

平成28年度
日本医師会事業報告

日本医師会

目 次

I. 総務課関係事項	1
1. 会員数 (1)	
2. 代議員数 (1)	
3. 役員及びその他の異動 (1)	
4. 会 議 (3)	
5. 都道府県医師会及び郡市区等医師会との連絡 (10)	
6. 都道府県医師会長協議会 (10)	
7. 第 69 回日本医師会設立記念医学大会 (11)	
8. 裁定委員会 (12)	
9. 都道府県医師会事務局長連絡会 (12)	
10. 第 68 回「保健文化賞」受賞候補者の推薦 (13)	
11. 平成 28 年度「日本対がん協会賞」及び「朝日がん大賞」受賞候補者の推薦 (13)	
12. 2017 年版医師日記 (13)	
13. 被災者健康支援連絡協議会 (13)	
14. 災害支援 (支援金, 見舞金) (13)	
15. 生命倫理懇談会 (13)	
16. 会員の倫理・資質向上委員会 (13)	
17. 第 6 回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして ー都道府県医師会の取り組みおよびケーススタディから学ぶ医の倫理」 (14)	
18. 医師の団体の在り方検討委員会 (14)	
19. 医師会組織強化検討委員会 (14)	
20. 勤務医委員会 (14)	
21. 平成 28 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 (14)	
22. 平成 28 年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 (15)	
23. 男女共同参画委員会 (16)	
24. 第 12 回男女共同参画フォーラム (16)	
25. 利益相反管理委員会 (16)	
26. 医師会将来ビジョン委員会 (17)	
27. 医学生向け無料情報誌『ドクターゼ』の発行 (17)	
28. 第 4 回医学生・日本医師会役員交流会 (17)	
29. 日本医師会・四病院団体協議会懇談会 (17)	
30. 故 坪井榮孝元日本医師会会長お別れ会 (18)	
31. 人事・労務関係 (18)	
〔別掲〕会内各種委員会委員名簿 (19)	
II. 経理課関係事項	28
1. 平成 27 年度日本医師会決算 (28)	
2. 平成 28 年度日本医師会予算 (28)	
3. 平成 27 年度日本医師会会費減免申請 (28)	
4. 平成 28 年度日本医師会会費賦課徴収 (28)	
5. 平成 29 年度日本医師会会費賦課徴収 (28)	
6. 平成 29 年度日本医師会予算 (28)	
7. 平成 28 年度日本医師会会費減免申請 (28)	
8. 財務委員会 (28)	
9. 経理監査 (28)	

Ⅲ. 生涯教育課関係事項	29
1. 学術推進会議 (29)	
2. 生涯教育推進委員会 (29)	
3. 日本医師会生涯教育制度実施要綱 (29)	
4. 都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会 (29)	
5. 平成 27 年度生涯教育制度申告集計結果 (30)	
6. 生涯教育活動 (30)	
7. 生涯教育協力講座 (30)	
8. 医師臨床研修制度 (31)	
9. 学術企画委員会 (31)	
10. 日本医師会雑誌 (31)	
11. 日本医師会年次報告書 (33)	
12. 日本医学会 (33)	
13. 専門医制度 (38)	
14. 英文誌発刊準備 (38)	
Ⅳ. 医療保険課関係事項	39
1. 中央社会保険医療協議会における審議経過 (39)	
2. 薬価基準改正 (45)	
3. 社会保障審議会 医療保険部会 (45)	
4. 厚生労働省による平成 28 年度特定共同指導および共同指導の立会い (46)	
5. 第 60 回社会保険指導者講習会 (46)	
6. 労災診療費算定基準の一部改正 (47)	
7. 社会保険診療報酬検討委員会 (48)	
8. 疑義解釈委員会 (保険適用検討委員会) (48)	
9. 労災・自賠責委員会等 (48)	
Ⅴ. 介護保険課関係事項	52
1. 社会保障審議会介護給付費分科会 (52)	
2. 社会保障審議会介護保険部会 (53)	
3. 社会保障審議会療養病床の在り方等に関する特別部会 (53)	
4. 全国在宅医療会議および同ワーキンググループ (54)	
5. 高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議 (55)	
6. 技能実習制度への介護職種の追加に向けた取組み (55)	
7. 介護保険委員会 (56)	
8. 平成 29 年改正道路交通法施行に向けての取組み (56)	
9. 都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会 (56)	
10. 在宅医療連絡協議会 (57)	
11. 日医かかりつけ医機能研修制度 (58)	
Ⅵ. 広報課関係事項	60
1. 『日医ニュース』 (60)	
2. 広報委員会 (60)	
3. 定例記者会見 (60)	
4. 「日本医師会 赤ひげ大賞」(第 5 回) (60)	
5. 「心に残る医療」体験記コンクール (第 35 回) (60)	
6. 「 いのち 生命を見つめる」フォトコンテスト (第 18 回) (61)	
7. 日刊紙を使用した広報 (意見広告) (61)	

8. 日本医師会テレビ健康講座（ふれあい健康ネットワーク）（61）
9. 理事会速報（61）
10. 日医 FAX ニュース（61）
11. 日医白クマ通信（62）
12. その他の広報活動（62）

VII. 情報システム課関係事項 63

1. 医療 IT 委員会（63）
2. 医療等 ID 運用に向けた諸課題検討委員会（63）
3. 平成 28 年度日本医師会医療情報システム協議会（63）
4. インターネット・IT 化関連事業（64）
5. 諸官庁が実施する調査（65）

VIII. 地域医療第 1 課関係事項 66

1. 災害対策（66）
2. 救急災害医療対策委員会（68）
3. 救急医療の推進（68）
4. 病院委員会（69）
5. 有床診療所委員会（69）
6. 健康食品安全対策委員会（プロジェクト）（69）
7. 「健康食品安全情報システム」事業（69）
8. 医療関係者検討委員会（70）
9. 日本医師会医療秘書認定試験委員会及び医療秘書認定（70）
10. 看護問題関連（70）
11. 医師会共同利用施設検討委員会（71）
12. 医師会共同利用施設ブロック連絡協議会（71）
13. 地域医療対策委員会（71）
14. 小児在宅ケア検討委員会（プロジェクト）（72）
15. 医療法等に関する対応（72）
16. 日本医師会・四病院団体協議会ワーキンググループ（73）
17. JMAP（日本医師会地域医療情報システム）（73）
18. 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－（73）
19. 廃棄物対応（73）
20. 医療の国際化への対応（74）
21. 2020 東京オリンピック・パラリンピックへの対応（74）
22. 薬務対策（75）
23. 地域包括ケア推進室（76）

IX. 地域医療第 2 課関係事項 78

1. 産業保健委員会（78）
2. 認定産業医制度（78）
3. 産業医学講習会（78）
4. 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（79）
5. 産業保健活動推進全国会議（80）
6. 健康スポーツ医学委員会（81）
7. 認定健康スポーツ医制度（81）
8. 健康スポーツ医学講習会（82）
9. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会（83）

10. 学校保健委員会 (83)	
11. 学校保健講習会 (83)	
12. 全国学校保健・学校医大会 (84)	
13. 臨床検査精度管理調査 (84)	
14. 臨床検査精度管理調査報告会 (85)	
X. 地域医療第3課関係事項	86
1. 公衆衛生委員会 (86)	
2. 母子保健検討委員会 (86)	
3. 母体保護法等に関する検討委員会（プロジェクト）(86)	
4. 家族計画・母体保護法指導者講習会 (86)	
5. 母子保健講習会 (86)	
6. 感染症危機管理対策 (87)	
7. 糖尿病対策 (87)	
8. 禁煙推進活動 (88)	
9. 子育て支援フォーラム (89)	
10. 日本健康会議 (89)	
11. がん罹患・死亡の都道府県較差に関するシンポジウム (89)	
XI. 医事法・医療安全課関係事項	91
1. 医療事故調査制度の見直しと制度の普及に向けた取り組み (91)	
2. 医事法関係検討委員会 (91)	
3. 医療安全対策委員会 (92)	
4. 医療安全推進者養成講座 (92)	
5. 医療対話推進者養成セミナー (92)	
6. 医療安全推進者ネットワーク (Medsafe.Net) (93)	
7. 死因究明の推進 (93)	
8. 診療に関する相談事業 (95)	
9. 照会事項の処理 (95)	
10. 判例・文献等の蒐集作業 (95)	
XII. 医賠償対策課関係事項	96
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 (96)	
2. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 (96)	
3. 医賠償保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み (97)	
XIII. 総合医療政策課関係事項	98
1. 医療財源の確保 (98)	
2. 医療政策会議 (100)	
3. 医療政策シンポジウム (100)	
4. 医療が直面する課題に関する外部講師講演 (100)	
5. 医療政策関係 (101)	
6. 日本医師会 概算要求要望 (102)	
7. 羽生田たかし参議院議員および自見はなこ参議院議員との連携 (102)	
XIV. 年金・税制課関係事項	103
1. 日本医師会年金 (103)	
2. 税 制 (104)	

3. 独立行政法人福祉医療機構 (106)	
4. 日本医師・従業員国民年金基金 (106)	
5. 日本医師会・全国医師国民健康保険組合連合会協議会 (106)	
6. 全国医師国民健康保険組合連合会 (106)	
7. 会員特別割引 ホテル ON LINE 予約サービス (106)	
8. 全国医師信用組合連絡協議会 (107)	
9. 全国医師協同組合連合会 (107)	
10. 第3回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート (107)	
XV. 国際課関係事項	108
1. 世界医師会 (WMA) (108)	
2. アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) の活動 (110)	
3. ハーバード大学公衆衛生大学院 (HSPH) との交流 (111)	
4. 英文雑誌 (JMAJ) の刊行 (111)	
5. 国際保健検討委員会 (112)	
6. 国際医学生連盟 日本 (IFMSA-Japan) との交流 (112)	
7. 海外医師会との交流 (112)	
8. その他の国際関係の活動 (112)	
XVI. 情報サービス課関係事項	114
1. 医学図書館 (114)	
2. 会員情報室 (115)	
XVII. 女性医師支援センター事業 (女性医師バンク) 関係事項	117
1. 女性医師支援センター事業運営委員会 (117)	
2. 女性医師支援委員会 (117)	
3. 女性医師バンク (117)	
4. 医学生、研修医等をサポートするための会 (118)	
5. 女性医師支援センター事業ブロック別会議 (118)	
6. 女性医師支援事業連絡協議会 (118)	
7. 医師会主催の研修会等への託児サービス併設費用補助 (118)	
8. 大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会 (118)	
9. 2020.30 実現をめざす地区懇談会 (118)	
10. 学会総会等への広報活動 (119)	
11. 女性医師の勤務環境の現況に関する調査 (119)	
XVIII. 日本医師会総合政策研究機構 (日医総研) 関係事項	120
1. 研究体制 (120)	
2. 医師主導による医療機器開発支援 (120)	
3. かかりつけ医による糖尿病の効果的治療に向けた 日本医師会 診療所糖尿病データベース研究事業 (120)	
XIX. 日本医師会治験促進センター関係事項	123
1. 医師主導治験の実施支援に関する研究 (123)	
2. 治験推進に関する研究 (124)	
XX. 日本医師会電子認証センター関係事項	128

I. 総務課関係事項

1. 会員数

平成28年12月1日現在における本会会員数は、168,533名である。その内訳は、A①会員83,641名(49.6%)、A②会員(B)38,417名(22.8%)、A②会員(C)1,134名(0.7%)、B会員43,065名(25.6%)、C会員2,276名(1.4%)となっている。

これを前年同期と比較すると、全体で1,504名増となっている。

A①会員総数83,641名の内訳は、病院開設者4,188名(5.0%)、診療所開設者70,802名(84.6%)、病院・診療所の管理者であって開設者でない者7,203名(8.6%)、その他1,448名(1.7%)となっている。これを都道府県別に示すと表1のとおりである。

2. 代議員数

平成28年6月25日開催の定例代議員会より2年後の定例代議員会開催日の前日までの任期を有する本会代議員の定数は363名であり、これを都道府県別に示すと表2のとおりである。

表2 日本医師会代議員定数

〔任期：平成28年6月25日開催の定例代議員会～平成30年6月開催予定の定例代議員会の前日〕

北海道	12	石川	3	岡山	6
青森	3	福井	3	広島	11
岩手	4	山梨	3	山口	5
宮城	7	長野	5	徳島	4
秋田	4	岐阜	6	香川	4
山形	4	静岡	9	愛媛	6
福島	6	愛知	19	高知	3
茨城	5	三重	5	福岡	17
栃木	5	滋賀	3	佐賀	3
群馬	5	京都	7	長崎	7
埼玉	13	大阪	33	熊本	7
千葉	8	兵庫	18	大分	5
東京	39	奈良	4	宮崎	4
神奈川	18	和歌山	4	鹿児島	8
新潟	7	鳥取	2	沖縄	4
富山	3	島根	2	合計	363

3. 役員及びその他の異動

(1) 任期満了となる会長、副会長、常任理事、理事、監事、代議員会正副議長、裁定委員の後任について、選挙管理委員会（北野明宣委員長他12名）所管の下、6月25日に開催された第137回定例代議員会における選任・選定の結果、下記のとおり選出された。

会 長	横 倉 義 武 (再任)
副 会 長	中 川 俊 男 (再任)
〃	今 村 聡 (〃)
〃	松 原 謙 二 (〃)
常任理事	今 村 定 臣 (再任)
〃	石 川 広 己 (〃)
〃	鈴 木 邦 彦 (〃)
〃	道 永 麻 里 (〃)
〃	羽 鳥 裕 (〃)
〃	松 本 純 一 (〃)
〃	釜 范 敏 (〃)
〃	温泉川 梅 代 (新任)
〃	市 川 朝 洋 (〃)
〃	松 本 吉 郎 (〃)
理 事	長 瀬 清 (再任)
〃	福 田 稠 (〃)
〃	柵 木 充 明 (〃)
〃	塩 見 俊 次 (〃)
〃	尾 崎 治 夫 (新任)
〃	高 谷 雄 三 (〃)
〃	平 松 恵 一 (〃)
〃	池 田 秀 夫 (〃)
〃	太 田 照 男 (〃)
〃	石 渡 勇 (〃)
〃	篠 原 彰 (〃)
〃	熊 谷 みどり (〃)
〃	佐 藤 慎 一 (〃)
〃	茂 松 茂 人 (〃)
〃	久米川 啓 (〃)
監 事	魚 谷 純 (〃)
〃	近 藤 邦 夫 (〃)
〃	須 藤 英 仁 (〃)

代議員会

議 長	久 野 梧 郎 (新任)
副 議 長	鈴 木 勝 彦 (〃)
裁定委員	浅 野 定 弘 (再任)
〃	岩 城 勝 英 (〃)
〃	大 貫 啓 三 (新任)
〃	小山田 雍 (〃)

表1 日本医師会会員数調査（平成28年12月1日現在）

都道府県 医師会	会 員 数						A①会員の内訳			
	総 数	A①会員	A②会員 (B)	A②会員 (C)	B 会 員	C 会 員	病 院 開 設 者	診 療 所 開 設 者	管 理 者	そ の 他
北海道	5,895	2,258	1,699	11	1,799	128	276	1,935	47	0
青森	1,296	688	273	1	217	117	35	627	23	3
岩手	1,653	694	250	19	599	91	30	608	43	13
宮城	3,395	1,458	944	69	813	111	49	1,200	173	36
秋田	1,534	590	136	0	764	44	29	539	10	12
山形	1,614	689	234	0	676	15	21	666	0	2
福島	2,578	1,072	584	1	876	45	54	977	41	0
茨城	2,363	1,383	507	0	473	0	98	1,151	132	2
栃木	2,181	1,159	335	0	598	89	41	981	130	7
群馬	2,052	1,322	433	0	296	1	83	1,198	21	20
埼玉	6,649	3,491	968	0	2,126	64	201	2,915	336	39
千葉	3,892	2,945	521	0	426	0	228	2,708	3	6
東京都	19,171	9,900	2,352	83	6,796	40	297	7,959	1,410	234
神奈川県	8,586	5,387	1,238	24	1,906	31	254	4,887	237	9
新潟	3,261	1,266	478	9	1,442	66	48	1,108	76	34
富山	1,116	678	119	5	309	5	42	560	59	17
石川	1,133	706	233	23	152	19	34	607	60	5
福井	1,002	464	271	1	248	18	35	404	20	5
山梨	1,028	537	107	0	344	40	20	456	49	12
長野	2,168	1,226	397	0	542	3	48	1,081	92	5
岐阜	2,699	1,305	251	0	1,077	66	52	1,116	116	21
静岡	4,093	2,237	642	0	1,190	24	59	2,005	166	7
愛知	9,269	4,576	1,183	20	3,273	217	158	3,960	354	104
三重	2,345	1,203	451	3	509	179	31	1,100	66	6
滋賀	1,230	835	175	0	215	5	23	781	29	2
京都	3,045	2,181	490	15	357	2	165	1,998	0	18
大阪	16,264	7,604	5,956	392	2,300	12	146	6,139	922	397
兵庫県	8,618	4,536	2,584	111	1,384	3	121	3,506	826	83
奈良	1,865	1,039	353	0	473	0	32	874	114	19
和歌山	1,520	937	344	1	238	0	41	786	79	31
鳥取	701	400	135	0	165	1	18	382	0	0
島根	915	486	243	3	183	0	13	450	12	11
岡山	2,517	1,358	486	5	660	8	84	1,138	112	24
広島	5,498	2,282	2,505	134	556	21	112	1,925	166	79
山口	2,053	1,101	555	13	349	35	78	933	63	27
徳島	1,507	653	347	3	504	0	65	523	58	7
香川	1,809	733	429	0	595	52	58	637	38	0
愛媛	2,740	1,068	1,219	29	405	19	96	968	4	0
高知	1,325	504	485	33	303	0	67	347	84	6
福岡	8,449	3,906	1,598	42	2,486	417	223	3,308	337	38
佐賀	1,429	648	423	0	357	1	63	520	43	22
長崎	3,254	1,191	1,332	8	633	90	84	1,010	92	5
熊本	3,030	1,305	693	1	980	51	87	980	203	35
大分	2,101	893	359	1	837	11	102	690	90	11
宮崎	1,759	788	343	2	578	48	83	619	78	8
鹿児島	3,910	1,191	2,202	47	470	0	155	932	101	3
沖縄	2,021	768	555	25	586	87	49	608	88	23
合 計	168,533	83,641	38,417	1,134	43,065	2,276	4,188	70,802	7,203	1,448
構成割合(%)	100.0	49.6	22.8	0.7	25.6	1.4	5.0	84.6	8.6	1.7

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

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

♫ 城 守 (再任)
 ♫ 末 長 敦 (新任)
 ♫ 杉 岡 昌 明 (♫)
 ♫ 中 江 清 光 (♫)
 ♫ 長 嶺 信 夫 (♫)
 ♫ 舩 松 洋 (再任)
 ♫ 山 本 光 興 (♫)

(2) 本年度中の代議員の異動は下記のとおりである。

○役員就任による

辞任 高谷 雄三 (福 島)	後任 加藤 道義
♫ 太田 照男 (栃 木)	♫ 宮原 保之
♫ 須藤 英仁 (群 馬)	♫ 今泉 友一
♫ 松本 吉郎 (埼 玉)	♫ 丸木 雄一
♫ 尾崎 治夫 (東 京)	♫ 蓮沼 剛
♫ 近藤 邦夫 (石 川)	♫ 欠員(3月末日現在)
♫ 篠原 彰 (静 岡)	♫ 欠員(3月末日現在)
♫ 柵木 充明 (愛 知)	♫ 服部 達哉
♫ 市川 朝洋 (愛 知)	♫ 権田 隆実
♫ 茂松 茂人 (大 阪)	♫ 上野 豊
♫ 塩見 俊次 (奈 良)	♫ 槇野 久春
♫ 魚谷 純 (鳥 取)	♫ 清水 正人
♫ 福田 稠 (熊 本)	♫ 平山 晴章

○辞任による

加藤 寿彦 (愛 知) 後任 欠員(3月末日現在)
 村上美也子 (富 山) ♫ 馬瀬 大助

(3) 平成 28 年 4 月以降逝去された主な日医関係者は次のとおりである。

畑 一郎	
(元日医監事・元大分県医師会長)	28.4.18
橋本 章男 (元兵庫県医師会長)	28.4.21
矢野 亨 (元日医常任理事)	28.6.28
仲田 寛	
(元日医理事・元埼玉県医師会長)	28.9.4
中村道太郎	
(元日医理事・元日医代議員会議長・元愛知県医師会長)	28.9.20
安田 恒人	
(元日医理事・元宮城県医師会長)	28.12.28
山本 續子 (前日医理事)	29.1.12
佐々木義樓	
(元日医理事・前青森県医師会長)	29.1.24
森田浩一郎 (元日医常任理事)	29.3.8

なお、本年度中に逝去された会員は上記の方々も含めて、3 月末日現在 1,452 名である。

ここに謹んで生前の功績を讃え、ご冥福をお祈りする次第である。

4. 会 議

(1) 第 137 回日本医師会定例代議員会

平成 28 年 6 月 25 日 (土) 午前 9 時 30 分より日本医師会館において下記次第により開催し、第 1 号～第 3 号議案を可決決定した。

1. 開 会

1. 会長挨拶

1. 代議員会議長及び副議長の選定

1. 報 告

平成 27 年度日本医師会事業報告の件

1. 議 事

第 1 号議案 平成 27 年度日本医師会決算の件

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

1. 閉 会

(2) 第 138 回日本医師会臨時代議員会

平成 28 年 6 月 26 日 (日) 午前 9 時 30 分より日本医師会館において下記次第により開催し、第 1 号議案を可決決定した。

1. 開 会

1. 会長挨拶

1. 議 事

第 1 号議案 平成 29 年度日本医師会会費賦課徴収の件

1. 閉 会

(3) 第 139 回日本医師会臨時代議員会

平成 29 年 3 月 26 日 (日) 午前 9 時 30 分より日本医師会館において下記次第により開催し、第 1 号議案を可決決定した。

1. 開 会

1. 会長挨拶

1. 報 告

平成 29 年度日本医師会事業計画及び予算の件

1. 議 事

第 1 号議案 平成 28 年度日本医師会会費減免申請の件

1. 閉 会

(4) 理事会及び常任理事会

平成 28 年 4 月以降、平成 29 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、少子高齢社会に対応するための医療提供体制のあり方等に関して、幅広い国民の理解を得ることに努め、国民皆保険制度の持続的発展のために全力を傾注した。その他、数多くの問題に対し、全役員一致協力の下に全力を結集して対処し、会員の付託に応えるべく努力するとともに会務全般の執行に努めた。

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

また、今年度より資料のペーパーレス化を実施した。

(5) 本会行事

本年度中に本会が主催及び関与した各種会議並びに行事は下記のとおりである。

- ・子育て支援フォーラム（宮城、秋田、鹿児島、富山） 28.4.2, 9.17, 11.27, 29.2.4
- ・故 坪井榮孝元日本医師会会長お別れ会 28.4.19
- ・都道府県医師会広報担当理事連絡協議会 28.4.21
- ・呼吸の日記念 みんなで一緒に歩こう！「第 9 回 LUNG WALK JAPAN」 28.4.24
- ・世界医師会（WMA）プエノスアイレス理事会 28.4.28 ～ 30
- ・第 1 回全国メディカルコントロール協議会連絡会（郡山市） 28.5.12
- ・全国デイ・ケア協会「生活行為向上リハビリテーション研修会」 28.5.14 ～ 15, 7.2 ～ 3, 9.24 ～ 25, 29.2.11 ～ 12
- ・東京オリンピック・パラリンピック災害医療シンポジウム 28.5.15
- ・医療対話推進者養成セミナー導入編 28.5.19, 9.15
- ・都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 28.5.20
- ・ドイツ医師会年次総会 28.5.23 ～ 24
- ・医療対話推進者養成セミナー基礎編 28.5.26 ～ 27, 6.11 ～ 12, 7.16 ～ 17, 7.30 ～ 31, 8.20 ～ 21, 10.1 ～ 2, 10.28 ～ 29, 11.12 ～ 13, 12.10 ～ 11

- ・第 5 回日本医療小説大賞授賞式 28.5.26
- ・第 6 回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして－都道府県医師会の取り組みおよびケーススタディから学ぶ医の倫理－」 28.5.27
- ・認知症ケア研修会～認知症短期集中リハビリテーション研修（医師対象）（東京・大阪） 28.5.28, 11.12
- ・世界禁煙デー記念イベント 28.5.31
- ・医師主導による医療機器開発・事業化支援セミナー（日医会館、神奈川、宮城、兵庫、埼玉、福岡） 28.6.11, 7.30, 10.15, 11.26, 29.1.28, 2.18
- ・アメリカ医師会年次総会 28.6.13 ～ 14
- ・第 149 回日本医学会シンポジウム 28.6.16
- ・第 20 回日本医学会公開フォーラム 28.6.18
- ・第 137 回日本医師会定例代議員会 28.6.25
- ・第 138 回日本医師会臨時代議員会 28.6.26
- ・一般医家に役立つリハビリテーション医療研修会（札幌） 28.7.2
- ・パネルディスカッション「スマホ時代を賢く生きる～困っていませんか!? 子どものスマホ～」 28.7.2
- ・死亡時画像診断（Ai）研修会 28.7.9 ～ 10
- ・第 48 回産業医学講習会 28.7.16 ～ 18
- ・第 12 回男女共同参画フォーラム（栃木） 28.7.30
- ・第 4 回医学生・日本医師会役員交流会 28.8.5
- ・地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会 28.8.21
- ・JETRO ニューヨークセンター訪問 28.8.29
- ・ハーバード大学公衆衛生大学院（HSPH）武見プログラム視察 28.8.31
- ・サー・マイケル・マーモット世界医師会長講演会 28.9.5
- ・アジア大洋州医師会連合（CMAAO）タイ総会 28.9.14 ～ 16
- ・死体検案研修会（上級）
東京 28.9.18 ～ 19, 29.1.15,
福岡 28.10.9 ～ 10, 29.1.29,
名古屋 28.12.10 ～ 11, 29.2.19
- ・第 16 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 28.9.18
- ・第 1 回都道府県医師会長協議会 28.9.20
- ・都道府県医師会 JMAT 担当理事連絡協議会 28.9.21
- ・第 1 回都道府県災害医療コーディネート研修 28.9.24 ～ 25

- ・臨床試験講習会（長崎，北海道）28.9.24， 11.23
- ・「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（日医会館，北海道，福岡，愛知，大阪，神奈川，宮城）28.9.28， 10.29， 11.23， 11.30， 12.16， 29.1.17， 2.2
- ・米国研究製薬工業協会（PhRMA）との慢性疾患管理に関する討論会 28.9.29
- ・第60回社会保険指導者講習会 28.10.5～6
- ・住宅産業健康経営フォーラム 28.10.6
- ・第38回産業保健活動推進全国会議 28.10.13
- ・日本医師会医療安全推進者養成講座講習会 28.10.16
- ・世界医師会（WMA）台北総会 28.10.19～22
- ・第47回全国学校保健・学校医大会（北海道）28.10.29
- ・第69回日本医師会設立記念医学大会 28.11.1
- ・第2回健康日本21推進全国連絡協議会分科会 28.11.4， 29.1.19
- ・第29回健康スポーツ医学講習会（前期）28.11.5～6
- ・日本 COPD サミット 28.11.9
- ・食育健康サミット 28.11.10
- ・第2回世界獣医師会－世界医師会“OneHealth”に関する国際会議 28.11.10～11
- ・危機管理セミナー 28.11.10～11
- ・日本医師会・日本がん登録協議会シンポジウム 28.11.12
- ・死体検案研修会（基礎）28.11.13
- ・第2回都道府県医師会税制担当理事連絡協議会 28.11.15
- ・首都直下地震を想定した衛生利用実証実験（防災訓練）28.11.16
- ・ワールド・アライアンス・フォーラム in サンフランシスコ 28.11.21～22
- ・全国医師会勤務医部会連絡協議会（大阪）28.11.26
- ・第29回健康スポーツ医学講習会（後期）28.11.26～27
- ・都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 28.12.1
- ・大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会 28.12.2
- ・家族計画・母体保護法指導者講習会 28.12.3
- ・医療事故調査制度支援団体統括者セミナー 28.12.7， 29.2.23
- ・第4回日本医師会・米国研究製薬工業協会（PhRMA）共催シンポジウム 28.12.8
- ・第3回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート 28.12.11
- ・第150回日本医学会シンポジウム 28.12.15
- ・日本医師会認定産業医制度基礎研修会・産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座 28.12.17～22
- ・第21回日本医学会公開フォーラム 28.12.24
- ・第1回中央医療事故調査等支援団体等協議会 28.12.28
- ・医療事故調査制度に係る「トップセミナー」（日医会館，名古屋，大阪，札幌，岡山，仙台，福岡）29.1.16， 1.25， 2.2， 2.8， 2.20， 3.1， 3.8
- ・第3回都道府県医師会長協議会 29.1.17
- ・第22回日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会 29.1.21
- ・第2回全国メディカルコントロール協議会連絡会（神戸市）29.1.27
- ・在宅医療関連講師人材養成事業研修会 29.1.29
- ・治験推進地域連絡会議（大阪，福岡，日医会館）29.2.4， 2.18， 2.25
- ・第28回指導医のための教育ワークショップ 29.2.4～5
- ・医療政策シンポジウム 29.2.8
- ・第5回「日本医師会赤ひげ大賞」表彰式 29.2.10
- ・日本医師会医療情報システム協議会 29.2.11～12
- ・女性医師支援事業連絡協議会 29.2.17
- ・第35回「心に残る医療」体験記コンクール表彰式 29.2.18
- ・母子保健講習会 29.2.19
- ・都道府県医師会事務局長連絡会 29.2.24
- ・第5回日本医師会・日本獣医師会による連携シンポジウム 29.2.25
- ・第18回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会 29.3.1
- ・臨床検査精度管理調査報告会 29.3.3
- ・第18回「生命（いのち）を見つめる」フォトコンテスト表彰式 29.3.4
- ・治験ネットワークフォーラム 29.3.6～7
- ・日本准看護師連絡協議会「第1回講演会」 29.3.10
- ・警察活動に協力する医師の部会（仮称）連絡協議会・学術大会 29.3.12
- ・都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会 29.3.17
- ・学校保健講習会 29.3.19

(6) 会内委員会

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

- (1) 医療政策会議
- (2) 学術推進会議
- (3) 生涯教育推進委員会
- (4) 学術企画委員会
- (5) 生命倫理懇談会
- (6) 会員の倫理・資質向上委員会
- (7) 勤務医委員会
- (8) 男女共同参画委員会
- (9) 定款・諸規程検討委員会（プロジェクト）
- (10) 医師の団体の在り方検討委員会（プロジェクト）
- (11) 医師会組織強化検討委員会（プロジェクト）
- (12) 医師会将来ビジョン委員会（プロジェクト）
- (13) 病院委員会
- (14) 地域医療対策委員会
- (15) 救急災害医療対策委員会
- (16) 有床診療所委員会
- (17) 健康食品安全対策委員会（プロジェクト）
- (18) 医療関係者検討委員会
- (19) 医療秘書認定試験委員会
- (20) 医師会共同利用施設検討委員会
- (21) 小児在宅ケア検討委員会（プロジェクト）
- (22) 臨床検査精度管理検討委員会
- (23) 産業保健委員会
- (24) 健康スポーツ医学委員会
- (25) 学校保健委員会
- (26) 予防接種・感染症危機管理対策委員会
- (27) 母子保健検討委員会
- (28) 公衆衛生委員会
- (29) 母体保護法等に関する検討委員会（プロジェクト）
- (30) 疑義解釈委員会
- (31) 労災・自賠責委員会
- (32) 社会保険診療報酬検討委員会
- (33) 介護保険委員会
- (34) 医事法関係検討委員会
- (35) 医療安全対策委員会
- (36) 警察活動等への協力業務検討委員会（プロジェクト）
- (37) 医師賠償責任保険調査委員会
- (38) 医賠責保険制度における指導・改善委員会

- (39) 医療 IT 委員会
- (40) 医療情報システム協議会運営委員会
- (41) 医療等 ID 運用に向けた諸課題検討委員会（プロジェクト）
- (42) 広報委員会
- (43) 医業税制検討委員会
- (44) 年金委員会
- (45) 生涯設計委員会（プロジェクト）
- (46) 国際保健検討委員会
- (47) 2017 年アジア大洋州医師会連合(CMAAO) 東京総会組織委員会（プロジェクト）
- (48) 女性医師支援センター事業運営委員会

(7) 外部審議会

平成 29 年 3 月現在、厚生労働省その他の所管にかかる各種審議会への本会からの主な推薦委員等は下記のとおりであり、それぞれ各種審議事項について本会の方針に即し審議に参画した。

○厚生労働省

- ・医道審議会／横倉義武，羽鳥 裕
(医道分科会)／横倉義武
(医師分科会)／松原謙二，羽鳥 裕
(医師分科会医師臨床研修部会，医師国家試験改善検討部会，医師国家試験出題基準改定部会)／羽鳥 裕
- (死体解剖資格審査分科会)／松本純一
(あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師及び柔道整復師分科会，保健師助産師看護師分科会，看護師特定行為・研修部会，理学療法士作業療法士分科会)／釜范 敏

- ・社会保障審議会／中川俊男
(医療部会)／中川俊男，釜范 敏
(医療部会医療提供体制における専門医養成の在り方に関する専門委員会)／今村 聡，羽鳥 裕
(医療保険部会)／松原謙二
(統計分科会，児童部会小児慢性特定疾患児への支援の在り方に関する専門委員会)／石川広己
(介護給付費分科会，介護保険部会，療養病床の在り方等に関する特別部会)／鈴木邦彦
(障害者部会)／松本純一

(医療分科会)／市川朝洋
 ・厚生科学審議会／松原謙二
 (医薬品医療機器制度部会)／
 中川俊男
 (地域保健健康増進栄養部会健康診
 査等専門委員会)／今村 聡
 (地域保健健康増進栄養部会健康日
 本21(第二次)推進専門委員
 会)／温泉川梅代
 (科学技術部会, ヒト胚研究に関す
 る専門委員会, 再生医療の安全
 性確保に関する専門委員会, 疫
 学研究に関する倫理指針の見直
 しに係る専門委員会, 臨床研究
 に関する倫理指針の見直しに係
 る専門委員会)／今村定臣
 (科学技術部会医学研究における個
 人情報の取扱いの在り方に関す
 る専門委員会)／石川広己
 (再生医療等評価部会, 遺伝子治療
 等臨床研究指針見直し専門委員
 会)／今村定臣
 (再生医療等評価部会遺伝子治療等
 臨床研究における個人情報取
 扱いの在り方に関する専門委員
 会)／石川広己
 (疾病対策部会臓器移植委員会, 造血
 幹細胞移植委員会)／今村定臣
 (疾病対策部会, 難病対策委員会, ク
 ロイツフェルト・ヤコブ病等委
 員会, がん登録部会, 地域保健
 健康増進栄養部会)／羽鳥 裕
 (健康危機管理部会)／石川広己
 (予防接種・ワクチン分科会副反応
 検討部会)／道永麻里
 (感染症部会, 蚊媒介性感染症に関
 する小委員会, 新型インフルエ
 ンザ対策に関する小委員会, 公
 衆衛生対策作業班, ワクチン作
 業班及び医療医薬品・作業班,
 薬剤耐性(AMR)に関する小
 委員会, 結核部会, 予防接種・
 ワクチン分科会, 予防接種基本
 方針部会, 研究開発及び生産・
 流通部会)／釜薙 敏
 ・薬事・食品衛生審議会／中川俊男
 (薬事分科会)／中川俊男

(医薬品等安全対策部会, 医療機
 器・再生医療等製品安全対策部
 会)／今村定臣
 (医薬品第一部会, 医薬品第二部
 会, 血液事業部会, 適正使用調
 査会, 献血推進調査会, 医薬品
 再評価部会, 医療機器・体外診
 断薬部会, 要指導・一般用医薬
 品部会, 再生医療等製品・生物
 由来技術部会)／鈴木邦彦
 (食品衛生分科会, 食中毒部会, 新
 開発食品調査部会新開発食品評
 価調査会, 放射性物質対策部
 会, 乳肉水産食品部会, 食肉等
 の生食に関する調査会)／
 松本吉郎
 ・特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方
 に関する検討会／中川俊男
 ・病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方
 に関する検討会／中川俊男
 ・臨床研究中核病院評価会議／中川俊男
 ・臨床研究・治験活性化に関する検討会／
 中川俊男
 ・医療計画の見直し等に関する検討会／
 市川朝洋
 (地域医療構想に関するワーキング
 グループ)／中川俊男
 (在宅医療及び医療・介護連携に関
 するワーキンググループ)／
 鈴木邦彦
 ・中央社会保険医療協議会／
 中川俊男, 松原謙二, 松本純一
 (診療報酬調査専門組織医療機関等
 における消費税負担に関する分
 科会)／今村 聡, 松本純一
 (診療報酬調査専門組織入院医療等の
 調査・評価分科会)／石川広己
 ・医療介護総合確保促進会議／今村 聡
 ・日本健康会議
 (重症化予防(国保・後期広域)ワ
 ーキンググループ, 健康経営
 500社ワーキンググループ, 中
 小1万社健康宣言ワーキンググ
 ループ)／今村 聡
 (保険者における後発医薬品推進ワ
 ーキンググループ)／鈴木邦彦
 (民間事業者活用ワーキンググルー

ブ) /羽鳥 裕

- ・保険者による健診・保健指導等に関する検討会 / 今村 聡

(高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ) / 松本純一

- ・医療従事者の需給に関する検討会 /

松原謙二, 釜菴 敏

(医師需給分科会) /

今村 聡, 羽鳥 裕

(看護職員需給分科会, 理学療法士・作業療法士需給分科会) /

釜菴 敏

- ・がん診療提供体制のあり方に関する検討会 / 松原謙二

- ・データヘルス時代における保険者機能強化と質の高い医療実現に関する有識者検討会 /

松原謙二

- ・平成 28 年度女性医師キャリア支援モデル普及推進事業に関する評価会議 / 今村定臣

- ・医療裁判外紛争解決 (ADR) 機関連絡調整会議 / 今村定臣

- ・医療法人の事業展開等に関する検討会 /

今村定臣

- ・医療安全対策検討会議医薬品・医療機器等対策部会 / 今村定臣

- ・重篤副作用総合対策検討会 / 今村定臣

- ・ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給に関する関係者懇談会 / 今村定臣

- ・小児からの臓器提供に関する作業班 / 今村定臣

- ・ゲノム情報を用いた医療等の実用化推進タスクフォース / 今村定臣

- ・日本 DMAT 検討委員会 / 石川広己

- ・DPAT 運営協議会 / 石川広己

- ・厚生労働統計の整備に関する検討会 /

石川広己

- ・医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会 / 石川広己

- ・医療情報ネットワーク基盤検討会 / 石川広己

- ・社会保障分野サブワーキンググループ /

石川広己

- ・保健医療情報標準化会議 / 石川広己

- ・医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会 / 石川広己

- ・先進医療技術審査部会 / 石川広己

- ・患者申出療養評価会議 / 石川広己

- ・先進医療会議 / 石川広己

- ・レセプト情報等の提供に関する有識者会議 /

石川広己

(審査分科会) / 石川広己

- ・医療情報データベースの運営等に関する検討会 / 石川広己

- ・医療情報データベースの利活用ルールに関するワーキンググループ / 石川広己

- ・医療機器の流通改善に関する懇談会 /

鈴木邦彦

- ・介護施設におけるケアの効果及び効率性の評価手法に関する研究 / 鈴木邦彦

- ・費用対効果評価専門組織 / 鈴木邦彦

- ・医療用医薬品の流通改善に関する懇談会 /

鈴木邦彦

- ・在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ / 鈴木邦彦

- ・地域医療支援中央会議 / 鈴木邦彦

- ・医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議 / 鈴木邦彦

- ・医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会 / 鈴木邦彦

- ・医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議 / 鈴木邦彦

- ・全国在宅医療会議 / 鈴木邦彦

(全国在宅医療会議ワーキンググループ) / 鈴木邦彦

- ・偽造医薬品・指定薬物対策推進会議 /

鈴木邦彦

- ・がん検診のあり方に関する検討会 / 道永麻里

- ・がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会 / 道永麻里

- ・がん対策推進協議会 / 道永麻里

- ・小児がん拠点病院の指定に関する検討会 /

道永麻里

- ・がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会 / 道永麻里

- ・希少がんの医療・支援のあり方に関する検討会 / 道永麻里

- ・医師臨床研修制度の到達目標・評価の在り方に関するワーキンググループ / 羽鳥 裕

- ・歯科医師の資質向上等に関する検討会 /

羽鳥 裕

(歯科医療の専門性に関するワーキンググループ) / 羽鳥 裕

(女性歯科医師に関するワーキンググループ) / 温泉川梅代

- ・人生の最終段階における医療体制整備事業評価委員会 / 羽鳥 裕

- ・肝炎治療戦略会議／羽鳥 裕
- ・国民健康・栄養調査企画解析検討会／
羽鳥 裕
- ・脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療
提供体制の在り方に関する検討会／羽鳥 裕
- ・脳卒中に係るワーキンググループ／羽鳥 裕
- ・心血管疾患に係るワーキンググループ／
羽鳥 裕
- ・戦略研究企画・調査専門検討会及び研究班／
羽鳥 裕
- ・保険者による健診・保健指導等に関する検討
会実務担当者による特定健診・特定保健指導
に関するワーキンググループ／羽鳥 裕
- ・脳死下での臓器提供事例に係る検証会議／
羽鳥 裕
- ・医療用医薬品の偽造流通防止のための施策の
あり方に関する検討会／羽鳥 裕
- ・これからの精神保健医療福祉のあり方に関す
る検討会／松本純一
- ・新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検
討会／松本純一
- ・高齢者医薬品適正使用検討会／松本純一
- ・医師試験委員会／釜范 敏
- ・肝炎対策推進協議会／釜范 敏
- ・疾病・障害認定審査会／釜范 敏
(感染症・予防接種審査分科会)／
釜范 敏
- ・ワクチン接種と乳幼児の突然死に関する疫学
調査事業評価検討会／釜范 敏
- ・薬剤耐性ワンヘルス動向調査検討会／
釜范 敏
- ・あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師
学校養成施設カリキュラム等改善検討委員
会／釜范 敏
- ・柔道整復師学校養成施設カリキュラム等改善
検討会／釜范 敏
- ・地域医療再生計画に係る有識者会議／
釜范 敏
- ・チーム医療推進会議／釜范 敏
- ・国際医療・福祉専門家受入れ支援協議会／
釜范 敏
- ・公認心理師カリキュラム等検討会／釜范 敏
- ・HTLV-1 対策推進協議会／温泉川梅代
- ・周産期医療体制のあり方に関する検討会／
温泉川梅代
- ・歯科口腔保健の推進に関する専門委員会／
温泉川梅代

- ・医療の質の評価・公表等推進事業評価会議／
市川朝洋
- ・大学附属病院等のガバナンスに関する検討
会／市川朝洋
- ・院内感染対策中央会議／市川朝洋
- ・医療放射線の適正管理に関する検討会／
市川朝洋
- ・生活保護受給者の健康管理支援等に関する検
討会／松本吉郎
- ・地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業
の栄養管理の在り方検討会／松本吉郎
- ・アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関す
る検討会／松本吉郎
- ・アレルギー疾患対策推進協議会／松本吉郎
- ・東日本大震災の復旧工事に係るアスベスト対
策検証のための専門家会議／松本吉郎
- ・産業医制度の在り方に関する検討会／
松本吉郎
- ・労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のあ
り方に関する検討会／松本吉郎
- ・災害時こころの情報支援センター（DPAT 事
務局）事業評価委員会／松本吉郎

○総務省

- ・個人番号カード・公的個人認証サービス等の
利活用推進の在り方に関する懇談会公的個
人認証サービス等を活用した ICT 利活用ワ
ーキンググループ／石川広己

○文部科学省

- ・科学技術・学術審議会／今村定臣
(生命倫理・安全部会)／今村定臣
- ・いじめ防止対策協議会／道永麻里
- ・児童生徒の心と体を守るための啓発教材の改
訂委員会／道永麻里
- ・災害共済給付事業の今後の在り方に関する検
討会議／道永麻里
- ・がんプロフェッショナル養成推進委員会／
道永麻里
- ・「がん教育」の在り方に関する検討会／
道永麻里
- ・課題解決型高度医療人材養成推進委員会／
羽鳥 裕
- ・未来医療研究人材養成推進委員会／羽鳥 裕
- ・モデル・コア・カリキュラムの改訂に関する
専門研究委員会／羽鳥 裕
- ・大学における看護系人材養成の在り方に関す
る検討会／釜范 敏

○内閣府

- ・中央防災会議／横倉義武
(専門調査会「防災対策実行会議」)／石川広己
- ・防災推進国民会議／横倉義武
- ・野口英世アフリカ賞委員会／横倉義武
- ・歳出効率化に資する優良事例の横展開のための健康増進・予防サービス・プラットフォーム／横倉義武
- ・総合科学技術・イノベーション会議／
今村 聡
(生命倫理専門調査会)／今村定臣
- ・地域における人とくらしのワーキンググループ／今村 聡
- ・子ども・子育て会議／今村定臣
- ・実践キャリア・アップ戦略専門タスク・フォース介護プロフェッショナルワーキング・グループ／鈴木邦彦
- ・アルコール健康障害対策関係者会議／
松本純一
- ・男女共同参画推進連携会議／温泉川梅代
- ・食品健康影響評価事業等功労者大臣表彰選考委員会／松本吉郎
- ・食品安全委員会企画等専門調査会／松本吉郎

○内閣官房

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

○環境省

- ・中央環境審議会／今村 聡
(環境保健部会、石綿健康被害救済小委員会)／今村 聡、松本吉郎
- ・平成 28 年度エコチル調査企画評価委員会／
松本吉郎

○国土交通省

- ・今後の自動車損害賠償保障制度のあり方に係る懇談会／松本純一

○防衛省

- ・防衛省・自衛隊の第一線救護における適確な救命に関する検討会／松本吉郎

○経済産業省

- ・次世代ヘルスケア産業協議会／横倉義武
(新事業創出ワーキンググループ、生涯現役社会実現に向けた環境整備に関する検討会)／中川俊男
(健康投資ワーキンググループ)／
今村 聡

○警察庁

- ・高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議／鈴木邦彦

○消防庁

- ・消防審議会／松本吉郎
- ・全国メディカルコントロール協議会連絡会／
松本吉郎
- ・平成 28 年度救急業務のあり方に関する検討会／松本吉郎

○金融庁

- ・自動車損害賠償責任保険審議会／松本純一

○海上保安庁

- ・海上保安庁メディカルコントロール協議会／
松本吉郎

○消費者庁

- ・特別用途食品制度に関する検討会／松本吉郎

5. 都道府県医師会及び郡市区等医師会との連絡

都道府県医師会及び郡市区等医師会との連絡の緊密化は、平常会務の円滑なる運営を図るために欠くことのできない重要事項であり、平素より意を用いて推進しているが、現下の IT 化時代においては、インターネットを積極的に利用するなど、迅速で効率的な連携を図った。

重要問題については、それぞれ都道府県医師会長協議会、担当理事連絡協議会等を随時開催して、広く英知を結集して問題の処理に万全を期した。

また、日医ホームページを利用して、医師会及び会員に対する各種連絡、資料の提供等を行っている。

6. 都道府県医師会長協議会

本年度は、3 回開催した。

第 1 回は、平成 28 年 9 月 20 日に開催し、当面する諸問題について、1. 認知症疾患医療センターの設置要件について、2. かかりつけ医以外を受診した場合の受診時定額負担について、3. データへ

ルス計画実施事業について、4. 日本医師会認定医療秘書資格取得者の、医師事務作業補助体制加算算定のための院内研修時間の緩和について、5. 地域医療構想調整会議のあり方について、6. 骨太の方針 2016 について、7. 定期予防接種の安全実施に向けた予防接種スケジュールの見直しについて、8. 新規個別指導について、9. 至近の中医協高額医薬品対応の動向について、10. 勤務医の医賠責保険料について、等協議が行われた。

第 2 回は、平成 28 年 11 月 15 日に開催し、1. 認知症治療薬の投与量の問題点について、2. 高齢社会で増加する救急車要請について、3. 「かかりつけ医」の位置づけについて、4. 医師偏在解消策について、5. ジェネリック医薬品の原料原産国の表示をについて、6. 地域医療介護総合確保基金について、7. 療養病床（25 対 1 医療療養病床及び介護療養病床）のあり方について、8. 学校保健活動について、9. 新たに設けられる基本領域における「総合診療専門医」について、10. JMAT の救護活動体制について、11. 介護予防における地域リハビリテーション体制の再構築について、等協議が行われた。

第 3 回は、平成 29 年 1 月 17 日に開催し、1. 高齢運転者に対する認知症診断検査の医療費について、2. 「成育基本法」の早期制定に向けて、3. 転院搬送における救急車の適正利用について、4. 所謂「終末期医療、決定プロセスガイドライン」及び「尊厳死法制化」に関して、5. 在宅医療専門の診療所の現状と課題について、6. データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会について、7. 新専門医制度に対する専門医機構の対応について、等協議が行われた。

7. 第 69 回日本医師会設立記念医学大会

平成 28 年 11 月 1 日（火）午後 1 時より日本医師会館において、下記次第により第 69 回日本医師会設立記念医学大会を開催した。

本年度の表彰者は後掲のとおりであり、式典において、日本医師会功労者として在任 6 年日本医師会役員 1 名、在任 6 年都道府県医師会長 1 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 17 名、日本医師会会長特別表彰者 1 名に最高優功賞を贈り、また、在任 10 年日本医師会代議員 2 名、在任 10 年日本医師会委員会委員 1 名、都道府県医師会長退任者 1 名に対し優功賞を授与し、記念品を贈呈した。

また、平成 28 年度日本医師会医学賞 3 名及び医学研究奨励賞 15 名にもおのおの研究費を贈呈した。

なお、本年度に 99 歳の白寿に達せられた大村茂夫氏（北海道）他計 53 名に三つ重ね銀盃を、88 歳の米寿に達せられた吉尾 喜美子（北海道）他計 991 名に対しても銀の単盃をおのおの別途贈呈し、長寿をお祝いした。

〈第 69 回日本医師会設立記念医学大会次第〉

開 会

挨 拶

祝 辞 厚生労働大臣

表 彰

1 日本医師会最高優功賞

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

2 日本医師会優功賞

- (1) 在任 10 年日本医師会代議員
- (2) 在任 10 年日本医師会委員会委員
- (3) 都道府県医師会長退任者

3 平成 28 年度日本医師会医学賞

4 平成 28 年度日本医師会医学研究奨励賞

5 長寿会員慶祝者紹介

謝 辞

講 演

2 光子イメージングと光操作法による大脳シナプスの研究

東京大学大学院医学系研究科疾患生命工学センター教授 河西 春郎

日本における循環器疾患治療のエビデンス

国立循環器病研究センター理事長 小川 久雄
重症心不全に対する世界初の心筋再生医療製品「ハートシート」の開発

大阪大学大学院医学系研究科長・医学部長・教授 澤 芳樹

閉 会

〈第 69 回日本医師会設立記念医学大会表彰者〉

〔日本医師会最高優功賞〕

在任 6 年日本医師会役員

石井 正三（福島）（10 年）

在任 6 年都道府県医師会長

大中 正光（福井）

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

- 精神保健福祉事業に著しく貢献した功労者
奥山 保男（宮城）
- 広報活動を通じて医療における県民意識を高めた功労者
針生 敬三（秋田）
- 地域の医療・介護・福祉の充実・発展に貢献した功労者
中村 雅英（福島）
- 脳卒中・認知症研究及びがん診療に貢献した功労者
永積 惇（東京）
- 公衆衛生活動及び救急医療体制の充実に貢献した功労者
新海 毅（神奈川）
- 在宅医療の推進及び胃がん検診の充実に貢献した功労者
佐野 正俊（新潟）
- 母子保健の推進及び周産期医療の充実に著しく貢献した功労者
浮田 俊彦（石川）
- 公衆衛生活動及び地域医療連携の推進に貢献した功労者
川出 靖彦（岐阜）
- 在宅医療及び災害医療の推進に貢献した功労者
西城 英郎（三重）
- 医療・介護保険制度の充実及び大腸がん検診の促進に貢献した功労者
安達 秀樹（京都）
- 整形外科医療の発展に著しく貢献した功労者
信原 克哉（兵庫）
- 地域医療体制の整備及び公衆衛生活動に貢献した功労者
田中 茂人（岡山）
- 母子保健及び産科医療に著しく貢献した功労者
難波 幸一（広島）
- 医師会活動を通じて看護師養成に著しく貢献した功労者
銚石 武一郎（愛媛）

○臓器移植医療に著しく貢献した功労者

杉町 圭蔵（福岡）

○地域医療の充実及び保健衛生活動に貢献した功労者

岩切 孔（鹿児島）

○保健衛生活動を通じて麻疹撲滅に著しく貢献した功労者

知念 正雄（沖縄）

日本医師会会長特別表彰者

○若年者の心疾患及び生活習慣病の早期発見・予防に著しく貢献した功労者

北村 惣一郎（大阪）

〔日本医師会優功賞〕

在任 10 年日本医師会代議員

沖 一郎（北海道）他計 2 名

在任 10 年日本医師会委員会委員

藤原 秀俊（北海道）

都道府県医師会長退任者

小田 悦郎（山口）

〔日本医師会医学賞〕

河西 春郎（東京大学大学院疾患生命工学センター）

小川 久雄（国立循環器病研究センター）

澤 芳樹（大阪大学大学院）

〔日本医師会医学研究奨励賞〕

岡田 随象（大阪大学大学院）他計 15 名

8. 裁定委員会

本委員会は、代議員会における決議により選出された 11 名の委員（浅野定弘委員長）で構成され、本年度は 1 回の委員会を開催した。

9. 都道府県医師会事務局長連絡会

日本医師会と都道府県医師会事務局との連絡並びに協議を行うため、平成 29 年 2 月 24 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、年度内に退職する事務局長に対して、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

医師会組織強化の推進に向けて

－ 医師年金のさらなる活用を－

日本医師会副会長 今村 聡

5. 質疑応答
6. そ の 他
7. 閉 会

10. 第 68 回「保健文化賞」受賞候補者の推薦

保健文化賞を主催する第一生命保険株式会社から受賞候補者の推薦依頼を受け、都道府県医師会にその該当者の推薦を依頼し、団体 2 件の候補者推薦報告を得た。本会では慎重選考の上、団体 2 件を候補者として推薦した。

第一生命の審査委員会の厳正な審査の結果、一般社団法人札幌市医師会が受賞した。

11. 平成 28 年度「日本対がん協会賞」及び「朝日がん大賞」受賞候補者の推薦

日本対がん協会より受賞候補者の推薦依頼を受け、都道府県医師会にその該当者の推薦を依頼したところ、「日本対がん協会賞」の候補として個人 5 名、団体 1 件の推薦報告を、「朝日がん大賞」の候補として個人 2 名の推薦報告を得た。本会では、慎重選考の上、「日本対がん協会賞」の候補として個人 4 名、団体 1 件を、「朝日がん大賞」の候補として個人 2 名を推薦した。

日本対がん協会賞選考委員会の慎重な審査の結果、「日本対がん協会賞」個人の部として関口利和先生（群馬県）が受賞した。

12. 2017 年版医師日記

本会では、従来より毎年医師日記を発行して会員の便に供しており、本年度は 5,200 冊作成し、希望会員に実費で頒布した。

13. 被災者健康支援連絡協議会

本協議会は、東日本大震災の被災地支援等を目的に、政府の被災者生活支援特別対策本部の要請を受けて設立された組織であり、現在、医療・介護団体 20 組織（39 団体）で構成され、代表には横倉会長が就任している。

本年度は 4 月に発生した平成 28 年熊本地震への対応に向けて 2 回の会議を開き、情報の集約と共有を図り、現地のデマンドを正確にくみとりな

がら、行政と医療関係団体が連携して、JMAT の派遣等、被災者の支援にあたった。

14. 災害支援（支援金、見舞金）

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

(1) 地震被害

平成 28 年 4 月 14 日に発生した熊本地震の被災会員救援のため、熊本県・大分県医師会に、全国の医師会並びに会員から寄せられた支援金を配賦した。

(2) 台風被害

平成 28 年 8 月 30 日に発生した台風 10 号による大雨の被害報告を受け、北海道・岩手県医師会に見舞金を送った。

15. 生命倫理懇談会

生命倫理懇談会は、委員 18 名（座長：高久史磨 日本医学会長）、専門委員 3 名で構成され、横倉会長からの諮問「超高齢社会と終末期医療」を受け、本年度は 2 回の懇談会を開催し、3 名の講師による講演と質疑応答を行った。

演題および講師は次のとおりである。

1. 終末期医療と法

樋口 範雄（東京大学大学院法学政治学研究科教授、生命倫理懇談会委員）

2. 人生の最終段階における医療を考える（自立と平等の福祉国家スウェーデンの実情）

渡邊 芳樹（元・駐スウェーデン日本国特命全権大使、生命倫理懇談会委員）

3. 人生の最終段階の医療における厚生労働省の取組

厚生労働省医政局地域医療計画課

今後、平成 29 年の秋を目途に答申を取りまとめる予定となっている。

16. 会員の倫理・資質向上委員会

会員の倫理・資質向上委員会は、委員 15 名（委員長：森岡恭彦 日本医師会参与）およびオブザーバー 2 名で構成され、横倉会長から『「医師の職業倫理指針」徹底の方策について』との諮問を受け、本年度は委員会を 1 回開催した。

委員会では、諮問事項の検討の他に、今期委員会で取り組むべき課題として、ホームページに掲

載している「医の倫理の基礎知識」の充実、ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」の企画・運営等に取り組んでいくことが確認された。

なお、前期委員会が作成した『医師の職業倫理指針（第3版）』については、平成28年10月に刊行し全会員に配布、平成29年3月には医学部卒業生に贈呈した。

また、平成24年以来検討を重ねてきた医療倫理問題集『医の倫理について考える－現場で役立つケーススタディ』については、平成29年3月に刊行予定となっている。

17. 第6回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして－都道府県医師会の取り組みおよびケーススタディから学ぶ医の倫理」

会員の倫理・資質向上委員会の企画により、標記ワークショップを平成28年5月27日に開催した。前半は関心の高い「医療事故調査制度」をテーマに選定し3名の講師による講演の後、質疑応答を行った。後半はワークショップ形式によって「高齢者の終末期医療」、「警察への情報提供」という2つの事例によるケーススタディを行い、活発な議論が交わされた。

18. 医師の団体の在り方検討委員会

医師の偏在解消を含む今後の医療問題に対し、医師の専門集団としてどのような形で自主性、自律性を発揮していくのか、医師の団体としての在り方を検討するために設置された「医師の団体の在り方検討委員会」は、委員17名（委員長：本庶佑京都大学名誉教授）、専門委員3名で構成され、4回の委員会を開催し鋭意検討を行った。

委員会では、委員会設置の背景や議論の方向性を「中間報告」として平成28年12月に取りまとめた。そのうえでさらなる議論の深化を図り、(1)公的医療保険制度においては、医師は自主的・自律的に何らかの適切な仕組みをつくり、医師の偏在解消を実現していくことが必要、(2)(1)の仕組みをつくり運営していくため、行政から独立した医師全員が加盟する団体が必要、(3)医師の地域偏在解消に向けて、医師の団体が関係機関との協働や行政との連携、さらには国民や若い世代の医師等も含めた討議を通じて、全国的な視野に立ちつつ、都道府県を単位とする仕組みの構築を推進していくことが重要、(4)日本医師会は診療科偏在解消に向けて、日本専門医機構が長期ビジョンに基づ

く適切な専門医制度を運営するよう、さらなる関与を強めていくことが必要、という四つの提言を盛り込んだ報告書を取りまとめ、平成29年3月に横倉会長へ提出した。

19. 医師会組織強化検討委員会

時代に即応した組織の在り方と会員獲得に向けた具体的な取り組みについての議論を行うべく設置された「医師会組織強化検討委員会」は、委員9名（委員長：小玉弘之秋田県医師会長）、専門委員3名で構成され、本年度は1回の委員会を開催し鋭意検討を行った。

20. 勤務医委員会

勤務医委員会は委員14名（委員長：泉良平富山県医師会副会長）で構成され、横倉会長からの諮問「勤務医の参画を促すための地域医師会活動について」を受け、本年度は2回の委員会及び2回のワーキンググループを開催した。

委員会では、諮問に係る意見交換を行う一方、日医ニュース「勤務医のページ」の企画・立案、平成29年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会の運営・協議テーマの検討、平成29年度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等を行った。

また、ワーキンググループでは、委員会での議論を受け、平成29年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会の運営等について協議を行った。

21. 平成28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、大阪府医師会の担当により平成28年11月26日（土）、リーガロイヤルホテル大阪において、都道府県医師会関係者及び勤務医部会関係者など412名の参加を得て、「2025年問題と勤務医の役割」をメインテーマに次の次第により開催した。

総合司会 大阪府医師会勤務医部会副部会長

福田 寛二

開 会 大阪府医師会勤務医部会長 澤 芳樹

挨 拶 日本医師会長 横倉 義武

大阪府医師会長 茂松 茂人

来賓祝辞 大阪府知事 松井 一郎
大阪市長 吉村 洋文

特別講演Ⅰ

「地域包括ケアと病院の関連（あり方）について」
日本医師会長 横倉 義武
座長 大阪府医師会長 茂松 茂人

特別講演Ⅱ

「地域医療構想について」
厚生労働省保険局医療課長（前医政局
地域医療計画課長） 迫井 正深
座長 大阪府医師会副会長 中尾 正俊
報告「日本医師会勤務医委員会報告」
日本医師会勤務医委員会委員長 泉 良平

次期担当医師会挨拶

北海道医師会長 長瀬 清
報告「大阪府医師会 勤務医部会のこれまでの
40 年を紐解く」
大阪府医師会勤務医部会副部会長 中島 康夫

シンポジウムⅠ「医療事故調査制度の動向」

1. 「医療事故調査制度の施行に係る検討会での課題 構成員として参加して」
浜松医科大学医学部 法学教授・弁護士 大磯義一郎

2. 「マスコミの視点より」
日経 BP 日経メディカル編集部 記者 満武 里奈

3. 「医療安全へのレジリエンス・エンジニアリングの導入～複雑系を前提としたシステムミックアプローチ～」
大阪大学医学部附属病院 中央クオリティマネジメント部 教授・部長 中島 和江

コメンテーター

日本医師会副会長 松原 謙二
日本医師会常任理事 市川 朝洋

ディスカッション

座長 大阪府医師会副会長 高井 康之
大阪府医師会勤務医部会常任委員 一番ヶ瀬 明

シンポジウムⅡ「女性医師の働きやすい環境づくり」

1. 「大阪府医師会『女性医師支援プロジェクト - Gender Equality - 』～オーバービュー」
大阪府医師会勤務医部会参与／森ノ宮医療大学副学長 上田真喜子

2. 「女性医師支援の経過、課題は乗り越えたか？」
箕面市立病院院長 黒川 英司

3. 「国立病院機構の変革」
大阪南医療センター院長 齊藤 正伸

4. 「大学病院の変革」
大阪医科大学衛生学・公衆衛生学教授 玉置 淳子

5. 「循環器勤務医夫妻の仕事と子育ての両立へのチャレンジ」

枚方公済病院救急科部長 竹中 洋幸
コメンテーター

日本医師会副会長 今村 聡
ディスカッション

座長 大阪府医師会副会長 加納 康至
大阪府医師会勤務医部会参与

上田真喜子

おおさか宣言採択

大阪府医師会勤務医部会副部会長 幸原 晴彦
閉 会 大阪府医師会勤務医部会長 澤 芳樹

22. 平成 28 年度都道府県医師会勤務医 担当理事連絡協議会

日本医師会および各都道府県医師会における勤務医活動並びに勤務医に関わる諸問題等について協議を行うため、平成 28 年 5 月 20 日（金）に標記連絡協議会を日本医師会館で開催した。

本年度は、「医療事故調査制度、勤務医の意見等を吸い上げるためのフレームワーク」をテーマに協議を行った。出席者は、都道府県医師会担当理事並びに本会勤務医委員会委員であり、協議会の内容は次のとおりである。

1. 開 会
2. 会長挨拶
3. 議 事

【報 告】

全国医師会勤務医部会連絡協議会について

- (1) 平成 27 年度報告（秋田県医師会）
- (2) 平成 28 年度担当医師会挨拶（大阪府医師会）

【協 議】

テーマ「医療事故調査制度、勤務医の意見等を吸い上げるためのフレームワーク」

- (1) 医療事故調査制度
①「医療事故調査制度」
日医医療安全対策委員会副委員長／

福岡県医師会副会長 上野 道雄

②ディスカッション

- (2) 勤務医の意見等を吸い上げるためのフレームワーク

①先行事例報告

富山県医師会副会長／勤務医委員会委員長 泉 良平

②ディスカッション

4. 閉 会

23. 男女共同参画委員会

男女共同参画委員会は、委員 13 名（委員長：小笠原真澄先生）で構成され、本年度は 2 回の委員会を開催した。

平成 28 年 12 月 9 日に開催された第 1 回委員会において、横倉会長から「医師会組織強化と女性医師」について諮問され、現在答申の作成に向け意見交換を行っている。

他に、医学生向けの情報誌『ドクターゼ』の中の「医師の働き方を考える」コーナーの掲載記事の企画、第 12 回男女共同参画フォーラムの開催、第 13 回男女共同参画フォーラムの企画案についての検討を行っている。

24. 第 12 回男女共同参画フォーラム

第 12 回男女共同参画フォーラムは、栃木県医師会の担当で準備が進められ、7 月 30 日に宇都宮にて開催した。テーマは「男女共同参画が医療界にもたらすメリットとそのエビデンス」で、参加者数は 361 名であった。次第は次のとおりである。

総合司会 栃木県医師会常任理事 小沼 一郎
栃木県医師会常任理事
／栃木県男女共同参画委員会委員長

滝田 純子

開 会 栃木県医師会副会長 福田 健

挨拶 日本医師会長 横倉 義武

栃木県医師会長 太田 照男

来賓挨拶 栃木県知事 福田 富一

基調講演 座長 栃木県医師会長 太田 照男

「輝き続ける組織をつくる ～資生堂の男女共同参画への取り組み～」

株式会社資生堂相談役 前田 新造

報 告

1. 日本医師会男女共同参画委員会

前日本医師会

男女共同参画委員会委員長 小笠原真澄

2. 日本医師会女性医師支援センター事業

日本医師会常任理事 今村 定臣

特別報告

「産婦人科女性医師の現状とその支援～日本産婦人科医会の取り組み～」

日本医師会常任理事 今村 定臣

〈休 憩〉

シンポジウム

「21 世紀の男女平等とは何か ～社会における男女の互惠関係を築くために～」

コーディネーター

前栃木県医師会

男女共同参画委員会副委員長

望月 善子

自治医科大学附属病院長 佐田 尚宏

1. 「国立大学における男女共同参画の取り組み」

宇都宮大学理事・副学長 藤井佐知子

2. 「男性中心型労働慣行の見直しについて」

武蔵大学社会学部社会学科助教

田中 俊之

3. 「女性が自分らしい人生を歩むために

～卵子凍結保存という選択肢について～」

順天堂大学産婦人科学講座協力研究員

香川 則子

4. 「日本海総合病院における女性医師就業支援策と今後の課題」

地方独立行政法人

山形県・酒田市病院機構理事長

栗谷 義樹

総合討論

コメンテーター

日本医師会常任理事 温泉川梅代

- 第 12 回男女共同参画フォーラム宣言採択

栃木県医師会常任理事 宮原 保之

栃木県医師会

男女共同参画委員会副委員長

小宮根真弓

○次期担当医師会長挨拶

愛知県医師会長

柵木 充明

○閉 会

栃木県医師会女性医師部会副部会長

福田 晴美

25. 利益相反管理委員会

利益相反管理委員会は、公的研究（主に厚生労働科学研究）に、本会の役職員が研究者（代表研究者あるいは分担研究者）として携わる場合、その研究の公正性、信頼性を確保するために、利害

関係が想定される外部との関わり（利益相反）を管理しており、委員は下記の3名からなる。

本年度は4月に日本医師会治験促進センター治験推進事業の代表研究者である日本医師会長の審査と、地域医療基盤開発推進研究事業の代表研究者として日本医師会副会長1名、分担研究者として日本医師会常任理事1名、日医総研職員2名、日本医師会ORCA管理機構株式会社社員1名の審査を行い、問題なしとされた。7月、9月には、改選に伴う研究者交代のため、新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業の分担研究者として日本医師会常任理事1名の審査と、難病対策の推進に寄与する実践的基盤提供にむけた研究の分担研究者として日本医師会常任理事1名、分担研究者として追加された日医総研職員1名の審査を行い、問題なしとされた。また9月には、死亡診断書の死因情報の標準化支援に関する研究の分担研究者として日本医師会副会長1名、日本医師会常任理事2名、日本医師会ORCA管理機構株式会社社員2名の審査を行い、問題なしとされた。

利益相反管理委員会委員

委員長 福井 次矢（聖路加国際病院）

委員 樋口 範雄（東大）

委員 村田 真一（弁護士）

26. 医師会将来ビジョン委員会

医師会将来ビジョン委員会は委員17名（委員長：佐原博之石川県医師会理事）で構成され、横倉会長からの諮問「医療の今日的課題に対して医師会員は何をすべきか」を受け、本年度は2回の委員会を開催した。

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

委員会では、佐原委員長より「医師会ってなんだ!？」と題する講演が行われたほか、第一次及び第二次の本委員会に参画した委員より、それぞれの答申の概要が説明された。また、各委員からは、「医療の今日的課題」をテーマに、それぞれプレゼンテーションが行われた。

27. 医学生向け無料情報誌『ドクターゼ』の発行

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

同誌は、年4回（4・7・10・1各月の25日発行）発行、発行部数は約62,000部で、全国の医学部・医科大学、都道府県・郡市区等医師会に送付したほか、希望により医学部進学率の高い高校や予備校にも配布している。

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

28. 第4回医学生・日本医師会役員交流会

わが国の医療制度とその問題点について、ともに考える機会をもち、医師会活動に対する理解を深めてもらうことを目的として、全国の医学部・医科大学生等と日本医師会役員の交流会を、平成28年8月5日（金）、日本医師会館において開催した。「若手医師の勤務環境とワークライフバランスを考える」をテーマに、第一部では、参加学生3名による問題提起に続き、3名の若手医師ならびに本会役員による話題提供が行われた。第二部では休憩中に回収した質問に基づきパネルディスカッションを行った。参加学生は19名であった。

29. 日本医師会・四病院団体協議会懇談会

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

本懇談会では様々な問題について協議を行い、迅速かつ有機的な連携により諸問題への解決を図っている。本年度も毎月の開催により、活発で充実した意見交換がなされた。

議題は多岐にわたるが、本年度の主な議題としては、療養病床の在り方、医療計画、新たな専門医の仕組みに関する問題等であった。

30. 故 坪井榮孝元日本医師会会長お別れ会

坪井榮孝元日医会長が平成28年2月9日にご逝去されたことに伴い、坪井家、日本医療機能評価機構との合同による標記お別れ会を、4月19日(火)、日本医師会館にて開催した。生前、深く親交を結ばれていた柳田邦男氏、並びに、元日医副会長の糸氏英吉氏より故人の思い出が語られるなか、250名を超す参列者とともに、その人柄を偲んだ。

31. 人事・労務関係

(1) 衛生委員会

労働安全衛生法に基づき設置した衛生委員会を、平成28年度は4月22日開催の第1回委員会から平成29年3月24日開催の第12回委員会まで12回開催して、職員の健康の保持増進に関する重要事項等について審議を行った。

主な審議項目は以下のとおりである。

- ・ストレスチェックについて
- ・職場環境について
- ・定期健康診断の受診について
- ・定期健康診断の結果について
- ・定期健康診断の事後措置について
- ・特定保健指導について
- ・救急医薬品の配備について

(2) ストレスチェックの実施

労働安全衛生法の一部が改正され、労働者50人以上の事業所では、平成27年12月から、毎年1回、職員へのストレスチェックが義務付けられた。

本会では、ストレスチェック制度について、衛生委員会において審議を重ね、就業規則を改正するとともに平成27年12月16日ストレスチェック制度基本方針及び実施規程を策定し、発効した。

平成29年2月下旬にストレスチェックを実施し、事務局職員等対象者197名中194名が受検した。

(3) 職員研修

今年度は下記の研修を実施した。

○救急蘇生法（AED）講習

救急蘇生法は全ての職員が習熟することが望まれることから平成19年度から標記講習会を開催しているが、平成28年度も平成29年1月23日に開催した。出席者は30名であった。

〔別掲〕 会内各種委員会委員名簿

医療政策会議

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

学術推進会議

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

生涯教育推進委員会

委員長	長谷川仁志	(秋田県)
副委員長	尾崎 治夫	(東京都)
委員	牛村 繁	(石川県)
	小野 晋司	(京都府)
	河野 文夫	(熊本県)
	櫻井 晃洋	(北海道)
	高見 武志	(奈良県)

橋本 省	(宮城県)
福田 寛二	(大阪府)
福田 健	(栃木県)
前野 哲博	(筑波大)
松山 正春	(岡山県)
毛利 博	(静岡県)

学術企画委員会

委員長	跡見 裕	(杏林大)
副委員長	北川 泰久	(東海大学八王子病院)
委員	荒井 陽一	(東北大)
	五十嵐 隆	(国立成育医療研究センター)
	磯部 光章	(東京医科歯科大)
	内野 博之	(東京医科大) 28.12.20 ~
	大曲 貴夫	(国立国際医療研究センター)
	小川 郁	(慶大)
	片山 一朗	(阪大)
	黒川 峰夫	(東大)
	佐田 尚宏	(自治医科大)
	杉浦 真弓	(名市大)
	高橋 和久	(順天堂大)
	滝川 一	(帝京大)
	田中 栄	(東大)
	寺崎 浩子	(名大)
	福田 国彦	(慈大)
	槇田 浩史	(医科歯科大) 28.12.3 まで
	松尾 清一	(名大)
	三村 将	(慶大)
	弓倉 整	(弓倉医院)
	横田 裕行	(日本医大)
	横手幸太郎	(千葉大)
	渡邊 善則	(東邦大)

生命倫理懇談会

座長	高久 史麿	(日本医学会)
副座長	大中 正光	(福井県)
委員	安里 哲好	(沖縄県)
	岩尾總一郎	(日本尊厳死協会)
	川本利恵子	(日本看護協会)
	久米川 啓	(香川県)
	権丈 善一	(慶大)
	齊藤 勝	(青森県)
	清水 哲郎	(東大)
	須藤 英仁	(群馬県)
	田中 秀一	(読売新聞東京本社)
	徳永 正靱	(山形県)
	鍋島 直樹	(龍谷大)

	樋口 範雄（東大）
	平松 恵一（広島県）
	町野 朔（上智大）
	横田 裕行（日本医大）
	渡邊 芳樹（元駐スウェーデン日本 国特命全権大使）
専門委員	畔柳 達雄（日医参与・弁護士）
	奥平 哲彦（日医参与・弁護士）
	手塚 一男（日医参与・弁護士）

	笠原 幹司（大阪府）
	神崎 寛子（岡山県）
	計田 香子（高知県）
	貞永 明美（大分県）
	島崎美奈子（東京都）
	滝田 純子（栃木県）
	藤根 美穂（北海道）
	藤巻 高光（埼玉医大）
	細谷 紀子（東大）
	増沢 成幸（神奈川県）

会員の倫理・資質向上委員会

委員長	森岡 恭彦（日医参与）
副委員長	樋口 範雄（東大）
委員	伊藤 雅治（全国訪問看護事業協会）
	岡林 弘毅（高知県）
	小宮 英美（日本放送協会）
	関 隆教（長野県）
	高久 史磨（日本医学会）
	高谷 雄三（福島県）
	寺下 浩彰（和歌山県）
	礪島 次郎（東京財団）
	町野 朔（上智大）
	森久保雅道（東京都）
専門委員	畔柳 達雄（日医参与・弁護士）
	奥平 哲彦（日医参与・弁護士）
	手塚 一男（日医参与・弁護士）

勤務医委員会

委員長	泉 良平（富山県）
副委員長	望月 泉（岩手県）
委員	伊藤 健一（愛知県）
	植山 直人（行田協立診療所）
	大久保ゆかり（東京医大）
	金丸 吉昌（宮崎県）
	木下 郁夫（長崎県）
	清水 信義（岡山県）
	友安 茂（東京都）
	橋本 省（宮城県）
	福田 寛二（大阪府）
	藤井 美穂（北海道）
	藤野 隆之（福岡県）
	間瀬憲多朗（茨城県）

男女共同参画委員会

委員長	小笠原真澄（秋田県）
副委員長	鹿島 直子（鹿児島県）
委員	伊藤富士子（愛知県）

定款・諸規程検討委員会

委員	魚谷 純（鳥取県）
	大澤 英一（奈良県）
	樫尾 富二（愛知県）
	北村 良夫（大阪府）
	鈴木 勝彦（静岡県）
	清治 邦夫（山形県）
	関 健（長野県）
	立元 祐保（宮崎県）
	橋本 雄幸（東京都）
	久野 梧郎（愛媛県）
	藤原 秀俊（北海道）
	蒔本 恭（長崎県）
	水野 正晴（広島県）
専門委員	畔柳 達雄（日医参与・弁護士）
	奥平 哲彦（日医参与・弁護士）
	手塚 一男（日医参与・弁護士）

医師の団体の在り方検討委員会

委員長	本庶 佑（京大）
副委員長	今村 聡（日本医師会）
委員	栄畑 潤（損保ジャパン日本興亜（株））
	幸田 正孝（医療経済研究・社会保 険福祉協会）
	森山 寛（慈大）
	渡辺 俊介（国際医療福祉大）
	尾身 茂（地域医療機能推進機構）
	門脇 孝（日本医学会）
	立谷 秀清（相馬市）
	堺 常雄（日本病院会）
	西澤 寛俊（全日本病院協会）
	小玉 弘之（秋田県）
	空地 顕一（兵庫県）
	中川 俊男（日本医師会）
	松原 謙二（日本医師会）
	今村 定臣（日本医師会）

釜 范 敏（日本医師会）
専門委員 畔柳 達雄（日医参与・弁護士）
奥平 哲彦（日医参与・弁護士）
手塚 一男（日医参与・弁護士）

医師会組織強化検討医員会

委員長 小玉 弘之（秋田県）
副委員長 空地 顕一（兵庫県）
委員 大輪 芳裕（愛知県）
加納 康至（大阪府）
小林 弘幸（東京都）
佐々木悦子（宮城県）
土橋 正彦（千葉県）
堤 康博（福岡県）
渡辺 憲（鳥取県）
専門委員 畔柳 達雄（日医参与・弁護士）
奥平 哲彦（日医参与・弁護士）
手塚 一男（日医参与・弁護士）

医師会将来ビジョン委員会

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

病院委員会

委員長 松田 晋哉（産業医大）
副委員長 安里 哲好（沖縄県）
渡部 透（新潟県）
委員 生野 弘道（大阪府私立病院協会）
池口 正英（鳥取県）
伊藤 健一（愛知県）
伊藤 雅史（東京都）
太田 圭洋（日本医療法人協会）

小熊 豊（北海道）
河北 博文（東京都病院協会）
神野 正博（全日本病院協会）
齊藤 正身（埼玉県）
末永 裕之（日本病院会）
竹重 王仁（長野県）
武久 洋三（日本慢性期医療協会）
千葉 潜（日本精神科病院協会）
野村 秀洋（鹿児島県）
長谷川友紀（東邦大）
邊見 公雄（全国自治体病院協議会）
村上 秀一（青森県）

地域医療対策委員会

委員長 田畑陽一郎（千葉県）
副委員長 中目 千之（山形県）
松井 道宣（京都府）
委員 安藤 高夫（東京都）
小林 利彦（静岡県）
笹本 洋一（北海道）
高橋 泰（国際医療福祉大）
中村 康一（三重県）
長坂 資夫（群馬県）
二宮 保典（岐阜県）
弘山 直滋（山口県）
戸次 鎮史（福岡県）
牧角 寛郎（鹿児島県）
守山 正胤（大分大）
渡辺 象（東京都）

救急災害医療対策委員会

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

松山 正春（岡山県）
村上美也子（富山県）
目黒 順一（北海道）
山口 芳裕（杏林大）
行岡 哲男（日本救急医学会）
横田 裕行（日本医大）

有床診療所委員会

委員長 齋藤 義郎（徳島県）
副委員長 山岸 直矢（奈良県）
委員 青木 恵一（青木会計）
大柿 悟（熊本県）
尾形 裕也（東大政策ビジョン研究センター）
小俣 二也（山梨県）
鹿子生健一（福岡県）
田那村 宏（千葉県）
玉城 嘉和（神奈川県）
常盤 峻士（福島県）
長谷川 宏（長崎県）
林 宏一（北海道）
堀部 廉（岐阜県）
前田津紀夫（静岡県）
森久保雅道（東京都）

健康食品安全対策委員会

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

医療関係者検討委員会

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

星 北斗（福島県）
丸木 雄一（埼玉県）

医療秘書認定試験委員会

委員長 富田 雄二（宮崎県）
委員 板橋 隆三（宮城県）
大西 淳夫（滋賀県）
佐々木勝彌（山梨県）
樋口 俊寛（愛知県）
平賀 聖悟（静岡県）

医師会共同利用施設検討委員会

委員長 池田 秀夫（佐賀県）
副委員長 利根川洋二（埼玉県）
委員 池上 秀明（神奈川県）
石田 亘宏（三重県）
伊藤 利道（北海道）
加藤 雅通（愛知県）
北川 靖（京都府）
田代 幹雄（大分県）
豊田 秀三（広島県）
星 北斗（福島県）
森久保雅道（東京都）

小児在宅ケア検討委員会

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

臨床検査精度管理検討委員会

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

産業保健委員会

委員長 相澤 好治（神奈川県）
副委員長 石川 紘（岡山県）
堀江 正知（産業医大）
委員 天木 聡（東京都）
池田 久基（岐阜県）
生駒 一憲（北海道）
板橋 隆三（宮城県）
圓藤 吟史（大阪府）
大芝 玄（山梨県）
木戸 道子（日赤医療センター）
黒澤 一（東北大）
坂本不出夫（熊本県）
鈴木 克司（兵庫県）
田中 孝幸（三重県）
中嶋 義文（三井記念病院）
西山 朗（愛知県）
益田 元子（大阪府）
村上 剛久（迫田・村上リーゼンバーグ）
吉川 徹（労働安全衛生総合研究所）

健康スポーツ医学委員会

委員長 今井 立史（山梨県）
副委員長 津下 一代（あいち健康の森健康科学
総合センター）
委員 大森 英夫（兵庫県）
岡田 邦夫（プール学院大）
小笠原定雅（東京都）
鎌形喜代実（国民健康保険中央会）
川原 貴（国立スポーツ科学センター）
小堀 悦孝（藤沢市保健医療センター）
三枝奈芳紀（千葉県）
庄野菜穂子（ライフスタイル医科学研究所）
杖崎 洋（日本フィットネス産業協会）
長濱 隆史（日本運動療法推進機構）
六路 恵子（全国健康保険協会）

学校保健委員会

委員長 藤本 保（大分県）
副委員長 徳永 剛（佐賀県）
委員 安達 知子（日本産婦人科医会）
新井 貞男（日本臨床整形外科学会）
今泉 友一（群馬県）
大島 清史（日本耳鼻咽喉科学会）
柏井真理子（日本眼科医会）
金生由紀子（日本児童青年精神医学会）
川上 一恵（日本小児科医会）

小泉ひろみ（秋田県）
瀬瀬 雅明（愛知県）
後藤 聡（北海道）
駒田 幹彦（三重県）
長嶋 正實（若年者心疾患・生活習
慣病対策協議会）
秦 正（島根県）
林 伸和（日本臨床皮膚科医会）
正木 忠明（東京都）
益田 元子（大阪府）
弓倉 整（日本学校保健会）

予防接種・感染症危機管理対策委員会

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

母子保健検討委員会

委員長 五十嵐 隆（国立成育医療研究センター）
副委員長 福田 稠（熊本県）
委員 神川 晃（東京都）
佐々木伸彦（東京都）
二井 栄（三重県）
新妻 和雄（福島県）
野村 哲哉（滋賀県）
濱本 史明（山口県）
古井民一郎（神奈川県）
三戸 和昭（北海道）
森崎 正幸（長崎県）
渡辺 志伸（兵庫県）

公衆衛生委員会

委員長 角田 徹（東京都）
副委員長 塩見 俊次（奈良県）
釣船 崇仁（長崎県）
委員 越智 眞一（滋賀県）
加藤 正隆（愛媛県）
坂田 清美（岩手県）

長谷川敏彦（未来医療研究機構）
宮崎 親（北筑後保健福祉環境事務所）
吉田 建世（宮崎県）
吉田 貴（愛知県）
吉田 俊明（新潟県）

母体保護法等に関する検討委員会

委員長 福田 稔（熊本県）
副委員長 小村 明弘（島根県）
委員 赤崎 正佳（奈良県）
浮田 俊彦（石川県）
落合 和彦（東京都）
白須 和裕（神奈川県）
苫米地 怜（青森県）
松岡幸一郎（大分県）

疑義解釈委員会（保険適用検討委員会）

委員長 寺本 明（日本脳神経外科学会）
副委員長 木村 泰三（日本外科学会）
宮澤 幸久（日本臨床検査医学会）
委員 五十嵐敦之（日本皮膚科学会）
上村 直実（日本消化器病学会）
大屋敷一馬（日本内科学会）
大山 昇一（日本小児科学会）
落合 和徳（日本産科婦人科学会）
金子 剛（日本形成外科学会）
國分 茂博（日本消化器内視鏡学会）
小山 信彌（日本胸部外科学会）
齋藤 繁（日本麻酔科学会）
齋藤 忠則（日本泌尿器科学会）
柴 孝也（日本化学療法学会）
代田 浩之（日本循環器学会）
高橋 和久（日本内科学会）
竹内 忍（日本眼科学会）
平田 幸一（日本内科学会）
藤岡 治（日本耳鼻咽喉科学会）
古井 滋（日本医学放射線学会）
松下 隆（日本整形外科学会）
水野 雅文（日本精神神経学会）
矢富 裕（日本臨床検査医学会）
横手幸太郎（日本内科学会）
吉田 正樹（日本感染症学会）
吉原 俊雄（日本気管食道科学会）

労災・自賠責委員会

委員長 茂松 茂人（大阪府）
副委員長 深澤 雅則（北海道）

委員 岩井 誠（奈良県）
臼井 正明（岐阜県）
内田 一郎（大分県）
子田 純夫（東京都）
阪本 一樹（香川県）
杉本 欣也（兵庫県）
勝呂 衛（静岡県）
中村 渉（青森県）
松崎 信夫（茨城県）

社会保険診療報酬検討委員会

委員長 太田 照男（栃木県）
副委員長 高井 康之（大阪府）
委員 井田 正博（日本放射線科専門医会・医会）
猪口 雄二（全日本病院協会）
岩中 督（外科系学会社会保険委員会連合）
江頭 芳樹（日本臨床内科医会）
奥村 秀定（日本小児科医会）
河合 直樹（岐阜県）
川崎 良明（日本耳鼻咽喉科学会）
菅野 隆（日本精神科病院協会）
佐藤 和宏（宮城県）
島 弘志（日本病院会）
田辺 秀樹（日本臨床整形外科学会）
寺津 正壽（福岡県）
洞庭 賢一（石川県）
橋本 洋一（北海道）
蓮沼 剛（東京都）
濱島 高志（京都府）
前原 操（栃木県）
正井 基之（日本泌尿器科学会）
正木 康史（全国有床診療所連絡協議会）
宮崎亮一郎（日本産婦人科医会）
宮澤 幸久（内科系学会社会保険連合）
矢口 均（日本臨床皮膚科医会）
山岸 直矢（日本眼科医会）
吉賀 攝（大分県）
萬 忠雄（山口県）

介護保険委員会

委員長 篠原 彰（静岡県）
副委員長 中尾 正俊（大阪府）
委員 池端 幸彦（福井県）
馬岡 晋（三重県）
江澤 和彦（岡山県）
岡部 實裕（北海道）
上戸 穂高（長崎県）

桑野 恭行（福岡県）
田村 公之（和歌山県）
原 速（福岡県）
檜谷 義美（広島県）
平川 博之（東京都）
鉾之原大助（鹿児島県）
村上 秀一（青森県）
吉沢 浩志（新潟県）

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

医事法関係検討委員会

委員長 柵木 充明（愛知県）
副委員長 大井 利夫（日本病院会）
委員 穴倉 朋胤（千葉県）
島崎美奈子（東京都）
曾我 俊彦（三重県）
高原 晶（長崎県）
田村 瑞穂（青森県）
堤 康博（福岡県）
橋本 雄幸（東京都）
林 弘人（山口県）
山田 和毅（和歌山県）
専門委員 畔柳 達雄（日医参与・弁護士）
奥平 哲彦（日医参与・弁護士）
手塚 一男（日医参与・弁護士）
水谷 渉（日医総研・弁護士）

医療安全対策委員会

委員長 平松 恵一（広島県）
副委員長 上野 道雄（福岡県）
委員 今川俊一郎（愛媛県）
大平 真司（大阪府）
北村 嘉章（兵庫県）
小林 弘幸（東京都）
種部 恭子（富山県）
林 邦雄（熊本県）
水谷 匡宏（北海道）
宮原 保之（栃木県）
森 孝生（愛知県）
和田 利彦（岩手県）
専門委員 畔柳 達雄（日医参与・弁護士）
奥平 哲彦（日医参与・弁護士）
手塚 一男（日医参与・弁護士）

警察活動等への協力業務検討委員会

委員長 小林 博（岐阜県）
委員 大木 實（福岡県）
奥野 豊（埼玉県）

医師賠償責任保険調査委員会

委員長 森山 寛（慈恵医大）
委員 市川 朝洋（日本医師会）
横山 和子（日本医大）
伊地知正光（鈴木病院）
小西孝之助（慶大）
林田 康男（順天堂大）
久貝 信夫（防衛医大）
工藤 行夫（中山病院）
向井 秀樹（東邦大大橋病院）
落合 和彦（慈大）
前田 美穂（日本医大）
眞島 行彦（前慶大）
三木 保（東京医大）
山崎 隆志（武蔵野赤十字病院）
小林 滋（東京臨海病院）
谷口 正幸（立川中央病院）
角田 肇（NTT 東日本関東病院）
三上 容司（横浜労災病院）
堀江 重郎（順天堂大）
畔柳 達雄（日医参与・弁護士）
奥平 哲彦（日医参与・弁護士）
手塚 一男（日医参与・弁護士）
阿部 洋介（保険者）
萬里小路智秀（保険者）
村上 憲一（保険者）
大内 猛彦（保険者・弁護士）
太田 秀哉（保険者・弁護士）
柴崎伸一郎（保険者・弁護士）

医賠償保険制度における指導・改善委員会

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

医療 IT 委員会

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

医療情報システム協議会運営委員会

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

医療等 ID 運用に向けた諸課題検討委員会

委員長 山本 隆一（医療情報システム開発センター）
委員 大道 道大（日本病院会）
委員 大山 永昭（東京工業大）
委員 金子 郁容（明治大）
委員 杉山 茂夫（日本歯科医師会）
委員 田尻 泰典（日本薬剤師会）

広報委員会

委員長 小沼 一郎（栃木県）
副委員長 城守 国斗（京都府）
委員 橋本 寛（兵庫県）
委員 天木 聡（東京都）
委員 井田 隆夫（秋田県）
委員 内山 政二（新潟県）
委員 阪本 栄（大阪府）
委員 佐藤 光治（長崎県）
委員 白井 和美（沖縄県）
委員 田内美津子（静岡県）
委員 森 俊明（徳島県）

山科 賢児（北海道）

医業税制検討委員会

委員長 品川 芳宣（筑波大学名誉教授・弁護士）
副委員長 西澤 寛俊（全日本病院協会）
委員 明石 勝也（日本私立医科大学協会）
委員 石井 孝宜（公認会計士・税理士）
委員 伊藤 伸一（日本医療法人協会）
委員 猪口 正孝（東京都）
委員 大輪 芳裕（愛知県）
委員 北村 良夫（大阪府）
委員 緑川 正博（日医参与）

年金委員会

委員長 今村 聡（日本医師会）
副委員長 今村 定臣（日本医師会）
委員 道永 麻里（日本医師会） 28.7.26 まで
委員 鈴木 邦彦（日本医師会） 28.7.26 ～
委員 温泉川梅代（日本医師会） 28.7.26 ～
（医学会）高久 史磨（日本医学会）
委員 岸 玲子（日本医学会） 28.7.13 まで
委員 寺本 民生（日本医学会） 28.7.26 ～
（学識経験者）松永 啓介（佐賀県）
委員 石黒 順造（愛知県）
委員 峯村 栄司（（社）共済組合連盟）
（加入者）岩脇 淳一（石川県）
委員 越智 眞一（滋賀県）
委員 近藤 太郎（東京都）
委員 辻 裕二（福岡県）
委員 沼本 重遠（岡山県）
委員 原 徹（前千葉県）
委員 星 北斗（福島県）
委員 宮川 松剛（大阪府）

生涯設計委員会

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

国際保健検討委員会

委員長 神馬 征峰（東大）
副委員長 猪飼 剛（滋賀県）
委員 赤上 晃（東京都）
委員 石黒 成人（高知県）

笠貫 宏（早大）
小池 洸（長野県）
近藤 尚己（東大）
清水 信義（岡山県）
菅波 茂（AMDA）
城 義政（愛知県）
堤 康博（福岡県）
中村 安秀（阪大）
橋本 省（宮城県）
丸山 泉（日本プライマリ・ケア連合学会）
三輪 佳行（岐阜県）
山内 英子（聖路加国際病院）
山本 太郎（長崎大）

2017 年アジア大洋州医師会連合（CMAAO）

東京総会組織委員会

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

女性医師支援センター事業運営委員会

委員長 今村 聡（日本医師会）
副委員長 今村 定臣（日本医師会）
委員 熊谷みどり（日本医師会）
松田峻一良（福岡県）
温泉川梅代（日本医師会）

Ⅱ. 経理課関係事項

1. 平成 27 年度日本医師会決算

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

(1) 監事監査（平成 28 年 5 月 17 日）

笠原吉孝，川島 周，松家治道

（決算報告書省略）

(2) 会計監査人監査（平成 28 年 4 月 29 日）

辰巳監査法人

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

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

（決算報告書省略）

なお、決算は理事会の決議を経て、平成 28 年 6 月 25 日開催の第 137 回定例代議員会に上程され、決議された。

2. 平成 28 年度日本医師会予算

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

3. 平成 27 年度日本医師会会費減免申請

平成 27 年度の会費に対する減免申請は、都道府県医師会長より関係書類を添付のうえ提出され、理事会の決議を経て、第 136 回臨時代議員会に上程され、決議された。

4. 平成 28 年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て、第 135 回定例代議員会に上程され、決議された。

5. 平成 29 年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て、第 138 回臨時代議員会に上程され、決議された。

6. 平成 29 年度日本医師会予算

平成 29 年 2 月 21 日の理事会の決議を経て、平成 29 年 3 月 26 日開催の第 139 回臨時代議員会で報告された。

7. 平成 28 年度日本医師会会費減免申請

平成 28 年度会費に対する減免申請は、理事会の決議を経て、第 139 回臨時代議員会に上程され、決議された。

8. 財務委員会

財務委員会は、平成 28 年 5 月 6 日、6 月 25 日、平成 29 年 1 月 6 日に開催され、平成 27 年度日本医師会決算、平成 29 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。また、第 137 回定例代議員会により新委員が選出され、同日開催の財務委員会において委員長、副委員長が選出された。

9. 経理監査

経理監査については、監事監査として、笠原吉孝，川島 周，松家治道の三監事により平成 27 年度決算並びに 4，5 月度の収支財務状況について、6 月度以降は魚谷 純，近藤邦夫，須藤英仁の三監事により監査が行われた。また会計監査人監査として辰巳監査法人により、月次・年次決算についての監査が実施された。

Ⅲ. 生涯教育課関係事項

1. 学術推進会議

第Ⅸ次学術推進会議（清水孝雄座長他委員 15 名）は、「人工知能（AI）と医療」について討議をおこなうよう、会長諮問を受けた。

本年度は、会議を 2 回開催し、第 1 回は、竹内史比古国立国際医療研究センター研究所遺伝子診断治療開発研究部室長が「人工知能とディープラーニング」について、湯地晃一郎東京大学医科学研究所国際先端医療社会連携研究部門特任准教授が「人工知能と医療 その歴史、現在、未来について」、第 2 回は、津本周作島根大学医学部医療情報学講座教授が「21 世紀になってからの AI 機械学習・データマイニングで何ができるようになったか?」、吉川健啓東京大学医学部附属病院 22 世紀医療センターコンピュータ画像診断学／予防医学講座特任助教授が「人工知能と医療－画像診断を中心に－」について、それぞれ講演及び質疑応答を行った。

2. 生涯教育推進委員会

生涯教育推進委員会（長谷川仁志委員長他委員 12 名）は、平成 28 年 12 月 7 日に「卒前・卒後教育の一貫性から見た日医生涯教育制度のあり方」を検討するよう諮問を受け、本年度は 2 回の委員会を開催し鋭意検討を行った。また、実務委員会として以下の課題についても検討を行った。

- 1) 都道府県医師会主催「指導医のためのワークショップ」プログラムの承認
- 2) インターネット生涯教育講座の企画
「医療倫理：研究倫理と生命倫理」
「医療制度と法律」
「予防と保健」
- 3) 日医生涯教育協力講座セミナーの承認
「これからの高尿酸血症・痛風の治療戦略」
「超高齢社会における高齢者のトータルケア～高齢者の健康寿命延伸に向けて～」
- 4) インターネット生涯教育協力講座の承認
「成人喘息の病態および診断と治療」
「糖尿病の注射剤治療～非専門医が導入するためのポイント～」
「かかりつけ医が知っておくべきファブリー病」

3. 日本医師会生涯教育制度実施要綱

(1) 全国医師会研修管理システム

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

研修管理システムのバージョンアップについては、今後も引き続き行っていく。

(2) 制度の普及啓発

日本医師会雑誌平成 29 年 3 月号に、パンフレットも同封し、さらに制度の普及・啓発を行っている。

4. 都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会

平成 29 年 3 月 17 日に日本医師会館小講堂にて開催した。プログラムは下記のとおりである。

1. 開会

2. 会長挨拶

3. 議事

(1) 生涯教育制度について

羽鳥 裕（日本医師会常任理事）

①生涯教育活動報告

②今年度末の日医への単位申請方法について

③来年度の専門医共通講習等の取り扱いについて

(2) 全国医師会研修管理システムの機能について

矢野 一博（日医総研主任研究員）

(3) 卒前・卒後教育の一貫性から見た日医生涯教育制度のあり方を考える

－すべては 21 世紀の患者安全のために－

長谷川仁志（日本医師会生涯教育推進委員会委員長）

(4) 診療ガイドライン（Minds）の活用促進について

山口 直人（日本医療機能評価機構理事）

今中 雄一（日本医療機能評価機構理事）

(5) モデル・コア・カリキュラムの見直しについて

佐々木昌弘（文部科学省高等教育局医学教育課企画官）

4. 協議

5. 閉会

5. 平成 27 年度生涯教育制度申告集計結果

(1) 平成 27 年度の単位取得者数

日本医師会生涯教育制度における単位取得者は 113,334 人でそのうち、日医会員は 102,213 人であった。日医会員の単位取得者率は 61.2% で、平均取得単位は 16.3 単位、平均取得カリキュラムコード（以下 CC）は 15.1CC、単位と CC の合計の平均は 31.4 であった。また、集計結果は「日本医師会生涯教育制度集計結果報告書」にまとめ、都道府県医師会へ配付した。

なお、生涯教育制度推進の助成として、生涯教育助成費を各都道府県医師会に交付した。

(2) 日本医師会生涯教育制度学習単位取得証の発行

日医生涯教育制度の申告に基づき、平成 25、26、27 年度の累計で取得単位が 0.5 単位以上の 141,448 人（うち日医会員は 122,174 人）に対して「日本医師会生涯教育制度学習単位取得証」（以下学習単位取得証）を発行した。なお、日医生涯教育認定証が発行された者については、日医生涯教育認定証が発行された年度の 4 月 1 日を起算日として、新たに単位・CC が累積される。

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

(3) 日医生涯教育認定証の発行

年度毎に学習単位取得証を発行し、連続した 3 年間の間の単位数と CC 数の合計が 60 以上の者に「日医生涯教育認定証」を発行することとしている。制度改正後、今回が 4 回目の日医生涯教育認定証発行となり、43,561 人（うち日医会員は 41,091 人）に発行した。今回の日医生涯教育認定証取得者は、平成 25～27 年度の 3 年間の間に単位数と CC 数の合計で 60 以上を取得した者である。

なお、日医生涯教育認定証が発行された者については、日医生涯教育認定証が発行された年度の 4 月 1 日を起算日として、新たに単位・CC が累積されることとなり、認定期間が終了する 3 年後まで、日医生涯教育認定証は発行しない。

6. 生涯教育活動

(1) 日本医師会生涯教育講座

平成 27 年度に行われた「日本医師会生涯教育講座」の実施内容を CD-R にまとめ、平成 28 年 11 月に都道府県医師会に配付するとともに、ホームページに掲載した。

(2) e-ラーニング

e-ラーニングコンテンツ「インターネット生涯教育講座」は、本会が制作する教育コンテンツであり、会員が各講座に設置されたセルフアセスメント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。今年度は「医療倫理：研究倫理と生命倫理」、「医療制度と法律」、「予防と保健」の 3 つのコンテンツを新たに制作し、本会が制作したコンテンツは 23 コンテンツとなった。

(3) ビデオライブラリー

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

(4) 医科大学・大学医学部卒業生への贈呈本

卒業生約 9,000 名に対し、『皮膚疾患ベディア』（生涯教育シリーズ 91）を、日本医師会入会のご案内等とともに贈呈した。

岩手県、宮城県、秋田県、茨城県、千葉県、石川県、岐阜県、奈良県、山口県、徳島県、香川県、福岡県、熊本県、大分県の 14 県は、県医師会を通じて配布した。

7. 生涯教育協力講座

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

(1) ラジオ NIKKEI「医学講座」

毎週火・木曜日の午後 8 時 40 分から 20 分間放送している。また、放送済みの番組はラジオ日経ホームページでオンデマンド配信されている。

(2) テレビ医学番組「話題の医学」

最近の医学の話題をわかりやすく解説する「話

題の医学」は、テレビ東京にて毎週日曜日午前5時より15分間放送されているが、平成28年12月をもって放送を終了した。平成28年度においては39本が企画・放映された（企画・著作：日本医師会、協賛：MSD、制作：協和企画）。

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

(3) インターネット生涯教育協力講座

e-ラーニングコンテンツ「インターネット生涯教育協力講座」は、協賛会社の協力を得て制作する教育コンテンツであり、会員が各講座に設置されたセルフアセスメント解答することにより日医生涯教育制度の指定された1カリキュラムコードを1単位取得できる。現在、協賛会社10社であり、43コンテンツを配信している。

(4) セミナー

「認知症に寄り添うー地域生活継続可能な社会に向けて」

本セミナーは、「認知症の診断・鑑別のポイントや診療のコツ、さらにはより実践的に、患者および家族への日常診療におけるアプローチ方法やその留意点を学ぶこと」を目的として、平成26年度から始まったものである（主催：日本医師会、開催地：都道府県医師会、第一三共株式会社）。

平成28年度は20都道府県医師会で実施された。

(5) カラー図説

カラー図説は、学術企画委員会で協議し、製薬会社などの協賛を得て日本医師会雑誌に綴じ込んでいる。

今年度に掲載されたものは3シリーズである。

8. 医師臨床研修制度

「日本医師会指導医のための教育ワークショップ」開催

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

平成28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28回 平成29年2月4日（土）、5日（日）
参加者 26名
また、本ワークショップについての報告書を作

成し、都道府県医師会等に配付した。

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

9. 学術企画委員会

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

本年度は学術企画委員会を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）の発行、日医生涯教育協力講座などの企画および内容の検討を行った。

10. 日本医師会雑誌

日本医師会雑誌は『醫政』（大正10年10月創刊）から、昭和12年5月、『日本医師会雑誌』と改称して第12巻・第9号を発刊して以来、平成29年3月号をもって第145巻・第12号を数えるに至った本会機関誌である。平成29年3月現在、約17万部とわが国最大の発行部数をもつ医学総合誌でもある。

年間12冊の本誌に加え、本年度は代議員会を別冊として計2冊添付した。

また、生涯教育シリーズ（特別号）を2冊刊行した。

(1) 特集

本年度の特集は、次のとおりである。

- 1) 「Women's Health」（平成28年4月号）
- 2) 「Men's Health」（平成28年5月号）
- 3) 「わが国の形成外科とその進歩」（平成28年6月号）
- 4) 「遺伝性腫瘍ー実地臨床での対応を目指して」（平成28年7月号）
- 5) 「低まん延国を目指す日本の結核」（平成28年8月号）
- 6) 「高次脳機能障害」（平成28年9月号）
- 7) 「生活習慣病の予防と治療」（平成28年10月号）
- 8) 「前立腺がん診療」（平成28年11月号）
- 9) 「運動の実践と効果」（平成28年12月号）
- 10) 「医師養成プロセスの新しい流れ」（平成29年1月号）
- 11) 「発達障害児・者を支援する」（平成29年2月号）

12)「白血病診療の実際－最新の診断と治療」(平成 29 年 3 月号)

(2) 特別記事

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

- 1)「日本高血圧学会水銀血圧計ワーキンググループ提言 水銀血圧計から電子血圧計へ－『水銀に関する水俣条約』への対応」(平成 28 年 6 月号)
- 2)「応招義務と「正当な事由」の判断基準の類型的検討－診療契約の締結・終了の場面に於ける行政解釈・裁判例」(平成 28 年 11 月号)

(3) 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 17 編の投稿があり、うち 14 編が採用になった(平成 29 年 3 月 31 日現在)。平成 28 年度に掲載した投稿論文は、平成 27 年度に審査、採用した分も合わせて 23 編であった。

(4) 日本医学会関係

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

- 1) 第 149 回日本医学会シンポジウム「医学用語を考える－医療者・市民双方の視点から」(平成 28 年 10 月号)
- 2) 第 150 回日本医学会シンポジウム「肥満症」(平成 29 年 3 月号)

また、「平成 29 年日本医学会分科会総会開催一覧」を平成 29 年 1 月号に掲載した。

(5) 社会保険・医薬品関係通知ほか各種通知

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

このほか、診療において重要な情報である医薬品の副作用について、厚生労働省医薬・生活衛生局安全対策課に協力して「医薬品・医療機器等安全性情報」(No.330～339)を掲載した。

(6) 別 冊

本年度は以下の 2 冊を刊行した。

- 1) 第 136 回日本医師会臨時代議員会議事速記録(平成 28 年 5 月号別冊)

- 2) 第 137 回日本医師会定例代議員会議事速記録・第 138 回日本医師会臨時代議員会議事速記録(平成 28 年 8 月号別冊)

(7) 日本医師会雑誌「生涯教育シリーズ」

日本医師会雑誌では、昭和 58 年度から「生涯教育シリーズ」を刊行し、全会員に配付している。平成 29 年 3 月末日までに計 91 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 90 [第 145 巻・特別号(1)]『アレルギー疾患のすべて』(平成 28 年 6 月 15 日刊行)
- 2) 生涯教育シリーズ 91 [第 145 巻・特別号(2)]『皮膚疾患ペディア』(平成 28 年 10 月 15 日刊行)

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

日医の各種発行物をスマートフォンやパソコン等で手軽に閲覧・保存できる電子書籍配信サービス「日医 Lib (日本医師会 e-Library)」を平成 26 年 12 月より開始し、3 年目に入っている。

このサービスは、会員サービスの向上、情報発信の多様化、デジタルアーカイブの構築等を目的としており、日医がコンテンツを配信し、ユーザーが日医 Lib アプリを通じて希望する電子書籍コンテンツを入手するというものである。

配信コンテンツ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、医療政策講演録などのほか、日医ニュース、JMAJ、ドクターゼなど会員外のユーザーも閲覧可能なコンテンツの配信を開始するなど多様化を進めている。さらに平成 27 年 10 月に開始した「都道府県医師会報の配信機能」は、「日医 Lib ストア」内に都道府県医師会報のコーナーを設置し、配信を希望する都道府県医師会が電子書籍版の医師会報を配信できる機能であり、サービス開始と同時に岡山県医師会が配信を開始したほか、愛知県医師会、福岡県医師会、京都府医師会、島根県医師会、東京都医師会、富山県医師会が配信を開始している。地域に密着した医師会報を診療室のパソコンや、持ち歩けるタブレットやスマートフォンでも手軽に読むことができたり、若手の医師が医師会の活動に触れるきっかけとなること、あるいは県医師会報の郵送費削減策としても期待される。

今後は、配信コンテンツの充実とともにアプリの改良も随時行うことで、本サービスの信頼性と

利便性の向上を図るほか、継続的な広報活動を通じて本サービスの認知度の向上も目標となる。

11. 日本医師会年次報告書

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

『日本医師会年次報告書 2015 - 2016 平成27年度版』は、広く会員に情報を供するため、日本医師会のホームページ、日医 Lib に掲載している。

主な内容は次のとおりである。

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

12. 日本医学会

(1) 日本医学会総会

「第30回日本医学会総会 2019 中部」の準備

メインテーマを「医学と医療の深化と広がり～健康長寿社会の実現をめざして～」とし、準備委員会のもと、各委員会を招集し、討議を重ね、2016年12月現在、下記の諸点を決定した。

①総務委員会・財務委員会

委員会を単独または合同で開催し、登録料金、産業医セッション参加料金のほか、募金活動の進め方、ホームページ設置などについて検討した。

②プログラム委員会

委員会のほか、副委員長会議やコア会議も開催し、4つの柱「医学と医療の新展開」「社会とともに生きる医療」「医療人の教育と生き方」「グローバル化する日本の医療」に沿った20超のテーマを選定し、それぞれのテーマに合わせた計80超のセッションについて検討した。

日本医学会奨励賞を新たに設定し、総会で発表・表彰を行う。また、オートファジーなどの基礎研究や新規薬剤などを中心にしたレクチャー形式の入門コースを設置する。セッションのうちいくつかについては、市民公開、産業医・健康スポーツ医・専門医共通講習、看護師・薬剤師などコメディカル向け、学生向けなどを企画する。

さらに日本医師会と連携して産業医の研修単位取得セッションの設置について準備を開始した。

③展示委員会

委員会、コア会議を開催し、医学史展、市民展示、学術展示について検討を開始した。医学史展のメイン会場を名古屋大学博物館に決定し、展示内容や展示方法について検討した。また、市民展示の会場はポートメッセなごやに、学術展示の会場は名古屋国際会議場とポートメッセなごやにそれぞれ決定し、市民展示の名称を「みて・ふれて・まなぶ 医のテーマパーク」とした。なお、協賛募集については、過去の情報を基に検討している。

④式典委員会

開・閉会式の内容について検討した。

⑤広報委員会

本総会のシンボルマークを公募し、選定した。また総会ポスターの制作を開始した。

⑥記録委員会

岩波新書の発刊について検討した。

⑦登録委員会

総務委員会と合同で、分科会から授与される単位数について討議した。

⑧会期

学術講演：2019（平成31）年4月27日（土）～4月29日（月・祝）

学術展示：2019（平成31）年4月26日（金）～4月29日（月・祝）

市民展示：2019（平成31）年3月30日（土）～4月7日（日）

医学史展：2019（平成31）年3月2日（土）～4月28日（日）

⑨会場

学術講演：名古屋国際会議場・名古屋学院大学校舎

学術展示：名古屋国際会議場・ポートメッセなごや

市民展示：ポートメッセなごや

医学史展：名古屋大学博物館

⑩役員

会 頭	齋藤 英彦	名古屋大学名誉教授
副 会 頭	松尾 清一	名古屋大学総長
副 会 頭	柵木 充明	愛知県医師会会長
副 会 頭	郡 健二郎	名古屋市立大学長
副 会 頭	森脇 久隆	岐阜大学長
副 会 頭	駒田 美弘	三重大学長

副 会 頭	今野 弘之	浜松医科大学長
副 会 頭	星長 清隆	藤田保健衛生大学長
副 会 頭	佐藤 啓二	愛知医科大学長
準備委員長	高橋 雅英	名古屋大学教授・医学系研究科長
総務委員長	長谷川好規	名古屋大学教授
プログラム委員長	門松 健治	名古屋大学教授
展示委員長	若林 俊彦	名古屋大学教授
財務委員長	石黒 直樹	名古屋大学教授・病院長
広報委員長	浅井 清文	名古屋市立大学教授・医学研究科長
登録委員長	湯澤由紀夫	藤田保健衛生大学教授・病院長
記録委員長	大野 欽司	名古屋大学教授
式典委員長	佐藤 啓二	愛知医科大学長
幹 事 長	村田 誠	名古屋大学准教授

①事務局

第 30 回日本医学会総会 2019 中部 事務局
〒 466-8550 名古屋市昭和区鶴舞町 65 名古屋
大学医系研究棟 3 号館内
Tel : 052-744-2515 (直通)
E-mail : isoukai-jim@med.nagoya-u.ac.jp
事務局長 青山 正晴

(2) 日本医学会幹事会

第 13 回日本医学会幹事会を、平成 29 年 2 月 17 日（金）に開催。主な議題は、「平成 28 年度日本医学会年次報告」、「平成 29 年度日本医学会事業計画」、「日本医学会新規加盟学会」等である。

(3) 日本医学会定例評議員会

第 84 回日本医学会定例評議員会を、平成 29 年 2 月 17 日（金）に開催。主な議題は、「平成 28 年度日本医学会年次報告」、「平成 29 年度日本医学会事業計画」、「日本医学会新規加盟学会」等である。

(4) 日本医学会シンポジウム

①日本医学会シンポジウム

標記シンポジウムを次のとおり 2 回開催した。

第 149 回日本医学会シンポジウムは、「医学用語を考える－医療者・市民双方の視点から－」をテーマに平成 28 年 6 月 16 日（木）、日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員：脊山洋右（医学中央雑誌刊行会理事長／日本医学会医学用語管理委員会委員長）、森内浩幸（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 小児科学教授／日本医学会医学

用語管理委員会委員）、田中牧郎（明治大学国際日本学部教授／日本医学会医学用語管理委員会委員）、参加者数：305 名

第 150 回日本医学会シンポジウムは、「肥満症」をテーマに、平成 28 年 12 月 15 日（木）、日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員：春日雅人（国立国際医療研究センター理事長・総長）、門脇孝（東京大学大学院医学系研究科教授 糖尿病・代謝内科学）、参加者数：186 名

②日本医学会シンポジウム企画委員会

標記委員会（委員：間野博行、坂元亨宇、小室一成、吉野一郎、武林 亨）は、シンポジウムの基本方針、テーマおよび組織委員について企画構成を行う。今年度は次のとおり 2 回開催した。

第 25 回委員会（平成 28 年 5 月 13 日）において、第 150 回シンポジウムのテーマを決定した。

第 26 回委員会（平成 28 年 11 月 11 日）において、第 151 回シンポジウムのテーマを決定した。

③日本医学会シンポジウム記録（DVD）

「第 149 回日本医学会シンポジウム」、「第 150 回日本医学会シンポジウム」の全容を、DVD に制作し、関係各位に謹呈した。

また、DVD の内容は、日本医学会ホームページの「Online ライブラリー」の項で映像配信した（URL：<http://jams.med.or.jp/>）。

④日本医学会シンポジウムの要旨

要旨は、日本医師会雑誌に次のとおり掲載した。第 149 回日本医学会シンポジウム「医学用語を考える－医療者・市民双方の視点から－」：第 145 巻第 7 号（平成 27 年 10 月号）、第 150 回シンポジウム「肥満症」：第 145 巻第 12 号（平成 29 年 3 月号予定）

(5) 日本医学会公開フォーラム

①日本医学会公開フォーラム

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

第 20 回日本医学会公開フォーラムは、「肝炎」をテーマに平成 28 年 6 月 18 日（土）、日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員長：小池和彦（東京大学大学院医学系研究科消化器内科学教授）、参加者数：184 名。

第 21 回日本医学会公開フォーラムは、「乳がん－最新情報を知ろう－」をテーマに平成 28 年 12 月 24 日（土）、日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員長：中村清吾（昭和大学医学部乳腺外科教授）、参加者数：297 名

②日本医学会公開フォーラム企画委員会

日本医学会公開フォーラム企画委員会（委員：跡見 裕、池田康夫、南 砂、羽鳥 裕）は、日本医学会公開フォーラムの基本方針、テーマおよび組織委員について、企画構成を行う。今年度は、次のとおり2回開催した。

第22回委員会（平成28年5月13日）において、第21回日本医学会公開フォーラムのテーマと組織委員長を決定した。

第23回日本医学会公開フォーラム企画委員会（平成28年11月11日）において、第22回日本医学会公開フォーラムのテーマと組織委員長を決定した。

③日本医学会公開フォーラム記録（DVD）

第19回日本医学会公開フォーラム：「胃がん－ここまで進んだ診断と治療－」、第20回日本医学会公開フォーラム：「肝炎」、第21回日本医学会公開フォーラム：「乳がん－最新情報を知ろう－」のフォーラムの全容を、DVDに制作し、関係各位に謹呈した。

また、DVDの内容は、日本医学会ホームページの「Online ライブラリー」の項で映像配信した（URL：<http://jams.med.or.jp/>）。

(6) 日本医学会医学用語管理委員会

日本医学会医学用語管理委員会は、委員長：脊山洋右（医学中央雑誌刊行会理事長）、副委員長：大江和彦（東京大学大学院教授）、委員：小野木雄三（国際医療福祉大学三田病院教授）、河原和夫（東京医科歯科大学大学院教授）、坂井建雄（順天堂大学大学院教授）、清水英佑（中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター所長）、田中牧郎（明治大学国際日本学部教授）、辻 省次（東京大学大学院教授）、森内浩幸（長崎大学大学院教授）、山口俊晴（癌研有明病院病院長）の10名により構成されている。

本年度は以下のように3回開催した。第15回医学用語管理委員会（平成28年9月29日開催）、第16回医学用語管理委員会（平成28年12月5日開催）、第17回医学用語管理委員会（平成29年3月29日開催）。

(7) 日本医学会分科会用語委員会

平成28年度日本医学会分科会用語委員会を平成28年12月5日に開催した。主な議題は、1. 疾病、傷害及び死因分類の改正とWHOにおける国際統計分類の検討状況、2. 第149回日本医学会シ

ンポジウム「医学用語を考える－医療者・市民双方の視点から－」開催報告、3. 外保連（外科系学会社会保険委員会連合）の手術術式名について、4. 日本眼科学会 眼科用語集（第6版）の改訂をめぐる問題、5. 日本医学会医学用語辞典 Web版の凡例について、6. 日本小児科学会より「奇形」を含む医学用語の置き換えの提案、7. 指定難病名を含む行政用語について、8. 質疑応答である。

(8) 日本医師会医学賞・医学研究奨励賞選考委員会

医学賞・医学研究奨励賞の選考作業は、日本医学会が日本医師会より委任されているもので、本年度は平成28年9月2日（金）に開催された。

委員に加え、本年度は、特例委員として、苅尾七臣（自治医科大学主任教授）、小田原雅人（東京医科大学主任教授）、辻 省次（東京大学大学院医学系研究科脳神経医学専攻長）、齊藤延人（東京大学医学部教授）、高橋 浩（日本医科大学大学院教授）、の5氏が加わった。

結果は、医学賞3名、医学研究奨励賞15名が選考され、11月1日の日本医師会設立記念医学大会において表彰された。なお、医学賞受賞者の論文を日本医師会雑誌（第145巻第9号）に掲載した。

(9) 日本医学会加盟検討委員会

日本医学会加盟検討委員会は、13名の委員により構成。

平成28年度第1回日本医学会加盟検討委員会は平成28年11月22日に開催した。今年度の加盟申請の27学会についての審査を慎重に行い、その結果を日本医学会協議会に提出した。因みにこの審査は、日本医学会加盟検討委員会報告（平成23年7月）に示された新たな審査基準に基づいて行われている。

(10) 日本医学会「遺伝子・健康・社会」検討委員会

平成23年度に発足した委員会で、日本医学会として遺伝情報の取り扱い、検査の質保証、提供体制などに取り組むことを目的としている。委員長：福島義光（信州大学医学部遺伝医学・予防医学教授）、委員：鎌谷直之（株式会社スタージェン情報解析研究所長）、高田史男（北里大学大学院医療系研究科臨床遺伝医学教授）、中村清吾（昭和大学医学部乳腺外科教授／大学病院プレストセンター診療科長）、宮地勇人（東海大学医学部基盤診療医学系臨床検査学教授）、五十嵐 隆（国際成育医療研究センター理事長・総長）、小西郁生（京都大学

大学院産婦人科学教授)の7名で構成されている。

第13回委員会を、平成28年5月25日に開催、第14回委員会を10月27日に開催した。第14回委員会は施設認定・登録を受けていない医療機関で関係5団体の指針を無視した出生前遺伝学的検査が行われているという報道を受けて急遽開催されたもので、委員会終了後の11月2日、日本医師会、日本医学会、日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会、日本人類遺伝学会の5団体で共同記者会見を開催し、声明を発表した。

第14回委員会を、平成29年3月3日に開催。

(11) 「母体血を用いた出生前遺伝学的検査」施設認定・登録部会

「遺伝子・健康・社会」検討委員会の部会として平成25年3月に発足し、主に施設の認定、登録を行っている。久具宏司(委員長:東京都立墨東病院産婦人科部長)、澤 倫太郎(日本医科大学女性生殖発達病態学講師)、榊原秀也(横浜市立大学附属市民総合医療センター婦人科部長・准教授)、川目 裕(東北メディカル・メガバンク機構教授)、高田史男(北里大学大学院医療系研究科臨床遺伝医学教授)、丸山英二(神戸大学大学院法学研究科教授)の6名により構成されている。

(12) 日本医学会利益相反委員会

平成22年度に発足した「日本医学会臨床部会利益相反委員会」を、平成24年度に「日本医学会利益相反委員会」に改称した。委員長:曾根三郎(徳島大学名誉教授/徳島市病院事業管理者)、委員:土岐祐一郎(大阪大学大学院医学系研究科消化器外科学教授)、萩原誠久(東京女子医科大学大学院医学研究科主任教授)、朴 成和(国立がん研究センター中央病院消化管内科長)、前川 平(京都大学医学部附属病院輸血細胞治療部教授)、小笠原彩子(南北法律事務所弁護士)、加藤益弘(東京大学トランスレーショナル・リサーチ・イニシアティブ(TR機構)特任教授)の7名で構成。

本委員会と日本医学会連合研究倫理委員会と日本医学雑誌編集者組織委員会との第2回3委員会合同委員会を、平成28年5月16日に開催した。主な議題は、(1)各委員長からの挨拶と取り組み状況、(2)診療ガイドライン策定にかかるCOI管理、(3)第2回研究倫理教育研修会について等であり、その後、第2回研究倫理教育研修会を開催した。

第14回委員会は、平成28年10月25日に開催した。主な議題は、(1)「日本医学会 COI 管理ガ

イドライン」の改定版、(2)「日本医学会 COI 管理ガイドライン」へのQ&A、(3)分科会を対象とした①日本医学会 COI管理ガイドラインと②日本医学会診療ガイドライン策定参加資格基準ガイドランスに対するコメントを求めること、(4)日本医学会連合研究倫理委員会、日本医学雑誌編集者組織委員会との連携活動、(5)日本医学雑誌編集者組織委員会活動報告、等について意見交換を行った。

第15回委員会は、平成29年3月24日に開催した。(1)「日本医学会 COI 管理ガイドライン」案、(2)「日本医学会 診療ガイドライン策定参加資格基準ガイドランス」案、(3)医学系研究に係る産学連携の在り方に関するアンケート調査結果、(4)日本医学会128分科会における医学研究に係る利益相反(COI)対応の現状アンケート案、(5)日本医学会連合研究倫理委員会、日本医学雑誌編集者組織委員会との連携活動について、(6)日本医学雑誌編集者組織委員会活動報告等について意見交換を行った。

(13) 日本医学雑誌編集者組織委員会

日本医学雑誌編集者組織委員会は、平成20年に発足した。委員構成は、委員長:北村 聖(国際医療福祉大学大学院教授)、委員:木内貴弘(東京大学医学部附属病院大学病院医療情報ネットワーク研究センター教授)、北川正路(東京慈恵会医科大学学術情報センター課長補佐)、津谷喜一郎(東京有明医療大学保健医療学部特任教授)、中山健夫(京都大学大学院医学研究科健康情報学教授)、根岸正光(国立情報学研究所名誉教授)、三沢一成(特定非営利活動法人 医学中央雑誌刊行会専務理事)、湯浅保仁(東京医科歯科大学名誉教授)、吉岡俊正(東京女子医科大学理事長・学長)の9名である。

本委員会と日本医学会連合研究倫理委員会と日本医学会利益相反委員会との第2回3委員会合同委員会を、平成28年5月16日に開催した。主な議題は、(1)各委員長からの挨拶と取り組み状況、(2)診療ガイドライン策定にかかるCOI管理、(3)第2回研究倫理教育研修会について等であり、その後、第2回研究倫理教育研修会を開催した。

第18回日本医学雑誌編集者組織委員会を、平成28年8月31日に開催した。(1)一般社団法人学術著作権協会の活動、(2)第8回日本医学雑誌編集者会議(JAMJE)総会・第8回シンポジウム、(3)アジア太平洋地域医学雑誌編集者会議

APAME2016（バンコク）報告，(4)医学雑誌編集ガイドライン，(5)日本医学会利益相反委員会活動報告，等について意見交換を行った。

(14) 日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）

第8回日本医学雑誌編集者会議は，平成29年3月29日に，総会に引き続き，シンポジウムを，北村 聖（日本医学雑誌編集者組織委員会委員長／国際医療福祉大学大学院教授），湯浅保仁（日本医学雑誌編集者組織委員会委員／東京医科歯科大学名誉教授）の司会の下，下記のプログラムにより開催した。

- ・学術雑誌と著作権／
小林左和（文化庁長官官房著作権課著作権調査官）
- ・一般社団法人学術著作権協会における著作物複製利用に係る権利委託と複製利用許諾のご契約／
竹内勝之（一般社団法人学術著作権協会常務理事）
- ・学術情報オープン化と論文のエビデンスとしての研究データの公開について／
余頃祐介（科学技術振興機構（JST）知識基盤情報部研究成果情報グループ主査）
- ・臨床研究と疫学研究のための国際ルールの動向－ICMJE Recommendations, WAME principles, EQUATOR networkを中心に／
中山健夫（京都大学大学院医学研究科健康情報学教授）
- ・指定発言：生命科学研究における画像不正の検出 システムと教育／
島原佑基（エルピクセル株式会社代表取締役）

(15) 研究倫理教育研修会

日本医学会分科会全体で，研究倫理のあり方，研究倫理問題の予防と発生時の対応について情報を共有し，各分科会会員の教育啓発に活かすことを目的として，日本医学会連合研究倫理委員会，日本医学雑誌編集者組織委員会，日本医学会利益相反委員会合同で，第2回研究倫理教育研修会を，「医学研究の適正化と倫理」をテーマとして，平成28年5月16日に開催した。詳細は，日本医学会ホームページに掲載したので，参照いただきたい。

シンポジウムは，市川家國（日本医学会連合研究倫理委員会委員長），北村 聖（日本医学雑誌編

集者組織委員会委員長），曾根三郎（日本医学会利益相反委員会委員長）の座長の下，下記のプログラムで開催された。

- ・医学雑誌編集ガイドライン／
北川正路（東京慈恵会医科大学学術情報センター課長補佐）
- ・オーサーシップの問題点／
北村 聖（東京大学大学院医学系研究科附属医学教育国際研究センター教授）
- ・診療ガイドラインの質と信頼性確保に向けた取り組み／
山口直人（東京女子医科大学衛生学公衆衛生学第二講座主任教授）
- ・産学連携の健全化と利益相反管理／
曾根三郎（徳島大学名誉教授／徳島市病院事業管理者）
- ・今日のゲノム医学・医療の倫理的課題／
福嶋義光（信州大学医学部遺伝医学・予防医学講座教授）
- ・研究倫理に関する医学系と他領域との全国的連携構想／
市川家國（信州大学特任教授）

(16) 移植関係学会合同委員会

平成4年4月に発足した移植関係学会合同委員会は厚労省，日本医師会，関係学会で構成されており，世話人を日本医学会長が務めている。本年度は2回開催し，いずれも審査の迅速化を図るため持ち回りで開催した。

第34回委員会では肝臓移植実施施設（福島県立医科大学附属病院），脾臓移植実施施設（長崎大学附属病院），第35回委員会では成人（11歳以上）心臓移植実施施設（名古屋大学附属病院）をそれぞれ新規に認定し，関係諸機関に報告した。

(17) 日本医学会だより

平成元（1989）年度より発行している日本医学会だより（JAMS News）は，本年度，5月にNo.55を，10月にNo.56を発行した（綴じ込みの「日本医学会だより」を参照）。

(18) 情報発信

平成12年10月に日本医学会のホームページを開設した。日本医学会分科会の協力を得て，本会のホームページ（URL：<http://jams.med.or.jp/>）と分科会ホームページをリンクしている。

(19) その他

- 1) 「日本医学会分科会一覧」を平成 28 年 8 月に作成、関係各方面に配付した。
- 2) 「平成 29 年日本医学会分科会総会一覧」を平成 28 年 12 月に関係各方面に配付した。
- 3) 「日本医師会年次報告書－平成 28 年度－」および「日本医師会会務報告」に、日本医学会関係の記事を掲載する予定。

13. 専門医制度

新たな専門医の仕組みについては、日本専門医機構が中心となって、平成 29 年 4 月を目途として専攻医の研修を開始することを予定していたが、社会保障審議会医療部会や専門医の在り方に関する専門員会で、新たな専門医の仕組みは、研修が従来よりも厳格になるため、大学病院や基幹施設のある都市部に研修を行う医師が集中し、地域偏在を助長し、地域医療に影響を与えるのではないかなどの意見が多く多くの委員からだれきた。これを受けて、平成 28 年 6 月 7 日に日本医師会・四病院団体協議会は、このまま専門医の仕組みを導入すると地域医療の現場に大きな混乱をもたらすことが危惧されるとして、「新たな専門医の仕組みへの懸念について」との文書を公表し、同日に、塩崎恭久厚労大臣が「厚生労働省としては、医療の担う方々が、医師及び研修医の偏在防止及び日本専門医機構のガバナンスの抜本的見直しを要望された趣旨を十分理解します」との談話を発表した。

平成 28 年 6 月 27 日、日本専門医機構社員総会で役員選挙があり、役員は大幅に入れ替わり、第 1 回理事会で、理事長に吉村博邦氏（地域医療振

興協会）、副理事長に松原謙二氏（日本医師会副会長）、山下英俊氏（山形大学眼科教授）を選出した。

日本専門医機構の第 3 回理事会（平成 28 年 7 月 20 日開催）では、新たな専門医の仕組みへの国民や地域の方々の懸念を払拭するため、2017 年 4 月の新たな仕組みの開始を 1 年間遅らせ、2018 年を目途に一斉スタートすることを決定した。

その後、新たな専門医の仕組みが抱える課題を解決し、より専門医の仕組みを構築するため、委員会や理事会での討議を積み重ね、「専門医制度新整備指針」を平成 28 年 12 月 16 日の社員総会で了承し、新たな専門医の仕組みの骨格を固めた。また、これに関わる運用細則についても策定が進められているところである。

日本専門医機構内には、基本問題検討委員会、運営討委員会、財務委員会、専門研修プログラム研修施設評価・認定部門、専門医認定・更新部門、総合診療専門医に関する委員会、基本領域連携委員会、データベース解析委員が設置されている。

14. 英文誌発刊準備

国際的な専門学術情報の発信が、ますます重要性を帯びてきている中、あらためて「JMA Journal」を学術的なレベルが担保された学術英文専門誌（オンラインジャーナル）として刊行すべく準備を進めている。

編集委員会（委員長：跡見 裕 杏林大学学長、福井次矢 聖路加国際病院院長）を中心として、今後事務局組織内に担当部署を設置して、平成 29 年度内の発刊を目指している。

IV. 医療保険課関係事項

1. 中央社会保険医療協議会における審議経過

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

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

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

平成28年度における診療側委員は、前年度に引き続き、松本常任理事、中川副会長、松原副会長、万代恭嗣氏（日本病院協会）、猪口雄二氏（全日本病院協会）が参画した。

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

今年度は総会が19回、診療報酬基本問題小委員会が3回、調査実施小委員会が3回、薬価専門部会が13回、保険医療材料専門部会が1回、診療報酬改定結果検証部会が3回、費用対効果評価専門部会が5回開催された。

(1) 総 会

新医薬品の薬価収載（68成分108品目（内用薬41成分55品目、注射薬21成分46品目、外用薬6成分7品目））、

新薬の薬価収載に伴うDPCにおける高額な新規の医薬品を出来高にする対応（30成分42品目）、在宅自己注射指導管理料の対象薬剤に追加する薬剤（4成分）、公知申請が可能と判断され保険適用となったもの（4成分）、

医療機器の保険適用（区分C1（新機能）16件、区分C2（新機能・新技術）11件）、

臨床検査の保険適用（区分E2（新項目）（測定方法が新しい項目）1件、区分E3（新項目）（測定項目が新しい項目）10件）、

先進医療会議の検討結果報告（第3項16技術）、歯科用貴金属の随時改定、

診療報酬改定の結果検証など各分科会における今後の検討や検討報告の定例案件に加え、4月27日の総会で、平成28年度診療報酬改定の「答申書」附帯意見を踏まえ、それぞれの検討の場（検証部会、入院医療等の調査・評価分科会、薬価専門部会、DPC評価分科会、費用対効果評価専門部会）において、平成28年度診療報酬改定の影響の検証とともに、次期診療報酬改定に向けて、調査及び必要な検討に入ることが了承された。

次期診療報酬改定に向けた検討については、12月14日の総会に平成30年度診療報酬改定に向けた現状と課題が示され、検討項目と進め方については12月21日の総会で以下のように了承された。

1. 平成30年度診療報酬改定に向けた主な検討項目

平成30年度の診療報酬改定に向けた検討においては、これまでの診療報酬改定での検討項目、医療と介護の連携に関する検討項目、平成28年度診療報酬改定に係る答申書附帯意見、他の審議会等の議論等を踏まえ、以下のような内容を今後の主な検討項目とする。

(1) 医療機能の分化・連携の強化、地域包括ケアシステムの構築の推進

①入院医療

- ・医療機能、患者の状態に応じた評価
- ・DPC制度における調整係数、機能評価係数Ⅱの見直し等
- ・医療従事者の負担軽減やチーム医療の推進等に係る取組

②外来医療

- ・かかりつけ医機能とかかりつけ歯科医機能
- ・かかりつけ医機能とかかりつけ薬剤師・薬局機能の連携
- ・生活習慣病治療薬等の処方
- ・紹介状なしの大病院受診時の定額負担

③在宅医療

- ・重症度や居住形態、患者の特性に応じた評価
- ・訪問診療、歯科訪問診療、訪問看護、在宅薬剤管理指導等
- ・訪問リハビリテーション指導管理

④医療と介護の連携

- ・療養病床・施設系サービスにおける医療

- ・居宅等における医療（訪問診療・訪問看護、
歯科訪問診療、薬剤師の業務等）
- ・維持期のリハビリテーション

(2) 患者の価値中心の安心・安全で質の高い医療の実現

- ・アウトカムに基づく評価
- ・患者や家族等への情報提供や相談支援
- ・医療機能等に関する情報提供や公表
- ・患者の選択に基づくサービス提供

(3) 重点分野、個別分野に係る質の高い医療提供の推進

- ・緩和ケアを含むがん患者への質の高い医療
- ・認知症患者への質の高い医療
- ・精神疾患患者への医療提供や地域移行・地域生活支援
- ・外来や入院でのリハビリテーション
- ・口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療
- ・薬剤使用の適正化に係る薬剤管理業務

(4) 持続可能性を高める効果的・効率的な医療への対応

①医薬品、医療機器等の適切な評価

- ・薬価制度の抜本改革（保険医療材料価格制度の見直しを含む）
- ・医療技術の費用対効果の観点で踏まえた評価
- ・新しい医療技術の保険適用
- ・後発医薬品の更なる使用促進

②次世代の医療を担うサービスイノベーションの推進

- ・バイオテクノロジー、ICT、AI（人工知能）などの新たな技術への対応
- ・ICTを活用した医療情報の共有の在り方
- ・より効率的な共有・活用を推進するための医療の情報化等に資する取組の推進

2. 中医協における今後の検討の進め方

(1) 検討の場

以上の検討項目については、前回改定と同様に、

- ・調査専門組織に係る事項及び診療報酬の基本的事項についてあらかじめ調整を行う必要がある事項は、診療報酬基本問題小委員会において、
- ・その他の各専門事項については、診療報酬改定結果検証部会、薬価専門部会、保険医療材料専門部会、費用対効果評価専門部会の各部会において、基礎的事項を整理した上で、総会で議論する。

(2) スケジュール

平成 29 年当初から集中的に検討を始めることとし、概ね、

- ・第 1 ラウンド（～夏頃）：各検討項目の経緯や主な論点について
- ・第 2 ラウンド（～秋頃）：各検討項目の具体的な方向性について
- ・第 3 ラウンド（～年末）：改定の基本方針を踏まえた対応について

とのスケジュールで議論を進める。

(3) 医療と介護の連携に関する意見交換

平成 30 年度診療報酬改定に向けた主な検討項目のうち、医療と介護の連携に関する検討項目については、診療報酬と介護報酬との連携・調整をより一層進める観点から、中医協総会及び介護給付費分科会の委員のうち検討項目に主に関係する委員で意見交換を行う場を設けるとともに、その内容を踏まえ、中医協において具体的な議論を進める。

その後、平成 29 年 1 月 11 日の在宅医療（その 1）から第 1 ラウンドがスタートし、1 月 25 日には入院医療（その 1）を、2 月 8 日には外来医療（その 1）を、2 月 22 日には横断的事項 かかりつけ医機能（その 1）を審議した。3 月 15 日には入院医療（その 2）を、3 月 29 日には調剤報酬（その 1）と外来医療（その 2）を、4 月 12 日には在宅医療（その 2）を審議し、さらには医療と介護の連携について 3 月 22 日に看取りと訪問診療について、4 月 19 日にリハビリテーションと関係者・関係機関の調整・連携について意見交換が行われ、改定に向けた総論的な議論が開始されている。

◇被災地における診療報酬上の特例措置

1) 東日本大震災

8 月 24 日の総会で 7 月時点での利用状況が示され、この半年で 6 施設減り 12 施設となった。利用状況を勘案した結果、半年延長とされた。その後、平成 29 年 2 月 22 日の総会に半年後の利用状況が報告され、6 施設減り合計 6 施設（医科 5、歯科 1）となった。医科の内訳は、岩手 1、宮城 2、福島 2 で、仮設の建物での保険診療、定数超過入院、看護配置の特例が利用されている。今後の取扱いについては、これまでと同様に、現に特例措置を利用している医療機関は、厚生局に届出の上、半年延長する提案がなされ、了承された。

2) 平成 28 年熊本地震

平成 28 年 4 月に発生し、東日本大震災と同様の特例措置が講じられたが、今後の取扱いについて 8 月 24 日の総会で検討し、東日本大震災と同様にすることが了承された。

すなわち、特例措置は平成 29 年 3 月末までと期限を定めるが、その間、利用状況を把握して、半年後に再び延長するかを中医協で決める。被災者や被災医療機関の状況に変化があり、必要がある場合には、別途対応を検討する。

その後、平成 29 年 2 月 22 日の総会で 1 月現在の利用状況が報告され、22 施設（17 医療機関、5 薬局）が利用しており、定数超過、仮設の建物、被災者を受け入れたために正看比率が満たせなくなった場合等の特例が利用されている。今後の取扱いについて東日本同様に半年間延長となった。

◇患者申出療養

9 月 21 日に開催された患者申出療養評価会議で条件付きで承認された 1 例目の報告が、10 月 19 日の総会で行われた。予定症例数として 100 例も集めることから、中川副会長から「形を変えた先進医療 B と受け取られかねない。申し出た患者さん 1 人 1 人に寄り添う本来の趣旨と異なる運用である」との指摘をした。

〔技術名：パクリタキセル腹腔内投与及び静脈内投与並びに S-1 内服併用療法、申出患者：胃がん腹膜転移の患者、臨床中核病院：東京大学医学部付属病院〕

その後、2 月 9 日の患者申出療養評価会議では、中医協での指摘を踏まえて、予定症例数の設定方法をどうすべきか、本制度における患者の思いにこえるという側面と臨床研究として実施するという側面についてどのように考えるべきか議論された。その結果、現行の運用としては以下のようにすることとされ、3 月 15 日の総会に報告され了承された。

- ① 申し出た患者の状態に応じた適格基準を可能な限り設定し、患者申出療養評価会議で審議する
- ② 患者申出療養評価会議で承認された適格基準内の患者については、実施施設の判断で当該臨床研究に組み入れ可能とする
- ③ 予定症例数は臨床研究として実施する以上、何らかの目標値の設定は必要であるが、今後予想される適格基準該当患者数を勘案したうえで、目安としての位置づけとする

④ 今後の課題として引き続き患者申出評価療養会議で引き続き検討するもの

- ・ 困難な病気と闘う患者の思いにこえると同時に、一定のエビデンスの水準を保つために症例を蓄積するという臨床研究としての妥当性も考慮し、両者のバランスをどのように取っていくのか
- ・ 患者申出療養では有効性の評価が困難な場合が多く、安全性の評価が中心となるため、予定実施期間のみ設定し、症例数については設定しない方法を検討してもよいのではないか

また、2 月 6 日に開催された患者申出療養評価会議で承認された 2 例目の報告が、3 月 15 日の総会で行われた。

〔技術名：耳介後部コネクタを用いた植込み型補助人工心臓による療法、申出患者：心機能としては心臓移植の適応になると判断される重症心疾患であり、心機能以外の理由により心臓移植の基準を満たさない症例、臨床中核病院：大阪大学医学部附属病院〕

(2) 診療報酬基本問題小委員会

12 月の総会において、次期診療報酬改定に向けた議論を進めるにあたり、前回改定と同様に、調査専門組織に係る事項及び診療報酬の基本的事項についてあらかじめ調整を行う必要がある事項は、診療報酬基本問題小委員会において、基礎的事項を整理した上で、総会で議論することとなった。

平成 29 年 1 月 25 日、平成 30 年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価方法として、これまで同様、新規医療技術及び既存技術の再評価について、学会等から技術評価提案書を提出いただき、医療技術評価分科会で検討を進め、中医協総会で検討することが検討された。今回は評価提案書の作成、分科会での評価に必要な時間を確保する観点から提案書受付時期を早め、約 4 か月の日程を確保することが了承され、同日の総会に報告し、了承された。

(3) 費用対効果評価専門部会

平成 28 年度診療報酬改定で、平成 28 年度より費用対効果評価について医薬品・医療機器への試行的導入の開始が決定され、現在、13 品目（医薬品 7、医療機器 6）を対象に、該当企業におけるデータ分析が進められ、平成 28 年度内に提出となっ

ている。今後第三者による再分析を経て、総合的評価（アプレイザル）、評価結果を踏まえた価格調整が行われる予定である。

また、平成 28 年度診療報酬改定の「答申書」附帯意見に基づき、高額な医療機器を用いる医療技術に対する費用対効果評価について、具体例を用いた検討が進められている。

12 月 20 日の経済財政諮問会議に示された「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」の中で、「費用対効果の高い薬には薬価を引き上げることを含め費用対効果評価を本格的に導入すること等により、真に有効な医薬品を適切に見極めてイノベーションを評価し、研究開発投資の促進を図る。なお、費用対効果評価を本格的に導入するため、専門的知見を踏まえるとともに、第三者的視点に立った組織・体制をはじめとするその実施のあり方を検討し、来年中に結論を得る。」「評価の確立した新たな医療技術について、費用対効果を踏まえつつ国民に迅速に提供するための方策の在り方について検討し、結論を得る。」とされたことを踏まえ、平成 30 年度診療報酬改定時に、既収載品に加え、新規に収載する医薬品、医療機器も含め費用対効果評価を活用した制度化の検討を進める提案がなされ、了承された。

制度化に向けた検討事項が次のように整理され、平成 29 年夏を目途に中間的なとりまとめをしていくこととなった。

- ① 対象品目、医療技術の選定のあり方
 - ・ 試行的導入における選定基準、これまでの医薬品、医療機器の新規収載品目数、諸外国の状況、事務局体制等を踏まえ検討
- ② 総合的評価（アプレイザル）等のあり方
 - ・ 倫理的、社会的影響等に関する観点から総合的評価（アプレイザル）を行う際の要素について、諸外国の取組も参考としつつ、我が国でのあり方を検討。
 - ・ 研究班の報告や調査等を参考とした、費用対効果評価（「費用対効果が良い」「費用対効果が悪い」等）のあり方を検討。
- ③ 費用対効果評価の反映方法
 - ・ 総合的評価（アプレイザル）による評価結果案については、通常価格算定方法を用いた後にさらに価格調整に用いる位置づけとされ、具体的な反映方法については平成 30 年度診療報酬改定に併せて検討することとされている。
 - ・ 「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」で

示された、費用対効果の高い医薬品等の価格の引き上げを含めた、価格への反映方法のあり方。

- ・ これらの事項についての薬価専門部会、保険医療材料専門部会への反映方法。
- ④ その他の検討事項
 - ・ 新規収載品の費用対効果評価に向け必要な評価体制等。
 - ・ 費用対効果評価の円滑な実施のために必要なデータ整備。

(4) 調査実施小委員会

中医協医療経済実態調査は、これまでの日本医師会の主張により診療報酬改定を挟んだ直近 2 事業年（度）の損益状況を把握する定点調査となっている。

9 月 28 日の総会において、次回の医療経済実態調査については、当小委員会において検討することとされ、第 1 回目が 10 月 19 日に開催された以降、有効回答率の向上策、調査項目見直しなどを検討した上で、平成 29 年 1 月 11 日に実施案を総会に諮った上です承された。

調査項目の変更点としては、病床数について 1 病床当たりの収益等をより詳細に把握するために、調査対象を直近 2 事業年度分に変更し、軽減税率制度の導入への対応として、有床診療所の給食用材料費を把握するため、一般診療所に「給食用材料費」を追加した上で、負担軽減のため未活用の調査項目を削除・統合した。

有効回答率の向上策としては、関係団体への協力依頼を引き続き実施しつつ、電子調査票を利用して回答施設に対して当該施設の経営状況を分かりやすくフィードバックする等の工夫をした。

平成 29 年 5 月末に調査票を配布、回答期限を 7 月中旬とするが柔軟に対応し、報告時期は前回同様 11 月を目標とした。

(5) 薬価専門部会

日本医師会が必要とする医療を誰もが公平に受けられる社会づくりのためにも、安全性・有効性が確認された新しい医薬品が速やかに保険適用されることは、患者のみならず医療関係者すべてが望んでいるものと考えている。

しかし、高額で市場規模の大きい薬剤が薬価収載されて以降、高額な医薬品が医療費全体に影響を及ぼし、ひいては国民皆保険の根幹を揺るがしかねないという懸念を誰しもが感じている。

日本医師会はこれまでの薬価算定の仕組みを抜本的に見直すこと、具体的には製薬メーカー主導の仕組みではなく、いかに公的医療保険制度を維持し守っていくかという視点で、厚生労働省等の審議会等で問題提起し、7月27日の中医協では次のような対応が確認された。

〔高額な薬剤への対応〕

- これまで薬価については類似薬効比較方式を原則とし、比較薬が存在しない場合においては原価計算方式により薬価を算定してきた。
- このような中、抗体医薬品など単価が高く市場規模の極めた大きな薬剤が見られるようになり、さらには効能・効果の追加や用法・用量の拡大により当初の予想を超え、大幅に市場が拡大するような薬剤が見られてきている。
- このような効能・効果の追加や用法・用量の拡大により大幅に市場拡大するような薬剤については、これまでは2年毎の薬価改定において、再算定を行ってきたところである。
- しかしながら、効能・効果の追加により市場が大幅に拡大してから再算定を受けるまでの期間が2年を超える場合もあり、国民皆保険の維持の観点から、従来の仕組みである薬価改定時における再算定では必ずしも十分対応を講じているとは言えず、このような点について今後検討する必要がある。

オブジーボ点滴静注は平成26年9月に「根治切除不能な悪性黒色腫」で薬価収載された。保険適用時の予想年間販売額は31億円であったが、平成27年12月に「非小細胞肺癌」に適応拡大され平成28年度の市場規模予想が1,260億円にも拡大した。

オブジーボの適応拡大は薬価調査後であったため平成28年度薬価改定における再算定の検討に間に合わなかった。このため11月29日付けの告示で市場拡大再算定の特例に準じ平成29年2月から半額とする緊急薬価改定が実施された。

20mg2mL1 瓶 150,200 円→ 75,100 円、

100mg10mL1 瓶 729,849 円→ 364,925 円

合わせて、新規作用機序医薬品を対象として最適使用推進ガイドラインを個別医薬品毎に承認に併せて策定し、これを踏まえた保険適用上の留意事項通知を発出することとなった。

平成28年度は試行的に、オブジーボ点滴静注、レパサー皮下注（これらの類薬を含む）に作成されることとなり、2月8日の総会でオブジーボ点滴静注（根治切除不能な悪性黒色腫、切除不能な

進行・再発の非小細胞肺癌）、キイトルーダ点滴静注（根治切除不能な悪性黒色腫、PD-L1 陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌）が、3月15日の総会では、レパサー皮下注（家族性高コレステロール血症、高コレステロール血症。ただし、心血管イベントの発現リスクが高く、HMG-CoA還元酵素阻害剤で効果不十分な場合に限る.）、プラルエント皮下注家族性高コレステロール血症、高コレステロール血症。ただし、心血管イベントの発現リスクが高く、HMG-CoA還元酵素阻害剤で効果不十分な場合に限る.）が、3月29日の総会ではオブジーボ点滴静注（再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌）が、4月12日の総会では、オブジーボ点滴静注（根治切除不能又は転移性の腎細胞癌再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫）のガイドライン・留意事項案が示され、了承された。

中医協で薬価制度の抜本改革の審議をしている中、厚生労働大臣、財務大臣、経済再生担当大臣、官房長官の4大臣会合において「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」が以下のとおりまとめられた。

〔薬価制度の抜本改革〕

- (1) 保険収載後の状況の変化に対応できるよう、効能追加等に伴う一定規模以上の市場拡大に速やかに対応するため、新薬収載の機会を最大限活用して、年4回薬価を見直す。
- (2) 市場実勢価格を適時に薬価に反映して国民負担を抑制するため、全品を対象に、毎年薬価調査を行い、その結果に基づき薬価改定を行う。そのため、現在2年に1回行われている薬価調査に加え、その間の年においても大手事業者等を対象に調査を行い、価格乖離の大きな品目について薬価改定を行う。また、薬価調査に関し、調査結果の正確性や調査手法等について検証し、それらを踏まえて薬価調査自体の見直しを検討し、来年中に結論を得る。
- (3) 革新的新薬創出を促進するため、新薬創出・適応外薬解消等促進加算制度をゼロベースで抜本的に見直すこととし、これと合わせて、費用対効果の高い薬には薬価を引き上げることを含め費用対効果評価を本格的に導入すること等により、真に有効な医薬品を適切に見極めてイノベーションを評価し、研究開発投資の促進を図る。なお、費用対効果評価を本格的に導入するため、専門的知見を踏まえるとともに、第三者的視点に立った組織・体制をはじめとす

るその実施のあり方を検討し、来年中に結論を得る。

平成 29 年 1 月 11 日の中医協において薬価制度の抜本改革のスケジュール案が提出され、審議の結果、了承された。

以下の 8 つの検討事項を具体的に議論を進め、途中関係団体からヒアリングを行い、次期診療報酬改定に向けて 12 月に骨子を取りまとめることとなり、中医協開催のたびに薬価専門部会で検討している。

①効能追加等に伴う市場拡大への対応（1 月 11 日）、②薬価算定方式の正確性・透明性（類似薬効比較方式・原価計算方式）（2 月 22 日、4 月 12 日）、③外国平均価格調整の在り方（1 月 25 日）、④中間年の薬価調査・薬価改定（2 月 8 日、3 月 15 日、3 月 29 日）、⑤後発品の薬価の在り方（4 月 26 日）、⑥新薬創出等加算の在り方、⑦長期収載品の薬価の在り方、⑧イノベーションの評価

(6) 保険医療材料専門部会

前回、平成 28 年度診療報酬改定では、イノベーションの適切な評価や内外価格差の是正の観点から、また保険財政にも配慮しつつ、次のような見直しを行った。

- ① イノベーションの評価の推進
 - ・ 医療ニーズの高い医療機器に係る機能区分の特例の対象への追加
 - ・ 迅速な保険導入に係る評価の継続と要件の見直し
 - ・ 機能区分の特例の継続
 - ・ 類似機能区分比較方式による算定に係る考え方の追加 等
- ② 適正化
 - ・ 市場価格に基づく再算定
 - ・ 内外価格差の更なる是正のため、新規収載品に係る外国平均価格の比較水準を 1.5 倍から 1.3 倍に引き下げ 等
- ③ 平成 30 年度診療報酬改定に向け引き続き検討することとされた事項
 - ・ ニーズ選定されたが開発に至らない品目への対応
 - ・ 迅速な保険導入に係る評価
 - ・ 機能区分の特例

12 月 20 日にとりまとめられた「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」の方向性を踏まえた対応について、平成 29 年 2 月 8 日に検討が行われ、平成 30 年度診療報酬改定に向けた保険医療材料

制度の見直しに向けた検討項目が次のような項目とされ、平成 29 年末までに見直し内容のとりまとめを行うこととなった。

- ① 保険医療材料の特性に照らしたイノベーションの評価方法の検討
 - ①－1 新たな評価方法の検討
 - 1) 使用実績を踏まえた評価が必要な製品に対する対応
 - 2) 先駆け審査制度に指定された製品に対する対応
 - 3) ニーズ選定された開発に至らない品目への対応
 - ①－2 実績に基づく検証が必要な枠組みに対する検討
 - 1) 迅速な保険導入に係る評価のあり方に係る検討
 - 2) 機能区分の特例のあり方に係る検討
- ② 費用対効果評価の導入
- ③ 外国価格調整等の見直し
- ④ 価格算定に係る手続きの適正化
 - 保険医療材料等専門組織における議論の透明化

(7) 診療報酬改定結果検証部会

平成 28 年度診療報酬改定の基本方針及び答申に当たっての中医協附帯意見を踏まえ、以下に示す 9 つの調査項目について平成 28 年度と 29 年度の 2 か年に分けて特別調査を実施することが、5 月 18 日の総会で了承された。

〔平成 28 年度実施調査〕

- ① 夜間の看護要員配置における要件等の見直しの影響及び医療従事者の負担軽減にも資するチーム医療の実施状況調査
- ② かかりつけ医・かかりつけ歯科医に関する評価等の影響及び紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入の実施状況調査
- ③ 重症度や居住形態に応じた評価の影響調査等を含む在宅医療・訪問看護の実施状況調査
- ④ 精神疾患患者の地域移行・地域生活支援の推進や適切な向精神薬の使用の推進等を含む精神医療の実施状況調査
- ⑤ 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

〔平成 29 年度実施調査〕

- ① 回復期リハビリテーション病棟におけるアウトカム評価の導入の影響、維持期リハビリテーションの介護保険への移行状況等を含むリ

ハビリテーションの実施状況調査

- ② 医薬品の適正使用のための残薬、重複・多剤投薬の実態調査並びにかかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響及び実施状況調査
- ③ ニコチン依存症管理料による禁煙治療の効果等に関する調査
- ④ 公費負担医療に係るものを含む明細書の無料発行の実施状況調査
- ⑤ 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

2. 薬価基準改正

平成 28 年 4 月に全面改定された薬価基準は、その後、平成 29 年 3 月末までに 11 回改正されたが、これらは主に新医薬品、後発医薬品の追加、販売名称の変更等に伴う部分改正であった。

なお、平成 28 年 4 月 19 日付厚生労働省告示第 209 号による改正では、薬事・食品衛生審議会医薬品再評価部会にて有用性を示す根拠がないと判断されたリゾチーム製剤（18 品目）及びプロナーゼ製剤（2 品目）が薬価基準から削除された。

また、平成 28 年 11 月 24 日付厚生労働省告示第 397 号による改正では、高額な抗がん剤「オプジーボ点滴静注」の薬価を半額とする平成 28 年度緊急薬価改定が示された。

3. 社会保障審議会 医療保険部会

社会保障審議会（会長＝西村周三 医療経済研究機構所長）は、社会保障全般、制度横断的な課題を審議するものと位置付けられている。

同審議会は、平成 15 年 5 月 20 日の総会において、同年 3 月 28 日に閣議決定された「健康保険法等の一部を改正する法律附則第 2 条第 2 項の規定に基づく基本方針」に基づく医療保険制度体系に関する改革について、必要な事項を順次議論するための場として、専門の「医療保険部会」（部会長＝遠藤久夫 学習院大学経済学部教授）の設置を了承した。

日本医師会からは、松原副会長が委員として参画している。

平成 28 年度においては、平成 28 年 5 月 26 日に第 95 回が開催され、平成 29 年 1 月 25 日の第 103 回まで 9 回の部会が開催された。主な検討事項としては、経済財政運営と改革の基本方針 2015（平成 27 年 6 月 30 日閣議決定）及び経済財政運営と改革の基本方針 2016（平成 28 年 6 月 2 日閣議決

定）並びに経済・財政再生計画改革工程表（以下、「改革工程表」という。）等において、平成 28 年末までの検討が求められていた項目を中心に、国民皆保険体制の持続可能性の確保、世代間・世代内の公平性や負担能力に応じた負担等の観点から、(1)高額療養費制度の見直し、(2)後期高齢者の保険料軽減特例の見直し、(3)入院時の居住費（光熱水費相当額）に係る患者負担の見直し、(4)かかりつけ医の普及の観点からの外来時の定額負担、(5)その他について、審議を重ねた。

平成 28 年 12 月 20 日には議論の整理を公表したが、部会としての意見集約ではなく、各委員からの主な意見を整理したものである。

(1)高額療養費制度の見直しに関しては、改革工程表において、「外来上限や高齢者の負担上限額の在り方など、世代間・世代内の負担の公平や負担能力に応じた負担等の観点から、70 歳以上の現役並み所得者、一般区分、低所得者それぞれの負担の在り方、外来上限特例等について議論が行われた。

日本医師会としては、国民皆保険体制の中で、収入の低い高齢者は多く、また高齢者ということ自体が弱い立場であり、高齢者に負担を求めるような対応は認められないと反対の意向を示したが、負担の公平性等の観点から見直しを求める意見も多くあり、見直すのであれば、急激な見直しとならないよう細かく丁寧な説明をするよう配慮を求めた。

部会として一定の結論を得たものではないが、概ね、70 歳以上の現役並み所得者については、70 歳未満の現役世代と同様に細分化した上で同様の負担限度額を設定し、低所得者に対しては、負担限度額を据え置く等の一定の配慮を行い、外来上限特例については現役並み所得者については廃止し、一般区分については上限額を引き上げつつ存続すべきとの意見が出された。また、これらの見直しについては、十分な周知・広報期間の必要性やシステム改修のためのスケジュールなどを考慮し、段階的な対応を行うべきとの意見も示された。

(2)後期高齢者の保険料軽減特例は、被保険者の世帯の所得に応じ、均等割部分を軽減する措置が設けられているが、後期高齢者医療制度創設時に激変緩和措置として、さらに軽減特例措置を追加したものである。これに関しては、一定の役割を終えたものであり、本則に戻すべきという意見が多くあったが、その実施については、激変緩和や

社会的な混乱を回避する等の観点から、周知・広報を行いながら、段階的に丁寧に実施すべきとの意見があった。また、低所得者に対しては一定の配慮を図るべきとの意見もあった。

(3)入院時の居住費（光熱水費相当額）に係る患者負担の見直しについては、65歳以上の医療療養病床の入院患者の居住費負担額について、介護保険にあわせて320円→370円に引き上げること、医療区分Ⅱ・Ⅲの居住費負担について等が論点とされた。

日本医師会としては、根本的に入院患者に対して居住費負担を求めている現行制度が誤った考え方であり、医療と介護は性質が異なるため、介護との公平性の観点から居住費負担を求めることについて改めて反対を主張した。

一方、保険者等の代表からは、介護保険との公平性から、現行の負担額の引き上げの他、医療区分Ⅱ・Ⅲへの拡大についても実施すべきとの意見があった。

共通の意見としては、難病患者等に関しては、負担額が軽減されている現状を勘案し、引き上げの対象外とすることについて異論は出なかった。

(4)かかりつけ医の普及の観点からの外来時の定額負担については、「かかりつけ医」以外の者に受診した場合に、定率負担に加えて定額負担を求めることが考えられるが、定額負担を求めることについてどう考えるか、定額負担を求める範囲（かかりつけ医以外）についてどう考えるかという論点に対し、多くの委員はかかりつけ医の定義がはっきりしていない現時点では、導入に否定的な意見であった。また、保険給付率は将来にわたり7割を維持するという健保法改正法附則に反することから、導入に反対する意見が大半を占めた。

日医としても、保険給付割合を7割としたのは、それ以上の負担を求めないという議論の結果である。大病院の紹介なし患者の定額負担は、まずかかりつけ医を受診するという外来機能分化のほか、大病院の勤務医の外来負担軽減の意味もあり、今回の定額負担の議論とは趣旨が異なると反対した。

(5)その他の項目として、金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担の在り方については、マイナンバーの導入等の正確な金融資産の把握に向けた取組みを踏まえつつ検討すべきで、時期尚早との意見が大半であった。スイッチOTC化された医療用医薬品に係る保険償還率の在り方については、スイッチOTC化された医療用医薬品に着

目して保険料率を引き下げることについては、大半が反対の意見であった。また、保険給付割合7割を維持する規定に穴を空けるような対応には反対との意見も多く出た。子ども医療費助成に係る国保の減額調整措置の見直しについては、平成30年度より実施し、その対象は条件なく未就学児までとすべきとの意見が多く、一方、対象を未就学児までとしつつも、一部負担金や所得制限等を設けている場合に限定すべきという意見もあった。さらには、子どもを社会で育てていくという観点から、対象年齢にかかわらず全廃すべきという意見もあった。最後に、任意継続被保険者制度について、加入要件を2か月から1年とすること、被保険者期間を最大2年から1年とするとといった見直し案に賛成する意見がある一方、国保財政や事務コスト等の観点から慎重な意見もあった。

なお、平成29年1月25日の第103回の部会において、今後の議論の進め方（案）が示され、平成30年度診療報酬改定に向け、診療報酬改定の基本方針に関する議論、「経済・財政再生計画改革工程表2016改定版」に沿って、医療保険部会のとりまとめを目指した議論、任意継続被保険者制度の見直し、データヘルス改革について議論を行うほか、少子高齢社会における持続可能な医療保険制度の在り方について、改革工程表の議論と並行して行うことが示され、議論が開始されている。

4. 厚生労働省による平成28年度特定共同指導および共同指導の立会い

厚生労働省と地方厚生（支）局が共同して実施する平成28年度における社会保険医療担当者に対する特定共同指導および共同指導を平成29年3月末日現在で16都府県において実施した。

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

5. 第60回社会保険指導者講習会

本講習会は、日本医師会並びに厚生労働省共催により、医師の生涯教育の一環として開催されており、本年度は「アレルギー疾患のすべて」をテーマとして、平成28年10月5日（水）、6日（木）の2日間にわたり日本医師会大講堂にて開催され

た。受講対象者は都道府県医師会が実施する伝達講習会の講師として各医師会より推薦を受けた適任者、地方厚生（支）局の指導医療官、および都道府県の社会保険等を担当する技術吏員、並びに都道府県の支払基金および国保連合会の審査委員等である。本講習会のテキストは「アレルギー疾患のすべて」日本医師会雑誌 第145号・特別号(1)（平成28年6月15日発行）〔生涯シリーズ90〕に沿って行われ、出席者は2日間で延べ561名であった。

6. 労災診療費算定基準の一部改正

平成28年4月1日の社会保険診療報酬点数表の改定にともない、健康保険準拠項目および労災特掲項目の取扱いが一部改正され、平成28年4月1日以降の診療に係るものより適用された。（以下は主な改正項目）

1) 救急医療管理加算（入院外）

1,200円 → 1,250円

2) 疾患別リハビリテーション → 算定基準の一部改正（労災特掲）

・ 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅱ）

105点 → 125点

・ 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）

185点 → 190点

・ 廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）

250点（新設）

・ 廃用症候群リハビリテーション料（Ⅱ）

200点（新設）

・ 廃用症候群リハビリテーション料（Ⅲ）

100点（新設）

イ 疾患別リハビリテーションについては、リハビリテーションの必要性及び効果が認められるものについては、疾患別リハビリテーション料の各規定の注1のただし書にかかわらず、健保点数表に定める標準的算定日数を超えて算定できることとし、健保点数表の疾患別リハビリテーション料の各規定の注4、注5及び注6（注5及び注6は脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料及び運動器リハビリテーション料に限る。）については、適用しないものとする。

ウ 入院中の傷病労働者に対し、訓練室以外の病棟等において早期歩行、ADLの自立等を目

的とした疾患別リハビリテーション（Ⅰ）（運動器リハビリテーション（Ⅱ）を含む。）を算定すべきリハビリテーションを行った場合又は医療機関外において、疾患別リハビリテーション料（Ⅰ）（運動器リハビリテーション（Ⅱ）を含まない。）を算定すべき訓練に関するリハビリテーションを行った場合は、ADL加算として1単位につき30点を所定点数に加算して算定できるものとする。

3) 術中透視装置使用加算 → 算定基準の一部改正（労災特掲）

ア 「大腿骨」、「下腿骨」、「踵骨」、「上腕骨」、「前腕骨」、「手根骨」、及び「足の舟状骨」の骨折観血の手術又は骨折経皮的鋼線刺入固定術において、術中透視装置を使用した場合に算定できるものとする。

4) 職場復帰訪問指導料 → 算定基準の一部改正（労災特掲）

精神疾患を主たる傷病とする場合

1日につき760点 → 770点

その他の疾患の場合

1日につき580点 → 580点

ア 傷病労働者（入院期間が1月を超えると見込まれる者又は入院治療を伴わず通院療養を3か月以上継続している者であって、就労が可能と医師が認める者。）が就業復帰を予定している事業場に対し、医師又は医師の指示を受けた看護職員（看護師及び准看護師、以下同じ。）、理学療法士若しくは作業療法士（以下「医師等」という。）が当該傷病労働者の同意を得て職場を訪問し、当該職場の事業主に対して、職場復帰のために必要な指導（以下「訪問指導」という。）を行い、診療録に当該指導内容の要点を記載した場合に、入院中及び通院中に合わせて3回（入院期間が6月を越えると見込まれる傷病労働者にあつては、入院中及び通院中に合わせて6回）に限り算定できるものとする。

エ 訪問指導を実施した日と同一又は訪問指導を行った後1月以内に、医師等が上記アの傷病労働者のうち入院中の者に対し、本人の同意を得て、職場復帰を予定している事業場において特殊な器具、設備を用いた作業を行う職種への復職のための作業訓練又は事業場を目的地とする通勤のための移動手段の

獲得訓練を行い、診療録に訪問指導の日、訓練を行った日、訓練実施時間及び訓練内容の要点を記載した場合は、訪問指導1回につき2回を限度に職業復帰訪問訓練加算として1日につき400点を所定点数に加算できるものとする。

5) 病衣貸与料 1日につき7点 → 9点

6) 労災電子化加算 → 平成30年3月診療分まで延長

7. 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27名を委嘱した。

今期は第1回委員会を平成28年12月7日に開催し、委員長に太田照男委員(栃木県医師会会長)、副委員長に高井康之委員(大阪府医師会副会長)を選出し、横倉会長より「①平成28年度診療報酬改定の評価」及び「②基本診療料のあり方」について諮問された。

答申書及び要望書の作成においては、小委員会(小委員長:高井康之委員)を設置し、とりまとめ作業の中心的な役割をお願いしている。

今年度は2回の委員会を開催し、諮問①「平成28年度診療報酬改定の評価」に関して、各委員よりブロック、病院団体、学会・医会等の意見を提出いただき、本委員会として評価のとりまとめを行うため活発な議論が行われている。また、次期(平成30年度)診療報酬改定に向けた要望事項のとりまとめについては、中医協において具体的な検討が始まる前に執行部へ意見具申するため、早い段階でのとりまとめを目指し、各委員に要望事項の提出をお願いしている。

また、諮問②「基本診療料のあり方」については、平成29年度の委員会できりまとめを行う予定である。

8. 疑義解釈委員会(保険適用検討委員会)

社会保険診療報酬点数表の運用上の疑義解明等を主義務として設置された本委員会は、日本医学会の関係各分科会より推薦された各学会の代表26名の委員により構成され、本年度は平成28年4月1日より平成29年3月17日まで計14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、保険診療で使用する医薬品、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。

9. 労災・自賠責委員会等

(1) 労災・自賠責委員会について

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

今期は第1回委員会を平成28年12月15日に開催し、委員長に茂松茂人委員(大阪府医師会会長)、副委員長に深澤雅則委員(北海道医師会副会長)を選出し、今期より会長諮問を付託するのではなく、都道府県で発生している問題を都度検討すべく、実務委員会としてこれまで2回の委員会を開催して審議を継続している。

本年度は、労災保険に関しては、①労災診療費に係る問題、②平成28年度診療報酬改定の労災診療費への影響、自賠責保険(交通事故)に関しては、①新基準について、②医業類似行為に係る問題等、さまざまな問題の解決に向け議論が行われている。

また、各地域における労災保険や自賠責保険に関する諸問題について、各委員より報告の上、随時協議を行い解決を図っている。

(2) 自賠責保険診療費算定基準等について

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

このような状況の中で、自動車損害賠償責任保険審議会(自賠責保険審議会)は、昭和59年12

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

自賠責新基準の実施については、当初より各都道府県医師会（都道府県三者協議会）でその具体化を図ることとなっており、現在、47の都道府県において実施され、協議が行われている。

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

また、本年度は健康保険診療報酬点数表の改定にともない、労災診療費算定基準の一部改正（平成28年4月1日実施）が行われたことから、自賠責新基準の取扱いについて、労災・自賠責委員会に意見を求めながら、本部三者協議会において協議を重ね、平成28年4月診療分より改定後の労災診療費算定基準（平成28年4月1日実施）に準じて算定することとした。

労災診療費算定基準の主な内容として、救急医療管理加算の評価が引き上げられ（1,200円 → 1,250円）、疾患別リハビリテーション料については、心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅱ）（105点 → 125点）、運動器リハビリテーション料金（Ⅰ）（185点 → 190点）の評価の引き上げの他、診療報酬改定により新設された廃用症候群リハビリテーション料については、従来どおり脳血管疾患等リハビリテーション料の各区分の点数と同点で算定が可能となり、入院中の患者に対して医療機関外において疾患別リハビリテーション料（Ⅰ）を算定するリハビリテーションを行った場合に所定点数を算定できることとされたことに伴い、労災保険においては、医療機関外において行ったリハビリテーションについて疾患別リハビリテーション料（Ⅰ）を算定できる場合には、ADL加算（30点）の算定が可能となっている。

術中透視装置使用加算については、対象部位の拡大が行われ、対象部位に「手根骨」及び「足の舟状骨」の骨折観血的手術又は骨折経皮的鋼線刺

入固定術を行う際に使用した場合算定が可能となった。

職業復帰訪問指導料については、評価が引き上げられ（精神疾患を主たる傷病とする場合：760点 → 770点、その他の疾患の場合：570点 → 580点）、対象者に「入院治療を伴わず通院療養を3カ月以上継続している者」が追加され、職場復帰訪問訓練加算が新設（400点）された。

その他、病衣貸与料の評価が引き上げられている（7点 → 9点）。

（3）自動車損害賠償責任保険審議会について

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

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

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

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

平成29年1月12日には、第136回自賠責保険審議会が開催され、損害保険料率算出機構および金融庁監督局保険課長より、平成28年度料率検証結果について説明がなされた。

平成28年度料率検証結果である28年度、29年度の損害率は、それぞれ94.7%、94.3%であり、25年4月の基準料率改定における予定損害率100.2%と比較すると、改善がみられ、保険収支の黒字化が今後も継続傾向にあるため保険料の引き下げの方向性が示された。

その他報告事項として、①平成29年度自動車安全特別会計の運用益の使途について、②平成29年度民間保険会社の運用益の使途について、③平成29年度JA共済の運用益の使途について、提出資料を基に担当委員、国土交通省自動車交通局保障課長等より報告がなされた。

また、平成 29 年 1 月 19 日に、第 137 回自賠責保険審議会が開催され、前回審議会で示された方向性に従い、諮問が行われ、新たな基準料率を平成 29 年 4 月 1 日より適用することで了承された。

新たな基準料率は、全車種等の平均で 6.9% の引下げ（現行基準料率比）となる。

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、本会からは松本純一常任理事が特別委員として参画している。

(4) 一般財団法人自賠責保険・共済紛争処理機構について

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

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

本機構には、本会松本純一常任理事が理事として就任している。

平成 28 年度の事業内容は、「①自賠責保険・共済からの支払いに係る紛争の調停事業、②自賠責保険・共済からの支払に関する被害者等からの相談等を目的とする事業、③その他本機構の目的を達成するために必要な事業としている。

(5) 公益財団法人労災保険情報センターについて

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

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

おな、厚生労働省が労災レセプトの事務的な事前点検を含む全ての審査業務について平成 23 年 12 月までに国（都道府県労働局）に集約化したこ

とから、それに併せて、47 都道府県に所在した RIC 地方事務所は閉鎖された。そのため、RIC 地方事務所が行っていた援護事業及び共済事業（現労災診療補償保険支援事業）は RIC 本部に集約され、従来どおり実施されることとなった。

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

平成 29 年 1 月末現在の 47 都道府県における RIC と契約の労災指定医療機関は 28,318 機関となっている。

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

平成 28 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 13 億 7 千 470 万円、件数は 199 件であったが貸付原資を超えていたため規定により、貸付件数 111 件、貸付金額 9 億 3,950 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。）

平成 28 年度も、各地域で積極的に活用され、申込件数は 1 月末日現在において 35 道府県、74 回

の開催となっている。今後も有効的な活用を期待し、RIC の案内及び労災・自賠責委員会を通じたPR 活動を継続して行うこととしている。

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

し、「事業運営費」を配分している。

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

労災診療補償保険支援事業運営委員会には、本会松本純一常任理事、市川朝洋常任理事が委員として参画している。

V. 介護保険課関係事項

1. 社会保障審議会介護給付費分科会

今年度の介護給付費分科会は、平成 29 年 4 月に予定されていた消費税率 10% 引き上げに向けた議論において、消費税率 8% 引き上げ時の対応の評価及び 10% 引き上げへの対応に関し、本会も含め 9 関係団体のヒアリング及び 4 団体からの意見書の提出が行われた。

日本医師会からは、介護報酬においても、定期的に補てん状況の把握と妥当性を検証できる仕組みを備えていくべきとし、そのためには、平成 26 年度介護報酬改定で手当てされた消費税対応分が平成 27 年度改定後にどのように存在しているかについて、消費税率 10% への引き上げ前に整理することが必要であると指摘した。また、消費税率を 8% から 10% に引き上げる際の対応に関しては、設備投資等に関する消費税引き上げの影響を把握することを含め、医療保険との整合性を確保しつつ対応すべきという意見を述べた。

なお、消費税率の引き上げについては、平成 28 年 6 月に政府の方針として、平成 31 年 10 月まで延期することが打ち出されたため、各団体から聴取した意見については、引き上げの際の参考とすることとなった。

また、平成 28 年 8 月 2 日に閣議決定された「未来への投資を実現する経済対策」において、介護職員の処遇について「キャリアアップの仕組みを構築し、月額平均 1 万円相当の改善を平成 29 年度から実施する」と示されたことから、平成 29 年 4 月に、臨時で介護報酬改定を行うことで対応することとなった。改定については介護給付費分科会で議論が行われ、平成 28 年 12 月 19 日に、介護人材の処遇改善等について、「経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けること」という要件を設けた区分を新設することとし、「平成 29 年度介護報酬改定に関する審議報告」として取りまとめられた。これを受け、平成 29 年 1 月に、厚生労働大臣より、介護報酬改定の諮問が行われ、介護給付費分科会で内容を了承すると報告が社会保障審議会会長へ行われ、大臣に答申が行われた。

介護報酬改定の内容としては、改定率は 1.14%（うち在宅分は 0.72%、施設分は 0.42%）であり、

改定の考え方は、現行の加算要件に審議報告に示されたキャリアパス要件を加え、これらをすべて満たすと月額 3 万 7 千円相当の新しい「加算 I」が算定できる仕組みとなっている。

その他、平成 27 年度の介護報酬改定の検証・検討に関する調査研究や介護事業経営概況調査が実施されている。

介護事業経営概況調査は、調査の見直しが行われ、今年度実施調査から平成 26 年と 27 年の 2 年分を調査対象とした他、長期借入金返済支出の把握が行われた。結果を見ると、平成 27 年度の介護報酬のマイナス改定の影響を受け、全体的に収支差率が低下している他、介護職員処遇改善加算の効果として認知対応型共同生活介護などの一部サービスにおいて、介護福祉士の給与が准看護師を上回る結果も明らかとなった。

また、平成 30 年度は診療報酬と介護報酬の同時改定及び、医療介護総合確保方針、医療計画、介護保険事業（支援）計画、医療保険制度などの医療と介護に関わる関連制度の一体改革にとって大きな節目であることから、中央社会保険医療協議会総会及び社会保障審議会介護給付費分科会がそれぞれ具体的な検討に入る前に、診療報酬と介護報酬との連携・調整を進める観点から、両会議委員により 2 回の予定で、「医療と介護の連携に関する意見交換」が行われることとなった。平成 28 年度は、平成 29 年 3 月 22 日に第 1 回目が開催された。

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 129 回	平成 28 年 6 月 1 日	・平成 27 年度の改定検証調査の最終報告について ・平成 28 年度の改定検証調査の調査項目について
第 130 回	平成 28 年 6 月 15 日	・平成 28 年度介護従事者処遇状況等調査について
第 131 回	平成 28 年 10 月 12 日	・平成 27 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成 28 年度調査）の調査票等について ・介護人材の処遇改善について
第 132 回	平成 28 年 11 月 16 日	・介護人材の処遇改善について ・地域区分について
第 133 回	平成 28 年 12 月 9 日	・介護人材の処遇改善等について
第 134 回	平成 28 年 12 月 28 日	・平成 28 年度介護事業経営概況調査の結果について ・平成 29 年度介護事業経営実態調査の実施について

第135回	平成29年1月18日	・平成29年度介護報酬改定に係る諮問について
第136回	平成29年3月31日	・平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成28年度調査の結果および平成29年度調査の実施内容）について ・平成28年度介護従事者処遇状況等調査の結果について

医療と介護の連携に関する意見交換

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第1回	平成29年3月22日	・看取りについて ・訪問看護について

2. 社会保障審議会介護保険部会

社会保障審議会介護保険部会では、介護保険制度改正を見据え議論が行われた。2025年に向けて地域包括ケアシステムを推進するため、保険者機能の強化、医療介護連携、地域支援事業・介護予防の推進等の方策や、介護保険制度の持続可能性確保のため、介護支援金の総報酬割の導入や現役並み所得のある高齢者の利用者負担等について、昨年度末より17回にわたり検討が行われた。

審議された内容は、平成28年12月、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「介護保険制度の持続可能性の確保」「その他の課題」とした項目に整理され、「介護保険制度の見直しに関する意見」とする報告書として取りまとめられた。「地域包括ケアシステムの深化・推進」については、自立支援・介護予防に向けた取り組みの推進に向け、保険者等による地域分析・対応、適切なケアマネジメントや医療・介護の連携の推進等が示された。「介護保険制度の持続可能性の確保」では、利用者負担に関して現役並み所得者の3割負担や高額介護サービス費の一般区分の引き上げ、費用負担として総報酬割の導入について賛否があったことが盛り込まれている。

なお本報告書の内容や、後述の社会保障審議会療養病床の在り方等に関する特別部会の議論等を踏まえ、平成29年2月に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部改訂法案」が閣議決定されて国会に議案提出されており、審議されているところである。

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57回	平成28年4月22日	地域の実情に応じたサービスの推進（保険者機能の強化等）
第58回	平成28年5月25日	地域支援事業・介護予防の推進
第59回	平成28年6月3日	・介護人材の確保(生産性向上・業務効率化等) ・保険者の業務簡素化、住所地特例の見直し、介護保険総合データベースの活用
第60回	平成28年7月20日	・軽度者への支援のあり方 ・福祉用具・住宅改修
第61回	平成28年8月19日	・利用者負担 ・費用負担（総報酬割・調整交付金等）
第62回	平成28年8月31日	・被保険者の範囲の在り方 ・ニーズに応じたサービス内容の見直し
第63回	平成28年9月7日	・介護人材の確保(生産性向上・業務効率化等) ・保険者の業務簡素化（要介護認定等） ・認知症施策の推進
第64回	平成28年9月23日	・保険者等による地域分析と対応 ・介護保険総合データベースの活用 ・サービス供給への関与のあり方 ・ケアマネジメントのあり方
第65回	平成28年9月30日	・介護予防の推進 ・地域支援事業の推進 ・ニーズに応じたサービス内容の見直し
第66回	平成28年10月12日	・軽度者への支援のあり方 ・福祉用具・住宅改修
第67回	平成28年10月19日	・利用者負担 ・費用負担
第68回	平成28年11月16日	・在宅医療・介護の連携等の推進
第69回	平成28年11月25日	・とりまとめに向けた議論
第70回	平成28年12月9日	・介護保険制度の見直しに関する意見（案）について
第71回	平成29年2月27日	・基本指針について

3. 社会保障審議会療養病床の在り方等に関する特別部会

本特別部会は、「介護療養型医療施設」及び「医療療養病床のうち、医療法上の看護職員配置が4対1未満の病床」について、平成29年度末をもって廃止予定となっていることから、平成27年度に開催された「療養病床の在り方等に関する検討会」において取り纏められた新たな選択肢の整理案を受け、今後の療養病床の在り方等について議論を行う専門の部会として設置されたものである。

日本医師会からは鈴木邦彦常任理事が委員として招聘され、7回におよぶ議論の後、「療養病床の在り方等に関する議論の整理」を取りまとめた。

議論の整理においては、介護療養病床が担う日

常的な医学管理が必要な重介護者の受入れや、看取り・ターミナル等の機能を維持しつつ、その入院生活が長期にわたり、実質的に生活の場になっている実態を踏まえ、生活施設としての機能を兼ね備えた新たな施設類型を創設すべきであるとされ、新たな施設類型は「要介護高齢者の長期療養・生活施設」として、介護保険法に設置根拠等を規定しつつ、医療法上も医療提供施設として位置づける等の規定の整備を行うべきであるとされた。

日本医師会からは主に下記のとおり意見を申し入れた。

- ①現行制度の再延長を第1選択肢として検討すべき。
- ②新類型は、日本医師会と四病協が提案した「医療内包型」と「医療外付型」がわかり易い。
- ③新類型は、介護保険事業計画などにより枠が設定されることも想定されるため、既存の療養病床からの転換を主に考えるべき。
- ④既存の6.4㎡の多床室がそのまま移行できなければ、転換は進まない。
- ⑤あくまでも住まいや経過措置にこだわるのであれば、少なくとも建て替えまでの間は6.4㎡の多床室を住まいと認めるべき。
- ⑥6.4㎡の多床室に補足給付を認め、今後必要となる低所得の方でも利用できる施設にすべき。
- ⑦転換を決断した事業者に対しては、転換できるまでの間は現行の報酬が保証される仕組みが必要。
- ⑧利用者のニーズに応えつつ、前向きな役割が果たせて経営が成り立つなど、経営者が転換を決断できる内容にする必要がある。
- ⑨有床診療所については、別途、より柔軟な対応を検討する必要がある。
- ⑩経営者が転換を決断するのは、平成30年2月に新タイプの報酬が公表されてからになるため、例えば現行制度を再延長しないとなった場合でも十分な経過措置を設ける必要がある。

なお、新たな施設類型の今後の具体的な施設基準や報酬などについては、平成29年度中に社会保障審議会介護給付費分科会で議論が行われる予定である。

その後、新たな施設類型は「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案」において、その名称を「介護医療院」とし、併せて同法案は介護療養型医療施設に係る介護保険法等の有効期限（経過措置）を6年延長

する旨等を盛り込んだ上で第193回国会に提出された。

本特別部会の日程および主たる審議内容は下表の通りである。

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第1回	平成28年6月1日	療養病床の在り方等に関する検討について
第2回	平成28年6月22日	療養病床の在り方等に関する検討について
第3回	平成28年10月5日	療養病床の在り方等に関する検討について
第4回	平成28年10月26日	療養病床の在り方等に関する検討について
第5回	平成28年11月17日	療養病床の在り方等に関する検討について
第6回	平成28年11月30日	療養病床の在り方等に関する検討について
第7回	平成28年12月7日	療養病床の在り方等に関する検討について

4. 全国在宅医療会議および同ワーキンググループ

本会合は、在宅医療の推進に向け、在宅医療提供者、学術関係者、行政が、それぞれの知見を相互に共有し、連携して実効的な活動をしていくための考え方を共有することを目的に設置されたものである。

日本医師会からは鈴木邦彦常任理事が委員として招聘され、本会議が2回、ワーキンググループが3回それぞれ開催された。

第1回本会議では、厚労省より在宅医療推進のための基本的な考え方（案）として、(1)必要な協力体制を構築し、関係者が一体となって対策を展開する、(2)国民の視点に立った在宅医療の普及啓発を図る、(3)関係者の連携によるエビデンスの蓄積を推進する、と示され、基本的な考え方に沿って実効的に活動していくため、在宅医療の推進に向けて重点的に対応すべき分野等を定めた「重点分野」を策定することになった。

本会議での議論を踏まえ、ワーキンググループにおいては、重点分野を「在宅医療に関する医療連携、普及啓発モデルの蓄積」、「在宅医療に関するエビデンスの蓄積」とした上で、重点分野への対応に向けた関係者の役割を議論した他、各団体より重点分野に係る具体的な取り組みについて発表された。

日本医師会からは、
現に行っている取り組みとして、

- ・日医かかりつけ医機能研修制度を通じたかかりつけ医による在宅医療の充実
- ・日本医師会在宅医療連絡協議会を通じたオールジャパンでの在宅医療推進体制の構築
- ・郡市区医師会と市区町村行政を車の両輪とした在宅医療推進体制の構築の支援
- ・日医総研を活用した在宅医療に関するエビデンスの蓄積

今後行う予定の取り組みとして

- ・三師会および日看協を中心とした多職種連携の推進
- ・かかりつけ医の在宅医療と郡市区医師会による地域包括ケアシステム構築を推進するための研修
- ・日医総研を活用した地域包括ケアシステムに関するエビデンスの蓄積

と発表した。

本会議で取り纏めた「基本的な考え方」及び「重点分野」については平成 29 年 3 月 28 日付けで厚生労働省より公表された。

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

全国在宅医療会議		
第 1 回	平成 28 年 7 月 6 日	1. 在宅医療推進のための基本的な考え方（案） 2. 今後の会議の進め方（案）について 3. 在宅医療に関する統計調査等のデータの活用について
第 2 回	平成 29 年 3 月 15 日	1. 基本的な考え方について 2. 重点分野（案）について
全国在宅医療会議ワーキンググループ		
第 1 回	平成 29 年 1 月 12 日	・重点分野（案）に関する検討について
第 2 回	平成 29 年 2 月 16 日	・重点分野（案）に関する検討について
第 3 回	平成 29 年 3 月 1 日	・重点分野（案）について

5. 高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議

超高齢化社会となったわが国において、高齢運転者による死亡事故が相次いでいることから、平成 28 年 11 月に「高齢運転者による交通事故防止対策に関する関係閣僚会議」が開催され、内閣総理大臣から「改正道路交通法の円滑な施行」「社会全体で高齢者の生活を支える体制の整備」「更なる

対策の必要性の検討」の指示がなされたことを受け、警察庁交通局長が専門家の意見を聞きながら、高齢者の特性が関係する事故の防止に必要な方策を幅広く検討するため、当該会議が立ち上げられた。

この会議には、日本医師会から鈴木邦彦常任理事が構成員として参画している。医療・福祉関係者以外に、交通工学や自動車工学、交通心理学、行政法や社会学などの専門家が委員として参画しており、関係省庁についても警察庁の他、内閣府や総務省、厚生労働省、経済産業省、国土交通省などが関わっている。

第 1 回目の会合においては、委員間の自由討議が行われ、第 2・3 回目は、有識者委員のプレゼンテーション及び関係者のヒアリングが行われた。

なお、第 3 回会合では、鈴木邦彦常任理事が、道路交通法改正に向け日本医師会が作成した「かかりつけ医向け 認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き」についてプレゼンテーションを行った。

今後は、プレゼンテーションやヒアリング結果を踏まえ、5 月を目途に論点整理、6 月を目途に今後の検討の方向性について提言を取りまとめる予定である。

今年度の有識者会議の日程および主たる審議内容は下表の通りである。

回 数	日 程	主たる審議内容（議題）
第 1 回	平成 29 年 1 月 16 日	自由討議
第 2 回	平成 29 年 2 月 22 日	有識者委員プレゼンテーション及び関係者のヒアリング
第 3 回	平成 29 年 3 月 17 日	有識者委員プレゼンテーション及び関係者のヒアリング

6. 技能実習制度への介護職種の追加に向けた取り組み

本制度は、開発途上国等の経済発展を担う「人づくり」に協力することを目的に平成 5 年に創設された制度であるが、平成 28 年 11 月 28 日に「外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律」が改正され、介護職種が追加された。

この法改正を踏まえ、技能実習制度への具体的な制度設計の構築に向けて準備が進められており、介護職種の追加に必要な検討事項を含め、関係者間で議論を行っているところである。

7. 介護保険委員会

本委員会は、都道府県医師会の各ブロックから推薦を受けた委員15名とオブザーバー1名により構成されている。

平成28年12月16日に開催された第1回委員会において、横倉義武会長より「認知症になっても暮らせる「まちづくり」に果たす医師会・医療機関の役割」が諮問され、委員長に篠原彰委員、副委員長に中尾正俊委員が選出された。

本年度は2回開催され、第1回委員会では今期の諮問に関して各委員の考えや意見が述べられ、与えられた諮問の趣旨と意義について認識を共有した。また、今後諮問に対する審議を進めるにあたり、第2回は、講演を依頼し理解を深めた。講師およびテーマについては以下のとおりである。

第2回

講演「新オレンジプランの進捗」

講師 厚生労働省老健局総務課

認知症施策推進室認知症対策専門官

大田 秀隆 氏

講演「地域支援事業の取り組み状況ならびに介護保険制度の改正と介護報酬改定」

講師 厚生労働省老健局老人保健課

介護保険データ分析室長

西嶋 康浩 氏

また、担当の鈴木邦彦常任理事より、平成30年度介護報酬改定に向けて審議を行っている外部審議会（社会保障審議会介護給付費分科会、社会保障審議会介護保険部会等）の審議状況が随時報告され、審議報告に関して各委員より質疑応答と意見交換が行われた。

来年度は、委員会の開催を5回予定しており、諮問について引続き審議を行い、答申作成にむけて議論を重ねる予定である。

8. 平成29年改正道路交通法施行に向けての取り組み

高齢者による自動車等の運転者の安全対策のため、平成29年3月12日に改正道路交通法が施行された。今回の法改正施行に向け、地域における課題について、警察庁、厚生労働省、本会の関係各課で協議を重ねた。

今回の法改正では、75歳以上の高齢者が運転免許を更新する時、または一定の違反をした場合について認知機能検査を受けることが必要となる。検査の結果、第1分類（認知症のおそれあり）と

判定された場合は、臨時適性検査または医師の診断書の提出が求められることになった。

これにより、かかりつけ医が認知症に関連した診断書を求められるケースが急増することが予想され、本会でも、かかりつけ医が診断書を作成する際の一助となるよう、「かかりつけ医向け 認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き」を作成した。

手引きの構成は、

第1章：かかりつけ医の先生が診断書の作成の依頼を受けた場合の対応について、フローチャートで説明。

第2章：都道府県の公安委員会に提出する診断書を作成する上での留意点、改正道路交通法のポイント、さらに警察庁より提示されたモデル診断書、診断書記載ガイドラインなどを掲載。

第3章：診断書を作成する場合の参考となるよう、アルツハイマー型認知症、血管性認知症、軽度認知障害の3つのモデル事例を取り上げ、記載例を作成。

第4章：高齢者の自動車等の運転と認証症の人を地域で支えるためのポイントとして、認知症として診断され、運転免許の取消しや停止などの行政処分を受けた場合などを含めて、日常生活活動への影響について、かかりつけ医に求められる対応を記載。

当手引きについては、日本医師会のホームページに掲載し、情報の発信を行っている。

また、平成29年3月1日に日本医師会館にて開催された、都道府県医師会介護保険担当理事会連絡協議会において、当該手引きを資料として配付するとともに、当手引きの執筆者でもある鳥取県医師会 渡辺 憲副会長に講演をお願いし、手引きの説明の内容を含め、理解を深めた。

今後、日本医師会としては、制度施行後についても現場における課題について対応するため、引き続き警察庁、厚生労働省などの関係省庁と協議を続けていく予定である。

9. 都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会

平成29年度介護報酬改定および地域支援事業の推進について協議を行うため、平成29年3月1日（水）に『第18回 都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会「平成29年度介護報酬改定および地域支援事業の推進について」』を日本医師会大

講堂において開催した。

日本医師会館における参加者は、各都道府県医師会担当理事、地域医師会関係者など88名であった。また、当日はテレビ会議システムにより35都道府県に中継を行い、都道府県医師会担当理事17名を含む284名が出席し、日本医師会館と合わせると合計372名が本協議会に参加した。この映像は、日本医師会ホームページ（メンバーズルーム）にて公開されている。

次第は、以下のとおりである。

〈次第〉

1. 開会（松原謙二 副会長）
2. 挨拶 日本医師会会長 横倉義武
3. 議題
 - (1) 講演「平成29年度介護報酬改定等について」（厚生労働省老健局老人保健課長鈴木健彦氏）
 - (2) 地域支援事業の推進について
 - (2-1) 認知症施策の取り組み
 - ①講演「高齢者の自動車運転と認知症をもつ人を地域で支える取り組み～改正道路交通法への対応を中心に～」（鳥取県医師会副会長 渡辺憲氏）
 - (2-2) 都道府県医師会における先進的な取り組み
 - ①講演「熊本県における地域リハの取り組み」（医療法人社団寿量会 熊本機能病院会長・総院長 米満弘之氏）（代理：熊本県医師会理事 林邦雄氏）
 - ②講演「埼玉県における地域リハビリテーション支援体制」（埼玉県医師会地域包括ケアシステム推進委員会地域リハビリテーション担当副委員長 斉藤正身氏）
 - ③講演「在宅医療・介護連携推進事業に関する福井県医師会等の取り組み」（福井県医師会副会長 池端幸彦氏）
 - (3) 講演「地域支援事業を活用した「まちづくり」への期待」（日本医師会常任理事 鈴木邦彦）
4. 総括 日本医師会副会長 中川俊男
5. 閉会（松原謙二 副会長）

10. 在宅医療連絡協議会

本協議会は、平成23年6月に立ち上げられたもので、日本医師会が中心となり、我が国の在宅医療の方向性等を示すことを目的としている。これまで、地域包括ケアシステムにおける病院・診療所等を中心とした医療提供体制のあり方等の検討

を進めるなかで、「在宅医療支援フォーラム」および「在宅医リーダー研修会」を開催し、さらに「地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」の開催に向けた検討も行っている。

今年度は、2回の協議会が開催された。第18回協議会は、「平成29年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」開催について協議し、第19回協議会は、平成29年度研修会の内容を検討するとともに、「日医かかりつけ医機能研修制度 平成29年度応用研修会」開催の説明と、「全国在宅医療会議」の報告が行われた。

①「平成28年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」

本研修会は、平成26年度診療報酬改定で新設された「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部として認められる内容と構成で開催している。

日本医師会で開催する3年目（3回目）の中央研修となる今年度は、平成28年8月21日（日）に日本医師会大講堂において実施され、同時に46都道府県においてテレビ会議による中継が行われ、全講義を受講した会員および非会員の医師5,748名（日本医師会館受講者245名、テレビ会議受講者5,503名）に対して、日本医師会会長名の修了証書を交付した。出席者数等は、下表のとおりである。なお、当日の映像は、日本医師会ホームページにて公開されている。

②都道府県医師会等が主催する「在宅医療等の研修会」

昨年度に引き続き、都道府県医師会等が主催する(1)「第1回 日本医師会 在宅医リーダー研修会」に基づく研修と、(2)「平成28年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」に基づく研修に対して支援を行った。

(1)「第1回 日本医師会 在宅医リーダー研修会」に基づく研修

本年度は、1県が開催して34名が受講し、受講者には日本医師会会長名の修了証書を交付した。

(2)「平成28年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」に基づく研修

平成28年11月から平成29年3月までに6都道府県において開催され、主催する都道府県外

からの参加者も含め 725 名が出席し、683 名の全講義受講者に日本医師会会長名の修了証書を交付した。出席者数等は、下表のとおりである。

		①日本医師会主催 (平成 28.8.21)			②(2) 都道府県 医師会等 主催	合計 ①+②
		日本医師 会館	46 都道府県 テレビ会場	①計		
出席者 (計)		254	5,595	5,849	725	6,574
全講義 受講者	計	245	5,503	5,748	683	6,431
	医師会員	245	5,452	5,697	680	6,377
	非会員	0	51	51	3	54
一部 受講者	計	9	92	101	42	143
	医師会員	9	89	98	42	140
	非会員	0	3	3	0	3

以上、①日本医師会主催（平成 28 年 8 月 21 日）と、②(2)都道府県医師会等主催の「平成 28 年度地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」の修了者を合わせると、今年度中に 6,431 名の会員および非会員の医師に対して修了証書を交付した。

11. 日医かかりつけ医機能研修制度

今後のさらなる少子高齢社会および地域における医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に対応するためには、かかりつけ医機能のさらなる強化・充実を図る必要があることから、会内に設置した日医かかりつけ医機能検討会およびワーキンググループにおいて新たな研修制度について検討を行い、平成 28 年 4 月 1 日より都道府県医師会を実施主体とする「日医かかりつけ医機能研修制度」を開始した。

平成 28 年度は 28 都道府県医師会において本研修制度が開始され、日本医師会においては、平成 28 年 5 月 22 日（日）に応用研修に規定した中央研修（平成 28 年度の講義内容、6 講義、計 6 時間）を日本医師会大講堂において実施し、同時に 42 都道府県においてテレビ会議による中継が行われた。受講者数は医師会員および非会員を合わせて 6,063 名（日本医師会館受講者 277 名、テレビ会議受講者 5,786 名）であり、受講者に対して日本医師会会長名の受講証明書を交付した。この研修会の映像は、日本医師会ホームページに公開している。

なお、プログラムは、以下のとおりである。

〈プログラム〉

1. 開会・挨拶 日本医師会会長 横倉義武
2. 講義
 1. 「かかりつけ医の倫理」新田國夫 氏（医療法人社団つくし会理事長）、箕岡真子 氏（東京大学大学院医学系研究科医療倫理学分野客員研究員）
 2. 「生活習慣病」寺本民生 氏（帝京大学臨床研究センターセンター長）、テキスト執筆協力：清水恵一郎 氏（阿部医院院長）
 3. 「フレイル予防、高齢者総合的機能評価（CGA）・老年症候群」飯島勝矢 氏（東京大学高齢社会総合研究機構准教授）
 4. 「かかりつけ医の摂食嚥下障害」山脇正永 氏（京都府立医科大学在宅チーム医療推進学講座教授）
 5. 「かかりつけ医の在宅医療・緩和医療」草場鉄周 氏（医療法人北海道家庭医療学センター理事長）、和田忠志 氏（医療法人社団実幸会 いらはら診療所在宅医療部長）
 6. 「症例検討」草場鉄周 氏（医療法人北海道家庭医療学センター理事長）、テキスト執筆協力：山田康介 氏（更別村国民健康保険診療所所長）
3. 閉会・挨拶 日本医師会常任理事 鈴木邦彦

併せて、多くの医師が応用研修会を受講し、本研修制度の修了申請を行うことが制度の充実・発展につながることから、都道府県医師会および郡市区医師会が主催する応用研修会の開催に対して支援を行った。平成 28 年 7 月から平成 29 年 3 月までに 22 都道府県において計 42 回の応用研修会が開催され、主催する都道府県外からの参加者も含め 3,328 名の医師が受講した。日本医師会主催（平成 28 年 5 月 22 日）と、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、今年度中に延べ 9,391 名の医師が応用研修会を受講した。出席者数等は、下表のとおりである。

	①日本医師会主催 (平成 28.5.22)			②都道府県および郡市区医師会主催	合計 ①+②
	日本医師 会館	42 都道府県 テレビ会場	①計		
計	277	5,786	6,063	3,328	9,391
医師会員	277	5,561	5,838	3,289	9,127
非会員	0	225	225	39	264

また、日医かかりつけ医機能検討会においては制度全体の方向性や疑義に対する対応等について、ワーキンググループにおいては平成 29 年度に開催予定の応用研修会のテキストについてそれぞれ議論を行った。

日医かかりつけ医機能検討会	ワーキンググループ打ち合わせ会
・平成 28 年 4 月 26 日 ・平成 28 年 5 月 24 日 ・平成 28 年 8 月 2 日 ・平成 28 年 11 月 8 日 ・平成 29 年 2 月 28 日	・平成 28 年 7 月 12 日 ・平成 28 年 9 月 13 日 ・平成 29 年 1 月 17 日 ・平成 29 年 2 月 21 日

VI. 広報課関係事項

1. 『日医ニュース』

『日医ニュース』は、昭和36年9月20日の創刊以来、原則として月2回（5日、20日号）の刊行を続けており、平成29年3月20日号で通巻1,333号となった。

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

紙面は、代議員会、会長協議会、各種連絡協議会、定例記者会見などの他、日医の考えや施策をより分かりやすく伝えることを念頭に、担当役員のインタビュー記事を多く掲載するように努めるとともに、平成26年度から設けた「都道府県医師会だより」のコーナーにおいて、都道府県医師会独自の活動を紹介した。

なお、より多くの方々に見てもらえるようにするため、本紙の記事を日医ホームページの「日医 on-line」にも掲載している他、紙面（平成27年9月5日以降）をPDF形式でホームページ上から閲覧できるようにしている。

2. 広報委員会

広報委員会は、小沼一郎委員長（栃木県）、橋本寛（兵庫県）・城守国斗（京都府）両副委員長他9名で構成している。今期は、現在日医が行っている広報活動の検証を行うとともに、「日医の組織強化に向けた具体的な方策」についても鋭意検討を重ねている。

また、国民向けの小冊子『あなたのため、そばにいる人のため 禁煙は愛』（詳細は「12. その他の広報活動」に記載）に関しては、その作成に当たり助言を行った。

その他、各委員は、「心に残る医療」体験記コンクール（第35回）の第二次審査、「生命を見つめる」フォトコンテスト（第18回）の第一次審査を担当した。

3. 定例記者会見

原則毎週水曜日に、厚生労働記者会（日刊紙・テレビ局）、厚生日比谷クラブ（専門誌紙）及び日医プレスクラブ加盟社の記者を対象に日医会館で定例記者会見を行い、医療を巡る諸問題に対す

る日医の考えなどを担当役員が説明した。

また、内容によっては、各種団体との合同記者会見を実施した。

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

4. 「日本医師会 赤ひげ大賞」（第5回）

本賞は、日医と産経新聞社の主催、厚生労働省・フジテレビジョン・BSフジの後援並びにジャパンワクチン株式会社の特別協賛を得て行っているもので、平成28年度は5回目を実施した。

賞の目的は、「現代の赤ひげ」とも言うべき地域に根差した「かかりつけ医」として、地域住民の日々の健康管理と診療を親身になって行っている医師にスポットを当てて顕彰することにある。

選考は、都道府県医師会長からの推薦を基に第三者を交えた選考委員会において行い、23名の候補者の中から受賞者5名を決定。表彰式・レセプションは皇太子殿下ご臨席の下、平成29年2月10日に行った。

5. 「心に残る医療」体験記コンクール（第35回）

本コンクールは、日医と読売新聞社の主催、厚生労働省の後援で行っているもので、平成28年度はその35回目を実施した。

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

今年度は平成28年5月より読売新聞紙上並びに日医・読売新聞社のホームページ等で募集を行うとともに、読売KODOMO新聞及び読売中高生新聞等での募集告知を行うなど、応募数の底上げを図り、10月に締め切った。

その結果、「一般の部」が1,381編、「中高生の部」が180編、「小学生の部」が39編、合計で1,600編と、前回は大幅に上回る応募があった。

第一次・第二次・最終審査を経て、「一般の部」が、厚生労働大臣賞、日本医師会賞、読売新聞社賞の3賞の他、入選6編、「小学生の部」及び「中高生の部」は、それぞれ最優秀賞1編、優秀賞3編を決定し、平成29年2月10日付の読売新聞紙上で発表した。

更に、2月18日に表彰式を行い、同日の読売新聞紙上で、厚生労働大臣賞の全文並びに入賞作品を発表した。

6. 「^{いのち}生命を見つめる」フォトコンテスト (第18回)

本コンテストは日医と読売新聞社が主催しているもので、平成28年度はその18回目を実施した。

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

今年度は、読売新聞紙上や日医ホームページで募集を行い、2,381点の応募が得られた。その中から、第一次審査・最終審査を経て、最優秀賞、日本医師会賞、読売新聞社賞、審査員特別賞各1点、入選5点、佳作20点を決定。平成29年3月4日に表彰式を行った。

その他、県医師会の協力の下、第17回の入賞作品展を全国4カ所で開催した。

7. 日刊紙を使用した広報（意見広告）

平成28年度は下記のとおり、全国紙を用いて、意見広告を掲載した。

① シリーズ「これからは、医療と介護でまちづくり」

「私のまちのかかりつけ医」をテーマとして、朝日新聞全国版の朝刊（平成28年12月17日・平成29年2月18日）並びに日経新聞全国版の朝刊（平成29年2月25日、3月18日）に、それぞれ2回ずつ計4回意見広告を掲載した。

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

② 「『^{いのち}かかりつけ医』がいるまちは元気です」

第18回「生命を見つめる」フォトコンテストの表彰式に合わせ、平成29年3月4日付の読売新聞全国版の朝刊にフォトコンテストの入賞作品と共に掲載。第17回フォトコンテストの入賞作品「野試合の日」（佳作）を用いて、国民にかかりつけ医をもつことを呼び掛ける内容とした。

③ 「超高齢時代の『リビングウィル』」

超高齢社会を迎えた日本では、終末期医療に関する意識も変化し、「尊厳ある死」について、国民レベルでの深い議論が求められている。そのような中で、国民に対して、「リビングウィル」を普及させることを目指して、横倉義武会長と岩尾総一郎日本尊厳死協会理事長の対談を平成29年3月26日付の読売新聞全国版の朝刊に掲載した。

8. 日本医師会テレビ健康講座 (ふれあい健康ネットワーク)

本事業は、地域医師会の役割を住民に理解してもらうことを目的として実施しているものであり、今年度は全国4カ所（青森・岐阜・香川・佐賀）で開催した。

番組のテーマについては、都道府県医師会と地元のテレビ局との協議の上で決定している。番組では、テーマに関連した国民向けの講話を都道府県医師会の活動を踏まえながら紹介するとともに、日医の常任理事（広報担当）も番組に出演し、テーマに関連した日医の施策、取り組み等を説明した。

9. 理事会速報

毎週火曜日に行われる常任理事会並びに月1回第3火曜日に行われる理事会の審議内容を、速やかに都道府県医師会に伝達するため、その要旨をまとめた速報を作成している。

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

なお、日医ホームページのメンバーズルームには引き続き理事会・常任理事会開催日の翌々日には掲載し、日医の会務執行状況の会員への周知徹底に努めている。

10. 日医 FAX ニュース

情報伝達のスピード化という時代の流れに対応していくために開始した「日医 FAX ニュース」は、平成元年5月27日の創刊号以来、毎週2回（原則として火曜日と金曜日）の発行を続け、平成29年3月31日付で2,596号を数えるに至った。

平成24年度からは、従来のFAXによる送信を取り止めたが、会員宛てに送信できるよう、日医ホームページのメンバーズルームにPDF ファイ

ルを掲載している他、同様の内容を「日医インターネットニュース」としても掲載している。

11. 日医白クマ通信

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

平日はほぼ毎日配信を行っており、全体の登録者数は約 10,600 人となっている（平成 29 年 3 月末現在）。

12. その他の広報活動

厚生労働省担当の記者、日医プレスクラブに所属している記者を対象に、医療を巡る喫緊の課題に関する日医の考えをより深く理解してもらうことを目的として、定例記者懇話会を定期的に行う。

また、東京オリンピック・パラリンピックの開催に向けて、禁煙活動を推進していくため、受動喫煙の問題点など、たばこの害について分かりやすく説明した国民向けの小冊子『あなたのため、そばにいる人のため 禁煙は愛』を地域医療第 3 課と共に作成、日医のホームページにも掲載した。

Ⅶ. 情報システム課関係事項

1. 医療 IT 委員会

医療 IT 委員会は、川出靖彦委員長、塚田篤郎、山本隆一両副委員長他、委員 10 名による構成で、平成 28 年 9 月 29 日に発足し、横倉会長からの諮問「日医 IT 化宣言 2016 実現に向けた方策－地域医療連携、多職種連携のあるべき姿－」に関して審議するために、TV 会議も併用し、平成 28 年度は委員会を 4 回開催した。

今年度は、日医 IT 化宣言 2016 公表後の、日本医師会電子認証センター、日本医師会 ORCA 管理機構（株）の活動をはじめとする日医の IT 化に関する取り組みの報告を元に、宣言の内容を実現すべく検討を開始した。特に、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」改定に関連した、医療・介護連携における BYOD (Bring Your Own Device) の取り扱いなどについて、重点的に議論を行った。

また、外部講師によるエストニアの医療 IT の実情についてのプレゼンテーションを受けるなど、積極的に関連情報の共有を図り、次年度の答申取りまとめに向けた議論を行っている。

2. 医療等 ID 運用に向けた諸課題検討委員会

医療等 ID 運用に向けた諸課題検討委員会は、山本隆一委員長他、委員 5 名による構成で、平成 28 年 8 月 9 日に、前年度設置されていた「医療分野等 ID 導入に関する検討委員会」に続くプロジェクト委員会として発足した。

平成 27 年 6 月 30 日に閣議決定された『日本再興戦略』改訂 2015』に、「医療等分野における番号制度の導入」という項目が盛り込まれ、医療等分野専用の番号制度を導入する旨が国家戦略となった。これを受けて、本委員会では、医療等 ID の実運用に向けた環境整備として、「医療等 ID の保護のあり方」「医療等 ID を流通させる安全なネットワーク」を掲げ、医療等 ID の構築や実運用に際し絶対的に必要となる医療等分野専用ネットワークに関する議論を行うため、平成 28 年度は委員会を 3 回開催した。

委員会には、厚生労働省のみならず内閣官房、総務省、経済産業省等の担当者も発言権のあるオブザーバーとして参加している。これら関係省庁と検討内容を共有することで、その実現に向けた

検討を行っている。

3. 平成 28 年度日本医師会医療情報システム協議会

(1) 日本医師会医療情報システム協議会運営委員会

平成 28 年度の日本医師会医療情報システム協議会運営委員会は、当番県である長崎県医師会会長の蒔本恭委員長他、委員 9 名による構成で、平成 28 年 7 月 21 日に発足し、委員会を 3 回開催して、協議会のメインテーマやプログラムを検討の上、決定した。また、運営委員が協議会の座長を務めた。

(2) 日本医師会医療情報システム協議会

平成 28 年度日本医師会医療情報システム協議会を平成 29 年 2 月 11 日（土）、12 日（日）に、「日医 IT 化宣言 2016～さらなる医療 IT 基盤をつくる～」をメインテーマに開催した。

協議会には、全国の医師会員、各医師会の事務局職員、講師等関係者に、企業等からの有料参加者（77 名）を併せ、計 550 名が参加した。その内、横倉会長をはじめとする 158 名の会員が、医師資格証による出欠管理システムを利用してエントリーを行った。

初日の「Ⅰ. 日医 IT 戦略セッション」では、石川常任理事による日本医師会の ICT 戦略全般についての報告に続き、日本医師会 ORCA 管理機構（株）の上野社長から ORCA 事業及び「医療情報匿名加工・提供機関（仮称）」に関する実証事業について、同社の西川部長から文書交換サービス「MEDPost（メドポスト）」について、日医電子認証センターの矢野部門長から医師資格証の更なる普及策について、それぞれ報告がなされた。

「Ⅱ. 事例報告セッション」では、IT を利用した地域医療連携ネットワークの構築・運用に携わっている各地の会員等から、日医認証局や ORCA の活用事例 7 題及び地域での取り組み事例 7 題が報告され、フロアとの質疑応答が行われた。

2 日目の「Ⅲ. シンポジウム『医療等分野専用ネットワーク構想について』」では、まず、日医電子認証センターの矢野部門長から、現在日医会内で検討中の「医療等分野専用ネットワーク」の概要について説明がなされた。続いて、東京工業大学大山教授から IX（インターネットエクステンジ）と JPKI（公的個人認証サービス）を利用した総務省実証事業の紹介、MEDIS-DC の山本理事長

から、イギリスにおける医療ネットワークの失敗例の報告及び日本の医療等分野専用ネットワークのあるべき姿についての考察が、それぞれ講演された。行政側からは、厚生労働省の佐々木参事官から、同省のICT政策の現状や今後の方向性及び「医療等分野専用ネットワーク」の検討状況について、内閣官房の上村参事官から、政府のIT戦略、特に医療等分野における取り組みについて、報告がなされた。また、指定発言として、自見英子参議院議員、総務省の吉田室長から、コメントや技術面からの提案があった。

1階ロビーでは、2日間にわたって、ORCAに接続可能な電子カルテや新バージョンの「MICAN」、「MEDPost」等の展示ブースを設置し、日医電子認証センターのコーナーでは、JAL客室乗務員による「JALDOCTOR登録制度」の案内も行われた。

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

4. インターネット・IT化関連事業

医師会情報化推進策としての「医師会総合情報ネットワーク」構築については、都道府県医師会、郡市区医師会との間のインターネットを使った情報交換の定着、日医白くま通信等による会員への情報発信等により、着実に推進されてきた。

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

(1) 日医ホームページ

広報委員会で一般向けホームページのリニューアルを検討した結果、「日本医師会は国民の健康を守る団体である」というコンセプトを前面に出した「統合トップページ」を新設することとなり、現在制作を進めている。

また、国民向けに制作したパンフレット「あなたのため、そばにいる人のため 禁煙は愛」等、国民にたばこの害を訴え、受動喫煙対策を強化する禁煙を推進する活動について、見やすいコンテンツを制作、公開するとともに、新聞意見広告の転載や、「日医 on-line」での各種ニュースの発信等により、日医の活動、主張を広くPRすることで、国民の理解を求めた。

医師向けのページでは、「かかりつけ医向け認

知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き」等、掲載コンテンツの充実を図る他、会員専用の「メンバーズルーム」では、「生涯教育 on-line」、医療保険、介護保険の関連情報など、会員が必要とする各種情報の提供を行っている。

(2) TV会議システム

平成17年11月より運用を開始したTV会議システムは、平成21年11月の「V-CUBE」へのシステム刷新、平成26年11月の新規双方向用システム「LiveOn」の運用開始等、クオリティの向上及びコストダウンを適宜図りつつ、情報関係、広報関係の各委員会を始めとする会内委員会、打ち合わせ会等で活用している。

平成28年度、日医会館大講堂、小講堂で行うイベントの都道府県医師会へのリアルタイム中継については、各種の都道府県医師会担当理事連絡協議会を始め、日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会、地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会、南海トラフ大震災を想定した衛星利用実証実験（防災訓練）、医療政策シンポジウムの配信を実施した。

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

なお、平成26年11月以降、用途に応じて2つのシステムを使い分ける形で運用してきたところであるが、平成29年度からは「LiveOn」に統一し、検討中の館内の講堂映像設備の更新とも連携して、性能、利便性の更なる向上を図ることとなっている。

(3) 都道府県医師会文書管理システム

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

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

また、平成24年12月以降、各郡市区医師会事

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

5. 諸官庁が実施する調査

(1) 厚生労働省の協力要請に応じ、今年度中に都道府県医師会宛てに通知した調査は次のとおりである。

- ①毎月勤労統計調査（第二種事業所）への調査協力依頼について（第3組）
- ②平成28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産業関連構造調査（医療業・社会福祉事業等

投入調査）の協力依頼について

- ④毎月勤労統計調査の入れ替え方式の見直しについて
 - ⑤平成28年医師の届出及び調査について
 - ⑥毎月勤労統計調査（第二種事業所）への調査協力依頼について（第4組）
- (2) 厚生労働省の諸調査のうち結果について説明，報告を受けたものは次のとおりである。
- ①平成27年医療施設（動態）調査・病院報告の概況
 - ②平成26年度国民医療費の概況

VIII. 地域医療第1課関係事項

1. 災害対策

(1) 平成28年熊本地震

平成28年4月14日(木)、及び翌々日16日(土)に相次いで起きた熊本地震では、14日中に横倉会長より情報収集とJMAT等の準備の指示を行い、15日には、塩崎厚生労働大臣から横倉会長への協力要請を受けた。日本医師会災害医療対策本部において、被災者健康支援連絡協議会との情報共有と協力を始めるとともに、熊本県医師会の要請を受け、被災地へのJMATの派遣を決定した。

その後、JMATは、平成28年4月16日より同年7月26日まで、568チーム延べ2,556名が被災地に派遣され、主に災害急性期以降の医療・健康管理活動、即ち避難所・救護所等における被災者の健康管理、避難所の公衆衛生対策、在宅患者への診療、健康管理等に從事していただいた。日本医師会は、熊本県医師会との間で、派遣チームの調整等を行った。また、災害救助法の適用を含む種々の折衝を、国、関係団体・企業との間で実施した。

また、熊本県医師会をはじめ関係医師会とのTV会議や、3回にわたる被災者健康支援連絡協議会を開催した。

(2) 平成28年熊本地震以外の災害対応

平成28年台風10号被害については、岩手県医師会に対し、平成28年9月8日付にて県内へのJMATの派遣要請を行った。派遣数は、86チーム、延べ220名の参加であった。

その他、鳥取県中部地震(平成28年10月21日発生)、茨城県北部の地震(平成28年12月28日発生)については、JMATの派遣には至らなかったが、休日も含め鳥取県医師会、茨城県医師会の両事務局と連絡を取り、情報の収集、派遣体制の準備に当たった。

(3) 首都直下型地震を想定した衛星利用実証実験(防災訓練)の実施

平成25年1月に独立行政法人宇宙航空研究開発機構(JAXA)との間で締結した「超高速インターネット衛星「きずな」を用いた災害医療支援活動における利用実証実験に関する協定」に基づ

き、独立行政法人情報通信研究機構(NICT)の参画も得て、衛星利用実証実験を日本医師会と都道府県医師会とのテレビ会議システムによる防災訓練として実施した。また、「きずな」以外の通信手段としてNTTドコモの協力を得てワイドスターIIによる通信も行った。

首都直下型地震を想定した衛星利用実証実験(防災訓練)

- ・日時：平成28年11月16日(水)14時～17時
- ・場所：
 - ・都道府県医師会：日本医師会TV会議システムによる参加(原則)
 - ・日本医師会：日本医師会館501／502会議室
- ・実施方法：
 - ・千葉県医師会、東京都医師会、神奈川県医師会及び日本医師会に、「きずな」の送受信アンテナを設置
 - ・埼玉県医師会に、NTTドコモCSによるワイドスターII等の設備を設置
 - ・日本医師会TV会議システムにより、TV会議を開催
- ・参加者：都道府県医師会災害担当理事、関係省庁等
- ・主な内容：
 - ・日本医師会・都道府県医師会によるTV会議(JMATの派遣等)
 - ・被災地や被災患者等の情報共有

(4) 平成28年度都道府県医師会JMAT担当理事連絡協議会

平成28年熊本地震のJMAT(日本医師会災害医療チーム)活動における「JMATの派遣プロセス」「情報共有の方法」「コーディネート機能」「他チーム・他組織との関係」「医薬品等携行品、費用」その他課題等について、各都道府県医師会担当理事等との間で協議を行い、問題点の整理や今後の対策を検討し、次の大規模災害に備えるため、平成28年9月21日(水)に日本医師会館小講堂で、標記の連絡協議会を開催した。

日本医師会からは、横倉会長をはじめ、中川副会長、石川、松本吉郎常任理事が出席し、都道府県医師会・担当理事等の来館者75名と、各都道府県医師会を通じた参加者57名を含む総勢152名が参加した。

平成 28 年度
都道府県医師会 JMAT 担当理事連絡協議会
プログラム

日時：平成 28 年 9 月 21 日（水）13：30～16：30
場所：日本医師会館小講堂・ホール

司会：石川 広己（日本医師会常任理事）

1. 開会
2. 挨拶

横倉 義武（日本医師会長）

3. JMAT 活動報告

- (1) 日本医師会（石川広己常任理事）：活動全般
- (2) 熊本県医師会：被災県医師会，派遣要請側の立場より
- (3) 長崎県医師会：九医連災害対策本部の立場より
- (4) 東京都医師会：阿蘇地域
- (5) 静岡県医師会：大津町
- (6) 兵庫県医師会：益城町

4. 関係者指定発言

- ・総務省消防庁（森川専門官，新田係長）
- ・厚生労働省（坂上室長，小谷専門官）
- ・DMAT（小井土事務局長，近藤次長）
- ・内閣府（曾我企画官，園部参事官補佐）

5. 協議

- ・JMAT の派遣プロセス
- ・情報共有方法
- ・コーディネート機能
- ・他チーム・他組織との関係
- ・医薬品等携行品，費用 その他

6. 総括

中川 俊男（日本医師会副会長）

7. 閉会

(5) 災害医療に関する研修，教育

南海トラフ巨大地震，首都直下地震等の大規模災害時には，非常に多くの医療チームが被災地に参集するため，コーディネート（派遣調整）が重要であり，その役割は，被災地の医療提供者を代表する都道府県医師会，郡市区医師会，行政や日本赤十字社等の関係者が担うべきであるとの考えから，平成 26 年度より「災害医療コーディネーター研修」を日赤とともに共催してきた。

目的は，都道府県における災害医療コーディネーターの活動に必要な統括・調整体制の知識の獲

得及び当該体制の標準化として，独立行政法人国立病院機構災害医療センターが主催である。全国を 3 ブロックに分けて実施し，1 回（3 日間）の講習を修了するもの。

（第 1 回）平成 28 年 9 月 24 日（土）～9 月 25 日（日）：日本医師会館

（第 2 回）平成 28 年 10 月 22 日（土）～10 月 23 日（日）：国立災害医療センター

（第 3 回）平成 29 年 3 月 18 日（土）～3 月 19 日（日）：日本赤十字社本社

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。

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

(6) 政府等に対する要望活動

平成 28 年熊本地震に関して，6 月，菅官房長官，塩崎厚生労働大臣，河野防災担当大臣等の政府要人，自民党三役等に対し，平成 28 年熊本地震における被災医療機関の復旧支援に関する要望書を提出した。また，日本歯科医師会，熊本県医師会及び熊本県歯科医師会等との連名による要望書も同様に提出した。

次に，政府概算要求については，被災地における地域医療再生，及び今後の JMAT 活動や医療機関の防災能力の向上のため，次のような要望活動を行った。

①東日本大震災対策

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

②全国の災害対策

- (3) 全国の医療機関の防災対策のための基金の創設
- (4) 医療機関の耐震整備の推進
- (5) 看護師等養成所校舎の耐震改修に対する支援
- (6) 医療機関の津波防災対策の充実
- (7) 災害時の船舶利用の推進
- (8) 災害時における医療支援のための情報共有ストレージ空間の整備
- (9) 日本医師会災害医療チーム（JMAT：Japan Medical Association Team）編成に対する補助

(10) 広域災害・救急医療情報システム (EMIS: Emergency Medical Information System) の充実

(11) 特殊災害への対応の推進

(12) 災害医療コーディネート研修の実施

(13) 2020年東京オリンピック・パラリンピックにおける医療対策

さらに、11月には、日本医師会と四病院団体協議会とで、松本防災担当大臣に「災害医療を国家として統合するための提言」を提出した。

(7) 指定公共機関、中央防災会議、防災推進国民会議その他

災害対策基本法上の指定公共機関として、別記の首都直下大震災を想定した衛星利用実証実験を防災訓練として実施した。また、中央防災会議会長からの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。

また、防災推進国民会議の一員として、同会議が共催した第1回防災推進国民大会にパネル展示、シンポジストとしての参加を行った。

平成28年5月に開催されたG7伊勢志摩サミット（先進国首脳会議）では、厚生労働省からの協力依頼を受け、三重県医師会及び関係する地域医師会に対して、サミット期間中における、診療が可能な体制の確保、感染症発生動向調査、災害発生時の緊急連絡体制の構築等の、医療提供体制の確保について要請した。

2. 救急災害医療対策委員会

救急災害医療対策委員会（有賀徹委員長他22名）は、平成28年11月4日に開催された第1回委員会において、横倉会長より、「1. 地域の救急災害医療におけるかかりつけ医の役割～地域包括ケアシステムにおける災害医療を中心に～」および「2. JMAT活動の課題と対策～コーディネーター機能を中心に～」について検討するよう諮問を受け、本年度は3回の委員会を開催するとともに、2つのワーキンググループを設置した。

「1. 地域の救急災害医療におけるかかりつけ医の役割～地域包括ケアシステムにおける災害医療を中心に～」ワーキンググループでは、平時における救急災害体制の構築を中心に、(1)地域包括ケアシステムにおける災害医療の考え方、(2)地域包括ケアシステムにおける災害医療の段階、(3)地域包括ケアシステムにおける災害医療の担い手、

(4)地域包括ケアシステムにおける災害医療の対象者、(5)対象者がいる場所、(6)被災地の医師、病院・診療所、郡市区医師会は何をすべきか、(7)広義のメディカルコントロール体制(医療統括体制)と災害医療について、検討を行った。

「2. JMAT活動の課題と対策～コーディネーター機能を中心に～」ワーキンググループでは、災害時におけるJMATの効率的な組織・活動を目的として、(1)JMATにおける全般的な課題、(2)JMATのコーディネーター機能に求められるもの、(3)JMATコーディネーター（JMAT先遣隊、統括JMAT）の研修のありかた、(4)JMATの情報共有のあり方、(5)JMAT携行医薬品等に代表される各資材、機材のリストについて検討を行っている。また、各都道府県の現状を把握するため(6)都道府県医師会に対する災害医療に関する調査（案）についても検討を行った。

3. 救急医療の推進

(1) ACLS（二次救命処置）の推進

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

本研修事業では、日本医師会会長が、地域の医師会等が実施する ACLS 研修会を指定し、それを修了した医師に修了証を交付することにしており、平成29年1月までに2,549研修会（初年度からの累計）を指定し、延べ21,090人の医師（同、再修了証、オプション研修修了証を含むため重複計上）に対して修了証を交付した。

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

(2) 一般市民に対する救急蘇生法普及・啓発活動

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

救急の日ポスターは、19万5,000枚を作成し、日本医師会雑誌同封物として全会員に配付するとともに、全国の都道府県医師会・郡市区医師会、官公庁、消防機関等の他、高等学校及び自動車教

習所に配布した。カード「大切ないのちを救う心肺蘇生法 CAB+D」(CAB+D カード)は、昨年同様 168 万枚作成し、各都道府県医師会・郡市区医師会、全国医療機関を通じ、一般市民に配布した。

また、救急蘇生法普及啓発用のホームページは、緊急時にも利用しやすいよう、スマートフォンからもアクセスできるようリニューアルしたサイトを、平成 28 年 4 月に公開した。

(3) 新しい心肺蘇生法への対応

国際コンセンサス (CoSTR) とわが国の JRC 蘇生ガイドライン 2015 に基づいて、「救急蘇生法の指針」が改定されたことを踏まえ、主な変更点などを簡単に解説した医師向けのチラシを作成し、日医ニュース折込による全会員への配付及び救急蘇生法サイトへの掲載を行った。

(4) 全国メディカルコントロール協議会連絡会

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

本年度は、平成 28 年 5 月に福島県郡山市、平成 29 年 1 月に兵庫県神戸市で開催されたが、日本医師会は共催者として参加するとともに、都道府県医師会に出席を要請した。

4. 病院委員会

病院委員会 (松田晋哉委員長他、計 20 名) は、平成 28 年 11 月 17 日に開催した第 1 回委員会において、会長より「第 7 次医療計画策定に向けた医師会の役割」について審議するよう諮問がなされた。

これを受けて本委員会では、今年度は 3 回の委員会を開催し、医療計画について国の審議会への参画状況や、全国の地域医療構想の策定状況、療養病床の在り方の見直しの動きについて等、各委員との間で活発な情報共有と審議を行った。

医療計画については、本年度は医療計画の見直し等に関する検討会とその下の 2 つのワーキンググループにおいて策定指針等の審議がなされ、来年度から各都道府県において医療計画が作成されていく予定となっている。本委員会は、これらの都道府県における医療計画作成に向けた話し合いに資するための提言に向けて、検討を進めていく予定である。

5. 有床診療所委員会

有床診療所委員会 (齋藤義郎委員長他 14 名) は、平成 28 年 12 月 1 日に開催した第 1 回委員会において、会長より「次期医療計画及び介護保険事業 (支援) 計画に向けた有床診療所のあり方～医療及び介護の一体的推進に向けて～」について審議するよう諮問を受けた。今年度は 3 回の委員会を開催した。

有床診療所の新規開設について、地域包括ケアを推進する上で有床診療所の役割がより一層期待されることから、当分の間、病床設置が届出により可能になる診療所の範囲が見直されることとなった。第 3 回委員会では、厚生労働省から改正内容について説明を受けるとともに、意見交換を行った。

6. 健康食品安全対策委員会 (プロジェクト)

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

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

これを受けて本委員会では、今年度は 2 回の委員会を開催し、健康食品安全情報システムにおける会員からの情報提供に対する審議を行うとともに、多岐にわたる問題について意見交換が行われた。主な議題は食品安全、機能性表示食品制度をはじめとする新しい食品分類とその課題、いわゆる健康食品の問題や広告のあり方についてであった。また、食品安全には「消費者教育」が不可欠であり、患者にとって身近なリスクコミュニケーションであるかかりつけ医の重要性の指摘がなされるとともに、本会としても様々なチャンネルからの情報発信についての提案がなされている。

7. 「健康食品安全情報システム」事業

日本医師会では、「国民生活安全対策委員会」報告書による提言を受け、平成 18 年度より平成 21 年度まで実施してきた「食品安全に関する情報シ

システム」モデル事業を全国に拡大させた「健康食品安全情報システム」事業（全国事業）を平成23年より開始した。

全国事業は、医師会員が、患者の診察から健康食品による健康被害を覚知したときに、情報提供票に記入して、FAX ないし WEB により、日本医師会に情報提供してもらうものである。日本医師会では、受け付けた情報を整理した上で、国民生活安全対策担当役員、専門家、地域医師会代表で構成する「健康食品安全対策委員会」において判定を実施し、会員及び都道府県医師会・郡市区医師会を対象とした情報のフィードバックを行う仕組みである。本年度は、2回の委員会を開催し、2件の判定を行った。

また、平成29年1月に出版された「ナチュラルメディシン・データベース 健康食品・サプリメント（成分）のすべて2017」を総監修した（松本吉郎常任理事が監訳者として参画）。

8. 医療関係者検討委員会

医療関係者検討委員会（近藤稔委員長他11名）は、平成28年11月24日に開催した第1回委員会において、会長より1. 医師及び医療関係職種の業務とメディカルコントロールについて、2. 看護職養成課程のあり方について審議するよう諮問を受けた。今年度は3回の委員会を開催した。

今年度は、主に准看護師養成所の入学要件やカリキュラムの見直しの方向性等について議論を行った。また、第3回委員会では、日本准看護師連絡協議会（准看協）事務局長より、平成29年度の事業予定等について説明を受け、意見交換を行った。

9. 日本医師会医療秘書認定試験委員会及び医療秘書認定

本委員会（富田雄二委員長他委員5名）は、平成28年8月26日に開催された第1回委員会において、会長より「医療秘書認定試験の円滑な実施並びに合否案の作成、および試験結果の分析と評価等」について諮問を受け、計5回の委員会を開催し、認定試験実施に係わる諸事項について検討を行った。

委員会では、認定試験実施にあたっての作業日程の検討、問題作成者より提出された試験問題案についての内容等の検討・選定等を行った。今回の試験は、「健康とは、疾病とは」の1教科のみ第2版が発行されたことに伴い、当該教科のみ旧コ

ース（第1版より出題）および新コース（第2版より出題）の選択制で実施した。なお、試験の実施要領や問題作成者の選定は、平成28年6月2日に開催した前期第7回委員会にて検討を行った。

また、試験実施後は、試験結果に基づいて不適切問題等の審議を行い、合否案を作成した。さらに、分析評価等を行い報告書を取りまとめ、3月25日に富田委員長より横倉会長宛答申した。

今回の試験に関して、本会では、平成28年6月7日の常任理事会で、本年度の第37回日本医師会医療秘書認定試験を平成29年2月5日に実施することを決定し、各県医師会宛通知した。

なお、第37回医療秘書認定試験は、10県医師会において実施し、受験者302名（旧コース204名、新コース98名）中、合格者280名、合格率92.7%であった。

また、認定試験に合格した者のうち、本会の規定する実技3科目を取得した者については、各県医師会長の申請により審査の結果、日本医師会医療秘書認定証と記章を交付している。今年度の認定証交付者数は309名で、これまでの認定証交付者数は計9,979名に達している。この数は、第1回から第37回までの認定試験合格者15,123名のうち、76.2%を占めている。

10. 看護問題関連

(1) 医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所入学・卒業状況調査

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

今年度の准看護師課程の平均倍率は2.0倍、看護師3年課程は2.9倍と、応募者の減少傾向が続いている。

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

(2) 助成金の支給

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

に対して助成金を支給した。

助産師課程	6校
看護師3年課程	67校
看護師2年課程	81校
准看護師課程	188校

(3) 日本准看護師連絡協議会について

日本准看護師連絡協議会は、准看護師の生涯教育研修体制の確立等を目的に平成27年11月に設立され、平成28年3月に設立総会が開催された。設立当初より、日本医師会と四病院団体協議会は支援を行ってきた。

平成29年度は、全国で年10回の研修会・講演会を開催する予定であり、日本医師会と四病院団体協議会も共催とすることとなった。また平成29年度からは賛助会員（団体）として入会し、引き続き支援していく予定である。

(4) 国家資格免許登録の早期化に関する要望について

看護師をはじめとした医療関係職の国家資格の免許登録は、現状では3月末までには完了せず、4月1日から有資格者として業務を行うことができない状況にある。医療機関の業務に支障を来している状況に鑑み、平成28年8月3日に、塩崎恭久厚生労働大臣宛に国家資格免許登録の早期完了を要望した（釜菰常任理事より厚生労働省医政局長に手交）。

厚生労働省からは、各学校・養成所に対して卒業（修業）証明書発行可能日の調査を実施するとともに早期提出を要請しており、このような取り組みを通じて合格発表日の早期化を進めるとともに、免許登録にかかる審査事務の効率化・迅速化に努めていきたいとの回答を得ている。

11. 医師会共同利用施設検討委員会

医師会共同利用施設検討委員会（池田秀夫委員長他委員10名）は、平成28年11月4日に開催した第1回委員会において、会長より「2025年を見据えた医師会共同利用施設の展開－健康寿命の延伸に向けた新たな取組と地域における役割－」について検討するよう諮問がなされた。

これを受けて本委員会では、今年度3回の委員会を開催した。第1回および第2回は、平成29年9月2日、3日に大分県医師会の担当で開催する第27回全国医師会共同利用施設総会（以下「総会」）についての検討を主に行い、第3回は諮問のテ-

マである「健康寿命」に関して、厚生労働省健康局健康課たばこ対策専門官の吉見逸郎氏よりご講演いただき、答申作成のための参考とした。

総会については、前回と同様、土曜日の午後から日曜日にかけての開催とし、1日目は3分科会に分かれての報告や討議、2日目は大分県内共同利用施設の報告や全体討議、午後は施設見学などのスケジュールとした。

また、メインテーマや分科会の報告施設については、各委員からの候補案に基づいて検討を行った。メインテーマは「健康寿命の延伸に向けた医師会共同利用施設の役割について」を選定し、各分科会4～5施設を選出した。

さらに、平成31年度に開催する第28回総会は、三重県医師会がご担当いただくこととなり、平成31年9月第1週の土日に伊勢市で開催する予定である。

なお、第27回総会開催の件は、平成29年度に入ってから本会理事会において協議の上、決定する。

12. 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、5ブロックにおいて開催され、本会からも横倉会長をはじめ、松本常任理事や羽鳥常任理事等が出席し、特別講演やコメンテーター、総括を行うとともに、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. 東北・北海道ブロック

第39回 北海道 平成28年9月3日、4日

2. 関東甲信越ブロック

平成28年度 埼玉県 平成28年8月27日

3. 中部ブロック

平成28年度 静岡県 平成28年11月3日

4. 近畿ブロック

第48回 兵庫県 平成29年1月28日

5. 中国四国ブロック

第20回 愛媛県 平成28年8月27日

なお、九州ブロックは、熊本県医師会の担当で、平成28年7月23日、24日に開催予定であったが、平成28年4月14日に発生した熊本地震の影響により中止となった。

13. 地域医療対策委員会

地域医療対策委員会（田畑陽一郎委員長他15名）は、諮問「地域医療構想に基づく将来の医療提供体制に向けて」を受けて、今年度は、計3回

委員会を開催し検討を行った。

まず、将来の医療提供体制に関して、委員より「各都道府県の構想についての事例の紹介」がなされた。次に地域医療構想策定後は、構想区域ごとに調整会議を開催し、地域ごとの課題について検討を進めることになるため、「地域医療構想調整会議のあり方について」について、国の方向性と、委員の各地域の状況について報告があった。そして、「地域医療構想に影響を与えるもの」として、第7次医療計画、地域医療構想における在宅医療の必要量の推計と各地域で提供可能な在宅医療について、国の今後の検討方法と、委員の各地域の取組を報告があった。また、公的医療機関の経営状況と、地域医療連携推進法人制度の概要について報告があった。

14. 小児在宅ケア検討委員会（プロジェクト）

周産期医療や小児医療の進展、また現場の尽力によって小児の死亡率が減少する一方、障害や疾患を持ち、長期の療養を必要とする子ども達が増えている。在宅療養に移行した小児についても、高齢者と同様に、地域包括ケアシステムとして、受入体制を整備する必要があることから、今年度初めて「小児在宅ケア検討委員会（プロジェクト）」（田村正徳委員長他委員9名）を設置した。

平成29年1月13日に開催した第1回委員会では、会長より「小児在宅ケア提供体制の整備に向けた課題とその対策～医師会の役割について～」検討するよう諮問を受けた。今年度は2回の委員会を開催し、小児在宅ケアにかかる様々な課題について検討を行うとともに、議論の参考とするため、都道府県医師会を対象に調査を実施した。なお、本委員会には厚生労働省、文部科学省にオブザーバーとして参加していただいている。

15. 医療法等に関する対応

平成27年4月より各都道府県で開始された地域医療構想は、平成28年度中にすべての都道府県で策定が終わる。今後は、構想区域ごとに設置された地域医療構想調整会議で、地域の実情に応じて将来の医療提供体制や、医療従事者の確保等について検討を進める。

また、平成29年度より各都道府県で第7期医療計画の策定が始まる。これに関し地域医療構想における病床の必要量の推計結果と、医療計画の基準病床数の結果と相反する場合の対応等について検討がなされた。

(1) 第7期医療計画に係る検討について

①医療計画の見直し等に関する検討会

厚生労働省は「医療機能の分化・連携の推進を通じて、地域において切れ目のない医療の提供を実現し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図ること」「現行の医療計画の課題等について整理を行うことにより、平成30年度からの次期医療計画をより実効性の高いものとする」ことを目的として、平成28年5月20日より平成29年3月8日まで10回「医療計画の見直し等に関する検討会」を開催した。日本医師会からは、第1回と第2回は鈴木邦彦常任理事が参画し、第3回からは市川朝洋常任理事が参画した。また厚生労働省は、現行の医療計画における課題を踏まえ、地域医療構想に関する事項と、医療計画における地域包括ケアシステムの構築については、特に集中的な検討が必要な項目があることから、2つのワーキンググループ「地域医療構想に関するワーキンググループ」「医療計画における地域包括ケアシステムの構築に向けたワーキンググループ」を立ち上げて議論を行った。

日本医師会からは、中川副会長が「地域医療構想に関するワーキンググループ」に参画し、基準病床数の算定式について、基準病床数と病床の必要量（必要病床数）についての整理、並びに地域医療構想調整会議等における検討の進め方について提言を行った。また、「医療計画における地域包括ケアシステムの構築に向けたワーキンググループ」には、鈴木常任理事が参画し、在宅医療及び医療・介護連携に関する見直しの方向性、並びに高齢化に伴い増加する疾患への対応についての医療計画への関係のあり方について提言を行った。

これらを踏まえて、2016年12月26日に医療計画の見直し等に関する検討会から「医療計画の見直し等に関する意見のとりまとめ」が公表されたが、日本医師会からの提言「構想区域と二次医療圏の設定についての考え方」、「基準病床数の算定式の考え方」、「今後病床の整備が必要となる構想区域における基準病床数の対応について」、「地域医療構想調整会議の役割を踏まえた議論する内容及び進め方」、並びに「在宅医療にかかる圏域設定」、「在宅医療の提供体制を考える上で地域において留意すべき事項につき国が情報提供すること」等が盛り込まれた。この意見のとりまとめについても都道府県医師会に情報提供を行った。

②その他病床機能報告制度及び地域医療構想に

関する事項

上記の他、病床機能報告制度については、平成28年度からは病棟単位でレセプトデータの情報を報告することを含めた報告マニュアル、並びに要綱について都道府県医師会宛文書による情報提供を行った。

さらに、関係する病院委員会、地域医療対策委員会、医師会共同利用施設検討委員会において、地域医療構想に関わる会長諮問を受け、昨年度に引き続き検討を行った。

(2) 地域医療連携推進法人制度等について

地域医療連携推進法人制度については、平成29年4月2日から施行されることを踏まえ、厚生労働省医政局長通知「地域医療連携推進法人制度について」(『地域医療連携推進法人ガイドライン』)等を日本医師会から都道府県医師会宛文書による情報提供を行うとともに、地域医療連携推進法人制度の概要についても情報提供を行った。

(3) 特定機能病院制度、臨床研究中核病院制度、検体検査その他

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

16. 日本医師会・四病院団体協議会 ワーキンググループ

日本医師会と四病院団体協議会は、毎月定期的に会議を開催し、意見交換を行っている。また、時宜に応じてワーキンググループ(WG)を設置し、WGでの議論を元に平成25年8月には合同提言「医療提供体制のあり方」を公表してきた。27年5月、横倉会長及び各団体会長等による会見を行い、「2025年」やそれ以降の医療提供体制について更なる検討を実施するため、本会より5名の役員及び各団体より2名の役員で構成されるWGを改めて設置し、7回にわたり現在講じられつつある諸政策の適切な推進や将来の在り方等、特に地域医療構想を含む医療計画の見直しについて、具体的な議論を行い、連携を深化させてきた。来年度も引き続き、医療提供体制の検討を進めていく予定である。

17. JMAP(日本医師会地域医療情報システム)

JMAP(<http://jmap.jp/>)は、各都道府県医師会、郡市区医師会や会員が、自地域の将来の医療や介護の提供体制について検討を行う際の参考、ツールとして活用することを目的とする。本年度は、医療情報及び介護サービスを提供する施設の情報を、2016年7月時点の情報にアップデートするとともに、歯科並びに薬局の情報を追加し、また、地図上へハザードマップの情報を表示できるように改善を行った。

18. 医療に関する懇談会

ー日本医師会・全国医学部長病院長会議ー

日本医師会と大学病院関係者との間で、大学病院の医療に関わる諸問題を幅広く討議・検討し、両者の相互理解を深め、以って日本の国民医療の改善に資することを目的として、平成17年度より、全国医学部長病院長会議(会長 新井一 順天堂大学長)と定期的な懇談会を行っている。

本会からは、横倉会長、中川副会長、今村副会長、松原副会長をはじめ全役員が出席し、様々な問題について意見交換している。本年度は2回開催し、主な議題は、医学部時代から専門医までの医師養成の諸課題について等であった。

19. 廃棄物対応

(1) 平成28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。11年目となる今年度は7都府県にて7回の講習会を開催した。

(2) 水銀医療廃棄物に関する取組み

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

平成28年8月には、環境省より「水銀血圧計等回収事業のアンケート」に協力し、全国での回収事業の取組状況の把握等の促進に務めた。また、このアンケートの回答を踏まえて、環境省作成の

回収マニュアルに改訂がなされている。

また、一般社団法人 日本医療機器産業連合会（医機連）および本会により、医療機関に退蔵されている水銀血圧計・水銀体温計を適切に処分していただくことを目的として、水俣条約および水銀汚染防止法に関するリーフレットを作成し、平成28年4月の日本医師会雑誌に同封して配布している。

20. 医療の国際化への対応

国は、日本再興戦略2016に基づき、一般社団法人 Medical Excellence JAPAN や JETRO 等と連携し、医療技術・サービスの国際展開を推進している。この取組に対し、日本医師会は、我が国の医療提供体制の堅持を図るべく、経済産業省「海外における日本医療拠点の構築に向けた研究会」に今村副会長が参画した。

研究会は、2016年11月から2017年2月までに計4回開催され、その中で「これらの検討を行うに際しては、第一に国内医療提供体制を確保した上で、考えるべきであること」等の提言をした。研究会の報告書には、この趣旨の文言が入れられた。

21. 2020 東京オリンピック・パラリンピックへの対応

(1) 日本医師会 災害医療シンポジウム～2020 東京オリンピック・パラリンピックに向けて～

2020年東京オリンピック・パラリンピックを控え、競技会場やその周辺地域における将棋倒し等やテロリズムによる集団災害に備える必要がある。そのため、日本や米国の有識者による講演やディスカッションを通して、事前の対策立案や災害発生時の対応等の質の向上に資するため、災害対策関係者が参加する標記のシンポジウムを開催した。

シンポジウムは、2016年5月15日（日）に日本医師会館小講堂で開催された。参加者は「競技が行われる都道府県医師会（北海道、宮城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、静岡県）の災害担当役員」、「オリンピック・パラリンピックの競技が行われる都道府県の救急災害医療対策委員会委員・災害医療小委員会参加者」、「関係省庁：内閣府防災担当、厚生労働省医政局、総務省消防庁、海上保安庁、防衛省、文部科学省、内閣官房東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会推進本部事務局、東京オリンピック・パラリンピック協議大会組織委員会、DMAT事務局、自

衛隊中央病院、国立保健医療科学院」、「関係都道府県庁（北海道、宮城県、埼玉県、千葉県、東京都、東京消防庁、東京 DMAT、神奈川県、静岡県）」、「日本赤十字社、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本救急救命士会その他災害関係団体」、他、講師であり、計52名で開催された。

日本医師会 災害医療シンポジウム ～2020 東京オリンピック・パラリンピックに向けて～ プログラム

日時：2016年5月15日（日）14時～16時30分
場所：日本医師会館3階小講堂

司会 石井正三 日本医師会常任理事
14時：開会

14時00分～14時05分：挨拶

・井上 恵嗣 東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会大会準備運営第一局長

14時05分～14時50分：講演

“Mass Gathering Events and Preparedness”

・Dr. George T. Chiampas Assistant Professor in Emergency Medicine and Orthopaedic Surgery, Northwestern University Feinberg School of Medicine

14時50分～15時45分：講演

・坂本哲也 帝京大学医学部附属病院長、同救命救急センター長

・山口芳裕 東京 DMAT 運営協議会会長、杏林大学医学部救急医学主任教授・高度救命救急センター長

・鈴木康裕 厚生労働省大臣官房技術総括審議官

・（指定発言）永田高志 日医総研客員研究員、九州大大学院助教

15時45分～16時25分：ディスカッション

16時25分：総括 猪口正孝 東京都医師会副会長

16時30分：閉会

(2) 熱中症対策

「2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会」第32回オリンピック競技大会（2020／東京）に向け、日本特有の高い湿度を伴う暑さの中、特に東京オリンピック開催期間である7月24日から8月9日が選手のみならず内外の観客そして一般市民の間で、多数の熱中症患者が発生することが予測されることについて多大な懸念・危惧

の念を抱いたことから、東京都医師会とともに、塩崎厚生労働大臣、(公財)東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会、丸川東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会担当大臣、松野文部科学大臣、小池東京都知事に対し、下記の要望を行った。

記

2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会

熱中症等対策に関する要望

- 一、オリンピック・パラリンピック開催期間中の熱中症等の対策には、救急搬送、医療やメディア等の様々な分野の関係者が参画し、徹底的に検討を行い、十分かつ確実な体制を構築すること。
- 一、オリンピック・パラリンピック開催期における熱中症等の対策は、選手・関係者や観客だけではなく、一般の患者も含めた全体的な視点に立つて行うこと。
- 一、オリンピック・パラリンピック関係機関・団体には、東京都医師会はじめ関係都道府県医師会や郡市区医師会との連携を密にすること。
- 一、訪日外国人が適切に医療を受けられる環境を整備すること。
- 一、障害者(児)やその家族等の健康管理に十分配慮すること。

22. 薬務対策

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

画期的な新薬は高額な薬価となることが多く、これらが急激に市場に浸透することによる医療費に与える影響が問題となっている。そのため、薬事承認の段階から保険医療財政への影響を踏まえた対応を図ることを目的として、厚生労働省において「最適使用推進ガイドライン」を策定することとなった。平成29年度は試行的にニボルマブを含む5成分について検討された。ガイドライン作成の中心となる医薬・生活衛生局との議論には中川副会長および鈴木常任理事が参加し、承認

内容を元に対象患者や施設および医師の要件を検討した。その結果を受けた中央社会保険医療協議会における議論を踏まえ、保険上の留意事項通知が発出された。

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医薬品化)については、一般用医薬品に適しているかどうかを議論する枠組みの運用が開始され、平成28年12月には第一回目の「スイッチOTC医薬品の候補となる成分の要望募集で提出された要望の一覧」が公表された。また、医薬品と同様に、医療用検査薬についても一般用検査薬への転用の枠組みが平成26年に策定されており、平成28年2月に「黄体形成ホルモンキットに係る一般用検査薬ガイドライン」が示された。その販売にあたっては、薬剤師の関与が必須とされている「リスク区分1」にするよう薬事・食品衛生審議会 医薬品等安全対策部会において今村常任理事が主張し了承された。本会からは、医薬品等の承認に関しては鈴木常任理事、その市販後の取り扱いに関しては今村常任理事がそれぞれ議論に参加しており、国民の健康に寄与しないと考えられるような安易な転用が行われないよう、引き続き注視していく必要がある。

平成29年1月にハーボニー[®]配合錠の偽造品が発見され、行政による調査の結果、流通に関与した医薬品卸売販売業者および薬局が行政処分を受けたことを踏まえ、「医療用医薬品の偽造品流通防止のための施策のあり方に関する検討会」が設置された。同年3月末に第1回目が開催され、本会からは羽鳥常任理事が参加した。今後、医療用医薬品の流通に関するガイドラインの策定に向けて議論が進められる予定である。

医薬品・医療機器等に関する制度全体を検討する場として、新たに設置された「厚生科学審議会 医薬品医療機器制度部会」には、本会から中川副会長が参加し、平成29年3月末に第一回目が開催された。本部会では「医薬品医療機器等の品質・有効性・安全性の確保等に関する法律」の改正が必要な事項を中心として、検討が行われる予定である。なお、第一回目の議題のうち、規制改革会議実施計画の対応として提案された「一般用医薬品及び指定医薬部外品の広告基準等の見直し」については、「医薬品等の広告監視の適正化を図るための研究班」(厚生労働科学研究補助金)の検討結果を踏まえたものであり、研究班には、不適切な広告表現を規制するため、本会から鈴木常任理事が議論に参加した。

また、規制改革会議の「市販品と類似した医療用医薬品（市販品類似薬）の保険給付の在り方等の見直し」では、医療用漢方製剤を保険適用から外すことが提案されていること、中国からの輸入に頼った原料生薬の価格高騰による漢方製剤の安定供給の課題などが指摘されている。これらの課題に対して、「国民の健康と医療を担う漢方の将来ビジョン研究会」（日本東洋医学会と日本漢方生薬製剤協会の共催）に本会から横倉会長が参加し、漢方製剤の有用性に関する研究の推進、安定供給、適正な価格で処方されることの重要性等について主張した。

23. 地域包括ケア推進室

団塊の世代が後期高齢者となる平成 37 年（2025 年）を見据え、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の充実、医療従事者の確保・勤務環境の改善等により、かかりつけ医を中心とした地域包括ケアを推進する必要があるとの観点から、平成 26 年 2 月、日本医師会事務局に地域包括ケア推進室を設置した。

地域包括ケア推進室は、都道府県と都道府県医師会との連携・調整・進捗状況を常時・随時掌握し、事務局としても実務的な支援を行う体制を整えるものであり、地域医療第 1 課や介護保険課等の関係課によって構成される。

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

① 地域医療介護総合確保基金への対応

平成 28 年度の地域医療介護総合確保基金のうち医療分は、前年度と異なり、内示方法は 1 回となった。しかし、内示時期は 4 月の熊本地震の影響もあり、当初の予定時期の 5 月より 2 ヶ月程遅れた、7 月下旬になされた。事業ごとの配分に関しても、前年度同様、事業区分Ⅰの「地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」を優先的に取り扱うこととされたため、昨年度に引き続き、事業区分に縛られない基金の配分と、配分された基金の用途を都道府県が柔軟に活用できるよう強く要望した。また、平成 29 年 3 月には、都道府県医師会に向けて文書管理システムにて「平成 29 年度地域医療介護総

合確保基金（医療分）の評価指標」について情報提供を行った。

また、平成 27 年度より「介護施設等の整備に関する事業」および「介護従事者の確保に関する事業」が、同基金の介護分として対象となっているが、平成 28 年度の内示額は公費 724.2 億円（介護施設整備分：634.4 億円、介護従事者確保分：89.8 億円）で、平成 27 年度と同額であった。

介護施設の整備については、地域包括ケアシステムの構築に向けて、市町村が整備する地域密着型施設・事業所等の整備に対する支援や、介護施設で働く職員確保のために必要な施設内の保育施設の整備に対する支援などに活用可能である。

介護従事者確保のための事業としては、介護分野への参入促進策として、若者等への介護の仕事の理解促進のための取り組みや職場体験、研修事業、介護ロボット導入支援、子育て支援のための施設内保育施設運営支援にも活用することが可能となっている。

さらに、平成 29 年 3 月 29 日、横倉会長より塩崎恭久厚生労働大臣に対し、7 項目に及ぶ地域医療介護総合確保基金に関する要望書を提出した（別冊参照）。

② 社会保障審議会療養病床の在り方等に関する特別部会（再掲）

③ 関係委員会、連絡協議会・研修会等（再掲）〈委員会〉

- ・救急災害医療対策委員会「地域の救急災害医療におけるかかりつけ医の役割～地域包括ケアシステムにおける災害医療を中心に～」
- ・有床診療所委員会「次期医療計画及び介護保険事業（支援）計画に向けた有床診療所のあり方～医療及び介護の一体的推進に向けて～」
- ・地域医療対策委員会「地域医療構想に基づく将来の医療提供体制に向けて」
- ・病院委員会「第 7 次医療計画策定に向けた医師会の役割」
- ・小児在宅ケア検討委員会「小児在宅ケア提供体制の整備に向けた課題とその対策～医師会の役割について～」
- ・介護保険委員会「認知症になっても暮らせる「まちづくり」に果たす医師会・医療機関の役割」
- ・医療 IT 委員会「日医 IT 化宣言 2016 実現に向けた方策 - 地域医療連携、多職種連携の

あるべき姿」

- ・国際保健検討委員会「国際的観点から見た地域医療と国民皆保険」
- ・医師の団体の在り方検討委員会〈都道府県医師会担当理事連絡協議会, 研修会等〉
- ・第 19 回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会
- ・平成 28 年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会
- ・日医かかりつけ医機能研修制度 平成 28 年度応用研修会

④ 女性医師支援センター事業（再掲）

⑤ 科学技術・イノベーション総合戦略会議 重要課題専門調査会

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

平成 28 年度は 8 月に、科学技術イノベーション総合戦略 2016 の「健康立国のための地域における人とくらしシステム」（「地域包括ケアシステムの推進」等）に基づく各省庁の重要施策についてヒアリングが開催された。日本医師会からは、今村副会長が専門委員として参画し課題の指摘等を行った。

また、昨年度に引き続き重要課題専門調査会の

下に「地域における人とくらしのワーキンググループ」が設置され、座長として参加した。

ワーキンググループにおいては、昨年度の報告書をベースに、新たな論点として「認知症・虚弱（フレイル）等の社会課題への科学技術の応用（基礎医学分野を含む。）」「情報活用技術の健康・医療・介護分野等への応用」を追加した他、当該ワーキンググループ独自の取組として、国の施策を補完する民間研究開発プロジェクトに対する認定事業を開始した。

報告書は、平成 29 年 4 月中に重要課題専門調査会に提出され、6 月上旬に策定する「科学技術イノベーション総合戦略 2017」に反映される予定である。

⑥ その他の対応

- ・経済産業省所管「次世代ヘルスケア産業協議会」新事業創出ワーキンググループ及び生涯現役社会実現に向けた環境整備に関する検討会について、医療の非営利原則及び国民皆保険堅持、かかりつけ医を中心とした地域包括ケアシステムの構築等の観点からの議論への参画
- ・地域医療構想に関する都道府県医師会情報共有サイトの運営
- ・JMAP（日本医師会地域医療情報システム）の拡充（再掲）
- ・平成 29 年度概算要求要望「地域包括ケアの推進」（再掲）

IX. 地域医療第2課関係事項

1. 産業保健委員会

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

平成27年12月よりストレスチェック制度が新たに設けられるなど、産業医の活動はますます重要性を増しており、産業医が活動しやすい環境を整えることも非常に重要である。基礎資料を得ることを目的に、「産業医活動並びにストレスチェック制度に関するアンケート調査」を、日医認定産業医5千人を対象に実施した。

また、働き方改革、長時間労働の防止は、我が国において政府の掲げる重要な施策となっている。医療機関においても医師、看護師をはじめとした医療従事者の健康管理に産業保健が果たすべき役割はますます大きくなることが考えられることから、「医療機関における産業保健活動に関するアンケート調査」を日医会員医療機関の施設長5千人を対象に実施した。

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は、更新を認めている。

本制度の円滑な運営を図るため、認定産業医制度運営委員会（今村聡委員長他委員4名）を設け、基礎研修会・生涯研修会の指定のための審査ならびに認定産業医の認定のための審査等を行った。

研修会の指定関係では、6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月）に分けて申請を受け付け、都

道府県医師会より申請のあった計2,748件（平成29年3月現在）の基礎研修会・生涯研修会について、その内容等の審査を行った。

認定産業医の認定関係では、新規申請者については、6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月）に分けて申請を受け付け、平成28年5月から平成29年3月までに計2,920名の認定を行い、都道府県医師会を通じて認定証を交付した。制度発足以来、平成29年3月までに認定を受けた認定産業医の数は、95,487名である。なお、認定産業医の更新申請者については、6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月）に分けて申請を受け付け、平成28年5月から平成29年3月までに8,225名の更新認定を行い、都道府県医師会を通じて認定証を交付した。

3. 産業医学講習会

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

本会では、第48回産業医学講習会を日本医師会主催、厚生労働省後援、中央労働災害防止協会・産業医学振興財団協賛の下に、日本医師会館にて7月16日～18日の3日間開催した。また、子育て中の医師が参加しやすくするため、託児所を設置した。

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

受講者は、日本医師会員および認定産業医、計399名に達し、講習会終了後、3日間受講した339名に日本医師会長名の「修了証」を交付した。また、認定産業医にはその出席状況に応じて、生涯研修単位修得証明シールを発行した。

演題および講師は次のとおりである。

〔産業医に必要な法的知識の解説〕

1. 最近の労働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 武田 康久

2. 労働衛生関係法令

厚生労働省労働衛生課長 武田 康久

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

河西 直人

[産業医に必要な産業医学総論]

1. 産業医学総論

北里大学名誉教授

相澤 好治

2. 疫学概論

東京女子医科大学副学長

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

産業医科大学教授

堀江 正知

2. 健康管理・健康教育の方法（救急措置を含めて）

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（人間工学概論・労働衛生保護具を含めて）

産業医科大学学長

東 敏昭

2. VDT・騒音・腰痛の健康管理対策

日本大学教授

城内 博

3. 快適職場形成について

千葉工業大学工学部教授

三澤 哲夫

4. 粉じん障害対策

東海大学客員教授

阿部 直

5. 職場のストレスとメンタルヘルス対策

東邦大学名誉教授

黒木 宣夫

6. 作業環境管理の方法

産業医科大学教授

保利 一

7. 職場における化学物質対策

秋田大学大学院教授

村田 勝敬

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

労働安全衛生規則の一部を改正する省令の公布（平成29年4月1日施行）を受けて、事業者の代表者や事業場においてその事業の実施を総括管理する者を産業医として選任してはならないこととなったことから、産業医の資格取得を希望する医師の増加が見込まれたため、日本医師会と産業医科大学が共同で、平成28年12月17日（土）から22日（木）までの6日間、基礎研修会を開催した。

本研修会を修了した医師には、基礎研修50単位が交付される。

受講者は215名に達し、研修会終了後受講者に対し、本研修会で指定された研修50単位の内、それぞれの出席に応じた修得単位証明シールを発行した。全受講者207名、一部受講者8名という

結果であった。

演題および講師は次のとおりである。

【12月17日（土）】

・総論 産業医学と産業医

産業医科大学産業保健管理学教授

堀江 正知

・有害業務管理 産業中毒

慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室教授

大前 和幸

・メンタルヘルス 職場メンタルヘルス基礎と実践(1)

東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野教授

川上 憲人

・メンタルヘルス 職場メンタルヘルス基礎と実践(2)

東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野教授

川上 憲人

・作業管理 作業管理・作業管理概論

産業医科大学学長

東 敏昭

【12月18日（日）】

・職場巡視 職場巡視の実際

日立製作所水戸健康管理センタ長

中谷 敦, 他

・実地研修 メンタルヘルス（事例）

産業医科大学精神保健学助教

真船 浩介, 他

・実地研修 作業環境測定（有機溶剤と粉じん）（騒音）

株式会社梶原産業医事務所代表

梶原 隆芳, 他

・実地研修 THP実習（トータル・ヘルスプロモーション）

産業医科大学健康開発科学講師

道下 竜馬, 他

・実地研修 保護具（マスク等）

ミドリ安全株式会社顧問

安部 健, 他

【12月19日（月）】

・健康管理 健康管理の実際

三井化学株式会社人事部健康管理室長

土肥誠太郎

・産業医活動の実際 産業医の実際

秋元労働衛生コンサルタント事務所代表

秋元 公彦

・産業医活動の実際 産業医活動の実際

イオンリテール株式会社人事部産業医

中林 圭一

- ・作業環境管理 作業環境管理(1)(2)
産業医科大学労働衛生工学教授
明星 敏彦
- ・健康保持増進 健康保持増進の実際
産業医科大学健康開発科学講師
道下 竜馬
- ・メンタルヘルス メンタルヘルス不調者の
職場復帰支援
産業医科大学精神保健学教授 廣 尚典
- ・メンタルヘルス 精神障害と労災問題
産業医科大学精神保健学教授 廣 尚典

【12月20日（火）】

- ・産業医活動の実際 活動レベルに合わせた
健康管理体制の構築
株式会社 OH コンシェルジュ代表取締役
東川 麻子
- ・産業医活動の実際 職場巡視の効能を高める
ために
新日鐵住金株式会社君津製鐵所安全環境
防災部安全健康室上席主幹 宮本 俊明
- ・労働衛生管理体制 労働安全衛生マネジメ
ントシステムと ISO45001 の概要
中央労働災害防止協会技術支援部次長
(兼) ISO 規格推進室長 齊藤 信吾
- ・健康管理 職場における救急医療体制
一般財団法人救急振興財団救急救命東
京研修所教授 南 浩一郎
- ・有害業務管理 化学的要因・物理的要因と
健康管理
古河電気工業株式会社人事総務部衛生
管理センター統括産業医 加部 勇
- ・産業医活動の実際 産業医と訴訟対策
株式会社日立製作所日立健康管理セン
タ長 林 剛司
- ・健康管理 海外勤務者の健康管理
医療法人社団 TCJ 理事長・トラベルクリ
ニック新横浜院長 古賀 才博

【12月21日（水）】

- ・有害業務管理 金属中毒
東京女子医科大学医学部衛生学公衆衛
生学（一）講座教授・講座主任
松岡 雅人
- ・メンタルヘルス 職場で役立つ認知行動療法
大野研究所所長 大野 裕
- ・健康管理 医療機関の産業保健活動と産業
医の役割
独立行政法人労働者健康安全機構労働

- 安全衛生総合研究所 吉川 徹
- ・産業医活動の実際 製造業における職場巡視
三菱日立パワーシステムズ株式会社横浜
工場安全環境課健康管理センター医長
北原 佳代
- ・労働衛生教育 職場における健康教育の技法
産業医科大学 e ラーニング担当教員准
教授 柴田 喜幸
- ・作業管理 高齢労働対策～高年齢労働社会
に求められる産業保健戦略～
一般財団法人日本予防医学協会理事長
神代 雅晴

- ・健康管理 女性労働者の健康管理
ジェイティービー J スクエア中央健康増
進室統括産業医 新居 智恵
- ・労働衛生管理体制 大学の安全衛生
東京大学環境安全本部教授 大久保靖司

【12月22日（木）】

- ・産業医活動の実際 産業医活動の実際
ファームアンドブレイン有限会社代表
浜口 伝博
- ・総論 労働衛生行政の動向
厚生労働省安全衛生部労働衛生課長
武田 康久
- ・健康管理 疫学データを活用した産業保健
活動
国立国際医療研究センター国際医療協
力局グローバルヘルス政策研究センタ
ー疫学・予防研究科長 溝上 哲也
- ・総論 産業医活動の実際
日本医師会産業保健委員会委員長・北里
大学名誉教授 相澤 好治

5. 産業保健活動推進全国会議

厚生労働省、日本医師会、都道府県医師会、労働者健康福祉機構、産業医学振興財団との意見交換を定期的に行い、産業保健活動のあり方について検討することを目的として、第38回産業保健活動推進全国会議を平成28年10月13日、日本医師会館で開催した。

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

各都道府県医師会より出された産業保健活動総合支援事業に関する課題、日医認定産業医制度

に関する要望等について議論が行われた。参加人数は、313名であった。

協議課題および発言者は、次のとおりである。

I 活動事例報告

- (1) 茨城産業保健総合支援センターの取り組みについて

小松 満（茨城産業保健総合支援センター所長）

- (2) 酒田地域産業保健センターの活動

浅井 俊夫（酒田地域産業保健センターコーディネーター）

II 説明・報告

「最近の労働衛生行政の動向」

武田 康久（厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長）

III シンポジウム

テーマ「医療機関における産業保健の推進」

- (1) 体制作り－産業医の役割を中心に－

相澤 好治（北里大学名誉教授）

- (2) メンタルヘルス対策

中嶋 義文（三井記念病院精神科部長）

- (3) 勤務医の健康支援

吉川 徹（労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所）

- (4) 労働衛生のリスク対策－感染症を中心に－

和田耕治（国立国際医療研究センター）

IV 協議

発言者：

武田 康久（厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長）

亀澤 典子（労働者健康安全機構理事）

松本 吉郎（日本医師会常任理事）

及川 桂（産業医学振興財団事務局長）

6. 健康スポーツ医学委員会

健康スポーツ医学に関する諸問題を総合的に検討するため平成28年9月29日に発足した第XVI次健康スポーツ医学委員会（今井立史委員長他委員12名）は、今年度は3回の委員会を開催した。今期の会長諮問「健康スポーツ医等の指導のもと国民が運動したくなる環境の整備」について議論を行った。

また、国の第2期スポーツ基本計画について、スポーツ庁スポーツ審議会の庄野委員からの情報提供をふまえ、各委員から意見をいただき審議会に提出した結果、基本計画第3章2のスポーツを通じた活力があり絆の強い社会の実現の(1)

の②では、ガイドラインの策定によりスポーツの習慣化や健康増進を推進することについて盛り込まれた。

さらに、医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に伴い、各委員からパブリックコメントを募り、提出した結果、B-1-6) 社会・環境と健康の学修目標に「スポーツ医学について説明できる」という文言が追加された。

第22回日医認定健康スポーツ医制度再研修会については、プログラムの企画を行った。前年度の研修会受講者のアンケート調査結果をふまえて検討した（「9. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会」参照）。なお、日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会において、来年度の再研修プログラムの策定と今期答申の検討のための資料を得ることを目的として、受講者に対し、アンケート調査を実施した。

7. 認定健康スポーツ医制度

本会では、生涯を通じた適切な運動・スポーツの実践による健康づくりが必要であるという基本理念に立ち、性別、年齢を問わずすべての人々に対して健康増進のための正しい運動指導、患者への運動処方、適正なりハビリテーション指導、さらには各種運動指導者等に指導助言を行い得る基礎的知識と技術をもった医師の養成と資質向上を目的として、平成3年4月、日本医師会認定健康スポーツ医制度を発足させた。また、平成22年8月に認定健康スポーツ医制度実施要領を改定し、平成23年4月から施行した。

制度の円滑な運営を図るため、認定健康スポーツ医制度運営委員会（今村聡委員長他4名）を設置し、本年度は6回の委員会を開催し、健康スポーツ医学講習会・再研修会の審査ならびに認定健康スポーツ医の新規・更新審査等を行った。

講習会・研修会関係では、6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月）に分けて申請を受け付け、健康スポーツ医学講習会として埼玉県医師会、大阪府医師会・近畿医師会連合の2件（平成29年3月現在）について、また、再研修会として都道府県医師会主催60件、郡市区医師会主催26件、その他147件の計233件（平成29年3月現在）の研修会について、その内容等の審査を行った。

認定健康スポーツ医の新規申請者については、6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月）に分けて申請を受け付け、平成29年3月現在333名の認定を行い、都道府県医師会を通じて認定証を交

付した。制度発足以来平成29年3月までに認定を受けた認定健康スポーツ医の数は22,795名となった。

認定健康スポーツ医の更新申請者については、6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月）に分けて申請を受け付け、平成29年3月現在1,715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。

8. 健康スポーツ医学講習会

近年のスポーツ人口の増加や健康づくりに関する意識の高まりに伴い、幼児、青少年、成人、老人等へスポーツ指導、運動指導を地域保健活動の中で実施するにあたり、医師の果たす役割はきわめて大きい。本会では、運動を行う人に対して医学的診療のみならず、メディカルチェック、運動処方を行い、さらに各種運動指導者等に指導助言を行い得る医師を養成するために、日本医師会認定健康スポーツ医制度を運営している。本会としても本制度の認定証取得に必要な単位を取得できるよう、健康スポーツ医学講習会を開催した。

本年度は、日本医師会主催、厚生労働省・スポーツ庁の後援の下に、前期は平成28年11月5日・6日の2日間、後期は平成28年11月26日・27日の2日間、日本医師会館において開催した。

受講対象者は、認定健康スポーツ医を希望する医師で、前期申込者は360名、後期は346名であり、前期修了者346名（うち、医師資格証利用者13名）、後期修了者333名（うち、医師資格証利用者12名）に対し修了証を発行した。また、子育て中の医師が参加しやすくするため託児所を設け、4日間で合計16名の利用があった。

演題および講師は次のとおりである。

1. スポーツ医学概論

共立女子大学学部長 川久保 清

2. 神経・筋の運動生理とトレーニング効果

鹿屋体育大学教授 金久 博昭

3. 呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果

相愛大学教授 藤本 繁夫

4. 内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果

京都大学大学院教授 林 達也

5. 運動と栄養・食事・飲料

首都大学東京大学院准教授 稲山 貴代

6. 女性と運動

西別府病院スポーツ医学センター長

松田 貴雄

7. 発育期と運動－小児科系

東京家政学院大学教授 原 光彦

8. 中年者と運動－内科系

大東文化大学教授 太田 眞

9. 発育期と運動－整形外科系

宮崎大学教授 帖佐 悦男

10. 中年者と運動－整形外科系

日本股関節研究振興財団理事長

別府 諸兄

11. メンタルヘルスと運動

早稲田大学スポーツ科学学術院教授

内田 直

12. 運動のためのメディカルチェック－内科系

聖マリアンナ医科大学教授 武者 春樹

13. 運動のためのメディカルチェック－整形外科系

国立スポーツ科学センター副センター長

奥脇 透

14. 運動と内科的障害－急性期・慢性期

藤沢市保健医療センター健診担当部長

稲次 潤子

15. スポーツによる外傷と障害(1)上肢

群馬大学大学院教授 高岸 憲二

16. スポーツによる外傷と障害(2)下肢

京都鞍馬口医療センタースポーツ整形
センター長 原 邦夫

17. スポーツによる外傷と障害(3)脊髄・体幹

国際医療福祉大学教授 南 和文

18. スポーツによる外傷と障害(4)頭部

東京慈恵会医科大学名誉教授 阿部 俊昭

19. 運動負荷試験と運動処方の基本

ライフスタイル医科学研究所所長

庄野菜穂子

20. 運動療法とリハビリテーション－内科系疾患

おがさわらクリニック内科循環器科院長

小笠原定雅

21. 運動療法とリハビリテーション－運動器疾患

兵庫医科大学教授 吉矢 晋一

22. アンチ・ドーピング

国立スポーツ科学センターセンター長

川原 貴

23. 障害者とスポーツ

白庭病院院長 小林 章郎

24. 保健指導

あいち健康の森健康科学総合センター
センター長 津下 一代

25. スポーツ現場での救急処置－内科系

おがさわらクリニック内科循環器科
院長 小笠原定雅
スポーツ現場での救急処置－整形外科系
順天堂大学大学院教授 櫻庭 景植

9. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会

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

本制度における認定更新に必要な単位取得のための再研修会を日本医師会主催、厚生労働省・スポーツ庁後援の下に、平成29年1月21日に日本医師会館において開催した。受講申込者は、126名に達し、研修会終了後受講者117名に対し再研修会修了証を交付した。

本研修会のプログラムは、健康スポーツ医学に関連した最新のトピックを中心に健康スポーツ医学委員会で企画した。

1. マラソン大会と危機管理

丸紅健康開発センター所長 山澤 文裕

2. 糖尿病における運動療法の実際

順天堂大学大学院 代謝内分泌内科学
准教授 田村 好史

3. スポーツ事故と法的責任

虎ノ門協同法律事務所所長 望月浩一郎

4. フレイルとロコモ

虎の門病院院長 大内 尉義

5. 障がい者スポーツの留意点

敬心学園日本リハビリテーション専門
学校理事・校長 陶山 哲夫

10. 学校保健委員会

学校保健委員会は、児童生徒等の生涯保健の基盤を築く目的で、昭和41（1966）年に設置され、我が国の学校保健の推進に貢献してきた。第28次委員会（藤本保委員長他委員18名）は、平成28年11月17日に開催された第1回委員会において、横倉会長より、「学校医活動のあり方～児童生徒等の健康支援の仕組みを含めて」について諮問を受けた。

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

今期委員会では、平成28年4月に施行された改正学校保健安全法施行規則により、四肢の状態の

検診の導入、保健調査票による健康調査の充実等といった制度改正が学校医の先生方の学校保健活動にどのように影響しているのか把握が必要と考え、文科省と連携して学校現場と学校医の現状調査を行った。この調査と前期答申の提言を踏まえ、今期の委員会は3回開催し、検討を行った。

また、学校保健委員会は、平成28年度学校保健講習会の企画及び運営にも協力した。（「11. 学校保健講習会」参照）

11. 学校保健講習会

本会では、生涯保健と地域保健の基盤である学校保健に係わる活動が地域で円滑に行われることを旨として、学校医を始めとする医師が学校保健に従事する上で必要な最近の学校保健行政の情勢や重要課題に係わる知識を修得してもらう目的で、平成29年3月19日（日）に日本医師会館において学校保健講習会を開催した。参加者は日本医師会会員で学校保健に関わる医師であり、当日の参加人数は354名であった。

演題および講師は次のとおりである。

1. 講演

「最近の学校保健行政について」

文部科学省初等中等教育局健康教育・食
育課長 和田 勝行

2. シンポジウム1

「運動器検診の円滑な実施を目指して」

①学校医の立場から

日本小児科医会 かずえキッズクリニ
ック院長 川上 一恵

②整形外科の立場から

日本臨床整形外科学会副理事長 あら
い整形外科理事長 新井 貞男

③行政の立場から

文部科学省初等中等教育局健康教育・食
育課 学校保健対策専門官 北原加奈子

④総合討論

3. 特別講演

「性犯罪の現状と課題」

日本産婦人科医会常務理事 愛育病院
副院長 安達 知子

4. シンポジウム2

「学校管理下における事故とその予防」

①学校管理下における事故

日本スポーツ振興センター学校安全部
安全支援課長 米山 尚子

②死亡事故（突然死その他）と予防

若年者心疾患・生活習慣病対策協議会副
会長 愛知県済生会リハビリテーション
ン病院院長 長嶋 正實

③眼科領域における事故と予防

日本眼科医会理事 宮浦眼科医院院長
宮浦 徹

④歯科領域における事故と予防

日本学校歯科医会会長 丸山進一郎

⑤整形外科領域における事故と予防

北里大学医学部整形外科学助教
東山 礼治

⑥特別発言

文部科学省初等中等教育局健康教育・食
育課 学校安全教育調査官 吉門 直子

12. 全国学校保健・学校医大会

全国学校保健・学校医大会は、学校保健の発展を目的として昭和 45（1970）年に第 1 回大会が開催されて以来、毎年開催されており、第 47 回大会が平成 28 年 10 月 29 日（土）に札幌市にて、本会の主催、北海道医師会の担当により、開催された。主な参加者は、日本医師会会員及び学校保健に関係ある専門職の者であり、大会参加者数は 560 名であった。

今大会は、「みんなで築こう子どもたちの未来ー考えよう学校医の果たす役割ー」をメインテーマとし、分科会における研究発表、表彰式、『学校における健康診断の意義と役割』をテーマとしたシンポジウム等が行われた。

本年も研究発表の応募が多数であったことから、5 つの分科会を設けた。

表彰式では、道内において永年にわたり学校保健活動に貢献した学校医 9 名、養護教諭 9 名、学校関係栄養士 7 名の計 25 名に対して、横倉会長より表彰が行われた。また、当日開催された都道府県医師会連絡会議において、次年度担当県が三重県医師会に決定した。

分科会、シンポジウム等の内容は以下のとおりである。

1. 分科会

第 1 分科会「からだ・こころ(1)」

学校健診・学校教育・生活習慣病他

第 2 分科会「からだ・こころ(2)」

運動器検診・運動器に関する諸問題や取組

第 3 分科会「からだ・こころ(3)」

アレルギー・こころ

第 4 分科会「耳鼻咽喉科」

第 5 分科会「眼 科」

2. シンポジウム

テーマ「学校における健康診断の意義と役割」

I. 基調講演「学校健康診断をめぐる話題」

日本学校保健会専務理事 弓倉 整

II. シンポジウム

(1)「成長曲線」

札幌市学校医協議会会長 小池 明美

(2)「運動器学校健診の概要と課題」

札幌医科大学附属病院病院長 山下 敏彦

(3)「学校医に必要なアレルギー疾患の知識（食物アレルギーを中心に）」

北海道小児科医会副会長 渡辺 徹

3. 特別講演

演題：「伝えるのは命 繋ぐのは命」

旭川市旭山動物園園長 坂東 元

13. 臨床検査精度管理調査

昭和 42 年から始まった臨床検査精度管理調査は、今年度で 50 回を迎え、今やわが国における代表的な調査として評価も定着している。

本会では臨床検査精度管理検討委員会（高木康委員長他委員 9 名）を設置し、平成 28 年度は 6 回の委員会を開催し、臨床検査精度管理調査の企画・立案、実施、および結果の分析、評価を行った。平成 29 年 2 月には、臨床検査精度管理調査評価ポイント一覧表を参加施設に送付した。また、平成 29 年 3 月には、本年度実施した臨床検査精度管理調査の結果を「平成 28 年度（第 50 回）臨床検査精度管理調査結果報告書」として取りまとめ、参加施設に送付した。

本年度の調査項目は 49 項目で、その内訳は以下のとおりである。

調 査 項 目	
1. 総蛋白	2. アルブミン
3. 総ビリルビン	4. ブドウ糖
5. 総カルシウム	6. 無機リン
7. マグネシウム	8. 尿素窒素
9. 尿酸	10. クレアチニン
11. 血清鉄	12. AST
13. ALT	14. LD
15. アルカリ性ホスファターゼ	
16. γ-GT	17. CK
18. アミラーゼ	19. コリンエステラーゼ
20. 総コレステロール	21. 中性脂肪
22. HDL コレステロール	23. LDL コレステロール
24. HbA1c	25. インスリン
26. TSH	27. FT4
28. CEA	29. AFP
30. CA19-9	31. CA125
32. PSA	33. フェリチン
34. リウマトイド因子	35. HBs 抗原
36. HCV 抗体	37. TP 抗体
38. CRP	39. 尿ブドウ糖
40. 尿蛋白	41. 尿潜血
42. ヘモグロビン	43. 赤血球数
44. 白血球数	45. 血小板数
46. ヘマトクリット	47. プロトロンビン時間
48. 活性化部分トロンボプラスチン時間	
49. フィブリノゲン	

また、参加施設数（回答のあった施設数）は、3,223 施設（前年度 3,119 施設）で、その内訳は以下のとおりである。

分 類	施設数
大学病院・大学附属病院	138
厚生労働省臨床研修指定一般病院	270
一般病院 { 200 床以上	849
{ 200 床未満	1,110
精神科病院・結核等療養所	64
医師会病院・検査センター	132
登録衛生検査所	339
健診機関	167
その他	154
合 計	3,223

14. 臨床検査精度管理調査報告会

平成 28 年度（第 50 回）臨床検査精度管理調査の分析・検討を行い、参加施設の臨床検査の質的向上に資するため、平成 28 年度臨床検査精度管理調査報告会を平成 29 年 3 月 3 日、日本医師会館で開催した。報告会に参加できなかった参加施設があることから、後日、報告会の様子を記録した動画の配信を行った。

報告会のプログラムは以下のとおりであり、出席者は 668 名であった。

1. 開 会 日本医師会常任理事 羽鳥 裕
2. 挨 拶 日本医師会長 横倉 義武
3. 来賓挨拶 厚生労働省医政局長
4. 第 50 回臨床検査精度管理調査報告
 - (1) 臨床化学一般検査(1)

臨床検査精度管理検討委員会委員
三宅 一徳
 - (2) 臨床化学一般検査(2)

同委員会委員 細萱 茂実
 - (3) 臨床化学一般検査(3)・糖代謝・尿検査

同委員会委員 菊池 春人
 - (4) 酵素検査

同委員会副委員長 前川 真人
 - (5) 脂質検査

同委員会委員長 高木 康
 - (6) 腫瘍マーカー

同委員会委員 山田 俊幸
 - (7) 甲状腺マーカー・感染症マーカー・リウマトイド因子

同委員会委員 谷 直人
 - (8) 血液学的検査

同委員会委員 小池由佳子

同委員会委員 天野 景裕
 - (9) 測定装置利用の動向

同委員会委員 金村 茂
 - (10) 総 括

同委員会委員長 高木 康
 - (11) 総合討論
5. 閉 会

X. 地域医療第3課関係事項

1. 公衆衛生委員会

第XVI次公衆衛生委員会（角田徹委員長他委員10名）は、平成28年12月9日に開催した第1回委員会において、横倉会長より「健康寿命延伸のための予防・健康づくりのあり方」について検討するよう諮問された。

本年度は2回の委員会を開催し、現行の健康寿命の考え方と問題点、健康寿命の延伸に必要な取組等を整理するなど、諮問に関して鋭意検討を行っている。

2. 母子保健検討委員会

母子保健検討委員会（五十嵐隆委員長他委員11名）は、平成28年10月26日に開催した第1回委員会において、横倉会長より「新しい子育て支援の在り方について－日本医師会の立場から－」について検討するよう諮問を受けた。

本年度は3回の委員会を開催し、現在の母子保健行政の動向を踏まえ、子育て支援策の現状と課題、海外の子育て支援対策などを取り上げて、諮問に関して鋭意検討を行った。

なお、本委員会は、平成29年2月19日に開催した平成28年度母子保健講習会の企画・立案にもあたった。

3. 母体保護法等に関する検討委員会 (プロジェクト)

母体保護法等に関する検討委員会（福田稔委員長他委員7名）は、平成29年2月3日に第1回委員会を開催し、本年度は2回の委員会を開催した。

母体保護法に関わる問題事案がつづいたことから、母体保護法に基づく指定のあり方について見解を示して欲しいという要望があり、委員会の中で指定基準モデルを見直ししながら、鋭意検討を行った。

4. 家族計画・母体保護法指導者講習会

本講習会は、母体保護法指定医師に必要な家族計画ならびに同法に関連する知識について指導者講習を行い、母体保護法の運営の適正を期することを目的とするものであり、本年度は、「周産期医療体制の確保に向けて」をテーマに平成28年12月3日、日本医師会館において厚生労働省との

共催で開催した。

講習会プログラムは以下の通りであり、参加者は185名であった。

〈プログラム〉

1. 開 会

司会：今村 定臣（日本医師会常任理事）

2. 挨 拶

横倉 義武（日本医師会長）

塩崎 恭久（厚生労働大臣）

3. 来賓挨拶

木下 勝之（日本産婦人科医会長）

4. 講 演

座長：温泉川梅代（日本医師会常任理事）

「地域医療構想に向けての医師会の取り組み」

中川 俊男（日本医師会副会長）

5. シンポジウム

座長：今村 定臣（日本医師会常任理事）

テーマ「周産期医療体制の確保に向けて」

(1) 周産期医療体制の現状について

岡井 崇（総合母子保健センター
愛育病院院長）

(2) 専門医の仕組みについて

羽鳥 裕（日本医師会常任理事）

指定発言：産婦人科領域における専門医について

佐藤 豊実（筑波大学医学医療系産
科婦人科学教授）

(3) 産婦人科医師の地域偏在、診療科偏在 について

中井 章人（日本医科大学産婦人科
教授／日本医科大学
多摩永山病院副院長）

(4) 最近の母子保健行政の動き－子育て 世代包括支援センター等

神ノ田昌博（厚生労働省雇用均等・
児童家庭局母子保健
課課長）

6. 討 議

7. 閉 会

5. 母子保健講習会

少子化が進展する現状を踏まえ、地域医療の一環として行う母子保健活動を円滑に実践するために必要な知識を修得することを目的として、母子保健講習会を平成29年2月19日、日本医師会館で開催した。

本年度は、「思春期の子どものこころとからだを健やかに育むために」をテーマに行った。

プログラムは以下のとおりであり、参加人数は229名であった。

〈プログラム〉

1. 開 会

総合司会：温泉川梅代（日本医師会常任理事）

2. 挨 拶

横倉 義武（日本医師会長）

3. 基調講演

座長：中川 俊男（日本医師会副会長）

(1) 母子保健対策10年の歩み

今村 定臣（日本医師会常任理事）

(2) 思春期女性アスリートの健康管理

能瀬さやか（東京大学医学部附属病院女性診療科・産科）

4. 講 演

座長：神川 晃（日本医師会母子保健検討委員会委員・日本小児科医会副会長）

テーマ「思春期の子どものこころとからだを健やかに育むために」

(1) 思春期の子どもたち～子どもをBio Psycho Socialに捉え支援する米国小児科学会のBright futuresを参考に～

田中 恭子（国立成育医療研究センターこころの診療部思春期メンタルヘルス科医長）

(2) 思春期の子どもに必要な性の健康教育

種部 恭子（富山県医師会常任理事，女性クリニックWe！TOYAMA 院長）

(3) 思春期の心に向き合うプライマリケア

岡 明（東京大学医学部附属病院小児科科長）

5. 閉 会

6. 感染症危機管理対策

本会では、危機管理の観点から、各種の感染症に対して迅速かつ適切な対策を講ずることができるよう平成9年1月から感染症危機管理対策室を設置し、感染症危機管理対策を推進している。本年度は、以下のような取り組みを行った。

(1) 子ども予防接種週間

平成15年度より実施しており、今年度で14回目である。日本医師会、日本小児科医会、厚生労働省の3者主催で、入園、入学前、保護者の予防

接種への関心を高める必要がある時期である3月1日から7日まで実施した。

本年度は、ワクチンで防ぐことができる病気（VPD：Vaccine Preventable Diseases）から子どもたちを救うため、種々の予防接種に関し、地域の実情に合った広報・啓発の取り組みを各都道府県医師会等により企画・実施した。

また、ポスターを日医雑誌2月号に同封して会員に送付した。

なお、日本医師会から都道府県医師会へ予防接種の普及啓発のための支援費を支出しており、都道府県医師会においては、本週間の啓発、市民への講習会や、地方紙への広告掲載への活用等、各地域において、予防接種の普及・啓発に努めている。

(2) 予防接種・感染症危機管理対策委員会

予防接種・感染症危機管理対策委員会（足立光平委員長他委員10名）は、本年度2回の委員会を開催し、国の感染症対策、予防接種に関わる種々の問題およびMRワクチン不足に対する対応等について検討を行った。

(3) 新型インフルエンザ等対策訓練

新型インフルエンザ発生時の対応について、内閣官房が中心となり12月13日に新型インフルエンザ等対策訓練が実施されたが、指定公共機関たる本会も同訓練に参加した。訓練当日は都道府県医師会感染症危機管理担当役員及び担当事務局に対しテストメールを発信し、緊急時の連絡体制を確認した。

(4) その他

FAX、メーリングリストで都道府県医師会等に送付している「感染症・食中毒情報」については、日医インターネットのホームページにも掲載している。

その他、感染症に係る都道府県医師会への発出文書については、感染症危機管理対策室長名をもって、都道府県医師会感染症危機管理担当役員及び担当事務局、ならびに予防接種・感染症危機管理対策委員会委員に随時メールを発信し、迅速な情報提供に努めている。

7. 糖尿病対策

日本医師会は、糖尿病対策の全国的普及を目指し、平成17年に日本糖尿病対策推進会議を関係団

体とともに設立し活動を展開している。

同会議は、平成 22 年 2 月に組織を改編し、「幹事団体」として、日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会、日本歯科医師会、「構成団体」として、国民健康保険中央会、健康保険組合連合会、日本腎臓学会、日本眼科医会、日本看護協会、日本病態栄養学会、健康・体力づくり事業財団、日本健康運動指導士会、日本糖尿病教育・看護学会、日本総合健診医学会、日本栄養士会、日本人間ドック学会、日本薬剤師会、日本理学療法士協会の全 18 団体が参画している。

昨年度に日本医師会、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、同三者は本年度 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。

さらに、各都道府県医師会に対し、今年度の糖尿病対策推進事業の取り組み状況等について調査を行った上で、財政支援を行った。

その他、世界糖尿病デーイベント実施に係る協力依頼の周知、各地域や他団体のイベント等への後援等を行った。

8. 禁煙推進活動

(1) 第 9 回呼吸の日記念フォーラム (2016)

平成 19 年より、日本呼吸器学会において 5 月 9 日が「呼吸の日」として定められ、従来、国民への啓発活動の一環として、日本呼吸器学会、結核予防会共催、日本医師会等後援にて、「呼吸の日記念フォーラム」が開催されてきた。

平成 22 年度より、日本呼吸器学会、結核予防会、日本医師会の三者共催にて開催することとなり、本年度は 5 月 9 日に本会館大講堂にて、「第 9 回呼吸の日記念フォーラム (2016)」を開催した。

プログラム概略は以下のとおりである。

〈プログラム〉

開会挨拶、来賓挨拶

第 1 部 「肺の生活習慣病－ COPD を知っていますか？」

座長 三嶋 理晃 (日本呼吸器学会全理事長／大阪府済生会野江病院院長／京都大学名誉教授)

講演 1 「ありふれた肺の病気 COPD を知る－診療の現場から」

黒澤 一 (東北大学病院 産業医学分野 教授)

実演「呼吸リハビリテーション実演 正しい呼吸方法の体験」

佐野 裕子 (Respiratory Advisement Y's 代表／順天堂大学大学院リハビリテーション医学)

第 2 部 「みんなで考える COPD」

司会 工藤 翔二 (結核予防会 理事長)

橋本 修 (日本呼吸器学会 理事長／日本大学医学部内科学系呼吸器内科学分野教授)

パネリスト

植木 純 (日本呼吸器学会関東支部「呼吸の日」会長／順天堂大学医療看護学研究科 臨床病態学分野呼吸器系 教授)

山口 規夫 (山口内科・呼吸器科クリニック／元東久留米市医師会長)

千住 秀明 (長崎大学名誉教授／複十字病院呼吸ケアリハビリセンター付部長)

笹井 敬子 (東京都福祉保健局技監)

成島 鉄男 (足立サンソ友の会 会長)

特別発言「東京都医師会の取り組み」

尾崎 治夫 (東京都医師会 会長)

閉会挨拶

第 3 部 「ジャズスペシャルライブ」

日野 皓正 (ジャズトランペット奏者)

(2) 日本 COPD 対策推進会議

平成 22 年 12 月より、日本医師会の禁煙推進活動の一環として、日本呼吸器学会、結核予防会、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会とともに、日本 COPD 対策推進会議として活動を行ってきたが、平成 26 年度から、構成団体に GOLD 日本委員会が加わった。

日本医学会とともに、COPD 啓発プロジェクトの活動を後援した。また、「COPD 啓発ポスター」を作成し、日医ニュース平成 28 年 10 月 20 日号に同封して全会員へ配付した。さらに、第 9 回呼吸の日記念フォーラム (2016) を後援した。その他、

各関係団体のイベント等について、後援等を行った。

(3) 日本医師会員の喫煙とその関連要因に関する調査

日本医師会の禁煙推進活動の一環として、平成12年、16年に「日本医師会員喫煙意識調査」を実施した。また、平成20年、平成24年には、新たに喫煙とその関連要因に関する項目を追加し、改めて「日本医師会員の喫煙とその関連要因に関する調査」として実施した。

本調査は4年ごとに実施しており、昨年度より集計、分析を進めていたものである。調査対象者は本会会員より男性6,000名、女性1,500名の計7,500名を無作為に抽出した。調査方法については前回までと同様とし、調査結果については、平成29年2月15日の定例記者会見にて報告した。

9. 子育て支援フォーラム

厚生労働省の「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」の第6次報告によって、虐待による子どもの死亡が低年齢児に集中していることが明らかになり、従来の児童相談所等における対応に加え、妊娠期からの医療、福祉、行政等が連携して取り組むことが必要であることから、日本医師会では公益財団法人SBI子ども希望財団とともに、平成23年度から「子育て支援フォーラム」を開催することとし、本年度は下記の開催地の都道府県医師会にも共催を依頼し実施した。

第1回 平成28年 4月2日 宮城県医師会
参加者143名*

第2回 〃 9月17日 秋田県医師会
参加者125名

第3回 〃 11月27日 鹿児島県医師会
参加者137名

第4回 平成29年 2月4日 富山県医師会
参加者143名

※第1回宮城県医師会は昨年度事業でも報告している

10. 日本健康会議

平成27年7月に発足した日本健康会議は、同会議の活動指針「健康なまち・職場づくり宣言2020」に掲げる2020年までの数値目標（KPI）の達成に向け、経済産業省、厚生労働省に設置されたワーキンググループにおいて、具体的な施策の検討を行ってきた。

平成28年7月25日に開催した「日本健康会議2016」では、同年6月に実施した保険者データヘルス全数調査に基づき、一年間の活動の成果について報告がなされ、各地域、医療保険者、企業において着実に取組が進んでいることを確認した。

現在、更なる取組の推進に向け、日本健康会議のホームページにおいて、宣言達成状況について地域ごとに可視化及び横展開を目的とした事例紹介を進めるとともに、各ワーキンググループにおいては保険者データヘルス全数調査結果に対する議論を深め、各都道府県等における糖尿病性腎症重症化予防の取組状況の調査結果の公表、さらに健康経営優良法人認定制度を創設し、2017年度優良法人（大規模：235法人、中小規模：95法人）を認定するなど、具体的な活動につなげている。

11. がん罹患・死亡の都道府県較差に関するシンポジウム

平成28年1月の「がん登録等の推進に関する法律」の施行から1年を経て、従来の地域がん登録事業で得られた情報から読み取れるわが国のがん医療の現状、将来像、必要な予防策などを紹介し、がん登録事業の重要性について関係機関に広く啓発することを目的として、特定非営利活動法人日本がん登録協議会（旧称：地域がん登録全国協議会）との共催により、平成28年11月12日に「本当に増えているがん、減っているがんーがん登録推進法施行1年を経てー」を開催した。参加者は約150名であった。

〈プログラム〉

総合司会：杉山 裕美（放射線影響研究所疫学部）

1. 開会（13：30）

2. 挨拶（13：30）

横倉 義武（日本医師会会長）

3. 来賓挨拶（13：35）

4. シンポジウムⅠ（13：55～15：30）

司会：西野 善一（JACR 理事 金沢医科大学医学部）

シンポジスト：

西野 善一（JACR 理事 金沢医科大学医学部）、伊藤 ゆり（JACR 専門委員 大阪府立成人病センター）、斎藤 博（国立がん研究センター）、津金昌一郎（国立がん研究センター）

5. シンポジウムⅡ（15：40～16：25）

司会：大木いずみ（JACR 理事 栃木県立
がんセンター）

シンポジスト：

片野田耕太（国立がん研究センタ
ー），堀 芽久美（国立がん研究セ
ンター）

6. パネルディスカッション（16:25～16:55）

司会：祖父江友孝（JACR 専門員 大阪大
学大学院）

パネリスト：

津金昌一郎（国立がん研究センタ
ー），羽鳥 裕（日本医師会常任理
事），斎藤 博（国立がん研究セン
ター），天野 慎介（全国がん患者団
体連合会），西野 善一（JACR 理事
金沢医科大学医学部）

7. 閉会（16:55）

XI. 医事法・医療安全課関係事項

1. 医療事故調査制度の見直しと制度の普及に向けた取り組み

平成 27 年 10 月に開始された医療事故調査制度は、法律の成立から施行までの間に十分な準備が尽くされたとは言えず、環境を整備しながら制度を完成させていくという運用を余儀なくされている。そのような中、制度開始から 8 ヶ月後の平成 28 年 6 月には、最初の制度見直しとして、医療法施行規則が改正された。この見直しは、医療事故調査制度が発足した時点で医療法改正附則に盛り込まれた規定に基づいたものであり、その眼目は、医療事故調査等支援団体相互の連携・調整を目的とした「医療事故調査等支援団体等連絡協議会」を各都道府県と中央にそれぞれ設置することを制度的に位置づけることであった。この支援団体等連絡協議会は、制度発足に先立ち、日本医師会が各都道府県医師会に対して設置を呼びかけ、各地域における協議会の運営には、医師会組織が積極的に関わるという取り組みを先行して始めていたものであり、これが 8 ヶ月後の見直しにおいて制度化されたものと見ることができる。

これを受けて日本医師会では、全国を活動範囲とする支援団体の中央組織による連絡協議会を早急に構築すべく、平成 28 年 8 月に日本病院会、全日本病院協会、日本精神科病院協会、日本医療法人協会、全国医学部長病院長会議、日本歯科医師会、日本看護協会、日本薬剤師会等に働きかけて「発起人会」を立ち上げ、必要な規約案等の作成に取りかかった。その結果、同年 12 月 28 日、第 1 回の「中央医療事故調査等支援団体等連絡協議会」が日本医師会館で開催され、協議会の会長には横倉日医会長が選出された。また、副会長には、全日病西澤会長と全国医学部長病院長会議有賀医療事故対策委員会委員長が選出されている。同協議会には、機動的な運営を行うために「運営委員会」を設置することとされ、発起人会に参画した各団体が構成員となっている。

一方、制度の普及に向けた取り組みとしては、昨年度と同様、日本医師会が医療事故調査・支援センター（日本医療安全調査機構）からの委託を受けて、院内医療事故調査の具体的な手法や、医療事故調査制度そのものに対する正確な理解を目的とした研修会を実施した。今年度の研修会も

主に支援団体の代表者（各都道府県医師会の医療事故調査制度担当役員、基幹病院の担当医師、看護師の 3 名）を対象とした「支援団体統括者セミナー」と、全国の医療機関の管理者を主たる対象とした「トップセミナー」の二つのプログラムに分けて以下のとおり実施した。

- ①医療事故調査制度 支援団体統括者セミナー
 - 前期 平成 28 年 12 月 7 日(水) 日本医師会館
 - 後期 平成 29 年 2 月 23 日(木) 日本医師会館
- ②医療事故調査制度 トップセミナー
 - 平成 29 年 1 月 16 日(月) 日本医師会館（東京）
 - 1 月 25 日(水) TKP 名古屋駅前カンファレンスセンター
 - 2 月 2 日(木) 大阪国際交流センター
 - 2 月 8 日(水) さっぽろ芸文館
 - 2 月 20 日(月) アークホテル岡山
 - 3 月 1 日(水) 仙台国際センター
 - 3 月 8 日(水) 福岡国際会議場

2. 医事法関係検討委員会

本委員会は、弁護士 4 名の専門委員を含む 14 名の委員により、医療をめぐる法的問題を長年にわたり検討し、ここ数年は医師・患者関係の法的考察を通じて、医療基本法（仮称）の制定についての検討を継続的に行っている。同委員会では、平成 26 年 3 月に「医療基本法の制定に向けた具体的提言（最終報告）」をまとめ、医療基本法の具体的な条文案を提示しているが、これを受けて平成 26・27 年度は、平成 26 年 12 月に横倉会長から柵木充明委員長（愛知県医会長）に諮問された「医療基本法（仮称）にもとづく医事法制の整備について」のテーマにもとづいて、同基本法が制定された後の、医療関連法令全体との整合性などについて検討を継続し、平成 28 年 6 月に答申をまとめ横倉会長に提出した。

同答申の中では、「医療の不確実性」「医師、医療提供者の権利に関する規定」など 10 の論点について、具体的に現行医事法制との比較をし、結論として、前期答申で示した条文案に「前文」を付加するなどの提言を示している。この「前文」では、本則において規定することが困難であった「医療の不確実性」の考え方を文章として表現するなど、医療基本法の条文案としての完成度を増している。

なお、平成 28 年度中には、本委員会は開催されなかった。

3. 医療安全対策委員会

本委員会は、医療事故を未然に防止し、患者の安全確保と医療の質向上を図るための方策を検討することを目的として平成9年に設置された。

平成26・27年度の委員会（委員長：平松恵一広島県医会長）は、医療事故調査制度の施行に向けて、日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会を合わせた、医師会組織全体として、どのような取り組みが必要でそのためにどのような準備を進めていく必要があるかという点に絞って検討をすることとし、平成26年10月、横倉会長から、「医療事故調査制度において医師会が果たすべき役割について」の諮問を受けた。委員会における検討の成果は、適宜中間的なとりまとめをおこなうこととし、平成27年4月と8月の2回にわたり「中間答申」がまとめられている（27年度事業報告参照）。これらの中間報告を総括するものとして、平成28年6月には「最終答申 医療事故調査制度における医師会の役割について」がまとめられ、横倉会長に提出された。最終答申においても、中間答申で示された院内事故調査に関する基本的な理念は踏襲されており、支援団体と医療機関が同じ視点で調査を共に進めるという姿勢、そして院内調査の要は初期対応にあり、ここを疎かにすると、調査全体がうまく行かなくなるということ、できれば院内調査委員会の委員長と当該事業の主領域の委員は院外から選ばれた委員とすることが望ましいという考え方が示されている。そのうえで、本最終答申では、実際に医療事故調査の現場で参照されることを念頭において、より理解しやすい表現や構成をとるよう、中間答申からの改良がなされている。

続く平成28・29年度と同委員会は、28年12月開催の第1回委員会において、前年度同様、平松恵一広島県医会長が委員長に再任され、「医療事故調査制度における確実な院内事故調査を担える人材育成のあり方について」の諮問にもとづいて検討を継続中である。

4. 医療安全推進者養成講座

医療安全推進者養成講座は、医療事故や医事紛争の背後にある本質的な問題に適切に対処できる人材を育成・養成することによって、医療関係機関の組織的な安全管理体制の推進を図ることを目的としている。平成13年2月の開講以来、平成28年度で16期目を迎えている。

平成18年度よりe-learning形式による教育方法とし、講座受講者専用のホームページ上に掲載されたテキストを参考に、同じく掲載された演習問題に解答し、この演習問題を6割以上正答すること、および、年1回の講習会に参加すること、もしくは欠席の場合は、動画を視聴し期限内にレポートを提出することなどを修了要件としている。修了要件を満たした受講者には会長名で「修了証」を発行することとし、28年度は、受講者数318名、修了者数は302名（修了率95.0%）であった。

教科名と講習会概要は以下のとおりである。

〈教科名〉

- 第1教科 医療安全対策概論
- 第2教科 Fitness to Practice 論
- 第3教科 事故防止職場環境論
- 第4教科 医療事故事例の活用と無過失補償制度
- 第5教科 医療事故の分析手法論
- 第6教科 医療施設整備管理論
- 第7教科 医薬品安全管理論
- 第8教科 医事法学概論
- 第9教科 医療現場におけるコーチング術

〈講習会概要〉

平成28年10月16日（日）13：00～17：00

（日医会館大講堂）

司会：今村定臣（日本医師会常任理事）

内容：

- ・『薬剤師の視点からみた医療安全』
【土屋 文人（日本病院薬剤師会 副会長）】
- ・『PMDAにおける医療安全の取り組み』
【俵木登美子（医薬品医療機器総合機構 組織運営マネジメント役）】
- ・『多職種で取り組む医療安全』
【相馬 孝博（千葉大学医学部附属病院医療安全管理部 教授）】

5. 医療対話推進者養成セミナー

昨今の複雑な医療現場の状況を通じ、医療関係者と患者の橋渡しとなる能力をもった人材を育てることの重要性に鑑み、日本医師会では平成25年度から、日本医療機能評価機構との共催により「医療対話推進者養成セミナー」導入編・基礎編を開催している。また、医療事故調査制度の施行を受けて、医療対話推進者の役割は益々重要となることが予想される。さらに26年度からは、東京以外の地域においても開催地医師会の協力のもと、基礎編のセミナーを開催している。

平成 28 年度中に開催したセミナーは以下のとおりである。

〈導入編〉

平成 28 年 5 月 19 日（木）12：15～16：50

日本医師会館（176 名受講）

同 9 月 15 日（木）12：00～16：50

日本医師会館（123 名受講）

プログラム：

講義（医療概論，医療安全）

病院取り組み事例①，②

患者・家族の思い

医療と法

医療メディエーション

〈基礎編〉

平成 28 年 5 月 26 日（木）・27 日（金）

日本医療機能評価機構ホール

6 月 11 日（土）・12 日（日） 同上

7 月 16 日（土）・17 日（日）

福岡県医師会館

7 月 30 日（土）・31 日（日）

日本医療機能評価機構ホール

8 月 20 日（土）・21 日（日） 同上

10 月 1 日（土）・2 日（日）

岡山県医師会館

10 月 28 日（金）・29 日（土）

日本医療機能評価機構ホール

11 月 12 日（土）・13 日（日） 同上

12 月 10 日（土）・11 日（日）

埼玉県医師会館

参加者：基礎編はいずれの会場も 30 名定員

プログラム：

1 日目：オリエンテーション

院内実践例の検討

対話とは何か

IPI 展開の基礎

導入ロールプレイ

2 日目：アイスブレイク

1 日目の振り返り

Mediation Tips

ロールプレイ B

アイスブレイク

ロールプレイ C

患者対応の組織体制

ロールプレイ D

まとめ

6. 医療安全推進者ネットワーク (Medsafe.Net)

本ネットワークは，平成 14 年 3 月に開設された，医療安全に関するインターネット上の情報提供サイトであり，主に以下の内容を目的としている。

- ・日本医師会医療安全推進者養成講座修了者等への継続的な情報提供

- ・医療の安全管理に従事する者が，継続的に情報収集や情報の発信ができる IT 化時代に対応した環境の整備

- ・自主的に専門分野の学習ができる機会の提供

本ネットワークは，発足当初，会員制をとり，会員限定のサイトであったが，平成 20 年 4 月から，医師並びにその他の医療従事者，および国民へ向け，広く医療安全に資するための情報を発信することを目的とし，オープン化し，以後，当課が運営を担当している。

医療安全推進者ネットワーク (Medsafe.Net) の URL:<http://www.medsafe.net>

7. 死因究明の推進

いわゆる死因究明二法等を背景に内閣府に設置された死因究明等推進会議（本会からは横倉会長が参画）及びその下に設けられた死因究明等推進計画検討会（本会からは今村副会長が参画）は，平成 26 年 4 月に推進計画の素案をとりまとめ，これにもとづいて政府は 6 月に「死因究明等推進計画」を閣議決定した。同推進計画には，国，自治体等と並び日本医師会その他の各団体，学会等が果たすべき役割等について具体的に言及されており，本会においても同推進計画の趣旨に沿った取り組みを事業計画に採り入れるなど，国を挙げた死因究明推進の施策に協力している。

(1) 都道府県医師会 警察活動に協力する医師の部会 連絡協議会，学術大会

警察における変死体の検視，調査などに立ち会う医師の全国的組織として，平成 26 年度より，新たに都道府県医師会ごとに「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」を設置し，それらの連合体として，日本医師会に「都道府県医師会『警察活動に協力する医師の部会（仮称）』連絡協議会」を設置するという連携体制が生まれ，活動を開始している。

今年度は平成 29 年 3 月 12 日に連絡協議会を開

催し、同日午後からは学術大会を併催した。学術大会の概要は以下のとおりである。

【平成 28 年度日本医師会「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」学術大会】

日時 平成 29 年 3 月 12 日（日）

13：30～17：00

場所 日本医師会館大講堂

内容 第 1 部 特別講演

『我が国の死因究明制度の現状と課題－安心・安全な社会をめざす我々専門医の役割－』

（向井 敏二 聖マリアンナ医科大学法医学教室 教授）

第 2 部 一般演題

- (1) 顔面うっ血とツキノワグマ徴候の違い
（長崎 靖・兵庫県）
 - (2) 最近 5 年間ににおける当院で実施した外因死の Ai に関する検討
（川口 英敏・熊本県）
 - (3) 縦隔気腫で死亡した男子高校生の 1 例
（柳田 美津郎・宮崎県）
 - (4) 死因判断に際し解剖の必要性を改めて実感した一例
（大木 實・福岡県）
 - (5) 地域包括ケアシステムの中の警察医の役割
（荘司 輝昭・東京都）
- 進行：松本純一常任理事

(2) 警察活動等への協力業務検討委員会

警察活動に協力する医師の業務をめぐる諸問題に日本医師会として実務的に対応するため、会内に標記検討委員会を設置し、検視・死体調査への立ち会い業務をめぐる待遇や補償の問題のみならず、留置人の健康管理や警察職員の健康管理業務等の委嘱のあり方など、幅広い内容について、実態にもとづいた検討をおこなっている。本委員会は、特に会長諮問を設けず、実務的な諸問題について、オブザーバとして出席する関係府省庁（内閣府、厚生労働省、警察庁、海上保安庁）の担当者にも助言を求めつつ解決を図ることとしているが、今期はとりわけ大規模災害時における多数遺体の検視・検案業務への対応を中心的課題と位置づけて議論を進めている（委員長：小林博岐岐阜医会長）。

(3) 死体検案研修会（基礎、上級）

日本医師会では、東日本大震災における経験などを踏まえ、特に広域的な大規模災害等により一

度に多数の犠牲者が発生した際に、遺体調査・検案を実施できる医師を多数確保することが重要と認識し、平成 24 年度より、基本的な検案の知識を講習する検案研修会を開催している。これに加え、平成 26 年度からは日常的に警察の検視・調査等に立ち会う医師を対象とし、従来、国立保健医療科学院を会場に行われてきた研修会についても、日本医師会が厚労省からの委託（厚生労働省死体検案研修会委託事業）を受けて実施することとなった。これに伴い、前者を基礎研修会、後者を上級研修会と位置づけ、上級研修会については、日本法医学会等の関係学会代表及び日医役員から構成される「日本医師会死体検案研修会準備会議」においてカリキュラムの作成、講師選定等をおこなっている。28 年度も前年度に引き続き、日医会館（東京）以外の 2 地域でも開催することとし、福岡市と名古屋市で上級研修会を開催した。

基礎研修会の修了者には日本医師会長名で、また上級研修会修了者には日本医師会長と厚労省医政局長の連名による修了証が発行される。平成 28 年度修了者数 基礎 245 名、上級 120 名。

〈基礎〉

平成 28 年 11 月 13 日（日）日本医師会館

内容：死体検案に係る法令の解説、死体検案書の作成について
警察の検視、調査の視点から
死体検案 総説
死体検案の実際
救急における死体検案
在宅死と死体検案
死体検案における死亡時画像診断（Ai）の活用 I および II

〈上級〉（日程のみ掲載）

東京（日本医師会館）

前期 平成 28 年 9 月 18 日（日）・19 日（月・祝）
後期 平成 29 年 1 月 15 日（日）

福岡（福岡県医師会館）

前期 10 月 9 日（日）・10 日（月・祝）
後期 1 月 29 日（日）

名古屋（愛知県医師会館）

前期 12 月 10 日（土）・11 日（日）
後期 2 月 19 日（日）

※前期講習と後期講習の間に各受講者が法医学教室、監察医務機関等において検案、解剖の見学等の実務研修を受ける必要がある。

(4) 死亡時画像診断の活用に向けた取り組み

日本医師会では以前より、死因究明に死亡時画像診断の手法を積極的に活用すべきことを提唱しており、今年度も概ね以下のような取り組みを行った。

① Ai 研修会

Ai の撮影、読影に関する基礎的な知識の習得を目的とする標記研修会は、日本医師会が厚生労働省の死亡時画像読影技術等向上研修委託事業の委託費を受けて実施しているもので、今年度も下記の要領で実施した。修了者数は、医師 98 名、診療放射線技師 84 名であった。

日時・場所

平成 28 年 7 月 9 日（土）～7 月 10 日（日）

日本医師会館

主催 日本医師会、日本診療放射線技師会、Ai 学会

共催 日本医学放射線学会、日本救急医学会

後援 日本医学会、日本病理学会、日本法医学会、放射線医学総合研究所

②小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業

日本医師会ではかねてより、Ai の社会への導入に際しては、まず年間約 5,000 例以下とされる 15 歳未満の小児の死亡症例すべてを対象として開始すべきことを提言してきた。これを受けて、厚生労働省死亡時画像読影技術等向上研修事業の一環として、平成 26 年度より、小児死亡事例に関する Ai 画像と臨床データをモデル的に収集し、その読影結果と併せて学術的な利用に供するための取り組み（小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業）が日本医師会を主体として開始された。

同モデル事業の実施に際しては、会内に関係学会の代表者らで構成する運営会議を設置して「実施要綱」等の詳細を決定する一方、集められた症例の読影については、運営会議内の読影ワーキンググループが担い、実際の症例データの管理等は（財）Ai 情報センターに委託されている。

平成 28 年度は新たに登録施設が 3 施設、報告書例が 30 例加わり、26 年 9 月のモデル事業開始からの累計では、登録施設数 40、症例報告数 54 例となった。

8. 診療に関する相談事業

日本医師会「診療に関する相談事業運営指針」にもとづき、全ての都道府県医師会および一部の都市区医師会に設置されている「診療に関する相談窓口」には、診療情報の提供、個人情報保護に関する問題ばかりでなく、医療全般にかかわるさまざまな相談・苦情が寄せられてきている。これらの相談事案は、各都道府県医師会等において適切に対応されたのち、その相談内容および対応の概要が月ごとにまとめられ、日本医師会に報告されることになっている。

平成 28 年 1 月から同年 12 月末までの間に、各都道府県医師会から寄せられた報告をもとに日本医師会が集計した相談事例は、総数 137 件で、その内訳は、診療内容に関するものが 102 件（74.5%）、診療情報提供に関するものが 26 件（19.0%）、その他が 9 件（6.6%）であった。また、平成 12 年 1 月の窓口設置以来の累計では、総数 20,580 件、その内訳は、診療内容に関するもの 9,832 件、診療情報提供に関するもの 1,422 件、両方に関するもの 81 件、その他 9,245 件であった。

また、都道府県医師会等に設置されている「診療に関する相談窓口」に寄せられた事例で診療情報の提供に関する案件については、窓口での解決が困難な場合、各都道府県医師会の「診療情報提供推進委員会」の審議に諮られ、そこでも解決に至らなかったものについては、日本医師会に設置された「診療情報提供推進委員会」に諮られるしくみになっているが、今年度中に、本委員会に付託された案件はなかった。

9. 照会事項の処理

医師法、診療情報の提供、患者の個人情報保護、その他の法律問題、および医療安全対策に関する照会事項を取り扱った。

10. 判例・文献等の蒐集作業

医師法・医療法・社会保障関係法および医師以外の医療関係者をめぐる刑事・民事事件に関する最高裁ならびに下級審の新判例について、公刊された法律雑誌による蒐集作業を引き続き行った。

また、本課所管業務に関し、図書・雑誌・新聞等の資料の蒐集ならびに整備作業を行った。

XII. 医賠償対策課関係事項

1. 「日本医師会医師賠償責任保険（含む、特約保険）」の制度運営

- (1) 日本医師会医師賠償責任保険（以下、日医医賠償責任保険）制度は、国民医療に関して学術責任を負う日本医師会が自ら行う事業として昭和48年7月に発足以来44年目をむかえ、本制度の運用を通じて、全国の日医A①、A②（B）およびA②（C）会員の医療事故紛争（以下、医事紛争）の適正な対応に努めている。

各都道府県医師会より付託される個別の事案については、医賠償対策課が窓口となり、担当役員とともに保険者および医師賠償責任保険調査委員会（森山委員長以下、調査委員会）の間にあって、医学専門家や法律家の意見をとりまとめ、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) ストレスチェック制度の開始に伴い、産業医・学校医等の活動（職務）に起因して発生した不測の事故について会員が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して補償を行うため、平成28年7月1日より「産業医・学校医等の医師活動賠償責任補償」の拡充を行った。
- (3) 平成28年4月1日から平成29年3月31日までに、297件（含む再審査6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格した。それらの事案については、同審査会からの回答に基づいて調査委員会で紛争処理方針が決定され、その内容に沿って調査委員会、日本医師会、都道府県医師会の三者による対応が行われている。
- (4) 調査委員会は、委員28名（医師19名、弁護士6名、保険者3名）によって、毎月3回ないし4回開かれ、各事案につき詳細な調査・検討を行っている。

また、調査委員会の小委員会（以下、小委員会）を毎週1回ないし2回開催し、個別事案への対応実務の打合せを行い、迅速な対応に努めている。

平成28年4月1日から平成29年3月31日までに、調査委員会を38回、小委員会を50回開催した。

- (5) 紛争処理を円滑にするためには、日医と都道府県医師会の連繋が不可欠であり、ブロック単位、都道府県医師会単位で開催される医事紛争の研究会等に、本会担当役員および関係者が可能な限り参加した。また、都道府県医師会担当役員およびその関係者と日医で個別の事案につき検討を加えることも、都度行った。

- (6) 日医医賠償特約保険は、平成28年7月から16年目の運営を行っている。

特約保険は、基本契約である日医医賠償責任保険への任意加入の上乗せ保険であり、A会員が特約保険に加入することで、A会員以外に関与した他の医師や法人固有の責任部分を本保険から支払うことになり、A会員の開設者・管理者責任や高額賠償事例にも対応できる補償を得られることとなる。

本年度は、既加入A会員の自動継続対応と平成28年7月1日からの新規加入会員の受付および中途加入・変更・脱退への対応を実施した。

2. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会

医事紛争に適正・円滑に対応するために、日医と都道府県医師会が緊密に連繋をとることについては、上記1の(4)のとおりであるが、加えて本年度は、平成28年12月1日（木）に本連絡協議会を開催した。

連絡協議会では、

- (1) 日医医賠償責任保険の運営に関する経過報告
 - (2) 岩手県医師会からの医療事故紛争対策と活動状況の報告
 - (3) 医事紛争における日医医賠償責任保険制度
 - (4) 医療事故調査制度、最近の動きから
 - (5) 質疑応答
- 等を議題に行った。

なお、「医事紛争における日医医賠償責任保険制度」では、協議会に先立って行った事前アンケートに基づいて各都道府県医師会の取組と、日医医賠償責任調査委員会委員長から調査委員会の取組について報告を行った。全体質疑では「医療事故の再発防止と医療安全に向けた支援・指導」「特約保険の加入推進」「医療事故調査制度」についての質問・意見があり、松原副会長、今村常任理事、市川常任理事より説明と回答を行った。また、日医保険制度の内容の確認や要望をいただき、活発で十分な意見交換が行われた。

3. 医賠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「医賠責保険制度における指導・改善委員会」設置が承認され、8 月より活動を開始した。

(2) 指導・改善を要する医師の判定にあたっては客観的な基準を定め、毎月行われる賠償責任審査会で有・無責を判定された事案について調査委員会で検討を行った後に会長宛報告を行っている。会長より諮問を受けた「指導・改善委員会」で精査・検討し、「指導・改善を要する医師」の判定と指導内容について報告を行い、会長より各都道府県医師会を通じ、会員に対して指導・改善を求めている。

(3) 「指導・改善委員会」は平成 28 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日までに 4 回開催し、8 名の会員が指導・改善の対象となった。

XIII. 総合医療政策課関係事項

1. 医療財源の確保

(1) 消費税率の引き上げ再延期

2016年6月1日、安倍内閣総理大臣は、2017年4月に予定されていた消費税率10%への引き上げは2019年10月まで2年半再延期する旨を表明した。これを受け、同日、日本医師会はプレスリリースを行い、社会保障の充実は今現在の日本にとって必要不可欠であるにも関わらず、今回消費税率の引き上げが再延期されたことは遺憾であり、消費税に代わる社会保障財源を別途しっかりと確保すべきであることを主張した。また、消費税率の引き上げは見送られたが、医療に係る消費税については、平成29年度税制改正に際し、仕入税額控除または還付が可能な税制上の措置を講ずるとともに、必要な財源措置をすべきであることも主張した。

(2) 2017（平成29）年度予算編成

2016年4月28日に開催された、経済財政諮問会議の専門調査会である経済・財政一体改革推進委員会に横倉会長が出席し、日本医師会の考え方を説明した。国民皆保険を守るための改革について、国民医療費の実績値は医療側の努力および制度改正によって、過去の国民医療費の推計値を下回っていることを述べた上で、社会保障費は、医療、介護等を中心に今後も増加することが見込まれることから、国民皆保険を堅持していくため、我々医療側から、過不足ない医療提供ができる適切な医療を提言していくことを主張した。

そのためには、①国民の皆さんにかかりつけ医を持ていただくこと、②健康寿命を延伸し平均寿命との差を縮めていくこと、③既に糖尿病やCOPD対策で進めている取組を地域において横展開していくこと、④日本医師会と経済界等のリーダーが集まって議論している日本健康会議の取り組みを進めていくこと、⑤終末期医療については、宗教家や法曹界等様々な関係者も交えて、国民の合意を得て進めていくこと、の主に5点について説明した。

また、6月15日に福岡市で開催された、経済・財政一体改革推進委員会の公開シンポジウム『「健康で日本を元気に」シンポジウム－国・地方を通じた経済・財政再生プランについて』では、横倉

会長がパネリストとして出席した。パネルディスカッションでは、4月28日の経済・財政一体改革推進委員会と同様に、医療側から過不足ない医療提供ができる適切な医療を提言していくことを説明した。

6月2日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2016」（「骨太の方針2016」）では、2015年12月に公表された「経済・財政再生計画」に掲げられている44の改革項目の着実な実行と、給付の実態やその地域差等を明らかにする「見える化」を行うことが明記された。

日本医師会は閣議決定に先立ち、5月26日の定例記者会見で、44の改革項目の中には、高齢者のフレイル対策の推進や、現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平化など、日本医師会が考える方向性とほぼ同じ項目がある一方で、「全国一律に過不足ない公平な医療を提供する観点」と、「応能負担と患者負担の増加の観点」については、日本医師会の考え方とは齟齬があることを指摘した。

8月2日、平成29年度の概算要求基準が閣議了解され、社会保障の自然増は6,400億円（医療：約3,000億円、介護：約1,000億円、年金：1,600億円、福祉等：1,000億円、他省庁所管分（こども関係）：▲200億円）の範囲内において要求することとされた。

一方、財政制度等審議会は11月17日に「平成29年度予算の編成等に関する建議」をとりまとめた。建議では「平成29年度の社会保障関係費についても、次年度に負担を先送りすることなく、平成28年度に引き続き、その伸びを5,000億円に抑えるべきである」と明記された。

このような状況の中、日本医師会は、自然増が6,400億円と見込まれる中で、医療における適切な財源を確保する一方、平成30年度の診療報酬と介護報酬の同時改定時に積み残して財源が圧迫されることは避けるべきであると繰り返し主張した。そして、11月22日の医療政策研究会（会長：武見敬三参議院議員）第19回会合では、平成30年度の同時改定時に財源が圧迫されることがないようにする旨が決議され、11月30日に菅義偉内閣官房長官、塩崎恭久厚生労働大臣、二階俊博自民党幹事長に手交された。

12月19日の大臣折衝の結果、「改革工程表」等に沿った医療・介護制度改革の着実な実行として、高額療養費の見直し、後期高齢者の保険料軽減特例の見直し、入院時の光熱水費の見直し、高額薬

剤の薬価引下げ、高額介護サービス費の見直し、介護納付金の総報酬割の導入などが行われ、社会保障の自然増は5,000億円となり、同時改定が行われる平成30年度に削減の積み残しはなくなった。

日本医師会は、12月21日の定例記者会見で、以前から、社会保障の理念に基づき、所得や金融資産の多寡に応じた応能負担の議論を行うべきであると主張してきたが、今回行われる制度改正では、低所得者に配慮がなされる一方、高所得者には負担が求められることになり、応能負担の考え方が採り入れられたことについては一定の評価をしたいとの見解を述べた。しかし、年収155万円から370万円までの高齢者も限度額が引き上げられることになったことについては、平成30年度末までとされた金融資産の保有状況を考慮に入れた負担のあり方についてきめ細やかな対応が必要であるとの認識を示した。

(3) かかりつけ医以外を受診した場合における定額負担（受診時定額負担）の導入

かかりつけ医以外を受診した場合における定額負担、いわゆる受診時定額負担については、2015年12月に公表された「経済・財政再生計画改革工程表」において、「関係審議会等において検討し、2016年末までに結論」と明記された。その後、経済財政諮問会議や自由民主党「財政再建に関する特命委員会2020年以降の経済財政構想小委員会」でも受診時定額負担の導入が議論された。

こうした状況を受け、日本医師会は8月3日の定例記者会見において、「我が国では応招義務もあり、自己負担によって外来受診をコントロールしている。医療が必要な患者に対して、自己負担を上げるとは、さらなる受診抑制につながる」「我が国の医療の特徴である外来へのアクセスの良さは、病気の早期発見、早期治療に寄与している。改革工程表は、かかりつけ医の普及の観点からとのことだが、患者から更なる一定の負担を求めるべきではない」と、受診時定額負担の導入に反対する姿勢を示した。

11月9日には横倉会長が安倍内閣総理大臣と会談し、国民一人ひとりがまだかかりつけ医を持つ段階にはいたっておらず、これまでの高齢者に対する制度を導入した時のような混乱を招くことから、現状では受診時定額負担を導入すべきではないことを説明した。

また、国会議員の会合においても受診時定額負

担への反対が決議され、11月22日に開催された第19回医療政策研究会では「医療が必要な患者に対して受診抑制を招くことから、必要な診療科の受診を抑制する受診時定額負担を導入しないこと」を明記した決議が採択され、11月30日に菅義偉内閣官房長官、塩崎恭久厚生労働大臣、二階俊博自民党幹事長に手交された。

なお、2016年10月から12月にかけて開催された社会保障審議会・医療保険部会においても受診時定額負担の導入には慎重な意見が相次いでいる。

この結果、12月21日の経済財政諮問会議で公表された「経済・財政再生計画改革工程表 2016改定版」では、「かかりつけ医の普及に向けて、まずは病院・診療所間の機能分化の観点から、医療保険財政の持続可能性の観点等を踏まえつつ、病院への外来受診時の定額負担に関し、現行の選定療養による定額負担の対象の見直しを含め、関係審議会等において具体的な検討を進め、2017年末までに結論」と記載された。

(4) 薬価制度改革

2016年4月4日、財政制度等審議会財政制度分科会が開催され、その中で高額な薬剤を巡る状況について議論が行われた。この議論を受け、日本医師会は4月6日の定例記者会見で、安全性と有効性が確認された新しい医薬品が速やかに保険収載されることは、患者のみならず医療人が望んでいることである一方、持続可能な保険財政の観点から、医薬品の費用の適正化は進めるべきであり、薬価算定組織が用いる評価指標や評価時期など具体的には中医協の議論を尊重すべきであるとの見解を表明した。

その後、11月25日の経済財政諮問会議で民間議員から「薬価制度の抜本改革等に向けて」が提出され、薬価の毎年改定、適正な市場価格等を反映した薬価、研究開発投資の促進が改革の方向性として盛り込まれた。また、12月7日の経済財政諮問会議では、民間議員から「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針について」が出され、年1回以上薬価を見直すことが改めて要求された。そして、同日、安倍内閣総理大臣が薬価制度の抜本的改革について、石原伸晃経済財政政策担当大臣、麻生太郎財務大臣、塩崎恭久厚生労働大臣、菅義偉内閣官房長官の4大臣に対して、民間議員の提言や同日の議論を基に基本方針を決定して、次の経済財政諮問会議で報告するよう指示した。こ

れを受け、12月20日に持ち回りの4大臣会合において「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」が決定された。

この間、日本医師会は11月30日と12月14日に定例記者会見を行い、すべての薬価の毎年改定は容認できないことや、薬価が診療報酬とは切り離したところで議論が進められていることは問題であると述べた。また、医薬品だけでなく、先進的な医療技術の進歩によるメリットを国民に迅速に提供できるよう、技術進歩を保険診療に採り入れていくと同時に、これまでの薬価算定の仕組みを根本的に見直すべきであり、その際には公的医療保険制度を維持しつつ、新しい医薬品を必要としている患者さんに使用していくという視点が必要であることを主張した。そして、イノベーションは成長戦略の一環であることから公的医療保険の診療報酬の加算を原資として使うのではなく、税制や国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）の補助金なども活用することを提案した。そして、現在の薬価制度の問題点について、中医協でしっかりと議論されていくべきとの見解を示した。

なお、12月6日には横倉会長が二階俊博自民党幹事長と会談し、薬価算定の仕組みは中医協主導で進めるべきことや、現行の薬価算定方式の問題点を説明し、理解を求めた。

また、12月21日に開催された経済財政諮問会議において、民間議員から「費用対効果をしっかり検証するという観点から、院内、院外処方の方、技術料の方といったことについても議論させていただきたい」という発言があった旨の記者発表があった。これを受け、ただちに日本医師会は12月22日、強く抗議するプレスリリースを行った。さらに、12月26日午前中に横倉会長は安倍内閣総理大臣と緊急電話会談を行った。安倍内閣総理大臣からは、民間議員の発言は、薬価の効果を知りたいとの趣旨で、診療報酬については中医協で議論していくとの回答とともに、あわせて会員の皆様にもお知らせしてご理解いただきたい旨の話があり、12月28日に定例記者会見を行った。

2. 医療政策会議

医療政策会議は、国民医療に関わる重要なテーマを検討する中枢的な諮問機関のひとつとして位置づけられている。昭和59年に発足以降、「医療保険制度の統合一本化について」「国民医療構

想」「診療報酬のあり方」「21世紀に対応できる国民医療のあり方」「高齢社会における社会保障のあり方－医療保障を中心として－」「少子高齢社会における社会保障－とくに連帯と自己責任について－」「医療と市場経済－国民が安心できる医療－」「わが国における医療のあるべき姿」「医療の質とその財源の確保」「国民の医療と財源のあり方」「経済成長と医療政策のあり方」「医療を産業化していいのか」「日本における社会保障のあり方－欧州の社会保障の比較・検証から－」「高齢社会における経済的・文化的・医学的パラダイムシフト」などについて答申してきた。

平成28年度は、委員は計18名および日医役員で構成され、第1回会議を平成28年12月21日に開催し、長瀬清議長、権丈善一副議長を選出した。第2回では、横倉会長からの諮問「社会保障と国民経済～医療・介護の静かなる革命～」を審議するため、小野善康委員による「成熟社会の経済と処方箋」の講演後、活発な議論が交わされた。平成29年度も有識者委員からのヒアリング及び議論を行い、年度内に報告書を取りまとめる予定である。

3. 医療政策シンポジウム

「社会保障と経済の好循環～医療保障を中心に～」をテーマとし、平成29年2月8日に開催した。参加者は、23の道県医師会におけるテレビ会議80人での視聴などを含め425名であった。本講演の記録集は、日医Libおよびホームページ上で、平成29年6月を目途に公表する予定である。

日時	平成29年2月8日（水）13：00～17：00 日本医師会館 大講堂
テーマ	「社会保障と経済の好循環～医療保障を中心に～」 司会・座長：中川俊男副会長・石川広己常任理事
講演	講演Ⅰ「日本医師会の医療政策」 横倉義武（日本医師会会長） 講演Ⅱ「2000年代以降の医療政策と経済」 遠藤久夫（学習院大学経済学部教授） 講演Ⅲ「医療費と経済」 印南一路（慶應義塾大学総合政策学部教授）
パネルディスカッション	「社会保障と経済の好循環～医療保障を中心に～」 パネリスト：新浪剛史 サントリーホールディングス株式会社代表取締役社長 遠藤久夫 学習院大学経済学部教授 印南一路 慶應義塾大学総合政策学部教授 横倉義武 日本医師会会長

4. 医療が直面する課題に関する外部講師講演

平成26年8月より毎月2回程度、日本医師会役員が、医療が直面する課題に取り組んでいくため、

政府の社会保障政策立案などに関わる有識者を招き、課題認識、解決に向けた提案などについての講演を受けている。講演録は日医会員向けホームページ及び日医 Lib に掲載している。

〈平成 28 年度開催実績〉

回	月 日	氏名・演題
1	2016 年 4 月 5 日	川越雅弘 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障基礎理論研究部部長 「地域包括ケアの推進と医師会／医師の関与の重要性」
2	4 月 19 日	橋本英樹 東京大学大学院医学系研究科教授 「健康課題と保健政策の方向」
3	9 月 20 日	権丈善一 慶應義塾大学商学部教授 「医療介護の一体改革と財政－人間万事試験の世の中」
4	10 月 4 日	長谷川敏彦 一般社団法人未来医療研究機構 代表理事 「50 年で『別の国』になる日本、その時『人生』『社会』は、そして『医療』は？・・・『ケアサイクル』論から考える」
5	10 月 11 日	印南一路 慶應義塾大学総合政策学部教授 「削る政策から守る政策へ 理念から考える医療費適正化政策」
6	10 月 18 日	土居丈朗 慶應義塾大学経済学部教授 「一体改革後の社会保障の財源確保策」
7	11 月 15 日	細谷雄一 慶應義塾大学法学部教授 「迷走するイギリス－EU 離脱と欧州の危機－」
8	12 月 6 日	村上周三 一般財団法人 建築環境・省エネルギー機構理事長 「健康・省エネルギー住宅の推進」
9	12 月 20 日	野口晴子 早稲田大学政治経済学術院教授 「医療（健康）経済学から日本の医療を考える～応用計量経済学の視点からのアプローチ～」
10	2017 年 1 月 17 日	盛山和夫 関西学院大学社会学部教授 「社会保障が経済を成長させる 共同子育て社会と安心介護社会をめざして」
11	2 月 7 日	黒川 清 政策研究大学院大学客員教授 「日本医師会、これから」
12	2 月 21 日	西沢和彦 株式会社日本総合研究所調査部主席 研究員 「わが国の『保健医療支出推計』の現状と課題」
13	3 月 7 日	笠貫 宏 早稲田大学特命教授 「医療レギュラトリーサイエンスと生存科学－医師・医師団の行動変容へ向けて－」

5. 医療政策関係

(1) 健康・医療戦略推進本部 健康・医療戦略参与会合

横倉会長は 2013 年 12 月から、政府の健康・医療戦略の司令塔である「健康・医療戦略参与会合」の参与として政策的助言を行っている。参与会合において、以下のテーマを主張した。

〈横倉会長プレゼンテーマ〉

7 月 22 日（第 11 回）：高齢者の終末期の在り方

10 月 31 日（第 12 回）：認知症の人を支えるまちづくり

12 月 26 日（第 13 回）：漢方薬原料の安定的な

確保（今村副会長代理出席）

(2) 日本医療研究開発大賞の創設

横倉会長は 2016 年 11 月 9 日、安倍内閣総理大臣に対し、医療分野の研究開発に関する「内閣総理大臣賞」の創設を要望した。その結果、2017 年 2 月 17 日に閣議決定された「健康・医療戦略」において、「日本医療研究開発大賞」の創設が盛り込まれた。

(3) 未来投資会議

第 4 次産業革命をはじめとする将来の成長に資する分野における大胆な投資を官民連携して進め、「未来への投資」の拡大に向けた成長戦略と構造改革の加速化を図るため、産業競争力会議及び未来投資に向けた官民対話を発展的に統合した成長戦略の司令塔として、2016 年 9 月に日本経済再生本部の下に未来投資会議が設置された。

横倉会長は 2016 年 11 月 10 日に行われた未来投資会議に出席し、時代に即してエビデンスに基づいた「改革」を進めていくことを強調した。

また、未来投資会議に設置されている構造改革徹底推進会合「医療介護－生活者の暮らしを豊かに」会合が 2016 年 10 月から 6 回にわたり開催され、今村副会長（第 2 回～第 6 回）、鈴木常任理事（第 3 回、第 5 回）、石川常任理事（第 6 回）が出席し、各回にわたり医療現場からの意見を述べた。

〈構造改革徹底推進会合「医療・介護－生活者の暮らしを豊かに」会合〉

回	月 日	議 題
1	10 月 20 日	医療・介護分野における技術革新の活用等について（各省ヒアリング）
2	10 月 26 日	医療分野の ICT 活用について（有識者ヒアリング）
3	10 月 31 日	医療・介護分野の技術革新の活用等について（有識者ヒアリング）
4	12 月 7 日	第 2 回未来投資会議を受けた検討状況（各省ヒアリング）
5	2 月 20 日	第 4 回構造改革徹底推進会合（医療・介護会合）を受けた検討状況（有識者・各省ヒアリング）
6	3 月 9 日	第 4 回構造改革徹底推進会合（医療・介護会合）を受けた検討状況（有識者・各省ヒアリング）

(4) 国際・アジア健康構想協議会

アジア健康構想は、「アジア地域において、健康長寿に資する介護サービス等の提供や介護システムの構築に協力し、介護分野における相互互恵的な関係を構築するため、また、それらの取組みが我が国における最先端の医療・介護サービスを実現する契機となり、日本及び新興国・途上国等

相手国にとっての好循環を実現」するものであり、内閣官房健康・医療戦略室に協議会が設置されている。

第1回国際・アジア健康構想協議会／第1回国際・アジア健康構想連絡会が2017年2月9日に開催され、横倉会長、鈴木常任理事が議論に参画した。日本医師会の役割は専門職としてかわることであり、引き続き介護のアジア展開について検討し、進めていく。

(5) ワールド・アライアンス・フォーラム東京円卓会議

ワールド・アライアンス・フォーラム東京円卓会議は、会社は株主のものであるという英米型の資本主義に対し、会社は社会の公器であり、社員・顧客・地域社会といったすべての社中に対して、中長期にわたって付加価値を生み出し、利益を還元するという考え方である「公益資本主義」を推進している。

本年は2016年10月19日に開催され、今村副会長が横倉会長挨拶の代読を行い、引き続き、四半期決算開示義務の廃止、社外取締役の役割、ROEを超えた経営指標などの議論に参画した。

6. 日本医師会 概算要求要望

(1) 日本医師会 概算要求要望書のとりまとめ

例年、各省庁より財務省へ提出される次年度予算の「概算要求」に対し、日本医師会としての要望を行うための会内とりまとめを行っている。

平成29年度概算要求については、総務担当役員を中心に文案を作成し、執行部の精査を経て平成28年4月12日の第2回常任理事会で決定後、消費税率10%への再延期の表明をうけ、6月7日に再決定された。

「平成29年度概算要求要望」として、横倉会長をはじめ関係役員が、厚生労働大臣・関係大臣等へ手交し、国会議員および所管官庁への要望を行った。

また、平成28年10月20日に自由民主党、10月26日に公明党、10月31日に民進党からそれぞれヒアリングを受け、意見交換と要望を行った。

(2) メディカルウイング（ドクタージェット）導入支援の要望実現

平成29年度概算要求において、メディカルウイング（ドクタージェット）の導入支援として、4月14日に安倍内閣総理大臣に対し、長瀬清北海道医師会長らが横倉会長とともに北海道のメディカルウイング事業の本格運航及び全国複数箇所での事業展開の補助を要望した。平成29年度予算案においてメディカルウイング（ドクタージェット）運営支援のために1億円が計上された。

7. 羽生田たかし参議院議員および自見はなこ参議院議員との連携

羽生田たかし参議院議員および自見はなこ参議院議員と、日本医師会との連携を強化するため、適宜、情報共有を行った。

XIV. 年金・税制課関係事項

1. 日本医師会年金

日本医師会の事業として運営する日本医師会年金（医師年金）は、医師のための年金制度として、医師特有の就業形態に合わせた多くの特徴を有している。昭和43年（1968年）の制度発足以来、経済・社会情勢に合わせ、着実な発展を遂げ、医師とその家族の生涯設計・福祉向上に多大な貢献を果たしている。

医師年金は平成28年9月30日現在、制度加入者合計は39,548名で、うち加入者は17,392名（本年度の新規加入者は640名）、受給者は22,156名（本年度の受給権取得者は841名）である。年金資産残高は4,864億円（時価）であり、私的年金としてはわが国最大規模の一つである。

医師年金の意思決定・合意形成システムとしては、年金の専門的検討機関である「生涯設計委員会」（プロジェクト委員会）が助言を行い、「年金委員会」が了承し、「理事会」で承認を行うことになっている。年金規程を変更する場合は、さらに、主務官庁の認可を得た上で決定することになる。

(1) 年金委員会

年金委員会は日医役員4名、日本医学会会長1名、同副会長1名、学識経験者3名、加入者代表8名で構成され、委員長には日医副会長が就任している。委員会は日医会長諮問に応じて、①財政計画および決算の適否、②規程および施行細則の改廃・疑義の解釈、③その他制度の運営の適正を図るために必要と認められる事項について、審議し、答申する。本年度は、委員会を平成28年4月13日、同年6月8日、同年9月9日、平成29年2月3日の計4回開催し、下記事項について審議した。

①平成27年度 医師年金事業決算

医師年金は、昭和43年10月の制度発足以来、毎年9月末が決算日であったが、公益社団法人が行なう認可特定保険業として、3月末が決算日となった。3年目となる平成27年度決算（平成27年4月～平成28年3月）を作成し、本委員会における了承後、理事会で議決承認された。当年度は、中国の人民元急落や景気減速懸念、原油安等の影響で、内外株式とも不調であった。しかしながら、金融緩和の効果もあり、内外債券とも堅調に推移

し、全体の運用利回りは、当年度は－1.09%となった。運用利回りの向上を目指し、運用体制の一層の改善を検討している。

②平成29年度 医師年金事業予算

本委員会が了承、理事会で議決承認された。

③脱退一時金の適用利率

第49期（平成28年10月～平成29年9月）の脱退一時金適用利率を0.02%にすることを本委員会が了承し、理事会に報告した。

(2) 生涯設計委員会

生涯設計委員会は委員長以下、学識経験者及び年金数理専門家等5名の委員により構成され、年金の専門的検討機関として、制度設計、財政計画、年金資産の運用管理などの専門的な検討を行い、年金委員会に助言する。

本年度は、平成28年4月1日から平成29年1月27日まで計3回の委員会を開催し、専門的な見地から医師年金制度に関する諸問題について分析・検討を行った。

(3) 医師年金普及推進活動

医師年金が平成25年4月、認可特定保険業として再スタートしたのち、普及推進活動を強化した結果、本年3月までの1年間で721名の申込みがあった。

- ①勧誘活動として、日医から未加入者宛にDMを送付した。
- ②医師年金ホームページ上で年金プランの作成ができ、仮申込ができる機能を活用した。
- ③都道府県医師会に対して普及推進活動の促進を依頼した。
- ④広報活動として、日医ニュース、日医雑誌に普及推進チラシの折り込み等の広告掲載を行った。
- ⑤希望した未加入者へ、個別の年金プランを作成して加入促進を図った。

(4) 医師年金事務について

事務関連業務に係わる受付・相談業務、保険料の管理などの主な内容は下記のとおり。なお、年金・一時金の送金やシステム登録・管理は業務委託契約に基づき、三井住友信託銀行に委託している。

①電話応対

制度の特色・加入申込・各種変更・死亡手続き・運用・決算・年金額の試算等の問い合わせ、

確定申告や現況のお知らせ等の再発行・質問、書類の発送、記録、試算。

②受付・手続き

郵便、メール、FAXによる書類受付（新規加入・保険料増額・各種変更・受給・死亡等）および不備等による返却・電話確認。その他、非会員・海外留学者・成年後見人・相続・遺言・海外移住・外国人など特殊案件の検討や手続き。

③その他

新規加入者募集、保険料の各銀行、郵貯への確認・拠出処理、加入者、受給者宛「お知らせ（現況・養老年金等）」の発送・管理、幹事会社宛の発送手続き、各種書類の改訂・印刷、税務署、国税局への対応。

(5) 年金資産の管理運用

平成 27 年 4 月から、年金財政計画に基づいた新たな資産運用体制をスタートさせている。

現体制では、予定運用利率を 3.5% とし、その達成のため、資産配分で株式の比率を下げ国内債券の配分を減らし、代わってオルタナティブ（株・債券などの伝統的資産運用以外の投資、ヘッジファンドなど）の比率を引上げ、新規にクレジット投資（先進国の国債以外への債券投資）を採用している。

資産運用を委託する金融機関についても、さらに効率的な資産運用が実現できるように、常にモニタリングを行っている。

(6) 改正保険業法

医師年金は平成 24 年 10 月に厚生労働省から認可を得て、平成 25 年 4 月からは、保険業法に基づいて運営される特定保険業に移行した。

今年度も、特定保険業体制の整備・充実に向けて、コンプライアンス研修の実施、事務マニュアルの勉強会、情報セキュリティリスク管理の徹底等、運営体制の強化を図った。

2. 税 制

(1) 医療税制検討委員会

委員会を委員の任期満了となる 6 月 25 日までに 2 回開催し、税制要望についての検討を行った。7 月以降、新たに委嘱された委員で構成された委員会を 2 回開催し、横倉会長から諮問された「医療における税制上の諸課題およびあるべき税制」について検討を行った。また、平成 29 年度の税制

要望を取りまとめ、「医療経営税制」の枠にとどまらず、地域医療の確保や国民の健康のための税制についても積極的に取り組んだ。

(2) 平成 29 年度税制要望

医療業務及び施設の合理化、近代化並びに医療経営の安定化、地域医療の確保の見地から検討を行い、特に控除対象外消費税問題に係る要望については、日本歯科医師会、日本薬剤師会、四病院団体協議会をはじめ多くの医療関係各団体と意見交換を重ね医療界の一致した要望として取りまとめるとともに、17 項目の「医療に関する税制要望」（事業報告別冊に掲載）として取りまとめた。

そのうち下記の 12 項目を重点項目として実現に向け各方面に働きかけを行った。

〈医療経営〉

・消費税対策(1)

社会保険診療等に対する消費税について、現行の制度を前提として、診療報酬に上乗せされている仕入税額相当額を上回る仕入消費税額を負担している場合に、その超過額の還付が可能な税制上の措置を講ずること。

・消費税対策(2)

消費税対策(1)の措置が施行されるまでの間、青色申告書を提出する法人または個人が、医療の質の向上または生産性の向上に資する一定の固定資産を取得し医療事業の用に供した場合には、10%の税額控除または即時償却を認めるとともに、登録免許税・不動産取得税等の特例措置を創設すること。

・医業を承継する時の相続税・贈与税制度をさらに改善すること。

①持分の定めのある医療法人に係る相続税及び贈与税の納税猶予制度の創設。

②認定医療法人について相続税法第 66 条第 4 項の適用を受けないよう必要な措置を講じた上で期限を延長すること。

③出資の評価方法の改善。

・持分のある医療法人が持分のない医療法人に円滑に移行できるように、医療法人のための移行税制を創設し、以下の措置を講ずること。

①移行時において、出資者にみなし配当課税を課さないこと。

②医療法人に相続税法第 66 条第 4 項の規定の適用による贈与税を課さないこと。

- ・社会保険診療報酬等に対する事業税非課税存続.
- ・医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続.

〈勤務環境〉

- ・少子化対策として、ベビーシッター経費を特定支出に含めるなど特定支出控除の適用範囲を拡大するとともに、勤務必要経費の上限額を拡大すること.

〈患者健康予防〉

- ・たばこ税の税率引き上げ.

〈医療施設・設備〉

- ・病院等の医療用機器に係る特別償却制度について、中小企業投資促進税制と同等の措置が受けられるよう、特別控除制度の導入、特別償却率の引き上げ、適用対象となる取得価額の引き下げの措置を講ずるとともに、適用期限を延長すること.
- ・中小企業投資促進税制の適用期限延長及び適用対象を拡充すること.
- ・医療機関が取得する新規の器具・備品や建物附属設備などの償却資産の投資に係る固定資産税を軽減すること.

〈その他〉

- ・社会保険診療報酬の所得計算の特例措置（いわゆる四段階制）存続.

(3) 日医要望実現項目

平成 28 年 12 月 8 日、自由民主党・公明党は「平成 29 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。

〈制度の新設等〉

- ①認定医療法人制度（持分あり医療法人から持分なし医療法人への移行計画の認定を受けた医療法人に対する相続税・贈与税の納税猶予等の特例措置）の拡充と適用期限延長。（相続税・贈与税）

〈制度の存続〉

- ①・社会保険診療報酬に対する事業税非課税.
・医療法人の自由診療分の事業税については、特別法人としての軽減税率.
- ②いわゆる四段階制（社会保険診療報酬の所得計算の特例措置）。（所得税・法人税）

〈適用期限の延長等〉

- ①高度な医療の提供に資する機器又は先進的な機器に係る特別償却制度の適用期限延長.

（所得税・法人税）

- ②中小企業投資促進税制の拡充と適用期限延長。（所得税・法人税）
- ③中小企業者等に対する軽減税率の特例の適用期限延長。（法人税）

〈制度の改善〉

- ①医療法人の出資の評価の見直し。（相続税）
- ②中小企業等経営強化法による固定資産税軽減措置の拡充。（固定資産税）
- ③事業所内保育事業に対する固定資産税等軽減措置の拡充。（固定資産税・都市計画税・不動産取得税）

〈検討事項〉

- ①医療に係る消費税の課税のあり方の検討。（消費税）
- ②医療の設備投資に関する特例措置（税額控除・特別償却）の検討。（所得税・法人税）
- ③事業承継に係る税制上の措置の検討。（相続税・贈与税）
- ④子育て支援に要する費用に係る税制措置の検討。（所得税）
- ⑤たばこ税の税率引き上げの検討。（たばこ税・たばこ地方税）
- ⑥公益法人等課税のあり方の検討。（法人税）

〈関連項目〉

- ①医療費控除の提出資料の見直し（領収書から明細書への変更）。（所得税）

関係各方面への働きかけを適宜行った。都道府県医師会、郡市区医師会をはじめ関係各団体等の強力なご支援を賜り、要望実現となった。

認定医療法人制度（持分あり医療法人から持分なし医療法人への移行計画の認定を受けた医療法人に対する相続税・贈与税の納税猶予等の特例措置）について、医療法の改正を前提に、医療法人に対してみなし贈与税が課されないための要件を緩和した上で、適用期限を 3 年延長することとなった。

事業税非課税措置・軽減措置について、平成 30 年度以降の検討課題とされ、平成 29 年度税制改正では継続されることとなった。

四段階制については、存続が認められた。

医療機関の控除対象外消費税問題については、税率 10% への引き上げが平成 31 年 10 月に延期されたことを受け、検討事項として以下のとおり記載され、平成 28 年度税制改正大綱の文面に対して、二重下線の部分が追加され、取り消し線の部分が削除された。抜本的解決に向けての結論が出

される期限について、「平成 29 年度税制改正に際し」の文言が削除され、「消費税率が 10%に引き上げられるまでに」と改められた。消費税率 10%への引上げまでの経過措置として要望していた設備投資減税要望は、引き続き長期検討項目となったが、この設備投資減税要望も含めて、「消費税率が 10%に引き上げられるまでに」に検討するという趣旨であることを確認している。

『平成 29 年度税制改正大綱』（自民党・公明党）より抜粋

（平成 28 年度税制改正大綱の記載との比較）
（検討事項）

医療に係る消費税等の税制のあり方については、消費税率が 10%に引き上げられるまでにことが予定される中、医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分に配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、実態の正確な把握を行いつつ行う。税制上の措置について、医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、医療関係者、保険者等の意見、特に高額な設備投資にかかる負担が大きいとの指摘等も踏まえ、平成 29 年度税制改正に際し、総合的に検討し、結論を得る。

（4）医療機関等の消費税問題に関する検討会

平成 27 年度に続き、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、四病院団体協議会、厚生労働省保険局、厚生労働省医政局の委員から構成される「医療機関等の消費税問題に関する検討会」を日本医師会内に再設置し、抜本的解決へ向けての取組みについて意見交換を行うこととなり、第 1 回会合が平成 28 年 3 月 16 日に開催され、9 月までに 5 回開催された。

（5）医療機関経営セミナー

会員医師およびその医療機関の経理担当者などを対象に、医療機関経営に係る税制・税務についての理解を深めることを目的として、都道府県医師会、日本医師会、TKC 医業・会計システム研究会の 3 者による共催セミナーを、宮崎県、群馬県、北海道、岐阜県、佐賀県、愛媛県、埼玉県、奈良県で開催した。

3. 独立行政法人福祉医療機構

厳しい経済・金融環境下において、会員の医療機関の経営を支援する趣旨で、医療機関運営上の資金ニーズについて福祉医療機構の以下の事業に協力した。

- ①医療貸付事業への協力
- ②医療貸付事業融資制度利用希望者に対する個別融資相談会の開催に係る協力
- ③都道府県医師会への告知協力
 - ・災害融資に関する特別措置
 - ・医療経営セミナー

4. 日本医師・従業員国民年金基金

国民年金の公的な上乘せ年金である本基金は、平成 29 年 3 月末現在で、加入者数は 7,040 名、年金資産は約 914 億円（時価）であった。なお、本会の医師年金と年金基金との連携・協調を図るため、適宜情報共有を行っている。また、日医ニュースには年金基金の案内記事の掲載を随時行っている。

5. 日本医師会・全国医師国民健康保険組合連合会協議会

全国医師国民健康保険組合連合会からの、本協議会設置の要望を受け、標記協議会を会内に設置し、日医会館において 1 回開催した。

主として、医師国保組合に対する国庫補助金の削減問題について、意見交換を行った。

6. 全国医師国民健康保険組合連合会

全国医師国民健康保険組合連合会は医療従事者の相互扶助・共済、被保険者の健康と福祉の向上を目指して設立され、公営国民健康保険制度の先駆的、補完的な役割を果たし、国民皆保険を支える一翼を担っている。

平成 28 年 10 月 14 日（金）、第 54 回全体協議会を山梨県甲府市において開催し、事業報告・事業計画・研究発表・講演等を行った。本会からは会長、副会長、担当常任理事が出席した。

7. 会員特別割引 ホテル ON LINE 予約サービス

会員福祉事業の一環として、会員が、学会・公務等の出張、家族旅行などの機会に利用できる、ホテルの特別割引制度を、平成 22 年より開始した。現在、27 ホテル及びホテルチェーンで 558 の

ホテルが利用可能となっている。なお、『日本医師会会員提携ホテル ご利用ハンドブック 2016年6月版』を製作し、新入会員や希望会員に送付した。

8. 全国医師信用組合連絡協議会

医師信用組合は全国19の府県医師会において、会員の福祉部門として協同組合組織による金融事業を行うことを目的に設立されたものである。

平成28年度は10月8日（土）に熊本県熊本市において第39回全国医師信用組合連絡協議会が開催され、本会からは会長が出席した。

9. 全国医師協同組合連合会

医師協同組合は全国に60の協同組合組織があり、医師である組合員のために、購買事業、福祉事業などを通じて、医業経営の安定と医師福祉の向上に取り組んでいる。

平成28年度は11月5日（土）に福岡県福岡市において第44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。

10. 第3回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート

平成28年12月11日（日）に「第3回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート」を開催した。

選考された10ユニット、オープニング・アクト1ユニットおよびプロゲストが出演し、観客総数は480名であった。

観客・団体・企業から寄せられた寄付金は「特定非営利活動法人 がん患者団体支援機構」、「特定非営利活動法人 国境なき医師団日本」、「特定非営利活動法人 ミャンマーファミリー・クリニックと菜園の会」に寄付した。

XV. 国際課関係事項

1. 世界医師会 (WMA)

平成 28 年度の活動で特記すべきことは、横倉義武会長が世界医師会次期会長に選出されたことである。横倉会長は、10 月 22 日の WMA 台北総会本会議の次期会長選挙において、4 名の立候補の中から選出された。横倉会長は 1 年間次期会長を務め、2017 年 10 月のシカゴ総会において世界医師会長に就任する。

(1) WMA ブエノスアイレス理事会

アルゼンチンのブエノスアイレスにおいて平成 28 年 4 月 28 日から 30 日にかけて開催され、37 医師会および赤十字国際委員会等約 140 名が参加した。日本医師会からは、松原謙二副会長 (WMA 理事)、石井正三常任理事 (WMA 理事及び財務担当役員)、畔柳達雄参与 (WMA 医の倫理委員会、社会医学委員会アドバイザー) が出席した他、日本医師会 Junior Doctors Network から阿部計大、三島千明医師が参加した。

理事会では、冒頭、オトマー・クロイバー WMA 事務総長から、横倉義武会長 (WMA 理事) は、4 月に発生した熊本地震において、日本医師会長として被災地医療支援の陣頭指揮を執るため、国内に留まることになり欠席となる旨報告された。理事会決議として「ジカウイルス感染に関する WMA 声明案」「難民と移民に関する WMA 決議案」が採択された。理事会における主な議事内容は以下のとおりである。

1) 理事会決議された文書

「ジカウイルス感染に関する WMA 理事会決議」

WMA は、WHO がジカウイルス感染を地球規模の健康に対する緊急事態と指定したことを踏まえ、流行地域における注意喚起、蚊駆除法の有効性に関するデータの収集を WHO 他関連機関に促し、診断検査、抗ウイルス薬、ワクチンの開発の継続と入手可能な価格設定を各国政府に求め、さらに、小頭症との因果関係に関する研究内容を公開すべきであると勧告した。

「難民と移民に関する WMA 理事会決議」

多くの難民が、戦争や紛争地帯、絶望的な暴力、不当な扱い、虐待、精神的、肉体的に非常に大きな影響を与えられかねない状況からの回避及び保護を求めている。しかし、国際社会は、これま

で医療ニーズへの対応を含め、難民の危機に取り組む準備が出来ていない。WMA は、1998 年のオタワ総会で採択された「難民の医療に関する WMA 声明」以来、この問題について繰り返し主張してきた。この決議では、難民が如何なる法的状況下にあっても、適切な医療と安全な住環境が確保されるよう、WMA は、各国政府、地方自治体に促している。

2) 特別会議

- ・WHO 総会における WMA 会合／社会的決定要因をテーマ／2016 年 5 月 23 日 - 28 日／ジュネーブ、スイス
- ・世界獣医師会・世界医師会共催 One Health に関する国際会議／2016 年 11 月 10 - 11 日／北九州市、日本

(2) WMA 台北総会

平成 28 年 10 月 19 日から 22 日にかけて、WMA 総会が台北で開催され、加盟 58 カ国医師会、赤十字国際委員会等約 300 名が参加した。本会から横倉義武会長 (WMA 理事)、松原謙二副会長 (WMA 理事)、道永麻里常任理事 (WMA 理事)、畔柳達雄参与 (医の倫理委員会、社会医学委員会アドバイザー)、学術集会講師として渋谷健司教授 (東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学) が出席した他、村田真一弁護士、日本医師会 Junior Doctors Network から、三島千明、岡本真希、加藤大祐、鈴木航太各医師が参加した。また、日医代表团他、福岡県医師会を中心に総勢 38 名が参加した。

22 日の総会本会議における WMA 次期会長選挙において、横倉会長が選出された。次期会長選挙への立候補は、横倉会長の他、中国医師会、クロアチア医師会、ナイジェリア医師会からの 4 名であった。横倉会長は、1 年間次期会長を務め、2017 年 10 月のシカゴ総会において、世界医師会長に就任する。また、新会長にケタン・デサイ インド医師会元会長が就任し、アンドリュー・ディアデン WMA 理事 (イギリス医師会) が新たに財務担当役員として選出された。

議事では、「シリアにおける医療施設及び医療従事者の保護に関する WMA 緊急決議」が採択された他、「ヘルスデータベースとバイオバンクに関する倫理的考察に関する WMA 宣言」が「台北宣言」として採択された。その他、CMAAO (アジア大洋州医師会連合) 加盟医師会参加者との懇談会 (12 加盟医師会、約 50 名参加) を開催した他、

韓国医師会と今後のさらなる連携について議論を交わした。総会における主な議事内容は以下の通りである。

1) 緊急決議として採択された文書

「シリアにおける医療施設及び医療従事者の保護に関する WMA 緊急決議」

この決議は、WMA や加盟各国医師会が、シリアにおける医療の保護を目的として行動を起こし、そこで働いている医師やその他医療専門家を守ることにより国際社会に影響を与えるために活用されることを意図している。

2) 医の倫理関係

採択文書

「ヘルスデータベースとバイオバンクに関する倫理的考察に関する WMA 宣言」：「台北宣言」として採択

本宣言では、ヘルスデータベースを利用した研究は、健康、疾病の理解、予防、診断、治療的介入での有効性、効率性、安全性、質の継続的向上を加速する可能性があり、社会の利となり公益を意味するものであるとしている。そして、医師は、研究に際して適用し得る国際規範と基準はもちろん、自国の倫理的、法的規制、規範と基準についても考慮しなければならないとしている。

3) 社会医学関係

採択文書

「高齢化に関する WMA 声明」

2050 年までに 60 歳を超える人口の割合は 22% を超える。WMA は、医師が高齢者医療の複雑さを適切に診断、治療、管理することができるよう、長寿革命に備えた医療従事者の育成に焦点を当てた取り組みの重要性を提唱している。

「国際医療選択科目における倫理的考慮事項に関する WMA 声明」

「国際医療科目選択」は通常短期（1 年未満）で、多くの場合、低・中所得国の医療資源が制限された国々で行われている。各国医師会は、医療科目選択のための最善の実践指針を採択または作成し、派遣元および受入先機関がそれらを実行するよう奨励すべきであると WMA は勧告。

「ジカウイルス感染に関する WMA 決議」

WHO がジカウイルス感染を地球規模の健康の緊急事態と指定したことを踏まえ、流行地域における注意喚起、蚊駆除法の有効性に関するデータの収集を WHO 他関連機関に促し、診断検査、抗ウイルス薬、ワクチンの開発の継続と入手可能な価格設定を各国政府に求め、さらに、小頭症との

因果関係に関する研究内容を公開すべきであると WMA は勧告。

「難民と移民に関する WMA 理事会決議」

多くの難民が、戦争や紛争地帯、絶望的な暴力、不当な扱い、虐待、精神的、肉体的に非常に大きな影響を与えられかねない状況からの回避及び保護を求めている。国際社会は、これまでに医療ニーズへの対応を含め、難民の危機に取り組む準備が出来ていない。WMA は、1998 年のオタワ総会で採択された「難民の医療に関する WMA 声明」以来、この問題について繰り返し主張してきた。この決議では、難民が如何なる法的状況下にあっても、適切な医療と安全な住環境が確保されるよう、WMA は、各国政府、地方自治体に促している。

「環境労働安全衛生に関する WMA 決議」

環境労働安全衛生は、国民の健康、特にプライマリ・ヘルスケア制度に欠かせない要素である。医師および各国医師会は、この領域における問題の特定、国家的報告制度の開発、関連政策の策定に貢献することができる。この文書により各国で整備が開始されれば労働者や公衆衛生の向上にとって貴重な貢献となると期待される。

「子どもの肥満に関する WMA 声明」

増加する子どもの肥満は各国医師会が認識して取り組むべき課題である。本声明では、子どもの肥満の増加の裏にある理由について述べ、増加を抑えるために取り組むべき領域についても提案している。各国医師会が、子どもの肥満の問題について公衆の認識を高めるべく活動し、肥満の増加とそれによる健康や経済への負担に取り組む必要性を強調している。

「化石燃料への投資撤回に関する WMA 声明」

化石燃料による大気汚染は、世界中の人々の生活の質を低下させ、深刻な疾病負担、経済的損失、および医療制度にかかる費用を生じさせる。WMA は、医療団体の協力関係を促進すること、そして主要業務を化石燃料に頼る企業から再生可能エネルギー源を提供する企業へと投資を移動させることを呼びかける。

「医療その他の基幹インフラに対するサイバー攻撃に関する WMA 声明」

現代の情報技術の進歩により、医療は提供しやすくなり、医師の仕事の流れもますます効率化されている。それと同時に、より高度になった IT インフラの普及で、医療分野を含む基幹資産に対するサイバー攻撃のリスクも拡大してきた。病院その他の医療施設に対する攻撃は、一般市民の健康

および福祉にとって深刻な脅威となる。この声明は、患者の安全性と患者データのプライバシーを守ることを最終目標に、サイバー攻撃を予測し、防御を固めるという重要なタスクへの注意を喚起することを目的とする

4) 財務企画関係

①今後の会議開催日程

2017 年 4 月 20 - 22 日	リビングストーン理事会 (ザンビア)
10 月 11 - 14 日	シカゴ総会 (米国)
2018 年 4 月 26 - 28 日	リガ理事会(ラトビア)
10 月 3 - 6 日	レイキャビク総会 (アイスランド)
2019 年 4 月 25 - 27 日	理事会 (場所未定)
10 月 23 - 26 日	イスタンブール総会 (トルコ)

②新規加盟医師会

新規加盟申請はなく、加盟医師会は 112 医師会となっている。

5) 学術集会

「医療制度の持続可能性」をテーマとして行われた。ツォ・イェン・リン台湾保健大臣による基調講演に続き、「高齢化社会での医療の持続可能性、世界的観点から」と題して渋谷健司 東京大学大学院国際保健政策学教授による講演が行われた。

6) 準会員会議 JDN 報告

JDN 役員選挙において Membership Officer に三島千明 JMA-JDN 副代表が再選された。

(3) 第 2 回世界獣医師会－世界医師会 “One Health” に関する国際会議

平成 28 年 11 月 10 日、11 日に「“One Health” 概念から実践へ」をテーマに、北九州市で開催された。開会式典に秋篠宮同妃両殿下のご臨席を仰ぎ、本会からは、横倉義武会長、松原謙二副会長、道永麻里常任理事、釜范敏常任理事、畔柳達雄参与の他、日本医師会 Junior Doctors Network から阿部計大、三島千明医師が参加した。また、九州ブロック医師会 120 名、神奈川、和歌山、鳥取各県医師会、WMA、CMAAO 関係者含む 31 か国 639 名が参加した。

1 日目冒頭、主催 4 団体代表として、ジョンソン・チャン世界獣医師会次期会長、ザビエル・ドォー世界医師会元会長、横倉義武日本医師会長、藏内勇夫日本獣医師会長による挨拶が行われた。横倉会長は挨拶で、「人類と感染症の闘いの歴史を

振り返ると、ペストや天然痘、インフルエンザ、エイズ、エボラ出血熱など、ヒトと疾患との闘いは、感染症との闘いが大部分を占めてきたと言っても過言ではない。一方で、感染症との闘いの歴史が、医学の発展、進歩に大きく寄与してきたとも言える。これまでも医師と獣医師は、それぞれの立場から着実な取り組みをしてきた。今後、“One Health” の理念を共有して、医師と獣医師とが知を結集することにより、さらなる感染症対策の推進、延いては医学、獣医学の進歩に繋がるものと確信している。グローバル化が進む中、世界規模での感染症の蔓延が懸念されていることから、当国際会議では、人と動物の共通感染症、薬剤耐性菌等の現状及び動向と課題に焦点を当て、国内外、特にアジアの専門家の声を聞くことを主な目的としている」と当国際会議の開催の意義と目的を述べた。

主催者挨拶に引き続き、秋篠宮殿下のお言葉、厚生労働省大臣挨拶（代読）、農林水産省大臣挨拶（代読）、小川洋福岡県知事、北橋健治北九州市長による挨拶がそれぞれ行われた。続いて、2002 年にノーベル化学賞を受賞した島津製作所シニアフェローで田中耕一記念質量分析研究所長の田中耕一氏による基調講演「分析機器－感染症対策への更なる貢献を目指して」が行われた。「人と動物の共通感染症セッション」では、「地域における医師と獣医師の協力」と題する福岡県における医師と獣医師の連携の事例として、稲光毅福岡県医師会理事による報告が行われた他、「JICA セッション」が行われた。2 日目は、「厚生労働省セッション：薬剤耐性（AMR）対策」、毛利衛氏による県民公開講座（福岡県セッション）「宇宙から見た地球生命のつながり」等が行われた。2 日間の会議の成果物として、人と動物の共通感染症への取り組みにおいて医師と獣医師の連携を強化する内容の「福岡宣言」が採択された。

2. アジア大洋州医師会連合（CMAAO）の活動

平成 28 年 9 月 14 日から 16 日にかけて、タイのカンチャナブリにて CMAAO タイ総会は開催され、本会から横倉義武会長（CMAAO 理事）、松原謙二副会長、道永麻里常任理事（CMAAO 事務総長）、村田真一弁護士（CMAAO 法律顧問）が出席した。参加は、加盟 18 カ国医師会中 14 カ医師会、出席者は約 60 名であった。総会式典に先立ち臨時理事会が開催され、道永常任理事の CMAAO 新事務総長への就任が承認された。開会式典では、

サナトラナ・ワイカクル タイ医師会長の歓迎挨拶、ライ・ムラ CMAAO 会長（ミャンマー医師会長）の開会挨拶、サー・マイケル・マーモット 世界医師会（WMA）会長、オトマー・クロイバー WMA 事務総長からそれぞれ祝辞が述べられた。第 34 代 CMAAO 会長（2016 - 2017 年）には、プラサート・サルンヴィヴァッド タイ医師会前会長が就任した。

理事会で道永常任理事が事務総長報告を行い、カンントリーレポートでは、松原副会長が、熊本地震へのお見舞いと義援金のお礼、横倉会長の日本医師会長 3 選と基本方針を始めとする国民医療を守る日医の活動、健康寿命の延伸、かかりつけ医を中心とした地域包括ケアシステムの構築・推進について報告した。

15 日には、「Social Determinants of Health：健康の社会的決定要因」をテーマに、マーモット WMA 会長による武見太郎記念講演が行われ、横倉会長からコメント及び記念の盾が贈られた。引き続き、「Health Care in Danger：危機にさらされる医療」をテーマにシンポジウムが行われ、道永常任理事から、大震災を想定した災害対策基本法をもとに、日本が外部の勢力から武力攻撃を受けたときの対応を定め、2004 年に制定された「武力攻撃事態等における国民の保護のための措置に関する法律」（国民保護法）、日医の災害医療への取り組みについて報告したほか、“One Health”の取り組みも人獣共通感染症の脅威から見て、ひとつの“Health Care in Danger”であることに言及した。

「Health Care in Danger：危機にさらされる医療に関する決議案」の議事では、タイ医師会から提出された宣言案を元に様々な観点から議論が重ねられたが、クロイバー WMA 事務総長の提案を受け、2014 年 10 月の WMA ダーバン総会で採択された WMA 文書「武力衝突時およびその他暴力的状況における医療の倫理原則」を WMA の地域医師会議である CMAAO として改めて賛同し、紛争下にあるすべての政府および当事者に対してこの原則の遵守を求める「危機にさらされる医療に関するカンチャナブリ声明」を採択した。

また、2017 年の第 32 回 CMAAO 東京総会について、横倉会長が、ヒルトン東京お台場を会場に、9 月 13 日～15 日を会期として開催することを提案し、承認された。東京総会開催に伴い、横倉会長は CMAAO 次期会長に就任することになった。

今後の総会日程

2017 年 9 月 13 - 15 日	東京, 日本
2018 年 9 月	マレーシア
2019 年 9 月	インド

3. ハーバード大学公衆衛生大学院 (HSPH) との交流

(1) 武見フェロー帰国報告会

平成 28 年 7 月 26 日、2015-2016 年度の武見フェロー豊川貴生氏（沖縄県南部医療センター・こども医療センター内科医長）、棟居徳子氏（金沢大学人間社会研究域法学系准教授）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、日医総研研究員、JMA-JDN、ら約 60 名が出席した。

(2) 武見プログラム視察

平成 28 年 8 月 31 日、横倉義武会長、松原謙二副会長、道永麻里常任理事が HSPH 武見国際保健プログラム（以下、武見プログラム）を視察し、マイケル・ライシュ主任教授、ジェシー・ボードマン・バンプ事務局長との面談、武見フェロー研究発表会、日本人研究者との懇談が行われた。

7 月 1 日に就任したミシェル・ウィリアムズ学院長との面談では、1983 年の設立以来 30 有余年にわたり途上国を主とした 50 を超える国から 270 名を超えるフェローが参加し、国際保健、公衆衛生を学ぶというユニークな学際的プログラムとして、ハーバード大学において武見プログラムは高い評価を得ていることの認識を改めて共有し、本会の協力の下で将来にわたり当プログラムを継続していくことを双方で確認した。

(3) 日本人武見フェローの選考

平成 29 年 2 月 17 日、武見フェロー選考委員会において 2 名の候補者を選考。面接を経て武見プログラムに推薦した。期間は 2017 年 8 月から 2018 年 6 月までの 11 カ月間。

4. 英文雑誌（JMAJ）の刊行

JMAJ は、本会の政策や日本の医療および国際保健に関する情報を世界に発信する上で重要な役割を果たしている。電子版で年 4 回発行され、その全文は本会英文ホームページ、日医 Lib、米国国立医学図書館が運営する PMC で無料公開している。『JMAJ』は、新たな編集体制によって国内外より広く投稿論文を募集し、論文審査のある

学術誌として『JMA Journal』を発行することが計画されている。

5. 国際保健検討委員会

(1) 国際保健検討委員会

平成 28・29 年度の委員会は、委員 17 名、オブザーバー 3 名で構成されている。12 月 22 日開催の第 1 回委員会において、横倉会長より「国際的観点から見た地域医療と国民皆保険」との諮問を受け、検討を行っている。

(2) 日本医師会 JDN (Junior Doctors Network)

WMA における若手医師 (JDN) の活動に日本医師会も参画することを目的として、平成 25 年度より日本医師会 JDN が発足。4 月の WMA ブエノスアイレス理事会、10 月の WMA 台北総会にメンバーが出席した。また、平成 28 年 7 月 2 日、3 日の第 1 回 JMA-JDN 総会その他、国内セミナーを開催した。

6. 国際医学生連盟 日本 (IFMSA-Japan) との交流

IFMSA は、WMA、WHO に公式に認められた医学生を代表する国際組織である。IFMSA-Japan は、医学部 58 校、個人会員数 750 名 (2017 年 3 月現在) で構成され、日本医師会はその活動を支援している。

7. 海外医師会との交流

(1) ドイツ医師会年次総会

平成 28 年 5 月 23 日、24 日、横倉義武会長、笠井英夫常任理事、畔柳達雄参与は、ハンブルクで開催されたドイツ医師会年次総会に出席し、モントゴメリー会長や海外医師会招待者と WMA の活動について意見交換した。また、ドイツ連邦保険協会ガッセン会長と面談を行い、両国の医療事情、医師の需給、高齢化問題、かかりつけ医等について議論を交わした。

(2) アメリカ医師会 (AMA) 年次総会

平成 28 年 6 月 13 日、14 日、横倉義武会長、小森貴常任理事は、シカゴで開催された AMA 年次総会に出席し、アンドリュース・ガーマン新会長ほか AMA 幹部や海外医師会招待者と WMA の活動や各国の医療制度等について意見交換を行った。

(3) インド医師会主催大気汚染に関する国際会議

平成 29 年 3 月 10 日、横倉義武会長 (WMA 理事)、松原謙二副会長 (WMA 理事)、道永麻里常任理事 (WMA 理事、CMAAO 事務総長) は、ケタン・デサイ世界医師会 (WMA) 会長の下、ニューデリーで開催された大気汚染に関する国際会議に出席した。会議において、日本の大気汚染の原因物質の削減と健康被害対策の歴史、地域医師会における公害病認定に係る取組の事例、日本医師会が学術専門団体として環境保健施策に対して指導的役割を果たしてきたことなどを紹介した。

8. その他の国際関係の活動

(1) 平成 28 年熊本地震に対する台湾医師会からの支援

平成 28 年 4 月 14 日、15 日に発生した平成 28 年熊本地震に対し、震災直後から台湾医師会が中心となり台湾において募金活動を展開していた。

5 月 20 日、台湾医師会の蔡明忠秘書長の日医会館訪問に際し、Skype を用いたテレビ会議を実施した。日医から横倉義武会長、松原謙二副会長が、台湾医師会から蘇清泉会長、呉運東顧問が参加した。蔡秘書長から、総額 20,331,673 円の義援金目録が贈呈された。この義援金は、台湾医師会をはじめ、地域医師会その他、市中銀行から寄せられたものである。日医から、台湾医師会への支援に対し、感謝状を贈呈した。

(2) サー・マイケル・マーモット世界医師会長講演会

サー・マイケル・マーモット世界医師会長の講演会が、平成 28 年 9 月 5 日、約 300 名の参加者を集めて、日医会館大講堂で開催された。マーモット世界医師会長は、2005 年に WHO の「健康の社会的決定要因委員会」議長を務め、2008 年に報告書 “Closing the gap in a generation” を公表し、健康の不平等、健康格差の減少に取り組んできた。講演会では、「健康の不平等、健康的な女性の生活 (Health inequalities. Healthy women's lives)」と題して講演が行われた。

(3) 2016 ワールド・アライアンス・フォーラム in サンフランシスコ出席

平成 28 年 11 月 21 日、22 日、2016 ワールド・アライアンス・フォーラム in サンフランシスコに

今村聡副会長が出席し、横倉会長の祝辞を代読した。当フォーラムは、「日米先端医療技術化会議」と題し、ICT 技術を用いたヘルスデータに基づくヘルスケアの個別化に関連する①デジタル・ヘルスおよびヘルスケア IoT、②遺伝子治療およびガン免疫療法、③再生医療を中心とする先端医療技術の事業化を取り上げ、国境を超え、業種の枠を超え、産官学連携による事業展開を図ることを目的に開催された。フォーラムでは、澤芳樹大阪府医師会副会長・大阪大学医学部長、高橋正代理化学研究所網膜再生医療研究開発プロジェクトリーダー、本望修札幌医科大学医学部附属フロンティア医学研究所教授、山中伸弥 iPS 細胞研究所長による講演が行われた。

(4) JETRO ニューヨーク事務所による報告会

平成 29 年 1 月 31 日、JETRO ニューヨーク事

務所の川端裕之ディレクターによる報告会を日医会館で開催し、横倉会長のほか常勤役員が出席した。川端ディレクターより、「米国ヘルスケアの最新動向～大統領選の振り返り、連邦政府がこれまで進めてきた医療政策とトランプ大統領のインパクト、目まぐるしいライフサイエンス分野の環境変化と最新テクノロジーについて」と題して、講演が行われた。

(5) その他

海外より日本の医療情報を収集するために来館した場合などには、役員が対応し資料等の提供を行っている。また、国際課では海外からの医療・医学関係の問い合わせに対しては資料を送付するなど適宜回答している。

XVI. 情報サービス課関係事項

1. 医学図書館

会員の日常診療や研究活動，生涯学習の援助を目的に，医学・医療，保健，人文社会学などのさまざまな学術情報を提供している。本年度も臨床医学をはじめ，医政，医史学，医療経済学など当館の収集方針に則って資料の充実を図り，利用者への情報提供サービスを行った。

(1) 図書館業務におけるネットワーク対応

- ① 資料管理システム「情報館 v7」に資料データを登録し，所蔵情報の管理・運用を行った。また所蔵情報データは図書館ネットワーク用サーバーに随時複製し，日医ホームページのメンバーズルーム内で公開し，会員による所蔵検索などに応じた。
- ② 医学・医療分野の調査や文献情報の確認には，『医学中央雑誌』インターネット版，“PubMed”，“Cochrane Library”などの文献データベースを利用した。
- ③ 日医ホームページのメンバーズルーム内に，文献複写・調査・貸出の申込みフォーム，雑誌タイトルや特集テーマの検索，新着書籍の案内などの情報を提供した。

(2) 新着書籍ならびに和雑誌特集テーマの紹介

『日本医師会雑誌』ならびに日医ホームページに，新着書籍の紹介，和雑誌の特集テーマの案内を定期的に掲載して周知した。和雑誌の特集テーマは，日医ホームページで掲載している一覧と同じものを作成し，希望者を対象に FAX，郵便にて毎月送付した。

(3) 日本医学図書館協会（JMLA）事業への協力

本年度に協力した事業は次のとおりである。

- ① 大学医学部，歯学部，病院などの図書館（加盟館 143 館）と，文献複写や書籍の貸借を行った。

- ② 重複雑誌交換事業に参加し，9～10月，2～3月の2回にわたり，各館において重複している雑誌の提供や欠号の補充を行った。
- ③ 『年次統計』調査に，蔵書数や利用状況などを集計し報告した。

(4) 国立情報学研究所（NII）事業への協力

本年度に協力した事業は次のとおりである。

- ① 総合目録システム（NACSIS-CAT）に，所蔵図書データの遡及入力や新規登録を行った。欧文雑誌については2015年分の所蔵データを追加登録した。和文雑誌は2016年分の所蔵データを追加し，あわせてバックナンバーのデータ照合・修正作業を進めた。
- ② 図書館間相互協力システム（NACSIS-ILL）に参加し，大学や研究所，公共図書館などと，文献複写や書籍の貸借を行った（参加組織数 1,443）。

(5) その他の事業

熊本地震における被災地での医療活動に対する情報提供支援として，熊本県・大分県内の日医会員，大学附属図書館，病院図書室などを対象に，所蔵資料の複写物の無料提供を実施した。

(6) 日医定期刊行物保存事業

- ① 『日医ニュース』の1101号（平成19年7月20日号）から1300号（平成27年11月5日号）までのマイクロフィルムについて，画像の確認と修正作業を行った。
- ② 引き続き『日本医師会雑誌』の全文データを，日医ホームページ上からダウンロードし保存した。

(7) 利用調査

文献複写，文献調査，図書貸出などについて，郵便，ファックス，電子メールによる申込みに応じた。本年度の各サービスの利用状況は次のとおりである。

(平成 29 年 3 月末日現在)

文 献 複 写	計	31,083 件
文 献 調 査	医学文献データベース利用 *1	569 件
	外部データベース利用 *2	46 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	430 件
	計	1,045 件
図 書 貸 出	計	274 件
日医および医療政策関連記事案内	計	5,138 件
延来館者数	計	1,531 人

* 1. 医学中央雑誌, PubMed, Cochrane Library の 3 種を使用.

* 2. テレコン 21 を使用. 内部利用(役員・委員・職員, 各医師会事務局)に限定した.

(8) 図書・雑誌の購入, 整理・保管

雑誌は, 和文・欧文とも昨年度と同じタイトルを継続購読した. 欧文雑誌の購読契約に際しては全タイトルの価格を比較検討し, 発注先を選定した. 現在の蔵書数は, 次のとおりである.

(平成 29 年 3 月末日現在)

図 書	和 書	17,312 冊	
	洋 書	6,578 冊	
雑 誌	和 文	継続 639	27,121 冊
	欧 文	継続 319	37,653 冊
厚生労働省報告書類		継続 38	3,373 冊
統計, 白書など	和 文	継続 137	6,508 冊
	欧 文	継続 3	257 冊
総 合 計		継続 1,136	98,802 冊

2. 会員情報室

都道府県医師会より送付される「入会申込書」, 「退会届出書」および「異動報告書」に基づく会員情報の管理・運用, 日医定期刊行物に関する発送業務および日本医師会会員証の発行などを基本業務としている. また, これらに加え, 会員情報から各種統計資料の作成を行なっているほか, 認定産業医制度, 認定健康スポーツ医制度などについて各担当課と連携している.

(1) 個人情報保護法の遵守

平成 17 年度に策定した「日本医師会個人情報保護方針」, 「日本医師会個人情報保護規程」および個人情報取扱細則(情報サービス課会員情報室)に基づき, 個人情報保護法の遵守に努めた. なお, 個人情報漏えい保険への加入は継続した.

(2) 日医定期刊行物の遡及送付

日本医師会への入会は, 郡市区医師会(その他の医師会を含む)および都道府県医師会での手続きを経て行われる. 入会日から会員登録完了までに通常 2~3 ヶ月の事務処理期間を要するため, 事務処理期間中に送付されなかった日医定期刊行物(「日本医師会雑誌」, 「日医ニュース」)は遡及送付している. 本年度は 10,119 件(新規 5,275 件, 再入会 4,843 件, 異動 1 件)発送した.

(3) 会員情報データ入力

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

本年度の対応件数は, 約 51,200 件である. (平成 29 年 3 月末日現在)

(4) 会員情報データ出力

会員情報室では, 会員向け事業のうち次の出力業務を行った.

- ①日医定期刊行物(日医ニュースおよび日医雑誌, 遡及送付分含む)の送付用宛名ラベル等
- ②認定産業医および認定健康スポーツ医の更新申請書, 認定証, 宛名ラベル, 認定者名簿
- ③認定産業医および認定健康スポーツ医の講習会(日医会館大講堂開催)の振込用紙, 受講票修了シール, 修了証, 宛名ラベル等

- ④会費徴収事務用の会費納入明細書（年3回）
- ⑤アンケート調査他、各課および日医総研の事業支援（宛名ラベル、各種リスト、データの加工等）

出力作業を外部委託する場合、会員データを委託業者に提供することになり、個人情報漏えいのリスクを十分考慮する必要がある。そのため、出力作業は大型汎用プリンターや証書類専用プリンターを使用して日医内部で作業を行っている。

(5) 日医定期刊行物の発送

平成29年3月末日現在の定期刊行物1号あたりの発送部数は、「日本医師会雑誌」164,856部（会員163,349部、会員外1,507部）、「日医ニュース」165,859部（会員163,305部、会員外2,554部）である。

日医雑誌「1日号（日医ニュース5日号同梱）」および「15日号（特別号）」は「ゆうメール」にて、日医ニュース「20日号」は「第三种郵便」にて送付しており、包装・発送業務は外部業者に委託している。「ゆうメール」を年間600万通以上取り扱う業者に委託することにより、日医雑誌発送の際には、大口割引料金が適用されている。また、日医ニュース「20日号」の送料は、拠点局（新東京郵便局）において郵便区番号毎に区分して差出を行っているため、拠点局差出割引及び区分差出割引（合計11%）が適用されている。

会員の転勤、転居などにより定期刊行物が宛所不明で返送されてきた場合は、該当会員への発送を一時中止した上で、都道府県医師会へ所在確認や届出書提出確認などを行い、不着改善に努めている。

なお、平成29年3月末日現在のバックナンバー販売及び定期購読件数は、「日本医師会雑誌」274件（定期購読212件、バックナンバー62件）、「日医ニュース」114件（定期購読113件、バックナンバー1件）である。

(6) 会員情報システムの利用状況

平成29年3月末日現在、会員情報システムは、館内15部署、接続クライアント端末30台、登録利用者数は81名により、利用されている。

(7) 日本医師会会員証発行

会員証は、日本医師会員が社会活動を行う上で、医師である会員としての身分を証明することを目的として、都道府県医師会および郡市区医師会（その他の医師会を含む）の協力を得て発行している。平成29年3月末日現在で有効期間内の会員証発行枚数は、7,001枚である。

また、平成19年10月末からは、順次、更新時期（有効期間5年の満了）が到来し、更新分の発行にもあたっている。本年度の申込件数は平成29年3月末日現在で460件（新規50件、更新407件、再発行3件）であった。

(8) 「各届出書」の電子化

標記電子化は長期保存、省スペース化、および検索・参照等の利便性の向上を目的とし、平成15年度より行っている。本年度は、平成26年度分（34,941件）について実施した。

(9) 会員情報システム再構築

医師会組織強化の一環として、会員情報の一元管理、会員情報登録のタイムラグの短縮、都道府県医師会との相互利用、電子認証センターとの連携等を図るため、構築後15年余り経過していた会員情報システム（会員情報管理、認定医管理）を刷新し、28年度に都道府県医師会と繋がる基盤構築を完了した。現在、3つの県医師会に照会機能を提供し、試験運用を開始するとともに、機能の充実ならびに電子認証センターとの連携による都道府県医師会との相互利用開始に向け、効率的な運用体制の検討を継続している。

XVII. 女性医師支援センター事業 (女性医師バンク) 関係事項

平成 18 年度に厚生労働省委託事業として開始した「医師再就業支援事業」は、平成 21 年度に「女性医師支援センター事業」に改称し、本年度が事業開始から 11 年度目に当たる。本事業は、これまで過去 10 年間に様々な試みを行い、一定の成果を上げてきた。平成 28 年度は、従来の事業に加え、新執行部発足に伴い、女性医師バンクの体制の見直しを行い、女性医師バンクの周知により力を入れた事業展開を行った。

1. 女性医師支援センター事業運営委員会

本事業に関わる様々な課題を検討する運営機関として、女性医師支援センター事業運営委員会（今村聡委員長他 4 名 平成 28 年 8 月 2 日～）が設置されており、本年度は平成 28 年 9 月 23 日、平成 29 年 2 月 14 日の 2 回開催し、前年度事業の検証、事業計画の策定、広報活動の立案、講習会事業の検討等、運営に関し多岐にわたる事項について審議を行った。

2. 女性医師支援委員会

本委員会は、平成 22 年度よりコーディネーターをメンバーとして女性医師バンクのコーディネーター間の情報共有、業務の活性化するという目的で本事業内に設置され、本年度は平成 28 年 6 月 3 日に開催した。しかしながら、新執行部発足に伴う大幅な体制変更により、この情報共有の役割は終えたとの認識であり、その他の機能については代替が可能ということで、立ち上げを見送る判断に至った。

委員は以下のとおり

委員長	保坂シゲリ（神奈川県）
副委員長	佐藤 薫（福岡県）
委員	猪狩 和子（東京都）
	上田真喜子（大阪府）
	小栗貴美子（愛知県）
	鹿島 直子（鹿児島県）
	神崎 寛子（岡山県）
	清水美津子（東京都）
	高橋 克子（宮城県）
	檜山 桂子（広島県）
	福下 公子（東京都）

藤井 美穂（北海道）
宮地 千尋（兵庫県）
村岡 真理（青森県）
矢野 隆子（大阪府）
温泉川梅代（広島県）

（平成 28 年 6 月 25 日まで）

3. 女性医師バンク

「女性医師バンク」は、女性医師の就業斡旋のため、平成 19 年 1 月 30 日に創設された無料の職業紹介所である。主な事業内容は、登録された求職者並びに求人施設について、女性医師の就業相談と求人施設の紹介、求人施設の採用に関する相談と求職者の紹介、女性医師の就業後の相談受付・支援である。実際の運営にあたっては、日本医師会館内にデータベース管理や運営に関わる諸問題に対処する機関として中央センターが設けられており、これとは別に具体的な職業紹介に関する相談窓口として、東日本センター（中央センターが兼務）および西日本センター（福岡県医師会館内）を置いている。

なお、従来、16 名の現役のドクターにコーディネーターを依頼し、就業成立に向けた対応を取ってきたが、体制見直しを行い、平成 28 年 10 月 1 日より、専任のコーディネーターを配置し、就業成立への対応を行うこととした。また、専任コーディネーターは医師の資格を持っていないため、求職者からの医療や医学に関する相談対応や、専任コーディネーターへの指導、助言等を行うアドバイザーとして、平成 28 年 11 月 1 日より、これまでコーディネーターを務めていただいた先生方 5 人に依頼した。

新体制の下、女性医師バンクの認知度を高めるための広報活動として、東京都、神奈川県、大阪府の病院・診療所および千葉県の診療所に対してダイレクトメールを送付（合計約 3 万箇所）し、登録を促した。併せて、女性医師バンクホームページに関するウェブ広告（リスティング広告、バナー広告）を実施した。現在、女性医師バンクホームページのリニューアルを進めている。また、女性医師バンクと各都道府県医師会との連携のため、関係者が各地に出向き、取り組みに関する聞き取りや意見交換を実施した。

平成 29 年 3 月末日現在の運用状況は、求職登録者数が 69 名（累計 821 名）、求人登録施設数が 2,696 施設（累計 3,014 施設）、求人登録件数が 2,360 件（累計 6,757 件）、就業実績が累計 539 件

(就業成立 521 件、再研修紹介 18 件)である。

4. 医学生、研修医等をサポートするための会

医学生、研修医等の支援活動として、平成 18・19 年度、本会男女共同参画委員会が、都道府県医師会と共催で実施してきた標記講習会を平成 20 年度より本事業の一環として行っている。

女性医師が生涯にわたり能力を十分発揮するためには、職場や家庭における理解と協力が不可欠であり、性別を問わず、医学生や研修医の時期から男女共同参画やワークライフバランスについて明確に理解しておくことが重要との観点から、「医学生、研修医等をサポートするための会」として、都道府県医師会ならびに、日本医学会分科会や医会等の医療関係団体との共催により実施している。本年度は延べ 75 回(都道府県医師会 47、学会等 28)開催した。

5. 女性医師支援センター事業ブロック別会議

女性医師バンクを含む本事業を今後も継続発展させていくため、各地において地域からの声をお聞かせいただき、さらに本事業への理解を深めていただくという双方向の情報伝達、ならびに各地域内での情報交換の機会として、平成 21 年度より各医師会の協力を得て、「女性医師支援センター事業ブロック別会議」を開催している。

本年度も全国を北海道・東北、関東甲信越・東京、中部、近畿、中国四国、九州の 6 ブロックに分け、それぞれ以下のとおり開催した。

- ・北海道・東北ブロック(平成 28 年 9 月 24 日 於：秋田市内ホテル、出席者：28 名)
- ・関東甲信越・東京ブロック(平成 29 年 1 月 28 日 於：日本医師会館、出席者：40 名)
- ・中部ブロック(平成 28 年 11 月 13 日 於：静岡県男女共同参画センター「あざれあ」、出席者：46 名)
- ・近畿ブロック(平成 28 年 10 月 1 日 於：京都府医師会館、出席者：51 名)
- ・中国四国ブロック(平成 28 年 11 月 5 日 於：岡山コンベンションセンター、出席者：39 名)
- ・九州ブロック(平成 28 年 12 月 17 日 於：沖縄県医師会館、出席者：45 名)

6. 女性医師支援事業連絡協議会

「女性医師支援事業連絡協議会」は、平成 29 年 2 月 17 日(金)に本会大講堂において開催した。本年度も昨年度と同様、全 6 ブロックで開催され

た「女性医師支援センター事業ブロック別会議」の議事内容を踏まえ、各ブロックで報告された各地の特徴的・先進的な取り組みを紹介いただき、全国レベルでの情報共有を図った。当日は、「女性医師支援センター事業ブロック別会議開催報告」として、秋田県医師会、千葉県医師会、静岡県医師会、京都府医師会、山口県医師会、および沖縄県医師会より発表いただいた。

なお、本年度は女性医師バンクの体制変更に伴って都道府県医師会との連携強化を図ることを目的に、女性医師バンクの新たな取り組みについて女性医師バンク専任コーディネーターより説明を行った。参加者は、46 都道府県医師会の担当役職員等、143 人であった。

7. 医師会主催の研修会等への 託児サービス併設費用補助

育児中の医師の学習機会確保を目的として、平成 22 年度より研修会等への託児サービス併設に対し、一定額の補助を行っている。

本年度は、平成 28 年 4 月～平成 29 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。

8. 大学医学部・医学会女性医師支援担当者 連絡会

本会では、平成 25 年度より、全国の大学医学部や各医学会の女性医師支援や男女共同参画の担当者を対象に、本会の取り組みの周知と各大学、各学会の取り組みについての情報交換を目的に「大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会」を開催している。今年度は、日本医学会連合との共催により平成 28 年 12 月 2 日(金)に本会大講堂において開催した。

当日は、担当役員から本会の取組について紹介した後、北海道大学、和歌山県立医科大学、日本産科婦人科学会および日本耳鼻咽喉科学会の取組事例について発表いただき、その後、参加者との意見交換を実施した。参加者は、53 大学・64 学会の担当者および、47 都道府県医師会の担当役職員等、249 名であった。

9. 2020. 30 実現をめざす地区懇談会

本事業として、これまで実施してきた「2020. 30」推進懇話会は、女性医師を取り巻く諸問題や医療界が抱える問題をテーマに情報伝達や意見交換を行い、女性医師の意思決定の場へ参画を促進す

るとともに、多くの女性医師に対し、女性医師バンクの普及・啓発や医師会活動への参画を促してきた。しかしながら、全国各地より本会にご参集いただくかたちに限界もあることから、平成 27 年 2 月、「2020. 30 実現をめざす地区懇談会」として、各地において少人数による「2020. 30」実現に向けた意見交換会の開催を呼びかけた。本年度は全国各地において 42 回開催され、692 人の参加があった。

10. 学会総会等への広報活動

女性医師支援センターでは、平成 25 年度より各学会が開催する総会等において、「日本医師会女性医師バンク」を中心とした当センター事業の広報活動を行ってきた。本年度は、この活動に 12 学会、延べ 35 日間にわたりブースの展示を行い、1,900 人を超える来場者があった。また、その他にも各学会の総会において開催された、女性医師支援や男女共同参画に関するシンポジウム、セッシ

ョン等に当センターからシンポジスト等として参加し、事業の広報を行った（4 学会）。

11. 女性医師の勤務環境の現況に関する調査

女性医師支援センターでは、今後の女性医師支援策をより実効のあるものとするため、病院に勤務する女性医師の勤務環境の現況を詳細かつ正確に把握し、支援策検討のための基礎資料を得ることを目的として、平成 21 年に実施した同様の調査から経年的な変化を把握することを中心とした「女性医師の勤務環境の現況に関する調査」を平成 29 年 1 月中旬より実施した。

調査は全国の病院約 8,900 施設に依頼し、その病院に勤務する女性医師に対し調査票を配布いただくことにより行った。回答の締め切りは平成 29 年 3 月 31 日で、1 万件超の回答を得ている。なお、集計結果の解析は、調査会社に委託し本会男女共同参画委員会の協力の下、報告書を作成することとしている。

XVIII. 日本医師会総合政策研究機構 (日医総研) 関係事項

1. 研究体制

日医総研は、平成9年4月に「人に優しい医療を目指して」を掲げて、日医が目指す「国民のための医療政策展開」をサポートするためのシンクタンクとして設立され、(1)国民に選択される医療政策を企画立案する、(2)国民を中心とする合意形成を作り出していく、(3)信頼できる正確な情報を作って提供していくことを目的として、研究活動を行っている。

日医総研の研究成果は、会内の各種委員会、都道府県をはじめとした地域医師会と会員の意見を集約して、日医が政策決定していく過程で参考にされている。また、関係省庁や政治の場での折衝において、日医の医療政策提言の妥当性を示す根拠として活用されている。

直近の課題の検討、研究計画、研究進捗状況報告など、研究活動に関する重要事項は、横倉義武会長（日医総研所長を兼務）以下、全役員の出席のもと、毎週一回の「研究企画会議」において審議して、適時適切な運営を行っている。

日医総研の活動は、日々刻々変化する医療情勢に的確かつ敏速に対応していくことが、何よりも重要である。これら短期的な課題についての研究と、基礎的かつ長期的な研究を両軸として活動を推進している。

政府や厚生労働省等と堂々と対峙して議論するためには、日医独自の政策立案能力、意見具申

力を高めていくことが必要であり、日医総研への研究要請は高まっている。

研究領域は、社会保障、医療保障、医療保険、介護保険、診療報酬、国家財政分析、医療安全、医業経営、医療産業財務分析、医療費経年変化調査、国民の意識調査、医療ITなど多岐にわたっている。

研究員名簿は表1のとおりである。

なお、研究成果は、「ワーキング・ペーパー」にまとめて発行すると同時に、日医総研ホームページに全文を掲載している。今年度に発行した「ワーキング・ペーパー」は表2のとおりである。

2. 医師主導による医療機器開発支援

広く臨床医の主導による医療機器の開発や事業化について、そのきっかけとなる窓口の提供と事業化への支援業務を行い、これまでに、126件のアイデアが寄せられ、うち数件については事業化に向けた取組みを進めている。

平成28年度は支援業務を広く周知するため、地域セミナーを全国6か所で開催し、延べ900名あまりが参加して医療機器開発に関して様々な意見交換が行われた。

3. かかりつけ医による糖尿病の効果的 治療に向けた日本医師会 診療所 糖尿病データベース研究事業

糖尿病の非専門医を含めたかかりつけ医に糖尿病診療に資する情報提供を行い、最適治療を推進するため、本研究事業のホームページを立ち上げるとともに、診療所データの収集活用をパイロット的に開始した。

表 1 日医総研 研究員名簿

研究部長	澤 倫太郎	
研究部統括部長兼主席研究員	尾崎 孝良	
研究部専門部長兼主席研究員	前田由美子	
研究部専門部長兼主席研究員	江口 成美	
研究部統括部長補佐兼主任研究員	吉田 澄人	
主席研究員	角田 政	
主任研究員	石尾 勝	
主任研究員	王子野麻代	
主任研究員	坂口 一樹	
主任研究員	田中 美穂	
主任研究員	堤 信之	
主任研究員	出口 真弓	
主任研究員	野村 真美	
主任研究員	水谷 渉	
主任研究員	矢野 一博	
主任研究員	渡部 愛	
客員研究員	窪寺 健	(医療福祉クラウド協会)
客員研究員	権丈 善一	(慶應義塾大学)
客員研究員	佐藤 敏信	(久留米大学)
客員研究員	高橋 泰	(国際医療福祉大学)
客員研究員	高山 義浩	(沖縄県立中部病院)
客員研究員	谷田 一久	(ホスピタルマネジメント研究所)
客員研究員	土居 丈朗	(慶応義塾大学)
客員研究員	西島 英利	(元参議院議員)
客員研究員	櫃本 真聿	(四国医療産業研究所)
客員研究員	前田 正一	(慶應義塾大学)
客員研究員	宮田 裕章	(慶應義塾大学)
客員研究員	村上 正泰	(山形大学)
客員研究員	森 宏一郎	(滋賀大学)
客員研究員	渡部 祐	(ソフトバンクモバイル株式会社)
海外駐在研究員	奥田七峰子	(在仏)
海外駐在研究員	橋本 千代	(在米)
海外駐在研究員	ポール・タルコット	(在独)
海外駐在研究員	三浦 淑子	(在仏)

注：五十音順に掲載

表 2 日医総研 ワーキング・ペーパー（平成 28 年度）

号 数	発行月	題 名	担当研究員
360	H28.4	2016 年度の社会保障関係予算と診療報酬改定および経済成長との関係	前田由美子
361	H28.5	2014 年・2015 年（2013 年度・2014 年度実績）病院における低炭素社会実行計画フォローアップ研究 － 2030 年・2050 年に向けた国の中期・長期目標達成のため国等は病院業界の省エネ推進支援を－	畑仲 卓司
362	H28.4	地方創生にむけて医療・福祉による経済・雇用面での効果	前田由美子・佐藤 敏信
363	H28.5	小児医療の現状と今後に向けての提言	野村 真美・田中 美穂・出口 真弓
364	H28.7	過去の医療・介護に係る長期推計と現状（2015 年の姿）	前田由美子
365	H28.8	公的年金の積立金運用に関する考察（追加分析） － 現行の運用に内在するリスク・課題－	石尾 勝
366	H28.8	薬価算定方式の現状と課題	前田由美子
367	H28.9	医療機関・医師会館等における建設セカンドオピニオンのフォローアップに関する研究 － 医療関連施設の建設セカンドオピニオンと建設環境に関する提言・課題－	畑仲 卓司・尾崎 孝良
368	H28.9	IT を利用した全国地域医療連携の概況（2015 年度版）	渡部 愛・上野 智明
369	H28.10	若手医師の診療科選択プロセスに関する調査	坂口 一樹・森 宏一郎
370	H28.9	医療関連データの国際比較 － OECD Health Statistics 2016－	前田由美子
371	H28.11	最近の医療費の動向とその配分	前田由美子
372	H28.11	自助への誘導と政策の不作為：検証『2015 年 医療のグランドデザイン』	坂口 一樹
373	H28.11	国立・公的医療機関等の経営状況 － 地域医療構想との関係から－	前田由美子
374	H28.11	平成 28 年 有床診療所 設備投資現状調査 (平成 27 年実施 有床診療所の現状調査 追加調査)	角田 政
375	H29.1	地域の医療提供体制の現状 － 都道府県別・二次医療圏別データ集－（2016 年度版）	高橋 泰・江口 成美・石川 雅俊
376	H29.1	地域の医療介護提供体制の現状 － 市区町村別データ集（地域包括ケア関連）－（2016 年度）	高橋 泰・江口 成美・石川 雅俊
377	H29.1	外来医療費の地域差についての一考察	前田由美子
378	H29.2	かかりつけ医機能と在宅医療についての診療所調査結果（2016 年 11 月実施）	前田由美子
379	H29.3	マイナス金利政策 1 年と医療等への影響	石尾 勝

XIX. 日本医師会治験促進センター関係事項

日本医師会は、平成 15 年に治験促進センターを設置し、厚生労働科学研究費補助金を用いた研究事業を実施することにより、健康福祉関連施策の高度化等に努めている。平成 27 年度からは、日本医療研究開発機構の委託研究である「臨床研究・治験推進研究事業」を実施している。

治験促進センターの組織として、センター長は中川俊男 副会長、主担当理事の今村定臣 常任理事及び副担当理事の市川朝洋 常任理事、実務担当として医師主導治験に関する研究の支援等を行う「研究事業部」、治験の普及啓発及び IT システム開発等を行う「推進事業部」、経理、人事、法務等を行う「総務部」からなり、計 17 名を配している（平成 29 年 3 月末日現在：職員 8 人、非常勤職員 7 人、アドバイザー 2 人）。

平成 28 年 4 月から平成 29 年 3 月末日まで（以下、「平成 28 年度」という）に実施した業務の成果をここに報告する。

1. 医師主導治験の実施支援に関する研究

医師主導治験に関する業務

(1) 治験候補薬及び治験候補機器の推薦依頼

医師主導治験は、薬事法の改正により平成 15 年から可能となったもので、医療機関が企業からの依頼に基づいて実施する治験とは異なり、医師自らが治験を計画・実施する治験をいう。そのため、医療現場で高い必要性が叫ばれている医薬品・医療機器（以下、「医薬品等」という）でありながら「採算性等の理由で企業が積極的には開発を進めておらず、我が国では製造販売承認を取得していない医薬品等」及び「医薬品等自体は承認を取得しているが、承認された適応症以外にも一般的に使用されている医薬品等」の製造販売承認等の取得を目的とした医師主導治験の実施が期待されている。臨床研究・治験推進研究事業の医師主導治験においては、これらの医薬品等の医療現場での必要性を考慮しており、日本医学会分科会に臨床の現場で早く適切な使用が可能となるように強く望まれている医薬品等の推薦を依頼している。

推薦基準は国の施策等を考慮し年度毎に見直しを行っており、平成 28 年度は、我が国で可及的速やかに適切な使用が可能となるべく薬事法上の承認を受けることが望ましい、且つ企業による開発の見込みがないまたは企業による開発の優先順位が低いなど、医師主導による開発の意義がある医薬品等であり、次の①及び②に該当するものとした。

① 致命的な疾患など医療上その必要性が高いもの

② 既存の治療法がないなど医療上有用性が高いもの

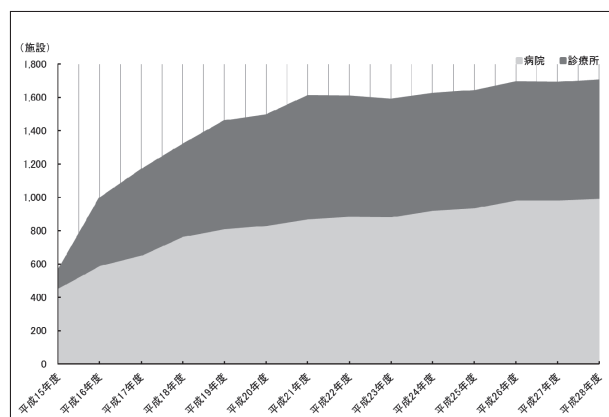
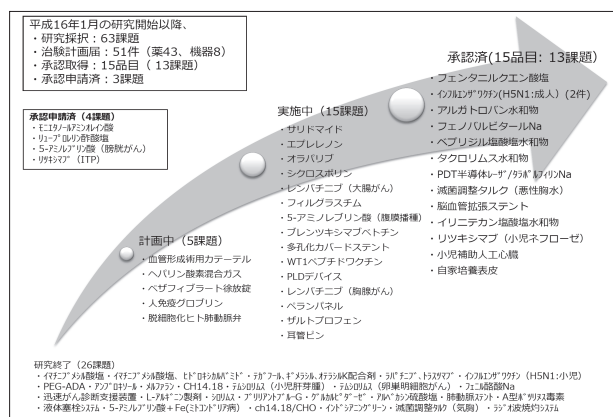
推薦を受けた医薬品等は治験候補薬等としてリスト化し Web サイトで公表している。平成 28 年度の治験候補薬等の推薦数は、21 件（医薬品が 14 品目、医療機器が 7 品目）であった。

(2) 医師主導治験の研究採択

医師主導治験の企画・実施に関しては、3 種類の研究（「治験の計画に関する研究」、「治験の調整・管理に関する研究」、「治験の実施に関する研究」）として実施している。大規模治験ネットワーク登録医療機関に所属する医師は、申請者（研究の実施を希望する者）となってリスト化された治験候補薬等の候補の中から自身が研究代表者となって実施する治験の治験薬・治験機器を選択し、研究を申請する。なお、研究の採択にあたっては、外部委員により構成する治験推進評価委員会の評価を踏まえて決定することにより、研究の質の向上や透明性・公正性の確保を図っている。平成 28 年度は 12 課題を新規採択し、総採択数としては 63 課題となった。

(3) 医師主導治験の研究進捗

これまでに採択した医師主導治験も含めた進捗状況は、治験を終了して平成 28 年度に承認取得済のものが 1 品目（自家培養表皮「ジェイス」（先天性巨大色素性母斑））（承認取得総数：13 課題（15 品目））、治験を終了して平成 28 年度に承認申請されたものが 4 課題（モノエタノールアミンオレイン酸塩（胃静脈瘤）、リユープロレリン酢酸塩（球脊髄性筋萎縮症）、5- アミノレブリン酸（膀胱癌の光力学診断）、リツキシマブ（遺伝子組換え）（特発性血小板減少性紫斑病））、治験を実施中のものが 15 課題、治験を準備中のものが 5 課題、研究終了したものが 26 課題である（図 1 を参照）。



業務支援システム「カット・ドゥ・スクエア」を題材に、今回はエーザイ株式会社、第一三共 RD ノバーレ株式会社、帝人ファーマ株式会社より導入事例及び電磁化への業務変革に関するブラウンバックセミナーを開催した（参加者：約 700 名）。

③会合でのブース展示

治験・臨床研究に関する情報提供及び意見交換のため、「第 16 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 in 大宮（9 月）」、「第 13 回 DIA 日本年会 in 東京（11 月）」、「第 36 回日本臨床薬理学会学術総会 in 米子（12 月）」でブース展示を行った。

3. 普及啓発

(1) 臨床試験の登録と結果の公表に関する業務

WHO International Clinical Trials Registry Platform (WHO ICTRP) が策定した臨床試験登録機関に関する国際基準 (International Standards for Clinical Trial Registries) に対応した登録情報管理を行った。平成 28 年度は、研究者により 35 試験が新規登録及び登録済み情報に対し 176 件の情報更新が行われた。治験促進センターは更新内容の確認並びに英語情報を抜粋した掲載ページの見直しを行い、一層の検索性の向上対策を実施した。（平成 29 年 3 月末日現在：総登録数は 281 試験）

(2) 治験啓発ツールの貸出と啓発資料・ポスターの配布・治験啓発マンガの製作

医療機関等が実施する治験啓発活動を支援するため、イベント・病院等の待合室等で活用できる治験啓発のパネルや DVD 等のツールを 27 施設に貸出、17,242 部の啓発資料及ポスターの配布を行った。

(3) 日本医師会 倫理審査委員会の設置

研究者が医学系研究を行うにあたっては、「ヘルシンキ宣言」の趣旨に沿って、かつ、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（文部科学省・厚生労働省）」等に準拠し、しかるべき倫理的配慮及び科学的妥当性並びに研究機関及び研究者等の利益相反に関する透明性が確保されていなければならない、それを審査するのが倫理審査委員会である。日本医師会 倫理審査委員会は、地域に設置された倫理審査委員会等に計画している研究の審査申請ができない研究者を支援するために平成 28 年 2 月に設置した。事務局は治験促進センターが行う。平成

28 年度は、46 件の相談を受け、15 件の申請のうち 8 件の審査を行った。

(4) 医師主導治験及び臨床研究を実施するための資材の作成

アカデミア等で実施されている医師主導臨床研究（治験を含む）（以下、臨床研究等）の信頼性を確保するためには、プロトコルに基づいたモニタリング計画書を作成し、次に、その計画に基づいたモニタリングを行うことが必要であると、また、臨床研究等を実施する研究責任者、分担研究者及び実施を支援する協力者等の医療機関の実施体制と共に、プロジェクトマネジメントやデータマネジメント、モニタリング及び監査等の担当者のスキルや知識、プロトコルの内容等に応じた総合的なクオリティマネジメント体制を敷くことが重要であることから、それを実行するためのモニタリング計画書、クオリティマネジメント計画書テンプレート及びリスク評価表等の雛形を作成して Web サイトで公表した。

(5) 基盤整備状況調査の実施及び経年データ分析

治験・臨床研究に係る基盤整備状況調査（以下、基盤整備状況調査という）を実施し、「臨床研究・治験活性化 5 か年計画 2012」（以下、「5 か年計画 2012」という。）の目標達成の指標とすべく、全国の主要な医療機関における臨床研究・治験の実態の平成 27 年度分調査を実施した。併せて平成 19 年～平成 24 年調査の経年変化分析を実施した。

(6) 国民向け治験普及啓発活動

治験への理解及び普及啓発を目的とした活動として、日本大学医学部族病院「翠心祭・若樹祭」（11 月）、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）「臨床研究フォーラム」（1 月）、福岡大学病院市民・医学講座「遊びにおいでよ!! 病院で働くプロ達が大集合～わくわくお仕事体験会～」(3 月)において延べ約 1,100 人へ治験の説明と資料配布を実施した。

4. 効率化

(1) 統一書式の作成支援（統一書式の使用徹底に関する業務を含む）

「治験の依頼等に係る統一書式について」（平成 19 年 12 月 21 日医政研発第 1221002 号）及び「治験の依頼等に係る統一書式について」（平成 20 年 1 月 16 日 19 高医教第 17 号）（以下「統一書式通知」という。）に基づいた文書の作成効率

向上のため、また治験情報の IT 化を鑑みた我が国全体としての治験の効率化のため、平成 22 年 3 月から統一書式入力支援システムとして「カット・ドゥ・スクエア」を公開し、利用申請をスタートした。平成 24 年には IRB 開催情報管理機能、平成 25 年には IRB 資料配布の電子化、平成 26 年度は電子原本管理機能、平成 27 年度は治験中の安全性情報を管理する機能が加わり、治験業務全般で発生する手続き文書の入力から電磁的記録の保存を可能とするシステムとして公開している。

また、カット・ドゥ・スクエアの利用普及活動のため、医療機関並びに県医師会、治験依頼者及び関連団体等の依頼に基づき説明会（42 回）を開催し、平成 2 年度の新たな利用申請は 154 件、総利用組織は 1,490 件となった。（平成 29 年 3 月末日現在：治験依頼者：99 件、実施医療機関：1,027 件、治験審査委員会：282 件、CRO：44 件、治験施設支援機関（SMO：Site Management Organization）：38 件、ネットワーク：9 件）

平成 28 年 5 月に他システム連携機能、10 月に新たな電子署名機能の追加を行うとともに電子原本管理機能へマルチランゲージ対応を行い一層の機能強化を図った。

(2) 企業治験を実施するための医療機関の選定等の調査

企業治験を実施する際の実施医療機関選定業務の軽減及び新規医療機関の紹介並びに実施医療機関に対し企業治験を受託する機会増加のため、平成 19 年度から開始した企業治験の実施医療機関の選定等の調査を継続して行った。平成 28 年度は、22 試験の新規治験を紹介することにより、延べ 372 施設の実施医療機関より調査への回答があった。そのうち、治験依頼者に 117 施設が選定され治験の実施機会の相談及び実施へとつながった。（平成 29 年 3 月末日現在：総紹介治験数は 162 試験、総調査回答実施医療機関は延べ 3499 施設）

(3) 安全性情報管理システムの提供

医師主導治験では治験責任医師が行わなければならない副作用等の情報伝達の効率化のため、平成 17 年度に開発した「安全性情報管理システム」を治験ごとに個別開発し提供している。平成 28 年度は、4 試験でシステム利用終了となり現在 6 試験でシステムが利用されている。（平成 29 年 3 月末日現在：システム総利用

数は 32 試験）

(4) 治験ネットワークに対する支援

『臨床研究・治験活性化 5 か年計画 2012』では、治験の効率化及び症例集積性の向上を目的に治験ネットワークの重要性に加えて、治験ネットワークの促進、機能強化の必要性が挙げられている。これに対し、既存治験ネットワーク間の情報・意見交換や製薬企業・医療機器企業との意見交換による企業治験の機会増加のため、「平成 28 年度治験ネットワークフォーラム（3 月東京）」を開催した。本年度は 2 日間の開催とし、19 ネットワークが出展し、治験ネットワーク・製薬企業・医療機器企業・CRO・SMO・医療機関・行政より 1 日目は 166 名、2 日目は 96 名の参加があった。1 日目の意見交換会では述べ 302 件の治験依頼者との面談が行われ、活発な議論が繰り広げられた。2 日目は日本製薬工業協会、日本 QA 研究会を演者に治験の品質向上をテーマに教育セミナーを開催した。

(5) 治験調整事務局業務に対する支援

医師主導治験で治験調整事務局が行う情報伝達の効率化のため、平成 22 年度に「医師主導治験フォーラムサイト」を構築し、平成 28 年度は 2 試験でサイトが利用中であり、安定稼働対応を実施した。

(6) 治験計画届作成に対する支援

平成 25 年 10 月に治験を開始する前に治験計画届を当局へ申請する際に必要となる XML ファイルの作成を支援するシステムを構築した。

治験計画届作成システムに関する説明会及び操作実習の開催した。第 16 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 in 大宮（9 月）や第 37 回日本臨床薬理学会学術総会 in 米子（12 月）ではブース出展等の普及啓発活動を行うことで平成 28 年度は 58 組織が新規登録された（平成 29 年 3 月末日現在：219 件（メーカー（企業）122 社、医療機関（研究者）97 件））

5. IT（Information Technology）システム開発

(1) 治験業務支援システム「カット・ドゥ・スクエア」

カット・ドゥ・スクエアに対し治験業務支援システムとしてより一層の効率化実現を目的に以下の作業または改善を実施した。

①電子署名機能の拡張

システム内で管理する治験関連文書に対し、電子署名を付与する機能を拡張し、電磁

的記録の保存（電子原本）を効率的に行い、治験関連文書の手続きに関する進捗を可視化できる機能を平成 28 年 5 月公開した。

②他システム連携機能

カット・ドゥ・スクエア内で電子署名等が行われた情報を医療機関・製薬企業等のシステムへ連携する機能を追加し、平成 28 年 5 月公開した。

③ CSV（コンピュータ化システムバリデーション）対応

治験促進センター CSV ポリシー及び CSV ガイドラインに則ったバリデーション対応として平成 28 年度公開した全機能及び機器入替え計画に対し、以下の作成及び作業を実施した。

プロジェクト計画書、初期リスクアセスメント、バリデーション計画書、ユーザ要求仕様書、機能リスクアセスメント、機能仕様書、設計仕様書、据付時適格性評価：IQ（Installation Qualification）、運転時適格性評価：OQ（Operating Qualification）、性能適格性評価（Performance Qualification）、バリデーション報告書。

④評価環境老朽化に伴う入替え計画の実施

利用者検討者及びシステム開発時に使用する評価環境を稼働させるために導入した機器の老朽化及び製品保証期限切れに対し、機器入替えを障害 0 件、老朽化機器のリタイアメントを計画通り実施した。

⑤災害対策

災害時のデータ消失防止と迅速な復旧を目的にシステム内で管理する情報を遠隔地管理する機能の復元テストを行い、迅速にシステム復旧が行えることを確認した。

⑥ ASP・SaaS クラウドアワード 2016 受賞

総務省が後援する ASP・SaaS クラウドアワード 2016 において、治験関連文書を入力から電磁的記録の保存迄を可能とする仕組み及び新機能の安全性情報管理による機能の充実、治験業務の標準化を行う社会貢献等が評価され、3 年連続での社会業界特化系グランプリを受賞した（受賞歴は 2013 年より 4 年連続）。

⑦電磁化推進ワーキンググループ活動

製薬企業・製薬団体等 29 組織からなる電磁化推進ワーキンググループを発足し、カット・ドゥ・スクエアを用いて治験業務を電子

的に標準化するための業務手順書、使用ルール、啓発ツール等を作成し Web サイトで公開するとともに各種学会等で配布した（累計 2,200 部）。

(2) 治験計画届作成システム

治験計画届作成システムに対し、一層の治験計画届に関する品質の向上及び、安定稼働を目的に以下の改善または作業を実施した。

①バックアップ機能強化対応

治験計画届作成システムのデータバックアップ方式を変更すると共に、災害対策用バックアップデータ保管先を増やし、データ転送を行う機能強化を実施した。

②機能改善の実施

過去のユーザ要求より、入力画面の文言統一及び帳票データを基に治験計画届情報の一括変更を行う改善を実施した（平成 29 年 4 月公開予定）。

③ CSV（コンピュータ化システムバリデーション）対応

治験促進センター CSV ポリシー及び CSV ガイドラインに則ったバリデーション対応として平成 28 年度の改善作業及びデータセンタ移設作業に対し、以下の作成及び作業を実施した。プロジェクト計画書、初期リスクアセスメント、バリデーション計画書、ユーザ要求仕様書、機能リスクアセスメント、機能仕様書、詳細設計書、据付時適格性評価：IQ（Installation Qualification）、運転時適格性評価：OQ（Operating Qualification）、性能適格性評価（Performance Qualification）、バリデーション報告書の作成及び各種外部監査対応。

④ ASP・SaaS クラウドアワード 2016 受賞

総務省が後援する ASP・SaaS クラウドアワード 2016 において、治験計画届を効率的に作成可能とする仕組み及び業務改革での社会貢献が評価され、ベストイノベーション賞を受賞した（受賞歴は 2015 年より 2 年連続）。

(3) 臨床試験のための eTrainingCenter

過去の利用者の学習状況を基に平成 29 年度中システム刷新を計画し、新システム要件定義及び新システム用サーバの構築を実施した。

(4) 倫理審査委員会サーバ構築対応

日本医師会倫理審査委員会設置を受け、既契約のデータセンタ内に専用 Web サーバ及び専用 VPN 機器及びファイアーウォールを設置し、平成 28 年 4 月に公開した。

XX. 日本医師会電子認証センター 関係事項

日本医師会電子認証センターは「医師資格を証する医師資格証の発行および運用普及事業」、「医師資格証を利用するアプリケーションおよびシステムの開発普及事業」、「IT を用いた地域医療連携構築の支援，安心・安全な医療 IT の基盤整備事業」を実施している。

平成 28 年度は、医師資格証について従来の対面申請から、郵送での申請も可能とする発行体制を

充実させた。加えて申請手続きの簡素化に向けた検討および医師資格証を身分証として位置付けることに関しての検討を開始した。

また、普及啓発活動として、医療情報学連合大会などに於けるブース出展や IT フェアでの医師資格証の紹介を実施した。

さらに、システム開発事業として、医師資格証を利用する診療情報提供書等の文書を医療機関間で安全に文書交換するサービスとして「MEDPost」の構築、また相互同期が可能な「講習会管理システム」と「オンライン出欠管理システム」の構築を行なった。

平成 28 年度事業報告には、「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律施行規則」第 34 条第 3 項に規定する附属明細書「事業内容の報告を補足する重要な事項」が存在しないので作成しない。

平成 29 年 6 月

公益社団法人 日本医師会

監 査 報 告 書

公益社団法人 日本医師会
会長 横倉 義武 殿

平成 29 年 5 月 16 日

公益社団法人 日本医師会

監事 魚谷 純 印

監事 近藤 邦夫 印

監事 須藤 英仁 印

私たち監事は、平成 28 年 4 月 1 日から平成 29 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