

日医ニュース

2026. 3. 20 No. 1547

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.jma.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)



トピックス

- 都道府県医師会医療事故調査制度担当理事連絡協議会 …… 2面
- 都道府県医師会「警察活動協力医会」連絡協議会・学術大会 …… 3面
- 第32回日本医学学会総会第3回記者発表会 …… 5面

第3回在宅医療シンポジウム

医療的ケア児が

成人期に移行するに当たった課題等を共有

「第3回在宅医療シンポジウム」地域のかかりつけ医が面で支える在宅医療」が3月1日、日本医師会館大講堂で現地とWEBのハイブリッド方式により開催された。

当日は、医療的ケア児・者とその家族が、地域の中で望む暮らしができる環境を整備するためには、地域全体でどのような包括的な支援を行うべきかといった視点で、さまざまな立場の演者から講演が行われた。



座長の新田理事長と坂本常任理事

所や在宅療養支援病院のどちらもない市町村が、人口の少ない地域に多くあることが課題となっており、これらの施設を制上限で支えていく考えが新たな地域医療構想の中にも盛り込まれているとされた。

また、在宅医療の圏域については、二次医療圏よりも市町村あるいは郡市区医師会単位で設定することが、高齢者が減る

地域においても在宅医療を提供するために、効率性に行う観点からICT等の活用を提案。その上で、引き続き、各地域の実情に応じた体制構築に向けた協力を求めた。

座長の新田理事長は在宅医療も含め、医療と介護を一体として提供する必要があるとし、「地域の実情に応じて医療者が協力して関わることが重要である」と述べた。

対象の拡大やさまざまな支援体制の構築が盛り込まれた改正法案を国会に提出する準備が進められていることを報告。改正法案が成立すれば、地域が大きく変わり、日本の在宅医療が前に進むと、期待感を示した。

続いて二つのシンポジウムが行われた。

「医療的ケア児から医療的ケア者への支援へ」

約2万人存在する、(1)医療的ケア者の多くは自宅で親が介護を行い、小児期発症疾患では緊急入院先も小児科のままとする者が多いことが明らかになったと報告。さまざまな問題解決のためにも、医療的ケア児支援法の改正に向けて、医療、福祉施設などの整備が求められるとした。

「医療的ケア児・者を支える在宅医療」

小畑正孝医療法人社団と小畑理事長は「在宅専門医が支える医療的ケア児・者の地域包括ケア」と題し、小児在宅医療の課題として、「医療的ケア児・者が増加しているにもかかわらず、携わる医療従事者が少ない」「AYA世代、小児のがんに対応できる在宅医が少なく」と題し、自身が小児在宅医療を行う際には、多職種チームで対応していることやICTを活用していることなどを紹介し、「小児科以外の診療科でもできることはある」と題し、小児在宅医療に「一歩を踏み出して欲しい」と呼び掛けた。

本シンポジウムは在宅医療を実践する、さまざまな立場からの取り組みを取り上げることによって、今後の在宅医療の提供体制やあるべき姿などについて考えることを目的として、令和6年から開催しているものである。

在宅医療の需要も高まっている、(2)在宅医療は介護や福祉との連携なくして行うことはできず、多職種との連携・協力が不可欠である——ことなどに言及。

日本医師会は引き続き、関係者の協力の下、

在宅医療の充実に向けて取り組んでいく考えを示すとともに、今回のシンポジウムが、かかりつけ医や在宅医療、介護、福祉に携わる多職種の人達にとって、実りある会となることに期待を寄せた。

第1部

座長：新田國夫医療法人社団つくし会理事長、坂本常任理事



西嶋課長

第1部では、西嶋康浩

厚生労働省医政局地域医療計画課長が「新たな地域医療構想における在宅医療及び医療・介護連携のあり方」と題して講演した。

西嶋課長は、2040年に掛けて、医療・介護の複合ニーズを有する85歳以上の高齢者の増加に伴い、救急搬送や在宅医療の需要の増加が見込まれることから、地域完結型の医療・介護の連携体制の構築が求められると指摘。一方で、在宅療養を担う在宅療養支援診療



前田理事長

第2部

座長：前田浩利医療法人財団はるか会理事長、坂本常任理事

「医療的ケア児・者と家族が望む暮らしを支える地域包括ケア」では、前田理事長が「医療的ケア児支援法から医療的ケア児・者支援法へ」と題して基調講演を行った。

前田理事長は、「医療的ケア児は『いのちは平穏』という考えの下、生まれてきた子どもをできる限り救済する日本の小児医療システムが生み出

したとも言え、その子ども達を支えることは、医療と介護、医療と福祉の連携という部分で非常に難しい」と強調。

また、医療的ケア児支援法成立の経緯にも触れた上で、本法により医療的ケア児への支援が行われるようになったが、医療的ケア児が大人になる

と、(1)親の離婚、病気の増加、(2)医療的ケア者本人が働くことができず、(3)社会的養護が必要になった医療的ケア児の行き場がない——等の課題があることから、「医療的ケア児・者支援法」として、支援

富田直東京都立小児総合医療センター在宅診療科部長は「医療的ケア児支援から成人期への移行支援の課題」と題して、成人移行の医療面における最大の課題は急性期の入院先の確保が挙げられると指摘。問題解決には、小児・成人医療双方に見合う診療報酬上の評価を加えて、「移行に向けた早期からの準備」「移行開始後も成人と小児医療機関の連携を継続する」「ACCPについて日頃から本人や親と話をし、成人医療に引き継ぐ」など

が求められるとした。事前収録での参加となった、是松聖梧埼玉医科大学総合医療センター小児科教授は「医療的ケア児支援から医療的ケア児・者支援へ」医療的ケア者の数と支援の現状」と題して、自身が研究代表者として行った厚生労働科学研究の結果を基に、(1)わが国には、小児期に発症した疾患により医療的ケア者となった者が約2万人、成人期発症の疾患により医療的ケア者となった者(介護保険対象の65歳以上を除く)で、前者と同等の支援を必要としている者も約2万人存在する、(2)医療的ケア者の多くは自宅で親が介護を行い、小児期発症疾患では緊急入院先も小児科のままとする者が多い——ことが明らかになったと報告。さまざまな問題解決のためにも、医療的ケア児支援法の改正に向けて、医療、福祉施設などの整備が求められるとした。



一ノ瀬院長

「医療的ケア児・者を支える在宅医療」

一ノ瀬院長は「プライマリ・ケア医が支える医療的ケア児・者の地域包括ケア」と題して、プライマリ・ケア医が医療的ケア児・者へ関わるに当たって求められる役割として、「成人移行支援」「自立・自律支援」「患者家族が抱える諸問題の解決」などが挙げられると指摘。

また、小児期、思春期、成人期・高齢期のステージごとに地域包括ケアシステムを張り巡らせ、チームレスに移行させることが重要になるとの考えを示した。



小畑理事長

また、各シンポジウムの講演後には参加者から、東京における在宅ケア者の緊急時の受け入れ状況や小児在宅医療に関する魅力などをどのように発信すれば良いかなどについて質問が出され、演者から回答が行われた。

なお、本シンポジウムの動画は後日、日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載する予定となっている。



網塚部長

網塚貴介青森県立中央病院成育科部長は「地域で支える医療的ケア児・者の地域包括ケア」と題して、「出向く」「つなぐ」「創る」「つくる」をキーワードとして支援の充実を図っている青森県小児在宅支援センターの事業内容を概説。成人医療への移行について「家族が移行を望んでいないことも多い」「その一方で移行しないことで生じる困難さを知らないことも多い」といった問題もあることを紹介した他、問題を解決するためには、成人移行前の下準備に加えて、特に訪問診療のリソースが乏しい地域においては誰がそのかじ取りを担うのか、主体を明確化する必要があるとの考えを示した。

令和7年度都道府県医師会医療事故調査制度担当理事連絡協議会

開始から10年を迎えた調査制度の現状を説明



ら10年を迎えた医療事故調査制度における医療事故調査等支援団体による支援の機能的運用および質向上に向けた研究「報告書」について、医療関係者の高い専門性と倫理性に支えられた世界的にもまれな制度であるとして、その意義を強調。参加者に対しては、「本制度の内容及び最新の動向を共有し、今後の更なる医療安全の向上に向けて、院内外の知見の共有、院内調査費用、中央協議会の活性化等が課題として示されていた」と振り返った。

上、そして患者と医療提供者の信頼関係の醸成に尽力頂きたい」と協力を求めた。当日は、以下の四つの事項について説明が行われた。

(1) 厚生労働科学研究「医療事故調査制度における医療事故調査等支援団体による支援の機能的運用および質向上に向けた研究」報告書

本協議会は、医療事故調査制度を取り巻く現状について最新の情報を共有し、その内容が各地域における医師会、あるいは支援団体協議会としての活動の参考となるよう開催されたものである。冒頭あいさつした松本吉郎会長は、制度開始から10年を迎えた調査制度の現状を説明した。

厚生労働科学研究「医療事故調査制度における医療事故調査等支援団体による支援の機能的運用および質向上に向けた研究」報告書

本報告書の内容を踏まえ、医療法施行規則が改正され、全病院等への医療安全管理者配置と、医療事故調査制度に関する記録整備、制度関係者への研修受講（令和11年4月施行）が明記された他、診療報酬上では医療安全対策加算が拡充され、医療安全管理の一層の推進を図ることになったことが報告された。

討。その中で、医療機関における医療安全管理体制に関する論点として、①重大事象把握の質向上②報告分析、改善策立案の質向上③重大事象への対応等の管理者によるガバナンス強化④改善策への取り組みの強化⑤外部からの支援の拡充が、また、医療事故調査制度に関する論点として、①医療事故判断の質向上②院内調査の質向上③再発防止による医療安全向上の促進④支援団体等による支援の充実⑤国民への制度に関する周知促進——がそれぞれ挙げられ、議論が進められたとした。

また、その結果として取りまとめられた報告書においては、重大事象の明確化、医療安全管理者の制度上の位置付けの明確化及び質向上、医療安全に関するネットワークの構築等が対応策として挙げられた他、医療事故調査制度については、報告が必要「医療事故」への該当性判断の質の向上のために、医療事故判断を行うための院内プロセスを院内の指針へ明記することなどが盛り込まれたことを紹介。

また、過去10年の実績として、センター調査報告書の交付が200件超、医療事故調査報告（院内調査結果）が3000件超、再発防止に向けた提言を21号まで公表し、管理者・実務者セミナー受講者が累計8500名を超えたことを紹介。主な課題として、「医療事故判断に関する支援の充実」「院内調査の進め方に関する支援の充実」「院内調査報告書の様式改訂」「病理解剖について理解を促進するための周知」などが挙げられており、その解決に向けて、①全院内調査報告書を対象とした分析課題を多角的に抽出する体制の構築②「提言」活用事例の共有などによる再発防止策の普及啓発③センター調査の期間短縮と透明性向上④医療事故調査の経験・習熟度別の研修体系整備⑤国民への制度周知強化——を進めていく考えを示すとともに、「医師会等とも連携をより深め、医療安全向上を図っていきたい」と述べた。

また、課題としては、人材確保や紹介体制の整備、好事例の共有、中央協議会の活動の推進等が挙げられているとした。他、支援団体自体の環境の変化なども踏まえ、支援を提供できる支援団体を改めて確認することも求められているとした。

(2) 厚生労働省「医療事故調査制度等の医療安全に係る検討会」報告書及び同報告書を踏まえた今後の対応

門野厚労省医政局地域医療計画課医療安全推進・医務指導室長補佐が、「医療事故調査制度等の医療安全に係る検討会」報告書及び同報告書を踏まえた今後の対応について説明した。

門野室長補佐はまず、医療安全施策の制度整備に向けた経緯として、平成11年の患者取り違え手術を契機に医療安全対策が本格化し、平成14年に医療安全推進総合対策の策定、平成19年の医療法改正による全医療機関への医療安全管理体制確保義務の明記、平成27年の医療事故調査制度施行へと進展したことを紹介。

また、課題としては、人材確保や紹介体制の整備、好事例の共有、中央協議会の活動の推進等が挙げられているとした。他、支援団体自体の環境の変化なども踏まえ、支援を提供できる支援団体を改めて確認することも求められているとした。

(3) 日本医療安全調査機構「医療安全の更なる向上を目指す検討会」報告書

田原克志日本医療安全調査機構（医療事故調査・支援センター）専務理事が、医療事故調査制度施行10年の節目に、機構内に「医療安全の更なる向上を目指す検討会」を設置し、医療法に基づき運営してきた医療事故調査・支援センターの業務を総括した上で、今後の対応については厚労省の報告書も踏まえ、現行制度を前提に第三者の視点から検討したことを説明。

また、過去10年の実績として、センター調査報告書の交付が200件超、医療事故調査報告（院内調査結果）が3000件超、再発防止に向けた提言を21号まで公表し、管理者・実務者セミナー受講者が累計8500名を超えたことを紹介。主な課題として、「医療事故判断に関する支援の充実」「院内調査の進め方に関する支援の充実」「院内調査報告書の様式改訂」「病理解剖について理解を促進するための周知」などが挙げられており、その解決に向けて、①全院内調査報告書を対象とした分析課題を多角的に抽出する体制の構築②「提言」活用事例の共有などによる再発防止策の普及啓発③センター調査の期間短縮と透明性向上④医療事故調査の経験・習熟度別の研修体系整備⑤国民への制度周知強化——を進めていく考えを示すとともに、「医師会等とも連携をより深め、医療安全向上を図っていきたい」と述べた。

また、課題としては、人材確保や紹介体制の整備、好事例の共有、中央協議会の活動の推進等が挙げられているとした。他、支援団体自体の環境の変化なども踏まえ、支援を提供できる支援団体を改めて確認することも求められているとした。

日医e-learningログイン方法が変更となります！

本年4月（予定）より、日医e-learningにログインするために使用するIDが下記のように変更となりますので、ご了承願います。

【日医会員ID（10桁の数字）】⇒【MAMISのID】

※4月中旬以降は日医会員IDではログインできなくなります。
※MAMISのログインID・パスワードがご不明な方は、お手数ですが、下記までお問い合わせ願います。

<MAMIS運営事務局>

☎0120-110-030（土・日・祝日除く平日10:00～18:00）

問い合わせフォーム：https://mamis.med.or.jp/contact/

《日本医師会ドクターバンクの特徴》

- すべての医師・医療機関がご利用可能！
日本医師会の会員・非会員を問わずご利用いただけます。
地域ドクターバンクとの強力なネットワーク
都道府県医師会や行政の職業紹介事業所と連携しています。
年代・性別を問わず登録医師多数！
全国各地の医師と医療機関を繋ぎます。
登録から成立まで無料でサポート！
成功報酬もかかりません。費用を抑えた人材確保を進められます。



登録・成立 無料
成功報酬も一切かかりません！

厚生労働省指定の医師紹介事業

医師の求人・求職は、日本医師会ドクターバンク！

医師のライフステージやキャリアプランと、医療機関の求人条件を専任の担当者が丁寧にコーディネートいたします。

日本医師会ドクターバンク

日本医師会ドクターバンク

TEL 03-3942-6512 URL https://jmadbk.med.or.jp



©JMA

令和7年度都道府県医師会「警察活動協力医会」連絡協議会・学術大会

警察活動協力医の整備・拡充を目指して

令和7年度都道府県医師会「警察活動協力医会」連絡協議会・学術大会が2月21日、日本医師会館とWEB会議のハイブリッド形式で開催された。連絡協議会は、細川秀



一常任理事の司会で開会。冒頭、ビデオメッセージであいさつした松本吉郎会長は、日頃から検視・死体調査の立ち合いや検案業務に尽力している警察医と警察協力医に謝意を示した。

また、日本における年間の死亡者数は直近の統計で160万人を超えていることに触れ、「多死社会が急速に進行していることは明らかだ」と説明。「これに伴い、警察が取り扱う遺体の数も既に20万を超え、日常的な検視・検案に限らず、大規模災害における活動に至るまで、警察医の仕事はますます社会から求められる重要なものとなっている」と指摘した。

その上で、日本医師会は警察医の活動について、死因究明を通じて地域住民の暮らしと社会を支える極めて公益性の高い取り組みとして捉え、地域を面で支える「かかりつけ医機能」の重要な一部と位置付けている点も強調した。

また、死因究明等の推進に向けた体制整備のため補助金として、①異状死死因究明支援事業②死亡時画像診断システム等整備事業——などを留意しているとした上で、「活用に当たっては都道府県に相談頂きたい」と促した。

また、①については、令和8年度から新たに「遺体搬送」「感染防護等消耗品の整備」「大規模災害時等の死体検案に係る資器材等の整備」をメニュー化したことにも触れ、地域における死因究明等の体制整備への活用を呼び掛けた。

その他、議題として、①留置場で提供される食事に関する問題（千葉県医師会）②平成23年〜令和6年死因（病死）の経年的推移（岡山県医師会）③警察協力医の活動に伴

報告

報告では、青木穂高厚生労働省医政局医事課死因究明等企画調査室長が死因究明等に関する施策の推進状況などを説明。日本医師会と連携して、

①死体検案講習会事業、②死体検案相談事業、③死亡時画像診断読影技術等向上研修——などに取り組んでいることに言及した。

その上で、①に関連して、地域での検案医の確保に向け、今年度から死体検案研修会（上級）の修了者名簿を都道府県医師会に提供し、受講者同意の下、地域の実務機関（県警等）との間で照会・紹介ができる仕組み（以下、照会・紹介スキーム）を構築したとし、照会・紹介スキームの活用状況や課題の共有を求めた。

また、死因究明等の推進に向けた体制整備のため補助金として、①異状死死因究明支援事業②死亡時画像診断システム等整備事業——などを留意しているとした上で、「活用に当たっては都道府県に相談頂きたい」と促した。

また、①については、令和8年度から新たに「遺体搬送」「感染防護等消耗品の整備」「大規模災害時等の死体検案に係る資器材等の整備」をメニュー化したことにも触れ、地域における死因究明等の体制整備への活用を呼び掛けた。

さらに、JMAT（日本医師会災害医療チーム）についても、検視・検案を積極的に行う必要性を指摘した。

愛知県医師会では以前に実施した災害時検案班の登録に関するアンケート調査の結果も紹介した上で、「今後、災害時に必ず都道府県ごとに検案班を持って頂かないと、広範囲にわたる災害が起きる」との姿勢を強調した。

都道府県医師会からの提出議題、質問・意見及び要望

各都道府県医師会からの提出議題では、福島県医師会が「岐阜県死体検案マニュアル」を参考に「福島県死体検案マニュアル」を、また、大阪府警察医会が二次元コードを読み込むと死体検案マニュアルをダウンロードできる専用カードなどを、それぞれ作成したことを報告した。

学術大会

続いて、学術大会では、林敬人鹿児島大学大学院医歯学総合研究科/社会・行動医学講座法医学分野教授が、「浴室内突然死（入浴死）の疫学的解析から得られた予防法の開発と効果」鹿児島県入浴時警戒情報」と題して基調講演を行った。

林教授は鹿児島県における入浴死の疫学的特徴として、①圧倒的に高齢者が多い（90%が65歳以上）②寒い時期に多い（約

半数が冬季）③ほとんど自宅で発生（85・2%）している④9割が浴槽内で発見されている⑤通常の入浴時間帯に多い（16〜20時に集中）⑥68・6%が飲酒していないかつた——などが挙げられる

として、「入浴死は寒い時期に高齢者の日常生活の中で突然起こっている」と指摘した。

入浴死の死因は、「心臓死（45・8%）」「溺死（31・8%）」「中枢神経系（12・6%）」その他（9・8%）となっている

ことに触れ、「入浴時に起こる血圧変動、水圧による圧負荷、温度変化が、不整脈や心発作、脳虚血といった、いわゆるヒートショックを誘発することでもそのまま死亡しているか、意識を消失し溺死しているかが考えられる」と説明した。

更に、環境気温（最高気温、最低気温、平均気温、一日の気温差）と入浴死発生頻度の関係を見ると、「気温が低い、気温差が大きいほど発生頻度が高い」傾向がある点などにも言及した上で、「逆に言うと、そのような傾向の日には入浴自体を控えることが最大の予防になる」とのコンセプトを基に、入浴時警戒情報を開発したとした。

入浴時警戒情報では、独自に設定した「警戒温度」と、鹿児島県内19カ所における「最高気温」「最低気温」「一日の気温差」を照らし合わせ、①最高気温が警戒温度よりも低くなる日②最低気温が警戒温度よりも低くなる日③一日の気温差が警戒温度よりも高くなる日——が提出され、それぞれが活発な議論が行われた。

お知らせ

BSフジ

「密着！かかりつけ医たちの奮闘

～第14回赤ひげ大賞受賞者～

第14回「日本医師会 赤ひげ大賞」の受賞者の日頃の活動と表彰式の模様を特集した番組「密着！かかりつけ医たちの奮闘～第14回赤ひげ大賞受賞者～」が、下記の日時にBSフジで放送されることになりました。

表彰式の模様を掲載予定の本紙令和8年4月5日号と併せて、ぜひ、ご覧下さい。

日時：3月29日（日）正午～（約1時間）

日本医師会広報課

という三指標を決定。三つの指標を全て満たす場合は「紫信号（危険）」、二つの場合は「赤信号（警戒）」、一つ以下の場合には「黄信号（注意）」に分類し、入浴死が発生しやすい11〜2月に毎日、大学のホームページや地元テレビ・新聞、LINEアプリを通じて、警戒情報として発令していることを紹介した。

その後は、一般公募で選ばれた①髄液採取とその判定②警察活動協力医のいろは 興味のある先生方へ③死後内視鏡（PME：Post Mortem Endoscopy）——の3題の講演が行われ、大会は終了となった。

参加者は現地とWEB合計で連絡協議会は96名、学術大会は139名であった。

子育て支援フォーラムin高知

「子育て支援とゼロ歳児からの虐待防止を目指して」この子らの笑顔のために」をテーマに開催



「子育て支援とゼロ歳児からの虐待防止を目指して」という現実、大人が真摯に向き合わなければならぬ大きな課題であると指摘。「妊娠、出産、そして子育ての段階においても、周囲の支えが、期待を寄せた。

基調講演

「『子ども真ん中』支援の実践のために」
中島香織あさひの風法律事務所・
子どもシェルターおるき理事 弁護士



中島氏

引き続き、野並高知県医師会会長が座長を務め、中島氏による基調講演を行った。

中島氏は日本の子ども達の現状について、(1)小中高生の自殺者数が2025年暫定値で5302人、(2)いじめの認知件数は2024年度で76・9万件、(3)小中学校の不登校児童数は2024年度で35・3万人

「子育て支援フォーラム」は子育て支援とゼロ歳児からの虐待防止に向けて、平成23年度より、全ての都道府県での開催を目指して行ってきたもので、通算36回目となる。

当日は、中澤宏之高知県医師会副会長の司会で開会。冒頭のあいさつで

「子育て支援とゼロ歳児からの虐待防止を目指して」という現実、大人が真摯に向き合わなければならぬ大きな課題であると指摘。「妊娠、出産、そして子育ての段階においても、周囲の支えが、期待を寄せた。

シンポジウム

「『子ども真ん中』支援の実践のために」
中島香織あさひの風法律事務所・
子どもシェルターおるき理事 弁護士

「子育て支援とゼロ歳児からの虐待防止を目指して」という現実、大人が真摯に向き合わなければならぬ大きな課題であると指摘。「妊娠、出産、そして子育ての段階においても、周囲の支えが、期待を寄せた。

「子育て支援とゼロ歳児からの虐待防止を目指して」という現実、大人が真摯に向き合わなければならぬ大きな課題であると指摘。「妊娠、出産、そして子育ての段階においても、周囲の支えが、期待を寄せた。

「子育て支援とゼロ歳児からの虐待防止を目指して」という現実、大人が真摯に向き合わなければならぬ大きな課題であると指摘。「妊娠、出産、そして子育ての段階においても、周囲の支えが、期待を寄せた。

「子育て支援とゼロ歳児からの虐待防止を目指して」という現実、大人が真摯に向き合わなければならぬ大きな課題であると指摘。「妊娠、出産、そして子育ての段階においても、周囲の支えが、期待を寄せた。

「子育て支援とゼロ歳児からの虐待防止を目指して」という現実、大人が真摯に向き合わなければならぬ大きな課題であると指摘。「妊娠、出産、そして子育ての段階においても、周囲の支えが、期待を寄せた。



「子育て支援とゼロ歳児からの虐待防止を目指して」という現実、大人が真摯に向き合わなければならぬ大きな課題であると指摘。「妊娠、出産、そして子育ての段階においても、周囲の支えが、期待を寄せた。

電子書籍アプリ「日医Lib」好評配信中!

電子書籍配信サービス「日医Lib」はスマホやPCでいつでもどこでも書籍が読めるサービスです。今後もコンテンツの充実に努めていきますので、ぜひ、ご活用下さい。



詳しくは 日医Lib 検索



配信コンテンツ 拡大中!

日本医師会 総務課 03-3942-6481 / 03-3942-6477・人事課 03-3942-6493・施設課 03-3942-7027・国際課 03-3942-6489・医療保険課 03-3942-6490・介護保険課 03-3942-6491・広報課 03-3942-6483・情報システム課 03-3942-6135 (会員情報室) 03-3942-6482・電子認証センター 03-3942-7050・地域医療課 03-3942-6137・医療技術課 03-3942-6478・日本准看護師推進センター 03-3942-7276・医事法・医療安全課 03-3942-6484 / 03-3942-6506・医賠責対策課 03-3942-6136

第32回日本医学会総会 第3回記者発表会

開催に向けた準備状況や見どころなどを説明



一般(市民)向け展示を行うことが予定されている。

第32回日本医学会総会第3回記者発表会が2月25日、WEBで開催された。

本総会は「医学のレジリエンス」をテーマに、戦と貢献をテーマに、大阪の中之島エリアで2027年4月23・25日に学術講演会(学術展示は22日から)を、うめきたエリアで3月20・28日に

更に、本総会のメイン

におけるあり方や倫理について、市民や社会と対話する貴重な機会でもある点を強調。その上で、現在、144の加盟学会が総会の成功に向けて活動しているとして、日本医学会としても全面的にバックアップしていく考えを示した。

澤芳樹第32回日本医学会総会会頭は、メインテーマ「医学のレジリエンス」については、医療関係者のみならず、市民や行政、産業界の人々が、共に理解し合った上で、知恵を出し合いながら協力し、医療界の大きな転換期を乗り越えていくこととするメッセージだと受け止めているとし、「一人でも多くの方がこのメッセージの意味を理解し、本総会に参加することを期待している」と述べた。

門脇孝日本医学会会長は、本総会について、領域・分野を横断的に議論できる場であるばかりでなく、わが国の医学・医療が世界へ飛躍するための極めて重要な機会である他、医学・医療の社会

めの出展を企画していること等を報告した。宮川繁学術展示委員長は、今回の学術展示のコンセプトについて、従来

新たなビジネスを展開できるような「情報交換スペース」も設ける予定であること等を説明した。また、市民展示について、上野高義市民展示委員長に代わり、澤会頭

を深め、今後の医学・医療に期待をもてる内容を「いのち健康みらい博2027」のち輝く、その先へ。」や市民公開講座を開催する予定であること等を紹介した。

は既に開始されており、2027年4月8日まで受け付けているので、早めに登録願いたい(詳細は総会ホームページ参照)。

堅・シニア世代を含む全ての世代の医師へのアプローチ③地域の実情を踏まえ、支援が必要な地域を明確にした上で、従来のへき地対策を超えた取り組みが必要であることなどが示されていると紹介した。

く意向を示した。更に、ホームページの動線を整理することで利便性を向上させることも、医師から寄せられる医師ならではの相談にきめ細やかな対応ができる仕組みを検討しているとコメントした。

令和7年度都道府県医師会事務局長連絡会 退職事務局長4名に感謝状を贈呈



る、都道府県医師会の常日頃からの協力に謝意を示すとともに、今年度をもって退職となる4名の県医師会事務局長に対して感謝と労いの言葉を掛けた。

実施事業者として令和7年4月に選定されたことを改めて報告。

に取組むとされており、日本医師会ドクターバンクもその取り組みの一つであるとした。

中高額な手数料が、公定価格で運営される医療機関の財務基盤の弱体化を招き、医療界に深刻な影響を及ぼしていることに危機感を表明。「日本医師会と都道府県医師会が

その上で、令和7年度に引き続きの協力を求めた。続いて、令和7年度に退職となる、村田曉俊(埼玉県)、森島直美(神奈川県)、荒木善史(島根県)、佐伯彰二(山口県)各県医師会事務局長に対して、松本会長から感謝状が贈呈され、佐伯氏から謝辞が述べられた。

議事では、松岡かおり常任理事が「日本医師会ドクターバンク事業について」と題して講演を行った。

同常任理事は、日本医師会が「平成19年より運営していた女性医師バンクの仕組みと経験を応用できる」「日本全国を網羅する医師会組織との連携ができる」などの理由から、厚生労働省の「医師偏在是正に向けた広域マッチング事業」の

その後は、茂松茂人副会長から「医師年金」について、「医師であるからこそ加入可能な制度であり、加入促進に向けた協力をお願いしたい」と呼び掛け、連絡会は終了となった。

令和7年度都道府県医師会事務局長連絡会が2月27日、日本医師会館小講堂で開催された。

城守国斗常任理事の司会で開会。冒頭、あいさつした松本吉郎会長は、日本医師会の会務に対す

ら、相互補完的に事業に

を強化するとともに、ドクターバンクの事業内容を強化すること、日

本医師会と都道府県医師会が強みを生かしなが

増した負荷を減らしてい

書籍紹介



職業がん

清水英佑 著



がん性のある化学物質が使用されており、これから新しい薬剤、化学物質が使用される可能性もある。

本書は、東京慈恵会医科大学で長年、発がん研究をされ、日本産業衛生学会理事長等の重責を務められた清水英佑同大学

世界一やさしい皮膚科の教科書
病理と免疫を理解すれば臨床がもっと面白くなる、

杉田和成 編



近年、医学の進歩や社会の変化の速さは驚異的

名誉教授が、化学物質による発がんについて、世界と日本の歴史と現状、今後の化学物質管理について分かりやすく解説した良書である。

医療機関の産業保健担当者だけでなく、医療職、事務職、管理者の一読を勧めたい。

(文責：相澤好治)
定価 2420円(税込)
発行 産業医学振興財団

であり、それに伴って学ぶべき情報量も格段に増加している。

そうした状況の中で出版された本書はタイトルにもあるように、分かりやすさを第一に掲げ、思い切って医学情報を取捨選択することで、簡潔で分かりやすい内容となっている。

その構成は総論と各論の2部からなっており、各論では10の疾患を取り上げ、よくある疑問を出

クスファンと認識されていた。

その後、福岡ダイエーホークスを経て、福岡ソフトバンクホークスへと変わったが、今でもソフトバンクホークスの大ファンである。



最近、街を歩

くと目に付く野球帽は、大谷翔平選手のようにメジャーリーグ(MLB)で活躍する選手が多いのではないか? あるいはファッ

発点に、各皮膚疾患の臨床所見、病理所見、免疫メカニズムの三段階を順に深掘りしており、読みやすい。

豊富な写真とイラスト、簡潔な文章、用語解説でかつてない分かりやすさを追求している本書は確かに教科書のようなものであると同時に、初学者にもベテランにも非

皮膚科専門医にも必読の実用書とも言える一冊となっている。

定価 4950円(税込)
発行 南江堂

**結局ベイズって何が
できるの?
ベイズ流医療統計**

井上弘樹 著



2000年以降、「ベ

ィジョンからか? ロサンゼルス・ドジャースやニューヨーク・ヤンキース

のようなMLBのチームロゴマークが多くなり、日本のプロ野球チームの帽子は、球場で観戦する時はもちろん対戦するチームのものだが、街中では少ないような感じがする。

少年時代、ファンのチームの野球帽を被り、野球の話で盛り上がっていた頃が懐かしい。(完)

「ベイズ統計」を用いた研究論文は激増している。臨床研究や治療を行うに当たっては統計学的解析は必須であるが、大学時代に統計学は学んだけれども、「ベイズ統計」は学んだことがないという方も大勢いるのではないだろうか。

「ベイズ統計」を用いた研究論文を読んだとしても、「その解析が正しいのか?」「一体どんな解析をしているのか?」「自分の研究にベイズ統計を利用できるのか?」も分からない、「結局ベイズって何ができるのか?」というのが本音であらう。

本書では、そんな方達のために「ベイズ統計」で何ができるのかを主軸として、基礎から解析の仕方などが分かりやすく解説されている。

特に、サンプルサイズの考え方やマルコフ連鎖モンテカルロ法、ベイズ流のロジスティック回帰モデル、Cox回帰モデル、アダプティブデザインなどに関しては実際の論文を紹介し、その中でどのように使われているのかが示されている。

これからベイズ統計を学ぶべきかどうか迷っている方、ベイズ統計を学びたい全ての医療者にとって、大変役立つ一冊と言える。

定価 3960円(税込)
発行 診断と治療社

野球帽

昨年、昭和元年から数えて100年の節目である「昭和100年」であったということで、昭和時代の話題が多く報道された。

また、「ミスタープロ野球」の長嶋茂雄氏が亡くなり、日本のプロ野球の話題も多かった。

私の少年時代のテレビでは、ほとんど毎日プロ野球が放映されていた。

小学校では、皆がそれぞれファンのチームの野球帽を被っていた。読売ジャイアンツ、阪神タイガースの帽子が圧倒的に多かったが、私は南海ホークスの帽子だった。

当時、パ・リーグはテレビ放映も少なかったが、野村克也選手と広瀬叔功選手を知っていたれば、皆の中では十分ホー

クスのファンと認識されていた。

南から北から

宮城県
石巻市医師会報
NO.333より

老人の筋トレ

佐藤 保生



先日ある老健施設に行
った時、こんなことがあ
りました。椅子に腰掛け
た時、キヤスター付きの
椅子だったためか、椅子
が滑り、体のバランスを
崩しました。後ろにのけ
反ったので頭を打つなど
思いました。そばにいた
女性職員がキヤッと声
を出しました。その後、
私の体は起き上がりこぼ
しのように元の姿勢に戻
り、転倒を免れました。
「すごい」と歓声が上
がりました。拍手までは
起きませんでした。何が
起こったのか分かりませ
んでしたが、つらつら考
えると、筋トレの効果で
はないかと思ひ至りまし
た。

私3年半前から週に
2回トレーニングジムに
通い、筋トレを行って
います。その成果が出たの
ではと思ひました。とっ
さの反射神経と筋力が体
を持ち上げてくれたので
はと思ひました。後日ジ
ムの先生にその話をした
ら「そうなんです」と
言われました。

老人の筋トレは若者の
筋トレとは違います。目
指されませんが、先日速
いテンポで20回やってみ
せました。トレーニング
の先生が「おうパワフ
ル」と喜びました。ト
レーニングマシンには
錘がついています。力が
ついてきたら錘を増すこ
とによりトレーニング効
果を上げるようになって
います。私は10キロから
15キロの重さでやってい
ます。筋力が必要ありませ
ん。今更、降々とした筋
肉は必要ありません。転
倒の危険は減ります。若
者のように反射的に顔を
守ることができないので
す。サッカーの中田英寿
は転ばないことで有名で
した。試合中に激しく攻
撃されても、転ばずに耐
え抜き戦い続けました。
ロッカールームで同僚が
中田の体を見て驚嘆した
そうです。鍛えられた筋
肉には、そのようなこと
ができるのだと思ひたも
のでした。

長崎県
長崎市医師会報
第704号より

国際的でとても 恵まれた柔道体験

今村 剛



中学生の時に顧問の先
生のお誘いで柔道を始め
ました。学生時代の成績
は市でベスト4、県でベ
スト8にどうにか残れる
程度の凡庸な成績でした。
大学の卒業旅行でテニ
ス部の友人にフロリダ、
タンパにホームステイ形
式でテニスコーチの自宅
に宿泊する旅に誘われま
した。コーチ宅のすぐ近
くにある南フロリダ大学
には柔道部があり、活発
に活動しているの聞いて
興味をそそられ、何やら
楽しそうだと私も同行
を決めました。約2週間
の旅程で、友人は朝から
晩までテニスのレッスン
に明け暮れ、私は朝から
ビーチを散歩、午後から
南フロリダ大学柔道部の
稽古に参加する生活が始
まりました。

大学の練習には柔道部
員20人程度が参加して
いましたが、全員が学生と
いうわけではなく、他に
中年から壮年の方も見ら
れ、地域の柔道好きな
人々がそこに集まって稽
古をしているようでした。
そこに、「日本で柔
道をやっているタケシイ
ママラです」と普通にあ
いさつをして一柔道愛好
家として練習に加わった
つもりでしたが、予想外
に反響があり、「講道館」
を誇るあの日本から柔道
の選手がやってきた、と
いうことで初日から部員
達に大変な歓待を受けま
した。

以後毎日ほぼ全員と乱
取りをするのですが、中
には筋骨隆々の大男もい
なくて、ケガをさせられそ
うな不安を感じました。し
かし組んでみると思いの
外優しい方で、投げるこ
とこそできませんでしたが
が、重心が高いのもあり、
意外に地味な足技に掛か
ってくれ、大げさに飛ば
されて場を盛り上げてく
れました。寝技の技術に
ついては、これまでさほ
ど重視してこなかったよ
うで、基本的な技でも
紹介してやってみせる
と、すごいすごいと大変
喜んでくれました。数
日後には練習に、物珍し
さから部員の家族まで
見学が集まってくるよう
になりました。

また、その柔道部員
達には日本への憧れと尊
敬を感じました。もとも
と彼らには、練習の始め
と終わりに座礼をするこ
という習慣が無かったよ
うですが、私が座礼をする
のを見て、見よう見まね
で座礼を始めました。た
だ、あいさつの時にはき
ちんとお互いに目を合わ
せて、というこだわりも
あったようでした。そこ
で、折衷案なのか、正座
をして、互いに顔を上げ
て相手の目をジッと凝
視したまま深々とお辞儀
をするという不思議な座
礼をするようになってお
りました。また、練習中
の補強運動で腕立て伏せ
なども行うのですが、初
心者は英語でその回数を
数え、ベテランは得意げ
に日本語で教えておりま
した。

1週間程が過ぎた時
に、たまたまその道場で
昇段審査が行われまし
た。その際には40名程が
集まる中、参加者に書状
を渡す役をお願いされま
した。中には代表格と思
われる70代くらいのかっ
ぶくの良い白髪交じりの
男性がおられました。そ
の方がみんなの前で私に
声を掛け、「私はかつて
講道館の合宿に参加した
ことがあります。その時
に出会った日本の柔道家
達の近況を知りたい」と
さまざまな選手の名前を
挙げて私に尋ねられました。
しかし申し訳ないこ
とにその方々を全く存じ
上げず、とは言え、たく
さんの人の目もあり、あ
まり落胆させたくなかつ
たので、思わず「はい、
〇〇先生でしたら今や日
本を代表する指導者のひ
とりです」などとそれら
しく話を合わせてしま
いました。すると本人から
も、やりとりを見守る周
囲の人々からも大変喜ば
れ、ちょっと後ろめたい
複雑な心境でした。

また、審査後には参加
者全員の前でスピーチを
頼まれました。その際に、
またかっぶくの良い白髪
混じり氏から、ぜひ日本
語で話すように、と請わ
れ、「地球の反対側まで
来て、よもやこれほど熱
心に取り組む人々
を目にするとは、まさに
嘉納治五郎先生の自他共
栄、精力善用の精神がこ
こに」と日本語で2、
3分程度のあいさつを
しました。おそらく誰も
意味を理解できなかった
であろうと思ったので
すが、ベテランらしき方々
は時折深くうなずきなが
らとても熱心に私の話を
聞いてくださり、初心者
風の若者達はベテラン達
のその姿を尊敬のまなざ
しで見守っていました。私
が話し終わると、初心者
達は、ベテラン達の前
集まり、あの日本人は今
何を言ったのかと口々に
尋ねていました。それに
対してベテラン達は各々
が見事な創造力で、さま
ざまな話をして聞かせて
いました。

こうして私はすっかり
そのクラブになじむこ
とができ、以後毎日のよ
うにそのクラブの柔道
選手からディナーに誘っ
て頂き、日本への帰国の
時には送別会まで開いて
頂きました。その旅は、
ほんのちょっと寝技が得
意な程度の平凡な柔道選
手が海外で大歓待を受
け、すっかり気を良くし
たとても幸福な成功体験
となりました。

以来、勤務医生活をし
ながら、ネットで検索し
て、柔道が普及してい
るものの、レベルの高過
ぎない適度な規模の柔道
クラブを探すようになり
ました。そうして上司や
同僚に頼み込み、やや強
引に確保した夏休み期間
をフルに活用してはオー
ストラリア(オーストラ
リア)、ケアンズ)、フィリピン
(マニラの大学)、マ
ルタ(石造りの道場)、
アイルランド(ダブリン)
などたくさん柔道クラ
ブを訪れました。飛行機
のチケット代さえ払えば、
あとは宿泊、食事、観光
まで柔道クラブの皆様が
面倒を見てくださり、し
かもやたらと感謝しても
らえるという一般的なツ
アー旅行では絶対に味わ
えないような現地の柔道
選手達との濃厚な交流の
ある旅行ができました。
これが、万一自分が柔
道以外のスポーツを選択
していたとしたら、決し
てこんな旅に出掛けるこ
とはなかったでしょう
し、勤務先病院の同僚や
先輩方の優しさ(諦め?)
とご理解がなければ、こ
のような体験はやはりで
きなかったと思ひます。
今では日々の routine に
忙殺され、irregular に
神経をすり減らして、容
易には1泊の旅行の時間
すらも確保できない日々
を送っております。

それでも、とても苦し
い時に、ふとあの頃の旅
の思い出がよみがえって
心を癒してくれることが
あります。自分が人一倍
恵まれた柔道人を送る
ことができて、感謝し
ております。

日本医師会キャラクター
日医君  **グッズ販売中!**

ご購入はコチラから <https://bit.ly/3J5M2H8>



 <https://www.med.or.jp> 日本医師会 検索



勤務医のページ



岩手県の臨床研修医教育 (全県を挙げた研修システムの利点と課題)

いわてイーハトーヴ臨床研修病院群 WG 代表／岩手医科大学医学部総合診療医学講座講師 米田真也

1. いわてイーハトーヴ臨床研修病院群の概要

岩手県には、四国に匹敵する広大な地域に11の臨床研修病院がある(県立病院8、赤十字病院1、市立病院1、私立大学病院1)。しかし中小規模の病院が多く、自院のみで全ての必修診療科研修を行うことができない病院は5施設に限られている。多くの診療科がそろっていない地方の臨床研修病院は、医学生から見ると「スベック」としては魅力を感じないかも知れない。し

2. たすきがけ研修の実践

たすきがけ研修とは、診療科や病院を選択して研修できる制度であり、岩手県内全ての臨床研修病院でたすきがけ研修が可能である。各病院の事務が連携して研修時期や宿舎の手配を行うため、研修医は事務手続きの負担を最小限にして、他院で研修をすることができ

3. 合同で行う教育活動・リクルート活動

1年に1回、県内同期の研修医全員が集まって、教育を受ける機会を提供している。1年次の4月には、社会人としての礼節や多職種連携を学ぶ、合同オリエンテーションを開催している。2年次の9月には、臨床能力向上セミナーと題し、エコーなどの臨床研修で身に付けた技術を研修医同士で確認することや、ACPについて考える機会を設けている。いずれも異なる臨床研修病院の研修医同士のつながりを深める場にもなってい

4. つながりとダイナミクスの意義

岩手県は医師偏在指標が全国最下位(47位)の医師少数地域である。しかし、医療職同士の関係性が密になり、病院や診療科を超えて協力しやすいというメリットもある。いわてイーハトーヴ

岩手県の臨床研修システム： 全県連携による「つながり」の創出

いわてイーハトーヴ病院群

- 11の研修病院が広域連携：県立8、赤十字1、市立1、大学1。
- 病院群としてのダイナミクス：中小規模病院の不足診療科を互いに補完。
- 全県一丸の教育体制：「若手全体」で医師を育てる文化。

たすきがけ研修 & 合同活動

- たすきがけ制度：年間約100人×月利用。事務手続きを簡素化。
 - 合同教育：合同オリエンテーション、臨床能力向上セミナー。
 - 指導医交流：指導医講習会、Peer Reviewによる研修の質向上。
- 交流による「つながり」の形成

研修の成果と満足度

- 高満足度：密な関係性と心理的安全性。
 - 低中断率：「つながり」によるストレス緩和。
- 岩手県で専門研修を受ける割合が高い



今後の課題

- 運営の効率化：移動・住居・事務負担のさらなる軽減。
- 持続可能性：指導医への負担増、予算確保の課題。
- リクルート：活動成果を直接的な募集定員充足へ繋げる。

勤務医のひろば

医師人生と年金
—後になって気付いたこと
北海道医師会常任理事／
札幌美しが丘脳神経外科病院副院長 白崎修一



迎え、それぞれ第二の人生を歩んでいる。高級カメラを手に写真に打ち込む者、マラソンや登山に挑戦する者、全国の城を巡る者もいる。忙しそうに見えても、時間の余裕があるからこそその過ごし方なのだろう。定年の無い仕事に就いた私には、そうした生活がどこかまぶしく、また少し距離のあるものとして映る。

年金について振り返ると、私は基礎年金と厚生年金の双方を受給できる立場にあり、それ自体はありがたい。しかし、多くの同級生は企業年金を含む、いわゆる三階建ての年金制度の恩恵を受けており、勤めてきた企業規模によってその手厚さに差があることを実感させられる。

若い頃、麻酔科医として医局の方針に従い、数カ月ごとに勤務先を異動する生活を続けていた。60歳を過ぎて年金事務所での説明を受けた際、その勤務形態によって一部期間の保険料が通算されないことを初めて知った。保険料を支払っていただけでも、月末時点の資格の有無によって制度上は未納扱いになる月があったという。今から納めることはできず、結果として想定していたより年金額は少なく感じられた。また、数年ごとに勤務先を変えている現在の勤務形態では、まとまった額の退職金が支払われることもない。

振り返れば、日々の診療や業務に追われ、老後の備えについて深く考える余裕がなかったのかも知れない。医師年金についても、もっと早くに心を持っていればと今になって思う。このような私の経験が、これから医師としての道を歩む若い世代にとって、将来設計を考える一つの材料となれば幸いである。

1983年に医師となり、気が付けば40年以上が過ぎた。中学・高校の同級生達は65歳で定年を共同で行っており、県外の大学に通う岩手県出身者を対象とした県人会や、臨床研修病院説明会を開催している。

いわてイーハトーヴ臨床研修病院群の活動は、岩手県が事務局を担っており、活動の様子はSNSやホームページなどを通じて、積極的に広報が行われている。

勤務しているため、勤務する病院・診療科は変わるものの、再び共に働く可能性が高く、お互い相談しやすい関係を作ることができる。また、色々な病院の指導医やメディカルスタッフと接点をもつことも、将来のキャリア形成や業務の円滑さに寄与するものと考えられている。

岩手県の臨床研修医の満足度は高く、臨床研修中断率は、全国的に見て比較的低い割合で推移している。

岩手県の臨床研修医教育は、全県を挙げた病院群連携による「つながり」を重視したシステムである。たすきがけ研修や共同教育活動は、研修医の満足度向上や、臨床研修後の県内残留率、研修中断率が低いことに寄与している可能性がある。一方で、事務手続きやシステム面、指導医の負担、アウトカムの検証など課題も残されている。今後は、これらの課題解決と更なる教育体制の充実が求められる。

5. 今後の課題

たすきがけ研修のデメリットとして、移動や住居、事務手続きの煩雑さ、システムへの慣れに時間がかかる点が挙げられる。また、指導医の負担増や集まりが苦手な人への配慮、予算面の課題も存在する。活動の成果が臨床研修医数という数字のアウトカムにはまだつながっていないことも課題の一つである。より一層充実した教育・サポート体制づくりと、効果的なリクルート活動が求められる。

6. まとめ

岩手県は医師偏在指標が全国最下位(47位)の医師少数地域である。しかし、医療職同士の関係性が密になり、病院や診療科を超えて協力しやすいというメリットもある。いわてイーハトーヴ

～税優遇を活かして老後への備え～

国民年金基金

国民年金(老齢基礎年金)に上乗せする
終身を基本とする「公的な年金制度」です。

ポイント

3つの
税制メリット

- 掛金全額が社会保険料控除の対象
- 受け取る年金は公的年金等控除が適用
- 遺族一時金は全額非課税

—不確実な将来に、今、備える—

ご加入条件

- 20歳以上60歳未満の国民年金第1号被保険者の方
- 60歳以上65歳未満で国民年金に任意加入している方

※主に、個人立診療所の医師・従業員・ご家族などとなります。
※日本医師会年金(医師年金)に加入している方もご加入できます。

全国国民年金基金

日本医師・従業員支部

☎0120-700-650

24h Web受付

HP上でも資料のご請求・シミュレーション・加入申出のお手続きができます!

医師支部 検索

日本医師・従業員支部は、「日本医師会」を設立母体とする日本医師・従業員国民年金基金が移行した医師・医療従事者のための職能型支部です。

2025.4