

平成30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 (12)	
6. 都道府県医師会長協議会 (12)	
7. 日本医師会設立 71 周年記念式典並びに医学大会 (12)	
8. 裁定委員会 (14)	
9. 都道府県医師会事務局長連絡会 (14)	
10. 第 70 回「保健文化賞」受賞候補者の推薦 (14)	
11. 平成 30 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 (14)	
12. 2019 年版医師日記 (15)	
13. 被災者健康支援連絡協議会 (15)	
14. 災害支援 (支援金, 見舞金) (15)	
15. 生命倫理懇談会 (15)	
16. 会員の倫理・資質向上委員会 (15)	
17. 第 8 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」 (15)	
18. 医師会組織強化検討委員会 (16)	
19. 都道府県医師会組織強化担当役職員連絡協議会 (16)	
20. 勤務医委員会 (16)	
21. 平成 30 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 (16)	
22. 平成 30 年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 (17)	
23. 男女共同参画委員会 (17)	
24. 第 14 回男女共同参画フォーラム (17)	
25. 利益相反管理委員会 (18)	
26. 医師会将来ビジョン委員会 (18)	
27. 医学生向け無料情報誌『ドクターゼ』の発行 (19)	
28. 日本医師会・四病院団体協議会懇談会 (19)	
29. 日本医師会医療政策講演会 (19)	
30. 人事・労務関係 (19)	
〔別掲〕会内各種委員会委員名簿 (20)	
II. 経理課関係事項	29
1. 平成 29 年度日本医師会決算 (29)	
2. 平成 30 年度日本医師会予算 (29)	
3. 平成 29 年度日本医師会会費減免申請 (29)	
4. 平成 30 年度日本医師会会費賦課徴収 (29)	
5. 平成 31 年度日本医師会会費賦課徴収 (29)	
6. 平成 31 年度日本医師会予算 (29)	
7. 平成 30 年度日本医師会会費減免申請 (29)	
8. 財務委員会 (29)	
9. 経理監査 (29)	

Ⅲ. 生涯教育課関係事項	30
1. 学術推進会議 (30)	
2. 生涯教育推進委員会 (30)	
3. 日本医師会生涯教育制度実施要綱 (30)	
4. 平成 29 年度生涯教育制度申告集計結果 (30)	
5. 生涯教育活動 (31)	
6. 生涯教育協力講座 (31)	
7. 医師臨床研修制度 (31)	
8. 学術企画委員会 (31)	
9. 日本医師会雑誌 (32)	
10. 電子書籍配信サービス「日医 Lib (日本医師会 e-Library)」(33)	
11. 日本医師会年次報告書 (33)	
12. 専門医制度 (33)	
13. 日本医学会 (33)	
Ⅳ. 医療保険課関係事項	40
1. 中央社会保険医療協議会における審議経過 (40)	
2. 薬価基準改正 (50)	
3. 社会保障審議会 医療保険部会 (51)	
4. 厚生労働省による平成 30 年度特定共同指導および共同指導の立会い (52)	
5. 第 62 回社会保険指導者講習会 (52)	
6. 労災診療費算定基準の一部改正 (52)	
7. 社会保険診療報酬検討委員会 (53)	
8. 疑義解釈委員会 (保険適用検討委員会) (53)	
9. 労災・自賠責委員会等 (53)	
Ⅴ. 介護保険課関係事項	56
1. 社会保障審議会介護給付費分科会 (56)	
2. 社会保障審議会介護保険部会 (57)	
3. 介護現場革新会議 (57)	
4. 全国在宅医療会議および同ワーキンググループ (58)	
5. 高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議 (58)	
6. 地域包括ケア推進委員会 (59)	
7. 在宅医療連絡協議会 (59)	
8. 日医かかりつけ医機能研修制度 (60)	
Ⅵ. 広報課関係事項	62
1. 『日医ニュース』 (62)	
2. 広報委員会 (62)	
3. 理事会速報 (62)	
4. 「日医君」だより (62)	
5. 日医 FAX ニュース (62)	
6. 定例記者会見 (62)	
7. 「日本医師会 赤ひげ大賞」(第 7 回) (62)	
8. 「生命を見つめるフォト & エッセー」(第 2 回) (63)	
9. 全国紙を使用した広報 (63)	
10. ポスターの作成 (64)	
11. 街頭ビジョンを使った広報 (64)	

12. 小冊子『禁煙は愛』改訂版の作成 (64)
13. 日医キャラクター「日医君」の活用 (64)
14. その他の広報活動 (65)

VII. 情報システム課関係事項 66

1. 医療 IT 委員会 (66)
2. 平成 30 年度日本医師会医療情報システム協議会 (66)
3. インターネット・IT 化関連事業 (66)
4. 諸官庁が実施する調査 (67)

VIII. 地域医療課関係事項 68

1. 地域医療, 医療法等に関する対応 (68)
2. 災害対策 (68)
3. 救急災害医療対策委員会 (71)
4. 救急医療の推進 (71)
5. 病院委員会 (72)
6. 有床診療所委員会 (72)
7. 医師会共同利用施設検討委員会 (73)
8. 医師会共同利用施設ブロック連絡協議会 (73)
9. 地域医療対策委員会 (73)
10. JMAP (日本医師会地域医療情報システム) (73)
11. 医療関係者検討委員会 (74)
12. 看護問題関連 (74)
13. 日本医師会医療秘書認定試験委員会及び医療秘書認定 (74)
14. 小児在宅ケア検討委員会 (プロジェクト) (75)
15. オンライン診療に関する対応 (75)
16. 病院団体等との連携 (75)
17. 健康食品安全対策委員会 (プロジェクト) (76)
18. 「健康食品安全情報システム」事業 (76)
19. 廃棄物対応 (76)
20. 外国人医療対策委員会 (プロジェクト) (76)
21. 医療の国際化への対応 (77)
22. ラグビーワールドカップ 2019, 2020 東京オリンピック・パラリンピックへの対応 (78)
23. 薬務対策室 (78)
24. 地域包括ケア推進室 (79)

IX. 健康医療第 1 課関係事項 81

1. 産業保健委員会 (81)
2. 認定産業医制度 (81)
3. 産業医学講習会 (81)
4. 日本医師会認定産業医制度生涯研修会 (82)
5. 日本医師会認定産業医制度基礎研修会・産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座 (82)
6. 産業保健活動推進全国会議 (84)
7. 運動・健康スポーツ医学委員会 (84)
8. 認定健康スポーツ医制度 (84)
9. 健康スポーツ医学講習会 (85)
10. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会 (86)
11. 学校保健委員会 (86)

12. 学校保健講習会 (87)	
13. 全国学校保健・学校医大会 (87)	
14. 中央教育審議会への対応 (88)	
15. 臨床検査精度管理調査 (89)	
16. 臨床検査精度管理調査報告会 (89)	
17. 医師の働き方に関する検討 (90)	
X. 健康医療第2課関係事項	91
1. 公衆衛生委員会 (91)	
2. 母子保健検討委員会 (91)	
3. 成育基本法 (91)	
4. 母子保健講習会 (91)	
5. 家族計画・母体保護法指導者講習会 (91)	
6. 感染症危機管理対策 (92)	
7. 日本健康会議 (92)	
8. 禁煙推進活動 (93)	
9. 糖尿病対策 (93)	
10. 子育て支援フォーラム (93)	
11. がん登録に関するシンポジウム (94)	
XI. 医事法・医療安全課関係事項	95
1. 医療事故調査制度の定着に向けた取り組み (95)	
2. 医事法関係検討委員会 (95)	
3. 医療安全対策委員会 (95)	
4. 医療安全推進者養成講座 (96)	
5. 医療対話推進者養成セミナー (96)	
6. 医療安全推進者ネットワーク (Medsafe.Net) (97)	
7. 死因究明の推進 (97)	
8. 診療に関する相談事業 (99)	
9. 照会事項の処理 (99)	
10. 判例・文献等の蒐集作業 (99)	
XII. 医賠償対策課関係事項	100
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 (100)	
2. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 (100)	
3. 医賠償保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み (100)	
XIII. 総合医療政策課関係事項	102
1. 医療における適切な財源確保 (102)	
2. 医療政策における課題対応 (104)	
3. 医療政策会議 (107)	
4. 医療政策シンポジウム 2019 (107)	
5. 医療が直面する課題に関する外部講師勉強会 (107)	
6. 医療政策関係 (108)	
7. 日本医師会 概算要求要望 (108)	
8. 安倍総理との対談 (108)	
9. 羽生田たかし参議院議員および自見はなこ参議院議員との連携 (108)	
10. 各課後方支援 (108)	

XIV. 年金・税制課関係事項	109
1. 日本医師会年金 (109)	
2. 税 制 (110)	
3. 独立行政法人福祉医療機構 (113)	
4. 日本医師・従業員国民年金基金 (113)	
5. 日本医師会・全国医師国民健康保険組合連合会協議会 (113)	
6. 全国医師国民健康保険組合連合会 (113)	
7. 会員特別割引 ホテル ON LINE 予約サービス (113)	
8. 全国医師信用組合連絡協議会 (113)	
9. 全国医師協同組合連合会 (113)	
10. 第5回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート (113)	
11. 第2回全国医師ゴルフ選手権大会 (113)	
XV. 国際課関係事項	114
1. 世界医師会 (WMA) の活動 (114)	
2. アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) の活動 (118)	
3. ハーバード大学公衆衛生大学院 (HSPH) との交流 (119)	
4. 英文雑誌 (JMA Journal) の刊行 (119)	
5. 国際保健検討委員会 (120)	
6. 国際医学生連盟 日本 (IFMSA-Japan) との交流 (120)	
7. 海外医師会との交流 (120)	
8. その他の国際関係の活動 (121)	
XVI. 情報サービス課関係事項	123
1. 医学図書館 (123)	
2. 会員情報室 (124)	
XVII. 女性医師支援センター事業 (女性医師バンク) 関係事項	126
1. はじめに (126)	
2. 女性医師支援センター事業運営委員会 (126)	
3. 女性医師バンク (126)	
4. 女性医師支援センター事業ブロック別会議 (126)	
5. 医学生, 研修医等をサポートするための会 (127)	
6. 女性医師の勤務環境の整備に関する病院長, 病院開設者・管理者等への講習会 (127)	
7. 女性医師支援担当者連絡会 (128)	
8. 地域における女性医師支援懇談会 (128)	
9. 医師会主催の研修会等への託児サービス併設費用補助 (128)	
10. 女性医師支援シンポジウム (128)	
XVIII. 日本医師会総合政策研究機構 (日医総研) 関係事項	129
1. 研究体制 (129)	
2. 医師主導による医療機器開発支援 (129)	
3. 日本医師会かかりつけ医糖尿病データベース研究事業 (J-DOME) (129)	
XIX. 日本医師会治験促進センター関係事項	132
1. 医師主導治験の実施支援に関する研究 (132)	
2. 治験推進に関する研究 (133)	

XX. 日本医師会電子認証センター関係事項138

I. 総務課関係事項

1. 会員数

平成30年12月1日現在における本会会員数は、171,150名である。その内訳は、A①会員83,414名(48.7%)、A②会員(B)39,037名(22.8%)、A②会員(C)1,800名(1.1%)、B会員43,650名(25.5%)、C会員3,249名(1.9%)となっている。

これを前年同期と比較すると、全体で951名増となっている。

A①会員総数83,414名の内訳は、病院開設者4,133名(5.0%)、診療所開設者70,915名(85.0%)、病院・診療所の管理者であって開設者でない者6,894名(8.3%)、その他1,472名(1.8%)となっている。これを都道府県別に示すと表1のとおりである。

2. 代議員数

平成30年6月23日開催の定例代議員会の開催日より2年後の定例代議員会開催日の前日までの任期を有する本会代議員の定数は368名であり、これを都道府県別に示すと表2のとおりである。

表2 日本医師会代議員定数

北海道	12	石川	3	岡山	6
青森	3	福井	3	広島	12
岩手	4	山梨	3	山口	5
宮城	7	長野	5	徳島	4
秋田	4	岐阜	6	香川	4
山形	4	静岡	9	愛媛	6
福島	6	愛知	20	高知	3
茨城	5	三重	5	福岡	18
栃木	5	滋賀	3	佐賀	3
群馬	5	京都	7	長崎	7
埼玉	14	大阪	33	熊本	7
千葉	8	兵庫	18	大分	5
東京	39	奈良	4	宮崎	4
神奈川	18	和歌山	4	鹿児島	8
新潟	7	鳥取	2	沖縄	5
富山	3	島根	2	合計	368

3. 役員及びその他の異動

(1) 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23日に開催された第142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	小玉弘之(新任)
〃	石川広己(再任)
〃	道永麻里(〃)
〃	羽鳥裕(〃)
〃	釜范敏(〃)
〃	松本吉郎(〃)
〃	城守国斗(新任)
〃	平川俊夫(〃)
〃	長島公之(〃)
〃	江澤和彦(〃)
理事	長瀬清(再任)
〃	尾崎治夫(〃)
〃	小林博(新任)
〃	池田琢哉(〃)
〃	須藤英仁(〃)
〃	関隆教(〃)
〃	森本紀彦(〃)
〃	中目千之(〃)
〃	安里哲好(〃)
〃	越智真一(〃)
〃	白石悟(〃)
〃	空地顕一(〃)
〃	安田健二(〃)
〃	村上博(〃)
〃	計田香子(〃)
監事	広岡孝雄(〃)
〃	河村康明(〃)
〃	角田徹(〃)
代議員会	
議長	柵木充明(新任)
副議長	池田秀夫(〃)
裁定委員	刑部利雄(新任)
〃	嘉数研二(〃)
〃	柏井洋臣(〃)
〃	小松満(〃)

表1 日本医師会会員数調査（平成30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	5,855	2,229	1,669	6	1,800	151	267	1,922	40	0
青森	1,262	670	265	3	219	105	33	570	29	38
岩手	1,643	682	255	27	573	106	31	590	46	15
宮城	3,389	1,456	975	72	844	42	48	1,189	184	35
秋田	1,560	596	136	7	748	73	30	556	6	4
山形	1,562	678	225	3	639	17	21	656	0	1
福島	2,682	1,076	578	0	889	139	55	961	41	19
茨城	2,493	1,385	517	4	481	106	96	1,150	138	1
栃木	2,236	1,154	339	0	599	144	40	975	135	4
群馬	2,038	1,298	428	5	307	0	79	1,175	28	16
埼玉	6,927	3,549	1,002	13	2,250	113	196	2,966	354	33
千葉	3,922	2,938	546	4	433	1	228	2,702	0	8
東京都	19,287	9,911	2,464	165	6,682	65	286	8,429	1,013	183
神奈川県	8,969	5,460	1,267	153	1,948	141	250	4,945	258	7
新潟	3,312	1,238	493	13	1,459	109	45	1,081	83	29
富山	1,172	684	139	32	315	2	46	557	63	18
石川	1,191	701	251	81	138	20	31	597	70	3
福井	1,045	449	284	4	253	55	32	388	21	8
山梨	1,035	532	108	0	351	44	18	450	55	9
長野	2,187	1,224	407	0	554	2	46	1,069	103	6
岐阜	2,767	1,284	271	1	1,113	98	51	1,102	112	19
静岡	4,157	2,249	685	0	1,189	34	49	1,978	209	13
愛知県	9,980	4,635	1,258	107	3,419	561	149	3,926	340	220
三重	2,349	1,188	463	5	504	189	33	1,087	62	6
滋賀	1,250	842	186	0	222	0	23	789	29	1
京都	3,086	2,159	514	27	364	22	163	1,978	0	18
大阪	16,257	7,543	5,994	421	2,286	13	183	6,151	910	299
兵庫県	8,629	4,545	2,538	118	1,417	11	124	3,563	769	89
奈良	1,863	1,037	328	0	498	0	35	861	116	25
和歌山	1,529	909	377	1	235	7	39	762	82	26
鳥取	715	399	141	6	163	6	18	381	0	0
島根	911	475	242	4	187	3	11	443	13	8
岡山	2,492	1,348	474	3	660	7	81	1,114	123	30
広島	5,583	2,273	2,566	175	542	27	99	1,891	184	99
山口	2,027	1,081	533	30	353	30	76	915	67	23
徳島	1,497	642	347	0	507	1	62	510	64	6
香川	1,778	722	444	0	599	13	53	624	44	1
愛媛	2,740	1,040	1,208	61	403	28	94	929	4	13
高知	1,313	496	498	20	299	0	61	340	88	7
福岡	8,625	3,926	1,573	85	2,698	343	232	3,313	345	36
佐賀	1,476	636	440	8	375	17	63	513	45	15
長崎	3,316	1,173	1,421	7	595	120	87	991	87	8
熊本	3,085	1,308	697	12	990	78	97	994	184	33
大分	2,134	875	386	1	862	10	101	693	73	8
宮崎	1,810	788	314	3	596	109	81	626	74	7
鹿児島	3,973	1,168	2,245	90	470	0	144	914	108	2
沖縄	2,041	763	546	23	622	87	46	599	95	23
合 計	171,150	83,414	39,037	1,800	43,650	3,249	4,133	70,915	6,894	1,472
構成割合(%)	100.0	48.7	22.8	1.1	25.5	1.9	5.0	85.0	8.3	1.8

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

- 〃 近 藤 邦 夫 (〃)
- 〃 城 守 (再任)
- 〃 末 長 敦 (〃)
- 〃 仙 波 邦 博 (新任)
- 〃 園 田 勝 男 (〃)
- 〃 舩 松 洋 (再任)
- 〃 山 本 光 興 (〃)

石川 育成
(元日医代議員会議長・元日医理事・前岩手
県医師会長) 31.1.2

吉永 歸一 (元静岡県医師会長) 31.1.26

なお、本年度中に逝去された会員は上記の方々
も含めて、1,328名である。

ここに謹んで生前の功績を讃え、ご冥福をお祈
りする次第である。

(2) 舩松 洋氏の逝去に伴う裁定委員の補欠選
任が、選挙管理委員会所管の下、3月31日に開
催された第144回臨時代議員会において行われ
た結果、下記のとおり選出された。

裁定委員 白 岩 照 男 (新任)

(3) 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 角田 徹 (東 京) 後任 天木 聡
〃 関 隆教 (長 野) 〃 若林 透
〃 小林 博 (岐 阜) 〃 野川 秀利
〃 城守 国斗 (京 都) 〃 大坪 一夫
〃 空地 顕一 (兵 庫) 〃 欠員(3月末現在)
〃 広岡 孝雄 (奈 良) 〃 岩井 誠
〃 森本 紀彦 (鳥 根) 〃 浅野 博雄
〃 村上 博 (愛 媛) 〃 上甲 裕継
〃 池田 琢哉 (鹿 児 島) 〃 赤崎 安隆
〃 安里 哲好 (沖 縄) 〃 本竹 秀光

○辞任による

男澤 伸一 (北海道) 後任 文屋 学
堀部 廉 (岐 阜) 〃 白井 正明
二宮 保典 (〃) 〃 鳥澤 英紀
青木 重孝 (三 重) 〃 松本 純一

○死亡による

平山 晴章 (熊 本) 後任 幸村 克典

(4) 平成30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。

津久江一郎 (元日医常任理事) 30.5.1
須藤 秀明 (現足立区医師会長) 30.5.3
井上 雄元 (元日医理事・元千葉県医師会長)
30.5.14
出口 國夫 (元富山県医師会長) 30.7.9
木下 敬介 (元山口県医師会長) 30.8.4
舩松 洋 (現日医裁定委員) 30.8.7
平山 晴章
(現日医代議員・現玉名郡市医師会長) 30.9.2
永野健五郎 (前高知県医師会長) 30.9.12

4. 会 議

(1) 第142回日本医師会定例代議員会

平成30年6月23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29年度日本医師会事業報告の件

1. 議 事

第1号議案 平成29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143回日本医師会臨時代議員会

平成30年6月24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31年度日本医師会会費
賦課徴収の件

1. 閉 会

(3) 第144回日本医師会臨時代議員会

平成31年3月31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 31 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 30 年度日本医師会会費
減免申請の件

第 2 号議案 裁定委員補欠選任の件

1. 閉 会

(4) 理事会及び常任理事会

平成 30 年 4 月以降、平成 31 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、毎回道道府県医
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。

(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。

- ・日本医師会 CBRNE (テロ災害) 研修会 30.4.4
- ・世界医師会 (WMA) と WHO の間における
覚書調印式 (スイス) 30.4.5
- ・呼吸の日記念 みんなで一緒に歩こう! 「COPD
啓発 LUNG WALK in 文の京」 30.4.21
- ・第 8 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ー」
30.4.26
- ・世界医師会 (WMA) リガ理事会 (ラトビア)
30.4.26 ~ 28
- ・第 18 回 MASEAN Conference (ベトナム)
30.5.3
- ・第 2 回全国医師ゴルフ選手権大会 30.5.3 ~ 4
- ・ドイツ医師会年次総会 30.5.7 ~ 8
- ・都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会
30.5.16
- ・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・学術大会 30.5.19

- ・日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会
30.5.20
- ・女性医師支援公開講演会 30.5.20
- ・ユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) 国際
シンポジウム (スイス) 30.5.22
- ・第 14 回男女共同参画フォーラム (高知)
30.5.26
- ・世界禁煙デー記念イベント 30.5.31
- ・第 1 回全国メディカルコントロール協議会連
絡会 (名古屋) 30.5.31
- ・医療対話推進者養成セミナー導入編
30.5.31, 9.20, 31.2.9
- ・日本医師会/先進医療技術工業会/米国医療
機器・IVD 工業会共催シンポジウム「活気あ
る国家: 生きがいの創出」 30.6.1
- ・第 153 回日本医学会シンポジウム 30.6.2
- ・認知症短期集中リハビリテーション研修会
(医師対象) (東京・大阪) 30.6.2, 9.29
- ・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」(大阪, 福岡, 東京)
30.6.2 ~ 3, 7.28 ~ 29, 8.25 ~ 26
- ・ハーバード大学公衆衛生大学院 (HSPH) 武
見プログラム視察 (アメリカ) 30.6.8
- ・都道府県医師会組織強化担当役員連絡協議会
30.6.8
- ・アメリカ医師会年次総会 30.6.11 ~ 12
- ・都道府県医師会予防・健康づくり (公衆衛生)
担当理事連絡協議会 30.6.15
- ・第 142 回日本医師会定例代議員会 30.6.23
- ・第 143 回日本医師会臨時代議員会 30.6.24
- ・医療対話推進者養成セミナー基礎編
30.6.30 ~ 7.1, 7.7 ~ 8, 8.3 ~ 4, 10.27 ~ 28,
11.10 ~ 11, 12.22 ~ 23, 31.2.10 ~ 11
- ・第 1 回外国人医療対策会議 30.7.4
- ・シンポジウム~スマホから離れて、夏休みを
楽しもう 30.7.7
- ・CMAAO3 医師会打合せ会 30.7.14
- ・第 30 回指導医のための教育ワークショップ
30.7.14 ~ 15
- ・第 50 回産業医学講習会 30.7.14 ~ 16
- ・APEC ビジネス倫理フォーラム 30.7.18 ~ 20
- ・第 24 回日本医学会公開フォーラム 30.7.21
- ・第 5 回メキシコ日系人医療セミナー (メキシコ)
30.8.10 ~ 11
- ・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 30.8.26
- ・南東ヨーロッパ医師フォーラム第 9 回国際医

- 学会議 (ボスニア・ヘルツェゴビナ) 30.9.6
- ・日本准看護師連絡協議会市民公開講座 30.9.8
- ・アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) マレーシア総会 30.9.12 ~ 14
- ・第1回都道府県医師会長協議会 30.9.18
- ・死体検案研修会 (基礎) 30.9.24
- ・結核, NCDs に関する国連総会ハイレベル会合 (アメリカ) 30.9.26 ~ 27
- ・「医療関係機関等を対象にした特別管理産業廃棄物管理責任者」に関する講習会 (東京, 宮城, 北海道, 大阪, 愛知, 福岡, 神奈川) 30.9.27, 11.20, 12.8, 12.21, 31.1.11, 2.9, 2.26
- ・国際在宅医療会議 International Congress of Home Care Medicine 30.9.28 ~ 29
- ・医師主導による医療機器開発のためのニーズ創出・事業化支援セミナー (東京, 広島, 福島, 東京, 神奈川, 大阪) 30.9.30, 10.13, 11.17, 12.1, 31.1.19, 2.16
- ・第62回社会保険指導者講習会 30.10.3 ~ 4
- ・世界医師会 (WMA) レイキャビク総会 (アイスランド) 30.10.3 ~ 6
- ・死体検案研修会 (上級)
 - 東京 30.10.7 ~ 8, 12.2
 - 大阪 30.11.23 ~ 24, 31.2.3
- ・都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会 30.10.10
- ・第40回産業保健活動推進全国会議 30.10.11
- ・日本医師会・日本医学会合同フォーラム「HPV ワクチンについて考える」 30.10.13
- ・防災推進国民大会セッション『災害医療対策から見た「レジリエンス」の強化』 30.10.13
- ・日本医師会・日本医学会合同公開フォーラム「HPV ワクチンについて考える」 30.10.13
- ・日本医師会医療安全推進者養成講座講習会 30.10.14
- ・JMAT 研修基本編 30.10.14
- ・世界健康大会 (中国) 30.10.19
- ・プライマリ・ヘルス・ケアに関する国際会議 (カザフスタン) 30.10.25 ~ 26
- ・日本学術会議公開シンポジウム「医療界における男女共同参画の推進と課題~日本学術会議幹事会声明をふまえて~」 30.10.26
- ・第49回全国学校保健・学校医大会 (鹿児島) 30.10.27
- ・日本医師会・米国研究製薬工業協会 (PhRMA) 共催ラウンドテーブル・ディスカッション 30.10.31
- ・日本医師会設立 71 周年記念式典並びに医学大会 30.11.1
- ・アメリカ医師会 (AMA)・日本医師会 (JMA) 共同シンポジウム - 国際展開を目指す AMA・JMA の新たなジャーナル - 30.11.2
- ・全国医師会勤務医部会連絡協議会 (長崎) 30.11.3
- ・JMAT 研修統括 JMAT (先遣 JMAT 機能を含む) 編 (東京, 福岡, 兵庫) 30.11.4, 31.2.24, 3.24
- ・COPD サミット 30.11.7
- ・第31回健康スポーツ医学講習会 (前期) 30.11.10 ~ 11
- ・子育て支援フォーラム (福島, 熊本, 栃木) 30.11.10, 31.1.26, 3.23
- ・第71回台湾医師節慶祝大会 30.11.12
- ・日本医師会・米穀安定供給確保支援機構共催食育健康サミット 30.11.15
- ・ワールド・アライアンス・フォーラム in サンフランシスコ 30.11.15 ~ 16
- ・第8回日本医師会・日本獣医師会による連携シンポジウム 30.11.16
- ・第7回西予市おイネ賞事業表彰式・日本医師会女性医師支援シンポジウム 30.11.18
- ・第2回都道府県医師会長協議会 30.11.20
- ・第31回健康スポーツ医学講習会 (後期) 30.11.24 ~ 25
- ・第13回医療の質・安全学会学術集会 30.11.24 ~ 25
- ・全国医師会・医師連盟・医療政策研究大会 30.11.25
- ・ユネスコ生命倫理学講座 第13回生命倫理, 医の倫理, 医療法世界会議 (イスラエル) 30.11.27 ~ 28
- ・南海トラフ大震災を想定した情報通信訓練・衛生利用実証実験 30.11.29
- ・家族計画・母体保護法指導者講習会 30.12.1
- ・第6回日本糖尿病対策推進会議総会 30.12.6
- ・日本医師会・日本がん登録協議会共催シンポジウム 30.12.8
- ・女性医師支援担当者連絡会 30.12.9
- ・日本医学会公開シンポジウム 30.12.11
- ・都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 30.12.13
- ・第11回母子手帳国際会議 (タイ) 30.12.13 ~ 14
- ・第5回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート 30.12.16

・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

31.1.6 ~ 11

- ・第3回都道府県医師会長協議会 31.1.15
- ・第154回日本医学会シンポジウム 31.1.16
- ・医療事故調査制度管理者・実務者セミナー（東
京、札幌、名古屋、仙台、岡山、大阪、福岡）
31.1.17, 1.28, 1.31, 2.7, 2.18, 2.25, 2.28
- ・都道府県医師会ドクターバンク・女性医師支
援担当役員連絡会 31.1.18
- ・第24回日本医師会認定健康スポーツ医制度
再研修会 31.1.19
- ・第1回臨床試験のための e-Training Center シ
ンポジウム 31.1.19
- ・在宅医療関連講師人材養成事業研修会 31.1.20
- ・医療通訳団体等連絡協議会 31.1.22
- ・治験ネットワークフォーラム 31.1.24
- ・第2回全国メディカルコントロール協議会連
絡会（高松） 31.1.25
- ・第10回子どもとメディア全国フォーラム
31.1.26
- ・医療従事者に対する暴力に関する国際会議
（インド） 31.2.8 ~ 9
- ・One Health 連携シンポジウムーヒトと動物の
共通感染症の現状と課題、その対策ー 31.2.9
- ・死亡時画像診断（Ai）研修会 31.2.10 ~ 11
- ・医療政策シンポジウム 31.2.13
- ・都道府県医師会事務局長連絡会 31.2.15
- ・日本医師会認定産業医制度生涯研修会 31.2.16
- ・第2回生命を見つめるフォト&エッセー表彰式
31.2.16
- ・治験推進地域連絡会議（福岡、大阪、東京）
31.2.16, 2.23, 3.16
- ・母子保健講習会 31.2.17
- ・日本医師会医療情報システム協議会 31.3.2 ~ 3
- ・臨床検査精度管理調査報告会 31.3.8
- ・医療事故調査制度支援団体統括者セミナー
31.3.9 ~ 10, 3.16 ~ 17
- ・小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル
事業症例研究会 31.3.13
- ・第7回「日本医師会赤ひげ大賞」表彰式
31.3.15
- ・医工連携による医療機器開発促進のための知
財活用セミナー 31.3.16
- ・学校保健講習会 31.3.17
- ・第12回人間を中心とした医療に関するジュ
ネーブ会議（スイス） 31.3.25 ~ 27

・第144回日本医師会臨時代議員会 31.3.31

(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) 医師会組織強化検討委員会（プロジェクト）
- (11) 医師会将来ビジョン委員会（プロジェクト）
- (12) 病院委員会
- (13) 地域医療対策委員会
- (14) 救急災害医療対策委員会
- (15) 有床診療所委員会
- (16) 健康食品安全対策委員会（プロジェクト）
- (17) 医療関係者検討委員会
- (18) 医療秘書認定試験委員会
- (19) 医師会共同利用施設検討委員会
- (20) 小児在宅ケア検討委員会（プロジェクト）
- (21) 外国人医療対策委員会（プロジェクト）
- (22) 准看護師試験準備委員会（プロジェクト）
- (23) 臨床検査精度管理検討委員会
- (24) 産業保健委員会
- (25) 運動・健康スポーツ医学委員会
- (26) 学校保健委員会
- (27) 医師の働き方検討委員会（プロジェクト）
- (28) 予防接種・感染症危機管理対策委員会
- (29) 母子保健検討委員会
- (30) 公衆衛生委員会
- (31) 疑義解釈委員会
- (32) 労災・自賠責委員会
- (33) 社会保険診療報酬検討委員会
- (34) 地域包括ケア推進委員会
- (35) 医事法関係検討委員会
- (36) 医療安全対策委員会
- (37) 警察活動等への協力業務検討委員会（プロ
ジェクト）
- (38) 医師賠償責任保険調査委員会
- (39) 医賠償保険制度における指導・改善委員会
- (40) 医療 IT 委員会

- (41) 医療情報システム協議会運営委員会
- (42) 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) 女性医師支援センター事業運営委員会

- （生活困窮者自立支援及び生活保護
部会）／松本吉郎
- （医療分科会）／城守国斗
- （介護給付費分科会，介護保険部
会）／江澤和彦
- （障害者部会）／江澤和彦
- ・厚生科学審議会／松原謙二
- （医薬品医療機器制度部会）／

(7) 外部審議会

平成 31 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）／小玉弘之，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，
医師専門研修部会）／羽鳥 裕
（医師分科会 医師専門研修部会）／
釜菴 敏
（あん摩マッサージ指圧師・はり
師・きゆう師及び柔道整復師分
科会，保健師助産師看護師分科
会，看護師特定行為・研修部
会，理学療法士作業療法士分科
会）／釜菴 敏
（死体解剖資格審査分科会）／
長島公之
- ・社会保障審議会／今村 聡
（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
（医療部会）／今村 聡，釜菴 敏
（医療部会 医療提供体制における専
門医養成の在り方に関する専門
委員会）／今村 聡，羽鳥 裕
（医療保険部会）／松原謙二
（医療保険部会 柔道整復療養費検
討専門委員会，あん摩マッサー
ジ指圧・はり・きゆう療養費検
討専門委員会，治療用装具療養
費検討専門委員会）／釜菴 敏
（統計分科会 疾病，傷害及び死因
分類部会）／今村 聡

- 中川俊男
（科学技術部会 医学研究における
個人情報取り扱いの在り方に関
する専門委員会）／石川広己
- （科学技術部会，ヒト受精卵へのゲ
ノム編集技術等を用いる生殖補
助医療研究に関する専門委員
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）／平川俊夫
- （健康危機管理部会）／石川広己
- （再生医療等評価部会 遺伝子治療
等臨床研究における個人情報の
取り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）／平川俊夫
- （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，全国が
ん登録情報の利用と提供に関す
る審査委員会）／羽鳥 裕
- （疾病対策部会 臓器移植委員会，
造血幹細胞移植委員会）／
平川俊夫
- （地域保健健康増進栄養部会）／
羽鳥 裕
- （地域保健健康増進栄養部会 健康
診査等専門委員会）／今村 聡
- （地域保健健康増進栄養部会 健康
日本21（第二次）推進専門委員
会）／羽鳥 裕
- （地域保健健康増進栄養部会 歯科
口腔保健の推進に関する専門委

- 員会) / 城守国斗
 (臨床研究部会) / 羽鳥 裕
 (感染症部会, 蚊媒介性感染症に関する小委員会, 新型インフルエンザ対策に関する小委員会, 公衆衛生対策作業班, ワクチン作業班及び医療医薬品・作業班, 薬剤耐性 (AMR) に関する小委員会, 麻しん・風しんに関する小委員会, 結核部会, 予防接種・ワクチン分科会, 予防接種基本方針部会, 研究・開発及び生産流通部会, 季節性インフルエンザワクチンの製造株について検討する小委員会) / 釜菴 敏
 (予防接種・ワクチン分科会 副反応検討部会) / 長島公之
- ・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 安全対策調査会) / 釜菴 敏
 (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) / 城守国斗
 (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) / 長島公之
 (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, 遺伝子組み換え食品等調査会, 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
 - ・がんゲノム医療推進コンソーシアム運営会議 / 横倉義武
 - ・介護現場革新会議 / 横倉義武, 江澤和彦
 - ・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
 - ・医療計画の見直し等に関する検討会 / 城守国斗
- (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) / 松本吉郎
- ・中央社会保険医療協議会 / 今村 聡, 松本吉郎, 城守国斗
 (診療報酬調査専門組織 医療機関等における消費税負担に関する分科会) / 中川俊男, 松本吉郎
 (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
 - ・オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会 / 今村 聡
 - ・医療介護総合確保促進会議 / 今村 聡
 - ・日本健康会議
 (重症化予防 (国保・後期広域) ワーキンググループ) / 今村 聡
 (健康経営500社ワーキンググループ) / 今村 聡
 (中小1万社健康宣言ワーキンググループ) / 今村 聡
 (民間事業者活用ワーキンググループ, 健康スコアリングの詳細設計に関するワーキンググループ) / 羽鳥 裕
 (保険者における後発医薬品推進ワーキンググループ) / 松本吉郎
 - ・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) / 松本吉郎
 (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, 特定保健指導の効果的な実施方法の検証のためのワーキンググループ) / 城守国斗
 - ・今後の医師養成の在り方と地域医療に関する検討会 / 今村 聡
 - ・医師の働き方改革に関する検討会 / 今村 聡, 城守国斗
 - ・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) / 釜菴 敏

- (理学療法士・作業療法士需給分科会) / 釜 菴 敏
- ・ ACP 愛称選定委員会 / 松原謙二
- ・ がん診療提供体制のあり方に関する検討会 / 松原謙二
- ・ データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会 / 松原謙二
- ・ これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会 / 小玉弘之
- ・ 社会保障分野サブワーキンググループ / 石川広己
- ・ 先進医療会議 / 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
- ・ 日本 DMAT 検討委員会 / 石川広己
- ・ DPAT 運営協議会 / 石川広己
- ・ 救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会 / 石川広己
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関する有識者会議 / 石川広己
- ・ オンライン資格確認等検討会議 / 石川広己
- ・ 医療等分野情報連携基盤検討会 / 石川広己
(医療等分野情報連携基盤技術ワーキンググループ) / 石川広己
- ・ 医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議 / 石川広己
- ・ 費用対効果評価専門組織 / 羽鳥 裕
- ・ がん検診のあり方に関する検討会 / 羽鳥 裕
- ・ がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会 / 羽鳥 裕
- ・ がん対策推進協議会 / 羽鳥 裕
- ・ 小児がん拠点病院の指定に関する検討会 / 羽鳥 裕
- ・ 希少がんの医療・支援のあり方に関する検討会 / 羽鳥 裕
- ・ 小児・AYA 世代のがん医療・支援のあり方に関する検討会 / 羽鳥 裕
- ・ がんゲノム医療中核拠点病院の指定に関する検討会 / 羽鳥 裕
- ・ がんとの共生のあり方に関する検討会 / 羽鳥 裕
- ・ 今後のがん研究のあり方に関する有識者会議 / 羽鳥 裕
- ・ 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
- ・ 人生の最終段階における医療体制整備事業事業計画書評価委員会 / 羽鳥 裕
- ・ 肝炎治療戦略会議 / 羽鳥 裕
- ・ 腎疾患対策検討会 / 羽鳥 裕
- ・ 非感染性疾患対策に資する循環器病の診療情報の活用の在り方に関する検討会 / 羽鳥 裕
- ・ 国民健康・栄養調査企画解析検討会 / 羽鳥 裕
- ・ 脳死下での臓器提供事例に係る検証会議 / 羽鳥 裕
- ・ 医療用医薬品の偽造品流通防止のための施策のあり方に関する検討会 / 羽鳥 裕
- ・ 人間中心の AI 社会原則検討会議 / 羽鳥 裕
- ・ 保健医療分野 AI 開発加速コンソーシアム / 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) / 平川俊夫
- ・ 医師試験委員会 / 釜 菴 敏
- ・ 肝炎対策推進協議会 / 釜 菴 敏
- ・ 疾病・障害認定審査会 / 釜 菴 敏
(感染症・予防接種審査分科会) / 釜 菴 敏
- ・ ワクチン接種と乳幼児の突然死に関する疫学調査事業評価検討会 / 釜 菴 敏
- ・ 薬剤耐性ワンヘルス動向調査検討会 / 釜 菴 敏
- ・ あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゆう師学校養成施設カリキュラム等改善検討委員会 / 釜 菴 敏
- ・ あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゆう師及び柔道整復師等の広告に関する検討会 / 釜 菴 敏
- ・ 理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会 / 釜 菴 敏
- ・ 診療放射線技師学校養成所カリキュラム等改善検討会 / 釜 菴 敏
- ・ 柔道整復師学校養成施設カリキュラム等改善検討会 / 釜 菴 敏

- ・地域医療再生計画に係る有識者会議／
釜菴 敏
- ・チーム医療推進会議／釜菴 敏
- ・国際医療・福祉専門家受入れ支援懇談会／
釜菴 敏
- ・中東呼吸器症候群（MERS）対策に関する専門
家会議／釜菴 敏
- ・一類感染症に関する検討会／釜菴 敏
- ・麻しん・風しん対策推進会議／釜菴 敏
- ・国立高度専門医療研究センターの今後の在り
方検討会／釜菴 敏
- ・看護基礎教育検討会／釜菴 敏
（看護師ワーキンググループ，准看
護師ワーキンググループ）／
釜菴 敏
- ・中央医療対策協議会／釜菴 敏
- ・中央感染症発生动向調査委員会／釜菴 敏
- ・検体検査の精度管理等に関する検討会／
釜菴 敏
- ・生活保護受給者の健康管理支援等に関する検
討会／松本吉郎
- ・アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関す
る検討会／松本吉郎
- ・アレルギー疾患対策推進協議会／松本吉郎
- ・東日本大震災の復旧工事に係るアスベスト対
策検証のための専門家会議／松本吉郎
- ・産業医制度の在り方に関する検討会／
松本吉郎
- ・労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のあ
り方に関する検討会／松本吉郎
- ・訪日外国人旅行者に対する医療の提供に関す
る検討会／松本吉郎
- ・眼の水晶体の被ばく限度の見直し等に関する
検討会／松本吉郎
- ・医療安全対策検討会議 医薬品・医療機器等
対策部会／城守国斗
- ・重篤副作用総合対策検討会／城守国斗
- ・高齢者医薬品適正使用検討会／城守国斗
- ・医療の質の評価・公表等推進事業評価会議／
城守国斗
- ・医療の質向上のための体制整備事業評価委員
会／城守国斗
- ・大学附属病院等のガバナンスに関する検討
会／城守国斗
- ・院内感染対策中央会議／城守国斗
- ・医療放射線の適正管理に関する検討会／
城守国斗
- ・上手な医療のかかり方を広めるための懇談
会／城守国斗
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
に関する有識者会議／城守国斗
- ・歯科保健サービスの効果実証事業（基礎疾患
重症化予防等）検討委員会／城守国斗
- ・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／平川俊夫
- ・小児からの臓器提供に関する作業班／
平川俊夫
- ・医療行為と刑事責任の研究会／平川俊夫
- ・臍帯血を用いた医療の適切な提供に関する検
証・検討会／平川俊夫
- ・ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理指針に関す
る専門委員会／平川俊夫
- ・妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関
する検討会／平川俊夫
- ・保育所におけるアレルギー対応ガイドライン
の見直し検討会／平川俊夫
- ・「授乳・離乳の支援ガイド」改定に関する研究
会／平川俊夫
- ・HTLV-1 対策推進協議会／平川俊夫
- ・データヘルズ時代の母子保健情報の利活用に関
する検討会／平川俊夫
- ・厚生労働統計の整備に関する検討会／
長島公之
- ・医療機器の流通改善に関する懇談会／
長島公之
- ・医療用医薬品の流通改善に関する懇談会／
長島公之
- ・医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検
討会議／長島公之
- ・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／長島公之
- ・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／長島公之
- ・偽造医薬品・指定薬物対策推進会議／
長島公之
- ・全国在宅医療会議／江澤和彦
（全国在宅医療会議ワーキンググル
ープ）／江澤和彦
- ・介護分野における特定技能協議会／江澤和彦
（運営委員会）／江澤和彦
- ・科学的裏付けに基づく介護に係る検討会／
江澤和彦
- ・アルコール健康障害対策関係者会議／
江澤和彦

- ・自殺総合対策の推進に関する有識者会議／
江澤和彦

○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

- ・医療データ人材育成拠点形成推進委員会／
石川広己
- ・課題解決型高度医療人材養成プログラム／
石川広己
- ・いじめ防止対策協議会／道永麻里
- ・「がん教育」の在り方に関する検討会／
道永麻里
- ・学校における医療的ケアの実施に関する検討会議／道永麻里
- ・課題解決型高度医療人材養成推進委員会／
羽鳥 裕
- ・未来医療研究人材養成推進委員会／羽鳥 裕
- ・大学における医療人養成の在り方に関する調査研究選定委員会／釜范 敏
- ・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
- ・科学技術・学術審議会／平川俊夫
(生命倫理・安全部会)／平川俊夫

○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
(重要課題専門調査会)／今村 聡
(生命倫理専門調査会)／平川俊夫
- ・民間機関等における研究開発プロジェクト認定審査委員会／今村 聡
- ・男女共同参画推進連携会議／小玉弘之
- ・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
- ・子ども・子育て会議／平川俊夫

○内閣官房

- ・健康・医療戦略参与／横倉義武
- ・次世代医療ICT基盤協議会／横倉義武
(医療情報取扱制度調整ワーキング
グループ)／石川広己

- ・未来インテリジェント医療分科会／横倉義武
- ・日本医療研究開発大賞選考委員会／横倉義武
- ・社会保障制度改革推進会議／今村 聡
- ・サイバーセキュリティ戦略本部重要インフラ
専門調査会／石川広己
- ・新型インフルエンザ等対策有識者会議／

釜范 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

- ・未承認薬の海外提供に関する専門委員会／
釜范 敏
- ・訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関
するワーキンググループ／松本吉郎

○環境省

- ・中央環境審議会／今村 聡, 松本吉郎
(環境保健部会, 石綿健康被害救済
小委員会)／今村 聡
(環境保健部会, 動物愛護部会)／
松本吉郎
- ・平成30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／長島公之

○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
- ・産業構造審議会(2050 経済社会構造部会)／
小玉弘之
- ・健康・医療情報の利活用に向けた民間投資の
促進に関する研究会／石川広己
- ・次世代医療機器開発推進協議会／羽鳥 裕

○警察庁

- ・高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者
会議／江澤和彦

○消防庁

- ・消防審議会／長島公之

- ・全国メディカルコントロール協議会連絡会／長島公之
- ・平成30年度救急業務のあり方に関する検討会／長島公之

(平成30年度傷病者の意思に沿った救急現場における心肺蘇生の実施に関する検討部会)／長島公之

○金融庁

- ・自動車損害賠償責任保険審議会／長島公之

○海上保安庁

- ・海上保安庁メディカルコントロール協議会／長島公之

○原子力規制庁

- ・安定ヨウ素剤の服用等に関する検討チーム／石川広己

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30年9月18日に開催し、当面する諸問題について、1. 「医師の働き方改革」とともに進めるべきこと、2. JMATと日本医師会プラットフォームの設置について、3. JMAT（日本医師会災害医療チーム）の組織化について、4. 地域医療構想の議論の活性化のための方策（地域医療構想調整会議に設置する専門部会の開催経費に対する地域医療介護総合確保基金の活用と病床機能報告に係るデータ活用）について、5. 地域住民の健康や衛生を支える保健所勤務医師の現状と課題、6. 特定健診のより一層の充実と実施上の混乱回避に向けて、7. 児童虐待を中心とした母子保健・乳幼児保健、学校保健対策について、8. 大学病院医療情報ネットワーク研究センター「オンライン学術集会演題抄録登録システム」の継

続について、9. 消費税問題への対応及び経過について、10. 控除対象外消費税問題解消のための新たな税制上の仕組みについての提言について、11. 准看護師試験事務の委託について、12. 次世代医療基盤法に対する日本医師会の取り組みについて、等協議が行われた。

第2回は、平成30年11月20日に開催し、1. 地域医療対策協議会の現状と問題点について、2. 地域医療構想調整会議のあり方について、等協議が行われた。

第3回は、平成31年1月15日に開催し、1. 2019年10連休中の医療提供体制の確保について、2. 地域医療介護総合確保基金の医療、介護の申請方法の違いについて、3. 新生児聴覚スクリーニング検査費用の国庫補助と関連法令整備の要望、4. 医療ツーリズム病院を含む自由診療病院開設問題について、5. 災害医療体制について、6. 住宅型有料老人ホームの問題点と対応について、7. なし崩し的なオンライン診療拡大に歯止めを！、8. 公的医療機関における控除対象外消費税の問題、9. 医療機関における働き方改革について、10. 風しんの抗体検査と予防接種について、等協議が行われた。

7. 日本医師会設立71周年記念式典並びに医学大会

平成30年11月1日（木）午前11時より日本医師会館において、下記次第により日本医師会設立71周年記念式典並びに医学大会を開催した。

本年度の表彰者は後掲のとおりであり、式典において、日本医師会功労者として在任6年日本医師会役員2名、通算6年日本医師会役員及び都道府県医師会長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20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1名、在任10年日本医師会委員会委員3名、都道府県医師会長退任者2名に対し優功賞を授与し、記念品を贈呈した。

また、平成30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橋本行夫氏（北海道）他計62名に三つ重ね銀盃を、88歳の米寿に達せられた大浦武彦（北海道）他計884名に対しても銀の単盃をおのおの別途贈呈し、長

寿をお祝いした。

〈日本医師会設立 71 周年記念式典並びに医学大会次第〉

開 会

挨拶

祝 辞 厚生労働大臣

表彰

1 日本医師会最高優功賞

- (1) 在任 6 年日本医師会役員
- (2) 通算 6 年日本医師会役員及び都道府県医師会長
- (3) 在任 6 年都道府県医師会長
- (4) 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
- (5) 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 30 年度日本医師会医学賞

4 平成 30 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

特別講演

驚異の免疫力

神戸医療産業都市推進機構理事長・京都大学
高等研究院副院長／特別教授 本庶 佑

講 演

慢性炎症における肺線維化機構の解明と病態
制御基盤の構築

東京大学大学院医学系研究科 教授

狩野 方伸

大規模コホート研究の推進と日本人のエビデ
ンスに基づいたがん予防法の提言

国立がん研究センター社会と健康研究セン
ター センター長 津金昌一郎

緩徐進行 1 型糖尿病 (SPIDDM) の成因, 診断,
および発症・進展阻止治療に関する研究

沖中記念成人病研究所 所長 小林 哲郎

閉 会

〈日本医師会設立 71 周年記念式典並びに医学大会受賞者〉

〔日本医師会最高優功賞〕

在任 6 年日本医師会役員

今村 定臣 (長崎) (12 年)

鈴木 邦彦 (茨城) (8 年)

通算 6 年日本医師会役員及び都道府県医師会長

尾崎 治夫 (東京)

在任 6 年都道府県医師会長

馬瀬 大助 (富山)

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

○郷土医史学の研究に貢献した功労者

島田 保久 (北海道)

○がん検診の推進及び医師会組織強化に貢献した功労者

坂本 哲也 (秋田)

○医師会事業及び学校保健活動に貢献した功労者

故・原 晋二 (福島)

○医療分野の情報化の推進に貢献した功労者

小松 満 (茨城)

○医師会活動を通じて地域医療の発展に貢献した功労者

篠田 伸正 (埼玉)

○学校保健活動に著しく貢献した功労者

大山 宜秀 (神奈川)

○脊椎・脊髄疾患及び認知症の研究に貢献した功労者

柳 務 (愛知)

○地域医療・介護支援体制の充実に貢献した功労者

伊藤 勉 (三重)

○医師会事業及び地域医療体制の構築に貢献した功労者

齋藤 信雄 (京都)

○医師会事業及びがん検診の推進に貢献した功労者

大田 研治 (兵庫)

○医師会事業及び救急医療体制の整備に貢献した功労者

青山 信房 (奈良)

○へき地医療活動に著しく貢献した功労者

井上 晃 (島根)

○医の倫理の実践及び救急・災害医療に貢献し

た功労者

真田 幸三（広島）

○医学の発展及び地域医療体制の充実に貢献した功労者

江里 健輔（山口）

○医師会事業及び学校保健活動に貢献した功労者

有住 基彦（徳島）

○介護・高齢者福祉の推進に貢献した功労者

吉野 俊昭（愛媛）

○医学の発展及び地域医療の向上に貢献した功労者

猿田 隆夫（高知）

○地域医療・介護支援体制の充実に貢献した功労者

宮崎 良春（福岡）

○医師会事業及び救急医療体制の整備に貢献した功労者

江畑 浩之（鹿児島）

○医師会事業及び学校保健活動に貢献した功労者

岸本 幸治（沖縄）

日本医師会会長特別表彰者

○新しいがん免疫療法原理を確立するとともにその医療への展開により人類の福祉に著しく貢献した功労者

本庶 佑（京都）

[日本医師会優功賞]

在任 10 年日本医師会代議員

松家 治道（北海道）

在任 10 年日本医師会委員会委員

鹿毛 雄二（東京）他計 3 名

都道府県医師会会長退任者

徳永 正毅（山形）他計 2 名

[日本医師会医学賞]

狩野 方伸（東京大学大学院）

津金昌一郎（国立がん研究センター社会と健康研究センター）

小林 哲郎（沖中記念成人病研究所）

[日本医師会医学研究奨励賞]

平原 潔（千葉大学大学院）他計 15 名

8. 裁定委員会

「日本医師会平成 29 年度裁定第 2,3 号事件」の審議を行うため、2 回（4 月 20 日、6 月 1 日）の委員会（浅野定弘委員長）を開催した。

また、第 142 回日本医師会定例代議員会において新たに選出された 11 名の委員（柏井洋臣委員長）で、1 回の委員会を開催した。

なお、その後に裁定委員 1 名がご逝去されたことから、第 144 回日本医師会臨時代議員会において、後任の委員が補欠選任された。

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 31 年 2 月 15 日（金）に標記連絡会を日本医師会館で開催した。

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

当日の次第は次のとおりである。

1. 開 会
2. 会長挨拶
3. 感謝状贈呈
4. 議 事
職場におけるメンタルヘルス対策について
～特に必須アイテムを中心に～
医療法人社団 桜メデイスン理事長 神山昭男
5. 質疑応答
6. そ の 他
7. 閉 会

10. 第 70 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 6 件、個人 4 件の候補者推薦報告を得た。本会では慎重選考の上、団体 3 件、個人 3 件を候補者として推薦した。

第一生命の審査委員会の厳正な審査の結果、団体の部としてうすき石仏ねっと運営協議会（大分県）が受賞した。

11. 平成 30 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6名の推薦報告を、「朝日がん大賞」の候補として個人1名、団体1件の推薦報告を得た。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3名を、「朝日がん大賞」の候補として個人1名、団体1件を推薦した。

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」個人の部として長谷川英之先生（神奈川県）及び谷山清己先生（広島県）が受賞した。

12. 2019年版医師日記

本会では、従来より毎年医師日記を発行して会員の便に供しており、本年度は4,800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23組織（42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7月に発生した平成30年7月豪雨への対応に向けて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30年6月18日に発生した大阪北部地震、9月6日に発生した北海道胆振東部地震の被災会員救援のため、大阪府・北海道医師会に見舞金を送った。

(2) 豪雨被害

平成30年7月に発生した豪雨の被害報告を受け、岡山県・広島県・愛媛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。

(3) 台風被害

平成30年9月に発生した台風24号による大雨の被害報告を受け、福島県・神奈川県・愛知県・香川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 地域医療振興協会会長）、専門委員3名で構成され、横倉会長からの諮問「終末期医療に関するガイドラインの見直しとアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及・啓発」を受け、本年度は1回の懇談会を開催し、2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－その現状と将来

樋口 範雄（武蔵野大学法学部特任教授、
生命倫理懇談会委員）

2. 人生の最終段階における厚労省の取組

厚生労働省医政局地域医療計画課

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10名（委員長：森岡恭彦 日本医師会参与）、専門委員7名で構成され、横倉会長から「『会員の倫理』向上に向けた方策について」との諮問を受け、本年度は委員会を1回、および委員会の円滑な運営を図るため運営委員会を2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、医師の生涯教育における倫理教育について、諸外国での卒後教育、生涯教育並びに倫理学習の実態調査と検討に向けて準備を進めた。また、現在、60項目が掲載されている医療倫理問題集『医の倫理について考える－現場で役立つケーススタディ』は、項目を増やすための作業を進めた。第9回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」の企画・運営等にも取り組んだ。

17. 第8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30年4月26日に開催した。前半は樋口範雄 会員の倫理資質向上委員会副委員長より「終末期患者の医療」について講演、後半はワークショップ形式によって「終末期医療に関する課題」、「医療事故調査制度の届け出の問題」の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：空地顕一兵庫県医師会長）、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。

19. 都道府県医師会組織強化担当役職員連絡協議会

医師会の基本的事業と社会的役割、入会の意義などについてのさらなる理解を深めてもらうことで意識の共有と業務の一層の円滑化を図り、もって医師会の組織強化を推進することを目的に、標記協議会を平成30年6月8日（金）、日本医師会館大講堂において開催した。都道府県医師会組織強化担当役職員ら87名の参加を得たほか、34の都道府県医師会がテレビ会議システムを利用した。

1. 開 会
2. 挨拶 日本医師会会長 横倉 義武
3. 議 事
 - (1) 説 明
組織強化に向けた医師会事務局へのお願い
日本医師会副会長 今村 聡
 - (2) 報 告
都道府県医師会における組織強化に向けた取り組み事例
 - ①秋田県医師会常任理事 五十嵐知規
 - ②東京都医師会副会長 角田 徹
4. 閉 会

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「勤務医の医師会入会への動機を喚起するための方策について－特に、若手勤務医を対象に－」を受け、今期は2回の委員会を開催した。

委員会では、諮問に係る今後の検討テーマとして、若手勤務医の入会促進や医師会会費が有料となる卒後3年日以降も継続して医師会活動に参画してもらうための方策のほか、勤務医にとって関心の高い医師の働き方改革に関する課題等が挙げられた。

若手勤務医の入会促進に関しては、具体的な取り組みとして、委員より「卒後研修における医師

会の取り組み」をテーマに、京都府医師会の事例が紹介された。

また、医師の働き方改革については、本委員会の委員長、副委員長を含む4名が会内の「医師の働き方検討委員会」に委員として参画しているが、本委員会としても勤務医の立場から意見交換等を行っていくことが確認された。

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

21. 平成30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、長崎県医師会の担当により平成30年11月3日（土・祝）、ホテルニュー長崎において、都道府県医師会関係者及び勤務医部会関係者など353名の参加を得て、「明日の勤務医の働き方を考える～西洋医学発祥の地長崎からの提言～」をメインテーマに次の次第により開催した。

総合司会 長崎県医師会常任理事 木下 郁夫
長崎県医師会常任理事 瀬戸 牧子
開 会 長崎県医師会勤務医部会長 江崎 宏典
挨 拶 日本医師会長 横倉 義武
長崎県医師会長 森崎 正幸
来賓祝辞 長崎県知事 中村 法道
長崎市市長 田上 富久

特別講演1

「日本医師会の医療政策」

日本医師会長 横倉 義武

座長 長崎県医師会長 森崎 正幸

特別講演2

「長崎の医学史」

長崎大学病院長 増崎 英明

座長 長崎県医師会副会長 釣船 崇仁

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

山形県医師会長 中目 千之

ランチョンセミナー

「医師のための働き方見直し～ワークライフバランスとダイバーシティの観点から～」

長崎大学メディカル・ワークライフバランスセンター センター長・教授

伊東 昌子

座長 長崎県医師会勤務医部会副部長

上谷 雅孝

シンポジウム 1 「医師は労働者か?～応召義務と時間外労働の狭間で～」

座長 日本医師会副会長 今村 聡
長崎県医師会副会長 佐藤 光治

1. 「今, 変わるとき -No Change, No Future-」
厚生労働省労働基準局労働条件政策課医療労働企画官・医政局医療経営支援課医療勤務環境改善推進室長

安里賀奈子

2. 「医師は労働者か? (むかし医師は労働者ではなかった…)」

弁護士法人ふくざき法律事務所弁護士 福崎 博孝

3. 「医師の働き方改革検討会の現況と今後の展望」

済生会福岡医療福祉センター総長

済生会福岡総合病院名誉院長

岡留健一郎

4. 「働き方改革と女性医師」

岡山大学地域医療人材育成講座・教授 片岡 仁美

5. 「好生館の働き方改革」

佐賀県医療センター好生館副事務部長 小野 潔

シンポジストによるディスカッション

シンポジウム 2 「医療現場からの叫び」

座長 長崎県医師会副会長 藤井 卓

1. 「当院高度救命救急センターにおける働き方改革の現状と課題」

長崎医療センター高度救命救急センター長 中道 親昭

2. 「明日の勤務医の働き方を考える - 離島医療の現場から -」

上五島病院院長 八坂 貴宏

3. 「長崎県の過疎地の医療を担う勤務医の実態」

平戸市民病院院長 押淵 徹

シンポジストによるディスカッション

ながさき宣言採択

長崎県医師会勤務医部会副部長

上谷 雅孝

閉 会

22. 平成 30 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 30 年 5 月 16 日 (水) に標記連絡協議会を日本医師会館で開催した。

本年度は、「医師の働き方改革」「新たな専門医の仕組み」をテーマに協議を行った。出席者は、都道府県医師会担当理事並びに本会勤務医委員会委員であり、協議会の内容は次のとおりである。

1. 開 会
2. 会長挨拶
3. 全国医師会勤務医部会連絡協議会について
 - (1) 平成 29 年度報告 (北海道医師会)
 - (2) 平成 30 年度担当医師会挨拶 (長崎県医師会)
4. 協 議
 - (1) 医師の働き方改革
 - (2) 新たな専門医の仕組み
5. 閉 会

23. 男女共同参画委員会

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

平成 30 年 12 月 20 日に開催された第 1 回委員会において、横倉会長から「男女共同参画の推進と医師の働き方改革」について諮問され、現在答申作成に向け、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』『医師の働き方を考える』コーナーの掲載記事を企画し、第 14 回男女共同参画フォーラムの開催、第 15 回男女共同参画フォーラムの企画案について検討を行っている。

24. 第 14 回男女共同参画フォーラム

第 14 回男女共同参画フォーラムは、高知県医師会の担当で準備が進められ、平成 30 年 5 月 26 日に高知市にて、「次世代がさらに輝ける医療環境をめざして～超高齢社会で若者に期待する～」をテーマに、下記次第により開催した。参加者数は 294 名であった。

総合司会 高知県医師会常任理事 計田 香子
開 会 高知県医師会副会長 田村 章
挨 拶 日本医師会会長 横倉 義武

高知県医師会会長 岡林 弘毅
高知県知事 尾崎 正直
基調講演 座長 高知県医師会会長 岡林 弘毅
「次世代につながる生命科学とは」
京都大学大学院理学研究科 生物科学
専攻動物学教室 教授 高橋 淑子

報 告

1. 日本医師会男女共同参画委員会
日本医師会男女共同参画委員会
委員長 小笠原真澄

2. 日本医師会女性医師支援センター事業
日本医師会常任理事 今村 定臣
シンポジウム
コメンテーター

- 日本医師会常任理事 今村 定臣
コーディネーター
高知県医師会常任理事 中澤 宏之
高知大学医学部長 菅沼 成文

1. 「偶然と集いの医療環境マネジメント：
高知の試み」
一般社団法人高知医療再生機構
理事長 倉本 秋

2. 「若手医師が考える少子高齢時代のキャリア
形成」
研修医 児玉 佳奈
研修医 岡村 徹哉

3. 「女性医師の現状、米国オレゴン健康科学大
学、家庭医療科の現場から」
オレゴン健康科学大学 家庭医療科
助教授 大西恵理子

4. 「高知県医師会・高知県女医会の活動について」
高知県医師会常任理事 計田 香子

総合討論

第14回男女共同参画フォーラム宣言採択
次期担当医師会会長挨拶

宮城県医師会副会長 佐藤 和宏
閉 会 高知県医師会副会長 臼井 隆

25. 利益相反管理委員会

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

本年度は4月に以下4件の審査をした。

1. 日本医療研究開発機構委託研究費医療技術
実用化総合研究事業（臨床研究・治験推進研究
事業）医師主導治験の実施支援に関する研究及
び治験推進に関する研究：代表研究者日本医師
会会長1名

2. 平成30年度厚生労働行政推進調査事業費補
助金 死因究明等の推進に関する研究：代表研
究者日本医師会副会長1名、分担研究者日本医
師会常任理事1名、日医総研職員2名、ORCA
管理機構株式会社社員1名

3. 平成30年度厚生労働行政推進調査事業費補
助金 医療事故調査制度における支援団体、連
絡協議会の実態把握のための研究：代表研究者
日本医師会常任理事1名

4. 平成30年度厚生労働行政推進調査事業補助
金（難治性疾患等政策研究事業）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：分
担研究者日本医師会常任理事1名、日本医師会
職員1名

8月には、平成30年度厚生労働科学研究費補助
金（臨床研究等 ICT 基盤構築・人口知能実装研究
事業）ICT を活用した医師に対する支援方策の策
定のための研究：研究代表者日本医師会職員1名、
分担研究者日本医師会職員1名の審査が1件あっ
た。

また、改選に伴う研究者交代による日本医師会
常任理事2名の審査が2件あった。

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「『Society 5.0』における医師会」
を受け、本年度は1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
第四次となる。

委員会では、委員長より第三次本委員会答申の
概要が説明されるとともに、今後の議論の進め方
等についてフリーディスカッションが行われた。

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60,000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. 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、医師の働き方改革、医療に係る消費税問題、地域医療構想に関する問題等であった。

29. 日本医師会医療政策講演会

標記講演会を、平成30年11月25日（日）午後

0時30分より、ホテルニューオータニにて開催した。当日は、都道府県医師会長、郡市区等医師会長ら、約700名が出席した。

式次第は次のとおりである。

開 会	日本医師会副会長	松原 謙二
挨拶	日本医師会会長	横倉 義武
講演①	日本医師会の医療政策	
	日本医師会会長	横倉 義武
講演②	日本の医療 その課題と展望	
	慶応義塾大学商学部教授	権丈 善一

30. 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、本年度は4月27日開催の第1回委員会から平成31年3月22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) 職員研修

本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、本年度も平成31年1月21日に開催した。出席者は31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 権丈 善一 (慶大)
副議長 長瀬 清 (北海道)
委員 池田 琢哉 (鹿児島県)
太田 照男 (栃木県)
尾崎 治夫 (東京都)
小野 善康 (阪大)
金井 忠男 (埼玉県)
後藤 励 (慶大)
佐藤 和宏 (宮城県)
茂松 茂人 (大阪府)
武田 俊彦
二木 立 (日本福祉大)
馬瀬 大助 (富山県)
柵木 充明 (愛知県)
松井 道宣 (京都府)
松田峻一良 (福岡県)
松本 純一 (三重県)
宮田 俊男 (みいクリニク代々木)
渡辺 憲 (鳥取県)

学術推進会議

座長 門田 守人 (日本医学会)
副座長 諸岡 信裕 (茨城県)
委員 門脇 孝 (日本医学会)
飯野 正光 (日本医学会)
岸 玲子 (日本医学会)
今井 立史 (山梨県)
入江 康文 (千葉県)
小原 紀彰 (岩手県)
河野 雅行 (宮崎県)
河村 康明 (山口県)
広岡 孝雄 (奈良県)
村上 博 (愛媛県)
大江 和彦 (東大)
河添 悦昌 (東大)
中村 博幸 (東京医大)
中村 祐輔 (がんプレシジョン医療
研究センター)

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)

草野 英二 (栃木県)
櫻井 晃洋 (北海道)
高橋 毅 (熊本県)
津谷 隆史 (広島県)
橋本 省 (宮城県)
星賀 正明 (大阪府)
前野 哲博 (筑波大)
毛利 博 (藤枝市立総合病院)

学術企画委員会

委員長 跡見 裕 (杏林大)
副委員長 北川 泰久 (東海大)
委員 荒井 陽一 (宮城県立病院機構宮城
県立がんセンター)
五十嵐 隆 (国立成育医療研究センター)
磯部 光章 (榑原記念病院)
大曲 貴夫 (国立国際医療研究センター)
岡田 浩一 (埼玉医大)
小川 郁 (慶大)
片山 一朗 (大阪市立大)
黒川 峰夫 (東大)
佐田 尚宏 (自治医科大)
杉浦 真弓 (名古屋市立大)
高橋 和久 (順天堂大)
滝川 一 (帝京大)
田中 栄 (東大)
寺崎 浩子 (名大)
福田 国彦 (慈恵大)
三村 将 (慶大)
弓倉 整 (弓倉医院)
横田 裕行 (日本医大)
横田 美幸 (がん研究会有明病院)
30.8.7 ~
横手幸太郎 (千葉大)
渡邊 善則 (東邦大)

生命倫理想談会

座長 高久 史磨 (地域医療振興協会)
副座長 大中 正光 (福井県)
樋口 範雄 (武蔵野大)
委員 安里 哲好 (沖縄県)
井本 寛子 (日本看護協会) 30.11.20 ~
岩尾總一郎 (日本尊厳死協会)
菊岡 正和 (神奈川県)
久米川 啓 (香川県)
権丈 善一 (慶大)
齊藤 勝 (青森県)

清水 哲郎 (岩手保健医療大)
須藤 英仁 (群馬県)
田中 秀一 (読売新聞東京本社)
鍋島 直樹 (龍谷大)
平松 恵一 (広島県)
町野 朔 (上智大)
森本 紀彦 (鳥根県)
横田 裕行 (日本医大)
専門委員 畔柳 達雄 (日医参与・弁護士)
奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)

会員の倫理・資質向上委員会

委員長 森岡 恭彦 (日医参与)
副委員長 樋口 範雄 (武蔵野大)
委員 岡林 弘毅 (高知県)
小宮 英美 (ジャーナリスト)
佐藤 武寿 (福島県)
関 隆教 (長野県)
寺下 浩彰 (和歌山県)
棚島 次郎 (生命倫理政策研究会)
町野 朔 (上智大)
森久保雅道 (東京都)
専門委員 畔柳 達雄 (日医参与・弁護士)
奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)
木戸浩一郎 (帝京大) 31.3.26 ~
瀬尾 雅子 (弁護士) 31.3.26 ~
外岡 潤 (弁護士) 31.3.26 ~
大滝 恭弘 (帝京大・弁護士) 31.3.26 ~

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)
橋本 省 (宮城県)
委員 一宮 仁 (福岡県)
上田 朋宏 (京都府)
植山 直人 (行田協立診療所)
大久保ゆかり (東京医大)
落合 和彦 (東京都)
金丸 吉昌 (宮崎県)
齋藤 洋一 (三重県)
清水 信義 (岡山県)
藤井 美穂 (北海道)
星賀 正明 (大阪府)
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 島崎美奈子 (東京都)
委員 笠原 幹司 (大阪府)
鹿島 直子 (鹿児島県)
神崎 寛子 (岡山県)
小出 詠子 (愛知県)
今野信太郎 (三重県)
貞永 明美 (大分県)
滝田 純子 (栃木県)
蓮沼 直子 (広島県)
福與なおみ (宮城県)
藤根 美穂 (北海道)
藤巻 高光 (埼玉医大)

定款・諸規程検討委員会

委員 安東 範明 (奈良県)
池田 秀夫 (佐賀県)
檜尾 富二 (愛知県)
北村 良夫 (大阪府)
清治 邦夫 (山形県)
関 健 (長野県)
立元 祐保 (宮崎県)
辻 裕二 (福岡県)
橋本 雄幸 (東京都)
藤原 秀俊 (北海道)
柵木 充明 (愛知県)
水野 正晴 (広島県)
専門委員 畔柳 達雄 (日医参与・弁護士)
奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
手塚 一男 (日医参与・弁護士)

医師会組織強化検討委員会

委員長 空地 顕一 (兵庫県)
副委員長 渡辺 憲 (鳥取県)
委員 五十嵐知規 (秋田県)
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)
堤 康博 (福岡県)
諸岡 信裕 (茨城県)
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 藤原 慶正 (秋田県)
委員 秋山 欣丈 (静岡県)
上埜 博史 (北海道)
占部 まり (東京都)
太田 匡彦 (鳥取県)
大塚康二郎 (宮崎県)
尾崎 舞 (鳥取県)
杉村 久理 (東京都)
土谷 明男 (東京都)
中川 麗 (北海道)
中村 秀敏 (福岡県)
藤田 雄 (青森県) 30.10.30 ~
細井 尚人 (千葉県)
堀井 孝容 (大阪府)
松井 善典 (滋賀県)
村井 裕 (石川県)

病院委員会

委員長 松田 晋哉 (産業医大)
副委員長 渡部 透 (新潟県)
委員 青木 秀俊 (北海道)
生野 弘道 (大阪府)
池口 正英 (鳥取県)
伊藤 健一 (愛知県)
猪口 正孝 (東京都)
太田 圭洋 (日本医療法人協会)
小熊 豊 (全国自治体病院協議会)
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)
鈴木 龍太 (日本慢性期医療協会)
竹重 王仁 (長野県)
中島 豊爾 (岡山県)
長瀬 輝誼 (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)
村上 秀一 (青森県)
本竹 秀光 (沖縄県)

地域医療対策委員会

委員長 中目 千之 (山形県)
副委員長 松井 道宣 (京都府)
委員 小林 利彦 (静岡県)
小松幹一郎 (神奈川県)

坂本不出夫 (熊本県)
笹本 洋一 (北海道)
鈴木 邦彦 (茨城県)
高橋 泰 (国際医療福祉大)
塚田 芳久 (新潟県)
中澤 宏之 (高知県)
中村 康一 (三重県)
戸次 鎮史 (福岡県)
美原 盤 (人脳血管研究所附属美原記念病院)
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 山口 芳裕 (杏林大)
副委員長 松山 正春 (岡山県)
委員 秋富 慎司 (防衛医大)
猪口 正孝 (東京都)
海老原次男 (茨城県)
加陽 直美 (静岡県)
北村 龍彦 (高知県)
鋏方 安行 (大阪府)
小池 哲雄 (新潟県)
郡山 一明 (救急振興財団)
坂本 哲也 (帝京大)
杉町 正光 (兵庫県)
田名 毅 (沖縄県)
田邊 晴山 (救急振興財団)
登米 祐也 (宮城県)
藤野 隆之 (福岡県)
細川 秀一 (愛知県)
村上美也子 (富山県)
目黒 順一 (北海道)
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 前田津紀夫 (日本産婦人科医会)
委員 青木 恵一 (青木会計)
赤崎 正佳 (奈良県)
大柿 悟 (熊本県)
尾形 裕也 (九大)
岡部 實裕 (北海道)
小俣 二也 (山梨県)
鹿子生健一 (全国有床診療所連絡協議会)
新妻 和雄 (福島県)
野川 秀利 (岐阜県)

長谷川 宏 (長崎県)
松本 光司 (全国有床診療所連絡協議会)
森久保雅道 (東京都)

猿木 和久 (群馬県)
豊田 秀三 (広島県)
原 寿夫 (福島県)
森久保雅道 (東京都)
山村 善教 (宮崎県)

健康食品安全対策委員会

委員長 尾崎 治夫 (東京都)
副委員長 神村 裕子 (山形県)
委員 宇都宮一典 (日本内科学会)
梅垣 敬三 (昭和女子大) 30.11.13 ~
小川 正 (東京都健康安全研究センター) 30.11.13 ~
久代登志男 (日野原記念クリニック)
迫 和子 (日本栄養士会)
滝川 一 (日本肝臓学会)
照井 正 (日本皮膚科学会)
中山 和弘 (聖路加国際大)
村松 章伊 (日本薬剤師会)
山下 裕久 (北海道)

小児在宅ケア検討委員会

委員長 田村 正徳 (埼玉医大)
副委員長 中尾 正俊 (大阪府)
委員 久保田 毅 (神奈川県)
高村 一志 (宮崎県) 30.8.7 ~
中村 知夫 (国立成育医療研究センター)
野田 正治 (愛知県)
福岡 寿 (日本相談支援専門員協会)
藤本 保 (大分県) 30.8.28 ~
前田 浩利 (医療法人財団はるたか会)
峯 真人 (日本小児科医会)
宮田 章子 (東京都)

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)
長坂 資夫 (群馬県)
福原 晶子 (山形県)
星 北斗 (福島県)
牧角 寛郎 (鹿児島県)

外国人医療対策委員会

委員長 渋谷 健司 (東大)
副委員長 堤 康博 (福岡県)
委員 豊田 秀三 (広島県)
伊藤 利道 (北海道)
加藤 雅通 (愛知県)
古作 望 (群馬県)
小林 米幸 (AMDA 国際医療情報センター)
齊藤 典才 (石川県)
佐々木秀弘 (神奈川県)
島崎美奈子 (東京都)
城間 寛 (沖縄県)
高階謙一郎 (京都府)
土谷 明男 (東京都)
松岡かおり (千葉県)
宮川 松剛 (大阪府)
森 隆夫 (日本精神科病院協会) 30.9.11 ~
山本 登 (全日本病院協会) 30.9.11 ~

医療秘書認定試験委員会

委員長 板橋 隆三 (宮城県)
委員 池井 義彦 (宮崎県)
佐々木勝彌 (山梨県)
服部 徳昭 (群馬県)
樋口 俊寛 (愛知県)

准看護師試験準備委員会

委員長 神田益太郎 (京都府)
副委員長 長坂 資夫 (群馬県)
委員 池西 静江 (日本看護学校協議会)
木葉 三奈 (日本准看護師連絡協議会)
清水 ルミ (本庄准看護学校)
高村 幾代 (愛国高等学校)
瀬野 佳代 (三恵病院)

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 石田 亘宏 (三重県)
伊藤 利道 (北海道)
北川 靖 (京都府)

濱田百合子（桶川北本伊奈地区医師
会立准看護学校）
八木 利香（狭山准看護学校）

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）

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（慶大）
小池由佳子（虎の門病院）
メ谷 直人（国際医療福祉大学）
細萱 茂実（東京工科大）
三宅 一徳（順天堂大）
山田 俊幸（自治医大）

産業保健委員会

委員長 相澤 好治（北里大）
副委員長 堀江 正知（産業医大）
松山 正春（岡山県）
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（大阪市立大）
黒澤 一（東北大）
近藤 太郎（近藤医院）
佐々木幸二（宮崎県）
鈴木 克司（兵庫県）
田中 孝幸（三重県）
徳竹 英一（埼玉県）
西山 朗（愛知県）
林 朝茂（大阪府）
山口 直人（労災保険情報センター）
山本 英彦（福岡県）

運動・健康スポーツ医学委員会

委員長 津下 一代（あいち健康の森健康科
学総合センター）
副委員長 小笠原定雅（東京都）
委員 大森 英夫（兵庫県）
岡田 邦夫（大阪ガス）
貝原 良太（佐賀県）30.9.4～
鎌形喜代実（国民健康保険中央会）
30.9.4～
川原 貴（日本スポーツ協会）
小堀 悦孝（御所見総合クリニック）

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 浅井 秀実（栃木県）
新井 貞男（日本臨床整形外科学会）
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）
小泉ひろみ（秋田県）
瀨瀨 雅明（愛知県）
後藤 聰（北海道）
駒田 幹彦（三重県）
佐々木 司（東大）
長嶋 正實（若年者心疾患・生活習
慣病対策協議会）
林 伸和（日本臨床皮膚科医会）
藤本 俊文（山口県）
正木 忠明（東京都）
宮国 泰香（日本産婦人科医会）
森口 久子（大阪府）
弓倉 整（日本学校保健会）

医師の働き方検討委員会

委員長 相澤 好治（北里大）
副委員長 市川 朝洋（愛知県）
望月 泉（岩手県）
委員 浅見 浩（浅見社会保険労務士法人）
30.12.4～
石倉 正仁（全国社会保険労務士会連合会）
30.8.21～
泉 良平（富山県）
植山 直人（全国医師ユニオン）
小川 彰（岩手県）
木戸 道子（日本赤十字社医療センター）
渋谷 明隆（北里大）
城内 博（日本大）
中嶋 義文（三井記念病院）
藤井 美穂（北海道）
星 北斗（福島県）
山口 直人（済生会保健・医療・福
祉総合研究所）
吉川 徹（労働者健康安全機構）

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)
稲光 毅 (福岡県)
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)
藤盛 啓成 (宮城県)
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 石渡 勇 (日本産婦人科医会)
今村 孝子 (山口県)
神川 晃 (日本小児科医会)
川上 一恵 (東京都)
杉原加壽子 (兵庫県)
田中 篤 (新潟県)
二井 栄 (三重県)
新妻 和雄 (福島県)
三戸 和昭 (北海道)
森崎 正幸 (長崎県)

公衆衛生委員会

委員長 角田 徹 (東京都)
副委員長 釣船 崇仁 (長崎県)
委員 加藤 正隆 (愛媛県)
神村 裕子 (山形県)
小西 眞 (滋賀県)
笹生 正人 (神奈川県)
長谷川敏彦 (未来医療研究機構)
広瀬 真紀 (福井県)
宮崎 親 (全国保健所長会)
吉田 建世 (宮崎県)

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 宮澤 幸久 (日本臨床検査医学会)
金子 剛 (日本形成外科学会)
委員 大屋敷一馬 (日本内科学会)
宇都宮一典 (日本内科学会)

長瀬 隆英 (日本内科学会)
平田 幸一 (日本内科学会)
大山 昇一 (日本小児科学会)
吉田 正樹 (日本感染症学会)
上村 直実 (日本消化器病学会)
池田 隆徳 (日本循環器学会)
水野 雅文 (日本精神神経学会)
前田 国見 (日本腎臓学会) 30.9.11 ~
矢永 勝彦 (日本外科学会)
松下 隆 (日本整形外科学会)
西井 修 (日本産科婦人科学会)
要 伸也 (日本腎臓学会) 30.9.8 まで
竹内 忍 (日本眼科学会)
藤岡 治 (日本耳鼻咽喉科学会)
五十嵐敦之 (日本皮膚科学会)
高橋 悟 (日本泌尿器科学会)
古井 滋 (日本医学放射線学会)
小山 信彌 (日本胸部外科学会)
齋藤 繁 (日本麻酔科学会)
國分 茂博 (日本消化器内視鏡学会)
矢富 裕 (日本臨床検査医学会)

労災・自賠償委員会

委員長 茂松 茂人 (大阪府)
副委員長 深澤 雅則 (北海道)
委員 岩井 誠 (奈良県)
白井 正明 (岐阜県)
内田 一郎 (大分県)
子田 純夫 (東京都)
阪本 一樹 (香川県)
杵本 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 石井 貴士 (神奈川県)
井田 正博 (日本放射線科専門医会・医会)
岩中 督 (外科系学会社会保険委員会連合)
江頭 芳樹 (日本臨床内科医会)
奥村 秀定 (日本小児科医会)
河合 直樹 (岐阜県医師会)
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)
小林 弘祐 (内科系学会社会保険連合)

島 弘志 (日本病院会)
滝田 研司 (岩手県)
田邊 秀樹 (日本臨床整形外科学会)
津留 英智 (全日本病院協会)
寺澤 正壽 (福岡県)
野中 隆久 (日本眼科医会)
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)
矢口 均 (日本臨床皮膚科医会)
吉賀 攝 (大分県)
萬 忠雄 (山口県)

地域包括ケア推進委員会

委員長 中尾 正俊 (大阪府)
副委員長 池端 幸彦 (福井県)
委員 鈴木 邦彦 (茨城県)
委員 馬岡 晋 (三重県)
委員 上戸 穂高 (長崎県)
委員 桑野 恭行 (福岡県)
委員 長島 徹 (栃木県)
委員 西岡 昭規 (和歌山)
委員 平川 博之 (東京都)
委員 廣澤 信作 (埼玉県)
委員 鉦之原大助 (鹿児島県)
委員 水谷 匡宏 (北海道)
委員 村上 秀一 (青森県)
委員 山上 敦子 (徳島県)
委員 吉沢 浩志 (新潟県)

医事法関係検討委員会

委員 田村 瑞穂 (青森県)
委員 池上 秀明 (神奈川県)
委員 橋本 雄幸 (東京都)
委員 橋上 裕 (三重県)
委員 上林雄史郎 (和歌山県)
委員 林 弘人 (山口県)
委員 堤 康博 (福岡県)
委員 安田 健二 (石川県)
委員 島崎美奈子 (東京都)
委員 大井 利夫 (日本病院会)
専門委員 畔柳 達雄 (日医参与・弁護士)
専門委員 奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)

手塚 一男 (日医参与・弁護士)
木崎 孝 (弁護士)
水谷 渉 (日医総研主任研究員・弁護士)

医療安全対策委員会

委員長 平松 恵一 (広島県)
副委員長 上野 道雄 (福岡県)
委員 青木 秀俊 (北海道)
委員 小瀬川 玄 (岩手県)
委員 宮原 保之 (東京都)
委員 渡邊 秀臣 (群馬県)
委員 小林 弘幸 (東京都)
委員 種部 恭子 (富山県)
委員 紀平 幸一 (静岡県)
委員 渡邊 源市 (愛知県)
委員 大平 真司 (大阪府)
委員 北村 嘉章 (兵庫県)
委員 清水 信義 (岡山県)
委員 渡邊 良平 (愛媛県)
委員 林 邦雄 (熊本県)
専門委員 畔柳 達雄 (日医参与・弁護士)
専門委員 奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
専門委員 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 鈴木 伸和 (北海道)
委員 関根 智久 (山形県)
委員 森久保雅道 (東京都)
委員 小池 洌 (長野県)
委員 曾我 俊彦 (三重県)
委員 中本 博士 (兵庫県)
委員 木下 成三 (徳島県)
委員 林 芳郎 (鹿児島県)
委員 小林 博 (岐阜県)
委員 大木 實 (福岡県)
委員 細川 秀一 (愛知県)
委員 河野 朗久 (大阪府)
委員 川口 英敏 (熊本県)

医師賠償責任保険調査委員会

委員長 森山 寛 (慈大)
委員 城守 国斗 (日本医師会)
委員 伊地知正光 (鈴木病院)
委員 小西孝之助 (前田記念新横浜クリニック)
委員 林田 康男 (順天堂大)
委員 久貝 信夫 (防衛医大)
委員 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 (慶大)
 三木 保 (東京医大)
 平田 善康 (平田クリニック) 31.3.12 ~
 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 (日立総合病院)
 近江 禎子 (慈大)
 三上 容司 (横浜労災病院)
 堀江 重郎 (順天堂大)
 畔柳 達雄 (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)
 木崎 孝 (弁護士) 30.9.11 ~
 太田 秀哉 (保険者・弁護士)
 柴崎伸一郎 (保険者・弁護士)
 瀧澤 秀俊 (保険者・弁護士) 30.7.19 ~
 浅田 佳靖 (保険者)
 村上 憲一 (保険者)
 倉橋 裕也 (保険者)

医療情報システム協議会運営委員会

委員長 諸岡 信裕 (茨城県)
 委員 川出 靖彦 (岐阜県)
 小室 保尚 (埼玉県)
 塚田 篤郎 (茨城県)
 堤 康博 (福岡県)
 服部 徳昭 (群馬県)
 藤原 秀俊 (北海道)
 牟田 幹久 (長崎県)
 目々澤 肇 (東京都)
 若林 久男 (香川県)

広報委員会

委員長 内山 政二 (新潟県)
 副委員長 橋本 寛 (兵庫県)
 委員 天木 聡 (東京都)
 阪本 栄 (大阪府)
 佐藤 光治 (長崎県)
 白井 和美 (沖縄県)
 杉田 洋一 (愛知県)
 谷口 洋子 (京都府)
 福嶋 孝子 (秋田県)
 森 俊明 (徳島県)
 山科 賢児 (北海道)

医賠責保険制度における指導・改善委員会

委員 松原 謙二 (日本医師会)
 城守 国斗 (日本医師会)
 平川 俊夫 (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 塚田 篤郎 (茨城県)
 副委員長 金澤 知徳 (熊本県)
 牟田 幹久 (長崎県)
 委員 亀井 俊也 (岩手県)
 小竹原良雄 (鳥根県)
 近藤 克幸 (秋田大)
 佐伯 光義 (愛媛県)
 佐原 博之 (石川県)
 島貫 隆夫 (山形県)
 玉元 弘次 (千葉県)
 西口 郁 (兵庫県)
 原 祐一 (福岡県)
 目々澤 肇 (東京都)
 山本 隆一 (医療情報システム開発センター)

医業税制検討委員会

委員長 品川 芳宣 (筑波大)
 副委員長 猪口 雄二 (全日本病院協会)
 委員 明石 勝也 (日本私立医科大学協会)
 石井 孝宜 (公認会計士・税理士)
 伊藤 伸一 (日本医療法人協会)
 猪口 正孝 (東京都)
 大輪 芳裕 (愛知県)
 川原 丈貴 (公認会計士・税理士)
 北村 良夫 (大阪府)
 小林 博 (全国有床診療所連絡協議会)
 長瀬 輝誼 (日本精神科病院協会)
 万代 恭嗣 (日本病院会)
 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 小玉 弘之 (日本医師会)
 委員 平川 俊夫 (日本医師会)
 (医学会) 門田 守人 (日本医学会)
 門脇 孝 (日本医学会)
 (学識経験者) 松永 啓介 (佐賀県)

石黒 順造 (愛知県)
峯村 栄司 ((社) 共済組合連盟)
(加入者) 石丸 正 (石川県)
越智 眞一 (滋賀県)
神崎 寛子 (岡山県) 30.8.21 ~
辻 裕二 (福岡県)
長島 公之 (栃木県)
沼本 重遠 (岡山県) 30.7.23 まで
平川 博之 (東京都)
星 北斗 (福島県)
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)
彭城 晃一 (前企業年金連絡協議会)
田村 正雄 (元厚生省)
峯村 栄司 ((社) 共済組合連盟)

国際保健検討委員会

委員長 神馬 征峰 (東大)

副委員長 橋本 省 (宮城県)
委員 新井 悟 (東京都)
石黒 成人 (高知県)
今村 英仁 (慈愛会)
占部 まり (亀田病院)
菅波 茂 (AMDA)
高橋健太郎 (滋賀県)
城 義政 (愛知県)
中谷比呂樹 (慶大)
中村 安秀 (甲南女子大)
溝部 政史 (山梨県)
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)

女性医師支援センター事業運営委員会

委員 今村 聡 (日本医師会)
計田 香子 (日本医師会)
小玉 弘之 (日本医師会)
道永 麻里 (日本医師会)
平川 俊夫 (日本医師会)
松田峻一良 (福岡県)

Ⅱ. 経理課関係事項

1. 平成 29 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 30 年 5 月 15 日）

（決算報告書省略）

(2) 会計監査人監査（平成 30 年 4 月 27 日）

辰巳監査法人

指定社員	公認会計士	辰巳	正
業務執行社員			

指定社員	公認会計士	寺尾	潔
業務執行社員			

（決算報告書省略）

なお、決算は理事会の決議を経て、平成 30 年 6 月 23 日開催の第 142 回定例代議員会に上程され、決議された。

2. 平成 30 年度日本医師会予算

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

3. 平成 29 年度日本医師会会費減免申請

平成 29 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 141 回臨時代議員会に上程され、決議された。

4. 平成 30 年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て、第 140 回定例代議員会に上程され、決議された。

5. 平成 31 年度日本医師会会費賦課徴収

理事会の決議を経て、第 143 回臨時代議員会に上程され、決議された。

6. 平成 31 年度日本医師会予算

平成 31 年 2 月 19 日の理事会の決議を経て、平成 31 年 3 月 31 日開催の第 144 回臨時代議員会で報告された。

7. 平成 30 年度日本医師会会費減免申請

平成 30 年度会費に対する減免申請は、理事会の決議を経て、第 144 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 30 年 5 月 8 日、平成 31 年 1 月 25 日に開催され、平成 29 年度日本医師会決算、平成 31 年度日本医師会予算の原案を審査し、執行部に対し意見を述べた。

9. 経理監査

経理監査については、監事監査として、三監事により平成 29 年度決算並びに 4 月度以降の収支財務状況について、監査が行われた。また会計監査人監査として辰巳監査法人により、月次・年次決算についての監査が実施された。

Ⅲ. 生涯教育課関係事項

1. 学術推進会議

第X次学術推進会議（門田守人座長他委員18名）は、会長諮問「AIの進展による医療の変化と実臨床における諸課題」について討議をおこなった。

本年度は、会議を1回開催し、初回は、「AIとICTが変える医療－電子カルテデータを活用するための課題」（河添悦昌委員）、「AIを活用した今後の医療の課題」（大江和彦委員）の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30年11月30日に「新しい世代に主眼を置いた生涯教育制度の円滑な運用と環境整備」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ほか、実務委員会として以下の課題についても検討を行った。

- 1) 都道府県医師会主催「指導医のためのワークショップ」プログラムの承認
- 2) 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～」

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31年3月号に、パンフレットも同封し、さらに制度の普及・啓発を行っている。

4. 平成29年度生涯教育制度申告集計結果

(1) 平成29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124,042人でそのうち、日医会員は105,130人であった。日医会員の単位取得者率は60.2%で、平均取得単位は14.0単位、平均取得カリキュラムコード（以下CC）は11.6CC、単位とCCの合計の平均は25.6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27、28、29年度の累計で取得単位が0.5単位以上の154,769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。

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

(3) 日医生涯教育認定証の発行

年度毎に学習単位取得証を発行し、連続した3年間の間の単位数と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6回目の日医生涯教育認定証発行となり、6,925人（うち日医会員は6,153人）に発行した。今回の日医生涯教育認定証取得者は、平成27～29年度の3年間の間に単位数とCC数の合計で60以上を取得した者である。

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

5. 生涯教育活動

(1) e-ラーニング

e-ラーニングコンテンツ「インターネット生涯教育講座」は、本会が制作する学習コンテンツであり、会員が各講座に設置されたセルフアセスメントに解答することにより日医生涯教育制度の指定された1カリキュラムコードを1単位取得できる。現在、23コンテンツを配信している。

(2) ビデオライブラリー

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

(3) 医科大学・大学医学部卒業生への贈呈本

卒業生約9,400名に対し、『認知症トータルケア』（生涯教育シリーズ95）を、日本医師会入会のご案内等とともに贈呈した。

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

6. 生涯教育協力講座

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

(1) ラジオ NIKKEI 「医学講座」

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

(2) インターネット生涯教育協力講座

e-ラーニングコンテンツ「インターネット生涯教育協力講座」は、協賛会社の協力を得て制作する教育コンテンツであり、会員が各講座に設置されたセルフアセスメント解答することにより日医生涯教育制度の指定された1カリキュラムコードを1単位取得できる。現在、協賛会社10社であり、47コンテンツを配信している。

(3) セミナー

①「これからの高尿酸血症・痛風の治療戦略」

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

平成30年度は、37県医師会で実施された。

②「超高齢社会における高齢者のトータルケア」

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

平成30年度は、23県医師会で開催された。

(4) カラー図説

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

7. 医師臨床研修制度

「日本医師会指導医のための教育ワークショップ」開催

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

平成30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30回 平成30年7月14日（土）、15日（日）
参加者 31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11都道府県医師会で実施された。

8. 学術企画委員会

現在の第18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4回開催し、『日本医師会雑誌』および特別号（生涯教育シリーズ）の

発行，日医生涯教育協力講座などの企画および内容の検討を行った。

9. 日本医師会雑誌

日本医師会雑誌は『醫政』（大正10年10月創刊）から，昭和12年5月，『日本医師会雑誌』と改称して第12巻・第9号を発刊して以来，平成31年3月号をもって第147巻・第12号を数えるに至った本会機関誌である。平成31年3月現在，約14万部とわが国最大の発行部数をもつ医学総合誌でもある。

年間12冊の本誌に加え，本年度は代議員会を別冊として計2冊添付した。

また，生涯教育シリーズ（特別号）を2冊刊行した。

(1) 特集

本年度の特集は，次のとおりである。

- 1) 「抗酸菌感染症の最新情報と展望」（平成30年4月号）
- 2) 「IgG4関連疾患－21世紀に生まれた新たな全身性疾患」（平成30年5月号）
- 3) 「明日を拓く乳がん診療－新たなチームアプローチ」（平成30年6月号）
- 4) 「適切な貧血診療のポイント」（平成30年7月号）
- 5) 「動脈硬化予防のための脂質異常症治療最前線」（平成30年8月号）
- 6) 「食の安全－中毒と健康被害」（平成30年9月号）
- 7) 「ゲノム医療－実地臨床での対応を目指して」（平成30年10月号）
- 8) 「ICTや人工知能の活用による医療の新展開」（平成30年11月号）
- 9) 「リハビリテーション医学・医療の新たな可能性」（平成30年12月号）
- 10) 「機能性消化管疾患診療の実際」（平成31年1月号）
- 11) 「がん免疫療法の最前線」（平成31年2月号）
- 12) 「訪日・在留外国人の診療」（平成31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) 「大学病院の医療事故調査制度への対応－

都道府県医師会との連携」（平成30年9月号）

(3) 新規連載

平成30年4月号から「日常診療に必要な治療手技」を掲載した。

(4) 投稿論文

日本医師会会員・日本医学会分科会会員の学術論文発表の場を設けている。

本年度は21編の投稿があり，うち11編が採用になった（平成31年3月31日現在）。平成30年度に掲載した投稿論文は，平成29年度に審査，採用した分も合わせて17編であった。

(5) 日本医学会関係

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

- 1) 第153回日本医学会シンポジウム「身近になったゲノム医療～研究から診療への課題～」（平成30年11月号）
- 2) 日本医学会公開シンポジウム「適切な遺伝学用語のあり方」（平成31年3月号）
- 3) 第154回日本医学会シンポジウム「AIと医療の現状と課題」（平成31年3月号）

(6) 社会保険・医薬品関係通知ほか各種通知

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

このほか，診療において重要な情報である医薬品の副作用について，厚生労働省医薬・生活衛生局安全対策課に協力して「医薬品・医療機器等安全性情報」（No.350～359）を掲載した。

(7) 別冊

本年度は以下の2冊を刊行した。

- 1) 第141回日本医師会臨時代議員会議事速記録（平成30年5月号別冊）
- 2) 第142回日本医師会定例代議員会議事速記録，第143回日本医師会臨時代議委員会議事録速記録（平成30年8月号別冊）

(8) 日本医師会雑誌「生涯教育シリーズ」

日本医師会雑誌では，昭和58年度から「生涯教育シリーズ」を刊行し，全会員に配付している。平成31年3月末日までに計95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 94 [第 147 巻・特別号(1)]
『わかりやすい感覚器疾患』(平成 30 年 6 月 15 日刊行)
- 2) 生涯教育シリーズ 95 [第 147 巻・特別号(2)]
『認知症トータルケア』(平成 30 年 10 月 15 日刊行)

10. 電子書籍配信サービス

「日医 Lib (日本医師会 e-Library)」

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

収録されている電子書籍は日医会員限定コンテンツである日医雑誌、日医雑誌特別号、日医ニュース、医療政策講演録のほか、JMAJ、ドクターゼなど会員外のユーザーも閲覧可能なものなど多様化を進めている。また、平成 27 年 10 月に都道府県医師会の医師会報の電子書籍版を配信できる機能を新設し、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、鳥根県医師会、東京都医師会、富山県医師会、高知県医師会が配信を行っており、現在総コンテンツ数は 660 となっている。

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(旧名称は『国民医療年鑑』)。

『日本医師会年次報告書 2017 - 2018 平成 29 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. 専門医制度

平成 30 年 4 月 1 日から、新専門医制度による研修が開始された。採用された専攻医は 8,410 人であり、プログラム数は 3,063 であった。5 都府県での専攻医採用数は、3,870 人であり、東京都 1,824 人、神奈川県 497 人、愛知県 450 人、大阪府 649 人、福岡県 450 人であった。

日本専門医機構では、2018 年 6 月 29 日の社員総会で新執行部の理事・監事を決定し、2018 年 7 月 6 日の理事会で、理事長、副理事長を決定した。また、日本専門医機構では、基本理念と行動目標を第 8 回理事会で決定し、基本理念は、「国民から信頼される専門的医療に熟達した医師を育成し、日本の医療の向上に貢献することを目指します」としている。

一方、厚労省では、医道審議会医師分科会医師専門研修部会を設置し、2018 年 9 月から 5 回を開催し、専門医に関わる議論を行っている。

国では、7 月 25 日に医師法を改正し、専門研修に厚労大臣や都道府県知事の意見を反映させるための仕組みを位置づけた。医師法 16 条の 8 では、「医学芸術に関する学術団体その他の厚生労働省令で定める団体は、医師の研修に関する計画を定め、又は変更しようとするとき(当該計画に基づき研修を実施することにより、医療提供体制の確保に重大な影響を与える場合として厚生労働省令で定める場合に限る。)は、あらかじめ、厚生労働大臣の意見を聴かなければならない。」としている。

今後の専門医制度の運営にあたっては、医師の地域偏在と診療科偏在、サブスペシャリティの整理が喫緊の課題となっている。

地域偏在と診療科偏在は、専門医制度だけの問題ではないが、過去の三師調査との比較などから専攻医募集にあたって専攻医が過剰とされる地域にシーリングをかけた(東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、福岡県)。サブスペシャリティについては、どの分野をそれとして認めるかについて議論が開始されたところである。

13. 日本医学会

(1) 日本医学会総会

「第 30 回日本医学会総会 2019 中部」の準備

「医学と医療の深化と広がり ～健康長寿社会の実現をめざして～」をメインテーマとした「第 30 回日本医学会総会 2019 中部」の準備としては、準

備委員会のもと、各委員会を招集し、討議を重ね、2018年12月現在、下記の概要を決定した。

1) 学術集会関係

- ・会場は、名古屋国際会議場、名古屋学院大学白鳥学舎、ウインクあいちの3施設を利用する。
- ・4つの柱「医学と医療の新展開」「社会とともに生きる医療」「医療人の教育と生き方」「グローバル化する日本の医療」に沿って26のテーマを選定し、それぞれのテーマに合わせた90セッションを策定した。
- ・開会講演／閉会講演、記念講演／特別講演の演者を以下のとおり決定した。

〈1日目〉

- ①開会講演「健康長寿社会を支えるトランスフォーマティブエレクトロニクス」
天野 浩先生（名古屋大学教授）
- ②会頭講演「医学・医療と生老病死：不変の精神と技術革新」
齋藤英彦先生（第30回日本医学会総会2019中部会頭）
- ③日本医師会長講演「日本医師会の医療政策～健康な社会を作ろう～」
横倉義武先生（日本医師会長）
- ④日本医学会会長講演「社会と共に進化する医学」
門田守人先生（日本医学会会長）

〈2日目〉

- ⑤記念講演「やれる理由こそが着想を生む ～はやぶさ式思考法～」
川口淳一郎先生（宇宙航空研究開発機構（JAXA）教授）
- ⑥記念講演「野生の思考と未来の人材育成～ゴリラに学ぶ～」
山極壽一先生（京都大学総長）
- ⑦特別講演「AMEDのミッション：グローバルデータシェアリング」
末松 誠先生（日本医療研究開発機構理事長）
- ⑧特別講演「地域包括ケア時代における医療専門職育成～専門職としての自律と多職種連携～」
福井トシ子先生（日本看護協会会長）
- ⑨特別講演「健康長寿の延伸に向けて～口腔の健康と全身の健康～」
堀 憲郎先生（日本歯科医師会長）
- ⑩特別講演「ウエルネス8020～フレイル・ロコモ・認知症対策～」
内堀典保先生（愛知県歯科医師会長）
- ⑪特別講演「地域包括ケアにおける薬局薬剤師の

役割－チームで守る安全・安心な薬物治療－」
山本信夫先生（日本薬剤師会長）

- ⑫特別講演「病院薬剤師の業務の変遷－調剤室から病棟へ、そして地域医療連携へ－」
木平健治先生（日本病院薬剤師会長）

〈3日目〉

- ⑬記念講演「過去と現在を直視し、今後の震災に備える」
福和伸夫先生（名古屋大学減災連携研究センター長／教授）
- ⑭記念講演「がんを免疫力で治す」
本庶 佑先生（京都大学高等研究院副院長／特別教授）
- ⑮閉会講演「東海道新幹線から超電導リニアへ」
葛西敬之先生（東海旅客鉄道株式会社取締役名誉会長）
- ⑯閉会講演「iPS細胞研究の現状と医療応用に向けた取り組み」
山中伸弥先生（京都大学iPS細胞研究所所長／教授）

- ・日本医師会と連携して、認定産業医、健康スポーツ医、かかりつけ医などの研修単位取得を可能とした。また、専門医共通講習会の開催を決定した。
- ・各分科会にパネル展示制作を依頼した。
- ・健康社会宣言2019中部の素案を作成した。
- ・日本医学会総会奨励賞の受賞者12名を決定した。受賞者には本総会期間中に受賞講演をしていただき、審査の上4領域（生理系・病理系、社会医学系、内科系、外科系）それぞれ1名の最優秀奨励賞を決定する。本総会最終日の受賞式にて結果を発表、表彰する。

2) 展示関係

- ・学術集会参加者向けの学術展示を名古屋国際会議場とポートメッセなごやで開催する。学術集会と連携しかつそれを補完する展示を基本方針として、最新の医学と医療に関する機械、器具、サービス、情報などを集め、展示する準備を進めている。
- ・一般市民向けの展示「健康未来EXPO2019」をポートメッセなごやで開催する。学術講演の4つの柱に合わせた4つのテーマ「きぼうのまち」「あたたかいまち」「まなびのまち」「ひろがるまち」に沿った展示と、「運動・スポーツひろば」「安全なくらしのひろば」での体験プログラムの準備を進めている。また、11月には「健康未来EXPO2019」のホームページを開設した。

- ・医学史展を名古屋大学博物館で開催する。展示パネルの配置や展示物に関する検討、解説付き年表の編集作業を行った。
 - ・幼児～中学生を対象とした「心に残る医療絵画コンクール」を企画した。631点の絵画が応募され、審査を進めている。
 - ・イベント企画として以下を開催した。
- ① 6月10日（日）三重大学医学部・三重県医師会「市民公開健康講座」
 - ② 6月30日（土）福井大学医学部・福井県医師会・日本肝臓学会「ハピお医者さんチャレンジ」
 - ③ 7月15日（日）信州大学医学部・長野県医師会・長野県・長野県立病院機構「長野県市民公開講座」
 - ④ 9月1日（土）～2日（日）中日新聞社・名古屋大学医学部「第6回中日健康フェア2018」
 - ⑤ 10月13日（土）富山大学医学部・富山県医師会「第30回日本医学会総会2019中部イベントin富山市民公開講座」
 - ⑥ 10月14日（日）岐阜大学医学部・岐阜県医師会「岐阜大学医学市民講座」
 - ⑦ 10月28日（日）北信がんプロ・金沢大学医学展実行委員会「平成30年度第1回北信がんプロ市民公開講座in金沢」
 - ⑧ 12月8日（土）浜松医科大学・静岡県医師会「第40回浜松医科大学公開講座」
 - ⑨ 1月22日（火）愛知県医師会・名古屋大学医学部・名古屋市立大学医学部・藤田医科大学医学部・愛知医科大学医学部「第30回日本医学会総会2019中部イベントinなごや市民公開講座」（予定）

3) その他

- ・学術集会参加者の交流を目的として、ソーシャルイベント（卓球、将棋、ゴルフ、囲碁、ラグビー、テニス、柔道、アマチュア無線）の開催を計画した。

4) 事務局

「第30回日本医学会総会2019中部」事務局
 〒466-8550 愛知県名古屋市昭和区鶴舞町65
 名古屋大学医系研究棟3号館3階
 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2回日本医学会幹事会を、平成31年2月22日（金）に開催。主な議題は、「2018年度日本医

学会年次報告」、「2019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86回日本医学会定例評議員会を、平成31年2月22日（金）に開催。主な議題は、「2018年度日本医学会年次報告」、「2019年度日本医学会事業計画」、「日本医学会新規加盟学会」等であった。その他、第30回日本医学会総会2019中部の開催準備状況、第31回日本医学会総会の各委員会役員決定の報告（会期：2023年4月21日（金）～23日（日）、東京国際フォーラム他、会頭 春日雅人）があった。平成30年度新規加盟学会は、日本脳神経血管内治療学会、日本骨粗鬆症学会、日本アフェレス学会が承認され、132学会となった。

(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3回開催した。

第153回日本医学会シンポジウムは、「身近になったゲノム医療～研究から診療への課題～」をテーマに、平成30年6月2日（土）、日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員：福島義光（信州大学名誉教授、特任教授）、小西郁生（国立病院機構京都医療センター院長）、参加者数：240名。

日本医学会公開シンポジウムは、「適切な遺伝学用語のあり方」をテーマに、平成30年12月11日（火）、日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員：辻 省次（国際医療福祉大学大学院・医学部教授、ゲノム医学研究所長）、参加者数：131名。

第154回日本医学会シンポジウムは、「AIと医療の現状と課題」をテーマに、平成31年1月16日（土）、日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員：大江和彦（東京大学大学院医学系研究科教授・医療情報学）、竹内 勤（慶應義塾大学常任理事／医学部教授・リウマチ・膠原病内科学）、参加者数：427名。

② 日本医学会シンポジウム企画委員会

標記委員会（委員：間野博行、北川昌伸、大西真、吉野一郎、橋本英樹）は、シンポジウムの基本方針、テーマおよび組織委員について企画構成を行っている。今年度は次のとおり開催した。

第1回委員会（平成30年5月11日）において、第154回シンポジウムのテーマ決定と第155回シンポジウムのテーマ案の検討がなされた。

第2回委員会（平成30年10月10日）において、第155回シンポジウムのテーマ決定について

検討がなされた。

③日本医学会シンポジウム記録 (DVD)

「第153回日本医学会シンポジウム」,「日本医学会公開シンポジウム」,「第154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153回日本医学会シンポジウム「身近になったゲノム医療～研究から診療への課題～」: 第147巻第8号 (平成30年11月号), 公開シンポジウム「適切な遺伝学用語のあり方」第154回シンポジウム「AIと医療の現状と課題」: 第147巻第12号 (平成31年3月号)

(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24回日本医学会公開フォーラムは, 「認知症の予防とケア」をテーマに, 平成30年7月21日 (土), 日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員長: 秋山治彦 (横浜市立脳卒中・神経脊椎センター臨床研究部部長), 参加者数: 328名。

日本医師会・日本医学会合同公開フォーラムは, 「HPVワクチンについて考える」をテーマに, 平成30年10月13日 (土), 日本医師会館大講堂にて開催した。組織委員: 藤井知行 (東京大学大学院医学系研究科産婦人科学教授), 高橋孝雄 (慶應義塾大学医学部小児科教授), 参加者数: 291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2回委員会 (平成30年5月11日) において, 日本医師会・日本医学会合同公開フォーラムのテーマと組織委員を決定した。

第3回委員会 (平成30年10月10日) において, 第25回日本医学会公開フォーラムのテーマと組織委員を決定した。

③日本医学会公開フォーラム記録 (DVD)

「第24回日本医学会公開フォーラム: 認知症の

予防とケア」, 「日本医師会・日本医学会合同公開フォーラム: HPVワクチンについて考える」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 (東京大学大学院特任教授), 森内浩幸 (長崎大学大学院教授), 山口俊晴 (癌研有明病院病院長) の10名により構成されている。

本年度は以下のように3回開催した。第20回医学用語管理委員会 (平成30年8月8日), 第21回医学用語管理委員会 (平成30年10月2日開催), 第22回医学用語管理委員会 (平成30年12月18日開催), 第23回医学用語管理委員会 (平成31年3月19日開催)。

(7) 遺伝学用語改訂に関するワーキンググループ

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

第4回を平成30年4月6日 (金) に, 第5回を平成30年8月23日 (金) に開催した。第6回を平成31年3月19日 (火) に開催した。

ワーキンググループが中心となり, 12月11日 (火) 13:00～17:00, 日本医師会大講堂にて「適

切な遺伝学用語のあり方」をテーマに日本医学会公開シンポジウムを開催した。幅広い分野の方を演者に招き、ディスカッションを行った。ワーキンググループではこのディスカッションをもとにさらなる議論を深めたい、としている。

(8) 日本医学会分科会用語委員会

平成30年度日本医学会分科会用語委員会を平成30年12月18日(火)に開催した。主な議題は、1. ICD-11の我が国への適用に向けて、2. 日本医学会医学用語辞典WEB版のメンテナンス報告、3. 遺伝学用語改訂に関するワーキンググループからの報告、4. 「奇形」を含む医学用語の置き換え提案:日本小児科学会からの経過報告、5. AI関連技術の活用で知る医学用語の現状課題、6. 学術分野における著作権を取り巻くトレンド、質疑応答である。

(9) 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30年8月31日(金)に開催された。

委員に加え、本年度は、特例委員として、仲嶋一範(慶應義塾大学医学部解剖学教授)、森井英一(大阪大学大学院医学系研究科病態病理学教授)、武林 亨(慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教授)、辻 省次(国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科神経内科学教授)、南学正臣(東京大学大学院医学系研究科腎臓・内分泌内科学教授)、高木康志(徳島大学大学院医歯薬学研究部脳神経外科学教授)、秋山英雄(群馬大学医学部眼科学教授)の7氏が加わった。

結果は、次のとおり医学賞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147巻第9号)に掲載した。

(10) 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30年度第1回日本医学会加盟検討委員会は平成30年12月20日(木)に開催した。今年度の加盟申請の29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。

(11) 日本医学会「遺伝子・健康・社会」検討委員会

平成23年度に発足した委員会で、日本医学会として遺伝情報の取り扱い、検査の質保証、提供体制などに取り組むことを目的としている。委員長:福嶋義光(信州大学医学部遺伝医学部特任教授)、委員:五十嵐 隆(国立成育医療研究センター理事長)、小西郁生(国立病院機構 京都医療センター院長)、高田史男(北里大学大学院医療系研究科臨床遺伝医学教授)、中村清吾(昭和大学医学部乳腺外科教授/大学病院プレストセンター診療科長)、宮地勇人(東海大学医学部基盤診療医学系臨床検査学教授)の6名で構成されている。第17回委員会を平成30年10月5日(金)に開催、第18回委員会を平成31年3月7日(木)に開催。

(12) 「母体血を用いた出生前遺伝学的検査」施設認定・登録部会

「遺伝子・健康・社会」検討委員会の部会として平成25年3月に発足し、主に施設の認定、登録を行っている。久具宏司(部会長:東京都立墨東病院産婦人科部長)、澤 倫太郎(日本医科大学女性生殖発達病態学講師)、榊原秀也(横浜市立大学附属市民総合医療センター婦人科診療教授・診療部長)、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(慶應義塾大学大学院マネジメント研究科特任教授)の6名により構成されている。

(13) 日本医学会利益相反委員会

平成22年度に発足した「日本医学会臨床部会利益相反委員会」を、平成24年度に「日本医学会利益相反委員会」に改称した。委員長:曾根三郎(徳島大学名誉教授/徳島市病院事業管理者)、委員:植木浩二郎(国立国際医療研究センター糖尿病研究センター長)、土岐祐一郎(大阪大学大学院医学系研究科消化器外科学教授)、南学正臣(東京大学大学院医学系研究科教授)、前川 平(京都府保健環境研究所所長)、村山敏典(金沢大学附属病院臨床開発部先端医療開発センター長)、浅井文和(日本医学ジャーナリスト協会幹事/元朝日新聞社編集委員)、小笠原彩子(南北法律事務所弁護士)の8名で構成。

本委員会と日本医学会連合研究倫理委員会と日本医学会連合診療ガイドライン検討委員会と

日本医学雑誌編集者組織委員会との第1回4委員会合同委員会を、平成30年5月8日（火）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第4回研究倫理教育研修会についてであり、その後、第4回研究倫理教育研修会を開催した。

平成31年3月26日（火）に第18回委員会を開催。主な議題は、(1)COI マネージメントの経緯と平成31年度の取り組み(①日本医学会利益相反委員会の活動経緯、②第5回研究倫理教育研修会の開催、③129分科会宛アンケート調査結果、④Cochrane レビューとCOI管理の現状、⑤ICMJE COI disclosure formへの整合性化(特に、institutional COI disclosure)、(2)日本医学雑誌編集者組織委員会活動報告、(3)臨床研究CREATE-X事案等であった。

(14) 日本医学雑誌編集者組織委員会

日本医学雑誌編集者組織委員会は、平成20年に発足した。委員構成は、委員長：北村 聖（国際医療福祉大学医学部長・教授）、委員：木内貴弘（東京大学医学部附属病院大学病院医療情報ネットワーク研究センター教授）、北川正路（東京慈恵会医科大学学術情報センター課長補佐）、津谷喜一郎（東京有明医療大学保健医療学部特任教授）、中山健夫（京都大学大学院医学研究科健康情報学教授）、根岸正光（国立情報学研究所名誉教授）、三沢一成（特定非営利活動法人 医学中央雑誌刊行会専務理事）、湯浅保仁（東京医科歯科大学副学長）、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連合診療ガイドライン検討委員会と日本医学会利益相反委員会との第1回4委員会合同委員会を、平成30年5月8日（火）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第4回研究倫理教育研修会についてであり、その後、第4回研究倫理教育研修会を開催した。

第22回委員会を、平成30年7月31日（火）に開催した。主な議題は、①APAME（アジア太平洋医学雑誌編集者会議）2018（インドネシア・ボゴール）報告、②日本医学会129分科会宛アンケート案（日本医学会利益相反委員会と共同作成）、③『日本医学会 医学雑誌編集ガイドライン』の更新、④第9回日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）総会／第6回日本医学会分科会利益相反会議

会／第2回日本医学会分科会利益相反会議ならびに日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）合同シンポジウムの開催、⑤日本医学会利益相反委員会活動報告についてであった。

平成31年3月8日に「悪徳雑誌への注意喚起について」を公表した。

(15) 日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）ならびに日本医学会分科会利益相反会議合同シンポジウム

第2回日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）ならびに日本医学会分科会利益相反会議合同シンポジウムを「医学研究公表のためのコンプライアンス」をテーマとして、平成30年11月6日（火）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。

当日は総会に引き続き、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）の司会の下、下記のプログラムでシンポジウムが開催された。

- ・医学雑誌編集にかかる分科会アンケート結果報告／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）
- ・『日本医学会 医学雑誌編集ガイドライン』の改訂／津谷喜一郎（東京有明医療大学保健医療学部特任教授）
- ・日本医学会129分科会における医学研究に係る利益相反（COI）対応の現状：アンケート調査結果報告／土岐祐一郎（大阪大学大学院消化器外科学教授）
- ・医学系研究機関における組織COI管理ガイダンス：臨床研究とInstitutional COI／苛原 稔（全国医学部長病院長会議臨床研究・利益相反検討委員会委員長／徳島大学大学院医歯薬学研部部長）
- ・JAMS COI 管理 ガイドライン：ICMJE Recommendationsへの整合性化／曾根三郎（徳島大学名誉教授／徳島市病院事業管理者）
- ・Issues for Survival of Journal of Korean Medical Science／Sung-Tae Hong（Journal of Korean Medical Science（JKMS）編集長）

(16) 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、

日本医学会連合診療ガイドライン検討委員会，日本医学雑誌編集者組織委員会，日本医学会利益相反委員会合同で，第4回研究倫理教育研修会を，「医学研究発表の質と信頼性の確立」をテーマとして，平成30年5月8日（火）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。

- ・医学研究・発表における諸問題：変化に対応するには／湯浅保仁（東京医科歯科大学副学長／日本医学雑誌編集者組織委員会委員）
- ・雑誌編集のガイドライン作り－編集者の権利と責任について－／北村 聖（国際医療福祉大学医学部長・教授）
- ・臨床研究法の施行で産学連携活動はどのように変わるか？／藤原康弘（国立がん研究センター企画戦略局長／中央病院副院長）
- ・論文発表を前提とした臨床研究とCOI管理／曾根三郎（徳島大学名誉教授／徳島市病院事業管理者）
- ・研究発表に当たっての倫理ガイドラインの共通化に向けて／仁尾正記（東北大学大学院医学系研究科小児外科学教授／日本医学会連合研究倫理委員会委員）

・国内外で始まった研究不正審査標準化への動き／市川家國（信州大学特任教授）

(17) 移植関係学会合同委員会

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

(18) 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.59を，10月にNo.60を発行した。なお，No.58からはオンライン版のみの発行となった。

(19) 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。

(20) その他

- ① 「日本医学会分科会一覧」を平成30年8月に作成，関係各方面に配付した。
- ② 「平成31年日本医学会分科会総会一覧」（オンライン版）を平成30年12月に作成した。
- ③ 「日本医師会年次報告書－平成30年度－」および「日本医師会会務報告」に，日本医学会関係の記事を掲載する予定。

IV. 医療保険課関係事項

1. 中央社会保険医療協議会における審議経過

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、費用対効果評価専門部会、費用対効果評価専門部会・薬価専門部会・保険医療材料専門部会合同部会）、小委員会（調査実施小委員会、診療報酬基本問題小委員会）が設置されている。

その他、診療報酬調査専門組織として、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。6月に①と⑤が再編・統合された。

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30年度における診療側委員は、前年度に引き続き、松本（純）常任理事、今村副会長、松本（吉）常任理事、猪口雄二氏（全日本病院協会）、島弘志氏（日本病院協会）が参画している。途中7月18日に松本（純）常任理事から城守常任理事に交代となった。

医療機関等における消費税負担に関する分科会には中川副会長、松本常任理事が、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21回、診療報酬基本問題小委員会が4回、調査実施小委員会が3回、薬価専門部会が7回、保険医療材料専門部会が6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3回、費用対効果評価専門部会・薬価専門部会・保険医療材料専門部会合同部会が12回開催された。

(1) 総会

新医薬品の薬価収載（66成分97品目（内用薬39成分57品目、注射薬24成分36品目、外用薬3成分4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（41成分59品目）、最適使用推進ガイドライン、在宅自己注射指導管理料の対象薬剤に追加する薬剤（2成分）、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）4件、区分C2（新機能・新技術）12件）、臨床検査の保険適用区分E3（新項目）（測定項目が新しい項目）10件）、再生医療等製品の保険適用1件、先進医療会議の検討結果報告（第2項2技術、第3項7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、3月6日の総会で、平成30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、費用対効果評価専門部会）において、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。

◇妊婦加算の凍結

妊婦加算は、平成30年度改定において、妊婦の外来診療における妊娠の継続や、胎児に配慮した適切な診療に対する評価として創設された。しかし、妊婦加算の算定についての批判や説明不足の声があがったことから、厚生労働大臣の判断により、本年1月からいったん凍結となった。

今回の対応は加算の廃止ではなく、あくまでも一時凍結ではあるが、期中での変更は現場の混乱を招くこともあり、日本医師会としては、今後このような事例を作らないように求め、厚生労働省から「今回の対応を前例としない」との回答を得た。さらに、患者さんの自己負担については社会保障制度全体で議論すべきものであり、中医協での議論は今後も「医療技術を診療報酬によって適正に評価する」という観点で行うべきと強く主張し、妊婦の診療のあり方を検討する場を設けた上で、次回改定で再検討するという前提で、凍結に同意した。

これを受けて、妊産婦に対する保健・医療体制のあり方を改めて検討する場として、「妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会」が2月に発足し、平川常任理事が参画している。この検討会の議論は6月までにとりまとめられ、その後、妊産婦に対する診療報酬上の評価のあり方について、再度、中医協で審議する予定である。

◇消費税改定

2019年10月に予定されている消費税率10%へ

の引上げに伴う診療報酬改定の改定率については、12月17日に予算大臣折衝を踏まえ以下のとおりとなり、1月16日に厚生労働大臣から中医協に諮問が行われた。

診療報酬改定：+0.41%

各科改定率 医科：+0.48%， 歯科：+0.57%，

調剤：+0.12%

薬価等

①薬価：▲0.51%（うち消費税対応分：+0.42%，
実勢価改定等：▲0.93%）

②材料価格：+0.03%（うち消費税対応分：
+0.06%，実勢価改定等：▲0.02%）

中医協においては、昨年秋から鋭意検討を進め、診療報酬本体部分については医療機関等における消費税負担に関する分科会で「議論の整理」を、薬価・保険医療材料価格改定については、薬価専門部会、保険医療材料専門部会でそれぞれ「骨子」をとりまとめた上で、総会です承した。

消費税分科会では補てん状況調査を実施したことにより平成26年度改定の対応では補てん不足があることが判明したため、様々な要因分析を行った上で、解消のための配点方法等の見直しを、シミュレーションも行い、検討した結果、直近の通年実績のNDBデータ等を用いることや、入院料について病院種別や入院料別ごとの入院料シェアを考慮するなど、可能な限り実態を踏まえた、きめ細かな配分が精緻に行われることとなった。さらに、消費税率が5%から8%に上がった際の対応をいったんリセットして、今回5%から10%への対応が行われることとなった。

薬価・材料価格改定については、適正な消費税の転嫁を行う観点から市場実勢価格を踏まえて行うものであり、通常改定とは異なる臨時的な改定と位置づけられた。

これらの方針を踏まえて、平成31年2月6日の総会において、厚生労働省から具体的な改定案が提示され、診療側として了承した。

消費税分科会でまとめた本体報酬部分（医科）の対応は、次のとおり。

【消費税率10%への引上げ時の診療報酬改定について】

①課税経費率について

○ 医療経済実態調査の病院分類に基づき、①一般病棟入院基本料について、一般病院のうち許可病床数に占める療養病床の割合が6割未満の病院における課税経費率を、②療養病棟入院基本料について、一般病院のうち許可病床数に占

める療養病床の割合が6割以上の病院における課税経費率を、③精神病棟入院基本料について、精神科病院における課税経費率を、それぞれ算出したところ、療養病棟入院基本料や精神病棟入院基本料の課税経費率に年度ごとの変化がみられた。

○ この点、実態に即したより適切な補てんを行う観点から、2019年度改定に当たっては、一般病棟入院基本料・療養病棟入院基本料について、療養病床の割合で病院を分類して課税経費率をみる、精神病棟入院基本料について、精神科病院の課税経費率をみるように見直すこととする。

○ その他の課税経費率に係る取扱いについては、以下のとおり基本的に2014年度改定時の整理を踏襲することとする。

・看護配置基準別に課税経費率を把握すると、一般病棟入院基本料、療養病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料等においては、一定のサンプル数があった。一方で、看護配置基準別の課税経費率を比較したところ、それぞれの数値について特定の傾向は確認できなかった。これを踏まえ、当該入院基本料の課税経費率の平均をみることとする。

・当該入院基本料のみを届け出ている場合の課税経費率を抽出すると、そのほとんどが、抽出前に比べサンプル数が大きく減少することが分かった。これは、病院において、複数の入院基本料を届け出ていることが多いという実態を示していると考えられる。これを踏まえ、当該入院基本料以外の入院料を届け出ている病院も含んだ課税経費率の平均をみることとする。

・サンプル数が少ない「専門病院入院基本料」等については、一般病院全体の課税経費率を適用する等、従前の取扱いとする。

②入院料の配点について

○ 2014年度改定時においては、入院料で補てんするに当たって、病院種別や入院料別ごとに異なる入院料シェア（総収入に対する入院料の収入額の割合。以下単に「入院料シェア」という。）を考慮せずに、（課税経費率のみを考慮して）補てん点数を決定することとされた。このため、入院料シェアが相対的に高い病院種別は補てん超過の傾向に、入院料シェアが相対的に低い病院種別は補てん不足の傾向になったものと考えられる。

○ 2019年度改定に当たっては、入院料に充てら

れる財源（※）について、病院種別や入院料別ごとの入院料シェアも考慮して、消費税負担に見合う補てん点数を決定することとする。

※医科、歯科、調剤間及び病院、診療所間の財源配分は、2014年度改定と同様の考え方に基づいて行う。その上で、病院に配分される財源のうち、以下の③の見直しに基づいて算定される初・再診料に係る財源分を除いたものが、入院料に充てられる財源となる。

- ・医科、歯科、調剤間での財源配分
〈医科、歯科、調剤ごとの医療費シェア〉×〈医科、歯科、調剤ごとの課税経費率〉
- ・病院、診療所間での財源配分
〈病院、診療所ごとの医療費シェア〉×〈病院、診療所ごとの課税経費率〉

③初・再診料と入院料の配分について

○ 2014年度改定時においては、診療所に配分される財源をほぼ初・再診料で使い切る配点方法としていたところ、病院と診療所の初・再診料の点数が同一であることから、結果として、病院に配分される財源のうち初・再診料と入院料に充てられるそれぞれの割合が自動的に決まっていた。

○ 2019年度改定に当たっては、診療所に配分される財源について、ほぼ全額を初・再診料に充てるのではなく、まず無床診療所（補てん項目は初・再診料のみ）の補てんを考慮して、初・再診料に配分を行うこととし、病院における初・再診料と入院料の比率を変え、入院料の割合を高めることとする。

④使用するデータについて

○ 要因分析の結果、補てん点数項目の年間の算定回数の見込みについて、社会医療診療行為別調査の単月実績からの推計を用いていたが、全体的に見込みと実績に差が生じていることが分かった。これが全体の補てん不足にも影響を及ぼしていると考えられる。

○ また、病院、診療所間の医療費シェアの差が若干拡大し、課税経費率の変動についても、病院の課税経費率の割合が若干上昇している。病院、診療所間の医療費シェアの差の拡大と、病院の課税経費率の上昇が、病院、診療所間の補てん状況に影響を及ぼしていると考えられる。

○ これらを踏まえ、2019年度改定に当たっては、

- ・課税経費率について、直近の医療経済実態調査の結果を用いる

・補てん点数項目に係る算定回数について、直近のNDBデータの通年の実績データを用いることで、可能な限り実態を踏まえた形で補てん点数の計算を行うこととする。

⑤個別項目について

○ 基本診療料以外の、いわゆる個別項目への補てんについては、

診療側の委員からは、

・基本診療料に補てんするという方針は、前回の消費税率引上げ時に中医協で合意している。消費税率0～5%の際に個別項目につけたが、改定が繰り返されて補てん点数が分からなくなってしまったことも踏まえると、個別項目にはつけるべきではない、

・個別項目を対象にしたら、どこまで細かくみるのかという問題があるし、どこまで精緻化されるかも分からないので、まずは基本料の精緻化で対応すべき、

・実際の診療では初・再診料のみが算定されるわけではなく、個別項目も合わせて算定されており、そこには補てん点数が乗っていないのだから、患者側の理解が得られないということはない。初・再診料という分かりやすい項目に補てんされている方が、理解が得られるのではないか、

支払側の委員からは、

・診療所が補てん超過となっていたが、初・再診料だけで補てんすることとしたのが問題ではないか。診療所の算定項目と課税経費率のデータをみて、個別項目を検討するべきではないか、

・まず全体として本当にばらつきがでないのかを検証してみないと、個別項目でやるかどうか結論がでない。不公平感がなくなるなら個別項目も必要ない、

・2014年度改定時に初・再診料のみで補てんした結果、消費税率が3%分（5→8%）引き上がったのに対し、初・再診料は4%以上補てんされている。患者側の視点から見ると、受けた個別の診療行為に直接対応する消費税分を負担することにならず、理解が得られないことから、個別項目への補てんも組み合わせるべきではないか、

といった意見が述べられた。

○ この点、病院に係るデータを分析したところ、

- ・個別項目のうち、「検査」と「手術」の占める割合が高い、

- ・各個別項目の変動係数（個々の病院の診療報酬に占める各個別項目の割合の相対的なばらつき度合い）をみたところ、「検査」の占める割合は、入院基本料、特定入院料に次いで病院ごとのばらつきが小さい一方、「手術」の占める割合は、病院ごとでばらつきがみられる、
- ・「検査」、「画像診断」、「投薬」等の項目に係る報酬については、DPC対象病院においてはほとんどが包括点数の中に含まれているため、これらの個別項目への補てんにより医療機関ごとの細やかな補てんを行うことは難しい。また、事後的に補てん状況を把握することも困難であるため、補てん項目として適切ではない、
- ・「手術」について、各病院における診療報酬収入に占める「手術」の割合と課税経費率との相関関係があるかをみたところ、特段の相関関係はみられない、ことが確認されている。
- また、診療所が算定する個別項目について、病院と同様に項目群で分析することも考えられるが、データの入手や分析に一定の期間を要する上、仮に病院と診療所で何らかの傾向の違いがあったとしても、例えば検査や処置、手術等の個別の診療行為について、病院が算定する場合と診療所が算定する場合で異なる点数とすることは適切ではないと考えられる（同じ検査等を受けた場合について、病院と診療所で患者負担が違うことになる。）
- さらに、上記①～④の基本診療料に係る配点方法等の見直しを行った場合に補てん状況がどの程度改善されるかについて、シミュレーション（※）を行ったところ、医療機関種別、病院種別ごとのばらつきは相当程度是正されると見込まれることが確認された。
- ※今回の見直しに基づく配点をしていなかった場合、消費税負担3%分の補てんがどのようになっていたかを、2016年度の実績数値に基づき、過去にさかのぼってシミュレーションしたもの。①医療機関種別（病院、診療所、歯科診療所、保険薬局）、②病院のうち、入院基本料と特定入院料の構造の類型化が比較的容易な精神科病院と特定機能病院を対象として実施。
- ※仮に過去、今回の見直しに基づく配点をしていなかった場合、本来は課税経費率や算定回数が増減していた可能性があるが、今回は便宜的に、2016年度の課税経費率や算定回数がそのままであったとして、同年度の補てん率がどうなっていたかを機械的に算出したものであり、精度に限

界がある推計だという点に留意が必要。

- 以上より、
- ・個別項目については、これまでの議論の経緯があること
- ・「検査」、「画像診断」、「投薬」等の項目に係る報酬については、DPC対象病院においてはほとんどが包括点数の中に含まれているため、これらの個別項目への補てんにより医療機関ごとの細やかな補てんを行うことは難しく、事後的に補てん状況を把握することも困難であるため、補てん項目として適切ではないこと
- ・「手術」について、各病院における診療報酬収入に占める「手術」の割合と課税経費率との相関関係があるかをみたところ、特段の相関関係はみられないこと
- ・今回の基本診療料に係る配点方法等の見直しによって、医療機関種別、病院種別ごとの補てん率のばらつきが相当程度是正されると見込まれること等を踏まえると、2019年度改定に当たっては、2014年度改定と同様の整理で、「基本診療料・調剤基本料に点数を上乗せすることを中心に対応し、「個別項目」については、基本診療料・調剤基本料との関係上、上乗せしなければ不合理になると思われる項目等に補完的に上乗せする」こととする。

【おわりに】

- 厚生労働省は、誤った補てん状況調査を公表していたことを真摯に受け止め、まずは当然のことながら、今後このようなことが起こらないよう、他のデータによる確認、複数の職員による重層的なチェック等による正確な調査を徹底すべきである。
- その上で、医療機関等の課税経費率や医療費シェア等については、経年で変化するものであり、消費税率10%への引上げ時の対応として診療報酬改定を行った後も、適切な補てんがなされているかについて、調査することが重要である。よって、消費税率10%への引上げ後の補てん状況については、必要なデータが揃い次第速やかに、かつ継続的に調査することとする。
- 1月16日の諮問と同時に、パブリックコメントによる意見募集を1週間行い、1月30日には中医協委員が国民の意見を聞く機会として公聴会が開催され、一般公募して選ばれた10名から意見発表があった。公聴会の最後に、田辺中医協会長から全体のまとめとして以下の4点が述べられた。
- ① 消費税対応として、基本診療料など基本的な

部分に上乗せし、個別項目へはできるだけ控えるという今回の対応に関しては、概ね了解をいただけたと考えているが、この対応において、より精緻化して、補てんが100%に近づくようにという意見をいただいたことから、丁寧に対応させていただきたい。

- ② マクロとしての補てんはシミュレーションで100%に近いが、個々の医療機関ごとのバラツキ問題はどうしても起こる。このバラツキに関して現状をきちっと把握するということと、公平になるように、という要望をいただいた。
- ③ 消費税等々と診療報酬との関係についての広報・PR等があまり上手く行っていないのではないかという意見をいただいたことから、今後、中医協や厚生労働省として、適切な周知を図り、国民から理解をいただけるよう、積極的なPR等に努めていきたい。また、診療報酬明細書の中に、消費税の数字を明確にすることが、患者に対して重要な情報であるという意見をいただいた。こちらに関して今後も議論を続けてまいりたい。
- ④ 今回はシミュレーションで100%の補てんということになっているが、この補てん状況に関する検証調査を絶えず行い、早急に報告できるようにということと、乖離が非常に大きい場合には、適切に、できるだけ早く、今後の計画を考えていってほしいという意見をいただいたので、今後対応していきたい。

2月6日に総会には、消費増税に伴う診療報酬への上乗せについての改定案が提示された。初診料は現行282点から6点増の288点、そのうち消費税対応分は18点、再診料は現行72点が73点へ1点増点され、消費税対応分が4点となった。入院基本料では、旧7対1の急性期一般入院料は1591点が1650点に、最も補てん不足だった特定機能病院7対1入院基本料が1599点から1718点に上がった。

また、公聴会で意見発表があった診療報酬が非課税であるのに対応分が診療報酬に上乗せされていることについて、両側から国民への理解を求める広報の必要性の指摘があり、医療課長は「10月の改定前に、国民に理解してもらうよう広報を十分にやっていく」と答弁した。

翌2月13日には、厚生労働大臣に答申をした。医療課長からは「できる限り精緻な配点にするという中医協の方針を受けて案を作成した」昨年報告した補てん状況調査の誤り等、改めてしっかり

と受け止めて、今後も補てん状況について、速やかに、かつ、継続的に、そして丁寧に検証していきたい」「今回の改定に伴い、患者負担も増加することになるが、国民の皆様を理解いただける、わかりやすい周知に努めていきたい」とコメントがあり、田辺会長からは「本日の答申は委員各位の精力的な議論の結果として、消費税率引上げによって生ずる影響に対して、各医療機関で過不足なくこれを補てんするという課題に的確に対応し得るものになったのではと考えている」「支払側、診療側、厚生労働省におかれては、今回改定に関する国民への理解を促すための広報活動、さらには改定の効果の検証等、残された課題の検討に向けて、引き続き協力いただきたい」と述べられた。

◇維持期リハ経過措置の終了

維持期リハの廃止と介護保険への移行は平成24年度改定で打ち出され、当初は平成26年3月末までの予定であったが、改定のたびに経過措置が延期されてきた。前回の医療と介護の同時改定では、医療保険から介護保険への円滑な移行を促すため、医療・介護間でのリハビリに係る情報提供を推進する目的で、リハビリ計画提供料、電子化連携加算が新設された。また、通所リハの施設基準を緩和させ、利用定員に応じた施設面積を準備することで通所リハが提供できるように見直しを行い、人員についても、疾患別リハに携わる専従職員でも一定条件を満たせば通所リハに携わることができるように見直したことから、医療保険における要介護・要支援被保険者に対する維持期・生活期のリハビリ料の経過措置が平成31年3月31日までとなっていた。

3月6日の総会に、厚生労働省から提出されたデータによれば、介護の事業所数や受給者数は年々増加し、各都道府県における施設数の比較でも一定の体制整備は進んでいるが、診療側として、個々の患者さんが確実に移行できるかは疑問が残り、個々の患者さんや医療機関に今回の制度変更を理解してもらうなど、国として丁寧な対応を速やかに行うことが必要であるとクギを刺した。

厚生労働省からは経過措置を予定とおり3月31日で終了するが、次のような対応案が提示された。

- ① 現行の医療保険から、別の施設における介護保険のリハビリに移行する際に、医療のリハと介護のリハを併算定できるルールは継続すること。
- ② 自施設において、医療保険から介護保険に患者さんが移行するためには、当該施設において介護事

業所の指定にかかる手続き、患者さん等について、ケアプラン策定にかかる手続き、さらには、介護報酬請求にかかる手続きが必要になるため、それらに要する期間を考慮した必要な配慮を行うこと。

診療側からは、介護保険への移行状況や移行した患者さんのリハの利用状況を速やかに調査し、中医協に示すよう要請した上で、今回の提案を支持した。

平成 18 年度改定で疾患別リハに再編され、算定日数やその適用除外対象疾患が設定されたことで、現場は激変となり、48 万人もの署名が厚生労働大臣に提出されるなど社会問題となり、中医協では 1 年後に期中改定が行われた。松本常任理事から、今回の経過措置の廃止に伴い、そのようなことが再現されることのないよう、維持期リハを実施している医療機関やリハを受けている患者さんがスムーズに介護保険に移行できたかどうかを調査・把握し、困難を感じている部分には支援を行うなど、きめ細やかな対応をしていくべきと強く主張した。医療課長は、厚生局や都道府県を通じて経過措置の期限が切れることなどについて、再度周知徹底を図るとともに、4 月以降の状況について調査し、中医協に報告すると説明した。

◇次期診療報酬改定に向けた検討項目と進め方

次期診療報酬改定に向けた検討については、3 月 6 日・3 月 27 日の総会に 2020 年度診療報酬改定に向けた検討項目と進め方について以下のような提案があり、了承された。

検討事項及び検討の場

《答申附帯意見に関する事項》

- ・次期診療報酬改定に向けて、答申附帯意見を踏まえて、平成 30 年度診療報酬改定の影響等については、改定結果検証部会を中心に、調査・検証・検討を行う。
- ・答申附帯意見に関する事項については、それぞれの検討の場において、調査・検証・検討を行う。

《その他の事項》

- ・上記以外の事項については、まずは、次のそれぞれの検討の場で、議論を行う
 - ① 医療経済実態調査：調査実施小委員会
 - ② 医療材料制度：保険医療材料専門部会
 - ③ 薬価制度：薬価専門部会
 - ④ 医療技術の評価：医療技術評価分科会

⑤ 入院医療等の評価：入院医療等の調査・評価分科会

⑥ その他の事項：具体的な事項が出てきたときに、内容に応じて検討の場を判断

検討スケジュール

平成 30 年度改定の影響等については、答申附帯意見を踏まえ、検証のための調査を、今年度および次年度に実施。その結果を踏まえて、今後、具体的な検討をする必要がある。また、中医協総会において、医療をとりまく諸課題について、夏頃を目途に広く意見交換を行う。その後に、秋頃より、個別具体的な改定項目について、議論を深める。

そのほか、保険医療材料専門部会、薬価専門部会、医療技術評価分科会、入院医療等の調査・評価分科会等において、次期診療報酬改定に向けて、それぞれ検討を進める。

《今後の具体的な検討についての進め方》

1. 2020 年度診療報酬改定に向けた主な検討項目

2020 年度の診療報酬改定に向けた検討においては、春から夏までの 1 ラウンドにおいては、報酬の項目にとらわれすぎない活発な議論を促進する観点から、①患者の疾病構造や受療行動等を意識しつつ、年代別に課題を整理、②昨今の医療と関連性の高いテーマについて課題を整理を行うことを基本とする。

なお、秋からの 2 ラウンドについては、概ね従前のような、外来・入院・在宅・歯科・調剤といった個別テーマに分けて、これまでの診療報酬改定での検討項目、平成 30 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た、具体的な診療報酬における評価に向けた検討を進める。

議論における主なテーマ

※議論に当たっては、内科・歯科・調剤・看護等の課題及び診療報酬上の評価の在り方について、横断的に議論を行うこととする。

① 患者の疾病構造や受療行動等を意識しつつ、年代別に課題を整理

ア 周産期・乳幼児期（妊娠から出産、新生児、乳幼児）

- － 周産期医療体制の確保
- － 偶発合併症を有する妊婦の診療体制
- － ハイリスク妊婦の診療体制
- － 新生児や NICU を退院した児に対する診療体

- 制など
- イ 学童期・思春期（就学前，小学生，中学生，高校生，大学生等）
 - － 予防接種の拡充や少子化による，外来医療・入院医療の変化を踏まえた診療体制
 - － 小学生期以降におけるかかりつけ医機能の在り方
 - － 思春期におけるメンタルヘルス対策など
- ウ 青年期・壮年期・中年期（20代～30代，40代～60代）
 - － 仕事との両立のための産業保健との連携
 - － 生活習慣病に対する継続的な管理
 - － 生活習慣病以外の疾患の管理など
- エ 高齢期
 - － 増加する認知症への対応
 - － 重症度や居住形態を踏まえた更なる医療体制の構築
 - － フレイル等患者の特性に応じた取組など
- オ 人生の最終段階
 - － 人生の最終段階における多職種による医療・ケアの取組
 - － 意思決定の支援（人生会議（ACP）等）の普及・定着に向けた取組など
- ② 昨今の医療と関連性の高いテーマについて 課題を整理
- ア 患者・国民に身近な医療の在り方
 - － 患者にとって必要な情報提供や相談支援の在り方（診療計画書，明細書等）
 - － かかりつけ医機能とかかりつけ薬剤師・薬局機能の連携
 - － 紹介状なしの大病院受診時の定額負担など
- イ 働き方改革と医療の在り方
 - － 医師等の働き方の見直しを踏まえた対応
 - － 業務の効率化の観点を踏まえた医師・看護師等の外来等の配置基準の在り方
 - － タスクシフト，タスクシェアの推進，チーム医療の推進等に係る取組 など
- ウ 今後の地域づくり・街づくりにおける医療の在り方
 - － 今後の人口減少社会における医療体制の確保
 - － 地域医療構想の達成に向けた取組，
 - － 医療機能の分化・連携，患者の状態に応じた取組
 - － 外来診療の提供体制
 - － 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組
 - － 救急医療・災害医療・へき地医療対策等の評価など

- エ 新たなエビデンスや ICT 技術を踏まえた医療の在り方
 - － 新規医療技術への対応
 - － 新たなエビデンスを踏まえた医療の質の確保（診療ガイドライン，既記載の技術等の見直し等）
 - － 医療の質を高める研究の推進
 - － ICT やデータヘルスの活用など
- オ 介護・障害者福祉サービス等と医療との連携の在り方
 - － 地域包括ケアシステムの構築に向けた介護サービスとの連携
 - － 地域移行・地域生活支援の推進
 - － 様々な依存症対策への対応など
- カ 医薬品・医療機器等の適正な利用の在り方
 - － 多剤投与，重複処方等への対応
 - － 後発医薬品の使用促進
 - － フォーマリナー等への対応
 - － 高額医療機器の共同利用の推進など

◇被災地における特例措置

1) 東日本大震災

8月22日の総会で7月時点での利用状況が示され，半年前と変わらず4施設（医科3，歯科1）となった。利用状況，医療機関からの①特例措置継続の必要性，②今後の見通し，③対応案を勘案した結果，再び半年延長とされた。その後，平成31年3月6日の総会にさらに半年後の利用状況が報告され，変わらず4施設で，仮設の建物での保険診療，定数超過入院の特例が利用されていることが報告された。今後の取扱いについては，審議の結果，引き続き半年ごとに進捗状況を中医協に報告することとした上で，2020年3月31日まで継続利用できることとなった。2020年4月以降については，平成23年7月に策定した「東日本大震災からの復興の基本方針」において，復興期間を2020年までの10年間と定めていることや，今回の特例措置に関する調査状況や特例措置開始から一定期間が経っていることを踏まえ，岩手県，宮城県については2021年3月31日までとし，福島県については帰還困難地域の患者が特例措置を利用している医療機関に現在も入院していることから，現時点では終了時期を定めず引き続き状況を把握していくこととなった。

2) 平成28年熊本地震

8月22日の総会で7月時点での利用状況が示され，半年前から2施設減り3医療機関となった。仮設の建物による保険診療等と他の病棟への入

院の特例が利用されている。その後、平成31年3月6日の総会で、さらに半年後の利用状況が報告され、半年前から2施設が減り、1医療機関となり、仮設の建物による保険診療等について特例を利用している。この医療機関から特例措置の解消時期が平成31年3月31日利用終了との目途が示されたことから、平成28年熊本地震に伴う被災地特例措置は平成31年3月31日で終了することとなった。

3) 平成30年7月豪雨及び平成30年北海道胆振東部地震

西日本豪雨に伴う特例措置は岡山、広島、愛媛の3県で7医療機関が利用しており、2019年9月30日までの継続利用できることとなった。北海道胆振東部地震に伴う特例措置の利用施設はない。

(2) 診療報酬基本問題小委員会

6月にDPC分科会と再編・統合された入院医療等の調査・評価分科会のミッションは「DPCを含む入院医療等の診療報酬上の評価検討にあたっての技術的課題に関し専門的な調査・検討を行う」こととなり、平成30年4月25日の総会で了承された答申書附帯意見に基づく入院医療等の調査・評価分科会で調査・検証・検討を行う7項目について、2か年で調査を実施することとなった。

この際、①1年間の長期の経過措置が設けられている項目など、効果を検証するまでに一定程度の期間が必要であるものについては2019年度調査として実施する。②平成30年度調査で実施するものについても、改定による効果がより明らかになるよう、経過措置のあるものは原則として経過措置終了後に調査期間を設定する。という基本的な考え方にに基づき検討された。

DPC導入の影響評価に係る退院患者調査の平成29年度結果が報告され、退院時転帰（治癒・軽快）の割合、計画外の再入院や再転棟などの結果はほぼ過去数年の傾向と変わりなく、厚生労働省から「DPC導入による診療の質への影響はない」との説明がされた。

2020年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価方法として、新規医療技術の評価及び既存技術の再評価について、学会等から提出される技術評価提案書を踏まえ、医療技術評価分科会で検討を進め、中医協総会に報告する従来と同様のやり方に加え、分科会の下に各領域の専門家からなるワーキンググループを設置し事務局が意見を求めることが明確化された。

先進医療技術の保険収載に係る評価については、先進医療会議で検討された科学的根拠を踏まえつつ、その他の技術等と同様の評価基準として既存技術と比較した有効性、効率性、普及性、技術的成熟度、安全性等の評価項目の下、診療における位置づけや保険適用の優先度等の観点も含め検討する。先進医療会議との連携、役割分担についてはさらに検討をする提案がなされ、2月20日の総会に報告し、了承された。

(3) 調査実施小委員会

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26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、10月17日に第1回が開催された以降、有効回答率の向上策、調査項目見直しなどの検討を重ねた上で、最終的に平成30年12月12日の総会で実施案が了承された。

調査項目の主な変更点としては、消費税にかかる費用をより詳細に把握するため、「特定保険医療材料費」、設備関係費及び経費のうち「消費税課税対象費用」（病院のみ）、その他の医業・介護費用のうち「消費税課税対象費用」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、回答意欲の喚起のため、前回調査結果の概要を調査票と合わせて送付したり、関係団体への協力依頼を引き続き実施しつつ、回答のインセンティブを与えるため、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。また、回答負担の軽減として、電子調査票の利用を促進し、より見やすく記入しやすい調査票に変更等した。

2019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。

(4) 費用対効果評価専門部会

平成24年に費用対効果評価専門部会が設置され、平成28年からは試行的導入を7品目に行い、オプジーボなど医薬品2品目の薬価が引下げられた。平成30年6月の閣議決定において「費用対効果の本格実施に向けてその具体的内容を引き続き検討し、2018年度中に結論を得る」こととされ

ており、関係業界からヒアリングもしつつ検討を進めてきた。

その結果、次のような考え方・対応で2019年4月から運用を開始することとなった。

【活用方法】

費用対効果評価の結果はイギリスのように保険償還の可否判断に用いるのではなく、いったん保険収載した上で、価格調整に用いられ、現行の薬価・材料価格制度をあくまでも補完する観点で活用する。

【対象品目】

H1～H5の5つに区分。H1～H3は新規収載品で、類似薬効比較（類似機能区分）方式で算定した品目は有用性系加算が付いたもの、原価計算方式で算定した品目では、有用性系加算が付いたか製品総原価の開示度50%未満のものが対象。選定基準には財政影響の項目もあり、保険収載時に中医協で公表されるピーク時市場規模（予測）が100億円以上のものはH1、50億以上100億円未満のものはH2に分類。著しく高い単価が設定された品目についても、中医協の判断でH3と区分して対象に加えることができる。H4は既収載品で、算定方式に関係なく有用性系加算が付いた品目で、市場規模が1,000億円以上か、単価が著しく高いなど中医協が必要と判断された品目。

【タイミング】

国の体制がまだ不十分であるので、年間10品目程度を選定し、1年3か月程度を標準期間として検討していく。対象品目の選定は年4回の保険収載のタイミングで、時期を分散して実施する。

【除外基準】

指定難病、血友病、HIV感染症のみに使用する品目は、治療方法が十分に存在しない稀少疾患ということで対象から除外する。同様に、小児のみに使用する品目も除外するが、市場規模が大きな品目（350億円以上）や著しく単価が高い品目については、中医協の判断で対象とすることができる。適応症の一部に治療方法が十分に存在しない稀少な疾患や小児疾患や抗がん剤については評価対象とするが、総合的評価（アブレイザル）と価格調整の段階で配慮を行う。

【分析・評価の流れ】

分析前協議の内容確認、分析の枠組みなどの決定、企業分析の内容確認、企業分析と公的分析の結果に基づく総合的評価など、その都度、費用対効果評価専門組織が関わる。評価専門組織の構成は、医療経済の専門家4名程度、臨床の専門家2

名程度、医療統計の専門家2名程度、医療倫理の専門家1名程度に加え、先進医療会議のように、分野ごとの臨床の専門家を予め30名程度指名する。

【価格調整範囲】

薬価・材料価格制度を補完するという視点から、類似薬効比較（類似機能区分）方式については、有用性系加算部分とする。原価計算方式は、製品総原価の開示度が50%未満の品目（医療機器は製品総原価の内訳に関する資料がない品目）は、営業利益および有用性系加算部分の両者。開示度が50%以上の品目は、有用性系加算部分のみ。

【価格調整率】

類似薬効比較（類似機能区分）方式は、有用性系加算についてICERが500万円、750万円、1000万円という3段階の引下げ（30%、60%、90%）を行う。原価計算方式で営業利益まで対象とする品目についても3段階（17%、33%、50%）切り込む。患者さんに必要な医薬品等の安定供給を確保する観点から、最終的な薬価は調整前の薬価を10%または15%引下げた価格を「下げ止め」とする提案がされたが、関係業界からの意見を踏まえ、最終的に有用性系加算の加算率が大きくなるほど薬価全体に占める最大引下げ幅も大きくなるルールとされた。

価格調整のタイミングは年4回とし、今後、人材育成など体制強化に努める。

診療側として、公的保険の市場に参入するからには、企業の大小を問わず、薬価制度などの理解を深め対応する義務があることから、厚生労働省に対して保険収載前の早期段階から企業へ指導するよう要請するとともに、人材育成は重要な課題であり、必要な予算を確保した上で積極的に取り組むよう要望した。

(5) 薬価専門部会

《消費税改定》

2019年10月の消費税率引上げに伴う薬価改定については、2018年12月12日に中医協としてとりまとめた骨子に基づき、薬価基準の見直しが行われた。

【基本的考え方】

今回の改定は、2019年10月に予定されている消費税率の引上げに伴い、適正な消費税の転嫁を行う観点から市場実勢価格を踏まえて薬価改定を行うものであり、通常の薬価改定とは異なる臨時的な改定である。このため、市場実勢価格に基

づき行うこととなる算定ルール及び実勢価改定と連動し、その影響を補正するための算定ルールを適用することを基本に、上記の改定の趣旨に沿った改定内容とすべきである。

具体的には、既記載医薬品に係る現行の薬価算定方式を基本とし、薬価専門部会で審議してきた以下の点等を踏まえ、消費税引上げに伴う薬価改定を行うこととする。

【具体的内容】

1. 市場実勢価格加重平均値調整幅方式

現行では、以下の算出式により算定し、改定前の薬価を超えないこととされている。

〈算定式〉新薬価 = (医療機関・薬局への販売価格の加重平均値 (税抜きの市場実勢価格)) × (1 + 消費税率 (地方消費税分を含む)) + 調整幅

ただし、改定前薬価 (税込み) を上限とする

2019年10月に予定されている消費税率変更に伴い、今回改定では、消費税率を10%で計算するとともに、改定前薬価に108分の110を乗じた額を超えないこととする。

2. 基礎的医薬品

実勢価改定と連動し、その影響を補正する基礎的医薬品のルールについては、適用することとする。具体的には、平成30年度改定の際に基礎的医薬品とされた品目について、引き続き当該ルールを適用することとする。ただし、個別品目に係る乖離率の要件(全ての既記載品の平均乖離率以下)を満たさない品目については、対象から外すこととする。

3. 最低薬価

実勢価改定と連動し、その影響を補正する最低薬価のルールについては、適用することとする。また、平成26年度改定の消費税率変更に伴う取扱いに準じて、最低薬価の額については、現行の額に消費税引上げ分の上乗せを反映する改定を行うこととする。

4. 新薬創出・適応外薬解消等促進加算

新薬創出・適応外薬解消等促進加算(以下「新薬創出等加算」という)の加算については、実勢価改定の影響を補正するものであり、実施することとする。また、平成30年度改定以降に後発品が記載されるなどして対象から外れた品目については、同加算の対象としないこととする。なお、累積加算額の控除は、市場実勢価格から追加的に薬価を引き下げる仕組みであり、2020年度の通常改定で実施することとする。

企業区分については、平成30年度改定時点のものを継続することとする。また、企業区分が定められていない場合(平成30年度改定後に、初めて新薬創出等加算の対象品目が記載された企業の場合)は、企業指標点数を算出し、平成30年度改定の際の分類の絶対値と比較して、暫定的に企業区分を判断することとする。

5. その他のルール

①後発品等の価格帯

市場実勢価格を踏まえて行うこととなる後発品等の価格帯の集約のルールについては適用することとする。

②「薬価改定」を区切りとして品目を選定する規定の取扱い

現行ルールでは、再算定の対象品の選定などの、「薬価改定」を区切りとして品目を選定する規定があるが、今回の改定は通常の薬価改定とは異なる臨時的な改定であるとの趣旨を踏まえ、当該規定でいう「薬価改定」には含めないこととする。

6. 改定時期に応じた適用ルールの修正等

改定の時期については、最終的には政府の予算編成過程で定まることになるが、中医協としては、実勢価改定と消費税引上げ相当分の転嫁を同時に行うことが自然であるとの認識の下、適用すべき算定ルール等について検討を行った。この上で、実勢価改定と消費税引上げ相当分の転嫁が同時に行われない場合には、異なる対応が必要な事項について、改定の時期が定まった際に速やかに検討、修正等を行うこととする。

【その他】

今回の改定が通常の薬価改定とは異なる臨時的な改定であることや近年例のない年度途中の改定になり得ることに鑑み、厚生労働省は医療現場の負担や円滑な流通の確保に十分留意した上で改定に取り組むこととする。

《次期改定に向けて》

平成30年度には薬価制度の抜本改革が実施され、中医協答申書附帯意見には「薬価制度の抜本改革による関係者への影響を検証した上で、必要な対応について引き続き検討すること。また、基礎的医薬品への対応の在り方について引き続き検討すること。」とされた。また、薬価制度の抜本改革の骨子の「Ⅵ 今後の検討事項」には以下の3点が記載されている。

○ イノベーションの評価に関し、効能追加等による革新性・有用性の評価の是非について検討

を行う。

○ 今般の長期収載品の価格引下げ後の、①後発医薬品の置換率の状況、②後発医薬品の上市状況、③安定供給への対応状況等を踏まえ、長期収載品の段階的引下げまでの期間の在り方について検討を行う。

○ 新薬創出等加算の見直し、長期収載品の薬価の見直しなど、今般の薬価制度の抜本改革による医薬品の開発・製造・流通等への影響を検証した上で、必要と認められる場合には、次期改定において、所要の措置を検討する。

3月27日に開催された薬価専門部会において、6月頃から主な課題と進め方の確認、薬価算定組織や関係業界から意見聴取を実施して、その上で、秋頃から次期薬価制度改革に向けた議論を深める提案があり、日本医師会として前倒しして議論するよう要請した。

(6) 保険医療材料専門部会

《消費税改定》

2019年10月の消費税率引上げに伴う保険医療材料価格改定については、2018年12月12日に中協としてとりまとめられた骨子に基づき、材料価格基準の見直しが行われた。今回の改定は適正な消費税転嫁を行う観点から、市場実勢価格を踏まえて材料価格改定を行うものであり、通常の場合とは異なる臨時的な改定と位置づけられ、市場実勢価格に基づく価格調整を基本とされた。

1) 市場実勢価格加重平均値一定幅方式

現行では以下の算式により算定し、改定前の価格を超えないこととされている。

$$\text{新材料価格} = (\text{医療機関における購入価格の加重平均値(税抜の市場実勢価格)}) \times (1 + \text{消費税率(地方消費税分含む)}) + \text{一定幅}$$

改定前の価格の110/108を乗じた額を超えないこととする

- 2) 再算定や機能区分の見直し等を行わない
- 3) 機能区分特例、期限付き改良加算、再算定のルールにおける「改定」にはカウントしない
- 4) 改定前の価格が54円未満のものに限り、小数点第1位を四捨五入する
- 5) 改定時期に応じた適応ルールの修正等については薬価と同様

(7) 診療報酬改定結果検証部会

平成30年度診療報酬改定の基本方針及び答申書附帯意見を踏まえ、以下に示す9項目について平成30年度と31年度の2か年に分けて特別調査を実施することが、5月23日の総会で了承された。
〔平成30年度実施調査〕

① かかりつけ医機能等の外来医療に係る評価等に関する実施状況調査(その1)

② 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在宅医療と訪問看護に係る評価等に関する実施状況調査

③ 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査(その1)

④ 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査
〔平成31年度実施調査〕

① かかりつけ医機能等の外来医療に係る評価等に関する実施状況調査(その2)

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

③ かかりつけ歯科医機能の評価や歯科疾患管理料の評価の見直しの影響及び歯科疾患の継続的管理等の実施状況調査

④ 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

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30年4月に全面改定された薬価基準は、その後、平成31年3月末までに12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30年8月28日付厚生労働省告示第310号による改正では、腫瘍用薬のオプジーボ点滴静注の主たる効能効果である「切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌」の用法用量が8月21日に変更(2週に1回3mg/Kgから2週に1回240mgに変更)されたことに伴い、用法用量変化再算定が適用され、その薬価が37.5%引き下げられた。

また、平成30年11月19日付厚生労働省告示第386号による改正では、抗ウイルス剤のマヴィレット配合錠が市場拡大再算定の特例の要件に該当したことから、その薬価が25%引き下げられた。

3. 社会保障審議会 医療保険部会

社会保障審議会（会長＝遠藤久夫 国立社会保障・人口問題研究所所長）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）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30年度においては、平成30年4月19日に第111回が開催され、平成31年1月17日の第117回まで7回の部会が開催された。

前年度においては、持続可能性の確保等のための制度改革について審議を重ね、平成29年12月には医療保険部会における議論の整理を公表した。

新年度となり、第111回の部会では、2025年以降、2040年頃には65歳以上人口がピークに達する反面、就労者数も大幅に減少することが推測されることから、新たな局面に対応した政策課題として、「2040年までに3年以上健康寿命を延伸することを目標とする」等の課題が示され、2040年を展望した社会保障改革について議論がスタートした。

5月の第112回部会においては、事務局より、2040年を見据えた社会保障の将来見通しを試算し、各種計画（地域医療構想、医療費適正化計画、介護保険事業計画）を基礎とした「計画ベース」の見通しと、現状の年齢別受療率・利用率を基に機械的に将来の患者数や利用者数を計算した「現状投影」の見通しが示され、計画ベースでは、医療において病床機能の分化・連携が進むとともに、後発医薬品の普及など適正化の取組みによって、医療費の適正化が行われ、一方、介護では地域のニーズに応じたサービス基盤の充実が行われることで、費用が増えると比較された。さらに、社会保障給付費全体の見通しも試算され、社会保障給付費の対GDP比は、現在のドイツ並みの水準であり、過去に経験したことがないほどの伸び幅ではないという分析であった。日本医師会としては、これまでの厚生労働省の推計では、医療費は

過大に推計されてきたと指摘し、今後は、急激な少子高齢化、特に高齢者増に備える必要があり、人生の最終段階の医療のあり方など、国民的な議論が必要と主張しました。

7月の第113回部会では、経済財政運営と改革の基本方針2018、未来投資戦略2018及び規制改革実施計画が6月に閣議決定されたことを踏まえ、今後、個別のテーマについて当部会で検討していくことが報告された。

また、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する体制作りに向けて検討することが提案され了承した。市町村による一体的実施について、日本医師会からは、医療と介護の連続性を考えた上で、市町村が担うべきと主張している。

10月の第114回では、経済・財政再生計画改革工程表等における医療保険関係の主な検討項目として、「後期高齢者の窓口負担」「外来受診時の定額負担」「薬剤自己負担」「金融資産を勘案した負担」「新規医薬品・医療技術の保険収載」「現役並み所得判断基準」「保険給付率と患者負担率のバランスの見える化」を確認した。

日本医師会として、後期高齢者の窓口負担に関して、後期高齢者の約7割が総所得が公的年金・恩給というデータのとおり、ギリギリのところまで生活している。日本の医療制度の充実が高齢者を助けているものであり、高齢者の収入を考えた負担金とすべきと主張した。

11月の第115回では、経済財政諮問会議がまとめる新たな改革工程表の策定に向け、事務局より、データヘルス改革の推進、病床のダウンサイジング支援の追加的方策の検討、地域独自の診療報酬のあり方の検討、「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」に基づく取組み、後発医薬品の使用促進、外来受診時の定額負担、後期高齢者の窓口負担、薬剤自己負担などが課題として挙げられた。

日本医師会としては、高齢者に対するこれ以上の負担増に反対するとともに、医療へのアクセスを確保する必要があることを指摘するとともに、改めて、外来受診時の定額負担に反対の姿勢を示した。

12月の第116回では、オンライン資格確認等システムの検討状況について報告された。個人単位の2桁番号を加えた新たな被保険者番号によるレセプト請求を2021年9月診療分（10月請求分）から開始するスケジュールが示された。医療機関・薬局で当分の間、患者が2桁番号がない保険証を提示した場合や、レセコン改修が間に合わなかつ

た場合などに2桁番号なしで請求できることも確認された。保険者代表委員等からは、マイナンバーカードの普及推進や法整備、保険者の負担軽減等について要望された。

日本医師会からは、オンライン資格確認を医療機関に広めるためには、簡便な形とすることが普及につながると提案した。

平成31年1月の第117回では、1月開会の通常国会に提出する医療保険制度改革に関する健康保険法等の改正案について説明があった。

「オンライン資格確認の導入」「NDBと介護DBの連結解析」「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」「審査支払機関の機能の強化」など多岐にわたる内容が盛り込まれている。「被扶養者等の要件の見直し、国民健康保険の資格管理の適正化」では、被用者保険の被扶養者等の要件を「原則として国内に居住すること」とし、生活拠点が日本にない親族までが健康保険の給付を受けられることや、外国人が不正な在留資格により国保加入し給付を受けるといった問題に対応している。

日本医師会からは、特にオンライン資格確認において、マイナンバーカードを活用することによる情報漏洩の対策を強く求めるとともに、支払基金改革について、診療費の請求のコンピュータチェックといわれるが、個々人や都道府県、市町村で様々なものであり、都道府県ごとの審査委員会設置の継続により、地域医療の特性等を十分に踏まえるということが非常に大切であると主張した。

医療保険部会では、医療保険制度改革に関する様々な課題について、引き続き検討していくこととされている。

4. 厚生労働省による平成30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30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30年3月末日現在で16都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62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「わかりやすい感覚器疾患」をテーマとして、平成30年10月3日（水）、4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「わかりやすい感覚器疾患」日本医師会雑誌 第147号・特別号(1)（平成30年6月15日発行）〔生涯シリーズ94〕に沿って行われ、出席者は2日間で延べ524名であった。

6. 労災診療費算定基準の一部改正

平成30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30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) 職場復帰訪問指導料（対象拡大）

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2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もの）（以下略）

2) 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」、 「上腕骨」、 「前腕骨」、 「手根骨」、 「中手骨」、 「手の種子骨」、 「指骨」（基節骨、中節骨、末節骨）及び「足根骨」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。

（以下略）

3) 職場復帰支援・療養指導料（「ア」対象拡大、「オ」新規）

ア 傷病労働者（入院治療後通院療養を継続しながら就労が可能と医師が認める者又は入院治療を伴わず通院療養を2か月以上継続している者で就労が可能と医師が認める者。下記イからエについて同じ）

（中略）

オ 傷病労働者の主治医又はその指示を受け

た看護職員，理学療法士，作業療法士若しくはソーシャルワーカーが，傷病労働者の勤務する事業場の事業主等又は産業医から，文書又は口頭で，療養と就労の両方を継続するために治療上望ましい配慮等について，助言を得て，医師が治療計画の再評価を実施し，必要に応じ治療計画の変更を行うとともに，傷病労働者に対し，治療計画変更の必要性の有無や具体的な変更内容等について説明を行った場合に，1回につき600点を加算できるものとする。

4) 労災電子化加算 → 平成32年3月診療分まで延長

5) 四肢以外に行った創傷処置（100cm²未満の取扱い）※外来管理加算に関する特例

52点（100cm²未満）

※従来どおり，当該処置を四肢以外の場合に行なった場合に限り，45点として算定し，これに外来管理加算に関する特例を適用する。

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30年12月26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30年度診療報酬改定の評価」及び「②現在の診療報酬における問題点とその対応」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30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（2020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。

なお，諮問②「現在の診療報酬における問題点とその対応」については，2019年度の委員会でと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25名の委員により構成され，本年度は平成30年4月6日より平成31年3月15日まで計12回開催した。

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

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30年12月6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，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30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，その他各地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いたが、これまで未実施地域となっていた山梨県においては平成28年2月1日より正式実施となり、47の都道府県すべてにおいて実施となっている。

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

(3) 自動車損害賠償責任保険審議会について

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

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

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

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

平成30年1月24日には、第138回自賠責保険

審議会が開催され、冒頭、金融庁監督局保険課長より、資料に基づき料率検証結果について説明された。

平成29年度、30年度の損害率は、それぞれ104.5%、104.0%となっており、当初、平成29年改定時の予定損害率を105.9%と設定していたが、各々マイナス1.3%、マイナス1.8%の乖離率で、過去に基準料率改定を実施時の乖離率と比べても大きな乖離は生じていないため基準料率を据え置くことで了承された。

その他報告事項として、①平成30年度自動車安全特別会計の運用益の用途について、②平成30年度民間保険会社の運用益の用途について、③平成30年度JA共済の運用益の用途について、について提出資料をもとに担当委員、国土交通省自動車交通局保障課長等より報告された。

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

(4) 一般財団法人自賠責保険・共済紛争処理機構について

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

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

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

(5) 公益財団法人労災保険情報センターについて

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

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

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

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

平成31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27,872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30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11億6千770万円、件数は172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131件、貸付金額9億3,420万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30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36道府県、73回の開催となっている。今後も有効的な活用を期待し、RICの案内及び労災・自賠責委員会を通じたPR活動を継続して行うこととしている。

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

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

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

V. 介護保険課関係事項

1. 社会保障審議会介護給付費分科会

平成30年4月は、診療報酬と介護報酬、障害福祉サービス等報酬の同時改定が行われ、第7次医療計画及び第7期介護保険事業（支援）計画がスタートした。

今年度の介護給付費分科会においては、2019年10月に予定されている消費税率10%引き上げに向けた、介護報酬の対応及び新たな経済パッケージで示された経験・技能のある介護職員への重点的な処遇改善について、検討が行われた。

消費税率の引き上げ時の対応については、分科会での議論と併せて、介護サービスを提供する事業者のヒアリングが2回実施され、意見を取りまとめた。

基本的には8%引上げ時における対応を参考として基本単位数への上乗せをすることとし、消費税負担が相当程度見込まれる加算についても上乗せを行う、食費・居住費の基準費用額・区分支給限度基準額等への対応についても、消費税引き上げによる影響分の上乗せを行うこととなった。

介護職員の処遇改善については、平成29年12月8日に閣議決定された「新しい経済政策パッケージ」において、介護職員の更なる処遇改善を進めるため、「他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認めることを前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。」、「消費税率の引上げに伴う報酬改定において対応し、2019年10月から実施する」ことが示された。

これを受けて介護給付費分科会において対応を検討し、前述の公費1000億に加えて保険料1000億円、合計2000億円を財源とした新たな加算の類型を創設することとした。また、経験・技能のある職員に重点化を図る方策については、10年以上の介護福祉士の数に応じてサービス種類ごとの加算率を設定し、それぞれの事業所内では、①経験・技能のある介護職員、②その他の介護職員、③その他の職種、の3つを組み合わせる仕組みとし、その際、経験・技能のある介護職員について、必ず一人は「月額8万円」の改善又は

「役職者を除く全産業平均水準の年収440万円」を設定・確保することとした。なお、新加算については、これまでの介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）の取得等を要件とした。

議論において、日本医師会からの意見として、施策の本意は事業所の評価ではなく個々の介護職員の評価であり、現行の介護職員処遇改善加算と経験・技能のある介護職員の配置数とは必ずしも関係がないことを指摘するとともに、今回は推計値であった対象となる介護福祉士数等について、今後は、各事業所における職種別の配置数、有資格者の有無、あるいは職員の勤続年数等の精緻な調査の実施と、それに基づいた平等・公平な配分がなされることを要望した。

議論の内容については、審議報告として平成30年12月19日開催の第167回会合において取りまとめ、平成31年2月13日の第168回において、厚生労働大臣の諮問が行われ、同日答申が行われた。

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

回数	日程	主たる審議内容（議題）
第159回	平成30年4月4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29年度調査）の結果について ・平成30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30年度調査）の実施内容等について
第160回	平成30年7月4日	・平成30年度介護従事者処遇状況等調査の実施について ・介護保険サービスに関する消費税の取扱い等について
第161回	平成30年9月5日	・介護保険サービスに関する消費税の取扱い等について ・介護人材の処遇改善について
第162回	平成30年10月15日	・事業者ヒアリング1 ・介護人材の処遇改善について ・平成30年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査の進め方について
第163回	平成30年10月31日	・事業者ヒアリング2 ・介護人材の処遇改善について
第164回	平成30年11月12日	・介護保険サービスに関する消費税の取扱い等について
第165回	平成30年11月22日	・介護人材の処遇改善について ・介護保険サービスに関する消費税の取扱い等について
第166回	平成30年12月12日	・介護人材の処遇改善について ・介護保険サービス等に関する消費税の取扱いについて
第167回	平成30年12月19日	・介護人材の処遇改善及び介護保険サービス等に関する消費税の取扱いについて

第168回	平成31年2月13日	<ul style="list-style-type: none"> ・2019年度介護報酬改定に係る諮問について ・平成30年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(2019年度調査)の実施内容及び進め方について ・2019年度介護事業経営概況調査の実施について
第169回	平成31年3月6日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護人材の処遇改善について ・新たな在留資格「特定技能」について(報告)

2. 社会保障審議会介護保険部会

介護保険部会は、今年度3回開催された。

第75回からは、2021年度からの次期介護保険制度改正に向けた検討が開始された。議論を行うにあたり、厚生労働省からは、2025年以降の「現役世代人口の急減」という新たな重要課題に対応し、現役世代の人口が急減する中での社会の活力維持向上や労働力の制約が強まる中での医療・介護サービスの確保を図っていく必要があるとしたうえで、主な検討事項として、介護予防・健康づくりの推進(健康寿命の延伸)、保険者機能の強化(地域保険としての地域の繋がり機能・マネジメント機能の強化)、地域包括ケアシステムの推進(多様なニーズに対応した介護の提供・整備)、認知症「共生」・「予防」の推進、持続可能な制度の再構築・介護現場の革新といった分野横断的なテーマが示されたところである。

今後は、2021年度からはじまる第8期介護保険事業計画に反映させることを念頭に制度改正に向けた検討を進めることとなるが、本会としては、第8期計画については、2025年から2040年の15年間は、今後我が国が乗り切るべき時期であることから、2040年を見据えて検討を行なうことを要望している。

また、介護予防・健康づくりの推進においては、若年・中高年世代から取り組むべきであり、医学的根拠・科学的根拠に基づきデータを収集・分析し、PDCAを回すことが必要であると指摘するとともに、保険者である市町村が、企画立案の段階から地域の医師会や専門家・有識者と連携して実施することを要望した。

さらに、データに基づく統計学的な視点が重要になることから、保険者に対して、国や都道府県はノウハウ等の支援等を行う必要性を指摘した。

今後は、2019年冬頃を目途に、議論を取りまとめることとしている。

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74回	平成30年7月26日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護分野の最近の動向等について ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について ・医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議の検討状況の報告について
第75回	平成31年2月25日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度をめぐる状況について
第76回	平成31年3月20日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・健康づくりと保険者機能の強化

3. 介護現場革新会議

厚生労働省では、介護施設における人手不足、将来の支援ニーズの増加に対応するため、介護現場における負担軽減や業務効率化に関する研究や好事例を把握・分析し、現場の取組として横展開するため、2018年度に、老健局長の私的検討会として当該会議を立ち上げた。具体的には、介護施設等における人材確保対策・有効活用策の強化、介護現場のイメージ改善、介護業界の活性化や振興につながる取り組み等が検討事項として示された。

本会からは横倉義武会長と江澤和彦常任理事が委員となっており、その他、介護施設・事業所団体より委員が参画している。

今年度は全3回開催され、初回は介護現場における諸問題についての意見交換、第2回は各団体よりプレゼンテーションが行われた他、それぞれの団体内で取り組んでいる好事例の紹介や、介護人材確保に関する課題等の議論が行われた。

第3回の会合では、事務局からこれまでの議論における意見やプレゼンテーションを基にした基本方針案が提示され、検討が行われた。

基本方針では、介護現場の持続可能性を確保し、より質の高いサービス提供を目指すためには、介護者、利用者、利用者の家族や地域との信頼関係を構築することが重要であり、そのうえで、人手不足でも介護サービスの質の維持・向上を実現するマネジメントモデルの構築や、ロボット・センサー・ICTの活用、介護業界のイメージ改善と人材の確保といった課題に取り組む必要があるとした。

本会としては、検討の際に、現場の介護職員の心に響く施策が重要であることや、モチベーションの向上への取り組みや職場の環境改善等の必

要性、幼少期から高齢者と自然な形で交流できる社会を作っていくことが重要であること等を指摘しており、基本方針に盛り込まれている。

なお、今後は基本方針に示された、ICT、ロボット活用や元気高齢者活用に関するパイロット事業、様々な取り組みについて、官民一体となって進めていく。

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30年12月11日	・介護人材対策について ・委員からの発表 ・意見交換
第2回	平成31年2月14日	・委員からの発表 ・意見交換
第3回	平成31年3月14日	・基本方針のとりまとめ

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。

日医からは鈴木邦彦前常任理事（平成30年5月以前）ならびに、江澤和彦常任理事（平成30年6月以降）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1回それぞれ開催された。

平成30年4月25日に開催された本会議では、在宅医療に関する国民への普及・啓発として取り組む内容について、ワーキンググループで集中的な検討を行うことになり、平成30年9月26日に開催されたワーキンググループでは、国民への在宅医療に関する普及・啓発リーフレット（案）が示され、議論が行われた。同リーフレットは平成31年2月15日に開催された本会議でおおむね了承され、周知を行うこととなった。

江澤常任理事からは、今後の在宅医療の必要量を考える際、在宅医療を推進しなければならない地域もあれば、既に65歳以上の高齢者が減っている地域も少なくないため、将来の人口推計に対してどの程度の在宅医療のニーズがあるのか、それに対して提供側の社会資源がフィットしていくのかメリハリをつけることが重要であり、限られた社会資源をどのように有効活用するのか考える必要があることを指摘した。

また、地域医療構想においては、医療区分1の7割と地域差解消分を中心とした新たな30万人、計130万人の在宅患者を地域で支えられるかどうか非常に重要なポイントとなるが、地域医療構想調整会議は保健所が主管しており、その中に介護分野の担当者がいないため、そうした場において、在宅医療、介護を含めた地域医療・介護構想のような形で医療と介護の連携を取りながら在宅医療について検討する必要があることを指摘した。

なお、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4回	平成30年4月25日	1. 全国在宅医療会議ワーキンググループからの報告及び今後の会議の進め方（案）について 2. 人生の最終段階の医療の普及・啓発の在り方に関する検討会について（報告）
第5回	平成31年2月15日	1. 国民への在宅医療に関する普及・啓発について 2. 重点分野及び7つの柱に関する各団体の取組について
全国在宅医療会議ワーキンググループ		
第7回	平成30年9月26日	1. 在宅医療に関わる関係者への普及・啓発について 2. 国民への在宅医療に関する普及・啓発について 3. 在宅医療に関する医療連携モデルの構築について

5. 高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議

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

今年度は、「認知機能と安全運転の関係に関する調査研究」「視野と安全運転の関係に関する調査研究」、「高齢者の特性等に応じたきめ細かい対策の強化に向けた運転免許制度の在り方等に関する調査研究」の3分科会が行われており、平成30年6月に開催された第6回本会議において、各分科会でのこれまでの議論の中間報告が、各分科会の座長より説明が行われた。

- ① 認知機能への対応：運転シミュレーターによる運転能力の評価

- ② 視野障害への対応：高齢者講習における新たな視野検査器の試験導入による検証，視野異常と交通事故との因果関係の分析と検証
- ③ その他の加齢に伴う身体機能の低下への対応：高齢運転者の運転能力に応じた限定条件付免許の導入の可否，夜間走行禁止など限定免許の条件付自動車など安全サポート車限定免許の導入。

以上の説明を受けて，有識者会議の委員からは，高齢運転者の運転技能について，実車試験による評価は難しい，認知症の診断のみで運転免許の可否を判断することは問題がある，実車試験や運転シミュレーターによる運転技能の評価なども含めて総合的な視点から運転免許の可否を検討してほしいなどの意見が述べられた。

なお，分科会は引き続き議論が行われ，当会議に報告されることとなっている。

6. 地域包括ケア推進委員会

本委員会は，これまで常設委員会として設置されてきた介護保険委員会より名称を変更し，本年度より地域包括ケア推進委員会としてあらたに立ち上げたものである。都道府県医師会の各ブロックから推薦を受けた委員を含めて15名とオブザーバー1名により構成されている。

平成30年12月5日に開催された第1回委員会において，横倉義武会長より本委員会の諮問として，「尊厳の保障と自立支援に資する地域包括ケアシステムの深化・推進へ向けて」が諮問され，委員長に中尾正俊委員，副委員長に池端幸彦委員，鈴木邦彦委員が選出された。

本年度は，2回の委員会が開催され，第1回委員会では今期の諮問に関して各委員による意見交換が行われ，諮問の趣旨と意義について認識を共有した。さらに社会保障審議会介護保険部会，介護給付費分科会等の検討内容をふまえ，江澤常任理事より「介護政策の最新動向と医師会・かかりつけ医の役割」をテーマに説明が行われた。

第2回では，諮問に対する審議を進めるにあたり，講演を依頼し理解を深めた。

テーマ「介護保険制度の将来展望について～創設以来の経緯と今後の課題を踏まえて～」

講師 厚生労働省老健局 老人保健課長

眞鍋 馨 氏

講演後に外部審議会などの審議状況として「外

部審議会などの審議状況～介護政策の最新動向について～」をテーマに江澤常任理事より説明が行われ，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。

7. 在宅医療連絡協議会

本協議会は，日本医師会が中心となって，我が国の在宅医療の方向性等を示すことを目的として平成23年に立ち上げられ，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について検討を進めている。

また，平成26年度診療報酬改定で「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」が新設され，その算定要件に合わせた研修会が必要となったことから，本協議会にて「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」の企画を行い，平成26年度から本年度まで各年度1回（計5回）の研修会を開催した。

本年度，「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」創設から4年が経過したため，研修内容等を見直すことになり，本協議会の中に「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」に特化して講義内容の検討や講師選定等を行う「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 企画WG」を新設した。

本年度は，「平成30年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」の際に協議会を開催した。また，新設されたWGでは，研修内容等の見直しと，2019年度研修会の開催に向けた検討を行った。

在宅医療連絡協議会		
第22回	平成30年8月26日	「平成30年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」
WG	平成30年10月2日	「2019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」(仮称)について

- ① 「平成30年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」

本研修会は，平成26年度診療報酬改定で新設された「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部（認知症，高血圧症，脂質異常

症、糖尿病の各1時間と、服薬管理、健康相談、介護保険、禁煙指導、在宅医療等の内容を含む合計6時間30分)として認められる内容と構成で開催している。

日医で開催する5年目(5回目)の中央研修となる本年度は、平成30年8月26日(日)に日医会館大講堂において実施され、同時に46都道府県においてテレビ会議による中継が行われた。受講者数7,021名のうち全講義を受講した会員および非会員の医師6,857名(日医受講者258名、テレビ会議受講者6,599名)に対して、日医会長名の修了証書を交付した。なお、当日の映像は、日医ホームページにて公開されている。

②「平成30年度 都道府県医師会および郡市区医師会が開催する「地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」

平成30年7月の疑義解釈にて、DVDを用いた研修が認められたことにより、昨年度まで実施していた「平成29年度都道府県医師会が開催する「地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」の実施要領を改め、本年度は「平成30年度 都道府県医師会および郡市区医師会が開催する「地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」として、希望する都道府県医師会および郡市区医師会に対し中央研修の映像を録画したDVD等の資料提供を行った。

平成30年10月から平成31年3月までに20都道府県において計49回開催(うち講師による研修会は5回、DVDの映写による研修会は44回)され、延べ1,366名(会員1,357名、非会員9名)が受講した。

	①日医主催 (平成30.8.26)			②都道府県および 郡市区医師会主催	合計 ①+②
	日師会館	46都道府県 テレビ会場	①計		
受講者数	272	6,749	7,021	1,366	8,387
医師会員	271	6,688	6,959	1,357	8,316
非会員	1	61	62	9	71

以上、①日医主催(平成30年8月26日)と②都道府県医師会および郡市区医師会が開催する研修会を合わせると、本年度中に延べ8,387名の会員および非会員の医師が本研修会を受講した。

8. 日医かかりつけ医機能研修制度

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

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

本研修制度は3年を1期間として実施しており、平成30年度は平成29年度に引き続き、平成31年度から平成33年度までの第二期応用研修の講義項目の検討を行った。

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

日医かかりつけ医機能検討会	日医かかりつけ医機能研修制度 ワーキンググループ
・平成30年8月7日	・平成31年2月6日

①「日医かかりつけ医機能研修制度 平成30年度 応用研修会」

本研修会は、「日医かかりつけ医機能研修制度」における応用研修に規定した中央研修として、平成30年度の講義内容(6講義、計6時間)で開催した。

プログラムは、以下のとおりである。

〈プログラム〉

1. 開会・挨拶 日本医師会会長 横倉義武
2. 講義
 1. 「かかりつけ医の感染対策」岡部信彦氏(川崎市健康安全研究所 所長)
 2. 「健康増進・予防医学」松下明氏(社会医療法人清風会岡山家庭医療センター センター長)
 3. 「フレイル予防、高齢者総合的機能評価(CGA)・老年症候群」飯島勝矢氏(東京大学高齢社会総合研究機構 教授)
 4. 「かかりつけ医の栄養管理」津田謹輔氏(帝塚山学院大学 学長)
 5. 「かかりつけ医の在宅医療・緩和医療・終末期医療」和田忠志氏(医療法人社団実幸

会いらはら診療所 在宅医療部長), 木村琢磨氏(北里大学医学部新世紀医療開発センター 地域総合医療学 教授)

6. 「症例検討」草場鉄周氏(医療法人北海道家庭医療学センター 理事長), 武田光史氏(医療法人社団光晶会武田医院 院長)

3. 閉会・挨拶 日本医師会常任理事 羽鳥 裕

本研修会は、平成30年5月20日(日)に日医会館大講堂において実施され、同時に45都道府県においてテレビ会議による中継が行われ、医師会員および非会員を合わせて受講者7,235名(日医受講者258名、テレビ会議受講者6,977名)に対して、日医会長名の受講証明書を交付した。この研修会の映像は、日医ホームページにて公開されている。

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

多くの医師が応用研修会を受講し、本制度の修了申請を行うことが本制度の充実・発展につながることから、都道府県医師会および郡市区医師会

が主催する応用研修会の開催に対して支援を行った。

平成30年4月から平成31年3月までに31都道府県において計46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延べ3,374名の医師が受講した。

	①日医主催 (平成30.5.20)			②都道府県 および郡市区 医師会主催	合計 ①+②
	日医会館	45都道府県 テレビ会場	①計		
計	258	6,977	7,235	3,374	10,609
医師会員	256	6,933	7,189	3,321	10,510
非会員	2	44	46	53	99

以上、①日医主催(平成30年5月20日)と、②都道府県医師会および郡市区医師会が開催する研修会を合わせると、本年度中に延べ10,609名の会員および非会員の医師が本制度の応用研修会を受講した。

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31年3月20日号で通巻1,381号となった。

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

紙面では、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、担当役員による解説記事を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」のコーナーでは、都道府県医師会の活動についても紹介している。

なお、より多くの方々に見てもらえるよう、本紙の記事を日医ホームページの「日医 on-line」にも掲載するとともに、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、内山政二委員長（新潟県）、橋本寛（兵庫県）副委員長他9名で構成している。

今期も会長からの諮問の形は取らず、第1回（平成30年10月18日）の開催以来、平成31年3月までに3回開催し、日医の広報活動の改善に向けた具体策等について検討を重ねている。

具体的には、日医の広報活動に関するアンケート調査（1月10日から2月13日の間、都道府県・郡市区医師会の広報並びに情報の担当理事を対象として実施）の設問内容、冊子『禁煙は愛』の改訂、日医ホームページに新設する「国民皆保険」の重要性などを説明するコーナーの内容や平成31年度の「健康ぷらざ」のテーマの検討等を行った。

その他、各委員は、「第2回^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」の第一次（フォト部門）・第二次（エッセー部門）審査を担当した。

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

4. 「日医君」だより

日医の定例記者会見や各地域医師会発の医師会活動に関する記事、日医ホームページの新着情報などを、電子メールで登録者（会員や国民、マスコミ関係者）に直接配信・提供した。

平日は、ほぼ毎日配信を行っており、全体の登録者数は7,226人となっている（平成31年3月末現在）。

5. 日医 FAX ニュース

情報伝達のスピード化という時代の流れに対応していくために開始した「日医 FAX ニュース」は、平成元年5月27日の創刊号以来、原則として毎週2回（火曜日と金曜日）の発行を続け、平成31年3月29日付で2,773号を数えるに至った。

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

日医ホームページには会員宛てに送信できるよう、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。

6. 定例記者会見

原則として毎週水曜日に、厚生労働記者会（日刊紙・テレビ局）、厚生日比谷クラブ（専門誌紙）及び日医プレスクラブ加盟社の記者を対象に日医会館で記者会見を行い、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、日本歯科医師会、日本薬剤師会、四病院団体協議会など、各種関係団体との合同記者会見を実施した。

会見の内容の一部を除き、後日、会員等に『「日医君」だより』を通じて伝えるとともに、『日医ニュース』にも掲載した他、日医ホームページ上に設けた「日医 on-line」で映像配信を行った。

7. 「日本医師会 赤ひげ大賞」（第7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 フジの後援並びに太陽生命保険株式会社の特別協賛（第6回より）を得て行っているもので、平成30年度は第7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、地域住民の「かかりつけ医」として、日々の健康管理と診療に従事している医師にスポットを当てて顕彰することにある。

選考は、都道府県医師会長からの推薦を基に20名の候補者の中から、昨年11月29日に開催した第三者を交えた選考会において、受賞者5名を決定。表彰式・レセプションは、安倍晋三内閣総理大臣、根本匠厚生労働大臣らの出席の下、平成31年3月15日に都内で開催した。

8. 「^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」(第2回)

本事業は、これまで長年にわたり開催してきた「^{いのち}生命を見つめるフォトコンテスト」並びに『『心に残る医療』体験記コンクール』を統合し、平成29年度から、日医と読売新聞社の主催、厚生労働省の後援、東京海上日動火災保険株式会社、東京海上日動あんしん生命保険会社の協賛により実施しているもので、平成30年度は第2回目を実施した。

昨年5月10日に読売新聞の社告をもって募集を開始し、10月4日に締め切った結果、「フォト部門」は2,259点、「エッセー部門」は「一般の部」1,060編、「中高生の部」345編、「小学生の部」27編の合計1,432編の応募がそれぞれあった。

審査については、「フォト部門」は第一次・最終審査を経て、厚生労働大臣賞、日本医師会賞、読売新聞社賞、審査員特別賞の他、入選4点を、「エッセー部門」は第一次・第二次・最終審査を経て、「一般の部」では、厚生労働大臣賞、日本医師会賞、読売新聞社賞、審査員特別賞の他、入選5編、「中高生の部」では、最優秀賞1編、優秀賞3編、「小学生の部」では、最優秀賞1編、優秀賞3編をそれぞれ決定し、入賞者は平成31年2月7日付の読売新聞紙上で発表した。

表彰式は、2月16日に都内で行うとともに、「フォト部門」の入賞作品は2月23日付の読売新聞紙上で、「エッセー部門」の厚生労働大臣賞の全文並びに入賞作品の要旨については翌24日付の読売新聞紙上でそれぞれ発表した。

その他、地域の医師会の協力の下、昨年度に実施した第1回「^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」の「フォト部門」の入賞作品展を全国4カ所

で開催した。

9. 全国紙を使用した広報

平成30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（以下、掲載日順に報告）。

また後日には、そのデータを日医ホームページにも掲載し多くの方々に見てもらえるようにした。

① 尊厳ある終末期を迎えるために―医療と宗教のかかわり―

超高齢社会を迎える中で、尊厳ある終末期を迎えるために、自身の終末期の医療について考えてもらうことを目的として、横倉義武会長と森川宏映天台宗第257世座主が、医療と宗教とのかかわりなどについて対談した模様を、平成30年5月19日付の読売新聞全国版の朝刊15段を使って掲載した。

② 日本医師会特別協賛 早期医療体験報告交流会フォーラム「医師を目指す高校生へ」採録

将来の医師の育成にも日医が積極的に関わっていることを国民にアピールすることを目的として、医師になる前にその仕事の厳しさや、やりがいを体験してもらうために、読売新聞社が順天堂大学、大阪大学の協力を得て実施している「早期医療体験プログラム」の参加者らを対象にして行った報告交流会フォーラムで高校生らと横倉会長が直接触れ合うイベントの採録と共に、日医の活動内容を紹介した広告を、平成30年9月29日付の読売新聞全国版の朝刊15段を使って掲載した。

③ みんなの力で「風しん予防」

風しんの流行を踏まえ、特に風しんの抗体保有率が低いと言われる30～50代の男性に対して、予防接種を呼び掛ける意見広告を、平成30年12月6日付の日経新聞全国版の朝刊5段を使って掲載した。

④ ノーベル生理学・医学賞受賞記念 横倉会長・本庶京大特別教授特別対談

本庶佑京都大学特別教授がノーベル生理学・医学賞を受賞したことを記念して、平成30年11月1日に横倉会長と本庶佑特別教授が基礎医学の現状やこれからの医療について語り合った模様を、ノーベル賞の授賞式が行われた12月11日付の読売新聞全国版の朝刊15段を使って掲載した。

⑤朝日新聞ボンマルシェタイアップ企画「今こそ、改めて、かかりつけ医を持つすすめ」

かかりつけ医について理解を深めることで、一人でも多くの国民にかかりつけ医をもってもらふことを目的として、横倉会長が朝日新聞の読者からのかかりつけ医に関する疑問に答える形で行った座談会の模様を、3月17日付の朝日新聞全国版の朝刊15段を使って掲載した。

⑥その他

第2回「^{いのち}生命を見つめるフォト&エッセー」のフォト部門の入賞作品と共に、平成31年2月23日付の読売新聞全国版の朝刊5段を使って、「人生の最期まで寄り添う医師でありたい」をキャッチコピーとした意見広告を掲載した。

同コンテストのエッセー部門で、日本医師会賞を受賞した作品「人生の^{しま}終い方」の一部を紹介しながら、同作品のように日医が医師と患者さん、その家族が、互いに信頼し合える関係を築いていくことを目指していることを示すとともに、自身の終末期について、かかりつけ医や家族と一緒に考えることを呼び掛ける内容とした。

10. ポスターの作成

医療機関の待合室などに貼ってもらうことを目的として、ポスターを作成。一部は「健康ぶらざ」の裏面を利用し、会員に送付した他、日医ホームページにデータを掲載し、広くその活用を求めた。

①熱中症（「健康ぶらざ」No.506裏面利用）

平成30年の夏に全国各地で異常な高温を記録したことを踏まえ、熱中症の症状や予防策について説明し、注意を呼び掛けた。

②風しん

風しんの感染が拡大したことを受けて、症状を概説するとともに、風しんの抗体保有率が低いと言われる30～50代の男性を含め、ワクチン接種を受けていない人達に接種を呼び掛けた。

③花粉症（「健康ぶらざ」No.515裏面利用）

花粉の飛散が始まるのに合わせて、飛散地域や時期を示した花粉カレンダーを示して注意を促すとともに、早期の受診を呼び掛けた。

④肝炎ウイルス検査（「健康ぶらざ」No.517裏面

利用）

日本人の40人に1人が肝炎ウイルスに感染していると言われており、特に、C型慢性肝炎は重症化すると肝硬変や肝がんになる恐れもあることから、早期発見・早期治療が重要になることを説明するとともに、肝炎ウイルス検査を受けることを呼び掛けた。

11. 街頭ビジョンを使った広報

未成年者にも受動喫煙防止の重要性を知ってもらうことを目的として、30秒の動画を制作した。

動画は日本を訪れた外国人に自国のたばこ規制の状況を語ってもらうことで、日本の現状がいかに遅れているのかを示すとともに、日医は健康のために受動喫煙のない未来を目指していることを訴える内容とし、学生が夏休み期間中である平成30年8月8日から19日までの12日間、東京・渋谷のスクランブル交差点の4つの大型ビジョンを使って放映した。

また、DVDを都道府県医師会宛に送付するとともに、日医ホームページでも視聴可能とした。

なお、本動画は「第57回JAA広告賞」の屋外・交通広告部門メダリストを受賞した。

12. 小冊子『禁煙は愛』改訂版の作成

国民の方々に改めて禁煙の重要性を知ってもらうため、小冊子『禁煙は愛』の改訂版を作成した。

改訂版の内容は広報委員会で検討を行い、平成30年に健康増進法が改正されたことその他、昨今その使用が増えてきている「加熱式たばこ」について、決して安全であるとは言えないこと、また、たばこが原因の経済的損失は2兆500億円にも及んでいることなどの話題を新たに追加した。

改訂版の小冊子は1万5000部作成するとともに、多くの方々に活用してもらえるよう、PDFデータを日医のホームページに掲載している。

13. 日医キャラクター「日医君」の活用

日医のキャラクターである「日医君」を活用し、ぬいぐるみ、図書カード、クリアファイル、付箋、トートバックを作成した。

ぬいぐるみについては、「日本医師会 赤ひげ大賞」「生命を見つめるフォト&エッセー」の受賞者に贈呈した他、昨年12月には、日々重い病氣と闘っている子ども達を少しでも勇気づけたい

との横倉会長の強い思いを受けて、国立成育医療研究センターの「もみじの家」、埼玉医科大学総合医療センターの「カルガモの家」の子ども達に、クリスマスプレゼントとして贈呈した。

また、図書カードに関しては会員限定（平成31年3月からは会員の関係者も含める）で販売を開始するとともに、その他のグッズについても、さまざまな機会を通じて活用し、「日医君」の周知に努めた。

その他、『日医ニュース』の題字横には、平成30年9月5日号より、月ごとに、季節に合わせた「日医君」を登場させている。

14. その他の広報活動

「東京医科大学医学部医学科の一般入試の得点

操作報道」「本庶佑京都大学特別教授のノーベル医学・生理学賞受賞」「ゲノム編集技術を用いたヒト受精胚による児の誕生に関する報道」「成育基本法の成立」など、国民の関心の高い事項については、日医の見解を即座に公表し、日医の考えの周知を図った。

また、日医が設立記念日である11月1日を「いい医療の日」として制定したことを受けて、この日をより多くの国民に知ってもらうことを目的として、ロゴマークを募集することとし、その応募を平成31年3月より開始した。同年6月末で締め切り、権利関係の申請を行った上で、10月末までには発表する予定としている。

Ⅶ. 情報システム課関係事項

1. 医療 IT 委員会

医療 IT 委員会は、塚田篤郎委員長、金澤知徳、牟田幹久両副委員長他、委員 11 名による構成で、平成 30 年 10 月 19 日に発足し、横倉会長からの諮問「そもそも医療の IT 化とは何か－原点から考え、そして未来へつなぐ－」に関して審議するために、TV 会議も併用し、平成 30 年度は委員会を 3 回開催した。

今年度はまず、日医 IT 化宣言 2016 公表後の日本医師会電子認証センターや日本医師会 ORCA 管理機構(株)の活動など日医の取り組みの進捗、及び全国保健医療情報ネットワーク、医療等 ID、オンライン資格確認、情報銀行などの医療等分野の IT 化に関係した国の施策について情報共有を図った。

また、各地で構築、運用が推進されている地域医療連携ネットワークについて、日医総研の調査結果や、各委員が地元で取り組んでいるネットワークの現状と課題について報告を受け、次年度の答申取りまとめに向けて、ディスカッションによる意識共有を行っている。

2. 平成 30 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 30 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、当番県である茨城県医師会会長の諸岡信裕委員長他、委員 9 名による構成で、平成 30 年 8 月 30 日に発足し、委員会を 3 回開催して、協議会のメインテーマやプログラムを検討し、決定した。また、運営委員が協議会の座長を分担した。

(2) 日本医師会医療情報システム協議会

平成 30 年度日本医師会医療情報システム協議会を平成 31 年 3 月 2 日(土)、3 日(日)に、「明日の医療を彩る ICT」をメインテーマに、文京シビックセンター大ホール・スカイホールにて開催した。

協議会には、全国の会員の先生方、各医師会の事務局職員、講師並びに一般企業の方々、併せて総勢 864 名が参加した。医師としてエントリーし

た 274 名の内、横倉会長をはじめ 200 名の先生が、医師資格証を利用して協議会受付を行った。

1 日目の大ホールのセッション「オンライン診療の現状と将来展望」では、まず、日本医師会、厚生労働省からオンライン診療の概要や考えを述べ、その後、総務省が現在行っているオンライン診療に関する実証事業に協力している先生方が報告を行った。

次のシンポジウム「医療分野の AI と IoT」では、東洋大の坂村学部長の「AI+IoT で変わる社会と医療」という講演で幕を開け、東大の湯地特任准教授や吉川特任准教授、多田先生から、最先端の医療分野における AI と IoT の状況を報告した。

同時進行のスカイホールでは「事務局セッション」、「事例報告セッション」を行った。

2 日目は、大ホールの「日医 ICT 戦略セッション」では「日本医師会における医療・介護分野の ICT 化の取り組み」や「医師資格証について」「医療セプター」について報告した。午後からのセッション「全国保健医療情報ネットワークについて」では、厚生労働省や「保健医療記録共有サービス」に関する実証事業について受託している日本医師会 ORCA 管理機構(株)から、また、総務省のネットワーク基盤利活用に関する実証事業について、協力している各フィールドの先生方が報告を行った。その後、MEDIS の山本理事長や東工大の大山教授が講演を行った。

同時進行のスカイホールでは「サイボーグ型ロボット「HAL」」についてのセッション、午後からは「医師資格証の利用について」のセッションを行った。また、1 階ロビーでは、2 日間にわたって日本医師会 ORCA 管理機構(株)のクラウドサービスや電子署名の展示、「かかりつけ連携手帳」のアプリデモ、「HAL」の展示を行った。

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

3. 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、「日医君」だより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

広報委員会で継続的にホームページについて検討を行い実施していた日本医師会のホームページリニューアル作業が最下層まで完成し、公開した。

また、都道府県医師会がJMAT研修を実施する時に、事前学習や研修会の企画をする際、参考にして頂ける動画や資料を掲載した専用ホームページを作成した。

また、国民向けに「今こそ、改めてかかりつけ医を持つすすめ」等の新聞意見広告の転載や、「いい医療の日」ロゴマークの募集案内を掲載、「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、医の倫理の基礎知識2018年版を掲載するなど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」への全面移行、平成29年度の「LiveOn」への全面移行等、クオリティの向上及びコストダウンを適宜図りつつ、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。

各講堂で行うイベントの都道府県医師会へのリアルタイム中継については、各種の都道府県医師会担当理事連絡協議会を始め、日本医師会CBRNE（テロ災害）研修会、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、日医かかりつけ医機能研修制度平成30年度応用研修会、第1回外国人医療対策会議、平成30年度地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会、2018年度情報通信訓練／衛星利用実証実験、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。

(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。

4. 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平成30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
- ②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7組）
- ③毎月勤労統計調査全国調査及び地方調査第一種事業所の事前調査への協力依頼について
- ④平成30年の医師の届出について
- ⑤毎月勤労統計調査全国調査及び地方調査第一種事業所の調査への協力をお願い
- 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8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29年受療行動調査（概数）の概況
- ②平成28年度国民医療費の概況
- ③平成29年（2017）医療施設（静態・動態）調査・病院報告の概況
- ④平成29年（2017）患者調査の概況
- ⑤平成29年受療行動調査（確定数）の概況

VIII. 地域医療課関係事項

1. 地域医療，医療法等に関する対応

(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（地域医療構想に関するワーキンググループ，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）
厚生労働省は，昨年度に引き続き，医療計画の見直し等に関する検討会とその会下に設置した「地域医療構想に関するワーキンググループ」を開催した。日本医師会からは担当役員を委員として派遣して議論に参画した。

そして日本医師会の提言により，地域医療構想調整会議の活性化のために，都道府県単位の地域医療構想調整会議や，地域医療構想アドバイザーの設置をはじめとする厚生労働省関係通知や事務連絡等が発出された。また，公立病院や公的医療機関等の医療機能について，民間医療機関との適切な役割分担を踏まえて行うよう地域医療構想の正しい理解の普及に向け積極的に提言を行った。ついては，厚生労働省が主催する医療政策研修会に，都道府県医師会等の参画を提言し実現することとなった。日本医師会においても，担当役員の講演を通じた周知活動を行った。

在宅医療及び医療・介護連携に関しては，「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」を設置し，厚生労働省が2019年1月に発出した在宅医療の充実に向けた取組について，地域の医師会と連携を行うよう提言をした。

②その他病床機能報告制度及び地域医療構想に関する事項

上記の他，病床機能報告制度については，報告マニュアル並びに要綱について都道府県医師会宛文書による情報提供を行った。また，「地域医療構想に関するワーキンググループ」において報告内容の見直しを行った。さらに，病院委員会や地域医療対策委員会において，地域医療構想に関わる会長諮問を受け，昨年度に引き続き検討を行った。

③医療機関が自ら行う検体検査の精度管理等の基準導入

日本医師会から構成員として参画した「検体検査の精度管理等に関する検討会」のとりまとめが平成30年3月末に公表され，主に遺伝子関連検査・染色体検査については高い精度確保の方法が

とりまとめられた。また，国会からは，一般の医療機関における検査については，地域医療を担う医療機関に過度な負担とならないよう要望した。

本とりまとめの結果，医療法等が改正され，一般の医療機関では，構造設備基準等は特段定めのないものとしつつも，新たに精度確保の責任者設置と標準作業書及び作業日誌又は台帳関係の作成が必要となった。本改正は12月に施行となることに鑑み，国会では，「医療機関における検体検査業務の精度確保に向けた手引き」並びに「運用のための作業書等ひな形」を都道府県医師会にご案内するとともに，その電子ファイルをウェブサイト公表し，各医療機関での各種書類の新規作成に関する負担軽減に資することとした。なお，国会が公表した手引きの内容は，医療法施行規則や関連通知等に整合的であることについて厚生労働省に確認を行っている。

2. 災害対策

(1) 日本医師会防災業務計画及び別添「JMAT 要綱」の改正

前期「救急災害医療対策委員会」報告書を踏まえ，災害対策基本法上の「指定公共機関」として作成義務のある「防災業務計画」及びその別添である JMAT 要綱の改正を行った。

主な修正点は，防災業務計画では，JMAT 派遣時の日本医師会災害対策本部内への「JMAT 本部」の設置を明確化したことである。JMAT 要綱では，「目的・趣旨」に「JMAT 活動とは，被災地 JMAT と支援 JMAT という内外の JMAT が，フェーズにそって相互連携しあいながら活動を進めていくものであり，被災地の医師会と全国の医師会による「協働」といえる。」と明記したこと。その他，JMAT への参加は医師会活動への参画であることを認識することが求められ日本医師会による「医師資格証」（HPKI カード）等も所持するべきとしたこと，用語の定義として「日本医師会 JMAT 本部」，「被災地 JMAT」，「支援 JMAT」，「統括 JMAT」，「先遣 JMAT 機能」を定めたこと，「JMAT の原則」として「日本医師会対策本部による JMAT の派遣の決定は，被災地の都道府県医師会からの要請を原則とするが，被災地の都道府県医師会との連絡がとれない場合や被災地の状況の把握が困難な場合等においては，日本医師会の判断により，統括 JMAT（先遣 JMAT 機能を含む）を派遣し，被災地の都道府県医師会を支援する。」を明記したこと，JMAT の活動内容につ

いて旧要綱上の「その他」部分を明確化するとともに内容の見直しを行ったこと、JMATのチーム構成に「ロジスティクス担当者」を明記したこと、統括JMATやJMATのチームリーダーに就任する者はJMAT研修を修了していることが望ましいとしたこと、「統括JMAT」（先遣JMAT機能を含む）の条件や役割を定めたこと、日本医師会JMAT研修要綱に研修プログラム等を定めることとしたこと、JMATの登録申込書を修正してJMAT活動報告の様式を追加したことである。

(2) 実際の災害への対応

①平成30年7月豪雨災害

平成30年7月に主に中国地方で発生した豪雨災害に対し、岡山県、広島県、愛媛県において、JMAT活動を実施した。そのうち、広島県は同県医師会による「被災地JMAT」としての派遣であり、愛媛県は、同県医師会による2チームが被災地に派遣されて調査を実施した結果、JMATによる支援は不要と判断された。岡山県では、同県医師会からの要請により、日本医師会では、7月12日から被災地外の都道府県によるJMAT派遣を開始した。その際、最初の統括JMATとして兵庫県医師会チームを派遣した。7月8日（事後登録分を含む）から8月23日まで、251チーム、延べ1,029人を派遣した。また、7月27日には、加藤勝信厚生労働大臣（当時）に対して医療機関等の復旧補助のための要望書を提出し、その後も関係議員宛に要望活動を行った。

②北海道胆振東部地震

平成30年9月6日に北海道胆振東部地方で発生した地震は、北海道全域で停電になるという想定外の事態が発生した。発災当初から、日本医師会では、北海道医師会と連絡を取るとともに、同医師会によるJMAT派遣を実施した。9月7日に、長瀬同医師会会長をリーダーとする先遣JMATが苫小牧市等に出動し、JMAT活動のニーズ等を把握した。その上で、9月9日から24日まで、43チーム、延べ246人のJMATを派遣した。

(3) 災害への備え

①南海トラフ大震災を想定した情報通信訓練（衛星利用実証実験）の実施

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

基づき、国立研究開発法人情報通信研究機構（NICT）の参画も得て、衛星利用実証実験を日本医師会と都道府県医師会とのテレビ会議システムによる防災訓練として実施した。また、株式会社NTTドコモをはじめ各社の参加によりワイドスターII等の多様な情報共有手段を活用した。なお本防災訓練は、災害対策基本法上の「指定公共機関」（平成26年8月1日付指定）としての訓練を兼ねるものとしている。

南海トラフ大震災を想定した情報通信訓練（衛星利用実証実験）

- ・日時：平成30年11月29日（木）13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：
 - ・和歌山県、高知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
 - ・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

②日本災害医学会との協定の締結

平成30年10月12日付で、日本災害医学会（旧日本集団災害医学会）との間で、災害医療研修・訓練、災害時における医療支援活動に必要な情報共有・被災地の指揮命令系統やコーディネート機能への支援・被災地の医師会への支援、災害医療コーディネートサポートチームのJMATの枠組下での活動等を内容とする「災害医療に関する相互協力協定」を締結した。また、12月26日、石川常任理事が小井土雄一同学会代表理事（当時）とともに合同の会見を行って協定の締結を公表した。

③都道府県医師会・日本医師会事務局災害時情報共有システムの運用

平成30年7月豪雨災害より、昨年度に休日夜間等に対応が必要な災害への備えとして構築した「都道府県医師会・日本医師会事務局災害時情報共有システム」の運用を本格的に開始した。その前に発生した大阪北部地震、その後の平成30年北海

道胆振東部地震、また翌年1月、2月に発生した熊本県や北海道の地震に際しても、被災地の道府県医師会と日本医師会・全国の都道府県医師会の事務局間の迅速な情報共有に寄与した。

(4) 災害医療に関する研修、教育

① JMAT 研修

前期「救急災害医療対策委員会」報告書を踏まえ、平成30年9月に「日本医師会 JMAT 研修要綱」を定め、基本編研修を1回、統括 JMAT 編研修を3回開催した。なお、本年度の研修事業は、厚生労働省「平成30年度災害医療チーム養成支援事業」として採択された（公募期間の関係上、対象にならなかった回を含む）。

また、12月10日に JMAT 研修運営委員会を開催し、4件の研修会を指定し、162名に修了証を交付することを決定した。

- ・基本編研修：平成30年10月14日（日本医師会館）受講者数78名
- ・統括 JMAT 編研修：
 - ・平成30年11月4日（日本医師会館）受講者数29名
 - ・平成31年2月24日（福岡県医師会館）受講者数30名
 - ・平成31年3月24日（兵庫県医師会館）受講者数43名

② 都道府県災害医療コーディネーター研修

例年通り「都道府県災害医療コーディネーター研修」を共催した。研修の目的は、都道府県における災害医療コーディネーターの活動に必要な統括・調整体制の知識の獲得及び当該体制の標準化（都道府県において地域災害医療コーディネーターを養成するための指導者の育成も含む）であり、独立行政法人国立病院機構災害医療センターが主催する。全国を3ブロックに分けて実施し、1回（2日間）の講習を修了するもの。

（第1回）平成30年7月7日（土）～7月8日（日）：日本赤十字社本社

（第2回）平成31年1月5日（土）～1月6日（日）：国立病院機構災害医療センター

（第3回）平成30年11月23日（金）～11月24日（土）：国立病院機構災害医療センター

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

なお、第2回研修として、平成30年9月8日

（土）～9月9日（日）の予定で日本医師会館にて開催予定であった研修は、北海道胆振東部地震のため延期となった。

(5) 防災推進国民大会（ぼうさいこくたい）2018 への参加

内閣府や防災推進国民会議等が主催する「防災推進国民大会2018」において、平成30年10月13日に「災害医療対策から見た“レジリエンス”の強化」をテーマとしたセッションを開催した。本セッションは、災害対策の充実を図るとともに、医師会活動に対する市民や防災関係者の理解を得ることを目的として行ったものである。

〈防災推進国民大会2018セッション 災害医療対策から見た“レジリエンス”の強化 プログラム〉

開会・主催者挨拶

パネリスト

1. 石川 広己 日本医師会常任理事
2. 登米 祐也 宮城県医師会常任理事
3. 永田 壮一 上益城郡医師会顧問(前会長)
4. (掛川市)大東地域の連携を考える会「つなぐ会」実行委員会
5. 大友 康裕 日本災害医学会理事

ディスカッション

総括・閉会

(6) 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、別記の南海トラフ大震災を想定した情報通信訓練（衛星利用実証実験）を防災訓練として実施した。また、中央防災会議会長からの各災害に対する注意喚起等の文書を都道府県医師会に送付した。また、中央防災会議委員、同防災対策実行会議委員として会議等への参加を行った。

特に、平成30年6月29日に開催された第38回中央防災会議では、横倉会長（被災者健康支援連絡協議会会長）より、平成29年の九州北部豪雨災害では、あらかじめ構築してあった医師会と保健所との連携がうまく機能したことを紹介しながら、災害時の医療に加え、被災地の地域医療、地域包括ケアの復旧のためにも、DHEATや保健所と被災地の医師会との連携が特に重要と発言した。

加藤厚生労働大臣（当時）からは「災害時に備え、様々な関係者が、平時から『顔の見える関係』

を構築しておくことが重要であり、医師会と保健所との連携について、DHEATの養成研修を通して働きかけていく」旨の回答を得た。

また、安倍総理が主宰する防災推進国民会議の第4回会議（平成30年12月25日）では、横倉会長より、医師会が三層構造によって全国をカバーしていることや、日本医師会災害医療チームであるJMATは、平時はかかりつけ医としてまたかかりつけ医と連携する専門医として地域に根差した活動をしている医師などで構成されていることが最大の強みであると説明した。さらに、これからの災害対策では、高齢者などの「要配慮者」への支援が課題となるとして「地域包括ケア、医療・介護連携を中心とした街づくりこそ最大の災害対策」という考え方が基本であることを主張した。

(7) マスギャザリング災害（CBRNE テロ）対策

東京オリンピック・パラリンピックの開催を2年後に控え、平成30年4月4日、テロ災害時の医療対策に関する理解を深めることを目的として、日本医師会 CBRNE（テロ災害）研修会を実施した。当日は、ロニット・カッツスタンフォード大学教授の基調講演と、日本を代表する専門家による6題の講演の後、日本の現状等について活発な討論が行われた。

また、6月に東京港に来航したアメリカ海軍病院船マーシー（Mercy）について、内閣府が企画したセミナー（6月17日）にJMATとして参画した。なお、その前日に開催されたレセプションには、横倉会長、石川常任理事が出席した。

〈日本医師会 CBRNE（テロ災害）研修会 プログラム〉

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・世界医師会長）

3. 基調講演

Ronit Katz Stanford University School of Medicine & War Related Illness and Injury Study Center (CA, USA)

4. テロ災害対策（CBRNE 対策）

(1) 総論：

山口 芳裕 杏林大学救急医学教室主任教授・高度救命救急センター長

(2) 化学（Chemical）：

箱崎 幸也 NBCR 対策推進機構特別顧問

(3) 生物（Biological）：

加来 浩器 防衛医科大学校防衛医学研究センター教授

(4) 放射性物質（Radiological）・核（Nuclear）：

明石 真言 量子科学技術研究開発機構執行役、放射線緊急時支援センター長

(5) 爆発物（Explosive）：

齋藤 大蔵 防衛医科大学校防衛医学研究センター教授

(6) 現場の対応：

井上 忠雄 NBCR 対策推進機構理事長
指定発言：

秋富 慎司 防衛医科大学校准教授

5. パネルディスカッション

座長：松本 吉郎（日本医師会常任理事）

6. 総括

中川 俊男（日本医師会副会長）

7. 閉会

3. 救急災害医療対策委員会

救急災害医療対策委員会（山口芳裕委員長他19名）は、平成30年10月24日に開催された第1回委員会において、横倉会長より「1. 地域包括ケアシステムにおける救急災害医療のあり方について～2040年に向けて～」および「2. 災害医療について 1) JMATのあり方、2) マスギャザリング災害に備えた医療体制」について検討するよう諮問を受け、本年度は2回の委員会を開催するとともに、3つのワーキンググループを設置し、具体的な検討を行った。

3つのワーキンググループでは、人生の最終段階における患者の救急搬送の課題や日本医師会JMAT研修の見直し、マスギャザリング災害に備えた医師会による対応策などについて検討を進めている。

4. 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 31 年 3 月末までに 2,720 研修会（初年度からの累計）を指定し、延べ 21,992 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、15 万 5,000 枚を作成し、日本医師会雑誌同封物として全会員に配付するとともに、全国の都道府県医師会・郡市区医師会、官公庁、消防機関等の他、高等学校及び自動車教習所に配布した。カード「大切ないのちを救う心肺蘇生法 CAB+D」（CAB+D カード）は、昨年同様 168 万枚作成し、各都道府県医師会・郡市区医師会、全国医療機関を通じ、一般市民に配布した。

(3) 全国メディカルコントロール協議会連絡会

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

本年度は、平成 30 年 5 月に愛知県名古屋市、平成 31 年 1 月に香川県高松市で開催されたが、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) 2019 年 10 連休対策

「天皇の即位の日及び即位礼正殿の儀の行われる日を休日とする法律」の成立による 2019 年の 10 連休について、小玉常任理事を主担当とする役員の勉強会を立ち上げ、日本医師会の考え方をまとめるとともに、都道府県医師会を対象とするアンケート調査を実施し、都道府県行政の危機意識や都道府県医師会との連携、10 連休中の医療提供

体制等について現状把握を行った。日本医師会の考え方や調査結果については、適宜、会見にて公けにした。

また、厚生労働省、総務省本省、同消防庁の関係部局とも医療提供体制に関する協議を行った結果、関係通知等の発出、全国会議での説明等に結実した。

(5) 「医師の働き方改革」と救急医療に関する調査の実施

平成 31 年 3 月、厚生労働省における医師の働き方に関する検討が収束しつつある中、改めて医療現場の現状を確認するため、2 次、3 次救急医療機関や周産期母子医療センターを対象として「医師の働き方改革と救急医療に関する日本医師会緊急調査」を実施した。対象施設数 4,243 件に対して 1,739 件の回答があり、回答率は 41%であった。

半数以上の施設が医師の働き方改革に伴う労働法制に対応できると回答する一方、一部の医療機関・地域では対応が困難であることが判明した。調査結果は、今後の日本医師会の対応を検討する際の重要な資料とする。

5. 病院委員会

病院委員会（松田晋哉委員長他、計 21 名）は、平成 30 年 12 月 26 日に開催した第 1 回委員会において、会長より「今後を見据えた地域医療提供体制と医師会の役割」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 2 回の委員会を開催し、地域医療構想について国の審議会への参画状況や、全国各地域での地域医療構想を巡る課題と地域医療構想アドバイザーの活動状況のほか、地域医療支援病院のあり方について等、各委員の間で活発な情報共有と審議を行った。

地域医療構想と医療計画の中間見直しについては、医療計画の見直し等に関する検討会とその下の地域医療構想ワーキンググループ等において検討が進められている。本委員会は、各都道府県において、地域医療構想の達成に向けて、民間と公立・公的病院等との役割分担といった課題解決等の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。

6. 有床診療所委員会

有床診療所委員会（齋藤義郎委員長他 13 名）は、平成 30 年 10 月 31 日に開催した第 1 回委員会にお

いて、会長より「中長期的に見た、地域における有床診療所のあり方について」審議するよう諮問を受けた。今年度は委員会を3回開催し、2025年を目安とした短中期と2040年の長期的な視点に分け、地域の高齢化・医療需要を踏まえて、有床診療所としてどのような機能・役割を果たしていくべきか等について検討した。

7. 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9名）は、平成30年10月10日に開催した第1回委員会において、会長より「医師会共同利用施設の意義とこれからの方向性」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・第2回委員会では、2019年9月7日、8日に三重県医師会担当で開催する第28回全国医師会共同利用施設総会（以下「第28回総会」）に関する事項を中心に検討を行った。その結果、第28回総会は前回と同様、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日目は三重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。さらに、各委員からの候補案に基づいて、メインテーマや分科会の報告施設について検討を行い、メインテーマを「医師会共同利用施設の意義とこれからの方向性」とし、各分科会4施設ずつ選出した他、次期（2021年度第29回）総会は北海道医師会にご担当いただくこととなった。なお、第28回総会開催については、平成31年度に入ってから本会理事会で協議の上、正式に決定する。

また、第2回委員会は医師会病院を巡る問題点をテーマに、原委員および豊田委員より、第3回委員会は東京オリンピックを控え、さらに状況の悪化が懸念される外国人の医療費問題を中心に、猿木委員および森久保委員よりご講演いただき、それらを踏まえて活発な議論を行った。

その他、2年に1度実施している医師会共同利用施設の設立状況等について、2019年4月1日現在の調査を行うこととし、通常の施設種類に加え、今回は「休日夜間急患センター関係」および「在宅医療介護連携関係」についても現状をご報告いただくこととした。調査結果を踏まえ、医師会共同利用施設についての取り扱いについて議論を行う予定である。

8. 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、6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、今村副会長、松本常任理事、羽鳥常任理事等が出席して講演やコメンテーターを行うとともに、助成するなどして協議会の支援に努めた。

各ブロック連絡協議会の開催日程は、以下のとおりである。

1. 東北北海道ブロック
第40回 秋田県 平成30年10月13日、14日
2. 関東甲信越ブロック
平成30年度 東京都 平成30年8月25日
3. 中部ブロック
平成30年度 愛知県 平成30年11月3日
4. 近畿ブロック
第50回 奈良県 平成31年1月26日
5. 中国四国ブロック
第21回 広島県 平成30年8月25日
6. 九州ブロック
第49回 鹿児島県（鹿児島市）平成30年9月1日、2日

9. 地域医療対策委員会

地域医療対策委員会（中目千之委員長他14名）は、諮問「今後の地域における医療提供体制に向けた医師会の役割、～地域医療構想、医師確保対策等を中心に～」を受けて、今年度は、3回委員会を開催した。

中目委員長から、委員会の方針が示され、委員各位に「都道府県単位の地域医療構想調整会議」の開催状況や、地域医療構想調整アドバイザーの働き、そして地域医療対策協議会の状況について地元の情報を収め、検討することとされた。

そして、検討に当たっては地域性に着目して、3つのグループに分け、集中的に検討することとされた。

また、日医総研や研究者の委員より研究成果についての講演がなされた。

10. 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、2018年11月時点の情報にアップデートするとともに、JAXAが提供する災害時における被災エリアの地図を取り込み、地図上に表示させる機能改善を行った。

11. 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12名）は、平成30年11月30日に開催した第1回委員会において、会長より1. 准看護師の活用推進と今後の対策 2. 医療・介護人材の国際化の流れ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、主に介護職員の処遇改善における准看護師への影響や看護補助者等の減少と各地におけるEPAの実例について議論を行った。また、第2回委員会では、厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室柴田室長より、外国人介護人材の受入れに関する取組等について説明を受け、意見交換を行った。

12. 看護問題関連

(1) 医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所調査

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

今年度の准看護師課程の平均倍率は1.4倍、看護師3年課程は2.6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	5校
看護師3年課程	70校
看護師2年課程	74校
准看護師課程	183校

(3) 日本准看護師連絡協議会について

日本医師会と四病院団体協議会は、准看護協支援協議会として、日本准看護師連絡協議会の活動を支援している。

平成30年度に全国で5回開催した研修会・講演会については、日本医師会と四病院団体協議会も共催とした。

(4) 准看護師試験の事務委託について

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

これを受け、日本医師会及び四病院団体協議会では、准看護師試験事務の受託法人として「一般財団法人日本准看護師推進センター」を平成31年4月1日に設立することとなり、準備協議会を4回開催するとともに、現在国家試験事務を行っている団体や都道府県行政を訪問し、試験事務にかかる情報収集・意見交換を行った。

13. 日本医師会医療秘書認定試験委員会及び医療秘書認定

本委員会（板橋隆三委員長他委員4名）は、平成30年8月29日に開催された第1回委員会において、会長より「医療秘書認定試験の円滑な実施並びに合否案の作成、および試験結果の分析と評価等」について諮問を受け、今年度計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、第39回医療秘書認定試験実施にあたり、試験実施要綱の作成、今年度作業日程の検討、さらに問題作成者より提出された試験問題案について内容等の検討・選定等を行った。前回までは、教科書改訂の関係で旧コースと新コースの選択制で実施したが、今回は全科目統一問題で実施した。

また、試験実施後は、試験結果に基づき、正解率や識別指数から不適切と思われる問題を中心に審議を行い、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27日に板橋委員長より横倉会長宛答申した。

なお、第39回医療秘書認定試験は、11県医師会13校において実施し、受験者318名中、合格者288名、合格率90.6%であった。

また、認定試験に合格した者のうち、所定のカ

リキュラムを修了し、本会の規定する実技3科目を取得した者については、各県医師会長の申請に基づき審査を行い、日本医師会認定医療秘書認定証と記章を交付している。今年度の認定証交付者数は246名で、これまでの認定証交付者数は計10,507名となった。この数は、第1回から第39回までの認定試験合格者13,697名のうち、76.7%を占めている。

14. 小児在宅ケア検討委員会（プロジェクト）

小児在宅ケア検討委員会（田村正徳委員長他委員10名）は、平成30年10月12日に開催した第1回委員会において、会長より「医療的ケア児を支える体制の整備について～医師会による取り組みのさらなる推進～」について検討するよう諮問を受けた。今年度は3回の委員会を開催し、主に災害時の対応や診療報酬改定要望について検討した。第2回委員会では、北海道胆振東部地震によるブラックアウト時の対応について、生涯医療クリニックさっぽろの土島院長よりヒアリングを行った。

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. オンライン診療に関する対応

平成30年3月に発出された「オンライン診療の適切な実施に関する指針」は、オンライン診療の普及、技術革新等の状況を踏まえ、定期的に内容を見直すことを予定している。

厚生労働省はこれを踏まえ、不適切なオンライン診療の事例を受け、より安全・有効なオンライン診療が実施されること、および、実際の運用を経て指針の内容を一部明確化することで、適正なオンライン診療を促進するため、平成31年1月より「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」を開催している。日本医師会からは今村副会長が参画し、適切なオンライン診療のあり方について提言を行った。

16. 病院団体等との連携

(1) 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、本会より病院・医療政策・地域医療・医療保険・介護保険の各担当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、現在講じられつつある諸政策の適切な推進や将来の在り方等、特に地域医療構想と調整会議のあり方について具体的な議論を行っている。

(2) 医療に関する懇談会－日本医師会・全国医学部長病院長会議－

日本医師会と大学病院関係者との間で、大学病院の医療に関わる諸問題を幅広く討議・検討し、両者の相互理解を深め、以って日本の国民医療の改善に資することを目的として、平成17年度より、全国医学部長病院長会議（会長 山下 英俊 山形大学医学部長）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、地域偏在等についてであった。

(3) 日本医師会・全国自治体病院協議会 懇談会

日本医師会と全国自治体病院協議会は、日本の将来的な地域医療提供体制の構築に資することを目的として、相互理解を深めつつ、諸問題を幅広く討議・検討するための定期的な懇談会を開催することとし、本年度は初回となる平成30年5月16日の第1回のほか、計2回の懇談会を開催した。

本懇談会では、本会からは全常勤役員が出席し、全国の地域医療構想調整会議において、「2025年」やそれ以降の医療提供体制にむけた議論が進められる中で、特に重要な要素である地域の民間医療機関と公立病院をはじめとする公的医療機関等の役割分担等、様々な課題について検討を引き続き進めていく予定である。

(4) 日本医師会・日本慢性期医療協会 懇談会

日本医師会と日本慢性期医療協会は、全国各地の地域医療に資することを目的として、相互理解を深めつつ、慢性期医療等に関わる諸問題を幅広く討議・検討するための定期的な懇談会を開催することとし、本年度は初回となる平成30年4月20日の第1回のほか、計2回の懇談会を開催した。

本懇談会では、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、介護保険・医療保険・地域医療・病院の各担当常任理事が出席し、「2025年」やそれ以降の医療提供体制を考える上で、重要性が高まってきている慢性期医療等の各課題について引き続き検討を進める予定である。

17. 健康食品安全対策委員会（プロジェクト）

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

平成30年12月5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. 医療情報・健康情報との接し方を含めた、いわゆる健康食品や国民生活のあり方」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、それぞれの分野の専門家である委員による発表を元に、様々な意見交換を行った。また、「健康食品安全情報システム」事業での会員からの情報提供に対して、メーリングリストを活用しつつ委員会の場にて審議を行うとともに、本事業の活性化に向けた意見交換が行われた。

来年度は引き続き、食品安全や、いわゆる健康食品の問題や広告のあり方、ヘルスリテラシーのあり方と、患者・消費者への啓発に関する医師と患者との関わり方等について意見交換を進める予定である。また、会員からの情報提供や各委員の知見を元に、日本医師会として国民に周知すべきことの具体的な検討が進められる見込みである。

本委員会では、2020年5月の最終回での審議をもとにして、最終答申を取りまとめる予定である。

18. 「健康食品安全情報システム」事業

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

全国事業は、医師会員が、患者の診察から健康食品による健康被害を覚知したときに、情報提供票に記入して、FAXないしWEBにより、日本医

師会に情報提供してもらうものである。日本医師会では、受け付けた情報を整理した上で、担当役員、専門家、地域医師会代表で構成する「健康食品安全対策委員会」において判定を実施し、会員及び都道府県医師会・郡市区医師会を対象とした情報のフィードバックを行う仕組みである。本年度は、2回の委員会を開催し、4件の判定を行った。

19. 廃棄物対応

(1) 平成30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。13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。また今期講習会のテキストが改定された。

(2) 水銀医療廃棄物に関する取組み

平成30年度2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。結果については、現在集計中である。

(3) 在宅医療廃棄物の調査について前回、平成21年12月16日に行った本調査を今年度は、日本産業廃棄物処理振興センターと共同研究者である、近畿大学の池田講師とともに全国の200市町村及び、それに付随する在宅医療を行う医療機関を対象にアンケートを行った。

20. 外国人医療対策委員会（プロジェクト）

今後増加することが予想される訪日外国人旅行者並びに在留外国人に対する適切な医療提供について検討するため、「外国人医療対策委員会（プロジェクト委員会）」（渋谷健司委員長他委員16名）を設置した。

平成30年10月17日に開催した第1回委員会では「地域医療における外国人医療提供体制のあり方について」検討をするよう諮問を受け、今年度は3回開催された。

検討に当たっては、訪日外国人旅行者に対する医療提供体制と、在留外国人に対する医療提供体制のあり方は峻別する必要があるため、2つのワーキンググループに分けそれぞれの課題を抽出し検討された。また、厚生労働省、観光庁、法務

省、損害保険会社等を招き、現行制度の説明を受け適宜、質問や提言をした。

3回にわたる集中的な検討を行い中間答申のとりまとめに向け、集中的に検討が進められた。

21. 医療の国際化への対応

近年増加する外国人旅行者に提供する適切な医療について、自由民主党の「外国人観光客に対する医療プロジェクトチーム」が設置され、今村副会長が出席したほか、「在留外国人に係る医療ワーキンググループ」に、松本常任理事が出席した。

そして内閣官房が開催した「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ」に松本常任理事が参画し、「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に向けた総合対策」(以下「総合対策」と呼称)の策定に向けて検討を行った。

この「総合対策」を受けて、厚生労働省に設置された「訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会」に松本常任理事が参画し、医療機関の整備方針やマニュアル、自由診療における診療価格、医療通訳者の養成・確保・配置、医療通訳・ICTツールの役割分担、医療コーディネーターについて提言を行った。

また、近年増加する訪日外国人の一部が患者となった場合における適切な医療提供体制を検討するため、現状についての情報共有を目的として、7月4日に外国人医療対策会議を開催した。

日本医師会からは、今村副会長、松本、小玉、江澤常任理事が出席し、都道府県医師会・担当理事等の来館者63名と、各都道府県医師会を通じた参加者57名を含む総勢188名が参加した。

第1回外国人医療対策会議

プログラム

日時：平成30年7月4日(水)13:00～17:00

場所：日本医師会館小講堂・ホール

司会：松本 吉郎(日本医師会常任理事)

議事次第

1. 開会

2. 挨拶

横倉 義武(日本医師会長)

自見はな子(参議院議員)

3. 基調講演「日本の医療の国際化に向けて」

渋谷 健司(東京大学大学院教授)

4. 現場からの報告

・北海道医師会 伊藤 利道 常任理事

・東京都医師会 島崎美奈子 理事

・石川県医師会 齊藤 典才 理事

・(一社)JIGH 澤田 真弓 理事

・愛知県医師会 加藤 雅通 理事

・沖縄県医師会 城間 寛 理事

・千葉県医師会 堀部 和夫 副会長

・成田赤十字病院 浅香 朋美 室長

5. 国の政策概要について

藤本 康二(内閣官房 健康・医療戦略室次長)

6. 議題ごとのご発表

(1) 法的課題

・厚生労働省医政局総務課 榎本健太郎 課長

・観光庁外客受入担当 原田 修吾 参事官

・日本エマージェンシーアシスタンス

麻田 万奈 部長

(2) コミュニケーション

・総務省国際戦略局技術政策課

田沼 知行 研究推進室長

・富士通株式会社

福岡 俊之 シニアマネージャー

・AMDA 国際医療情報センター

小林 米幸 理事長

・サービス・ツーリズム産業労働組合連合会

後藤 常康 会長

(3) 医業経営

・損害保険ジャパン日本興亜株式会社

河邨 敦 課長

・東京海上日動火災保険株式会社

小峯 将人 課長

7. 質疑

8. 総括

今村 聡(日本医師会副会長)

9. 閉会

さらに、外国人医療において、医療通訳が果たす役割が大きいことを踏まえ、医療通訳に関する各団体が持つ情報を総合的・横断的に共有するため、2019年1月22日に医療通訳団体等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、今村副会長、松本常任理事が出席し、国や保険会社を始め医療通訳団体等36団体58名が参加した。

日本医師会 医療通訳団体等連絡協議会

プログラム

日時：平成31年1月22日(火)18:00～19:30

場所：日本医師会館小講堂・ホール

司会：松本 吉郎（日本医師会常任理事）

議事次第

1. 開会

2. 挨拶

横倉 義武（日本医師会長）

自見 英子（参議院議員）

迫井 正深（厚生労働省審議官）

安藤 高夫（衆議院議員）

3. 厚生労働省からの情報提供

北波 孝 厚生労働省医政局総務課長

4. 地域医療基盤開発推進研究事業研究班からの情報提供

中田 研 研究代表者

5. 医療通訳関係団体等からの現状の情報・課題の共有

(1) 特定非営利活動法人 AMDA 国際医療情報センター

(2) 一般社団法人ジェイ・アイ・ジー・エイチ

(3) 日本エマージェンシーアシスタンス株式会社

(4) 株式会社ブリックス／一般社団法人通訳品質評議会

(5) 一般社団法人全国医療通訳者協会

6. 日本司会からの情報提供

松本 吉郎 常任理事

7. 質疑

8. 総括

今村 聡 副会長

9. 閉会

昨年度に引き続き一般社団法人 Medical Excellence JAPAN（以下 MEJ と呼称）へ今村副会長が参画して、地域の医療提供体制が損なわれることなく、医療の国際展開が行われるよう提言をした。

22. ラグビーワールドカップ 2019, 2020 東京オリンピック・パラリンピックへの対応

ラグビーワールドカップ 2019, 2020 東京オリンピック・パラリンピックに向け、別項に掲げる下記事項の取組を行った。そのうち、(1), (2), (3)は、東京 2020 大会の盛り上げに向けたオリンピック・パラリンピックの機運醸成と大会後のレガシー創出に向けて取り組む「東京 2020 参画プログラム」応援プログラムのアクション登録を受けたうえで実施した。

(1) 救急蘇生法の普及啓発（つないでください！

いのちのリレー 日本医師会・救急蘇生法）

(2) 日本医師会 CBRNE（テロ災害）研修会の開催

(3) 第 1 回外国人医療対策会議の開催

(4) 外国人医療対策委員会の設置

23. 薬務対策室

革新的かつ非常に高額な医薬品や再生医療等製品が急激に市場に浸透することにより、国民負担や医療保険財政に与える影響が懸念されている。個別の医薬品等に関する保険適用上の取扱いや、本会が主張し平成 29 年 9 月に正式に導入された「最適使用推進ガイドライン」について、その都度、厚生労働省と協議し医薬品等の使用の最適化に対応した。また、医薬品の適正使用については、特に高齢者における多剤併用や残薬などの課題がある。本会は日本老年医学会の協力を得て、平成 30 年 4 月に「超高齢社会におけるかかりつけ医のための適正処方の手引き ②認知症」を発行した。

医療用医薬品から一般用医薬品への転用（いわゆるスイッチ OTC 医薬品）については、医療用医薬品の薬効成分が一般用医薬品に適しているかどうかを検討会で議論することになっている。平成 30 年度は検討を行った 7 件 12 成分のうち、4 件 4 成分（目薬、解熱鎮痛薬等）についてスイッチ OTC 医薬品化は可能（一部条件付き）であると認められ、3 件 8 成分（PPI、認知症治療薬等）については、医師の診断の必要性や販売体制が不十分であることなどを主張し、否決された。また、医療用検査薬についても一般用検査薬への転用の枠組みが存在するが、平成 30 年度に転用が認められた検査薬は 0 件であった。国民の健康に寄与し難いような安易な転用が行われないよう引き続き注視していく必要がある。

厚生科学審議会 医薬品医療機器制度部会においては、平成 30 年 4 月から 12 月にわたり「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（薬機法）の施行後 5 年を目途とした法改正議論とともに医薬分業のあり方について議論された。現在の医薬分業は政策誘導をした結果の形式的な分業であって、行きすぎた院外処方から院内処方への一定程度の回帰が必要、多くの薬剤師・薬局は本来の機能を果たしていない一方、調剤技術料は直近で約 1.8 兆円に達しており、チェーン薬局企業が調剤報酬で得た利益を内部留保している、などの実態について発言した。

このように、医薬分業は限界に来ているという現状を踏まえ、平成30年12月に公表されたとりまとめの結論として、診療報酬上の措置や医療計画上の質など関連する制度の検討にあたっては本部会での議論を踏まえることが期待されており、また、診療報酬・調剤報酬において医療機関の薬剤師と薬局薬剤師を適切に評価することが期待されると示された。なお、製薬企業等に対しては、ディオバン訴訟に見られるような広告違反などで得た不当な収益を事業者から徴収する「課徴金制度」の導入等が盛り込まれた。

24. 地域包括ケア推進室

団塊の世代が後期高齢者となる2025年、また高齢者数や死亡者数がピークを迎える2040年を見据え、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の充実、医療従事者の確保・勤務環境の改善等により、かかりつけ医を中心とした地域包括ケアを推進する必要がある。

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

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

① 地域医療介護総合確保基金への対応

平成30年度の地域医療介護総合確保基金のうち医療分は、前年度より公費負担30億円増の総額約934億円であったが、引き続き、事業区分Ⅰ「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（増額分は事業区分Ⅰ以外の区分に充当）。そのため、平成30年9月21日、横倉会長より加藤厚生労働大臣（当時）宛に直接、基金の柔軟な運用等を求める要望書を提出し、加藤大臣より「地域医療構想を進めるうえで、基金の運用に柔軟性を持たせることは必要だと考えている」として、一定の理解が示された。また、平成31年度の基金（医療分）に関する考え方、厚生労働省によるヒアリング等について、都道府県医師会に情報提供を行った。

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30年度の内示は2回に分けて行われ、1回目の内示額は公費334.1億円（介護施設整備分：237.0億円、介護従事者確保分：97.07億円）、2回目の内示額は公費11.51億円（介護施設整備分：1.75億円、介護従事者確保分：9.76億円）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。

なお、同基金の介護分については、これまでも本会より厚生労働省老健局に対し、基金創設の趣旨に立ち返り、現在喫緊の対応が求められている介護人材の確保のため、施設整備事業と介護従事者確保事業の区分を都道府県ごとの裁量で柔軟に取り扱えるようにすべきであると指摘していた。こうした指摘を踏まえ、平成30年度同基金（介護分）の内示（第2回目）並びに平成31年度同基金（介護分）については、各都道府県への交付に当たっては、予算枠に関わらず、介護施設等の整備分と介護従事者の確保分を一体的に交付するなど、柔軟に対応することとなった。（都道府県における「介護従事者の確保分」の要望の総額が、国の基準額を上回った場合、国が「介護施設等の整備分」の予算を「介護従事者の確保分」に充てる取扱いが可能となった。）

② 関係委員会、連絡協議会・研修会等（再掲） 〈委員会〉

- ・救急災害医療対策委員会「地域包括ケアシステムにおける救急災害医療のあり方について～2040年に向けて～」
- ・病院委員会「今後を見据えた地域医療提供体制と医師会の役割」
- ・有床診療所委員会「中長期的に見た、地域における有床診療所のあり方について」
- ・医師会共同利用施設検討委員会「医師会共同利用施設の意義とこれからの方向性」

- ・地域医療対策委員会「今後の地域における医療提供体制に向けた医師会の役割～地域医療構想，医師確保対策等を中心に～」
- ・小児在宅ケア検討委員会「医療的ケア児を支える体制の整備について～医師会による取り組みのさらなる推進～」
- ・地域包括ケア推進委員会「尊厳の保障と自立支援に資する地域包括ケアシステムの深化・推進へ向けて」

〈都道府県医師会担当理事連絡協議会，研修会等〉
(再掲)

- ・平成 30 年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会
- ・日医かかりつけ医機能研修制度 平成 30 年度 応用研修会

③ 女性医師支援センター事業 (再掲)

④ 科学技術・イノベーション総合戦略会議 重要課題専門調査会

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

設置している。

平成 30 年度も引き続き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，平成 30 年度から第 2 期の戦略的イノベーション創造プログラム (SIP) が開始された。医療分野においては「AI ホスピタルによる高度診断・治療システム」が中村祐輔，公益財団法人がん研究会プレシジョン医療研究センター所長をプログラムディレクターとして設置された。本プロジェクトに対し，日本医師会からは今村副会長が評価委員会の委員長として参画した。

⑤ その他の対応

- ・経済産業省所管「次世代ヘルスケア産業協議会」新事業創出ワーキンググループについて，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厚生労働省検討会への参画 (再掲)
- ・JMAP (日本医師会地域医療情報システム) の拡充 (再掲)
- ・平成 31 年度概算要求要望 (再掲)
- ・「超高齢社会におけるかかりつけ医のための適正処方の手引き」の作成 (再掲)

IX. 健康医療第1課関係事項

1. 産業保健委員会

平成30年10月3日に発足した第XXI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「産業医の組織化に向けた具体的方策について－産業医のスキルアップと活動支援－」について審議を行った。

平成30年6月に働き方改革関連法が成立し、産業医業務に関わる法改正が行われた。特に産業医・産業保健機能の強化において、面接指導や産業医の独立性・中立性の強化、産業医の権限や勧告の実効性の確保、健康情報の取扱ルールの明確化など具体的に明文化され、職場における労働環境の変化や労働者の多様化する働き方に伴い、産業医に対する期待は増々高まっている。また、産業医の業務は、長時間労働者に対する面接指導やストレスチェック及びその面接指導、治療と就労の両立支援に関する事が追加されたことに伴い、以前と比べ業務が増大している。そのため、産業医が本来業務に専念できる環境づくりが重要であり、時に産業医以外の産業保健スタッフや外部機関の協力を得て業務を遂行することが望ましいと考える。

一方、産業医の業務を遂行する中でトラブルに巻き込まれるケースも少なからず増えている。今回の法改正により産業医が独立性や中立性を確保し、産業医学の専門的な立場から働く一人ひとりの健康確保のために効果的な活動を行えるよう法整備がなされた。今後、企業内での周知と環境整備が求められる。

上記を踏まえ、産業医が安心して産業医活動に専念できる環境・体制づくりに向けて、産業医契約書（参考例）を作成した。また本契約書（参考例）は、労働者健康安全機構の事業者向け研修会テキストにも掲載された。

引き続き、産業医の組織化に向けた取組を関連団体と連携の上、議論を重ねていく。

2. 認定産業医制度

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

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

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

研修会の指定関係では、6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月）に分けて申請を受け付け、都道府県医師会より申請のあった計2,880件（平成31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30年5月から平成31年3月までに計2,676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31年3月までに認定を受けた認定産業医の数は、100,704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30年5月から平成31年3月までに12,610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50回産業医学講習会を日本医師会主催、厚生労働省、中央労働災害防止協会、産業医学振興財団後援の下に、日本医師会館にて7月14日（土）～16日（月）の3日間開催した。また、受講料を、これまで一律18,000円であったものを、会員18,000円、非会員27,000円と差をつけた。

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

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

受講者は、日本医師会会員および認定産業医、計414名で、講習会終了後、3日間受講した355名に日本医師会長名の「修了証」を交付した。また、認定産業医にはその出席状況に応じて、生涯研修単位修得証明シールを発行した。

演題および講師は次のとおりである。

[産業医に必要な法的知識の解説]

1. 最近の労働安全衛生行政の動向について
厚生労働省労働衛生課長 神ノ田昌博
2. 労働基準法施行規則第35条の解説
厚生労働省職業病認定対策室長 河西 直人

[産業医に必要な産業医学総論]

1. 産業医学総論
北里大学名誉教授 相澤 好治
2. 疫学概論
労災保険情報センター理事長 山口 直人

[産業医に必要な健康管理概論]

1. 健康管理・健康教育の方法
大阪市立大学名誉教授 圓藤 吟史
2. 健康診断と事後措置
産業医科大学教授 堀江 正知

[産業医に必要な実践各論]

1. 粉じん障害対策
東海大学客員教授 阿部 直
2. VDT・騒音・腰痛の健康管理対策
日本大学特任教授 城内 博
3. 職場における化学物質対策
防衛医科大学校教授 角田 正史
4. 作業環境管理の方法
産業医科大学教授 保利 一
5. 快適職場形成について
千葉工業大学教授 三澤 哲夫
6. 職場のストレスとメンタルヘルス対策
東邦大学名誉教授 黒木 宣夫
7. 作業管理の方法
産業医科大学学長 東 敏昭

4. 日本医師会認定産業医制度生涯研修会

本会では、産業医の資質向上と地域保健活動の一環である産業医活動の推進を図るため、平成2年4月より日本医師会認定産業医制度を発足させた。本制度における認定の更新に必要な単位修得のための研修会として生涯研修会を日本医師会

主催の下、平成31年2月16日に開催した。

受講者は、92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実地研修4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。

演題および講師は次のとおりである。

1. ストレスチェック後の産業医としての対応
労働衛生コンサルタント事務所オークス 所長 竹田 透
労働衛生コンサルタント事務所オークス 竹田 悦子
2. 転倒予防に役立つからだの使い方と作り方
中央労働災害防止協会 三觜 明
中央労働災害防止協会 砂田 真弓

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

労働安全衛生規則の一部を改正する省令の公布（平成29年4月1日施行）を受けて、事業者の代表者や事業場においてその事業の実施を総括管理する者を産業医として選任できないこととなったことから、産業医の資格取得を希望する医師の増加が見込まれたため、平成28年度と29年度は、日医会館において日本医師会と産業医科大学が共同で基礎研修会を開催してきた。平成30年度は、平成31年1月6日（日）から11日（金）までの6日間、品川区立総合市民会館「きゅりあん」において基礎研修会を共同で開催した。

受講者は195名で、今年度は受講者全員が50単位を取得し、研修会終了後、受講者に50単位証明シールを発行した。演題および講師は次のとおりである。

【1月6日（日）】

- ・総論（産業医学と産業医）
産業医科大学産業保健管理学教授 堀江 正知
- ・有害業務管理（産業中毒）
慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室名誉教授 大前 和幸
- ・メンタルヘルス（メンタルヘルス対策と実践）
産業医科大学精神保健学 教授 廣 尚典
- ・作業管理（作業管理・作業管理概論）
日本予防医学協会理事・ウエルビーイング毛利診療所所長 赤津 順一

【1月7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（産業医活動の実際）
三井化学株式会社人事部健康管理室長
土肥誠太郎
- ・健康保持増進（健康保持増進の実際）
産業医科大学健康開発科学教授
大和 浩
- ・産業医活動の実際（産業医活動の実際）
千葉県教育委員会教育総務部教育職員
課統括産業医 中林 圭一
- ・作業環境管理（作業環境管理(1)・(2)）
産業医科大学労働衛生工学教授
明星 敏彦
- ・健康管理（海外勤務者の健康管理）
医療法人社団 TCJ 理事長 古賀 才博
- ・メンタルヘルス（職業性ストレスモデルを用
いたメンタルヘルス対策）
北里大学医学部公衆衛生学教授
堤 明純
- ・労働衛生教育（職場における健康教育の技法）
産業医科大学産業医学実務研修セン
ター准教授 柴田 喜幸

【1月8日（火）】

- ・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ー長
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
- ・実地研修（作業環境測定（有機溶剤と粉じん）
（騒音））
産業医科大学労働衛生工学教授
明星 敏彦, 他
- ・実地研修（THP 実習（トータル・ヘルスプロ
モーション・プラン））
産業医科大学健康開発科学教授
大和 浩, 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

【1月9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 松岡 雅人
- ・労働衛生管理体制（労働安全衛生マネジメン
トシステムと ISO45001 の概要）
中央労働災害防止協会技術支援部次長
（兼）規格推進室室長 齊藤 信吾

- ・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
- ・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
- ・総論（製造業における職場巡視）
三菱日立パワーシステムズ株式会社横
浜地区健康管理センター 北原 佳代
- ・作業管理（高年齢労働対策～高年齢労働社会
に求められる産業保健戦略～）
一般財団法人日本予防医学協会理事長
神代 雅晴
- ・総論（産業医と訴訟対策）
株式会社日立製作所日立健康管理セン
ターセンター長 林 剛司
- ・総論（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

【1月10日（木）】

- ・総論（活動レベルに合わせた健康管理体制の
構築）
株式会社 OH コンシェルジュ代表取締役
東川 麻子
 - ・作業管理（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・統括研究員
吉川 徹
 - ・総論（労働衛生管理～産業医活動をめぐる諸
問題～）
公益社団法人日本中小企業福祉事業団
専務理事 尾澤 英夫
 - ・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 一般社団法人認知行動
療法研究開発センター理事長 大野 裕
 - ・有害業務管理（化学的要因・物理的要因と健
康管理）
株式会社クボタ筑波工場勤労課健康管
理室長 加部 勇
 - ・健康管理（疫学データを活用した産業保健活動）
国立国際医療研究センター臨床研究セン
ター疫学・予防研究部部長 溝上 哲也
- 【1月11日（金）】
- ・労働衛生管理体制（大学の安全衛生）
東京大学環境安全本部教授 大久保靖司
 - ・総論（労働衛生行政の動向）

厚生労働省安全衛生部労働衛生課長

神ノ田昌博

・総論（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総括産業医
宮本 俊明

・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

・総論（産業保健の歴史・課題・将来の動向）

産業医科大学学長 東 敏昭

6. 産業保健活動推進全国会議

厚生労働省，日本医師会，都道府県医師会，労働者健康福祉機構，産業医学振興財団との意見交換を定期的に行い，産業保健活動のあり方について検討することを目的として第40回産業保健活動推進全国会議を平成30年10月11日（木），日本医師会館で開催した。

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

各都道府県医師会より出された産業保健活動総合支援事業に関する課題，日医認定産業医制度に関する要望等について議論が行われた。参加人数は，345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 産業保健総合支援事業に関する活動事例報告

(1) 両立支援に係る取組について

萩野とも子（岩手産業保健総合支援センター産業保健専門職）

(2) メンタルヘルス対策支援に係る取組について

小山 善子（石川産業保健総合支援センター所長）

(3) 新潟地域産業保健センターの活動について

長谷川邦夫（新潟地域産業保健センターコーディネーター）

(4) 那覇地域産業保健センターの活動について

翁長 英好（那覇地域産業保健センターコーディネーター）

II 説明・報告

(1) 最近の労働衛生の動向について

神ノ田昌博（厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長）

(2) 産業医の組織化について

1) 取組事例の報告

①埼玉県医師会

徳竹 英一（埼玉県医師会常任理事）

松本 雅彦（埼玉県医師会産業保健委員会委員長）

②岐阜県医師会

池田 久基（岐阜県医師会副会長）

2) 産業医需要供給実態調査事業

及川 桂（産業医学振興財団事務局長）

3) 日本医師会での検討

松本 吉郎（日本医師会常任理事）

III 協議

発言者：

神ノ田昌博（厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長）

大西 洋英（労働者健康安全機構理事）

松本 吉郎（日本医師会常任理事）

及川 桂（産業医学振興財団事務局長）

7. 運動・健康スポーツ医学委員会

健康スポーツ医学に関する諸問題を総合的に検討するため平成30年9月19日に第1回委員会を開催した。なお委員会において，生活習慣病，特定健診・特定保健指導，あるいは加齢に伴うリスクなどが議論されているため，スポーツを包含する「運動」を委員会名に加え今期は名称を「運動・健康スポーツ医学委員会」と改めた。

第XVII次運動・健康スポーツ医学委員会（津下一代委員長他委員11名）は，今年度は3回の委員会を開催した。今期の会長諮問「運動による健康増進・健康寿命延伸のための具体的方策」について議論を行った。過去の答申「国民が運動・スポーツを通じて健康寿命を延ばすための仕組みづくり」（平成28年2月），「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」（平成30年3月）より，具体的な項目を書き出し，より深掘りするための課題を抽出したところである。

また，第24回日医認定健康スポーツ医制度再研修会についてプログラムの企画を行った（「10. 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，来季の再研修プログラムの策定と今期答申の検討に資するため，受講者に対し，アンケート調査を実施した。

8. 認定健康スポーツ医制度

本会では，生涯を通じた適切な運動・スポーツ

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

新制度では、日本医師会が定めた講習科目に基づく健康スポーツ医学講習会（前期13科目、後期12科目の計25科目）を修了した医師に日本医師会認定健康スポーツ医の称号（有効期間：5年間）を付与する。また、有効期間内に①健康スポーツ医学再研修会5単位以上修了、②健康スポーツ医活動の実践の2つの要件を満たした健康スポーツ医は更新をすることができる。

制度の円滑な運営を図るため、認定健康スポーツ医制度運営委員会（今村聡委員長他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、大阪府医師会の2件（平成31年3月現在）について、また、再研修会として都道府県医師会主催70件、郡市区医師会主催27件、その他141件の計238件（平成31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31年3月現在377名の認定を行い、都道府県医師会を通じて認定証を交付した。制度発足以来平成31年3月までに認定を受けた認定健康スポーツ医の数は23,549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31年3月現在1,609名の更新認定を行い、都道府県医師会を通じて認定証を交付した。

9. 健康スポーツ医学講習会

近年のスポーツ人口の増加や健康づくりに関する意識の高まりに伴い、幼児、青少年、成人、

老人等へスポーツ指導、運動指導を地域保健活動の中で実施するにあたり、医師の果たす役割はきわめて大きい。本会では、運動を行う人に対して医学的診療のみならず、メディカルチェック、運動処方を行い、さらに各種運動指導者等に指導助言を行い得る医師を養成するために、日本医師会認定健康スポーツ医制度を運営している。本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11月10日・11日の2日間、後期は11月24日・25日の2日間、日本医師会館において開催した。

前期申込者は388名、後期は490名であり、前期修了者378名、後期修了者383名に対し修了証を発行した。また、託児所を設け、4日間で合計10名の乳幼児の利用があった。

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
あいち健康の森健康科学総合センター
センター長 津下 一代
2. 神経・筋の運動生理とトレーニング効果
鹿屋体育大学教授 金久 博昭
3. 呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果
相愛大学教授 藤本 繁夫
4. 内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果
京都大学大学院教授 林 達也
5. 運動と栄養・食事・飲料
首都大学東京大学院准教授 稲山 貴代
6. 女性と運動
西別府病院スポーツ医学センター長
松田 貴雄
7. 発育期と運動－小児科系
東京家政学院大学教授 原 光彦
8. 中高年者と運動－内科系
大東文化大学教授 太田 眞
9. 発育期と運動－整形外科系
宮崎大学教授 帖佐 悦男
10. 中高年者と運動－整形外科系
聖マリアンナ医科大学名誉教授
別府 諸兄
11. メンタルヘルスと運動
早稲田大学准教授 西多 昌規
12. 運動のためのメディカルチェック－内科系
聖マリアンナ医科大学名誉教授
武者 春樹

13. 運動のためのメディカルチェック－整形外科系

国立スポーツ科学センターメディカルセンター長 奥脇 透

14. 運動と内科的障害－急性期・慢性期

日本メディカルトレーニングセンターリソルクリニック 稲次 潤子

15. スポーツによる外傷と障害(1)上肢

群馬大学大学院教授 高岸 憲二

16. スポーツによる外傷と障害(2)下肢

京都鞍馬口医療センタースポーツ整形外科センター長 原 邦夫

17. スポーツによる外傷と障害(3)脊髄・体幹

国際医療福祉大学教授 南 和文

18. スポーツによる外傷と障害(4)頭部

東京慈恵会医科大学名誉教授 阿部 俊昭

19. 運動負荷試験と運動処方の基本

ライフスタイル医科学研究所所長 庄野菜穂子

20. 運動療法とリハビリテーション－内科系疾患
おがさわらクリニック内科循環器科院長

小笠原定雅

21. 運動療法とリハビリテーション－運動器疾患

兵庫医科大学教授 吉矢 晋一

22. アンチ・ドーピング

前国立スポーツ科学センターセンター長 川原 貴

23. 障害者とスポーツ

日本リハビリテーション専門学校校長 陶山 哲夫

24. 保健指導

生活習慣病予防研究センター代表 岡山 明

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

26. 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

10. 日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会

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

本制度における認定更新に必要な単位取得のための再研修会を日本医師会主催、厚生労働省・スポーツ庁後援の下に、日本医師会館にて平成31年1月19日に開催した。受講申込者は、198名に

達し、研修会終了後受講者191名に対し再研修会修了証を交付した。

このプログラムは、昨年度の受講者アンケートの結果から希望の多かったテーマを中心に健康スポーツ医学委員会で企画した。

1. 日常診療における運動療法指導（内科系）
木下 訓光（法政大学スポーツ健康学部教授）
2. 運動部活動（ガイドラインと熱中症）
川原 貴（日本臨床スポーツ医学会理事）
3. 健康経営における運動・健康スポーツ
岡田 邦夫（大阪成蹊大学教育学部教授）
4. 地域における健康スポーツ医の役割
津下 一代（あいち健康の森健康科学総合センターセンター長）
5. ロコモとフレイル
松井 康素（国立長寿医療研究センターロコモフレイルセンター長）

11. 学校保健委員会

学校保健委員会は、児童生徒等の生涯保健の基盤を築く目的で、昭和41年に設置され、我が国の学校保健の推進に貢献してきた。第29次委員会（藤本保委員長他委員18名）では、平成30年9月20日に開催された第1回委員会において、横倉会長より「児童生徒等の健康支援の仕組みを核とした実践的な生涯にわたる健康教育を推進するために学校医はどうあるべきか」について諮問を受けた。

児童生徒に対する健康教育を行うに当たって、学校医が学校現場からの要請を受ける際、学校医活動の一つとして地区医師会が積極的に関与し、学校医個人に対し過度な負担にならないよう、医師会をはじめとする医療関係者・教育委員会などが緊密に連携をとり進めていくことが重要であるため、前期の第28次委員会では、前々期第27次委員会で取りまとめ、中央教育審議会の提出資料にもなった「児童生徒等の健康支援の仕組みづくり」をより深化させた内容の答申を行った。（「14. 中央教育審議会への対応」参照）

今期委員会は、人生100年時代を見据え望ましい生活習慣を子どもの頃から身につける必要があることを考え、この仕組みの具現化に向けた取り組みを積極的に推進していくための検討をすることとなり、今年度は3回開催し、検討を行った。

また、学校保健委員会は、平成30年度学校保健講習会の企画及び運営にも協力した。（「12. 学校保健講習会」参照）

さらに第49回全国学校保健・学校医大会において開催担当の鹿児島県医師会の池田会長より「日本医師会に対する『学校医宣言』の制定に向けた提案」について審議の付託を受け、とりまとめに向けた検討を行った。（「13. 全国学校保健・学校医大会」参照）

12. 学校保健講習会

本会では、生涯保健と地域保健の基盤である学校保健に係わる活動が地域で円滑に行われることを旨として、学校医をはじめとする医師が学校保健に従事する上で必要な最近の学校健康教育行政事情や重要課題に係わる知識を修得してもらう目的で、平成31年3月17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304名であった。

演題および講師は次のとおりである。

1. 講演

「中央情勢報告」

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課学校保健対策専門官 小林 沙織

2. 講演1（学校保健の今日的トピックス①）

「乳幼児健診から学校健診へつなげるためのビッグデータの活用」

山梨大学大学院総合研究部医学域社会学講座教授 山縣然太郎

3. 講演2（学校保健の今日的トピックス②）

「子供たちを取り巻くSNSやネット環境について」

文部科学省初等中等教育局児童生徒課生徒指導室室長 松木 秀彰

4. シンポジウム「思春期のメンタルの諸問題とその支援」

①基調講演「思春期の精神疾患 学校医や地域の医師にお願いしたいこと」

日本学校保健学会常任理事・日本医師会学校保健委員会委員 佐々木 司

②精神科医の立場から

東京大学学生相談ネットワーク本部精神保健支援室長・准教授 渡辺慶一郎

③産婦人科医の立場から 月経関連のメンタルの諸問題

母子愛育会総合母子保健センター愛育

病院院長

安達 知子

④養護教諭の立場から

女子栄養大学栄養学部教授 大沼久美子

⑤行政の立場から

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官 松崎 美枝

⑥総合討論

13. 全国学校保健・学校医大会

全国学校保健・学校医大会は、学校保健の発展を目的として昭和45年に第1回大会が開催されて以来、毎年開催されており、平成30年10月27日（土）に、本会主催、鹿児島県医師会の担当により、鹿児島市にて第49回大会が開催された。主な参加者は都道府県医師会関係者および学校保健に関係のある専門職の者であり、大会参加者数は594名であった。

今大会は、「子どもは国の宝。次代を担う子どもたちの健やかな成長を願って 学校医の果たす社会的意義」をメインテーマとし、分科会における研究発表、表彰式、『次代を担う子どもたちの健やかな成長・発達のために 考えよう学校医の果たす役割』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、九州地区において永年にわたり学校保健活動に貢献した学校医8名、養護教諭8名、学校関係栄養士8名の計24名に対して、横倉会長（代理 今村副会長）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、次年度担当県が埼玉県医師会に決定した。

シンポジウムでは総括として鹿児島県医師会の池田会長より、都道府県医師会連絡会議で出された「日本医師会に対する『学校医宣言』の制定に向けた提案」が、出席者に対して披露された。

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)』

心臓、腎臓・尿糖、成長曲線、その他

第2分科会『からだ・こころ(2)』

運動器、生活習慣病

第3分科会『からだ・こころ(3)』

こころ、特別支援、発達障害、アレルギー、感染症、色覚、健康教育

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「次代を担う子どもたちの健やかな成長・発達のために 考えよう学校医の果たす役割」

I. 基調講演「ヘルスプロモーションの理念に立ちかえり、改めて学校医の役割を考える」

鹿児島県医師会会長 池田 琢哉

II. シンポジウム

①「現代的健康課題を抱える子供達への支援」
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官 松崎 美枝

②「始良地区における『親子で体験健康教室』について」
鹿児島県始良地区医師会学校・母子保健統括副会長 田代 達也

③「次代を担う子どもたちの健やかな成長・発達のために 睡眠不足とメディア漬け対策」
医療法人増田クリニック院長 増田 彰則

④「地域における切れ目ない支援体制を作る特別支援教育」
鹿児島大学学術研究院法文教育学域教育学系教授 橋口 知

3. 特別講演

「明治維新を成し遂げた薩摩の教育」

歴史家・作家 加来 耕三

14. 中央教育審議会への対応

文部科学省に設置されている中央教育審議会は、有識者委員により我が国の教育全般について議論を行い、日本の教育行政の方向性を決定づける重要な審議会であり、厚生労働省における中医協に匹敵するものである。その主な所掌は、①文部科学大臣の諮問に応じて教育の振興及び生涯学習の推進を中核とした豊かな人間性を備えた創造的な人材の育成に関する重要事項を調査審議し、文部科学大臣に意見を述べること、②文部科学大臣の諮問に応じて生涯学習に係る機会の整備に関する重要事項を調査審議し、文部科学大臣又は関係行政機関の長に意見を述べること、③法令の規定に基づき審議会の権限に属させられた事項を処理することである。

教育基本法第一条では、教育の目的を「教育は、人格の完成を目指し、平和で民主的な国家及び社会の形成者として必要な資質を備えた心身ともに健康な国民の育成を期して行われなければならない。」と定めており、この条文から、教育の目的が教育によって培われた能力だけでなく心身の健康も兼ね備えた人材の育成であることと理解できることから、日本医師会は、学校医の代表が中央教育審議会に参画し健康教育を学校教育に的確に反映させるべきと繰り返し訴えてきた。その結果、日本学校保健会会長でもある横倉会長が第9期の中央教育審議会（総会）および健康教育を含む学校教育に関する重要事項を取り扱う初等中等教育分科会の委員として平成29年2月に就任した。なお、任期は2年（平成31年1月迄）である。

第9期の検討で本会に関係の深い諮問事項は、「第3期教育振興基本計画の策定について」（平成28年4月18日 第8期からの継続審議）、および「新しい時代の教育に向けた持続可能な学校指導・運営体制の構築のための学校における働き方改革に関する総合的な方策について」（平成29年6月22日）である。

今後約5年間の教育行政の指標となる、第3期教育振興基本計画を検討するに当たっては、計画の中に学校保健分野の重要性を明確に盛り込むため、初等中等教育分科会および総会において本会学校保健委員会答申を提示し、学校保健関係者の連携の重要性を強調した。その結果、平成30年3月8日の答申で、子供の健康や安全を守るための関係者の連携の推進として、「教育委員会、首長部局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、学校保健会、警察等が連携し、例えば学校保健に関し、児童生徒の健康を守るために関係者が協力して取組を進める仕組みを構築する」と盛り込まれた。なお、この答申は平成30年6月15日に第3期の「教育振興基本計画」として閣議決定された。

学校における働き方改革に関する総合的な方策については、初等中等教育分科会の下に「学校における働き方改革特別部会」を設置し、勤務時間管理の徹底、業務の明確化・適正化、学校指導・運営体制の効果的な強化・充実、勤務時間制度の改善等の学校における働き方改革に関する総合的な策等について検討を進めたが、横倉会長の意向を踏まえ、同部会において、弓倉整・日本学校保健会専務理事が、国の働き方改革実行計画では労働者の健康確保のための産業医・産業保健機能の強化を図るとされていることは学校での働き方にもあてはまり、学校では時間管理もさることながら労働安全衛生管理も重要である、小規模校については学校ではなく教育委員会に嘱託産業

医を置いて対応すべきとのプレゼンテーションを行った。その結果、平成31年1月25日の答申でその旨が明確に盛り込まれ、教員の労働安全衛生管理においても、教育委員会と医師会の連携が重視されることとなった。

なお、平成31年2月からスタートした第10期中央教育審議会の委員については、横倉会長に代わり、道永常任理事（日本学校保健会副会長）が就任した。

15. 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52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30年度は6回の委員会を開催し、臨床検査精度管理調査の企画・立案、実施、および結果の分析、評価を行い、本年度実施した臨床検査精度管理調査の結果を「平成30年度（第52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項目を予定していた。しかし、本年度は台風21号の影響で5項目の試料が調査開始までに配達不能となった。このため44項目での実施となった。

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	() は今年度未実施

また、参加施設数（回答のあった施設数）は、3,232施設（前年度3,245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	141
厚生労働省臨床研修指定一般病院	243
一般病院	847
{ 200床以上	1,148
{ 200床未満	
精神科病院・結核等療養所	59
医師会病院・検査センター	142
登録衛生検査所	335
健診機関	170
その他	147
合 計	3,232

16. 臨床検査精度管理調査報告会

平成30年度（第52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30年度臨床検査精度管理調査報告会を平成31年3月8日、日本医師会館で開催した。報告会に参加できなかった参加施設のために、後日、報告会の様子を記録した動画の配信を行った。

報告会のプログラムは以下のとおりであり、出席者は661名であった。

1. 開 会 日本医師会常任理事 江澤 和彦
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52回臨床検査精度管理調査報告
 - (1) 臨床化学一般検査
臨床検査精度管理検討委員会委員 三宅 一徳
 - (2) 臨床化学一般検査
同委員会委員 細萱 茂実
 - (3) 臨床化学一般検査・糖代謝・尿検査
同委員会委員 菊池 春人
 - (4) 腫瘍マーカー
同委員会委員 山田 俊幸
 - (5) 酵素検査
同委員会副委員長 前川 真人
 - (6) 脂質検査
同委員会委員長 高木 康
 - (7) 甲状腺マーカー・感染症マーカー・リウマトイド因子

X. 健康医療第2課関係事項

1. 公衆衛生委員会

第X VIII次公衆衛生委員会(角田徹委員長他委員9名)は、平成30年11月15日に開催した第1回委員会において、横倉会長より「健康格差の縮小に向けた保健事業のあり方」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、健康格差の縮小への課題や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30年10月18日に開催した第1回委員会において、横倉会長より「次世代を見据えた母子保健の充実強化に向けて(妊産婦健診の在り方、乳幼児健診の標準化等)」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、小児科領域では乳幼児健康診査身体診察マニュアルについて、産科領域では海外の妊婦健康診査等についてのヒアリングを行い、諮問に関して鋭意検討を行った。

なお、本委員会は、平成31年2月17日に開催した平成30年度母子保健講習会の企画・立案にもあたった。

3. 成育基本法

妊娠期から成人期まで必要な医療等を切れ目なく提供するための法整備をかねて日本医師会は提唱していた。平成30年12月8日に「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」(成育基本法)が成立し、同月14日に公布された。公布から1年を超えない範囲に施行される。

4. 母子保健講習会

少子化が進展する現状を踏まえ、地域医療の一環として行う母子保健活動を円滑に実践するために必要な知識を修得することを目的として、母子保健講習会を平成31年2月17日、日本医師会館で開催した。

本年度は、「成育医療の現代的課題と対策」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217名であった。

〈プログラム〉

1. 開 会

総合司会：平川 俊夫(日本医師会常任理事)

2. 挨 拶

横倉 義武(日本医師会長)

3. 講 演

座長：平川 俊夫(日本医師会常任理事)

子ども政策の今日的課題～成育基本法の成立と今後について～

自見はなこ(参議院議員)

4. シンポジウム

座長：福田 稠(熊本県医師会会長/日医母子保健検討委員会副委員長)

テーマ「成育医療の現代的課題と対策」

(1) 産婦人科領域における諸課題

石渡 勇(日本産婦人科医会副会長/日医母子保健検討委員会委員)

(2) 小児科領域における諸課題

神川 晃(日本小児科医会会長/日医母子保健検討委員会委員)

(3) 成育過程におけるメンタルヘルス～精神科の役割について～

竹内 崇(東京医科歯科大学医学部附属病院精神科)

(4) 母子保健行政の最近の動向

平子 哲夫(厚生労働省子ども家庭局母子保健課課長)

討 議

5. 閉 会

5. 家族計画・母体保護法指導者講習会

本講習会は、母体保護法指定医師に必要な家族計画ならびに同法に関連する知識について指導者講習を行い、母体保護法の運営の適正を期することを目的とするものであり、本年度は、「女性に寄り添う産婦人科医療のあり方について」をテーマに平成30年12月1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191名であった。

〈プログラム〉

1. 開 会

司会：平川 俊夫（日本医師会常任理事）

2. 挨 拶

横倉 義武（日本医師会長）

根本 匠（厚生労働大臣）

3. 来賓挨拶

木下 勝之（日本産婦人科医会長）

4. シンポジウム

座長：平川 俊夫（日本医師会常任理事）

テーマ「女性に寄り添う産婦人科医療のあり方
について」

- (1) 妊娠前からの女性の健康課題に寄り添う
ー Periconceptional Care / Counseling
にも目を向けようー

平原 史樹（国立病院機構横浜医療
センター院長）

- (2) 妊娠前からの健康管理について～若
年女性へのメッセージ～

甲村 弘子（こうむら女性クリニック
院長）

- (3) 妊娠前からの健康管理についてー身
体疾患を中心にー

鈴木 俊治（葛飾赤十字産院副院長）

- (4) ゲノム医療時代に妊娠をむかえる世
代への妊娠前の遺伝カウンセリング

齋藤加代子（東京女子医科大学遺伝
子医療センターゲノ
ム診療科特任教授）

- (5) 指定発言ー行政の立場から（妊娠前か
らの就労環境の整備も含めて）

平子 哲夫（厚生労働省子ども家庭
局母子保健課課長）

5. 討 議

6. 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16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・啓発に努めていただいている。

(2) 予防接種・感染症危機管理対策委員会

予防接種・感染症危機管理対策委員会（足立光平委員長他委員11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今般の風しんの追加的対策への対応等について検討を行った。

(3) 風しん対策

平成30年7月以降の、風しん患者数の増加への対応のため、日本医師会は同年11月、厚生労働省に対し、感染拡大防止、根絶に向けた抜本的な対策を講じることを強く求めた。

その結果、平成31年4月より3年間、風しんの抗体検査および予防接種（第5期定期接種）の実施等、風しんの追加的対策が実施されることとなった。なお、同対策に係る全国的な実施体制構築のため、本会と全国知事会との間で集合契約を締結する予定である。

(4) その他

感染症に係る都道府県医師会への発出文書については、感染症危機管理対策室長名をもって、都道府県医師会感染症危機管理担当役員及び担当事務局、ならびに予防接種・感染症危機管理対策委員会委員に随時メールを発信し、迅速な情報提供に努めている。

7. 日本健康会議

日本医師会と日本商工会議所を中心に、平成27年7月に発足した日本健康会議は、同会議の活動指針「健康なまち・職場づくり宣言2020」の達成

に向け、経済産業省、厚生労働省に設置されたワーキンググループにおいて、具体的な施策の検討や進捗状況の確認等、鋭意活動を行ってきた。

平成30年8月27日に開催した「日本健康会議2018」では、一年間の活動の成果について報告がなされたが、とくに各都道府県における糖尿病性腎症重症化予防、企業における健康経営の推進において目標を達成したほか、すべての宣言において確実に成果を上げていることを確認した。

今後に向けては、地域における予防・健康づくりの取り組みを後押しするため、都道府県健康会議の開催、設置等を目指し、具体的な活動を展開している。

8. 禁煙推進活動

(1) 禁煙推進活動の啓発

5月31日の世界禁煙デーに合わせて企画された、世界禁煙デー記念イベント「受動喫煙防止はどのように進展させるのか」を、たばこ健康問題NGO協議会、日本禁煙学会との共催で開催した。

(2) 日本 COPD 対策推進会議

平成22年12月より、日本医師会の禁煙推進活動の一環として、日本呼吸器学会、結核予防会、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会とともに、日本 COPD 対策推進会議として活動を行ってきたが、平成26年度から、構成団体に GOLD 日本委員会が加わった。

COPD 啓発プロジェクトの活動の共催、その他、各関係団体のイベント等について、後援等を行った。

日本呼吸器学会、日本医学会連合、日本内科学会、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会、日本肺癌学会、結核予防会とともに、財務省および厚生労働省へ、たばこのパッケージの警告表示強化と「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」の表記の要望書を提出し、COPD が明示されるとともに警告表示が現在の30%から50%程度にまで拡大するよう見直されることになった。

9. 糖尿病対策

日本医師会は、糖尿病対策の全国的普及を目指し、平成17年に日本糖尿病対策推進会議を関係団体とともに設立し活動を展開している。

同会議は、平成22年2月に組織を改編し、「幹事団体」として、日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会、日本歯科医師会、「構成団体」と

して、国民健康保険中央会、健康保険組合連合会、日本腎臓学会、日本眼科医会、日本看護協会、日本病態栄養学会、健康・体力づくり事業財団、日本健康運動指導士会、日本糖尿病教育・看護学会、日本総合健診医学会、日本栄養士会、日本人間ドック学会、日本薬剤師会、日本理学療法士協会の全18団体が参画している。

平成27年度に日本医師会、日本糖尿病対策推進会議、厚生労働省の三者において「糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定」を締結したことから、全国で糖尿病性腎症重症化予防に向けた取り組みを促進するため、同三者は平成28年度4月20日に「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定した。

さらに、平成30年9月19日には、日本医師会（日本糖尿病対策推進会議）、埼玉県医師会（埼玉県糖尿病対策推進会議）及び埼玉県の間で「かかりつけ医の糖尿病診療の推進と重症化予防に向けた連携協定」を締結し、連携して糖尿病重症化予防に取り組み、健康寿命の延伸を目指すこととした。

また、各都道府県医師会に対し、今年度の糖尿病対策推進事業の取り組み状況および県下市区町村における糖尿病対策推進会議等について調査を行った上で、財政支援を行った。

その他、世界糖尿病デーイベント実施に係る協力依頼の周知、各地域や他団体のイベント等への後援等を行った。

10. 子育て支援フォーラム

厚生労働省でとりまとめられている、子ども虐待による死亡事例等についての報告書では、虐待による子どもの死亡が低年齢児に集中していることが明らかになり、従来の児童相談所等における対応に加え、妊娠期からの医療、福祉、行政等が連携して取り組むことが必要であることから、日本医師会では公益財団法人 SBI 子ども希望財団とともに、平成23年度から「子育て支援フォーラム」を開催することとし、本年度は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30年11月10日	福島県医師会	参加者203名	
第2回	平成31年1月26日	熊本県医師会	参加者175名	
第3回	〃	3月23日	栃木県医師会	参加者112名

11. がん登録に関するシンポジウム

本シンポジウムは、「がん登録等の推進に関する法律」の施行に伴い、がん登録情報から読み取れるわが国のがん医療の現状などを紹介し、がん登録事業の重要性について関係機関に広く啓発することを目的としている。特定非営利活動法人

日本がん登録協議会との共催で、「有効ながん検診を正しく実施するために：がん登録への期待」をテーマとして平成30年12月8日に開催した。対策型や職域のがん検診の精度管理、都道府県の事例、がん登録データの活用等について6名の講演が行われた。参加者は約150名であった。

XI. 医事法・医療安全課関係事項

1. 医療事故調査制度の定着に向けた取り組み

医療事故調査制度は平成27年10月の開始以来、さまざまな課題を抱えながらも、各都道府県医師会をはじめとする医療関係者の真摯な取り組みを受けて、おおむね順調な推移を示している。一方で、制度開始から3年以上が経過して、院内調査、センター調査それぞれの質の担保など課題も明らかとなってきた。このような中、今年度の日本医師会の取り組みとしては、とりわけ中央及び地方の「医療事故調査等支援団体等連絡協議会」の活動の充実に向けた施策の展開と、医療事故調査全般の質の向上に、活動の重点をおくこととした。

まず、全国の医療事故調査等支援団体等連絡協議会は、主として各都道府県医師会がその運営の中核を担うことを日本医師会の方針としているが、その活動の原資は、これまで各医師会が自ら支弁しているのが実情であったところ、昨年度より日本医師会の要望を受けて、厚生労働省の委託事業として、「医療事故調査等支援団体等連絡協議会 運営事業」を日本医師会が受託し、各都道府県に設置された地方協議会と中央協議会の活動経費の一部を助成する取り組みが開始された。同運営事業は、各都道府県の支援団体等連絡協議会として実施する会議、研修会、事務局経費等を主な対象としており、日本医師会が受託者となって、各都道府県協議会の窓口を担う医師会からの申請を受けて、厚生労働省に委託費の申請をするというものであるが、対象経費の範囲など、今後も各地方協議会からの要望を受けて、さらに充実した費用助成となるよう、当局に対して改善を求めていく必要がある。

一方、医療事故調査にかかわる人材育成の取り組みとしては、日本医師会が医療事故調査・支援センター（日本医療安全調査機構）からの委託を受けて、院内医療事故調査の具体的な手法や、医療事故調査制度そのものに対する正確な理解を目的とした研修会を実施した。

今年度の研修会では、主に各医療機関の管理者と事故調査を実際に担う担当者を対象とした「管理者・実務者セミナー」を全国7都市で開催するとともに、支援団体の代表者（各都道府県医師会の医療事故調査制度担当役員、基幹病院の担当医

師、看護師）を対象とした「支援団体統括者セミナー」については、同一の内容を東日本地区対象と西日本地区対象の2つの日程に分けて開催した。

- ①医療事故調査制度 管理者・実務者セミナー
平成31年
- | | |
|----------|----------------------|
| 1月17日（木） | 日本医師会館（東京） |
| 1月28日（月） | ホテルモントレエーデル
ルホフ札幌 |
| 1月31日（木） | 名古屋コンベンション
ホール |
| 2月7日（木） | 仙台国際ホテル |
| 2月18日（月） | ホテルグランヴィア岡山 |
| 2月25日（月） | ホテルメルパルク大阪 |
| 2月28日（木） | ホテル日航福岡 |
- ②医療事故調査制度 支援団体統括者セミナー
東日本地区対象
平成31年3月9日（土）～10日（日）
日本医師会館（東京）
西日本地区対象
平成31年3月16日（土）～17日（日）
世界貿易センタービル（東京）

2. 医事法関係検討委員会

本委員会は、弁護士5名の専門委員を含む15名の委員により、医療をめぐる法的問題を長年にわたり検討し、ここ数年は医師・患者関係の法的考察を通じて、医療基本法（仮称）の制定についての検討を継続的におこなってきた。

今年度は、平成29年5月に横倉会長から諮問を受けた「医療行為と刑事責任の関係について」引き続き検討をおこなった。

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30年度と同委員会（委員長：平松恵一広島県医会長）では、「医療事故調査制度における院内調査の手法の確立と普及について」の諮問にもとづいて検討を継続中であるが、前述の医療事故調査制度に関連したセミナーなどの日本医師会の事業に、諮問事項の検討過程がそのまま反映されるというように、実務的色彩を帯びた委員会として活動が進められている。

4. 医療安全推進者養成講座

医療安全推進者養成講座は、医療事故や医事紛争の背後にある本質的な問題に適切に対処できる人材を育成・養成することによって、医療関係機関の組織的な安全管理体制の推進を図ることを目的としている。平成13年2月の開講以来、平成30年度で18期目を迎えている。

e-learning形式による教育方法であり、講座受講者専用のホームページ上に掲載されたテキストを参考に、同じく掲載された演習問題に回答し、この演習問題を6割以上正答すること、および、年1回の講習会に参加すること、もしくは欠席の場合は、動画を視聴し期限内にレポートを提出することなどを修了要件としている。修了要件を満たした受講者には会長名で「修了証」を発行しており、30年度は、受講者数304名、修了者数は285名（修了率93.8%）であった。

教科名と講習会概要は以下のとおりである。

〈教科名〉

- 第1教科 医療安全対策概論
- 第2教科 Fitness to Practice 論
- 第3教科 事故防止職場環境論
- 第4教科 医療事故事例の活用と無過失補償制度
- 第5教科 医療事故の分析手法論
- 第6教科 医療施設整備管理論
- 第7教科 医薬品安全管理論
- 第8教科 医事法学概論
- 第9教科 医療現場におけるコーチング術

〈講習会概要〉

平成30年10月14日（日）13：00～17：00

（日医会館大講堂）

司会：城守国斗（日本医師会常任理事）

内容：

・『医療安全への患者・家族の関わり』

【豊田 郁子（NPO法人「架け橋」理事長）】

・『チームで取り組む医療安全～専門性の相互理解と共有～』

【荒井 有美（北里大学病院 医療の質・安全推進室 副室長）】

・『医療事故調査制度～3年間を振り返って～』

【上野 道雄（福岡県医師会 副会長）】

5. 医療対話推進者養成セミナー

昨今の難しい医療現場の状況を通じ、医療関係者と患者の橋渡しとなる能力をもった人材を育

てることの重要性に鑑み、日本医師会では平成25年度から、日本医療機能評価機構との共催により「医療対話推進者養成セミナー」導入編・基礎編を開催している。また、医療事故調査制度の施行を受けて、医療対話推進者の役割は益々重要となることが予想される。さらに26年度からは、東京以外の地域においても開催地医師会の協力のもと、基礎編のセミナーを開催している。

平成30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30年5月31日（木）10：00～17：00

日本医師会館（106名受講）

同 9月20日（木）10：00～17：50

日本医師会館（106名受講）

31年2月9日（土）10：00～17：00

山口県医師会館（55名受講）

プログラム：

医療安全学概論

病院取り組み事例

患者・家族の思い

医療と法

医療メデイエーション総論

〈基礎編〉

平成30年6月30日（土）・7月1日（日）

日本医療機能評価機構ホール

7月7日（土）・8日（日） 同上

8月3日（金）・4日（土） 同上

10月27日（土）・28日（日） 同上

11月10日（土）・11日（日） 同上

12月22日（土）・23日（日） 同上

平成31年2月10日（日）・11日（月祝）

山口県医師会館

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（仮称）」連絡協議会・同学術大会

検視・死体調査への立ち会いを中心とした警察活動協力業務を担う医師の全国組織化の一環として、都道府県医師会に設置された標記部会の連絡協議会を、日本医師会に設けることとしており、今年度は平成30年5月19日（土）に日本医師会

館において開催した。

当日は、内閣府死因究明等施策推進室、警察庁刑事局捜査第一課検視指導室から、それぞれの所管業務についての報告を受け、次いで各都道府県医師会からの質問・意見・要望に対して担当役員から回答と説明をおこなった。

また、協議会終了後は引き続き、学術大会を開催し、特別講演として大木實福岡県医師会副会長・福岡県警察医会会長による「警察活動に協力する医師としての経験から思うこと」のほか、公募による一般演題5題の研究報告がおこなわれた。

(2) 死体検案研修会（基礎、上級）

日本医師会では、東日本大震災における経験などを踏まえ、特に広域的な大規模災害等により一度に多数の犠牲者が発生した際に、遺体調査・検案を実施できる医師を多数確保することが重要と認識し、平成24年度より、基本的な検案の知識を講習する検案研修会を開催している。また、日常的に警察の検視・調査等に立ち会う医師を対象とし、従来、国立保健医療科学院を会場に行われてきた研修会についても、平成26年度より日本医師会が厚労省からの委託（厚生労働省死体検案講習会委託事業）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。30年度は、日医会館（東京）以外に、大阪府医師会館で上級研修会を開催した。

基礎研修会の修了者には日本医師会長名で、また上級研修会修了者には日本医師会長と厚労省医政局長の連名による修了証が発行される。平成30年度修了者数 基礎202名、上級115名。

〈基礎〉

平成30年9月24日（月・振休）日本医師会館
内容：死体検案に係る法令の概説、死体検案書の作成について
警察の検視、調査の視点から
死体検案 総説
死体検案の実際
救急における死体検案
在宅死と死体検案
死体検案における死亡時画像診断（Ai）の活用

〈上級〉(日程のみ掲載)

東京(日本医師会館)

前期 平成30年10月7日(日)・8日(月・祝)

後期 平成30年12月2日(日)

大阪(大阪府医師会館)

前期 平成30年11月23日(金・祝)・24日(土)

後期 平成31年2月3日(土)

※各受講者は前期講習と後期講習の間に法医学教室、監察医務機関等において検案、解剖の見学等の実務研修を受ける必要がある。

(3) 死亡時画像診断の活用に向けた取り組み

日本医師会では以前より、死因究明に死亡時画像診断の手法を積極的に活用すべきことを提唱しており、今年度も概ね以下のような取り組みを行った。

① Ai 研修会

Aiの撮影、読影に関する基礎的な知識の習得を目的とする標記研修会は、日本医師会が厚生労働省の死亡時画像読影技術等向上研修委託事業の委託費を受けて実施しているもので、今年度も下記の要領で実施した。修了者数は、医師132名、診療放射線技師56名であった。

日時・場所

平成31年2月10日(日)～2月11日(月・祝)

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5000例以下とされる15歳未満の小児の死亡症例すべてを対象として開始すべきことを提言してきた。これを受けて、厚生労働省死亡時画像診断読影技術等向上研修事業の一環として、平成26年度より、小児死亡事例に関するAi画像と臨床データをモデル的に収集し、その読影結果と併せて学術的な利用に供するための取り組み(小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業)が日本医師会を主体として開始された。

同モデル事業の実施に際しては、会内に関係学会の代表者らで構成する運営会議を設置して「実

施要綱」等の詳細を決定する一方、集められた症例の読影については、運営会議内の読影ワーキンググループが担い、実際の症例データの管理等は(財)Ai情報センターに委託されている。

平成30年度は新規登録施設は無し、報告症例は19例で、26年9月のモデル事業開始からの累計では、登録施設数41、症例報告数91例となった。

また、本モデル事業は、当初の計画としては、5年経ったところで、集められた症例をもとに、小児Aiの撮影・読影に関するマニュアル的なものを作成することを目標としている。そこで、モデル事業開始から現時点までに集まった症例を概観し、マニュアル作成への手がかりとするため、昨年に引き続き、モデル事業の参加登録施設41医療機関の担当者を対象に「小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業症例研究会」を開催した。参加者は11名であった。

日時・場所

平成31年3月13日(水) 日本医師会館

内容

報告 小児Aiモデル事業の実施状況

講演

① 小児Aiの撮影方法について

樋口 清孝(国際医療福祉大学保健医療学部 教授)

② 小児Aiモデル事業における報告症例の概観

小熊 栄二(埼玉県小児医療センター 副病院長)

③ 小児Aiモデル事業における個別症例の報告

高野 英行(オートプシー・イメージング学会 理事長)

④ 小児Aiの現状と問題点

吉村 健(関西医科大学小児科学講座 講師)

討議

① 各施設における小児Aiの活用について

② 小児Aiモデル事業報告書の作成に向けて
総括

③ Ai実務者連絡会議

本会議は、Aiを本格的に実施し、地域におけるAiの拠点として活動する施設から、実務担当者が参集してさまざまな課題を報告し協議するもので、従来、Ai情報センターが主体となって開催されていたところ、26年度より日本医師会の事業として実施することとなり、前項の「小児死亡事例

に対する死亡時画像診断モデル事業症例研究会」に先だって日本医師会館で開催し、11施設からの参加があった。

8. 診療に関する相談事業

日本医師会「診療に関する相談事業運営指針」にもとづき、全ての都道府県医師会および一部の郡市区医師会に設置されている「診療に関する相談窓口」には、診療情報の提供、個人情報保護に関する問題ばかりでなく、医療全般にかかわるさまざまな相談・苦情が寄せられてきている。これらの相談事案は、各都道府県医師会等において適切に対応されたのち、その相談内容および対応の概要が月ごとにまとめられ、日本医師会に報告されることになっている。

平成30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147件で、その内訳は、診療内容に関するものが91件(62%)、診療情報提供に関するものが28件(19.0%)、その他が28件(19.0%)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20,932件、その内訳は、診療内容に関するもの10,060件、診療情報提供に関するもの1,459件、両

方に関するもの81件、その他9,333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46年目をむかえ、本制度の運用を通じて、全国の日医A①、A②（B）およびA②（C）会員の医療事故紛争（以下、医事紛争）の適正な対応に努めている。

各都道府県医師会より付託される個別の事案については、医賠償対策課が窓口となり、担当役員とともに保険者および医師賠償責任保険調査委員会（森山委員長以下、調査委員会）の間であって、医学専門家や法律家の意見をとりまとめ、各都道府県医師会と緊密な連携をとりながら、事案の解決に当たっている。

(2) 平成30年7月1日より、日医の組織強化策の一環として、勤務医と研修医の更なる入会に資するために、A②（B）およびA②（C）会員の医賠償保険料の引き下げを行った。また、引き下げに伴い平成30年4月1日よりA②（B）およびA②（C）会員の会費が引き下げられ、臨床研修や、新たな専門医資格の取得を目指す若い医師の会員増加に寄与した。

(3) 平成30年4月1日から平成31年3月31日までに、272件（含む再審査1件）の医事紛争事案を、調査委員会を経て賠償責任審査会に上程した。それらの事案については、同審査会からの回答に基づいて調査委員会で紛争処理方針が決定され、その内容に沿って調査委員会、日本医師会、都道府県医師会の三者による対応が行われている。

(4) 調査委員会は、委員29名（医師19名、弁護士7名、保険者3名）によって、毎月3回ないし4回開かれ、各事案につき詳細な調査・検討を行っている。

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30年4月1日から平成31年3月31日までに、調査委員会を35回、小委員会を45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30年7月から18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、平成30年4月1日より創設された介護医療院を特約保険の対象補償施設に加え、既加入A会員の自動継続対応と平成30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30年12月13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) 講演

①医療紛争と民事責任

－医療過誤訴訟の審理構造と判断構造

②医療紛争と刑事責任

－「重大な医療事故」と「刑事責任」および

(3) 医療事故調査制度関連

(4) 都道府県医師会からの質問・要望

等を議題に行った。

3. 医賠償保険制度における「指導・改善委員会」の取り組み

(1) 平成25年2月に「会員の倫理・資質向上委員会」から提出された、中間答申の「医療事故を繰り返す医師に対する（仮称）指導・改善委員会」の設置について」の中で、日医の果たすべき役割として、医療事故を繰り返す医師に対して、指導・改善にあたることを求められたこと

を受けて、平成 25 年 6 月の理事会で「医賠償保険制度における指導・改善委員会」設置が承認され、8 月より活動を開始した。

- (2) 指導・改善を要する医師の判定にあたっては客観的な基準を定め、毎月行われる賠償責任審査会で有・無責を判定された事案について調査委員会で検討を行った後に会長宛報告を行っている。会長より諮問を受けた「指導・改善委

員会」で精査・検討し、「指導・改善を要する医師」の判定と指導内容について報告を行い、会長より各都道府県医師会を通じ、会員に対して指導・改善を求めている。

- (3) 「指導・改善委員会」は平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日までに 3 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. 医療における適切な財源確保

(1) 「経済財政運営と改革の基本方針 2018」

「経済財政運営と改革の基本方針 2018」(以下、「骨太の方針 2018」)の策定に向け、自民党「財政再建に関する特命委員会 財政構造のあり方検討小委員会」(小淵優子小委員会委員長、木原誠二事務局長)は2018年3月29日に中間報告書を取りまとめた。中間報告書では、「経済成長や人口動態を踏まえた被保険者の負担能力に応じて、患者への給付率の調整(定率・定額負担、負担上限、免責等)をルールに基づき定期的に行う仕組み」(いわゆる医療版マクロ経済スライド)の導入、高齢者の医療の確保に関する法律第14条に基づく地域独自の診療報酬の活用、外来受診時の定額負担の導入などが盛り込まれた。

5月10日に開催された、自民党「財政再建に関する特命委員会」(岸田文雄委員長)のヒアリングに横倉会長が出席し、財政再建に向けた日本医師会からの提言と、過度な社会保障財源抑制施策への懸念事項(医療保険の給付率を自動的に調整する仕組み、高齢者の医療の確保に関する法律第14条の診療報酬の特例の活用、受診時定額負担)についての考え方を説明した。あわせて関係各所に理解を求めため、積極的に説明を行った。

また、5月15日に開催された第23回医療政策研究会(武見敬三会長)では、財政再建に向けた日本医師会からの提言と、過度な社会保障財源抑制施策への懸念事項について今村副会長が説明を行った。

5月23日、財務省の財政制度等審議会財政制度分科会(以下、財政審)は「新たな財政健全化計画等に関する建議」を取りまとめ、麻生財務大臣に提出した。建議では、「給付率を自動的に調整する仕組みの導入」、「医療費の適正化に向けた地域別の診療報酬の設定等」、「受診時定額負担の導入」の項目が盛り込まれた。

「骨太の方針 2018」は6月15日に閣議決定されたが、この間、日本医師会は4月11日、5月1日、5月30日、6月6日の定例記者会見で、政府関係会議で進められている議論の問題点などを繰り返し指摘した。

「骨太の方針 2018」では、「社会保障制度の持続可能性確保が景気を下支えし、持続的な経済成長

の実現を後押しする点にも留意する」、「社会保障関係費については、再生計画において、2020年度に向けてその実質的な増加を高齢化による増加分に相当する伸びにおさめることを目指す方針とされていること、経済・物価動向等を踏まえ、2019年度以降、その方針を2021年度まで継続する」、「高齢化による増加分は人口構造の変化に伴う変動分及び年金スライド分からなることとされており、人口構造の変化に伴う変動分については当該年度における高齢者数の伸びの見込みを踏まえた増加分、年金スライド分については実績をそれぞれ反映することとする。これにより、これまで3年間と同様の歳出改革努力を継続する」と記載された。

(2) 厚生労働省概算要求

2018年7月10日、「平成31年度予算の概算要求に当たっての基本的な方針について」が閣議了解された。概算要求基準では、年金・医療等については、前年度当初予算額に高齢化等に伴ういわゆる自然増(6,000億円)を加算した範囲内で要求することが示された。また、自然増は高齢化に伴う増加分と医療の高度化などを含み、高齢化による増加分のみを抑えることとされた。

これを受け、8月29日、厚生労働省は2019年度予算概算要求を決定した。社会保障関係費の自然増の伸びとして6,000億円(医療:2,400億円、介護:1,200億円、年金:1,600億円、福祉等:1,000億円、他省庁分:▲200億円)が計上された。

(3) 消費税率引き上げ対応

10月15日に開催された臨時閣議において、安倍総理は、「消費税率については法律で定められたとおり、平成31年10月1日に現行の8%から10%に2%引き上げる予定」と表明した。これを受け、日本医師会は10月17日、安倍総理が2019年10月に消費税率の引き上げを表明したことを支持する旨のプレスリリースを公表した。

11月6日、国民民主党「政務調査会 第三部会(厚労・文科・消費者)」ヒアリングに小玉常任理事が出席し、11月7日の自民党「予算・税制等に関する政策懇談会」および11月12日の公明党「政策要望懇談会」では、中川副会長と小玉常任理事が出席し、2019年度予算と税制に関する要望を行った。

11月15日には第24回医療政策研究会が開催され、横倉会長が説明を行った。

12月3日、自民党税制調査会小委員会（額賀福志郎小委員長）が開催され、「医療に係る消費税問題の抜本的な解決に向けた新たな措置」、「医療用機器の特別償却制度の適用期限の延長等」については、「検討し、後日報告する」とされた。

12月14日、自民党・公明党より「平成31年度税制改正大綱」が公表された。大綱では、控除対象外消費税相当額について、「今般の消費税率10%への引上げに際しては、診療報酬の配点方法を精緻化することにより、医療機関種別の補てんのばらつきが是正されることとなる。今後、所管省庁を中心に、実際の補てん状況を継続的に調査するとともに、その結果を踏まえて、必要に応じて、診療報酬の配点方法の見直しなど対応していくことが望まれる」と記載された。

また、法人税・所得税では、「長時間労働の実態が指摘される医師の勤務時間短縮のため必要な器具及び備品、ソフトウェア、また地域医療提供体制の確保のため地域医療構想で合意された病床の再編等の建物及びその附属設備、さらに共同利用の推進など効率的な配置の促進に向けた高額医療機器の3点において、特別償却制度の拡充・見直しを行う」と記載された。具体的には、「医師及び医療従事者の働き方改革の推進のための器具・備品、ソフトウェアの特別償却」、「地域医療構想の実現のための病院用等の建物及びその附属設備の特別償却」の2つが新たな仕組みとして導入された。そして、従来の「高額な医療用機器特別償却制度」の延長を含めた3点において、特別償却の拡充・見直しがなされることになった。

税制改正大綱の公表を受け、日本医師会は「精緻な配分と定期的な検証による『控除対象外消費税への対応』と新たな仕組みを含めた『設備投資への支援措置（特別償却の拡充・見直し）』はそれぞれ別の観点であるが、この2つによって税制を含めて全体で医療に係る消費税問題が解決された」とするプレスリリースを行った。

12月19日、日本医師会は日本歯科医師会、日本薬剤師会、四病院団体協議会の各団体の代表者らと共に合同記者会見を行った。横倉会長は、「12月17日に行われた大臣折衝において、2019年度予算では地域医療介護総合確保基金の医療分が約100億円積み増しされる他、医療ICT化促進基金（仮称）が約300億円で創設される予定となった」と説明した。そのうえで、「こうした措置により、法人税非課税の医療機関も医療ICT化促進基金（仮称）を医療機関におけるオンライン資格確

認や電子カルテ標準化等に活用できるだけでなく、地域医療介護総合確保基金の積み増しによって地域医療構想の実現に向けて建物等において活用できる。今回の税制及び予算措置により、現時点において全体で医療に係る消費税問題は解決と考えている」とした。

(4) 2019年度予算編成

10月9日、財政審は11月にとりまとめる建議に向けた議論を行い、社会保障費の抑制策に向けた改革案が示された。財政審は「予防医療等による医療費や介護費の節減効果は定量的に明らかではなく、一部にはむしろ増大させるとの指摘もある」と書かれた資料を提出した。

この資料について、日本医師会は10月10日の定例記者会見において、「財政審の主張は現在進められている地域での健康づくりの活動に水を差すことになり、強い怒りを感じる」と述べるとともに、「資料では引用元となった日本経済新聞の『やさしい経済学』にある『国・地方自治体や医療従事者は今後も引き続き予防医療を積極的に推進すべき』という結論が削除されており、大変恣意的である」と指摘した。

その後、11月20日に財政審がとりまとめた「平成31年度予算の編成等に関する建議」では「予防医療等の促進も取り組むべき重要な課題である」という表現に改められた。

予算編成が佳境を迎える中、日本医師会は国会議員に対して予算要望を積極的に行った。予算要望では、①自然増について国民が必要とする医療・介護の財源はきちんと確保すること、②2019年10月の消費税引き上げに際し、地域医療介護総合確保基金の特に医療分（934億円）の積み増しを行うことなどについて重点的に要望を行った。

12月17日、根本厚生労働大臣と麻生財務大臣との間で大臣折衝が行われ、社会保障関係費の自然増については、これまでに定められた制度改革の実施（介護保険料の総報酬割の拡大、生活扶助基準の見直し等）や薬価改定などにより、2018年度比で+4,774億円とすることで合意した。また、地域医療介護総合確保基金の医療分が100億円、介護分が100億円積み増しされ、また医療情報化支援基金が300億円で創設されることになった。消費税率10%への引上げに伴う診療報酬改定については、診療報酬本体+0.41%（医科+0.48%、歯科+0.57%、調剤+0.12%）となった。さらに、社会保障・税一体改革の一環として行う社会保障の

充実については公費 2 兆 1,900 億円程度を措置することの他、後期高齢者医療制度の保険料（均等割）に係る軽減特例の見直しなどについても合意された。

大臣折衝を踏まえた 2019 年度政府予算案は 12 月 21 日に閣議決定された。

2. 医療政策における課題対応

(1) いわゆる医療版マクロ経済スライド

いわゆる医療版マクロ経済スライドは、自民党「財政再建に関する特命委員会 財政構造のあり方検討小委員会」が 2018 年 3 月 29 日にとりまとめた中間報告書に、「経済成長や人口動態を踏まえた被保険者の負担能力に応じて、患者への給付率の調整（定率・定額負担、負担上限、免責等）をルールに基づき定期的に行う仕組み（いわゆる医療版マクロ経済スライド）の導入」として盛り込まれた。

その後、財務省は 4 月 19 日に開催された経済財政諮問会議経済・財政一体改革推進委員会社会保障ワーキンググループ、および 4 月 25 日に開催された財政審において、医療保険の給付率を自動的に調整する仕組みの導入を提言した。

財政審は、5 月 23 日にとりまとめた「新たな財政健全化計画等に関する建議」において、「給付率を自動的に調整する仕組みの導入」を盛り込み、麻生財務大臣に提出した。

一方、4 月 19 日に開催された厚生労働省社会保障審議会医療保険部会では、厚生労働省保険局から「医療保険制度に関する主な論点」として反論資料が提出され、それを受けた議論では医療側のみならず保険者や国民代表からも導入に慎重な意見が多く出された。

こうした動きをふまえ、日本医師会は 5 月 1 日の定例記者会見で、医療保険の給付率を自動的に調整する仕組みについて、「経済成長ができなかった場合、給付率で患者のみに負担を押しつけようという財務省や財政審の提案はあまりにも無責任である。わが国はヨーロッパ諸国に比べて国民負担率が低いという現状がある。経済成長ができなかった場合には、患者だけでなく、社会全体の負担率を調整することでカバーすべきである。一方で、社会全体で支えるために、働き方改革や一億総活躍社会の実現によって、元気な高齢者が活躍できるような社会をつくり、支え手を増加させることも必要である」、「医療は賃金・物価等を勘案し、2 年に 1 度、診療報酬改定が行われている。診

療報酬改定を行うことで新たな医療技術を取り入れており、また、普及した技術については点数設定を見直すなど、医療の適正化、効率化も行われている」、「現金給付である年金とは異なり、医療については現物給付であることから、その時々

の社会経済情勢を踏まえつつ、診療報酬、保険料、公費、患者負担について、総合的に、かつ、不断の見直しを行うことにより対応すべき」と指摘した。

5 月 10 日に開催された、自民党「財政再建に関する特命委員会」（岸田文雄委員長）のヒアリングに横倉会長が出席し、過度な社会保障財源抑制施策への懸念事項として、医療保険の給付率を自動的に調整する仕組みについての考え方を説明した。あわせて関係各所に理解を求めるため、積極的に説明を行った。

自民党「財政再建に関する特命委員会」は 5 月 24 日に最終報告書を取りまとめ、5 月 28 日に政府に提出した。同委員会の最終報告書では、財政主導の観点のみならず、社会保障のあり方を踏まえ、「給付率を自動的に調整」ではなく、「保険給付率と患者負担率のバランス等を定期的に見える化しつつ、診療報酬とともに保険料・公費負担、患者負担について総合的な対応を検討する」という表現となった。

6 月 5 日の経済財政諮問会議で公表された「骨太の方針 2018（原案）」、6 月 15 日に閣議決定された「骨太の方針 2018」では、結果として、自民党「財政再建に関する特命委員会」と同様の表記となった。

これを受け、6 月 24 日開催の第 143 回日本医師会臨時代議員会における代表質問において、横倉会長は、「これは従来から行ってきたプロセスの『見える化』にすぎないが、財政健全化の立場がこれからも少しずつ表現を変えて同様の主張を繰り返して行ってくるものと思われることから、十分に留意して対応していく」と答弁した。

(2) 高齢者の医療の確保に関する法律第 14 条に基づく診療報酬

高齢者の医療の確保に関する法律第 14 条に基づく診療報酬については、奈良県が国保単位化の取組における地域別診療報酬の活用に関して 2018 年 3 月 28 日に記者会見を行った。あわせて、自民党「財政再建に関する特命委員会 財政構造のあり方検討小委員会」が 2018 年 3 月 29 日にとりまとめた中間報告書に「高齢者の医療の確保に

関する法律第14条に基づく地域独自の診療報酬について、今後発出される予定の運用の考え方を踏まえ、医療費目標が達成できない場合の単価引下げ、病床の削減が進まない場合の点数引下げ等、都道府県の判断に資する具体的メニューを早期に示して活用を図る。法定外繰り入れの解消など先進事例（奈良方式）を後押しするとともに横展開を図る」として盛り込まれた。

財務省は、4月11日に開催された財政審において、「医療費適正化に向けた地域別の診療報酬の設定」を提言した。

これを受け、日本医師会は直ちに4月11日の定例記者会見で、高齢者の医療の確保に関する法律第14条に規定される都道府県別の診療報酬の特例については、「法文上としては存在するものの、具体的な運用規定がないことから、実効性は今日までなかったこと」を述べた上で、「都道府県ごとの診療報酬の設定は、県境における患者の動きに変化をもたらし、それに伴う医療従事者の移動によって地域における偏在が加速することで医療の質の低下をまねく恐れ」を指摘した。

そして、「第3期医療費適正化計画は本年4月から始まったばかりであり、2023年度まで実施される。医療費適正化計画では特定健診の実施率、特定保健指導の実施率、たばこ対策、予防接種などの目標が盛り込まれている。したがって、第14条の適用については、これらの取り組みをすべて行っても計画が未達だったときに検討されるものである。まずは2023年度までに都道府県行政がしっかりと住民の健康増進に取り組んで、目標を達成することが重要と言える」と説明した。

また、高齢者の医療の確保に関する法律第14条の運用にあたっては、3月29日に厚生労働省保険局医療介護連携政策課から発出された医療費適正化計画の実績評価の基本的な考え方を示す通知を踏まえ、「国と都道府県が医療の効率的な提供の目標を計画に定め、計画期間において保険者・医療関係者等の協力も得ながら目標の達成に向けて取り組みを行った上で、計画終了後に、目標の達成状況を評価した結果に基づき、なお目標達成のため必要があると認めるときに、第14条の規定の適用の必要性について検討していくことになる」と指摘した。

さらに、「日本医師会では、日本商工会議所をはじめとする経済界、医療関係団体、健保連をはじめとする保険者、自治体などと日本健康会議の取り組みを進めていることを踏まえ、静岡県と宮城

県のような都道府県ごとの健康会議の設置に協力していく」と表明した。

その後、4月19日の厚生労働省社会保障審議会医療保険部会でも、地域別の診療報酬の特例の活用には、医療提供側だけでなく都道府県や保険者側からも慎重な意見が相次いだ。

5月1日の定例記者会見において改めて指摘するとともに、5月30日の定例記者会見では、「公立病院の赤字が拡大することによって都道府県の補てん額が増加すること、医療機関が設備投資をできなくなり患者が最新の医療を享受できなくなること、などによって医療の質の低下を招く恐れがある」とも指摘した。

日本医師会は6月15日に「都道府県医師会予防・健康づくり（公衆衛生）担当理事連絡協議会」を開催し、保険者協議会設置要領が2018年に改正され、「医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会などの関係団体との連携が不可欠」であり、「かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師・薬局や関係団体との連携・協力が不可欠」であることから、都道府県医師会は、保険者協議会の構成員として積極的に参加することを求めた。

6月24日開催の第143回日本医師会臨時代議員会における代表質問の答弁において、横倉会長は「今年度から都道府県は国保の保険者となったが、都道府県ごとに経済界、医療関係団体、保険者、自治体などと健康会議を設置し、住民の健康寿命の延伸を図っていく必要がある。都道府県医師会においても、住民の予防・健康づくりに積極的な取り組みをお願いする。こうした取り組みの姿勢を見せ続けることが診療報酬の特例の活用の抑止策となる。先に医療費削減ありきではなく、健康増進を目的とした政策の結果として医療費が適正化されるという取り組みを地域において進めていくことが重要である」と回答した。

その後、12月21日に、第3期医療費適正化計画で定められた医療費目標が達成できない場合に地域別の診療報酬の特例の活用が懸念された奈良県でも、奈良県医師会と奈良県知事とで政策協定を結び、「奈良県で地域別診療報酬を下げることはない旨確認する」と明記された。

(3) 予防・健康づくりの推進

10月9日、財政審は11月にとりまとめる建議に向けた議論を行い、社会保障費の抑制策に向けた改革案が示された。財政審は「予防医療等によ

る医療費や介護費の節減効果は定量的に明らかではなく、一部にはむしろ増大させるとの指摘もある」と書かれた資料を提出した。

この資料について、日本医師会は10月10日の定例記者会見において、「来年は消費税率が10%に引上げられる予定だが、増税の結果として安心して社会保障を受けられるようになったという成功体験を持てることが重要であり、過度な抑制をすべきではないと考えている」と述べた。その上で、「現在、日本医師会は日本商工会議所をはじめとする経済界、医療関係団体、健保連をはじめとする保険者、自治体などと日本健康会議の取り組みを進めており、また、宮城県、静岡県、大分県では既に都道府県での取り組みが進められているが、現在、他の都道府県でも経済界、医療関係団体、保険者、自治体などと連携して進めるよう、お願いしている。こうした取り組みにより、2017年度の医療費は既に2011年の予測より5兆円以上も下回っている。特に、糖尿病予防の医療費削減効果は明らかである。財政審の主張は現在進められている地域での健康づくりの活動に水を差すことになり、強い怒りを感じる」と述べるとともに、「資料では引用元となった日本経済新聞の『やさしい経済学』にある『国・地方自治体や医療従事者は今後も引き続き予防医療を積極的に推進すべき』という結論が削除されており、大変恣意的である」と指摘した。

また、「人生100年時代に向けて、社会保障を持続可能なものとするために、健康寿命の延伸を図り、予防や生涯にわたる健康づくりをこれまで以上に推進していくことが必要であること」や、「医療費の増減のみならず、予防による健康寿命の延伸が経済全体にもたらす効果を考慮すべきであること」を主張した。

その後、11月20日に財政審がとりまとめた「平成31年度予算の編成等に関する建議」では「予防医療等の促進も取り組むべき重要な課題である」という表現に改められた。

2019年3月20日に開催された第25回未来投資会議では、全世代型社会保障における疾病・介護の予防・健康インセンティブについて議論が行われた。未来投資会議で安倍総理大臣は、「これまで公的保険は病気になった方に対する治療費、要介護になった方への介護サービス費を中心に支出を行ってきました。他方、人生100年時代を迎えて病気予防や介護予防の役割が増加しており、健康寿命の延伸、個人のQOLの向上、高齢者の活

躍促進といった多面的な意義があります」とし、「本年は全世代型社会保障元年」と述べた上で関係閣僚に指示を出した。

これを受け、日本医師会は3月27日の定例記者会見で、「未来投資会議に設置されている産官協議会で次世代ヘルスケアを議論している。そこでは日本医師会の役員もオブザーバーとして常時出席して意見を述べさせていただいており、こうした意見が未来投資会議での議論に反映されるよう、努めてきた」と述べた。その上で、「日本医師会は、かかりつけ医が予防・健康づくりに積極的に関わることが必要であると考えている。昨年9月には埼玉県医師会（埼玉糖尿病対策推進会議）及び埼玉県と『かかりつけ医の糖尿病診療の推進と重症化予防に向けた連携協定』を締結した。これまでも関係者と協力しながら予防・健康づくりに積極的に取り組んできたが、今後も、こうした地域の取り組みの横展開を行い、効果的な重症化予防を更に推進し、国民の健康寿命の延伸につなげていく。また、日本健康会議として、日本医師会は日本商工会議所をはじめとする経済界、医療関係団体、健保連をはじめとする保険者、自治体などと取り組みを進めている。現在、宮城県、静岡県、大分県、高知県、福岡県、福井県の6県では既に地域版日本健康会議が立ち上げられているが、他の都道府県でも経済界、医療関係団体、保険者、自治体などと連携して進めるよう、お願いしているところである。日本医師会は予防・健康部門に一体的に取り組む部署を再編・設置し、予防・健康づくりを推進しており、昨年6月に『予防・健康づくり（公衆衛生）担当事務連絡協議会』を開催した。その後も『育成基本法の成立』、『中央教育審議会への参画』、『医師の働き方改革の推進』、『産業医の組織化』、『健康寿命の延伸』など、人生100年時代に向けた取り組みを行ってきた。今後も日本医師会は、健診データの一元化による生涯を通じた健康管理や、日本健康会議の取り組みなどにより、健康寿命の延伸ができるよう、予防・健康づくりを引き続き進めていく。健康長寿社会の実現には『予防・健康づくり』に力点を置いた医療の力が非常に大きな役割を果たす。健康寿命の延伸によって、『社会から支えられる側』であった高齢者が『社会を支える側』となり、高齢になっても生きがいを持って生き生きと働き続けられることこそ、医師、さらには医師会の役割である」と述べた。そして、「今回未来投資会議で行われた議論は、6月に閣議決定される『未来投

『厚生労働省や財務省など関係省庁は2020年度予算の編成に向け、安定財源の確保策とともに、どれだけの公費を財政支援に投入するかを調整する』とも報道されているが、国民の健康寿命の延伸に向けて、しっかりと財源が確保されるよう、日本医師会も要望していく」とした。

3. 医療政策会議

医療政策会議は、委員19名および日医役員で構成され、第1回会議を2018年10月11日に開催し、権丈善一議長、長瀬清副議長を選出した。横倉会長からの諮問「人口減少社会での社会保障のあるべき姿～賽は投げられたのその先へ it's our turn～」を審議するため、第2回では小野善康委員による「最近のマクロ経済理論と政策の考え方」の講演、第3回では武田俊彦委員による「我が国の医療政策の変遷と一体改革、そして今後の課題」の講演後、活発な議論が交わされた。今後も有識者委員からのヒアリング及び議論を行い、報告書を取りまとめる予定である。

4. 医療政策シンポジウム2019

医療政策シンポジウム2019は、「医師の地域偏在」をテーマとし2019年2月13日に開催した。参加者は、27の道府県医師会におけるテレビ会議での視聴161名などを含め436名であった。今年度は初の試みとして、近隣の駒込駅、巣鴨駅、千石駅への2度にわたるポスター掲示および新聞折り込み広告を行った。本講演の記録集は、日医Libおよびホームページ上で、2019年6月を目途に公表する予定である。

タイトル	医療政策シンポジウム2019
日時・場所	2019年2月13日(水) 13:00～16:00 日本医師会館 大講堂
テーマ	医師の地域偏在
主催者挨拶	横倉義武 日本医師会会長・世界医師会前会長
講演	座長：中川俊男(日本医師会副会長)・石川 広己(日本医師会常任理事) 講演1：オトマー・クロイバー (世界医師会事務総長) 「Physician-led Primary Care in the light of global Primary Health Care Policy And the Astana Declaration of 2018」 講演2：河合 雅司 (ジャーナリスト) 「人口減少日本で医療に起きること」 講演3：福井 次矢 (聖路加国際大学学長) 「わが国の医療が直面する課題 - 医師の地域偏在・診療科偏在と総合診療 -」

パネルディスカッション	座長：武田 俊彦 (厚生労働省政策参与) パネリスト：オトマー・クロイバー (世界医師会事務総長) 河合雅司 (ジャーナリスト) 福井次矢 (聖路加国際大学学長) 横倉義武 (日本医師会会長・世界医師会前会長)
閉会挨拶	中川俊男 日本医師会副会長

5. 医療が直面する課題に関する外部講師勉強会

医療が直面する課題に関する外部講師勉強会は、2014年8月より毎月2回程度、日本医師会役員が医療が直面する課題に取り組んでいくため、課題認識、解決に向けた提案などについて、政府の社会保障政策立案などに関わる有識者を招いて行っている。講演録は会員向けに日医Lib及びホームページに掲載している。

〈2018年度開催実績〉

回	月 日	氏名・演題
1	2018年 4月17日	高橋 進 株式会社日本総合研究所チエアマン・エメリタス 「経済・財政改革の行方～新たな財政健全化目標に向けて～」
2	5月15日	ロバート・アラン・フェルドマン モルガン・スタンレー MUFG証券株式会社シニアアドバイザー 「日本のヘルスケアをどう防衛するか」
3	7月17日	江崎禎英 内閣官房健康・医療戦略室次長 「超高齢社会への対応—社会保障制度改革の視点」
4	7月24日	権丈善一 慶應義塾大学商学部教授 「医療と介護、民主主義、経済学——再分配政策の政治経済学の観点から」
5	8月7日	阿久澤孝 前財務省主計局主計官(厚生労働第一担当) 「社会保障と財政」
6	8月21日	土居丈朗 慶應義塾大学経済学部教授 「『医療特定財源』の可能性」
7	9月4日	渡辺俊介 日本健康会議事務局局長 「日本健康会議について」
8	9月18日	中村祐輔 がん研究所がんプレジジョン医療研究センター長 「がんプレジジョン医療」
9	11月13日	池野文昭 スタンフォード大学循環器科教授 「日本から世界への打ち手—医療機器産業」
10	11月20日	河合雅司 ジャーナリスト 「人口減少日本で医療に起きること」
11	12月11日	飯島 勲 内閣参与 「政局をめぐって」
12	12月18日	原 勝則 国民健康保険中央会理事長 「国保と国保連合会をめぐる諸情勢について～市町村等業務の支援強化に向けて～」
13	2019年 1月15日	古賀伸明 前日本労働組合連合会会長 「持続可能な社会へ」
14	1月29日	佐藤主光 一橋大学経済学研究科教授 「医療の財源の現状と課題」
15	2月5日	大林 尚 日本経済新聞社上級論説委員 「日本経済新聞の論調と社会保障」
16	2月19日	手代木 功 塩野義製薬株式会社代表取締役社長 「医薬品産業の課題と将来展望」

17	3月5日	小黒一正 法政大学経済学部教授 「社会保障財政を巡る課題～持続可能な保険医療財政と産業競争力の両立を視野に～」
18	3月19日	藻谷浩介 日本総合研究所主席研究員 「なぜ『少子高齢化』と言ってはいけないのか?」

6. 医療政策関係

(1) 健康・医療戦略推進本部 健康・医療戦略参与会合

健康・医療戦略推進本部 健康・医療戦略参与会合は、政府の健康・医療戦略の司令塔であり、横倉会長は2013年12月から参与として政策的助言を行っている。

今年度は5月17日に開催され、議題は①健康・医療戦略の実行状況と今後の取組方針2018、②医療分野研究開発推進計画の実行状況と今後の取組方針2018であり、その後、健康・医療戦略参与との意見交換が行われた。意見交換において、横倉会長から、「医療の国際貢献」、「持続可能な社会保障に向けて」の2つの項目について提言を行った。

(2) 未来投資会議

未来投資会議は、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設置された。

横倉会長は2018年5月17日に行われた未来投資会議に出席し、全ゲノム解析を利用した医療の広がりを取り上げたことに触れ、ゲノム情報を医療現場で利用するために、膨大な情報を処理し、研究者から医療従事者へ、また、医療従事者から患者やその家族に分かりやすく伝えるような取り組みを日医としても支援していく意向を示した。

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2018年4月に開催され、今村副会長が出席し、意見を述べた。

第4次安倍改造内閣後の2018年10月5日開催の未来投資会議で、産官協議会、政労使協議会、地方施策協議会の3つの部会が設置された。産官協議会では、重点分野として次世代ヘルスケア、フィンテック・キャッシュレスなど5項目が挙げ

られており、次世代ヘルスケアでは「人生百年健康年齢」「いつでもどこでもケア」の2つをテーマに2018年10月から3回にわたり開催され、今村副会長（第1回）、松本常任理事（第2回）、小玉常任理事（第3回）が出席し、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	4月13日	健康寿命延伸のための第4次産業革命技術の創出・社会実装（有識者・各省ヒアリング）

〈産官協議会（次世代ヘルスケア）〉

回	月日	議題
1	10月29日	オンラインでの医療の推進
2	11月26日	健康経営の推進、社会全体での予防・健康づくりの推進
3	3月1日	地域医療のサステナビリティにつながる医療法人・社会福祉法人の経営の安定化等に向けた方策について

7. 日本医師会 概算要求要望

日本医師会2019年度概算要求要望については、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2018年4月24日の第3回常任理事会で決定された。

「2019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。

8. 安倍総理との対談

7月25日に横倉会長が首相官邸において、安倍総理と「社会保障と経済の関係」「災害対応」「これからの医療」等、幅広いテーマで対談を行い、2018年9月5日号の日医ニュースに掲載された。

9. 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。

10. 各課後方支援

会内業務の円滑な運営のため、医療に係る消費税、医師の働き方改革、新たな専門医の仕組み、健康経営、Society5.0等について各課の後方支援を行った。

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30年9月30日現在、制度加入者合計は37,916名で、うち加入者は16,840名（本年度の新規加入者は722名）、受給者は21,076名（本年度の受給権取得者は859名）である。年金資産残高は5,064億円（時価）であり、私的年金としてはわが国最大規模の一つである。

医師年金の意思決定・合意形成システムとしては、年金の専門的検討機関である「生涯設計委員会」（プロジェクト委員会）が助言を行い、「年金委員会」が了承し、「理事会」で承認を行うことになっている。年金規程を変更する場合は、さらに、主務官庁の認可を得た上で決定することになる。

(1) 年金委員会

年金委員会は日医役員3名、日本医学会会長1名、同副会長1名、学識経験者3名、加入者代表8名で構成され、委員長には日医副会長が就任している。委員会は日医会長諮問に応じて、①財政計画および決算の適否、②規程および施行細則の改廃・疑義の解釈、③その他制度の運営の適正を図るために必要と認められる事項について、審議し、答申する。本年度は、委員会を平成30年5月11日、同年9月7日、平成31年2月1日の計3回開催し、下記事項について審議した。

①平成29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。5年目となる平成29年度決算（平成29年4月～平成30年3月）を作成し、本委員会における了承後、理事会で議決承認された。当年度の年金資産の運用実績は、米国の減税法案可決で内外の企業業績が上振れする期待が高まった影響が大きく、国内株式、外国株式とも、それぞれ、17.58%、10.36%と大幅に上昇した。外国債券、国

内債券とも、それぞれ、+1.05%、+0.89%と堅調に推移したものの、ヘッジファンドは-0.04%になった。全体の運用利回りは、当年度は+3.82%となった。

②平成31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51期（平成30年10月～平成31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30年4月27日から平成31年1月24日まで計3回の委員会を開催し、専門的な見地から医師年金制度に関する諸問題について分析・検討を行った。

(3) 医師年金普及推進活動

医師年金が平成25年4月、認可特定保険業として再スタートしたのち、普及推進活動を強化した結果、平成30年度については800名の新規加入があった。

- ①未加入会員宛DM送付を平成30年度中に3回行った。
- ②都道府県医師会に対して普及推進活動の促進を依頼した。
- ③日医ニュースへの普及推進チラシの折り込み等、広報活動を行った。
- ④希望した未加入者宛に、個別の年金プランを作成して加入促進を図った。
- ⑤医師年金の普及をさらに強力に推し進めるため、年金委員会での承認を得て、「医師年金50周年記念普及推進計画」を策定し、29年度以降、ロゴマークの作成、募集ツールの改良、パンフレットの改定、医師年金普及推進用DVDの作成などを進めている。

(4) 医師年金事務について

事務関連業務に係わる受付・相談業務、保険料の管理などの主な内容は下記のとおり。なお、年金・一時金の送金やシステム登録・管理は業務委託契約に基づき、三井住友信託銀行に委託してい

る。

①電話応対

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・海外留学生・成年後見人・相続・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

年金財政計画に基づく新たな資産運用体制を平成27年4月にスタートし、4年度目が経過した。

現体制は、予定運用利率を3.5%とし、資産配分では株式の比率を下げ、国内債券の配分を減らす一方、オルタナティブ（株・債券などの伝統的資産運用以外の投資、ヘッジファンドなど）の比率を引上げ、新規にクレジット投資（先進国の国債以外への債券投資）を採用している。

資産運用を委託する金融機関についても、さらに効率的な資産運用が実現できるように、常にモニタリングを行っている。

(6) 改正保険業法

医師年金は平成24年10月に厚生労働省から認可を得て、平成25年4月からは、保険業法に基づいて運営される特定保険業に移行した。

今年度も、特定保険業体制の整備・充実に向け、コンプライアンス研修の実施、事務作業に関する幹事信託との打合せ、情報セキュリティリスク管理の徹底等、運営体制の強化を図った。

2. 税 制

(1) 医業税制検討委員会

横倉会長から平成28年10月に諮問された「医療における税制上の諸課題およびあるべき税制」について答申書を取りまとめ提出した。委員会を委員の任期満了となる6月23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「形態別医業経営安定化のための税制上の課題または仕組み」について検討を行った。また、平成31年度の税制要望を取りまとめ、「医業経営税制」の枠にとどまらず、地域医療の確保や国民の健康のための税制の検討についても積極的に取り組んだ。

(2) 平成31年度税制要望

医療業務及び施設の合理化、近代化並びに医業経営の安定化、地域医療の確保の見地から検討を行い、特に控除対象外消費税問題に係る要望については、日本歯科医師会、日本薬剤師会、四病院団体協議会をはじめ多くの医療関係各団体と意見交換を重ね医療界の一致した要望としてとりまとめるとともに、16項目の「医療に関する税制要望」（事業報告別冊に掲載）としてとりまとめ、各方面に対して、実現へ向けての働きかけを行った。

〈医業経営〉

- ・控除対象外消費税問題解消のため、診療報酬への補てんを維持した上で、個別の医療機関等において診療報酬に上乘せされている仕入れ税額相当額に過不足が生じる場合には、申告により補てんの過不足に対応する新たな税制上の仕組みを平成31年度に創設すること。
- ・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医療法人の出資の評価方法の改善。
 - ③個人に係る医業承継資産の課税の特例制度の創設。
 - ④出資額限度法人の持分の相続税・贈与税課税の改善。
 - ⑤基金拠出型医療法人の基金の評価方法の改善。
- ・社会保険診療報酬に対する事業税非課税存続。
- ・医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続。
- ・訪日外国人患者の増加に対応する所要の税制措置。

〈勤務環境〉

- ・少子化対策及び、病院等に勤務する医療従事者の子育て支援並びに勤務環境を改善する

ため、下記の措置を講ずること。

- ・ベビーシッター等の子育て支援のサービス利用に要する費用を、税制上の控除対象とする措置を講ずること。

- ・認定医師制度（仮称）に係る所要の税制措置。

〈健康予防〉

- ・たばこ税の税率引き上げ。

〈医療施設・設備〉

- ・医療機関の設備投資を支援するため、以下の措置を講ずること。

(1) 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又は商業・サービス業・農林水産業活性化税制と同等の措置が受けられるよう、税額控除の導入、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。

(2) 中小医療機関の設備投資を支援するため、以下の①又は②のいずれかの措置を講ずること。

①中小企業者等に対する特例措置の拡充及び適用期限延長。

- ・中小企業経営強化税制の医療保健業についての対象設備に医療用機器及び建物附属設備を追加するとともに、適用期限を延長すること。

- ・商業・サービス業・農林水産業活性化税制の対象業種に医療業を追加するとともに、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を延長すること。

②①と同等の新たな税制措置を創設すること。

(3) 中小企業者等に該当する医療機関は、医療用機器について、(1)の医療用機器に係る特別償却制度と(2)の措置（中小企業経営強化税制、商業・サービス業・農林水産業活性化税制）の選択適用ができるようにすること。

- ・病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮。

- ・医療機関が取得する償却資産に係る固定資産税についての所要の税制措置。

①生産性向上特別措置法による固定資産税軽減措置について医療法人等の非営利法人を適用対象に加えること。

②医療機関が取得する新規の器具・備品や建

物付属設備などの償却資産の投資に係る固定資産税軽減措置を全国一律の要件で適用する措置として講ずること。

③固定資産税の償却資産の申告期限を法人税申告期限と統一すること。

- ・かかりつけ医機能及び在宅医療の推進に係る診療所の固定資産税・不動産取得税に係る税制措置の創設。

- ・医療機関が取得した耐震構造建物、防災構造施設・設備等に係る税制上の特例措置創設。

〈その他〉

- ・社会保険診療報酬の所得計算の特例措置（いわゆる四段階制）存続。

- ・公益法人等に関わる所要の税制措置。

(1) 医師会について医師会が行う開放型病院等の固定資産税等非課税措置の恒久化、その他の措置。

(2) 公益法人等への課税強化を行わないこと。

(3) 一定の医療保健業を行う非営利型法人等に係る固定資産税等軽減措置及び公益目的事業として行う医療保健業に係る固定資産税等軽減措置。

- ・保健医療福祉分野公開鍵基盤（HPKI）に係る所要の税制措置。

(3) 日医要望実現項目

平成30年12月14日、自由民主党・公明党は「平成31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。

〈控除対象外消費税問題の解決〉

①医療機関等における仕入税額相当額（控除対象外消費税）への対応

- ・診療報酬の基本診療料の配点を精緻化。
- ・実際の補てん状況を継続的に検証し、必要に応じて見直し。（消費税）

②医療機関等の設備投資への支援措置（特別償却制度の拡充・見直し）

- ・医師および医療従事者の働き方改革の推進のための器具備品、ソフトウェアの特別償却制度の創設。

- ・地域医療構想の実現に資する病院用等の建物、建物附属設備の特別償却制度の創設。

- ・医療用機器の特別償却制度の延長・見直し。（所得税・法人税）

〈制度の創設〉

①個人版事業承継税制の創設。（相続税・贈与税）

②中小企業が行った防災・減災設備への投資に係る特別償却制度の創設。(所得税・法人税)
〈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)
〈制度の延長等〉

①中小企業経営強化税制の適用期限延長。(所得税・法人税)

②中小企業投資促進税制の適用期限延長。(所得税・法人税)

③商業・サービス業・農林水産業活性化税制の適用期限延長。(所得税・法人税)

④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)

〈検討事項〉

①小規模企業等に係る税制のあり方の検討。(所得税・法人税)

関係各方面への働きかけを行う中、都道府県医師会、郡市区医師会をはじめ関係各団体の強力な支援の下、前記各項目が要望実現及び検討事項の位置づけとなった。

医療機関の控除対象外消費税問題については、以下のとおり記載された。

『平成 31 年度税制改正大綱』(自民党・公明党)より抜粋

社会保険診療等に係る医療は消費税非課税である一方、その価格は診療報酬制度による公定価格となっている。このため、平成元年の消費税導入以来、仕入れ税額相当分を診療報酬で補てんする措置が講じられてきたが、補てんにばらつきがある等の指摘があった。今般の消費税率 10% への引上げに際しては、診療報酬の配点方法を精緻化することにより、医療機関種別の補てんのばらつきが是正されることとなる。今後、所管省庁を中心に、実際の補てん状況を継続的に調査するとともに、その結果を踏まえて、必要に応じて、診療報酬の配点方法の見直しなど対応していくことが望まれる。

なお、長時間労働の実態が指摘される医師の勤務時間短縮のため必要な器具及び備品、ソフトウェア、また地域医療提供体制の確保のため地域医療構想で合意された病床の再編等の建物及びその附属設備、さらに共同利用の推進など効率的な配置の促進に向けた高額医療機器の 3 点において、特別償却制度の拡充・見直しを行う。

まず、消費税率 10% への引き上げに対応する控除対象外消費税相当額については、消費税率が 5% から 8% へ引き上げられた時と同様の方法により、全額補てんされ、基本診療料へのきめ細やかな配分が精緻に行われた。平成 30 年 7 月に厚生労働省の集計ミスにより、消費税率 5% から 8% への引き上げに伴う診療報酬での補てん率の大幅な下方修正が行われ、補てん不足が発覚し、多くの医療機関が多大な不利益を被ることとなった。今後このようなことがないよう、実際の補てん状況を丁寧な確認作業により定期的に継続して検証し、必要に応じて見直していくこととなった。

一方、高額な設備投資にあたっては、医療機関の消費税負担も高額となり、消費税率 8% への引き上げ後、医療機関の設備投資が大幅に減少した。そこで、法人税・所得税に対し、設備投資への支援措置が行われることになった。

医師及び医療従事者の働き方改革の推進のための器具・備品、ソフトウェアの特別償却、地域医療構想の実現のための病院用等の建物及びその附属設備の特別償却の 2 つが新たな仕組みとして導入されることとなった。従来の高額な医療用機器特別償却制度の延長を含めた 3 点において、特別償却の拡充・見直しが見直されることとなった。

さらに、平成 30 年 12 月 21 日に閣議決定された平成 31 年度予算案において、地域医療介護総合確保基金の医療分が 100 億円積み増しされ、また医療情報化支援基金が 300 億円で創設されることとなった。

「精緻な配分と定期的な検証による控除対象外消費税への対応」と「新たな仕組みを含めた設備投資への支援措置(特別償却の拡充・見直し、基金の積み増し等の予算措置)」はそれぞれ別の観点であるが、これらによって非課税制度においては解決されたものである。

また、個人版事業承継税制が創設されることとなったが、相続税等において一定の措置がとられたことにより、地域を支える全国約 42,000 の個人立病院・診療所の円滑な事業承継に資するものと期待される。

(4) 医療機関経営セミナー

会員医師およびその医療機関の経理担当者などを対象に、医療機関経営に係る税制・税務についての理解を深めることを目的として、都道府県医師会、日本医師会、TKC 医業・会計システム研究会の 3 者による共催セミナーを、愛知県、北海

道、佐賀県、山形県、福島県、宮崎県、長野県で開催した。

3. 独立行政法人福祉医療機構

会員の医療機関の経営を支援する趣旨で、医療機関運営上の資金ニーズについて福祉医療機構の以下の事業に協力した。

- ①医療貸付事業への協力
- ②医療貸付事業融資制度利用希望者に対する個別融資相談会の開催に係る協力
- ③都道府県医師会への告知協力
・災害融資に関する特別措置

4. 日本医師・従業員国民年金基金

国民年金の公的な上乘せ年金である本基金は、平成30年3月末現在で、加入者数は6,374名、年金資産は約930億円（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た。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た。

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30年10月19日（金）、第56回全体協議会を佐賀県佐賀市において開催し、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、31ホテル及びホテルチェーンで564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 ご利用の手引き」の都道府県医師会への送付、Webサイトへの掲載、またリーフレット「日本医師会 会員特別割引 ホテル ON LINE 予約サービス」の医学部卒業生宛送付を行った。

8. 全国医師信用組合連絡協議会

医師信用組合は全国19の府県医師会において、会員の福祉部門として協同組合組織による金融事業を行うことを目的に設立されたものである。

平成30年度は10月13日（土）に神奈川県横浜市において第41回全国医師信用組合連絡協議会が開催され、本会からは副会長が出席した。

9. 全国医師協同組合連合会

医師協同組合は全国に61の協同組合組織があり、医師である組合員のために、購買事業、福祉事業などを通じて、医業経営の安定と医師福祉の向上に取り組んでいる。

平成30年度は11月3日（土）に北海道札幌市において第46回通常総会が開催され、本会からは担当副会長、担当常任理事が出席した。

10. 第5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30年12月16日（日）に「第5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7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510名であった。

観客・企業から寄せられた寄付金は、「認定NPO法人 国境なき医師団日本」「公益社団法人 がんの子どもを守る会」に寄付した。

11. 第2回全国医師ゴルフ選手権大会

平成30年5月3日（憲法記念日）、4日（みどりの日）の二日間にわたって、岐阜県関市において「第2回全国医師ゴルフ選手権大会」を開催した。本大会は本会と全国医師協同組合連合会の共催であり、「ゴルフ競技を通じて会員相互の親睦・研鑽をはかる」ことを開催趣旨とし、本会が担当したチャンピオン戦には39都道府県から77名の代表選手が出場した。

XV. 国際課関係事項

1. 世界医師会 (WMA) の活動

平成30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長として、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) の推進を目指す取り組みを積極的に行ってきたことである。横倉会長は、10月5日のWMAレイキャビク総会の総会式典において、1年間の任期を終え、第68代世界医師会長を退任した。横倉会長は、2019年10月のWMAトビリシ総会までの1年間、世界医師会前会長を務めるとともに、レオニード・エイデルマン新会長らと共に、引き続きUHC推進に向けた活動に取り組んでいく予定である。

(1) WMA と WHO の間における覚書調印式

平成30年4月5日、ジュネーブの世界保健機関 (WHO) 本部において、WMA と WHO の間におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) の推進と緊急災害対策の強化を目的とした覚書の調印式がテドロス・アダノム・ゲブレイエス WHO 事務局長と WMA 会長である横倉義武会長との間で行われた。

今回の覚書の調印は、平成29年12月に東京で開催された日本政府、世界銀行、WHO、国連児童基金 (UNICEF)、UHC2030、国際協力機構 (JICA) の共催による「UHC フォーラム 2017」に出席のため来日したテドロス事務局長と横倉会長 (WMA 会長) との間の合意に基づくものである。

横倉会長とテドロス WHO 事務局長は、世界の人々の健康に向けて、両機関の協力関係をさらに育んでいくことを共通の理解として確認し、調印式に臨んだ。調印式には、道永麻里常任理事の他、公務で WHO を訪れていた塩崎恭久前厚生労働大臣、WMA オトマー・クロイバー事務総長、山本尚子 WHO UHC 保健システム担当事務局長補等関係者が立ち会った。

覚書では、医師と医師会の役割に重点を置いた UHC の実現、保健医療従事者の教育、雇用および管理の強化、健康の社会的決定要因 (SDH) に基づく行動を通じた健康関連の人権の積極的推進、医の倫理の十分な尊重を協力分野として明記し、その実現に向けた国家、地域、世界レベルでの専門会議、活動、プロセス等、特定の共同活動を確立することを合意することができるものとして

いる。

この覚書の締結は、国際保健分野における WMA のプレゼンスを高め、WHO との連携・協力関係を強化する新たな契機となるものであった。

その後、WHO の UHC 保健システム部門との協議、ジェームス・キャンベル保健人材担当部長によるプレゼンテーション「保健人材に関する WHO グローバル戦略」、横倉会長への WHO 機関誌 Bulletin of the WHO によるインタビュー (WMA 会長の役割、達成目標、医師としての課題の変遷、高齢社会への対応等の質問) が行われた。

また、横倉会長は滞在中に、WMA 本部、世界医学教育連盟 (WFME)、世界エイズ・結核・マラリア対策基金 (グローバルファンド) のピーター・サンズ事務局長、国井修戦略・投資・効果局長、Gavi ワクチンアライアンスのセス・バークレー事務局長、赤十字国際委員会 (ICRC) のエスペランサ・マルティネス保健部長、マーチェイ・ポルコウスキー危機にさらされる医療イニシアチブ部長、国連国際防災戦略事務局 (UNISDR) 新垣尚子地域別コーディネーション・国別実施支援課チーフの訪問、国境なき医師団 (MSF) インターナショナル、ジョアンス・リユー会長との面談を行った。

(2) WMA リガ理事会

WMA リガ理事会が、ラトビアのリガにおいて、平成30年4月26日から28日にかけて開催され、40医師会および赤十字国際委員会等約150名が参加した。本会からは、横倉義武会長 (WMA 会長)、WMA 理事として松原謙二副会長、道永麻里常任理事、角田徹東京都医師会副会長の他、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)、ジュニアドクターズネットワークから参加した。

横倉会長が出席した戦略的計画に関する役員会では、WMA の戦略計画において、全体的な方向性としてのミッションを定め課題を明確にすると共に、進捗状況の毎年の確認、5年後に最終目標を定めるビジョンとしての計画のあり方が議論された。また、JDN ミーティングでは、各国の JDN メンバーとの懇談を行った。役員会議では4月5日に締結された覚書に基づく WHO との連携のあり方などが議論された。さらに、横倉会長はラトビアのアンダ・チャクシャ保健大臣と懇談を行った。

理事会では、本会から「母子健康手帳に関する WMA 声明案」、「核兵器禁止に関する WMA 理事会決議案」、「災害医療支援対策に関するアドボカシー」の提案を行った他、「持続可能な開発目標 (SDGs) に関する WMA 声明案」を道永常任理事が作業部会議長として説明を行い、採択のため総会に付託されることになった。理事会における主な議事内容は以下の通りである。

1) 理事会決議された文書

「核兵器禁止に関する WMA 理事会決議」(日本医師会提出)

「核兵器禁止条約」(2017年7月、国連で採択)に関わる既存声明修正案が IPPNW (核戦争防止国際医師会議) から WMA に提出され、日本医師会提案文書として議論に付された。核兵器に関する世界的な脅威の増大や、核兵器が人間の健康と環境に及ぼす致命的な影響を考慮し、WMA には世界的に核兵器廃絶に取り組む責務があるとする内容の修正部分が理事会決議として採択された。

2) 特別会議

- ・ WHO 総会開催時における WMA 関連イベント：2018年5月21日-26日：ジュネーブ/スイス
- ・ WMA 医の倫理会議：2018年10月1日-7日：レイキャビク/アイスランド

(3) ユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) 国際シンポジウム

平成30年5月22日、第71回 WHO 総会開催に併せて、WMA と台湾医師会共催により、ジュネーブでユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) 国際シンポジウムが開催され、横倉義武会長が道永麻里常任理事と共に出席した。

横倉会長は世界医師会会長として挨拶を行い、本年4月5日、WHO テドロス事務局長との間で締結した UHC の推進と緊急災害医療対策の強化を目的とした覚書を締結したことを述べた。そして、覚書では、UHC の推進においては「健康の社会的決定要因 (SDH)」に基づく行動を通じ、健康関連の人権を積極的に推進し、世界中のすべての人々の医の倫理を十分に尊重することを保証することに言及しているとし、この覚書の締結により、WMA、WHO の両機関が協力、連携して UHC を具体的に推進していくことができるものと期待しているとした。続いて、タイ・ユアン・チュウ台湾医師会会長、シン・チュン・チェン台湾衛生福

利部大臣が挨拶を行った。

その後、横倉会長とアーディス・ホヴェン WMA 理事会議長による講演、台湾衛生福利部、国立台湾大学による講演が行われた。横倉会長は、講演で日本の国民皆保険の歴史、及び現状について述べた他、UHC 推進の具体的取り組みとして、来年6月のG20大阪サミット開催に際して、WMA と WHO の連携したイベントとしての Health Professional Meeting (H20) 2019 の開催の構想を紹介した。

横倉会長と道永常任理事は、WMA のサポートにより赤十字国際委員会 (ICRC) 本部において開催された Health Care in Danger (危機にさらされる医療) のセッションに参加した。さらに、欧州国連本部における WHO 総会会場を訪問し、総会議場を視察した。また、シンガポールのガン・キムヨン保健大臣、パラオ共和国のエマイル・ロバーツ保健大臣等と懇談した。

(4) 結核、NCDs に関する国連総会ハイレベル会合

平成30年9月27日、「NCDs に関する第3回国連総会ハイレベル会合」に、横倉会長が WMA 会長として国連総会議長の要請を受け、スピーカーとして出席した。同会合は、「エビデンスベースのベストプラクティス、科学的知識および過去の教訓の共有を含め、各国での UHC 達成のための政策策定における NCD の予防と管理のための保健システム強化と資金調達」をテーマとし、2011年、2014年の前2回のハイレベル会合で掲げられた目標の進捗、および予防と治療を通じて NCD からの早期死亡率の3分の1減少という目標を含む、持続可能な開発のための2030年アジェンダの関連目標の進捗の評価に貢献する機会と位置づけられた。

パネル1では、共同議長であるザンビア共和国のエドガー・ルング大統領、セントクリストファー・ネイビスのティモシー・ハリス首相の下、元ニューヨーク市長で WHO の NCDs 特使を務めるマイケル・ブルンバーク氏が基調講演を行った。次いで、パネリストとして、横倉 WMA 会長、サニア・ニシュター氏 (パキスタン、NCDs に関する WHO 独立ハイレベル委員会共同議長)、ゾレカ・マンデラ氏 (南アフリカ、ネルソン・マンデラ元大統領の孫) がスピーチを行った。

横倉会長は、精神保健と Well-being をテーマに、日本における認知症の状況と地域社会で支えていく取り組み、学校保健、食育を通じた小児の肥

満の予防の重要性について述べた。さらに、認知症を含めたNCD対策には健康促進、予防、専門的治療、リハビリなど医師主導のプライマリ・ケア・システムを土台とした強力な保健医療システムを構築することが求められ、そのためには医療分野により多くの投資が必要であることを強調した。

26日には、日本が共同議長国であり、「結核の終焉：世界的流行への緊急グローバル対策」をテーマとした「結核に関する国連ハイレベル会合」に出席した。同会合は、マリア・フェルナンダ・エスピノサ・ガルセス国連総会議長（ベルギー）の挨拶で開会し、アミーナ・モハメッド国連副事務総長（ナイジェリア）、テドロス・アダノム WHO 事務局長等の挨拶の後、全体会議において各国の首脳及び保健大臣が自国における結核対策について、財政面、制度面での対策を報告した。

また、夕方には、タイ、日本、ウルグアイ共催によるUHC2030のサイドイベントが開催され、SDGsの目標年である2030年までにUHCを達成するための各国およびパートナーの協力、政治的な推進力の醸成等の議論が行われた。UHC2030では、UHCの推進を“Global Movement”と位置付け、日本を含む77ヶ国、WHO、世界銀行、ユニセフなどの国際機関などが活動のパートナーとなっている。

結核、NCDsに関するハイレベル会合では、それぞれ宣言を採択し、各国における具体的な取り組みの目標を掲げている。

(5) WMA レイキャピク総会

平成30年10月3日から6日にかけて、WMA レイキャピク総会が、アイスランドのレイキャピクにおいて開催され、40医師会および赤十字国際委員会等約240名が参加した。日本からは、横倉義武会長（WMA 会長）、WMA 理事として松原謙二副会長、道永麻里常任理事、星北斗参与の他、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）、澤倫太郎日医総研研究部長、都道府県医師会、ジュニアドクターズネットワークより総勢26名が参加した。

総会に先立ち、1日、横倉会長は役員会議に出席し、国連総会におけるNCDsに関するハイレベル会合においてWMA 会長としてスピーカーを務めたことを報告した。同日に開催されたJDN ミーティングでは、各国のJDN メンバーと懇談を行った。

2日、横倉会長はアイスランド医師会ジョン・スネーデル元 WMA 会長、レイニュー・アリングリムソン アイスランド医師会会長とともに、グズニ・ヨハンネソン アイスランド大統領と面談を行った。また、総会に合わせて2日から4日に開催された WMA 医の倫理会議の開会に際し、WMA 会長として挨拶を行った。道永常任理事は、「遺伝学と医療に関する作業部会」、「アドボカシーに関する作業部会」、「医の国際倫理綱領に関する作業部会」に出席した。

5日、アイスランド大統領臨席のもと、総会式典が開催され、横倉会長が第68代 WMA 会長の退任挨拶を行った。挨拶では、1年間の活動を振り返り、様々な国の会議への出席、UHC フォーラム2017、WHO テドロス事務局長とのUHCの推進をテーマとした覚書の締結、日本の医療状況の推移から、UHCの達成には時間を要することに言及した。また、2019年にG20が開催される日本において、Health Professional Meeting (H20) 2019を開催することを提案した。さらに、今後も、レオニード・エイデルマン WMA 新会長やオトマー・クロイバー事務総長とともにUHCの推進に取り組んでいくとした。挨拶終了後、アーディス・ホヴェン議長より元 WMA 会長メダルが贈られた。

第69代 WMA 会長には、エイデルマン イスラエル医師会元会長が就任した。横倉会長は2019年10月のWMA トビリシ総会までの1年間、WMA 前会長を務める。また、2019年から20年のWMA 会長選挙では、ミゲル・ジョルジュ ブラジル医師会理事が選出された。

議事では、日本医師会が提案した「母子健康手帳の開発と普及に関する WMA 声明」が採択された。その他、総会開催期間中、アジア大洋州医師会連合（CMAAO）加盟医師会参加者との意見交換を実施した。総会における主な議事内容は以下の通りである。

1) 医の倫理関係

採択文書

「医学的妊娠中絶に関する WMA 声明修正」

「遠隔医療の倫理に関する WMA 声明修正」

「重大な刑事犯罪で起訴を免れた医師の免許交付に関する WMA 声明修正」

「バイオ医薬品に関する WMA 声明修正」

「死刑に医師が参加することを禁止する WMA 決議」

作業部会設置

日本が「生殖技術」に関する作業部会のメンバーとなった。

2) 社会医学関係

採択文書

「医療ツーリズムに関する WMA 声明」

「医療における男女の平等に関する WMA 声明」

「プロフェッショナル・オートノミーと臨床上の独立性に関する WMA ソウル宣言修正」

「持続可能な開発に関する WMA 声明」

「鳥インフルエンザとパンデミック・インフルエンザに関する WMA 声明」

「核兵器に関する WMA 声明修正」

「環境悪化と化学物質の健全な管理に関する WMA 声明修正」

「母子健康手帳の開発と普及に関する WMA 声明」

松原副会長より、日本発祥の母子健康手帳は、母と子と家族の健康増進に大きく貢献してきたものであると説明を行い、各国の状況に応じた母子健康手帳の普及を自国の保健当局、医療機関へ働きかけることを呼びかけ、採択された。参考資料として、母子健康手帳の英語版を配布した。9月13日、WHOは「母子の健康に関わる家庭用記録に関するガイドライン」を公表し、今後、世界のすべての国で活用していくことを推奨している。

「移民に関する WMA 決議」

作業部会設置

日本が「疑似科学、疑似療法、医療への侵害およびカルト団体」に関する作業部会のメンバーとなった。

WMA 災害医療に関するネットワーク

星参与より、9月のCMAAOマレーシア総会において、災害の多いCMAAO地域において災害医療に関する取り組みの検討を開始することに合意したことを報告した。さらに、CMAAOでの取り組みをもとに、WMAへ示していきたいと説明を行った。

3) 財務企画関係

①今後の会議開催日程

2019年：4月サンティアゴ理事会（チリ）

10月トビリシ理事会（ジョージア）

2020年：4月ポルト理事会（ポルトガル）

10月コルドバ総会（スペイン）

2021年：4月理事会（開催地未定）

10月ロンドン総会（イギリス）

2022年：4月パリ理事会（フランス）

10月ベルリン総会（ドイツ）

2023年：4月理事会（開催地未定）

10月キガリ総会（ルワンダ）

②加盟医師会

総会開催中、カナダ医師会が脱退したため、113加盟医師会となった。

③ WMA 新地域「東地中海」に関する WMA 定款細則改定

WMAの地域は、ヨーロッパ、アジア、大洋州、ラテンアメリカ及びカリブ海、アフリカ、北米、東地中海の7つとなった。

4) 学術集会（WMA 医の倫理会議）

4日、WMA 医の倫理会議と合同プログラムとして開催された。「安楽死と医師の支援を受けてなされる自殺：終末期に関する WMA 地域会議報告」セッションで、昨年9月のCMAAO東京総会で議論された終末期に関するアジア各国の見解について、畔柳参与が報告を行った。

(6) プライマリ・ヘルス・ケアに関する国際会議

平成30年10月25日、26日の両日にわたり、カザフスタンの首都アスタナで開催された同国保健省、WHO、UNICEFが主催するプライマリ・ヘルス・ケアに関する国際会議に、WMAへの招待に応じ、横倉会長がWMA前会長として出席した。WMAからは他に、レオニード・エイデルマン会長、オトマー・クロイバー事務総長が出席した。

本会議は、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ及び持続可能な開発目標の達成に向け、1978年9月にソビエト連邦（当時）のアルマ・アタで採択されたプライマリ・ヘルス・ケアに関するアルマ・アタ宣言40周年を記念して開催された。参加者は、WHO加盟各国政府代表、保健医療関連国際機関、団体、アカデミア、市民社会代表約2,000名であった。

冒頭、カザフスタン共和国のヌルスルタン・ナザルバエフ大統領からビデオによる祝辞が寄せられ、イエルジャン・ビルタノフ同国保健大臣、ヘンリエッタ・フォア UNICEF 事務局長、スザンナ・ヤコブ WHO 欧州地域事務局長の挨拶、パネルディスカッションにはテドロス・アダノム・ゲブレイエス WHO 事務局長が参加した。日本からは、厚生労働省の池田千絵子総括審議官が代表出席した。

本会議の成果物として、「アスタナ宣言」が採択された。宣言では、健康のための人的資源の項目

で、当初案では言及されていなかった「多分野の状況において人々の健康ニーズに効果的に対応するため、医療従事者および第一次医療で働く他の医療従事者に適切な業務と報酬を創出する」という一文が明記された。

24日には、横倉会長は川端一郎在カザフスタン共和国日本国特命全権大使の招待を受け、公邸における夕食会に参加した。夕食会にはカザフスタン医師会のアイジャン・サディゴヴァ会長、セリク・イブラエフ事務局長が出席し、サディゴヴァ会長から横倉会長に世界医師会活動を通じての支援への感謝が述べられ、カザフスタン国内における医師会活動に対するさらなる支援が求められた。

また、27日、大統領府病院を訪問し、病院概要の説明を受け、内視鏡設備、リハビリテーション施設等を視察した。

(7) ユネスコ生命倫理学講座 第13回生命倫理、医の倫理、医療法世界会議

平成30年11月27日から29日にかけて、「UNESCO生命倫理講座、第13回生命倫理、医の倫理、医療法世界会議」が、WMA、イスラエル医師会、世界精神学会、世界教育連盟、ハイファ大学国際保健・法律・倫理センター、イスラエル弁護士会、イスラエル医療法学会、国際医学生連盟の後援を受け、イスラエルのエルサレムで開催された。本講座は、2001年にUNESCOとイスラエルのハイファ大学の合意により同大学国際保健・法律・倫理センターに設置された。講座の目的は、1) 生命倫理教育の向上のために教育研修機関の国際ネットワークを組織し活動すること、(この目的のために、国・地域を基本とする支部(Unit)からなる、ユネスコ生命倫理学講座国際ネットワークが構築された)、2) 世界の医学校で必要とされる医療倫理教育のためのシラバス(授業課題)を改善することなどである。

今回の会議は、生命倫理、医の倫理、医療法における情報や知識の交換、議論、講義、ワークショップ、データベースの活用におけるプラットフォームを提供することを目的として開催された。

当会議の議長より、WMAに対する出席要請を受け、横倉義武会長(WMA前会長)、星北斗参与(WMA理事)、オトマー・クロイバー WMA事務総長、レオニード・エイデルマン WMA会長(イスラエル医師会前会長)の他、インド医師会 R.N. タンドン事務局長などが出席した。参加者は、

医師、弁護士、看護師、心理学者、倫理委員会委員、医学生等約300名であった。

27日、学術プログラムは分科会方式で行われ、終末期のジレンマ、自殺ほう助、終末期の意思決定における家族の立場、安楽死と医師のほう助、倫理的課題への挑戦をテーマにしたセッションに出席した。そこでは、ハーバード大学医学部のテリー・バード教授他の座長の下、イギリス、イタリア、イスラエル、中国の演者による講演が行われた。

2. アジア大洋州医師会連合(CMAAO)の活動

(1) CMAAO3 医師会(日本医師会、韓国医師会、台湾医師会) 打合せ会

平成30年7月14日、CMAAO3 医師会(日本医師会、韓国医師会、台湾医師会)による打合せ会を、福岡市で開催した。本会議は、平成24年、27年に引き続き、3回目の開催である。本会からは、横倉義武会長、道永麻里常任理事、星北斗参与が出席した。CMAAO組織の潜在的能力の強化、会費構成に基づく財政基盤の確立、新規加盟医師会の獲得に向けた取り組みや、WMAにおける活動についての議論を行った。

(2) CMAAO マレーシア総会

平成30年9月12日から14日、マレーシアのペナンにおいて、CMAAO マレーシア総会が開催され、横倉義武会長(CMAAO会長)、道永麻里常任理事(CMAAO事務総長)、星北斗参与、村田真一弁護士(CMAAO法律顧問)、ジュニアドクターズネットワークが出席した。参加は15医師会(日本、オーストラリア、バングラデシュ、香港、インド、インドネシア、韓国、マレーシア、ミャンマー、ネパール、パキスタン、フィリピン、シンガポール、台湾、タイ)、欠席は4医師会(カンボジア、ニュージーランド、スリランカ、マカオ)であった。世界医師会(WMA)、ブラジル医師会、ラトビア医師会がオブザーバーとして出席した。参加者は約100名であった。

12日、理事会で道永常任理事がCMAAO事務総長報告を行った。総会式典は道永事務総長による出席点呼で開始し、マレーシア医師会モハメッド・ナマジー・イブラヒム会長の歓迎挨拶、横倉会長によるCMAAO会長開会挨拶、オトマー・クロイバー WMA事務総長の祝辞があった。横倉会長のCMAAO会長報告では、この1年間、日本医師会会長、CMAAO会長、WMA会長と3つの会長

職を務め、UHC の推進を目的とした活動に注力してきたことを述べた。第 36 代 CMAAO 会長(2018 - 2019 年)には、ラビンドラン・ナイデュ マレーシア医師会前会長が就任した。カンントリーレポートでは、道永常任理事が「日本医師会の役割と将来のビジョン」と題し、健康日本 21, 日本健康会議, 糖尿病対策推進会議等を通じた健康づくりの取り組み, 健康寿命延伸, 健康増進と福祉の向上, 社会格差をなくすための医師会の役割, 地域医療におけるかかりつけ医を中心とした医療と介護の連携について紹介した。

13 日, 武見太郎記念講演として, ノア・イシャム・アブデラ マレーシア保健局長がマレーシアの医療事情とユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)について講演を行い, 横倉会長からコメント及び記念の盾が贈られた。その後, クロイバー WMA 事務総長より, 10 月のアルマ・アタ宣言採択 40 周年を記念して行われる「プライマリ・ヘルス・ケアに関する国際会議: アルマ・アタから UHC と SDGs に向けて」に関して, プライマリ・ケアは医師が主導すべきであるという論点から, 特別講演「プライマリ・ケアと UHC」が行われた。引き続き, 「UHC への道」をテーマにシンポジウムが開催され, 各医師会から発表が行われた。横倉会長は, 人口, 死因の推移, がん対策など日本の現状を紹介し, 東京で開催された UHC フォーラム 2017 で UHC への進展を加速するため東京宣言が採択されたこと, WMA 会長として 2018 年 4 月, UHC の推進と緊急災害対策の強化を目的とした覚書をテドロス WHO 事務局長との間で締結したことを報告した。

14 日, 総会冒頭, クロイバー WMA 事務総長の先導により参加者全員で WMA ジュネーブ宣言を唱和した。議事では, 議長, 副議長, 財務担当役員に各医師会代表である CMAAO 理事以外からも選任できる定款施行細則の修正案が採択された。シンポジウムの成果物として, 「UHC に関する CMAAO ペナン決議」が採択された。その他, 道永常任理事より, 母子手帳の普及に関して, 日医が WMA に提出している「WMA 母子健康手帳の開発と普及に関する WMA 声明案」の支持を呼びかけた。また, 菅波茂 AMDA 代表より, WMA 災害医療ネットワークに関する説明が行われ, まず, 災害の多い CMAAO 地域で取り組みを開始し, WMA へ示していきたいと説明した。

今後の総会日程

2019 年 9 月 インド

2020 年 9 月 台湾

3. ハーバード大学公衆衛生大学院 (HSPH) との交流

(1) 武見プログラム視察

平成 30 年 6 月 8 日, 道永麻里常任理事がハーバード大学公衆衛生大学院 (HSPH) 武見国際保健プログラムの視察を行った。ジェシー・バンプ事務局長との面談では, 平成 31 年 6 月に更新を迎える覚書, フェローの応募のあり方, 応募者の地域バランスについて議論するとともに, 本会に対する継続的な支援が求められた。また, インド, トルコ, ナイジェリア, ブラジル, 韓国, 日本からの武見フェロー 7 名による研究内容の説明を受け, それぞれにコメントを述べた。フェローとの懇親会では, 270 名を超えるフェローの連携のあり方について意見交換を行った。さらに, 医学部及び大学関連病院における日本人研究者との懇談では, 留学期間における研究活動と診療時間のバランスを帰国後保てるようなポスト確保の困難という課題について言及があった。

(2) 武見フェロー帰国報告会

平成 30 年 7 月 24 日, 2017 - 2018 年度の武見フェローである武藤剛氏(順天堂大学医学部衛生学講座), 國枝美佳氏(東京大学大学院医学系研究科国際地域保健学教室客員研究員)による帰国報告会が行われた。日医役員, 日本製薬工業協会, 米国研究製薬工業協会, 武見フェロー OB, 日医総研研究員ら約 70 名が出席した。

(3) 日本人武見フェローの選考

平成 31 年 2 月 22 日, 武見フェロー選考委員会において 2 名の候補者を選考し, 面接を経て武見プログラムに推薦した。期間は 2019 年 8 月から 2020 年 6 月までの 11 カ月間である。

4. 英文雑誌 (JMA Journal) の刊行

1958 (昭和 33) 年より発行してきた『Asian Medical Journal』(2001 (平成 13) 年より『JMAJ』)にかわり, 平成 30 年 9 月 28 日, 日本医学会の協力のもとで『JMA Journal』を創刊した。医学総合ジャーナルとして, 医学に関する全領域の研究論文を扱うとともに, 医療政策やオピニオン等の論文も幅広く掲載している。

平成 30 年 11 月 2 日には, 本会大講堂において「国際展開を目指す AMA・JMA の新たなジャー

ナル」をテーマとするアメリカ医師会（AMA）・日本医師会（JMA）による共同シンポジウムを開催した。JMA Journal, JAMA（Journal of American Medical Association）およびJAMA Network Openの編集長らを演者に招き、両国医師会のジャーナルの国際展開に関する講演と質疑応答が行われた。

平成31年3月4日には、JMA Journal第2号を発行した。当面は年2回の発行を予定している。また、本誌はオープンアクセス・オンラインジャーナルであるが、創刊号と第2号については冊子も発行し、全国の医学部、大学病院、臨床研修指定病院、都道府県医師会、医学会分科会等に寄贈した。

5. 国際保健検討委員会

(1) 国際保健検討委員会

平成30・31年度の委員会は、委員15名、オブザーバー4名で構成されている。平成30年11月30日の第1回委員会において、横倉会長より「日本の医療の国際貢献」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リガ理事会、9月のCMAAOマレーシア総会、10月のWMAレイキャビク総会にメンバーが出席した。また、平成30年7月21日、第3回JMA-JDN総会を開催した。

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55校、個人会員数800名（平成31年1月現在）で構成され、日本医師会はその活動を支援している。

7. 海外医師会との交流

(1) 第18回 MASEAN Conference

平成30年5月3日、横倉義武会長、道永麻里常任理事は、ハノイ（ベトナム）で開催された第18回MASEAN Conferenceに出席した。MASEANは1980年4月に発足し、ASEANに加盟するブルネイ、カンボジア、インドネシア、ラオス、マレ

ーシア、ミャンマー、フィリピン、シンガポール、タイ、ベトナムの10カ国の医師会が加盟している。横倉会長は、WMA会長、CMAAO会長、日本医師会長として、WMAとWHOの間における覚書締結によるユニバーサル・ヘルス・カバレッジの推進、災害医療支援のASEAN地域における重要性を訴える内容の挨拶を行った。会期中、ベトナムのグエン・ティ・キム・ティエン保健大臣と交流した他、ベトナム医師会スエン会長他役員、参加各国医師会との懇親を図った。

(2) ドイツ医師会年次総会

平成30年5月7日、8日の両日、横倉義武会長、道永麻里常任理事、畔柳達雄参与が、エアフルトで開催されたドイツ医師会年次総会に出席した。横倉会長は、WMA会長、日本医師会長として、ドイツ語で挨拶を行った。会期中、モントゴメリー会長や海外医師会招待者とWMAの活動について意見交換した。また、ドイツ連邦保険協会ガッセン会長と面談を行い、医師の働き方、ワークライフバランス、地域偏在、開業医と勤務医の報酬、医療費のキャップ性の問題等について議論を交わした。

(3) アメリカ医師会（AMA）年次総会

平成30年6月11日、12日の両日、横倉義武会長、道永麻里常任理事が、シカゴで開催されたAMA年次総会に出席し、デビット・バーブ会長ほか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。

また、会期中に、ハワード・バークナー JAMA（Journal of the American Medical Association）編集長と面談を行った。JMA Journalの創刊の説明と今後に関する意見交換を行い、JAMA編集長他数名を招き、日本においてJAMAとJMA Journalの共同シンポジウムを開催することに合意した。

(4) 南東ヨーロッパ医師フォーラム第9回国際医学会議

平成30年9月6日、テスリッチ（ボスニア・ヘルツェゴビナ）で開催された南東ヨーロッパ医師フォーラム（SEEMF）第9回国際医学会議に、横倉会長がWMA会長、日本医師会長として参加した。SEEMFは、アルバニア、ブルガリア、ギリシア、マケドニアの医療団体が、2005年、医療制度における共通する課題を抱える当地域近隣国

の医師組織間のプラットフォームとして設立された。

横倉会長は、「UHC へ向けて」と題して講演を行った。また、式典では、SEEMF から横倉会長に対し、WMA 会長としての活動を通じての国際医療保健分野における功績を称える賞が授与された。

(5) 第 71 回台湾医師節慶祝大会

平成 30 年 11 月 12 日の「医師の日」に開催された第 71 回台湾医師節慶祝大会に、台湾医師会邱泰源会長から、横倉会長が日本医師会長及び WMA 前会長として招待を受け、道永常任理事が代理出席した。式典には約 200 名が参加し、蔡英文総統、陳時中衛生福利部大臣、帳博雅監察院院長、立法委員による挨拶に続き、道永常任理事が横倉会長の祝辞を代読した。

(6) 韓国医師会介護保険視察団来館

平成 31 年 1 月 31 日、韓国医師会ディージョプ・チョイ会長ら 8 名が日医を訪問し、意見交換会を開催した。横倉義武会長が「生育基本法について」、鈴木邦彦前常任理事が「健康寿命の延伸と地域包括ケアの推進について」、それぞれプレゼンテーションを行った。

2 月 1 日には、厚生労働省で諏訪園健司審議官（老健、障害保健福祉担当）を表敬訪問し、「日本の介護保険制度について」レクチャーを受けた他、介護老人保健施設であるデンマークイン新宿、安寿を視察した。

(7) インド医師会医療従事者に対する暴力に関する国際会議

平成 31 年 2 月 8 日、9 日にかけて、インド医師会医療従事者に対する暴力に関する国際会議がムンバイ（インド）で開催された。主催であるインド医師会より横倉会長が招待され、星参与（世界医師会理事）が代理出席した。星参与は、本会の勤務医の健康支援に関する検討委員会による「勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査報告書」（調査期間：平成 27 年 6 月 15 日～7 月 15 日、日医会員で勤務医 8 万人から無作為抽出した 1 万人を対象）の結果を元に日本の実情報告を行った。本会議の成果物として、「ヘルスケアにおける暴力に関するムンバイ宣言」が採択された。

会期中、南アジア地域協力連合（SAARC）参加国の医師会の会合に招待され、星参与が WMA エイデルマン会長、クロイバー事務総長と参加した。

8. その他の国際関係の活動

(1) 2018APEC ビジネス倫理フォーラム（東京）

平成 30 年 7 月 18 日から 20 日、東京で開催された 2018 アジア太平洋経済協力機構（APEC）ビジネス倫理フォーラムに、横倉義武会長、道永麻里常任理事が出席した。当フォーラムでは、バイオ医薬品および医療機器分野における倫理的ビジネス慣行を強化することを目的とし、業界団体および企業、医療専門家団体、患者グループ、政府当局およびその他利害関係者の上級リーダーが参加している。

20 日には、日本難病・疾病団体協議会、全国がん患者団体連合会、日本看護協会、日本製薬団体連合会、日本医療機器産業連合会、日本薬剤師会、厚生労働省とともに、「日本における倫理的連携のためのコンセンサス・フレームワーク」に合意した。本コンセンサス・フレームワークは、「患者さんを最優先とする」、「倫理的な研究と技術の革新を支持する」、「中立性と倫理的な行動を保証する」、「透明性の確保と説明責任を推進する」という 4 つの包括的な原則で構成されている。これらにより、質の高い治療を患者に提供するための協力関係を持続可能なものとするを目標としている。

(2) 第 5 回メキシコ日系人医療セミナー（メキシコ）

平成 30 年 8 月 10 日、11 日の両日、横倉会長は、メキシコシティで開催された第 5 回メキシコ日系人医療セミナーに、メキシコ日系人医師会のホセ・ルイス・アカキ会長の招待を受け出席した。横倉会長は、「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の推進 - 日本の経験から -」と題した講演を行った他、JMAT の活動や、子どもの肥満対策、糖尿病対策等について説明を行った。

セミナーに引き続き行われた日本国大使館主催の式典では、横倉会長に対してメキシコ日系人医師会、メキシコ日本医療財団の名誉会員の証が授与された他、アカキ会長他 2 名の日系人医師が、長年のメキシコにおける医師活動の功績を称えられ、日本の外務大臣表彰を受けた。

(3) 世界健康大会（中国）

平成30年10月19日から20日に杭州（中国）で開催された2018世界健康大会に、横倉会長が中国医師会より招待を受け、出席した。第2回目となる本大会は、人類の健康と将来の発展をテーマとし、持続可能な人間開発および社会開発における健康の価値に焦点を当て、グローバル・ヘルスケアのコンセプトを確立することを目的として開催された。横倉会長は、19日のレセプションで日本医師会長、世界医師会前会長として海外参加者を代表して挨拶を行い、本大会主催者である中国医師会ケクイン・ラオ副会長にお礼を述べると共に、高齢社会における医療制度の持続性確保に向けた日本の健康寿命の延伸の取り組みを紹介した。

20日には北京に移動し、中日友好病院の招待による「中日・医学交流フォーラム」に出席した。当フォーラムは、中日友好病院開院34周年、中日平和友好条約締結40周年記念として開催されたものである。横倉会長は、「日本の医療と医師会、中国との医療・医学連携」と題した講演を行った。

(4) ワールド・アライアンス・フォーラム in サンフランシスコ（アメリカ）

平成30年11月15日、16日にかけて、2018ワールド・アライアンス・フォーラム in サンフランシスコが、ヘルシー・エイジングの科学、政策、ビジネスをテーマに開催された。主催者である原文二アライアンス・フォーラム財団代表理事から横倉会長への招待を受け、今村聡副会長が代理出席した。今村副会長は、横倉会長の挨拶を代読し、高齢社会への対応として、健康寿命の延伸によって、高齢者が社会を支える側となるような健康長寿社会を作り上げ、かつ継続的に支えていく日医の取り組みやかかりつけ医を中心とした医療ビッグデータの利活用などに言及した。

(5) 第11回母子手帳国際会議（タイ）

平成30年12月13日、14日にバンコク（タイ）で開催された第11回母子手帳国際会議に、主催者である国際母子手帳委員会中村安秀委員長より、横倉義武会長が日本医師会長、世界医師会（WMA）前会長として招待され、道永麻里常任理事とともに出席した。本会議は、秋篠宮文仁親王妃紀子殿下のご臨席のもと、「持続可能な開発目標（SDGs）を目指す人生最初の1000日間の奇跡：家庭にある道具としての母子手帳」をテーマとして開催された。

横倉会長が開会式で挨拶を行った他、「母子健康手帳のためのUHC」のセッションで、道永常任理事が「WMAによる母子健康手帳の普及と促進」と題して講演を行った。本会議の成果物として、「バンコク宣言」が採択された。

(6) 第12回人間を中心とした医療に関するジュネーブ会議（スイス）

平成31年3月25日から27日にかけて、「Well-beingの促進と燃え尽き症候群の克服」をテーマとし、第12回人間を中心とした医療に関するジュネーブ会議がジュネーブ（スイス）で開催された。人間を中心とした医療に関する国際カレッジ代表であるジョン・スネーデル世界医師会（WMA）元会長（アイスランド医師会）より、横倉義武会長がWMA前会長としての出席及び日本医師会の参加要請を受け、星北斗参与が出席した。星参与は、「日本における医師のバーンアウト」と題し、日本の実情について講演を行った。

(7) その他

海外より日本の医療情報を収集するために来館した場合などには、役員が対応し資料等の提供を行っている。また、国際課では海外からの医療・医学関係の問い合わせに対しては資料を送付するなど適宜回答している。

XVI. 情報サービス課関係事項

1. 医学図書館

医師会の図書館を特徴づけている医政、医療経済学、医史学を主とする収集方針に則って資料を収集し、会員の日常診療や自己学習に必要な論文情報の入手や、研究者などの学術調査活動を支援することを目的にさまざまなサービスを提供している。本年度は書架の狭隘が進んだため、製本雑誌の移動や別置保管資料の整理などを行った。

(1) 図書館業務におけるネットワーク対応

- ① 引き続き、資料管理パッケージ・システム「情報館 v8」を用いて所蔵資料情報の管理・運用を行った。所蔵情報は日医ホームページのメンバーズルーム内で公開し、利用者自身による検索が可能である。
- ② 医学中央雑誌 Web 版, PubMed, Cochrane Library などの文献データベースを利用し、医学・医療分野の調査や文献情報の確認などを行った。
- ③ 日医ホームページのメンバーズルーム内に、複写や貸出などの図書館サービス申込みフォーム、雑誌タイトルや特集テーマの検索システムなどを設置した。

(2) 新着図書ならびに和雑誌特集テーマの紹介

- ① 新しく所蔵に加えた単行本の案内は『日本医師会雑誌』ならびに日医ホームページのメンバーズルーム内に毎月掲載し、貸出利用に供した。
- ② 毎月、和雑誌の特集にキーワードを付した一覧を作成し、日医ホームページのメンバーズルーム内で紹介した。また希望者には一覧表を別途 FAX や郵便にて送付した。

(3) 日本医学図書館協会 (JMLA) 事業への協力

本年度に協力した事業は次のとおりである。

- ① 大学医学部附属図書館、病院図書室などと、文献複写や図書の貸借などの相互利用を行った (30 年 12 月現在 145 機関加盟)。
- ② 年間 2 回実施される重複雑誌交換事業に参加した。当館において重複した寄贈雑誌を加盟機関に通知し、他館への供与や自館の欠号補充を行った。
- 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、所蔵データの遡及・修正入力や新規登録を行った。また本年度は、継続欧文雑誌の所蔵データ更新作業を終え、継続和文雑誌の所蔵照合・データ更新作業を開始した。
- ② 図書館間相互協力システム (NACSIS-ILL) に参加し、大学附属図書館や研究所、公共図書館などと、文献複写や図書の貸借などの相互利用を行った (31 年 3 月現在 1,482 組織参加)。

(5) 日医定期刊行物保存事業

- ① 引き続き『日本医師会雑誌』の全文デジタルデータを、日医ホームページ上からダウンロードし保存した。

(6) 利用調査

文献複写、文献調査、図書貸出などについて、郵便、FAX、電子メールなどによる申込みに応じた。本年度の各サービスの利用状況は次のとおりである。

(平成 31 年 3 月末日現在)

文献複写	計	34,165 件
文献調査	医学文献データベース利用*1	533 件
	外部データベース利用*2	422 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	463 件
	計	1,418 件
図書貸出	計	357 件
日医および医療政策関連記事案内	計	7,054 件
延来館者数	計	1,562 人

* 1. 医学中央雑誌, PubMed, Cochrane Library の 3 種を使用.

* 2. テレコン 21 を使用. 内部利用(役員・委員・職員, 各医師会事務局)に限定した.

(7) 図書・雑誌の購入, 整理・保管

図書は, 医政, 医療経済学, 医史学を主とする収集方針に則った資料, 学会による診療ガイドラインなどを中心に収集した. 雑誌は, 和文・欧文ともに昨年度と同じタイトルを継続購読した. なお欧文雑誌の購読契約に際しては全タイトルの価格を比較検討し, 発注先を選定している.

本年度は書架の狭隘に対処するため, 抄録誌や索引誌, 国内の大学・研究所の年報, 紀要などを整理し, 中文誌など外国雑誌の一部を外部の倉庫に別置保管した.

現在の蔵書数は, 次のとおりである.

(平成 31 年 3 月末日現在)

図書	和書		17,951 冊
	洋書		6,697 冊
雑誌	和文	継続 610	27,033 冊
	欧文	継続 301	36,661 冊
厚生労働科学研究費報告書	継続	0	2,269 冊
統計, 白書など	和文	継続 132	3,870 冊
	欧文	継続 1	178 冊
総合計	継続	1,044	94,659 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. また, 個人情報漏えい保険への加入を継続した.

(2) 会員情報データ入力

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

本年度の対応件数は, 約 56,500 件である.(平成 31 年 3 月末日現在)

(3) 「各届出書」の電子化

標記電子化は長期保存, 省スペース化, および検索・参照等の利便性の向上を目的とし, 平成 15 年度より行っている. 本年度は, 平成 28 年度分(36,074 件)について実施した.

(4) 会員情報データ出力

会員情報室では, 会員向け事業のうち次の出力業務を行った.

- ①日医定期刊行物(日医ニュースおよび日医雑誌, 週及送付分含む)の送付用宛名ラベル等
- ②認定産業医および認定健康スポーツ医の更新申請書, 認定証, 宛名ラベル, 認定者名簿
- ③認定産業医および認定健康スポーツ医の講習会の振込用紙, 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および A ② B 会員年齢別会費該当者名簿の作成(年 3 回)
- ⑤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)

⑥各医師会からの要請によるデータ集計、発信用データ作成等

(5) 日医定期刊行物の発送

平成31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」は、4,951部減の129,594部(会員127,973部、会員外1,621部)、「日医ニュース」は6,308部減の119,720部(会員117,148部、会員外2,572部)である。昨年度と比較して、発送部数が大幅に減少しているのは、平成29年12月、平成30年1月、2月に実施した「日本医師会雑誌・日医ニュースの提供方法に関するアンケート」の回答結果が反映されたためである。回答結果は「日医雑誌 平成30年6月号」「日医ニュース 平成30年6月5日号」より反映された。

発送方法は、昨年に引き続き、日本医師会雑誌「1日号(日医ニュース5日号同梱)」および「15日号(特別号)」は「ゆうメール」にて、日医ニュース「20日号」は「第三種郵便」にて送付しており、包装・発送業務は外部業者に委託している。「ゆうメール」を年間600万通以上取り扱う業者に委託することにより、日医雑誌の送料は、大口割引料金が適用されている。また、日医ニュースの送料は、拠点局(新東京郵便局)において郵便区番号毎に区分して差出を行っており、拠点局差出割引及び区分差出割引が適用されている。(5日号…7% 20日号…11%)

会員の転勤、転居などにより定期刊行物が宛所不明で返送されてきた場合は、該当会員への発送を一時中止した上で、都道府県医師会へ所在確認や届出書提出確認などを行い、不着改善に努めている。

なお、平成31年3月末日現在の定期購読及びバックナンバー販売件数は、「日本医師会雑誌」234件(定期購読203件、バックナンバー31件)、「日医ニュース」108件(定期購読106件、バックナンバー2件)である。

(6) 入会登録完了案内及び日医定期刊行物の週及送付

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、入会登録完了後、「入会登録完了について(お知らせ)」を送付している。また、郡市区医師会への入会申込日から本会登録完了までに、通常2~3ヶ月の事務処理期間を要するため、事務処理中に発行した日医定期刊行物(「日本医師会雑誌」、「日医ニュース」)の発送対象となる会員には、併せて該当号の週及送付を行っている。本年度の発送件数は12,775件(新規6,992件、再入会5,377件、異動406件)である。

(7) 日本医師会会員証発行

会員証は、日本医師会会員が社会活動を行う上で、日本医師会の会員としての身分を証明することを目的として、都道府県医師会および郡市区医師会(その他の医師会を含む)の協力を得て発行している。平成31年3月末日現在で有効期間内の会員証発行枚数は、5,150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31年3月末日現在で767件(新規48件、更新713件、再発行6件)であった。

(8) 会員情報システムの利用状況

平成31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32台、登録利用者数は93名により、利用されている。また、3つの県医師会に対して、照会機能を提供している。

(9) 専用プリンターの更新

個人情報漏えい防止の観点から、出力業務は専用プリンターを使用し、主に会員情報室で行っている。本年度は保守期間終了を迎えた大型汎用プリンター(宛名ラベル印刷等に使用)およびホログラムフィルム対応カードプリンター(役員証、会員証、職員証用)の更新を行った。

(10) 会員情報システム改修

平成27年度に実施した会員情報システム再構築以降、同システムは安定稼働している。その後、各課業務内容、医師会間連携業務内容の変更に伴い必要となった機能について、軽微な改修を実施した。

XVII. 女性医師支援センター事業 (女性医師バンク) 関係事項

1. はじめに

平成18年度に厚生労働省委託事業として開始した「医師再就業支援事業」は、平成21年度に「女性医師支援センター事業」に改称し、本年度が事業開始から13年度目に当たる。本事業は、これまでに様々な試みを行い、一定の成果を上げてきた。平成30年度は、女性医師バンクの広報活動に注力し、就業成立件数の増加を図るとともに、女性医師支援の普及啓発活動を継続した。また、女性医師支援センター事業の更なる充実を図るため、都道府県医師会等との連携推進にも注力した。

2. 女性医師支援センター事業運営委員会

本事業に関わる様々な課題を検討する運営機関として、女性医師支援センター事業運営委員会(今村聡委員長他5名)が設置されており、本年度は平成30年10月5日、平成31年2月8日に開催し、女性医師支援センターの体制変更ならびに事業の検証、次年度事業計画の策定、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。

3. 女性医師バンク

1. 「女性医師バンク」は、女性医師の就業継続・再就業支援のため、平成19年1月30日に創設された無料の職業紹介所である。主な事業内容は、女性医師の就業斡旋、ならびに女性医師の就業後の相談受付・支援である。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。

それぞれの女性医師のライフスタイルに合わせた就業先や再研修先の紹介を行っており、地域や医療現場の実情を把握し、専任のコーディネーターがアドバイザーの医師とともに、きめ細やかな就業斡旋に努めている。

本年度は、女性医師バンクの認知度を高めるため、全国の医療機関に対してダイレクトメールを送り、登録を促した。併せて、女性医師

バンクホームページに関するウェブ広告(リスティング広告、バナー広告)を実施した。また、各都道府県医師会との連携強化のため、各医師会を訪問するとともに、女性医師バンクホームページ内に都道府県医師会向け専用ページを設けるなどの取り組みを行った。

その他、多様な勤務形態導入促進策の一環として、以前より要望が多かったスポット求人についても対応を開始した。

平成31年3月末日の運用状況は、就業支援件数が462件、求人登録施設数が521施設(累計4,876施設)、就業実績が204件(累計882件)である。

2. 都道府県医師会ドクターバンク・女性医師支援担当役員連絡会を、平成31年1月18日(金)に本会小講堂において開催した。日本医師会女性医師バンクの更なる活性化や都道府県医師会ドクターバンクとの連携等について意見交換を行った。参加者は114名であった。
3. 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、8学会、延べ25日間にわたりブースの展示を行い、2,800名を超える来場者があった。

4. 女性医師支援センター事業ブロック別会議

女性医師バンクを含む本事業を今後も継続発展させていくため、各地において地域からの声をお聞かせいただき、さらに本事業への理解を深めていただくという双方向の情報伝達、ならびに各地域内での情報交換の機会として、平成21年度より各医師会の協力を得て、「女性医師支援センター事業ブロック別会議」を開催している。

本年度も全国を北海道・東北、関東甲信越・東京、中部、近畿、中国四国、九州の6ブロックに分け、それぞれ以下のとおり開催した。

- ・北海道・東北ブロック(平成30年10月20日 於:仙台市、出席者:28名)
- ・関東甲信越・東京ブロック(平成30年7月21日 於:東京都医師会館、出席者:38名)
- ・中部ブロック(平成30年11月11日 於:名古屋市、出席者:45名)
- ・近畿ブロック(平成30年11月10日 於:大津市、出席者:44名)
- ・中国四国ブロック(平成30年11月11日 於:岡山市、出席者:41名)

・九州ブロック（平成30年11月10日 於：長崎県医師会館，出席者：40名）

5. 医学生，研修医等をサポートするための会

医学生，研修医等の支援活動として，平成18・19年度，本会男女共同参画委員会が，都道府県医師会と共催で実施してきた標記講習会を平成20年度より本事業の一環として行っている。

女性医師が生涯にわたり能力を十分発揮するためには，職場や家庭における理解と協力が不可欠であり，性別を問わず，医学生や研修医の時期から男女共同参画やワークライフバランスについて明確に理解しておくことが重要との観点から，「医学生，研修医等をサポートするための会」として，都道府県医師会ならびに，日本医学会分科会や医会等の医療関係団体との共催により実施している。本年度は延べ68回（都道府県医師会49回，学会等19回）開催した。

[開催日順]

開催日	団体名	開催場所
1 4月26日(木)	福岡県医師会	九州大学病院
2 5月8日(火)	福岡県医師会	久留米大学
3 5月11日(金)	日本血管外科学会	山形国際ホテル
4 5月20日(日)	日本脳神経外科学会	大阪国際会議場
5 5月25日(金)	福島県医師会	福島県立医科大学
6 5月31日(木)	富山県医師会	富山大学
7 6月20日(水)	宮城県医師会	星陵会館(宮城)
8 6月21日(木)	日本病理学会	ロイヤル文化ホール，さっぽろ文化館
9 6月24日(日)	日本アレルギー学会	幕張メッセ
10 6月29日(金)	山梨県医師会	ベルクラシック甲府
11 7月3日(火)	岩手県医師会	岩手医科大学
12 7月21日(土)	日本ペインクリニック学会	グランドプリンスホテル新高輪
13 7月29日(日)	千葉県医師会	京成ホテルミラマール
14 8月30日(木)	日本呼吸器学会	京王プラザホテル
15 9月13日(木)	兵庫県医師会	兵庫医科大学
16 9月18日(火)	香川県医師会	香川大学医学部
17 9月20日(木)	沖縄県医師会	沖縄県医師会館
18 10月4日(木)	日本移植学会	ホテルオークラ
19 10月5日(金)	長崎県医師会	長崎大学病院
20 10月5日(金)	日本胸部外科学会	グランドプリンスホテル新高輪
21 10月6日(土)	日本産婦人科医会	リーガロイヤルホテル大阪
22 10月10日(水)	愛媛県医師会	愛媛大学医学部
23 10月12日(金)	日本放射線腫瘍学会	京都国際会館
24 10月12日(金)	和歌山県医師会	和歌山県医科大学
25 10月12日(金)	日本糖尿病学会	福岡国際会議場
26 10月12日(金)	徳島県医師会	徳島大学病院
27 10月13日(土)	日本眼科医会	東京国際フォーラム

28 10月13日(土)	長野県医師会	信州大学
29 10月19日(金)	福岡県医師会	福岡大学
30 10月20日(土)	日本女医会	ルークホテル(東京・四谷)
31 10月20日(土)	神奈川県医師会	ホテル横浜キャメロットジャパン
32 10月21日(日)	埼玉県医師会	埼玉医科大学
33 10月25日(木)	日本感染症学会	東京ドームホテル
34 10月26日(金)	日本小児外科学会	聖路加国際大学
35 10月28日(日)	滋賀県医師会	滋賀医科大学
36 10月30日(火)	宮崎県医師会	宮崎大学
37 11月2日(金)	日本人工臓器学会	ヒルトン東京 お台場
38 11月3日(土)	日本リハビリテーション医学会	仙台国際センター
39 11月5日(月)	広島県医師会	広島大学
40 11月7日(水)	福岡県医師会	産業医科大学
41 11月9日(金)	日本気道食道科学会	TKP ガーデンシティ品川
42 11月9日(金)	佐賀県医師会	佐賀大学医学部
43 11月11日(日)	茨城県医師会	筑波大学附属病院
44 11月14日(水)	三重県医師会	三重大学医学部
45 11月15日(木)	岐阜県医師会	岐阜大学医学部
46 11月16日(金)	北海道医師会	旭川医科大学
47 11月18日(日)	日本臨床検査医学会	京王プラザホテル
48 11月18日(日)	日本プライマリ連合学会	TKP ガーデンシティ品川
49 11月25日(日)	高知県医師会	ザ・クラウンパレス新阪急高知
50 11月29日(木)	富山県医師会	富山大学
51 11月30日(金)	高知県医師会	高知大学医学部
52 12月1日(土)	東京都医師会	東京大学医学部
53 12月1日(土)	青森県医師会	弘前パークホテル
54 12月14日(金)	群馬県医師会	群馬大学医学部
55 12月17日(月)	宮崎県医師会	宮崎大学
56 1月6日(日)	鳥取県医師会	米子コンベンションセンター
57 1月12日(土)	熊本県医師会	熊本大学大学院
58 1月19日(土)	日本放射線専門医会・医会	福岡国際会議場
59 1月31日(木)	日本臨床泌尿器科医会	銀杏会館(大阪府)
60 2月5日(火)	鹿児島県医師会	鹿児島大学病院
61 2月6日(水)	愛知県医師会	名古屋市立大学病院
62 2月7日(木)	福井県医師会	福井大学医学部
63 2月9日(土)	大阪府医師会	大阪市立大学医学部
64 2月16日(土)	栃木県医師会	栃木県庁
65 2月23日(土)	秋田県医師会	ホテルメトロポリタン秋田
66 2月28日(木)	鳥根県医師会	鳥根大学医学部
67 3月2日(土)	京都府医師会	京都府医師会館
68 3月21日(木)	北海道医師会	北海道医師会館

6. 女性医師の勤務環境の整備に関する病院長，病院開設者・管理者等への講習会

2年間休止していた女性医師の勤務環境の整備に関する病院長，病院開設者・管理者等への講習会を再開した。本年度は19の医師会で開催され，

延参加人数は1,600名でした。

[開催日順]

	開催日	団体名	開催場所
1	6月2日(土)	富山県医師会	ANAクラウンプラザホテル富山
2	7月29日(日)	岡山県医師会	岡山県医師会館
3	9月21日(金)	鹿児島県医師会	鹿児島県医師会館
4	9月22日(土)	宮崎県医師会	宮崎県医師会館
5	9月27日(木)	徳島県医師会	徳島県医師会館
6	10月6日(土)	愛知県医師会	愛知県医師会館
7	10月14日(日)	北海道医師会	札幌グランドホテル
8	10月24日(水)	栃木県医師会	とちぎ健康の森
9	11月30日(金)	大阪府医師会	大阪府医師会館
10	12月3日(月)	広島県医師会	広島県医師会館
11	12月22日(土)	三重県医師会	三重県医師会館
12	1月19日(土)	和歌山県医師会	和歌山県民文化会館
13	1月31日(木)	千葉県医師会	千葉県医師会
14	2月9日(土)	長野県医師会	アルピコプラザホテル
15	2月14日(木)	埼玉県医師会	県民健康センター
16	2月15日(金)	熊本県医師会	熊本県医師会館
17	2月23日(土)	福岡県医師会	ホテルニューオータニ博多
18	2月27日(水)	高知県医師会	総合安心センター
19	3月2日(土)	愛媛県医師会	ANAクラウンプラザホテル松山

7. 女性医師支援担当者連絡会

「女性医師支援担当者連絡会」は、平成30年12月9日(日)に本会大講堂において開催した。本年度は、昨年度までブロック会議の全国版として開催していた「女性医師支援事業連絡協議会」と「大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会」を合同で開催した。学会からは日本肝臓学会、日本皮膚科学会、大学からは広島大学、聖マリアンナ医科大学より事例発表をいただいた。その後、日本医学会連合、全国医学部長病院長会議、日本医師会より情報提供を行った。午後は、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、青森県医師会、新潟県医師会、愛知県医師会、滋賀県医師会、

長崎県医師会に各ブロックで報告された各地の特征的・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。当日の参加者は、大学医学部、学会、都道府県医師会の担当役職員等309名であった。

8. 地域における女性医師支援懇談会

女性医師支援センターでは、地域における2020.30推進のため、「2020.30実現をめざす地区懇談会」を各地域で女性医師支援活動を行っている先生方を実施責任者として、平成27年2月より全国各地において開催してきた。

平成28年より、「地域における女性医師支援懇談会」と名称を変更のうえ、「2020.30の実現」に加え、「女性医師バンクの普及啓発推進」を主旨とした内容で実施した。本年度は全国各地において79回開催され、1,394名の参加があった。

9. 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30年4月～平成31年3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。

10. 女性医師支援シンポジウム

第7回西予市おイネ賞事業表彰式・日本医師会女性医師支援シンポジウムを日本医師会、愛媛県医師会、西予市の共催で、平成30年11月18日(日)に西予市宇和文化会館で開催した。参加者は、医療関係者、一般市民等約550名であった。

広島県医師会との共催で、日本医師会女性医師支援シンポジウムin広島を平成31年3月2日(土)に広島県医師会館で開催した。参加者は医療関係者、一般市民等141名であった。

XVIII. 日本医師会総合政策研究機構 (日医総研) 関係事項

1. 研究体制

日医総研は、平成9年4月に「人に優しい医療を目指して」を掲げて、日医が目指す「国民のための医療政策展開」をサポートするためのシンクタンクとして設立され、(1)国民に選択される医療政策を企画立案する、(2)国民を中心とする合意形成を作り出していくことなどを目的として、さまざまな情報収集、調査分析などの研究活動を行っている。

また、研究成果は関係省庁や政治の場での折衝において、日医の医療政策提言の根拠として活用されている。

直近の課題の検討、研究計画、研究進捗状況や成果など、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、「研究企画会議」において審議し、適時適切な運営を行っている。

また、総研ディスカッションを適宜開催し、研究員同士によるワーキングペーパーの相互査読やあるテーマについて議論することで研究の質の向上に努めている。

日医総研の活動は、日々刻々変化する医療情勢に的確かつ敏速に対応していくことが、何よりも重要である。これら緊急度の高い短期的な課題についての研究と、将来のための中長期的な研究を両軸として活動を推進している。

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、地域医療体制、医療保険、介護保険、診療報酬、国家財政分析、医療安全、医業経営、国民の意識調査、医療ITなど多岐にわたっている。

また、人類社会において、かつて経験したことのない変化に直面している中で、医療の果たす役割は大きく、2030年に向けてわが国がどうあるべきか、医療をどのように設計・改善し、運営していくべきかという課題に応えるため日医総研の意見をまとめ、「日本の医療のグランドデザイン

2030」を発表した。

研究員の構成は表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、154件のアイデアが寄せられ、4件が国内販売開始となり、数件については事業化に向けた取組みを進めている。

平成30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600名あまりが参加して医療機器開発に関して様々な意見交換が行われた。

3. 日本医師会かかりつけ医糖尿病 データベース研究事業 (J-DOME)

診療所を中心とするかかりつけ医の糖尿病診療の実態把握、かかりつけ医への情報提供、そして標準的治療の普及と質向上を目的に、かかりつけ医を受診する2型糖尿病患者の症例登録を推進した。

全国各地での普及活動の結果、現在の協力施設数は235施設にのぼる。2018年8月には個々の施設の症例と専門医の症例、非専門医の症例、全体との比較ができる症例分析レポート（「第1回J-DOMEレポート」）を全施設に配布した。9月には埼玉県、埼玉県医師会、日本医師会の3者による「かかりつけ医の糖尿病診療の推進と重症化予防に向けた連携協定」を締結した。さらに12月に、日本糖尿病対策推進会議で分析結果と成果を広く公表した。

今後も参加施設の増加を図ると同時に、2019年4月から第2回目症例登録を開始し、経時的データに基づく前向き研究を実施する予定である。本研究事業はかかりつけ医を対象とする全国で初めての症例レジストリであり、生活習慣病予防とかかりつけ医機能の強化をめざし、症例数のさらなる拡大と個々の施設への情報提供の強化を予定している。

表1 日医総研 研究員名簿

研究部長	澤 倫太郎	
研究部長補佐	原 祐一	
研究部専門部長兼主席研究員	江口 成美	
研究部専門部長兼主席研究員	前田由美子	
主席研究員	尾崎 孝良	
主席研究員	角田 政	
主席研究員	上家 和子	
主任研究員	石尾 勝	
主任研究員	王子野麻代	
主任研究員	坂口 一樹	
主任研究員	田中 美穂	
主任研究員	堤 信之	
主任研究員	出口 真弓	
主任研究員	野村 真美	
主任研究員	細谷 辰之	
主任研究員	水谷 渉	
主任研究員	矢野 一博	
主任研究員	吉田 澄人	
主任研究員	和田 勝行	
主任研究員	渡部 愛	
客員研究員	秋富 慎司	(防衛医科大学校)
客員研究員	笠貫 宏	(早稲田大学)
客員研究員	窪寺 健	(医療福祉クラウド協会)
客員研究員	権丈 善一	(慶應義塾大学)
客員研究員	佐藤 敏信	(久留米大学)
客員研究員	高橋 泰	(国際医療福祉大学)
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	(首都大学)
客員研究員	土居 丈朗	(慶応義塾大学)
客員研究員	中村 祐輔	(がんプレジジョン医療研究センター)
客員研究員	西島 英利	(元参議院議員)
客員研究員	櫃本 真聿	(四国医療産業研究所)
客員研究員	前田 正一	(慶應義塾大学大学院)
客員研究員	宮田 俊男	(日本医療政策機構)
客員研究員	宮田 裕章	(慶應義塾大学)
客員研究員	村上 正泰	(山形大学大学院)
客員研究員	森 宏一郎	(滋賀大学)
客員研究員	渡辺 祐	(ソフトバンクモバイル株式会社)
海外駐在研究員	奥田七峰子	(在仏)
海外駐在研究員	橋本 千代	(在米)
海外駐在研究員	三浦 淑子	(在仏)
海外駐在研究員	ポール・タルコット	(在独)

注：五十音順に掲載

表2 日医総研 ワーキング・ペーパー（平成30年度）

号 数	発行月	題 名	担当研究員
407	H30.4	医療関連データの国際比較 －社会保障の給付と負担, 医療費, 医療提供体制－	前田由美子
408	H30.5	レセプト情報等データベース活用の一例： 高齢者医薬品適正使用のためのエビデンスの構築	上家 和子
409	H30.4	社会保障と財政について －国の2018年度予算を中心に－	前田由美子
410	H30.7	認知症をはじめとする高齢者の健康に関わるアンケート調査分析： かかりつけ医と認知症介護経験に着目して	坂口 一樹・野村 真美・ 澤 倫太郎
411	H30.8	医療による地域活性化：仮説構築に向けたケーススタディ	坂口 一樹・森 宏一郎
412	H30.9	ICTを利用した全国地域医療情報連携ネットワークのケーススタディ －効率的な導入・安定した運用に向けて－	渡部 愛
413	H30.8	製薬企業・医薬品卸・調剤薬局の2017年度決算	前田由美子
414	H30.9	日本医師会かかりつけ医糖尿病データベース研究事業（J－DOME） －研究事業の概要と「第1回J－DOMEレポート」の報告－	江口 成美
415	H30.9	医療関連データの国際比較 －OECD Health Statistics2018を中心に－	前田由美子
416	H30.11	義務教育における健康教育の充実に向けた調査研究 学校医を対象とした子どもの 健康教育等のニーズに関する実態調査（2018）の結果から	野村 真美・出口 真弓・ 和田 勝行・上家 和子
417	H30.10	公的年金の積立金の運用について －直近の運用状況を中心にした考察	石尾 勝
418	H30.11	がん治療と就労の両立のための医師連携（第1報）	上家 和子
419	H30.11	二次医療圏別医師数データ集 －医師の地域別・診療科別偏在と将来推計に関する地域別報告－	高橋 泰・江口 成美
420	H30.12	医療保険財政の現状と課題について	前田由美子
421	H31.1	レセプト情報等データベースオンサイトリサーチセンター第三者利用： 超高齢社会における慢性硬膜下血腫のリスク関連要因に関するエビデンスの構築	上家 和子
422	H31.2	医業承継の現状と課題	堤 信之・坂口 一樹
423	H31.2	健康教育に関する医療界と教育界の連携強化に向けて －国の施策及び連携事例の考察を中心に－	和田 勝行
424	H31.3	民法改正の概要	尾崎 孝良
426	H31.3	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（2018年度版）	高橋 泰・江口 成美
427	H31.3	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）（2018年度版）	高橋 泰・江口 成美
428	H31.3	ICTを利用した全国地域医療連携の概況（2017年度版）	渡部 愛

XIX. 日本医師会治験促進センター 関係事項

日本医師会は、平成15年に治験促進センターを設置し、厚生労働科学研究費補助金を用いた研究事業を実施することにより、健康福祉関連施策の高度化等に努めている。平成27年度からは、日本医療研究開発機構の委託研究である「臨床研究・治験推進研究事業」を実施している。

平成30年4月から平成31年3月末日まで（以下、「平成30年度」という）に実施した業務の成果をここに報告する。

1. 医師主導治験の実施支援に関する研究

医師主導治験に関する業務

(1) 治験候補薬及び治験候補機器の推薦依頼

医師主導治験は、薬事法の改正により平成15年から可能となったもので、医療機関が企業からの依頼に基づいて実施する企業治験とは異なり、医師自らが治験を計画・実施する治験をいう。そのため、医療現場で高い必要性が叫ばれている医薬品・医療機器・再生医療等製品（以下、「医薬品等」という）でありながら「採算性等の理由で企業が積極的には開発を進めておらず、我が国では製造販売承認を取得していない医薬品等」及び「医薬品等自体は承認を取得しているが、承認された適応症以外にも一般的に使用されている医薬品等」の製造販売承認等の取得を目的とした医師主導治験の実施が期待されている。

臨床研究・治験推進研究事業の医師主導治験においては、これらの医薬品等の医療現場での必要性を考慮しており、日本医学会分科会に対して臨床の現場で早く適切な使用が可能となるように強く望まれている医薬品等の推薦を依頼している。

推薦基準は国の施策等を考慮し年度毎に見直しを行っており、平成30年度は、我が国で可及的速やかに適切な使用が可能となるべく薬事法上の承認を受けることが望ましい、且つ企業による開発の見込みがないまたは企業による開発の優先順位が低いなど、医師主導による開発の意義がある医薬品等であり、次の①及び②に該当するものとした。

① 適応疾患の重大性が次のいずれか1つ以

上に該当する場合

- ア. 生命に重大な影響がある疾患（致命的な疾患）
- イ. 病気の進行が不可逆的で、日常生活に著しい影響を及ぼす疾患
- ウ. その他日常生活に著しい影響を及ぼす疾患

② 医療上の有用性が次のいずれか1つ以上に該当する場合

- ア. 既存の治療法、予防法もしくは診断法がない
- イ. 国内外の臨床試験において有効性・安全性等が既存の治療法と比べて明らかに優れている
- ウ. 欧米において承認されており、有効性、安全性、肉体的・精神的な患者負担の観点から、既存の治療法、予防法もしくは診断法よりすぐれている
- エ. 欧米等において標準的療法に位置づけられており、国内外の医療環境の違い等を踏まえても国内における有用性が期待できると考えられる

推薦を受けた医薬品等は治験候補薬等としてリスト化し Web サイトで公表している。平成30年度の治験候補薬等の推薦数は、9件（医薬品が7件、医療機器が2件）であった。

(2) 医師主導治験の研究採択

医師主導治験の企画・実施に関しては、3種類の研究（「治験の計画に関する研究」、「治験の調整・管理に関する研究」、「治験の実施に関する研究」）として実施している。大規模治験ネットワーク登録医療機関に所属する医師は、申請者（研究の実施を希望する者）となってリスト化された治験候補薬等の候補の中から自身が研究代表者となって実施する治験の治験薬・治験機器を選択し、研究を申請する。なお、研究の採択にあたっては、外部委員により構成する治験推進評価委員会の評価を踏まえて決定することにより、研究の質の向上や透明性・公正性の確保を図っている。平成30年度は新規採択は0件で、総採択数としては69課題となった。

(3) 医師主導治験の研究進捗

これまでに採択した医師主導治験も含めた進捗状況は、治験を終了して平成30年度に承認取得済のものが4品目（A型ボツリヌス毒素（痙攣性発声障害）、液体塞栓システム（硬膜動静脈瘻）、ラジオ波焼灼システム（無心体双胎）

ンターからの情報提供 39 件、その他調査の協力等が 4 件であった。

②セミナー等の開催

治験・臨床研究に関する情報提供、意見交換のため、平成 30 年度治験推進地域連絡会議を開催し、医師・医療関係者・製薬企業役員等 710 名が参加した。

(内訳 2 月福岡：191 名、大阪：197 名、3 月東京：322 名)

「第 18 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 in 富山 (9 月)」において、『円滑な施設選定と施設公開データの利活用について』と題し共催セミナーを開催した (参加者：約 600 名)。

③ブース展示

「第 18 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 in 富山 (9 月)」, 「第 15 回 DIA 日本年会 in 東京 (11 月)」でブース展示を行った。

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として、平成 30 年度は研究者による 82 試験の新規登録及び 164 件の登録済み情報更新を行った。また、Japan Primary Registry Network (JPRN) の認定機関として更新要件の確認を主目的に WHO 監査を受け更新認定された。(平成 31 年 3 月末日現在：総登録数は 419 試験)

(2) 治験啓発ツールの貸出と啓発資料の配布

医療機関等が実施する治験啓発活動を支援するため、イベント会場・病院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 23 施設に貸出、21,836 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 30 年度は、倫理審査等に関して 42 件の相談があった。新規審査依頼が 14 件、計画変更等審査依頼が 26 件あり、14 件審査中、26 件は審査が終了した。

(4) 医師主導治験及び臨床研究を実施するための資料の作成

平成 30 年度は、以下の 3 件の成果物を作成した。

① Quality by Design に基づく実施計画書案等、関連ツール

平成 29 年度に実施した Critical to Quality Factors (CtQ) WG において検討した Quality by Design (QbD) アプローチのプロセスに基づき、実際に実施計画書を検討、策定するに当たって、実際に組み入れ可能な品質メトリクス (CtQ) も含めて、品質管理項目を入れ込んだ実施計画書の雛形を作成し、幅広く汎用的なツールを作成した。

② 臨床研究法下で実施する特定臨床研究のモニタリング手順書等、関連ツール

アカデミアで作成しているモニタリング関連資料を確認し、臨床研究法を遵守して実施する特定臨床研究のモニタリングにおいて、研究者が実際に活用できる、汎用性の高いモニタリング関連資料 (モニタリング手順書、モニタリングチェックリスト兼報告書等) のテンプレートを作成した。

③ 医師主導治験の業務標準手順書等

再生医療製品等の医師主導治験を実施するにあたり、業務標準手順書雛形が公開されておらずアカデミア内で検討作成されている現状であることより、再生医療製品等の医師主導治験に対応した SOP の作成と公開されている医薬品及び医療機器の医師主導治験 SOP の見直しを行った。

なお、成果物は Web サイトで公表する。

(5) 基盤整備状況調査の実施

治験・臨床研究に係る基盤整備状況調査を実施した。これは「臨床研究・治験活性化 5 か年計画 2012」の目標達成の指標とすべく、全国の主要な医療機関における平成 29 年度の臨床研究・治験実態の把握を目的としている。

(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、北海道大学薬学部「薬学祭」(6月) 厚生労働省「こども霞が関見学デー」(8月)、宮崎県工業会「第25回宮崎テクノフェア」(11月)、沖縄県医師会「第2回うりずんフェスタ」(3月)において約2,100人へ治験の説明と資料配布を実施した。

効率化

(1) 統一書式改正への取組

「治験の依頼等に係る統一書式について」(平成19年12月21日医政研発第1221002号)及び「治験の依頼等に係る統一書式について」(平成20年1月16日19高医教第17号)により治験の効率化を目的とした統一書式が制定されているが、再生医療や医薬品とのコンビネーション製品の書式対応、医療機器治験の重篤な有害事象及び不具合に関する報告書の情報量不足等の課題が指摘されていた。そこで、厚生労働省医政局研究開発振興課、医薬・生活衛生局医薬品審査管理課並びに医療機器審査管理課と相談の上、統一書式改正作業の中心を担って有識者の招集・相談・各協会への意見収集を行い意見をとりまとめ厚生労働省に原案を提出、平成30年7月に改正通知が発出された。(「新たな『治験の依頼等に係る統一書式』」の一部改正について)(平成30年7月10日医政研発0710第4号/薬生薬審発0710第2号/薬生機審発0710第2号))

(2) 統一書式入力システム「カット・ドゥ・スクエア」の運営

文書の作成効率向上のため、また治験情報のIT化を鑑みた我が国全体としての治験の効率化のため、平成22年3月から統一書式入力支援システムとして「カット・ドゥ・スクエア」を公開し、その後順次機能を追加している。すなわち、平成24年にはIRB開催情報管理機能、平成25年にはIRB資料配布の電子化、平成26年度は電子原本管理機能、平成27年度は治験中の安全性情報を管理する機能、平成28年度は治験関連の全文書を電子原本可能とする対象文書の拡張及び独自開発の電子署名機能、平成29年度は文書作成の一括作成機能等の拡充や治験業務全般で発生する全ての手続き文書が電磁的記録として保存可能となった。平成30年度は、改正統一書式への対応、文書作成の一括作成機能の拡充、ユーザーメンテナンス上のセ

キュリティ向上、安全性情報報告書の作成機能を追加した(5. ITシステム開発で詳細説明)。

また、カット・ドゥ・スクエアの利用普及活動のため、医療機関並びに県医師会、治験依頼者及び関連団体等の依頼に基づく説明会を24回開催した。平成30年度の新たな利用申請は123件、総利用組織は1,777件となった(平成31年3月末日現在：治験依頼者：133件、実施医療機関：1,190件、治験審査委員会：333件、CRO：72件、治験施設支援機関(SMO: Site Management Organization):38件、ネットワーク：9件)。

(3) 企業治験への対応

企業治験の実施医療機関選定に係る作業効率化を図るべく、平成19年度より対象先の調査と紹介を行っている。平成30年度は、16試験の新規治験を紹介、延べ226施設より調査への回答があり、内60施設が治験依頼者により選定された。(平成30年3月末日現在：総紹介治験数は173試験、総調査回答実施医療機関は延べ3,725施設)

(4) 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副作用等の情報伝達を行わなければいけないが、その効率化のため、平成17年度に「安全性情報管理システム」を開発し個別治験ごとにシステムを提供している。平成30年度のシステム利用は6試験。(平成31年3月末日現在：システム総利用数は32試験)

(5) 治験ネットワークに対する支援

『臨床研究・治験活性化5か年計画2012』では、治験の効率化及び症例集積性の向上を目的に治験ネットワークの重要性に加えて、治験ネットワークの促進、機能強化の必要性が挙げられている。これに対応して、既存治験ネットワーク間の情報・意見交換や製薬企業・医療機器企業との意見交換による企業治験の機会増加のため、例年「治験ネットワークフォーラム」を開催している。平成30年度は1月に東京で開催し、18ネットワークが出展した。治験ネットワーク・製薬企業・医療機器企業・CRO・医療機関・行政等より122名の参加があった。フォーラムでは第1部は治験ネットワーク間の情報交換の場とし、第2部が治験依頼者から治験ネットワークや施設選定に対する考え方について、第3部が出展ネットワークの「100秒アピール」、第4部を意見交換会とし、174件の意見

交換が行われた。

(6) 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 30 年度は 2 試験でサイトが利用された。

(7) 治験計画届作成システムの提供

平成 25 年 10 月より、治験計画届を当局へ申請する際に必要となる XML ファイル作成の支援システム（治験計画届作成システム）を提供している。平成 30 年度は第 18 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 in 富山（9 月）や 3 回の定期説明会（参加組織 9 組織）でシステムを紹介、91 件が新規登録された（平成 31 年 3 月末日現在：366 件（メーカー（企業）223 社、医療機関（研究者）143 件））

IT（Information Technology）システム開発

(1) 治験業務支援システム「カット・ドゥ・スクエア」

以下の機能拡張及び普及活動をおこなった。

①新機能追加（平成 30 年 8 月 27 日公開、平成 31 年 2 月 4 日公開）

統一書式改正（平成 30 年 7 月 10 日通知）対応（フォーマット変更、治験基本情報の区分に「再生医療等製品」を追加、重篤な有害事象に関する報告書を詳細記載用書式と一体化）、ユーザー管理機能の強化（初回ユーザーパスワード変更、アカウント有効日の設定、パスワード有効期間の設定）、ユーザーインターフェース向上（ファイルアップロードサイズ拡張、入力レスポンスの向上）、医師主導治験機能追加（治験依頼者を治験薬提供者として関連付け、PMDA 報告用様式作成機能、コンビネーション製品治験の安全性情報管理機能）。

② CSV（コンピュータ化システムバリデーション）対応

治験促進センター CSV ポリシー及び CSV ガイドラインに則ったバリデーションとして平成 30 年度公開した全機能に対応した。具体的には下記機能。

プロジェクト計画書・初期リスクアセスメント・機能仕様書・設計仕様書・据付時適正評価：IQ（Installation Qualification）・運転時適格性評価：OQ（Operating Qualification）・性能適格性評価：PQ（Performance

Qualification）・バリデーション報告書。

③災害対応

災害時のデータ消失防止と迅速な復旧を目的に複数のデータセンター間で自動的にバックアップできる運用としているが、平成 30 年度も遠隔地管理機能による復元テストを行い、迅速にシステム復旧が行えることを確認した。

④ ASPIC IoT・AI・クラウドアワード 2018 受賞

総務省が後援するアワードにおいて、治験関連文書の電磁化対応システム、安全性報告作成機能、治験業務の標準化を行う社会貢献等が特に評価され、新設となる「特別功労大賞」を受賞した（組織としての受賞歴は 2013 年より 6 年連続）。

⑤電磁化推進ワーキンググループ活動

平成 28 年に製薬企業・製薬団体・CRO・SMO21 組織からなる電磁化推進ワーキンググループを組織、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ている（累計 1,100 部）。平成 30 年度は新たに 4 つの分科会が発足し、医療機関の電磁化導入支援活動に注力した。

(2) 治験計画届作成システム

治験計画届作成システムに対し、一層の治験計画届に関する品質の向上及び、安定稼働を目的に以下の改善または作業を実施した。

①機能改善の実施

ユーザ希望に対応し分担医師欄の登録可能数を 50 から 100 に引き上げた。また、『備考』欄に変更情報項目を追加するとともに、強調表示を可能とした（平成 30 年 5 月公開）

② CSV（コンピュータ化システムバリデーション）対応

治験促進センター CSV ポリシー及び CSV ガイドラインに則ったバリデーション対応として平成 30 年度の改善作業に対応した。具体的には下記機能。

プロジェクト計画書・初期リスクアセスメント・バリデーション計画書・ユーザ要求仕様書・機能リスクアセスメント・機能仕様書・詳細設計書・据付時適格性評価：IQ（Installation Qualification）・運転時適格性評価：OQ（Operating Qualification）・性能適格性評価（Performance Qualification）・バリデ

ーション報告書の作成及び各種外部監査対応.

(3) 倫理審査委員会サーバ運用・保守
引き続き倫理審査委員会サーバの運用・保守を行い、平成 30 年度は 10 回の情報更新実施.

(4) 臨床試験登録システム (JMACCT-CTR)
WHO からの要望に対応し、WHO とデータ連携を行うシステム間インターフェースで既存の 20 項目から新たに 4 項目を追加.

XX. 日本医師会電子認証センター 関係事項

日本医師会電子認証センターは「医師資格を証する医師資格証の発行および運用普及事業」、「医師資格証を利用するアプリケーションおよびシステムの開発普及事業」、「IT を用いた地域医療連携構築の支援，安心・安全な医療 IT の基盤整備事業」を実施している。

平成 30 年度は，役員による医師資格証普及推進

プロジェクトを立ち上げ，医師資格証の普及推進のために，日医会員の発行手続き等の負担軽減，利用シーンの拡大等について，具体的な活動の検討を行っている。

また，各種研修会・講習会における医師資格証による受講受付を行う「オンライン出欠管理システム」や受付データと相互同期が可能となっている「全国医師会研修管理システム」等，周辺アプリケーションの運用を進めるとともに，都道府県医師会，郡市区医師会などで説明を行うなどして医師資格証の認知，普及に努めた。

平成 30 年度事業報告には、「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律施行規則」第 34 条第 3 項に規定する附属明細書「事業内容の報告を補足する重要な事項」が存在しないので作成しない。

令和元年 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

令和元年5月21日

公益社団法人 日本医師会

監事 広岡 孝雄 印

監事 河村 康明 印

監事 角田 徹 印

私たち監事は、平成30年4月1日から平成31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

