

令和3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. 会 議 (1)	
4. 都道府県医師会及び郡市区等医師会との連絡 (3)	
5. 都道府県医師会会長会議 (3)	
6. 日本医師会設立 74 周年記念式典並びに医学大会 (4)	
7. 裁定委員会 (5)	
8. 都道府県医師会事務局長連絡会 (5)	
9. 第 73 回「保健文化賞」受賞候補者の推薦 (5)	
10. 2021 年度「朝日がん大賞・日本対がん協会賞」受賞候補者の推薦 (5)	
11. 2022 年版医師日記 (5)	
12. 国民医療を守るための国民運動 (5)	
13. 定款・諸規程検討委員会 (6)	
14. 生命倫理懇談会 (6)	
15. 会員の倫理・資質向上委員会 (6)	
16. 医師会組織強化検討委員会 (6)	
17. 勤務医委員会 (7)	
18. 令和 3 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 (7)	
19. 令和 3 年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 (8)	
20. 男女共同参画委員会 (8)	
21. 第 16 回男女共同参画フォーラム (8)	
22. 利益相反管理委員会 (9)	
23. 未来医師会ビジョン委員会 (9)	
24. 医学生向け無料情報誌『ドクターゼ』の発行 (9)	
25. 日本医師会・四病院団体協議会懇談会 (9)	
26. 新型コロナウイルス感染症への対応 (10)	
〔別掲〕会内各種委員会委員名簿 (11)	
II. 経理課関係事項	20
1. 令和 2 年度日本医師会決算 (20)	
2. 令和 3 年度日本医師会予算 (20)	
3. 令和 2 年度日本医師会会費減免申請 (20)	
4. 令和 4 年度日本医師会会費賦課徴収 (20)	
5. 令和 4 年度日本医師会予算 (20)	
6. 令和 3 年度日本医師会会費減免申請 (20)	
7. 財務委員会 (20)	
8. 経理監査 (20)	
III. 生涯教育課関係事項	21
1. 学術推進会議 (21)	
2. 生涯教育推進委員会 (21)	
3. 日本医師会生涯教育制度実施要綱 (21)	
4. 2020 年度日本医師会生涯教育制度申告集計結果 (21)	
5. 生涯教育活動 (22)	

6. 生涯教育協力講座 (22)
7. 医師臨床研修制度 (22)
8. 学術企画委員会 (22)
9. 日本医師会雑誌 (22)
10. 日本医師会年次報告書 (24)
11. 専門医制度 (24)
12. 日本医学会 (24)
13. 医学図書館 (33)

IV. 医療保険課関係事項 35

1. 中央社会保険医療協議会（中医協）における審議経過 (35)
2. 薬価基準改正 (43)
3. 社会保障審議会 医療保険部会 (44)
4. 厚生労働省による特定共同指導および共同指導の立会い (45)
5. 厚生労働省の行う保険関連調査 (46)
6. 令和4年度診療報酬改定の周知 (46)
7. 地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会 (46)
8. 第65回社会保険指導者講習会 (46)
9. 社会保険診療報酬検討委員会 (47)
10. 疑義解釈委員会（保険適用検討委員会）(47)
11. 労災・自賠責委員会等 (47)

V. 介護保険課関係事項 51

1. 社会保障審議会介護保険部会 (51)
2. 社会保障審議会介護保険部会介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会 (51)
3. 社会保障審議会介護給付費分科会 (51)
4. 介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目の在り方検討会 (52)
5. 令和3年度地域包括ケア推進委員会 (53)
6. 日医かかりつけ医機能研修制度 (54)
7. 新型コロナウイルス感染症対応 (55)

VI. 広報課関係事項 57

1. 『日医ニュース』 (57)
2. 広報委員会 (57)
3. 理事会速報 (57)
4. 「日医君」だより (57)
5. 日医FAXニュース (57)
6. 定例記者会見 (57)
7. 「日本医師会 赤ひげ大賞」(第10回) (58)
8. 「生命を見つめるフォト & エッセー」(第5回) (58)
9. 新型コロナウイルス感染症に関する広報活動 (58)
10. 全国紙を使用した広報 (59)
11. 日本医師会シンポジウム
「全ての子どもが健やかに成長できるように～小児在宅ケアの推進を目指して～」の開催 (59)
12. 国民向け小冊子『禁煙は愛 2021年版』の制作 (59)
13. 禁煙啓発動画「教えて！日医君！新型たばこも吸っちゃダメ！」の制作 (60)
14. 日本医師会公式キャラクター「日医君」の活用 (60)

Ⅶ. 情報システム課関係事項	61
1. 医療 IT 委員会 (61)	
2. 令和 3 年度日本医師会医療情報システム協議会 (61)	
3. インターネット・IT 化関連事業 (62)	
4. 医療セプター (62)	
5. 諸官庁が実施する調査 (63)	
6. 会員情報室関連 (63)	
7. 日本医師会電子認証センター関連 (64)	
Ⅷ. 地域医療課関係事項	65
1. 新型コロナウイルス感染症対応 (65)	
2. 地域医療, 医療法等に関する対応 (67)	
3. 災害対策 (68)	
4. 救急災害医療対策委員会 (69)	
5. 救急医療の推進 (69)	
6. 病院委員会 (70)	
7. 有床診療所委員会 (70)	
8. 医師会共同利用施設検討委員会 (70)	
9. 全国医師会共同利用施設総会 (71)	
10. 医師会共同利用施設ブロック連絡協議会 (72)	
11. 地域医療対策委員会 (73)	
12. JMAP (日本医師会地域医療情報システム) (73)	
13. 医療関係者検討委員会 (73)	
14. 看護問題関連 (73)	
15. 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)	
16. 小児在宅ケア検討委員会 (プロジェクト) (74)	
17. 都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会 (74)	
18. オンライン診療に関する対応 (75)	
19. AI ホスピタル (75)	
20. 病院団体等との連携 (76)	
21. 健康食品安全対策委員会 (プロジェクト) (76)	
22. 「健康食品安全情報システム」事業 (77)	
23. 廃棄物対応 (77)	
24. 外国人医療対策委員会 (プロジェクト) (77)	
25. 薬務対策室 (77)	
26. 地域包括ケア推進室 (77)	
Ⅸ. 健康医療第 1 課関係事項	79
1. 産業保健委員会 (79)	
2. 認定産業医制度 (79)	
3. 産業医学講習会 (79)	
4. 全国医師会産業医部会連絡協議会 (79)	
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 (80)	
6. 産業保健活動推進全国会議 (82)	
7. 運動・健康スポーツ医学委員会 (82)	
8. 認定健康スポーツ医制度 (82)	
9. 健康スポーツ医学講習会 (82)	
10. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会 (83)	

11. 都道府県医師会運動・健康スポーツ医学担当理事連絡協議会（84）
12. 学校保健委員会（84）
13. 学校保健講習会（84）
14. 全国学校保健・学校医大会（85）
15. 中央教育審議会への対応（85）
16. 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会（86）
17. 医師の働き方に関する対応（86）
18. 臨床検査精度管理調査（88）
19. 臨床検査精度管理調査報告会（89）
20. 病院における地球温暖化対策推進協議会（89）

X. 健康医療第2課関係事項 91

1. 公衆衛生委員会（91）
2. 母子保健検討委員会（91）
3. 成育基本法（91）
4. 母子保健講習会（91）
5. 家族計画・母体保護法指導者講習会（92）
6. 感染症危機管理対策（92）
7. 日本健康会議（93）
8. 禁煙推進活動（93）
9. 糖尿病対策（93）
10. がん登録シンポジウム（94）
11. 健康経営優良法人2022（大規模法人部門）（94）
12. 精神・障害者保健（94）

XI. 医事法・医療安全課関係事項 95

1. 医療事故調査制度の定着に向けた取り組み（95）
2. 医事法関係検討委員会（96）
3. 医療従事者の安全を確保するための対策検討委員会（96）
4. 医療安全対策委員会（96）
5. 医療安全推進者養成講座（96）
6. 医療対話推進者養成セミナー（97）
7. 医療安全推進者ネットワーク（Medsafe.Net）（97）
8. 死因究明の推進（97）
9. 診療に関する相談事業（99）
10. 照会事項の処理（99）
11. 判例・文献等の蒐集作業（100）

XII. 医賠償対策課関係事項101

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（101）
2. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会（101）
3. 医賠償保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み（101）

XIII. 総合医療政策課関係事項103

1. 2022（令和4）年度政府予算編成（103）
2. 公的価格評価検討委員会（107）
3. 医療政策会議（108）
4. 日本医師会概算要求要望（108）

5. 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 (108)	
6. 各課後方支援 (108)	
XIV. 医業経営支援課関係事項	109
1. 税 制 (109)	
2. 医療機関経営支援 (110)	
XV. 年金福祉課関係事項	111
1. 日本医師会年金 (111)	
2. 医師国保組合問題に関する検討委員会 (112)	
3. 全国医師国民健康保険組合連合会 (112)	
4. 会員特別割引 ホテル ON LINE 予約サービス (112)	
5. 全国医師信用組合連絡協議会 (112)	
6. 全国医師協同組合連合会 (112)	
7. 第6回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート (112)	
8. 第4回全国医師ゴルフ選手権大会 (112)	
XVI. 国際課関係事項	114
1. 世界医師会 (WMA) の活動 (114)	
2. アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) の活動 (116)	
3. ハーバード大学 T.H.Chan 公衆衛生大学院との交流 (117)	
4. 英文雑誌 (JMA Journal) の刊行 (117)	
5. 国際保健検討委員会 (117)	
6. 国際医学生連盟 日本 (IFMSA-Japan) との交流 (117)	
7. 海外医師会との交流 (117)	
8. その他の国際関係の活動 (118)	
XVII. 女性医師支援センター事業 (女性医師バンク) 関係事項	119
1. はじめに (119)	
2. 女性医師支援センター事業運営委員会 (119)	
3. 女性医師バンク (119)	
4. 女性医師支援・ドクターバンク連携ブロック別会議 (119)	
5. 医学生、研修医等をサポートするための会 (119)	
6. 女性医師支援担当者連絡会 (120)	
7. 地域における女性医師支援懇談会 (120)	
8. 医師会主催の研修会等への託児サービス併設費用補助 (121)	
XVIII. 日本医師会総合政策研究機構 (日医総研) 関係事項	122
1. 研究体制 (122)	
2. 医師主導による医療機器開発支援 (122)	
3. 日本医師会かかりつけ医診療データベース研究事業 (J-DOME) (122)	
4. 日本医師会 AI ホスピタル推進センター (122)	
XIX. 日本医師会治験促進センター関係事項	125
1. 治験・臨床試験を機動的かつ円滑に実施するためのサポート機能に関する研究 (125)	
2. 日本医師会 倫理審査委員会の運営 (126)	
3. 治験・臨床研究の質の向上に向けた国民の主体的参加を促すための環境整備に関する研究 (126)	
4. 臨床研究・治験推進研究事業 (128)	

5. 令和3年度厚労科研特別研究 (130)

I. 総務課関係事項

1. 会員数

令和3年12月1日現在における本会会員数は、173,895名である。その内訳は、A①会員82,946名(47.7%)、A②会員(B)40,886名(23.5%)、A③会員(C)3,290名(1.9%)、B会員43,281名(24.9%)、C会員3,492名(2.0%)となっている。

これを前年同期と比較すると、全体で565名増となっている。

A①会員総数82,946名の内訳は、病院開設者3,930名(4.7%)、診療所開設者69,900名(84.3%)、病院・診療所の管理者であって開設者でない者7,903名(9.5%)、その他1,213名(1.5%)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。

なお、本年度中に逝去された会員は、1,398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。

2. 代議員数

令和4年6月25日開催の定例代議員会の開催日より2年後の定例代議員会開催日の前日までの任期を有する本会代議員の定数は376名であり、これを都道府県別に示すと表2のとおりである。

表2 日本医師会代議員定数

北海道	12	石川	3	岡山	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	22	高知	3
茨城	6	三重	5	福岡	18
栃木	5	滋賀	3	佐賀	4
群馬	5	京都	7	長崎	7
埼玉	15	大阪	33	熊本	7
千葉	8	兵庫	18	大分	5
東京	40	奈良	4	宮崎	4
神奈川	20	和歌山	3	鹿児島	9
新潟	7	鳥取	2	沖縄	5
富山	3	島根	2	合計	376

3. 会議

(1) 第149回日本医師会定例代議員会

令和3年6月27日(日)午前11時よりテレビ会議システムで下記次第により開催し、提出議案について可決決定した。

1. 報告

令和3年度日本医師会事業計画及び予算の件
令和2年度日本医師会事業報告の件

1. 議事

第1号議案 令和2年度日本医師会会費減免申請の件

第2号議案 令和2年度日本医師会決算の件

第3号議案 令和4年度日本医師会会費賦課徴収の件

1. 閉会

(2) 第150回日本医師会臨時代議員会

令和4年3月27日(日)午前9時30分よりテレビ会議システムで下記次第により開催し、提出議案について可決決定した。

1. 報告

令和4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 令和3年度日本医師会会費減免申請の件

第2号議案 日本医師会定款・諸規程一部改正の件

第3号議案 医の倫理綱領一部改定の件

1. 閉会

(3) 理事会及び常任理事会

令和3年4月以降、令和4年3月末日までに理事会は12回、常任理事会は36回開催した。

本年度も、国民に良質な医療を提供するために懸命な努力を続けるとともに、少子高齢社会に対応するための医療提供体制のあり方等に関して、幅広い国民の理解を得ることに努め、国民皆保険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、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情報提供に努

表1 日本医師会会員数調査（令和3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	5,797	2,146	1,732	7	1,760	152	251	1,865	29	1
青森	1,231	635	267	8	204	117	30	574	31	0
岩手	1,613	676	298	23	523	93	23	578	9	66
宮城	3,335	1,455	1,006	114	709	51	49	1,175	189	42
秋田	1,560	580	149	8	748	75	28	537	5	10
山形	1,562	660	232	9	645	16	21	639	0	0
福島	2,668	1,184	519	0	820	145	50	902	188	44
茨城	2,534	1,369	547	70	526	22	95	1,128	145	1
栃木	2,308	1,147	353	10	603	195	43	955	145	4
群馬	2,102	1,276	429	46	298	53	77	1,166	26	7
埼玉	7,223	3,549	1,020	72	2,363	219	200	2,940	390	19
千葉	3,954	2,932	570	19	433	0	231	2,694	0	7
東京都	19,512	10,069	2,757	363	6,170	153	308	8,486	1,149	126
神奈川県	9,581	5,569	1,433	413	1,980	186	131	4,751	674	13
新潟	3,295	1,212	514	30	1,456	83	44	1,051	87	30
富山	1,159	675	158	13	311	2	43	539	75	18
石川	1,274	697	304	134	134	5	23	586	83	5
福井	1,028	443	289	1	261	34	27	375	36	5
山梨	1,025	530	120	2	346	27	18	453	54	5
長野	2,201	1,207	430	3	561	0	41	1,052	108	6
岐阜	2,962	1,289	309	48	1,164	152	54	1,088	143	4
静岡	4,327	2,274	746	32	1,228	47	31	1,863	348	32
愛知県	10,563	4,680	1,375	253	3,612	643	146	4,020	428	86
三重	2,375	1,156	511	33	480	195	35	1,047	71	3
滋賀	1,261	846	222	1	190	2	23	783	35	5
京都	3,213	2,124	574	153	350	12	159	1,946	0	19
大阪	16,293	7,450	6,079	412	2,342	10	184	6,121	886	259
兵庫県	8,629	4,521	2,605	119	1,368	16	131	3,606	680	104
奈良	1,846	1,016	349	0	480	1	31	839	120	26
和歌山	1,496	882	383	0	231	0	37	740	90	15
鳥取	736	382	152	23	168	11	16	366	0	0
島根	890	457	252	8	173	0	10	435	11	1
岡山	2,523	1,318	467	16	643	79	82	1,081	131	24
広島	5,663	2,236	2,670	184	540	33	116	1,877	205	38
山口	2,009	1,045	517	29	346	72	72	885	81	7
徳島	1,504	617	357	1	525	4	62	480	67	8
香川	1,725	711	434	4	570	6	51	614	46	0
愛媛	2,745	999	1,240	86	407	13	87	906	6	0
高知	1,299	465	522	23	289	0	58	313	86	8
福岡	8,706	3,894	1,665	173	2,718	256	228	3,290	347	29
佐賀	1,547	631	449	75	378	14	60	506	43	22
長崎	3,322	1,110	1,454	37	632	89	83	927	95	5
熊本	3,111	1,299	744	41	991	36	88	988	192	31
大分	2,218	867	416	2	897	36	100	659	93	15
宮崎	1,810	774	345	20	614	57	75	589	75	35
鹿児島	4,065	1,137	2,347	106	475	0	135	889	108	5
沖縄	2,095	755	575	66	619	80	43	596	93	23
合 計	173,895	82,946	40,886	3,290	43,281	3,492	3,930	69,900	7,903	1,213
構成割合 (%)	100.0	47.7	23.5	1.9	24.9	2.0	4.7	84.3	9.5	1.5

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

めた。

(4) 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) 生命倫理想談会
- (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) 未来医師会ビジョン委員会（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) 外国人医療対策委員会（プロジェクト）
- (22) オンライン診療研修に関する検討委員会（プロジェクト）
- (23) 妊婦の診療に係る研修委員会（プロジェクト）
- (24) 臨床検査精度管理検討委員会
- (25) 産業保健委員会
- (26) 運動・健康スポーツ医学委員会
- (27) 学校保健委員会
- (28) 医師の働き方検討委員会（プロジェクト）
- (29) 予防接種・感染症危機管理対策委員会
- (30) 母子保健検討委員会
- (31) 公衆衛生委員会
- (32) 疑義解釈委員会
- (33) 労災・自賠責委員会
- (34) 社会保険診療報酬検討委員会
- (35) 地域包括ケア推進委員会
- (36) 医事法関係検討委員会
- (37) 医療安全対策委員会
- (38) 警察活動等への協力業務検討委員会（プロジェクト）
- (39) 医師賠償責任保険調査委員会

- (40) 医賠償保険制度における指導・改善委員会
- (41) 医療 IT 委員会
- (42) 医療情報システム協議会運営委員会
- (43) 広報委員会
- (44) 医療経営検討委員会
- (45) 医業税制検討委員会
- (46) 年金委員会
- (47) 生涯設計委員会（プロジェクト）
- (48) 医師国保組合に関する検討委員会（プロジェクト）
- (49) 国際保健検討委員会
- (50) 女性医師支援センター事業運営委員会

(5) 外部審議会

厚生労働省その他官公庁等からの依頼により、
本会から役員が委員等として参画し、本会の方針に即し審議に参画した。

4. 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、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。

5. 都道府県医師会長会議

本会議の開催方法は以下の通りであり、本年度は3回開催した。

- 1) 47 都道府県医師会を4グループ（A～D）にわけ、1回の開催につき、2つのグループにテーマに沿った討議を行ってもらう
- 2) テーマは、日本医師会執行部で選定する
第1回は、令和3年5月18日に開催し、Cグループは「新型コロナウイルス感染症に対する今後の医療提供体制について」、Dグループは①「医師資格証の普及と利活用について」②「日本医師会の組織強化について」をテーマに討議が行われた。
第2回は、令和3年9月21日に開催し、Aグループは「令和4年度診療報酬改定について」、Bグループは「新型コロナウイルス感染症に対する

今後の医療提供体制について」をテーマに討議が行われた。

第3回は、令和4年1月18日に開催し、Cグループは「オンライン診療について」、Dグループは「新型コロナウイルス感染症に対する今後の医療提供体制について」をテーマに討議が行われた。

6. 日本医師会設立74周年記念式典並びに医学大会

令和3年11月1日（月）午前11時より日本医師会館において、下記次第により日本医師会設立74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年都道府県医師会会長7名、医学・医術の研究又は地域における医療活動により、医学・医療の発展又は社会福祉の向上に貢献し、特に功績顕著なる功労者15名に最高優功賞を贈り、また、在任10年日本医師会代議員15名、在任10年日本医師会委員会委員35名、都道府県医師会会長退任者1名に対し優功賞を授与し、記念品を贈呈した。

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

なお、本年度に99歳の白寿に達せられた金川宗一氏（北海道）他計81名及び88歳の米寿に達せられた猪野毛健男氏（北海道）他計870名に対しても記念品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74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

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) 都道府県医師会会長退任者

3 日本医師会医学賞

4 日本医師会医学研究奨励賞

5 長寿会員慶祝者紹介

謝 辞

閉 会

〈日本医師会設立74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年都道府県医師会会長

小玉 弘之（秋田）

須藤 英仁（群馬）

茂松 茂人（大阪）

空地 顕一（兵庫）

河村 康明（山口）

齋藤 義郎（徳島）

安里 哲好（沖縄）

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

○医師会事業及び保健衛生活動に貢献した功労者

佐藤 家隆（秋田）

○医師会活動を通じて地域における医療・介護提供体制の確立に貢献した功労者

諸岡 信裕（茨城）

○医師会活動を通じて保健・医療・福祉の向上に貢献した功労者

金沢 和俊（埼玉）

○医師会事業及び精神保健福祉事業に貢献した功労者

福田 孜（富山）

○医師会事業及び学校保健活動に貢献した功労者

浦和 健人（三重）

○医師会活動を通じて地域医療の発展に貢献した功労者

大藪 博（京都）

○医師会活動を通じて地域医療の発展に貢献した功労者

泉 昭（兵庫）

○医師会活動を通じて保健・医療・福祉の向上に貢献した功労者

高岡 孝一（奈良）

○医師会活動を通じて地域における医療・介護提供体制の確立に貢献した功労者

菅田 巖（広島）

○緩和ケアの普及・推進に貢献した功労者

末永 和之（山口）

- 整形外科医療の発展に貢献した功労者
湊 省（徳島）
- 医師会活動を通じて地域における医療・介護提供体制の確立に貢献した功労者
村上 健二（愛媛）
- 医師会事業及びへき地医療に貢献した功労者
加納 通人（大分）
- 女性医師のキャリア形成支援に貢献した功労者
鹿島 直子（鹿児島）
- 医師会事業及び保健衛生活動に貢献した功労者
川平 稔（沖縄）

[日本医師会優功賞]

在任 10 年日本医師会代議員

小泉 嘉明（岩手）他計 15 名

在任 10 年日本医師会委員会委員

生駒 一憲（北海道）他計 35 名

都道府県医師会長退任者

広岡 孝雄（奈良）

[日本医師会医学賞]

岩坪 威（東京大学大学院）
中村 好一（自治医科大学）
小室 一成（東京大学大学院）
北川 雄光（慶應義塾大学）

[日本医師会医学研究奨励賞]

河部 剛史（東北大学大学院）他計 15 名

7. 裁定委員会

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

8. 都道府県医師会事務局長連絡会

去る令和 4 年 2 月 25 日に WEB 会議システムを用いて開催した。

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が、本年度は 6 名の方に郵送にて対応した。

当日の次第は、次のとおりである。

1. 開 会

2. 会長挨拶

3. 議 事

「働く女性の母性健康管理」

厚生労働省 雇用環境・均等局

雇用機会均等課 ハラスメント防止対策
室長 溝田 景子

4. 質疑応答

5. そ の 他

「日本医師会 Web 研修システム」の都道府県医師会等への提供について

医師の働き方改革の施行に向けた準備状況調査について

6. 閉 会

9. 第 73 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 件の候補の推薦報告を得た。本会では慎重選考の上、団体 4 件を候補として推薦した。

第一生命の審査委員会の厳正な審査の結果、団体の部として、特定非営利活動法人 快適な排尿をめざす全国ネットの会（京都府）が受賞した。

10. 2021 年度「朝日がん大賞・日本対がん協会賞」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、「朝日がん大賞」の候補として団体 1 件、「日本対がん協会賞」の候補として個人 4 名の推薦報告を得た。本会では、慎重選考の上、推薦候補者すべてを本会からの候補として推薦した。

日本対がん協会賞選考委員会の慎重な審査の結果、「日本対がん協会賞」個人の部として、蔭山典男先生（京都府）が受賞した。

11. 2022 年版医師日記

本会では、従来より毎年医師日記を発行して会員の便に供しており、本年度は 4,600 冊作成し、希望会員に実費で頒布した。

12. 国民医療を守るための国民運動

日本医師会をはじめ 41 団体をもって構成する「国民医療推進協議会」（会長：中川俊男日本医師会長）は、令和 3 年 11 月 9 日に第 16 回総会を開催し、持続可能な社会保障制度の確立に向けた協議を行い、国民の生命と健康を守るため、新型コ

コロナウイルス感染症対策における有事の医療提供体制と、新型コロナウイルス感染症対策以外の平時の医療提供体制を車の両輪として維持するための適切な財源確保を要望する決議を採択した。

同総会での決議を受けて、全国各地で地域集会等が開催され、同様の決議が採択されるとともに、地元選出の国会議員や地方議員に多数届けられた。

13. 定款・諸規程検討委員会

第1回定款・諸規程検討委員会は、委員13名（委員長：関隆教 長野県医師会顧問）、専門委員4名で構成され、中川会長からの諮問「会務運営の実態に則した定款・諸規程の見直しについて」を受け、本年度は2回の委員会を開催した。

委員会では、特に日本医師会代議員会の運営の実態に照らし、現実に即していないと考えられる定款・諸規程の規定の見直しについて検討を行い、見解を取りまとめ、令和3年8月に答申した。

14. 生命倫理懇談会

生命倫理懇談会は、委員15名（座長：永井良三 自治医科大学学長）、専門委員4名で構成され、中川会長からの諮問「医療AIの加速度的な進展をふまえた生命倫理の問題」を受け、本年度は5回の懇談会を開催し、8名の演者による講演を踏まえ議論した。

検討の内容は、「AIの応用と技術的限界」「規制とガイドライン」「AI開発と利用における説明と責任」「AI開発と利用における個人情報の扱い」「まとめと提言」として取りまとめ、令和4年3月に答申した。

15. 会員の倫理・資質向上委員会

会員の倫理・資質向上委員会は、委員10名（委員長：樋口範雄 武蔵野大学法学部特任教授）、専門委員9名で構成され、中川会長から諮問「医の倫理綱領の見直し」を受け、本年度は4回の委員会を開催し、令和4年1月に答申した。

医の倫理綱領一部改定の趣旨は、「1. その作成から20年が経過し、医療の目的が診断と治療・治療から、支える医療、緩和ケアへと大きく転換した点を綱領の前文に明記したこと」「2. 医の倫理綱領を総論、医師の職業倫理指針を各論とする役割分担を明確にするため、医の倫理綱領の注釈部分を見直したこと」「3. 見直しの結果、注釈部分

は全体として短く簡潔なものとしつつ、この20年間の変化としてACPの必要性に加え、パンデミックにおける医療資源の配分、インターネットの普及による医療情報の守秘、並びに多職種連携の重要性等について新たに盛り込んだこと」である。一方で、医療が医師と患者の信頼関係に基づく行為であることは不変の原則であり、基本6原則の本文は言葉を明確にしたことを除き変更しなかった。

上記の医の倫理綱領一部改定案は、第150回臨時時代議員会で採択された。

また、現在、60項目が掲載されている医療倫理問題集『医の倫理について考える－現場で役立つケーススタディ』は、今期中のホームページ掲載を目指し、項目を増やすための作業を進めた。

16. 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10名（委員長：空地顕一 兵庫県医師会長）、専門委員4名で構成され、本年度は4回の委員会を開催した。

そのなかでは、「令和2年度都道府県別医師会入会率（令和3年9月）」を作成し都道府県医師会に配付すると同時に、組織強化に向けた今後の取り組み等についてアンケートを行った。また、前期の本委員会報告書「組織強化に取り組むための仕組みづくりに向けた提言」では、都道府県医師会・郡市区等医師会の取り組みとして、「都道府県内郡市区等医師会入会資料の作成」を提言している。このことから、「郡市区等別医師会入会率等を計算するための手順（一例）」を作成し、都道府県医師会に郡市区等医師会の入会率作成や、各郡市区等医師会の組織強化に関する課題認識等の聞き取りを行ってもらうこと等を要請した。

委員会では、上記のアンケート結果なども踏まえ、提言を取りまとめ、令和4年3月に報告した。

なお、日本医師会では、委員会での提言及び同委員会が実施したアンケート結果などを踏まえ、和歌山県医師会の協力のもと、同医師会主催のパイロット事業（令和3年度郡市医師会組織強化担当役員連絡協議会）を実施した。これは、協議会開催を契機に、継続的に組織強化に取り組むための体制構築の推進と、管内郡市区等医師会ごとの組織率の特徴と課題等を都道府県医師会と郡市区等医師会が共有するなかで「顔の見える関係

づくり」の端緒を開き、都道府県内すべての医師会による具体的方策の実現に向けた合意形成を図ることなどを目的としたものである。

和歌山県医師会で実施された協議会には、すべての管内郡市区等医師会の参集を得るなかで、日本医師会担当役員が現地に赴き、医師会組織強化の重要性の説明とともに、組織強化に向けた一層の取り組み推進を依頼したほか、和歌山県医師会長からの現状報告や、各郡市区等医師会より現状の受け止めなどについて説明が行われた。

今後、同様の事業を、滋賀県医師会等の協力を得て開催する予定としている。

17. 勤務医委員会

勤務医委員会は委員12名（委員長：渡辺憲 鳥取県医師会会長）で構成され、中川会長からの諮問「勤務医の意見を集約する方法、および勤務医が日本医師会に望むもの」を受け、今期は5回の委員会を開催した。

委員会では、「臨床研修屋根瓦塾 KYOTO」などの各都道府県における勤務医に対する取り組みの紹介や、医師会入会手続き等に関する見直し、若手勤務医の意見を集約するためのフレームワーク等に関する検討を行った。

答申の取りまとめに当たっては、上記検討のほか、若手勤務医が医師会活動に参画するための取り組みや、医師の働き方改革や新専門医制度における課題等について議論を行った。

今後、委員会やメーリングリスト等での議論も踏まえながら答申を取りまとめ、中川会長に答申する予定である。

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

18. 令和3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、京都府医師会の担当により令和3年10月2日（土）に新型コロナウイルス感染症の感染状況を鑑み、京都府医師会館にて、京都府医師

会と各都道府県医師会をWEBで繋ぐハイブリッド方式で開催した。

本年度のメインテーマは「勤務医とともに歩む医師会の覚悟～医師会が守るべきもの、変えるべきもの～」であり、協議会の次第は次のとおりである。

総合司会 京都府医師会理事 上田 朋宏
開 会（収録・当日配信）

挨拶 日本医師会会長 中川 俊男
京都府医師会会長 松井 道宣

来賓祝辞 京都府知事 西脇 隆俊
京都市長 門川 大作

シンポジウムⅠ

「専門医制度の行方～理想と現実、目的と結果の齟齬～」 （収録・当日配信）

座長 京都府医師会副会長 小野 晋司
コメンテーター

日本医師会副会長 今村 聡
元・厚生労働省 医政局長 武田 俊彦

「専門医制度～ステークホルダーの変遷～」

京都府医師会副会長 小野 晋司

「新専門医制度 市中急性期病院からの視点で」

京都第一赤十字病院副院長
内科専門医研修プログラム統括責任者
福田 互

「地域中核病院における外科専門医の育成」

京都府立医科大学附属北部医療センター
病院長 落合登志哉

「女性消化器外科医が生き延びることは可能か」

日本バプテスト病院 外科副部長
大越 香江

「我が国の専門医制度に求められるもの」

京都大学医学教育・国際化推進センター
臨床教育部門長 教授 小西 靖彦

シンポジウムⅡ

「研修医、若手医師に対する医師会の本気度を問う」
（収録・当日配信）

座長 京都府医師会理事 加藤 則人
コメンテーター

日本医師会常任理事 橋本 省

「医師会と若手医師教育」

京都府医師会理事（元・京都府医師会
若手医師ワーキンググループ）

京都第二赤十字病院 消化器内科
堀田 祐馬

「京都府医師会の研修医向け事業の位置づけ、あり方」

京都府医師会若手医師ワーキンググループ

京都府立医科大学大学院循環器内科学教室 杉本 健

「若手医師，女性医師のキャリアパスに医師会ができること，やるべきこと」

京都府医師会理事
京都大学医学部附属病院医療安全管理部教授 松村 由美

短編映画上映

「臨床研修屋根瓦塾 KYOTO」
制作協力 松竹撮影所

きょうと宣言採択

京都府医師会勤務医部会幹事長
鴻巣 寛

次期担当県挨拶

愛知県医師会会長 柵木 充明

閉 会

【オンデマンド配信・文章掲載】

特別講演Ⅰ

「日本医師会の新型コロナウイルス感染症対策について」

日本医師会会長
中川 俊男（収録・オンデマンド）

特別講演Ⅱ

「日本料理とは何か」

株式会社菊の井 代表取締役
村田 吉弘（収録・オンデマンド）

特別講演Ⅲ

「専門医制度について～その目的と課題～」

元・厚生労働省 医政局長
武田 俊彦（収録・オンデマンド）

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
渡辺 憲（収録・オンデマンド）

19. 令和3年度都道府県医師会勤務医 担当理事連絡協議会

日本医師会および各都道府県医師会における勤務医活動並びに勤務医に関わる諸問題等について協議を行うため，令和3年5月21日（金）に日本医師会館にて，新型コロナウイルス感染症を巡る国内の状況等に鑑み，WEB方式で開催した。

本年度は「医師の働き方改革について」「新型コロナウイルス禍における勤務医の勤務環境の問

題点について」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

日本医師会会長 中川 俊男

3. 全国医師会勤務医部会連絡協議会について
(1) 令和3年度担当医師会挨拶(京都府医師会)
4. 協 議

(1) 医師の働き方改革について
日本医師会常任理事 城守 国斗

(2) 新型コロナウイルス禍における勤務医の勤務環境の問題点について

①新型コロナウイルス禍における勤務医の勤務環境の問題点について
～コロナ「重点医療機関」におけるジレンマ～
荏原病院耳鼻咽喉科医長／日本医師会勤務医委員会委員 木村百合香

②コロナ禍での勤務医の勤務環境

－岩手県の場合－

岩手県立中央病院院長／日本医師会勤務医委員会委員 宮田 剛

5. 総 括

日本医師会副会長 今村 聡

6. 閉 会

20. 男女共同参画委員会

男女共同参画委員会は委員16名（委員長：越智眞一 滋賀県医師会会長）で構成され，今期は4回の委員会を開催した。

今期の諮問は「地域における男女共同参画の推進」であり，議論を経て目次と執筆者の分担を決め，答申を取りまとめているところである。他に，医学生向けの情報誌『ドクターゼ』『医師の働き方を考える』コーナーの掲載記事を6号分（No.37－42）企画した。

21. 第16回男女共同参画フォーラム

大分県医師会担当の第16回男女共同参画フォーラムは，新型コロナウイルス感染症流行のため今年度も含め2度に渡り延期したが，令和4年4月23日（土）にオンラインにより開催することとなった。当日は，大分県と46都道府県医師会を結び開催する予定である。

22. 利益相反管理委員会

利益相反管理委員会は、公的研究に本会の役職員が研究者（代表研究者あるいは分担研究者）として携わる場合、その研究の公正性、信頼性を確保するために、利害関係が想定される外部との関わり（利益相反）を管理しており、福井次矢委員長（卒後臨床研修評価機構）と、樋口範雄委員（武蔵野大学）、村田真一委員（弁護士）の3名で構成されている。

本年度は、以下9件の審査をし、いずれも問題なしであった。

1. 厚生労働行政推進調査事業費補助金「医療関係職種養成教育に置ける課題解決に資する研究」：分担研究者日本医師会常任理事1名（4月）
2. 「治験・臨床試験を機動的かつ円滑に実施するためのサポート機能に関する研究」：代表研究者日本医師会副会長1名、分担研究者日本医師会常任理事1名、日本医学会幹事1名、治験促進センター研究員3名（4月）
3. 「治験・臨床研究の質の向上に向けた国民の主體的参加を促すための環境整備に関する研究」：代表研究者日本医師会会長、分担研究者日本医師会常任理事1名、治験促進センター研究員4名（4月）
4. 厚生労働行政推進調査事業費補助金「医師の適切な確保のための研究」：代表研究者日本医師会副会長1名、分担研究者日本医師会常任理事2名（5月）
5. 厚生労働行政推進調査事業費補助金「死因究明等の推進に関する研究」：代表研究者日本医師会副会長1名、分担研究者日本医師会常任理事1名、日医総研研究員2名、ORCA管理機構株式会社社員1名（4月）
6. 新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業「性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究」：分担研究者日本医師会常任理事1名（5月）
7. 厚生労働行政推進調査事業費補助金がん対策推進総合研究事業「がん検診事業の評価に関する研究」日本医師会常任理事1名（5月）
8. 厚生同労行政推進調査事業費補助金「治験・臨床研究データベース等の患者・国民のユーザビリティ向上に向けた研究」：治験促進センター研究員1名（6月）
9. 厚生労働行政推進調査事業費補助金「死亡診

断書の電子的交付を推進する基盤整備に係る研究」：日本医師会職員1名（7月）

23. 未来医師会ビジョン委員会

未来医師会ビジョン委員会は委員16名（委員長：秋山欣丈 静岡県医師会理事）で構成され、中川会長からの諮問「社会の変化に対応し続ける医師会であるために」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五次となる。

本年度の委員会では、社会の変化に対応し続けるための課題とそれに対する取り組み、将来の理想などについてディスカッションを行ったほか、テーマごとにグループワークを行い、議論の深化を図った。

24. 医学生向け無料情報誌『ドクターゼ』の発行

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

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

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

25. 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。本年度は5回開催し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、新型コロナウイルス感染症、医師の働き方改革、外来医療機能に関する問題等であった。

26. 新型コロナウイルス感染症への対応

(1) 新型コロナウイルス感染症対策本部

新型コロナウイルス感染症への対応にあたるため、令和2年1月に会長を本部長とする対策本部を立ち上げているが、今年度は本部会議を48回開催した。本部会議では毎回、新型コロナウイル

ス感染症の最近の状況を確認しながら、日本医師会における取り組みや対応方針等を決定した。

(2) 新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議

昨年度、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、患者を受け入れる病床が逼迫している状況を受け、日本医師会は四病院団体協議会並びに全国自治体病院協議会と共に標記対策会議を立ち上げた。今年度は5回の会議を開催し、厚生労働省より国の施策について説明いただいたほか、医療提供体制の整備や入院調整など様々な事項について協議を行った。

〔別掲〕 会内各種委員会委員名簿

医療政策会議

議長 権丈 善一 (慶大)
副議長 長瀬 清 (北海道)
委員 稲野 秀孝 (栃木県)
尾崎 治夫 (東京都)
小野 善康 (阪大)
金井 忠男 (埼玉県)
河合 直樹 (岐阜県)
佐藤 和宏 (宮城県)
鈴木 邦彦 (茨城県)
空地 顕一 (兵庫県)
柵木 充明 (愛知県)
松井 道宣 (京都府)
松田峻一良 (福岡県) R41.7 逝去
松村 誠 (広島県)
村上 博 (愛媛県)
村上 正泰 (山形県)

学術推進会議

座長 門田 守人 (日本医学会)
副座長 河野 雅行 (宮城県)
委員 飯野 正光 (日本医学会)
池田 琢哉 (鹿児島県)
磯 博康 (日本医学会)
岡田 潔 (阪大)
門脇 孝 (日本医学会)
河村 康明 (山口県)
岸 玲子 (日本医学会)
小玉 弘之 (秋田県)
澤 芳樹 (阪大)
須藤 英仁 (群馬県)
武部 貴則 (医科歯科大)
寺下 浩彰 (和歌山県)
中村 博幸 (東京医大)
広岡 孝雄 (奈良県)
本望 修 (札幌医大)
森 正樹 (日本医学会)
安田 健二 (石川県)

生涯教育推進委員会

委員長 長谷川仁志 (秋田大)
副委員長 尾崎 治夫 (東京都)
委員 牛村 繁 (石川県)
小野 晋司 (京都府)
草野 英二 (栃木県)

櫻井 晃洋 (北海道)
篠崎 毅 (宮城県)
高橋 毅 (熊本県)
竹村 洋典 (多摩北部医療センター)
星賀 正明 (大阪府)
松本 祐二 (島根県)
毛利 博 (藤枝市立総合病院)
若林 透 (長野県)

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

生命倫理懇談会

座長 永井 良三 (自治医科大)
副座長 安里 哲好 (沖縄県)
委員 板倉陽一郎 (ひかり総合法律事務所)
今井 立史 (山梨県)
大江 和彦 (東大)
久米川 啓 (香川県)
近藤 稔 (大分県)
茂松 茂人 (大阪府)
関 隆教 (長野県)
高木 伸也 (青森県)
馬瀬 大助 (富山県)

松尾 豊 (東大)
森本 紀彦 (島根県)
渡辺 憲 (鳥取県)
兎玉 安司 (新星総合法律事務所)

R3.3.23 ~

専門委員 畔柳 達雄 (兼子・岩松法律事務所)
奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)
木崎 孝 (日医参与・弁護士)

会員の倫理・資質向上委員会

委員長 樋口 範雄 (武蔵野大)
副委員長 河合 直樹 (岐阜県)
委員 岡林 弘毅 (高知県)
門脇 孝 (日本医学会)
河野 雅行 (宮崎県)
紀平 幸一 (静岡県)
中目 千之 (山形県)
福田 稠 (熊本県)
美原 盤 (全日本病院協会)
村上 博 (愛媛県)
専門委員 大滝 恭弘 (帝京大)
木戸浩一郎 (帝京大)
畔柳 達雄 (兼子・岩松法律事務所)
瀬尾 雅子 (東大)
外岡 潤 (法律事務所おかげさま)
森岡 恭彦 (日本赤十字社医療センター)
奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)
木崎 孝 (日医参与・弁護士)

勤務医委員会

委員長 渡辺 憲 (鳥取県)
副委員長 落合 和彦 (東京都)
委員 一宮 仁 (福岡県)
上田 朋宏 (京都府)
金丸 吉昌 (宮崎県)
木村百合香 (荏原病院)
白石 悟 (栃木県)
南里 泰弘 (富山県)
藤井 美穂 (北海道)
星賀 正明 (大阪府)
宮田 剛 (岩手県)
若林 久男 (香川県)

男女共同参画委員会

委員長 越智 眞一 (滋賀県)

副委員長 島崎美奈子 (東京都)
委員 笠原 幹司 (大阪府)
小出 詠子 (愛知県)
今野信太郎 (三重県)
佐々木彩実 (北海道)
貞永 明美 (大分県)
佐藤 薫 (福岡県)
瀬戸 牧子 (長崎県)
滝田 純子 (栃木県)
種部 恭子 (富山県)
富山 月子 (青森県)
原 まどか (山梨県)
檜山 桂子 (広島県)
福與なおみ (宮城県)
藤巻 高光 (埼玉県)

定款・諸規程検討委員会

委員長 関 隆教 (長野県)
副委員長 入江 康文 (千葉県)
委員 安東 範明 (奈良県)
池田 秀夫 (佐賀県)
太田 照男 (栃木県)
檜尾 富二 (愛知県)
北村 良夫 (大阪府)
小牧 斎 (宮崎県)
柴田 健彦 (山形県)
清水 信義 (岡山県)
辻 裕二 (福岡県)
蓮沼 剛 (東京都)
藤原 秀俊 (北海道)
専門委員 畔柳 達雄 (兼子・岩松法律事務所)
奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)
木崎 孝 (日医参与・弁護士)

医師会組織強化検討医員会

委員長 空地 顕一 (兵庫県)
副委員長 菊岡 正和 (神奈川県)
佐藤 武寿 (福島県)
委員 落久保裕之 (広島県)
加納 康至 (大阪府)
計田 香子 (高知県)
小林 弘幸 (東京都)
佐原 博之 (石川県)
堤 康博 (福岡県)
徳永 宏司 (静岡県)
専門委員 畔柳 達雄 (兼子・岩松法律事務所)

奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)
木崎 孝 (日医参与・弁護士)

病院委員会

委員長 松田 晋哉 (産業医科大)
副委員長 堂前洋一郎 (新潟県)
委員 生野 弘道 (大阪府私立病院協会)
猪口 正孝 (東京都)
浦田 士郎 (愛知県)
太田 圭洋 (日本医療法人協会)
大屋 祐輔 (沖縄県)
荻野 和功 (静岡県)
小熊 豊 (全国自治体病院協議会)
河北 博文 (東京都病院協会)
菅野 隆 (日本精神科病院協会)
神野 正博 (全日本病院協会)
齊藤 正身 (埼玉県)
佐古 和廣 (北海道)
鈴木 龍太 (日本慢性期医療協会)
仙賀 裕 (日本病院会)
鶴谷 英樹 (群馬県)
中島 豊爾 (岡山県)
野村 秀洋 (鹿児島県)
長谷川友紀 (東邦大)
淀野 啓 (青森県)

地域医療対策委員会

委員長 中目 千之 (山形県)
副委員長 松井 道宣 (京都府)
委員 石塚 尋朗 (福島県)
大屋 祐輔 (琉球大学病院病院長)
吉川 正哉 (広島県)
小林 利彦 (静岡県)
小松幹一郎 (神奈川県)
坂本不出夫 (熊本県)
佐々木 聡 (東京都)
笹本 洋一 (北海道)
鈴木 邦彦 (茨城県)
塚田 芳久 (新潟県)
中澤 宏之 (高知県)
中村 康一 (三重県)
廣澤 信作 (埼玉県)
戸次 鎮史 (福岡県)
美原 盤 (全日本病院協会)

救急災害医療対策委員会

委員長 山口 芳裕 (杏林大)
副委員長 猪口 正孝 (東京都)
目黒 順一 (北海道)
委員 加陽 直実 (静岡県)
北村 龍彦 (高知県)
鋤方 安行 (大阪府)
郡山 一明 (北九州総合病院)
坂本 哲也 (帝京大)
杉町 正光 (兵庫県)
田名 毅 (沖縄県)
田邊 晴山 (救急振興財団)
登米 祐也 (宮城県)
橋上 裕 (三重県)
細川 秀一 (愛知県)
間瀬憲多朗 (茨城県)
松山 正春 (岡山県)
村上美也子 (富山県)
横田 裕行 (日本体育大)

有床診療所委員会

委員長 齋藤 義郎 (徳島県)
副委員長 加藤 雅通 (愛知県)
委員 青木 恵一 (青木会計)
赤崎 正佳 (奈良県)
岡部 實裕 (北海道)
猿木 和久 (群馬県)
新妻 和雄 (福島県)
西田 伸一 (東京都)
長谷川 宏 (長崎県)
平尾 健 (広島県)
松本 光司 (全国有床診療所連絡協議会)
松本 眞彦 (埼玉県)
柳田 和夫 (日本眼科医会)

健康食品安全対策委員会

委員長 尾崎 治夫 (東京都)
副委員長 三條 典男 (山形県)
委員 池田 志孝 (日本皮膚科学会)
梅垣 敬三 (昭和女子大)
久代登志男 (日野原記念クリニック)
下浦 佳之 (日本栄養士会)
鈴木 亮 (日本内科学会)
滝川 一 (日本肝臓学会)
富永 孝治 (日本薬剤師会)
中山 和弘 (聖路加国際大学)
平井 正博 (東京都健康安全研究センター)

山下 裕久（北海道）

医療関係者検討委員会

委員長 岡林 弘毅（高知県）
副委員長 清水 正人（鳥取県）
委員 池西 静江（日本看護学校協議会）
伊在井みどり（岐阜県）
市川 菊乃（東京都）
武田 貞子（京都府）
志田 正典（佐賀県）
永池 京子（河北医療財団）
長島 徹（栃木県）
星 北斗（福島県）
水谷 匡宏（北海道）

医療秘書認定試験委員会

委員長 板橋 隆三（宮城県）
委員 池井 義彦（宮崎県）
磯部 俊一（静岡県）
佐々木勝彌（山梨県）
服部 徳昭（群馬県）

医師会共同利用施設検討委員会

委員長 金井 忠男（埼玉県）
副委員長 山村 善教（宮崎県）
委員 安部 秀三（茨城県）
伊藤 利道（北海道）
枝國源一郎（佐賀県）
沖中 芳彦（山口県）
黒木 康文（鹿児島県）
小西 博（三重県）
佐々木 聡（東京都）
武田 貞子（京都府）
原 寿夫（福島県）

小児在宅ケア検討委員会

委員長 田村 正徳（埼玉医大）
副委員長 中尾 正俊（大阪府）
委員 内田耕三郎（岡山県）
菊本 圭一（日本相談支援専門員協会）
久保田 毅（神奈川県）
小泉ひろみ（秋田県）
中村 知夫（国立成育医療研究センター）
野田 正治（愛知県）
前田 浩利（医療法人財団はるたか会）
峯 真人（日本小児科医学会）
宮田 章子（東京都）

外国人医療対策委員会

委員長 稲野 秀孝（栃木県）
副委員長 堤 康博（福岡県）
委員 伊藤 利道（北海道）
大磯義一郎（浜松医科大）
加藤 雅通（愛知県）
小林 米幸（AMDA国際医療情報センター）
齊藤 典才（石川県）
久保田 毅（神奈川県）
市川 菊乃（東京都）
城間 寛（沖縄県）
高階謙一郎（京都府）
土谷 明男（東京都）
前沢 孝通（日本精神科病院協会）
松岡かおり（千葉県）
宮川 松剛（大阪府）
山本 登（全日本病院協会）

オンライン診療研修に関する検討委員会

委員長 山本 隆一（医療情報システム開発センター）
委員 安達 知子（日本産婦人科医学会）
黒木 春郎（千葉県）
長谷川仁志（秋田県）
前田津紀夫（日本産婦人科医学会）
宮国 泰香（日本産婦人科医学会）

臨床検査精度管理検討委員会

委員長 高木 康（昭和大）
副委員長 前川 真人（浜松医大）
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（済生会横浜市東部病院）
小池由佳子（虎の門病院）
メ谷 直人（国際医療福祉大）
末吉 茂雄（女子栄養大学）
三宅 一徳（順天堂大）
山田 俊幸（自治医科大）

産業保健委員会

委員長 相澤 好治（神奈川県）
副委員長 堀江 正知（福岡県）
松山 正春（岡山県）
委員 志賀 元（千葉県）
生駒 一憲（北海道）
板橋 隆三（宮城県）
圓藤 吟史（大阪府）
黒澤 一（宮城県）

鈴木 克司 (兵庫県)
鈴木 昌則 (山梨県)
高田 礼子 (東京都)
田中 孝幸 (三重県)
寺師 良樹 (埼玉県)
西 秀博 (福岡県)
西山 朗 (愛知県)
水野 重樹 (東京都)
森 晃爾 (日本産業衛生学会)
森永 幸二 (佐賀県)
山口 直人 (東京都)

運動・健康スポーツ医学委員会

委員長 津下 一代 (女子栄養大学)
副委員長 小笠原定雅 (東京都)
委員 新井 貞男 (千葉県)
荒俣 忠志 (日本健康運動指導士会)
小熊 祐子 (慶應義塾大学スポーツ
医学研究センター)
貝原 良太 (佐賀県)
川原 貴 (大学スポーツ協会)
菅 義行 (岩手県)
澤田 亨 (早稲田大学スポーツ科学学術院)
庄野菜穂子 (佐賀県)
染谷 泰寿 (東京都)
杖崎 洋 (日本フィットネス産業協会)
牧田 茂 (埼玉県)
山根 光量 (兵庫県)

学校保健委員会

委員長 松村 誠 (広島県)
副委員長 浅井 秀実 (栃木県)
委員 新井 貞男 (日本臨床整形外科学会)
荒木 啓伸 (北海道)
稲光 毅 (福岡県)
内田耕三郎 (岡山県)
大島 清史 (日本臨床耳鼻咽喉科医会)
貝原 良太 (佐賀県)
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)
窪田 良彦 (山梨県)
小泉ひろみ (秋田県)
佐々木 司 (東大)
長嶋 正實 (若年者心疾患・生活習
慣病対策協議会)
西脇 毅 (愛知県)
林 伸和 (日本臨床皮膚科医会)

弘瀬知江子 (東京都)
宮国 泰香 (日本産婦人科医会)
森口 久子 (大阪府)
弓倉 整 (日本学校保健会)

医師の働き方検討委員会

委員長 須藤 英仁 (群馬県)
副委員長 堂前洋一郎 (新潟県)
委員 浅見 浩 (浅見社会保険労務士法人)
石倉 正仁 (全国社会保険労務士会連合会)
植山 直人 (全国医師ユニオン)
小川 彰 (岩手県)
小畑 史子 (京大)
木戸 道子 (日本赤十字社医療センター)
小島原典子 (静岡社会健康医学大学院大)
渋谷 明隆 (北里大)
城内 博 (日本大)
武林 亨 (慶応大)
中嶋 義文 (三井記念病院)
藤井 美穂 (北海道)
三柴 丈典 (近畿大)
望月 泉 (岩手県)
安田 健二 (石川県)
山口 直人 (済生会保健・医療・福
祉総合研究所)
吉川 徹 (労働者健康安全機構)
横手幸太郎 (千葉大)

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 角田 徹 (東京都)
委員 伊藤 彰 (大分県)
稲光 毅 (福岡県)
大西 浩之 (鹿児島県)
川島 崇 (群馬県)
鈴木 基 (国立感染症研究所感染
症疫学センター)
多屋 馨子 (国立感染症研究所感染
症疫学センター)
田山 正伸 (徳島県)
峰松 俊夫 (宮崎県)
宮川 松剛 (大阪府)
村上美也子 (富山県)
吉岡 信弥 (山形県)

母子保健検討委員会

委員長 福田 稠 (熊本県)

副委員長 三牧 正和 (東京都)
委員 赤堀 彰夫 (静岡県)
石渡 勇 (日本産婦人科医会)
神川 晃 (日本小児科医会)
川上 一恵 (東京都)
河村 一郎 (山口県)
佐々木悦子 (宮城県)
三條 典男 (山形県)
杉原加壽子 (兵庫県)
立元 千帆 (鹿児島県)
田中 篤 (新潟県)
玉木 正治 (広島県)
二井 栄 (三重県)
三戸 和昭 (北海道)
森崎 正幸 (長崎県)

公衆衛生委員会

委員長 久米川 啓 (香川県)
副委員長 釣船 崇仁 (長崎県)
委員 石本 寛子 (徳島県)
伊藤 伸一 (秋田県)
桶谷 薫 (鹿児島県)
加藤 正隆 (愛媛県)
小西 眞 (滋賀県)
笹生 正人 (神奈川県)
鳥居 明 (東京都)
中村 祐輔 (がん研究会)
長谷川敏彦 (未来医療研究機構)
広瀬 真紀 (福井県)
吉田 建世 (宮崎県)
若尾 文彦 (国立がん研究センター)

疑義解釈委員会

委員長 金子 剛 (日本形成外科学会)
副委員長 大屋敷一馬 (日本内科学会)
竹内 忍 (日本眼科学会)
委員 赤羽 正章 (日本医学放射線学会)
五十嵐敦之 (日本皮膚科学会)
石原 寿光 (日本内科学会)
上村 直実 (日本消化器病学会)
大山 昇一 (日本小児科学会)
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)
齋藤 延人 (日本脳神経外科学会)
高橋 悟 (日本泌尿器科学会)
長瀬 隆英 (日本内科学会)

西井 修 (日本産科婦人科学会)
平田 幸一 (日本内科学会)
藤岡 治 (日本耳鼻咽喉科学会)
古川 泰司 (日本臨床検査医学会)
前田 国見 (日本腎臓学会)
松下 隆 (日本整形外科学会)
松本 万夫 (日本循環器学会)
水野 雅文 (日本精神神経学会)
矢富 裕 (日本臨床検査医学会)
矢永 勝彦 (日本外科学会)
吉田 正樹 (日本感染症学会/日本化学療法学会)

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)
城之内宏至 (茨城県)
勝呂 衛 (静岡県)
中村 涉 (青森県)
増田 吉彦 (鹿児島県)

社会保険診療報酬検討委員会

委員長 高井 康之 (大阪府)
副委員長 寺澤 正壽 (福岡県)
委員 石井 貴士 (神奈川県)
井田 正博 (日本放射線科専門医会・医会)
岩中 督 (外科系学会社会保険委員会連合)
江頭 芳樹 (日本臨床内科医会)
奥村 秀定 (日本小児科医会)
川崎 良明 (日本耳鼻咽喉科学会)
黒瀬 巖 (東京都)
小林 弘祐 (内科系学会社会保険連合)
島 弘志 (日本病院会)
田邊 秀樹 (日本臨床整形外科学会)
津留 英智 (全日本病院協会)
野中 隆久 (日本眼科医会)
橋本 洋一 (北海道)
濱島 高志 (京都府)
久 明史 (高知県)
本間 博 (岩手県)
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)

馬屋原 健 (日本精神科病院協会)
宮崎亮一郎 (日本産婦人科医会)
三輪 佳行 (岐阜県)
矢口 均 (日本臨床皮膚科医会)
吉賀 攝 (大分県)

北村 嘉章 (兵庫県)
小瀬川 玄 (岩手県)
小林 弘幸 (東京都)
清水 信義 (岡山県)
滝田 純子 (栃木県)
中島 均 (鹿児島県)
宮原 保之 (東京都)
茗荷 浩志 (広島県)
渡邊 秀臣 (群馬県)
渡邊 良平 (愛媛県)
畔柳 達雄 (兼子・岩松法律事務所)
奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)
木崎 孝 (日医参与・弁護士)

地域包括ケア推進委員会

委員長 池端 幸彦 (福井県)
副委員長 鈴木 邦彦 (茨城県)
 中尾 正俊 (大阪府)
委員 石川 智信 (宮崎県)
 馬岡 晋 (三重県)
 鹿嶋 広久 (埼玉県)
 上戸 穂高 (長崎県)
 北野 明宣 (北海道)
 島田 薫 (秋田県)
 辻 裕二 (福岡県)
 鳥澤 英紀 (岐阜県)
 長島 徹 (栃木県)
 中谷 剛 (和歌山県) R3.8.24 ~
 西岡 昭規 (和歌山県) R3.8.23 まで
 橋本 彰則 (兵庫県)
 櫃本 真聿 (愛媛県)
 平川 博之 (東京都)
 山上 敦子 (徳島県)

警察活動等への協力業務検討委員会

委員長 小原 紀彰 (岩手県)
副委員長 松本 純一 (三重県)
委員 天野 純子 (広島県)
 大木 實 (福岡県)
 川合 千尋 (新潟県)
 川口 英敏 (熊本県)
 河野 朗久 (大阪府)
 鈴木 伸和 (北海道)
 関根 智久 (山形県)
 曾我 俊彦 (三重県)
 中本 博士 (兵庫県)
 蓮沼 剛 (東京都)
 林 芳郎 (鹿児島県)
 細川 秀一 (愛知県)

医事法関係検討委員会

委員長 森本 紀彦 (島根県)
副委員長 佐伯 仁志 (中央大)
委員 飯塚 康彦 (長野県)
 上林雄史郎 (和歌山県)
 仙賀 裕 (日本病院会)
 田村 瑞穂 (青森県)
 蓮沼 剛 (東京都)
 濱田 政雄 (宮崎県)
 渡邊 源市 (愛知県)
専門委員 畔柳 達雄 (兼子・岩松法律事務所)
 奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
 手塚 一男 (日医参与・弁護士)
 木崎 孝 (日医参与・弁護士)
 水谷 涉 (日医総研主任研究員・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 城守 国斗 (日本医師会)
 小西孝之助 (前田記念新横浜クリニック)
 林田 康男 (順天堂大)
 久貝 信夫 (防衛医大)
 工藤 行夫 (中山病院)
 向井 秀樹 (東邦大学大橋病院)
 落合 和彦 (慈大)
 前田 美穂 (日本医大)
 眞島 行彦 (慶大)
 三木 保 (東京医大)
 平田 善康 (平田クリニック)
 山崎 隆志 (武蔵野赤十字病院)
 伊藤 博志 (高山整形外科病院)
 小林 滋 (社会保険診療報酬支払基金)

医療安全対策委員会

委員長 紀平 幸一 (静岡県)
副委員長 上野 道雄 (福岡県)
 松永 啓介 (佐賀県)
委員 青木 秀俊 (北海道)

谷口 正幸 (立川中央病院)
角田 肇 (日立総合病院)
近江 禎子 (慈大)
三上 容司 (横浜労災病院)
堀江 重郎 (順天堂大)
畔柳 達雄 (兼子・岩松法律事務所)
奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)
木崎 孝 (日医参与・弁護士)
太田 秀哉 (保険者・弁護士)
柴崎伸一郎 (保険者・弁護士)
瀧澤 秀俊 (保険者・弁護士)
宗方 吉広 (保険者)
村上 憲一 (保険者)
倉橋 裕也 (保険者)

医賠責保険制度における指導・改善委員会

委員 松原 謙二 (日本医師会)
城守 国斗 (日本医師会)
長島 公之 (日本医師会)
落合 和彦 (東京都)
木崎 孝 (日医参与・弁護士)

医療 IT 委員会

委員長 塚田 篤郎 (茨城県)
副委員長 金澤 知徳 (熊本県)
委員 安東 範明 (奈良県)
佐伯 光義 (愛媛県)
佐原 博之 (石川県)
島貫 隆夫 (山形県)
中村 洋 (山口県)
西口 郁 (兵庫県)
橋本 真生 (岩手県)
服部 徳昭 (群馬県)
比嘉 靖 (沖縄県)
藤井 卓 (長崎県)
目々澤 肇 (東京都)
山本 隆一 (医療情報システム開発センター)

医療情報システム協議会運営委員会

委員長 金井 忠男 (埼玉県)
委員 金澤 知徳 (熊本県)
川田 剛裕 (神奈川県)
小室 保尚 (埼玉県)
塚田 篤郎 (茨城県)
西 秀博 (福岡県)
服部 徳昭 (群馬県)

牟田 幹久 (長崎県)
目々澤 肇 (東京都)
若林 久男 (香川県)

広報委員会

委員長 内山 政二 (新潟県)
副委員長 池田 久基 (岐阜県)
今井 俊哉 (千葉県)
委員 赤崎 安隆 (鹿児島県)
天木 聡 (東京都) R3.10.20 まで
岩崎 泰政 (広島県)
小沼 一郎 (栃木県)
阪本 栄 (大阪府)
佐藤 光治 (長崎県)
白井 和美 (沖縄県)
谷口 洋子 (京都府)
辻田 哲朗 (鳥取県)
橋本 寛 (兵庫県)
福島 孝子 (秋田県)
水野 重樹 (東京都) R3.10.21 ~
山科 賢児 (北海道)

医療経営検討委員会

委員長 佐藤 和宏 (宮城県)
副委員長 水足秀一郎 (熊本県)
委員 生野 弘道 (大阪府)
大輪 芳裕 (愛知県)
加藤 智栄 (山口県)
神崎 寛子 (岡山県)
竹重 王仁 (長野県)
土谷 明男 (東京都)
橋本 洋一 (北海道)
福地 康紀 (静岡県)
牧角 寛郎 (鹿児島県)

医業税制検討委員会

委員長 緑川 正博 (日医参与)
副委員長 伊藤 伸一 (日本医療法人協会)
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)
猪口 正孝 (東京都) R3.7.5 まで
大坪由里子 (東京都) R3.7.6 ~
大輪 芳裕 (愛知県)
川原 丈貴 (公認会計士・税理士)
北村 良夫 (大阪府)
小林 博 (全国有床診療所連絡協議会)
長瀬 輝誼 (日本精神科病院協会)

中村 康彦 (全日本病院協会)
万代 恭嗣 (日本病院会)
専門委員 品川 芳宣 (筑波大・弁護士)

年金委員会

委員長 今村 聡 (日本医師会)
副委員長 長島 公之 (日本医師会)
委員 宮川 政昭 (日本医師会)
(医学会) 門田 守人 (日本医学会)
門脇 孝 (日本医学会)
(学識経験者) 松永 啓介 (佐賀県)
石黒 順造 (愛知県)
峯村 栄司 ((社) 共済組合連盟)
(加入者) 安藤由紀子 (宮城県)
石丸 正 (石川県)
長田 佳世 (茨城県)
神崎 寛子 (岡山県)
鈴木 克司 (兵庫県)
西 秀博 (福岡県)
蓮沼 剛 (東京都)
宮川 松剛 (大阪府)

生涯設計委員会

委員長 高山 憲之 ((公財) 年金シニアプラン
総合研究機構)
委員 鹿毛 雄二 (前厚生年金基金連合会)
R3.7.15 まで
彭城 晃一 (前企業年金連絡協議会)
坂本 純一 (元厚生省)
峯村 栄司 ((社) 共済組合連盟)
村上 正人 ((公財) 年金シニアプラン
総合研究機構) R3.8.17 ~

医師国保組合に関する検討委員会

委員長 近藤 邦夫 ((一社) 全国医師国民健康
保険組合連合会)
副委員長 尾崎 治夫 ((一社) 全国医師国民健康
保険組合連合会)

委員 佐々木悦子 ((一社) 全国医師国民健康
保険組合連合会)
篠原 彰 (静岡県医師国民健康保険組合)
谷澤 義弘 ((一社) 全国医師国民健康
保険組合連合会)
松井 道宣 (京都府)
松崎 信夫 (茨城県医師国民健康保険
組合国際保健検討委員会)

国際保健検討委員会

委員長 神馬 征峰 (東大)
副委員長 広岡 孝雄 (奈良県)
委員 新井 悟 (東京都)
今村 英仁 (鹿児島県)
占部 まり (宇沢国際学館)
香取 幸夫 (宮城県)
菅波 茂 (AMDA)
杉田 洋一 (愛知県)
高橋健太郎 (滋賀県)
田沼 順子 (国立国際医療研究センター)
中谷比呂樹 (慶大)
中村 安秀 (日本 WHO 協会)
藤崎 智明 (愛媛県)
溝部 政史 (山梨県)
山本 太郎 (長崎大)

女性医師支援センター事業運営委員会

委員長 今村 聡 (日本医師会)
副委員長 神村 裕子 (日本医師会)
委員 青柳 明彦 (福岡県)
井之川廣江 (広島県)
大野 京子 (千葉県)
小野 一広 (兵庫県)
神崎 寛子 (岡山県)
小出 詠子 (愛知県)
高田 礼子 (東京都)
橋本 省 (日本医師会)
藤井 美穂 (日本医師会)

Ⅱ. 経理課関係事項

1. 令和2年度日本医師会決算

下記の通り監事監査および会計監査人監査が行われ、その収支は適正妥当である旨、会長に報告された。

(1) 監事監査（令和3年5月18日）

（決算報告書省略）

(2) 会計監査人監査（令和3年4月27日）

辰巳監査法人

指定社員 業務執行社員	公認会計士	辰巳	正
----------------	-------	----	---

指定社員 業務執行社員	公認会計士	寺尾	潔
----------------	-------	----	---

（決算報告書省略）

なお、決算は理事会の決議を経て、令和3年6月27日開催の第149回定例代議員会に上程され、決議された。

2. 令和3年度日本医師会予算

理事会の決議を経て、令和3年6月27日開催の第149回定例代議員会で報告された。

3. 令和2年度日本医師会会費減免申請

令和2年度の会費に対する減免申請は、都道県

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149回定例代議員会に上程され、決議された。

4. 令和4年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て、第149回定例代議員会に上程され、決議された。

5. 令和4年度日本医師会予算

令和4年2月15日の理事会で決議された。

6. 令和3年度日本医師会会費減免申請

令和3年度会費に対する減免申請は、令和4年3月15日開催の理事会で決議された。

7. 財務委員会

財務委員会は、令和3年5月7日、令和4年1月27日に開催され、令和2年度日本医師会決算、令和4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。

8. 経理監査

経理監査については、監事監査として、三監事により令和2年度決算並びに4月度以降の収支財務状況について、監査が行われた。また会計監査人監査として辰巳監査法人により、月次・年次決算についての監査が実施された。

Ⅲ. 生涯教育課関係事項

1. 学術推進会議

第X I次学術推進会議（門田守人座長他委員19名）は、会長諮問「再生医療の未来について」の討議をおこなった。

本年度は、会議を4回開催し、第3回は、「肝硬変症に対する再生医療の開発－間葉系幹細胞、再生誘導剤、Exosome－」（寺井崇二新潟大学大学院医歯学総合研究科消化器内科教授）、「網膜の再生『医療』」（高橋政代株式会社ビジョンケア代表取締役社長、理化学研究所生命機能科学研究センター）、第4回は、「再生医療実用化の現状と将来展望」（畠賢一郎株式会社ジャパン・ティッシュ・エンジニアリング社長）、「iPS細胞を用いたパーキンソン病治療」（高橋淳京都大学iPS細胞研究所教授）、第5回は、「Muse細胞のもたらす医療イノベーション」（出澤真理東北大学大学院医学系研究科・医学部細胞組織学教授）、「眼の再生医療の現状と展望」（西田幸二大阪大学大学院医学系研究科・医学部脳神経感覚器外科学眼科学教授）の講演及び質疑応答を行い、第6回は報告書の取りまとめを行った。

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、令和2年12月25日に「新たな時代の医療連携に資する医師の生涯教育のあり方」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等
 - 「心房細動」
 - 「プライマリ・ケアに必要なメンタルヘルス」
 - 「ACP（人生会議）について」
 - 「認知症患者の意思決定」
 - 「心不全」
 - 「CKD ネットワーク」
 - 「ポリファーマシーについて」
 - 「両立支援」

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の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。

入力された講習会等情報および出欠情報に基づく単位等、ならびに日医e-ラーニングによる取得単位等は、研修管理システムから「受講証明書」として出力できる。

研修管理システムのバージョンアップについては、今後も引き続き行っていく。

(2) 制度の普及啓発

日本医師会雑誌2022年3月号に、パンフレットを同封し、さらに制度の普及・啓発を行っている。

4. 2020年度日本医師会生涯教育制度申告集計結果

(1) 2020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85,565人でそのうち、日医会員は73,227人であった。日医会員の単位取得者率は42.2%で、平均取得単位は8.0単位、平均取得カリキュラムコード（以下、「CC」という）は7.5CC、単位とCCの合計の平均は15.5であった。なお、単位取得者数が減少（2019年度は127,691人）しているが、2020年度は当初から新型コロナウイルス感染拡大の状況にあり、従来の集合形式の講習会が軒並み中止となった影響が大きい。ただし、一定の要件の下、暫定的にWebを利用した講習会を単位等付与の対象としたこと、および、日医e-ラーニングのより一層の活用により、2020年の夏以降は受講機会が回復傾向となった。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

日本医師会生涯教育制度の申告に基づき、2018、2019、2020年度の累計（2020年度の取得単位が0単位の者を除く）で取得単位が0.5単位以上の85,565人に対して、2021年10月1日付けで、「日

本医師会生涯教育制度学習単位取得証」(以下、「学習単位取得証」という)を発行した。

学習単位取得証には、都道府県医師会・郡市区医師会を通じて申告があった講習会・学会等への参加や、臨床研修等における指導、医学論文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を加えたものが記載される。

(3) 日医生涯教育認定証の発行

年度毎に学習単位取得証を発行し、連続した3年間の単位数とCC数の合計が60以上の者に「日医生涯教育認定証」を発行することとしている。制度改正後、今回が9回目の日医生涯教育認定証発行であり、2021年12月1日付けで、4,096人(うち日医会員は3,762人)に発行した。今回の日医生涯教育認定証取得者は、2018～2020年度の3年間の単位数と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、46コンテンツを配信している。

(2) 医科大学・大学医学部卒業生への贈呈本

卒業生約9,200名に対し、『臨床検査を使いこなす』(生涯教育シリーズ100)を、日本医師会入会のご案内等とともに贈呈した。

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

6. 生涯教育協力講座

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

(1) ラジオ NIKKEI「医学講座」

毎週火曜日の午後11時30分から20分間放送している(パソコンおよびスマートフォン用サービス「radiko」を利用することでも聴取可能)。また、放送済みの番組はラジオ日経ホームページでオンデマンド配信されている。

(2) カラー図説

カラー図説は、学術企画委員会で協議し、製薬会社などの協賛を得て日本医師会雑誌に綴じ込んでいる。今年度は1シリーズ掲載された。

7. 医師臨床研修制度

「日本医師会指導医のための教育ワークショップ」開催

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

2021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32回 2021年11月27日(土)、28日(日)
参加者 24名

本ワークショップは、新型コロナウイルス感染拡大に鑑み、日本医師会館と受講者をオンラインで接続する形式で開催した。

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7府県医師会で実施された。

8. 学術企画委員会

現在の第19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、2022年3月号をもって第150巻・第12号を数えるに至った本会機関誌である。2022年3月現在、約15万部とわが国最大の発行部数をもつ医学総合誌

でもある。電子書籍を合わせると、読者は約 17 万に及ぶ。

年間 12 冊の本誌に加え、本年度は代議員会の増刊として 1 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) 「脳卒中・循環器病対策基本法の下での脳卒中診療」(2021 年 4 月号)
- 2) 「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) - 2020 年の現状」(2021 年 5 月号)
- 3) 「日常診療で見逃されやすい微量ミネラル欠乏症とその治療」(2021 年 6 月号)
- 4) 「鎮静再考 - 安全な鎮静のために」(2021 年 7 月号)
- 5) 「近年注目される膵臓疾患」(2021 年 8 月号)
- 6) 「新型コロナウイルス感染症とこころのケア」(2021 年 9 月号)
- 7) 「腰痛の臨床 - 病態から治療まで」(2021 年 10 月号)
- 8) 「痒み - どう診断し、どう治療するか」(2021 年 11 月号)
- 9) 「AYA 世代のがん患者の包括的医療を目指して」(2021 年 12 月号)
- 10) 「思春期・成人に用いられるワクチン」(2022 年 1 月号)
- 11) 「抗血栓薬の使用の留意点」(2022 年 2 月号)
- 12) 「子どもの近視・大人の近視」(2022 年 3 月号)

(2) 特別記事・特別寄稿

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

- 1) 「大学病院の医療事故調査制度への対応 - 制度開始 5 年目の評価」(2021 年 6 月号)
- 2) 「2020 年 日本医師会員の喫煙習慣と喫煙に対する意識と態度に関する調査」(2021 年 7 月号)
- 3) 「フィンランドに学ぶ死因究明制度 - 死因究明の集約化を目指した革新的な取り組み」(2021 年 8 月号)

(3) 新規連載

2021 年 9 月号から「ここまできた分子標的薬・抗体製剤の最新情報 from A to Z」, 2022 年 2 月号

から「歩行障害の臨床」を掲載している。

(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 35 編の投稿があり、うち 15 編が採用になった(2022 年 3 月 31 日現在)。2021 年度に掲載した投稿論文は、2020 年度に審査、採用した分も合わせて 23 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 158 回日本医学会シンポジウム「医療ビッグデータ・AI を活用したこれからの医療」(2021 年 10 月号)
- 2) 第 159 回日本医学会シンポジウム「医療勤務環境改善による医師の働き方改革 - 医師としてどのように働きたいか -」(2022 年 3 月号)

(6) 社会保険・医薬品関係通知ほか各種通知

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

このほか、診療において重要な情報である医薬品の副作用について、厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課に協力して「医薬品・医療機器等安全性情報」(No.380 ~ 389) を掲載した。

(7) 増刊

本年度は以下の 1 冊を刊行した。

- 1) 第 149 回日本医師会定例代議員会議事速記録 (2021 年 8 月号増刊)
- ※通常、5 月号増刊として日本医師会臨時代議員会議事速記録を掲載しているが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により臨時代議員会は中止となった。

(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。2022 年 3 月末日までに計 101 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 100 [第 150 巻・特別号(1)] 『臨床検査を使いこなす』(2021 年 6 月 15 日刊行)

- 2) 生涯教育シリーズ 101 [第 150 巻・特別号(2)]
『内分泌疾患・糖尿病・代謝疾患－診療のエッセンス』(2021 年 10 月 15 日刊行)

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

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

収録されている電子書籍は日医会員限定コンテンツである日医雑誌、日医雑誌特別号、日医ニュース、医療政策講演録のほか、JMA Journal、ドクターゼなど会員外のユーザーも閲覧可能なものなど多様化を進めている。また、都道府県医師会の医師会報の電子書籍版として、岡山県医師会が配信を開始したほか、愛知県医師会、福岡県医師会、東京都医師会、京都府医師会、鳥根県医師会、富山県医師会、高知県医師会、三重県医師会が配信を行っており、現在総コンテンツ数は 1,169 となっている。

10. 日本医師会年次報告書

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

『日本医師会年次報告書 2020 - 2021 令和 2 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 新型コロナウイルス感染症への対応
- ③ 委員会の答申・報告書等
- ④ 国際関係の動向
- ⑤ 日本医学会の活動
- ⑥ 日医総研ワーキングペーパー
- ⑦ 医療関連統計
- ⑧ 年誌・医師会データ

11. 専門医制度

2021 年 4 月 1 日から、新専門医制度は 4 年目に入った。

2021 年度の専攻医採用数は、9,183 人(昨年度は、9,082 人)であり、東京都 1,748 人(1,783 人)、神奈川県 607 人(546 人)、愛知県 552 人(520 人)、

大阪府 669 人(683 人)、福岡県 451 人(424 人)であった。

厚労省の医道審議会医師分科会医師専門研修部会は、2021 年度は、9 月 17 日、2 月 2 日と 2 回にわたって開催された。

9 月 17 日は、令和 3 年度の専攻医採用と令和 4 年度の専攻医募集について、令和 2 年度厚生労働大臣の意見・要請に対する日本専門医機構等の対応について、令和 4 年度専門研修プログラムに対する厚生労働大臣からの意見・要請案、専門医に関する広告についてなどが議論された。

2 月 2 日は、専門研修における子育て世代の医師に対する支援について、医師の時間外労働の上限規制における専攻医への対応について、専門医に関する広告について議論が行われた。

12. 日本医学会

(1) 日本医学会総会

1) 「第 31 回日本医学会総会 2023 東京」の準備

第 31 回日本医学会総会(2023 年)はメインテーマ「ビッグデータが拓く未来の医学と医療～豊かな人生 100 年時代を求めて～」とし、開催の準備を進めている。新型コロナウイルス感染症の影響下ではあるが、組織委員会の元、総会の開催形式も含めて各委員会で討議を重ねている。各委員会の開催状況は下記の通り。

2022 年 1 月 7 日現在、決定している概要をその下に掲載する。

● 2021 年 4 月～2022 年 1 月までの主要な委員会開催状況(主に Zoom を使用)

- ・学術委員会：第 4 回 4/27, 第 5 回 8/4
- ・総務委員会：第 3 回 5/6, 第 4 回 10/6, 第 5 回 1/18 (予定)
- ・登録委員会：第 3 回 6/9, 第 4 回 9/29,
- ・展示委員会：第 5 回 6/25, 第 6 回 9/25, 第 7 回 1/15 (予定)
- ・広報委員会：第 3 回 6/19, 第 4 回 10/1
- ・式典委員会：第 3 回 1/11 (予定)
- ・記録委員会：第 4 回 10/11, 第 5 回 12/13
- ・男女共同参画等委員会：第 4 回 6/3, 第 5 回 12/17
- ・ソーシャルイベント委員会：第 2 回 9/16

1. 学術委員会

- ・臨床系、基礎系、社会医学・看護系、医工学系の 4 サブグループの企画案を基に、約 50 セッションの企画内容を検討、そのうち 43 セッションは依頼済である。

- ・日本看護協会，日本歯科医師会，日本薬剤師会，日本病院薬剤師会と連携し，各協会との共同企画として，6セッションの企画内容を検討している。
 - ・会頭特別企画として、『2024年の働き方改革』『2025年に向けた地域医療構想』『患者・市民参画（PPI）』をテーマとしたセッションを検討している。
 - ・日本医学会奨励賞の概要について検討している。
 - ・日本医師会および東京都医師会と連携し，産業医の研修単位取得セッションの内容を検討し，約100セッションは依頼済である。
2. 総務委員会
- ・会場については東京国際フォーラムをはじめ，講演会場を約30カ所確保している。
 - ・各分科会の認定単位数は前回大会より13学会増加し，合計90学会となった。なお，産業医認定単位については日本医師会，東京都医師会の協力を得て，依頼している。
 - ・コンgresバッグをはじめとした学術プログラム等の参加登録者に対する配付物についても検討をしている。
 - ・総会開催前に，一般市民を対象とした市民公開講座の開催を検討している。
 - ・各省庁はじめ医療関係およびメディアへの後援名義使用の承諾を受けた（一部については承認待ち）。
3. 登録委員会
- ・参加者の事前登録を2月1日より開始した。
 - ・参加登録料金は前回同様と据え置いたが，同一職種内の登録者については【団体割引制度】を適用した。また，【早期事前登録】のほか【Web登録】および【U40登録】・【Over75登録】を新設した。
 - ・今回初めての試みとして全国の医学部・医科大学，都道府県医師会の推薦により，登録推進委員を選出した。
4. 展示委員会
- ・博覧会のテーマを「みんなで健康みんなの医療みんなが健康」とし，ロゴマークを作成した。
 - ・学術展示，博覧会の開催会場を決定し，2021年9月1日より学術展示，博覧会の出展・協賛募集を開始した。
 - ・オンライン学術展示，オンライン博覧会の展開方法についての検討を開始した。
- ・ホームページ内に学術展示・博覧会ページを開設した。
(<http://isoukai2023.jp/exhibition/index.html>)
 - ・2021年5月～11月にかけて3回の展示説明会を開催した。
5月12日 Web開催
8月26日 Web開催
11月25日 ハイブリッド開催（展示会場見学会を同時開催）
5. 広報委員会
- ・広報用ポスターの公募を行い，応募総数107作品の中から，最優秀賞1点，優秀賞3点を選出し，2021年12月8日に授賞式を執り行った。
 - ・総会へ向けた意気込み・抱負等をテーマとした組織委員へのインタビューや各委員会の活動状況などを掲載し，ホームページの充実を図った。
 - ・SNS（Facebook，Twitter）の開設を準備中である。
6. 式典委員会
- ・開会式，閉会式ともに東京国際フォーラムで開催することとしており，開会式の前日に開催される会頭招宴についても鋭意準備中である。
7. 財務委員会
- ・寄附金および協賛・出展を団体・企業等へ積極的に依頼している。
 - ・透明なる財務を構築するため，一昨年より会計事務所に経理処理を依頼している。
8. 記録委員会
- ・記念新書「医の変革」を総会当日に発行し，参加登録者に配付することとしている。
 - ・総会の“基本理念”をテーマとした子供向け絵本等の出版を計画している。
9. 男女共同参画等委員会
- ・男女共同参画の取り組みについていくつかの分科会に講演を依頼することを検討した。
 - ・学術展示会場内に「スマートな働き方」の展示を企画している。
10. ソシアルイベント委員会
- ・16の種目を企画し，その準備に取り掛かっている。
11. 事務局
- 第31回日本医学会総会 事務局
 事務局長 小嶋照郎
 〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1 東京大学医

学部附属病院中央診療棟 2 (8F)

Phone: 03-5800-8971 Fax: 03-5800-6412

Email: office@isoukai2023.jp

(2) 日本医学会幹事会

第5回日本医学会幹事会を、2022年2月25日(金)にwebにより開催した。主な議題は、「2021年度日本医学会年次報告」、「2022年度日本医学会事業計画」、「日本医学会創立120周年記念事業」、「日本医学会新規加盟学会および日本医学会加盟検討委員会報告改定(案)」等である。

(3) 日本医学会臨時幹事会

日本医学会臨時幹事会を2021年6月11日(金)に開催した。主な議題は「日本医学会役員について」、「日本医学会分科会の名称変更の際の対応について」、「日本医学会規則(公益社団法人日本医師会定款)の変更について」、「出生前検査認証制度等運営委員会(仮称)について」、「学会名の変更について(日本造血細胞移植学会、日本耳鼻咽喉科学会)、第32回日本医学会総会(2027年開催)」である。

(4) 日本医学会定例評議員会

第89回日本医学会定例評議員会を、2022年2月25日(金)にweb開催。主な議題は、「2021年度日本医学会年次報告」、「2022年度日本医学会事業計画」、「日本医学会創立120周年記念事業」、「日本医学会新規加盟学会および日本医学会加盟検討委員会報告改定(案)」等である。

(5) 日本医学会臨時評議員会

日本医学会臨時評議員会を2021年6月18日(金)に開催した。主な議題は「日本医学会役員について」、「日本医学会分科会の名称変更の際の対応について」、「日本医学会規則(公益社団法人日本医師会定款)の変更について」、「出生前検査認証制度等運営委員会(仮称)について」、「学会名の変更について(日本造血細胞移植学会、日本耳鼻咽喉科学会)、第32回日本医学会総会(2027年開催)」である。

(6) 日本医学会シンポジウム

1) 日本医学会シンポジウム

新型コロナウイルス感染症の拡大傾向を受けて、無観客にて講演収録の形態により、次のとおり2回開催された。

第158回日本医学会シンポジウムは、「医療ビッグデータ・AIを活用したこれからの医療」をテーマに2021年7月10日(土)、日本医師会館大講堂にて、無観客で講演の収録のみが行われた。組織委員：岩中督(埼玉県立病院機構理事長/東京大学名誉教授)、宮野悟(東京医科歯科大学M&Dデータ科学センター長・特任教授)、参加者数：9名(演者・役員のみ)。

第159回日本医学会シンポジウムは、「医療勤務環境改善による医師の働き方改革－医師としてどのように働きたいか－」をテーマに2021年12月25日(土)、日本医師会館大講堂にて、無観客で講演の収録のみが行われた。組織委員：天谷雅行(慶應義塾大学常任理事)、野原理子(東京女子医科大学衛生学公衆衛生学教授)、参加者数：11名(演者・役員のみ)。

2) 日本医学会シンポジウム企画委員会

標記委員会(委員：佐谷秀行、野田泰子、南学正臣、青木茂樹、瀬戸泰之、松本守雄、野原理子、宮田裕章)の8名で構成されており、シンポジウムの基本方針、テーマおよび組織委員について企画構成を行っている。今年度は次のとおり開催した。

第6回日本医学会シンポジウム企画委員会(2021年5月7日)において、第159回シンポジウムのテーマ案について検討がなされた。

第7回日本医学会シンポジウム企画委員会(2021年10月20日)において、第160回シンポジウムのテーマ案について検討がなされた。

3) 日本医学会シンポジウム記録

「第158回日本医学会シンポジウム」「第159回日本医学会シンポジウム」の全容を日本医学会ホームページ(HP)の「Onlineライブラリー」の項で映像配信した(<https://jams.med.or.jp/>)。

4) 日本医学会シンポジウムの講演要旨

講演要旨は、日本医師会雑誌に次のとおり掲載した。

第158回日本医学会シンポジウム「医療ビッグデータ・AIを活用したこれからの医療」：第150巻7号。

第159回日本医学会シンポジウム「医療勤務環境改善による医師の働き方改革－医師としてどのように働きたいか－」：第150巻12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

新型コロナウイルス感染症の拡大傾向を受けてシンポ

ジウムと同様、無観客にて講演の収録のみを行った。本年度は2回開催した。

第29回日本医学会公開フォーラムは、「ウィズ・コロナ時代の医療の在り方」をテーマに2021年6月5日(土)、日本医師会館大講堂にて無観客収録した。組織委員：門脇 孝(日本医学会副会長/国家公務員共済組合連合会虎の門病院院長)、森正樹(日本医学会副会長/日本外科学会理事長)、参加者数：12名(演者・役員のみ)。

第30回日本医学会公開フォーラムは、「ワクチンについて考える」をテーマに2021年12月18日(土)、日本医師会館大講堂にて無観客収録した。組織委員：西 順一郎(日本感染症学会理事)、岡田賢司(日本ワクチン学会理事長)、参加者数：10名(演者・役員のみ)。

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、小野 稔、永山悦子、羽鳥裕、南 砂、綿田裕孝)は、日本医学会公開フォーラムの基本方針、テーマおよび組織委員について、企画構成を行う。今年度は、次のとおり2回開催した。

第8回日本医学会公開フォーラム企画委員会(2021年5月7日)において、第30回公開フォーラムのテーマと組織委員を決定した。

第9回日本医学会公開フォーラム企画委員会(2020年10月14日)において、第31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

「第29回日本医学会公開フォーラム：ウィズ・コロナ時代の医療の在り方」,「第30回日本医学会公開フォーラム：ワクチンについて考える」を日本医学会ホームページの「Online ライブラリー」で映像配信した(<http://jams.med.or.jp/>)。

(8) 日本医学会協議会

毎月1回、会長・副会長、日本医師会担当副会長・常任理事で定期的に開催されている。

(9) 日本医学会医学用語管理委員会

日本医学会医学用語管理委員会は、日本医学会の委員会の中で最も歴史が古い委員会である。委員長：大江和彦(東京大学大学院医学系研究科教授・医療情報学)、副委員長：南学正臣(東京大学大学院医学系研究科教授・腎臓内科学)、委員：安西尚彦(千葉大学大学院医学研究院教授・薬理学)、

石川俊平(東京大学大学院医学系研究科教授・衛生学)、今井 健(東京大学大学院医学系研究科疾患生命工学センター准教授・医工情報学)、荻島創一(東北大学高等研究機構 未来型医療創成センター教授)、小野木雄三(国際医療福祉大学三田病院教授・放射線診断センター)、河原和夫(東京医科歯科大学大学院教授・政策科学)、神庭重信(九州大学名誉教授)、久具宏司(都立墨東病院産婦人科部長)、齊藤光江(順天堂大学大学院医学系研究科教授・乳腺科)、坂井建雄(順天堂大学保健医療学部特任教授・理学療法学科)、辻 省次(国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科教授/東京大学大学院医学系研究科寄附講座特任教授・分子神経学講座)、森内浩幸(長崎大学大学院医歯薬学総合研究科教授・小児科学)の12名と協力会社2社により構成されている。第1回委員会を2021年6月29日(火)に、第2回委員会を2022年1月12日(水)に開催した。

(10) 遺伝学用語改訂に関するワーキンググループ

遺伝学に関する用語は、医学、教育、社会において広い分野で関係することから、日本医学会としては十分な検討の上、プロセスを踏んでコンセンサスを形成することが重要と考え、医学用語管理委員会の下にワーキンググループ(WG)を設けて検討を行ってきた。委員は辻 省次(座長、日本神経学会)、柏井 聡(日本眼科学会)、久具宏司(日本産科婦人科学会)、櫻井晃洋(日本人類遺伝学会)、戸田達史(日本神経学会)、小崎健次郎(日本先天異常学会)、榎屋啓志(日本遺伝学会)、森内浩幸(日本小児科学会)、各委員。

本年度は2021年6月25日(金)に開催した。主な議題は第25回医学用語管理委員会に提出した遺伝学用語に関するワーキンググループからの報告、dominant inheritance, recessive inheritance の用語についてである。今年度は第10回委員会を2021年6月25日(金)に、第11回を2022年2月3日(木)に開催した。2022年1月24日分科会宛てに「優性遺伝、劣性遺伝に代わる推奨用語について」を出し、周知を依頼した。周知文には「優性遺伝」「劣性遺伝」に代わる推奨用語は、それぞれ「顕性遺伝」「潜性遺伝」とするが、医学用語の変更は分科会や関連学会のみならず、医学以外の諸分野にも関連し、大きな影響が及ぶことがあることから、今後、用語の変更を検討される際には早い段階で日本医学会に相談をいただくとともに、分科会以外の医学生物関係の学会において用語の変更を

検討されているという情報があれば、本会にご一報をいただきたいという一文を添えている。

(11) 「奇形」を含む医学用語の置き換えに関するワーキンググループ

患者や家族にとって辛い響きである「奇形」という用語を別の言葉に変える事を検討するため、2019年10月に医学用語管理委員会の下に発足したワーキンググループ(WG)である。

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

座長：森内浩幸(長崎大学 小児科)、委員：大植孝治(兵庫医科大学 小児外科)、柏井 聡(愛知淑徳大学 視覚科学)、久具宏司(都立墨東病院産婦人科)、小崎健次郎(慶應義塾大学 臨床遺伝学)、古庄知己(信州大学 遺伝学)、坂本博昭(大阪市立総合医療センター)、滝川一晴(静岡県立こども病院 整形外科)、西本 聡(兵庫医科大学 形成外科)、丹羽隆介(筑波大学 生存ダイナミクス)、榊屋啓志(理化学研究所バイオリソースC)、三木崇範(香川大学 神経機能形態学)で構成されている。委員は議論の内容によりメンバーがさらに加わることもある。

今年度は2021年8月25日(金)に開催された。これまでの経緯説明、各学会から提出された奇形を含む用語について検討を行った。

(12) 用語表記基本指針策定ワーキンググループ

本年度新設されたワーキンググループで、医学用語における用語の表記方法の基本方針を策定することを目的としている。座長：久具宏司(都立墨東病院産婦人科部長)、委員：坂井建雄(順天堂大学保健医療学部特任教授・理学療法学科)、今井 健(東京大学大学院医学系研究科疾患生命工学センター准教授・医工情報学)、神庭重信(九州大学名誉教授)、森内浩幸(長崎大学大学院医歯薬学総合研究科教授・小児科学)、西嶋佑太郎(京都府立洛南病院) 笹原宏之(早稲田大学 社会科学総合学術院社会科学部教授)の7名で構成されている。2021年12月2日に準備会合が開催された。

(13) 日本医学会分科会用語委員会

2021年度日本医学会分科会用語委員会は2022年2月8日(火)にwebで開催された。

(14) 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2021年8月27日(金)に開催された。

委員に加え、本年度は、特例委員として、渡辺雅彦(北海道大学大学院医学研究院教授)、竹内勤(慶應義塾大学医学部名誉教授)、池田 学(大阪大学大学院医学研究科教授)、桑原宏一郎(信州大学医学部教授)、坂田泰史(大阪大学大学院医学研究科教授)、高橋英彦(東京医科歯科大学大学院主任教授)、光富徹哉(近畿大学医学部教授)、森山 寛(東京慈恵会医科大学名誉教授)、米田光宏(国立成育医療センター診療部長)、後藤 浩(東京医科大学教授)の10氏が加わった。

結果は、医学賞4名、医学研究奨励賞15名が選考され、11月1日の日本医師会設立記念医学大会において表彰された。なお、医学賞受賞者の論文を日本医師会雑誌(第150巻第10号)に掲載した。

(15) 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。

2021年度第1回日本医学会加盟検討委員会を2021年4月6日(火)に開催した。2020年度第2回日本医学会加盟検討委員会を11月30日(火)に開催し、今年度の加盟申請の23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(2021年5月)に示された審査基準に基づいて行われている。

(16) 日本医学会「遺伝子・健康・社会」検討委員会

平成23年度に発足した委員会で、日本医学会として遺伝情報の取り扱い、検査の質保証、提供体制などに取り組むことを目的としている。委員長：福嶋義光(信州大学医学部遺伝医学部特任教授)、担当副会長：門脇 孝(国家公務員共済組合連合会虎の門病院院長) 委員：青野由利(毎日新聞東京本社論説室専門編集委員)、苛原 稔(徳島大学大学院医歯薬学研究部長)、尾崎紀夫(名古屋大学大学院医学系研究科教授・精神医学・親と子どもの心療学分野/ゲノム医療センター長・脳とこ

ろの研究センター長兼任、鎌谷洋一郎（東京大学大学院新領域創成科学研究科教授・メディカル情報生命専攻複雑形質ゲノム解析分野）、杉浦真弓（名古屋市立大学大学院医学研究科教授・産婦人科学）、高田史男（北里大学大学院医療系研究科教授・臨床遺伝医学）、中村清吾（昭和大学医学部外科学講座教授・乳腺外科／大学病院プレストセンター 診療科長）、中山智祥（日本大学医学部医学科教授・臨床検査医学分野）、松原洋一（国立成育医療研究センター研究所長）、山内敏正（東京大学大学院医学系研究科教授・糖尿病・代謝内科）の11名の委員で構成されている。

ゲノム医療の実装に伴い、諸外国では2000年代から生命保険分野における遺伝情報の取り扱いに関するルール策定や見直しが急速に進んでいるが、我が国では個人情報保護法による対応のみに留まっており、生命保険等における遺伝情報の取り扱いに関するルールは法律あるいは自主ルールのいずれの形でも定められていないことから、「遺伝情報・ゲノム情報による差別・不利益の防止」についての共同声明を発出すべく分科会に意見を伺った。

また、2011年2月に出された「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」については、次世代シーケンサーを用いた網羅的遺伝学的検査や各種遺伝子パネル検査等の新しい検査技術が医療応用されるようになり、あらたな課題が生じてきたこと、個人情報保護法や医療法など本ガイドラインに係わる法律等の改正も行われ、それに適応させることも求められたために、見直すことになり、改定案を作成し、分科会に意見を伺った。

本年度の委員会は2021年4月13日（火）、7月9日（金）、12月14日（火）、2022年2月1日（火）、2月17日（木）に開催された。

(17) 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。担当副会長：門脇 孝（国家公務員共済組合連合会虎の門病院院長）、委員長：曾根三郎（徳島大学名誉教授）、委員：石岡千加史（東北大学大学院医学系研究科教授）、植木浩二郎（国立国際医療研究センター糖尿病研究センター長）、荻田香苗（日本医学会幹事／杏林大学医学部教授）、寺井崇二（新潟大学大学院医歯学総合研究科教授）、土岐祐一郎（大阪大学大学院医学

系研究科教授）、南学正臣（東京大学大学院医学系研究科教授）、矢野聖二（金沢大学がん進展制御研究所教授）、浅井文和（日本医学ジャーナリスト協会会長／元朝日新聞社編集委員）、小笠原彩子（南北法律事務所弁護士）、小島多香子（東京医科大学准教授）の11名で構成。

第21回委員会を2021年9月22日に開催した。主な議題は、①COIマネジメントの活動経緯と2021年度の取り組み（日本医学会利益相反委員会e-mail通信第3号発行予定（10月頃）、医学雑誌投稿にかかるICMJE COI FORMへの整合性化について、日本医学会COI管理ガイドライン（2022年一部改定案）について、第7回日本医学会分科会利益相反会議開催について、日本医学会分科会利益相反委員会へのアンケート調査実施について、日本医学雑誌編集者組織委員会：医学雑誌編集ガイドライン改定への進捗状況）、②日本医学雑誌編集者組織委員会活動報告（医学雑誌編集ガイドライン改定案含め）等であった。

第22回委員会を2022年3月29日（火）に開催した。

(18) 日本医学会分科会利益相反会議

第7回日本医学会分科会利益相反会議は、新型コロナウイルスの感染拡大状況に鑑み、2021年12月3日に無観客収録した。詳細は、日本医学会ホームページに掲載したので、参照いただきたい。

総会に引き続き、シンポジウムは、曾根三郎（徳島大学名誉教授）、寺井崇二（新潟大学大学院教授）の司会の下、下記のプログラムで開催された。

- ・医学雑誌編集者国際委員会 ICMJE：COI開示の考え方とその申告様式の経緯／小島多香子（日本医学会利益相反委員会委員）
- ・我が国の利益相反管理の現状とグローバル化への取り組み／曾根三郎（日本医学会利益相反委員会委員長）
- ・日本医学会分科会を対象としたアンケート調査結果について／寺井崇二（日本医学会利益相反委員会委員）
- ・Institutional COIの管理：現状と課題／苛原稔（全国医学部長病院長会議臨床研究・利益相反検討委員会委員長）
- ・『日本医学会 医学雑誌編集ガイドライン』改訂のポイント／北村 聖（日本医学会医学雑誌編集者組織委員会委員長）
- ・製薬企業の透明性ガイドライン：産学連携推進に向けた製薬協の取り組みと課題／田中

徳雄（日本製薬工業協会常務理事）

(19) 日本医学会産学連携健全化ワーキンググループ

2022年1月に日本医学会長直轄のワーキンググループとして、新たに発足した。①最新の医療情報の提供における内容の質と信頼性の確保。②学術講演事業活動による我が国の医療レベルの向上を図るための社会貢献のあり方。③学術講演者の役割と内容責任にかかる講演者資格の検討。④医療関連企業主催・共催の講演会に招聘される講演者の中立性、独立性の確保と講演内容にかかる責任の明確化。④本会関連団体（日本医師会、全国医学部長病院長会議、国立大学病院長会議、国立大学医学長会議等）との連携による産学連携の在り方について検討することを目的としている。

担当副会長：門脇 孝（日本医学会副会長／国家公務員共済組合連合会虎の門病院長）、座長：曾根三郎（日本医学会利益相反委員会委員長／徳島大学名誉教授）、委員：飯野正光（日本医学会副会長／東京大学国際高等研究所ニューロインテリジェンス国際研究機構機構長特別補佐）、土岐祐一郎（日本医学会利益相反委員会委員／日本癌治療学会理事長）、南学正臣（日本医学会連合診療ガイドライン検討委員会委員長／日本医学会利益相反委員会委員）、平井昭光（弁護士）、アドバイザー：藤原康弘（独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長）の7名で構成。

日本医学会産学連携健全化ワーキンググループと日本製薬工業協会との意見交換会を2022年1月13日（木）に開催した。議題は、1)学術講演による社会貢献と健全な産学連携推進、2)産学連携健全化にかかる協議会（案）の設置についてであった。2月4日（金）に第1回ワーキンググループを開催し、3月31日（木）に第2回ワーキンググループを開催した。

(20) 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。担当副会長：磯 博康（大阪大学大学院医学系研究科教授）、委員構成は、委員長：北村聖（東京大学名誉教授／地域医療研究所シニアアドバイザー）、委員：有馬 寛（名古屋大学大学院医学系研究科教授）、遠藤 格（横浜市立大学大学院医学研究科教授）、木内貴弘（東京大学医学部附属病院大学病院医療情報ネットワークセンター教授）、北川正路（東京慈恵会医科大学学術情報セ

ンター課長）、黒沢俊典（特定非営利活動法人医学中央雑誌刊行会データベース事業部次長）、武田裕子（順天堂大学大学院医学研究科教授）、津谷喜一郎（WHO 西太平洋地域事務局医学情報データベース日本国内委員会（WPRIMJ）委員長）、中山健夫（京都大学大学院医学研究科健康情報学教授）、林 和弘（科学技術・学術政策研究所上席研究官）、吉岡俊正（東都大学学長）の11名である。

第26回委員会を、2021年11月2日（火）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』の改訂について、②日本医学会利益相反委員会活動報告、③今後の活動について等であった。

(21) 日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）総会・シンポジウム

第10回日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）総会・第10回シンポジウムは、新型コロナウイルスの感染拡大状況に鑑み、2021年6月2日に無観客収録した。詳細は、日本医学会ホームページに掲載したので、参照いただきたい。

第10回日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）総会に引き続き、シンポジウムは、北村 聖（日本医学雑誌編集者組織委員会委員長／東京大学名誉教授／地域医療研究所シニアアドバイザー）の司会の下、下記のプログラムで開催された。

- ・医学分野におけるプレプリントをめぐる動向／林 和弘（日本医学雑誌編集者組織委員会委員／科学技術・学術政策研究所上席研究官）
- ・プレプリントに対する医学雑誌編集者・出版社の対応／北川正路（日本医学雑誌編集者組織委員会委員／東京慈恵会医科大学学術情報センター課長）
- ・事例報告 プレプリントの利活用に向けたJ-STAGEの取り組み／加藤斉史（日本医学雑誌編集者組織委員会オブザーバー／国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）情報基盤情報部研究成果情報グループ調査役）

(22) 研究倫理教育研修会

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

反委員会合同で、毎年開催していたが、新型コロナウイルスの感染拡大状況に鑑み、2020年度に引き続き、2021年度も中止となった。

(23) 日本医学会子宮移植倫理に関する検討委員会

日本医学会子宮移植倫理に関する検討委員会は、日本産科婦人科学会と日本移植学会からの要望を受けて、倫理的な課題や社会的な影響、医学的安全性を日本医学会として検討するために、2019年4月に新たに発足した。委員構成は、委員長：飯野正光（東京大学国際高等研究所ニューロインテリジェンス国際研究機構機構長特別補佐）、委員：会田薫子（東京大学大学院人文社会系研究科死生学・応用倫理センター特任教授）、市川家國（信州大学医学部特任教授／日本医学会連合研究倫理委員会委員長）、苛原 稔（徳島大学大学院医歯薬学研究部長／日本産科婦人科学会倫理委員会副委員長）、加藤和人（大阪大学大学院医学系研究科医の倫理と公共政策学教授／日本生命倫理学会理事）、畔柳達雄（日本医師会参与／弁護士）、國土典宏（国立国際医療研究センター理事長／日本移植学会倫理委員会委員長）、霜田 求（京都女子大学現代心理学教授）、柘植あづみ（明治学院大学社会学教授）、町野 朔（上智大学名誉教授）、丸山英二（神戸大学名誉教授）、武藤香織（東京大学医科学研究所公共政策研究分野教授）、横野 恵（早稲田大学社会科学准教授）、渡辺弘司（日本医師会常任理事）の14名。

2021年4月30日（金）に第11回委員会、5月20日（木）に第12回委員会、7月8日（木）に第13回委員会がそれぞれ開催され、「日本医学会子宮移植倫理に関する検討委員会報告書」をまとめ、7月14日（水）に門田会長、飯野委員長、横野委員が出席した日本医師会館小講堂での記者会見で公表した。

(24) 日本医学会総会あり方委員会

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

委員長：飯野正光（日本医学会副会長／東京大学国際高等研究所ニューロインテリジェンス国際研究機構機構長特別補佐）、副委員長：森 正樹（日本医学会副会長／東海大学医学部長）、委員：門脇 孝（日本医学会副会長／国家公務員共済組合連合会虎の門病院院長）、細谷紀子（東京大学大学院医学系研究科疾患生命工学センター放射線

分子医学部門准教授）、松原謙二（日本医師会副会長）、玉腰暁子（北海道大学大学院医学研究院社会医学分野公衆衛生学教授）、春日雅人（朝日生命成人病研究所長）、磯 博康（日本医学会副会長／大阪大学大学院医学系研究科公衆衛生学教授）、熊ノ郷淳（大阪大学大学院医学系研究科呼吸器・免疫内科学教授）、羽鳥 裕（日本医師会常任理事）、齋藤光江（日本医学会幹事／順天堂大学医学部教授）、高橋雅英（名古屋大学理事）、大野京子（東京医科歯科大学眼科学教授）、柳田素子（京都大学大学院医学研究科腎臓内科学教授）の14名で構成されている。

(25) 再生医療等レジストリ協議会

再生医療等製品の市販後調査・治験等における患者登録システムの効率的な運用を目的として本年度より発足した。会の事務局は日本再生医療学会が行う。再生医療製品／臨床研究・臨床試験におけるレジストリ調査のあり方を検討し、実際に調査項目の策定までを行う。全体的なポリシーメイキングを行う再生医療レジストリ検討会と、個々の製品や研究の調査項目の策定を行う再生医療等レジストリ委員会の2つの会議体から成る。日本医学会分科会、PMDA、日本再生医療学会と連携をとりながら進めている。

(26) 日本医学会創立120周年記念事業

日本医学会は明治35年（1902）4月2日～5日に16分科会が集合し、第1回日本聯合医学会を上野の東京音楽学校で開催しており、これを本会の公式な設立日としている。2022年は創立120周年にあたることから、記念式典、記念誌の発行、未来への提言作成が予定されており、これらの準備のため2020年度に3委員会が発足している。分科会、日本医学会連合の協力を得ながら、鋭意準備を進めている。

1) 記念式典委員会

森 正樹（日本医学会副会長：委員長／東海大学医学部長）、岩本幸英（幹事／九州労災病院長）、苛原 稔（幹事／徳島大学大学院医歯薬学研究部長）、荻田香苗（幹事／杏林大学医学部教授）、小室一成（幹事／東京大学大学院医学系研究科教授）、瀬戸泰之（幹事／東京大学医学部附属病院長）、成宮 周（幹事／京都大学大学院医学研究科メディカルイノベーションセンター長・特任教授）、松原謙二（日本医師会副会長）の8名で構成されている。第2回委員会を2021年11月9日

(火), 第3回を2021年12月24日(金), 第4回を2022年1月7日(金), 第5回を2月1日(火)にwebで開催した。新型コロナウイルス感染症蔓延の関係で, 当初予定していた会場に集合して開催することは取りやめ, 記念式典や講演を2022年4月2日(土)13:00からライブで配信することが決定し, その準備等に向けて協議した。委員会は3月までに第9回までの開催を予定している。

2) 記念誌委員会

磯 博康(日本医学会担当副会長/大阪大学大学院医学系研究科教授), 坂井建雄(委員長/順天堂大学保健医療学部特任教授), 飯野正光(東京大学国際高等研究所ニューロインテリジェンス国際研究機構機構長特別補佐), 今井由美子(医療基盤・健康・栄養研究所医薬基盤研究所ワクチン・アジュバント研究センター感染病態制御ワクチンプロジェクトリーダー), 大江和彦(東京大学大学院医学系研究科教授), 大川 淳(東京医科歯科大学理事・副学長/整形外科教授), 門脇 孝(国家公務員共済組合連合会虎の門病院院長), 神庭重信(九州大学名誉教授), 岸 玲子(北海道大学環境健康科学研究教育センター特別招聘教授/名誉教授), 北川雄光(慶應義塾大学病院長・教授/国立がん研究センター理事), 寺本民生(帝京大学臨床研究センター長・理事・名誉教授), 名越澄子(埼玉医科大学総合医療センター教授), 羽鳥 裕(日本医師会常任理事), 松下正明(東京大学名誉教授)の14名で構成されている。

第2回委員会を2021年4月20日(火)に開催し, ①日本医学会120周年記念事業「日本医学会120年記念誌」についての日本医学会分科会宛アンケート結果, ②120年記念誌作成について準備状況, ③120年記念誌の内容と編集方針(現在の案), ④今後の編纂委員会の開催予定等について意見交換を行った。

3) 「未来への提言」作成委員会

飯野正光(委員長/東京大学国際高等研究所ニューロインテリジェンス国際研究機構機構長特別補佐), 岸 玲子(北海道大学環境健康科学研究教育センター特別招聘教授/名誉教授), 門脇 孝(国家公務員共済組合連合会虎の門病院院長), 森正樹(東海大学医学部長), 池田康夫(早稲田大学特命教授/武蔵学園学園長・副理事長/慶應義塾大学名誉教授), 稲垣暢也(京都大学大学院医学研究科教授), 春日雅人(朝日生命成人病研究所所長/国立国際医療研究センター名誉理事長), 小池和彦(関東中央病院院長), 齊藤光江(順天堂大学

大学院医学研究科教授), 遠山千春(東京大学名誉教授), 宮園浩平(東京大学大学院医学系研究科教授), 羽鳥 裕(日本医師会常任理事), 長谷川敏彦(一般社団法人未来医療研究機構代表理事)の13名に, 6月の改選による新たな役員および追加委員として, 磯 博康(大阪大学大学院医学系研究科社会医学講座公衆衛生学教授), 川上憲人(東京大学大学院医学系研究科教授), 北 潔(長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科長), 北川昌伸(東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授), 澤 芳樹(大阪大学大学院医学系研究科教授), 五十嵐 隆(国立成育医療研究センター理事長/東京大学名誉教授), 石垣千秋(山梨県立大学准教授), 石塚真由美(北海道大学大学院獣医学研究院教授), 位田隆一(滋賀大学学長), 稲葉一人(中京大学法務総合教育研究機構教授), 岡田随象(大阪大学大学院医学系研究科教授), 越智小枝(東京慈恵会医科大学葛飾医療センター准教授), 加藤和人(大阪大学大学院医学系研究科教授), 近藤尚己(京都大学大学院医学研究科教授), 杉本 研(川崎医科大学総合医療センター教授), 橋爪真弘(東京大学大学院医学系研究科教授)の16名が加わり29名で構成された。

第3回委員会を2021年8月26日(木), 第4回委員会を2021年10月28日(木), 第5回委員会を2021年12月22日(水), 第6回委員会を2022年2月2日(水)に開催し, 「未来への提言」5つのキーワードに関して, それぞれのワーキンググループの取りまとめについて意見交換を行った。

なお, 今年度は, 長谷川敏彦(一般社団法人未来医療研究機構代表理事)「人口の未来予測ー日本及び世界」, 「社会技術の未来予測」, 坂村健(東洋大学情報連携学部学部長/東大名誉教授)「5G時代の医療(災害時を含む)におけるITの課題や展望」, 位田隆一(滋賀大学学長)「これからの医療における生命倫理の課題や展望」, 中村桂子(JT生命誌研究館名誉館長)「医学・医療関係者が人間であることー生命誌で考えるー」, 会田薫子(東京大学大学院人文社会学研究科 特任教授)「死生学の課題や展望」による6つの講演会を開催した。

4) 創立120周年記念事業ワーキンググループ

周年事業全体の進捗状況を管理するワーキンググループで本年度新たに発足した。

委員長: 丸橋 繁(福島県立医科大学肝胆膵・移植外科教授), 掛地吉弘(神戸大学大学院医学系研究科食道胃腸外科学講座教授), 岡田随象(大阪大学大学院医学系研究科遺伝統計学教授), アドバ

イザーとして林 和弘（科学技術・学術政策研究所上席研究官）の4名で構成されている。

(27) 移植関係学会合同委員会

平成4年4月に発足した移植関係学会合同委員会は厚生労働省、日本医師会、関係学会で構成されており、世話人を日本医学会長が務めている。本年度は書面決議による開催を2回行い、新規移植実施施設の認定の報告を関係各位宛に行った。

2021年6月3日付

新規認定

腎臓移植実施施設 順天堂大学医学部附属順天堂医院

2021年11月9日付

新規認定

膝臓移植認定施設 琉球大学病院
肺移植実施施設 藤田医科大学病院

(28) 出生前検査認証制度等運営委員会

NIPTを実施する非認定施設の増加により、適切なカウンセリングが行わないまま妊婦がNIPTを受検するケースが増えたことが問題視され、厚生労働省より本会に標記委員会を置くよう依頼があった。2021年6月の臨時評議員会にて承認されている。第1回委員会を11月1日（月）に開催し、終了後記者会見を開催した。第2回運営委員会は1月31日（月）に開催され、各ワーキンググループからの報告が行われた。

(29) 日本医学会 e-News

5月にNo.3を、10月にNo.4を発行した（綴じ込みの「日本医学会 e-News」を参照）。今後も不定期に発行する予定。

(30) 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（<https://jams.med.or.jp/>）と分科会ホームページをリンクしているが、2021年4月1日にリニューアルした。

2021年7月14日（水）に日本医師会館小講堂にて、門田会長、飯野委員長、横野委員が「日本医学会 子宮移植倫理に関する検討委員会報告書」<https://jams.med.or.jp/news/059.html> について記者会見。

2022年3月2日（水）に日本医師会館小講堂に

て、門田会長、丸橋記念式典委員会委員、坂井記念誌委員会委員長、齋藤「未来への提言」作成委員会委員が、「日本医学会創立120周年記念事業」について記者会見。

(31) その他

- 1) 「日本医学会分科会一覧」を2021年8月に作成、関係各方面に配付した。
- 2) 「2022年日本医学会分科会総会一覧」（オンライン版）を2021年12月に作成した。
- 3) 「日本医師会年次報告書－令和3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。

13. 医学図書館

日常診療に必要な情報の入手や自己学習、調査・研究活動などの支援を目的に、日本医師会会員をはじめ大学所属の研究者、学生などに様々な図書館サービスを提供している。

本年度も医政、医史学、医療経済などを中心に資料の収集を継続し、臨床医学の各分野を含め幅広い情報の提供に努めた。また、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い当館の来館利用を一時縮小したことから、所蔵している学術雑誌を対象に、学会などが公開している電子版の情報を整理し、日医ホームページ内の当館の資料検索システムから簡便に活用できるようデータの充実を図った。

(1) 図書館業務におけるネットワーク対応

- ① 機器の老朽化に伴い、所蔵資料データの管理・運用に使用している図書館総合情報管理パッケージ・システム「情報館 v9」のデータサーバーを更新した。データサーバーに登録した所蔵情報は図書館のWebサーバーに速やかに反映され、日医ホームページのメンバーズルーム内において会員の検索利用に供している。
- ② 医学中央雑誌 Web 版、PubMed、Cochrane Libraryなどの文献データベースを利用し、医学・医療分野の調査や文献情報の照会などを行った。
- ③ 日医ホームページのメンバーズルーム内に、図書館サービス申込みフォームや現在継続している雑誌タイトルの検索、特集テーマ案内などを掲載した。

(2) 新着図書並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』で案内するとともに、日医ホームページのメンバーズルーム内に掲示し、貸出申込みに対応した。
- ② 毎月到着した和雑誌の特集テーマにキーワードを付けた一覧表を作成し、日医ホームページのメンバーズルーム内で毎月案内した。また希望者には一覧表をファクシミリや郵便にて定期送付した。

(3) 日本医学図書館協会（JMLA）事業への協力

本年度に協力した事業は次の通りである。

- ① 協会に加盟している大学附属図書館、病院図書室などと連携し、文献複写や図書の貸借などの相互利用を行った（令和3年12月現在149機関加盟）。
- ② 自館で余剰や不要になった雑誌を加盟館相互で無償交換する取り組みに参加し、当館で重複した雑誌を提供する一方、欠けていた号を他館から入手して補充した（年2回実施）。
- ③ 『年次統計』調査に蔵書数や利用状況などの現況を報告した。

(4) 国立情報学研究所（NII）事業への協力

本年度に協力した事業は次の通りである。

- ① 総合目録システム（NACSIS-CAT）に、所蔵図書の遡及入力や新規登録を行った。本年度は欧文雑誌を中心に登録データと現物を照合し、既存のデータの修正・更新作業、新規登録作業、タイトル変遷報告などを実施した。
- 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などの相互利用を行った（令和4年2月現在1,641組織参加）。

(5) 日医定期刊行物保存事業

日医ホームページ上で電子版が公開されている『日本医師会雑誌』ならびに『日医ニュース』本紙をダウンロードし、全文のデータを保存した。

(6) 利用調査

文献複写、文献調査、図書貸出などについて、来館での利用および、郵便、ファクシミリ、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通りである。

（令和4年3月末日現在）

文献複写	計	28,890件
文献調査	医学文献データベース利用*1	387件
	外部データベース利用*2	610件
	資料管理データベース利用	0件
	その他の方法による調査	381件
	計	1,378件
図書貸出	計	265件
日医および医療政策関連記事案内	計	7,230件
延来館者数	計	973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

当館で冊子を所蔵している国内外の学術雑誌を対象に、学会などによって電子版が公開されているタイトルの情報を整理し、データの追加や更新を行った。

欧文の購読雑誌については、永年続く日本医師会の特色ある貴重な蔵書構成の維持を図りつつも、本年度は出版社による購読料の引き上げなどの影響を受け、常任理事会の協議を経て“American Journal of Law and Medicine”ほか20点の購読を中止した。現在の蔵書数は次の通りである。

（令和4年3月末日現在）

図書	和文	18,453冊	
	欧文	6,946冊	
雑誌*	和文	継続 535	34,467冊
	欧文	継続 343	41,903冊
厚生労働科学研究費報告書	継続	0	2,269冊
統計, 白書など*	和文	継続 112	6,952冊
	欧文	継続 2	263冊
合計	継続	992	111,253冊

*国内の学会による欧文機関誌などは欧文タイトルに計上

IV. 医療保険課関係事項

1. 中央社会保険医療協議会（中医協） における審議経過

令和4年度の診療報酬改定は、厳しい国家財政の中、診療報酬は+0.43%とされた。内訳は、①看護職員の処遇改善のための特例的な対応として+0.20%、②不妊治療の保険適用のための特例的な対応として+0.20%、③リフィル処方箋の導入・活用促進による効率化で▲0.10%、④小児の感染防止対策に係る加算措置の期限到来が▲0.10%と具体的な紐付けがされており、これら以外が+0.23%となっている。このほか、予算編成の際の厚生労働大臣と財務大臣の合意事項の中で、新型コロナウイルス感染拡大により明らかとなった課題等に対応するため、良質な医療を効率的に提供する体制整備等の観点からということで、7項目が挙げられ、「中医協での議論も踏まえて、改革を着実に進める」と規定された。なお、看護職員の処遇改善については、令和4年9月までは補助金で対応され、10月以降診療報酬で対応される予定であり、補助金での対応を踏まえながら10月からの施行に間に合うよう、中医協で別途議論することとなっている。

前回、令和2年度改定の施行とほぼ同時にコロナが感染拡大し、医療現場はコロナと戦い、地域医療の確保に尽力することに忙殺され、4月からの改定項目に対応できない状況となった。そのため、様々な施設基準の経過措置を設定したり、コロナの状況に応じて、その都度、診療報酬上の特例措置を講じ、補助金なども対応された。そのような中、前回改定の影響を例年どおり調査・検証できなかった部分もあったが、色々やりくりして、何とかほぼ例年どおりの日程で令和4年度改定の内容を決めた。

中医協では、令和3年夏を第1シーズンとして総論的な議論を行った後、秋以降の第2シーズンから外来・入院・在宅・個別・横断の事項について週1回の審議を続け、10月後半からは週2回のペースで検討した。コロナ禍であったのでほぼwebで開催された。

11月24日に医療経済実態調査の結果が公表され、12月3日に、調査結果に対する見解が両側から示された。日本医師会として、新型コロナウイルス感染症の影響のため、診療報酬による特例的

な対応があったにもかかわらず、コロナ補助金を除いた医療機関の損益差額率は大きく悪化していると指摘し、地域医療、医療従事者、国民の安全を守るには適切な財源が必要なため、「今回の改定ではプラス改定しかあり得ない」と主張した。同日に行った記者会見で、中川会長から、医療現場は新型コロナウイルス感染症への対応によって著しく疲弊しているとした上で、改めて「躊躇なくプラス改定とすべき」と主張した。

12月3日には薬価調査等の速報値が報告され、薬価乖離率は約7.6%であった。

その後12月8日に診療報酬改定について両側から意見表明を行った。診療側からは「国民の安全を守るためには、地域の医療と医療従事者を支える適切な財源が必要であり、薬価財源は診療報酬に充当した上で、プラス改定しかあり得ない」と述べ、支払側は「診療報酬を引き上げる環境がなく、国民の負担軽減につなげるべきであり、配分の見直しに主眼を置いたメリハリのある改定とする必要がある」との主張があった。

12月10日に、社会保障審議会 医療保険部会・医療部会が「改定の基本方針」を策定した。改定に当たっての基本認識としては、①新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築など医療を取り巻く課題への対応、②健康寿命の延伸、人生100年時代を見据えた「全世代型社会保障」の実現、③患者・国民に身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現、④社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和の4本柱とされた。また、改定の基本的視点としては、(1)新型コロナウイルス感染症等にも対応できる効率的・効果的で質の高い医療提供体制の構築、(2)安心・安全で質の高い医療の実現のための医師等の働き方改革等の推進、(3)患者・国民にとって身近であって安心・安全で質の高い医療の実現、(4)効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上の4点となり、(2)(3)が【重点課題】と位置付けられた。

12月22日には、予算編成の過程で改定率が決定された。診療報酬本体は+0.43%で、看護職員の処遇改善等を除く改定分が+0.23%で、医科、歯科、調剤がそれぞれ+0.26%、+0.29%、+0.08%であった。薬価は▲1.35%、材料価格は▲0.02%の各々引下げであった。

1月14日に『令和4年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理』がとりまとめられたことから、厚生労働省大臣から中医協に対して、政府が

定めた診療報酬改定，社会保障審議会がまとめた「改定の基本方針」に基づき検討するよう諮問が行われた。また同時にパブリック・コメントの募集が行われ，その後1月21日に公聴会がweb開催され，最終的に2月9日に厚生労働大臣に答申をした。答申の際の附帯意見は20項目となった。

令和3年度の主な審議項目は以下のとおり。

【令和3年3月24日】

- ・令和2年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和2年度調査）の報告書案
- ・診療報酬改定結果検証部会からの報告
- ・費用対効果評価専門組織からの報告
- ・令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告
- ・プログラム医療機器（SaMD）の診療報酬上の評価の検討
- ・被災地における特例措置

【令和3年4月14日】

- ・費用対効果評価の結果を踏まえた薬価の見直し
- ・令和4年度診療報酬改定，薬価改定の議論の進め方
- ・選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見募集
- ・不妊治療の実態調査の結果

【令和3年4月21日】

- ・令和4年度薬価改定の主な課題と進め方
- ・令和4年度費用対効果評価の主な課題と進め方

【令和3年5月12日】

- ・入院分科会からの報告（令和3年度調査の内容等）
- ・医薬品業界意見陳述
- ・市場拡大再算定
- ・費用対効果評価の結果を踏まえた薬価の見直し
- ・診療報酬基本問題小委員会からの報告

【令和3年5月26日】

- ・費用対効果評価専門組織からの報告
- ・第23回医療経済実態調査
- ・令和4年度材料改定の進め方

【令和3年6月23日】

- ・入院分科会からの報告，令和3年度特別調査（ヒアリング）の実施
- ・令和3年度医薬品価格調査（薬価調査）
- ・令和3年度に実施する保険医療材料価格調査
- ・DPC対象病院の退出

- ・薬価部会からの報告
- ・保険医療材料部会からの報告

【令和3年7月7日】

- ・次期診療報酬改定に向けた主な検討内容
- ・コロナ・感染症対応（その1）：今後の新型コロナウイルス感染症対策のあり方，新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた取組
- ・外来（その1）：かかりつけ医機能・医療機関間連携，生活習慣病対策，外来機能の分化の推進，オンライン診療

【令和3年7月14日】

- ・令和2年度検証調査 調査票（案）の検討
- ・検証部会からの報告
- ・調剤（その1）：対物業務，対人業務，重複投薬，ポリファーマシー及び残薬等への対応，保険医療機関と保険薬局の連携，在宅訪問薬剤管理指導，オンライン服薬指導

【令和3年7月21日】

- ・費用対効果評価部会専門組織からの意見
- ・個別事項（その1）：医薬品の適切な使用の推進（フォーミラリー含む），働き方改革の推進，不妊治療の保険適用，歯科用貴金属価格の随時改定
- ・新型コロナウイルス感染症に係る医薬品の医療保険上の取扱い

【令和3年8月4日】

- ・費用対効果評価に関する業界意見陳述
- ・保険医療材料等専門組織からの意見
- ・薬価算定専門組織からの意見
- ・薬価改定の経緯，薬剤費・推定乖離率の年次推移
- ・歯科（その1）：地域包括ケアシステムの推進，安心・安全で質の高い歯科医療の推進，生活の質に配慮した歯科医療の推進等

【令和3年8月25日】

- ・医療機器業界からの意見陳述
- ・在宅（その1）：在宅医療，訪問看護，訪問歯科医療，在宅患者訪問薬剤管理指導
- ・入院（その1）：急性期，回復期，慢性期，その他
- ・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）

【令和3年8月26日（持ち回り審議）】

- ・新型コロナウイルス感染症を踏まえた診療に係る特例的な対応

【令和3年9月15日】

- ・費用対効果評価における令和4年改定に向けて①
- ・費用対効果評価専門組織からの報告
- ・薬価算定組織等の議事録の取扱い
- ・令和2年度改定における経過措置の対応
- ・令和4年度診療報酬改定に係る議論の中間とりまとめ
- ・被災地特例措置（東日本大震災，令和2年7月豪雨）
- ・令和2年度医療費の動向報告
- ・令和2年7月1日定例報告（施設基準・選定療養）等の報告
- 【令和3年9月22日】
 - ・入院分科会からの報告（中間とりまとめ）
 - ・令和4年材料改定に向けて①
 - ・基本小委からの報告
- 【令和3年10月13日】
 - ・在宅（その2）：継続診療加算，在宅診・在宅病，外来を担当する医師と在宅を担当する医師の連携，在宅ターミナルケア加算
 - ・歯科用貴金属価格の随時改定
- 【令和3年10月15日】
 - ・令和4年度費用対効果評価制度改定に向けて②
 - ・令和4年材料改定に向けて②
- 【令和3年10月20日】
 - ・令和4年度薬価改定に向けて①：イノベーションの評価，国民皆保険の持続性・適正化，安定供給の確保，その他
 - ・外来（その2）：かかりつけ医機能，医療機関間の連携，生活習慣病，耳鼻咽喉科診療
- 【令和3年10月22日】
 - ・個別事項（その2）：がん対策（外来化学療法，栄養食事指導，がんゲノムプロファイリング検査，放射線内用療法，難病対策，アレルギー疾患対策）
 - ・調剤（その2）：かかりつけ薬剤師・（対人業務・在宅等）
- 【令和3年10月27日】
 - ・入院分科会からの報告（とりまとめ）
 - ・在宅（その3）：訪問看護
- 【令和3年11月5日】
 - ・薬業界意見陳述
 - ・令和4年度薬価改定に向けて②：新規後発品の薬価，調整幅，高額医薬品，診療報酬改定のない年の薬価改定
 - ・個別事項（その3）：精神医療，療養・就労両立支援等
- 【令和3年11月10日】
 - ・医療技術評価分科会からの報告
 - ・在宅（その4）：小児，救急搬送診療料，在宅歯科医療
 - ・入院（その2）：急性期・高度急性期医療
- 【令和3年11月12日】
 - ・費用対効果評価制度改革に向けた業界意見陳述
 - ・令和4年度材料改定に向けて③
 - ・外来（その3）：受診時定額負担，資源重点活用外来
 - ・入院（その3）：回復期（地ケア入院料，回りハ入院料，特定機能病院におけるリハ），入院横断的個別事項（データ提出加算，診療録管理体制加算，入退院支援加算，救急医療管理加算，治療早期からの回復に向けた取組，栄養管理，褥瘡対策）
- 【令和3年11月17日】
 - ・個別事項（その4）：不妊治療（ヒアリング，保険適用の対象となる医療技術等の範囲，運用課題），リハビリ（疾患別リハ，摂食嚥下支援加算，慢性維持透析患者）
- 【令和3年11月19日】
 - ・個別（その5）：小児医療（急性期医療体制，高度急性期医療体制，連携医療），周産期医療：ハイリスク分娩管理，妊産婦の支援，精神科救急医療
 - ・入院（その4）：慢性期入院医療：療養病棟入院基本料，障害者施設等入院基本料等，緩和ケア病棟入院料，有床診療所入院基本料
- 【令和3年11月24日】
 - ・第23回医療経済実態調査の報告
 - ・入院（その5）：DPC/PDPS，短期滞手術等基本料
- 【令和3年11月26日】
 - ・材料業界意見陳述
 - ・在宅（その5）：訪問看護（提供体制，利用者の状態に応じた充実）
 - ・個別事項（その6）：データ提出等，診療報酬明細書の記載，自殺対策等
 - ・調剤（その3）：調剤料，調剤基本料，その他（個別事項）
- 【令和3年12月1日】
 - ・令和3年度実施検証調査結果の報告
 - ・次期薬価改定（論点整理案）
 - ・令和4年度費用対効果評価制度改革の骨子

(案)

- ・入院（その6）急性期医療2：急性期入院医療、高度急性期入院医療（重症者対応の評価、治療室、Tele-ICU）

【令和3年12月3日】

- ・薬業界意見陳述
- ・薬価調査、特定保険医療材料価格調査の結果速報
- ・個別事項（その7）：技術的事項（その1）（医療技術の評価、報告書の確認不足に対する医療安全対策、慢性維持透析、在宅腹膜灌流、在宅血液透析）、コロナ・感染症対応（その2）：特例的取扱いの今後の評価のあり方、感染防止対策加算の評価のあり方
- ・医療経済実態調査結果に対する見解

【令和3年12月8日】

- ・消費税分科会からの報告
- ・個別事項（その8）：後発医薬品、医薬品の適切な使用の推進（フォーミュラリ、分割調剤、薬剤給付の適正化）、働き方改革の推進（その2）（医師事務作業補助者、手術・処置における時間外等加算、周術期における薬学的管理業務、病棟薬剤師業務実施加算、特定行為研修修了者、看護職員の処遇改善、看護補助者の活用、看護職員の夜間負担軽減、医療従事者の負担軽減等に対する評価、地域医療体制確保加算）
- ・令和4年度診療報酬改定への各号見解
- ・新型コロナウイルス感染症の検査に係る保険収載価格の見直し

【令和3年12月10日】

- ・歯科医療（その2）
- ・入院（その7）：地域包括ケア病棟入院料、医療資源の少ない地域、退院患者調査（DPCデータ）
- ・個別事項（その9）：技術的事項（その2）（二次性骨折の管理、運動器疾患管理、高度難聴管理、知的障害者等への医療提供、検査、周術期疼痛管理、人工呼吸器等管理、バイオ後続品の使用推進）
- ・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
- ・令和4年度診療報酬改定の基本方針
- ・令和4年度診療報酬改定への意見（公益委員案の提示）

【令和3年12月15日】

- ・個別事項（その10）：不妊治療の保険適用（そ

の3）（保険適用の対象となる医療技術等の範囲、保険適用の運用に係る課題、その他の事項）

【令和3年12月17日】

- ・外来（その4）：かかりつけ医
- ・入院（その8）：急性期入院医療（その3）（重症度、医療・看護必要度（一般病棟用、治療室用）・見直しを踏まえた施設基準の設定、令和4年度DPC/PDPSの医療機関別係数の改定）

【令和3年12月22日】

- ・令和4年度薬価制度改革の骨子（案）
- ・令和4年度保険医療材料制度改革の骨子（案）
- ・令和4年度費用対効果評価制度改革の骨子（案）
- ・外来（その5）：オンライン診療、オンライン資格確認、電子処方箋
- ・個別事項（その11）：オンライン服薬指導、電子版お薬手帳、歯科用貴金属

【令和3年12月24日】

- ・個別事項（その12）：診療報酬上の簡素化等、内視鏡治療、これまでのご指摘に対する回答
- ・令和4年度診療報酬改定の改定率
- ・令和4年度診療報酬改定への意見（各側意見）

【令和4年1月12日】

- ・個別事項（その13）：歯科用貴金属材料の基準材料価格改定
- ・コロナ・感染症対応（その3）：経過措置
- ・入院（その9）：急性期入院医療（その4）（重症度、医療・看護必要度（一般病棟用、治療室用）
- ・これまでの議論の整理（案）①

【令和4年1月14日】

- ・これまでの議論の整理（案）②
- ・令和4年度診療報酬改定（諮問）
- ・パブリックコメント募集
- ・令和2年度保険医療機関等の指導・監査等の実施状況（概況）

【令和4年1月19日】

- ・医療技術評価分科会からの報告
- ・令和4年度薬価制度の薬価基準見直し、市場拡大再算定
- ・令和4年度保険医療材料制度改革の見直し
- ・令和4年度費用対効果評価制度の見直し

【令和4年1月21日】

- ・令和4年度診療報酬改定に係る検討状況
- ・公聴会（意見発表者による意見発表、中医協

委員からの質問)

【令和4年1月26日】

- ・個別改定項目について(その1): 短冊協議・公益裁定

【令和4年1月28日】

- ・令和4年度実施の特定保険医療材料の機能区分の見直し等
- ・費用対効果評価専門組織からの報告
- ・個別改定項目(その2): 短冊協議
- ・答申書の附帯意見案(その1)

【令和4年2月2日】

- ・新薬収載(不妊治療関係)
- ・パブリックコメント, 公聴会の報告
- ・個別改定項目について(その3): 短冊協議
- ・答申書の附帯意見案(その2)

【令和4年2月9日】

- ・答申

【令和4年3月23日】

- ・被災地特例
- ・入院分科会の所掌事務の変更
- ・看護職員の処遇改善(その1)

◎主な改定項目

1. 新型コロナウイルス感染症への対応

(1)令和4年度診療報酬改定におけるコロナ特例等に係る対応

2. 新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築

(1)外来感染対策向上加算の新設及び感染防止対策加算の見直し, (2)救急搬送診療料の見直し, (3)人工呼吸の評価の見直し, (4)ECMO(体外式模型人工肺)を用いた診療等に係る評価の見直し

3. かかりつけ医機能の評価と外来医療の機能分化等

(1)外来感染対策向上加算の新設(再掲), (2)地域包括診療料・加算の見直し, (3)機能強化加算の見直し, (4)リフィル処方の導入, (5)オンライン資格確認システムを通じた患者情報等の活用に係る評価, (6)医師の基礎的な技術の再評価, (7)生活習慣病管理料の見直し, (8)療養・就労両立支援指導料の見直し, (9)こころの連携指導料の新設, (10)外来在宅共同指導料の新設, (11)小児かかりつけ診療料等の見直し, (12)小児慢性特定疾病やアレルギー疾患を有する児童等に関わる関係機関の連携, (13)小児運動器疾患指導管理料の見直し, (14)耳鼻咽喉科処置の見直し, (15)高度難聴指導管理料の見直し, (16)アレルギー性鼻炎免

疫療法に係る評価, (17)紹介状なしで受診する場合等の定額負担見直し, (18)紹介受診重点医療機関における入院医療の評価の新設, (19)紹介受診重点医療機関とかかりつけ医機能を有する医療機関の連携の推進, (20)初診料及び外来診療料における紹介・逆紹介割合に基づく減算規定の見直し

4. 情報通信機器を用いた診療に係る評価

(1)情報通信機器を用いた初診に係る評価の新設, (2)情報通信機器を用いた医学管理等に係る評価の見直し, (3)情報通信機器を用いた在宅管理に係る評価について, (4)情報通信機器を用いた外来栄養食事指導の評価の見直し

5. 入院医療

(1)急性期入院医療・高度急性期入院医療, (2)回復期入院医療, (3)慢性期入院医療, (4)短期滞在手術等基本料, DPC/PDPS, (5)横断的個別事項

6. 医療従事者の負担軽減・働き方改革の推進

(1)地域医療体制確保加算の見直し, (2)医師事務作業補助体制加算の評価の充実, (3)勤務医の負担軽減の取組の推進, (4)夜間の看護配置に係る評価及び事業管理等の項目の見直し, (5)特定行為研修修了者の活用の推進, (6)看護補助者の更なる活用に係る評価の新設

7. 在宅医療・訪問看護

(1)継続診療加算の見直し(在宅療養移行加算), (2)外来在宅共同指導料の新設(再掲), (3)在宅データ提出加算の新設, (4)在宅支診・在宅病の施設基準の見直し, (5)小児に対する在宅医療の評価の見直し, (6)訪問看護の評価

8. 不妊治療の保険適用

9. 小児医療・周産期医療

(1)小児かかりつけ診療料の見直し(再掲), (2)小児運動器疾患指導管理料の見直し(再掲), (3)小児慢性特定疾病やアレルギー疾患を有する児童等に関わる関係機関の連携(再掲), (4)小児入院医療管理料の評価, (5)小児特定集中治療室管理料等の見直し, (6)成育連携支援加算の新設, (7)ハイリスク妊産婦連携指導料の見直し, (8)地域連携分娩管理加算の新設(再掲)

10. 質の高いがん医療の評価

(1)がん患者指導管理料の見直し, (2)外来化学療法加算の見直し, (3)外来化学療法に係る栄養管理の充実, (4)放射線治療病室管理加算の見直し, (5)がんゲノムプロファイリング検査等の見直し, (6)小児の在宅がん医療総合診療料の評価

11. 難病患者に対する適切な医療の評価

(1)指定難病の診断に必要な遺伝学的検査の評価、
(2)遠隔連携遺伝カウンセリングの新設、(3)生体移植時における適切な検査の実施、(4)知的障害を有するてんかん患者の診療に係る遠隔連携診療料の見直し、(5)難病患者又はてんかん患者の診療における医療機関間の情報共有・連携の推進

12. リハビリテーション

(1)疾患別リハビリテーション料の見直し、(2)運動器リハビリテーション料の見直し、(3)リハビリテーションデータ提出加算の新設

13. 精神医療

(1)療養・就労両立支援指導料の見直し（再掲）、
(2)こころの連携指導料の新設（再掲）、(3)依存症患者に対する医療の充実、(4)摂食障害治療の体制及び対象患者の見直し、(5)通院・在宅精神療法の見直し、(6)精神科在宅患者支援管理料の見直し、(7)精神科救急医療体制の整備の推進、(8)自殺企図者等への治療等の評価の見直し、(9)認知症専門診断管理料の見直し

14. 医療技術の評価

(1)医療技術評価分科会の評価を踏まえた対応、(2)手術等の医療技術の適切な評価、(3)質の高い臨床検査の適切な評価、(4)プログラム医療機器に係る評価の新設、(5)実勢価格等を踏まえた検体検査等の評価の適正化、(6)透析医療

15. 医療における ICT の利活用・デジタル化への対応

(1)情報通信機器を用いたカンファレンス等に係る要件の見直し、(2)事務の簡素化・効率化、(3)外来医療等におけるデータ提出に係る評価の新設、(4)データ提出加算の要件化の拡大、(5)診療録管理体制加算の見直し

16. 後発医薬品やバイオ後続品の促進、医薬品の給付の適正化

(1)医療機関における後発医薬品の使用促進、(2)バイオ後続品に係る情報提供の評価、(3)医薬品の給付の適正化（湿布薬）

◎令和 2 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延べ 11 項目について令和 2 年度と令和 3 年度の 2 年度に分けて調査が実施され、その結果は令和 4 年度改定に向けた議論の際のデータとして活用された。

《令和 2 年度実施分》

(1) かかりつけ医機能等の外来医療に係る評価等に関する実施状況調査（その 1）

(2) 精神医療等の実施状況調査（その 1）

(3) 在宅医療と訪問看護に係る評価等に関する実施状況調査

(4) 医療従事者の負担軽減、医師の働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査（その 1）

(5) 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

《令和 3 年度実施分》

(6) かかりつけ医機能等の外来医療に係る評価等に関する実施状況調査（その 2）

(7) 精神医療等の実施状況調査（その 2）

(8) 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査（その 2）

(9) かかりつけ歯科医機能の評価や歯科疾患管理料の評価の見直しの影響及び歯科疾患の継続的管理等の実施状況調査

(10) 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

(11) 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

[調査実施小委員会]

令和 3 年 11 月 24 日 第 23 回医療経済実態調査の報告

[薬価専門部会]

令和 3 年 12 月 22 日 令和 4 年度薬価制度改革の骨子（案）

令和 4 年 1 月 19 日 令和 4 年度薬価制度の見直し

[保険医療材料専門部会]

令和 3 年 12 月 22 日 令和 4 年度保険医療材料制度改革の骨子（案）

令和 4 年 1 月 19 日 令和 4 年度保険医療材料制度の見直し

[費用対効果評価専門部会]

令和 3 年 12 月 22 日 令和 4 年度費用対効果評価改革の骨子（案）

令和 4 年 1 月 19 日 令和 4 年度費用対効果評価制度の見直し

[診療報酬基本問題小委員会]

令和 2 年 10 月 28 日 入院医療等の調査・評価分科会の今後の検討

令和 3 年 2 月 10 日 令和 4 年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価方法等（案）

令和3年3月10日 入院医療等の調査・評価分科会における令和2年度調査結果(速報その1)の概要

令和3年10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結果(とりまとめ)

令和4年1月19日 医療技術評価分科会からの報告(令和4年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価)

[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】

令和3年8月4日 今後の検討の進め方等

令和3年12月2日 消費税率10%への引き上げに伴う補てん状況の把握結果等

【医療技術評価分科会】

令和3年2月1日 令和4年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価方法等(案)

令和3年11月4日 令和4年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価(案)

令和4年1月19日 医療技術の評価(案)

◎令和4年度診療報酬改定「答申書」附帯意見(全般的事項)

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

(入院医療)

2 一般病棟入院基本料や高度急性期医療に係る評価、地域で急性期・高度急性期医療を集中的・効率的に提供する体制について、今回改定による影響・検証を行うとともに、入院患者のより適切な評価指標や測定方法等、入院料の評価の在り方等について引き続き検討すること。

3 地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料、療養病棟入院基本料等について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、求められている役割の更なる推進や提供されている医療の実態の反映の観点から、入院料の評価の在り方等について引き続き検討すること。

4 DPC/PDPS、短期滞手術等基本料について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、医療の質の向上と標準化に向け、診療実態を踏まえた更なる包括払いの在り方について引き続き検討すること。

(かかりつけ医機能、リフィル処方、オンライン診療、精神医療)

5 かかりつけ医機能の評価について、今回改定

による影響の調査・検証を行うとともに、医療計画の見直しに係る議論も踏まえながら、専門医療機関との機能分化・連携に資する評価の在り方等について引き続き検討すること。また、紹介状なしで受診する場合等の定額負担、紹介受診重点医療機関の入院医療の評価等について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、外来医療の機能分化・強化、連携の推進について引き続き検討すること。

6 処方箋の様式及び処方箋料の見直し等、リフィル処方箋の導入に係る取組について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、適切な運用や活用策について引き続き検討すること。

7 オンライン診療について、今回改定による影響の調査・検証を行い、運用上の課題が把握された場合は速やかに必要な対応を検討するとともに、診療の有効性等に係るエビデンス、実施状況、医療提供体制への影響等を踏まえ、適切な評価の在り方等について、引き続き検討すること。

8 精神医療について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、適切な評価の在り方について引き続き検討すること。特に経過措置の運用について注視しつつ、精神科救急医療体制加算の評価の在り方について引き続き検討すること。

(働き方改革)

9 医師の働き方改革の推進や、看護補助者の活用及び夜間における看護業務の負担軽減、チーム医療の推進に係る診療報酬上の見直しについて、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、実効性のある適切な評価の在り方等について引き続き検討すること。

(在宅医療等)

10 在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理及び訪問看護の拡大と質の向上に向け、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、適切な評価の在り方を引き続き検討すること。

(医療技術の評価)

11 診療ガイドライン等に基づく質の高い医療を進める観点から、診療ガイドラインの改訂やレジストリ等のリアルワールドデータの解析結果を把握し、それらを踏まえた適切な医療技術の評価・再評価を継続的に行うことができるよう、医療技術の評価のプロセスも含め引き続き検討すること。また、革新的な医療機器(プ

ログラム医療機器を含む)や検査等のイノベーションを含む先進的な医療技術について、迅速且つ安定的に患者へ供給・提供させる観点も踏まえ、有効性・安全性に係るエビデンスに基づく適切な評価の在り方を引き続き検討すること。

(歯科診療報酬)

- 12 院内感染防止対策に係る初診料・再診料の見直しについて、今回改訂による影響の調査・検証を行うとともに、院内感染防止対策の推進に資する評価の在り方について引き続き検討すること。

(調剤報酬)

- 13 調剤基本料及び地域支援体制加算の見直しや調剤管理料及び服薬管理指導料の新設、オンライン服薬指導の見直しについて、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、薬局の地域におけるかかりつけ機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換を推進するための調剤報酬の在り方について引き続き検討すること。

(後発医薬品の使用促進)

- 14 バイオ後続品を含む後発医薬品使用の促進について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、後発医薬品の供給体制や医療機関や薬局における使用状況等も踏まえ、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。

(その他)

- 15 新型コロナウイルス感染症への対応に引き続き取り組みつつ、新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向け、感染対策向上加算、外来感染対策向上加算等について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、診療報酬上の対応の在り方等について引き続き検討すること。

- 16 オンライン資格確認システムを通じた患者情報等の活用について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、オンライン資格確認の導入状況も踏まえ、評価の在り方について引き続き検討すること。

- 17 不妊治療について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、情報提供の在り方に関する早急な検討の必要性も踏まえ、学会等における対象家族・年齢、治療方法、保険適用回数、情報提供等に関する検討状況を迅速に把握しつつ、適切な評価及び情報提供の在り方等につ

いて検討すること。

- 18 医薬品、医療機器及び医療技術の評価について、保険給付範囲の在り方等に関する議論の状況も把握しつつ、適切な評価の在り方について引き続き検討すること。

- 19 明細書の無料発行について、施行状況や訪問看護レセプトの電子請求が始まること等を踏まえ、患者から見てわかりやすい医療を実現していく観点から、更なる促進の取組について引き続き検討すること。

- 20 施策の効果や患者への影響等について、データやエビデンスに基づいて迅速・正確に把握・検証できるようにするための方策について引き続き検討すること。

◎令和2年度の医療機関等の消費税負担(5～10%部分)の診療報酬による補てん状況

令和3年12月2日に開催された消費税分科会で検討された。

医科、歯科、調剤を合わせた全体の補てん率は103.9%となった。また、医科全体、歯科、調剤それぞれをみても、補てん不足になっていない状況。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響があり、上乘せを行った診療報酬項目の算定回数の減少のほか、患者減に伴う課税経費の減少、消毒・マスク・機器整備等の感染対策のための課税経費の増加など、補てん額と負担額の双方にぶれが生じていると考えられ、令和2年度のデータにより、上乘せ点数の厳密な検証を行うことは困難。このため、令和4年度改定においては、診療報酬の上乗せ点数の見直しは行わないこととして、引き続き、消費税負担額と診療報酬の補てん状況を把握して検証を行うことが適当とされた。

◎定例案件

医薬品の薬価収載(57成分95品目(内用薬23成分41品目、注射薬30成分47品目、外用薬4成分7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)0件、区分E3(新項目)(測定項目が新しい項目)15件)、医療機器の保険適用(区分C1(新機能)13件、区分C2(新機能・新技術)18件)、DPCにおける高額な新規の医薬品を出来高にする対応(55成分86品目)、先進医療の承認(第2項7技術、第3項8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(8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(7成分)、先進医療会議からの報告、患者申出療養2件、選定療養に導入すべき事例の検討、DPC対象病院の合併・分割、被災地における特例措置等の検討がなされた。

2. 薬価基準改正

第1 令和4年度診療報酬改定に伴う薬価基準改定について

令和4年4月1日から実施された薬価基準改定の概要は次のとおり。

1 薬価調査について

(1) 調査実施時期

令和3年9月取引分を対象に9月中旬から10月下旬にかけて実施

(2) 調査対象客体

- ・販売サイド：医薬品販売業者（全数）
6,476 客体（回収率 86.1%）
- ・購入サイド：病院（抽出率 1/20）
410 客体（回収率 72.9%）
診療所（抽出率 1/200）
512 客体（回収率 74.2%）
保険薬局（抽出率 1/60）
1,017 客体（回収率 81.3%）

(3) 調査対象医薬品

薬価基準収載全品目

(4) 調査結果

- ①平均乖離率：7.6%
- ②後発医薬品の数量割合：79.0%
- 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）：19,242 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）：480 億円）

2 薬価基準改定の概要

(1) 薬価改定率

医療費ベース：- 1.35%

薬剤費ベース：- 6.69%

*このうち、実勢価等改定分は医療費ベースで - 1.44%（薬剤費ベースで - 6.69%）であり、不妊治療の保険適用のための特例的な対応分は +0.09%

(2) 告示数

	内用薬	注射薬	外用薬	歯科用薬剤	合計
告示数	7,740	3,523	2,081	26	13,370

(3) 実施時期

官報告示：令和4年3月4日

実施：令和4年4月1日

第2 令和4年度薬価制度改革の概要

薬価専門部会における議論のほか、「経済財政運営と改革の基本方針2021」及び「成長戦略実行計画」を踏まえ、令和4年度薬価制度改革が行われた。その概要は以下のとおり。

1 革新的な医薬品のイノベーション評価

(1) 新薬創出等加算制度の見直し

- ①革新的な医薬品におけるイノベーションの評価の観点から、既収載品について、新規収載時であれば有用性加算等に相当する効能・効果等が追加された場合には、対象領域等の一定の要件を付した上で、新薬創出等加算の対象とする。
- ②新型コロナウイルス感染症に対し新たに承認を取得したワクチン及び治療薬（過去5年間）を新薬創出等加算の企業指標に加える（1品目について4pt）。
- ③「先駆的医薬品」及び「特定用途医薬品」を企業指標にも位置付ける。

(2) 小児用医薬品等の開発促進の観点から、薬機法改正により新設された「先駆的医薬品」及び「特定用途医薬品」を評価。

2 国民皆保険の持続性確保の観点からの適正化

(1) 長期収載品の薬価の更なる適正化を図る観点から、特例引下げ（Z2）及び補完的引下げ（C）について、後発品への置換え率別の引下げ率を見直す。

(2) 新薬創出等加算の加算係数に係る企業区分間の企業数バランスを考慮し、区分Ⅲを拡大（2pt以下までに変更）

3 医薬品の安定供給の確保、薬価の透明性・予見性の確保

(1) 安定確保医薬品のうち優先度が高い品目（カテゴリAに分類されている品目。ただし、Z期間終了前のものを除く。）について、一定要件の下、「基礎的医薬品」として取り扱うこととする。

(2) 一度基礎的医薬品から外れた品目が再度基礎的医薬品の要件を満たす場合には、基礎的医薬品として取り扱うものの、それ以外の基礎的医薬品まで価格を戻さず、その際の戻し幅を50%分にとどめる等、基礎的医薬品の

運用を改善する。

- (3) 原価計算方式における製造原価の開示度が50%未満の場合の加算係数を現在の0.2から0に引下げる等、原価計算方式における製造原価の開示度を向上させるための取組を導入。
- (4) 市場拡大再算定の特例として薬価の引下げを受けた品目（類似品として引下げを受けた場合を含む）は、当該引下げ適用の翌日から起算して4年間、1回に限り、市場拡大再算定（市場拡大再算定の特例を含む）の類似品としての引下げの対象から除外する。
- (5) 開発が進みにくい分野における開発促進の観点から、「リポジショニング特例」の取扱いについては、未承認薬・適応外薬検討会議の議論を踏まえ、開発要請・公募が実施された品目等を対象から除外する。

4 その他

(1) 新規後発品の算定薬価

今後薬価改定が毎年行われることによる薬価への影響等を見ていく必要があることから、新規後発品の薬価算定については、現在のルールを維持する。

(2) 高額医薬品に対する対応

今後、年間1,500億円の市場規模を超えると見込まれる品目が承認された場合には、通常の薬価算定の手続に先立ち、直ちに中医協総会に報告し、当該品目の承認内容や試験成績などに留意しつつ、薬価算定方法の議論を行うこととする。

(3) 調整幅のあり方

薬剤流通の安定のために平成12年度改定において設定された調整幅の在り方については、引き続き検討する。

(4) 診療報酬改定がない年の薬価改定

診療報酬改定がない年の薬価改定の在り方については、引き続き検討する。

3. 社会保障審議会 医療保険部会

社会保障審議会（会長＝田中滋 埼玉県立大学理事長・慶應義塾大学名誉教授）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＝田辺国昭 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。

令和3年度においては、令和3年6月25日に第143回が開催され、令和4年1月27日の第150回まで8回の部会が開催された。

主な検討事項としては、全世代型社会保障改革の方針について（令和2年12月15日閣議決定）等を踏まえた「保健事業における健診情報等の活用促進」、今後のNDBについて、医療費における保険給付率と患者負担率のバランス等の定期的な見える化について等、医療保険制度改革に関連した幅広い議論が行われた。

また、オンライン資格確認システムの運用に関しては、1年を通して繰り返し議論が行われた。当初、オンライン資格確認システムは、令和3年3月末で6割程度の医療機関や薬局での導入、令和5年3月末にはおおむね全ての医療機関等での導入を目指し、令和3年3月上旬にはプレ運用を開始した。

ところが、新型コロナウイルス感染症の流行拡大等の影響により、システム改修の遅れ、世界的な半導体不足によるパソコン調達の遅れ、一部カードリーダーメーカーの生産遅れなど、導入準備に遅れが生じ、さらには、プレ運用の中で、加入者データの不備による資格確認エラー、院内システムへの読み取りエラーなどの課題が生じたことなどから、令和3年10月の本格運用開始にスケジュールの見直しを行い、精度を高める等の対応がなされることとなった。

その結果、令和4年1月時点で、カードリーダーの申込は約6割（約13万施設）となっているが、準備完了施設が約16%、運用を開始している施設が約11%となり、導入の加速化に向けた取組・支援が必要となっている。

現状把握のため厚生労働省として、オンライン資格確認の導入状況に関する調査を行ったところ、マイナンバーカードの保険証利用の状況などから、システム事業者関連や医療機関等が状況を注視し、導入・運用が進んでいないという現状が確認された。

これを受け、オンライン資格確認の導入加速化に向けた集中的な取組として、医療関係団体によ

る「推進協議会」を設置し、令和5年3月末までにおおむね全ての医療機関・薬局での導入を目指すこととなった。また、オンライン資格確認システムの活用により、診断及び治療等の質の向上を図る観点から、診療報酬において新たな評価が新設された。さらに、医療機関・薬局への様々な支援・働きかけを実施することとしている。

日本医師会としては、オンライン資格確認システムの本格運用に向け、各医療機関の協力が得られるよう周知を図っているが、新型コロナウイルス感染症禍において、医療機関はまず感染患者への対応、ワクチン接種への対応、地域医療の確保を最優先とするため、オンライン資格確認システムへの対応が後回しになることへの理解を求めつつ、各医療機関への協力依頼を行ってきた。

次に、令和3年度における当部会の重要な議題として、「令和4年度診療報酬改定の基本方針の作成」があり、これに関しては、令和3年7月の部会から検討を開始し、令和3年12月9日に医療部会との連名による基本方針がとりまとめられた。

診療報酬改定の基本方針における改定の視点は、社会保障・税一体改革を経て、これまでの改定でも基本的に継承されてきており、それに各改定時の医療を取り巻く状況を踏まえた重点課題等を追加してきたことから、令和4年度改定に向けては、新型コロナウイルス感染症の拡大を踏まえ、当該感染症をはじめとする新興感染症等への対応力の強化を図ることを重要なテーマとした。

また、2040年を展望し、健康寿命の延伸、人生100年時代に向けた「全世代型社会保障」の実現や、医師等の働き方改革の推進等を重要なテーマとして議論を重ねた結果、次のとおりとりまとめられた。

「改定に当たっての基本認識」として、○新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築など医療を取り巻く課題への対応、○健康寿命の延伸、人生100年時代に向けた「全世代型社会保障」の実現、○患者・国民に身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現、○社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和を挙げ、社会保障の機能強化と持続可能性の確保を通じて、安心な暮らしを実現し、成長と分配の好循環の創出に貢献するという視点も重要としている。

「改定の基本的視点と具体的方向性」としては、(1)新型コロナウイルス感染症等にも対応できる効率的・効果的で質の高い医療提供体制の構築【重点課題】、(2)安心・安全で質の高い医療の実現のた

めの医師等の働き方改革等の推進【重点課題】、(3)患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現、(4)効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上が示された。さらに、将来を見据えた課題として、団塊の世代が全て後期高齢者となる2025年、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる2040年と、高齢化の進展に併せて、サービスの担い手（生産年齢人口）が減少する超高齢化・人口減少社会の到来に向けた対応などに言及している。

日本医師会としては、高齢者人口がピークを迎える2040年の医療提供体制の展望を見据え、実効性のある医師・医療従事者の働き方改革を推進し、総合的な医療提供体制改革を実現することで、持続可能な社会保障制度を実現するとともに、新興感染症の流行等にも即座に対応できるよう、余力を持った平時の医療提供体制を構築することで、社会保障のさらなる充実が図られ国民の安心をさらに高めることが可能となると主張。

さらに、国民が住み慣れた地域において質の高い医療・介護を受けるため、かかりつけ医を中心とした切れ目のない医療・介護提供体制が確保されるよう、介護・福祉サービスとの連携を強化する必要がある。令和4年度診療報酬改定では、前回改定に引き続き、地域における医療資源を有効活用しつつ、継続して改革を進めるために必要財源を配分すべきとの考えのもと、日本医師会は医療提供者として地域医療を守る使命感と倫理観に基づき、持続的にわが国の医療制度を維持・発展させるため、令和4年度診療報酬改定に対応した。

4. 厚生労働省による特定共同指導および共同指導の立会い

厚生労働省と地方厚生（支）局が共同して実施する令和3年度における社会保険医療担当者に対する特定共同指導および共同指導を令和4年3月末日現在で16都府県において実施する予定だったが、新型コロナウイルス感染症の状況を鑑み中止となった。

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う予定だっ

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、令和3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(約1,000か所)を対象として、①保険診療に関する検査の有無、②取扱い検体数、③外部精度管理実施の有無、④令和3年7月の検査件数・加重平均金額について実施された。

(2) 特定保険医療材料・再生医療等製品価格調査

厚生労働大臣が定める「特定保険医療材料及びその材料価格(材料価格基準)」を改正する際の基礎資料を得るため、標記調査について厚生労働省医政局長より協力依頼があり、令和3年9月29日付けで都道府県医師会に対して協力を要請した。

本調査は、全国の病院約1,150(抽出率1/8)、一般診療所約730(抽出率1/160)等を対象として、令和3年5月から9月取引分の特定保険医療材料(ただし、ダイアライザー、フィルム等については令和3年9月取引分のみ)の価格、数量について実施された。

(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、令和3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、「保険医療機関等管理システム」に登録されている医療機関のうち、(1)機能強化型在宅療養支援診療所(単独型及び連携型)に該当する医療機関、または(2)一般病床が200床以上の一般病院を対象として、①血糖自己測定器、注入器用注射針、間歇注入シリンジポンプ、透析液供給装置などの在宅医療に関わる医療材料・医療機器、②自動縫合器、自動吻合器、レーザー機器などの

在宅医療以外に関わる医療材料・医療機器の使用状況とその購入価格等について実施された。

6. 令和4年度診療報酬改定の周知

令和4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について、改定診療報酬点数表参考資料、改定診療報酬点数表の概要、診療報酬点数表新旧対照表を作成し、日本医師会会員の病院へ3冊、診療所へ1冊配布した。また、解説音声付きのパワーポイントなどの資料を日本医師会ホームページ内に掲載し、改定についての説明・周知を行った。

7. 地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会

平成26年度診療報酬改定で創設された「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部(認知症、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、服薬管理、健康相談、介護保険、禁煙指導、在宅医療等の内容を含む)として認められる研修会で平成26年度から毎年開催している。今年度においては新型コロナウイルス感染症により感染拡大防止のため、研修が中止される等のやむを得ない事情により、研修に係る施設基準を満たせない場合においても届出を辞退する必要はなく、引き続き算定可能である旨の取扱いが示された。今年度の実施状況は次のとおり。

①日本医師会で開催する地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会は行われなかった。

②都道府県医師会および郡市区医師会が開催する地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会では、令和元年度の研修会の研修内容を活用した研修で同等とみなすこととなったため、新規届出を希望する医師を優先対象(会員、非会員を問わず)とし、DVDを活用した研修会が行われた。

令和3年4月から令和4年3月末までに37都道府県において計41回開催され、全9講義の開催が32回、必須項目の4疾患(認知症、高血圧症、脂質異常症、糖尿病)のみの開催が9回行われ、延べ1,187名(会員1,167名、非会員20名)が受講した。

8. 第65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している。

本年度は「臨床検査を使いこなす」をテーマとし、令和3年9月28日（火）、29日（水）の2日間にわたり日本医師会大講堂にて開催予定であった。しかし今般の新型コロナウイルスの感染状況に鑑み、共催である厚生労働省とも協議の上、中止とすることとなった。

受講予定者に対し、講習会の受講者用テキストである日本医師会雑誌第150巻・特別号(1)は会員には配布済みであり、また審査支払機関の審査委員や地方厚生（支）局の医療指導官の先生方には、支払基金、国保連、厚生労働省を通じて配布した。

9. 社会保険診療報酬検討委員会

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

委員には、都道府県医師会の各ブロックから推薦を受けた委員及び病院団体を代表する委員のほか、各診療科を網羅するよう配慮し、さらに、外保連・内保連の代表委員を加えた25名に委嘱した。

今期は第1回委員会を令和3年1月20日に開催し、委員長に高井康之委員（大阪府医師会副会長）、副委員長に寺澤正壽委員（福岡県医師会常任理事）を選出し、中川会長より諮問された「①令和2年度診療報酬改定の評価」及び「②新型コロナウイルス感染症に対応した診療報酬のあり方」について検討した。答申書及び要望書の作成においては、小委員会を設置し、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「令和2年度診療報酬改定の評価」については、令和3年8月20日に高井委員長より中川会長に答申された。外来医療、在宅医療、入院医療のほか、情報通信機器を活用した診療等の各論的事項の評価に加え、前期委員会でとりまとめた要望項目の検証も行われている。

また、本委員会では、各ブロック、専門学会・医会等からの次期診療報酬改定に対する要望事項について検討を行い、委員会として「次期（令和4年度）診療報酬改定に対する要望書」をとりまとめ、令和3年8月20日、高井委員長より中川会長に提出された。とりまとめに際しては、各委員から提出された全要望を体系に沿って整理し

た上で、最重点要望項目として24項目を選定している。

諮問事項②「新型コロナウイルス感染症に対応した診療報酬のあり方」については、令和3年12月20日に高井委員長より中川会長へ答申された。答申では、感染症対策に係る診療報酬上の評価のあり方に係る検討結果のほか、財政制度審議会の提案や第8次医療計画に向けた対応等についても言及がなされている。

10. 疑義解釈委員会（保険適用検討委員会）

社会保険診療報酬点数表の運用上の疑義解明等を主義務として設置された本委員会は、日本医学会の関係各分科会より推薦された各学会の代表25名の委員により構成され、本年度は令和3年4月2日より令和4年3月18日まで計13回開催した。

審議に際しては、医薬品の経過措置品目への移行等について検討したほか、保険診療で使用される医薬品、医療機器および体外診断用医薬品については、本委員会内部に設置されている保険適用検討委員会にて検討を行った。

11. 労災・自賠責委員会等

(1) 労災・自賠責委員会について

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

今期は第1回委員会を令和2年12月11日に開催し、委員長に茂松茂人委員（大阪府医師会会長）、副委員長に深澤雅則委員（北海道医師会副会長）を選出し、具体的な諮問事項は付託せず、労災・自賠のさまざまな問題についての情報交換の場として開催し、例年通り、労災診療費改定への要望事項のとりまとめや、損害保険協会等の意見交換、有識者からの情報収集等を行いながら、都道府県で発生している問題について都度検討する体制をとり、全6回の委員会を開催し、鋭意検討を重ね、意見を集約した上で、令和4年12月10日に中川会長に報告した。

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

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の講演をいただき、その後意見交換会を実施した。

②次期（令和4年度）労災診療費算定基準の改定の要望については、労災診療費算定基準の改定にあたって、労災診療における不備を改善し、より被災労働者の早期復帰に資するため、最重点要望事項として10項目をとりまとめた。

③厚生労働省との意見交換会については、第3回の委員会で実施し、当日の主な議題としては、(1)高齢労働者と労災、(2)新型コロナウイルス感染症と労災補償、(3)外国人労働者と労災について、(4)労災審査、(5)その他等について意見交換会を行った。

④「労災・自賠責保険に関するアンケート調査」については、全国の都道府県医師会に対して実施した。労災アンケート調査としては、労災審査員向けに実施し、「高齢労働者の労災診療における審査上の問題」、「新型コロナウイルス感染症の影響」、「外国人労働者の労災診療」、「労災診療費審査基準」等について実施した。

自賠責保険に関するアンケート調査としては、医療機関（病院・診療所）向けに実施し、主な設問としては「健保診療における損保会社の誘導の有無」、「健保診療における一括請求や一部負担金の支払いなどによるトラブル事例について」、「損害保険会社の担当や交通事故被害者（患者さん）とのトラブル事例」、「120万円の上限額を超えたその額やトラブル事例」、「物件事故扱いにおける損保担当者の対応」、「柔道整復師における対応事例」等となっている。

⑤日本損害保険協会及び損害保険料率算出機構との意見交換会については、令和2年8月27日に開催され、例年通り大手損害保険会社、日本損害保険協会、損害保険料率算出機構との意見交換会を開催した。主要議題としては①物件事故扱いの自賠責保険の支払いについて、②自賠責診療費算定基準（新基準）について、③柔道整復について、④その他（質問事項）の4つの議題により、当日は活発にフリーディスカッションが行われた。

(2) 自賠責保険診療費算定基準等について

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

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

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

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

(3) 自動車損害賠償責任保険審議会について

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

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

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

また、平成13年1月の中央省庁再編により、金融審議会に自動車損害賠償責任保険制度部会が

設置され、必要に応じて自賠責保険審議会と合同による審議が行われている。

自動車損害賠償責任保険審議会については令和3年は、1月13日（第142回）、1月18日（第143）にそれぞれが開催された。

審議の結果、今後の料率のあり方については、①保険収支の状況を見た場合、交通事故の減少等により、損害率については110%程度と、前回の基準料率改定時の想定以上の黒字となっていること。②保険契約者への還元を活用される滞留資金の残高は、増加傾向にあること、③新型コロナの影響により、今年度上半期において事故が減少し、その分対流資金が増加したこと、の3点を踏まえ、損害保険料率算出機構から届出のあった新たな基準料率（全車種等の平均で6.7%の引下げ（現行基準料率比））となることに関して諮問が行われた。

審議の結果、新たな基準料率を令和3年4月1日より適用することなどについて了承された。

審議会は、学識経験者、自動車運送関係者、日本損害保険協会などが出席しており、本会からは長島公之常任理事が特別委員として参画している。

(4) 一般財団法人自賠責保険・共済紛争処理機構について

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

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

本機構には、本会長島公之常任理事が理事として就任している。

令和3年度の事業計画は、①新型コロナウイルス感染症等の影響への対応（新型コロナウイルス感染症及びそのまん延防止措置による影響がある中、紛争処理を継続するための態勢の維持・確保に優先して取り組む。）、②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、適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、引き続き、調停事務の円滑化、効率化に努める。）③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。）、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。

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

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

令和4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26,858機関となっている。

平成6年には、RICと労災診療補償保険支援契約締結後1年以上経過している契約者（援護事業の診療費貸付実績を有する）に対し、契約医療機関の経営改善等に必要な資金を融資する「長期運転資金貸付制度」が実施された。

令和3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9億6,360万円、件数は129件であったが規定により、貸付件数123件、貸付金額9億2,050万円の融資が行われた。(貸付利率は、「財政融資資金法に基づく、財政融資資金貸付金利率」から1.0%を減じた利率(固定金利)とし、返済期間は5年以内としている。)

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

令和3年度は、令和2年度より続く新型コロナ

ウイルス感染症の影響もあったが、申込件数は1月末日現在において19道府県、37回の開催となっている。今後も有効的な活用を期待し、RICの案内及び労災・自賠責委員会を通じたPR活動を継続して行うこととしている。

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

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

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

V. 介護保険課関係事項

1. 社会保障審議会介護保険部会

今年度において、第92回介護保険部会がWEB会議方式で開催された。議題として、1. 介護保険制度をめぐる最近の動向、2. 匿名介護情報等の提供等に関する検討状況についてテーマに報告が行われた。

報告後に各委員より、介護保険制度についての現状と課題などについて意見交換がなされた。

今後、次期制度改正に向け、議論が進められる予定である。

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第92回	令和4年3月24日	1. 介護保険制度をめぐる最近の動向について 2. 匿名介護情報等の提供等に関する検討状況について（報告）

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

令和元年6月に閣議決定された「成長戦略フォローアップ」において、2020年代初頭までに文書量の半減に向けて必要な見直しを進めることが定められ、社会保障審議会に本専門委員会が設置された。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。

本専門委員会は『中間取りまとめ』を令和元年12月4日に公表し、3つの視点

- ① 簡素化（様式・添付書類や手引きの見直し）
- ② 標準化（自治体ごとのローカルルール解消）
- ③ ICT等の活用（ウェブ入力・電子申請）

から、令和元～4年度を3期間に分けた検討スケジュールと具体的な取組の方策を示した。

令和3年度は、1回の委員会が開催され、『中間取りまとめ』を踏まえた「これまでの取組」として各自治体における取組の進捗が報告され、「ICT化について」では、既存の介護サービス情報公表システムの改修により、介護事業所の指定申請等のウェブ入力・電子申請を導入するスケジュール案が示された。そして、「簡素化・標準化」の議論では、自治体が独自に作成している一部加算の届け出について、様式例を作成する方針とした。また、総合事業における様式例の整備と実地指導等の時期の取扱いにおいては、実地指導の名称変更

と実施時期に関する通知の改正を検討しているとの報告と、その留意点が明示された。

本会からは、新たな試みであるウェブ入力・電子申請において、IT化の困難な小規模事業所への支援を引き続き要望した。また、実地指導の期間についても、加算の要件の複雑化等により誤った解釈やケアレスミスがあった場合に、実地指導の期間が長くなるほど返還金額が大きくなる恐れがあることから、可能な限り頻回な実施を要望した。

今年度の検討会の日程および主たる審議内容は下表の通りである。

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第9回（Web）	令和4年1月20日	中間取りまとめを踏まえた取組の進捗について

3. 社会保障審議会介護給付費分科会

今年度の介護給付費分科会は令和3年4月に介護報酬改定が行われたことを受け、報酬改定の検証・検討に関する調査研究の実施や次期介護報酬改定に向けた課題について議論が行われた。また、コロナ克服・新時代開拓のための経済対策を受け、介護人材の処遇改善についても議論が行われた。日本医師会から委員として江澤和彦常任理事が参画している。令和3年度は新型コロナウイルス感染症の感染状況を鑑み、WEB会議システムを使用し、9回開催された。

地域の特性に応じた小規模多機能型居宅介護の確保に向けた運営基準等に関する事項に係る諮問については、令和3年度介護報酬改定に関する審議報告を踏まえ、小規模多機能型居宅介護の登録定員と利用定員の基準について、全国一律の「従うべき基準」から合理的な理由がある範囲内で地域の実情に応じて柔軟な対応を認める「標準基準」に見直すことが了承された。本件は、令和3年8月26日より改正省令が施行されている。

令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究については、介護医療院におけるサービス提供実態等に関する調査研究事業など4件が実施された。また、令和3年度介護従事者処遇状況等調査では、新型コロナウイルス感染症の影響を分析するための調査項目や選択肢が設けられた。本調査は、令和3年10月に実施され、調査結果の公表後、介護給付費分科会に報告されることとなっている。

介護人材の処遇改善については、令和3年11月

19日に閣議決定された「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」において福祉・介護職員を対象に「賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、令和4年2月から9月までの間、収入を3%程度(月額9,000円相当)引き上げるための措置を実施すること」が示された。これを受け、介護給付費分科会では、取得要件および対象となる職種などの議論が行われた。

本件については、令和3年12月22日の大臣折衝事項において、当該措置では、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用が認められ、現行の処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)を取得していることに加えて、具体的には、賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引き上げにより改善を図るなどの措置を講じることとされた。加えて、令和4年10月以降については、臨時の報酬改定を行い、同様の措置を講じることとされた。

令和4年2月から9月の措置については、「介護職員処遇改善支援補助金」として実施されている。

また、令和4年10月以降の対応についても、引き続き介護給付費分科会において、議論が行われた。臨時改定については、介護報酬に組み入れられるのは年度途中であり、補助金における要件等から変更する場合の追加的な事務負担が発生すること等も踏まえ、補助金の要件・仕組み等を基本的に引き継ぐ形で実施することが、審議報告でまとめられた。なお、分科会において、これまで処遇改善の対象となっていないサービス種類・職種についても、これらのサービス種類・職種における担い手不足や賃金の実態を踏まえ加算の対象とすべきという意見やサービス種類ごとに加算率を設定することで給付額を算出する場合には、介護職員を平均よりも手厚く配置している事業所において、介護職員一人当たりの給付額が相対的に低くなることや、加算を取得しない事業所の介護職員が対象とならないことから、各事業所の介護職員の配置数に応じて給付額が決まる仕組みとすべき等の意見もあった。

本件については、令和4年2月28日開催の第208回会議において、厚生労働大臣より諮問が行われ、同日に介護給付費分科会として報告、社会保障審議会として答申されている。今後、令和4年10月の改定に向け、準備が進められることとなる。

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201回	令和3年6月25日	1. 地域の特性に応じた小規模多機能型居宅介護の確保に向けた運営基準等に関する事項に係る諮問について
第202回	令和3年7月28日	1. 令和3年度介護従事者処遇状況等調査の実施について 2. 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証について(報告)
第203回	令和3年9月27日	1. 令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(令和3年度調査)の調査票等について
第204回	令和3年12月8日	1. 介護現場で働く方々の収入の値上げ(「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」・令和3年度補正予算等)について(報告) 2. 福祉用具・住宅改修評価検討会の結果について(報告)
第205回	令和3年12月24日	介護職員処遇改善支援補助金について(報告)
第206回	令和4年1月12日	介護人材の処遇改善について
第207回	令和4年2月7日	1. 介護人材の処遇改善について 2. 令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(令和4年度調査)の進め方及び実施内容について 3. 令和4年度介護事業経営概況調査の実施について
第208回	令和4年2月28日	令和4年度介護報酬改定に係る諮問について
第209回	令和4年3月17日	1. 令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(令和3年度調査)の結果について 2. 介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会の検討結果について(報告)

4. 介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目の在り方検討会

社会保障審議会介護給付費分科会における令和3年度介護報酬改定に関する審議報告をふまえ、利用者の安全性の確保、保険給付の適正化等の観点から当検討会が設置された。

第1回目の検討会が令和4年2月17日、続いて第2回の検討会が令和4年3月31日に開催された。審議内容は下表の通りである。引き続き介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目の在り方について検討が行なわれる予定である。

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第1回	令和4年2月17日	福祉用具の現状と課題について
第2回	令和4年3月31日	福祉用具貸与・販売種目の在り方について

答申 目次

はじめに～委員会答申取りまとめにあたり～

1. 地域包括ケアシステムの進化・深化のための課題と展望
 - (1) かかりつけ医の役割とその機能～医療的機能と社会的機能～
 - (2) 地域包括ケアシステムの課題整理と今後の展開に向けて
 - (I) 全世代に対応したシステムの構築と次世代の理解と協働
 - (II) 通いの場における「かかりつけ医」への期待
 - (III) 住民主役を重視した地域包括ケアシステム
 - (IV) 共生社会を目指した地域づくり～行政の縦割りの是正～
 - (3) 将来を見据えた元気高齢者の育成支援に向けて
 - (I) これからの“予防”の真意の普及とその活用
 - (II) 元気高齢者を育成支援するためのフレイル予防活動の推進
 - (III) 生活重視と住民主役を踏まえた地域リハビリテーション
 - (IV) 通いの場の充実
2. 令和3年度介護報酬改定を踏まえた展開に向けて
 - (1) 介護報酬改定の目的の共有および評価の充実
 - (2) 「自立支援促進加算」の活用
3. 新興・再興感染症を踏まえた地域包括ケアシステムの推進に向けて
 - (1) 多職種連携および多科連携の充実強化によるかかりつけネットワークの推進
 - (2) 本人の意思決定支援の充実～ACP理念の普及啓発～
 - (3) 地域包括ケアシステムを支える地域医療構想との確かな連携
 - (4) ICT（情報通信技術）を活用したセルフケア支援と地域づくり
 - (5) BCP（事業継続計画）の策定と活用

おわりに～新興・再興感染症を踏まえた地域づくり～

5. 令和3年度地域包括ケア推進委員会

今年度は、令和2年12月16日に開催された第1回委員会において、本委員会の諮問として、「自立支援と重度化防止の視点を踏まえた地域包括ケアシステムの構築に向けて～新興感染症下における地域づくり」の諮問を踏まえ、昨年度に引き続き計5回の委員会を開催し、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回委員会では、諮問事項の議論を進めるにあたり、医療・介護の有識者に講演をいただき理解を深めた。

講演

テーマ

「自立支援と重度化防止の視点を踏まえた地域包括ケアシステムの構築に向けて～新興感染症下における地域づくり」

講師

埼玉県立大学 理事長 田中 滋 先生

上記講演を通じて、新型コロナウイルス感染症の現状を踏まえ、地域包括ケアシステムの課題や将来に向けて地域づくりの視点から講演を行っていただき、理解を深めた。

第4回は、答申取りまとめに向けて地域包括ケアに関するアンケートを実施し、意見交換を行い、新型コロナウイルス感染症における在宅療養について江澤常任理事より説明があった。

第5回～第7回においては、答申取りまとめに向けて、各委員より答申に関する意見および答申に関連する参考資料を提出いただき、意見交換を行った。

今年度も新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、WEB方式による開催となった。答申の内容がまとまり次第、池端幸彦委員長（福井県医師会長）より答申の手交を行う予定である。

〈参考資料〉

地域包括ケアシステムの進化・深化に向けての地域での取り組み

6. 日医かかりつけ医機能研修制度

本研修制度は、今後の地域包括ケアシステムの構築にあたり、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。実施主体は都道府県医師会としているが、平成29年度以降はすべての都道府県医師会において実施されている。

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

本研修制度の在り方や研修内容については、会内に設置した日医かかりつけ医機能検討会および日医かかりつけ医機能研修制度ワーキンググループにおいて検討を行っている。

今年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、座学と規定していた「応用研修」について、日本医師会 Web 研修システムを利用する Web 形式の研修会についても新たに単位取得を可能とした。

なお、日医かかりつけ医機能検討会は、令和3年9月7日に開催した。

①「日医かかりつけ医機能研修制度 令和3年度応用研修会」

本研修会は、「日医かかりつけ医機能研修制度」における応用研修に規定した中央研修として、第2期・令和3年度の講義内容（6講義、計6時間）として開催の準備を行った。

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 中川俊男
- (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）、清水恵一郎氏（医療法人社団清令会 理事長）
 2. 「メタボリックシンドロームからフレイルまで」飯島勝矢氏（東京大学 高齢社会総合研究機構 機構長・未来ビジョン研究センター 教授）

3. 「地域医療連携と医療・介護連携」松田晋哉氏（産業医科大学 医学部公衆衛生学 教授）

4. 「地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ医の役割」鈴木邦彦氏（医療法人博仁会 志村大宮病院 理事長・院長）、渡辺仁氏（医療法人社団渡辺会 大場診療所 副院長）

5. 「リハビリテーションと栄養管理・摂食嚥下障害」犬飼道雄氏（岡山済生会総合病院 内科・がん化学療法センター 主任医長）

6. 「地域連携症例」石垣泰則氏（医療法人社団仁生堂 大村病院 院長）、大橋博樹氏（医療法人社団家族の森 多摩ファミリークリニック 院長）

(3) 閉会

本研修会は、令和3年7月18日（日）に、日医会館における座学形式と、令和3年度より創設された「日本医師会 Web 研修システム」を使用したライブ配信による Web 形式で実施する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続く状況を踏まえて日医会館への招集は行わず、講師が事前に録画した映像による Web 形式で開催し、同時に25都道府県における「座学受講会場」へ「日本医師会 Web 研修システム」により同時中継が行われた。なお、当日の受講者2,022名（詳細は下表のとおり）に対して、日医会長名の受講証明書を交付した。また、受講を希望する会員からの要望を受け、「日本医師会 Web 研修システム」による Web 形式にて第2回（令和3年9月12日（日）受講者819名）と第3回（令和3年11月14日（日）受講者1,114名）が追加して開催された。

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を依頼し、日医作成のテキストと講師による講義の録画データを提供する等、実施に関する支援を行った。

26都道府県において計68回の応用研修会が開催され、延べ2,341名の医師が受講した。

	①日医主催				②都道府県および郡市区医師会主催
	3.7.18		3.9.12	3.11.14	
	Web	都道府県 座学会場	Web (第2回)	Web (第3回)	
医師会員	779	1,240	812	1,107	2,337
非会員	1	2	7	7	4
受講者数計	780	1,242	819	1,114	2,341
	2,022				
	3,955				
令和3年度受講者(延)6,296名					

以上、①日医主催（令和3年7月18日、9月12日、11月14日）と、②都道府県医師会および郡市区医師会が開催する研修会を合わせると、本年度中に延べ6,296名が本制度の応用研修会を受講した。

7. 新型コロナウイルス感染症対応

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、高齢者施設をはじめとする介護サービス事業所における対応や臨時的な取り扱い、介護従事者への支援などについて、厚生労働省と協議の上、発出された通知等の周知や協力依頼を行った。主な内容は下記のとおりである。

【介護施設等における対応】

厚生労働省より、都道府県において、平時から都道府県単位の介護サービス事業所・施設等の関係団体等と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築することや、各施設、法人内の調整でも職員の不足が見込まれる場合等に、応援職員の派遣依頼があった場合は適切に対応すること等、高齢者施設等での新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた対応に関する事務連絡が示された。

また、高齢者施設等に入所している者について、やむを得ず施設内での入所を継続する場合があるが、入院措置の運用については、施設の構造設備や人員上、適切なゾーニングが困難な場合があること等の施設の特性等を勘案した上で、都道府県等において適切に判断する旨が示されたため、都道府県医師会に対する周知協力依頼を行った。

【介護施設等に対する支援】

新型コロナウイルス感染症に対応するため、かかり増しの経費が必要となること等を踏まえ、令和3年度介護報酬改定の特例的な評価として、全

てのサービスについて、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%の上乗せが行われ、同年10月以降については感染状況や地域における介護の実態等を踏まえ、必要に応じ柔軟に対応することとされていた。令和3年9月に、厚生労働省において、医療、介護及び障害福祉分野における「感染防止対策の継続支援」が取りまとめられ、介護分野においては地域医療介護総合確保基金の枠組みを活用し、かかり増しの経費に関する支援が継続されることになった。

具体的には、令和3年9月末まで基本報酬の0.1%の特例の対象としていた全ての介護施設・事業所について、令和3年10月から12月末までの衛生用品（マスク、手袋、消毒液など）、感染症対策に要する備品（パーテーション、パルスオキシメーター）の購入経費が対象経費とされ、この旨について都道府県医師会に対して事業所への周知協力依頼を行った。

また、令和3年4月に、地域医療介護総合確保基金による「新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業」として、感染者等が発生した事業所等におけるかかり増し経費などの支援や、緊急時の応援派遣のコーディネート機能に対する支援体制が整備され、都道府県医師会へ周知を行った。

さらに令和3年5月には、厚生労働省より同事業における更なる追加的支援として、病床ひっ迫等により、やむを得ず施設内療養を行うこととなった場合であって、必要な感染予防策を講じた上でのサービス提供等を実施した場合、施設内療養者1名につき、15万円の支援を行う補助制度を活用することができる（15日以内に入院した場合は、施設内療養期間に応じ1万円/日を日割り補助）こととする通知が発出された。また、令和4年2月には、病床のひっ迫等により比較的重症な施設内療養者が多く生じると考えられるまん延防止等重点措置区域等において、施設内療養者数が一定数を超える場合には、前述の補助制度について、施設内療養者1名につき更に1万円/日（現行分とあわせて最大30万円）を追加補助する追加支援策が示され、これらについて、都道府県医師会へ周知を行った。（重点措置終了後も、令和4年4月末まで延長）。

その他、地域医療介護総合確保基金における介護施設の整備分において、新型コロナウイルスの感染拡大防止対策に係る支援として、簡易陰圧装置の設置に要する費用、感染拡大防止のためのゾ

ーニング環境等の整備に要する費用等が対象となっている。

【介護報酬等に係るワクチン接種に関する特例】

厚生労働省より、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院の医師が、自施設の入所者へのサービス提供に差し支えない範囲において、自治体の依頼を受け、新型コロナワクチンの接種に協力する場合は、人員基準上の配置等に影響しない（ただし自施設の利用者の心身の状態の把握や管理業務等に支障がないよう当該時間中の連絡体制等を整えておくこと）取扱いとなった。また、介護サービス事業所に勤務する職員が新型コロナウイルスワクチンの接種を受けるとことや接種後の副反応により、一時的に人員配置基準を満たさなくなる場合や、基準以上の人員配置

や有資格者等の配置により算定可能となる加算について、一時的に加算の要件を満たさなくなる場合も、柔軟な取扱いを可能とする旨の周知を行った。

【介護施設等における予防接種】

高齢者施設等の入所者及び従事者、通所サービス事業所の利用者及び従事者については、高齢者の重症化リスクの高さ等を踏まえ、ワクチンについて、初回接種（1回目、2回目接種をいう。以下同じ。）の完了から8か月以上の経過を待たずに追加接種を実施する対象とされていることから、厚生労働省が発出した事務連絡の周知を行うとともに、都道府県医師会に対し自治体等との連携に関する協力依頼を行った。

VI. 広報課関係事項

1. 『日医ニュース』

『日医ニュース』は、昭和36年9月20日の創刊以来、原則として月2回（5日、20日号）の刊行を続けており、令和4年3月20日号で通巻1453号となった。

紙媒体での送付を希望する会員に加えて、報道関係始め、国会議員、政府機関、厚生労働省、自治体、関係団体等にも送付し、日本医師会の施策・事業等の周知に努めている。

今年度も引き続き、代議員会、都道府県医師会会長会議、各種連絡協議会、定例記者会見などの記事を掲載した。また、20日号には、勤務医委員会の企画・立案の下に、毎回「勤務医のページ」を掲載し、勤務医の考え等を広く伝えることに努めた。

なお、より多くの方々に見てもらえるよう、本紙の記事は日本医師会ホームページの「日医 on-line」に掲載するとともに、紙面（平成27年9月5日以降）に関してもPDF形式で掲載し、ホームページ上からでも閲覧できるようにした。

2. 広報委員会

広報委員会は、内山政二委員長（新潟県）、池田久基（岐阜県）、今井俊哉（千葉県）両副委員長他12名で構成している。

第1回を令和2年12月10日にテレビ会議で開催以後、新型コロナウイルス感染症の影響もあり開催が中止となることもあったが、令和4年3月までに全5回開催（令和3年度は4回開催）し、第4回（令和3年6月17日開催）ではオブザーバーとして、空地顕一医師会組織強化検討委員会委員長／兵庫県医師会会長を招き、組織強化検討委員会で検討されてきた施策についてヒアリングを行った他、今後の広報活動の課題等について意見交換を行った。

その他、各委員は、第5回「生命^{いのち}を見つめるフォト&エッセー」の第二次審査（エッセー部門）を、分担して担当した。

3. 理事会速報

毎週火曜日に行われる常任理事会並びに月1回第3火曜日に行われる理事会の審議内容を、速やかに都道府県医師会等に伝達するため、その要旨

をまとめた速報を作成し、日本医師会ホームページのメンバーズルームに理事会・常任理事会開催日の翌々日には掲載し、日本医師会の会務執行状況の会員への周知徹底に努めた。

4. 「日医君」だより

日本医師会のキャラクターとして「日医君」が決定したことを受けて、平成16年10月にスタートした「日医白くま通信」の名称を「『日医君』だより」に変更し、引き続き、日本医師会の定例記者会見や各地域医師会発の医師会活動に関する記事、日本医師会ホームページの新着情報などを、電子メールで登録者（会員や国民、マスコミ関係者）に直接配信・提供した。

また、中川俊男会長の発案により、令和2年度から開始した会長諮問のある日本医師会内委員会の審議内容の概要の掲載についても継続して行った。

平日は、ほぼ毎日配信を行っており、全体の登録者数は7,143人となっている（令和4年3月末現在）。

5. 日医FAXニュース

情報伝達のスピード化という時代の流れに対応していくために開始した「日医FAXニュース」は、平成元年5月27日の創刊号以来、原則として毎週2回（火曜日と金曜日）の発行を続け、令和4年3月29日付で3032号を数えるに至った。

内容は、（株）じほう発行の「メディファクス」並びに「『日医君』だより」から会員の先生方の関心が高いと思われる記事を選別して、制作している。

都道府県医師会（もしくは郡市区医師会）が会員宛てに送信できるよう、日本医師会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」としても掲載した。

6. 定例記者会見

原則として毎週水曜日に、厚生労働記者会（日刊紙・テレビ局）、厚生日比谷クラブ（専門誌・紙）及び日医プレスクラブ加盟社の記者を対象に日本医師会館で記者会見を行い、医療をめぐる諸問題に対する日本医師会の考えなどを中川会長を中心に、担当役員が説明した。

また、内容に応じて、医療関係団体と合同記者会見を実施した。

会見の内容は、後日、会員等に「『日医君』だより」を通じて伝えるとともに、「日医ニュース」にも掲載した他、日本医師会公式 YouTube チャンネルにその映像を掲載した。

7. 「日本医師会 赤ひげ大賞」(第10回)

本賞は、日本医師会と産経新聞社の主催により、厚生労働省・フジテレビジョン・BS フジの後援、都道府県医師会の協力並びに太陽生命保険株式会社の特別協賛(第6回より)を得て行っているもので、令和3年度は第10回目を実施した。

賞の目的は、「現代の赤ひげ」とも言うべき、地域に根付き、その地域の「かかりつけ医」として、日々の健康管理と診療に従事している医師にスポットを当てて顕彰することにある。

選考は、都道府県医師会長からの推薦を基に、令和3年11月5日に開催した第三者を交えた選考会において、「赤ひげ大賞」受賞者5名を、「赤ひげ功労賞」受賞者13名を、それぞれ決定した。

令和4年3月18日に開催予定であった表彰式については、新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、延期することとした。

「赤ひげ大賞」受賞者の功績に関しては、3月18日付産経新聞の全国版朝刊に掲載するとともに、特別番組「密着！かかりつけ医たちの奮闘～第10回赤ひげ大賞受賞者～」を制作し、令和4年3月26日にBSフジで放映を行った。

その他、冊子も制作し、来年度『日医雑誌』5月号に同梱して、会員に送付する予定としている。

8. 「^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」(第5回)

本事業は平成29年度から始め、現在は日本医師会と読売新聞社の主催、厚生労働省、文部科学省の後援、東京海上日動火災保険株式会社、東京海上日動あんしん生命保険会社の協賛により実施しているもので、令和3年度は第5回目を実施した。

令和3年5月13日に読売新聞の社告をもって募集を開始し、10月6日に締め切った結果、「フォト部門」は「一般の部」2,428点、「小中高生の部」806点の合計3,234点、「エッセー部門」は「一般の部」770編、「中高生の部」1,022編、「小学生の部」65編の合計1,857編の応募があった。

審査については、「フォト部門」は第一次・最終審査を経て、「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(3点)の他、入選2点を、「小中高生の部」では文部科学

大臣賞、優秀賞3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(2編)の他、入選4編、「中高生の部」では、文部科学大臣賞1編、優秀賞3編、「小学生の部」では、文部科学大臣賞1編、優秀賞2編をそれぞれ決定し、入賞者は令和4年2月10日付の読売新聞紙上で発表した。

表彰式は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえて昨年度に続いて中止とし、「フォト部門」の入賞作品は2月26日付、「エッセー部門」の日本医師会賞の全文並びに入賞作品の要約については翌27日付の読売新聞全国版の朝刊にそれぞれ掲載した他、公式ホームページ並びに日本医師会ホームページに掲載した。

その他、地域の医師会の協力の下、昨年度に実施した第4回「^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」の「フォト部門」の入賞作品展を全国5カ所で開催した。

なお、日本医師会館1階の大講堂前の壁面には、入賞作品(フォト部門は全て、エッセー部門は一部)の掲示を引き続き行った。

9. 新型コロナウイルス感染症に関する広報活動

①定例記者会見の実施、役員のテレビ出演

昨年度に引き続き、中川会長が毎週水曜日に定例記者会見を行い、新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえた所感を述べるとともに、感染防止に向けた取り組みを国民に呼び掛けた。その模様はネット上で生配信されるなど、大きな反響を呼んだ。

その他、中川会長、釜菴敏常任理事が積極的にテレビにも出演し、日本医師会の考え等を説明した。

②新型コロナワクチンに関する国民の疑問に答える動画の制作

SNSなどで新型コロナウイルスワクチンに対する誤った情報や偏った情報が拡散する中で、接種を希望する全ての人に安心して接種を受けてもらいたいとの思いから、動画「みなさんの疑問に答えます！新型コロナウイルスワクチン」を3本制作し、日本医師会公式 YouTube チャンネルに掲載した。

動画では、フリーアナウンサーの宇賀なつみさんをナビゲーターに迎え、ワクチンの効果や副反応について、釜菴常任理事に説明してもらった。

また、小児に対するワクチン接種が令和4年3

月から本格的に開始されることを受けて、令和4年2月には動画「進めよう！ワクチン接種」を急遽制作し、日本医師会公式 YouTube チャンネルに掲載した。

この動画では、モデルナ社製ワクチンに対する不安や、小児へのワクチン接種について、釜蒔常任理事に解説してもらった他、聞き手として、新たに制作した日本医師会の公式キャラクターである「日医君」のキャラトーカー（詳細は本報告14. 参照）を使うことで、子どもでも気軽に見られるように工夫を行った。

なお、この4本の動画に関しては、会員の先生方が病院、診療所、他各種医療機関内に設置されたモニターテレビ、及び医師会によるセミナー等で公開・視聴できるように、日本医師会ホームページのメンバーズルームの「医師会活動について」にもデータを掲載し、その活用を求めた。

③日本医師会オンラインセミナー「続けよう！感染防止対策 コロナ禍の健康課題」の制作

国民向け啓発動画「続けよう！ 感染防止対策 コロナ禍の健康課題」を制作し、中川会長のあいさつと共に、日本医師会オンラインセミナーとして令和3年12月28日から、日本医師会公式 YouTube チャンネルで公開を開始した。

本動画は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により生じたさまざまな健康課題について分かりやすく説明することで、再びこのような問題を引き起こさないためにも、基本的な感染防止対策の継続と適切な時期に医療機関を受診することの必要性を、多くの方々へ呼び掛けるために制作したものである。

動画は、(1)新型コロナウイルス感染症患者が抱える罹患後症状（いわゆる後遺症）、(2)新型コロナとがん、(3)新型コロナと運動不足、(4)新型コロナと子どもたち—の4本となっており、フリーアナウンサーの宇賀なつみさんの質問に専門家が答える内容とした。

10. 全国紙を使用した広報

令和3年度は下記のとおり、全国紙を用いて、意見広告を掲載した。

①「子どものワクチン接種を進めよう」

5歳から11歳の子どものための新型コロナウイルスワクチンの接種が本格的に開始されることを受けて、「ワクチン接種を受ける際には子どもと養育者が納得した上で接種を受けることが大切であること」を訴えると同時に、接種を受けるか

どうか迷った際にはかかりつけ医などに相談することを呼び掛ける意見広告を、第5回生命を見つめるフォト & エッセーのフォト部門の入賞作品と共に2月26日付の読売新聞全国版の朝刊に全3段を使って掲載した。

11. 日本医師会シンポジウム「全ての子どもが健やかに成長できるように～小児在宅ケアの推進を目指して～」の開催

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が令和3年6月11日に成立したことなどを踏まえ、小児在宅ケア推進に向けた理解を深めるとともに、日本医師会としても患者やその家族をしっかりと支援していく姿勢を国民に示すことを目的として、日本医師会シンポジウム「全ての子どもが健やかに成長できるように～小児在宅ケアの推進を目指して～」をWEB方式により開催した。

シンポジウムでは、中川会長のあいさつの後、前田浩利医療法人財団はるたか会理事長、自見はなこ参議院議員、内多勝康国立成育医療研究センターもみじの家ハウスマネージャーによる講演並びにパネルディスカッションを行った。

また、パネルディスカッションの中では、松本吉郎常任理事が医療的ケア児に関する日本医師会の取り組みについて説明を行った。

なお、シンポジウムの模様は、その採録を令和3年11月3日付の朝日新聞全国版朝刊に掲載した他、日本医師会公式 YouTube チャンネルにも11月1日から掲載している。

12. 国民向け小冊子『禁煙は愛 2021年版』の制作

国民向け小冊子『禁煙は愛』については、東京オリンピック・パラリンピックの開催に向けて、禁煙活動を推進していくに当たり、受動喫煙の問題点など、たばこの害について分かりやすく説明するため、平成29年3月に改訂版を制作しているが、今回はその再改訂を行い、『禁煙は愛 2021年版』として制作した。

2021年版では、昨今、若者を中心に使用の増加が懸念される新型たばこに関するページを増加し、その健康へのリスクを詳しく解説するとともに、海外で規制する国も出てきていることを説明した。

その他、未成年者への禁煙教育が開始されていることや日本医師会の取り組みを新たに取り上

げるだけでなく、禁煙に取り組む人達に参考にしてもらうため、成功例が掲載されたWEBサイトなども紹介した。

2021年版については、日医ニュースや読売新聞全国版にも広告を掲載しその周知を図るとともに、会員の先生や希望する方に無料で配布（1人上限50冊）を行ったところ、多数のご応募を頂き、大変好評であった。

また、そのデータを日本医師会ホームページにも掲載することで、できるだけ多くの人達に見てもらえるように努めた。

13. 禁煙啓発動画「教えて！日医君！新型たばこも吸っちゃダメ！」の制作

禁煙啓発動画「教えて！日医君！新型たばこも吸っちゃダメ！」を制作し、令和4年2月10日より日本医師会公式YouTubeチャンネルで公開を開始した。

本動画は、未成年者への禁煙教育や禁煙に取り組む人達の禁煙治療に役立ててもらうために中高生向けに制作したものである。

動画では、たばこの中でも特に「電子たばこ」や「加熱式たばこ」などを始めとする新型たばこをメインに解説。新型たばこの喫煙による健康被害は紙巻きたばこと同程度であることや、海外の新型たばこの規制状況、また、近年若者の間で使用する人が増えている「水たばこ」のリスクなど、日本医師会公式キャラクターである「日医君」が分かりやすく説明するものとした。

動画データについては、希望する方に無料で提

供したが、会員の先生方の他、大学からも禁煙教育に使いたいとの申し出があるなど、好評を得た。

14. 日本医師会公式キャラクター「日医君」の活用

日本医師会の公式キャラクターである「日医君」を、より多くの方々に知ってもらうため、「日医君」のキャラクター（3Dアバター）を制作。その声についても数名の候補の中から、声優の藤原夏海さんに決定し、「進めよう！ワクチン接種」や禁煙啓発動画「教えて！日医君！新型たばこも吸っちゃダメ！」を制作する際に活用した。

「日医君」のグッズ（ぬいぐるみ、クリアファイル、付箋、QUOカード）や、LINEのアニメーションスタンプ（24種類）に関しては、その販売を引き続き行うとともに、グッズに関しては、会員の先生で医療機関に送付する分に限って送料を無料とすることを継続した他、付箋に関しては特別価格（半額）での販売を令和4年から開始した。

「日医君」の都道府県バージョンについては、日本医師会ホームページのメンバーズルームにそのデータを「日医君」の基本バージョンやマンスリー「日医君」のデータと共に掲載。希望者に引き続き提供し、各医師会及び会員にさまざまな場面で活用してもらった他、日本医師会役員の講演資料等にも利用してもらった。

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

Ⅶ. 情報システム課関係事項

1. 医療 IT 委員会

医療 IT 委員会は、塚田篤郎委員長、金澤知徳副委員長他、委員 12 名による構成で、令和 2 年 12 月 9 日に発足し、中川会長からの諮問「国民と医療の現場に役立つ IT 化とは何か」に関して審議するために、TV 会議を活用し、令和 3 年度は委員会を 5 回開催した。

今年度は、各委員から、新型コロナウイルス感染症流行下における、各地の地域医療情報連携ネットワークの有効活用事例について報告を受け、意見交換を行った。

そして、そのような現状を踏まえつつ、「地域医療情報連携ネットワークの今後」、「オンライン資格確認システムとそれを基盤にした全国のネットワーク」、「IT の観点からみたオンライン診療」、「医師資格証の普及促進」、「コロナ禍に役立つ IT 化」の 5 項目を柱として議論を深めた。

検討内容を取りまとめた答申については、令和 4 年 5 月に開催する最後の委員会後に中川会長に手交する予定である。

2. 令和 3 年度日本医師会医療情報システム協議会

(1) 日本医師会医療情報システム協議会運営委員会

令和 3 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、当番県である埼玉県医師会会長の金井忠男委員長他、委員 9 名による構成で、令和 3 年 4 月 13 日に発足した。TV 会議を活用して委員会を 3 回開催し、協議会のメインテーマやプログラムを検討、決定した。また、運営委員が協議会の座長を分担した。

(2) 日本医師会医療情報システム協議会

令和 3 年度日本医師会医療情報システム協議会を令和 4 年 2 月 19 日（土）、20 日（日）、「新しい時代の医療 ICT - ウィズコロナを生き抜く」をメインテーマに日本医師会 Web 研修システムを利用して Web 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 519 名が参加・視聴した。

1 日目の「Ⅰ. 日本医師会が目指す医療 ICT」

では、国民と医療現場にとって真に役に立つ医療分野の ICT 化を推進するための日本医師会の取り組みを紹介した。

「Ⅱ. 国が目指す医療 ICT」では、牧島かれんデジタル大臣から国の立場での ICT 化への取り組みが報告され、自見はな子参議院議員からコロナ禍で学んだシステム構築の難しさや、自民党の「健康・医療情報システム推進合同プロジェクトチーム」について報告された。厚生労働省からは、オンライン資格確認の現状と展望及びワクチン接種円滑化システム（V - SYS）の最新情報の報告があり、2 つのセッションの総合討論を行った。

「Ⅲ. 医療 ICT のサイバーセキュリティ」では、結城則尚内閣サイバーセキュリティセンター参事官、加賀谷伸一郎 IPA セキュリティセンターシニアエキスパートから、具体的な事例紹介とセキュリティ対策、被害に遭遇した際の対応や連絡先等が報告された。日本医師会からは、医療セプターの活動概要や令和 2 年 9 月のマルウェア感染の経緯や対応を報告した。

2 日目の「Ⅳ. 地域医療情報連携ネットワーク（コロナ禍での有用性）」では、全国の地域医療情報連携ネットワークから、コロナ禍における有用活用に関する 9 件の事例報告があり、参加者と情報共有がなされた。

「Ⅴ. 新しい時代の診療形態」では、山本隆一医療情報システム開発センター理事長から、改訂版「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の解説と今後の展望について報告された。西村直久埼玉県医師会理事からは、オンライン診療の課題等、小泉圭吾鳥羽市立神島診療所所長からは、離島へき地でのオンライン診療、小倉和也はちのへファミリークリニック理事長からは、在宅医療における多職種連携を基盤としたオンライン診療の実例、三浦和裕品川区医師会理事からは、コロナ下におけるオンライン診療の実例について、それぞれ報告された。

「Ⅵ. 医療 DX を進めるための先進 ICT 技術」では、杉本真樹帝京大学沖永総合研究所教授、水島洋国立保健医療科学院研究情報支援センター長、松尾豊東京大学大学院工学系研究科人工物工学研究センター教授から、それぞれ、遠隔医療、ブロックチェーン、医療 AI といった最新技術の活用現状や実例が報告された。日本医師会からは、AI ホスピタルの活動について報告した。

また、例年通り、日本医師会ホームページ・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し、開催後は報告書に代えて、各セッション映像のストリーミング配信を実施している。

3. インターネット・IT化関連事業

都道府県医師会、郡市区医師会との間のインターネットを使った情報交換の定着、「日医君」だより等による会員への情報発信等により、医師会の情報化は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) 日本医師会ホームページ

新型コロナウイルス感染症について、国民向けにワクチンについての様々な疑問に答えるページを作成し、日本医師会公式 YouTube チャンネルの動画とも連携して、予防接種を安心して受けていただけるような情報提供を行った。

また、「日医 on-line」においては、定例記者会見における「新型コロナウイルス感染症の現況について」をはじめとした各種ニュースを発信して、日本医師会の活動、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、新型コロナウイルス関連の通知文書・手引き・医療機関への支援制度などを掲載して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、令和4年度診療報酬改定に関する情報や、サイバーセキュリティに関する注意喚起など、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年度の「V-CUBE」への全面移行、平成29年度の「LiveOn」への全面移行等、クオリティの向上及びコストダウンを適宜図りつつ、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。

今般の新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策として、TV会議システム利用が増大したため、運用の抜本的な見直しを行い、新たなシステムとして「Zoom」を採用、令和2年10月より利用を開始し、令和3年4月に全面移行を行った。現在では、日本医師会館内の各会議室に機材を設置し、日本医師会で開催するほぼすべての委員会及び協議会をはじめ、外部との面会や打合せに至るまで、あらゆるシーンで活用している。

また、従来どおり、都道府県医師会への利用権貸し出しにより、日医を介さない各都道府県医師会－郡市区医師会間の各種会議にも活用されている。

(3) 都道府県医師会文書管理システム

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

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

また、平成24年12月以降、各郡市区医師会事務局も、都道府県医師会宛て文書管理システムの掲載情報を閲覧可能となった。

更に、令和元年11月以降は、都道府県・郡市区医師会への通知文書は、基本的に紙媒体の郵送は行わずに、「都道府県医師会宛て文書管理システム」への掲載のみで発信することとなり、ペーパーレス化のさらなる推進が行われている。

4. 医療セプター

医療は、国内の14重要インフラ分野に位置付けられており、各分野の重要インフラ事業者等の情報共有・分析機能及び当該機能を担う組織を、英語名称（Capability for Engineering of Protection, Technical Operation, Analysis and Response）の略称として、セプター（CEPTOAR）と呼称している。

また、分野横断的な情報共有を推進するため、各重要インフラ分野で整備されたセプターの代表で構成される協議会「セプターカウンシル」も設置されている。

平成30年3月より、医療セプターの事務局を日本医師会が担っており、四師会や病院団体等、各医療関係団体と連携し、様々な医療機関と各医療職種にアプローチすることで、医療界全体の情報共有を図っている。

具体的には、「日医君」だよりや各医師会宛のFAX一斉送信により、厚生労働省経由で内閣サイバーセキュリティセンター（NISC）から提供され

る注意喚起や早期警戒情報等を配信し、日本医師会ホームページ「メンバーズルーム」内の専用ページに関連情報を掲載している。

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通りである。
 - ①令和3年経済センサス－活動調査について
 - ②令和3年賃金構造基本統計調査の実施についての協力依頼について
 - ③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4組）
 - ④令和3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
 - ⑤産業連関構造調査（医療業・社会福祉事業等投入調査）の協力依頼について
 - ⑥毎月勤労統計調査全国調査及び地方調査第一種事業所の事前調査への協力のお願
 - ⑦毎月勤労統計調査（第二種事業所）の事前調査への調査協力依頼について

6. 会員情報室関連

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、日本医師会雑誌・日医ニュースの発送を基本業務としている。また、これらに加え、会員情報から各種統計資料の作成を行なっているほか、認定産業医制度、認定健康スポーツ医制度などについて各担当課と連携している。

(1) 個人情報保護法の遵守

平成17年度に策定した「日本医師会個人情報保護方針」、「日本医師会個人情報保護規程」および個人情報取扱細則（情報サービス課会員情報室）に基づき、個人情報保護法の遵守に努めた。また、従来加入していた個人情報漏えい保険について、より広範なリスクに備えるべく、サイバーリスク保険に契約を更新した。

(2) 会員情報データ入力

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

本年度の対応件数は、約50,000件である。（令和4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、令和2年度分（38,886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日本医師会雑誌、日医ニュースおよび日本医師会雑誌遡及送付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、講習会修了証（再発行）、宛名ラベル等
- ③会費徴収事務用の会費納入明細書（年3回）およびA②B会員年齢別会費該当者名簿の作成
- ④各課の事業支援（宛名ラベル、各種リスト、データの加工等）
- ⑤各医師会からの要請によるデータ集計、送付用データ作成等

(5) 日本医師会雑誌・日医ニュースの発送

令和4年3月末日現在の「日本医師会雑誌」発送数は、377部増の133,496部（会員132,058部、定期購読・国内寄贈1,438部）。「日医ニュース」発送数は769部増の124,484部（会員122,052部、定期購読・国内寄贈2,432部）である。昨年度と比較して、発送部数が増加しているのは、会員数の増加が反映されたためである。

発送方法は、昨年に引き続き、日本医師会雑誌「1日号（日医ニュース5日号同封）」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「第三种郵便」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」を業者に委託することにより、日本医師会雑誌の送料は、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、転居などにより送付物が宛所不明で返送されてきた場合は、該当会員への発送を一時中止した上で、都道府県医師会へ所在確認や届出書提出確認などを行い、不着改善に努めている。

なお、令和4年3月末日現在の定期購読及びバ

ックナンバー販売件数は、「日本医師会雑誌」295件（定期購読244件，バックナンバー51件），「日医ニュース」133件（定期購読133件，バックナンバー0件）である。

(6) 入会登録完了案内及び日本医師会雑誌・日医ニュースの遡及送付

日本医師会への入会は，郡市区等医師会および都道府県医師会での手続きを経て行われ，入会登録完了後，「入会登録完了について（お知らせ）」を送付している。また，郡市区医師会等への入会申込日から本会登録完了までに，通常2～3ヶ月の期間を要するため，期中に発行した「日本医師会雑誌」，「日医ニュース」の発送対象となる会員には，併せて該当号の遡及送付を行っている。令和3年度の発送件数は12,810件（新規7,225件，再入会5,038件，異動517件）である。

(7) 日本医師会会員証発行

日本医師会会員証（以下，「会員証」という。）は，日本医師会員が社会活動を行ううえで，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，平成14年度から都道府県医師会および郡市区医師会等の協力を得て発行してきた。

令和3年3月30日開催の第37回常任理事会において，医師資格証をすべての日本医師会員に保有していただく方針が決定し，これに伴い，会員証は令和3年度以降，順次廃止することが決定した。

令和3年4月，有効期限内会員証保有会員4,435名に「会員証発行終了についてのお知らせ」を送付した。また，電子認証センターと連携し，有効期限到来時にあらためて「会員証発行終了についてのお知らせ」および「医師資格証」発行申請書一式を順次送付することとし，「医師資格証」発行の推進に努めている。

(8) 会員情報システムの利用状況

令和4年3月末日現在，会員情報システムは，会内17部署，接続クライアント端末33台，登録利用者数は108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。

7. 日本医師会電子認証センター関連

日本医師会電子認証センターは，会内の付属機関として，保健医療福祉分野の公開鍵基盤

（Healthcare Public Key Infrastructure）に準拠したセキュリティ基盤である日本医師会認証局を運営している。そして，この基盤を活用してネットワーク上で医師資格を証明するための電子証明書を格納したICカード「医師資格証」の発行業務を行っている。また，令和3年度からは，有効期限（5年）を迎える医師資格証も出てきたため，新規発行に加えて更新発行の業務も開始している。

現在，更新を迎えるほぼ全ての利用者が更新をしてくれているため，令和4年3月31日時点での医師資格証の発行枚数は減ることなく，新規と合わせて20,833枚と純増を続けている。

令和3年度は，前年度末に，概ね5年をかけて全ての日本医師会会員に保有してもらう方針が機関決定されたことを受け，その達成に向けた検証事業を複数の県医師会の協力を得て実施した。

茨城県においては，申請時の負担軽減を図るべく，日本医師会会員情報に登録されている情報を予め印刷した申請書を送付すると共に，委任状を提出してもらうことで，日本医師会から各自治体に住民票の写しを代理請求する方式を試行した。その後，山形県においても，同様の試行を実施した。

熊本県では，従来から県医師会が申請をとりまとめているため，会員の誕生月ごとに申請書を送付して取得を促す方式を検証した。

山梨県では，県が推進する電子版かかりつけ連携手帳の利用にHPKIが必要なことから，山梨県庁と連携して県の事業として会員のみならず，県下の全医師への発行に向けて取り組みを進めている。

これらの検証事業の分析の結果，日本医師会が積極的に介入することで発行枚数が増加することが裏付けられたことから，令和4年度からは委任状方式などの新たな申請方式を含めて全国展開を図る予定である。

また，新たな医師国家試験合格者に，医師資格証を無料で提供するために，厚生労働省担当部局と方策を検討中である。

一方，医師資格証の利用シーン拡大策の一環として，令和3年7月，日本医師会館に設置したセキュリティゲートの通行証としての利用を開始した。現在，令和3年度に稼働開始した日本医師会Web研修システムの受講時の本人確認に利用するための実証実験を行っている。

VIII. 地域医療課関係事項

1. 新型コロナウイルス感染症対応

1. 新型コロナウイルス感染症に対する JMAT 活動 (COVID-19 JMAT)

令和2年2月のダイヤモンド・プリンセス号への派遣に引き続き、令和2年4月7日付で、COVID-19 JMAT の派遣を決定した（令和4年3月31日までに延べ108,604人（内、医師38,888人）派遣）。各都道府県医師会により COVID-19 JMAT が編成され、主に地域外来・検査センター（PCR 検査）や軽症者等の宿泊療養施設等への派遣が行われた。酸素ステーション、ワクチン接種、医師会による自宅療養支援にも派遣した。

なお、COVID-19 JMAT 保険については、継続的に保険会社と協議を行い、保険料の引き下げを行った。

2. 各種調査

(1) 新型コロナウイルス感染症対応下における医師会臨床検査センター・健診センターの医業経営実態調査の実施

日本医師会として、昨年度に引き続き医師会臨床検査センター・健診センターの経営状況を把握するため、これらの施設を対象として実態調査を実施した。その結果は公表し、寄付金を活用した支援や国との折衝の基礎資料とした。

(2) 新型コロナウイルス感染症 自宅療養を支援する取り組み事例に関するアンケート

新型コロナウイルス感染症は、第5波流行時の際、各地域で患者が急増し自宅療養者も増加することとなった。日本医師会では、地域の医師会や医療機関における自宅療養への対応を把握するため、令和3年8月に都道府県医師会へ「新型コロナウイルス感染症 自宅療養を支援する取り組み事例に関するアンケート」を実施し、各地域の医師会より59件の回答が得られた。

調査結果については、日本医師会定例記者会見にて好事例を紹介するとともに、各地域での取り組み事例や意見が他の都道府県・郡市区医師会における取組みの参考に資することを目的として、「日本医師会文書管理システム」にて公表している。（令和4年3月31日現在：51件公表）

3. 日本経済団体連合会及び全国知事会との連携

デルタ株の流行を受け、8月から本会は、日本経済団体連合会（以下、経団連）と連携に向けた協議を開始し、全国の経団連企業の研修施設や保養所等を宿泊療養施設や臨時の医療施設として提供することを依頼したところ、30以上の企業から多数の施設提供の申し出を頂き、都道府県医師会にて当該施設の活用方法等の検討を行った。

デルタ株の流行を受けた第5波では感染者急減により利用されることはなかったものの、オミクロン株の流行を受けた第6波の中では一部の都道府県で活用された。

また、10月以降3回にわたり、全国知事会と新型コロナウイルス感染症等に関する意見交換会を開催した。本会と全国知事会は新型コロナウイルス感染症対策等に関して基本的に同じ方向を向いており、医師会と行政が連携する重要性について認識を共有していることで意見が一致した。特に1月20日に、オミクロン株の流行を受けて急遽開催された第3回目の意見交換会では、都道府県行政と都道府県医師会さらには全国知事会と本会の強固な連携が不可欠であることを確認した。本会からはワクチン接種体制の充実や交互接種等に関する正しい情報伝達の重要性などを強調した。

4. 新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク

日本医師会は令和3年1月、新型コロナウイルス感染症患者の受入病床確保のために四病院団体協議会並びに全国自治体病院協議会とともに「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議」を設置した。その後、同会議を基盤として、全国医学部長病院長会議及び日本慢性期医療協会の参画も得て、令和3年12月より、新型コロナウイルス感染症対応として、一定の知識や技能を習得するための研修事業と、都道府県や病床逼迫地域の医療機関より緊急的に医師確保が必要になった際に圏域を超えた派遣調整事業を行うことを目的に新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワークを設立し、日本医師会がその運営委員会の事務局機能を担うこととされた。本委員会は、厚生労働省より令和3年度新型コロナウイルス感染症に伴う医師派遣調整事業補助金を受け（日本医師会への寄附金も財源とする）5回の委員会（研修認定委員会を含む）を行った。委員会では、コロナ対応に資する「標準研修プログラ

ム」を作成し、また、3月25日に国立国際医療研究センターにて、コロナ対応に資する人材養成研修会が開催された。

5. 日本医師会宛寄付金を原資とした支援

(1) 地域医療を支える看護人材の養成に関する支援（助成金の支給）について

日本医師会に寄せられた大切な寄付金を、地域医療を支える看護人材の養成支援に使わせていただいた。目的は、医師会立看護師等学校養成所において、引き続き学生や教職員が安心して授業を受けられるよう感染防止策の強化に向けた費用を補助し、併せて、来年度以降、地域に寄り添って新型コロナや新型コロナ以外の通常医療に従事する看護人材の養成を支援することである。助産師・看護師・准看護師学校養成所を運営する医師会（申請のあった216医師会）に対して、1医師会あたり50万円の助成を行った。

(2) 医師会立看護師等養成所の臨地実習時における新型コロナウイルス感染症の検査費用補助

医師会立看護師等養成所の臨地実習時における新型コロナウイルス感染症の検査費用の一部補助を行った。その目的は、コロナ禍における受入実習施設の立場を考慮する必要があるため、検査を実施しないことで臨地実習ができない事態は避けなければならない。受入実習施設からの要請に応えるための支援策である。33都道府県から、6,470名／39,793,053円の利用があった。

(3) 医師会健診センター、検査センターにおける感染防止策の強化と、健診・検診実施体制の整備に向けた費用補助

検査センター等は国庫補助の対象外とされているが、新型コロナウイルス感染症を含む検体検査等を担う施設は、地域医療にとって不可欠であるため、健診・検査センターの医療従事者が安心して業務に従事できるよう、総額179,500,000円の感染防止策の強化と健診・検診実施体制の整備に向けた費用の補助を行った。

(4) 新型コロナウイルス感染症患者の受入病床確保のための調整業務補助

新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議「新型コロナウイルス感染症患者の病床確保等に向けた具体的方策」(令和3年2月3日 日本医師会・四病院団体協議会・全国自治

体病院協議会)に基づき、都道府県医師会・病院団体及び支部による協議会等の情報共有活動、受入病床の確保、後方支援病床の確保(マッチング等)を行う際の支援を行った。12都道府県から、27,201,018円の利用があった。

6. 薬務

・ワクチン・治療薬・検査機器・検査試薬の承認薬事食品衛生審議会医薬品第二部会における、「ロナプリーブ点滴静注セット300／点滴静注セット1332」「ゼビュディ点滴静注液500mg」「ラゲブリオカプセル200mg」「パキロビッドパック」「COVID-19 ワクチンモデルナ筋注」「バキスゼブリア筋注」「コミナティ筋注5～11歳用」の審議に宮川常任理事が参加した。臨床の有効性・安全性について承認可否に関する議論を尽くしたほか、市販後の安全対策や品質管理について協議した。ウイルス感染の診断に使用する遺伝子等検査機器および検査試薬は、薬事食品衛生審議会の審議対象品目ではないが、厚生労働省医薬・生活衛生局との連携を図り、必要な情報を用事速やかに入手した。

7. 休業補償制度の見直し

オミクロン株の流行を踏まえ、令和3年1月に創設した日本医師会会員医療機関向けに新型コロナウイルス感染症対応「日本医師会休業補償制度」の見直しを行った。主に、補償金額の増額や、補償金請求要件の緩和、介護サービス事業所の補償新設を行った。なお本制度は、医師をはじめとする医療従事者、事務職員が新型コロナウイルスに感染もしくは濃厚接触をした場合に、対応のために支出した消毒費用等や一時的に閉院または外来閉鎖を余儀なくされた時の逸失利益や、家賃など継続費用を補償するものである。令和3年11月より募集開始を行い、約11,000施設が加入された。

8. 各種厚生労働省通知・事務連絡等対応

新型コロナウイルス感染症に対応するため、厚生労働省等が発出した膨大な関係通知・事務連絡について、日本医師会事務局関係課との連携の下、それらの内容や運用について厚生労働省担当部署との折衝を行うとともに、都道府県医師会、郡市区医師会や関係医療機関等に対する周知を行った。

また、岸田総理を本部長とする政府「新型コロ

ナウイルス感染症対策本部」は、「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」として、10月15日にその骨格を、続いて11月12日にその本体を取りまとめた。「全体像」には感染力が2倍、3倍となった場合にはコロナ以外の通常医療の制限を行なう旨が記載されていたが、がん、脳卒中や心筋硬塞をはじめとする通常医療の制限は最後の手段とすべきとの考えから、10月27日に開催した全国自治体病院協議会や四病協との「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議」においても一致して、厚生労働省に対して通常医療の制限を前提とした体制作りありきで進めることのないよう要請した。

なお「骨格」では、ピーク時に即応病床と申告されながらも使用されなかった病床をいわゆる「幽霊病床」と表現していた。本会より厚生労働省に対して当該表現を強く指摘した結果、「全体像」ではその表現は採用されなかった。

9. 新型コロナウイルス感染症対応関連事項

- (1) (1)新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル第2版の制作（後述）
- (2) 救急の日ポスター、カード「大切なのちを救う心肺蘇生法 CAB+D」(CAB+D カード)における感染対策の記載（後述）
- (3) JMAT 災害派遣における感染対策（COVID-19JMAT 保険の適用）（後述）
- (4) いわゆる5疾病5事業への新興感染症等対策の追加に関する検討、国に対する主張（後述）

2. 地域医療、医療法等に関する対応

(1) 良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案について

令和3年4月27日、猪口雄二副会長が日本医師会を代表して参議院厚生労働委員会に参考人として、医師の働き方改革の他下記について意見陳述を行った。

- ・各医療関係職種の専門性の活用
 1. 医療関係職種の業務範囲の見直し（診療放射線技師法、救急救命士法等）
 2. 医師養成過程の見直し（医師法）
 - ・新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置づけ（医療法）
 - ・外来医療機能の明確化・連携（医療法）
- また、各地の医療現場は新型コロナウイルス感

染症への対応に大変な尽力をしておられ、今回の制度改正はそうした現場の苦勞に報い、支えとなるものでなければならないこと、大規模な制度改革は想定外の問題を生じやすくまた硬直的な制度運用がなされれば現場に不安や混乱を招きかねないこと、改正法の施行に際しては地域の実情に応じかつ柔軟に運用されること、現場に対して丁寧かつ詳細な説明を行うことを求めた。

(2) 第8次医療計画等に関する検討会及び外来機能報告等に関するワーキンググループ

厚生労働省は「医療計画の見直し等に関する検討会」と各種ワーキンググループを開催し、昨年度に「外来機能の明確化・連携、かかりつけ医機能の強化等に関する報告書」が取りまとめられた。

当該報告書は、全世代型社会保障検討会議の中間報告を踏まえ、外来機能の明確化・連携やかかりつけ医機能の強化等について、医療計画の見直し等に関する検討会において集中的な検討がなされて作成されたものであるが、外来機能報告については、本会としては、マンパワーの限られている有床診療所への配慮を強く求めるとともに、「医療資源を重点的に活用する外来」の「②高額等の医療機器・設備を必要とする外来」にCT、MRIが基準に入っていることについては、今回のコロナも含めてCT、MRIは非常に有用であることを挙げ、地域のCT、MRIの台数規制に繋がるしくみとならないことを確認した。

当該報告書を踏まえ、地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるための医療法の改正が行われ、令和4年度から外来機能報告等を施行することとされた。

本年度は、新たに外来機能報告等に関するワーキンググループが設置され、本会からも役員2名が参画した。本ワーキンググループは、外来機能報告等の施行に向けて必要な事項について検討することを目的に7回の開催があり、「外来機能報告等に関するワーキンググループ報告書」が12月21日に取りまとめられ、「外来機能報告等に関するガイドライン」が令和4年3月17日に公表された。

本件については、病院委員会や地域医療対策委員会、有床診療所委員会において、昨年度に引き続き各種の検討が行われた。

3. 災害対策

(1) 実際の災害への対応

令和3年7月1日からの大雨による災害（熱海市土石流災害）

令和3年7月に静岡県を中心として、東北地方から九州地方など日本各地で発生した集中豪雨による災害に対し、静岡県においてJMAT活動を実施した。静岡県医師会による「先遣JMAT」および「被災地JMAT」として、7月12日から8月1日まで、13チーム、延べ58人を派遣した。

(2) 災害への備え

① 2021年度防災訓練（災害時情報通信訓練）桜島噴火災害想定訓練の実施

災害対策基本法上の「指定公共機関」（平成26年8月1日付指定）として、災害時における都道府県医師会等との連携及びJMATによる活動の充実を図るため、日本医師会と都道府県医師会とのテレビ会議システムによる防災訓練として実施した。なお、今回は桜島噴火災害を想定している。

本訓練は、スカパーJSAT株式会社の衛星「JCSAT」や株式会社NTTドコモの衛星携帯電話「ワイドスターII」、東芝エレクトロニクスシステムズ株式会社の電子災害診療記録システム「J-SPEED」等の多様な情報共有手段を活用している。

2021年度防災訓練（災害時情報通信訓練）桜島噴火災害想定訓練の実施

- ・日時：令和4年3月18日（金）13時00分～16時00分
- ・場所：
 - ・都道府県医師会：ZOOMによる参加
 - ・日本医師会：日本医師会館5階会議室
- ・実施方法：
 - ・鹿児島県医師会及び日本医師会に、スカパーJSATの衛星アンテナを設置
 - ・鹿児島県の始良地区医師会と衛星電話で通話を実施。
 - ・ZOOM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・団体等
- ・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

② 都道府県医師会・日本医師会事務局災害時情報共有システムの運用

休日夜間等に対応が必要な災害への備えとして構築した「都道府県医師会・日本医師会事務局災害時情報共有システム」を平成30年度から本格的に運用している。令和3年12月に山梨県、和歌山県、鹿児島県トカラ列島で発生した地震、令和4年3月に発生した福島県沖地震、並びに新型コロナウイルス感染症にかかる対応等に際しても、被災地の県医師会と日本医師会・全国の都道府県医師会の事務局間の迅速な情報共有に寄与した。

(3) 災害医療に関する研修、教育

① 日本医師会 JMAT 研修

本研修は平成30年9月に「日本医師会 JMAT 研修要綱」を定め、以後毎年度実施しており、本年度はロジスティクス編研修を1回、基本編研修を1回開催した。今年度は新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、各都道府県医師会館をZOOMで繋ぎ、講義・実習を行った。なお、本年度の研修事業は、厚生労働省「令和3年度災害医療チーム養成支援事業」として採択された。

- ・ロジスティクス編研修：
 - ・令和4年1月30日（日本医師会館及び都道府県医師会館）受講者数49名
- ・基本編研修：
 - ・令和4年3月13日（日本医師会館及び都道府県医師会館）受講者数45名

また、令和3年度は1回のJMAT研修運営委員会を開催し、1件の研修会を指定し、42名に修了証を交付することを決定した。

② 都道府県災害医療コーディネーター研修

「都道府県災害医療コーディネーター研修」を共催した。例年では47都道府県を3つに分け、実習を中心とした研修を行うが、今年度は昨年度と同様に、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、オンデマンド配信（2月15日から3月15日まで）を受講する形で行われた。

本研修の目的は、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が主催する。

受講対象者は、「地域医療に関わる医師」（医師会関係者）や災害医療、救急医療及びメディカル

コントロール体制に関わる医師，日本赤十字社，赤十字病院に関わる医師，都道府県職員である。

(4) 防災推進国民大会（ぼうさいこくたい）2021 への参加

内閣府や防災推進国民会議等が主催する「防災推進国民大会 2021」が，新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ，令和3年11月6日，7日に会場とWEBのハイブリッドで開催された。日本医師会では，「災害時における情報共有」をテーマとしたセッションを静岡県医師会，日本災害医学会，国立研究開発法人宇宙航空研究開発機構（JAXA）及び関係事業者の協力を得て，特設WEBサイト上にて動画配信した。本シンポジウムは，アーカイブとして後日も閲覧が可能となっている。

災害時，速やかな被災地内外での組織的な支援活動には，ICTを活用した情報共有は不可欠である。近年では，様々な災害時の情報共有ツールの研究や整備が進み，実災害においても積極的に活用されている。

日本医師会では，2013年にJAXAと協定を結ぶなど関係事業者とともに，災害時の情報通信を確保するための訓練を実施してきており，近年では持ち運び可能な衛星アンテナの購入や，都道府県医師会との情報共有ツールを複数構築するなど，災害時の情報共有体制を常に見直してきた。

今回の提供セッションでは，日本医師会が構築している情報共有ツールについて紹介を行いディスカッションを行った。

〈防災推進国民大会 2021 セッション 「災害時における情報共有」プログラム〉

司会：長島 公之 日本医師会常任理事

挨拶：中川 俊男 日本医師会会長

パネリスト

1. 近藤 久禎（一般社団法人日本災害医学会）
2. 加藤 良平（JMAP 開発者／株式会社ケアレビュー）
3. 桐谷浩太郎（国立研究開発法人宇宙航空研究開発機構（JAXA））
4. 瀬尾 淳（スカパー JSAT 株式会社）
5. 加陽 直実（一般社団法人静岡県医師会）

ディスカッション

総括・閉会：

猪口 雄二 日本医師会副会長

(5) 指定公共機関，中央防災会議，防災推進国民会議その他

災害対策基本法上の指定公共機関として，別記の桜島噴火災害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。

4. 救急災害医療対策委員会

救急災害医療対策委員会（山口芳裕委員長他18名）は，令和2年12月18日に開催された第1回委員会において，中川会長より，「新型コロナウイルス感染症（新興・再興感染症）時代の救急災害医療のあり方について」として，「1. 地域包括ケアシステムにおける救急医療について」及び「2. 災害医療について 1) JMATのあり方，2) マスギャザリング災害に備えた医療体制」について検討するよう諮問を受け，本年度は3回の委員会を開催するとともに，4つのワーキンググループにて具体的な検討を行った。

4つのワーキンググループでは，「1. 地域包括ケアシステムにおける救急医療について」，「2. JMATのあり方」，「3. マスギャザリング災害に備えた医療体制」及び「4. 新型コロナウイルス時代の避難所マニュアルの改訂」などについて検討を進めている。

令和4年3月25日に日本医師会「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」の第二版を書籍の形で公表し，日本医師会HP上で公開するとともに，各都道府県医師会，郡市区医師会に配布を行った。

5. 救急医療の推進

(1) ACLS（二次救命処置）の推進

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

本研修事業では，日本医師会会長が，地域の医師会等が実施するACLS研修会を指定し，それを修了した医師に修了証を交付することにしており，令和3年3月末までに2,858研修会（初年度からの累計）を指定し，延べ22,738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：猪口副会長）を開催して審議を行った。

(2) 一般市民に対する救急蘇生法普及・啓発活動

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

救急の日ポスターは、15万9,800枚を作成し、日本医師会雑誌同封物として会員に配付するとともに、全国の都道府県医師会・郡市区医師会、官公庁、消防機関等の他、高等学校及び自動車教習所に配布した。カード「大切ないのちを救う心肺蘇生法CAB+D」（CAB+Dカード）は、175万8,000枚作成し、各都道府県医師会・郡市区医師会、全国医療機関を通じ、一般市民に配布した。

(3) 全国メディカルコントロール協議会連絡会

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

本年度は、令和3年6月、令和4年1月に新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえWEB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、都道府県医師会及び郡市区医師会に出席（視聴）を要請した。

6. 病院委員会

病院委員会（松田晋哉委員長他、計21名）は、令和2年11月27日に開催した第1回委員会において、会長より「新型コロナウイルス感染症の流行下における医療提供体制と病院の役割」について審議するよう諮問がなされた。

これを受けて本委員会では、昨年度に引き続き今年度は5回の委員会を開催し、新型コロナウイルス感染症の流行に対する全国各地域の状況を情報交換するとともに、その対策について意見交換を行った。また、国の審議会において議題に挙がっている、新型コロナウイルス感染症対策や、外来機能の明確化と外来機能報告について等、各

委員の間で活発な情報共有と審議を行った。

今期の答申に際しては、委員会として、調査「COVID-19の第5波流行を踏まえた医療提供体制に関するアンケート」を実施することとし、その結果を答申で分析するとともに、新型コロナウイルス感染症と病院の役割について審議報告としてとりまとめ、令和4年4月に答申の予定である。

7. 有床診療所委員会

有床診療所委員会（齋藤義郎委員長他12名）は、令和2年11月26日に開催した第1回委員会において、中川会長より「地域医療提供体制を支える有床診療所のあり方について」審議するよう諮問を受けた。昨年度に引き続き今年度は委員会を5回開催し、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた有床診療所のあり方や外来機能の明確化について意見交換を行った。

委員会での検討やメーリングリストを用いた意見交換の結果、当委員会は令和3年9月22日に中間答申を行った。中間答申では、「有床診療所は、未曾有の国難にある現在のコロナ流行状況の解決に大きく寄与する可能性を持っている」としたうえで、有床診療所が本来の機能を果たし、活用されやすくするための必要な対コロナ施策を強く求めるとともに、コロナなどの有事対応できるための平時の状況改善として、10の要望事項をとりまとめた。

また、全7回の委員会の検討結果を踏まえ、令和4年3月15日に最終答申を行った。今期の委員会では、新型コロナウイルス感染症に対する有床診療所の対応状況に関する意見交換が多く、答申は以下の内容となった。

- ・第1章 有床診療所と新型コロナウイルス感染症の流行
- ・第2章 全世代型地域包括ケアシステムの中核としての有床診療所
- ・第3章 有床診療所の経営の安定から承継まで
- ・第4章 専門医療

各章において、それぞれの委員の意見が反映された最終答申書は、中川会長宛てにオンライン形式で答申がなされた。

8. 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（金井忠男委員長他委員10名）は、令和2年10月23日に開催した第1回委員会において、中川会長より「医師会共同利用施設の今後のあり方－新型コロナウイルス

ルス感染症も踏まえて」について検討するよう諮問がなされた。これを受けて本委員会では、昨年度に引き続き、今年度4回の委員会を開催して議論を行った。

昨年度の委員会で主に検討を行ってきた第29回全国医師会共同利用施設総会は、担当の北海道医師会のご協力のもと準備を進めてきたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による緊急事態宣言を受け、令和3年9月11日、12日に初めて完全オンラインにより開催した。約300名が参加し、無事終了した。

総会終了後は、委員会の答申作成に向けて議論を行った。感染防止対策や新興感染症に対する備え、医療介護の連携強化、ICTの活用、行政との連携の重要性、経営面での対策、医師会共同利用施設の存在意義等について活発な意見交換が行われた他、日医総研による医師会臨床検査センター・健診センターを対象とした2020年度医業経営実態調査を実施し、検査や健診の実施状況、経営状況等の把握に努めた。

2年間にわたる議論を踏まえ、各地域における具体的な取り組み例や調査結果等も盛り込み、最終的に医師会共同利用施設の必要性を再確認する形で、「新型コロナウイルス感染症と医師会共同利用施設」、「医師会共同利用施設の今後のあり方」の2本立てによる取りまとめを行った。答申は4月18日に行われる予定である。

9. 全国医師会共同利用施設総会

第29回全国医師会共同利用施設総会は、担当の北海道医師会のご協力の下、令和3年9月11日、12日の2日間、京王プラザホテル札幌より、オンライン方式で開催した。

新型コロナウイルス感染症の感染状況により、当初はハイブリッドによる開催を予定していたが、開催地である北海道も緊急事態宣言の対象となったことから、急遽完全オンラインに変更しての開催となった。

今回は、「医師会共同利用施設の今後のあり方－新型コロナウイルス感染症も踏まえて－」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意見交換が行われた。

参加者は、都道府県・郡市区医師会役員、共同利用施設関係者総勢約300名で、北海道医師会

の役員のご尽力により、開催方式の急な変更にもかかわらず成功裏に無事終了することができた。ただ、現地施設見学や対面での意見交換が出来なかったことを惜しむ声もあった。

第30回（令和5年度）総会は、岡山県医師会の担当で、令和5年9月9日（土）・10日（日）に開催予定である。

〈プログラム〉

第1日 令和3年9月11日（土）

〔総会〕 総合司会：北海道医師会

14：00～14：20

開 会	北海道医師会副会長	藤原秀俊
挨拶	日本医師会長	中川俊男
	北海道医師会長	松家治道
来賓挨拶	北海道知事	鈴木直道
	札幌市長	秋元克広

14：20～15：20 特別講演

座長：	北海道医師会長	松家治道
演者：	日本医師会長	中川俊男
演題：	「最近の医療情勢とその課題 －新型コロナウイルス感染症対策 に向けて－」	

15：20～15：30

令和2・3年度全国医師会共同利用施設
施設長検査健診管理者連絡協議会報告

同連絡協議会会長／松阪地区医師会副会長

平岡直人

15：30～16：00 〈休憩〉

16：00～18：00 分科会

第1分科会（医師会病院関係）

司会：北海道医師会常任理事 青木秀俊

座長：宮崎県医師会副会長／日医医師会共同
利用施設検討委員会副委員長

山村善教

シンポジウム

1. 函館市医師会病院（北海道）

函館市医師会病院医療・介護連携課長
八重樫優

2. とちぎメディカルセンター（栃木県）

栃木県医師会副会長 長島 徹

〈 休 憩 〉

3. 宮崎市郡医師会病院（宮崎県）

宮崎市郡医師会長／宮崎市郡医師
会病院長 川名隆司

4. 出水郡医師会広域医療センター（鹿児島県）

出水郡医師会理事／出水郡医師会

広域医療センター院長 今村 博
質疑・応答

第2分科会（検査・健診センター関係）

司会：北海道医師会常任理事 笹本洋一
座長：埼玉県医師会会長／日医医師会共同利
用施設検討委員会委員長 金井忠男
シンポジウム

1. 江戸川区医師会医療検査センター（東京都）
江戸川区医師会医療検査センター
所長 山中昭良
2. 焼津市医師会臨床検査センター・健診セ
ンター（静岡県）
焼津市医師会理事 立花恒輔
〈 休 憩 〉
3. 岩国市医療センター医師会病院（保健健
診部）（山口県）
岩国市医療センター医師会病院保
健健診部臨床検査技師 中原 捷
4. 佐賀県健康づくり財団佐賀県健診・検査
センター（佐賀県）
佐賀県健康づくり財団専務理事／
佐賀県医師会常任理事 枝國源一郎

質疑・応答

第3分科会（介護保険関連施設関係）

司会：北海道医師会常任理事 伊藤利道
座長：日本医師会常任理事 松本吉郎
シンポジウム

1. 郡山医師会（福島県）
福島県医師会常任理事／郡山医師
会副会長／郡山市医療介護病院長
原 寿夫
2. きぬ医師会（茨城県）
茨城県医師会常任理事 安部秀三
（共同講演者）茨城県医師会常任理
事／きぬ医師会 伊藤金一
〈 休 憩 〉
3. 桑名医師会（三重県）
桑名市在宅医療・介護連携支援セン
ター副センター長 中道尚美
4. 宇治久世医師会（京都府）
宇治久世医師会会長 堀内房成

質疑・応答

18：30～20：00 〈懇親会〉中 止

第2日 令和3年9月12日（日）

総合司会：北海道医師会

9：30～10：00 北海道内共同利用施設紹介

北海道医師会副会長 鈴木伸和
〔施設ビデオ上映〕

函館市医師会病院・函館市医師会健診検
査センター等

紹介者：函館市医師会副会長／函館
市医師会病院運営委員長 恩村宏樹
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

後藤 琢

10：00～10：20 分科会報告 各分科会座長

10：20～10：30

新型コロナウイルス感染症対応下における医
師会臨床検査センター・健診センターの2020年
度医業経営実態調査報告

日本医師会総合政策研究機構主任
研究員 吉田澄人

10：30～11：10 全体討議

座長：日本医師会常任理事 松本吉郎

11：10～11：15 総 括

日本医師会副会長 今村 聡

11：15～11：20

次期（令和5年度）担当県医師会会長挨拶

岡山県医師会会長 松山正春

11：20 閉 会

北海道医師会副会長 佐古和廣

10. 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、以下の4ブロック
で開催された。新型コロナウイルス感染症の感染
拡大等の影響により、多くがWEB方式となった。
本会からは中川会長の挨拶や松本常任理事によ
る基調講演、コメンテーター、総括などを行うと
ともに、助成するなどして協議会の支援に努めた。
詳細は、以下のとおりである。

1. 関東甲信越ブロック

令和3年度 長野県 令和3年9月18日
（WEB）

2. 中部ブロック

令和3年度 福井県 令和3年11月3日

3. 近畿ブロック

第52回 大阪府 令和4年1月29日
（WEB）

4. 九州ブロック

第52回 沖縄県那覇市 令和3年7月10日
（WEB）

11. 地域医療対策委員会

地域医療対策委員会（中目千之委員長他16名）は、昨年度に続き、諮問「新型コロナウイルス感染症時代における地域医療構想について」の検討に向けて、計4回委員会を開催した。

委員会では、「感染症対策の柱と地域医療提供体制」、「地域医療構想の進め方について」、「外来機能の明確化・連携について」の検討に加え、「大型連休（年末年始）の地域の医療提供体制について」及び「新型コロナウイルス感染症における自宅療養に対する支援のあり方について」各地の状況の整理を行った。さらに、医療提供体制への影響が大きかった第5波での各地の対応や課題を、後世の役に立てるべく別冊にしてまとめた。

答申は5月初旬に行われる予定である。

12. 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、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として活用することを目的とするツールである。本年度は、JAXAとの協議により、JAXAからプッシュされる災害情報を自動でJMAP上に掲載させる機能及び表示する災害情報を選択する機能を実装するとともに、医療情報及び介護サービスを提供する施設の情報を、2021年11月時点の情報にアップデートした。

13. 医療関係者検討委員会

医療関係者検討委員会（岡林弘毅委員長他10名）は、令和2年11月20日に開催した第1回委員会において、会長より「withコロナ時代における医療人材の確保について」検討するよう諮問を受けた。今年度は計4回の委員会を開催し、報告書を取りまとめた。

報告書では、看護人材の確保における新型コロナの影響について、医療従事者が奮闘している姿を見て自分も役に立ちたいという良い影響も見られたが、一方で、医療関係への進学について保護者が敬遠するなど、先の見えない長引くコロナが看護職志望に影響していると考えられることから、コロナ禍で医療・看護への関心が高まっている今こそ、看護職の魅力・やりがいをアピールしていく必要がある、としている。

また、医師会立の養成所においては、講師の確保なども課題となっていることから、近隣の養成

所とテレビ会議システムでつなぎ、授業を共有化する取り組みの提案を行った。実際には課題は多いが、わかりやすい授業を共有することで、教育の質の向上・均質化が図れる。コロナ禍で遠隔授業を行う通信環境の整備も整ってきており、今後の実施が期待されるとしている。

14. 看護問題関連

(1) 医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所調査

今年度も、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1.2倍、看護師3年課程は2.1倍と、応募者の減少はより一層厳しい状況となった。

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) 看護職養成に関する調査

医師会立看護師・准看護師養成所が抱える課題や、行政による補助金の状況等について改めて把握し、全国での情報共有及び各種要望を行う際の基礎資料とするため、都道府県医師会及び養成所を運営する郡市区医師会を対象に「看護職養成に関する調査」を実施した。調査結果は取りまとめ中である。

(3) 助成金の支給

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

助産師課程	5校
看護師3年課程	70校
看護師2年課程	70校
准看護師課程	164校

15. 日本医師会医療秘書認定試験委員会及び医療秘書認定

本委員会（板橋隆三委員長他委員4名）は、令

和2年9月4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、昨年度と同じく今年度も計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。

第1回委員会では、第42回医療秘書認定試験実施要領案の作成や今年度作業日程の検討、問題作成者の選出等を行った。第2回から第4回委員会では、問題作成者より提出された試験問題案について、内容等の検討および選定、難易度の推定等を行い、計100題を選定した。

さらに、試験実施後の第5回委員会では、試験の集計結果に基づき正解率や識別指数等を勘案し、問題の適否について慎重に審議の上合否案を作成した。また、試験結果の分析評価等を行い、報告書を取りまとめた。この報告書については、3月17日に板橋委員長より中川会長宛答申された。

なお、第42回医療秘書認定試験は、令和4年2月6日(日)に13県医師会14校において実施し、受験者310名、合格者288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、所定のカリキュラムを修了し、本会の規定する秘書技能3科目を取得した者については、各県医師会長の申請に基づき審査を行い、日本医師会認定医療秘書認定証と記章を交付している。今年度の認定証交付者数は290名で、これまでの認定証交付者数は計11,398名となった。この数は、第1回から第42回までの認定試験合格者14,602名のうち、78.1%を占めている。

16. 小児在宅ケア検討委員会（プロジェクト）

小児在宅ケア検討委員会（田村正徳委員長他委員10名）は、令和2年12月10日に開催した第1回委員会において、会長より「医療的ケア児のライフステージに応じた適切な医療・福祉サービスの提供について」検討するよう諮問を受けた。

今年度は、まず5月に中間答申として、令和4年度診療報酬改定にかかる要望を取りまとめた。また、最終答申では、医療的ケア児の家族への支援、移行期医療への対応、小児在宅医療におけるWebの活用、学校・保育所等における医療的ケア児の受入れ、新型コロナウイルス感染症に関わる課題・要望等について取りまとめた。

17. 都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会

令和3年9月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行されたことを踏まえ、法律の趣旨等について理解を深めるとともに、医療的ケア児をめぐる諸課題と医師会としての取り組みの推進に向けて協議することを目的に、令和4年3月30日に都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会をオンラインで開催した。

当日は、厚生労働省、文部科学省より医療的ケア児支援法の主旨等についての説明が行われ、先進事例として豊中市教育委員会より、医療的ケア児の学校での受け入れについてご報告いただいた。その他、令和4年度診療報酬改定の内容や、日本医師会小児在宅ケア検討委員会答申の内容についての報告が行われた。

当日の参加者は、都道府県医師会担当理事、小児在宅ケア検討委員会委員など、計139名であった。

〈プログラム〉

司会：日本医師会常任理事 松本 吉郎

1. 開 会
2. 挨拶 日本医師会会長 中川 俊男
3. 議 事

(1) 医療的ケア児支援法について

①医療的ケア児相談支援センター

厚生労働省障害福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室長 河村のり子

②学校での受け入れ

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課課長補佐 右田 周平

③保育所等における医療的ケア児への支援について

厚生労働省子ども家庭局保育課課長補佐 西浦 啓子

(2) 大阪府豊中市の取り組みについて

豊中市教育委員会事務局児童生徒課支援教育係主査 佐々木まや

(3) 令和4年度診療報酬改定について（医療的ケア児関係）

日本医師会常任理事 松本 吉郎

(4) 小児在宅ケア検討委員会答申について

埼玉医科大学総合医療センター名誉教授 田村 正徳

4. 総 括

日本医師会副会長 猪口 雄二

5. 閉 会

18. オンライン診療に関する対応

日本医師会は、安全性と信頼性を担保するために、初診からのオンライン診療については、かかりつけ医による実施が原則であることを繰り返し提言し、令和3年6月に閣議決定された規制改革実施計画に反映された。これを踏まえ、具体的な実施のあり方について検討する場である厚生労働省の「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」に、今村副会長が参画し、オンライン診療は対面診療の補完であること、かかりつけの医師による実施が原則であること等、適切な医療を提供するためその範囲・方法につき積極的に提言を行い、令和4年1月に改訂された「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に反映させた。

また、昨年度に引き続き医師に対する「オンライン診療に関する研修」と「オンライン診療による緊急避妊薬の処方に関する研修」の研修事業につき受託し、令和4年3月に厚生労働省に成果物を納品した。

19. AI ホスピタル

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」の下に「戦略的イノベーション創造プログラム(SIP)」を設置している。平成30年より始まった第2期プログラムの医療分野においては、「AIホスピタルによる高度診断・治療システム」が、中村祐輔プログラムディレクター(日医総研客員研究員、公益財団法人がん研究会プレジジョン医療研究センター所長)を中心に、社会実装に向けて進められている。

今期は、大規模病院から診療所まで、廉価で安心できるAIシステムを活用できるようにするために、AIシステムを掲載する共通プラットフォームで、経済産業省、厚生労働省の認可の元に設立された「医療AIプラットフォーム」により試行運用が開始された。日本医師会は、「医療AIプラットフォーム」に搭載するシステムに関する監修と登録、及び利用者として参加する医師・医療機関を登録するために、「日本医師会AIホスピタル推進センター」(略称jmac-ai)を設置し、試行運用を「医療AIプラットフォーム」と連携して行っている。

また、本プログラムの成果を発表する「AI(人工知能)ホスピタルによる高度診断・治療システム 成果発表シンポジウム2021」を内閣府、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所と共催した。10月16日に開催されたシンポジウムは、新型コロナウイルス感染症の流行に鑑み、WEBをメインに人数を制限した上で、日本医師会大講堂で行われた。

戦略的イノベーション創造プログラム(SIP)
AI(人工知能)ホスピタルによる高度診断・
治療システム

成果発表シンポジウム2021

令和3年10月16日(土)

時間 13:00~16:20

= プログラム =

13:00 開会挨拶

中村 祐輔 プログラムディレクター

13:05 共催代表ご挨拶

中川 俊男 公益社団法人日本医師会 会長

13:10 主催代表挨拶

松尾 泰樹 内閣府 科学技術・イノベーション推進事務局長

13:15 プロジェクト成果発表(1)

【サブテーマA】

・大平 弘 株式会社情報通信総合研究所
代表取締役社長

・宇賀神 敦 株式会社日立製作所 ライフ
事業統括本部デジタルフ
ロント事業部 シニアストラ
テジスト

【サブテーマC】

・羽田 昭裕 日本ユニシス株式会社 フェ
ロー, CTO

・八田 泰秀 医療AIプラットフォーム技
術研究組合 理事長

【サブテーマB】

・池田 裕一 オリnpasメディカルシステ
ムズ株式会社 メカトロニク
ス技術開発 アソシエイトエ
キスパート

・山口 敏和 株式会社ビー・エム・エル 執
行役員 先端技術開発本部長

14:30 休憩

14:45 来賓ご挨拶

門田 守人 日本医学会 会長

- 14：50 課題関係者ご挨拶
- ・今村 聡 日本医師会 副会長 AI ホスピタル評価委員会 委員長
 - ・高木 秀人 文部科学省 研究振興戦略官
 - ・佐々木昌弘 厚生労働省 厚生科学課 課長
 - ・廣瀬 大也 経済産業省 医療・福祉機器産業室長
- 15：10 プロジェクト成果発表(2)
- 【サブテーマD】
- ・賀藤 均 国立研究開発法人 国立成育医療研究センター 病院長
 - ・陣崎 雅弘 慶應義塾大学病院 副病院長
 - ・土岐祐一郎 大阪大学医学部附属病院 病院長／大阪大学医学部医学系研究科 外科学講座消化器外科学 教授
 - ・小口 正彦 公益財団法人 がん研究会有明病院 副院長
 - ・長堀 薫 国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院 病院長
- 16：15
- 須藤 亮 内閣府 SIP プログラム統括

20. 病院団体等との連携

(1) 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 湯澤由紀夫 藤田医科大学統括病院長）と定期的な懇談会を行っている。

本会は、中川会長をはじめ全常勤役員が出席し、様々な問題について意見交換している。本年度は第1回を4月8日に開催し、第2回の開催は10月14日であった。主な議題は、新型コロナウイルス感染症対策や、医師の働き方改革、地域偏在について等であり、意見交換がなされた。

(2) 日本医師会・全国自治体病院協議会 懇談会

日本医師会と全国自治体病院協議会は、日本の将来的な地域医療提供体制の構築に資することを目的として、相互理解を深めつつ、諸問題を幅広く討議・検討するための定期的な懇談会を平成

30年5月より開催している。本年度は令和3年9月29日に第1回が開催され、主な議題は、医師の働き方改革についてや、外来機能の明確化・連携、かかりつけ医機能の強化について、意見交換がなされた。

(3) 日本医師会・日本慢性期医療協会 懇談会

日本医師会と日本慢性期医療協会は、全国各地の地域医療に資することを目的として、相互理解を深めつつ、慢性期医療等に関わる諸問題を幅広く討議・検討するための定期的な懇談会を平成30年4月より開催し、本会からは、中川会長をはじめ全常勤役員が出席している。

昨年度は新型コロナウイルス感染症の流行状況に鑑み、中止となったが、本年度は令和4年2月2日に開催され、慢性期医療についてや、新型コロナウイルス感染症対策について等の意見交換がなされた。

(4) 新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク

病院団体とともに設置した「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議」を基盤として、全国医学部長病院長会議及び日本慢性期医療協会の参画も得て、別項の通り新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワークを設立した。

21. 健康食品安全対策委員会（プロジェクト）

健康食品安全対策委員会（尾崎治夫委員長他、計12名）は、前身の国民生活安全対策委員会が担ってきた国民生活全般での脅威に関し、問題意識を健康食品を含む食品問題へと焦点を絞って審議を行うプロジェクト委員会として平成28年より発足した。

本委員会では、各分野の専門家である委員や講師による発表などを元に、様々な意見交換を行い報告書や医師会員向けの情報提供資料を作成している。

また、「健康食品安全情報システム」事業での会員からの情報提供に対して、メーリングリストを活用しつつ委員会の場にて審議を行うとともに、本事業の活性化に向けた意見交換を行っている。

今年度は、令和3年1月29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を通じた情報発信 2. コロナ禍における医療・健康情報の氾濫を踏まえた国民のヘルスリテラシーの向上策について」について

審議するよう諮問がなされ、答申作成に向けた検討を行った。6月中旬に答申を行う予定。

22. 「健康食品安全情報システム」事業

日本医師会では、旧「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、委員会にて、判定する案件がなかったが、改善方策を検討事項に掲げた。

23. 廃棄物対応

令和3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。従来は講習会場において、講習と試験を開催しているが、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、講習についてはオンラインでの事前受講とし、試験については、受験者数を減らして感染対策を徹底した会場において、受講者の本人確認を行った上で受験を行い、修了認定を行う方式とした。この方式により、試験会場は5都道府県にて6回の日程を設定し、開催した。

24. 外国人医療対策委員会（プロジェクト）

新型コロナウイルス感染拡大の中、外国人へ適切な医療提供の在り方について検討するため、「外国人医療対策委員会（プロジェクト委員会）」（稲野秀孝委員長他委員15名）を設置した。

令和2年12月4日に第1回委員会を開催し、会長諮問「今後の外国人医療対策の具体的な取組について－新型コロナウイルス感染症対策も踏まえて－」について、これまでに7回の委員会を開

催し、令和4年3月28日に答申を行った。なお、オブザーブとして、厚生労働省、自見はなこ参議院議員、医療通訳団体、損害保険会社等を招き、コロナ禍における各取組について議論を行った。

25. 薬務対策室

厚生労働省薬事食品衛生審議会において、新有効成分含有医薬品の承認50品目、効能追加等承認内容の変更96品目、新医療機器の承認7品目、新再生医療等製品の承認3品目の審議に参加し、診療する立場から意見を述べたほか、経済産業省等による医薬品医療機器等の開発等に係る産業の取組に対して、医療のあり方を踏まえて注意深く議論した。

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、昨年度「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」で取りまとめられた、これまでの検討体制に関する「中間とりまとめ」を踏まえ、同検討会議は可否の判断はせず、主に課題・論点等を抽出し、それらの具体的な解決策を検討する会議体となった。今年度は、新たに6種6成分について第1回目の検討を行った他、「再検討」の成分として、緊急避妊薬である「レボノルゲストレル」に関する2度の検討が行われ、要望者及び関係学会・医会などからヒアリングが行われるとともに、厚生労働省から海外調査の結果が示された。検討の中では、これまでと同様に安全性・有効性を最も重視する観点から意見を述べた。同成分については2022年度も引き続き検討を行う。

後発医薬品をはじめとした医療用医薬品の供給不足が続く、医療提供に支障をきたしている状況を踏まえ、2022年3月16日付け文書にて、日本製薬団体連合会および日本製薬工業協会に対して医薬品の増産や医薬品供給の偏在防止などを要望した。これに対して、両団体会長より、供給不安の早期解消のために、先発・後発にかかわらず全ての製薬企業が最大限の増産努力を実施することや、供給状況に関する情報提供のあり方等についても検討することが示された。また、厚生労働省を通じて個別の企業や医薬品についての問題点や供給状況等を把握すると共に、通知を发出するなど医療機関への情報共有に努めた。

26. 地域包括ケア推進室

団塊の世代が後期高齢者となる2025年、また高齢者数や死亡者数がピークを迎える2040年を見

据え、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の充実、医療従事者の確保・勤務環境の改善等により、かかりつけ医を中心とした地域包括ケアを推進する必要がある。

日本医師会事務局地域包括ケア推進室は、都道府県と都道府県医師会との連携・調整・進捗状況を常時・随時掌握し、事務局としても実務的な支援を行う体制を整えるものであり、地域医療課や介護保険課等の関係課によって構成される。

本年度は、下記の事業や各都道府県医師会等からの問い合わせ等への対応の他、構成各課が所管する地域包括ケアに関する諸事業を実施した。さらに、災害対策や小児在宅ケアについても、地域包括ケアの視点から委員会審議の対象とする対応を行った。

① 地域医療介護総合確保基金への対応

令和3年度の地域医療介護総合確保基金のうち医療分は、病床機能再編支援事業が事業区分Ⅰ-2として追加され、総額1,179億円であったが、引き続き事業区分Ⅰ-1「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。日本医師会では、概算要求への要望書において、厚生労働省に対して新たな予算措置及び現行予算の大幅な増額を求めた。

また、平成27年度より「介護施設等の整備に関する事業」および「介護従事者の確保に関する事業」が同基金の介護分として対象となっているが、令和3年度の内示は5回に分けて行われた。内示額は、1回目公費468.24億円（介護施設整備分：260.24億円、介護従事者確保分：208.01億円）、2回目公費49.64億円（介護施設整備分：5.29億円、介護従事者確保分：44.35億円）、3回目公費2.13億円（介護施設等整備分に限って実施）、4回目公費11.77億円、5回目公費27.59億円（4回目、5回

目は介護従事者確保分に限って実施）であった。

介護施設の整備については、市町村が整備する地域密着型サービスの施設・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、介護施設の開設準備経費への支援等に活用可能である。

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、介護未経験者に対する研修支援、介護ロボット導入支援、ICT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ほか、令和3年度では、福祉系高校修学資金貸付事業、介護分野就職支援金貸付事業、介護現場における多様な働き方導入モデル事業、新型コロナウイルス流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業が新たに創設された。

② 関係委員会、連絡協議会・研修会等（再掲）〈委員会〉

- ・小児在宅ケア検討委員会「医療的ケア児のライフステージに応じた適切な医療・福祉サービスの提供について」
- ・地域包括ケア推進委員会「自立支援と重度化防止の視点を踏まえた地域包括ケアシステムの構築に向けて ～新興感染症下における地域づくり～」

③ その他の対応

- ・JMAP（日本医師会地域医療情報システム）の拡充（再掲）
- ・令和3年度概算要求要望
- ・小児在宅ケアに関する取り組み（再掲）

IX. 健康医療第1課関係事項

1. 産業保健委員会

令和2年10月22日に発足した第XXII次産業保健委員会（相澤好治委員長他18名）の諮問事項は、「新たに設置した連絡協議会における産業医支援事業の具現化－産業医活動の活性化と産業医の社会的地位向上を目指して－」である。都道府県医師会や郡市区医師会に設置されている産業医（部）会などの協力を得るとともに、厚生労働省をはじめとする産業保健関係団体とこれまで以上に連携を密にし、日本医師会主導で産業医の全国ネットワーク作りの推進・充実に向け、具体的にどのように進めていくか、本年度は後半4回の委員会を開催し、検討を行った。

今期より、産業医の社会的立場の向上、適切な報酬体系を守るため東京都、埼玉県の一部郡市区医師会と優良な民間産業医紹介会社とで「産業医紹介等モデル事業」に取り組んでいる。コロナ禍の影響で事業は予定通りに進まないところもあったが、同事業を実施する埼玉県および東京都の医師会から、委員会にて報告が行われた。

事業内容は画一的ではなく各地域医師会のニーズに応じた内容となっており、それぞれに事情の異なる全国の郡市区医師会にとって、良き参考例となることが期待されている。

2. 認定産業医制度

本会では産業医の資質向上と地域保健活動の一環である産業医活動の振興を図ることを目的として、平成2年4月、日本医師会認定産業医制度を発足させた。

本制度では、日本医師会が定めたカリキュラムに基づく産業医学基礎研修50単位以上（前期研修14単位以上、実地研修10単位以上、後期研修26単位以上）を修了した医師に日本医師会認定産業医の称号（有効期間：5年間）を付与している。また、認定証に記載されている有効期間中に産業医学生涯研修20単位以上（更新研修1単位以上、実地研修1単位以上、専門研修1単位以上）を修了した認定産業医について、認定産業医証の更新を認めている。

本制度の円滑な運営を図るため、認定産業医制度運営委員会（今村聡委員長他委員5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2,910件（令和4年3月現在）の基礎研修会・生涯研修会について、その内容等の審査を行った。

認定産業医の認定関係では、新規申請者については、6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月）に分けて申請を受け付け、令和3年5月から令和4年3月までに計1,874名の認定を行い、都道府県医師会を通じて認定証を交付した。制度発足以来、令和4年3月までに認定を受けた認定産業医の数は、106,589名である。なお、認定産業医の更新申請者については、6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月）に分けて申請を受け付け、令和3年5月から令和4年3月までに8,348名の更新認定を行い、都道府県医師会を通じて認定証を交付した。

また、昨年に引き続き、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、認定産業医制度研修会の中止、延期、定員制限による開催が続いていることから、更新単位を充足できずに有効期間が満了した認定産業医【有効期限：令和2年2月以降】については、有効期間満了後であっても、当面の間は認定産業医とみなし、認定産業医としての活動を認める特例措置を実施している。

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、産業医学講習会を毎年開催しているが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、開催を中止とする判断に至った。

令和3年度は、適切な新型コロナウイルス対策を講じた上で、サテライト会場を設けるなどの調整をし、開催に向けての準備を進めていた。しかし、新型コロナウイルス感染者数の急激な増加（第4波）などから、引き続き、開催中止とした。

4. 全国医師会産業医部会連絡協議会

地域医師会に設置されている既存の産業医部会や産業保健委員会の取り組みを活用した全国ネットワーク化と産業医支援事業の充実・強化を図ることを目的として、これまでの産業保健担当

理事連絡協議会を発展解消し、令和2年5月に全国医師会産業医部会連絡協議会を設置した。

令和3年度は、日本産業衛生学会の共催により、第2回全国医師会産業医部会連絡協議会を令和3年10月21日に開催した。日医会館小講堂を起点として、テレビ会議システムおよび個人オンライン参加方式の併用で、当日の総アクセス数は、262アカウントであった。

コロナ禍の影響で、在宅勤務などのテレワークやインターネットを通じての会議が定着し、労働者を取り巻く環境が大きく変わったこと、近年の急速なデジタル技術の進展に伴い、情報通信機器を用いて遠隔で産業医の職務を実施することへのニーズの高まりを受け、令和3年3月31日に厚生労働省労働基準局長通達「情報通信機器を用いた産業医の職務の一部実施に関する留意事項等について」が発出された。第2回協議会は「情報通信機器を用いた産業医の職務の実際と産業医に関する組織活動の取り組み」をテーマとし、シンポジウムでは「情報通信機器を用いた産業医の職務の実際」をテーマに、様々な立場のシンポジストにより、活発な意見交換が行われた。

また、当日は本協議会事業の5つの柱（「スキルアップ」「情報提供」「相談対応」「事業場紹介」「活動支援」）に基づき構成された同協議会のホームページが同日に一般公開された旨をアナウンスした。新しいホームページでは、研修会のテーマを具体的に示す等、より詳細な研修会情報を掲載し、講演演目による参加の判断が可能となった。また、開催日、開催都道府県による絞り込み等の検索機能の充実・強化を図る他に、電子メールによる研修会情報の更新案内のサービスを開始した。同サービスへの登録人数は5,016人である（令和4年3月29日現在）

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でき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、平成28年度および29年度は、日医会館において日本医師会と産業医科大学が共同で基礎研修会を開催してきた。平成30年度からは外部で行い、令和3年度は、令和3年11月22日（月）から27日（土）までの6日

間、クロス・ウェーブ府中（東京都）において基礎研修会を共同で開催した。また、本年度も新型コロナウイルス感染症の状況を鑑み、保健所との事前打ち合わせ、時差入場、会場内の換気の徹底、複数会場を設定するなどの感染防止対策を取った上での開催となり、受講者数を275名に制限した。

また、研修会終了後、受講者に50単位証明シールを発行した。演題および講師（敬称略。所属・役職は講習会開催当時のもの。）は次のとおりである。

【11月22（月）】

- ・総論（産業医学と産業医）
産業医科大学 副学長 堀江 正知
- ・有害業務管理（産業中毒）
慶應義塾大学名誉教授 大前 和幸
- ・メンタルヘルス対策（メンタルヘルス概論）
株式会社フジクラ 統括産業医 廣 尚典
- ・メンタルヘルス対策（メンタルヘルス不調者の職場復帰支援）
産業医科大学産業精神保健学 教授 江口 尚
- ・作業管理（作業管理・作業管理概論）
日本予防医学協会理事・同附属診療所ウエルビーイング毛利所長 赤津 順一

【11月23日（火）】

- ・実地研修 職場巡視と討論（職場巡視の実際）
日本製鉄株式会社 東日本製鉄所 統括産業医 宮本 俊明, 他
- ・産業医活動の実際（産業医活動の実際）
中林産業医・労働衛生コンサルタント事務所 中林 圭一
- ・健康管理（健康管理の実際（特殊健康診断））
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
化学物質情報管理研究センター 化学物質情報管理部長 山本 健也
- ・産業医活動の実際（産業医活動の実際）
富士電機大崎地区健康管理センター所長 加藤 憲忠
- ・作業環境管理（作業環境管理(1)・(2)）
産業医科大学 前教授 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 トラベルクリニック新横浜 院長 古賀 才博
- ・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 教育教授(産業医実務研修センター) 柴田 喜幸

【11月24日(水)】

- ・健康保持増進(健康保持増進の実際)
産業医科大学健康開発科学 教授
大和 浩
- ・実地研修 メンタルヘルス対策(メンタルヘルス(事例))
産業医科大学産業精神保健学 講師
真船 浩介, 他
- ・実地研修 作業環境管理・作業管理(作業環境測定(有機溶剤と粉じん)(騒音))
産業医科大学作業環境計測制御学 教授
宮内 博幸, 他
- ・実地研修 健康保持増進(THP 実習(トータル・ヘルスプロモーション・プラン))
産業医科大学健康開発科学 教授
大和 浩, 他
- ・実地研修 作業環境管理・作業管理(保護具(マスク等))
興研株式会社(保護具インストラクター)
篠宮 真樹, 他

【11月25日(木)】

- ・メンタルヘルス対策(職業性ストレスモデルを用いたメンタルヘルス対策)
北里大学医学部公衆衛生学単位教授
堤 明純
- ・労働衛生管理体制(労働安全衛生マネジメントシステムとISO45001の概要)
中央労働災害防止協会技術支援部次長(兼)規格普及推進室長 斉藤 信吾
- ・総論(活動レベルに合わせた健康管理体制の構築)
株式会社 OH コンシェルジュ代表取締役
東川 麻子
- ・健康管理(職場における救急医療体制)
財団法人救急振興財団救急救命東京研修所教授 南 浩一郎
- ・総論(製造業における職場巡視)
三菱重工業株式会社 人事労政部健康管理センター・統括産業医 北原 佳代
- ・作業管理(高年齢労働対策~高年齢労働社会に求められる産業保健戦略~)
産業医科大学名誉教授・株式会社エルゴマ研究所 代表取締役 神代 雅晴
- ・健康管理(健康経営の効果的な進め方~小売業の事例から~)

株式会社丸井グループ 執行役員・健康管理部 部長・統括産業医 小島 玲子

・総論(産業医活動の実際)

株式会社ファーストリテイニング 統括産業医・有限会社ファームアンドブレイン 取締役 浜口 伝博

【11月26日(金)】

- ・総論(産業医と訴訟対策)
株式会社日立製作所日立健康管理センター長 林 剛司
- ・有害業務管理(化学的要因・物理的要因と健康管理)
株式会社クボタ 筑波工場 産業医 加部 勇
- ・有害業務管理(熱中症)
産業医科大学 産業医実務研修センター 教授 川波 祥子
- ・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
- ・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 過労死等防止調査研究センター 統括研究員 吉川 徹
- ・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

【11月27日(土)】

- ・労働衛生管理体制(大学の安全衛生)
東京大学 環境安全本部 教授・安全衛生管理部長・産業医 大久保靖司
- ・メンタルヘルス対策(職場で役立つ認知行動療法)
一般社団法人認知行動療法研究開発センター 理事長 大野 裕
- ・総論(産業医活動への先端科学の応用)
東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学 教授 立道 昌幸
- ・作業環境管理(金属中毒)
東京女子医科大学 医学部衛生学公衆衛生学講座 環境・産業医学分野 教授・講座主任 松岡 雅人
- ・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 高倉 俊二

・総論（産業保健の歴史・課題・将来の動向）
産業医科大学 前学長 東 敏昭

6. 産業保健活動推進全国会議

厚生労働省、日本医師会、都道府県医師会、労働者健康安全機構、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、産業保健活動推進全国会議が毎年開催されている。

今年度については、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、開催中止とした。

中止となった第43回産業保健活動推進全国会議は令和4年4月15日に開催予定である。

7. 運動・健康スポーツ医学委員会

健康スポーツ医学に関する諸問題を総合的に検討するため、第XⅧ次運動・健康スポーツ医学委員会（津下一代委員長他委員13名）を設置した。令和2年10月29日に第1回委員会を開催し、令和3年度は4回の委員会に加えて、適宜、小委員会を開催した。

今年度は、津下委員長より4月13日に中間答申を行い、その後、今期の会長諮問「運動を健康維持に役立てる具体的な方策－関係者の連携推進と臨床に役立つテキストの検討－」についてより具体的な議論を進め、執筆作業にとりかかった。委員会委員とともに分担執筆者にも原稿を依頼し、委員間で相互査読を繰り返し行った。今後、「健康スポーツ医学実践ガイド～多職種連携のすゝめ」というタイトルで発行する予定である。

なお、毎回、スポーツ庁、厚生労働省にもオブザーバとして参画いただいております。テキストにもご寄稿いただいた。

8. 認定健康スポーツ医制度

本会では、生涯を通じた適切な運動・スポーツの実践による健康づくりが必要であるという基本理念に立ち、性別、年齢を問わず全ての人々に対して健康増進のための正しい運動指導、患者への運動処方、適正なりハビリテーション指導、さらには各種運動指導者等に指導助言を行い得る基礎的知識と技術を持った医師の養成と資質向上を目的として、平成3年4月、日本医師会認定健康スポーツ医制度を発足させた。また、平成22年8月に認定健康スポーツ医制度実施要領を改定し、平成23年4月から施行している。

新制度では、日本医師会が定めた講習科目に基

づく健康スポーツ医学講習会（前期13科目、後期12科目の計25科目）を修了した医師に日本医師会認定健康スポーツ医の称号（有効期間：5年間）を付与する。また、有効期間内に①健康スポーツ医学再研修会5単位以上修了、②健康スポーツ医活動の実践、以上2つの要件を満たした健康スポーツ医は更新をすることができる。

制度の円滑な運営を図るため、認定健康スポーツ医制度運営委員会（今村聡委員長他4名）を設置し、本年度は計6回の委員会を開催し、健康スポーツ医学講習会・再研修会の審査ならびに認定健康スポーツ医の新規・更新審査等を行った。

講習会・研修会関係では6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月）に分けて申請を受け付け、健康スポーツ医学講習会は大阪府医師会の1件（令和4年3月現在）、また、再研修会は計130件（令和4年3月現在）について、その内容等の審査を行った。

認定健康スポーツ医の新規申請者については、6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月）に分けて申請を受け付け、計340名（令和4年3月現在）の認定を行い、都道府県医師会を通じて認定証を交付した。制度発足以来令和4年3月現在までに認定を受けた認定健康スポーツ医の数は24,421名となった。

認定健康スポーツ医の更新申請者については、6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月）に分けて申請を受け付け、計1,192名（令和4年3月現在）の更新認定を行い、都道府県医師会を通じて認定証を交付した。

また、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、研修会の中止、延期、定員制限による開催が続いていることから、更新単位を充足できずに有効期間が満了した認定スポーツ医【有効期限：令和2年2月以降】については、有効期間満了後であっても、当面の間は認定スポーツ医とみなし、認定スポーツ医としての活動を認める特例措置を継続している。

9. 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。本制度の認定証取得に必要な単位を取得できるよう、例年健康スポーツ医学講習会を開催している。

令和3年度は、日本医師会が主催、厚生労働省・スポーツ庁による後援の下、前期は11月6日・7日の2日間、後期は11月27日・28日の2日間、Webで開催した。

前期申込者は407名、後期は460名であり、前期修了者392名、後期修了者433名に対し修了証を発行した。当日の演題および講師は以下のとおりである。

1. スポーツ医学概論
津下 一代(女子栄養大学特任教授)
2. 神経・筋の運動生理とトレーニング効果
川上 泰雄(早稲田大学スポーツ科学学術院スポーツ科学部)
3. 呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果
藤本 繁夫(相愛大学教授)
4. 内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果
林 達也(京都大学大学院教授)
5. 運動と栄養・食事・飲料
稲山 貴代(長野県立大学教授)
6. 女性と運動
松田 貴雄(西別府病院スポーツ医学センター長)
7. 発育期と運動－小児科系
原 光彦(東京家政学院大学教授)
8. 中高年者と運動－内科系
太田 眞(大東文化大学教授)
9. 発育期と運動－整形外科系
帖佐 悦男(宮崎大学教授)
10. 中高年者と運動－整形外科系
大江 隆史(NTT東日本関東病院院長)
11. メンタルヘルスと運動
西多 昌規(早稲田大学准教授)
12. 運動のためのメディカルチェック－内科系
武者 春樹(聖マリアンナ医科大学名誉教授)
13. 運動のためのメディカルチェック－整形外科系
奥脇 透(国立スポーツ科学センター副センター長)
14. 運動と内科的障害－急性期・慢性期
稲次 潤子(メディカルトレーニングセンター・リソルク

クリニック)

15. スポーツによる外傷と障害(1)上肢
高岸 憲二(群馬大学名誉教授)
16. スポーツによる外傷と障害(2)下肢
原 邦夫(JCHO京都鞍馬口医療センター スポーツ整形外科センター長)
17. スポーツによる外傷と障害(3)脊椎・体幹
南 和文(国際医療福祉大学教授)
18. スポーツによる外傷と障害(4)頭部
谷 諭(東京慈恵会医科大学客員教授・客員診療医長)
19. 運動負荷試験と運動処方の基本
庄野菜穂子(ライフスタイル医科学研究所所長／西九州大学特命教授)
20. 運動療法とリハビリテーション－内科系疾患
小笠原定雅(おがさわらクリニック内科循環器科院長)
21. 運動療法とリハビリテーション－運動器疾患
吉矢 晋一(西宮回生病院顧問)
22. アンチ・ドーピング
川原 貴(日本スポーツ協会スポーツ医・科学委員会委員長)
23. 障害者とスポーツ
田島 文博(和歌山県立医科大学教授)
24. 保健指導
津下 一代(女子栄養大学特任教授)
25. スポーツ現場での救急処置
整形外科系
櫻庭 景植(順天堂大学大学名誉教授)
内科系
武田 聡(東京慈恵会医科大学教授)

10. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会

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

本制度における認定更新に必要な単位取得のための再研修会について、日本医師会が主催、厚生労働省・スポーツ庁による後援の下、令和4年2月6日にWebで開催した。受講申込者は919名

に達し、再研修会終了後には受講者 882 名に対し修了証を交付した。

プログラムは、運動・健康スポーツ医学委員会で作成中のテキストの内容を中心に企画した。

当日の演題および講師は以下のとおりである。

1. 運動・身体活動の健康における意義と医師の関わり

小熊 祐子（慶應義塾大学スポーツ
医学研究センター准
教授）

庄野奈穂子（ライフスタイル医科学
研究所所長／西九州
大学特命教授）

2. 内科疾患に関する運動療法

牧田 茂（埼玉医科大学国際医療
センター教授）

3. 整形外科的疾患に対する運動療法

新井 貞男（日本臨床整形外科学会
理事長）

4. 健康スポーツ医の活動の実際／運動施設との連携

染谷 泰寿（染谷クリニック院長）
鈴木 大輔（NHK テレビ・ラジオ
体操 指導者）

荒糶 忠志（NPO 法人日本健康運
動指導士会 専務理事）

5. 運動時の救急対応

武田 聡（東京慈恵会医科大学教
授）

11. 都道府県医師会運動・健康スポーツ医学 担当理事連絡協議会

健康スポーツ医のテキストや運動関連資源マップの作成に向けた意見交換を目的として、都道府県医師会運動・健康スポーツ医学担当理事連絡協議会を令和3年10月8日、Web会議で開催した。参加人数は130人。スポーツ庁、厚生労働省、運動・健康スポーツ医学委員会の委員などのオブザーバは10名。

議事は次の通りである。

① 「関係者の連携推進と臨床に役立つ健康スポーツ医のテキスト」について

日本医師会運動・健康スポーツ医学委員
会委員長 津下 一代

② コロナ自粛後の身体変化について

日本臨床整形外科学会理事長
新井 貞男

③ 健康スポーツ医学再研修会（Web開催）の状況について

④ 協議（事前アンケートをもとに）

運動関連資源マップについて
好事例紹介
健康スポーツ医の課題

12. 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30次委員会（松村誠委員長他委員19名）では、令和2年11月27日に開催された第1回委員会において、中川俊男会長より「学校における保健管理の在り方の検討 - after コロナを見据えた児童生徒等に対する健康教育推進-」について諮問を受けた。

今年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、オンライン参加を併用したハイブリッド形式にて委員会を6回、報告書起草のワーキンググループ会合を3回開催し、諮問事項について前期委員会の継続性を踏まえた答申事項に対する検証の必要性和今期委員会で項目の深掘り、コロナ禍で表面化した学校現場での健康課題への対応等に関し活発な意見交換がなされた。

委員会の検討結果を元に報告書を取りまとめ、令和4年5月にも松村誠委員長、浅井秀実副委員長から中川俊男会長へ答申を行う予定である。

また、学校保健委員会は、学校保健講習会の企画及び運営にも協力した。（「13. 学校保健講習会」参照）

13. 学校保健講習会

本会では、生涯保健と地域保健の基盤である学校保健に係わる活動が地域で円滑に行われることを旨として、学校医をはじめとする医師が学校保健に従事する上で必要な最近の学校健康教育行政事情や重要課題に係わる知識を修得してもらう目的で、令和3年4月11日（日）にWeb方式に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、当日の視聴人数は581名であった。

演題および講師は次のとおりである。

中央情勢報告：最近の学校保健行政について

文部科学省初等中等教育局健康教育・食
育課学校保健対策専門官 小林 沙織

講演1：学習指導要領について

- 国立教育政策研究所教育課程研究センター 教育課程調査官 横嶋 剛
- 講演2：小児期の生活習慣病とその危険因子
児童生徒の健康状態サーベイランス事業の結果より
鳥取大学医学部保健学科 教授 花木 啓一
- 講演3：睡眠の基礎知識から見た睡眠教育
久留米大学医学部神経精神医学講座 教授 小曾根基裕
- 講演4：健康教育に関する医療界と教育界の連携
について～見附市の取組～
新潟県見附市教育委員会 前教育長 長谷川浩司
- 講演5：佐賀県で行っている性教育
大隈レディースクリニック 院長 大隈 良成
- 講演6：学校保健会の連携
高崎市学校保健会 会長 大山 碩也
- 講演7：小中学生向け副読本作成
沖縄県医師会 理事 白井 和美

14. 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、毎年開催されている。本年度は令和3年10月30日（土）に、本会主催、岡山県医師会の担当により、WEBにて第52回大会が開催された。主な参加者は都道府県医師会関係者および学校保健に関係のある専門職の者であり、大会参加者数は431名であった。

今大会は、「明るく強く育むために」をメインテーマとし、分科会における研究発表、表彰式、基調講演、「コロナや災害から子どもを守る医療」をテーマとしたシンポジウム等が行われた。

分科会は例年通り、5つ設置。

表彰式では、中国・四国地区において永年にわたり学校保健活動に貢献した学校医9名、養護教諭9名、学校関係栄養士9名の計27名に対して、中川会長よりオンラインにて表彰が行われた。また、書面会議として行われた都道府県医師会連絡会議において、次年度担当県が岩手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)」

第2分科会「からだ・こころ(2)」

第3分科会「整形外科」

第4分科会「耳鼻咽喉科」

第5分科会「眼科」

2. 基調講演

「感染症とワクチン ～新型コロナウイルスを経験して」

川崎医科大学 小児科学教授 中野 貴司

3. シンポジウム

テーマ「コロナや災害から子どもを守る医療」

「コロナと共に生きる子ども達 ～小児心身医学の視点から～」

岡山大学大学院医師薬学総合研究科小児医科学准教授 岡田あゆみ

「新型コロナウイルス感染症やその他の災害の子どもへの影響」

岡山大学学術研究院医師薬学域疫学・衛生学分野教授 頼藤 貴志

「支援を必要とする子どもの避難場所の確保～岡山県小児科医会の取り組み」

岡山県小児科医会会長 横山 裕司

「新型コロナウイルス感染症と災害から子どもを護るためにできること」

岡山大学病院救命救急災害医学科助教 塚原 紘平

4. 特別講演

「大原美術館で見付けてほしいこと」

公益財団法人大原美術館名誉館長

大原謙一郎

15. 中央教育審議会への対応

文部科学省に設置されている中央教育審議会は、有識者委員により我が国の教育全般について議論を行い、日本の教育行政の方向性を決定づける重要な審議会であり、厚生労働省における中医協に匹敵するものである。その主な所掌は、①文部科学大臣の諮問に応じて教育の振興及び生涯学習の推進を中核とした豊かな人間性を備えた創造的な人材の育成に関する重要事項を調査審議し、文部科学大臣に意見を述べること、②文部科学大臣の諮問に応じて生涯学習に係る機会の整備に関する重要事項を調査審議し、文部科学大臣又は関係行政機関の長に意見を述べること、③法令の規定に基づき審議会の権限に属させられた事項を処理することである。

教育基本法第一条では、教育の目的を「教育は、人格の完成を目指し、平和で民主的な国家及び社

会の形成者として必要な資質を備えた心身ともに健康な国民の育成を期して行われなければならない。」と定めており、この条文から、教育の目的が教育によって培われた能力だけでなく心身の健康も兼ね備えた人材の育成であることと理解できる。

こうしたなか、中央教育審議会（総会）および健康教育を含む学校教育に関する重要事項を取り扱う初等中等教育分科会の第11期の委員として、令和3年3月から2年間の任期で、日本学校保健会副会長でもある渡辺常任理事が就任している。

第11期中央教育審議会の諮問は「『令和の日本型学校教育』を担う教師の養成・採用・研修等の在り方について」および「第3次学校安全の推進に関する計画の策定について」（令和3年3月12日）であり、後者に対しては、初等中等教育分科会の傘下に学校安全部会が設置された。渡辺常任理事はこの部会の委員にもなり、医療者の立場から毎回積極的に発言した。学校安全部会は、8か月間に9回の会議を開催し、今後5年間（令和4年度から令和8年度）において取り組むべき施策の基本的な方向性、目指す姿を取りまとめ、令和4年2月7日に答申を提出した。

また、令和4年1月には、初等中等教育分科会の傘下の「個別最適な学びと協働的な学びの一体的な充実に向けた学校教育の在り方に関する特別部会」の下に「教科書・教材・ソフトウェアの在り方WG」が設置され、渡辺常任理事はこのWGの委員にも選任された。今後は、1人1台端末環境、GIGAスクール構想などを背景とした議論に参加することとなっている。

16. 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会

学校保健分野の諸課題については、日本医師会と都道府県医師会の間で密接に連携し対応しているが、学校における新型コロナウイルス感染症対策、学校健診項目、働き方改革に伴う教員の働き方への関与、特別支援教育への関与といった、これまでの対応では解決できない課題が発生している。

このような状況を踏まえ、学校保健分野に関する情報を文部科学省および日本学校保健会から説明していただき都道府県医師会学校保健担当理事間で共有するとともに、諸課題について協議する目的で、都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会を令和3年12月12日（日）に開催した。

開催方法は新型コロナウイルス感染症対策のため、都道府県医師会を双方向性を持ったリアルタイムで結んだオンライン形式にて実施した。

参加者は、都道府県医師会の役員・職員、合計147名であった。なお、当日のプログラムは以下のとおり。

1. 開会
2. 挨拶（日本医師会 会長 中川 俊男）
3. 議事
 - ① 文部科学省からの行政報告
学校保健について
（講師：文部科学省健康教育・食育課長 三木 忠一）
特別支援教育の充実について
（講師：文部科学省特別支援教育課長 山田 泰造）
 - ② 学校保健分野における課題と対応について
（講師：日本学校保健会専務理事 弓倉 整）
4. 協議（事前アンケートをもとに）
学校保健に関する諸課題への対応 他
5. 総括（日本医師会 副会長 今村 聡）
6. 閉会

17. 医師の働き方に関する対応

(1) 医師の働き方検討委員会

医師の働き方検討委員会（須藤英仁委員長他委員19名）は、令和2年11月20日に開催された第1回委員会において中川俊男会長より、「医師の働き方の新制度施行に向けた医師の健康確保と評価・審査機能の在り方」について諮問を受けた。

本年度は委員会を3回開催、さらに3部門のワーキンググループ（評価機能・指定法人・模擬審査）を設置し延べ10回開催し、令和3年度厚生労働省委託「医師の労働時間短縮の取組の分析・評価のための『評価機能』（仮称）の設置準備事業」に対応した（詳細は下記(3)参照）。

また、「勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査」を実施した（詳細は下記(5)参照）。

これらの活動結果を報告書としてとりまとめ、令和4年5月にも須藤英仁委員長、堂前洋一郎副委員長から中川俊男会長に答申する予定である。

(2) 厚生労働省「医師の働き方改革の推進に関する検討会」への参画

厚生労働省「医師の働き方改革の推進に関する検討会」に対して、日本医師会から2名の構成員が参画し、令和元年7月5日に第1回を開催し、令和2年12月22日に「医師の働き方改革の推進に関する検討会中間とりまとめ」が公表されている。この中間とりまとめを踏まえ、医師の働き方に関し「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律（以下、「改正医療法」）」が令和3年5月に成立した。

改正医療法の成立により、中間とりまとめで検討が残っていた評価機能およびC-2水準に関する審査組織の内容、若手医師向けの啓発といった部分の検討のため、令和3年7月1日に第12回の検討会が再開され、令和4年3月23日の第17回検討会までの検討の結果、医師の働き方改革の制度施行に向けた今後の準備について議論はおおむね出尽くした形となった。

(3) 令和3年度厚生労働省委託「医師の労働時間短縮の取組の分析・評価のための『評価機能』（仮称）の設置準備事業」への対応

本事業は、「医師の働き方改革の推進に関する検討会」における議論（上記(2)参照）等、「医師の働き方改革の推進に関する検討会」における「中間とりまとめ」や令和3年第204回通常国会に提出された改正医療法等、医師の働き方改革に関する最新の情報を踏まえつつ、評価機能において医師の労働時間短縮に向けた医療機関の取組を評価する評価者を養成する他、B・連携B水準及びC水準の指定を円滑に行うために必要な事項を整理し、将来、評価機能を担うことを前提とし、評価機能の設置に向けた調査研究及び準備を行うものである。本会は、令和2年度の「医師の労働時間短縮の取組の分析・評価のための『評価機能』（仮称）の設置準備に係る事業」を受託した実績をもとにこの事業に応じ、落札した。

本事業の実施体制は、仕様書で示されている「企画検討委員会」として会内の「医師の働き方検討委員会」を位置付け、ここに事業に対する報告を行い、助言を受けとりまとめを行うこととした。事業実施の作業班として3つのワーキンググループを設置し、そこで具体的な作業を進めた。また、医療関係団体、全国社会保険労務士会連合会等に必要に応じ助言を得た。また、文献調査、ヒアリ

ング調査、模擬審査も実施した。その結果、事業の期限である令和4年3月、事業報告書を取りまとめ、厚生労働省に提出した。

(4) 令和3年度厚生労働省委託「医師の働き方改革におけるいわゆるC-2水準の対象技能に関する審査組織の準備」への関与

本事業は、医師の時間外労働の上限規制が令和6年4月から適用されるにあたり、C-2水準の対象となる具体的な技能の案の作成、医療機関の教育研修環境及び医師が作成する技能研修計画を審査する際の具体的な審査項目、審査マニュアル及び技能研修計画の様式の案の策定等を行い、審査組織の運用のための具体的な準備を調査・研究等を通じて行うものである。

本会はこの事業について直接の受託者ではないものの、仕様書に書かれている「B水準及びC水準の候補となる医療機関に対して客観的な分析・評価を行う主体である『評価機能』（仮称）に係る事業の受託者（上記(3)参照）と十分に連携を行ったうえで事業を行うよう留意すること」とあるため、受託者が設置した「医師の働き方改革におけるC-2水準対象技能に関する調査・研究有識者委員会」および模擬審査に係る「模擬統括委員会」に参画した。

(5) 勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査

日本医師会は、平成20年度に「勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会（その後、「勤務医の健康支援に関する検討委員会」に改称）」を設置し、勤務医の健康支援のための活動を展開してきた。

本委員会で勤務医のストレスや健康状態を把握するために平成21年度に「勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査」を実施し、この調査結果をもとにリーフレットの作成、医師の職場環境改善ワークショップ研修会などの活動を行ってきた。その後、勤務医の健康支援を検討するうえで勤務医の置かれた環境、健康状態を再度調査する必要があるとし、平成27年度に2回目の「勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査」を行った。

前回調査から6年が経過した令和3年度に、勤務医の就労環境や健康状態、そして各施策の認知度や効果を検証するため「勤務医の健康の現状と支援の在り方に関するアンケート調査」の第3回

調査を、医師の働き方検討委員会の下で、日本医師会会員の勤務医を対象に実施した。また、世代間の比較を行うため、これまでの調査で回答割合の少なかった20～30歳代の勤務医に対する追加調査（以下、「若手調査」と称す）を実施した。調査対象は、日本医師会に所属する勤務医約8万人から無作為に抽出された勤務医10,000人、若手調査の対象は前述調査の対象外となった20～30代の勤務医11,737人全員である。

現在、調査結果を取りまとめ中であり、今後、医師の働き方検討委員会の報告書として答申する予定である（上記(1)参照）。

(6) 都道府県医師会医師の働き方改革担当理事連絡協議会

①令和3年4月1日実施

今後行われる医師の働き方改革への対応について詳細に説明し情報共有するとともに諸問題について協議した。都道府県医師会の担当役員、郡市区医師会の担当役員、および医師の働き方改革に関心のある方々に参加いただいた。参加登録した個人々人の端末に向けてリアルタイムのオンライン配信にて実施した。中川会長の挨拶の後、下記の議事を行った。

1. 医師の働き方改革に関する議論の経緯について
(日本医師会 副会長 今村 聡)
2. 地域医療介護総合確保基金について
(日本医師会 副会長 今村 聡)
3. 厚生労働省 医師の働き方改革の推進に関する検討会中間とりまとめについて
(日本医師会 常任理事 城守 国斗)
4. 医師の働き方改革における個別論点 評価機能事業、宿日直・研鑽の取扱い、兼業・副業等について
(日本医師会 常任理事 松本 吉郎)
5. 協議

②令和3年11月19日実施

B水準・連携B水準・C-1水準・C-2水準の指定に関する労働時間短縮の取組の評価を行う「医療機関勤務環境評価センター」の運営事業、長時間労働医師に対して追加的健康確保措置を行う面接指導医師の養成事業、C-2水準の技能研修計画と医療機関の教育研修環境を審査する組織の運営事業、の3つの厚生労働省の事業の内容の説明と、2024年4月の制度開始までに構築する必要のある体制等について解説した。会長挨拶

のあと、下記の議事が行われた。

1. 医師の働き方改革に関する議論の経緯について
(日本医師会 常任理事 城守 国斗)
2. 医師の働き方に関する各種事業の取組について
(日本医師会 常任理事 松本 吉郎)
3. 協議

(7) 日本医師会 Web 研修システムを用いた医師の働き方改革に関する講習会

改正医療法の成立を受けて、産業医の先生方に医師の働き方の制度の全体像と個別の重要課題について理解いただくことを目的として7月4日に開催した。本講習会は、日医認定産業医制度指定研修として、日本医師会が開発を進めてきたWeb研修システムを用いて試行的に開催した。当日は826名の認定産業医が受講した。

(プログラム)

1. 医師の働き方改革に関する議論の経緯について
(日本医師会 副会長 今村 聡)
2. 厚生労働省 医師の働き方改革の推進に関する検討会中間とりまとめについて
(日本医師会 常任理事 城守 国斗)
3. 医師の働き方改革における個別論点（評価機能事業、宿日直・研鑽の取扱い、兼業・副業等）について
(日本医師会 常任理事 松本 吉郎)

18. 臨床検査精度管理調査

昭和42年から始まった臨床検査精度管理調査は、令和3年度で55回を迎え、今やわが国における代表的な調査として評価も定着している。

本会では臨床検査精度管理検討委員会（高木康委員長他委員9名）を設置し、令和3年度は5回の委員会を開催した。臨床検査精度管理調査の企画・立案、実施、および結果の分析、評価を行い、本年度実施した臨床検査精度管理調査の結果を「令和3年度（第55回）臨床検査精度管理調査結果報告書」として取りまとめ、参加施設に送付した。

本年度の調査項目は50項目で、その内訳は以下のとおりである。

調査項目		
1. 総蛋白	18. CK	35. リウマトイド因子
2. アルブミン	19. アミラーゼ	36. HBs 抗原
3. 総ビリルビン	20. コリンエステラーゼ	37. HCV 抗体
4. 直接ビリルビン	21. 総コレステロール	38. TP 抗体
5. ブドウ糖	22. 中性脂肪	39. CRP
6. 総カルシウム	23. HDL コレステロール	40. 尿ブドウ糖
7. 無機リン	24. LDL コレステロール	41. 尿蛋白
8. マグネシウム	25. HbA1c	42. 尿潜血
9. 尿素窒素	26. インスリン	43. ヘモグロビン
10. 尿酸	27. TSH	44. 赤血球数
11. クレアチニン	28. FT4	45. 白血球数
12. 血清鉄	29. CEA	46. 血小板数
13. AST	30. AFP	47. ヘマトクリット
14. ALT	31. CA19-9	48. プロトロンビン時間
15. LD	32. CA125	49. 活性化部分トロンボプラスチン時間
16. アルカリ性ホスファターゼ	33. PSA	50. フィブリノゲン
17. γ-GT	34. フェリチン	

また、参加施設数（回答のあった施設数）は、3,215 施設（前年度 3,215 施設）で、その内訳は以下のとおりである。

施設分類	参加施設数
1. 大学病院・大学附属病院	153
2. 診療を行う病院・診療所	2,436
3. 健診機関	145
4. 検査機関（登録衛生検査所）	387
5. 検査機関（登録衛生検査所以外）	24
6. その他	13
7. メーカー	57
合計	3,215

19. 臨床検査精度管理調査報告会

令和3年度（第55回）臨床検査精度管理調査の分析・検討を行い、参加施設の臨床検査の質的向上に資するため、令和3年度臨床検査精度管理調査報告会を令和4年3月に開催する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の国内流行状況を鑑み中止した。ただし動画を撮影し、後日専用ペ

ージで配信を行った。

動画配信のコンテンツについては以下のとおりである。

- (1) 臨床化学一般検査
臨床検査精度管理検討委員会委員
三宅 一徳
- (2) 臨床化学一般検査
同委員会委員
末吉 茂雄
- (3) 臨床化学一般検査・糖代謝・尿検査
同委員会委員
菊池 春人
- (4) 酵素検査
同委員会副委員長
前川 真人
- (5) 脂質検査
同委員会委員長
高木 康
- (6) 腫瘍マーカー
同委員会委員
山田 俊
- (7) 甲状腺マーカー・感染症マーカー・リウマトイド因子
同委員会委員
メ谷 直人
- (8) 血液学的検査
同委員会委員
小池由佳子
同委員会委員
天野 景裕
- (9) 測定装置利用の動向
同委員会委員
金村 茂
- (10) 総括
同委員会委員長
高木 康

20. 病院における地球温暖化対策推進協議会

平成17年に閣議決定された京都議定書目標達成計画では、業種ごとに、地球温暖化防止のための目標を設定した自主行動計画の策定と、その着実な実施が求められていた。このことから、日本医師会は、平成19年度にプロジェクト委員会を設置して検討を開始し、私立病院を中心とする「病院における地球温暖化対策自主行動計画」を策定した（平成20年に日本医師会および四病院団体が正式に機関決定）。

その後、プロジェクト委員会で自主行動計画のフォローアップのための分析・検討を行っていたが、各病院及び各団体が自主的に、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になるため、平成21年に日本医師会、日本病院会、全日本病院協会、日本精神科病院協会、日本医療法人協会の各団体の地球温暖化対策を担当する理事等からなる「病院における地球温暖化対策推進協議会」を設立するに至った。

本協議会は隔年で実施している「病院における

低酸素社会実行計画フォローアップ実態調査」を
もとに、隔年で開催することになっている。令和
3年度にはフォローアップ調査を実施し、調査報

告書が令和4年度早々に取りまとめられる。令和
4年度には本協議会が開催される予定である。

X. 健康医療第2課関係事項

1. 公衆衛生委員会

第IX次公衆衛生委員会（久米川委員長他委員13名）は、令和2年12月2日に開催した第1回委員会において、中川会長より「新時代における医療・健（検）診のあり方」について検討するよう諮問された。

本年度は6回の委員会を開催した。議論の中で、各地域の正確な現状を分析する必要があると考え、「都道府県医師会における公衆衛生の観点からみた新型コロナウイルス感染症対応等についてのアンケート」を令和3年7月に実施し、令和3年11月19日に結果の概要を中川会長へ提出した。

アンケート結果を踏まえ、新型コロナウイルス感染症流行下で起きた受診控えや生活様式の変化を注視し議論を重ね、令和4年4月1日に答申をとりまとめ、中川会長へ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（福田稠委員長他委員15名）は、令和2年11月25日に開催した第1回委員会において、中川会長より「子どもを産み育てやすい社会の実現に向けて医師会はどう関わべきか～成育基本法をもとに～」について検討するよう諮問を受けた。

本年度は4回の委員会を開催し、答申とりまとめに向けて成育基本法に関するアンケート調査の実施や、有識者からのヒアリング等を行い、諮問に関する鋭意検討を行った。答申では、国・都道府県・市町村のレベルごとの施策、施策に対する医師会の役割についての検討をとりまとめ、令和4年4月19日に中川会長に提出することとしている。

なお、本委員会は、令和4年2月13日に開催した令和3年度母子保健講習会の企画・立案にもあった。

3. 成育基本法

妊娠期から成人期まで必要な医療等を切れ目なく提供するための法整備をかねて日本医師会は提唱していた。平成30年12月に「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策

の総合的な推進に関する法律」（成育基本法）が成立し、令和元年12月に施行された。本法に基づき、「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」が令和3年2月9日に閣議決定され、引き続き、本会として成育医療を切れ目なく提供するための実効性のある政策提言を続けていく。

4. 母子保健講習会

少子化が進展する現状を踏まえ、地域医療の一環として行う母子保健活動を円滑に実践するために必要な知識を修得することを目的として、母子保健講習会を令和4年2月13日、日本医師会館で開催した。

本年度は、「新型コロナウイルス感染症による母子保健への影響」をテーマに、オンライン開催にて行った。

〈プログラム〉

1. 開 会

総合司会：渡辺 弘司（日本医師会常任理事）

2. 挨 拶

中川 俊男（日本医師会長）

3. 講 演

テーマ：「新型コロナウイルス感染症による母子保健への影響」

座長：渡辺 弘司（日本医師会常任理事）

1) 「最近の母子保健行政の課題」

山本 圭子（厚生労働省子ども家庭局母子保健課長）

2) 「新型コロナウイルス感染症と周産期医療供給体制」

中井 章人（日本産婦人科医会常務理事）

3) 「新型コロナウイルス感染症流行下における分娩と院内感染対策」

池田 智明（三重大学医学部産科婦人科教授）

4) 「子どもと新型コロナウイルス感染症」

齋藤 昭彦（新潟大学大学院医歯学総合研究科小児科学分野教授）

5) 「コロナ禍を機に再考する子どものメンタルヘルス」

田中 恭子（国立成育医療研究センターこころの診療部児童・思春期リエゾン診療科診療部長）

4. 報告

「日本医師会母子保健検討委員会について」
福田 稠（日本医師会母子保健検討委員会委員長／熊本県医師会会長）

5. 閉会

5. 家族計画・母体保護法指導者講習会

本講習会は、母体保護法指定医師に必要な家族計画ならびに同法に関連する知識について指導者講習を行い、母体保護法の運営の適正を期することを目的とするものであり、本年度は、「人工妊娠中絶、Up to date - 母体の安全・安心を改めて考える -」をテーマに令和3年12月4日、厚生労働省との共催でオンライン開催にて行った。

講習会プログラムは以下の通りであり、参加者は412名であった。

〈プログラム〉

1. 開会

司会：渡辺 弘司（日本医師会常任理事）

2. 挨拶（13：00～13：10）

日本医師会

厚生労働省

日本産婦人科医会

3. シンポジウム（13：10～14：50）

座長：渡辺 弘司（日本医師会常任理事）

テーマ「人工妊娠中絶、Up to date - 母体の安全・安心を改めて考える -」

人工妊娠中絶手術を巡って

(1) 安全な人工妊娠中絶手術実施へむけた日本産婦人科医会のとりくみ

長谷川潤一（聖マリアンナ医科大学産婦人科学教授）

(2) 多様化する人工妊娠中絶等手術機器の活用について

谷垣 伸治（杏林大学医学部産科婦人科学教室教授）

(3) 経口妊娠中絶薬の実用化へむけて

石谷 健（北里大学北里研究所病院婦人科副部長）

(4) 母体保護の立場から：人工妊娠中絶を受ける女性のこことからだのケア

相良 洋子（さがらレディスクリニック院長）

(5) 指定発言 - 行政の立場から（最近の母子保健行政の動き）

山本 圭子（厚生労働省子ども家庭

局母子保健課長）

4. パネルディスカッション（14：50～15：30）

座長：渡辺 弘司（日本医師会常任理事）

平原 史樹（日本産婦人科医会副会長）

パネリスト：講師5名

5. 閉会（15：30）

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。

また、従来、新型コロナウイルス感染症対策については、長期化が予想されるとともに、その対策の重要性がますます高まっていることから、当該業務の迅速化と専門部署としての明確化を図り、これを対外的に示すことを目的として、令和2年8月4日に「新型コロナウイルス感染症対策室」を設置した。

令和3年2月には、新型コロナワクチンの接種を推進するに当たり、日本医師会と全国知事会との集合契約の締結により、全国的な接種体制を構築した。

本年度は、以下のような取り組みを行った。

(1) 新型コロナウイルス感染症対策

令和元年12月以降、中華人民共和国湖北省武漢市を中心に発生した新型コロナウイルス感染症への対応のため、令和2年1月より文書による情報提供とともに、日本医師会HPに専用ページを開設し、会員への迅速な情報提供に努めた。

さらに、新型コロナウイルス感染症対策本部（本部長：中川会長）会議を毎週開催し、本会の対応方針、地域医師会や会員に対して提供すべき情報等について検討を行った。

また、都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会を毎月開催し、都道府県医師会との連携強化を図ったほか、地域の種々の問題について要望書を取りまとめ、国に提出している。

(2) 子ども予防接種週間

平成15年度より実施しており、今年度で19回目である。日本医師会、日本小児科医会、厚生労働省の3者主催で、入園、入学前、保護者の予防接種への関心を高める必要がある時期である3月

1日から7日まで実施した。

本年度は、ワクチンで防ぐことができる病気（VPD：Vaccine Preventable Diseases）から子どもたちを救うため、種々の予防接種に関し、地域の実情に合った広報・啓発の取り組みを各都道府県医師会等により企画・実施した。

また、ポスターを日医雑誌2月号に同封して会員に送付した。

なお、日本医師会から都道府県医師会へ予防接種の普及啓発のための支援費を支出しており、都道府県医師会においては、本週間の啓発、市民への講習会や、地方紙への広告掲載への活用等、各地域において、予防接種の普及・啓発に努めている。

(3) 予防接種・感染症危機管理対策委員会

予防接種・感染症危機管理対策委員会（足立光平委員長他委員13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の対応等について検討を行った。

新型コロナウイルス感染症の現状及びワクチン接種体制の構築について、各地域の対応等について情報交換を行うとともに、地域の状況に応じた必要な対策等について、継続して検討を行った。

また、HPVワクチンについて、積極的勧奨再開に向けた検討を行い、提言をとりまとめた。

(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. 日本健康会議

日本医師会と日本商工会議所を中心に、平成27年7月に発足した日本健康会議は、同会議の活動指針「健康なまち・職場づくり宣言2020」の達成に向け、経済産業省、厚生労働省に設置されたワーキンググループにおいて、具体的な施策の検討や進捗状況の確認等、鋭意活動を行い、目標達成年度末の令和3年3月に目標をほぼ達成した。

令和3年10月29日に開催した「日本健康会議2021」では、新たに「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」を目標に掲げて第二期が始動することになった。

今後に向けては、地域における予防・健康づくりの取組をさらに後押しするため、引き続き、鋭意活動を展開している。

8. 禁煙推進活動

(1) 禁煙推進活動の啓発

5月31日の世界禁煙デーに合わせて企画された、世界禁煙デーおよび禁煙週間について普及啓発を行った。

(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 啓発プロジェクト活動の共催、その他、各関係団体のイベント等について、後援等を行った。

(3) 日本医師会員の喫煙とその関連要因に関する調査

日本医師会の禁煙推進活動の一環として、令和2年に実施された「日本医師会員の喫煙とその関連要因に関する調査」の調査結果について、日本医師会雑誌第150巻・第4号（令和3年7月）に特別記事として掲載した。

9. 糖尿病対策

日本医師会は、糖尿病対策の全国的普及を目指し、平成17年に日本糖尿病対策推進会議を関係団体とともに設立し活動を展開している。

同会議は、平成22年2月に組織を改編し、「幹事団体」として、日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会、日本歯科医師会、「構成団体」として、国民健康保険中央会、健康保険組合連合会、日本腎臓学会、日本眼科医会、日本看護協会、日本病態栄養学会、健康・体力づくり事業財団、日本健康運動指導士会、日本糖尿病教育・看護学会、日本総合健診医学会、日本栄養士会、日本人間ドック学会、日本薬剤師会、日本理学療法士協会、日本臨床内科医会の全19団体が参画している。

平成27年度に日本医師会、日本糖尿病対策推進会議、厚生労働省の三者において「糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定」を締結したことから、全国で糖尿病性腎症重症化予防に向けた取組

みを促進するため、同三者は平成28年度4月20日に「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定した。なお本プログラムは、平成31年4月25日に、関係者の連携や取組の内容等実施上の課題に対応し更なる推進を目指すため、市町村等の実践事例を踏まえ改定された。

また、各都道府県医師会に対し、今年度の糖尿病対策推進事業の取組状況および県下市区町村における糖尿病対策推進会議等について調査を行った上で、財政支援を行った。

その他、世界糖尿病デーイベント実施に係る協力依頼の周知、各地域や他団体のイベント等への後援等を行った。

10. がん登録シンポジウム

本シンポジウムは、「がん登録等の推進に関する法律」の施行に伴い、がん登録情報から読み取れるわが国のがん医療の現状などを紹介し、がん登録事業の重要性について関係機関に広く啓発することを目的としている。特定非営利活動法人日本がん登録協議会との共催で、「新型コロナウイルス感染拡大とがん統計」をテーマとして令和4年1月31日にオンラインにて開催した。新型コロナウイルス感染症流行下におけるわが国や世界のがん登録状況等について6名から講演が行われた。参加者は約320名であった。

11. 健康経営優良法人2022（大規模法人部門）

経済産業省は、平成29年度に、地域の健康課題に即した取組みや日本健康会議が進める健康増進の取組みをもとに、特に優良な健康経営を実践している大企業や中小企業等の法人を顕彰する健康経営優良法人認定制度を創設した。

日本医師会では、令和元年度より同制度への申請を行っており、これまでに、「健康経営宣言」の策定や健康経営推進プロジェクトチームの設置等、健康経営を推進するための様々な取組みを行ってきた。

本年度の具体的取組みとして、健康経営推進体制の見直し（健康経営統括部門として人事課を

組織図上位置付ける等）を行った。また、職員向けの体系的な教育・研修制度の構築支援、福利厚生制度の拡充等を目的に、外部福利厚生代行サービスの次年度導入に向けた検討や、職員の家族等を対象とした啓発活動等を行った。

これらの取組み等により大規模法人部門において3回目の認定取得に至った。認定期間は2022年3月9日～2023年3月31日までの約1年間である。

12. 精神・障害者保健

精神・障害者保健に係わる諸事項について、今年度は、厚生労働省及び国土交通省に設置されている以下の会議に参画し、検討を行った。

（厚生労働省）

- ・社会保障審議会障害者部会
- ・地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会
- ・自殺総合対策の推進に関する有識者会議
- ・難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針作成に関する検討会

（国土交通省）

- ・高齢者、障害者等の円滑な移動等に配慮した建築設計標準に関するフォローアップ会議

精神疾患を有する患者数は年々増加傾向にあり、地域で受け入れる体制づくりは喫緊の課題となっている。地域共生社会の実現のため、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築のより一層の推進に向けた具体的かつ実効的な仕組み、体制について検討するとともに、令和5年度末で期限を迎える医療計画等の見直しに向けた地域精神保健医療福祉体制のあり方や、精神障害者の入院に関わる制度のあり方、患者の意思決定支援及び患者の意思に基づいた退院後支援のあり方等について議論を行った。

また、障害者総合支援法の見直しに向けた議論では、障害者に対する支援において、かかりつけ医との連携強化や医師会等の関係団体の参加による協議会の活性化等を要望し、重層的な支援体制を構築すべく検討を行った。

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 6 年が経過し、各都道府県医師会をはじめとする医療関係者の真摯な取り組みにより、おおむね順調な経過で推移している。一方で、院内調査、センター調査それぞれの質の担保、各医療事故調査等支援団体の支援活動状況の格差など課題も明らかとなってきた。当面の日本医師会の取り組みとしては、各地域及び中央の「医療事故調査等支援団体等連絡協議会」の活動の充実と、医療事故調査全般の質の向上に重点をおくこととしている。

各地域の医療事故調査等支援団体等連絡協議会は、制度発足以来の日本医師会の方針にもとづき、現在、すべての都道府県支援団体連絡協議会の事務局機能は、各都道府県医師会により担われている。一方、「中央医療事故調査等支援団体等連絡協議会」については、日本医師会は設立段階から中心的な役割を果たしており、令和 2 年 8 月には書面決議により、同協議会の会長として新たに中川日本医師会会長が選任された。

これら地方および中央の支援団体連絡協議会の活動の原資は、制度発足当初は各医師会の負担によるところが大であったが、平成 29 年度より日本医師会の要望を受けて、厚生労働省の「医療事故調査等支援団体等連絡協議会 運営事業」が創設され、日本医師会を受託者として、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ている。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。

一方、医療事故調査にかかわる人材育成の取り組みとしては、日本医師会が医療事故調査・支援センター（日本医療安全調査機構）からの委託を受けて、院内医療事故調査の具体的な手法や、制度の正確な理解を目的とした研修会を毎年実施している。今年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、e-learning や WEB 会議システムを採り入れて以下のとおり実施した。

①医療事故調査制度 管理者・実務者セミナー

e-learning 形式で実施

受講期間

令和 3 年 12 月 23 日（木）

～令和 4 年 3 月 25 日（金）

受講者総数

881 名

主な内容と講師

- ・医療事故調査制度の概況（20 分）
木村 壯介（日本医療安全調査機構 常務理事）
- ・医療事故報告における判断（40 分）
山口 徹（日本医療安全調査機構 顧問）
- ・当該医療機関における対応（40 分）
宮原 保之（日本医師会医療安全対策委員会委員）
渡邊 秀臣（日本医師会医療安全対策委員会委員）
- ・支援団体・外部委員の役割（40 分）
上野 道雄（日本医師会医療安全対策委員会副委員長）
- ・報告書の作成（40 分）
宮田 哲郎（国際医療福祉大学教授）

②医療事故調査制度 支援団体統括者セミナー

令和 4 年 2 月 27 日（日）13：00～15：30

WEB（ライブ配信）にて実施

参加対象者

各都道府県で地域の支援団体連絡協議会等の業務および院内調査の支援等に直接かかわっている以下の各 1 名、計 3 名のグループで参加

- ・支援団体の代表としての都道府県医師会の担当役員
- ・院内調査の支援を担う基幹病院などの代表者
- ・地域の看護職の代表者

参加者実数

115 名

主な内容と講師

- ・医療事故調査制度の概況（20 分）
木村 壯介（日本医療安全調査機構 常務理事）
- ・令和 2 年度支援団体統括者セミナー事前アンケートの報告（30 分）
宮原 保之（日本医師会医療安全対策委員会・日本赤十字社医療事業推進本部長）
- ・院内調査における支援団体の役割（20 分）

上野 道雄（日本医師会医療安全対策委員会・福岡東医療センター名誉院長）

・報告書の作成について～センター調査の視点から院内調査報告書を見て～(20分)

宮田 哲郎（日本医療安全調査機構総合調査委員会・国際医療福祉大学教授）

・総合討論（50分）
（座長）

山口 徹（日本医療安全調査機構顧問）

指定発言：

田中 孝幸（三重県医師会常任理事）

進行：城守 国斗（日本医師会常任理事）

2. 医事法関係検討委員会

本委員会は、弁護士5名の専門委員を含む14名の委員により、医療をめぐる法的問題等について検討を重ねている。今期の同委員会（委員長：森本紀彦島根県医会長）は、特定の会長諮問を設けず、時宜に応じた法的問題について調査検討をおこなうこととしており、令和4年3月23日（水）の第2回委員会（web形式）では、「刑事医療裁判に関する諸問題」について、直近の裁判例を題材に意見交換がなされた。

3. 医療従事者の安全を確保するための対策検討委員会

本委員会は、患者、医療従事者が犠牲となる事件が相次いだことを受け、患者、医療従事者が安全な環境で受診、診療を行うための安全確保策を検討し、厚生労働省及び警察庁への提言を行うことを目的として、令和4年3月に急遽設置した。

委員として、本会役員7名、参与（弁護士）1名、関係医師会（埼玉県、大阪府）担当役員2名が、またオブザーバーとして厚生労働省、警察庁が参画している。本年度は2回の委員会を開催し、安全確保のための具体策について検討を行なった。

4. 医療安全対策委員会

本委員会は、医療事故を未然に防止し、患者の安全確保と医療の質向上を図るための方策を検討することを目的として平成9年に設置された。

今期の同委員会（委員長：紀平幸一静岡県医会

長）は、令和3年9月29日（水）に第2回委員会（web形式）を開催し、令和2年度の本委員会答申「医療事故調査制度における質の高い院内調査をおこなうための基本的な考え方」をより実務的な「手引書」とすることについて検討を行った。

5. 医療安全推進者養成講座

医療安全推進者養成講座は、医療事故や医事紛争の背後にある本質的な問題に適切に対処できる人材を育成・養成することによって、医療関係機関の組織的な安全管理体制の推進を図ることを目的としている。平成13年2月の開講以来、令和3年度で21期目を迎えている。

平成18年度よりe-learning形式による学習方式とし、講座受講者専用のホームページ上に掲載されたテキストを参考に、同じく掲載された演習問題に回答し、この演習問題を6割以上正答すること、および、年1回の講習会に参加すること、もしくは欠席の場合は、動画を視聴し期限内にレポートを提出することなどを修了要件としている。令和3年度の講習会は、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、すべて講義動画の配信（e-learning）によることとし、集合研修はおこなわなかった。

修了要件を満たした受講者には会長名で「修了証」を発行することとし、令和3年度は、受講者数229名、修了者数は217名（修了率94.8%）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〉

視聴期間

令和3年10月28日（金）～令和4年1月15日（土）

主な内容

テーマ：我が国における医療安全対策をめぐる課題

演題1（50分）：

「我が国における医療安全対策の動向」

講師：岡田 就将（厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長）

演題2（50分）：

「新型コロナウイルス感染症との対峙～私たちの経験と英知を結集して～」

講師：舘田 一博（東邦大学医学部微生物・感染症学講座教授／日本感染症学会監事／内閣官房新型コロナウイルス感染症対策分科会構成員）

演題3（50分）：

「医療機関における安心・安全な電波利用－手引き（改定版）の概要－」

講師：加納 隆（滋慶医療科学大学大学院医療管理学研究科医療安全管理学専攻特任教授／埼玉医科大学名誉教授／電波環境協議会医療機関における電波利用推進委員会委員長）

6. 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。

令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、WEB（オンライン配信）形式と集合形式を複合し、以下のとおり実施した。

〈日程〉

Web1 令和3年8月10日（火）～10月2日（土）

Web2 令和3年9月28日（火）～11月21日（日）

Web3 令和3年12月24日（金）～

令和4年2月27日（日）

集合研修1 令和3年9月19日（日）・20日（月・祝）日本医療機能評価機構

集合研修2 令和4年1月8日（土）・9日（日）

日本医療機能評価機構

主なプログラム：

医療安全概論

病院取り組み事例

患者・家族の思い

医療と法

医療メデイエーション総論

7. 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WEB上の情報提供サイトであり、主に以下の内容を目的としている。

- ・日本医師会医療安全推進者養成講座修了者等への継続的な情報提供
- ・医療の安全管理に従事する者が、継続的に情報収集や情報の発信ができるIT化時代に対応した環境の整備
- ・自主的に専門分野の学習ができる機会の提供

本ネットワークは、発足当初、会員制をとり、会員限定のサイトであったが、平成20年4月から、医師並びにその他の医療従事者、および国民へ向け、広く医療安全に資するための情報を発信することを目的とし、オープン化し、以後、当課が運営を担当している。

医療安全推進者ネットワーク (Medsafe.Net) のURL：<http://www.medsafe.net>

8. 死因究明の推進

従来の時限法に代わる恒久法として令和元年6月に成立、令和2年4月に施行された死因究明等推進基本法に基づき、新たに死因究明等推進計画を策定するため、政府に死因究明等推進本部が設置された。同本部会議の構成員として、本会からは中川会長が、また、推進計画策定の実質的な作業を行う「死因究明等推進計画検討会」には、今村副会長が参画した。同検討会は令和2年7月から検討を開始し、令和3年3月に報告書「死因究明等推進計画案」が完成した。この報告書は政府のパブリックコメントの手続きを経て、令和3年6月1日に新しい推進計画として閣議決定された。

(1) 都道府県医師会「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」連絡協議会

検視・死体調査への立会いを中心とした警察活動協力業務を担う医師の全国組織化の一環として、都道府県医師会に設置された標記部会の連絡

協議会を、日本医師会に設けることとしており、今年度は令和3年7月30日(金)に日本医師会館よりWEB会議形式にて開催した。

当日は、本会が実施した「都道府県医師会 警察活動に協力する医師の部会(仮称)」の設置・活動状況等に関する調査の集計結果について担当役員から報告したほか、総務省行政評価局、厚生労働省医政局医事課死因究明等企画調査室、警察庁刑事局捜査第一課検視指導室から、それぞれの所管業務についての報告を受けた。次いで各都道府県医師会からの質問・意見・要望に対して担当役員から回答と説明をおこなった。

(2) 警察活動等への協力業務検討委員会

本委員会は、警察活動協力業務をめぐる各地域の諸課題の把握と解決を目的に、平成26年度から設置されている。今期の本委員会(委員長:小原紀彰 岩手県医会長)は、ブロック推薦を含む14名の委員により構成されており、令和4年5月に第2回委員会を開催予定である。

(3) 死体検案研修会(基礎, 上級)

日本医師会では、東日本大震災における経験などを踏まえ、特に広域的な大規模災害等により一度に多数の犠牲者が発生した際に、遺体調査・検案を実施できる医師を多数確保することが重要と認識し、平成24年度より、基本的な検案の知識を講習する検案研修会を開催している。また、日常的に警察の検視・調査等に立ち会う医師を対象とし、従来、国立保健医療科学院を会場に行われてきた研修会についても、平成26年度より日本医師会が厚労省からの委託(厚生労働省死体検案研修会委託事業)を受けて実施することとなった。これに伴い、前者を基礎研修会、後者を上級研修会と位置づけ、上級研修会については、日本法医学会等の関係学会代表及び日医役員から構成される「日本医師会死体検案研修会準備会議」においてカリキュラムの作成、講師選定等をおこなっている。

令和3年度は、基礎研修会及び上級研修会のうち講義部分については、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、e-learning形式で開催した。

基礎研修会の修了者には日本医師会長名で、また上級研修会修了者には日本医師会長と厚労省医政局長の連名による修了証が発行される。

令和3年度修了者数は基礎543名、上級研修は令和4年3月末現在、295名の受講者が引き続き

見学実習等を受講中であり、修了確定者の数は算出できていない。

〈基礎〉

e-learning形式で実施

視聴期間:令和3年12月13日(月)～

令和4年3月14日(月)

内容:死体検案に係る法令の概説、死体検案書の作成について

警察の検視、調査の視点から

死体検案 総説

死体検案の実際

救急における死体検案

在宅死と死体検案

死体検案における死亡時画像診断(Ai)の活用

〈上級〉

講義部分をe-learning形式で実施

視聴期間:令和3年11月30日(火)～

令和4年2月24日(木)

※講義動画を視聴後、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講。

(4) 死亡時画像診断の活用に向けた取り組み

日本医師会では以前より、死因究明に死亡時画像診断の手法を積極的に活用すべきことを提唱しており、今年度も概ね以下のような取り組みを行った。

① Ai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事業の補助金を受けて実施しているもの。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響等により、すべてe-learning形式で実施した。修了者数は、医師263名、診療放射線技師263名であった。

視聴期間

令和3年12月6日(月)～令和4年3月7日(月)

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

②小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業

日本医師会ではかねてより、Aiの社会への導入に際しては、まず年間約5000例以下とされる15

歳未満の小児の死亡症例すべてを対象として開始すべきことを提言してきた。これを受けて、厚生労働省死亡時画像診断読影技術等向上研修事業の一環として、平成26年度より、小児死亡事例に関するAi画像と臨床データをモデル的に収集し、その読影結果と併せて学術的な利用に供するための取り組み（小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業）が日本医師会を主体として開始された。

同モデル事業の実施に際しては、会内に関係学会の代表者らで構成する運営会議を設置して「実施要綱」等の詳細を決定する一方、集められた症例の読影については、運営会議内の読影ワーキンググループが担い、実際の症例データの管理等は（財）Ai情報センターに委託されている。

令和3年度の報告症例は14例で、26年9月のモデル事業開始からの累計では、登録施設数45、症例報告数142例となった。

また、今年度は、関係団体から推薦された委員によって構成される「小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業運営会議」を、令和3年11月16日にWEB会議方式を併用して開催した。

(5) 「医師による遠隔での死亡診断をサポートする看護師を対象とした研修会」

平成28年6月に閣議決定された旧「規制改革実施計画」では、在宅での穏やかな看取りが困難な状況に対応するため、受診後24時間を経過していても、一定の要件を満たす場合には、医師が対面での死後診察によらず死亡診断を行い、死亡診断書を交付できるよう、早急に具体的な運用を検討し、規制を見直すこととされた。その後、平成28年度厚生労働科学研究「ICTを利用した死亡診断に関するガイドライン策定に向けた研究」（研究代表者：大澤資樹 東海大学医学部教授・研究協力者として、本会から今村副会長、松本純一常任理事（当時）、畔柳達雄参与（当時）が参画）において検討が進められた結果、平成29年9月、厚生労働省は「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン」を制定した。

同ガイドラインでは、医師による遠隔での死亡診断を、情報通信機器を用いて補助する看護師に求められる要件として、法医学等に関する一定の教育を受けていることなどが定められている。そのため、本ガイドラインに定める業務を担当する看護師を育成する研修が、平成29年度より厚生労働省委託事業として開始され、令和元年度より、

日本医師会が実施事業者となった。

令和3年度の「医師による遠隔での死亡診断をサポートする看護師を対象とした研修会」は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けて、講義の部分をe-learning形式で実施した（視聴期間：令和3年8月2日（月）～令和4年3月31日（木））。その後、東京及び大阪の2会場での集合形式による実技及び演習をおこなう計画としていたが、感染拡大による緊急事態宣言等の発出を受け中止となった。

9. 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3年1月から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116件で、その内訳は、診療内容に関するものが38件（32.8%）、診療情報提供に関するものが32件（27.6%）、その他が46件（39.7%）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21,496件、その内訳は、診療内容に関するもの10,314件、診療情報提供に関するもの1,584件、両方に関するもの81件、その他9,520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。

10. 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。

11. 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49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) 令和3年4月1日から令和4年3月31日までに、234件の医事紛争事案を、調査委員会を経て賠償責任審査会に上程した。それらの事案については、同審査会からの回答に基づいて調査委員会で紛争処理方針が決定され、その内容に沿って調査委員会、日本医師会、都道府県医師会の三者による対応が行われている。

- (3) 調査委員会は、委員29名（医師19名、弁護士7名、保険者3名）によって、毎月3回ないし4回開かれ、各事案につき詳細な調査・検討を行っている。

令和3年度は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い4月12日に東京に蔓延防止等重点措置がそして4月25日から緊急事態宣言が発令され、6月21日に蔓延防止等重点措置、7月12日から再び緊急事態宣言発出され9月30日まで継続された。その後、1月21日から蔓延防止等重点措置が再発令されたが、その間、調査委員会はオンライン会議で実施してきた。その結果、運営に支障をきたすことなく年度を通して安定した開催を実施することができた。令和3年4月1日から令和4年3月31日までに、調査委員会を39回、小委員会を50回開催した。

- (4) 訪日・在日外国人の増加が今後見込まれる我が国において、医療機関を受診する外国人患者に対して、医療通訳サービスの活用により医師と患者の良好なコミュニケーションを確保し、

医療事故の防止につなげることを目的に、日医医賠償責任保険の付帯サービスとして医療通訳サービスを令和2年4月から開始しており、令和3年度についてもその登録受付を行った。新型コロナウイルス感染症の世界的な拡大や東京オリンピック・パラリンピック無観客の影響から訪日外国人の激減といった要因もあり、2月末現在で利用会員の登録件数は1,475、令和3年度利用実績は203件となった。

- (5) 日医医賠償特約保険は、令和3年7月から20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、令和2年4月の民法改正による損害賠償額の高額化に備えるために、令和2年7月より1事故3億円・期間中9億円に増額し（掛け金は据え置き）、既加入A会員の自動継続対応と令和3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

医事紛争を適正・円滑に対応するために、日本医師会と都道府県医師会が緊密に連携をとることについては、上記1の(1)のとおりであるが、例年12月に開催している都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会については新型コロナウイルスの影響に伴い、Web会議による開催とした。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) 院内感染と医療紛争

に絞って説明を行い、内容についての質疑応答を行った。

3. 医賠償責任保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み

- (1) 平成25年2月に「会員の倫理・資質向上委員会」から提出された、中間答申の「医療事故を繰り返す医師に対する（仮称）指導・改善委員会」の設置について」の中で、日医の果たすべき役割として、医療事故を繰り返す医師に対して、指導・改善にあたることを求められたこと

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」は令和 3 年 4 月 1 日～令和 4 年 3 月 31 日までに 3 回開催し、3 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. 2022（令和4）年度政府予算編成

(1) 「経済財政運営と改革の基本方針2021」閣議決定に向けた議論

2021（令和3）年4月15日、財務省の財政制度等審議会財政制度分科会（以下、財政審）で社会保障に関して議論が行われ、4月26日には内閣府の経済財政諮問会議で社会保障改革が議論された。これを受け、日本医師会は議論の内容の中で特に問題と思われる①医療機関の減収分の補填、②かかりつけ医機能、③民間病院への対応、④リフィル処方箋の4点についての見解を取りまとめ、4月27日にプレスリリースを行った。

①に関しては、病院の収入の減収分を速やかに補填することは是非行っていたかなくてはならないとした。また、診療報酬のみならず、補助金も含めて活用し、柔軟に対応することを求めた。併せて、全ての医療機関が地域を一体となって支えており、新型コロナウイルス感染症に対応していることを踏まえ、後方支援医療機関も含めて、地域を一体となって支えている医療機関への支援も不可欠であるとした。

②に関しては、かかりつけ医が行う感染症への対応、予防・健康づくり、受診行動の適正化、高齢者への医療など、地域の医療を多面的に支える役割をしっかりと評価すべきであるとした。

フリーアクセスは国民皆保険を支える大きな柱であり、コロナ禍において、経済財政諮問会議や財政審が求めているように、かかりつけ医機能を制度化すれば、フリーアクセスを阻害し、以前後期高齢者医療制度導入のときに見られたように国民の理解を得られず、大混乱を招くおそれがあることを指摘した。

③に関しては、あるべき医療提供体制の姿は、新型コロナウイルス感染症対策における有事の医療と平時の医療の両立であることを踏まえ、「感染拡大等の緊急時であっても救急医療を含めた通常医療の需要が大きく減少することはない。多数の民間中小病院は、通常医療を分担することで国民の生命と健康を守っている」等とした。

④に関しては、「慢性疾患患者の疾病管理の質を下げるリスクがあり、慎重な検討が必要である」とした上で、「リフィル処方をする医師は薬を長期間出してあまり患者を診ない医師ということに

なる。受診控えが起きている今こそ、しっかりと診察を行っていくべきと考える」との見解を表明した。

そして、翌4月28日の定例記者会見では改めて日本医師会の考え方を説明した。

中川会長はまず、諮問会議の民間議員が提出した資料に「感染者数が欧米より一桁以上少ないにもかかわらず医療は逼迫している」と記されたことに言及。「この表現に医療従事者は大変憤りを感じている。欧米では昨年（2020）年の第1波の時点で、既に患者に優先順位をつけて医療を行っており、G7のほとんどの国の人口100万人当たりの死亡者数が1,000人以上（日本は100人以下）となっている欧米の医療を礼賛するつもりなのか」と述べ、民間議員の考えに疑問を呈した。

また、「医師・看護師が広く薄く分散する体制を見直すため、一入院当たりの包括払いを原則とする診療報酬への転換」を提案していることについては、「根拠が必ずしも明確ではなく、一入院当たりの包括払いはむしろ再入院の増加や外来での過剰診療など医療にゆがみを生じさせる危険性もある」として、提案に反対する姿勢を示した。

一方、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた医療機関の減収分を速やかに補填するとして、このことについては、「診療報酬のみならず、補助金も含めて活用するなど、柔軟に対応して欲しい」とした他、「その際には、後方支援医療機関も含めて、地域を一体となって支えている医療機関への支援も不可欠である」と述べた。

また、財政審が「前年同月ないし新型コロナ感染拡大前の前々年同月水準の診療報酬を支払う簡便な手法を検討すべき」とし、その対象の条件として「一定程度新型コロナの入院患者を受け入れること」を挙げていることについては、受け入れている患者数で差を付けることになることとともに、通常医療の医療機関の協力を得られなければ、病床確保の障害にもなると指摘した。

さらに、財政審の資料において診療報酬の1点単価の見直しに触れていることに対しては、「1点単価を変えることは、公的医療保険制度による国民皆保険の崩壊の第一歩となるものであり、絶対に容認できない」と主張。受診先の医療機関が新型コロナ患者の受け入れに協力し、減収しているという理由で、患者負担の増加を強いられるということになれば、患者間の不公平につながり、国民の理解は得られないとして強く反論した。

経済財政諮問会議や財政審が、かかりつけ医機

能の制度化を求めていることについては、フリーアクセスを阻害するものであり、後期高齢者医療制度導入の際に見られたように国民の理解を得られず、混乱を招く恐れがあると指摘した。

また、財政審や経済財政諮問会議で医療費適正化の見直しが俎上に上がっていることを受け、5月19日の定例記者会見で改めて医療費適正化計画の見直しを含む医療提供体制のあり方に対する日本医師会の考えを説明した。

今村副会長は冒頭で、現在、都道府県医師会や各医療機関は、新型コロナウイルス感染症対応の病床確保及び治療・検査、並びにワクチン接種に全力を注いでいるとした上で、「このような状況で、医療費の削減、ひいては医療提供体制の縮小につながる議論を進めることは、新型コロナウイルス感染症への対応を中断、後退させることになりかねない」と指摘した。

また、財政審等が法改正をしてでも、都道府県の役割を強化すべきとしているが、その実現には公的医療保険制度の権限を都道府県に委譲することになるとして、「国民皆保険の観点から、全国一律であるべき制度の権限が都道府県に移されるのは適切ではない」と反論した。

さらに、これらの議論の延長線上で、地域別診療報酬の特例、すなわち高齢者の医療の確保に関する法律（以下、高確法）の第14条による1点単価の設定とセットで提案されることも予想されるとし、「診療報酬の特例は高確法の下に運用されるものであり、厳格な手続きが設定されている。地域別診療報酬の特例の導入は、患者負担の不公平につながり、その受診行動を歪める恐れもあるので、容認できない」と述べた。

最後に今村副会長は、「医療費適正化計画」と「地域別診療報酬」、また、「医療費適正化計画」と「地域医療構想」は、それぞれ別の理念に基づくものであり、これを結び付けることは不適切であることを改めて強調した。

6月18日、「経済財政運営と改革の基本方針2021」（「骨太の方針2021」）、「規制改革実施計画」、「成長戦略実行計画」がそれぞれ閣議決定された。これを受け、日本医師会は6月23日の定例記者会見で「骨太の方針2021」に明記された6つの事項（①新型コロナウイルス感染症への対応、②「重要業種」として「医療」が追加されたこと、③医療費適正化計画、④医療資源の集約化、⑤包括払い、⑥かかりつけ医機能の強化・普及）に対する見解を説明した。

①に関しては、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関に対する支援については、診療報酬のみならず、補助金も活用した減収分の速やかな補填が是非とも必要とした上で、「一般の患者の受け皿があるからこそ、新型コロナの重点医療機関等を拡充できる。後方支援医療機関を含め、地域を面として支えている医療機関への支援も不可欠であり、支援対象はできるだけ広く捉えてもらいたい」と要望した。

②に関しては、「経済安全保障の確保等」の中で「重要業種」として、電力、ガス、石油、通信、航空、鉄道、海上物流と並び、今回新たに「医療」が位置付けられたことについては「これを高く評価する」とするとともに、「日本医師会としても必要な協力をしていきたい」と述べた。

③に関しては、第4期医療費適正化計画が3年後の2024年度からスタートする予定であることを受け、「骨太の方針」で必要な法制上の措置を講じるとされたことに関しては、「現在、都道府県や医療関係者は、新型コロナ対応に心血を注いでいる状態にあり、第4期の計画を策定するに当たっては、新型コロナへ対応する中で判明した実態や得られた知見を十分に踏まえつつ、しっかり議論を尽くすべき」との考えを示した。

④に関しては、病院機能の連携強化・集約化に向けて、地域医療連携推進法人制度の活用が提案されていることについては、国や都道府県主導のM&Aの推進、さらには病院経営への株式会社の参入につながることへの懸念を表明した上で、「今後、日本医師会からもあるべき姿を発信しつつ、動向を注視していく」とした。

⑤に関しては、「日本の急性期入院医療における、いわゆるDPC制度は20年以上にわたり制度の精緻化が行われており、世界でも類を見ない制度となっている。今後、丁寧に慎重な議論を行っていく必要がある」と指摘した。

⑥に関しては、「かかりつけ医」については「患者が選ぶものであり、その際には、国民皆保険の柱であるフリーアクセスを担保する必要がある」との考えを示すとともに、日本医師会は「かかりつけ医機能研修制度」を創設し、地域住民から信頼される「かかりつけ医」の養成並びに普及に努めてきたことを説明した。

最後に、中川会長は今年度の「骨太の方針2021」において、基礎的財政収支の2025年度の黒字化、債務残高対GDP比の安定的な引き下げといった財政健全化目標の記載が復活した一方で、「本年度

内に新型コロナが経済財政へどのような影響を及ぼしたのかという検証を行った上で、目標年度を再確認する」と記載されたことに言及した。「新型コロナは全国の医療機関の経営を脅かし、国民生活にも深刻な打撃を与えている。政府には、現状をしっかりと検証した上で、必要な支援は躊躇なく行ってもらいたい」と要望した。

(2) 2022（令和4）年度予算概算要求

2021（令和3）年7月7日、「令和4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」が閣議了解された。

年金・医療等に係る経費については、前年度当初予算における年金・医療等に係る経費に相当する額に高齢化等に伴ういわゆる自然増として6,600億円を加算した額の範囲内において、要求することとなった。

8月31日には厚生労働省が令和4年度予算概算要求を財務省に提出した。

(3) 財政審建議への反論

11月8日、財政審が開催され、社会保障について議論を行った。財務省は「診療報酬（本体）の『マイナス改定』を続けることなくして医療費の適正化は図れない」、「躊躇なく『マイナス改定』をすべき」、「補助金収入を足した計数は47兆円程度と見込まれ、医療機関の経営実態は近年に近く好調」などと書かれた資料を提出した。これに対し、11月9日の国民医療推進協議会後の記者会見で、中川会長は「当然プラス改定にすべき」と反論した。

なお、第16回国民医療推進協議会総会は11月9日に開催された。「新型コロナウイルス感染症禍において、今後も緊張感を持った徹底的な感染防止対策が必要である。国民の生命と健康を守るため、新型コロナウイルス感染症対策における有事の医療提供体制と、新型コロナウイルス感染症対策以外の平時の医療提供体制は、車の両輪として何としても維持しなくてはならない。よって、適切な財源を確保するよう、本協議会の総意として、強く要望する」とした決議案が全会一致で採択された。

11月9日、自民党の議員連盟である「国民医療を守る議員の会」の役員懇談会が開催され、今村副会長から総会の提言案となる「新型コロナウイルス感染症後を見据えた新たな医療へ」について説明を行い、提言案を修文することになった。

その後、11月17日の定例記者会見で中川会長は改めて財政審の議論の総論について、日本医師会の考え方を説明した。

まず中川会長は、「財政面から個々の項目について、問題点を指摘するのは財務省の役割であり、よく勉強して頑張っているという印象もある」とする一方で、「所管である財政の問題を越えて細かく医療分野の各論に踏み込むのは、財務省としての守備範囲を越えており、現場の感覚と大きくずれている点もあり、容認できない指摘が多々ある」と指摘した。

財政審の資料に「躊躇なく『マイナス改定』をすべき」と記載されている点については、「新型コロナウイルス感染症禍において、地域の医療提供体制は依然として厳しい状況であり、躊躇なく『プラス改定』にすべきである」と改めて強く反論し、著しく疲弊している医療現場を建て直すためにも、引き続きこのメッセージをしっかりと発信していくとした。

また、財政審が「令和2年度、3年度で、収入の減少を補う以上の補助金が投入されたことにより、医療機関の経営実態は近年に近く好調」と指摘していることに対しては、「補助金がなければ赤字の状態である。診療報酬で経営が成り立つようにしなくてはならず、そのためにもプラス改定は必須である」と反論した。

加えて、財政審が「低密度で対応できる医療しか行わない、いわゆる『なんちゃって急性期病床』が急増した」と述べ、診療報酬の見直しを求めていることについては、「『なんちゃって急性期病床』という揶揄するかのような呼び方は、医療機関に対しても、入院して治療を受けている患者さんに対しても極めて失礼な表現だ。まるで医療政策をもてあそんでいるかのようで、あぜんとしている」と強い不快感を示した。

さらに、診療報酬については、中医協で長年にわたり、真摯に議論を積み重ねて現在に至っていると説明し、「財政審の主張は診療報酬の各論に踏み込み過ぎであり、領空侵犯である。今後も引き続き、中医協で診療側と支払側で入院医療のあり方を真摯に議論していく」と述べた。

最後に中川会長は、今回の財政審の資料について、「一部異論がない部分もあるが、朝までかかっても反論しきれないくらいの問題がある」として、引き続き、中医協やその他の審議会等で、日本医師会の意見を述べていく考えを示した。

(4) 「医療経済実態調査」結果公表

11月24日の中医協で、第23回医療経済実態調査の結果が公表された。

これを受け、同日の定例記者会見で中川会長は冒頭、医療現場は、新型コロナウイルス感染症への対応を通じて著しく疲弊していることから、改めて「躊躇なく『プラス改定』とすべき」と主張した。

また、同調査について、改定率決定の参考とすることに財務省が疑義を示していることに対し、「中医協において、永年にわたって改良を重ね、進化させてきた調査であり、その結果は尊重されるべき。むしろ、マイナス改定ありきで、この結果を軽視しようとするなど、あってはならない」と述べた。

調査結果については、「新型コロナウイルス感染症に対応して、診療報酬による特例的な対応がとられたものの、コロナ補助金を除いた損益差額率は大きく悪化している。重点医療機関には診療報酬面でも集中的な支援がなされたが、それでも補助金がなければ大幅な赤字、重点医療機関以外では補助金を含めても大幅な赤字という実態」と説明し、「今後、新型コロナウイルス感染症が収束していけば補助金は当然なくなる。今ここで、診療報酬できちんと手当しなければ、地域医療を立ち直らせることはできない」と強調した。

(5) 診療報酬改定議論の本格化

12月7日には中川会長は、日本歯科医師会の堀憲郎会長と日本薬剤師会の山本信夫会長とともに後藤茂之厚生労働大臣を訪問し、医療機関経営の窮状を訴え、理解を求めた。

12月7日、自民党議員連盟の「国民医療を守る議員の会」総会が開催された。当日は、都道府県医師会からテレビ会議も含めて出席のうえ、国会議員234名（議員本人190名、代理44名）が出席した。当日は、中川会長から予算編成に向けた考え方を説明し、医療機関の経営が大変厳しいことへの理解を求めた。

中川会長は「新型コロナウイルス感染症が収束していけば補助金は当然なくなる。今、診療報酬できちんと手当しなければ、コロナ禍において大打撃を受けている地域医療を立ち直らせることはできない」と述べた。日本医師会も引き続き、「躊躇なくプラス改定にすべきである」というメッセージを発信していくとの考えを示すとともに、コロナ禍にあっても国民に十分な医療を提供す

るため、2021（令和3）年度補正予算並びに2022（令和4）年度診療報酬改定において、国民の生命と健康を守るための財源確保に向けた支援を求めた。

その後は、議員の会として取りまとめる予定の提言「新型コロナウイルス感染症後を見据えた新たな医療へ向けた提言（案）」について議論が行われた。

意見交換の中で、「必要な医療財源の確保」の部分について、「大幅なプラス改定を求める」など踏み込んだ書きぶりにすべきとの意見が、自見はなこ参議院議員始め多くの議員から出され、加筆・修正に関しては加藤勝信会長に一任することで了承された。

加藤会長がとりまとめた提言では、「有事の際の対応力を含めて平時の医療提供体制を整備することが、国民の生命をすべての疾病から守ることに直結し、まさに国の責務である」とされ、「診療報酬のプラス改定など必要な医療財源の確保」として、「平時でも、コロナ禍などの有事でも国民に十分な医療を提供するためには、上記の施策が実現されなければならない。国民の生命と健康を守るため、令和3年度補正予算の成立はもとより、令和4年度診療報酬改定においては、不妊治療の保険適用や経済対策に盛り込まれた看護職員の賃上げに要する費用とは別に、診療報酬の大幅なプラス改定が不可欠である」とされた。

翌12月8日、「国民医療を守る議員の会」の提言は、加藤会長から岸田総理、鈴木財務大臣、後藤厚生労働大臣にそれぞれ手交された。

12月15日の定例記者会見で、中川会長は12月8日の中医協において、医療経済実態調査結果に対する診療側としての見解内で示したとおり、「新型コロナウイルス感染症禍で地域の医療提供体制の維持は極めて厳しい状況であり、医療現場は著しく疲弊している」と指摘した上で、このような状況下において、「診療報酬本体のマイナス改定はあり得ない」ことを強調し、「絶対にプラス改定にしなければ全国の医療が壊れてしまう」と述べた。

また、会見で中川会長は、12月8日に自民党の社会保障制度調査会からも、診療報酬に関する提言が後藤茂之厚生労働大臣に提出された他、12月14日の社会保障制度調査会医療委員会においても、多くの議員から「絶対に本体プラス改定とすべき」との発言があったことを紹介した。「まさに時宜を得た発言であり、大変心強い」とすると

もに、岸田総理が12月13日の衆議院予算委員会で「今は新型コロナの危機のさなかであり、必要な財政出動は躊躇なく行わなければならない」と述べたことにも触れ、危機を乗り越えるためにも、医療に対して、しっかりと財政出動すべきであるとした。

さらに、中川会長は、岸田総理が所信表明演説において、看護師等の処遇改善を掲げており、日本医師会としても公的価格評価検討委員会に意見書を提出し、チーム医療への評価の必要性を訴えたことにも言及し、その実現のためにも看護職以外の処遇改善も含めた大幅なプラス改定が必要であると強調した。

その他、診療報酬改定におけるかかりつけ医機能については、財務省や財政制度等審議会が求める制度化は行うべきではないと主張し、「医療費抑制の手段とするのではなく、機能に見合った評価に進化させていくべき」と一蹴した。

中川会長は、全国の医療従事者と医療機関が、感染リスクや風評被害に耐えながら、新型コロナワクチン接種の推進にも邁進し、全力で新型コロナウイルス感染症と闘ってきたとした上で、今後第6波や新たな新興感染症にも備えを固める覚悟を示し、「医療従事者の心を折らないで欲しい」と訴えた。その上で、医療従事者と医療機関を支えるため、また、ポストコロナの医療提供体制に道筋を付けるため、「令和4年度診療報酬改定は躊躇なく本体プラス改定とすべきである」と改めて訴え、理解を求めた。

(6) 診療報酬改定率決定

12月19日午後、岸田総理が後藤厚生労働大臣、鈴木財務大臣と協議し、診療報酬本体の改定率を+0.43%とすることで合意した。

12月22日午前以後藤厚生労働大臣と鈴木財務大臣が大臣折衝を行い、診療報酬本体+0.43%〔うち看護の処遇改善のための特例的な対応+0.20%、うちリフィル処方箋（反復利用できる処方箋）の導入・活用促進による効率化▲0.10%、うち不妊治療の保険適用のための特例的な対応+0.20%、うち小児の感染防止対策に係る加算措置（医科分）の期限到来▲0.10%〕とすることが決まった。

診療報酬改定率の決定を受け、12月22日に日本医師会は定例記者会見を行った。

中川会長は各都道府県医師会及び郡市区医師会から、地元選出国会議員に対して、医療が置かれている厳しい現状や医療政策への更なる理解

を求めるなどの活動を行ったことについても、「大きな力となり、プラス改定という結果として実を結んだ」と謝意を示した。

引き続き、今回の診療報酬改定について中川会長は、本体プラス0.43%の内訳として、看護の処遇改善にプラス0.2%、不妊治療の保険適用にプラス0.2%、更に日本医師会が求めてきた地域医療の確保、質の向上のための財源としてプラス0.23%が確保されたことを説明した。

その背景として、医療経済実態調査やTKC医療経営指標において示された医療機関の極めて深刻な経営実態が、政府・与党始め多くの関係者に理解されたためであるとの見方を示した上で、「改定率については、必ずしも満足するものではないが、厳しい国家財政の中、プラス改定になったことについて、率直に評価をしたい」と述べた。

中川会長は最後に、今後中医協で行われる具体的な配分の議論について、「令和4年度診療報酬改定の基本方針」において挙げられている改定の基本的視点と具体的方向性を踏まえ、「日本医師会として、新型コロナウイルス感染症で傷ついた医療提供体制をどのように立て直すのか、そのために診療報酬はどうあるべきかという視点で議論に臨んでいく」とした。

2. 公的価格評価検討委員会

2021（令和3）年10月に発足した岸田政権では、「新たな資本主義」の実現に向けた分配戦略の一つの柱として、看護、介護、保育、幼児教育などの現場の最前線で働く人々の賃金の引上げを掲げた。この政策の実現のため、11月に内閣官房の「全世代型社会保障構築会議」の下に「公的価格評価検討委員会」が設置され、各制度における公的価格の制度の比較、処遇改善につながる制度の見直し、処遇改善目標などを議論し、年末までに中間整理を行うことになった。

公的価格評価検討委員会が関係団体から各職種の現状・課題、今後行うべき取組等についての意見書を求めたことを受け、日本医師会はこれらの事項に関して、「看護職をはじめとした医療関係職種に対し、幅広く、かつ恒久的な賃上げを行うためには、医療における財源は診療報酬しかありません。国民に安心・安全な医療を提供する中、看護職、介護職をはじめとする医療従事者の賃上げを行うためには、高齢化に伴う社会保障関係費の伸びに一定のシーリングがかけられた中で財源を捻出するのではなく、しっかりと別財源を確

保すべきであると考えます。また、その別財源で診療報酬を引き上げたいうえで、恒久的に手当すべきであると考えます」等の意見書を提出し、12月3日に開催された第2回公的価格評価検討委員会で他団体の意見書とともに公表された。

一方、11月19日に閣議決定された「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」では、「まずは、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、段階的に収入を3%程度引き上げていくこととし、収入を1%程度(月額4,000円)引き上げるための措置を、来年2月から前倒しで実施した上で、来年10月以降の更なる対応について、令和4年度予算編成過程において検討し、必要な措置を講ずる」とされた。これを踏まえ、2021(令和3)年度補正予算案は、2022(令和4)年2月からの前倒し実施分として2,600億円が計上され、11月26日の閣議決定を経て、12月20日に成立した。

そして、12月21日に公的価格評価検討委員会が中間整理をとりまとめ、翌12月22日の厚生労働大臣と財務大臣による大臣折衝で、「看護職員の処遇改善については、『コロナ克服・新時代開拓のための経済対策』(令和3年11月19日閣議決定)及び『公的価格評価検討委員会中間整理』(令和3年12月21日)を踏まえ、令和4年度診療報酬改定において、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、10月以降収入を3%程度(月額平均12,000円相当)引き上げるための処遇改善の仕組みを創設する」「令和5年度において追加で必要となる所要額(国費140億円程度)については、社会保障の充実に充てる歳出の見直しにより、安定財源を確保する」等の合意がなされた。

2022(令和4)年2月から前倒しして実施された「看護職員等の処遇改善補助金」については、2021(令和3)年12月27日、厚生労働省が「看護職員等の処遇改善補助金に関する概要」、「看護職員等処遇改善事業補助金交付要綱」、「看護職員等処遇改善補助金に関するQ&A」等を定め、都道府県知事宛に通知した。これを受け、日本医師会は都道府県医師会に対して、2022(令和4)年1月5日、1月18日、2月3日に通知を发出した。

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日本医師会における中枢的な諮問

機関の一つとして位置づけられている。2021(令和3)年度は、前年度に引き続き、権丈善一議長、長瀬清副議長ほか委員14名および日医役員による構成で、中川会長からの諮問「新しい時代に社会保障と経済はどう変わるのか」を審議するため3回開催した。会議では、権丈善一議長「日本の医療政策、そのベクトルをパンデミックの渦中に考える」、村上正泰委員「分断化する世界における社会保障-危機を乗り越えるために-」の講演を行い、活発な議論が交わされた。

また、諮問に対する報告書を作成するために、権丈議長、長瀬副議長、小野善康委員、村上委員が、諮問に応じてそれぞれの専門分野等で分担執筆を担当し、権丈議長、長瀬副議長が取りまとめを行った。報告書は、4月5日に権丈議長より中川会長に、長島公之常任理事同席のもと手交され、常任理事会にて報告される見込みである。なお報告書は、電子化の推進のため、日医ホームページへの電子書籍での掲載としている。

4. 日本医師会概算要求要望

2022(令和4)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、日本医師会執行部の精査を経て2021(令和3)年4月27日の第3回常任理事会で「2022(令和4)年度概算要求要望」として決定された。

5月25日に中川会長を始め、関係役員が厚生労働省とのWEB会議で説明を行った。その後、関係役員が所管官庁および国会議員への要望を行った。

11月24日に自民党で「予算・税制等に関する政策懇談会」が開催され、中川会長と今村副会長が出席して日本医師会の要望を説明した。その他、公明党、会派(立憲民主党・社民党・無所属)、国民民主党においても要望した。

5. 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。

6. 各課後方支援

会内業務の円滑な運営のため、新型コロナウイルス感染症対策、オンライン診療、電子処方箋、大規模実証事業、健康経営等、多岐にわたる事案について各課の後方支援を行った。

XIV. 医業経営支援課関係事項

1. 税制

(1) 医業税制検討委員会

委員会を、Web形式により4回開催し、令和2年11月に会長から諮問された「医業経営安定化のためにあるべき税制」について検討を行った。また、令和4年度税制要望を取りまとめ、「医業税制」の枠にとどまらず、地域医療の確保や国民の健康のための税制の検討についても積極的に取り組んだ。

(2) 令和4年度税制要望

医療業務及び施設の合理化、近代化並びに医業経営の安定化、地域医療の確保の見地から検討を行い、18項目の「医療に関する税制要望」としてとりまとめ、各方面に対して、実現へ向けての働きかけを行った。

〈医業経営〉

- ・ 社会保険診療等に係る消費税について、一定の医療機関においては従前通り非課税のまま診療報酬上の補てんを継続しつつ、消費税負担の大きな医療機関においては軽減税率による課税取引に改めることを含め、見直しを検討すること。
- ・ 医業を承継する時の相続・贈与に係る税制の改善。
 - 1) 医療法人の出資に係る相続税及び贈与税の納税猶予制度の創設。
 - 2) 医療法人の出資の評価方法の改善。
 - 3) 基金拠出型医療法人における負担軽減措置の創設等。
 - 4) 認定医療法人制度の拡充。
 - 5) 出資額限度法人の持分の相続税・贈与税課税の改善。
 - 6) 個人版事業承継税制の改善。
- ・ 社会保険診療報酬に対する事業税非課税の存続。
- ・ 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の存続。
- ・ 訪日外国人患者の増加に対応する所要の税制措置。

〈勤務環境〉

- ・ 少子化対策及び、病院等に勤務する医療従事者の子育て支援並びに勤務環境を改善する

ため、下記の措置を講ずること。

- ・ 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。

〈健康予防〉

- ・ たばこ税の税率引き上げ。
- ・ 指定運動療法施設の認定要件の見直し－医療費控除の対象の見直し。

〈医療施設・設備〉

- ・ 病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮。
- ・ 医療機関が取得する償却資産に係る固定資産税についての所要の税制措置。

1) 生産性向上特別措置法による固定資産税軽減措置について医療法人等の非営利法人を適用対象に加えること。

2) 医療機関が取得する新規の器具・備品や建物付属設備などの償却資産の投資に係る固定資産税軽減措置を全国一律の要件で適用する措置として講ずること。

3) 固定資産税の償却資産の申告期限を法人税申告期限と統一すること。

- ・ 医師少数区域等に所在する医療機関の固定資産税・不動産取得税に係る税制措置の創設。
- ・ 医療機関の防災・減災対策を支援するため、以下の措置を講ずること。

1) 医療機関が取得した耐震構造建物、防災構造施設・設備等に係る税制上の特例措置を創設すること。

2) 中小企業防災・減災投資促進税制について医療法人等非営利法人を適用対象に加えること。

- ・ 地域医療構想実現に向けた税制上の優遇措置の拡充。

〈その他〉

- ・ 社会保険診療報酬の所得計算の特例措置（いわゆる四段階税制）存続。

- ・ 公益法人等に関わる所要の税制措置。

1) 医師会について

開放型病院等の法人税非課税措置の拡充、開放型病院等の固定資産税等非課税措置の恒久化、その他の措置。

2) 公益法人等への課税強化を行わないこと。

3) 一定の医療保健業を行う非営利型法人等に係る固定資産税等軽減措置及び公益目的事業として行う医療保健業に係る固定資産税等軽減措置。

- ・ 社会医療法人・認定医療法人等の認定要件等

における補助金収入の取扱いの見直し。

- ・新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関・医療従事者に対する税制措置。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響を受ける事業者に対する税制措置。

(3) 日医要望実現項目

令和3年12月10日、自由民主党・公明党は「令和4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（一部のみ実現を含む）は、次のとおりである。

〈制度の存続〉

- ① 社会保険診療報酬に係る事業税非課税。
 - ・医療法人の自由診療等部分に係る事業税の軽減税率。

- ② 社会保険診療報酬の所得計算の特例（いわゆる四段階税制）。（所得税・法人税）

〈制度の拡充〉

- ① 地域医療構想実現に向けた税制上の優遇措置の拡充（不動産取得税）

〈関連項目〉

- ① 所得拡大促進税制の拡充（所得税・法人税）

〈長期検討事項〉

- ① 国民の健康の観点からたばこの消費を抑制することを目的としたたばこ税の在り方について（たばこ税・地方たばこ税）

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長期検討事項となった。

(4) 医療機関税制セミナー

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、Web形式により、神奈川県、山形県、山口県、宮崎県、広島県、長野県、福島県、茨城県で開催した。

2. 医療機関経営支援

(1) 医療経営検討委員会

令和2年11月に会長から諮問された「医療機関における経営上の諸課題への対応」について、委員会をWeb形式により3回開催し、新型コロナウイルス感染症下の経営上の課題、今後のあり方を含む検討等を行った。

(2) 融資・保証制度

1) 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対応する独立行政法人福祉医療機構の医療貸付事業等について以下の協力を行った。

- ① 貸付利率改定の周知
- 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の周知
- ③ 災害融資に関する特別措置の周知
- ④ 新型コロナウイルス対応支援資金の周知

2) セーフティネット保証5号について、厚生労働省が行う業況調査に協力した。

(3) 新型コロナウイルス感染症に関連する医療機関への支援・補助制度に関する業務

1) 新型コロナウイルス感染症に関連する医療機関への以下の支援・補助制度等について、医療現場の実情を反映した支援を政府に要望し、医療機関への周知、情報提供を行った。

- ① 令和3年度新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金
- ② 令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金
- ③ 令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止継続支援補助金
- ④ 中小企業庁「事業復活支援金」

2) 新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事する被扶養者の方について、健康保険の被扶養者認定等の収入確認における特例的な扱いを厚生労働省に要望した。その結果講じられた「新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事する医療職の被扶養者の収入確認の特例」について、各保険者への周知徹底を厚生労働省に求め、医療機関への周知、情報提供を行った。

(4) 医療法人の事業報告書等に関する対応

医療法人の事業報告書等の今後の取り扱いに係る検討事項について課題や対応策等を整理する目的で、厚生労働省委託事業として「医療法人の事業報告書等に係るデータベース構築のための調査研究事業」が実施された。同事業の企画検討委員会に本会から担当副会長、担当常任理事が参画し、データを政策に活用する目的に沿いつつ医療機関に経営上のリスクが生じないように、仕組みについて主張し、検討を行った。

XV. 年金福祉課関係事項

1. 日本医師会年金

日本医師会の事業として運営する日本医師会年金（医師年金）は、医師のための年金制度として、医師特有の就業形態に合わせた多くの特徴を有している。昭和43年（1968年）の制度発足以来、経済・社会情勢に合わせ、着実な発展を遂げ、医師とその家族の生涯設計・福祉向上に多大な貢献を果たしている。

医師年金は令和3年9月末現在、制度加入者合計は36,089名で、うち加入者は15,734名（前年10月から当年9月末の1年間の新規加入者は543名）、受給者は20,355名（前年10月から当年9月末の1年間の受給権取得者は918名）である。年金資産残高は5,560億円（時価）であり、私的年金としてはわが国最大規模の一つである。医師年金の意思決定・合意形成システムとしては、年金の専門的検討機関である「生涯設計委員会」（プロジェクト委員会）が助言を行い、「年金委員会」が了承し、「理事会」で承認を行うことになっている。年金規程を変更する場合は、さらに、主務官庁の認可を得た上で決定することになる。

(1) 年金委員会

年金委員会は日医役員3名、日本医学会会長1名、同副会長1名、学識経験者3名、加入者代表8名で構成され、委員長には日医副会長が就任している。委員会は日医会長諮問に応じて、①財政計画および決算の適否、②規程および施行細則の改廃・疑義の解釈、③その他制度の運営の適正を図るために必要と認められる事項について、審議し、答申する。本年度は、委員会を令和3年5月14日、同年9月3日、書面による開催、令和4年2月10日の計4回開催し、下記事項について審議した。

①令和2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。令和2年度決算（令和2年4月～令和3年3月）は、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、コロナ禍のもと、各国政府や中央銀行が積極的な経済対策や金融緩和を行った結果、外国株式およ

び国内株式が大幅に上昇し、不動産等の低流動性資産や、ヘッジファンド、外国債券も好調で、年金資産全体で+13.29%になった。

②令和4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54期（令和3年10月～令和4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、令和3年4月30日から令和4年1月28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、令和3年度については463名の新規加入があった。

①未加入会員宛 DM 送付を2回送付した。

②都道府県医師会に対して普及推進活動の促進を依頼した。

③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。

④令和3年12月に医師年金のホームページを改訂し、ユーザビリティの改善を実現した。

(4) 医師年金事務

医師年金への加入から年金の支給に関わる以下の事務処理を行った。なお、年金・一時金の送金やシステム登録・管理は業務委託契約に基づき、幹事信託銀行（三井住友信託銀行）にて実施した。

①電話応対

医師年金への問い合わせ対応・年金受取額の試算依頼・加入者や受給者の死亡の連絡の受付・その他送付書類の再発行・内容照会に対応した。

②加入受付・変更手続き

新規加入・保険料変更・各種変更・受給開始依頼・死亡といった事由に必要な書類の受け付けおよび幹事信託銀行への送付を行った。その他、日本医師会を退会した加入者への対応・海外留学生・

成年後見人の指定など特殊事案に対応した。

③その他

金融機関への入金確認・事務費の管理など事務に纏わる業務を行った。

(5) 年金資産の管理運用

令和2年度からスタートした現行の運用体制は2年度目を迎えた。新体制では、運用のリスクを低減しつつ、安定したリターンの確保を狙い、の予定運用利率を3.5%から2.3%に変更することとし、資産配分については次のとおりとしている。

- ①国内債券については、償還期間11年から20年の国債を中心とする。
- ②外国債券については、新たに米国地方債と資産担保証券を採用。
- ③株式は国内株・外国株とも配分比率を下げる。
- ④オルタナティブ資産においては、一定の利配収入が見込める、不動産・インフラ・プライベートデットといった資産へ投資を行う。

(6) 改正保険業法

今年度も、特定保険業体制の整備・充実に向け、コンプライアンス研修の実施、事務作業に関する幹事信託との打合せ、情報セキュリティリスク管理の徹底等、運営体制の強化を図った。

2. 医師国保組合問題に関する検討委員会

全国医師国民健康保険組合連合会からの委員会設置の要望を受け、「医師国保組合問題に関する検討委員会」(プロジェクト委員会)を会内に設置した。医師国保組合問題に関する検討委員会は日医役員その他、全国医師国民健康保険組合連合会からの推薦6名、京都府医師会長で構成され、委員長には全国医師国民健康保険組合連合会 近藤会長が就任している。令和3年度は9月16日、12月17日に委員会を開催し、有識者による医療保険全般を俯瞰した講演なども通じて、医師国保に関する諸問題を共有し、解決に向けた意見交換を行った。

3. 全国医師国民健康保険組合連合会

全国医師国民健康保険組合連合会は医療従事者の相互扶助・共済、被保険者の健康と福祉の向上を目指して設立され、公営国民健康保険制度の先駆的、補完的な役割を果たし、国民皆保険を支える一翼を担っている。

令和3年度は10月8日(金)に高知県高知市に

おいて第59回全体協議会が予定されていたが、新型コロナウイルス感染症の影響で中止になった。10月9日(土)に第13回代表者会を東京都千代田区において開催した。本会からは担当常任理事が出席した。

4. 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605のホテルが利用可能となっている。昨年度に続き、新型コロナウイルス感染症の影響により、ホテルの利用控えが続いたため、「日本医師会 会員提携ホテルご利用の手引き」は作成せず、各ホテルのサービスや料金に関するお知らせ等を日本医師会ホームページへ掲載更新するにとどまった。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」を医学部卒業生宛に送付した。

5. 全国医師信用組合連絡協議会

医師信用組合は全国19の府県医師会において、会員の福祉部門として協同組合組織による金融事業を行うことを目的に設立されたものである。

令和3年度は11月20日(土)に愛知県名古屋市において第44回全国医師信用組合連絡協議会が予定されていたが、新型コロナウイルス感染症の影響で中止になった。

6. 全国医師協同組合連合会

医師協同組合は全国に61の協同組合組織があり、医師である組合員のために、購買事業、福祉事業などを通じて、医業経営の安定と医師福祉の向上に取り組んでいる。

令和3年度は11月6日(土)に東京都渋谷区において第49回通常総会が開催され、本会からは員外監事を務める副会長が出席した。

7. 第6回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート

新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、開催を見送った。

8. 第4回全国医師ゴルフ選手権大会

令和3年5月3日(憲法記念日)、4日(みどりの日)の二日間にわたって、岐阜県関市において

「第4回全国医師ゴルフ選手権大会」を開催する予定だったが、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し開催を中止した。

XVI. 国際課関係事項

1. 世界医師会 (WMA) の活動

(1) WMA ソウル理事会

2021年のWMAソウル理事会は、新型コロナウイルスの影響によりオンライン会議となり、4月20日から23日にかけて開催された。WMA理事である中川俊男会長、松原謙二副会長（理事会副議長）、橋本省常任理事の他、39加盟各国医師会および国際機関等から総勢234名が参加した。

理事会冒頭、クォン・ドクチョル韓国保健福祉相、ディージップ・チョイ韓国医師会会長が歓迎の挨拶を行った。また、本年4月から2年間を任期とする役員、常設委員会委員長への選出が行われた。理事会議長にはドイツ医師会のフランク・ウルリッヒ・モントゴメリー前会長、理事会副議長には松原副会長、財務担当役員にはインド医師会のラヴィンドラ・シタラム・ワンケッダカー元会長がそれぞれ再選された。

理事会に先立ち、財務担当グループとWMA役員会が14日に開催され、松原副会長が副議長として出席した。

議事では、緊急案件として、「アレクセイ・ナワリヌイ氏の支援に関するWMA理事会決議」、「ミャンマーの医療従事者および国民の支援に関するWMA理事会決議」、「COVID-19危機の影響を最も受けた国々を支援するWMA理事会決議」が採択された。理事会における主な審議結果は下記の通りである。

1) 緊急決議

「アレクセイ・ナワリヌイ氏の支援に関するWMA理事会決議」

2021年1月から収監されているロシアの反体制勢力アレクセイ・ナワリヌイ氏は、適切な医療の提供を拒絶されたため、ハンガーストライキを行っているが、強制摂食を強いられている。WMAは、ロシア当局に対し、人権義務を尊重し、同氏を人道的に、尊厳を持って扱うように求める。

「ミャンマーの医療従事者および国民の支援に関する理事会決議」

WMAは、医療従事者、国民の恣意的逮捕や拘留、医師、その他医療従事者や施設に対する攻撃、デモ参加者、人権擁護家、ジャーナリストへの威嚇行為等、現在の警察とミャン

マー治安部隊による持続的な行動に警鐘を鳴らしている。あらゆる状況において、逮捕された医療従事者を含むデモ参加者の身体的および心理的完全性を保証するため即時の行動を求める。

「COVID-19危機の影響を最も受けた国々を支援するWMA理事会決議」

COVID-19危機の状況下で、医師やその他医療従事者は、医療システムを維持するために大きな課題に直面している。WMAは、国際的な協力、連帯、相互支援の重要性を認識し、国際社会と政府に対し、必要に応じ、最悪な影響を受けている国への酸素、医薬品、ワクチン、PPE（個人防護具）、その他の機器の支援を緊急に優先することを求める。

2) 常設委員会委員長選出

医の倫理委員会：マリット・ヘルマンセン

(ノルウェー医師会会長)

社会医学委員会：オサホン・エナブレレ

(ナイジェリア医師会元会長)

財務企画委員会：ジュン・ユル・パク

(韓国医師会副会長)

(2) WMA ロンドン総会

新型コロナウイルスの影響により、WMAロンドン総会（イギリス）は日程変更の上、オンライン会議での開催となった。総会は、2021年10月11日から15日にかけて開催され、WMA理事である中川会長、松原副会長、橋本省常任理事の他、60加盟各国医師会および国際機関等から約340名が参加した。また、事前会議として6日に開催された財務担当グループおよびWMA役員会には、WMA理事会副議長である松原副会長が出席した。

15日の総会式典では、冒頭、イギリス医師会チャンド・ナグポール議長が歓迎挨拶を行った。その後、デビッド・バーブ第71代WMA会長（アメリカ医師会元会長）が退任し、スウェーデン医師会ハイジ・ステンスマレン前会長が第72代WMA会長に就任した。2022年から2023年を任期とするWMA次期会長には、ナイジェリア医師会オサホン・エナブレレ元会長が選出された。

議事では、緊急案件として、「COVID-19ワクチンと海外渡航の要件に関するWMA決議」の他、医の倫理および社会医学に関する文書が採択された。

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

「COVID-19 ワクチンと海外渡航の要件に関する WMA 決議」

ワクチン接種を受けた人の海外渡航は正常化し始めている。しかし、多くの国では、特定の国からの特定のワクチンを接種した人だけが完全なワクチン接種を受けているとみなしており、承認されていないワクチンを接種した人は依然として著しい渡航制限の対象となっている。WMA は、各国政府と欧州連合（EU）に対し、安全で公正な渡航の機会を可能とするため、公正で調和のとれた差別のない規則を直ちに適用し、特定のワクチンの受け入れを妨げる可能性のある深刻な懸念について国民に知らせるよう要請する。

2) 医の倫理委員会関係

採択文書

「スポーツ医学におけるヘルスケアの原則に関する WMA 宣言修正」

「女性と子供の医療へのアクセスに関する WMA 声明修正」

「女性の医療に対する権利とその HIV 母子感染予防との関わりに関する WMA 声明修正」

3) 社会医学委員会関係

採択文書

「太陽放射と光防護に関する WMA 声明」

「WHO への台湾のオブザーバー地位と国際保健規則（IHR）への参加に関する WMA 決議修正」

「世界中で医薬品の入手性、品質および安全性の確保を支持する WMA 声明」

「医療賠償責任に関する WMA 声明修正」

「医療へのアクセスの一部としての必須外科的ケアに関する WMA 声明」

「移民のための医療に関する WMA 声明修正」

「家庭内暴力に関する WMA 声明修正」

「貿易協定と公衆衛生に関する WMA 声明修正」

「イラン・イスラム共和国における患者と医師の権利を支援する WMA 決議修正」

「ニカラグアの医師の抑圧に関する WMA 決議」

4) 財務企画委員会関係

① WMA 施行細則改正

施行規則改正に関する作業部会（総会前にオンライン会議として3回開催、松原副会長が参加）から、会長選挙の透明性を高めるための結果公表のあり方、中小加盟各国医師会による理事席追加案について報告が行われ、改

正案が承認された。

② WMA 準会員に適用される規則修正

橋本常任理事が作業部会の設置を提案し承認された。今後、2022年4月のWMAパリ理事会に向けて、オンラインによる作業部会を数回にわたり開催して修正案を検討していく。

③ 会議開催日程

2022年：4月パリ理事会（フランス）

10月ベルリン総会（ドイツ）

2023年：4月ナイロビ理事会（ケニア）

10月キガリ総会（ルワンダ）

2024年：4月理事会（未定）

10月ヘルシンキ総会（フィンランド）

④ 新規加盟医師会

申請なし

(3) ロシアによる軍事侵攻におけるウクライナへの医療支援

2022年2月24日、ロシアによるウクライナへの軍事侵攻により、多くのウクライナ国民に多大な被害が及んでいることを憂慮し、同年3月9日、日本医師会は世界医師会（WMA）の寄附金の呼びかけに応じ1億円の寄附金を即座に行った。

WMAでは、ウクライナ医師会からの医療支援の要請に基づき、欧州医師常設委員会（CPME）、欧州医師会フォーラム（EFMA）と共に「ウクライナ医療支援基金」を設立した。本会からの寄附は同基金の原資となった。同基金は、運営委員会が管理し、WMA、CPME、EFMAと近隣のポーランド、スロバキア、ハンガリー、ルーマニアの各国医師会で構成される「タスクフォース・ウクライナ」が運用を担うことになった。本会は、WMAクロイバー事務総長の招待により、タスクフォース・ウクライナに参加し、提案を行っていったことになった。

医療支援活動では、ウクライナ医師会から要望された医療物資が欧州で入手困難となり、イスラエルで調達された。同物資は、在イスラエルのウクライナ大使館の支援を受け、同年3月25日にポーランドへ輸送された後、翌26日にポーランド医師会の支援によりウクライナ国境へ搬送され、ウクライナ医師会が受け取り、国内の医師へ配布された。タスクフォース・ウクライナでは、ウクライナからの避難民を受け入れるポーランドをはじめとする隣接国の医療制度への影響を考慮し、避難民に対する医療支援にも医療物資や資金が

提供されることも想定している。

本会からの寄附に対し、ハイジ・ステンスミレン WMA 会長から、「ウクライナの同僚への支援を開始するための大きな助けとなる。また、近隣諸国の加盟医師会が支援を行う際に取り残されていないことを示すものである。今団結することは、健康、民主主義、自由にとって非常に重要である。貴会のリーダーシップに感謝する。」とのお礼状が寄せられた。欧州から遠く離れた日本から1億円の寄附が即座に送られたことは、タイムリーな医療支援を可能とし、かつ、世界の医療界がこの痛ましい状況に着目し、医療支援の手を差し伸べているという現実、近隣諸国の医師会は勇気づけられ、励まされ、取り残されていないことを実感させるものとなり、金額以上の価値があるものと受け止められた。

日本医師会は、同年3月15日、47都道府県医師会との連名で「ロシアによるウクライナへの軍事侵攻に対する緊急声明」を发出した。同声明の英語版は、世界医師会加盟112カ国医師会に送付された。日本医師会では、今回の寄附金の意義を改めて実感し、47都道府県医師会を通じた全国の医師会、会員、国民に引き続き寄附を呼び掛けている。

2. アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) の活動

(1) CMAAO 台北総会

CMAAO 台北総会 (2020年9月開催予定) は、新型コロナウイルス感染症の影響により1年延期され、2021年9月2日、3日にかけてオンライン会議として開催された。

初日の理事会では、冒頭、故 K.K. アガラワル第37代 CMAAO 会長 (インド医師会元会長、新型コロナウイルス感染症により同年5月逝去) への黙祷が行われた。役員改選では、議長にシンガポール医師会 イエ・ウェイ・チョン 前理事、副議長にマレーシア医師会 カー・チャイ・コー 次期会長、財務担当役員に アルビン・イー・シン・チャン 香港医師会 前副会長が再選された。また、事務総長に橋本常任理事が、法律顧問に村田真一弁護士が再任された。議事では、前回議事録の承認、事務総長報告、財務報告、将来の総会開催地の確認等が行われた。

総会式典では、蔡英文台湾総統の他、世界医師会 (WMA) から デビッド・バーブ 会長 (アメリカ医師会)、フランク・ウルリッヒ・モントゴメリー 一理事会議長 (ドイツ医師会)、オトマー・クロイ

バー事務総長から来賓祝辞が述べられた。新会長就任式では、第38代 CMAAO 会長 (2021-2022年) に台湾医師会 邱泰源 会長が就任した。

翌日の総会では、冒頭、頼清徳台湾副総統から来賓祝辞が述べられた。議事では、「新型病原体パンデミックの管理における共同作業に関する CMAAO 台北声明案」が採択された。今後の総会の予定として、2022年パキスタン、2023年バングラデシュでの開催が確認された。

その他、加盟各国医師会によるカンントリーレポート、COVID-19 対策、第18回武見太郎記念講演等を CMAAO ウェブサイトに掲載し、情報共有を行った。

日医のカントリーレポートでは、2021年9月までの活動として、菅義偉内閣総理大臣 (当時) や河野太郎ワクチン担当大臣 (当時) をはじめとする政府関係者と、ワクチン接種推進に関する意見交換を行い、日本医師会として全面的に協力することを約束し、取り組んできたことを報告した。また、国民への情報発信として、定例記者会見を行い、感染の発生状況や今後の見通しを国民に分かりやすく伝えることに努め、YouTube 日本医師会公式チャンネルでは、国民向けの新型コロナウイルスワクチンに関する情報と、医療従事者向けの新型コロナワクチン接種時のアナフィラキシーへの対応を配信した他、厚生労働省と共催でウェビナーを開催したことを紹介した。さらに、新型コロナウイルス感染症対策に関して、「平時の医療の強化は有事の医療への備え、つまり、有事の医療の実力派平時の医療提供体制の余力」、「緊急事態宣言の発令は早めに、解除はゆっくり慎重に」、「徹底的な感染防止対策が結果として最強の経済対策が信念であり真理」、ワクチン接種については、「これまでの『守り』の闘いから『攻め』に転じるものとして、全国の医師会はあらゆるケースを想定しながら接種体制の構築に取り組む」、「地域医師会における好事例と課題を収集して好事例の展開をはかるとともに、ワクチンに関する精度の高い情報を『速報』として提供」、「困難が生じる場合は、日本医師会は全力で政府に必要な要請を行い、調整する」という日本医師会の考え方を説明した。

シンポジウムのテーマである「COVID-19 対策」では、新規感染者数と死者数等の推移と共に、蔓延防止措置、緊急事態宣言と国民に求められる事項について紹介した。また、ワクチン接種に関して、国内での接種に関する考え方と、日本政府が

COVAX ファシリティの取り組みを全面的に支援すると共に、国内で製造したワクチンを海外に提供する予定であることを説明した。

(2) プレスリリース

2022年3月2日、ロシアによるウクライナへの侵攻を受け、「CMAAOの医師はロシアの指導者に医学的中立性の遵守を促す」という内容のプレスリリースをCMAAOウェブサイトに掲載し、加盟各国医師会に送付した。プレスリリースでは、医療の中立性と人権の国際原則の尊重を強調する世界医師会(WMA)と欧州医師常設委員会(CPME)に共鳴し、ロシアの指導者に医療の中立の原則を遵守し、医療施設が軍事目標とならないようにすること、医師と医療従事者が患者に医療を提供することを妨げられないこと、患者と負傷者が医療に完全にアクセスできるようにすることを強く求めている。

3. ハーバード大学 T.H.Chan 公衆衛生大学院との交流

(1) 武見フェローの研究成果の報告について

2020 - 2021年度の武見プログラムは、新型コロナウイルス感染症の世界的なパンデミックの影響により、2020 - 2021年度をリモート、2021 - 2022年度を現地参加する形式を採用している。日本人武見フェロー2名は、1名が2021年9月から現地参加し、もう1名は国内から研究成果の報告書を本会ウェブサイトに掲載した。

(2) 日本人武見フェローの選考

2022 - 2023年度の武見フェローの募集を行ったが、応募用件を満たす応募者がおらず、選考は実施しなかった。

4. 英文雑誌 (JMA Journal) の刊行

『JMA Journal』は、日本医師会と日本医学会が発行する英文医学総合オンラインジャーナルである。医療に関する全領域の研究論文のほか、医療政策やオピニオン等も幅広く受け付けている。優れた学術成果を広く世界に公開することで、国際的な医学の高揚と医療の質の向上に貢献することを目指している。

オープンアクセス・ジャーナルとして、『JMA Journal』のウェブサイトの他に、米国国立医学図書館の国立生物工学情報センターが運営するオンライン論文アーカイブであるPubMed Central

(PMC) や、文部科学省所管の独立行政法人科学技術振興機構が運営する電子ジャーナルの無料公開システムであるJ-Stage等で全文を公開している。

本年度には、投稿方式審査、DOI付与や版管理機能などがあるmedRxivやbioRxivなどの非営利のプレプリントサーバーに投稿された論文については『JMA Journal』への投稿を認める方針が打ち出された。また、広報活動のひとつとして、ジャーナル公式Twitterアカウントを開設した。

当面、投稿料・掲載料は無料とし、年4回の発行を予定している。

5. 国際保健検討委員会

(1) 国際保健検討委員会

令和2・3年度の委員会は、委員15名、オブザーバー3名で構成されている。中川会長より「COVID-19流行における国際保健と地域医療のあり方」との諮問を受け、議論を行った。本年度は委員会を4回開催し、答申の取りまとめに向けて準備を行った。

(2) 日本医師会 JDN (Junior Doctors Network)

世界医師会におけるジュニアドクターズネットワーク(JDN)の活動に日本医師会も参画することを目的として、2012年度より日本医師会ジュニアドクターズネットワーク(JMA-JDN)が発足した。運営メンバーによる活動紹介や海外の若手医師との交流等について、本会発行の『ドクターズ』で情報を発信している。

6. 国際医学生連盟 日本 (IFMSA-Japan) との交流

国際医学生連盟(IFMSA)は、世界医師会(WMA)、世界保健機関(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。国際医学生連盟 日本(IFMSA-Japan)は、IFMSAの日本支部であり、52の大学団体、個人会員数520名(2022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) COVID-19 ワクチン接種および各国医師会の役割に関する台湾・日本・韓国シンポジウム

2021年10月29日、台湾医師会邱泰源会長から共催の依頼があった「COVID-19 ワクチン接種および各国医師会の役割に関する台湾・日本・韓国

シンポジウム」が3か国医師会による共催としてオンラインで開催された。

中川会長、韓国医師会リー・ピルソー会長、台湾医師会邱会長による開会挨拶に引き続き、COVID-19の感染状況、ワクチン接種の状況、医師会の役割に関して、各国医師会のセッションが行われた。本会のセッションでは、松原副会長が座長を務め、釜菴敏常任理事が「ワクチンについて：ワクチンの準備と推進-専門家の視点から」、橋本常任理事が、「日本医師会の役割について：パンデミック政策における日本医師会の影響力と支援」と題して講演を行った。

パネルディスカッションでは、ブレイクスルー感染、学校での対応と子供へのワクチン接種、ICUでのケアと医療従事者の役割、正しい情報提供のための取り組みなど、各国の状況について意見交換が行われた。シンポジウムは、中川会長はじめ3会長による閉会の辞で終了した。

(2) 第74回台湾医師節慶祝大会

2021年11月6日、台湾医師会が主催する第74回台湾医師節慶祝大会が台北で開催された。同大会は、政治家、革命家、医師であり、台湾におい

て国父と呼ばれる孫文の誕生日（11月12日）を記念して制定された「医師の日」を祝う会である。中川会長は、台湾医師会邱泰源会長からの依頼を受け、ビデオメッセージで祝辞を送った。

大会当日、台湾では蔡英文総統、副総統が対面で参加した。ビデオメッセージは大会中に流され、台湾の52,000名の医師と共有された。

8. その他の国際関係の活動

(1) WHO 西太平洋地域事務局 (WPRO) との意見交換

2021年4月16日、9月30日、12月23日、WPRO 葛西健事務局長とオンライン会議を行い、中川会長、松原副会長、釜菴・橋本両常任理事が出席した。

会議では、新型コロナウイルス感染症に関する各国の感染状況やワクチン接種状況等について情報共有し、意見交換を行った。

(2) その他

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、資料を提供するなど適宜回答している。

XVII. 女性医師支援センター事業 (女性医師バンク) 関係事項

1. はじめに

平成18年度に厚生労働省委託事業として開始した「医師再就業支援事業」は、平成21年度に「女性医師支援センター事業」に改称し、本年度が事業開始から16年度目に当たる。

本事業では、これまでに様々な試みを行い、成果を上げてきた。令和3年度は、バンクシステムの再構築、ホームページの刷新など、昨年度までと同様に女性医師バンクの広報活動に注力し、就業成立件数の増加を図るとともに、女性医師支援の普及啓発活動を継続した。また、女性医師支援センター事業の更なる充実を図るため、都道府県医師会等との連携推進にも注力した。

2. 女性医師支援センター事業運営委員会

本事業に関わる様々な課題を検討する運営機関として、女性医師支援センター事業運営委員会(今村聡委員長他10名)が設置されており、本年度は令和3年6月10日、令和3年9月2日、令和4年2月16日に開催し、女性医師支援センターの事業計画の策定、事業の検証、広報活動の立案や講習会事業の検討、また、女性医師バンクの機能拡充について等、運営に関し、多岐にわたる事項について審議を行った。

3. 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事業所である。主な事業内容は、女性医師の就業斡旋、ならびに女性医師からの相談対応・支援である。コーディネーターが求職者一人一人のライフスタイルに合わせた就業先や再研修先の紹介をきめ細やかに行っている。

本年度は、「新型コロナワクチン接種人材確保相談窓口」を開設し、女性医師バンクに登録のある多くの医師にワクチン接種業務に従事いただいた。

また、医師の多様な働き方を支援するための「医師の多様な働き方を支えるハンドブック」を制作し配付を行った。このハンドブックは、医師が社会人として働く上での基礎知識や出産・育児に関して直面する課題、それを支える制度など必要

な情報を掲載しており、医学生、研修医など若手医師をはじめ多くの医師に活用頂ける内容となっている。

令和3年度の運用状況は、

【新規登録件数】…… 625件(求職者)、
715件(求人施設)

【就業支援件数】……1,215件

【就業成立件数】…… 846件

(常勤13件、非常勤329件、スポット504件)

【有効登録総数】……3,001件(求職者)、
6,128件(求人施設)

(※令和4年3月末時点)

4. 女性医師支援・ドクターバンク連携 ブロック別会議

「女性医師支援センター事業ブロック別会議」は、平成21年度より地域内での情報交換の機会として、平成21年度より各ブロックにて開催してきた。令和3年度はドクターバンク事業における各都道府県医師会とのさらなる連携強化を目的とし、「女性医師支援・ドクターバンク連絡ブロック別会議」と名称・内容を一新して開催した。

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、それぞれ以下の通り開催した。

・北海道・東北ブロック

(令和3年11月3日WEB開催、出席者:43名)

・関東甲信越・東京ブロック

(令和3年9月11日WEB開催、出席者:37名)

・中部ブロック

(令和3年10月16日WEB開催、出席者:46名)

・近畿ブロック

(令和3年11月27日WEB開催、出席者:47名)

・中国・四国ブロック

(令和3年11月14日WEB開催、出席者:75名)

・九州ブロック

(令和3年11月6日WEB開催、出席者:43名)

5. 医学生、研修医等をサポートするための会

医学生、研修医等の支援活動として、平成18・19年度、本会男女共同参画委員会が、都道府県医師会と共催で実施してきた標記講習会を平成20年度より本事業の一環として行っている。

女性医師が生涯にわたり能力を十分発揮するためには、職場や家庭における理解と協力が不可欠であり、性別を問わず、医学生や研修医の時期から男女共同参画やワークライフバランスにつ

いて明確に理解しておくことが重要との観点から、「医学生、研修医等をサポートするための会」として、都道府県医師会ならびに、日本医学会分科会や医会等の医療関係団体との共催により実施している。本年度の申請延べ数は49件(都道府県医師会26件、学会等23件)で、延べ参加人数は6,544名であった。

[開催日順]

	開催日	団体名	開催場所等
1	4月30日(金)	日本小児外科学会(1)	WEB形式
2	5月16日(日)	日本脳神経外科学会	WEB形式
3	5月21日(金)	日本血管外科学会	WEB形式
4	6月24日(木)	福岡県医師会(1)	久留米大学
5	6月30日(水)	宮城県医師会	WEB形式
6	7月10日(土) ～11日(日)	長崎県医師会(1)	WEB形式
7	7月15日(木)	富山県医師会	富山大学
8	7月22日(木) ～8月31日(火)	日本ペインクリニック学会	WEB形式
9	8月1日(日)	日本臨床検査医学会	WEB形式
10	8月7日(土)	日本呼吸器学会	岡山コンベンションセンター
11	8月21日(土)	日本精神神経学会	WEB形式
12	9月18日(土)	日本移植学会	京王プラザホテル
13	9月28日(火)	香川県医師会	香川大学
14	10月8日(金)	和歌山県医師会	和歌山県立医科大学
15	10月9日(土)	日本アレルギー学会	パシフィコ横浜ノース
16	10月12日(火)	高知県医師会	高知大学
17	10月22日(金)	日本糖尿病学会(1)	岡山コンベンションセンター
18	10月29日(金)	日本小児外科学会(2)	WEB形式
19	10月29日(金)	日本女医会	WEB形式
20	10月30日(土)	日本眼科医会	福岡国際会議場
21	10月30日(土)	日本糖尿病学会(2)	国立京都国際会館
22	11月1日(月)	日本胸部外科学会	グランドプリンスホテル新高輪
23	11月5日(金)	日本熱帯医学会	WEB形式
24	11月5日(金)	秋田県医師会	秋田県医師会館
25	11月11日(木)	岐阜県医師会	岐阜大学
26	11月14日(日)	日本放射線腫瘍学会	WEB形式
27	11月14日(日)	日本リハビリテーション医学会	ハイブリッド形式 (配信元:名古屋国際会議場)
28	11月17日(水)	青森県医師会	弘前大学
29	11月19日(金)	徳島県医師会	WEB形式
30	11月23日(火), 27日(土), 28日(日)	長崎県医師会(2)	WEB形式
31	11月25日(木)	広島県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:広島大学)
32	11月27日(土)	日本人工臓器学会	ヒルトン東京ベイ
33	11月27日(土)	東京都医師会	ハイブリッド形式 (配信元:日本大学)
34	11月29日(月)	北海道医師会	WEB形式

35	12月1日(水)	福岡県医師会(2)	福岡大学
36	12月7日(火)	群馬県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:群馬大学)
37	12月8日(水)	福岡県医師会(3)	産業医科大学
38	12月8日(水)	石川県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:金沢医科大学病院)
39	12月9日(木)	日本肝臓学会	岡山コンベンションセンター
40	12月9日(木)	日本泌尿器科学会	パシフィコ横浜会議センター
41	12月16日(木)	鳥根県医師会	鳥根大学
42	12月26日(日)	日本循環器学会	WEB形式
43	1月15日(土)	日本放射線科専門医会・医会	ハイブリッド形式 (配信元:福岡国際会議場)
44	1月15日(土)	大阪府医師会	WEB形式
45	1月24日(月)	熊本県医師会	WEB形式 (配信元:熊本県医師会)
46	1月26日(水)	愛知県医師会	WEB形式
47	2月8日(火)	富山県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:富山大学)
48	2月14日(月)	鹿児島県医師会	WEB形式
49	3月13日(日)	京都府医師会	WEB形式

6. 女性医師支援担当者連絡会

「女性医師支援担当者連絡会」は、令和3年12月5日(日)に本会3階小講堂よりリモート開催した。日本医師会からは、「女性医師のキャリア支援について」と「女性医師の多様な働き方ー産業保健を中心にー」について、また、日本医学会連合からは、「医師の働き方改革:日本医学会連合からの報告と提言について」の情報提供があった。その後、札幌医科大学、日本外科学会、兵庫県医師会より各団体の取り組みについて発表いただいた。

開催当日までに351名の参加登録を受け、開催した。

7. 地域における女性医師支援懇談会

女性医師支援センターでは、地域における2020.30推進のため、「2020.30実現をめざす地区懇談会」を各地域で女性医師支援活動を行っている先生方を実施責任者として、平成27年2月より全国各地において開催してきた。

平成28年より、「地域における女性医師支援懇談会」と名称を変更し、女性医師支援や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ている。

本年度は全国各地において19件の申請があり、428名の参加があった。

8. 医師会主催の研修会等への 託児サービス併設費用補助

育児中の医師の学習機会確保を目的として、平成22年度より研修会等への託児サービス併設に対して一定額の補助を行っており、本年度は、令和3年4月～令和4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。

今年度の申請は、都道府県医師会主催分が4道県より6件あった。日本医師会主催分は0件。新型コロナウイルス感染症対策の観点から、引き続き研修会のリモート開催が多かったことにより、利用数が少なかった。

XVIII. 日本医師会総合政策研究機構 (日医総研) 関係事項

1. 研究体制

日医総研は、平成9年4月に「人に優しい医療を目指して」を掲げて、日医が目指す「国民のための医療政策展開」をサポートするためのシンクタンクとして設立され、(1)国民に選択される医療政策を企画立案する、(2)国民を中心とする合意形成を作り出していくことなどを目的として、さまざまな情報収集、調査分析などの研究活動を行っている。

また、研究成果は関係省庁や政治の場での折衝において、日医の医療政策提言の根拠として活用されている。

研究企画会議を中川俊男会長（日医総研所長を兼務）以下、全役員の出席のもとで開催し、研究計画、研究成果などについて審議し、適時適切な運営を行っている。

また、総研ディスカッションを適宜開催し、意見交換を行うなど研究の質の向上に努めている。

日医総研の活動は、日々刻々変化する医療情勢に的確かつ敏速に対応していくことが、何よりも重要である。これら緊急度の高い短期的な課題についての研究と、将来のための中長期的な研究を両軸として活動を推進している。

研究領域は、社会保障、地域医療体制、医療保険、介護保険、診療報酬、国家財政分析、医療安全、医業経営、国民の意識調査、医療ITなど多岐にわたっている。

なお、研究成果は、日医総研ホームページに全文を掲載している。今年度の成果物は表1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、260件のアイデアが寄せられ、7件が国内にて販売された。

令和3年度は、1件について医療機器として承認され保険収載についても検討が進められている。

3. 日本医師会かかりつけ医診療データベース研究事業 (J-DOME¹)

J-DOMEは、診療所を中心とするかかりつけ医の糖尿病診療の実態把握とかかりつけ医機能のさらなる強化を目的に2018年より開始した研究事業である。2020年からは対象疾患を高血圧にも広げ、現在、登録症例数は約16,000にのぼる。WEB（または紙用紙）による登録データを分析して各医療機関にフィードバックを行うとともに、学会発表や論文発表を通じて生活習慣病診療の推進と均てん化に向けた活動を行っている。また日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会の中での普及活動や厚労科研補助金の活用などで、J-DOMEの全国的な周知度を高めつつある。

フィードバックとしては、2021年6月に第3回J-DOMEレポートを全協力施設に配布した。本レポートでは自院の糖尿病患者と高血圧患者の検査値や処方、合併症・併発症などの状況を、全体あるいは専門医、非専門医と比較し、自院の診療の客観的な把握が可能である。また、症例データは地域の専門医との連携においても有用である。

かかりつけ医のリアルデータを活用し、今後も国民やかかりつけ医への情報提供を進めるとともに、コロナ禍でさらに重要となっている生活習慣病対策に向けて診療の推進と支援を継続する予定である。

¹ J-DOME (Japan medical association Database Of clinical MEdicine) は日本医師会かかりつけ医診療データベースの通称である。

4. 日本医師会 AI ホスピタル推進センター

内閣府「戦略的イノベーション創造プログラム (SIP) 第2期 (2018年度～2022年度) 「AI (人工知能) ホスピタルによる高度診断・治療システム研究」において、医療AIサービス事業者や医療AIプラットフォームが開発する質の高いAI技術を地域の多くの医師・医療機関等が利用でき、国民の健康維持・増進、国民に対してより安全で高精度な医療サービスを提供するとともに医療従事者の負担軽減等を目指すことを目的として「日本医師会 AI ホスピタル推進センター」が設置されている。

令和3年度は医療AIサービスを提供する事業者と医療AIサービスを利用する医師等の利用者を繋げるための医療AIプラットフォーム技術組合が設立され、医療AIサービスの医療機関への

円滑な提供のための試行運用を開始した。

試行運用では、MRI 画像における診断支援 AI、AI を活用した問診サービス等が実施され、30 施

設の医療機関がこれに参加してプラットフォームの利便性評価のための検討が行われた。

表1 成果物

号数	題名	担当研究員等
WP 453	病院・診療所のサイバーセキュリティ：医療機関の情報システムの管理体制に関する実態調査から	坂口 一樹 堤 信之
WP 454	がん教育について - 国・自治体の事例紹介及びがん教育の効果に関する考察 -	和田 勝行
WP 455	レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）を用いた救急医療体制の現状分析	渡部 愛
WP 456	医療機関の開設主体に対する法規制上の課題～一般財団法人における最低純資産制度への対応～	角田 政 平沼高明法律事務所
WP 457	地理情報システム（GIS）による医療アクセス分析：滋賀県のケーススタディ	清水 麻生 坂口 一樹 森 宏一郎
WP 458	日本医師会かかりつけ医診療データベース研究事業（J-DOME）「第3回 J-DOME レポート」の報告	江口 成美
WP 459	認定医療法人制度に関する考察	堤 信之 坂口 一樹 原 祐一
WP 460	性教育について - 学習指導要領上の規定と望ましい性教育の在り方の考察 -	和田 勝行
WP 461	2021 年有床診療所の現状調査	江口 成美
WP 462	ICT を利用した全国地域医療情報連携ネットワークの概況（2019・2020 年度版）	渡部 愛
WP 463	TKC 医業経営指標に基づく経営動態分析 - 2020 年 4 月～2021 年 3 月期決算 -	角田 政
WP 464	医療関連データの国際比較 - OECD Health Statistics 2021 および OECD レポートより -	清水 麻生
WP 465	医療機器に関わるサイバーセキュリティの動向	坂口 一樹 堤 信之
RE 104	国債発行はどの程度まで可能なのか - 社会保障との関連として -	原 祐一
RE 105	新型コロナウイルス感染症流行下における医療と公衆衛生を取り巻く法政策の動向	王子野麻代
RE 106	新型コロナウイルス感染症の診療所経営への影響 - 2020 年 11 月～2021 年 1 月分 -	前田由美子
RE 107	新型コロナウイルス感染症に関する日本医師会の対応① - 2020 年 1 月～2020 年 6 月まで -	出口 真弓
RE 108	新型コロナウイルス感染症の診療所経営への影響 - 2021 年 2 月～4 月分 -	前田由美子
RE 109	アルツハイマー病に対する新薬アデカスマブ（Aduhelm™）の米国 FDA の承認について	森井 大一 前田由美子 村上 正泰 野村 香織 原 祐一
RE 110	大手調剤薬局等の 2020 年度決算	前田由美子
RE 111	薬剤を中心とした保険給付範囲見直し論について	村上 正泰
RE 112	予算制・医療費給付率調整について	村上 正泰
RE 113	診療所の診療科特性について（その1） - 診療所数、医師数、診療行為 -	前田由美子 清水 麻生
RE 114	診療所の診療科特性について（その2） - 医療費（点数）、日数、件数 -	前田由美子
RE 115	生活習慣病等の診療報酬上の評価について	前田由美子
RE 116	国・公的医療機関の 2020 年度決算（その1） - 国立病院・労災病院・JCHO -	前田由美子 角田 政
RE 117	諸外国の安楽死に関する法制度・データの概況 Ver.1	田中 美穂 児玉 聡
RE 118	新型コロナウイルス感染症の病原体検査について	森井 大一
RE 119	国・公的医療機関の 2020 年度決算（その2） - 都道府県・市町村・地方独立行政法人 -	前田由美子
RE 120	地域医療連携推進法人について	前田由美子
RE 121	医療分野におけるサイバー保険について	堤 信之 坂口 一樹
RE 122	「第 23 回医療経済実態調査報告 - 令和 3 年実施 -」について	前田由美子
RE 123	民間一般病院の経営概況「第 23 回医療経済実態調査報告 - 令和 3 年実施 -」からの集計	前田由美子
RE 124	医療情報のデジタル化における現状と課題 - 日本における経緯と国際比較 -	原 祐一

※ WP：ワーキングペーパー、RE：リサーチ・エッセイ

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。

令和3年4月から令和4年3月末日まで(以下、「令和3年度」という)に実施した業務の成果をここに報告する。

1. 治験・臨床試験を機動的かつ円滑に実施するためのサポート機能に関する研究

これまで日本医師会は、希少疾患や難病領域を中心に、日本医学会と連携しながら治験候補薬等の選定及び医師主導治験実施の包括的支援を実施してきた。疾病の重篤性、医療上の有用性に加え、推定対象患者数に基づいて治験候補薬等の選定を行い、医療現場で必要とされる医薬品等の承認取得を目的とする医師主導治験の実施の支援、医師主導治験等の課題解決に資する研究支援ツールについても逐次的に開発してきた。

令和3年度は、医療ニーズは高いものの対象患者の特殊性から採算性が低く、開発することが難しい希少疾患や小児領域等を対象とした医薬品開発を行う研究者、製薬業界及びARO(Academic Research Organization)等をサポートし円滑な治験・臨床研究の実施環境を整備する研究を行う。具体的には、研究者、患者団体、製薬業界及び研究支援部門の有識者を構成員とした検討会、並びに製薬業界及び研究支援部門の有識者を構成員とした作業班(WG)を設置し、医療費適正化や研究開発実行可能性等の観点から医療ニーズ調査と分析を行い開発候補医薬品リストの開発と、臨床研究・治験を実施する上で研究者の障壁や課題を分析し実践的な研究支援ツールの開発を行う。

1) 研究者や患者団体、製薬業界、学会等と連携した開発候補医薬品のリストの開発(図1)

(1) アンメットメディカルニーズ調査・分析

新たな治療薬開発のための研究費や人材等の資源配分を効率よく行うことを目的に、「い

まだ有効な治療方法が確立されていない、あるいは既存治療では十分でない疾病に対する医療への要望」をアンメットメディカルニーズ(UMN)と定義し、日本医学会分科会の臨床部会所属学会の評議員等を対象にアンメットメディカルニーズWeb調査を行った。

調査方法としては、所属学会、診療科、新たな治療薬が必要な疾患名、その理由、国内承認の有無等を調査項目とし、令和3年7月13日から9月30日までweb調査を行った。調査結果としては、概要は以下の通りであった。

回答者数：1308人

UMNの有無：有が985人(75%)無が323人(25%)

新たな治療薬が必要な疾患：853件(のべ2282件)

なお、既存治療薬はあるもの十分な治療効果を得られない疾患として、膵癌、認知症、筋萎縮性側索硬化症、間質性肺炎、COVID-19、非結核性抗酸菌症の順に回答が多かった。また、現在治療薬が無い等の疾患として、クロイツフェルト・ヤコブ病、サイトカイン放出症候群、ダノン病、プリオン病、重症熱性血小板減少症候群等の回答があった。

令和2年度に日本内科学会に対して実施した調査結果とともに、疾患領域横断的で網羅性の高いアンメットメディカルニーズ調査結果を取りまとめた。

(2) 開発候補医薬品リストの作成

希少疾患や難病領域を中心に推定対象患者数、国内外の承認状況、適応疾病の重篤性、医療上の有用性、患者ニーズ等を推薦項目として、速やかに開発が必要な開発候補医薬品リストを作成するために日本医学会分科会の臨床部会所属学会に対して開発候補医薬品の推薦を依頼した。29学会から105品目の推薦があり、特に小児領域に関しては腫瘍用薬など47品目であった。105品目に関しては薬効分類等により整理してリスト化した。

2) 研究実施上の課題整理と研究支援ツールの開発(図2)

(1) 研究支援ツールの開発

令和2年度に実施したWeb調査において、人材不足及び人材育成困難等が治験・臨床研究を実施する上での障壁や課題になっている回答が多くあった。これまでこれら課題を解決する

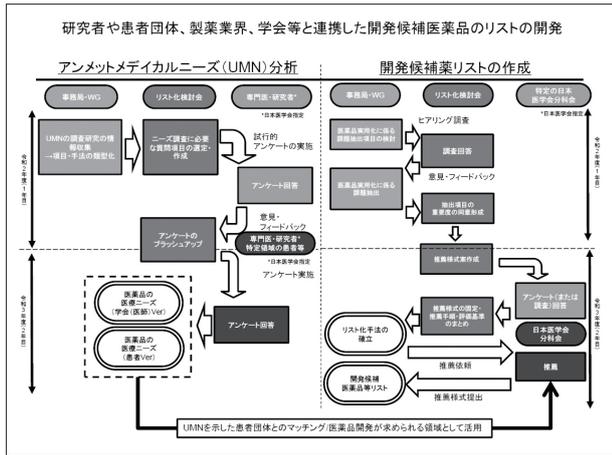


図1

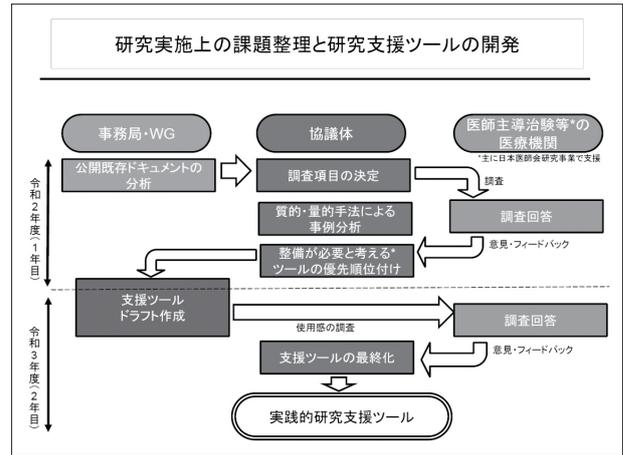


図2

ため国等により対策がおこなわれているが解決するのは容易ではないと考えられる。そのため人材不足及び人材育成困難等を少しでも解消できるより実用的な治験・臨床研究を実施するための研究支援ツールを作成した。作成するにあたり、有識者によるワーキンググループ(WG)を立ち上げ、定期的に会合を重ね研究支援ツールを作成した。

(ア) 医師主導治験スタディマネジャーのためのオペレーション支援ツールの作成

医師が治験を実施しようとする場合、治験準備及び実施の業務を円滑に進めているために、運営管理する支援者(スタディマネジャー)が重要な役割を担うが、医師主導治験の数も少なくスタディマネジャーの育成には時間を要するため、これまで得られたスタディマネジャー業務のノウハウを集約し、標準化した支援ツールを作成した。

(イ) 医師主導治験の標準業務手順書(SOP)等の改訂

これまで1つの治験薬の安全性・有効性を確認する治験が主流であったが、近年、腫瘍用薬の開発において1つのがん種に対して、複数の治験薬の有効性・安全性を確認するアンブレラ治験が増えてきていることより関連する規制が改訂された。それに対応するために公開しているSOPひな形を改訂した。

(ウ) 医師主導治験に係るデータマネジメント手順書等の作成

治験を実施して得たデータを収集するためのデータベースを作り、そのデータを整理・確認し、統計解析に耐えうる正確なデータを導く業務をデータマネジメントという。

アカデミアで実施した医師主導治験のデータマネジメント業務をアカデミア自身が実施する機会が増加していることよりデータマネジメント業務を標準化した支援ツールを作成した。

2. 日本医師会 倫理審査委員会の運営

研究者が医学系研究を行うにあたっては、「ヘルシンキ宣言」の趣旨に沿って、かつ、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(文部科学省・厚生労働省)」等に準拠し、しかるべき倫理的配慮及び科学的妥当性並びに研究機関及び研究者等の利益相反に関する透明性が確保されていなければならない。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。令和3年度は、倫理審査等に関する相談が38件あった。新規審査申請は11件(倫理審査申請総数:86件)、計画変更等審査申請は18件、研究終了報告は19件あった。

3. 治験・臨床研究の質の向上に向けた国民の主体的参加を促すための環境整備に関する研究

日本医師会では国民等の治験・臨床研究に関する知識向上を目的にパンフレットやイラストの作成、ウェブコンテンツの整備、イベントの開催等を通じて普及啓発を図ってきた。また厚生労働省は、臨床試験に関するポータルサイトの構築やウェブサイトにおける広報等の取組み等を通じて臨床研究・治験に係る普及啓発を図っている。

しかしながら、臨床研究・治験の推進に関する今後の方向性について（2019年版）において、国民の臨床研究・治験に関する理解について必ずしも十分とは言えないとの指摘があり、さらなる取組みの必要性が強調された。一方で、欧米を中心に臨床研究・治験のプロセスの一環として計画段階から患者・国民の知見を参考にする患者・市民参画（PPI: Patient and Public Involvement）の導入が進んでおり、国内でも実際にPPIを取り入れた研究の実施が始まっている。しかし、専門人材や体制は整備されていない現状がある。このような背景から、国民の臨床研究・治験に関する理解の向上や関連情報へのアクセス向上に資する一層の取組みが必要であり、治験・臨床研究のプロセスへ患者・国民が参画するための体制整備等が求められている。これらを推進するための研究を令和2年度より行っている。本研究では大きく以下の二つのテーマを柱に行う。

1) 国民等への治験・臨床研究の普及啓発活動に関する研究

国民等の治験・臨床研究、臨床研究情報ポータルサイト、医療のリアルワールドデータ（RWD）、治験臨床研究への患者・市民参画（PPI）に関する認知度・認識度調査とその結果を基にした普及啓発活動を継続的に行い、その推移の公表と医療機関の自立した啓発活動を可能とするコンテンツを成果として公表予定である。

(1) 治験・臨床研究等普及啓発活動

(ア) 国民を対象とした説明資料等がダウンロードできる専用サイトを引き続き運営し、医療機関が主体的に活用できる仕組みを講じた。申請によるダウンロード件数は38件。

(イ) 昭和大学烏山病院臨床薬理研究所の指導・協力の下、治験を説明する動画（「治験ってなあに？～「健康な人」の治験ってどういうの？～」）の制作を行い、明治薬科大学学園祭においてオンデマンド配信を行った。その後、「治験ってなんだろう」の動画とともに日本医師会公式チャンネルとしてYouTube配信を行った。

(ウ) 医療のRWD、臨床研究情報ポータルサイト及びPPIを説明するポスターの制作が完了し、令和3年度普及啓発活動に用いるとともにWebサイト上で公開を行った。

(エ) 一般の方向けのサイト（<https://general.jmacct.med.or.jp/>）のリニューアルを行った。上記(イ)(ウ)の動画2種のYouTubeへのリンク、ポスター3種及び治験啓発用チラシのダウンロード配布を開始した。

(オ) 国民への治験啓発活動として、にしのみや健康フェスタ（11月）及び宮崎県工業会主催の宮崎テクノフェア（12月）へブース出展を行い合計530名への啓発および治験・臨床研究等に係るアンケート調査を実施した。いずれも、主催側と日本医師会の感染予防対策を徹底する中での活動となった。

(カ) 神戸市及び神戸医療産業都市が主催する神戸医療産業都市一般公開デー（10月）において、オンラインライブセミナー「医療関係者を目指す子どもたちへ」を分担研究者である帝京平成大学薬学部の小原道子教授による講演を実施した。

(キ) 令和2年度研究成果物の治験、RWD、臨床研究情報ポータルサイト及びPPIを俯瞰した1枚にまとめたポスターを新たに制作し、学校保健会に「学校保健（1月1日号）」に同梱依頼を行い、全国37,000校（合計112,000枚）に配布、適宜校内の貼付ができるようにした。（令和4年度も、このポスターを利用した啓発活動を行う予定）

(ク) 常時公開中の一般の方向けWebアンケートより、80名の回答を収集した。

(2) 医療関係者への教育の提供

(ア) 治験・臨床研究に携わる医師等の学習の場を提供するため、平成19年度よりインターネットを用いた学習システム「臨床試験のためのeTraining Center」（<https://etrain.jmacct.med.or.jp/>）の管理・運営を行っている。日本医師会生涯教育制度と連携して生涯教育制度の単位取得が可能なカリキュラムコード（3,6,7,9）を公開するとともに、学習コンテンツの追加、法令等の改正に伴う設問の見直し、ユーザへの利用アドバイスをを行っている。年度の新規ユーザ登録数は6,732名。（令和4年3月末日現在：総設問数は1,860題、総ユーザ数は46,651名）

(イ) 「第21回CRCと臨床試験のあり方を考える会議2021 in 横浜」（11月）において、「医療のリアルワールドデータ調査報告・

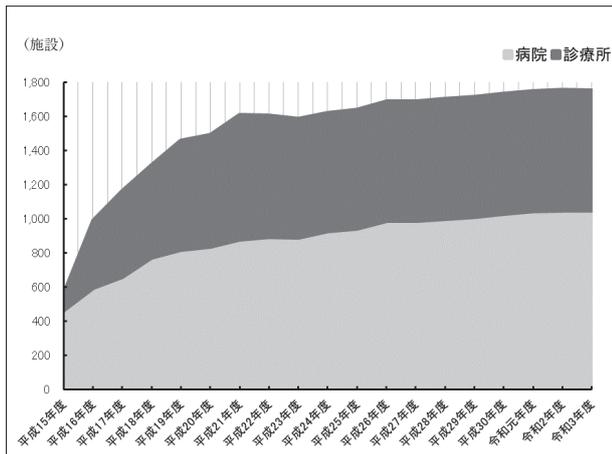


図3 大規模治験ネットワークの登録状況

利活用事例と AI ホスピタルについて」と題し共催セミナーを開催した（オンデマンド配信，視聴者数 392 名）。

(ウ) 「第 21 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2021 in 横浜」(11 月)において他社共催の「医療従事者の DX - 「紙・訪問」前提の臨床開発業務を刷新-」(オンデマンド配信，視聴者数 930 名)及び「リモートアクセスモニタリングに関する現状整理の考え方」(オンデマンド配信，視聴者数 1428 名)において講演を行った。座談会「臨床試験の New Normal 「e- システム」を使いこなせ! ~ユーザ目線で語り合おう~」にパネリストとして参加（オンデマンド配信，視聴者数 797 名）

(3) 医療関係者への情報の発信

(ア) 平成 16 年度より，大規模治験ネットワーク登録医療機関を対象に，治験実施医療機関の募集（企業治験・医師主導治験），治験関連会合の開催，治験関連通知の発出等の情報を適宜配信している。令和 3 年度は 59 通のニュースレターを配信，治験関連会合の案内 138 件，治験関連通知 8 件，治験促進センターからの情報提供 26 件，その他調査の協力依頼等が 19 件であった。

(イ) 医療関係者の臨床研究情報ポータルサイト・医療の RWD・PPI に関する啓発活動を行うため「第 21 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2021 in 横浜」(11 月)では Web 展示，「第 42 回日本臨床薬理学会学術総会 in 仙台」(12 月)ではブース展示を行った。

(ウ) 医療関係者の臨床研究情報ポータルサ

イト・医療の RWD・PPI に関する認知度・認識度を昨年度データと比較するための Web 調査を行い 339 件の収集を行った。今後取りまとめを行い令和 4 年度研究内にて活用予定。

2) 治験・臨床研究における患者・市民参画 (PPI) を推進する手法の確立

(1) 患者・市民参画 (PPI) の推進活動

(ア) 主に医師等を対象に PPI を実施するための手法の確立として，PPI が先進的に行われている欧州のコンテンツ導入と日本版を制作し，令和 3 年度より試行開始した。

3) 治験計画届作成システムにおける新システムの構築

(1) 構築活動

(ア) 薬生薬審発 0831 第 11 号「自ら治験を実施しようとする者による薬物に係る治験の計画の届出等に関する取扱いについて」および事務連絡：「治験計画届書等の作成支援システムの改修等について」に則り新システムの構築を実施した。

4. 臨床研究・治験推進研究事業

1) 治験実施基盤整備

(1) 大規模治験ネットワーク運営

我が国で質の高い治験を実施するための体制整備を目的とした，全国規模のネットワークである大規模治験ネットワーク構築を平成 15 年度に開始し，全国の医療機関を対象とした登録医療機関の募集を継続して行っている。令和 2 年度に大規模治験ネットワーク管理システムの刷新を行っており，登録医療機関の整理を行うとともに新たにニュースレター会員の仕組みを設け情報発信力の強化を行った。登録医療機関は新規登録が 7 施設（内訳：病院が 7 施設，診療所が 0 施設）であった。（図 3）大規模治験ネットワーク管理システムでは，各登録医療機関による自組織の医療機関情報・治験の実施体制情報等の入力管理が可能である。これにより各組織が治験実施体制情報を主体的に発信可能とし，これら情報の登録・公開に向け継続的に啓発活動を行い，施設が公開された。（令和 4 年 3 月末日現在：総公開数は 251 施設）

(2) 臨床試験調査への対応

治験・臨床研究を行う医師の施設選定に係る

作業効率化および大規模治験ネットワーク登録医療機関の治験受託機会増加を目的に臨床試験調査の支援と紹介を行っている。令和3年度は、25試験（うち、調査選定中2件）の新規治験を紹介、延べ1033施設より調査への回答があり（調査中は除く）、内54施設が治験依頼者により選定された。（令和4年3月末現在：総紹介治験数は213試験、総調査回答実施医療機関は延べ5,218施設）

2) 治験業務効率化

(1) 統一書式普及への取組

「治験の依頼等に係る統一書式について」（平成19年12月21日医政研発第1221002号）及び「治験の依頼等に係る統一書式について」（平成20年1月16日19高医教第17号）、「新たな『治験の依頼等に係る統一書式』」の一部改正について」（平成30年7月10日医政研発0710第4号／薬生薬審発0710第2号／薬生機審発0710第2号）により治験の効率化を目的とした統一書式が制定されている。これら統一書式普及徹底のため、医療機関等からの問い合わせ対応を行った。併せて令和2年8月の通知に伴う統一書式の改訂について、厚生労働省担当各課の了解のもとワーキンググループを設立し検討を開始することとなった。

日本製薬工業協会が主催した「改正医薬品医療機器等法説明会」において、「統一書式の運用について」を講演した。

(2) 統一書式入力システム「カット・ドゥ・スクエア」の運営

文書の作成効率向上のため、また治験情報のIT化を鑑みた我が国全体としての治験の効率化のため、平成22年3月から統一書式入力支援システムとして「カット・ドゥ・スクエア」を公開し、その後順次機能を追加している。すなわち、平成24年にはIRB開催情報管理機能、平成25年にはIRB資料配布の電子化、平成26年度は電子原本管理機能、平成27年度は治験中の安全性情報を管理する機能、平成28年度は治験関連の全文書を電子原本可能とする対象文書の拡張及び独自開発の電子署名機能、平成29年度は文書作成の一括作成機能等の拡充や治験業務全般で発生する全ての手続き文書が電磁的記録として保存可能となった。令和3年度も引き続き医療機関のペーパーレス化の促進を行った。併せて第13回日本臨床試験学会共催セ

ミナーに於いて「『日本医師会 治験促進センターの考えるデータインテグリティ（DI）とデジタルトランスフォーメーション（DX）について』と題し、講演を行った。

また、カット・ドゥ・スクエアの利用普及活動のため、医療機関並びに県医師会、治験依頼者及び関連団体等の依頼に基づくオンライン説明会を6回開催した。令和3年度の新たな利用申請は146件、総利用組織は2,269件となった（令和4年3月末現在：治験依頼者：192件、実施医療機関：1,534件、治験審査委員会：406件、CRO：87件、治験施設支援機関（SMO：Site Management Organization）：45件、ネットワーク：7件）。

(3) 治験計画届作成システムの提供

平成25年10月より、治験計画届を当局へ申請する際に必要となるXMLファイル作成の支援システム（治験計画届作成システム）を提供している。83件が新規登録された（令和4年3月末現在：597件（メーカー（企業）390社、医療機関（研究者）207件））。

3) IT（Information Technology）システム開発

(1) 治験業務支援システム「カット・ドゥ・スクエア」

以下の機能拡張及び普及活動をおこなった。

(ア) 機能改善（令和3年3月30日公開）

主に医療機関の要望による治験一覧の検索性、治験責任医師の絞込み等ユーザーインターフェース向上を目的にした改善を行った。併せてMicrosoft Edge対応を行った。

(イ) 機能改善（令和3年10月20日公開）

安全性情報管理機能について医療機関が独自のメール受信設定を可能にした。

(ウ) コンピュータ化システムバリデーション対応

治験促進センターCSVポリシー及びCSVガイドラインに則ったバリデーションとして令和3年度に改善した公開した全機能の変更管理を行った。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の作成を行った。

(エ) 災害時への対応

災害時のデータ消失防止と迅速な復旧を目的に複数のデータセンター間で自動的にバックアップできる運用としているが、令和3年度も遠隔地管理機能による復元テストを行い、迅速にシステム復旧が行えることを確認した（稼働率100%）。

(2) 治験計画届作成システム

引き続き治験計画届作成システムの運用・保守対応を行った（稼働率100%）。

(3) 倫理審査委員会サーバ運用・保守

引き続き倫理審査委員会サーバの運用・保守を行い、令和3年度は7回の情報更新を実施した。

4) 臨床試験登録と結果の公表に関する業務

(1) 臨床試験登録システム（JMACCT-CTR）対応

WHO International Clinical Trials Registry Platform（WHO ICTRP）が策定した臨床試験登録機関に関する国際基準（International Standards for Clinical Trial Registries）に対応した登録情報管理として、令和3年度は研究者による135件の登録済み情報更新を行った。（令和4年3月末日現在：総登録数は439試験）

(2) 臨床計画実施計画・研究概要公開システム（jRCT）品質管理業務

医療機関等で実施される臨床研究について、「臨床研究法」及び「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」の規定に基づき、厚生労働大臣に対して、実施計画の提出などの届出手続を行うためのシステムを厚生労働省が公開している。このシステムに登録・更新が行われる試験情報の品質管理業務を受託している。令和3年度は延べ4,165件の試験に対し品質管理を行った（内訳：新規1,098件、変更1,911件、差し戻し1,017件、その他139件）。

5) 新型コロナウイルス感染症対応

(1) 治験実施医療機関における新型コロナウイルス対応状況調査と公開

新型コロナウイルスの感染状況悪化に伴い、治験実施医療機関に対し治験依頼者等（製薬・医療機器・再生医療製品等企業）およびそれらを支援する企業からの新規治験受託等治験受入れ体制、訪問による監査対応状況等の問合せが頻発し業務負荷増となった。この状況を解消するため治験実施体制および訪問対応状況調査を治験実施施設へ行い、計4回延べ322件収集した。主な調査項目は施設訪問新規治験受託を受け入れているか、治験依頼者の施設訪問を受け入れているか、治験審査委員会を電子化で行えるか等である。これら調査結果をWeb公開するとともに日本製薬工業協会等6団体へ周知依頼を行い、治験実施体制を周知することで問合せ解消を図り最終結果をWebサイトに公開した（<http://www.jmacct.med.or.jp/information/servey.html>）。

5. 令和3年度厚労科研特別研究

1) 治験・臨床研究データベース等の患者・国民のユーザビリティ向上に向けた研究

日本においては臨床試験の透明性確保、治験・臨床研究の質の担保、被験者の保護を目的として、臨床試験（治験）の登録と結果の公表が求められている。そして、医療従事者、患者、そのご家族、国民が、情報に幅広くアクセスできるようにすることは、公衆衛生の点からも有用なものと考えられている。その中でも、国立保健医療科学院が管理・運営する臨床研究情報ポータルサイトは、国内のJPRN（Japan Primary Registry Network）の情報が集約されており、JPRNで管理する治験・臨床研究等の情報にアクセスが可能である。この度、同サイトに対し患者・国民のアクセス向上を図るための調査・検討及びその課題の抽出を行った。

令和3年度事業報告には、「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律施行規則」第34条第3項に規定する附属明細書「事業内容の報告を補足する重要な事項」が存在しないので作成しない。

令和4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 中川 俊男 殿

令和4年5月17日

公益社団法人 日本医師会

監事 岡林 弘毅 印

監事 寺下 浩彰 印

監事 佐藤 武寿 印

私たち監事は、令和3年4月1日から令和4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