

平成27年度 日本医師会事業報告

日本医師会

目 次

I. 庶務課関係事項	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 (1)	
5. 都道府県医師会及び郡市区等医師会との連絡 (9)	
6. 都道府県医師会長協議会 (9)	
7. 第 68 回日本医師会設立記念医学大会 (10)	
8. 裁定委員会 (11)	
9. 医師会組織強化検討委員会 (11)	
10. 都道府県医師会事務局長連絡会 (12)	
11. 第 67 回「保健文化賞」受賞候補者の推薦 (12)	
12. 平成 27 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 (12)	
13. 2016 年版医師日記 (12)	
14. 国民医療を守るための国民運動 (12)	
15. 被災者健康支援連絡協議会 (12)	
16. 災害支援 (支援金, 見舞金) (12)	
17. 生命倫理懇談会 (13)	
18. 会員の倫理・資質向上委員会 (13)	
19. 勤務医委員会 (13)	
20. 勤務医委員会臨床研修医部会 (14)	
21. 平成 27 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 (14)	
22. 平成 27 年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 (15)	
23. 男女共同参画委員会 (15)	
24. 第 11 回男女共同参画フォーラム (16)	
25. 利益相反管理委員会 (16)	
26. 医学生向け無料情報誌『ドクターゼ』の発行 (17)	
27. 第 2 回医学生・日本医師会役員交流会 (17)	
28. 日本医師会臨床研修医支援ネットワーク (RSN) (17)	
29. 日本医師会・四病院団体協議会懇談会 (17)	
30. グライ・ラマ法王来日記念講演会 (17)	
〔別掲〕会内各種委員会委員名簿 (18)	
II. 経理課関係事項	27
1. 平成 26 年度日本医師会決算 (27)	
2. 平成 27 年度日本医師会予算 (27)	
3. 平成 27 年度日本医師会予算補正 (27)	
4. 平成 26 年度日本医師会会費減免申請 (27)	
5. 平成 27 年度日本医師会会費賦課徴収 (27)	
6. 平成 27 年度日本医師会会費賦課徴収一部変更 (27)	
7. 平成 28 年度日本医師会会費賦課徴収 (27)	
8. 平成 28 年度日本医師会予算 (27)	
9. 平成 27 年度日本医師会会費減免申請 (27)	
10. 財務委員会 (27)	
11. 経理監査 (27)	

Ⅲ. 生涯教育課関係事項	28
1. 学術推進会議 (28)	
2. 生涯教育推進委員会 (28)	
3. 日本医師会生涯教育制度実施要綱 (28)	
4. 都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会 (29)	
5. 平成 26 年度生涯教育制度申告集計結果 (30)	
6. 生涯教育活動 (30)	
7. 生涯教育協力講座 (30)	
8. 医師臨床研修制度 (31)	
9. 学術企画委員会 (31)	
10. 日本医師会雑誌 (31)	
11. 日本医師会年次報告書 (33)	
12. 日本医学会 (33)	
13. 専門医制度 (38)	
Ⅳ. 医療保険課関係事項	39
1. 中央社会保険医療協議会における審議経過 (39)	
2. 薬価基準改正 (45)	
3. 社会保障審議会 医療保険部会 (47)	
4. 厚生労働省による平成 27 年度特定共同指導および共同指導の立会い (48)	
5. 厚生労働省の行う保険関連調査 (48)	
6. 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会 (49)	
7. 第 59 回社会保険指導者講習会 (49)	
8. 社会保険診療報酬検討委員会 (49)	
9. 疑義解釈委員会 (保険適用検討委員会) (49)	
10. 労災・自賠責委員会等 (50)	
Ⅴ. 介護保険課関係事項	53
1. 平成 27 年度の動向 (53)	
2. 社会保障審議会介護給付費分科会及び介護保険部会 (53)	
3. 療養病床の在り方等に関する検討会 (54)	
4. 介護保険の地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業 (55)	
5. 介護保険担当理事連絡協議会 (55)	
6. 介護保険委員会 (56)	
7. 在宅医療連絡協議会 (56)	
8. 日医かかりつけ医機能研修制度 (57)	
Ⅵ. 広報・情報課関係事項	58
— 広報関係事項 —	
1. 日医ニュース (58)	
2. 広報委員会 (58)	
3. 定例記者会見 (58)	
4. 「日本医師会 赤ひげ大賞」(第 4 回) (58)	
5. 「心に残る医療」体験記コンクール (第 34 回) (58)	
6. 「生命 (いのち) を見つめる」フォトコンテスト (第 17 回) (59)	
7. 日本医療小説大賞 (第 5 回) (59)	
8. 日医企画・提供テレビ番組「赤ひげのいるまち」(59)	
9. テレビ CM (59)	

10. 日刊紙を使用した広報 (59)
11. 日本医師会テレビ健康講座 (ふれあい健康ネットワーク) (60)
12. 理事会速報 (60)
13. 日医 FAX ニュース (60)
14. 日医白クマ通信 (60)
15. その他の広報活動 (60)

— 情報関係事項 —

1. 医療 IT 委員会 (61)
2. 医療分野等 ID 導入に関する検討委員会 (61)
3. 平成 27 年度都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会 (61)
4. 平成 27 年度日本医師会医療情報システム協議会 (62)
5. インターネット・IT 化関連事業 (62)
6. 諸官庁が実施する調査 (63)

Ⅶ. 地域医療第 1 課関係事項 64

1. 災害対策 (64)
2. 救急災害医療対策委員会 (66)
3. 救急医療の推進 (66)
4. 病院委員会 (67)
5. 有床診療所委員会 (67)
6. 医療機関の防火対策 (67)
7. 国民生活安全対策委員会 (68)
8. 「健康食品安全情報システム」事業 (68)
9. 医療関係者検討委員会 (68)
10. 日本医師会医療秘書認定試験委員会及び医療秘書認定 (69)
11. 看護問題関連 (69)
12. 医師会共同利用施設検討委員会 (70)
13. 全国医師会共同利用施設総会 (70)
14. 医師会共同利用施設ブロック連絡協議会 (72)
15. 地域医療対策委員会 (72)
16. 医療法等に関する対応 (72)
17. 日本医師会・四病院団体協議会ワーキンググループ (74)
18. JMAP (日本医師会地域医療情報システム) (74)
19. 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－ (74)
20. 病院不動産を対象とするリートに係るガイドライン (74)
21. 廃棄物対応 (75)
22. 医療のインバウンド (外国人の医療等) への対応 (76)
23. 薬務対策室 (76)
24. 地域包括ケア推進室 (77)

Ⅷ. 地域医療第 2 課関係事項 80

1. 産業保健委員会 (80)
2. 認定産業医制度 (80)
3. 産業医学講習会 (81)
4. 日本医師会認定産業医制度生涯研修会 (82)
5. 産業保健活動推進全国会議 (82)
6. 都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会 (82)

7. 勤務医の健康支援に関する検討委員会（プロジェクト委員会）（83）
8. 環境保健委員会（83）
9. 病院における地球温暖化対策推進協議会（84）
10. 健康スポーツ医学委員会（84）
11. 認定健康スポーツ医制度（85）
12. 健康スポーツ医学講習会（86）
13. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会（87）
14. 学校保健委員会（87）
15. 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会（88）
16. 学校保健講習会（88）
17. 全国学校保健・学校医大会（89）
18. 臨床検査精度管理調査（90）
19. 臨床検査精度管理調査報告会（90）

IX. 地域医療第3課関係事項 92

1. 公衆衛生委員会（92）
2. 母子保健検討委員会（92）
3. 母体保護法等に関する検討委員会（プロジェクト）（92）
4. 精神保健委員会（プロジェクト）（92）
5. 家族計画・母体保護法指導者講習会（92）
6. 母子保健講習会（93）
7. 感染症危機管理対策（93）
8. 日本医師会健康フォーラム 最新医療・放射線～驚異の画像診断と進化する治療～（94）
9. 糖尿病対策（94）
10. 禁煙推進活動（95）
11. 子育て支援フォーラム（96）
12. 日本健康会議（96）
13. がん罹患・死亡の都道府県較差に関するシンポジウム（96）
14. 健康経営シンポジウム（97）

X. 医事法・医療安全課関係事項 98

1. 医療事故調査制度の開始（98）
2. 医事法関係検討委員会（99）
3. 医療安全対策委員会（99）
4. 医療安全推進者養成講座（100）
5. 医療対話推進者養成セミナー（100）
6. 医療安全推進者ネットワーク（Medsafe.Net）（101）
7. 死因究明の推進（101）
8. 診療に関する相談事業（104）
9. 照会事項の処理（104）
10. 判例・文献等の蒐集作業（104）

XI. 医賠償対策課関係事項105

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（105）
2. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会（105）
3. 医賠償保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み（105）

XII. 総合医療政策課関係事項	107
1. 2016（平成 28）年度予算編成（107）	
2. 医療政策会議（109）	
3. 医療政策シンポジウム（109）	
4. 医療が直面する課題に関する外部講師講演（109）	
5. 医療政策関係（110）	
6. TPP 協定交渉（110）	
7. 日本医師会 概算要求要望書のとりまとめ（110）	
XIII. 年金・税制課関係事項	112
1. 日本医師会年金（112）	
2. 税 制（113）	
3. 独立行政法人福祉医療機構（115）	
4. 日本医師・従業員国民年金基金（115）	
5. 医師国保組合に関する検討委員会（115）	
6. 全国医師国民健康保険組合連合会（115）	
7. 会員特別割引 ホテル ON LINE 予約サービス（115）	
8. 全国医師信用組合連絡協議会（116）	
9. 全国医師協同組合連合会（116）	
10. 第 2 回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート（116）	
XIV. 国際課関係事項	117
1. 世界医師会（WMA）（117）	
2. アジア大洋州医師会連合（CMAAO）の活動（119）	
3. ハーバード大学公衆衛生大学院（HSPH）との交流（120）	
4. 英文雑誌（JMAJ）の刊行（120）	
5. 国際保健検討委員会（121）	
6. 国際医学生連盟 日本（IFMSA-Japan）との交流（121）	
7. 海外医師会との交流（121）	
8. その他の国際関係の活動（122）	
XV. 情報サービス課関係事項	124
1. 医学図書館（124）	
2. 会員情報室（125）	
XVI. 人事課関係事項	127
1. 衛生委員会（127）	
2. ストレスチェック実施（127）	
3. マイナンバー制度（127）	
4. 職員研修（127）	
XVII. 女性医師支援センター事業（女性医師バンク）関係事項	128
1. 女性医師支援センター事業運営委員会（128）	
2. 女性医師支援委員会（128）	
3. 女性医師バンク（128）	
4. 医学生、研修医等をサポートするための会（129）	
5. 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（129）	
6. 女性医師支援センター事業ブロック別会議（129）	

7. 女性医師支援事業連絡協議会 (129)	
8. 医師会主催の研修会等への託児サービス併設費用補助 (129)	
9. 「2020. 30」推進懇話会 (129)	
10. 大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会 (130)	
11. 2020. 30 実現をめざす地区懇談会 (130)	
12. 学会総会等への広報活動 (130)	
 XIII. 日本医師会総合政策研究機構（日医総研）関係事項	131
1. 研究体制 (131)	
2. 研究倫理委員会 (131)	
3. 日医総研シンポジウム (131)	
4. ORCA プロジェクト (131)	
 XIV. 日本医師会治験促進センター関係事項	135
1. 医師主導治験の実施支援に関する研究 (135)	
2. 治験推進に関する研究 (135)	
 XX. 日本医師会電子認証センター関係事項	141

I. 庶務課関係事項

1. 会員数

平成27年12月1日現在における本会会員数は、167,029名である。その内訳は、A①会員83,604名(50.1%)、A②会員(B)38,493名(23.0%)、A②会員(C)846名(0.5%)、B会員42,510名(25.5%)、C会員1,576名(0.9%)となっている。

これを前年同期と比較すると、全体で908名増となっている。

A①会員総数83,604名の内訳は、病院開設者4,450名(5.3%)、診療所開設者71,776名(85.9%)、病院・診療所の管理者であって開設者でない者5,889名(7.0%)、その他1,489名(1.8%)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

平成28年6月開催予定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363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

〔任期：平成28年6月開催予定の定例代議員会～平成30年6月開催予定の定例代議員会の前日〕

北海道	12	石 川	3	岡 山	6
青 森	3	福 井	3	広 島	11
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	19	高 知	3
茨 城	5	三 重	5	福 岡	17
栃 木	5	滋 賀	3	佐 賀	3
群 馬	5	京 都	7	長 崎	7
埼 玉	13	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	18	和歌山	4	鹿児島	8
新 潟	7	鳥 取	2	沖 縄	4
富 山	3	島 根	2	合 計	363

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

津田 哲哉(北海道)後任 阿久津光之
浮田 俊彦(石 川)〃 上田 博
紺谷 一浩(石 川)〃 北谷 秀樹
平川 勝洋(広 島)〃 小林 正夫

(2) 平成27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。

形見 重男
(元日医理事・元香川県医師会長) 27.4.9
兼松 謙三
(元日医理事・元石川県医師会長) 27.4.10
國井 一彦(元山形県医師会長) 27.6.17
齋藤 浩(前茨城県医師会長) 27.8.2
丹羽 国泰(前岡山県医師会長) 27.11.16
能登 彰夫
(元日医理事・元秋田県医師会長) 27.11.22
坪井 榮孝(元日医会長) 28.2.9
岡本 公男
(元日医理事・前鳥取県医師会長) 28.3.8
小泉 明(元日医副会長) 28.3.18

なお、本年度中に逝去された会員は上記の方々も含めて、3月末日現在1,444名である。

ここに謹んで生前の功績を讃え、ご冥福をお祈りする次第である。

4. 会 議

(1) 第135回日本医師会定例代議員会

平成27年6月28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号～第3号議案を可決決定した。

1. 開 会

1. 会長挨拶

1. 報 告

平成26年度日本医師会事業報告の件

1. 議 事

第1号議案 平成26年度日本医師会決算の件

第2号議案 平成27年度日本医師会会費賦課徴収一部変更の件

第3号議案 平成28年度日本医師会会費賦課徴収の件

1. 閉 会

表 1 日本医師会会員数調査（平成 27 年 12 月 1 日現在）

都道府県 医師会	会 員 数						A ①会員の内訳			
	総 数	A ①会員	A ②会員 (B)	A ②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	5,896	2,284	1,729	1	1,841	41	282	1,956	46	0
青森	1,304	699	287	2	199	117	40	541	11	107
岩手	1,643	700	253	18	607	65	31	616	43	10
宮城	3,386	1,400	981	32	761	212	51	1,183	133	33
秋田	1,532	598	135	0	776	23	32	544	8	14
山形	1,611	692	239	0	680	0	20	670	0	2
福島	2,584	1,060	593	1	891	39	56	1,003	1	0
茨城	2,379	1,379	530	0	470	0	102	1,157	118	2
栃木	2,170	1,168	344	0	575	83	40	1,002	122	4
群馬	2,055	1,331	423	0	300	1	78	1,210	20	23
埼玉	6,378	3,474	898	0	2,005	1	201	2,902	321	50
千葉	3,880	2,953	510	0	417	0	225	2,716	0	12
東京都	19,047	9,831	2,394	27	6,758	37	305	8,390	891	245
神奈川県	8,524	5,370	1,236	1	1,917	0	256	4,876	229	9
新潟	3,238	1,265	485	2	1,438	48	46	1,107	76	36
富山	1,126	680	123	3	318	2	41	561	61	17
石川	1,130	712	239	19	151	9	33	612	62	5
福井	1,003	468	264	0	239	32	35	404	21	8
山梨	1,012	538	106	0	343	25	19	453	53	13
長野	2,167	1,216	405	0	546	0	49	1,075	88	4
岐阜	2,639	1,301	247	0	1,059	32	46	1,120	114	21
静岡	4,021	2,216	641	0	1,160	4	63	2,012	134	7
愛知	9,192	4,568	1,146	12	3,235	231	163	3,988	337	80
三重	2,256	1,212	463	0	492	89	31	1,109	65	7
滋賀	1,221	824	179	0	216	2	23	770	29	2
京都	3,015	2,177	482	6	350	0	167	1,991	0	19
大阪	16,239	7,618	5,970	372	2,270	9	184	6,152	917	365
兵庫県	8,611	4,535	2,628	103	1,344	1	264	3,968	285	18
奈良	1,855	1,049	345	0	461	0	32	875	123	19
和歌山	1,532	946	343	1	242	0	43	798	73	32
鳥取	691	399	132	0	160	0	18	381	0	0
島根	912	483	237	9	182	1	13	448	12	10
岡山	2,519	1,372	491	0	656	0	87	1,145	118	22
広島	5,420	2,295	2,493	96	527	9	112	1,941	154	88
山口	2,065	1,103	561	7	372	22	80	933	61	29
徳島	1,505	665	344	0	496	0	67	536	54	8
香川	1,789	731	438	0	582	38	58	641	32	0
愛媛	2,672	1,078	1,190	21	383	0	98	960	3	17
高知	1,319	512	492	0	315	0	65	355	86	6
福岡	8,106	3,878	1,605	3	2,420	200	228	3,299	319	32
佐賀	1,416	649	418	0	349	0	63	516	45	25
長崎	3,226	1,205	1,332	8	601	80	86	1,021	94	4
熊本	3,018	1,317	679	0	968	54	99	999	185	34
大分	2,120	894	389	1	821	15	104	693	85	12
宮崎	1,704	790	339	2	573	0	84	621	75	10
鹿児島	3,931	1,199	2,194	67	471	0	183	919	94	3
沖縄	1,970	770	541	32	573	54	47	607	91	25
合 計	167,029	83,604	38,493	846	42,510	1,576	4,450	71,776	5,889	1,489
構成割合（％）	100.0	50.1	23.0	0.5	25.5	0.9	5.3	85.9	7.0	1.8

A ① ：病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員
A ②(B)：上記 A ①会員および A ②会員(C)以外の会員
A ②(C)：医師法に基づく研修医
B ：上記 A ②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 A ②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

A ①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

(2) 第 136 回日本医師会臨時代議員会

平成 28 年 3 月 27 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 号議案を可決決定した。

1. 開 会

1. 会長挨拶

1. 報 告

平成 27 年度日本医師会予算補正並びに平成 28 年度日本医師会事業計画及び予算の件

1. 議 事

第 1 号議案 平成 27 年度日本医師会会費減免申請の件

1. 閉 会

(3) 理事会及び常任理事会

平成 27 年 4 月以降、平成 28 年 3 月末日までに理事会は 12 回、常任理事会は 36 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 FAX で伝達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
27.4.3

・ダライ・ラマ法王来日記念講演会 27.4.4

・一般医家に役立つリハビリテーション医療研修会 (仙台) 27.4.5

・第 29 回日本医学会総会 2015 関西
27.4.11 ~ 13

・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」

27.4.11, 4.18, 4.30, 5.14, 6.5, 7.11, 7.18,
7.30, 9.26, 10.10, 28.1.22

・世界医師会 (WMA) オスロ理事会
27.4.16 ~ 18

・都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会 27.4.24

・第 5 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ー」
27.4.30

・呼吸の日記念みんなで一緒に歩こう! 「第 8 回 LUNG WALK JAPAN」 27.5.9

・都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会
27.5.13

・医療対話推進者養成セミナー導入編
27.5.14, 10.8

・第 1 回都道府県医師会長協議会 27.5.19

・第 1 回世界獣医師会ー世界医師会 “One Health” に関する国際会議 27.5.20 ~ 25

・第 4 回日本医療小説大賞授賞式 27.5.28

・都道府県医師会医療事故調査制度担当理事連絡協議会 27.5.29

・医療対話推進者養成セミナー基礎編
27.5.30 ~ 31, 6.27 ~ 6.28, 7.11 ~ 12,
8.1 ~ 8.2, 9.12 ~ 9.13

・世界禁煙デー記念イベント 27.5.31

・第 147 回日本医学会シンポジウム 27.6.4

・第 1 回全国メディカルコントロール協議会連絡会 (富山) 27.6.4

・子育て支援フォーラム (群馬, 香川, 沖縄)
27.6.13, 10.31, 28.1.23

・認知症ケア研修会ー認知症短期集中リハビリテーション研修 (医師対象) (東京・大阪)
27.6.20, 10.31

・第 135 回日本医師会定例代議員会 27.6.28

・都道府県医師会「地域医療構想策定研修」
27.7.2

・第 18 回日本医学会公開フォーラム 27.7.4

・第 26 回指導医のための教育ワークショップ
27.7.4 ~ 5

・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 27.7.12

・都道府県医師会税制担当理事連絡協議会
27.7.16

・第 47 回産業医学講習会 27.7.18 ~ 20

・都道府県災害医療コーディネート研修
27.7.19 ~ 20, 10.10 ~ 11, 28.3.19 ~ 20

・第 8 回日本在宅薬学会学術大会 27.7.19

・都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会 27.7.23

- ・ 第 11 回男女共同参画フォーラム（徳島）
27.7.25
- ・ 南海トラフ大震災を想定した衛生利用実証実験（防災訓練）
27.7.29
- ・ 台湾医師会との iJMAT 協定書調印式
27.7.30 ～ 31
- ・ 第 2 回都道府県医師会医療事故調査制度担当
理事連絡協議会
27.8.21
- ・ マイナンバー研修会
27.8.26
- ・ 第 3 回医学生・日本医師会役員交流会
27.9.2
- ・ 日本医師会認定産業医制度生涯研修会
27.9.5
- ・ 「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、
大阪、北海道、岡山、福岡、埼玉、三重）
27.9.11, 10.15, 10.31, 11.13, 12.12, 28.1.14, 2.16
- ・ 第 2 回都道府県医師会長協議会
27.9.15
- ・ アジア大洋州医師会連合（CMAAO）ミャン
マー総会
27.9.23 ～ 25
- ・ 第 59 回社会保険指導者講習会
27.10.1 ～ 2
- ・ 第 12 回国民医療推進協議会総会
27.10.7
- ・ 死体検案研修会（上級）
東京 27.10.11 ～ 12, 28.1.24,
仙台 27.11.7 ～ 8, 28.1.31,
大阪 27.12.19 ～ 20, 28.2.28
- ・ 世界医師会（WMA）モスクワ総会
27.10.14 ～ 17
- ・ 第 37 回産業保健活動推進全国会議
27.10.15
- ・ 日本医師会医療安全推進者養成講座講習会
27.10.18
- ・ 「2020.30」推進懇話会
27.10.18
- ・ 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会
27.10.21
- ・ 食育健康サミット
27.10.22
- ・ 全国医師会勤務医部会連絡協議会（秋田）
27.10.24
- ・ 第 28 回健康スポーツ医学講習会（前期）
27.10.24 ～ 25
- ・ 第 68 回日本医師会設立記念医学大会
27.11.1
- ・ 日本 COPD サミット
27.11.5
- ・ 第 3 回日本医師会・日本獣医師会による連携
シンポジウム
27.11.6
- ・ 第 28 回健康スポーツ医学講習会（後期）
27.11.14 ～ 15
- ・ 日本医師会・米国研究製薬工業協会（PhRMA）
共催シンポジウム
27.11.18
- ・ 家族計画・母体保護法指導者講習会
27.11.28
- ・ 第 12 回日医総研地域セミナー
27.11.28
- ・ 都道府県医師会医療廃棄物担当理事連絡協議
会
27.12.2
- ・ 都道府県医師会生涯教育担当理事・日医かか
りつけ医機能研修制度担当理事合同連絡協
議会
27.12.3
- ・ 第 2 回全国メディカルコントロール協議会連
絡会（北海道）
27.12.4
- ・ 第 1 回健康日本 21 推進全国連絡協議会分科会
27.12.4
- ・ 第 46 回全国学校保健・学校医大会（愛媛）
27.12.5
- ・ がん罹患・死亡の都道府県格差に関するシン
ポジウム
27.12.5
- ・ 国民医療を守るための総決起大会
27.12.9
- ・ 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会
27.12.10
- ・ 第 2 回医師たちによるクリスマス・チャリテ
ィコンサート
27.12.13
- ・ 大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡
会
27.12.18
- ・ 健康経営シンポジウム
27.12.20
- ・ Ai 学術シンポジウム
27.12.23
- ・ 第 148 回日本医学会シンポジウム・第 19 回日
本医学会公開フォーラム
27.12.24
- ・ 死亡時画像診断（Ai）研修会
28.1.9 ～ 10
- ・ 死体検案研修会（基礎）
28.1.11
- ・ 医療事故調査等支援団体向け研修会
28.1.16 ～ 17
- ・ 在宅医療関連講師人材養成事業研修会
28.1.17
- ・ 第 3 回都道府県医師会長協議会
28.1.19
- ・ 第 21 回日本医師会認定健康スポーツ医制度
再研修会
28.1.23
- ・ 第 2 回都道府県医師会税制担当理事連絡協議
会
28.1.28
- ・ 第 4 回「日本医師会赤ひげ大賞」表彰式
28.1.29
- ・ 医療事故調査制度に関する医療機関向け研修
会（仙台、福岡、札幌、大阪、名古屋、日医
会館、岡山）
28.2.1, 2.5, 2.8, 2.29, 3.4, 3.10, 3.14
- ・ 治験ネットワークフォーラム
28.2.4
- ・ 第 27 回指導医のための教育ワークショップ
28.2.6 ～ 7
- ・ 第 34 回「心に残る医療」体験記コンクール
表彰式
28.2.7
- ・ 日本医師会医療情報システム協議会
28.2.13 ～ 14

- ・医療政策シンポジウム 28.2.19
- ・学校保健講習会 28.2.21
- ・都道府県医師会事務局長連絡会 28.2.26
- ・女性医師支援事業連絡協議会 28.2.26
- ・母子保健講習会 28.2.27
- ・第4回日本医師会・日本獣医師会による連携
シンポジウム（秋田） 28.2.27
- ・治験推進地域連絡会議（大阪，東京）
28.2.27, 3.5
- ・日本医師会健康フォーラム「最新医療・放射
線～驚異の画像診断と進化する治療～」
28.2.28
- ・第2回医療事故調査等支援団体向け研修会
28.3.2～3
- ・第17回「生命（いのち）を見つめる」フォト
コンテスト表彰式 28.3.2
- ・臨床検査精度管理調査報告会 28.3.4
- ・都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会
28.3.5
- ・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 28.3.6
- ・日医総研シンポジウム 28.3.18
- ・人と動物の一つの衛生を目指すシンポジウ
ム－人獣共通感染症及び薬剤耐性菌－
28.3.20
- ・都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会
28.3.24
- ・第5回日本糖尿病対策推進会議総会 28.3.24
- ・第136回日本医師会臨時代議員会 28.3.27
- ・第17回都道府県医師会介護保険担当理事連
絡協議会 28.3.30

(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) 勤務医委員会臨床研修医部会(プロジェクト)
- (9) 勤務医の健康支援に関する検討委員会
（プロジェクト）
- (10) 男女共同参画委員会

- (11) 定款・諸規程検討委員会（プロジェクト）
- (12) 医師会組織強化検討委員会（プロジェクト）
- (13) 救急災害医療対策委員会
- (14) 有床診療所委員会
- (15) 国民生活安全対策委員会
- (16) 地域医療対策委員会
- (17) 医療関係者検討委員会
- (18) 医療秘書認定試験委員会
- (19) 医師会共同利用施設検討委員会
- (20) 病院委員会
- (21) 臨床検査精度管理検討委員会
- (22) 産業保健委員会
- (23) 健康スポーツ医学委員会
- (24) 環境保健委員会
- (25) 学校保健委員会
- (26) 予防接種・感染症危機管理対策委員会
- (27) 母子保健検討委員会
- (28) 母体保護法等に関する検討委員会（プロジ
ェクト）
- (29) 公衆衛生委員会
- (30) 精神保健委員会（プロジェクト）
- (31) 疑義解釈委員会
- (32) 労災・自賠責委員会
- (33) 社会保険診療報酬検討委員会
- (34) 介護保険委員会
- (35) 医事法関係検討委員会
- (36) 医療安全対策委員会
- (37) 警察活動等への協力業務検討委員会（プロ
ジェクト）
- (38) 医師賠償責任保険調査委員会
- (39) 医賠責保険制度における指導・改善委員会
- (40) 医療 IT 委員会
- (41) 医療情報システム協議会運営委員会
- (42) 医療分野等 ID 導入に関する検討委員会
（プロジェクト）
- (43) 広報委員会
- (44) 医業税制検討委員会
- (45) 年金委員会
- (46) 生涯設計委員会（プロジェクト）
- (47) 医師国保組合に関する検討委員会
- (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

(6) 外部審議会

平成28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，小森 貴
(医道分科会)／横倉義武
(医師分科会)／松原謙二，小森 貴
(医師分科会 医師臨床研修部会，医師
国家試験改善検討部会，医師
国家試験出題基準改定部会)／
小森 貴
(死体解剖資格審査分科会)／
松本純一
(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)／釜蒔 敏
(保健師助産師看護師分科会，国家
試験制度改善検討部会)／
釜蒔 敏
(理学療法士作業療法士分科会)／
釜蒔 敏
- ・社会保障審議会／中川俊男
(医療部会)／中川俊男，釜蒔 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
(統計分科会)／石川広己
(医療分科会)／鈴木邦彦
(介護給付費分科会)／鈴木邦彦
(介護保険部会)／鈴木邦彦
(障害者部会)／松本純一
- ・厚生科学審議会／中川俊男
(科学技術部会)／今村定臣
(科学技術部会 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)／今村定臣
(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
(再生医療等評価部会)／今村定臣
(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の
取扱いの在り方に関する専門委

- 員会)／石川広己
(疾病対策部会 臓器移植委員会，
造血幹細胞移植委員会)／
今村定臣
(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)／道永麻里
(健康危機管理部会)／石井正三
(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)／
小森 貴
(結核部会)／小森 貴
(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)／小森 貴
(予防接種・ワクチン分科会 副反
応検討部会)／道永麻里
(地域保健健康増進栄養部会)／
道永麻里
(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
(がん登録部会)／道永麻里
- ・薬事・食品衛生審議会／中川俊男
(薬事分科会)／中川俊男
(医療機器・再生医療等製品安全対
策部会)／今村定臣
(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，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)／
石川広己
(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，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，
血液事業部会 献血推進調査
会)／鈴木邦彦
- ・早期・探索的臨床試験拠点評価会議／
中川俊男
- ・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

- ・臨床研究中核病院評価会議／中川俊男
- ・臨床研究・治験活性化に関する検討会／
中川俊男
- ・中央社会保険医療協議会／
中川俊男，松原謙二，松本純一
（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）／今村 聡，松本純一
（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
- ・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
（保険者における後発医薬品推進ワ
ーキンググループ）／鈴木邦彦
（民間事業者活用ワーキンググル
ープ）／羽鳥 裕
- ・保険者による健診・保健指導等に関する検討
会／今村 聡
（個人への予防インセンティブ検討
ワーキンググループ）／
羽鳥 裕
（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）／羽鳥 裕
（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）／羽鳥 裕
- ・医療従事者の需給に関する検討会／
松原謙二，釜范 敏
（医師需給分科会）／
今村 聡，小森 貴
（看護職員需給分科会）／釜范 敏
（理学療法士・作業療法士需給分科
会）／釜范 敏
- ・医療事故調査制度の施行に係る検討会／
松原謙二，今村定臣
- ・医療裁判外紛争解決（ADR）機関連絡調整会
議／今村定臣
- ・医療法人の事業展開等に関する検討会／
今村定臣
- ・周産期医療体制のあり方に関する検討会／
今村定臣
- ・医療安全対策検討会議 医薬品・医療機器等対
策部会／今村定臣
- ・重篤副作用総合対策検討会／今村定臣
- ・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／今村定臣
- ・日本 DMAT 検討委員会／石井正三
- ・災害時こころの情報支援センター（DPAT 事
務局）事業評価委員会／石井正三
- ・DPAT 運営協議会／石井正三
- ・ゲノム情報を用いた医療等の実用化推進タス
クフォース／小森 貴
- ・医療機器の流通改善に関する懇談会／
小森 貴
- ・医師試験委員会／小森 貴
- ・医師臨床研修制度の到達目標・評価の在り方
に関するワーキンググループ／小森 貴
- ・歯科医師の資質向上等に関する検討会／
小森 貴
（歯科医療の専門性に関するワーキ
ンググループ）／小森 貴
（女性歯科医師に関するワーキング
グループ）／笠井英夫
- ・平成 27 年度人生の最終段階における医療体
制整備事業事業計画書評価委員会／
小森 貴
- ・チーム医療推進方策検討ワーキンググルー
プ／小森 貴
- ・HTLV - 1 対策推進協議会／小森 貴
- ・肝炎対策推進協議会／小森 貴
- ・疾病・障害認定審査会／小森 貴
（感染症・予防接種審査分科会）／
小森 貴
- ・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／小森 貴
- ・厚生労働統計の整備に関する検討会／
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
- ・医療情報ネットワーク基盤検討会／石川広己
- ・医療等分野における番号制度の活用等に関す
る研究会／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
- ・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

- ・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
- ・先進医療会議／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
- ・医療情報データベースの運営等に関する検討会／石川広己
- ・小児慢性特定疾病対策等の基本方針検討会／
石川広己
- ・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／石川広己
- ・医療情報の提供のあり方等に関する検討会／
鈴木邦彦
- ・医療の質の評価・公表等推進事業評価会議／
鈴木邦彦
- ・医療用医薬品の流通改善に関する懇談会／
鈴木邦彦
- ・大学附属病院等のガバナンスに関する検討会／鈴木邦彦
- ・地域医療支援中央会議／鈴木邦彦
- ・療養病床の在り方等に関する検討会／
鈴木邦彦
- ・介護プロフェッショナルキャリア段位制度の在り方に関する検討会／鈴木邦彦
- ・医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議／鈴木邦彦
- ・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／鈴木邦彦
- ・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／鈴木邦彦
- ・偽造医薬品・指定薬物対策推進会議／
道永麻里
- ・アレルギー疾患対策推進協議会／道永麻里
- ・肝炎治療戦略会議／道永麻里
- ・緩和ケア推進検討会／道永麻里
- ・がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会／道永麻里
- ・がん検診のあり方に関する検討会／道永麻里
- ・がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会／道永麻里
- ・がん対策推進協議会／道永麻里
- ・国民健康・栄養調査企画解析検討会／
道永麻里
- ・小児がん拠点病院の指定に関する検討会／
道永麻里

- ・産業医制度の在り方に関する検討会／
道永麻里
- ・産業保健を支援する事業の在り方に関する検討会／道永麻里
- ・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／道永麻里
- ・戦略研究企画・調査専門検討会及び研究班／
羽鳥 裕
- ・脳死下での臓器提供事例に係る検証会議／
羽鳥 裕
- ・これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会／松本純一
- ・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 范 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 范 敏
- ・地域医療再生計画に係る有識者会議／
釜 范 敏
- ・チーム医療推進会議／釜 范 敏
- ・子どもの医療制度の在り方等に関する検討会／釜 范 敏
- ・国際医療・福祉専門家受入れ支援協議会／
釜 范 敏

○総務省

- ・大規模災害時の非常用通信手段の在り方に関する研究会／石井正三

○文部科学省

- ・科学技術・学術審議会／今村定臣
(生命倫理・安全部会)／今村定臣
- ・課題解決型高度医療人材養成推進委員会／
小森 貴
- ・歯学教育の改善・充実に係る調査研究協力者会議／小森 貴
- ・大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業選定委員会／小森 貴
- ・未来医療研究人材養成推進委員会／小森 貴
- ・いじめ防止対策協議会／道永麻里
- ・児童生徒の心と体を守るための啓発教材の改訂委員会／道永麻里
- ・がんプロフェッショナル養成推進委員会／
道永麻里
- ・「がん教育」の在り方に関する検討会／
道永麻里
- ・平成27年度学校保健及び学校安全表彰(文部科学大臣表彰)における被表彰者等の審査／
道永麻里

- ・モデル・コア・カリキュラムの改訂に関する
専門研究委員会／釜 范 敏

○内閣府

- ・中央防災会議／横倉義武
(防災対策実行会議、水害時の避難・応急対策検討ワーキング・グループ)／石井正三
- ・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
- ・地域における人とくらしのワーキンググループ／今村 聡
- ・子ども・子育て会議／今村定臣
- ・オフサイトの防災業務関係者の安全確保に関する検討会／石井正三
- ・食品安全委員会 企画等専門調査会／石川広己
- ・実践キャリア・アップ戦略 専門タスク・フォース 介護プロフェッショナルワーキング・グループ／鈴木邦彦
- ・男女共同参画推進連携会議／笠井英夫
- ・アルコール健康障害対策関係者会議／
松本純一
- ・自殺対策官民連携協働会議／松本純一

○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
- ・社会保障制度改革推進会議／今村 聡
- ・新型インフルエンザ等対策有識者会議／
小森 貴
(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)／
小森 貴
- ・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

○環境省

- ・中央環境審議会／今村 聡
(環境保健部会)／今村 聡
- ・原子力災害時の医療体制の在り方に関する検討チーム／石井正三
- ・平成 27 年度エコチル調査企画評価委員会／

石川広己

○国土交通省

- ・今後の自動車損害賠償保障制度のあり方に係る懇談会／石井正三

○防衛省

- ・防衛省・自衛隊の第一線救護における適確な救命に関する検討会／石井正三

○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)／中川俊男
(健康投資ワーキンググループ)／
今村 聡

○消防庁

- ・消防審議会／石井正三
- ・全国メディカルコントロール協議会連絡会／
石井正三
- ・平成 27 年度救急業務のあり方に関する検討会／石井正三

○金融庁

- ・自動車損害賠償責任保険審議会／石井正三

○海上保安庁

- ・海上保安庁メディカルコントロール協議会／
石井正三

○消費者庁

- ・特別用途食品制度に関する検討会／石川広己

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、平成 27 年 5 月 19 日に開催し、当面する諸問題について、1. 製薬会社からの「謝金」と医師の職業倫理に関して、2. 地域医療構想によ

る病床再編、医療費適正化計画の見直しの可能性について、3. 地域医療構想策定ガイドライン、4. 厚生局が実施する指導における諸問題、5. 矯正施設の医師不在に関して、6. 後発医薬品の質の担保について、7. 市販薬の店頭販売拡大と副作用に対する日医の考え方について、8. 研修医会費減免（無料化）の実施について、9. 医師資格証の普及について、10. 医療事故調査制度における支援団体の申請について、11. 医療事故調査制度に伴う院内調査費用保険の創設について、12. 医師主導による医療機器の開発・事業化支援について、等協議が行われた。

第2回は、平成27年9月15日に開催し、1. 在宅専門診療所の要件緩和について、2. 准看護師養成問題について、3. 警察活動に協力する医師の部会について、4. 医療事故調査制度…今、見直されるべき医師会のスタンス、5. 医療事故調査支援委員会のランニングコストについて、6. 地域医療連携推進法人について、7. 独立行政法人日本スポーツ振興センターへの医療費請求に伴う文書料について、8. 平成27年度地域医療介護総合確保基金について、9. マイナンバーと医療等IDについて、10. 水銀血圧計等の回収に関するセミナーについて、11. 日本医師会会員情報システムの再構築について、等協議が行われた。

第3回は、平成28年1月19日に開催し、1. ORCAの「外部事業化」と日医としてのIT化の進路について、2. 地域医療構想策定における取り組みについて、3. 地方の医療体制を守る活動を、4. 医師におけるプロフェッショナルオートノミーについて、5. 船員手帳証明書データの提供について、6. 社会保険指導者講習会のあり方について、7. 日医認証制度について、8. 消費税の対応について、9. 医療の控除対象外消費税問題の抜本的解決に向けて、10. 日本医師会新会員情報システムに関する都道府県医師会事務局担当者への説明会開催について、11. 日本准看護師連絡協議会について、12. 地域医療介護総合確保基金（医療分）の平成28年度配分について、等協議が行われた。

7. 第68回日本医師会設立記念医学大会

平成27年11月1日（日）午後1時より日本医師会館において、下記次第により第68回日本医師会設立記念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2名、在任6年都

道府県医師会長9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13名に最高優功賞を贈り、また、在任10年日本医師会代議員22名、在任10年日本医師会委員会委員41名に対し優功賞を授与し、記念品を贈呈した。

また、平成27年度日本医師会医学賞4名及び医学研究奨励賞15名にもおのおの研究費を贈呈した。

なお、本年度に99歳の白寿に達せられた佐々木道子氏（北海道）他計30名に三つ重ね銀盃を、88歳の米寿に達せられた相沢 芙東氏（北海道）他計1,301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。

〈第68回日本医師会設立記念医学大会次第〉

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 平成27年度日本医師会医学賞

4 平成27年度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

慢性炎症・癌化に関わる新しいユビキチン修飾系の発見

京都大学大学院医学研究科教授 岩井 一宏
生活習慣病のリスク要因解明と予防対策の評価に関する公衆衛生学的研究

大阪大学大学院医学系研究科教授 磯 博康
高血圧の発症の分子メカニズム

東京大学名誉教授 藤田 敏郎
がん外科手術手技に関する臨床研究法の確立とそれをを用いた胃がんリンパ節郭清の標準化

兵庫医科大学主任教授 笹子三津留
閉 会

〈第 68 回日本医師会設立記念医学大会表彰者〉
通算 6 年日本医師会役員及び都道府県医師会長

青木 重孝（三重）
笠原 吉孝（滋賀）

在任 6 年都道府県医師会長

齊藤 勝（青森）
高谷 雄三（福島）
太田 照男（栃木）
金井 忠男（埼玉）
渡部 透（新潟）
松田峻一良（福岡）
池田 秀夫（佐賀）
福田 稔（熊本）
池田 琢哉（鹿児島）

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

- 地域医療の充実及び学校保健活動に貢献した功労者
大里 篤志（宮城）
- 地域医療・介護の充実に貢献した功労者
須田 晃（福島）
- 地域の保健・医療・福祉の向上に貢献した功労者
畑 誠（埼玉）
- 医師会活動を通じて地域医療の発展に貢献した功労者
番場 道夫（新潟）
- 警察への協力活動に著しく貢献した功労者
瀧 邦彦（富山）
- 小児の保健・医療提供体制の確立に貢献した功労者
杉谷 正東（静岡）
- 救急医療体制の整備・発展に貢献した功労者
西本 幸正（愛知）
- 地域保健・医療の向上及び検案活動に貢献した功労者
金澤 豊純（兵庫）
- 地域医療の充実及び産業保健活動に貢献した功労者
関谷 勝行（奈良）

- 地域医療の向上及び救急医療体制の確立に貢献した功労者
本城 典彦（広島）
- 警察への協力活動に著しく貢献した功労者
川口陸奥男（熊本）
- 地域医療・介護の充実に貢献した功労者
大勝 洋祐（鹿児島）
- 医師会活動を通じて地域医療の発展に貢献した功労者
當山 護（沖縄）

〔日本医師会優功賞〕

在任 10 年日本医師会代議員

永井 幸夫（宮城）他計 22 名

在任 10 年日本医師会委員会委員

目黒 順一（北海道）他計 41 名

〔日本医師会医学賞〕

岩井 一宏（京都大学大学院）
磯 博康（大阪大学大学院）
藤田 敏郎（東京大学先端科学技術研究センター）
笹子三津留（兵庫医科大学）

〔日本医師会医学研究奨励賞〕

光永 真人（東京慈恵会医科大学）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（村山博良委員長）で構成されるが，本年度の開催はなかった。

9. 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：小山田雍秋田県医師会長），専門委員 3 名で構成され，本年度は 3 回の委員会を開催し鋭意検討を行った。

委員会では，これまでの議論を総括した「医師会組織強化に向けた検討結果（報告）」をとりまとめ，そのなかで，医師会組織強化に向けて日本医師会に期待する今後の主な施策として，医師会入会メリット等紹介ツールの作成，医師会入退会・異動手続きの簡素化等，8 つの提言を行った。

10. 都道府県医師会事務局長連絡会

日本医師会と都道府県医師会事務局との連絡並びに協議を行うため、平成 28 年 2 月 26 日（金）に標記連絡会を日本医師会館で開催した。

なお、本連絡会では毎年、年度内に退職または退職予定の事務局長に対して、日本医師会長より感謝状を贈呈している。

当日の次第は次のとおりである。

1. 開 会
2. 会長挨拶
3. 感謝状贈呈
4. 議 事

マイナンバー制度への実務対応について

弁護士 水町 雅子

5. 質疑応答
6. そ の 他
7. 閉 会

11. 第 67 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 5 件、個人 4 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、本会より推薦した候補者は選外となった。

12. 平成 27 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 4 名、団体 3 件の推薦報告を、「朝日がん大賞」の候補として団体 1 件の推薦報告を得た。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 2 件を推薦した。

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」団体の部として公益財団法人加古川総合保健センター（兵庫県）が受賞した。

13. 2016 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 5,400 冊作成し、希望会員に実費で頒布した。

14. 国民医療を守るための国民運動

日本医師会をはじめ 40 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、平成 27 年 10 月 7 日に第 12 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、平成 27 年 12 月 9 日に日比谷公会堂で開催した「国民医療を守るための総決起大会」では、約 2,000 名（国会議員 85 名、代理 100 名、計 185 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が開催され、国民皆保険の堅持等を求める国民の声が、地元選出の国会議員や地方議会に多数届けられた。

15. 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 19 組織（38 団体）で構成され、代表には横倉会長が就任している。

本年度は平成 28 年 1 月 25 日に開催され、横倉代表の中央防災会議委員への就任や、日本医師会の「指定公共機関」への指定について報告が行われた。また、行政や参加団体からは、被災地の復興状況や被災地支援・災害対策に向けた取り組み等について、それぞれ報告が行われた。なお、会議の冒頭、羽生田俊氏の後任として、今村聡副会長を新事務局長に選出する旨の提案があり、満場一致で選出が承認された。

16. 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。

(1) 地震被害

平成 27 年 4 月 25 日に発生したネパール地震の被災者に対して、現地で医療支援活動を行っている特定非営利活動法人 AMDA 及びダライ・ラマ法王日本代表部事務所に、全国の医師会並びに会

員から寄せられた支援金を配賦した。

(2) 爆発事故被害

平成 27 年 6 月 27 日に発生した台北市八仙水上楽園爆発事故の被害報告を受け、重度熱傷患者への医療支援活動を行っている特定非営利活動法人 AMDA 及び台湾医師会に、全国の医師会並びに会員から寄せられた支援金を配賦した。

(3) 台風被害

平成 27 年 9 月 9 日に発生した台風 18 号等による大雨の被害報告を受け、宮城県・茨城県・栃木県・埼玉県医師会に見舞金を送った。

17. 生命倫理懇談会

生命倫理懇談会は、委員 15 名（座長：高久史磨 日本医学会長）、専門委員 3 名で構成され、本年度は本会議 3 回、作業部会 1 回、横倉会長からの諮問「遺伝子診断・遺伝子治療の新しい展開－生命倫理の立場から－」について検討を行い、答申作成に向けての作業を進めた。

懇談会では、招聘した講師による、「わが国における遺伝子診断の現状と問題点」「遺伝子治療の最近の動向」「遺伝子診断・遺伝子治療の新しい展開」をテーマとした講演とその後のディスカッションを通じて、諮問に係る理解と議論を深めていくなかで、「遺伝子診断と生命倫理」「わが国における NIPT（母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査）の現状」「遺伝学的検査と生命倫理（含、DTC 遺伝子検査）」「個人遺伝情報の取り扱いに関する最近の動向」「遺伝子治療と生命倫理」等を項目として盛り込んだ答申案を作成した。

また、日本医師会学術推進会議と本懇談会との共同のプロダクトとなる『かかりつけ医として知っておきたい遺伝子検査、遺伝学的検査 Q&A 2016』の作成に当たっては、両委員会の一部委員から成る「『遺伝子検査対応指針』作成ワーキンググループ」1 回を開催し検討を行ったほか、両委員会におけるそれぞれの検討を通じて意見を集約し取りまとめを行った。同 Q&A は、平成 28 年 3 月の第 12 回日本医師会理事会における協議にて、日本医師会のプロダクトとすることが決定した。

18. 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 12 名（委員長：森岡恭彦 日本医師会参与）およびオブザーバー

5 名で構成され、横倉会長から「『医師の職業倫理指針』の見直しについて」との諮問を受け、本年度は委員会を 1 回、運営委員会を 3 回、さらに指針の内容に応じて 2 つの分科会を設け、第 1 分科会、第 2 分科会をそれぞれ 5 回ずつ開催した。

委員会では、『医師の職業倫理指針』の見直しの参考とするために各都道府県医師会を対象に行ったアンケート調査の内容をふまえ、『医師の職業倫理指針』（第 3 版案）の作成を行った。

また、第 5 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」を平成 27 年 4 月 30 日に開催した。内容は都道府県医師会へのアンケート調査結果に基づき決定した。前半は山口県医師会から「ピアレビューの実施について」、鹿児島県医師会からは「リピーター医師について」の具体的な取り組みや対応について報告があった。後半はワークショップ形式によるケーススタディを行った。7 グループに分かれ、「患者の情報について」と「高齢患者と終末期医療について」という 2 つの事例について活発な議論が行われた。

さらに、アメリカの医師国家試験模擬問題集を参考に、日本版の医療倫理問題集の発行に向けて前年度に引き続き準備を行い、60 題を超える問題を作成、ブラッシュアップした。医師の生涯教育の一助となるよう会員に提供する予定である。

19. 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「地域医師会を中心とした勤務医の参画と活躍の場の整備－その推進のために日本医師会が担う役割－」を受け、本年度は 5 回の委員会（うち 1 回は日本医師会男女共同参画委員会との合同委員会）及び 6 回のワーキンググループを開催した。

委員会では、主に、勤務医の意見等を吸い上げるためのフレームワークの構築に向けた検討を行い、平成 27 年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会において、各地区医師会の推薦により勤務医委員会に参画している委員より報告のあった、「勤務医に日本医師会等からの情報を伝え、その意見を吸い上げるための取り組み」についてのフォローアップを行う等、同取り組みを推進するための課題等を探るとともに、より具体的な形としての実現を目指した。

一方、ワーキンググループは、主に委員会と並

行して開催され、委員会での検討内容の整理と深化を図るなかで一定の結論を得、その検討内容を同委員会にフィードバックしたほか、答申素案の作成も行った。

このほか、委員会では、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プログラム案の作成等を行った。

20. 勤務医委員会臨床研修医部会

勤務医委員会臨床研修医部会は、卒後1年目から2年目までの若手医師10名並びにJMA-JDN(JMA Junior Doctors Network)スタッフ・メンバー2名の合計12名で構成され、本年度は2回の部会を開催した。

部会では、各委員が所属する臨床研修病院での研修状況の報告等も交えながら、地域医療研修の実態、当直を含めた勤務の実情、病院内での先輩医師等との関係、研修医間(病院内外)の連携、病状説明、新しい専門医制度、市中病院と大学病院との違い、メンタルヘルスを含めた健康の問題等に関して意見交換を行った。

また、平成27年度全国医師会勤務医部会連絡協議会の開催に合わせ、同協議会の前日となる平成27年10月23日(金)に、秋田県内の12病院から12名の臨床研修医を招聘し、「勤務医委員会臨床研修医部会 in 秋田県」を開催した。

21. 平成27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、秋田県医師会の担当により平成27年10月24日(土)、秋田キャッスルホテルにおいて、都道府県医師会関係者及び勤務医部会関係者など405名の参加を得て、「日本の国情から見た理想的な勤務医とその将来像～地域医療充実へのロードマップ～」をメインテーマに次の次第により開催した。

総合司会 秋田県医師会常任理事 小泉ひろみ
開 会 秋田県医師会勤務医部会長 羽渕 友則
挨 拶 日本医師会会長 横倉 義武

秋田県医師会会長 小山田 雍
来賓祝辞 秋田県知事 佐竹 敬久
秋田市長 穂積 志

特別講演Ⅰ

「私の医師としての歩み」

日本医師会会長 横倉 義武
座長 秋田県医師会会長 小山田 雍

特別講演Ⅱ

「勤務医とチーム医療・地域医療の充実」

昭和大学病院長 有賀 徹
座長 秋田県医師会勤務医部会会長

羽渕 友則
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

大阪府医師会会長 伯井 俊明

ランチョンセミナー

「秋田県における医療組合運動の歴史」

秋田県厚生連由利組合総合病院長 菊地 顕次
座長 秋田県厚生連大曲厚生医療センター
院長 小野地章一

報 告「秋田県医師会における勤務医部会設立の経緯」

秋田県医師会副会長 坂本 哲也
シンポジウムⅠ「ロードマップⅠ 医師会組織
強化と勤務医」

「個の時代の組織力アップ方策～利点で説くか、
理念で説くか～」

相模原市医師会理事 小松幹一郎
「医師会のメリットー2つの視点ー」

石川県医師会理事 佐原 博之
コメンテーター

日本医師会副会長 今村 聡
ディスカッション

座長 秋田県医師会副会長 西成 忍
秋田県医師会常任理事 五十嵐知規
シンポジウムⅡ「ロードマップⅡ よりよい勤
務環境とチーム医療」

「秋田の一病院における医師勤務環境」

秋田赤十字病院長 小棚木 均
「外科系病棟への診療看護師(JNP)配属の成果」

国立病院機構東京医療センター統括
診療部長 磯部 陽

「効果的なチーム医療のための多職種連携を考
察する」

聖隷浜松病院人材育成センター副センター長
清水 貴子
コメンテーター

日本医師会常任理事 笠井 英夫
ディスカッション

座長 秋田県医師会勤務医部会副部長
皆河 崇志

秋田県医師会常任理事 小玉 弘之
シンポジウムⅢ「ロードマップⅢ これからの
理想的な勤務医のあり方と卒
前・卒後教育の重要性」

「新専門医制度・国際認証時代を見据えて県内一
体化したシームレスな教育の連鎖を推進する
勤務医の将来像－医療アクセス世界一・日本に
おけるキャリア転換を見据えた総合力ある各
科専門医（将来のかかりつけ医）育成と教育力
の必要性－」

秋田大学大学院医学系研究科医学教育
学講座教授 長谷川仁志
「あなたの専門は何ですか？－在宅医療を進め
る急性期病院脳神経外科専門医の思う理想的
勤務医」

秋田県総合診療・家庭医研修センター
副センター長 桑原 直行
「専門医による在宅医療」

秋田往診クリニック院長 市原 利晃
「ワークライフバランスを革新するキャリア教
育の新展開」

秋田大学医学部総合地域医療推進学
講座准教授 蓮沼 直子
コメンテーター

日本医師会常任理事 小森 貴
ディスカッション

座長 秋田県医師会理事 小笠原真澄
秋田県医師会常任理事 鈴木 明文
あきた宣言採択

秋田県医師会常任理事 小泉ひろみ
閉 会 秋田県医師会勤務医部会副部長
小棚木 均

22. 平成 27 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、平成 27 年 5 月 13 日（水）
に標記連絡協議会を日本医師会館で開催した。

本年度は、「地域医師会を中心とした勤務医の

参画と活躍の場の整備」をテーマに協議を行った。

協議では、各地区医師会の推薦により勤務医委
員会に参画している委員より、勤務医に日本医師
会等からの情報を伝え、その意見を吸い上げるた
めの取り組みについて報告があり、その後ディス
カッションを行った。

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. 議 事

【報 告】

- (1) 全国医師会勤務医部会連絡協議会について
①平成 26 年度報告（神奈川県医師会）
②平成 27 年度担当医師会挨拶（秋田県医師
会）
- (2) 医療事故調査制度について

日本医師会副会長 松原 謙二

【協 議】

テーマ「地域医師会を中心とした勤務医の参画
と活躍の場の整備」

- (1) 勤務医に日本医師会等からの情報を伝え、
その意見を吸い上げるための取り組みにつ
いて
①北海道地区
北海道医師会常任理事 岡部 實裕
②東北地区
岩手県医師会常任理事 望月 泉
③東京地区
東京都医師会理事 友安 茂
④関東甲信越地区
埼玉県医師会副会長 金沢 和俊
⑤中部地区
富山県医師会副会長 泉 良平
⑥近畿地区
大阪府医師会理事 下村 嘉一
⑦中国四国地区
岡山県医師会副会長 清水 信義
⑧九州地区
宮崎県医師会常任理事 金丸 吉昌
- (2) ディスカッション

4. 閉 会

23. 男女共同参画委員会

男女共同参画委員会は委員 15 名（委員長：小笠
原真澄秋田県医師会理事）で構成され、本年度は

5回(うち1回は勤務医委員会との合同委員会)の委員会を開催し、4月22日に第9回委員会を開催する予定である。

横倉会長からの諮問「輝く女性医師の活躍を実現するための医師会の役割」を受け、「意識のさらなる改革」、「勤務に関する機会均等と待遇の改善」、「ポジティブアクションの推進」、「大学・医学会等への組織的関わり」など、検討課題の枠組みを設定して具体的な内容について意見交換を行い、答申案を作成した。

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、男女共同参画フォーラムにおいては第11回を開催、第12回の企画案についての検討を行った。

24. 第11回男女共同参画フォーラム

徳島県医師会の担当により準備が進められ、7月25日(土)、ホテルクレメント徳島にて、「共同から協働へ～多様性を生かしたワークシェアリング～」をテーマに、下記次第により開催した。全国の都道府県医師会からの参加者数は、329名であった。

総合司会 徳島県男女共同参画委員会副委員長
郷 律子
徳島県男女共同参画委員会委員
赤池 雅史
開 会 徳島県医師会男女共同参画委員会委員
林 秀樹
挨 拶 日本医師会会長 横倉 義武
徳島県医師会会長 川島 周
来賓挨拶 徳島県知事 飯泉 嘉門
報 告
座長 徳島県医師会男女共同参画委員会
委員長 岡田 博子
1. 日本医師会男女共同参画委員会委員長
小笠原真澄
2. 女性医師支援センター副センター長
保坂シゲリ
基調講演
座長 徳島県医師会男女共同参画委員会委員
猪本 康代
漆川 敬治
演題「あなたが輝く働き方～秘訣はワーク・ライフバランス～」
株式会社ワーク・ライフバランス代表
取締役社長 小室 淑恵

シンポジウム①

共同から協働へ～多様性を生かしたワークシェアリング～【日本の現状と課題】

コメンテーター

日本医師会常任理事 笠井 英夫
座長 徳島県医師会男女共同参画委員会委員
永井 雅巳
高橋 浩子
隠岐広域連合立隠岐島前病院院長
白石 吉彦
徳島県鳴門病院内科医長 早渕 修
徳島赤十字病院代謝内分泌外科副部長
川中 妙子
徳島県立中央病院呼吸器内科医長
稲山 真美
徳島大学医学部医学科5年生
多田 紗彩

シンポジウム②

共同から協働へ～多様性を生かしたワークシェアリング～【国際比較、いま世界では】

座長 徳島県医師会会長 川島 周
徳島県医師会男女共同参画委員会委員
藤野 佳世
療法人溪仁会手稲溪仁会病院臨床研修
部教育担当責任者 Shadia Constantine
国立保健医療科学院生涯健康研究部
母子保健担当主任研究官 吉田 穂波
徳島大学病院消化器・移植外科助教
高須 千絵
ジュニアドクターズネットワーク
副代表 三島 千明
徳島大学医学部医学科6年生
平川 貴規

フォーラム宣言採択

徳島県医師会男女共同参画委員会
副委員長 谷 憲治
坂東 智子

次期開催県挨拶

栃木県医師会会長 太田 照男
閉 会 徳島県医師会男女共同参画委員会委員
渡辺 滋夫

25. 利益相反管理委員会

利益相反管理委員会は、公的研究(主に厚生労働科学研究)に、本会の役職員が研究者(研究代表者あるいは研究分担者)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、委員は下記の3名からなる。

本年度は4月に、地域医療基盤開発推進研究事業の研究代表者として日本医師会副会長1名、分担研究者として日本医師会常任理事1名、日医総研職員3名の審査を行い、問題なしとされた。また、5月に厚生労働科学研究の分担研究者として日本医師会常任理事の審査を行い、8月、11月には日本医師会治験促進センター治験推進事業の代表研究者である日本医師会長の審査を行い、問題なしとされた。

利益相反管理委員会

委員長 福井 次矢（聖路加国際病院）

委員 樋口 範雄（東大）

委員 村田 真一（弁護士）

26. 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、発行部数は約64,000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の医学部進学コース等にも配布している。

また、医学部を目指す受験生に対し、医学生・医師としてのキャリアやわが国の医療における諸問題についての情報提供を行うため、特別編『医師への道』を刊行した。

さらに、医師会組織強化検討委員会からの提言を受ける形で、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を『ドクターゼ別冊』として作成し、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送付した。

27. 第2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、各地の医学部・医科大学学生等と日本医師会役員の交流会を、平成27年9月2日（水）、日本医師会館において開催した。「地域医療に医学生はどう貢献できるか」をテーマに、第一部の基調講演「今、なぜ『地域包

括ケア』なのか？－地域医療こそ今後の医療の主役－」の後、第二部の学生プレゼンテーションでは、参加学生による計8題の発表が行われた。第三部では、日医役員がファシリテーターとして加わりグループワークを行った。参加学生は19名であった。

28. 日本医師会臨床研修医支援ネットワーク（RSN）

日本医師会臨床研修医支援ネットワーク（Resident Support Network：RSN）は、日本医師会の事業のうち、広く利用できるサービスを無償提供することにより臨床研修医を支援すること等を目的に、平成23年4月1日に創設されたものである。日本医師会ホームページを通じて登録のあった臨床研修医に対して、同ホームページ会員専用ページの閲覧、日本医師会医学図書館の利活用、提携ホテルの特別割引等、インターネットを利用したサービスを提供した。

本年度は、同ネットワークのパンフレットを作成し、日本医師会が毎年実施している「医科大学・大学医学部卒業生への贈呈本」に同封したほか、全国1,071の臨床研修病院に送付する等、その周知に努めた。

なお、研修医の日本医師会会費を無料化したことに伴い、本サービスは本年度で終了する。

29. 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、平成28年度診療報酬改定に関する問題、医療事故調査制度や新たな専門医の仕組みに関する問題等であった。

30. ダライ・ラマ法王来日記念講演会

平成27年4月4日（土）、横浜市立大学医学部の協力の下、標記講演会を日本医師会館大講堂で開催した。テーマは「医学の進歩と死生観」で、ダライ・ラマ法王のご講演の後、横倉会長との対談も行われた。講演会終了後には、日本医師会館玄関脇にて、記念植樹を行った。

〔別掲〕 会内各種委員会委員名簿

医療政策会議

議長 田中 滋（慶大）
副議長 長瀬 清（北海道）
委員 青木 重孝（三重県）
池田 琢哉（鹿児島県）
太田 照男（栃木県）
嘉数 研二（宮城県）
金井 忠男（埼玉県）
川島 龍一（兵庫県）
桐野 高明（国立病院機構）
久米川 啓（香川県）
権丈 善一（慶大）
二木 立（日本福祉大）
野中 博（東京都）
伯井 俊明（大阪府）
柵木 充明（愛知県）
松田峻一良（福岡県）
松田 晋哉（産業医大）

学術推進会議

座長 清水 孝雄（日本医学会）
副座長 大中 正光（福井県）
委員 岸 玲子（日本医学会）
高久 史磨（日本医学会）
寺本 民生（日本医学会）
久道 茂（日本医学会）
門田 守人（日本医学会）
石川 育成（岩手県）
今井 立史（山梨県）
岡林 弘毅（高知県）
小田 悦郎（山口県）
近藤 稔（大分県）
塩見 俊次（奈良県）
徳永 正靱（山形県）
久野 梧郎（愛媛県）
小澤 敬也（東大）
加藤 規弘（国立国際医療研究センター）
齋藤加代子（東京女子医大）
古川 洋一（東大）

生涯教育推進委員会

委員長 倉本 秋（高知医療再生機構）
副委員長 尾崎 治夫（東京都）
委員 小野 晋司（京都府）
河合 直樹（岐阜県）

河野 文夫（熊本県）
斉藤 義昭（山梨県）
櫻井 晃洋（北海道）
佐藤 家隆（秋田県）
高井 康之（大阪府）
洞庭 賢一（石川県）
林 正作（香川県）
福井 次矢（聖路加国際病院）
丸山 泉（日本プライマリ・ケア連合学会）

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 足立 満（国際医療福祉大臨床医学研究センター）
荒井 陽一（東北大）
五十嵐 隆（国立成育医療研究センター）
磯部 光章（東京医科歯科大）
井廻 道夫（新百合ヶ丘総合病院消化器・肝臓病研究所）
岩本 安彦（朝日生命成人病研究所附属医院）
大曲 貴夫（国立国際医療研究センター）
小川 郁（慶大）
片山 一朗（大阪大）
木村 理（山形大）
黒川 峰夫（東大）
児玉 浩子（帝京平成大）
杉浦 真弓（名古屋市立大）
田中 栄（東大）
寺崎 浩子（名大）
寺本 明（東京労災病院）
福田 国彦（慈恵医大）
槇田 浩史（東京医科歯科大）
松尾 清一（名大）
三村 将（慶大）
弓倉 整（弓倉医院）

生命倫理懇談会

座長 高久 史磨（日本医学会）
副座長 森 洋一（京都府）
委員 位田 隆一（同志社大）
大久保吉修（神奈川県）
小村 明弘（島根県）
河野 雅行（宮崎県）
小松 満（茨城県）
齊藤 勝（青森県）
高田 史男（北里大）

髙島 次郎（東京財団）
 福嶋 義光（信州大）
 馬瀬 大助（富山県）
 町野 朔（上智大）
 宮城 信雄（沖縄県）
 森下 竜一（大阪大）
 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（東大）
 委員 伊藤 雅治（全国訪問看護事業協会）
 小宮 英美（NHK 国際放送局）
 関 隆教（長野県）
 高久 史磨（日本医学会）
 高谷 雄三（福島県）
 寺下 浩彰（和歌山県）
 髙島 次郎（東京財団）
 蒔本 恭（長崎県）
 町野 朔（上智大）
 森久保雅道（東京都）

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）
 委員 植山 直人（行田協立診療所）
 大久保ゆかり（東京医科大）
 岡部 寛裕（北海道）
 金沢 和俊（埼玉県）
 金丸 吉昌（宮崎県）
 清水 信義（岡山県）
 下村 嘉一（大阪府）
 鈴木 厚（川崎市立井田病院）
 塚田 芳久（新潟県）
 友安 茂（東京都）
 橋本 省（宮城県）
 藤巻わかえ（女子栄養大）

勤務医委員会臨床研修医部会

委員 磯崎 大寿（ひたちなか総合病院）
 大井 雅之（滋賀医科大学医学部附属病院）
 岡田 有加（帝京大学医学部附属病院）
 岡本 真希（音羽病院）
 尾久 守侑（国立国際医療研究センター病院）
 加藤 大祐（名古屋掖済会病院）

後藤 健（日鋼記念病院）
 近藤 優美（上越総合病院）
 田島 万莉（大同病院）
 福島 尚子（東京慈恵会医科大学柏病院）
 水本真奈美（愛媛生協病院）
 若林 隼人（彩の国東大宮メディカルセンター）

勤務医の健康支援に関する検討委員会

委員長 保坂 隆（聖路加国際病院）
 副委員長 中嶋 義文（三井記念病院）
 委員 赤穂 理絵（東京都立駒込病院）
 浅見 浩（全国社会保険労務士会連合会）
 馬岡 晋（三重県）
 木戸 道子（日本赤十字社医療センター）
 久保 達彦（産業医科大）
 玉城 信光（沖縄県）
 村上 剛久（迫田・村上リーゼンバーグ）
 吉川 徹（労働安全衛生総合研究所）

男女共同参画委員会

委員長 小笠原真澄（秋田県）
 副委員長 鹿島 直子（鹿児島県）
 委員 伊藤富士子（愛知県）
 岡田 博子（徳島県）
 川上 順子（日体大）
 計田 香子（高知県）
 島崎美奈子（東京都）27.6.29 ～
 自見 英子（虎ノ門病院）26.12.4 ～
 清野 佳紀（JCHO 大阪病院）
 滝田 純子（栃木県）
 藤井 美穂（北海道）
 藤巻 高光（埼玉医科大学病院）
 保坂シゲリ（神奈川県）
 三倉 剛（大分県）
 矢野 隆子（大阪府）
 山口いづみ（東京都）27.6.28 まで

定款・諸規程検討委員会

委員 魚谷 純（鳥取県）
 大澤 英一（奈良県）
 檜尾 富二（愛知県）
 加藤 寿彦（愛知県）
 北村 良夫（大阪府）
 関 健（長野県）
 立元 祐保（宮崎県）
 中條 明夫（山形県）
 橋本 雄幸（東京都）

久野 梧郎（愛媛県）
 深澤 雅則（北海道）
 蒔本 恭（長崎県）
 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 小山田 雍（秋田県）
 副委員長 近藤 邦夫（石川県）
 委員 小林 弘幸（東京都）
 茂松 茂人（大阪府）
 田中 良樹（兵庫県）
 土橋 正彦（千葉県）
 堤 康博（福岡県）
 山口 淑子（岩手県）
 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）

救急災害医療対策委員会

委員長 有賀 徹（昭和大）
 副委員長 小池 哲雄（新潟県）
 委員 秋富 慎司（防衛医科大）
 猪口 正孝（東京都）
 大木 實（福岡県）
 鋤方 安行（大阪府）
 郡山 一明（救急救命九州研修所）
 坂本 哲也（帝京大）
 佐藤 慎一（兵庫県）
 鈴木 明文（秋田県）
 城 義政（愛知県）
 田名 毅（沖縄県）
 永田 高志（九州大）
 野口 宏（愛知県救急医療情報センター）
 野並 誠二（高知県）
 松山 正春（岡山県）
 村上美也子（富山県）
 目黒 順一（北海道）
 山口 芳裕（杏林大）
 行岡 哲男（日本救急医学会）

有床診療所委員会

委員長 小林 博（岐阜県）
 副委員長 高橋 洋（熊本県）

委員 青木 恵一（メディカル・マネジメント・
 プランニング・グループ）
 尾形 裕也（東京大学政策ビジョン
 研究センター）
 鹿子生健一（鹿子生整形外科医院）
 近藤 太郎（東京都）
 齋藤 義郎（徳島県）
 田那村 宏（千葉県）
 常盤 峻士（福島県）
 長島 徹（栃木県）
 長谷川 宏（長崎県）
 林 宏一（北海道）
 林 芳郎（鹿児島県）
 山岸 直矢（奈良県）

国民生活安全対策委員会

委員長 尾崎 治夫（東京都）
 副委員長 小澤 明（東海大）
 委員 猪飼 剛（滋賀県）
 浦和 健人（三重県）
 神村 裕子（山形県）
 迫 和子（日本栄養士会）
 野田 衛（国立医薬品食品衛生研究所）
 南 砂（読売新聞東京本社）
 村松 章伊（日本薬剤師会）
 森川 馨（帝京大）
 山下 裕久（北海道）

地域医療対策委員会

委員長 富田 雄二（宮崎県）
 副委員長 中目 千之（山形県）
 松井 道宣（京都府）
 委員 安藤 高夫（全日本病院協会）
 片山 壽（広島県）
 小林誠一郎（岩手医科大）
 小林 利彦（静岡県）
 笹本 洋一（北海道）
 高橋 泰（国際医療福祉大）
 豊田 俊（兵庫県）
 中村 康一（三重県）
 二宮 保典（岐阜県）
 弘山 直滋（山口県）
 戸次 鎮史（福岡県）
 牧角 寛郎（鹿児島県）
 増沢 成幸（神奈川県）
 松本 吉郎（埼玉県）
 渡辺 象（東京都）

医療関係者検討委員会

委員長 月岡 関夫（群馬県）
副委員長 清水 正人（鳥取県）
委員 天木 聡（東京都） 27.8.4 ～
内平 信子（山口県）
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（洛和会音羽病院）
福原 晶子（山形県）
古井民一郎（神奈川県）
星 北斗（福島県）
堀部 廉（岐阜県）
内藤 誠二（東京都） 27.8.3 まで

日本医師会医療秘書認定試験委員会

委員長 富田 雄二（宮崎県）
委員 板橋 隆三（宮城県）
大西 淳夫（滋賀県）
加藤 雅通（愛知県）
平賀 聖悟（静岡県）

医師会共同利用施設検討委員会

委員長 篠原 彰（静岡県）
副委員長 池田 秀夫（佐賀県）
委員 池上 秀明（神奈川県）
伊藤 利道（北海道）
小山 秀夫（兵庫県立大）
田代 幹雄（大分県）
利根川洋二（埼玉県）
豊田 秀三（広島県）
松木 哲文（青森県）
松本 卓（兵庫県）
宮川 松剛（大阪府）
森久保雅道（東京都）

病院委員会

委員長 松田 晋哉（産業医科大）
副委員長 川島 周（徳島県）
渡部 透（新潟県）
委員 安里 哲好（沖縄県）
生野 弘道（大阪府私立病院協会）
伊藤 健一（愛知県）
伊藤 雅史（東京都）
小熊 豊（北海道）
加納 繁照（日本医療法人協会）
河北 博文（東京都病院協会）

神野 正博（全日本病院協会）
島貫 隆夫（山形県）
末永 裕之（日本病院会）
竹重 王仁（長野県）
武久 洋三（日本慢性期医療協会）
寺岡 暉（寺岡記念病院）
野村 秀洋（鹿児島県）
長谷川友紀（東邦大）
邊見 公雄（全国自治体病院協議会）

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（浜松医科大）
委員 金村 茂（日本衛生検査所協会）
菊池 春人（慶大）
メ谷 直人（国際医療福祉大）
高松 純樹（日本赤十字社東海北陸ブ
ロック血液センター所長）
28.3.31 まで
細萱 茂実（日本臨床衛生検査技師会）
山田 俊幸（自治医科大）
小池由佳子（虎の門病院） 28.4.5 ～
三宅 一徳（順天堂大学医学部附属
浦安病院） 28.4.5 ～

産業保健委員会

委員長 相澤 好治（北里大）
副委員長 石川 紘（岡山県）
堀江 正知（産業医科大）
委員 天木 聡（東京都） 27.8.4 ～
池田 久基（岐阜県）
生駒 一憲（北海道）
岩動 孝（岩手県）
圓藤 吟史（大阪市立大）
黒澤 一（東北大）
坂本不出夫（熊本県）
鈴木 克司（兵庫県）
西山 朗（愛知県）
益田 元子（大阪府）
諸岡 信裕（茨城県）
山口いづみ（東京都） 27.8.3 まで

健康スポーツ医学委員会

委員長 川久保 清（共立女子大）
副委員長 津下 一代（あいち健康の森健康科学総合センター）
委員 大森 英夫（兵庫県）
小笠原定雅（東京都）
岡田 邦夫（プール学院大）
勝木 保夫（石川県）
川原 貴（国立スポーツ科学センター）
小堀 悦孝（藤沢市保健医療センター）
庄野菜穂子（ライフスタイル医科学研究所）
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）

環境保健委員会

委員長 大塚 明廣（徳島県）
副委員長 村田 勝敬（秋田大）
委員 春日 文子（国立医薬品食品衛生研究所）
金子 洋一（鹿児島県）
川本 俊弘（産業医科大）
岸本 卓巳（岡山労災病院）
車谷 典男（奈良県立医科大）
佐々木悦子（宮城県）
島 正之（兵庫医科大）
松田 聡（兵庫県）
目々澤 肇（東京都）
矢野 隆子（大阪府）

学校保健委員会

委員長 衛藤 隆（東京大学）
副委員長 藤本 保（大分県）
委員 安達 知子（日本産婦人科医会）
新井 貞男（日本臨床整形外科学会）
板橋 隆三（宮城県）
大島 清史（日本耳鼻咽喉科学会）
柏井真理子（日本眼科医会）
金生由紀子（日本児童青年精神医学会）
川上 一恵（日本小児科医会）
後藤 聡（北海道）
武本 優次（大阪府）
徳永 剛（佐賀県）
長嶋 正實（若年者心疾患・生活習慣病対策協議会）
秦 正（島根県）
林 伸和（日本臨床皮膚科医会）
正木 忠明（東京都）
山脇 英範（茨城県）

雪下 國雄（日本学校保健会）
27.6.25 まで
弓倉 整（日本学校保健会）
27.7.28 ～
吉田 貴（愛知県）

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 伊藤 宣夫（愛知県）
委員 大石 和徳（国立感染症研究所）
岡部 信彦（川崎市健康安全研究所）
角田 徹（東京都）
桑原 正雄（広島県）
三條 典男（山形県）
西牟田敏之（千葉県）
峰松 俊夫（宮崎県）
宮川 松剛（大阪府）

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 浮田 俊彦（石川県）
委員 佐々木悦子（宮城県）
佐々木伸彦（東京都）
永山 雅之（群馬県）
二井 栄（三重県）
本多 静香（福島県）
松平 隆光（日本小児科医会）
三戸 和昭（北海道）
森崎 正幸（長崎県）
温泉川梅代（広島県）
渡辺 志伸（兵庫県）

母体保護法等に関する検討委員会

委員長 福田 稠（熊本県）
副委員長 小村 明弘（島根県）
委員 赤崎 正佳（奈良県）
可世木成明（愛知県）
白須 和裕（神奈川県）
苫米地 怜（青森県）
松岡幸一郎（大分県）
宮崎 千恵（岐阜県）

公衆衛生委員会

委員長 吉田 勝美（日本総合健診医学会）
副委員長 釣船 崇仁（長崎県）
委員 大井 洋（東京都健康安全研究センター）
越智 眞一（滋賀県）

角田 徹（東京都）
 川島 崇（群馬県）
 瀨瀨 雅明（愛知県）
 児玉 和夫（島根県）
 坂田 清美（岩手県）
 宮崎 親（北筑後保健福祉環境事務所）
 吉田 建世（宮崎県）

精神保健委員会

委員長 河崎 建人（日本精神科病院協会）
 副委員長 上ノ山一寛（日本精神神経科診療所協会）
 委員 植田清一郎（福岡県）
 江原 良貴（日本精神科病院協会）
 齋藤 洋一（三重県）
 田川 精二（日本精神神経科診療所協会）
 千葉 潜（日本精神科病院協会）
 長谷川直実（日本精神神経科診療所協会）
 平川 博之（日本精神神経科診療所協会）
 渡辺 憲（鳥取県）

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）
 木村 泰三（日本外科学会）
 委員 大屋敷一馬（日本内科学会）
 小田原雅人（日本内科学会）

27.7.17 まで

横手幸太郎（日本内科学会）27.7.21 ～
 高橋 和久（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）
 平山 篤志（日本循環器学会）
 宮岡 等（日本精神神経学会）

27.11.27 まで

水野 雅文（日本精神神経学会）

27.12.1 ～

柴 孝也（日本化学療法学会）
 松下 隆（日本整形外科学会）
 落合 和徳（日本産科婦人科学会）
 竹内 忍（日本眼科学会）
 吉原 俊雄（日本耳鼻咽喉科学会／
 日本気管食道科学会）
 五十嵐敦之（日本皮膚科学会）
 斎藤 忠則（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）
 金子 剛（日本形成外科学会）
 熊谷 一秀（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 宇賀治行雄（福井県）
 臼井 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）
 杉本 欣也（兵庫県）
 中村 渉（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 相澤 孝夫（日本病院会）
 安達 秀樹（京都府）
 飯星 元博（熊本県）
 井田 正博（日本放射線科専門医会・医会）
 猪口 雄二（全日本病院協会）
 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）
 大野 尚文（愛媛県）
 大平 政樹（石川県）
 奥村 秀定（日本小児科医会）
 川越 一男（千葉県）
 菅野 隆（日本精神科病院協会）
 木下 成三（徳島県）
 清原 久和（日本臨床泌尿器科医会）
 小林 弘祐（内科系学会社会保険連合）
 佐藤 和宏（宮城県）
 田邊 秀樹（日本臨床整形外科学会）
 寺澤 正壽（福岡県）
 橋本 洋一（北海道）
 蓮沼 剛（東京都）
 藤岡 治（日本耳鼻咽喉科学会）
 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）
 山岸 直矢（日本眼科医会）
 萬 忠雄（山口県）

介護保険委員会

委員長 野中 博（東京都）
副委員長 村上 秀一（青森県）
委員 池端 幸彦（福井県）
馬岡 晋（三重県）
江澤 和彦（岡山県）
小高 正裕（兵庫県）
瀬戸 裕司（福岡県）
田村 公之（和歌山県）
鳥澤 英紀（岐阜県）
中尾 正俊（大阪府）
原 速（福岡県）
櫃本 真聿（日医総研）
平川 博之（東京都）
藤原 秀俊（北海道）
鉾之原大助（鹿児島県）
堀田 聰子（国際医療福祉大）
吉沢 浩志（新潟県）

医事法関係検討委員会

委員長 柵木 充明（愛知県）
副委員長 大井 利夫（日本病院会）
委員 田村 瑞穂（青森県）
森久保雅道（東京都）
西松 輝高（群馬県）
小林 篤（三重県）27.7.6 まで
曾我 俊彦（三重県）27.7.7 ～
山田 和毅（和歌山県）
林 弘人（山口県）
高原 晶（長崎県）
島崎美奈子（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）
水谷 渉（日医総研・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 水谷 匡宏（北海道）
和田 利彦（岩手県）
石渡 勇（茨城県）
岡 治道（埼玉県）
小林 弘幸（東京都）
種部 恭子（富山県）
細川 秀一（愛知県）
大平 真司（大阪府）

西田 芳矢（兵庫県）
今川俊一郎（愛媛県）
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）

警察活動等への協力業務検討委員会

委員長 小林 博（岐阜県）
委員 大木 實（福岡県・元日本警察医会）
川口 英敏（元日本警察医会）
河野 朗久（大阪府警察医）
今 明敏（元日本警察医会）
豊田 俊（兵庫県）
細川 秀一（愛知県）
池田 典昭（日本法医学会）
今井 裕（日本医学放射線学会）
高野 英行（オートプシー・イメージング学会）

医師賠償責任保険調査委員会

委員長 森山 寛（慈恵医大）
副委員長 樋口 正俊（樋口産婦人科医院）
委員 笠井 英夫（日本医師会）
横山 和子（日本医科大）
伊地知正光（鈴木病院）
小西孝之助（慶大）
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（慈恵医大）
前田 美穂（日本医科大）
眞島 行彦（慶大）
三木 保（東京医科大）
小林 滋（東京臨海病院）
谷口 正幸（立川中央病院）
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）
阿部 洋介（保険者）
萬里小路智秀（保険者）
村上 憲一（保険者）
大内 猛彦（保険者・弁護士）
太田 秀哉（保険者・弁護士）
柴崎伸一郎（保険者・弁護士）

医療賠償制度における指導・改善委員会

委員長 松原 謙二（日本医師会）
笠井 英夫（日本医師会）
今村 定臣（日本医師会）
畔柳 達雄（日医参与・弁護士）
水谷 渉（日医総研・弁護士）

医療 IT 委員会

委員長 川出 靖彦（岐阜県）
副委員長 佐伯 光義（愛媛県）
登米 祐也（宮城県）
委員 荒木 早苗（宮城県）
金澤 知徳（熊本県）
小竹原良雄（島根県）
田中 良樹（兵庫県）
田畑陽一郎（千葉県）
塚田 篤郎（茨城県）
長島 公之（栃木県）
牟田 幹久（長崎県）
目々澤 肇（東京都）
山本 隆一（東大）

医療情報システム協議会運営委員会

委員長 平松 恵一（広島県）
委員 牛尾 剛士（広島県）
大島 鉄朗（愛媛県）
大橋 克洋（東京都）
川出 靖彦（岐阜県）
富田 雄二（宮城県）
登米 祐也（宮城県）
藤原 秀俊（北海道）
牟田 幹久（長崎県）
目々澤 肇（東京都）

医療分野等 ID 導入に関する検討委員会

委員長 山本 隆一（東大）
委員 大道 道大（日本病院会）
大山 永昭（東京工大）
小泉 政幸（日本歯科医師会）
27.7.14 ～ 28.3.11 まで
金子 郁容（慶大）
杉山 茂夫（日本歯科医師会）
28.4.12 ～
田尻 泰典（日本薬剤師会）
富山 雅史（日本歯科医師会）
27.7.8 まで

広報委員会

委員長 野津原 崇（東京都）
副委員長 小沼 一郎（栃木県）
橋本 寛（兵庫県）
委員 井田 隆夫（秋田県）
内山 政二（新潟県）
川村 二郎（元朝日新聞）
城守 国斗（京都府）
阪本 栄（大阪府）
佐藤 光治（長崎県）
白井 和美（沖縄県）
田内美津子（静岡県）
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（筑波大名誉教授・弁護士）
副委員長 西澤 寛俊（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）
梶原 優（日本病院会）
北村 良夫（大阪府）
緑川 正博（日医参与）
山崎 學（日本精神科病院協会）

年金委員会

委員長 今村 聡（日本医師会）
副委員長 今村 定臣（日本医師会）
道永 麻里（日本医師会）
委員 高久 史磨（日本医学会）
久道 茂（日本医学会） 27.6.24 まで
岸 玲子（日本医学会） 27.7.21 ～
松永 啓介（佐賀県）
石黒 順造（愛知県）
峯村 栄司（共済組合連盟）
岩脇 淳一（石川県） 27.8.18 ～
越智 眞一（滋賀県）
近藤 太郎（東京都）
辻 裕二（福岡県）
沼本 重遠（岡山県）
原 徹（千葉県）
星 北斗（福島県）
前田 義樹（石川県） 27.6.14 まで
宮川 松剛（大阪府）

生涯設計委員会

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

27.6.16 ～

医師国保組合に関する検討委員会

委員 妹尾 淑郎（愛知県）
日野 泰彦（宮城県）
近藤 邦夫（石川県）
松田峻一良（福岡県）

国際保健検討委員会委員

委員長 神馬 征峰（東大）
副委員長 笠原 吉孝（滋賀県）
委員 赤上 晃（東京都）
石黒 成人（高知県）
刑部 利雄（山梨県）
菊地 勤（石川県）

近藤 尚己（東大）
清水 信義（岡山県）
菅波 茂（AMDA）
中村 安秀（大阪大）
永田 高志（九大）
橋本 省（宮城県）
波多江正紀（鹿児島県）
丸山 泉（日本プライマリ・ケア連合学会）
向井 千秋（宇宙航空研究開発機構（JAXA））
山本 太郎（長崎大）

女性医師支援センター事業運営委員会

委員長 今村 聡（日本医師会）
副委員長 笠井 英夫（日本医師会）
委員 小笠原真澄（秋田県）
佐藤 薫（福岡県）
保坂シゲリ（神奈川県）
松田峻一良（福岡県）
小森 貴（日本医師会）

Ⅱ. 経理課関係事項

1. 平成 26 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（平成 27 年 5 月 19 日）

笠原吉孝，川島 周，松家治道

（決算報告書省略）

(2) 会計監査人監査（平成 27 年 5 月 1 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、平成 27 年 6 月 28 日開催の第 135 回定例代議員会に上程され、決議された。

2. 平成 27 年度日本医師会予算

理事会の決議を経て、平成 27 年 3 月 29 日開催の第 134 回臨時代議員会で報告された。

3. 平成 27 年度日本医師会予算補正

理事会の決議を経て、平成 28 年 3 月 27 日開催の第 136 回臨時代議員会で報告された。

4. 平成 26 年度日本医師会会費減免申請

平成 26 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 134 回臨時代議員会に上程され、決議された。

5. 平成 27 年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て、第 133 回臨時代議員会に

上程され、決議された。

6. 平成 27 年度日本医師会会費賦課徴収一部変更

理事会の決議を経て、第 135 回定例代議員会に上程され、決議された。

7. 平成 28 年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て、第 135 回定例代議員会に上程され、決議された。

8. 平成 28 年度日本医師会予算

平成 28 年 2 月 16 日の理事会の決議を経て、平成 28 年 3 月 27 日開催の第 136 回臨時代議員会で報告された。

9. 平成 27 年度日本医師会会費減免申請

平成 27 年度会費に対する減免申請は、理事会の決議を経て、第 136 回臨時代議員会に上程され、決議された。

10. 財務委員会

財務委員会は、平成 27 年 5 月 8 日、平成 28 年 1 月 15 日に開催され、平成 27 年度日本医師会予算補正に関し説明を受けるとともに、平成 28 年度日本医師会予算、平成 26 年度日本医師会決算の原案を審査し、意見を述べた。

11. 経理監査

経理監査については、監事監査として、笠原吉孝，川島 周，松家治道の三監事により平成 26 年度決算並びに 4 月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Ⅷ次学術推進会議（清水孝雄座長他委員 18 名）は、会長諮問「遺伝子診断・遺伝子治療の新しい展開－学術推進の立場から－」について、引き続き討議をおこなった。

本年度は、会議を 3 回開催し、第 3 回は、福島義光信州大学医学部教授が「遺伝子診断の課題」について、武藤香織東京大学医科学研究所ヒトゲノム解析センター公共政策研究分野教授が「遺伝子検査ビジネス」をめぐって、第 4 回は、島田隆日本医科大学分子遺伝学名誉教授・特任教授が「遺伝子治療はどこまで進んだか－遺伝子治療のコンセプトと歴史－」、小野寺雅史国立成育医療研究センター研究所成育遺伝研究部長が「造血幹細胞遺伝子治療の最新の動向」、小澤敬也東京大学医科学研究所附属病院院長が「造血幹細胞遺伝子治療以外の遺伝子治療の最近の動向」、第 5 回は、峰野純一タカラバイオ常務取締役バイオ産業支援事業部門本部長が「遺伝子治療に関する企業の開発動向」、山口照英日本薬科大学客員教授が「遺伝子治療臨床開発のレギュラトリー・サイエンス」について、それぞれ講演及び質疑応答を行った。

これらのヒアリングと同時に、『かかりつけ医として知っておきたい遺伝子検査、遺伝学的検査 Q&A 2016』と答申案について議論を行い、前者については、平成 28 年 3 月 15 日の理事会で承認された後、日本医師会雑誌 4 月号に同封され、会員に配布される予定となっている。答申案については、取りまとめの作業中である。

2. 生涯教育推進委員会

生涯教育推進委員会（倉本秋委員長他委員 12 名）は、平成 26 年 10 月 29 日に「日本医師会生涯教育制度の新しい展開と専門医制度」を検討するよう諮問を受け、本年度は 5 回の委員会を開催した。今期は答申の作成のほか、特に日医生涯教育制度の講習会を日本専門医機構による専門医の認定・更新に必要な共通講習認定講習会として円滑に申請する方策が検討された。その結果、日医生涯教育カリキュラムの一部改訂にむけた検討が了承され、委員会内に日医生涯教育制度に関するワーキンググループ（福井次矢委員長他 7 名）を設置し、総論的内容（カリキュラムコード 1－

15)の改訂作業を進めた。平成 28 年 1 月に上記委員会及びワーキンググループによる改定案の最終報告がまとまり、同案は 2 月に本会常任理事会にて内容が了承され、新しく「日本医師会生涯教育カリキュラム 2016」とすることが承認された。この他、委員会委員は生涯教育担当理事連絡協議会にも出席した。

なお、本委員会では、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
「医療情報」
「チーム医療」
「地域医療」
- 3) 日医生涯教育協力講座セミナーの承認
「認知症に寄り添う～地域生活継続可能な社会に向けて～」
- 6) インターネット生涯教育協力講座の承認
「かかりつけ医による過活動膀胱診療～診療ガイドライン改訂のポイントを踏まえて～」
「関節リウマチの診療ガイドライン（JCR2014）」
「糖尿病診療の最新の知見」
「高齢者の糖尿病～糖尿病と上手に付き合うためには～」
「これからの認知症施策」*話題の医学より
「増加している心不全（隠れ心不全）の発見と治療」
「肝癌予防に向けた C 型肝炎治療」
「治療抵抗性の気管支喘息～診断、治療から専門医紹介のポイント～」
「日常診療における漢方薬の使い方」
「脳卒中治療ガイドライン 2015」
「進行前立腺がんの治療」

3. 日本医師会生涯教育制度実施要綱

(1) 日本医師会生涯教育制度実施要綱の一部改正（平成 28 年 4 月適用）

主な改正点は、①本年 3 月に全会員に配布した生涯教育カリキュラム＜2016＞に則り、生涯教育を行うこと、②講習会等については、どの領域を何時間学習したかを明確にし、演題毎に講演内容に対応したカリキュラムコードを取得できるとしたこと、③講習会等について、1 日の取得単位数の上限を撤廃したこと、④生涯教育 on-line で配

信しているインターネット生涯教育講座を受講し、セルフアセスメントにおいて、従来は正答率60%で単位等を取得していたものを、正答率を80%とした上で、1コンテンツにつき、1カリキュラムコード1単位を取得できるとしたこと、⑤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を入力することで行うこと、である。

生涯教育制度の一部改正については、平成27年12月3日開催の都道府県医師会生涯教育担当理事・日医かかりつけ医機能研修制度担当理事合同連絡協議会および平成28年3月24日開催の都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会で説明を行った。

また、実施要綱については、平成28年2月2日開催の役員火よう会で協議され、同日開催の第30回常任理事会で協議の上、了承された。了承された実施要綱を平成28年2月9日に都道府県医師会に送付している。

(2) 運営組織の改組（平成28年4月適用）

日本医師会生涯教育制度学習単位取得証及び日医生涯教育認定証の交付に係る事項等、本制度の円滑な運営を図るため、また、専門医共通講習・領域別講習の審査・認定を行うため、日本医師会に生涯教育・専門医制度運営委員会を設ける。委員は、日本医師会生涯教育担当副会長及び担当常任理事等で構成され、審議内容は次のとおりである。なお、平成28年11月24日開催の第24回常任理事会において、従来の生涯教育制度運営委員会を発展させる形で、生涯教育・専門医制度運営委員会の設置が決定されたことに基づいたものである。

従来業務

- (1) 以下について、単位・カリキュラムコードの付与に係る事項

- 1) 生涯教育単位取得証の交付
- 2) 日医生涯教育認定証の交付

- (2) その他、生涯教育制度運営に係る事項

新規業務

専門医共通講習・領域別講習の審査・認定

都道府県医師会長から生涯教育・専門医制度運営委員会委員長宛の依頼文書をもって審議する。依頼文書には依頼の理由を付記する。開催は適宜であり、平成28年4月1日から運営が開始される。

る。

(3) 制度の普及啓発

日本医師会雑誌平成28年3月号に、パンフレットも同封し、さらに制度の普及・啓発を行っている。

4. 都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会

本年は、生涯教育制度実施要綱の変更に伴い、担当理事連絡協議会は平成27年12月3日と平成28年3月24日の2度開催した。それぞれのプログラムは下記のとおりである。

・都道府県医師会生涯教育担当理事・日医かかりつけ医機能研修制度担当理事合同連絡協議会

平成27年12月3日（木）15：00～17：00

（日本医師会館大講堂）

司会 日本医師会常任理事 小森 貴
日本医師会常任理事 鈴木 邦彦

1. 開会

2. 会長挨拶

3. 議事

- (1) 日医生涯教育制度の見直しと全国的な新研修管理システムの導入について

小森 貴（日本医師会常任理事）

- (2) 全国的な新研修管理システムについて
－講習会管理と単位管理の連携－

矢野 一博（日医総研主任研究員）

- (3) 日医かかりつけ医機能研修制度について

鈴木 邦彦（日本医師会常任理事）

4. 質疑応答

5. 閉会

・平成27年度都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会

平成28年3月24日（木）13：00～15：00

（日本医師会館小講堂）

司会 日本医師会常任理事 小森 貴

1. 開会

2. 会長挨拶

3. 議事

- (1) 生涯教育関連事項報告

小森 貴（日本医師会常任理事）

- (2) 生涯教育推進委員会報告

倉本 秋（日本医師会生涯教育推進委員会委員長）

- (3) 平成28年度からの日医生涯教育制度と全国的な研修管理システムの導入

小森 貴（日本医師会常任理事）

- (4) 全国的な新研修管理システムについて
ー 講習会管理と単位管理の連携ー
矢野 一博（日医総研主任研究員）
- (5) 日医かかりつけ医機能研修制度について
鈴木 邦彦（日本医師会常任理事）

4. 協議

5. 閉会

5. 平成 26 年度生涯教育制度申告集計結果

(1) 平成 26 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 113,281 人でそのうち、日医会員は 102,433 人であった。日医会員の単位取得者率は 61.7% で、平均取得単位は 17.6 単位、平均取得カリキュラムコード（以下 CC）は 15.4CC、単位と CC の合計の平均は 33.0 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、平成 24、25、26 年度の累計で取得単位が 0.5 単位以上の 141,128 人（うち日医会員は 130,280 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）を発行した。なお、日医生涯教育認定証が発行された者については、日医生涯教育認定証が発行された年度の 4 月 1 日を起算日として、新たに単位・CC が累積される。

学習単位取得証は、都道府県医師会を通じて申告があった講習会・学会等への参加や、臨床研修における指導、医学論文の執筆等で取得した単位・CC に、日本医師会で管理している日医雑誌問題解答、日医 e-ラーニングでの単位・CC を加えたものである。

(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 年間の間の単位数と CC 数の合計が 60 以上の者に「日医生涯教育認定証」を発行することとしている。制度改正後、今回が 3 回目の日医生涯教育認定証発行となり、4,744 人（うち日医会員は 4,302 人）に発行した。今回の日医生涯教育認定証取得者は、平成 24 ～ 26 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、日医生涯教育認定証が発行された者については、日医生涯教育認定証が発行された年度の 4 月 1 日を起算日として、新たに単位・CC が累積されることとなり、認定期間が終了する 3 年後まで、日医生涯教育認定証は発行しない。

6. 生涯教育活動

(1) 日本医師会生涯教育講座

平成 26 年度に行われた「日本医師会生涯教育講座」の実施内容を CD-R にまとめ、平成 27 年 11 月に都道府県医師会に配付するとともに、ホームページに掲載した。

(2) 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」では、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 0.5 単位 1 カリキュラムコードが取得できる。

今年度は、「医療情報」、「チーム医療」、「地域医療」の 3 つのコンテンツを企画した。

(3) 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。

(4) 医科大学・大学医学部卒業生への贈呈本

卒業生約 8,000 名に対し、『Electrocardiography A to Z 心電図のリズムと波を見極める』（生涯教育シリーズ 89）を、日本医師会入会のご案内等とともに贈呈した。

青森県、岩手県、宮城県、秋田県、茨城県、千葉県、石川県、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 15 県は、県医師会を通じて配布した。

7. 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・木曜日の午後 8 時 40 分から 20 分間放送している。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) テレビ医学番組「話題の医学」

最近の医学の話題をわかりやすく解説する「話題の医学」は、テレビ東京にて毎週日曜日午前5時より15分間放送されている。平成27年度においては52本が企画・放映された（企画・著作：日本医師会、協賛：MSD、制作：協和企画）。

各番組は放映後3か月を経過すると日本医師会ホームページに掲載され、日医会員であれば自由に閲覧できる。

(3) インターネット生涯教育協力講座

e-ラーニングコンテンツ「インターネット生涯教育協力講座」は、会員が各講座に設置されたセルフアセスメント解答することにより日医生涯教育制度0.5単位1カリキュラムコードが取得できる。

現在、協賛会社11社であり、62コンテンツを日医生涯教育 on-line にて配信している。

(4) セミナー

①「新たなステージを迎えた糖尿病医療」

本セミナーは、「糖尿病に対する最近の治療薬の進歩に対応し、チーム医療に基本を置きながら、実地診療のキーとなる良質な血糖コントロールや合併症対策を進めること」を目的として、平成26年度から始まったものである（主催：日本医師会、都道府県医師会、田辺三菱製薬株式会社）。

平成27年度は13都道府県医師会で実施された。

②「かかりつけ医のための泌尿器科疾患診療のポイント」

本セミナーは、「過活動膀胱や前立腺肥大症といった排尿障害から前立腺がんを含めた泌尿器疾患の診断・鑑別のポイントやコツ及び治療・管理における最新の話題と注意点を学ぶこと」を目的として、平成26年度から始まったものである（主催：日本医師会、都道府県医師会、アステラス製薬株式会社）。

平成27年度は1都道府県医師会で実施された。

③「認知症に寄り添うー地域生活継続可能な社会に向けて」

本セミナーは、「認知症の診断・鑑別のポイントや診療のコツ、さらにはより実践的に、患者および家族への日常診療におけるアプローチ方法や

その留意点を学ぶこと」を目的として、平成26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）。

平成27年度は22都道府県医師会で実施された。

(5) 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。

今年度に掲載されたものは1シリーズである。

8. 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。

平成27年度は下記のとおり、「研修医へのカリキュラム立案」をテーマとした本会主催の教育ワークショップを2回開催した。

第26回 平成27年7月4日（土）、5日（日）

参加者 30名

第27回 平成28年2月6日（土）、7日（日）

参加者 28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11都道府県医師会で実施された。

9. 学術企画委員会

現在の第16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4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。

10. 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、平成28年3月号をもって第144巻・第12号を数えるに至った本会機関誌である。平成28年3月現在、約17万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) 「炎症性腸疾患診療の最前線」(平成 27 年 4 月号)
- 2) 「がん放射線治療の最前線」(平成 27 年 5 月号)
- 3) 「日常診療に必要な口腔ケアの知識」(平成 27 年 6 月号)
- 4) 「消化器内視鏡治療・腹腔鏡下手術をめぐって」(平成 27 年 7 月号)
- 5) 「頭痛診療の新展開」(平成 27 年 8 月号)
- 6) 「難病患者・小児慢性特定疾病患者と家族への新たな支援制度」(平成 27 年 9 月号)
- 7) 「肝疾患診療の新展開」(平成 27 年 10 月号)
- 8) 「パーキンソン病の最新情報」(平成 27 年 11 月号)
- 9) 「視覚障害の早期発見と治療」(平成 27 年 12 月号)
- 10) 「集中治療の進歩」(平成 28 年 1 月号)
- 11) 「高齢者診療の現状と課題」(平成 28 年 2 月号)
- 12) 「勤労者のメンタルヘルス」(平成 28 年 3 月号)

(2) 特別記事・特別寄稿

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・特別寄稿として掲載した。

- 1) 「エボラ出血熱」(平成 27 年 4 月号)
- 2) 「レセプトデータを用いた最近 5 年の熱中症患者の推移」(2010 ～ 2014 年) (平成 27 年 6 月号)
- 3) 「中東呼吸器症候群 (MERS) の疫学、臨床像およびその感染対策」(平成 27 年 8 月号)
- 4) 「多職種・地域連携推進の取り組みの現状と課題－郡市区等医師会、医師会立訪問看護 ST における横断研究」(平成 27 年 9 月号)

(3) 新規連載

平成 27 年 7 月号から「各科領域における内視鏡下手術・治療」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 25 編の投稿があり、うち 16 編が採用になった (平成 28 年 3 月 31 日現在)。平成 27 年度に掲載した投稿論文は、平成 26 年度に審査、採用した分も合わせて 10 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 147 回日本医学会シンポジウム「わが国の高齢者医療をめぐる諸問題」(平成 27 年 10 月号)
- 2) 第 148 回日本医学会シンポジウム「新しいがん免疫療法」(平成 28 年 3 月号)

また、「平成 28 年日本医学会分科会総会開催一覧」を平成 28 年 1 月号に掲載した。

(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、厚生労働省医薬食品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.321 ～ 329) を掲載した。

(7) 別 冊

本年度は以下の 2 冊を刊行した。

- 1) 第 134 回日本医師会臨時代議員会議事速記録 (平成 27 年 5 月号別冊)
- 2) 第 135 回日本医師会定例代議員会議事速記録 (平成 27 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。平成 28 年 3 月末日までに計 89 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 88 [第 144 巻・特別号(1)] 『ロコモティブシンドロームのすべて』(平成 27 年 6 月 15 日刊行)
- 2) 生涯教育シリーズ 89 [第 144 巻・特別号(2)] 『Electrocardiography A to Z－心電図のリズムと波を見極める』(平成 27 年 10 月 15 日刊行)

(9) 電子書籍アプリ「日本医師会 e-Library (日医 Lib)」

日医の各種発行物をスマートフォンやタブレット等で読むことができる会員向けの電子書籍サービス「日医 Lib (日本医師会 e-Library)」を平成 27 年より開始し 2 年目に入った。このサービスは、会員サービスの向上、情報発信の多様化、デジタルアーカイブの構築等を目的としており、デジタル端末にダウンロードした日医 Lib アプリを通じて、希望する電子書籍コンテンツを入手するというものである。サービス開始時の配信コンテンツは日本医師会雑誌平成 26 年 4 月号～12 月号であったが、2 月に各課による電子書籍の配信が開始され、3 月には研修医向け雑誌「ドクターゼ」といった会員外のユーザーも閲覧が可能なコンテンツの配信を開始するなど配信コンテンツの多様化を進め、3 月現在で日本医師会雑誌、医療政策講演録、医療政策シンポジウム講演録、ドクターゼ、Japan Medical Association Journal の配信を行っている。そして、新たな機能として「都道府県医師会報の配信機能」を本年 10 月より開始した。これは「日医 Lib ストア」内に新たに都道府県医師会報のコーナーを設置し、配信を希望する都道府県医師会が電子書籍版の医師会報を配信できる機能である。サービス開始と同時に岡山県医師会が配信を開始したほか、平成 28 年 3 月現在で愛知県医師会、東京都医師会が配信の準備を進めている。地域の医師会報を、診療室のパソコンや持ち歩くタブレットやスマートフォン等でも読むことができるほか、若手の医師が医師会の活動に触れるきっかけとなることも期待される。今後は、配信コンテンツの充実と共にアプリの改良も随時行うことで、本サービスの信頼性と利便性の向上を図るほか、継続的な広報活動を通じて本サービスの認知度の向上も目標となる。

11. 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（名称は、旧『国民医療年鑑』から変更）。

『日本医師会年次報告書 2013-2014 平成 25 年度版』からは、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 に掲載することになった。

サブタイトルは「かかりつけ医を中心とした地域医療の再興を－切れ目のない医療・介護の提供

をするために－」とし、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 日医総研レポート
- ⑧ 医療関連統計
- ⑨ 年誌・医師会データ
- ⑩ 総目次

12. 日本医学会

(1) 日本医学会総会

「第 29 回日本医学会総会 2015 関西」の終了報告

第 29 回日本医学会総会は、井村裕夫会頭、本庶佑副会頭、山岸久一副会頭、平野俊夫副会頭、高井義美副会頭、森 洋一副会頭、三嶋理晃準備委員長の下、「医学と医療の革新を目指して～健康社会を共に生きるきずなの構築～」とメインテーマを定め、2015 年 3 月から 4 月にかけて、京都を中心に初めてオール関西で開催した。すなわち学術講演、学術展示、医学史展は京都で、一般公開展示は神戸で、プレイベントとして産官学の新たな連携を目指した「医と健康フォーラム 2015 関西」を大阪で開催し、いずれの会場でも多くの方々の参加を得た。また「きずなの構築」とうたったように、これからの医療は提供する側のみでなく、受ける側との連携が必要であるという認識に立ち、「医総会 WEEK」と銘打って 9 日間にわたる講演会シリーズを一般市民向けにも開催し、これら全企画をあわせ計約 40 万人が参加する総会となった。

学術講演は、皇太子殿下のご臨席を賜った開会式に始まり、テーマを「医学」「医療」「きずな」の三つに分け、個々の学会では議論されることの少ない専門分野横断的な医学・医療の重要課題を「20 の柱」として幅広く取り上げ、多方面から議論した。また、開かれた総会をめざして、18 の企画を一般市民にも公開し、関西地区の 16 大学から集まった医学、薬学、看護学の学生たちが「医療チーム・学生フォーラム」として 3 年間にわたる勉強の成果を発表し、さらには幅広く産業界からも参画したシンポジウムを実施した。

学術展示は、京都の 2 会場で実施し、また、一般公開展示は、「未来医 XPO'15 ～あなたの暮らし

と医の博覧会～」をテーマとして、子供たちの春休み期間に合わせて神戸で開催し、初めて政府からの展示発表による参加も得て、医療関係者、子供から大人までの一般市民、産業界、政府が一堂に会する場となった。

医学史展は、「医は意なり－いのちを守る知のあゆみ－」をテーマとして、京都大学総合博物館において開催し、展示期間中の週末には市民参加セミナー「医学史サロン」として一般市民や学生向けに医学史にまつわる種々のテーマに関する講演会を実施し、さらに京都国際マンガミュージアムにて共催展示「医師たちのブラック・ジャック展」も開催した。

ソーシャルイベントは、15種を実施し、一部の種目は一般市民にも公開して約1,500名以上の参加を得た。

日本医師会、全国都道府県の医師会、政府・地方自治体、産業界、市民の皆さま、そして分科会の先生方をはじめ関係する全ての方々の多大なるご尽力によって、このような従来になかった新たな企画を多く盛り込んだ総会を開催にまでたどり着くことができ、成功裏に終えることができた。

「第30回日本医学会総会2019中部」の準備

第30回日本医学会総会（2019年）は、中部地区で開催することとし、その準備状況としては、2015年12月現在、下記の諸点が決定している。

①役員

会 頭	齋藤 英彦	名古屋大学名誉教授
副 会 頭	松尾 清一	名古屋大学総長
副 会 頭	柵木 充明	愛知県医師会長
副 会 頭	郡 健二郎	名古屋市立大学長
副 会 頭	森脇 久隆	岐阜大学長
副 会 頭	駒田 美弘	三重大学長
副 会 頭	中村 達浜	松医科大学長
副 会 頭	星長 清隆	藤田保健衛生大学長
副 会 頭	佐藤 啓二	愛知医科大学長
準備委員長	高橋 雅英	名古屋大学教授・医学系研究科長
顧 問	横倉 義武	日本医師会長
顧 問	井関 尚一	金沢大学医薬保健学域長
顧 問	眞弓 光文	福井大学長
顧 問	遠藤 俊郎	富山大学長
顧 問	池田 修一	信州大学医学部長
顧 問	三宅 養三	愛知医科大学理事長
顧 問	勝田 省吾	金沢医科大学長
顧 問	小林 博	岐阜県医師会長

顧 問	青木 重孝	三重県医師会長
顧 問	篠原 彰	静岡県医師会長
顧 問	近藤 邦夫	石川県医師会長
顧 問	大中 正光	福井県医師会長
顧 問	馬瀬 大助	富山県医師会長
顧 問	関 隆教	長野県医師会長
顧 問	杉田 洋一	名古屋市医師会長
顧 問	堀田 知光	国立がん研究センター理事長
顧 問	鳥羽 研二	国立長寿医療研究センター理事長
総務委員長	長谷川好規	名古屋大学教授
プログラム委員長	門松 健治	名古屋大学教授
展示委員長	若林 俊彦	名古屋大学教授
財務委員長	石黒 直樹	名古屋大学教授・病院長
広報委員長	浅井 清文	名古屋市立大学教授・医学研究科長
登録委員長	湯澤由紀夫	藤田保健衛生大学教授・病院長
記録委員長	大野 欽司	名古屋大学教授
式典委員長	佐藤 啓二	愛知医科大学長
幹 事 長	村田 誠	名古屋大学講師

②会期

学術集会：	2019（平成31）年4月27日（土）～4月29日（月）（予定）
学術展示：	2019（平成31）年4月26日（金）～4月29日（月）（予定）
公開展示：	2019（平成31）年3月30日（土）～4月7日（日）（予定）
医学史展：	2019（平成31）年3月2日（土）～4月25日（木）（予定）

③会場

学術集会：	名古屋国際会議場、愛知県産業労働センター
学術展示：	名古屋国際会議場、愛知県産業労働センター
公開展示：	ポートメッセなごや
医学史展：	名古屋大学博物館

④主務機関

名古屋大学医学部、名古屋市立大学医学部、岐阜大学医学部、三重大学医学部、浜松医科大学、藤田保健衛生大学医学部、愛知医科大学医学部、金沢大学医学類、福井大学医学部、富山大学医学部、信州大学医学部、国立長寿医療研究センター、愛知県医師会、岐阜県医師会、三重県医師会、静岡県医師会、石川県医師会、福井

県医師会，富山県医師会，長野県医師会，名古屋市医師会

⑤メインテーマ

「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～」(案)

⑥事務局

「第30回日本医学会総会2019中部」事務局
組織委員会事務局長 青山 正晴
事務局アドバイザー 宇佐美克之
〒466-8550 名古屋市昭和区鶴舞町65 名古屋
大学医系研究棟3号館内
Tel: 052-744-2515 (直通)
E-mail: isoukai-jim@med.nagoya-u.ac.jp

(2) 日本医学会幹事会

第12回日本医学会幹事会を，平成28年2月17日(水)に開催。主な議題は，「平成27年度日本医学会年次報告」，「平成28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83回日本医学会定例評議員会を，平成28年2月17日(水)に開催。主な議題は，「平成27年度日本医学会年次報告」，「平成28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147回日本医学会シンポジウムは，「わが国の高齢者医療をめぐる諸問題」をテーマに平成27年6月4日(木)，日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員：大内尉義(虎の門病院 病院長)，秋下雅弘(東京大学大学院医学系研究科教授・加齢医学)，辻 哲夫(東京大学 高齢社会総合研究機構 特任教授)，参加者数：234名。

第148回日本医学会シンポジウムは，「新しいがん免疫療法」をテーマに平成27年12月24日(木)，日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員：間野博行(東京大学大学院医学系研究科教授・細胞情報学)，岩井佳子(産業医科大学医学部教授・分子生物学)，上田龍三(愛知医科大学教授・腫瘍免疫寄附講座)，参加者数：336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：間野博行，坂元亨宇，小室一成，吉野一郎，武林 亨)は，日本医学会シンポジウムの基本方針，テーマおよび組織委員につ

いて企画構成を行う。今年度は次のとおり2回開催した。

第23回委員会(平成27年5月13日)において，第148回シンポジウムのテーマを決定した。

第24回委員会(平成27年11月18日)において，第149回シンポジウムのテーマを決定した。

③日本医学会シンポジウム記録(DVD)

「第147回日本医学会シンポジウム」，「第148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要旨

要旨は，日本医師会雑誌に次のとおり掲載した。第147回日本医学会シンポジウム「わが国の高齢者医療をめぐる諸問題」：第144巻第7号(平成27年10月号)，第148回シンポジウム「新しいがん免疫療法」：第144巻第12号(平成28年3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，市民を対象にした次のとおり2回開催した。

第18回日本医学会公開フォーラムは，「前立腺がん」をテーマに平成27年7月4日(土)，日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員長：野々村祝夫(大阪大学大学院医学系研究科器官制御外科学(泌尿器科)教授)，参加者数：218名。

第19回日本医学会公開フォーラムは，「胃がんーここまで進んだ診断と治療ー」をテーマに平成27年12月26日(土)，日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員長：今野弘之(浜松医科大学副学長・病院長)，参加者数：201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，南 砂，小森 貴)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20回委員会(平成27年5月13日)において，第19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。

第21回委員会(平成27年11月18日)において，第20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)

「日本医学会特別公開フォーラム～第29回日本医学会総会2015 関西プレイベント～いのちを考える」, 「第18回日本医学会公開フォーラム:前立腺がん」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, 委員長: 青山洋右 (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), 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 (中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター所長), 田中牧郎 (明治大学国際日本学部教授), 辻 省次 (東京大学大学院教授), 森内浩幸 (長崎大学大学院教授), 山口 巖 (茨城県総合健診協会顧問), 山口俊晴 (癌研有明病院病院長) の11名により構成されている。

本年度は以下のように3回開催した。第12回医学用語管理委員会 (平成27年6月9日開催), 第13回医学用語管理委員会 (平成27年10月28日開催), 第14回医学用語管理委員会 (平成27年12月1日開催)。

(7) 日本医学会分科会用語委員会

平成27年度日本医学会分科会用語委員会を平成27年12月1日に開催した。主な議題は, 1. 分科会における医学用語集の作成あるいは改定に際しての提言, 2. 日本医学会医学用語辞典 用語比較の書式 & 更新内容, 3. 指定難病名に対する日本医学会医学用語管理委員会の対応, 4. 医療現場で繁用される用語に関する問題提起, 5. 標準病名マスターとその周辺の話題, 6. 質疑応答等である。

(8) 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, 本年度は平成27年9月2日 (水) に開催された。

委員に加え, 本年度は, 特例委員として, 小林廉毅 (東京大学大学院医学系研究科教授), 横山和仁 (順天堂大学医学部教授) 滝川 一 (帝京大学医学部主任教授), 植木浩二郎 (東京大学大学院医

学系研究科特任教授), 高橋 浩 (日本医科大学大学院教授), の5氏が加わった。

結果は, 医学賞4名, 医学研究奨励賞15名が選考され, 11月1日の日本医師会設立記念医学大会において表彰された。なお, 医学賞受賞者の論文を日本医師会雑誌 (第144巻第9号) に掲載した。

(9) 日本医学会加盟検討委員会

日本医学会加盟検討委員会の委員は, 委員長: 久道 茂 (宮城県対がん協会会長), 委員: 佐谷秀行 (慶應義塾大学医学部教授), 深山正久 (東京大学大学院医学系研究科教授), 松島綱治 (東京大学大学院医学系研究科教授), 今中雄一 (京都大学大学院医学研究科教授), 中村裕之 (金沢大学医薬保健研究域医学系教授), 川崎誠治 (順天堂大学医学部主任教授), 島田和幸 (小山市市民病院病院長), 坂田隆造 (神戸市立医療センター中央市民病院院長), 別役智子 (慶應義塾大学医学部教授), 田宮菜奈子 (筑波大学医学医療系教授), 天谷雅行 (慶應義塾大学病院副病院長), 辻 一郎 (東北大学大学院医学系研究科教授) の13名である。

平成27年度第1回日本医学会加盟検討委員会は平成27年11月13日に開催した。今年度の加盟申請の28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。

(10) 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, 現状の日本では社会的基盤としての整備が不十分なことから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発足した委員会である。委員長: 福嶋義光 (信州大学医学部遺伝医学・予防医学教授), 委員: 鎌谷直之 (株式会社スタージェン情報解析研究所長), 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), 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), 宮地勇人 (東海大学医学部基盤診療医学系臨床検査学教授), 五十嵐 隆 (国際成育医療研究センター理事長・総長), 小西郁生 (京都大学大学院産婦人科学教授) の7名で構成されている。

第11回委員会は, 平成27年7月17日に開催した。第12回委員会は, 平成28年3月31日に開催した。

(11) 「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、主に施設の認定、登録を行っている。久具宏司（委員長：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）、榊原秀也（横浜市立大学附属総合医療センター婦人科部長・准教授）、川目裕（東北メディカル・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学教授）、丸山英二（神戸大学大学院法学研究科教授）の6名により構成されている。

(12) 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：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）、萩原誠久（東京女子医科大学大学院医学研究科主任教授）、朴 成和（国立がん研究センター中央病院消化内科長）、前川 平（京都大学医学部附属病院輸血細胞治療部教授）、小笠原彩子（南北法律事務所弁護士）、加藤益弘（東京大学トランスレーショナル・リサーチ・イニシアティブ（TR機構）特任教授）の7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雑誌編集者組織委員会との三委員会合同委員会を、平成27年5月15日に開催した。主な議題は、①各委員長からの挨拶と取り組み状況、②研究倫理教育研修会について等であり、その後、研究倫理教育研修会を開催した。

第12回委員会は、平成27年10月1日に開催した。主な議題は、①第11回利益相反委員会ならびに3委員会合同委員会議事録、②日本医学会利益相反委員会活動経緯、③日本医学雑誌編集者組織委員会活動報告、④製薬協「医療用医薬品製品情報概要等に関する作成要領」、⑤今年度の課題：Clinical practice guidelineとCOI管理、⑥日本医学会 医学研究のCOIマネジメントに関するガイドライン改定、⑦COI管理に関する各分科会へのアンケート調査（ガイドライン・指針等含む）、⑧第2回研究倫理教育研修会（3委員会合同）開催等についてについて意見交換を行った。

第13回委員会は、平成28年3月28日に開催された。

(13) 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（東京大学大学院医学系研究科附属医学教育国際研究センター教授）、委員：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補佐）、津谷喜一郎（東京有明医療大学保健医療学部特任教授）、根岸正光（国立情報学研究所名誉教授）、三沢一成（特定非営利活動法人 医学中央雑誌刊行会専務理事）、湯浅保仁（東京医科歯科大学名誉教授）、吉岡俊正（東京女子医科大学理事長・学長）の8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利益相反委員会との三委員会合同委員会を、平成27年5月15日に開催した。主な議題は、①各委員長からの挨拶と取り組み状況、②研究倫理教育研修会について等であり、その後、第1回研究倫理教育研修会を開催した。

第17回日本医学雑誌編集者組織委員会を、平成27年10月26日に開催した。①「医学雑誌編集のガイドライン」について（発行報告、各学会からのコメントへの回答・補足説明のWeb掲載）、②APAME 2015（マニラ）（2015年8月開催）、③日本医学会利益相反委員会活動報告、④第15回アジア太平洋地域倫理委員会フォーラム（FERCAP）国際会議、⑤第8回日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）総会・シンポジウム、⑥第2回研究倫理教育研修会等について意見交換を行った。

(14) 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、研究倫理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1回目となる研究倫理教育研修会を、「医学研究倫理を考える」をテーマとして、平成27年5月15日に開催した。詳細は、日本医学会ホームページに掲載している。

シンポジウムは、河上 裕（日本医学会連合研究倫理委員会委員長）、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。

・医学研究と倫理／

- 河上 裕（慶應義塾大学医学研究科委員長）
- ・医学研究成果公表における著者四角と研究不正およびその防止／
- 北村 聖（東京大学大学院医学系研究科附属医学教育国際研究センター教授）
- ・医学系研究に係る利益相反マネジメントの考え方とその実際／
- 曾根三郎（徳島大学名誉教授／徳島市病院事業管理者）
- ・「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の概要／
- 福井次矢（聖路加国際大学理事長／聖路加国際病院院長）
- ・あらためて研究倫理とは何か～医の倫理との異同を考える／
- 棚島二郎（東京財団研究員）

(15) 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労省、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。

(16) 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.53を、10月にNo.54を発行した。

(17) 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。

(18) その他

- 1) 「日本医学会分科会一覧」を平成27年8月に作成、関係各方面に配付した。

- 2) 「平成27年日本医学会分科会総会一覧」を平成27年12月に関係各方面に配付した。
- 3) 「日本医師会年次報告書－平成27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。

13. 専門医制度

新たな専門医の仕組みについては、日本専門医機構が中心となって、平成29年4月を目途として専攻医の研修を開始することを予定している。

一方、平成28年2月に開催された社会保障審議会医療部会で、新たな専門医の仕組みは、研修が従来よりも厳格になるため、大学病院や基幹施設のある都市部に研修を行う医師が集中し、地域偏在を助長し、地域医療に影響を与えるのではないかという懸念が多く、委員から寄せられ、医療部会の元に「専門医養成の在り方に関する専門委員会」を設置することが決定され、そこで本件についての詳細な議論が行われているところである。

日本専門医機構は、平成27年度においては12回の理事会が開催され（臨時理事会を含む）、社員総会は、平成27年6月1日、平成27年6月30日、平成28年3月14日の3回開催された（臨時社員総会を含む）。

日本専門医機構内には、運営委員会、専門医制度検討委員会、未承認診療領域連絡協議会が設置され、Adhoc委員会として、医療倫理・臨床研究に関する委員会、総合診療専門医に関する委員会、がん診療の専門医に関する委員会が、常置委員会として、総務・規約委員会、財務委員会、広報委員会、データベース委員会が設置されている。

基本領域連携委員会としては、専門医認定・更新部門（基本領域専門医委員会19領域、サブスペシャルティ領域専門医委員会29領域）、専門研修プログラム研修施設評価・認定部門（基本領域研修委員会19領域、サブスペシャルティ領域研修委員会29領域）、－が設置されている。

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

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

その他、診療報酬調査専門組織として、5つの分科会（①DPC評価分科会、②医療技術評価分科会、③医療機関のコスト調査分科会、④医療機関等における消費税負担に関する分科会、⑤入院医療等の調査・評価分科会）が設置されている。

また、平成24年度からDPC病院退出の可否を審査・決定するDPC退出審査会が設置されている。

平成27年度における診療側委員は、前年度に引き続き、中川副会長、鈴木常任理事、松本常任理事、万代恭嗣氏、長瀬輝誼氏が参画したが、10月30日付けで鈴木委員から松原副会長、長瀬委員から猪口雄二氏（全日本病院会副会長）に交代した。

医療機関等における消費税負担に関する分科会には今村副会長、松本常任理事が、DPC評価分科会および入院医療等の調査・評価分科会には石川常任理事が委員として参画している。

今年度は総会が36回、診療報酬基本問題小委員会が9回、調査実施小委員会が1回、薬価専門部会が13回、保険医療材料専門部会が9回、診療報酬改定結果検証部会が4回、費用対効果評価専門部会が10回、医療機関等における消費税負担に関する分科会が3回、入院医療等の調査・評価分科会が10回開催された。

持続可能な社会保障制度を実現するための改革について、様々な取組が継続的に実施されているが、その目標年である2025年まで10年を切った。日本医師会は、かかりつけ医を中心とした、切れ目のない医療・介護を提供できるよう「地域包括ケアシステムの確立」が重要であると主張し続けてきた。限られた財源の中でも、超高齢社会に対応する上での最重要課題である「地域包括ケアシステムの推進」に向けて、地域における医療

資源を有効活用しながら、必要財源を配分することが一層重要になってきている。

前回、平成26年度診療報酬改定は、国民との約束である社会保障・税一体改革に基づき、その第一歩を踏み出したものであった。今回の改定は、改革を継続する次の一歩として、次回、平成30年度の医療と介護の同時改定に向けて、櫂をつないでいくものとしなければならない。

社会保障・税一体改革では、昨年10月から消費税率が10%に引き上げられる予定であったが、景気への影響が配慮された結果、平成29年4月へ延期となり、10%への消費税引き上げ財源がない厳しい財源の中での、今回の診療報酬改定となった。

厚生労働省が概算要求として6,700億円を要望した一方、昨年11月に財政制度等審議会が提出した『平成28年度予算の編成等に関する建議』では、①確実に高齢化による増加分の範囲内（5,000億円弱）にしていく、②診療報酬本体について一定程度のマイナス改定が必要という提言がなされた。医療以外の介護、年金、その他の約3,800億円は、改定や制度改正がないため、支出額の削減が行えず、平成28年度に改定が行われる医療のみが大きく削減される恐れがあった。

しかし、全国の医療機関には300万人以上もの方々が従事しており、特に医療従事者の比率が高い地方においては、経済の活性化に多大な貢献をするので、医療分野への財源投入は、わが国の経済全体への波及効果も大きいことなどを繰り返し主張した結果、最終的に、診療報酬本体で0.49%増となった。

今回の改定は、厳しい財政状況の中、国民皆保険を維持し、将来においても質の高い医療を提供していくために、いくつかの重要な内容と方向性が示された。

特に、患者に身近な診療所や中小病院のかかりつけ医機能の評価を認知症や小児にまで拡大し、前回創設した地域包括診療加算や地域包括診療料の普及を図るため、要件緩和することができた。また、外来の機能分化推進の観点から、前回、大病院の紹介率・逆紹介率を引き上げるとともに、こうした紹介率・逆紹介率の規定を満たさない大病院の長期投薬に対する処方料・処方せん料・薬剤料の減算措置を設けるなど、大病院から診療所、中小病院への外来患者の誘導策を設けたが、これに加え、今回、「持続可能な医療保険制度を構築するための国保法等の一部を改正する法律」の施行に伴い、特定機能病院や一般病床500床以上の地

域医療支援病院において、紹介状なしで受診した場合の定額負担の徴収が責務とされた。

また、日本医師会は「モノから人へ」ということを強く主張してきたが、医学・医療の進歩に伴う新技術の保険適用や、医師の基礎的な技術の再評価など、財源が少ない中であるにもかかわらず、医師の技術が適切に評価された。

◎総 会

医薬品の薬価収載（45 成分 70 品目（内用薬 22 成分 35 品目、注射薬 18 成分 30 品目、外用薬 5 成分 5 品目）、臨床検査の保険適用（区分 E2（新項目）（測定方法が新しい項目）1 件、区分 E3（新項目）（測定項目が新しい項目）1 件）、医療機器の保険適用（区分 C1（新機能）17 件、区分 C2（新機能・新技術）15 件、区分 A2：252 件、区分 B：328 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 46 品目）、先進医療の承認（第 2 項 4 技術、第 3 項 13 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（3 成分）、診療報酬改定の検証などの定例案件に加え、公知申請が可能と判断され保険適用となったもの（6 成分）、被災地における特例措置、患者申出療養、「経済財政運営と基本方針 2015」・「日本再興戦略」改訂 2015・「規制改革実施計画」に掲げられた事項等の検討がなされた。

中医協総会では、平成 27 年 2 月から改定に向けた本格的な議論が開始され、精力的な検討が行われた。その間、社会保障審議会医療部会・医療保険部会が 12 月 7 日に「平成 28 年度診療報酬改定の基本方針」をとりまとめられ、12 月 21 日には平成 28 年度予算編成の中で診療報酬改定率が決定され、1 月 13 日には厚生労働大臣から中医協に対して、内閣が決定した改定率と医療部会・医療保険部会が作成した「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「これまでの議論の整理（現時点の骨子）」がまとめられ、パブリック・コメントの募集が行われ、その後、1 月 22 日には埼玉県で地方公聴会を開催し、最終的に 2 月 10 日に厚生労働大臣に答申した。答申の際の附帯意見は 18 項目となった。

平成 27 年の主な審議項目は以下のとおり。

【2 月 18 日】

- ・在宅医療（その 1）：在宅医療を取り巻く現状、提供体制・提供状況、外来応需体制の運用のあり方
- ・第 20 回医療経済実態調査の実施案

【3 月 4 日】

- ・入院医療（その 1）：入院医療を取り巻く現状、急性期入院医療、地域包括ケア病棟・回復期入院医療、慢性期入院医療
- ・平成 28 年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価・再評価に係る評価方法等（案）

【3 月 18 日】

- ・在宅医療を専門に行う医療機関
- ・被災地における特例措置（平成 27 年 4 月以降の取扱い）
- ・平成 26 年度改定結果検証に係る調査結果速報（精神医療、救急医療、後発医薬品の使用促進）
- ・原価計算方式における利益率の補正の定量化
- ・新規特定保険医療材料の加算に係る定量的評価

【4 月 8 日】

- ・外来医療（その 1）：受診動向、機能分化、受診行動、主治医機能

【4 月 22 日】

- ・国家戦略特区における保険外併用療養の特例の対象医療機関の選定
- ・平成 26 年度改定結果検証に係る調査結果速報（機能強化型訪問看護ステーション、医療従事者の負担軽減措置）

【5 月 13 日】

- ・入院医療等の調査・評価分科会における平成 27 年度調査項目

【5 月 27 日】

- ・在宅医療（その 2）：患者の状態像に応じた評価のあり方、高齢者向け住まい等における在宅医療のあり方
- ・費用対効果評価（具体例の検討結果）
- ・DPC に関する特別調査の実施（案）

【6 月 10 日】

- ・入院医療（その 2）：急性期入院医療、地域包括ケア病棟・在宅復帰の促進
- ・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
- ・平成 27 年度に実施する医薬品価格調査
- ・保険医療材料制度の今後の検討の進め方（案）
- ・平成 27 年度に実施する特定保険医療材料・再生医療等製品価格調査
- ・入院医療等の調査・評価分科会における平成 26 年度調査結果（速報）の概要

【6 月 24 日】

- ・平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る

- 特別調査（平成 27 年度調査）の調査票案
- ・ DPC 対象病院の合併における基準の取扱い
- ・ 薬剤服用歴の記載状況（自主点検結果）
- ・ 費用対効果評価の試行的導入（その 1）

【7 月 8 日】

- ・ 平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 27 年度調査）の調査票案
- ・ 患者申出療養（今後の議論の進め方・検討課題）
- ・ 「経済財政運営と基本方針 2015」, 「日本再興戦略」改訂 2015, 「規制改革実施計画」に掲げられた事項の報告

【7 月 22 日】

- ・ 歯科医療（その 1）
- ・ 調剤報酬（その 1）
- ・ 費用対効果評価の試行的導入（その 2）
- ・ 残薬確認と分割調剤等
- ・ ICT を活用した医療情報の共有の評価

【8 月 7 日】

- ・ 消費税 8% への引上げに伴う補てん状況の把握

【8 月 26 日】

- ・ 薬価改定について業界からの意見聴取
- ・ 新規特定保険医療材料の保険償還価格算定にかかる原価計算方式での定量的評価
- ・ 肝炎治療薬「ハーボニー配合錠」の保険適用
- ・ 費用対効果評価の試行的導入に係る中間報告
- ・ 患者申出療養（その 2）
- ・ DPC/PDPS の対象病院と準備病院の募集

【9 月 9 日】

- ・ 保険医療材料改定について医療機器業界からの意見聴取
- ・ 入院医療等の調査・評価分科会における平成 26 年度調査結果（中間まとめ）の概要
- ・ 被災地における特例措置延長
- ・ 患者申出療養について患者団体からの意見聴取

【9 月 30 日】

- ・ 再生医療等製品の医療保険上の取扱い
- ・ 外来医療（その 2）：紹介状なし大病院受診時における選定療養
- ・ 患者申出療養 制度設計

【10 月 7 日】

- ・ 平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 26 年度調査）の本報告案
 - 同一建物同一日の訪問診療等の適正化による影響調査

- 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

- ・ 在宅医療（その 3）：提供体制、提供する医療機関とその評価、在宅医療（歯科）の提供体制

【10 月 14 日】

- ・ 薬価改定について薬価算定組織からの意見の検討
- ・ 保険医療材料価格改定について保険医療材料専門組織からの意見の検討
- ・ 入院医療（その 3）：機能分化の推進、医療従事者の負担軽減とチーム医療の推進、短期滞在手術等基本料

【10 月 21 日】

- ・ 入院医療等の調査・評価分科会における検討結果（とりまとめ）
- ・ 個別事項（その 1）：がん、たばこ、難病、感染症

【10 月 23 日】

- ・ 入院医療（その 4）：急性期医療における患者像の評価、総合入院体制加算
- ・ 個別項目（その 2）：精神医療

【10 月 28 日】

- ・ 入院医療（その 5）：地域包括ケア病棟、慢性期入院医療、退院支援に係る取組、入院中の他医療機関の受診

【11 月 4 日】

- ・ 医療経済実態調査結果
- ・ 個別事項（その 3）：高度急性期医療、救急医療、小児・周産期医療、医科・歯科連携による栄養管理、栄養食事指導

【11 月 6 日】

- ・ 平成 26 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 27 年度調査）の速報案
 - 外来医療の機能分化・連携の実施状況調査
 - 訪問歯科診療の評価及び実態等に関する調査
 - 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査
- ・ 個別事項（その 4）：薬剤使用の適正化等

【11 月 11 日】

- ・ 在宅医療（その 4）：評価のあり方、訪問看護、在宅薬剤管理、在宅歯科医療

【11 月 18 日】

- ・ 外来医療（その 3）：評価の現状、主治医機能の評価、紹介状なしの大病院受診時における

選定療養

【11月20日】

- ・平成28年度改定に向けたDPC制度の対応について検討結果（中間とりまとめ）
- ・医療経済実態調査結果に対する両側の見解

【11月25日】

- ・入院医療（その6）：身体疾患のために入院する認知症患者のケア，地域加算の見直し，看護職員の夜勤，医療資源の少ない地域に配慮した評価

【11月30日】

- ・消費税8%への引上げに伴う補てん状況の把握結果

【12月2日】

- ・平成28年度薬価制度改革に向けた論点整理
- ・個別事項（その5）：リハビリテーション
- ・診療報酬改定に関する両側の基本的な見解

【12月4日】

- ・薬価調査・特定保険医療材料価格調査結果（速報）
- ・調剤報酬（その2）

【12月9日】

- ・平成28年度改定に向けたDPC制度の対応（検討結果）
- ・入院医療（その7）：急性期入院医療，入院基本料の病棟単位での届出
- ・平成26年度診療報酬改定の基本方針（医療部会・医療保険部会）

【12月11日】

- ・個別事項（その6）：技術的事項
- ・個別事項（その7）：勤務医等の負担軽減
- ・平成28年度診療報酬改定への意見について（公益委員会案の提示）

【12月16日】

- ・次期薬価制度改革の骨子（たたき台）
- ・平成28年度保険医療材料制度改革の骨子（案）
- ・費用対効果評価の試行的導入
- ・個別事項（その8）：これまでの議論で求められた資料等

【12月25日】

- ・平成28年度薬価制度改革の骨子（案）
- ・平成28年度保険医療材料制度改革の骨子（案）
- ・平成28年度診療報酬改定への両側の意見
- ・診療報酬改定率の報告

【1月13日】

- ・平成28年度診療報酬改定の諮問
- ・これまでの議論の整理（現時点の骨子）

- ・パブリック・コメントの募集開始（～1月22日）

【1月20日】

- ・平成28年度薬価制度の見直し
- ・平成28年度保険医療材料制度の見直し
- ・費用対効果評価の試行的導入に伴う関連通知の整備等
- ・医療技術の評価（医療技術評価分科会からの報告）
- ・先進医療の保険導入，先進医療実績報告（先進医療会議からの報告）
- ・平成28年度実施の薬価制度見直しの内容（案）（薬価専門部会からの報告）
- ・平成28年度実施の保険医療材料制度見直しの内容（案）（保険医療材料専門部会からの報告）

【1月22日】

- ・公聴会（さいたま市）（10名の意見発表者からの意見）
- ・パブリック・コメント締め切り（1047件の意見）

【1月27日】

- ・個別改定項目の議論（その1）
- ・平成28年度改定に向けたDPC制度の対応

【1月29日】

- ・個別改定項目の議論（その2）
- ・公聴会，パブリックコメントの報告
- ・「答申書」附帯意見（案）
- ・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

【2月3日】

- ・個別改定項目の議論（その3）

【2月10日】

- ・厚生労働大臣の諮問に対し，診療報酬点数の改定案を答申，附帯意見18項目

【3月9日】

- ・被災地における特例措置

◎平成26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13項目について平成26年度と27年度の2年度に分けて調査が実施され，その結果は28年度改定に向けた議論の際のデータとして活用された。

《平成26年度実施》

- ① 同一建物同一日の訪問診療等の適正化による影響調査
- ② 機能強化型訪問看護ステーションの実態

と訪問看護の実施状況調査

- ③ 適切な向精神薬使用の推進や精神疾患患者の地域移行と地域定着の推進等を含む精神医療の実施状況調査
 - ④ 救急医療管理加算等の見直しによる影響や精神疾患患者の救急受入を含む救急医療の実施状況調査
 - ⑤ 夜間の看護要員配置の評価や月平均夜勤時間 72 時間要件を満たさない場合の緩和措置による影響及びチーム医療の推進等を含む医療従事者の負担軽減措置の実施状況調査
 - ⑥ 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査
- 《平成 27 年度実施》
- ⑦ 主治医機能の評価の新設や紹介率・逆紹介率の低い大病院における処方料等の適正化による影響を含む外来医療の機能分化・連携の実施状況調査
 - ⑧ 在宅療養後方支援病院の新設や機能強化型在宅療養支援診療所等の評価の見直しによる影響、在宅における薬剤や衛生材料等の供給体制の推進等を含む在宅医療の実施状況調査
 - ⑨ 訪問歯科診療の評価及び実態等に関する調査
 - ⑩ 廃用症候群に対するリハビリテーションの適正化、リハビリテーションの推進等による影響や維持期リハビリテーションの介護保険への移行を含むリハビリテーションの実施状況調査
 - ⑪ 胃瘻の造設等の実施状況調査
 - ⑫ 明細書の無料発行の実施状況調査
 - ⑬ 後発医薬品の使用促進策の影響及び使用状況調査

◎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〕

平成 27 年 12 月 25 日 平成 28 年度薬価制度改革の骨子

平成 28 年 1 月 20 日 平成 28 年度薬価制度の見直し

〔保険医療材料専門部会〕

平成 27 年 12 月 16 日 平成 28 年度保険医療材料制度改革の骨子

平成 28 年 1 月 20 日 平成 28 年度保険医療材料

制度の見直し

〔費用対効果評価専門部会〕

平成 27 年 8 月 26 日 費用対効果評価の試行的導入にかかる中間報告

平成 27 年 12 月 16 日 費用対効果評価の試行的導入について

平成 28 年 1 月 20 日 費用対効果評価の試行的導入に伴う関連通知の整備等について

〔診療報酬基本問題小委員会〕

平成 27 年 9 月 9 日 入院医療等の調査・評価分科会における平成 26 年度調査結果（中間まとめ）の概要について

平成 27 年 10 月 21 日 入院医療等の調査・評価分科会における検討結果（とりまとめ）

平成 27 年 11 月 4 日 医療技術評価分科会における先進医療に係る提案書の取扱い（案）

平成 27 年 11 月 20 日 平成 28 年度改定に向けた DPC 制度（DPC/PDPS）の対応 検討結果（中間とりまとめ）

平成 27 年 12 月 9 日 平成 28 年度改定に向けた DPC 制度（DPC/PDPS）の対応 検討結果

〔調査実施小委員会〕

平成 27 年 11 月 4 日 第 20 回医療経済実態調査結果

〔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】

平成 27 年 11 月 30 日 消費税率 8% への引上げに伴う補てん状況の把握結果

【DPC 評価分科会】

平成 27 年 11 月 16 日 平成 28 年度改定に向けた DPC 制度（DPC/PDPS）の対応 検討結果（中間とりまとめ）

平成 27 年 11 月 30 日 平成 28 年度改定に向けた DPC 制度（DPC/PDPS）の対応 検討結果

【入院医療等の調査・評価分科会】

平成 27 年 10 月 15 日 入院医療等の調査・評価分科会における検討結果（とりまとめ）

【医療技術評価分科会】

平成 28 年 1 月 19 日 医療技術の評価（案）について

◎平成 28 年度診療報酬改定「答申書」附帯意見

1. 急性期、回復期、慢性期等の入院医療の機能分化・連携の推進等について、次に掲げる事項等の影響を調査・検証し、引き続き検討すること。

・一般病棟入院基本料・特定集中治療室管理料

における「重症度、医療・看護必要度」等の施設基準の見直しの影響（一般病棟入院基本料の施設基準の見直しが平均在院日数に与える影響を含む）

- ・地域包括ケア病棟入院料の包括範囲の見直しの影響
- ・療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響
- ・夜間の看護要員配置における要件等の見直しの影響

あわせて、短期滞在手術基本料及び総合入院体制加算の評価の在り方、救急患者の状態を踏まえた救急医療管理加算等の評価の在り方、退院支援における医療機関の連携や在宅復帰率の評価の在り方、療養病棟を始め各病棟における患者像を踏まえた適切な評価の在り方、医療従事者の負担軽減にも資するチーム医療の推進等について、引き続き検討すること。

2. DPCにおける調整係数の機能評価係数Ⅱの置き換えに向けた適切な措置について検討するとともに、医療機関群、機能評価係数Ⅱの見直し等について引き続き調査・検証し、その在り方を引き続き検討すること。
3. かかりつけ医・かかりつけ歯科医に関する評価等の影響を調査・検証し、外来医療・歯科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。
4. 紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入の影響を調査・検証し、外来医療の機能分化・連携の推進について引き続き検討すること。
5. 質が高く効率的な在宅医療の推進について、重症度や居住形態に応じた評価の影響を調査・検証するとともに、在宅専門の医療機関を含めた医療機関の特性に応じた評価の在り方、患者の特性に応じた訪問看護の在り方等について引き続き検討すること。
6. 回復期リハビリテーション病棟におけるアウトカム評価の導入及び維持期リハビリテーションの介護保険への移行状況、廃用症候群リハビリテーションの実施状況等について調査・検証し、それらの在り方を引き続き検討すること。
7. 精神医療について、デイケア・訪問看護や福祉サービス等の利用による地域移行・地域生活支援の推進、入院患者の状態に応じた評価の在り方、適切な向精神薬の使用の推進の在り方について引き続き検討すること。

8. 湿布薬の処方に係る新たなルールの導入の影響も含め、残薬、重複・多剤投薬の実態を調査・検証し、かかりつけ医とかかりつけ薬剤師・薬局が連携して薬剤の適正使用を推進する方策について引き続き検討すること。あわせて、過去の取組の状況も踏まえつつ、医薬品の適正な給付の在り方について引き続き検討すること。
9. 医薬品・医療機器の評価の在り方に費用対効果の観点を試行的に導入したことを踏まえ、本格的な導入について引き続き検討すること。あわせて、著しく高額な医療機器を用いる医療技術の評価に際して費用対効果の観点を導入する場合の考え方について検討すること。
10. 患者本位の医薬分業の実現のための取組の観点から、かかりつけ薬剤師・薬局の評価等の影響を調査・検証し、調剤報酬の在り方について引き続き検討すること。
11. 後発医薬品に係る数量シェア80%目標を達成するため、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について検討すること。
12. ニコチン依存症管理料による禁煙治療の効果について調査・検証すること。
13. 経腸栄養用製品を含めた食事療養に係る給付について調査を行い、その在り方について検討すること。
14. 在宅自己注射指導管理料等の評価の在り方について引き続き検討すること。
15. 未承認薬・適応外薬の開発の進捗、新薬創出のための研究開発の具体的成果も踏まえた新薬創出・適応外薬解消等促進加算の在り方、薬価を下支えする制度として創設された基礎的医薬品への対応の在り方、年間販売額が極めて大きい医薬品を対象とした市場拡大再算定の特例の在り方について引き続き検討すること。
16. 公費負担医療に係るものを含む明細書の無料の発行の促進について、影響を調査・検証するとともに、その在り方を引き続き検討すること。
17. 診療報酬改定の結果検証等の調査については、NDB等の各種データの活用により、調査の客観性を図るとともに、回答率の向上にも資する調査の簡素化に努めること。また、引き続き調査分析手法の向上に努め、調査の信頼性を確保すること。
18. ICTを活用した医療情報の共有の評価の在り方を検討すること。

2. 薬価基準改正

平成 27 年 9 月取引分を対象に同年 10 月に実施された薬価調査の結果に基づく薬価基準改定は、平成 28 年 4 月 1 日から実施された。その概要は次のとおり。

第 1 薬価調査について

1 薬価本調査

(1) 調査実施時期

平成 27 年 9 月取引分を対象に 10 月に調査

(2) 調査対象客体

・販売サイド：

医薬品販売業者（全数） 約 6,000 客体

・購入サイド：

病院（抽出率 1/10） 約 850 客体

診療所（抽出率 1/100） 約 1,000 客体

保険薬局（抽出率 1/30） 約 1,900 客体

(3) 調査対象医薬品

薬価基準収載全品目

（告示品目数：約 17,000 品目 銘柄品目数：約 20,500 品目）

(4) 平均乖離率：約 8.8%（販売サイドからの報告による集計結果）

2 経時変動調査

(1) 自計調査

ア 調査対象時期

平成 27 年 6 月、7 月、10 月及び平成 28 年 1 月取引分

イ 調査対象客体

販売サイド：

医薬品販売業者（抽出） 約 1,500 客体

ウ 調査対象品目

薬価基準収載全品目

（告示品目数：約 17,000 品目 銘柄品目数：約 20,500 品目）

(2) 他計調査

調査対象月：平成 27 年 6 月、7 月、9 月及び 10 月取引分

第 2 薬価基準改定の概要

1 薬価改定率

医療費ベース：－ 1.22%

薬剤費ベース：－ 5.57%

＊このほか、市場拡大再算定による薬価の見直しにより、医療費ベースで－ 0.19%、年間販売額が極めて大きい品目に対応する市場拡大再算定の特例の実施により、医療費ベース

で－ 0.28%

2 薬価調査結果に基づき、全面改定とした。

3 薬価算定方式については、平成 28 年 2 月 10 日の中央社会保険医療協議会で了解された「薬価算定の基準」に基づき、市場実勢価格加重平均値調整幅方式により算出した。

〔市場実勢価格加重平均値調整幅方式の算定方法〕

薬価＝当該既収載品の保険医療機関等における薬価算定単位あたりの平均的購入価格（税抜き市場実勢価格の加重平均値）＋消費税（8%（地方消費税分を含む。））＋調整幅（改定前の薬価に 2%を乗じた額）

4 改定品目数

	引下げ	引上げ	据置き	合 計
品目数	11,361	370	4,146	15,877

品目数は、今回の改定で追加された 48 の統一名収載を除く。

5 告示数

	内用薬	注射薬	外用薬	歯科用薬剤	合 計
告示数	9,617	3,871	2,411	26	15,925

第 3 薬価制度改革の概要

薬価を定める際のルールとして、以下のルールが平成 28 年度の薬価制度改革で示された。

1 新医薬品の薬価算定について

(1) 先駆け審査指定制度加算

先駆け導入加算を「先駆け審査指定制度加算」とし、先駆け審査指定品目を当該加算又は原価計算方式の営業利益率で評価する。

(2) 外国平均価格調整

未承認薬・適応外薬問題の更なる解消に向けて、開発要請・公募された品目のうち、下記の要件を全て満たすものについては、外国平均価格調整の対象外とする。

・直近の外国での承認日が日本での承認日から 10 年より前

・外国平均価格が算定薬価の 3 分の 1 未満（ただし、承認申請にあたり製造販売業者の負担が相当程度低いと認められるものは除く）

(3) 新規性の乏しい医薬品

① 先行した新薬から短期間に続発して類似薬が薬価収載されるような状況が散見されることから、類似薬効比較方式（Ⅱ）

の除外規定である承認時期（最も早く薬価収載された医薬品の収載日から3年以内）を撤廃する。

- (2) 次の全てに該当し、後発医薬品対策とも考えられる新薬については、ラセミ体を光学分割した場合と同様に、既収載品より低い評価（100分の80を乗じた額）とする。
- ・補正加算に該当しない
 - ・製造販売業者、主たる効能及び効果、薬理作用、投与形態及び臨床上の位置付けが同一とみなせる既収載品がある
 - ・上記既収載品の収載後5年以降に薬価収載されるもの
- （ただし、後発医薬品対策といえるかについては、開発の経緯や治験デザイン等も確認した上で、総合的に判断する。）

(4) 新医療用配合剤

配合剤の算定において、臨床上併用されない単剤を組み合わせると比較薬とする場合は、それぞれの単剤の1日薬価を足し合わせた額を当該配合剤の1日薬価の上限とする（抗HIV薬を除く）。

2 後発医薬品の薬価算定について

(1) 新規後発医薬品

改革前の新規後発医薬品の薬価は「先発品の100分の60を乗じた額（内用薬については、銘柄数が10を超える場合は100分の50を乗じた額）」とされていたが、改革後は「先発品の100分の50を乗じた額（内用薬については、銘柄数が10を超える場合は100分の40を乗じた額）」とする。なお、バイオ後続品については従前どおり（先行バイオ医薬品の7割）とする。

あわせて、既に価格帯が形成されている成分に遅れて後発医薬品が収載される場合は、原則として最低の価格帯に合わせることにし、改定後に価格帯が増えない制度にする。

(2) 既収載後発医薬品

最高価格（主として長期収載品）を基準とした3価格帯を維持することとするが、改定後の価格帯の状況を踏まえ、更なる価格帯の集約について検討する。

3 既収載品の薬価改定について

(1) 長期収載品

一定期間を経ても後発医薬品への適切な置換えが図られていない場合の「特例的な引き下げ」（Z2）の対象となる後発医薬品の置

換え率について、新たな後発医薬品の数量シェア目標を踏まえ、「20%未満」、「20%以上40%未満」、「40%以上60%未満」の3区分をそれぞれ、「30%未満」、「30%以上50%未満」、「50%以上70%未満」と引き上げる。

(2) 基礎的医薬品

基礎的医薬品については、現行の不採算品再算定、最低薬価になる前の薬価を下支えする制度として位置付け、平成28年度薬価制度改革においては試行的な取組みとして、下記の要件を全て満たす医薬品を対象とし、最も販売額が大きい銘柄に価格を集約してその薬価を維持することとする。

- ① 収載から25年以上経過し、かつ成分全体及び銘柄の乖離率が全ての既収載品の平均乖離率以下
- ② 一般的なガイドラインに記載され、広く医療機関で使用されている等、汎用性のあるもの
- ③ 過去の不採算品再算定品目、並びに古くから医療の基盤となっている病原生物に対する医薬品及び医療用麻薬

なお、基礎的医薬品の制度によらず十分な収益性が見込まれる品目は対象外とするとともに、基礎的医薬品として薬価が維持されている間は継続的な安定供給を求めることとする。

(3) 新薬創出・適応外薬解消等促進加算

成長戦略に資する創薬に係るイノベーションの推進が掲げられ、また、国内の未承認薬・適応外薬についても新たな要望が募集されている現状を踏まえ、新薬創出・適応外薬解消等促進加算の試行を継続する。

なお、平成28年度薬価制度改革後も引き続き未承認薬・適応外薬の開発の進捗を確認することに加え、新薬創出のための研究開発の具体的成果についても確認し、制度の在り方について検討する。

(4) 市場拡大再算定

以下のいずれかの要件を満たす品目に対しては、イノベーションの評価と国民皆保険の維持を両立する観点から、特例的に市場拡大再算定（特例再算定）の対象とする。

- ① 年間販売額が1,000億円を超え1,500億円以下、かつ予想販売額の1.5倍以上の場合
- ② 年間販売額が1,500億円を超え、かつ予想販売額の1.3倍以上の場合

なお、再算定による価格の引下げの率の限度については、①の場合は現行と同じ水準（最大 25%）、②の場合は最大 50%とする。また、特例再算定の類似品は特例対象品を根拠に算定された品目に限ることとするが、特例再算定の在り方については、平成 28 年度薬価制度改革後も引き続き検討する。

3. 社会保障審議会 医療保険部会

社会保障審議会（会長＝西村周三 国立社会保障・人口問題研究所長）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 学習院大学経済学部長）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。

平成 27 年度においては、平成 27 年 7 月 9 日に第 87 回が開催され、平成 28 年 3 月 24 日の第 94 回まで 8 回の部会が開催された。主な検討事項としては、(1)平成 28 年度診療報酬改定の基本方針等について、(2)その他（医療保険制度改革の施行等）であった。

(1)平成 28 年度診療報酬改定の基本方針については、検討に当たって、①超高齢社会における医療政策の基本方向、②地域包括ケアシステムと効率的で質の高い医療提供体制の構築、③経済・財政との調和についての 3 つを基本認識とし、その上で、改定の基本的視点と具体的方向性については、これまでの診療報酬改定における「4 つの視点」の考え方を基本的には継承しつつ、医療を受け、医療保険制度を支える国民に診療報酬改定の意義をわかりやすく伝えることを念頭に置いた。その際、特に「地域医療介護総合確保法」に基づき進められている医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの構築に重点を置き、視点 1：地域包括ケアシステムの推進と医療機能の分化・強化、連携に関する視点、視点 2：患者にとって安心・安全で納得できる効果的・効率的で質の高い医療を実現する視点、視点 3：重点的な対応が求められる医療分野を充実する視点、視点 4：

効率化・適正化を通じて制度の持続可能性を高めるといった 4 点を平成 28 年度診療報酬改定における基本的視点とし、その中でも視点 1 については、医療を受ける患者にとって見れば、急性期、回復期、慢性期などの状態に応じて質の高い医療が適切に受けられるとともに、必要に応じて介護サービスにつなぐなど、切れ目ない提供体制が確保されることが重要であるということで、重点課題に位置付けられた。また、将来を見据えた課題として、地域医療構想を踏まえた第 7 次医療計画が開始される平成 30 年度に向けた検討の必要性、平成 30 年度の医療・介護同時改定を見据えた検討等についても提言された。

日本医師会としては、平成 26 年度の診療報酬改定は、消費税率が 8% に引き上げられる時期とも重なっていたため、保険料・患者負担という国民負担が増えることのないよう調整がなされ、診療報酬本体がわずか 0.1% 増という厳しい結果であったが、平成 28 年度の改定においても、消費税率引き上げが延期され、国家財政が厳しい状況の中、医療費の適正化を求める考えが出てくることが予想されたため、人口が減少していく中で、我々医療側からも国民皆保険制度を堅持していくための改革を進めるとともに、国民が必要とする医療が過不足なく提供できなくなるような事態を招くことのないよう、政府に対して必要な財源の確保を求めていった。

また、中医協における具体的な議論に向けて、①基本診療料をはじめとして、人件費、技術料が包括されている診療報酬項目に重点配分すること、②地域包括ケアシステムを推進していくため、医療機関がどのような機能を選択しても地域や患者のニーズに応えている限り、経営が安定して成り立つよう、体制構築に取り組む全ての医療機関を公平に支える、それぞれの機能のコストを適切に反映した診療報酬体系の実現、③患者にとって質の高い医療を提供するため、地域包括ケアの中心となる「かかりつけ医」をきちんと評価できるよう、「地域包括診療料」「地域包括診療加算」の要件の見直し等を強く求めた。さらに、視点 2 に関連して、病院などの評価において、第三者による評価により、質の高い医療が実現できることを主張し、第三者による評価を受けていることをインセンティブとする手法の導入を提案した。

平成 28 年度診療報酬改定の基本方針については、平成 27 年 12 月 2 日第 92 回の部会において合意され、医療部会での議論も踏まえ 12 月 7 日に公

表されるとともに、12月9日には中央社会保険医療協議会総会において報告された。

(2)その他、医療保険制度改革に関連して、平成30年4月より都道府県が国民健康保険の保険者になることを中心とする国保改革について、国保基盤強化協議会等での議論、紹介状なし大病院受診の定額負担、患者申出療養については、中医協での議論に先駆け医療保険制度改革の視点での議論、医療費適正化計画、後期高齢者支援金の加算・減算措置等の検討状況、短時間労働者の適用拡大に関する議論、骨太の方針「経済・財政再生計画」改革工程の具体化に関する議論等について、適宜報告を受け、その都度意見交換を行ってきた。特に日本医師会としては、紹介状なし大病院受診の定額負担に関しては、より実効性の高い金額設定とするとともに、救急患者等やむを得ず受診する患者等の適用除外規定について、具体的な提言を行った。医療費適正化計画に関しては、平均在院日数が医療の効率的な提供の推進目標に設定されていることについて、実態に適していない点を指摘し、さらに、1人当たり医療費の地域差については、都道府県によって医療の状況が異なることは当然で、それにより医療費が異なるのも当然のことで、それを適正化といっは是正すべきではなく、都道府県の実情にあわせていくのが筋であることを主張した。

また、当部会においては、マイナンバーの取扱いや後発医薬品の使用促進、医薬品の適正使用の推進、高齢者医療の在り方等、医療保険制度に係るさまざまな課題について議論が行われている。

4. 厚生労働省による平成27年度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平成27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平成28年3月末日現在で16都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、平成27年9月17日付けで都道府県医師会に対して協力を要請した。

本調査は、「臨床検査技師等に関する法律」に基づき登録をされている全国の衛生検査所（895か所）を対象として、①施設名・保険診療に関する検査の有無、②平成27年7月の1か月間の取扱い検体数、③外部精度管理への参加状況、④平成27年7月の1か月間の検査項目別検査件数・加重平均料金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、平成27年9月17日付けで都道府県医師会に対して協力を要請した。

本調査は全国の病院約2,100（抽出率1/4）、一般診療所約1,300（抽出率1/80）等を対象とし、平成27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平成27年9月の取引分のみ）の価格、数量等について、平成27年10月5日から10月23日までの期間に実施された。

(3) 保険医療材料等使用状況調査

技術料に包括されている医療機器や加算点数として評価されている医療材料等の使用状況および実勢価格を把握し、診療報酬改定の基礎資料を得るため、標記調査について厚生労働省保険局長より協力依頼があり、平成27年9月17日付けで都道府県医師会に対して協力を要請した。

本調査は、①在宅患者訪問診療料を1か月に20件以上行っており、かつ、内科又は呼吸器科を標榜している一般診療所を対象に、注入器（在宅自己注射に用いるもの）や酸素ボンベ（在宅酸素療法に用いるもの）等の在宅医療にかかわる医療材料・医療機器の購入価格やリース代等、また②放射線治療施設を有し、一般病床が200床以上の一般病院を対象に、自動縫合器や核磁気共鳴画像診断装置等の在宅以外で使用する医療材料・医療機器の購入価格やリース代等に関して、平成27年7

月1日から7月31日を調査対象期間として実施された。

6. 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会

都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会が平成28年3月5日（土）に日本医師会大講堂で開催された。

本協議会は平成28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. 第59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「ロコモティブシンドロームのすべて」をテーマとして、平成27年10月1日（木）、2日（金）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「ロコモティブシンドロームのすべて」日本医師会雑誌 第144号・特別号(1)（平成27年6月15日発行）〔生涯シリーズ88〕に沿って行われ、出席者は2日間で延べ569名であった。

8. 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28名に委嘱した。

今期は第1回委員会を平成26年11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「①平成26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」について諮問された。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26年度診療報酬改定の評価」については、平成27年7月21日に太田委員長より横倉会長に答申された。具体的には、平成26年度改定では全体改定率はプラス0.10%（診療報酬本体がプラス0.73%、薬価・材料費がマイナス0.63%）と一応プラス改定ではあったが、消費税引き上げに伴う補填分の合計1.36%を差し引くと、実質的にはマイナス1.26%の改定率であったこと、消費税引き上げ分については診療報酬のみで補填する方法には疑問が残るが、医師の技術料の根幹である基本診療料に、病院と診療所の医療費規模に応じて重点配分されたことは評価すること、薬価引き下げ財源が診療報酬本体の改定財源ではなく消費税率引き上げ分の補填に使われたことは異例のことであり、今後決して繰り返されてはならないことが指摘されている。そのほか個別的には、社会保障と税の一体改革に明記されている病床の機能分化や地域包括ケア体制構築に向けた医療のあり方について、7対1入院基本料病床を強引に削減しようとする方針では、中小病院が二次救急医療等から撤退することになり、その結果、在宅医療の後方支援を含む高齢者救急医療の需要増大に対応できなくなること等が指摘されている。

また、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（平成28年度）診療報酬改定に対する要望書」をとりまとめ、平成27年8月24日、太田委員長より横倉会長に提出された。

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、平成28年1月29日、太田委員長より横倉会長へ答申された。具体的には、(1)診療報酬財源について(2)医療機関の機能分化の評価のあり方(3)認知症への対応における評価のあり方(4)適正な調剤技術料のあり方(5)薬価の算定方法について(6)手術料の評価のあり方(7)リハビリテーションの評価のあり方—について、それぞれ象徴的な問題点が挙げられ、その解決に向けた考え方が述べられている。

9. 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27

年4月3日より平成28年3月18日まで計11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。

10. 労災・自賠責委員会等

(1) 労災・自賠責委員会について

本委員会は、労災保険および自賠責保険に関する諸問題を検討するために設置されたものであり、各ブロックから推薦を受けた委員等10名の委員によって構成されている。

今期は第1回委員会を平成26年10月17日に開催し、委員長に茂松茂人委員（大阪府医師会副会長）、副委員長に深澤雅則委員（北海道医師会副会長）を選出し、横倉会長より諮問のあった、労災保険については「超高齢社会に向けた労災保険指定医療機関の役割」、自賠責保険については「自賠責診療のこれからについて」に関して、より実現性のある具体的な方策を見出すべく、全8回の委員会を開催して鋭意検討を重ね、意見を集約した上で平成28年2月25日に横倉会長に答申した。

答申は、労災・自賠責共通の問題として「労災・自賠責保険に係る周知等の必要性」、労災保険に関しては、①労災保険に係る問題について、②高齢労働者と労災保険制度について、③福島第一原発事故に関わる作業従事者への対応について、④アフターケア制度について、⑤労災かくしについてとりまとめた。

「労災・自賠責保険に係る周知等の必要性」に関しては、過去に系統立ててそれぞれの保険制度や内容について教育、研修を受ける機会がない傾向にあるため、今後は医学教育課程、卒後臨床研修期間、開業して労災保険指定医療機関の指定申請する際などに教育、研修を受ける機会が必要であるとした。また、当委員会として、制度をシンプルにまとめた研修時等に活用が可能なパワーポイント資料を作成した。

①労災保険に係る問題に関しては、労災保険の業務上疾病の認定基準に関して、認定基準が算定された時代から今日まで認定範囲は拡大されているが、私病との峻別が困難になっているため、今後検討が必要とされる疾病等について挙げ、そ

の他労災保険審査委員会の問題点について触れている。

②高齢労働者と労災保険制度に関しては、超高齢社会により、定年延長や再雇用などによる中高年労働者の増加を見込み、労災補償の対象疾患の範囲を定めている規定について、高齢者特有の疾患を考慮した範囲拡大の検討の必要性について提言している。

③福島第一原発事故に関わる作業従事者への対応に関しては、東日本大震災から4年が経過しているが、現在も福島第一原発には、作業従事者が廃炉、除染等の作業に係ることとなっており、健康を保護する法令整備、作業従事者の作業環境の整備、緊急時の医療体制の確保など早急な整備、構築の必要性について述べている。

④アフターケア制度に関しては、当制度は症状固定後に経過を診るだけで「治療」の概念がないため、現状よりもさらに踏み込んだ制度の充実が必要であるとしている。

⑤労災かくしに関しては、過去の当委員会でも何度も検討しているとおり、具体的な制度の見直しについて提言している。

自賠責保険に関しては、自賠責診療費算定基準（新基準）についての具体的な検討として①制度化の方向性、②制度化のタイミング、③算定基準の内容、④算定基準の適用範囲、⑤医業類似等についてとりまとめた。

①制度化の方向性に関しては、昭和59年の自賠責審議会の答申を踏まえ、現在の問題点を念頭に制度化する必要性について述べている。

②制度化のタイミングに関しては、山梨県の新基準採用の決定が制度化への検討の時期であるとしている。

③算定基準の内容に関しては、労災診療にない関係省庁担当部署の通知等により新基準を制度化することが現実的であるとしている。

④算定基準の適用範囲に関しては、制度化にあたり現状の保障内容・補償額が適正かどうかの検討や交通事故診療における健康保険使用についての問題点に触れ、交通事故診療費の統一基準が必要性であるとしている。

⑤医業類似行為等に関しては、制度化のタイミングで「適正化」が必要であるとしている。

(2) 自賠責保険診療費算定基準等について

交通事故患者にかかわる診療費は、自動車損害賠償保障法、関係政省令・通知にその基準が示さ

れていないこともあり、従来より「自由診療」として取扱われ、各地域あるいは各医療機関によって請求額に格差が生じていた。

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

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 都道府県すべてにおいて実施されることとなった。

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

なお、自賠責新基準は自賠責保険審議会の答申に基づき設定されたものであることから、平成 28 年 1 月 21 日開催の第 135 回審議会にて、実施状況等について日本損害保険協会より報告された。

(3) 自動車損害賠償責任保険審議会について

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

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

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

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。

平成 28 年 1 月 21 日には、第 135 回自賠責保険審議会が開催され、冒頭、金融庁監督局保険課長より、資料に基づき料率検証結果について説明された。

平成 27 年度については、平成 25 年 4 月の基準料率 13.5%の引き上げによる、料率検証結果については、当初、平成 25 年改定時予定損害率を 100.2%と想定していたが、平成 27 年の予定損害率 95.9%との乖離はわずかであるとの結果が報告された。

その他報告事項として、①平成 28 年度自動車安全特別会計の運用益の使途について、②平成 28 年度民間保険会社の運用益の使途について、③平成 28 年度 JA 共済の運用益の使途について、④自賠責診療報酬基準案について、について提出資料をもとに担当委員、国土交通省自動車交通局保障課長等より報告された。

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、本会からは石井正三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、本会石井正三常任理事が理事として就任している。

平成 27 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により自動車事故被害者の保護を図るとともに、円滑かつ効率的な調停（紛争処理）を行う。）」②自動車

事故の被害者等からの相談等を目的とする事業（自動車事故の被害者等からの自賠責保険金（共済金）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。

平成 28 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 28,551 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。

平成 27 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 14 億 8 千 660 万円、件数は 207 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 130 件、貸付金額 9 億 4,690 万円の融資が行われた。（貸付利率は、「財政融資資金法に基づく、財政融資資金貸付金利率」から 1.0%を減じた利率（固定金利）とし、返済期間は 5 年以内としている。）

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

平成 27 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、63 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、本会石井正三常任理事、松本純一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. 平成 27 年度の動向

介護保険制度では、平成 27 年 4 月に報酬改定が行われた。改定内容の検証については、社会保障審議会介護給付費分科会において調査研究及び介護従事者処遇状況等調査が行われている。なお、同分科会では、次期報酬改定に向けた介護事業経営実態調査等のあり方の検討や、平成 29 年 4 月に予定されている消費税率引き上げに対する介護サービスにおける取り扱い等に関する議論も始まっている。さらに社会保障審議会介護保険部会も再開され、介護保険制度改正に向けた議論が行われている。

また、平成 27 年度の介護保険制度改正により地域支援事業が見直され、介護予防給付のうち、訪問介護・通所介護サービスが介護予防・日常生活支援総合事業に移行し、平成 29 年 4 月までに全市区町村で実施予定である。その他、包括的支援事業に在宅医療・介護連携推進事業と認知症施策推進事業が位置づけられたが、これらの事業実施には郡市区医師会の積極的な関与が不可欠であることから、日本医師会としても引き続き支援を行っていく。

慢性期の医療ニーズに対応する今後の医療・介護サービス提供体制については、平成 27 年 7 月に「療養病床のあり方に関する検討会」が設置され検討が行われた。今後は本検討会の取りまとめを踏まえ、平成 28 年度に設置される「社会保障審議会療養病床の在り方等に関する特別部会」において議論されることになる。

地域医療介護総合確保基金については、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た。今年度の内示額は公費 724.2 億円（介護施設整備分：634.4 億円、介護従事者確保分：89.8 億円）であったが、同年秋に、安倍内閣が「一億総活躍社会」の推進を掲げ、「介護離職ゼロ」に向けた取組のため、平成 27 年度補正予算として、地域医療介護総合確保基金の介護分の上乗せが行われた。補正予算は 1,561 億円が手当てされ、2020 年代初頭までに、当初予定の約 38 万人に約 10 万人分上乗せした介護サービス・施設等の整備を進めることや、介護従事者確保のため施策の強化が加速されることとなった。

その他、日本医師会では、地域の医療・介護連携推進のリーダー役となるかかりつけ医を支援することを目的とした各種研修会等を実施しており、平成 27 年度も「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」を実施しているが、平成 28 年 4 月からは、かかりつけ医機能のさらなる強化・充実を図ることを目的に、「日医かかりつけ医機能研修制度」を開始することとなり、円滑な実施に向けた準備を進めている。

2. 社会保障審議会介護給付費分科会及び介護保険部会

今年度の介護給付費分科会は、平成 27 年 4 月に介護報酬改定が行われたことを受け、報酬改定の検証・検討に関する調査研究の実施や、次期介護報酬改定に向けた課題について議論が行われた。

平成 27 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究については、平成 27 年度から 29 年度にかけて実施することとなり、今年度は、介護保険施設等における利用者等の医療ニーズへの対応の在り方に関する調査研究事業など 7 件が実施され、平成 28 年 3 月に中間報告が行われた。

また、次期改定に向け、「平成 27 年度介護従事者処遇状況等調査」や「介護事業経営実態調査等」のあり方も検討された。

介護従事者処遇状況等調査は、平成 27 年 10 月に調査が実施され、第 128 回会合（平成 28 年 3 月 30 日）で結果が報告された。介護職員処遇改善加算は平成 27 年度改定で見直しが行われ、同加算（Ⅰ）を算定した施設・事業所における介護職員の平均給与額は 13,170 円増となったことが分かった。今後、本調査結果の内容を検証し、次期改定に向け議論が行われる。

介護事業経営実態調査及び介護事業経営概況調査については、これまでの調査では事業の実態が反映されていないという指摘があったことから、調査方法等の検討が行われ、第 126 回会合（平成 27 年 12 月 14 日）において、調査の見直しに関する報告がまとめられた。報告には、次期改定に向け、概況調査は改定前後の 2 年分を調査対象とし、実態調査は改定後 2 年目の 1 年を調査対象とすることや、長期借入金返済支出を把握すること等が盛り込まれた。なお、定点調査については、調査対象者への負担増による回答率低下の懸念があり、次期改定時の調査においては見送られた。

その他、平成 29 年 4 月に予定されている消費税率の 8% から 10% への引き上げに関し、介護保険

サービスにおける対応の検討が始まった。今後、関係団体へのヒアリング等を実施し、平成 28 年末を目途に対応を取りまとめる予定である。

介護保険部会については、平成 28 年 2 月から議論が再開された。今後ますます増加する中重度者と認知症高齢者への対応や、地域における慢性期の医療・介護ニーズに対応したサービスのあり方、介護保険制度の持続可能性に向けた対応等について検討している。なお、慢性期の医療・介護ニーズに対応したサービスのあり方については、平成 28 年度に特別部会が設置されるため、その議論の動向を見ながら、介護保険部会でも対応することとなった。

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 121 回	平成 27 年 4 月 23 日	平成 27 年度介護報酬改定を踏まえた今後の課題について
第 122 回	平成 26 年 5 月 20 日	1. 平成 24 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査の結果について（最終報告） 2. 平成 27 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査の実施内容等について 3. 当面の検討課題及びスケジュールについて 4. 処遇状況調査について
第 123 回	平成 27 年 6 月 25 日	1. 平成 27 年度介護従事者処遇状況等調査について 2. 介護事業経営実態調査について 3. 地域区分について 4. 介護サービスの質の評価について
第 124 回	平成 27 年 9 月 18 日	1. 平成 27 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 2. 介護事業経営実態調査等について 3. 介護保険サービスに関する消費税等の取扱い等について 4. 東日本大震災における特例措置について
第 125 回	平成 27 年 11 月 24 日	1. 介護事業経営実態調査等の見直しについて 2. 介護保険サービスに関する消費税等の取扱い等について
第 126 回	平成 27 年 12 月 14 日	1. 介護事業経営実態調査等の見直しについて 2. 介護保険サービスに関する消費税等の取扱い等について

第 127 回	平成 28 年 2 月 3 日	1. 平成 28 年度介護事業経営概況調査の実施について 2. 消費税負担に関する団体ヒアリングについて
第 128 回	平成 28 年 3 月 30 日	1. 平成 27 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査の結果について（概要） 2. 平成 27 年度介護従事者処遇状況等調査の結果について

また、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 55 回	平成 28 年 2 月 17 日	1. 介護分野の最近の動向等について 2. 介護保険制度における所得指標の見直しについて
第 56 回	平成 28 年 3 月 25 日	1. 在宅医療・介護の連携等の推進 2. 慢性期の医療・介護ニーズに対応したサービスのあり方

3. 療養病床の在り方等に関する検討会

本検討会は、慢性期の医療ニーズに対応する今後の医療・介護サービス提供体制について、療養病床の在り方をはじめ、具体的な改革の「選択肢の整理」に関する議論等を行うため、厚生労働省保険局・医政局・老健局の 3 局にまたがる形で設置されたものである。

日医からは鈴木邦彦常任理事が委員として招聘され、7 回におよぶ議論をおこなった。平成 27 年 11 月 27 日に開催された第 5 回会合では、日本医師会・四病院団体協議会において取りまとめた「療養病床の今後の在り方について」を提出した。内容としては、現行制度の再延長を第一選択肢とすべきであるが、今後適切な移行先となり得る選択肢の拡大は必要であることから、特例部分と医療機関の併設型（医療外付型）と、特例部分と医療機関の複合型（医療内包型）の 2 種類が用意されるべきとした。また、選択肢の制度化に向けては、保険適用等に関する費用負担や利用者負担の在り方、施設整備費用負担、十分な合意形成等に十分な配慮が必要であるとした。

本検討会での議論の結果、「慢性期の医療・介護ニーズへ対応するためのサービスモデル」として、「住まい」の機能の強化を中心とした(1)医療を内包した施設類型（医療内包型）(2)医療を外から提供

する、「住まい」と医療機関の併設類型（医療外付型）－の２類型を新たな選択肢として了承することとなった。

なお、新たな選択肢を含める今後の療養病床の在り方については、平成 28 年度に設置される「社会保障審議会 療養病床の在り方等に関する特別部会」において議論されることになる。

本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	平成 27 年 7 月 10 日	療養病床の在り方等を検討する際の論点について
第 2 回	平成 27 年 9 月 9 日	1. 療養病床の在り方等を検討する際の論点について 2. 有識者・自治体関係者からのヒアリング 3. その他
第 3 回	平成 27 年 10 月 9 日	療養病床の在り方等を検討する際の論点について
第 4 回	平成 27 年 10 月 23 日	療養病床の在り方等を検討する際の論点について
第 5 回	平成 27 年 11 月 27 日	新たな類型に関する論点について
第 6 回	平成 27 年 12 月 25 日	新たな選択肢について
第 7 回	平成 28 年 1 月 15 日	新たな選択肢について

4. 介護保険の地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業

平成 26 年 6 月にいわゆる医療介護総合確保推進法が成立し、介護保険法改正部分においては、地域支援事業の包括的支援事業に「在宅医療・介護連携推進事業」が位置づけられた。本事業は、8 つの取組から構成される事業であり、市区町村を実施主体として平成 27 年 4 月から取組みを開始し、平成 30 年 4 月には全市区町村で実施されるものである。8 つの取組は、それぞれ郡市区医師会等に委託することも可能とされている。

厚生労働省は、平成 27 年 9 月に全国 1,741 市区町村に対して本事業に関する実施状況調査を行い、同年 10 月には調査結果（速報値）が公表された。

調査結果（速報値）では、全国における 8 つの取組の平均実施数は 2.5 であるとされたが、本事業の取組には大きな地域差があることが明らかとなった。また、全体的な傾向として、本事業の実施率が高い地域は、都道府県や保健所による市区町村支援の実施率が高い傾向にあることが分かった。

この結果を受け、鈴木邦彦常任理事は、同年 11 月 5 日の記者会見において、本事業の取組は地域包括ケアシステム構築に向けた要とも言えるものとし、都道府県行政による市区町村への支援、および都道府県医師会による郡市区医師会への支援を要請した。

併せて、都道府県医師会による本事業へのさらなる理解や、市区町村行政と郡市区医師会との連携支援に繋がるよう、都道府県医師会担当理事連絡協議会を開催する等、本事業の取組を進めていきたいとした。

5. 介護保険担当理事連絡協議会

平成 30 年 4 月までに全市区町村で実施される地域支援事業を中心に協議を行うため、平成 28 年 3 月 30 日（水）に『第 17 回 都道府県医師会 介護保険担当理事連絡協議会「地域支援事業等の推進について」』を本会館大講堂において開催した。

本協議会は、鈴木邦彦常任理事の司会で開会し、冒頭、横倉義武会長の挨拶が行われた。議事では、鈴木邦彦・松本純一両常任理事の司会のもと、厚生労働省老健局佐原康之老人保健課長から「在宅医療・介護連携推進事業について～実施状況及び今後の施策等～」、厚生労働省老健局総務課水谷忠由認知症施策推進室長から「認知症初期集中支援チーム等について」と題した講演が行われた。続いて、鈴木邦彦常任理事から「地域包括ケア構築に向けた医師会と地域支援事業との関わりについて」と題した講演、そして、福井県医師会池端幸彦副会長による「在宅医療・介護連携推進事業に関する福井県医師会等の取り組みについて」の講演が行われた。最後に、四国医療産業研究所榎本真事所長（日本医師会総合政策研究機構客員研究員）が「在宅医療ケアを全国で推進するための医師会の役割」と題した指定発言を行い、松原謙二副会長による総括の後に閉会した。

参加者は、各都道府県医師会担当理事、郡市区医師会関係者など 123 名であった。また、当日はテレビ会議システムにより 11 都道府県の担当理事が出席するとともに、計 34 都道府県に中継を行った。

次第は、以下のとおりである。

〈次第〉

1. 開会
2. 挨拶 日本医師会会長 横倉 義武
3. 議題

(1)【講演】在宅医療・介護連携推進事業につ

いて～実施状況及び今後の施策等～

厚生労働省老健局老人保健課長

佐原 康之 氏

- (2) 【講演】 認知症初期集中支援チーム等について

厚生労働省老健局総務課

認知症施策推進室長 水谷 忠由 氏

- (3) 【講演】 地域包括ケア構築に向けた医師会と地域支援事業との関わりについて

日本医師会常任理事 鈴木 邦彦

- (4) 【講演】 在宅医療・介護連携推進事業に関する福井県医師会等の取り組みについて

福井県医師会副会長 池端 幸彦 氏

- (5) 【指定発言】 在宅医療ケアを全国で推進するための医師会の役割

四国医療産業研究所長

日本医師会総合政策研究機構

客員研究員 櫃本 真幸 氏

4. 質疑等

5. 総括および閉会

日本医師会副会長 松原 謙二

6. 介護保険委員会

今年度は、平成 26 年 11 月 5 日に開催された第 1 回委員会において、横倉義武会長より諮問された「地域包括ケアを構築するための多職種連携のあり方について」～地域医師会を中心にして～の諮問について、昨年度に引き続き 5 回の委員会を開催し、年度末の答申作成に向けて鋭意検討を重ねた。

第 5 回委員会では、諮問事項の議論を進めるにあたり、参考として下記の通り、地域包括ケア構築における認知症施策を中心とした講演を依頼し、理解を深めた。また第 6 回以降の委員会では各委員より地域医師会における地域包括ケアシステムの構築および実践例が報告され、意見交換と課題または問題点などについて議論を行った。

第 5 回

講演「地域包括ケア構築に向けた認知症施策の動向について」

【講師】 水谷忠由氏（厚生労働省老健局認知症・虐待防止対策推進室長）

今期委員会では、答申を取り纏める議論において、地域包括ケアシステムの構築と推進を図るためには、「かかりつけ医」がより一層重要な役割を担うことから、郡市区医師会には「かかりつけ医」がより活動しやすい環境を整えることが求めら

れていることや、同時に日本医師会および都道府県医師会は、郡市区医師会との連携と地域の生活者の視点に立った支援が大切であること、「かかりつけ医」とともに、行政や住民も含めた多機関および多職種が連携する「プラットホーム」を構築すること、さらに地域包括ケアシステム推進のための新たな資源を求める前に、現存の地域資源を有効に活用することなどが重要であるといった意見があった。これらの意見を集約した答申を作成し、平成 28 年 3 月 23 日に野中博委員長（東京都医師会顧問）から横倉会長へ答申が手交された。

答申の主な内容は、以下のとおりである。

はじめに

1. 生活を途切れさせず、速やかに戻すための医療の充実
2. 多機関・多職種連携の推進
3. 「かかりつけ医」の役割の明確化について
4. 入院医療機関、行政、地域の生活者との関わり方

5. これまでの日本医師会の提言を振り返って終わりに

巻末資料 地域医師会における地域包括ケアシステム構築の実践例

7. 在宅医療連絡協議会

本協議会は、日本医師会が中心となって、我が国の在宅医療の方向性等を示すことを目的として、平成 23 年 6 月に立ち上げられたものである。これまで、地域包括ケアシステムにおける病院・診療所等を中心とした医療提供体制のあり方等の検討を進めるなかで「在宅医療支援フォーラム」および「在宅医リーダー研修会」の開催に携わり、さらに「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」の開催に向けた検討も行ってきた。

本年度は 2 回開催された。第 16 回協議会は、平成 26 年度末に「平成 27 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」開催について協議を行ったことから、当該研修会への参加をもって協議会とした。第 17 回協議会は、「平成 28 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」の開催についての検討と、平成 28 年 4 月から実施される「日医かかりつけ医機能研修制度」に関する説明が行われた。

在宅医療連絡協議会		
第16回	平成27年7月12日	「平成27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」
第17回	平成28年3月29日	1. 「平成28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」の開催について 2. 「日医かかりつけ医機能研修制度」に関する説明

①「平成27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」

本研修会は、平成26年度診療報酬改定で新設された「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある研修の一部（認知症（1時間）、高血圧症（1時間）、脂質異常症（1時間）、糖尿病（1時間）、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合計6時間30分）として認められる内容として昨年度実施した「かかりつけ医機能強化研修会 ～第2回 日本医師会 在宅医リーダー研修会～」と同じ構成で、名称を変更して開催した。

本年度は、平成27年7月12日（日）に日本医師会館大講堂において実施され、同時に43都道府県においてテレビ会議による中継が行われ、全講義を受講した会員および非会員の医師3,797名（日医受講者259名、テレビ会議受講者3,538名）に対して、日本医師会長名の修了証書を交付した。

②都道府県医師会等が主催する「在宅医療の研修会」

昨年度に引き続き、都道府県医師会等が主催する「第1回 日本医師会 在宅医リーダー研修会」に基づく研修と、「平成27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」に基づく研修に対して支援を行ったところ、本年度は、「平成27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」に基づく研修のみが開催された。

平成27年7月から平成28年3月までに9都道府県において合計11回の研修会が開催され、主催する都道府県外からの参加者も含め1,394名の医師会員が全講義を受講した。

以上、①日医主催の研修会（平成27年7月12日）と、②都道府県医師会等主催の研修会の修了者を合わせると、本年度中に5,191名の会員および非会員の医師に対して修了証書を交付した。

8. 日医かかりつけ医機能研修制度

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には、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から、会内に日医かかりつけ医機能検討会およびワーキンググループを設置し、新たな研修制度について下表のとおり検討を行った。

検討にあたっては、福岡県医師会および鹿児島県医師会において実施されている「福岡県医師会認定総合医（新かかりつけ医）制度」、「鹿児島県医師会認定かかりつけ医制度」を参考に、都道府県医師会が実施主体となる研修制度とした。

日本医師会常任理事5名で構成される日医かかりつけ医機能検討会においては制度全体について検討を行い、ワーキンググループにおいては応用研修のシラバスおよびテキストについて検討を行った。

上記検討会等において取りまとめた「日医かかりつけ医機能研修制度（案）」については、平成27年10月13日に開催された第19回常任理事会、および同年10月20日に開催された第7回理事会で承認され、平成28年4月1日より「日医かかりつけ医機能研修制度」として実施することとなった。

平成27年12月3日には「生涯教育担当理事・日医かかりつけ医機能研修制度担当理事合同連絡協議会」において、都道府県医師会担当理事に対して制度の説明を行い、その後、平成28年1月～2月にかけて、都道府県医師会に対して本研修制度に関する実施意向調査を行った。

【調査結果】平成28年4月より実施：22ヶ所、実施（時期未定）：8ヶ所、実施検討中：17ヶ所、実施予定なし：0ヶ所

併せて、記者会見や日医ニュース等を通じ、本研修制度に関する広報を行った。

日医かかりつけ医機能検討会	ワーキンググループ打ち合わせ会
・平成27年4月15日 ・平成27年5月26日 ・平成27年7月28日 ・平成27年9月1日 ・平成27年9月28日 ・平成27年10月20日 ・平成27年12月1日 ・平成28年1月12日	・平成27年4月28日 ・平成27年7月14日 ・平成27年8月18日 ・平成27年9月7日 ・平成27年10月7日 ・平成27年11月2日

Ⅵ. 広報・情報課関係事項

— 広報関係事項 —

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、平成28年3月20日号で通巻1,309号となった。

送付先は全会員はもとより、広く一般の方々にも読まれるよう、報道関係始め、国会議員、政府機関、自治体、関係団体等とし、日医の施策・事業等の周知に努めている。

紙面は、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、担当役員のインタビュー記事を多く掲載するように努めるとともに、昨年度から設けた「都道府県医師会だより」のコーナーについても引き続き掲載し、都道府県医師会独自の活動を紹介した。

また、『日医ニュース』をより読みやすくするための工夫として、①活字を全国紙が用いている書体に②数字の表記を漢数字から算用数字に－それぞれ変更を行った。

更に、20日号に掲載している「勤務医のページ」に関しては、勤務委員会からの意見を基に検討を行い、都道府県医師会長に執筆いただいていた「私もひとこと」の欄を、平成27年8月20日号をもって廃止することとした。

なお、より多くの方々に見てもらえるようにするため、本紙の記事を日医ホームページの「日医 on-line」にも掲載した他、PDFにより紙面の全てをホームページ上から閲覧できるようにした。

2. 広報委員会

広報委員会は、野津原崇委員長（東京都）、小沼一郎（栃木県）・橋本寛（兵庫県）両副委員長他10名で構成している。今期は、「日医を国民に理解してもらうための方策」並びに「日医の組織強化に向けた方策」について鋭意検討を重ねるとともに、現在日医が行っている広報活動の検証を行い、その結果を「広報委員会からの提言」として取りまとめ、平成28年3月16日に横倉義武会長に提出した。

その他、各委員は、「心に残る医療」体験記コンクール（第34回）の第二次審査、「生命（いのち）

を見つめる」フォトコンテスト（第17回）の第一次審査を担当した。

3. 定例記者会見

原則毎週水曜日に、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定例記者会見を行い、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、事案によっては、各種団体との合同記者会見を実施した。

会見の内容は、後日、会員等に「日医白クマ通信」を通じて伝えるとともに、「日医ニュース」にも掲載した他、今年度から日医ホームページ上に設けた「日医 on-line」において映像配信を行った。

4. 「日本医師会 赤ひげ大賞」（第4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フジの後援並びにジャパンワクチン株式会社の特別協賛を得て行っているもので、今年度、第4回目を実施した。

賞の目的は、「現代の赤ひげ」というべき地域に根差した「かかりつけ医」として、地域住民の日々の健康管理と診療を親身になって行っ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第三者を交えた選考委員会において行い、受賞者5名を確定。表彰式・レセプションは安倍晋三内閣総理大臣、塩崎恭久厚生労働大臣出席の下、平成28年1月29日に行った。

5. 「心に残る医療」体験記コンクール（第34回）

本コンクールは、日医と読売新聞社の主催、厚生労働省の後援で行っているもので、今年度はその34回目を実施した。

コンクールの目的は、医療従事者と患者、その家族との「信頼関係」という医療の原点にスポットを当て、心温まる交流記や医療・介護にまつわるさまざまな体験記を募り、優秀作品を発表することで、国民の医療に対する意識を高めてもらうことにある。

今年度は5月の読売新聞紙上、日医ニュース6月20日号に折り込んだポスターや日医・読売新聞社ホームページ等で募集を行うとともに、読売KODOMO新聞での募集告知を行うなど、全体の底上げを図り、10月に締め切った。

その結果、「一般の部」が840編、「中高生の部」

が107編、「小学生の部」が44編、合計で991編と、多数の応募があった。

第一次・第二次・最終審査を経て、「一般の部」が、厚生労働大臣賞、日本医師会賞、読売新聞社賞の3賞の他、入選7編、「小学生の部」及び「中高生の部」は、それぞれ最優秀賞1編、優秀賞3編を決定し、平成28年1月28日付の読売新聞紙上で発表した。更に、2月7日に表彰式を行い、同日の読売新聞紙上で、厚生労働大臣賞の全文並びに入賞作品を紹介した。

6. 「生命（いのち）を見つめる」 フォトコンテスト（第17回）

本コンテストは日医と読売新聞社が主催しているもので、今年度はその17回目を実施した。

コンテストは、生命の大切さを考えてもらうきっかけになればという願いから、生きとし生けるもの全てを被写体としており、作品は国民一般を対象に公募している。

今年度は、6月から日医ニュースに折り込んだポスター、読売新聞紙上や日医ホームページで募集を行い、3,053点の応募が得られた。その中から、第一次審査・最終審査を経て、最優秀賞、日本医師会賞、審査員特別賞、読売新聞社賞各1点、入選5点、佳作20点を決定。平成28年3月2日に表彰式を行った。

その他、県医師会の協力の下、第16回の入賞作品展を全国6カ所で開催した。

7. 日本医療小説大賞（第5回）

本賞は、日医の主催、厚生労働省の後援並びに株式会社新潮社の協力の下、国民の医療や医療制度に対する興味を喚起する小説を顕彰することで、医療関係者と国民とのより良い信頼関係の構築を図り、日本の医療に対する国民の理解と共感を得るとともに、わが国の活字文化の推進に寄与することを目的として、平成23年度から実施しているものである。

医療をテーマにした小説、あるいは医療を素材として扱っている小説（毎年1月から12月までに書籍化されたもの）を対象としており、第5回目となる今年度は候補作品50作品の中から、第一次選考、最終選考会（平成28年4月1日開催）を経て、受賞作品を決定。平成28年5月に授賞式を行う予定となっている。

8. 日医企画・提供テレビ番組 「赤ひげのいるまち」

地域に根差した現在の「赤ひげ」と呼ぶべき医師達をその地域の風光明媚な景色と共に紹介することを目的として、平成26年4月よりBS-TBSで「赤ひげのいるまち」（毎週金曜日午後8時55分～）を放映しており、平成27年3月末までに「日本医師会 赤ひげ大賞」の受賞者・候補者を始め、24名を紹介した。

5分という短い番組ではあるが接触率も高く、今後は患者の視点からみた医師の姿や、医師を取り巻く医療関係者の活動も紹介していく予定としている。

9. テレビCM

テレビを使った新たな広報戦略として、平成18年度からテレビCMを開始しているが、平成27年度は「枕の下」編、「封筒」編の2作品を新たに制作し、平成27年12月28日より放映を開始した。

「枕の下」編、「封筒」編は、身寄りのない方が多く住むまちでかかりつけ医となった医師のエピソードをモチーフとして制作したアニメーション作品（いずれも30秒）で、国民にかかりつけ医を持つことを呼び掛ける内容となっている。

また、今年度も、昨年度に引き続き、より多くの国民の方々に日医CMを視聴してもらえるよう、地上波を中心にCMを放映した他、日医のホームページでも視聴可能とした。

10. 日刊紙を使用した広報

(1) 意見広告

平成27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。

①「命を守る闘い、医療のこれから」

第4回日本医療小説大賞の授賞式当日の平成27年5月28日付の朝日新聞全国版の朝刊に、横倉会長と本賞の受賞者である上橋菜穂子氏の対談を掲載。受賞作品『鹿の王』に描かれた、命を守る闘いや日本のあるべき医療の姿について語り合ってもらった。

②シリーズ「これからは、医療と介護でまちづくり。」

朝日新聞全国版の朝刊（平成27年11月1・22日、12月6・12日）に「これからは、医療と介護でまちづくり。」と題し、4回シリーズで意見広告を掲載した。国民の関心が高い、

「認知症」「がん」「子育て」「地域包括ケア」をテーマとして取り上げ、そのテーマに沿った地域での医師並びに日医の取り組みを紹介。4回目には横倉会長に、かかりつけ医の果たす役割の重要性について説明してもらった。

③「どんな時でも、『かかりつけ医』」

第17回「^{いのち}生命をみつめる」フォトコンテストの表彰式に合わせ、平成27年3月2日付の読売新聞全国版の朝刊にフォトコンテストの入賞作品と共に掲載。第16回フォトコンテストの入賞作品「笑顔で睦まじく」(佳作)を用いて、国民にかかりつけ医を持つことを呼び掛ける内容とした。

④「災害医療 あのと看、あのみちで」

東日本大震災の発災から5年が経過するのを受けて、平成28年3月11日付の読売新聞全国版の朝刊に、15段1ページ、5段3ページ、1面の囲み枠を使って意見広告を掲載した。

東北3県(岩手、宮城、福島)の医師会長に、震災当時の模様を語ってもらうとともに、発災当初からこれまでの日医の活動を振り返り、医療の力で日本を支え続ける決意を改めて国民に訴える内容とした。

(2) 突き出し広告

日医イメージアップ戦略の一環として、突き出し広告を、読売新聞では平成23年3月より、朝日新聞では平成24年6月より、産経新聞では平成26年4月より、それぞれ一面に掲載し、国民向けのタイムリーな健康情報を提供することで、好評を得ている。

平成27年度は、読売新聞に36回、朝日新聞に24回、産経新聞に24回掲載した。

また、読売新聞のインターネットサイト「yomiDr.」、朝日新聞の医療サイト「アピタル」及び産経新聞の医療・健康情報の総合サイト「産経health」にも、タイル広告を掲載している。

11. 日本医師会テレビ健康講座
(ふれあい健康ネットワーク)

本事業は、地域医師会の役割を住民に理解してもらうことを目的として実施しているものであり、今年度は全国5カ所(北海道・岩手・静岡・広島・長崎)で開催した。

番組のテーマについては、都道府県医師会と地

元のテレビ局とで協議して決定してもらっている。番組では、テーマに関連した国民向けの講話を都道府県医師会の活動を踏まえながら紹介してもらうとともに、日医の常任理事(広報・情報担当)も番組に出演し、テーマに関連した日医の施策、取り組みを説明した。

12. 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し、原則として翌水曜日の夕方には都道府県医師会へFAXで送信している。

また、日医ホームページのメンバーズルームにも理事会・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。

13. 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、毎週2回(原則として火曜日と金曜日)の発行を続け、平成28年3月29日付で2,504号を数えるに至った。

平成24年度からは、従来のFAXによる送信を取り止めたが、会員宛てに送信できるよう、日医ホームページのメンバーズルームにPDFファイルを掲載している他、同様の内容を「日医インターネットニュース」としても掲載している。

14. 日医白クマ通信

平成16年10月にスタートした「日医白クマ通信」では、日医及び各地域医師会発の医師会活動に関する記事や日医ホームページの新着情報などを、電子メールで会員、国民やマスコミ関係者に直接配信・提供している。

平日はほぼ毎日配信を行っており、全体の登録者数は約11,000人となっている(平成28年3月末現在)。

15. その他の広報活動

新聞社の論説委員との懇談会を定期的に開催するなど、報道関係者との積極的な意見交換に努めた他、厚生労働省担当の記者、日医プレスクラブに所属している記者を対象に、医療を巡る喫緊の課題に関する日医の考えをより深く理解してもらうことを目的として、記者懇話会を定期的に

開催した。

また、今年度の新たな試みとして、平成 27 年 5、6、7 月の 3 カ月間、JAL の機内誌『SKYWARD』に意見広告「日本の赤ひげ 空からの便り」を掲載した。

その中では、各地域（岩手県、東京都、山口県）で活躍されている医師の活動を紹介するとともに、日本の医療制度のすばらしさや「かかりつけ医」を持つことの意義などについて解説する記事を掲載し、理解を求めた。

一 情報関係事項 一

1. 医療 IT 委員会

医療 IT 委員会は、川出靖彦委員長、佐伯光義・登米祐也両副委員長他、委員 10 名による構成で、平成 26 年 10 月 30 日に発足し、横倉会長からの諮問「地域医療連携推進のための新たな日医 IT 化宣言と医療・介護における多職種連携のあり方」に関して審議するために、TV 会議も併用し、平成 27 年度は委員会を 5 回開催した。

新たな日医 IT 化宣言については、ORCA 管理機構(株)の設立等、委員会開催中の状況の変化も鑑みて、ORCA プロジェクトのみならず、医療の IT 化全般を日医が主導的に行っていくことを示す内容とすべく、検討を行った。

医療・介護における多職種連携のあり方については、日医総研が実施した「医療介護分野の ICT を利用した多職種連携に関する追加調査」や、各委員の地域で実際に行われている多職種連携の報告から現状を把握に努めるとともに、連携すべき情報や、そのためのシステム、回線、端末等について、検討を行った。

検討内容を取りまとめた答申については、5 月に開催する今期最後の委員会にて横倉会長に手交する予定である。

2. 医療分野等 ID 導入に関する検討委員会

医療分野等 ID 導入に関する検討委員会は、山本隆一委員長他、委員 5 名による構成で、平成 27 年 3 月 4 日に、新規プロジェクト委員会として発足した。

委員会の目的は、マイナンバーとは異なる医療等分野で活用するための専用の ID（番号や符号）導入に関して検討し、政府や関係省庁等に具体的な提言を行うことであり、平成 27 年度は委員会を 7 回開催した。

委員会には、内閣官房、総務省、厚生労働省、経済産業省の担当者も発言権のあるオブザーバーとして参加している。これら関係省庁と検討内容を共有することで、平成 27 年 6 月 30 日に閣議決定された「『日本再興戦略』改訂 2015」に、「医療等分野における番号制度の導入」という項目が盛り込まれ、医療等分野専用の番号制度を導入する旨が国家戦略となったことが確認された。

平成 27 年 7 月に、医療等 ID の基本的な考え方を示した中間とりまとめを提出した後、更に検討を進め、医療等 ID の発番と運用、地域医療連携での利用等を具体的に提言するための報告書を作成中であり、近日中に手交する予定である。

3. 平成 27 年度都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会

平成 27 年度都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会を平成 27 年 7 月 23 日、日医会館小講堂で開催した。

当日は、多職種連携を見据えた日医の IT 戦略、2 つの医療情報関連委員会の検討経過、ORCA プロジェクト及び電子認証センターの現状と今後について、それぞれ報告・説明を行い、各都道府県医師会担当理事の理解を求めるとともに、事前質問への回答を含めて協議を行った。

また、TV 会議システムによるリアルタイム中継も実施し、20 道県医師会の 40 名以上の担当役員、事務局員が視聴した。

議事次第は以下のとおり。

1. 開会（石川 広己 常任理事）
2. 会長挨拶（横倉 義武 会長）
3. 配布資料確認（事務局）
4. 議 事
 - (1) 医療介護連携時代と日本医師会の IT 戦略（石川 広己 常任理事）
 - (2) 医療 IT 委員会の検討経過報告（川出 靖彦 医療 IT 委員会委員長）
 - (3) ORCA プロジェクトの現状と今後の事業体制（上野 智明 日医総研主席研究員）
 - (4) 医療分野等 ID 導入に関する検討委員会中間とりまとめ（山本 隆一 医療分野等 ID 導入に関する検討委員会委員長）
 - (5) 医師資格証の現状と今後の予定（矢野 一博 日医総研主任研究員）
5. 質疑応答
6. 総括（松原 謙二 副会長）
7. 閉会（石川 広己 常任理事）

4. 平成 27 年度日本医師会医療情報システム協議会

平成 27 年度日本医師会医療情報システム協議会を平成 28 年 2 月 13 日（土）、14 日（日）に、「IT 時代における地域医療連携のあり方～『医療介護連携』『医療等 ID』について～」をメインテーマに開催した。

今年度の当番県は広島県医師会で、協議会には全国から 440 名を超える医師会員、医師会事務局担当者が集った。

内容は、本協議会開始前に「プレミーティング～見直そうシステムセキュリティ～」が行われ、外部から攻撃を受けた日医総研 HP サーバへの不正侵入の顛末や、昨年の日本年金機構の情報漏えい事件のような“標的型サイバー攻撃”などについて説明した。

「Ⅰ. 地域医療セッション～医療介護連携（SNS 等）は如何にすべきか？～」では、6 つの事例報告と ICT を利用した多職種連携に関する調査結果報告後に地域医療連携のスペシャリストによるパネルディスカッションを行った。

翌日の「Ⅱ. 日医 IT 戦略セッション」では、医師資格証の現状と IT 分野での利活用について報告を行い、ORCA 管理機構(株)に関しては、これまでの経緯と今後の展望を説明した。

その後、昼食を食べながらのランチョンセミナーでは、参加者が自分のスマートフォンを操作しながら、セキュリティ対策について学んだ。

最後に、「Ⅲ. シンポジウム～マイナンバーと医療等 ID について～」では、医療分野におけるマイナンバーの利用拡大を阻止しなければならないとする日医の立場からとマイナンバーの利用の拡大を掲げる行政の立場からの講演がそれぞれ行われた。

事前に専用ホームページ上に抄録、講演資料等を掲載するとともに、事後は報告書に代えて、各セッションの内容をホームページ上で映像配信した。

なお、本協議会では、医師資格証を協議会受付の出欠管理に利用し、119 名の会員が医師資格証を持参、活用した。

5. 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、日医白クマ通信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「ホームページ見張り番」委員を中心に「日医白クマ通信」、「プレスリリース」、「日医ニュース」などニュース関連のホームページのリニューアルの検討を行い、10 月に「日医 on-line」として統合ページを開設した。「日医 on-line」は、定例記者会見の映像を一般向けに公開し、アクセス数、シェア数の表示やツイート機能を装備した。

また、国民向けに「私の払っている医療費ってどうなっているの？」等、診療報酬について分かりやすく解説する新しいコンテンツを公開するとともに、日医のテレビ CM の映像配信や新聞意見広告の掲載等により、日医の活動、主張を広く PR し、国民の理解を求めた。

医師向けのページでは、医師や医学生に向けたコンテンツの充実を図っている他、会員向け「メンバーズルーム」では、映像配信のコンテンツを増やすとともに、従来からの「生涯教育 on-line」や日医 Lib、医療保険、介護保険等の各種関連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 月のシステム刷新、平成 26 年 11 月の新規双方向用システムの運用開始等、クオリティの向上及びコストダウンを適宜図りつつ、広報・情報課所管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。

日医会館大講堂、小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、各種の都道府県医師会担当理事連絡協議会を始め、グライ・ラマ法王来日記念講演会、職場のハラスメント研修会、地域医療構想策定研修、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、南海トラフ大震災を想定した衛星利用実証実験（防災訓練）、マイナンバー研修会、医療政策シンポジウム、日医総研シンポジウム等、多くの配信を実施した。

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。

今後は、館内の映像設備の更新等とも歩調を合わせる形で、性能、利便性の更なる向上を図って行く予定である。

(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部署が PDF 化、データベースに登録し、各都道府県医師会事務局に提供している。更に、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、都道府県医師会にシステムを提供している。これにより、各都道府県医師会事務局が、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、郡市区医師会も都道府県医師会宛て文書管理システムを閲覧可能となっている。

現在では、医師会間のデジタルデータ共有のツールとして必須のものとなっており、セキュリティ、アクセシビリティをより向上させるため、平成 28 年 3 月、最新のブラウザへの対応、認証方式の変更を含みリニューアルを実施した。

6. 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平成 27 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
- ②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 1 組）
- ③平成 28 年経済センサス－活動調査の「企業構造の事前確認」の実施について
- ④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 2 組）
- ⑤平成 28 年経済センサス－活動調査の実施について

(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 26 年受療行動調査の概況
- ②平成 25 年度国民医療費の概況
- ③平成 26 年（2014）医療施設（静態・動態）調査・病院報告の概況
- ④平成 26 年（2014）医師・歯科医師・薬剤師調査の概況
- ⑤平成 26 年（2014）患者調査の概況
- ⑥平成 26 年受療行動調査（確定数）の概況

Ⅶ. 地域医療第 1 課関係事項

1. 災害対策

(1) 中央防災会議委員の就任等

横倉義武日本医師会会長は、被災者健康支援連絡協議会の代表という立場で、平成 27 年 6 月 9 日付をもって、「中央防災会議」委員に就任した。次の大規模災害に向け、日本医師会としてだけではなく、医療、保健、介護等の力を結集して対応していく公的な責務を担った。

なお、委員就任に先立ち、「東日本大震災を契機として災害医療の重要性が改めて認識されたところ、中央防災会議で災害医療にかかる議論・検討をより一層深めるため、中央防災会議の委員として医療関係者を任命する必要がある」として、災害対策基本法施行令の改正により委員定数が増員された。

横倉会長の中央防災会議委員就任に伴い、その下部に設置されている専門調査会「防災対策実行会議」委員に災害医療担当の石井正三常任理事が就任した。さらに、当初は医療・保健・介護関係者が委員に選任されていなかった同実行会議「水害時の避難・応急対策検討ワーキンググループ」について、「水害時においても、医療施設等の「要配慮者」が入院・入所している施設を受け持つ立場、それから、救助された要配慮者や被災者への医療・保健・介護支援をする者の立場からの視点が非常に重要である」と主張し、その結果、石井常任理事が WG 委員に就任し、さらに、平成 28 年 1 月 9 日、茨城県医師会・きぬ医師会・日赤茨城県支部からのヒアリング、同年 1 月 19 日の WG 会議への同県医、きぬ医師会病院からのプレゼンテーションが実現した。また、同 WG の報告書における医療に関する事項が追加、拡充された。

また、災害対策基本法の規定とは別に、安倍首相が開催する「防災推進国民会議」が設置され、横倉会長が議員に就任し、石井常任理事が企画検討チームに参画した。

その他、昨年度に「指定公共機関」に指定されたことを受け、日本医師会館内に中央防災無線網が整備された。

今後も、国の災害対策における医療等の位置づけ強化を図っていく。

(2) 南海トラフ大震災を想定した衛星利用実証実験（防災訓練）の実施

平成 25 年 1 月に独立行政法人宇宙航空研究開発機構（JAXA）との間で締結した「超高速インターネット衛星「きずな」を用いた災害医療支援活動における利用実証実験に関する協定」に基づき、独立行政法人情報通信研究機構（NICT）の参画も得て、衛星利用実証実験を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。今年度の訓練では、前年度のアンケート結果を基に「きずな」以外の通信手段として NTT ドコモ CS の協力を得てワイドスター 2 等の導入も行った。

南海トラフ大震災を想定した衛星利用実証実験（防災訓練）

- ・日時：平成 27 年 7 月 29 日（水）13 時～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 501 / 502 会議室
- ・実施方法：
 - ・静岡県医師会、三重県医師会、高知県医師会、宮崎県医師会及び日本医師会に、「きずな」の送受信アンテナを設置
 - ・和歌山県医師会に、NTT ドコモ CS によるワイドスター 2 等の設備を設置
 - ・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）
 - ・クラウド型災害医療情報システムによる避難所や被災患者等の情報共有

(3) JMAT 活動

東日本大震災被災地への医療支援として、昨年度に引き続き、JMAT（日本医師会災害医療チーム）の後継の JMAT II の派遣を実施してきたが、平成 22 年 3 月に JMAT の創設を提言した「救急災害医療対策委員会」報告書（平成 28 年 3 月 9 日）により、現在の活動状況等を踏まえ、岩手県医師会高田診療所の閉所をもって、東日本大震災における JMAT II の活動を終了すること（＝東日

本大震災 JMAT 活動全体の終了)が提案された。

それを踏まえ、第 12 回日本医師会理事会(平成 28 年 3 月 15 日開催)において審議を行い、同診療所の閉所(平成 28 年 3 月 20 日)をもって JMAT 活動を終了することを決定した。なお、最後の JMAT II は 3 月 21 日までの活動である。

JMAT II の累計派遣数は、岩手県(岩手県医師会による JMAT 岩手を含む)1,110 チーム、宮城県 108 チーム、福島県 147 チーム、合計 1,365 チームであり、参加者数は 6,574 人(うち医師は 3,912 人)である。

(4) 災害医療に関する研修、教育

①都道府県災害医療コーディネーター研修

南海トラフ巨大地震、首都直下地震等の大規模災害時には、非常に多くの医療チームが被災地に参集するため、コーディネーター(派遣調整)が重要であり、その役割は、被災地の医療提供者を代表する都道府県医師会、郡市区医師会、行政や日本赤十字社等の関係者が担うべきであるとの考えから、昨年度より、「都道府県災害医療コーディネーター研修」を日赤とともに共催した。

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として、独立行政法人国立病院機構災害医療センターが主催である。全国を 3 ブロックに分けて実施し、1 回(2 日間)の講習を修了するもの。

(第 1 回)平成 27 年 7 月 19 日(日)～7 月 20 日(月)

(第 2 回)平成 27 年 10 月 10 日(土)～10 月 11 日(日)

(第 3 回)平成 28 年 3 月 19 日(土)～3 月 20 日(日)

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。

本年度は、第 3 回研修を日本医師会館において開催した。

その他、昨年度に引き続き、日本歯科医師会による災害コーディネーター研修に協力した。

②日本医師会・米国研究製薬工業協会(PhRMA)

共催シンポジウム「日米における災害時／緊急時の医療体制のあり方を考える」

日本各地で起こり得る大規模な自然災害や、2020 年東京オリンピックをはじめ世界的な国内イベントでの災害など、想定される「緊急時」における国家レベルでの医療体制、関係機関の連携のあり方について、米国での事例を紐解きながら、

日米双方の知見や取り組み、課題を共有し、今後の施策を探ることを目的として、日米の識者を講師に招いて平成 27 年 11 月 18 日に都内でシンポジウムを開催した。

(5) 政府予算に対する要望活動

被災地における地域医療再生、及び今後の JMAT 活動や医療機関の防災能力の向上のため、次のような活動を行った。

①東日本大震災対策

- (1) 被災地の医療の復興のための基金の積み増し
- (2) 原発等の被災地域からの避難、仮設住宅建設、復旧工事等により、人口が急増した地域における医療提供体制の整備

②全国の災害対策

- (1) 全国の医療機関の防災対策のための基金の創設
- (2) 医療機関の耐震整備の推進
- (3) 看護師等養成所校舎の耐震改修に対する支援
- (4) 医療機関の津波防災対策の充実
- (5) 災害時の船舶利用の推進
- (6) 災害通信衛星による災害時のブロードバンド・インターネット接続環境や携帯電話への緊急情報提供の推進
- (7) 災害時における医療支援のための情報共有ストレージ空間の整備
- (8) 日本医師会災害医療チーム(JMAT: Japan Medical Association Team)編成に対する補助
- (9) 広域災害・救急医療情報システム(EMIS: Emergency Medical Information System)の充実
- (10) 特殊災害への対応の推進

さらに、平成 27 年台風 18 号による大雨被害を受け、塩崎恭久厚生労働大臣はじめ政務三役、自民党政調会長、総務会長、茨城県選出自民党議員を対象に、下記の要望を行った。

〈補助に関する要望〉

- ・医療機関建物の復旧・建替工事の補助額の引き上げ
- ・医療機関設備の修繕・買換え(CT、MRI、IT 等)への補助
- ・「建物と一体として復旧を行う必要のある医療用設備」以外の設備を対象
- ・政策医療実施機関以外であっても、かかりつ

け医機能を担っている医療機関を対象に追加

- ・補助率（現行2分の1）の引き上げ
 - ・（一部）業務を停止している医療機関従業員の雇用維持
 - ・人件費補助
 - ・地域医療を担う看護職養成の継続
 1. 看護専門学校建物の復旧工事，教材等の購入【基準額増額】
 2. 自宅等が被災した看護学生の授業料の免除，奨学金【新規】
 3. 看護宿舍の建物復旧工事【基準額増額】
- 〈税制，低・無利息融資に関する要望〉
- ・被災医療機関の二重債務問題（建物取得及び建替え費用）

2. 救急災害医療対策委員会

救急災害医療対策委員会（有賀徹委員長他19名）は，平成26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医療のあり方～メディカルコントロール体制の強化～」および「2. 指定公共機関としての日本医師会のあり方」について検討するよう諮問を受け，本年度は5回の委員会を開催し，平成28年3月9日に答申した。

「1. 地域包括ケアシステムにおける救急医療のあり方～メディカルコントロール体制の強化～」では，救急搬送体制に限らず，広義の「メディカルコントロール」を，今後の医療・介護体制の重要な要素として考えていくべきであるとし，メディカルコントロール体制の日本語呼称として「医療統括体制」を提案した。

病院救急車を活用した地域高齢者搬送システムの紹介（東京都）をはじめ，超高齢社会と救急蘇生，救急救命士・救急搬送の今後の課題，保育所・幼稚園・学校における救急蘇生法，及び医療統括体制の将来の目標（地域包括ケアシステムと災害対策）などの各論についても述べた。

「2. 指定公共機関としての日本医師会のあり方」では，日本医師会が災害対策基本法上の「指定公共機関」として担うべき責務について，日本医師会長の被災者健康支援連絡協議会代表としての中央防災会議委員就任も踏まえて議論を行った。都道府県医師会と連携しながら，JMATの充実を図るとともに，国や地方の災害対策行政における医療の位置づけを高めていくことが必要との観点に立ち，災害医療対策の面では，小池副委員長

を長とする「災害医療小委員会」を設置し，JMAT携行医薬品リストの見直しや災害医療に関する調査の企画検討を行った。

そのほか，自衛隊中央病院及び陸上自衛隊衛生学校の視察，茨城県医師会担当役員やDPAT（災害派遣精神医療チーム）事務局を招いてヒアリング（2015年台風18号被害）を実施した。また東日本大震災におけるJMAT IIの活動終了の提案も行った。

3. 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，平成28年1月までに2,469研修会（初年度からの累計）を指定し，延べ20,665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：松原副会長）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，19万4,000枚を作成し，日本医師会雑誌同封物として全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，168万枚作成し，各都道府県医師会・郡市区医師会，全国医療機関を通じ，一般市民に配布した。

また，救急蘇生法普及啓発用のホームページは引き続き運用し，スマートフォンからアクセスし，緊急時にも利用しやすいページにリニューアルを行い，平成28年4月に公開できるように準備を

行った。

(3) 全国メディカルコントロール協議会連絡会

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

本年度は、平成27年6月に富山県富山市、平成27年12月に北海道札幌市で開催されたが、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. 病院委員会

病院委員会（松田晋哉委員長他、計19名）は、平成26年12月17日に開催した第1回委員会において、会長より「地域医療構想（ビジョン）に基づく新たな医療計画への対応について」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6回の委員会を開催し、地域医療構想とそれを巡る動き全般について、国の審議会の状況から全国各地域の構想策定の状況に至るまで、活発な情報共有と審議を行った。

委員会では、地域医療構想に関して、医療は地域の安心を支える重要な社会的共通資本であり、病床削減が地域医療構想の目的ではないことを確認しつつ審議が行われた。特に、議題として取り上げられたのは、構想策定の進め方や、策定立案に際して検討すべき地域の分析、更には公私の医療機関の在り方や役割分担、医療ネットワークを大病院単独ではなく地域で構築していく重要性、超高齢社会における「住まい」に関する施策の重要性等であった。

以上のような議論を踏まえて取りまとめを行い、平成28年2月17日に会長宛答申を行った。答申において、各都道府県医師会は今回の構想策定のために国から提供されたデータや分析ツールを活用して、各医療機関の意思決定を支援するとともに、各施設の連携や利害調整等の調整機能が重要となることを指摘している。

5. 有床診療所委員会

有床診療所委員会（小林博委員長他13名）は、平成26年10月15日に開催した第1回委員会において、会長より「地域包括ケアシステムにおける

有床診療所の役割」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、平成27年11月25日に会長に答申した。

地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割について、在宅医療の推進や、医療と介護の連携を中心に検討を行った。病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能や、在宅医療の拠点として緊急時に対応していくことが今後も重要であること。また、看取りも含めて有床診療所の病床を活用していくべきとしている。さらに、地域包括ケアシステムの推進には、様々な施設や事業間での多職種連携が必要であり、有床診療所内で地域ケア会議を行うなど、「開かれた有床診療所」を目指していくべきとしている。

要望事項としては、短期入所療養介護の施設基準の緩和や申請手続きの簡素化を求めている。さらに、今後医療が必要な高齢者が増えていく中で、医療対応ができる有床診療所のショートステイ機能を充実させていくことが必要であり、「短期入所療養介護」とは別に、「ショートケア」とも言うべき新しいカテゴリーでの有床診療所病床の活用も検討すべきことを提言した。

診療報酬については、7対1入院基本料の「自宅等退院患者割合」に有床診療所を含めることや、入院基本料1～3の算定要件として「球後麻酔年間120件」の要件追加を求めた。

6. 医療機関の防火対策

消防法の改正により、「避難のために患者の介助が必要な病院・有床診療所」は、面積に関わらずスプリンクラーの設置が義務化された（平成28年4月施行、経過措置あり）。

基準面積が1,000㎡未満の病院・有床診療所においては、水道連結型スプリンクラー設備の設置が認められているが、診療所と住宅が同一建物である場合に、住宅部分を基準面積に含めるか否かが問題となった。そこで消防庁と協議を行い、一定の要件を満たし安全性が確保される場合には、住宅部分は基準面積に含めなくてよいとされた。

また、基準面積1,000㎡未満の施設に設置することができるパッケージ型自動消火設備（1ユニット型）が開発された。本来であれば、告示が公布されてから設置が認められるものであるが、今年度の補助金対象施設においても設置できるよう、消防庁・厚生労働省と連携して対応した。

建築基準法における定期報告制度については、従来は対象施設を特定行政庁が指定していたが、

建築基準法の改正により、重要な施設については国が指定することとなり、病院・有床診療所等が指定された。現状では、休床している有床診療所も定期報告の対象となり、これをきっかけに無床化する施設が出るおそれがあるため、現在国土交通省に対応を求めているところである。

スプリンクラー等の補助金については、厚生労働省への概算要求要望書において十分な財政支援を求めた。平成 25,26 年度は補正予算での対応であったが（平成 26,27 年度に繰越）、平成 28 年度については、本予算で 92 億円の予算が確保された。

7. 国民生活安全対策委員会

国民生活安全対策委員会（尾崎治夫委員長他、計 11 名）は、平成 26 年 11 月 26 日に開催した第 1 回委員会において、会長より「生活上の様々な脅威から国民生活を守る医師会～食品安全を中心として～」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 6 回の委員会を開催し、多岐にわたる問題について意見交換が行われた。主な議題は食品安全であり、食中毒、新たな食品表示のあり方、機能性表示食品制度をはじめとする新しい食品分類とその課題、いわゆる健康食品の問題や広告のあり方についてであった。

また、食品安全に限らず、国民生活に関わる問題の全般を審議の対象として各種の検討が加えられ、「実地医家向け緊急時対応リーフレット」を日本医師会ウェブページに掲載し、随時更新を行った。更には本委員会のあり方について改めて検討を行い、諸課題に対する学校教育や国民への啓発が重要であるとの指摘等もなされている。

以上のような議論を踏まえ、平成 28 年 4 月 6 日の委員会最終回での取りまとめを経て、平成 28 年 5 月を目途に会長宛答申を行う予定としている。

8. 「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、国民生活安全対策担当役員、専門家、地域医師会代表で構成する「健康食品安全情報システム委員会」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、1 件の判定を行った。また、その他にも 4 件の情報提供があり、来年度の平成 28 年 4 月 6 日の委員会にて判定の審議を行う予定としている。

また、「健康食品安全情報システム委員会」及び「国民生活安全対策委員会」における審議を踏まえ、国民・患者向けの啓発用ポスター「健康食品やサプリメントを摂りすぎていませんか？」を作成し、日医ニュース平成 27 年 9 月 20 日号により全会員に配布した。

9. 医療関係者検討委員会

医療関係者検討委員会（月岡関夫委員長他 11 名）は、平成 26 年 10 月 17 日に開催した第 1 回委員会において、会長より「地域包括ケアシステムにおける多職種連携の推進について－多職種の役割をいかに引き出すか－」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、平成 28 年 4 月 7 日に会長に答申する予定である。

今期委員会では、主に地域包括ケアシステムにおける多職種連携と、2025 年に向けた看護職員の確保対策について検討した。今後在宅医療にかかる多職種連携をさらに進めていくためには、地域の医師会による医療・介護連携推進事業の推進はもとより、医師の意識改革・行動変容が強く求められている点を指摘している。すなわち、多くの医師ができる範囲で在宅医療に取り組んでいく必要があり、地域の医師会が開催する在宅医療や多職種連携の研修会に積極的に参加し、医師同士、そして多職種との積極的な関係構築を進めていくことで、在宅医療にも取り組みやすくなり、地域住民に信頼されるかかりつけ医としてさらに役割を果たすことができるとしている。

また、地域包括ケアシステムにおける准看護師の活用として、准看護師の業務について提言している。病床機能の分化が進む中で、各医療機関・施設の機能に応じた看護の役割も明確となる。次の段階として、看護師と准看護師の業務分担を明確化し、准看護師が医師や看護師の監督下（コン

トロール) または包括的指示の下において自分の判断で実施できる行為を明らかにすることで、地域包括ケアシステムにおいて、より准看護師が活躍できる環境を整えることができるとしている。これは現在の准看護師の業務範囲を限定・縮小しようとするものではなく、新たな時代に向け、准看護師の位置づけを高め、活躍の場を広げる趣旨である。

10. 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(富田雄二委員長他委員4名)は、平成26年8月20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、今年度は計6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(平成28年6月2日に第7回委員会開催予定)。

本年度の認定試験は、平成26年4月に日本医師会認定医療秘書要綱が改定されたことに伴い、旧要綱対応と新要綱対応の2種類の試験問題作成を必要としたことから、例年より1回多く委員会を開催し対応した。

認定試験実施にあたり、委員会では、年間スケジュールの検討、試験実施要領の策定、科目配分や出題数及び出題形式の決定、提出された試験問題案について内容の検討・選定等を行った。また試験実施後は、試験結果に基づく合否案の作成、分析評価等を行い、報告書を取りまとめ、平成28年2月29日に富田委員長より横倉会長宛答申した。

今回の試験に関して、本会では平成27年6月2日の常任理事会において、本年度の第36回日本医師会医療秘書認定試験を平成28年2月7日に実施することを決定し、各県医師会宛通知した。

なお、第36回医療秘書認定試験は、11県医師会において実施し、旧要綱対応受験者23名中、合格者は23名、合格率100%、新要綱対応受験者328名中、合格者は298名、合格率90.9%であった。

また、認定試験に合格した者のうち、本会の規定する実技3科目を取得した者については、各県医師会長の申請により審査の結果、日本医師会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281名で、現在までの認定証交付

者数は計9,670名となっている。

11. 看護問題関連

(1) 看護師養成所2年課程通信制の入学要件の見直しについて

平成27年3月に国家戦略特別区域諮問会議から、看護師2年課程通信制の入学要件である業務経験年数の短縮について検討することとされ、さらに6月には政府の「日本再興戦略 改定2015」において、現行の業務経験年数10年以上から「大幅に短縮する」ことについて検討する方針が打ち出された。

本件は、既存の2年課程全日制や定時制に大きな影響を与えることが懸念されるため、医師会立看護師養成所2年課程(全日制・定時制)に対して調査を実施した。

その結果、仮に業務経験が7～8年になった場合には、学生の応募が「大幅に減少する」と答えた学校が17.8%、「減少する」と答えた学校が41.8%で、約6割の学校が影響があるとの回答であった。さらに、5～6年に短縮された場合については、「大幅に減少する」と答えた学校は43.8%、「減少する」と答えた学校は34.2%で、約8割の学校が影響があると考えていることがわかった。また、各養成所からは、現行の通信制のカリキュラム、特に臨地実習について改善を求める声が多く寄せられた。

本調査結果をもとに、医道審議会保健師助産師看護師分科会においては、看護教育の質の担保の観点から、業務経験年数を短縮する場合にはカリキュラムの見直しが必須であること、そして既存の全日制・定時制が閉校になれば、准看護学校卒業後すぐに看護師になる道が閉ざされてしまうことから、全日制・定時制とのバランスを考える必要があることを主張した。

分科会の取りまとめとして、就業経験年数を「7年以上」に短縮することとされた。さらに、施行後の2年課程への入学者の動向や今後の教育の内容の見直しの状況等を勘案し、「5年以上」とすることも含めて検討し、その結果に基づいて、施行後3年を目途に必要な見直しを行うとされた。

本会としては、医師会立看護師2年課程の今後の入学動向等を注視し、次の見直しの際には、カリキュラムの抜本的な見直しを行い、教育の質の担保を求める所存である。

(2) 医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所調査

今年度も、医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所の入学・卒業状況について調査を実施した。

今年度の准看護師課程の平均倍率は2.2倍、看護師3年課程は3.4倍と、応募者の減少傾向が続いている。

卒業後の進路については、医師会立学校養成所の卒業者の県内就業率は看護師3年課程、2年課程においては8割を超えており、全国平均と比べても高く、医師会立学校養成所が地域の看護職員の確保に多大な役割を果たしていることが改めて示された。准看護師課程については、4割が進学をしているが、そのうち医療機関に就業しなからの進学は半数以上であり、全体で7割が就業していた。

(3) 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	6校
看護師3年課程	67校
看護師2年課程	82校
准看護師課程	188校

(4) 日本准看護師連絡協議会について

准看護師の生涯教育研修体制の確立を目的に、日本准看護師連絡協議会が平成27年11月に設立され、平成28年3月に設立総会が開催された。

日本医師会と四病院団体協議会は打合会を開催し、設立に向けて支援を行った。

12. 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（篠原彰委員長他委員11名）は、平成26年10月22日に開催した第1回委員会において、会長より「将来を見据えた医師会共同利用施設の在り方－医療・介護における地域への貢献、多職種連携の人材養成、ICTの活用も含めて－」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、今年度は5回の委員会を開催して議論を行った。

まず、昨年度の委員会で主に検討を行ってきた第26回全国医師会共同利用施設総会は、担当の大

阪府医師会のご協力のもと、平成27年8月22日、23日に535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、地域医療構想や地域包括ケアシステムにおける医師会共同利用施設のあり方、地域におけるICTを活用した医療介護連携・多職種連携の取り組み事例の紹介及び提案、生涯保健事業における医師会共同利用施設の果たす役割、及び日医健診標準フォーマットの運用等について取りまとめを行い、さらに平成27年度病床機能報告における医師会病院の報告状況の調査結果を巻末に添付し、平成28年4月7日に会長宛答申を行う予定である。

13. 全国医師会共同利用施設総会

第26回全国医師会共同利用施設総会は、担当の大阪府医師会のご協力の下、平成27年8月22日、23日の2日間、大阪市のリーガロイヤルホテルにおいて開催した。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、現地視察及び大阪府医師会との打合会を行った。

本総会は、「地域医療構想と今後の医師会共同利用施設－医療、保健、介護・福祉の連携－」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、地域における共同利用施設の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535名で、盛会裡に多大な成果を収めることができた。

第27回（平成29年度）総会は、大分県医師会の担当で、平成29年9月2日（土）・3日（日）に開催する予定である。

〈プログラム〉

第1日 平成25年8月31日（土）於：1F「メインホール」

〔総会〕

13：00～ 受付

総合司会：大阪府医師会理事 宮川松剛

14：00～14：20

開 会 大阪府医師会副会長 茂松茂人

挨拶 日本医師会長 横倉義武

大阪府医師会長 伯井俊明

来賓挨拶 大阪府知事 松井一郎

大阪市長 橋下 徹

14:20～15:20 特別講演

座長：大阪府医師会会長 伯井俊明

演者：日本医師会会長 横倉義武

「日本医師会の医療政策」

15:20～15:30

平成26・27年度全国医師会共同利用施設

施設長検査健診管理者連絡協議会報告

同連絡協議会長／藤沢市保健医療

センター所長 小堀悦孝

15:30～15:40 〈休憩・移動〉

15:40～17:40 分科会

第1分科会（医師会病院関係） 於：3F「ロイヤルホール」

司会：大阪府医師会副会長 茂松茂人

座長：日本医師会常任理事 羽鳥 裕

シンポジウム

1. 能代山本医師会病院（秋田県）

能代山本医師会病院長 高橋貞二

2. 東松山医師会病院（埼玉県）

東松山医師会病院長 松本万夫

3. 地域医療支援病院オープンシステム徳

山医師会病院（山口県）

徳山医師会会長 津田廣文

4. 朝倉医師会病院（福岡県）

朝倉医師会会長 火野坂徹

質疑・応答

第2分科会（検査・健診センター関係） 於：3F「光琳1・2」

司会：大阪府医師会副会長 高井康之

座長：佐賀県医師会会長／日本医師会医師会

共同利用施設検討委員会副委員長

池田秀夫

シンポジウム

1. 江戸川区医師会医療検査センター（東京都）

江戸川区医師会医療検査センター

所長 山中昭良

2. 半田市医師会健康管理センター（愛知県）

半田市医師会会長 花井俊典

3. 大阪府医師会保健医療センター（大阪府）

大阪府医師会理事 武本優次

4. 那覇市医師会生活習慣病検診センター

（沖縄県）

那覇市医師会生活習慣病検診セン

ター所長 崎原永辰

5. 健診標準フォーマットによる健診・検診データベース構築の状況報告

日本医師会総合政策研究機構客員

研究員 窪寺 健

質疑・応答

第3分科会（介護保険関連施設関係） 於：3F「光琳3」

司会：大阪府医師会副会長 中尾正俊

座長：静岡県医師会会長／日本医師会医師会

共同利用施設検討委員会委員長

篠原 彰

シンポジウム

1. 横浜市医師会（神奈川県）

横浜市医師会常任理事 増田英明

2. 堺市医師会介護老人保健施設「いずみの郷」（大阪府）

堺市医師会理事 前川たかし

3. 尾道市医師会（広島県）

尾道市医師会介護老人保健施設「やすらぎの家」施設長 伊藤勝陽

4. 島原市医師会（長崎県）

島原市地域包括支援センター所長

辻 敏子

質疑・応答

18:00～19:30 〈懇親会〉

於：リーガロイヤルホテル大阪 2F「山楽・楓」

第2日 平成27年8月23日（日） 於：3F「光琳1・2」

9:00～ 受付

（1日目に受付をしていない方のみ）

総合司会：大阪府医師会理事 宮川松剛

9:30～9:50 府内共同利用施設紹介

大阪府医師会理事 武本優次

9:50～10:05 分科会報告 各分科会座長

10:05～10:50 全体討議

座長：日本医師会常任理事 羽鳥 裕

10:50～10:55 総括

日本医師会副会長 今村 聡

10:55～11:00

次期（平成29年度）担当県医師会会長挨拶

大分県医師会会長 近藤 稔

11:00 閉会

大阪府医師会副会長 茂松茂人

[施設見学に参加されない方]

11:10～12:10 昼 食

於:3F「ロイヤルホール」

[施設見学に参加される方]

11:10～12:00 昼 食

於:3F「ロイヤルホール」

12:00 3階受付前集合

12:10 施設見学バス出発

～14:30 頃 第1Aコース(大阪府医師会保健医療センター)

～16:00 頃 第1Bコース(大阪府医師会保健医療センター、あべのハルカス)

～16:00 頃 第2コース(堺市医師会介護老人保健施設「いずみの郷」、さかい利品の杜)

14. 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、3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、担当の羽鳥常任理事等が出席して講演やコメンテ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

平成27年度 群馬県 平成27年8月29日

2. 中部ブロック

平成27年度 三重県 平成27年11月3日

3. 九州ブロック

第47回 長崎県 平成27年7月11日、12日

15. 地域医療対策委員会

地域医療対策委員会(富田雄二委員長他18名)は、諮問「地域医療構想(ビジョン)・第7次医療計画に向けての医師会の役割について」を受けて、今年度は、計5回委員会を開き検討を行った。

委員各位からは、地域医療構想策定に当たっての課題や好事例が報告され、日本医師会からは、社会保障審議会医療部会や、地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会での情報の提供のほか、日医総研の研究結果について情報提供を行い、地域医療構想策定時に医師会が果たすべき役割を検討した。

また、第2回の委員会では、今後地域医療に影響を与える可能性がある制度として、地域医療連

携推進法人制度と、病院不動産を対象とするリートに関して、厚生労働省の担当官を招き、制度の説明と質疑を行った。

これらを踏まえ、地域医療対策委員会の答申が、本年2月29日に富田雄二委員長より提出された。

答申では、地域の実例を紹介しながら、地域医療構想が、医療機関による自主的な転換・収れんを目指した制度であり、病床削減のための制度ではないこと、地域医療構想は、地域の実情に応じて地域ごとに設計できるようにする必要があり、地域の実情を最もよく理解しているのは地域の医師会であること、地域医療構想調整会議は、地域の医療提供状況を把握し、必要とされる医療を過不足なく提供できる環境作りのための話し合いの場であること、病床の必要量の設定については、「構想で示される数値は4つの機能ごとの需要(患者数)の推測値であり、医療提供側のための参考値である。これを目標に行政が施策を進めるものではない」ことを明記することについて、記載されている。

16. 医療法等に関する対応

平成26年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案」(医療介護総合確保推進法)を受け、同年10月より、病床機能報告制度が開始し、平成27年4月より地域医療構想の策定が、各都道府県で開始された。

本章では、医療法の改正に関する事業を中心に記述する。

(1) 医療介護総合確保推進法について

①「地域医療構想策定」における取組

日本医師会は、地域医療構想の策定及び策定後の取組において、行政と地域の医師会の間での情報の偏在と利活用の格差を解消するため、以下の取組を行った。

まず、厚生労働省が主催する「地域医療構想策定研修」に医師会関係者が参加できるよう調整した。また、厚生労働省が6月に都道府県庁を対象に行った研修と同様のものを、7月2日、日本医師会館大講堂で開催した。

都道府県医師会「地域医療構想策定研修」
プログラム

日時:平成27年7月2日(木)

10:00～17:00

場所：日本医師会館 大講堂

司会：釜 范 敏（日本医師会常任理事）

1. 開会・挨拶
横倉義武（日本医師会会長）
2. 地域医療構想の策定に向けて
中川俊男（日本医師会副会長）
3. 地域医療構想に関する基本的な考え方
（厚生労働省医政局地域医療計画課）
4. 前期地域医療構想策定研修
（6月16日～18日開催・都道府県職員研修）
 - (1) 講義ダイジェスト
 - (2) 実習ダイジェスト
5. 質疑応答等
6. 総括 中川 俊男（日本医師会副会長）

そして、「地域医療構想策定研修」を受講した医師会に対して、地域医療構想策定支援ツール、医療計画作成支援データブック等を、厚生労働省から都道府県医師会に配布するようにした。また、6月下旬には、厚生労働省から都道府県に配布される「地域医療構想策定」に関する公開のデータを、都道府県医師会に配布した。

そして、都道府県医師会から寄せられる地域医療構想の課題及び質問に対しては、厚生労働省に照会し、結果を地域医療構想情報共有ホームページに掲載するようにしている。

次に、平成27年6月15日、医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会から第1次報告書が発表された。これを受け翌日の全国紙等に、病床の必要量の全国推計値をもって病床を削減する等の内容の記事が掲載された。これに対し日本医師会は、6月17日の記者会見で中川副会長より、専門調査会の報告書は、医療・介護提供体制の改革そのものにまで踏み込んでいる、行き過ぎた内容であること、知事の役割を最大限活用する等、地域医療構想に対する過度の抑制になりかねない内容であること、地域医療構想と診療報酬（点数）とを結びつけるかのような内容であること等を強く批判した。また、報告書の別添「2025年の医療機能別必要病床数の推計結果について」に対しては、病床の必要量は構想区域ごとに推計されるものであり全国集計することに意味はないこと、病床機能報告制度の病床数と地域医療構想の病床の必要量は一致するものではないこと、別添の表は慢性期機能及び在宅医療等の患者数を分けて集計しているが、両者は一体的に

推計するものであること等、国民および医療関係者に対し誤解を招くものであることを、強く批判した。

②地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会

平成27年4月より各都道府県で地域医療構想を策定が始まった。厚生労働省は、今後の「病床機能報告の改善」と「地域医療構想の策定後の地域医療構想調整会議での議論の進め方」を検討するため、平成27年7月29日より平成28年3月10日まで計5回「地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会」を開催した。

日本医師会からは中川俊男副会長が参画し、まず「病床機能報告の改善」については、平成27年度の病床機能報告については、報告の際にできるだけ誤りなく報告できるよう、医療機能の内容に説明を盛り込むとともに、特定の医療機関が、画一的に1つの医療機能を報告することがないように要請した。そして、来年度の報告に向けては、地域医療構想の病床の必要量と、病床機能報告制度の病床数は一致する性質のものではないこと、取組を推進するための参照情報であることを明記させた。

また、「地域医療構想の策定後の地域医療構想調整会議での議論の進め方」については、地域医療構想策定ガイドラインに記載された「地域医療構想調整会議の設置・運営」を具体化した文書が、厚生労働省より都道府県庁に示されることになるが、都道府県庁が示された文書の通り画一的に実施することがないように、「実際の調整会議の進め方は、地域の実情に応じて決定されるべきであり、必ずしもこのとおり行うことを求めるものではない」ことを明記させた。

③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、平成27年度の病床機能報告が開始されるにあたり、都道府県医師会長協議会、都道府県医師会宛文書による情報提供を行った。

また、地域医療構想については、平成27年度3月31日に発出された通知「地域医療構想策定ガイドライン等について」を、4月上旬に都道府県医師会宛に送付し、情報提供を行った。

さらに、関係する病院委員会、地域医療対策委員会、医師会共同利用施設検討委員会において、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。病院委員会、地域医療対

策委員会については、本年2月に答申を行った。

(2) 医療法人制度等について

平成27年9月28日に公布された「医療法の一部を改正する法律」により、地域医療連携推進法人制度の創設及び医療法人制度の見直しが行われ、法律公布後1,2年以内に政省令が施行され、制度運用が始まることとなった。

本年度は、関係通知「医療法の一部を改正する法律の公布について（通知）」を日本医師会から都道府県医師会宛文書による情報提供を行った。

また、医療法人制度のうち、「理事の責任等医療法人の機関に関する規定の整備」、「医療法人の合併・分割」、「社会医療法人の認定要件見直し」について、3月下旬に政省令が発出され、平成28年9月1日より施行される予定である。

(3) 特定機能病院の取消しへの対応

特定機能病院の名称承認等に関する審議を行う社会保障審議会医療分科会に本会役員が参画しており、東京女子医科大学病院・群馬大学医学部附属病院について慎重な審議を行った。その結果、医療安全・再発防止についての意見とともに特定機能病院の承認取消しが相当である旨の報告書を厚生労働大臣に提出することとなった。この医療分科会の開催後同日（平成27年4月30日）に、日本医師会長名において承認取消しに関する日本医師会の見解を発表し、2病院が再発防止のために取り組むべきこと及び行政が2病院の今後の再生のために行うべき対応について提言している。

17. 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4名の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、7回にわたり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について具体的な検討を行ってきた。

本WGにおける審議を踏まえ、平成27年11月

27日の厚生労働省「療養病床の在り方等に関する検討会」において、「療養病床の今後の在り方について」を連名で提出し、第一選択肢として現行制度の再延長を主張するとともに、新たな類型を設ける場合の「医療外付型」と「医療内包型」の2類型を提案した。来年度も引き続き、医療提供体制の検討を進めていく予定である。

18. 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、自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、医療情報を、2015年7月時点の情報にアップデートするとともに、介護サービスを提供する施設の情報を追加し、施設の一覧、または、地図より医療機関及び介護サービスを提供する施設の情報を表示できるように改善を行った。

19. 医療に関する懇談会

－日本医師会・全国医学部長病院長会議－

日本医師会と大学病院関係者との間で、大学病院の医療に関わる諸問題を幅広く討議・検討し、両者の相互理解を深め、以って日本の国民医療の改善に資することを目的として、平成17年度より、全国医学部長病院長会議（会長 荒川哲男 大阪市立大学医学部長）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、医師養成の諸課題、特定機能病院、医学部新設問題、新しい専門医の仕組みについて等であった。

20. 病院不動産を対象とするリートに係る ガイドライン

病院不動産を対象とするリートに係るガイドラインは、資産運用会社が整備すべき組織体制の整備と、病院運営者との信頼関係構築に向けた留意事項を示すことを目的としたものである。その策定に向けては、国土交通省が2014年9月より2015年6月まで、計5回「病院等を対象とするヘルスケアリートの活用に係るガイドライン検討委員会」を開催してきた。日本医師会からは松原謙二副会長が参画し、ガイドラインのとりまとめに向け意見具申ししてきた。

また、4月1日に医療の非営利性と地域の医療提供体制を堅持する旨、太田昭宏国土交通大臣に要望書を提出した。

これらを踏まえ6月17日の検討委員会で取りまとめ案が承認され、6月26日に国土交通省から証券協会へガイドラインが発出されるとともに、厚生労働省からも各都道府県衛生主管部（局）長へ、「医療機関が病院不動産を対象とするリートを活用する場合の留意事項」として、発出された。

ガイドラインには、日本医師会が検討会において繰り返し主張してきた「資産運用会社の組織体制に『医療の非営利性、地域医療提供体制や経営の独立性を熟知する者が関与すること』」、「資産運用会社は自らの行為が医療法その他関連する法令に抵触することがないように留意すること」、「病院不動産を取得する事前または事後の問題発生時に、資産運用会社は国土交通省又は厚生労働省等へ連絡する体制を整備すること」が盛り込まれている。

21. 廃棄物対応

(1) 平成27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。10年目となる今年度は7都府県にて7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

平成25年10月に採択された「水銀に関する水俣条約」の発効に伴い、平成32年以降、水銀を使った機器の製造ならびに輸出入が原則として禁止されるため、使用されなくなった水銀血圧計等の「退蔵品」については、将来的な不適正処理のリスクを低くするため短期間に集中的に回収・処分していくことが望まれている。

日本医師会では、関係学会である日本高血圧学会と密な連携を取りながら、平成27年4月、5月、環境大臣及び厚生労働大臣に対し、使われなくなった水銀血圧計・体温計の廉価かつ円滑な廃棄が実施できるよう、公的支援や廃棄物の回収促進について配慮を要請した。また、全国の水銀血圧計・体温計の概数を把握することを目的として、同年8月に「水銀血圧計・水銀体温計に関するアンケート調査」を実施した。調査対象は郡市区医師会(大学医師会等を除く約800の医師会)の会長また

は担当理事の診療所である。

こうした経緯を踏まえ、日本医師会では、環境省による医師会向けの回収マニュアルの検討や、その案の説明を含むセミナーの開催(東京・仙台・名古屋・大阪・福岡)にも協力した。

なお、環境省が提案している水銀血圧計等の回収スキームでは、郡市区医師会が集荷場所を提供して医療機関を取りまとめ、都道府県医師会が回収事業計画を策定して郡市区医師会を取りまとめる仕組みとなっている。日本の全ての地域をカバーする医師、医療機関の組織は、医師会において他にはないことから、医師会未加入の非会員の所有する水銀血圧計についても、都道府県医師会まで持参してもらって合わせてとりまとめる仕組みを構築することも検討していく方向にある。

一般社団法人日本医療機器産業連合会(医機連)および本会により、医療機関に退蔵されている水銀血圧計・水銀体温計を適切に処分していたくことを目的として、水俣条約および水銀汚染防止法に関するリーフレットを作成した。平成28年4月1日に発行される日本医師会雑誌に同封予定である。

(3) 平成27年度 都道府県医師会医療廃棄物担当理事連絡協議会

医療機関で使用されなくなった水銀血圧計等の退蔵品の今後のあり方等について、環境省が行った「医療機関に退蔵されている水銀血圧計等の回収に関するセミナー」での議論等を踏まえた協議を実施するために平成27年度 都道府県医師会医療廃棄物担当理事連絡協議会を開催した。

平成27年度都道府県医師会医療廃棄物担当理事連絡協議会プログラム

日時：平成27年12月2日(水)

13:00～15:00

場所：日本医師会館小講堂・ホール

司会：羽鳥 裕(日本医師会常任理事)

1. 開会

2. 挨拶 横倉 義武(日本医師会長)

3. 役員・講師等紹介

4. 資料確認

5. 日本医師会の取組みについて

羽鳥 裕(日本医師会常任理事)

指定発言

橋本 雄幸(東京都医師会理事)

6. 水銀血圧計等の回収マニュアルについて

深見 正仁(環境省大臣官房審議官)

7. 全体協議
8. 総括 今村 聡（日本医師会副会長）
9. 閉会

22. 医療のインバウンド（外国人の医療等）への対応

日本医師会では、平成 27 年 7 月 1 日の会見にて、商業主義的メディカルツーリズムについて、「営利目的で組織的に外国人患者を招致すること」には、医療の非営利原則や混合診療の禁止などの視点から問題があるとの見解を示した。一方で、予期せぬ傷病をした外国人を言語や宗教・慣習等に応じて受け入れることができる医療機関の整備は必要であると強調した。

上記の 2 つの観点より、医療のインバウンド（外国人の医療等）について、下記の対応を行った。

（1）日本国際病院（仮称）への対応

平成 27 年 6 月に閣議決定された成長戦略（日本再興戦略改訂 2015）では、外国人患者を受け入れる意欲と能力のある病院を「日本国際病院（仮称）」に位置付けることとした。これに対し、日本医師会では、考え方を取りまとめて平成 27 年 6 月 30 日付日医発第 331 号（地 I 109）文書により都道府県医師会に送付するとともに、上記の会見において見解を述べた。

さらに、今村聡副会長が、日本国際病院（仮称）が、日本人の医療を阻害しないという前提を堅持するため、一般社団法人メディカルエクセレンスジャパンによる「渡航受診者受入医療機関のリスト化（日本国際病院（仮称））に向けた調査事業」調査委員会に有識者委員として参画して対応を行った。

（2）東京オリンピック・パラリンピック対策

2020 東京オリンピック・パラリンピックでは、これまでにない外国人への医療対策が求められることから、日本医師会として、東京都医師会をはじめとする都道府県医師会との連携を密にして外国人医療対策に取り組む必要があるため、関係役員による勉強会を設置した（主担当：石井常任理事）。

平成 28 年 1 月 6 日に東京都医師会役員を招いて第 1 回会合を開催し、第 2 回会合（3 月 30 日）では、①東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会、②東京都庁オリンピック・パラリンピック準備局・福祉保健局医療政策部、③内閣

官房東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会推進本部事務局、④厚生労働省医政局地域医療計画課、⑤消防庁救急企画室の参画を得て、情報の共有及び意見交換を行った。

23. 薬務対策室

日本医師会は、近年の医薬品・医療機器等の開発・承認・流通に関する議論や、薬剤師の業務、薬局の機能に関する議論において、国民の安全を最優先とした適切な薬務行政を行い保健衛生の向上および医療の質の向上を図るよう国や関係機関に働きかけている。また、内閣府規制改革会議や厚生労働省関係審議会等に、本会役員が参加している。

平成 26 年に策定された医療用検査薬から一般用検査薬への転用の枠組みでは、一般用検査薬製造販売業者が承認に必要な基準の案を作成し独立行政法人医薬品医療機器総合機構で検討した上で、薬事・食品衛生審議会 医療機器・体外診断薬部会で審議することとされている。平成 28 年 2 月には本枠組みに沿った形で「黄体形成ホルモンキットに係る一般用検査薬ガイドライン」が策定された。また、市販後の取り扱いについては平成 28 年 3 月同審議会 医薬品等安全対策部会安全対策調査会において「リスク区分 1」にすることが提案された。リスク区分については医薬品等安全対策部会において平成 28 年 7 月頃に最終決定される予定である。本会からは承認段階では鈴木常任理事、市販後の取り扱いに関しては今村常任理事がそれぞれ議論に参加しており、国民の健康に寄与し難いような安易な転用が行われないう、平成 28 年度以降も引き続き本会の主張を部会等に反映させる活動が求められている。

地域における薬剤師の活動については平成 27 年 6 月～9 月に開催された「健康情報拠点薬局（仮称）のあり方に関する検討会」にて、健康相談や健康づくり支援は医師を中心に進めていること、薬剤師は患者からの相談に時間外でも対応する覚悟をもって患者の服薬指導を行うべきであること等を当会より参加した羽鳥常任理事が強く主張した。最終報告書「健康サポート薬局のあり方について」では、24 時間対応やかかりつけ医を始めとした関係機関との連携を強化すべき等の方針が示され、こうした「かかりつけ薬剤師」像は、平成 28 年度診療報酬改定（調剤）に反映されている。薬剤師・薬局に係る国の事業に対しては、平成 26 年 12 月に本会と日本薬剤師会とで合意し

た「地域住民の健康は、かかりつけ医を中心に多職種が連携して支えていく」という理念が踏襲されるよう、引き続き動向を注視する必要がある。

また、経済産業省の「グレーゾーン解消制度」を通じて民間企業から経済産業省へ照会があった事項のうち、体外診断用医薬品である簡易インフルエンザ検査キットを用いてウイルスの有無を薬局で確認するという自己検査サービスに対しては、医療用の医薬品医療機器等を医療以外の用途で流通させまた使用されることのないよう、公衆衛生上の安全性の観点から、厚生労働大臣へ要望した。

後発医薬品については、「平成 29 年度末に 70%、平成 30 年度から平成 32 年度末までのなるべく早い時期に 80% 以上」という国による使用目標が新たに設定された。後発医薬品使用促進のための様々な取組が検討されているが、特に課題となっている安定供給・品質・情報提供等の改善の進捗について、安心・安全な医療を守る立場から議論に参加した（担当：鈴木常任理事）。

24. 地域包括ケア推進室

団塊の世代が後期高齢者となる平成 37 年（2025 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との観点から、平成 26 年 2 月、日本医師会事務局に地域包括ケア推進室を設置した。

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、地域医療第 1 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。

① 地域医療介護総合確保基金への対応

平成 27 年度の地域医療介護総合確保基金のうち医療分は、2 回に分けて内示された、また事業ごとの配分に関しても、第 1 回目に事業区分Ⅰの「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」に重点的に配分されたことを受け、日本医師会は第 1 回目の内示が公表された直後から、厚生労働省に対し、第 2 回の内示においては、既存の事業へ十分な配分を行う

こと、適切な時期に内示が行われることを強く要請し、「地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会」や、「医療介護総合確保促進会議」の場でも、今後、内示方法・内示時期について、今回のようなことが起きないように強く要請した。

平成 28 年 1 月 18 日付の厚生労働省地域医療計画課長から各都道府県衛生主幹（部）局長宛事務連絡では、事業区分Ⅱ（居宅等における医療の提供に関する事業）及びⅢにつき、基金創設前まで国庫補助事業で実施してきた事業相当額を基本とし（国庫補助事業と同一条件で実施される「ソフト事業」相当額。同事務連絡により各都道府県にそれぞれ示される）、これを基本として配分額の調整を行うこととするとされた。

次に、事業ごとの配分については、配分された基金の使途を都道府県が柔軟に活用できるよう強く要望し、その結果、同事務連絡で、これまで事業区分Ⅲ（医療従事者の確保に関する事業）に含まれていた、(1)「地域医療構想に基づく病床機能の転換を行うために必要な人材の確保」、(2)「病床の機能分化を進めるための医療機関間連携や医療介護連携を円滑に行う人材養成・配置」、(3)「医療介護連携に必要な多職種連携の研修の実施」については、国が重点的に配分を行う事業区分Ⅰに含めて差し支えないと発出されることになった。

また、平成 27 年度より新たに「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た。平成 27 年度の内示額は公費 724.2 億円（介護施設整備分：634.4 億円、介護従事者確保分：89.8 億円）である。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とされた。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、同年秋に、政府は「一億総活躍社会」の推進を掲げ、「介護離職ゼロ」に向けた取組のため、平成 27 年度補正予算において地域医療介護総合確保基金の介護分の上乗せが行われた。補正予算は公費 1,561 億円が手当てされ、2020 年初頭までに、当初予定の 38 万人に 12 万人上乗せした 50

万人分の介護サービス・施設等の整備を進めることや、介護従事者確保のため施策を強化することとなった。

②介護療養型医療施設等の今後に関する検討（日本医師会・四病協懇談会合同提案等）（再掲）

③「地域包括ケアを担う医療・介護分野の中核的専門人材養成のための教育プログラム開発」事業
昨年度に続き、文部科学省「成長分野等における中核的専門人材養成の戦略的推進事業」の1つとして、「地域包括ケアを担う医療・介護分野の中核的専門人材養成のための教育プログラム開発」事業を受託した。

昨年度の事業成果、地域包括ケアシステムに関する先進的取組事例の紹介および、多職種連携・地域連携に関するアンケート調査結果を踏まえ、今年度は、地域包括ケアシステムの中心となるべき人材のすそ野を広げるための、多職種連携のための基礎的教材を開発した。

教材はDVDとワークブックで構成され、都道府県医師会、郡市区医師会、医師会立訪問看護ステーションへ送付した。

また、日本医師会ホームページにDVDとワークブックおよび指導者用資料を公開している。

④介護保険の地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業について（再掲）

⑤関係委員会、連絡協議会・研修会等（再掲）
〈委員会〉

- ・医療政策会議「高齢社会における経済的・文化的・医学的パラダイムシフト」
- ・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医療のあり方～メディカルコントロール体制の強化～」
- ・有床診療所委員会「地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割について」
- ・地域医療対策委員会「地域医療構想（ビジョン）・第7次医療計画に向けての医師会の役割について」
- ・医療関係者検討委員会「地域包括ケアシステムにおける多職種連携の推進について～多職種の役割をいかに引き出すか～」
- ・医師会共同利用施設検討委員会 将来を見据えた医師会共同利用施設の在り方～医療・介護における地域への貢献、多職種連携の人材

養成、ICTの活用を含めて～

- ・病院委員会「地域医療構想（ビジョン）に基づく新たな医療計画への対応について」
- ・介護保険委員会「地域包括ケアを構築するための多職種連携のあり方について～地域医師会を中心にして～」
- ・医療IT委員会「地域医療連携推進のための新たな日医IT化宣言と医療・介護における多職種連携のあり方」
- ・国際保健検討委員会「国際保健から見た日本の地域医療の課題への対応」
- ・勤務医の健康支援に関する検討委員会「医療勤務環境改善支援センターと連携した勤務医の健康支援の推進」

〈都道府県医師会担当理事連絡協議会、研修会等〉

- ・第18回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会
- ・平成27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
- ・平成27年度都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会
- ・平成27年度日本医師会医療情報システム協議会

「IT時代における地域医療連携のあり方～『医療介護連携』『医療等ID』について～」

⑥科学技術・イノベーション総合戦略会議 重要課題専門調査会

国は、科学技術に関する基本的な政策の方向性を諮問する「総合科学技術・イノベーション会議」を設置し、毎年「科学技術イノベーション総合戦略」を策定するが、専門的知見による調査・検討を行うため、同会議の下に重要課題専門調査会を設置している。

平成27年7月に、科学技術イノベーション総合戦略2015の「地域包括ケアシステムの推進」部分について、各省庁の平成28年度の重要施策アクションプランに関して各省庁からのヒアリングが開催され、日本医師会からは今村副会長が出席して課題の指摘等を行った。

また、「科学技術イノベーション総合戦略2015」から、地域包括ケアシステムについての記載が追加されたことを受けて、日本医師会に重要課題専門調査会への参画の要請があり、今村副会長が専門委員として参画した。また、重要課題専門調査会の下に「地域における人とくらしのワーキンググループ」が設置され、座長として参加すること

となった。

同ワーキンググループにおいては、医療・介護並びに科学技術的見地から詳細かつ横断的な調査・検討を行い、対象を、高齢者を対象とした「地域包括ケアシステム」から、全年齢を対象とするようにしたほか、「省庁間における重複事業の排除並びに連携の強化」、「患者だけでなく住まい・社会に至るまで幅広く科学技術を応用すること」等を報告書に盛り込むこととなっている。

報告書は、平成 28 年 4 月中に重要課題専門調査会に提出され、5 月中旬に策定する「科学技術イノベーション総合戦略 2016」に反映されることとなっている。

⑦その他の対応

- ・経済産業省所管「次世代ヘルスケア産業協議会」新事業創出ワーキンググループ及び生涯現役社会実現に向けた環境整備に関する検

討会について、医療の非営利原則及び国民皆保険堅持、かかりつけ医を中心とした地域包括ケアシステムの構築等の観点からの議論への参画

- ・地方版「まち・ひと・しごと創生総合戦略」の策定等に関する都道府県医師会、郡市区医師会への対応要請
- ・地域医療構想に関する都道府県医師会情報共有サイトの開設
- ・JMAP（日本医師会地域医療情報システム）の拡充（再掲）
- ・平成 28 年度概算要求要望「地域包括ケアの推進」（再掲）
- ・ドクターバンクの開設、活動状況ならびに地域医療支援センターとの連携状況等に関し、都道府県医師会を対象にアンケート調査を実施

VIII. 地域医療第2課関係事項

1. 産業保健委員会

平成26年10月1日に発足した第XIX次産業保健委員会（相澤好治委員長他13名）は、本年度5回の委員会を開催し、諮問事項である「産業保健活動総合支援事業推進のための具体的方策と社会の要請に応える日医認定産業医制度」について審議を行い、平成28年3月16日に相澤好治委員長から横倉義武会長へ答申を行った。

第I章では、平成26年度から産業保健活動総合支援事業が始まったことを受けて、都道府県産業保健総合支援センターとその地域窓口（地域産業保健センター）において活発な活動が推進されるための具体的な方策について検討した。

検討のための基礎資料を得ることを目的として、平成27年3月に、産業保健総合支援センター地域窓口に協力をしている郡市区医師会を対象にアンケート調査を実施し、調査結果を踏まえて今後のあり方について提言をとりまとめた。

地域産業保健センター事業は、地区医師会・登録産業医・コーディネータの活性度に依存しているのが現状であり、特に、次の事項に資源を集中させることが急務であるとしている。

- (1) 地区医師会が企画や活動に主体的に関与できるようにし、地域特性を考慮しながら利用者にとって効果的な支援を実現させること
- (2) 専門職による事務作業の負担をできるだけ軽減すること
- (3) 優秀なコーディネータを確保するとともに、意欲と能力を活かして安心して活動することができるよう、身分の安定化など環境を整備し、育成すること

第II章では、産業医には近年の社会動向をふまえて、企業や労働者のニーズに対応できる資質を確保していくことが求められることから、必要な認定産業医制度および産業医学研修のカリキュラムのあり方について、更新条件やカリキュラム内容、データベースの活用等の検討を行った。

第III章では、平成27年12月からストレスチェック制度が始まったが、産業医としての具体的な活動内容とストレスチェックに関与する際の課題について、平成27年5月に日医認定産業医の中から無作為で抽出した1万人を対象として、アン

ケート調査を実施し、調査結果をふまえてストレスチェック制度への関与を中心に、認定産業医の活動の実態や今後のあり方について検討を行った。

第IV章では、小規模事業場の労働者の健康を確保する方策について検討を行い、事業場に産業保健活動を安定的に供給するためには、認定産業医が安定的に関与できる以下の制度を確立すべきであるとしている。

- ・事業場における産業医選任基準の30人への引下げ
- ・小規模事業場における健康診断結果に基づく医師の意見聴取義務の徹底
- ・小規模事業場における健康診断の徹底
- ・小規模事業場の類型化
- ・産業医を未選任の事業場への行政指導の強化

第V章では、産業医制度について、厚生労働省の「産業医制度のあり方に関する検討会」での検討を見据えて、小規模事業場への産業医活動の普及、産業医学を専門とする医師との交流の促進、産業医活動の投入時間制、産業医活動のタスクシェアリングなどについて提言している。

なお、報告書の主な内容は以下のとおりである。

- I 産業保健活動総合支援事業推進のための具体的方策
- II 社会の要請に応える日本医師会認定産業医制度
- III 労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度
- IV 小規模事業場における産業保健活動の推進
- V 産業医制度のあり方

参考資料（巻末）

- (1) 産業保健活動総合支援事業における地域産業保健センター事業に関するアンケート調査結果 平成27年6月
- (2) 産業医活動に対するアンケート調査結果 平成27年9月

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2,899件(平成28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、平成27年5月から平成28年3月までに計2,401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、平成27年3月までに認定を受けた認定産業医の数は、92,567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、平成27年5月から平成28年3月までに11,757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。なお、東日本大震災の影響により、有効期間内に更新要件を満たすことが困難となった認定産業医に対して、引き続き救済措置を行った。

また、平成27年4月に開催した第29回日本医学会総会に参加した認定産業医のうち、事前申込者ならびに当日単位申込書を記入し受講された3,490名に対して、産業医学生涯研修単位(それぞれの産業医セッション、学術プログラムの柱6-4、柱7-4、柱14-1に対しては各2単位)を付与した。

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47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

18日～20日の3日間開催した。また、子育て中の医師が参加しやすくするため、託児所を設置した。

本講習会は、「労働安全コンサルタント及び労働衛生コンサルタント規則第13条」に基づく講習として厚生労働大臣から指定されるとともに、日本医師会認定産業医制度における認定更新のための生涯研修会として位置付けられている。

受講者は、日本医師会会員および認定産業医、計407名に達し、講習会終了後、3日間受講した341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 泉 陽子
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 西井 裕樹

[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
東京女子医科大学教授 山口 直人

[産業医に必要な健康管理概論]

1. 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
2. 健康診断と事後措置
産業医科大学教授 堀江 正知

[産業医に必要な実践各論]

1. 粉じん障害対策
東海大学客員教授 阿部 直
2. VDT・騒音・腰痛の健康管理対策
日本大学教授 城内 博
3. 職場における化学物質対策
秋田大学大学院教授 村田 勝敬
4. 作業環境管理の方法
産業医科大学教授 保利 一
5. 快適職場形成について
千葉工業大学教授 三澤 哲夫
6. 職場のストレスとメンタルヘルス対策
東邦大学医療センター佐倉病院教授 黒木 宣夫
7. 作業管理の方法
産業医科大学学長 東 敏昭

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2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生涯研修会を日本医師会主催の下に、中央労働災害防止協会にて平成27年9月5日に開催した。

受講者は、89名に達し、研修会終了後、受講者に対し本研修会で指定された実地研修4単位の内、それぞれの出席に応じた修得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. 作業環境管理－環境中有機溶剤濃度の測定
中央労働災害防止協会研修支援センター担当官
2. 作業管理－呼吸用保護具の基礎知識および取り扱い実習
中央労働災害防止協会研修支援センター担当官
3. 心の健康問題に関わる職場復帰支援への対応
産業医科大学産業衛生教授 浜口 伝博

5. 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、地域産業保健センター、産業保健推進センター、産業医学振興財団との間の意見交換を定期的に行い、これからの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37回産業保健活動推進全国会議を平成27年10月15日、日本医師会館で開催した。

参加者は、厚生労働省の関係者、日本医師会の関係者、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、労働者健康福祉機構（産業保健総合支援センター所長を含む）の関係者、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地域産業保健センター事業に関する課題、日医認定産業医制度に関する要望等について議論がなされた。参加人数は、343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 活動事例報告

司会 亀澤 典子（労働者健康福祉機構理事）

- (1) 大阪府における産業保健活動総合支援事業の取り組みについて

益田 元子（大阪産業保健総合支援センター運営主幹）

- (2) 大宮地域産業保健センターの取り組みについて

松本 吉郎（大宮地域産業保健センター代表）

武石 容子（大宮地域産業保健センター地域運営主幹）

II 説明・報告

司会 道永 麻里（日本医師会常任理事）

- (1) 最近の労働衛生行政の動向について

武田 康久（厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長）

- (2) 産業医活動に対するアンケート集計結果について

相澤 好治（日本医師会産業保健委員会委員長・北里大学名誉教授）

- (3) 産業保健活動総合支援事業における地域産業保健センター事業に関するアンケート調査結果について

堀江 正知（日本医師会産業保健委員会副委員長・産業医科大学教授）

III 協議

司会 相澤 好治（日本医師会産業保健委員会委員長）

発言者 武田 康久（厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長）

亀澤 典子（労働者健康福祉機構理事）

道永 麻里（日本医師会常任理事）

岩崎 伸夫（産業医学振興財団事務局長）

6. 都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会

平成26年に労働安全衛生法が改正され、労働者の心理的な負担の程度を把握するための医師、保健師等によるストレスチェックの実施が事業者に義務付けられ、平成27年12月より施行されることになった。ストレスチェック実施に当たっては、地域の産業医の協力が不可欠であり、産業医の先生方に対する適切な情報提供が重要であることから、行政の担当者よりストレスチェック制度の詳細な報告をもらい、新たに導入される制度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27年4月3日（金）日本医師会館で開催した。参加人数は、120名であった。

議事は、次のとおりである。

- (1) 改正労働安全衛生法に基づくストレスチ

エック制度について

- ①ストレスチェック制度に関する検討の経緯について

相澤 好治（北里大学名誉教授）

- ②ストレスチェック制度の詳細について

～改正法に基づく省令・指針・マニュアルの概要～

泉 陽子（厚生労働省労働基準局労働衛生課長）

(2) 協議

- ①ストレスチェック制度に関する質問に対する回答・質疑応答

- ②産業保健事業に関する説明・質疑応答

7. 勤務医の健康支援に関する検討委員会（プロジェクト委員会）

日本医師会では、平成 20 年度に「勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会」を設置し、以後、7 年間にわたり委員会を中心に勤務医の健康支援のための活動を展開してきた。

これまで、本委員会は勤務医のストレスや健康状態を把握するために平成 21 年度に「勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査」を実施し、この調査結果をもとにリーフレットの作成、医師の職場環境改善ワークショップ研修会などの活動を行ってきた。

平成 25 年度までは任期 1 年の委員会であったが、今期は 26・27 年度の 2 年にわたる委員会として設置された。本委員会（保坂隆委員長他 10 名）は、平成 26 年 10 月 22 日に第 1 回の委員会において、「医療勤務環境改善支援センターと連携した勤務医の健康支援の推進」との会長諮問を受け、平成 27 年度は 3 回の委員会を開催した。

委員会では、勤務医の健康支援を検討するうえで勤務医の置かれた環境、健康状態を再度調査する必要があるとし 2 回目の「勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査」を行った（平成 27 年 6 月）。

また、改正医療法に定められた仕組みである「医療勤務環境改善支援センター」の実態調査も重要であり、会長諮問を検討するための基礎資料を得ることを目的として「医療勤務環境改善支援センター業務に関するアンケート調査」（平成 27 年 11 月）も行った。

さらに、今年度は、沖縄県と佐賀県において「医師の職場環境改善ワークショップ研修会」が開催された。

【平成 27 年 7 月 12 日】

沖縄県医療勤務環境改善支援センター・沖縄県医師会共催 参加人数 40 名

【平成 27 年 11 月 1 日】

佐賀県医療勤務環境改善支援センター・佐賀県医師会共催 参加人数 16 人

平成 27 年 2 月に開催した三重県のワークショップも含め、3 回の「医師の職場環境改善ワークショップ研修会」で得た知見、2 つのアンケート調査をもとに答申をまとめ、平成 28 年 3 月 16 日に保坂委員長から横倉義武会長へ答申を行った。報告書の主な内容は以下のとおりである。

はじめに

I. 本委員会の今期の取り組み

1. 勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査（勤務医 1 万人調査）

(1) 勤務医を取り巻く環境

(2) 勤務医の主観的健康観

(3) 勤務医の健康支援のための 15 のアクション

(4) 女性医師支援の波及効果

(5) 年収と勤務医の健康状態の相関

2. 都道府県医師会、医療勤務環境改善支援センターの取り組み

(1) 医療勤務環境改善支援センター業務に関するアンケート調査

(2) 医療勤務環境改善支援センターの取り組み事例

II. 提言

1. 実行・解決すべき課題

(1) 各医療機関

(2) 医療勤務環境改善支援センター

2. 実行・解決の手段

(1) 地域レベルの取り組み

(2) 全国レベルの取り組み

3. 提言に向けて関係者がすべきこと

(1) 医療勤務環境改善支援センター

(2) 都道府県医師会

(3) 厚生労働省

まとめ

8. 環境保健委員会

環境保健委員会は、環境に起因する様々な健康影響について、国民の健康を預かる学術専門団体として検討することを目的として設置されており、第 12 次環境保健委員会（大塚明廣委員長他

11名)は、平成26年10月22日に開催された第1回委員会において、横倉義武会長から「国民や医師会員の環境保健に係わる教育推進のための教材の具体的検討」について諮問を受け、教育推進のための具体的な教材等について議論を重ねた。

教育教材については、平成24年3月にまとめられた環境保健委員会答申における提言を踏まえ、さらに具体的な内容を検討し、日本医師会雑誌生涯教育シリーズでの刊行に向けて検討を行った。

今年度は、3回の委員会を開催し、2年間の審議結果を取りまとめ、平成28年3月3日に横倉義武会長に答申を提出した。

答申の主な内容は、次の通りである。

I. はじめに

1. 会長からの諮問と今期委員会の課題
2. 環境問題と日本医師会

II. 環境問題に関する基本的な考え方

1. 国の方針および施策
2. 日本医師会としての考え方
3. 環境保健委員会としての考え方

III. 国民の環境保健に関わる教育のための具体的方策

1. 情報発信するテーマの選択
2. 講演会
3. 医療機関およびその診察室
4. 環境保健におけるリスクコミュニケーション

IV. 医師会員の環境保健に関わる教育推進のための具体的方策

1. 医師に対する生涯教育のあり方
2. 生涯教育シリーズ冊子のねらい
3. 具体的な冊子構想

V. まとめ

参考資料

- ・疾患・症状から見た環境保健

9. 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るが、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（議長：加納繁照全日本病院協会常任理事）を平成21年8月に立ち上げ、活動を展開してきた。

本協議会では、平成19年度～25年度に引き続き、本年度も約4,600の50床以上の民間病院に対して、エネルギー消費量やその削減活動等についてのアンケート調査を実施し、その結果を報告書としてとりまとめた。また、国から求められている病院における低炭素社会実行計画の2030年度削減目標について検討し、二酸化炭素排出原単位を2006年度比25.0%削減することを決定した。アンケート調査結果では、対前年度比、二酸化炭素排出原単位は3.8%減少し、基準年度2006年度比21.3%の排出原単位の減少となり、8年間の年率平均でも2.95%減と目標を大幅に上回って達成した。その要因としては、平成26年度は、自主的節電対策の実施等によるエネルギー量の削減、特に重油・灯油使用量の減少に加え、長期的な組織の有無に関わらない省エネ活動の取組み割合の増加があげられる。

調査結果については、回答された施設へフィードバックし、併せて地球温暖化対策に関連のある情報を提供した。

10. 健康スポーツ医学委員会

平成26年9月17日に発足した第XV次健康スポーツ医学委員会（川久保清委員長他委員10名）は、今年度は5回の委員会を開催した。昨年度に引き続き、会長諮問「国民が運動・スポーツを通じて健康寿命を伸ばすための仕組みづくり」について審議を行った。

運動の健康に及ぼす効果とリスク、運動療法を広めるための仕組み、運動を行う者、医師等の提供者側のインセンティブなどを中心に議論を行った。

また、第21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21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（「13. 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、平成28年2月24日に川久保清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. 健康寿命延伸と健康スポーツについてのエビデンス

1. 健康づくり・一次予防
2. 生活習慣病予防・二次予防（特定保健指導の効果）
3. 運動療法・三次予防
4. 介護予防（フレイル・サルコペニア予防）

II. 運動を困難にする状況と対策、医師の関わり

1. 運動に内在するリスクと課題、対策
 - 1) 運動により生じる有害事象
 - 2) 運動時の安全性を確保するための対策
2. 運動を習慣化することの必要性和課題、対策
 - 1) 運動を習慣化することの必要性
 - 2) 国民の運動習慣の現状
 - 3) 運動の継続を支援する対策
 - 4) 運動継続のための環境づくり

III. 健康寿命延伸・健康スポーツを取り巻く新たな動き

1. 政府の基本方針
2. 厚生労働省の動向
 - 1) 健康日本21（第二次）
 - 2) 特定健診・特定保健指導、データヘルス計画
 - 3) 介護予防事業
 - 4) 労働安全衛生対策
3. 文部科学省、スポーツ庁の動向
4. 経済産業省の動向
 - 1) 健康経営・健康投資
 - 2) ヘルスケア産業の育成
5. 総務省の動向
6. 日本健康会議

IV. 運動療法、健康スポーツを推進するための人材、とくに医師の役割

1. 健康スポーツにおける医師の役割
2. 健康スポーツ医の育成と活用
3. 健康スポーツ医活動の組織化
 - 1) 組織化の現状
 - 2) 組織化を進めるには
4. 健康運動指導士等 運動指導者との連携

V. 運動療法のための施設のあり方

1. 運動施設・運動療法施設の種類
2. 運動施設の現況、施設基準等
3. 運動療法を広げるための各施設の課題と提案
 - 1) 医療法42条施設の現状・課題と提案
 - 2) 民間フィットネスクラブの現状と課題
4. 医とフィットネスクラブの連携：現状と課題
5. 医とフィットネスクラブの連携に向けて：運動療法連携パス

VI. 健康スポーツを広げるためのインセンティブの在り方

1. 利用者（患者）に対するインセンティブ
 - 1) ヘルスケアポイント
 - 2) 医療費控除
2. 企業・保険者に対するインセンティブ
 - 1) 産業医・健康スポーツ医の連携で企業生産性の向上
 - 2) 労災保険料のメリット制の見直し
3. フィットネスクラブのインセンティブ
4. 日医健康スポーツ医に対するインセンティブ

VII. しくみを活性化するための提案（法制化、制度改正等の要望）

1. 健康増進法の見直し、スポーツ基本法による運動療法の普及
2. 医療法42条施設の制度整備と具体的提案
 - 1) 現行制度の充実
 - 2) 規制緩和等、具体的な提案

VIII. 東京オリンピック・パラリンピック開催に向けて

1. レガシー
2. 健康スポーツ医のオリンピック・パラリンピック大会への貢献

IX. 答申を具現化するために、関係者がすべきこと

1. かかりつけ医
2. 健康スポーツ医
3. 産業医
4. 都道府県医師会・郡市医師会
5. フィットネスクラブ、運動指導士
6. 保険者・自治体
7. 文部科学省、関係学会

まとめ

11. 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、年齢を問わずすべ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も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の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4名）を設置し、本年度は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として埼玉県医師会、大阪府医師会・近畿医師会連合の2件（平成28年3月現在）について、また、再研修会として都道府県医師会主催64件、郡市区医師会主催43件、その他113件の計220件（平成28年3月現在）の研修会について、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、平成28年3月現在344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。制度発足以来平成28年3月までに認定を受けた認定健康スポーツ医の数は21,814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、平成28年3月現在1,005名の更新認定を行い、都道府県医師会を通じて認定証を交付した。また、移行措置期間に更新手続きを済ませた認定医には、新制度に基づいた「認定健康スポーツ医の手引」を認定証送付の際に同封した。

また、平成27年4月に開催した第29回日本医学会総会に参加した認定健康スポーツ医のうち、当日単位申込書を記入し受講された333名に対して、健康スポーツ医学再研修単位を付与（学術プログラムの柱5-2、5-3に対して各2単位）した。

12. 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、日本医師会主催、文部科学省・厚生労働省の後援の下に、前期は10月24・25日の2日間、後期は11月14日・15日の2日間、日本医師会館において開催した。

受講対象者は、都道府県医師会長の推薦を受けた医師で、前期申込者は334名、後期は335名であり、前期修了者327名、後期修了者323名に対し修了証を発行した。また、託児所を6階談話室に設け、4日間で合計13名の乳幼児の利用があった。

演題および講師は次のとおりである。

1. スポーツ医学概論
共立女子大学学部長 川久保 清
2. 神経・筋の運動生理とトレーニング効果
鹿屋体育大学教授 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
首都大学東京大学院准教授 稲山 貴代
6. 女性と運動
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
日本股関節研究振興財団理事長 別府 諸兄

11. メンタルヘルスと運動
早稲田大学スポーツ科学学術院教授
内田 直
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メディカル
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
藤沢市保健医療センター医療事業部健
診担当部長 稲次 潤子
15. スポーツによる外傷と障害(1)上肢
群馬大学大学院教授 高岸 憲二
16. スポーツによる外傷と障害(2)下肢
京都鞍馬口医療センタースポーツ整形
センター長 原 邦夫
17. スポーツによる外傷と障害(3)脊髄・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名誉教授
阿部 俊昭
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
兵庫医科大学教授 吉矢 晋一
22. アンチ・ドーピング
国立スポーツ科学センターセンター長
川原 貴
23. 障害者とスポーツ
埼玉医科大学客員教授 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
順天堂大学大学院教授 櫻庭 景植

13. 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を日本医師会主催、厚生労働省・スポーツ庁後援の下に、日本医師会館にて平成28年1月23日に開催した。受講申込者は、201名に達し、研修会終了後受講者186名に対し再研修会修了証を交付した。

このプログラムは、昨年度の受講者アンケートの結果から希望の多かったテーマを中心に健康スポーツ医学委員会で企画した。

1. フレイルとロコモ

大内 尉義（虎の門病院院長・日本老年医学会前理事長）

2. 日常診療における運動指導のありかた－メタボ予防と改善－

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）

3. スポーツ外傷・障害に医師が果たす役割－法律家の立場から－

望月浩一郎（虎ノ門協同法律事務所所長・日本体育協会少年団常任委員・弁護士）

4. 労働者の健康増進と健康スポーツ

岡田 邦夫（プール学院大学教育学部教授）

5. 世界アンチ・ドーピングプログラムにおけるTUE－日常診療でできること－

山澤 文裕（丸紅健康開発センター所長・日本陸連医事委員会委員長）

14. 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（1966）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27次委員会（衛藤隆委員長他委員18名）は、平成26年10月31日に開催された第1回委員会において、横倉会長より、「児童生徒の健康支援の仕組みの更なる検討」について諮問を受け、今年度は5回の委員会を開催した。今期の委員会では、前期の本委員会における健康支援の仕組みをさらに深化させ、具体化することに重点を置き、検討を行った。特にその中で、①実効性ある仕組みづくり、②学校保健を担う学校医の取組の推進と資質の向上、の2点は中心的な重点課題であるという視点で答申をまとめ、平成28年3月24日に、衛藤

隆委員長から横倉義武会長へ答申がなされた。

なお、学校保健委員会は、平成 27 年度学校保健講習会の企画及び運営にも協力した。（「16. 学校保健講習会」参照）

今期答申の内容は次のとおりである。

はじめに

I. 最近の学校を取り巻く環境の変化

1. 学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令の公布
2. 地方教育行政の組織及び運営に関する法律の一部を改正する法律（改正法）
3. スポーツ庁の設置（文部科学省設置法の一部を改正する法律）

II. 健康支援の仕組みの更なる検討

1. 「児童生徒等の健康支援の更なる検討」の図解
2. 仕組みの説明
 - (1) 都道府県支援組織の構築・関係者連携
 - (2) 専門医の登録
 - (3) 都道府県の支援組織と郡市区の支援組織の連携
 - (4) 郡市区の支援組織の構築
 - (5) 郡市区の支援組織と学校・学校保健委員会の連携
 - (6) 学校現場での学校保健活動の実行
 - (7) 学校医の学校訪問
3. 仕組み構築の事例
 - (1) 宮城県
 - (2) 茨城県
 - (3) 東京都
 - (4) 千葉県

III. 仕組み構築に向けて関係者に期待すること

1. 都道府県医師会
2. 都道府県学校保健会
3. 都道府県教育委員会
4. 日本学校保健会
5. 学校医の関連団体
 - (1) 小児科関連団体・内科学校医
 - (2) 眼科
 - (3) 耳鼻咽喉科学会
6. 専門診療医会
 - (1) 精神科
 - (2) 産婦人科
 - (3) 整形外科
 - (4) 皮膚科
7. 文部科学省
8. 日本医師会

(1) 仕組み構築の周知・推進

(2) 学校医の資質向上

IV. 学校保健の課題解決に向けて学校医に求められること

まとめ

15. 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会

平成 28 年 4 月から改正学校保健安全法施行規則に基づく新しい学校健診が始まる。新たな健診制度については、例年行われる、各ブロック主催の学校医大会・協議会、眼科、耳鼻咽喉科などの専門医会などで議題として取り上げられてきたが、日本医師会としても円滑に遂行できるよう情報提供が必要であると考え、平成 27 年 10 月 21 日に日医会館において、学校保健担当理事連絡協議会を開催した。

出席者数 計 447 名（主催者関係者除く）

	都道府県医師会 担当役員・事務局	行政・学校関係者	合 計
日医会館	82	0	82
TV 会議	295	70	365
合 計	377	70	447

内容は以下のとおりである。

○横倉会長挨拶

○議事

- ①学校保健安全法施行規則一部改正について（文部科学省・松永夏来）
- ②色覚検査について（日本眼科医会 常任理事 柏井真理子）
- ③脊柱及び胸郭の疾患及び異常の有無並びに四肢の状態の検査について（日本臨床整形外科学会 副理事長 新井貞男）

○質疑応答

事前に寄せられた質問・要望事項 30 件を中心に回答した。運動器検診についての再質問、追加質問、要望などが多く寄せられた。

なお、本協議会終了後、日本医師会のメンバーズルームで動画配信を行った。

16. 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、学校医を始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、平成 28 年 2 月 21 日（日）に日本医師

会館において学校保健講習会を開催した。参加者は日本医師会会員で学校保健に関わる医師であり、当日の参加人数は451名であった。

演題および講師は次のとおりである。

1. 講演

「最近の学校健康教育行政の課題について」

文部科学省初等中等教育局健康教育・食
育課学校保健対策専門官 松永 夏来

2. 講演

学校健診での運動器（四肢）の検診の進め
方（簡便法）

日本臨床整形外科学会副理事長
新井 貞男

3. 講演

IT 機器（パソコン、スマホ、携帯等）の使
用による弊害とそれの対応

国立病院機構九州医療センター小児科
医長・周産期センター長 佐藤 和夫

4. シンポジウム

「小児肥満・やせ・女性の健康と学校医の関
わり」

①肥満とやせの現状－成長曲線の捉え方－

東京女子医科大学名誉教授 村田 光範

②小児期の肥満と問題点

鹿児島医療センター小児科医師
吉永 正夫

③小児生活習慣病検診

青木内科循環器科小児科クリニック副
院長 青木真智子

④肥満とやせ（Anorexia nervosa）の精神病
理について

浜松医科大学精神医学講座助教
栗田 大輔

⑤思春期の肥満とやせと月経－成人後の問
題点も考える－

飯田橋レディースクリニック院長
岡野 浩哉

⑥総合討論

17. 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（1970）年に第1回大会が開催されて以来、毎年開催されており、平成27年12月5日（土）に、本会の主催、愛媛県医師会の担当により、松山市にて第46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ならびに学校医であり、大会参加者数は602名であった。

今大会は、「みんなで見守る子どもの成長」をメインテーマとし、分科会における研究発表、表彰式、『学校保健における小児慢性疾患』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、中国四国地区において永年にわたり学校保健活動に貢献した学校医9名、養護教諭9名、学校関係栄養士8名の計26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、次年度担当県が北海道医師会に決定した。

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)』

学校健診・学校教育・生活習慣病 他

第2分科会『からだ・こころ(2)』

アレルギー・学校検診・感染症

第3分科会『からだ・こころ(3)』

運動器検診・漏斗胸

第4分科会『耳鼻咽喉科』

第5分科会『眼 科』

2. シンポジウム

テーマ「学校保健における小児慢性疾患」

I. 基調講演「小児の慢性疾患治療の現状と課題：小児がんを中心に」

愛媛大学大学院医学系研究科小児科学
教授 石井 榮一

II. シンポジウム

(1) 循環器疾患

『学校現場において子供たちを突然死から守るために』

愛媛大学大学院医学系研究科地域小児・
周産期学 教授 檜垣 高史

(2) アレルギー疾患

『小児のアレルギー疾患と学校生活について』
愛媛大学大学院医学系研究科地域救急
医療学 准教授 楠目 和代

(3) 内分泌疾患

『内分泌疾患・小児糖尿病』
住友別子病院 主席小児科長 竹本 幸司

(4) 神経疾患

『小児慢性疾患：神経疾患』
松山赤十字病院 小児科 副部長
鈴木 由香

3. 特別講演

演 題：『ピロリ菌検査の学校検診への導入：胃癌撲滅に向けて』

講 師：松山赤十字病院 胃腸センター所長，
第一消化器内科部長 藏原 晃一

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 49 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 7 名）を設置し、平成 27 年度は 6 回の委員会を開催し、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「平成 27 年度（第 49 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 49 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	2. アルブミン
3. 総ビリルビン	4. ブドウ糖
5. 総カルシウム	6. 無機リン
7. マグネシウム	8. 尿素窒素
9. 尿酸	10. クレアチニン
11. 血清鉄	12. AST
13. ALT	14. LD
15. アルカリ性ホスファターゼ	
16. γ-GT	17. CK
18. アミラーゼ	19. コリンエステラーゼ
20. 総コレステロール	21. 中性脂肪
22. HDL コレステロール	23. LDL コレステロール
24. HbA1c	25. インスリン
26. TSH	27. FT ₄
28. CEA	29. AFP
30. CA19-9	31. CA125
32. PSA	33. フェリチン
34. リウマトイド因子	35. HBs 抗原
36. HCV 抗体	37. TP 抗体
38. CRP	39. 尿ブドウ糖
40. 尿蛋白	41. 尿潜血
42. ヘモグロビン	43. 赤血球数
44. 白血球数	45. 血小板数
46. ヘマトクリット	47. プロトロンビン時間
48. 活性化部分トロンボプラスチン時間	
49. フィブリノゲン	

また、参加施設数（回答のあった施設数）は、3,199 施設（前年度 3,209 施設）で、その内訳は以下のとおりである。

分 類	施設数
大学病院・大学附属病院	139
厚生労働省臨床研修指定一般病院	293
一般病院 { 200 床以上 200 床未満	806 1,107
精神科病院・結核等療養所	60
医師会病院・検査センター	136
登録衛生検査所	339
健診機関	168
その他	151
合 計	3,199

19. 臨床検査精度管理調査報告会

平成 27 年度（第 49 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、平成 27 年度臨床検査精度管理調査報告会を平成 28 年 3 月 4 日、日本医師会館で開催した。報告会に参加できなかった参加施設があることから、後日、報告会の様子を記録した動画の配信を行った。

報告会のプログラムは以下のとおりであり、出席者は 670 名であった。

- 開 会 日本医師会常任理事 羽鳥 裕
- 挨拶 日本医師会長 横倉 義武
- 来賓挨拶 厚生労働省医政局長
- 第 49 回臨床検査精度管理調査報告
 - 臨床化学一般検査・脂質検査
臨床検査精度管理検討委員会委員長 高木 康
 - 臨床化学一般検査
同委員会委員 細萱 茂実
 - 臨床化学一般検査・糖代謝・尿検査
同委員会委員 菊池 春人
 - 酵素検査
同委員会副委員長 前川 真人
 - 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
 - 腫瘍マーカー
同委員会委員 山田 俊幸
 - 血液検査
同委員会委員 高松 純樹
 - 測定装置利用の動向
同委員会委員 金村 茂

(9) 総括
同委員会委員長

(10) 総合討論
高木 康 5. 閉会

IX. 地域医療第3課関係事項

1. 公衆衛生委員会

第XV次公衆衛生委員会（吉田勝美委員長他委員10名）は、平成26年12月17日に開催した第1回委員会において、横倉会長より「地域の健康拠点のあり方 ～保健所の役割と地域医師会との連携～」について検討するよう諮問された。

昨年度に引き続き本年度において4回の委員会を開催し、諮問に関して鋭意検討を行うとともに、地域における健康啓発活動の実態を把握するため、都道府県医師会、郡市区医師会および保健所を対象に「地域の健康啓発事業実態調査」を実施した。

平成28年4月に開催予定の第8回委員会において、答申のとりまとめに向けた最終審議を行い、平成28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26年11月6日に開催した第1回委員会において、横倉会長より「成育過程における保健医療の諸課題と具体的対策」について検討するよう諮問を受けた。

昨年度に引き続き本年度は4回の委員会を開催し、諮問に関して鋭意検討を行った。答申では、昨年度に取りまとめた中間答申「少子化対策に関する政策提言書」を含め、胎児期から次世代の子どもを育てる若年成人までの医療・保健を切れ目なく支援するための理念法「成育基本法」の制定についても引き続き提案し、平成28年4月に横倉会長に提出した。

なお、本委員会は、平成28年2月27日に開催した平成27年度母子保健講習会の企画・立案にもあたった。

3. 母体保護法等に関する検討委員会（プロジェクト）

母体保護法等に関する検討委員会（福田稔委員長他委員7名）は、平成26年10月31日に第1回委員会を開催し、昨年度に引き続き、本年度は4回の委員会を開催した。

都道府県医師会における母体保護法指定医師研修会の取り組み状況の把握、都道府県医師会か

らあがってきた母体保護法指定医師をめぐる諸問題について検討を行った。

なお、本委員会は、平成27年11月28日に開催した平成27年度家族計画・母体保護法指導者講習会の企画・立案にもあたった。

4. 精神保健委員会（プロジェクト）

精神保健委員会（河崎建人委員長他委員9名）は、平成26年12月5日に開催した第1回委員会において、横倉会長より「長期入院精神障害者に対するアウトリーチを含めた地域移行のあり方」について検討するよう諮問を受けた。

昨年度に引き続き、本年度は4回の委員会を開催し、長期入院精神障害者の地域移行に向けたアウトリーチのあり方等について、精神科病院、精神科診療所のそれぞれの考え方についてヒアリングを行うとともに、答申の取りまとめに向けて鋭意検討し、平成28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。

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最新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、「若年妊娠について」をテーマに平成27年11月28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184名であった。

〈プログラム〉

1. 開 会

司会：今村 定臣（日本医師会常任理事）

2. 挨 拶

横倉 義武（日本医師会長）

塩崎 恭久（厚生労働大臣）

3. 来賓挨拶

木下 勝之（日本産婦人科医会長）

4. 講 演

座長：福田 稔（日医母体保護法等に関する検討委員会委員長）

「わが国の成育医療の課題と健やか親子21の果たす役割」

五十嵐 隆（国立成育医療研究センター理事長）

5. シンポジウム

座長：今村 定臣（日本医師会常任理事）

高瀬 幸子（日本産婦人科医会常務理事）

テーマ「若年妊娠について」

(1) 若年妊娠の全体像と課題

安達 知子（総合母子保健センター
愛育病院副院長・産婦
人科部長）

(2) 若年妊娠と児童虐待

光田 信明（大阪府立母子保健総合
医療センター産科主
任部長）

(3) 若年妊娠者に対する社会的支援

水主川 純（聖マリアンナ医科大学
病院産科副部長）

(4) 性教育でできること

種部 恭子（女性クリニック We 富
山院長・富山県医師会
常任理事）

(5) 指定発言－行政の立場から

一瀬 篤（厚生労働省雇用均等・
児童家庭局母子保健
課長）

討 議

6. 閉 会

6. 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、母子保健講習会を平成 28 年 2 月 27 日、日本医師会館で開催した。

本年度は、メインテーマを「子ども支援日本医師会宣言の実現を目指して－10」とし、シンポジウムは「少子化対策に関する産婦人科と小児科からの提言」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 162 名であった。

メインテーマ「子ども支援日本医師会宣言の実現を目指して－10」

〈プログラム〉

1. 開 会

総合司会：今村 定臣（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

塩崎 恭久（厚生労働大臣）

4. シンポジウム

座長：今村 定臣（日本医師会常任理事）
テーマ「少子化対策に関する産婦人科と小児科からの提言」

1) 小児科医から見た少子化対策

自見はなこ（日医男女共同参画委員
会委員、虎ノ門病院小
児科非常勤）

2) 産科医療提供体制の現状と課題

二井 栄（日医母子保健検討委員
会委員・三重県医師会
副会長）

3) 日本版ネウボラについて

松平 隆光（日医母子保健検討委員
会委員・日本小児科医
会会長）

4) 少子化問題の過去・現在・未来

佐藤 敏信（日本医師会総合政策研
究機構医療政策部長）

討 議

5. 閉 会

7. 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) 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 13 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・啓発に努めていただいている。

(2) 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9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エボラ出血熱やジカウイルス感染症等に対する対応等について検討を行った。

7回にわたる議論を踏まえ委員会としての提言をとりまとめ、6月までに横倉会長に提出する予定である。

(3) 新型インフルエンザ等対策訓練

新型インフルエンザ発生時の対応について、内閣官房が中心となり11月27日に新型インフルエンザ等対策訓練が実施されたが、指定公共機関たる本会も同訓練に参加した。訓練当日は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に対しテストメールを発信し、緊急時の連絡体制を確認した。

(4) ワンヘルス（人獣共通感染症対策）

本会と日本獣医師会は、平成25年11月20日に学術協力の推進に関する協定を締結している。本会・日本獣医師会連携シンポジウム「越境性感染症の現状と課題」を平成27年11月6日に日医会館大講堂で、「One Healthを考える」を平成28年2月27日に秋田キャッスルホテルで開催した。

また、厚生労働省主催、本会、日本獣医師会共催により、「人と動物の一つの衛生を目指すシンポジウム－人獣共通感染症と薬剤耐性菌－」を3月20日に開催した。

(5) その他

FAX、メーリングリストで都道府県医師会等に送付している「感染症・食中毒情報」については、日医インターネットのホームページにも掲載している。

その他、エボラ出血熱、ジカウイルス感染症の発生状況等を含む諸種の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。

8. 日本医師会健康フォーラム

最新医療・放射線

～驚異の画像診断と進化する治療～

本フォーラムではより多くの人に放射線治療について正しく理解していただくため、新しい放射線技術でどこまでリアルな体内映像が見られるのか等、最近注目されている放射線の最新医療を中心に、専門家をシンポジストとして、平成28年2月28日に日本医師会館大講堂で開催した。この模様は、NHK Eテレ（旧教育テレビ）TVシンポジウムで、平成28年3月12日14時より放映された。また、その後、再編集したDVDを作製し、都道府県医師会、郡市区医師会へ送付した。本フォーラムの受講者は512名であった。プログラムは以下の通りである。

〈プログラム〉

総合司会：小森 貴（日本医師会常任理事）

1. 開 会（14：30）

2. 挨拶（14：35～14：40）

横倉 義武（日本医師会会長）

3. シンポジウム（14：40～16：15）

司会：久田 直子（フリー・アナウンサー
元NHKきょうの健康
キャスター）

パネリスト：

荒井 保明（国立がん研究センター
中央病院病院長）、西村 恭昌（近畿大学医学部放射線医学教室放射線腫瘍学部門教授）、福田 国彦（東京慈恵会医科大学放射線医学講座教授）

4. フロアーとの質疑応答（16：15～16：30）

5. 閉 会（16：30）

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の全18団体が参画している。

今年度は、3月24日に本会館大講堂にて、総会を開催した。プログラムは以下のとおりである。

〈プログラム〉

- ・来賓挨拶 福島 靖正（厚生労働省健康局長）
- ・挨拶 横倉 義武（日本糖尿病対策推進会議会長／日本医師会会長）

- ・日本糖尿病対策推進会議を構成する団体及び役員紹介

- ・講演 糖尿病診療データベースの構築について「J-DREAMS 診療録直結型全国糖尿病データベース事業」

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／日本糖尿病学会常務理事／日本糖尿病対策推進会議常任幹事）

「糖尿病疾病管理データベースに関する研究－かかりつけ医の臨床データ構築に向けて－」

江口 成美（日本医師会総合政策研究機構研究部専門部長）

- ・講演 糖尿病重症化予防等に対する政府の方針について

「糖尿病性腎症重症化予防に係る最近の動向について」

榎本健太郎（厚生労働省保険局国民健康保険課長）

「健康・医療情報の活用による行動変容の実現に向けて」

江崎 禎英（経済産業省商務情報政策局ヘルスケア産業課長）

- ・講演 埼玉県における市町村国保共同による糖尿病重症化予防

片山 茂裕（埼玉県糖尿病対策推進会議副会長／埼玉医科大学名誉教授・理事／埼玉医科大学かわごえクリニック院長／埼玉医科大学医師会会長）

- ・質疑応答

- ・閉会挨拶 今村 聡（日本糖尿病対策推進会議副会長／日本医師会副会長）

また、同日、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向けた取り組みの促進に向けて、連携協定を締結した。

さらに、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. 禁煙推進活動

(1) 第8回呼吸の日記念フォーラム（2015）

平成19年より、日本呼吸器学会において5月9日が「呼吸の日」として定められ、従来、国民への啓発活動の一環として、日本呼吸器学会、結核予防会共催、日本医師会等後援にて、「呼吸の日記念フォーラム」が開催されてきた。

平成22年度より、日本呼吸器学会、結核予防会、日本医師会の三者共催にて開催することとなり、本年度は5月9日に本会館大講堂にて、「第8回呼吸の日記念フォーラム（2015）」を開催した。

プログラム概略は以下のとおりである。

〈プログラム〉

開会挨拶、来賓挨拶

第1部 「いい息、長生き－COPDにならないために」

司会 吾妻安良太（日本呼吸器学会関東支部「呼吸の日」会長／日本医科大学大学院医学研究科 呼吸器内科学分野 教授）

講演1 「COPDとはどんな病気か？－よりよく過ごすために大切なこと」

黒澤 一（東北大学病院 産業医学分野 教授）

講演2 「いつまでも若々しく生きるために」

白澤 卓二（順天堂大学大学院医学研究科 加齢制御医学講座 客員教授）

第2部 「肺年齢体験と私の健康法」

座談会 司会

工藤 翔二（結核予防会 理事長）

パネリスト

小松 由佳（元登山家・フォトグラファー）

呼吸リハビリテーション実演「正しい呼吸方法の体験」

講師 佐野 裕子（Respiratory Advisement Y's代表／順天堂大学大学院リハ

ビリテーション医学)

第3部 「演芸」三遊亭鳳楽(落語家)

「ミニコンサート」里 アンナ(歌手)

閉会挨拶

(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。

日本医学会とともに、COPD 啓発プロジェクトの活動を後援した。また、「COPD 啓発ポスター」を作成し、日医ニュース平成27年9月20日号に同封して全会員へ配付した。さらに、第8回呼吸の日記念フォーラム(2015)を後援した。その他、各関係団体のイベント等について、後援等を行った。

(3) 日本医師会員の喫煙とその関連要因に関する調査

日本医師会の禁煙推進活動の一環として、平成12年、16年に「日本医師会員喫煙意識調査」を実施した。また、平成20年、平成24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、改めて「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。

11. 子育て支援フォーラム

厚生労働省の「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」の第6次報告によって、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 平成27年 6月13日 群馬県医師会
参加者 264名

第2回 〃 10月31日 香川県医師会
参加者 153名

第3回 平成28年 1月23日 沖縄県医師会
参加者 167名

第4回 〃 4月2日 宮城県医師会
参加者 143名

12. 日本健康会議

平成25年6月に閣議決定された日本再興戦略において、「国民の健康寿命の延伸」が国家の方針として明記され、関係省庁において様々な施策が展開される中、民間主導により「健康寿命の延伸」を推進することを目的として、医療関係団体ならびに日本商工会議所をはじめとする経済団体など32団体とともに、平成27年7月10日、日本健康会議を発足させた。

同会議では活動指針として「健康なまち・職場づくり宣言2020」を掲げ、現在、経済産業省、厚生労働省に設置された検討会において、その実現に向けた具体的な施策の検討を行っている。

13. がん罹患・死亡の都道府県較差に関するシンポジウム

平成28年1月からの「がん登録等の推進に関する法律」の施行を控え、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、特定非営利活動法人地域がん登録全国協議会(JACR)との共催により、平成27年12月5日に「がん罹患・死亡の都道府県較差に関するシンポジウム」を開催した。参加者は約300名であった。
(プログラム)

総合司会：片山佳代子(JACR 監事 神奈川県立がんセンター臨床研究所)

1. 開会(13:00)

2. 挨拶(13:05)

横倉 義武(日本医師会会長)

3. 来賓挨拶(13:10)

4. シンポジウムⅠ(13:25～15:15)

司会：田中 英夫(JACR 理事長 愛知県がんセンター)

シンポジスト：

松田 智大(JACR 事務局長 国立がん研究センターがん対策情報センター)、茂木 文孝(JACR 理事 群馬県健康づくり財団)、田中 英夫(JACR 理事長 愛知県がんセン

ター), 祖父江 友孝 (JACR 専門委員 大阪大学大学院医学系研究科), 笹月 静 (国立がん研究センターがん予防・検診研究センター)

5. シンポジウムⅡ (15:25～16:25)

司会: 片野田耕太 (JACR 専門委員 国立がん研究センターがん対策情報センター)

シンポジスト:

松坂 方士 (JACR 専門委員 弘前大学大学院医学研究科), 塚田 昌大 (長野県健康福祉部保健・疾病対策課), 片野田 耕太 (JACR 専門委員 国立がん研究センターがん対策情報センター)

6. 全国がん登録説明会 (16:25～16:55)

佐々木 健 (厚生労働省健康局がん・疾病対策課)

7. 閉会 (16:55)

14. 健康経営シンポジウム

政府が掲げる「国民の健康寿命の延伸」を推進する取組の一環として、企業に対しては、従業員の健康の維持・増進を図ることにより会社の生産性の向上を目指す、いわゆる「健康経営」への取組が求められている中、中小企業における「健康経営」への取組を推進するため、平成27年12月20日、公益資本主義推進協議会との共催により、

「健康経営シンポジウム」を開催した。参加者は約450名であった。

同シンポジウムにおいて、本会と公益資本主義推進協議会は共同宣言を交わし、中小企業における「健康経営」の普及に向け、今後も共同して活動していくこととなった。

〈プログラム〉

総合司会: 自見はなこ

1. 開会 (13:00)

2. 趣旨説明 (13:05)

笠井 英夫 (日本医師会常任理事)

3. 来賓あいさつ (13:10)

4. 主催者あいさつ (13:20)

横倉 義武 (日本医師会会長)

大久保秀夫 (公益資本主義推進協議会会長)

5. 基調講演 (13:50～14:50)

澤 芳樹 (大阪大学医学部医学部長・大阪府医師会副会長)

6. シンポジウム (15:00～16:00)

司会: 今村 聡 (日本医師会副会長)

シンポジスト:

横倉 義武 (日本医師会会長)

大久保秀夫 (公益資本主義推進協議会会長)

7. 共同宣言 (16:00～16:05)

X. 医事法・医療安全課関係事項

1. 医療事故調査制度の開始

医療事故調査制度は長年の議論を経て平成26年6月、医療法の一部改正として成立し、平成27年10月から制度が開始された。これに先立ち、厚生労働省は、平成27年3月、「医療事故調査制度の施行に係る検討会」（座長：山本和彦一橋大学大学院法学研究科教授）が前年から続けてきた議論の取りまとめをもとにパブリックコメントの募集をおこない、その結果を踏まえ平成27年5月には省令、通知を公表、また8月には医療事故調査等支援団体を定めるとともに、医療事故調査・支援センターとして日本医療安全調査機構を指定する大臣告示をおこなった。

このような医療事故調査制度の開始に向けた準備が進むなか、日本医師会では、「都道府県医師会 医療事故調査制度担当理事連絡協議会」を5月29日（金）と8月21日（金）に開催し、制度の具体的内容等についての説明と質疑をおこなった。なかでも8月の協議会では、医療安全対策委員会がまとめた第二次中間答申「医療事故調査制度における医師会の役割についてⅡ ～院内事故調査の手順と医師会による支援の実際～」(後述)の内容にそって、院内事故調査の具体的な流れと、これに対する都道府県医師会を中心とした支援体制のあり方などについて、詳細な説明をおこなった。

また、同制度のもとで院内事故調査を実施した場合にかかる費用を安定的に確保し、院内事故調査の実施に万全を期すことを目的として、99床以下の医療機関の管理者である日本医師会A会員等を対象として、医療事故調査費用保険を創設し、27年10月より運用を開始した。

さらに、同制度の周知を目的として、日本医師会と各ブロック医師会の共催によるシンポジウムを全国で開催するとともに、日本医療安全調査機構の主催による「説明会」においても、支援団体の役割等について、日本医師会の担当役員が講演をおこなった。また、10月の制度開始以後は、院内調査等に関するより実践的な知識、技法を教授することを目的に、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、研修会も実施している。これらの開催に関する主な記録は以下のとおりである。

(1) 日本医師会とブロック医師会の共催によるシンポジウム

- ・平成27年5月24日（日） 近畿ブロック
於 京都府医師会館 (118名参加)
- ・6月7日（日） 北海道ブロック
於 北海道医師会館 (89名参加)
- ・7月26日（日） 九州ブロック
於 福岡県医師会館 (172名参加)
- ・8月2日（日） 中国四国ブロック
於 ホテルグランヴィア岡山 (91名参加)
- ・8月8日（土） 関東甲信越ブロック
於 ANA クラウンプラザホテル新潟 (289名参加)
- ・8月26日（水） 東京ブロック
於 みなと保健所（東京）(193名参加)
- ・9月11日（金） 北海道ブロック（函館）
於 ホテル函館ロイヤル (144名参加)
- ・9月23日（水祝） 中部ブロック
於 名鉄ニューグランドホテル（名古屋）(165名参加)
- ・10月17日（土） 東北ブロック
於 TKP ガーデンシティ 仙台勾当台 (112名参加)

(2) 日本医療安全調査機構主催による「医療事故調査制度に関する説明会」

- ・平成27年8月29日（土）
日本医師会館大講堂（東京）
- ・8月30日（日） 岡山衛生会館三木記念ホール
- ・8月31日（月） 福岡銀行本店大ホール
- ・9月13日（日） 東北大学百周年記念会館 川内萩ホール（仙台）
- ・9月21日（祝） 北海道自治労会館（札幌）
- ・9月23日（祝） 名古屋大学豊田講堂
- ・9月24日（木） 大阪国際交流センター大ホール

(3) 医療事故調査制度研修会

①医療機関向け

- ・平成28年2月1日（月）
仙台国際センター (98名参加)
- ・2月5日（金）
福岡国際会議場 (377名参加)
- ・2月8日（月）
ロイトン札幌 (158名参加)
- ・2月29日（月）

- 大阪国際会議場 (475 名参加)
- ・ 3 月 4 日 (金)
- ホテルメルパルク名古屋 (167 名参加)
- ・ 3 月 10 日 (木)
- 日本医師会館 (東京) (386 名参加)
- ・ 3 月 14 日 (月)
- 岡山国際ホテル (186 名参加)
- ② 支援団体向け
- ・ 第 1 回
- 平成 28 年 1 月 16 日 (土) ～ 17 日 (日)
- 日本医師会館 (115 名参加)
- ・ 第 2 回
- 平成 28 年 3 月 2 日 (水) ～ 3 日 (木)
- 日本医師会館 (104 名参加)

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を長年にわたり検討し、ここ数年は医師・患者関係の法的考察を通じて、医療基本法（仮称）の制定についての検討を継続的に行っている。平成 27 年度も、本委員会（委員長：柵木充明愛知県医会長）は平成 26 年 12 月に横倉会長より受けた諮問「医療基本法（仮称）にもとづく医事法制の整備について」にもとづいて、検討を継続中である。

一方、今年度は、医療事故調査制度の開始と、その際に法律附則に医師法第 21 条による異状死体届け出義務の見直しが盛り込まれたことを受けて、平成 27 年 7 月 24 日に、横倉会長から本委員会に対して臨時的な諮問が出された。このため、本臨時諮問の検討を優先的にこなうこととし、平成 28 年 2 月に、臨時答申「医師法第 21 条の規定の見直しについて」を横倉会長に提出した。本臨時答申の要点は、医師法第 21 条の規定を「医師は死体又は妊娠四月以上の死産児を検案して犯罪と関係ある異状があると認めたときは、二十四時間以内に所轄警察署に届け出なければならない」と改正することと、同条違反による罰則（50 万円以下の罰金）を廃止することを提案するものである。この臨時答申は、平成 28 年 2 月 23 日開催の第 32 回常任理事会において、現時点における日本医師会の見解として位置づけることが承認されている。

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檢

討することを目的として平成 9 年に設置された。

今期の委員会（委員長：平松恵一広島県医会長）は、医療事故調査制度の施行に向けて、日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会を合わせた、医師会組織全体として、どのような取り組みが必要でそのためにどのような準備を進めていく必要があるかという点に絞って検討をすることとし、平成 26 年 10 月、横倉会長から、「医療事故調査制度において医師会が果たすべき役割について」の諮問を受けた。委員会における検討の成果は、適宜中間的なとりまとめをおこなうこととし、平成 27 年 4 月と 8 月に「中間答申」を横倉会長に提出した。

(1) 第一次中間答申

4 月に出された中間答申では、都道府県医師会が、具体的にどのような準備を進めるべきかを中心に提言がまとめられている。その要点は、

①「地域の医療事故調査に活用できる資源の把握と連携関係の構築」として、

協力が期待できる大学・学会・医会等の病理医、診療専門医、Ai・解剖施設、基幹病院等の施設の規模、能力、マンパワー等の正確な情報を早急に把握すること、

②「医師会内での人材育成及び体制整備」として、

センターへの報告、院内調査が必要かどうかなどの相談に迅速、的確に対応できる役職員の育成と継続教育、さらには、院内調査を遂行できる病理医、診療専門医の専門チームを複数編成すること、

③「会員、地域住民への周知」、

④常設の支援組織の設置として、

まず、医師会内の支援組織としては、調査支援に派遣する委員の選定や支援の検証をおこなうこと、次に県内の支援団体間の連携組織としては、医師会以外の支援組織との間の支援内容、基準等の統一などをおこなうこと、

⑤各ブロックにおける広域的取組

等を準備すべき事項として提言している。

(2) 第二次中間答申

平成 27 年 8 月の第二次中間答申は、実践的な「院内調査と支援のマニュアル」として、各医師会や医療機関などで活用できる内容とした。この第二次中間答申は、院内事故調査の手法をより具体

的に解説することに主眼をおき、たとえば、福岡県医師会でこれまで経験されてきた、医師会が院内調査に協力して進めていくというスキームを基礎に、都道府県医師会としての支援体制の組み方、予め準備しておくべき初期対応手順などについて示している。

また、具体的な調査の流れに関しては、「当該医療機関が行うべきこと」と「支援団体がすべきこと」に分けて解説するなど、マニュアルとしての利便性も工夫されている。

特に支援団体と医療機関が同じ視点で調査を共に進めるという姿勢、そして院内調査の要は初期対応にあり、ここを疎かにすると、調査全体がうまく行かなくなるということ、そうした考え方を前提として、できれば院内調査委員会の委員長と当該事案の主領域の委員は院外から選ばれた委員とすることが望ましいという考え方を打ち出している。その基本的考え方を挙げれば以下のとおりである。

- ①当該医療機関と外部の委員が協力して客観的に原因を明らかにする
- ②因果関係が一見明らかな事例も即断することなく審議を尽くす
- ③当該医療機関、当事者疑問や気になる点は率直に話してもらう
- ④小さな事実誤認などが遺族の不信を募らせることに繋がりがかねない
- ⑤看護記録、看護師からの情報、考察が病態説明や診療の妥当性を明らかにすることもあるので、これらの視点を重要視すること
- ⑥支援団体として、相談や調査に関する情報の守秘義務に注意すること

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、平成27年度で15期目を迎えている。

平成18年度よりe-learning形式による教育方法とし、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、27年度は、受講者数351名、修了者数は334名（修了率95.2%）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〉

平成27年10月18日（日）13:00～17:00
（日医会館大講堂）

司会：今村定臣（日本医師会常任理事）

内容：

- ・『医療事故調査制度の開始について』
【木村壮介（日本医療安全調査機構 常務理事）】
- ・『医療事故事例の活用と無過失補償制度』
【後 信（九州大学病院医療安全管理部 教授／日本医療機能評価機構 執行理事）】
- ・『レジリエンス・エンジニアリング～日常業務の複雑性を理解しうまくいくことを増やす～』
【中島 和江（大阪大学医学部附属病院中央クオリティマネジメント部 部長）】

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要となることが予想されることから、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、基礎編を開催している。

平成27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〉

平成 27 年 5 月 14 日 (木) 10:00 ~ 16:50

日本医師会館 (192 名受講)

同 10 月 8 日 (木) 10:00 ~ 17:00

日本医師会館 (169 名受講)

平成 28 年 2 月 19 日 (金) 13:00 ~ 17:00

宮城県医師会館 (16 名受講)

プログラム:

講義 (医療概論, 医療安全)

病院取り組み事例①, ②

患者・家族の思い

医療と法

医療メディエーション

〈基礎編〉

平成 27 年 5 月 30 日 (土)・31 日 (日)

日本医療機能評価機構ホール

6 月 27 日 (土)・28 日 (日) 同上

7 月 11 日 (土)・12 日 (日) 同上

8 月 1 日 (土)・2 日 (日) 同上

9 月 12 日 (土)・13 日 (日) 同上

10 月 24 日 (土)・25 日 (日) 同上

11 月 7 日 (土)・8 日 (日) 同上

11 月 14 日 (土)・15 日 (日)

埼玉県医師会館

12 月 26 日 (土)・27 日 (日)

大阪府医師協同組合本部

平成 28 年 1 月 16 日 (土)・17 日 (日)

福岡県医師会館

2 月 20 日 (土)・21 日 (日)

宮城県医師会館

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、当課が運営を担当している。

医療安全推進者ネットワーク (Medsafe.Net) の URL:<http://www.medsafe.net>

7. 死因究明の推進

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。

さらに今年度は、大規模災害等で多数の遺体に対して検視、検案の必要が生じた場合に、被災地域での検案業務の支援に向かう医師、医師会等が現地警察等と緊密な連携のもとに的確な活動をおこなうことができるよう、平成 27 年 7 月、日本医師会と警察庁との間で、「大規模災害等における警察庁と公益社団法人日本医師会との協力に関する協定」を締結した。

(1) 都道府県医師会 警察活動に協力する医師の部会 連絡協議会、学術大会

警察における変死体の検視、調査などに立ち会

う医師の全国的組織として、平成 26 年度より、新たに都道府県医師会ごとに「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」を設置し、それらの連合体として、日本医師会に「都道府県医師会 警察活動に協力する医師の部会 連絡協議会」を設置するという連携体制が生まれ、活動を開始している。

今年度は平成 28 年 3 月 6 日に第 2 回連絡協議会を開催し、同日午後からは学術大会を併催した。学術大会の概要は以下のとおりである。

【平成 27 年度日本医師会「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」学術大会】

日時 平成 28 年 3 月 6 日（土）

13：30～17：05

場所 日本医師会館大講堂

内容 第 1 部 特別講演

『在宅死と死体検案～特に孤独死と入浴中浴槽内死亡について』

（福永 龍繁 東京都監察医務院長）

第 2 部 一般演題

(1) 興味ある Ai 所見を呈した 2 症例

（中村 雅英・福島県）

(2) 仙台東警察署警察医からみた検案の現状と今後の課題

（木下 弘志・宮城県）

(3) 正座（？）が原因と考えられる肺動脈血栓塞栓症について

（高宮 紘士・福岡県）

(4) 神戸市において警察が病死と判断したが、解剖にて外因死と診断された例の検討

（長崎 靖・兵庫県）

(5) 平成 27 年度中に熱中症を疑った 5 例

（河野 朗久・大阪府）

(6) 急性大動脈解離及び大動脈瘤破裂における検案所見

（中間健太郎・大阪府）

進行：松本純一常任理事

(2) 警察活動等への協力業務検討委員会

警察活動に協力する医師の業務をめぐる諸問題に日本医師会として実務的に対応するため、平成 26 年度より会内に標記検討委員会を設置し、検視・死体調査への立ち会い業務をめぐる待遇や補償の問題のみならず、留置人の健康管理や警察職員の健康管理業務等の委嘱のあり方など、幅広い内容について、実態にもとづいた検討を開始した。本委員会は、特に会長諮問を設けず、実務的な諸問題について、オブザーバとして出席する関係府

省庁（内閣府、厚生労働省、警察庁、海上保安庁）の担当者にも助言を求めつつ解決を図ることとしている（委員長：小林博岐 岐阜県医会長）。

(3) 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。これに加え昨年度からは、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、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。27 年度も前年度に引き続き、日医会館（東京）以外の 2 地域でも開催するとし、仙台と大阪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。平成 27 年度修了者数 基礎 269 名、上級 140 名。

〈基礎〉

平成 28 年 1 月 11 日（月・祝）日本医師会館

内容：死体検案に係る法令の解説、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 I および II

〈上級〉（日程のみ掲載）

東京（日本医師会館）

前期 平成 27 年 10 月 11 日（日）・12 日（月祝）

後期 平成 28 年 1 月 24 日（日）

仙台（宮城県医師会館）

前期 11 月 7 日（土）・8 日（日）

後期 1月31日(日)

大阪(大阪府医師会館)

前期 12月19日(土)・20日(日)

後期 2月28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。

(4) 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 学術シンポジウム

Aiの社会への適用を進めるために、時宜に応じたさまざまな社会的事象とAiの関わりについて学術的な検討を深めることを目的として実施するもので、今年度は小児Aiモデル事業の1年めにおける成果を報告する内容とし、「小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業の今後」というテーマで開催した。

日時・場所

平成27年12月23日(水・祝) 日本医師会館

内容 第1部 基調講演

- ・「防ぎえる子どもの死亡を減らしていくために 小児Ai事業に期待すること」

森 臨太郎(国立成育医療研究センター
政策科学研究部 部長)

- ・「小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業とは」

海老名英治(厚生労働省医政局 医事課
課長補佐)

第2部 小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業症例の実際

山本 正二(Ai情報センター代表理事)

小熊 栄二(埼玉県立小児医療センター
放射線科 部長)

高野 英行(オートプシー・イメージング学会理事長)

(進行 松本純一常任理事)

主催 日本医師会

共催 日本医学放射線学会、日本小児科学会、
日本救急医学会、日本小児放射線学会、
Ai学会、日本診療放射線技師会

後援 日本医学会、日本病理学会、日本法医学会、
内閣府、厚生労働省、放射線医学総

合研究所

② Ai 実務者連絡会議

本会議は、Aiを本格的に実施し、地域におけるAiの拠点として活動する施設から、実務担当者が参集してさまざまな課題を報告し協議するもので、従来、Ai情報センターが主体となって開催されていたところ、26年度より日本医師会の事業として実施することとなり、前項のAi学術シンポジウム当日の午前中に日本医師会館で開催し、15施設からの参加があった。

③ 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106名、診療放射線技師101名であった。

日時・場所

平成28年1月9日(土)～1月10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

④ 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5,000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。

平成 27 年度は新たに登録施設が 7 施設、報告書例が 22 例加わり、26 年 9 月のモデル事業開始からの累計では、登録施設数 37、症例報告数 24 例となった。

8. 診療に関する相談事業

日本医師会「診療に関する相談事業運営指針」にもとづき、全ての都道府県医師会および一部の郡市区医師会に設置されている「診療に関する相談窓口」には、診療情報の提供、個人情報保護に関する問題ばかりでなく、医療全般にかかわるさまざまな相談・苦情が寄せられてきている。これらの相談事案は、各都道府県医師会等において適切に対応されたのち、その相談内容および対応の概要が月ごとにまとめられ、日本医師会に報告されることになっている。

平成 27 年 1 月から同年 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 124 件で、その内訳は、診療内容に関するものが 97 件 (78.2%)、診療情報提供に関するものが 19 件 (15.3%)、その他が 8 件 (6.5%) 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 20,366 件、その内訳は、診療内容に関するもの

9,714 件、診療情報提供に関するもの 1,408 件、両方に関するもの 78 件、その他 9,166 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。

XI. 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43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）の間にあって、医学専門家や法律家の意見を取りまとめ、各都道府県医師会と緊密な連携を取りながら、事案の解決に当たっている。

- (2) 平成27年4月1日から平成28年3月31日までに、282件（含む再審査3件）の医事紛争事案を、調査委員会を経て賠償責任審査会に上程した。それらの事案については、同審査会からの回答に基づいて調査委員会で紛争処理方針が決定され、その内容に沿って調査委員会、日本医師会、都道府県医師会の三者による対応が行われている。

- (3) 調査委員会は、委員27名（医師18名、弁護士6名、保険者3名）によって、毎月3回ないし4回開かれ、各事案につき詳細な調査・検討を行っている。

また、調査委員会の小委員会（以下、小委員会）を毎週1回ないし2回開催し、個別事案への対応実務の打合せを行い、迅速な対応に努めている。

平成27年4月1日から平成28年3月31日までに、調査委員会を36回、小委員会を52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) 日医医賠償特約保険は、平成27年7月から

15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平成27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、平成27年12月10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) 「都道府県医師会からの医療事故紛争対策と活動状況の報告」を主題に、山口、山梨、茨城の3県医師会から活動状況の報告
- (3) 「最近の医事紛争から」と題して講演
- (4) 医療事故調査制度について
- (5) 質疑応答

等を議題に行った。

なお、3県からの活動状況の報告では、医療事故紛争対策や医療安全対策、特に医事紛争発生時の対応など具体的な取り組み例の紹介と今後の課題などが披露された。全体質疑では「医療事故調査制度」「医師の守秘義務」「産科医療補償制度」等についての質問があり、松原副会長、今村常任理事、笠井常任理事より説明と回答を行った。また、日医保険制度の内容の確認や要望をいただき、活発で十分な意見交換が行われた。

3. 医賠償保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み

- (1) 平成25年2月に「会員の倫理・資質向上委員会」から提出された、中間答申の「医療事故を繰り返す医師に対する（仮称）指導・改善委員会」の設置について」の中で、日医の果たすべき役割として、医療事故を繰り返す医師に対して、指導・改善にあたることが求められたことを受けて、平成25年6月の理事会で「医賠償保

険制度における指導・改善委員会」設置が承認され、8月より活動を開始した。

- (2) 問題とな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27年4月1日～平成28年3月31日までに5回開催し、7名の会員が指導・改善の対象となった。

XII. 総合医療政策課関係事項

1. 2016（平成 28）年度予算編成

(1) 「経済財政運営と改革の基本方針 2015」閣議決定まで

2016（平成 28）年度予算のうち、社会保障に関する議論は、2015 年 4 月 27 日開催の財政制度等審議会財政制度分科会（財政審）での社会保障関係費の抑制や受診時定額負担導入の提案により始まった。

この提案に対し、日本医師会は 4 月 30 日の定例記者会見で、国民が適切な医療を受けるためには、過不足のない診療報酬の確保が重要であると主張した。そして、医療・介護分野は特に地方において雇用誘発効果が高いものの、医療機関の費用に占める人件費の割合は、2000 年から 2012 年にかけて減少しており、給与等の形で医療関係従事者に還元されることは、我が国の経済全体への波及効果も期待できることを説明した。また、受診時定額負担については、2011 年に行われた「社会保障・税一体改革」の議論の際にも導入が議論され、患者や医療関係者の強い反対によって導入が見送りとなったにも関わらず、解決済みの問題を再び提言されたことは非常に遺憾であるとの見解を表明した。

一方、国の財政健全化に向けた議論を進める自民党の「財政再建に関する特命委員会」は、5 月 14 日に日本医師会などに対してヒアリングを行った。日本医師会からは横倉会長が出席し、持続可能な国民皆保険に向け、かかりつけ医を受診することにより、患者さんがそれぞれの症状にあった、ふさわしい医療を受けられるようになり、適切な受療行動、重複受診の是正、薬の重複投与の防止等により医療費を適正化することが期待できると説明し、かかりつけ医の役割を強調した。また、糖尿病対策の推進や COPD 対策等、医療側の自主的な取り組みによる医療費適正化についても説明した。

自民党「財政再建に関する特命委員会」はその後の議論を経て 6 月 16 日に最終報告を安倍晋三内閣総理大臣に提出し、社会保障関係費の伸びを今後 0.5 兆円程度に抑制する旨が記載された。

同委員会の最終報告を受け、6 月 22 日の経済財政諮問会議で提示された「経済財政運営と改革の基本方針 2015（仮称）（素案）」では、「安倍内閣

のこれまで 3 年間の経済再生や改革の成果と合わせ、社会保障関係費の実質的な増加が高齢化による増加分に相当する伸び（1.5 兆円程度）となっていること、経済・物価動向等を踏まえ、その基調を 2018 年度まで継続していく」と記載され、社会保障費の伸びを「年 0.5 兆円程度」とキャップをはめる表現となった。

6 月 24 日、日本医師会は定例記者会見において、社会保障関係費の伸びを 3 年間で 1.5 兆円としているが、あらかじめ伸びを設定することは、国民が求める必要な医療を提供できなくなる懸念を表明した。素案では「その基調を 2018 年まで継続する」とあるが、まずは来年度の予算編成を行った上で検討すべきであると主張した。そして、社会保障費の伸びについて「年 0.5 兆円程度」と示しており、実質的に社会保障費にキャップをはめていることを問題視した。

このような主張の結果、6 月 30 日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2015」（「骨太の方針 2015」）は、「安倍内閣のこれまで 3 年間の経済再生や改革の成果と合わせ、社会保障関係費の実質的な増加が高齢化による増加分に相当する伸び（1.5 兆円程度）となっていること、経済・物価動向等を踏まえ、その基調を 2018 年度（平成 30 年度）まで継続していくことを目安」という表現となり、素案の段階から「目安」という言葉が入った。

このことに対し、日本医師会は 7 月 1 日の定例記者会見で、「素案」から、文中に「目安」という言葉が入ったことについて一定の評価をした。

(2) 厚生労働省概算要求から医療経済実態調査結果公表まで

8 月 26 日、厚生労働省は 2016（平成 28）年度概算要求を決定した。高齢化等に伴う増加額は 6,700 億円（医療：約 2,900 億円、介護：約 1,100 億円、年金：約 1,900 億円、その他：約 800 億円）を計上した。

なお、その間、7 月 14 日に医療政策研究会（会長：武見敬三参議院議員）の第 10 回会合が、8 月 25 日に第 11 回会合が開催され、年末の診療報酬改定を見据え、日本医師会から医療の現状と課題について説明を行っている。

一方、財政審は、10 月 9 日、「骨太の方針 2015」に盛り込まれた社会保障の 44 の改革検討項目について、再び受診時定額負担の導入を提案した他、「医療・介護を通じた居住に係る負担の公平化」、

「医療提供体制の適正化」等、財政審の考え方を示した。

これに対し、日本医師会は10月21日の定例記者会見で受診時定額負担の提案に繰り返し反対を表明し、社会保障負担は、患者から更なる一定の負担を求めるべきではなく、所得や金融資産の多寡に応じて負担すべきであると主張した。

2016年度診療報酬改定の本格的な議論に向け、10月30日、財政審は過去の賃金・物価と改定率についての推移を示し、診療報酬本体のマイナス改定を主張した。

一方、11月4日には中央社会保険医療協議会（中医協）で「第20回医療経済実態調査（医療機関等調査）報告」の結果が公表され、一般病院の損益率の赤字幅が1.4ポイント拡大した。また、医業収益は一般診療所全体で0.2%減少しており、病院、診療所ともに厳しい結果となった。

これを受け、日本医師会は11月5日の定例記者会見で、今回の結果を鑑みれば、さらなるマイナス改定は地域医療の崩壊をもたらすと主張した。また、財政審は10月30日の資料において賃金の動向を2004年を基準として指数化しているが、リーマン・ショック後の2009年を基準とすると、医療・福祉業は低水準にあり、財政審の資料は「マイナス改定」を導くために恣意的に作成されており、遺憾であると述べた。

(3) 財政審建議から診療報酬改定率決定まで

11月24日、財政審は「平成28年度予算の編成等に関する建議」をとりまとめ、2016年度の社会保障関係費の伸びは5,000億円弱にしていくことを求めると同時に、診療報酬本体について、一定程度のマイナス改定を主張した。

それに先立ち、日本医師会は11月18日の定例記者会見で4点を主張した。第1に、高齢化等に伴う増加額のうち、医療以外の介護、年金、その他の約3,800億円は改定や制度改正がなく、支出額が削減できないため、財政審の主張する5,000億円にすると、平成28年度に診療報酬改定がある医療のみが大きく削減されることとなり、地域医療の崩壊を招きかねない。第2に、「骨太の方針2015」におけるこれまで3年間の社会保障関係費の伸び（1.5兆円程度）の基調を継続していくことは、決定過程の議論を重視し、あくまでも「目安」である。第3に、医療用消耗品、医療機器なども医療費の増加要因であるものの、いずれも技術料から包括して償還されており、医療従事者の人件費を

圧迫している。第4に、未曾有の少子高齢社会が進展し、人口が減少していく中で国民皆保険を堅持していくため、財政主導ではなく、我々医療側から、過不足ない医療提供ができる適切な医療を提言していく、という4点である。

また、11月20日に中医協で2号側委員が医療経済実態調査の結果に対する見解を表明したことを受け、日本医師会は11月25日の定例記者会見で、今回の診療報酬改定が削減ありきの議論で進められれば、医療現場は荒廃し国民にも影響が出ることなどを主張した。

診療報酬改定率の決定をめぐる議論が大詰めを迎えた12月16日、日本医師会は定例記者会見を行い、医療分野への財源投入は、地方の経済を活性化させ、ローカル・アベノミクスの推進が期待できるとした上で、2016年度診療報酬改定はプラス改定とすべきことや、2016年度診療報酬改定はプラス改定とすべきこと、薬価等引き下げ分は本体改定財源にきちんと充当して活用すべきことなどを主張した。

なお、10月から12月にかけて、日本医師会は横倉会長を中心として政府に対して積極的に陳情を行い、医療における適切な財源確保への理解を求めた。10月21日と12月8日に安倍晋三内閣総理大臣、11月19日と12月8日に麻生太郎副総理兼財務大臣、12月3日に菅義偉官房長官、11月4日と12月2日に塩崎恭久厚生労働大臣、12月16日に谷垣禎一自民党幹事長、12月15日に二階俊博自民党総務会長、12月11日に稲田朋美自民党政調会長とそれぞれ会談を行った。

さらに、国会議員を中心とした会合で医療における適切な財源確保に向けた決議も行われた。11月24日、医療政策研究会の第14回会合が開催され、平成28年度診療報酬改定と税制改正大綱に向けた決議を採択し、12月4日に菅義偉官房長官に決議文を提出した。12月9日には「国民医療を守る議員の会」（会長：高村正彦自民党副総裁）の総会が開催され、「平成28年度診療報酬改定及び税制改正大綱に関する決議」を採択し、12月10日に安倍晋三内閣総理大臣に決議文を提出した。また、12月17日には自民党・志帥会（会長：二階俊博自民党総務会長）が財務省主計局に「診療報酬改定に関する申入書」を提出した。

財務省は、財政審で「診療報酬本体について、一定程度のマイナス改定が必要」と主張したものの、政府は大臣折衝によって、12月21日、2016年度診療報酬改定率は本体+0.49%と決定した。同

日、日本医師会は緊急記者会見を開き、「社会保障・税一体改革」では本年10月から消費税率が10%に引き上げられる予定であったが、景気への影響を配慮した結果、10%への引き上げは2017年4月へと延期となり、10%への消費税引き上げ財源がない厳しい財源の中で、診療報酬本体が+0.49%となったことに対しては一定の評価をしたいが、今回の改定で薬価改定財源の半分以上が診療報酬本体に充当されなかったのは極めて残念であるとの見解を表明した。

2. 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中枢的な諮問機関のひとつとして位置づけられている。平成27年度は、前年度に引き続き、田中滋議長、長瀬清副議長ほか委員15名および日医役員による構成で、横倉義武会長からの諮問「高齢社会における経済的・文化的・医学的パラダイムシフト」を審議するため、会議を5回開催し、二木立委員「地域包括ケアについて」、神野直彦地方財政審議会会長（当時）「社会的共通資本としての医療・再論」、松田晋哉委員「地域包括ケアの課題」、伏見清秀東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授「地域医療構想における医療データ活用」の講演を行い、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、田中滋議長、桐野高明委員、権丈善一委員、二木立委員、松田晋哉委員による小委員会を構成し、2回にわたって検討を重ねた。報告書は、諮問に応じてそれぞれの専門分野で分担執筆を担当し、田中議長がとりまとめを行った。報告書は、「はじめに」、「第1章 パラダイムシフトほど大層な話ではないが切り替えた方が望ましい観点」、「第2章 超高齢社会における地域の力：地域包括ケアシステム構築にあたって」、「第3章 高齢社会における保健医療分野の3つのパラダイムシフト論の真贋の検討」、「第4章 高齢社会に求められる地域医療介護サービス提供体制のあり方」、「おわりに」で構成され、本文以降は講演録を掲載している。本文では、日本の高齢化の数値は超高齢者ほど伸びが著しく、2040年までの体制をできるだけ早く、市町村ごとさらには生活圏域ごとに設計しなければならず、同時に、できるだけ早く社会の知恵と力を少子化対策に向けることも必要であり、会長諮問に示された文言である、「経済・文化・医学」の総合力が求められるとしている。さらには、

時代を先取りした医療介護提供体制を構築していくにあたり、日本医師会がこれまで以上に力を発揮し、貢献する姿を期待するとしている。

報告書は、会議での承認を受け、平成28年3月30日に田中議長より横倉会長に手交された。なお報告書は、これまでは冊子印刷を行ってきたが、今期より電子化の推進および緊縮財政のため、日医ホームページおよび日医 Lib への電子書籍での掲載のみとしている。

3. 医療政策シンポジウム

「社会保障と市場の原理」をテーマとし、平成28年2月19日に開催した。参加者は198名であった。本講演の記録集は、日医ホームページおよび日医 Lib で、平成28年7月を目途に公表する予定である。

日時	平成28年2月19日（金）13:00～17:00 日本医師会館 大講堂
テーマ	「社会保障と市場の原理」 司会・座長：中川俊男副会長・石川広己常任理事
講演	講演Ⅰ「社会保障に関する市場と政府の役割分担」 八田達夫（公益財団法人アジア成長研究所所長） 講演Ⅱ「公益資本主義と医学の使命」 原 丈人（内閣府参与、元経済財政諮問会議専門調査会会長代理、デフタ・パートナーズ・グループ会長） 講演Ⅲ「社会保障の財政学からのアプローチ」 神野直彦（東京大学名誉教授）
パネルディスカッション	「社会保障と市場の原理」 パネリストは上記3名の講演者と横倉義武会長

4. 医療が直面する課題に関する外部講師講演

平成26年8月より毎月2回程度、日本医師会役員が、医療が直面する課題に取り組んでいくため、政府の社会保障政策立案などに関わる有識者を招き、課題認識、解決に向けた提案などについての講演を受けている。講演録は日医会員向けホームページ及び日医 Lib に掲載している。

〈平成27年度開催実績〉

回	月 日	氏名・演題
1	4月7日	西村周三 一般財団法人医療経済研究・社会保障福祉協会 医療経済研究機構 所長 「病院医療から在宅医療への転換の医療経済的考察」
2	5月19日	今中雄一 京都大学 大学院医学研究科 教授 「大規模データ活用による医療システムの可視化と設計」
3	6月2日	権丈善一 慶應義塾大学 商学部教授 「現下における社会保障政策の考え方—その中の医療」
4	6月16日	土居丈朗 慶應義塾大学 経済学部教授 「財政健全化計画策定の舞台裏」

5	7月7日	末松 誠 独立行政法人日本医療研究開発機構 理事長 「日本医療研究開発機構 (AMED) のミッション と課題について」
6	7月21日	翁 百合 株式会社 日本総合研究所 副理事長 「健康・医療分野の規制改革の取り組み」
7	8月4日	八田達夫 公益財団法人 アジア成長研究所 所長 「高齢者の誘致は、地方都市の成長戦略になる のか～国民健康保険改革による地方創生～」
8	8月18日	宇波弘貴 財務省主計局主計官 (厚生労働第一 担当) 「社会保障と財政」
9	9月1日	川淵孝一 東京医科歯科大学 大学院医療経済 学分野教授 「持続可能な医療・介護システムの再構築」
10	9月15日	宮田裕章 慶應義塾大学 医学部 医療政策・管 理学教室教授 「医療における質の向上と持続可能性の両立 ービッグデータ時代における課題と展望ー」
11	10月6日	岩本康志 東京大学 大学院経済学研究科教授 「長期的視点から見た医療・介護政策の課題」
12	10月20日	石井孝宜 石井公認会計士事務所 代表 「診療報酬改定のリバウンドと医療政策のパラ ダイムシフト～財務の視点から2つ変化を考 える～」
13	11月17日	藤井 聡 京都大学大学院工学研究科教授、京 都大学レジリエンス研究ユニット長 「『改革』全体主義について」
14	12月1日	武藤正樹 国際医療福祉大学 大学院教授 「2025年へのカウントダウン～地域医療構想と 地域包括ケア～」
15	12月15日	御立尚資 ボストンコンサルティンググループ 日本代表 「二兎を追う：医療の持続可能性を高め、成長 に貢献するために」
16	2016年 1月19日	渋谷健司 東京大学大学院医学系研究科国際保 健政策学教室教授 「今こそ考える 保健医療 2035」
17	2月2日	井手英策 慶應義塾大学 経済学部教授 『財政再建と格差是正を「社会保障」の「結果」 に変える』
18	2月16日	永井良三 自治医科大学 学長 「医療・医学をめぐる課題」
19	3月1日	古井祐司 東京大学 政策ビジョン研究センター 特任助教 「国民の健康に寄り添う医療を目指す～政府 経 済・財政一体改革を踏まえて～」
20	3月15日	印南 一路 慶應義塾大学 総合政策学部教授 「医療費適正化 ～財政主導か理念主導か～」

5. 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

横倉義武会長は平成 25 年 12 月から、政府の健康・医療戦略の司令塔である「健康・医療戦略本部参与会合」の参与として政策的助言を行っている。参与会合において、横倉義武会長は、「継続と改革」、「地域から国へ」をスローガンに、医療をとりまくさまざまな問題を解決するためのキーワードとして、「地域医療の再興」を強調した。
〈横倉会長プレゼンテーマ〉

7 月 7 日 (第 10 回)：健康寿命の延伸

(2) 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

横倉義武会長は平成 27 年 9 月から、標記プラットフォームのメンバーを勤めている。「骨太方針 2015」に基づき、健康増進・予防サービスに関して、自治体や企業・保険者における先進的な取り組みの横展開を図るもので、平成 27 年 12 月の経済財政諮問会議に進捗状況を報告した。

6. TPP 協定交渉

2015 年 10 月 5 日、TPP 協定交渉は、アメリカ・アトランタで開催されていた閣僚会合において大筋合意した。

これを受け、日本医師会は 10 月 7 日の定例記者会見で、日本医師会の強い働きかけにより、TPP 協定で国民皆保険を守る旨の文言が盛り込まれたことを評価した。具体的には、「第 9 章 投資」「第 10 章 国境を越えるサービスの貿易分野」において、「社会事業サービス（所得に関する保障又は保険、社会保障又は社会保険、社会福祉、公衆のための訓練、保健、保育及び公営住宅）への投資又はこれらのサービスに係るサービスの提供に関する措置を採用し、又は維持する権利を留保する」とされた。また、「第 11 章 金融サービス分野」においても、「公的年金計画又は社会保障に係る法律上の制度の一部を形成する活動又はサービス」には適用されないこととなった。

今後は国内での TPP の批准に向けた手続きに入ることから、TPP の動向を引き続き注視していくと同時に、TPP 以外であっても国民皆保険を揺るがす動きに対して日本医師会は厳しく対処していくとした。

なお、日本医師会は 2016 年 2 月 17 日に、民主党・維新の党経済連携調査会合同会議からヒアリングを受けた。

7. 日本医師会 概算要求要望書のとりまとめ

例年、各省庁より財務省へ提出される次年度予算の「概算要求」に対し、日本医師会としての要望を行うための会内とりまとめを行っている。

平成 28 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平成 27 年 4 月 28 日の第 3 回常任理事会で決定した。

「平成 28 年度概算要求要望」として、横倉会長をはじめ関係役員が、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。

また、平成 27 年 10 月 27 日に公明党、11 月 17

日に自由民主党、11 月 26 日に民主党からそれぞれヒアリングを受け、意見交換と要望を行なった。

XIII. 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。

医師年金は平成27年9月30日現在、制度加入者合計は40,274名で、うち加入者は17,812名（本年度の新規加入者は647名）、受給者は22,462名（本年度の受給権取得者は884名）である。年金資産残高は4,873億円（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、委員会を平成27年4月16日、同年9月4日、平成28年1月29日の計3回開催し、下記事項について審議した。

①平成26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。2年目となる平成26年度決算（平成26年4月～平成27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。当年度は、米国株が一時的に急落する局面があったが、世界的な金融緩和継続の期待等により大幅に上昇した。一方で、金利低下等により、国内外の債券とも堅調に推移した。なお、外国債券は全て為替ヘ

ッジ付きである。全体の運用利回りは、当年度は+12.68%となった。運用利回りの向上を目指し、運用体制の一層の改善を検討している。

②平成28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48期（平成27年10月～平成28年9月）の脱退一時金適用利率を普通預金金利の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27年4月1日から平成28年1月20日まで計4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) 医師年金普及推進運動

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、本年3月までの1年間で679名の申込みがあった。

①勧誘活動として、日医から未加入者宛にDMを送付した。

②医師年金ホームページに、年金プランの作成ができ、仮申込ができる機能を追加した。

③都道府県医師会に依頼して普及推進活動の促進活動を依頼した。

④広報活動として、日医ニュース、日医雑誌に普及推進チラシの折り込み等の広告掲載を行った。

⑤希望した未加入者へ、個別の年金プランを作成して加入促進を図った。

(4) 医師年金事務について

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、三井住友信託銀行に委託している。

①電話対応

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

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・海外留学者・成年後見人・相続・遺言・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

昨年度策定した年金財政計画に基づき、新たな資産運用体制をスタートさせた。

新体制では、予定運用利率を3.5%とし、その達成のため、資産配分で株式の比率を下げ国内債券の配分を減らし、代わってオルタナティブ（株・債券などの伝統的資産運用以外の投資、ヘッジファンドなど）の比率を上げ、新規にクレジット投資（先進国の国債以外への債券投資）を導入した。

資産運用を委託する金融機関についても、さらに効率的な資産運用が実現できるように、コンペティションを行った上で、全体的に入れ替えを行った。

(6) 改正保険業法

医師年金は平成24年10月に厚生労働省から認可を得て、平成25年4月からは、保険業法に基づいて運営される特定保険業に移行した。

今年度も、特定保険業体制の整備・充実に向けて、コンプライアンス研修の実施、事務マニュアルの整備、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) 医業税制検討委員会

委員会を5回開催し、横倉会長から諮問された「「医療における税制上の諸課題」および「安定的医業経営のためにあるべき税制」」について検討を行い、答申書を取りまとめ提出した。また、平成28年度の税制要望を取りまとめ、「医業経営税制」

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についても積極的に取り組んだ。

(2) 平成28年度税制要望

医療業務及び施設の合理化、近代化並びに医業経営の安定化、地域医療の確保の見地から検討を行い、特に控除対象外消費税問題に係る要望については、日本歯科医師会、日本薬剤師会、四病院団体協議会をはじめ多くの医療関係各団体と意見交換を重ね医療界の一致した要望として取りまとめるとともに、21項目の「医療に関する税制に対する意見」（事業報告別冊に掲載）として取りまとめた。

そのうち下記の16項目を重点項目として実現に向け各方面に働きかけを行った。

〈医業経営〉

・消費税対策(1)

社会保険診療等に対する消費税について、消費税率10%引上げ時に環境を整備し、速やかに、現行制度から軽減税率等による課税取引に転換すること等により、医療機関等の消費税負担をめぐる問題の抜本的解決を図ること。

・消費税対策(2)

青色申告書を提出する法人または個人が、医療の質の向上または生産性の向上に資する一定の固定資産を取得し医療事業の用に供した場合には、取得価額の50%の特別償却または4%の税額控除を認める措置を創設すること。

・消費税対策(3)

予防接種や法令に基づく健診などの自由診療について患者の負担を増やさないよう軽減措置を検討すること。

・消費税対策(4)

簡易課税制度の見直しは慎重に行うこと。

・社会保険診療報酬等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。

〈医療法改正に伴う経過措置〉

・医業承継時の相続税・贈与税制度の改善。

・持分の定めのある医療法人に係る相続税及び贈与税の納税猶予制度の創設。

・認定医療法人について相続税法第66条第4項の適用を受けないよう必要な措置を講ずること。

- ・出資の評価方法の改善。

〈勤務環境〉

- ・少子化対策として、ベビーシッター経費を特定支出に含めるなど特定支出控除の適用範囲を拡大するとともに、勤務必要経費の上限額を拡大すること。
- ・市町村を含む地方自治体が実施する医学生支援等地域医療確保のための医学生修学金等の返還免除益が、給与所得として課税されないよう立法措置を含め必要な措置を講ずること。

〈患者健康予防〉

- ・がん検診・予防接種の自己負担分について、医療費控除の対象とすること。
- ・たばこ税の税率引き上げ。

〈社会医療法人〉

- ・社会医療法人認定取消時の税制措置。

〈医療施設・設備〉

- ・環境関連投資促進税制（環境負荷低減推進設備等を取得した場合の特別償却又は特別税額控除制度）の適用期限を延長するとともに、適用対象を拡充すること。
- ・病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮。

〈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。
- ・公益法人制度改革に関わる所要の税制措置。
- ①医師会について
 - ・医師会への寄附者に対する税制措置。
 - ・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。

(3) 日医要望実現項目

平成 27 年 12 月 16 日、自由民主党・公明党は「平成 28 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）

〈制度の創設〉

- ① がん検診・予防接種等の受診者に対する医療費控除の特例。（所得税）

〈適用期限の延長等〉

- ① 環境関連投資促進税制の適用期限延長。（所得税・法人税）

〈制度の改善〉

- ① 医学生修学金等の返還免除益を非課税所得とする措置。（所得税）
- ② 社会医療法人認定取消時における都道府県知事の認定を受けた事業に係る課税繰延措置。（法人税）
- ③ 法人税率の引き下げ。（法人税）

〈検討事項〉

- ① 医療に係る消費税の課税のあり方の検討。（消費税）
- ② 医療の設備投資に関する特例措置（税額控除・特別償却）の検討。（所得税・法人税）
- ③ 事業承継に係る税制上の措置の検討。（相続税・贈与税）
- ④ 子育て支援に要する費用に係る税制措置の検討。（所得税）

関係各方面への働きかけを適宜行った。都道府県医師会、郡市区医師会をはじめ関係各団体等の強力なご支援を賜り、要望実現となった。

事業税非課税措置・軽減措置について、平成 29 年度以降の検討課題とされ、平成 28 年度税制改正では継続されることとなった。

四段階制については、存続が認められた。

医療機関の控除対象外消費税問題については、消費税率 10% 引上げが平成 27 年 10 月から平成 29 年 4 月に延期される中で、検討事項として以下のとおり記載され、平成 27 年度税制改正大綱の文面に対して 3 点の前向きな修正が行われた。1 点目は、「個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分を「見える化」することなどにより」および「こうした取組みを行いつつ」の文言が削除されたことである。これは、本会に設置した「医療機関等の消費税問題に関する検討会」が実施した実態調査により、そのようなかたちでの「見える化」は極めて困難であるとの結論が出たことによるものである。2 点目、3 点目は、下記のとおり、下線部分の 2 箇所が書き加えられたことである。即ち、「特に高額な設備投資にかかる負担が大きいとの指摘等」、「平成 29 年度税制改正に際し」の文言が加わり、抜本的解決へ向けて、より具体的に前進した書きぶりとなった。

『平成 28 年度税制改正大綱』（自民党・公明党）より抜粋
（検討事項）

医療にかかる消費税等の税制のあり方については、消費税率が10%に引き上げられることが予定される中、医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分に配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、実態の正確な把握を行う。税制上の措置については、医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、医療関係者、保険者等の意見、特に高額な設備投資にかかる負担が大きいとの指摘等も踏まえ、平成29年度税制改正に際し、総合的に検討し、結論を得る。

(4) 医療機関等の消費税問題に関する検討会

平成27年度税制改正大綱において、抜本的解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、個々の仕入れ税額相当額分を「見える化」するための取組みを行うこととされたことを受け、新たに、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、四病院団体協議会、財務省主税局、厚生労働省保険局、厚生労働省医政局の委員から構成される「医療機関等の消費税問題に関する検討会」を日本医師会内に設置し、「見える化」について取組みを行うこととなり、第1回会合が平成27年3月19日に開催され、11月までに10回開催された。前述の通り、本検討会が実施した実態調査により、「個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分を「見える化」というかたちでの「見える化」は極めて困難であるとの結論が出され、調査結果は、中医協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）に報告された。

その後、本検討会は、平成28年度税制改正大綱に於いて「平成29年度税制改正に際し、総合的に検討し、結論を得る」とされたことを踏まえ、厚生労働省、及び三師会・四病院団体協議会間にて抜本的な解決に向けての検討を行うため再設置され、第1回会合が平成28年3月16日に開催された。

3. 独立行政法人福祉医療機構

厳しい経済・金融環境下において、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
 - ・医療経営セミナー

4. 日本医師・従業員国民年金基金

国民年金の公的な上乘せ年金である本基金は、平成28年3月末現在で、加入者数は7,309名、年金資産は約873億円（時価）であった。なお、本会の医師年金と年金基金との連携・協調を図るため、適宜情報共有を行っている。また、日医ニュースには年金基金の案内記事の掲載を随時行っている。

5. 医師国保組合に関する検討委員会

全国医師国民健康保険組合連合会からの、本委員会設置の要望を受け、標記プロジェクト委員会を会内に設置し、日医会館において1回開催した。

主として、医師国保組合に対する国庫補助金の削減問題について、意見交換を行った。

6. 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。平成27年8月6日、連合会是一般社団法人として正式に認可された。9月16日に日医会館において設立記念祝賀会を開催した。

平成27年10月16日（金）、第53回全体協議会を鳥取県米子市において開催し、事業報告・事業計画・研究発表・講演等を行った。本会からは副会長、担当常任理事が出席した。

7. 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、24ホテル及びホテルチェーンで532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 ご利用ハンドブック 2015年6月発行』を製作し、新入会員や希望会員に送付した。

8. 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。平成 27 年度は 11 月 14 日（土）に岐阜県岐阜市において第 38 回全国医師信用組合連絡協議会が開催され、本会からは副会長が出席した。

9. 全国医師協同組合連合会

医師協同組合は全国に 59 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。

同連合会幹部と本会役員との間の定期協議は、

平成 28 年 3 月 2 日に日本医師会館で開催した。主な議題は、医師協同組合の空白地域をいかに少なくしていくか等であった。

10. 第 2 回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート

平成 27 年 12 月 13 日に「第 2 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 11 ユニット、特別出演 1 ユニットおよびプロゲストが出演し、観客総数は 456 名であった。

観客・団体・企業から寄せられた寄付金は、全額を一般社団法人日本難病・疾病団体協議会へ寄付した。

XIV. 国際課関係事項

1. 世界医師会 (WMA)

(1) WMA オスロ理事会

平成 27 年 4 月 16 日から 18 日にかけて、WMA 理事会がノルウェーのオスロにおいて開催され、加盟 38 カ国医師会、赤十字国際委員会等約 130 名が参加した。本会から横倉義武会長 (WMA 理事)、松原謙二副会長 (WMA 理事)、石井正三常任理事 (WMA 理事及び財務担当役員)、畔柳達雄参与 (医の倫理委員会、社会医学委員会アドバイザー) が出席した他、日本医師会 Junior Doctors Network から林伸宇医師が参加した。

議事では、役員改選で石井常任理事が財務担当役員に指名され受理された他、理事会議長にはアメリカ医師会のアーディス・ホヴェン前会長が女性として初めて選出された。審議では、イギリス医師会提出の「貿易協定と国民の健康に関する WMA 声明案」が、緊急性が高いとして理事会決議として採択された。理事会における主な議事内容は以下の通りである。

1) 理事会決議された文書

「貿易協定と国民の健康に関する WMA 声明案」

TPP (環太平洋連携協定)、TTIP (環大西洋貿易投資連携協定)、TiSA (新サービス貿易協定) 等、現在交渉中の協定が経済的利益の追求による健康に及ぼす影響を指摘し、各国医師会、各国政府に対し様々な勧告を行っている。WMA の依頼により、日本医師会は TPP に関する見解と政府への要望を取りまとめ情報提供しており、当該文書にはその内容が包含されている。議事では、横倉会長が、TPP に関する日医の対政府交渉において、国民皆保険を守るため、公的な医療給付範囲を将来にわたり維持すること、混合診療を全面解禁させないこと、営利企業を医療機関経営に参入させないことを主張しているとコメントした。

2) 理事会承認された文書

「子供に対するすべての体罰の禁止と排除を支援する国際保健機関による声明を支持する提案」

WMA は、「子どもに対するあらゆる体罰を終わらせるグローバル・イニシアチブ (2001 年 4 月)」を支持し、当該声明を承認した。

3) 特別会議

- ・ WHO 総会における WMA ミーティング／公衆衛生をテーマ／2015 年 5 月

- ・ 世界獣医学協会・世界医師会共催 One Health に関する国際会議／2015 年 5 月 21 - 22 日／マドリード、スペイン
- ・ eHealth／遠隔医療に関する会議／イタリア
- ・ H20 ヘルスサミット／プライマリケアに関する会議の提案
- ・ WMA アフリカイニシアティブ

(2) 世界獣医師会－世界医師会 “One Health” に関する国際会議

5 月 21, 22 日に「“One Health” に向けての牽引者たち－医師と獣医師間の協力の強化－」をテーマに、スペインのマドリードで当国際会議は開催され、各国医師会・獣医師会を始め約 350 名が出席した。本会から横倉会長、松原副会長、石井常任理事が出席した。セッションでは、「自然災害のマネジメント－備えと医師・獣医師 “One Health” の連携」をテーマに、横倉会長と日本獣医師会蔵内勇夫会長がそれぞれ講演を行った。横倉会長は、東日本大震災と福島第一原発事故への日医の対応、JAXA との協定による共同実験の実施、「かかりつけ医」機能の充実・強化と地域包括ケアシステムの下での災害に強い医療提供体制の構築、日本獣医師会と学術協力推進のための協定書を締結したことを述べ、災害への備えのためにも、医師と獣医師とが “One Health” の理念を共有し、連携をより強固なものにしていかなければならないと述べた。

質疑応答では、原発事故後の対応について質問が集中し、横倉会長は被災者への健康支援として継続的な健康診断を実施しており、子どもの甲状腺がん発生比率は従来と比して多くない状況だが、子どもたちが外で運動できず運動能力が低下していることについて改善策を検討中であるとした。また、石井常任理事は、福島県では日々農産物や環境中のセシウムなどによる汚染度を計測し、食および環境への影響について考え得る限りの対応を行っており安全性は十分担保されていると述べた。会期中、越川和彦在スペイン日本国特命全権大使による招宴が大使公邸において催された。

(3) WMA モスクワ総会

平成 27 年 10 月 14 から 17 日にかけて、WMA 総会がモスクワで開催され、加盟 59 カ国医師会、赤十字国際委員会等約 300 名が参加した。本会から横倉会長 (WMA 理事)、松原謙会長 (WMA 理

事), 石井常任理事 (WMA 理事及び財務担当役員), 畔柳参与 (医の倫理委員会, 社会医学委員会アドバイザー), 村田真一弁護士が出席した他, 日本医師会 Junior Doctors Network から, 阿部計大, 三島千明, 来住知美各医師が参加した。総会では, 新会長にサー・マイケル・マーモット (イギリス医師会前会長) が就任。議事では難民問題等 3 件の緊急決議の他 12 文書が採択された。国際貿易協定における特別セッションでは, 横倉会長が日医の対政府 TPP 交渉の経緯と成果として内閣官房より公表された「TPP 協定の概要」に国民皆保険が守られる旨の文言が盛り込まれたことを紹介。WMA に対し, ISDS 条項やラチェット規定により国の医療保険制度が損なわれないよう注視し, 国民の健康を守るという視点から必要な勧告を行うよう求めた。公開討論では, 横倉会長から, ギリシャのコス島で瀕死の状態にある「ヒポクラテスの木」の再生のための支援を求めた。会期中に, CMAAO (アジア大洋州医師会連合) 加盟医師会参加者との懇談会, アメリカ医師会との意見交換を行った。また, 横倉会長は, カザフスタン医師会アイジャン・ベガイダロブナ・サデイコバ会長と被ばく医療に関する協力について面談した。また, 原田親仁在ロシア日本国特命全権大使による招宴が大使公邸において催された。総会における主な議事内容は以下の通りである。

1) 緊急決議として採択された文書

「クンドゥズにおける国境なき医師団の病院への爆撃に関する WMA 緊急決議」

平成 27 年 10 月 3 日, アフガニスタンのクンドゥズにおける国境なき医師団の病院爆撃事件を受け, WMA は深い哀悼の意を表明。病院の爆撃は人権侵害であるとして非難し, 独立した組織による調査と責任の所在の明確化を求めた内容。横倉会長が, 「独立した組織による調査」に関して, WMA として実現性が担保されなければならないことに言及した。

「世界的難民問題に関する WMA 決議」

WMA は, シリアからの難民の身体的, 精神的健康が損なわれることを認識し, 各国政府に対して, 局所的, 地域のおよび国際的な紛争を終わらせ, 人々の健康, 安全, 福祉を守るために協力するよう求めた内容。

「トルコにおける医療従事者および医療施設への攻撃を阻止するための WMA 決議」

WMA は, すべての当事者に対し, 医療従事者, 患者, 医療施設, 救急車に対する攻撃を止め, 安

全確保を徹底し, 医師のプロフェッショナル・オートノミーと公平性を尊重すること等を求めた内容。

2) 医の倫理関係

採択文書

「全世界の医学校のカリキュラムに医の倫理と人権を含めることに関する WMA 声明修正」

WMA は, 医の倫理と人権をすべての医学校の教育課程において必須とし試験を行う教科として教えるよう主張し, 卒後教育, 生涯教育にも含めることに言及する内容。

「精神疾患患者に関わる倫理問題に関する WMA 声明修正」

精神疾患患者の治療のための倫理基盤を肯定すると同時に, 尊厳と人権を尊重し, 安寧と権利を支援するという医師の責任についての意識を高め, ニーズを満たすための適切なリソースを提唱することを勧告。

「医師の専門職としての地位と活動の非差別に関する WMA 声明修正」

医師の専門職としての地位と非差別に係る差別要因のリストアップ (人種, 皮膚の色, 宗教, 信条, 民族の関係, 国民の起源, 性別, 年齢, 政治的関係) を削除し, 包括的表現 (いかなる差別要因に関わらず) に変更。

3) 社会医学関係

採択文書

「アルコールに関する WMA 宣言」

過度のアルコール摂取の害とその低減に最も有効な政策とプログラムによる介入について国と社会に警鐘を鳴らすことは各国医師会の責務であると提言。

「ストリート・チルドレンへの健康支援の提供に関する WMA 声明」

ストリート・チルドレンの権利に対する一切の侵害, 蹂躪, 差別や偏見, 人身売買等の虐待・暴力・搾取等を強く非難。各国医師会に, 子どもの基本的権利, ヘルスケアと教育へのアクセスの保証を法的機関と共に取り組むよう勧告。

「暴動鎮圧剤に関する WMA 声明」

閉ざされた空間における暴動鎮圧剤の不適切な使用は, 標的となった人の生命を危険にさらし, 人権の侵害に至る可能性がある。暴露された人々の健康に対する深刻な影響の可能性に鑑み, 暴動鎮圧剤の使用を抑えることを各国に強く勧告。

「モバイルヘルスに関する WMA 声明」

モバイルヘルスに関連するリスクの注意喚起,

患者の安全と利用者のデータを十分に保護するため適切な規制の要請、個々の特定の医療状況で医学的に有意義な形で実施されることを保証することを勧告。

「核兵器に関する WMA 声明への提案」

限定的な核戦争であっても、地球の生態系に壊滅的影響を及ぼし、甚大な人的被害をもたらす食糧不足の危機にさらす。市民を啓発し、自国政府に対して核兵器の廃絶に取り組むように働きかけることを各国医師会に要請。

「医師の安寧に関する WMA 声明」

医師はさまざまなストレス要因に晒されているため、医師の福利の水準が低下し、ひいては最適な医療を提供できないおそれがある。ストレス要因を正確に認識し、必要な対策を講じることでその影響を低減できると提言。

「トランスジェンダーに関する WMA 声明」

出生時に判別された性別と異なる兆候を経験する“トランスジェンダー”であること自体は何ら精神的欠陥を意味しないことについて、医師のコミュニティ内および一般社会における認識を高めることは、各国医師会の責務であると提唱。

「ビタミン D 欠乏症に関する WMA 声明」

ビタミン D3 の肝代謝産物の血中濃度低下は、世界中の多くの人々に広く認められる。ビタミン D3 欠乏は、重要な代謝性疾患と関連し、高齢者に多く認められる。ビタミン D 欠乏症の予防と治療に関して認識を高める活動を提唱。

「医師のマスメディアへの出演に関する WMA 指針」

医師のマスメディアへの出演に関する倫理および原則に関する、医師および各国医師会への指針。

4) 財務企画関係

①今後の会議開催日程

2016 年 4 月 28-30 日	ブエノスアイレス理事会 (アルゼンチン)
10 月 19-22 日	台北総会 (台湾)
2017 年 4 月 20-22 日	リビングストーン理事会 (ザンビア)
10 月 11-14 日	シカゴ総会 (米国)
2018 年 4 月	リガ理事会 (ラトビア)
10 月	レイキャビク総会 (アイスランド)

②新規加盟医師会

ギリシャ医師会の加盟が承認され、WMA 加盟医師会は 112 医師会となった。

③会費の新支払制度

財政安定化のため、会費を 2016 年 5%、2018 年 2.5%、2020 年 2.5%と段階的に引き上げることとなった。

5) 学術集会

「医学教育」をテーマに、松原副会長が「日本医師会による生涯教育制度への取り組み」と題して講演を行った。

6) 準会員会議 JDN 報告

JDN 役員選挙において Membership Officer に三島千明 JMA-JDN 副代表が選出された。また、各国 JDN による活動紹介のベストプレゼンテーションに日本が選ばれた。

(4) ヘルスデータベースに関する作業部会 (WG)

①コペンハーゲン専門家会議, WG

平成 27 年 9 月 15、16 日、パブリックコンサルテーションの結果を受け、コペンハーゲンで開催された WG に石井常任理事が出席した。有識者からの意見、パネルディスカッション、WG を経て議論を重ね、起草作業を継続していくことになった。

②ソウル専門家会議, WG

平成 28 年 1 月 30、31 日、アジアの意見をヒアリングして修正案に反映させることを目的に開催されたソウル WG に石井常任理事が出席。専門家会議では、東京大学大学院の山本隆一特任准教授の他、韓国、台湾、マレーシア、南アフリカの専門家による講演が行われた。

2. アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) の活動

(1) CMAAO ミャンマー総会

平成 27 年 9 月 23 日から 25 日にかけ、ミャンマーのヤンゴンで総会は開催され、本会から横倉会長 (CMAAO 理事)、石井常任理事 (CMAAO 事務総長)、笠井常任理事、村田弁護士 (CMAAO 法律顧問)、阿部計大医師 (JMA-JDN 代表) が出席した。参加は、加盟 18 カ国医師会中 14 医師会、出席者は約 60 名であった。総会では、新会長 (2015 年 -16 年任期) に、ミャンマー医師会レイ・ムラ会長が就任した他、ドン・チュン・シン議長 (韓国医師会)、ヤイ・ウェイ・チャン副議長 (シンガポール医師会) が再任され、事務総長に石井常任理事が再指名された。任期はどれも 2015 ~ 17 年。議事では、「食の安全: 今日的重要課題」をテーマに元ミャンマー保健大臣ペ・テット・キン教授による武見太郎記念講演、シンポジウムでは笠井常

任理事が、日本の食品安全に対する取組み、日医の食品安全に関する一連の活動、環境汚染による食を通じた健康被害の歴史と対策等について報告した。カンントリーレポートでは、横倉会長が、高齢者ケアを中心とした地域包括ケアシステムの構築、健康寿命延伸に向けた各健診の連携による「生涯保健事業」の体系化、国内、国外の災害医療に対する取組み、IJMAT 構想に基づく協定の締結等について報告した。総会では、「食の安全の確保 - 今日の重要課題に関する決議案」が採択され、横倉会長から「食の安全」の前に、「安全な水の確保」が優先されるべきとの意見が出され、前文に加えられた。

今後の総会日程

2016 年 9 月 14-16 日 デーヴァ・マントラ・リ
ゾート・カンチャナブリ、
タイ

2017 年 9 月 13-15 日 東京、日本

2018 年 9 月 マレーシア

(2) CMAAO 3 ヶ国医師会第 2 回準備会議（日本医師会、韓国医師会、台湾医師会）

平成 27 年 8 月 28 日、福岡市で開催。本会から、横倉会長、松原副会長、石井常任理事、村田弁護士（CMAAO 法律顧問）が出席し、組織の潜在能力の強化、加盟医師会の総会への参加状況、会費構成に基づく財政基盤の確立、新規加盟医師会の獲得に向けた活動、オーストラリアおよびニュージーランド医師会への積極的参加要請について韓国医師会、台湾医師会代表団と議論を行った。

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

平成 27 年 6 月 5 日、横倉会長、松原副会長、石井常任理事が HSPH 武見国際保健プログラム（以下、武見プログラム）を視察し、マイケル・ライシュ主任教授との面談、ジェシー・ボードマン・バンプ新任事務局長（2010-11 年武見フェロー、米国）の紹介、武見フェロー研究発表会、日本人研究者との懇談が行われた。また、フリオ・フレンク学院長との面談では、武見プログラムの評価と将来、ライシュ教授の後任人事について意見が交わされた。横倉会長から、後任は指導力に加え、日本に理解があり、日本医師会と共にプログラムを支えていける人材が好ましいことが伝えられた。フレンク学院長からは、武見プログラムは 30

年以上も継続し、50 を超える国の 250 有余名のフェローが国際保健と公衆衛生を学ぶなどの特色があり、ハーバード大学の中でも高い評価を得ているとし、日本医師会の支援を受け、将来においても是非継続していきたいとの意向が示された。続いて、Harvard Global Health Institute の所長で医療の質研究の第一人者であるアシシュ・ジャ教授と面談。医療の質の評価、アメリカの医学教育の問題点やオバマケアについて議論を行った。

(2) 武見フェロー帰国報告会

平成 27 年 7 月 21 日、2014-2015 年度の武見フェロー田沼順子氏（国立国際医療研究センターエイズ治療研究開発センター専門外来医長）、金森将吾氏（東京大学大学院医学系研究科国際地域保健学教室客員研究員）による帰国報告会が行われた。日医役員、日本製薬工業協会および会員企業、国際保健検討委員会、武見フェロー、日医総研研究員等約 50 名が出席した。

(3) マイケル・ライシュ教授 平成 27 年春の外国人叙勲「旭日中綬章」受章

武見プログラムにおいて長年主任教授を務め、日本の公衆衛生、国際保健の向上に大きく寄与したマイケル・ライシュ教授が、平成 27 年春の外国人叙勲「旭日中綬章」を受章した。同年 7 月 9 日に、祝賀の講演会および懇親会を日医会館大講堂、小講堂・ホールで開催し、約 170 名が出席した。

これに先立ち、同年 6 月 5 日、在ボストン日本総領事公邸において叙勲伝達式が行われ、本会代表団、大学関係者等約 50 人が参加した。姫野勉総領事からライシュ教授に賞状並びにメダルが授与され、参加者を代表して横倉会長が祝辞を述べた。

(4) 日本人武見フェローの選考

平成 28 年 2 月 19 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。面接を経て武見プログラムに推薦した。期間は 2016 年 9 月から 2017 年 6 月までの 10 カ月間。

4. 英文雑誌（JMAJ）の刊行

本会の政策や日本の医療および国際保健に関する情報を世界に発信する上で重要な役割を果たしている。JMAJ は本会英文ホームページ、日医 Lib、米国国立医学図書館が運営する PMC において全文を無料公開している。また、平成 26 年第

57号第2号より印刷版を廃止し、電子版のみでの季刊刊行となっている。

5. 国際保健検討委員会

(1) 国際保健検討委員会

平成26・27年度の委員会は、委員16名、オブザーバー2名で構成され、会長諮問「国際保健から見た日本の地域医療の課題への対応」を受け、2年間の議論を経て答申を取りまとめた。答申では、「世界の地域から日本の地域へ」として、途上国における保健対策の日本の地域医療への貢献、エボラウイルス病対策、母子手帳、インドネシアのローカルイニシアチブ、途上国における環境改善型保健活動、成功事例に注目するポジティブ・デビエンス・アプローチによる保健対策を紹介している。また、本会国際活動、JMA-JDNの活動についても述べ、本会の今後の国際保健活動のあり方について提言している。

(2) 日本医師会 JDN (Junior Doctors Network)

WMAにおける若手医師(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JDNが発足。4月のWMAオスロ理事会、9月のCMAAOミャンマー総会、10月のWMAモスクワ総会にメンバーが出席した。また、国内セミナー、韓国JDNとのセミナーを開催した。

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、医学部55校、個人会員数700名(2016年3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) アメリカ医師会(AMA)年次総会

平成26年6月8、9日、横倉会長、松原副会長、石井常任理事は、シカゴで開催されたAMA年次総会に出席し、スティーブン・スタック新会長ほかAMA幹部や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した。

(2) ネパール大地震に係る被災地支援活動

平成28年2月10日、AMDА菅波茂代表とAMDАネパール支部長でもあるネパール医師会

のサロジ・プラサド・オジャ副会長が横倉会長、石井常任理事を表敬訪問し、ネパール地震に対する義捐金のお礼と、復興支援活動として心理カウンセリングボランティア養成プログラムを実施したことなどを報告した。

(3) 台湾医師会とのiJMAT調印式

平成27年7月30日、横倉会長と石井常任理事が台北市を訪問。台湾医師会及び台湾路竹会(台湾の海外災害医療支援NGO)との間で「災害時の医療・救護支援における医師の派遣と支援体制の相互承認に関する日本医師会と各国医師会との間の協定(iJMAT)」の調印式に臨み、横倉会長がそれぞれの団体との間で調印を行った。

(4) 台湾粉塵爆発事故被害者への緊急医療支援

平成27年6月27日、台湾新北市のテーマパークで発生した粉塵爆発事故による多数の熱傷患者の治療に際し、台湾医師会及び台湾路竹会から緊急医療支援の要請を受け、日本集中治療医学会・日本救急医学会・日本熱傷学会の3学会推薦による熱傷治療専門家6名からなる「日本医師会三学会合同熱傷診療支援医師団」を台湾に派遣し(7月12～15日)、支援活動を展開した。

(5) フィリピン レイテ医師会との交流

平成27年8月21日、石井常任理事は、平成25年11月に発生したフィリピン台風30号被害に対する本会会員の義捐金で建設されたレイテ医師会の新会館を視察した。新会館が地域の緊急支援拠点としての機能も有し、地域住民の健康イベントにも活用されるなど、医師会活動及び地域医療の拠点となることが期待されたとの説明を受けた。なお、当会館建設は、本会、福山市医師会、AMDАの合同復興支援事業として実施され、建物には支援に感謝する銘板が掲示されている。

(6) ミャンマー政府及びミャンマー医師会との協議

平成27年9月23日、CMAAOミャンマー総会出席時にミャンマー政府及びミャンマー医師会との協議が行われ、本会から横倉会長、笠井常任理事、JMA-JDN阿部計大医師が出席した。本協議は、ミャンマー保健省のテイン・テイン・テー副大臣から横倉会長に要請があったもので、ミャンマーの医療の将来について本会の協力を求めたいとする内容であった。当日は、厚生労働省医

政局から土生栄二総務課長，山田純市総務課医療国際展開推進室長補佐，在ミャンマー日本国大使館，JICA ミャンマー事務所他からの出席があった。ミャンマー側からは，ミャンマー医師会レイ・ムラ会長，ソウ・ウィン事務局長，保健省テイン・ウィン国際局次長，ヨウ・ヘイング国際部長が出席した。出席予定であったテイン副大臣は，洪水被害への対応関連のため欠席となった。ミャンマー保健省から日医への要望は2点で，国民皆保険の導入及び災害医療への取り組み及び備えについて何れも人材能力開発について協力を得たいとのことであった。横倉会長は，医療の国際貢献の推進の一環として，それぞれの要望に今後協力していく意向を示した。また，災害医療への備えとしては，DMAT や JMAT による被災地医療支援の実績を紹介。DMAT は厚労省の管轄下における活動であり，人材の能力開発における協力及び具体的な相談，協議の可能性があるのでないかとした。

(7) 第 68 回台湾医師節慶祝大会出席

台湾医師会蘇清泉会長から横倉会長に，平成 27 年 11 月 12 日の「医師の日」に開催される「第 68 回台湾医師節慶祝大会」への出席依頼を受け，今村定臣常任理事が代理出席した。「医師の日」は，中国の政治家，革命家であり，台湾において国父と呼ばれ，医師でもある孫文の誕生日を記念して制定されている。

(8) 韓国医師会調査団受け入れ

平成 28 年 9 月 3 日，韓国医師会から，混合診療に関する調査を目的とした調査団を受け入れた。本会から，石井常任理事の進行で松本純一常任理事が本会の混合診療に対する見解について説明を行った。

(9) 台湾医師会代表団介護保険制度視察受け入れ

平成 28 年 2 月 25 日，蘇清泉会長以下総勢 50 名による台湾医師会代表団が，日本の介護保険制度の視察のため来日。蘇会長，呉運東顧問（元台湾医師会長）等が横倉会長を表敬訪問し，松原副会長，石井常任理事が同席した。蘇会長から，昨年 6 月の粉塵爆発事故における日本医師会医療支援団の派遣，および義捐金に対するお礼が述べられ，また，来年から台湾において介護保険制度がスタートすることから，今回の視察の受け入れに対し

感謝の意を述べた。続いて，厚生労働省老健局による「在宅医療・介護連携の推進について」のレクチャーが小講堂で行われた。午後から，東京都医師会理事の安藤高夫先生が運営する永生会の介護老人保健施設を見学し，安藤理事長による永生会の医療，介護事業についての講演，質疑応答の後，施設見学を行った。26 日は，同じく永生会の拠点である八王子を訪問し，永生病院の医療療養病棟，介護療養病棟，リハビリ訓練室，回復期病棟，永生会が運営する介護老人保健施設，グループホーム，併設保育園，永生会南多摩病院の見学を行った。

(10) カザフスタン医療会議所代表団表敬訪問

平成 28 年 1 月 15 日，カザフスタン共和国医療会議所クルジャーノフ・マクスト会長他 5 名の代表団が，横倉会長を表敬訪問した。同共和国に核実験場があり，同じ核の被害を受けた地域として，昨年 9 月，長崎県医師会とカザフスタン東支部が保健・医療・福祉の分野で相互協力する覚書を交わしたことを背景に，長崎県医師会の蒔本恭会長が同行して日医への訪問となった。目的は，本会から日本の医療制度などを学び，カザフスタンの医療体制づくりのための参考としたいとのことであった。

8. その他の国際関係の活動

(1) アジア太平洋経済協力（APEC）フォーラム出席

平成 27 年 8 月 18～22 日，「医療機器・バイオ薬品セクターにおける中小企業のための倫理環境の推進」をテーマとした APEC フォーラム・マニラに，石井常任理事が出席した。石井常任理事は，「倫理的ビジネス慣行強化のための様々な利害関係者の協調」の議論に参加し，セッション「医療専門職による対話：患者を第一義とする企業との倫理的関わりの推進」では，世界医師会「ジュネーブ宣言」で患者の健康を第一義としていること，「ヘルシンキ宣言」で倫理委員会，研究倫理委員会のあり方に言及していることを紹介。日本医師会でも倫理綱領を作成し，会員の倫理意識の向上に努めていると述べた。当フォーラムでは，「医療機器およびバイオ医薬品における多様な利害関係者間の倫理的協力を実施するための指針」を採択した。

**(2) 2015 ワールド・アライアンス・フォーラム
in サンフランシスコ出席**

平成 27 年 11 月 12, 13 日, 「再生医療: Let's Talk Business」をテーマに開催された当該フォーラムに, 今村聡副会長が出席して横倉会長の祝辞を代読した。当フォーラムは, 再生医療の事業化・産業化, 再生医療を推進する「オールジャパン」体制の積極的な海外への発信, 日本企業の海外進出, 外国企業の日本進出, 国境の枠を超えた産官学のネットワークの構築, 新しい事業機会や研究プロジェクトの産出を目的とし, 山中伸弥教授,

澤芳樹教授（大阪府医師会副会長, 大阪大学医学部長）が再生医療の未来についてそれぞれ講演を行った。

(3) 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。

XV. 情報サービス課関係事項

1. 医学図書館

会員をはじめとする利用者の研究発表や学習活動、診療などに必要な情報の入手を支援するため、文献複写や文献調査、蔵書検索などの図書館サービスを行っている。本年度も学会による診療ガイドライン、医政、医史学などの書籍や学術雑誌の収集・管理、所蔵資料データの整備などを図り、各種サービスを提供した。

(1) 図書館業務におけるネットワーク対応

- ① 蔵書データの登録管理・運用に使用している所蔵資料管理システム機器の入れ替えを行い、「情報館 v7」に更新した。新しいシステムでは所蔵資料のデータ管理機能が強化され、日医ホームページのメンバーズルーム内で公開している資料検索システムと、より迅速に連携できるようになった。
- ② 医学・医療分野の調査には、文献データベース『医学中央雑誌』インターネット版、“PubMed”、“Cochrane Library”などを活用し対応した。
- ③ 日医ホームページのメンバーズルーム内に、文献複写・調査・貸出の申込みフォーム、雑誌タイトルや特集テーマの検索、新着書籍の案内などの情報を提供した。
- ④ 平成10年度に旧情報統計課から移管された光ディスクによる資料管理は、機器の老朽化による不具合が生じ、ディスクに収録されている情報は別途入手が可能であることから、本年度をもって取り扱いを終了した。

(2) 新着書籍ならびに和雑誌特集テーマの紹介

新しく所蔵に加えた書籍は、毎月『日本医師会雑誌』ならびに日医ホームページ上に案内を掲載した。和雑誌の特集は、毎月「和雑誌特集テーマ案内」として、キーワードを付した一覧を日医ホームページ上に掲載した。また希望者にはFAX、郵便にて一覧表を毎月送付した。

(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 大学医学部、歯学部、病院などの図書館（加盟館139館）と、文献複写や書籍の貸借を行った。
- ② 重複雑誌交換事業に参加し、重複している雑誌の提供や欠号の補充を行った。本年度は、各館が個別に雑誌リストを提示する方法で8～10月、1～3月の計2回実施された。
- ③ 『年次統計』調査に、蔵書数や利用状況などを集計し報告した。

(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、所蔵資料の遡及入力や新規登録を行った。本年度は、和文雑誌の最新号やバックナンバーの到着状況とNACSIS-CATに登録されているデータとを照合し、修正作業を行った。
- ② 図書館間相互協力システム（NACSIS-ILL）に参加し、大学や研究所、公共図書館など（参加組織1,435館）と、文献複写や書籍の貸借を行った。

(5) 日医定期刊行物保存事業

- ① 新規に『日医ニュース』の1201号（平成23年9月20日号）から1300号（平成27年11月5日号）までのマイクロフィルム化を進めた。
- ② すでにマイクロフィルムに撮影済みの『日医ニュース』の901号（平成11年3月20日号）から1100号（平成19年7月5日号）については、画像の確認と修正作業を行った。
- ③ 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て保存した。

(6) 利用調査

文献複写、文献調査、図書貸出などについて、郵便、ファックス、電子メール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。

(平成 28 年 3 月末日現在)

文 献 複 写	計	32,141 件
文 献 調 査	医学文献データベース利用 *1	776 件
	外部データベース利用 *2	58 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	593 件
	計	1,427 件
図 書 貸 出	計	268 件
日医および医療政策関連記事案内	計	5,308 件
延来館者数	計	1,446 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

雑誌は, 和文・欧文とも昨年度と同じタイトルを継続購読した. 欧文雑誌の購読契約に際しては全タイトルの価格を比較検討し, 発注先を選定した. 現在の蔵書数は次のとおりである.

(平成 28 年 3 月末日現在)

図 書	和 書	16,940 冊	
	洋 書	6,476 冊	
雑 誌	和 文	継続 641	26,536 冊
	欧 文	継続 324	36,928 冊
厚生労働省報告書類		継続 46	3,368 冊
統計, 白書など	和 文	継続 144	6,404 冊
	欧 文	継続 4	256 冊
総 合 計		継続 1,159	96,908 冊

2. 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. なお, 個人情報漏えい保険への加入は継続した.

(2) 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る. 入会日から会員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, 事務処理期間中に送付されなかった日医定期刊行物(「日本医師会雑誌」, 「日医ニュース」)は遡及送付している. 本年度は 10,074 件(新規 5,397 件, 再入会 4,677 件)発送した.

(3) 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, 認定産業医・認定健康スポーツ医講習会管理データの入力を行った.

本年度の対応件数は, 約 51,350 件である. (平成 28 年 3 月末日現在)

(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, 宛名ラベル, 認定者名簿
- ③認定産業医および認定健康スポーツ医の講習会(日医会館大講堂開催)の振込用紙, 受講票, 修了シール, 修了証, 宛名ラベル等

- ④会費徴収事務用の会費納入明細書（年3回）
- ⑤アンケート調査他、各課および日医総研の事業支援（宛名ラベル、各種リスト、データの加工等）

出力作業を外部委託する場合、会員データを委託業者に提供することになり、個人情報漏えいのリスクが高くなる。そのため、出力作業は大型汎用プリンターや証書類専用プリンターを使用して日医内部で作業を行っている。

(5) 日医定期刊行物の発送

平成28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」166,672部（会員165,001部、会員外1,671部）、「日医ニュース」167,562部（会員164,962部、会員外2,600部）である。

定期刊行物の発送費削減を目的に、日医雑誌「平成27年10月1日号」、日医ニュース「平成27年10月5日号」より、日医雑誌・1日号（通常号）と日医ニュース・5日号との同梱発送を開始した。

また、日医ニュースは、郵送途中での本紙の破損等が報告されたため、包装形態を見直し、平成28年2月20日号より、帯封からフィルム包装に変更し、発送を行っている。

日医雑誌「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、日医雑誌発送の際には、大口割引料金が適用されている。また、日医ニュース「20日号」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いるため、拠点局差出割引及び区分差出割引（合計11%）が適用されている。

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、平成28年3月末日現在のバックナンバー

販売及び定期購読件数は、「日本医師会雑誌」324件（バックナンバー97件、定期購読227件）、「日医ニュース」120件（定期購読）である。

(6) 会員情報システムの利用状況

平成28年3月末日現在、会員情報システムは、館内14部署、接続クライアント端末30台、登録利用者数は72名により、利用されている。

(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、医師である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。平成28年3月末日現在で有効期間内の会員証発行枚数は、7,781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平成28年3月末日現在で（新規65件、更新527件）であった。

(8) 「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25年度分（34,364件）について実施した。

(9) 会員情報システム再構築

医師会組織強化の一環として、会員情報の一元管理、会員情報登録のタイムラグの短縮、都道府県医師会との相互利用、電子認証センターとの連携等を図るため、構築後15年余り経過していた会員情報システム（会員情報管理、認定医管理）を刷新し、再構築の第一段階としていた都道府県医師会と繋がる基盤構築を完了した。新システムの本番稼働を開始し、第2段階である機能の充実ならびに電子認証センターとの連携による都道府県医師会との相互利用開始に向け、効率的な運用体制の検討を進めている。

XVI. 人事課関係事項

1. 衛生委員会

労働安全衛生法に基づき設置した衛生委員会を、平成27年度は4月24日開催の第1回委員会から平成28年3月25日開催の第12回委員会まで12回開催して、職員の健康の保持増進に関する重要事項等について審議を行った。

主な審議項目は以下のとおりである。

- ・ストレスチェック制度について
- ・職場環境について
- ・定期健康診断の受診について
- ・定期健康診断の結果について
- ・定期健康診断の事後措置について
- ・特定保健指導について
- ・救急医薬品の配備について

2. ストレスチェック実施

労働安全衛生法の一部が改正され、労働者50人以上の事業所では、平成27年12月から、毎年1回、職員へのストレスチェックが義務付けられた。

本会では、ストレスチェック制度について、衛生委員会において審議を重ね、就業規則を改正するとともに、平成27年12月16日ストレスチェック制度基本方針及び実施規程を策定し、発効した。

事務局職員等に対しては、ストレスチェックを実施するにあたって、平成27年11月11日に厚生労働省所管課担当官による職員説明会を開催するなど、周知を図った。

平成28年2月下旬から3月上旬の間でストレスチェックを実施し、事務局職員等対象者202名中197名が受検した。

3. マイナンバー制度

(1) マイナンバー研修会

役職員のマイナンバー制度に対する理解を深めるため、平成27年8月26日、マイナンバー研修会を開催した。講師は厚生労働省 田澤修二情報政策担当参事官室室長補佐と元内閣官房社会保障改革担当室参事官補佐の水町雅子弁護士であった。

都道府県医師会に対しても担当理事と事務局職員に出席を要請したうえ、テレビ会議システムを用いて都道府県医師会でも聴講できるようにした。

出席者は日本医師会大講堂に295名、テレビ会議参加者が各都道府県・郡市区等医師会役職員あわせて1,443名、合計1,738名であった。

(2) 就業規則改正等

マイナンバー制度の施行に向けての対応として、庶務課、経理課と協力のうえ、以下の改正・策定を行うとともに、中小規模事業者に該当する医療機関向け「取扱規程（業務フロー、チェックリスト）」を作成し、都道府県医師会、郡市区等医師会、病院、診療所の参考に供するため、各都道府県医師会に通知するとともに、日本医師会ホームページ・メンバーズルームに掲載した。

- ・就業規則の改正
- ・「特定個人情報等の適正な取扱いに関する基本方針」の策定
- ・「特定個人情報等取扱規程」の策定
- ・「特定個人情報等取扱マニュアル」の策定

(3) マイナンバーの収集

日本医師会職員及び研究員計169名、及びその扶養家族等のマイナンバーの収集を扶養控除申告書等により行い、全職員からの収集が完了した。

現在、経理課において、日本医師会役員、委員会委員等のマイナンバーの収集を進めている。

4. 職員研修

今年度は下記の研修を実施した。

(1) 職場のハラスメント研修会

職場におけるパワーハラスメントやセクシャルハラスメントなどが社会問題となっていることを踏まえ、どのような行為がハラスメントにあたるのか、またハラスメントをいかにして防ぐのか等、事務局職員の理解を深めるため、標記研修会を平成27年5月13日に開催した。

都道府県医師会に対してもテレビ会議システムによる映像配信を行い、出席者は、日本医師会役職員が144名、都道府県医師会職員等が408名、郡市区医師会事務局職員等が137名、計689名であった。

(2) 救急蘇生法（AED）講習

救急蘇生法は全ての職員が習熟することが望まれることから平成19年度から標記講習会を開催しているが、平成27年度も平成28年1月27日に開催した。出席者は27名であった。

XVII. 女性医師支援センター事業 (女性医師バンク) 関係事項

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 10 年度目に当たる。本事業は、これまで過去 9 年間に様々な試みを行い、一定の成果を上げてきた。平成 27 年度は、従来の事業に加え、学会への広報活動にも精力的に取り組んだほか、「2020. 30 実現をめざす地区懇談会」や「2020. 30 推進懇話会」等、女性医師の意思決定の場への参画促進にも注力した。

1. 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 6 名 平成 26 年 10 月 14 日～)が設置されており、本年度は平成 27 年 4 月 8 日、8 月 20 日、平成 28 年 1 月 22 日の 3 回開催し、前年度事業の検証、事業計画の策定、広報活動の立案、講習会事業の検討等、運営に関し多岐にわたる事項について審議を行った。

2. 女性医師支援委員会

女性医師の支援をより具体的で実効あるものにするために、様々な取り組みについての検討、ならびに、女性医師バンクの実務的な課題の解決を図るため、平成 22 年度より女性医師バンクコーディネーターをメンバーとして、本事業内に「女性医師支援委員会」(保坂シゲリ委員長他 15 名 平成 26 年 9 月 1 日～)が設置されている。本年度は平成 27 年 5 月 14 日、9 月 3 日、平成 28 年 1 月 28 日の計 3 回開催し、女性医師バンクの運営上の実務的な課題の検討を中心に女性医師支援の推進に向けた活動を行った。

委員は以下のとおり

委員長	保坂シゲリ(神奈川県)
副委員長	佐藤 薫(福岡県)
委員	猪狩 和子(東京都)
	上田真喜子(大阪府)
	小栗貴美子(愛知県)
	鹿島 直子(鹿児島県)
	神崎 寛子(岡山県)
	清水美津子(東京都)

高橋 克子(宮城県)
檜山 桂子(広島県)
福下 公子(東京都)
藤井 美穂(北海道)
宮地 千尋(兵庫県)
村岡 真理(青森県)
矢野 隆子(大阪府)
温泉川梅代(広島県)

(平成 28 年 3 月 31 日現在)

3. 女性医師バンク

「女性医師バンク」は、女性医師の就業斡旋のため、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、登録された求職者並びに求人施設について、女性医師の就業相談と求人施設の紹介、求人施設の採用に関する相談と求職者の紹介、女性医師の就業後の相談受付・支援である。

実際の運営にあたっては、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)が置かれている。東・西両センターでは、実際に就業を希望する女性医師に対し、医師であるコーディネーターが個別に相談に応じ就業の斡旋を行っている。

その他、東・西両センターのコーディネーターの連絡の場として、平成 22 年度より設置した女性医師支援委員会を補完する形で、コーディネーター連絡会を定期的で開催し、コーディネーター上の課題点を整理し解決するため検討を重ねた。

また、女性医師バンクでは、長期間離職していた医師が研修を希望する場合は、個々の事情や居住地域、専門科に合わせて全国の各大学附属病院等に対し、個別に受入れを依頼している。

なお、平成 28 年 3 月末日現在の運用状況は、求職登録者数が 192 名(累計 770 名)、求人登録施設数が 1,802 施設(累計 2,050 施設)、求人登録件数が 1,116 件(累計 5,071 件)、就業実績が累計 461 件(就業成立 443 件、再研修紹介 18 件)である。

その他、本年度は、女性医師バンクに登録をされている求職者を対象に、「民間の医師職業紹介事業者」の利用状況についてのアンケート調査を実施した。調査方法は、女性医師バンク求職登録者 759 名(平成 27 年 11 月現在)に対し、調査票を

送付し、回答を返送いただく形式をとった。回収数は285名で回収率51.3%（ただし、不達分203名を除く）であった。

4. 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。

本年度は延べ76回（都道府県医師会53、学会等23）開催した。

5. 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とから、女性医師に関する就業上の問題点を明らかにし、子育て等、女性医師支援についての理解を深めることを目的に、都道府県医師会との共催により「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」を開催した。

本講習会は、平成18年度から平成20年度まで実施した後、一旦休止していたが、平成25年度より再開している。本年度は延べ22回開催した。

6. 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、それぞれ以下のとおり開催した。

・北海道・東北ブロック（平成27年11月21日

於：コラッセふくしま、出席者：32名）

・関東甲信越・東京ブロック（平成28年1月23日 於：日本医師会館、出席者：40名）

・中部ブロック（平成27年12月20日 於：名古屋市内ホテル、出席者：54名）

・近畿ブロック（平成27年11月28日 於：神戸市内ホテル、出席者：41名）

・中国四国ブロック（平成27年11月14日 於：岡山コンベンションセンター、出席者：42名）

・九州ブロック（平成27年10月31日 於：宮崎市内ホテル、出席者：51名）

7. 女性医師支援事業連絡協議会

「女性医師支援事業連絡協議会」は、平成28年2月26日（金）に日本医師会大講堂において開催した。本年度も昨年度と同様、全6ブロックで開催された「女性医師支援センター事業ブロック別会議」の議事内容を踏まえ、各ブロックで報告された各地の特徴的・先進的な取り組みを紹介いただき、全国レベルでの情報共有を図った。

なお当日は、「女性医師支援センター事業ブロック別会議開催報告」として、宮城県医師会、栃木県医師会、三重県医師会、兵庫県医師会、岡山県医師会、および宮崎県医師会より発表いただいた。参加者は134人であった。

8. 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27年4月～平成28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。

9. 「2020.30」推進懇話会

女性医師支援の様々な取り組みを実効あるものとするためには、医療界においても、意思決定の場へ女性医師の参画が急務であることから、各地域での女性医師のリーダーを育成することを目的として、本会では平成23年度より「2020.30」（ニイマルニイマルサンマル）推進懇話会を開催しており、女性医師を取り巻く諸問題や医療界が抱える問題をテーマに情報伝達や意見交換を行っている。

また本会では、第3次男女共同参画基本計画の閣議決定（平成22年12月）を受け一定の目標を

定め、本会役員や、委員会委員への女性医師の積極的登用を推進しており、本懇話会は、その目標達成のための具体的な施策としての役割も担っている。

本年度については、これまでのすべての参加者を対象に、平成 27 年 10 月 18 日（日）に日本医師会館内において開催し、参加者は 108 名であった。

なお本年度は、新たな試みとして、あらかじめ設定した以下の 6 つのテーマについて、参加者にグループディスカッションを行っていただく形式をとった。

- ①産休の代替医制度（各科地域毎にシステムが
つくれるか？）
- ②専門医制度の変更に伴う今後の問題点につ
いて（日医生涯教育制度との関連を含めて）
- ③各地での保育制度について（特に病児保育に
ついて）（充実、拡大するための方策を含め
て）
- ④女性医師が責任ある立場を引き受けること
や、社会貢献に積極的になるための教育、支
援について
（女性がトップになることを望まない傾向
の原因を含めて）
- ⑤医師会の役割、これからの医師会のあり方
- ⑥ 2020.30 を実現するために必要なことは？

当日のディスカッションの内容は、女性医師支援委員会の委員により記録集としてまとめられ、都道府県医師会および参加者に配付した。

10. 大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会

本会では、平成 25 年度より、全国の大学医学部や各医学会の女性医師支援や男女共同参画の担当者を対象に、本会の取り組みの周知と各大学、各学会の取り組みについての情報交換を目的に「大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会」を開催している。今年度は、日本医学会連合との共催により、平成 27 年 12 月 18 日（金）に本会大

講堂において開催した。

当日は、本会の取組について紹介した後、旭川医科大学、久留米大学、日本循環器学会および日本リハビリテーション医学会の取組事例について発表いただき、その後、参加者との意見交換を実施した。参加者は、54 大学・64 学会の担当者および、45 都道府県医師会の担当役職員等、239 名であった。

11. 2020. 30 実現をめざす地区懇談会

本年度で開始から 5 年目を迎えた、「2020. 30」推進懇話会は、これまで、女性医師を取り巻く諸問題や医療界が抱える問題をテーマに情報伝達や意見交換を行い、女性医師の意思決定の場へ参画を促進するとともに、多くの女性医師に対し、医師会活動への参画を促しつつある。しかしながら、全国各地より本会にご参集いただくかたちに限界もあることから、平成 27 年 2 月、「2020. 30 実現をめざす地区懇談会」として、全国の熱意ある女性医師が核となり、各地において少人数による「2020. 30」実現に向けた意見交換会を開催していただく呼びかけを行った。平成 27 年 4 月より全国各地において開催され、52 回、862 人の参加があった。

12. 学会総会等への広報活動

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。例年、2、3 学会の総会会場に展示ブースを設けていたが、本年度は、この活動にこれまで以上に精力的に取り組み、12 学会、延べ 36 日間にわたりブースの展示を行い、2,000 人を超える来場者があった。また、その他にも各学会の総会において開催された、女性医師支援や男女共同参画に関するシンポジウム、セッション等に当センターからシンポジスト等として参加し、事業の広報を行った（5 学会）。

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、(3)信頼できる正確な情報を作って提供していくことを目的として、研究活動を行っている。

日医総研の研究成果は、会内の各種委員会、都道府県をはじめとした地域医師会と会員の意見を集約して、日医が政策決定していく過程で参考にされている。また、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妥当性を示す根拠として活用されている。

直近の課題の検討、研究計画、研究進捗状況報告など、研究活動に関する重要事項は、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、毎週一回の「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。

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。これら短期的な課題についての研究と、基礎的かつ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、医療保障、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。

研究体制は表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. 研究倫理委員会

日医総研においては平成26年に、人を対象とする研究にあたっては、ヘルシンキ宣言に示された

倫理規範を遵守し、また、研究者が安心して研究活動に取り組めるため「研究ガイドライン」を作成し研究倫理委員会を設置した。

平成27年度においても外部の有識者によって構成される研究倫理委員会において、日医総研の研究活動が医の倫理に基づき適正に行われるよう審議が行われた。

研究倫理委員会

委員長 中村安秀（大阪大学大学院教授）

委員 春日文字子（国立医薬品食品衛生研究所
安全情報部長）

委員 権丈善一（慶應義塾大学商学部教授）

委員 村田真一（弁護士）

3. 日医総研シンポジウム

「東日本大震災5周年 災害対応と復興にむけて」という大変重要なテーマでシンポジウムを開催した。

テーマ	日医総研シンポジウム「東日本大震災5周年 災害対応と復興にむけて」 司会：石井正三常任理事
日時	平成28年3月18日（金）13：00～16：00 日医会館大講堂
シンポジウム	I 「災害からの復興－国際社会からの経験－」 ステファニー ケイデン （ブリガムアンドウィメンズ病院国際救急医療部国際救急医学フェロシップ・ディレクター） II 「レジリエンスと災害 我々はこの新しいパラダイムから何を学べるか」 ジェロルド ケイデン （ハーバード大学デザイン大学院都市計画・デザイン学科教授） III 「災害復興法学のすすめ～東日本大震災4万件のリーガルニーズを教訓とした法的強靱性の構築と発信」 岡本 正（中央大学大学院公共政策研究科客員教授） IV 「大震災を越えて－被災地の対応と教訓－」 橋本 省（国立病院機構 仙台医療センター副院長・宮城県医師会常任理事） V 「人口減少時代の防災・復興－求められる知恵と覚悟－」 河合 雅司（産経新聞論説委員） VI 「東日本大震災からの復興において女性の果たした役割」 森 まさこ（参議院議員）
パネルディスカッション	「東日本大震災5周年 災害対応と復興にむけて」 パネリスト 上記6名の講演者 座長：石井 正三常任理事、永田 高志（九州大学大学院 医学研究院先端医療医学講座災害・救急医学分野助教）

4. ORCA プロジェクト

(1) 日医標準レセプトソフト（日レセ）の導入・普及状況

医師会総合情報ネットワーク構想の一環とし

て平成 13 年度末に公開された日医標準レセプトソフト（以下、日レセ）は、度重なる診療報酬改定への着実な対応と機能改良を重ね、レセコン大手として一翼を担う状況となっている。平成 28 年 3 月 15 日現在の稼働あるいは導入作業中の施設数は 15,523 で、前年比 855 増と導入数も着実に増加している。

日レセの適正な導入を推進する日医総研 日医 IT 認定サポート事業所は 187 事業所、「認定システム主任者」は 464 名、「認定インストラクタ」は 547 名となった。医療秘書学校の学生を対象とした「認定オペレータ」資格では、1,242 名の有資格者を輩出した（平成 28 年 3 月末現在）。

(2) ORCA サーベイランス

日レセを用いたリアルタイム公開「ORCA サーベイランス」では、日本医師会ホームページ上でインフルエンザを中心とした「感染症サーベイランス」のテスト公開を行っている。

平成 28 年 3 月末には 4,127 を超える参加者となった。

平成 27 年度は、国立感染症研究所感染症疫学センターで実施している「薬局サーベイランス」を、当会ならびに日本薬剤師会、日本大学薬学部などとの共同研究として引き継ぎ、公開を行った。

(3) 介護対応

介護保険制度や障害者総合支援法における、主

治医意見書・医師意見書、及び訪問看護指示書の作成ソフトである「医見書」は、26,861 件の導入を実現している。給付管理や介護報酬請求支援ソフトの「給管鳥」も 3,329 件の導入を果たし、医療保険と介護保険の両方で扱う訪問看護ステーション専用の「訪看鳥」も、約 730 件の訪問看護ステーションなどで利用されている。（平成 28 年 2 月末現在）

(4) 特定健診対応

健診医療機関の電子化対応を支援する目的で、フリーソフトとして提供している「日医特定健康診査システム」はシステムの改良とユーザーへのサポート窓口の運営を継続し、現在約 800 件の医療機関で利用されている。

(5) 日本医師会 ORCA 管理機構(株)の設立

株式会社地域経済活性化支援機構のファンド運営子会社である REVIC キャピタル株式会社が株式会社 AGS コンサルティングと共同で運営する「地域ヘルスケア産業支援ファンド」と共同で出資し、本会を発起人とする、日本医師会 ORCA 管理機構(株)（本社：東京都文京区）を設立した。

同機構では、日医総研にて推進してきた ORCA プロジェクトを引き継ぎ、今まで提供してきた安心・安全に共有・活用されるシステムという基本方針は維持しつつ、時代の潮流に合わせた医療 ICT 高度化の推進を目指す。

表 1 日医総研 研究体制

役 職	氏 名	摘 要
研究部長	澤 倫太郎	総括
医療政策部長 (主席研究員)	佐 藤 敏 信	医療保険 医療政策
研究部統括部長 (主席研究員)	尾 崎 孝 良	医療法務（弁護士）
研究部専門部長 (主席研究員)	前 田 由美子	社会保障財政，医療政策
研究部専門部長 (主席研究員)	江 口 成 美	地域医療，有床診療所，社会医療調査
研究部統括部長補佐 (主任研究員)	吉 田 澄 人	特定健診，医療経営（共同利用施設），医療機器
主席研究員	角 田 政	医業経営（会計・税務）（税理士）
	畑 仲 卓 司	医療安全，地球温暖化，建設セカンドオピニオン
主任研究員	石 尾 勝	医療政策 年金財政
	王子野 麻 代	原子力安全，難病，小児救急
	坂 口 一 樹	医療産業，TPP
	田 中 美 穂	倫理，在宅医療
	出 口 真 弓	社会医療調査
	野 村 真 美	介護保険，在宅医療
	水 谷 涉	医療法務（弁護士），医療事故調査
	矢 野 一 博	医療情報システム（認証局），IT
	渡 部 愛	医療情報システム
客員研究員	池 田 真由美	医薬分業（元日医総研研究員）
	櫃 本 真 聿	地域包括ケア（前愛媛大学医学部総合診療サポートセンター長）
	大 日 康 史	サーベイランスに関する研究（国立感染症研究所主任研究官）
	窪 寺 健	保健事業の第三者評価に関わる IT 基盤整備（前医療健康情報認証機構 専務理事）
	高 橋 泰	地域医療（国際医療福祉大学大学院，医療経営分野教授）
	高 山 義 浩	地域医療に関する研究（沖縄中部病院感染症内科・地域ケア科）
	谷 田 一 久	医療経営（ホスピタルマネジメント研究所 代表）
	土 居 丈 朗	財政，年金制度（慶応義塾大学 経済学部 教授）
	永 田 高 志	災害・救急医療（九州大学大学院 医学研究院先端医学講座災害・救急医学分野助教）
	西 島 英 利	精神医療（元参議院議員）
	前 田 正 一	医事法制，医療安全（慶應義塾大学 大学院健康マネジメント研究科 医療マネジメント学 教授）
	村 上 正 泰	医療経済，医療政策（山形大学大学院医学系研究科医療政策学講座教授）
	森 宏一郎	経済社会の中での医療提供のあり方の研究（滋賀大学国際センター教授）
	渡 部 祐	医薬品政策（ソフトバンク BB 株式会社）
海外駐在研究員	奥 田 七峰子（在仏）	フランスの医療動向
	橋 本 千 代（在米）	米国の医療動向
	ポール・タルコット（在独）	米国およびドイツの医療動向（ベルリン・自由大学大学院歴史文化学科東亜研究所研究員）ベルリン在住
	三 浦 淑 子（在仏）	仏・英・独の医療制度および医療情報ネットワークの動向

アカデミックアドバイザー	石 原 謙	愛媛大学大学院医学系研究科医療情報学分野教授
	権 丈 善 一	慶應義塾大学 商学部教授
	土 居 丈 朗	慶應義塾大学 経済学部教授
	村 上 正 泰	山形大学大学院医学系研究科医療政策学講座教授

表 2 日医総研 ワーキング・ペーパー

号 数	題 名	担当研究員
335	最近の雇用情勢および格差と医療・介護分野の関係について	前田由美子
336	2014 年度診療報酬改定後の医療費の動向 － 2014 年度上半期医療費の対前年同期比 －	前田由美子
337	医学生のキャリア意識に関する調査	坂口 一樹
338	「ヘルスケアリート」の導入に関する考察 － 医療・介護への投資マネー参入の問題点（投資論・制度論的分析） －	石尾 勝
339	新たな小児慢性特定疾病対策の概況 － 平成 27 年 1 月 改正児童福祉法の施行を受けて －	王子野麻代
340	わが国の大規模災害時における外国からの医療支援受入れに関する研究 － iJMAT 体制の構築による日本医師会と各国医師会との相互承認協定の締結 －	吉田 澄人
341	地域医療構想の理解のために	前田由美子
342	「国際的潮流」と「我が国の国民皆保険等」を踏まえたグローバルヘルス戦略の研究 － 国連・世界銀行等と協調した「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ」推進と世界の模範である「我が国の国民皆保険」の持続性確保を －	畑仲 卓司・江口 成美・ 出口 真弓・矢澤真奈美
343	将来の人口動態等に基づく医療費推計：5 つのシミュレーションから	坂口 一樹
344	新たな難病対策の概説 第 2 版 － 平成 27 年 7 月 第二次指定難病の施行を受けた改訂 －	王子野麻代
345	「新たな小児慢性特定疾病対策の概説 第 2 版 － 平成 27 年 1 月 改正児童福祉法の施行を受けて －」	王子野麻代
346	日本医師会病院における必要医師数調査結果	前田由美子
347	医療倫理（研究倫理・臨床倫理）に関する学生教育 － 日本の医学部・看護学部を対象とした調査研究 －	前田 正一
348	医療提供体制のこれまで	前田由美子
349	調剤医療費の動向と大手調剤薬局の経営概況	前田由美子
350	勤務先の病院選択において若手医師が考慮する要因の研究： 医師不足・偏在問題解消の政策へ向けて	坂口 一樹・森 宏一郎
351	診療所医師の現状と課題 － かかりつけ医の確保にむけて －	前田由美子
352	地域の医療提供体制の現状－都道府県別・二次医療圏別データ集－（2015 年度版）	高橋 泰・江口 成美・ 石川 雅俊
353	地域の医療介護提供体制の現状－市区町村別データ集（地域包括ケア関連）－（2015 年度）	高橋 泰・江口 成美・ 石川 雅俊
354	「第 20 回 医療経済実態調査（医療機関等調査）報告」についての分析と考察	前田由美子
355	TKC 医業経営指標に基づく経営動態分析 － 2014 年 4 月～2015 年 3 月期決算 －	角田 政
356	平成 27 年 有床診療所の現状調査	江口 成美
357	IT を利用した全国地域医療連携の概況（2014 年度版）	渡部 愛・上野 智明
358	診療補助行為に関する法的整理	尾崎 孝良
359	公的年金の積立金運用動向に関する考察－運用の見直しのリスクと影響、内在する問題点－	石尾 勝

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。

治験促進センターの組織として、センター長は中川俊男 副会長、主担当理事の今村定臣 常任理事及び副担当理事の鈴木邦彦 常任理事、実務担当として医師主導治験に関する研究の支援、治験の普及啓発・研修企画等を行う「研究事業部」、IT システム開発等を行う「情報システム部」、経理、人事、法務等を行う「総務部」からなり、計 17 名を配している（平成 28 年 3 月末日現在：職員 9 人、非常勤職員 6 人、アドバイザー 2 人）。

平成 27 年 4 月から平成 28 年 3 月末日まで（以下、「平成 27 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

1. 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（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 27 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 致死的な疾患など医療上その必要性が高いもの

② 既存の治療法がないなど医療上必要性が高いもの

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。平成 27 年度の治験候補薬等の推薦数は、医薬品が 13 品目、医療機器が 6 品目であった。

(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。平成 27 年度は 9 課題を新規採択し、総採択数としては 56 課題となった。（図 1 を参照）。

(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進捗状況は、治験を終了して平成 27 年度に承認取得済のものが 1 課題（1 品目）（承認取得総数：12 課題（14 品目）、治験を終了して平成 27 年度に承認申請されたものが 1 課題、治験を終了して承認申請準備中のものが 2 課題、企業に開発を引き継いだものが 2 課題、治験を実施中のものが 19 課題、治験を準備中のものが 10 課題、研究終了したものが 10 課題である（図 2 を参照）。

2. 治験推進に関する研究

1. 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

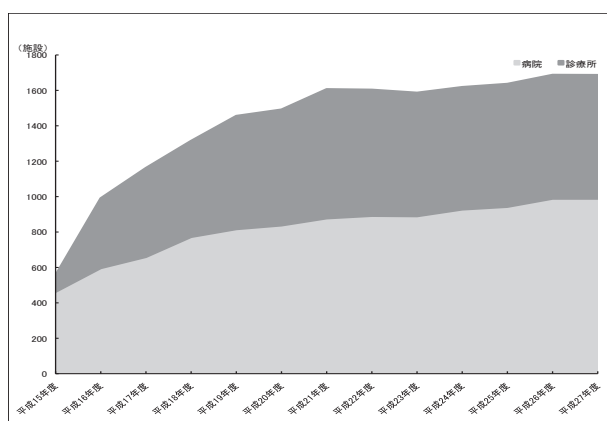
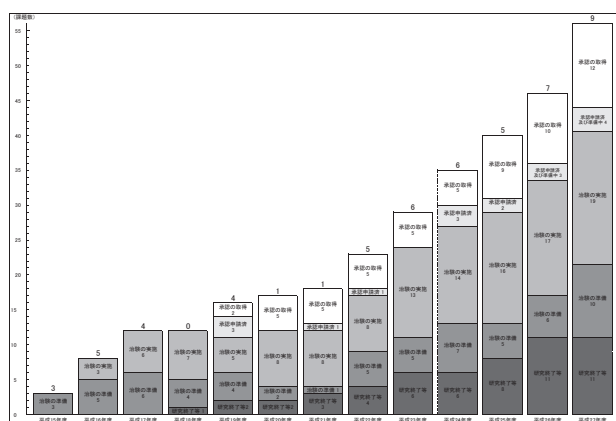
[illegible]

図2 研究の進捗状況

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。平成27年度における登録医療機関は新規登録が10施設（内訳：病院が8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8施設、診療所が2施設）の登録削除があった。（平成28年3月末日現在：総登録数1,687施設（内訳：病院が988施設、診療所が699施設））（図3を参照）。

大規模治験ネットワーク管理システムは、各登録医療機関が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を可能とし、加えて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することが可能であり、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できる。

これら情報登録・公開に向けた継続した啓発活動を行い、新たな公開数は20件であった。(平成28年3月末現在：総公開数は423件)

2. 人材育成

- (1) 臨床試験のための eTraining center の運営
治験・臨床研究に携わるスタッフの学習の場を提供するため、平成 19 年度に構築した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、定期的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及び動画の公開、ユーザへの利用アドバイス、ユーザからの要望を基にシステム改善を行っている。平成 27 年度の新規登録ユーザ数は 2,964 名であった。(平成 28 年 3 月末日現在: 総設問数は 1,726 題、総ユーザ数は 22,880 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。平成 27 年度は 40 通のニュースレターを配信した。ニュースレターに掲載した会合が 71 件、通知が 5 件、治験促進センターからのお知らせが 35 件、その他調査の協力等が 13 件であった。

- ## ②会合の開催

治験・臨床研究に関する情報提供、意見交換のため、「平成 27 年度治験推進地域連絡会議（2 月大阪：257 名・東京：336 名）」を開催した。

「第15回CRCと臨床試験のあり方を考え」

る会議 in 神戸（9月）」においては、『臨床研究・治験活性化5か年計画2012』で「IT技術の更なる活用等」が目標として挙げられており、これらの目標を達成するために平成22年3月に治験業務支援システム「カット・ドゥ・スクエア」を公開した。システム公開から約5年が経過し、導入事例紹介としてエーザイ株式会社、サイトサポート・インスティテュート株式会社の紹介及び、リニューアルしたちけん君のお披露目も兼ねた、治験啓発ツールの事例紹介（東京都立小児総合医療センター）を目的にブラウンバックセミナーを開催した。

③会合でのブース展示

治験・臨床研究に関する情報提供及び意見交換のため、「第15回CRCと臨床試験のあり方を考える会議 in 神戸（9月）」及び「第36回日本臨床薬理学会学術総会 in 東京（12月）」でブース展示を行った。

3. 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を行った。平成27年度は、研究者により35試験の新規登録及び登録済み情報156件に対し更新が行われた。治験促進センターは更新内容の確認並びに英語情報を抜粋した掲載ページの見直しを行い、一層の検索性の向上対策を実施した。（平成28年3月末日現在：総登録数は210試験）

(2) 治験啓発ツールの貸出と啓発資料・ポスターの配布・治験啓発マンガの製作

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・病院等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19施設に貸出、22,805部の啓発資料及び351枚のポスター配布を行った。

また、新たな貸出用治験啓発ツールとして啓発パネル4機、ちけん君着ぐるみのリニューアルを実施した。

(3) 日本医師会 倫理審査委員会の設置

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ない、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。

(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

アカデミア等で実施されている医師主導臨床研究（治験を含む）（以下、臨床研究等）の信頼性を確保するためには、プロトコルに基づいたモニタリング計画書を作成し、次に、その計画に基づいたモニタリングを行うことが必要であると、また、臨床研究等を実施する研究責任者、分担研究者及び実施を支援する協力者等の医療機関の実施体制と共に、プロジェクトマネジメントやデータマネジメント、モニタリング及び監査等の担当者のスキルや知識、プロトコルの内容等に応じた総合的なクオリティマネジメント体制を敷くことが重要であることから、それを実行するためのモニタリング計画書、クオリティマネジメント計画書テンプレート及びリスク評価表等の雛形を作成してWebサイトで公表した。

4. 効率化

(1) 統一書式の作成支援（統一書式の使用徹底に関する業務を含む）

「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）（以下「統一書式通知」という。）に基づいた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月から治験業務支援システムとして「カット・ドゥ・スクエア」を公開し、利用申請をスタートした。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が加わり、治験業務全般で発生する手続き文書の入力から電磁的記録の保存を可能とするシステムとして公開している。

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き説明会を開催（27回）し、平成27年度の新たな利用申請は277件、総利用組織は1,327件となった。（平成28年3月末日現在：治験依頼者：85件、実施医療機関：910件、治験審査委員会：250件、CRO：36件、治験施設支援機関（SMO：Site Management Organization）：36件、ネットワーク：10件）

平成27年4月に安全性情報管理機能の追加を行い、加えて同年8月には老朽化した稼働中の全サーバ機器の総入れ替えを行い、より高い稼働性及び耐障害性を備えた機器へ全面変更した。加えて新たな災害対策方式を導入し、強固なデータセンタへ変更するとともに専用線を用いてバックアップデータを遠隔地へ高速転送する設備を追加した。

(2) 企業治験を実施するための医療機関の選定等の調査

企業治験を実施する際の実施医療機関選定業務の軽減及び新規医療機関の紹介並びに実施医療機関に対し企業治験を受託する機会増加のため、平成19年度から開始した企業治験の実施医療機関の選定等の調査を継続して行った。平成27年度は、19試験の新規治験を紹介することにより、延べ152施設の実施医療機関より調査への回答があった。そのうち、治験依頼者に41施設が選定され治験の実施機会へとつながった。（平成28年3月末日現在：総紹介治験数は140試験、総調査回答実施医療機関は延べ3,127施設）

(3) 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行わなければならない副作用等の情報伝達の効率化のため、平成17年度に開発した「安全性情報管理システム」を治験ごとに個別開発し提供している。平成28年度は、インターネットエクスプローラ Version11 対応を行った。現在、10試験で利用されている。（平成28年3月末日現在：システム総利用数は32試験）

(4) 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。これに対し、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、「平成27年度治験ネットワークフォーラム（2月東京）」を開催した。過去最大の19ネットワークが出展し、治験ネットワーク・製薬企業・医療機器企業・CRO・SMO・医療機関・行政より約170名の参加があった。意見交換会では述べ214件（最多22件）の治験依頼者との面談が行われ、活発な議論が繰り広げられた。

(5) 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、平成27年度は、8試験支援した。なお、情報共有機能に優れたカット・ドゥ・スクエアへ順次移行を実施しており、平成27年度は、カット・ドゥ・スクエアにより11試験を支援した。

(6) 治験計画届作成に対する支援

平成25年10月に医師主導治験を開始する前に治験計画届を当局へ申請する際に必要となるXMLファイルの作成を支援するシステムを構築した。

治験計画届作成システムに関する説明会及び操作実習を開催した。第15回CRCと臨床試験のあり方を考える会議in神戸（9月）や第36回日本臨床薬理学会学術総会in東京（12月）ではブース出展等の普及啓発活動を行うことで平成27年度は61組織が新規登録された（平成28年3月末日現在：161件（メーカー（企業）79件、医療機関（研究者）82件））

5. 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」

カット・ドゥ・スクエアに対し治験業務支援システムとして、より一層の効率化実現を目的に以下の作業または改善を実施した。

①新たな承認フローとその他文書作成管理機能

システム内で管理する治験関連文書に対し、新たな電子署名機能を搭載することで電磁的記録の保存（電子原本）をより簡易に行うことを可能とし、電子データを原本として管理することでペーパーレスを促進する機能及び治験中に発生する統一書式以外の手続き文書も作成管理する機能の追加を行い平成28年3月公開した。

②他システム連携機能

カット・ドゥ・スクエア内で入力・保管する情報を医療機関・製薬企業等の内部システムと容易に連携することを可能とする他システム連携機能の追加を行い平成 28 年 3 月公開した。

③ 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平成 27 年度公開した全機能及び機器全面入替え計画に対し、以下の作成及び作業を実施した。

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、設計仕様書、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。

④ 機器老朽化に伴う入替え計画の実施

平成 21 年 10 月に本システムを稼働させるために導入した機器の老朽化及び製品保証期限切れに対し、全面的な機器入替え (障害 0 件)、老朽化機器のリタイアメントを計画通り実施した。

⑤ 災害対策

災害時のデータ消失の防止と迅速な復旧を目的にシステム内で管理する情報を遠隔地で管理する機能を、より強固なデータセンタへ変更するとともに専用線を用いることで高速転送方式を導入し、従来より多くの情報を迅速に外部へ保管する運用とした。

⑥ ASP・SaaS クラウドアワード 2015 受賞

総務省が後援する ASP・SaaS クラウドアワード 2015 において、治験関連文書を入力から電磁的記録の保存迄を可能とする仕組み及び新機能の安全性情報管理による機能の充実、著しいユーザ数の増加に伴う社会貢献が評価され、2 年連続での社会業界特化系グランプリを受賞した。

⑦ 情報開示認定制度取得

総務省が後援する一般財団法人マルチメディア振興センターより、安全・安心なクラウドサービスを展開する事業者として情報開示認定 (認定番号 第 0193-1510 号) を受けた。

(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、より一層の治験計画届に関する品質の向上及び安定稼働を目的に以下の改善または作業を実施した。

① ネットワーク機器の変更及びファイアウォールの追加対応

治験計画届作成システムのより高い安定稼働及び外部からの侵害を防ぐため通信回線の高速化及び専用ファイアウォールへの変更対応を実施した。

② 機能改善の実施

過去のユーザ要求を分析し、セキュリティ向上、入力された治験計画届情報の世代管理と新旧比較、組織的管理機能の追加改善を実施し平成 27 年 10 月公開した。政府の暗号化移行方針に則りパスワードセキュリティの強化を行うため従来の SHA-1 方式から SHA-512 への改善を実施し平成 28 年 3 月公開した。

③ 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平成 27 年度の改善作業及びデータセンタ移設作業に対し、以下の作成及び作業を実施した。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。

④ ASP・SaaS クラウドアワード 2015 受賞

総務省が後援する ASP・SaaS クラウドアワード 2015 において、治験計画届を効率的に作成可能とする仕組み及びユーザサポートでの社会貢献が評価され、ASPIC 会長特別賞を受賞した。

(3) 臨床試験のための eTrainingCenter

マイクロソフト社のサポート終了に対応し、インターネットエクスプローラ Version11 対応を実施した。

(4) 各種システムのインターネットブラウザサポート切れ対応

治験促進センターが公開する IT システムの

うち、インターネットエクスプローラ Version10 以前を使用する IT システム（計 18 システム）に対し、マイクロソフト社のサポート切れにともなう脆弱性対策を目的にインターネットエクスプローラ Version11 対応を実施した。

(5) 倫理審査委員会サーバ構築対応

日本医師会倫理審査委員会設置を受け、既契約のデータセンタ内に専用 Web サーバ及び専用 VPN 機器及びファイアーウォールを設置し、テスト運用を平成 28 年 3 月に実施した。

XX. 日本医師会電子認証センター 関係事項

日本医師会電子認証センターは「医師資格を証する医師資格証の発行および運用普及事業」、「医師資格証を利用するアプリケーションおよびシステムの開発普及事業」、「IT を用いた地域医療連携構築の支援、安心・安全な医療 IT の基盤整備

事業」を実施している。

平成 27 年度は、全国の都道府県医師会等にて医師資格証の申請受付を行えるよう支援を実施し、43 ヶ所の地域受付審査局（LRA）が開設され、残る 4 ヶ所も既に開設準備を進めている。普及啓発活動として、医学会総会 2015、医療情報学連合大会などに於けるブース出展を実施した。また、医師資格証を利用する「生涯教育単位管理システム」の構築、「JAL DOCTOR 登録制度」の仕組み構築等を行なった。

平成 27 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。

平成 28 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

平成 28 年 5 月 17 日

公益社団法人 日本医師会

監事 笠原 吉孝 印

監事 川島 周 印

監事 松家 治道 印

私たち監事は、平成 27 年 4 月 1 日から平成 28 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