

令和7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. 都道府県医師会長会議 (3)	
6. 日本医師会設立 78 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. 2026 年版医師日記 (5)	
10. 国民医療を守るための国民運動 (5)	
11. 災害支援 (支援金, 見舞金等) (5)	
12. BCP・BCM 委員会 (6)	
13. 医師会組織強化に向けた取り組み (6)	
14. 定款・諸規程検討委員会 (7)	
15. 勤務医委員会 (7)	
16. 令和 7 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 (7)	
17. 令和 7 年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 (8)	
18. 男女共同参画委員会 (8)	
19. 第 19 回男女共同参画フォーラム (8)	
20. 利益相反管理委員会 (9)	
21. 未来医師会ビジョン委員会 (9)	
22. 令和 7 年度シンポジウム「未来ビジョン “若手医師の挑戦”」(9)	
23. 第 11 回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」－ケーススタディから学ぶ医の倫理－ (9)	
24. 都道府県医師会役員及び日本医師会代議員を対象とした情報発信メール「日本医師会の方針」(10)	
25. シンポジウム「医師会の創 “医” 工夫～医療人材確保に向けて～」(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 6 年度日本医師会決算 (20)	
2. 令和 7 年度日本医師会予算 (20)	
3. 令和 8 年度日本医師会会費賦課徴収 (20)	
4. 令和 8 年度日本医師会予算 (20)	
5. 令和 7 年度日本医師会会費減免申請 (20)	
6. 財務委員会 (20)	
7. 経理監査 (20)	
III. 生涯教育課関係事項	21
1. 生涯教育推進委員会 (21)	
2. 日本医師会生涯教育制度実施要綱 (21)	
3. 2024 年度日本医師会生涯教育制度申告集計結果 (21)	
4. 生涯教育活動 (21)	
5. 生涯教育協力講座 (22)	
6. 医師臨床研修制度 (22)	
7. 学術企画委員会 (22)	

8. 日本医師会雑誌 (22)
9. 日本医師会年次報告書 (23)
10. 専門医制度 (23)
11. 日本医学会 (23)
12. 医学図書館 (27)

IV. 医療保険課関係事項 30

1. 中央社会保険医療協議会（中医協）における審議経過 (30)
2. 薬価基準改正 (36)
3. 社会保障審議会医療保険部会 (37)
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 (40)
5. 厚生労働省の行う保険関連調査 (40)
6. 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会 (40)
7. 都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会 (41)
8. 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 (41)
9. 第 69 回社会保険指導者講習会 (41)
10. 社会保険診療報酬検討委員会 (41)
11. 疑義解釈委員会（保険適用検討委員会）(42)
12. 労災・自賠責委員会等 (42)
13. 妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会 (44)
14. 高額療養費制度の在り方に関する専門委員会 (45)

V. 介護保険課関係事項 47

1. 社会保障審議会介護保険部会 (47)
2. 社会保障審議会介護給付費分科会 (48)
3. 社会保障審議会介護保険部会 介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会 (49)
4. 社会保障審議会介護保険部会 匿名介護情報等の提供に関する専門委員会 (50)
5. その他外部審議会 (50)
6. 令和 7 年度地域包括ケア推進委員会 (51)
7. 日医かかりつけ医機能研修制度 (51)
8. 在宅医療シンポジウム (52)

VI. 広報課関係事項 54

1. 『日医ニュース』 (54)
2. 理事会速報 (54)
3. 「日医君」だより (54)
4. 日医 FAX ニュース (54)
5. 定例記者会見 (54)
6. 広報委員会 (54)
7. 「日本医師会 赤ひげ大賞」(第 14 回) (54)
8. 「日本医師会 赤ひげ大賞」拡大企画番組「赤ひげのいるまち」(55)
9. 「^{いのち}生命を見つめるフォト & エッセー」(第 9 回) (55)
10. 令和 7 年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会 (56)
11. 2025 年「世界禁煙デー」ライトアップイベント (56)
12. 日本医師会・日本歯科医師会合同シンポジウム
「健康長寿に必要なことー知って欲しい！ お口の重要性」(56)
13. 日本医師会シンポジウム「知って安心！女性のがんを正しく学ぼう！」(57)
14. 「『素敵な広報』共有事業」(57)

15. SNS に関する相談窓口 (57)
16. 動画の制作 (57)
17. LINE を使った広報 (58)
18. 健康ぶらざ及び健康ぶらざ Plus (58)
19. 全国紙を使った意見広告 (58)
20. ポスターの作成 (58)
21. キッザニア東京への期間限定出展 (59)
22. ブラウザゲーム「日医君のわくわくミニゲーム！」(59)
23. 映画「フロンタライン」の特別試写会 (59)
24. 「2026 オーケストラの夕べ」(59)
25. 日本医師会公式キャラクター「日医君」の活用 (59)
26. 会員の先生方へのプレゼント企画 (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 7 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 (61)
4. 医療機関へのサイバーセキュリティ支援 (62)
5. 諸官庁が実施する調査 (63)
6. 会員情報室関連 (63)
7. 電子認証センター関連 (65)

Ⅷ. 地域医療課関係事項 66

1. 新興感染症医療提供体制に関する対策 (66)
2. 地域医療, 医療法等に関する対応～新たな地域医療構想及び医師偏在対策 (66)
3. 有料職業紹介事業等を巡る諸問題への対応 (67)
4. 災害対策 (69)
5. 救急災害医療対策委員会 (70)
6. 救急医療の推進 (70)
7. 病院委員会 (71)
8. 有床診療所委員会 (71)
9. 医師会共同利用施設検討委員会 (71)
10. 全国医師会共同利用施設総会 (72)
11. 医師会共同利用施設ブロック連絡協議会 (74)
12. 地域医療対策委員会 (74)
13. JMAP (日本医師会地域医療情報システム) (74)
14. 医療関係者検討委員会 (74)
15. 看護問題関連 (74)
16. 日本医師会医療秘書認定試験委員会及び医療秘書認定 (75)
17. 小児在宅ケア検討委員会 (プロジェクト) (75)
18. オンライン診療に関する対応 (76)
19. 地域に根ざした医師会活動プロジェクト (76)
20. 病院団体等との連携 (77)
21. 健康食品安全対策委員会 (プロジェクト) (78)
22. 「健康食品安全情報システム」事業 (78)
23. 医療廃棄物対応 (78)
24. 外国人医療対策委員会 (プロジェクト) (78)
25. 外国人医療対策 (79)

26. 地域包括ケア推進室（79）

IX. 医療技術課関係事項	81
1. 薬機法関係（81）	
2. 先端医療・生命倫理関係（81）	
3. 倫理審査委員会（82）	
X. 健康医療第1課関係事項	83
1. 産業保健委員会（83）	
2. 認定産業医制度（83）	
3. 産業医学講習会（83）	
4. 全国医師会産業医部会連絡協議会（84）	
5. 日本医師会認定産業医制度基礎研修会・産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座（85）	
6. 産業保健活動推進全国会議（88）	
7. 産業医 Web 研修会（88）	
8. 運動・健康スポーツ医学委員会（89）	
9. 認定健康スポーツ医制度（89）	
10. 健康スポーツ医学講習会（89）	
11. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会（90）	
12. 学校保健委員会（91）	
13. 学校保健講習会（91）	
14. 全国学校保健・学校医大会（91）	
15. 中央教育審議会への対応（92）	
16. 臨床検査精度管理調査（92）	
17. 臨床検査精度管理調査報告会（93）	
18. 病院における地球温暖化対策推進協議会（93）	
XI. 健康医療第2課関係事項	95
1. 公衆衛生委員会（95）	
2. 母子保健検討委員会（95）	
3. 母体保護法等に関する検討委員会（プロジェクト）（95）	
4. 母子保健講習会（95）	
5. 家族計画・母体保護法指導者講習会（96）	
6. 感染症危機管理対策（96）	
7. 日本健康会議（96）	
8. 禁煙推進活動（97）	
9. 糖尿病対策（97）	
10. 健康経営優良法人2026（大規模法人部門）（97）	
11. 精神・障害者保健（98）	
12. 子育て支援フォーラム（98）	
XII. 健康医療第3課関係事項	99
1. 医療機関勤務環境評価センター（99）	
2. 令和7年度厚生労働省委託「集中的技能向上水準の適用に向けた調査及び審査事業」への対応（101）	
3. 医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査（102）	
4. 医師の働き方改革に関する国との連携（102）	

XIII. 医事法・医療安全課関係事項	103
1. 医療事故調査制度 (103)	
2. 医事法関係検討委員会 (105)	
3. 医療安全対策委員会 (105)	
4. 医療安全推進者養成講座 (105)	
5. 医療対話推進者養成セミナー (105)	
6. 医療安全推進者ネットワーク (Medsafe.Net) (106)	
7. 死因究明の推進 (106)	
8. 診療に関する相談事業 (108)	
9. 照会事項の処理 (108)	
10. 判例・文献等の蒐集作業 (108)	
XIV. 医賠責対策課関係事項	109
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 (109)	
2. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 (109)	
3. 医賠責保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み (109)	
XV. 総合医療政策課関係事項	111
1. 令和8年度政府予算編成等 (111)	
2. 医療政策会議 (116)	
3. 医療政策役員勉強会 (116)	
4. 医療政策 (116)	
5. 第27回参議院議員通常選挙 (117)	
6. 第51回衆議院議員総選挙 (117)	
7. オフィスビル JMA EXTRA 建築 (117)	
8. 国宝「医心方」のユネスコ「世界の記憶」登録に向けての活動 (117)	
9. 各課後方支援 (118)	
10. 羽生田たかし参議院議員および自見はなこ参議院議員、かまやち敏参議院議員との連携 (118)	
XVI. 医業経営支援課関係事項	119
1. 税 制 (119)	
2. 医療機関経営支援 (120)	
XVII. 年金福祉課関係事項	122
1. 日本医師会年金 (122)	
2. 会員福祉 (123)	
XVIII. 国際課関係事項	124
1. 世界医師会 (WMA) の活動 (124)	
2. アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) の活動 (125)	
3. ハーバード大学 T.H. Chan 公衆衛生大学院との交流 (125)	
4. 英文誌『JMA Journal』 (126)	
5. 国際保健検討委員会 (126)	
6. 海外医師会との交流 (126)	
XIX. 日本医師会ドクターサポートセンター関係事項	128
1. 日本医師会ドクターバンク (128)	

2. ドクターサポートセンター事業運営委員会
(11月1日より女性医師支援センター事業運営委員会から名称変更) (128)
3. 全国医師マッチング支援委員会 (プロジェクト) (128)
4. 女性医師支援・ドクターバンク連携ブロック会議 (129)
5. 医学生、研修医等をサポートするための会 (129)
6. 女性医師等の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会 (130)
7. 地域における女性医師等支援のための会 (130)
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 (131)
9. 女性医師・シニア医師の活躍に向けた病院・有床診療所調査 (アンケート調査) (131)
10. 広報・啓発活動 (131)

XX. 日本医師会総合政策研究機構 (日医総研) 関係事項133

1. 研究体制 (133)
2. 日本医師会 ジェー ドーム J-DOME 研究事業 (133)
3. 日本医師会 AI ホスピタル推進センター (133)

XVI. 運営体制の充実を図るための取り組み135

I. 総務課関係事項

1. 会員数

令和7年12月1日現在における本会会員数は、178,593名である。その内訳は、A①会員81,273名(45.5%)、A②会員(B)44,294名(24.8%)、A②会員(C)5,116名(2.9%)、B会員43,978名(24.6%)、C会員3,932名(2.2%)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、1,260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8年6月27日開催の定例代議員会の開催日より2年後の定例代議員会開催日の前日までの任期を有する本会代議員の定数は385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	7	香川	4
山形	4	静岡	10	愛媛	6
福島	6	愛知	23	高知	3
茨城	6	三重	6	福岡	19
栃木	5	滋賀	3	佐賀	4
群馬	5	京都	7	長崎	7
埼玉	16	大阪	33	熊本	7
千葉	9	兵庫	18	大分	5
東京	41	奈良	5	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	385

3. 会 議

(1) 第159回日本医師会定例代議員会

令和7年6月22日(日)午前9時30分より日本医師会館において下記次第により開催し、提出議案について可決決定した。

1. 開 会

1. 会長挨拶

1. 報 告

令和6年度日本医師会事業報告の件

1. 議 事

第1号議案 令和6年度日本医師会決算の件

第2号議案 令和8年度日本医師会会費賦課徴収の件

1. 閉 会

(2) 第160回日本医師会臨時代議員会

令和7年10月4日(土)午後1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. 開 会

1. 会長挨拶

1. 議 事

第1号議案 日本医師会副会長補欠選任・選定の件

第2号議案 日本医師会理事選任の件

1. 閉 会

選任された理事は以下のとおり。

副会長 福田 稠(新任)

理 事 蓮澤 浩明(新任)

(3) 第161回日本医師会臨時代議員会

令和8年3月29日(日)午前9時30分より日本医師会館において下記次第により開催し、提出議案について可決決定した。

1. 開 会

1. 会長挨拶

1. 報 告

令和8年度日本医師会事業計画及び予算の件

1. 閉 会

(4) 理事会及び常任理事会

令和7年4月以降、令和8年3月末日までに理事会は13回、常任理事会は37回開催した。

本年度も、国民に良質な医療を提供するために懸命な努力を続けるとともに、少子高齢社会に対

表1 日本医師会会員数調査（令和7年12月1日現在）

都道府県 医師会	会 員 数					
	総 数	A ①会員	A ②会員 (B)	A ②会員 (C)	B 会員	C 会員
北海道	5,747	2,022	1,740	48	1,708	229
青森	1,237	591	276	13	239	118
岩手	1,592	648	336	27	487	94
宮城	3,430	1,448	1,091	118	711	62
秋田	1,509	542	157	4	729	77
山形	1,607	617	258	41	657	34
福島	2,723	1,138	585	21	786	193
茨城	2,703	1,337	648	161	529	28
栃木	2,340	1,122	380	75	691	72
群馬	2,153	1,215	447	111	330	50
埼玉	7,888	3,551	1,180	307	2,485	365
千葉	4,041	2,904	618	48	459	12
東京都	20,286	10,101	3,497	593	5,911	184
神奈川県	9,956	5,668	1,761	451	1,965	111
新潟	3,364	1,164	563	59	1,478	100
富山	1,139	642	200	37	255	5
石川	1,317	689	368	107	144	9
福井	1,012	428	316	6	241	21
山梨	1,057	525	142	3	362	25
長野	2,160	1,181	444	10	521	4
岐阜	3,021	1,258	403	89	1,136	135
静岡	4,709	2,232	867	62	1,266	282
愛知	11,301	4,675	1,764	432	4,104	326
三重	2,516	1,118	517	53	593	235
滋賀	1,433	857	253	6	282	35
京都	3,403	2,078	653	264	380	28
大阪	16,119	7,327	6,019	432	2,258	83
兵庫県	8,679	4,453	2,638	153	1,354	81
奈良	2,027	988	404	140	487	8
和歌山	1,449	838	401	7	199	4
鳥取	773	362	180	39	179	13
島根	870	435	261	12	158	4
岡山	2,652	1,230	554	100	677	91
広島	5,650	2,141	2,751	187	540	31
山口	2,049	998	539	34	363	115
徳島	1,579	575	389	38	572	5
香川	1,680	689	435	0	555	1
愛媛	2,747	932	1,243	114	438	20
高知	1,226	431	494	18	278	5
福岡	9,179	3,828	1,972	263	2,787	329
佐賀	1,564	608	484	82	384	6
長崎	3,248	1,043	1,431	59	649	66
熊本	3,089	1,230	825	40	942	52
大分	2,243	831	438	10	942	22
宮崎	1,954	752	413	37	676	76
鹿児島	4,018	1,076	2,375	81	482	4
沖縄	2,154	755	584	124	609	82
合 計	178,593	81,273	44,294	5,116	43,978	3,932
構成割合 (%)	100.0	45.5	24.8	2.9	24.6	2.2

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 A ①会員および A ②会員(C)以外の会員

A②(C) : 医師法に基づく研修医

B : 上記 A ②会員(B)のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

C : 上記 A ②会員(C)のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

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。

(5) 会内委員会

本年度、定款第 60 条の規定に基づく会長指示により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) 生涯教育推進委員会
- (3) 学術企画委員会
- (4) 勤務医委員会
- (5) 男女共同参画委員会
- (6) 定款・諸規程検討委員会（プロジェクト）
- (7) 未来医師会ビジョン委員会（プロジェクト）
- (8) 病院委員会
- (9) 地域医療対策委員会
- (10) 救急災害医療対策委員会
- (11) 有床診療所委員会
- (12) 健康食品安全対策委員会（プロジェクト）
- (13) 医療関係者検討委員会
- (14) 医療秘書認定試験委員会
- (15) 医師会共同利用施設検討委員会
- (16) 小児在宅ケア検討委員会（プロジェクト）
- (17) 外国人医療対策委員会（プロジェクト）
- (18) オンライン診療研修に関する検討委員会（プロジェクト）
- (19) 診療所における新興感染症対策研修検討委員会（プロジェクト）
- (20) 臨床検査精度管理検討委員会
- (21) 産業保健委員会
- (22) 運動・健康スポーツ医学委員会
- (23) 学校保健委員会
- (24) 予防接種・感染症危機管理対策委員会
- (25) 母子保健検討委員会
- (26) 公衆衛生委員会
- (27) 母体保護法等に関する検討委員会（プロジェクト）
- (28) 疑義解釈委員会
- (29) 労災・自賠責委員会
- (30) 社会保険診療報酬検討委員会
- (31) 地域包括ケア推進委員会
- (32) 医事法関係検討委員会

- (33) 医療安全対策委員会
- (34) 警察活動等への協力業務検討委員会（プロジェクト）
- (35) 医師賠償責任保険調査委員会
- (36) 医賠責保険制度における指導・改善委員会
- (37) 医療 IT 委員会
- (38) 医療情報システム協議会運営委員会
- (39) 広報委員会
- (40) 医業経営検討委員会
- (41) 医業税制検討委員会
- (42) 年金委員会
- (43) 生涯設計委員会（プロジェクト）
- (44) 医師国保組合に関する検討委員会（プロジェクト）
- (45) 国際保健検討委員会
- (46) ドクターサポートセンター事業運営委員会（＊令和 7 年 11 月 1 日名称変更）
- (47) AI の臨床利用に関する検討委員会（プロジェクト）

(6) 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、それぞれ都道府県医師会長会議、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

本会議は、都道府県医師会を 6 つのグループ（A～F）に分け、会議の前半は毎回 1 つのグループを中心にテーマに則した議論を行い、後半は都道府県医師会から事前に寄せられたテーマに関連する質問に日本医師会執行部が答弁する形で、本年度は 3 回開催した。

第 1 回は令和 7 年 5 月 20 日に、D グループが

「地域医療構想について」をテーマに、第2回は令和7年10月21日に、Eグループが「有料職業紹介事業について」をテーマに、第3回は令和8年1月20日に、Fグループが「周産期医療提供体制を巡る課題と出産費用の在り方について」をテーマにした討議が行われたほか、それぞれのテーマに対して都道府県医師会から事前に寄せられた質問に日本医師会執行部が答弁を行った。

6. 日本医師会設立 78 周年記念式典並びに 医学大会

令和7年11月1日（土）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78周年記念式典並びに医学大会を開催した。

本年度の表彰者は後掲のとおりであり、式典において、日本医師会功労者として在任6年都道府県医師会長3名、医学、医術の研究又は地域における医療活動により、医学、医療の発展又は社会福祉の向上に貢献し、特に功績顕著なる功労者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12名、在任10年日本医師会委員会委員44名に対し優功賞を授与し、副賞をおのおの別途贈呈した。

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飯田尚治（北海道）他計148名及び88歳の米寿に達せられた佐藤保則（北海道）他計761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 78 周年記念式典並びに医学大会次第〉

開 会

挨 拶

祝 辞 厚生労働大臣

表 彰

1 日本医師会最高優功賞

- (1) 在任6年都道府県医師会長
- (2) 医学、医術の研究又は地域における医療活動により、医学、医療の発展又は社会福祉の向上に貢献し、特に功績顕著と認められるもの

2 日本医師会優功賞

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

3 日本医師会医学賞

4 日本医師会医学研究奨励賞

5 長寿会員慶祝者紹介

謝 辞

閉 会

〈日本医師会設立 78 周年記念式典並びに医学大会受賞者〉

〔日本医師会最高優功賞〕

在任 6 年都道府県医師会長

高木 伸也（青森）

堂前洋一郎（新潟）

松村 誠（広島）

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

○地域における保健医療活動に貢献した功労者

中島 豊爾（岡山）

兼定 啓子（山口）

大和 秀夫（徳島）

上津原甲一（鹿児島）

○医師会事業に著しく貢献した功労者

菊地 達之（茨城）

登坂 薫（埼玉）

高橋裕一郎（神奈川）

国枝 武俊（岐阜）

二井 栄（三重）

大坪 一夫（京都）

置塩 隆（兵庫）

白川 敏夫（広島）

宇賀 四郎（高知）

長柄 均（福岡）

真栄田篤彦（沖縄）

〔日本医師会優功賞〕

在任 10 年日本医師会代議員

小泉ひろみ（秋田）他計12名

在任 10 年日本医師会委員会委員

五十嵐知規（秋田）他計44名

〔日本医師会医学賞〕

長澤 丘司（大阪大学大学院）

田宮菜奈子（筑波大学）

加藤 忠史（順天堂大学大学院）

外園 千恵（京都府立医科大学大学院）

〔日本医師会医学研究奨励賞〕

曳野 圭子（理化学研究所）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（石川 紘委員長）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8年2月27日（金）に標記連絡会を日本医師会館で開催した。

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

当日の次第は、次のとおりである。

1. 開 会
2. 会長挨拶
3. 感謝状贈呈
4. 議 事

「日本医師会ドクターバンク事業について」

日本医師会常任理事 松岡かおり

5. 質疑応答
6. そ の 他
7. 閉 会

9. 2026年版医師日記

本会では、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4,100冊作成し、希望会員に実費で頒布した。

10. 国民医療を守るための国民運動

日本医師会をはじめ42団体（令和7年5月28日に、全国老人福祉施設協議会が新たに参加。令和8年3月31日をもって日本医療保険事務協会が解散に伴い脱退）をもって構成する「国民医療推進協議会」（松本 吉郎会長）は、令和7年6月4日に第19回総会を開催し、医療・介護における賃金上昇、物価高騰、高齢化、技術革新への対応に係る決議を採択した。

また、令和7年10月14日には第20回総会を開催し、持続可能な社会保障制度の確立に向けて、国民が将来にわたり必要な医療・介護を安心して受けられるための適切な財源の確保を、国民とともに政府に対し求めていくことを目的とする国民運動の展開を決定した。

当該運動の一環として、令和7年11月20日には、日本医師会大講堂をメイン会場に46道府県をサテライト会場としてオンラインでつなぎ、YouTubeでの同時配信を行う中で、国民医療を守

るための総決起大会を開催した。当日は、YouTubeの視聴者を含め1万人にのぼる参加者を得る中で、所期の目的を達成するための決議を採択した。

それぞれの決議は、国民皆保険の堅持等を求める国民の声として、政府関係各方面及び地元選出の国会議員、地方議会に多数届けられた。

11. 災害支援（支援金、見舞金等）

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

(1) 大雨被害

令和7年8月6日から大雨の被害報告を受け、石川県医師会 他計3の医師会に、見舞金を送った。

(2) 台風被害

令和7年9月5日に発生した台風15号による大雨の被害報告を受け、静岡県医師会 他計2の医師会に、見舞金を送った。

(3) 地震被害

令和7年12月8日に発生した青森県東方沖地震の被害報告を受け、青森県医師会に見舞金を送った。

(4) ロシアによるウクライナへの軍事侵攻

令和4年2月のロシアによるウクライナへの軍事侵攻を受け、日本医師会では直ちに1億円の医療支援に向けた支援金の拠出を決定するとともに、同年3月9日には、ホームページ等を通じて、全国の会員、医師会をはじめ、広く国民にも支援を呼びかけてきた。その結果、寄せられた支援金の総額は、4億2,655万8,529円に達した。

支援金は、いずれも世界医師会（WMA）が設立した「ウクライナ医療支援基金」に複数回（令和4年4月（2回）、令和5年3月、令和8年3月）に分けて拠出してきたが、令和8年3月、同会において、基金の資金管理をNGO「ホープ・フォー・ウクライナ」へ移管し、各国医師会からの受付窓口を終了する方針が決定された。

これを受け、日本医師会としても、令和8年3月31日付けで支援金受付口座を閉鎖することを同日開催の第37回常任理事会で確認した。

12. BCP・BCM 委員会

BCP・BCM 委員会は、BCM 推進体制を整備し、PDCA サイクルを通じて BCP 及び事業継続体制の持続的改善に取り組むことなどを目的に設置するもので、事務局長、事務局次長、総務・人事・施設・秘書・地域医療・情報システム各課長で構成される。

本年度の具体的活動として、①管理職を対象とした BCP・BCM に係る講習会（令和 4 年度に実施した「管理職向け講習会」の視聴）、②管理職及び課員への BCP の浸透（各課 BCP の適宜見直しや新たに配属された職員への各課 BCP の周知徹底等）を各課に求めるとともに、防災訓練等において、③オクレンジャーを用いた安否確認訓練を実施した。また、改正「JMAT 要綱」「災害医療支援業務計画」の周知を実施する方針を確認した。

13. 医師会組織強化に向けた取り組み

(1) 令和 7 年度都道府県医師会組織強化担当役職員連絡協議会

各地域における組織強化に係る具体的な取り組みの一助となることを願い、令和 7 年 10 月 8 日（金）に WEB 会議で開催した。

出席者は、都道府県医師会担当役員及び職員であり、連絡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 松本 吉郎
3. 議 事
テーマ：「継続的な組織強化に向けて」
 - (1) 継続的な組織強化に向けて
日本医師会常任理事 城守 国斗
 - (2) MAMIS の活用を通じた組織強化
日本医師会常任理事 笹本 洋一
 - (3) 都道府県医師会からの活動報告
①神奈川県 ②静岡県 ③宮崎県
4. 協 議
5. 閉 会

(2) 都道府県医師会における取り組み支援等

地域医師会における組織強化の取り組みの一層の推進を図るため、勤務医・組織強化関係助成費を都道府県医師会に支給したほか、郡市区等医師会組織強化担当役職員連絡協議会の開催依頼と開催時の補助金（20 万円）、医師会活動への理解醸成や会員であることを実感してもらうための取り組み強化の依頼と取り組み時の補助金（10

万円）、シンポジウム「未来ビジョン “若手医師の挑戦”」を盛り込んだ交流会等の開催補助費（10 万円）等、組織強化にかかる費用面からの手当を行った。

また、「令和 7 年度都道府県別医師会入会率」を作成・配付する等、各都道府県医師会における実情を踏まえた取り組みの推進に向けて資料提供等を行った。

(3) 入会案内冊子の作成

各都道府県にて開催される新研修医を対象としたオリエンテーション等での活用に資するため、『日本医師会入会案内』を更新し、令和 8 年 1 月から都道府県医師会及び郡市区等医師会、臨床研修病院等に広く配布した。

(4) 入会促進用ポスターの作成

日本医師会の活動概要や入会の意義・メリットを広く周知し、未入会者に対する入会の動機付けを行うことを目的として、入会促進用ポスターを作成し、都道府県医師会及び郡市区等医師会、臨床研修病院等に広く配布した。

(5) 組織強化に向けた協力依頼

各都道府県医師会を担当する組織強化担当常任理事をそれぞれ配置し、要請に応じて現地で講演を行う等、入会促進をはじめとする組織強化に向けた取り組みを推進した。

組織強化にあたっては、特に新年度に向けて、①新研修医の入会促進、②臨床研修修了後の C 会員から B 会員等への異動手続きの徹底、③会費減免期間終了後の会員の医師会への定着が重要になることから、令和 7 年度勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査で、都道府県医師会に当該項目の聞き取りを行い、その結果を共有した。

入会促進については、新研修医オリエンテーション等の場の活用が重要であることから、各都道府県医師会における実施状況等を紹介するとともに、当該オリエンテーション等の場で多くの新研修医の入会につなげている都道府県医師会の事例を示し、併せて本会事務局による MAMIS の入会支援等について周知した。

また、都道府県医師会役員及び日本医師会代議員が登録しているメーリングリスト「日本医師会の方針」を用いて、4 月 1 日及び 9 月 8 日の 2 回にわたり、継続的な組織強化に向けた協力依頼を発信した。

14. 定款・諸規程検討委員会

定款・諸規程検討委員会は、委員 13 名、専門委員 5 名の計 18 名（委員長：菊岡正和 前神奈川県医師会会長）で構成されている。

本委員会に対する松本会長からの諮問はなく、検討案件が生じ次第、必要に応じて適宜開催することとしており、本年度の開催はなかった。

15. 勤務医委員会

勤務医委員会は委員 14 名（委員長：一宮 仁 福岡県医師会副会長）で構成され、松本会長からの諮問「勤務医の医師会活動へのさらなる参画について」を受け、今期は 4 回の委員会を開催した。

令和 7 年 4 月には初となる病院委員会との合同委員会を開催し、医療現場が抱える課題等について活発な議論が行われたほか、残る 3 回の委員会においては、勤務医の医師会活動への参画を促すための課題や方策等について検討が重ねられた。

今後、令和 8 年 4 月に開催予定の第 7 回委員会にて答申を取りまとめ、松本会長に提出する予定である。

また、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。

16. 令和 7 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、岩手県医師会の担当により令和 7 年 11 月 8 日（土）に盛岡市内で開催した。

メインテーマは「勤務医が生き生きと活躍できる場を作る～混沌を成長の機会に～」であり、協議会の主な内容は次のとおりである。

特別講演Ⅰ

「日本医師会における勤務医支援に向けた取り組み」

日本医師会会長 松本 吉郎
座長：岩手県医師会会長 本間 博

特別講演Ⅱ

「南部美人の挑戦－混沌とした時代を切り開く－」
株式会社南部美人 五代目蔵元 代表取

締役社長

久慈 浩介

座長：岩手県医師会副会長

小泉 嘉明

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

一宮 仁

次期担当県挨拶

大分県医師会会長

河野 幸治

特別講演Ⅲ

「新型コロナウイルス感染症と今後の日本の医療」

国際医療福祉大学学長 鈴木 康裕

座長：岩手県医師会参与・岩手県医師会勤務

医部会常任幹事 望月 泉

岩手県医師会勤務医部会副部会長

久保 直彦

シンポジウム

「人口減少時代に活躍する勤務医」

座長：岩手県医師会勤務医部会副部会長

伊藤 達朗

岩手県医師会勤務医部会常任幹事

吉田 徹

①研修医教育

「岩手の臨床研修医教育（いわてイーハトーヴ臨床研修病院群の取り組み）」

いわてイーハトーヴ臨床研修病院群

WG 代表・岩手医科大学医学部総合診

療医学講座講師

米田 真也

②総合診療

「目標伝達、勤務環境整備、総合的に診る教育とチーム医療、地域活動で、医師の活躍を支える」

あがの市民病院病院長 藤森 勝也

③医療 DX

「医療 DX－地域医療連携システムの経験から」

東北大学大学院医学系研究科医学情

報学分野教授

中山 雅晴

④女性医

「憧れるのをやめましょう～混沌の先に居場所があった～」

岩手県立中央病院総合診療科

住吉 明子

⑤岩手県

「人口減少を迎える地域で」

岩手県立病院院長会会長・岩手県立釜

石病院院長

坂下 伸夫

全体ディスカッション

座長：岩手県医師会常任理事・岩手県医師会

勤務医部会部会長

宮田 剛

岩手県医師会常任理事・岩手県医師会
勤務医部会副会長 伊藤 智範
いわて宣言採択

岩手県医師会常任理事・岩手県医師会
勤務医部会会長 宮田 剛

17. 令和7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7年5月23日（金）に
開催した。

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 松本 吉郎
3. 全国医師会勤務医部会連絡協議会について
(1) 令和6年度担当医師会報告(福岡県医師会)
(2) 令和7年度担当医師会挨拶(岩手県医師会)
4. 協 議
(1) 医師偏在対策について
日本医師会常任理事 今村 英仁
(2) 医師会と大学との協働について
大分大学医学部医師会会長 猪股 雅史
5. 閉 会

18. 男女共同参画委員会

男女共同参画委員会は委員13名（委員長：小泉
ひろみ 秋田県医師会会長）で構成され、今期は4
回の委員会を開催した。

松本会長からの諮問「男女ともに活躍できる医
療界を目指して」について、ドクターサポートセ
ンターと実施した「女性医師の勤務環境の現況に
関する調査」、本委員会で実施した「男女共同参
画についての男性医師の意識調査」「男女共同参
画についてのアンケート調査」の結果から見えた
課題を中心に答申骨子を作成し、分担執筆した。
来年度開催予定の最終回まで推敲を重ねたうえ
で答申を取りまとめ、松本会長に提出する予定で
ある。

19. 第19回男女共同参画フォーラム

第19回男女共同参画フォーラムは、福島県医師
会の担当で準備が進められ、令和7年5月17日
（土）に郡山ビューホテルアネックスにて「ダイバ

ーシティを踏まえたキャリア支援」をテーマに、
以下次第により開催した。

〈総合司会 福島県医師会常任理事 市川 陽子〉
開 会 福島県医師会副会長 坪井 永保
挨 拶 日本医師会会長 松本 吉郎
福島県医師会会長 石塚 尋朗
来賓挨拶 福島県知事 堀内 雅雄
基調講演

座 長 福島県医師会副会長 矢吹 孝志
1. 「日本酒は故郷の誇り～福島市唯一の造り酒
屋を守りたい～」

講 師 金水晶酒造株式会社四代目蔵元・取
締役会長 斎藤 美幸

2. 「女性医師のキャリア形成に壁はあるか」
講 師 藤田医科大学ばんだね病院脳神経外
科教授 加藤 庸子

報 告
1. 日本医師会男女共同参画委員会
委員長 小泉ひろみ

2. 日本医師会女性医師支援センター
日本医師会常任理事 松岡かおり

休 憩
シンポジウム

座 長 福島県医師会副会長 今野 修
コメンテーター

日本医師会常任理事 渡辺 弘司
1. 「福島県が取り組む地域医療と若手医師のキ
ャリア支援」

福島県保健福祉部医療人材対策室長
新妻 崇永

2. 「チーム医療はチーム育児へ～同じ診療科で
働く夫婦医師が共に育児休暇を取得した病
院の取り組みと新制度活用の意義～」

社団医療法人養生会かしま病院 診
療部部長 中山 文枝

3. 「人生の終わりに『ありがとう！幸せでし
た！』と想い合える生き方を探して～5人
の子供と男性育休、地方（福島）移住で得
た宝もの～」

大原総合病院脳神経外科部長
岩楯 兼尚

総合討論
次期担当県挨拶

沖縄県医師会会長 田名 毅
閉 会 福島県医師会副会長 齊藤 道也

20. 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理事長）と、樋口範雄委員（東京大学名誉教授）、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1件の審査を行い、問題はなかった。

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）長時間労働の医師への健康確保措置に関するマニュアル改訂のための研究：研究分担者日本医師会常任理事1名

21. 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19名（委員長：佐竹 真一 岐阜県医師会常務理事）で構成され、松本会長からの諮問「2050年の日本～未来の医療のあるべき姿、未来の医師のあるべき姿、未来の医師会のあるべき姿～」を受け、本年度は4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30～40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七次となる。

本年度の委員会では、識者による「高齢社会における医療保険制度の持続可能性」についての講演を行ったほか、2050年の医療・医師・医師会のあるべき姿について、意見交換を行った。

22. 令和7年度シンポジウム「未来ビジョン “若手医師の挑戦”」

本シンポジウムは、多方面で活躍する若手医師の取り組みを通じて、国民の信頼に答え続けていく医療の在り方等を考える機会として、令和7年4月19日（土）に日本医師会小講堂にて開催した。

当日の次第は下記のとおりである。

開 会

（司会）日本医師会常任理事 笹本 洋一
会長挨拶 日本医師会会長 松本 吉郎
シンポジウム

（座長）京都府医師会会長 松井 道宣

①都道府県医師会役員として活躍する若手医師の取り組み

「支えて下さる方々への感謝を学ぶ場としての医師会」

北海道医師会常任理事／北海道大学
大学院医学研究院医学教育・国際交流
推進センター准教授 村上 学

②へき地で活躍する若手医師の取り組み

「地域全体をケアする仕事はやりがいがあり、子育て・生活もしやすいですよ」

浜田市国保診療所連合体 波佐診療所
所長 佐藤 優子

③二足の草鞋を履く若手医師の取り組み

「唯一無二!? 脳外科医とデザイナー、二刀流の生き方」

横浜フロント脳神経外科・泌尿器科院長／Dr まあやデザイン研究所

折居 麻綾

④先輩医師から若手医師へのエール

「KMA.com「これまで」と「これから」」

京都府医師会理事／京都府立医科大学
北部キャンパス長 加藤 則人

⑤フロアを交えた意見交換

閉 会

23. 第11回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」－ケーススタディから学ぶ医の倫理－

本ワークショップは、各地域の医療倫理、自浄作用活性化のより実効性のある活動が一層盛んになるよう、地域の倫理問題に関する情報交換や問題の検討を行う場として、令和8年1月29日（木）に日本医師会館にて開催した。

参加者は都道府県医師会医療倫理担当役員のほか、オブザーバーとして本会参与の弁護士並びに畔柳達雄弁護士の参画を得た。

当日の次第は下記のとおりである。

開 会

会長挨拶

議 事

座長 樋口 範雄 東京大学名誉教授

1. 講 演

「善きサマリア人法について－医事法関係検討委員会の取り組み」

森本 紀彦（島根県医師会会長／日本医師会医事法関係

検討委員会委員長)

「善きサマリア人法について－弁護士からの立場から」

児玉 安司（新星総合法律事務所・
弁護士）

2. ケーススタディ

善きサマリア人法に関する事例2題

- (1) 討論の課題と進め方
- (2) グループによる議論
- (3) グループからの発表および全体討議

3. 総括

閉 会

24. 都道府県医師会役員及び日本医師会代議員を対象とした情報発信メール「日本医師会の方針」

日本医師会の方針や取り組みの中で、特に重要かつ迅速性を有すると判断した情報等を、都道府県医師会役員及び日本医師会代議員に迅速且つ効果的に発信し、全国の医師会等とのさらなる連帯を図る一助とするため、メールを用いた情報発信を開始した。令和5年2月7日に第1号を発信し、これまでに15通のメールを発信した。

25. シンポジウム「医師会の創“医”工夫～医療人材確保に向けて～」

本シンポジウムは、全国で医療人材不足が問題

となる中、独自の取り組みで医療機関と求職者をつなぐ活動を展開している郡市区等医師会の事例を取り上げ、全国の医師会と共有し、地域医療の確保に役立てることを目的として、令和7年4月4日（金）に日本医師会小講堂にて開催した。当日の次第は、下記のとおりである。

1. 開 会

（司会）日本医師会常任理事 宮川 政昭

2. 会長挨拶

日本医師会会長 松本 吉郎

3. 講 演

- ①「LINEを使った独自のマッチングサービス
医療求人情報の提供サービス～医療人材確保と採用費増大に伴う、医療機関の経営
圧迫の課題解決を目指して～」

川崎市医師会会長 岡野 敏明

- ②「名古屋市医師会求人サイト「名古屋 de 医療のおしごと」について」

名古屋市医師会会長 山根 則夫

- ③「医療従事者専用求人サイトの運営」

神戸市医師会会長 堀本 仁士

- ④「福岡市医師会監修求人マッチングプラットフォーム「for-us」のサービス概要とその運営」

福岡市医師会会長 菊池 仁志

4. 質疑応答

5. 閉 会

〔別掲〕 会内各種委員会委員名簿

医療政策会議

議長 柵木 充明（愛知県）
 委員 池端 幸彦（福井県）
 石塚 尋朗（福島県）
 尾崎 治夫（東京都）
 香取 照幸（兵庫県立大学大学院）
 金井 忠男（埼玉県）
 加納 康至（大阪府）
 久米川 啓（香川県）
 小沼 一郎（栃木県）
 佐藤 和宏（宮城県）
 武田 俊彦（岩手医大）
 蓮澤 浩明（福岡県）
 八田 昌樹（兵庫県）
 松井 道宣（京都府）
 松家 治道（北海道）
 松村 誠（広島県）
 村上 博（愛媛県）
 村上 正泰（山形大）

生涯教育推進委員会

委員長 長谷川仁志（秋田県）
 副委員長 尾崎 治夫（東京都）
 委員 杉本 圭相（大阪府）
 高橋 聡（北海道）
 高橋 毅（熊本県）
 田中 志子（内田病院）
 野邑 敏夫（長野県）
 橋本 省（宮城県）
 古川 健治（石川県）
 前野 哲博（筑波大）
 茗荷 浩志（広島県）
 毛利 博（藤枝市立総合病院）

学術企画委員会

委員長 五十嵐 隆（国立成育医療研究センター）
 副委員長 田中 栄（東大）
 委員 荒井 陽一（東北大）
 磯部 光章（榊原記念病院）
 井上 真（杏林大）
 大曲 貴夫（国立国際医療センター）
 岡田 浩一（埼玉医大）
 小澤 宏之（慶大）
 黒川 峰夫（東大）
 近藤 克則（千葉大）

佐田 尚宏（新小山市市民病院）
 高橋 和久（順天堂大）
 滝川 一（帝京大）
 長坂 安子（東女医大）
 野川 茂（東海大）
 藤本 学（阪大）
 三浦 清徳（長崎大）
 三牧 正和（帝京大）
 三村 将（慶大）
 山田 惠（京府医大）
 弓倉 整（弓倉医院）
 横田 裕行（日体大）
 横手幸太郎（千葉大）

勤務医委員会

委員長 一宮 仁（福岡県）
 副委員長 渡辺 憲（鳥取県）
 落合 和彦（東京都）
 委員 猪股 雅史（大分県）
 大久保ゆかり（東京都）
 木村百合香（東京都）
 阪上 学（石川県）
 白石 悟（栃木県）
 杉本 圭相（大阪府）
 南里 泰弘（富山県）
 長谷部千登美（北海道）
 間瀬憲多朗（茨城県）
 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 小泉ひろみ（秋田県）
 副委員長 今野信太郎（三重県）
 委員 市川 菊乃（東京都）
 大坪由里子（東京都）
 笠原 幹司（大阪府）
 近藤 由香（岐阜県）
 瀬戸 牧子（長崎県）
 滝田 純子（栃木県）
 玉城研太郎（沖縄県）
 寺本 瑞絵（北海道）
 富山 月子（青森県）
 野神 麗子（新潟県）
 檜山 桂子（広島県）

定款・諸規程検討委員会

委員長 菊岡 正和（神奈川県）

副委員長 入江 康文（千葉県）
 委 員 安東 範明（奈良県）
 加藤 雅通（愛知県）
 北村 良夫（大阪府）
 近藤 博満（青森県）
 佐藤 和宏（宮城県）
 釣船 崇仁（長崎県）
 蓮沼 剛（東京都） R7.7.14 まで
 藤原 秀俊（北海道）
 柵木 充明（愛知県）
 水野 重樹（東京都） R7.7.15 ～
 村上 博（愛媛県）
 森 浩二（長野県）
 専門委員 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）
 村田 真一（日医参与・弁護士）
 上総 秀一（日医参与・弁護士）

未来医師会ビジョン委員会

委 員 長 佐竹 真一（岐阜県）
 副委員長 大塚康二郎（宮崎県）
 委 員 阿部 智介（佐賀県）
 木下 景太（徳島県）
 木村 玄（東京都）
 澤井 康弥（北海道）
 志田 勇人（北海道）
 須藤 雄仁（群馬県）
 竹中 俊介（静岡県）
 田中いつみ（滋賀県）
 玉城研太郎（沖縄県）
 野口圭太郎（鳥取県）
 野村 和至（東京都）
 星野 大和（千葉県）
 細谷 拓真（秋田県）
 堀井 孝容（大阪府）
 守上 佳樹（京都府）
 山元謙太郎（佐賀県）
 藁谷 暢（福島県）

病院委員会

委 員 長 松田 晋哉（福岡国際医療福祉大）
 副委員長 堂前洋一郎（新潟県）
 委 員 猪口 雄二（全日本病院協会）
 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）

加納 繁照（大阪府私立病院協会）
 河北 博文（東京都病院協会）
 佐古 和廣（北海道）
 清水 正人（鳥取県）
 鈴木 昌八（静岡県）
 仙賀 裕（日本病院会）
 土谷 明男（東京都）
 鶴谷 英樹（群馬県）
 中澤 宏之（高知県）
 西村 直久（埼玉県）
 橋本 康子（日本慢性期医療協会）
 牧角 寛郎（鹿児島県）
 松井 隆明（日本精神科病院協会）
 望月 泉（全国自治体病院協議会）
 淀野 啓（青森県）

地域医療対策委員会

委 員 長 石塚 尋朗（福島県）
 副委員長 間中 英夫（山形県）
 田名 毅（沖縄県）
 委 員 青木 秀俊（北海道）
 浅井 俊弥（神奈川県）
 石田 亘宏（三重県）
 伊藤 伸一（秋田県）
 大屋 祐輔（全国医学部長病院長会議）
 岡原 和弘（大阪府）
 落久保裕之（広島県）
 金丸 吉昌（宮崎県）
 小柳 亮（新潟県）
 坂本不出夫（熊本県）
 佐々木 聡（東京都）
 竹内 浩視（静岡県）
 谷口 洋子（京都府）
 長坂 資夫（群馬県）
 戸次 鎮史（福岡県）
 丸山 泰幸（埼玉県）
 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 目黒 順一（北海道）
 委 員 秋富 慎司（日医総研）
 新井 悟（東京都） R7.7.14 まで
 梅田 佳樹（三重県）
 落合 秀信（宮崎県）
 河村 英徳（愛知県）
 北村 龍彦（高知県）

久保田 毅（神奈川県）
鋤方 安行（大阪府）
郡山 一明（北九州八幡東病院）
齊藤 典才（石川県）
坂本 哲也（昭和病院）
佐藤 吉冲（山梨県）
高倉 英博（静岡県）
田邊 晴山（救急振興財団）
出口 宝（沖縄県）
登米 祐也（宮城県）
西 芳徳（熊本県）
平林 弘久（兵庫県）
松山 正春（岡山県）
宮崎 国久（東京都） R7.7.15 ～
村上美也子（富山県）
横倉 義典（福岡県）
横田 裕行（救急医療財団）

有床診療所委員会

委員長 河野 雅行（宮崎県）
副委員長 猿木 和久（群馬県）
委員 青木 恵一（青木会計）
小野 宏志（静岡県）
木村 丹（岡山県）
齋藤 義郎（徳島県）
鈴木 伸和（北海道）
竹村 克己（栃木県）
鉄村 信治（奈良県）
新妻 和雄（福島県）
西田 伸一（東京都）
原 信哉（日本眼科医会）
平尾 健（広島県）
淵 直樹（長崎県）
松本 光司（全国有床診療所協議会）

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 朝比奈昭彦（日本皮膚科学会）
阿部 絹子（日本栄養士会）
梅垣 敬三（元昭和女子大）
大木理恵子（東京都健康安全研究センター）
奥原 剛（東大）
要 伸也（日本腎臓学会）
神崎 寛子（岡山県）
考藤 達哉（日本肝臓学会）
鈴木 亮（日本内科学会）

滝山 義之（北海道）
富永 孝治（日本薬剤師会）
中山 和弘（聖路加国際大）
西崎 泰弘（東海大）

医療関係者検討委員会

委員長 須藤 英仁（群馬県）
副委員長 志田 正典（佐賀県）
委員 池西 静江（鹿児島医療技術専門学校）
市川 菊乃（東京都）
岡本 晃（愛知県）
齊藤 道也（福島県）
重永 博（滋賀県）
瀬戸 裕司（福岡県）
武田 貞子（京都府）
長島 徹（栃木県）
美川 優子（佐賀県）
水方 智子（日本看護学校協議会）
水谷 匡宏（北海道）
森 俊明（徳島県）

医療秘書認定試験委員会

委員長 野田 正治（愛知県）
池井 義彦（宮崎県）
磯部 俊一（静岡県）
曾根 順子（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 本間 博（岩手県）
副委員長 黒木 康文（鹿児島県）
委員 赤須郁太郎（宮崎県）
石和 俊（大分県）
内田耕三郎（岡山県）
枝國源一郎（佐賀県）
小柳津治樹（京都府）
小西 宏明（北海道）
小西 博（三重県）
佐々木 聡（東京都）
茶川 治樹（山口県）
鶴谷 英樹（群馬県）
原 寿夫（福島県）
桃木 茂（埼玉県）
山本 匡（広島県）

小児在宅ケア検討委員会

委員長 河野 幸治（大分県）

副委員長 田村 正徳（埼玉医大）
 委 員 大藤 佳子（愛媛県）
 川上 一恵（東京都）
 川越 正平（千葉県）
 菊本 圭一（日本相談支援専門員協会）
 柴田 健彦（山形県）
 田中 篤（新潟県）
 辻 裕二（福岡県）
 當間 隆也（沖縄県）
 長濱明日香（大分県）
 中村 知夫（国立成育医療研究センター）
 野田 正治（愛知県）
 前川たかし（大阪府）
 前田 浩利（医療法人財団はるたか会）
 丸山 和男（静岡県）
 峯 真人（日本小児科医会）
 宮崎 雅仁（香川県）

外国人医療対策委員会

委 員 長 八田 昌樹（兵庫県）
 副委員長 高木 伸也（青森県）
 委 員 市川 菊乃（東京都）
 伊藤 利道（北海道）
 稲田 隆司（沖縄県）
 大磯義一郎（浜松医大）
 岡村世里奈（国際医療福祉大）
 加藤 雅通（愛知県）
 久保田 毅（神奈川県）
 小林 米幸（AMDA 国際医療情報センター）
 齊藤 典才（石川県）
 高階謙一郎（京都府）
 前沢 孝通（日本精神科病院協会）
 松尾 博哉（大阪信愛学院大）
 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）
 安達 知子（日本産婦人科医会）
 黒木 春郎（千葉県）
 登米 祐也（宮城県）
 長谷川仁志（秋田県）
 原田 昌範（山口県立総合医療センター）
 藤井 卓（長崎県）
 前田津紀夫（日本産婦人科医会）

診療所における新興感染症対策研修検討委員会

委 員 長 舘田 一博（東邦大）
 泉川 公一（日本環境感染学会）
 小野崎圭助（秋田県）
 鋤方 安行（大阪府）
 笹生 正人（神奈川県）
 菅原えりさ（日本環境感染学会）
 高橋 聡（北海道）
 高山 義浩（沖縄県）
 鳥居 明（東京都）
 平林 弘久（兵庫県）
 正岡 良之（広島県）
 安川 繁博（福井県）

臨床検査精度管理検討委員会

委 員 長 高木 康（昭和医大）
 副委員長 前川 真人（浜松医大）
 委 員 天野 景裕（東京医大）
 五十嵐清子（東京保健会病体生理研究所）
 岩津 好隆（自治医科大）
 小飼 貴彦（獨協医科大）
 末吉 茂雄（女子栄養大）
 三宅 一徳（順天堂大）
 山崎 悦子（横浜労災病院）
 山田 俊幸（群馬パース大）

産業保健委員会

委 員 長 相澤 好治（北里大）
 副委員長 堀江 正知（産業医科大）
 松山 正春（岡山県）
 委 員 安部 秀三（茨城県）
 江口 尚（産業医科大）
 圓藤 吟史（阪市大）
 神村 裕子（山形県）
 瓦井 博子（兵庫県）
 吉川 正哉（広島県）
 黒澤 一（東北大）
 小林 正洋（山梨県）
 高田 礼子（聖マ医大）
 堤 明純（日本産業衛生学会）
 田中 孝幸（三重県）
 中平 浩人（新潟県）
 西 秀博（福岡県）
 林 朝茂（阪公大）
 水野 重樹（東京都）
 宮崎 隆一（熊本県）
 村上 学（北海道）

森永 幸二（佐賀県）
山口 直人（労災保険情報センター）

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）
副委員長 貝原 良太（佐賀県）
委員 荒籾 忠志（日本健康運動指導士会）
小熊 祐子（慶大）
奥脇 透（日本スポーツ協会）
菅 義行（岩手県）
清成 則久（兵庫県）
小嶋 良宏（千葉県）
染谷 泰寿（東京都）
鳥居 明（東京都）
長阪 裕子（順天堂大）
長谷川利雄（日本臨床整形外科学会）
船橋 克明（愛知県）
帆秋 伸彦（大分県）
松村 剛（日本フィットネス産業協会）
吉岡 一夫（徳島県）

学校保健委員会

委員長 加藤 智栄（山口県）
副委員長 浅井 秀実（栃木県）
弓倉 整（日本学校保健会）
委員 浅井 俊弥（日本臨床皮膚科医会）
朝比奈紀彦（日本臨床耳鼻咽喉科医会）
新井 貞男（日本臨床整形外科学会）
新垣 義夫（若年者心疾患・生活習慣病対策協議会）
荒木 啓伸（北海道）
磯貝 光治（岐阜県）
金生由紀子（日本児童青年精神医学会）
吉川 清志（高知県）
近藤 永子（日本眼科医会）
佐々木 司（東京大）
佐藤 正浩（岡山県）
高木 純一（宮崎県）
立元 千帆（鹿児島県）
吉田 真弓（全国養護教諭連絡協議会）
新澤 岳（茨城県）
林 伸樹（兵庫県）
弘瀬知江子（東京都）
深澤 洋幸（静岡県）
福嶋 孝子（秋田県）
松下 享（日本小児科医会）
宮国 泰香（日本産婦人科医会）

森口 久子（大阪府）

学校健康診断に関するワーキンググループ

立元 千帆（鹿児島県）
西川 美紀（全国養護教諭連絡協議会）
林 伸樹（兵庫県）
弘瀬知江子（東京都）
森口 久子（大阪府）

メンタルヘルスに関するワーキンググループ

金生由紀子（日本児童青年精神医学会）
小林潤一郎（明治学院大）
佐々木 司（東京大）
辻野 智香（全国養護教諭連絡協議会）
三牧 正和（帝京大）

予防接種・感染症危機管理対策委員会

委員長 村上美也子（富山県）
副委員長 橋本 寛（兵庫県）
委員 大曲 貴夫（国立健康危機管理研究機構
国立国際医療研究センター）
鈴木 基（国立健康危機管理研究
機構国立感染症研究所）
田中 完（青森県）
多屋 馨子（神奈川県衛生研究所）
田山 正伸（徳島県）
鳥居 明（東京都）
三戸 和昭（北海道）
峰松 俊夫（宮崎県）
宮川 松剛（大阪府）
宮澤 敏彦（山梨県）

母子保健検討委員会

委員長 福田 稠（日本医師会）
副委員長 三牧 正和（帝京大）
委員 赤堀 彰夫（静岡県）
大隈 良譲（佐賀県）
上塘 正人（鹿児島県）
川上 一恵（東京都）
河村 一郎（山口県）
木下 智弘（和歌山県）
隈部 桂子（山梨県）
是松 聖悟（日本小児科学会）
三條 典男（山形県）
杉原加壽子（兵庫県）
寺本 瑞絵（北海道）
野村 豊樹（三重県）

原 光彦（日本小児保健協会）
森崎 正幸（長崎県）

公衆衛生委員会

委員長 伊在井みどり（岐阜県）
副委員長 広瀬 真紀（福井県）
委員 磯崎 哲男（神奈川県）
桶谷 薫（鹿児島県）
加藤 正隆（愛媛県）
木村 隆（滋賀県）
小林 邦生（愛知県）
高階 憲之（宮城県）
谷本 雅人（香川県）
鳥居 明（東京都）
堀本 仁士（兵庫県）
峰松 俊夫（宮崎県）

母体保護法等に関する検討委員会

委員長 落合 和彦（東京都）
副委員長 森崎 正幸（長崎県）
委員 石谷 健（日本産婦人科医会）
梶原 健（日本産科婦人科学会）
佐藤 雄一（群馬県）
高橋健太郎（滋賀県）
玉木 正治（広島県）
福田 稠（日本医師会）
前田津紀夫（日本産婦人科医会）
森本 紀彦（島根県）
吉田耕太郎（岩手県）
水谷 渉（日医総研主任研究員・弁護士）

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 竹内 忍（日本眼科学会）
平田 幸一（日本内科学会）
委員 赤羽 正章（日本医学放射線学会）
池園 哲郎（日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会）
石原 寿光（日本内科学会）
上村 直実（日本消化器病学会）
臼杵 憲祐（日本内科学会）
大西 宏明（日本臨床検査医学会）
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）
佐伯 秀久（日本皮膚科学会）
鈴木 仁（日本腎臓学会）

高橋 悟（日本泌尿器科学会）
戸田 正博（日本脳神経外科学会）
西井 修（日本産科婦人科学会）
古川 泰司（日本臨床検査医学会）
松本 万夫（日本循環器学会）
三上 容司（日本整形外科学会）
水野 雅文（日本精神神経学会）
宮崎 泰成（日本内科学会）
矢永 勝彦（日本外科学会）
吉田 正樹（日本化学療法学会／日本感染症学会）

労災・自賠責委員会

委員長 臼井 正明（岐阜県）
副委員長 内田 一郎（大分県）
委員 伊藤 真一（山口県）
岩井 誠（奈良県）
大輪 芳裕（愛知県）
奥寺 良之（青森県）
片岡 紀和（三重県）
子田 純夫（東京都）
清水 智之（大阪府）R7.6.23 まで
城之内宏至（茨城県）
永瀨 要（大阪府）R7.6.24 ～

社会保険診療報酬検討委員会

委員長 池端 幸彦（福井県）
副委員長 吉賀 攝（大分県）
委員 井田 正博（日本放射線科専門医会・医会）
伊藤 利道（北海道）
江頭 芳樹（日本臨床内科医会）
加川 憲作（岐阜県）
柿田 哲彦（日本眼科医会）
加納 康至（大阪府）
亀井 俊也（岩手県）
加陽 直美（静岡県）
小林 弘祐（内科系学会社会保険連合）
五味潤聡志（日本臨床整形外科学会）
島 弘志（日本病院会）
荘司 輝昭（東京都）
鈴木 昌則（山梨県）
瀬戸 泰之（外科系学会社会保険委員会連合）
津留 英智（全日本病院協会）
濱島 高志（京都府）
久 明史（高知県）
平田 泰彦（福岡県）
廣澤 信作（埼玉県）

藤岡 治（日本臨床耳鼻咽喉科医会）
 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）
 三浦 一樹（兵庫県）
 宮崎亮一郎（日本産婦人科医会）
 矢口 均（日本臨床皮膚科医会）
 若林 透（長野県）
 馬屋原 健（日本精神科病院協会）
 相原 雄幸（日本小児科医会）

地域包括ケア推進委員会

委員長 馬岡 晋（三重県）
 副委員長 池端 幸彦（福井県）
 委員 岡田 潔（新潟県）
 岡林 孝直（兵庫県）
 上戸 穂高（長崎県）
 川越 正平（千葉県）
 後藤 浩之（大阪府） R7.9.16 ～
 小松幹一郎（神奈川県）
 齊藤 正身（埼玉県）
 菅田 忠夫（北海道）
 鳥澤 英紀（岐阜県）
 中谷 哲也（徳島県）
 中谷 剛（和歌山県） R7.9.15 まで
 平川 博之（東京都）
 福井 謙（福島県）
 藤田 正明（愛媛県）

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）
 野並 誠二（高知県）
 委員 飯塚 康彦（長野県）
 伊藤 智範（岩手県）
 上林雄史郎（和歌山県）
 木下 浩作（全国医学部長病院長会議）
 谷口 健次（日本病院会）
 高橋 昌久（愛知県）
 蓮沼 剛（東京都）
 水足秀一郎（熊本県）
 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）
 村田 真一（日医参与・弁護士）
 上総 秀一（日医参与・弁護士）
 水谷 渉（日医総研主任研究員・弁護士）

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）
 委員 秋藤 洋一（鳥取県）
 有坂 拓（群馬県）
 五十嵐知規（秋田県）
 市来 能成（宮崎県）
 北垣 幸央（兵庫県）
 小林 弘幸（東京都）
 白崎 修一（北海道）
 滝田 純子（栃木県）
 中島 均（鹿児島県）
 宮原 保之（日本赤十字社）
 渡邊 秀臣（群馬県）
 渡辺 嘉郎（愛知県）
 渡邊 良平（愛媛県）
 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）

警察活動等への協力業務検討委員会

委員長 鈴木 伸和（北海道）
 副委員長 大木 實（福岡県）
 委員 内田耕三郎（岡山県）
 川口 英敏（熊本県）
 河野 朗久（大阪府）
 志賀 元（千葉県）
 莊司 輝昭（東京都）
 関根 智久（山形県）
 曾我 俊彦（三重県）
 中本 博士（兵庫県）

医師賠償責任保険調査委員会

委員長 森山 寛（慈大）
 副委員長 落合 和彦（慈大）
 委員 濱口 欣也（日本医師会）
 久貝 信夫（元防衛医大）
 向井 秀樹（東邦大医療センター大橋病院）
 前田 美穂（日本医大）
 眞島 行彦（鴨下眼科クリニック）
 平田 善康（平田クリニック）
 横田 裕行（日体大）
 山崎 隆志（藤枝駅前クリニック）
 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）
 谷口 正幸（元立川中央病院）

角田 肇（元日立総合病院）
近江 禎子（順天堂大）
鳥海弥寿雄（慈大）
三上 容司（横浜労災病院）
武藤 智（順天堂大）
藤本 啓（慈大）
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）
村田 真一（日医参与・弁護士）
上総 秀一（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）
勝岡 久雄（保険者）
倉橋 裕也（保険者）
椎屋 斎男（保険者）

医賠責保険制度における指導・改善委員会

茂松 茂人（日本医師会）
今村 英仁（日本医師会）
濱口 欣也（日本医師会）
木崎 孝（日医参与・弁護士）

医療 IT 委員会

委員長 金澤 知徳（熊本県）
副委員長 中村 洋（山口県）
委員 秋山 欣丈（静岡県）
伊藤 金一（茨城県）
上野 道雄（福岡県）
小室 保尚（埼玉県）
島貫 隆夫（山形県）
清水 智之（大阪府）
田那村 収（愛知県）
土屋 淳郎（東京都） R7.7.15 ～
西口 郁（兵庫県）
橋本 洋一（北海道）
比嘉 靖（沖縄県） R7.6.19 まで
平田 善康（埼玉県）
藤井 卓（長崎県）
目々澤 肇（東京都） R7.7.14 まで
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 長島 公之（日本医師会）
副委員長 佐原 博之（日本医師会）
委員 川田 剛裕（神奈川県）

合地 明（岡山県）
佐藤 研士（大分県）
土屋 淳郎（東京都） R7.7.15 ～
長尾 信（石川県）
福島 寛子（鳥取県）
前田 純宏（奈良県）
目々澤 肇（東京都） R7.7.14 まで
吉原 秀一（秋田県）

広報委員会

委員長 阪本 栄（大阪府）
副委員長 佐藤 光治（長崎県）
委員 荒木 早苗（宮崎県）
磯崎 哲男（神奈川県） R7.8.5 ～
稲富 仁（沖縄県）
今井 俊哉（千葉県）
岩崎 泰政（広島県）
大西 浩之（鹿児島県）
鈴木紳一郎（神奈川県） R7.8.4 まで
田村 耕一（京都府）
橋本 真生（岩手県）
水野 重樹（東京都）
森 泰雄（静岡県）
山科 賢児（北海道）
山本 昌督（岐阜県）

医業経営検討委員会

委員長 佐藤 和宏（宮城県）
副委員長 川合 千尋（新潟県）
委員 加納 繁照（大阪府）
神崎 寛子（岡山県）
小平 祐造（東京都）
西脇 毅（愛知県）
福地 康紀（静岡県）
吉田 建世（宮崎県）
専門委員 松原 由美（早大）

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）
安藤健二郎（宮城県）
猪口 雄二（全日本病院協会）
川原 丈貴（公認会計士・税理士）
菊池 仁志（福岡県）
北村 良夫（大阪府）
島 弘志（日本病院会）

高橋 昌久（愛知県）
野木 渡（日本精神科病院協会）
増田 幹生（東京都）
松原 三郎（全国有床診療所協議会）
専門委員 品川 芳宣（筑波大・弁護士）

年金委員会

委員長 茂松 茂人（日本医師会）
副委員長 佐原 博之（日本医師会）
委員 長島 公之（日本医師会）
（医学会）門脇 孝（日本医学会）
南学 正臣（日本医学会）
（学識経験者）松永 啓介（佐賀県）
稲垣 誠一（国際医療福祉大）
峯村 栄司（共済組合連盟）
（加入者）安藤由紀子（宮城県）
長田 佳世（茨城県）
神崎 寛子（岡山県）
土屋 淳郎（東京都）
中本 博士（兵庫県）
西 秀博（福岡県）
西村 賢司（愛知県）
宮川 松剛（大阪府）

生涯設計委員会

委員長 高山 憲之（年金シニアプラン総合研究機構）
稲垣 誠一（国際医療福祉大）
田川 勝久（元企業年金連絡協議会）
峯村 栄司（共済組合連盟）
村上 正人（年金シニアプラン総合研究機構）

医師国保組合に関する検討委員会

委員長 近藤 邦夫（全国医師国民健康保険組合連合会）
副委員長 尾崎 治夫（全国医師国民健康保険組合連合会）
委員 佐々木悦子（全国医師国民健康保険組合連合会）
空地 顕一（全国医師国民健康保険組合連合会）

清水 正人（全国医師国民健康保険組合連合会）
松崎 信夫（全国医師国民健康保険組合連合会）
篠原 彰（全国医師国民健康保険組合連合会）
渡邊 芳樹（全国国民健康保険組合協会）

国際保健検討委員会

委員長 神馬 征峰（東大）
副委員長 高橋健太郎（滋賀県）
委員 新井 悟（東京都）R7.6.15 まで
井上 雅公（大分県）
大石 明宣（愛知県）
近藤 尚己（京大）
西 智弘（井田病院）
橋本 省（宮城県）
藤崎 智明（愛媛県）
水野 重樹（東京都）R7.7.15 ～
溝部 政史（山梨県）

ドクターサポートセンター事業運営委員会

（11月1日より女性医師支援センター事業運営委員会から名称変更）

委員長 角田 徹（日本医師会）
副委員長 松岡かおり（日本医師会）
委員 大輪 芳裕（日本医師会）
市川 陽子（日本医師会）
藤原 慶正（日本医師会）

AIの臨床利用に関する検討委員会

委員長 永井 良三（自治医科大）
副委員長 森本 紀彦（島根県）
委員 井上 悠輔（京大）
大江 和彦（順天堂大）
金澤 知徳（熊本県）
神野 正博（石川県）
児玉 安司（新星総合法律事務所）
田代 志門（東北大）
野中 雅（北海道）
野村 和至（東京都）
専門委員 木崎 孝（日医参与・弁護士）

Ⅱ．経理課関係事項

1．令和6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7年5月20日）

（決算報告書省略）

(2) 会計監査人監査（令和7年4月24日）

辰巳監査法人

指定社員	公認会計士	辰巳	正
業務執行社員			

指定社員	公認会計士	寺尾	潔
業務執行社員			

（決算報告書省略）

なお、理事会の決議を経て、令和7年6月22日開催の第159回定例代議員会に上程され、決議された。

2．令和7年度日本医師会予算

令和7年2月18日開催の理事会の決議を経て、令和7年3月30日開催の第158回臨時代議員会で報告された。

3．令和8年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て、令和7年6月22日開催の第159回定例代議員会に上程され、決議された。

4．令和8年度日本医師会予算

令和8年2月17日開催の理事会の決議を経て、令和8年3月29日開催の第161回臨時代議員会で報告された。

5．令和7年度日本医師会会費減免申請

令和7年度会費に対する減免申請は、令和8年3月17日開催の理事会で決議された。

6．財務委員会

財務委員会は、令和7年5月8日、令和8年1月23日に開催され、令和6年度日本医師会決算、令和8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。

7．経理監査

経理監査については、監事監査として、監事3名により令和6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. 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11名）は、令和6年12月12日に「かかりつけ医機能報告制度を踏まえた日医生涯教育制度のあり方について」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日医e-ラーニングコンテンツの企画等について検討を行った。

1) 日医e-ラーニングコンテンツの企画

「高血圧症（総論）」「高血圧症（薬物治療）」「高血圧症（生活改善【食事・運動】）」「病診連携と多職種で取り組む日本のCKD対策」「アトピー性皮膚炎－病態理解と治療に関する最近の進歩－」「臓器移植」「糖尿病」「脂質異常症」

2. 日本医師会生涯教育制度実施要綱

(1) MAMIS

令和7年4月より、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MAMIS（医師会会員情報システム）の研修管理機能（以下「研修管理機能」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となった。

研修管理機能のMAMISへの移行に伴い、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、医師個人もMAMISマイページの研修管理機能から「受講証明書」出力、「単位取得状況」表示により確認が可能となった。

(2) 制度の普及啓発

日本医師会雑誌2026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。

3. 2024年度日本医師会生涯教育制度申告集計結果

(1) 2024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110,788人で、そのうち日医会員は88,766人であった。日医会員の単位取得者率は49.7%で、平均取得単位は9.7単位、平均取得カリキュラムコード（以下、「CC」という。）は6.4CC、単位とCC

の合計の平均は16.1であった。新型コロナウイルス感染拡大の影響により、2020年度は単位取得者数が減少したが、2021年度から増加に転じており、順調に日医生涯教育制度の活用が進んでいる。なお、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。

また、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、2024年度の取得単位が0.5単位以上の110,788人に対し、2025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13回目の日医生涯教育認定証発行であり、2025年12月1日付けで、16,013人（うち日医会員は15,170人）に発行した。今回の日医生涯教育認定証取得者は、2022～2024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。

4. 生涯教育活動

(1) 日医e-ラーニング

日医e-ラーニングは、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。2026年3月31日現在、53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 9,500 名に対し、『がん診療 2025』（生涯教育シリーズ 108）を、日本医師会入会のご案内等とともに贈呈した。

茨城県、千葉県、奈良県、山口県、徳島県、福岡県、熊本県の 7 県は、県医師会を通じて配布した。

5. 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。本年度は 1 シリーズ掲載された。

6. 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。

2025 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 38 回 2026 年 2 月 22 日（日）～ 23 日（月・祝）
参加者 28 名

本ワークショップは、日本医師会館において集合形式で開催した。

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 道府県医師会で実施された。

7. 学術企画委員会

現在の第 21 期委員会は 23 名の委員により構成されている（委員長：五十嵐 隆，副委員長：田

中 栄）。

本年度は学術企画委員会を 6 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）などの企画および内容の検討を行った。

8. 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、2026 年 3 月号をもって第 154 巻・第 12 号を数えるに至った本会機関誌である。2026 年 3 月現在、約 14 万部とわが国最大の発行部数をもつ医学総合誌でもある。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、特別号（生涯教育シリーズ）を計 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) 「COVID-19 パンデミック後のわが国の感染症の動向」（2025 年 4 月号）
- 2) 「DOHaD（健康・疾患の発達過程起源）説とライフコース・アプローチ」（2025 年 5 月号）
- 3) 「生殖医学におけるゲノム医療と倫理」（2025 年 6 月号）
- 4) 「地域医療構想と地域包括ケア－2025 と 2040」（2025 年 7 月号）
- 5) 「がん口コモの現状と課題」（2025 年 8 月号）
- 6) 「アイフレイルを引き起こす眼疾患」（2025 年 9 月号）
- 7) 「脱毛症診療の現状と展望」（2025 年 10 月号）
- 8) 「嚥下障害を診る」（2025 年 11 月号）
- 9) 「肺高血圧症診療の進歩」（2025 年 12 月号）
- 10) 「日常診療に潜む摂食症（摂食障害）を見逃さない」（2026 年 1 月号）
- 11) 「性に関する医療の現状と課題」（2026 年 2 月号）
- 12) 「構造的な疾患の最新治療」（2026 年 3 月号）

(2) 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 26 編の投稿があり、うち 13 編が採用になった（2026 年 3 月 31 日現在）。2025 年度に掲載した投稿論文は、2024 年度に審査、採用した分

も合わせて 14 編であった。

(3) 日本医学会関係

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

- 1) 第 166 回日本医学会シンポジウム講演要旨「宇宙医学の展望～有人宇宙飛行の飛躍の時代にむけた医学」(2025 年 8 月号)
- 2) 第 167 回日本医学会シンポジウム講演要旨「こどもの心とからだを支える－成育医療と社会の接点」(2026 年 1 月号)

(4) 医薬品・医療機器等安全性情報

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.416～425) を掲載した。

(5) 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、会員に配付している。2026 年 3 月末日までに計 109 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 108 [第 154 巻・特別号(1)]『がん診療 2025』(2025 年 6 月 15 日刊行)
- 2) 生涯教育シリーズ 109 [第 154 巻・特別号(2)]『最新の栄養管理と食事指導』(2025 年 10 月 15 日刊行)

(7) 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 に収蔵された電子書籍を、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。

収蔵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 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、9 都府県医師会が配信を行っており、現在総コンテンツ数は 1,883 となっている。

9. 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 2024 - 2025 令和 6 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 会長挨拶等
- ② 主な医師会活動
- ③ 委員会の答申・報告書等
- ④ 国際活動
- 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

10. 専門医制度

2025 年 4 月 1 日から、新専門医制度は 8 年目に入った。

2025 年度の専攻医採用数は、9,762 人(昨年度は、9,454 人)であり、東京都 1,812 人(1,791 人)、神奈川県 684 人(652 人)、愛知県 621 人(585 人)、大阪府 724 人(733 人)、福岡県 490 人(475 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、2025 年度は、2025 年 6 月 12 日、7 月 24 日、9 月 5 日、2026 年 1 月 21 日、3 月 18 日と 5 回にわたって開催された。2025 年 6 月 12 日は、専門研修における連携プログラムについて、7 月 24 日は、令和 7 (2025) 年度の専攻医採用と令和 8 (2026) 年度の専攻医募集について他、9 月 5 日は、令和 8 (2026) 年度専攻医募集に対する厚生労働大臣からの意見案他、2026 年 1 月 21 日と 3 月 18 日は、令和 9 (2027) 年度専攻医募集におけるシーリングについて他－の議題が取り上げられ、議論が行われた。

11. 日本医学会

(1) 日本医学会総会

1) 「第 32 回日本医学会総会 2027」の準備

第 32 回日本医学会総会(2027 年)はメインテーマを「医学のレジリエンス～みらいへの挑戦と貢献～人生 100 年時代をどう生きるか」として、組織委員会を中心に開催の準備を進めている。各委員会の開催状況は下記の通り。

2026年1月6日現在、決定している概要をその下に掲載する。

〈2025年4月～2026年1月までの主要な委員会開催状況（打合せ含む）〉

- コアメンバー会議：4/11, 4/25, 5/2, 5/23, 6/13, 6/20, 7/4, 7/25, 8/8, 8/22, 9/12, 9/26, 10/17, 10/31, 11/21, 11/28, 12/12, 12/26
- 学術委員会：5/13（U40委員）、8/1
- 総務委員会：5/30, 8/1, 9/19
- 登録委員会：9/25, 1/13
- 展示・イベント委員会：5/21
- 広報委員会：7/24
- 式典委員会：7/7
- 産業保健委員会：7/15
- ソーシャルイベント委員会：7/23

①学術委員会

- ・特別講演として、山極壽一先生、山中伸弥先生、坂口志文先生、柳沢正史先生をはじめ、その他著名な先生方による14講演が決定した。
- ・会頭特別企画として、4つの座談会の開催と、6つのシンポジウムを予定している。座談会のテーマは本総会のメインテーマである「医学のレジリエンス」のほか、日本医史学会と連携した「医学の歴史探訪」など。
- ・副会頭11名にて企画する、副会頭特別企画を行う。7セッションの開催にて調整中。
- ・学術委員会企画として、臨床系、基礎系、社会、医工・産学連携の4サブグループについて、33のセッション企画を策定した。
- ・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。
- ・19学会の推薦により20名のU40委員を選出した。12セッションを検討している。
- ・日本医学会加盟分科会を対象に、分科会連携シンポジウム企画の公募を行い、47の応募があった。各企画内容を確認のうえ、澤会頭のご判断のもと、その全企画を採択とした。
- ・日本医学会奨励賞の概要について検討している。

②総務委員会

- ・会場は大阪国際会議場をはじめ、講演会場を23か所確保している。
- ・各分科会の認定単位および産業医認定単位については調整中。

- ・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。
- ・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

- ・オンライン参加登録を2月5日より開始した。
- ・参加登録は参加方法を一律「現地+WEB参加」として、費用は【早期事前登録】を設定なしとして、【事前登録】と【通常登録】の2区分とした。また、これまで医師や歯科医師でも大学院生や臨床研修医と分かれていたが、【Under30】と【Under40】に吸収することで、カテゴリーの簡略化を図った。
- ・今回も前回は踏襲し、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。
- ・登録推進パンフレットを作成のうえ配布する。

④展示・イベント委員会

- ・学術展示を「情報交換スペース（学術展示）」として、多くの参加者が興味をもって集い、参加企業にとって医療者と貴重な情報交換を行うことでビジネス展開につながるような場を提供したい。
- ・市民展示のテーマを「いのち健康みらい博2027 いのち輝く、その先へ。」とし、医療から健康ヘルスケア、ウェルビーイングをテーマに、グランフロント大阪、グラングリーン大阪、JR大阪駅 時空の広場や阪急梅田駅、阪急百貨店など、エキナカ・エキマエ施設を利用し、参加者100万人超を目指すべく計画を進めている。

【みらいに触れる、4つのゾーン】

1. メディカルゾーン「みらいドクターキャンプ」
 - ・・・未来の医療を学び、体験し、育てる秘密基地
2. フューチャーゾーン「みらいタイムトラベル」
 - ・・・医療とヘルスケアの未来へ続く旅 過去と未来が交差する広場
3. グリーンゾーン「みらいしあわせピクニック」
 - ・・・自然の中でウェルビーイングを感じる未来の公園

4. ライフスタイルゾーン「みらいデザイン ステーション」

- ・・・これからの健康的で豊かな暮らしを発信
する拠点

⑤産業保健委員会

- ・日本医学会総会における産業医セッションの
質向上を目指して今回より新設.
- ・産業医の研修単位取得セッションの内容を検
討し、サテライト会場設置も踏襲する.
- ・産業医セッションの予約は参加登録の【通常
登録】と同時に開始する予定である.
- ・市民へ「正しい産業医とは」を啓発する企画
も検討中している.

⑥広報委員会

- ・広報用ポスターを作成した.
- ・総会に向けた機運醸成や分科会での広報用の
ショートビデオを作成している.
- ・すでに決定している特別講演など目玉プログ
ラムの情報をホームページで公開した.
- ・SNS (Instagram, Facebook, X) の開設を準
備中である.

⑦式典委員会

- ・4/23 開会式、4/25 閉会式ともに大阪国際会
議場で開催予定としており、開会式の前日
4/22 に会頭招宴を準備している. また、4/24
夕刻に大阪中之島美術館を中心に Gala
Dinner を開催すべく調整中である.

⑧財務委員会

- ・協賛・出展および寄付を団体・企業等へ積極
的に依頼している.
- ・企業説明会については第1回を9/9に、第2
回を2/13に開催した.
- ・透明なる財務を構築するため、会計事務所に
経理処理を依頼している.

⑨記録委員会

- ・記念書籍「医学のレジリエンス」を総会当日
に発行し、参加登録者に配付予定である.

⑩ダイバーシティ推進委員会

- ・ダイバーシティ & インクルージョンにまつわ
る学術プログラムを2企画検討している.
- ・学術展示会場において展示を企画している.

⑪ソーシャルイベント委員会

- ・9の種目を企画し、その準備に取りかかって
いる.

〈第32回日本医学会総会事務局〉

〒565-0871 大阪府吹田市山田丘2-2

大阪大学大学院医学系研究科 岸本記念医学史

料館 (3 階)

Email : office@isoukai2027-osaka.jp

〈学術講演会・情報交換スペース (学術展示) 運
営事務局〉

株式会社コングレ内

〒530-0005 大阪市北区中之島4-3-51

Nakanoshima Qross 未来医療 R&D センター

E-mail : isoukai2027@congre.co.jp

〈市民展示・イベント運営事務局〉

株式会社電通内

〒530-8228 大阪市北区中之島3-2-4

中之島フェスティバルタワー・ウエスト

E-mail : shimintenji2027@dentsu.co.jp

(2) 日本医学会幹事会

第3回日本医学会幹事会を2月25日にweb開
催した。主な議題は、「2025年度日本医学会年次
報告」「2026年度日本医学会事業計画」「日本医学
会加盟学会」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6月27日にweb開
催した。主な議題は、「日本医学会役員の件」「日本
産科婦人科学会からの要望に対する日本医学会
としての対応の件」「『日本医学会 COI 管理ガイド
ライン 2022』一部改定案の件」である。

(4) 日本医学会定例評議員会

第93回日本医学会定例評議員会を2月25日に
web開催した。主な議題は、「2025年度日本医学
会年次報告」「2026年度日本医学会事業計画」「日
本医学会加盟学会」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6月27日にweb開
催した。主な議題は「日本医学会役員の件」「日本
産科婦人科学会からの要望に対する日本医学会
としての対応の件」「『日本医学会 COI 管理ガイド
ライン 2022』一部改定案の件」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

本年度は2回開催した。

2) 日本医学会シンポジウム企画委員会

委員は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。本年度は2回開催した。

3) 日本医学会シンポジウム記録

日本医学会ホームページの「Online ライブラリー」で「第 166 回日本医学会シンポジウム」「第 167 回日本医学会シンポジウム」の映像を配信した (<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、日本医師会雑誌に掲載した。

(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

本年度は 2 回開催した。

2) 日本医学会公開フォーラム企画委員会

委員は 7 名で構成されており、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っている。本年度は 2 回開催した。

3) 日本医学会公開フォーラム記録

日本医学会ホームページの「Online ライブラリー」で「第 37 回日本医学会公開フォーラム」「第 38 回日本医学会公開フォーラム」の映像を配信した (<https://jams.med.or.jp/>)。また、全国の大学院医学系研究科長 / 大学医学部長・医科大学長宛に映像配信についての周知依頼を発送した。

(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した。

(9) 日本医学会正副会長会議

2024 年より新たに発足した会議で、日本医学会の会長、副会長で 3 か月に一回程度開催している。本年度は 2 回開催した。

(10) 日本医学会医学用語管理委員会

委員は委員長の大江和彦他 12 名と協力会社 2 社で構成されている。本年度は 1 回開催した。

(11) 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設けている。委員は座長の辻省次他 7 名で構成されている。本年度は 2 回開催した。

(12) 不適切語を含む医学用語の検討ワーキンググループ

病名や疾患名、置換えが望ましいが検討の余地

がある用語、「奇形」以外で不適切な用語、不適切な人名の付いた用語等を検討している。委員は座長の森内浩幸他 15 名で構成されている。本年度は 3 回開催した。

(13) 用語表記基本指針策定ワーキンググループ

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。委員は座長の久具宏司他 6 名で構成されている。本年度は 3 回開催した。

(14) 日本医学会分科会用語委員会

本年度は 2026 年 1 月 13 日に web 開催した。当日の議事録等詳細は、日本医学会ホームページに掲載した。

(15) 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 8 月 22 日に開催された。委員に加え、特例委員として 8 名が加わった。

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は日本医師会雑誌（第 154 巻第 10 号）に掲載された。

(16) 日本医学会加盟検討委員会

13 名の委員により構成されている。本年度は 1 回開催し、本年度加盟申請の 22 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。

(17) 日本医学会「遺伝子・健康・社会」検討委員会

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。委員は委員長の福嶋義光他 10 名で構成されている。

本年度は 4 回開催し、日本産科婦人科学会からの PGT-M に関する要望への対応、日本産科婦人科学会からの PGT-M 審査に関する報告、「ゲノム医療施策に関する基本計画」への意見書等について確認・検討を行った。

(18) 日本医学会利益相反委員会

委員は委員長の寺内康夫他 8 名で構成されている。本年度は 2 回開催した。

(19) 日本医学会分科会利益相反会議

本年度は2026年2月19日に開催した。当日の映像および抄録等詳細は、日本医学会ホームページに掲載した。

(20) 日本医学雑誌編集者組織委員会

委員は委員長の中山健夫他10名とオブザーバー2名で構成されている。本年度は1回開催した。

(21) 日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）総会・シンポジウム

第14回日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）総会・第14回シンポジウムは2026年3月5日に開催した。当日の映像および抄録等詳細は、日本医学会ホームページに掲載した。

(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、日本医学会連合利益相反委員会、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開催している。本年度は、第9回研究倫理教育研修会を「変貌を遂げる研究倫理のアップデートとその啓発」をメインテーマに5月1日に開催し、映像を日本医学会ホームページに掲載した。

(23) 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ことを目的としている。委員は委員長の高橋雅英他14名で構成されている。本年度は開催されなかった。

(24) 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発足した。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。本年度は再生医療等レジストリ委員会ワーキンググループを1回開催した。

(25) 移植関係学会合同委員会

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4回開催した。

(26) 出生前検査認証制度等運営委員会

厚生労働省より本会に設置を依頼され、2021年6月の臨時評議員会にて承認されている。本年度は2回開催した。

(27) 日本医学会 e-News

5月にNo.11を、10月にNo.12を発行した。

(28) 情報発信

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。

(29) その他

- 1) 「日本医学会分科会一覧」を9月に作成、関係各方面に配付した。
- 2) 「2026年日本医学会分科会総会一覧」（オンライン版）を2026年1月に作成した。
- 3) 「日本医師会年次報告書 令和7年度版」および「令和7年度日本医師会事業報告」に、日本医学会関係の記事を掲載する予定。

12. 医学図書館

著作権法の改正により、図書館において著作物の一部をデジタル化して遠隔地の利用者に提供するサービスが可能になり、医学図書館においても本年度からデジタル送信サービスを開始した。また引き続き日本医師会に相応しい特色のあるコレクションの充実を図り、医政、医史学、医療経済などを中心とした資料の収集や、主要な国内外の学術雑誌、学会の診療ガイドラインなどを揃え、日本医師会会員に加えて会員以外の医師、研究者、大学図書館や病院図書室などからの利用に応じた。

(1) 図書館業務におけるネットワーク対応

- ①日本医師会医学図書館では図書館総合情報管理パッケージ・システム「情報館 v10」を使用しており、引き続き所蔵資料の目録データ登録、管理などを行った。「情報館 v10」で登録した所蔵情報を反映している「日本医師会医学図書館蔵書検索システム」（OPAC）は昨年度から日本医師会会員以外も利用できるようインターネット上で公開し、本年度は約220万アクセス（令和8年3月現在）の利用があった。
- ②医学中央雑誌 Web 版、PubMed、Cochrane Library などの文献データベースを利用し、医

学・医療分野の参考調査や文献情報の照会などを行った。

- ③デジタル送信サービスの開始にともない、日本医師会ホームページのメンバーズルーム内にサービスの概要、利用規約、申込みフォームを新たに掲載し、従来の複写サービスやその他の図書館サービスとあわせて利用できるよう整備した。

(2) 新着図書並びに和雑誌特集テーマの紹介

- ①「新着図書案内」として『日本医師会雑誌』の毎号と日医ホームページのメンバーズルーム内にて国内外の書籍を案内し、貸出などの利用に応じた。
- ②和雑誌の特集テーマに見出しとなるキーワードを付与してリスト化したものを日医ホームページのメンバーズルーム内に掲載し、キーワードからの検索を可能にした。リストは希望者にファクシミリや郵便にて定期的に送付した。

(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。

- ①JMLA 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8年3月現在145機関加盟）。
- ②重複雑誌交換事業に参加し、当館で重複した雑誌を提供し、欠けていた号を他館から入手して補充した。本事業は、JMLA 加盟館が雑誌を相互に無償交換する事業であり、1975年から年2回程度実施されている。
- ③加盟館の現状を示す年次統計調査事業に協力し、蔵書数や年間の利用状況などの当館の実績を集計して報告した。

(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、所蔵資料の目録情報の新規登録や遡及入力、登録情報の修正作業を行っている。本年度は欧文の雑誌を中心に現物と登録情報を照合し、所蔵登録や既存のデータの修正作業などを実施した。昨年度データ整備が完了した図書資料については、新規所蔵の登録と図書情報のダウンロードを同時に行い「情報館 v10」に取り込み活用した。
- 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8年2月現在1,642組織参加）。

(5) 日医定期刊行物保存事業

- ①『日本医師会雑誌』、『日医ニュース』，“JMA Journal”の各号の全文データを、恒久的な保存を目的に、図書館においてハードディスクに保存した。
- ②汚損や施設の被災などによる資料破損に備え『日本医師会雑誌』149～153巻（令和2年4月～令和7年3月）および、『日医ニュース』1451～1500号（令和4年2月20日～令和6年3月20日）を合冊製本し、別置保管した。

(6) 利用調査

令和3年の改正著作権法では図書館等公衆送信サービス（デジタル送信サービス）が緩和され、定められた要件を満たす特定図書館において、制限の範囲内でデジタル化した文献を利用者に送信するサービスの提供が可能になった。法令に基づき管理機関の設立やガイドライン、規程などの策定が進み、令和5年に図書館等公衆送信補償金管理協会（SARLIB）の設置とシステム整備が行われ、令和7年1月から特定図書館の登録制度が始まった。当図書館は著作権法において資料の複製が認められる館であることから特定図書館の申請が可能であり、会員サービスのさらなる充実を目的に、各種要件を整えてSARLIBに特定図書館として登録し、本年度からデジタル送信サービスを開始した。従来の紙による複写サービスは、安価かつ柔軟な対応が可能であることから継続して提供し、調査、図書貸出などとあわせて利用に応じている。本年度の各サービスの利用状況は次の通りである。

(令和8年3月末日現在)

文献複写受付	計	30,641 件
デジタル送信受付	計	34 件
文献調査受付	医学文献データベース利用 *1	251 件
	外部データベース利用 *2	33 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	289 件
	計	573 件
図書貸出受付	計	225 件
日医および医療政策 関連記事案内	計	9,832 件
延来館者数	計	655 人

* 1. 医学中央雑誌, PubMed, Cochrane Library, CiNii Research を使用.

* 2. テレコン 21 を使用. 従量制の課金につき内部利用 (日本医師会役員・委員・職員, 各医師会事務局) に限定.

(7) 図書・雑誌の購入, 整理・保管

欧文の学術雑誌は, 購読料の引き上げとともに外国為替レートの影響などにより高騰が続き, 本年度も常任理事会の協議を経て“Annals of the New York Academy of Sciences”などの高額雑誌を含む7点の購読をやむなく中止した. 現在の蔵書数は次の通りである.

(令和8年3月末日現在)

図 書	和 文	19,584 冊	
	欧 文	7,098 冊	
雑 誌 *	和 文	継続 524	35,938 冊
	欧 文	継続 311	43,590 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 81	7,200 冊
	欧 文	継続 0	263 冊
総 合 計		継続 916	115,942 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

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

その他、診療報酬調査専門組織として、4つの分科会（①医療技術評価分科会、②医療機関のコスト調査分科会、③医療機関等における消費税負担に関する分科会、④入院・外来医療等の調査・評価分科会）が設置されている。平成24年度からDPC病院退出の可否を審査・決定するDPC退出審査会が設置されている。

令和7年度における診療側委員は、江澤和彦常任理事、茂松茂人副会長、長島公之常任理事、池端幸彦氏（日本慢性期医療協会副会長・福井県医師会長）、太田圭洋氏（日本医療法人協会副会長）が参画した。長島常任理事は9月10日に退任され、後任として9月17日付で黒瀬巖常任理事に交代した。池端氏は令和7年10月29日に退任され、同年10月30日から小阪真二氏（全国自治体病院協議会副会長）に交代した。

入院・外来医療等の調査・評価分科会には今村英仁常任理事が、医療機関等における消費税負担に関する分科会には長島常任理事と宮川政昭常任理事が参画している。

今年度は総会が43回、調査実施小委員会が1回、薬価専門部会が12回、保険医療材料専門部会が9回、費用対効果評価部会が8回、薬価専門部会・費用対効果評価専門部会合同部会が1回、費用対効果評価専門部会・薬価専門部会・保険医療材料専門部会合同部会が3回、診療報酬改定結果検証部会が4回、入院・外来医療等の調査・評価分科会が13回、医療機関等における消費税負担に関する分科会が2回開催された。

令和7年度の主な審議項目は以下のとおり。

【令和7年4月9日】

- ・部会・小委員会に属する委員の指名等
- ・医療機器の保険適用
- ・新薬の薬価収載（2成分3品目）
- ・DPCにおける高額新薬対応
- ・在宅自己注射
- ・DPC対象病院の退出
- ・令和8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

【令和7年4月23日】

- ・費用対効果評価専門組織からの報告
- ・入院・外来医療等の調査・評価分科会からの報告
- ・歯科用貴金属価格の随時改定
- ・診療報酬改定結果検証部会からの報告
- ・医療機関を取り巻く状況について（その1）

【令和7年5月14日】

- ・費用対効果評価専門組織からの報告
- ・医療機器及び臨床検査の保険適用
- ・新薬の薬価収載（10成分18品目）
- ・最適使用推進ガイドライン
- ・費用対効果評価の結果を踏まえた薬価の見直し
- ・条件及び期限付き承認を受けた再生医療等製品の保険適用
- ・DPCにおける高額新薬対応
- ・在宅自己注射
- ・令和7年度におけるDPC／PDPSの現況について

【令和7年6月18日】

- ・部会・小委員会に属する委員の指名等
- ・再生医療等製品の医療保険上の取扱い
- ・入院・外来医療等の調査・評価分科会からの報告
- ・医療機器の保険適用
- ・先進医療会議からの報告
- ・最適使用推進ガイドライン
- ・公知申請とされた適応外薬の保険適用
- ・薬価基準から削除する品目

【令和7年6月25日】

- ・部会・小委員会に属する委員の指名等
- ・保険医療材料専門部会からの報告
- ・薬価専門部会からの報告
- ・医療提供体制等について

【令和7年7月9日】

- ・費用対効果評価専門組織からの報告
- ・新薬の薬価収載（1成分3品目）
- ・DPCにおける高額新薬対応
- ・診療報酬改定結果検証部会からの報告
- ・DPC対象病院の退出に係る報告

【令和7年7月16日】

- ・医療機器及び臨床検査の保険適用
- ・歯科用貴金属価格の随時改定
- ・外来（その1）

【令和7年7月23日】

- ・主な施設基準の届出状況
- ・医療DX推進体制整備加算等の要件の見直し
- ・入院（その1）

【令和7年8月6日】

- ・入院・外来医療等の調査・評価分科会からの報告
- ・新薬の薬価収載（8成分10品目）
- ・医療機器及び臨床検査の保険適用
- ・DPCにおける高額新薬対応
- ・令和8年度診療報酬改定におけるDPC制度への参加又はDPC制度からの退出に係る届出の受付期間について
- ・費用対効果評価の結果を踏まえた薬価の見直し
- ・高額医薬品（認知症薬）に対する対応について

【令和7年8月27日】

- ・再生医療等製品の医療保険上の取扱い
- ・在宅（その1）
- ・医療機関を取り巻く状況について（その2）
- ・マイナ保険証の利用促進等について
- ・スマートフォンでのマイナ保険証の利用開始に伴う資格確認方法の所要の見直しについて（諮問）
- ・個別改定項目について
- ・答申について

【令和7年9月10日】

- ・歯科医療（その1）
- ・調剤（その1）
- ・費用対効果評価専門組織からの報告

【令和7年9月17日】

- ・部会・小委員会に属する委員の指名等
- ・最近の医療費の動向
- ・医療機器の保険適用
- ・最適使用推進ガイドライン
- ・公知申請とされた適応外薬の保険適用
- ・薬価基準から削除する品目
- ・令和6年度能登半島地震に伴う被災地特例措置

- ・選定療養等の募集結果の報告

【令和7年10月1日】

- ・入院・外来医療等の調査・評価分科会からの報告
- ・在宅（その2）：訪問診療・往診等、訪問看護

【令和7年10月8日】

- ・再生医療等製品の医療保険上の取扱い
- ・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」からの報告
- ・入院（その2）：急性期入院医療、高度急性期入院医療

【令和7年10月15日】

- ・条件期限付き再生医療等製品の診療報酬上の算定方法の見直し
- ・費用対効果評価専門組織からの報告
- ・臨床検査の保険適用
- ・新薬の薬価収載（5成分11品目）
- ・再生医療等製品の保険適用
- ・最適使用推進ガイドライン
- ・DPCにおける高額新薬対応
- ・在宅自己注射
- ・DPC対象病院の退出

【令和7年10月17日】

- ・外来（その2）：かかりつけ医機能に係る評価、生活習慣病に係る評価、外来機能の分化の推進
- ・個別事項（その1）：後発医薬品・バイオ後続品の使用体制、服用薬剤調整支援等の評価
- ・歯科用貴金属価格の随時改定

【令和7年10月24日】

- ・個別事項（その2）：精神医療①
- ・個別事項（その3）：敷地内薬局

【令和7年10月29日】

- ・薬価基準から削除する品目
- ・入院（その3）：慢性期入院医療・身体的拘束
- ・個別事項（その4）：移植医療
- ・医療機関を取り巻く状況について（その3）

【令和7年11月5日】

- ・部会・小委員会に属する委員の指名等
- ・新薬の薬価収載（16成分19品目）
- ・最適使用推進ガイドライン
- ・費用対効果評価の結果を踏まえた薬価の見直し
- ・PETの保険適用
- ・DPCにおける高額新薬対応
- ・入院（その4）：包括期入院医療、入退院支援、看護職員の確保と働き方等
- ・個別事項（その5）：がん対策・難病対策・透析医療・緩和ケア

【令和 7 年 11 月 7 日】

- ・ 外来（その 3）：療養・就労両立支援指導料，情報通信機器を用いた診療
- ・ 入院時の食費・光熱水費（その 1）
- ・ 個別事項（その 6）：入院から外来への移行

【令和 7 年 11 月 12 日】

- ・ 医療機器及び臨床検査の保険適用
- ・ 在宅（その 3）：訪問診療・往診等，訪問看護

【令和 7 年 11 月 14 日】

- ・ 費用対効果評価専門組織からの報告
- ・ 入院（その 5）：回復期リハビリテーション病棟，リハビリテーション，病棟における多職種連携
- ・ 在宅（その 4）：歯科訪問診療，薬局における訪問薬剤管理指導
- ・ 個別事項（その 7）：長期収載品の選定療養①

【令和 7 年 11 月 19 日】

- ・ 入院（その 6）：特定機能病院入院基本料，医師の診療科偏在，働き方改革，地域加算，病院薬剤師
- ・ 個別事項（その 8）：小児・周産期医療，感染症対策，医療安全，災害医療

【令和 7 年 11 月 21 日】

- ・ 診療報酬改定結果検証部会からの報告
- ・ 歯科医療（その 2）

【令和 7 年 11 月 26 日】

- ・ 調査実施小委員会からの報告
- ・ 入院（その 7）：急性期入院医療（その 2），高度急性期入院医療（その 2）
- ・ 個別事項（その 9）：データ提出加算

【令和 7 年 11 月 28 日】

- ・ 医療機関等における消費税負担に関する分科会からの報告
- ・ 調剤（その 2）
- ・ 個別事項（その 10）：人口・医療資源の少ない地域，救急医療，業務の簡素化

【令和 7 年 12 月 3 日】

- ・ 薬価調査，特定保険医療材料価格調査の結果速報
- ・ 医療技術評価分科会からの報告
- ・ 個別事項（その 11）：届出や算定方法の明確化
- ・ 入院時の食費・光熱水費（その 2）
- ・ 医療経済実態調査の結果に対する見解

【令和 7 年 12 月 5 日】

- ・ 個別事項（その 12）：後発医薬品・バイオ後続品の使用体制②
- ・ 個別事項（その 13）：精神医療②

- ・ 個別事項（その 14）：技術的事項
- ・ 賃上げ（その 1）

【令和 7 年 12 月 10 日】

- ・ 費用対効果評価専門組織からの報告
- ・ 令和 7 年度補正予算案の閣議決定
- ・ 令和 8 年度診療報酬改定に関する基本的な見解（各号意見）

【令和 7 年 12 月 12 日】

- ・ 令和 8 年度診療報酬改定の基本方針
- ・ 個別事項（その 15）：医薬品その他
- ・ 入院（その 8）：急性期入院医療（その 2）（多職種配置と医療機関の機能，総合入院体制加算と急性期充実体制加算）
- ・ 令和 8 年度診療報酬改定への意見（公益委員案の提示）

【令和 7 年 12 月 17 日】

- ・ 医療機器の保険適用
- ・ 先進医療会議からの報告
- ・ 最適使用推進ガイドライン（報告）
- ・ 公知申請とされた適応外薬の保険適用
- ・ DPC / PDPS における令和 6 年 10 月から令和 7 年 9 月までの間の豪雨及び暴風雨による災害を踏まえた対応
- ・ 個別事項（その 16）長期収載品の選定療養②

【令和 7 年 12 月 19 日】

- ・ 個別事項（その 17）：これまでの指摘に対する回答
- ・ 個別事項（その 18）：医療 DX
- ・ 個別事項（その 19）：残薬対策

【令和 7 年 12 月 24 日】

- ・ 個別事項（その 20）：技術的事項（その 2），これまでの指摘に対する回答
- ・ 医療法等改正を踏まえた対応

【令和 7 年 12 月 26 日】

- ・ 令和 8 年度診療報酬改定の改定率等
- ・ 令和 8 年度費用対効果評価制度改革の骨子（案）
- ・ 令和 8 年度保険医療材料制度改革の骨子（案）
- ・ 令和 8 年度薬価制度改革の骨子（案）
- ・ 令和 8 年度診療報酬改定への意見（各号意見）
- ・ 中医協公聴会の開催（案）

【令和 8 年 1 月 9 日】

- ・ 物価対応（その 1）
- ・ 選定療養等募集を受けた対応
- ・ 個別事項（その 21）：近視進行抑制薬の処方に係る検査
- ・ これまでの議論の整理（案）

【令和 8 年 1 月 14 日】

- ・先進医療会議・患者申出評価療養会議からの報告
- ・医療法等改正に伴う療養担当規則等の所要の見直し（諮問）
- ・医療法等改正を踏まえた対応（その 2）
- ・入院（その 9）：急性期入院医療（その 3）（重症度、医療・看護必要度）
- ・賃上げ（その 2）
- ・物価対応（その 2）
- ・これまでの議論の整理（案）
- ・令和 8 年度診療報酬改定（諮問）
- ・再生医療等製品の医療保険上の取扱い
- ・費用対効果評価専門部会・薬価専門部会・保険医療材料専門部会 合同部会からの報告
- ・再生医療等製品の医療保険上の取扱い
- ・「令和 8 年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理」に関するご意見の募集

【令和 8 年 1 月 16 日】

- ・令和 8 年度費用対効果評価制度の見直し
- ・令和 8 年度保険医療材料制度の見直し
- ・令和 8 年度薬価制度の見直し
- ・市場拡大再算定
- ・歯科用貴金属価格の随時改定
- ・個別改定項目（医療法等改正に伴う療養担当規則等の所要の見直し）
- ・医療技術評価分科会からの報告

【令和 8 年 1 月 21 日（公聴会）】

- ・令和 8 年度診療報酬改定に係る検討状況
- ・意見発表者による意見発表、中医協委員からの質問

【令和 8 年 1 月 23 日】

- ・医療機器及び臨床検査の保険適用
- ・個別改定項目について（その 1）

【令和 8 年 1 月 28 日】

- ・特定保険医療材料の機能区分の見直し等
- ・個別改定項目について（その 2）
- ・答申書の附帯意見案について（その 1）

【令和 8 年 1 月 30 日】

- ・バイオ後続品等の最適使用推進ガイドラインの取扱い
- ・意見発表者による意見発表、中医協委員からの質問
- ・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）
- ・答申書の附帯意見案について（その 2）
- ・令和 6 年度における保険医療機関等の指導・

監査等の実施状況について（概況）

【令和 8 年 2 月 13 日】

- ・答申について
- ・再生医療等製品の保険適用について
- ・DPC における高額新薬対応
- ・薬価基準から削除する項目について

【令和 8 年 3 月 11 日】

- ・会長の選挙について
- ・新薬の薬価収載（14 成分 20 品目）
- ・最適使用推進ガイドライン（審議）
- ・費用対効果評価の結果を踏まえた薬価の見直しについて
- ・DPC における高額新薬対応
- ・在宅自己注射について
- ・最適使用推進ガイドライン（報告）
- ・公知申請とされた適用外薬の保険適用について
- ・先進医療会議からの報告について

◎医療機関を取り巻く状況について

本年度の最初に開催された総会で次回令和 8 年度診療報酬改定に向けた議論がスタートされた。その際、厚生労働省事務局から「今、医療全体としていくつか取り上げるべきことがある」として、医療機関を取り巻く状況や医療提供体制・地域医療構想について議論することが提案・了承された。医療を取り巻く状況については延べ 3 回審議され、人口動態、医療需要、医療費、医療機関の経営状況などのデータが提示・更新され、特に前回改定で財務省が恣意的に使った医療法人経営情報データベースシステム（MCDB）の類型別、機能別のその都度の直近データが示された。

その結果、医療機関を取り巻く状況は、極めて厳しく、過去に例のない危機的な経営状況に陥っていることが、改めて明らかになった。病院の医療利益の赤字割合は過半数を超え、医療利益・経常利益ともに 2023 年度から 2024 年度にかけて、どの類型でも赤字割合は大きくなっていることが示された。診療所でも、物価高騰・人件費上昇に加え、コロナ補助金・診療報酬上の特例措置、診療報酬改定を含む影響が大きく、経営悪化が進んでいることから、多くの診療所の事業継続が困難に陥っており、この状態が続けば、令和 7 年度は医療法人の半数で経常利益が赤字になることが予想された。

高市総理の所信表明演説にあったとおり、「国民のいのちを守り、安心して必要なサービスを受けていただくためにも、赤字に苦しむ医療機関や介護施設への対応は待ったなし」の状況であるこ

とからすれば、国民の命と健康を守り、地域医療を支えるためには、今回改定で適正化を行うことはまったくの論外であり、物価高騰・賃金上昇に見合った診療報酬上の高い評価を推し進め、実現するしか選択肢はないことを、中医協で明確に主張した。

◎令和8年度診療報酬改定

令和7年12月24日の予算大臣折衝を踏まえて、以下のとおりとなった。本体部分の引上げは10回連続、3%台の高水準になるのは平成8年度改定以来、本体と薬価等の改定率を差し引きしたネットがプラスとなるのは平成26年度改定以来である。

令和8年度診療報酬改定は、当初予算段階から所要の歳出歳入を可能な限り織り込む運営への質的転換を図る観点に立ち、令和7年度補正予算における「医療・介護等支援パッケージ」による措置に引き続き、「経済財政運営と改革の基本方針2025」（令和7年6月13日閣議決定）及び「強い経済」を実現する総合経済対策」（令和7年11月21日閣議決定）に基づき、施設類型ごとの費用構造や経営実態を踏まえて経営の改善や従事者の処遇改善につながる的確な対応を行う。あわせて、現役世代の保険料負担の抑制のため、後発医薬品への置換えの進展を踏まえた対応、適切な在宅医療の推進のための対応、調剤報酬の適正化、長期処方・リフィル処方の取組強化などを行う。

具体的には、以下のとおりとし、その際、令和6年度診療報酬改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急的な対応その他の特例的な措置を図ることとする。

1. 診療報酬：+3.09%（（令和8年度及び令和9年度の2年度平均、令和8年度+2.41%（国費2,348億円程度（令和8年度予算額、以下同じ。）、令和9年度+3.77%）

（注）令和8年6月施行

- ※1 うち、賃上げ分+1.70%（令和8年度及び令和9年度の2年度平均、令和8年度+1.23%、令和9年度+2.18%）。

医療現場での生産性向上の取組と併せ、令和8年度及び令和9年度において、それぞれ+3.2%分のベースアップ実現を支援するための措置（看護補助者及び事務職員についてはそれぞれ5.7%）を講じ、施設類型ごとの職員の規模や構成に応じた配分となるよう措置する。

賃上げ分+1.70%のうち+0.28%については、医療機関等の賃上げ余力が足元で乏しくなっている中で、今回の改定から、令和6年度診療

報酬改定においてベースアップ評価料の対象とされた職種に加えて、入院基本料等で措置することとされた職種の賃上げについても、後述する賃上げの実効性確保の取組と併せて賃上げ分として措置することとする。ことも踏まえ、医療機関等における賃上げ余力の回復・確保を図りつつ幅広い医療関係職種での賃上げを確実にすべく、賃上げ対応拡充時の特例的な対応として措置することとし、今後の関係調査等において実績等を検証し、所要の対応を図る。

- ※2 うち、物価対応分+0.76%（令和8年度及び令和9年度の2年度平均、令和8年度+0.55%、令和9年度+0.97%）。

特に、令和8年度以降の物価上昇への対応としては、+0.62%（令和8年度+0.41%、令和9年度+0.82%）を充て、診療報酬に特別な項目を設定することにより対応することとし、それぞれの施設類型ごとの費用関係データに基づき、以下の配分とする。さらに、病院の中でも、その担う医療機能に応じた配分を行う。

病院	+0.49%
医科診療所	+0.10%
歯科診療所	+0.02%
保険薬局	+0.01%

また、我が国経済が新たな「成長型経済」に移行する段階を迎え、賃金と物価がともに緩やかに上昇していくメカニズムが維持されるとの認識の下、今回の改定から本格的な物価対応を講じることとする中で、特に、高度機能医療を担う病院（大学病院を含む。）については、医療技術の高度化等の進展の影響を先行的に受けやすい一方で、汎用性が低く、価格競争原理の働きにくい医療機器等を調達する必要性から物価高の影響を受けやすいこと等を踏まえ、+0.14%を物価対応本格導入時の特例的な対応として措置することとする。今後の関係調査において実績等を検証し、所要の対応を図る。

- ※3 うち、食費・光熱水費分+0.09%。

入院時の食費基準額の引上げ（40円／食）（患者負担については、原則40円／食、低所得者については所得区分等に応じて20円～30円／食）及び光熱水費基準額の引上げ（60円／日）（患者負担については、原則60円／日、指定難病患者等については据え置き）の措置を講じることとする。

- ※4 うち、令和6年度診療報酬改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急対応分+0.44%。

配分に当たっては、令和7年度補正予算の効果を減じることのないよう、施設類型ごとのメリハリを維持することとする。

病院	+0.40%
医科診療所	+0.02%
歯科診療所	+0.01%
保険薬局	+0.01%

※5 うち、後発医薬品への置換えの進展を踏まえた処方や調剤に係る評価の適正化、実態を踏まえた在宅医療・訪問看護関係の評価の適正化、長期処方・リフィル処方の取組強化等による効率化▲0.15%

※6 うち、※1～5を除く改定分+0.25%
各科改定率医科+0.28%、歯科+0.31%、調剤+0.08%

2. 薬価等

薬価	▲0.86%（国費▲1,052億円程度）
材料価格	▲0.01%（国費▲11億円程度）
合計	▲0.87%（国費▲1,063億円程度）

（注）令和8年4月施行（ただし、材料価格は令和8年6月施行）

◎令和6年度能登半島地震に伴う被災地特例措置

令和6年能登半島地震に伴う被災地特例措置は、令和7年9月30日までとされていた。利用状況等を調査したところ、その時点で3施設が利用しており、そのうち1施設は特例措置の解消が難しいことから、現に利用している特例措置は、届出した上で、令和8年5月31日まで継続利用できることとなった。

◎消費税対応の上乗せ点数の見直し

令和7年6月に実施された医療経済実態調査の回答医療機関を対象に、消費税負担（5～10%部分）の診療報酬による補てん状況の把握調査を実施した結果、医科、歯科、調剤を合わせた全体の補てん率は、令和5年度が103.1%、令和6年度が100.3%となった。

そのため、消費税分科会及び総会の審議で、令和8年度改定において、控除対象外消費税の対応のための上乗せ点数の見直しは行わないこととなった。しかし、一般診療所の補てん率は、令和5年度が96.8%、令和6年度が93.5%と補てん不足が続いており、医療機関が危機的な経営状況にある中で、高額な投資の際のキャッシュフロー悪化は喫緊の課題であり、医療保険制度以外の対応も含め、何らかの手当を国として至急検討する旨、日医として強く要請した。その結果、今後の補てんのあり方の検討について、令和8年度改定がひ

と段落した後、検討の場を設けていくこととなった。

◎スマートフォンでのマイナ保険証の利用開始に伴う資格確認方法の所要の見直し

健康保険法第82条第1項、その他関係法令の規定に基づき、スマートフォンでのマイナ保険証の利用開始に伴う資格確認方法の所要の見直しについて、厚生労働大臣から諮問された。

保険医療機関等が、電子資格確認により患者の療養の給付を受ける資格を確認できない場合の資格確認方法については、保険医療機関及び保険医療養担当規則第三条第一項第四号等に規定する厚生労働大臣が定める方法（令和6年厚生労働省告示第351号）において規定しているところ、9月19日から、スマートフォンでのマイナ保険証利用により資格確認が実施できなかった場合には、その場で、患者の提示するスマートフォンを用いて、マイナポータルを通じて取得した当該被保険者の保険資格に係る情報により確認することを新たな資格確認方法として追加する趣旨である。

審議の際、日医から次のような指摘をした。

◆ スマートフォンへのマイナ保険証搭載は、患者・国民にとって、利便性向上に加え、マイナポータルでログインし、自分の医療情報の把握が大幅に簡単になる、という大きなメリットがあり、大いに推進すべき。ただし、スピード感は重要だが、拙速に進め、国民や医療現場に混乱・不信を招いては、却って大きな不利益となる。

◆ 9月19日から、スマートフォン利用が、システム上可能になるとしても、対応できる医療機関が増えるには一定時間かかるため、当面の間、実際に対応できる医療機関は、全国でもごく一部であることを国民に周知する必要がある。

◆ スマートフォン対応医療機関で何らかの事情で読み取りに失敗した場合、その場でマイナポータル画面にログインし、確認することとなっているが、その際、ログインした人が本人であるのか、表示されたマイナポータル画面が真正なものであるか、マイナ保険証等、他の身分証名書がないと医療機関では確認できない。

◆ こうした手間・混乱は、患者や医療機関に大きな負担となるので、スマートフォン搭載のマイナ保険証を初めて利用する場合、必ず実物のマイナ保険証を持参していただくことが重要だ。

◆ マイナ保険証をスマートフォンに搭載させるのは手間がかかるが、その説明や手伝いを窓口で行うようになれば、これもまた、大きな負

担・混乱になってしまう。そのため、スマートフォンを利用する患者は、必ず来院前に手続きを済ませていただくことが重要である。

- ◆ これらは、実際の運用にあたり、極めて重要なことで、国の責任において、丁寧に、確実に、周知していただく必要がある。
- ◆ この仕組みを導入する手順やシステムがうまくいかなかった場合の対応は、国がわかりやすい資料を提供するとともに、相談窓口の設置が重要である。
- ◆ 保険者には、被保険者への周知と支援をぜひお願いしたい。
- ◆ さらに、顔認証付きカードリーダーや資格確認専用端末を早期導入した医療機関では、保守期限が残り1年程度となっており、今後、機器を更新する必要性が生じ、様々な費用や業務負担が想像されるため、国に対し、これらの費用等に対して十分な補助を行い、関連業者・業界に適切に対応することをしっかりと働きかけることを望む。

◎再生医療等製品の保険適用

再生医療等製品の条件及び期限付き承認制度は安全性は確認された上で有効性は推定の状況で承認され、市販後に有効性、さらなる安全性を検証してそれぞれ設定された期限内に再度申請し本承認を得るものである。これまで4製品承認され、そのうち2製品（①コラテジェン筋注用、②ハートシート）において、有効性・安全性が確認できず、結果的に取り下げ、薬価基準からの削除が続いて起きた。

そのような中、5製品目として令和7年5月に条件・期限付きで薬事承認されたエレビジス点滴静注（効能・効果：デュシェンヌ型筋ジストロフィー）ただし、以下のいずれも満たす場合に限る（①抗AAVrh74抗体が陰性の患者、②歩行可能な患者、③3歳以上8歳未満の患者）において、海外の臨床試験で、歩行不能な患者において急性肝不全による死亡例2件が発生した。そのため、中医協では、副作用への対応を明確に示すとともに、本承認に至る可能性が一定程度見込まれる必要があることを示すべきであると、診療側・支払側の意見が一致し、日医からは「本来、薬事承認の段階で議論されるべきことである」と指摘し、さらなる安全性情報を収集した上で、医療保険上の取扱いについて議論することとなった。

その後、一定時間がかかったが、国として専門的な立場から客観的な検証を行い、その結果が明

らかになり、本承認に至る可能性も一定程度見込まれることが報告され、中医協としても確認した上で、令和8年2月13日の総会で、保険適用についての審議が行われた。

薬価算定組織で検討した結果、薬価は1患者当たり、アメリカでは4億7,680万～5億7,216万円のところ、3億497万2,042円で提案され、了承された。患者数・販売額はピーク時37人・113億円であるが、薬価としてはこれまでの最高額であるゾルゲンスマの1億6,700万円を超えるものである。

保険適用の審議の際、日医からは次のような指摘をしている。

- ◆ 本品は、希少疾患に対する製品であり、使用を待ち望んでいる小児患者や家族の方々に、有効で安全であることを担保して届けることが、中医協のミッションとして大変重要である。
- ◆ これまでにない高額製品でもあり、今後の薬事承認における議論について、臨床的な有効性や安全性に関する調査等に、より一層の取組をお願いしたい。

2. 薬価基準改正

第1 令和8年度診療報酬改定に伴う薬価基準改定について

令和8年4月1日から実施される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) 調査期間

令和7年9月取引分を対象として調査を実施

(2) 調査対象客体

・販売サイド：医薬品卸売販売業者（全数）

約6,600客体

・購入サイド：病院（抽出率1/20）

約400客体

診療所（抽出率1/200）

約530客体

保険薬局（抽出率1/60）

約1,050客体

(3) 調査結果

①平均乖離率：約4.8%

②後発医薬品の数量割合：（数量シェア）約88.8%、（金額シェア）約68.7%

2. 薬価基準改定の概要

(1) 薬価改定率

医療費ベース：－0.87%

(3) 実施時期

官報告示：令和 8 年 3 月 5 日

実 施：令和 8 年 4 月 1 日

第 2 令和 8 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 2025（骨太方針 2025）」を踏まえ、令和 8 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. 国民負担の軽減と創薬イノベーションを両立する薬価上の適切な評価

(1) 薬価算定方法

- ・補正加算率を控除した比較薬の薬価で一日薬価合わせを行い、比較薬に補正加算が適用されている場合であっても、新薬の補正加算を適用可能とするよう見直し
- ・革新的新薬の評価方法、原価計算方式における開示度の取り扱いについては、引き続き検討 等

(2) 新薬の薬価収載時・薬価改定時における評価

- ・成人及び小児の同時開発促進の観点から、市場性加算（Ⅰ）と小児加算の併加算を可能とするよう見直し
- ・国内の診療ガイドラインにおいて標準的治療法になったと評価できる場合の薬価改定時の加算を新設 等

(3) 新薬創出・適応外薬解消等促進加算

- ・新薬創出・適応外薬解消等促進加算の名称を「革新的新薬薬価維持制度」に変更
- ・制度の透明性を高める観点から、対象品目の要件を見直し 等

(4) 市場拡大再算定

- ・類似品への市場拡大再算定（いわゆる共連れ）を廃止
- ・希少疾病、小児の効能等追加のみの場合、再算定の対象とはしない運用を明確化
- ・市場拡大再算定の特例の名称を「持続可能性特例価格調整」に変更 等

(5) イノベーションの推進に向けた長期収載品の薬価の更なる適正化

- ・長期収載品に依存するビジネスモデルからの脱却推進の観点から、後発品上市後 5 年を経過した長期収載品（バイオ先行品を含む）について、後発品置換率によらず段階的に薬価を引き下げ 等

(6) オーソライズド・ジェネリック（AG）・バイオ AG の取扱い

- ・AG、バイオ AG の収載時薬価は先発品薬価と同額に算定

- ・先発品薬価と同額に算定された AG、バイオ AG については、薬価改定時に先発品と価格帯を集約

2. 後発品を中心とした医薬品の安定供給の確保のための対応

(1) 後発品の価格帯集約

- ・注射薬、バイオシミラー、安定供給に係る企業指標の上位評価企業の品目について、価格帯集約を廃止 等

(2) 薬価の下支え制度の充実

- ・外用塗布剤の最低薬価を設定、最低薬価を引き上げ
- ・全ての類似薬が不採算でなくとも、不採算の類似薬の合計シェアが 5 割以上であれば不採算品再算定を適用 等

3. その他の課題

(1) 高額な医薬品に対する対応

- ・市場規模年間 1,500 億円超の品目に対するこれまでの対応に関する規定を追加
- ・薬価調査における販売額が大きく、保険診療外での使用が一定数見込まれる品目については、NDB で販売額を把握し、持続可能性特例価格調整を適用 等

(2) 医薬品流通に関する課題

- ・調整幅の在り方については、引き続き検討

(3) 販売包装単位の適正化

- ・関係団体における対応状況を注視し、薬価上の対応の必要性を検討

(4) イノベーションの適切な評価

- ・米国の最恵国待遇（MFN）価格政策に関し、ドラッグ・ロスの解消の観点等から、機動的な対応ができるよう、引き続き検討

4. 診療報酬改定がない年の薬価改定

- ・「大臣折衝事項」（令和 7 年 12 月 24 日厚生労働省）に基づき、令和 9 年度薬価改定を着実に実施
- ・対象品目の範囲や適用される各種ルールの在り方については、創薬イノベーションの推進、医薬品の安定供給の確保、現役世代の保険料負担を含む国民負担の軽減といった要請にバランス良く対応するとの基本的な考え方を踏まえて検討

3. 社会保障審議会医療保険部会

社会保障審議会（会長＝遠藤久夫 学習院大学長）は、社会保障全般、制度横断的な課題を審議するものと位置付けられている。

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

日本医師会からは、城守常任理事が委員として参画している。

令和7年度においては、令和7年4月3日に第193回が開催され、令和8年3月19日の第211回まで19回の部会が開催された。

当部会においては、「経済財政運営と改革の基本方針2025」や「経済・財政新生計画 改革実行プログラム2024」において検討が求められていた項目を中心に議論を行い、令和7年12月25日に「議論の整理」を公表した。

具体的な検討事項としては、①セーフティネット機能の確保として、「高額療養費制度の見直し」、②現役世代及び次世代の支援強化として、「医療保険制度における出産に対する支援の強化」、「国民健康保険制度における子育て世代への支援拡充」、「協会けんぽにおける予防・健康づくりの取組」、③世代内、世代間の公平の確保として、「高齢者医療における負担の在り方」、「医療保険における金融所得の勘案について」、④必要な医療の提供と効率的な給付の推進として、「OTC類似薬を含む薬剤自己負担の見直し」、「長期収載品の選定療養の見直しについて」、「先行バイオ医薬品の薬剤自己負担の在り方について」、「医療機関における業務効率化・職場環境改善の推進」、「入院時の食費・光熱水費について」、「効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療の扱いについて」、⑤国民健康保険制度改革の推進（国民健康保険組合に関する見直し等）について、審議を重ね、「議論の整理」としてとりまとめた。

高額療養費制度の見直しについては、昨年度、全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）等を踏まえ、経済環境の変化やすべての世代の被保険者の保険料負担の軽減を図る観点から、○高額療養費の自己負担限度額の見直し（一定程度の引き上げ）、○所得区分の細分化などが提案され、見直しの方向性について議論を行い、年末の大臣折衝により具体的取扱いが決定されたものの、検討のプロセスに丁寧さを欠いたという指摘から、見直しの実施を見送り、あらためて、

患者団体など制度を利用する当事者を委員に加えた「高額療養費制度の在り方に関する専門委員会」を設置の上、見直しの検討が行われた。

専門委員会においては、医療保険制度改革全体の中で全体感を持って議論していくことが必要とされ、医療保険部会においても、医療保険制度改革の議論の中で、その取扱いを検討した。

議論の整理では、専門委員会でとりまとめた「高額療養費制度の見直しの基本的な考え方」を十分に踏まえ、見直しを行う必要があること、その際、ヒアリングで指摘された諸点も真摯に受け止め、高額療養費制度の意義や制度概要・重要性などをわかりやすく周知していくことも必要であるとまとめた。

その後、政府において具体的な見直し内容が示され、令和8年8月から月の限度額の見直し、令和9年8月に所得区分の細分化を実施することとされた。

また、新たに「年間上限額」を設定するとともに、多数回該当にかかる限度額を据え置くなど、長期療養者に配慮した見直しも行われている。

さらに、70歳以上の外来特例については、廃止の意見もあったが、継続されることとなったものの、段階的に上限額を引き上げることとなった。

日本医師会としては、当初より、高額療養費制度は、すべての年齢層にとって極めて重要なセーフティネットであり、将来にわたり継続されるべき制度であることは、共通の認識として議論すべきと発言するとともに、外来特例の見直しに関しては、廃止となった場合の影響は極めて大きいと、明確に反対の姿勢を示してきた。

出産に対する支援の強化については、出産費用の上昇により、被保険者の経済的負担軽減を目的の1つとする「出産育児一時金」では、その目的が十分に達せられなくなりつつあることから、出産育児一時金に代えて、全国一律の水準で保険者から分娩施設に直接支給する現物給付化を図り、あわせて、同時に保険診療が行われた際の一部負担金などの費用に対応する現金給付も設定する新たな給付体系が提案された。

具体的な給付水準は、新たな給付体系の導入後も、物価・賃金の動向等を踏まえた分娩取扱施設の経営実態も考慮しつつ、定期的な検証と必要に応じた見直しを可能とする仕組みが必要とされ、さらに、新たな給付体系への移行時期は、当分の間、施設単位で現行の出産育児一時金の仕組みも併存し、可能な施設から新制度に移行することが

妥当とされた。

日本医師会としては、正常分娩に係る費用は、自由診療で行ってきたという長い歴史がある中、新たな給付体系を検討するにあたり、妊婦さんが安心して出産できる「出産費用の無償化」が目的の1つであるが、それには全国の分娩施設が従来通り運営できる制度であることが絶対条件である。そのためには、現物給付・現金給付のそれぞれの水準が重要であり、制度変更により地域の周産期体制に歪みが生じるようなことがないよう、具体的な制度設計においては、現場に混乱が生じない水準設定を行い、頻回な影響検証と適切な対応を強く求め、新たな制度が妊婦さんの経済的負担を軽減し、こどもを産みたいという思いにつながり、また、地域の分娩施設が引き続き、分娩を頑張ろうと思えるような、双方にとって安心・安全な分娩につながることで実感できる制度にする必要があると主張した。

OTC 類似薬を含む薬剤自己負担の見直しについては、医療機関における必要な受診を確保しつつ、OTC 医薬品で対応している患者と OTC 医薬品で対応できる症状であるにも関わらず、医療用医薬品の給付を受ける患者との公平性を確保する観点から、薬剤を保険適用としつつ、薬剤費の一部を保険給付の対象外とし、患者に「特別の料金」を求める新たな仕組みを、保険外併用療養費制度の中に創設すべきと提案し、その際、低所得者や長期療養者等の医療費負担の重い者に配慮することも併せて提案された。

さらに、OTC 類似薬の範囲については、OTC 医薬品と成分が同一の医療用医薬品のうち、最大用量や投与経路、効能・効果を考慮して OTC 医薬品との代替性が高いと思われるものとすべきことも提案された。

日本医師会としては、OTC 類似薬を保険給付の対象外とした場合の経済的負担の増加、健康被害の発生、医療へのアクセスの低下など、様々な問題が生じることを懸念し、保険給付の対象から除外することには明確に反対してきた。また、配慮が必要な者の範囲については、小児患者、慢性疾患患者、低所得者、在宅医療を受けている患者、近くに保険薬局がない地域といった様々なケースが考えられ、拙速な制度設計とならないよう慎重な検討を求めた。

OTC 類似薬の範囲については、OTC 類似薬と OTC 医薬品の違いを患者さん自身が自己判断することは困難であり、それによる健康被害が生じ

ることも危惧されることから、導入にあたっては、極めて限定的に導入すべきと指摘してきた。

最後に、国民健康保険組合に係る見直しとして、定率補助の補助率の下限については、これまでどおり 13% を原則とするが、負担能力に応じた負担等を進める観点から、財政力及び被保険者の健康の保持増進等の取組の実施状況が一定の水準に該当する国保組合のみ、例外的に新たな補助率（12%・10%）を適用することが提案された。

この検討に対しては、日本医師会として、医師国保に加入している医療機関の経営は大変厳しく、医師国保の中には小規模で、財政基盤が非常に脆弱な組合も多く存在する中、今回の提案は唐突かつ拙速なもので、受け入れられないと例外規定の導入に反対する意見を繰り返し行った。

また、例外的な補助率の適用を判断するその評価の方法についても、相対的な方法となっており、評価方法の再考を求める発言も行った。

その他すべての検討項目について、日本医師会として、医療現場において混乱が生じないよう、国からの周知徹底を求めるとともに、安心・安全な医療提供が実現できることを大前提に発言を行ってきた。

次に、令和 7 年度における当部会の重要な議題として、「令和 8 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 7 年 8 月の部会から検討を開始し、令和 7 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公表された。

診療報酬改定の基本方針における改定に当たっての基本認識としては、▶日本経済が新たなステージに移行しつつある中での物価・賃金の上昇、人口構造の変化や人口減少の中での人材確保、現役世代の負担の抑制努力の必要性、▶2040 年頃を見据えた、全ての地域・世代の患者が適切に医療を受けることが可能かつ、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制の構築、▶医療の高度化や医療 DX、イノベーションの推進等による、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・財政との調和が挙げられた。

改定の基本的視点では、①物価や賃金、人手不足等の医療機関等を取りまく環境の変化への対応、②2040 年頃を見据えた医療機関の機能の分化・連携と地域における医療の確保、地域包括ケアシステムの推進、③安心・安全で質の高い医療の推進、④効率化・適正化を通じた医療保険制度

の安定性・持続可能性の向上が示され、その中でも、①に関しては、「重点課題」として位置づけられた。

日本医師会としては、令和8年度診療報酬改定の基本方針を検討するにあたり、示された基本認識のすべてが重要な内容であるが、議論の前提として、医療機関の経営悪化は大変深刻な状況にあり、近年の物価高騰・賃金上昇に公定価格である診療報酬が対応できる状況にないことを共通認識とするよう求めるとともに、特に重点課題として位置付けられた「物価や賃金、人手不足等の医療機関等を取りまく環境の変化への対応」については、緊急的な対応が必要であることを主張した。

また、基本的視点に関しては、①について、医療機関等が直面しているのは、「食材料費」だけでなく、光熱水費や医療機関で使用する機器・衛生材料など、多岐にわたるが、特に光熱水費と食材料費は大きな負担となっていること、②については、地域における医療提供体制が安定して継続していける環境の整備が必要であること、③については、医療DXやICT連携を活用する医療機関の体制整備に対し、保守点検やシステム改修を含む運営コストに対する不満が多く出ていることへの対応を求め、④については、医療機関が事業継続に苦慮している現状において、行きすぎた効率化や適正化が実施されないよう慎重な検討を求めた。

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7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17都県において実施された。

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おり、今年度は4県から立会要請があった。立会では保険診療上の問題点等その実施把握に努めると同時に諸般の問題に関し、都道府県医師会担当役員との意見交換を行った。

5. 厚生労働省の行う保険関連調査

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

(1) 衛生検査所料金調査

診療報酬点数の評価の基礎資料を得るため、標記調査について厚生労働省保険局長より協力依頼があり、令和7年10月14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7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7年9月16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1,120（抽出率1/8）、一般診療所約665（抽出率1/160）等を対象として、令和7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7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7年8月26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、各医療機関が購入、リース又はレンタルした保険医療材料等の使用状況や実勢価格等について実施された。

6. 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会

都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会が令和8年3月26日（木）にWeb会議により開催された。

本協議会は令和8年6月1日より実施される社会保険診療報酬点数表の改定の説明・周知を目的として行われた。

7. 都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会

令和7年度 都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会は、令和7年11月28日（金）WEB形式により、日本医師会507・508会議室を会場として開催された。

交通事故診療については、昭和59年の自賠責審議会答申を受け、日本医師会、日本損害保険協会、損害保険料率算出機構の三者協議により、自賠責保険独自の診療費算定基準、いわゆる「自賠責診療報酬基準」が合意され、現在も使用されている。

同答申では、本基準が十分に浸透・定着した段階で制度化を図ることとされている。しかしながら、全国的な採用率は約6割にとどまり、長年横ばいの状況が続いている。こうした現状を踏まえ、将来的な制度化を見据え、都道府県医師会の自賠責担当理事を対象として、本協議会は昨年引き続き開催された。

当日は、松本会長の挨拶に始まり、続いて細川常任理事より「自賠責診療報酬基準に関するアンケート調査結果および今後の対応指針」について説明があり、既に取りまとめられている実態調査の報告を行うとともに、今後の対応方針についての共有を図り、あわせて、自賠責診療報酬基準の制度化に向けた普及・促進の方向性について意見交換を行った。

また、「三者協議会の運営改善について」をテーマに、日本損害保険協会から説明が行われ、質疑応答の後、茂松副会長による総括をもって閉会となった。総括では、引き続き本基準の制度化に向け、理解と協力を求めた。

8. 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年度から開催していたが、オンライン会議システム、動画配信やe-learning形式を活用して研修を実施することが可能（各形式による実施に係る留意点に配慮すること（「疑義解釈資料の送付について（その1）」令和4年3月31日事務連絡））となったことから、日本医師会での当該研修は行わ

なかった。

なお、各都道府県医師会における本研修会の開催に資するよう、前年度に収録した高血圧症、脂質異常症、糖尿病の講義動画に続き、認知症の最新内容の収録を行い、各都道府県医師会へ配布した。

9. 第69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。

本年度のテーマは、幅広く最新の医学の話題を学んでいただくため、2024年度に発行した日医雑誌通常号の特集企画の中から選定し、「病診連携と多職種で取り組む日本のCKD対策」「アトピー性皮膚炎－病態理解と治療に関する最近の進歩」「睡眠障害についてかかりつけ医が知っておきたいこと」が生涯教育関係として講演され、厚生労働省関係として「2040年を展望した医療について」「令和8年度診療報酬改定に向けた課題と展望」と題して10月26日（日）に日本医師会大講堂にて開催された。

受講対象者は都道府県医師会が実施する伝達講習会の講師として各医師会より推薦を受けた適任者、地方厚生（支）局の指導医療官、および都道府県の社会保険等を担当する技術吏員、並びに都道府県の支払基金および国保連合会の審査委員等である。出席者は265名であった。

10. 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、今後における点数改正に対応して、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。

委員会の委員には、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30名を委嘱した。

今期は第1回委員会を令和7年1月22日に開催し、委員長に池端幸彦委員（福井県医師会会長）、副委員長に吉賀攝委員（大分県医師会常任理事）を選出し、松本会長より諮問された「令和6年度診療報酬改定の評価」について、および「次期（令和8年度）診療報酬改定に対する要望」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「令和6年度診療報酬改定の評価」については、令和7年8月27日に池端委員長より松本会長に答申された。外来医療、物価・人件費等の高騰への対応、医療におけるICTの利活用・デジタル化への対応、入院医療、同時報酬改定及び在宅医療における対応等、令和6年度改定における各改定項目について本委員会としての評価・検証が行われている。

また、各ブロック、専門学会・医会等から提出された次期（令和8年度）診療報酬改定に対する要望事項についても検討、とりまとめを行った上で、令和7年8月27日、池端委員長より松本会長に提出した。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13項目を選定している。

なお、令和7年9月10日に開催した第5回、および令和7年11月12日に開催した第6回本委員会においては、「令和8年度診療報酬改定に向けた議論」として、中医協診療報酬調査専門組織入院・外来医療等の調査・評価分科会における「中間とりまとめ」の内容や、中医協総会において示された各項目の課題と論点について、本委員会としても議論を行った。

11. 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7年4月より令和8年3月まで計18回開催した。

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

12. 労災・自賠責委員会等

(1) 労災・自賠責委員会について

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

今期は第1回委員会を令和7年2月14日に開催

し、委員長に臼井正明委員（岐阜県医師会副会長）、副委員長に内田一郎委員（大分県医師会副会長）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8年2月12日に松本会長に報告した。

報告書は、①労災・自賠責委員会の活動報告、②次期（令和8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8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)高齢労働者や外国労働者と労災について、(2)労災と柔道整復師について、(3)労災における医療DXへの取組について、(4)審査について、(5)通勤労災に関する厚労省の考え方、(6)休業認定の認定基準について、(7)労災と骨粗鬆症、について意見交換会を行った。

④日本損害保険協会及び損害保険料率算出機構との意見交換会については、令和7年8月22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取扱いについて、(2)医業類似行為について、(3)1. 茨城県医師会交通事故診療における健康保健使用に関するアンケートについて、2. 健保使用の問題（一括払い含む）について、(4)愛知県医師会 自賠責診療に関わる協議の場に、損保協会非加盟の保険会社等の参加を求める件

について、(5)三者協議会の運営改善について、の5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。

昭和59年の自賠責保険審議会答申においては、当該基準について、その浸透・定着が図られた段階で制度化を行うこととされている。しかしながら、現状では全国における採用率は約6割にとどまり、長年にわたり横ばいの状況が続いている。

このような状況を踏まえ、将来的な制度化を見据え、前年度に引き続き、令和7年11月28日（金）に都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会を開催した。

当日は、昨年度に実施した実態調査の結果について報告を行うとともに、今後の対応方針を共有し、制度化に向けた方向性について意見交換を行った。

(3) 自動車損害賠償責任保険審議会について

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

現在は、自賠責保険の健全な運営を図るため、自動車損害賠償保障法（自賠法）に基づき金融庁に設置されており、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について調査審議を行うとともに、必要があると認める事項について、関係各大臣または長官に意

見を述べることができるとされている。

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

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

令和7年度における自動車損害賠償責任保険審議会については、令和8年1月に開催が予定されていたが現在は延期されている。

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、本会からは細川秀一常任理事が特別委員として参画している。

(4) 一般財団法人自賠責保険・共済紛争処理機構について

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

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

本機構には、本会細川秀一常任理事が理事として就任している。

令和7年度の事業計画は、令和6年12月制定の「基本理念」に掲げる業務遂行の基本的姿勢を踏まえ、組織のガバナンス体制を更に強化しながら、当機構における3か年事業計画（ロードマップ）に基づき取組みを進めるとしている。

(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的を是正し、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 8 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 25,181 機関となっている。

平成 7 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 7 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 15 億 6,130 万円、件数は 205 件であったが規定により、貸付件数 108 件、貸付金額 8 億 5,370 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実施している場合でも、100 万円を上限に支給される。）

令和 7 年度は、申込件数は 1 月末日現在において 29 道府県、63 回の開催となっている。今後も有効的な活用を期待し、RIC の案内及び労災・自賠責委員会を通じた PR 活動を継続して行うこととしている。

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

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

労災診療補償保険支援事業運営委員会には、本会細川常任理事、坂本常任理事が委員として参画している。

13. 妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会

妊婦の方が安心して出産できるよう、令和 5 年 4 月より出産育児一時金が 42 万円から 50 万円に引き上げられ、令和 6 年 5 月 30 日には、各分娩施設の費用の概算や提供サービス等の情報を提供する「出産ナビ」の運用が開始されたが、「こども未来戦略」（令和 5 年 12 月 22 日閣議決定）において、これらの取組の効果等の検証を行った上で「2026 年度を目途に、出産費用（正常分娩）の保険適用の導入を含め、出産に関する支援等の更なる強化について検討を進める」とされたことを踏まえ、妊娠・出産・産後に関する様々な支援等の更なる強化の方向性について具体的な検討を行う場として、令和 6 年 6 月に本検討会が設置された。

日本医師会からは、濱口常任理事が委員として参画している。

令和 7 年度は、昨年度からの議論を継続して、2 回の検討会（第 9 回・第 10 回）が開催された。第 9 回検討会においては、「分娩取扱施設における出産に係る費用構造の把握のための調査研究」の結果について、調査研究の代表者である参考人より説明があった他、第 8 回検討会までの議論を踏まえた意見交換が行われた。

令和7年5月14日に開催された第10回検討会においては、本検討会における「議論の整理(案)」について議論され、▶安心して出産できる社会を目指し、妊娠期から産後までの全体を通じた妊産婦の負担軽減を図っていくこと▶特に出産については、標準的な出産費用の自己負担無償化と安全で質の高い周産期医療提供体制の確保・存続の両立を図ること▶また、単に費用負担を軽減するだけでなく、費用やサービスの見える化を推進し、妊産婦が十分な情報に基づき、出産に関する自己決定や取捨選択を行い、希望の出産場所や出産方法等を選択できる環境を整備すること▶ケアやサービスを受ける立場である妊産婦の目線に立って、妊産婦本位の切れ目のない支援体制を構築していくこと、といった基本的な方向性について整理を行った。

日本医師会としては、「標準的な出産費用」については、多くの分娩施設で様々なサービスを含めた料金設定が行われているため、標準とする費用の検討においては、現場が混乱しないような対応を検討すること、「安全で質の高い周産期医療提供体制の確保」については、地域の分娩施設が安心・安全を保った分娩施設として継続していける報酬を確保することや、別財源での支援という方法も1つの方法であると発言した。

また、無痛分娩については、現状、一般的な分娩と同様に扱うには時期尚早であるが、妊婦からのニーズは高いため、何らかの経済的支援をしつつ、標準化されていくよう質の向上を図る体制整備が必要であると指摘した。

なお、本検討会における議論の整理は、社会保障審議会医療保険部会に報告され、その後の同部会において「医療保険制度における出産に対する支援の強化について」として議論が行われた。

14. 高額療養費制度の在り方に関する専門委員会

高額療養費制度については、令和7年秋までに改めて検討を行い、方針を決定することとされた。これを受け、令和7年5月1日に開催された第194回社会保障審議会医療保険部会において、「高額療養費制度の在り方に関する専門委員会」を設置し、同委員会において検討を深めることが了承された。

日本医師会からは、城守常任理事が委員として参画している。

令和7年5月26日に開催された第1回から同年

12月25日に開催された第9回までにわたり、高額療養費制度の持続可能性と患者負担の在り方を中心に議論が行われた。また、患者団体や保険者、医療関係者、学識経験者など様々な立場からのヒアリングが実施され、複数の事例に基づく経済的影響の試算やデータを踏まえた検討が行われた。

令和7年9月16日に開催された第4回本専門委員会においては、高額療養費制度はセーフティネット機能として患者・家族にとって不可欠な制度であり、今後も堅持していく必要があることが確認された。その上で、高齢化の進展や医療の高度化、高額医薬品の開発等が見込まれる中、さらに現役世代の保険料負担への配慮も求められることから、制度改革の必要性自体は理解されるものの、その検討に当たっては、高額療養費制度単独ではなく、医療保険制度改革全体の中で総合的に議論すべきであるとの認識が改めて確認された。

令和7年12月15日に開催された第8回本専門委員会では、「高額療養費制度の見直しの基本的な考え方(案)」について議論が行われた。

まず、「高齢化の進展や医療の高度化等により増大する医療費への対応」として、高齢化の進展や医療の高度化、とりわけ高額薬剤の普及により医療費が増大する中、高額療養費制度は重要なセーフティネットとして将来にわたり維持する必要があること、そのため医療保険制度全体の改革と一体的に、限度額の見直しを含む制度改革を進める必要があることが示された。また、その見直しに当たっては、医療費の伸びへの対応として一定の負担増の必要性は理解される一方、長期療養者への配慮や低所得者への十分な対応が不可欠であるとされた。

「年齢にかかわらず応能負担に基づく制度の在り方」については、現行制度における所得区分が大括りであることが応能負担の観点から課題とされ、所得区分の細分化により負担の急激な変化を緩和することが適当とされた。また、高齢者の外来特例については、その必要性を認めつつ、現役世代との公平性や医療費の増加等を踏まえ、見直しや対象年齢の引上げ等を検討すべきとされた。

「セーフティネット機能として的高額療養費制度の機能強化」については、長期療養が必要な者の負担軽減の観点から、多数回該当の水準維持に加え、年間上限の導入など制度の機能強化が検討課題とされた。加えて、年収200万円未満で「仕

事と治療を両立しつつ長期にわたり療養している者」への特段の配慮についても検討すべきとの意見が示された。

その他、制度の見える化や理解促進、保険者変更時における多数回該当の引継ぎ、さらには医療費全体の在り方と一体での継続的検討の必要性が指摘された。

なお、高額療養費制度の見直しに係る具体的な金額（限度額）等については、医療保険制度改革全体の議論を踏まえて設定すべきとされた。また、施行時期については、国民・医療関係者への周知や保険者・自治体の準備（システム改修等）を考慮すると一定の期間が必要であり、令和8年夏以降、順次施行できるよう丁寧な周知を求めることとされた。

日本医師会からは、特に、外来特例について、

高齢者の健康寿命が一定程度延伸していることや医療機関の受診率が低下しているとのデータがある一方で、生産年齢人口と比較すると70歳以上の受診率は入院・外来ともに依然として高い水準にあることから、外来特例そのものの継続は今後も不可欠である旨を主張した。

また、「対象年齢の引上げも視野に入れて検討すべき」との点については、多くの疾患を抱える高齢者の特性を踏まえれば、基本的には対象年齢の引上げは行うべきではなく、仮に見直しを行う場合であっても、外来特例創設時と比較した健康寿命の延伸の範囲内で検討すべきであること、さらに医療保険部会における高齢者の窓口負担割合の議論との整合性を確保する必要があること等を主張した。

V. 介護保険課関係事項

1. 社会保障審議会介護保険部会

介護保険部会は、今年度は16回開催された。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。

団塊の世代が75歳以上となる2025年を迎えた現在、本部会では2040年を見据え、介護保険制度の検討を行った。

「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」では、人口構造の変化を踏まえた中長期的なサービス提供体制の再構築の必要性が示され、「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会のとりまとめの報告を踏まえつつ、地域の実情に応じた体制整備に向けた方向性が議論された。

「人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築」では、中山間・人口減少地域において、地域の高齢者が必要なサービスを受けられる体制を引き続き維持・確保できるよう、中山間・人口減少地域に限定し、管理職や専門職の常勤・専従要件、夜勤要件の緩和や特例的なサービス提供を行う枠組みとして、特例介護サービスに新たな類型を設けること、包括的な評価の仕組みを実施可能とすること、市町村が事業として、給付の仕組みと同様、介護保険財源を活用してサービスを柔軟に実施できる選択肢を設けることなどについて検討された。また、夜間対応型訪問介護を廃止し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と統合することについても議論された。

本会からは、中山間・人口減少地域においては、人材確保と健全経営の担保が課題であり、本人が希望することを前提とした人材派遣及び手当の支給、事業所への補助金等による経営支援もセットで考えていくべきとし、人員基準を緩和した場合の職員の負担についても十分な配慮が必要であると意見を述べた。

「地域包括ケアと医療介護連携、介護予防・健康づくり、認知症ケア」では、医療・介護の連携強化と地域包括ケアシステムにおける介護予防の推進等が論点として示された。

本会からは、医療介護連携の強化に対して、平素から市町村内に介護や障害福祉の構想を議論する協議の場の設置を求めた。

「介護情報基盤」では、介護保険被保険者証のペ

ーパーレス化の方向性、介護被保険者証の事務・運用等の見直しについて示されたほか、介護情報基盤とケアプランデータ連携機能の統合について議論された。

本会からは、介護情報基盤とケアプランデータ連携機能が統合した場合のランニングコストの無料化を要望した。

「要介護認定」では、要介護認定の申請代行が可能な者の範囲について検討された。また、要介護認定申請者が申請前に主治医に主治医意見書を依頼して入手し、申請時に提出することについては、地域の実情に応じて、主治医意見書の事前入手も可能である旨を明確化すること及びその運用については医師会等の関係団体との調整を踏まえて検討することが対応案として示され、了承された。

第133回までの議論を踏まえ、本部会の意見の取り纏めとして、令和7年12月25日に「介護保険制度の見直しに関する意見」が公表された。

また、令和8年3月からは、次期第10期介護保険事業計画の基本指針について、検討が始まったところである。

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

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第119回	令和7年4月21日	・「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会中間とりまとめについて ・介護情報基盤について ・匿名介護情報等の提供について（報告）
第120回	令和7年5月19日	・人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築や支援体制について ・介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援について
第121回	令和7年6月2日	・地域包括ケアとその体制確保のための医療介護連携、介護予防・健康づくり、認知症ケアについて ・要介護認定について（報告）
第122回	令和7年6月30日	・「地域共生社会の在り方検討会議」中間とりまとめについて（報告） ・介護保険制度に関するその他の課題について ・介護情報基盤について ・要介護認定について
第123回	令和7年7月28日	・「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会とりまとめについて（報告） ・関係者ヒアリングについて ・介護情報基盤について

第 124 回	令和 7 年 9 月 8 日	・人口減少・サービス需要の変化に 応じたサービス提供体制の構築 ・介護情報基盤について ・医療法等の一部を改正する法律 案について（報告）
第 125 回	令和 7 年 9 月 29 日	・地域包括ケアシステムの深化、 持続可能性の確保 ・令和 7 年度税制改正に伴う介護 保険制度の対応
第 126 回	令和 7 年 10 月 9 日	・人口減少・サービス需要の変化 に応じたサービス提供体制の 構築等 ・地域包括ケアシステムの深化 （相談支援の在り方） ・介護保険料等における基準額の 調整
第 127 回	令和 7 年 10 月 27 日	・介護人材確保と職場環境改善・ 生産性向上、経営改善支援等 ・地域包括ケアシステムの深化 （相談支援の在り方） ・持続可能性の確保
第 128 回	令和 7 年 11 月 10 日	・人口減少・サービス需要の変化 に応じたサービス提供体制の 構築等 ・地域包括ケアシステムの深化 （介護予防・日常生活支援総合 事業等） ・地域包括ケアシステムの深化 （高齢者向け住まい）
第 129 回	令和 7 年 11 月 20 日	・介護保険制度に関するその他の 課題 ・持続可能性の確保 ・福祉部会における議論の状況 （報告） ・福祉人材確保専門委員会におけ る議論の整理（報告）
第 130 回	令和 7 年 12 月 1 日	・持続可能性の確保 ・論点ごとの議論の状況
第 131 回	令和 7 年 12 月 15 日	・とりまとめに向けた議論
第 132 回	令和 7 年 12 月 22 日	・とりまとめに向けた議論
第 133 回	令和 7 年 12 月 25 日	・とりまとめに向けた議論
第 134 回	令和 8 年 3 月 9 日	・部会長の選出について ・基本指針について ・匿名介護情報等の提供について （報告） ・令和 6 年度「高齢者虐待の防止、 高齢者の養護者に対する支援 等に関する法律」に基づく対応 状況調査等に関する調査結果 について（報告） ・令和 8 年度介護納付金の算定に ついて（報告）

2. 社会保障審議会介護給付費分科会

介護給付費分科会は、今年度 10 回開催された。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。

今年度の介護給付費分科会は、令和 6 年 4 月に介護報酬改定が行われたことを受け、報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査の実施や介護事業経営実態調査の実施、令和 8 年度介護報酬改

定について議論が行われた。

令和 6 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究（令和 7 年度調査）については、高齢者施設等と医療機関の連携体制及び協定締結医療機関との連携状況等にかかる調査研究事業など 4 件が実施され、令和 7 年 12 月 12 日に開催された第 250 回分科会にて一部調査の集計結果が速報として、令和 8 年 3 月 30 日に開催された第 255 回分科会にて全体の結果が報告された。

高齢者施設等と医療機関の連携体制に関しては、本会からも、全国の会員に令和 6 年度同時改定で示された高齢者施設等と医療機関の実効性のある連携体制構築について周知を行い、高齢者施設等から協力要請があった場合には、協力をお願いする旨の文書を発出していることを報告した。

令和 8 年度調査では、高齢者施設等と医療機関の連携体制及び協定締結医療機関との連携状況等にかかる調査研究事業など 2 件が実施される予定である。

その他、令和 7 年度介護事業経営概況調査の結果が示され、全サービスでは、37.5%の事業所が赤字であった。また令和 8 年度介護事業経営実態調査については、訪問介護は、経営難の指摘が多く、回収率が例年低いことから抽出率が前回より多い 1/8 とされたほか、介護保険事業費補助金に関する項目や訪問系及び通所系サービスの訪問回数、利用回数の調査における、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームに居住する場合を把握する項目等を追加して実施することとなった。

本会からは、同じサービスの負担額が居住場所によって異なることは利用者にとって問題であり、サービスの質の向上や不適切な過剰なサービス提供の是正に資するような調査とすることを要望した。

本調査は、令和 8 年 5 月に実施され、調査結果については 10 月の公表のあと、本分科会で報告される予定である。

令和 7 年 11 月 21 日開催の第 248 回分科会で示された、「介護職員等の職場環境や処遇に関する実態調査」では、介護職員等処遇改善加算を取得している施設・事業所における介護職員（月給・常勤の者）について、令和 6 年 9 月と令和 7 年 7 月を比較すると、基本給等が 2.5%（6,130 円）の増加、平均給与額が 2.0%（6,840 円）の増加となっていたが、全産業平均と介護職員の賃金を比べる

と、依然大きな差があることが判明した。

こうした調査結果を踏まえ、令和8年度介護報酬改定における処遇改善においては、現行の介護職員等処遇改善加算の拡充、対象範囲、要件について議論された。

対象範囲では、以前より本会から要望していた、介護職員以外の介護従事者や、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等を新たに介護職員等処遇改善加算の対象とすることが反映された。

要件では、令和8年度特例要件として、生産性向上や協働化に関する要件が設けられ、「加算Ⅰ」、「加算Ⅱ」については特例要件を満たした場合には加算率がさらに上乘せられる。また、特例要件を満たせば、令和8年度中の対応を誓約したうえで、上位区分への移行も認めることとされた。

新たに対象となる訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等のサービスは、「加算Ⅳ」の取得に準ずる要件をクリアすれば、新たに設ける加算を取得できる扱いとし、令和8年度中の対応を誓約する、または特例要件を満たした場合は、令和8年度当初からの取得を認めることとされた。

また、食材料費が上昇を続けており、令和7年度介護事業経営概況調査の令和6年度決算の結果においても、介護保険施設における食費の平均費用額が、現行の基準費用額を上回っていたことから、引き続き、物価の上昇が居住費・食費に及ぼす影響を適切に把握し、必要な対応を行うことが求められた。

本件は、令和7年12月23日に令和8年度介護報酬改定に関する審議報告として公表され、令和8年6月施行として、令和8年3月に厚生労働省より、告示・通知等が示された。

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

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第246回	令和7年4月14日	1. 令和6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6年度調査）の結果について
第247回	令和7年9月5日	1. 令和6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7年度調査）の調査票等について 2. 介護人材確保に向けた処遇改善等の課題 3. 通信機能を備えた福祉用具の取扱いについて（報告） 4. 科学的介護情報システム（LIFE）について（報告）

第248回	令和7年11月21日	1. 介護人材確保に向けた処遇改善等の課題
第249回	令和7年12月3日	1. 令和7年度介護事業経営概況調査の結果について 2. 介護人材確保に向けた処遇改善等の課題 3. 基準費用額
第250回	令和7年12月12日	1. 介護人材確保に向けた処遇改善等の課題 2. 改定検証調査(1)の集計状況について（速報）
第251回	令和7年12月19日	1. 令和8年度介護報酬改定審議報告のとりまとめに向けて
第252回	令和7年12月26日	1. 令和8年度予算に関する「大臣折衝事項」について（報告） 2. 地域区分について（報告）
第253回	令和8年1月16日	1. 令和8年度介護報酬改定に向けて（介護報酬改定案について） 2. 令和6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8年度調査）の進め方及び実施内容について
第254回	令和8年2月16日	1. 令和8年度介護事業経営実態調査の実施について 2. 科学的介護情報システム（LIFE）について（報告）
第255回	令和8年3月30日	1. 令和6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7年度調査）の結果について 2. 協力医療機関連携加算に係る要件変更について（報告） 3. やむを得ない事情における人員欠如に係る特例的な取扱い（報告） 4. 通信機能を備えた福祉用具の取扱いについて（報告） 5. 令和7年度介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会の検討結果について（報告）

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

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。本専門委員会では、主に以下の項目について議論と検討を行い、令和4年11月7日に取りまとめが行われた。

- ①指定申請・報酬請求・実地指導関連文書の国が定める標準様式について
- ②簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口について
- ③「電子申請・届出システム」について
- ④地域による独自ルールについて

令和7年度は1回開催され、取りまとめを踏まえた取組の進捗や今後の対応について報告があ

った。

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15回	令和7年9月11日	・介護分野の文書に係る負担軽減の取組の進捗等について

4. 社会保障審議会介護保険部会 匿名介護情報等の提供に関する専門委員会

令和2年10月施行の改正介護保険法に基づき、匿名介護データ等の第三者への提供の可否等について専門的観点から審査を行うため、社会保障審議会に本専門委員会が設置された。日本医師会からは長島公之常任理事が参画している。

令和7年度は4回開催され、提供依頼申出について個別審査を行うとともに、介護DBのオープンデータ等について検討を行った。

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20回	令和7年6月16日	・第4回オープンデータについて ・提供依頼申出の個別審査
第21回	令和7年9月8日	・介護DBデータの第三者提供の実績について（報告） ・提供依頼申出の個別審査
第22回	令和7年12月8日	・提供依頼申出の個別審査
第23回	令和8年3月9日	・審査スケジュールについて ・提供依頼申出の個別審査

5. その他外部審議会

・「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会

2040年に向けて、高齢化や人口減少のスピードが地域によって異なる中、地域別のサービス提供モデルや支援体制を構築する必要がある。また、地域の状況によっては、事業者間の連携等を通じ、人材確保を図りながら将来の状況を踏まえた経営を行うことにより、サービス提供を維持していく必要があることから、2040年に向けたサービス提供体制等のあり方について、高齢者等に係る施策や、他の福祉サービスも含めた共通の課題等の検討を行うため、「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会が令和6年度に設置された。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。

令和7年度は5回開催され、構成員の意見交換および関係者へのヒアリングを経て、主に以下の項目についてとりまとめが行われた。

①人口減少・サービス需要の変化に応じたサー

ビス提供体制の構築や支援体制

②人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援

③地域包括ケアとその体制確保のための医療介護連携、介護予防・健康づくり、認知症ケア

④福祉サービス共通課題への対応（地域における「連携」と地域共生社会）

①では、サービス需要の変化に地域差があることから、全国を「中山間・人口減少地域」、「大都市部」、「一般市等」の3類型に分類がされた。特に中山間・人口減少地域においては、配置基準等の弾力化や訪問・通所のサービス間連携といった柔軟な対応の必要性が確認された。

②では、テクノロジーの導入やタスクシフト／シェア等による生産性向上、介護事業者の協働化や連携の推進が示された。

③では、地域の医療・介護の状況を見える化したうえで状況分析と、2040年に向けた医療・介護連携強化の必要性について議論が行われた。

④では、社会福祉連携推進法人において、一定の要件の下で社会福祉事業の実施を可能とする等、要件緩和の方向性が示された。

本とりまとめは令和7年7月25日に公表された後、社会保障審議会の介護保険部会や福祉部会等の関係審議会にて報告された。

本会からは、事業所の経営状況および人材不足が深刻化していることを踏まえ、物価高騰や賃上げ動向に対応した報酬体系のあり方について検討する必要性を指摘した。併せて、今後は安定的な財源確保を図り、健全な経営の維持および処遇改善に向けた取り組みを強化していくこと等を提案した。

・有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会

高齢者の住まいのニーズの高まりや多様化に伴い、有料老人ホームの数は増加するとともに、提供サービスも多様化している一方、有料老人ホームの運営や提供サービスに関する透明性・質の確保に関する課題もあることから、有料老人ホームの実態を把握するとともに、多様なニーズに対応しつつ、運営やサービスの透明性・質の確保を図るための方策等に関する検討を目的として、有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会が設置された。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。

令和7年度は7回開催され、構成員の意見交換、関係者へのヒアリング、ならびにパブリックコメ

ントを経て、主に以下の項目についてとりまとめが行われた。

①有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方

②有料老人ホームの指導監督のあり方

③有料老人ホームにおけるいわゆる「囲い込み」対策のあり方

①では、中重度の要介護者や、医療的ケアを要する要介護者、認知症の方等を入居対象とする有料老人ホームについて、登録制といった事前規制の導入を検討する必要性が示された。また、契約締結に際しての事前重要事項説明の実施、入居契約書の事前交付の義務付け等の方向性が示された。さらに、入居者紹介事業における紹介手数料の設定については、例えば月当たりの家賃・管理費等の居住費用をベースに算定すること等が適切であると示された。

②では、事業運営の質を維持する観点から、更新制の導入や、一定の場合に更新を拒否する仕組みの必要性が指摘された。また、事業廃止や停止等が生じた場合においては、有料老人ホーム運営事業者が、入居者の転居支援、介護サービス等の継続的な確保、関係機関や家族等との調整について、行政と連携しながら責任を持って対応する必要があることが示された。

③では、入居契約とケアマネジメント契約が独立している必要性が示された。また、介護保険サービス提供事業所が有料老人ホームと同一経営主体である場合、住まい事業と介護サービス等事業の会計が分離独立され、その内訳や収支を含めて公表し、透明性を確保することを求めている。

本とりまとめは令和7年11月5日に公表された後に、社会保障審議会の介護保険部会にて報告された。

本会からは、施設入居に際し、かかりつけ医やケアマネジャーの変更を強要することを禁止する措置を設けることや、全ての有料老人ホームにおいて尊厳や安全性等の確保を求める旨を明確化すること等を提案した。

・健康・医療・介護情報利活用検討会 介護情報利活用ワーキンググループ

令和3年6月に示された厚生労働省のデータヘルス改革工程表について、介護分野における情報の利活用に係る課題を検討するため、健康・医療・介護情報利活用検討会の下に、令和4年9月に本ワーキンググループが設置された。日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。

令和7年度は同検討会の医療等情報利活用ワーキンググループと合同で1回開催され、全国医療情報プラットフォームにおける医療・介護間で共有する文書に関する対応について議論を行った。

江澤和彦常任理事からは、診療情報提供書及び訪問看護指示書等から情報共有を開始する方向性に賛同したうえで、リハビリテーションに関しても今後進めるよう要望した。

・認知症施策推進関係者会議

令和6年1月に施行された認知症基本法に基づき、認知症施策推進基本計画の策定に向けた検討を行うために、認知症の方ご本人の方をはじめ、医療・介護関係者、自治体、経済団体等の委員からなる会議が内閣官房において創設され、日本医師会からは江澤和彦常任理事が参画している。本会議での議論を踏まえ、基本計画が令和6年12月に閣議決定され、都道府県、市町村においても認知症施策推進計画の策定が進められている。

令和7年度は1回開催され、自治体における計画の策定状況や認知症基本法成立後の取組等について報告があった。

本会からは、自治体における計画の策定状況だけでなく、計画の中身や取組の実態を見ることが重要であることを意見している。

6. 令和7年度地域包括ケア推進委員会

令和6年12月18日に開催された第1回委員会において、松本吉郎会長より示された諮問「地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ医の役割」を受け、昨年度に引き続き本年度は計4回の委員会を開催した。諮問をふまえ、各委員より地域における課題と取組の事例を紹介いただき、報告書に掲載する方向で答申とりまとめに向けて議論を行った。第7回は令和8年4月に開催予定であり、引き続き答申作成に向けて議論を重ねる予定である。

7. 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・充実を図る必要があることを目的として、平成28年4月1日より開始している。実施主体は都道府県医師会としているが、平成29年度以降はすべての都道府県医師会において実施されている。

また、本研修制度を修了した医師に対しては、

都道府県医師会会長より証書が授与される。証書については、原則修了証として日本医師会会長との連名による証書を発行することを都道府県医師会に依頼している。

本研修制度の研修内容については、日医かかりつけ医機能研修制度ワーキンググループにおいて検討を行っている。

なお、日医かかりつけ医機能研修制度ワーキンググループの開催日程は下表の通りである。

日医かかりつけ医機能研修制度ワーキンググループ
・令和7年4月21日（Web 併用）
・令和7年8月7日（Web）
・令和7年9月21日

①「日医かかりつけ医機能研修制度 令和7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4期・令和7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 松本吉郎
- (2) 講義
 1. 「肝臓病の診断と治療」竹原徹郎 氏（独立行政法人労働者健康安全機構 関西労災病院 病院長）
 2. 「慢性腎臓病（CKD）の診断と治療」成田一衛 氏（新潟県健康づくり・スポーツ医学科学センター センター長）
 3. 「高齢者肺炎の治療と多職種連携」海老原 覚 氏（東北大学大学院医学系研究科臨床障害学分野 教授）
 4. 「かかりつけ医に必要な骨粗鬆症への対応」井上大輔 氏（帝京大学ちば総合医療センター 病院長，第三内科学講座 主任教授（内分泌代謝））
 5. 「かかりつけ医とリハビリテーションの連携」木下翔司 氏（東京慈恵会医科大学 リハビリテーション医学講座 講師）
 6. 「事例検討～在宅医療における連携／認知症を含むマルチモビディティへの取組～」織田正道 氏（社会医療法人祐愛会織田病院 理事長），近藤敬太 氏（藤田医科大学 連携地域医療学 助教，豊田地域医療センター 総合診療科 在宅医療支援センター長）

- (3) 閉会挨拶 日本医師会副会長 角田徹
- (4) 閉会

本年度の日医が主催する中央研修は、第1回は9月21日（日）に日医大講堂にて座学（対面形式）で開催した。当日は、日医大講堂から Zoom を使用して31都道府県における「座学受講会場」にライブ配信を行った。また、後日、第1回の映像を基に日本医師会 Web 研修システムによる Web 形式の研修会を、10月19日（日）と11月3日（月・祝）に2回実施した。

なお、各回の受講者（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。

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等、実施に関する支援を行った。

また、昨年度に引き続き、自宅等での受講が可能な Web による研修会を認めることとし、24都道府県において計63回の応用研修会が開催され、延べ1,872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
	第1回 9.21(日)		第2回	第3回	
	日本医師会館 (座学)	都道府県医師会 座学受講会場 (同時中継)	10.19(日) (日本医師会Web 研修システム)	11.3(月・祝) (日本医師会Web 研修システム)	
医師会員	110	2,164	2,145	1,771	1,864
非会員	3	10	13	20	8
受講者数計	113	2,174	2,158	1,791	1,872
	2,287				
	6,236				
令和7年度 受講者(延人数) 8,108名					

以上、①日医主催（令和7年9月21日、10月19日、11月3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8,108名が本制度の応用研修会を受講した。

8. 在宅医療シンポジウム

「第3回在宅医療シンポジウム～地域のかかりつけ医が面で支える在宅医療～」を3月1日（日）に日医会館「大講堂」で開催した。

通院困難となった患者さんの暮らしを住み慣れた地域で支える在宅医療への期待と共に、在宅医療の本来のあり方も問われている。本人の意思を尊重し、人生の最期まで尊厳を保持し、自分らしく暮らしていただくためには、介護や障害福祉サービス等との連携による多職種協働が鍵を握る。

本シンポジウムは、在宅医療を実践する様々な立場からの取り組みを通して、今後の在宅医療の提供体制やあるべき姿について考えることを目的として、令和6年度より開催している。

次第は、以下のとおりである。

〈次第〉

- (1) 開会 日本医師会 常任理事 坂本泰三
- (2) 開会挨拶 日本医師会 会長 松本吉郎
- (3) 第1部：講演
座長：新田國夫 氏（医療法人社団つくし会 理事長）
坂本泰三（日本医師会 常任理事）
○講演「新たな地域医療構想における在宅医療及び医療・介護連携のあり方」西嶋康浩 氏（厚生労働省医政局地域医療計画課長）
- (4) 第2部シンポジウム「医療的ケア児・者と家族が望む暮らしを支える地域包括ケア」
座長：前田浩利 氏（医療法人財団はるたか会 理事長）
坂本泰三（日本医師会 常任理事）
○基調講演「医療的ケア児支援法から医療的ケア児・者支援法へ」前田浩利氏（医療法人財団はるたか会 理事長）

○シンポジウム①「医療的ケア児から医療的ケア者への支援へ」

- ・「医療的ケア児支援から成人期への移行期支援の課題」富田直 氏（地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立小児総合医療センター在宅診療科 部長）
- ・「医療的ケア児支援から医療的ケア児・者支援へ～医療的ケア者の数と支援の現状～」是松聖悟 氏（埼玉医科大学総合医療センター小児科 教授）
- ・フロアを交えた意見交換

○シンポジウム②「医療的ケア児・者を支える在宅医療」

- ・「プライマリケア医が支える医療的ケア児・者の地域包括ケア」一ノ瀬英史 氏（医療法人いちのせファミリークリニック 院長）
- ・「在宅専門医が支える医療的ケア児・者の地域包括ケア」小畑正孝 氏（医療法人社団ときわ 理事長）
- ・「地域で支える医療的ケア児・者の地域包括ケア」網塚貴介 氏（青森県立中央病院 成育科 部長）
- ・フロアを交えた意見交換

(5) 閉会

日医会館では63名が参加したほか、日本医師会公式YouTubeチャンネルにてライブ配信を実施し240名以上が視聴した。当日の様子は、日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載する。

VI. 広報課関係事項

1. 『日医ニュース』

『日医ニュース』は、昭和36年9月20日の創刊以来、原則として月2回（5日、20日号）の刊行を続けており、令和8年3月20日号で通巻1547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、5日号には全国国民年金基金からの案内を掲載し、会員福祉の向上に努めた。他、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ファイルを掲載し、閲覧できるようになっている。

2. 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。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。

3. 「日医君」だより

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、引き続き、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、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、全体の登録者数は約7,000人となっている（令和8年3月末現在）。

4. 日医 FAX ニュース

「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8年3月31日付で3,387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（もしくは郡市区等医師会）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。

5. 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松本吉郎会長始め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。

6. 広報委員会

広報委員会は阪本栄委員長（大阪府医師会副会長）、佐藤光治副委員長（長崎県医師会副会長）他12名で構成されている。

第1回を令和6年10月17日に開催以後、令和8年2月までに全8回開催、日本医師会の広報活動の更なる強化を図るための方策や、SNSの活用などについて、活発な意見交換を行った。

その他、令和7年度から開始した「『素敵な広報』共有事業」（詳細は14. に掲載）の審査を担当した。

7. 「日本医師会 赤ひげ大賞」（第14回）

本賞は、日本医師会と産経新聞社の主催により、厚生労働省等の後援、都道府県医師会の協力並びに太陽生命保険の特別協賛（第6回より）を得て行っているもので、令和7年度は第14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7年11月13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20名をそれぞれ決定した。医学部の学生にも引き続き選考委員として加わってもらうこととし、令和7年度は京都大学、京都府立医科大学、徳島大学の学生にご協力頂いた。

令和8年3月5日には表彰式並びにレセプションを開催し、表彰式の模様については、ZOOM配信も行った。レセプションには秋篠宮皇嗣同妃両殿下にご臨席頂き、「赤ひげ大賞」「赤ひげ功労賞」受賞者等とご懇談頂いた他、高市早苗内閣総理大臣には表彰式で、上野賢一郎厚生労働大臣にはレセプションでそれぞれ祝辞を頂いた。

「赤ひげ大賞」受賞者の功績に関しては、3月5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14回赤ひげ大賞受賞者～」を制作し、令和8年3月29日にBSフジで放映を行った（後日に、日本医師会公式YouTubeチャンネルにも掲載）。

その他、小冊子も制作し、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。

なお、本事業については、赤ひげ大賞公式サイト並びに日本医師会ホームページに掲載しており、その内容を更新した。

8. 「日本医師会 赤ひげ大賞」拡大企画番組「赤ひげのいるまち」

「日本医師会 赤ひげ大賞」の拡大企画として、特別番組「赤ひげのいるまち」を制作した。

令和7年度は京都府、徳島県の両医師会並びにローカルテレビ局、太陽生命保険のご協力の下に制作し、ローカルテレビ局で放映するとともに、その再編集版を日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載した。

番組の中では、地元の医学部の医学生（京都大学、京都府立医科大学、徳島大学）に「赤ひげ功労賞」の受賞者や両医師会などを訪ねてもらい、地域医療の重要性について学んでいる様子や、両府県が抱える医療課題などについて意見交換している模様などを紹介した。

9. 「^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」(第9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7年度は第9回目を実施した。

今回から賞に関しては、東京海上日動賞（フォト部門）、東京海上日動あんしん生命賞（エッセー部門）の他、各審査員の名前を冠した6つの特別賞を新設した。

令和7年6月4日に読売新聞の社告をもって募集を開始し、10月3日に締め切った結果、「フォト部門」は「一般の部」1,859点、「小中高生の部」1,013点の合計2,872点、「エッセー部門」は「一般の部」765編、「中高生の部」338編、「小学生の高学年の部」14編、「小学生低学年の部」15編の合計1,132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、東京海上日動賞、熊切大輔審査員特別賞、岩合光昭審査委員特別賞（各1点）、「小中高生の部」では文部科学大臣賞、奈緒審査員特別賞（各1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、東京海上日動あんしん生命賞、養老孟司審査員特別賞、玄侑宗久審査員特別賞（各1編）の他、「中高生の部」では、文部科学大臣賞、養老孟司審査員特別賞、水野真紀審査員特別賞（各1編）、「小学生高学年の部」では、文部科学大臣賞、水野真紀審査員特別賞（各1編）、「小学生低学年の部」では、文部科学大臣賞、玄侑宗久審査員特別賞（各1編）をそれぞれ決定し、入賞者は令和8年2月6日付の読売新聞紙上で発表した。

表彰式は令和8年2月7日に都内のホテルで行うとともに、「フォト部門」の受賞作品は2月6日付、「エッセー部門」の日本医師会賞の全文並びに受賞作品の要約を2月21日付の読売新聞全国版の朝刊にそれぞれ掲載した他、読売新聞社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8回「^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」の「フォト部門」の受賞作品展を全国9か所で開催した。

なお、日本医師会館 1 階の大講堂前の壁面には、受賞作品（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。

10. 令和 7 年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会

令和 7 年度には、都道府県医師会広報担当理事連絡協議会を 2 回開催した。

（令和 7 年 4 月 17 日開催）

日本医師会館小講堂と WEB 会議のハイブリット形式により開催。冒頭の松本吉郎会長のあいさつの後、担当の黒瀬巖常任理事より、日本医師会の広報活動と今後の方向性について説明を行った。その後は、阪本日本医師会広報委員会委員長／大阪府医師会副会長による「SNS の活用に関するアンケート」の結果概要の説明、都道府県医師会の SNS を活用した取り組みとして、田村耕一日本医師会広報委員会委員／京都府医師会理事並びに當間隆也沖縄県医師会理事による発表が行われた。

その後は、活発な意見交換が行われ、角田徹副会長の総括により、協議会は終了となった。

（令和 7 年 10 月 2 日開催）

SNS の活用に関する勉強会を兼ねる形で、WEB 会議形式で開催した。

当日は、日本医師会 LINE 公式アカウントの運用でもご助力頂いている専門業者の上地佑来カスタマーサクセスマネージャーより、国民向け、新会員獲得向けのために、最適と思われる SNS について、各 SNS の拡散性やメリット・デメリット、また、リスクの対策や立ち上げの手順も含めて講演を行ってもらった。

その後、全体を通した質疑応答を行い、角田副会長の総括で、勉強会／協議会は終了となった。

11. 2025 年「世界禁煙デー」ライトアップイベント

世界禁煙デーである 5 月 31 日に東京都医師会との共催により、東京タワーで 2025 年「世界禁煙デー」イベントを開催し、東京タワーをイエローグリーンにライトアップした。

今回のイベントは全国各地で行われているイエローグリーンキャンペーンに賛同する形で行ったものであり、イエローグリーンという色には「受動喫煙をしたくない、させたくない」という思いが込められている。

当日はまず、抽選で当選した約 30 名の中学生の

参加の下に、望月友美子日本禁煙学会理事／新町クリニック産業保健統括部長による禁煙啓発セミナーが行われた。

引き続き、「すすめよう禁煙！川柳コンテスト」の表彰式が行われた。

本コンテストは一人でも多くの方々にたばこの害について意識してもらうことを目的として、「禁煙の重要性やたばこの害」をテーマとして令和 7 年度に初めて行ったもので、高校生以上の一般部門には 2 万 8068 作品が、中学生以下のジュニア部門には 1196 作品の応募があった。

表彰式では、主催者から両部門の入選者（両部門共に日本医師会賞、東京都医師会長賞、審査員特別賞、朝日新聞社賞各 1 点）に表彰状と目録が授与された。

続いて点灯式が行われ、松本会長と尾崎治夫東京都医師会長がボタンを押して、東京タワーをイエローグリーンにライトアップし、イベントは終了となった。

なお、今回のイベントの他、禁煙週間〔5 月 31 日（土）から 6 月 6 日（金）〕の期間中、東京タワー下のフットタウン 2 階通路スペースにて禁煙に関する啓発掲示を行い、多くの人達に禁煙の重要性を伝えた。

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

日本医師会・日本歯科医師会合同シンポジウムを「健康長寿に必要なことー知って欲しい！ お口の重要性」をテーマとして、令和 7 年 4 月 6 日に日本医師会大講堂で開催した。

日本歯科医師会との初の合同開催となった本シンポジウムは、国民に医科、歯科両面の観点から早期の予防と対策の必要性を認識してもらうとともに、医科歯科連携について知ってもらうことで、健康長寿の実現に役立ててもらうことを目的として行ったものである。

シンポジウムでは、約 1600 名にも及ぶ応募者の中から抽選で選ばれた約 470 名の参加の下、松本会長のビデオによるあいさつの後、講演 1「健康長寿 鍵は『オーラルフレイル予防』」（飯島勝矢 東京大学高齢社会総合研究機構長未来ビジョン研究センター教授）、講演 2「命をねらう歯周病ー全身の健康はお口の中からー」（沼部幸博 日本歯科大学生命歯学部歯周病学講座教授／日本歯周病学会前理事長）、講演 3「お口の健康を維持するた

めの禁煙のすすめ」(黒瀬常任理事)、講演4「誤嚥性肺炎対策における口腔健康管理の意義」(小林隆太郎日本歯科医学会副会長)の他、口や舌の体操、パタカラ発声練習などの実演指導、パネルディスカッションなどが行われた。

なお、シンポジウムの模様は、その採録を令和7年6月4日付の読売新聞全国版に掲載した他、日本医師会公式YouTubeチャンネルにも掲載した。

13. 日本医師会シンポジウム「知って安心！女性のがんを正しく学ぼう！」

日本医師会シンポジウムを「知って安心！女性のがんを正しく学ぼう！」をテーマとして、令和7年10月5日に日本医師会大講堂で開催した。

本シンポジウムは、女性特有のがんである「子宮がん」「乳がん」の若年化が進み、20～40歳代で発症するケースが急増していることから、その症状や予防法、治療法などを解説する他、早期発見・早期治療に結び付けるためにも、定期的な検診受診や、日頃から医療機関への適切な受診が必要であることを知ってもらうことを目的として開催したものである。

シンポジウムでは、応募者の中から抽選により当選した約380名の参加の下、松本会長のあいさつに続き、基調講演1「今知りたい子宮頸がんの話」(高尾美穂女性のための統合ヘルスクリニックイーク表参道副院長)、基調講演2「今から“備える”乳がん」(島田菜穂子ピンクリボンプレストケアクリニック表参道院長)の後、日本医師会のがん対策について黒瀬常任理事が説明した他、パネルディスカッション、Q&Aセッション等が行われた。

当日の模様は、日本医師会公式YouTubeチャンネルにその一部の動画を、協力会社の女性生活情報誌「サンキュ！」に記事をそれぞれ掲載した。

また、初の試みとして女性生活情報誌「サンキュ！」の協力の下、インフルエンサーにも参加頂き、各自のインスタグラムで配信頂くことで、約110万人のフォロワーにシンポジウムの内容を知ってもらうことができた。

14. 『『素敵な広報』共有事業』

都道府県並びに郡市区等医師会が組織強化のために行っている事業、または県民や市民等を対象に実施しているイベント等の取り組み事例を募り、好事例を横展開することで医師会の広報活動の活性化を図ることを目的として、令和7年度

から『『素敵な広報』共有事業』を開始した。

募集の結果、30の医師会より69の事例提供を受け、都道府県医師会広報担当理事並びに広報委員の投票により、最終的に、(1)「素敵な広報」大賞、(2)「素敵な広報」審査員特別賞、(3)「素敵な広報」広報委員長特別賞一が決定。(1)には神奈川県医師会による「神奈川県医師会の組織強化と広報・ブランディングプロジェクト」、(2)には東京都医師会による「都医フェス2024」、(3)には静岡県医師会による「メディメッセージ(静岡県の医療関連団体と県民との交流や情報交換)」をそれぞれ選出した。

大賞を受賞した神奈川県医師会には黒瀬常任理事が訪問し、鈴木紳一郎会長に直接、祝意を伝えるとともに、賞状及び副賞を手交した。

15. SNSに関する相談窓口

医師会のSNSの活用を広げるため、日本医師会LINE公式アカウントの運用でもご助力頂いている専門業者のご協力の下、都道府県医師会並びに郡市区医師会を対象とした「SNSに関する相談窓口」を令和8年2月の1か月間、設置した。

都道府県医師会からは「各種SNSの立ち上げ方」「各種SNSにおいての運用ルールの設定等」「閲覧数増加や反応が増える仕掛けの紹介」「炎上リスクや万一、炎上した場合の対応」など、27件の相談が寄せられ、回答をお送りした他、後日には個人情報等を伏せた形で全都道府県医師会にも相談内容とそれぞれの回答をまとめた資料を共有した。

16. 動画の制作

日本医師会の公式キャラクターである「日医君」を活用した、健康に関するさまざまな事項について解説する動画を制作し、日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載するとともに、広く活用してもらうため、希望者に動画のデータを提供した。

①動画「かまやち先生に聞く 带状疱疹について」

令和7年4月1日から带状疱疹ワクチンがB類疾病として定期接種化されたことを受けて、国民向け動画として「かまやち先生に聞く 带状疱疹について」を制作した。

動画の中では、釜薙敏前副会長に、日本医師会の公式キャラクターである日医君の質問に答える形で、「带状疱疹とはどんな病気なのか」「定期接種化された带状疱疹ワクチンの対象者」「現在接

種で用いる帯状疱疹のワクチンの種類や特徴、予防効果」などについて、分かりやすく解説してもらった。

②動画「転ばない体づくり！若い時から運動習慣を身につけよう！」

室内でも簡単に行うことができる運動などを紹介した動画「転ばない体づくり！若い時から運動習慣を身につけよう！」を制作した。

動画の中では、日本医師会の運動・健康スポーツ医学委員会の委員でもある染谷泰寿先生に運動を続ける効果を分かりやすく説明して頂いた他、家の中でも簡単にできる運動として、(1)座って足上げ、(2)椅子スクワット、(3)かかと落とし、(4)片足立ち、(5)もも裏ストレッチを、先生の指導の下に患者さんが実践している様子も交えながら紹介した。

また、全身を使った運動としてラジオ体操を取り上げ、指導者として鈴木大輔全国ラジオ体操連盟理事長にご出演頂き、実際にラジオ体操をしながら、その効果などを解説して頂いた。

③動画「進路に悩むあなたへ 先輩医師に聞きました 医学生のためのキャリアインタビュー」

将来、医師としてどのような道に進めばよいのか、迷っている医学生や若い医師の皆さんに、先輩の医師達がなぜ今の道を選んだのか、その理由などを語ってもらうことで少しでも進路選択の参考にして頂ければとの思いから、動画「進路に悩むあなたへ 先輩医師に聞きました 医学生のためのキャリアインタビュー」を制作。松本会長の他、村上美也子富山県医師会長、門脇孝日本医学会長にご出演頂いた。

④ショート動画

今年度は特に若い方をターゲットとして、ショート動画「にちいくんと考えよう！」シリーズを、「診療報酬」「OTC 類似薬の保険適用除外」「かかりつけ医」「がん検診」などをテーマに取り上げ、制作した。

17. LINE を使った広報

日本医師会の LINE 公式アカウントに友だち追加して頂いた皆さんに、健康に関する情報や日本医師会のシンポジウムの開催予定などの情報提供を行った。

令和7年度も引き続き専門業者と契約し、アドバイスを受けながら、配信に当たっては、医師向け、国民向けに分けるなど、適切な対象に、適切なタイミングで、適切な情報を届けることを心掛

け、配信を行った。令和8年3月時点での友だち登録者数は約4万人となっている。

18. 健康ぶらざ及び健康ぶらざ Plus

日医ニュース「健康ぶらざ」は、待合室などに掲示してもらい、国民に医学・健康情報をお届けすることを目的として、平成9年から制作を開始したポスターである。日医ニュース20日号に同梱して会員の先生方にお送りするとともに、PDFを日本医師会のホームページにも掲載している。

令和7年度は引き続き、12本を新たに制作した。テーマについては、広報担当の黒瀬常任理事が制作会社との話し合いの下に決定し、跡見裕杏林大学名誉教授に監修を頂いた。

また、令和6年度から開始した「健康ぶらざ」のWEB記事スタイルの「健康ぶらざ Plus」も、「スマホ依存」「やけど」「川崎病」「風しん」「低血圧」「社交不安症」をテーマとして、引き続き制作し、国民向けコンテンツの充実を図った。

19. 全国紙を使った意見広告

より多くの方々にかかりつけ医をもってもらうことを目的として意見広告「自宅や職場の周りでかかりつけ医を見つけよう！みんなの知りたいQ&A」を制作。生命を見つめるフォト&エッセー（詳細は9.を参照）のフォト部門の受賞作品と共に、令和8年2月6日付の読売新聞全国版の朝刊に掲載した。

その中では「かかりつけ医」に対する理解をより深めてもらうために、「かかりつけ医って何ですか？」「かかりつけ医をもつメリットは？」「かかりつけ医は一人でないといけないの？」「かかりつけ医はどうやって探せばいいの？」という4つの質問とその回答を明示。その上で、自宅や職場の周りでかかりつけ医を見つけることを呼び掛けた。

20. ポスターの作成

「OTC 類似薬」と「カスタマーハラスメント」（以下「カスハラ」）に関するポスター各2点ずつ計4種類（いずれもA4版サイズ）を作成。待合室などでご活用頂けるよう、日本医師会のホームページにデータを掲載した。

「OTC 類似薬」については、保険適用から外すといった意見が聞かれる中で、実際に除外された場合にどんな問題が起きるのかを指摘するとともに、必要で適切な医療は保険診療で確保すべき

であることを訴えるものとした。

一方、「カスハラ」に関しては事態を悪化させてしまえば、対応したスタッフがメンタルヘルスに悪影響を受けたり、身体的な危害を加えられたりする恐れもある深刻な問題であることを踏まえ作成した。具体的なカスハラ例を挙げて、医師と患者等が互いに尊重し合い、カスハラを無くすことを呼び掛けるものとした。

21. キッザニア東京への期間限定出展

子どもを対象とした職業体験施設「キッザニア東京」に令和6年度に引き続き、期間限定出展を行った。

今回は令和8年2月20日から3月13日までの3週間の出展で、子ども達には「産婦人科医」の仕事の内容について学んでもらった後に、医療用モデルを用いて、妊婦への超音波検査と予防接種を体験してもらい、終了後には「医師資格証」を模した、自身の顔写真と名前の入ったカードを成果物として持ち帰ってもらった。

また、期間中には新生児に関するクイズラリーや「おしごと相談センター」パビリオンで「診療所」を紹介する限定アクティビティも実施。クイズラリーには多数の子ども達に参加してもらった。

その他、本出展を記念し、ギフトパス（2枚1組）を抽選で50名にプレゼントする企画を実施したが、大変好評であった。

22. ブラウザゲーム「日医君のわくわくミニゲーム！」

患者さんやそのご家族に診療や調剤の待ち時間等を有効活用して頂くことを目的に、日本医師会会員限定の特典として、先生方の医療機関等でご活用頂けるブラウザゲーム「日医君のわくわくミニゲーム！」を製作。会員の先生方には、日本医師会ホームページのメンバーズルームに掲載されているポスターを印刷し、医療機関の受付や掲示板等に掲示頂くだけで、医療機関での導入を可能とした。

ゲームは知育・脳トレ要素を取り入れた2種類（「日医君のキャッチゲーム」「日医君のくるりんゲーム」）を用意。(1)1日2時間までプレイ可能、(2)レベル1～5までのステージ選択が可能のため、全世代が楽しめる、(3)医療機関等での操作を想定し、音が出ない仕様とし、多くの会員の先生方にご活用頂いた。

23. 映画「フロントライン」の特別試写会

映画「フロントライン」の特別試写会を令和7年4月25日、日本医師会館大講堂で開催した。

本映画は小栗旬、松坂桃李、池松壮亮、窪塚洋介各氏がメインキャストを務め、日本で初めて新型コロナウイルス感染症の集団感染が発生した大型クルーズ船で、乗客らの命を救うために懸命に取り組んだ医師や看護師らの姿を描いた作品となっている。

今回の特別試写会は日本医師会が本映画の後援をしたことから、全国公開に先駆けて開催できたもので、約700名の応募者の中から抽選で選ばれた約350名の医学生に参加頂いた。

24. 「2026 オーケストラの夕べ」

「2026 オーケストラの夕べ」を令和8年3月11日、日本医師会館大講堂で開催した。

本イベントは、全国のイオンシネマで行われていたヴァイオリニストの枝並千花氏とプロデューサーのレーサー鹿島氏による「ORCHESTRA POSSIBLE」の公演（昨年4月・東京オペラシティ）を収録した映像の上映会を日本医師会が後援したことから、開催できたものである。

当日は松本会長のあいさつ（代読：黒瀬常任理事）に続いて、既述のお二人によるトークショー、サプライズ企画として弦楽四重奏による生演奏の後、映像の上映を行った。

25. 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」のグッズ（ぬいぐるみ、クリアファイル、付箋、ボールペン、QUOカード等）の販売を引き続き行った。

なお、販売に当たっては、会員の先生で医療機関に送付する分に限っては送料を無料とすること、付箋に関しては特別価格（半額）での販売をそれぞれ継続して行った。

また、「日医君」のイラストに関しては、日本医師会ホームページのメンバーズルームに、「日医君」の基本バージョンや、毎月追加している季節に合わせたイラストの「日医君」（マンスリー「日医君」）、「日医君」の都道府県バージョンのデータをそれぞれ掲載。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。

更に、『日医ニュース』には平成30年9月5日号より、題字横にマンスリー「日医君」を掲載しているが、こちらについても継続して行った。

その他、昨年度に引き続き、令和7年度にもマンスリー「日医君」を用いて卓上カレンダーを制作し、希望者にプレゼントする企画を行ったが大変好評であった。

ットを感じてもらうため、プレゼント企画を計6回[「手塚治虫ブラック・ジャック展鑑賞チケット」「映画『フロントライン』の鑑賞チケット」「映画『てっぺんの向こうにあなたがいる』の鑑賞チケット」「日医君の卓上カレンダー」「映画『TOKYO タクシー』の鑑賞チケット」「キッザニア東京ギフトパス」]実施。日医ニュースやLINE等を通じて告知を行ったが、大変好評であった。

26. 会員の先生方へのプレゼント企画

日本医師会の会員であることに少しでもメリ

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、金澤知徳委員長、中村洋副委員長他、委員 14 名による構成で、令和 6 年 11 月 6 日に発足し、松本会長からの諮問「医療 DX を現場で活用するための医師会の役割」に関して審議するために、TV 会議を併用し、令和 7 年度に 6 回、委員会を開催した。

今年度は、厚生労働省から医療 DX の現状の聴取、マイナ保険証のスマホ対応に関する実証事業の状況確認などを行いながら医療 DX に関する現状認識及び議論を深めた。

答申取りまとめに向けて、メーリングリストを有効活用しながら意識共有を図り、答申の作成に向けた検討を行った。答申については、令和 8 年 4 月に開催する最後の委員会後に松本会長に手交する予定である。

2. 令和 7 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 7 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、長島公之委員長、佐原博之副委員長他、委員 8 名による構成で、TV 会議を活用して委員会を 2 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 7 年度日本医師会医療情報システム協議会を令和 8 年 3 月 7 日（土）、8 日（日）、「医療 DX 新時代～現状の課題と未来の展望～」をメインテーマに、日本医師会館大講堂における座学と日本医師会 Web 研修システムを利用してハイブリッドで開催した。

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、延べ 944 名が参加した。

1 日目は開会式前に「サイバー攻撃・ネット上の悪質な書込み対策最新情報セッション」を開催し、「HPKI の最新の動き」についての報告や「日本医師会ペイシェントハラスメント・ネット上の悪質な書込み相談窓口」によせられた事例報告、

医療分野におけるサイバーセキュリティ対策についての講演を受けた。

次に、セッション I 「医療 DX - 厚生労働省からの現状報告と日本医師会の考え」では、厚生労働省の医療 DX 推進のキーパーソン 4 名から最新情報の報告を受けた後、医療 DX に対する日本医師会の考えと取組みを報告し、ディスカッションを行った。

セッション II 「地域医療情報連携ネットワークの現状の課題と未来の展望」では、日本医師会から全国医療情報プラットフォームと地域医療情報連携ネットワークとの違いや共存の有用性について報告した後、4 件の事例報告と 2 件の地連ベンダーからの報告を受け、総合討論を行った。

セッション III 「オンライン診療と遠隔医療」では、厚生労働省から今後のオンライン診療に係る新たな制度などについて報告を受けた後、オンライン診療と遠隔医療の各地の最新の取組みを報告し、ディスカッションを行った。

1F ロビーでは、例年通り医療情報システムに関するロビー展示を実施した。特に、厚生労働省の講演内容に合わせて、本邦初となる「標準型電子カルテ（導入版）」の体験型展示も行った。

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、講演資料等の事前掲載及び開催後の映像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」だよりをはじめとす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

会員専用ホームページ「メンバーズルーム」においては、令和 8 年度の診療報酬改定・介護報酬改定の情報をはじめ、「ベースアップ評価料の届出」、「日本医師会ペイシェントハラスメント・ネット上の悪質な書込み相談窓口」など、会員が必要とする各種情報・サービスの提供を行っている。

一般向けページは、近年増加している各種シンポジウムに関する情報ページを必要に応じてトップページに配置するなど、会員外への医師会活動の周知・広報にも努めている。

(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、クオリティの向上及びコストダウンのために利用サービスを適宜更新しており、現在は「Zoom」を採用している。

新型コロナウイルス感染症流行以降、会の内外において Web 会議が広く普及したことに伴い、日本医師会館内の全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をはじめ、協議会、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、日本医師会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

日本医師会では、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、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で、ペーパーレス化のさらなる推進が行われている。

(4) 日本医師会 Web 研修システム

日本医師会では、コロナ禍における新たな講習会の形態を模索し、「日本医師会 Web 研修システム」を構築・運用している。令和 3 年度の開発並びに日本医師会内での講習会開催に伴う検証を経て、順次、都道府県医師会、郡市区等医師会に利用を拡大。令和 6 年度までの累計で 77 回（日本医師会：53 回、都道府県医師会：22 回、郡市区等医師会：2 回）、令和 7 年度は 18 回（日本医師会：

15 回、都道府県医師会：2 回、郡市区等医師会：1 回）実施された。

(5) 医療 DX 相談窓口

オンライン資格確認の導入を医療機関が進めていくにあたり、ベンダーからの見積もり取得、医療機関への導入、運用などさまざまなタイミングで発生する懸念や疑問等に対応するため、令和 2 年 12 月に、「システム事業者の不適切対応事例の収集窓口」を開設、補助金を大きく上回る事例について情報を収集し、厚生労働省と事例の共有を行うことで、個別に働きかけを促した。

オンライン資格確認の義務化決定に伴い、令和 4 年 8 月からは「オンライン資格確認等システム導入に関する総合相談窓口」として、システム事業者の不適切対応事例だけではなく、オンライン資格確認の導入・運用時で困っている事例などの情報も収集した。多岐にわたる問い合わせが、電話やメールも含めて数多く寄せられ、厚生労働省と共に必要な対応を随時行った。

令和 5 年からは、オンライン資格確認に限らず、医療 DX に関する相談を広く受けるため「オンライン資格確認等システムなど医療 DX 全般の相談窓口」と改称し、会員からの相談を受け付け、必要に応じて厚生労働省にも内容を共有しつつ、課題解決を図っている。

4. 医療機関へのサイバーセキュリティ支援

(1) 医療セプター

医療は、国内の 15 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「セプターカウンスル」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、厚生労働省経由で国家サイ

バー統括室（NCO）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。

(2) 日本医師会サイバーセキュリティ支援制度

近年、医療機関を標的としたサイバー攻撃が増加しているため、サイバーセキュリティ対策の一助となるような基礎支援策として「日本医師会サイバーセキュリティ支援制度」を創設し、令和4年6月1日から運用を開始した。

本制度では、①「日本医師会サイバーセキュリティ対応相談窓口（緊急相談窓口）」、②「セキュリティ対策強化に向けた無料サイト（Tokio Cyber Port）の活用」、③「日本医師会サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度」、令和5年度からはそれに加え、「④医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストの実践ガイド及びセミナー動画の提供」、「⑤日本医師会セキュリティガイドライン相談窓口」、⑥「医療情報システムの契約における当事者間の役割分担等に関する確認表」に関する解説動画の提供の一の支援を行っている。

令和7年度には、「④医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストの実践ガイド及びセミナー動画の提供」において、実践ガイドの一部改訂（「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」（令和7年度改訂版）の内容に従って改訂）した他、相談窓口に複数寄せられている内容から、サポート詐欺に関するチラシを作成し、注意喚起を行った。

(3) 日本医師会ペイシェントハラスメント・ネット上の悪質な書き込み相談窓口（日医ペイハラ・ネット相談窓口）

昨今、インターネット上（Google Map等の口コミやSNS等）で悪質な書き込み被害が増加している状況を受け、日本医師会では令和6年10月に、医療機関に対して、インターネット上での悪質な書き込みに関するアンケートを実施した。その結果として示された現場の高いニーズを踏まえ、令和7年1月より、日本医師会ペイシェントハラスメント・ネット上の悪質な書き込み相談窓口（日医ペイハラ・ネット相談窓口）を開設している。

本相談窓口は、インターネット上での悪質な書き込みを含むペイシェントハラスメント全般についての相談が可能で、電話（平日9時～18時）

及びWEBフォームにて相談を受け付けている。利用対象者は「日本医師会会員」、「会員が開設・管理する医療機関の医療従事者」、「会員が開設・管理する介護サービス施設・事業所の従業員」で、無料で相談できる。

5. 諸官庁が実施する調査

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経済構造実態調査の事前周知について
- ②令和7年毎月勤労統計調査特別調査への調査協力依頼について
- ③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
- ④令和7年賃金構造基本統計調査の実施に係る協力依頼について
- ⑤毎月勤労統計調査（第一種事業所）の事前調査への協力のお願について
- ⑥毎月勤労統計調査（第一種事業所）に係る管下事業所への周知・協力のお願について
- ⑦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
- ⑧令和8年経済センサス－活動調査の事前周知について（依頼）

6. 会員情報室関連

(1) 新会員情報システム（MAMIS）の構築・運用

会内の医師会組織強化検討委員会の提言「全国の会員・医師会が共通で利用可能な入退会・異動等のWeb手続きシステムの構築」を受けて構築を進めてきた医師会会員情報システム（以下、「MAMIS」という）について、令和6年10月30日より試行的運用を開始。令和7年3月1日より本稼働を開始している。

また、生涯教育制度等の研修受講実績、かかりつけ医機能報告制度にかかる研修の修了申請、認定産業医・認定健康スポーツ医の単位シールのデジタル化等を視野に、MAMIS上に研修管理機能を構築し、令和7年4月7日より、段階的に機能を公開した。

令和7年4月以降、都道府県医師会と協力し、会員管理及び研修機能管理に関する説明会を継続して行い、理解促進とさらなる導入支援を継続して実施中である。

①会員管理

MAMIS公開以降、システム内に日本医師会の

全ての会員情報が登録・管理されている。そのほか、日本医師会未加入者を含めた登録医師の総数は311,437人（2026年3月9日時点）であり、そのうちいずれかの医師会に加入する医師を合わせた医師会員総数は234,387人となっている。また、実際にMAMISを利用している会員は113,809人（利用率63.7%）となり着実に利用が浸透している。

MAMIS導入に伴い、令和6年12月31日を以て、入会・異動・退会に用いていた複写式届け出用紙を廃止し、その後は原則MAMISから入会等届出の申請を行う流れに移行している。一方で、MAMISに不慣れな都道府県医師会ならびに郡市区等医師会の支援策として、各医師会の依頼に基づき、入会等届出に関するMAMISへのデータ入力支援を継続実施した。併せて都道府県医師会等の希望に応じ、説明会の実施・会員台帳の作成支援・ログイン率等データの提供を実施した。

②研修管理

令和7年4月7日に研修管理機能を公開した。研修管理機能では、会員がこれまで受講した生涯教育等研修受講実績の確認と各種修了証の出力及び、かかりつけ医機能報告制度にかかる研修の修了申請が可能となった。

③MAMIS運営事務局

多くの会員及び医師会事務局の電話・メール等による問合せに対応するため、令和6年4月からコールセンター機能を有するMAMIS運営事務局を設置している。令和7年度は研修管理機能の公開に合わせ、問合せ用電話回線数を増加し、対応を実施した。その他、認定産業医・認定健康スポーツ医に係る研修会受講実績の取込みを実施した。

④入会促進活動

令和7年度よりMAMISを用いた新臨床研修医等への入会促進活動を開始した。主に、都道府県医師会等が主催する、新臨床研修医等を対象としたオリエンテーションの場において、入会同意書の取得やMAMIS操作支援を行う他、医籍登録番号が手元に届いていない医師に対してもQRコードを用いたプレ登録の仕組みを提供するなどの活動を実施した。

⑤MAMIS会内利用状況

MAMISは会内21部署で利用されており、発行アカウント数は100名分に及び、会内全体の利用を開始している。なお、従来版の会員情報システムは、令和7年9月30日を以て完全に廃止した。

(2) 令和7年度都道府県医師会会員情報担当理事連絡協議会

令和7年度都道府県医師会会員情報担当理事連絡協議会を令和8年3月16日（月）に日本医師会館よりWEB会議にて開催し、MAMISの現在の状況と今後の方向性に関する報告、愛知県医師会及び広島県医師会からの導入事例報告、事前質問・要望への回答を行った。47都道府県医師会の出席者は、担当役員79名と事務局職員であった。

(3) 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」及び個人情報取扱細則に基づき、個人情報保護法の遵守に努めた。

(4) 会員情報データ入力

日本医師会が受領した複写式の入会等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。なお、会員情報システム廃止に伴い令和7年9月30日を以て入力業務をとりやめ、MAMISを用いた申請に一本化した。

(5) 会員情報データ出力

会員向け事業のうち、下記の出力業務を行った。なお、会員情報システム廃止に伴い、それらについても順次廃止し、適宜MAMISから出力を行うこととした。

- ①日本医師会雑誌・日医ニュース送付用の宛名ラベル
- ②認定産業医及び認定健康スポーツ医（更新申請書、認定証、認定者名簿、講習会修了証（再発行）、宛名ラベル）
- ③会費徴収事務用の会費納入明細書（年3回）及びA②B会員年齢別会費該当者名簿作成
- ④各課の事業支援（宛名ラベル、各種統計、データの抽出、データの分析、加工）
- 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

(6) 日本医師会雑誌・日医ニュースの発送

令和7年3月末日現在の「日本医師会雑誌」、「日医ニュース」発送を担当課の依頼に基づき実施した。併せて、日本医師会ホームページ上で日本医師会雑誌や日医ニュースが閲覧可能である旨を、

発送物の包装等で周知するとともに、発送辞退手続きを従来よりも簡便に行えるようにし、電子化促進を継続実施した。

なお発送手段は、昨年同様、「日本医師会雑誌」通常号・特別号は「ゆうメール」、「日医ニュース」は「第三種郵便」を利用した。「ゆうメール」の発送は外部業者に委託することにより、大口割引料金が適用している。

「第三種郵便」の発送は、拠点局（新東京郵便局）において郵便区番号毎に区分して差出を行っている。拠点局差出割引及び区分差出割引が適用され、日医ニュース5日号は7%の割引、日医ニュース20日号は11%の割引となっている。令和7年4月の郵便料金改定により一部郵送費の値上げが行われている。

包装業務は、外部業者に委託をしており、見積もりを取ることで発送費抑制に努めている。そのほか、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などを行い、不着改善に努めている。

また、会員以外への定期購読、バックナンバー販売は、令和6年度より大手書店に販売業務を委託している。

7. 電子認証センター関連

日本医師会電子認証センターは、令和4年度の日本医師会の機関決定である「概ね5年をかけて全ての日本医師会会員の保有を目指す」という方針に基づき、「医師資格証」の発行及び普及促進に取り組んできた。その結果、令和7年度末時点における医師資格証の総保有者数は140,501名となり、日本医師会会員の42.7%、医師総数の40.4%に達した。

一方、世界的なICカード不足が継続したことから令和6年から約1年間にわたり、物理的な医師資格証である「HPKIカード」の発行が滞る事態となった。このため、スマートフォンで利用可能なデジタル医師資格証のための「HPKIセカンド電子証明書」の先行発行へ運用を切り替えるとともに、医師資格証の新規発行を一時停止した。その後、令和7年にICカードの供給体制が回復したことから、現在は順次発行を再開している。

なお、スマートフォンで利用可能な「デジタル医師資格証」（令和5年度末公開）については、令和7年度末時点で46,960人が利用している。

医師資格証の申請方法については、従来の郵送申請に加えオンライン申請を導入し、申請者が選択できる体制を整備している。オンライン申請では、マイナンバーカードによるJPKI署名を活用することで、住民票の写しの提出が不要となり、申請者の負担軽減が図られている。周知を強化した結果、オンライン申請の利用率は前年度の33.6%から58.7%へと増加した。これにより、利用者の利便性向上に加え、認証局における審査業務の効率化にも寄与している。今後もオンライン申請の利用拡大を図る。

他組織が運営しているHPKIリモート署名サービスは、従来無料で提供されていたが、令和7年4月より有料化された。日本医師会は、医療機関への影響を軽減するため、A①会員が管理する病院・診療所に対し、1年間に限り利用料の一部補助を実施した。並行して、HPKIセカンド電子証明書の先行発行対象者のうち、電子処方箋への対応のため、早急にHPKIカードを必要とする医師からの申請を効率的に受け付ける仕組みを構築し、優先発行を実施した。

医師資格証の普及啓発については、医療情報システム協議会やHPKIセミナーにおいて、ベンダーや医師会事務局等の実務者を対象に講演を行ったほか、日本医師会医療情報システム協議会においてデジタル医師資格証を紹介するブース展示を実施した。さらに、地域医師会からの要請に応じて講演を行い、制度理解の促進に努めた。

加えて、制度や利用環境の変化に対応するため、医師資格証審査システムについて令和8年度の刷新に向けた概要設計を開始した。また、政府全体で進められている2030年までの次期暗号方式への移行方針に対応するため、日医認証局としての準備にも着手している。

今後は、医師資格証の活用環境の整備を国と連携して推進するとともに、デジタル医師資格証の機能拡充を進めることで、さらなる利便性向上を図る。特に、会員向けサービスの強化を通じて、医師会入会の魅力向上及び組織基盤の強化に寄与することを目指す。

VIII. 地域医療課関係事項

1. 新興感染症医療提供体制に関する対策

(1) 日本医師会宛寄付金を原資とした支援

①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

今年度も、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。25都道府県から、685名／1,668,694 円の利用があった。

②新興感染症に対する医療提供体制調整業務補助

令和6年4月の改正感染症法のもとで新たな感染症がまん延したときに備え、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）等を行う際の支援を行った。3月31日時点で、10都府県から、22,597,603 円の利用があった。

③新興感染症対策研修支援事業

令和6年度より、改正感染症法を踏まえ、各地域における新興感染症への対応力の強化を目的とした研修の支援を目的として開始した新興感染症対策研修支援事業を今年度も引き続き実施した。

補助対象となる研修は、「新興感染症まん延時に、患者に対し医療を担う医療機関の医師・従事者を養成する、発熱外来、自宅療養、後方支援、災害時の避難所等の感染対策等に関する研修である」こととしており、1研修につき、実費として50万円を上限に補助を行うこととした。今年度分については、3月30日時点で、19都道府県から、17,592,657 円の利用があった。

(2) 診療所における新興感染症対策研修

令和5年度末に次の新興感染症に対する総合力（感染対策・発熱外来・自宅療養者）を一層高めることを目的として実施した「診療所を対象とした新興感染症対策研修」を参考とし、翌6年度にも「診療所における新興感染症対策研修検討委員会（プロジェクト）」を改めて設置し、各地域で研修を企画する指導者を育成する目的として検討を行った。結果、令和7年度において「診療所を対象とした新興感染症対策リーダー研修」と名称を変更した研修を令和7年10月13日（月・祝）に実施した。

2. 地域医療、医療法等に関する対応 ～新たな地域医療構想及び医師偏在対策

(1) 医療法等改正法への対応

新たな地域医療構想、医師偏在対策、オンライン診療、美容医療対策や医療DX等を主な内容とする医療法等の改正法が、与野党5党による修正の上で令和7年12月に成立した。同改正法に対しては、前年度から行われてきた社会保障審議会医療部会や関係検討会において、日本医師会より必要な主張や提案を行ってきたところである。

また12月3日には、城守常任理事が参議院厚生労働委員会に参考人として出席し、意見陳述を行った。

(2) 新たな地域医療構想について

現行の地域医療構想が目標年である2025年を迎え、令和7年7月に設置された厚生労働省「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」に委員として役員を派遣して参画し、本会の主張を積極的に発言した。

新たな地域医療構想は2040年を見据えるということで、これまでの反省点を踏まえ、推計の限界や病床に偏重した政策の問題点を指摘し、各地域の実態を適切に反映できる運用が必要であると申し入れた。また、現在の地域医療提供体制は医療と介護の一体的な取組のもとに成り立つものであり、前身の検討会において日本医師会より提唱した地域医療「介護」構想を踏まえ、各地域の協議の場への両分野の関係者の参加等の医療・介護連携を強調した。

医療機関機能報告の創設については、各地域の状況によって医療機関の担う役割が多様であり、示された機能に固執しない柔軟な報告運用を求めた。加えて、現在の医療機関の窮状を踏まえ、健全経営の担保を前提とした協議が各地域で行われるよう要望した。

令和8年3月、本会からの主張が概ね反映された形で同検討会のとりまとめが行われた。前年末に成立した医療法等の一部を改正する法律に基づき、同年4月には地域医療構想策定ガイドラインが示される方向であり、その後は都道府県において新たな地域医療構想の策定、令和9年度以降に順次取組が開始される予定。

(3) 地域医療に関わる医師偏在対策について

令和7年に設置された「地域医療構想及び医療

計画等に関する検討会」にて、重点医師偏在対策支援区域や外来医師過多区域に関わる事項をはじめ医師偏在対策や医師確保計画の見直し等について検討を続け、令和8年3月にとりまとめを行った。その後、医療法等改正法の施行に伴い、様々な施策が実施に移された。

また、外来医師過多区域について、関係する5都府県医師会を対象とした説明会を実施した。

5都府県医師会「外来医師過多区域」に関するWEB説明会

〈議事次第〉

- 司会：日本医師会常任理事 坂本 泰三
1. 開会挨拶 日本医師会副会長 茂松 茂人
 2. 行政からのご説明 厚生労働省 医政局地域医療計画課
 3. 質疑応答
 4. 閉会 日本医師会副会長 角田 徹

(4) 医療提供体制に関する病院団体、全国知事会との連携

日本医師会と四病院団体協議会、全国医学部長病院長会議、全国自治体病院協議会及び日本慢性期医療協会との間で定期的に開催している懇談会において、重要議題の一つとして新たな地域医療構想を取り上げ、協議を行った。特に平成25年度に合同提言を行った四病院団体協議会とはほぼ毎回議題に取り上げ、活発な意見交換を実施した。

また、全国知事会との間では、令和7年7月9日に医療提供体制の大前提として現下の医療経営の危機的な状況があることから、日本病院会、全日本病院協会及び日本医療法人協会とともにWEBによる意見交換会を実施した。日本医師会からは、①医療界を挙げた医療機関の経営危機の改善に向けた活動、②骨太の方針2025への反映について及び③次期診療報酬改定に向けてについて意見を述べた。

続いて12月10日には、全国知事会との意見交換会をWEB会議で開催し、医療機関経営の深刻な現状を踏まえた「地域医療提供体制の維持・確保」に向けて医師会と都道府県の連携の重要性を確認した。席上、松本会長より「病院も診療所も、さらには民間・公的・公立問わず、経営が非常に厳しい状況であることを指摘し、また、全国各地で地域医療を担っている病院や診療所が倒れてしまつては、住民は住み慣れた地元から立ち去らざるを得なくなり、地域社会の崩壊にもつながり

かねない。その上で、地域医療を守るため、全国知事会との間で危機感を共有したい」と述べた。

また、茂松茂人副会長からは、「11月20日の『国民医療を守るための総決起大会』などの活動が今回の補正予算案で大きく実を結んだこと、しかしながら補正予算は、あくまでも過年度の不足分への対応であつて、大切なのは令和8年度改定で、その次の改定までの2年間の物価・賃金動向を踏まえた水準を確保すべき」と強調した。また、補正予算による補助金については、医療機関への支援が迅速に進むよう、各都道府県に対し、予算案の審議や補助金の早期入金などを要請した。

角田副会長からは、次期報酬改定の基本方針においても、物価・賃金の高騰への対応が第一の重点課題とされたことを報告するとともに、医師偏在対策については、11月に「日医女性医師バンク」を「日医ドクターバンク」に名称変更し、事業を拡大したことを紹介し、また、看護師などの人材確保にも触れ、各都道府県に対し、看護師養成所への財政支援を求めた。

福田副会長からは、出産費用の無償化について説明した。日本医師会としては、分娩を行う病院・診療所が安定して事業継続できるよう基盤を整備した上で、安全・安心な分娩を提供していけるよう、厚生労働省等としっかり協議してまいる旨発言した。

3. 有料職業紹介事業等を巡る諸問題への対応

令和7年6月に開催された日本医師会代議員会において、医療分野における人材確保を巡り、有料職業紹介事業等に関する問題や、ハローワークの活性化を求める質問が提出された。他の代議員からも同様の観点から多くの指摘や意見が出されたことを踏まえ、日本医師会として以下の通り対応した。

(1) 令和7年度第2回都道府県医師会長会議

10月21日に開催した都道府県医師会長会議において、有料職業紹介事業を巡る諸問題について協議した。これに先立ち、日本医師会では、各都道府県における職業紹介事業等の現状や対応状況、ならびに各制度の認知度等を把握するため、都道府県医師会長を対象とした「職業紹介事業等に関する現状調査」および、事務局を対象とした「有料職業紹介事業者利用にあたっての留意事項等の周知に関する調査」を実施した。

今村常任理事からは、これまでも審議会等の場

で手数料等の問題提起を行い各種改正につながったことや、医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者認定制度への参画等、日本医師会の取り組みを説明した。今後については、①会員・医療機関・求職者に対する広報、周知活動の強化、②悪質業者への対応、③更なる規制強化、適正化に向けた国への要求、④公的職業紹介の活用等を挙げ、引き続きの協力を求めた。

(2) 社会保障審議会医療部会

10月27日の社会保障審議会医療部会において、医療界として、有料職業紹介事業の健全性に極めて強い疑念を抱いている旨表明した。特に、高額な紹介手数料が医療機関の経営を圧迫している点については、本会の調査結果も示して厳しく指摘した。早期離職や人材のミスマッチ、悪質事例によるトラブルも報告されている現状を踏まえ、手数料の上限規制や在職期間に応じた成果報酬型制度の導入など、国として早急な対策を講じるよう主張するとともに、適正事業者認定制度や都道府県労働局特別相談窓口の周知、公的機関（ハローワークやナースセンター等）の機能強化も要望した。

(3) 自民党「医療介護福祉保育職等の人材の円滑な確保を考える議員連盟」

10月30日に開催された自民党の「医療介護福祉保育職等の人材の円滑な確保を考える議員連盟」では、前述の医療部会で発言した内容に加え、職業安定法で定められている求職者への手数料に関する事項の明示について言及し、医療機関が負担している高額な紹介手数料の実態を求職者に適切に知らせるよう併せて要望した。

(4) 日本医師会・四病院団体協議会「有料職業紹介事業に関するワーキンググループ」

有料職業紹介事業等にかかる高額な紹介手数料が医療機関の経営悪化に拍車をかけ、現場から対応を求める切実な声が相次いでいることを踏まえ、日本医師会と四病院団体協議会では、令和7年9月にワーキンググループを設置した。検討の過程では、日本看護協会からはナースセンターの取り組みについて、また厚生労働省からもハローワークの取り組みなどについて説明を受けた。

5回にわたる検討を経て、令和8年3月に報告書「医療分野における人材確保と有料職業紹介事業等の適正化に向けた提言」を取りまとめた。同

報告書では、現状と課題を整理するとともに、有料職業紹介事業等の適切な運営のあり方や、公的な無料職業紹介事業の利用促進を含め、国や業界への提言をまとめている。併せて、有料職業紹介事業等とのトラブルを未然に防止する観点から、医療機関が講ずべき対応についても整理した。

(5) 厚生労働大臣への要望書提出

令和8年3月24日に、松本会長、今村常任理事は四病院団体協議会役員とともに、上野賢一郎厚生労働大臣を訪問し、「有料職業紹介事業の適正化とハローワークの機能強化に関する要望書」を手交した。内容は、前述のワーキンググループ報告書の提言のうち、特に優先的に取り組んでもらいたい事項をまとめたものである。上野厚生労働大臣は一定の理解を示し、国としてもできるところから適切な対応を取れるよう、引き続き検討していくとした。

(6) 都道府県労働局による都道府県医師会の訪問

厚生労働省の方針として、都道府県労働局（厚生労働省の地方機関）が都道府県医師会等を訪問し、医療分野における紹介事業者等に対する厚生労働省の取り組みやハローワークの活用等について説明するとともに、紹介事業者等との間で生じているトラブル事例等の把握を行うこととなった。日本医師会としても、各都道府県医師会と都道府県労働局が連携し、医療機関等の人材確保に向けてハローワーク等の活用やトラブル防止を進めることが重要と考えており、令和8年1月に都道府県医師会に協力要請を行った。

(7) 有料職業紹介事業等の利用に関する注意喚起リーフレットの作成（医療機関向け、求職者向け）

有料職業紹介事業や募集情報等提供事業（求人サイト・スカウトサービス等）の利用を巡り、採用後の早期離職や紹介手数料・違約金に関するトラブルが報告されていることを踏まえ、医療機関に対する注意喚起を目的としたリーフレットを作成し、令和8年2月20日号の日医ニュースに同梱した。

また、求職者に対し、有料の人材紹介サービスを通じて採用した場合に医療機関が負担する紹介手数料について理解を促すことを目的としたリーフレットを、併せて作成した。

4. 災害対策

(1) 実際の災害への対応（令和7年11月18日大分市佐賀関の大規模火災）

令和7年11月18日に大分県大分市において発生した大規模火災に対し、大分県においてJMAT活動を実施した。大分県医師会による「被災地JMAT」として、11月22日から12月1日まで、10チーム、延べ42名を派遣した。

(2) JMAT 要綱の改正

令和8年1月1日付で、日本医師会防災業務計画並びに別紙「JMAT 要綱」の改正を行った。本改正にあたり、別項の救急災害医療対策委員会に対して諮問を行い、令和7年8月26日に同委員会からの中間報告書を受け、こちらを都道府県医師会に周知した上で改正を行った。

なお同計画並びに要綱については、災害対策基本法上の指定公共機関として、厚生労働省を通じて内閣府に報告を行った。

(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、災害時による中止を除いて毎年度実施している。

本年度は基本編研修を1回、統括 JMAT（先遣 JMAT 機能を含む）編研修を1回開催した。なお、本年度の研修事業は、厚生労働省「令和7年度災害医療チーム養成支援事業」として採択をされている。

今年度は、日本医師会館での実地参加と、各都道府県医師会館を ZOOM で繋ぎ、講義・実習を行うハイブリッド形式で開催を行った。

・基本編研修：

・令和8年1月11日（日本医師会館及び都道府県医師会館） 現地受講者 50 名、WEB 受講者 48 名

・統括 JMAT（先遣 JMAT 機能を含む）編研修：

・令和8年2月15日（日本医師会館及び都道府県医師会館） 現地受講者 47 名、WEB 受講者 35 名

また、令和7年度は3回の JMAT 研修運営委員会を開催し、都道府県医師会から申請のあった10件の研修会を指定し、570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

本会では平成26年より「都道府県災害医療コーディネーター研修」を共催している。本年度は47都道府県を3つに分け、実習を中心とした研修を3回行った。一部の講義は事前のオンデマンド配信とし、当日講義と実習が行われた。

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、国立健康危機管理研究機構 DMAT 事務局が主催する。

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。

③日本災害医学会災害医療コーディネーションサポートチーム研修

日本医師会が日本災害医学会と平成30年に締結した「災害医療に関する相互協力協定」に基づき、令和6年能登半島地震において、日本災害医学会災害医療コーディネーションサポートチームを特に統括 JMAT のロジスティクス面のサポートのため JMAT として派遣した。

昨年度、当該チームと JMAT の円滑な連携のために標記研修に共催者として加わると共に、医師会からの参加枠を設け、本年度も特に統括 JMAT として派遣が想定される方を中心に受講者の募集を行い、9名の参画を得て相互の理解を深めると共に災害対応能力の向上を図った。

④防災訓練（災害時情報通信訓練）

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てきた災害時情報通信訓練について、本年度は次年度に行う訓練にかかる検討を行った。

(4) 防災推進国民大会（ぼうさいこくたい）2025 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 2025」が、令和7年9月6日、7日に新潟県新潟市の会場と WEB のハイブリッドで開催された。日本医師会では、「災害医療におけるロジスティクスの重要性」をテーマとしたセッションシンポジウムを開催地である新潟県医師会

をはじめ、埼玉県医師会、日本災害医学会、有識者の協力を得て、特設 WEB サイト上にて動画配信した。本シンポジウムは、アーカイブとして大会 HP 及び YouTube の公益社団法人日本医師会公式チャンネルにて閲覧が可能となっている。

近年、災害医療において、医療活動そのものに加えて、それを支えるロジスティクスの重要性が増している。ロジスティクスは非常に幅広い概念だが、被災地の医療ニーズを適切に把握し、支援者の安全を確保しつつ、医療を適切かつ迅速に被災地に届けるためには必要不可欠であることから、今回は災害医療におけるロジスティクスに着目し、様々な立場からの取組みをご紹介頂いた。

〈「防災推進国民大会 2025 セッション プログラム」

開会（司会 細川 秀一 常任理事）

挨拶 松本 吉郎 日本医師会 会長

パネリスト

藤原 弘之 岩手医科大学 医学部 救急・災害医学講座 助教（日本災害医学会ロジスティクス有識者）

麻田 万奈 日本エマージェンシーアシスタンス株式会社（EMIS 有識者）

村山 華子 広島大学大学院 医系科学研究科 公衆衛生学（J-SPEED 有識者）

坪井 謙 大宮医師会 理事／さいたま市民医療センター内科部長・救急総合診療科科長（石川県 JMAT 調整本部 統括 JMAT）

高橋 昌 新潟大学大学院医歯学総合研究科 地域医療確保・地域医療課題解決支援講座 災害医学・医療人育成分野 特任教授（新潟大学災害医療教育センターにおける実践的災害医療ロジスティクス専門家養成の取組等、新潟県医師会推薦者）

ディスカッション

総括 茂松 茂人 日本医師会 副会長
閉会

(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、中央防災会議会長からの各災害に対する注意喚起等の文書を都道府県医師会に送付した。また、中央防災会議委員、同防災対策実行会議委員として会議等への参加を行った。特に、令和 7 年 7 月 1 日

に開催された第 45 回中央防災会議において、松本会長（被災者健康支援連絡協議会会長）より、「超高齢社会のもとで、「福祉の支援等の充実」を図ることは非常に重要であること」、「JMAT は、地域に根差し、平時から地域包括ケアや介護・福祉にも関わっている医師や看護職員等が基本であること」、「災害医療全般でも、多様なニーズに対応するため、福祉など様々な職種の連携、また指揮系統に従った活動が必須と考えていること」等について発言をした。

5. 救急災害医療対策委員会

救急災害医療対策委員会（山口芳裕委員長他全 24 名）は、令和 6 年 12 月 26 日に開催された第 1 回委員会において、松本会長より「直近の情勢を踏まえた医師会の救急災害医療対策について」という諮問を受け、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を設置し、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」、「2. 日本医師会二次救命処置（ALS）研修の普及・教育資材」、「3. JMAT のあり方」、「4. マスギャザリング災害に備えた医療体制」などについて検討を進めている。このうち、当座は「JMAT のあり方」ワーキンググループに注力することとし、令和 7 年 2 月から 5 月までに 5 回のワーキンググループを開催し、7 月には報告書を救急災害医療対策委員会に報告した。同委員会はその報告書を受け、改めて有識者によるオブザーバーを含めて協議し、中間報告書を取りまとめ、令和 7 年 8 月 26 日に松本会長へ中間報告を行った。

その他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」では今年度 4 回、「2. 日本医師会二次救命処置（ALS）研修の普及・教育資材」では 1 回のワーキンググループを開催し、「4. マスギャザリング災害に備えた医療体制」では昨年度の「日本医師会 大規模イベント医療・救護研修会」等を踏まえたワーキンググループの報告書の作成にとりかかっている。

6. 救急医療の推進

(1) 二次救命処置（ALS）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。

令和6年4月、名称変更も含めた制度改正を行い、新たな名称を「日本医師会二次救命処置(ALS)研修」として実施している。

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二次救命処置(ALS)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7年3月末までに制度改正前からの通算で、3,106研修会(初年度からの累計)を指定し、延べ23,799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:茂松副会長)を、本年度は3回開催し、審議が行われた。

(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、16万枚を作成し、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、150万枚作成し、各都道府県医師会・郡市区医師会、全国医療機関を通じ、一般市民に配布した。

また日医ニュースへの掲載などを通して、会員医療機関への積極的な配布を行った。

(3) 全国メディカルコントロール協議会連絡会

病院前救護において、医学的観点から救急救命士を含む救急隊員が行う応急処置等の質を保証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7年6月に神奈川県横浜市で、令和8年1月には熊本県熊本市で実地にて開催されたが、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を要請した。

7. 病院委員会

病院委員会(松田晋哉委員長他、計21名)は、令和6年11月22日に開催した第1回委員会において、会長より「新たな地域医療構想における病院のあり方～病院と医師会はお互いに何ができるか～」について審議するよう諮問がなされた。

これを受けて本委員会では、今年度は5回の委員会を開催した。令和7年4月11日の第3回委員会では、勤務医委員会と合同で開催し、意見交換を行い、以降の回では、厚生労働省設置の「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」の内容などを元に意見交換を行い審議報告書のとりまとめを行った。

8. 有床診療所委員会

有床診療所委員会(齋藤義郎委員長他、計15名)は、令和6年11月14日に開催した第1回委員会において、会長より「新たな地域医療構想等を見据えた、有床診療所の役割について」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、今年度は5回の委員会を開催し、厚生労働省設置の「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」の内容などを元に意見交換を行い、答申書のとりまとめを行った。

また、令和7年5月22日に行われた第4回では、齋藤委員長の委員長辞退の申し入れを了承し、委員長・副委員長の交代について、松本会長の代理で茂松副会長より指名がなされ、副委員長であった河野 雅行(宮崎県医師会会長)が委員長に就任した。

9. 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(本間博委員長他委員14名)は、令和6年12月13日に開催した第1回委員会において、松本会長より「地域に根ざした医師会共同利用施設のあり方～2040年問題が及ぼす影響と対策」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31回全国医師会共同利用施設総会は、担当の群馬県医師会のご協力のもと準備を進め、令和7年8月30日、31日の2日間、対面方式で開催された。参加者371名で、盛会裏に無事終了した。

また、総会開催と並行して、今年度第1回から

3回にかけては、委員会の答申作成に向けた議論を中心に行うとともに、民間検査会社の集配料徴収問題に対するアンケートも実施した。

最終回の第4回委員会は、3月13日（金）に大分市のアルメイダ研修会館において開催され、高度急性期医療を提供する大分市医師会立アルメイダ病院の見学も行った。

以上、2年間にわたる議論を踏まえ、答申は主に「医師会共同利用施設の地域における現状と問題点、提言」、「医師会共同利用施設における2040年問題に対する対策」の2つの大項目立てにより取りまとめられ、医師会は明確なビジョンを持ち続け、平時、有事に対応できる医師会共同利用施設・システムとして、臨機応変に運用していくことが重要であるとするとともに、医師会共同利用施設が地域医療の中核として、住民の健康と福祉を支える公益的役割を担っていることを再認識することが必要で、地域ニーズに応じた機能や規模の見直し、必要な医療・介護サービスへの特化、近隣医師会とのシステム共同利用、地域医療連携推進法人の活用、ICT・DX導入による業務効率化、補助金確保や共同購入、多様な人材確保策などが今後の重要な方向性であり、我々医師会員は共同利用施設の存在意義を広く発信し続けていくことが必要である、とまとめられた。

3月29日に本間委員長より松本会長宛答申が行われた。

10. 全国医師会共同利用施設総会

第31回全国医師会共同利用施設総会は、担当の群馬県医師会のご協力の下、令和7年8月30日、31日の2日間、高崎芸術劇場およびホテルメトロポリタン高崎において開催された。開催要領およびプログラムについては、医師会共同利用施設検討委員会において検討が行われた。また、総会の円滑な実施・運営のため、現地において会場の視察および群馬県医師会との打合会を行った。

今回は、「地域に根ざした医師会共同利用施設のあり方～2040年問題が及ぼす影響と対策」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・郡市区医師会役職員、共同利用施設関係者総勢約371名で、成功裏に無事終了することができた。

なお、開催にあたっての予備調査結果を踏まえ、WEBでの参加を希望した方々のために、総会開催後にホームページで映像配信も行った。

第32回（令和9年度）総会は、宮崎県医師会の担当で、令和9年9月11日（土）・12日（日）に開催予定である。

〈プログラム〉

第1日 令和7年8月30日（土）
於：高崎芸術劇場 2F「大劇場」

〔総会〕

13:00～ 受付

総合司会：群馬県医師会

14:00～14:20

開 会	群馬県医師会副会長	西松輝高
挨拶	日本医師会長	松本吉郎
	群馬県医師会長	須藤英仁
来賓挨拶	群馬県知事	山本一太
	高崎市長	富岡賢治
	（代理 高崎市副市長	曾根光広）

14:20～15:20

特別講演

座長：群馬県医師会長	須藤英仁
演者：日本医師会長	松本吉郎
「日本医師会の医療政策」	

15:20～15:30

令和6・7年度全国医師会共同利用施設施設長検査健診管理者連絡協議会報告

同連絡協議会長／赤磐医師会長 滝澤貴昭

15:30～16:00 〈休憩・移動〉

16:00～18:00 分科会

第1分科会（医師会病院関係） 於：2F「大劇場」

司会：群馬県医師会理事	鶴谷英樹
座長：鹿児島県医師会常任理事／日医医師会共同利用施設検討委員会副委員長	黒木康文

シンポジウム

1. 伊勢崎佐波医師会病院（群馬県）
伊勢崎佐波医師会副会長 都丸浩一
2. 鳥取県中部医師会立三朝温泉病院（鳥取県）
鳥取県中部医師会理事／鳥取県中部医師会立三朝温泉病院長 深田 悟
3. 大分市医師会立アルメイダ病院（大分県）
大分県医師会副会長／大分市医師会副会長／大分市医師会立アルメイダ病院副総院長 石和 俊
4. 霧島市立医師会医療センター（鹿児島県）

霧島市立医師会医療センター病院長
河野嘉文

松尾玲子

質疑・応答

質疑・応答

18:30～20:00〈懇親会〉

於：ホテルメトロポリタン高崎 6F「丹頂」

司会：群馬県医師会理事 小中俊太郎

第2日 令和7年8月31日（日）

於：ホテルメトロポリタン高崎 6F「丹頂」

9:00～

受付（1日目に受付をしていない方のみ）

総合司会：群馬県医師会

9:30～10:00

群馬県内共同利用施設紹介

紹介者：群馬県医師会理事 鶴谷英樹

（主に群馬県医師会群馬リハビリテーション病院）

10:00～10:20 分科会報告 各分科会座長

10:20～11:00 全体討議

座長：日本医師会常任理事 黒瀬 巖

11:00～11:05 総括

日本医師会副会長 角田 徹

11:05～11:10

次期（令和9年度）担当県医師会長挨拶

宮崎県医師会長 河野雅行

11:10 閉会

群馬県医師会理事 長坂資夫

〔施設見学に参加されない方〕

11:10～12:10 昼食 於：6F「丹頂」

〔施設見学に参加される方〕

11:10～12:00 昼食 於：6F「丹頂」

12:15 施設見学集合・12:20 出発

第1・第4コース（高崎駅東口／ヤマダデンキ
LABI1前）

第2・第3コース（高崎駅西口／高崎ワシントン
ホテルプラザ前）

第1コース「伊勢崎佐波医師会病院」→高崎駅
東口 15:40 着・解散予定

第2コース「高崎・地域医療センター」→高崎
駅西口 14:10 着・解散予定

第3コース「高崎・地域医療センター（観光付）」
→高崎駅西口 16:15 着・解散予定

第4コース「群馬リハビリテーション病院」（2
日間コース）

※8月31日（日）草津温泉 15:00
着予定・宿泊

9月1日（月）見学・昼食→高崎
駅東口 15:00 着・解散予定

第2分科会（検査・健診センター関係）

於：4F「音楽ホール」

司会：群馬県医師会理事 佐藤雄一

座長：日本医師会常任理事 黒瀬 巖

シンポジウム

1. 高崎・地域医療センター（群馬県）

高崎市医師会副会長／高崎・地域医
療センター業務執行理事 田村 仁

2. 石川県医師会臨床検査センター（石川県）

石川県医師会理事 齊藤典才

3. 静岡市静岡医師会健診センター MEDIO
（静岡県）

静岡市静岡医師会副会長／静岡市
静岡医師会健診センター所長

水谷暢秀

4. 広島市医師会臨床検査センター（広島県）

広島市医師会会長／広島市医師会臨
床検査センター所長／広島県医師
会理事 山本 匡

質疑・応答

第3分科会（介護保険関連施設関係）

於：1F「スタジオシアター」

司会：群馬県医師会理事 小中俊太郎

座長：岩手県医師会会長／日医医師会共同利用
施設検討委員会委員長 本間 博

シンポジウム

1. 由利本荘医師会病院介護医療院（秋田県）

秋田県医師会理事／由利本荘医師会
理事／由利本荘医師会病院副院長

土田昌一

2. 水戸市医師会訪問看護ステーションみと
（茨城県）

水戸市医師会会長 細田弥太郎

3. 「東京都在宅医療推進強化事業における
MCS機能強化の共同開発について」（東京都）

東京都医師会理事 佐々木聡

東京都医師会理事／全国医療介護
連携ネットワーク研究会会長

土屋淳郎

4. 神戸市医師会（兵庫県）

神戸市医師会副会長 久次米健市

神戸市医師会理事／神戸市医師会
在宅医療・介護連携推進会議委員長

11. 医師会共同利用施設ブロック連絡協議会

本年度標記の連絡協議会は、4ブロックにおいて開催され、本会からも松本会長をはじめ、黒瀬常任理事が出席し、講演やコメンテーター等を行うとともに、助成するなどして協議会の支援に努めた。

各ブロック連絡協議会の開催日程は、以下のとおりである。

1. 関東甲信越ブロック

令和7年度 神奈川県 令和7年9月27日

2. 中部ブロック

令和7年度 愛知県 令和7年11月3日

3. 近畿ブロック

第56回 和歌山県 令和8年1月17日

4. 九州ブロック

第56回 福岡県福岡市 令和7年7月5日・6日

12. 地域医療対策委員会

令和6,7年度の地域医療対策委員会（福島県医師会会長 石塚尋朗委員長他計20名）が発足し、日本医師会長から委員長に対する諮問事項は「地域の実情に応じた地域医療について」となった。

現行の地域医療構想が2025年に向けた取り組みであることを踏まえ、改めて2040年を見据え国において検討が進められている「新たな地域医療構想」を念頭に、諮問に対する答申作成に向けた議論を行った。

令和7年度は、5回の委員会を開催し、医療提供体制について、委員より各地域における直近の状況、課題及び今後の見通し等の共有を図り、答申のとりまとめを行った。

13. 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、検索機能の拡充及び機能・指標の追加等の改修を行い、常勤職員数の情報ソース修正や、施設別検索（施設類型の細分化等）、地域別統計（医療機関数の集計項目の追加、マップ上表示の改善等）の充実を図り、都道府県医師会宛に周知依頼と活用促進を行った。

14. 医療関係者検討委員会

医療関係者検討委員会（須藤英仁委員長他13名）は、令和6年12月11日に開催した第1回委員会において、会長より「人口減少社会における地域の医療・介護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5回の委員会を開催し、介護人材については、介護関係団体（3団体）にヒアリングを行うとともに、厚生労働省より外国人材の受入状況について説明を受けた。

報告書では、医療・介護人材について、今後さらなる供給不足が見込まれる中で魅力ある職業とするためには、処遇改善や業務負担の軽減等は不可欠であるとした。その上で、地域に看護師等養成所を残すための運営方法として、サテライト教室や遠隔授業を推進するとともに、看護師・准看護師といった資格を要するエッセンシャルワーカーを安定的に確保するためには、学費等の支援が必要であるとした。その他、自治体による看護師等養成に関する支援事例の他、看護補助者や外国人材の受け入れに関する取り組み事例も記載した。

また、人材確保の一手段となっている有料職業紹介事業についても言及し、過度な依存は医療機関の経営維持に深刻な影響を及ぼしかねないとして、ハローワークやナースセンターの活性化を求めた。

15. 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。

今年度の倍率は、准看課程は0.6倍、2年課程は0.7倍、3年課程は1.1倍にまで低下した。定員充足率は、准看護師課程は53%まで低下し、学校の維持は危機的な状況にある。地域に養成所が無くなれば、地域外あるいは県外への人材の流出につながることから、市町村や都道府県行政は、地域の看護職員の確保について危機感を持って、地域に根差した養成所への財政支援を行う必要がある。

(2) 助成金の支給

日本医師会として地域医師会の看護職員養成を支援するため、医師会立の看護師等学校養成所

に対して助成金を支給した。

助産師課程	4校
看護師3年課程	75校
看護師2年課程	56校
准看護師課程	126校

(3) 令和7年度医師会立看護師等養成所会議（医療関係者担当理事連絡協議会）

今年度、新たに「医師会立看護師等養成所会議」を令和7年5月16日に開催した。これまで、医師会立看護師等養成所をめぐる諸課題については、「都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会」において協議を行ってきたが、現場の看護教員の意見交換の場を求める声が寄せられていた。そこで、担当理事連絡協議会を拡充し、看護教育に関わる教員の技術の向上を図るとともに、各養成所が抱える教育上の課題について意見交換を行う場として、本会議を位置付けた。

当日は、医療関係者検討委員会の須藤委員長に医師会立養成所の現状についてご報告いただいた他、看護学校のパワハラ問題、泉佐野泉南医師会看護専門学校の特色ある教育、さらに福井県医師会池端会長から福井県における新たな補助金制度について、それぞれ報告が行われた。

都道府県医師会担当理事、医療関係者検討委員会委員、医師会立看護師等養成所関係者など382名が参加した（日医会館48名、Web参加334名）。
〈プログラム〉

- 司会：日本医師会常任理事 江澤 和彦
1. 開会
 2. 挨拶 日本医師会会長 松本 吉郎
 3. 議事
 - (1) 医師会立看護学校の存亡
群馬県医師会長／日本医師会医療関係者検討委員会委員長 須藤 英仁
 - (2) 看護学校におけるパワハラ問題について
日本看護学校協議会会長 水方 智子
 - (3) 医師会立看護師等養成所の事例報告
泉佐野泉南医師会看護専門学校 学校長 野上浩實／教務主任 上野 雅子
 - (4) 福井県「看護師等学生確保重点支援事業」について
福井県医師会会長 池端 幸彦
 - (5) 諸問題に関する協議
 4. 閉会

16. 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（野田正治委員長他委員4名）は、令和6年8月28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、昨年度と同様、今年度も計5回の委員会を開催し、第46回医療秘書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、今年度の作業日程や第46回認定試験の実施要領案の策定、試験問題作成者の選定等を行った。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基づいて、内容等の検討・選定、難易度の推定等を行い、計100題を選定した。

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を行った。それらを踏まえ、合否案を作成し、試験結果の分析評価等を行い、報告書を取りまとめ、3月11日に野田委員長より松本会長宛答申を行った。

なお、第46回医療秘書認定試験は、令和8年2月1日（日）に12県医師会12校において実施し、受験者233名、合格者214名、合格率91.8%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219名で、これまでの認定証交付者数は計12,369名となった。この数は、第1回から第46回までの認定試験合格者15,584名のうち、79.4%を占めている。

17. 小児在宅ケア検討委員会（プロジェクト）

小児在宅ケア検討委員会（河野幸治委員長他委員17名）は、令和6年12月6日に開催した第1回委員会において、会長より「医師会による小児在宅ケアの体制整備と医療的ケア児者の支援について」検討するよう諮問を受けた。今年度は委員会を4回開催し、5月には診療報酬改定要望に関する中間答申を取りまとめ、松本会長に答申した。

また、都道府県医師会を対象とした「小児在宅ケア提供体制に関する調査」を実施し、現状や医

師会による取り組みを把握し、議論の参考とした。

最終答申では、小児在宅医療や医療的ケア児の支援に関する医師会の取り組みは、依然として地域差が大きい。少なくとも小児在宅医療に対応する医療機関や訪問看護ステーション等医療資源の把握については医師会としてしっかり関わるよう求めている。また、医療的ケア児支援センター等、支援のための枠組みは整いつつある一方で、それを支える人的・物的資源が追いつかず、支援の質と量に地域差が拡大していることが明らかとなった。こうした状況に対し、日本医師会は国レベルで標準化の推進と政策提言を行い、都道府県医師会は広域調整と資源整備に取り組み、郡市区医師会は地域に根ざした実務支援を担うべきであるとしている。

18. オンライン診療に関する対応

公益的なオンライン診療を推進する協議会を令和7年6月18日、日本医師会館にてハイブリッド方式で開催した。同協議会は、オンライン診療を公益的な観点で適切に推進していくため、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、日本郵政、日本郵便、全国郵便局長会、自治医科大学、内閣官房、総務省、厚生労働省等の関係者が一堂に会したもの。利便性や効率性のみを重視した安易なオンライン診療の拡大はすべきではないことを前提として、離島・へき地、在宅医療などではオンライン診療が地域のかかりつけ医による対面診療を補完することも期待され、また災害や感染症パンデミックが発生した際も迅速かつ適切に医療へのアクセスを確保する手段の一つになるといった観点から趣意書を採択した。

〈議事次第〉

司会：日本医師会常任理事 長島 公之

1. 開会挨拶（日本医師会 松本吉郎会長）
2. 参議院議員 自見はなこ先生、参議院議員 長谷川英晴先生 挨拶
3. 自治医科大学 永井良三学長 ビデオメッセージ
4. 趣旨説明
5. 意見交換
6. その他
7. 閉会

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」、「オンライン診療による緊急避妊薬の処方に関する研修」、「へき地における患者が看護師等という場合のオンライン診

療に関する研修」の研修事業につき受託し、令和8年3月に厚生労働省に成果物を納品した。

なお、医療法等改正法により、オンライン診療の法制化やオンライン診療受診施設の医療法への規定等が行われた。これに対し、日本医師会として、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に定める「最低限遵守すべき事項」の履行の医療機関への義務付け、「指針遵守の確認をするためのチェックリスト」の活用を求める厚生労働省文書の発出、また改訂後の指針の「最低限遵守すべき事項」へのチェックリストの位置づけと医療機関ホームページ等での公表の義務付け等を厚生労働省に要請し、実現に至った。

19. 地域に根ざした医師会活動プロジェクト

地域に根ざして診療している医師は、自院での診療以外に、様々な活動を行っている。そしてその活動は、様々な専門性を持つ多くの医師が医師会活動に参加し、分担・連携することで、さらに地域を面として支えることができる。

これらの活動を多くの方々に周知し医師会に対する理解を深めていただくことを趣旨として、本プロジェクトを始動した。

本年度は5月25日に第4回、12月7日に第5回のシンポジウムを開催した。

また、2025年10月14日に開催された「日本健康会議2025」において、本会松本会長より本プロジェクトをテーマに講演を行った。

「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」

第4回シンポジウム

がん対策 ～予防、医療、共生～

日時：令和7年5月25日（日）

14時00分～16時00分

場所：日本医師会館大講堂

（ハイブリッド方式）

総合司会：日本医師会常任理事 渡辺 弘司
挨拶 日本医師会長 松本 吉郎
基調講演：

「がんの予防・医療・共生と第4期がん対策推進基本計画～医師会に求める役割～」

〔座 長〕日本医師会常任理事 渡辺 弘司

〔演 者〕厚生労働省健康局がん・疾病対策課 課長

鶴田 真也

イントロダクション：「日本医師会のがん対策」

〔演 者〕日本医師会常任理事 黒瀬 巖

講演1：一次予防

[座 長] 富山県医師会会長 村上美也子先生

1. 生活習慣指導（自治体との協働）

[演 者] 鹿児島県医師会 副会長 桶谷 薫先生

2. 子宮頸がんワクチン接種（自治体との連携）

[演 者] 富山県医師会会長 村上美也子先生

[指定発言] 日本医師会副会長 釜 菫 敏

講演2：二次予防（早期発見）と治療

[座 長] 岡山県医師会会長 松山 正春先生

1. がん検診の促進と医師会共同利用施設

[演 者] 大宮医師会メディカルセンター長

萩原 弘一先生

2. がん拠点病院等との連携ネットワーク

[演 者] 福井県医師会副会長 広瀬 真紀先生

講演3：共生

[座 長] 岡山県医師会会長 松山 正春先生

1. 岡山県医師会移動会長室事業（ACP についての県民との対話）

[演 者] 岡山県医師会会長 松山 正春先生

2. がんの地域医療・介護連携や地域包括ケアシステム（在宅医療や訪問看護）

[演 者] 神奈川県医師会理事 磯崎 哲男先生
ディスカッション

[座 長] 日本医師会常任理事 黒瀬 巖
総括 日本医師会副会長 茂松 茂人

[演 者] 山口県医師会常任理事 茶川 治樹先生
（岩国市医療センター医師会病院院長）

3. 小児救急電話相談・沖縄県の小児救急適正受診～LINE×AIチャットボットを活用した#8000LINE アカウントの開設～

[演 者] 沖縄県医師会理事 當間 隆也先生

第2部：「重症の患者さんに対応する2次・3次救急医療機関～小児の初期救急との連携・役割分担～」

[司 会] 日本医師会常任理事 黒瀬 巖

[座 長] 茨城県医師会会長 松崎 信夫先生
座長によるイントロダクション

1. 松戸市立総合医療センター「小児医療センター」～松戸市夜間小児急病センターとの連携の視点～

[演 者] 松戸市立総合医療センター小児医療センター長 小児科小児集中治療科部長
森 雅人先生

[指定発言] 松戸市医師会会長 川越 正平先生
ディスカッション

[座 長] 日本医師会常任理事 渡辺 弘司
総括 日本医師会副会長 茂松 茂人

20. 病院団体等との連携

(1) 日本医師会・四病院団体協議会懇談会

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

本懇談会では様々な問題について協議を行い、迅速かつ有機的な連携により諸問題への解決を図っている。本年度も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、新たな地域医療構想を中心に、医師偏在は正対策、医師の働き方改革、物価高騰、かかりつけ医機能に関する問題等であった。

令和7年9月24日には、「有料職業紹介事業に関するワーキンググループ」を設置した。5回にわたり、人材確保を巡る現状と課題を整理するとともに、有料職業紹介事業等の健全な運営および公的な無料職業紹介事業の活性化に向け議論し、医療・介護提供体制を維持するために必要な対応・提言をとりまとめた。また、提言を踏まえ、令和8年3月24日に四病協とともに、上野厚生労働大臣に要望書を提出した（再掲）。

「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」

第5回シンポジウム

こどもの救急

～夜、休日、急に具合が悪くなったときには？～

日時：令和7年12月7日（日）

14時00分～16時00分

場所：日本医師会館大講堂

（ハイブリッド方式）

総司会：日本医師会常任理事 黒瀬 巖
挨拶 日本医師会会長 松本 吉郎

第1部：「医師会とこどもの初期救急～救急か、様子見か？～」

[司 会] 日本医師会常任理事 黒瀬 巖

[座 長] 神奈川県医師会会長 鈴木紳一郎先生
座長によるイントロダクション

1. 松戸市夜間小児急病センター～医師会員が交代で診る体制～

[演 者] 松戸市医師会副会長 市場 卓先生

2. 来院型オンライン診療～小児科医不足への一策～

(2) 医療に関する懇談会－日本医師会・全国医学部長病院長会議－

日本医師会と大学病院関係者との間で、大学病院の医療に関わる諸問題を幅広く討議・検討し両者の相互理解を深め、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と定期的な懇談会を行っている。

本会は、松本会長をはじめ全常勤役員が出席し、本年度は第1回を令和7年10月3日に開催し、第2回の開催は年度を跨いで、令和8年4月15日に開催を予定している。主な議題は大学病院の経営状況、医師の働き方改革の状況、新たな地域医療構想、医師確保に向けた取り組み・有料職業紹介事業等についてであり、意見交換がなされた。

(3) 日本医師会・全国自治体病院協議会 懇談会

日本医師会と全国自治体病院協議会は、日本の将来的な地域医療提供体制の構築に資することを目的として、相互理解を深めつつ、諸問題を幅広く討議・検討するための定期的な懇談会を平成30年5月より開催している。本年度は令和7年9月12日に第1回が開催され、主な議題は、自治体病院の形成状況、新たな地域医療構想、医師確保に向けた取り組み・有料職業紹介事業等についてであり、意見交換がなされた。

(4) 日本医師会・日本慢性期医療協会 懇談会

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

本年度は令和7年8月27日に開催され、橋本康子会長より、「診療報酬の物価スライド制導入を～インフレ時代の経済合理性ある制度改革～」と題した発表がなされたのちに、新たな地域医療構想、医師確保に向けた取り組み・有料職業紹介事業を踏まえた医療・介護提供体制について両役員間での意見交換がなされた。

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15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による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の作成に向けた検討を行っている。

また、「健康食品安全情報システム」事業での会員からの情報提供に備えて、メーリングリストを活用しつつ委員会の場にて、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、会長諮問「健康食品を適切にセルフケアに活かすための提言」に対する答申のとりまとめを行った。

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。

23. 医療廃棄物対応

(1) 令和7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。昨年度に引き続き、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、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。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）

訪日外客数、在留外国人数ともに増加傾向にあ

り、今後ますます地域における外国人への対応が求められる中、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、昨年度も「外国人医療対策委員会（プロジェクト委員会）」（八田昌樹委員長他、計16名）を設置した。

今年度は、会長諮問「地域医療と外国人医療対策について」に対する答申のとりまとめを行った。

25. 外国人医療対策

ウクライナからの避難民支援の一環として、一昨年度、日本医師会医師賠償責任保険医療通訳サービスにウクライナ語を追加して以降、本年度も継続して、ウクライナから避難された患者やその親族における医療通訳サービスについて、対象言語に関わらず、年間の利用回数制限を廃止して対応した。

また、訪日外客数、在留外国人数ともに増加傾向にあり、今後ますます地域における外国人への対応が求められる状況等を踏まえ、一昨年度、医療が必要となった訪日外国人および在留外国人の方が閲覧していただけるような、多言語による医療ポータルサイトを日本医師会ホームページに開設して以降、本年度も継続的に公開した。

26. 地域包括ケア推進室

高齢者数や死亡者数がピークを迎える2040年を見据え、介護との連携なくして医療提供体制の議論は完結しないとの考えに基づき、医療機能の適切な分化・連携、新たな地域医療構想における医療・介護の一体的な提供、在宅医療・介護の充実、医療従事者の養成・確保・勤務環境の改善等により、かかりつけ医機能を中心とした地域包括ケアシステム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7年度の地域医療介護総合確保基金のうち医療分は、総額909億円であり、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、超高齢社会による地域の過疎化の進展や、救急等の医療需要の変化に対応し、同時に少子化が急加速する中、特に小児医療・周産期医療体制の強力な方策を展開していく必要があるとして、かかりつけ医機能を中心とした医療提供体制や地域包括ケアシステムの維持・充実のため、地域医療介護総合確保基金をはじめ支援策を強化することを求めた。また、また、日本医師会の医師偏在対策（2024年8月公表）等、喫緊の課題となっている人材の養成・確保対策を講じなければならないこと、医療機関建物の老朽化対策を含めた大規模災害や新興感染症パンデミック等の有事に対応できる強靱さ（レジリエンス）を持った医療提供体制を構築することが重要であることから、関係省庁とも連携の上、地域医療介護総合確保基金の拡充や柔軟な運用等による有効活用とともに、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。令和7年度の内示額は、介護施設等整備分として国費255.13億円、介護従事者確保分として国費89.91億円であった。

介護施設等の整備については、地域密着型サービスの施設等の整備費や施設開設準備の他、都市部等における既存ストック活用や中山間・人口減少地域等におけるダウンサイジング支援等のメニューが新たに示された。また、介護従事者確保のための事業としては、介護従事者等の各種研修支援や外国人介護人材の受け入れ・学習支援などを実施する他、令和7年度では、介護人材確保のための福祉政策と労働施策の連携体制強化事業や訪問介護等サービス提供体制確保支援事業が新設された。

② 関係委員会、連絡協議会・研修会等（再掲）〈委員会〉

- ・地域医療対策委員会「地域の実情に応じた地域医療について」
- ・小児在宅ケア検討委員会「医師会による小児在宅ケアの体制整備と医療的ケア児者の支援について」
- ・地域包括ケア推進委員会「地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ医の役割について」

③ その他の対応

- ・新たな地域医療構想への対応（再掲）
- ・JMAP（日本医師会地域医療情報システム）

の拡充（再掲）

- ・令和８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. 医療技術課関係事項

1. 薬機法関係

厚生労働省の依頼を受け、本会役員が薬機法に関する以下の審議会等に委員として参画し、審査・検討を行った。

審議会等名	担当部局
薬事審議会	医薬局総務課
医薬品医療機器制度部会	
医薬品の販売制度に関する検討会	
薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会	
医薬品第一部会	医薬局医薬品審査管理課
医薬品第二部会	
要指導・一般用医薬品部会	
医療機器・体外診断薬部会	
プログラム医療機器調査会	医薬局医療機器審査管理課
再生医療等製品・生物由来技術部会	
血液事業部会	
献血推進調査会	
適正使用調査会	医薬局医薬品審査管理課
医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議	
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	
医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会	
医療用医薬品迅速・安定供給部会	医政局医薬産業振興・医療情報企画課
安定確保カテゴリ分類ワーキンググループ	
医療用医薬品の流通改善に関する懇談会	
医療機器の流通改善に関する懇談会	
セルフケア・セルフメディケーション推進に関する有識者検討会	

薬事審議会等では、新有効成分含有医薬品、既承認医薬品の効能追加等の承認内容一部変更、新医療機器（プログラム医療機器を含む）、新再生医療等製品の審議等に参加し、実臨床を担う立場から意見を述べた。

医療用医薬品から一般用医薬品への転用（いわゆるスイッチOTC医薬品）については、「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」において、候補成分の情報、関係学会・医会等の見解を聞き、スイッチOTC化における課題点等を議論し、パブリックコメント・追加の意見等を踏まえ、それらの具体的な対応策等のとりまとめを行った。本年度は第32回から第35回まで4回開催され、候補成分の検討を行った。また、緊急避妊薬の成分である「レボノルゲストレル」に

関しては、令和5年11月からの「緊急避妊薬販売に係る環境整備のための調査事業」（日本薬剤師会受託）の報告や薬機法の改正による制度的な課題も対応可能となったこと等を踏まえ、本会は日本産婦人科医会と密接に連携の上で審議に参画した。本会は国民の健康と医薬品の適正使用を第一として、薬事審議会要指導・一般用医薬品部会も含めて審議に参画し、近隣の産婦人科医等との連携体制の構築等を承認条件とする製造販売がなされることとなった。薬局と産婦人科医の連携体制の構築については、本会は改めて日本産婦人科医会等と連携し、都道府県医師会に承認に至る経緯の説明とともに、連携体制の構築への協力依頼を行った。

また、OTCには不適切な成分をスイッチOTC候補とする提案が頻発していることを受け、日本臨床分科医会と連携し、不適切な成分に対しては専門家としての意見を明確に示していただくよう依頼するとともに、抗インフルエンザ薬のOTC化のパブリックコメントの募集に対しては、医師としての意見をコメントとして提出していただくよう、広く呼びかけを行った。

医薬品の安定供給については、新たに設置された「厚生科学審議会 医療用医薬品迅速・安定供給部会」等において、安定供給確保の実現のための議論を行っている。

2. 先端医療・生命倫理関係

諸官庁等の依頼を受け、本会役員が先端医療・生命倫理に関する以下の審議会等に委員として参画し、検討を行った。

審議会名	担当部局
臨床研究部会	厚生労働省 医政局 研究開発政策課
再生医療等評価部会	
先進医療技術審査部会	
科学技術部会	
ゲノム編集技術等を用いたヒト受精卵等の臨床利用のあり方に関する専門委員会	厚生労働省 大臣官房 厚生科学課
医学研究における個人情報の取扱いの在り方に関する専門委員会	
生命倫理専門調査会	
生命倫理・安全部会	
臓器移植委員会	厚生労働省 健康・生活衛生局 難病対策課
脳死下での臓器提供事例にかかる検証会議	
医療機器・ヘルスケア協議会	内閣府 健康・医療戦略推進事務局

人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）国民向け普及啓発事業	厚生労働省 医政局 地域医療計画課
-------------------------------------	-------------------

臨床研究部会では、臨床研究・治験推進に係る今後の方向性について、審議を行い、25年6月に「治験・臨床試験の推進に関する今後の方向性について2025年版とりまとめ」の公表に至った。

再生医療等評価部会では、非公開で第一種再生医療等提供計画の再生医療等提供基準への適合性に関する確認を行うとともに、「重大な不適合」の事例等に対する審議を行った。

先進医療技術審査部会では、未承認等の医薬品、医療機器若しくは再生医療等製品の使用又は医薬品、医療機器若しくは再生医療等製品の適応外使用を伴う先進医療Bとしての新規医療技術の評価、先進医療Bの継続の可否、先進医療Bの計画の変更・終了等、先進医療Bの総括報告書の評価の審議に参加し、診療する立場から意見を述べた。

3. 倫理審査委員会

日本医師会倫理審査委員会に関しては、今年度は3名の事前レビュー委員並びに7名の委員と委嘱を取り交わし、研究者から依頼のあった人を対

象とする生命科学・医学系研究について、倫理的・科学的観点から実施の適否等に関する倫理審査（新規：10件、変更・継続：16件）を行った。審査結果は、記録の概要として厚生労働省 研究倫理審査委員会報告システム（<https://rinri.mhlw.go.jp/>）へ掲載した。

〈新規審査（10件）〉

管理番号	研究課題名
R7-1	ヌバキソビッド筋注接種後副反応に関するアンケート調査
R7-2	医療的ケア児者に対するプロマゼパムによる薬物療法の検討
R7-3	外側半規管型良性発作性頭位めまい症（半規管結石症）で観察された2相性眼振の機序に関する後ろ向き観察研究
R7-4	当院における骨粗鬆症患者の治療継続率に関する検討
R7-7	健常児における妊娠11週から13週のNuchal translucencyと三尖弁血流速度との関連性に関する後ろ向き研究
R7-8	娘のHPVワクチン接種行動と母親の背景因子（子宮頸がん検診受診歴やヘルスリテラシーなど）に関する横断研究
R7-11	低身長症における成長ホルモン1週間および1日製剤の治療効果に関する後方視的研究
R7-12	原発性手掌多汗症患者を対象とするオキシブチニン塩酸塩外用薬の治療成績についての後ろ向き観察研究
R7-15	プロメライン・トコフェロール酢酸エステル配合剤の付加が肛門小窩炎の肛門痛に対して及ぼす影響についての観察研究
R7-16	後半規管型良性発作性頭位めまい症を対象とする経済的、臨床的評価に関する後ろ向き観察研究

X. 健康医療第1課関係事項

1. 産業保健委員会

令和6年10月11日に発足した第XXIV次産業保健委員会（相澤好治委員長他21名）は、今期の会長諮問「産業医部会活性化の具体的方策～行動する産業医の養成と更なる活躍を目指して～」を受け、本年度は7回の委員会を開催し、審議を行った。

令和元年に実施したアンケート調査では、産業医の組織化に向けて必要性を感じる施策として、「産業医経験のない認定産業医を対象にした実践研修」、「産業医からの相談対応」、「事業場との契約や報酬交渉等の事務作業等の代行サポート」が多く挙げられた。このようなサポートを地域の産業医部会が行うことにより、産業医資格を有しているものの産業医活動未経験の医師が初めて産業医活動を行おうとする際に直面する「1社目の壁」を乗り越えることが可能となるものと思われる。

そのため、今期の委員会では、認定産業医が「1社目の壁」を乗り越えるために、令和2年5月の答申で提言された「産業医の組織化を見据えた産業医実務能力向上研修会（案）」についての検討、産業医の契約や実務により役立つよう平成31年の「産業医の手引き」を大幅改定した「産業医の心得と契約の手引き」の作成、民間紹介事業者と連携した産業医支援モデル事業の総括と今後の展開について議論を進めている。

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（茂松茂人委員長他委員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3,318件（令和8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7年5月から令和8年3月までに計2,197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7年3月までに認定を受けた認定産業医の数は、115,467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7年5月から令和8年3月までに10,030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、新型コロナウイルスの流行に伴って研修会の開催が縮小していたことから、有効期限が令和2年2月以降の認定産業医については、更新手続きの特例を設けていた。しかし、新型コロナが収束に向かう中で研修会開催数や認定産業医の更新率が平常時に戻りつつあることから、日本医師会認定産業医制度運営委員会で慎重に議論をした結果、特例措置は令和9年度末（令和10年3月末）をもって終了することとなっている（令和10年3月末までに必要な単位を取得していることが条件）。

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。

日本医師会主催、厚生労働省、中央労働災害防止協会、産業医学振興財団後援の下に、産業医学講習会を毎年開催しているが、令和7年度は第56回産業医学講習会を日本医師会館にて8月1日（金）～3日（日）の3日間開催した。

受講料は前年通り日医会員は15,000円、非会員は27,000円とした。

本講習会は、「労働安全コンサルタント及び労働衛生コンサルタント規則第13条」に基づく講習

として厚生労働大臣から指定されるとともに、日本医師会認定産業医制度における認定更新のための生涯研修会として位置付けられている。

最終受講者は、日本医師会会員および認定産業医、計 529 名で、講習会終了後、3 日間受講した 497 名に日本医師会長名の「修了証」を交付した。また、認定産業医にはその出席状況に応じて、生涯研修単位を付与した。

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。

〔産業医に必要な法的知識の解説〕

1. 最近の労働衛生行政の動向及び安全衛生の基本対策（安全管理概論、マネジメントシステム・リスクアセスメント、災害調査・原因分析）

厚生労働省労働衛生課長

2. 労働衛生関係法令

厚生労働省労働衛生課長

3. 労働基準法施行規則第 35 条の解説

厚生労働省補償課職業病認定対策室長

〔産業医に必要な産業医学総論〕

1. 産業医学総論

北里大学名誉教授 相澤 好治

2. 疫学概論

労災保険情報センター理事長 山口 直人

〔産業医に必要な健康管理概論〕

1. 健康診断と事後措置

産業医科大学副学長 堀江 正知

2. 健康管理・健康教育の方法（労働衛生教育、救急措置を含む）

大阪市立大学名誉教授 圓藤 吟史

〔産業医に必要な実践各論〕

1. 作業管理の方法

産業医科大学顧問 名誉教授 東 敏昭

2. 快適職場形成について（医療機関の職場環境改善を中心に）

労働安全衛生総合研究所 吉川 徹

3. 情報機器作業・腰痛職場・騒音職場の労働衛生管理

産業医科大学教授 榎原 毅

4. 職場における化学物質対策

労働安全衛生総合研究所 山本 健也

5. 職場のストレスとメンタルヘルス対策

産業医科大学教授 江口 尚

6. 作業環境管理の方法

産業医科大学教授 宮内 博幸

7. 粉じん障害対策

東北大学教授

黒澤 一

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 7 年度は労働安全衛生法の改正により、将来ストレスチェックが全事業場に義務化される予定であるが、メンタルヘルスが専門ではない産業医も多いため、地域医師会や産業保健関係団体が、産業医に対してできる支援策を知ることが目的に「メンタルヘルス対応能力向上のための産業医支援」をテーマとして、令和 7 年 7 月 3 日に開催した。今年度も日本産業衛生学会との共催とし、厚生労働省、労働者健康安全機構、産業医科大学、産業医学振興財団、中央労働災害防止協会の後援を得て、対面とオンラインの併用で開催した。当日は、来館者 52 名、オンライン参加者 383 名の合計 435 名の参加であった。

【プログラム】

1. 開会
2. 挨拶

日本医師会長 松本 吉郎
日本産業衛生学会理事長 武林 亨

3. 中央情勢報告

厚生労働省 労働基準局安全衛生部労働衛生課長

4. シンポジウム

座長：北里大学名誉教授、日本医師会産業保健委員会委員長 相澤 好治

①学会の取り組み

産業医科大学教授、産業衛生研究会代表世話人 江口 尚

②産業保健関係団体の取り組み

日本精神科産業医協会代表理事 渡辺洋一郎

③産業医研修会を通じた取り組み

千葉産業保健総合支援センター相談員 山内 直人

5. 最近の活動報告

佐賀県医師会産業医部会の取り組み

佐賀県医師会理事 森永 幸二

6. 協議

事前質問への回答、日本医師会からの連絡事

項等

7. 閉会

また、Web サイト等による情報発信も継続した。電子メールによる研修会情報の更新案内や重要事項の案内サービスへの登録人数は16,727人である（令和8年3月30日現在）。

<https://www.sangyo-doctors.gr.jp/>

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7年度は、令和7年12月8日（月）から13日（土）までを第1クールとして、2月16日（月）から2月21日（土）までを第2クールとして2回開催した。受講者数は320名ずつで、つくば国際会議場（茨城県）で共同開催した。

また、研修会終了後、受講者に50単位を付与した。演題および講師（敬称略。所属・役職は開催当時のもの）は次のとおりである。

■第1クール

【12月8日（月）】

- ・産業医学と産業医（前期・総論）
産業医科大学 副学長 堀江 正知
- ・産業中毒（前期・有害業務管理）
産業医科大学 産業生態科学研究所 所長 上野 晋
- ・職場で役立つ認知行動療法（後期）
一般社団法人 認知行動療法研修開発センター 理事長 大野 裕
- ・製造業における職場巡視（後期）
三菱重工業株式会社 HR 戦略部 安全・健康推進センター 統括産業医 北原 佳代
- ・労働安全衛生マネジメントシステムとISO45001の概要（後期）
中央労働災害防止協会 安全衛生マネジメントシステム審査センター 所長 斉藤 信吾

【12月9日（火）】

- ・事業場における労働者の健康の保持増進の実

際（前期・健康保持増進）

産業医科大学 健康開発科学 教授

大和 浩

- ・職場のメンタルヘルス概論（前期・メンタルヘルス対策）

産業医科大学 産業精神保健学 教授

江口 尚

- ・職業性ストレスモデルを用いた職場のメンタルヘルス対策（後期）

産業医科大学 産業精神保健学 教授

江口 尚

- ・夜勤・交替勤務者の健康管理（後期）

産業医科大学 第1生理学 教授

丸山 崇

- ・生物学的要因の管理（後期）

筑波大学 医学医療系 国際社会医学研究室 准教授 堀 愛

- ・職場における救急医療体制（後期）

一般財団法人 救急振興財団 救急救命東京研修所 教授 南 浩一郎

- ・産業医が知るべき健診と検診の基本的理論（後期）

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

- ・職場巡視の実例（実地）

日本製鉄株式会社 東日本製鉄所 総括産業医 宮本 俊明

【12月10日（水）】

- ・産業医活動の課題と展望（後期）
一般社団法人 産業医アドバンスト研修会 理事長／有限会社ファームアンドブレイン 取締役 浜口 伝博
- ・メンタルヘルス（事例）（実地）
産業医科大学 産業精神保健学 講師 真船 浩介
- ・作業環境測定（有機溶剤と粉じん）（騒音）（実地）
産業医科大学 作業環境計測制御学 教授 樋上 光雄
- ・THP 実習（トータル・ヘルスプロモーション・プラン）（実地）
産業医科大学 健康開発科学 教授 大和 浩
- ・保護具（マスク等）（実地）
公益社団法人 日本保安用品協会（保護具インストラクター） 林 誠

【12月11日（木）】

- ・化学的要因・物理的要因と健康管理（後期）
株式会社クボタ 筑波工場 産業医
加部 勇
- ・活動レベルに合わせた健康管理体制の構築（後期）
株式会社 OH コンシェルジュ 代表取締役
東川 麻子
- ・作業管理・作業管理概論（前期・作業管理）
一般財団法人 日本予防医学協会 理事／
附属診療所ウエルビーイング毛利 所長
赤津 順一
- ・労災防止の観点からみたメンタルヘルス・過
重労働問題への対策（後期）
労働保険審査会 委員 廣 尚典
- ・産業医と訴訟対策（後期）
株式会社日立製作所 安全衛生マネジメ
ント推進本部 健康経営推進部 産業保健
推進センタ長 林 剛司
- ・健康管理の実際（特殊健康診断）（前期・健康
管理）
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
- ・職場における健康教育の技法（後期）
産業医科大学 産業医実務研修センター
教育教授 柴田 喜幸

【12月12日（金）】

- ・災害産業保健の実際（後期）
産業医科大学 災害産業保健センター 教授
立石清一郎
- ・大学の安全衛生（後期）
大久保労働衛生コンサルタント事務所
所長 大久保靖司
- ・産業医活動の実際（前期・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 所長 中林 圭一
- ・産業医活動の実際（前期・産業医活動の実際）
富士電機株式会社 大崎地区健康管理セ
ンター 所長 加藤 憲忠
- ・就労女性の健康管理（後期）
株式会社 OH アナリティクス 代表取締
役／株式会社オフィス宋 代表取締役
宋 裕姫
- ・労働衛生行政の動向（後期）
厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 労
働衛生課長

- ・疫学データを活用した産業保健活動（後期）
国立健康危機管理研究機構 臨床研究セ
ンター 疫学・予防研究部 部長
溝上 哲也
- ・産業医に求められる感染症対策（前期・健康
管理）
国立健康危機管理研究機構 危機管理・運
営局 危機管理参事 和田 耕治

【12月13日（土）】

- ・熱中症（後期）
産業医科大学 産業医実務研修センター
教授 川波 祥子
- ・作業環境管理(1)(2)（前期・作業環境管理）
産業医科大学 作業環境計測制御学 教授
宮内 博幸
- ・医療機関の産業保健活動と産業医の役割（後期）
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
- ・労働衛生・労働生理のルーツ（後期）
産業医科大学 学長 上田 陽一

■第2クール

【2月16日（月）】

- ・産業医学と産業医（前期・総論）
産業医科大学 副学長 堀江 正知
- ・産業中毒（前期・有害業務管理）
産業医科大学 産業生態科学研究所 所長
上野 晋
- ・夜勤・交替勤務者の健康管理（後期）
産業医科大学 第1生理学 教授
丸山 崇
- ・健康管理の実際（特殊健康診断）（前期・健康
管理）
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
- ・作業管理・作業管理概論（前期・作業管理）
一般財団法人 日本予防医学協会 理事／
附属診療所ウエルビーイング毛利 所長
赤津 順一

【2月17日（火）】

- ・高年齢労働者の労働災害（後期）
産業医科大学 高年齢労働者産業保健研
究センター 教授 財津 将嘉
- ・労働衛生行政の動向（後期）
厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 労

働衛生課長

- ・就労女性の健康管理（後期）
株式会社 OH アナリティクス 代表取締役
役 株式会社オフィス宋 代表取締役
宋 裕姫
- ・作業環境管理(1)(2)（前期・作業環境管理）
産業医科大学 作業環境計測制御学 教授
樋上 光雄
- ・労災防止の観点からみたメンタルヘルス・過
重労働問題への対策（後期）
労働保険審査会 委員 廣 尚典
- ・産業医活動の実際（前期・産業医活動の実際）
一般社団法人 産業医アドバンスト研修
会 理事長 有限会社ファームアンドブレ
イン 取締役 浜口 伝博
- ・職場巡視の実際（実地）
日本製鉄株式会社 東日本製鉄所 総括産
業医 宮本 俊明 ほか

【2月18日（水）】

- ・事業場における労働者の健康の保持増進の实
際（前期・健康保持増進）
産業医科大学 健康開発科学 教授
大和 浩
- ・メンタルヘルス（事例）（実地）
産業医科大学 産業精神保健学 講師
真船 浩介 ほか
- ・作業環境測定（有機溶剤と粉じん）（騒音）
（実地）
産業医科大学 作業環境計測制御学 教授
樋上 光雄 ほか
- ・THP 実習（トータル・ヘルスプロモーション・プラン）（実地）
産業医科大学 健康開発科学 教授
大和 浩 ほか
- ・保護具（マスク等）（実地）
公益社団法人 日本保安用品協会（保護具
インストラクター） 林 誠 ほか

【2月19日（木）】

- ・職場における健康教育の技法（後期）
産業医科大学 産業医実務研修センター
教育教授 柴田 喜幸
- ・災害産業保健の実際（後期）
産業医科大学 災害産業保健センター 教授
立石清一郎
- ・活動レベルに合わせた健康管理体制の構築
（後期）
株式会社 OH コンシェルジュ 代表取締役

東川 麻子

- ・労働安全衛生マネジメントシステムと
ISO45001 の概要（後期）
中央労働災害防止協会 安全衛生マネジ
メントシステム審査センター 所長
齊藤 信吾
- ・職場で役立つ認知行動療法（後期）
一般社団法人 認知行動療法研修開発セ
ンター 理事長 大野 裕
- ・産業医と訴訟対策（後期）
株式会社日立製作所 安全衛生マネジメ
ント推進本部 健康経営推進部 産業保健
推進センタ長 林 剛司
- ・産業医に求められる感染症対策（前期・健康
管理）
国立健康危機管理研究機構 危機管理・運営局
危機管理参事 和田 耕治
- ・職場のメンタルヘルス概論（前期・メンタル
ヘルス対策）
産業医科大学 産業精神保健学 教授
江口 尚

【2月20日（金）】

- ・生物学的要因の管理（後期）
筑波大学 医学医療系 国際社会医学研究
室 准教授 堀 愛
- ・大学の安全衛生（後期）
大久保労働衛生コンサルタント事務所
所長 大久保靖司
- ・産業医活動の実際（前期・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 所長 中林 圭一
- ・産業医が知るべき健診と検診の基本的理論
（後期）
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
- ・化学的要因・物理的要因と健康管理（後期）
株式会社クボタ 筑波工場 産業医
加部 勇
- ・製造業における職場巡視（後期）
三菱重工業株式会社 HR 戦略部 安全・健
康推進センター 統括産業医 北原 佳代
- ・健康経営の効果的な進め方 ～小売業の事例
から～（後期）
丸井グループ 取締役上席執行役員CWO
専属産業医 小島 玲子
- ・職業性ストレスモデルを用いた職場のメンタ
ルヘルス対策（後期）

産業医科大学 産業精神保健学 教授

江口 尚

【2月21日（土）】

・熱中症（後期）

産業医科大学 産業医実務研修センター
教授 川波 祥子

・疫学データを活用した産業保健活動（後期）

国立健康危機管理研究機構 臨床研究セ
ンター 疫学・予防研究部 部長
溝上 哲也

・職場における救急医療体制（後期）

一般財団法人救急振興財団 救急救命東
京研修所 教授 南 浩一郎

・金属中毒（後期）

NTT 東日本健康管理センター 産業医
松岡 雅人

・労働衛生・労働生理のルーツ（後期）

産業医科大学 学長 上田 陽一

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、第46回産業保健活動推進全国会議を令和7年10月23日（木）に対面とオンラインの併用で開催した。

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

産業保健総合支援事業に関する活動事例報告や、高年齢労働者の労災対策などについて議論が行われた。参加登録人数は、371名であった。

協議課題および発言者（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。

【プログラム】

開会

1. 挨拶

上野賢一郎（厚生労働大臣）、
松本 吉郎（日本医師会長）、
大西 洋英（労働者健康安全機構理事長）、
相澤 好治（産業医学振興財団理事長）

2. 中央情勢報告

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働
衛生課長 佐々木孝治

3. 産業保健総合支援事業に関する活動事例報告

(1) 山口産業保健総合支援センターにおける活動現況と今後の展望

山口産業保健総合支援センター副所長
戎本 潤

(2) 高岡地域産業保健センターについて、そしてこれから

高岡地域産業保健センター運営主幹
上田 芳彦

(3) 那覇地域産業保健センターの活動について

那覇地域産業保健センターコーディネ
ーター 大城 宏人

4. シンポジウム

高年齢労働者の労災対策

(1) 高年齢労働者の労働災害防止対策の現状 厚生労働省労働基準局安全衛生部安全 課長 土井 智史

(2) エイジフレンドリーガイドライン 日本予防医学協会理事 赤津 順一

(3) 高年齢労働者の安全と健康の確保につ いて

松葉労働衛生コンサルタント事務所
松葉 斉

5. 説明・報告

産業医需要供給実態調査事業に関する報告

産業医需要供給実態調査事業委員会
一瀬 豊日

6. 協 議

発言者：佐々木孝治（厚生労働省労働基準局
安全衛生部労働衛生
課長）

土井 智史（厚生労働省労働基準局
安全衛生部安全課長）

松岡かおり（日本医師会常任理事）

中岡 隆志（労働者健康安全機構理
事）

井上 真（産業医学振興財団事務
局長）

閉会

7. 産業医 Web 研修会

日本医師会では「日本医師会 web 研修システム」を用いて、認定産業医制度の単位を付与する産業医 Web 研修会を実施している。令和7年度は、年3回の開催を行った。

各回の演題および講師（敬称略。所属・役職は開催当時のもの）は次のとおりである。

[第1回産業医 Web 研修会（令和7年6月5日開催）]（受講者数：1,776名）

1. 脳・心臓疾患による労災認定の最新動向
労災保険情報センター理事長
山口 直人
2. 産業保健のトピックスと職場における感染症対策
日本医師会常任理事 釜 范 敏

[第2回産業医 Web 研修会（令和7年7月2日開催）]（受講者数：1,716名）

1. 現下の感染症の動向
日本医師会常任理事 釜 范 敏
2. 産業保健の現状と今後の展望
日本医師会常任理事 松岡かおり

[第3回産業医 Web 研修会（令和7年8月2日開催）]（受講者数：1,250名）

（第56回産業医学講習会の講義の一部を配信）

1. 健康診断と事後措置
産業医科大学副学長 堀江 正知
2. 健康管理・健康教育の方法（労働衛生教育、救急措置を含む）
大阪市立大学名誉教授 圓藤 吟史
3. 作業環境管理の方法
産業医科大学教授 宮内 博幸

8. 運動・健康スポーツ医学委員会

第20次運動・健康スポーツ医学委員会（津下一代委員長他委員16名）は令和6年10月16日の第1回委員会で会長諮問「ライフステージに応じた運動・スポーツの重要性の普及について」を受け、令和7年度は4回の委員会を開催した。

今期の委員会として作成した3つの資料（生活習慣病管理療養計画書作成補助資料、学校医向け資料、産業医向け資料）をもとに、現在、答申に向けて最終段階にはいっている。

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いる。

9. 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。直近では平成31年4月に認定健康スポーツ医制度実施要領を改訂している。

認定健康スポーツ医制度では、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（茂松茂人委員長他5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ている。再研修会の申請は計150件（令和8年3月現在）であり、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338名（令和8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8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25,845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735名（令和8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。

10. 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7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10月25日・26日の2日間、後期は11月29日・30日の2日間Web開催し、前期416名、後期427名が修了した。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教
授
3. 呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果
牧田 茂 川口きゅうぼりリハビリ
テーション病院副院長
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 和洋女子大学教授
8. 中高年者と運動－内科系
小熊 祐子 慶応義塾大学教授
9. 発育期と運動－整形外科系
帖佐 悦男 潤和会記念病院総合リハ
ビリテーションセンター
長
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 早稲田大学教授
12. 運動のためのメディカルチェック－内科系
木下 訓光 法政大学教授
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
14. 運動と内科的障害－急性期・慢性期
福島 理文 順天堂大学准教授
15. スポーツによる外傷と障害(1)上肢
池上 博泰 東邦大学教授
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
大鳥 精司 千葉大学大学院教授
18. スポーツによる外傷と障害(4)頭部

荻野 雅宏 獨協医科大学病院脳神経
外科非常勤講師

19. 運動負荷試験と運動処方の基本
安達 仁 群馬県立心臓血管センタ
ー副院長
 20. 運動療法とリハビリテーション－内科系疾患
田村 好史 順天堂大学教授
 21. 運動療法とリハビリテーション－運動器疾患
津田 英一 弘前大学教授
 22. アンチ・ドーピング
山澤 文裕 丸紅健康開発センター所長
 23. 障害者とスポーツ
緒方 徹 東京大学教授
 24. 保健指導
津下 一代 女子栄養大学教授
 25. スポーツ現場での救急処置 整形外科系
守屋 拓朗 千葉ろうさい病院整形外
科部長
- 内科系
武田 聡 東京慈恵会医科大学教授

11. 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8年1月18日にWeb開催した。受講申込者は800名、そのうち755名が修了した。

当日の演題および講師は以下のとおりである。

- 講演1 ロコモと子どもロコモ
二階堂元重（全国ストップ・ザ・ロ
コモ協議会 副理事
長）
- 講演2 オーバートレーニング症候群とその予防
鳥居 俊（早稲田大学スポーツ科
学学術院 教授）
- 講演3 高齢労働者の安全と健康の確保について
松葉 斉（松葉労働衛生コンサル
タント事務所 代表）
- 講演4 労働者のメンタルヘルスと身体活動・運動
亀田 高志（株式会社健康企業 代
表）
- 講演5 運動・スポーツ関連資源マップの取り組
み事例紹介
～熊本における運動資源マップ活用の実践と展

望～

山下 亮（熊本健康・体力づくり
センター）

～横浜市における行政と医療機関の心臓リハビリ
テーション推進連携～

磯 良崇（昭和医科大学藤が丘病
院循環器内科 准教
授）

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32次委員会（加藤智栄委員長他全25名）は、令和6年10月2日に開催された第1回委員会において、松本会長より「社会情勢の変容を踏まえた学校健康診断に関する諸課題の再検討」について諮問を受けた。

本委員会の傘下に「学校健康診断に関するワーキンググループ」と「メンタルヘルスに関するワーキンググループ」の2つのWGを設け、そこでの議論を毎回の委員会に展開した。本委員会は令和7年度中、4回開催し、答申に向けて最終段階に入っている。

また、文部科学省にもオブザーバとして参画いただいている。

なお、学校保健委員会は、学校保健講習会の企画にも協力した。（「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ように、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ための学校保健講習会を開催している。令和7年度は令和7年4月13日（日）に日医会館大講堂で開催した。参加者は日本医師会会員で学校保健に関わる医師であり、当日の参加者数は168名であった。

演題および講師は次のとおりである。

学校保健施策の動向

堤 俊太郎（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）

脊柱側弯に関する機器を用いた健康診断に関するアンケート調査

渡辺 弘司（日本医師会 常任理事）

機器による側弯症検診のメリット・デメリット

新井 貞男（日本臨床整形外科学会
顧問）

北海道における眼科学校健診の現状

笹本 洋一（日本医師会 常任理事 /
北海道眼科医会 会長）

北海道における耳鼻咽喉科学校健診の現状

坂東 伸幸（北斗病院 耳鼻咽喉科・
頭頸部外科 副院長）

沖縄県における耳鼻咽喉科学校健診の現状・大きな問題点・今後

真栄城徳秀（真栄城耳鼻咽喉科院長）
体とこころの学校健診～学校医が子どもを救う～
土生川千珠（国立病院機構南和歌山
医療センター 小児ア
レルギー科・小児科医
長）

発達障害の児童生徒と心の健康～学校生活に
まずきやすい子どもの健康をどう守るか～

小林潤一郎（明治学院大学 心理学
部教育発達学科 教
授）

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。令和7年度は令和7年11月22日（土）に、本会主催、神奈川県医師会の担当により、第56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。来場参加者数は438名であった。

今大会は、「子どもたちの健康を守る～生まれてから成人まで～」をメインテーマとし、分科会における研究発表、表彰式、講演、特別講演が行われた。

表彰式では、関東甲信越地区において永年にわたり学校保健活動に貢献した学校医10名、養護教諭10名、学校関係栄養士10名の計30名に対して、松本会長より表彰が行われた。また、お昼に開催された都道府県医師会連絡会議において、次年度担当県が愛知県医師会に決定した。

主なプログラムは以下のとおりである。

1. 分科会

第1分科会「からだ・こころ(1)」

第2分科会「からだ・こころ(2)」

第3分科会「からだ・こころ(3)」

第4分科会「耳鼻咽喉科」

第5分科会「眼科」

2. 講演

①こども家庭庁の創設について

～成育基本法と学校健診の未来の姿～

参議院議員（小児科専門医・認定内科医）

自見はなこ

②学校保健，学校医について日医の考え方

日本医師会常任理事 渡辺 弘司

③乳幼児健診と子どもたちの健康について

日本医科大学武蔵小杉病院小児科教授

田嶋 華子

④眼科領域における子どもたちの健康について

神奈川県眼科医会会長 宇津見義一

⑤児童精神科領域における子どもたちの健康について

神奈川県立こども医療センター 児童
思春期精神科部長 庄 紀子

⑥教育委員会における子どもたちの健康について

神奈川県教育委員会保健体育課長

元橋 洋介

3. 特別講演

「宇宙はたくさんあるのか!？」

講師 カリフォルニア大学バークレー校教授

野村 泰紀

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た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た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委員として、日本学校保健会副会長でもある渡辺常任理事が第11期・第12期に引き続き、第13期（任期は令和7年3月から令和9年3月まで）も就任している。

中央教育審議会総会では、初等中等教育における教育課程の基準等の在り方や、多様な専門性を有する質の高い教職員集団の形成を加速するための方策、公立の義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置法等の一部を改正する法律等について議論されている。

また、渡辺常任理事は次期学習指導要領改訂に向けて教育課程部会に設置された「体育・保健体育、健康、安全ワーキンググループ」の委員にも任命された。保健体育教科の学習指導要領作成の本会議に毎回積極的に参画し、医師の視点で発言している。

16. 臨床検査精度管理調査

昭和42年から始まった臨床検査精度管理調査は、令和7年度で59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7年度は6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7年度（第59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、3,148 施設（前年度 3,206 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	147
2. 診療を行う病院・診療所	2,406
3. 健診機関	151
4. 検査機関（登録衛生検査所）	366
5. 検査機関（登録衛生検査所以外）	19
6. その他	6
7. メーカー	53
合計	3,148

17. 臨床検査精度管理調査報告会

令和 7 年度（第 59 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 7 年度臨床検査精度管理調査報告会を令和 7 年 3 月 13 日、日本医師会館で開催した。報告会に参加できなかった参加施設のために、後日、報告会の様子を記録した動画の配信を行った。

報告会のプログラムは以下のとおりであり、出席者は 419 名であった。

- 開 会
日本医師会常任理事 細川 秀一
- 挨拶
日本医師会長 松本 吉郎
- 来賓挨拶
厚生労働省医政局長 森光 敬子

4. 第 59 回臨床検査精度管理調査報告

- 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
- 臨床化学一般検査
同委員会委員 末吉 茂雄
- 酵素検査
同委員会副委員長 前川 真人
- 糖代謝・尿検査
同委員会委員 岩津 好隆
- 脂質検査
同委員会委員長 高木 康
- 腫瘍マーカー
同委員会委員 山田 俊幸
- 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 小飼 貴彦
- 血液検査
同委員会委員 山崎 悦子
同委員会委員 天野 景裕
- 測定装置利用の動向
同委員会委員 五十嵐清子
- 総括
同委員会委員長 高木 康
- 総合討論

18. 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、東京都医師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。

「病院における地球温暖化対策自主行動計画」は、平成 27 年度に「病院における低炭素社会実行

計画」へ、本年度に「病院におけるカーボンニュートラル行動計画」へ改称し、隔年でフォローアップ実態調査を実施し、取りまとめを行っている。

令和6年5月に調査報告書の取りまとめを行い、同年7月に「厚生労働省低炭素社会実行計画

フォローアップ会議」で報告を行った。調査報告書は日本医師会ホームページでも閲覧可能である。

https://www.med.or.jp/doctor/sonota/sonota_etc/010684.html

XI. 健康医療第2課関係事項

1. 公衆衛生委員会

第X X I次公衆衛生委員会（伊在井委員長他委員11名）は、令和6年12月11日に開催した第1回委員会において、松本会長より「地域の健康管理とかかりつけ医機能」について検討するよう諮問された。

本年度は、4回の委員会を開催し、地域の健康管理におけるかかりつけ医機能の位置づけや医療DXの現状と課題、健康医療情報のネットワークなどを中心に検討した。

令和8年4月に答申をとりまとめ、松本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（福田稔委員長他委員15名）は、令和6年11月6日に開催した第1回委員会において、松本会長より「出産から育児までの健康管理（産後ケアと乳幼児健診の在り方）」について検討するよう諮問を受けた。

本年度は2回の委員会を開催し、答申とりまとめに向け、有識者からのヒアリングを行い、諮問に関する鋭意検討を行った。

また、本委員会の下に、産後ケアワーキンググループ（森崎正幸WG委員長他委員5名）、乳幼児健診ワーキンググループ（木下智弘WG委員長他委員6名）を設置し、WGを各1回開催し検討を行った。

令和8年4月に開催する委員会において、妊産婦健診から産後ケアにわたる妊産婦の健康管理や各地域での取組、小児科と産婦人科の連携、乳幼児健診の在り方等についてとりまとめた答申を松本会長へ提出することとしている。

なお、本委員会は、令和8年2月8日に開催した令和7年度母子保健講習会の企画・立案にもあたった。

3. 母体保護法等に関する検討委員会（プロジェクト）

母体保護法等に関する検討委員会（落合和彦委員長他委員11名）は、令和6年10月23日に第1回委員会を開催し、本年度は3回の委員会を開催した。

日医指定基準モデル改定と今後の方向性、経口

中絶薬の適切な使用体制のあり方を含め、母体保護法をめぐる諸課題について検討を行った。

なお、本委員会は、令和7年12月6日に開催した令和7年度家族計画・母体保護法指導者講習会の企画・立案にもあたった。

4. 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8年2月8日、日本医師会館で開催した。

本年度は、「プレコンセプションケアを考える」をテーマに行った。参加者は136名であった。

〈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

松本 吉郎（日本医師会長）

3. シンポジウム

テーマ：「プレコンセプションケアを考える」

座長：渡辺 弘司（日本医師会常任理事）

三牧 正和（日本医師会母子保健検討委員会副委員長）

1) プレコンセプションケアについて

荒田 尚子（国立成育医療研究センター女性総合診療センター女性内科診療部長）

2) わが国における妊婦の栄養管理の歴史

2021年新たな妊婦の体重増加指導の目安策定までの変遷

伊東 宏晃（浜松医科大学医学部特命研究教授／藤枝市立総合病院）

3) 女性の低体重／低栄養症候群（FUS）とは何か？

～プレコンセプションケアにおける位置づけ～

田村 好史（順天堂大学大学院スポーツ医学・スポーツロジック／代謝内分泌内科学）

4) 学校における性教育の考え方・進め方

横嶋 剛（日本女子体育大学体育学部スポーツ科学科教授）

- 5) こども家庭庁におけるプレコンセプション
ケアに関する取組

田中 彰子（こども家庭庁成育局母
子保健課長）

4. 討 議
5. 閉 会

5. 家族計画・母体保護法指導者講習会

本講習会は、母体保護法指定医師に必要な家族計画ならびに同法に関連する知識について指導者講習を行い、母体保護法の運営の適正を期することを目的とするものであり、本年度は、「多様化する社会の中で母体保護法指定医師が考えるべきこと」をテーマに令和7年12月6日、こども家庭庁との共催で日本医師会館において開催した。

講習会プログラムは以下の通りであり、参加者は109名であった。

〈プログラム〉

1. 開 会（13：00）
司会：濱口 欣也（日本医師会常任理事）
2. 挨 拶（13：00～13：10）
日本医師会
こども家庭庁
日本産婦人科医会
3. シンポジウム（13：10～15：10）
座長：濱口 欣也（日本医師会常任理事）
テーマ「多様化する社会の中で母体保護法
指定医師が考えるべきこと」
 - (1) 経口妊娠中絶薬の適正使用を確実に
進めていくために
石谷 健（日本産婦人科医会常務
理事／医療法人社団こ
うかん会日本鋼管病院
婦人科部長）
 - (2) 母体保護法をめぐる最近の話題につ
いて
濱口 欣也（日本医師会常任理事）
 - (3) 母子保健行政の最近の動向
田中 彰子（こども家庭庁成育局母
子保健課長）
4. 討 議（15：20～16：00）
5. 閉 会（16：00）

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。令和7年度は、以下のような取り組みを行った。

(1) 子ども予防接種週間

平成15年度より実施しており、今年度で23回目である。日本医師会、日本小児科医会、厚生労働省、こども家庭庁の4者主催で、入園、入学前で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、ワクチンで防げる病気（VPD：Vaccine Preventable Diseases）から子どもたちをまもるため、種々の予防接種に関し、地域の実情に合った広報・啓発の取り組みを各都道府県医師会等により企画・実施した。

また、ポスターを日医雑誌2月号に同封して会員に送付した。

なお、日本医師会から都道府県医師会へ予防接種の普及啓発のための支援費を支出しており、都道府県医師会においては、本週間の啓発、市民への講習会や、地方紙への広告掲載への活用等、各地域において、予防接種の普及・啓発に努めていただいている。

(2) 予防接種・感染症危機管理対策委員会

予防接種・感染症危機管理対策委員会（村上美也子委員長他委員11名）は、本年度4回委員会を開催し、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。

国の政策の動向も踏まえ、感染症対策の現状及びワクチン接種体制の構築に関して、各地域の対応等の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、議論を行った。

(3) 都道府県医師会予防接種担当理事連絡協議会

国の予防接種事務のデジタル化に関する動きを受け、デジタル化に関する地域医師会の意見を伺うため、標記の連絡協議会を令和7年12月1日（月）に開催した。

当日は、厚生労働省による説明の後、地域医師会から事前に寄せられた質問への回答を含む質疑を行った。

7. 日本健康会議

日本健康会議は、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。

令和7年10月14日に開催した「日本健康会議2025」では、令和3年に掲げられた目標「健康づ

くりに取り組む5つの実行宣言2025」の達成状況等が報告され、宣言達成に向けた職場での予防・健康づくりや各保険者による積極的な取り組み事例などについても講演・報告がなされ、共同代表である松本会長からは、「地域に根差した医師会活動プロジェクト」について講演を行った。

今後に向けて、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、2024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155巻・第1号（2026年4月）に特別記事として掲載する予定である。

9. 糖尿病対策

日本医師会は、糖尿病対策の全国的普及を目指し、平成17年に日本糖尿病対策推進会議を関係団体とともに設立し活動を展開している。

同会議は、平成22年2月に組織を改編し、「幹事団体」として、日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会（現 JADec）、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・予防医療学会、日本薬剤師会、日本理学療法士協会、日本臨床内科医会の全19団体が参画している。

平成27年度に日本医師会、日本糖尿病対策推進会議、厚生労働省の三者において「糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定」を締結したことから、全国で糖尿病性腎症重症化予防に向けた取り組みを促進するため、同三者は平成28年度4月20日に「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定した。なお本プログラムは、平成31年4月25日に、関係者の連携や取組の内容等実施上の課題に対応し更なる推進を目指すため、市町村等の実践事例を踏まえ改定された。さらに、令和6年3月28日には、更なる取組の拡大を図ると同時に取組内容を充実させるため、対象者の年齢層を考慮した取組、対象者の抽出基準と対象者の状態に応じた介入方法例及び評価指標例等を整理し改定された。

本年度は、各都道府県医師会に対し、今年度の糖尿病対策推進事業の取り組み状況および県下市区町村における糖尿病対策推進会議等について調査を行った上で、財政支援を行った。

その他、世界糖尿病デーイベント実施に係る協力依頼の周知、各地域や他団体のイベント等への後援等を行った。

10. 健康経営優良法人2026（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り組みや日本健康会議が進める健康増進の取り組みをもとに、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り組みを行ってきた。

職員向けの体系的な教育・研修の実施、福利厚生制度の充実（外部福利厚生代行サービスの活用）、職員への健康関連情報の発信、健康増進イベントおよび協会けんぽとの連携による特定保健指導の実施率向上等に取り組んだ。

これらの取り組み等により大規模法人部門において7回目の認定取得に至った。認定期間は2026年3月9日～2027年3月31日までの約1年間である。

11. 精神・障害者保健

(1) 自殺対策啓発活動の推進

自殺対策基本法に基づく9月の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間に合わせて、自殺対策ポスターを会員へ配布し、啓発活動を行った。

(2) その他

精神・障害者保健に係わる諸事項について、厚生労働省及びこども家庭庁に設置されている以下の会議等に参画し検討を行った。

- ・社会保障審議会障害者部会
 - ・こども家庭審議会障害児支援部会
 - ・精神保健医療福祉の今後の施策推進に関する検討会
 - ・自殺総合対策の推進に関する有識者会議
 - ・アルコール健康障害対策関係者会議
- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステ

ム」における医療提供体制に関する議論では、医療機関と障害福祉事業所の連携等について要望を行い、より重層的な支援体制を構築すべく検討を行った。

12. 子育て支援フォーラム

こども家庭庁でとりまとめられている、こども虐待による死亡事例等についての報告書では、虐待による子どもの死亡が低年齢児に集中していることが明らかになり、従来の児童相談所等における対応に加え、妊娠期からの医療、福祉、行政等が連携して取り組むことが必要であることから、日本医師会では公益財団法人SBI子ども希望財団とともに、平成23年度から「子育て支援フォーラム」を開催することとし、本年度は次の開催地の医師会に共催を依頼し実施した。

- ・令和8年2月28日 高知県医師会 参加者112名

XII. 健康医療第3課関係事項

1. 医療機関勤務環境評価センター

病院又は診療所（以下「医療機関」という）に勤務する医師の労働時間の短縮のための取組の状況等について評価を行うこと及び労働時間の短縮のための取組について医療機関の管理者に対して必要な助言・指導を行うことにより、医師による良質かつ適切な医療の効率的な提供に資することを目的として、医療法第130条第1項の規定に基づき、令和4年4月に厚生労働省より本会が医療機関勤務環境評価センター（以下「評価センター」という）に指定されている。

(1) 事業概要

医療法第131条第1項各号に基づき下記のとおり事業を実施した。

- ・病院又は診療所の管理者からの求めに応じ、当該病院又は診療所に勤務する医師の労働時間の短縮のための取組の状況その他厚生労働省令で定める事項について評価を実施した。
- ・病院又は診療所における医師の労働時間の短縮のための取組について、病院又は診療所の管理者に対し、必要な支援等を実施した。
- ・上記に掲げるもののほか、医師である医療サーベイヤーと社会保険労務士である労務管理サーベイヤー（以下、「サーベイヤー」という）による審査等、評価受審申請の受付から対象医療機関及び都道府県知事に対する結果通知に至るまでの一連の事務を実施した。

(2) 対象医療機関の評価等業務

医療機関の管理者からの求めに応じ、下記のとおり評価等業務を実施した。これらは、医療機関から提出された資料をサーベイヤーが評価を実施したうえで評価結果を評価委員会で審議し、本会理事会で承認を得て医療機関及び都道府県へ評価結果を通知したものである。

- ・昨年度の受審受付終了後、評価結果の通知まで至っていない4医療機関に対して引き続き評価等業務を実施し、評価結果を通知した。
- ・今年度に評価受審申請を受け付けた118医療機関（新規申請4件、指定更新申請114件）

に対して評価等業務を実施し、15医療機関（新規申請3件、指定更新申請12件）に対し評価結果を通知した。

- ・既に評価センターから評価結果の通知を受けた1医療機関（令和6年度受付）に対して追加の評価等業務を実施し、評価結果を通知した。

(3) 対象医療機関への訪問及びオンラインによる支援

サーベイヤーの評価の結果、未達成の評価項目が多い医療機関や、申請書類の提出期限が大幅に遅延した医療機関に対し、医師の労働時間短縮に向けた助言等の支援を、8医療機関に対して延べ12回実施した。

(4) 評価の申請に係る受付方法

今年度の評価申請に係る受付は、『医療機関勤務環境評価センターが行う評価等業務の申請受付手続に関する運営要領』に基づき、新規申請を行う医療機関については、随時、評価申請を受け付けた。また、都道府県の指定の有効期間が令和9年3月末までの医療機関は指定更新として、令和7年8月、9月に評価申請の予約を受け付け、同年10月から評価を開始した。

これら評価申請の受付は、すべてWEBシステムによる電子申請により実施した。

(5) 事業実施に関する委員会の開催

事業実施に関する委員会として、事業運営委員会、評価等業務諮問委員会、評価委員会の3つの委員会を設置している。

今年度は事業運営委員会を3回、評価等業務諮問委員会を2回開催し、事業内容の説明、進捗状況などを報告し、委員より意見を聴取した。また、評価委員会を9回開催し、個々の医療機関の評価結果を審議し決定した。

(6) サーベイヤーの任期更新と研修等の実施

サーベイヤーの任期が令和7年10月末日をもって満了となることから、下記のとおり選任および研修を実施した。

- ・次期サーベイヤーとして、医療サーベイヤーを192名、労務管理サーベイヤーを171名の計363名を選任した。任期は令和7年11月1日から3年間である。
- ・選任したサーベイヤーのうち、新任サーベイ

ヤー 80 名（医療サーベイヤー 44 名，労務管理サーベイヤー 36 名）に対して，e ラーニングによる養成研修を実施した。

- ・サーベイヤーによる医療機関の評価の均一化を図るため、『医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン（評価項目と評価基準）解説集改訂版（以下、「解説集改訂版（ガイドライン）」という）』を作成し，サーベイヤーに配布した。

(7) 評価等業務に関する広報

評価等業務の周知を目的に下記のとおり情報提供を行った。

- ・対象医療機関及び都道府県等の関係機関に対し，予約制に伴う評価受審の案内や『解説集改訂版（ガイドライン）』の公開等，評価に重要な情報を評価センターのホームページ等を通じて提供した。なお，今年度のホームページへのアクセス数は 27,399 件であった。
- ・昨年度から引き続き，審査申込状況をホームページに公開し，毎月更新を実施した。
- ・厚生労働省等から発信している医師の働き方改革についての重要な情報を評価センターのホームページからも閲覧できるように対応した。
- ・都道府県担当者会議などで評価センターに関する情報提供及び協力の依頼を行った。
- ・各都道府県医療勤務環境改善支援センターや医療団体などが開催する説明会・講演会にて情報提供等を行った。

(8) 評価等業務に関する運用及び管理の全般に関するシステム等の整備

昨年度に使用したシステム全般について，運用上，明らかになった改善点及び今年度の運用に伴う仕様を整理した結果，以下の点を整備した。

- ・特定労務管理対象機関の新規申請と指定更新申請を行う医療機関が混在するため，管理者用の行程リストや評価シート上で区分けができるよう整備した。
- ・指定更新を行う医療機関向けに予約受付フォームを構築し，月ごとの予約受付件数が上限に達した場合は，受付できない仕組みとした。
- ・評価シートに記入漏れや評価内容に矛盾を確認するチェック機能を設け，対象医療機関による資料提出及びサーベイヤーによる対象

医療機関の評価等業務の円滑化を図った。

- ・システムに格納されたデータについて，医療機関の勤務環境改善等に資する分析が可能となるよう，データベースを整備した。

(9) 評価を受審した医療機関の労務管理体制の分析

評価センターの管理システムに蓄積された，各医療機関の評価に係る基本情報及び評価情報等のデータベースから必要なデータを抽出し，労務管理体制等の分析を実施した。なお，詳細な分析については，データが更に蓄積される次年度に実施する予定である。

(10) 各関係機関への支援

対象医療機関及び都道府県医療機関勤務環境改善支援センター等の関係機関に対して，下記のとおり評価に関する支援を行った。

- ・ホームページの問合せフォームを通じ，医療機関及び都道府県医療勤務環境改善支援センター等から 116 件の問合せを受け付け，適宜回答を行った。
- ・適切に自己評価の実施を支援するため，評価を受審した医療機関に対し，各評価項目の「提出資料」や「留意事項」を明確にした『解説集改訂版（ガイドライン）』を配布した。

(11) 関係団体との協力体制

評価等業務について円滑な運営を図るため，関係団体に対して下記の事項を実施した。

- ・厚生労働省と連携して，評価センターの事業運営に関する事項について適宜調整を行った。また，指定を更新する医療機関の受付に関することや解説集の改訂に関する事項についても連携して対応した。
- ・都道府県担当者会議を通して評価センターから情報提供及び協力要請を行うなど都道府県や医療勤務環境改善支援センターとの協力体制の強化を図った。
- ・全国社会保険労務士会連合会に対し，労務管理サーベイヤーが任期満了にあたりサーベイヤーの現状報告と更新に向けて推薦方の依頼を行った。

2. 令和7年度厚生労働省委託「集中的技能向上水準の適用に向けた調査及び審査事業」への対応

(1) 事業の背景と目的

医業に従事する医師のうち医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度な技能を有する医師の育成が公益上必要な分野において、当該技能の育成に関する診療業務を行う場合に適用される時間外・休日労働の上限時間の水準（以下「C-2水準」という）を設け、都道府県知事がC-2水準の対象となる医療機関の指定を行う際に、事前に当該医療機関の教育研修環境や、対象となることが想定される医師が作成する技能研修計画について厚生労働大臣が確認を行うこととし、この確認に係る審査事務について、厚生労働大臣は診療に関する学識経験者の団体に委託することができるとされた（確認に係る審査事務は、令和4年度から開始）。

また、令和5年度に実施した「集中的技能向上水準の適用に向けた審査」事業（以下「令和5年度事業」という。）においては、各医療機関及び医師によるオンラインの「申請システム」を介した申請内容に対し、C-2水準対象医療機関が教育研修環境の審査のために作成する「医療機関申請書」の審査と、C-2水準の適用を希望する医師が作成する「技能研修計画」の審査をオンラインの「審査システム」を用いて実際の審査事務を行った。加えて申請内容及び審査の判定根拠等について、事後的に調査分析を行った。さらに施策の周知のために、C-2水準審査の情報発信用ホームページの効果的なデザイン・掲載内容を検討したほか、一連の審査業務の効率化を目指した業務フローについても見直し・検討を行った。

今回の「集中的技能向上水準の適用に向けた調査及び審査」事業（以下「調査等事業」という。）は、上記の経緯、及び令和5年度以降に実施した事業の内容を前提として、引き続きC-2水準関連審査に関する調査とC-2水準関連審査に関する事務的業務を行うことを目的とし、本会が昨年度に引き続き厚生労働省の公募に応じ委託を受けた。

具体的には、審査を通じて得られた医療機関情報、診療分野別の申請内容、技能研修計画に係る情報の他、事務局に寄せられた様々な医療関係者からの質問内容等について分析を行うことで、医療機関の教育研修環境の整備状況や診療分野別の傾向等の分析のほか、C-2水準関連審査の円滑

な運営のために求められる運用面での改善項目の整理、審査に係る効果的なホームページを通じた周知施策及び審査事務のより円滑な業務フロー案の調査検討等を行った。また、審査業務の円滑化や申請者・審査担当者の利便性向上を目指した審査システムの更改作業を行い、申請手順及びシステム操作を解説する動画を作成した。

さらに、審査を行うにあたっては、申請内容の審査を行い、個別審査結果を決定する「審査委員会」と、審査委員会における審査プロセスの妥当性や、調査データを用いたC-2水準対象技能の考え方の見直し等を総合的に議論し、その討議結果を厚生労働省へ報告を行う「統括委員会」の2つの委員会を設けることとされている。これらの業務は、都道府県が行うC-2水準の医療機関の指定業務にも影響することから、各医療関係団体に協力を求めつつ、円滑な審査組織の運営を行った。

(2) 事業内容

調査等事業は、「C-2水準審査事務局（以下「C-2事務局」という。）」への相談及び申請内容の調査・分析を行うことと並行して、C-2事務局として、審査に関する事務的業務を行った。

調査等事業は、大きくは、①C-2事務局への相談及び申請内容の調査分析業務、②ホームページ運用業務、③C-2水準関連システムの運用業務、④委員会等運営業務で構成されている。各業務の概要は以下のとおりである。

① C-2事務局への相談及び申請内容の調査分析業務

- ・ホームページのお問合せ（相談窓口）フォームへの相談内容に関する調査・分析
- ・医療機関申請に係る調査・分析
- ・技能研修計画に係る調査・分析

② ホームページ運用業務

- ・ホームページ「医師の働き方改革 C2 審査・申請ナビ」の更新
- ・ホームページ上でのお問合せ（相談窓口）フォームの対応
- ・C-2水準の適用を希望する医療機関及び医師向けの説明動画の更新

③ C-2水準関連システム運用業務

- ・システムの更改及び保守管理
- ・審査に係る医療機関申請書及び技能研修計画の受付
- ・令和8年度に発生するC-2水準の更新に係る医療機関及び技能研修計画の受付方法

の検討

- ④委員会等運営業務
 - ・審査委員会の開催
 - ・統括委員会の開催

これらの業務内容を事業の期限である令和8年3月31日に事業報告書を取りまとめ、厚生労働省に提出した。

3. 医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査

(1) 目的

医療機関勤務環境評価センターの運営を担っている日本医師会として、令和6年4月から始まった改正医療法施行後における医師の時間外・休日労働時間の上限規制開始から1年が経過し、医療機関の状況と地域医療への影響を検証するため、昨年度実施したアンケート調査に引き続く形で令和7年8月に「医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査」を実施した。主な調査項目は、医療機関の医師確保（派遣・受入）の状況や宿日直許可の取得状況のほか、実際に自院や地域の医療提供体制にどのような問題・影響が生じているかである。本調査で得られる結果は、これまでの調査結果とともに今後の医療提供体制、医師の働き方を検討していくためのエビデンスとなる大変重要な内容である。

(2) 概要

調査対象は、全国のすべての病院（8,030施設）、有床診療所（5,234施設）である。回答率は29.0%であった。調査結果は、令和7年11月26日に記者会見で公表した。

記者会見後、各都道府県医師会が都道府県行政と共有し協議の場を設け状況分析の結果を元に地域医療へ深刻な影響が起こらないために医療機関への支援の検討と対応に資する目的で、データをフィードバックした。併せて、調査に協力いただいた医療機関に結果をフィードバックした。

4. 医師の働き方改革に関する国との連携

評価センター事業（上記1. 参照）およびC-2水準審査事業（上記2. 参照）については、厚生労働省と密接な関係をもって事業を進める必要があるため、随時、厚生労働省担当部局と連携して対応した。なお、評価センター事業の内容を都道府県および医療機関勤務環境改善支援センターの担当者に理解いただくため、厚生労働省主催の「都道府県医療勤務環境改善担当者会議」に出席して説明した。

また、国が進める医師の働き方改革に関する各種事業（長時間労働医師への面接指導、医学生向け労働法教育、国民向け啓発動画およびCM・リーフレットの作成等）の検討に本会役員がそれぞれ対応した。

XIII. 医事法・医療安全課関係事項

1. 医療事故調査制度

医療事故調査制度は平成 27 年 10 月の開始以来本年で丸 10 年の節目を迎えた。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、令和 5 年度から令和 7 年 3 月まで、細川秀一常任理事を研究代表者（研究協力者：菅間博日本医療法人協会副会長、木下浩作全国医学部長病院長会議患者安全委員会委員長）、令和 6 年度からは藤原慶正常任理事が研究分担者に加わりおこなわれた、厚生労働科学研究「医療事故調査制度における医療事故調査等支援団体による支援の機能的運用および質向上に向けた研究」の報告書では、各地域の支援団体及び支援団体等連絡協議会が、限られた予算と人員の中でも、各医療機関の院内調査等の支援に真摯に取り組まれている実情と、とりわけ人材の確保と育成の難しさ等の課題が明らかとなった。

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、同協議会の会長には松本吉郎日本医師会会長が令和 4 年 8 月から就任している。

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報告を受けて、厚生労働省に補助金の申請をしている。

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。

制度開始から 10 年を迎えた今年度は、これまでの取り組みを振り返り、今後のよりよい制度運営に繋げていくための検討の場が厚生労働省と日本医療安全調査機構にそれぞれ設けられた。厚生労働省は「医療事故調査制度等の医療安全に係る検討会」を令和 7 年 6 月に設置、本会からは藤原慶正常任理事が構成員として参画した。また日本医療安全調査機構にも令和 6 年末から「医療安全の更なる向上を目指す検討会」が組織され、日本医師会からの推薦委員として、渡邊良平愛媛県医師会常任理事、滝田純子栃木県医師会常任理事の 2 名が参画をした。いずれの会議とも令和 7 年 12 月に検討結果を報告書としてとりまとめ公表している。

これらの検討結果及び前述した厚労科研の研究結果等を踏まえ、日本医師会の取り組みとしては、引き続き各地域及び中央の「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。

◆今期開催した主な研修会、協議会など

①医療事故調査制度 管理者・実務者セミナー

・対面形式

令和 7 年 12 月 7 日（日）

日本医師会館にて開催 受講者 50 名

・e-learning 形式

対面形式の模様を動画収録して配信

受講期間

令和 7 年 12 月 22 日（月）

～令和 8 年 3 月 25 日（水）

受講者総数 1,671 名

・主な内容と講師（対面、e-learning 共通）

- ・セミナーに参加するに当たってのポイント（35 分）

木村 壮介（日本医療安全調査機構 常務理事）

- ・病院管理者としての取り組み～義務感から権利へ～（50 分）

上野 道雄（日本医師会医療安全対策委員会副委員長）

- ・医療事故報告における判断（50 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（50 分）

渡邊 秀臣（日本医師会医療安全対策委員会委員）

宮原 保之（日本医師会医療安全対策委員会委員）

・報告書の作成（50分）

宮田 哲郎（日本医療安全調査機構常務理事）

・事故調査の現場から～実務者が直面する葛藤とその解決へ向けて（20分）

滝田 純子（日本医師会医療安全対策委員会委員）

・総合質疑応答

・総括

紀平 幸一（日本医師会医療安全対策委員会委員長）

②医療事故調査制度 支援団体統括者セミナー

令和8年3月1日（日）10:00～17:10

※WEB上での講義，グループ討議，全体報告を交えた構成で開催

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支援等に直接かわっている以下の各1名，計4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

・都道府県医師会事務局職員

参加者数計149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）

・厚労科研「支援団体による支援の機能的運用及び質向上に向けた研究」報告と支援団体の役割（25分）

藤原 慶正（日本医師会 常任理事）

・日本医師会の取り組み（10分）

藤原 慶正（日本医師会 常任理事）

・支援団体の取り組み事例報告

宮崎県医師会 医療事故調査支援委員会委員長 比嘉 利信

神奈川県医師会 副会長 宮川 弘一

愛知県医師会 理事 渡辺 嘉郎

栃木県医師会 常任理事 滝田 純子

・グループ討議前のイントロダクション・講義（20分）

上野 道雄（日本医師会医療安全対策委員会副委員長）

【討議テーマ1】医療事故報告における判断への支援（50分）

山口 徹（日本医療安全調査機構顧問）

【討議テーマ2】初期対応への支援（50分）

渡邊 秀臣（日本医師会医療安全対策委員会委員）

【討議テーマ3】疑問点の抽出と整理（50分）

上野 道雄（日本医師会医療安全対策委員会副委員長）

【討議テーマ4】報告書作成への支援（50分）

宮田 哲郎（日本医療安全調査機構常務理事）

・全体討議

進行：宮原 保之（日本医師会医療安全対策委員会委員）

全体進行：紀平 幸一（日本医師会医療安全対策委員会委員長）

藤原 慶正（日本医師会 常任理事）

③令和7年度都道府県医師会 医療事故調査制度担当理事連絡協議会

【日時】 令和8年2月20日（金）

14:00～15:30

完全web形式で開催

【主な内容】

○報告

・厚生労働科学研究「医療事故調査制度における医療事故調査等支援団体による支援の機能的運用および質向上に向けた研究」報告書について（日本医師会 藤原慶正常任理事）

・厚生労働省「医療事故調査制度等の医療安全に係る検討会」報告書及び同報告書を踏まえた今後の対応について（厚生労働省医政局地域医療計画課医療安全推進・医務指導室 門野泉室長補佐）

・日本医療安全調査機構「医療安全の更なる向上を目指す検討会」報告書について（日本医療安全調査機構 田原克志専務理事）

・令和7年度 支援団体統括者セミナー

について（藤原常任理事）
○質疑応答，その他

2. 医事法関係検討委員会

本委員会は、弁護士7名の専門委員を含む18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：森本紀彦島根県医師会長）は、令和6年12月以降、現在までに合計7回の会議を開催している。本委員会では、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いる。目下のところは“善きサマリア人法”のわが国への適用の是非に関する問題を主なテーマとして検討を続けている。

3. 医療安全対策委員会

本委員会は、医療事故を未然に防止し、患者の安全確保と医療の質向上を図るための方策を検討することを目的として平成9年に設置された。令和4・5年度の前期委員会（委員長：紀平幸一静岡県医師会長（当時））は令和6年6月21日に答申書「医療事故調査制度における院内調査のさらなる充実に向けて」をまとめ松本会長に提出した。同答申書の主な部分は“院内調査の要点2024”と題するマニュアル形式の冊子として仕上げられている。この冊子には医療事故の院内調査を進めるうえで管理者や医療安全管理者、実務担当者が留意すべき点、重要な考え方などが詳述されており、そのまま各種の研修会等でも教材として活用可能なものとなっている。

令和6・7年度の今期委員会（委員長：紀平幸一静岡県医師会顧問・前会長）は、令和6年12月に第1回委員会を開催し、会長諮問「医療事故調査制度の取り組みを日常の医療安全に活かすための方策について」にもとづき、鋭意検討を重ねている。

4. 医療安全推進者養成講座

医療安全推進者養成講座は、医療事故や医事紛争の背後にある本質的な問題に適切に対処できる人材を育成・養成することによって、医療関係機関の組織的な安全管理体制の推進を図ることを目的としている。平成13年2月の開講以来、令和7年度で25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学習した後に演習問題に回答し6

割以上正答すること、および、昨年度から演習として、学習者が自ら課題に取り組みその成果をレポートにまとめ提出することを修了要件としている。

修了要件を満たした受講者には会長名で「修了証」を発行することとし、令和7年度は、受講者数189名、修了者数は177名（修了率93.7%）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 医療事故に関する情報収集と再発防止に向けた取り組み
- 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

〈演習〉

うち動画による講習部分

演題1：

「我が国における医療安全施策の動向」

講師：加藤 拓馬（厚生労働省医政局地域医療計画課医療安全推進・医務指導室長）

演題2：

「インシデントに向き合う【演習へのイントロダクション】」

講師：小松原明哲（早稲田大学理工学術院教授）

5. 医療対話推進者養成セミナー

昨今の難しい医療現場の状況を通じ、医療関係者と患者の橋渡しとなる能力をもった人材を育てることの重要性に鑑み、日本医師会では平成25年度から、日本医療機能評価機構との共催により「医療対話推進者養成セミナー」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。令和7年度も、WEB（オンライン配信）形式と集合形式を受講者の選択により組み合わせ、以下のとおり実施した。

〈日程〉

・動画視聴

令和7年4月23日（水）～

- 令和 8 年 2 月 27 日（金）の間に 4 期間設定
 - ・ web ライブ研修
 - 令和 7 年 5 月 24 日（土）～
 - 令和 8 年 3 月 1 日（日）の間に複数回実施
 - ・ 集合研修
 - 令和 7 年 6 月 14 日（土）・15 日（日）
 - 同 10 月 25 日（土）・26 日（日）
 - 8 年 1 月 24 日（土）・25 日（日）
- いずれも日本医療機能評価機構にて開催
主なプログラム：

医療安全概論，実践取り組み事例患者・家族の思い，医療と法，医療メディエーション総論

6. 医療安全推進者ネットワーク (Medsafe.Net)

本ネットワークは，平成 14 年 3 月に開設された，医療安全に関する 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，医師その他の医療従事者，および国民へ向け，広く医療安全に資するための情報を発信することを目的としオープン化し，以後，当課が運営を担当している。

医療安全推進者ネットワーク (Medsafe.Net) の URL ; <http://www.medsafe.net>

7. 死因究明の推進

(1) 警察活動等への協力業務検討委員会

本委員会は，警察の検視への立会い（いわゆる警察医）などの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：鈴木伸和 北海道医副会長）は，ブロック推薦を含む 10 名の委員により構成されており，警察医活動をめぐる諸課題について検討を重ねている。

(2) 都道府県医師会「警察活動協力医会」連絡協議会，同学術大会

警察の検視等に立ち会う医師を全国的に組織

化するため，日本医師会では平成 26 年度より各都道府県医師会に「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」を設置する取り組みを進め，各部会相互の意見交換等の場として，連絡協議会を開催してきた。この各部会の標準的な名称は，前出の「警察活動等への協力業務検討委員会」において適切な名称を定めるまでの間，仮称としてきたが，同委員会で正式に名称が決定されたことを受け，令和 5 年度の連絡協議会より新しい名称のもとで実施されている，令和 7 年度の協議会は下記のとおり開催した。

◆令和 7 年度 都道府県医師会「警察活動協力医会」連絡協議会

令和 8 年 2 月 21 日（土）13：30～15：00

日本医師会館 小講堂・ホール及び web にて開催
主な内容

- ・ 死因究明等に関する施策の推進状況等について（厚生労働省医政局医事課死因究明等企画調査室 室長 青木穂高）
- ・ 警察の死体取扱業務について（警察庁刑事局捜査第一課検視指導室 室長 阿部大輔）
- ・ 日本医師会から（大規模災害時の検案体制について）
- ・ 都道府県医師会からの質問，要望等 その他

◆同 同学術大会

令和 8 年 2 月 21 日（土）15：15～17：40

日本医師会館

日本医師会館大講堂及び web にて開催

主な内容

- ・ 基調講演「浴室内突然死（入浴死）の疫学的解析から得られた予防法の開発と効果～鹿児島発 入浴時警戒情報」（林 敬人：鹿児島大学大学院医歯学総合研究科社会・行動医学講座法医学分野 教授）
- ・ 一般演題（発表者名のみ記載）

竹内 元一（碧南市医師会診療所）

増田知恵子（ソフィアクリニックますだ）

町田 光司（まちだ内科クリニック）

長谷川範幸（ひろさき糖尿病・内科クリニック）

(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、警察の検視・調査等に日常的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生労働省からの委託（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者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 7 年度も引き続き、基礎研修会及び上級研修会（講義部分）を 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生労働医政局長の連名による修了証が発行される。令和 7 年度修了者数は基礎 553 名、上級研修は令和 8 年 3 月末現在、224 名の受講者のうち、42 名が見学実習までの履修を終え、他の受講者も履修継続中である。

〈基礎〉

e-learning 形式で実施

視聴期間：令和 7 年 12 月 15 日（月）～
令和 8 年 3 月 11 日（水）

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 7 年 12 月 5 日（金）～
令和 8 年 2 月 25 日（水）

※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。

※希望者のみによる対面式講義「集合研修会・総合質疑応答」

令和 8 年 2 月 8 日（日）日本医師会館にて開催

（4）死亡時画像診断（Ai）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

死亡時画像診断（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。今年度もすべて e-learning 形式で実施した。修了者数は、医師 599 名、診療放射線技師 780 名であった。

視聴期間

令和 7 年 11 月 10 日（月）～令和 8 年 2 月 2 日（月）

主催 日本医師会、日本診療放射線技師会、オートプシー・イメージング学会

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、日本オートプシー・イメージング技術学会

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）が日本医師会を実施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 7 年度の報告症例は 14 例で、平成 26 年 9 月のモデル事業開始からの累計では、登録施設数 49、症例報告数 183 例となった。

（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（当時）、研究協力者として、本会から 2 名の役員および参与（弁護士）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、日本医師会は令和元年度より実施事業者となった。

令和 7 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、講義の部分を前年度に引き続き e-learning 形式で実施した（視聴期間：令和 7 年 9 月 1 日（月）～令和 8 年 3 月 31 日（火））。また e-learning の受講を終えた者を対象に、東京（2 回）及び大阪（1 回）で集合形式による実技及び演習を開催した。令和 7 年度受講者は 90 名、医師の参加は 32 名（うち 5 名は集合演習にも参加）であった。

8. 診療に関する相談事業

日本医師会「診療に関する相談事業運営指針」にもとづき、全ての都道府県医師会および一部の郡市区医師会に設置されている「診療に関する相談窓口」には、診療情報の提供、個人情報保護に関する問題ばかりでなく、医療全般にかかわるさ

まざまな相談・苦情が寄せられてきている。これらの相談事案は、各都道府県医師会等において適切に対応されたのち、その相談内容および対応の概要が月ごとにまとめられ、日本医師会に報告されることになっている。

令和 7 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 104 件で、その内訳は、診療内容に関するものが 63 件（60.6%）、診療情報提供に関するものが 6 件（5.8%）、その他が 45 件（43.3%）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 21,949 件、その内訳は、診療内容に関するもの 10,547 件、診療情報提供に関するもの 1,620 件、両方に関するもの 85 件、その他 9,720 件であった。

また、都道府県医師会等に設置されている「診療に関する相談窓口」に寄せられた事例で診療情報の提供に関する案件については、窓口での解決が困難な場合、各都道府県医師会の「診療情報提供推進委員会」の審議に諮られ、そこでも解決に至らなかったものについては、日本医師会に設置された「診療情報提供推進委員会」に諮られるしくみになっているが、今年度中に、本委員会に付託された案件はなかった。

9. 照会事項の処理

医師法、診療情報の提供、患者の個人情報保護、その他の法律問題、および医療安全対策に関する照会事項を取り扱った。

10. 判例・文献等の蒐集作業

医師法・医療法・社会保障関係法および医師以外の医療関係者をめぐる刑事・民事事件に関する最高裁ならびに下級審の新判例について、公刊された法律雑誌による蒐集作業を引き続き行った。また、本課所管業務に関し、図書・雑誌・新聞等の資料の蒐集ならびに整備作業を行った。

XIV. 医賠責対策課関係事項

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、日医医賠責保険）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53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、医賠責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、落合副委員長、以下調査委員会）の間に立って、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7年4月1日から令和8年3月31日までに、193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30名（医師19名、弁護士8名、保険者3名）によって、毎月3回ないし4回開かれ、各事案につき詳細な調査・検討を行っている。また、調査委員会の小委員会（以下、小委員会）を毎週1回ないし2回開催し、個別事案への対応実務の打合せを行い、迅速な対応に努めている。令和7年4月1日から令和8年3月31日までに、調査委員会を38回、小委員会を48回開催した。

- (4) 訪日・在日外国人の増加が見込まれる我が国において、医療機関を受診する外国人患者に対して、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、日医医賠責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7年度についてもその登録受付を行った。インバウンド数の増加に伴い、2月末現在で利用会員の登録件数は1,870件に増加し、一方で、2月末の

累計利用実績は457件となった。

- (5) 日医医賠責特約保険は、令和7年7月から24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責保険への任意加入の上乗せ保険であり、既加入A会員の自動継続対応と令和7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。その結果、令和8年3月現在で、A会員数130,523人に対して加入者は29,380人となった。

また、システムの老朽化に伴い、日医ホームページから直接申し込みが出来る新システムの開発を行って令和6年7月から本格稼働し、A会員の利便性を高めると共に、事務効率やセキュリティの向上を図っている。

- (6) 医事紛争付託書類の業務効率化、情報の管理強化と一元化、ペーパーレス化を目的としたファイル共有サーバーの導入を令和6年度より行い、運用を開始している。令和7年度は11県医師会が新規に導入を開始し、累計18県での導入となっている。

- (7) 若手勤務医の会員拡充に向けて、この日医医賠責保険制度をより広く知っていただくことを目的に制作した動画を日医公式YouTubeに掲載している。

2. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会

令和7年12月4日に医事紛争に適正・円滑に対応するため、日本医師会と都道府県医師会が緊密に連携をとることを目的に、都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会をハイブリッド方式で開催した。総勢参加者148名、うち来館者は40名。次第は次のとおりである。

1. 開会
2. 会長挨拶
3. 役員・調査委員会委員紹介
4. 日医医賠責保険の運営に関する経過報告
5. 講演

①広島県医師会での取り組み事例

②採血時の神経損傷

6. 事務局からの連絡事項
7. 都道府県医師会からの質問、意見・要望等

3. 医賠責保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み

- (1) 平成25年2月に「会員の倫理・資質向上委員会」から提出された、中間答申の「医療事故を

繰り返す医師に対する（仮称）指導・改善委員会」の設置について」の中で、日医の果たすべき役割として、医療事故を繰り返す医師に対して、指導・改善にあたることが求められたことを受けて、平成 25 年 6 月の理事会で「医賠償保険制度における指導・改善委員会」設置が承認され、同年 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に報告を行っている。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 7 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月 31 日までに 2 回開催し、6 名の会員が指導・改善の対象となった。

XV. 総合医療政策課関係事項

1. 令和8年度政府予算編成等

令和8年度政府予算編成に向けて以下の対応を行った。なお、肩書きはすべて当時のものである。

(1) 「経済財政運営と改革の基本方針 2025」閣議決定に向けた議論

令和7年4月23日に日本医師会は、定例記者会見を開催し、「骨太の方針 2025」の策定に向けた考え方を示した。まず、医療現場の窮状を訴える声が各所で上がっており、診療報酬を引き上げなければならない状況にあることを強調した上で、令和6年度診療報酬改定後に医療機関の経営状況が著しく悪化していることを説明。経済成長の果実を活用するなど、補助金と診療報酬両面による機動的な対応及び令和8年度診療報酬改定前の期中改定も必要な状況にあると主張した。また、財務省財政制度等審議会財政制度分科会（以下、財政審）で4月9日に、「OECD諸国における社会保障支出と国民負担率の関係」が資料として示され、日本は諸外国と比べて、給付と負担のバランスが不均衡の状態に陥っているとの主張がなされたことに対し、直近（2022年）のデータでは、高齢化率が高いにもかかわらずOECD諸国並みとなっており、日本の社会保障の給付と負担のバランスは改善されていると反論した。

5月28日に日本医師会は、財政審が「激動の世界を見据えたあるべき財政運営」（いわゆる「春の建議」）を27日に取りまとめたことを受け、定例記者会見を開催した。まず、「骨太の方針 2025」の策定に向け、日本医師会が、(1) 経済成長の果実の活用、(2) 「高齢化の伸びの範囲内に抑制する」という社会保障予算の目安対応の見直し、(3) 診療報酬等について、賃金・物価の上昇に応じた公定価格等への適切な反映、(4) 小児医療・周産期医療体制の強力な方策の検討－の4本の柱を主張してきたことなど、日本医師会の考え方を改めて示した上で、特に「春の建議」と見解の異なる項目について反論した。「基本認識」の項目では、「財政の健全化」が「道路等のインフラの管理や医療等のサービスの提供が滞ることで国民生活に支障を来すこと」などのリスクを回避するための努力とされていることに対し、高額療養費制度の見直しの議論や、地域医療支援病院の診療休止に関

する報道も例に挙げ、近年の税収増を必要な社会保障の充実にしっかりと充ててこなかった結果として、既に国民生活や医療の提供に支障を来しているとした。「関係者からの見え方」の項目では、「主なステークホルダーの目線に立って見たときに、それぞれに一定の納得感が得られるものである必要がある」との記載に対して、「医療・介護関係者から全くもって納得感が得られていない机上の空論である」と批判した。「疾病管理のあり方（生活習慣病）」については、生活習慣病患者の疾病管理に関する診療報酬の算定要件の厳格化が提案されたことに対して、「医師は患者の状態を診ながら対応を行っており、医師が判断することが基本であり、重要である」とした上で、中医協で議論されるべき内容であり、財政審が言及すべきではないと指摘した。

6月4日に日本医師会をはじめとした医療関連団体43団体は、「第19回国民医療推進協議会総会」を開催し、「骨太の方針 2025」の取りまとめに向け、日本医師会の主張を踏まえた、4項目の対応を求める決議を採択した。

18日に日本医師会は、6日に「骨太の方針 2025」の原案が公表され、修正の上、13日に閣議決定が行われたことを受け、定例記者会見を開催し、「骨太の方針 2025」への見解を示した。まず、6日の原案から、自民党政調全体会議や与党内で、日本医師会の要望を踏まえた議論が行われた結果、社会保障関係費に関する記載が修正されたことに言及し、歳出改革の中での「引き算」ではなく、物価・賃金対応分を「加算する」という「足し算」の論理となり、年末の予算編成における診療報酬改定に期待できる書きぶりとなったと評価した。また、インフレや賃金の上昇を社会保障に反映させる方針に対しては、「賃上げにより、現役世代の収入は増えており、協会けんぽなどの保険料収入も税収同様に上振れしていることから共助の財源は増加してきている」と指摘し、現行の保険料水準でも現役世代に新たな負担を求めない対応は可能とした。社会保障関係費の部分において、「税収等を含めた財政の状況を踏まえ」と明記されたことについては、日本医師会が「経済成長の果実の活用」として求めていた税収の上振れ分の活用の視点が盛り込まれたものと評価した。その上で、「これまで国民は消費税収増による恩恵を実感できていなかった」として、税収や保険料等の経済成長の果実をしっかりと社会保障の充実に使うことで、税への不安も払拭されるとの見方を示

した。次に、「高齢化による増加分に相当する伸びにこうした経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算する。」とされたことについては、「日本医師会が求めてきた賃金・物価の上昇に応じた公定価格等への適切な反映が明記されたものであり、高齢化分とは別枠で賃金・物価対応分を加算するという意味だと理解している」との認識を示すとともに、原案から劇的な前進となったと評価した。加えて、注釈に2025年春季労使交渉の平均賃上げ率5.26%等の数字が明記されたことについても、「この数字は次期診療報酬改定において念頭に置かれるものと認識しており、原案からの大きな進歩である」と評価した。一方、OTC類似薬の保険給付のあり方の見直しに対しては、日本医師会としてさまざまな懸念をもっているとして慎重な検討を求めた他、患者、国民の不安も大きく高まっていることも指摘した。その上で、「OTC類似薬を保険適用から除外した場合、例えば院内での処置等に用いる薬剤、薬剤の処方、在宅医療における薬剤使用に影響することが懸念されるが、これは絶対に避けなければならない」と強調し、地方やへき地等で市販薬に容易にアクセスできない地域も多くあることにも留意するよう求めた。加えて、医療費負担だけでなく、患者や家族が購入する負担も非常に重くなることを指摘し、わが国の世界に冠たる国民皆保険制度を歪めることがないように引き続き注視していく姿勢を示した。

(2) 2026（令和8）年度予算概算要求

7月29日に日本医師会は、第13回常任理事会において「2026（令和8）年度予算要求要望」を機関決定した。「概算要求」としては「地域医療への予算確保」「医療DXの適切な推進のための予算確保」「医薬品の安定供給のための予算確保」の3点を、「事項要求」としては「令和8年度診療報酬改定への対応」を求めるものとなっている。

31日に日本医師会は、福岡資麿厚生労働大臣と会談を実施し、政府の令和8年度予算要求に向けての要望書を提出した。

8月6日に日本医師会は、定例記者会見を開催し、日本医師会の「2026（令和8）年度予算要求要望」の内容を概説した。

8日に政府は、「令和8年度予算の概算要求について」閣議了解した。医療等に係る経費については、前年度当初予算額におけるいわゆる自然増（4,000億円）を加算した範囲内で要求し、予算編

成過程において、高齢化による増加分に相当する伸びに、経済・物価動向等を踏まえた対応（「基本方針2025」）に相当する増加分を加算することとなった。

26日に厚生労働省は、令和8年度厚生労働省予算概算要求を財務省に提出した。

(3) 令和8年度補正予算に向けた要望

9月11日に日本医師会は、日本歯科医師会、日本薬剤師会と共に、福岡資麿厚生労働大臣に、(1)医科歯科医療機関、薬局等における賃金・物価の上昇等への今年度中の対応、(2)オンライン資格確認の機器更新費等の補助－を求める要望書を提出し、理解を求めた。

12日にも三師会は、加藤勝信財務大臣に、賃金上昇と物価高騰、日進月歩する医療の技術革新に対応するための十分な原資の必要性を説明した上で、今年度中に補正予算を編成するとともに、期中改定もしくはそれに相当する早急な補助を要望した。

17日に日本医師会は、「令和7年 診療所の緊急経営調査」の結果がまとまったことを受け、定例記者会見を開催した。令和5年度から令和6年度にかけて利益率は大幅に悪化し、赤字割合も約4割になっていることなどが明らかになったことを踏まえ、令和8年度診療報酬改定での大幅な引き上げや、補助金・期中改定による緊急措置を国に対して今後も強く求めていく姿勢を強調した。また、調査結果の概要についても説明を行い、「診療所の厳しい経営状況が今後も続けば、多くの診療所が地域から撤退し、病院と共に担っている地域の患者への医療提供の継続が困難になる」と指摘した。

10月1日に日本医師会は、定例記者会見を開催し、次期診療報酬改定に向け、改定2年目における物価・賃金の上昇に適切に対応するための具体案を提示した。①2年目は実調の調査から3年ずれることから、物価・賃金が大きく上昇した場合には、それに応じて適切に対応する新たな仕組みの導入の検討を明確化する（次の改定までの2年間をしっかりと考慮した改定水準とする）②2年目の分は物価・賃金それぞれ、基本診療料を中心に機動的に上乘せる新たな仕組みを導入し明確化する（2年目の分を2年目に確実に上乘せる改定とする）－の2つの対応案についてそれぞれ説明を行った。

14日に日本医師会は、「第20回国民医療推進協

議会（国医協）総会」を開催し、松本吉郎会長（国医協会会長）が、医療機関などの経営は著しく逼迫し、賃金上昇や物価高騰等に対応できるような状態ではないとして、補助金と診療報酬の両面からの対応の必要性を改めて訴えた。更に、「適正化等の名目により、医療・介護の財源がこれ以上削減されれば、地域の医療・介護の崩壊は避けられない」として、前例のない大規模で抜本的な対応、特に「真水」による思い切った対策を求めた。

並行して、石破茂内閣総理大臣、三原じゅん子内閣府特命担当大臣、鈴木俊一自民党幹事長、田村憲久自民党社会保障制度調査会長、藤丸敏衆議院厚生労働委員会委員長、長坂康正自民党厚生労働部会長をはじめとした国会議員にそれぞれ理解を求めた。

22日に日本医師会は、定例記者会見を開催し、21日の臨時国会で高市早苗自民党総裁が第104代内閣総理大臣に就任したことを受け、祝意を示すとともに、「スピード感をもった対応で医療をしっかりと支えて頂ける新首相であると確信している」として新政権へ期待を寄せた。

同22日は、「令和7年病院の緊急経営調査－令和5年度、6年度実態報告－」の結果についても公表した。調査の結果を受け、病院はコロナ以前から厳しい経営状態にあったが、近年の急激な物価高騰・人件費上昇の影響により、医業費用の伸びが医業収益の伸びを上回り、経営が更に悪化しているとし、「まさに危機的状況だ」と訴えた。また、次期診療報酬改定に向けての考え方も改めて説明し、①賃金上昇②物価高騰③医療の高度化④高齢化⑤過年度の対応不足分－について、しっかり対応する必要があると主張した。OTC類似薬の保険適用除外には、①医療機関への受診遅延による健康被害②患者・家族の経済的、物理的な負担の問題③市販薬へのアクセスの問題－があることも合わせて説明した。

並行して、岸田文雄元総理、上野賢一郎厚生労働大臣、城内実内閣府特命担当大臣、松本尚デジタル大臣、小林鷹之自民党政調会長、有村治子自民党総務会長、萩生田光一自民党幹事長代行、関口昌一参議院議長、津島淳内閣府副大臣、後藤茂之衆議院議員、古川俊治参議院議員をはじめとした国会議員にそれぞれ理解を求めた。

(4) 財政審への反論

11月6日に日本医師会は、5日の財政審において「社会保障」等が審議され令和8年度予算編成

に向けた議論が開始されたことを受け、定例記者会見を開催し、「このままでは人材流出と経営悪化により医療・介護提供体制が維持できなくなるといふ危機感が全く感じられないことは、極めて遺憾であり、強く抗議する」と反論するとともに、「公定価格で運営されている医療機関等で働く938万人の賃上げが可能となる環境を整えることが不可欠である」と訴えた。また、診療報酬は中医協において診療側・支払側・公益委員の三者で検討すべきとした上で、「財政的観点のみから財政審が個別の診療報酬まであげつらうことは越権行為と言わざるを得ず、看過できない」と強く批判した。保険料については、「全て国民の健康と生活を支える医療・介護サービスとして還元されている」とした上で、「健康保険料は給与全体の数%であり、可処分所得の向上はその数%分を削減して行うのではなく、あくまで賃上げで目指すべき」と主張。賃上げにおける可処分所得の向上について、「骨太の方針2025」で示された令和7年春季労使交渉の平均賃上げ率5.26%は、単年度だけでも協会けんぽの労使折半保険料率5%を上回っているとした。更に、(1)現役世代が負担する社会保障料負担、(2)医療・介護に係る保険給付費等の伸びと現役世代の保険料負担、(3)経済・物価動向等への対応と現役世代の保険料負担、(4)マクロの家計可処分所得の変動要因、(5)勤労者世帯の税・社会保障料負担の推移－の5点について個別に反論した。

12日に日本医師会は、11日に財政審において「社会保障②」等が審議されたことを受けて、定例記者会見を開催した。医療界の中での分断を招くための資料と議論だと指摘した上で、「病院、診療所共に、医療機関は地域を一体となって支えており、両方とも地域にとって必要不可欠なものである」と強調。財政審が「高齢者と若者」「病気の方と健康な方」「病院と診療所」など、さまざまな二項対立で分断を煽っていることが社会の不安定につながっているとして、「社会格差と健康格差を生まない社会にしていかなければならない」との考えを示した。また資料の内容について、多くは今春の財政審の春の建議の焼き直しであるとした上で、改めて「2. 医療・介護の理想像」などは関係者の同意も無い勝手な理想像に過ぎないと批判した。更に、国民皆保険制度について、「公的保険の考え方」を説明した上で、「医療は『現金給付』ではなく『現物給付』であり、公的皆保険制度として必要かつ適切な医療は保険診療により

確保すべきである」と主張した。更に、(1)病院・診療所の収益に対する費用構造、(2)「2024 年度赤字診療所（医療法人立）の分析」及び「(参考) 医療法人の法人設立時期に基づく経常利益率の分析」、(3)医療提供の効率化等－の主に 3 点に対して個別に反論した。最後に、診療所の利益率は決算月が直近になるほど利益率が低く、令和 7 年度は更に悪化していることに言及し、「診療所だけを深掘りして財源を捻出するようなことは到底容認できない」と主張。財源を純粹に上乘せする対応が必須だとして、次期改定までの 2 年間をしっかりと見た改定水準を求めた。

(5) 総合経済対策と令和 7 年度補正予算

11 月 20 日に日本医師会は、国民医療推進協議会の構成団体と共に「国民医療を守るための総決起大会」を開催。現地及びサテライト会場合わせて約 1 万人の参加者を得て、国民、患者、利用者の健康を守り、更には国民皆保険を堅持するための対応を求める決議を満場一致で採択した。

なお、同時刻に日本医師会は、日本歯科医師会、日本薬剤師会と共に高市早苗内閣総理大臣と初会談を行い、医療機関等の窮状を訴え、補正予算並びに次期診療報酬改定での対応等を要望した。

政府は 21 日に「『強い経済』を実現する総合経済対策」を、さらに 28 日に総合経済対策の財源的裏付けとなる「令和 7 年度補正予算案」を、それぞれ閣議決定した。厚労省関係で医療・介護合わせて約 1.4 兆円、医療分だけで見ても 1 兆円を超える予算となり、厚労省の医療分の予算の内訳は、「賃上げ・物価上昇に対する支援」に 5,341 億円（うち、賃上げに 1,536 億円、物価上昇に 3,805 億円）、「施設整備の促進に対する支援」に 462 億円、「(独) 福祉医療機構による優遇融資等の実施」に 804 億円、「医療分野における生産性向上に対する支援」に 200 億円、「病床数の適正化に対する支援」に 3,490 億円、「出生数・患者数の減少等を踏まえた産科・小児科への支援」に 72 億円となっている。また、厚労省以外にも文科省の予算として「大学病院の機能強化・経営環境改善」に 349 億円、「物価・人件費の上昇等を踏まえた国立大学の教育・研究基盤維持等」に 485 億円、更に内閣府の「重点支援地方交付金」でエネルギー・食料品価格の高騰分に対応されることとなった。

12 月 3 日に日本医師会は、これらを受けて定例記者会見を開催した。松本会長を中心に執行部が丸一となって、政府与党の多くの関係者に医療界

の窮状とその支援の必要性を訴えた他、「国民医療を守るための総決起大会」の開催、都道府県医師連盟による地元選出の国会議員への働きかけなどの活動の結果、令和 7 年度補正予算案は、「財務省が当初主張していた 2,200 億円」を大幅に上回る規模になったと説明。「全国の地域医師会や医療関係団体、医療従事者等の医療界全体による切実な訴えが、今回の予算措置として大きく実を結んだ」とするとともに、政府与党を始めとした多くの関係者に対して感謝の意を示した。その上で、「補正予算は文字どおりあくまで補正的な措置で、過年度の不足分への対応となる。大量出血の状態にある医療機関に対し、まずは一時的に『止血』するものであり、大切なことは、出血を止めた上で、令和 8 年度診療報酬改定での根治治療を行っていくことだ」と強調。補正予算の土台を「発射台」として、令和 8 年度診療報酬改定で更なる賃上げ・物価高騰対策を行うよう強く求めた。

(6) 診療報酬改定率決定に向けて

11 月 12 日に日本医師会は、自由民主党が開催した「予算・税制等に関する政策懇談会」に出席し、松本会長と茂松茂人副会長が、令和 7 年度補正予算・令和 8 年度予算要求要望、および令和 8 年度医療に関する税制要望について説明した。

14 日に日本医師会は、日本医師連盟と連携し、令和 7 年度補正予算として医療機関への 1 兆円規模の予算が必要として、日本医師連盟から都道府県医師連盟に、地元選出国会議員への働きかけが依頼された。

20 日に日本医師会は、国民医療推進協議会として「国民医療を守るための総決起大会」を開催し、現地及びサテライト会場合わせて約 1 万人の参加者を得て、(1) 令和 7 年度補正予算での対応、(2) 令和 8 年度予算編成での対応、(3) 財源を純粹に上乘せするいわゆる「真水」による大規模で抜本的な対応－を求める決議を満場一致で採択した。

また同時刻に日本医師会は、日本歯科医師会、日本薬剤師会と共に高市早苗内閣総理大臣と初会談を行い、賃金上昇、物価高騰により、医療機関経営は極めて厳しい状況にあることを説明するとともに、「まずは補正予算で対応頂き、その対応を発射台として、次期診療報酬改定においても安定した財源の確保をお願いしたい」と要望した。

25 日に日本医師会は、公明党の「政策要望懇談会」に松本会長と茂松副会長が出席し、令和 7 年度補正予算・令和 8 年度予算要求要望、および令

和8年度医療に関する税制要望について説明した。

26日に日本医師会は、定例記者会見を開催し、10月1日の定例記者会見で提示した、改定2年目における物価・賃金の上昇に適切に対応するための具体案について改めて説明。2年目の令和9年度予算での対応とする場合には、大臣折衝等で明確化して対応すべきとの認識を示すとともに、特に賃金に関して、ベースアップ評価料は対象職種が限定されている等の課題があることから、基本診療料を中心として上乗せする必要があると主張した。

12月2日に日本医師会は、自民党の議連である「国民医療を守る議員の会」に松本会長が出席し、医療機関の窮状を訴えるとともに、自民党において11日に開催される政調全体会議に向けて、出席国会議員に理解を求めた。当日は自民党国会議員等214名、都道府県医師会長等が出席し、会場では多くの議員からプラス改定に向けた熱い意見が寄せられ、議員の会として、医療の危機的な状況を打開するため、5つの項目からなる決議案が提案され、了承された。4日に同議連の加藤勝信国民医療を守る議員の会会長は、松本会長も同席の下で、高市早苗内閣総理大臣に同決議を手交した。

同時期に並行して、木原稔内閣官房長官、片山さつき財務大臣、林芳正総務大臣、田村憲久自民党社会保障制度調査会長、鬼木誠自民党厚生労働部会長、加藤勝信衆議院議員、福岡資麿参議院議員をはじめとした国会議員にそれぞれ理解を求めた。

8日に日本医師会は、上野賢一郎厚労大臣、片山さつき財務大臣と相次いで会談し、補正予算案は過年度の不足分に対する手当てであるとの認識を示すとともに、令和8年度診療報酬改定について、(1)賃金上昇、(2)物価高騰、(3)医療の高度化、(4)高齢化－に対応できるものとする必要があると強調。補正予算の土台を「発射台」とし、更なる賃金上昇・物価高騰に対応できるものとする必要性があったとした。また、インフレ下における賃金・物価上昇への次期診療報酬改定での対応について、改定から2年目（令和9年度）における賃金・物価の上昇分を上乗せする仕組みが必要であること等を説明し、理解を求めた。

18日に日本医師会は、自民党本部で急遽開催された「社会保障を守る会 緊急集会」に松本会長らが出席し、医療機関の窮状を踏まえた大幅なプ

ラス改定を求めた。当日は、自民党国会議員を含む800名を超える多くの関係者が集結するとともに、全国各地の関係者約1,200名がオンライン配信で視聴した。賃金上昇・物価高騰に苦しむ医療・介護・福祉業界を守るための対応を求める決議が採択され、同決議は緊急集会終了後、高市早苗内閣総理大臣に手交された。

並行して、城内実内閣府特命担当大臣、小泉進次郎防衛大臣、鈴木俊一自民党幹事長、小林鷹之自民党政調会長、尾崎正直内閣官房副長官、石井準一自民党参議院幹事長、田村憲久自民党社会保障制度調査会長、鬼木誠自民党厚生労働部会長、加藤勝信衆議院議員をはじめとした国会議員にそれぞれ理解を求めた。

(7) 令和8年度診療報酬改定率決定

12月19日に高市早苗内閣総理大臣は、上野賢一郎厚生労働大臣、片山さつき財務大臣と協議を行い、令和8年度診療報酬改定における一定の決着がなされたとの報道があった。

これを受けて同日に日本医師会は、「政府・与党はじめ多くの関係者の皆様に医療機関等の厳しい経営実態をご理解いただけたものと実感し、大変感謝しております。」等のコメントを公表した。

その後、24日に上野賢一郎厚生労働大臣と片山さつき財務大臣は、高市早苗内閣総理大臣の裁定を踏まえた大臣折衝を行い、令和8年度の診療報酬改定率について、本体改定率を+3.09%に決定した。内訳は、賃上げ対応として+1.70%（令和8年度及び令和9年度の2年度平均。令和8年度+1.23%、令和9年度+2.18%、賃上げ分+1.70%のうち+0.28%については、賃上げ対応拡充時の特例的な対応）、物価対応として計+1.29%〔+0.76%（令和8年度及び令和9年度の2年度平均。令和8年度+0.55%、令和9年度+0.97%）に、食費・光熱水費+0.09%、令和6年度診療報酬改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急対応分+0.44%を加えた数値〕、適正化・効率化として-0.15%（後発医薬品への置換えの進展を踏まえた処方や調剤に係る評価の適正化、実態を踏まえた在宅医療・訪問看護関係の評価の適正化、長期処方・リフィル処方の取組強化等による効率化）、上記を除く改定分+0.25%（各科改定率：医科+0.28%、歯科+0.31%、調剤+0.08%）とされた。

同日に日本医師会は、診療報酬改定率等の決定を受けて、定例記者会見を開催した。今回の診療報酬改定については、「インフレ下での今後の『道

しるべ』となる極めて重要な改定となった」として、政府・与党を始め関係者から医療機関等の厳しい経営実態に対する理解を得られたことに謝意を示した。

令和8年1月7日に日本医師会は、新年にあたっての定例記者会見を開催した。令和8年度診療報酬改定は、日本医師会の『別枠』『真水』『発射台』という3つの主張に対応していることを説明するとともに、改めて「インフレ下での今後の『道しるべ』となる極めて重要な改定となった」と述べ、日本医師会の主張を踏まえた改定であることを強調した。

2. 医療政策会議

今期は、前年度に引き続き、柵木充明議長ほか委員17名（会長推薦の途中追加1名含む）および常勤役員18名で構成され、診療報酬改定をメインテーマに、会議を5回開催した。

第5回（令和7年5月30日開催）は、「診療報酬改定の在り方～現状の問題点～」をテーマに、加納康至委員、久米川啓委員がプレゼンを行った。

第6回（7月11日開催）は、「診療報酬改定の在り方～診療報酬に対しどういうことを要求すべきか～」をテーマに、村上正泰委員、佐藤和宏委員がプレゼンを行った。

第7回（9月5日開催）は、「物価・賃金高騰時における補助金を含めた診療報酬改定のあり方」をテーマに、松井道宣委員、村上博委員がプレゼンを行った。

第8回（11月6日開催）は、「診療報酬改定にあたり日本医師会が主張すべき提言」をテーマに、15名の委員が事前に意見を提出し、順番に発表を行った。議長による総括ののち、活発な議論が行われた。

第9回（令和8年2月13日開催）は、「令和8年度診療報酬改定率について」をテーマに、15名の委員が事前に意見を提出し、順番に発表を行った。改定率に対する評価、問題点、また次回改定への課題などについての提言がなされ、活発な意見交換が行われたのち、議長が総括を行った。

その後、第2回報告「診療報酬改定のあり方」を取りまとめ、3月17日、柵木議長より松本会長に手交し、報告書を23日に都道府県医師会に送付した。

3. 医療政策役員勉強会

医療政策役員勉強会は、平成26年8月より毎月

2回程度、日本医師会役員が、医療が直面する課題に取り組んでいくため、課題認識、解決に向けた提案などについて、政府の社会保障政策立案などに関わる有識者を招いている。講演録は会員向けに日医 Lib 及びホームページに掲載している。なお、肩書きはすべて当時のものである。

〈令和7年度開催実績〉

通算	回	月 日	氏名・演題
149	1	令和7年 4月1日	香取 照幸 兵庫県立大学大学院社会科学研究所特任教授 「社会保障から日本経済の成長可能性を問う」
150	2	4月15日	脇田 隆宇 国立健康危機管理研究機構副理事長 「わが国の新興再興感染症対応において国立健康危機管理研究機構に期待される役割」
151	3	5月27日	権丈 善一 慶應義塾大学商学部教授 「社会保障をとりまく環境の趨勢とこれからの医療政策－政治経済学の観点から－」
152	4	6月17日	橋本 岳 川崎医療福祉大学医療福祉マネジメント学部医療データサイエンス学科特任教授 「骨太の方針2025を読む」
153	5	7月22日	中村 祐輔 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所理事長 「AI化・デジタル化が医療現場を救う」
154	6	8月5日	芳賀 佳之 尚篤会赤心堂病院救急科部長／埼玉医科大学医学部客員教授 「超高齢社会における救急医療～地域と救急の新たな連携を目指して～」
155	7	9月2日	城 克文 前厚生労働省医薬局長 「最近の医薬・薬事行政について」
156	8	9月16日	伊関 友伸 城西大学経営学部マネジメント総合学科教授 「病院の建築費について考える」
157	9	10月7日	吉田 学 多摩大学医療・介護ソリューション研究所客員教授 「人口減少遠隔地で医療をどう受ける？『保険あってサービスなし』への逆戻りの回避」
158	10	10月21日	望月 泉 全国自治体病院協議会会長 「診療報酬改定後の病院経営危機～新たな地域医療構想と自治体病院のあり方～」
159	11	11月18日	東 憲太郎 全国老人保健施設協会会長 「日本医師会に期待されるものとは」
160	12	令和8年 2月3日	櫻井 雅子 医心方を応援するの会長 「医心方成立の背景」
161	13	2月17日	菅原 琢磨 法政大学経済学部教授 「『医療がもたらす安心』の経済学－どう支え、どう評価し、どう生み出すか－」
162	14	3月3日	井深 陽子 慶應義塾大学経済学部教授 「経済活動と健康－オルタナティブデータから見えること－」

4. 医療政策

(1) シンポジウム「社会保障のアップデート」

日本医師会は令和7年11月11日に、シンポジウム「社会保障のアップデート」を日本医師会館で開催した。日本赤十字社の清家篤社長、早稲田大学人間科学学術院の松原由美教授、ささえあい医療人権センター COML の山口育子理事長、ファッションモデル・タレントのラブリ氏を招き、講

演やトークセッションを通じて、国民に社会保障への理解を深めてもらうとともに、一人一人が社会保障のあり方を「自分事」として主体的に考えていく重要性などを伝えた。また、その模様はフルバージョンだけでなく視聴しやすいショート動画等を作成し、日本医師会公式 YouTube チャンネルに掲載し、ショート動画は約 87 万回、ダイジェスト版は約 48 万回（いずれも令和 8 年 3 月 29 日時点）視聴された。更に、令和 7 年 12 月 16 日の朝日新聞全国版朝刊および朝日新聞デジタルに採録を掲載した。

(2) かかりつけ医機能報告制度

かかりつけ医機能報告制度が令和 7 年 4 月 1 日より開始された。城守国斗常任理事を中心とした担当役員が、各地域の医師会が主催する同制度に関する説明会等で約 60 回（WEB 講演含む）の講演を行った。

(3) かかりつけ医機能報告制度説明会

令和 8 年 3 月 12 日には、「かかりつけ医機能報告制度説明会」をオンライン形式にて開催した。特にすでに報告したものの、1 号機能「無し」と判定された医療機関に対し、1 号機能「有り」と正しく変更報告していただくことをはじめ、かかりつけ医機能報告制度について理解を深めていただくための説明を行った。当日は約 400 医師会が視聴した他、当日参加できなかった医師会など、要望があった医師会に録画映像の配布を行った。

5. 第 27 回参議院議員通常選挙

令和 7 年 7 月 20 日に第 27 回参議院議員通常選挙の投開票が行われた。自由民主党厚生労働部会等に対しては、自由民主党政権公約と「総合政策集 2025 J- ファイル」の策定にあたって、令和 6 年 10 月の第 50 回衆議院議員総選挙の際に作成された「総合政策集 2024 J- ファイル」を踏まえて調整を行った。

医師国会議員（以下、敬称略）として、古川俊治（埼玉）、小林孝一郎（岡山）、川村雄大（東京）、釜范敏（比例）、原田大二郎（比例）、小池晃（比例）、岩本麻奈（比例）が当選した。

6. 第 51 回衆議院議員総選挙

令和 8 年 2 月 8 日に第 51 回衆議院議員総選挙の投開票が行われた。日本医師会は、日本医師連盟と連携して医療政策の普及、組織強化等を図った。

医師国会議員（以下、敬称略）として、国光文乃（茨城）、三ッ林裕巳（埼玉）、松本尚（千葉）、安藤高夫（東京）、今枝宗一郎（愛知）、新谷正義（広島）、仁木博文（徳島）、阿部弘樹（比例）、河野正美（比例）、梅村聡（大阪）、阿部圭史（兵庫）、柏倉祐司（比例）、伊東信久（比例）、沼崎満子（比例）、福田徹（比例）、牧野俊一（比例）が当選した。

7. オフィスビル JMA EXTRA 建築

5 階建てのオフィスビル JMA EXTRA の建築について、令和 7 年 6 月 17 日第 3 回理事会での承認を得た。8 月 8 日に松本会長、茂松・角田徹両副会長、釜范敏参議院議員ほか関係者出席のもと、千石簸川神社にて地鎮祭を執り行い、18 日に計画どおり建築工事に着工した。

並行して、設備の保守、警備、清掃、ネットワーク、什器等について検討を行い、令和 8 年 2 月 3 日の第 31 回常任理事会において、什器、ネットワーク等の内装費用について業者選定を行った。

建築は順調に進み、3 月 11 日に茂松・角田両副会長等で工事中の内覧を行った。令和 8 年夏の完成を予定している。

8. 国宝「医心方」のユネスコ「世界の記憶」登録に向けての活動

国宝「医心方」は、平安時代に宮中医官を務めた丹波康頼が撰した、日本に現存する最古の医学書で、永観 2（984）年に朝廷に献上された。仁和寺の「医心方」は昭和 27（1952）年に、東京国立博物館の「医心方」（半井家本）は昭和 59（1984）年に、いずれも国宝に指定されている。引用されている隋・唐・朝鮮の医書や方術書は 120 以上に上るが、中には既に散逸してしまい「医心方」によってのみ、その存在を知り得る書物も少なくない。そのため、文献学などの日本の文化史上においても価値の高いものと言われている。

日本医師会では、平成 28（2016）年 12 月より、国宝「医心方」のユネスコ「世界の記憶」への登録を目指して活動している。ユネスコ「世界の記憶」は、手書き原稿、書籍、新聞、ポスター、地図、映画・フィルム、写真、デジタル記録等を、人類史において特に重要な記録物として国際的に登録する制度である。登録のサイクルは 2 年に一度で、1 か国につき 2 件まで申請可能である。

平成 28 年に「国宝「医心方」のユネスコ「世界の記憶」登録を推進する会」が発足し、本格的な

活動が開始されたが、その後、「佐渡島の金山」のユネスコ世界文化遺産登録を巡っての外交上の懸念の影響やコロナ禍などがあり、また関係者の多くが第一線から退いたこともあり、推進運動は一時停滞した。

令和7年11月6日、国宝「医心方」のユネスコ「世界の記憶」登録への賛同者による会合を改めて開催し、登録へ向けての活動を再開、次回令和9年春頃の申請、令和10年の登録を目指すことを確認した。

11月17日、京都・仁和寺「霊宝館」にて開催中であった展示「国宝医心方の世界」の視察を行った。日本医師会からは、横倉義武名誉会長、茂松副会長、城守常任理事、松井道宣監事（京都府医師会長）、また日本鍼灸師会の中村聡会長ほか関係団体役員らが参加し、26日の定例記者会見で茂松副会長より報告が行われた。

また、日本医師会では、松本会長の令和8年年頭所感の中で登録への取り組みを紹介、また2月3日の医療政策役員勉強会の講師に「医心方を応援する会」会長の櫻井雅子氏を招聘するなど、「医

心方」についての啓発・周知に努めている。

令和8年1月には、国宝「医心方」を所蔵している東京国立博物館担当者と会合を行い、申請書の作成など登録へ向けた協議を行った。その後、東京国立博物館との間において、3月9日付で「世界の記憶」申請書作成に係る請負契約を締結した。

9. 各課後方支援

会内業務の円滑な運営のため、OTC類似薬の保険給付のあり方の見直し、出産の標準的な費用に係る給付体系の見直し、かかりつけ医機能報告制度にかかる研修、高額療養費の支給要件の見直し、国民健康保険組合に対する国庫補助など、多岐にわたる事案について各課の後方支援を行った。

10. 羽生田たかし参議院議員および自見はなこ参議院議員、かまやち敏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、かまやち敏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。

XVI. 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4回開催し、令和6年10月に会長から諮問された「医療におけるあるべき税制」について検討を行った。また、令和8年度税制要望の立案を行った。

(2) 令和8年度税制要望

医業経営の安定を図り、業務や設備・施設の一層の合理化、近代化を進める等の観点から検討を行い、6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。

- ・ 社会保険診療等に係る消費税制度の見直し
社会保険診療等に係る消費税について、診療所においては非課税のまま診療報酬上の補てんを継続しつつ、病院においては軽減税率による課税取引に改めること
- ・ 医業承継時の相続・贈与に関する税制措置
 - 1) 医療法人の出資の評価方法の改善
 - 2) 基金拠出型医療法人における負担軽減措置の創設等
 - 3) 認定医療法人制度に係る税制措置の延長・拡充
 - 4) 出資額限度法人の持分の相続税・贈与税課税の改善
- ・ 医療機関に対する事業税特例措置の存続
 - 1) 社会保険診療報酬に係る事業税非課税措置の存続
 - 2) 医療法人の社会保険診療報酬以外の部分に係る事業税軽減措置について地域医療の確保を図る趣旨に沿って存続
- ・ 働き方改革・医師偏在対策を支援するための税制措置
 - 1) 勤務時間短縮用設備等の特別償却制度について、医師等勤務時間短縮計画の事後承認化、税額控除の導入、特別償却率の引き上げの措置を講ずること
 - 2) 生産性向上や賃上げに資する中小企業の設備投資に関する固定資産税の特例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
 - 3) 医師が不足する地域（重点医師偏在対策

支援区域等を含む）の医療機関及び医療従事者に関する税制措置の創設

- ①当該地域における医療機関の医療従事者への所得税軽減措置
 - ②当該地域で承継又は開業する診療所への登録免許税軽減措置
 - ③当該地域で承継又は開業する診療所への不動産取得税軽減措置
 - ④当該地域で承継又は開業する診療所への一定期間の固定資産税軽減措置
- 4) 賃上げ促進税制における税額控除上限の引き上げ
- ・ 医療DXに関する設備投資を支援するための税制措置
医療機関における医療DXへの対応に資する設備投資等に関する税制措置の創設
 - 1) 即時償却又は税額控除（10%）を選択適用できる措置
 - 2) 一定期間の固定資産税の軽減措置
 - ・ 医療提供体制の強靱化を支援するための税制措置
 - 1) 医療機関における防災並びに感染症対策に資する建物、設備等に係る税制上の特例措置の創設
 - ①特別償却（30%）又は税額控除（7%）
 - ②登録免許税及び不動産取得税の軽減措置
 - 2) 地域医療構想実現に向けた再編計画に係る税制措置の延長
 - ①登録免許税軽減措置の延長
 - ②不動産取得税軽減措置の延長
 - 3) 高額な医療用機器の特別償却制度について、適用対象となる取得価額を160万円に引き下げ、即時償却又は税額控除（10%）を選択適用できる措置を講ずること
 - 4) 地域医療構想に適合する病院用建物等の特別償却制度について、税額控除の導入、特別償却率の引き上げの措置を講ずること
 - 5) 病院・診療所用建物の耐用年数の短縮
 - 6) 社会保険診療報酬の所得計算の特例措置の存続
 - 7) 消費税インボイス制度における免税事業者等からの仕入に係る経過措置の延長
 - 8) 訪日外国人患者の診療に係る社会医療法人等の非課税要件の見直し

(3) 税制要望実現項目

令和7年12月19日、自由民主党・日本維新の会は「令和8年度税制改正大綱」を決定した。要望に対する主な実現項目（一部のみ実現含む）は、次のとおりである。

〈制度の存続〉

- ①・社会保険診療報酬に係る事業税非課税措置
・医療法人の社会保険診療報酬以外の部分に係る事業税軽減措置
- ②社会保険診療報酬の所得計算の特例措置（所得税・法人税）

〈期限の到来する制度の延長〉

- ①認定医療法人制度に係る税制措置（相続税・贈与税）
- ②地域医療構想実現に向けた税制措置（登録免許税・不動産取得税）
- ③消費税インボイス制度における免税事業者等からの仕入に係る経過措置

〈制度の創設・拡充等〉

- ①重点医師偏在対策支援区域で承継・開業する診療所への税制上の支援の創設（登録免許税・不動産取得税）
- ②訪日外国人診療に係る社会医療法人等の要件の見直し（法人税・相続税・贈与税・固定資産税・不動産取得税等）

〈関連項目〉

- ①高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律に規定する特別特定建築物の固定資産税特例措置の延長・拡充（固定資産税）
- ②個人版事業承継税制の個人事業承継計画の提出期限延長（相続税・贈与税）
- ③中小企業者等の少額減価償却資産の取得価額の損金算入の特例、中小企業経営強化税制及び中小企業防災・減災投資促進税制の取得価額要件の引上げ等（所得税・法人税）

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 医療・会計システム研究会の3者による共催セミナーを、Web 併用形式等により、秋田県、宮崎県、鹿児島県、群馬県で開催した。

2. 医療機関経営支援

(1) 医療経営検討委員会

令和6年12月に会長から諮問された「医療経営の安定化における諸課題」について、委員会を4回開催し、人件費、物件費、周辺領域に関する課題について検討を行った。

(2) 融資・保証制度

1) 独立行政法人福祉医療機構

物価高騰や病院の資金繰り悪化等を踏まえ、資金繰り支援のために新たな融資制度等を創設することについて、国への働きかけを行った。

会員の医療機関の経営を支援する趣旨で、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物価高騰の影響を受けた施設等に対する優遇融資拡充の周知
- ⑤病院の高額医療機器購入資金に対する融資の周知

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) 医療機関への支援・補助制度に関する業務

医療機関が利用可能な以下の支援・補助制度等について都道府県医師会への周知を行った。

- ①「重点支援地方交付金」による光熱費・食料料費等高騰への支援
- ②医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業
- ③医療分野における業務効率化・職場環境改善支援事業
- ④働き方改革推進支援助成金
- ⑤省エネルギー投資促進支援事業費補助金
- ⑥業務改善助成金
- ⑦IT 導入補助金等

(4) 医療法人の経営情報のデータベース (MCDB) の在り方に関する検討

厚生労働省「医療法人の経営情報のデータベースの在り方に関する検討会」が令和7年8月にとりまとめた「医療法人情報の第三者提供制度に関する報告書」では、第三者に提供する情報は必要

最小限の範囲に限定するとともに、識別情報は提供しないこと等、日本医師会の主張が盛り込まれた。

また、令和7年度厚生労働省委託事業「医療施

設経営安定化推進事業」(医療法人の経営情報の活用方法等に関する研究)の検討委員会に参画し、検討を行った。

XVII. 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7年9月末現在、制度加入者合計は32,789名で、うち加入者は13,008名（前年10月から当年9月末の1年間の新規加入者は311名）、受給者は19,781名（前年10月から当年9月末の1年間の受給権取得者は874名）である。年金資産残高は5,524億円（時価）であり、私的年金としてはわが国最大規模の一つとなっている。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) 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7年4月24日、同年8月28日、令和8年1月29日の計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。

(2) 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7年5月15日、同年9月4日、令和8年2月6日の計3回

開催し、下記事項について審議した。

①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。5月開催の委員会にて、令和6年度決算（令和6年4月～令和7年3月）が承認され、その後理事会で議決承認された。2月開催の委員会では、令和7年9月決算（令和6年10月～令和7年9月）が、本委員会で承認された。令和7年4月より、金利・インフレのある時代に対応する資産運用のウェイトに変更し、運用を開始した。

令和7年度の運用環境は、内外とも株価が堅調に推移したこと、為替が円安となり、為替ヘッジをかけていない外国債券の運用実績が良かったことから、令和8年2月末現在の年金資産全体の運用利回りは12.5%と好調に推移している。一方、3月のアメリカ・イスラエルのイラン攻撃による石油・LNGの需給悪化懸念から、株価低迷の影響が出ている。

②令和7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

令和7年10月から令和8年9月の間の脱退一時金適用利率を0.20%にすることを本委員会が了承し、理事会に報告した。

④「財政悪化リスク相当額」の導入

不足金解消後の医師年金の財政について、運用リスクに備えて持続的な運営体制をつくるため、DB法施行規則を準用して「財政悪化リスク相当額」を導入する旨の「保険料および責任準備金算出方法書」の変更認可を2月27日に申請した。（申請は3月25日に認可された）

(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7年度については312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医師年金の講演や資産形成勉強会による普及促進を9都府県医師会にて実施した。

⑤医師年金HP加入者向け機能の提供による増額

推進・事務効率化を図った。

(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・メール応対

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・海外留学者・成年後見人の指定・住所不明者への対応など特殊事案に対応した。

(5) 年金資産の管理・運用

令和7年度からの5か年は、新たな予定運用利率をそれまでの3.1%に変更し、資産配分については次のとおりとした。

- ①国内債券については、償還期間1年から10年の国債を中心とし、一部アクティブファンドを購入した。
- ②外国債券については、全体のウェイトを35%程度にまで下げ、パッシブファンドは中国国債を含まないものとした。
- ③株式は国内株・外国株合せて25%程度とし、パッシブ比率を50%以上とした。
- ④オルタナティブ資産においては、運用体制が脆弱と判断した一部ヘッジファンドを解約した。

(6) 改正保険業法対応

今年度も、特定保険業体制の整備・充実に向けて、コンプライアンス研修の実施、事務作業に関する幹事信託との打合せ等、運営体制の強化を図った。

2. 会員福祉

(1) 医師国保組合問題に関する検討委員会

新執行部においても、「医師国保組合に関する検討委員会」をプロジェクト委員会として会内に設置を継続した。委員会は委員長、副委員長の他8名の委員で構成され、本年度は、令和7年12月3日に委員会を開催し、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。

(2) 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。

本年度は令和7年8月1日に代表者会が開催され、本会から会長、副会長、担当常任理事が出席した。令和7年10月11日には福井県福井市において第63回全体協議会が開催され、本会からは会長、担当常任理事が出席した。

(3) 全国医師協同組合連合会

医師協同組合は全国に5連合会と54の医師協同組合があり、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。

本年度は令和7年11月2日に東京都千代田区において第53回通常総会が開催され、本会からは会長、副会長、担当常任理事が出席した。

(4) 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。

本年度は令和7年10月11日に埼玉県さいたま市において第48回全国医師信用組合連絡協議会が開催され、本会からは常任理事が出席した。

(5) 会員特別割引ホテル ONLINE 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年より行っており、現在29ホテル及びホテルチェーンで628のホテルが利用可能となっている。各ホテルのサービスや料金に関するお知らせ等については、随時、日本医師会ホームページへ掲載更新した。

(6) 第7回全国医師ゴルフ選手権大会

令和7年5月4日～5日の二日間にわたって、岐阜県関市において「第7回全国医師ゴルフ選手権大会」を全国医師協同組合連合会との共催で開催した。本会が主催したチャンピオン戦には38道府県より75名の選手が参加した。

XVIII. 国際課関係事項

1. 世界医師会（WMA）の活動

(1) WMA モンテビデオ理事会

WMA モンテビデオ理事会は、2025 年 4 月 24 日から 26 日を会期とし、モンテビデオ（ウルグアイ）で開催された。日医から WMA 理事として、角田徹副会長（WMA 理事会副議長）、濱口欣也常任理事、笹本洋一常任理事（松本会長代理）が出席した。全体の参加者は、約 30 加盟医師会および国際機関等から約 150 名であった。

理事会に先立ち、23 日、角田副会長が WMA 理事会副議長として財務担当グループおよび WMA 役員会に出席した。

理事会冒頭、本年 4 月から 2 年間を任期とする役員の選出が行われ、理事会議長にアメリカ医師会ジャック・レスネック・ジュニア元会長が新たに選出され、理事会副議長に角田副会長、財務担当役員にドイツ医師会ルドルフ・ヘンケ理事がそれぞれ再選された。また、医の倫理委員会委員長にスウェーデン医師会クリストファー・リンドホルム理事、財務企画委員会委員長にフランス医師会フィリップ・カタラ理事が新たに選出され、社会医学委員会委員長にイスラエル医師会ジオン・ハガイ会長が再選された。

理事会では、緊急事項として、「医療の倫理的枠組みを堅持するための WMA 理事会決議」、「トルコにおける暴動鎮圧剤の使用と抗議者に対する人権侵害に関する WMA 理事会決議」、「イギリスにおける医師補助者の役割に関する WMA 理事会決議」、「世界中の公衆衛生資金に関する WMA 理事会決議」が採択された。

本理事会にあわせ、22 日・23 日の両日、若手医師の会議（医学部卒後 10 年以内の医師を対象）が開催された。本年度より、若手医師の医師会活動への参画支援の一環として、全国のより多くの若手会員に参加の機会を提供することを目指し、ブロック医師会に派遣する若手医師の推薦をお願いすることとした。今回は、関東甲信越ブロック推薦の岩本雄太郎医師（横浜市立大学附属市民総合医療センター）、近畿ブロック推薦の大江熙医師（京都府立医科大学附属北部医療センター）を派遣し、海外の若手医師と国際保健の問題について話し合い、課題を共有するとともに、交流を深めた。

(2) WMA ポルト総会

WMA ポルト総会は、2025 年 10 月 8 日から 11 日を会期とし、ポルト（ポルトガル）で開催された。日医から WMA 理事として、角田副会長（WMA 理事会副議長）、渡辺弘司常任理事（松本会長代理）、濱口常任理事が出席した。全体の参加者は 50 加盟医師会および国際機関等から約 200 名であった。

総会式典では、マレーシア医師会アショク・フィリップ第 75 代 WMA 会長が退任し、ケニア医師会ジャクリーン・キトゥル元会長が第 76 代会長に就任した。次期会長には、韓国医師会ジュンユル・パク国際委員会委員長が選出された。

加盟申請では、カナダ医師会が会員に復帰し、レバノン医師会、イラン医師会の加盟が承認された。

また、本総会にあわせ、6 日・7 日の両日、若手医師の会議（医学部卒後 10 年以内の医師を対象）が開催された。本会から、関東甲信越ブロック推薦の阿部茉莉愛医師（神奈川：横浜市立大学附属病院）、近畿ブロック推薦の井上芳樹医師（京都：京都第二赤十字病院）を派遣した。

総会における採択文書は以下の通りである。

1) 緊急事項

「世界保健機関（WHO）における保健人材に関する WMA 決議」

2) 医の倫理委員会関係

「利益相反に関する WMA 声明」改訂

「医師の国際移住のための倫理指針に関する WMA 声明」改訂

3) 社会医学委員会関係

「医療における人工知能と拡張知能に関する WMA 声明」

「認知症に関する WMA 声明」

「肥満に関する WMA 声明」

「医師のメンタルヘルスケアに関する WMA 声明」

「女性と少女のリプロダクティブヘルスの権利保護に関する WMA 声明」

「イスラエル政府に対してジュネーブ条約およびその他の適用可能な人道法の遵守を求める WMA 決議」

「医師の高齢化に関する WMA 声明」

「美容治療に関する WMA 声明」改訂

「高齢化に関する WMA 声明」改訂

「選択制海外臨床実習における倫理的考察に関する WMA 声明」改訂

「核兵器に関する WMA 声明」改訂

「医師のウェルビーイングに関する WMA 声明」改訂
「路上で過ごす子供たちへの健康支援の提供に関する WMA 声明」改訂
「業務範囲、タスクシェアリングおよびタスクシフティングに関する WMA 声明」改訂
「トランスの人々に関する WMA 声明」改訂
4) WMA モンテビデオ理事会で緊急事項として扱われた文書
「世界中の公衆衛生資金に関する WMA 決議」
「イギリスおよびその他の国における医師補助者やその他の医師以外の医療提供者の役割に関する WMA 決議」
「トルコにおける暴動鎮圧剤の使用と抗議者に対する人権侵害に関する WMA 決議」改訂
「医療の倫理的枠組みを堅持するための WMA 決議」

(3) WMA 台北宣言改訂に関する第 1 回公開専門家会議

WMA 台北宣言改訂に関する第 1 回公開専門家会議は、2025 年 12 月 4 日・5 日の両日、台北（台湾）で開催された。日医は、同宣言の改訂作業部会のメンバーとして、角田副会長（WMA 理事会副議長）が出席した。参加者は、WMA、加盟医師会等から約 50 名であった。

WMA では、2016 年に改訂されたヘルスデータベースとバイオバンクにおける倫理的考察に関する WMA 台北宣言の改訂に向けて、改訂のための作業部会を設置するとともに、世界の各地域で会議を開催し、WMA 加盟医師会だけではなく国際的な専門家による議論を行っている。

今回の会議では、台北宣言改訂作業部会議長から同宣言の改訂の重要性について説明があり、「台北宣言の歴史と倫理原則」、「AI と台北宣言」、「ヘルスデータにおける AI 使用の法的影響」、「ガバナンス、透明性、および信頼性」の 4 つのセッションで専門家による講演とパネルディスカッションが行われた。作業部会では、今回の議論を含む専門家会議での議論をもとに、今後具体的な改訂内容について議論していく予定である。

2. アジア大洋州医師会連合（CMAAO）の活動

2025 年度 CMAAO 総会は、9 月にカトマンズ（ネパール）で開催予定であったが、ネパール国内の情勢不安により対面での開催を延期し、9 月 17 日にオンライン形式で理事会と総会の一部を開

催した。日医から角田副会長（松本吉郎会長（CMAAO 理事）代理）、濱口常任理事（CMAAO 事務総長）が出席した。全体の参加者は、16 加盟医師会中 11 医師会から約 30 名であった。

理事会では、役員選挙で、議長にシンガポール医師会イエ・ウェイ・チョン理事、副議長にマレーシア医師会カー・チャイ・コー元会長、財務担当役員にイー・シン・チャン香港医師会理事が再選された。また、事務総長に濱口常任理事が、法律顧問に村田真一参与が再任された。濱口常任理事が、昨年の CMAAO 総会以降の活動を報告した他、財務報告などが行われた。総会では、ネパール医師会アニル・ビクラム・カルキ会長が第 42 代 CMAAO 会長に就任した。

その後、ネパール医師会との調整の結果、12 月 12 日・13 日の両日、総会の続きがカトマンズにおいてハイブリッド形式で開催された。参加は、12 医師会から約 30 名で、日医から濱口常任理事が CMAAO 事務総長として出席した。

総会式典では、ネパール保健人口省スダ・シャルマ・ガウタム大臣が来賓挨拶を行った。9 月に退任したマリア・ミネルヴァ・P・カリマゲ CMAAO 前会長（フィリピン医師会）が退任挨拶を行い、カルキ会長が就任挨拶を行った。第 22 回武見太郎記念講演では、ケンザ・ベナニ WHO ネパール事務所担当官による講演が行われた。

また、シンポジウムは「災害への備え、対応、管理」をテーマとし、各医師会が発表を行い、濱口常任理事は「震災に対する日本医師会の対応」として、JMAT の活動について講演を行った。

総会では、ネパール医師会の希望により、災害への備え、対応、管理に関する CMAAO カトマンズ宣言が採択された。

3. ハーバード大学 T.H. Chan 公衆衛生大学院との交流

(1) 武見国際保健プログラム視察

2025 年 10 月 14 日、角田副会長、濱口常任理事がハーバード大学 T.H. Chan 公衆衛生大学院武見国際保健プログラム（以下、武見プログラム）の視察を行った。日医は、同プログラム設立当初から支援を継続し、1994 年以降は、ハーバード大学 T.H. Chan 公衆衛生大学院と 5 年ごとに覚書を締結している。

ホルヘ・チャバロ学務部長との面談では、日医ならびに日本製薬工業協会からの支援に感謝が述べられた。また、後藤あや武見プログラム主任

教授と今後の活動等について意見交換を行った他、4名の武見フェローからそれぞれの研究テーマについて発表が行われた。

同日夜には、高橋誠一郎ボストン総領事、後藤主任教授、マイケル・ライシュ名誉教授、武見フェロー等との懇親会が行われた。

(2) 武見フェローの研究成果の報告について

2025年8月19日、2024－2025年度武見フェローの加藤大祐氏（ハーバード大学 T.H. Chan 公衆衛生大学院社会・行動科学部門訪問研究員、東京慈恵会医科大学臨床疫学研究部訪問研究員、千葉大学予防医学センタープロジェクト研究員）、西川佳孝氏（京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野准教授）による帰国報告会が行われた。日医役員、日本製薬工業協会、米国研究製薬工業協会、武見フェロー OB ら約 50 名が出席した。

(3) 日本人武見フェローの選考

2025年12月18日、武見フェロー選考委員会において選考し、面接を経て2名の候補者を武見プログラムに推薦した。期間は2026年8月から2027年6月までの11か月間である。

4. 英文誌『JMA Journal』

英文誌『JMA Journal』は、日本医師会が日本医学会との協力で発行するオープンアクセスの総合医学雑誌である。年4回発行し、全文は専用ウェブサイト（www.jmaj.jp）で公開されるほか、J-Stage や PMC (旧 PubMed Central) などにも収載されている。ジャーナル・インパクトファクターは前年の 1.5 から 1.8 へと上昇し、2025 年の論文投稿数は 549 篇、採択率は 42.0%，投稿から初回判定までの平均日数は 35.2 日、投稿から採用までの平均日数は 72.2 日、査読者数は 618 名であった。

5. 国際保健検討委員会

令和 6・7 年度の委員会は、委員 10 名、オブザーバー 3 名で構成されている。「地域共生社会に向けて医療の果たす役割－国際的視点から」との諮問を受け、答申の取りまとめに向けて検討を行った。

6. 海外医師会との交流

(1) ドイツ医師会年次総会

第 129 回ドイツ医師会年次総会は、5 月 27 日から 30 日を会期とし、ザクセン州のライプツィヒで開催され、日医から角田副会長、濱口常任理事が参加した。総会には、ドイツ医師会代議員 250 名をはじめドイツ全土の医師会の代表者の他、世界医師会や約 30 か国医師会から海外招待者約 70 名が参加した。

開会式典では、クラウス・ラインハルト ドイツ医師会長とカール・ラウターバッハ ドイツ連邦保健大臣が演説を行った。総会では、医療と研究における人工知能（AI）の活用、専門医研修、生涯教育などのテーマについて議論された。

ドイツ訪問にあわせ、ドイツ連邦保険医協会のアンドレアス・ガッセン会長、ステファン・ホーフマイスター副会長、シビル・シュタイナー副会長と面談を行った。AI、遠隔医療、医師の働き方、出産にかかる制度等、両国の最新の動向について意見交換を行い、今後も継続して情報交換していくことを改めて確認した。

(2) アメリカ医師会年次総会

2025 年アメリカ医師会年次総会は、2025 年 6 月 6 日から 11 日を会期とし、シカゴで開催され、日医から角田副会長、濱口常任理事が出席した。

海外賓客夕食会では、アメリカ医師会の歴代会長、世界医師会役員をはじめ、約 10 か国医師会が参加し、情報共有ならびに意見交換を行った。

会期中、ボビー・ムッカマラ第 180 代アメリカ医師会長（2025 年－2026 年）の就任式が行われ、次期会長にウィリー・アンダーウッド 3 世が選出された。

総会では、AI が患者と医師にとって役立つこと、超加工食品に関するさらなる認識と教育の必要性、医療保険会社に対する事前承認制度の改善に向けた取り組みの強化等が議論された。

(3) 台湾医師会との友好医師会協定書締結

2025 年 8 月 8 日、松本会長が都内で開催した署名式において、周慶明台湾医師会長と共に「日本医師会と台湾医師会間の友好医師会協定書」に署名した。署名式には、角田副会長、濱口常任理事、台湾医師会から林逸民国策顧問、呉運東無任所大使（元会長）らが出席した他、台北駐日経済文化代表処の蔡明耀副代表が列席した。

日医と台湾医師会は、昨年発生した能登半島地震と花蓮地震でも相互支援を行うなど、長年にわたり友好関係を深めてきた。2015年には「災害時の医療・救護支援における医師の派遣と支援体制の相互承認に関する日本医師会と台湾医師会との間の協定」を締結している。

今回の協定書締結は、台湾医師会からの提案によるもので、両医師会間の相互理解と交流を促進し、更に友好関係を強化することを目指すものである。その内容は、「医学の発展と個人の健康及び公衆衛生の向上に貢献するため、両医師会は医療におけるさまざまな分野で交流と協力を行う」、「国際的な医療連携を図り、グローバルヘルスの発展に貢献するため、両医師会は、国際機関及び関連活動への参加において相互に支援する」、「この協定書に定めのない事項やこの協定書の解釈に疑義が生じた場合、両医師会が誠意をもって協議し、その解決にあたる」の3点となっている。

(4) 台湾医師節慶祝大会

第78回台湾医師節慶祝大会は、2025年11月8

日、台北市で開催され、日医から角田副会長、濱口常任理事が出席した。

台湾において国父と呼ばれる孫文の誕生日を記念して制定された「医師の日」を祝う本式典には、台湾全土から約200名の医師が参加し、台湾医師会陳相國會長の他、来賓として、賴清徳総統、石崇良衛生福利部長らが挨拶を行った。海外からの来賓として、角田副会長が松本会長の挨拶を代読した。その中で、台湾医師会からの提案によって本年8月に両医師会間の友好医師会協定書を締結したことに触れ、今後も友好関係を一層深めていきたいとした。

(5) 韓国医師会との意見交換

2026年2月27日、角田副会長、濱口常任理事が、日医会館を訪問した韓国医師会のジョンチョル・キム政策委員会委員長、ジュンユル・パク国際委員会委員長、チョンソン・ソ副会長、ソギュン・ムン保健政策研究機構副所長、スヒョン・パク国際担当役員と、両医師会の組織や政策決定の仕組み等について意見交換を行った。

XIX. 日本医師会ドクターサポートセンター 関係事項

平成 18 年度に厚生労働省委託事業として開始した「医師再就業支援事業」は、平成 21 年度に「女性医師支援センター事業」と改称し、本年度が事業開始から 20 年度目に当たる。

また、令和 7 年 4 月、厚生労働省の医師偏在是正を目的とした「医師偏在是正に向けた広域マッチング事業」の実施事業者として選定され、追加で受託。「女性医師支援センター事業」と「医師偏在是正に向けた広域マッチング事業」を併せて運営することとなった。それに伴い、11 月 1 日より部署名を「日本医師会女性医師支援センター」から「日本医師会ドクターサポートセンター（以下、当センター）」に、既存の職業紹介事業所「日本医師会女性医師バンク」は「日本医師会ドクターバンク（以下、当バンク）」に改称した。

本年度は、医師偏在是正にさらなる力を注ぎ、再就業講習会事業においては、引き続き各種講習会や託児サービス併設補助などによる、女性医師等の就業支援の普及啓発活動の充実を図った。

1. 日本医師会ドクターバンク

当バンクは、利用者負担のない医師の職業紹介事業所である。

主な事業内容として、当バンクに登録されたそれぞれの医師のライフスタイルに合わせた就業先の紹介、また、地域医療や医師が不足する地域に関心のある医師の掘り起こしやマッチングを行うことなど、地域や医療現場の実情を把握しながら、専任のコーディネーターがきめ細やかな就業支援を行った。

本年度は認知度を高めるため、11 月の名称変更に合わせて全国の医療機関に対しダイレクトメールを送付し登録を促した。併せて、当バンクのホームページに関するウェブ広告（リスティング広告、バナー広告）を継続実施した。

また、「医師偏在是正に向けた広域マッチング事業」の運営の柱となる全国職業紹介ネットワークの構築を目指し、都道府県医師会ならびに行政が設置するドクターバンクとの連携を目的とした「ドクターバンク事業業務提携」の締結交渉に取り組んだ。令和 8 年度は、本年度新たに内定した 8 県医師会ならびに 1 財団と既に提携済みの 3

県医師会、ハローワークを合わせた 13 か所でスタートする見込みとなった。

その他、業務提携を開始するにあたり、システムの改修を行った。

なお、本年度の運用実績は、令和 8 年 3 月末時点で次の通りであった。

- ・新規求職登録者数：1,344 名、求人登録施設数が 1,445 件
- ・就業支援件数：1,375 件
- ・就業成立件数：235 件（常勤 19 件、非常勤 189 件、スポット 27 件）
- ・有効登録総数：4,011 件（求職者）、8,912 件（求人施設）

2. ドクターサポートセンター事業運営委員会 （11 月 1 日より女性医師支援センター事業 運営委員会から名称変更）

本事業に関わる様々な課題を検討する運営機関として設置（角田委員長、他 4 名）。本年度は令和 7 年 4 月 22 日、7 月 22 日、10 月 28 日、令和 8 年 1 月 27 日に開催し、事業計画の策定、四半期ごとの事業報告、検証、広報活動の立案や再就業講習会事業の検討、また、当バンクの機能拡充についてなど、運営に関し多岐にわたる事項について審議を行った。

3. 全国医師マッチング支援委員会 （プロジェクト）

医師偏在対策の一環として、医師偏在対策・全国的なマッチング機能支援についての日本医師会の考えに基づき、設置（委員は以下のとおり）。

本年度は 8 回開催し、当バンクの具体的な在り方、医業承継についての情報収集と今後の対応や相談窓口の設置について、また、人材登用・広報戦略の検討、都道府県における医師偏在の状況の把握、都道府県医師会への支援内容等について協議を行った。

委員長 角田 徹（日本医師会副会長
日本医師会ドクター
サポートセンター長）

副委員長 松岡かおり（日本医師会常任理事）
委員 藤原 慶正（日本医師会常任理事）
長谷部千登美（北海道医師会）
大坪由里子（東京都医師会）
上田 昌博（新潟県医師会）
吉信 英子（山梨県医師会）
近藤 由香（岐阜県医師会）

春原 晶代（愛知県医師会）
 後藤 倫子（兵庫県医師会）
 神崎 寛子（岡山県医師会）
 涌波 淳子（沖縄県医師会）

4. 女性医師支援・ドクターバンク連携 ブロック会議

当バンクを含む本事業を今後も継続発展させていくため、各地において地域からの声を聞かせていただき、さらに本事業への理解を深めていただくという双方向の情報伝達、ならびに各地域内での情報交換の機会として、平成21年度より各医師会の協力を得て、「女性医師支援センター事業ブロック別会議」、令和3年からは「女性医師支援・ドクターバンク連携ブロック会議」に改称し開催している。

本年度は、女性医師等がライフステージに応じた働くことのできる柔軟な勤務形態の促進や、キャリア形成の支援、また、ドクターバンク事業として、全国的な課題である医師偏在の是正に向けた就業医師の確保と地域の実情に合った就業斡旋を目指すことを目的とし、以下のとおり開催した。

- ・北海道・東北ブロック（令和7年10月18日 宮城県医師会担当 出席者：41名）
- ・関東甲信越・東京ブロック（令和7年10月25日 長野県医師会担当 出席者：46名）
- ・中部ブロック（令和7年11月16日 愛知県医師会担当 出席者：45名）
- ・近畿ブロック（令和7年10月11日 和歌山県医師会担当 出席者：37名）
- ・中国・四国ブロック（令和7年11月3日 山口県医師会担当 出席者：62名）
- ・九州ブロック（令和7年9月13日 沖縄県医師会担当 出席者：45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年度より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本講習会を、平成20年度より女性医師支援センター事業の一環として行っている。

女性医師等が生涯にわたり能力を発揮するためには、職場や家庭における理解と協力が不可欠である。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であるとの観

点から、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。申請・開催数は77件（33都道府県医師会44件、32学会等33件）あり、延べ参加人数は5,926名であった。

令和7年度「医学生、研修医等をサポートするための会」開催状況一覧（開催日順）

	開催日	団体名	開催場所等
1	4月4日（金）	高知県医師会(1)	高知大学医学部
2	4月4日（金）	高知県医師会(2)	OMO7 高知
3	4月18日（金）	日本泌尿器科学会	福岡国際会議場
4	4月21日（月）	福岡県医師会(1)	九州大学病院
5	4月26日（土）	日本消化器病学会	京王プラザホテル
6	5月8日（木）	青森県医師会(1)	八戸市立市民病院
7	5月11日（日）	日本産科婦人科学会	パシフィコ横浜
8	5月18日（日）	日本脳神経外科学会	WEB形式 (配信元:パシフィコ横浜)
9	5月22日（木）	日本血管外科学会	西日本総合展示場
10	6月5日（木）	日本小児外科学会(1)	一橋大学一橋講堂
11	6月13日（金）	京都府医師会(1)	京都大学医学部
12	6月19日（木）	富山県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:富山大学杉谷キャンパス)
13	6月26日（木）	鳥取県医師会	米子コンベンションセンター
14	7月4日（金）	日本緩和医療学会	福岡国際会議場
15	7月9日（水）	青森県医師会(2)	青森県医師会
16	7月11日（金）	日本ペインクリニック学会	TAKANAWA GATEWAY Convention Center
17	7月12日（土）	日本小児循環器学会	三重県総合文化センター
18	7月13日（日）	日本呼吸器外科学会	Pio PARK
19	7月21日（月）	日本皮膚科学会	ハイブリッド形式 (配信元:札幌プリンスホテル国際館パミール)
20	7月26日（土）	日本消化器外科学会	WEB形式 (配信元:日本消化器外科学会)
21	8月9日（土）	日本産婦人科医会	ハイブリッド形式 (配信元:日本産婦人科医会会議室)
22	8月29日（金）	日本呼吸器学会	岡山コンベンションセンター
23	8月30日（土）	千葉県医師会	ホテルポートプラザちば
24	9月6日（土）	日本精神神経学会	オリオンホテル那覇
25	9月6日（土）	日本糖尿病学会	名古屋コンベンションホール
26	9月7日（日）	日本臨床検査医学会	WEB形式 (配信元:株式会社コンベンションプラス/東京都文京区)
27	9月12日（金）	和歌山県医師会	和歌山県立医科大学
28	9月17日（水）	岡山県医師会	川崎医科大学
29	9月18日（木）	福岡県医師会(2)	産業医科大学
30	9月26日（金）	香川県医師会	ハイブリッド形式 (配信元:香川大学医学部)

31	9月30日（火）	福島県医師会	ハイブリッド形式 （配信元：福島県立医科大学）
32	10月3日（金）	京都府医師会(2)	京都府立医科大学付属図書館
33	10月3日（金）	群馬県医師会	群馬大学昭和キャンパス
34	10月10日（金）	日本移植学会	日本移植学会
35	10月11日（土）	日本眼科医会	ハイブリッド形式 （配信元：大阪国際会議場）
36	10月12日（日）	埼玉県医師会	埼玉医科大学
37	10月14日（火）	高知県医師会(3)	高知大学医学部
38	10月15日（水）	愛知県医師会	ハイブリッド形式 （配信元：岡崎市市民病院）
39	10月19日（日）	日本手外科学会	WEB形式 （配信元：株式会社ハート・オーガナイゼーション内／大阪）
40	10月21日（火）	福岡県医師会(3)	久留米大学
41	10月23日（木）	日本胸部外科学会	大阪国際会議場
42	10月24日（金）	長崎県医師会	長崎大学病院
43	10月25日（土）	日本アレルギー学会	東京国際フォーラム
44	10月26日（日）	滋賀県医師会	滋賀医科大学
45	10月31日（金）	日本小児外科学会(2)	千里ライフサイエンスセンター
46	11月1日（土）	日本消化器内視鏡学会	ホテルパールシティ神戸
47	11月2日（日）	日本臨床スポーツ医学会	幕張メッセ 国際会議場
48	11月8日（土）	秋田県医師会	ホテルメトロポリタン秋田
49	11月11日（火）	日本女医会	WEB形式 （配信元：日本女医会）
50	11月11日（火）	兵庫県医師会	神緑会館記念ホール
51	11月12日（水）	佐賀県医師会	佐賀大学
52	11月13日（木）	鳥根県医師会	鳥根大学医学部
53	11月15日（土）	日本婦人科腫瘍学会	コモレ四谷タワーコンファレンス
54	11月18日（火）	沖縄県医師会	おきなわクリニカルシミュレーションセンター
55	11月19日（水）	北海道医師会(1)	旭川医科大学
56	11月19日（水）	日本小児血液・がん学会	福岡国際会議場
57	11月19日（水）	福岡県医師会(4)	福岡大学
58	11月20日（木）	富山県医師会	ハイブリッド形式 （配信元：富山大学杉谷キャンパス）
59	11月22日（土）	日本臨床外科学会	京王プラザホテル
60	11月26日（水）	愛媛県医師会	愛媛大学医学部
61	11月26日（水）	宮崎県医師会	宮崎大学医学部
62	11月26日（水）	広島県医師会	ハイブリッド形式 （配信元：広島大学病院）
63	11月28日（金）	日本放射線腫瘍学会	東京国際フォーラム
64	11月28日（金）	徳島県医師会	徳島大学大塚講堂
65	11月28日（金）	岩手県医師会	岩手県医師会館
66	11月28日（金）	日本甲状腺学会	ホテルハマツ
67	11月29日（土）	東京都医師会	東京女子医科大学
68	11月29日（土）	日本熱帯医学会	長崎大学坂本キャンパス記念講堂

69	12月5日（金）	日本臨床薬理学会	ステーションコンファレンス東京
70	12月7日（日）	北海道医師会(2)	ハイブリッド形式 （配信元：北海道医師会館、旭川医科大学）
71	12月11日（木）	岐阜県医師会	岐阜県医師会
72	12月17日（水）	三重県医師会	三重大学医学部付属病院
73	1月6日（火）	京都府医師会	京都大学医学部
74	1月17日（土）	大阪府医師会	大阪公立大学医学部
75	1月27日（火）	福島県医師会	福島県立医科大学
76	2月3日（火）	福井県医師会	福井大学医学部付属病院
77	2月10日（火）	熊本県医師会	熊本市医師会館

6. 女性医師等の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会

女性医師等がキャリアを中断することなく、ライフステージに合わせた働き方を継続するためには魅力ある職場づくりが必要である。それには病院長をはじめ、上司や同僚の理解が不可欠であることから、病院長等に対して、特に女性医師等に関する就業上の問題点などを明らかにするとともに、柔軟な勤務形態の促進やライフイベントとキャリアの両立についての啓発を都道府県医師会と共催により実施している。

申請・開催数は12件（12道府県医師会）あり、延べ参加人数は714名であった。

令和7年度「女性医師等の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会」開催状況一覧（開催日順）

[開催日順]			
	開催日	団体名	開催場所等
1	8月2日（土）	和歌山県医師会	ホテルアバローム紀の国
2	8月3日（日）	岡山県医師会	岡山県医師会館
3	9月27日（土）	北海道医師会	グランドメルキュール札幌大通公園
4	10月23日（木）	宮崎県医師会	宮崎県医師会館
5	11月21日（金）	広島県医師会	広島県医師会館
6	1月20日（火）	熊本県医師会	熊本県医師会館
7	1月24日（土）	徳島県医師会	徳島県医師会館
8	1月29日（木）	埼玉県医師会	埼玉県県民健康センター
9	1月29日（木）	大阪府医師会	大阪府医師会館
10	1月31日（土）	千葉県医師会	千葉県医師会館
11	2月3日（火）	佐賀県医師会	佐賀メディカルセンター
12	3月7日（土）	愛媛県医師会	ANAクラウンプラザホテル松山

7. 地域における女性医師等支援のための会

女性医師等のライフイベントとキャリアの両立には、女性医師等支援のための地道な活動が必

要であることから、女性医師等支援活動や就業支援（医師バンク）の普及推進に向けて、令和6年6月より、各地で講演や討論等を行っていただいている。

本年度の開催申請延べ数は21件、開催は21件、延べ参加人数は427名であった。

令和7年度「地域における女性医師等支援のための会」開催状況一覧（開催日順）

	開催日	団体名	開催場所等
1	6月19日（木）	秋田県医師会	大館市立総合病院
2	6月21日（土）	和歌山県医師会	和歌山県民文化会館
3	6月26日（木）	大阪府医師会	大阪公立大学医学部
4	7月6日（日）	岩手県医師会	岩手県医師会館
5	7月31日（木）	鹿児島県医師会	南風病院
6	10月2日（木）	大分県医師会・中津市医師会	中津ファビオラ看護学校
7	10月3日（金）	神奈川県医師会・川崎市医師会	川崎市医師会館
8	10月10日（金）	神奈川県医師会・横浜市中区医師会	横浜市医師会館
9	10月18日（土）	福岡県医師会	九州大学医学部
10	10月18日（土）	鹿児島県医師会	鹿児島市町村自治会館
11	10月28日（火）	青森県医師会	津軽保険生活協同組合健生病院
12	11月13日（木）	福岡県医師会	産業医科大学
13	12月4日（木）	大阪府医師会	大阪公立大学医学部
14	12月11日（木）	広島県医師会	広仁会館
15	12月18日（木）	秋田県医師会	秋田赤十字病院
16	12月27日（土）	岐阜県医師会	岐阜大学医学部附属地域医療医学センター
17	1月24日（土）	岡山県医師会	岡山県医師会館
18	1月30日（金）	熊本県医師会	熊本県医師会館
19	1月31日（土）	兵庫県医師会	兵庫県医師会館
20	2月2日（月）	愛媛県医師会	愛媛県医師会館
21	2月2日（月）	大分県医師会	大分大学医学部

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、令和7年4月～令和8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。

申請は、都道府県医師会主催分が11道府県から23件、日本医師会主催分は1件あった。

9. 女性医師・シニア医師の活躍に向けた病院・有床診療所調査（アンケート調査）

医師不足・偏在の解決に向けた示唆を得るため、入院施設のある病院および有床診療所における女性医師・シニア医師の雇用実態や労務管理面での工夫、今後の課題を明らかにすることを目的に、「女性医師・シニア医師の活躍に向けた病院・有床診療所調査」を実施した。

実施期間は、令和7年8月26日から令和7年9月26日。回答は、郵送・WEB併用で行い、送付した調査票13,295施設に対し、回答総数は全体で3,041件あった。調査の実施と集計業務は、調査会社に委託し、分析は日本医師会総合政策研究機構が行っている。

10. 広報・啓発活動

医師が社会人として働くうえでの基礎知識、出産・育児に関して直面する課題、それを支える制度など、必要な情報を取りまとめ、令和3年度より「医師の多様な働き方を支えるハンドブック」を制作しており、医学生、研修医など若手医師をはじめ、多くの医師に活用いただいている。冊子の配布数は約20,000部であった。なお、当センターのホームページからダウンロードも可能である。

また、各学会が開催する総会等においてブースを出展し、出席者に直接「日本医師会女性医師バンク」（当時）の広報活動を行った。本年度は、5学会、延べ16日間にわたりブースの展示を行った。

そのほか、医療系メディア等への広告や記事の掲載も行い、当バンクを通じた職業紹介成立の好事例として、利用者の声を紹介し、医師向けにサービスの認知度向上と理解を促すことで登録へ繋げるとともに、医療機関にサービスのメリットをアピールし、利用を促進した。

- ・『日経新聞』（2026年2月4日、3月9日、11日～13日、17日～19日、23日～24日 全国朝刊 半2段記事下広告）
- ・『日経メディカル online』（2026年1月20日～3月30日 バナー広告）
- ・『CBnews』（2026年2月3日～11日、2月27日～3月31日 バナー広告）
- ・『日経メディカル online』（2026年3月19日 公開 タイアップ記事）「日本医師会ドクターバンクが無料の職業紹介事業を全国展開」

・『CBnews』（2026年3月19日公開 タイアップ記事）「日本医師会ドクターバンク，全国

ネットワーク構築へ始動 医師偏在の是正へ複合的アプローチ」

XX. 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実現」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。

研究企画会議を松本吉郎会長（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。

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調査研究と、将来のための中長期的な調査研究を両軸として、日医、都道府県医師会、郡市区等医師会の活動に資する調査研究を推進している。

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、検診データ分析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. 日本医師会 ^{ジェードーム} J-DOME 研究事業

J-DOMEは診療所を中心とした生活習慣病診療の全国的な症例レジストリで、2018年に開始した。診療の向上に資する情報を現場に提供するこ

とを目的としており、現在、延べで約32,000症例が蓄積されている。非専門医を含む診療所の臨床データは国内でも現時点では希少である。対象疾患は、2型糖尿病、高血圧症、脂質異常症、CKDで、毎年、参加施設にフィードバックレポート（J-DOMEレポート）を個別に送付している。その中では、自院の症例の検査値、処方薬、併発疾患や問診情報等を、参加施設全体あるいは専門医症例、非専門医症例と比較可能であり、経時的変化も把握できる。

2025年は本データを用いた研究論文の査読付きジャーナルへの掲載や糖尿病、高血圧症分野での学会発表が行われ、令和7年度厚生労働科学研究補助金も実施中である。また日本高血圧学会、など学会や大学で本データを用いた研究が進行している。

3. 日本医師会 AI ホスピタル推進センター

内閣府 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5年度の、内閣府における研究開発とSociety5.0の橋渡しプログラムであるBRIDGEを経て、令和6年度に、厚生労働省中小企業イノベーション創出事業（SBIR）「AI（人工知能）ホスピタル実装化のための医療現場のニーズに即した医療AI技術の開発・実証」に採択された。

令和7年度は、本事業においてAIプラットフォーム事業者や医療AIサービス事業者が具備すべき条件を示した規程案を策定し、医療AIの利用者、提供者、及びプラットフォームの位置付けを明確化するとともに、社会実装を進めるための運用体制の整備を進めた。

表 1 成果物

号 数	題 名	担当研究員等
WP 492	民間病院をめぐる事業承継・M & A の最新動向	坂口 一樹 堤 信之
WP 493	匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）を用いた救急医療管理加算の現状分析	渡部 愛
WP 494	令和 7 年 診療所の緊急経営調査（2026.01.07 更新）	江口 成美 角田 政 出口 真弓
WP 495	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（2024 年度版）	渡部 愛
WP 496	令和 7 年 病院の緊急経営調査	江口 成美 角田 政 出口 真弓
WP 497	第 3 回 診療所の在宅医療機能に関する調査（2025 年）	野村 真美 出口 真弓
WP 498	医師不足・偏在の解消に向けたシニア世代医師のキャリア支援－ケーススタディから探る可能性と課題－	清水 麻生 坂口 一樹 羽藤 倫子
WP 499	令和 7 年 医師会病院の運営実態調査	野村 真美
WP 500	学校医活動の充実に関する考察①～学校医を取りまく諸課題に関するアンケート調査結果から～	和田 勝行
WP 501	医師会共同利用施設のサイバーセキュリティ：医師会病院と健診・検査センター・複合体の実態	坂口 一樹
WP 502	匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）を用いた大腿骨頸部骨折および誤嚥性肺炎の現状分析	渡部 愛
RR 141	諸外国の安楽死に関する法制度・データブック Ver.2	田中 美穂

XXI. 運営体制の充実を図るための取り組み

公益目的事業を適正かつ安定的に実施するため、法人運営の透明性向上及びガバナンスの充実に継続的に取り組んでいる。

毎月開催する理事会の運営に当たっては、審議の実効性を確保する観点から、会議資料の事前共有を行うとともに、必要に応じて事前説明の機会を設けるなど、役員等が十分な情報に基づき意思決定を行うことができるよう努めている。

また、監事との連携強化を図るため、毎月監事会を開催するほか、理事会への出席を得る中で、法人運営上の課題や重要事項について適時に情報共有を行う体制を整備している。

外部理事・外部監事の導入に当たっては、当該理事及び監事に期待される、理事会における理事の職務執行の監督や監事による監査といった牽制機能が十分に発揮されるよう、外部監事に対しては、他のすべての監事と構成する監事会への参加を要請し、会計書類等について、詳細な確認を行う予定としている。その結果については、外部

理事も参画する理事会において報告し、これにより会務の透明性を確保し、適正な理事の職務執行を担保する予定である。

会内の内部統制に関しては、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第90条第5項に基づき、「日本医師会内部統制システム基本方針」を定めている。併せて、「日本医師会リスク管理規程」「公益社団法人日本医師会行動倫理指針」「情報セキュリティ基本方針」「公益社団法人情報セキュリティ規程」等の各種規程を策定し、これらに基づく組織体制を構築することにより、ガバナンスの強化を図っている。

さらに会内に設置する約50の委員会は、医学、経済学、法律・法制、行政等の分野における専門家で構成されており、国民医療の立場に立った医療政策に関する提言を行っているほか、日本医師会の内部統制の充実に資する方策についても提言している。これらの提言は、役員や会員が国や地方自治体の医療・保健・福祉に関する政策審議等に、医学専門団体として多数参画する中で行政施策に反映されているとともに、日本医師会の運営体制の充実にも資するものとなっている。

今後も、社会からの信頼確保に資する運営体制の充実に努めていく。

令和 7 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 8 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 松本 吉郎 殿

令和 8 年 5 月 19 日

公益社団法人 日本医師会

監事 松山 正春 印

監事 松井 道宣 印

監事 藤原 秀俊 印

私たち監事は、令和 7 年 4 月 1 日から令和 8 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