

新医第203号(総)
令和6年7月3日

郡市医師会長 様

新潟県医師会長
堂 前 洋一郎

日医医賠償特約保険制度および事務改定について

標記につきまして、日本医師会より別添のとおり通知がありました。

制度の改定内容につきましては、日医通知文のとおりです。

Webを利用した手続きの留意点につきましては、下記のとおりとなりますので、貴会におかれましてもご承知いただきますとともに、貴会会員に対し周知方ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

記

■ Webを利用した手続き（令和6年7月1日以降）の留意点

⇒会員が日本医師会ホームページから「依頼書作成サイト」にログインし、Web上で依頼書を作成することが可能。

※Webにアクセスできない場合もあることから従来の紙での手続きも可能。
紙の手続書類はこちらからダウンロードできます。

URL：<https://www.med.or.jp/doctor/ibaiseki/annai.html#tegaki>

【Webを利用した手続きの流れ】

1. 日本医師会ホームページ 医賠償特約保険サイトにアクセス

URL：<https://www.med.or.jp/doctor/ibaiseki/>

2. 「加入・脱退・変更 依頼書作成へ」をクリック

3. 「依頼書作成サイトへ」をクリック

※日本医師会会員 ID・パスワードの入力が必要

4. 「依頼書作成フォームへ」をクリック⇒ 必要事項を入力

5. 必要事項を入力し確定をクリックすると PDF データが作成されますので、新潟県医師会へメール、郵送、FAX のいずれかで提出。

※メールでの提出の場合は下記アドレスへ送信願います。

【新潟県医師会代表メールアドレス : ken-ishikai@niigata.med.or.jp】



日医発第 483 号（医責）

令和 6 年 6 月 10 日

都道府県医師会

日医医賠責特約保険担当事 殿

日 本 医 師 会

常任理事 今村 英仁

（公印省略）

日医医賠責特約保険制度および事務改定について（ご連絡）

日本医師会医賠責保険制度の運営に関しましては、平素より多大なご尽力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、日医医賠責特約保険は、免責金額を除いて 1 事故 3 億円・保険期間中 9 億円まで補償を増額し、日医医賠責保険では補償されない法人等の開設者責任や使用者責任も補償する保険として、日本医師会 A 会員が任意加入することができる制度となっております。

2024 年 7 月 1 日より、日医医賠責特約保険制度及び事務の改定を実施いたします。

今回の改定では、規定の簡素化と Web を活用した会員の加入等手続き及び都道府県医師会による加入状況の共有を目的として、改定の内容は別紙のとおりとなります。

また、日本医師会ホームページ（日医医賠責特約保険）の改定を行いますのであわせてご連絡いたします。

会務ご多忙のところ誠に恐縮に存じますが、改定内容についてご理解いただき、日医医賠責特約保険の加入推進について引き続きのご協力・ご支援をよろしくお願いいたします。



I. 日医医賠責特約保険制度の改定内容

1. 病院・介護医療院（定員 20 名以上）の掛金規定の簡素化

2024 年 7 月 1 日以降、病院・介護医療院（定員 20 名以上）の掛金（年間）を以下のとおり改定いたします。

1病床または定員1名あたり掛金	×	一般・療養病床の許可病床数または定員数	－	40,000円
12,400円				

なお、改定により、補償対象の病院・介護医療院（定員 20 名以上）に常勤する A2 会員数が「在籍なし」、「1～2 名」の加入については、掛金が引き下げとなります。

※ 3 名以上の場合は、変更はありません。

（ご参考）現行規定（～2024 年 6 月 30 日）

1病床または定員1名あたり掛金			×	一般・療養病床の許可病床数または定員数	－	40,000円
補償対象の病院等に常勤する A2 会員数	在籍なし	13,800円				
	1～2名	13,100円				
	3名以上	12,400円				

2. 中途加入・脱退・変更時の掛金・制度運営費の計算方法の改定

中途加入・脱退・変更時の掛金、制度運営費の計算方法を以下のとおり改定いたします。

	2024 年 7 月 1 日～	～2024 年 6 月 30 日
中途加入（追徴）	年間掛金 × 未経過期間（月割）	同左
中途脱退（返戻）	年間掛金 × 未経過期間（月割）	年間掛金に既経過期間に対し月割により計算した掛金を控除し返戻
変更	（変更前の掛金と変更後の掛金の差額） × 未経過期間（月割）	差額が生じる場合には追徴・返戻を行い精算

※ 「未経過期間」とは、中途加入日、脱退日、変更日から翌 7 月 1 日までの期間

※ 「月割」とは、未経過期間 ÷ 12 か月として 1 か月未満の端日数があるときは、これを 1 か月とします。

※ 診療所、介護医療院（定員 19 名以下）については、2024 年 7 月以降も掛金は変わりません。

II. 日医医賠償特約保険事務の改定内容

1. Webを利用した加入・脱退・変更手続（依頼書作成）の導入

2024年7月1日より、会員が日本医師会ホームページから「依頼書作成サイト」にログインして、Web上で依頼書を作成することができます。

※ 「依頼書作成サイト」にログインするためには、日本医師会会員ID・パスワードが必要となります。

なお、日本医師会ホームページにアクセスできない場合もあることから紙の依頼書による手続も可能としています。

【加入・脱退・変更手続の流れ】

紙の依頼書を利用した手続き	Webを利用した手続き
従来どおり	2024年7月1日より新たに追加
会員から加入・脱退・変更の連絡	
会員に依頼書（紙）を送付（郵送等）	日本医師会ホームページの日医医賠償特約保険サイトを案内
会員は依頼書に記入し都道府県医師会（一部地域では郡市区医師会）に返送（郵送等）	会員はWebで依頼書を作成し都道府県医師会（一部地域では郡市区医師会）に送付（メール・FAX・郵送等）
都道府県医師会は依頼書に加入・変更日、連番を補記	都道府県医師会は依頼書をもとに日医医賠償特約保険システム（Web）に加入・変更日、連番を入力、受付承認を行う
依頼書を日本医師会に送付（郵送等）	依頼書の送付は 不要
日本医師会にて日医医賠償特約保険システムに反映。都道府県医師会で加入状況が確認可能	

2. 依頼書の様式、記入内容の変更

2024年7月1日加入以降の依頼書（加入・脱退、変更）を6連式複写用紙からPDF単票用紙に変更し、記入項目について以下の通り変更します。

※ 依頼書様式は資料1、2参照

※ 依頼書(PDF)は、日本医師会ホームページ、「都道府県医師会宛て文書管理システム」の“お知らせコーナー”よりダウンロードいただけます。

項目	変更点
日付表示	和暦から西暦表示に変更
所属都道府県医師会の異動	所属都道府県医師会の異動欄（する・しない）の追加 ※都道府県医師会異動の場合に使用
生年月日	和暦から西暦表示に変更
性別	性別記載の削除
F A X ・ メールアドレス	FAX 表示を廃止、メールアドレス欄の追加（記入は任意）
補償対象の医療施設	補償対象施設数記入欄の追加、有床・無床区分の廃止、医療施設の記入欄を3施設に変更（Web 入力では全ての医療施設入力可）

3. 自動継続案内、被保険者証の様式変更

加入会員宛に送付する「自動継続のご案内」（4月）および、「被保険者証」（8月と変更時）の様式を変更します。

※ 用紙のサンプルについては資料3. 4 参照

4. 日医医賠償特約保険システムの導入・利用開始

2024年7月より日医医賠償特約保険システムを導入します。本システムを利用して都道府県医師会では以下の対応が可能となります。

※ 日医医賠償特約保険システムの詳細については、都道府県医師会に送付する「日本医師会 日医医賠償特約保険システム 都道府県医師会用 簡易操作マニュアル」をご参照ください。

※ 日医医賠償特約保険システムは、セキュリティの観点から登録された都道府県医師会事務局のみ利用可能となりますのでご了承ください。

(1) 加入情報の確認

所属都道府県医師会の最新の日医医賠償特約保険加入状況を確認することができます。

(2) W e b 作成依頼書の管理・承認・作成

会員がW e b で作成した加入・脱退・変更依頼書について、このシステムを利用して承認することで、正確かつスピーディに反映することができます。また、現在の手続き状況を確認することもできます。

※ 都道府県医師会で各種依頼書を作成することも可能です。

(3) 掛金集金資料の確認、各種資料の出力

都道府県医師会で「自動継続内容明細」、加入や脱退・変更により掛金の集金や返戻が発生する場合に日医より送付している「掛金集金資料A・B」を新システムからダウンロードすることができます。

また、任意の抽出条件に基づいて被保険者明細を作成・ダウンロードすることができます。

※ 2024 年 7 月以降は従来紙面による資料として配布していた「掛金集金資料」「自動継続内容明細表」「被保険者明細表」は廃止させていただきます。

(4) アカウントの管理

日医医賠責特約保険システム利用者アカウントの新規登録・変更・削除することができます。

※ 都道府県医師会で管理者登録を行った事務局による実施となります。

III. 日本医師会ホームページ（日医医賠責特約保険）のリニューアル

日医医賠責特約保険の内容や、加入・脱退・変更依頼書の作成等が簡潔にわかるように日本医師会ホームページ（日医医賠責特約保険）のリニューアルを行いました。ホームページについては以下のURLをご参照ください。

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

※ 画面レイアウト（一部）は資料 5 参照

【加入・脱退依頼書】

【變更依賴書】

日医医賠責特約保険 変更依頼書

日本医師会 御中

日本医師会の日医医賠責特約保険制度について、下記の記載事項が事実と相違ないことを確認のうえ、掲題のとおり依頼いたします。
なお、「個人情報取扱に関するご案内」の内容について同意いたします。

手書きの場合は以下の太枠内について、該当項目を記入のうえ、該当の○印をなぞってください。

記入日(西暦)	年 月 日	変更日(西暦)	年 月 日
---------	-------	---------	-------

現在の記名会員

所属都道府県 医師会名					所属市区 医師会名					
医業登録番号						A1		A2		
氏名	フリガナ					日医の会員	※A2会員とは、A2(B)会員およびA2(C)会員をいいます。			
						TEL				

<変更事由> 所属都道府県医師会の異動は、「脱退」と「加入」の手続きを行ってください。

記名会員欄	記名法人欄	補償対象の医療施設欄
☐ 記名会員の内容変更	☐ 新規法人化	☐ 医療施設の追加
☐ 記名会員の継承交代	☐ 記名法人の削除	☐ 医療施設の削除
	☐ 記名法人の内容変更	☐ 医療施設の内容変更

<変更後の内容> 変更項目のみご記入ください。

記名会員欄(日医A会員) - 被保険者

所属市区医師会名							
医業登録番号					日医の会員	A1	A2
氏名	フリガナ				生年月日 (西暦)	年 月 日	
送付先	〒 -				自宅	医療機関	その他
TEL					メールアドレス(任意)		

記名法人欄 - 被保険者

法人名	フリガナ		記名会員の法人に おける地位	理事	管理者
所在地	〒 -		TEL		

※記名会員(日医A会員)が理事もしくは管理者である病院・診療所・介護医療院を開設する法人に限ります。

補償対象の医療施設欄

- 補償対象の医療施設がなくなる場合は補償対象施設数に0を、補償対象施設数が増える場合は変更後の施設数をご記入ください。
- 病院の病床数は医療法に規定する一般病床数と療養病床数の総計許可病床数をご記入ください。

補償対象施設	施設																								
1	<table border="1"> <tr> <th>医療施設の種類</th> <th>施設</th> <th>病床数または介護医療院 定員数(20名以上)</th> <th>開設者 区分</th> </tr> <tr> <td>診療所</td> <td>○</td> <td></td> <td>個人立</td> </tr> <tr> <td>病院</td> <td>○</td> <td></td> <td>法人立</td> </tr> <tr> <td>介護医療院(19名以下)</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護医療院(20名以上)</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神病床数</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	医療施設の種類	施設	病床数または介護医療院 定員数(20名以上)	開設者 区分	診療所	○		個人立	病院	○		法人立	介護医療院(19名以下)	○			介護医療院(20名以上)	○			精神病床数			
医療施設の種類	施設	病床数または介護医療院 定員数(20名以上)	開設者 区分																						
診療所	○		個人立																						
病院	○		法人立																						
介護医療院(19名以下)	○																								
介護医療院(20名以上)	○																								
精神病床数																									
2	<table border="1"> <tr> <th>医療施設の種類</th> <th>施設</th> <th>病床数または介護医療院 定員数(20名以上)</th> <th>開設者 区分</th> </tr> <tr> <td>診療所</td> <td>○</td> <td></td> <td>個人立</td> </tr> <tr> <td>病院</td> <td>○</td> <td></td> <td>法人立</td> </tr> <tr> <td>介護医療院(19名以下)</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護医療院(20名以上)</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神病床数</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	医療施設の種類	施設	病床数または介護医療院 定員数(20名以上)	開設者 区分	診療所	○		個人立	病院	○		法人立	介護医療院(19名以下)	○			介護医療院(20名以上)	○			精神病床数			
医療施設の種類	施設	病床数または介護医療院 定員数(20名以上)	開設者 区分																						
診療所	○		個人立																						
病院	○		法人立																						
介護医療院(19名以下)	○																								
介護医療院(20名以上)	○																								
精神病床数																									
3	<table border="1"> <tr> <th>医療施設の種類</th> <th>施設</th> <th>病床数または介護医療院 定員数(20名以上)</th> <th>開設者 区分</th> </tr> <tr> <td>診療所</td> <td>○</td> <td></td> <td>個人立</td> </tr> <tr> <td>病院</td> <td>○</td> <td></td> <td>法人立</td> </tr> <tr> <td>介護医療院(19名以下)</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護医療院(20名以上)</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神病床数</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	医療施設の種類	施設	病床数または介護医療院 定員数(20名以上)	開設者 区分	診療所	○		個人立	病院	○		法人立	介護医療院(19名以下)	○			介護医療院(20名以上)	○			精神病床数			
医療施設の種類	施設	病床数または介護医療院 定員数(20名以上)	開設者 区分																						
診療所	○		個人立																						
病院	○		法人立																						
介護医療院(19名以下)	○																								
介護医療院(20名以上)	○																								
精神病床数																									

都道府県医師会 審査記入欄

2024.7.1 H

【自動継続案内】 (サンプル)

「圧着はがき」にて加入会員へ送付

料金別納
郵便

親展

重要

〒113-8621

東京都 文京区 本駒込 2-28-16 日本医師会
医監責対策課

① 郵

② 便

③ は

④ が

⑤ き

様

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

日医医監責特約保険 自動継続案内のご案内在中

大切なお知らせですので必ずご確認ください。

00004

公益社団法人 日本医師会

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
TEL (直通) 03-3942-6136
(平日 9:30 ~ 17:30)

担当事務局 医監責担当課

お問い合わせは、上記担当事務局までお願いいたします

差出人 公益社団法人 日本医師会
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

<<< ①・②からゆくりと離れてください。>>> OPEN

日医医師会特約保険 被保険者 各位		公益社団法人 日本医師会	
----------------------	--	--------------	--

日医医師会特約保険「自動継続のご案内」

現在ご加入いただいております日医医師会特約保険が(2025年7月)1日に満期を迎えます。
つきましては、下記の内容で引き続き1年間の自動継続にさせていただきますので、ご案内申し上げます。
なお、継続中止またはご加入案内に変更がある場合は、2025年5月末日までに、所属都道府県医師会（一部地域によっては都市医師会）にご連絡ください。

《自動継続の案内》

記名会員（日医 A 会員）-被保険者-			
所屬都道府県 医師会名		医師会	
所屬都市区 医師会名		医師会	
医籍登録番号 000003		日医の会員 AI	
氏 名	加入依頼 施設 1 1 件 生 年 月 日 1947年4月1日		
送 付 先	〒113-8621 東京都 文京区 本駒込 2-28-1 G 日本医師会医師会対策課		
電 話 番 号	444-4444-4444		
記名法人-被保険者-			
法 人 名	公益社団法人。 『医師会』		
所 在 地	〒101-8328 東京都 千代田区		
電 話 番 号	555-5555-5555	記名会員の 法人代表者 地位	管理者

自動継続の保険期間	2025年7月1日から2026年7月1日
自動継続の場合の新・年間掛金	
都道府県医師会連審	3

【被保険者証】（サンプル）

A4 サイズ。3 つ折りのうえ定型封筒にて会員へ郵送

発行日：2025年3月13日

日医医賠責特約保険 被保険者証

次のとおり、日医医賠責特約保険（任意特約付き日本医師会
医師賠償責任保険）の被保険者であることを証する。

公益社団法人 日本医師会
東京都文京区本駒込 2-28-15

〒

種

00001

① 保管のお願い：本被保険者証は必要なときにすぐに確認できる場所で大切に保管してください。

記名会員（日医 A 会員）-被保険者-

所属都道府県医師会名	医師会	所属都市区医師会名	医師会	
医師登録番号	000001	日医の会員	A1	
氏名	加入依頼 施設なし		生年月日	1983年12月19日
通付先	〒160-0023			
電話番号	000-0000-0000			

記名法人 -被保険者-

法人名	
所在地	
電話番号	記名会員（日医 A 会員）の法人における地位

補償対象の医療施設

医療施設の名称	医療施設の種別	病院（病床数）/ 診療科目 / 手術部・検査科等	開設者区分

* 病床数は、医療法に規定する一般病床と療養病床の総計許可病床数です。

保険期間

2024年7月1日から2025年7月1日

掛金

20,000円

掛金の集金は、所属都道府県医師会が行います。
集金不能となった場合は、地裁に限り保険の効力が喪失になりますのでご注意ください。
詳細は、冊子「日本医師会医師賠償責任保険制度ハンドブック」をご覧ください。

■ご加入内容等に関するお問い合わせ先

所属の都道府県医師会までご連絡ください。

日医医賠責特約保険の概要と個人情報の取扱いについて裏面に記載がございます。

日本医師会
Japan Medical Association

9

【日本医師会ホームページ（日医医賠責特約保険）】

日本医師会
Japanese Medical Association

アクセス | 日本医師会について | サイトマップ

ホーム | 国民のみなさまへ | 医師のみなさまへ

メンバーズルーム

入会のご案内 | 会費の件 | 日本医師会入会案内冊子

ホーム > 医師のみなさまへ > 日医医賠責特約保険

／ 万一の医療事故に備えての保険制度です ／

日医医賠責特約保険のご案内

日医医賠責保険の特色を継承し補完する日医A会員の任意加入保険です

お知らせ

「2024年7月1日保険開始」分の加入受付および更新手続きが始まります。

2020年4月1日の民法改正で法定利率が5%から3%に変更されたことにより、損害賠償率が引き上げられる単価が増加しています。

上記に対応できるよう、日医医賠責特約保険は支払限度額が1事故3億円、保険期間が9億円となっています。

この機会にぜひともご加入をご検討いただきますようお願いいたします。

（損害賠償請求日が2020年6月以前の事故については、1事故2億円、保険期間が9億円となります）

保険期間：2024年7月1日から1年間
 加入手続：2024年5月31日までに所属の都道府県医師会へ加入依頼書を提出
 （一部地域によっては、超市区医師会へ）

[加入手続きはこちら](#) >

日医医賠責特約保険の内容 >	掛金とお支払い >	更新について >
加入のお手続き （新規加入・中途加入） >	変更のお手続き （加入内容の変更） >	脱退のお手続き （中途脱退・更新停止・都道府県医師会賛助） >
各種ご案内 >	加入・脱退・変更 依頼書作成へ >	Q&A >