

日医ニュース

2025. 3. 5 No. 1522

日本医師会
Japan Medical Association
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
電話 03-3946-2121(代)
FAX 03-3946-6295
E-mail www.info@po.med.or.jp
https://www.med.or.jp/
毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)



● 中医協総会	2面
● 赤澤大臣に診療報酬改定に向けた対応を要請	3面
● 海上保安庁などと協定を締結	6面

社会保険料の削減を目的とした OTC類似薬の保険適用除外や OTC医薬品化に強い懸念を表明

宮川政昭常任理事は2月13日の記者会見で、社会保険料の削減を目的に、OTC類似薬の保険適用除外やOTC医薬品化を進めることに対し、重大な危険性が伴うとして強い懸念を表明。松本吉郎会長、釜范副会長、笹本洋一・黒瀬巖両常任理事もOTC類似薬の保険適用除外やOTC医薬品化について、自身の診療経験等を基にその問題点を指摘した。



宮川常任理事

3つの具体的な懸念点

市販薬を使用し、適切な治療を受けられずに重篤化する可能性が高まること、結果として治療が遅れて合併症などを引き起こし、かえって高額な医療費が発生するリスクがあることを指摘。こうしたリスクは、「個々の人の危険性が少し増す程度」との過小評価をする方もいるかもしれないが、わが国全体で見ると、確実に多くの方が不幸を背負ってしまうことになる」と述べ、政策として容認できるものではないとした。

また、乳幼児医療費助成制度などがある地域でも、医療費や処方薬費の自己負担は無料または少額のところ、解熱薬や咳止め薬等の治療のための高額なOTC医薬品を購入しなければならなくなり、結果として子育て世帯の自己負担が増えることと指摘した。

併せて、財政上の理由から保険給付範囲を縮小していった場合、たとえ全ての国民が公的医療保険に加入しているとしても、国民が必要とする医療を給付できなくなると指摘し、「低所得者層の貧困化も社会問題となる中、所得などによって必要な医療を利用できる患者と利用できない患者の間での分断を生み出してはならない」と述べた。

国民皆保険制度の理念は堅持すべき

強いられることは、弱者に更なる追い打ちをかける行為であるとして、社会保険というセーフティネットの毀損にしかならぬという観点からも賛同はし難いとした。

また、財政健全化の立場から一部で「大きなリスクは自助」という主張があることに言及。国民の生活を支える基盤として、「必要かつ適切な医療は保険診療により確保する」という国民皆保険制度の理念を今後とも堅持すべきであり、国民皆保険制度において、給付範囲を縮小すべきではないという日本医師会の考えを説明した。

等が対象になり得ると説明した他、釜范副会長と同様に小児の診療に関して大きな負担増となることを指摘。本来であれば医師の正確な診断による治療が求められるところ、自己判断による病状の悪化など重大な危険性を伴う可能性にも懸念を示した。

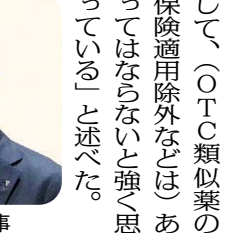


釜范副会長

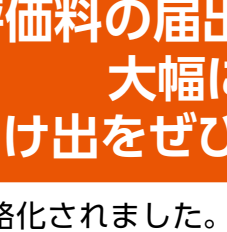
それぞれの診療科の立場から問題点を指摘



松本会長



釜范副会長



笹本常任理事

松本会長は皮膚科医の立場から、例えば広い皮膚炎を患っている患者に外用薬を処方している場合、これをOTC医薬品で購入すると、比較的安価な薬剤ですら非常に大きな自己負担の増加が起きると説明。自身が診て

いる患者からも心配する声が届いていることを紹介するとともに、「保険料の負担を少し下げたとしても、実際に薬局で薬を購入する時の金額はとて高くなることをマスコミや国民の方々にはぜひ、知って頂きたい」と強調した。

黒瀬常任理事は消化器科の立場から、改めて小児等の医療費助成制度が果たしている役割の大きさを説明した上で、OTC類似薬の保険適用除外により薬剤費の自己負担が発生することになった際は大きな影響が出てくると指摘。小児は症状の変化が急激なことが特徴で受診のハードルを下げておく必要があるとの考えを示し、「小児科医として、(OTC類似薬の保険適用除外などは)あってはならないと強く思っている」と述べた。

宮川常任理事はまず、具体的な懸念点として、(1)医療機関の受診控えによる健康被害、(2)経済的負担の増加、(3)薬の適正使用が難しくなること一を挙げ、(1)について、「はたから見ると軽微な症状でも、医師の診断を受けることで重篤な病気の早期発見につながる場合がある」と述べ、(2)のような診察では、重大な病気ではないことの確認こそが大きな役割になるとの見方を示した。

その上で、OTC類似薬の保険適用が除外されると、患者が自己判断で

市販薬を使用し、適切な治療を受けられずに重篤化する可能性が高まること、結果として治療が遅れて合併症などを引き起こし、かえって高額な医療費が発生するリスクがあることを指摘。こうしたリスクは、「個々の人の危険性が少し増す程度」との過小評価をする方もいるかもしれないが、わが国全体で見ると、確実に多くの方が不幸を背負ってしまうことになる」と述べ、政策として容認できるものではないとした。

また、乳幼児医療費助成制度などがある地域でも、医療費や処方薬費の自己負担は無料または少額のところ、解熱薬や咳止め薬等の治療のための高額なOTC医薬品を購入しなければならなくなり、結果として子育て世帯の自己負担が増えることと指摘した。

併せて、財政上の理由から保険給付範囲を縮小していった場合、たとえ全ての国民が公的医療保険に加入しているとしても、国民が必要とする医療を給付できなくなると指摘し、「低所得者層の貧困化も社会問題となる中、所得などによって必要な医療を利用できる患者と利用できない患者の間での分断を生み出してはならない」と述べた。

松本会長は皮膚科医の立場から、例えば広い皮膚炎を患っている患者に外用薬を処方している場合、これをOTC医薬品で購入すると、比較的安価な薬剤ですら非常に大きな自己負担の増加が起きると説明。自身が診て

いる患者からも心配する声が届いていることを紹介するとともに、「保険料の負担を少し下げたとしても、実際に薬局で薬を購入する時の金額はとて高くなることをマスコミや国民の方々にはぜひ、知って頂きたい」と強調した。

黒瀬常任理事は消化器科の立場から、改めて小児等の医療費助成制度が果たしている役割の大きさを説明した上で、OTC類似薬の保険適用除外により薬剤費の自己負担が発生することになった際は大きな影響が出てくると指摘。小児は症状の変化が急激なことが特徴で受診のハードルを下げておく必要があるとの考えを示し、「小児科医として、(OTC類似薬の保険適用除外などは)あってはならないと強く思っている」と述べた。

笹本常任理事は眼科医の立場から、OTC類似薬の保険適用除外が起きると、ドライアイやアレルギー性結膜炎の点眼薬

等が対象になり得ると説明した他、釜范副会長と同様に小児の診療に関して大きな負担増となることを指摘。本来であれば医師の正確な診断による治療が求められるところ、自己判断による病状の悪化など重大な危険性を伴う可能性にも懸念を示した。

ベースアップ評価料の届出様式が大幅に簡略化されました。3月末までの届け出をぜひお願いします!!

届出様式が大幅に簡略化されました。加えて、令和7年3月31日時点でベースアップ評価料を届出見込みであれば、国の「生産性向上・職場環境整備等支援事業」による給付金の受領が可能になりました。ぜひ、この機会を利用して、本年3月末までのベースアップ評価料の届出のご検討をお願いいたします。
※本件については、本紙2月20日号 (No.1521) の1～2面にも詳細な記事を掲載しておりますので、ご参照願います。

中医協総会(1月29日)

「医療DX推進体制整備加算」及び

「在宅医療DX情報活用加算」の見直しを了承



「電子処方箋管理サービスに処方情報...」
また、マイナ保険証に...
「電子処方箋管理サービスに処方情報を登録できる体制(原則として院外処方を行う場合には電子処方箋又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行すること)を有していること。」

「国民が誰一人、日本の医療制度から取り残され...」
「電子処方箋管理サービスに処方情報を登録できる体制(原則として院外処方を行う場合には電子処方箋又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行すること)を有していること。」

中医協総会が1月29日、都内で開催され、厚生労働大臣からの諮問「医療DXに係る診療報酬上の評価の取扱い」に関する答申が即日取りまとめられ、小塩隆士中医協会長から福岡資麿厚労大臣(代理・鹿沼均保険局長)に手交された。
今回の見直しにより、「医療DX推進体制整備加算」については、令和7年4月1日から同年9月30日までのマイナ保険証利用率の実績要件が引き上げられる他、「医療DX推進体制整備加算」「在宅医療DX情報活用加算」については、共に

●医療DX推進体制整備加算 令和7年4月～

- 医療DX推進体制整備加算1: 12点
医療DX推進体制整備加算2: 11点
医療DX推進体制整備加算3: 10点

[施設基準] (要旨)

◆電子処方箋管理サービスに処方情報を登録できる体制(原則として院外処方を行う場合には電子処方箋又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行すること)を有していること。

- 医療DX推進体制整備加算4: 10点
医療DX推進体制整備加算5: 9点
医療DX推進体制整備加算6: 8点

[施設基準] (要旨)

(※)電子処方箋要件なし

マイナ保険証利用率 (注)利用率は通知で規定

Table with 4 columns: 適用時期, 利用率実績, 加算1・4, 加算2・5, 加算3・6. Rows show data for periods like 令和6年10~12月 and 令和7年1~3月.

- ※1 小児科外来診療料を算定している医療機関であって、かつ前年(令和6年1月1日から同年12月31日まで)の延外来患者数のうち6歳未満の患者の割合が3割以上の医療機関においては、令和7年4月1日から同年9月30日までの間に限り、「15%」とあるのは「12%」とする。
※2 適用時期の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いる。
※3 令和7年10月以降のマイナ保険証利用率の実績要件は附帯意見を踏まえ、本年7月を目途に検討、設定。

●在宅医療DX情報活用加算 令和7年4月～

- 在宅医療DX情報活用加算1: 11点

[施設基準] (要旨)

(4)電子処方箋管理サービスに処方情報を登録できる体制(原則として院外処方を行う場合には電子処方箋又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行すること)を有していること。

- 在宅医療DX情報活用加算2: 9点

[施設基準] (要旨)

(※)電子処方箋要件なし

※中医協総会(1月29日開催)資料より作成

図 医療DX推進体制整備加算及び在宅医療DX情報活用加算の見直し

松本会長、江澤常任理事

赤澤経済再生担当大臣に 令和8年度診療報酬改定に向けた対応を要請

松本吉郎会長は2月6日、江澤和彦常任理事と共に内閣府に赴き、赤澤亮正経済再生担当大臣と会談を実施。医療機関の経営が危機的状況であることを説明するとともに、令和8年度診療報酬改定に向けた対応を要請した。

まず、特に病院経営において人件費の増加や物価の高騰等により医療利益・経常利益が悪化していることなど、医療機関の窮状を概説。

その上で、医療界における賃上げの実施状況に触れ、医療・福祉従業者数は922万人（全産業の就業者の13・6%）に上っており、地方で特に割合が高く、家族を含めるとその数は更に多くなり、地方経済を支えているにもかかわらず、医療業の賃金の伸びと全産業の賃金の伸びには大きな開きがあると指摘。その改善のためにも全産業の賃金の伸びに匹敵する賃上げができるような対応が必要とした。

次に令和8年度診療報酬改定に向けては、(1)賃金・物価の上昇に応じた仕組みの導入、(2)高齢化の伸びの範囲内に抑制する「取り扱ひの廃止」(3)小児医療・周産期体制の強力な方策の検討の3本を柱とした対応が求められるとして、その内容を説明した。

松本会長は、(1)に「補助金」の導入を求めるとともに、「補助金」だけでなく、場合によっては令和8年度診療報酬改定の前に、期中改定も視野に入れて対応していく必要がある」との考えを示した。

また、令和8年度診療報酬改定に向けては、(1)賃金・物価の上昇に応じた仕組みの導入、(2)高齢化の伸びの範囲内に抑制する「取り扱ひの廃止」(3)小児医療・周産期体制の強力な方策の検討の3本を柱とした対応が求められるとして、その内容を説明した。

松本会長は、(1)に「補助金」の導入を求めるとともに、「補助金」だけでなく、場合によっては令和8年度診療報酬改定の前に、期中改定も視野に入れて対応していく必要がある」との考えを示した。

松本会長は、(1)に「補助金」の導入を求めるとともに、「補助金」だけでなく、場合によっては令和8年度診療報酬改定の前に、期中改定も視野に入れて対応していく必要がある」との考えを示した。

松本会長は、(1)に「補助金」の導入を求めるとともに、「補助金」だけでなく、場合によっては令和8年度診療報酬改定の前に、期中改定も視野に入れて対応していく必要がある」との考えを示した。



左から江澤常任理事、赤澤大臣、松本会長

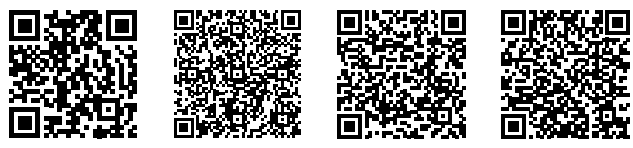
(2)では、社会保障の予算における目安対応について、税収の伸びに基づき財政フレームの見直しを行うだけでなく、足かせとなっている「高齢化の伸びの範囲内に抑制する」との取り扱ひを廃止することを強く要請。加えて医療・介護業界でも他産業並みの賃上げができるよう、「骨太の方針」に向けて一段加速した別次元の対応を求めた。

(3)では、小児医療・周産期体制を取り巻く状況について、著しい人口減少により対象者が激減していることや、出生数に好転の兆しが見えないことを説明。産科や小児科などの患者の減少だけではなく、将来の医療の担い手の減少にも影響を及ぼしてくる問題だとして、強力な方策の検討を求めた。

日本医師会副会長 釜范 敏 (かまやち さとし)

群馬県出身、日本医科大学卒、高崎市医理事・副会長・会長、群馬県医参与を経て、平成26年に日本医師会常任理事に就任。令和6年からは日本医師会副会長を務めている。小児科。

釜范副会長関連 SNS



オフィシャルサイト Facebook YouTube LINE



知って欲しい!

釜范副会長 ③

釜范副会長のことをより深く知って頂くために始めたこのコーナー。最終回となる今回は、これまでの歩みや、医療界の未来に向けた思いについてお話を伺った。

立した状況となりまして、そのため、松本吉郎会長を中心に国会議員の先生方に日本医師会の考えを説明したわけですが、

Q 今後、どんなことに取り組まれましたか？

A 組織内候補として、多くの国会議員の先生方に、医療や介護などの現場の状況やさまざまな困難さをお伝えし、理解してもらったことが私の最大の仕事だと考えています。

Q 医療界の課題解決や社会への貢献を目指し、新たなステージでの挑戦を決意されました。その背景にある思いや、どのような役割を果たしたいか、お聞かせ下さい。

A 令和6年度診療報酬改定に当たって、日本医師会は昨今、医療従事者の確保を目的とするためにも診療報酬を大幅に引き上げることが重要だと考えています。

A その他、「これから医療従事者を目指す方々に」と思っています。

Q 最後に会員の皆さんに一言お願いします。

A 現在、全国を訪問させて頂いていますが、各地で皆さんに大変温かくお迎え頂いており、深く感謝申し上げます。

A これからも会員の先生方の声を国に届けられるよう、頑張らせて参りますので、引き続きのご支援をお願いします。



スマホ・パソコンでお手続きはカンタン!!

日本医師会 医師年金

- Step 1 アニメーションで仕組みを確認
- Step 2 シミュレーションで保険料を試算
- Step 3 一括払専用加入申込書プリントアウトで申込み (保険料のお支払いは後日ご案内します)



20220401S24



令和6年度都道府県医師会会員情報担当理事連絡協議会

医師会会員情報システム(MAMIS)に対する理解・促進を目指して



令和6年度都道府県医師会会員情報担当理事連絡協議会が1月30日、日本医師会館小講堂でWEB会議との併用で開催された。

本協議会は医師会会員情報システム(MAMIS)の現状や、今後搭載を予定している研修管理EB上で行えるようにする内容、医

師及び各医師会事務局がMAMISの利用を始めるまでの流れについて説明することで、MAMISに対する理解・促進を図ることを目的として開催したものである。

冒頭、あいさつした松本吉郎会長は、日本医師会の会員数が、昨年12月1日時点で前年比14.5%増加の17万7383名となったことを挙げ、都道府県・都市区等各医師会への組織強化への協力に感謝の意を述べた。

その上で、昨年10月末に公開したMAMISについて、これまで課題とされていた書類による入力・異動等の手続きをWEB上で行えるようにすること、医師会及び

へ異動する際の手続きに負担を感じ、会費減免期間中にもかかわらず医師会を退会する等、会員の定着率にも影響する課題が散見された。こと等を挙げた上で、令和5年1月に会内の医師会組織強化検討委員会から「全国医師会・医師会が共通で利用可能な入退会・異動等のWeb手続きシステムの構築」の提言を受けたこと、開発が開始されたこと、説明。「多岐にわたる業務を行う各医師会において、MAMIS導入作業の負担は少なくない」と認識しているが、MAMIS導入の取り組みは「全医師会共通の取り組み」として認識して頂きたい」と述べ、協力を求めた。

(1)では、松岡おかり常任理事が4月7日よりMAMISに追加される研修管理機能について、令和5年9月に発覚した、日本医師会認定産業医制度研修会の単位シールがフリマサイトにおいて販売されていた問題を受け、再発防止策として研修会単位の厳格な管理を目的し搭載されるものであると説明。その上で、MAMISが認定産業医及び認定健康スポーツ医のポータルサイトとして使用可能となることを踏まえ、①認定医が知っておくこと②認定医を目的とする医師が知っておくこと③研修会主催者が知

ておくこと④医師会事務作業に関することについて、それぞれ解説した。

①と②では認定医の各種手続きについて、MAMISのマイページ登録が必須であり、3月28日までの登録完了で4月7日以降の各種手続きが可能になることを説明。特に①では、4月1日以降の研修会取得した単位はMAMISで管理され、紙面での手続きは廃止されることを強調した。

③では、単位の付与について、4月1日以降開催される研修会において、開催から1カ月以内に主催者がExcel等を用いて受講者情報と単位をMAMISに登録する必要があるが、その際に、単位シールや修了証などの付与は二重の単位付与を避けるため、発行しないよう注意を促した。

④では、従来の業務に加え受講者の単位登録の確認が追加されたことや、ペーパーレス化が進む中でも、一部の業務では従来通り紙で行うこと等を解説。また、MAMISへの円滑な移行のために、都道府県内の認定医や、都道府県内で研修会を開催する主催者への案内等への協力を求めた。

⑤では、日本医師会事務局よりMAMISの現在の状況として、都道府県医師会を通じてほぼ全ての会員情報がMAMISへ移行済みであることを報告。また、日本医師会への入会等手続きは原則MAMISを通じて医師会が行うよう、周知への協力を求めた。

その他、①生涯教育制度②日医かかりつけ医機能研修制度③会費減免申請のオンライン化について、MAMISの今後の予定を詳説した。

②についても同様に、応用研修会受講者や修了日をもって現行の研修管理システムへの申告書データ入力、研修会情報及び受講実績登録が停止となり、4月以降はMAMIS内の研修管理機能へ入力や登録を行う必要があることを説明。2024年度分の申告書データや研修会情報、受講実績は、6月30日までにMAMISへ登録するよう求めた。

③についても同様に、4年度分は従来どおりの申請書を利用し、2025年度分からはMAMISで申請から承認までを行うよう機能を開発予定であることを説明。事務

道府県医師会を通じてほぼ全ての会員情報がMAMISへ移行済みであることを報告。また、日本医師会への入会等手続きは原則MAMISを通じて医師会が行うよう、周知への協力を求めた。

日をもって現行の研修管理システムへの申告書データ入力、研修会情報及び受講実績登録が停止となり、4月以降はMAMIS内の研修管理機能へ入力や登録を行う必要があることを説明。2024年度分の申告書データや研修会情報、受講実績は、6月30日までにMAMISへ登録するよう求めた。

②についても同様に、4年度分は従来どおりの申請書を利用し、2025年度分からはMAMISで申請から承認までを行うよう機能を開発予定であることを説明。事務

効率の向上を図るため、減免対象者の抽出機能や、総括表等の添付書類の作成支援機能の追加を検討しているとした。

引き続き、事前に都道府県医師会から寄せられた質問に対する回答及び参加者との質疑応答が行われた後、総括を行った茂松茂人副会長は、複写式の届け出用紙の廃止に始まり、MAMISへの切り替えまでの協力にたいし改めて感謝の意を述べた。

また、角田副会長は「今後も各医師会からの意見を参考に、MAMISをより良いシステムに進化させていくので、引き続きの活用をお願いしたい」と述べ、協議会は終了となった。

た上で、「今後、さまざまな機能が追加されること、MAMISが育っていくためには、各医師会の協力が不可欠」として、更なる協力を要請した。

「第10回ワークショップ」は、医の倫理に関する取

をめぐり、日本医師会基本原則の一つとなっ「医の倫理綱領」を平成12年4月に定例代議員会で採択した後、医療に対する考え方が変化してきたこと等を踏まえ、令和4年3月に同綱領の改正を行ったことなどを説明。

また、平成30年に自身も参加した、応招義務を取り上げた厚生労働科学研究にも触れ、「今の応招義務に対する考え方の基になっている非常に大事な研究であった」とした。

また、応招義務は「正当な事由がなければ、これを拒んではならない」とされ、正当な事由の解釈が狭すぎ、応招義務によって受

ることに期待を寄せた。続いて、「応招義務を巡る諸課題について」と題して講演を行った児玉安司一橋大学法科大学院客員教授/弁護士は、まず「応招義務」と医師法の仕組みについて解説。医療の公共性、(2)医師の業務独占、(3)医師の職業倫理——という視点から考える必要がある、どこまで法(公法・私法)で定めるかが課題になっていると指摘した。

また、応招義務は「正当な事由がなければ、これを拒んではならない」とされ、正当な事由の解釈が狭すぎ、応招義務によって受

医師会に入会を希望する医師の負担を軽減することにも、各医師会での情報管理や手続きの効率化を実現するものであると説明。

今後については、「研修医の先生方に積極的にMAMISを周知して、マイページの作成や入会を促進し、組織強化を一層推進していく」と述べ、会員及び事務局に引き続きの理解と協力を求めた。

当日の議事は、(1)連絡協議会の趣旨、(2)各種認定医に関するMAMIS対応、(3)MAMISの今後の予定——についてであった。

(1)では、長島公之常任理事がMAMIS開発の背景として、まず2016年から運用してきた「会員情報システム」が構築から約8年が経過し、老朽化や業務への課題が浮き彫りとなっていた②紙の届け出用紙への記載や手続きの煩雑さもあり、特に若手医師が2年間の臨床研修修了後に、C会員からB会員等

道府県医師会を通じてほぼ全ての会員情報がMAMISへ移行済みであることを報告。また、日本医師会への入会等手続きは原則MAMISを通じて医師会が行うよう、周知への協力を求めた。

日をもって現行の研修管理システムへの申告書データ入力、研修会情報及び受講実績登録が停止となり、4月以降はMAMIS内の研修管理機能へ入力や登録を行う必要があることを説明。2024年度分の申告書データや研修会情報、受講実績は、6月30日までにMAMISへ登録するよう求めた。

②についても同様に、4年度分は従来どおりの申請書を利用し、2025年度分からはMAMISで申請から承認までを行うよう機能を開発予定であることを説明。事務

効率の向上を図るため、減免対象者の抽出機能や、総括表等の添付書類の作成支援機能の追加を検討しているとした。

引き続き、事前に都道府県医師会から寄せられた質問に対する回答及び参加者との質疑応答が行われた後、総括を行った茂松茂人副会長は、複写式の届け出用紙の廃止に始まり、MAMISへの切り替えまでの協力にたいし改めて感謝の意を述べた。

また、角田副会長は「今後も各医師会からの意見を参考に、MAMISをより良いシステムに進化させていくので、引き続きの活用をお願いしたい」と述べ、協議会は終了となった。

第10回ワークショップ 「会員の倫理・資質向上をめざして ——ケーススタディから学ぶ医の倫理——」



をめぐり、日本医師会基本原則の一つとなっ「医の倫理綱領」を平成12年4月に定例代議員会で採択した後、医療に対する考え方が変化してきたこと等を踏まえ、令和4年3月に同綱領の改正を行ったことなどを説明。

また、平成30年に自身も参加した、応招義務を取り上げた厚生労働科学研究にも触れ、「今の応招義務に対する考え方の基になっている非常に大事な研究であった」とした。

また、応招義務は「正当な事由がなければ、これを拒んではならない」とされ、正当な事由の解釈が狭すぎ、応招義務によって受

ることに期待を寄せた。続いて、「応招義務を巡る諸課題について」と題して講演を行った児玉安司一橋大学法科大学院客員教授/弁護士は、まず「応招義務」と医師法の仕組みについて解説。医療の公共性、(2)医師の業務独占、(3)医師の職業倫理——という視点から考える必要がある、どこまで法(公法・私法)で定めるかが課題になっていると指摘した。

また、応招義務は「正当な事由がなければ、これを拒んではならない」とされ、正当な事由の解釈が狭すぎ、応招義務によって受

また、角田副会長は「今後も各医師会からの意見を参考に、MAMISをより良いシステムに進化させていくので、引き続きの活用をお願いしたい」と述べ、協議会は終了となった。

また、角田副会長は「今後も各医師会からの意見を参考に、MAMISをより良いシステムに進化させていくので、引き続きの活用をお願いしたい」と述べ、協議会は終了となった。

「診者から医師などが危害を加えられるといった事案が散見されていることを憂慮。この問題に

二つの事例について活発に討議

引き続き、座長の樋口範雄東京大学名誉教授から、「討論の課題と進め方」について説明が行われた後、以下の二つの事例について、参加者が六つのグループに分かれて議論を交わし、各グループからの発表並びに全体討議が行われた。

事例①：外国人患者の例（さまざまな国からの患者が増加していることを踏まえて、円滑な診療のために一部の医療機関にて行われている、通訳の同行を求める院内掲示や、外国人患者を対象とした受診時のアンケートの内容を基に外国人患者の適切な受け入れについて検討）

事例②の院内掲示に関しては、受診者側に通知の用意を依頼するのではなく、医療機関側も翻訳

ツールやアプリを準備したり、自治体と連携してツールや人材を確保するといった努力が必要との意見が多く出された。

一方、アンケートについては、設問内容に問題があるとの指摘が多数を占め、日本の診療の流れを説明する文章や、文化や言語が違う中でお互いの患者の例（薬の服用を勝手にやめる）「食事内容の成分制限を守らない」「医師や看護師、職員に対して暴言や侮辱的言動を行う」など、指示

に従わない患者への対応について検討）薬の服用や食事については、副反応や宗教的な理由等が関係している場合もあるとして、まずはよく話を聞くべきとする

最後に、あいさつした城守常任理事は、「本日の意見をお聞きし、『日本医師会ペイシエントハラスメント・ネット上の悪質な書き込み相談窓口』

共有することの他、警察や医療通訳サービスの更なる周知・広報に努める必要性を再認識した」と述べるとともに、地域医療構想やかかりつけ医療能報告制度にも触れ、「これらとの関係も含め、本日は良い議論ができたと思う」と総括し、ワークショップは終了となった。

永光信一郎福岡大学医学部小児科主任教授は、5歳児健診の実施率が低い理由について、(1) 発達の評価の実施方法が分からない医師が多い、(2) 健診で要フォローとされたことに対するフォローアップ体制の構築の難しさなどが考えられると指摘。また、自治体に対して行ったアンケート結果についても

「1か月児健康診査マニュアル」の内容についても紹介し、マニュアルに書かれた問診票や健康診査票の項目を基に、健診の際に注意すべき事項などを解説。「子ども達に健康に成長してもらうために1か月児健診の全国展開を目指していきたい」として、更なる協力を求めた。

令和6年度母子保健講習会

「出産から育児までの健康管理」をテーマとして開催



あいさつした松本吉郎会長は、政府がわが国で急速に進む少子化を「静かな有事」と捉え、異次元の対策に取り組んでいることに触れ、日本医師会としても次世代を担うことも

授/同委員会副委員長を座長として、4題の講演が行われた。

是松聖悟埼玉医科大学総合医療センター小児科教授は、こどもの健康管理環境が大きく様変わりする中で発達障害や医療的ケア児など、新たな課題も見えてきている現状を説明した上で、5歳児健診が実際に行われている大分県の竹田市や津久見市の例を紹介。地域でこども達を育てていくという意識が高まるばかりでなく、不登校児の減少も見られているとして、5歳児健診の意義を強調した。

また、「小江戸・こども支援推進協議会」の設立や小・中学生向けの「親となるための教育プログラム」の開発など、自身の取り組みについて

も言及し、ライフ・ステージは継代されていくものであり、出産から育児までの健康管理の際には、親となることも育てるという視点が重要になるとの考えを示した。

高橋駿こども家庭庁成育局母子保健課課長補佐は、1か月児健診について、医療機関が独自に行っているところが多く、実施方法も標準化されていないことから、実施体制の整備を図るため、令和6年度の補正予算において10億円の予算が確保されたことを報告。「国では健診医の研修事業も行うことになっており、ぜひ、活用して欲しい」と述べた。

その後、5歳児健診を全国展開するため、自身がポータルサイトを開設したことや、心理発達相談や睡眠保健指導の内容を紹介。5歳児健診の実施率を高めるためにも、その目的はこどもが安心して、小学校に入学できるように早期に支援を始めるようにすることにあると述べた。



令和6年度母子保健講習会が2月9日、日本医師会館大講堂で開催された。

講習会は渡辺弘司常任理事の司会で開会。冒頭

引き続き、福田桐熊本県医師会長/日本医師会母子保健検討委員会委員長、三牧正和帝京大学医学部小児科講座主任教

引き続き、福田桐熊本県医師会長/日本医師会母子保健検討委員会委員長、三牧正和帝京大学医学部小児科講座主任教

引き続き、福田桐熊本県医師会長/日本医師会母子保健検討委員会委員長、三牧正和帝京大学医学部小児科講座主任教

引き続き、福田桐熊本県医師会長/日本医師会母子保健検討委員会委員長、三牧正和帝京大学医学部小児科講座主任教

引き続き、福田桐熊本県医師会長/日本医師会母子保健検討委員会委員長、三牧正和帝京大学医学部小児科講座主任教

引き続き、福田桐熊本県医師会長/日本医師会母子保健検討委員会委員長、三牧正和帝京大学医学部小児科講座主任教

引き続き、福田桐熊本県医師会長/日本医師会母子保健検討委員会委員長、三牧正和帝京大学医学部小児科講座主任教

引き続き、福田桐熊本県医師会長/日本医師会母子保健検討委員会委員長、三牧正和帝京大学医学部小児科講座主任教

引き続き、福田桐熊本県医師会長/日本医師会母子保健検討委員会委員長、三牧正和帝京大学医学部小児科講座主任教

引き続き、福田桐熊本県医師会長/日本医師会母子保健検討委員会委員長、三牧正和帝京大学医学部小児科講座主任教

引き続き、福田桐熊本県医師会長/日本医師会母子保健検討委員会委員長、三牧正和帝京大学医学部小児科講座主任教

お知らせ 『1か月児健康診査マニュアル』はこども家庭庁のホームページにも掲載されていますので、ご活用下さい。 QRコード

日本医師会医学図書館 利用案内 複写を全国各地に発送可能 約110,000冊の蔵書 国内外の学術雑誌 日本医師会医学図書館 住所：〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 TEL: 03-3942-6492(直) FAX: 03-3942-6495 MAIL: jmalib@po.med.or.jp

海上保安庁などと「災害等に伴う検視等に係る相互協力に関する協定」を締結



災害等に伴う検視等に係る海上保安庁と関係団体との相互協力に関する協定締結式

日本医師会はこのほど、海上保安庁並びに四つの医療関係団体（日本歯科医師会、日本法医学歯科医師会、日本法医学

を締結することになり、2月6日に海上保安庁で行われた締結式には松本吉郎会長並びに細川秀一常任理事が出席した。日本医師会では同様の趣旨の協定を平成27年に警察庁と締結しているが、今回の協定は海上保安庁からの申し出を受け、協議を重ねた結果、締結したものである。災害、海難その他の多数の死者が発生する事象が生じた際、ご遺体の身元確認や検案等を迅速かつ的確に実施し、ご遺体を速やかに遺族等に引き渡すため、相互の連携を強化し、協力体制を確保することをその目的としている。

協定は北海道・知床半島沖の観光船沈没事故や能登半島地震のような、多数の死者が発生する事故・災害での活用を想定する。協定は北海道・知床半島沖の観光船沈没事故や能登半島地震のような、多数の死者が発生する事故・災害での活用を想定する。

定。海上保安庁ではこれまで、海上保安官が検視や身元確認を行う際、医師や歯科医師の立ち会いが必要になることから、各地の海上保安本部・保安部が大学病院などに個別に依頼し医師らを確認してきたが、今回の協定により、事故や災害で多くの死者が発生した場合、海保本庁の警備救難部がら団体に連絡・要請し、会員医師らの派遣を調整してもらうことが可能となるとともに、海上保安庁側でも巡視船や航空機で医師らの輸送に協力することになる。

2月6日に行われた締結式には松本会長の他、各医療関係団体の代表者が、海上保安庁からは宮澤康一次長がそれぞれ出席した（写真）。宮澤次長は、医師らの派遣手続きや調整の迅速化だけでなく、情報共有の充実が図られることに期待感を示すとともに、協定の円滑な運用に努め、海上の安全・安心に取り組みを決意を示した。

医療関係団体を代表してあいさつした松本会長は「今回の協定締結を契機として、海上保安庁と日本医師会を含む5団体の実務担当者が顔の見える関係を築いていきたい」と述べた。

また、2月13日に行われた定例記者会見では、松本会長が今回の協定締結について経緯を説明した上で、「今後、実際に大規模災害が発生した際の迅速な対応を確実なものとするためにも極めて有意義なものである」とその重要性を強調。「この協定締結を契機として、海上保安庁と5団体の実務担当者が『顔の見える関係』を築き、常に連携を保ちながら、災害の発生に備える取り組みを維持、向上させていくことが肝要である」と述べる

スイッチOTTC

「いつものシャンプー無いから買って置いてね」「はい、はい、分かりました」と長年勤めて85歳を優に超えたお手伝いさん。どこを探しても買ってきたはずの品は見当たらず「やれやれ」。夜、車までとり大手のドラッグストアへ。久しぶり、一番手前は化粧品、シャンプーは一番奥だっけ。「あれ？」その途中の商品を見て驚いた。前に来た時はサプリメントや

プロテインが数多く陳列されていた場所には、「みず虫薬」「にきび」「しっしん」や他の疾患名の立て札と共に商品がごっそり。近づいて見ると「スイッチOTTC」といわれる「スイッチOTTC」がいくつか。「ふえーっ」。



日常診療で使うお薬はいつまで経っても流通不足。あちらが足りていないとこちらが品薄。薄いたけならいつかは出てくるかも知れないが、流通しなくなってしまうものもある。製造中止ではないのでも薬価もある。しかし、流通が全くないお薬が目の前にスイッチOTTCとして並んでいる。摩訶不思議。本末転倒？

医療費削減を企図する政府が進める『セルフメディケーション』の柱となる『スイッチOTTC医薬品』。理屈は理解できる。薬がもたらす副作用や患者さん自

ら判断することの弊害には、この際思い切った目をつむろう。しかし、その結果『保険診療で使用する医薬品』の流通が不足・止まるということには黙ってはいられない。診療時に医師が困るだけでなく、保険診療において、私を含め保険料を支払っている被保険者の『医療を受け、その利益を奪うこと』になるからである。医療政策のきめ細かい見直しを望む。

（翔）

全国国民年金基金

日本医師・従業員支部案内

60歳以上の方が加入できる「特定加入制度」のご案内について

公的年金制度の1階部分に当たる国民年金は、20歳から60歳までの40年間保険料を納付することで、65歳から満額の年金を受け取ることができる仕組みとなっています。一方、保険料の納付期間が40年間に満たない場合、更に60歳から65歳までの間、国民年金に「任意加入」することができ

加入者の方も、任意加入期間中は、その上乗せとして、基金に加入（特定加入）することができ

特定加入制度においても、掛金は全額が社会保険料控除の対象となる他、年金給付には公的年金等控除が適用されます。更に、遺族一時金も全額非課税となる税制上の優遇措置は、60歳未満の制度と同様の取り扱いとなります。

お問い合わせは基金事務局（0120-0700650）まで。WEB上でも、資料請求や加入申し込みのお手続きができます。

キッズニア特別優待券のお知らせ

このたびKCJ GROUP株式会社（キッズニア ジャパン）様のご厚意により、日本医師会会員及び各医師会職員とご家族の皆様向けに特別優待券をご提供頂きました。特別優待券の有効期間は2025年4月30日（水）までで、キッズニア東京・甲子園・福岡のいずれの施設でも利用可能ですが、ご優待専用予約枠には限りがありますので、お早目のご予約をお勧めいたします。特別優待券の利用方法等の詳細につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム（医師会活動＞会員のみなさまへ＞お知らせ）に掲載しておりますので、ご覧下さい。問い合わせ先：日本医師会広報課 kouhou@po.med.or.jp

デジタル医師資格証とは？

日本医師会が発行するスマホで使える電子版の医師資格証です。



- 【デジタル医師資格証でできること】
- ・全国医師会研修管理システムで管理している講習会受講履歴と学習単位の表示
 - ・電子処方箋発行のためのQRコード読取※お使いの電子処方箋システムがカードレス署名に対応している場合
 - ・偽造防止策を施した医師資格証の券面情報の表示 など

医師資格証申込

検索




南から北から

富山県
富山市医師会報
NO.646より

60歳でバタフライ!

中田 達也



まもなく還暦と言われ
る年齢になる。今の思い
は「いつの間にかもうそ
んな歳か」である。つら
かった事もあったが、そ
のおかげで次の成長につ
ながったと思っっている。

日々やりたい事をやって
今に至った事にはある意
味満足している。
そんな自分は7、8年
前から水泳を始めた。飽
きっぽい性格ではあった
が「60歳でバタフライ」
と目標を決めて今も続け
ている。バタフライくら
いと思っっていたが、これ
がなかなかうまくできず
にいた。それどころか、
既にできていると思っ
ていたクロール、背泳ぎ、
平泳ぎでさえ、まだまだ
と思ってならないのだ。
「美しく、カッコよく」
を自分のキャッチフレー
ズにして日々練習してい
るが、泳ぎの参考にしよ
うとYouTubeを見
るたび、「ここができて
いない」の連続なのであ
る。物事は何でもそうだ
が、一つの事を直そうと
すると別の事に注意がい
かず、そちらを直そうと
するとまた別の事ができ


なくなる。そんな中、Y
outubeでよく見て
いる水泳インストラクタ
ー曰く、「バカほどやる、
やって、やって体に染み
込ませて下さい」とい
う事で、毎日2000メ
ートルクロールをやって
いる。ひと手ひと手のか
き方を見直しながら、教
えを守ってゆ〜〜と、
「バカほど」やっていく。
ようやくそれらしい形に
なると、プールの指導員
の方から「うまくなっ
たわね」と言われるよ
うになった。とはいえ、
まだ自分の中では理想の
形にまではなっていない。
修行あるのみであ
る。

の歳になると孫もいる同
級生達もたくさんいる
し、まあそう見えるもの
かと思っただ。しかしなが
ら実際プールに入れば、
泳いでいる大人はどう見
ても自分よりも年上の人
達ばかりである。70歳を
過ぎて、グループを作り
若い人達を率いてとにか
く激しいメニューをこな
している人もいる。80歳
そここのあなたです。

大分県
大分県医師会報
第842号より

無敵のカメラマン

野口 仁志



かつてこんな言葉を読
んだことがあります。
「ほとんどのヨットマ
ンは陸地が見える沿岸水
域でセイリングを楽しん
でいるが、みんな心の中
では世界周航の大冒険を
行っているのだ」
これはセイリング以外
にも広く当てはまる言葉
だと思っます。公営のキ
ャンプ場にテントを張っ
ているキャンパーも、法
定速度でスポーツカーを
走らせているドライバー
も、心の中では現実より
もずっと大きな冒険を行
っているのではないでし
ょうか。
私がそう思っただけは十
数年ぶりにカメラを買っ
た時でした。
私は元来インドア派で

を過ぎて、バタフライを
やっている人もいます。そ
んなもつとすごい「おじ
いちゃん」達に負けな
いよう、自分も頑張りたい。
水と仲良く、水とお友
達になって、泳ぎは「美
しく、カッコよく」をキ
ャッチフレーズに「60歳
でそこそこバタフライ」
に目標を変えて、これか
らも続けようと思っ。皆
さんも健康のため、水泳
はいかがですか。そう、
患者さんには「運動しな
さいよ」と言っっている、
そのあなたです。

ます。これもヨットマン
やキャンパーやスポーツ
カーのドライバーと同様
に、自分の想像の世界で
は現実よりもずっと大き
な冒険をしている気持ち
なのです。
ある自己啓発書に、「人
生に成功したければスパ
イダーマンのパジャマを
着た7歳の児のような自信
を持って」という言葉があ
りました。スパイダーマ
ンの衣装を模したパジャ
マを着た7歳の児はきつと
無敵の気分になっている
のでしょ。

大人になっても同じで
す。自分を無敵の気分
にしてくれるオモチャを持
って、世界周航かヒマラ
ヤ登山か007のカーチ
エイスカ、空想の中で現
実よりも大きな冒険の気
分に浸る。それが趣味と
いうものの本質なのかも
知れません。

いざカメラを持って出
掛けてみると、それまで
は全く気が付かなかった
カメラマンの姿が目に入
ります。これまでも度々カメ
ラを買っただけがありまし
たが、それは旅行の記念
写真や運動会の記録など
実用的な家族サービスの
道具でした。純粋な趣味
の目的でカメラを買っ
たのはこれが初めてでし
た。
決して人に自慢できる
ような写真が撮れている
わけではないのですが、
それでも気持ちだけはロ
バート・キャバカ士門拳
か、何だか気分が高揚し

るようになりました。花
が咲いている公園や紅葉
が美しい水辺など、写真
が撮れそうな場所に行く
とそこにはほとんど必ず
私と同年代のカメラマン
がいるのです。どうやら
カメラというのはこの年
代の趣味らしく、長いレ
ンズを大きなカメラに付
けているのはみんな白髪
交じりのおじさんばかり
です。世間になんか大
勢写真家がいいたのかと驚
きます。みんなカメラを
構えて特別な自分に変貌
しているのしょう。誰
もが真剣なまなざし
で、考えてみれば仕事にも
そういう要素があるのか
も知れません。「白衣脱
いだらただの人」と言わ
れる職種ですが、無敵の
スパイダーマンになった
方が有利なのか、冷めた
自覚が有益なのか、時と
場合に合わせて考え
直して振り返り続けるこ
とが大切なあとと思いま
す。


思い出していた。
口永良部島へは屋久島
の宮之浦港からフェリー
に乗って行く。県から毎
年派遣される開業医であ
る我々の検診は、眼科の
先生といつも一緒だっ
た。それぞれに看護師さ
ん一人を連れていく。
宮之浦港を出てしばらく
くすると船は大きく揺れ
だした。乗客は船室の畳
の上に横になるしかなか
った。とても立ってはい
られない。そのうちに船
は波間に浮かぶ木の葉の
ように揺れた。向こ
うの隅で若い女の人が用
意してある袋に吐いてい
る。それを見て小生にも
吐き気がきたが、動こう
にも向こう側の壁にある
嘔吐用の袋を取りに行け
ない。腹はいになんて腹
の底からつき上がって
吐き気をこらえる。嵐
に巻き込まれた船はこの
ようにして海の藻くす
なるのか。うちの看護師
さんも体をくの字にして
苦虫の形相で何とかして
とこちを見ている。眼
科の先生方も必死に揺れ
に耐えている。そう言え
ば、眼科のお二人は70歳
後半のお二人はお見受け
したが、しぐさから御夫婦
ではと思っだ。
そうこうしているうち
に何とか口永良部島に着
き、一夜の宿の一室で夕
食となった。皆さん先程
の船酔いほどこへやら、
地元の人や役場の方々と
ワイワイガヤガヤにぎや

かな会食となった。「そ
れにしても揺れました
ね。前来た時は船が小さ
くてこんなもんじゃなか
った」と眼科の老先生。
「でも皆さんに良くして
頂いて、また来たいと思
いましたもんね」と奥様。
「あんなに揺れるんです
ね。初めて来ていろん
な苦勞が分かりました」
と小生。「お疲れ様で
ございました。毎年こうや
って来て頂き、島の住民
になり代わって厚く御礼
を申し上げます」と働き
盛りといった役場の係長
が、威勢よく「乾杯、」
と言っだ。
外もだいぶ暗くなり会
もお開きという時になっ
た。「いや、お知り合
いになったからお話しす
が、離島検診の時、家
内を連れて行くことにし
ています。開業して40年
になります。家内は3
人の子を産んでくれまし
た。その間私の怠慢で家
内を一度も旅行にさせ
て行きませんでした。
今はその罪滅ぼしな
す。こんな老人が二人来
て皆さんの足手まといに
なるかも知れませんが、
どうぞお許し下さい」。
奥様は老先生がほんのり
酔った顔でそう言うのを
見て微笑んでいた。
若かった小生は、お二
人のお話をそれほど意味
深いものとはとっていな
かった。今年代になり
しみじみとあのひと時を
思い出している。

鹿児島県
鹿児島県医師会報
第883号より

離島検診に 行きなさい

永田 和人



しばらく会っていない
関東の友人夫婦が、「コロ
ナ禍以降旅心が失せてい
ました。元々喜ばしに
戻そう」と北海道白老町
のウポポイ(民族共生象
徴空間)に行っらしい。
炬燵に2人で座ってこっ
ちを見ている写真付きの
葉書が来た。妙にかしこ
まっているの一目見る
なり吹き出してしまった。
「ウポポイ凄くよかった
と万年筆で丁寧に書かれ
た葉書の二人をよくよく
見ているうちに、昔々、
30年以上前に口永良部島
に検診に行った日の事を

案内



第19回男女共同参画フォーラム

◆メインテーマ：ダイバ
ーシティを踏まえたキャ
リア支援
◆主催：日本医師会
◆担当：福島県医師会
◆日時：5月17日(土)
午後2時～
◆会場：郡山ビューホテ
ルアネックス4階「花勝
見」(〒963-8004
福島県郡山市中町10-10
024-939-1111)
◆申込方法：所属してい
る都道府県医師会に申し
込み願います。

がとう！ 幸せでし
た！ と想い合えるキ
ャリア支援 子ども5人
と男性育休を通して
(仮)「石橋兼尚大原綜
合病院脳神経外科」
②「管理者の立場で職員
医師夫婦2人に育休休暇
を許可した経緯(仮)」(中
山文枝かしま病院内科診
療部長)
③「地域医療と若手医師
のキャリア支援」(福島
県保健福祉部医療人材対
策室)
・総合討論
・次期担当県医師会長あ
いさつ
◆参加費：無料
◆宿泊：各自でお手配を
頂くこととなりますが、

近畿日本ツーリスト株式
会社福島支店よりお申し
込み頂くことも可能です
(締切：3月21日(金))。
希望する先生方は、申
し込みの際に必ず医籍番
号を入力願います。
◆問い合わせ先：日本医
師会総務課(☎03-39
42-6481(直))
※本フォーラムを受講す
ると、基調講演1単位(C
2-6481(直))



宿泊申込サイト

令和7年度学校保健講習会

◆テーマ：学校健康診断
に関する諸課題について
◆主催：日本医師会
◆後援：日本学校保健会
◆日時：4月13日(日)
午前10時～午後4時
◆会場：日本医師会館大
講堂
◆参加者：日本医師会員
等、学校保健に関わる医
師



申込サイト

◆参加費：無料
◆定員：300名
◆申込方法：日本医師会
の学校保健活動ホームページ
(<https://www.med.or.jp/doctor/school/>)
内の「学校保健講習会」
欄専用サイト(https://docs.nishiteisutrai.jp/ntc_evt_reception/app/001230301)より、
お申し込み願います。

学省初等中等教育局健康
教育・食育課
・脊柱側弯症機器検査ア
ンケート結果報告(渡辺
弘司常任理事)
・「機器による脊柱側弯
症検査のメリット・デメ
リットについて」(新井
貞男日本臨床整形外科学
会顧問)
・シンポジウム
①北海道における眼科・
耳鼻咽喉科学校健診の現
状(笹本洋一北海道眼科
医会長)
②沖縄県における耳鼻咽
喉科学校健診の現状・大
きな問題点・今後(真栄
城徳秀真栄城耳鼻咽喉
科)
③会場とのディスカッシ
ョン

・講演1：「体どころ
の学校健診」(学校医が子
どもを救う) (土生川
千珠国立病院機構南和歌
山医療センター小児アレ
ルギー科)
・講演2：「メンタルヘ
ルス関連(仮)」(小林潤
一郎明治学院大学心理学
部教育発達学科教授)
※受講者には日本医師会
生涯教育制度の単位(C
C11予防と保健5単位)
を後日付与します。
※後日、日本医師会ホ
ムページ(メンバーズル
ーム)に当日の動画を掲
載予定です。
◆問い合わせ先：日本医
師会健康医療第一課(☎
03-3942-6138
(直))

「すすめよう禁煙!川柳コンテスト」作品募集

日本医師会では5月31日の世界禁煙デーに行う
イベントの一環として、「禁煙」をテーマとした
川柳を募集しています。ぜひ、ご応募願います。



主催：日本医師会、東京都医師会
運営協力：朝日新聞社メディア事業本部
募集締切：2025年4月13日(日)午後11時59分
賞：各賞1点選出(*応募時の学年とします)

【一般部門(高校生以上*)】

日本医師会長賞(賞状、賞金10万円)
東京都医師会長賞(賞状、賞金10万円)
審査員特別賞(賞状、賞金5万円)
朝日新聞社賞(賞状、賞金5万円)

【ジュニア部門(中学生以下*)】

日本医師会長賞(賞状、QUOカード5万円分)
東京都医師会長賞(賞状、QUOカード5万円分)
審査員特別賞(賞状、QUOカード3万円分)
朝日新聞社賞(賞状、QUOカード3万円分)を予定

募集内容：禁煙の重要性やたばこの害などをテーマとした
川柳

応募方法：朝日新聞社ホームページ内に設けた
応募フォームより投稿



応募フォーム

※一人1回5作品まで(複数投稿可)

選考：日本医師会並びに東京都医師会担当役員、朝日新聞社メ
ディア事業本部、尾藤川柳氏(十六代目川柳/川柳公論社主宰)

結果発表：世界禁煙デー(5月31日)に東京タワーで行うイベント
にて公表

問い合わせ先：「すすめよう禁煙!川柳コンテスト」運営事務局
✉ jma-senryu2025@asahiculture.com

※作品は応募者様の自作で未発表のものに限らせて頂きます。
※応募後は賞の発表まで公表、他コンテストへの応募をしないよう
お願いいたします。

※未成年者は保護者の同意を得てからご応募願います。

※応募後の作品及び氏名(雅号)の変更はできません。

※作品及び氏名(雅号)は「すすめよう禁煙!川柳コンテスト」ウ
ェブサイト、日本医師会ホームページ、その他の媒体で紹介させ
て頂く場合があります。

※入賞作品の著作権は全て日本医師会に無償で譲渡して頂くもの
とします。応募者様への事前の承諾なく、日本医師会が使用する場
合があります。

※受賞のお知らせは「すすめよう禁煙!川柳コンテスト」運営事務
局からの電話、メールのいずれかとさせていただきます。連絡が取れ
ない場合は、賞金及び賞品の受領権利が無効となる場合がございます
ので、あらかじめご了承下さい。

※2025年5月31日(土)に本コンテストの表彰式を東京タワーにて
開催する予定です。受賞者には表彰式参加のご依頼について、事
務局から連絡いたします。

※その他の応募に関するご質問や、以下個人情報の取り扱いに関す
るご不明点は、「すすめよう禁煙!川柳コンテスト」運営事務局ま
でお問い合わせ下さい。

「日本医師会パシエントハラスメント・ネット上の悪質な書き込み相談窓口(日医ペイハラ・ネット相談窓口)」が運用開始!!

日本医師会はこのほど、「日本医師会パシエントハラスメント・ネット上の悪質な書き込み相談窓口(日医ペイハラ・ネット相談窓口)」の運用を開始しました。

「日医ペイハラ・ネット相談窓口」は、昨今増加しているインターネット上の悪質な書き込みを含むパシエントハラスメント全般に関する会員の先生方などからのご相談に対応するために開設したものです。ぜひ、ご活用願います。

- 利用対象者 日本医師会員及び会員が開設・管理している医療機関または介護サービス施設・事業所の従事者
- 相談受付方法 WEBフォームまたは電話(電話受付時間：平日の午前9時～午後6時)
- 担当課 日本医師会情報システム課、医事法・医療安全課

※なお、WEBフォームや電話番号は日本医師会ホームページ内のメンバーズルームに掲載しているため、日本医師会会員用アカウント(ユーザー名、パスワード)が必要となります。

https://www.med.or.jp/doctor/sonota/sonota_etc/011988.html

