

日医ニュース

No. 1365
2018. 7. 20

発行所 **日本医師会**
Japan Medical Association

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
電話 03-3946-2121(代)
FAX 03-3946-6295
E-mail wwwinfo@po.med.or.jp
http://www.med.or.jp/

毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)



- トピックス**
- 代表質問・個人質問 2~4、9面
 - 日本医師会代議員 5~8面
 - 第4次横倉執行部の紹介 12面

第142回日本医師会定例代議員会・第143回日本医師会臨時代議員会

横倉会長 会員一人ひとりの活動と声をくみ取り わが国の保健医療システムを より高次なものへと高めていく



第142回日本医師会定例代議員会が6月23日に、第143回日本医師会臨時代議員会が翌24日に、それぞれ日医会館大講堂で開催された。23日には定数を超えて立候補のあった代議員会議長、会長、副会長、常任理事、理事選挙が行われ、会長選挙では横倉義武会長が選挙戦を制し、4期目を迎えることになった。また、翌24日には、各ブロックからの代表質問並びに個人質問が行われ、担当役員から回答を行った。

23日の定例代議員会では、初めに日医代議員会議長及び副議長の選定が行われ、選挙の結果、代議員会議長は榊木充明氏(愛知県)が、副議長は1名のみの立候補であったため無投票で、池田秀夫氏(佐賀県)がそれぞれ選定された。

引き続き、昨年度中に物故された会員の御霊に全員で黙禱を捧げた後、

中川俊男副会長が、「平成29年度日本医師会事業報告」を行い、議事に入った。

まず、第1号議案「平成29年度日本医師会決算の件」が上程され、今村聡副会長から提案理由の説明が行われた。

榊木議長の指名による15名の委員で構成された財務委員会が開催された(9面参照)後、審議を再開。財務委員会委員長に選出された橋本省代議員(宮城県)が、5月8日に開催された財務委員会における本議案に関する審査の経過及び結果について報告。表決が行われ、賛成多数で可決した。

第2号議案「日本医師会役員(会長、副会長、常任理事、理事、監事)及び裁定委員選任の件」、第3号議案「日本医師会

役員(会長、副会長、常任理事)選定の件」については一括上程され、横倉会長から提案理由の説明が行われた。

会長(定数1名)、副会長(定数3名)、常任理事(定数10名)、理事(定数15名)、監事(定数3名)、裁定委員(定数11名)に対して、定数以上の立候補のあった会長、副会長、常任理事、理

事(選挙となつた。その結果、会長選は投票総数367票(無効票1票、白票19票)のうち、横倉義武氏(福岡県)が328票、塩見俊次氏(奈良県)が19票をそれぞれ獲得。横倉氏が会長に選任された。

また、副会長には松原謙二、中川俊男、今村聡の各氏が、常任理事には平川俊夫、松本吉郎、道

横倉会長・3副会長合同記者会見



横倉義武会長は6月23日の定例代議員会終了後、中川俊男・今村聡・松原謙二の3副会長と共に記者会見に臨み、4期目に当たっての考えなどを説明した。

また、副会長には松原謙二、中川俊男、今村聡の各氏が、常任理事には平川俊夫、松本吉郎、道

横倉会長は、まず、前期までの6年間を振り返り、「国民の安全な医療に資する政策か」「公的医療保険による国民皆保険は堅持できる政策か」という二つの判断基準の下、政府等から示されるさまざまな提案に対して、是非々々で対応するとともに、「国民と共に歩む医療の専門家集団」として、常に高い見識をもって変革に取り組んできたことを説明した。

4期目に当たっては、「日本医師会綱領」を唱和。引き続き、横倉会長が所信を表明した(2面参照)。

「急速に進展するゲノム医療やICTなどの新技術への対応」など、山積する課題に対応していくため、「がかりつけ医療」を中心とした「まちづくり」、医療政策をリードし続ける「組織づくり」、そして、人材育成の視点に立った「人づくり」を基本方針に掲げたことを報告。その基本方針を実現するため、Action(積極的な行動)Balance(全ての取り組みに偏りのない政策)、Challenge(新たな取り組みにも挑戦)という三つの基本姿勢で臨むことにより、医療復興に向けた新たな一歩を踏み出したいとした。

また、今後の会務運営については、「これまで培ってきた経験を基に、医師会活動の源泉である会員一人ひとりの活動と声を丁寧にくみ取りながら、世界中の人々の幸福に寄与していく」という大きな考えに立ち、国民皆保険とかがかりつけ医療を中心とする医療提供体制が一体となった、わが国の保健医療システムをより高次なものへと高めていきたい」と述べた。

続いて、3副会長が、今後の抱負をそれぞれ語った。

中川副会長は、「激しい選挙戦であったが選挙

り、全員起立の上、「日本医師会綱領」を唱和。引き続き、横倉会長が所信を表明した(2面参照)。

「急速に進展するゲノム医療やICTなどの新技術への対応」など、山積する課題に対応していくため、「がかりつけ医療」を中心とした「まちづくり」、医療政策をリードし続ける「組織づくり」、そして、人材育成の視点に立った「人づくり」を基本方針に掲げたことを報告。その基本方針を実現するため、Action(積極的な行動)Balance(全ての取り組みに偏りのない政策)、Challenge(新たな取り組みにも挑戦)という三つの基本姿勢で臨むことにより、医療復興に向けた新たな一歩を踏み出したいとした。

また、今後の会務運営については、「これまで培ってきた経験を基に、医師会活動の源泉である会員一人ひとりの活動と声を丁寧にくみ取りながら、世界中の人々の幸福に寄与していく」という大きな考えに立ち、国民皆保険とかがかりつけ医療を中心とする医療提供体制が一体となった、わが国の保健医療システムをより高次なものへと高めていきたい」と述べた。

続いて、3副会長が、今後の抱負をそれぞれ語った。

中川副会長は、「激しい選挙戦であったが選挙

が終わればノーサイドだ。これまで以上に横倉会長を支え、真に強い執行部にしていきたい」と述べるとともに、医療提供体制や医療保険制度はもろんのこと、自身の会務の幅を広げていきたいとの考えを示した。

今村副会長は、医療を取り巻くさまざまな課題にしっかりと対応していきたいとするとともに、特に、医師の働き方改革の問題に取り組み他、中医師会委員として、引き続き医療機関の経営が成り立つよう努めていきたいとした。

松原副会長は、代議員の約6割の支持を得られたことに感謝の意を示した上で、「これからも会内が一致団結して横倉会長を支えていきたい」と述べた。

記者との質疑応答の中で安倍政権との関わり方を問われた横倉会長は、「これまでどおり是非々々で対応していきたい」と回答。また、政府の審議会から社会保障費の抑制策が次々と出されることに関しては、「医療は何のためにあるのか」ということを広く国民に訴えるとともに、生まれてから終末期を迎えるまでさまざまな医療の関わりがある中で、そこには当然、必要な医療費が掛かるといふことについて理解を求め、対応していきたい」と述べた。

会長所信表明



臨時代議員会で所信表明を行った横倉会長は、まず、4期目に臨む決意をした理由について、「地域医療を支える会員一人ひとりの声を丁寧にくみ取りながら、国民皆保険とかがかりつけ医を中心とする医療提供体制が一体となった、わが国の保健医療システムをより高次のものにしていきたいという強い思いがあったからだ」と説明。

また、これまでの6年間の経験から、「各地域の医師の活動を助け、現場の声を政府に届ける一方、医療政策を全国で円滑に展開し、国民医療を推進できるのは、医師会の存在がなくては」との深い思いに至ったと

し、「こうした認識を広く国民と共有し、また、医療の本質的な意義と目指す方向性を再認識することで、社会保障制度の精度を上げながら、その安定性と持続可能性を高めることができることを確信している。そのためにもまずは、医療界を挙げて自ら変革に取り組み、未来に対する責任を果たしていく覚悟を示すことが重要になる」との考えを示した。

具体的には、(1)プロフェッショナルオートノミーに基づく医師の働き方改革、(2)かかりつけ医機能の拡充による地域医療の強化、(3)経済、財政、社会保障を一体的に考えた国づくり

の推進——に取り組んでいくとした。

(1)については、「自己研鑽と倫理観に基づく医師のプロフェッショナルオートノミーをもって、『地域医療の継続性』と『医師の健康への配慮』の両立を図っていくことが重要である」と改めて指摘。その解決に当たっては、「医師の地域・診療科偏在の解消」や「男女共同参画の推進」「医療分野におけるAIやICTの更なる活用」など、関連する諸施策を推進しつつ、今後も医師の働き方改革に係る議論をリードし、しかるべき答えを導き出すとした。

また、「その過程を通じて、患者や国民と医療者が、医療のあり方や受療行動について共に考えていく機会として、医療に対する認識の深化と、医療需要の健全化等に寄与していきたい」と述べた。

(2)に関しては、「医学・医療への期待が生命と健康の保持増進から、生活問題全般へと広がる中で、医師は人を支援することの本来的な意義に立ち返り、その能力を広く患者や社会に還元していかねばならない」とするとともに、今後も、地域住民とのつながりを大切にしながら、かかりつけ医機能の拡充を図り、継続的で包括的な保健・医療・福祉の実践を

目指した地域医療を確立すること、医療に対する国民の信頼に込め続けたい考えを示した。

(3)では、「少子高齢化が進むわが国においては、先に経済成長ありきで考えるのではなく、どういった社会を目指し、そのためにはどのくらいの経済成長と財政規模が必要なのかを、国民的な議論にまでついでいくことが重要」とし、「そうした機運を醸成していく中で、医師会組織は重要なインフラであること、医療は社会的共通資本であることを訴えながら、経済、財政、社会保障を一体的に考えた政策提言を行い、社会保障制度の安定性と持続可能性の向上に努めていく」とした。

最後に横倉会長は、「あらゆる手法を駆使した総合的施策と個別具体的な取り組みを展開することで、会員の先生方と共にこの国の未来をつくり上げていく」との覚悟を示すとともに、これからの2年間、医師会活動の一層の活性化とできるだけ多くの会員との対話に努めていく考えを示し、更なる支援を求めた。

新たなブランドデザインの作成に取り組む

その他、横倉会長は、「人類（ヒト）の明日に備える」の四つを、医療の果たすべき役割として位置づけているとした。

その上で、「これらの役割を果たしながら、『日本医師会綱領』が国民との約束として掲げる、①国民の生活支援②安全・安心な医療提供体制の構築③医学・医療の発展と質の向上④国民皆保険制度の堅持の四つを指針に、人間の尊厳が大切にされる社会の実現を目指していく」とした。

「医師偏在」「予防接種」等に関する質問に日医執行部から回答

代表質問 2 「医行為と特定行為に係る看護師の研修制度における向後の問題について」特に超音波検査

相原忠彦代議員（中国四国ブロック）からの「医行為と特定行為に係る看護師の研修制度における向後の問題」として、①超音波検査が看護師の特定行為に含まれそうになった場合の対応②柔道整復師が行う超音波検査並びに患者への説明③特定行為への影響を考慮した厚労省に対する新たなアクション——の質問には、松原謙二副会長が回答。

①及び③については、看護師の特定行為の検討の中で、当初は「超音波検査の実施」も対象に含まれていたが、議論の結果、「主として臨床検査技師が行っており、チーム医療推進の観点からも看護師の特定行為に含めることは適当でない」との理由で外されたことから、今後、超音波検査を特定行為に追加するという議論にはならないとの考えを示した。

②については、検査結果の説明は医師法違反に当たり、また読影の誤りから健康被害につながった事例の報告が見られ、医療安全の観点からも日医として注視しているとした上で、不適切事例は都道府県行政へ情報提供するように求めた。

代表質問 1 高齢化社会における遠隔医療の健全な運用とその展望は？

小池哲雄代議員（関東甲信越ブロック）の「高齢化社会における遠隔医療の健全な運用とその展望」に関する質問には、今村聡副会長が、医療の大原則は患者と医師の信頼関係に基づく対面診療であるとした上で、①オンライン診療が平成30年度診療報酬改定での大きな課題の一つとなった②3月に、自身が委員として参加した厚生労働省「情報通信機器を用いた診療に関するガイドライン作成検討会」が「オンライン診療の適切な実施に関する指針」をまとめた③同指針には、日医会内の「情報通信機器を用いた診療に関する検討委員会」の答申に記載された内容が盛り込まれた④中医協で医学管理を診療報酬で評価する場合の《基本的な考え方》を整理し、それを具体化した厳しい要件を設定するとともに、対面診療による医学管理の継続にも有用と考えられるものに対象が限定された——こと等を説明。

規制改革推進会議の昨今の発言に対しては、「日医は、オンライン診療はあくまでも対面診療の補完であるとの大原則を崩すことなく対応しており、今後もその方針を変えるつもりはない」と明言した。

代表質問

6

医師偏在是正に向けた 医療法・医師法改正案について

牧角寛郎代議員（九州ブロック）からの医療法・医師法改正法案成立後の、①臨床経験を多く積める地域医療の意義・魅力の発信②現場での労働環境の整備③昨今の若者気質を勘案した医学生・若手医師への倫理教育——を踏まえた日医の医師偏在対策を問う質問には、中川副会長が回答。

①については、各地の成功事例や問題点を日医で分析し、各都道府県医師会の取り組みを支援していく方針を示した。

②については、日医の「医師の働き方検討会議」で慎重に議論しているとした上で、問題解決のためには国民への受療行動のあり方に関する啓発や地域医療連携・多職種連携が重要との見方を示した。

③については、「日本医師会綱領」の理念をいかに行動レベルに落とし込むかが課題であり、医学生、若手医師のみならず、全ての医師と理念を共有し、行動変革につなげていきたいとした。

また、同副会長は、これらを踏まえた対策として、医師少数区域で勤務する医師に対する所得税の優遇措置の検討に着手したこと等を紹介。「『あるべき医師配置への自主的な取れんを目指す』との方針の下、地域医療を守るという思いを共有しながら、医学生や若い医師を地域であたたかく育てていきたい」と述べた。

代表質問

7

地域別診療報酬について

藤原秀俊代議員（北海道ブロック）からの①地域別診療報酬に対する日医の対応と、都道府県医師会の今後の対応②医療保険の給付率・患者負担率を自動的に調整する仕組みの導入に対する具体的な日医の行動——を問う質問には、横倉義武会長が回答。

①については、既に「高齢者の医療の確保に関する法律」で規定されているが、都道府県ごとに関係者と「健康会議」を設置し、都道府県医師会でも住民の予防・健康づくりに積極的な取り組みを見せ続けることが診療報酬の特例の活用を抑止策になるとするとともに、「医療費削減ありきではなく、健康増進を目的とした政策の結果として医療費が削減されるという取り組みを地域において進めていくことが重要」と強調した。

②では、今回は自民党の「財政再建に関する特命委員会」の最終報告書を踏まえて「骨太の方針2018」からも文言自体は消えたものの、今後も同様の主張が繰り返されることへの警戒感を示し、引き続き「国民の安全な医療に資する政策か」「公的医療保険による国民皆保険を堅持できる政策か」という2つの判断基準に照らし合わせて、主張を展開していく方針を示した。

代表質問

8

日医は国民の受療行動変革への積極的取り組みを

橋本省代議員（東北ブロック）からの働き方改革に向けた対応や国民皆保険の維持のため、国民の受療行動の変化を訴えるための取り組みに関する質問には、横倉会長が回答した。

国民の受療行動の変革については、これからの超高齢社会、人口減少社会に向け、現行の公的医療保険制度の下で、かかりつけ医機能を推進することが重要とした。

また、大病院の直接受診の是正について、「再診時の定額負担の厳格化を求めることも考えられる」との見解を示した。

更に、国民の側にも意識改革を促し、受療行動の変革につながるアクションを行う必要性にも言及し、「国民が適切な医療のかかり方をすることは、ヘルスリテラシーの一つ。そのリテラシーを高めることは医師会の使命である」と強調。国に対し、学童期からの社会保障や医療に関する教育も求めていくとした。

その上で同会長は、「これからのまちづくりは、『地域包括ケア』『地域共生社会』がキーワードとなる」として、適切な医療を受けられる体制や各種広報を強化していく方針を示した。

代表質問

3

HPVワクチン接種の積極的勧奨の 早期再開にむけて

高橋健太郎代議員（近畿ブロック）は、HPVワクチン接種の積極的勧奨の早期再開に向けての日医の方針について質問。松原副会長は、積極的勧奨を再開し、早期に接種率を高めなければならないとの判断から、日医では既に、①2014年に日本医学会と合同シンポジウムを開催②2015年に診療の手引きを作成③厚労省が本年1月に作成した、接種を検討している方、接種を受ける方、医療従事者向け『HPVワクチンに関するリーフレット』を『日医雑誌』4月号に同梱して会員に送付④国に対してはHPVワクチンに関する科学的根拠に基づく知見と最新の情報を国民に正確に伝え、ワクチン接種後の諸症状に適切に対応し、積極的勧奨を早期に再開するよう要望——などを行っているとした。

その上で、積極的勧奨の再開には国民の理解の醸成が必要で、科学的根拠に基づく情報を届けることが大切であることから、日医が日本医学会と連携し、これまでに得られた知見を分かりやすく示し、理解を深めてもらうための合同フォーラムを開催する予定であることを報告。この開催が積極的勧奨を再開する国の判断につながることに期待を示した。

代表質問

4

医療機関に与えられるべき 「適正な利益水準」について

橋本雄幸代議員（東京ブロック）からの①キャッシュ・フローも重視した「適正な利益水準」②「地域医療介護総合確保基金」の活用——についての質問には、今村副会長が回答した。

①については、「今後の医療提供体制の維持にとって、医療機関の経営の安定、すなわち適正な利益が必要なことは言うまでもない」との考えを示し、診療報酬改定に当たっては、根拠となるデータとして、医療経済実態調査のみならず、TKC全国会のデータ、キャッシュ・フロー等、総合的に検討して臨みたいとした他、「税制も重要な論点であり、年末の税制改正大綱に向けてしっかりと対応していきたい」と述べた。

②については、「地域医療にとって必要不可欠な医療機関の経営を安定させることが大原則である」と述べるとともに、私的医療機関への基金の補填は、医療機関の計画配置につながりかねない懸念もあるとして注意を呼び掛け、基金を活用するのであれば、地域医療の公益性に資する医療機関であることを強く訴えてもらうことが大事であるとの考えを示した。

代表質問

5

有効な医師偏在対策について

徳永宏司代議員（中部ブロック）からの医師偏在が深刻な状況を迎え、都道府県の自主的な対策も限界を迎えつつある中で、真に有効な対策を問う質問には、中川俊男副会長が回答。

同副会長はまず、「地域枠」について、その成果を分析し、次の対策につなげるとした他、将来の地域別の医療需要等に関して、日医と厚労省で分析したデータを都道府県に提示していくとした。

医師偏在対策については、日医の各種取り組みを紹介した上で、「地域医療対策協議会における都道府県医師会の役割は極めて重要」との認識を表明。「新たな専門医の仕組みが偏在対策に資するののか」という懸念に対しては、「少なくとも医師偏在を助長することは絶対に回避しなければならない」と強調した。

同副会長は最後に、「かかりつけ医機能を高め、全ての医師が、どの地域でも地域医療や地域包括ケアを担っていけるようにすることが究極の医師偏在対策ではないかと考えている」と述べ、国による強制的な仕組みを求める声が絶えない中、医師の自主的な判断を強力に支援する仕組みを模索することが偏在解消につながるとの見解を示した。

個人質問

4 医業の継承問題について

長柄均代議員（福岡県）の医業の継承問題に関する質問には、小玉弘之常任理事が回答。

同常任理事は、「医業の継承問題、特に地方での診療所継承問題は、これからの地域づくり、まちづくりにとって大きな課題である」との認識を示した上で、日医が地域に必要な医療を確保するための税制措置を要望していることを説明。長年、地域医療に尽力したベテラン医師の診療所が、これから開業しようという勤務医に適切にバトンタッチされるようにしていくことが必要であるとした。

一方、民間コンサルタントが都市部での新規開業の勧奨を行っているとの指摘には、「日医も同様の危機感を抱いてきた」と述べ、「医師会と行政が連携して、地域の医療需要の見える化や医師のキャリア形成支援を行っていくべきことを提言し、今回の医療法・医師法改正法案につながった」と強調。今後も医業の継承問題について、地域医療の確保、医師偏在対策、税制措置による支援など、さまざまな面から取り組んでいくとした。

個人質問

5 外国人の保険診療上の課題について

日々澤肇代議員（東京都）から、日本の医療保険の資格を有する在留外国人が、治療を目的に母国から親族を呼び寄せ、扶養家族として医療保険を利用しているとの懸念が示されたことに対しては、松本常任理事が回答。

同常任理事は、実態を表す全国的な数字が公表されていないと前置きし、厚労省が昨年3月に行った国保レセプト調査では、明らかに問題があると考えられる事例はほぼ確認されなかったことを報告。一部週刊誌で報道されている状況とは異なるとした上で、厚労省が現在、在留外国人の受診が多い病院や、多く居住している自治体、加入者が多い保険者にヒアリングを実施し、更なる実態把握に努めているとした。

今後に関しては、「この問題は、外国人の人権の面からも慎重な議論が必要である。外国人労働者を含め、訪日・在留外国人が急増していくことが見込まれることから、7月に日医で『第1回外国人医療対策会議』を開催するとともに、プロジェクト委員会も立ち上げ、幅広く検討していく予定である」と述べた。

個人質問

6 定期予防接種広域化、ムンプス・ロタワクチンの定期予防接種化について

酒井良代議員（福岡県）の①県内広域化の延長として同様の手続きで全国等しく予防接種が受けられる体制づくり②ムンプス・ロタワクチンの定期接種化——に向けた日医の見解を問う質問には、釜菴常任理事が回答した。

①については、「安全な予防接種は接種を受ける方の体調を熟知するかがかりつけ医が対応することが基本であり、県境付近では地域の医師会と隣県の自治体が契約を結ぶなどの方法もある」とする一方、「広域化に当たっては予診票や接種料金、事務手続きの複雑化等さまざまな課題があり、良好な接種環境整備に向けて引き続き尽力していきたい」と述べた。

②については、既に日医の2019年度政府に対する予算要望の中で要望していること、現在、新たな麻しん、おたふくかぜ、風しんの三種混合MMRワクチンの臨床試験が進められていることを報告。その上で、新たなワクチンの市販までには時間が必要であり、現存のおたふくかぜ単独ワクチンを定期接種に加える選択肢や、ロタワクチンのリスクに対する評価や費用対効果など、解決すべき課題があることを指摘し、安全性を確保した上での定期接種化について、今後も働き掛けを行っていく考えを示した。

（個人質問は9面へ続く）

個人質問

1 梅毒のアウトブレイクへの対策

全国的な梅毒の増加を受けて、①感染源の追跡②国際標準の治療を実施するための国への働き掛け——を求める神崎寛子代議員（岡山県）からの質問には、釜菴常任理事が回答した。

①に関しては、梅毒は現在5類感染症の分類であるため、情報収集に当たっては一定の限界があることを説明。今後は、感染症法の改正時に梅毒に関しては患者の住所、氏名の届出を求めるようにする、あるいは、より詳細な届出が必要となる3類感染症とする等の対応を求めていく考えを示した。

②については、厚労省の「医療上の必要性の高い未承認薬適応外薬検討会議」において、国際的な標準治療薬であるベンジルペニシリンベンザチン水和物の筋注製剤の開発要請がなされていることを説明。厚労省に対して、スピード感のある対応を強く働き掛けていくとした他、厚労省が毎年作成している性感染症の啓発資料を基に、日医としても引き続き医師への啓発に努めていくとした。

個人質問

2 安全・安心な予防接種推進のために

足立光平代議員（兵庫県）からは、①国による安定供給のための仕組みづくりの現状と展望②安全接種のための方法改善と環境整備並びにその支援——に関する質問がなされた。

釜菴常任理事は、①について、厚労省が各医療機関に対するワクチン納入実績をほぼリアルタイムで集計する試みを一部のワクチンで開始したことを報告。今後は、「ワクチンを注文しても直ちに納品されない場合、地域で情報を共有する仕組み」や「不測の事態でワクチン需要が増大した場合に備え、備蓄量を更に拡大するとともに、使用期限切れで廃棄される場合に国が何らかの補償をする仕組み」の検討が求められるとした。

また、②に関しては、いわゆるヒューマンエラーをなくすために複数スタッフでの確認など、システム面での取り組みが極めて大切だとした上で、「今後も厚労省と緊密に連携し、更なる情報提供に努めていく」として、理解を求めた。

個人質問

3 地域包括診療加算・診療料について

今村孝子代議員（山口県）の「地域包括診療加算・診療料は将来的に登録医制度を容認する方向性なのか」との質問に、松本吉郎常任理事はまず、日医が登録医制度に反対していることを強調。

かかりつけ医機能の診療報酬上の評価として2014年度診療報酬改定で創設された地域包括診療加算・診療料については、2016・2018年度の改定で要件緩和を図ってきたとするとともに、「日医は基本診療料の引き上げを主張し続けてきたが、厳しい財源制約があり、今回は『かかりつけ医機能を有する医療機関に』という名目で、初診料に機能強化加算を新設することになった」と説明した。

その上で、かかりつけ医機能の普及のため、引き続き、研修制度や診療報酬上の対応を進めていくとし、「かかりつけ医の普及には、かかりつけ医と患者との信頼関係が自然に醸成されるような取り組みが重要である。フリーアクセスを制限する諸外国のような登録医制度はわが国にはなじまない」との見解を示した。

日本医師会代議員

平成30年6月23日現在

注—氏名の下は、年齢、現住所（郡市区）、最終卒業校、主な医師
会役員歴等、出身都道府県、診療科名、代議員当選回数

(定数 368名)

北海道 12名

深澤 雅則 70、札幌市、道医常任理事、副会長。北海道、整形外科④

藤原 秀俊 67、札幌市、札幌医大、道医常任理事、副会長。北海道、脳神経外科④

小熊 豊 68、砂川市、北大、空知医道副会長、道医副会長。北海道、内科④

松家 治道 71、札幌市、北大、札幌医道理事、日医監事。北海道、内科⑥

今 真人 59、札幌市、獨協医大、札幌市医務理事、副会長。北海道、外科④

本間 哲 64、函館市、関西医大、函館市医会長、道医代議員、議長。北海道、眼科③

青森県 3名

久島 貞一 68、釧路市、北大、釧路市医会長、道医理事。北海道、泌尿器科①

齊藤 勝 81、青森市、弘前大、青森医道理事、副会長。秋田県、内科⑤

村上 秀一 74、青森市、弘前大、青森医道理事、副会長。青森県、内科⑥

村上 壽治 71、八戸市、戸市医会長、戸市医道理事、副会長。青森県、脳神経外科⑤

岩手県 4名

小原 紀彰 75、花巻市、岩手医大、岩手医道副会長、会長。岩手県、泌尿器科④

秋田県 4名

青沼 清一 68、仙台市、北大、仙台市医理事、副会長。山梨県、内科⑤

赤石 隆 64、仙台市、東北大、岩手医道理事、常任理事。岩手県、外科①

奥村 秀定 67、仙台市、秋田大、岩手医道常任理事、副会長。宮城県、小児科①

永井 幸夫 69、仙台市、日大、仙台市医道副会長、会長。宮城県、小児科⑦

板橋 隆三 72、岩沼市、沼市医道理事、常任理事。宮城県、耳鼻咽喉科⑥

橋本 省 66、仙台市、東北大、岩手医道理事、常任理事。宮城県、泌尿器科④

佐藤 和宏 66、仙台市、東北大、岩手医道常任理事、副会長。宮城県、泌尿器科④

宮城県 7名

和田 利彦 61、盛岡市、手医大、盛岡市医会長、岩手医道理事、副会長。岩手県、内、循環器内科①

滝田 研司 68、奥州市、帝京大、岩手医道副会長、岩手医道副会長。岩手県、産婦人科③

小泉 嘉明 72、釜石市、岩手医大、釜石市医会長、岩手医道副会長。岩手県、内、小児科④

福島県 6名

佐藤 武寿 73、福島市、福島医大、福島医道副会長、会長。福島県、循環器内科③

吉岡 信弥 61、天童市、金沢医大、岩手医道理事、常任理事。新潟県、整形外科①

神村 裕子 63、山形市、山形市医道常任理事、副会長。岩手県、内科①

中條 明夫 68、米沢市、福島医道理事、副会長。山形県、外科⑤

清治 邦夫 74、尾花沢市、東北大、岩手医道理事、副会長。福島県、内、胃、小児科⑤

鈴木 明文 69、秋田市、三重医大、三重医道理事、常任理事。東京都、脳神経外科①

伊藤 伸一 61、由利本荘市、東京医大、由利本荘医道副会長、岩手医道理事、副会長。秋田県、小児科②

小泉ひろみ 62、秋田市、東京女医大、岩手医道副会長、副会長。秋田県、小児科②

佐藤 家隆 68、山本郡、弘前大、岩手医道常任理事、副会長。秋田県、内科②

山形県 4名

諸岡 信裕 70、小美玉市、金沢大、岩手医道副会長、会長。茨城県、内、循環器内科⑥

松崎 信夫 55、取手市、横濱市立大、岩手医道常任理事、副会長。茨城県、器科⑥

海老原次男 63、つくば市、筑波大、岩手医道常任理事、副会長。茨城県、消化器内科③

松崎 信夫 55、取手市、横濱市立大、岩手医道常任理事、副会長。茨城県、整形外科③

茨城県 5名

石井 正三 67、いわき市、弘前大、日医道常任理事。福島県、脳神経外科③

岡野 誠 69、福島市、福島立医大、福島市医会長、岩手医道常任理事。福島県、内、循環器内科①

土屋 繁之 64、郡山市、岩手医道副会長、岩手医道副会長。福島県、内、消化器内科①

矢吹 孝志 68、耶麻郡、岩手医道常任理事、副会長。福島県、内、小児科①

太田 照男 72、宇都宮市、慈恵医大、岩手医道副会長、会長。栃木県、内科⑦

栃木県 5名

星野 寿男 74、日立市、東北大、岩手医道理事、常任理事。茨城県、小児科①

塚田 篤郎 64、土浦市、筑波大、岩手医道常任理事。茨城県、外科②

星野 寿男 74、日立市、東北大、岩手医道理事、常任理事。茨城県、小児科①

海老原次男 63、つくば市、筑波大、岩手医道常任理事、副会長。茨城県、消化器内科③

松崎 信夫 55、取手市、横濱市立大、岩手医道常任理事、副会長。茨城県、整形外科③

群馬県 5名

西松 輝高 69、沼田市、群馬大、岩手医道理事、副会長。岐阜県、脳神経外科③

川島 崇 58、渋川市、新潟大、岩手医道理事、副会長。群馬県、内科②

永山 雅之 57、安中市、獨協医大、岩手医道理事、副会長。群馬県、産婦人科②

今泉 友一 62、前橋市、新潟大、岩手医道理事、山口県、小児科②

小島 章 74、太田市、群馬大、太田市医道副会長、会長。群馬県、内科①

金井 忠男 74、沼沢市、横浜市立大、岩手医道副会長、会長。東京都、肛門科⑦

埼玉県 14名

丸木 雄一 63、さいたま市、日医大、岩手医道理事、常任理事。埼玉県、内、リハ、精神科②

水谷 元雄 70、さいたま市、岩手医大、岩手医道常任理事、副会長。埼玉県、内、消化器内科②

廣澤 信作 67、狭山市、東京医科歯科大、岩手医道常任理事。埼玉県、内、血液内科③

高橋 茂雄 68、本庄市、市児玉郡医道常任理事。埼玉県、産婦人科③

徳竹 英一 64、川口市、日大、川口市医会長、岩手医道常任理事。東京都、内、循環器内科③

利根川洋二 66、さいたま市、日医大、浦和医道常任理事、副会長。埼玉県、内、消化器内科③

関本 幹雄 69、川越市、大大学院、川越市医会長、岩手医道常任理事。埼玉県、内、小児科③

神田 誠 69、春日部市、東京医大、春日部市医会長、岩手医道常任理事。埼玉県、内、小児科③

湯澤 俊 70、さいたま市、東邦大、大宮医道副会長、岩手医道理事、副会長。埼玉県、内、小児科⑤

金沢 和俊 69、さいたま市、日医大、岩手医道理事、副会長。埼玉県、内、小児科⑤

新藤 健 71、さいたま市、東邦大、岩手医道常任理事、副会長。東京都、内、皮膚科⑤

東京都 71名

阿久津光之 66、小樽市、杏林大、小樽市医会長、北海道医理事。北海道、内、小児科③

沖 一郎 66、苫小牧市、慶應大、苫小牧市医会長、北海道医理事。北海道、内、小児科⑦

男澤 伸一 67、滝川市、帝京大、滝川市医会長、北海道医理事。北海道、内、小児科①

山下 裕久 73、旭川市、北大、旭川市医会長、北海道医理事。北海道、内、小児科⑤

今野 敦 63、北見市、札幌医大、北見医道理事。北海道、循環器内科①

久島 貞一 68、釧路市、北大、釧路市医会長、道医理事。北海道、泌尿器科①

佐藤 和宏 66、仙台市、東北大、岩手医道常任理事、副会長。宮城県、泌尿器科④

和田 利彦 61、盛岡市、手医大、盛岡市医会長、岩手医道理事、副会長。岩手県、内、循環器内科①

滝田 研司 68、奥州市、帝京大、岩手医道副会長、岩手医道副会長。岩手県、産婦人科③

小泉 嘉明 72、釜石市、岩手医大、釜石市医会長、岩手医道副会長。岩手県、内、小児科④

佐藤 家隆 68、山本郡、弘前大、岩手医道常任理事、副会長。秋田県、内科②

小泉ひろみ 62、秋田市、東京女医大、岩手医道副会長、副会長。秋田県、小児科②

伊藤 伸一 61、由利本荘市、東京医大、由利本荘医道副会長、岩手医道理事、副会長。秋田県、小児科②

鈴木 明文 69、秋田市、三重医大、三重医道理事、常任理事。東京都、脳神経外科①

清治 邦夫 74、尾花沢市、東北大、岩手医道理事、副会長。福島県、内、胃、小児科⑤

中條 明夫 68、米沢市、福島医道理事、副会長。山形県、外科⑤

神村 裕子 63、山形市、山形市医道常任理事、副会長。岩手県、内科①

吉岡 信弥 61、天童市、金沢医大、岩手医道理事、常任理事。新潟県、整形外科①

佐藤 武寿 73、福島市、福島医大、福島医道副会長、会長。福島県、循環器内科③

星野 寿男 74、日立市、東北大、岩手医道理事、常任理事。茨城県、小児科①

塚田 篤郎 64、土浦市、筑波大、岩手医道常任理事。茨城県、外科②

海老原次男 63、つくば市、筑波大、岩手医道常任理事、副会長。茨城県、消化器内科③

松崎 信夫 55、取手市、横濱市立大、岩手医道常任理事、副会長。茨城県、器科⑥

諸岡 信裕 70、小美玉市、金沢大、岩手医道副会長、会長。茨城県、内、循環器内科⑥

石井 正三 67、いわき市、弘前大、日医道常任理事。福島県、脳神経外科③

岡野 誠 69、福島市、福島立医大、福島市医会長、岩手医道常任理事。福島県、内、循環器内科①

土屋 繁之 64、郡山市、岩手医道副会長、岩手医道副会長。福島県、内、消化器内科①

矢吹 孝志 68、耶麻郡、岩手医道常任理事、副会長。福島県、内、小児科①

太田 照男 72、宇都宮市、慈恵医大、岩手医道副会長、会長。栃木県、内科⑦

茨城県 5名

星野 寿男 74、日立市、東北大、岩手医道理事、常任理事。茨城県、小児科①

塚田 篤郎 64、土浦市、筑波大、岩手医道常任理事。茨城県、外科②

海老原次男 63、つくば市、筑波大、岩手医道常任理事、副会長。茨城県、消化器内科③

松崎 信夫 55、取手市、横濱市立大、岩手医道常任理事、副会長。茨城県、整形外科③

諸岡 信裕 70、小美玉市、金沢大、岩手医道副会長、会長。茨城県、内、循環器内科⑥

石井 正三 67、いわき市、弘前大、日医道常任理事。福島県、脳神経外科③

岡野 誠 69、福島市、福島立医大、福島市医会長、岩手医道常任理事。福島県、内、循環器内科①

土屋 繁之 64、郡山市、岩手医道副会長、岩手医道副会長。福島県、内、消化器内科①

矢吹 孝志 68、耶麻郡、岩手医道常任理事、副会長。福島県、内、小児科①

太田 照男 72、宇都宮市、慈恵医大、岩手医道副会長、会長。栃木県、内科⑦

栃木県 5名

星野 寿男 74、日立市、東北大、岩手医道理事、常任理事。茨城県、小児科①

塚田 篤郎 64、土浦市、筑波大、岩手医道常任理事。茨城県、外科②

海老原次男 63、つくば市、筑波大、岩手医道常任理事、副会長。茨城県、消化器内科③

松崎 信夫 55、取手市、横濱市立大、岩手医道常任理事、副会長。茨城県、器科⑥

諸岡 信裕 70、小美玉市、金沢大、岩手医道副会長、会長。茨城県、内、循環器内科⑥

石井 正三 67、いわき市、弘前大、日医道常任理事。福島県、脳神経外科③

岡野 誠 69、福島市、福島立医大、福島市医会長、岩手医道常任理事。福島県、内、循環器内科①

土屋 繁之 64、郡山市、岩手医道副会長、岩手医道副会長。福島県、内、消化器内科①

矢吹 孝志 68、耶麻郡、岩手医道常任理事、副会長。福島県、内、小児科①

太田 照男 72、宇都宮市、慈恵医大、岩手医道副会長、会長。栃木県、内科⑦

埼玉県 14名

丸木 雄一 63、さいたま市、日医大、岩手医道理事、常任理事。埼玉県、内、リハ、精神科②

水谷 元雄 70、さいたま市、岩手医大、岩手医道常任理事、副会長。埼玉県、内、消化器内科②

廣澤 信作 67、狭山市、東京医科歯科大、岩手医道常任理事。埼玉県、内、血液内科③

高橋 茂雄 68、本庄市、市児玉郡医道常任理事。埼玉県、産婦人科③

徳竹 英一 64、川口市、日大、川口市医会長、岩手医道常任理事。東京都、内、循環器内科③

利根川洋二 66、さいたま市、日医大、浦和医道常任理事、副会長。埼玉県、内、消化器内科③

関本 幹雄 69、川越市、大大学院、川越市医会長、岩手医道常任理事。埼玉県、内、小児科③

神田 誠 69、春日部市、東京医大、春日部市医会長、岩手医道常任理事。埼玉県、内、小児科③

湯澤 俊 70、さいたま市、東邦大、大宮医道副会長、岩手医道理事、副会長。埼玉県、内、小児科⑤

金沢 和俊 69、さいたま市、日医大、岩手医道理事、副会長。埼玉県、内、小児科⑤

新藤 健 71、さいたま市、東邦大、岩手医道常任理事、副会長。東京都、内、皮膚科⑤

個人質問

10

診療報酬における算定要件に関わる研修会の在り方について

伊藤伸一代議員（秋田県）からの診療報酬における算定要件に関わる研修会の在り方についての質問には、松本常任理事が回答した。

同常任理事は、今回の診療報酬改定において創設された小児運動器疾患指導管理料は、小児の運動器疾患に係る適切な研修を修了している常勤医師が要件として規定され、この研修が日本整形外科学会が主催する「小児運動器疾患指導管理医師セミナー」である旨が明確にされていることについて、「整形外科医が不在の地域もあり、学会員や整形外科医以外でも研修できるよう、厚労省等に働き掛けを行っていく」と述べた。

また、中医協では、改定の影響を検証した上で次回改定で修正する流れが確立していることを説明。今回の改定で新設された診療報酬項目については、今後、医療現場への影響を注視して対応していくとともに、「会内の社会保険診療報酬検討委員会においても、改定の評価や次回改定の要望をまとめていることから、同委員会でも対応していきたい」と述べた。

個人質問

11

健康寿命算定方法統一化について

健康寿命の算定方法の統一化を求める竹重王仁代議員（長野県）からの質問には、羽鳥裕常任理事が回答した。

「健康」の定義については、疾病の有無、自立度、障害の程度、社会参加の有無など、さまざまな切り口があり、それらの要素を総合的に判断して「健康寿命」を算定すべきであると指摘。現在示されている健康寿命の算定方法で健康寿命の分析を行うのは不十分であるとした。

また、前期の公衆衛生委員会答申では、新たな健康の定義に基づく健康寿命の算定方法として、①介護認定調査のデータを基にした65歳時の平均自立余命という考え方を示している②6月15日に都道府県医師会予防・健康づくり（公衆衛生）担当理事連絡協議会を開催し、都道府県版健康会議の設置等、更なる予防・健康づくりの推進に対して協力を依頼した（本紙第1364号既報）——こと等を報告。

その上で、同常任理事は、「健康、健康寿命の捉え方から今後の予防・健康づくりの取り組みとその評価方法に至るまで、国民はもちろんのこと、国や関係団体の共通の理解の下で実施されるよう、さまざまな場を通じて主張していきたい」と述べ、更なる理解と協力を求めた。

個人質問

7

HPVワクチンに関して

永山雅之代議員（群馬県）からの現在のHPVワクチンに対する日医の見解及び国への対応を問う質問には、釜蒔常任理事が、日医としてはHPVワクチン接種後に見られた症状と接種に因果関係があることの明確な根拠が示されていないことや諸外国を含む知見を総合的に判断し、接種の積極的勧奨を再開すべきであるとの考えに至ったことを説明。厚労省が作成（平成30年1月）したリーフレットを日医ホームページで公表するなど、啓発活動を行うことによって、国が同様の判断に至るよう働き掛けを行っているとした。

その上で、「積極的勧奨の差し控えが続くことにより、諸外国に比べて子宮頸がんの発生が著しく増加することは何としても避けなければならない」との考えを示し、再開に当たっては、科学的なエビデンスを踏まえながらしっかりと議論を積み上げることで、積極的な勧奨に向け国民の更なる合意形成を目指していきたいとした。

個人質問

8

医師の勤務環境改善における「医療勤務環境改善支援センター」の在り方について

大輪芳裕代議員（愛知県）からの「医療勤務環境改善支援センター」の在り方に関する日医の見解を問う質問には、松本常任理事が回答した。

同常任理事は、本センターが医師の勤務環境改善に十分取り組めていない原因として、「社会保険労務士が院長等と直接話ができていない」「労務管理に関する予算が少ない」等を挙げた上で、「労務管理など医師の勤務環境改善には本センターの取り組みが不可欠であり、また、地域医療支援センターとの連携が必要」との考えを示すと同時に、今国会に提出されている改正医療法においても本センターと地域医療支援センターの連携が義務づけられているとした。

また、日医の主催で設置した「医師の働き方検討会議」において、医師と医療機関の多様性を踏まえ、柔軟に対応するための相談・支援を担う「第三者機関」の設置が提案されていることを報告。本センターがその第三者機関の中心を担うべきとの考えを示し、「その運営に関しては各都道府県医師会が深く関わるのが重要である」として、都道府県医師会に対して積極的な関与を求めた。

個人質問

9

「骨太の方針2018」に対する日医の見解を

濱島高志代議員（京都府）からの「骨太の方針2018」に対する日医の見解を問う質問には、石川広己常任理事が、政府・与党に対し、社会保障を持続可能とするための提言や過度な社会保障財源抑制施策への懸念について理解を求めてきた結果、最も大きな懸念事項であった「いわゆる医療版マクロ経済スライドの導入」は、今回盛り込まれず、社会保障費の具体的な数値目標も設定されなかったとした。

また、受診時定額負担については、昨年の「2017年末までに結論を得る」から「検討する」という表現に後退したこと、後期高齢者の窓口負担、薬剤自己負担については、記載がある一方、金融資産に応じた応能負担を推進すべきとの日医の主張が取り入れられたことなどを説明した他、国民的議論の醸成については5月30日の定例記者会見（本紙第1363号既報）で日医の主張を説明したことを紹介。「社会保障の充実が国民不安を解消し、経済の好循環をもたらすことへの理解を引き続き求めていく」とした。

財務委員会

委員長、副委員長を選出

第25回財務委員会が6月23日、榊原充明代議員会議長、池田秀夫代議員会副議長、今村聡副議長、温泉川梅代前常任理事並びに第142回日本医師会定例代議員会において指名・承認された15名の財務委員出席の下、開催された。榊原代議員会議長が本財務委員会は成立している旨を宣した後、委員長・副委員長の互選に入り、委員長には前期に引き続き宮城県医師会の橋本省委員が、副委員長には富山県医師会の馬瀬大助委員がそれぞれ選ばれた。

引き続き、橋本省委員長が、平成29年度日本医師会決算案について、5月8日に開催した財務委員会で慎重に審査を行い、原案が適

正であることを確認した旨、報告。その内容を橋本省委員長から代議員会に報告することとして、委員会は閉会となった。

財務委員会委員

- ◎ 橋本省（宮城県医）
- ◎ 馬瀬大助（富山県医）
- 藤原秀俊（北海道医）
- 猪口正孝（東京都医）
- 平川博之（東京都医）
- 前原操（栃木県医）
- 今井俊哉（千葉県医）
- 二井栄（三重県医）
- 内田寛治（京都府医）
- 足立光平（兵庫県医）
- 竹崎一恵（奈良県医）
- 山崎成史（島根県医）
- 今井義禮（徳島県医）
- 瀬戸裕司（福岡県医）
- 志田正典（佐賀県医）

横倉会長、道永常任理事

2018年アメリカ医師会(AAMA)年次総会に出席



アメリカ医師会マクネニー新会長(中央)と
ブラジル医師会フェレイラ会長(左)

横倉会長は海外賓客を代表し、WMA会長としてWHOとの間で覚書を締結したことに言及し、「全ての人の健康の実現のために、国際的な連携を図っていききたい」とあいさつした。

横倉義武会長、道永麻里常任理事は6月11、12の両日、シカゴで開催されたアメリカ医師会(AAMA)年次総会に出席した。

11日の海外賓客夕食会では、AAMAのジェームズ・マダラCEO、デビッド・バーブ会長、アーデイス・ホヴェン元会長〔世界医師会(WMA)議長〕、歴代AAMA会長、オトマー・クロイバール、MMA事務総長の他、ブラジル、イギリス、カナダ、中国、ドイツ、イスラエル、スウェーデン、台湾、タイ各医師会からの参加者と意見交換を行った。

12日は、ニューメキシコ州の腫瘍専門医であるバーバラ・マクネニーAAMA新会長(2018-19年)の就任式が行われ、同会長が「医師がリーダーとなる時」と題してあいさつを行った。

また、次期会長には、初のアフリカ系アメリカ人女性として、アトランタ州の精神科医であるパトリス・ハリス氏が選出された。

会期中には、ハーワード・パークナーJAMA(Journal of the American Medical Association)編集長との面談を行った。

道永常任理事

ハーバード大学公衆衛生大学院
武見国際保健プログラムを視察



更には、医学部及び大学関連病院における日本人研究者との懇談では、留学期間における研究活動と診療時間のバランスを帰国後も保てるようなポストを確保することの難しさなどの課題について言及があった。

道永麻里常任理事は6月8日、ハーバード大学公衆衛生大学院(HSPH)武見国際保健プログラムの視察を行った。

武見国際保健プログラムは、270名を超えるフェローの連携のあり方について意見交換を行った。

書、フェローの応募のあり方、応募者の地域バランスについて議論するとともに、日医に対して継続的な支援が求められた。

また、インド、トルコ、ナイジェリア、ブラジル、韓国、日本からの武見フェロー7名による研究内容の説明を受け、それぞれにコメントを述べた他、フェローとの懇親会では、270名を超えるフェローの連携のあり方について意見交換を行った。

長(マウント・サイナイ医科大学教授)他役員と懇親を図った。

その中では、両国の医療提供体制について議論を行い、米国では医師不足に対し、医師がNP(Nurse Practitioner)、PA(Physician Assistant)と連携したチーム医療を行っている現状についての紹介があった。

また、次回訪問時における米国医療施設の見学の提案を受けた。

その中では、本年9月刊することを説明した『JMA Journal』を創刊し、今後に関する意見交換とで合意がなされた。

換を行い、JAMA編集長他数名を招き、日本においてJAMAとJMA Journalの共同シ

日医 定例記者会見

6月20日

第IX次学術推進会議報告書

「人工知能(AI)と医療」について



羽鳥裕常任理事は、第IX次学術推進会議が会長諮問「人工知能(AI)と医療」に対して、検討結果を取りまとめ、6月7日に、清水孝雄座長(前日本医学副会長)と国立国際医療研究センター理事(中川俊男)より横倉義武会長宛てに答申したことを報告し、その概要を説明した。

報告書は、「I. はじめに」「II. 人工知能の基礎」「III. 人工知能と医療応用例」「IV. 人工知能と倫理、法、そして患者」「V. まとめと提言」で構成されている。

II. では、基本認識として、①人間の知能を人工知能(以下、AI)が凌駕する技術的特異点(シンギュラリティ)が到来するという説があり、ひとたびその臨界点を突破すると、AIの進歩を予測することは困難となることから、AIの

活用を期待する一方、悪用についての懸念もある。倫理的・法的・社会的課題(ELSI: Ethical, legal, and social issues)の検討は急務である。③医療分野のさまざまな情報(臨床情報、各種検査値、画像、病理など)が構造化され、遺伝的要因と環境的素因、遺伝型(Genome)と表現型(Phenome)の膨大な情報と併せて解釈され、健康領域にもたらされる。革命的変化が医療・健康領域にもたらされる。考えられる④医療のAI活用において、米・

り、国策としての対応が急務である——などが述べられている。
IV. では、①AIの活用などデジタル医療を実現するための次世代医療基盤法の取り組みについては、臨床現場でのAIの活躍には、ディープラーニングの段階では教師データを含まないデータが、機械学習の段階では品質のよいデータが大量に必要になるため、AIによる診療支援システムの開発と、品質のよいデータをできるだけ多く集め、学術のみならず、企業の研究開発にも使うことのできる社会的な仕組みは、車の両輪であるとしている。
また、②医療AIの展開とELSIについては、厚生労働省「保健医療分野におけるAI活用推進懇談会」報告書で指

摘された、「個別のAI技術の開発が進んだ場合であっても、AIの有効性・安全性の確保が十分でなければ、実用化されるべきではない」「人の生命に関わる分野であり、有効性・安全性の確保は極めて重要」との内容は重要視されるべきであるとしている。
V. では、①心電計・尿血液分析装置での自動診断など、AIの一部は医療領域で既に導入されており、医師の業務は大きく削減された。②AIの医療領域活用は、この数年で劇的に進み、専門領域にもよるが、医療に

おける医師の役割は大きく変わる可能性がある。大量のビッグデータがAIにより統合的に利用・解釈・学習されることで、医療・健康領域の新たな特徴量が抽出されるかも知れない。AIのリスク、更には限界とあるべき姿について

平成28・29年度医療IT委員会答申

「日医IT化宣言2016

実現に向けた方策

「地域医療連携、多職種連携のありべき姿——まとめ」



石川広己常任理事は、医療IT委員会が会長諮問「日医IT化宣言2016」実現に向けた方策——地域医療連携、多職種連携のありべき姿——に対する答申を取りまとめ、6月5日に川出靖彦委員長(岐阜県医師会副会長)から横倉義武会長に提出したことを報告し、その概要について説明した。

⑤では、日医が中心となつて、認定事業を行うための一般財団法人を設立する方向性が示されている他、各医師会や医療機関に丁寧な説明して協力を依頼することや、国から国民への広報、将来的に要件が緩和されて営利を追求する企業等が参入してこないよう注視することなどが必要としている。
⑥では、医療のIT化を進めていく上で必要不可欠なITリテラシーを醸成するための教育コンテンツを生産教育等に取入れることを提言している。

②(1)では、前期の医師会への取組み、(3)地域医療連携、多職種連携のありべき姿、(4)おわりに——からなっている。
②(2)日医IT化宣言2016実現に向けた日本医師会の取組み、(3)地域医療連携、多職種連携のありべき姿、(4)おわりに——からなっている。

③では、島根県の地域医療連携ネットワーク「AIやIoTの活用」などを挙げた上で、「今後も現場の医師の考えを適切に反映できるように、医療分野のIT化について積極的に取り組んでいきたい」と述べた。

日本医師会執行部職務分担表 [役員別]

平成30年6月26日

会長	横倉 義武	総括
副会長	中川 俊男	政策担当
	今村 聡	総務担当
	松原 謙二	学術担当


常任理事	小五 弘之	総務、年金・税制、医師国保、男女共同参画、有床診療所、女性医師支援センター
	石川 広己	医療政策、情報、救急災害医療、日医総研
	道永 麻里	財務、会員福祉、学校保健、国際
	羽鳥 裕	学術・生涯教育(医学会)、倫理、医療廃棄物、公衆衛生・禁煙対策・がん対策
	釜萯 敏	地域医療、医療関係職種、感染症危機管理対策・予防接種
	松本 吉郎	医療保険、国民生活安全対策、共同利用施設、産業保健、環境保健
	城守 国斗	広報、勤務医、病院、健・検診、医療安全、医賠責、検案
	平川 俊夫	先端医療(遺伝子医療、再生医療、生殖医療、臓器移植等)、周産期・乳幼児保健、医事法制
	長島 公之	労災・自賠責、薬事、健康スポーツ、電子認証センター、治験促進センター
	江澤 和彦	介護保険・福祉(認知症を含む)、精度管理、精神保健(障害を含む)、図書館


第4次横倉執行部の紹介


任期：平成30年6月23日～平成31年度に関する定例代議員会終結時

年齢は6月23日現在


役職	顔写真	氏名	年齢・所属医師会
		出身地、最終学歴、主な医師会経歴等、専門	


会長  **横倉 義武** 73・福岡
福岡県出身、久留米大卒、福岡県医常任理事・副会長・会長、日医副会長を経て、平成24年より日医会長。平成29年より世界医師会長。外・循環器科


理事  **小林 博** 72・岐阜
滋賀県出身、岐阜大卒、各務原市医理事、岐阜県医常務理事を経て、平成20年より岐阜県医会長。同年より2年間、日医理事。内・循・小児科


副会長  **中川 俊男** 66・北海道
北海道出身、札幌医大卒、北海道医常任理事、日医常任理事を経て、平成22年より日医副会長。脳神経外科


理事  **池田 琢哉** 71・鹿児島
鹿児島県出身、日医大卒、鹿児島大学院修了、鹿児島県医常任理事・副会長を経て、平成22年より鹿児島県医会長。同年より2年間、日医理事。小児科


副会長  **今村 聡** 66・東京
岐阜県出身、秋田大卒、板橋区医副会長、東京都医理事、日医常任理事を経て、平成24年より日医副会長。内・麻酔科


理事  **須藤 英仁** 66・群馬
群馬県出身、東京医大卒、碓氷安中医理事、群馬県医理事・副会長を経て、平成28年より群馬県医会長。同年より2年間、日医監事。外科


副会長  **松原 謙二** 61・大阪
広島県出身、広島大（医学部）・東大（教育学部）・阪大（法学部）卒、池田市医会長、大阪府医理事・副会長、日医常任理事を経て、平成25年より日医副会長。内科


理事  **関 隆教** 74・長野
長野県出身、信州大卒、長野県医常務理事・総務理事を経て、平成24年より長野県医会長。整形外科


常任理事  **小玉 弘之** 64・秋田
山形県出身、北里大卒、男鹿市南秋田郡医師会理事、秋田県医師会常任理事を経て、平成28年より秋田県医師会長。整形外科


理事  **森本 紀彦** 72・島根
島根県出身、京大卒、島根県医理事・常任理事を経て、平成29年より島根県医会長。産婦人科


常任理事  **石川 広己** 65・千葉
千葉県出身、千葉大卒、鎌ヶ谷市医副会長、千葉県医理事を経て、平成22年より日医常任理事。小児科


理事  **中目 千之** 70・山形
山形県出身、東北大卒、鶴岡地区会長、山形県医常任理事・副会長を経て、平成30年より山形県医会長。内・消化器内科


常任理事  **道永 麻里** 66・東京
静岡県出身、上智大（外国語学部）・千葉大卒、墨田区医副会長・会長、東京都医理事を経て、平成24年より日医常任理事。内・皮膚科


理事  **安里 哲好** 67・沖縄
沖縄県出身、山口大卒、中部地区医会長、沖縄県医理事・常任理事・副会長を経て、平成28年より沖縄県医会長。内科


常任理事  **羽鳥 裕** 69・神奈川
神奈川県出身、早稲田（理工学部）・横浜市立大（医学部）卒、川崎市医理事、神奈川県医理事を経て、平成26年より日医常任理事。内科


理事  **越智 眞一** 66・滋賀
兵庫県出身、京都府立医大卒、滋賀県医理事・副会長を経て、平成30年より滋賀県医会長。内・外科


常任理事  **釜范 敏** 64・群馬
群馬県出身、日本医大卒、高崎市医理事・副会長・会長、群馬県医参与を経て、平成26年より日医常任理事。小児科


理事  **白石 悟** 63・栃木
栃木県出身、慶大卒、平成26年より那須郡市医理事、栃木県医代議員、平成29年より那須赤十字病院長。産婦人科


常任理事  **松本 吉郎** 63・埼玉
東京都出身、浜松医大卒、埼玉県医理事・常任理事、大宮医会長を経て、平成28年より日医常任理事。皮・形成外科


理事  **空地 顕一** 62・兵庫
兵庫県出身、京大卒、姫路市医会長、兵庫県医理事・常任理事を経て、平成28年より兵庫県医会長。内・リウマチ科

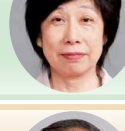
常任理事  **城守 国斗** 61・京都
京都府出身、新潟大卒、左京区医理事、京都府医理事を経て、平成29年より京都府医副会長。整形外科


理事  **安田 健二** 61・石川
石川県出身、富山医科薬科大卒、金沢市医理事・副会長を経て、平成27年より金沢市医会長。耳鼻咽喉科


常任理事  **平川 俊夫** 61・福岡
福岡県出身、九大卒、福岡市東区医理事を経て、福岡市医常任理事を2期務めた。平成26年より日本産婦人科医会常務理事、平成27年より九州ブロック産婦人科医会長。産婦人科


理事  **村上 博** 60・愛媛
福岡県出身、順大卒、松山市医理事・会長を経て、平成30年より愛媛県医会長。循環器内科


常任理事  **長島 公之** 58・栃木
栃木県出身、島根医大卒、下都賀郡市医師会理事、栃木県医理事を経て、平成24年より栃木県医常任理事。整形外科


理事  **計田 香子** 57・高知
高知県出身、高知医大卒、平成21年より高知県医常任理事。内科


常任理事  **江澤 和彦** 56・岡山
岡山県出身、日本医大卒、岡山大学院修了、平成22年より岡山県医理事を5期務めた。内科

監事  **広岡 孝雄** 70・奈良
奈良県出身、関西医大卒、奈良市医理事・副会長・会長を経て、平成29年より奈良県医会長。内・外・皮・泌尿器科

理事  **長瀬 清** 79・北海道
北海道出身、北大大学院修了、北海道医副会長を経て、平成19年より北海道医会長。平成20年より日医理事。内科

監事  **河村 康明** 68・山口
山口県出身、東邦大学院修了、光市医理事・会長、山口県医理事・専務理事を経て、平成28年より山口県医会長。内・循環器科

理事  **尾崎 治夫** 66・東京
東京都出身、順天堂大卒、東久留米医理事・会長、東京都医副会長を経て、平成27年より東京都医会長。平成24年より2年間、日医監事、平成28年より日医理事。内・循環器科

監事  **角田 徹** 62・東京
神奈川県出身、東京医大卒、三鷹市医理事・副会長・会長、東京都医理事を経て、平成27年より東京都医副会長。消・外・内科