



# 全国知事会と医療関連団体との意見交換会

## 医療機関の経営危機を共有し

### 国にその改善に向けた対応を求めていくことを確認



「全国知事会と医療関連団体との意見交換会」が7月9日、WEB会議で開催され、「社会経済情勢を適切に反映した診療報酬改定等について」をテーマに、医療機関の経営危機の現状等への問題に関して認識を共有するとともに、その対応について意見交換を行った。

日本医師会からは松本吉郎会長、茂松茂人副会長、江澤和彦常任理事が出席した。

松本会長は、冒頭のあいさつでこれまでの全国知事会との意見交換会について、「首尾一貫して、平時・有事のいずれにおいても強靱な医療提供体制を構築していく」と述べ、そのためには確固たる財源確保が不可欠であることから、今回のテーマを

「診療報酬」として説明した。また、病院団体との活動として、本年3月12日に日本医師会・6病院団体と賃金・物価の上昇に際して適切に対応する新たな仕組みの導入等を求める合同声明を公表したことを紹介しながら、こうした医療界を牽引した取り組みが大きな力となり、「骨太の方針2

守り、持続可能な医療提供体制を構築するために、行政と医療関係団体が連携し、現場の声を政策に反映させることが不可欠であり、制度改革等の推進に今後も全力で取り組んでいく」とした。

また、全就業者の約14%を占める医療・介護・福祉の就業者と他産業との賃金の伸びの差が拡大しているとして、その処遇改善が喫緊の課題であると指摘し、「骨太の方針2025」に明示された賃金・物価対応分を「加算する」とされたことについての実現と、

守り、持続可能な医療提供体制を構築するために、行政と医療関係団体が連携し、現場の声を政策に反映させることが不可欠であり、制度改革等の推進に今後も全力で取り組んでいく」とした。

また、全就業者の約14%を占める医療・介護・福祉の就業者と他産業との賃金の伸びの差が拡大しているとして、その処遇改善が喫緊の課題であると指摘し、「骨太の方針2025」に明示された賃金・物価対応分を「加算する」とされたことについての実現と、

また、全就業者の約14%を占める医療・介護・福祉の就業者と他産業との賃金の伸びの差が拡大しているとして、その処遇改善が喫緊の課題であると指摘し、「骨太の方針2025」に明示された賃金・物価対応分を「加算する」とされたことについての実現と、

また、全就業者の約14%を占める医療・介護・福祉の就業者と他産業との賃金の伸びの差が拡大しているとして、その処遇改善が喫緊の課題であると指摘し、「骨太の方針2025」に明示された賃金・物価対応分を「加算する」とされたことについての実現と、

また、全就業者の約14%を占める医療・介護・福祉の就業者と他産業との賃金の伸びの差が拡大しているとして、その処遇改善が喫緊の課題であると指摘し、「骨太の方針2025」に明示された賃金・物価対応分を「加算する」とされたことについての実現と、

025)では、賃金・物価対応分を「加算する」という「足し算」の論理となり、年末の予算編成における診療報酬改定に期待できる書きぶりになったことを強調した。

更に、今後については有料職業紹介の高額な手数料等、経営に影響を与える諸問題も含めて、全国知事会や病院団体の協力を示し、引き続きの協力を求めた。

更に、今後については有料職業紹介の高額な手数料等、経営に影響を与える諸問題も含めて、全国知事会や病院団体の協力を示し、引き続きの協力を求めた。

更に、今後については有料職業紹介の高額な手数料等、経営に影響を与える諸問題も含めて、全国知事会や病院団体の協力を示し、引き続きの協力を求めた。

更に、今後については有料職業紹介の高額な手数料等、経営に影響を与える諸問題も含めて、全国知事会や病院団体の協力を示し、引き続きの協力を求めた。

更に、今後については有料職業紹介の高額な手数料等、経営に影響を与える諸問題も含めて、全国知事会や病院団体の協力を示し、引き続きの協力を求めた。

更に、今後については有料職業紹介の高額な手数料等、経営に影響を与える諸問題も含めて、全国知事会や病院団体の協力を示し、引き続きの協力を求めた。

更に、今後については有料職業紹介の高額な手数料等、経営に影響を与える諸問題も含めて、全国知事会や病院団体の協力を示し、引き続きの協力を求めた。

を圧迫し、軒並み赤字化している」と指摘。「医療を守ることは、命を守ることであり、国民を守ることであり、国に対して団結して訴えていくことが重要であり、ぜひ、力を合わせて頑張っていきたい」と主張した。

神野正博全日本病院協会会長は、物価・賃金にスライドした診療報酬の引き上げの必要性を訴えるとともに、2年後の診療報酬がどうなるか見通せない状況では銀行からの借入れもできず、設備投資もできない状況にあるとして、将来予見性を持った診療報酬の決定プロセスの構築を求めた。

その他、重点医師偏在対策支援区域に勤務する医師へのインセンティブに関して、その財源を保障料ではなく、地域医療介護総合確保基金で賄い、国の負担割合も10分の10にするなどの他、災害が多発する中で病院の医療の強靱化を図るために、医療施設近代化施設整備事業の復活・拡充を提案した。

阿部守一全国知事会副会長・国民運動本部長は、長野県知事は、「医療危機は地域社会全体の危機」とも述べて、診療報酬改定や緊急的財政支援の必要性を踏まえ、全国知事会として、2040年を

見据えた医療介護提供体制の構築に向けた提言等を全国知事会議で取りまとめ、国にしっかりと届ける」と発言。

松本会長は、地域医療提供体制の崩壊が迫っている状況の中、診療報酬改定において、高齢化の伸びに加え、特に賃金・物価の上昇、医療の高度化への対応のためには、

## 原中勝征元会長逝去



原中勝征元会長が7月11日、死去した。85歳だった。

原中元会長は昭和15年茨城県生まれ。昭和41年日本大学医学部卒業後、平成3年に杏仁会大團病院理事長・院長に就任した。

原中元会長は日本医師会長の在任中、公的医療災害対策本部を設置し、

原中元会長は日本医師会長の在任中、公的医療災害対策本部を設置し、

原中元会長は日本医師会長の在任中、公的医療災害対策本部を設置し、

原中元会長は昭和15年茨城県生まれ。昭和41年日本大学医学部卒業後、平成3年に杏仁会大團病院理事長・院長に就任した。

原中元会長は日本医師会長の在任中、公的医療災害対策本部を設置し、

原中元会長は日本医師会長の在任中、公的医療災害対策本部を設置し、

原中元会長は日本医師会長の在任中、公的医療災害対策本部を設置し、

原中元会長は日本医師会長の在任中、公的医療災害対策本部を設置し、

地域医療活動の傍ら、真壁郡市医師会理事・副会長、茨城県医師会理事・副会長を経て、平成16年4月に茨城県医師会会長に就任。平成22年4月まで同医師会の会長を務めた。

その間、平成18年4月から平成20年3月まで日本医師会理事を、平成22年4月から平成24年3月まで日本医師会会長を1期2年にわたり、それぞれ務めた。

原中元会長は日本医師会長の在任中、公的医療災害対策本部を設置し、

原中元会長は日本医師会長の在任中、公的医療災害対策本部を設置し、

原中元会長は日本医師会長の在任中、公的医療災害対策本部を設置し、

原中元会長は日本医師会長の在任中、公的医療災害対策本部を設置し、

保険制度の一本化を目指して「国民の安心を約束する医療保険制度」を取りまとめ公表。更に、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共に「日本COPD対策推進会議」を、日本病院協会、結核予防会、日本対がん協会、日本人間ドック協会などと共に「日本医学健康管理評価協議会」を、それぞれ設立するなど、国民の健康の維持増進に努めた。

また、平成23年に発生した東日本大震災の際には、発生当日から会内に災害対策本部を設置し、

# 中央防災会議に出席し、災害時の福祉的支援等の充実と多様な職種連携の重要性を指摘

## 松本会長

中央防災会議が7月1日、総理官邸で開催され、松本吉郎会長が被災者健康支援連絡協議会代表として出席した。

当日の会議では(1)防災基本計画の修正、(2)令和7年度総合防災訓練大綱、(3)南海

トラフ地震防災対策推進基本計画の変更―等が決定された。

(1)については、先の通常国会で改正された災害対策基本法等の内容や令和6年能登半島地震における教訓を踏まえて防災基本計画を修正し、国による迅速な応援体制の確立、福祉サービスの提供など被災者支援の充実、災害NPOを始めとする多様な主体との連携などの必要な事項が盛り込まれることとなった。

(2)に関しては、政府として被災者が受けるべき支援の国際基準とされているスフィア基準等に沿った避難所の生活環境の向上、地方公共団体間の広域応援や受援訓練の実施などに取り組むことが明記された。

また(3)については、今後30年以内に南海トラフ地震が発生する確率が80%という予測が出されるなど差し迫った状況の中で、地震や津波などによる直接的な被害を少なくし、避難生活の中での健康状態の悪化などを防ぐための対策として、おおむね10年間で完済すべき重点施策(想定死者数を約29万8000人からおおむね8割減少させる)「全壊したり焼失したりする建物の数を想定約235万棟からおおむね5割減少させる」等を具体的に定めるとともに、重点的なモニタリン

グを行うとしている。意見交換の中で松本会長は既述の(1)に関連して「超高齢社会の下では『福祉的支援等の充実』を図ることが非常に重要になる」と強調。また、

災害医療全般について、日本医師会災害医療チーム(JMAT)には地域に根差し、平時から地域包括ケアや介護・福祉にも関わっている医師や看護職員等が参加している

ことを例示しながら、「災害時の多様なニーズに対応するためには、福祉などさまざまな職種との連携、更には指揮系統に従った活動が求められる」と指摘した。

最後にあいさつを行った石破茂内閣総理大臣は、世界有数の災害大国であるわが国においては、災害対応の強化が急務となっているとし、政府としても令和8年度中の防

災庁設置に向けて準備を加速させていることなどを説明。出席者に対して、人命・人権最優先の防災立国の実現に向けた引き続きの支援と協力を求めた。

更に、JMATの強化に関しては組織強化に向けた要綱改正等を検討していることを明らかにするとともに、JMAT研修、都道府県災害医療コーディネーター研修等の各種研修を主催・共催する他、DMAT、日本赤十字社、その他の保健医療福祉関係団体とも連携強化を図っていく考えを示した。

その他、茂松副会長は防災庁についても言及し、「その設置自体は歓迎するが、防災行政の中で、医療・介護・福祉の位置付けを高める必要がある」と指摘。厚労省に對して、その対応を強く求めた。

災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議が7月2日、日本医師会を始め、関係46団体(医療関係17団体、保健関係5団体、福祉関係24団体)の出席の下、厚生労働省とWEB会議によるハイブリッド形式で初めて開催された。

本会議は令和6年12月20日に開催された、内閣総理大臣を議長とする「防災立国推進閣僚会議」において、令和6年能登半島地震の対応を踏まえた令和7年度の災害対応の強化策の一つに保健医療福祉活動チームの対応の迅速化及び標準化を図るため、平時からの関係団体の連携強化を図ることが掲げられていることを踏まえ、その具体的な対応策の一環として行われたものである。

冒頭あいさつした福岡資磨厚労大臣は本会議の開催趣旨を説明した上で、災害対応は検証と改

善を行いつつ進めていくことが重要になると指摘。「厚労省としても本日の各団体からの報告内容を踏まえ、引き続き、平時からの保健医療福祉の連携に努めていきたい」と述べた。

続いて、資料を基に厚労省から災害時における保健医療福祉の連携に関する現状や課題、今後の対応方針について説明が行われた後、各団体から「能登半島地震における活動」や「今後の災害対応に向けた取り組み等」についての報告が行われた。

松本吉郎会長の代理として出席した茂松茂人副会長は、能登半島地震における日本医師会の活動として、(1)都道府県医師会の協力の下に、令和6年5月31日までに1097チーム(1日当たり49チーム)、3583人(1日当たり派遣者数

累計：1万2374人)の日本医師会災害医療チーム(JMAT)を派遣した、(2)全国の会員などから支援金を募り、被災地医師会へ約5・6億円を配賦した、(3)被災地域からの要請を基に、政府や被災県庁、関係機関に対して、被災地の医療や地域包括ケアシステムの復旧に向けた要望を行った―ことなどを説明した。

公共機関と一体的な活動を続けていくことも、「被災者健康支援連絡協議会」の代表者として、松本会長が中央防災会議に出席し、意見を述べていくとした。

また、今後については、災害対策基本法の指定公共機関として都道府県医師会等(指定地方公共機関)と一体的な活動を続けていくことも「被災者健康支援連絡協議会」の代表者として、松本会長が中央防災会議に出席し、意見を述べた。

## 災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議

### 茂松副会長が能登半島地震における日本医師会の取り組みなどを報告

最後にあいさつを行った石破茂内閣総理大臣は、世界有数の災害大国であるわが国においては、災害対応の強化が急務となっているとし、政府としても令和8年度中の防

災庁設置に向けて準備を加速させていることなどを説明。出席者に対して、人命・人権最優先の防災立国の実現に向けた引き続きの支援と協力を求めた。

更に、JMATの強化に関しては組織強化に向けた要綱改正等を検討していることを明らかにするとともに、JMAT研修、都道府県災害医療コーディネーター研修等の各種研修を主催・共催する他、DMAT、日本赤十字社、その他の保健医療福祉関係団体とも連携強化を図っていく考えを示した。

その他、茂松副会長は防災庁についても言及し、「その設置自体は歓迎するが、防災行政の中で、医療・介護・福祉の位置付けを高める必要がある」と指摘。厚労省に對して、その対応を強く求めた。

最後にあいさつを行った石破茂内閣総理大臣は、世界有数の災害大国であるわが国においては、災害対応の強化が急務となっているとし、政府としても令和8年度中の防

災庁設置に向けて準備を加速させていることなどを説明。出席者に対して、人命・人権最優先の防災立国の実現に向けた引き続きの支援と協力を求めた。

更に、JMATの強化に関しては組織強化に向けた要綱改正等を検討していることを明らかにするとともに、JMAT研修、都道府県災害医療コーディネーター研修等の各種研修を主催・共催する他、DMAT、日本赤十字社、その他の保健医療福祉関係団体とも連携強化を図っていく考えを示した。

その他、茂松副会長は防災庁についても言及し、「その設置自体は歓迎するが、防災行政の中で、医療・介護・福祉の位置付けを高める必要がある」と指摘。厚労省に對して、その対応を強く求めた。

最後にあいさつを行った石破茂内閣総理大臣は、世界有数の災害大国であるわが国においては、災害対応の強化が急務となっているとし、政府としても令和8年度中の防

災庁設置に向けて準備を加速させていることなどを説明。出席者に対して、人命・人権最優先の防災立国の実現に向けた引き続きの支援と協力を求めた。

更に、JMATの強化に関しては組織強化に向けた要綱改正等を検討していることを明らかにするとともに、JMAT研修、都道府県災害医療コーディネーター研修等の各種研修を主催・共催する他、DMAT、日本赤十字社、その他の保健医療福祉関係団体とも連携強化を図っていく考えを示した。

その他、茂松副会長は防災庁についても言及し、「その設置自体は歓迎するが、防災行政の中で、医療・介護・福祉の位置付けを高める必要がある」と指摘。厚労省に對して、その対応を強く求めた。

## 入会促進に向けたポスターが完成 ぜひご活用下さい!

日本医師会では現在、組織強化を最重要政策の1つとして取り組みを進めています。その一環として、この度、入会促進のためのポスターを作成いたしました。

日本医師会のホームページにデータを掲載しておりますので、ぜひ、ご活用下さい。

問い合わせ先：日本医師会総務課 ☎ 03-3946-2121 (代)

# 令和7年度全国医師会産業医部会連絡協議会

## 「メンタルヘルス対応能力向上のための産業医支援」をテーマに開催

令和7年度全国医師会産業医部会連絡協議会(主催:日本医師会、日本産業衛生学会、後援:厚生労働省、労働者健康安全機構、産業医科大学、産業医学振興財団、中央労働災害防止協会)が7月3日、「メンタルヘルス対応能力向上のための産業医支援」をテーマとして、日本医師会館大講堂にてWEB会議とのハイブリッド形式で開催された。

を実施する事業場の数が大幅に増加する——ことを踏まえ、地域医師会や産業保健関係団体が実施してきた支援策を紹介することにしたりと説明し、協議会の成果が今後の産業医活動の一助となることに期待を寄せた。

場の拡大される中でストレスチェックの実施が負担とならないよう、実施体制等に関するマニュアルの作成や地産保の体制の強化等の対応を行った上で、法律の公布日(令和7年5月14日)から3年以内に施行する予定である旨を説明した。

また、働き方改革が労働者のメンタルヘルスにもたらす負の影響(仕事量が減少しない中で労働時間の短縮は精神的負担を増大させる等)について解説した上で、働き方や価値観の変化に対応して生じる新たな課題に、企業、労働者、産業医がそれぞれ対応していく必要があるとの認識を示した。

「最近の活動報告」として、森永幸二佐賀県医師会副会長が佐賀県における産業医部会の取り組みを紹介。まず、県内事業場を規模別に見ると、従業員数50人未満の事業者が約97%を占めており、中小企業を中心に産業保健活動を考える必要があるとした。また、2019年の働き方改革関連法施行を受け、佐賀県医師会産業医部会を発足させたこと及びその構成、役割、産業医研修会や実地研修の実施状況等について概説した。

### 中央情勢報告



佐々木課長



松本会長

協議会は松岡かおり常任理事の司会で開会し、松本吉郎会長と武林亨日本産業衛生学会理事長がそれぞれあいさつした。松本会長は、先の通常国会において労働安全衛生法が改正され、労働者数が50人未満の事業場においてもストレスチェックが義務化されることになったことに言及。その対応のため、今回の協議会の趣旨を、(1)メンタルヘルス対応に苦手意識がある産業医もいる、(2)ストレスチェック

その後はまず、佐々木孝治厚労省労働基準局安全衛生部労働衛生課長より中央情勢報告が行われた。同課長は、(1)労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部の改正、(2)メンタルヘルス対策、(3)治療と仕事の両立支援、(4)一般健康診断、(5)熱中症対策、(6)その他——について概説。また、国による産業保健活動総合支援事業として、「産業保健総合支援センター(産保センター)」「地域産業保健センター(地産保)」の活動内容を紹介。今後、ストレスチェックの対象事業

場が拡大される中でストレスチェックの実施が負担とならないよう、実施体制等に関するマニュアルの作成や地産保の体制の強化等の対応を行った上で、法律の公布日(令和7年5月14日)から3年以内に施行する予定である旨を説明した。

また、働き方改革が労働者のメンタルヘルスにもたらす負の影響(仕事量が減少しない中で労働時間の短縮は精神的負担を増大させる等)について解説した上で、働き方や価値観の変化に対応して生じる新たな課題に、企業、労働者、産業医がそれぞれ対応していく必要があるとの認識を示した。

北海道医師会からの、「日本医師会認定産業医の手続きにMAAISと連動した審査登録料収納システムを導入する見通し」に関する質問には、日本医師会としてその必要性を認識しており、クレジットカードによる決済機能を搭載した日本医師会Web研修システムの活用も含め、検討を進めるとした。

### シンポジウム



相澤委員長

続くシンポジウムでは、相澤好治日本医師会産業保健委員会委員長/北里大学名誉教授が座長を務め、3名のシンポジストが講演を行った。

山内直人千葉産業保健総合支援センター相談員は、近年、産業医の業務として労働者のメンタルヘルスに関する面談・面接の機会が増加傾向にあり、面談・面接に当たってはその目的を意識することが重要になると説明。メンタルヘルスケアが専門ではない産業医が労働者の問題に対応する場合には、労働者との縦の関係として解決策を提示するのではなく、横の関係として問題解決のパートナーであることを意

識することや、人格と問題を切り分けた上で、解決を目指す必要性があることを強調した。

その他の(1)県内の産業医の約3割が「経験が無い」「専門科以外のことに対応できない」といった理由で産業医活動をしていない、(2)産業医側と事業所側でニーズにギャップがある——等の理由により、事業場と産業医のマッチングが成立しにくい現状があることに言及し、これらの課題解消のため、産業医部会において懇談会やマッチング支援を実施していることを紹介した。



江口教授

江口尚産業医科大学教授は、従業員数50人未満の事業場におけるメンタルヘルス対策の進め方等について概説。精神障害を原因とする労災の申請件数が依然として増加傾向であることなどが、従業員数50人未満の事業場におけるストレスチェック義務化の背景であると説明。その上で、小規模

渡辺洋一郎日本精神科産業医協会代表理事は、ストレスチェック制度の趣旨について、「労働者のストレス症状」ではなく「職場環境」をチェックするものであると説明。従業員のストレス状況を改善し、働きやすい職場を実現することが産

秋田県医師会からの、「既存の産業医の高齢化が進む一方、新規産業医の育成が進んでいない現状がある上に、地方では基礎研修会を受講することが難しい」として、日本医師会の対応を問うたことに対しては、基礎研修のプロトタイプ開催・サテライト開催の他、生涯研修で活用している日本医師会Web研修システムを基礎研修でも活用することを今後の産業保健委員会

その後は、茂松茂人副会長が総括を行い、協議会は終了となった。当日の参加者は会場での参加が52名、WEB会議での参加が383名、合計435名であった。

### 最近の活動報告



森永佐賀県医師会副会長

### 協議



松岡常任理事

協会は松岡かおり常任理事の司会で開会し、松本吉郎会長と武林亨日本産業衛生学会理事長がそれぞれあいさつした。松本会長は、先の通常国会において労働安全衛生法が改正され、労働者数が50人未満の事業場においてもストレスチェックが義務化されることになったことに言及。その対応のため、今回の協議会の趣旨を、(1)メンタルヘルス対応に苦手意識がある産業医もいる、(2)ストレスチェック

その後はまず、佐々木孝治厚労省労働基準局安全衛生部労働衛生課長より中央情勢報告が行われた。同課長は、(1)労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部の改正、(2)メンタルヘルス対策、(3)治療と仕事の両立支援、(4)一般健康診断、(5)熱中症対策、(6)その他——について概説。また、国による産業保健活動総合支援事業として、「産業保健総合支援センター(産保センター)」「地域産業保健センター(地産保)」の活動内容を紹介。今後、ストレスチェックの対象事業

その後はまず、佐々木孝治厚労省労働基準局安全衛生部労働衛生課長より中央情勢報告が行われた。同課長は、(1)労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部の改正、(2)メンタルヘルス対策、(3)治療と仕事の両立支援、(4)一般健康診断、(5)熱中症対策、(6)その他——について概説。また、国による産業保健活動総合支援事業として、「産業保健総合支援センター(産保センター)」「地域産業保健センター(地産保)」の活動内容を紹介。今後、ストレスチェックの対象事業

その後はまず、佐々木孝治厚労省労働基準局安全衛生部労働衛生課長より中央情勢報告が行われた。同課長は、(1)労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部の改正、(2)メンタルヘルス対策、(3)治療と仕事の両立支援、(4)一般健康診断、(5)熱中症対策、(6)その他——について概説。また、国による産業保健活動総合支援事業として、「産業保健総合支援センター(産保センター)」「地域産業保健センター(地産保)」の活動内容を紹介。今後、ストレスチェックの対象事業

その後は、茂松茂人副会長が総括を行い、協議会は終了となった。当日の参加者は会場での参加が52名、WEB会議での参加が383名、合計435名であった。

日医君×吉郎君

LINEスタンプ

全40種類 発売中

ご購入はコチラ!

# 令和7年度第2回産業医Web研修会

## 釜菴副会長が「現下の感染症の動向」、松岡常任理事が「産業保健の現状と今後の展望」について講演



副会長はまず、直近の「麻しん」「百日せき」の流行状況について、「二つの感染症共に幅広い年齢に流行が見られる」として注意を呼び掛けることに、「麻しん」については第2期のワクチン接種が減少傾向にあることを問題視し、ワクチン接種をすることで免疫力を高めることが大事になるとした。

また、「百日せき」に関しては、「生後2カ月になったらワクチン接種を速やかに行って欲しい」と要望した。

新型コロナウイルス感染症に関しては、コロナ禍における日本医師会の主な取り組みを振り返った上で、「(1)パンデミック初期には感染対策の対応が難しく、個々の医療機関のコロナ治療への参加がなかなか進まなかった(2)スペース(診察室・待合室、リソース(感染対策用品の確保など)、マンパワー(医師・看護師の確保など)に限られた中で、診療を続けなければならなかった(3)課題」等の課題が明らかになったと述べている。

その上で、釜菴副会長は「新興感染症や再興感染症によるパンデミックは再び起こり得るものがあり、次の世界的なパンデミックは呼吸器の感染症で起こると言われている」と述べた。

松岡常任理事は単位確認など、認定産業医に関する作業で医師会会員情報システム(MAAMS)を利用する際の留意点などを説明した上で、近年では女性、高齢者、外国人の労働者が増加する中で、対処すべき課題も多様化し、産業医活動に係る社会的なニーズは年々高まっていると指摘。認定産業医には知識と能力の維持向上を図りながら、誠実な産業医職務の遂行を目指すことが求められており、日本医師会としても全国医師会産業医部会連絡協議会を設置するなど、認定産業医が地域の実情に即した活動支援を受けられるよう、支援体制の充実・強化に努めているとした。

また、医療法に基づく面接指導については、①産業医の資格を所有する医師も、面接指導実施医師になるには講習会の受講が必要である②面接指導実施医師と産業医が連携して対応することが求められる③こと等を概説。「職場内の健康を守っていくためにも、医師間・職員間のコミュニケーションを取るようになるとともに、疲れている同僚を見掛けた際には声を掛けをお願いしたい」と述べた。

療機関のコロナ治療への参加がなかなか進まなかった(2)スペース(診察室・待合室、リソース(感染対策用品の確保など)、マンパワー(医師・看護師の確保など)に限られた中で、診療を続けなければならなかった(3)課題」等の課題が明らかになったと述べている。

その上で、釜菴副会長は「新興感染症や再興感染症によるパンデミックは再び起こり得るものがあり、次の世界的なパンデミックは呼吸器の感染症で起こると言われている」と述べた。

松岡常任理事は単位確認など、認定産業医に関する作業で医師会会員情報システム(MAAMS)を利用する際の留意点などを説明した上で、近年では女性、高齢者、外国人の労働者が増加する中で、対処すべき課題も多様化し、産業医活動に係る社会的なニーズは年々高まっていると指摘。認定産業医には知識と能力の維持向上を図りながら、誠実な産業医職務の遂行を目指すことが求められており、日本医師会としても全国医師会産業医部会連絡協議会を設置するなど、認定産業医が地域の実情に即した活動支援を受けられるよう、支援体制の充実・強化に努めているとした。

また、医療法に基づく面接指導については、①産業医の資格を所有する医師も、面接指導実施医師になるには講習会の受講が必要である②面接指導実施医師と産業医が連携して対応することが求められる③こと等を概説。「職場内の健康を守っていくためにも、医師間・職員間のコミュニケーションを取るようになるとともに、疲れている同僚を見掛けた際には声を掛けをお願いしたい」と述べた。

令和7年度第2回産業医Web研修会が7月2日に日本医師会館で開催され、釜菴副会長が「現下の感染症の動向」、松岡常任理事が「産業保健の現状と今後の展望」について、それぞれ生配信により講演を行い、1700名を超える産業医が受講した。

研修会は菅本洋一常任理事の司会で開会。釜菴副会長はまず、直近の「麻しん」「百日せき」の流行状況について、「二つの感染症共に幅広い年齢に流行が見られる」として注意を呼び掛けることに、「麻しん」については第2期のワクチン接種が減少傾向にあることを問題視し、ワクチン接種をすることで免疫力を高めることが大事になるとした。

また、「百日せき」に関しては、「生後2カ月になったらワクチン接種を速やかに行って欲しい」と要望した。

新型コロナウイルス感染症に関しては、コロナ禍における日本医師会の主な取り組みを振り返った上で、「(1)パンデミック初期には感染対策の対応が難しく、個々の医療機関のコロナ治療への参加がなかなか進まなかった(2)スペース(診察室・待合室、リソース(感染対策用品の確保など)、マンパワー(医師・看護師の確保など)に限られた中で、診療を続けなければならなかった(3)課題」等の課題が明らかになったと述べている。

その上で、釜菴副会長は「新興感染症や再興感染症によるパンデミックは再び起こり得るものがあり、次の世界的なパンデミックは呼吸器の感染症で起こると言われている」と述べた。

松岡常任理事は単位確認など、認定産業医に関する作業で医師会会員情報システム(MAAMS)を利用する際の留意点などを説明した上で、近年では女性、高齢者、外国人の労働者が増加する中で、対処すべき課題も多様化し、産業医活動に係る社会的なニーズは年々高まっていると指摘。認定産業医には知識と能力の維持向上を図りながら、誠実な産業医職務の遂行を目指すことが求められており、日本医師会としても全国医師会産業医部会連絡協議会を設置するなど、認定産業医が地域の実情に即した活動支援を受けられるよう、支援体制の充実・強化に努めているとした。

また、医療法に基づく面接指導については、①産業医の資格を所有する医師も、面接指導実施医師になるには講習会の受講が必要である②面接指導実施医師と産業医が連携して対応することが求められる③こと等を概説。「職場内の健康を守っていくためにも、医師間・職員間のコミュニケーションを取るようになるとともに、疲れている同僚を見掛けた際には声を掛けをお願いしたい」と述べた。

# 健康 ぷらざ

健康に暮らすための  
ちょっとしたヒントを  
集めました。

ホームページでは、550本を超える  
「健康ぷらざ」のバックナンバーが  
無料でご覧いただけます。

アクセスはこちらから！

<https://www.med.or.jp/people/plaza/>

日本医師会  
Japan Medical Association

<https://www.med.or.jp>

日本医師会

# 案内



## 令和7年度 第56回全国学校保健・学校医大会

※後日オンライン配信予定

◆メインテーマ：「子どもたちの健康を守る」

◆主催：日本医師会

◆担当：神奈川県医師会

◆日時：11月22日（土）

◆会場：パシフィコ横浜

◆参加者：日本医師会

◆申込方法：大会公式サイト

◆参加費：20000円

◆懇親会に参加される同伴者は5000円

◆申込方法：大会公式サイト

て（宇津見義一神奈川県眼科医会長）

⑤「児童精神科領域における子どもたちの健康について」（庄紀子神奈川県立子ども医療センター児童思春期精神科部長）

⑥「教育委員会における子どもたちの健康について」（花田忠雄神奈川県教育委員会教育長）

●特別講演：「宇宙はた

くさんあるのか?」（野村泰紀カリフォルニア大学バークレー校教授）

●懇親会

◆問い合わせ先：神奈川県医師会（大会事務局）

☎045-241-7000（代）

## 書籍紹介



最新主要文献とガイドラインをみる  
麻酔科学レビュー  
2024

山藤道明 監修  
廣田和美

毎年改訂を重ねている書籍の2024年版。本書は、麻酔科学分野の第一線で活躍するエキスパート医師を執筆者として、

主に直近1年間を中心とした最新の文献が、約1200編収録されており、各レビューの冒頭には「最近の動向」としてポイントがまとめられ、最新の研究成果やガイドラインの改訂など、麻酔科学領域の動向を素早く把握することができるようになっている。



「ポイントオブケア超音波」「研究倫理」などを含む62テーマを収録している。

麻酔科に必要なとされる知識は以前にも増して広

範かつ細分化されてお

り、絶えず幅広い領域の学習が欠かせない。麻酔科医にとって、麻酔科領域全般の最新研究が網羅された本書は、知識の整理・アップデートに大いに役立つ、必携の一冊と言える。

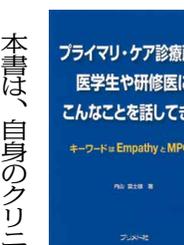
定価 15400円（税込）

発行 総合医学社

プライマリ・ケア診療所で医学生や研修医にこんなことを話してきた  
キーワードはEmpathyとMAGIC

内山富士雄 著

本書は、自身のクリニックに実習や研修のためにやってきた医学生・研修医がさまざまな場面でギャップを感じる様子を目にした著者が、プライマリ・ケアや開業医としての医療を知ってもらおうと、これまでの自身の経験をもとめたものである。その中には、今、病院で勤務している若手医師であってもいわずに少なくない割合で開業することになることを踏まえ、早くから開業医としての医療について関心をもってもらいたいとの著者の強い思いも込められている。内容は「はじめに」「彼らに話してきたこと」「プライマリ・ケア診療所の「Story and Core」」「彼らに話してきたこと」「プライマリ・ケア医になるために必要なこと」「なぜ開業なのか」「終わりに」で構成



本書は、自身のクリニックに実習や研修のためにやってきた医学生・研修医がさまざまな場面でギャップを感じる様子を目にした著者が、プライマリ・ケアや開業医としての医療を知ってもらおうと、これまでの自身の経験をもとめたものである。その中には、今、病院で勤務している若手医師であってもいわずに少なくない割合で開業することになることを踏まえ、早くから開業医としての医療について関心をもってもらいたいとの著者の強い思いも込められている。内容は「はじめに」「彼らに話してきたこと」「プライマリ・ケア診療所の「Story and Core」」「彼らに話してきたこと」「プライマリ・ケア医になるために必要なこと」「なぜ開業なのか」「終わりに」で構成

されている。

90ページと分量もさほど多くないことから簡単に読むことができ、これから地域で開業しようと考えている医師にとっては大変参考となる書籍となっている。

定価 15400円（税込）

発行 プリメド社



本書にはプライマリケアで遭遇し得る梅毒、HIV感染症、淋菌感染症・クラミジア感染症、ウイルス性肝炎（HAV、HBV）、尖圭コンジロ

本書にはプライマリケアで遭遇し得る梅毒、HIV感染症、淋菌感染症・クラミジア感染症、ウイルス性肝炎（HAV、HBV）、尖圭コンジロ

定価 3960円（税込）

発行 南江堂

## 全国国民年金基金 日本医師・従業員支部 案内

### 基金掛金に適用される 社会保険料控除の仕組みについて

国民年金基金の掛金（税・住民税の合算税率）は、税制上、その全額を課税所得から控除することが認められています。

例えば、課税所得金額1000万円の方が掛金上限額（年間81万6000円）まで加入の場合、加入前の課税額は、1000万円×43%（所得

0万円の場合には、累進課税となつていますが、およそ41万円の節税となります。

更に、社会保険料控除の仕組みは、iDeCoなどと異なり、生計を同じくするご家族の掛金を負担された場合、負担された方の課税所得から控除できるメリットもあります。

新規加入者の約9割の方が、税制上の優遇措置を重視して加入しています。未加入の方は、不確



実な将来への備えとして、税優遇を活かして老後に備える国民年金基金の活用について、ご検討をお願いします。

お問い合わせは支部

☎0120-70065

0）まで。WEB上でも資料請求、シミュレーション、加入申出のお手続きができます。

## 廃校

私の町には小学校が3校あり、そのうちの2校の学校医を平成元年より務めてきた。

しかし、今年の3月をもってその2校は廃校となり、残りの1校に統合された。学校医を始めた頃は面校共1学年30名程度（1クラス程度）で、全校で150名程度だった。



## プスズム

私の小学校時代は、1年から6年まで1学年100名程度、全校で600名程度と結構な人数だった。朝は近所の子も達と集団登校だった。学校

の行き帰り、運動会などの行事も地域の人々と一緒に見守り、楽しむ付き合いであった。

廃校になると聞いた時、一番心配したのは、地域全体が寂しくなってしまうことだった。もちろん少子化の原因ではあるが、それよりも人口減少が著しい。人口減少、人材不足問題

で病院や診療所の経営も厳しく、病院のダウンサイジングや診療所の閉鎖も続き、日常診療のみではなく救急医療体制にも影響が出てきている。多くの職種で人材不足が生じている。

学校の廃校に直面して人口減少、少子化問題の危機感を再認識した。

（禿）





### 笹本常任理事に聞く

## 医師会会員情報システム (MAMIS) の現状について

昨年10月30日に公開した医師会会員情報システム〔Medical Association Member Information System、通称「MAMIS (マミス)」〕。

今号では担当の笹本洋一常任理事にMAMISの現状等について、いくつかの質問に答える形で改めて説明して頂いた。

### Q 「MAMIS」を開発することになった経緯を改めて教えてください。

A 日本医師会では、従来、会員の先生方の情報を管理する会員情報管理システム（以下、旧システム）を運用して参りました。令和6年12月末に複写式届出用紙を廃止するまで、日本医師会への入会・異動・退会（以下、入会等）の届け出は、郡市区等医師会と都道府県医師会を経由し、毎年4万件以上の申請を紙で受領していました。医師会三層構造全体（一部では郡市区医師会内に地区医師会がある四層構造）では、単純計算で年間12万件超の届出が処理されていたこととなります。

三層それぞれの医師会事務局側が紙の情報を手入力するため、手続きの煩雑さや、運用に多大な時間やコストを要しており、全国の医師会からもWeb手続き化を求める声が上がっていました。更に、旧システムの老朽化によるシステムのリプレイスも課題となっていました。

これらの背景も踏まえ、令和5年1月に会内の「医師会組織強化検討委員会」より、「全国の会員・医師会が共通で利用可能な入退会・異動等のWeb手続きシステムの構築」が提言されたことを受け、全国の都道府県医師会並びに郡市区等医師会などのご協力を得ながら、「MAMIS」の開発を進めてきました。

### Q 「MAMIS」のメリットなどを具体的に教えてください。

A 「MAMIS」では、医師会三層構造の流れに則った各種申請等が可能となっています。各医師会が共通の会員情報を閲覧・参照することができるようになることで、会員や事務局作業の負担軽減につなげていきたいと考えています。

また、全国の医師会事務局共通のシステムとすることで、最終的には医師会全体としての管理コストの削減といったメリットも生まれます。

従来、特に異動が多い若年層の勤務医の先生方は、届出用紙による申請の面倒さから、せっかく入会頂いても、異動に伴って退会したまま、再入会頂けないケースも多くありました。「MAMIS」では、パソコンやスマートフォンからログインできるマイページにて、異動などの申請を簡便に行うことが可能になるばかりではなく、その進捗状況もご確認頂けます。

また、「MAMIS」は、日本医師会が構築・運営を担うシステムですが、日本医師会の会員だけでなく、日本医師会には未入会の各都道府県医師会、郡市区等医師会の会員にもご利用頂けるようになっています。

### Q 現在、「MAMIS」で対応可能な手続きについて教えてください。

A 「MAMIS」では、医師個人毎のマイページを通じてご自身の登録情報を管理頂けるとともに、入会等の各種申請をWeb上から行うことができます。住所・メールアドレスといった連絡先、診療科や所属学会などの基本情報の変更も可能です。

更に、本年4月より、研修管理機能を追加しました。現在は「MAMIS」上から、会員ご自身が取得した各種研修制度（生涯教育制度、かかりつけ医機能研修制度、認定産業医制度、認定健康スポーツ医制度及び専門医共通講習等）の単位の確認や修了証等の発行が可能です。また、本年4月に開始したかかりつけ医機能報告制度にかかる研修の申請も可能となっています。

なお、日本医師会の各種研修会に参加される医師であれば、非医師会員の先生方であってもご利用頂けます。

### Q 「MAMIS」を利用するにはどうしたら良いのですか？

A 令和6年10月1日時点で日本医師会員の先生には、「MAMIS」上にマイページをご用意し、ログインの案内（ID・パスワード）をはがきでお送りしていますが、ご不明な場合はMAMIS運営事務局（コールセンター）にお問い合わせ下さい。

会員の先生方には、ぜひ一度「MAMIS」にログインしてマイページに登録されている情報をご確認頂き、変更が必要な場合は、お手数ですがご自身で情報更新・修正をお願いいたします。

なお、「MAMIS」の詳細に関しましては、専用のMAMIS情報共有サイト（<https://mamis.member-sys.info/>）を設けておりますので、ご活用願います。

※会員・事務局のログイン方法など、各種マニュアルをご用意しています。公開資料のダウンロードはこちら。



### M 会員・事務局のログイン方法\_ログイン画面（共通）



会員の初回ログインはID・パスワード通知ハガキを確認のうえ入力  
ログインID、パスワードを入力し【ログイン】

未登録（医師会未入会の医師）の方は、こちらから

### Q 高齢等の理由で「MAMIS」に登録が難しい方にはどのような対応がとられているのですか？

A 会員ご本人が「MAMIS」での申請が困難な場合に、医師会事務局がその先生に代わって各種申請等を行う「代理申請」機能がありますので、ご所属または、これから入会される先の医師会にお問い合わせ下さい。詳細は次のとおりです。

#### 【代理申請できるもの】

マイページを持っている所属会員と同じ画面を閲覧、操作することが可能

- 利用者登録情報の変更
- 入会申請・異動申請
- 退会申請・各種申請内容の修正
- 各種申請の削除（誤って二重申請した場合等、医師会が会員に差し戻し、申請を削除するケースなど）

### Q 多数の臨床研修医と関わりがある医師会や、医療機関の管理者に向けてアドバイスをお願いします。

A 多数の臨床研修医と関わりがある医師会や、医療機関の管理者・事務局の方々に向けてMAMIS運営事務局で入力支援を行っています。

専用のフォームに新規入会される臨床研修医の先生方の情報を入力し、提出頂くことで、運営事務局が入会データの取り込みの支援を行います（取り込みまでに1~2カ月程度のお時間を頂戴しますので、お急ぎの先生はご自身で直接「MAMIS」に登録頂くことをお勧めします）。

臨床研修医の新規入会取り込み支援方法については、MAMIS情報共有サイトに掲載していますので、ご参照下さい。

臨床研修医の先生方にマイページをつくって頂くことで、医師のライフステージの早い段階から医師会・医師会活動へのご理解・接点を持つことにつながると考えています。現在行っている入力支援についても、今後は、先生方ご自身に直接入力して頂けるよう、日本医師会として取り組んで参ります。

※自分の認定医情報（取得単位・受講実績等）を確認頂けます。  
【認定医】MAMIS操作マニュアル.pdfはこちら。



#### 申請ステータス

現在、申請はありません



#### 各種申請

- 登録情報
- 入会届
- 異動届
- 研修管理（申請・単位確認等）
- 医師会入退会履歴
- 退会届

※入会・異動・退会届は、医師会によって申請時に提出いただく書類が異なります。申請される前にお電話またはメールにてお問合せください。  
各医師会の連絡先はこちら→各地の医師会 | 日本医師会(med.or.jp)

### Q 最後に会員の先生方に一言お願いします。

A 現在、全国の医師会事務局を通じて、多くの先生方から「MAMIS」に対するご期待や、利便性の向上のご要望などのお声を頂戴しています。まずは着実にシステムの安定した運営を行うとともに更なる改良に努め、先生方に医師会をより身近な存在と感じて頂けるよう注力して参ります。

会員の先生方におかれましては、引き続きのご理解・ご協力の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

#### 「MAMIS」に関する問い合わせ先

医師会会員情報システム運営事務局（コールセンター）

inquiry@mamis.med.or.jp

0120-110-030

（受付時間：平日 10:00～18:00 ※土・日・祝日・年末年始を除く平日）