

---

# 第一回新会員情報管理システム構築検討会議用資料

公益社団法人日本医師会  
情報システム課会員情報室  
初版 2023年11月16日  
改定 2023年11月28日



## 本日の方針

- 本日の検討会にあたっての前提や考え方、ご了承事項は以下の通りとする
- 本検討会時の、ご回答内容やご意見は「ご所属医師会の実情を踏まえて、会員管理に携わる有識者のご意見」として承る
- ご所属医師会を代表したご意見や役員の先生方の代弁、正式回答までを求めるものではない
- 今回の検討では、原則として会費の徴収方法や徴収に関する仕組みの実装検討は含めない
  - ① 但し、将来スコープに入るものであり、項目として兼ね備えておくべき事項についてはご意見をいただきたい
  - ② 日医の会費納入明細書については、同等の出力が可能な機能を提供する予定である
- 医籍登録確認は原則、データ移行時および新システムのチェック機能として搭載予定であり、本日の検討から除外する
- 今回の検討会を経た最終成果物を日本医師会から、全国の医師会へ提示し意見を求める（いわゆるパブコメ）
- 日本医師会が独自に管理する項目は日本医師会が決定する
  - a. 日本医師会が管理する項目の内、全国の医師会へお問合せが発生する可能性がある項目については、共参照可能とすることで、基本項目
    - i. 一例：認定産業医、認定スポーツ医、日医生涯教育単位、雑誌発送状況の確認

## 検討のテーマ

- 本日の検討会のテーマは以下の通りである。未記載のテーマやより深い内容については、第二回目以降の検討会の場で相談させていただきたい
- 新会員情報管理システムは以下、「新システム」という
  1. 事前説明
  2. 会員管理項目に関する検討
  3. 全国の医師会もしくは階層別に利用するマスタに関する検討
  4. 新システム上のワークフロー機能に関する検討
  5. 医師会の新設・分割・統廃合に関する検討
  6. データ移行に関する検討
  7. お願い事項

---

# 1. 事前説明

# 1. 1 : 複写用紙の廃止時期について

- 日本医師会が配布中の複写用紙の廃止時期について現在の検討状況を共有する
  - ① 2023年11月時点の考え方は、新システム全面移行後の翌年度に、日本医師会へ届く用紙の完全撤廃を目指す
    - a. 例：2024年度中システム全面移行の場合、2024年度末を撤廃時期とする
    - b. なお、2025年1月や2月など移行期間や準備期間が短い場合は、協議し撤廃時期を再検討の上周知する
    - c. 正式な複写用紙廃止は、本会理事会承認後、文書管理システムを通じて連絡する
  - ② 複写用紙の配布について
    - a. 日本医師会は原則2023年度中から複写用紙の印刷を抑制し、必要枚数のみ配布する
    - b. 都道府県医師会および郡市区等医師会へは、先に配布済みの届け出ツールと併用するなどの協力を求める
    - c. 都道府県医師会および郡市区等医師会が既存フォーマットをコピーし使用することは妨げない
  - ③ 複写用紙廃止後の紙管理について
    - a. 日本医師会は紙原本の提出は求めない。従って提出を不要とし、新会員情報管理システム上の入力を正とする
    - b. 都道府県医師会は、各々の判断に基づき郡市区等医師会へ紙提出必要／不要の依頼を行う ことをお願いしたい

# 押印と本人確認について

## 追加資料.

### ➤ 押印について

- ① 日本医師会ではWeb化に伴い、押印を求めない方向で調整を進めている
- ② 地区医師会～都道府県医師会までの流れに、押印を求める場合は否定しない
- ③ 但し、日本医師会への押印済みの紙書類の提出は受けず、保管もしない

### ➤ 開業医が新規入会する場合の、ご本人確認について:システム対応は不要と考えている

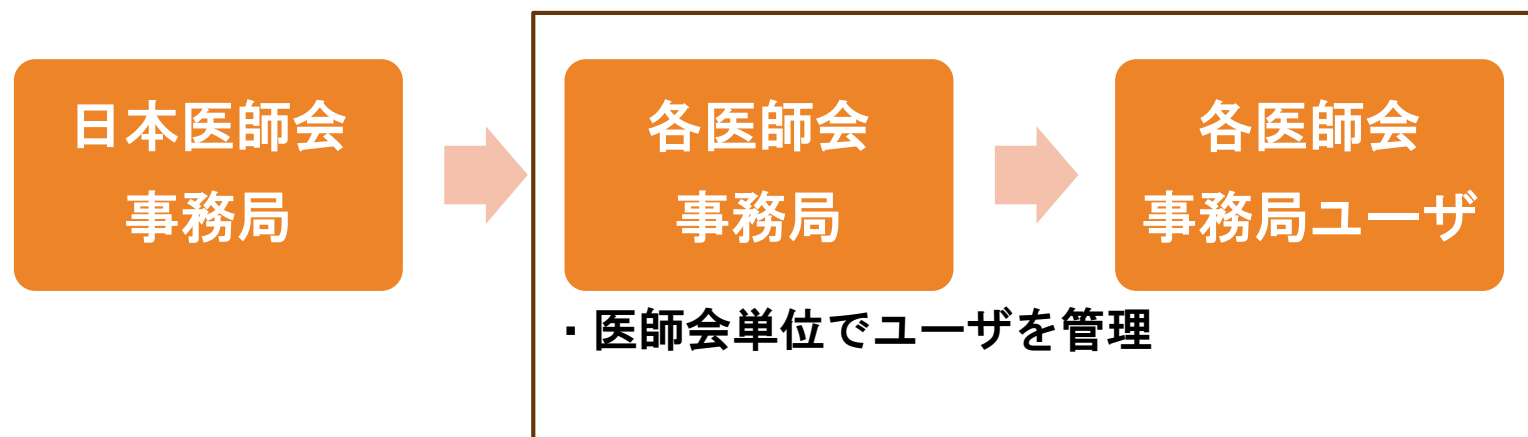
- ① 現状、面接を行う医師会が多く、対面での確認が可能
- ② 併せて面接時に運転免許証や医師免許証等で確認が行われている
- ③ 添付資料により本人確認が可能

### ➤ 勤務医が新規入会する場合の、ご本人確認について:システム対応は不要と考えている

- ① A会員の医療機関からの入会のみ可能にしている
- ② 医療機関事務からの申請や推薦状を求めている
- ③ 添付資料により本人確認が可能

## 1. 2 検討にあたっての前提

- 日本医師会が公開するシステムは、2023年11月時点で利用料徴収は検討していない
- 新システムの利用対象は日本医師会が医師会コードを発行済みの全国の医師会（以下、「各医師会」）および医師とする
- 日本医師会から各医師会へ、各々の医師会内のユーザ管理権限を持つユーザIDを直接発行する
- 各医師会は、各々の医師会の管理の元、必要に応じてユーザを作成し職員へ配布する



---

## 2. 会員管理項目に関する検討



## 2. 1 会員管理基本項目

- 新システム上の会員管理項目について以下の整理とする
  - ① 全国の医師会が共通して会員管理を行う項目を「会員管理基本項目」（仮称）という
  - ② 検討No.01：会員管理基本項目の検討：別紙1. 会員管理基本項目一覧ご参照
  - ③ 会員管理基本項目では、マスタ化可能な情報は共通マスタとしてマスタ検討時に行う
    - a. 共通マスタとは、全医師会が共通して利用するマスタを指す
  - ④ 共通マスタ化が可能な項目（詳細は）
    - a. 医療機関情報：医療機関名称、住所、代表電話番号、病院長等の他、診療科・病床・併設の施設情報も医療機関マスタに含む
    - b. 大学情報：対象大学は国内大学、海外大学とする
    - c. 学会情報：対象学会は日本医学会分科会、海外学会とする
    - d. 検討No.02：他に共通化可能なマスタの確認（聴き取り：ご発言・後日提出）
  - ⑤ 検討No.03：他に必要となる会員管理項目の確認（聴き取り：ご発言・後日提出）
- ✓ ご確認視点：都道府県医師会、郡市区医師会、地区医師会が必ず保有している項目であること

# 会員管理基本項目について

## 追加資料.

### ▶ 会員管理基本項目の候補

- ① 日本医師会が配布中の入会届、異動届、退会届に含まれる項目から選択
- ② マスタ化可能な項目はコードのみを管理
- ③ プルダウン等でコード化可能な項目はコードのみを管理

### ▶ データベース構造の設計ではなく項目を保有しているか、既存管理台帳(システム)から提出可能かが論点

### ▶ 項目仮決定後、システムを保有されている各医師会の皆様へベンダーへ下記確認依頼をお願い予定

- ① 皆様が保有するシステムから当該データの出力が可能か
- ② 皆様が保有するシステムへ仮決定した会員管理基本項目のみでデータの登録が可能か？
  - a. 前提:現在は取り込み機能が無いと思われることから、理論上のご確認依頼となります
  - b. 他にキーとなる項目があり取込みに支障があるかの確認
- ③ 不足項目がある場合、後日ご回答をいただき対応を検討します
  - a. 検討する場合、会員管理基本項目とするか、各階層用の項目にするかは協議

## 2. 2 会員管理階層用項目

- 新システム上の、階層別に医師会が共通して使用する会員管理項目について以下の整理とする
- 階層用項目とは、階層単位で共通使用可能な、管理項目を指す
  - ① 日本医師会が独自に会員管理を行う項目を「第1階層用項目」とする
  - ② 都道府県医師会が共通して会員管理を行う項目を「第2階層用項目」とし、業務上備えた方が良い項目
  - ③ 郡市区等医師会が共通して会員管理を行う項目を「第3階層用項目」とし、業務上備えた方が良い項目
  - ④ 地区医師会が共通して会員管理を行う項目を「第4階層用項目」とし、業務上備えた方が良い項目
  - ⑤ 検討No.04：第5階層以下は設けない方針で良いか？
  - ⑥ 各階層用項目では、マスタ化可能な情報は階層用マスタ（仮称）としてマスタ検討時に行う
  - ⑦ 検討No.05階層用マスタ管理可能項目
    - a. 聴き取り（後日ご提出を含む）後、対象マスタを固定し項目を検討する
    - b. 取り纏め、各階層別に方針として周知し、意見徴収をする（いわゆるパブコメ）
    - c. 階層用マスタを作成する場合、マスタ管理主体も同時に検討する
- ✓ **ご確認視点**：ご確認視点：都道府県医師会、郡市区医師会、地区医師会業務上必要な項目であること

---

### 3. 全国の医師会もしくは階層別に利用するマスタに関する検討

## 3. 1 新システム上で使用するマスタ管理者について

- 新システム上で使用するマスタ管理主体を定める
- 全体的には日本医師会が管理する方が各医師会に手間をかけず、効率が良い
- 但し、日本医師会が拾いきれない情報について、収集方法や登録主体について協議が必要
  - ① 医師会マスタ：医師会コードを発行し、各医師会情報を管理する
  - ② 医療機関マスタ：原則日本医師会ではあるが、非保険医療機関情報の収集は都道府県か地区医師会か検討する
  - ③ 大学マスタ：原則日本医師会
  - ④ 学会マスター：原則日本医師会
  - ⑤ 診療科テーブル：原則日本医師会

## 3. 2 医師会の新設に関する基本的な考え方の整理

- 医師会マスタとは各医師会の組織としての情報を管理するマスタである
- 検討No.06：全国の医師会マスタの新規登録・更新・削除を行う権限を有する組織はどれか？
  - ① 日本医師会のマスタ登録情報管理（更新）が行えるのは「日本医師会」のみ
  - ② 都道府県医師会のマスタ情報管理（更新）が行える組織
    - a. 「日本医師会」のみ
    - b. 「当該都道府県医師会」のみ
    - c. 「日本医師会」および「当該都道府県医師会」
  - ③ 郡市区等医師会のマスタ情報管理（更新）が行える組織
    - a. 「日本医師会」のみ
    - b. 「当該郡市区等医師会」のみ
    - c. 「日本医師会」および「当該郡市区等医師会」
  - ④ 郡市区等医師会の新規マスタ登録が行える組織
    - a. 「日本医師会」のみ
    - b. 「当該都道府県医師会」のみ
    - c. 「日本医師会」および「当該都道府県医師会」
  - ⑤ 地区医師会の新規マスタ登録が行える組織
    - a. 「日本医師会」のみ
    - b. 「当該都道府県医師会」のみ
    - c. 「当該郡市区医師会」のみ
    - d. 「当該都道府県医師会」のみ
    - e. 「当該郡市区医師会」のみ

## 3. 3 医療機関マスタについて

- 保険医療機関について

- ① 保険医療機関は、日本医師会が厚生局の情報を基に登録管理する
- ② 検討No.07：開業前の医療機関情報の登録方法について

- 非保険医療機関管理体系の一本化について

- ① 検討No.08：非保険医療機関の登録を行う組織は日本医師会か？
  - a. 非保険医療機関の登録は、郡市区等医師会または地区医師会に入会申請があった時点で発生する可能性が高い
  - b. 地区医師会、郡市区医師会から日本医師会へ申請を上げていただき、日本医師会が登録する形が望ましいが、リードタイムが長くなる
  - c. 都道府県医師会が登録する場合も、同じだけのリードタイムを必要とする
- ② 検討No.09：上記の伝達ルートは以下のいずれか？
  - a. 都道府県医師会が集約し日本医師会へ依頼
  - b. 未登録を発見した最寄り医師会が日本医師会へ依頼
- ③ 検討No.10：新システム上では非保険医療機関の管理体系を以下のいずれが望ましいか？
  - a. 案1．都道府県コード+郡市区コード+連番
  - b. 案2．都道府県コード+連番
  - c. 案3．聴き取り

## 3. 4 海外情報のマスタ登録の流れについて

- 新システムで整備を予定している大学マスタや学会マスタは、既に海外大学をマスタ登録している医師会の事例も参考に、海外の情報も登録対象とすることが必要と考える
- 検討No.11海外情報を収集する流れについて
  - ① 初期のマスタ設定は、全件収集が不可能なため、各医師会が把握する会員の卒業記録がある海外大学や所属履歴がある海外学会の情報を収集する方針で良いか？
  - ② 今後の新規登録は、発生ベースの対応で良いか？
  - ③ 該当する大学の登録が無い場合、最寄り医師会の申し出により、日本医師会がマスタ情報の登録をする方針で良いか？
  - ④ 該当する学会の登録が無い場合、最寄り医師会もしくは会員の申し出により、日本医師会がマスタ情報の登録をする方針で良いか？



---

## 4. 新システム上のワークフロー機能に関する検討

## 4. 1 ワークフロー検討のみ

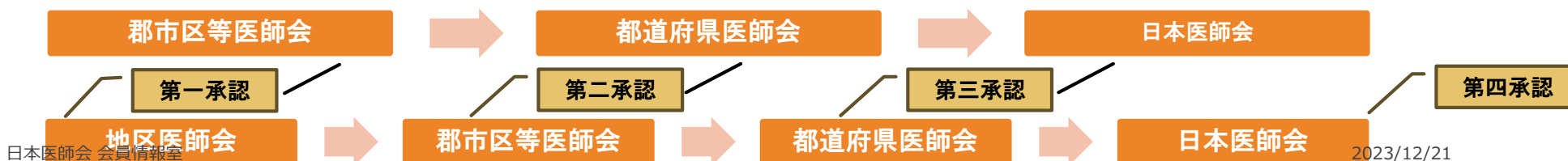
- 新システム上で、入会希望者からの申請の流れについてワークフローの大枠を検討する
- 代理入力は、医師の入力画面と同等の機能を提供する
- 用語の定義：ワークフロー

① 新システム上で電子的な申請流れを指す。本資料でも便宜上総称してワークフローという



- 用語の定義：承認

- ① 第一承認：ワークフロー上の初回承認を指す。地区医師会または郡市区等医師会が対象となる
- ② 第二承認：ワークフロー上の2回目承認を指す。郡市区等医師会または都道府県医師会が対象となる
- ③ 第三承認：ワークフロー上の3回目承認を指す。都道府県医師会または日本医師会が対象となる
- ④ 第四承認：ワークフロー上の4回目承認を指す。日本医師会が対象となる

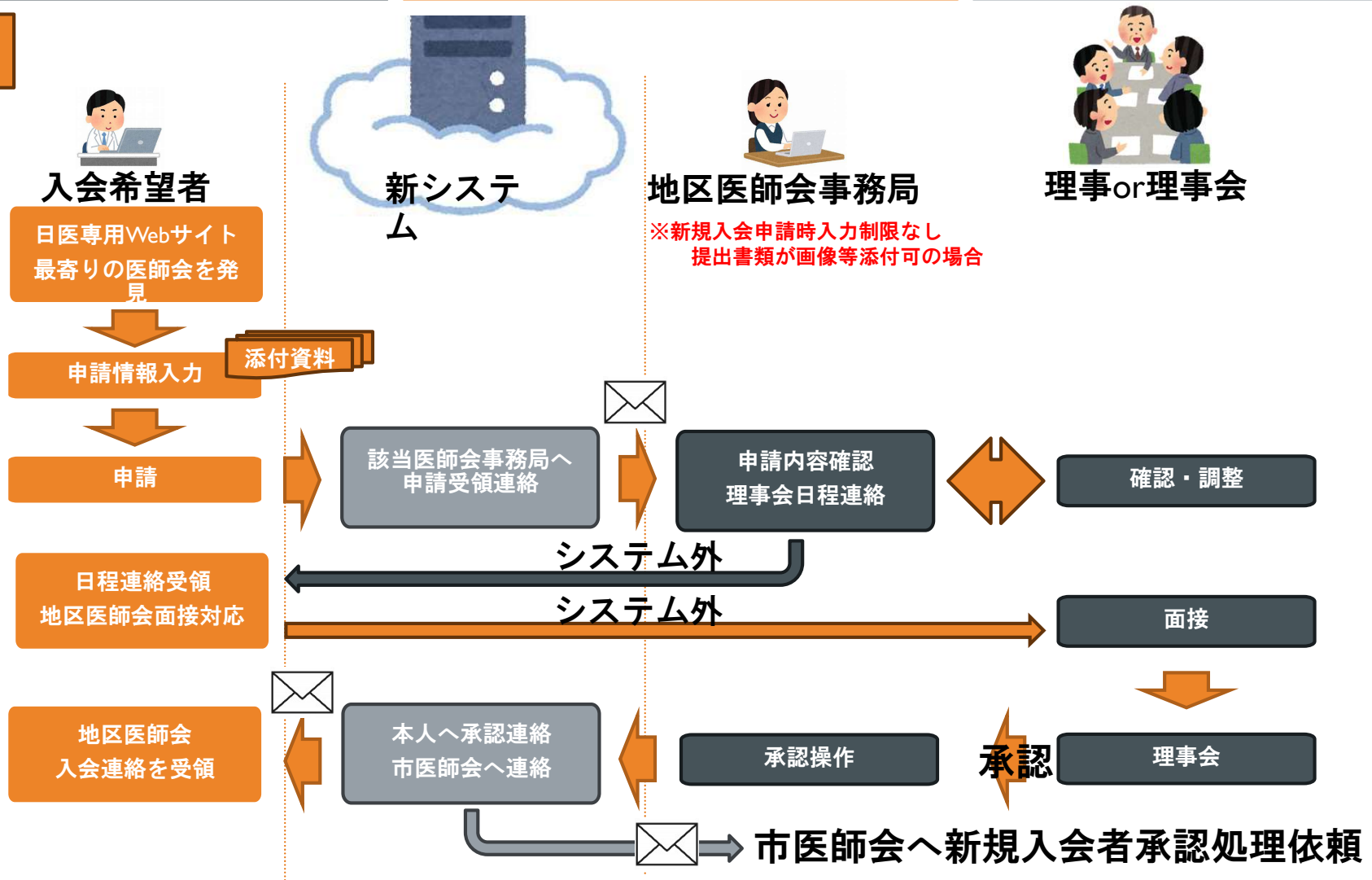


## 新システム導入後の予想される流れ（4層構造）

### 追加資料：開業医からの入会申請の受け方について

- 市医師会は、希望者から入会申請を直接受けた場合、該当の地区医師会をご案内する
- 地区医師会では、開業医として新規入会希望を受付けた際、以下の流れをとる
  - ① 電話やメール、ご来訪により入会希望連絡を受領した場合の動作
    - a. 新システムの入力画面を入会希望者へご案内する
    - b. 新システムから地区医師会の設定に基づき、申請情報を入力いただく
    - c. 新規入会用書類(医師免許証等の添付や、面接当日持参等)を画面上で案内する
  - ② 新システム外：入会希望者へ面接日程の調整連絡を行う
  - ③ 新システム外：面接の実施(紙の証明書類や申請書が必要な場合面接日に受領)
  - ④ 新システム外：面接内容を踏まえ、理事会に諮る(入会申請内容の画面や一覧を印刷し使用)
  - ⑤ 地区医師会事務局の方が承認処理を行う(追加情報必要な場合、入力依頼)→市医師会へ

# 追加資料



追加資料



ご本人が入力を  
しない場合

電話連絡または紙

変更連絡受領  
メール  
電話

紙申請



新システム



地区医師会事務局

代行入力

事務局権限代行  
申請受領と連絡

入力結果の連絡



地区医師会事務局  
代行入力を拒否

紙申請を処理  
市医師会へ紙申請

事務局権限代行



市医師会事務局

代行入力

---

- 検討No.12：代理入力について

- ① 開業医の新規入会申請の代理入力が行える医師会はいずれの医師会が望ましいか？
- ② 勤務医の新規入会申請の代理入力が行える医師会はいずれの医師会が望ましいか？
- ③ 勤務医が務める医療機関事務局が一括入力をする機能は、Excel等の取込みフォーマットを提供し、地区医師会や郡市区等医師会が取り込む形で実現する方針（ご意見徴収）

- 検討No.13：ワークフローの操作種別について

- ① ワークフローでは一般的な、申請、取下げ、承認、却下、差戻の機能を実装する方針で良いか？
- ② 一度承認した申請を却下することを可とするか？この場合、会員の履歴情報も残る
- ③ 上位の医師会が却下を行った場合、戻り先を下位医師会で良いか？もしくはご本人とするか？
  - a. ご本人から直接申請を受領する医師会が却下または差戻をした場合は、直接の連絡が行えることを踏まえ、上記の記載としている
  - b. 下位医師会を戻り先とした場合、ご本人まで戻りたい場合は、順を追って改めて却下をしていく必要がある

- 検討No.14：地区医師会・郡市区医師会について

- ① 事務局機能が無い（人員がない）医師会の場合、上位の医師会は代行操作を行う考え方が？

## 4. 2 ワークフロー検討（異動・退会）

### ● 検討No.15：異動時の動作について

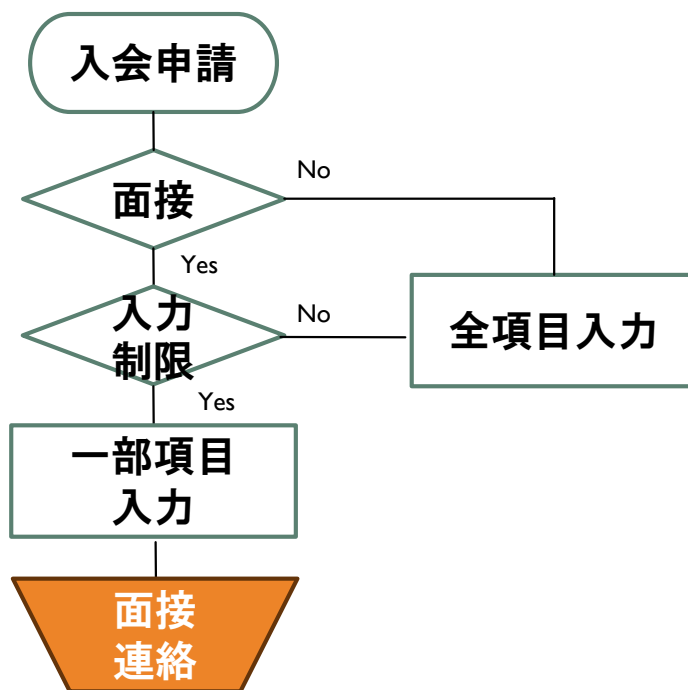
- ① 会員からの異動申請時に、“現在の所属医師会への退会申請”連絡と“異動先医師会への入会申請”連絡は同時に行われて良いか？
- ② ①で同時とした場合、第3階層もしくは第4階層の“退会の承認”、“入会の承認”は双方が揃って成立すべきか？
  - a. 例：退会処理のみワークフローが進み、異動先医師会にて入会申請が却下された場合、会員の申請が宙に浮いた状態になる
  - b. 上記の動きを可とした場合、異動先変更を行う機能が必要と思われるがいかがか？
- ③ 異動先医師会の入会申請が承認され、退会申請が却下または取下げる事例があるか？
- ④ （事例を教えてください）No. 3の退会申請が却下された場合、異動の取下げとするか？2か所会員の流れとなるのか？

### ● 検討No.16退会について

- ① 退会申請の取下げは第一承認が実施されるまでの期間としてよいか？
- ② 上記①が行われた段階で、定款の取り決めにより自動処理で全て退会となって良いのか？
- ③ 退会の取り消しが事務局機能として必要か？

## 4. 3 環境設定について

- 環境設定とは、新会員情報管理システム上で行う会員からの入会等の申請を受け付ける際に必要となる条件とフローの流れを設定するマスタを総称（仮称）して環境設定とする
  - ① 例：市医師会が面接“あり”、かつ入力制限あり（最小限の情報のみ取得）、面接後に全ての情報を収集したいケース





## 4. 4 環境設定項目（都道府県医師会）

- 検討No.17都道府県用環境設定項目を検討する
- 環境設定とは、新会員情報管理システム上で行う会員からの入会等の申請を受け付ける際に必要となる条件とフローの流れを設定するマスタを総称（仮称）して環境設定とする
  - ① 開業医：以下の a～d の全ての設定値が“無”の場合、郡市区等医師会からの情報を承認するのみとなる
    - a. 面接の実施：あり / なし
    - b. 理事会承認：あり / なし
    - c. 入力項目制限：あり / なし（都道府県以上は不要と考える）
    - d. 2か所会員：可 / 不可
  - ② 勤務医：以下の a～e の全ての設定値が“無”の場合、郡市区等医師会からの情報を承認するのみとなる
    - a. 面接の実施：あり / なし
    - b. 理事会承認：あり / なし
    - c. 入力項目制限：あり / なし（都道府県以上は不要と考える）
    - d. 2か所会員：可 / 不可
    - e. 勤務先施設：A 会員施設のみ / 制限なし / 国公立は可

## 4. 5 環境設定項目（郡市区等医師会）

- 検討No.18：郡市区等医師会用環境設定項目を検討する
- 地区医師会：なし
  - ① 開業医：以下の a～d の全ての設定値が“無”の場合、本人からの申請を承認するのみとなる
    - a. 面接の実施：あり / なし
    - b. 理事会承認：あり / なし
    - c. 入力項目制限：あり / なし
    - d. 2か所会員：可 / 不可
  - ② 勤務医：以下の a～e の全ての設定値が“無”の場合、本人からの申請を承認するのみとなる
    - a. 面接の実施：あり / なし
    - b. 理事会承認：あり / なし
    - c. 入力項目制限：あり / なし
    - d. 2か所会員：可 / 不可
    - e. 勤務先施設：A会員施設のみ / 制限なし / 国公立は可
- 地区医師会：あり
  - ① 開業医：以下の a～d の全ての設定値が“無”の場合、本人からの申請を承認するのみとなる
    - a. 面接の実施：あり / なし
    - b. 理事会承認：あり / なし
    - c. 入力項目制限：あり / なし
    - d. 2か所会員：可 / 不可
  - ② 勤務医：以下の a～e の全ての設定値が“無”の場合、本人からの申請を承認するのみとなる
    - a. 面接の実施：あり / なし
    - b. 理事会承認：あり / なし
    - c. 入力項目制限：あり / なし
    - d. 2か所会員：可 / 不可
    - e. 勤務先施設：A会員施設のみ / 制限なし / 国公立は可
- 勤務医が開業医になるケースは該当する開業医欄へ

## 4. 6 環境設定項目（地区医師会）

- 検討No.19都道府県用環境設定項目を検討する
- 地区医師会を管理する郡市区等医師会に紐づけるための地区医師会有無の設定については今後の検討課題
- 地区医師会が新たに発生するケース／なくなるケースについて検討をする
- 地区医師会の下位に班や組割りがあるケースについては、**システム外で対応する**方針で良いかを確認する
  - ① 開業医：以下の a～d の全ての設定値が“無”の場合、本人からの申請を承認するのみとなる
    - a. 面接の実施：あり / なし
    - b. 理事会承認：あり / なし
    - c. 入力項目制限：あり / なし
    - d. 2か所会員：可 / 不可
  - ② 勤務医：以下の a～e の全ての設定値が“無”の場合、本人からの申請を承認するのみとなる
    - a. 面接の実施：あり / なし
    - b. 理事会承認：あり / なし
    - c. 入力項目制限：あり / なし
    - d. 2か所会員：可 / 不可
    - e. 勤務先施設：A 会員施設のみ / 制限なし / 国公立は可
- 勤務医が開業医になるケースは該当する開業医欄へ
- 会員区分の変更による退会があるケースを環境設定に含めるか確認（全階層）

## 4. 7 入会時の医師会選択制御および医師会異動について

- 検討No.20：前頁までの環境設定に含めるかも含めて検討する

① 入会時の医師会選択を、定款に則りシステムへ実現した場合：統制をかける医師会は何層目かを検討する

- a. 地区医師会→郡市区等医師会→都道府県医師会
- b. 地区医師会→郡市区等医師会→都道府県医師会→日本医師会
- c. 郡市区等医師会→都道府県医師会
- d. 郡市区等医師会→都道府県医師会→日本医師会

② 国公立施設へ異動の場合：上記縛りの除外となるケースのシステム対応可否について検討する

③ 医師会異動を発生させる条件設定について：これまでの議論の他に検討すべきケースを洗い出す

- a. 国公立施設から会員施設へ異動時に、勤務医用の医師会や大学医師会から異動を求めるか／求めないか
- b. 会員施設→非会員施設へ異動時に（または逆）、医師会異動を求めるか／求めないか

## 4. 8 制御方法：新規入会時の入会希望者からの情報入力について

- 新規入会希望受付時のフローについて例示する
- 環境設定上：入会受付時の面接“有”、入力制御“有”の流れについて
  - ① 希望者：最寄りの医師会を専用画面から検索する
  - ② 当該医師会の環境設定に則り、表示される画面へ必要情報の入力を行う
    - a. 最小限の項目を表示し、入力された情報を受付情報として当該医師会事務局へ申請アナウンスを行う
    - b. 当該医師会事務局がシステム外で申請者と連絡を取り面接迄を実施
    - c. 理事会承認が必要であれば当該医師会の理事会に諮る
    - d. 上記結果を踏まえて事務局が入力制限を解除する処理を行う（検討No.21）
    - e. 医師が詳細情報を入力する

## 4. 9 医師への新規入会情報の入力制限の解除

- 検討No.22：入会受付時に入力項目の制限“有”の医師会が、入力制限の解除を行う方法について検討する
- 前提として、初回申請を受け付けた時点、または面接終了後や入力依頼時に、U R L 等で該当する画面の案内が行われていることとしている。もしくは二次元バーコード等を発行するなど画面へのアクセス手段を伝達すること
  - ① 最寄りの医師会事務局が管理画面から“パスワード”や“数字または英数字”もしくは“二次元バーコード”等を発行し、医師がそれを用いて入力制限を解除し、必要情報を入力する方法
    - a. 懸念点：操作ミス、紛失時の対応が発生する
  - ② 最寄りの医師会事務局が、管理画面から当該医師の入力制限を解除する操作を行い、次のステップに進める方法
    - a. 懸念点：操作ミス、紛失時の対応が発生する
  - ③ システム構築時に入会申請画面を分割して作成し、必要情報の入力依頼メールとして、次画面の案内メールを送信する方法
    - a. 懸念点：画面数が増える
  - ④ ご意見徴収

---

## 5. 医師会の新設・分割・統廃合に関する検討

## 5. 1 医師会の新設・分割の考え方について

- 検討No.23：新会員情報管理システム上の医師会の新設時は以下の整理とする
  - ① 郡市区等医師会が新設となる場合
    - a. 都道府県医師会からの申し出により、新たな医師会登録を管理者が行う
    - b. 管理者は新たな医師会へログイン情報の発行を行う
  - ② 郡市区等医師会が分割される場合
    - a. 原則①の考え方に倣い、新たな医師会の登録を管理者が行う
    - b. 管理者は新たな医師会へログイン情報の発行を行う
    - c. 分割元の医師会管理者は、対象会員の異動処理を行う。この時、一括異動が望ましいと考える
  - ③ 地区医師会が新設となる場合
    - a. 案1. 都道府県医師会からの申し出により、新たな医師会登録を管理者が行う
    - b. 案2. 郡市区等医師会からの申し出により、新たな医師会登録を管理者が行う
  - ④ 地区医師会が分割となる場合
    - a. ③の考え方に倣い、新たな医師会の登録を管理者が行う
    - b. 管理者は新たな医師会へログイン情報の発行を行う
    - c. 分割元の医師会管理者は、対象会員の異動処理を行う。この時、一括異動が望ましいと考える



## 5. 2 医師会の統廃合の考え方について（郡市区等医師会）

- 検討No.24：新会員情報管理システム上の医師会の統廃合時の会員への対応は以下の整理とする
  - ① 郡市区等医師会が廃止となる場合の案
    - a. 既存会員を管理する医師会は、会員管理を引き継ぐ医師会へ、原則全会員の異動処理を行う
    - b. 都道府県医師会を通じて廃止対象医師会の削除依頼を日本医師会へ行う
    - c. 日本医師会管理者は、該当する医師会の削除を行う。この時、論理削除のみとし、データは永続的に保有する。削除後、都道府県医師会へ連絡をする
  - ② 郡市区等医師会が統合される場合の案
    - a. 原則①の考え方に倣い、既存会員を管理する医師会は、会員管理を引き継ぐ医師会へ、異動処理を行う
    - b. 都道府県医師会を通じて廃止対象医師会の削除依頼を日本医師会へ行う
    - c. 日本医師会管理者は、該当する医師会の削除を行う。この時、論理削除のみとし、データは永続的に保有する。削除後、都道府県医師会へ連絡をする

## 5. 3 医師会の統廃合の考え方について（地区医師会：4層目）

- 検討No.25：新会員情報管理システム上の医師会の統廃合時は以下の整理とする

- ① 地区医師会が廃止となる場合

- a. 既存会員を管理する医師会は、会員管理を引き継ぐ医師会へ、原則全会員の異動処理を行う
- b. 案1. 都道府県医師会を通じて廃止対象医師会の削除依頼を日本医師会へ行う
- c. 案2. 郡市区等医師会を通じて廃止対象医師会の削除依頼を日本医師会へ行う
- d. 日本医師会管理者は、該当する医師会の削除を行う。この時、論理削除のみとし、データは永続的に保有する。削除後、申請医師会へ連絡をする

- ② 地区医師会が統合される場合

- a. 原則①の考え方に倣い、既存会員を管理する医師会は、会員管理を引き継ぐ医師会へ、異動処理を行う
- b. 案1. 都道府県医師会を通じて廃止対象医師会の削除依頼を日本医師会へ行う
- c. 案2. 郡市区等医師会を通じて廃止対象医師会の削除依頼を日本医師会へ行う
- d. 日本医師会管理者は、該当する医師会の削除を行う。この時、論理削除のみとし、データは永続的に保有する。削除後、申請医師会へ連絡をする

- ③ 地区医師会が全て廃止となる場合（4層目が消滅するケース）

- a. 実務の検討は除外する
- b. システム上は、直上の3層目医師会が直接の会員管理医師会となる
- c. 日本医師会は本機能の構築を行うかも含めて検討する

---

## 6. データ移行に関する検討

## 追加資料. ご紹介:市医師会と地区医師会の会員数が同じケース

➤ 2023年11月22日 北九州市医師会にて確認した事項を共有

① 地区医師会と市医師会の会員数差異の有無について確認した

前提:日本医師会の複写用紙が4枚複写のため、地区医師会分が無い。そのため、市医師会が専用の用紙を配布するほか、複写用紙をコピーし地区医師会は紙保管をしている

a. 会員数の総数は同じ

b. 市医師会が把握する会員区分や住所や勤務先情報も同じ

② 地区医師会と市医師会の会員管理情報が全く同じケースであり、市医師会が地区医師会の会員区分も把握していることから、以下の方向でデータ作成が可能と考えられる

a. 原則、市医師会と地区医師会の移行データは市医師会システムから出力可能

b. 地区医師会は、提出前に作成されたデータを確認するのみ

## 6. 1 移行データの考え方について

- 移行データの提供依頼は、医師会コードを発行済みの全医師会を対象とする
- 日本医師会は、移行データの作成時期を新システム公開予定日から算出し改めて提示する
- 移行データの作成依頼時に、日本医師会から指定フォーマットを提示する
- 移行対象となるデータは、会員管理基本項目を予定している
- 階層用管理項目については、同時期に取込みが可能か検討し、移行データ作成依頼時点で明記する
- 取込み対象とならなかった場合、運用開始後に個別入力対応を行っていただく、もしくは取込み機能を提供する
  - a. 登録済みデータに対しての更新データとして取り込む
  - b. 但し、更新データとして取り込む場合は、運用開始後も階層用管理項目を入力しない等のルールを定める
- 各医師会が移行データを作成する費用については、一定の方針を定め提示する考えではある。日本医師会理事会に諮り、改めて提示する
- 新システムへデータ移行を開始する判断は、各都道府県医師会の希望をもとに、日本医師会と協議する
- 原則、各都道府県医師会内は同時期にデータ移行を行う
- 検討No.26：過去に在籍した会員を移行対象とするか？

## 6. 2 移行データの考え方について（履歴情報）

- 各医師会が管理中の会員データの履歴情報について今後の方針を検討する
  - ① 新システムの履歴管理方法については今後の検討である
  - ② 履歴情報は原則個人に紐づくものであるが、階層ごとに管理することを予定している
    - a. 補足：日本医師会の履歴情報を基に、県医師会や市医師会のデータを作成しない
  - ③ 検討No.27：医師の異動履歴は原則移行対象とする方針で良いか？
    - a. 移行対象の場合に発生する作業：履歴情報も移行フォーマットに則り作成する必要がある
    - b. 想定される問題：特に紙管理を行っている医師会は、手入力で作成するため作業負荷の問題と精度の疑義が生れる
    - c. 各医師会毎に管理方法が異なるため、履歴情報の粒度に差異が発生する可能性がある
  - ④ 日本医師会の履歴情報は精査し、必要項目を絞って移行する
    - a. 日本医師会の異動履歴と都道府県医師会、郡市区等医師会の移動履歴が必ずしも一致しない可能性がある
  
- 質問事項
  - ① 履歴管理項目について：別途ご回答ください
  - ② 履歴世代数について：別途ご回答ください

## 6. 3 移行データ作成に関する検討：お願い事項と確認ポイント

- 移行データ作成にあたっては、下記の依頼を含める予定である
- 検討No.28：会員管理基本項目へのマスタ対応について
  - ① 勤務先情報をコード化して提出可能か？
  - ② 卒業大学（大学院欄）情報をコード化して提出可能か？
    - a. 追記：卒業大学欄のみ管理しており、大学院欄が無い場合、現状の卒業大学が大学院となっているか？
  - ③ 所属学会情報をコード化して提出可能か？

---

## 7. お願い事項



## 7. 1 ご参加医師会への調査のお願い

- 移行データの取り纏めや集約をする上でご確認のお願い
  - ① 既にご要望に上がっている日本医師会から都道府県医師会へのデータ提供について
    - a. 各都道府県医師会へ会員データの提供が 必要 / 不要 の確認を行い、必要とする医師会へのみ送付で良いか
  - ② 入会率が同じであっても、個々の医師会毎に移行データを提供いただく方向で良いか / 上位医師会からの提供で良いか
- 各医師会にて具体的な事例があれば、ご紹介ください
  - ① 現在稼働中システムで使用しなかった機能
  - ② 現在稼働中システムで使用しなかった項目
  - ③ 現在稼働中システムで管理しきれなかった項目
  - ④ 現在稼働中システムで設計を誤った事例
  - ⑤ 現在稼働中システムで搭載せず、後に必要となった機能
  - ⑥ 現在稼働中システムで搭載せず、後に必要となった項目