

平成29年度
日本医師会事業報告

日本医師会

目 次

I. 総務課関係事項	1
1. 会員数 (1)	
2. 代議員数 (1)	
3. 役員及びその他の異動 (1)	
4. 会 議 (3)	
5. 都道府県医師会及び郡市区等医師会との連絡 (10)	
6. 都道府県医師会長協議会 (11)	
7. 日本医師会設立 70 周年記念式典並びに医学大会 (11)	
8. 「いい医療の日」の制定 (12)	
9. 裁定委員会 (13)	
10. 都道府県医師会事務局長連絡会 (13)	
11. 第 69 回「保健文化賞」受賞候補者の推薦 (13)	
12. 平成 29 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 (13)	
13. 2018 年版医師日記 (13)	
14. 国民医療を守るための国民運動 (13)	
15. 災害支援 (支援金, 見舞金) (13)	
16. 生命倫理懇談会 (14)	
17. 会員の倫理・資質向上委員会 (14)	
18. 第 7 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」 (14)	
19. 医師会組織強化検討委員会 (14)	
20. 勤務医委員会 (14)	
21. 平成 29 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 (15)	
22. 平成 29 年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 (16)	
23. 男女共同参画委員会 (16)	
24. 第 13 回男女共同参画フォーラム (16)	
25. 利益相反管理委員会 (17)	
26. 医師会将来ビジョン委員会 (17)	
27. 医学生向け無料情報誌『ドクターゼ』の発行 (18)	
28. 第 5 回医学生・日本医師会役員交流会 (18)	
29. 日本医師会・四病院団体協議会懇談会 (18)	
30. 横倉義武先生世界医師会会長就任祝賀会 (18)	
31. 人事・労務関係 (18)	
〔別掲〕会内各種委員会委員名簿 (20)	
II. 経理課関係事項	29
1. 平成 28 年度日本医師会決算 (29)	
2. 平成 29 年度日本医師会予算 (29)	
3. 平成 28 年度日本医師会会費減免申請 (29)	
4. 平成 29 年度日本医師会会費賦課徴収 (29)	
5. 平成 30 年度日本医師会会費賦課徴収 (29)	
6. 平成 30 年度日本医師会予算 (29)	
7. 平成 29 年度日本医師会会費減免申請 (29)	
8. 財務委員会 (29)	
9. 経理監査 (29)	

Ⅲ. 生涯教育課関係事項	30
1. 学術推進会議 (30)	
2. 生涯教育推進委員会 (30)	
3. 日本医師会生涯教育制度実施要綱 (30)	
4. 平成 28 年度生涯教育制度申告集計結果 (30)	
5. 生涯教育活動 (31)	
6. 生涯教育協力講座 (31)	
7. 医師臨床研修制度 (32)	
8. 学術企画委員会 (32)	
9. 日本医師会雑誌 (32)	
10. 日本医師会年次報告書 (33)	
11. 専門医制度 (33)	
12. 日本医学会 (34)	
Ⅳ. 医療保険課関係事項	40
1. 中央社会保険医療協議会における審議経過 (40)	
2. 薬価基準改正 (47)	
3. 社会保障審議会 医療保険部会 (49)	
4. 厚生労働省による平成 29 年度特定共同指導および共同指導の立会い (50)	
5. 厚生労働省の行う保険関連調査 (51)	
6. 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会 (51)	
7. 第 61 回社会保険指導者講習会 (51)	
8. 社会保険診療報酬検討委員会 (51)	
9. 疑義解釈委員会 (保険適用検討委員会) (52)	
10. 労災・自賠責委員会等 (52)	
Ⅴ. 介護保険課関係事項	55
1. 介護保険法改正と社会保障審議会介護保険部会 (55)	
2. 社会保障審議会介護給付費分科会 (55)	
3. 全国在宅医療会議および同ワーキンググループ (57)	
4. 高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議 (57)	
5. 技能実習制度への介護職種の追加に向けた取組み (58)	
6. 介護保険委員会 (58)	
7. 都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会 (58)	
8. 在宅医療連絡協議会 (59)	
9. 日医かかりつけ医機能研修制度 (60)	
10. 在宅医療・介護連携等の推進策についての委託研究 (61)	
Ⅵ. 広報課関係事項	62
1. 『日医ニュース』 (62)	
2. 広報委員会 (62)	
3. 定例記者会見 (62)	
4. 「日本医師会 赤ひげ大賞」(第 6 回) (62)	
5. 「第 1 回 <small>いのち</small> 生命を見つめるフォト & エッセー」(62)	
6. 全国紙並びにブロック紙を使用した広報 (意見広告) 等 (63)	
7. 日本医師会テレビ健康講座 (ふれあい健康ネットワーク) (64)	
8. 理事会速報 (64)	
9. 日医 FAX ニュース (64)	

10. 日医白クマ通信 (64)
11. 日医新キャラクター「日医君 (にちいくん)」(64)
12. その他の広報活動 (65)

VII. 情報システム課関係事項 66

1. 医療 IT 委員会 (66)
2. 医療等 ID 運用に向けた諸課題検討委員会 (66)
3. 平成 29 年度日本医師会医療情報システム協議会 (66)
4. インターネット・IT 化関連事業 (67)
5. 諸官庁が実施する調査 (68)

VIII. 地域医療第 1 課関係事項 69

1. 災害対策 (69)
2. 救急災害医療対策委員会 (70)
3. 救急医療の推進 (70)
4. 病院委員会 (71)
5. 有床診療所委員会 (71)
6. 都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会 (71)
7. 「有床診療所の日」記念講演会 (72)
8. 健康食品安全対策委員会 (プロジェクト) (72)
9. 「健康食品安全情報システム」事業 (73)
10. 医療関係者検討委員会 (73)
11. 日本医師会医療秘書認定試験委員会及び医療秘書認定 (73)
12. 看護問題関連 (74)
13. 医師会共同利用施設検討委員会 (74)
14. 全国医師会共同利用施設総会 (75)
15. 医師会共同利用施設ブロック連絡協議会 (76)
16. 地域医療対策委員会 (76)
17. 小児在宅ケア検討委員会 (プロジェクト) (77)
18. 都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会 (77)
19. 平成 30 年障害福祉サービス等報酬改定ヒアリング (78)
20. 地域医療, 医療法等に関する対応 (78)
21. 平成 29 年度都道府県医師会地域医療構想担当理事連絡協議会 (78)
22. 情報通信機器を用いた診療に関する検討委員会 (プロジェクト) (79)
23. 日本医師会・四病院団体協議会ワーキンググループ (79)
24. JMAP (日本医師会地域医療情報システム) (79)
25. 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 - (79)
26. 廃棄物対応 (80)
27. 医療の国際化への対応 (80)
28. 2020 東京オリンピック・パラリンピックへの対応 (80)
29. 薬務対策室 (81)
30. 地域包括ケア推進室 (81)

IX. 地域医療第 2 課関係事項 84

1. 産業保健委員会 (84)
2. 認定産業医制度 (84)
3. 産業医学講習会 (85)
4. 日本医師会認定産業医制度生涯研修会 (85)

5. 日本医師会認定産業医制度基礎研修会・産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座 (85)
6. 産業保健活動推進全国会議 (87)
7. 都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会 (87)
8. 病院における地球温暖化対策推進協議会 (88)
9. 健康スポーツ医学委員会 (88)
10. 認定健康スポーツ医制度 (89)
11. 健康スポーツ医学講習会 (89)
12. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会 (90)
13. 学校保健委員会 (91)
14. 学校保健講習会 (92)
15. 全国学校保健・学校医大会 (92)
16. 臨床検査精度管理調査 (93)
17. 臨床検査精度管理調査報告会 (93)
18. 医師の働き方検討委員会 (プロジェクト) (94)

X. 地域医療第3課関係事項 95

1. 公衆衛生委員会 (95)
2. 母子保健検討委員会 (95)
3. 母体保護法等に関する検討委員会 (プロジェクト) (95)
4. 家族計画・母体保護法指導者講習会 (95)
5. 母子保健講習会 (95)
6. 感染症危機管理対策 (96)
7. 糖尿病対策 (97)
8. 禁煙推進活動 (97)
9. 子育て支援フォーラム (97)
10. 日本健康会議 (97)
11. がん登録に関するシンポジウム (98)

XI. 医事法・医療安全課関係事項 99

1. 医療事故調査制度の定着に向けた取り組み (99)
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 (103)
9. 照会事項の処理 (103)
10. 判例・文献等の蒐集作業 (103)

XII. 医賠償対策課関係事項104

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 (104)
2. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 (104)
3. 医賠償保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み (104)

XIII. 総合医療政策課関係事項106

1. 2018 (平成 30) 年度予算編成 (106)
2. 第 48 回衆議院議員総選挙 (108)

3. 医療政策会議 (109)
4. 医療政策シンポジウム (109)
5. 医療が直面する課題に関する外部講師講演 (110)
6. 医療政策関係 (110)
7. 日本医師会 概算要求要望 (111)
8. 羽生田たかし参議院議員および自見はなこ参議院議員との連携 (111)

XIV. 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. 日本医師会・全国医師国民健康保険組合連合会協議会 (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 (115)
9. 全国医師協同組合連合会 (115)
10. 第4回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート (115)
11. 全国医師ゴルフ選手権大会 (115)

XV. 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) (120)
3. ハーバード大学公衆衛生大学院 (HSPH) との交流 (121)
4. 英文雑誌 (JMA Journal) の刊行 (122)
5. 国際保健検討委員会 (122)
6. 国際医学生連盟 日本 (IFMSA-Japan) との交流 (122)
7. 海外医師会との交流 (122)
8. その他の国際関係の活動 (123)

XVI. 情報サービス課関係事項126

1. 医学図書館 (126)
2. 会員情報室 (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130

1. 女性医師支援センター事業運営委員会 (130)
2. 女性医師バンク (130)
3. 医学生、研修医等をサポートするための会 (130)
4. 女性医師支援センター事業ブロック別会議 (130)
5. 女性医師支援事業連絡協議会 (131)
6. 医師会主催の研修会等への託児サービス併設費用補助 (131)
7. 大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会 (131)
8. 地域における女性医師支援懇談会 (131)
9. 学会総会等への広報活動 (131)
10. 医療系雑誌への記事掲載, Facebook ページの開設 (131)
11. 女性医師の勤務環境の現況に関する調査 (132)

XIII. 日本医師会総合政策研究機構（日医総研）関係事項	133
1. 研究体制	(133)
2. 医師主導による医療機器開発支援	(133)
3. 日本医師会かかりつけ医糖尿病データベース研究事業（J-DOME）	(133)
XIV. 日本医師会治験促進センター関係事項	136
1. 医師主導治験の実施支援に関する研究	(136)
2. 治験推進に関する研究	(137)
XX. 日本医師会電子認証センター関係事項	141

I. 総務課関係事項

1. 会員数

平成29年12月1日現在における本会会員数は、170,199名である。その内訳は、A①会員83,534名(49.1%)、A②会員(B)38,602名(22.7%)、A②会員(C)1,374名(0.8%)、B会員43,642名(25.6%)、C会員3,047名(1.8%)となっている。

これを前年同期と比較すると、全体で1,666名増となっている。

A①会員総数83,534名の内訳は、病院開設者4,366名(5.2%)、診療所開設者71,313名(85.4%)、病院・診療所の管理者であって開設者でない者6,502名(7.8%)、その他1,353名(1.6%)となっている。これを都道府県別に示すと表1のとおりである。

2. 代議員数

平成30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368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30年6月開催予定の定例代議員会から2年後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	12
岩手	4	山梨	3	山口	5
宮城	7	長野	5	徳島	4
秋田	4	岐阜	6	香川	4
山形	4	静岡	9	愛媛	6
福島	6	愛知	20	高知	3
茨城	5	三重	5	福岡	18
栃木	5	滋賀	3	佐賀	3
群馬	5	京都	7	長崎	7
埼玉	14	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	5
富山	3	島根	2	合計	368

3. 役員及びその他の異動

(1) 本年度中の役員の変動は下記のとおりである。

○辞任による

塩見 俊次(奈良) 後任 欠員(3月末日現在)

(2) 本年度中の代議員の変動は下記のとおりである。

○辞任による

古屋 聖児(北海道) 後任 今野 敦

白井 尚(神奈川) 〃 水野 恭一

戸塚 武和(〃) 〃 山崎 具基

和田 廣己(〃) 〃 武安 宣明

小関 支郎(富山) 〃 村上美也子

奥村 雄外(福井) 〃 加畑 雅行

○死亡による

奥野 豊(埼玉) 後任 欠員(3月末日現在)

猪飼 剛(滋賀) 〃 欠員(3月末日現在)

自見 弘之(大阪) 〃 欠員(3月末日現在)

山田 和毅(和歌山) 〃 平石 英三

八木 剛志(熊本) 〃 欠員(3月末日現在)

(3) 平成29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。

内藤 賢一(元秋田県医師会長) 29.4.26

家崎 智

(元日医監事・元日医理事・元群馬県医師会長)

29.4.30

自見 弘之(日医代議員) 29.5.11

山田 和毅(日医代議員・日医委員) 29.6.17

妹尾 淑郎

(元日医理事・元日医監事・元愛知県医師会長)

29.6.18

高杉 敬久(元日医常任理事) 29.6.20

加藤 十郎

(元日医理事・元岩手県医師会長)

29.7.22

稲富 洋明

(元日医理事・元沖縄県医師会長)

29.9.10

竹内 輝博(元日医常任理事) 29.9.15

古瀬 章

(元日医理事・元鳥根県医師会長)

29.10.4

渡辺 武(元千葉県医師会長) 29.11.1

大芝 玄(日医委員) 30.1.10

猪飼 剛

(滋賀県医師会長・日医代議員・日医委員)

30.1.24

八木 剛志(日医代議員) 30.1.27

表1 日本医師会会員数調査（平成29年12月1日現在）

都道府県 医師会	会 員 数						A①会員の内訳			
	総 数	A①会員	A②会員 (B)	A②会員 (C)	B 会 員	C 会 員	病 院 開 設 者	診 療 所 開 設 者	管 理 者	そ の 他
北海道	5,903	2,246	1,682	12	1,804	159	274	1,928	44	0
青森	1,283	678	268	8	224	105	33	582	22	41
岩手	1,645	686	250	18	592	99	31	594	47	14
宮城	3,403	1,464	964	67	853	55	48	1,202	183	31
秋田	1,595	592	132	3	782	86	35	546	5	6
山形	1,620	685	223	0	684	28	21	662	0	2
福島	2,665	1,078	585	0	889	113	53	969	36	20
茨城	2,427	1,381	503	2	483	58	98	1,146	135	2
栃木	2,232	1,162	332	0	604	134	41	983	133	5
群馬	2,044	1,313	435	0	296	0	78	1,188	30	17
埼玉	6,814	3,502	985	8	2,210	109	193	2,935	342	32
千葉	3,899	2,940	525	0	433	1	231	2,703	0	6
東京都	19,278	9,939	2,349	144	6,785	61	286	7,974	1,445	234
神奈川県	8,813	5,431	1,245	69	1,924	144	250	4,928	245	8
新潟	3,299	1,253	483	17	1,460	86	47	1,095	80	31
富山	1,141	676	122	24	314	5	42	557	61	16
石川	1,153	708	253	33	138	21	32	604	66	6
福井	1,017	453	282	2	249	31	35	396	18	4
山梨	1,025	531	106	0	350	38	19	450	52	10
長野	2,174	1,223	405	0	543	3	48	1,076	96	3
岐阜	2,734	1,295	267	0	1,104	68	52	1,108	114	21
静岡	4,119	2,240	657	0	1,189	33	52	1,990	190	8
愛知県	9,689	4,608	1,212	28	3,357	484	156	3,975	321	156
三重	2,348	1,198	456	4	505	185	34	1,094	63	7
滋賀	1,238	833	186	0	215	4	23	780	29	1
京都	3,055	2,183	501	18	350	3	165	1,999	0	19
大阪	16,312	7,590	6,004	386	2,317	15	184	6,202	896	308
兵庫県	8,626	4,542	2,509	101	1,470	4	311	4,142	82	7
奈良	1,864	1,035	362	0	466	1	34	862	115	24
和歌山	1,518	912	365	0	240	1	41	770	79	22
鳥取	711	398	137	0	166	10	18	380	0	0
島根	916	484	237	1	192	2	12	448	13	11
岡山	2,505	1,351	483	6	654	11	83	1,117	124	27
広島	5,528	2,259	2,544	155	544	26	100	1,909	169	81
山口	2,029	1,092	533	21	342	41	77	924	66	25
徳島	1,501	649	340	2	510	0	62	519	63	5
香川	1,801	731	432	0	607	31	54	635	42	0
愛媛	2,713	1,059	1,214	39	381	20	94	960	5	0
高知	1,331	501	482	44	303	1	62	344	90	5
福岡	8,530	3,908	1,562	62	2,628	370	229	3,317	322	40
佐賀	1,434	644	416	3	371	0	61	509	57	17
長崎	3,310	1,176	1,388	9	612	125	85	996	89	6
熊本	3,068	1,308	702	7	973	78	98	991	185	34
大分	2,125	881	376	4	853	11	103	683	84	11
宮崎	1,786	779	315	0	591	101	84	621	70	4
鹿児島	3,926	1,177	2,238	48	463	0	149	919	106	3
沖縄	2,052	760	555	29	622	86	48	601	88	23
合 計	170,199	83,534	38,602	1,374	43,642	3,047	4,366	71,313	6,502	1,353
構成割合(%)	100.0	49.1	22.7	0.8	25.6	1.8	5.2	85.4	7.8	1.6

- A① : 病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員
A②(B) : 上記A①会員およびA②会員(C)以外の会員
A②(C) : 医師法に基づく研修医
B : 上記A②会員(B)のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員
C : 上記A②会員(C)のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

- A①の内訳
・病院の開設者（法人の代表者を含む）
・診療所の開設者（法人の代表者を含む）
・病院、診療所の管理者であって開設者でない者
・その他

奥野 豊（日医代議員・日医委員） 30.1.28
植松 治雄

（元日医会長・元大阪府医師会長） 30.3.7

岸 陽一（元山形県医師会長） 30.3.22

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 1,406 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 140 回日本医師会定例代議員会

平成 29 年 6 月 25 日（日）午前 9 時 30 分より日本医師会館において下記次第により開催し、第 1、2 号議案を可決決定した。

1. 開 会

1. 会長挨拶

1. 報 告

平成 28 年度日本医師会事業報告の件

1. 議 事

第 1 号議案 平成 28 年度日本医師会決算の件

第 2 号議案 平成 30 年度日本医師会会費賦課徴収の件

1. 閉 会

(2) 第 141 回日本医師会臨時代議員会

平成 30 年 3 月 25 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 30 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 29 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 29 年 4 月以降、平成 30 年 3 月末日までに理事会は 12 回、常任理事会は 37 回開催した。

本年度も、国民に良質な医療を提供するために懸命な努力を続けるとともに、少子高齢社会に対応するための医療提供体制のあり方等に関して、幅広い国民の理解を得ることに努め、国民皆保険制度の持続的発展のために全力を傾注した。その

他、数多くの問題に対し、全役員一致協力の下に全力を結集して対処し、会員の付託に応えるべく努力するとともに会務全般の執行に努めた。

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

(4) 本会行事

本年度中に本会が主催及び関与した各種会議並びに行事は下記のとおりである。

- ・世界医師会（WMA）リビングストーン理事会 29.4.20～22
- ・シンポジウム「活気ある国家：生きがいの創出～革新医療による、経済成長、生産性向上、および医療費削減～」 29.4.26
- ・呼吸の日記念 みんなで一緒に歩こう！「第 10 回 LUNG WALK JAPAN」 29.4.29
- ・全国医師ゴルフ選手権大会 29.5.3～4
- ・都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 29.5.10
- ・各国におけるヘルスデータベースの現状と課題に関する国際会議 29.5.13
- ・第 1 回都道府県医師会長協議会 29.5.16
- ・医療対話推進者養成セミナー導入編（東京、東京、青森） 29.5.18, 9.21, 10.27
- ・認知症ケア研修会～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） 29.5.20, 10.7
- ・第 120 回ドイツ医師会年次総会 29.5.22～24
- ・全国デイ・ケア協会「生活行為向上リハビリテーション研修会」（東京、福岡、大阪） 29.5.25～26, 7.8～9, 8.25～26
- ・第 1 回全国メディカルコントロール協議会連絡会 29.5.26
- ・日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会 29.5.28
- ・世界禁煙デー記念イベント 29.5.31
- ・第 151 回日本医学会シンポジウム 29.6.1
- ・第 7 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～」 29.6.2
- ・ハーバード大学公衆衛生大学院（HSPH）武見プログラム視察 29.6.9
- ・医療対話推進者養成セミナー基礎編（東京、

- 東京, 東京, 福岡, 東京, 青森, 東京, 山口, 愛知, 埼玉, 東京)
29.6.9 ~ 10, 7.29 ~ 30, 8.5 ~ 6, 8.26 ~ 27, 10.13 ~ 14, 10.28 ~ 29, 11.11 ~ 12, 11.18 ~ 19, 12.2 ~ 3, 12.9 ~ 10, 12.16 ~ 17
- ・第 22 回日本医学会公開フォーラム 29.6.10
 - ・アメリカ医師会年次総会 29.6.12 ~ 13
 - ・第 140 回日本医師会定例代議員会 29.6.25
 - ・第 35 回韓国医師会学術総会 29.6.30 ~ 7.1
 - ・第 29 回指導医のための教育ワークショップ 29.7.15 ~ 16
 - ・第 49 回産業医学講習会 29.7.21 ~ 23
 - ・第 13 回男女共同参画フォーラム (名古屋) 29.7.22
 - ・医師主導による医療機器開発のためのニーズ創出・事業化支援セミナー (東京, 神奈川, 神戸, 札幌, 東京, 静岡, 郡山) 29.7.22, 7.29, 9.30, 10.21, 12.2, 30.2.3, 2.17
 - ・子育て支援フォーラム (神奈川, 茨城, 山口, 長崎) 29.7.29, 11.12, 30.1.27, 3.17
 - ・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 29.7.30
 - ・都道府県医師会生活習慣病 (糖尿病・COPD 等) 担当理事連絡協議会 29.8.2
 - ・死亡時画像診断 (Ai) 研修会 29.8.5 ~ 6
 - ・カナダ医師会 150 周年記念式典 29.8.20 ~ 21
 - ・第 5 回医学生・日本医師会役員交流会 29.8.24
 - ・世界獣医師会総会 29.8.28
 - ・第 27 回全国医師会共同利用施設総会 29.9.2 ~ 3
 - ・第 17 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議共催セミナー 29.9.2
 - ・第 22 回核戦争防止国際医師会議 (IPPNW) 世界大会 29.9.5 ~ 6
 - ・APEC ビジネス倫理フォーラム 29.9.7 ~ 8
 - ・第 32 回 CMAAO 東京総会 29.9.13 ~ 15
 - ・アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) 東京総会 29.9.13 ~ 15
 - ・死体検案研修会 (上級)
東京 29.9.17 ~ 18, 30.1.21,
福岡 29.10.8 ~ 9, 12.17
 - ・第 2 回都道府県医師会長協議会 29.9.19
 - ・第 1 回都道府県災害医療コーディネーター研修 29.9.23 ~ 24
 - ・「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, 静岡, 福岡, 広島, 埼玉) 29.9.27, 11.2, 12.9, 12.12, 30.1.20, 2.15, 3.23
 - ・第 39 回産業保健活動推進全国会議 29.9.28
 - ・大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会 29.9.29
 - ・医療事故調査制度管理者・実務者セミナー (東京, 青森, 高松, 帯広, 金沢, 京都, 鹿児島) 29.10.2, 10.18, 11.2, 11.16, 11.30, 12.14, 12.22
 - ・第 13 回国民医療推進協議会総会 29.10.3
 - ・第 61 回社会保険指導者講習会 29.10.4 ~ 5
 - ・日医総研セミナー 29.10.7
 - ・世界医師会 (WMA) シカゴ総会 29.10.11 ~ 14
 - ・第 23 回日本医学会公開フォーラム 29.10.14
 - ・日本医師会医療安全推進者養成講座講習会 29.10.15
 - ・都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会 29.10.18
 - ・第 15 回日中韓居住問題国際会議 29.10.19 ~ 22
 - ・全国医師会勤務医部会連絡協議会 (北海道) 29.10.21
 - ・第 30 回健康スポーツ医学講習会 (前期) 29.10.21 ~ 22
 - ・グローバルヘルスフォーラム台湾 29.10.22 ~ 23
 - ・電磁化推進シンポジウム (東京, 福岡) 29.10.25, 11.19
 - ・日本医師会設立 70 周年記念式典並びに医学大会 29.11.1
 - ・COPD 啓発イベント 29.11.6
 - ・第 5 回日本医師会・米国研究製薬工業協会 (PhRMA) 共催シンポジウム 29.11.9
 - ・食育健康サミット 29.11.9
 - ・第 30 回健康スポーツ医学講習会 (後期) 29.11.11 ~ 12
 - ・第 70 回台湾医師節慶祝大会 29.11.12
 - ・COPD サミット 29.11.15
 - ・世界医師会 (WMA) 欧州地域終末期医療シンポジウム 29.11.16 ~ 17
 - ・第 48 回全国学校保健・学校医大会 (三重) 29.11.18
 - ・「有床診療所の日」記念講演会 29.11.19
 - ・国民医療を守るための総決起大会 29.11.22
 - ・第 2 回全国メディカルコントロール協議会連絡会 (千葉) 29.11.22
 - ・第 152 回日本医学会シンポジウム 29.11.23
 - ・シンポジウム「超高齢社会の医療保障を考える - 人生の最終段階の医療を含めて -」 29.11.24
 - ・日本医師会・日本がん登録協議会合同シンポ

ジウム	29.11.25
・ワンヘルスに関する連携シンポジウム－薬剤耐性（AMR）対策－	29.11.27
・ワールド・アライアンス・フォーラム in サンフランシスコ	29.11.28～12.4
・家族計画・母体保護法指導者講習会	29.12.2
・近畿大震災を想定した情報通信訓練・衛生利用実証実験	29.12.6
・都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会	29.12.7
・第4回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート	29.12.10
・One Health International Conference（タイ）	29.12.15
・日本医師会認定産業医制度基礎研修会・産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座	29.12.16～21
・都道府県医師会地域医療構想担当理事連絡協議会	29.12.22
・死体検案研修会（基礎）	29.12.23
・日中国交正常化45周年記念事業日中医学交流会議2018北京	30.1.11
・医療事故調査制度支援団体統括者セミナー（東京、広島）	30.1.13～14, 1.27～28
・第3回都道府県医師会会長協議会	30.1.16
・治験ネットワークフォーラム	30.1.17
・第23回日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会	30.1.20
・中国医師会学会議	30.1.26～27
・治験推進地域連絡会議（大阪、福岡、東京）	30.2.3, 2.17, 3.17
・日本医師会医療情報システム協議会	30.2.3～4
・第6回「日本医師会赤ひげ大賞」表彰式	30.2.9
・日本医師会認定産業医制度生涯研修会	30.2.10
・地域医療連携フォーラム～ICTシステム利活用の将来ビジョン～	30.2.10
・第7回日本医師会・日本獣医師会による連携シンポジウム	30.2.11
・女性医師支援事業連絡協議会	30.2.14
・横倉義武先生世界医師会会長就任祝賀会	30.2.16
・医療政策シンポジウム	30.2.16
・日本医師会ハーバード大学武見太郎記念国際シンポジウム	30.2.17
・武見プログラム設立35周年フォーラム	30.2.18
・2020年東京オリンピック・パラリンピックのレガシーとしての健康・タバコフリー社会づく	

りに関する国際会議	30.2.18
・第27回日本禁煙推進医師歯科医師連盟学術総会	30.2.18
・母子保健講習会	30.2.18
・都道府県医師会事務局長連絡会	30.2.23
・第1回生命を見つめるフォト&エッセー表彰式	30.2.24
・臨床検査精度管理調査報告会	30.3.2
・都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会	30.3.5
・第19回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会	30.3.7
・都道府県医療事故調査等支援団体等連絡協議会合同協議会	30.3.7
・都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会	30.3.9
・学校保健講習会	30.3.11
・都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会	30.3.14
・第141回日本医師会臨時代議員会	30.3.25
・小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業症例研究会	30.3.26

(5) 会内委員会

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

- (1) 医療政策会議
- (2) 学術推進会議
- (3) 生涯教育推進委員会
- (4) 学術企画委員会
- (5) 生命倫理懇談会
- (6) 会員の倫理・資質向上委員会
- (7) 勤務医委員会
- (8) 男女共同参画委員会
- (9) 定款・諸規程検討委員会（プロジェクト）
- (10) 医師会組織強化検討委員会（プロジェクト）
- (11) 医師会将来ビジョン委員会（プロジェクト）
- (12) 病院委員会
- (13) 地域医療対策委員会
- (14) 救急災害医療対策委員会
- (15) 有床診療所委員会
- (16) 健康食品安全対策委員会（プロジェクト）
- (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) 小児在宅ケア検討委員会（プロジェクト）

- (21) 情報通信機器を用いた診療に関する検討委員会（プロジェクト）
- (22) 臨床検査精度管理検討委員会
- (23) 産業保健委員会
- (24) 健康スポーツ医学委員会
- (25) 学校保健委員会
- (26) 医師の働き方検討委員会（プロジェクト）
- (27) 予防接種・感染症危機管理対策委員会
- (28) 母子保健検討委員会
- (29) 公衆衛生委員会
- (30) 母体保護法等に関する検討委員会（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) 医療等 ID 運用に向けた諸課題検討委員会（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) 国際保健検討委員会
- (48) 2017 年アジア大洋州医師会連合(CMAAO) 東京総会組織委員会（プロジェクト）
- (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 30 年 3 月現在, 厚生労働省その他の所管にかかる各種審議会への本会からの主な推薦委員等は下記のとおりであり, それぞれ各種審議事項について本会の方針に即し審議に参画した。

○厚生労働省

- ・医道審議会／横倉義武, 羽鳥 裕
 (医道分科会)／横倉義武
 (医師分科会)／今村定臣, 羽鳥 裕
 (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)／羽鳥 裕
 (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, 保健師助産師看護師分科
 会, 看護師特定行為・研修部
 会, 理学療法士作業療法士分科
 会)／釜菴 敏
- ・社会保障審議会／中川俊男
 (医療部会)／中川俊男, 釜菴 敏
 (医療部会 医療提供体制における専
 門医養成の在り方に関する専門
 委員会)／今村 聡, 羽鳥 裕
 (医療保険部会)／松原謙二
 (医療保険部会 柔道整復療養費検
 討専門委員会, あん摩マッサー
 ジ指圧・はり・きゅう療養費検
 討専門委員会, 治療用器具療養
 費検討専門委員会)／釜菴 敏
 (統計分科会, 児童部会 小児慢性
 特定疾患児への支援の在り方
 に関する専門委員会)／石川広己
 (介護給付費分科会, 介護保険部
 会, 療養病床の在り方等に関す
 る特別部会)／鈴木邦彦
 (障害者部会)／松本純一
 (医療分科会)／市川朝洋
 (生活困窮者自立支援及び生活保護
 部会)／松本吉郎
- ・厚生科学審議会／松原謙二
 (医薬品医療機器制度部会)／
 中川俊男
 (科学技術部会, 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, 遺伝子治療
 等臨床研究指針見直し専門委員
 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, がん登録部会) / 羽鳥 裕
- (疾病対策部会 リウマチ等対策委員会) / 市川朝洋
- (臨床研究部会) / 羽鳥 裕
- (健康危機管理部会) / 石川広己
- (予防接種・ワクチン分科会 副反応検討部会) / 道永麻里
- (感染症部会, 蚊媒介性感染症に関する小委員会, 新型インフルエンザ対策に関する小委員会, 公衆衛生対策作業班, ワクチン作業班及び医療医薬品・作業班, 薬剤耐性 (AMR) に関する小委員会, 麻しん・風しんに関する小委員会, 結核部会, 予防接種・ワクチン分科会, 予防接種基本方針部会, 研究・開発及び生産流通部会, 季節性インフルエンザワクチン製造株について検討する小委員会) / 釜薙 敏
- (地域保健健康増進栄養部会) / 羽鳥 裕
- (地域保健健康増進栄養部会 健康診査等専門委員会) / 今村 聡
- (地域保健健康増進栄養部会 健康日本21 (第二次) 推進専門委員会, 歯科口腔保健の推進に関する専門委員会) / 温泉川梅代
- ・薬事・食品衛生審議会 / 中川俊男
- (薬事分科会) / 中川俊男
- (医薬品等安全対策部会, 医療機器・再生医療等製品安全対策部会) / 今村定臣
- (医薬品第一部会, 医薬品第二部会, 血液事業部会, 適正使用調査会, 献血推進調査会, 医薬品再評価部会, 医療機器・体外診断薬部会, 要指導・一般用医薬品部会, 再生医療等製品・生物由来技術部会) / 鈴木邦彦
- (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) / 松本吉郎
- ・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
- ・中央社会保険医療協議会 / 今村 聡, 松本純一, 松本吉郎
- (診療報酬調査専門組織 医療機関等における消費税負担に関する分科会) / 中川俊男, 松本純一
- (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
- ・医療計画の見直し等に関する検討会 / 市川朝洋
- (地域医療構想に関するワーキンググループ) / 中川俊男
- (在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ) / 鈴木邦彦
- ・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
- (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
- (高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ) / 松本純一
- ・医療従事者の需給に関する検討会 / 松原謙二, 釜薙 敏
- (医師需給分科会) /

- 今村 聡, 羽鳥 裕
(看護職員需給分科会) / 釜菴 敏
(理学療法士・作業療法士需給分科会) / 釜菴 敏
- ・今後の医師養成の在り方と地域医療に関する検討会 / 今村 聡
 - ・医師の働き方改革に関する検討会 /
今村 聡, 市川朝洋
 - ・情報通信機器を用いた診療に関するガイドライン作成検討会 / 今村 聡
 - ・がん診療提供体制のあり方に関する検討会 /
松原謙二
 - ・データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会 / 松原謙二
 - ・人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会 / 松原謙二
 - ・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
 - ・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
 - ・小児からの臓器提供に関する作業班 / 今村定臣
 - ・医療行為と刑事責任の研究会 / 今村定臣
 - ・臍帯血を用いた医療の適切な提供に関する検証・検討会 / 今村定臣
 - ・日本 DMAT 検討委員会 / 石川広己
 - ・DPAT 運営協議会 / 石川広己
 - ・救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会 / 石川広己
 - ・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
 - ・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
 - ・医療情報データベースの利活用ルールに関するワーキンググループ / 石川広己
 - ・要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関する有識者会議 / 石川広己
 - ・オンライン資格確認等関係者ワーキンググループ / 石川広己
 - ・医療等分野情報連携基盤検討会 / 石川広己
 - ・医療機器の流通改善に関する懇談会 / 鈴木邦彦
 - ・費用対効果評価専門組織 / 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
 - ・地域医療支援中央会議 / 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
 - ・全国在宅医療会議 / 鈴木邦彦
(全国在宅医療会議ワーキンググループ) / 鈴木邦彦
 - ・偽造医薬品・指定薬物対策推進会議 / 鈴木邦彦
 - ・科学的裏付けに基づく介護に係る検討会 /
鈴木邦彦
 - ・介護医療院のロゴマーク評価委員会 / 鈴木邦彦
 - ・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等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
 - ・小児がん拠点病院の指定に関する検討会 /
道永麻里
 - ・がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会 / 道永麻里
(循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方に関するワーキンググループ) / 羽鳥 裕
 - ・希少がんの医療・支援のあり方に関する検討会 / 道永麻里
 - ・小児・AYA 世代のがん医療・支援のあり方に関する検討会 / 道永麻里
 - ・がんゲノム医療中核拠点病院の指定に関する検討会 / 道永麻里
 - ・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 / 羽鳥 裕

- ・歯科医師の資質向上等に関する検討会／
羽鳥 裕
(歯科医療の専門性に関するワーキンググループ)／羽鳥 裕
(女性歯科医師に関するワーキンググループ)／温泉川梅代
- ・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／羽鳥 裕
- ・肝炎治療戦略会議／羽鳥 裕
- ・国民健康・栄養調査企画解析検討会／羽鳥 裕
- ・脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方に関する検討会／羽鳥 裕
- ・脳死下での臓器提供事例に係る検証会議／
羽鳥 裕
- ・医療用医薬品の偽造流通防止のための施策のあり方に関する検討会／羽鳥 裕
- ・職域におけるがん検診に関するワーキンググループ／羽鳥 裕
- ・腎疾患対策検討会／羽鳥 裕
- ・高齢者医薬品適正使用検討会／松本純一
- ・アルコール健康障害対策関係者会議／松本純一
- ・医師試験委員会／釜菴 敏
- ・肝炎対策推進協議会／釜菴 敏
- ・疾病・障害認定審査会／釜菴 敏
(感染症・予防接種審査分科会)／
釜菴 敏
- ・ワクチン接種と乳幼児の突然死に関する疫学調査事業評価検討会／釜菴 敏
- ・薬剤耐性ワンヘルス動向調査検討会／釜菴 敏
- ・あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師学校養成施設カリキュラム等改善検討委員会／釜菴 敏
- ・あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師及び柔道整復師等の広告に関する検討会／
釜菴 敏
- ・理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会／釜菴 敏
- ・診療放射線技師学校養成所カリキュラム等改善検討会／釜菴 敏
- ・柔道整復師学校養成施設カリキュラム等改善検討会／釜菴 敏
- ・地域医療再生計画に係る有識者会議／釜菴 敏
- ・チーム医療推進会議／釜菴 敏
- ・国際医療・福祉専門家受入れ支援懇談会／
釜菴 敏
- ・中東呼吸器症候群（MERS）対策に関する専門家会議／釜菴 敏
- ・一類感染症に関する検討会／釜菴 敏
- ・麻しん・風しん対策推進会議／釜菴 敏
- ・保育所における感染症対策ガイドラインの見直し検討会／釜菴 敏
- ・国立高度専門医療研究センターの今後の在り方検討会／釜菴 敏
- ・看護基礎教育検討会／釜菴 敏
- ・HTLV-1 対策推進協議会／温泉川梅代
- ・平成 29 年度歯科保健サービスの効果実証事業（基礎疾患重症化予防等）検討委員会／
温泉川梅代
- ・データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会／温泉川梅代
- ・医療の質の評価・公表等推進事業評価会議／
市川朝洋
- ・大学附属病院等のガバナンスに関する検討会／市川朝洋
- ・院内感染対策中央会議／市川朝洋
- ・医療放射線の適正管理に関する検討会／
市川朝洋
- ・検体検査の精度管理等に関する検討会／
市川朝洋
- ・生活保護受給者の健康管理支援等に関する検討会／松本吉郎
- ・アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会／松本吉郎
- ・アレルギー疾患対策推進協議会／松本吉郎
- ・東日本大震災の復旧工事に係るアスベスト対策検証のための専門家会議／松本吉郎
- ・産業医制度の在り方に関する検討会／松本吉郎
- ・労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のあり方に関する検討会／松本吉郎
- 総務省
 - ・個人番号カード・公的個人認証サービス等の利活用推進の在り方に関する懇談会公的個人認証サービス等を活用した ICT 利活用ワーキンググループ／石川広己
- 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
 - ・いじめ防止対策協議会／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
 - ・学校における医療的ケアの実施に関する検討会議／道永麻里
 - ・課題解決型高度医療人材養成推進委員会／
羽鳥 裕

- ・未来医療研究人材養成推進委員会／羽鳥 裕
- ・大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会／釜菴 敏

委員会)／今村 聡, 松本吉郎

- ・平成 29 年度エコチル調査企画評価委員会／松本吉郎

○内閣府

- ・中央防災会議／横倉義武
(専門調査会「防災対策実行会議」)／石川広己
- ・防災推進国民会議／横倉義武
- ・野口英世アフリカ賞委員会／横倉義武
- ・歳出効率化に資する優良事例の横展開のための健康増進・予防サービス・プラットフォーム／横倉義武
- ・民間機関等における研究開発プロジェクト認定審査委員会／今村 聡
- ・総合科学技術・イノベーション会議／今村 聡
(重要課題専門調査会)／今村 聡
(生命倫理専門調査会)／今村定臣
- ・子ども・子育て会議／今村定臣
- ・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／温泉川梅代
- ・食品健康影響評価事業等功労者大臣表彰選考委員会／松本吉郎
- ・食品安全委員会 (企画等専門調査会)／松本吉郎

○内閣官房

- ・健康・医療戦略参与／横倉義武
- ・次世代医療 ICT 基盤協議会／横倉義武
(医療情報取扱制度調整ワーキンググループ)／石川広己
- ・未来インテリジェント医療分科会／横倉義武
- ・日本医療研究開発大賞選考委員会／横倉義武
- ・社会保障制度改革推進会議／今村 聡
- ・サイバーセキュリティ戦略本部重要インフラ専門調査会／石川広己
- ・新型インフルエンザ等対策有識者会議／釜菴 敏
(基本的対処方針等諮問委員会, 社会機能に関する分科会, 医療・公衆衛生に関する分科会)／釜菴 敏
- ・未承認薬の海外提供に関する専門委員会／釜菴 敏

○環境省

- ・中央環境審議会／今村 聡
(環境保健部会, 石綿健康被害救済小

○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／松本純一

○経済産業省

- ・2025 年国際博覧会誘致特使 (大阪誘致)／横倉義武
- ・次世代ヘルスケア産業協議会／横倉義武
(新事業創出ワーキンググループ, 生涯現役社会実現に向けた環境整備に関する検討会)／中川俊男
(健康投資ワーキンググループ)／今村 聡
- ・健康・医療情報の利活用に向けた民間投資の促進に関する研究会／石川広己
- ・我が国医療機器のイノベーションの加速化に関する研究会／羽鳥 裕

○警察庁

- ・高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議／鈴木邦彦

○消防庁

- ・消防審議会／松本吉郎
- ・全国メディカルコントロール協議会連絡会／松本吉郎
- ・平成 29 年度救急業務のあり方に関する検討会／松本吉郎

○金融庁

- ・自動車損害賠償責任保険審議会／松本純一

○海上保安庁

- ・海上保安庁メディカルコントロール協議会／松本吉郎

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29年5月16日に開催し、当面する諸問題について、1. 新専門医制度について、2. 第7次医療計画（地域医療構想を含む）について、等協議が行われた。

第2回は、平成29年9月19日に開催し、1. 教育現場における養護教諭の活動実態と今後の支援対策について、2. 次期診療報酬改定での「遠隔診療」に対する拙速な評価の導入は阻止すべき、3. 医師の適正配置のためのデータベース化について、4. 「地域包括診療加算；地域包括診療料」に関する研修について、5. コンピュータ審査の大幅導入について、6. これからのICTシステムの利活用について、7. 病院薬剤師のワークシェアリングに係る増員対策に関して、8. 日医総研のあり方について、9. 有床診療所と准看護師課程の存在意義について、10. 全国健康保険協会のジェネリック医薬品軽減額通知事業について、11. 医師の働き方改革について、等協議が行われた。

第3回は、平成30年1月16日に開催し、1. 医療苦情相談情報の全国集計システム、2. 日医かかりつけ医機能の推進とゲートオープナー機能について、3. 小規模入院施設の今後、4. 有料職業紹介所について、5. 「地域医療支援センター」並びに、新専門医制度に係る「都道府県協議会」の各都道府県医師会の関与について、6. インフルエンザワクチンの安定供給について、7. 消費税、事業税の非課税措置について、8. 精神疾患を有する患者の自殺に対する医師の賠償責任について、9. 医療事故調査等支援団体等連絡協議会の運営にかかる経費助成について、10. 勤務医の長時間労働、残業手当に関する是正勧告について、11. 我が国の優れた国民皆保険制度の理解と現状を国民が考え議論する場の提供について、12. 医師の働き方に関する都道府県医師会アンケート調査結果について、等協議が行われた。

7. 日本医師会設立70周年記念式典並びに医学大会

平成29年11月1日（水）午後1時より日本医師会館において、下記次第により日本医師会設立70周年記念式典並びに医学大会を開催した。

本年度の表彰者は後掲のとおりであり、式典において、日本医師会功労者として在任6年都道府県医師会長8名、医学・医術の研究又は地域に

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1団体と個人14名、日本医師会会長特別表彰者2名に最高優功賞を贈り、また、在任10年日本医師会代議員16名、在任10年日本医師会委員会委員34名、都道府県医師会長退任者2名に対し優功賞を授与し、記念品を贈呈した。

また、平成29年度日本医師会医学賞3名及び医学研究奨励賞15名にもおのおの研究費を贈呈した。

なお、本年度に99歳の白寿に達せられた森 慰子氏（北海道）他計47名に三つ重ね銀盃を、88歳の米寿に達せられた大野恒吉（北海道）他計863名に対しても銀の単盃をおのおの別途贈呈し、長寿をお祝いした。

〈日本医師会設立70周年記念式典並びに医学大会次第〉

開 会
挨 拶
祝 辞 厚生労働大臣
表 彰

- 1 日本医師会最高優功賞
 - (1) 在任6年都道府県医師会長
 - (2) 医学、医術の研究又は地域における医療活動により、医学、医療の発展又は社会福祉の向上に貢献し、特に功績顕著なる功労者
 - (3) 日本医師会会長特別表彰者
- 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) 都道府県医師会長退任者
- 3 平成29年度日本医師会医学賞
- 4 平成29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

骨免疫学による自己免疫疾患および骨関節疾患の研究

東京大学大学院医学系研究科教授 高柳 広
未病と予防の遺伝環境医学に関する研究

京都大学大学院医学研究科教授 小泉 昭夫
糖尿病病態の分子生物学的解析と新規糖尿病治療法開発への応用

熊本大学大学院教授 荒木 栄一
閉 会

〈日本医師会設立 70 周年記念式典並びに医学大会受賞者〉

[日本医師会最高優功賞]

在任 6 年都道府県医師会長

嘉数 研二（宮城）
近藤 邦夫（石川）
関 隆教（長野）
柵木 充明（愛知）
寺下 浩彰（和歌山）
平松 恵一（広島）
岡林 弘毅（高知）
近藤 稔（大分）

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

団体の部

○災害医療及び地域医療体制の復興に貢献した医師会
石巻市医師会（宮城）

個人の部

○地域住民の健康保持及び福祉の増進に貢献した功労者
田村 瑞穂（青森）
○漢方医学の発展に著しく貢献した功労者
寺澤 捷年（福島）
○地域医療及び公衆衛生の向上に貢献した功労者
箕輪 真一（群馬）
○地域医療及び外国人患者受入環境整備に貢献した功労者
向山 秀樹（神奈川）
○警察への協力活動に著しく貢献した功労者
加藤 寿彦（愛知）
○学校保健活動及び地域医療体制の確立に貢献した功労者
武藤 康正（三重）
○地域の保健・医療・福祉の向上に貢献した功労者
菊池 英彰（兵庫）
○産科医療及び地域住民の健康保持増進に貢献した功労者
坂口 守彦（奈良）
○地域における医療・介護提供体制の確立に貢献した功労者
寺岡 暉（広島）
○地域医療及び保健衛生の向上に貢献した功労者

島本 政明（高知）

○学校保健及び小児保健の向上に貢献した功労者
田崎 考（佐賀）
○離島僻地医療に著しく貢献した功労者
森 正孝（長崎）
○地域医療及びアルコール健康障害対策に貢献した功労者
竹元 隆洋（鹿児島）
○学校保健活動に著しく貢献した功労者
國吉 勲（沖縄）

日本医師会会長特別表彰者

○長年にわたり学術企画委員会委員及び委員長として日本医師会雑誌の学術的価値の向上に貢献した功労者
跡見 裕（東京）
○国民医療の向上に著しく貢献した功労者
西島 英利（福岡）

[日本医師会優功賞]

在任 10 年日本医師会代議員

橋本 省（宮城）他計 16 名

在任 10 年日本医師会委員会委員

橋本 洋一（北海道）他計 34 名

都道府県医師会長退任者

古谷 正博（神奈川）他計 2 名

[日本医師会医学賞]

高柳 広（東京大学大学院）
小泉 昭夫（京都大学大学院）
荒木 栄一（熊本大学大学院）

[日本医師会医学研究奨励賞]

澤 新一郎（北海道大学遺伝子病制御研究所）
他計 15 名

8. 「いい医療の日」の制定

日本医師会は平成 29 年に設立 70 周年を迎えたことから、「いい（11）医（1）療」の語呂合わせで、設立日である 11 月 1 日を「いい医療の日」に制定し、一般社団法人日本記念日協会への記念日登録を行った。

本記念日制定の目的は、より良い医療の在り方について、国民と医師とが共に考えながら、さら

なる国民医療の向上に寄与していく契機とすることである。

なお、本記念日制定を記念して、オリジナルフレーム切手を作成し、日本医師会設立70周年記念式典並びに医学大会出席者等関係者に配付した。

9. 裁定委員会

本委員会は、代議員会における決議により選出された11名の委員（浅野定弘委員長）で構成され、本年度は1回の委員会を開催し、「日本医師会平成29年度裁定第1号事件」についての審議を行った。

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30年2月23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
働き方改革について
独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所 統括研究員 吉川 徹
5. 質疑応答
6. その他
7. 閉 会

11. 第69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3件の候補者推薦報告を得た。本会では慎重選考の上、団体2件、個人3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29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7名の推薦報告を、「朝日がん大賞」の候補として個人2名の推薦報告を得た。本会では、慎重選考の上、「日本対がん協会賞」の候補として個人4名を、「朝日がん大賞」の候補として個人2名を推薦した。

日本対がん協会賞選考委員会の慎重な審査の結果、本会推薦候補より次の3名が受賞した。

「日本対がん協会賞・個人の部」

高嶋成光先生（愛媛県）

浦上育典先生（兵庫県）

「朝日がん大賞」

久道 茂先生（宮城県）

13. 2018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5,000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」（会長：横倉義武日本医師会会長）は、平成29年10月3日に第13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29年11月22日に憲政記念館講堂で開催した「国民医療を守るための総決起大会」では、約800名（国会議員107名、代理149名、計256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. 災害支援（支援金、見舞金）

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

〔台風被害〕

平成29年7月に発生した九州北部豪雨による大雨の被害報告を受け、福岡県・大分県医師会に見舞金を送った。

16. 生命倫理懇談会

生命倫理懇談会は、委員 18 名（座長：高久史磨前日本医学会長）、専門委員 3 名で構成され、横倉会長からの諮問「超高齢社会と終末期医療」を受け、本年度は 4 回の懇談会を開催し、10 名の講師による講演と質疑応答を行った。

懇談会では、終末期医療に関する現在の課題として、①患者の意思決定による終末期の生き方と平穏な死を実現するための意思決定支援の仕組みをどのように工夫するか、そして、在宅・施設・病院で、望まない医療を防ぐための具体的な方策は何か、②終末期医療の質の向上を図るためには、どのような取り組みが必要か、その場合の質の向上とは何かの 2 点を挙げた上で、それぞれの課題に対する見解を取りまとめ、平成 29 年 11 月横倉会長に答申した。

なお、本答申を受けて、パンフレット「終末期医療 アドバンス・ケア・プランニング（ACP）から考える」を作成し、『日医雑誌』平成 30 年 4 月号に同梱の上、会員に配付した。

17. 会員の倫理・資質向上委員会

会員の倫理・資質向上委員会は委員 15 名（委員長：森岡恭彦日本医師会参与）およびオブザーバー 2 名で構成され、横倉会長から「『医師の職業倫理指針』の徹底の方策について」との諮問を受け、本年度は 3 回の委員会および 4 回の運営委員会を開催した。

委員会では、諮問事項の検討の他に、今期委員会で取り組むべき課題として、ホームページに掲載している「医の倫理の基礎知識」を「医の倫理の基礎知識 2018 年版」として改訂し、掲載に向けて準備を進めた。また、第 7 回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」の企画・運営等に取り組んだ。

18. 第 7 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」

会員の倫理・資質向上委員会の企画により、標記ワークショップを平成 29 年 6 月 2 日に開催した。前半は関心の高い「人生の最終段階における医療の課題」と「倫理教育の今後のあり方について」をテーマに選定し、2 名の講師による講演の後、質疑応答を行った。後半はワークショップ形式によって「高齢者の自動車運転と医師の役割」、

「急逝した患者—死亡診断書と医師の役割」という 2 つの事例によるケーススタディを行い、活発な議論が交わされた。また、出席者には平成 29 年 3 月に刊行した『医の倫理について考える—現場で役立つケーススタディ』を配付した。

19. 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：小玉弘之秋田県医師会長）、専門委員 3 名で構成され、本年度は 4 回の委員会を開催し鋭意検討を行った。そのなかで、大学医師会の活動実態等を把握するべく「大学医師会に係る現況調査」「大学医師会が設置されていない医学部・医科大学に係る調査」をそれぞれ実施したほか、当該調査結果等を踏まえたうえで、「都道府県医師会組織強化担当役員連絡協議会」の開催等、具体的な組織強化に向けた提言を取りまとめ、平成 30 年 3 月、横倉会長宛に提出した。

20. 勤務医委員会

勤務医委員会は委員 14 名（委員長：泉良平富山県医師会副会長）で構成され、横倉会長からの諮問「勤務医の参画を促すための地域医師会活動について」を受け、本年度は 4 回の委員会及び 4 回のワーキンググループを開催した。

委員会では、諮問に係る審議を進める一方で、勤務医にとっての大きな関心事である医師の働き方改革について検討を行った。そのなかでは、各ブロック医師会の推薦を受けて本委員会に参画している委員を通じて、地域医療を守る視点から医師の働き方改革に関するアンケート調査を実施した。本委員会の委員長、副委員長を含む 4 名が会内の「医師の働き方検討委員会」に委員として参画していることから、調査結果の概要を同委員会で報告する等、委員会間の連携を深めるとともに、日本医師会の医師の働き方改革に関する取り組みに資するよう努めた。

また、主に委員会終了後に開催されるワーキンググループでは、委員会での議論を踏まえ、答申素案の作成等を行った。

このほか、日医ニュース「勤務医のページ」の企画・立案、全国医師会勤務医部会連絡協議会プログラム案への意見具申、都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会の協議テーマの検討等を行った。

21. 平成 29 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、北海道医師会の担当により平成 29 年 10 月 21 日（土）、札幌グランドホテルにおいて、都道府県医師会関係者及び勤務医部会関係者など 409 名の参加を得て、「地域社会をつなぐ明日の医療を考えると次世代を担う勤務医の未来創成のために」をメインテーマに次の次第により開催した。

総合司会 北海道医師会常任理事 藤井 美穂
北海道医師会勤務医部会運営委員会委員 村下十志文

開会の辞 北海道医師会勤務医部会部会長

近藤 真章

挨拶 日本医師会長 横倉 義武
北海道医師会長 長瀬 清

来賓祝辞 北海道知事 高橋はるみ
札幌市長 秋元 克広

特別講演Ⅰ

「世界に羽ばたく日本の医療」

日本医師会長 横倉 義武
座長 北海道医師会長 長瀬 清

インタビュー動画

「地域住民と医療を支える方たちの声」

特別講演Ⅱ

「人口減少時代の医療提供」

内閣府大臣官房審議官 大島 一博
座長 北海道医師会副会長 深澤 雅則

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

長崎県医師会長 蒔本 恭

ランチョンセミナー

「蝦夷地の医事と医人」

日本医史学会功労会員・北海道医史学研究会代表幹事 島田 保久

座長 北海道医史学研究会会長 長瀬 清

シンポジウムⅠ 「地域の現状とその対応」

座長 北海道医師会勤務医部会副部会長 向井 正也

北海道医師会勤務医部会運営委員会委員 橋野 聡

1. 「人口減少時代の地域と医療～若者と女性活躍の可能性」

一般社団法人北海道総合研究調査会理事長 五十嵐智嘉子

2. 「地域医療の現況調査から～医師の高齢化と偏在」

函館中央病院臨床顧問・北海道医師会勤務医部会運営委員会委員 山田 豊

3. 「広域医療情報ネットワーク～メディネットたんちょうの取り組み」

市立釧路総合病院副院長・北海道医師会勤務医部会運営委員会委員

長谷川直人

4. ディスカッション（質疑応答）

コメンテーター

前北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療構想担当局長兼地域医療課長

大竹 雄二

シンポジウムⅡ 「地域社会をつなぐ新たな挑戦」

座長 北海道医師会勤務医部会副部会長

目黒 順一

北海道医師会勤務医部会運営委員会委員 鈴木 望

1. 「広域での医療格差を解消するために～Medical Wings の運用」

医療法人溪仁会手稲溪仁会病院救命救急センター センター長・救急科主任部長 奈良 理

2. 「ゲノム情報が拓く新たな医療」

社会医療法人禎心会札幌禎心会病院総長・東京大学客員教授 今井 浩三

3. 「IBM Watson Health と医療の世界」

日本 IBM (株) IS&BD 事業部 Watson Health Solutions 部長 溝上 敏文

4. ディスカッション（質疑応答）

コメンテーター

北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課医療参事 石井 安彦

シンポジウムⅢ 「次世代を担う若手医師の意識」

座長 北海道医師会勤務医部会若手医師専門委員会委員長 藤根 美穂

北海道医師会勤務医部会若手医師専門委員会副委員長 村山 友規

1. 「世代間ギャップの現況調査の結果から～指導医として伝えたいこと、若手が望む

こと」

札幌徳洲会病院プライマリセンター
センター長・北海道医師会勤務医部会
若手医師専門委員会委員 中川 麗

2. 「世代間ギャップの現況調査の結果から～
ジェンダーイクオリティに対する意識の
違い」

旭川医科大学病院産科婦人科助教・北
海道医師会勤務医部会若手医師専門
委員会委員 上田 寛人

3. 「地域で働く明日のために～地域枠医師に
対する行政・大学からの視点と当事者た
ちの不安を見据えて～」

NTT 東日本札幌病院泌尿器科・北海
道医師会勤務医部会若手医師専門委
員会委員 西田 幸代

4. デイスカッション（質疑応答）

コメンテーター

北海道医師会副会長 小熊 豊

総括

コメンテーター

日本医師会常任理事 市川 朝洋

ほっかいどう宣言採択

北海道医師会勤務医部会運営委員会
委員 鈴木 雅行

閉会の辞

北海道医師会副会長 藤原 秀俊

22. 平成 29 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 29 年 5 月 10 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、「新たな専門医の仕組み」「医療事故
調査制度」をテーマに協議を行った。出席者は、
都道府県医師会担当理事並びに本会勤務医委員
会委員であり、協議会の内容は次のとおりである。

1. 開 会

2. 会長挨拶

3. 全国医師会勤務医部会連絡協議会について

(1) 平成 28 年度報告（大阪府医師会）

(2) 平成 29 年度担当医師会挨拶（北海道医
師会）

4. 協 議

(1) 新たな専門医の仕組み

(2) 医療事故調査制度

5. 閉 会

23. 男女共同参画委員会

男女共同参画委員会は委員 13 名（委員長：小笠
原 真澄先生）で構成され、本年度は 5 回の委員
会を開催した。

平成 28 年 12 月 9 日に開催された第 1 回委員会
において、横倉会長から「医師会組織強化と女性
医師」について諮問され、「入会手続き、異動手続
きの簡素化」、「広報戦略」、「女性医師指導者の育
成」などにつき検討を重ね、答申案を作成した。
4 月 19 日までに答申としてまとめ、提出予定であ
る。

また、隔年で実施している「都道府県医師会に
おける女性医師に関わる問題への取り組み状況
調査」と、女性医師支援センターとともに、「女性
医師の勤務環境の現況に関する調査」を行った。

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、第 13 回男女共同参画フォーラムの開催、第
14 回男女共同参画フォーラムの企画案について
検討を行っている。

24. 第 13 回男女共同参画フォーラム

第 13 回男女共同参画フォーラムは、愛知県医師
会の担当で準備が進められ、平成 29 年 7 月 22 日
に名古屋にて、「今後 10 年の医療界で男女共同参
画は何をめざすか」をテーマに、下記次第により
午後 1 時 30 分から開始した。参加者数は 329 名で
あった。

総合司会 愛知県医師会男女共同参画担当理事
西山 朗

開 会 愛知県医師会副会長
／日本医師会常任理事 市川 朝洋

挨拶 日本医師会長 横倉 義武
愛知県医師会長 柵木 充明

愛知県知事 大村 秀章
基調講演 座長 愛知県医師理事 伊藤 健一

「医師の働き方を考える」
産業医科大学公衆衛生学教授

松田 晋哉

報 告

1. 日本医師会男女共同参画委員会

日本医師会男女共同参画委員会委員長

小笠原 真澄

2. 日本医師会女性医師支援センター事業

日本医師会常任理事 今村 定臣

愛知県医師会イクボス大賞 表彰式
シンポジウム

「これからの医療制度改革とそれに伴う医師の
働き方の変化は」

コーディネーター

愛知県医師会男女共同参画担当理事

伊藤富士子

愛知県医師会男女共同参画委員会委員長

小出 詠子

1. 「新専門医制度の導入による働き方の変化」

筑波大学総合診療科教授 前野 哲博

2. 「患者の立場から見た医師需給問題」

認定 NPO 法人 ささえあい 医療人権
センター COML 理事長 山口 育子

3. 愛知県医師会イクボス大賞受賞者

社会医療法人宏潤会大同病院理事長
吉川 公章

4. 愛知県医師会イクボス大賞特別賞受賞者

公立陶生病院小児科部長 加藤 英子

総合討論

第 13 回男女共同参画フォーラム宣言採択

愛知県医師会男女共同参画委員会

副委員長 室谷 眞美

○次期担当医師会会長挨拶

高知県医師会会長 岡林 弘毅

○閉 会

愛知県医師会副会長 横井 隆

25. 利益相反管理委員会

利益相反管理委員会は、公的研究に本会の役職員が研究者（代表研究者あるいは分担研究者）として携わる場合、その研究の公正性、信頼性を確保するために、利害関係が想定される外部との関わり（利益相反）を管理しており、委員は下記の 3 名からなる。

本年度は 4 月に日本医療研究開発機構委託研究費医療技術実用化総合研究事業（臨床研究・治験推進研究事業）の医師主導治験の実施の支援及び推進に関する研究の代表研究者である日本医師会長の審査が 1 件、平成 29 年度厚生労働科学研究性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究の分担研究者として日本医師会常任理事の審査が 1 件、平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費死因究明等の推進に関する研究の代表研究者、分担研究者として日本医師会副会長 1 名、日本医師会常任理事 1 名、日医

総研研究員 2 名、ORCA 管理機構株式会社社員 1 名の、計 3 件の審査を行い、問題なしとされた。5 月には、厚生労働科学研究難病対策の推進に寄与する実践的基盤提供にむけた研究の分担研究者として日本医師会常任理事 1 名、日医総研研究員 1 名の審査と、SS-MIX2 規格の診療情報を中心とした生涯保健情報統合基盤の構築と利活用に関する研究の代表研究者として日本医師会常任理事 1 名、日医総研研究員 3 名、ORCA 管理機構株式会社社員 3 名の審査を行い、問題なしとされた。また 6 月には、医療・介護連携 PHR モデルに関する研究の分担研究者として ORCA 管理機構株式会社社員 1 名の審査を行い、問題なしとされた。2 月には厚生労働行政推進調査事業費補助金（難治性疾患政策研究事業）「指定難病研修プログラム作成のための研究」分担研究者として日本医師会常任理事 1 名、日医総研研究員 1 名の審査を行い、問題なしとされた。

利益相反管理委員会委員

委員長 福井 次矢（聖路加国際病院）

委員 樋口 範雄（武蔵野大学）

委員 村田 真一（弁護士）

26. 医師会将来ビジョン委員会

医師会将来ビジョン委員会は委員 16 名（委員長：佐原博之石川県医師会理事）で構成され、横倉会長からの諮問「医療の今日的課題に対して医師会員は何をすべきか」を受け、本年度は 5 回の委員会を開催した。

委員会は、将来の医療を担う医師会員に、将来の医師会活動及びわが国の医療制度はどのような姿であるべきか等について、自由闊達に議論してもらうために設置されたもので、全国の医師会から推薦を受けた 30 歳代、40 歳代の医師会員を中心に構成されている。今期の本委員会の設置が第三次となる。

委員会では、「医療の今日的課題」をテーマとした各委員からのプレゼンテーションが行われた後、本委員会として考える医療の今日的課題についてグループワークを交えながら検討を重ねた。また、佐原委員長より「理念の共有」についてプレゼンテーションが行われるとともに、医師の働き方や医師の偏在対策などについてもディスカッションを行い、意見を取りまとめた。答申は総論と各論より構成され、平成 30 年 4 月に横倉会長に提出される予定である。

27. 医学生向け無料情報誌『ドクターゼ』の発行

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

同誌は、年4回（4・7・10・1各月の25日）発行、発行部数は約61,000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にも配布している。

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

さらに、医学部を目指す受験生を対象とした特別編『医師への道』の第二版を発行した。

28. 第5回医学生・日本医師会役員交流会

わが国の医療制度とその問題点について、ともに考える機会をもち、医師会活動に対する理解を深めてもらうことを目的として、全国の医学部・医科大学学生と日本医師会役員の交流会を、平成29年8月24日（木）、日本医師会館において開催した。当日は、「医学教育の在り方に、学生はどう参加できるか」をテーマに、第一部では参加学生による医学生・有識者へのヒアリング報告、学生3名と役員2名によるパネルディスカッションが行われた。第二部では休憩中に回収した質問に基づき参加者全員によるディスカッションを行った。参加学生は18名であった。

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、次期診療報酬改定、医師の働き方改革、地

域医療構想に関する問題等であった。

30. 横倉義武先生世界医師会会長就任祝賀会

標記祝賀会を、平成30年2月16日（金）午後6時より、帝国ホテルにて開催した。当日は、安倍晋三内閣総理大臣をはじめ、4名の方々より来賓祝辞をいただいたほか、約1,000名（内 国会議員120名、代理86名）の方々にご出席いただいた。

式次第は次のとおりである。

1. 開会の辞 日本医師会 副会長 中川 俊男
2. 来賓祝辞
3. 花束贈呈 日本医師会 常任理事 道永 麻里
4. 謝 辞 世界医師会・日本医師会会長
横倉 義武
5. 鏡 開
6. 乾 杯 日本医師会代議員会議長
久野 梧郎
7. 祝 宴
8. 閉会の辞 日本医師会 副会長 今村 聡

31. 人事・労務関係

(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29年度は4月28日開催の第1回委員会から平成30年3月23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) ストレスチェックの実施

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。

平成30年2月下旬からストレスチェックを実施し、事務局職員等対象者195名中190名が受検

した。

(3) 職員研修

今年度は下記の研修を実施した。

○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29年度も平成30年1月22日に開催した。出席者は19名であった。

〔別掲〕 会内各種委員会委員名簿

医療政策会議

議長 長瀬 清 (北海道)
副議長 権丈 善一 (慶大)
委員 青木 重孝 (三重県)
猪飼 周平 (一橋大)
池田 琢哉 (鹿児島県)
井手 英策 (慶大)
尾崎 治夫 (東京都)
小野 善康 (阪大)
嘉数 研二 (宮城県)
香取 照幸 (アゼルバイジャン大使)
金井 忠男 (埼玉県)
河村 康明 (山口県)
茂松 茂人 (大阪府)
二木 立 (日本福祉大)
古谷 正博 (神奈川県)
馬瀬 大助 (富山県)
柵木 充明 (愛知県)
松田峻一良 (福岡県)

学術推進会議

座長 清水 孝雄 (日本医学会)
副座長 森 洋一 (京都府)
委員 飯野 正光 (日本医学会) 29.6.27 ~
石川 育成 (岩手県)
井上 悠輔 (東大)
小村 明弘 (島根県)
門脇 孝 (日本医学会) 29.6.27 ~
河野 雅行 (宮崎県)
岸 玲子 (日本医学会)
近藤 邦夫 (石川県)
高久 史磨 (日本医学会)
竹内史比古 (国立国際医療研究センター)
寺本 民生 (日本医学会)
中村 博幸 (東京医大) 29.11.14 ~
諸岡 信裕 (茨城県)
門田 守人 (日本医学会)
湯地晃一郎 (東大)
吉川 健啓 (東大)

生涯教育推進委員会

委員長 長谷川仁志 (秋田県)
副委員長 尾崎 治夫 (東京都)
委員 牛村 繁 (石川県)
小野 晋司 (京都府)

河野 文夫 (熊本県)
櫻井 晃洋 (北海道)
高見 武志 (奈良県)
橋本 省 (宮城県)
福田 寛二 (大阪府)
福田 健 (栃木県)
前野 哲博 (筑波大)
松山 正春 (岡山県)
毛利 博 (静岡県)

学術企画委員会

委員長 跡見 裕 (杏林大)
副委員長 北川 泰久 (東海大学八王子病院)
委員 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 (榑原記念病院)
内野 博之 (東京医大)
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 (阪大)
黒川 峰夫 (東大)
佐田 尚宏 (自治医科大)
杉浦 真弓 (名市大)
高橋 和久 (順天堂大)
滝川 一 (帝京大)
田中 栄 (東大)
寺崎 浩子 (名大)
福田 国彦 (慈大)
松尾 清一 (名大)
三村 将 (慶大)
弓倉 整 (弓倉医院)
横田 裕行 (日本医大)
横手幸太郎 (千葉大)
渡邊 善則 (東邦大)

生命倫理懇談会

座長 高久 史磨 (地域医療振興協会)
副座長 大中 正光 (福井県)
委員 安里 哲好 (沖縄県)
岩尾總一郎 (日本尊厳死協会)
川本利恵子 (日本看護協会) 29.6.26 まで
熊谷 雅美 (日本看護協会) 29.6.27 ~
久米川 啓 (香川県)
権丈 善一 (慶大)
齊藤 勝 (青森県)
清水 哲郎 (岩手保健医療大)
須藤 英仁 (群馬県)

田中 秀一（読売新聞東京本社）
徳永 正靱（山形県）
鍋島 直樹（龍谷大）
樋口 範雄（武蔵野大）
平松 恵一（広島県）
町野 朔（上智大）
横田 裕行（日本医大）
渡邊 芳樹（元駐スウェーデン日本
国特命全権大使）

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

会員の倫理・資質向上委員会

委員長 森岡 恭彦（日医参与）
副委員長 樋口 範雄（武蔵野大）
委員 伊藤 雅治（全国訪問看護事業協会）
岡林 弘毅（高知県）
小宮 英美（日本放送協会）
関 隆教（長野県）
高久 史磨（地域医療振興協会）
高谷 雄三（福島県）
寺下 浩彰（和歌山県）
棚島 次郎（生命倫理政策研究会）
町野 朔（上智大）
森久保雅道（東京都）

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

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 伊藤 健一（愛知県）
植山 直人（行田協立診療所）
大久保ゆかり（東京医大）
落合 和彦（東京都）29.7.18～
金丸 吉昌（宮崎県）
木下 郁夫（長崎県）
清水 信義（岡山県）
友安 茂（東京都）29.7.17まで
橋本 省（宮城県）
福田 寛二（大阪府）
藤井 美穂（北海道）
藤野 隆之（福岡県）
間瀬憲多朗（茨城県）

男女共同参画委員会

委員長 小笠原真澄（秋田県）
副委員長 鹿島 直子（鹿児島県）
委員 伊藤富士子（愛知県）
笠原 幹司（大阪府）
神崎 寛子（岡山県）
計田 香子（高知県）
貞永 明美（大分県）
篠原 裕希（神奈川県）29.7.11～
島崎美奈子（東京都）
滝田 純子（栃木県）
藤根 美穂（北海道）
藤巻 高光（埼玉医大）
細谷 紀子（東大）
増沢 成幸（神奈川県）29.7.10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）
北村 良夫（大阪府）
鈴木 勝彦（静岡県）
清治 邦夫（山形県）
関 健（長野県）
立元 祐保（宮崎県）
橋本 雄幸（東京都）
久野 梧郎（愛媛県）
藤原 秀俊（北海道）
蒔本 恭（長崎県）
水野 正晴（広島県）

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

医師会組織強化検討委員会

委員長 小玉 弘之（秋田県）
副委員長 空地 顕一（兵庫県）
委員 大輪 芳裕（愛知県）
加納 康至（大阪府）
小林 弘幸（東京都）
佐々木悦子（宮城県）
土橋 正彦（千葉県）
堤 康博（福岡県）
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）

医師会将来ビジョン委員会

委員長 佐原 博之 (石川県)
副委員長 五十嵐知規 (秋田県)
委員 秋山 欣丈 (静岡県)
石田 祐司 (青森県)
上埜 博史 (北海道)
占部 まり (東京都)
太田 秀造 (北海道)
太田 匡彦 (鳥取県)
尾崎 舞 (鳥取県)
菊地 勤 (石川県)
清山 知憲 (宮崎県) 29.10.7 まで
杉村 久理 (東京都)
鶴谷 英樹 (群馬県)
中村 秀敏 (福岡県)
野村 恭子 (秋田大)
堀井 孝容 (大阪府)
横田 哲朗 (滋賀県)

病院委員会

委員長 松田 晋哉 (産業医大)
副委員長 安里 哲好 (沖縄県)
渡部 透 (新潟県)
委員 生野 弘道 (大阪府私立病院協会)
池口 正英 (鳥取県)
伊藤 健一 (愛知県)
伊藤 雅史 (東京都) 29.7.10 まで
猪口 正孝 (東京都) 29.7.11 ~
太田 圭洋 (日本医療法人協会)
小熊 豊 (北海道)
河北 博文 (東京都病院協会)
神野 正博 (全日本病院協会)
齊藤 正身 (埼玉県)
末永 裕之 (日本病院会)
竹重 王仁 (長野県)
武久 洋三 (日本慢性期医療協会)
千葉 潜 (日本精神科病院協会)
29.7.17 まで
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)
村上 秀一 (青森県)
見元伊津子 (日本精神科病院協会)
29.7.18 ~

地域医療対策委員会

委員長 田畑陽一郎 (千葉県)

副委員長 中目 千之 (山形県)
松井 道宣 (京都府)
委員 安藤 高夫 (東京都) 29.12.25 まで
小林 利彦 (静岡県)
笹本 洋一 (北海道)
高橋 泰 (国際医療福祉大)
中村 康一 (三重県)
長坂 資夫 (群馬県)
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)
美原 盤 (群馬県) 29.12.26 ~
守山 正胤 (大分大)
渡辺 象 (東京都)

救急災害医療対策委員会

委員長 有賀 徹 (東京都)
副委員長 猪口 正孝 (東京都)
小池 哲雄 (新潟県)
委員 秋富 慎司 (防衛医大)
海老原次男 (茨城県)
加陽 直実 (静岡県)
鋤方 安行 (大阪府)
郡山 一明 (救急振興財団)
坂本 哲也 (日本臨床救急医学会)
佐々木幸二 (宮崎県)
杉町 正光 (兵庫県)
田名 毅 (沖縄県)
田邊 晴山 (救急振興財団)
登米 祐也 (宮城県)
野並 誠二 (高知県)
細川 秀一 (愛知県)
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)
横田 裕行 (日本医大)

有床診療所委員会

委員長 齋藤 義郎 (徳島県)
副委員長 山岸 直矢 (奈良県)
委員 青木 恵一 (青木会計)
大柿 悟 (熊本県)
尾形 裕也 (東大政策ビジョン研究センター)
小俣 二也 (山梨県)

鹿子生健一（福岡県）
田那村 宏（千葉県）
玉城 嘉和（神奈川県）
常盤 峻士（福島県）
長谷川 宏（長崎県）
林 宏一（北海道）
堀部 廉（岐阜県）
前田津紀夫（静岡県）
森久保雅道（東京都）

委 員 池上 秀明（神奈川県）
石田 亘宏（三重県）
伊藤 利道（北海道）
加藤 雅通（愛知県）
北川 靖（京都府）
田代 幹雄（大分県）
豊田 秀三（広島県）
星 北斗（福島県）
森久保雅道（東京都）

健康食品安全対策委員会

委 員 長 尾崎 治夫（東京都）
委 員 宇都宮一典（慈大）
神村 裕子（山形県）
久代登志男（ライフプランニングクリニック）
迫 和子（日本栄養士会）
末木 博彦（昭和大）
滝川 一（帝京大）
村松 章伊（日本薬剤師会）
森川 馨（帝京大）
山下 裕久（北海道）

小児在宅ケア検討委員会

委 員 長 田村 正徳（埼玉県）
副委員長 中尾 正俊（大阪府）
委 員 中村 知夫（東京都）
野田 正治（愛知県）
福岡 寿（日本相談支援専門員協会）
前田 浩利（千葉県）
峯 真人（埼玉県）
柳原 俊雄（新潟県）
山田 雅子（聖路加国際大）
渡辺 志伸（兵庫県）

医療関係者検討委員会

委 員 長 近藤 稔（大分県）
副委員長 清水 正人（鳥取県）
委 員 天木 聡（東京都）
池西 静江（日本看護学校協議会）
伊在井みどり（岐阜県）
神田益太郎（京都府）
北野 明宣（北海道）
志田 正典（佐賀県）
永池 京子（河北医療財団）
福原 晶子（山形県）
星 北斗（福島県）
丸木 雄一（埼玉県）

情報通信機器を用いた診療に関する検討委員会

委 員 長 松井 道宣（京都府）
委 員 島田 潔（東京都）
登米 祐也（宮城県）
原 量宏（香川県）
山本 隆一（東京都）

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）
佐々木勝彌（山梨県）
樋口 俊寛（愛知県）
平賀 聖悟（静岡県）

臨床検査精度管理検討委員会

委 員 長 高木 康（昭和大）
副委員長 前川 真人（浜松医大）
委 員 天野 景裕（東京医大）
金村 茂（日本衛生検査所協会）
菊池 春人（慶応義塾大学病院）
小池由佳子（虎の門病院）
メ谷 直人（国際医療福祉大）
細萱 茂実（東京工科大）
三宅 一徳（順大付属浦安病院）
山田 俊幸（自治医科大）

医師会共同利用施設検討委員会

委 員 長 池田 秀夫（佐賀県）
副委員長 利根川洋二（埼玉県）

産業保健委員会

委 員 長 相澤 好治（神奈川県）
副委員長 石川 紘（岡山県）
堀江 正知（産業医大）
委 員 天木 聡（東京都）
池田 久基（岐阜県）

生駒 一憲 (北海道)
板橋 隆三 (宮城県)
圓藤 吟史 (大阪府)
大芝 玄 (山梨県) 30.1.10 逝去
木戸 道子 (日赤医療センター)
黒澤 一 (東北大)
坂本不出夫 (熊本県)
鈴木 克司 (兵庫県)
田中 孝幸 (三重県)
中嶋 義文 (三井記念病院)
西山 朗 (愛知県)
益田 元子 (大阪府)
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)

健康スポーツ医学委員会

委員長 今井 立史 (山梨県)
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 (大阪ガス)
鎌形喜代実 (国民健康保険中央会)
川原 貴 (前国立スポーツ科学センター)
小堀 悦孝 (藤沢御所見病院)
三枝奈芳紀 (千葉県)
庄野菜穂子 (ライフスタイル医学研究所)
杖崎 洋 (日本フィットネス産業協会)
長濱 隆史 (日本運動療法推進機構)
六路 恵子 (全国健康保険協会)

学校保健委員会

委員長 藤本 保 (大分県)
副委員長 徳永 剛 (佐賀県)
委員 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)
今泉 友一 (群馬県)
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)
小泉ひろみ (秋田県)
瀨瀬 雅明 (愛知県)
後藤 聡 (北海道)
駒田 幹彦 (三重県)
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)
益田 元子 (大阪府)
弓倉 整 (日本学校保健会)

医師の働き方検討委員会

委員長 相澤 好治 (北里大)
副委員長 泉 良平 (富山県)
委員 植山 直人 (全国医師ユニオン)
小川 彰 (岩手医大) 29.9.12 ~
木戸 道子 (日赤医療センター)
城内 博 (日大)
中嶋 義文 (三井記念病院)
藤井 美穂 (北海道)
星 北斗 (福島県)
村上 剛久 (迫田・村上リーゼンバーグ)
望月 泉 (岩手県)
山口 直人 (済生会保健・医療・福祉
総合研究所)
吉川 徹 (労働安全衛生総合研究所)

予防接種・感染症危機管理対策委員会

委員長 足立 光平 (兵庫県)
副委員長 桑原 正雄 (広島県)
委員 伊藤 彰 (大分県)
大石 和徳 (国立感染症研究所感染症
疫学センター)
岡部 信彦 (川崎市健康安全研究所)
角田 徹 (東京都)
小瀬川 玄 (岩手県)
峰松 俊夫 (宮崎県)
宮川 松剛 (大阪府)
宮澤 敏彦 (山梨県)
村上美也子 (富山県)

母子保健検討委員会

委員長 五十嵐 隆 (国立成育医療研究センター)
副委員長 福田 稠 (熊本県)
委員 神川 晃 (東京都)
川上 一恵 (東京都) 29.7.11 ~
佐々木伸彦 (東京都) 29.7.10 まで
高井 昌彦 (神奈川県) 29.7.11 ~
二井 栄 (三重県)
新妻 和雄 (福島県)
野村 哲哉 (滋賀県)
濱本 史明 (山口県)

古井民一郎（神奈川県）29.7.10 まで
三戸 和昭（北海道）
森崎 正幸（長崎県）
渡辺 志伸（兵庫県）

公衆衛生委員会

委員長 角田 徹（東京都）
副委員長 塩見 俊次（奈良県）
釣船 崇仁（長崎県）
委員 越智 真一（滋賀県）
加藤 正隆（愛媛県）
坂田 清美（岩手県）
長谷川敏彦（未来医療研究機構）
宮崎 親（北筑後保健福祉環境事務所）
吉田 建世（宮崎県）
吉田 貴（愛知県）
吉田 俊明（新潟県）

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）
浮田 俊彦（石川県）
落合 和彦（東京都）
白須 和裕（神奈川県）
苫米地 怜（青森県）
松岡幸一郎（大分県）

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 木村 泰三（日本外科学会）
宮澤 幸久（日本臨床検査医学会）
委員 五十嵐敦之（日本皮膚科学会）
上村 直実（日本消化器病学会）
大屋敷一馬（日本内科学会）
大山 昇一（日本小児科学会）
落合 和徳（日本産科婦人科学会）
金子 剛（日本形成外科学会）
國分 茂博（日本消化器内視鏡学会）
小山 信彌（日本胸部外科学会）
齋藤 繁（日本麻酔科学会）
斎藤 忠則（日本泌尿器科学会）
柴 孝也（日本化学療法学会）
代田 浩之（日本循環器学会）
高橋 和久（日本内科学会）
竹内 忍（日本眼科学会）
平田 幸一（日本内科学会）

藤岡 治（日本耳鼻咽喉科学会）
古井 滋（日本医学放射線学会）
松下 隆（日本整形外科学会）
水野 雅文（日本精神神経学会）
矢富 裕（日本臨床検査医学会）
横手幸太郎（日本内科学会）
吉田 正樹（日本感染症学会）
吉原 俊雄（日本気管食道科学会）

労災・自賠償委員会

委員長 茂松 茂人（大阪府）
副委員長 深澤 雅則（北海道）
委員 岩井 誠（奈良県）
白井 正明（岐阜県）
内田 一郎（大分県）
子田 純夫（東京都）
阪本 一樹（香川県）
杉本 欣也（兵庫県）
勝呂 衛（静岡県）
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 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）
奥村 秀定（日本小児科医会）
河合 直樹（岐阜県）
川崎 良明（日本耳鼻咽喉科学会）
菅野 隆（日本精神科病院協会）
佐藤 和宏（宮城県）
島 弘志（日本病院会）
田辺 秀樹（日本臨床整形外科学会）
寺澤 正壽（福岡県）
洞庭 賢一（石川県）
橋本 洋一（北海道）
蓮沼 剛（東京都）
濱島 高志（京都府）
前原 操（栃木県）
正井 基之（日本泌尿器科学会）
正木 康史（全国有床診療所連絡協議会）
宮崎亮一郎（日本産婦人科医会）
宮澤 幸久（内科系学会社会保険連合）
矢口 均（日本臨床皮膚科医会）

山岸 直矢 (日本眼科医会)
吉賀 攝 (大分県)
萬 忠雄 (山口県)

種部 恭子 (富山県)
林 邦雄 (熊本県)
水谷 匡宏 (北海道)
宮原 保之 (栃木県)
森 孝生 (愛知県)
和田 利彦 (岩手県)

介護保険委員会

委員長 篠原 彰 (静岡県)
副委員長 中尾 正俊 (大阪府)
委員 池端 幸彦 (福井県)
馬岡 晋 (三重県)
江澤 和彦 (岡山県)
岡部 實裕 (北海道)
上戸 穂高 (長崎県)
桑野 恭行 (福岡県)
田村 公之 (和歌山県) 29.8.21 まで
西岡 昭規 (和歌山県) 29.8.22 ~
原 速 (福岡県)
檜谷 義美 (広島県)
平川 博之 (東京都)
銚之原大助 (鹿児島県)
村上 秀一 (青森県)
吉沢 浩志 (新潟県)

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)
奥野 豊 (埼玉県) 30.1.28 逝去
奥村 雄外 (福井県)
川口 英敏 (熊本県)
木下 成三 (徳島県)
河野 朗久 (大阪府)
齊藤 清治 (兵庫県)
鈴木 伸和 (北海道)
中條 明夫 (山形県)
林 芳郎 (鹿児島県)
細川 秀一 (愛知県)
森久保雅道 (東京都)

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 穴倉 朋胤 (千葉県)
島崎美奈子 (東京都)
曾我 俊彦 (三重県)
高原 晶 (長崎県)
田村 瑞穂 (青森県)
堤 康博 (福岡県)
橋本 雄幸 (東京都)
林 弘人 (山口県)
山田 和毅 (和歌山県) 29.6.17 逝去
上林雄史郎 (和歌山県) 29.7.18 ~
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 涉 (日医総研・弁護士)

医師賠償責任保険調査委員会

委員長 森山 寛 (慈大)
委員 市川 朝洋 (日本医師会)
横山 和子 (日本医大)
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 (慈大)
前田 美穂 (日本医大)
眞島 行彦 (前慶大)
三木 保 (東京医大)
山崎 隆志 (武蔵野赤十字病院)
小林 滋 (東京臨海病院)
谷口 正幸 (立川中央病院)
角田 肇 (NTT 東日本関東病院)
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)

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 今川俊一郎 (愛媛県)
大平 真司 (大阪府)
北村 嘉章 (兵庫県)
小林 弘幸 (東京都)

手塚 一男 (日医参与・弁護士)
浅田 佳靖 (保険者)
村上 憲一 (保険者)
倉橋 裕也 (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)

医賠責保険制度における指導・改善委員会

委員 松原 謙二 (日本医師会)
市川 朝洋 (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 塚田 篤郎 (茨城県)
委員 山本 隆一 (医療情報システム開発センター)
荒木 早苗 (宮崎県)
金澤 知徳 (熊本県)
小竹原良雄 (島根県)
佐伯 光義 (愛媛県)
島貫 隆夫 (山形県)
玉元 弘次 (千葉県)
長島 公之 (栃木県)
西口 郁 (兵庫県)
原 祐一 (福岡県)
目々澤 肇 (東京都)

医療情報システム協議会運営委員会

委員長 長瀬 清 (北海道)
副委員長 藤原 秀俊 (北海道)
委員 川出 靖彦 (岐阜県)
小室 保尚 (埼玉県)
塚田 篤郎 (茨城県)
富田 雄二 (宮崎県)
服部 徳昭 (群馬県)
牟田 幹久 (長崎県)
目々澤 肇 (東京都)
吉田 貴 (愛知県)
若林 久男 (香川県)

医療等 ID 運用に向けた諸課題検討委員会

委員長 山本 隆一 (医療情報システム開発センター)
委員 大道 道大 (日本病院会)
大山 永昭 (東京工業大)

金子 郁容 (明治大)
杉山 茂夫 (日本歯科医師会)
田尻 泰典 (日本薬剤師会)

広報委員会

委員長 小沼 一郎 (栃木県)
副委員長 城守 国斗 (京都府)
橋本 寛 (兵庫県)
委員 天木 聡 (東京都)
井田 隆夫 (秋田県)
内山 政二 (新潟県)
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)

業税制検討委員会

委員長 品川 芳宣 (筑波大学名誉教授・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)
北村 良夫 (大阪府)
緑川 正博 (日医参与)

年金委員会

委員長 今村 聡 (日本医師会)
副委員長 今村 定臣 (日本医師会)
委員 鈴木 邦彦 (日本医師会)
温泉川梅代 (日本医師会)
(医学会) 高久 史磨 (日本医学会) 29.6.15 まで
寺本 民生 (日本医学会) 29.6.15 まで
門田 守人 (日本医学会) 29.7.18 ~
門脇 孝 (日本医学会) 29.7.18 ~
(学識経験者) 松永 啓介 (佐賀県)
石黒 順造 (愛知県)
峯村 栄司 ((社) 共済組合連盟)
(加入者) 石丸 正 (石川県)
越智 眞一 (滋賀県)
近藤 太郎 (東京都) 29.7.4 まで
辻 裕二 (福岡県)
長島 公之 (栃木県)
沼本 重遠 (岡山県)

平川 博之 (東京都) 29.11.21 ~
星 北斗 (福島県)
宮川 松剛 (大阪府)

橋本 省 (宮城県)
星 北斗 (福島県) 29.6.6 ~
丸山 泉 (日本プライマリ・ケア連合学会)
三輪 佳行 (岐阜県)
山内 英子 (聖路加国際病院)
山本 太郎 (長崎大)

生涯設計委員会

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

国際保健検討委員会

委員長 神馬 征峰 (東大)
副委員長 猪飼 剛 (滋賀県) 30.1.24 逝去
委員 赤上 晃 (東京都)
石黒 成人 (高知県)
笠貫 宏 (早大)
小池 洌 (長野県)
近藤 尚己 (東大)
清水 信義 (岡山県)
菅波 茂 (AMDA)
城 義政 (愛知県)
堤 康博 (福岡県)
中谷比呂樹 (慶大) 29.11.28 ~
中村 安秀 (甲南女子大)

2017年アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) 東京総会組織委員会

委員長 尾崎 治夫 (東京都)
副委員長 松田峻一良 (福岡県)
委員 長瀬 清 (北海道)
猪飼 剛 (滋賀県) 30.1.24 逝去
嘉数 研二 (宮城県)
近藤 邦夫 (石川県)
齋藤 義郎 (徳島県)
諸岡 信裕 (茨城県)

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 今村 定臣 (日本医師会)
委員 熊谷みどり (日本医師会)
島崎美奈子 (東京都) 29.8.8 ~
松田峻一良 (福岡県)
温泉川梅代 (日本医師会)

Ⅱ. 経理課関係事項

1. 平成 28 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 29 年 5 月 16 日）

（決算報告書省略）

(2) 会計監査人監査（平成 29 年 4 月 28 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 29 年 6 月 25 日開催の第 140 回定例代議員会に上程され、決議された。

2. 平成 29 年度日本医師会予算

理事会の決議を経て、平成 29 年 3 月 26 日開催の第 139 回臨時代議員会で報告された。

3. 平成 28 年度日本医師会会費減免申請

平成 28 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 139 回臨時代議員会に上程され、決議された。

4. 平成 29 年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て、第 138 回臨時代議員会に上程され、決議された。

5. 平成 30 年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て、第 140 回定例代議員会に上程され、決議された。

6. 平成 30 年度日本医師会予算

平成 30 年 2 月 20 日の理事会の決議を経て、平成 30 年 3 月 25 日開催の第 141 回臨時代議員会で報告された。

7. 平成 29 年度日本医師会会費減免申請

平成 29 年度会費に対する減免申請は、理事会の決議を経て、第 141 回臨時代議員会に上程され、決議された。

8. 財務委員会

財務委員会は、平成 29 年 5 月 2 日、平成 30 年 1 月 19 日に開催され、平成 28 年度日本医師会決算、平成 30 年度日本医師会予算の原案を審査し、執行部に対し意見を述べた。

9. 経理監査

経理監査については、監事監査として、三監事により平成 28 年度決算並びに 4 月度以降の収支財務状況について、監査が行われた。また会計監査人監査として辰巳監査法人により、月次・年次決算についての監査が実施された。

Ⅲ. 生涯教育課関係事項

1. 学術推進会議

第Ⅸ次学術推進会議（清水孝雄座長他委員 18名）は、会長諮問「人工知能（AI）と医療」について引き続き討議をおこなった。

本年度は、会議を4回開催し、第3回は、溝上敏文日本 IBM Watson 事業部 Watson Healthcare 事業開発部長が「IBM Watson Healthcare と医療の世界」について、和賀巖 NEC ソリューション株式会社プロフェッショナルフェローが「人工知能と医療」について、第4回は、佐藤寿彦プレジジョン CEO、代表取締役社長が「診療支援と人工知能」について、村山恵一日本経済新聞編集員論説委員が「AI 社会のリスクを考える」について、第5回は、藤本康二内閣官房健康・医療戦略室内閣審議官が「人工知能（AI）の利用などデジタル医療を実現するための次世代医療基盤法の取組について」、井上悠輔東京大学医科学研究所公共政策研究分野准教授が「医療 AI（人工知能）の導入と倫理・法的な課題」について、それぞれ講演及び質疑応答を行った。第6回は報告書原案について意見交換を行った。

2. 生涯教育推進委員会

生涯教育推進委員会（長谷川仁志委員長他委員 12名）は、平成 28 年 12 月 7 日に「卒前・卒後教育の一貫性から見た日医生涯教育制度のあり方」を検討するよう諮問を受け、本年度は4回の委員会を開催し鋭意検討を行ったほか、実務委員会として以下の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
「心肺停止」
「災害医療」
- 3) 日医生涯教育協力講座セミナーの承認
「これからの高尿酸血症・痛風の治療戦略」
「超高齢社会における高齢者のトータルケア～高齢者の健康寿命延伸に向けて～」
- 4) インターネット生涯教育協力講座の承認
「外来で遭遇する皮膚疾患とその対応」
「かかりつけ医が知っておくべき希少疾病～鑑別診断のための知識：低ホスファターゼ症（HPP）～」

3. 日本医師会生涯教育制度実施要綱

(1) 全国医師会研修管理システム

生涯教育の申告は、都道府県医師会または郡市区医師会が講習会等情報および出欠管理を行う全国医師会研修管理システム（以下、「研修管理システム」という）に講習会等の出欠データおよび自己申告分データを入力することで行う。

研修管理システムのバージョンアップについては、今後も引き続き行っていく。

(2) 日本医師会生涯教育カリキュラム改訂に伴う経過措置

生涯教育カリキュラム〈2009〉を改訂し、同〈2016〉を定めた際に、カリキュラムコードの統廃合を行ったことに伴い、次の経過措置を設けた。

平成 28 年度において、単位・カリキュラムコードを取得した者で、平成 26 年度および平成 27 年度またはその一方において、単位・カリキュラムコードを取得した者（平成 28 年 12 月 1 日付けの日医生涯教育認定証が交付されている者を除く）について、生涯教育カリキュラムの改訂に伴い変更があったカリキュラムコード 1～8、同 11～14 を平成 28 年度に取得したものとする。

(3) 制度の普及啓発

日本医師会雑誌平成 30 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. 平成 28 年度生涯教育制度申告集計結果

(1) 平成 28 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 118,154 人でそのうち、日医会員は 102,094 人であった。日医会員の単位取得者率は 60.2% で、平均取得単位は 146 単位、平均取得カリキュラムコード（以下 CC）は 12.9CC、単位と CC の合計の平均は 27.4 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 26、27、28 年度の累計で取得単位が 0.5 単位以上の 146,654

人（うち日医会員は 130,313 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・郡市区医師会を通じて申告があった講習会・学会等への参加や、臨床研修における指導、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 5 回目の日医生涯教育認定証発行となり、9,497 人（うち日医会員は 8,493 人）に発行した。今回の日医生涯教育認定証取得者は、平成 26～28 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。

5. 生涯教育活動

(1) e-ラーニング

e-ラーニングコンテンツ「インターネット生涯教育講座」は、本会が制作する学習コンテンツであり、会員が各講座に設置されたセルフアセスメントに解答することにより日医生涯教育制度の指定された 1 カリキュラムコードを 1 単位取得できる。現在、23 コンテンツを配信しており、今年度新たに「心肺停止」、「災害医療」の 2 つのコンテンツの制作を開始した。

(2) ビデオライブラリー

生涯教育教材としての主なビデオ（DVD）作品には、テレビ番組「話題の医学」および本会で審査・推薦したビデオ作品がある。会員の利用の便宜を図るため、『日医雑誌』に「ビデオライブラリーニュース」を掲載し、新しい作品の紹介を行った。

(3) 医科大学・大学医学部卒業生への贈呈本

卒業生約 9,000 名に対し、『脳血管障害診療のエッセンス』（生涯教育シリーズ 92）を、日本医師会入会のご案内等とともに贈呈した。

岩手県、宮城県、秋田県、茨城県、千葉県、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 14 県は、県医師会を通じて配布した。

6. 生涯教育協力講座

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

(1) ラジオ NIKKEI 「医学講座」

毎週火曜日の午後 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) 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、協賛会社の協力を得て制作する教育コンテンツであり、会員が各講座に設置されたセルフアセスメント解答することにより日医生涯教育制度の指定された 1 カリキュラムコードを 1 単位取得できる。現在、協賛会社 10 社であり、45 コンテンツを配信している。

(3) セミナー

① 「これからの高尿酸血症・痛風の治療戦略」

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

平成 29 年度は、3 県医師会で実施された。

② 「超高齢社会における高齢者のトータルケア」

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

平成 29 年度は、7 県医師会で開催された。

(4) 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3シリーズである。

7. 医師臨床研修制度

「日本医師会指導医のための教育ワークショップ」開催

本会では平成15年度より、医学生や研修医を指導する指導医のための教育ワークショップを開催している。

平成29年度は下記のとおり、「研修医へのカリキュラム立案」をテーマとした本会主催の教育ワークショップを1回開催した。

第29回 平成29年7月15日(土)、16日(日)

参加者 30名

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

なお、都道府県医師会においても本会実施要綱に基づき積極的にワークショップを開催することを推奨しており、本年度は12都道府県医師会で実施された。

8. 学術企画委員会

現在の第17期委員会は23名の委員により構成されている(委員長:跡見 裕, 副委員長:北川 泰久)。

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

9. 日本医師会雑誌

日本医師会雑誌は『醫政』(大正10年10月創刊)から、昭和12年5月、『日本医師会雑誌』と改称して第12巻・第9号を発刊して以来、平成30年3月号をもって第146巻・第12号を数えるに至った本会機関誌である。平成30年3月現在、約14万部とわが国最大の発行部数をもつ医学総合誌でもある。

年間12冊の本誌に加え、本年度は代議員会を別冊として計2冊添付した。

また、生涯教育シリーズ(特別号)を2冊刊行した。

(1) 特集

本年度の特集は、次のとおりである。

- 1) 「深部静脈血栓症・肺血栓塞栓症－わが国の現状と最近の進歩」(平成29年4月号)
- 2) 「国際的に脅威となる感染症とその対策」(平成29年5月号)
- 3) 「真菌症診療－深在性から表在性まで」(平成29年6月号)
- 4) 「失神の臨床」(平成29年7月号)
- 5) 「日本における緩和ケアの現状と今後の方向性－緩和ケアを俯瞰して」(平成29年8月号)
- 6) 「学校健康診断－健診・検診と事後措置」(平成29年9月号)
- 7) 「心臓外科・血管外科の現状と展望」(平成29年10月号)
- 8) 「摂食障害」(平成29年11月号)
- 9) 「臓器移植法施行から20年：わが国における臓器移植の現状と展望」(平成29年12月号)
- 10) 「骨粗鬆症の診断と治療 update」(平成30年1月号)
- 11) 「救急医療における外傷診療の最前線」(平成30年2月号)
- 12) 「性感染症－今、何が問題か」(平成30年3月号)

(2) 特別記事

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

- 1) 「2016年日本医師会員の喫煙とその関連要因に関する調査」(平成29年10月号)

(3) 新規連載

平成29年12月号から「実地医家のためのバイオマーカーの最新知識」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21編の投稿があり、うち17編が採用になった(平成30年3月31日現在)。平成29年度に掲載した投稿論文は、平成28年度に審査、採用した分も合わせて13編であった。

(5) 日本医学会関係

最新の医学の進歩を紹介する意味で、日本医学

会シンポジウムの講演要旨を掲載した。

- 1) 第151回日本医学会シンポジウム「医療における“賢明な選択 (Choosing Wisely)”を
目指して」(平成29年11月号)
- 2) 第152回日本医学会シンポジウム「がんゲ
ノム医療の到来」(平成30年2月号)

また、「平成30年日本医学会分科会総会開催一
覧」を平成30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・生活衛生
局安全対策課に協力して「医薬品・医療機器等安
全性情報」(No.340～349)を掲載した。

(7) 別冊

本年度は以下の2冊を刊行した。

- 1) 第139回日本医師会臨時代議員会議事速記
録(平成29年5月号別冊)
- 2) 第140回日本医師会定例代議員会議事速記
録(平成29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30年3月末日までに計93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92[第146巻・特別号(1)]
『脳血管障害診療のエッセンス』(平成29年
6月15日刊行)
- 2) 生涯教育シリーズ93[第146巻・特別号(2)]
『環境による健康リスク』(平成29年10月
15日刊行)

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

「日医 Lib (日本医師会 e-Library)」は、日医の
デジタルアーカイブの構築と情報発信の多様化
を目的として平成26年12月より開始した電子書
籍配信サービスである。このサービスは日医 Lib
に収録された電子書籍を、ユーザーが日医 Lib ア
プリを通じて自由に閲覧できるものである。

収録されている電子書籍は日医会員限定コン
テンツである日医雑誌、日医雑誌特別号、日医ニ

ユース、医療政策講演録のほか、JMAJ、ドク
ターゼなど会員外のユーザーも閲覧可能なもの
など多様化を進めている。さらに平成27年10月
に開始した「都道府県医師会報の配信機能」は、
「日医 Lib ストア」内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り、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、現在、愛知県医師会、福岡県医師会、
京都府医師会、鳥根県医師会、東京都医師会、富
山県医師会、高知県医師会が配信を行っており、
現在総コンテンツ数は490となった。地域に密着
した医師会報を診療室のパソコンや、持ち歩ける
タブレットやスマートフォンでも手軽に読むこ
とができたり、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、あるいは郵送経費の削減
策としても期待される。

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
便性を高めていくほか、継続的な広報活動を通じ
てサービスの認知度向上も図る。

10. 日本医師会年次報告書

日本医師会年次報告書は日医の主張および活
動等を中心に編纂され、昭和39年以降、毎年出版
してきている(旧名称は『国民医療年鑑』)。

『日本医師会年次報告書2016 - 2017平成28年
度版』は、広く会員に情報を供するため、日本医
師会のホームページ、日医 Lib に掲載している。

主な内容は次のとおりである。

- ① 会長講演・論文等
- ② 医療政策
- ③ 学術・生涯教育
- ④ 日本医学会の活動
- ⑤ 国際関係の動向
- ⑥ 委員会の答申・報告書等
- ⑦ 日医総研ワーキングペーパー
- ⑧ 医療関連統計
- ⑨ 年誌・医師会データ

11. 専門医制度

新たな専門医の仕組みによって、医師の偏在が
助長されるのではないかなどの懸念がかねてよ
り示されていたが、厚生労働省の「今後の医師養
成の在り方と地域医療に関する検討会」などの議
論を踏まえ、日本専門医機構が定めた専門医制度
新整備指針(第二版)に、1. 専門医取得は義務付

けではないこと, 2. 地域医療従事者や女性医師等に配慮したカリキュラム制を設置すること, 3. 研修の中心は大学病院のみではなく, 地域の中核病院等であること, 4. 都道府県協議会が意見を提出した際は, 研修プログラムを改善することなどが明記され, 6月に公表された。このことにより, 平成30年度から新たな専門医の仕組みがスタートすることとなった。

また, 専門医制度新整備指針の「運用細則(改定)」も7月に公表され, 都道府県協議会に関する事項で, 協議会が基幹施設に対して, ローテート内容などの情報提供を求めることが追記されたものとなった。

専攻医の登録の状況は, 昨年10月10日より1次登録を開始し, 11月15日の締切までに7,989人が登録, 12月15日までにこのうち7,791人について採用を決定(その後18人が採用を辞退)。また, 昨年12月16日より2次登録を開始, 本年1月15日の締切までに553人について採用を決定。3次登録は, 本年2月16日から3月5日の締切までに50人が登録。その後辞退者等もあり, 4月13日時点の採用者数の合計は, 8,378人となった。

日本専門医機構としては, 新たな専門医の仕組みによって, 地域医療への影響や, 専門研修について改善する必要性が生じたときは, 研修プログラム委員会, 基本問題検討委員会, 理事会等で審議を行い, 円滑な運営に努めていくこととしている。

また, 厚労省では, 医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会などの議論を経て, 医師法・医療法の改正を行い, 専門研修にあたって, 国や都道府県が日本専門医機構に対して, 必要な措置の要請や意見を述べる仕組みを導入する方針である。

12. 日本医学会

(1) 日本医学会総会

「第30回日本医学会総会2019中部」の準備

「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～」をメインテーマとした「第30回日本医学会総会2019中部」の準備としては, 準備委員会のもと, 各委員会を招集し, 討議を重ね, 2017年12月現在, 下記の概要を決定した。

① 学術講演関係

会場は, 名古屋国際会議場, 名古屋学院大学白鳥学舎, ウィンクあいちの3施設を利用する。

4つの柱「医学と医療の新展開」「社会とともに

生きる医療」「医療人の教育と生き方」「グローバル化する日本の医療」に沿って25のテーマを選定し, それぞれのテーマに合わせた84セッションを策定した。

開会講演, 記念講演, 特別講演, 閉会講演の演者を以下のとおり決定した。

1日目

開会講演: 名古屋大学特別教授/2014年ノーベル賞受賞 天野 浩先生

会頭講演: 第30回日本医学会総会2019中部会頭 齋藤英彦先生

日本医師会 会長講演:

日本医師会長 横倉義武先生

日本医学会 会長講演:

日本医学会会長 門田守人先生

2日目

記念講演1: 宇宙航空研究開発機構(JAXA)

川口淳一郎先生

記念講演2: 京都大学総長

山極壽一先生

特別講演1: 日本医療研究開発機構理事長

末松 誠先生

特別講演2: 日本看護協会会長 福井トシ子先生

3日目

記念講演3: 名古屋大学減災連携研究センター長 福和伸夫先生

閉会講演1: 東海旅客鉄道株式会社代表取締役 名誉会長 葛西敬之先生

閉会講演2: 京都大学iPS細胞研究所所長/2012年ノーベル賞受賞 山中伸弥先生

その他に, 日本医師会と連携して, 産業医制度の単位取得可能セッションを87企画, スポーツ医の再研修単位取得可能セッションを1企画策定した。また, 日本医学会分科会および協力機関に研修単位取得について問い合わせ中で, 内科専門医10単位, 内科認定医5単位などが決定した。

② 日本医学会総会奨励賞

医学上, 優れた業績を上げた若手研究者を表彰し, 今後の医学会を活性化することを目的として新設した。

日本医学会加盟の分科会もしくは日本医師会より候補者を推薦していただき(受付期間: 2018年3月～7月), 5領域(生理系, 病理系, 社会医学系, 内科系, 外科系)それぞれにつき3名程度の奨励賞受賞者を, 本総会開催前に選出する。

奨励賞受賞者には, 本総会期間中に実施する受賞講演にて講演していただき, 審査の上, 各領域につき1名の最優秀奨励賞を決定, 本総会最終日

の受賞式にて発表，表彰する。

③展示関係

登録者向けの学術展示については，名古屋国際会議場とポートメッセなごやを利用し，学術講演と連携しかつそれを補完する展示を基本方針として，最新の医学と医療に関する機械，器具，サービス，情報などを集め展示する準備を進めている。

一般市民向けの市民展示については，ポートメッセなごやを利用し，「みて・ふれて・まなぶ 医のテーマパーク」をテーマとして，小中学生には医学・医療への興味や夢を，高齢者には安心と希望を抱いてもらうことをめざした展示を行う準備を進めている。

医学史展については，会場となる名古屋大学博物館の展示スペースに合わせ，展示パネルの配置や展示物に関する検討，図録の編集作業を行った。

④その他

参加登録費の決定

ホームページの開設

(<http://isoukai2019.jp/index.html>)

医師会，分科会，大学等へのポスター送付

医師会や大学への訪問

募金活動の実施

⑤事務局

第30回日本医学会総会2019中部事務局

〒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

事務局長 青山 正晴

(2) 日本医学会幹事会

第1回日本医学会幹事会を，平成30年2月28日(水)に開催。主な議題は，「平成29年度日本医学会年次報告」，「平成30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85回日本医学会定例評議員会を，平成30年2月28日(水)に開催。主な議題は，「平成29年度日本医学会年次報告」，「平成30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) 日本医学会臨時評議員会

平成29年6月15日に臨時評議員会が開催された。日本医学会連合の会長，副会長(3名)を日

本医学会の会長，副会長に，日本医学会連合の副会長1名と理事および監事を日本医学会の幹事とすることについて審議され，了承された。

(5) 日本医学会総会あり方委員会

平成27年8月に発足した委員会で第1回～第4回までは日本医学会連合の委員会として開催されていた。第5回委員会からは日本医学会のもとで開催している。委員構成は齋藤英彦(委員長: 国立病院機構名古屋医療センター名誉院長/第30回日本医学会総会2019中部会頭)，池田康夫(早稲田大学特命教授)，今村 聡(日本医師会副会長)，今村定臣(日本医師会常任理事)，門脇 孝(東京大学大学院医学系研究科教授)，北川雄光(慶應義塾大学教授)，小林廉毅(東京大学大学院医学系研究科教授)，高橋雅英(名古屋大学理事・副学長)，羽鳥 裕(日本医師会常任理事)，福田恵一(慶應義塾大学教授)，宮園浩平(東京大学大学院医学系研究科教授)。平成29年12月12日に第1回委員会を，第2回委員会を2月15日に開催し，「日本医学会総会あり方委員会報告」を作成した。

(6) 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151回日本医学会シンポジウムは，「医療における“賢明な選択(Choosing Wisely)”を目指して」をテーマに，平成29年6月1日(木)，日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員: 山口 直人(東京女子医科大学医学部教授・衛生学公衆衛生学)，小泉俊三(医療の質・安全学会理事)，参加者数: 138名。

第152回日本医学会シンポジウムは，「がんゲノム医療の到来」をテーマに，平成29年11月23日(木・祝)，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・細胞情報学分野/国立がん研究センター研究所長)，吉田輝彦(国立がん研究センター中央病院・遺伝子診療部門長)，参加者数: 269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，北川昌伸，大西真，吉野一郎，橋本英樹)は，シンポジウムの基本方針，テーマおよび組織委員について企画構成を行っている。今年度は次のとおり開催した。

第25回委員会(平成29年5月12日)において，第152回シンポジウムのテーマ決定と第153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 151 回日本医学会シンポジウム」, 「第 152 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 151 回日本医学会シンポジウム「医療における“賢明な選択 (Choosing Wisely)” を目指して」: 第 146 巻第 8 号 (平成 29 年 11 月号), 第 152 回シンポジウム「がんゲノム医療の到来」: 第 146 巻第 11 号 (平成 30 年 2 月号)

(7) 日本医学会公開フォーラム

①日本医学会公開フォーラム

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

第 22 回日本医学会公開フォーラムは, 「生活習慣とがんーがんを予防し健康寿命を延ばそう!ー」をテーマに, 平成 29 年 6 月 10 日 (土), 日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員長: 津金昌一郎 (国立がん研究センター社会と健康研究センター長), 参加者数: 207 名。

第 23 回日本医学会公開フォーラムは, 「感染症とがんー感染症対策でがんを予防しよう!ー」をテーマに, 平成 29 年 10 月 14 日 (土), 日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員長: 津金昌一郎 (国立がん研究センター社会と健康研究センター長), 参加者数: 130 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, 羽鳥 裕) 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 24 回委員会 (平成 29 年 5 月 12 日) において, 第 23 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 1 回委員会 (平成 29 年 11 月 10 日) において, 第 24 回日本医学会公開フォーラムのテーマと組織委員長を決定した。

③日本医学会公開フォーラム記録 (DVD)

「第 22 回日本医学会公開フォーラム: 生活習慣とがんーがんを予防し健康寿命を延ばそう!ー」, 「第 23 回日本医学会公開フォーラム: 感染症とが

んー感染症対策でがんを予防しよう!ー」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/>) 。

(8) 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: 脊山洋右 (医学中央雑誌刊行会理事長), 副委員長: 大江和彦 (東京大学大学院教授), 委員: 小野木雄三 (国際医療福祉大学三田病院教授), 河原和夫 (東京医科歯科大学大学院教授), 坂井建雄 (順天堂大学大学院教授), 清水英佑 (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 (東京大学大学院特任教授), 森内浩幸 (長崎大学大学院教授), 山口俊晴 (癌研有明病院病院長) の 10 名により構成されている。

本年度は以下のように 2 回開催した。第 18 回医学用語管理委員会 (平成 29 年 10 月 11 日開催), 第 19 回医学用語管理委員会 (平成 29 年 12 月 22 日開催)。

(9) 遺伝学用語改訂に関するワーキンググループ

平成 29 年 9 月 6 日に日本遺伝学会が発表した優性遺伝, 劣性遺伝などを含む遺伝学用語の改訂の提案については, マスコミでも広く取り上げられた。遺伝学に関する用語は, 医学の広い分野に関係し, 医学教育においても重要な位置を占める。また, 患者や家族も含め, 社会的な影響も強いことから, 医学用語管理委員会の下にワーキンググループを設け, 検討を行うことになった。委員は辻 省次 (座長, 日本神経学会), 久具宏司 (日本産科婦人科学会), 櫻井晃洋 (日本人類遺伝学会), 沼部博直 (日本先天異常学会), 榊屋啓史 (日本遺伝学会), 森内浩幸 (日本小児科学会), 柏井 聡 (日本眼科学会) 各委員。

第 1 回を平成 29 年 12 月 7 日に, 第 2 回を平成 30 年 1 月 18 日に開催, 第 3 回を 2 月 15 日に開催した。

また, 指定難病名については『日本医学会医学用語辞典 (WEB 版)』 (日本医学会 HP にて公開中) と必ずしも一致していない用語が存在していることから, 昨年度に引き続き本年度も 2 月 14 日に厚生労働省と担当者と話し合いの機会を持ち, 要望を伝えた。

(10) 日本医学会分科会用語委員会

平成 29 年度日本医学会分科会用語委員会を平成 29 年 12 月 22 日（金）に開催した。主な議題は、1. 世界と日本における ICD の動向について、2. 用語の言い換えのプロセスについて、3. 医学会医学用語辞典 WEB 版の使い方、4. 遺伝学用語改訂に関するワーキンググループについて、5. 「奇形」を含む医学用語の置き換え提案 分科会アンケートのまとめ、6. 質疑応答である。

(11) 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 29 年 9 月 1 日（金）に開催された。

委員に加え、本年度は、特例委員として、赤羽悟美（東邦大学医学部教授）、戸邊一之（富山大学医学部教授）、辻 省次（国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究所教授）、南学正臣（東京大学大学院医学系研究科教授）、高橋 浩（日本医科大学大学院教授）、の 5 氏が加わった（高橋特例委員は委員会当日欠席）。

結果は、医学賞 3 名、医学研究奨励賞 15 名が選考され、11 月 1 日の日本医師会設立記念医学大会において表彰された。なお、医学賞受賞者の論文を日本医師会雑誌（第 146 巻第 9 号）に掲載した。

(12) 日本医学会加盟検討委員会

日本医学会加盟検討委員会は、13 名の委員により構成。

平成 29 年度第 1 回日本医学会加盟検討委員会は平成 29 年 12 月 6 日に開催した。今年度の加盟申請の 27 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。

(13) 日本医学会「遺伝子・健康・社会」検討委員会

平成 23 年度に発足した委員会で、日本医学会として遺伝情報の取り扱い、検査の質保証、提供体制などに取り組むことを目的としている。委員長：福嶋義光（信州大学医学部遺伝医学・予防医学教授）、委員：五十嵐 隆（国立成育医療研究センター理事長）、小西郁生（国立病院機構 京都医療センター院長）、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）、の 6 名で構成されている。第 16 回委員会を、平成 29 年 8 月 29 日に開催した。

(14) 「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（部会長：東京都立墨東病院産婦人科部長）、澤 倫太郎（日本医科大学女性生殖発達病態学講師）、榊原秀也（横浜市立大学附属市民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・メガバンク機構教授）、高田史男（北里大学大学院医療系研究科臨床遺伝医学教授）、丸山英二（神戸大学大学院法学研究科教授）の 6 名により構成されている。

(15) 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：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）、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）、南学正臣（東京大学大学院医学系研究科教授）、前川 平（京都大学医学部附属病院輸血細胞治療部教授）、村山敏典（金沢大学附属病院臨床開発部先端医療開発センター長）、浅井文和（日本医学ジャーナリスト協会幹事／元朝日新聞社編集委員）小笠原彩子（南北法律事務所弁護士）の 8 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第 3 回 3 委員会合同委員会を、平成 29 年 5 月 25 日に開催した。主な議題は、(1)研究倫理教育に関する 3 委員会合同提案、(2)改訂「提言」(案)、(3)第 3 回研究倫理教育研修会についてであり、その後、第 3 回研究倫理教育研修会を開催した。

第 16 回委員会を、平成 29 年 10 月 17 日に開催した。主な議題は、(1)COI マネージメントの経緯と平成 29 年度の取り組み(①日本医学会利益相反委員会の活動経緯、②第 4 回研究倫理教育研修会の開催について、③利益相反管理にかかる分科会アンケート調査について、④日本医学会利益相反委員会委員の COI 自己申告書について、⑤日本医学会役員に係る COI 自己申告書提出の提案について、⑥日本医学会連合診療ガイドライン検討委

員会との連携), (2)乳がん臨床試験における利益相反に関する要望書について, (3)日本医学雑誌編集者組織委員会活動報告等であった。

第17回委員会を,平成30年3月29日に開催した。主な議題は, (1)COI マネージメントの経緯と平成30年度の取り組み(①日本医学会利益相反委員会の活動経緯, ②第4回研究倫理教育研修会の開催について, ③日本医学会 COI 管理ガイドライン・診療ガイドライン策定参加資格基準ガイドラインの英語版作成(資料), ④利益相反管理にかかる分科会アンケート調査(資料)について), (2)「関わりのある企業等のCOI開示にかかる留意点」について, (3)米国医学会(JCO)のCOI管理の動向について, (4)臨床研究法施行にかかる利益相反管理の概要について, (5)日本医学雑誌編集者組織委員会活動報告等であった。

(16) 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(国際医療福祉大学医学部長・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), 中山健夫(京都大学大学院医学研究科健康情報学教授), 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(東京医科歯科大学リサーチ・ユニバーシティ推進機構 URA 室長/特任教授), 吉岡俊正(東京女子医科大学理事長・学長)の9名である。

第19回委員会を平成29年5月9日に開催した。主な議題は, ①「日本医学会 医学雑誌編集ガイドライン」の更新, ②日本医学会利益相反委員会活動報告, ③日本医学会連合研究倫理委員会活動報告, ④改訂「提言」案についてであった。

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第3回3委員会合同委員会を,平成29年5月25日に開催した。主な議題は, ①研究倫理教育に関する3委員会合同提案, ②改訂「提言」(案), ③第3回研究倫理教育研修会についてであり, その後, 第3回研究倫理教育研修会を開催した。

第20回委員会を,平成29年12月7日に開催した。主な議題は, ①「第4回研究倫理教育研修会」, ② APAME (アジア太平洋医学雑誌編集者会議)

2017 報告, ③ Journal of Human Genetics 掲載論文に関する質問書, ④「日本医学会 医学雑誌編集ガイドライン」の更新, ⑤ WHO-ICTRP の data set の動向, ⑥ WPRIM (WHO 西太平洋地域版 Index Medicus) と WPRIMJ (同・国内委員会) の活動, ⑦日本医学会利益相反委員会活動報告についてであった。

第21回委員会を,平成30年2月21日に開催した。主な議題は, ①「第4回研究倫理教育研修会」, ② Journal of Human Genetics 掲載論文に関する質問書, ③『日本医学会 医学雑誌編集ガイドライン』の更新, ④日本医学雑誌編集者会議(JAMJE)総会・シンポジウムの開催, ⑤日本医学会利益相反委員会活動報告, ⑥ WHO 西太平洋地域医学情報データベース国内委員会(WPRIMJ)の位置づけ, ⑦ WHO International Clinical Trials Registry Platform (WHO ICTRP) の data set の日本語版について等であった。

(17) 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3回研究倫理教育研修会を,「研究倫理教育の在り方と共通化」をテーマとして,平成29年5月25日に開催した。(詳細は日本医学会ホームページ参照)

シンポジウムは,市川家國(日本医学会連合研究倫理委員会委員長),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した。

- ・新たな専門医制度における医学・医療倫理について/
吉村博邦(一般社団法人日本専門医機構 理事長)
- ・統計学からみた論文不正/
新谷 歩(大阪市立大学大学院医学研究科教授)
- ・著作権の問題と教育方法について/
北村 聖(国際医療福祉大学医学部長・教授)
- ・産学連携による医学系研究と COI 管理/
曾根三郎(徳島大学名誉教授/徳島市病院事業管理者)

- ・「提言」,そして教材作成を通じた支援/
市川家國（信州大学特任教授）

(18) 移植関係学会合同委員会

平成4年4月に発足した移植関係学会合同委員会は厚生労働省,日本医師会,関係学会で構成されており,世話人を日本医学会長が務めている。

(19) 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.57を,10月にNo.58を発行した。なお, No.58からはオンライン版のみの発行となった。

(20) 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。

(21) その他

- ①「日本医学会分科会一覧」を平成29年8月に作成,関係各方面に配付した。
- ②「平成30年日本医学会分科会総会一覧」(オンライン版)を平成29年12月に作成した。
- ③「日本医師会年次報告書-平成29年度-」および「日本医師会会務報告」に,日本医学会関係の記事を掲載する予定。

IV. 医療保険課関係事項

1. 中央社会保険医療協議会における審議経過

2025年に向けた新たな医療提供体制の確立のために、改革が継続されている。人口構成が急速に変わり、特に2025年には団塊の世代の方々が75歳以上になり、その後、少子高齢化の影響で高齢者人口は増える一方、それを支える若年人口は徐々に減少していく。総人口も2年前から減少に転じているが、さらに減少していく状況にある。

このような中、地域医療構想を策定して病院の機能別の役割を明確にすることと、地域包括ケアシステムを確立し、医療と介護の連携をしっかりとやっていく。そのキーマンとして、かかりつけ医が国民の健康や生命を担う役割を果たしていこうという医療体制を作っていくことを進めている。

今回の改定は6年に一度の診療報酬と介護報酬の同時改定である。前々回、平成26年度改定において、社会保障・税一体改革に基づく第一歩を踏み出し、前回、平成28年度改定では、この改革を継続し、今回の同時改定に向けしっかりと襷をつなげた。来年度は各都道府県で策定された地域医療構想が実行に移され、2025年に向けた新しい医療提供体制へと踏み出すときであり、それに寄り添う形で今回の診療報酬改定が行われた。

厚生労働省が概算要求要望で高齢化に伴う自然増として6,300億円を要求したのに対し、平成30年度は「経済・財政再生計画」に示された「集中改革期間」の最終年度であることから、社会保障関係費の伸びを5,000億円以下に抑えると同時に、財政制度等審議会は診療報酬については「2%半ば以上のマイナス改定が必要」と主張し、厳しい改定を求めた。

診療報酬を増額させることにより、過不足ない医療の提供を行うことは、国民が安心して医療を受けるために必要なことであるが、国の財政状況が厳しい中、持続可能な社会保障制度を構築していくことも同時に考えていかなければならない。

日本医師会は、①医療経済実態調査やTKC医療経営指標に基づく経営動態分析の結果により医療機関が大変厳しい経営状況に置かれていること、また、②安倍総理大臣が来春の労使交渉における3%の賃上げを要請し他の産業が賃上げを行う中で全就業者の約1割を占める医療従事者に

適切な手当を行うこと、さらには、③ICT活用等、医療の高度化は政府の成長戦略として別財源を充ててイノベーションを促進すべきこと、を記者会見等を通じて訴えた。そのうえで、社会保障の充実が国民不安を解消し、経済の好循環につながることを繰り返し主張した。

最終的に、大変厳しい国家財政の中、前回改定を上回る+0.55%（医科+0.63%）とすることができた。

今回の改定は「人生100年時代を見据えた社会の実現」、「どこに住んでいても適切な医療・介護を安心して受けられる社会の実現（地域包括ケアシステムの構築）」、「制度の安定性、持続可能性の確保と医療・介護現場の新たな働き方の推進」の3つの基本認識の下、「地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進」、「新しいニーズにも対応でき、安心・安全で納得できる質の高い医療の実現・充実」、「医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進」、「効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上」という基本的視点と具体的方向性に基づいて行った。

中医協では、通常改定よりも早い段階（平成28年12月）から次回改定に対する考え方が示され、検討が開始された。2025年に向けた改革が継続されているが、次回の同時改定が2024年度と直前になることから、今回の同時改定が重要な意味を持つということ、そして、その後、医療・介護ニーズは横ばいから減少し、さらには生産年齢人口の減少も考慮し、2025年から先を見据えた対応が求められるという「基本認識」が示された。また、通常改定に加え、医療と介護の連携についても検討していくべきとして①療養病床・施設系サービスにおける医療、②居宅等における医療（訪問診療・訪問看護等）、③維持期のリハビリテーション等が検討された。

中医協では平成29年当初から、外来医療、在宅医療、入院医療、横断的事項、個別事項、医療と介護の連携について精力的な検討が行われた。この間、中医協委員は中川・松原両副会長が今村副会長、松本吉郎常任理事に、日本病院協会の万代副会長から島副会長に交代した。

12月11日、社会保障審議会医療部会・医療保険部会が「平成30年度診療報酬改定の基本方針」をとりまとめ、12月18日には平成30年度予算編成の中で診療報酬改定率が決定され、1月12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19日には千葉県で地方公聴会を開催し、最終的に2月7日に厚生労働大臣に答申した。答申の際の附帯意見は20項目となった。

平成29年の主な審議項目は以下のとおり。

【平成28年12月14日】

- ・平成30年度の診療報酬改定に向けた現状と課題

【平成28年12月21日】

- ・平成30年度診療報酬改定に向けた検討課題と進め方（案）

【平成29年1月11日】

- ・第21回医療経済実態調査の実施案
- ・薬価制度の抜本改革の検討スケジュール（案）
- ・薬価制度の抜本改革（その1）：①効能追加等に伴う市場拡大への対応について
- ・在宅医療（その1）：在宅医療を取り巻く現状、提供体制と患者の状況、報酬上の評価

【平成29年1月25日】

- ・平成30年度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）
- ・薬価制度の抜本改革（その2）：③外国平均価格調整の在り方について
- ・入院医療（その1）：入院医療を取り巻く現状

【平成29年2月8日】

- ・薬価制度の抜本改革（その3）：④薬価調査について
- ・外来医療（その1）

【平成29年2月22日】

- ・平成28年度改定の結果検証に係る特別調査（平成28年度調査）の結果
- ・被災地（東日本大震災、平成28年熊本地震）における特例措置
- ・薬価制度の抜本改革（その4）：②薬価算定方式の正確性・透明性 類似薬効比較方式
- ・かかりつけ医機能（その1）

【平成29年3月15日】

- ・薬価制度の抜本改革（その5）：④中間年の薬価調査・薬価改定
- ・入院医療（その2）：一般病棟入院基本料、地域における医療提供体制
- ・医療と介護の連携に関する意見交換

【平成29年3月22日】

- ・医療と介護の連携に関する意見交換：看取り、

訪問診療

【平成29年3月29日】

- ・薬価制度の抜本改革（その6）：④薬価調査
- ・調剤報酬（その1）
- ・外来医療（その2）：外来医療の現状、生活習慣病の重症化予防と医学管理、医療機関と予防事業の連携

【平成29年4月12日】

- ・薬価制度の抜本改革について（その7）：②薬価算定方式の正確性・透明性 原価計算方式
- ・在宅医療（その2）：在宅医療に係るニーズの特徴、在宅医療（訪問診療）を担う医療機関、在宅医療を必要とする患者とその内容

【平成29年4月19日】

- ・薬価制度の抜本改革（その8）：⑤後発医薬品の薬価の在り方
- ・医療と介護の連携に関する意見交換：リハビリテーション、関係者・関係機関の調整・連携

【平成29年4月26日】

- ・入院医療（その3）：療養病棟入院基本料

【平成29年5月17日】

- ・入院医療等の調査・評価分科会における平成29年度調査項目等
- ・薬価制度の抜本改革（その9）：関係業界からの意見聴取について
- ・医療と介護の連携に関する意見交換の報告
- ・入院医療（その4）：地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料

【平成29年5月31日】

- ・薬価制度の抜本改革（その9）：⑦長期収載品の薬価の在り方
- ・平成28年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成28年度調査）の報告
- ・歯科医療（その1）

【平成29年6月14日】

- ・入院医療等の調査・評価分科会における平成28年度調査結果（速報）
- ・薬価制度の抜本改革（その10）：⑥新薬創出・適応外薬解消等促進加算の在り方
- ・平成29年度に実施する医薬品価格調査（薬価本調査）

【平成29年6月28日】

- ・平成28年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成29年度調査）の調査票案
- ・薬価制度の抜本改革（その11）

【平成 29 年 7 月 5 日】

- ・平成 30 年度診療報酬改定に向けた DPC 制度 (DPC/PDPS) に係るこれまでの検討状況 (中間報告)
- ・平成 27 年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告
- ・選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見募集の結果 (速報)

【平成 29 年 7 月 12 日】

- ・横断的事項 (その 2) : 診療報酬に係る事務の効率化・合理化及び診療報酬の情報の利活用等を見据えた対応

【平成 29 年 7 月 26 日】

- ・薬価制度の抜本改革 (その 12) : これまでの議論のまとめ①
- ・入院医療 (その 5) : 認知症治療病棟入院料

【平成 29 年 8 月 9 日】

- ・薬価制度の抜本改革 (その 13) : これまでの議論のまとめ②
- ・平成 30 年度診療報酬改定に向けた議論 (第 1 ラウンド) の概要

【平成 29 年 8 月 23 日】

- ・被災地 (東日本大震災, 平成 28 年熊本地震) における特例措置

【平成 29 年 9 月 13 日】

- ・関係業界からの意見聴取について
- ・個別事項 (その 1) : 疾患別リハビリテーション

【平成 29 年 9 月 27 日】

- ・入院医療等の調査・評価分科会におけるこれまでの検討状況について検討結果 (中間とりまとめ)
- ・横断的事項 (その 3) : 診療報酬に係る事務の効率化・合理化及び診療報酬の情報の利活用等を見据えた対応②
- ・平成 28 年度 医療費の動向

【平成 29 年 10 月 4 日】

- ・個別事項 (その 2) : がん, 感染症等

【平成 29 年 10 月 11 日】

- ・個別事項 (その 3) : 救急, 小児・周産期等

【平成 29 年 10 月 18 日】

- ・個別事項 (その 4) : 精神医療

【平成 29 年 10 月 25 日】

- ・個別事項 (その 5) : リハビリテーション

【平成 29 年 10 月 27 日】

- ・選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見募集の結果への対応

- ・薬価制度の抜本改革 (その 14) : その他の事項について

【平成 29 年 11 月 1 日】

- ・外来医療 (その 3) : 生活習慣病の重症化予防, 遠隔診療 (情報通信機器を用いた診療), 後発医薬品の使用促進, 多剤・重複投薬等の適正化

【平成 29 年 11 月 8 日】

- ・第 21 回医療経済実態調査結果の報告 : 一般病院全体で 4.2% の赤字 過去 3 番目に低い数字 人件費増, 公立は 13.7% の赤字
- ・横断的事項 (その 4) : 医療従事者の働き方, 病床数の取扱い, 地域の実情を踏まえた対応

【平成 29 年 11 月 10 日】

- ・平成 28 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査 (平成 29 年度調査) の報告書案
- ・在宅医療 (その 3) : 医療と介護の連携, 訪問診療, 在宅歯科医療, 在宅薬剤管理

【平成 29 年 11 月 15 日】

- ・在宅医療 (その 4) : 訪問看護の提供体制 (総論), 利用者の様々な状況に対応する訪問看護, 病院へ移設の訪問看護ステーション, 関係機関との連携

【平成 29 年 11 月 17 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) について
- ・入院医療 (その 6) : 療養病棟入院基本料, 有床診療所入院基本料, 障害者施設等入院基本料等, 入院時食事療養費等

【平成 29 年 11 月 22 日】

- ・薬価制度の抜本改革について (案) の提示

【平成 29 年 11 月 24 日】

- ・平成 30 年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価に関する対応
- ・医療経済実態調査結果に対する両側の見解
- ・入院医療 (その 7) : 一般病棟入院基本料, 特定集中治療室管理料等, 地域包括ケア病棟入院基本料・入院医療管理料, 医療機関間の連携に関する評価

【平成 29 年 11 月 29 日】

- ・個別事項 (その 6) : 技術的事項
- ・薬価制度の抜本改革案に対する医薬品業界からの意見陳述

【平成 29 年 12 月 1 日】

- ・横断的事項 (その 5) : 地域包括診療料等, 薬剤の適正使用の推進, 遠隔診療, 情報通信技術を活用した連携

【平成 29 年 12 月 6 日】

- ・薬価調査，特定保険医療材料調査の結果速報〔平均乖離率〕薬価：約 9.1%（前回：約 8.8%），材料価格：約 7.0%（前回：約 7.9%）
- ・歯科医療（その 2）
- ・入院医療（その 8）：入院医療の評価体系，救急医療，短期滞在手術等基本料，入退院支援，データ提出加算，入院患者に対する褥瘡対策

【平成 29 年 12 月 8 日】

- ・横断的事項（その 6）：医療と介護の連携
- ・入院医療（その 9）：療養病棟入院基本料，入退院支援（その 2）
- ・調剤報酬（その 2）
- ・個別事項（その 7）：その他の論点

【平成 29 年 12 月 13 日】

- ・平成 30 年度診療報酬改定に関する基本的な見解（各号意見）
- ・平成 30 年度診療報酬改定の基本方針
- ・個別事項（その 7）：その他の論点

【平成 29 年 12 月 15 日】

- ・平成 30 年度診療報酬改定への意見（公益委員案の提示）
- ・平成 30 年度保険医療材料制度改革の骨子（案）
- ・個別事項（その 7）：その他の論点
- ・個別事項（その 8）：その他の論点

【平成 29 年 12 月 20 日】

- ・薬価制度の抜本改革の骨子（案）
- ・費用対効果評価の試行的導入における取組及び制度化に向けた主な課題
- ・平成 30 年度診療報酬改定の改定率等について

【平成 29 年 12 月 22 日】

- ・平成 30 年度診療報酬改定への意見（各号意見）

【平成 30 年 1 月 10 日】

- ・外来医療（その 4）：訪問看護の提供体制，利用者の様々な状況に対応する訪問看護，病院併設の訪問看護ステーション，関係機関との連携
- ・入院医療（その 10）：一般病棟入院基本料
- ・平成 30 年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理（案）

【平成 30 年 1 月 12 日】

- ・平成 30 年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理（現時点の骨子）
- ・平成 30 年度診療報酬改定について（厚生労働大臣からの諮問）

- ・改定内容についてパブリック・コメント募集開始

【平成 30 年 1 月 17 日】

- ・平成 30 年度薬価制度・保険医療材料制度の見直し
- ・医療技術の評価（医療技術評価分科会からの報告）

【平成 30 年 1 月 19 日】

- ・中医協委員が国民の声を聴くため公聴会を開催（千葉市）

【平成 30 年 1 月 24 日】

- ・個別改定項目について（その 1）
- ・入院医療（その 11）：急性期一般入院基本料

【平成 30 年 1 月 26 日】

- ・個別改定項目について（その 2）
- ・入院医療（その 11）急性期一般入院基本料の「重症度，医療・看護必要度」の該当患者割合の基準値について（公益裁定）
- ・答申書の附帯意見について（その 1）

【平成 30 年 1 月 31 日】

- ・平成 30 年度実施の特定保険医療材料の機能区分の見直し
- ・パブリック・コメント，公聴会の報告
- ・個別改定項目（その 3）
- ・答申書の附帯意見案について（その 2）

【平成 30 年 2 月 7 日】

- ・答申・附帯意見 20 項目

【平成 30 年 3 月 7 日】

- ・DPC 対象病院同士の合併・分割
- ・東日本大震災・平成 28 年度熊本地震に伴う被災地特例措置
- ・試行的導入の対象品目（13 品目）の評価結果・価格調整結果
- ・費用対効果評価に係る今後の進め方について（案）

◎主な改定項目

1. 外来医療の機能分化とかかりつけ医機能の1層の推進

- (1)地域包括診療加算・診療料，認知症地域包括診療加算・診療料の見直し，(2)小児かかりつけ診療料の見直し，(3)かかりつけ医機能を有する医療機関における初診の評価，(4)外来における妊婦加算，(5)特定疾患処方管理加算の評価，(6)一般名処方加算の見直し，(7)入院中の減薬の取組の評価，(8)医師の基礎的な技術の再評価（モノから人へ），(9)在支診以外の診療所の訪問診療に対する評価，

(10)かかりつけ医と認知症サポート医との連携に係る評価, (11)大病院の外来機能分化の推進

2. 医療技術の適正な評価（モノから人へ）

3. 情報通信機器を活用した診療

(1)オンライン診療料の新設, (2)オンライン医学管理料の新設, (3)オンライン在宅管理料の新設, (4)電話等再診の見直し, (5)ICT を利用した死亡診断における連携, (6)遠隔モニタリング加算の新設

4. 質の高い在宅医療・訪問看護の確保

(1)複数の医療機関の連携による24時間体制の確保, (2)在宅診療以外の医療機関による医学管理の評価, (3)2か所目の医療機関による訪問診療の評価, (4)末期の患者への緊急対応の評価, (5)患者の状態に応じたきめ細やかな評価, (6)ターミナルケアの評価の充実

5. 医療と介護の同時改定

(1)国民の希望に応じた看取りの推進, (2)訪問診療の主治医とケアマネジャーの連携強化, (3)介護医療院・有床診療所地域包括ケアモデルへの対応, (4)リハビリテーションにおける医療介護連携の推進

6. 医療従事者の負担軽減・働き方改革の推進

(1)医師等の従事者の常勤配置に関する要件の緩和, (2)専従要件の緩和, (3)医療従事者の勤務環境改善の取組の推進, (4)医師事務作業補助体制加算の見直し, (5)看護職員と看護補助者の業務分担・共同の推進, (6)情報通信技術（ICT）を活用した関係機関連携の推進, (7)勤務場所等の要件の緩和

7. 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価

(1)入院医療の評価体系の見直し（一般病棟入院基本料, 地域包括ケア病棟入院料, 回復期リハビリテーション病棟入院料, 療養病棟入院料）, (2)重症度, 医療・看護必要度の判定基準の見直し, (3)診療実績データ提出対象の拡大, (4)DPC制度（DPC/PDPS）の見直し, (5)短期滞在手術等基本料3の見直し, (6)有床診療所の地域包括ケアモデル（医療・介護併用モデル）での運用の支援, (7)特定集中治療室管理料等の見直し, (8)入院中の患者に対する褥瘡対策, (9)医療資源の少ない地域に配慮した病床数要件の緩和, (10)入院中の患者の他医療機関受診の緩和

8. 地域包括ケアシステム構築のための取組の強化

(1)入院前から支援を行った場合の評価の新設, (2)入院支援の一層の推進, (3)入院時の関係機関の連携強化に資する見直し, (4)医科歯科連携, (5)医療と障害福祉との連携の推進

9. 医薬品の適正使用の推進

(1)入院中等の減薬の取組の評価, (2)向精神薬処方適正化, (3)処方料等および処方箋様式の見直し, (4)感染防止対策加算の要件の見直し, (5)外来診療等における抗菌薬の適正使用の推進

10. 後発医薬品の使用促進

(1)後発医薬品使用体制加算の見直し, (2)一般名処方加算の見直し

11. リハビリテーション

(1)疾患別リハビリテーションにおける算定日数上限の除外対象患者の追加, (2)脳血管疾患等リハビリテーション料の対象患者の見直し, (3)維持期・生活期リハビリテーションへの対応

12. 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価

(1)緩和ケア病棟入院料の見直し・新たな評価, (2)医療用麻薬等に係る見直し, (4)高度な放射線機器の効率的な利用の推進, (5)がん患者の治療と仕事の両立に向けた支援の充実, (6)がんゲノム医療に係る評価

13. 認知症の者に対する適切な医療の評価

(1)地域における身近な相談役に対する評価, (2)かかりつけ医による日常的な医学管理に対する評価, (3)専門的な医療機関に対する評価, (4)急性期一般病棟等における入院受入体制に対する評価

14. 地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価

(1)専門的な精神医療の評価（向精神薬処方の適正化, 認知療法・認知行動療法の充実, 発達障害に対する診療の充実）, (2)措置入院患者や重症患者に対する医療の充実（自治体と連携した措置入院後の通院精神療法等の評価等）, (3)長期入院患者の地域移行の推進

15. 難病患者に対する適切な医療の評価

(1)遺伝学的検査の対象疾患の追加, (2)スティーヴンス・ジョンソン症候群と中毒性表皮壊死症の眼後遺症

16. 小児医療の充実

(1)入院支援の一層の推進, (2)小児慢性特定疾患に罹患する患者に対する小児特定集中治療室管理料の評価, (3)小児入院医療管理料の包括範囲の見直し, (4)小児かかりつけ診療料の見直し, (5)小児科療養指導料の見直し, (6)学校への情報提供に係る評価, (7)医療的ケアが必要な児への対応

17. 周産期医療の充実

(1)外来における妊婦加算の新設, (2)精神疾患を合併した妊産婦への指導管理に係る評価, (3)乳腺

炎の重症化を予防する包括的なケアおよび指導に関する評価

18. 救急医療の充実

(1)小規模病院における夜間救急外来対応, (2)救命救急入院料における充実段階評価の見直し, (3)夜間救急における外来看護体制の充実

19. 感染症対策や薬剤耐性対策, 医療安全対策の推進

(1)感染症防止対策加算の要件の見直し, (2)外来診療等における抗菌薬の適正使用の推進, (3)医療安全対策加算における医療安全対策地域連携加算の新設

20. イノベーションや医療技術の適切な評価と着実な導入

(1)質の高い臨床検査の適切な評価, (2)麻酔科の診療に係る評価の見直し, (3)高度な放射線機器の効率的な利用の推進, (4)デジタル病理診断の評価および医療機関間の連携による病理診断の要件の見直し, (5)移植医療の評価の充実、(6)性別適合手術の保険適用, (7)必要に応じた新規医療技術の保険導入, 既存技術の評価の見直し

21. 重症化予防の取組

生活習慣病重症化予防推進に係る要件の見直し

22. 医薬品等の適正評価

(1)実態を踏まえた医療技術等の評価の適正化, (2)実勢価格を踏まえた検体検査の適正な評価, (3)悪性腫瘍組織遺伝子検査の適正化, (4)美容目的で多量処方される血行促進・皮膚保湿剤, (5)入院時食事療養費(Ⅱ)の見直し

23. 透析医療に係る診療報酬の見直し

24. 業務の効率化・合理化

25. 明細書無料発行の推進

◎平成 28 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 10 項目について平成 28 年度と 29 年度の 2 年度に分けて調査が実施され, その結果は 30 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 28 年度実施分》

- (1) 夜間の看護要員配置における要件等の見直しの影響及び医療従事者の負担軽減にも資するチーム医療の実施状況調査
- (2) かかりつけ医・かかりつけ歯科医に関する評価等の影響及び紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入の実施状況調査
- (3) 重症度や居住形態に応じた評価の影響調査等を含む在宅医療・訪問看護の実施状況調査

(4) 精神疾患患者の地域移行・地域生活支援の推進や適切な向精神薬の使用の推進等を含む精神医療の実施状況調査

(5) 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

《平成 29 年度実施分》

(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の影響, 維持期リハビリテーションの介護保険への移行状況等を含みリハビリテーションの実施状況調査

(7) 医薬品の適正使用のための残薬, 重複・多剤投薬の実態調査並びにかかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響及び実施状況調査

(8) ニコチン依存症管理料による禁煙治療の効果等に関する調査

(9) 公費負担医療に係るものを含む明細書の無料発行の実施状況調査

(10) 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

◎各専門部会, 小委員会, 調査専門組織の検討の成果

[薬価専門部会]

平成 29 年 12 月 20 日 薬価制度の抜本改革に係る骨子

平成 30 年 1 月 17 日 平成 30 年度薬価制度の見直しについて

[保険医療材料専門部会]

平成 29 年 12 月 13 日 平成 30 年度保険医療材料制度改革の骨子

平成 30 年 1 月 17 日 平成 30 年度保険医療材料制度の見直しについて

[費用対効果評価専門部会] [合同部会]

平成 29 年 7 月 26 日 費用対効果評価の制度化に向けたこれまでの議論のまとめ

平成 29 年 12 月 20 日 費用対効果評価の試行的導入における取組及び制度化に向けた主な課題について

[診療報酬基本問題小委員会]

平成 29 年 7 月 5 日 平成 30 年度診療報酬改定に向けた DPC 制度 (DPC/PDPS) に係るこれまでの検討状況 中間報告

平成 29 年 9 月 27 日 入院医療等の調査・評価分科会におけるこれまでの検討状況

平成 29 年 11 月 17 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29年11月24日 医療技術評価分科会からの報告

平成29年12月6日 平成30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29年11月8日 第21回医療経済実態調査報告

〔診療報酬調査専門組織〕

【DPC評価分科会】

平成29年5月24日 平成30年改定に向けたDPC制度(DPC/PDPS)に係るこれまでの検討状況(中間報告)

平成29年11月29日 平成30年度診療報酬改定に向けたDPC制度(DPC/PDPS)の対応

【入院医療等の調査・評価分科会】

平成29年11月9日 入院医療等の調査・評価分科会における検討結果報告

【医療技術評価分科会】

平成30年1月15日 平成30年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価

◎平成30年度診療報酬改定「答申書」附帯意見(入院医療)

- 1 今回改定で再編・統合した急性期一般入院基本料, 地域一般入院基本料, 療養病棟入院基本料等(救急医療に関する評価を含む。)に係る, 在宅復帰・病床機能連携率, 重症度, 医療・看護必要度, 医療区分, リハビリテーションの実績指数等の指標及び看護職員の配置の状況について調査・検証するとともに, 特定機能病院入院基本料等のその他の病棟の評価体系も含めた, 入院医療機能のより適切な評価指標や測定方法等, 医療機能の分化・強化, 連携の推進に資する評価の在り方について引き続き検討すること。
- 2 データに基づくアウトカム評価の推進の観点から, より適切な評価に資するデータ提出項目の追加やデータ提出を要件化する対象病棟の拡大等について引き続き検討すること。
(DPC制度)
- 3 調整係数の機能評価係数Ⅱへの置換ええ完了等を踏まえ, DPC制度以外の入院医療とともに, DPC制度の適切かつ安定的な運用について, 引き続き推進すること。
(外来医療, 在宅医療, かかりつけ機能)
- 4 外来医療の在り方に係る今後の方向性を踏まえ, 紹介状なしで大病院を受診した場合の定

額負担の対象医療機関の範囲拡大, 地域包括診療料等の見直し, かかりつけ医機能を有する医療機関の新たな評価等の影響を調査・検証し, かかりつけ医機能を有する医療機関と専門医療機関との機能分化・連携強化に資する評価の在り方について引き続き検討すること。

- 5 かかりつけ医機能を有する医療機関を含む在宅医療の提供体制の確保や, 個々の患者の特性に応じた質の高い在宅医療と訪問看護の推進に資する評価の在り方について, 歯科訪問診療や在宅薬学管理を含め, 引き続き検討すること。
(医薬品の適正使用)
- 6 向精神薬や抗菌薬等をはじめ, 医薬品の適正使用の取組推進と併せて, 医薬品の長期処方・多剤処方, 処方箋様式や医療機関と薬局の連携等の在り方について引き続き検討すること。
(生活習慣病の医学管理, オンライン診療等)
- 7 生活習慣病管理料を含む生活習慣病の診断・治療に係る評価の見直しの影響を調査・検証し, エビデンスに基づく生活習慣病の重症化予防のより効率的・効果的な推進の在り方について引き続き検討すること。
- 8 オンラインシステム等の通信技術を用いた診療の評価の新設に係る影響を調査・検証するとともに, 対面診療と適切に組み合わせたICTを活用した効果的・効率的な外来・在宅医療の提供や, 遠隔でのモニタリング等に係る評価の在り方について引き続き検討すること。
(医療と介護の連携)
- 9 介護保険制度における介護療養型医療施設及び老人性認知症疾患療養病棟の見直し, 介護医療院の創設等の方向性を踏まえつつ,
 - ① 医療と介護が適切に連携した患者が望む場所での看取りの実現,
 - ② 維持期・生活期のリハビリテーションの介護保険への移行等を踏まえ, 切れ目のないリハビリテーションの推進,
 - ③ 有床診療所をはじめとする地域包括ケアを担う医療機関・訪問看護ステーションと, 居宅介護支援専門員や介護保険施設等の関係者・関係機関との連携の推進に資する評価の在り方について引き続き検討すること。
(医療従事者の負担軽減, 働き方改革)
- 10 常勤配置や勤務場所等に係る要件の緩和等の影響を調査・検証し, 医療従事者の負担軽減,

働き方改革の推進に資する評価の在り方について引き続き検討すること。

また、診療報酬請求等に係る業務の効率化・合理化に係る取組について引き続き推進すること。

(データの利活用)

- 11 診療報酬に関するデータの利活用の推進に係る取組について引き続き推進するとともに、平成32年度に向けたレセプト様式や診療報酬コード体系の抜本的な見直しについて、郵便番号の追加を含め、次期診療報酬改定での対応について、引き続き検討すること。

(歯科診療報酬)

- 12 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の評価の見直しによる影響や、歯科疾患管理料に係る加算の新設の影響及び継続的管理の実施状況等を調査・検証し、かかりつけ歯科医の機能の評価や口腔疾患の継続的な管理の在り方について引き続き検討すること。

- 13 院内感染対策に係る初診料・再診料の見直しの影響を把握し、院内感染対策の推進に資する評価の在り方について引き続き検討すること。

(調剤報酬)

- 14 服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導を行うかかりつけ薬剤師の取組状況やいわゆる大型門前薬局等の評価の適正化による影響を調査・検証し、患者本位の医薬分業を実現するための調剤報酬の在り方について引き続き検討すること。

(後発医薬品の使用促進)

- 15 後発医薬品の数量シェア80%目標の達成に向けて、医療機関や薬局における使用状況を調査・検証し、薬価の在り方や診療報酬における更なる使用促進策について引き続き検討すること。

(薬価制度の抜本改革)

- 16「薬価制度の抜本改革について 骨子」に基づき、薬価制度の抜本改革による関係者への影響を検証した上で、必要な対応について引き続き検討すること。また、基礎的医薬品への対応の在り方について引き続き検討すること。

(費用対効果評価)

- 17 試行的実施において明らかとなった技術的課題への対応策とともに、本格実施の具体的内容について引き続き検討を行い、平成30年度中に結論を得ること。

(明細書の無料発行)

- 18 現行のレセプト様式の見直しが予定されている平成32年度に向けて、明細書の無料発行の更なる促進の取組について引き続き検討すること。

(医療技術の評価)

- 19 先進医療を含む新規医療技術の評価の在り方について、医療技術評価分科会と先進医療会議との連携・役割分担を含め、引き続き検討すること。また、手術手技をはじめとした技術評価(分類)について、関係有識者と連携しながら、国際的な動向も踏まえつつ、体系化を引き続き推進すること。

(その他)

- 20 ニコチン依存症管理料の適切な評価、医療用保湿剤の適正な処方及び精神科入院患者の地域移行の推進等について引き続き検討すること。

◎定例案件

医薬品の薬価収載(28成分55品目(内用薬15成分29品目、注射薬11成分24品目、外用薬2成分2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)4件、区分E3(新項目)(測定項目が新しい項目)10件)、医療機器の保険適用(区分C1(新機能)5件、区分C2(新機能・新技術)14件)、DPCにおける高額な新規の医薬品を出来高にする対応(32成分47品目)、先進医療の承認(第2項3技術、第3項9技術)、在宅自己注射指導管理料の対象薬剤に追加する薬剤(2成分)、診療報酬改定の検証、最適使用推進ガイドライン及びそれに基づく保険適用上の留意事項、公知申請が可能と判断され保険適用となったもの(4成分)、先進医療会議からの報告、患者申出療養3件、選定療養に導入すべき事例の検討、DPC対象病院の合併・分割、被災地における特例措置等の検討がなされた。

2. 薬価基準改正

平成30年4月1日から実施された薬価基準改定の概要は次のとおり。

第1 薬価調査について

1 調査実施時期

平成29年9月取引分を対象に9月末から11月上旬にかけて実施

2 調査対象客体

・販売サイト:

医薬品販売業者(全数) 6291客体(回収率792%)

・購入サイド：

病院（抽出率 1/10） 864 客体（回収率 61.5%）
診療所（抽出率 1/100） 1,036 客体（回収率 55.2%）
保険薬局（抽出率 1/30） 1,926 客体（回収率 65.7%）

3 調査対象医薬品

薬価基準収載全品目

（告示品目数：約 16,700 品目 銘柄品目数：約 19,500 品目）

4 調査結果

- (1) 平均乖離率：9.1%
- (2) 後発医薬品の数量割合：65.8%
- (3) 後発医薬品への置換えによる医療費適正効果額（年間推計）：12,991 億円
（うちバイオシミラーへの置換えによる医療費適正効果額（年間推計）：87 億円）

第 2 薬価基準改定の概要

1 薬価改定率

医療費ベース：－ 1.65%

薬剤費ベース：－ 7.48%

*このうち、実勢価等改定分は、医療費ベースで－ 1.36%（薬剤費ベースで－ 6.17%）であり、薬価制度改革分は、医療費ベースで－ 0.29%（薬剤費ベースで－ 1.31%）

2 改定品目数

	引下げ	引上げ	据置き	合計
品目数	12,589	743	5,888	19,220

3 告示数

	内用薬	注射薬	外用薬	歯科用薬剤	合計
告示数	10,253	3,827	2,324	28	16,432

※これに加えて、平成 30 年 3 月 14 日に内用薬 2 品目を追加収載

第 3 薬価制度の抜本改革

国民皆保険の持続性とイノベーションの推進を両立し、国民負担の軽減と医療の質の向上を実現することを目的として、薬価制度の抜本改革が行われたが、その概要は以下のとおり。

1 効能追加等に伴う市場拡大への対応

抗がん剤「オブジーボ」のように効能追加のタイミングによっては、市場規模が急激に拡大したにもかかわらず次の薬価改定まで 2 年以上の期間がある場合もあったため、効能追加等がなされた医薬品について一定規模以上の市場拡大があった場合は新薬収載の機会（年 4 回）を活用して薬価を見直すこととされた。

2 新薬創出等加算の見直し

従前の新薬創出加算は企業要件さえ満たせば事実上すべての新薬が対象となり、革新性の低い医薬品も薬価が維持されている等の指摘を踏まえ、品目要件や企業要件の見直しが行われた。

3 イノベーションの評価

従前の原価計算方式は薬価の一部（営業利益部分）についてのみ加算されていたが、イノベーションを評価する観点から、類似薬効比較方式と同様、価格全体（加算前の薬価）に加算を行うことや、薬価算定の透明性を向上させる観点から、原価計算方式における製品総原価のうち、薬価算定組織での開示が可能な部分の割合に応じて加算率に差を設ける等の改正が行われた。

4 費用対効果評価の価格調整（試行的導入）

費用対効果評価による薬価の価格調整として、①比較対照品目に対し費用・効果ともに増加し ICER が算出可能な場合の薬価引き下げと、②比較対照品目に対し効果が増加し（又は同等であり）費用が削減される場合（ICER の算出が不可能な場合）の薬価引き上げについて、その計算方法等が示された。

なお、費用対効果評価の本格実施については、試行的実施において明らかになった技術的課題への対応策を整理した上で、具体的内容等については平成 30 年度中に結論を得ることとなっている。

5 長期収載品の薬価等の見直し

長期収載品に依存するモデルからより高い創薬力を持つ産業構造に転換を進める観点から、①従来より実施されてきた Z2 制度による薬価引下げの対象拡大と、②新制度として G1・G2 制度による薬価の引き下げが導入された。

6 外国平均価格調整の見直し

①現在参照している米国価格表はメーカーの希望小売価格であり、市場実勢価格を反映していない等の指摘を踏まえ、米国の公的医療保険制度メディケア・メディケイドにおいて採用されている価格表である ASP 及び NADAC を参照することや、②類似薬効比較方式の場合は、原則として外国平均価格調整を行わないこと、③世界に先駆けて日本で薬価収載された医薬品については、外国価格がないため、外国平均価格調整の仕組みがなかったが、その後、外国で販売されるようになったときに、外国との薬価に大きな乖離がある場合もあることから、

収載後の薬価改定において外国平均価格調整を行う仕組み等が導入された。

7 基礎的医薬品の拡充

新たに薬効分類上の生薬、軟膏基剤、歯科用局所麻酔剤が対象に追加される等の見直しが行われた。

8 後発医薬品の薬価等の見直し

長期収載品の薬価の見直しとあわせ、後発医薬品収載から12年が経過したものについては、原則として、後発品の価格帯を1価格帯とする等の見直しが行われた。

9 薬価算定方式の正確性（類似薬効比較方式）

新薬を類似薬効比較方式で算定する場合、新薬創出等加算の適用を受けた品目が比較薬となると、当該新薬の価格は新薬創出等加算を含めた価格に基づき決定されることは不合理であるという指摘等を踏まえ、一部の医薬品については、比較薬の新薬創出等加算の累積加算額を控除した上で薬価を算定する等の見直しが行われた。なお、累積された新薬創出加算相当分としては、新薬創出等加算を受けた各年度における平均的な新薬創出加算率の合計とされている。

10 薬価算定方式の正確性（原価計算方式）

革新的医薬品の適正な評価を確保しつつ、原価計算方式における薬価算定の透明性を向上させる観点から、原価の開示率等、一定の条件を満たす品目については、研究開発費等（一般管理販売費）の上限を引き上げることとされた。

11 薬価算定方式の透明性

前述の「3 インノベーションの評価」及び「10 薬価算定方式の正確性（原価計算方式）」を参照

12 用法用量変化再算定の見直し

主たる効能・効果の変化に伴い用法用量が変化し、市場規模が大幅に拡大した医薬品についても用法用量変化再算定の対象となるよう見直しが行われた。

13 医療系ベンチャーの振興のための方策

医療系ベンチャーの振興に資する薬価制度として、原価計算方式における控除対象の見直しや、新薬創出等加算における企業指標要件の緩和等が導入された。

14 毎年薬価調査・毎年薬価改定

市場実勢価格を適時に薬価に反映して国民負担を抑制する観点から、現在2年に1回行われている薬価改定に加え、その間の年において

も薬価改定を行うこととされたが、改定の対象となる品目の範囲は平成32年（2020年）中に設定することとなっている。（平成31年（2019年）は消費税の引き上げが予定されており、また平成32年（2020年）は通常薬価改定が行われることから、毎年薬価改定が最初に行われるのは平成33年（2021年）となる。）

15 薬価調査が適切に実施される環境整備の推進について（未妥結減算の見直し）

薬価調査が適切に実施される環境整備を図るため、妥結率の低い保険薬局及び許可病床200床以上の病院における初診料、再診料等の減算制度である未妥結減算制度を見直し、単品単価契約率及び一律値引き契約等に係る報告を求め、報告を行わなかった場合の減算が設けられた。

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 医療経済研究機構所長）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 国立社会保障・人口問題研究所所長）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29年度においては、平成29年4月26日に第104回が開催され、平成29年12月7日の第110回まで7回の部会が開催された。主な検討事項としては、経済財政運営と改革の基本方針2017（骨太2017：平成29年6月9日閣議決定）及び経済・財政再生計画改革工程表2016改定版（改革工程表）の指摘事項等を中心に審議を重ね、平成29年度中に結論を得ることとされている事項について、議論の整理が行われた。

具体的には、①先発医薬品価格のうち後発医薬品に係る保険給付額を超える部分の負担の在り方、②病院への外来受診時の定額負担、③高齢者医療確保法第14条の診療報酬の特例の活用方策についてであった。

部会では、それぞれの項目について審議を重ね、平成29年12月21日付けで議論の整理を公表

した。部会としての意見集約ではなく、各委員からの主な意見を整理したものである。

①については、「先発品と後発品の差額を患者負担とする考え方」と「先発品の薬価を後発品まで下げる考え方」の2つの考え方について議論を行った。差額を患者負担とする考え方については、選定療養に馴染まない、負担能力によって医療が制限されるおそれがあると慎重な意見が多く、薬価を後発品まで下げる考え方については、製薬会社への影響等を踏まえつつ、長期収載品や後発品の薬価のあり方とセットで議論を進めるべきといった意見が出された。

②については、中医協の検証調査の結果を踏まえつつ議論を行い、外来機能分化・連携を推進する観点から、定額負担の徴収義務の対象となる医療機関を拡大していくという方向性については、概ね異論がなかった。

これに関しては、日本医師会として再診での効果や徴収義務の対象外である患者等の受診行動も含め、実施状況の検証を引き続き行う必要があると主張しました。

③については、国民皆保険の趣旨から診療報酬の地域格差の導入にはその妥当性や実効性を十分検討し慎重に検討すべきという意見が多くを占めた。これに関しては、診療を担当する日本医師会、日本歯科医師会の他、保険者代表である健保連などからも、公平性に欠けるものであり、診療報酬は全国一律であるべきという意見が出された。

この議論の整理に挙げられた意見については、厚生労働省において、医療保険部会における種々の意見を踏まえ見直し等を進めるよう提言された。

この他、平成30年度中に結論を得ることとされているものとして、「かかりつけ医の普及を進める方策や外来時の定額負担の在り方」、「後期高齢者の窓口負担の在り方」、「薬剤の自己負担の在り方」、「金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担の在り方」について、引き続き検討を進めることとなっており、既に議論もスタートしている。

また、平成30年度診療報酬改定の基本方針等について、審議のうえ、とりまとめを行った。

検討に当たっては、改定に当たっての基本認識として、「人生100年時代を見据えた社会の実現」、「どこに住んでいても適切な医療・介護を安心して受けられる社会の実現（地域包括ケアシステムの構築）」、「制度の安定性・持続可能性の確保と医

療・介護現場の新たな働き方の推進」を挙げ、改定の基本的視点と具体的方向性については、①地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進、②新しいニーズにも対応でき、安心・安全で納得できる質の高い医療の実現・充実、③医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進、④効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上とした。

この他、将来を見据えた課題として、今後急速に高齢化が進展することに伴う、医療ニーズの変化や生産年齢人口の減少に対し、将来にわたって対応可能な医療提供体制と持続可能な医療保険制度を構築するため、診療報酬をはじめとして総合的に取組を実施していくことが不可欠である。地域包括ケアシステムの構築に向けて、質の高い在宅医療・訪問看護の普及やICTの活用による医療連携や医薬連携等について、引き続き検討が求められる。予防・健康づくりやセルフケア等の推進が図られるよう、環境整備を行うことが期待されるといった提言が行われた。

日本医師会としては、平成30年度改定に向け、①医療経済実態調査やTKC医業経営指標に基づく経営動態分析の結果より、医療機関が大変厳しい経営状況に置かれている、②他の産業が賃上げを行う中で全就業者の約1割を占める医療従事者に適切な手当てを行う、③医療の高度化は政府の成長戦略として別財源を充てるべきことを踏まえ、平成30年度は各都道府県で策定された地域医療構想が実行に移されるが、それに寄り添う診療報酬改定でなくてはならない。地域を支える医療機関の経営は基本診療料によって成り立っており、基本診療料をしっかりと評価するという姿勢で議論に臨んだ。

4. 厚生労働省による平成29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29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29年3月末日現在で16都府県において実施した。

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

5. 厚生労働省の行う保険関連調査

衛生検査所の検査料金や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29年10月19日付けで都道府県医師会に対して協力を要請した。

本調査は、「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（920か所）を対象として、①保険診療に関する検査の有無、②平成29年7月の1か月間の取扱い検体数、③外部精度管理実施の有無、④平成29年7月の1か月間の検査項目毎の検査件数・加重平均金額等について実施された。

(2) 特定保険医療材料・再生医療等製品価格調査

厚生労働大臣が定める「特定保険医療材料及びその材料価格（材料価格基準）」を改正する際の基礎資料を得るため、標記調査について厚生労働省医政局長より協力依頼があり、平成29年10月12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29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29年9月の取引分のみ）の価格、数量等について、平成29年10月2日から10月25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29年12月20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、自動縫合器や眼底カメラ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29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30年3月5日（月）に日本医師会大講堂で開催された。

本協議会は平成30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。

当日は、都道府県医師会テレビ会議システムにより、都道府県医師会へのテレビ中継も行われた。

7. 第61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「脳血管障害診療のエッセンス」をテーマとして、平成29年10月4日（水）、5日（木）の2日間にわたり日本医師会大講堂にて開催された。受講対象者は都道府県医師会が実施する伝達講習会の講師として各医師会より推薦を受けた適任者、地方厚生（支）局の指導医療官、および都道府県の社会保険等を担当する技術吏員、並びに都道府県の支払基金および国保連合会の審査委員等である。本講習会のテキストは「脳血管障害診療のエッセンス」日本医師会雑誌 第146号・特別号(1)（平成29年6月15日発行）〔生涯シリーズ92〕に沿って行われ、出席者は2日間で延べ572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27名に委嘱した。

今期は第1回委員会を平成28年12月7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28年度診療報酬

改定の評価」及び「②基本診療料のあり方」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28年度診療報酬改定の評価」については、平成29年7月18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28年度改定では本体プラス0.49%（医科プラス0.56%）、薬価マイナス1.22%、材料価格マイナス0.11%で、さらに市場拡大再算定による薬価の見直しにより、マイナス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、実質はマイナス1.31%であり2回連続のマイナス改定であったこと、薬価引き下げ財源と診療報酬本体の切り離しが既成事実化されないよう、政府与党、厚生労働省、財務省など関係機関との粘り強い折衝を求めたい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30年度）診療報酬改定に対する要望書」をとりまとめ、平成29年8月22日、太田委員長より横倉会長に提出された。

諮問事項②「基本診療料のあり方」については、平成30年2月20日、太田委員長より横倉会長へ答申された。具体的には、入院外の基本診療料のあり方について、基本診療料のあるべき姿、初再診料等、ICTの活用や遠隔診療、特定疾患療養管理料等における象徴的な問題点が挙げられ、あり方についての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26名の委員により構成され、本年度は平成29年4月21日より平成30年3月16日まで計8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11名の委員によって構成されている。

今期は第1回委員会を平成28年12月15日に開催し、委員長に茂松茂人委員（大阪府医師会会長）、副委員長に深澤雅則委員（北海道医師会副会長）を選出し、今期より具体的な諮問事項は付託せず、労災・自賠のさまざまな問題についての情報交換の場として開催し、例年通り、労災診療費改定への要望事項のとりまとめや、損害保険協会等の意見交換、有識者からの情報収集等を行いながら、都道府県で発生している問題について都度検討する体制をとり、全6回の委員会を開催し、鋭意検討を重ね、意見を集約した上で、平成30年2月20日に横倉会長に報告した。

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

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

②次期（平成30年度）労災診療費算定基準の改定の要望については、労災診療における不備を改善し、より被災労働者の早期復帰に資するため、最重点要望事項として10項目をとりまとめた。

③自賠責診療費算定基準（新基準）アンケート調査の実施については、都道府県医師会の自賠責新基準の運営状況や地域ごとの取扱いの特徴を把握した上で、前期委員会がとりまとめた「自賠責診療費算定基準の制度化へ向けての骨子」への反映を目指して、全国各ブロック（北海道・東北・関東・東京・中部・近畿・中国・四国・九州）に、アンケート調査を実施、貴重な回答を得ている。

④日本損害保険協会及び損害保険料率算出機構との意見交換会については、平成29年8月31

日に開催され、i 自賠責診療費算定基準（新基準）について、ii 医業類似行為について、iii 健保使用の問題等について意見交換が行われた。

(2) 自賠責保険診療費算定基準等について

交通事故患者にかかわる診療費は、自動車損害賠償保障法、関係政省令・通知にその基準が示されていないこともあり、従来より「自由診療」として取扱われ、各地域あるいは各医療機関によって請求額に格差が生じていた。

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

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

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

(3) 自動車損害賠償責任保険審議会について

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

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

同審議会は、昭和 59 年 12 月の答申に基づいて定期的に開催され、自賠責保険（共済）の収支状

況等について報告を受けて審議を行うとともに、答申を取りまとめることとなっている。

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

平成 29 年 1 月 12 日には、第 136 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 28 年度、29 年度の損害率は、それぞれ 94.7%、94.3%となっており、当初、平成 25 年改定時の予定損害率を 100.2%設定していたが、収支の改善がみられ、料率検証結果を踏まえ、保険収支が黒字傾向であること、予定損害率と損害率との乖離が昨年度よりも拡大していることから、平成 29 年第 137 回自賠責審議会において審議の結果、基準料率を引き下げ 4 月 1 日より新たな基準料率を適用することです承された。

その他報告事項として、①平成 29 年度自動車安全特別会計の運用益の用途について、②平成 29 年度民間保険会社の運用益の用途について、③平成 29 年度 JA 共済の運用益の用途について、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、本会からは松本純一常任理事が特別委員として参画している。

(4) 一般財団法人自賠責保険・共済紛争処理機構について

平成 13 年 6 月、「自動車損害賠償保障法及び自動車損害賠償責任再保険特別会計法の一部を改正する法律」が成立し、同年 6 月 29 日に公布され、政府による再保険制度が廃止された。

この改正自賠法に基づき、平成 13 年 12 月 26 日、国土交通省および金融庁は、自賠責保険・共済からの支払いに関する紛争が発生した場合に、公正中立で専門的な知見を有する第三者機関として紛争処理（調停）を行うことにより、通常の裁判による救済に比べ迅速な解決を図ることを目的とする「財団法人自賠責保険・共済紛争処理機構（当時）」の設立を認可し、平成 14 年 4 月 1 日より業務を開始している。

本機構には、本会松本純一常任理事が理事として就任している。

平成 29 年度の事業計画は、「①責任保険又は責任共済からの支払いに係る紛争の調停事業（公正な調停を行い、的確に紛争を解決することで、自動車事故被害者の保護を図るとともに、調停事務の一層の円滑化、効率化に努める.）、②自動車事故被害者等からの相談等を目的とする事業（自動車事故被害者等からの責任保険又は責任共済の支払いに関する相談等への対応を行う.）、③その他この法人の目的を達成するために必要な事業、としている。

(5) 公益財団法人労災保険情報センターについて

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

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

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

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

平成 30 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 28,159 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 29 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 12 億 7 千 190 万円、件数は 190 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 127 件、貸付金額 9 億 4,980 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カ所で実施している場合でも、100 万円を上限に支給される。）

平成 29 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、69 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、本会松本純一常任理事、市川朝洋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. 介護保険法改正と社会保障審議会介護保険部会

介護保険制度については、2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築を推進するため、社会保障審議会介護保険部会において、制度改正を見据えた議論が行われ、平成28年12月に審議報告が取りまとめられた。当該報告の内容等を踏まえ、平成29年2月に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部改正法案」が国会に提出された。国会審議では、平成29年4月11日に衆議院厚生労働委員会で参考人意見陳述が行われ、本会より鈴木邦彦介護保険担当理事が出席した。日本医師会としては、地域包括ケアシステム構築には、地域住民を支えるかかりつけ医の役割が重要であること、医療と介護の連携を進めるには、行政と医師会が車の両輪となって、お互いに連携しながら取り組んでいくことが必要であること、地域の中で慢性期の医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者への対応のための新たな施設類型として、介護医療院の創設に大いに期待していることなどを主張した。

その後、改正法案は平成29年6月に可決成立した。この改正を受け、介護保険制度では、平成29年8月から介護支援金の総報酬割が段階的導入された。また、平成30年4月に介護医療院が創設されるほか、保険者の自立支援・重度化防止などの取り組みの達成状況について客観的な指標を設定し評価した上で、市町村・都道府県に対し財政的インセンティブを付与する仕組みが導入される。更に、平成30年8月から、現役並み所得のある利用者の負担割合が見直される。

介護保険部会については、今年度2回開催された。第72回会合では、平成30年4月から始まる第7期介護保険事業（支援）計画策定のために、国が示す基本指針について議論を行った。

なお介護保険サービスは、保険者が介護保険事業計画で整備数を策定しているが、施設及び入所系サービスについては、必要利用定員数を超える場合は都道府県及び市町村が指定を行わない、いわゆる総量規制が行われている。しかしながら第7期介護保険事業（支援）計画で、介護医療院については、厚生労働省から医療療養病床、介護療養型医療施設、及び療養病床から転換した介護老

人保健施設からの転換は、総量規制の対象としない取扱いとすることが示された。平成33年度からの第8期以降については、転換の状況をみながら介護保険部会で検討が行われることになる。

第73回は保険者への財政的インセンティブ付与の客観的指標について議論した。平成30年度より、部会の意見等を反映した指標に基づいて保険者機能を評価することとなる。

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72回	平成29年6月21日	・基本方針（案）について
第73回	平成29年11月10日	・改正介護保険法の施行について

2. 社会保障審議会介護給付費分科会

平成30年度は診療報酬と介護報酬の同時改定、第7次医療計画及び第7期介護保険事業（支援）計画がスタートする大きな節目の年である。

介護報酬改定をめぐる動向としては、同時改定に向けて中央社会保険医療協議会総会及び社会保障審議会介護給付費分科会の連携・調整を進める観点から、それぞれが具体的な検討に入る前に、「医療と介護の連携に関する意見交換」が行われた。今年度は平成29年4月19日に第2回目が開催され、リハビリテーションや、医療機関と居宅介護支援事業者等との連携などについて意見交換を行い、課題を整理した。

その後、介護給付費分科会において、介護報酬改定に向けた検討が開始された。4月から8月は検討の第1ラウンドとして、前回改定の取りまとめの際に今後の検討事項として盛り込まれた内容や、社会保障審議会介護保険部会などで指摘された課題について9回開催し、サービスごとに議論を行った。9月には、関係する事業者団体に対して2回ヒアリングが行われた。

10月27日開催の第148回会議において、平成29年度介護事業経営実態調査の結果が公表された後、第2ラウンドの検討が始まった。

介護事業経営実態調査によると、収支差率は全体で3.3%となり、前回改定時の調査に比べ悪化している。なお、今回から対象期間等が見直されており、改定後2年目の1年分の収支状況を調査し、より実態に近いデータが収集できるようになった。

また、検討にあたり、「地域包括ケアシステムの

推進」「自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現」「多様な人材の確保と生産性の向上」「介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保」の4つが、基本的な視点として示された。

第二ラウンドは7回に渡りサービスごとの検討が行われた。改定の議論では、医療と介護の連携、看取りや自立支援・重度化防止を推進するため、様々なサービスについて、医療や看護、リハビリや栄養に関する加算を横断的に創設することが提案されるなど、医療的な対応が強化されている。また、集合住宅へのサービス提供は減算幅の拡大による給付の適正化が提案された。

第155回（12月6日開催）及び第156回（12月13日開催）では審議報告について議論を行い、12月18日に「平成30年度介護報酬改定に関する審議報告」として、意見を取りまとめた。

一方、平成30年度介護報酬改定率については、平成29年12月18日の大臣予算折衝を踏まえて、プラス0.54%と決定された。

こうした状況の中、第157回（平成30年1月17日）に運営基準等に関する事項に係る諮問が、第158回（平成30年1月26日）に平成30年度介護報酬改定案に係る諮問が行われ、双方とも即日答申となった。

新設される介護医療院は、基本報酬は介護療養病床（療養機能強化型）と介護老人保健施設（転換老健）を参考としつつ、療養室が8.0㎡のため介護療養病床より評価した設定となった。リハビリテーション関係では、リハビリテーションマネジメント加算が見直された他、医師の詳細な指示に基づくリハビリテーション提供等が要件で明確化された。生活援助中心型の訪問介護については、統計的に見て通常より訪問回数の多いケアプランは市町村に届け出ることとなり、市町村は地域ケア会議等で検証を行う仕組みになった。多職種が関わることで、自立支援・重度化防止に資するサービス内容となるよう、質の向上という観点からも期待されている。

なお、運営基準は1月17日、報酬関係は3月22日に告示が行われた。

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

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第137回	平成29年4月26日	・平成30年度介護報酬改定に向けた今後の検討の進め方について

第138回	平成29年5月12日	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護について
第139回	平成29年5月24日	・認知症施策の推進について
第140回	平成29年6月7日	・訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、口腔・栄養関係について ・平成29年度介護従事者処遇状況等調査の実施について
第141回	平成29年6月21日	・通所介護、療養通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与について
第142回	平成29年7月5日	・訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、居宅介護支援、共生型サービスについて
第143回	平成29年7月19日	・居宅介護支援、介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護について
第144回	平成29年8月4日	・特定施設入居者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院について
第145回	平成29年8月23日	・介護サービスの質の評価・自立支援に向けた事業者へのインセンティブ、介護人材確保対策、区分支給限度基準額について
第146回	平成29年9月6日	・事業者団体ヒアリング(1回目)
第147回	平成29年9月13日	・事業者団体ヒアリング(2回目)
第148回	平成29年10月27日	・平成29年度介護事業経営実態調査の結果について ・基本的な視点、地域区分、福祉用具貸与について
第149回	平成29年11月1日	・訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護について
第150回	平成29年11月8日	・通所介護、療養通所介護、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護、居宅療養管理指導について
第151回	平成29年11月15日	・介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護等について
第152回	平成29年11月22日	・居宅介護支援、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所療養介護について
第153回	平成29年11月29日	・口腔・栄養関係、介護サービスの質の評価、共生型サービス、介護人材関係等について
第154回	平成29年12月1日	・運営基準等に関する事項について
第155回	平成29年12月6日	・審議報告のとりまとめについて
第156回	平成29年12月13日	・審議報告のとりまとめについて

第157回	平成30年1月17日	・運営基準等に関する事項に係る諮問について
第158回	平成30年1月26日	・平成30年度介護報酬改定案に係る諮問について

医療と介護の連携に関する意見交換

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第2回	平成29年4月19日	・リハビリテーションについて ・関係者・関係機関の調整・連携について

3. 全国在宅医療会議および同ワーキンググループ

本会合は、在宅医療の推進に向け、在宅医療提供者、学術関係者、行政が、それぞれの知見を相互に共有し、連携して実効的な活動をしていくための考え方を共有することを目的に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、本会議が1回、ワーキンググループが3回それぞれ開催された。

平成29年11月8日に開催された本会議では、平成28年度に同会議で取りまとめられた在宅医療の推進に向けた重点分野に取り組むため、2025年に向けた長期目標と2020年に向けた中期目標の設定に向けた議論が行われた。

また、平成29年12月8日に開催されたワーキンググループでは、鈴木邦彦常任理事より、「地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ医の役割」と題し、日本医師会としての在宅医療に関する考え方を説明した。

全国在宅医療会議および同ワーキンググループの日程および主たる審議内容は下表の通りである。

全国在宅医療会議		
第3回	平成29年11月8日	1. 全国在宅医療会議ワーキンググループからの報告 2. 今後の会議の進め方（案）について
全国在宅医療会議ワーキンググループ		
第4回	平成29年10月20日	1. 重点分野に記載した「具体的な取組」の進捗確認等について 2. 前回会議で指摘のあった課題に対する検討について
第5回	平成29年12月8日	1. 重点分野に記載した「具体的な取組」の進捗確認等について 2. 在宅医療の普及啓発に関する取組について 3. 重点分野に関する取組の中期目標について

第6回	平成30年3月7日	1. 重点分野に記載した「具体的な取組」の進捗確認等について 2. 重点分野に関する取組の中期目標について 3. 重点分野に関する取組の今後の進め方について
-----	-----------	--

4. 高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議

超高齢社会となったわが国において、高齢運転者による死亡事故が相次いでいることから、高齢者の特性が関係する事故の防止に必要な方策について、平成29年1月より当該会議で検討が始まった。

今年度開催の第4回目は、これまで行われた有識者ヒアリングや議論の内容について、今後の検討に向けた整理を行い、第5回目会合において、「高齢運転者交通事故防止対策に関する提言（案）」に関する議論を行った。提言案については、検討結果を反映させたいうで座長に一任され、平成29年6月30日に、「高齢運転者交通事故防止対策に関する提言」が取りまとめられた。提言では、交通事故分析に基づく効果的な対策や、高齢運転者の特性等に応じたきめ細かな対策を講じるため、有識者会議の下に調査研究を行うための分科会を設置することや、高齢者自身の負担の在り方に配慮しながら、社会全体で高齢者の生活を支えるという視点のもと、地域の実情等を踏まえた上で、関係機関・団体等が緊密な連携を図りながら、きめ細かく実効性のある対策を講じることが記載された。

この提言を受けて、現在「認知機能と安全運転の関係に関する調査研究」「視野と安全運転の関係に関する調査研究」「高齢者の特性等に応じたきめ細かな対策の強化に向けた運転免許制度の在り方等に関する調査研究」の3つの分科会が設置され、検討を行っているところである。

今年度の有識者会議の日程および主たる審議内容は下表の通りである。

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第4回	平成29年5月12日	今後の検討に向けた論点の整理について
第5回	平成29年6月23日	高齢運転者交通事故防止対策に関する提言（案）について 今後の進め方について

5. 技能実習制度への介護職種の追加に向けた取組み

技能実習制度は、開発途上国の経済発展を担う「人づくり」に協力することを目的に平成5年に創設された。平成28年11月28日に「外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律」が公布、平成29年11月1日に施行され、本制度の対象職種として介護職種が追加されることになった。

また、介護職種の追加にあたっては、これまで対象となっている他の職種と異なり、適切な実習実施者の対象範囲や実習体制、監理団体による監理の徹底など、介護固有要件が規定された。

6. 介護保険委員会

今年度は、平成28年12月16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『認知症になっても暮らせる「まちづくり」に果たす医師会・医療機関の役割』の諮問について、昨年度に引き続き計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。

今年度に開催した第3回・4回委員会では、諮問事項の議論を進めるにあたり、下記の通り、介護現場で活躍している介護従事者である大谷るみ子氏、認知症に関する研究者である小川敬之氏に講演をいただき理解を深めた。

第3回（平成29年5月26日）

講演「まちでみんなで認知症の人をつつむ～共感と協働のまちづくり～」

【講師】社会福祉法人東翔会高齢者総合ケアセンター サンフレンズ地域生活支援局長グループホームふぁみりえホーム長

大谷るみ子 氏

第4回（平成29年7月14日）

講演「認知症の人を地域で支える」

－ Social Inclusion をめざして－
Dementia Friendly Community

【講師】九州保健福祉大学 保健科学部作業療法学科教授 小川敬之 先生

また第5回以降の委員会では各委員より地域医師会における認知症における取組みの実践例をご報告いただき意見交換をするとともに、課題または問題点などについて議論を行った。

答申では、わが国で急速に進む超高齢社会において、現在、国も「認証症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」として認知症施策を取組んでい

るが、認知症になっても元気に住み慣れた地域で暮らすことができる“まちづくり”が大切であり、そのためには医師会やかかりつけ医が行政や医療・介護従事者など関係する多職種と連携することがさらに重要になるとした。さらに地域住民の認知症への理解など住民意識の改革も求められることや、医療や介護を受けながらも地域社会のために役立ちたいと意欲を持っている“元気高齢者”の育成と支援、認知症を単に社会的弱者とせず、認知症の方が元気に暮らせる地域は、障害者、子供から大人に至るまで全世代にとっても住みやすいやさしい地域であるという認識を共有することが大切であるといった意見を取りまとめた。

その後、平成30年3月28日に篠原彰委員長（静岡県医師会会長）より横倉会長に答申が手交された。

答申の主な内容は、以下のとおりである。

『認知症になっても元気で暮らせる「まちづくり」への医師会とかかりつけ医の役割』

1. はじめに
2. 認知症対策の現状と今後の展望
3. 地域の将来をイメージする～「元気高齢者」の育成と活躍の場づくり～
4. 地域における連携の推進
5. マネジメントを担う人材の育成支援～認知症サポート医の養成と活用～
6. 住民意識の改革と認知症への理解
7. 住まいづくり・まちづくりへの積極的な関与
8. 日本医師会の取組み
9. おわりに
(参考資料)

地域医師会における地域包括ケアシステムの構築、医療介護連携、認知症への対応などにおける行政、多職種、地域住民との連携または協働の実践例

7. 都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会

平成30年度介護報酬改定について協議を行うため、平成30年3月7日（水）に「第19回 都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会」を日医会館大講堂において開催した。

本協議会は、冒頭、横倉義武会長の挨拶が行われた。議事では、鈴木邦彦常任理事から「平成30年度介護報酬改定について」説明が行われ、最後に松原謙二副会長が総括を行い閉会とした。

日医会館における参加者は、各都道府県医師会

担当理事, 地域医師会関係者など 103 名であった。また, 当日はテレビ会議システムにより 16 府県の担当理事が出席するとともに, 計 36 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. 平成 30 年度介護報酬改定について
日本医師会常任理事 鈴木邦彦
4. 総括 日本医師会副会長 松原謙二
5. 閉会

8. 在宅医療連絡協議会

本協議会は, 平成 23 年 6 月に立ち上げられたもので, 日医が中心となり, 我が国の在宅医療の方向性等を示すことを目的としている。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」を開催し, 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いる。

本年度は, 下表のとおり, 2 回の協議会が開催された。第 20 回協議会は, 平成 28 年度末に「平成 29 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 21 回協議会は, 「在宅医療を含めた地域包括ケアの今後の推進体制について」の協議を行い, 「日医かかりつけ医機能研修制度」について, 「平成 30 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」の開催について検討した。

在宅医療連絡協議会		
第 20 回	平成 28 年 7 月 30 日	「平成 29 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 21 回	平成 29 年 3 月 28 日	①在宅医療を含めた地域包括ケアの推進体制について ②「日医かかりつけ医機能研修制度」について ③「平成 30 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」について

①「平成 29 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「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部（認知症, 高血圧症, 脂質異常症, 糖尿病の各 1 時間と, 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構成で開催している。

日医で開催する 4 年目（4 回目）の中央研修となる本年度は, 平成 29 年 7 月 30 日（日）に日医会館大講堂において実施され, 同時に 46 都道府県においてテレビ会議による中継が行われた。全講義を受講した会員および非会員の医師 5,909 名（日医受講者 206 名, テレビ会議受講者 5,703 名）に対して, 日医会長名の修了証書を交付した。出席者数等は, 下表のとおりである。なお, 当日の映像は, 日医ホームページにて公開されている。

②平成 29 年度 都道府県医師会が開催する「地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」

昨年度まで実施していた, 都道府県医師会等が主催する「在宅医療等の研修会」の実施要領を改め, 本年度は「平成 29 年度 都道府県医師会が開催する「地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」とし, 本研修会の実施に対して支援を行った。

平成 29 年 11 月から平成 30 年 3 月までに 7 都道府県において開催され, 主催する都道府県外からの参加者も含め 845 名が出席し, 780 名の全講義受講者に日医会長名の修了証書を交付した。出席者数等は, 下表のとおりである。

	①日医主催 (平成 29.7.30)			② 都道府県 医師会 開催	合計 ①+②	
	日師会館	46 都道府県 テレビ会場	①計			
出席者 (計)	212	5,845	6,057	845	6,902	
全講義 受講者	計	206	5,703	5,909	780	6,689
	医師会員	206	5,642	5,848	768	6,616
	非会員	0	61	61	12	73
一部 受講者	計	6	142	148	65	213
	医師会員	6	142	148	65	213
	非会員	0	0	0	0	0

以上, ①日医主催（平成 29 年 7 月 30 日）と, ②平成 29 年度 都道府県医師会が開催する「地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」の修了者を合わせると, 本年度中に

6,689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。

9. 日医かかりつけ医機能研修制度

本研修制度は、今後のさらなる少子高齢社会および地域における医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に対応するため、かかりつけ医機能のさらなる強化・充実を図ることを目的として、平成28年4月1日より開始している。平成29年度は47全都道府県医師会において実施された。

また、制度の内容等については、会内に設置した日医かかりつけ医機能検討会およびワーキンググループにおいて検討を行っている。

本研修制度は3年を1期間として実施しており、平成29年度は平成31年度から平成33年度までの応用研修講義項目の検討を行った。

なお、日医かかりつけ医機能検討会においては制度全体の方向性や疑義に対する対応等について、ワーキンググループにおいては平成30年度に開催予定の応用研修会のテキストについてそれぞれ議論を行った。

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
<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年6月6日 ・平成29年6月27日 ・平成29年7月11日 ・平成29年7月25日 ・平成30年1月22日 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年11月20日 ・平成30年1月9日 ・平成30年1月30日

①「日医かかりつけ医機能研修制度 平成29年度 応用研修会」

本研修会は、平成28年4月より実施の「日医かかりつけ医機能研修制度」における応用研修に規定した中央研修として、平成29年度の講義内容(6講義、計6時間)で開催した。

プログラムは、以下のとおりである。

〈プログラム〉

1. 開会・挨拶 日本医師会会長 横倉義武
2. 講義
 1. 「かかりつけ医の質・医療安全」新田國夫氏(医療法人社団つくし会理事長)、川崎志保理氏(順天堂大学医学部心臓血管外科学・病院管理学先任准教授)
 2. 「認知症」栗田主一氏(地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所自立促進と介護予防研究チーム研究部長)
 3. 「フレイル予防、高齢者総合的機能評価(CGA)・老年症候群」飯島勝矢氏(東京

大学高齢社会総合研究機構教授)

4. 「かかりつけ医のリハビリテーション」堀田富士子氏(東京都リハビリテーション病院医療福祉連携室室長)
 5. 「かかりつけ医の在宅医療・緩和医療」和田忠志氏(医療法人社団実幸会いらはら診療所在宅医療部長)、木村琢磨氏(北里大学医学部総合診療医学・地域総合医療学准教授)
 6. 「症例検討」草場鉄周氏(医療法人北海道家庭医療学センター理事長)、鈴木陽一氏(板橋区役所前診療所副院長)
3. 閉会・挨拶 日本医師会副会長 中川俊男

本研修会は、平成29年5月28日(日)に日医会館大講堂において実施され、同時に44都道府県医師会においてテレビ会議による中継が行われ、医師会員および非会員を合わせて受講者6,630名(日医受講者239名、テレビ会議受講者6,391名)が受講した。この研修会の映像は、日医ホームページにて公開されている。

②都道府県医師会および郡市区医師会が開催する「日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修会」

多くの医師が応用研修会を受講し、本制度の修了申請を行うことが本制度の充実・発展につながることから、都道府県医師会および郡市区医師会が主催する応用研修会の開催に対して支援を行った。

平成29年4月から平成30年3月までに27都道府県において計47回の応用研修会が開催され、主催する都道府県外からの参加者も含め3,082名が受講した。

	①日医主催 (平成28.5.22)			②都道府県 および郡市区 医師会主催	合計 ①+②
	日師会館	44都道府県 テレビ会場	①計		
計	239	6,391	6,630	3,082	9,712
医師会員	239	6,367	6,606	3,057	9,663
非会員	0	24	24	25	49

以上、①日医主催(平成29年5月28日)と、②都道府県医師会および郡市区医師会が開催する研修会を合わせると、本年度中に9,712名の会員および非会員の医師が本制度の応用研修会を受講した。

10. 在宅医療・介護連携等の推進策 についての委託研究

今後、超高齢者社会をむかえるにあたり、医療および介護に対する需要が増加し、構築を進めている地域包括ケアシステムにおいて医師会と行政、さらにかかりつけ医を中心とした多職種連携がますます重要になる。

そうした状況において、平成30年4月から全市区町村で実施される地域支援事業での「在宅医療・介護連携推進事業」に関しては、市区町村と地域医師会の緊密な連携が求められ、現時点の取組み状況や課題を含めて、先進事例の情報収集等を目的として、委託研究を行った。

【研究テーマ】

「地区医師会と市町村の連携強化を通じた在宅

医療・介護連携等の推進策について」

【研究者】

公立大学法人埼玉県立大学 保健医療福祉学
研究科教授 川越雅弘氏

研究報告書において、モデル例として新潟市医師会の取組みと新潟市との連携を取り上げた。報告書では、お互いに医師会主催の会合、市主催の会議に積極的に参加し、市医師会と市の責任者が定期的に意見交換できる「場」を設け、情報の共有と相互理解と顔の見える関係を構築することや、行政側に対しても市が策定する医療計画、介護保険事業計画の中に「在宅医療・介護連携の推進」が重要であるとの認識を共有することが求められるとしている。

VI. 広報課関係事項

1. 『日医ニュース』

『日医ニュース』は、昭和36年9月20日の創刊以来、原則として月2回（5日、20日号）の刊行を続けており、平成30年3月20日号で通巻1,357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、平成26年度から設けた「都道府県医師会だより」のコーナーにおいて、都道府県医師会独自の活動を紹介した。

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」にも掲載している他、紙面（平成27年9月5日号以降）をPDF形式でホームページ上から閲覧できるようにしている。

2. 広報委員会

広報委員会は、小沼一郎委員長（栃木県）、橋本寛（兵庫県）・城守国斗（京都府）両副委員長他9名で構成している。今期は、現在日医が行っている広報活動の検証を行うとともに、「日医の組織強化に向けた具体的な方策」についても鋭意検討を重ね、その結果を報告書「広報委員会からの提言」として取りまとめ、平成30年3月28日に道永麻里常任理事同席の下、小沼委員長から横倉義武会長に提出した。

報告書は、「Ⅰ. はじめに」「Ⅱ. 今期の主な広報活動報告」「Ⅲ. 広報委員会からの提言」「Ⅳ. おわりに」の4部構成で、「Ⅲ. 広報委員会からの提言」では、組織強化に関する広報について5つ、広報全般について7つの具体策をそれぞれ提示した。

その他、各委員は、「第1回^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」（これまで実施してきた『生命を見つめる』フォトコンテスト）並びに「『心に残る医療』体験記コンクール」を統合した事業。詳細は後掲）の第一次（フォト部門）・第二次（エッセー

部門）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、内容によっては、各種団体との合同記者会見を実施した。

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

4. 「日本医師会 赤ひげ大賞」（第6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フジの後援並びに特別協賛（第6回より太陽生命保険株式会社）を得て行っているもので、平成29年度は第6回目を実施した。

賞の目的は、「現代の赤ひげ」とも言うべき地域に根差した「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、31名の候補者の中から「赤ひげ大賞」の受賞者5名、並びに選考委員の強い思いから今回のみの特例として設けられた「選考委員特別賞」の受賞者2名をそれぞれ決定。表彰式・レセプションは平成30年2月9日に都内で行い、^{ピョンチャン}平昌冬季五輪開会式出席のため表彰式に参列できなかった安倍晋三内閣総理大臣からは、ビデオメッセージが寄せられた。

5. 「第1回^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」

これまで長年にわたり開催してきた「^{いのち}生命を見つめるフォトコンテスト」並びに「『心に残る医療』体験記コンクール」を統合した本事業を、日医と読売新聞社の主催、厚生労働省の後援、東京海上日動火災保険株式会社、東京海上日動あんしん生命保険会社の協賛により、初めて実施した。

昨年5月11日に読売新聞の社告をもって募集を開始し、10月5日に締め切った結果、「フォト部門」は2,206点、「エッセー部門」は「一般の部」984編、「中高生の部」110編、「小学生の部」21編の合計1,115編の応募がそれぞれあった。

審査については、「フォト部門」は第一次・最終審査を経て、厚生労働大臣賞、日本医師会賞、読売新聞社賞、審査員特別賞の他、入選5点を、「エッセー部門」は第一次・第二次・最終審査を経て、「一般の部」では、厚生労働大臣賞、日本医師会賞、読売新聞社賞、審査員特別賞の他、入選5編、「中高生の部」では、最優秀賞1編、優秀賞3編、「小学生の部」では、最優秀賞1編、優秀賞2編をそれぞれ決定し、平成30年2月14日付の読売新聞紙上で発表した。

表彰式は2月24日に都内で行うとともに、「フォト部門」については3月2日付の読売新聞紙上で入賞作品を、「エッセー部門」については3月3日付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の要旨をそれぞれ発表した。

その他、県医師会の協力の下、昨年度に実施した第18回「『いのち生命を見つめる』フォトコンテスト」の入賞作品展を全国4カ所で開催した。

6. 全国紙並びにブロック紙を使用した広報（意見広告）等

平成29年度は下記のとおり、全国紙並びにブロック紙を用いて、意見広告を掲載した（以下、掲載日順に報告）。

① 適正な医療費の確保

「経済財政運営と改革の基本方針2017」（いわゆる「骨太の方針2017」）が閣議決定されたことを受けて、平成29年6月10、11の両日、読売新聞全国版の朝刊5段を使って意見広告を掲載した。

「すべては日本の健康を守るために」をキャッチコピーとして、小児、救急、産科等の4名の医師に、医療現場が抱える問題点などについてインタビューした内容を写真と共に掲載。医療現場の実情に理解を求めるとともに、国民に過不足ない医療を提供するため、日医は国に対して適正な医療費の確保を求めていることを伝える内容とした。

② 受動喫煙防止対策の強化・実現

平成29年5月から7月にかけて全国民を対象に実施した「受動喫煙防止対策を強化・実現するための署名活動」への協力を求めるため、全国紙（読売新聞、朝日新聞、毎日新聞、産経新聞）、ブロック紙9紙（北海道新聞、中日新聞、西日本新聞、河北新報、信濃毎日新聞、新潟日報、静岡新聞、中国新聞、琉球新報）に6月6日～14日にかけて、そ

れぞれ1日ずつ意見広告を掲載するとともに、新たな試みとして、首都圏のみではあったが東京メトロ9路線に中吊り広告を6月14日から2日間掲載し、署名への協力を求めた。

更に、署名活動の結果を四師会合同記者会見で公表した8月9日には、朝日新聞全国版の朝刊5段を使って署名御礼の意見広告を掲載するとともに、御礼用のポスターも作成し、日医のホームページに掲載した。

③ 診療報酬・介護報酬の同時改定

診療報酬・介護報酬の同時改定に向け、適正な医療・介護費用を確保することに対する国民の理解の促進を図ることを目指し、平成29年11月22日に開催された「国民医療を守るための総決起大会」に合わせて、読売新聞全国版の朝刊15段を使って意見広告を掲載。「診療報酬は医師だけの収入ではないこと」「適正な医療費の確保は地方創生にもつながること」などを分かりやすく説明した。

また、その意見広告を総決起大会の資料としても使用した。

更に、12月6日には、ブロック紙5紙（北海道新聞、河北新報、中日新聞、広島新聞、西日本新聞）の朝刊5段を使って「元気なまちは医療から」をキャッチコピーとした意見広告を掲載した。

日医が実施してきた「『生命を見つめる』フォトコンテスト」の入賞作品を用いることで、子どもから高齢者まで元気に暮らしていることを表すと同時に、「医療機関がまちを元気にしていること」「国民に安心を届け続けるために、日医が国に必要な医療費の確保を求めていること」の2点について、国民に訴える内容とした。

更に、同様の内容のポスター版も制作し、日医ホームページに掲載した。

④ 2025 国際博覧会誘致

政府が「いのち輝く未来社会のデザイナー多様で心身ともに健康な生き方、持続可能な社会・経済システム」をテーマとして、2025年に国際博覧会、いわゆる万博を、大阪・関西で開催することを目指して、誘致活動に取り組んでおり、横倉会長も「2025年国際博覧会誘致特使」に就任することを踏まえ、「2025日本万国博覧会誘致委員会」の会長でもある榎原定征日本経済団体連合会会長と横倉会長の対談を実施。その内容を、平成29年12

月14日付の日経新聞全国版の朝刊に掲載した。

⑤かかりつけ医をもつことの推奨

シリーズ「これからは、医療と介護でまちづくり」の一環として、今年度も「私のまちのかかりつけ医」をテーマとした意見広告を、日経新聞全国版の朝刊（平成29年12月23日、平成30年1月28日）に掲載した。

一人でも多くの国民にかかりつけ医をもってもらふことを目的として、著名な方々に「かかりつけ医との関わり」や「かかりつけ医をもつことの良さ」など、自身の体験談を語ってもらった。

⑥横倉会長の世界医師会長就任記念

横倉会長が平成29年10月に開催された世界医師会シカゴ総会において、第68代世界医師会長に就任したことを受けて、12月24日付の読売新聞全国版の朝刊に全30段の意見広告として、ジョアンヌ・リユー国境なき医師団インターナショナル会長と、「医療機関に対する攻撃の問題」「薬剤耐性問題」「医師に求められること」などについて対談した模様を、世界医師会シカゴ総会の就任式の様子と共に掲載した。

⑦その他

第1回「^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」の入賞作品と共に、平成30年3月2日付の読売新聞全国版の朝刊5段を使って意見広告を掲載。

明るい高齢社会を目指し、「今日からできる がんばらない健康法。」をキャッチコピーとして、日医ニュース折り込みポスター「健康ぶらざ」の編集委員を務める石川恭三杏林大学名誉教授が提唱している高齢者の健康法を紹介した。

7. 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4カ所（徳島・鹿児島・山形・和歌山）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の協議の上で決定している。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するとともに、道永常任理事も番組に出演し、テーマに関連

した日医の施策、取り組み等を説明した。

8. 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ている。

平成28年11月からはペーパーレス化の一環として、これまで原則翌水曜日に行っていた都道府県医師会宛でのFAXによる送信をメールによる送信に変更した。また、それに伴い、速報の様式をB4からA4へと変更した。

なお、日医ホームページのメンバーズルームには引き続き理事会・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。

9. 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30年3月30日付で2,686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。

10. 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、電子メールで会員や国民、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9,000人となっている（平成30年3月末現在）。

11. 日医新キャラクター「日医君(にちいくん)」

医師だけでなく、国民に「医療に関する専門家集団」である日医を、より身近で親しみのある団体として認知してもらうことを目的として、平成28年4月からプロ・アマ問わず、日医の新キャラクター案の募集を開始し、同年8月末の締切までに1,300点以上の作品が寄せられた。

その後、作品の精査をした上で、広報委員会で

の議論を経て、日医執行部内での検討を踏まえ、犬をモチーフにした1点を決定。その名称を「日医君（にちいくん）」として、5月16日付で特許庁に商標権を出願、11月1日付でその出願が受理されたことから、平成30年1月9日の定例記者会見で、道永常任理事が公表した。

12. その他の広報活動

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、定例記者懇話会を定期的に行うこととした。

Ⅶ. 情報システム課関係事項

1. 医療 IT 委員会

医療 IT 委員会は、川出靖彦委員長、塚田篤郎、山本隆一両副委員長他、委員 10 名による構成で、平成 28 年 9 月 29 日に発足し、横倉会長からの諮問「日医 IT 化宣言 2016 実現に向けた方策－地域医療連携、多職種連携のあるべき姿－」に関して審議するために、TV 会議も併用し、平成 29 年度は委員会を 5 回開催し、答申の作成に向けた検討を行った。

日医 IT 化宣言 2016 実現に向けた方策については、その柱となる施策である「医療等分野専用ネットワーク構築と医療等 ID 創設」、「日本医師会電子認証センターによる医師資格証の普及促進」、「日本医師会 ORCA 管理機構（株）による ORCA 2nd Stage」に関する具体的な検討状況、取り組み状況の報告を受け、今後の展開について提言すべく議論を行った。

地域医療連携、多職種連携のあるべき姿については、「患者の同意取得」、「地域医療ネットワークの運営コスト」、「多職種連携における SNS 利用と BYOD」、「遠隔医療」、「IT リテラシーの醸成」といった重点項目ごとに、担当委員を中心に議論を深めた。

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後に横倉会長に手交する予定である。

2. 医療等 ID 運用に向けた諸課題検討委員会

医療等 ID 運用に向けた諸課題検討委員会は、山本隆一委員長他、委員 5 名による構成で、平成 28 年 8 月 9 日に発足。平成 29 年度は委員会を 6 回開催し報告書の作成に向けた検討を行った。

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。これを受けて、本委員会では、医療等 ID の実運用に向けた環境整備として、「医療等 ID の保護のあり方」「医療等 ID を流通させる安全なネットワーク」を掲げ、医療等 ID の構築や実運用に際し絶対的に必要となる医療等分野専用ネットワークに関して議論を行い、ネットワークを管理する事業主体の議論も行った。

委員会には、厚生労働省のみならず内閣官房、総務省、経済産業省等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、その実現に向けた検討を行っている。

3. 平成 29 年度日本医師会医療情報システム協議会

(1) 日本医師会医療情報システム協議会運営委員会

平成 29 年度の日本医師会医療情報システム協議会運営委員会は、当番県である北海道医師会会長の長瀬清委員長、藤原秀俊副委員長他、委員 9 名による構成で、平成 29 年 7 月 26 日に発足し、委員会を 3 回開催して、協議会のメインテーマやプログラムを検討し、決定した。また、運営委員が協議会の座長を分担した。

(2) 日本医師会医療情報システム協議会

平成 29 年度日本医師会医療情報システム協議会を平成 30 年 2 月 3 日（土）、4 日（日）に、「未来につながる日医 IT 戦略」をメインテーマに開催した。

協議会には、全国の医師会員、各医師会の事務局職員、講師等関係者を併せ、計 450 名が参加した。その内、横倉会長をはじめとする 173 名が、医師資格証による出欠管理システムを利用してエントリーを行った。

1 日目に行われた「I. 改正個人情報保護法の医療現場への影響について－特に医療・介護連携において」では、山本和徳個人情報保護委員会事務局参事官が、改正個人情報保護法のポイントと「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」の内容を詳細に解説。山本隆一医療情報システム開発センター理事長は、IT を使った医療連携における個人情報保護の現状と課題について報告した。また、自見はなこ参議院議員は、医療界にもシステムの安全に関わる情報を共有するセプターの設立が必要であると指摘した。その後の指定発言では、BYOD(Bring your own device)の利用について問題提起がなされたが、「ガイドラインでは、原則、BYOD は使うべきではないとしており、医療情報と同様に介護情報の中にも流出すると差別に至るような身体的な情報が含まれている。介護情報は外に漏れても良いという考え方は間違っており、医師は医療と介護のプロフェッショナルとして、セキュリ

ティに関して、最大限の努力をすべき」とされた。

2日目の「Ⅱ. 日医 IT 化宣言 2016 の実現に向けてー日医の医療 IT 戦略」では、石川常任理事による日本医師会の ICT 戦略全般についての報告がなされた。

「Ⅲ. 事例報告セッション」では、前半は、日本医師会が協力している総務省の実証事業の中間報告、後半は、都道府県医師会・郡市区医師会単位での取り組み事例の報告が行われた。

「Ⅳ. AI によって変わる医療の未来」では、AI の導入によって医療がどのように変わっていくのか、最新の状況が報告された。

1階ロビーでは、2日間にわたって、高精細映像伝送の活用実証として、8K スーパーハイビジョンによる、ブタを用いた模擬手術映像を展示、日レセにつながる電子カルテや MI_CAN や MEDPost、「かかりつけ連携手帳」のアプリの展示、医師資格証を使った電子署名や生涯教育制度のデモ展示、また、日医電子認証センターのコーナーでは、JAL 客室乗務員が JALDOCTOR 登録制度の案内も行われた。

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

4. 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、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、着実に推進されてきた。

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

(1) 日医ホームページ

広報委員会で一般向けホームページのリニューアルを検討した結果、「日本医師会は国民の健康を守る団体である」というコンセプトを前面に出した「統合トップページ」を新設し、国民・医師向けトップページもリニューアル公開した。

また、国民向けにかかりつけ医をもつことを呼び掛ける「かかりつけ医をもちましよう」等の見やすいコンテンツを制作、公開するとともに、新聞意見広告の転載や、「日医 on-line」での各種ニュースの発信等により、日医の活動、主張を広く PR することで、国民の理解を求めた。

医師向けのページでは、日本医師会の ICT 戦略と医療等分野専用ネットワーク構想等を取りまとめた「医療 IT 関連ページ」を新設した。また、終末期医療等の掲載コンテンツの充実を図る他、会員専用の「メンバーズルーム」では、「生涯教育 on-line」、医療保険、介護保険の関連情報など、会員が必要とする各種情報の提供を行っている。

(2) TV 会議システム

平成 17 年 11 月より運用を開始した TV 会議システムは、平成 21 年 11 月の「V-CUBE」へのシステム刷新、平成 26 年 11 月の新規双方向用システム「LiveOn」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、情報関係、広報関係の各委員会を始めとする会内委員会、打ち合わせ会等で活用している。

平成 29 年度からは、システムを「LiveOn」に一本化すると共に、映像品質の向上のため、日医会館大講堂・小講堂の映像設備と併せて TV 会議用の各種機材を更新した。

各講堂で行うイベントの都道府県医師会へのリアルタイム中継については、各種の都道府県医師会担当理事連絡協議会を始め、日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会、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、2017 年度情報通信訓練/衛星利用実証実験 近畿大震災想定訓練、医療政策シンポジウムの配信を実施した。

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ー郡市区医師会間の各種会議にも活用されている。

(3) 都道府県医師会文書管理システム

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

更に、平成 19 年度から、「都道府県医師会ー郡市区医師会間文書管理システム」を構築し、希望する都道府県医師会に無料でシステムの提供を行っている。同システムを活用することで、各都道府県医師会事務局も、管下の郡市区医師会宛ての発信文書や資料等を簡便にデータベースに登録、提供することができるようになっている。

また、平成 24 年 12 月以降、各郡市区医師会事

務局も、都道府県医師会宛て文書管理システムの掲載情報を閲覧可能となっている。

5. 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5組）
- ②平成29年毎月勤労統計調査特別調査への調査協力依頼について
- ③平成29年医療施設静態調査の協力依頼について
- ④平成29年受療行動調査の協力依頼について

平成29年患者調査の協力依頼について

- ⑤毎月勤労統計調査及び地方調査第一種事業所の部分入替えに伴う協力依頼について
 - ⑥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6組）
 - ⑦毎月勤労統計調査全国調査及び地方調査第一種事業所の調査への協力をお願い
- (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28年（2016）医療施設（動態）調査・病院報告の概況
 - ②平成27年度国民医療費の概況
 - ③平成28年（2016）医師・歯科医師・薬剤師調査の概況

VIII. 地域医療第1課関係事項

1. 災害対策

(1) 九州北部豪雨災害

平成29年7月に福岡県や大分県において発生した九州北部豪雨災害に対し、福岡県医師会からの要請に基づき、同月10日より15日までJMAT（日本医師会災害医療チーム）を朝倉医師会管内に派遣した。

実際には、久留米大、大牟田市立病院、朝倉医師会病院による福岡県内で編成されたチームであり、計10チーム、延べ44名（うち医師は12名）の参加を得た。

(2) 近畿大震災を想定した情報通信訓練（衛星利用実証実験）の実施

平成25年1月に国立研究開発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、国立研究開発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。また、株式会社NTTドコモをはじめ各社の参加によりワイドスターII等の多様な情報共有手段を活用した。なお本防災訓練は、災害対策基本法上の「指定公共機関」（平成26年8月1日付指定）としての訓練を兼ねるものとしている。

近畿大震災を想定した情報通信訓練 （衛星利用実証実験）

- ・日時：平成29年12月6日（水）14時30分～17時30分
- ・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：
 - ・京都府医師会、大阪府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
 - ・両府医師会を除く近畿ブロック各県医師会に、NTTドコモによるワイドスターIIを設置
 - ・日本医師会TV会議システムにより、TV

会議を開催

- ・参加者：都道府県医師会災害担当理事、関係省庁等
- ・主な内容：
 - ・日本医師会・都道府県医師会によるTV会議（JMATの派遣等）
 - ・被災地や被災患者等の情報共有

(3) 災害医療に関する研修、教育

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、コーディネート（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、平成26年度より「災害医療コーディネート研修」を日赤とともに共催してきた。

研修の目的は、都道府県における災害医療コーディネーターの活動に必要な統括・調整体制の知識の獲得及び当該体制の標準化（都道府県において地域災害医療コーディネーターを養成するための指導者の育成も含む）であり、独立行政法人国立病院機構災害医療センターが主催する。全国を3ブロックに分けて実施し、1回（3日間）の講習を修了するもの。

- （第1回）平成29年9月23日（土）
～9月24日（日）：日本医師会館
 - （第2回）平成29年12月9日（土）
～12月10日（日）：日本赤十字社本社
 - （第3回）平成30年3月17日（土）
～3月18日（日）：国立災害医療センター
- 受講対象者は、「地域医療に関わる医師」（医師会関係者）や災害医療、救急医療及びメデイ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。

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。

(4) 指定公共機関、中央防災会議、防災推進国民会議その他

災害対策基本法上の指定公共機関として、別記の近畿大震災を想定した情報通信訓練（衛星利用実証実験）を防災訓練として実施した。また、中央防災会議会長からの各災害に対する注意喚起等の文書を都道府県医師会に送付した。また、中央防災会議委員、同防災対策実行会議委員として会議等への参加を行った。

特に、平成 29 年 4 月 11 日に開催された第 37 回中央防災会議では、資料として「災害医療を国家として統合するための提言」（日本医師会・四病院団体協議会）を提出するとともに、「あらゆる災害に対してあらゆる手段で対応できる“All Hazard, All Approach”の体制強化をお願いする」旨、また、「災害時にリハビリ専門職や栄養士などが医療チームで活躍していくため、災害救助法の適用も含め、更なる理解と支援をいただきたい」旨の発言を行い、塩崎厚生労働大臣、松本防災担当大臣（いずれも役職は当時のもの）よりそれぞれ答弁を受けた。

また、防災推進国民会議の一員として、同会議が共催した第 2 回防災推進国民大会（仙台市）に、宮城県医師会と共同してパネル展示としての参加を行った。

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 22 名）は、平成 28 年 11 月 4 日に開催された第 1 回委員会において、横倉会長より、「1. 地域の救急災害医療におけるかかりつけ医の役割～地域包括ケアシステムにおける災害医療を中心に～」および「2. JMAT 活動の課題と対策～コーディネーター機能を中心に～」について検討するよう諮問を受け、本年度は 3 回の委員会を開催するとともに、2 つのワーキンググループも実施して具体的な検討を進めた上で報告書を取りまとめ、平成 30 年 2 月 20 日に会長へ答申を行った。

2 つのワーキンググループでは、地域医師会こそが被災地の実情を最もよく理解しており、国や日本医師会は、その役割を高く評価して施策を立案し、遂行すべきであることを共通理念とした。「地域包括ケアと災害医療に関するワーキンググループ」では、災害に耐え、可能な限り早急に復旧することができるレジリエントな地域包括ケアシステムの構築を目指して検討され、災害時の地域包括ケアシステムを守るために、医師会活動を軸としてかかりつけ医と救急災害医療関係者との連携を強化することを提案した。

「JMAT 活動に関するワーキンググループ」では、平成 28 年熊本地震の教訓をもとに、災害時、被災地の医師会と連携しながら現地で情報の把握・評価を行い、統括役を担う「統括 JMAT」を提言した（災害発生直後に出動する「先遣 JMAT」を含む）。また、JMAT 活動とは被災地の医師会と全国の医師会との『協働』であるとのコンセプト

のもと、被災地の都道府県が編成する「被災地 JMAT」と、被災地の外から派遣される「支援 JMAT」という考えを示した。同ワーキンググループは、JMAT に関する研修プログラムの検討のため、答申後にも開催した。なお、JMAT が被災地に携行する医薬品リスト（更新）、資器材リスト（新規）についても検討を行い、都道府県医師会や医会に意見募集を行った。

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 30 年 2 月までに 2,610 研修会（初年度からの累計）を指定し、延べ 21,501 人の医師（同、再修了証、オプション研修修了証を含むため重複計上）に対して修了証を交付した。

研修会の指定や修了証の交付に当たっては、本会役員からなる運営委員会（委員長：中川副会長）を開催して審議を行った。

(2) 一般市民に対する救急蘇生法普及・啓発活動

例年、救急の日及び救急医療週間に合わせ、救急医療週間実施要領を策定するとともに、一般市民に対する救急蘇生法の普及・啓発活動としてポスター及びカードを作成・配布しているが、本年度も、本会救急災害医療対策委員会の協力を得て同様に実施した。

救急の日ポスターは、19 万 5,000 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、昨年同様 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。

(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29年5月に東京都江東区、11月に千葉県千葉市で開催されたが、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20名）は、平成28年11月17日に開催した第1回委員会において、会長より「第7次医療計画策定に向けた医師会の役割」について審議するよう諮問がなされた。

これを受けて本委員会では、昨年度に引き続き今年度は4回の委員会を開催し、医療計画策定と地域医療構想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地域医療構想調整会議の状況に至るまで、各委員との間で活発な情報共有と審議を行った。

その議論の結果、今期の委員会では、実際に医療計画の策定が進められている時期に全国に情報発信を行うべきとして、まず、29年9月に中間答申を行った。中間答申では、データ収集や利用が重要であり、地域医師会が地域の医療政策への関わりを積極的にもつべきであると指摘するとともに、各構想区域での調整会議を実効性のあるものとするべきとの提言を行った。

その後、全7回の審議を終えてとりまとめを行い、同年12月22日に、中間答申の内容を補完するテーマとして、「将来の病院・地域医療に不可欠なデータの利活用」及び「まちづくりと病院」を追加した「審議報告」を作成し、会長宛答申を行った。

答申において、各都道府県医師会及び地域医師会は、学術団体として、それぞれの地域でのデータ分析や解釈に積極的・主体的に関わり、担っていくことが重要であると指摘している。また、まちづくりの中で病院が欠かせない役割を担っていることを指摘するとともに、地域住民に密着した中小病院と、不測の事態にも受け入れのできる大病院の役割についても指摘している。

5. 有床診療所委員会

有床診療所委員会（齋藤義郎委員長他14名）は、平成28年12月1日に開催した第1回委員会において、会長より「次期医療計画及び介護保険事業

（支援）計画に向けた有床診療所のあり方～医療及び介護の一体的推進に向けて～」について審議するよう諮問を受けた。今年度は委員会を4回、ワーキンググループを1回開催し、平成29年12月19日に会長に答申した。

平成29年3月の医療法施行規則の改正により、届出による病床設置の特例が拡大され、地域包括ケアシステムの構築に必要な診療所として都道府県医療審議会で認められた場合に、届出による設置が可能となった。これまでも特例はあったが、都道府県行政によっては硬直的・厳格な運用で特例の趣旨が生かされず、新規開設が認められないケースも多くあったことから、都道府県行政の正しい理解と、都道府県医師会による支援が必要であるとしている。なお、既存の病院がサテライトとして有床診療所を開設し病床数を確保することが考えられるが、そうしたことが行われると、地域の医療機関の連携による地域完結型医療から、特定のグループ内の医療になってしまうことが懸念されることから、都道府県医療審議会で、しっかり議論する必要があるとしている。

また、地域医療構想については、地域で機能分化・連携を進めていく上で、有床診療所の病床についてもその役割を理解していただく必要があることから、郡市区医師会とも連携して、有床診療所が積極的に参加していくことが必要としている。

在宅医療における有床診療所の役割としては、他の在宅医療を行う医療機関とも協力しながら、患者が入院を必要とする時の受け皿になれるよう体制を整える必要があること、また今回は小児の在宅医療への対応についても書かれている。

都道府県医師会による有床診療所の支援についても、有床診療所担当理事の選任や有床診療所委員会を設置するなどして、地域の有床診療所の会員が協議できる場を設けることを要望している。

6. 都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会

有床診療所に関する諸問題について協議するため、平成30年3月9日に、都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会を開催した。

当日は、厚生労働省医政局地域医療計画課の佐々木課長より、地域包括ケアシステムにおいて期待される有床診療所のあり方や、有床診療所の病床設置に関する医療法施行規則の取扱い等に

ついて説明が行われた。

有床診療所委員会の齋藤義郎委員長より答申についての報告が行われた。また、鈴木常任理事からは、平成30年度診療報酬改定・介護報酬改定（有床診療所関係）について説明が行われた。

出席者は各都道府県医師会担当理事、有床診療所委員会委員など106名であった（テレビ会議システムによる参加を含む）。プログラムは次のとおりである。

〈プログラム〉

1. 開会

2. 挨拶

日本医師会会長 横倉 義武

3. 議事

- (1) 地域包括ケアシステム構築のために必要な有床診療所のあり方について

厚生労働省医政局地域医療計画課長 佐々木 健

- (2) 日本医師会有床診療所委員会答申について

有床診療所委員会委員長（徳島県医師会会長） 齋藤 義郎

- (3) 平成30年診療報酬改定・介護報酬改定について（有床診療所関係）

日本医師会常任理事 鈴木 邦彦

- (4) 協議

4. 総括

日本医師会副会長 中川 俊男

5. 閉会

7. 「有床診療所の日」記念講演会

全国有床診療所連絡協議会では、国民に有床診療所の存在や役割を知ってもらうため、日本で最初に病床を併設する診療所「小石川養生所」の設立日にちなみ、12月4日を「有床診療所の日」と定めている。今年は5年ぶりに、11月19日（日）に全国有床診療所連絡協議会と共催で「有床診療所の日」記念講演会を開催した。テーマは「地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割」で、下甕島で長年離島医療に尽力され、漫画「Dr. コトー診療所」のモデルとなった瀬戸上健二郎先生が基調講演を行った。医師会・有床診療所関係者や一般市民317名の参加があった。

〈プログラム〉

1. 開会の辞

全国有床診療所連絡協議会副会長 田那村 宏

2. 挨拶

日本医師会会長 横倉 義武
全国有床診療所連絡協議会会長 鹿子生健一

3. 基調講演

「離島医療39年、Dr.コトーと有床診療所の時代」

薩摩川内市下甕手打診療所前所長 瀬戸上健二郎

4. 熊本地震についてご報告

全国有床診療所連絡協議会常任理事 松原 三郎

5. シンポジウム

テーマ「地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割」

座長：日本医師会常任理事 鈴木 邦彦

- ①「調査から見た有床診療所の現状と課題」

日本医師会総合政策研究機構研究部専門部長 江口 成美

- ②「地域包括ケアシステムにおける有床診療所への期待」

厚生労働省保険局医療課課長 迫井 正深

- ③「保険者としての役割と有床診療への期待」

国民健康保険中央会理事長 原 勝則

- ④「地方創生における有床診療所の役割」

産経新聞論説委員 河合 雅司

- ⑤「国が求める医療の将来像」

衆議院議員 富岡 勉

- ⑥「日本医師会有床診療所委員会の検討状況について」

有床診療所委員会委員長 齋藤 義郎
特別ゲスト 瀬戸上健二郎

6. 閉会の辞

日本医師会副会長 中川 俊男

8. 健康食品安全対策委員会（プロジェクト）

健康食品安全対策委員会（尾崎治夫委員長他、計10名）は、前身の国民生活安全対策委員会が担ってきた国民生活全般での脅威に関し、問題意識を健康食品を含む食品問題へと焦点を絞って審議を行うプロジェクト委員会として昨年度より発足した。

平成28年11月2日に開催した第1回委員会において、会長より「1. 健康食品安全情報システム事業の運営及び充実 2. 国民生活の安全に責任を持つ医師会 ～国民のヘルスリテラシーの向上～」について審議するよう諮問がなされた。

これを受けて本委員会では、今年度は昨年度に引き続き4回の委員会を開催し、健康食品安全情報システムにおける会員からの情報提供に対する審議を行うとともに、多岐にわたる意見交換が行われた。主な議題は食品安全、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、ヘルスリテラシーのあり方と、患者・消費者への啓発に関しての医師と患者との関わり方等についてであった。また、医療機関の待合室での患者・国民への啓発を目的に、健康食品による薬物性肝機能障害についての啓発ポスターの委員会案を作成し、健康食品安全情報システム事業の一環として全会員への配布を行っている。

本委員会では、平成30年5月末の最終回での審議をもとにして、今期の最終答申を取りまとめる予定である。

9. 「健康食品安全情報システム」事業

日本医師会では、「国民生活安全対策委員会」報告書による提言を受け、平成18年度より平成21年度まで実施してきた「食品安全に関する情報システム」モデル事業を全国に拡大させた「健康食品安全情報システム」事業（全国事業）を平成23年より開始した。

全国事業は、医師会員が、患者の診察から健康食品による健康被害を覚知したときに、情報提供票に記入して、FAXないしWEBにより、日本医師会に情報提供してもらうものである。日本医師会では、受け付けた情報を整理した上で、担当役員、専門家、地域医師会代表で構成する「健康食品安全対策委員会」において判定を実施し、会員及び都道府県医師会・郡市区医師会を対象とした情報のフィードバックを行う仕組みである。本年度は、4回の委員会を開催し、前年度保留とした1件と、新たな3件の合計4件の判定を行った。また、1件については、進行中の事案であるため、保留とした。

また、委員会では、情報提供票について改訂作業を進め、過去からの情報の蓄積を引き続き活かすことができ、また、医薬品の副作用被害報告等での用語に準拠する等の修正を行った。

10. 医療関係者検討委員会

医療関係者検討委員会（近藤稔委員長他11名）は、平成28年11月24日に開催した第1回委員会において、会長より「1. 医師及び医療関係職種の

業務とメディカルコントロールについて」、「2. 看護職養成課程のあり方について」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30年2月27日に会長に答申した。

特定行為研修については、今後研修修了者を積極的に活用しながら、制度を育てていくために、看護師が受講しやすい環境づくりや、指定研修機関の負担軽減、共通科目の315時間を削減することなどを提言している。一方、気管挿管・抜管は、手順書による包括的指示で行うことは想定しえず、医師の働き方改革や効率性に視点を置き過ぎたタスク・シフティングは、医療の安全を損ねかねないとして、特定行為への追加は反対している。

厚生労働省の「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会報告書」については、タスク・シフティングによる医師の負担軽減が取り上げられる一方で、看護師等については、なおざりにされており、検討すべきは、高度な医行為の業務拡大ではなく、准看護師への業務の移譲及び指示の在り方であったと指摘している。

諮問2の「看護職養成課程の在り方」については、今後の地域包括ケアシステムを支える准看護師の役割に鑑み、准看護師養成所の入学資格を高卒とすることを提案している。また、准看護師課程のカリキュラムの見直しの際に、在宅看護論を加えることを提言している。

11. 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5名）は、平成28年8月26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、今年度も計5回の委員会を開催し、認定試験実施に係わる諸事項について検討を行った。

委員会では、認定試験実施にあたっての作業日程の検討、問題作成者より提出された試験問題案についての内容等の検討・選定等を行った。今回の認定試験は、平成26年4月の教科書改訂の関係で、前回と同様「健康とは、疾病とは」の1教科のみ、旧コースと新コースの選択制で実施した。

また、試験実施後は、試験結果に基づいて不適切問題等の審議を行い、合否案を作成した。さらに、分析評価等を行い、報告書を取りまとめ、3月14日に富田委員長より横倉会長宛答申した。

なお、第38回医療秘書認定試験は、11県医師会13校において実施し、受験者336名(旧コース20名、新コース316名)中、合格者312名、合格率92.9%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282名で、これまでの認定証交付者数は計10,261名に達している。この数は、第1回から第38回までの認定試験合格者13,409名のうち、76.5%を占めている。

12. 看護問題関連

(1) 医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所入学・卒業状況調査

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1.7倍、看護師3年課程は2.9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がらの進学は半数以上であり、全体で7割が就業していた。

(2) 助成金の支給

日本医師会として地域医師会の看護職員養成を支援するため、医師会立の看護師等学校養成所に対して助成金を支給した。

助産師課程	6校
看護師3年課程	69校
看護師2年課程	76校
准看護師課程	186校

(3) 日本准看護師連絡協議会について

日本医師会と四病院団体協議会は、准看護協支援協議会として、日本准看護師連絡協議会の活動を支援している。平成29年度は2回の支援協議会を開催し、会員の獲得や将来構想等について検討した。

平成29年度に全国で10回開催した研修会・講演会については、日本医師会と四病院団体協議会も共催とした。

(4) 准看護師試験の事務委託について

今国会に提出されている「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」により、現在、都道府県で実施している「准看護師試験」の事務を、平成31年度より都道府県知事が指定する試験機関に委託することが可能となる見込みである。

試験事務の委託により准看護師制度が影響を受けることのないよう、試験機関の在り方について、四病院団体協議会と検討を行うとともに、他の資格の試験機関を訪問し運営状況等についての情報収集に努めた。

13. 医師会共同利用施設検討委員会

医師会共同利用施設検討委員会(池田秀夫委員長他委員10名)は、平成28年11月4日に開催した第1回委員会において、会長より「2025年を見据えた医師会共同利用施設の展開－健康寿命の延伸に向けた新たな取組と地域における役割－」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4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27回全国医師会共同利用施設総会は、担当の大分県医師会のご協力のもと、平成29年9月2日、3日に491名もの参加者を得て、成功裏に無事終了した。

また、総会終了後は、委員会の答申作成に向けて活発な議論等を行った。2年間の議論を踏まえ、医師会病院や医師会臨床検査センター・健診センター、在宅医療・介護支援関連施設における健康寿命の延伸に向けた先進的な取組事例の紹介や、2025年に向けた医師会共同利用施設の展開として、組織の再構築の提案や在宅医療・介護連携拠点等も医師会共同利用施設の一部であるとの考えを示している他、介護保険制度創設により医師会事業が広がるなか、医師会共同利用施設にどこまで含まれるかは改めて検討を要するものと思われ、次期委員会の検討事項とすることも一考とするとともに、2025年の地域包括ケアシステム構築に向けて更なる改革が必要であるとまとめ、平成30年2月20日に池田委員長より横倉会長宛答

申した。

14. 全国医師会共同利用施設総会

第27回全国医師会共同利用施設総会は、担当の大分県医師会のご協力の下、平成29年9月2日、3日の2日間、大分オアシスタワー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、現地視察及び大分県医師会との打合せを行った。

本年度総会は、「健康寿命の延伸に向けた医師会共同利用施設の役割について」をメインテーマとし、医師会病院関係・検査健診センター関係・介護保険関連施設関係の3分科会に分かれて、地域における活動状況等の報告が行われるとともに、関係諸問題について活発な意見交換が行われた。

参加者は、都道府県・郡市区医師会役職員、共同利用施設関係者総勢491名で、盛会裡に多大な成果を収めることができた。

第28回（2019年度）総会は、三重県医師会の担当で、2019年9月7日（土）・8日（日）に開催する予定である。

〈プログラム〉

第1日 平成29年9月2日（土） 於：大分オアシスタワーホテル 5F「孔雀」

〔総会〕

13：00～受付 於：5F「孔雀」前

総合司会：大分県医師会

14：00～14：20

開 会 大分県医師会副会長 河野幸治

挨拶 日本医師会長 横倉義武

大分県医師会長 近藤 稔

来賓挨拶 大分県知事 広瀬勝貞

（代理副知事 二日市具正）

大分市長 佐藤樹一郎

14：20～15：20 特別講演

座長：大分県医師会長 近藤 稔

演者：日本医師会長 横倉義武

「日本医師会の医療政策」

15：20～15：30

平成28・29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／大阪府医師会保

健医療センター所長 小川隆平

15：30～15：45 〈休憩・移動〉

15：45～17：45 分科会

第1分科会（医師会病院関係） 於：大分オアシスタワーホテル 3F「紅梅」

司会：大分県医師会副会長 織部和宏

座長：日本医師会常任理事 松本吉郎

シンポジウム

1. さいたま市民医療センター（埼玉県）
さいたま市民医療センター副院長／
大宮医師会理事 石田岳史
2. 呉市医師会病院（広島県）
呉市医師会病院長／呉市医師会理事
中塚博文
3. 大分市医師会立アルメイダ病院（大分県）
大分市医師会副会長 山本貴弘
4. 都城市郡医師会病院（宮崎県）
都城市北諸県郡医師会長 飯田正幸
質疑・応答

第2分科会（検査・健診センター関係） 於：iichiko 総合文化センター 4F「音の泉ホール」

司会：大分県医師会副会長 河野幸治

座長：佐賀県医師会長／日本医師会医師会
共同利用施設検討委員会委員長
池田秀夫

シンポジウム

1. 函館市医師会健診検査センター（北海道）
函館市医師会理事／函館市医師会
健診検査センター運営委員長
平山繁樹
2. 松阪地区医師会保健医療センター・臨
床検査センター（三重県）
松阪地区医師会検診医療部門担当
キャップ理事 矢津卓宏
3. 西宮市医師会診療所臨床検査部（兵庫
県）
西宮市医師会副会長 伊賀俊行
4. 別府市医師会地域保健センター（大分県）
別府市医師会 ICT・地域医療連携室
長及び地域保健センター管理者
田能村祐一
5. 健診標準フォーマットの運用拡大につ
いて（日医総研）
日本医師会総合政策研究機構研究
部統括部長補佐 吉田澄人
質疑・応答

**第3分科会（介護保険関連施設関係） 於：大分
オアシスタワーホテル 21F「エトワール」**

司会：大分県医師会常任理事 田代幹雄
座長：埼玉県医師会常任理事／日本医師会
医師会共同利用施設検討委員会副
委員長 利根川洋二

シンポジウム

1. 八王子市医師会（東京都）
南多摩病院長 益子邦洋
2. 横浜市緑区医師会訪問看護ステーション（神奈川県）
横浜市緑区医師会訪問看護ステーション統括責任者 大迫可奈子
3. 宗像医師会（福岡県）
宗像医師会理事 小島武士
4. 臼杵市医師会（大分県）
臼杵市医師会医療福祉統合センター長／臼杵市医師会立コスモス病院副院長 舩友一洋

質疑・応答

18：30～20：00 〈懇親会〉

於：大分オアシスタワーホテル 5F「孔雀」

第2日 平成29年9月3日（日） 於：大分オアシスタワーホテル 5F「孔雀」

9：00～受付

（1日目に受付をしていない方のみ）

総合司会：大分県医師会

9：30～10：00 大分県内共同利用施設紹介
大分県医師会常任理事 伊藤 彰

10：00～10：15 分科会報告 各分科会座長

10：15～11：00 全体討議

座長：日本医師会常任理事 松本吉郎

11：00～11：05 総括

日本医師会副会長 今村 聡

11：05～11：10

次期（平成31年度）担当県医師会長挨拶
三重県医師会長 青木重孝

11：10 閉会

大分県医師会副会長 河野幸治

〔施設見学に参加されない方〕

11：20～12：20 昼食

於：3F「紅梅」「雪・月・花」, 21F「エトワール」

〔施設見学に参加される方〕

11：20～12：00 昼食

於：3F「紅梅」

12：10～5F受付前集合

施設見学出発

- ・第1コース「大分市医師会立アルメイダ病院」
- ・第2コース「湯のまちけんこうパーク（別府市医師会地域保健センター）」

15. 医師会共同利用施設ブロック連絡協議会

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

各ブロック連絡協議会の開催日程は、以下のとおりである。

1. 関東甲信越ブロック

平成29年度 千葉県 平成29年9月16日

2. 中部ブロック

平成29年度 石川県 平成29年11月26日

3. 近畿ブロック

第49回 滋賀県 平成30年1月20日

4. 九州ブロック

第48回 福岡県（福岡市）平成29年7月22日、23日

16. 地域医療対策委員会

地域医療対策委員会（田畑陽一郎委員長他15名）は、諮問「地域医療構想に基づく将来の医療提供体制に向けて」を受けて、今年度は、計4回委員会を開催し検討を行った。

委員各位からは、地域医療構想に基づく将来の医療提供体制の構築に当たって、可能な限り地域の具体的な事例を示しながら、課題抽出や対応について医師会が果たすべき役割について検討した。

これらを踏まえ、答申が、本年3月27日に田畑陽一郎委員長より提出された。

答申では、地域医療構想調整会議は、郡市区医師会の役割が非常に重要であり、それを支援する立場にある都道府県医師会、そして日本医師会の連携が必要不可欠であることを述べ、昨期に続き「域医療構想は病床削減のための制度ではないこと」を提言した。

また、病床機能報告における病床の機能区分の報告とNDBデータとの間で極端なはずれ値がある場合は、地域医療構想調整会議で協議することとされているが、その場合も、実態を十分に斟酌して検討することを提言している。また、在宅医療等のサービスの必要量については、今後、構想

区域において在宅医療が必要となるか否かの方向性を示した数値と捉えるべきと提言している、そして地域医療構想調整会議の求められる役割について、新改革プラン、公的医療機関等 2025 プランを調整会議に提出させ議論させることと、回復期機能の不足の誤解について改めて確認した。その他、地域医療構想に影響を与えるものとして、医療従事者の確保、地域医療連携推進法人、地域医療介護総合確保基金、報道機関との関係について提言している。

17. 小児在宅ケア検討委員会（プロジェクト）

小児在宅ケア検討委員会（田村正徳委員長他委員 9 名）は、平成 29 年 1 月 13 日に開催した第 1 回委員会において、会長より「小児在宅ケア提供体制の整備に向けた課題とその対策～医師会の役割について～」検討するよう諮問を受けた。今年度は 5 回の委員会を開催し、平成 30 年 3 月 9 日に会長に答申した。

平成 29 年 4 月に都道府県医師会を対象に行った「小児在宅ケア提供体制に関する調査」では、一部の医師会で小児在宅医療に関する研修会を行っているものの、全体として医師会の関与は非常に少ない状況で、行政と医師会との協議の機会もほとんどなかった。

今後、医師会としては、行政が設置する「医療的ケア児支援のための協議の場」に参画し、医療部局だけでなく、福祉や教育関係部局とも連携し、地域の課題と対応を協議することが重要としている。また、小児在宅医療に関する研修会や多職種連携の会議の開催、中核病院等からの退院患者と在宅医のマッチングなども医師会の役割として期待される。

その他、報告書では、小児在宅医療をめぐる課題と対応について詳細に記載するとともに、医師会の取り組み事例についても紹介している。

18. 都道府県医師会小児在宅ケア担当理事 連絡協議会

周産期医療、小児医療等の進展により小児の死亡率が減少する一方、気管切開や経管栄養などの医療的ケアを必要としながら在宅で療養する子どもたちが増えている。こうした中、平成 28 年には児童福祉法の一部が改正され、医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとされた。在宅療養に移行した小児につい

ても、地域包括ケアシステムとしてその受入体制の充実を図っていく必要があることから、今年度初めて「都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会」を開催した。

当日は、小児在宅ケアを巡る現状と課題、厚生労働省の対応、医師会の取り組みについて説明が行われた。

出席者は都道府県医師会担当理事、小児在宅ケア検討委員会委員の他、テレビ会議システムでも小児ケアに関わる医師や行政担当者等多くの方にご参加いただいた（計 152 名）。

〈プログラム〉

1. 開 会
2. 挨拶 日本医師会会長 横倉 義武
3. 議 事

(1) 小児在宅ケアを巡る現状と課題

①総論

埼玉医科大学総合医療センター小児医療センター長 田村 正徳

②在宅医の立場から

医療法人財団はるたか会理事長 前田 浩利

③相談支援専門員の立場から

日本相談支援専門員協会顧問 福岡 寿

(2) 厚生労働省の対応

①児童福祉法の改正、障害児福祉計画等について

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課障害児・発達障害者支援室長 三好 圭

②医療計画上の取扱い、小児在宅医療人材養成事業等について

厚生労働省医政局地域医療計画課在宅医療推進室長 松岡 輝昌

(3) 医師会の取組み

①日本医師会の取組み

日本医師会常任理事 松本 吉郎

②大阪府医師会の取組み

大阪府医師会副会長 中尾 正俊

③愛知県における医療的ケアの必要な子どもたち 特に超重症児を外に連れ出す試みについて

愛知県医師会理事 野田 正治

(4) 協議

指定発言

岐阜県医師会常務理事 矢嶋 茂裕

4. 総 括

日本医師会副会長 中川 俊男

5. 閉 会

19. 平成 30 年障害福祉サービス等報酬改定 ヒアリング

障害福祉サービス等報酬改定は3年毎に行われている。これまでは財源が税金ということもあり、厚生労働省内の「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」で改定の議論が行われてきたが、現場の事情に即したものとするため、今回初めて関係団体等からヒアリングが行われることとなった。7月21日のヒアリングには、本会から松本純一常任理事と松本吉郎常任理事が出席した。

本会からは、主に医療的ケア児に対する支援の拡充を要望した。重症心身障害児に該当しない医療的ケア児の各種サービスの受入れ促進や、家族の負担軽減のための短期入所の充実、相談支援専門員などコーディネイト機能の強化等を要望した。

20. 地域医療、医療法等に関する対応

平成27年4月より各都道府県で開始された地域医療構想は、昨年度までにすべての都道府県で策定が終わり、現在、構想区域ごとに設置された地域医療構想調整会議で、地域の実情に応じて将来の医療提供体制や、医療従事者の確保等について検討が進められている。

また、平成29年度に各都道府県で第7期医療計画が策定された。

これらに関し、地域医療構想における病床の必要量の推計結果と医療計画の基準病床数、既存病床数との関係性、地域医療構想調整会議における議論の進め方、介護保険事業（支援）計画との整合等について、国へ主張・提言を行った。

(1) 第7期医療計画に係る検討について

①医療計画の見直し等に関する検討会

厚生労働省は、昨年度に引き続き、医療計画の見直し等に関する検討会並びに「地域医療構想に関するワーキンググループ」を開催した。また、同ワーキンググループと「医療計画における地域包括ケアシステムの構築に向けたワーキンググループ」との合同会議も実施した。これに対し、日本医師会より担当役員を委員として派遣して議論に参画した。

こうした議論を踏まえ、公的医療機関等2025プランをはじめとする厚生労働省関係通知や事務

連絡等が出され、地域医療構想に対する誤解の払しょく、正しい理解の普及に向けた努力がなされた。日本医師会においても、担当役員の講演や都道府県医師会を通じた周知活動を行うとともに、別記の通り、都道府県行政も参加対象とした都道府県医師会地域医療構想担当理事連絡協議会を開催した。

②その他病床機能報告制度及び地域医療構想に関する事項

上記の他、病床機能報告制度については、報告マニュアル並びに要綱について都道府県医師会宛文書による情報提供を行った。さらに、関係する病院委員会や地域医療対策委員会において、地域医療構想に関わる会長諮問を受け、昨年度に引き続き検討を行った。

(2) 特定機能病院制度、臨床研究中核病院制度、 検体検査その他

標記に関わる医療法等の改正法案が平成29年3月に閣議決定を経て通常国会に提出された。日本医師会では、社会保障審議会医療部会や関係検討会等において、医療安全、医の倫理、地域医療の立場から、これらの検討に臨んだ。

(3) 院内保育所の無償化措置への対応

平成30年3月1日に開催された内閣官房所管「幼稚園、保育所、認定こども園以外の無償化措置の対象範囲等に関する検討会」に鈴木常任理事が出席し、医療や介護は多数の雇用を創出し、また女性が多く働く場であることを強調したうえで、今般の措置の対象外である0～2歳児を含む院内保育所の無償化を主張した。

21. 平成 29 年度都道府県医師会地域医療構想 担当理事連絡協議会

全国の構想区域で策定された地域医療構想を達成を支援する目的で、標記の連絡協議会を開催した。地域医療構想の趣旨は、都道府県医師会と郡市区等医師会が中心となって地域の医療関係者が一体となって構想を作りあげ、自主的に実行に移していくものであり、その際に医療と行政、医療と介護との連携は必須である。そのため、今回の連絡協議会では、これまでにない取組として、医師会と車の両輪となって地域医療構想を進めている都道府県庁など地方行政の方々も医師会役職員とともに出席を呼びかけた。その結果、全国のTV会議での視聴を含めて、496名の参加に

至った。

参加者の詳細として、日本医師会からは、横倉会長をはじめ、中川副会長、鈴木・羽鳥・釜薙・松本吉郎常任理事が出席した。また、都道府県医師会と郡市区医師会のほか、厚生労働省や地域の行政職員等を含めて、来館者は総勢 116 名であり、テレビ会議を通じての出席は地域の行政職員 110 名を含む 380 名であった。

この連絡協議会を通じて、2025 年の将来のためにも、各地域の行政と医師会とが「共通理解」の元に課題解決に向けて推進していくことが望まれる。

平成 29 年度都道府県医師会

地域医療構想担当理事連絡協議会プログラム

日時：平成 29 年 12 月 22 日（金）13：30～16：30

場所：日本医師会館大講堂

司会：釜薙 敏（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. 「地域医療構想について」
中川 俊男（日本医師会副会長）
4. 「地域医療構想の進め方について」
佐々木 健（厚生労働省医政局地域医療計画課長）
5. 協議
 - ① 事例報告（静岡県医師会、福岡県、福岡県医師会）
 - ② 各種協議事項
6. 総括
中川 俊男（日本医師会副会長）
7. 閉会

22. 情報通信機器を用いた診療に関する検討委員会（プロジェクト）

厚生労働省において検討される情報通信機器を用いた診療に関する指針について、地域医療、国民の医療への信頼及び医療安全を守る立場から、対面診療の原則に基づき、良質かつ安全な医療の確保を第一とする。日本医師会の考えをまとめることを目的として、「情報通信機器を用いた診療に関する検討委員会（プロジェクト）」（松井道宣委員長他委員 4 名）を設置した。

平成 30 年 2 月 2 日に開催した第 1 回委員会では、会長より「情報通信機器を用いた診療の適正

な実施について」の諮問を受けた。

委員会は 3 月 23 日までに計 3 回開催され、オンライン診療はかかりつけ医が実施することを基本とすること、医療は対面診療を原則とすること、医師の本人確認として HPKI カード（医師資格証）を利用すること、オンライン診療に基づく責任を最終的には医師が負うとしても、システムに関する責任が適正なものになるよう提言している。

委員会は、各回とも厚生労働省「情報通信機器を用いた診療に関するガイドライン作成検討会」の前に開催して精力的な検討を行った。今村副会長は、委員会での議論を背景としながら同検討会に臨んだ。

23. 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 5 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、8 回にわたって現在講じられつつある諸政策の適切な推進や将来の在り方等、特に地域医療構想と調整会議のあり方について具体的な議論を行い、連携を深化させてきた。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。

24. 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、医療情報及び介護サービスを提供する施設の情報を、平成 29 年 10 月時点の情報にアップデートするとともに、検索条件を柔軟化を図り、かつ地図上の緯度経度の精緻化する改善を行った。

25. 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 新井一 順天堂大学長）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2回開催し、主な議題は、医学部時代から専門医までの医師養成の諸課題、働き方改革、医師需給等についてであった。

26. 廃棄物対応

(1) 平成29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。12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。講習会テキストが来期より改定される予定である。

(2) 水銀医療廃棄物に関する取組み

平成29年8月に「水銀に関する水俣条約」が発効され、それに伴い、平成30年1月以降、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「退職品」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・処分していただくことが望まれている。

平成29年8月には、環境省より「水銀血圧計等回収事業のアンケート」に協力し、全国での回収事業の取組状況の把握等の回収促進に努めた。また、このアンケートの回答を踏まえて、環境省作成の回収マニュアルに改訂がなされた。

(3) 排出事業者責任のチェックリスト

不適正処理の事例が後を絶たないことから、環境省より平成29年6月に「排出事業者責任に基づく措置に係る指導について（通知）」が出され、排出事業者責任のチェックリストが示されたので、周知を行った。

(4) 電子manifest登録の一部義務化

平成29年8月に、manifest制度強化のため、「電子manifest登録の一部義務化」の周知を行った（施行は平成32年4月1日予定）。年間50t以上排出する事業者が対象であり、特に医療機関においては100床以上の病院が対象になると

推計されている。

27. 医療の国際化への対応

国は、一般社団法人 Medical Excellence JAPAN（以下MEJと呼称）やJETRO等と連携し、医療技術・サービスの国際展開を推進している。これを受け、経済産業省は今年度、「外国人患者の医療渡航促進に向けた医療コーディネーター事業者のあり方等に関する研究会」を開催した。日本医師会からは、地域の医療提供体制に影響が出ることがないように、今村副会長が参画して提言を行っている。

研究会では、現在MEJが適切な医療コーディネーター事業者の認定をおこなっているが、認定事業者の普及やレベルアップにつき検討された。今村副会長からは「地域医療を守るためにも、医療機関側の供給についてしっかり把握する必要がある。」また「現在国の外国人に対する医療については様々な機関がバラバラに検討しているので、整合性を持たせる必要がある」等の提言をした。

また、訪日外国人に対する医療を適切に推進するため、自民党政策調査会自民党外国人観光客に対する医療プロジェクトチームにも出席し、また国の事業や研究会に出席し日本医師会としての主張を行った。

28. 2020東京オリンピック・パラリンピックへの対応

(1) 東京オリンピック・パラリンピック対策東京都医師会・日本医師会会合の開催

東京オリンピック・パラリンピックに向け、現状を把握し、様々な課題について協議を行うため、主要開催地である東京都医師会とともに、東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会、厚生労働省、総務省消防庁、東京都庁の参加を得て、会合を行った。

東京オリンピック・パラリンピック対策東京都
医師会・日本医師会会合
プログラム

日時：平成29年8月4日13:00～

場所：日本医師会館506会議室

1. 挨拶
横倉義武 日本医師会長
2. 自己紹介
3. 組織委員会の対策について
宮本 哲也（東京オリンピック・パラリンピ

ック競技大会組織委員会医療
サービス部長)

4. 東京都から
5. 情報の共有, 意見交換, 課題の抽出と整理
6. 今後の方向

(2) 東京 2020 参画プログラム (応援プログラム)

スポーツだけでなく幅広い分野の事業・イベントを通じて、東京 2020 大会の盛り上げに向けたオリンピック・パラリンピックの機運醸成と大会後のレガシー創出に向けて取り組む「東京 2020 参画プログラム」のうち応援プログラムについて、日本医師会として事業主体の登録をし、第 23 回日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会(平成 30 年 1 月 20 日開催)につきアクション登録を受けたうえで実施した。また、平成 30 年度に開催予定の「日本医師会 CBRNE (テロ災害) 研修会」及び同年度中を期間とする「つないでください!いのちのリレー 日本医師会・救急蘇生法」についてもアクション登録、応援エンブレムの認証を受けた。

29. 薬務対策室

昨今、革新的かつ非常に高額な医薬品が登場し、その国民負担やこれらが急激に市場に浸透することによる医療保険財政に与える影響が問題となっている。そのため、薬事承認の段階から保険医療への影響を鑑みて対応を図ることを目的として、「最適使用推進ガイドライン」の策定が平成 29 年 9 月に正式に導入された。関係学会・医会の意見を踏まえて厚生労働省が案を作成し、中央社会保険医療協議会において議論することになっている。また、高額な医薬品に限らず、高齢者に対する処方の方針についても社会的にも注目を集めていることから、日本老年医学会の協力を得て「超高齢社会における かかりつけ医のための適正処方の手引き」を日本医師会として作成し、平成 29 年 9 月に「①安全な薬物療法」を発行した。

医療用医薬品から一般用医薬品への転用(いわゆるスイッチ OTC 医薬品)については、医療用医薬品の薬効成分が一般用医薬品に適しているかどうかを検討会で議論することになっており、平成 29 年度は 4 成分についてスイッチ OTC 医薬品化は可能であると認められ、緊急避妊薬として提案されたレボノルゲストレルは一般用医薬品に適さないとして否決された。また、医薬品と同

様に、医療用検査薬についても一般用検査薬への転用の枠組みが存在するが、平成 29 年度に転用が認められた検査は 1 件もなかった。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よう引き続き注視していく必要がある(担当:鈴木常任理事)。

平成 29 年 1 月にハーボニー®配合錠の偽造品が発見され、流通に関与した医薬品卸売販売業者および薬局が行政処分を受けた。同年 3 月に設置された「医療用医薬品の偽造品流通防止のための施策のあり方に関する検討会」では計 12 回の議論を経て、医療用医薬品の流通に関するガイドラインの策定や、法令で卸売り販売業者の業許可要件や社内での薬剤師の責務を法的に強化すること等について報告書がまとめられた(担当:羽鳥常任理事)。このような医薬品・医療機器等に関わる企業および薬剤師・薬局に関する制度全体について、法改正も含めて検討する場として「厚生科学審議会 医薬品医療機器制度部会」があり、平成 29 年度は製薬企業による誇大広告の問題やかかりつけ薬剤師・薬局の評価指標について議論された(担当:中川副会長)。

平成 30 年 3 月に開催された規制改革推進会議公開ディスカッション(テーマ:オンライン医療の推進に向けて～Society5.0 のもとで拓ける医療の可能性～)では、オンライン診療に関する日本医師会の考え方を今村副会長が説明するとともに、提案された遠隔服薬指導に対しては、薬剤師が在宅医療へ今以上に貢献することがまず重要であることを述べた。

30. 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。さ

らに、災害対策や小児在宅ケアについても、地域包括ケアの視点から委員会審議の対象とする対応を行った。

① 地域医療介護総合確保基金への対応

平成 29 年度の地域医療介護総合確保基金のうち医療分は、前年度に引き続き、公費負担分総額約 940 億円に対して事業区分 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」を優先的に取り扱うこととされた。そのため、事業区分に縛られない基金の配分と、配分された基金の用途を都道府県が柔軟に活用できるように強く要望した。また、平成 30 年度の基金（医療分）に関する考え方、厚生労働省によるヒアリング等について、都道府県医師会に情報提供を行った。平成 30 年度の基金は 30 億円増額され、事業区分 I 以外の分野に充当されることになっているが、それらの情報について、都道府県医師会に提供するとともにヒアリングへの参加依頼を行った。

また、平成 27 年度より「介護施設等の整備に関する事業」および「介護従事者の確保に関する事業」が同基金の介護分として対象となっているが、平成 29 年度の内示は 2 回に分けて行われ、1 回目の内示額は公費 418.6 億円（介護施設整備分：367.5 億円、介護従事者確保分：51.1 億円）、2 回目の内示額は公費 21.3 億円（介護施設整備分のみ）であった。介護施設の整備については、地域包括ケアシステムの構築に向けて、市町村が整備する地域密着型施設・事業所等の整備に対する支援や、介護施設で働く職員確保のために必要な施設内の保育施設の整備に対する支援などに活用可能である。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。

② 関係委員会、連絡協議会・研修会等（再掲） 〈委員会〉

- ・救急災害医療対策委員会「地域の救急災害医療におけるかかりつけ医の役割～地域包括ケアシステムにおける災害医療を中心に～」
- ・有床診療所委員会「次期医療計画及び介護保険事業（支援）計画に向けた有床診療所のあり方～医療及び介護の一体的推進に向けて～」

- ・地域医療対策委員会「地域医療構想に基づく将来の医療提供体制に向けて」
- ・病院委員会「第 7 次医療計画策定に向けた医師会の役割」
- ・小児在宅ケア検討委員会「小児在宅ケア提供体制の整備に向けた課題とその対策～医師会の役割について～」
- ・介護保険委員会「認知症になっても暮らせる「まちづくり」に果たす医師会・医療機関の役割」
- ・医療 IT 委員会「日医 IT 化宣言 2016 実現に向けた方策－地域医療連携、多職種連携のあるべき姿－」

〈都道府県医師会担当理事連絡協議会、研修会等〉

- ・都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会
- ・都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会
- ・平成 29 年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会
- ・日医かかりつけ医機能研修制度 平成 29 年度 応用研修会

③ 女性医師支援センター事業（再掲）

④ 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 29 年度は、5 月に調査会内の組織変更が行われたが、日本医師会からは、引き続き今村副会長が専門委員として参画し提言をしている。

⑤ 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
- ・地域医療構想に関する都道府県医師会情報共有サイトの運営
- ・JMAP（日本医師会地域医療情報システム）

の拡充（再掲）

- ・平成 30 年度概算要求要望「地域包括ケアの推進」（再掲）
- ・平成 30 年障害福祉サービス等報酬改定ヒア

リング（再掲）

- ・「超高齢社会におけるかかりつけ医のための適正処方の手引き」の作成（再掲）

IX. 地域医療第2課関係事項

1. 産業保健委員会

平成28年9月30日に発足した第XX次産業保健委員会（相澤好治委員長他委員18名）は、本年度4回の委員会を開催し、諮問事項である「医療機関における産業保健活動推進のための具体的方策－医療の質と安全の向上を目指して－」について審議を行い、平成30年3月7日に相澤好治委員長から横倉義武会長へ答申を行った。

本答申の構成は、「Ⅰ. 労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度のあり方」「Ⅱ. 産業医制度のあり方」「Ⅲ. 医療機関における産業保健活動推進の具体的方策」となっている。

第Ⅰ章では安衛法改正により開始されたストレスチェック制度の実態について、認定産業医5,000人に対し調査を実施し、実態把握に努めた。

第Ⅱ章では産業医制度や医療機関における産業医の視点について整理した。

第Ⅲ章は、医療機関の施設長5,000人に対してアンケートを実施し、医療機関における実際の産業保健活動の結果を基に整理し、ⅠとⅡの議論も踏まえ、医療機関における産業保健活動の具体的方策をとりまとめた。

諮問に対する答申として以下の提言を行った。

1. 労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度のあり方

本制度を活用し役立つものにするために、科学的な調査研究の実施による効果検証を通し、必要な制度の改善を行うことが望ましい。また、制度的改善に伴う産業医の業務増大に対しては、応分の報酬ややりがいにつながるような改善が図られることが望ましい。

2. 産業医制度のあり方

ストレスチェック制度の実施、産業医制度の在り方に関する検討会、労働政策審議会、働き方改革実行計画、および日本医師会の働きかけ、などによって産業医を取り巻く状況が大きく変化し、産業医に対する期待は高まりつつある。期待に応えられる産業医制度への整備とともに、産業医自身を守る観点の法整備や環境整備が望ましい。また、医療機関の産業医活動は、他機関における活動よりもより一層の努力が求められる。

3. 医療機関における産業保健活動推進のための具体的方策

すでに日本の医療機関で行われている産業保健活動の良好実践事例に学び、方針、体制、産業医の役割強化と報酬確保、連携、衛生委員会活用などの取り組みを推進する。その際、日本医師会作成ツールの活用推進が望ましい。また、健康確保のために産業医、事業者、管理監督者、医師自身および患者やその家族、地域社会等が加わって包括的管理を推進していくことが望ましい。

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2,785件（平成30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29年5月から平成30年3月までに計2,541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30年3月までに認定を受けた認定産業医の数は、98,028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29年5月から平成30年3月までに11,964名の更新認定を行い、都道府県医師会を通じて認定証を交付した。

3. 産業医学講習会

職域における健康管理の諸問題は、広汎かつ多様化の様相を呈し、産業保健活動は、地域保健活動の中核として、産業社会の成熟とともにその重要性が増大している。

本会では、第49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21日～23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401名で、講習会終了後、3日間受講した339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 神ノ田昌博
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 河西 直人

[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
日本大学大学院教授 城内 博
3. 職場における化学物質対策
防衛医科大学校教授 角田 正史
4. 作業環境管理の方法
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

東邦大学名誉教授 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29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、平成30年2月10日に開催した。

受講者は、119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更新研修1単位、実地研修2単位、専門研修1単位の内、それぞれの出席に応じた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。

1. 産業医と訴訟

高橋正俊国際経営労務法律事務所代表
弁護士 高橋 正俊

2. 治療と就労の両立支援

城戸産業医事務所代表 城戸 尚治

3. ストレスチェック後の産業医としての対応
(面接指導等)

労働衛生コンサルタント事務所オークス
所長 竹田 透
労働衛生コンサルタント事務所オークス
竹田 悦子

5. 日本医師会認定産業医制度基礎研修会・産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座

労働安全衛生規則の一部を改正する省令の公布（平成29年4月1日施行）を受けて、事業者の代表者や事業場においてその事業の実施を総括管理する者を産業医として選任してはならないこととなったことから、産業医の資格取得を希望する医師の増加が見込まれたため、日本医師会と産業医科大学が共同で、平成29年12月16日（土）から21日（木）までの6日間、基礎研修会を開催した。本研修会を修了した医師には、基礎研修50単位が交付される。

受講者は213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研修50単位の内、それぞれの出席に応じた単位修得証明シールを発行した。全受講者209名、一部受講者4名という結

果であった。演題および講師は次のとおりである。

【12月16日(土)】

- ・総論(産業医学と産業医)
産業医科大学産業保健管理学教授
堀江 正知
- ・有害業務管理(産業中毒)
慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学
教室名誉教授 大前 和幸
- ・メンタルヘルス(職場メンタルヘルス基礎と
実践(1)・(2))
北里大学医学部公衆衛生学教授
堤 明純
- ・作業管理(作業管理・作業管理概論)
日本予防医学協会理事・ウエルビーイン
グ毛利診療所所長 赤津 順一

【12月17日(日)】

- ・職場巡視(職場巡視の実際)
日立製作所水戸健康管理センタ長
中谷 敦, 他
- ・実地研修(メンタルヘルス(事例))
産業医科大学精神保健学助教
真船 浩介, 他
- ・実地研修(作業環境測定(有機溶剤と粉じん)
(騒音))
産業医科大学労働衛生工学教授
明星 敏彦, 他
- ・実地研修(THP 実習(トータル・ヘルスプロ
モーション・プラン))
産業医科大学健康開発科学講師
道下 竜馬, 他
- ・実地研修(保護具(マスク等))
ミドリ安全株式会社顧問 安部 健, 他

【12月18日(月)】

- ・健康管理(健康管理の実際)
三井化学株式会社人事部健康管理室室長
土肥誠太郎
- ・産業医活動の実際(産業医活動の実際)
三井化学株式会社人事部健康管理室室長
土肥誠太郎
- ・健康保持増進(健康保持増進の実際)
産業医科大学健康開発科学講師
道下 竜馬
- ・産業医活動の実際(産業医活動の実際)
千葉市教育委員会教育総務部教育職員
課統括産業医 中林 圭一
- ・作業環境管理(作業環境管理(1)・作業環境管
理(2))

産業医科大学労働衛生工学教授

明星 敏彦

- ・健康管理 海外勤務者の健康管理
医療法人社団 TCJ 理事長 古賀 才博
- ・メンタルヘルス(メンタルヘルス不調者の職
場復帰支援)
産業医科大学精神保健学教授 廣 尚典
- ・メンタルヘルス(精神障害と労災問題)
産業医科大学精神保健学教授 廣 尚典

【12月19日(火)】

- ・有害業務管理(金属中毒)
東京女子医科大学医学部衛生学公衆衛
生学(一) 講座教授 松岡 雅人
- ・健康管理(女性労働者の健康管理)
ジェイティービーJスクエア中央健康増
進室統括産業医 新居 智恵
- ・労働衛生管理体制(労働安全衛生マネジメン
トシステムとISO45001の概要)
中央労働災害防止協会技術支援部次長
(兼)ISO規格推進室室長 斉藤 信吾
- ・健康管理(職場における救急医療体制)
一般財団法人救急振興財団救急救命東
京研修所教授 南 浩一郎
- ・産業医活動の実際(製造業における職場巡視)
三菱日立パワーシステムズ株式会社横
浜地区健康管理センター 北原 佳代
- ・作業管理(高年齢労働対策~高年齢労働社会
に求められる産業保健戦略~)
一般財団法人日本予防医学協会理事長
神代 雅晴
- ・産業医活動の実際(産業医と訴訟対策)
株式会社日立製作所日立健康管理セン
タセンタ長 林 剛司
- ・産業医活動の実際(産業医活動の実際)
ファームアンドブレイン有限会社代表
浜口 伝博

【12月20日(水)】

- ・産業医活動の実際(活動レベルに合わせた健
康管理体制の構築)
株式会社OH コンシェルジュ代表取締役
東川 麻子
- ・労働衛生教育(職場における健康教育の技法)
産業医科大学eラーニング担当教員准教授
柴田 喜幸
- ・健康管理(医療機関の産業保健活動と産業医
の役割)
独立行政法人労働者健康安全機構労働

安全衛生総合研究所（登戸地区）過労死等調査研究センターセンター長代理

吉川 徹

・メンタルヘルス（職場で役立つ認知行動療法）

大野研究所所長 大野 裕

・有害業務管理（化学的要因・物理的要因と健康管理）

古河電気工業株式会社人事総務部衛生管理センター統括産業医 加部 勇

・健康管理（疫学データを活用した産業保健活動）

国立国際医療研究センター臨床研究センター疫学・予防研究部部長 溝上 哲也

【12月21日（木）】

・労働衛生管理体制（大学の安全衛生）

東京大学環境安全本部教授 大久保靖司

・総論（労働衛生行政の動向）

厚生労働省安全衛生部労働衛生課長

神ノ田昌博

・産業医活動の実際（職場巡視の効能を高めるために）

新日鐵住金株式会社君津製鐵所安全環境防災部安全健康室上席主幹 宮本 俊明

・総論（産業保健の歴史・課題・将来の動向）

産業医科大学学長 東 敏昭

・総論（産業医活動の実際）

日本医師会産業保健委員会委員長・北里大学名誉教授 相澤 好治

6. 産業保健活動推進全国会議

厚生労働省、日本医師会、都道府県医師会、労働者健康福祉機構、産業医学振興財団との意見交換を定期的に行い、産業保健活動のあり方について検討することを目的として、第39回産業保健活動推進全国会議を平成29年9月28日（木）、日本医師会館で開催した。

参加者は、都道府県医師会担当役員、産業保健活動総合支援事業に協力している郡市区医師会担当役員、労働者健康安全機構（産業保健活動総合支援センター所長を含む）、厚生労働省、日本医師会、産業医学振興財団の関係者である。

各都道府県医師会より出された産業保健活動総合支援事業に関する課題、日医認定産業医制度に関する要望等について議論が行われた。参加人数は、311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

(1) 新しい産業保健事業への取組について

石川 紘（岡山産業保健総合支援センター所長）

(2) 八幡浜地域産業保健センターの活動について

井上千恵香（八幡浜地域産業保健センターコーディネーター）

II 説明・報告

(1) ストレスチェック制度の円滑な実施を目指して－アンケート調査を中心に－

堀江 正知（日医産業保健委員会副委員長・産業医科大学教授）

(2) 医療機関における産業保健活動の推進－アンケート調査結果並びに医師の働き方検討委員会の取り組みを踏まえて－

中嶋 義文（日医産業保健委員会委員・日医医師の働き方検討委員会委員・三井記念病院精神科部長）

(3) 病気の治療と仕事の両立－働き方改革実行計画から－

1) 労働者の健康確保のための産業医・産業保健機能の強化

神ノ田昌博（厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長）

2) トライアングル型支援などの推進

大西 洋英（労働者健康安全機構理事）

III 協議

発言者：

神ノ田昌博（厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長）

大西 洋英（労働者健康安全機構理事）

松本 吉郎（日本医師会常任理事）

及川 桂（産業医学振興財団事務局長）

7. 都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会

平成29年3月に働き方改革実行計画が閣議決定され、医師の働き方や産業医・産業保健機能の強化等、法律改正を踏まえた議論がされてきた。日医産業保健委員会において、会長諮問「医療機関における産業保健活動の推進のための具体的方策」に関し、ストレスチェックの実施状況の把握や医療機関における産業保健活動の取組事例等の把握を行ったが、その結果は、会内の「医師の働き方検討委員会」の検討材料にもなっている。産業医組織活動実態調査結果や働き方改革実行計画を踏まえた産業保健分野の国の動きとともに、会内委員会の議論を踏まえた日医の考えを示

し、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30年3月14日(水)日本医師会館で開催した。参加人数は、109名であった。

協議においては、産業医業務と報酬、治療と仕事の両立支援に関する診療報酬算定、医師の働き方改革等について、質疑応答が行われた。

議事は、次のとおりである。

(1) 産業医活動の活性化について

①行政の立場から～最近の産業保健行政の動きを踏まえて～

神ノ田昌博(厚生労働省労働基準局労働衛生課長)

②医師会の立場から～産業医組織活動実態調査を踏まえて～

松本 吉郎(日本医師会常任理事)

(2) 医療機関における産業保健活動の推進について～産業保健委員会答申並びに日本医師会医師の働き方検討委員会の検討を踏まえて～

相澤 好治(産業保健委員会委員長/医師の働き方検討委員会委員長)

(3) 協議

8. 病院における地球温暖化対策推進協議会

日本医師会では、環境保健委員会において環境問題全般について検討を行っていたが、中でも地球温暖化対策は喫緊の課題であることから、日本病院会・全日本病院協会・日本精神科病院協会・日本医療法人協会と協議を重ね、平成20年8月「病院における地球温暖化対策自主行動計画」を策定した。

この自主行動計画を実効あるものとするためには、各病院およ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、今年度は8月と3月の2回開催し、活動を展開してきた。

本協議会では、2007年度～2015年度に引き続き、本年度は50床以上の民間病院1,000箇所に対して、エネルギー消費量やその削減活動等につい

でのアンケート実態調査を実施し、その結果を報告書としてとりまとめた。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、2015年度ならびに2016年度それぞれ-1.1%ならびに1.7%となり、基準年度2006年度比、それぞれ22.2%ならびに20.8%の排出原単位の減少となり、10年間の年率平均でも2.30%減と目標を大幅に上回って達成した。その要因としては、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。

9. 健康スポーツ医学委員会

平成28年11月2日に発足した第XVI次健康スポーツ医学委員会(今井立史委員長他委員12名)は、今年度は3回の委員会を開催した。昨年度に引き続き、会長諮問「健康スポーツ医等の指導のもと国民が運動したくなる環境の整備」について審議を行った。

国民の健康状態と運動実施の課題、日本医師会認定健康スポーツ医の活動状況とその活性化などを中心に議論を行った。

また、第23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とともに、第22回日医認定健康スポーツ医制度再研修会の受講者向けに行ったアンケート調査結果を踏まえて行った(「12. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会」参照)

今年度は、2年間の審議結果をとりまとめ、平成30年3月6日に今井立史委員長から横倉義武会長宛答申を提出した。その内容は次のとおりである。

はじめに

I. 国民の運動習慣と健康スポーツ医のかかわり

1. 日本医師会認定健康スポーツ医制度とは?
2. ライフステージに合わせた運動習慣の確立と健康スポーツ医の役割

- 1) 運動・身体活動はすべての国民の健康の保持増進に有用である
- 2) 子ども(幼児・学童)
- 3) 中学生～大学生
- 4) 働き盛り層
- 5) 高齢期
- 6) 女性

3. 運動指導者が把握すべき運動関連リスクの

層別化と健康スポーツ医のかかわり

- 1) 層別化の考え方と健康スポーツ医の役割
- 2) 高リスク層（内科系）
- 3) 高リスク層（整形外科系）
- 4) 中リスク層（生活習慣病）
- 5) 低リスク層（生活習慣病予備群）
- 6) 健康層（一般）
- 7) スポーツ愛好家層

II. 運動を「始めたくなる、継続できる」環境づくりに向けた健康スポーツ医の役割

1. 運動習慣が定着しない理由、運動しない理由
2. 運動習慣定着に向けて、各活動分野において健康スポーツ医に期待される役割
 - 1) 都道府県（役員として）
 - 2) 市町村の健康づくり・生活習慣病予防
 - 3) 市町村における介護予防への関与
 - 4) 学校保健における健康づくり、部活への助言等
 - 5) 職域
 - 6) 地区組織
 - 7) スポーツ関係団体
 - 8) スポーツ関連施設
 - 9) 健康関連産業
 - 10) 学会・研究会

III. 健康スポーツ医の具体的な活動事例（各論）：先進好事例の横展開

- 体制づくり：兵庫県医師会健康スポーツ医学委員会の活動
- 体制づくり：スポーツ医会の活動（横浜市）
- 名簿作成：千葉県
- 自治体と連携した取り組み（地域特性に合わせた取り組み）
- 自治体と連携した取り組み（地域特性に合わせた取り組み）
- 高齢者の健康と健康スポーツ医活動：東京都
- 地域連携パス：山梨県における大腿骨頸部骨折
- 地域連携パス：健康運動指導士会との連携事例
- 学校保健との連携：甲府市
- 産業保健の事例
- 民間企業への助言事例

IV. 健康スポーツ医の活動活性化のために取り組みを強化すべきこと（まとめ）

巻末資料

10. 認定健康スポーツ医制度

本会では、生涯を通じた適切な運動・スポーツの実践による健康づくりが必要であるという基

本理念に立ち、性別、年齢を問わず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（今村聡委員長他委員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30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70件、郡市区医師会主催27件、その他141件の計238件（平成30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30年3月現在377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30年3月までに認定を受けた認定健康スポーツ医の数は23,172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30年3月現在1,609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。

11. 健康スポーツ医学講習会

近年のスポーツ人口の増加や健康づくりに関する意識の高まりに伴い、幼児、青少年、成人、老人等へスポーツ指導、運動指導を地域保健活動

の中で実施するにあたり、医師の果たす役割はきわめて大きい。本会では、運動を行う人に対して医学的診療のみならず、メディカルチェック、運動処方を行い、さらに各種運動指導者等に指導助言を行い得る医師を養成するために、日本医師会認定健康スポーツ医制度を運営している。本会としても本制度の認定証取得に必要な単位を取得できるよう、健康スポーツ医学講習会を開催した。

本年度は、日本医師会主催、厚生労働省・スポーツ庁後援の下に、前期は10月21日・22日の2日間、後期は11月11日・12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388名、後期は400名であり、前期修了者378名、後期修了者383名に対し修了証を発行した。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。

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
あいち健康の森健康科学総合センター
センター長 津下 一代
2. 神経・筋の運動生理とトレーニング効果
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
聖マリアンナ医科大学名誉教授
別府 諸兄
11. メンタルヘルスと運動
早稲田大学名誉教授 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名誉教授
武者 春樹

13. 運動のためのメディカルチェック－整形外科系

国立スポーツ科学センターメディカルセンター長 奥脇 透

14. 運動と内科的障害－急性期・慢性期

日本メディカルトレーニングセンター
リソルクリニック 稲次 潤子

15. スポーツによる外傷と障害(1)上肢

群馬大学大学院教授 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
外科センター長 原 邦夫

17. スポーツによる外傷と障害(3)脊髄・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

弘前大学教授 津田 英一

22. アンチ・ドーピング

前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

日本リハビリテーション専門学校校長
陶山 哲夫

24. 保健指導

あいち健康の森健康科学総合センター
センター長 津下 一代

25. スポーツ現場での救急処置－内科系

おがさわらクリニック内科循環器科院長
小笠原定雅

スポーツ現場での救急処置－整形外科系

順天堂大学大学院教授 櫻庭 景植

12. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会

本会では、健康スポーツ医の養成とその資質向上を目的として平成3年度に認定健康スポーツ医制度を発足させた。

本制度における認定更新に必要な単位取得のための再研修会を日本医師会主催、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30年1月20日に開催した。受講申込者は、198名に

達し、研修会終了後受講者 191 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. 日常診療における運動療法指導（内科系）
木下 訓光（法政大学スポーツ健康学部
教授）
2. 超高齢社会における運動器疾患への指導と
対策
中嶋 寛之（東京大学名誉教授）
3. 児童・生徒の健康増進と健康スポーツ医の
役割
藤本 保（大分こども病院理事長）
4. 女性のライフスタイルと疾病
百枝 幹雄（聖路加国際病院副院長）
5. 健康医療戦略の動向と地域における健康ス
ポーツ活動
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）

13. 学校保健委員会

学校保健委員会は、児童生徒等の生涯保健の基
盤を築く目的で、昭和 41 年に設置され、我が国の
学校保健の推進に貢献してきた。第 28 次委員会
（藤本保委員長他委員 18 名）は、平成 28 年 11 月
17 日に開催された第 1 回委員会において、横倉会
長より、「学校医活動のあり方～児童生徒等の健康
支援の仕組みを含めて」について諮問を受けた。

前期委員会では、地域の医師会、教育委員会、
日本学校保健会、専門医会などの関係者が、児童
生徒の健康支援という同じ目的のもと、一層の連
携を進めるため、「児童生徒等の健康支援の仕組み
の更なる検討」の提言を行った。

今期委員会では、平成 28 年 4 月に施行された改
正学校保健安全法施行規則により、四肢の状態の
検診の導入、保健調査票による健康調査の充実等
といった制度改正が学校医の先生方の学校保健
活動にどのように影響しているのか把握が必要
と考え、文部科学省と連携して学校現場と学校医
の現状調査を行った。この調査と前期答申の提言
を踏まえ、今年度の委員会は 4 回開催し、①学校
医の負担軽減策、②国の第三期教育振興基本計画
に盛り込まれた学校保健分野の連携に関して、③
児童生徒等の健康支援の仕組みづくりを具体化
するというところに視点を置いた検討を行い、答申
を取りまとめ、平成 30 年 4 月 11 日、藤本保委員

長、徳永剛副委員長から横倉義武会長へ答申を行
う予定である。今期答申の内容は、以下のとおり。

また、学校保健委員会は、平成 29 年度学校保健
講習会の企画及び運営にも協力した。（「14. 学校
保健講習会」参照）

- I. はじめに
- II. 学校医活動の現状と課題
 1. 「学校医の現状に関するアンケート調査」の
概要
 2. 健康診断の実施、保健管理業務の実施
 - (1) 内科・運動器
 - (2) 眼科
 - (3) 耳鼻咽喉科
 - (4) 事後措置として整形外科に依頼がで
きた事例－地域実態－
 3. 学校保健委員会
 4. 連携
 5. 学校医が抱える問題
 6. やりがい
- III. 学校医活動の望まれる姿
- IV. あるべき学校医活動を実践するための方策
 1. 協力医（専門医）との連携－児童生徒等の
健康支援の仕組み－
 - (1) 依頼する立場より
 - (2) 整形外科
 - (3) 精神科
 - (4) 産婦人科
 - (5) 皮膚科
 2. 学校保健関係者との連携
 3. 学校保健関係機関との連携
 4. 学校医不足地域への派遣システム－児童生
徒等の健康支援の仕組み－
 5. 教育プログラム
 - (1) 医学教育モデル・コア・カリキュラムに
おける学校保健の充実
 - (2) 医学部教育および研修医教育の教育プ
ログラム
 - (3) 学校医向けの教育プログラム
 - (4) 教材－「児童生徒等の健康診断マニユ
アル（平成 27 年度改訂）」と学校医のための
研修について－
 6. 学校医活動に関する理解を得るための方策
 - (1) 学校医の活動について
 - (2) 医師会の活動について
 - (3) 学校保健・学校医活動に関わる学会・研
修会等の拡充
- V. おわりに

14. 学校保健講習会

本会では、生涯保健と地域保健の基盤である学校保健に係わる活動が地域で円滑に行われることを旨として、学校医をはじめとする医師が学校保健に従事する上で必要な最近の学校健康教育行政事情や重要課題に係わる知識を修得する目的で、平成30年3月11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325名であった。

演題および講師は次のとおりである。

1. 講演

「中央情勢報告」

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 北原加奈子

2. 講演 1

「特別支援学校の実際～教育と医療的ケア」

医療法人財団はるたか会 前田 浩利

3. 講演 2

「がん教育について」

東京女子医科大学（化学療法・緩和ケア科診療部長）教授 林 和彦

4. シンポジウム「学校医に求められること」

①基調講演

南寿堂医院院長 「学校医は学校に行こう」編集委員長 岩田 祥吾

②日本医師会学校医アンケートの結果について

日本医師会学校保健委員会委員長 藤本 保

③学校保健活動と学校医に期待すること（学校長の立場から）

全国学校保健主事会会長 大阪市立歌島中学校校長 東 邦裕

④学校保健活動と学校医に期待すること（養護教諭の立場から）

全国養護教諭連絡協議会会長 埼玉県立春日部高等学校養護教諭 村井 伸子

⑤学校保健活動と学校医に期待すること（PTAの立場から）

日本PTA全国協議会常務理事 佐藤 秀行

⑥総合討論

15. 全国学校保健・学校医大会

全国学校保健・学校医大会は、学校保健の発展を目的として昭和45年に第1回大会が開催されて以来、毎年開催されており、平成29年11月18日（土）に、日本医師会主催、三重県医師会の担当により、津市にて第48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593名であった。

今大会は、「輝ける未来を築く子どもたちのために～今、学校医ができること～」をメインテーマとし、分科会における研究発表、表彰式、『学校における子どもたちの健康教育について』をテーマとしたシンポジウム等が行われた。

本年も研究発表の応募が多数であったことから、5つの分科会を設けた。

表彰式では、中部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7名、養護教諭7名、学校関係栄養士7名の計21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、次年度担当県が鹿児島県医師会に決定した。

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)』

成長曲線・生活習慣病・学校健診 他

第2分科会『からだ・こころ(2)』

感染症・健康教育・運動器検診

第3分科会『からだ・こころ(3)』

こころ・心臓検診

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「学校における子どもたちの健康教育について」

I. 基調講演「小児がん治療の進歩とトータルケアについて」

三重大学大学院医学系研究科小児科学教授 平山 雅浩

II. シンポジウム

①「こどもの生活習慣病の現状と課題」

国立病院機構三重病院副院長 菅 秀

②「性教育は誰がするの？」

市立伊勢総合病院産婦人科部長

村松 温美

③「教育と医学が支える子どものメンタルヘルス」

長尾こころのクリニック院長 長尾 圭造

3. 特別講演

伊勢の神宮と日本の精神文化

皇學館大学学長 清水 潔

16. 臨床検査精度管理調査

昭和42年から始まった臨床検査精度管理調査は、今年度で51回を迎え、今やわが国における代表的な調査として評価も定着している。

本会では臨床検査精度管理検討委員会（高木康委員長他委員9名）を設置し、平成29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29年度（第51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. FT4
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、3,245施設（前年度3,223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	143
厚生労働省臨床研修指定一般病院	241
一般病院	880
{ 200床以上	1,125
{ 200床未満	
精神科病院・結核等療養所	63
医師会病院・検査センター	134
登録衛生検査所	345
健診機関	164
その他	150
合 計	3,245

17. 臨床検査精度管理調査報告会

平成29年度（第51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29年度臨床検査精度管理調査報告会を平成30年3月2日、日本医師会館で開催した。報告会に参加できなかった参加施設のために、後日、報告会の様子を記録した動画の配信を行った。

報告会のプログラムは以下のとおりであり、出席者は673名であった。

1. 開 会 日本医師会常任理事 羽鳥 裕
2. 挨拶 日本医師会長 横倉 義武
3. 来賓挨拶 厚生労働省医政局長
4. 第51回臨床検査精度管理調査報告
 - (1) 臨床化学一般検査
臨床検査精度管理検討委員会委員 三宅 一徳
 - (2) 臨床化学一般検査
同委員会委員 細萱 茂実
 - (3) 臨床化学一般検査・糖代謝・尿検査
同委員会委員 菊池 春人
 - (4) 酵素検査
同委員会副委員長 前川 真人
 - (5) 脂質検査
同委員会委員長 高木 康
 - (6) 腫瘍マーカー
同委員会委員 山田 俊幸
 - (7) 甲状腺マーカー・感染症マーカー・リウマトイド因子
同委員会委員 谷 直人
 - (8) 血液検査
同委員会委員 小池由佳子

- | | |
|---------------|-------|
| 同委員会委員 | 天野 景裕 |
| (9) 測定装置利用の動向 | |
| 同委員会委員 | 金村 茂 |
| (10) 総括 | |
| 同委員会委員長 | 高木 康 |
| (11) 総合討論 | |
| 5. 閉会 | |

18. 医師の働き方検討委員会（プロジェクト）

平成29年3月に閣議決定された働き方改革実行計画を受け、厚生労働省内に設置された「医師の働き方改革に関する検討会」においては、医師にも規制はかけるものの、医師の特殊性を踏まえた特例の在り方について検討することが目的とされた。こうした国の動きに合わせ、プロフェッショナルオートノミーとして国の検討会に意見具申することを目的とした「医師の働き方検討委員会」がプロジェクト委員会として設置された。

平成29年6月21日に開催された第1回委員会において、横倉会長より、「医師の勤務環境改善のための具体的方策－地域医療体制を踏まえた勤務医の健康確保策を中心に－」について諮問を受けた。

「今できる働き方改革」と「将来の働き方改革」に分けた議論が必要であること、勤務医の健康と地域医療の両方を守る視点が重要であること、という視点から、平成30年3月までに6回にわたって議論を重ねた。平成30年4月にまとまる予定で

ある答申の目次は以下のとおり。

○はじめに

- I 勤務医の労務管理・ワークライフバランス実現
 - 1. 現在の労働基準法
 - 2. 医療勤務環境改善支援センターの充実強化
 - 3. 医師の健康管理の国内外の状況と基本的考え方
 - 4. 今行うべき労務管理
 - II 勤務医の労働安全衛生の充実
 - 1. 労働安全衛生法の遵守
 - 2. 医療機関における産業保健活動の推進
 - 3. 将来に向けての提言
 - 4. 今行うべき労働安全衛生管理
 - III 地域医療を守る
 - 1. 労働時間制限の地域医療への影響
 - 2. 地域医療を守る視点と対策
 - 3. 応招義務の問題点と対応
 - 4. 医師の効率的活用
 - 5. 大学病院を取り巻く状況と将来の在り方
 - 6. 地域住民の理解と協力
 - IV 医師会の役割
 - 1. 医師会の組織と存在意義
 - 2. 働き方改革における日本医師会のあるべき立場
 - 3. 各医師会に求められる課題と具体的な対応
- まとめ
- 参考資料

X. 地域医療第3課関係事項

1. 公衆衛生委員会

第XVI次公衆衛生委員会（角田徹委員長他委員10名）は、平成28年12月9日に開催した第1回委員会において、横倉会長より「健康寿命延伸のための予防・健康づくりのあり方」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5回の委員会を開催し、諮問に関して鋭意検討を行い、平成30年2月に開催した第7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った。

平成30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28年10月26日に開催した第1回委員会において、横倉会長より「新しい子育て支援の在り方について－日本医師会の立場から－」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、産科的アプローチと小児科的アプローチの二つの視点から検討をとりまとめ、また、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30年3月に横倉会長に提出した。

なお、本委員会は、平成30年2月18日に開催した平成29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29年2月3日に第1回委員会を開催し、昨年度に引き続き、本年度は1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、母体保護法指定医師の指定基準モデルの一部見直しを行った。

なお、本委員会は、平成29年12月2日に開催した平成29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. 家族計画・母体保護法指導者講習会

本講習会は、母体保護法指定医師に必要な家族計画ならびに同法に関連する知識について指導者講習を行い、母体保護法の運営の適正を期することを目的とするものであり、本年度は、「産婦人科領域における医療安全」をテーマに平成29年12月2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194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）

加藤 勝信（厚生労働大臣）

3. 来賓挨拶

木下 勝之（日本産婦人科医会長）

4. シンポジウム

座長：福田 稔（熊本県医師会会長・日
医母体保護法等に関する
検討委員会委員長）

テーマ「産婦人科領域における医療安全」

(1) 母体保護法指定医師の指定基準モデルの改定

白須 和裕（日本産婦人科医会副会
長・日医母体保護法等
に関する検討委員会
委員）

(2) 産科麻酔における医療安全

海野 信也（北里大学病院院長・北
里大学医学部産科学
教授）

(3) 医療事故調査制度の現状

今村 定臣（日本医師会常任理事）

(4) 指定発言－行政の立場から

北澤 潤（厚生労働省子ども家庭
局母子保健課課長）

5. 討 議

6. 閉 会

5. 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30年2月18日、日本医師会

館で開催した。

本年度は、「多職種連携による子育て支援を目指して」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205名であった。

〈プログラム〉

1. 開 会

総合司会：温泉川梅代（日本医師会常任理事）

2. 挨拶

横倉 義武（日本医師会長）

3. 基調講演

座長：五十嵐 隆（国立成育医療研究センター理事長／日本医師会母子保健検討委員会委員長）

(1) 子育て世代包括支援センターの目指すもの

北澤 潤（厚生労働省子ども家庭局母子保健課課長）

(2) 周産期メンタルヘルス支援を目指して
岡野 禎治（三重大学保健管理センター／大学院医学系研究科教授）

4. 講演

座長：福田 稔（熊本県医師会会長／日本医師会母子保健検討委員会副委員長）

テーマ「多職種連携による子育て支援を目指して」

(1) 米国の小児健診体制（Bright Futures）と本邦への応用の検討

阪下 和美（国立成育医療研究センター総合診療部総合診療科）

(2) 周産期のメンタルヘルス～多職種連携の現状と課題～

相良 洋子（日本産婦人科医会常務理事／さがらレディースクリニック院長）

(3) 発達障害幼児の支援－健診での気づきとその後の対応－

小枝 達也（国立成育医療研究センターこころの診療部部長）

5. 閉 会

6. 感染症危機管理対策

本会では、危機管理の観点から、各種の感染症

に対して迅速かつ適切な対策を講ずることができるよう平成9年1月から感染症危機管理対策室を設置し、感染症危機管理対策を推進している。

本年度は、以下のような取り組みを行った。

(1) 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15回目である。日本医師会、日本小児科医会、厚生労働省の3者主催で、入園、入学前、保護者の予防接種への関心を高める必要がある時期である3月1日から7日まで実施した。

本年度は、ワクチンで防ぐことができる病気（VPD：Vaccine Preventable Diseases）から子どもたちを救うため、種々の予防接種に関し、地域の実情に合った広報・啓発の取り組みを各都道府県医師会等により企画・実施した。

また、ポスターを日医雑誌2月号に同封して会員に送付した。

なお、日本医師会から都道府県医師会へ予防接種の普及啓発のための支援費を支出しており、都道府県医師会においては、本週間の啓発、市民への講習会や、地方紙への広告掲載への活用等、各地域において、予防接種の普及・啓発に努めている。

(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10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等について検討を行うとともに、郡市区医師会を対象に「安全安心な予防接種推進のための全国医師会調査2018」を実施した。

(3) 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。

薬剤耐性菌による感染症が世界的な脅威となっており、医療、獣医療などの関係者が分野横断的に連携する「ワンヘルス・アプローチ」の観点から、厚生労働省主催、本会、日本獣医師会、農林水産省との共催で平成29年11月27日に「ワンヘルスに関する連携シンポジウム－薬剤耐性（AMR）対策－」を日本医師会館で開催した。

(4) その他

感染症に係る都道府県医師会への発出文書については、感染症危機管理対策室長名をもって、

都道府県医師会感染症危機管理担当役員及び担当事務局，ならびに予防接種・感染症危機管理対策委員会委員に随時メールを発信し，迅速な情報提供に努めている。

7. 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。

平成27年度に日本医師会，日本糖尿病対策推進会議，厚生労働省の三者において「糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定」を締結し，平成28年度には「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定したことから，全国で糖尿病性腎症重症化予防に向けた取り組みを促進するため，周知，啓発等の活動に努めている。

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および県下市区町村における糖尿病対策推進会議等について調査を行った上で，財政支援を行った。

その他，世界糖尿病デーイベント実施に係る協力依頼の周知，各地域や他団体のイベント等への後援等を行った。

8. 禁煙推進活動

(1) 受動喫煙の防止対策を強化・実現するための署名活動

受動喫煙対策を強化する健康増進法改正案の早期成立に向け，日本医師会は，日本歯科医師会，日本薬剤師会，日本看護協会の協力のもと，平成29年5月から約2か月間にわたり，「受動喫煙防止対策を強化・実現するための署名活動」を実施し2,664,225筆の署名を集めた。

この署名数は国民の健康に対する関心の高さの現れであることから，8月10日に加藤勝信厚生労働大臣，8月29日に自民党へ受動喫煙防止対策を強化する法律案の早期成立を求める要望書を

提出した。

(2) 日本 COPD 対策推進会議

平成22年12月より，日本医師会の禁煙推進活動の一環として，日本呼吸器学会，結核予防会，日本呼吸ケア・リハビリテーション学会とともに，日本COPD対策推進会議として活動を行ってきたが，平成26年度から，構成団体にGOLD日本委員会が加わった。

COPD啓発プロジェクトの活動の共催，その他，各関係団体のイベント等について，後援等を行った。

9. 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29年	7月29日	神奈川県医師会	参加者198名
第2回	〃	11月12日	茨城県医師会	参加者225名
第3回	平成30年	1月27日	山口県医師会	参加者205名
第4回	〃	3月17日	長崎県医師会	参加者135名

10. 日本健康会議

日本医師会と日本商工会議所を中心に，平成27年7月に発足した日本健康会議は，同会議の活動指針「健康なまち・職場づくり宣言2020」に掲げた目標の達成に向け，経済産業省，厚生労働省に設置されたワーキンググループにおいて，具体的な施策の検討や進捗状況の確認等，鋭意活動を行ってきた。

平成29年8月23日に開催した「日本健康会議2017」では，一年間の活動の成果について報告がなされたが，とくに各都道府県における糖尿病性腎症重症化予防，企業における健康経営の推進において確実に成果を上げていることを確認した。

今後の活動に向けては，各取組の「質の向上」

に努めるため、ワーキンググループにおいて議論を深めるとともに、地域版健康会議の設立など、予防・健康づくりの更なる普及に向け、具体的な活動を展開している。

11. がん登録に関するシンポジウム

本シンポジウムは、平成28年1月の「がん登録等の推進に関する法律」の施行に伴い、従来の地

域がん登録事業で得られた情報から読み取れるわが国のがん医療の現状などを紹介し、がん登録事業の重要性について関係機関に広く啓発することを目的としている。特定非営利活動法人日本がん登録協議会との共催で、「始まった希少がん対策～がん登録で浮き彫りになるその実態～」をテーマとして平成29年11月25日に開催した。参加者は約130名であった。

XI. 医事法・医療安全課関係事項

1. 医療事故調査制度の定着に向けた取り組み

医療事故調査制度は平成27年10月の開始以来、さまざまな課題を抱えながらも、各都道府県医師会をはじめとする医療関係者の真摯な取り組みを受けて、おおむね順調な推移を示している。一方で、制度開始から2年以上が経過して、漸く「センター調査」が終了した事案が出始めるなど、今後も新たな課題が生起することが予想される。このような中、今年度の日本医師会の取り組みとしては、とりわけ中央及び地方の「医療事故調査等支援団体等連絡協議会」の活動の充実に向けた施策の展開と、医療事故調査全般の質の向上に向けた人材育成に、活動の重点をおくこととした。

まず、全国の医療事故調査等支援団体等連絡協議会は、主として各都道府県医師会がその運営の中核を担うことを日本医師会の方針としているが、その活動の原資は、これまで各医師会が自ら支弁しているのが実情であったところ、今年度より日本医師会の要望を受けて、厚生労働省の委託事業として、「医療事故調査等支援団体等連絡協議会 運営事業」を日本医師会が受託し、各都道府県に設置された地方協議会と中央協議会の活動経費の一部を助成する取り組みが開始された。同運営事業は、各都道府県の支援団体等連絡協議会として実施する会議、研修会、事務局経費等を主な対象としており、日本医師会が受託者となって、各都道府県協議会の窓口を担う医師会からの申請を受けて、厚生労働省に委託費の申請をするというものであるが、対象経費の範囲など、今後も各地方協議会からの要望を受けて、さらに充実した費用助成となるよう、当局に対して改善を求めていく必要がある。

一方、医療事故調査にかかわる人材育成の取り組みとしては、昨年度と同様、日本医師会が医療事故調査・支援センター（日本医療安全調査機構）からの委託を受けて、院内医療事故調査の具体的な手法や、医療事故調査制度そのものに対する正確な理解を目的とした研修会を実施した。

今年度の研修会では、主に各医療機関の管理者と事故調査を実際に担う担当者を対象とした「管理者・実務者セミナー」（昨年度は「トップセミナー」）を全国7都市で開催するとともに、支援団体の代表者（各都道府県医師会の医療事故調査制度

担当役員、基幹病院の担当医師、看護師の3名）を対象とした「支援団体統括者セミナー」については、同一の内容を東日本地区と西日本地区に分けて開催し、より密度の濃い研修内容となるよう運営面での改善を図った。

- ①医療事故調査制度 管理者・実務者セミナー
平成29年
10月2日（月） 日本医師会館（東京）
10月18日（水） 青森国際ホテル
11月2日（木） レクザムホール（香川）
11月16日（木） ホテル日航ノースランド帯広
11月30日（木） 石川県立音楽堂
12月14日（木） メルパルク京都
12月22日（金） TKP ガーデンシティ鹿児島中央
- ②医療事故調査制度 支援団体統括者セミナー
東日本 平成30年1月13日（土）～14日（日）
世界貿易センタービル（東京）
西日本 平成30年1月27日（土）～28日（日）
広島県医師会館

さらに、人材育成に向けた新たな取り組みとして、管理者・実務者セミナーの開催時（東京、関東地区のみ支援団体統括者セミナー開催時）において、セミナー終了後2時間程度、当該地域の医師会担当役員等の極めて少人数（10名以内）による「勉強会」を、日本医師会独自の企画として、セミナーとは別に開催をした。主催者側からの出席者は、今村定臣常任理事、医療安全対策委員会の平松恵一委員長（広島県医会長）、上野道雄副委員長（福岡県医副会長）のほか、厚生労働省担当者がオブザーバとして参加した。

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おこなってきた。

今年度は、平成29年5月に今期第1回の委員会が開催され、柵木充明 愛知県医会長を委員長として、会長諮問「医療行為と刑事責任の関係について」検討をおこなっている。

3. 医療安全対策委員会

本委員会は、医療事故を未然に防止し、患者の安全確保と医療の質向上を図るための方策を検

討することを目的として平成9年に設置された。

平成28・29年度の同委員会（委員長：平松恵一 広島県医会長）では、「医療事故調査制度における確実な院内事故調査を担える人材育成のあり方について」の諮問にもとづいて検討を継続中であるが、特に今年度は、前述の医療事故調査制度に関連したセミナー及び「勉強会」など、日本医師会の事業が諮問事項と並行して実施されるなど、委員会における検討内容がそのまま勉強会やセミナーに反映される、実務的色彩を帯びた委員会として活動が進められている。

4. 医療安全推進者養成講座

医療安全推進者養成講座は、医療事故や医事紛争の背後にある本質的な問題に適切に対処できる人材を育成・養成することによって、医療関係機関の組織的な安全管理体制の推進を図ることを目的としている。平成13年2月の開講以来、平成29年度で17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、29年度は、受講者数262名、修了者数は250名（修了率95.4%）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29年10月15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：

- ・『医療機関のガバナンスと医療安全』

【児玉 安司（新星総合法律事務所 弁護士／医師／一橋大学 客員教授）】

- ・『第三者が加わる院内事故調査と医療の質の評価』

【上田 裕一（奈良県総合医療センター 総長）】

- ・『医療事故の再発防止に向けた提言』

【宮田 哲郎（山王メディカルセンター 血管病センター長）】

- ・『総合討論』

【演者全員による】

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。さらに26年度からは、東京以外の地域においても開催地医師会の協力のもと、基礎編のセミナーを開催している。

平成29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29年5月18日（木）12：00～16：50
日本医師会館（142名受講）
- 同 9月21日（木）12：00～16：50
日本医師会館（171名受講）
- 同 10月27日（金）13：00～17：10
青森県医師会館（31名受講）

プログラム：

- 医療安全学概論
- 病院取り組み事例
- 患者・家族の思い
- 医療と法
- 医療メデイエーション総論

〈基礎編〉

- 平成29年6月9日（金）・10日（土）
日本医療機能評価機構ホール
- 7月29日（土）・30日（日） 同上
- 8月5日（土）・6日（日） 同上
- 8月26日（土）・27日（日）
福岡県医師会館
- 10月13日（金）・14日（土）

日本医療機能評価機構ホール
10月28日(土)・29日(日)
青森県医師会館
11月11日(土)・12日(日)
日本医療機能評価機構ホール
11月18日(土)・19日(日)
山口県医師会館
12月2日(土)・3日(日)
愛知県医師会館
12月9日(土)・10日(日)
埼玉県医師会館
12月16日(土)・17日(日)
日本医療機能評価機構ホール

参加者：基礎編はいずれの会場も30名定員

プログラム：

- 1日目：オリエンテーション
院内実践例の検討
対話とは何か
IPI展開の基礎
導入ロールプレイ
- 2日目：アイスブレイク
1日目の振り返り
Mediation Tips
ロールプレイB
アイスブレイク
ロールプレイC
患者対応の組織体制
ロールプレイD
まとめ

6. 医療安全推進者ネットワーク (Medsafe.Net)

本ネットワークは、平成14年3月に開設された、医療安全に関するインターネット上の情報提供サイトであり、主に以下の内容を目的としている。

- ・日本医師会医療安全推進者養成講座修了者等への継続的な情報提供
 - ・医療の安全管理に従事する者が、継続的に情報収集や情報の発信ができるIT化時代に対応した環境の整備
 - ・自主的に専門分野の学習ができる機会の提供
- 本ネットワークは、発足当初、会員制をとり、会員限定のサイトであったが、平成20年4月から、医師並びにその他の医療従事者、および国民へ向け、広く医療安全に資するための情報を発信することを目的とし、オープン化し、以後、当該

が運営を担当している。

医療安全推進者ネットワーク(Medsafe.Net)のURL:<http://www.medsafe.net>

7. 死因究明の推進

いわゆる死因究明二法等を背景に内閣府に設置された死因究明等推進会議(本会からは横倉会長が参画)及びその下に設けられた死因究明等推進計画検討会(本会からは今村副会長が参画)は、平成26年4月に推進計画の素案をとりまとめ、これにもとづいて政府は6月に「死因究明等推進計画」を閣議決定した。同推進計画には、国、自治体等と並び日本医師会その他の各団体、学会等が果たすべき役割等について具体的に言及されており、本会においても同推進計画の趣旨に沿った取り組みを事業計画に採り入れるなど、国を挙げた死因究明推進の施策に協力している。

(1) 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、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おこなっている。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が、今期はとりわけ大規模災害時における多数遺体の検視・検案業務への対応を中心的課題と位置づけて議論を進めている(委員長：小林博岐岐阜県医会長)。

(2) 死体検案研修会(基礎、上級)

日本医師会では、東日本大震災における経験などを踏まえ、特に広域的な大規模災害等により一度に多数の犠牲者が発生した際に、遺体調査・検案を実施できる医師を多数確保することが重要と認識し、平成24年度より、基本的な検案の知識を講習する検案研修会を開催している。また、日常的に警察の検視・調査等に立ち会う医師を対象とし、従来、国立保健医療科学院を会場に行われてきた研修会についても、平成26年度より日本医師会が厚労省からの委託(厚生労働省死体検案研修会委託事業)を受けて実施することとなった。

これに伴い、前者を基礎研修会、後者を上級研修会と位置づけ、上級研修会については、日本法医学会等の関係学会代表及び日医役員から構成される「日本医師会死体検案研修会準備会議」においてカリキュラムの作成、講師選定等をおこなっている。29年度は、日医会館（東京）以外に、福岡県医師会館で上級研修会を開催した。

基礎研修会の修了者には日本医師会長名で、また上級研修会修了者には日本医師会長と厚生労働省医政局長の連名による修了証が発行される。平成29年度修了者数 基礎 296名、上級 82名。

〈基礎〉

平成29年12月23日（土・祝）日本医師会館
内容：死体検案に係る法令の概説、死体検案書の作成について
警察の検視、調査の視点から
死体検案 総説
死体検案の実際
救急における死体検案
在宅死と死体検案
死体検案における死亡時画像診断（Ai）の活用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29年9月17日（日）・18日（月・祝）
後期 平成30年1月21日（日）
福岡（福岡県医師会館）
前期 平成29年10月8日（日）・9日（月・祝）
後期 平成29年12月17日（日）
※前期講習と後期講習の間に各受講者が法医学教室、監察医務機関等において検案、解剖の見学等の実務研修を受ける必要がある。

(3) 死亡時画像診断の活用に向けた取り組み

日本医師会では以前より、死因究明に死亡時画像診断の手法を積極的に活用すべきことを提唱しており、今年度も概ね以下のような取り組みを行った。

① Ai 研修会

Aiの撮影、読影に関する基礎的な知識の習得を目的とする標記研修会は、日本医師会が厚生労働省の死亡時画像読影技術等向上研修委託事業の委託費を受けて実施しているもので、今年度も下記の要領で実施した。修了者数は、医師122名、診療放射線技師44名であった。

日時・場所

平成29年8月5日（土）～8月6日（日）

日本医師会館

主催 日本医師会、日本診療放射線技師会、Ai学会

共催 日本医学放射線学会、日本救急医学会

後援 日本医学会、日本病理学会、日本法医学会、放射線医学総合研究所

②小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業

日本医師会ではかねてより、Aiの社会への導入に際しては、まず年間約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29年度は新たに登録施設が1施設、報告症例が18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41、症例報告数72例となった。

また、本モデル事業は本年度で開始から約3年が経過したところであるが、当初の計画としては、5年経ったところで、集められた症例をもとに、小児Aiの撮影・読影に関するマニュアル的なものを作成することを目標としている。そこで、モデル事業開始から約3年が過ぎた現時点までに集まった72症例を概観し、マニュアル作成への手がかかりとするため、モデル事業の参加登録施設41医療機関の担当者を対象に「小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業症例研究会」を開催した。参加者は6医療機関から6名であった。

日時・場所

平成30年3月26日（月）日本医師会館

内容

報告 小児Aiモデル事業の実施状況

講演

- ①小児 Ai モデル事業における報告症例の概観
山本 正二（(財) Ai 情報センター 代表理事）
- ②小児 Ai モデル事業における読影について～ Ai 撮影上の留意点を含めて～
小熊 栄二（埼玉県小児医療センター 放射線科 科長兼部長）
- ③小児 Ai モデル事業における虐待症例の発見および Ai を実施して有用だった症例
高野 英行（千葉県がんセンター 画像診断部 診療部長）

討議「小児 Ai モデル事業報告書の作成に向けて」
総括

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 29 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 150 件で、その内訳は、診療内容に関するものが 95 件（63.3%）、診療情報提供に関するものが 24 件（16.0%）、その他が 31 件（20.7%）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 20,824 件、その内訳は、診療内容に関するもの 9,997 件、診療情報提供に関するもの 1,444 件、両方に関するもの 81 件、その他 9,303 件であった。

また、都道府県医師会等に設置されている「診療に関する相談窓口」に寄せられた事例で診療情報の提供に関する案件については、窓口での解決が困難な場合、各都道府県医師会の「診療情報提供推進委員会」の審議に諮られ、そこでも解決に至らなかったものについては、日本医師会に設置された「診療情報提供推進委員会」に諮られるしくみになっているが、今年度中に、本委員会に付託された案件はなかった。

9. 照会事項の処理

医師法、診療情報の提供、患者の個人情報保護、その他の法律問題、および医療安全対策に関する照会事項を取り扱った。

10. 判例・文献等の蒐集作業

医師法・医療法・社会保障関係法および医師以外の医療関係者をめぐる刑事・民事事件に関する最高裁ならびに下級審の新判例について、公刊された法律雑誌による蒐集作業を引き続き行った。

また、本課所管業務に関し、図書・雑誌・新聞等の資料の蒐集ならびに整備作業を行った。

XII. 医賠償対策課関係事項

1. 「日本医師会医師賠償責任保険（含む、特約保険）」の制度運営

(1) 日本医師会医師賠償責任保険（以下、日医医賠償責任保険）制度は、国民医療に関して学術責任を負う日本医師会が自ら行う事業として昭和48年7月に発足以来45年目をむかえ、本制度の運用を通じて、全国の日医A①、A②（B）およびA②（C）会員の医療事故紛争（以下、医事紛争）の適正な対応に努めている。

各都道府県医師会より付託される個別の事案については、医賠償対策課が窓口となり、担当役員とともに保険者および医師賠償責任保険調査委員会（森山委員長以下、調査委員会）の間であって、医学専門家や法律家の意見をとりまとめ、各都道府県医師会と緊密な連携をとりながら、事案の解決に当たっている。

(2) 日医の組織強化策の一環として、勤務医と研修医の更なる入会に資するために、A②（B）およびA②（C）会員の医賠償保険料の見直しを決定した。医賠償保険料の引き下げに伴い平成30年4月1日よりA②（B）およびA②（C）会員の会費が引き下げられ、臨床研修や、新たな専門医資格の取得を目指す若い医師の負担が大幅に緩和されることとなった。

(3) 平成29年4月1日から平成30年3月31日までに、262件（含む再審査4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。

(4) 調査委員会は、委員28名（医師19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29年4月1日から平成30年3月31日までに、調査委員会を37回、小委員会を50回開催した。

(5) 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。

(6) 日医医賠償特約保険は、平成29年7月から17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29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29年12月7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) 医療事故紛争防止のための患者さん対応

①愛知県医師会

「愛知県医師会医療安全支援センターの活動内容と医事紛争防止のための対応について」

②東京都医師会

「過剰・不適切要求行為に対する医療機関からの相談対応について」

(3) 医療紛争に関する文書と裁判所への提出義務

(4) 最近の付託事例から「高齢者医療と医療紛争」

(5) 質疑応答

等を議題に行った。

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) 指導・改善を要する医師の判定にあたっては客観的な基準を定め、毎月行われる賠償責任審査会で有・無責を判定された事案について調査委員会で検討を行った後に会長宛報告を行っ

ている。会長より諮問を受けた「指導・改善委員会」で精査・検討し、「指導・改善を要する医師」の判定と指導内容について報告を行い、会長より各都道府県医師会を通じ、会員に対して指導・改善を求めている。

- (3) 「指導・改善委員会」は平成29年4月1日～平成30年3月31日までに4回開催し、6名の会員が指導・改善の対象となった。

XIII. 総合医療政策課関係事項

1. 2018（平成 30）年度予算編成

(1) 「経済財政運営と改革の基本方針 2017」閣議決定

2018（平成 30）年度の社会保障関係予算に関する議論は、2017 年 4 月 20 日開催の財政制度等審議会財政制度分科会（財政審）から始まった。これに先立ち、日本医師会は 4 月 6 日に定例記者懇話会を開催し、横倉会長が「『かかりつけ医』と『同時改定』」というテーマで講演を行った。その中で、診療報酬・介護報酬の同時改定に向けての財源確保策として、「1 億総活躍」「地方創生」「働き方改革」等におけるアベノミクスの果実の活用、応能負担の推進、医薬品・医療機器のイノベーションに対する税制や補助金の活用、自治体病院の病床数減少分等の財政措置分の活用、たばこ税の増税等を提示した。

予算編成の指針となる「経済財政運営と改革の基本方針 2017」（「骨太の方針 2017」）策定に向けては、4 月 26 日開催の第 20 回医療政策研究会（会長：武見敬三参議院議員）において、釜范常任理事が「経済財政運営と改革の基本方針 2017」に向けた懸念と提言を説明した。5 月 9 日には「国民医療を守る議員の会」（会長：高村正彦自由民主党副総裁）の総会が開催され、日本医師会から国民が安心できる社会保障に向けた提言を行った。総会后、9 項目からなる「国民が安心できる社会保障へ向けた決議」をとりまとめ、6 月 1 日に鴨下一郎会長代行、上川陽子会長代理、自見はなこ参議院議員が決議文を塩崎恭久厚生労働大臣に提出した。

一方、財政審も 5 月 25 日に「『経済・財政再生計画』の着実な実施に向けた建議」をとりまとめ、デフレにより賃金や物価が下落しているにも関わらず診療報酬本体は伸び続けていることを指摘した。こうした建議の指摘に対して、日本医師会は 5 月 31 日の定例記者会見において、指数の動向は、どの年度を起点とするかで大きく異なるにも関わらず、財政審のグラフはかなり恣意的であり、大変遺憾であると述べた。その上で、秋に公表される医療経済実態調査の結果を踏まえて、医療機関の経営を加味した適切な判断が必要であると指摘した。

6 月 2 日、経済財政諮問会議が「経済財政運営

と改革の基本方針 2017（仮称）（素案）」を提示したことを受け、日本医師会は、看護師の行う特定行為の範囲の拡大などのタスクシフティング、タスクシェアリングや、いわゆる参照価格制度に対する懸念を表明し、厚生労働関係議員に対して修正要望を行った。その結果、6 月 9 日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2017」では、タスクシフティングやタスクシェアリングについては「十分な議論を行った上で」という文言が追加され、また、いわゆる参照価格制度については削除された。

(2) 厚生労働省概算要求から衆議院議員総選挙

7 月 20 日に閣議了解された「平成 30 年度予算の概算要求に当たっての基本的な方針について」において、「年金・医療等に係る経費については、前年度当初予算における年金・医療等に係る経費に相当する額に高齢化等に伴う増加額として 6,300 億円を加算した額の範囲内において、要求する」とされた。これを受け、8 月 25 日、厚生労働省は平成 30 年度予算概算要求を決定し、社会保障関係費の自然増の伸びとして 6,300 億円（医療：2,800 億円、介護：1,000 億円、年金：1,500 億円、福祉等：1,200 億円、他省庁分：▲ 200 億円）を計上した。

9 月 15 日、厚生労働省から「平成 28 年度医療費の動向」が公表され、2002 年度の診療報酬のマイナス改定以来 14 年ぶりに医療費の伸びがマイナスとなった。日本医師会は 9 月 20 日、定例記者会見において、マイナスとなった理由として、C 型肝炎治療薬の薬価引き下げや治療薬を必要とする患者に行き渡った結果等であると分析した。そして、厳しい財政状況から、医療費が青天井で増加することを心配する声もあるが、健康寿命の延伸や日本健康会議での取り組みなど医療側の努力により、国民医療費は過去の推計値をはるかに下回っていることを強調した。その上で、こうした医療側の努力をしっかりと評価し、平成 30 年度診療報酬改定は、本体に当たる技術料をプラス改定として、財源を上積みすべきであると主張した。

その後、10 月 10 日公示、10 月 22 日投開票の日程で、第 48 回衆議院議員総選挙が実施された（別掲）。

(3) 衆議院議員総選挙後

10 月 25 日、財政審において「診療報酬 1 回当

たり2%半ば以上のマイナス改定が必要」と書かれた資料が配布された。財政審終了後、田近栄治財政制度分科会長代理による記者会見が行われ、委員から「診療報酬については、先ほどの説明で2%半ば以上の引き下げが必要という説明に対しては納得した」との意見があったことが繰り返し紹介された。同日、日本医師会は定例記者会見で、「10月22日に行われた衆議院議員総選挙は、お年寄りも若者も安心して暮らし、活躍できるよう、全世代型の社会保障を充実してほしいという民意の表れであった。社会保障の中核を担う医療費を抑制するのは国民の期待に反するものである」とした上で、一部報道では診療報酬について、「医師の給与にあたる本体部分」とされているが、診療報酬の技術料には医師、看護師などの医療従事者300万人以上の人件費だけではなく、医業経営の原資を司る設備関係費・ランニングコストや、医療機器・機材費等も含まれていることにも留意いただきたいと述べた。さらに、我が国では、医療・介護には就業者全体の11.9%が就業していることを指摘し、産業界全体として賃金引き上げの傾向が明らかに見られる中、医療従事者へのベースアップの実施や、賃金の改善が遅れており、平成30年度予算編成において、適切な手当を確保しなくてはならないことから、平成30年度診療報酬改定はプラス改定とすべきであることを主張した。

なお、この間、10月24日に岸田文雄自由民主党政務調査会長、10月31日に加藤勝信厚生労働大臣と会談を行い、平成30年度予算編成に向けて、適切な医療費の確保を要望した。また、11月7日開催の第21回医療政策研究会では、日本医師会から平成30年度予算編成に向けた日本医師会の考え方を釜薙常任理事が説明した。

(4) 医療経済実態調査結果公表

11月8日、中央社会保険医療協議会（中医協）で第21回医療経済実態調査の結果が公表された。公表結果を受け、日本医師会は同日の定例記者会見において、一般病院、精神科病院ともに赤字となり、経営が厳しい状況であることを主張した。しかし、財政審は11月9日、医療経済実態調査結果は一般病院全体の経営状況を適切に反映していないとして、実際の開設者別施設数の分布を踏まえた各年度の損益率で判断する必要があると指摘した。同日、日本医師会は緊急記者会見を行い、「施設分布で補正した数値で見ても、一般病院

全体の収益の悪化の傾向に変わりはなく、財務省が調査方法に対して再考を促すのは、財務省が診療報酬引き下げのために、客観的ではなく都合の良いデータのみを収集したいという表れではないかと疑念すら抱く」と述べた。そして、「企業では内部留保が増加し、406兆円にもものぼっているが、医療機関は医療法で剰余金の配当が禁止されていることから、再生産費用として必須の利益以外は人件費として還元している。それでも医療従事者の給与水準は他産業よりも低く、再生産費用もほとんど確保できないのが実態である」と医療機関経営の窮状を訴えた。

11月9日、横倉会長は、安倍総理大臣に世界医師会長就任の報告を行った。その際、全就業者に占める医療・福祉分野の就業者の割合は全国平均で11.9%と高く、昨今の医療機関の従事者数（常勤換算）も増えていると指摘した上で、「安倍総理大臣は来春の労使交渉における3%の賃上げを要請したが、医療従事者にも適切な手当をを行い、アベノミクスから医療従事者が取り残されることがないようにしなければならない」とするとともに、「医療に財源を投入すれば、特に医療従事者の比率が高い地方では経済の活性化により、経済成長を促し、地方創生への多大な貢献につなげることができる」と、日本医師会の考え方を説明した。

11月29日、日本医師会は定例記者会見において、診療報酬改定を巡る報道について、「薬価改定財源をどのようにするのかという議論のみが先行しているが、本来、診療報酬改定とは時代を反映してあるべき姿へ是正していくものである。平成30年度は、各都道府県で策定された地域医療構想が実行に移され、2025年に向けた新しい医療提供体制へ踏み出す時であり、それに寄り添う診療報酬改定でなくてはならない」と強調し、薬価改定財源の活用のみならず、地域において必要な医療を提供するための財源の確保が必要だとした。そして、「医療従事者への手当」と「成長戦略としての医療の高度化（ICT活用等）」に適切な財源を確保し、平成30年度診療報酬改定はプラス改定とすべきとの考えを改めて強調した。また、TKC医業経営指標に基づく経営動態分析についても中川副会長が会見を行い、医療機関の経営が厳しい状況に置かれていることを訴えた。

(5) 「国民医療を守るための総決起大会」の開催

11月以降、与野党から平成30年度予算編成に

ついでにヒアリングがあり、11月9日の自由民主党「予算・税制等に関する政策懇談会」と公明党「予算・税制等に関する政策懇談会」には横倉会長と中川副会長が出席し、12月1日の野党6党（立憲民主党、希望の党、民進党、日本共産党、社会民主党、自由党）「『医療・介護・障害福祉・保育』に関する共同ヒアリング」には中川副会長が出席し、12月5日の希望の党「国民生活・基本政策部会 団体ヒアリング」には釜范常任理事が出席し、いずれのヒアリングにおいても平成30年度診療報酬改定はプラス改定とすべきであることを説明した。

11月22日に開催された第22回医療政策研究会では、平成30年度の医療と介護の同時改定に向けた6項目からなる決議が採択され、決議文は11月30日に二階俊博自由民主党幹事長、12月4日に菅義偉内閣官房長官、12月6日に加藤勝信厚生労働大臣に提出された。また、11月22日午後には憲政記念館において「国民医療を守るための総決起大会」が約800名の参加者を得て開催され、参加者全員の総意として、「国民が将来にわたり必要な医療・介護を安心して十分に受けられるための適切な財源の確保」「国民と医療機関等に不合理な負担を強いている医療等に係る消費税問題の抜本的な解決」を求める決議が全会一致で採択された。

12月5日に開催された「国民医療を守る議員の会」総会では、日本医師会から平成30年度予算編成に向けた説明を釜范常任理事が行った後、6項目からなる「平成30年度診療報酬・介護報酬改定及び税制改正大綱に関する決議」が採択された。決議文は、12月13日に高村正彦会長、鴨下一郎会長代行、武見敬三幹事長から安倍総理大臣に提出された。

12月8日、与野党含めた「医師国会議員の会」が開催され、釜范常任理事が平成30年度予算編成に向けた説明を行った。

また、この間、横倉会長は11月24日に菅義偉官房長官、12月11日に麻生太郎財務大臣と会談し、平成30年度診療報酬改定をプラス改定とすることに理解を求めた。

(6) 診療報酬改定率決定

12月12日、横倉義武日本医師会長、堀憲郎日本歯科医師会長、山本信夫日本薬剤師会長の三師会長が、歴史上初めてそろって自由民主党本部を訪問し、二階俊博自由民主党幹事長、岸田文雄政務調査会長に「平成30年度診療報酬改定にあつ

ての要望書」を手交し、医療従事者への手当て等のために前回改定の本体改定率+0.49%を上回るプラス改定とすることを要望し、あわせて吉田博美自民党参議院幹事長にも要望を行った。

12月13日、朝日新聞朝刊、日本経済新聞朝刊、NHK等は、政府・与党が診療報酬本体の改定率を+0.55%と決定したと報じた。同日開かれた中医協総会では、診療側と支払側からそれぞれ平成30年度診療報酬改定に関する基本的な見解が出されたが、各側の見解が出される前に改定率が決まったという報道がなされたことに対して、両側から遺憾の念と中医協の議論の位置づけに対する疑問が投げかけられた。これに対し、迫井正深厚生労働省保険局医療課長は「報道は認識しているが、改定率は予算編成の中で18日に予定されている大臣折衝に向け政府内で検討を進めている状況にある。報道内容に対して現時点で政府としてお答えすることは差し控えさせていただきたい」「大変厳しいご指摘と受け止めている。予算編成の検討過程にある中で、中医協の場で次期改定に向けた意見を表明していただくことは重要な機会になると認識している」と説明した。

12月18日、政府は大臣折衝によって、平成30年度の診療報酬本体改定率を+0.55%（医科+0.63%）とすることを決定した。また、地域医療介護総合確保基金の医療分については、平成26年度に904億円で創設以降、毎年同額であったが、今回初めて増額され、平成30年度予算では約30億円が積み増しされた。同日、加藤勝信厚生労働大臣は、記者会見において「診療報酬改定に合わせ、大臣折衝事項ではありませんけれども、地方自治体から要望を受けている地域医療介護総合確保基金に関して、地域医療構想の実現に資するものであることから、金額は精査中ではありますがすけれども、国と地方を合わせて30億円程度を、公費ベースであります。積み増すことを想定しております」と述べた。

大臣折衝の結果を受け、日本医師会は12月20日の定例記者会見において、改定率について一定の評価をするとともに、前回改定より引き続き日医が主張してきた「モノからヒトへ」の評価でもあると考えていると述べた。

2. 第48回衆議院議員総選挙

消費税率10%への引き上げを予定通り行なうなかで、増税分の使い道を見直し、教育の無償化等、全世代型社会保障の実現を目指すことなどを問

うために2017年10月10日公示、10月22日投票の日程で第48回衆議院議員総選挙が実施された。

9月17から19日にかけて、消費増税分の使途変更を問うために9月28日の臨時国会冒頭で安倍総理大臣が衆議院を解散し、衆議院議員総選挙を行う見通しであることが報道されたことを受け、日本医師会は9月20日の定例記者会見で「日本医師会は、社会保障の充実により国民不安を解消することが経済の好循環につながると考えている。受益と負担の関係を明確にしつつ、増税の結果として安心して社会保障を受けられ、国民負担の軽減につながったという成功体験を持てることも重要であると考えている。そのためには、消費税収の使途を債務返済から社会保障の充実に変更することも一つの方法である」と述べた。

その後、9月25日、安倍総理大臣が記者会見で衆議院議員総選挙の実施を正式に表明したことを受け、日本医師会は9月27日の定例記者会見で、「消費税増収分を債務増の軽減ではなく、他の財源に活用できるのであれば、教育ではなく、医療をはじめとする社会保障の充実に充てるという考え方は当然あり、そうなれば望ましいことである。ただし、『社会保障と税の一体改革』においてもこれは難しいことであった。一方、人づくりも国の礎であり、教育の無償化や子ども・子育て支援など、全世代型社会保障の実現を目指すことは、結果として社会の中の格差が是正され、社会の安定につながる」とした上で、「10%満額時の社会保障の充実分2.8兆円については、子ども・子育て支援の財源にさらに充てることなく、当然、社会保障の充実の財源として引き続き確保されるものと考えている」と主張した。

日本医師会は政策の実現に向けて、9月26日には二階俊博自由民主党幹事長に5項目からなる要望書を提出した。あわせて、自由民主党政権公約と政策集「J-ファイル2017」の策定に当たり、自由民主党厚生労働部会等に働きかけを行った。その他、与野党に対して適宜対応を行った。

これら日本医師会からの要望は、自由民主党政権公約と政策集「J-ファイル2017」に盛り込まれ、今後の施策に反映されることになった。特に、「J-ファイル2017」における「成育基本法の制定」と「受動喫煙対策の徹底」の項目が新設され、さらに中小病院や有床診療所の充実策、メディカルジェット（メディカルウイング）の体制整備が日本医師会からの強い要望により明記された。

総選挙後の10月25日の定例記者会見において、日本医師会は「今回の政権与党の勝利は、社会保障の充実の実現を期待する国民の思いの表れである」旨の認識を示した。

3. 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核的な諮問機関のひとつとして位置づけられている。2017年度は、前年度に引き続き、長瀬清議長、権丈善一副議長ほか委員16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「社会保障と国民経済～医療・介護の静かなる革命～」を審議するため、会議を4回開催し、井手英策委員「分断社会を終わらせる～『頼り合える社会』のための財政改革」、猪飼周平委員「生活保障の新しい作法：保健・医療・福祉を包含する生活モデル」、香取照幸委員「全体連関のなかでの社会保障」、権丈善一副議長「医療政策会議報告書案と社会保障政策に関する若干の捕捉」、二木立委員「今後の超高齢・少子社会と医療・社会保障の財源選択－『地域包括ケアと福祉改革』序章をベースにして」の講演を行い、活発な議論が交わされた。

また、諮問に対する報告書を作成するために、長瀬議長、権丈副議長、猪飼委員、井手委員、小野委員、香取委員、二木委員が、諮問に応じてそれぞれの専門分野で分担執筆を担当し、長瀬議長、権丈副議長がとりまとめを行い、横倉会長に報告がなされた。報告書は、社会保障論、医療介護論、国民経済と経済学のカテゴリーで構成される。社会保障論は「第1章 経済・財政・社会保障を一体的に考える」、医療介護論は「第2章 今後の超高齢・少子社会と医療・社会保障の財源選択」、第3章 新しい生活保障の作法に向けて」、国民経済と経済学は「第4章 『頼り合える社会』の構想－すべてを失う前に」、第5章 成熟社会の経済と処方箋」「第6章 医療と介護、民主主義、経済学」となっている。なお報告書は、前期より電子化の推進および緊縮財政のため、日医 Lib および日医ホームページへの電子書籍での掲載のみとしている。

4. 医療政策シンポジウム

「国際社会と医療政策」をテーマとし、2018年2月16日に開催した。参加者は、16の道府県医師会におけるテレビ会議での視聴39人などを含め416名であった。本講演の記録集は、日医 Lib お

よび日医ホームページ上で、2018年6月を目途に公表する予定である。

日時	2018年2月16日(金) 13:30～16:30 日本医師会館 大講堂
テーマ	「国際社会と医療政策」 司会：石川広己常任理事
主催者挨拶	横倉義武 日本医師会会長・世界医師会会長
講演	講演1「グローバルヘルスの潮流：これからどこへ行くのか？」 國井 修（世界エイズ・結核・マラリア対策基金局長） 講演2「Global Society and 'The Health Gap」 Sir Michael Marmot（元世界医師会会長） 講演3「日本の医療：課題と将来」 黒川 清（日本医療政策機構代表理事）
パネルディスカッション	「国際社会と医療政策」 座長：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 パネリスト： Sir Michael Marmot 元世界医師会会長 黒川 清 日本医療政策機構代表理事 國井 修 世界エイズ・結核・マラリア対策基金局長 横倉義武 日本医師会会長・世界医師会会長
閉会挨拶	中川俊男 日本医師会副会長

8	8月22日	池上直己 聖路加国際大学公衆衛生大学院特任教授 慶應義塾大学名誉教授 「介護の歴史と構造、そして改革の方向性」
9	9月5日	石井孝宜 石井公認会計士事務所代表 「公認会計士からの平成28年度・病院経営結果報告～財務データで見る大規模花形急性期病院群の惨状～」
10	9月19日	小野崎耕平 日本医療政策機構理事 「これからの日本と医療を考える視点」
11	10月3日	門田守人 日本医学会会長 「がん対策推進協議会会長6年の経験」
12	10月17日	土居丈朗 慶應義塾大学経済学部教授 「財政の現状を直視する～楽観的な誤解を解き、社会保障財源の安定的確保を～」
13	11月7日	中谷比呂樹 慶應義塾大学特任教授（スーパーグローバル事業） 「グローバル・ヘルスの新しい地平」
14	11月21日	鳥崎謙治 政策研究大学院大学教授 「日本の国民皆保険－経路依存性と政策選択－」
15	2018年1月16日	二川一男 元厚生労働事務次官 「社会保障及び厚生労働行政について」
16	2月6日	中室牧子 慶應義塾大学総合政策学部准教授 「原因と結果の経済学－データから真実を見抜く思考法－」
17	2月20日	田中 修 財務総合政策研究所特別研究官 「日本型資本主義を考える」
18	3月6日	白川修二 健康保険組合連合会 副会長・専務理事 「皆保険制度を守る為に（医療保険財政の観点から）」

5. 医療が直面する課題に関する外部講師講演

2014年8月より毎月2回程度、日本医師会役員が、医療が直面する課題に取り組んでいくため、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 Lib および日医会員向けホームページに掲載している。

〈2017年度開催実績〉

回	月 日	氏名・演題
1	2017年 4月11日	中尾浩治 一般社団法人 日本医療機器産業連 合会会長、テルモ株式会社顧問 「医療機器の市場と今後について」 「国民医療について考えること」
2	4月25日	森田 朗 津田塾大学 総合政策学部教授 「人口減少時代における持続可能な医療制度について」
3	5月16日	三橋貴明 経世論研究所所長 「医療亡国論は嘘である－日本経済を救った少 子高齢化」
4	6月6日	秋山弘子 東京大学 高齢社会総合研究機構特 任教授 「人生100年時代のサクセフル・エイジング」
5	7月4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 「保健医療の将来と働き方」
6	7月18日	吉川 洋 立正大学 経済学部教授、東京大学名 誉教授 「人口、日本経済と社会保障」
7	8月8日	阿久澤孝 財務省主計局主計官（厚生労働第一 担当） 「社会保障と財政」

6. 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

横倉会長は2013年12月から、政府の健康・医療戦略の司令塔である「健康・医療戦略本部会合」の参与として政策的助言を行っている。今年度は7月29日に開催され、横倉会長の代理として今村副会長が出席し、「社会保障の充実による国民不安の解消」、「我が国発の革新的新薬を創出するための財源」、「たばこ税の増税」、「データの利活用」の主に4点について主張した。

(2) 未来投資会議

第4次産業革命をはじめとする将来の成長に資する分野における大胆な投資を官民連携して進め、「未来への投資」の拡大に向けた成長戦略と構造改革の加速化を図るため、産業競争力会議及び未来投資に向けた官民対話を発展的に統合した成長戦略の司令塔として、2016年9月に日本経済再生本部の下に未来投資会議が設置された。

横倉会長は2017年4月14日に行われた未来投資会議に出席し、日医は医療のIT化に消極的ではないことを強調し、そのうえで、診療の原則は対面だが、補完手段としてICTを活用した遠隔診

療は有効との考えを表明した。

また、未来投資会議に設置されている構造改革徹底推進会合（「医療介護－生活者の暮らしを豊かに」会合）が2017年10月から4回にわたり開催され、今村副会長（第1回）、石川常任理事（第2回）、鈴木常任理事（第3回）、釜范常任理事（第4回）が出席し、各回にわたり医療現場からの意見を述べた。

〈構造改革徹底推進会合（「医療・介護－生活者の暮らしを豊かに」会合）〉

回	月日	議題
1	2017年 10月27日	「未来投資戦略2017」等を受けた取組状況
2	11月15日	第1回会合を踏まえた健康・医療・介護分野の取組の具体化について（有識者・各省ヒアリング）
3	12月14日	地域包括ケアシステムの構築に向けた諸課題について（有識者・各省ヒアリング）
4	2018年 3月9日	技術革新を活用した多職種の関与・連携促進、保険外サービスの活用、医療・介護に関するデータ連携の促進に向けた諸課題について（有識者・各省ヒアリング）

(3) 規制改革会議

規制改革推進会議の主要検討課題について掘り下げた審議を行うため、5つのワーキング・グループが設置され、そのうちの一つである医療・介護ワーキング・グループが2017年9月から14回にわたり開催された。今村副会長は2017年10月2日に行われた第3回医療・介護ワーキング・グループに出席し、医療現場におけるICT等の取り組みの現状を説明するとともに、遠隔診療は「対面診療を補完するもの」との考えをあらためて示し、活用を推進するのであれば実態を把握すべきだと主張した。

また規制改革推進会議公開ディスカッションが3月27日に「オンライン医療の推進に向けて～Society5.0のもとで拓ける医療の可能性～」をテーマに行われ、今村副会長が出席し、オンライン診療への考えをあらためて説明した上で、オンラインでの服薬指導などについてまず薬剤師の活用を考えるべきではないかとの提言を行った。

(4) ワールド・アライアンス・フォーラム東京円卓会議

ワールド・アライアンス・フォーラム東京円卓会議は、会社は株主のものであるという英米型の資本主義に対し、会社は社会の公器であり、社員・顧客・地域社会といったすべての社中に対して、中長期にわたって付加価値を生み出し、利益を還元するという考え方である「公益資本主義」を推進している。

本年は2017年11月9日に開催され、横倉会長が挨拶を行った。

7. 日本医師会 概算要求要望

毎年、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。

2018（平成30）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2017（平成29）年5月9日の第4回常任理事会で決定された。

「平成30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った。

また、秋以降、与野党から平成30年度予算編成についてのヒアリングがあり、11月9日には自由民主党「予算・税制等に関する政策懇談会」、公明党「政策要望懇談会」、12月1日には野党6党（立憲民主党、希望の党、民進党、日本共産党、社会民主党、自由党）「『医療・介護・障害福祉・保育』に関する共同ヒアリング」、12月5日には希望の党「国民生活・基本政策部会 団体ヒアリング」がそれぞれ実施され、日本医師会も出席して医療における適切な財源確保について説明を行った。

8. 羽生田たかし参議院議員および自見はなこ参議院議員との連携

羽生田たかし参議院議員および自見はなこ参議院議員と、日本医師会との連携を強化するため、適宜、情報共有を行った。

XIV. 年金・税制課関係事項

1. 日本医師会年金

日本医師会の事業として運営する日本医師会年金（医師年金）は、医師のための年金制度として、医師特有の就業形態に合わせた多くの特徴を有している。昭和43年（1968年）の制度発足以来、経済・社会情勢に合わせ、着実な発展を遂げ、医師とその家族の生涯設計・福祉向上に多大な貢献を果たしている。

医師年金は平成29年9月30日現在、制度加入者合計は38,540名で、うち加入者は17,160名（本年度の新規加入者は795名）、受給者は21,380名（本年度の受給権取得者は850名）である。年金資産残高は5,073億円（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4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29年5月12日、同年9月13日、平成30年2月7日の計3回開催し、下記事項について審議した。

①平成28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。4年目となる平成28年度決算（平成28年4月～平成29年3月）を作成し、本委員会における了承後、理事会で議決承認された。当年度の年金資産の運用実績は、11月以降、米国の大統領選挙で勝利したトランプ氏への政策期待が高まった影響が大きく、国内株式、外国株式とも、それぞれ、15.53%、13.68%と大幅に上昇した。外国

債券は+0.95%と堅調に推移したものの、国内債券は長期金利が上昇したことに伴い-1.17%となった。全体の運用利回りは、当年度は+4.14%となった。

②平成30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50期（平成29年10月～平成30年9月）の脱退一時金適用利率を0.02%にすることを本委員会が了承し、理事会に報告した。

(2) 生涯設計委員会

生涯設計委員会は委員長以下、学識経験者及び年金数理専門家等5名の委員により構成され、年金の専門的検討機関として、制度設計、財政計画、年金資産の運用管理などの専門的な検討を行い、年金委員会に助言する。

本年度は、平成29年4月28日から平成30年1月31日まで計3回の委員会を開催し、専門的な見地から医師年金制度に関する諸問題について分析・検討を行った。

(3) 医師年金普及推進活動

医師年金が平成25年4月、認可特定保険業として再スタートしたのち、普及推進活動を強化した結果、平成29年度については737名の新規加入があった。

- ①未加入会員宛DM送付を平成29年度中に2回行った。
- ②医師年金ホームページ上で年金プランの作成ができ、仮申込ができる機能の活用を周知した。
- ③都道府県医師会に対して普及推進活動の促進を依頼した。
- ④日医ニュースへの普及推進チラシの折り込み等、広報活動を行った。
- ⑤希望した未加入者宛に、個別の年金プランを作成して加入促進を図った。
- ⑥医師年金の普及をさらに強力に推し進めるため、年金委員会での承認を得て、「医師年金50周年記念普及推進計画」を策定し、ロゴマークの作成、募集ツールの改良、パンフレットの改定などを進めている。

(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、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・拋出処理、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

年金財政計画に基づく新たな資産運用体制を平成27年4月にスタートし、3年度目が経過した。

現体制は、予定運用利率を3.5%とし、資産配分では株式の比率を下げ、国内債券の配分を減らす一方、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）の比率を引上げ、新規にクレジット投資（先進国の国債以外への債券投資）を採用している。

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、常にモニタリングを行っている。

(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、コンプライアンス研修の実施、事務作業に関する幹事信託との打合せ、情報セキュリティリスク管理の徹底等、運営体制の強化を図った。

2. 税 制

(1) 医療税制検討委員会

委員会を4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あるべき税

制」について、答申書のとりまとめに向け検討を行った。また、平成30年度の税制要望を取りまとめ、「医療経営税制」の枠にとどまらず、地域医療の確保や国民の健康のための税制の検討についても積極的に取り組んだ。

(2) 平成30年度税制要望

医療業務及び施設の合理化、近代化並びに医療経営の安定化、地域医療の確保の見地から検討を行い、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とりまとめるとともに、17項目の「医療に関する税制要望」（事業報告別冊に掲載）としてとりまとめた。

そのうち以下の11項目を重点項目として、各方面に対して、実現へ向けての働きかけを行った。

〈医療経営〉

・消費税対策(1)

社会保険診療等に対する消費税について、現行の制度を前提として、診療報酬に上乗せされている仕入税額相当額を上回る仕入消費税額を負担している場合に、その超過額の還付が可能な税制上の措置を早急に講ずること。

・消費税対策(2)

消費税対策(1)の措置が施行されるまでの間、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、10%の税額控除または即時償却を認めるとともに、登録免許税・不動産取得税等の特例措置を創設すること。

・医療を承継する時の相続税・贈与税制度をさらに改善すること。

①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。

②個人に係る医療承継資産の課税の特例制度の創設。

③出資の評価方法の改善。

・社会保険診療報酬に対する事業税非課税存続。

・医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続。

〈勤務環境〉

・少子化対策及び、病院等に勤務する医療従事

者の子育て支援並びに勤務環境を改善するため、下記の措置を講ずること。

- ①くるみん税制の適用期限を延長するとともに、拡充すること。
- ②ベビーシッター等の子育て支援のサービス利用に要する費用を、税制上の控除対象とする措置を講ずること。
 - ・雇用促進税制の適用期限延長及び拡充。
 - ・所得拡大促進税制の適用期限延長及び拡充。

〈健康予防〉

- ・たばこ税の税率引き上げ。

〈医療施設・設備〉

- ・中小医療機関の設備投資を支援するため、器具備品及び建物附属設備についての税制措置（特別償却若しくは税額控除）の拡充又は新たな税制措置の創設。

〈その他〉

- ・社会保険診療報酬の所得計算の特例措置（いわゆる四段階制）存続。

(3) 日医要望実現項目

平成 29 年 12 月 14 日、自由民主党・公明党は「平成 30 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）

〈制度の創設等〉

- ①企業主導型保育施設を整備する企業への割増償却制度の創設。（所得税・法人税）
- ②所得拡大促進税制の改組。（所得税・法人税）
- ③情報連携投資等の促進に係る税制の創設。（所得税・法人税）
- ④生産性向上の実現のための臨時措置法（仮称）による固定資産税軽減措置の創設。（固定資産税・都市計画税）

〈制度の改善〉

- ①たばこ税率の引き上げ、加熱式たばこの課税方式の見直し。（たばこ税・地方たばこ税）

〈検討事項等〉

- 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・登録免許税）

- ③個人に係る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行う中、都道府県医師会、郡市区医師会をはじめ関係各団体の強力な支援の下、前記各項目が要望実現及び検討事項の位置づけとなった。

医療機関の控除対象外消費税問題については、検討事項として以下のとおり記載され、平成 29 年度税制改正大綱の文面に対して、二重下線の部分が追加され、取り消し線の部分が削除された。抜本的解決に向けての結論が出される期限について、「消費税率が 10%に引き上げられるまでに」の文言が削除され、「平成 31 年度税制改正に際し」と改められた。また、抜本的な解決について「税制上の」の文言が追加された。

『平成 30 年度税制改正大綱』（自民党・公明党）より抜粋
（平成 29 年度税制改正大綱の記載との比較）
（検討事項）

医療に係る消費税等の税制のあり方については、消費税率が 10%に引き上げられるまでに、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、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いつつ、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 31 年度税制改正に際し、税制上の抜本的な解決に向けて総合的に検討し、結論を得る。

(4) 医療機関経営セミナー

会員医師およびその医療機関の経理担当者などを対象に、医療機関経営に係る税制・税務についての理解を深めることを目的として、都道府県医師会、日本医師会、TKC 医業・会計システム研究会の 3 者による共催セミナーを、愛知県、高知

県、長崎県、山形県、大分県、福島県、福岡県、宮崎県で開催した。

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

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30年3月末現在で、加入者数は6,701名、年金資産は約948億円（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. 日本医師会・全国医師国民健康保険組合連合会協議会

全国医師国民健康保険組合連合会からの、本協議会設置の要望を受け、標記協議会を会内に設置し、日医会館において1回開催した。

主として、医師国保組合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29年10月20日（金）、第55回全体協議会を奈良県奈良市において開催し、事業報告・事業計画・研究発表・講演等を行った。本会からは会長、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、28ホテル及びホテルチェーンで550のホテルが利用可能となっている。なお、提携ホテル一覧の都道府県医師会への送付、Webサイトへの掲載、またリーフレット「日本医師会 会員特別割引 ホテル ON LINE 予約サービス」の医学部卒業生宛送付を行った。

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29年度は10月14日（土）に兵庫県神戸市において第40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60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。

平成29年度は11月4日（土）に東京都渋谷区において第45回通常総会が開催され、本会からは担当副会長、担当常任理事が出席した。

10. 第4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29年12月10日（日）に「第4回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート」を開催した。

選考された8ユニット、オープニング・アクト1ユニットおよびプロゲストが出演し、観客総数は460名であった。

観客・団体・企業から寄せられた寄付金は、「認定NPO法人 国境なき医師団日本」「認定NPO法人 難病のこども支援全国ネットワーク」「認定NPO法人 SOS子どもの村 JAPAN」「もみじの家～国立研究開発法人 国立成育医療研究センター」「社会福祉法人 カリヨン子どもセンター」「マハヤナ学園撫子園」に寄付した。

11. 全国医師ゴルフ選手権大会

平成29年5月3日（憲法記念日）、4日（みどりの日）の二日間にわたって、岐阜県関市において「全国医師ゴルフ選手権大会」を開催した。本大会は本会と全国医師協同組合連合会の共催であり、「ゴルフ競技を通じて会員相互の親睦・研鑽をはかる」ことを開催趣旨とし、本会が担当した

チャンピオン戦には 37 道府県から 73 名の代表選手が出場した.

XV. 国際課関係事項

1. 世界医師会 (WMA)

平成 29 年度の活動で特記すべきことは、10 月 13 日の WMA シカゴ総会の総会式典において、横倉義武会長が第 68 代世界医師会長に就任したことである。横倉会長は 1 年間会長を務め、2018 年 10 月のレイキャビク総会において世界医師会前会長となる。

(1) WMA リビングストーン理事会

ザンビアのリビングストーンにおいて平成 29 年 4 月 20 日から 22 日にかけて開催され、36 医師会および赤十字国際委員会等約 150 名が参加した。本会からは、横倉義武会長 (WMA 次期会長)、松原謙二副会長 (WMA 理事)、道永麻里常任理事 (WMA 理事)、角田徹東京都医師会副会長 (WMA 理事)、畔柳達雄参与 (WMA 医の倫理委員会、社会医学委員会アドバイザー) が出席した他、日本医師会 Junior Doctors Network から三島千明、岡本真希医師が参加した。

20 日の歓迎レセプションにはザンビアのエドガー・ルンゲ大統領が保健大臣を帯同して出席し、「政府と医師会が協力して国民の健康を守っていききたい」とのメッセージを発した。理事会では、冒頭、役員選挙で、議長にアーディス・ホヴェン元アメリカ医師会会長、副議長にフランク・モンゴメリー ドイツ医師会会長、財務担当にアンドリュー・ディアデン イギリス医師会理事がそれぞれ再選された。

理事会決議として「サルダール・クーニー医師の支援に関する WMA 理事会決議」が採択された。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

「サルダール・クーニー医師の支援に関する WMA 理事会決議」

トルコの人権財団シズレ代表でシルナク医師会元会長のサルダール・クーニー医師が、クルド人武装団体のメンバーに医療を提供した容疑で拘束・監禁されている。WMA は、医師の安全と医療の提供を著しく脅かす行為を非難。患者に医療を提供した医師を罰することは、国際人道・人権原則および医の倫理の重大な違反であるとし、各国医師会と国際医療界に対し、クーニー医師の

即時釈放と人道・人権責務の尊重を提唱するよう求める内容。

2) 特別会議

- ・ WHO 総会における WMA 会合：2017 年 5 月 22 日 - 31 日：ジュネーブ、スイス
- ・ 地域における終末期医療に関する会議
 - ラテンアメリカ：2017 年 3 月：リオデジャネイロ／ブラジル
 - アジア：2017 年 9 月 13 日 - 15 日：東京
 - ヨーロッパ：2017 年 11 月 16 日 - 17 日：バチカン

(2) WMA シカゴ総会

平成 29 年 10 月 11 日から 14 日にかけて、WMA 総会がシカゴで開催され、加盟 50 カ国医師会、赤十字国際委員会等約 400 名が参加した。本会からは、横倉義武会長 (WMA 会長)、松原謙二副会長 (WMA 理事)、道永麻里常任理事 (WMA 理事)、角田徹東京都医師会副会長 (WMA 理事)、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)、今村聡副会長、福田稠・柵木充明・平松恵一・石渡勇各理事、石川広己・鈴木邦彦・羽鳥裕・釜菴敏・温泉川梅代・市川朝洋各常任理事、魚谷純監事、久野梧郎議長が出席した他、日本医師会 Junior Doctors Network から、三島千明、岡本真希、佐藤峰嘉各医師が参加した。また、日医代表団他、福岡県医師会を中心に総勢 86 名が参加した。

横倉会長が 10 月 13 日の総会式典において、アーディス・ホヴェン議長のもとに宣誓を行い、WMA 会長メダルを授与されて第 68 代 WMA 会長に就任した。WMA 会長の任期は 2018 年 10 月迄の 1 年間で、その後、前会長を 1 年間務める。14 日の総会では、横倉会長は WMA を代表して国際軍事医学委員会、国際製薬医学会との間における協力関係を定めた覚書の調印式に臨み、それぞれ調印を行った。また、2018 年から 19 年の WMA 次期会長選挙では、イスラエル医師会のレオニード・エイデルマン会長が選出された。

議事では、1948 年第 2 回 WMA 総会で採択された医の倫理の規範である「ジュネーブ宣言」改訂版が採択されたほか、ポーランドにおける待遇改善と国民の健康を守るための十分な医療費を求めハンガーストライキを行う若手医師の支援に関する緊急決議を採択した。また、「医学教育における質の保証に関する WMA 宣言」が「シカゴ宣言」として採択された。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

「ポーランドに関する緊急理事会決議」

ポーランドにおける待遇改善と国民の健康を守るための十分な医療費を求めハンガーストライキを行う若手医師の支援に関する緊急決議。

2) 医の倫理関係

採択文書

「WMA ジュネーブ宣言改訂」

1948年WMA第2回ジュネーブ総会で採択された「ジュネーブ宣言」は、「ヒポクラテスの誓い」の現代版として医の倫理の規範を述べたWMAの最も重要な宣言である。患者と医師の関係、医師同士の関係がここ数十年にわたり変化してきたことを反映させることに焦点を当てている。改訂では、宣言のユニークな特徴と意義を尊重しつつ、「患者のオートノミー」の尊重、教師、同僚、学生の間における「双方向での尊敬と敬意」など、現行のバージョンにはない、或いは明示されていない重要な倫理原則に重点を置いている。今回の改訂版は、パブリック・コンサルテーションの期間を含む2年間の改訂プロセスに続いて合意された内容で、すべての医師にとってグローバルな倫理規定になることが期待されている。

「医学教育における質の保証に関するWMA宣言」：「シカゴ宣言」として採択

すべての医師には、自らに、医師という職に、そして患者に対して、高い水準の基礎医学教育を維持する責任があり、それを確実に満たすためには、質の保証に関するプログラムを、世界中の医学部・医科大学の隅々まで可能な限り実施する必要がある。本宣言では、各国医師会に対し、医学部・医科大学に対し、教育プログラムの質の継続的見直しに関する質保証プログラムの開発を奨励し、国または地域レベルでの認定／認知制度を医師がデザインし、継続的發展を支持・促進すること、自国内のすべての医学部・医科大学が国家認定制度への参加を義務付けられるよう政策立案者に提唱すること、医師が査定者や決定者として国の認定活動や母校の質保証活動に、率先して積極的に参加することを奨励している。

「災害時における医の倫理に関するWMA声明修正」

医療専門家は、常に、そしてすべての状況で、患者と社会に奉仕する者である。したがって、医師は、口実や遅延なく、災害による健康への影響に対処することに固く専念するべきである。

「ハンガーストライキに関するマルタ宣言修正」

ハンガーストライキの背景は様々だが、拘束された環境（刑務所、拘置所、不法入国者一時拘留所）においてジレンマが生じることが多い。相当期間栄養摂取を拒むことで、通常は、囚人や拘留者が関係当局に悪い評判を与えることで、ある特定の目標を果たすことを意図しているかもしれない。短期間の食事拒否であれば倫理的問題が生じることはほとんどない。長期間絶食をする場合は生命または永久的な障害の危険が生じ、医師にとっても価値観の衝突が起き得る。

「HIV/AIDSと医師に関するWMA声明修正」

貧困、ホームレス、非識字、売春、人身売買、薬物乱用、偏見、差別、男女間の不平等などの多くの要因がHIV/AIDSを拡大させている。医療制度において活用できる人的および経済的資源は不足し、HIV/AIDS対策の推進を妨げている。医療の進歩により、これは管理可能な慢性感染症となった。このような社会的、経済的、法的、人権的な要因は、HIV/AIDSに関する公衆衛生的側面だけでなく、個々の医師／医療従事者および患者、ならびにその意思決定や関係にも影響を与えている。

「強制肛門検査の禁止に関するWMA決議」

各国医師会に対し、強制肛門検査は非科学的かつ無益であること、検査は拷問の一種であり、残虐、非人道的、および品位を傷つける取り扱いであることについて医師や医療従事者を教育することを要請する。

「専門職内のいじめとハラスメントに関するWMA声明」

WMAは、一切の状況下におけるいじめやハラスメントを強く非難する。WMAはさらに、医療専門職において不適切な行動、破壊的な行動およびハラスメントの認識を高めることが、問題を取り除く過程における重要なステップであると考えられる。

「児童虐待と放置に関するWMA声明修正」

家庭内暴力と混乱の最も有害な事例の一つにあらゆる形態の児童の虐待と放置がある。虐待の防止、虐待の犠牲となった児童の早期確認および総合的救済は、今なお世界の医学界が抱える課題となっている。

「臓器と組織の提供に関するWMA声明修正」

医学、特に手術の技術、組織適合試験、および免疫抑制剤の進歩は、ヒトの臓器と組織の移植成功率を著しく向上させた。しかし、いずれの国で

も臓器提供者の不足によって救える可能性のある人命が失われている。各国医師会は、自国で入手できる提供臓器の数を最大限に増やす取り組みと、最も高度な倫理基準が維持されるようにする取り組みを支援すべきである。

3) 社会医学関係

採択文書

「武力闘争における WMA 声明」

武力衝突時にあっても医師は権力者に対して、武力衝突によって被害と混乱を受けた地域の人々に必須のサービスを提供することを常に喚起すべきであり、武力衝突後も PTSD などに対応して医療を提供すべきとしている。

「ボクシングに関する WMA 声明修正」

ボクシングは危険なスポーツであり、各国での規制にもかかわらず、身体的危害を及ぼすものとなっている。WMA は、ボクシングは傷害の原因となるため他のスポーツや娯楽とは質的に異なっており、禁止を達成するための対策の実行を勧告している。

「医療用大麻に関する WMA 声明」

WMA が嗜好用大麻の使用を非難に反対するのは、それが健康に重篤な悪影響を及ぼすからであり、それには精神病、車による死亡事故、依存症、さらには言語学習や記憶力、注意力の障害が含まれる。各国医師会は、嗜好用大麻の使用を防止・減少させるための戦略を支援すべきである。

「旅客機飛行中での医療補助に関する WMA 決議修正」

旅客機の利便性が向上して旅客運賃も手の届く範囲になり、乗客数は増加している。また、長時間のフライトがますます一般的になっており、機内で緊急の疾患が発生する危険性も高くなっている。

「ヘルスケアへのアクセスに関する WMA 声明修正」

健康とは病気がないということだけでなく、身体的、心理的および社会的に繁栄している状態のことであり、身体的、社会的および精神的な逆境に順応する個々の能力が含まれる。これは医療へのアクセスと特に健康の社会的決定要因 (SDH) による影響を受け、その回復は同様に多次元的である。社会は、支払い能力に関わらず、市民全員が利用できる十分なレベルの医療へのアクセスを可能にする責務を負う。

「医学教育に関する WMA 声明修正」

医学教育の基本原則、学生選抜、カリキュラム

教授陣、卒後教育、その後の能力開発などを柱としている。各国医師会が幅広い協力関係の中で医学教育の充実を図るべきと勧告している。

「アルコールに関する WMA 宣言修正」

アルコール摂取に関連した疾病や負傷の負担は、世界の公衆衛生と発展にとって非常に重要な課題である。アルコールの過度な消費の軽減への WMA のコミットメント、および各国医師会が有害軽減策やその他の手段を普及させるための支援手段として提案する。

「水と健康に関する WMA 声明」

世界人口の半数以上多くの個人、家族やコミュニティが新鮮水を手でできず、また、新鮮な水が豊富にある場所でさえ、汚染、産業活動や廃棄物、不十分あるいは非効率な公衆衛生やその他の負の力によって水の供給が脅かされている。

「紛争の最中や紛争直後における各国医師会の協力に関する WMA 声明」

政治的対立において、医師や医師を代表する職能団体が医の倫理基準に反して自国政府の方針を採用し強化してきた事例は歴史上起きてきた。引き続き道徳的矛盾や政治的対立のため医師や医師を代表する組織が倫理的境界線を逸脱する可能性がある。

「エピデミック／パンデミックに関する WMA 声明」

新たな疾病の出現と昔の疾病の再出現は予測不可能であるかもしれない。今日の人々と物品の急速な世界的移動は感染症が世界的に前例のない速度で広がることを意味している。国家間における効果的なコミュニケーションと連携で、そうしたエピデミックまたはパンデミックを迅速に認識し適切に対応することは、国際的懸念事項でなくてはならない。

「養子縁組の搾取防止における医師の役割に関する WMA 声明」

WMA は、子どもの養子縁組慣行におけるあらゆる形態の搾取を非難する。容認できない慣行には人身売買や性犯罪などの犯罪行為が含まれる。WMA は各国医師会と医師に対し、養子縁組慣行における搾取の防止に積極的に関与することを求める。

「結核に関する WMA 決議修正」

WMA は、WHO ならびに国内外の保健当局および組織と協議し、結核の症状についてのコミュニティの意識向上、結核の疑い例を早期に特定し診断する医療提供者の能力向上、および DOTS(直

接監視下短期化学療法)を活用した完全な治療の確保に引き続き取り組む。

「健康と気候変動に関する WMA 宣言」

気候変動には数多くの健康リスクがあり、この脅威は世界共通であるが、その影響は不均等である。WMA は、気候変動の深刻な健康影響を認識し、気候変動に対する適応策と緩和策を採用するよう勧告している。

「医療上の公正な取引に関する WMA 声明修正」

医療製品の多くの製造において、非倫理的な労働条件が世界中で明らかになっている。倫理的な購買政策を通じた強固な仕組みを開発することが必要である。

4) 財務企画関係

①今後の会議開催日程

2018年4月26 - 28日	リガ理事会(ラトビア)
10月3 - 6日	レイキャビク総会 (アイスランド)
2019年4月25 - 27日	サンティアゴ理事会 (チリ)
10月23 - 26日	トビリシ総会 (ジョージア)
2020年4月16 - 18日	ポルト理事会 (ポルトガル)
10月	総会(未定)

②新規加盟医師会

ベリーズ医師会、パキスタン医師会の加盟が承認され、114加盟国医師会となった。

5) 学術集会

「卒前医学教育における質の保証」をテーマとして行われた。

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 代表が再選され、Publications Director に阿部計大 JMA-JDN 前代表が選出された。

(3) WMA 欧州地域終末期医療シンポジウム

平成 29 年 11 月 15 日から 16 日にわたり、WMA 欧州地域終末期医療シンポジウムが、「終末期医療 End of Life Questions」をテーマに、ドイツ医師会、教皇庁生命アカデミーの協力の下にバチカンにおいて開催され、横倉義武会長が WMA 会長として出席し挨拶を行った。

横倉会長は挨拶で、2015 年 4 月の WMA オスロ理事会における終末期医療の議論の中で、日本では尊厳死の議論が長年に亘り行われていること

を示し、WMA として改めてこのテーマについて考えを明確にしていくことの必要性を訴え、このことが WMA 各地域における終末期医療の会合の開催につながったことを示した。また、本年 9 月、アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) 東京総会における同テーマの下でのシンポジウムでは、アジア諸国には様々な宗教—ユダヤ教、キリスト教、イスラム教、ヒンドゥー教、仏教、道教、儒教など—が存在し、輪廻転生を認めるもの、絶対神を敬うものなど死生観も多種多様であり、宗教が終末期のあり方にも影響していること、また、膨大な人口、家族、地域共同体の結びつきが非常に強固であり、終末期医療における意思決定にも関わっていることが報告されたことを述べた。

本シンポジウムには、教皇フランシスコからメッセージが寄せられるなか、WMA 欧州地域各国医師会の他、欧州における医療、法律、緩和ケア及び医療倫理の各専門家、神学者、哲学者などが参加した。患者の権利と治療の制限など、終末期医療に関する世論への理解を深めるための議論が行われた。

(4) 横倉義武先生世界医師会会長就任祝賀会

平成 30 年 2 月 16 日、「横倉義武先生世界医師会会長就任祝賀会」が開催された。祝賀会には、安倍晋三内閣総理大臣、加藤勝信厚生労働大臣等現役閣僚、関係団体、医師会関係者の他、WMA からサー・マイケル・マーモット元会長、オトマー・クロイバー事務総長、加盟国医師会から韓国医師会ムー・ジン・チュー会長、台湾医師会ユン・タン・ウー元会長、タイ医師会ロンナチャイ・コンサコン会長、また、ハーバード大学 T.H. Chan 公衆衛生大学院武見国際保健プログラムから、マイケル・ライシュ主任教授、ジェシー・バンブ事務局長など、約 1000 名が出席した。

2. アジア大洋州医師会連合 (CMAAO)

平成 29 年 9 月 13 日から 15 日にかけて、東京にて CMAAO 東京総会を開催した。加盟 18 カ国医師会中 14 カ国医師会 (オーストラリア、バングラデシュ、香港、インド、インドネシア、韓国、マレーシア、ミャンマー、ネパール、フィリピン、シンガポール、台湾、タイ、日本) から参加があった。本会から横倉義武会長 (CMAAO 理事)、松原謙二副会長、道永麻里常任理事 (CMAAO 事務総長)、村田真一弁護士 (CMAAO 法律顧問) の他、日本医師会役職員が出席し、都道府県医師会

役職員, CMAAO 組織委員会, 国際保健検討委員会, 生命倫理懇談会, 日本医師会 JDN, IFMSA (国際医学生連盟) を含め, 日本から約 150 名が参加した。海外からは, 世界医師会 (WMA), アメリカ, ドイツ, イスラエル, 中国, パキスタン各国医師会のオブザーバーを含め, 約 70 名が参加した。

13 日, 加藤勝信厚生労働大臣, 小池百合子東京都知事を来賓に迎えて開会式典が行われ, 横倉会長が第 35 代 CMAAO 会長に就任した。式典には, ケタン・デサイ WMA 会長, オトマー・クロイバー WMA 事務総長も出席し祝辞を述べた。理事会では改選期の役員選出が行われ, 理事会議長にシンガポール医師会のイエ・ウェイ・チョン理事, 副議長にマレーシア医師会のカー・チャイ・コー事務総長, 財務担当役員に香港医師会のイー・シン・チャン副会長が再選され, 道永常任理事が事務総長に再任命された。また, 横倉会長の推薦により, 議長を 6 年間務めたドン・チュン・シン前韓国医師会国際委員会議長がアドバイザーに任命された。

14 日のシンポジウムは, 「“End-of Life Questions” 終末期医療」をテーマに 17 カ国からの講演が行われた。武見太郎記念講演では, 高久史磨前日本医学会会長が日本の「終末期医療」についての講演を横倉会長の座長のもとに行った。シンポジウムの開催に際して, 事前に「自国において安楽死は認められているか」等の設問をアンケート調査の形で言い, 不参加国を含め 19 ケ国医師会から回答を得た。終末期医療に対するアジア大洋州の意見は, WMA シカゴ総会に提出するため本会で取りまとめを行った。WMA では各地域における終末期医療に関して, 本年 3 月にラテンアメリカ, 本総会でアジア大洋州, 11 月に欧州, 来年 2 月にアフリカの意見をそれぞれ集約し, 方針文書の検討に入ることになっている。

15 日, 横倉会長が CMAAO 会長として総会を主宰した。総会では, 理事会決定事項の承認の他, 今後の総会は, 2018 年マレーシア (テーマ: UHC), 2019 年インドが確認された他, 2020 年台湾での開催が決定した。次期会長はマレーシア医師会のラヴンドゥラン・ナイドゥ会長, 第 1 副会長はインド医師会の K.K. アガラワル会長となった。パキスタン医師会より加盟申請が行われ, 承認された。その結果, 加盟国医師会数は 19 となる。また, AMDA 菅波茂代表による災害医療ネットワークの構想についての提案が行われた。

今後の総会日程

2018 年 9 月 マレーシア

2019 年 9 月 インド

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 29 年 6 月 9 日, 松原謙二副会長, 道永麻里常任理事が HSPH 武見国際保健プログラム (以下, 武見プログラム) を視察した。マイケル・ライシュ主任教授との面談では, プログラムの現状と今後について, 東京で開催する「日本医師会ハーバード大学武見太郎記念国際シンポジウム」の企画内容, 講師等について議論した。また, カレン・エモンズ学部長との面談では, ハーバード大学における武見プログラムの存在意義と評価, そして本会の協力についての認識を改めて共有した。その後, 武見フェロー研究発表会, HSPH 及び大学関連病院における日本人研究者との懇談が行われた。

(2) 武見フェロー帰国報告会

平成 29 年 7 月 18 日, 2016 - 2017 年度の武見フェロー江口尚氏 (北里大学医学部公衆衛生学助教), 大川純代氏 (東京大学大学院医学系研究科国際地域保健学教室特任研究員) 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, 米国研究製薬工業協会, 武見フェロー OB, 日医総研研究員, JMA-JDN ら約 70 名が出席した。

(3) 日本医師会ハーバード大学武見太郎記念国際シンポジウム

日本医師会, ハーバード大学 T. H. Chan 公衆衛生大学院, 東京都医師会, 武見記念生存科学研究基金の共催により, 平成 30 年 2 月 17 日に「日本医師会ハーバード大学武見太郎記念国際シンポジウム」を開催し, 約 350 名が参加した。

サー・マイケル・マーモット WMA 元会長, マイケル・ライシュハーバード大学 T.H. Chan 公衆衛生大学院武見国際保健プログラム主任教授, 横倉義武会長による基調講演 3 題が行われた。セッション 1 「地域医療と健康長寿: 少子高齢社会, 日本の経験」において鈴木常任理事が地域包括ケアをテーマに講演した。セッション 2 「地域と世界をつなぐイノベーション」, セッション 3 「地域医療の国際展開を支える枠組み」の他, ロンドンとリオのオリンピックの経験から学ぶ特別講演, 永

井良三自治医科大学長による「UHCの基盤となる生存科学」の総括講演が行われた。

2月18日には、関連会議が開催され、約200名が参加した。「武見プログラム設立35周年記念フォーラム」では、「地球規模課題に挑む武見フェローの活躍と今後の展望：少子高齢社会における健康格差是正」をテーマに、日本、韓国、台湾の武見フェローによる講演が行われた。「2020年東京オリンピック・パラリンピックのレガシーとしての健康・タバコフリー社会づくりに関する国際会議」では、小池百合子東京都知事を来賓として招き、尾崎治夫東京都医師会長による基調講演、セッション「東京オリンピック・パラリンピックがトップアスリートのためだけではなく、国民の健康増進や健康寿命の延伸にどう役立つか」において活発な議論が行われた。

(4) 日本人武見フェローの選考

平成30年2月1日、武見フェロー選考委員会において3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2018年8月から2019年6月までの11カ月間。

4. 英文雑誌 (JMA Journal) の刊行

本会では1958年より英文誌『Asian Medical Journal』(2001年より『JMAJ』に名称変更)を刊行してきたが、2016年で休刊とし、2018年に日本医師会・日本医学会発行の英文誌『JMA Journal』を創刊することとなっている。医学総合ジャーナルとして、医学に関する全領域の研究論文だけでなく、医療政策やオピニオン等の論文も幅広く掲載する予定であり、世界中から投稿を募集し、グローバルで幅広い観点をもち、国際社会で広く共有されるジャーナルを目指している。

5. 国際保健検討委員会

(1) 国際保健検討委員会

平成28・29年度の委員会は、委員19名、オブザーバー3名で構成されている。横倉会長より「国際的観点から見た地域医療と国民皆保険」との諮問を受け、日本の国民皆保険制度を支える仕組みを世界へ発信することを目指すとともに、現在の日本が抱える問題について議論を行った。

(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 リビングストーン理事会、10月の WMA シカゴ総会にメンバーが出席した。また、平成29年7月22日、23日の第2回 JMA-JDN 総会の他、国内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59校、個人会員数750名(平成30年1月現在)で構成され、日本医師会はその活動を支援している。

7. 海外医師会との交流

(1) ドイツ医師会年次総会

平成29年5月22日から24日、横倉義武会長、松原謙二副会長、道永麻里常任理事、畔柳達雄参与は、フライブルクで開催されたドイツ医師会年次総会に出席した。横倉会長は、海外賓客を代表して、日本医師会長、WMA 次期会長として紹介された。会期中、モントゴメリー会長や海外医師会招待者と WMA の活動について意見交換した。また、ドイツ連邦保険協会ガッセン会長と面談を行い、医師の地域偏在、介護保険への医師の関与、医師の定年及び年金、医師の報酬、算定の基礎等について議論を交わした。

(2) アメリカ医師会 (AMA) 年次総会

平成29年6月12日、13日の両日、横倉義武会長、松原謙二副会長、道永麻里常任理事は、シカゴで開催された AMA 年次総会に出席し、デビット・バーブ新会長ほか 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を行った。

(3) 第35回韓国医師会学術総会

平成29年6月30日、7月1日の両日、横倉義武会長、松原謙二副会長、鈴木邦彦・道永麻里両常任理事が、第35回韓国医師会学術総会に出席した。横倉会長は、海外賓客を代表して挨拶を行うとともに、「韓国、日本、台湾、アメリカの医療制度の評価と各国医師会及び KAMA (Korean-American Medical Association) の役割」をテーマとした国際セッションで、ドン・チュン・シン延世大学医学部教授と共同座長を務めた。鈴木常任理事は、「日本の医療提供体制について」と題し、

「超高齢社会」に対応した「地域医療構想」の導入による医療提供体制の見直しと「地域包括ケアシステム」の構築、日医かかりつけ医機能研修制度等の取り組みについて講演を行った。

(4) カナダ医師会 150 周年記念式典

平成 29 年 8 月 20 日、21 日の両日、カナダ医師会発祥の地であるケベックシティーで行われたカナダ医師会 150 周年記念式典に、横倉義武会長が日本医師会長、WMA 次期会長として招待を受け、WMA 理事である松原謙二副会長が代理出席した。ローレン・マルター新会長、ジェフ・ブラックマー医事部長等と意見交換を行い、両国医師会の協力関係を強化した。

(5) 第 70 回台湾医師節慶祝大会

平成 29 年 11 月 12 日の「医師の日」に開催された「第 70 回台湾医師節慶祝大会」に、台湾医師会邱泰源（タイ・ユアン・チウ）会長から、横倉会長が日本医師会長及び WMA 会長として招待を受け、道永常任理事が代理出席した。式典には、国内外から約 200 名が参加し、蔡英文総統、陳時中衛生福利部大臣、帳博雅監察院院長、立法委員による挨拶に続き、道永常任理事が各国医師会参加者を代表して横倉会長の祝辞を代読した。

(6) 日中国交正常化 45 周年記念事業 日中医学交流会議 2018 北京

平成 30 年 1 月 11 日、「生活習慣病：日中における現状と対策－国家レベルとしての取り組み」をテーマに開催された日中国交正常化 45 周年記念事業 日中医学交流会議 2018 北京に、横倉義武会長、松原謙二副会長が出席した。参加者は、日中両国の専門家約 240 名であった。横倉会長は、日本医師会長、WMA 会長として挨拶を行った。当交流会議における成果として、「日中両国専門家の共同による生活習慣病に取り組む北京宣言」が採択された。また、会期中に、日中医学協会の高久史磨会長、小川秀興理事長と共に、中国医師会馬会長他役員と面談を行い、両国の医療分野における交流をさらに深めていくことで合意を得た。

(7) 2018 年中国医師会学術会議

平成 30 年 1 月 26 日、27 日の両日、中国の北京において、中国医師会主催により、「学術交流の強化及び医学の発展の促進」をテーマとして、「2018 年中国医師会学術会議」、「医師会間の一帯一路フ

ォーラム」、「第 2 回 PAK-CHINA 医学会議」が開催され、横倉義武会長が日本医師会長、WMA 会長として招待を受け出席し、挨拶及び「日本医師会の役割と将来像」について講演した。

また、饒克勤（ケクイン・ラオ）副会長他中国医師会との面談を行い、日本医師会の構成、生涯教育制度、医師賠償責任保険制度、英文医学雑誌等について概要を説明した。両国医師会による直接の面談は今回が初めてであり、この訪問を契機として両国医師会の友好・協力関係をさらに深め、両国そして世界の医療の発展に貢献していくことを共通の理解とした。

(8) 台湾医師会介護保険視察団来館

平成 30 年 2 月 1 日、台湾医師会の邱泰源（タイ・ユアン・チウ）会長他役員、地域医師会役員、立法委員、衛生福利部他総勢 41 名による台湾医師会介護保険視察団が来館し、横倉義武会長を表敬訪問した。また、鈴木邦彦常任理事、道永麻里常任理事が同席し、大講堂において介護保険説明会を開催した。台湾医師会が日本の介護保険制度の視察を行うのは、2013 年 9 月、2016 年 2 月に続き、今回が 3 回目である。厚生労働省老健局総務課石井義恭課長補佐より、「介護保険制度と地域包括ケアシステム」と題し、日本の介護保険制度、地域包括ケアシステム、在宅医療・介護連携推進事業、地域リハビリテーション活動支援事業、地域ケア会議等に関する説明が行われた。その後、鈴木常任理事より、医師の視点から、現在の日本の介護保険制度と地域包括ケアシステムに関する意見を述べた。

台湾医師会は、2 月 5 日、6 日の 2 日間、長野県医師会の協力のもとで、佐久総合病院本院他老人保健施設、介護老人保健施設の視察を行った。

8. その他の国際関係の活動

(1) 各国におけるヘルスデータベースの現状と課題に関する国際会議（東京）

平成 29 年 5 月 13 日、「各国におけるヘルスデータベースの現状と課題に関する国際会議－セキュリティ・個人情報保護・データ利活用－」を日本医師会館で開催し、約 230 名が参加した。本会議は、2016 年 WMA 台北総会において、「ヘルスデータベースとバイオバンクにおける倫理的考察に関する WMA 宣言」が「台北宣言」として採択されたことを受け、それぞれの国におけるヘルスデータベースに関する現状と課題を取り上げ、

今後の世界の医療関係者の対応のあり方を検討するために行われたものである。会議では、横倉会長の冒頭挨拶後、石川常任理事、自見はなこ参議院議員の共同座長の下、山本隆一医療情報システム開発センター長・自治医科大学客員教授による基調講演、ロバート・ワー アメリカ医師会元会長、ジュ・ハン・キム ソウル国立大学医学部教授、ヘン・シュエン・チェン 国立台湾大学医学部准教授、樋口範雄 武蔵野大学特任教授による講演ならびに質疑応答、ドン・チュン・シン 延世大学医学部教授による指定発言が行われた。

(2) 2017年世界獣医師会総会（ソウル）

平成29年8月28日、2017年世界獣医師会（WVA）総会が“One Health, New Wave”をテーマとして仁川（韓国）で開催され、世界獣医師会からWMAへの招待に応じ、横倉義武会長がWMA次期会長として出席した。横倉会長は、挨拶のなかで、WMAとWVAの協力の経緯と、北九州市で開催した「第2回WVA-WMA“One Health”に関する国際会議」で採択した福岡宣言等について述べた。

(3) 第22回核戦争防止国際医師会議（IPPNW）世界大会（ヨーク）

平成29年9月5、6の両日、ヨーク（イギリス）で開催された第22回核戦争防止国際医師会議（IPPNW）世界大会に横倉義武会長がIPPNW日本支部（JPPNW）代表支部長、日本医師会長、WMA次期会長として出席した。IPPNWは、核兵器廃絶と核戦争防止を共通の目標として活動する医師組織連盟であり、現在、世界64カ国に数十万人の医師、医学生、医療従事者などの会員を擁している。本会議には、北朝鮮の代表2名を含む33カ国約400名が参加した。会議では、「ヨーク宣言」が採択され、すべての人々に平和と健康が達成され、永久的に核兵器が廃絶された世界になるよう、IPPNWとして継続的に関わっていくことを約束することが示されている。

(4) 2017APEC ビジネス倫理フォーラム（ハノイ）

平成29年9月7日、8日の両日、ハノイ（ベトナム）で開催された「2017APEC ビジネス倫理フォーラム」に、横倉義武会長への出席要請に応じ、道永麻里常任理事が代理出席した。当フォーラムでは、バイオ医薬品および医療機器分野における倫理的ビジネス慣行を強化することを目的とし、

業界団体および企業、医療専門家団体、患者グループ、政府当局およびその他利害関係者の上級リーダー約300名が、APEC加盟17カ国から参加した。

2018年のフォーラムは東京での開催となるため、本会の関わり等APEC関係者との協議を行った。道永常任理事は、閉会に際し、横倉会長が10月に世界医師会長に就任することを述べ、医師及び医療関連職種における医の倫理の認識をさらに強化していくとし、さらに、本フォーラムの東京開催に向け新たな時代を築くべく協力していくことを伝えた。

(5) UHCフォーラム2017（東京）

平成29年12月13日、14日の両日、東京において、「UHCフォーラム2017」が日本政府、世界銀行、世界保健機関（WHO）、国連児童基金（UNICEF）、UHC2030、国際協力機構（JICA）の共催で開催された。横倉義武会長は、WMA会長として招待され、14日のハイレベル・オープニング・セッションに参加した。

同セッションでは、安倍晋三総理大臣、グテーレス国連事務総長、セネガル大統領、ミャンマー大統領の挨拶が行われ、その後、ジム・ヨン・キム世界銀行総裁、テドロス・アダノムWHO事務局長、北岡伸一JICA理事長、横倉WMA会長、アンソニー・レークUNICEF事務局長が挨拶を行った。横倉会長は、WMA会長として、国際機関と連携を強化し、UHCの取り組みを進めていくことを述べた。

フォーラムの開催期間に、横倉会長、松原謙二副会長、道永麻里常任理事がテドロスWHO事務局長らと意見交換を行い、WMAとWHOの協力関係をさらに強化するための覚書を締結する運びとなった。

(6) One Health International Conference 2017（バンコク）

平成29年12月15日、バンコク（タイ）で開催されたタイ医師会、サマサート大学医学部共催の“One Health International Conference 2017”に、横倉義武会長が出席した。18カ国から約200名が参加した。当会議は、人、動物、地球の健康を改善するために、医学、獣医学、公衆衛生学、社会科学、工学、農学、環境科学を含む“One Health”コミュニティの様々な分野から得た専門知識を統合し、研究成果を公表するとともに、若手医師、

医学生への教育を目的としたものである。横倉会長は、WMA 会長、日本医師会長として招待され、2日間のまとめとなる「“One Health” 我々はどのように連携することができるか」をテーマとしたディスカッションに参加した後、閉会に際して挨拶を行った。当会議はアジア大洋州地域の国を対象としており、第1回会議が2014年にスリランカにおいて開催され、第3回は2019年にフィリピン

で行われることになっている。

(7) その他

海外より日本の医療情報を収集するために来館した場合などには、役員が対応し資料等の提供を行っている。また、国際課では海外からの医療・医学関係の問い合わせに対しては資料を送付するなど適宜回答している。

XVI. 情報サービス課関係事項

1. 医学図書館

医政、医療経済学、医史学など、医師会の図書館を特徴づける分野を主とする収集方針に則って図書を収集し、医学・医療分野の雑誌資料とともに利用者へ情報提供サービスを行っている。本年度も引き続き、会員の診療活動や自己学習を援助し、研究者や学生の調査研究活動を支援することを目的として、さまざまな学術情報を提供した。

(1) 図書館業務におけるネットワーク対応

- ① 資料管理パッケージ・システム「情報館 v7」を用いて所蔵資料情報の管理・運用を行った。また利用者自ら所蔵情報検索が行えるよう、所蔵データを図書館ネットワーク用サーバーに随時複製し、日医ホームページのメンバーズルーム内で公開した。
- ② 医学中央雑誌 Web 版、PubMed、Cochrane Library などの文献データベースを利用し、医学・医療分野の調査や文献情報の確認を行った。
- ③ 日医ホームページのメンバーズルーム内に、図書館サービス（文献複写、調査、図書貸出）の申込みフォームを設けて受付し、あわせて雑誌タイトルや特集テーマの検索システム、新着図書の案内など、所蔵資料の情報を掲載した。

(2) 新着図書ならびに和雑誌特集テーマの紹介

- ① 新しく所蔵に加えた単行本は、『日本医師会雑誌』ならびに日医ホームページ上で毎月案内した。
- ② 毎月、和雑誌の特集にキーワードを付した一覧を作成し、日医ホームページに掲載した。希望者には一覧表を FAX、郵便にて送付した。

(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 大学医学部附属図書館、病院図書室などと、文献複写や図書貸借を行った（加盟館 145）。
- ② 重複雑誌交換事業に参加し、10月、2～3月の2回にわたり、重複した雑誌を一覧にして加盟館に通知し、希望する図書館への供与や欠号の補充を行った。
- 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、所蔵図書データの遡及入力や新規登録を行った。雑誌データは、欧文雑誌の継続分のデータを追加更新し、バックナンバーの照合・修正作業を進めた。
 - ② 図書館間相互協力システム（NACSIS-ILL）に参加し、大学附属図書館や研究所、公共図書館などと、文献複写や図書の貸借を行った（参加組織数 1,458）。

(5) 日医定期刊行物保存事業

- ① 原本の劣化や被災などに備え『日本医師会雑誌』の 141～145 巻（平成 24 年 4 月～平成 29 年 3 月）を合冊製本し、外部の倉庫に別置保管した。
- ② 引き続き『日本医師会雑誌』の全文データを、日医ホームページ上からダウンロードし保存した。

(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、電子メールなどによる申込みに応じた。本年度の各サービスの利用状況は次のとおりである。

(平成 30 年 3 月末日現在)

文献複写	計	34,465 件
文献調査	医学文献データベース利用*1	594 件
	外部データベース利用*2	70 件
	資料管理データベース利用	1 件
	その他の方法による調査	1,028 件
	計	1,693 件
図書貸出	計	244 件
日医および医療政策関連記事案内	計	6,919 件
延来館者数	計	1,858 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

図書は, 当館の収集方針に則った資料や学会による診療ガイドラインなどを中心に収集した. 雑誌は, 和文・欧文ともに昨年度と同じタイトルを継続購読した. なお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, 発注先を選定している.

現在の蔵書数は, 次のとおりである.

(平成 30 年 3 月末日現在)

図書	和書	17,715 冊	
	洋書	6,673 冊	
雑誌	和文	継続 633	27,312 冊
	欧文	継続 310	37,860 冊
厚生労働省報告書類	継続	9	3,373 冊
統計, 白書など	和文	継続 134	6,619 冊
	欧文	継続 1	259 冊
総合計	継続	1,087	99,811 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) 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 53,600 件である.(平成 30 年 3 月末日現在)

(3) 「各届出書」の電子化

標記電子化は長期保存, 省スペース化, および検索・参照等の利便性の向上を目的とし, 平成 15 年度より行っている. 本年度は, 平成 27 年度分(33,710 件)について実施した.

(4) 会員情報データ出力

会員情報室では, 会員向け事業のうち次の出力業務を行った.

- ①日医定期刊行物(日医ニュースおよび日医雑誌, 週及送付分含む)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を十分考慮する必要がある。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会員情報室で作業を行っている。また、平成30年度よりA②B会員については、年齢別会費が適用されるため、会費納入明細出業務について、出力内容の追加、運用の見直し等を行った。

(5) 日医定期刊行物の発送

平成30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」134,545部（会員132,905部、会員外1,640部）、「日医ニュース」126,028部（会員123,533部、会員外2,495部）である。昨年度と比較して、発送部数が大幅に減少しているのは、平成29年5月に実施した「日本医師会雑誌・日医ニュースの提供方法に関するアンケート」（「日医雑誌 平成29年5月号」同梱）の回答結果が反映されたためである。回答結果は「日医雑誌 平成29年9月号」「日医ニュース 平成29年8月20日号」より反映された。

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

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

なお、平成30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」266件（定期購読211件、バックナンバー55件）、「日医ニュース」112件（定期購読）である。

(6) 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11,537件（新規6,600件、再入会4,632件、異動305件）発送した。

(7) 日本医師会会員証発行

会員証は、日本医師会会員が社会活動を行う上で、日本医師会の会員としての身分を証明することを目的として、都道府県医師会および郡市区医師会（その他の医師会を含む）の協力を得て発行している。平成30年3月末日現在で有効期間内の会員証発行枚数は、5,683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30年3月末日現在で2,763件（新規34件、更新2,724件、再発行5件）であった。

(8) 会員情報システムの利用状況

平成30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84名により、利用されている。また、3つの県医師会に対して、照会機能を提供している。

(9) 会員情報システムのサーバー機の更新

現在「会員情報システム」はクラウド環境に移行しているが、出力業務に必要なプリンター制御、ドメインコントローラー、電子データのファイルサーバーとして、ローカルサーバー機が稼働している。平成25年に更新を行った機器がメーカーの保守期間終了を迎えたため、従来の構成より規模を縮小し、機器の更新を行った。

(10) 会員情報システム再構築

医師会組織強化の一環として、平成26年度、会員情報の一元管理や、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、クラウド化を含めた再構築に着手した。平成28年2月末には、開発の第一段階を終え、照会機能、仮登録機能を実装している。このうち照会機能については、現在、3つの医師会（富山県、三重県、高知県）が利用し、医師資格証審査システムや単位管理システムとも連携済みである。

一方、仮登録機能については、見直しを図り、各都道府県医師会会員管理システムとの連携部分については、本会電子認証センターが開発する医師データベース機能を経由する形で、同機能を

実装することとなった。本年度は、医師データベース機能との連携について、取り込む会員情報の整理等について検討を行った。

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12年度目に当たる。本事業は、これまで過去10年間に様々な試みを行い、一定の成果を上げてきた。平成29年度は、従来事業に加え、昨年度に実施した女性医師バンクの体制の見直しを、より効果を発揮するように、引き続き広報活動の強化を行うとともに、都道府県医師会等との連携推進にも注力した。

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5名)が設置されており、本年度は平成30年2月5日、に開催し、事業の検証、次年度の事業計画の策定、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. 女性医師バンク

「女性医師バンク」は、女性医師の就業継続・再就業支援のため、平成19年1月30日に創設された無料の職業紹介所である。主な事業内容は、女性医師の就業斡旋、ならびに女性医師の就業後の相談受付・支援である。

従来、現役の医師が診療を行いながらコーディネーター業務にも携わってきたが、昨年度、体制見直しを行い、平成28年10月1日からは、専任のコーディネーターによる斡旋を行っている。専任コーディネーターは医師ではないことから、求職者からの医療や医学に関する相談対応や、専任コーディネーターへの指導、助言等を行うため、これまでコーディネーターを務めていただいた医師5名にアドバイザーを依頼している。

本年度は4月に女性医師バンクホームページをリニューアルし、機能・情報の充実を図った。また、女性医師バンクの認知度を高めるため、全国の医療機関に対してダイレクトメールを送り、登録を促した。併せて、女性医師バンクホームページに関するウェブ広告(リスティング広告、バナー広告)を実施した。

また、昨年度より推進している、各都道府県医師会との連携強化のため、各医師会を訪問するとともに、女性医師バンクホームページ内に都道府県医師会向け専用ページを設けるなどの取り組みを行った。

その他、多様な勤務形態導入促進策の一環として、以前より要望が多かったスポット求人についても対応を開始した。

本年度の運用実績は、新規求職登録者数が163名(累計984名)、求人登録施設数が1,341施設(累計4,355施設)、求人登録件数が2,404件(平成30年3月末日現在)、就業実績が139件(累計682件)である。

3. 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79回(都道府県医師会47、学会等32)開催した。

4. 女性医師支援センター事業ブロック別会議

女性医師バンクを含む本事業を今後も継続発展させていくため、各地において地域からの声をお聞かせいただき、さらに本事業への理解を深めていただくという双方向の情報伝達、ならびに各地域内での情報交換の機会として、平成21年度より各医師会の協力を得て、「女性医師支援センター事業ブロック別会議」を開催している。

本年度も全国を北海道・東北、関東甲信越・東京、中部、近畿、中国四国、九州の6ブロックに分け、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29年12月3日 於:盛岡市内ホテル, 出席者:40名)
- ・関東甲信越・東京ブロック(平成30年1月6日 於:日本医師会館, 出席者:45名)
- ・中部ブロック(平成29年11月12日 於:金沢市内ホテル, 出席者:42名)

- ・近畿ブロック（平成 29 年 10 月 14 日 於：大阪市内ホテル，出席者：41 名）
- ・中国四国ブロック（平成 29 年 11 月 4 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 29 年 12 月 16 日 於：大分市内ホテル，出席者：51 名）

5. 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 30 年 2 月 14 日（水）に本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。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、岩手県医師会、山形県医師会、長野県医師会、石川県医師会、大阪府医師会、徳島県医師会、および大分県医師会より発表いただいた。

参加者は、都道府県医師会の担当役員等、148 人であった。

6. 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 29 年 4 月～平成 30 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。

7. 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。本年度は、日本医学会連合との共催により平成 29 年 9 月 29 日（金）に本会大講堂において開催した。

当日は、担当役員から本会の取組についての紹介と、日医総研の upstairs 主席研究員から女性医師の勤務環境の現況に関する調査について報告を行った後、岡山大学、自治医科大学、日本内科学会および日本外科学会の取組事例について発表いただいた。その後、参加者との意見交換を実施し

た。参加者は、56 大学・88 学会の担当者および、46 都道府県医師会の担当役員等、264 名であった。

8. 地域における女性医師支援懇談会

女性医師支援センターでは、地域における 2020. 30 推進のため、「2020. 30 実現をめざす地区懇談会」を各地域で女性医師支援活動を行っている先生方を実施責任者として、平成 27 年 2 月より全国各地において開催してきた。

本年度は、「地域における女性医師支援懇談会」と名称を変更のうえ、「2020. 30 の実現」に加え、「女性医師バンクの普及啓発を推進」していくことを主旨とした内容で実施した。本年度は全国各地において 55 回開催され、935 人の参加があった。

9. 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。本年度は、10 学会、延べ 26 日間にわたりブースの展示を行い、1,400 人を超える来場者があった。

10. 医療系雑誌への記事掲載、Facebook ページの開設

女性医師支援センターでは、女性医師バンク等、当センター事業の広報活動の一環として、医療系雑誌等への記事掲載を行っている。本年度については、以下のとおり記事掲載を行った。

- ・『月刊 CLINIC BAMBOO』（2017.7～2017.12）
「診療所機能を高め、地域医療を充実させる女性医師の働き方改革 !!」（全 6 回）
- ・『最新医療経営 PHASE3』（2017.8～2018.1）
「女性医師のエンパワメントを経営に活かす !!」（全 6 回）
- ・『厚生労働』（2017.8）「女性医師の離職防止・復職支援をめざして」
- ・『厚生労働』（2017.10）「日本医師会女性医師支援センターの新たな取り組み－自治体とのタイアップにより女性医師支援・医師確保対策を推進－」
- ・『週刊医事新報』（2017.10.21 10 月 3 週号）
「NEWS 日本医師会の職業紹介「女性医師バンク」－就業件数が増加した理由は？」
- ・『週刊医事新報』（2017.12.30 12 月 5 週号）
「OPINION 女性医師支援の現状と課題－

日本医師会女性医師支援センターの活動から見えること」

日本医師会女性医師バンクアドバイザー 医師，耳鼻咽喉科北川医院院長 猪狩和子
また，平成 29 年 8 月には，女性医師支援センターの公式 Facebook ページをオープンし，支援を必要としている世代に向け，女性医師のキャリア形成の支援情報，イベント開催の報告等，女性医師支援に関する情報の発信を行っている。

11. 女性医師の勤務環境の現況に関する調査

女性医師支援センターでは，今後の女性医師支援策をより実効のあるものとするため，病院に勤務する女性医師の勤務環境の現況を詳細かつ正確に把握し，支援策検討のための基礎資料を得ることを目的として，平成 21 年に実施した同様の調査をベースに「女性医師の勤務環境の現況に関する調査」を平成 29 年 2 月～3 月に実施した。

る調査」を平成 29 年 2 月～3 月に実施した。

調査は全国の病院 8,475 施設に依頼し，その病院に勤務する女性医師に対し調査票を配布いただくことにより行い，10,612 件の回答を得ている。

調査の実施と集計業務は，調査会社に委託し，分析は日本医師会総合政策研究機構の上家の子主席研究員がおこなった。

なお，報告書のとりまとめは，本会男女共同参画委員会と女性医師支援センターが共同で行い，平成 29 年 8 月には，「女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書」を公表している。

また，平成 21 年に実施した調査との経年的な変化をより詳細に把握するため，「女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書 比較詳細版」を，引き続き本会男女共同参画委員会との共同により作成した。（平成 30 年 4 月完成予定）

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」において審議して、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、

医療経営、医療産業財務分析、医療費経年変化調査、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. 医師主導による医療機器開発支援

広く臨床医の主導による医療機器の開発や事業化について、そのきっかけとなる窓口の提供と事業化への支援業務を行い、これまでに、140件のアイデアが寄せられ、1件が国内販売開始となり、数件については事業化に向けた取組みを進めている。

平成29年度は支援業務を広く周知するため、地域セミナーを全国6か所で開催し、延べ500名あまりが参加して医療機器開発に関して様々な意見交換が行われた。

3. 日本医師会かかりつけ医糖尿病データベース研究事業(J-DOME)

診療所を中心とするかかりつけ医の糖尿病診療の実態把握、かかりつけ医への情報提供、そして標準的治療の普及と質向上を目的に、かかりつけ医を受診する2型糖尿病患者の症例登録を推進した。

現時点で約200施設から協力を得ており、参加登録は急速に増加している。参加施設へのフィードバックを進めている最中である。

本研究事業はかかりつけ医を対象とする全国で初めての症例レジストリであり、個々の施設へ情報提供、全体の解析を進めた。

(平成29年度は厚労省平成29年度臨床効果データベース整備事業の採択を受けた)

表1 日医総研 研究員名簿

研究部長	澤 倫太郎
研究部統括部長兼主席研究員	尾崎 孝良
研究部専門部長兼主席研究員	前田由美子
研究部専門部長兼主席研究員	江口 成美
研究部統括部長補佐兼主任研究員	吉田 澄人
主席研究員	角田 政
主席研究員	上家 和子
主任研究員	石尾 勝
主任研究員	王子野麻代
主任研究員	坂口 一樹
主任研究員	田中 美穂
主任研究員	堤 信之
主任研究員	出口 真弓
主任研究員	野村 真美
主任研究員	細谷 辰之
主任研究員	水谷 渉
主任研究員	矢野 一博
主任研究員	和田 勝行
主任研究員	渡部 愛
客員研究員	笠貫 宏 (早稲田大学)
客員研究員	窪寺 健 (医療福祉クラウド協会)
客員研究員	権丈 善一 (慶應義塾大学)
客員研究員	佐藤 敏信 (久留米大学)
客員研究員	高橋 泰 (国際医療福祉大学大学院)
客員研究員	高山 義浩 (沖縄県立中部病院)
客員研究員	谷田 一久 (ホスピタルマネジメント研究所)
客員研究員	土居 丈朗 (慶応義塾大学)
客員研究員	西島 英利 (元参議院議員)
客員研究員	櫃本 真聿 (四国医療産業研究所)
客員研究員	前田 正一 (慶應義塾大学大学院)
客員研究員	宮田 俊男 (日本医療政策機構)
客員研究員	宮田 裕章 (慶應義塾大学)
客員研究員	村上 正泰 (山形大学大学院)
客員研究員	森 宏一郎 (滋賀大学)
客員研究員	渡辺 祐 (ソフトバンクモバイル株式会社)
海外駐在研究員	奥田七峰子 (在仏)
海外駐在研究員	橋本 千代 (在米)
海外駐在研究員	三浦 淑子 (在仏)
海外駐在研究員	ポール・タルコット (在独)

注：五十音順に掲載

表2 日医総研 ワーキング・ペーパー（平成29年度）

号 数	発行月	題 名	担当研究員
380	H29.5	病床数の地域差の背景と課題	前田由美子
381	H29.5	在宅医療の地域差について －診療所調査結果（2016年11月実施）から－	前田由美子
382	H29.6	医療を取り巻く環境について －国家財政、経済、家計・雇用等－	前田由美子
383	H29.6	多様な災害医療派遣チームの「連携」に関する研究 －なぜ連携不全は起きるのか？鬼怒川水害の経験から活動調整メカニズムを考える－	王子野麻代
384	H29.7	第6回 日本の医療に関する意識調査	江口 成美・出口 真弓
385	H29.8	製薬企業・医薬品卸・調剤薬局の2016年度決算	前田由美子
386	H29.8	ICTを利用した全国地域医療連携の概況（2016年度版）	渡部 愛
387	H29.8	難病対策の概説 第3版	王子野麻代
388	H29.8	介護サービス企業の2016年度決算	前田由美子
389	H29.9	貧困・社会格差と健康格差への政策的考察	石尾 勝
391	H29.11	診療所の医療収入としての医療費の動向 －「概算医療費」2016年度実績と長期推移－	前田由美子
392	H29.10	第2回 診療所の在宅医療機能調査	野村 真美・出口 真弓
393	H29.11	国・公的医療機関の地域包括ケア病棟への参入状況と経営状況	前田由美子
394	H29.12	平成29年 有床診療所の現状調査	江口 成美
395	H29.12	「医療経済実態調査」（病院・診療所）の分析と考察	前田由美子
396	H29.12	看護職員等の医療職採用に関する諸問題： アンケート調査の分析と考察	堤 信之・坂口 一樹
397	H29.12	調剤報酬の現状について	前田由美子
398	H30.1	自宅療養の継続が困難になった事例の分析 第2回 診療所の在宅医療機能調査の結果から	野村 真美・出口 真弓
399	H30.1	TKC 医療経営指標に基づく経営動態分析 －2016年4月～2017年3月期決算－	角田 政
400	H30.1	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－（2017年度版）	江口 成美
401	H30.1	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）－（2017年度）	江口 成美
402	H30.1	子どもの緩和ケアを考える －英国の制度・普及啓発活動から－	田中 美穂
403	H30.1	糖尿病診療の実態 －全国12自治体の国保データから－	江口 成美・坂口 一樹・ 渡部 愛・佐藤 敏信
404	H30.2	医療機関経営における金融機関の有効活用に向けて： インタビュー調査とマクロデータ分析	堤 信之・坂口 一樹・ 石尾 勝
405	H30.3	医療費の地域差について（都道府県別データ）	前田由美子
406	H30.3	くるみん・プラチナくるみん認定医療機関へのアンケート調査の分析と考察について	堤 信之・出口 真弓

XIX. 日本医師会治験促進センター 関係事項

日本医師会は、平成15年に治験促進センターを設置し、厚生労働科学研究費補助金を用いた研究事業を実施することにより、健康福祉関連施策の高度化等に努めている。平成27年度からは、日本医療研究開発機構の委託研究である「臨床研究・治験推進研究事業」を実施している。

平成29年4月から平成30年3月末日まで（以下、「平成29年度」という）に実施した業務の成果をここに報告する。

1. 医師主導治験の実施支援に関する研究

医師主導治験に関する業務

(1) 治験候補薬及び治験候補機器の推薦依頼

医師主導治験は、薬事法の改正により平成15年から可能となったもので、医療機関が企業からの依頼に基づいて実施する企業治験とは異なり、医師自らが治験を計画・実施する治験をいう。そのため、医療現場で高い必要性が叫ばれている医薬品・医療機器・再生医療等製品（以下、「医薬品等」という）でありながら「採算性等の理由で企業が積極的には開発を進めておらず、我が国では製造販売承認を取得していない医薬品等」及び「医薬品等自体は承認を取得しているが、承認された適応症以外にも一般的に使用されている医薬品等」の製造販売承認等の取得を目的とした医師主導治験の実施が期待されている。

臨床研究・治験推進研究事業の医師主導治験においては、これらの医薬品等の医療現場での必要性を考慮しており、日本医学会分科会に対して臨床の現場で早く適切な使用が可能となるように強く望まれている医薬品等の推薦を依頼している。

推薦基準は国の施策等を考慮し年度毎に見直しを行っており、平成29年度は、我が国で可及的速やかに適切な使用が可能となるべく薬事法上の承認を受けることが望ましい、且つ企業による開発の見込みがないまたは企業による開発の優先順位が低いなど、医師主導による開発の意義がある医薬品等であり、次の①及び②に該当するものとした。

① 適応疾患の重大性が次のいずれか1つ以

上に該当する場合

ア. 生命に重大な影響がある疾患（致命的な疾患）

イ. 病気の進行が不可逆的で、日常生活に著しい影響を及ぼす疾患

ウ. その他日常生活に著しい影響を及ぼす疾患

② 医療上の有用性が次のいずれか1つ以上に該当する場合

ア. 既存の治療法、予防法もしくは診断法がない

イ. 国内外の臨床試験において有効性・安全性等が既存の治療法と比べて明らかに優れている

ウ. 欧米において承認されており、有効性、安全性、肉体的・精神的な患者負担の観点から、既存の治療法、予防法もしくは診断法よりすぐれている

エ. 欧米等において標準的療法に位置づけられており、国内外の医療環境の違い等を踏まえても国内における有用性が期待できると考えられる

推薦を受けた医薬品等は治験候補薬等としてリスト化し Web サイトで公表している。平成29年度の治験候補薬等の推薦数は、22件（医薬品が17件、医療機器が2件、再生医療等製品が3件）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29年度は6課題を新規採択し、総採択数としては69課題となった。

(3) 医師主導治験の研究進捗

これまでに採択した医師主導治験も含めた進捗状況は、治験を終了して平成29年度に承認取得済のものが4品目（モノエタノールアミン

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29年度治験推進地域連絡会議を開催し、医師・医療関係者・製薬企業等から734名の参加があった(内訳 2月大阪:180名, 福岡:194名, 3月東京:360名)。

「第17回CRCと臨床試験のあり方を考える会議 in 名古屋(9月)」においては、『“今”改めて治験の品質を考える～医師・CRC・CRAへ信頼性保証の観点から～』と題し、国立がん研究センター 研究支援センター 副センター長(前PMDA信頼性保証部長)の佐藤岳幸先生を演者に招き共催セミナーを開催した(参加者:約700名)。

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、「Medidata NEXT 2017 Japan(6月)」、「第17回CRCと臨床試験のあり方を考える会議 in 名古屋(9月)」、「第14回DIA日本年会 in 東京(11月)」、「第37回日本臨床薬理学会学術総会 in 横浜(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29年度は、研究者により56試験が新規登録及び登録済み情報に対し177件の情報更新が行われた。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30年3月末日現在:総登録数は337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27施設に貸出、17,859部の啓発資料及ポスターの配布を行った。

(3) 日本医師会 倫理審査委員会の設置

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。平成29年度は、倫理審査等に関して60件の相談があった。新規審査依頼が14件、継続審査依頼が2件、計画変更審査依頼が4件あり、1件審査中、19件は審査が終了した。

(4) 医師主導治験及び臨床研究を実施するための資材の作成

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)に関して、実際に実施計画書及び品質管理計画を検討、策定するに当たって組み入れ可能な品質メトリクスとして、どのようなものが考えられ、どのようにQuality by Designアプローチに利用可能かについて検討し、一覧化して発信することにより、真の質を確保した実施計画書の作成を手助けするために、臨床試験の計画段階及び実行段階における領域ごとのQuality Metricsとなる項目定義及びMetricsの一覧等を作成してWebサイトで公表する。

(5) 基盤整備状況調査の実施

治験・臨床研究に係る基盤整備状況調査を実施した。これは、「臨床研究・治験活性化5か年計画2012」の目標達成の指標とすべく、全国の主要な医療機関における平成28年度の臨床研究・治験実態を調査したもの。

(6) 国民向け治験普及啓発活動

治験への理解及び普及啓発を目的とした活動として、厚生労働省「こども霞が関見学デー」(8月)、徳島大学病院「徳島大学病院フォーラム2018春」(3月)、福岡大学病院「市民・医学講座」(3月)において延べ約1,400人へ治験の説明と資料配布を実施した。

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月から統一書式入力支援システムとして「カット・ドゥ・スクエア」を公開し、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、平成27年度は治験中の安全性情報を管理する機能、平成28年度は治験関連の全文書を電子原本可能とする対象文書の拡張及び独自開発の電子署名機能、平成29年度は文書作成の一括作成機能等の拡充が加わり、治験業務全般で発生する全ての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た(5. ITシステム開発で詳細説明)。

また、カット・ドゥ・スクエアの利用普及活動のため、医療機関並びに県医師会、治験依頼者及び関連団体等の依頼に基づき説明会を37回開催し、平成29年度の新たな利用申請は164件、総利用組織は1,654件となった。(平成30年3月末日現在：治験依頼者：114件、実施医療機関：1,124件、治験審査委員会：313件、CRO：57件、治験施設支援機関(SMO：Site Management Organization)：37件、ネットワーク：9件)

(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29年度は、16試験の新規治験を紹介することにより、延べ226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60施設が選定され治験の実施機会の相談及び実施へとつながった。(平成30年3月末日現在：総紹介治験数は173試験、総調査回答実施医療機関は延べ3,725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29年度は、6試験でシステムが利用さ

れている。(平成30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。これに対応して、既存治験ネットワーク間の情報・意見交換や製薬企業・医療機器企業との意見交換による企業治験の機会増加のため、例年「治験ネットワークフォーラム」を開催している。29年度は平成30年1月に東京で開催し、18ネットワークが出展、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123名の参加があった。フォーラムの開始時には、日本製薬工業協会が「治験NWの現状分析と将来的発展」について講演した。治験NWと治験依頼者等の意見交換は200件を超えた。最後に日本医師会治験促進センターとして実現するネットワーク像とその効果について講演した。

(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29年度は2試験でサイトが利用中であり、安定稼働対応を実施した。

(6) 治験計画届作成に対する支援

平成25年10月に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の開催した。第17回CRCと臨床試験のあり方を考える会議in名古屋(9月)や第38回日本臨床薬理学会学術総会in横浜(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29年度は56組織が新規登録された(平成30年3月末日現在：275件(メーカー(企業)158社、医療機関(研究者)117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レベルアップを図るとともに、普及に向けた活動を行った。

①新機能追加 (平成29年5月公開)

●電子原本登録後の書式下方欄の日付設定

書式：2, 5, 6, 17, 18 に対し、電子原本登録後、「承認文書登録・状況確認」画面より第2承認者による下部日付入力後承認を可能とした。

●書式5（治験審査結果通知書）一括確定

IRB 開催情報において、「書式5一括作成（確定）」ボタンを新設し、IRB 開催情報において書式5の確定が可能とした。

●書式一括確定

コピー元が確定保存されている場合、「保存（確定）」ボタン（新設）でコピー先の各医療機関分も確定保存を可能とした。

●別文書作成時のデフォルト日付設定

「別文書として保存」ボタンをクリックすると当日の日付が作成日に入力。

●書式選択レイヤーの初期設定

書式が同じ連番のものは改訂数が最も大きいものを表示。

●日付整合性チェック

書式3, 4, 5について日付のロジカルチェックを適用。

② CSV（コンピュータ化システムバリデーション）対応

治験促進センター CSV ポリシー及び CSV ガイドラインに則ったバリデーションとして平成29年度公開した全機能に対し、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、機能仕様書、設計仕様書、据付時適正評価：IQ（Installation Qualification）、運転時適格性評価：OQ（Operating Qualification）、性能適格性評価：PQ（Performance Qualification）、バリデーション報告書。

③災害対応

災害時のデータ消失防止と迅速な復旧を目的にシステム内で管理する情報を遠隔地管理する機能の復元テストを行い、迅速にシステム復旧が行えることを確認した。

④ ASPIC IoT クラウドアワード 2017 受賞

総務省が後援する ASP・SaaS クラウドアワード 2017 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、治験業務の標準化を行う社会貢献等が

評価され、3年連続での社会業界特化系グランプリを受賞した（受賞歴は2013年より4年連続）。

⑤電磁化推進ワーキンググループ活動

2016年に構築した製薬企業・製薬団体等29組織からなる電磁化推進ワーキンググループの活動を継続した。カット・ドゥ・スクエアを用いて治験業務を電子的に標準化するための業務手順書、使用ルール、啓発ツール等を作成し Web サイトで公開するとともに各種学会等で配布した（累計2,200部）。

(2) 治験計画届作成システム

治験計画届作成システムに対し、一層の治験計画届に関する品質の向上及び、安定稼働を目的に以下の改善または作業を実施した。

①機能改善の実施

ユーザ要求より、分担医師登録上限を引き上げる改善を実施。51人以上の分担医師の登録を可能とした（平成30年5月公開予定）。

②『備考』欄変更情報項目追加

『備考』欄へ変更情報項目を追加する改善を実施。備考欄変更の際、届出時に強調表示を可能とした（平成30年5月公開予定）。

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29年度の改善作業に対し、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。

(3) 臨床試験のための eTrainingCenter

過去の利用者の学習状況を基に平成29年度中システム刷新を実施した。

(4) 倫理審査委員会サーバ運用・保守対応

倫理審査委員会サーバは引き続き安定稼働対応を実施した。平成29年度の情報更新は5回実施。

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30年3月時点で医師資格証の申請数が11,000件を超えた。

平成29年12月に、日医からの強い働きかけによって厚生労働省から通知「公益社団法人日本医師会が発行する医師資格証の提示による医師の資格確認について」が発出され、採用時に医師資格証を提示することで医師免許証と同様に医師の資格を確認してもよいこととなった。今後、更に医師資格証の利用拡大を図るべく各方面への働き掛けを進めていく。

また、各種研修会・講習会における医師資格証による受講受付を行う「オンライン出欠管理システム」や受付データと相互同期が可能となっている「全国医師会研修管理システム」等、周辺アプリケーションの本格的な利用が始まった。

平成 29 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 30 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 30 年 5 月 15 日

公益社団法人 日本医師会

監事 魚谷 純 印

監事 近藤 邦夫 印

監事 須藤 英仁 印

私たち監事は、平成 29 年 4 月 1 日から平成 30 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