC）医師会が出席した。参加者は約100名であった。

5日、理事会で役員改選が行われた。議長にシンガポール医師会イエ・ウェイ・チョン理事、副議長にマレーシア医師会カー・チャイ・コー名誉財務担当役員、財務役員にイー・シン・チャン香港医師会前副会長が再選された。道永常任理事は事務総長に再任された。アドバイザーにインド医師会サンタヌ・セン会長が任命された。議事では、前回議事録の承認、事務総長報告、財務担当報告、将来の総会の開催地の確認の他、会長の活動経費について議論が行われた。

総会式典では、インド医師会セン会長の歓迎挨拶、横倉会長、WMA クロイバー事務総長による挨拶が行われた。マレーシア医師会のラビンドラン・ナイデユ第36代会長が退任し、第37代会長（2019－2020年）にK.K. アガラワルインド医師会元会長が就任した。

カントリーレポートでは、横倉会長が日本のがん治療の現状として、がんプレジジョン医療プロジェクト、本庶佑教授によるがん免疫治療による今後の可能性について言及した他、Health Professional Meeting (H20) 2019を6月に開催し、「UHCに関する東京宣言」を採択して、途上国におけるUHC財源の継続的な確保を含む提言をG20サミットに対して行ったことを報告した。

6日、武見太郎記念講演では、横倉会長が歴史

的背景の説明を行った後、WMA 元会長ケタン・デサイインド医師会元会長が"Path to Wellness"をテーマに講演を行い、横倉会長が記念の盾を授与した。同テーマによるシンポジウムでは、道永常任理事が、日本健康会議、生涯保健事業の一元化、糖尿病対策推進会議、禁煙対策など、健康寿命の延伸に向けた日本医師会の取り組みを報告した。総括では、健康の社会的決定要因を考慮し、普遍的なライフスタイルと Wellness の構築に向けて、加盟医師会が協力して取り組んでいくことの重要性が共有された。

7日の総会では、組織の強化、継続性、安定性を図るため、会費構成（1988年改定）の見直しが行われ、引き上げが承認された。新しい会費は2020年度から適用される予定である。また、参加登録費を増額し、その一部をCMAAOの運営費に充てることなどが議論された。

その他、WMA クロイバー事務総長から、医の国際倫理綱領の改訂や終末期医療などに関するアジア大洋州の意見の集約が求められた。また、菅波茂 AMDA 代表より、CMAAO 域内における世界災害医療プラットフォームの進捗についての報告、今後の展開について報告が行われた。

会議の成果として、「抗生物質の合理的使用」「プロフェッショナル・オートノミー」「非感染性疾患(NCDs)」「基本的人権としての健康」「ワクチン忌避」「健康なアジア大洋州」「抗菌薬の不当及び予防的使用」「医師に対する暴力」「大気汚染、水質汚染、騒音公害」「WHOの結核終息」への取り組みに関する決議が採択された。

2020年総会は、台湾医師会が9月10日から12日にかけて台北で主催する。その後の総会開催候補地として、2021年パキスタン、2022年バングラデシュ、2023年ネパールが挙げられた。

滞在中、4日にインド医師会の紹介により、DILASA 緩和ケアセンターを訪問した。インドにおける死因第1位はがんであり、終末期医療の充実が求められている。DILSAは、インド医師会などの寄附により設立され、昨年12月より稼働している。医師、看護師の教育プログラムも提供するなど今後さらなる充実が図られる予定とのことであった。

6日、道永常任理事が南アジア地域協力連合(SARRC:インド、パキスタン、バングラデシュ、スリランカ、ネパール、ブータン、モルディブ、アフガニスタン)医師会の会合に参加した。SAARCでは、世界医師会と会議参加における登

録料免除について協定を結んでおり、CMAAOにも同様の対応が求められた。

3. ハーバード大学公衆衛生大学院 (HSPH) との交流

(1) 武見プログラム視察

令和元年11月6日、松原謙二副会長と道永麻里常任理事が、ボストンにおいて、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を視察した。日本人3名を含む9名のフェローによる研究計画が報告され、質疑応答が行われた。引き続き、ハーバード大学医学部で研究活動を行なっている日本人研究員17名との懇談が行われた。松原副会長から、世界医師会(WMA)における安楽死に関する文書の採択において、加盟各国医師会の間で宗教観の相違から議論が交錯したことを説明した。また、道永常任理事と共に、研究員からの日本医師会の活動、診療報酬、医療提供体制等の質問に回答した。その後、マイケル・ライシュ教授、ジェシー・バンプ事務局長、エミリー・コーツプログラム・コーディネーターと武見プログラムの今後の展開について議論を行った。同プログラムでは、SNSを駆使したフェロー募集の結果、世界各国から400名を超える応募があったこと、プログラム紹介冊子(データ版)の作成、ボストンにおける住居費高騰に伴うフェローの負担増の現状についての話があった。フェローとの夕食会には、大森撰生在ボストン日本国総領事も参加し、懇談を行った。

また、武見プログラム視察のための渡米に合わせて、横倉義武会長、道永常任理事は、11月3日、スタンフォード大学ロニット・カッツ教授の招待を受け、サンフランシスコにある同大学を訪問し視察を行った。カッツ教授は、アメリカ医師会に所属、カリフォルニア州警備隊の軍医大佐として、同警備隊医療対応部隊の医療計画、政策を分析、草案、更新、および実施する任にある。同教授は、2018年4月4日、本会で開催された2020年東京オリンピック・パラリンピックを想定した日本医師会 CBRNE(災害テロ)研修会において、米国のテロ対策への緊急対応例として、テロ災害の脅威と潜在的手段の特性、発生の認識と一次対応者と医療提供者の役割の重要性等について講演した。今回の訪問に際し同教授から、来年に向け大規模テロ対策を想定した準備が肝要であるとの示唆を受けた。

11月5日には、カリフォルニア大学ロサンゼ

ス校 (UCLA) 医学部 (内科)・公衆衛生大学院 (医療政策学) の津川友介助教授の招待により、メインキャンパスを視察した。その後、同助教授他日本人医師及び一般内科部長であるキャロル・マンジオーネ教授と懇談した。横倉会長は、WMA トビリシ総会で採択された「安楽死と医師の支援を受けてなされる自殺」について議論の経緯と内容について紹介し、マンジオーネ教授から、カリフォルニア州における同案件の実情について言及があった。

(2) 武見フェロー帰国報告会

令和元年7月16日、2018 - 2019年度の武見フェローである杉浦至郎氏 (あいち小児保健医療総合センターアレルギー科医長)、高橋宗康氏 (岩手県立高田病院第二内科長)、石川雅俊氏 (厚生労働省医政局総務課課長補佐) 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、日医総研研究者ら約60名が出席した。

(3) 日本人武見フェローの選考

令和2年2月21日、武見フェロー選考委員会において2名の候補者を選考し、面接を経て武見プログラムに推薦した。期間は2020 (令和2) 年8月から2021 (令和3) 年6月までの11カ月間である。

4. 英文雑誌 (JMA Journal) の刊行

『JMA Journal』は、1958 (昭和33) 年より発行してきた『Asian Medical Journal』(2001年より『JMAJ』) にかわり、2018年 (平成30年) 9月28日、日本医学会の協力のもとで創刊した英文医学総合ジャーナル (電子版) である。医学に関する全領域の研究論文を扱うとともに、医療政策やオピニオン等の論文も幅広く掲載している。オープン・アクセス、オンラインファーストを方針とし、査読後受理された論文から、速やかにウェブ上に全文が掲載されるようになっている。

2019 (令和1) 年には、エディターの増員、「査読者向けガイドライン」「出版倫理ガイドライン」の整備など、編集体制の更なる強化に努めた。さらに、「TrendMD」(学術論文に特化したリコメンデーション・エンジン) を導入し、自誌及びライバル誌に関連論文へのリンクを表示させることで論文の露出を高め、アクセス数及び引用数の増加と新たな読者の獲得を図っている。

2020 (令和2) 年は年4回の発行を予定しており、投稿料・掲載料は引き続きを無料とする。日本から世界に向けて、確かな医療情報を積極的に発信することで、国際的な医学の高揚と医療の質の向上に貢献することを目指している。

5. 国際保健検討委員会

(1) 国際保健検討委員会

平成30・令和元年度の委員会は、委員15名、オブザーバー4名で構成されている。横倉会長より「日本の医療の国際貢献」との諮問を受け、日本の取り組みを世界へ発信することを目指し、議論を行った。

(2) 日本医師会 JDN (Junior Doctors Network)

世界医師会におけるジュニアドクターズネットワーク (JDN) の活動に日本医師会も参画することを目的として、平成25年度より日本医師会ジュニアドクターズネットワーク (JMA-JDN) が発足。4月のWMA サンティアゴ理事会、9月のCMAAO インド総会、10月のWMA トビリシ総会にメンバーが出席した。また、令和元年7月20日、第4回JMA-JDN総会を開催した。

6. 国際医学生連盟 日本 (IFMSA-Japan) との交流

IFMSA は、WMA、WHO に公式に認められた医学生を代表する国際組織である。IFMSA-Japan は、58の大学団体、個人会員数800名 (令和2年1月現在) で構成され、日本医師会はその活動を支援している。

7. 海外医師会との交流

(1) ドイツ医師会年次総会

令和元年5月27日、28日の両日、ドイツ医師会フランク・ウルリッヒ・モントゴメリー会長からの招待に応じ、横倉義武会長、道永麻里常任理事、畔柳達雄参与が、ミュンスターで開催されたドイツ医師会年次総会に出席した。

総会には、24か国約50名の海外賓客、約250名のドイツ医師会代議員の他、ドイツ全土から参加があった。横倉会長は、海外賓客として、WMA前会長、日本医師会長として紹介された。

今年度の総会のテーマは、医療政策の他、「職場における医師の健康と Well-Being」であった。モントゴメリー会長は、2期8年の任期を終え、ドイツ医師会会長を退任した。総会期間中に会長選挙

が行われ、クラウス・ラインハルト氏が新会長に選出された。

会期中、モントゴメリー前会長や海外医師会招待者とWMAの活動について意見交換した。また、ドイツ連邦保険医協会ガッセン会長と面談を行い、両国の医療政策における最新の動向について議論を行った。

(2) アメリカ医師会 (AMA) 年次総会

令和元年6月10日、横倉義武会長、星北斗参与が、シカゴで開催されたAMA年次総会に出席した。海外賓客夕食会では、AMAのジェームズ・マドラCEO他AMA幹部、海外医師会招待者と、WMAの活動や各国の医療制度等について意見交換を行った。

総会では、パトリス・ハリスAMA新会長(2019年-20年)の就任式が行われた。ハリス会長は、黒人女性、アフリカ系アメリカ人女性として初めて会長に就任した。

(3) イギリス医師会年次総会

令和元年6月24日・25日、横倉会長への招待に応じ、北アイルランドのベルファストで開催された2019年イギリス医師会年次総会に、道永常任理事が日本医師会役員、世界医師会(WMA)理事会副議長として出席した。

WMAエイデルマン会長(イスラエル医師会前会長)ならびにモントゴメリー理事会議長(ドイツ医師会前会長)、アイルランド、アメリカ、カナダ、オーストラリア、オランダ、ガーナ、スリランカ、中国、マレーシア、マルタ、ナイジェリア、トリニダード・トバコ各医師会らと意見交換を行った。イギリス医師会新会長には、インペリアル・カレッジ・ロンドン医の倫理の名誉教授であるラアナン・ギロン教授が就任した。

(4) オランダ医療視察

令和元年9月25日、オランダのロッテルダムにおいて開催された「Health Holland Visitors Program 2019」に、横倉義武会長が鈴木邦彦前常任理事と参加し、医療制度、認知症対策等のセミナー、及びエラスムス大学医療センターの視察等を通じてオランダの医療の実態に触れた。本視察は、平成31年1月、在日本オランダ大使館経済部からの紹介で、オランダ経済省の企業庁の日本の医療・介護調査チームであるTask Force Health Careの調査担当官が横倉会長を訪問したことが

契機となり実現したものである。

同日夜には、オランダ医師会レネ・ヘマン会長主催による夕食会に招待され、ヘマン会長及び同医師会役員と懇談を行った。オランダでは安楽死が法制化されているが、世界医師会(WMA)は安楽死に反対しており、その議論の過程でオランダ医師会は昨年末、一時的にWMAを脱退している。横倉会長は、日本で安楽死を取り上げたドキュメンタリー番組が国民の反響を呼んだことを紹介した。また、アジア大洋州医師会連合(CMAAO)の加盟医師会では、安楽死に反対する意見が大勢であったこと、WMAの議論でも安楽死が法制化されている国の意見を尊重していることを挙げ、同医師会の早い時期でのWMAへの再加盟をヘマン会長に呼びかけた。

(5) 第72回台湾医師節慶祝大会

令和元年11月9日、台北で開催された「第72回台湾医師節慶祝大会」に横倉会長が招待を受け、道永麻里常任理事が代理出席した。同大会は、政治家、革命家、医師であり、台湾において国父と呼ばれる孫文の誕生日(11月12日)を記念して制定された「医師の日」を祝う会である。大会には、台湾全土から約300名の医師、海外来賓として道永常任理事とアメリカ医師会パトリス・ハリス会長が出席した。式典では、邱会長の主催者挨拶、蔡英文総統、陳時中衛生福利部大臣、張博雅監察院院長、立法委員による来賓挨拶に続き、道永常任理事が横倉会長の祝辞を代読した。

8. その他の国際関係の活動

(1) 世界医学教育連盟世界会議 2019 (韓国)

世界医師会クロイバー事務総長から横倉会長への参加要請に応じ、平成31年4月7日から9日、ソウル(韓国)で開催された世界医学教育連盟世界会議に羽鳥裕常任理事が出席した。

本会議は、「21世紀における医学教育の質的保証」をテーマに、医学教育から医師のキャリアを通じての生涯教育、認定プログラムにおける諸問題、認定機関の取り組み、卒後教育の質向上のための基準と認定、将来における認定及び承認、ECFMG(外国医学部卒業性のための教育委員会)プログラム等をテーマに、全体会議、分科会シンポジウムが行われ、世界56ヶ国、約800名が参加した。

(2) 日中医学交流会議 2019 東京（東京）

日中医学交流会議 2019 東京が、日中医学協会と中国医師会の主催ならびに日本医師会の共催により、令和元年6月19日に日医会館で開催された。中国から中国医師会関係者、座長・演者等総勢55名、日中医学協会役員及び演者・座長34名の他、一般参加者約300名が参加した。本年度のテーマは、日中両国の医療における最大の関心事である「がん治療の現況と近未来」であった。本庶佑京都大学特別教授が「PD-1 阻害によるがん免疫療法」と題し、基調講演を行った他、シンポジウムでは、「ウイルス治療」、「分子標的治療」、「放射線治療」、「内視鏡治療」の4つのセッションが行われた。

シンポジウムの最後に、日中両国専門家の共同による「東京宣言」が採択された。宣言では、がん治療において、日中両国の医・歯・薬・看護などの専門家の意思疎通と交流を強化し、長期的かつ効果的な協力体制を構築し、その成果を共有することを約束している。

(3) フランス共済組合連合会との意見交換会（東京）

令和元年7月17日、フランス共済組合全国連盟の15名が日本医師会館を訪問し、意見交換会を開催した。この訪問は、鈴木邦彦前常任理事がフランスの医療制度を視察した際、全国被用者疾病保険金庫（CNAMTS）へ訪問したことが契機となった。意見交換会には、道永麻里常任理事と鈴木前常任理事が参加し、健康寿命の延伸と地域包括ケアの推進についてプレゼンテーションを行った他、両国の最新の医療制度について議論を行った。

(4) 第6回メキシコ日系医療セミナー（メキシコ）

令和元年8月10日から13日にかけて、メキシコ日系人医師会及びメキシコ日本医療財団のホセ・ルイス・アカキ会長からの招待に応じ、横倉義武会長がメキシコを訪問した。メキシコシティでは、野口英世博士来墨100周年記念第6回メキシコ日系医療セミナーで講演を行った他、保健省を訪問し、意見交換を行った。また、野口博士が100年前に来墨し黄熱病の研究を行ったユカタン半島メリダ市では、高瀬寧在メキシコ日本国特命全権大使等と「ジャパンフェスティバル2019」に招待された他、ユカタン自治大学の野口英世地域研究センターホールで行われた野口博士来墨100周年記念式典で祝辞を述べた。

(5) 2019 年度中日両国医学交流フォーラム（中国）

令和元年10月18日、中日友好病院創立35周年を記念して「日中医療と病院経営」をテーマとして開催された「2019 年度中日両国医学交流フォーラム」に、横倉義武会長が同病院孫陽院長の招待を受け、出席した。

横倉会長は講演で、日本医師会、日本の医療について、「かかりつけ医を中心とした地域包括ケア」、「健康寿命の延伸」、疾病への取り組みとして、がん、糖尿病、脳卒中と循環器病、COPDの対策を紹介した他、6月19日に開催された「日中医学交流会議2019 東京」について報告した。

(6) ワールド・アライアンス・フォーラム in サンフランシスコ（アメリカ）

令和元年10月30日、主催者である原文二アライアンス・フォーラム財団代表理事から横倉会長への招待に応じ、2019 ワールド・アライアンス・フォーラム in サンフランシスコに今村聡副会長が代理出席し、挨拶を代読した。フォーラムでは、「Healthcare Game Changers：新たなトレンドとテクノロジー」をテーマに、「天寿を全うする直前まで健康でいられる社会を実現する」ために必要不可欠な、技術革新、制度革新、イノベーション・エコシステムに関する課題について議論が行われた。

(7) 第7回人間を中心とした医療国際会議（東京）

日本医師会と人間を中心とした医療国際組織（ICPCM）の共催、本会産業保健委員会の協力により、令和元年11月2日、「第7回人間を中心とした医療国際会議」が日医会館大講堂で開催された。本会議は、ICPCM ジョン・スネーデル会長（世界医師会元会長・アイスランド医師会）から横倉会長への開催要請に応じたものである。

ICPCM は、2008 年、ジュネーブにおいて人間中心の医療促進のための国際的イニシアチブが開始されたことを契機に、世界医師会（WMA）の協力の下に設立された。ICPCM では、人間中心の医療の概念は、医療を求める人の個々の価値観、ニーズ、全体的な特性に焦点を当てた医療の提供にあると定義している。設立以来、毎年3月に「人間を中心とした医療に関するジュネーブ会議」を開催している。2013 年からは、人間を中心とした医療の観点から、医学教育、がん治療、非感染性疾患（NCDs）等をテーマに、各国においてこれまでに6回の国際会議を開催している。

第7回となる日本での国際会議は、「ワーク・ライフ・バランス：課題とその解決手段」をテーマとし、ミゲル・ジョルジュ WMA 会長他加盟国医師会、ICPCM 役員を含む 11 か国 22 名の海外参加者、日医会員、産業保健医、医師、医療関係者、医学生、一般から、合計 367 名の出席の下に開催された。

会議では、「人間中心の医療の概念、ワーク・ライフ・バランス及び燃え尽き症候群」、「医療専門職における労働時間と働き方改革の国際比較」、「医療専門職の訓練及びワーク・ライフ・バランスと燃え尽き症候群の予防の推進」、「Well-being, 医療制度、管理と職業上の安全に関する国際展望」について講演及び議論が行われた。

(8) 台湾医師会那須塩原市視察団に関する協力

日本政府は、「観光ビジョン実現プログラム 2019」を策定し、地域の新しい観光コンテンツの開発を目指している。その一環として、地域の医療・観光資源を活用した外国人受入れ推進のための調査・展開事業として、栃木県那須塩原市では、

栃木県医師会那須塩原温泉病院を中心とし、ヘルスチェック・温泉療法を利用した事業が検討されている。横倉会長は、栃木県医師会からの協力の要請を受け、プログラムに対する外国人の意見を収集するため、台湾医師会に那須塩原市への視察を依頼した。

2月12日から13日にかけて、台湾医師会洪徳仁理事、王維昌理事（宜蘭県医師会長）、呂紹達事務局長補、林恒立事務局長補が那須塩原市を訪問した。プログラムの体験をもとに台湾医師会から寄せられた意見を参考に、プログラムのさらなる検討が行われている。また、来日中、道永麻里常任理事が台湾医師会と意見交換を行った。

(9) その他

海外より日本の医療情報を収集するために来館した場合などには、役員が対応し資料等の提供を行っている。また、国際課では海外からの医療・医学関係の問い合わせに対しては資料を送付するなど適宜回答している。

XVI. 情報サービス課関係事項

1. 医学図書館

図書館では、会員の日常診療や自己学習に必要な論文情報の入手や、大学研究者、学生などの研究活動を支援することを目的に、さまざまなサービスを提供している。

令和元年8月、日医事務局組織の再編成による情報サービス課の廃止にともない、医学図書館は生涯教育課に移管された。また海外の出版社による雑誌価格の上昇が毎年続いており、本年度は購読欧文雑誌のタイトル削減を実施した。

(1) 図書館業務におけるネットワーク対応

- ① 昨年度に引き続き、図書館パッケージ・システム「情報館 v9」を用いて所蔵資料情報の管理・運用を行った。所蔵情報は日医ホームページのメンバーズルーム内で公開し、利用者自身による検索が可能である。
- 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・医療分野の調査や文献情報の照会などを行った。
- ③ 日医ホームページのメンバーズルーム内に、複写や貸出などの図書館サービス申込みフォームを設置し、会員からの検索が可能な継続雑誌タイトル一覧や雑誌特集テーマ案内を掲載した。

(2) 新着図書ならびに和雑誌特集テーマの紹介

- ① 新しく所蔵に加えた単行本は『日本医師会雑誌』ならびに日医ホームページのメンバーズルーム内にて案内し、利用に供した。
- ② 和雑誌の特集にキーワードを付した一覧表を作成し、日医ホームページのメンバーズルーム内で毎月掲載した。また希望者には一覧表を別途 FAX や郵便にて定期送付した。

(3) 日本医学図書館協会 (JMLA) 事業への協力
本年度に協力した事業は次のとおりである。

- ① 大学附属図書館、病院図書室などと、文献複写や図書の貸借などの相互利用を行った (令和元年 11 月現在 148 機関加盟)。
- ② 年間 2 回実施される重複雑誌交換事業に参加した。同事業は所蔵雑誌の欠号補充を目的とするもので、自館において重複した雑誌資料リストを作成して加盟機関に一斉通知し、相互に供与を図るものである。
- ③ 『年次統計』調査に、蔵書数や利用状況などの現況を報告した。

(4) 国立情報学研究所 (NII) 事業への協力

本年度に協力した事業は次のとおりである。

- ① 総合目録システム (NACSIS-CAT) に、所蔵図書の遡及入力や新規登録を行った。また継続している雑誌データの修正登録や更新作業に取り組んだ。
- 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 2 年 2 月現在 1,494 組織参加)。

(5) 日医定期刊行物保存事業

- ① 引き続き『日本医師会雑誌』の全文データを、日医ホームページ上からダウンロードし保存した。
- ② 新たに『日医ニュース』1301～1400号 (平成 27 年 11 月 20 日～令和 2 年 1 月 5 日) を、現物の製本作業とあわせてマイクロフィルム撮影を行い、保管対象とした。

(6) 利用調査

文献複写、文献調査、図書貸出などについて、郵便、FAX、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とおりである。

(令和2年3月末日現在)

文献複写	計	32,727 件
文献調査	医学文献データベース利用*1	485 件
	外部データベース利用*2	260 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	363 件
	計	1,108 件
図書貸出	計	430 件
日医および医療政策関連記事案内	計	7,150 件
延来館者数	計	1,581 人

* 1. 医学中央雑誌, PubMed, Cochrane Library の 3 種を使用.

* 2. テレコン 21 を使用. 内部利用(役員・委員・職員, 各医師会事務局)に限定した.

(7) 図書・雑誌の購入, 整理・保管

日本医師会の図書館として特色ある蔵書構築を目指し, 永年にわたり医史学および医政とそれ

に関連する医療制度や医療経済などを含めたコレクションを維持・継続している.

本年度は, 海外の出版社により価格引き上げが続く欧文雑誌タイトルについて, 資料購入予算ならびに資料収集方針に鑑み, 常任理事会の協議を経て“Behavioral Ecology and Sociobiology” など 20 点を削減した.

現在の蔵書数は, 次のとおりである.

(令和2年3月末日現在)

図書	和文	18,227 冊	
	欧文	6,796 冊	
雑誌	和文	継続 615	27,555 冊
	欧文	継続 280	37,344 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 131	6,799 冊
	欧文	継続 1	261 冊
総合計	継続	1,027	99,251 冊

XVII. 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」に改称し、本年度が事業開始から14年度目に当たる。本事業は、これまでに様々な試みを行い、一定の成果を上げてきた。令和元年度は、昨年度と同様に女性医師バンクの広報活動に注力し、就業成立件数の増加を図るとともに、女性医師支援の普及啓発活動を継続した。また、女性医師支援センター事業の更なる充実を図るため、都道府県医師会等との連携推進にも注力した。

2. 女性医師支援センター事業運営委員会

本事業に関わる様々な課題を検討する運営機関として、女性医師支援センター事業運営委員会(今村聡委員長他5名)が設置されており、本年度は令和元年8月21日、令和2年2月5日に開催し、女性医師支援センターの事業計画の策定、事業の検証、広報活動の立案や講習会事業の検討、また、女性医師バンクの次年度以降の機能拡充について等、運営に係る様々な事項について審議を行った。

3. 女性医師バンク

1. 「女性医師バンク」は、女性医師の就業継続・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所である。主な事業内容は、女性医師の就業斡旋、ならびに女性医師の就業後の相談受付・支援である。運営にあたっては、日本医師会館内にデータベース管理や運営に関わる諸問題に対処する機関として中央センターが設けられており、これとは別に具体的な職業紹介に関する相談窓口として、東日本センター(中央センターが兼務)および西日本センター(福岡県医師会館内)を置いている。

それぞれの女性医師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行っており、地域や医療現場の実情を把握し、専任のコーディネーターがアドバイザーの医師とともに、きめ細やかな就業斡旋に努めている。

本年度も昨年と同様に女性医師バンクの認

知度を高めるため、全国の医療機関に対してダイレクトメールを発送し、登録を促した。併せて、女性医師バンクホームページに関するウェブ広告(リスティング広告、バナー広告)を実施した。また、各都道府県医師会との連携強化にむけ、各都道府県医師会への訪問を実施した。

令和2年3月末日の運用状況は、就業支援件数が527件、求人登録施設数が915施設(累計5,791施設)、就業実績が259件(累計1,143件)である。

2. 女性医師支援センターでは、平成25年度より各学会が開催する総会等において、「日本医師会女性医師バンク」を中心とした当センター事業の広報活動を行ってきた。本年度は、6学会、延べ17日間にわたりブースの展示を行い、1,900名を超える来場者があった。

4. 女性医師支援センター事業ブロック別会議

女性医師バンクを含む本事業を今後も継続発展させていくため、各地において地域からの声をお聞かせいただき、さらに本事業への理解を深めていただくという双方向の情報伝達、ならびに各地域内での情報交換の機会として、平成21年度より各医師会の協力を得て、「女性医師支援センター事業ブロック別会議」を開催している。

本年度も全国を北海道・東北、関東甲信越・東京、中部、近畿、中国四国、九州の6ブロックに分け開催した。なお、近畿ブロック(令和元年10月12日 於：和歌山市 予定)は、台風19号の影響を受け、資料配布により開催に代えた。

- ・北海道・東北ブロック(令和元年11月16日 於：青森市、出席者：32名)
- ・関東甲信越・東京ブロック(令和元年5月25日 於：横浜市、出席者：35名)
- ・中部ブロック(令和元年11月10日 於：富山市、出席者：46名)
- ・中国四国ブロック(令和元年11月10日 於：岡山市、出席者：42名)
- ・九州ブロック(令和元年10月19日 於：熊本市、出席者：57名)

5. 医学生、研修医等をサポートするための会

医学生、研修医等の支援活動として、平成18・19年度、本会男女共同参画委員会が、都道府県医師会と共催で実施してきた標記講習会を平成20年度より本事業の一環として行っている。

女性医師が生涯にわたり能力を十分発揮するためには、職場や家庭における理解と協力が不可欠であり、性別を問わず、医学生や研修医の時期から男女共同参画やワークライフバランスについて明確に理解しておくことが重要との観点から、「医学生、研修医等をサポートするための会」として、都道府県医師会ならびに、日本医学会分科会や医会等の医療関係団体との共催により実施している。本年度の申請延べ数は72件、開催は68件（都道府県医師会42件、学会等26件）あった。開催中止は4件で、日本女医会、長野県医師会が台風の影響で、また、京都府医師会、大阪府医師会は新型コロナウイルス対策の影響で中止となった。

[開催日順]

開催日	団体名	開催場所
1	4月11日(木)	鹿児島県医師会 鹿児島県医師会館
2	4月25日(木)	福岡県医師会 九州大学病院
3	5月10日(金)	日本内分泌学会 仙台国際センター
4	5月15日(水)	岐阜大学医学部 岐阜大学医学部記念会館
5	5月16日(木)	福岡県医師会 久留米大学
6	5月19日(日)	日本脳神経外科学会 パシフィコ横浜
7	5月24日(金)	福島県医師会 福島県立医科大学
8	6月5日(水)	岡山県医師会 川崎医科大学
9	6月12日(水)	宮城県医師会 東北大学星稜会館
10	6月16日(日)	日本アレルギー学会 東京国際フォーラム
11	6月20日(木)	岩手県医師会 岩手医科大学
12	6月22日(土)	日本緩和医療学会 パシフィコ横浜
13	6月28日(金)	山梨県医師会 ベルクラシック甲府館
14	6月30日(日)	日本プライマリ・ケア学会 岡山大学附属病院
15	7月7日(日)	千葉県医師会 ホテルポートプラザちば
16	7月20日(土)	日本ペインクリニック学会 熊本県立劇場
17	8月18日(日)	沖縄県医師会 おきなわクリニカルコミュニケーションセンター
18	8月18日(日)	日本呼吸器外科学会 ニチイ学館ポートアイランドセンター
19	8月22日(木)	日本呼吸器学会 ウェスティン都ホテル京都
20	8月22日(木)	日本精神神経学会 ザ・グランドパレス
21	9月19日(木)	沖縄県医師会 沖縄県医師会館
22	9月24日(火)	香川県医師会 香川大学医学部
23	9月28日(土)	東京都医師会 慶應義塾大学病院
24	9月30日(月)	富山県医師会 富山大学杉谷キャンパス
25	10月4日(金)	長崎県医師会 長崎大学病院
26	10月8日(火)	高知県医師会 高知大学医学部
27	10月11日(金)	和歌山県医師会 和歌山県立医科大学
28	10月12日(土)	日本移植学会 広島国際会議場
29	10月18日(金)	徳島県医師会 徳島大学病院
30	10月18日(金)	日本小児外科学会 大阪国際交流センター
31	10月18日(金)	福岡県医師会 福岡大学

32	10月20日(日)	埼玉県医師会 埼玉医科大学日高キャンパス
33	10月23日(水)	愛媛県医師会 愛媛県医師会館
34	10月25日(金)	日本糖尿病学会 佐賀市文化会館
35	10月26日(土)	日本眼科医会 国立京都国際会館
36	10月27日(日)	滋賀県医師会 滋賀医科大学
37	10月31日(木)	日本泌尿器科学会 トラジビタールコンベンションセンター(福岡)
38	11月1日(金)	日本胸部外科科学会 国立京都国際会館
39	11月5日(火)	愛知県医師会 愛知医科大学
40	11月6日(水)	福岡県医師会 産業医科大学
41	11月6日(水)	広島県医師会 広仁会館(広島大学病院敷地内)
42	11月6日(水)	北海道医師会 旭川医科大学
43	11月8日(金)	佐賀県医師会 佐賀大学医学部
44	11月13日(水)	熊本県医師会 熊本大学大学院
45	11月14日(木)	岐阜県医師会 岐阜大学医学部
46	11月15日(金)	秋田県医師会 秋田県医師会館
47	11月15日(金)	日本心身医学会 大阪市中央公会堂
48	11月15日(金)	日本人工臓器学会 リーガロイヤルホテル大阪
49	11月15日(金)	神奈川県医師会 ホテル横浜キャメロットジャパン
50	11月16日(土)	日本臨床泌尿器科医会 北海道医師会館
51	11月17日(日)	日本リハビリテーション医学会 静岡グランシップ
52	11月20日(水)	日本臨床内科医会 JCHO東京新宿メディカルセンター
53	11月23日(土)	日本放射線腫瘍学会 名古屋国際会議場
54	11月23日(土)	日本産婦人科医会 日本産婦人科医会
55	11月24日(日)	日本臨床検査医学会 岡山コンベンションセンター
56	11月26日(火)	兵庫県医師会 神戸大学医学部附属病院
57	11月26日(火)	三重県医師会 三重大学医学部附属病院
58	12月3日(火)	青森県医師会 弘前大学医学部
59	12月4日(水)	群馬県医師会 群馬大学医学部
60	12月4日(水)	日本臨床薬理学会 京王プラザホテル
61	12月21日(土)	栃木県医師会 栃木県庁
62	1月15日(水)	石川県医師会 金沢医科大学病院
63	1月18日(土)	日本放射線専門医会・医会 福岡国際会議場
64	2月1日(土)	神奈川県医師会 横浜シンポジア
65	2月6日(木)	福井県医師会 福井大学医学部
66	2月15日(土)	日本結核病学会 京王プラザホテル
67	2月17日(月)	富山県医師会 富山大学杉谷キャンパス
68	2月27日(木)	島根県医師会 島根大学医学部

6. 女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会

女性医師がキャリアを中断することなく、就業を継続するためには、病院長をはじめ上司・同僚の理解が不可欠である。このことを踏まえ、働き方改革の検討が進む中、女性医師に関する就業上の問題点等を明らかにするとともに、育児・介護支援等、勤務環境の整備についての啓発を行うことを目的とし、昨年度に引き続き、病院長、病院

開設者・管理者等に対する講習会を開催した。本年度は20道府県医師会から21件の開催申請があった。そのうち、大阪府医師会、愛媛県医師会、鹿児島県医師会からの申請については、新型コロナウイルス対策の影響で中止となり、開催は17道県で18件となった。延参加人数は1,181名であった。

[開催日順]

開催日	団体名	開催場所
1 5月26日(日)	富山県医師会	ANAクラウンプラザホテル富山
2 8月18日(日)	岡山県医師会	岡山県医師会館
3 10月2日(水)	広島県医師会	広島県医師会館
4 10月4日(金)	山形県医師会	ホテルメトロポリタン山形
5 10月9日(水)	愛知県医師会	今池ガスホール
6 10月10日(木)	栃木県医師会	宇都宮グランドホテル
7 10月22日(火)	北海道医師会	札幌グランドホテル
8 11月9日(木)	千葉県医師会	千葉県医師会館
9 11月10日(日)	茨城県医師会	ホテルテラスザガーデン水戸
10 11月23日(土)	秋田県医師会	秋田県総合保健センター
11 1月18日(土)	秋田県医師会	秋田キャッスルホテル
12 1月23日(木)	埼玉県医師会	県民健康センター
13 1月24日(金)	徳島県医師会	徳島県医師会館
14 2月1日(土)	和歌山県医師会	ホテルアパローム紀の国
15 2月5日(水)	熊本県医師会	熊本県医師会館
16 2月8日(土)	福岡県医師会	ホテルニューオータニ博多
17 2月15日(土)	三重県医師会	三重県医師会館
18 2月29日(土)	滋賀県医師会	ピアザ淡海

7. 女性医師支援担当者連絡会

「女性医師支援担当者連絡会」は、令和元年12月8日(日)に本会大講堂において開催した。まず、日本医師会から、女性医師支援センターの取り組み、病児・病後児保育およびいわゆる学童保育に対する支援の現状等について、次に日本医学会連合から男女共同参画など多様な背景を持つ会員の学術活動への参画と今後の支援方策に関する調査結果について情報提供があった。その後、学会からは日本腎臓学会、日本核医学会、大学か

らは大分大学医学部、帝京大学医学部より事例発表をいただいた。

当日の参加者は、大学医学部、学会、都道府県医師会の担当役職員等266名であった。

8. 地域における女性医師支援懇談会

女性医師支援センターでは、地域における2020.30推進のため、「2020.30実現をめざす地区懇談会」を各地域で女性医師支援活動を行っている先生方を実施責任者として、平成27年2月より全国各地において開催してきた。

平成28年より、「地域における女性医師支援懇談会」と名称を変更のうえ、「2020.30の実現」に加え、「女性医師バンクの普及啓発を推進」していくことを主旨とした内容で実施した。本年度は全国各地において79件の申請があり、そのうち75件が開催され、1,574名の参加があった。中止の4件は、新型コロナウイルス対策の影響であった。

9. 医師会主催の研修会等への託児サービス併設費用補助

育児中の医師の学習機会確保を目的として、平成22年度より研修会等への託児サービス併設に対し、一定額の補助を行っている。

本年度は、平成31年4月～令和2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。

10. 女性医師支援シンポジウム

第8回西予市お伊ネ賞事業表彰式・日本医師会女性医師支援シンポジウムを日本医師会、愛媛県医師会、西予市の共催で、令和元年11月30日(土)に西予市宇和文化会館で開催した。参加者は、医療関係者、一般市民等約600名であった。

11. その他

事務局再編にともない、事務所を日本医師会館地下1階から、文京グリーンコートセンターオフィス17階に移転した(令和2年2月25日より)。

XVIII. 日本医師会総合政策研究機構 (日医総研) 関係事項

1. 研究体制

日医総研は、平成9年4月に「人に優しい医療を目指して」を掲げて、日医が目指す「国民のための医療政策展開」をサポートするためのシンクタンクとして設立され、(1)国民に選択される医療政策を企画立案する、(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。

直近の課題の検討、研究計画、研究進捗状況や成果など、横倉義武会長（日医総研所長を兼務）以下、全役員の出席のもと、「研究企画会議」において審議し、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、研究員同士によるワーキングペーパーの相互査読やあるテーマについて議論することで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。

政府や厚生労働省等と堂々と対峙して議論するためには、日医独自の政策立案能力、意見具申力を高めていくことが必要であり、日医総研への研究要請は高まっている。

研究領域は、社会保障、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。

また、人類社会において、かつて経験したことのない変化に直面している中で、医療の果たす役

割は大きく、2030年に向けてわが国がどうあるべきか、医療をどのように設計・改善し、運営していくべきかという課題に答えるため日医総研の意見をまとめた「日本の医療のグランドデザイン2030」のアクションプランの立案のための検討を行った。

研究員の構成は表1のとおりである。

なお、研究成果は、「ワーキング・ペーパー」にまとめて発行すると同時に、日医総研ホームページに全文を掲載している。今年度に発行した「ワーキング・ペーパー」は表2のとおりである。

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、219件のアイデアが寄せられ、4件が国内にて販売され、十数件が事業化に向けた取組みを進めている。

令和元年度は医療機器開発の工程を学ぶため、バイオデザイン手法によるワークショップを4回開催し、4つのグループによる5つの案件が医師、企業の担当者等とともに議論され、うち1案件は特許申請される等、具体的な成果を得た。

3. 日本医師会かかりつけ医糖尿病 データベース研究事業 (J-DOME)

J-DOMEは、診療所を中心とするかかりつけ医の糖尿病診療の実態把握と診療の向上を目的に2018年より開始した。今年度は第2回の症例登録を進め、症例数は約8,300症例となった。

第2回J-DOMEレポートは、自院の症例の検査値や処方などを、全体あるいは専門医、非専門医と比較可能とするもので、改めて全協力施設に配布する。研究成果は関連学会で発表し、得られた知見を広く関係者と共有するとともに認知度の向上を目指した。また、米ジョスリン糖尿病センターとの連携など、かかりつけ医の診療支援と糖尿病重症化予防に向けた活動を積極的に展開した。

表1 日医総研 研究員名簿

研究部長・会長特別補佐	澤 倫太郎	
研究部長補佐	原 祐一	
研究部専門部長兼主席研究員	前田由美子	
研究部専門部長兼主席研究員	江口 成美	
主席研究員	尾崎 孝良	
主席研究員	角田 政	
主席研究員	上家 和子	
主席研究員	細谷 辰之	
主任研究員	石尾 勝	
主任研究員	王子野麻代	
主任研究員	坂口 一樹	
主任研究員	田中 美穂	
主任研究員	堤 信之	
主任研究員	出口 真弓	
主任研究員	野村 真美	
主任研究員	水谷 渉	
主任研究員	矢野 一博	
主任研究員	吉田 澄人	
主任研究員	和田 勝行	
主任研究員	渡部 愛	
客員研究員	秋富 慎司	(防衛医科大学校)
客員研究員	河合 雅司	(人口減少対策総合研究所)
客員研究員	笠貫 宏	(早稲田大学)
客員研究員	窪寺 健	(ビガージャパン)
客員研究員	権丈 善一	(慶應義塾大学)
客員研究員	佐藤 敏信	(久留米大学)
客員研究員	佐藤 寿彦	(プレジジョン)
客員研究員	高橋 泰	(国際医療福祉大学)
客員研究員	高山 義浩	(沖縄県立中部病院)
客員研究員	谷田 一久	(ホスピタルマネジメント研究所)
客員研究員	土居 丈朗	(慶応義塾大学)
客員研究員	中村 祐輔	(がんプレジジョン医療研究センター)
客員研究員	二木 立	(日本福祉大学)
客員研究員	西島 英利	(元参議院議員)
客員研究員	櫃本 真聿	(四国医療産業研究所)
客員研究員	前田 正一	(慶應義塾大学大学院)
客員研究員	宮田 俊男	(日本医療政策機構)
客員研究員	宮田 裕章	(慶應義塾大学)
客員研究員	村上 正泰	(山形大学大学院)
客員研究員	森 宏一郎	(滋賀大学)
客員研究員	楊 浩勇	(スマイル眼科)
客員研究員	渡辺 祐	(ソフトバンクモバイル株式会社)
海外駐在研究員	奥田七峰子	(在仏)
海外駐在研究員	渋谷 健司	(在英)
海外駐在研究員	橋本 千代	(在米)
海外駐在研究員	ポール・タルコット	(在米)
海外駐在研究員	三浦 淑子	(在仏)

注：五十音順に掲載

表2 日医総研 ワーキング・ペーパー

号 数	発行月	題 名	担当研究員
425	H31.4	女性医師の働き方の現状と課題 ～インタビュー調査から～	上家 和子
429	H31.4	医療の需要と供給について	前田由美子
430	R1.5	調剤報酬と医薬分業の現状 ～医科と調剤の関係に注目して～	前田由美子
431	R1.6	ラグビーワールドカップ2019開催地における CBRNE テロ災害対策の現状把握調査	王子野麻代・出口 真弓
432	R1.7	公立・公的医療機関等の現状と課題	前田 由美子
433	R1.8	全国がん登録の概要（2019年1月公表値）を用いた男女別・年齢別・地域別の分析	出口 真弓
434	R1.9	ICTを用いた医師バンクにおける人材マッチング支援： ICTを活用した医師に対する支援方策の策定のための研究（第1報）	上家 和子・堤 信之
435	R1.11	公的年金の「2019年財政検証」の内容と課題 ～今後の年金の方向性と医療への影響～	石尾 勝
436	R1.11	2019年（第6回）有床診療所の現状調査	江口 成美
437	R1.11	両立支援のための情報共有のあり方について ～治療と就労・教育の両立のための医師連携（第2報）～	上家 和子・和田 勝行・ 野村 真美
438	R1.12	「第22回医療経済実態調査報告－令和元年実施－」について	前田由美子
439	R1.12	TKC 医業経営指標に基づく経営動態分析 ～2018年4月～2019年3月期決算～	角田 政
440	R2.1	日本医師会 医業承継実態調査： 医療機関経営者向け調査	坂口 一樹・堤 信之・ 石尾 勝
441	R2.1	地理情報システム（GIS）による医療アクセスの分析： 秋田県のケーススタディ	森 宏一郎・坂口 一樹

XIX. 日本医師会治験促進センター 関係事項

日本医師会は、平成15年に治験促進センターを設置し、厚生労働科学研究費補助金を用いた研究事業を実施することにより、健康福祉関連施策の高度化等に努めている。平成27年度からは、日本医療研究開発機構の委託研究である「臨床研究・治験推進研究事業」を実施している。

平成31年4月から令和2年3月末日まで（以下、「令和元年度」という）に実施した業務の成果をここに報告する。

1. 医師主導治験の実施支援に関する研究

医師主導治験に関する業務

(1) 治験候補薬及び治験候補機器の推薦依頼

医師主導治験は、薬事法の改正により平成15年から可能となったもので、医療機関が企業からの依頼に基づいて実施する企業治験とは異なり、医師自らが治験を計画・実施する治験をいう。そのため、医療現場で高い必要性が叫ばれている医薬品・医療機器・再生医療等製品（以下、「医薬品等」という）でありながら「採算性等の理由で企業が積極的には開発を進めておらず、我が国では製造販売承認を取得していない医薬品等」及び「医薬品等自体は承認を取得しているが、承認された適応症以外にも一般的に使用されている医薬品等」の製造販売承認等の取得を目的とした医師主導治験の実施が期待されている。

臨床研究・治験推進研究事業の医師主導治験においては、これらの医薬品等の医療現場での必要性を考慮しており、日本医学会分科会に対して臨床の現場で早く適切な使用が可能となるように強く望まれている医薬品等の推薦を依頼している。

推薦基準は国の施策等を考慮し年度毎に見直しを行っており、平成30年度は、我が国で可及的速やかに適切な使用が可能となるべく薬事法上の承認を受けることが望ましい、且つ企業による開発の見込みがないまたは企業による開発の優先順位が低いなど、医師主導による開発の意義がある医薬品等であり、次の①及び②に該当するものとした。

① 適応疾患の重大性が次のいずれか1つ以

上に該当する場合

- ア. 生命に重大な影響がある疾患（致命的な疾患）
- イ. 病気の進行が不可逆的で、日常生活に著しい影響を及ぼす疾患
- ウ. その他日常生活に著しい影響を及ぼす疾患

② 医療上の有用性が次のいずれか1つ以上に該当する場合

- ア. 既存の治療法、予防法もしくは診断法がない
- イ. 国内外の臨床試験において有効性・安全性等が既存の治療法と比べて明らかに優れている
- ウ. 欧米において承認されており、有効性、安全性、肉体的・精神的な患者負担の観点から、既存の治療法、予防法もしくは診断法よりすぐれている
- エ. 欧米等において標準的療法に位置づけられており、国内外の医療環境の違い等を踏まえても国内における有用性が期待できると考えられる

推薦を受けた医薬品等は治験候補薬等としてリスト化しWebサイトで公表している。令和元年度は日本医療研究開発機構（以下、「AMED」という）と協議し治験候補薬等の推薦依頼は行わなかった。

(2) 医師主導治験の研究採択

医師主導治験の企画・実施に関しては、3種類の研究（「治験の計画に関する研究」、「治験の調整・管理に関する研究」、「治験の実施に関する研究」）として実施している。大規模治験ネットワーク登録医療機関に所属する医師は、申請者（研究の実施を希望する者）となってリスト化された治験候補薬等の候補の中から自身が研究代表者となって実施する治験の治験薬・治験機器を選択し、研究を申請する。なお、研究の採択にあたっては、外部委員により構成する治験推進評価委員会の評価を踏まえて決定することにより、研究の質の向上や透明性・公正性の確保を図っている。令和元年度はAMEDと協議し新規研究課題の公募及び研究採択は行わなかった。

(3) 医師主導治験の研究進捗

これまでに採択した医師主導治験の研究課題の進捗状況は、令和元年度に承認取得されたものが2品目（ブレンツキシマブベトチン（小

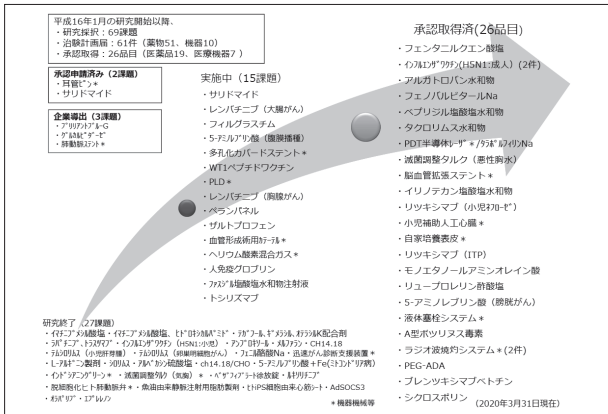


図1 研究の進捗状況

児の再発・難治性ホジキンリンパ腫及び未分化大細胞リンパ腫), シクロスポリン (重症川崎病) (承認取得総数: 26品目), 承認申請されたものが2課題 (耳管ピン (耳管開放症), サリドマイド (Crow-Fukase 症候群)), 承認申請準備中のものが4課題, 製薬企業に導出 (企業治験を実施予定) したものが3課題, 治験を実施中のものが15課題, 研究終了したものが27課題である (図1を参照).

2. 治験推進に関する研究

体制整備

我が国で質の高い治験を実施するための体制整備を目的とした, 全国規模のネットワークである大規模治験ネットワーク構築を平成15年度に開始し, 全国の医療機関を対象とした登録医療機関の募集を継続して行った. 令和元年度における登録医療機関は新規登録が25施設 (内訳: 病院が23施設, 診療所が2施設) であった. また, 治験を実施していない, 医療機関の統合などの理由から10施設 (内訳: 病院が7施設, 診療所が3施設) の登録削除があった. (令和2年3月末日現在: 医療機関総登録数 1,747施設 (内訳: 病院が1,043施設, 診療所が704施設)) (図2を参照).

大規模治験ネットワーク管理システムでは, 各登録医療機関による自組織の医療機関情報・治験の実施体制情報・治験プロセス情報の入力管理が可能で, これにより各組織がこれらの情報を本システム上及び自組織のオフィシャルサイト等で容易に公開できることから, 治験依頼者等利用者に対しより多くの情報を迅速に発信することが可能である. これら情報の登録・公開に向け継続的に啓発活動を行い, 新たに29施設が公開された. (令和2年3月末日現在: 総公開数は510施設)

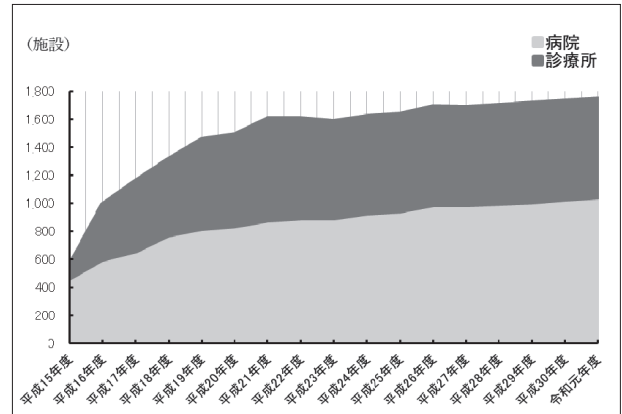


図2 大規模治験ネットワークの登録状況

設)

人材育成

(1) 臨床試験のための eTraining center の運営

治験・臨床研究に携わる医師等の学習の場を提供するため, 平成19年度よりインターネットを用いた学習システム「臨床試験のための eTraining center」 (<https://etrain.jmacct.med.or.jp/>) の管理・運営を行っている. 具体的には, 日本医師会生涯教育制度と連携して生涯教育制度の単位・カリキュラムコード取得可能なコースを公開するとともに, 学習コンテンツの追加, 法令等の改正に伴う設問の見直し, ユーザへの利用アドバイスをを行っている. 令和元年度は, 臨床試験に携わる医師等への教育標準化を目的として新たなコンテンツを追加した. また, 継続的に学習コンテンツを制作すべく, 製薬団体・学術団体等の協力を得て新たに委員会を組織しコンテンツの制作を行った. 年度の新規ユーザ登録数は 42,920名. (令和2年3月末日現在: 総設問数は 1,835題, 総ユーザ数は 34,304名)

(2) 治験・臨床研究の関係者を対象とした情報の提供

① ニュースレターの配信

平成16年度より, 大規模治験ネットワーク登録医療機関を対象に, 治験実施医療機関の募集 (企業治験・医師主導治験), 治験関連会合の開催, 治験関連通知の発出等の情報をその都度配信している. 令和元年度は 52通のニュースレターを配信, 治験関連会合の案内 126件, 治験関連通知 8件, 治験促進センターからの情報提供 25件, その他調査の協力等が 14件であった.

② セミナー等の開催

治験・臨床研究に関する情報提供、意見交換のため、令和元年度治験推進地域連絡会議を企画・準備し、3会場で募集を行った。なお、初回開催前にCOVID-19の影響を鑑み全て中止としたため参加者数は0人。代替案として、演者のみ招聘し動画撮影を行いコンテンツとともに公開を行うこととした。

「第19回CRCと臨床試験のあり方を考える会議 in 横浜(9月)」において、『臨床研究を取り巻く後ろ向き調査データ利用の現状と変化』と題し共催セミナーを開催した(参加者:約600名)。

③ ブース展示

「第18回CRCと臨床試験のあり方を考える会議 in 横浜(9月)」,「第16回DIA日本年会 in 東京(11月)」,「第40回日本臨床薬理学会学術総会 in 新宿(12月)」でブース展示を行った。

普及啓発

(1) 臨床試験の登録と結果の公表に関する業務

WHO International Clinical Trials Registry Platform (WHO ICTRP) が策定した臨床試験登録機関に関する国際基準(International Standards for Clinical Trial Registries) に対応した登録情報管理として、令和元年度は研究者による19試験の新規登録及び223件の登録済み情報更新を行った。また、Japan Primary Registry Network (JPRN) の認定機関として更新要件の確認を主目的にWHO 監査を受け更新認定された。(令和元年3月末日現在:総登録数は426試験)

(2) 治験啓発ツールの貸出と啓発資料の配布

医療機関等が実施する治験啓発活動を支援するため、イベント会場・病院の待合室等で活用できる治験啓発のパネルやDVD等のツールを23施設に貸出、21,836部の啓発資料及ポスターの配布を行った。

(3) 日本医師会 倫理審査委員会の運営

研究者が医学系研究を行うにあたっては、「ヘルシンキ宣言」の趣旨に沿って、かつ、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(文部科学省・厚生労働省)」等に準拠し、しかるべき倫理的配慮及び科学的妥当性並びに研究機関及び研究者等の利益相反に関する透明性が確保されていなければならず、それを審査する

のが倫理審査委員会である。日本医師会 倫理審査委員会は、地域に設置された倫理審査委員会等に計画している研究の審査申請ができない研究者を支援するために平成28年2月に設置した。事務局は治験促進センターが行う。令和元年度は、倫理審査等に関して30件の相談があった。新規審査申請が21件、計画変更等審査申請が26件あり、現在29件は研究継続中、8件は研究終了した。

(4) 医師主導治験及び臨床研究を実施するための資料の作成

令和元年度は、以下の2件の成果物を作成した。

① 医師主導治験に係るデータマネジメント、症例及びデータの取り扱いに関する手順書、計画書雛形、関連ツール

医師主導治験を実施して得られたデータの管理、症例及びデータの取り扱いに関する手順書、計画書雛形、また医師主導治験に係るデータマネジメント、症例及びデータの取り扱いに関する解説資料等有用かつ汎用的なツールを作成した。

② 医師主導治験調整事務局担当者のためのオペレーション支援ツール

平成22年度～23年度厚生労働科学研究(医療技術実用化総合研究事業(治験推進研究))研究事業「医師主導治験の円滑化・効率化に関する研究」(区分D)の成果物を見直し、医師主導治験事務局業務の標準化を図るとともに、経験の浅い支援スタッフが治験調整事務局を担う際に進め方や留意点を解説した有用かつ汎用的なツールを作成した。

なお、成果物はWebサイトで公表する。

(5) 中央IRB 促進事業の実施

治験・臨床研究の課題・問題を共有し解決するため「臨床研究実施機関の協議会」を設立し、現状調査および協議会開催の準備を行った。なお、COVID-19の影響を鑑み、協議会を中止したため動画撮影による講演等の配信をするとともに課題をWeb調査にて収集し解決策の提示を行った。

(6) 国民向け治験普及啓発活動

治験への理解及び普及啓発を目的とした活動として、厚生労働省「こども霞が関見学デー」(8月)、明治薬科大学「学園祭」(10月) ママキッズフェスタ大阪(11月)、神戸市・神戸医療産業都市推進機構一般公開(11月)において約

2,300人へ治験の説明と資料配布を実施した。

効率化

(1) 統一書式普及への取組

「治験の依頼等に係る統一書式について」(平成19年12月21日医政研発第1221002号)及び「治験の依頼等に係る統一書式について」(平成20年1月16日19高医教第17号)、「新たな『治験の依頼等に係る統一書式』」の一部改正について」(平成30年7月10日医政研発0710第4号/薬生薬審発0710第2号/薬生機審発0710第2号))により治験の効率化を目的とした統一書式が制定されている。これら統一書式普及徹底のため、「第18回CRCと臨床試験のあり方を考える会議 in 横浜(9月)」、「第16回DIA日本年会 in 東京(11月)」、「第40回日本臨床薬理学会学術総会 in 新宿(12月)」でブース展示を行い、記載の手引きの配布を行った。

(2) 統一書式入力システム「カット・ドゥ・スクエア」の運営

文書の作成効率向上のため、また治験情報のIT化を鑑みた我が国全体としての治験の効率化のため、平成22年3月から統一書式入力支援システムとして「カット・ドゥ・スクエア」を公開し、その後順次機能を追加している。すなわち、平成24年にはIRB開催情報管理機能、平成25年にはIRB資料配布の電子化、平成26年度は電子原本管理機能、平成27年度は治験中の安全性情報を管理する機能、平成28年度は治験関連の全文書を電子原本可能とする対象文書の拡張及び独自開発の電子署名機能、平成29年度は文書作成の一括作成機能等の拡充や治験業務全般で発生する全ての手続き文書が電磁的記録として保存可能となった、令和元年度は、文書作成の一括作成機能の拡充、治験審査委員会開催機能の拡充、ユーザーメンテナンス上のセキュリティ向上、FDA等海外規制対応機能を追加した(5. ITシステム開発で詳細説明)。

また、カット・ドゥ・スクエアの利用普及活動のため、医療機関並びに県医師会、治験依頼者及び関連団体等の依頼に基づく説明会を40回開催した。令和元年度の新たな利用申請は136件、総利用組織は1,913件となった(令和2年3月末日現在：治験依頼者：133件、実施医療機関：1,321件、治験審査委員会：353件、CRO：72件、治験施設支援機関(SMO：Site Management Organization)：26件、ネットワー

ク：8件)。

(3) 企業治験への対応

企業治験の実施医療機関選定に係る作業効率化を図るべく、平成19年度より対象先の調査と紹介を行っている。令和元年度は、10試験の新規治験を紹介、延べ134施設より調査への回答があり、内3施設が治験依頼者により選定された。(令和2年3月末日現在：総紹介治験数は183試験、総調査回答実施医療機関は延べ3,869施設)

(4) 安全性情報管理システムの提供

医師主導治験では治験責任医師が副作用等の情報伝達を行わなければならないが、その効率化のため、平成17年度に「安全性情報管理システム」を開発し個別治験ごとにシステムを提供している。令和元年度は試験終了に伴う対応を3件行った。令和元年度のシステム継続利用は3試験。(令和2年3月末日現在：システム総利用数は32試験)

(5) 治験ネットワークに対する支援

『臨床研究・治験活性化5か年計画2012』では、治験の効率化及び症例集積性の向上を目的に治験ネットワークの重要性に加えて、治験ネットワークの促進、機能強化の必要性が挙げられている。これに対応して、既存治験ネットワーク間の情報・意見交換や製薬企業・医療機器企業との意見交換による企業治験の機会増加のため、例年「治験ネットワークフォーラム」を開催している。令和元年度は1月に大阪府医師会の協力を得、大阪府医師会で開催し、15ネットワークが出展した。治験ネットワーク・製薬企業・医療機器企業・CRO・医療機関・行政等参加があった。フォーラムでは第1部は治験ネットワーク間の課題・問題を解決するためのワークショップとし、第2部がワークショップの成果発表会、第3部が出展ネットワークの「100秒アピール」、第4部を意見交換会とし、150件の意見交換が行われた。

(6) 治験調整事務局業務に対する支援

医師主導治験で治験調整事務局が行う情報伝達の効率化のため、平成22年度に「医師主導治験フォーラムサイト」を構築し、令和元年度は1試験でサイトが利用された。

(7) 治験計画届作成システムの提供

平成25年10月より、治験計画届を当局へ申請する際に必要となるXMLファイル作成の支援システム(治験計画届作成システム)を提供

している。令和元年度は第19回CRCと臨床試験のあり方を考える会議 in 横浜(9月)や第40回日本臨床薬理学会学術総会 in 新宿(12月)でシステムを紹介, 68件が新規登録された(令和2年3月末日現在:434件(メーカー(企業)277社, 医療機関(研究者)157件))

IT (Information Technology) システム開発

(1) 治験業務支援システム「カット・ドゥ・スクエア」

以下の機能拡張及び普及活動をおこなった。

① 新機能追加(令和元年9月30日公開, 令和2年3月30日公開)

統一書式等作成機能強化(検索性の向上, キーワード変更機能, 削除済み書式データ表示機能, マスタ反映項目の増加), ユーザー管理機能の強化(担当者一括設定機能, 不正アクセス通知機能), ユーザーインターフェース向上(システム権限の可視化), 治験審査委員会開催関連機能追加(治験審査委員へのコメント機能, 開催情報出力機能, 外部作成議事録・議事概要公開機能)。

② CSV(コンピュータ化システムバリデーション)対応

治験促進センターCSVポリシー及びCSVガイドラインに則ったバリデーションとして令和元年度公開した全機能に対応した。具体的には下記機能。

プロジェクト計画書・初期リスクアセスメント・機能仕様書・設計仕様書・据付時適正評価: IQ (Installation Qualification)・運転時適格性評価: OQ (Operating Qualification)・性能適格性評価: PQ (Performance Qualification)・バリデーション報告書。

③ 災害対応

災害時のデータ消失防止と迅速な復旧を目的に複数のデータセンター間で自動的にバックアップできる運用としているが, 令和元年度も遠隔地管理機能による復元テストを行い, 迅速にシステム復旧が行えることを確認した。

④ 電磁化推進ワーキンググループ活動

平成28年に製薬企業・製薬団体・CRO・SMOからなる電磁化推進ワーキンググループを組織, カット・ドゥ・スクエアを用いて治験業務を電子的に標準化するための業務手順書・使用ルール・啓発ツール等を作成しWebサイトで公開するとともに各種学会等で配布している。令和元年度は4つの分科会活動により, 医療機関の業務の効率化及び電磁的記録導入支援, 監査対応, システムへのユーザーニーズの吸い上げと反映を行った。

(2) 治験計画届作成システム

治験計画届作成システムに対し, 一層の治験計画届に関する品質の向上及び, 運用コスト削減を目的に以下の改善または作業を実施した。

① 機能改善および委託先データセンター変更の実施

特定の文字列におけるユーザログイン時の不具合対応, コスト削減及び安定稼働を目的とした, 委託先データセンター変更に伴うクラウドシステム移行作業・旧データセンター内クラウドシステム完全消去対応を行った。

② CSV(コンピュータ化システムバリデーション)対応

治験促進センターCSVポリシー及びCSVガイドラインに則ったバリデーション対応として令和元年度の改善作業に対応した。具体的には下記機能。

プロジェクト計画書・初期リスクアセスメント・バリデーション計画書・ユーザ要求仕様書・機能リスクアセスメント・機能仕様書・詳細設計書・据付時適格性評価: IQ (Installation Qualification)・運転時適格性評価: OQ (Operating Qualification)・性能適格性評価 (Performance Qualification)・バリデーション報告書の作成及び各種外部監査対応。

(3) 倫理審査委員会サーバ運用・保守

引き続き倫理審査委員会サーバの運用・保守を行い, 令和元年度は6回の情報更新実施。

令和元年度事業報告には、「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2年6月

公益社団法人 日本医師会

監 査 報 告 書

公益社団法人 日本医師会
会長 横倉 義武 殿

令和2年5月19日

公益社団法人 日本医師会

監事 広岡 孝雄 印

監事 河村 康明 印

監事 角田 徹 印

私たち監事は、平成31年4月1日から令和2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

