

日医ニュース

2018. 9. 20 No. 1369

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
http://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**
- 定例記者会見 …… 2～3面
 - 北海道胆振東部地震を受けて災害対策本部を設置 …… 4面
 - 横倉会長「日本健康会議2018」で講演 …… 6面

三師会・四病院団体協議会合同記者会見

控除対象外消費税問題解消のための提言を公表



横倉義武会長は8月29日、日本歯科医師会、日本薬剤師会、四病院団体協議会（四病協）の各団体の代表者らと共に記者会見を行い、年末へ向けての医療界の最重要課題である控除対象外消費税問題の解消に向けた医療界全体の要望として「控除対象外消費税問題解消のための新たな税制上の仕組みについての提言—消費税率10%への引き上げに向けて—」を取りまとめたことを公表した。

申告により補てんの過不足に対応、(2)診療報酬への補てんは、消費税率10%への引き上げ時に医療機関等に種類別の補てんのばらつきを丁寧に検証し是正。その後の診療報酬改定でも必要に応じて検証、是正を行う

「引続き、「新たな仕組み」の内容について概説した中川俊男副会長は、現行の診療報酬の補てんに関して、「全く他、その対象は、消費税及び所得税について実額計算で申告を行っている医療機関等開設者として」

横倉会長は、7月に安倍晋三内閣総理大臣と会談した際、政府側の検討状況として「来年10月の消費税率の引き上げに向けて、この問題について、本年末に取りまとめられる与党税制改正大綱を踏まえながら、引き続き、日医を始めとする医療関係者の議論等を考慮しつつ、しっかりと

検討していく」との発言があったことを説明。「今後は年末に向けてさまざまな議論が行われると思うが、平成31年度税制改正に際しての検討及びその結論が、本提言に凝縮された医療界の望む姿で実現するよう、医療界一丸となって要望活動を展開していく」と述べた。

「今回の提言が、消費税の基本的な仕組みと相いれないという指摘もある

今回の提言は、病院、一般診療所、歯科診療所、薬局（以下、医療機関等）の控除対象外消費税問題の解消が緊急を要する中、医療界が一致団結できる具体的な対応策として、取りまとめられたものである。

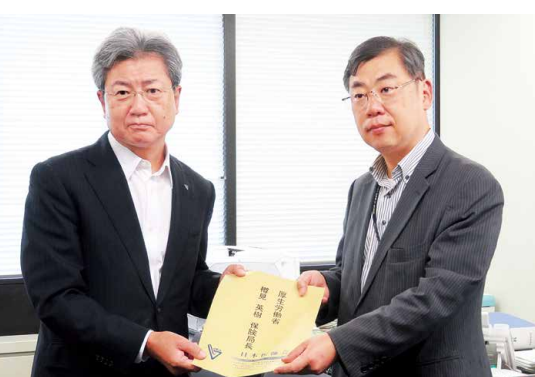
「新たな仕組み」では、(1)診療報酬への補てんを維持した上で、個別の医療機関ごとに診療報酬本体に含まれる消費税補てん相当額（以下、消費税率補てん額）と個別の医療機関等が負担した控除対象外仕入れ税額（医薬品・特定保険医療材料を除く）を比較し、

「具体的な制度設計については各界の叡智も頂きながら、医療界が一致団結して新たな仕組みの実現に向けて邁進していきたい」と述べた。

その後、参加団体の各代表者からそれぞれコメントが述べられた。堀憲郎日歯会長は、「診療報酬での補てんに過不足があった場合の財源の確保など課題はあるが、その実現に向けて全力を挙げていく」とし、山本信夫日薬会長からは、「今回の仕組みによる補てんが十分だと判断し、賛同した」との見解が述べられた。

大道大日本病院会副会長は、「高度や急性期医療を担う病院ほど経営は厳しい状況にあり早急に足が必要である。医療関係者が団結して国に要望していく」とし、猪口雄二全日本病院協会会長は、「医療界がまとまって提言を行うこと、税制上では正しい仕組みができることが重要である。まずは正確な診療報酬上の補てんが必要であり、個々の医療機関でのばらつきについても、今回の提言のようないきなり是正してはならない」として、その実現に期待感を示した。

中川副会長 控除対象外消費税補てん状況の集計ミスに対し 厚労省に嚴重抗議



中川俊男副会長は8月30日、厚生労働省で樽見英樹厚労省保険局長と会談し、控除対象外消費税補てん状況の集計ミスに対して、嚴重な抗議を行った。

厚労省は、平成27年11月30日に開催された「診療報酬調査専門組織医療機関等における消費税負担に関する分科会（以下、消費税分科会）」において、平成26年度の消費税率5%から8%への引き上げに伴う診療報酬での補てん率を報告していたが、実際には約90・6%と10ポイント以上低く、特に病院の補てん率は報告されていた102・36%に対して、82・9%と約20ポイントも低いことが明らかとなり、医療界からは抗議の声が上がっていた。

会談の中で中川副会長は、「本日は横倉義武会長の指示により、医療界を代表する思いで抗議に来た」とした上で、「平成27年時点で厚労省が丁寧な確認作業を行い、補てん不足を認識していれば、集計ミスがあったとしても、平成26年度の全体の補てん率は、平成27年には102・07%と、平成26年度に比べて約10ポイント低く、各医療機関は過去4年にわたって機会損失を被り、経営難にあえぐこととなった」と指摘。多くの医療機関が多額の利益を被ったことに対して嚴重に抗議するとともに、速やかに対策を講じるよう要望した。

加えて、「補てん率が高すぎる」という理由から、確認作業もおろそかにされたことは杜撰と言ふ他なく、厚労省の業務全体への信頼性をも揺るがすものである」とし、この問題に限らず、広く業務プロセスをチェックし、再発防止に万全を期すことを求めた。

長瀬輝彦日本精神科病院協会副会長は、「今回の提言のような仕組みで是正することに賛成であり、これを支持する」とした他、加納繁照日本医療法人協会会長は、「これまで問題となっていた補てんの過不足が、この仕組みによってしっかりと是正されることに期待する」として、その実現に期待感を示した。

その他、中川副会長は、三師会・四病院団体協議会により「控除対象外消費税問題解消のための新たな税制上の仕組みについての提言」を取りまとめたことを報告。その実現に向けて全面的な協力を求めた。

これに対して、樽見保険局長は「今回のミスは担当者がしっかりチェックしていれば防げたことである」として謝意を示すとともに、今後このようなことが起きないように対応したいと回答。また、控除対象外消費税問題解消のための提言に関しては、「厚労省としても、提言を基に消費税問題の解決に向けて全力を尽くしていきたい」と述べた。

なお、今回の抗議に対する厚労省の回答は、樽見保険局長から次回の消費税分科会（9月19日開催予定）において示されることとなった。

日 医 定例記者会見

8月29日・9月5日

『Bulletin of the WHO』に インタビュー記事が 掲載される



横倉義武会長は、ジュネーブの世界保健機関（WHO）本部で4月5日、WHOの定期刊行物である『Bulletin of the WHO』から「日本における健康的な高齢化推進のためのプライマリヘルスケアの刷新」について、インタビュー取材を受け、その記事が『同誌Volume 96, Issue7, July2018』に掲載されたことを報告した。

『Bulletin of the WHO』は1948年創刊、途上国に焦点を当てた世界をリードする公衆衛生ジャーナルの一つであり、政策立案者、研究者、実践者が、その活動をより効果的にできるよう、国際的に重要かつ科学的に厳密な公衆衛生情報を公表し普及させることにより、特に社会的弱者と言われる人々の健康を改善することを目的として刊行されている。

掲載される

今回のインタビューは、WHO本部において世界医師会（WMA）とWHOの間におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の推進と緊急災害対策の強化を目的とした賞書への調印が、テドロス・アダナム・ゲブレイエススWHO事務局長とWMA会長である横倉会長との間で行われた（本紙第1360号既報）際に、『Bulletin of the WHO』編集長から依頼があり行われたものである。

記事の中で横倉会長は、地域の医師にかりつけ医機能をも身につけてもらうこと、高い医療水準が保たれている。今回のインタビュー記事が各国で読まれることで、日医の考えや政策が世界に広まっていくことを期待している」と述べた。

と、国の33行政機関の約8割に当たる27機関で計3460人分の障害者数が不正に算入され、法定雇用率に届いていないことが判明した。

障害者の雇用問題で 日医の見解を公表



副会長は日医の見解を述べた。国や地方自治体、民間企業などには従業員の一割（法定雇用率）以上の障害者を雇用する義務があるが、厚生労働省が8月28日に公表した各省庁の再調査結果による

中央省庁が雇用する障害者数を水増ししていたとの報道を受け、今村聡

医師の働き方改革に 関して正確な報道を 要請

今村副会長は、医師の働き方改革に関するマスコミ報道について日医の見解を述べた。

同副会長は、医師の働き方については、厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」において、平成31年3月末を目途に結論を得るべく関係者が懸命に努力を重ねており、9月3日に開催された同検討会では、当面議論すべき事項と年末年始を目途に骨子案をまとめるスケジュール案が提示されたことを説明。また、今後の議論について、「これから年末にかけて、宿日直、自己研鑽、タスク・シフティング、勤務環境改善、上限時間といった主要論点の議論が、まさに本格化する」となる」との見解を示した。

これらを踏まえ、一部報道で検討会の議論の進捗を誤解していると思われ、記事が見られることに言及した同副会長は、「検討会の中では全く議論が行われていない内容も含まれている。更に、そのような記事を基にした意見が発信されてしまったケースもあり、大変残念で遺憾である。検討会の議論の経過を良く理解して確認し、理解

平成31年度 「医療に関する 税制要望」まとまる



小玉弘之常任理事は、日医の「平成31年度医療に関する税制要望」について説明した。

本要望は、会内の医療税制検討委員会を取りまとめられ、8月21日開催の平成30年度第6回理事会において決定したもので、(1) 医療経営5項目、(2) 勤務環境2項目、(3) 健康予防1項目、(4) 医療施設・設備5項目、(5) その他3項目の計16項目からなる。

- (1) 医療経営
 - ① 控除対象外消費税問題
 - ② 診療報酬への補てんを維持した上で、個別の医療機関等に
- (2) 勤務環境
 - ① ベビーシッター等の子育て支援サービス利用に要した費用を、所得税の控除対象とする措置の創設と、医師偏在対策の一環として、認定医師制度（仮称）に係る所要の税制措置の創設を求めている。
- (3) 健康予防
 - ① 健康予防の観点から、たばこ税の税率引き上げを引き続き要望している。
 - ② 医療機関の設備投資への税制上の支援として、一般の中小企業に適用されている投資促進税制の適用範囲の医療機関への拡大等を求めている。
 - ③ さらに、病院・診療所の建物の耐用年数の短縮、医療機関が取得する償却資産への固定資産税の軽減措置適用等、かかりつけ医機能及び在宅医療推進のための診療所の固定資産税・不動産取得税の軽減、医療機関が取得する耐震構造建物や防災構造施設・設備等に係る税制上の特別措置の創設を要望している。
 - ④ その他
 - ① 社会保険診療報酬の所得計算の特例措置であるいわゆる「四段階制」の存続を、地域医療を

に影響を及ぼしかねない問題であるとした上で、「医師の働き方改革を報道するに当たり、議論の経過をしっかりと踏まえ、議論の方向性に悪い影響を及ぼすことのないよう、細心の注意を払って頂きたい」と述べ、正確な報道を強く要望した。

日本医師会

女性医師バンクから

女性医師バンク“求職者の声”のご紹介

日本医師会女性医師バンクは、平成19年1月の運用開始から今年で11年目となります。

今回は女性医師バンクの求職者から頂きました“声”をご紹介します。お寄せ頂いたご感想やご意見は今後の女性医師バンク事業の励みとさせて頂くとともに、今後の事業拡大に役立てて参ります。

医師免許を取得してから基礎医学に進んだため、臨床はアルバイト経験しかなく、今後の人生を考え、可能であれば臨床に転向したいと女性医師バンクに登録しました。

育児が一段落する予定で時間もとれるため、初期研修から始めるべきかとも思っておりましたが、この年齢で受け入れてもらえるか心配でした。

しかし、女性医師バンクにお願いしてから、わずか1カ月で、予想もしていなかったすばらしい条件で、理想的な職場を見つけることができました。女性医師バンクのコーディネート力がなければ、到底見つけることはできなかったと思います。本当にどうもありがとうございました。

今までは他の紹介会社さんに探して頂いておりましたが、なかなか条件に合う施設が見つからず、今回、女性医師バンクを知人に教えてもらい、登録しました。登録後すぐに相談のついでに、いろいろと働き方についてもご提案を頂くことができ助かりました。また、ご紹介頂いた病院も柔軟にご対応頂けるとのこと、子育てと両立することに不安がりましたが、頑張れそうです。勤務開始は来年からですが、勤務後もフォロー頂けるとのこと、大変心強いです。ありがとうございました。

医師の求人・求職は

日本医師会女性医師バンク <https://www.jmawdbk.med.or.jp/>

登録件数

求職者数1,112人(累計)、求人施設数4,633施設(累計)、就業決定及び再研修紹介767件(累計)
(平成30年8月31日現在)

お問い合わせ先

女性医師支援センター(女性医師バンク)
☎03-3942-6512 ✉info-bank@jmawdbk.med.or.jp

加えて、厚生労働省によれば、男女共に近年の異性間性交渉による感染が増加し、届出に際しても「性風俗産業の従事歴、利用歴」に関する記載があった件数が、近年、急

増していることや、先天性梅毒の報告件数も増加している状況にあることから、来年も届出基準等が改正される予定となっていることを報告した。

その上で、日医として感染拡大防止、原因究明の観点から、届出事項の更なる見直しについて引き続き求めていくことに、治療薬(ベンジルペニシリンベンザチン水和物の筋注製剤)の早期承認が望まれるとした。



ニュースポータルサイト「日医on-line」では定例記者会見の映像等、さまざまな情報をご覧頂けるようになっています。ぜひご利用下さい。

<http://www.med.or.jp/nichiionline/>



石川広巳常任理事は、平成30年7月豪雨災害におけるJMAT派遣について、9月4日開催の常任理事会で活動終了を決めたことを報告した。

同常任理事は、初めに、これまでの経緯として、①日医では、7月12日、岡山県医師会からの申し入れを受け、各都道府県医師会に要請してチームを編成し、岡山倉敷市へ派遣。同日、厚生労働省医政局長、同県保健医療調整本部長からも、JMATの派遣について依頼文書を受けた②広島県医

師会では、12日以降、自ら編成したJMATを広島市安芸区、安芸郡、呉市などに派遣した③愛媛県医師会では、11、12の両日、先遣隊を派遣して地域外からの支援は不要との判断をしたことなどを概説。

今回の活動終了については、①岡山県への県外からのJMATの派遣は7月24日をもって終了し、その後は31日まで、同県医師会が編成したJMATによる支援活動が行われてきた②広島県医師会でも、支援ニーズの低下により、8月23日以降JMATの派遣を中断し、リハビリやDVT(深部静脈血栓症)検査のチームを派遣する必要を検討していたが、これ以上の派遣の必要はないと判断したとの連絡を受け

たことから、終了を決定したと説明した。派遣したチームに関しては、岡山県では163チーム(うち岡山県医師会自ら派遣したチームは災害発生当初の7月8日から倉敷医師会が組織した87チームを含め127チーム)、広島県では広島県医師会自ら組織した86チーム、愛媛県では愛媛県医師会が支援ニーズの把握、見極めのために派遣した先遣隊2チームを含め、3県で合計251チームが活動。参加者数は延べ1029名(うち医師は延べ225名)であった。

また、被災地の都道府県医師会による「被災地JMAT」と被災地外からの「支援JMAT」が活動した他、兵庫県医師会に「統括JMAT」の派遣を要請。その他、2回の被災者健康支援連絡協議会を開催するとともに、加藤勝信厚労大臣等には医療施設復旧補助への要望書の提出等を行った。

同常任理事は、今後の課題・取り組みとして、①被災地の地域医療・地域包括ケアの復旧支援②JMAT体制の強化③JMAT研修——があること指摘。

②では、9月1日付で日本医師会防災業務計画やJMAT要綱の改正(日医ホームページに掲載)を行う(関連記事4面)とともに、CBRN E(テロ災害)にも備えて、災害医療関係者等との連携強化を図っていくたいとした。

更に、③では、災害時、被災地内外から派遣される

平成30年7月豪雨に 対するJMAT活動を 終了

同常任理事は、今後の「平成31年度税制改正要望」を政府へ提出し、年末に決定する与党税制改正大綱に反映してもらえ

るよう、関係各方面へ働き掛けを行っていく意向を示した。

同常任理事は、今後の「平成31年度税制改正要望」を政府へ提出し、年末に決定する与党税制改正大綱に反映してもらえ

るよう、関係各方面へ働き掛けを行っていく意向を示した。

同常任理事は、今後の「平成31年度税制改正要望」を政府へ提出し、年末に決定する与党税制改正大綱に反映してもらえ

るよう、関係各方面へ働き掛けを行っていく意向を示した。

同常任理事は、今後の「平成31年度税制改正要望」を政府へ提出し、年末に決定する与党税制改正大綱に反映してもらえ

るよう、関係各方面へ働き掛けを行っていく意向を示した。

同常任理事は、今後の「平成31年度税制改正要望」を政府へ提出し、年末に決定する与党税制改正大綱に反映してもらえ

梅毒患者の増加で 注意喚起

梅毒患者の増加で注意喚起。梅毒の報告件数も増加している状況にあることから、来年も届出基準等が改正される予定となっていることを報告した。

その上で、日医として感染拡大防止、原因究明の観点から、届出事項の更なる見直しについて引き続き求めていくことに、治療薬(ベンジルペニシリンベンザチン水和物の筋注製剤)の早期承認が望まれるとした。

更に、「梅毒は全診療科にわたるさまざまな自覚症状を起し得る感染症であり、その診断や診療が容易ではないことから現在の状況を国民や医療従事者に広く周知し、適切な医療機関への受診、感染防止のための措置などについて理解して頂くことも重要である」と述べ、本年8月、日本性感染症学会及び厚生労働科学研究班と協力

して作成した、「梅毒診療ガイド(ダイジェスト版)」を日医会員に配布していることを紹介。また、感染経路として異性間性交渉によるものが増加していることから、梅毒患者診療時に医療従事者からパートナーにも受診を呼び掛けるなどの対応が求められることとした他、梅毒は妊婦健診の検査項目になっており、先天性梅毒の増加を防ぐためにも妊娠経過中の厳重な経過観察が必要であると指摘。医療従事者を始め、全ての国民に対しても正確な情報を提供し、一人ひとりに適切な行動変容を促していくことが重要であるとして、「引き続き厚労省や関係学会と協力して取り組んでいく」と述べるとともに、メディアに対しても梅毒の感染拡大防止のための国民への啓発に対する協力を求めた。

第26回被災者健康支援連絡協議会

平成30年7月豪雨への対応を踏まえ、今後の対策等を協議



豪雨に対する構成団体の支援に感謝の意を示した上で、各構成団体に對して、「本日は、今後の大規模災害への対応を検討するためにも、今回の7月豪雨に対する対応について反省点も含めて報告をお願いしたい」と述べた。

議事では、まず、テレビ会議で出席した被災3県医師会(岡山・広島・愛媛)から、被災状況並びに復興状況についての報告が行われた。

松山正春岡山県医会会長は、医療機関を再開するため最大の課題は資金の問題だと指摘。平松恵一広島県医会会長は避難所の感染症対策のため、JMAT感染対策チームを組織し対応したことを報告するとともに、今後は被災者への心のケアが重要になるとの考えを示した。村上博愛愛媛県医会会長は水の手配ができないために診療を行えない医療機関が多かったことを説明した。

全国保健所長会の宮崎親副会長は、今回初めて派遣された「災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)」について、円滑な引き継ぎ、情報の共有を目指して日報の様式の統一を行ったこと等を説明。行政からは、政府が「平成30年7月豪雨生活・生業再建支援パッケージ」を決定したこと、厚労省所管の「医療施設等災害復旧費補助金」並びに経済産業省所管の「中小企業等グループ補助金」の説明を現地で開催すること、仮設住宅の確保や大病院からの医師の派遣状況等について、報告が行われた。

第26回被災者健康支援連絡協議会が8月28日、日医会館小講堂で開催された。

冒頭あいさつした横倉義武同協議会代表(日医会長)は、平成30年7月

豪雨に対する構成団体の支援に感謝の意を示した上で、各構成団体に對して、「本日は、今後の大規模災害への対応を検討するためにも、今回の7月豪雨に対する対応について反省点も含めて報告をお願いしたい」と述べた。

議事では、まず、テレビ会議で出席した被災3県医師会(岡山・広島・愛媛)から、被災状況並びに復興状況についての報告が行われた。

松山正春岡山県医会会長は、医療機関を再開するため最大の課題は資金の問題だと指摘。平松恵一広島県医会会長は避難所の感染症対策のため、JMAT感染対策チームを組織し対応したことを報告するとともに、今後は被災者への心のケアが重要になるとの考えを示した。村上博愛愛媛県医会会長は水の手配ができないために診療を行えない医療機関が多かったことを説明した。

全国保健所長会の宮崎親副会長は、今回初めて派遣された「災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)」について、円滑な引き継ぎ、情報の共有を目指して日報の様式の統一を行ったこと等を説明。行政からは、政府が「平成30年7月豪雨生活・生業再建支援パッケージ」を決定したこと、厚労省所管の「医療施設等災害復旧費補助金」並びに経済産業省所管の「中小企業等グループ補助金」の説明を現地で開催すること、仮設住宅の確保や大病院からの医師の派遣状況等について、報告が行われた。

51チームのJMATを派遣した②被災医療機関並びに被災地の地域医療・地域包括ケアの復旧支援を目的として、加藤勝信厚生労働大臣らに要望書を提出した③JMAT体制の強化のため、日本医師会防災業務計画・JMAT要綱の改正を9月1日付で行う④災害時、被災地内外から派遣されるJMATが一体的・組織的な医療支援活動を行えるよう、JMAT

T研修を実施する——この点も今後の日医の対応を説明。今後改善すべき点として、「中小企業等グループ補助金」の対象に電子カルテが含まれていないことを挙げた。

また、同常任理事は10月に都内で開催される「防災推進国民大会2018」の中で、10月13日に「災害医療対策から見直された地域とそうでない地域、アクセスの良い所とそうでない所との復旧

格差があることを指摘し、その改善を求めた。協議会での議論を踏まえて最後にあいさつした横倉会長は、「被災地では依然として、さまざまな課題があることが本日の協議会でも明らかとなった。医療界全体で力を合わせて、引き続きこれらの課題に取り組んでいきたいと考えているので、よろしくお願ひしたい」と述べ、協議会は終了となった。

日医 「防災業務計画」並びに「JMAT要綱」を改正

日医は9月1日付で、「防災業務計画」並びに「JMAT要綱」の改正を行った。

T本部」を設置することを明確化した。

●JMAT要綱では、「目的・趣旨」に、「JMAT活動とは、被災地JMATと支援JMATという内外のJMATが、フーズにそって相互連携しあいながら活動を進めていくものであり、被災地の医師会と全国の医師会による『協働』といえる。」と明記した。

●「被災地JMAT」支援JMAT「先遣JMAT機能」を掲げた。

●「JMATの原則」として、「日本医師会災害対策本部によるJMATの派遣の決定は、被災地の都道府県医師会からの要請を原則とするが、被災地の都道府県医師会との連絡がとれない場合や被災地の状況の把握が困難な場合等においては、日本医師会の判断により、統括JMAT(先遣JMAT機能を含む)を派遣し、被災地の都道府県医師会を支援する。」ことを明記した。

●「被災業務計画」の策定が義務づけられているが、現在の計画は、平成26年4月に制定したものであるため、平成28・29年度の「救急災害医療対策委員会」からはその見直しについて提言が出されていた。

●JMATへの参加は、「医師会活動への参画であること」を認識することから求められ、日本医師会による「医師資格証(HPKIカード)」等も所持するべきとした。

●用語の定義として、「日医」を「日本医師会」に定義し、「JMAT本部」を「日本医師会JMAT本部」に定義した。

●JMATの活動内容について、これまでの計画

日医 北海道胆振東部地震を受けて 災害対策本部を設置

北海道胆振地方中東部を震源とするマグニチュード6.7の地震が9月6日午前3時7分に発生したことを受けて、日医では横倉義武会長の指示

の下、直後の午前3時19分から北海道医師会に連絡を取るとともに、午前11時44分には横倉会長を本部長とする災害対策本部を設置し、情報収集に

努めてきた。その後、7日に長瀬清一北海道医会長、目黒順一北海道医常任理事が先遣JMATとして、被災地を視察。その結果、「被災

地JMAT」を編成し、派遣することとなった。今後、道外からの「支援JMAT」の派遣について協力を求めるか否かに関して、北海道医との緊密な連携の下で決定することになっている。

なお、今後の日医の対応については、次号並びに「日医君だより」でお伝えする予定。

●防災業務計画では、災害時、JMATを派遣する際には、日本医師会災害対策本部内に「JMAT

●「被災地JMAT」支援JMAT「先遣JMAT機能」を掲げた。

●「JMATの原則」として、「日本医師会災害対策本部によるJMATの派遣の決定は、被災地の都道府県医師会からの要請を原則とするが、被災地の都道府県医師会との連絡がとれない場合や被災地の状況の把握が困難な場合等においては、日本医師会の判断により、統括JMAT(先遣JMAT機能を含む)を派遣し、被災地の都道府県医師会を支援する。」ことを明記した。

●JMATの活動内容について、これまでの計画

●JMATの活動内容について、これまでの計画

平成30年度地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会

かかりつけ医機能の拡充を目指して



受講者には、後日、日医より「修了証書」が交付される。

江澤和彦 常任理事の司会で開会。冒頭のあいさつで横倉義武会長（今村聡副会長代読）は、地域医療における日頃の尽力に謝意を表すと

もに、「かかりつけ医には、住民が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続していく地域包括ケアシステムの要としての役割が期待されている」と強調。人生100年時代を迎える中、健康寿命の更なる延伸のためにも、かかりつけ医が疾病予防や健康づくりに積極的に関与していくことが必要であるとした。

また、自然災害の被災地において、要配慮者の生命・健康を守るための地域包括ケアによるまちづくりや、G20、オリンピック・パラリンピック

など国際的なイベントの開催に備えた危機管理体制構築の重要性に触れ、医学・医療への期待が生命と健康の保持増進から、生活問題全般へと広がっていることを指摘。「医師は人を支援することの本来的な意義に立ち返り、その能力を広く患者や社会に還元していくことが求められている。今後も日医として、地域住民とのつながりを大切にしながら、かかりつけ医機能の拡充を図り、継続的で包括的な保健・医療・福祉の実践を推進した地域医療を確立すること、医療に対する国民の信頼に心懸けたい」と述べた。

午前、江澤常任理事が座長となり、(1)糖尿病、(2)認知症について、午後は城守国斗常任理事が、(3)脂質異常症(4)高血圧症(5)禁煙指導について、松本吉郎常任理事が、(6)健康相談(7)在宅医療(8)介護保険(9)服薬管理について、それぞれ座長を務め、計9題の講義が行われた。

(1)糖尿病では、菅原正弘医療法人社団弘健会菅原院長が、2型糖尿病

について、江澤常任理事が座長となり、(1)糖尿病、(2)認知症について、午後は城守国斗常任理事が、(3)脂質異常症(4)高血圧症(5)禁煙指導について、松本吉郎常任理事が、(6)健康相談(7)在宅医療(8)介護保険(9)服薬管理について、それぞれ座長を務め、計9題の講義が行われた。

な課題となっていると指摘。24時間在宅医学管理の負担は、24時間対応の訪問看護ステーションなどの連携によって軽減されること、積極的な参画を呼び掛けた。

(8)介護保険では、池端幸彦医療法人池慶会池端病院理事長/院長が、介護保険制度の現状と課題について概説した上で、本人の意思や選択を受け止め、生活の質や尊厳ある人生という視点からも、医療提供のあり方を多職種協働で考えていくことが求められるとした。

(9)服薬管理では、白髭豊医療法人白髭内科院長が、服薬アドヒアランスが低下する要因と

して、認知機能の低下、難聴、視力低下等を挙げ、その都度打ち消していく必要がある。国民自らがかりつけ医をもてるよう、かかりつけ医機能を強化することにより、普及していきたい」と強調。参加者が本研修内容を踏まえ、かかりつけ医として、日々の診療と地域包括ケアシステムの構築に取り組みことに期待を寄せた。

閉会のあいさつに立つた今村副会長は、政府の議論の場において、かかりつけ医以外を受診した場合に定額負担を求めるという考えが根強く残っていることに触れ、「かかりつけ医を制度化して国民に強制的にもたせるような対応は、これまで築き上げてきた患者さんとの信頼関係を壊すこと

になりかねず、根気強く、その都度打ち消していく必要がある。国民自らがかりつけ医をもてるよう、かかりつけ医機能を強化することにより、普及していきたい」と強調。参加者が本研修内容を踏まえ、かかりつけ医として、日々の診療と地域包括ケアシステムの構築に取り組みことに期待を寄せた。

なお、当日は日医会館で272名が受講した他、テレビ会議システムの受講について46都道府県医師会から約7600名の事前申し込みがあった。同研修会は、後日、日医ホームページにて映像を配信する予定となっている。

ニチイリブ
電子書籍アプリ「日医Lib」好評配信中!
—『日医雑誌』特別号の最新刊もフルカラーで読めます—

電子書籍配信サービス「日医Lib(日本医師会e-Library)」で読むことができる電子書籍が500冊を超えました。
今後もコンテンツの充実をめざしていきますので、ぜひ、ご活用下さい。

配信コンテンツ 拡大中!

詳しくは **日医Lib** 検索



横倉会長

「日本健康会議 2018」で講演 かかりつけ医をもつことの意義を強調

「日本健康会議2018」が8月27日、都内で開催された。

「日本健康会議」は、少子高齢化が急速に進展する日本において、国民一人ひとりの健康寿命の延伸と適正な医療について、民間組織が連携し、行政の全面的な支援の下、実効的な活動を行うために、平成27年7月に発足した活動体である。

現在は、経済団体、医療関係団体、保険者等の民間組織や自治体を含めた32団体が実行委員として名を連ねており、横倉義武会長が共同代表を務めている。

会議は、共同代表の三村明夫日本商工会議所会頭の主催者あいさつにより開会。引き続き、加藤勝信厚生労働大臣、世耕弘成経済産業大臣から来賓あいさつが行われた。

加藤厚労大臣は、予防・健康づくりの取り組みが全国に広がることに期待感を示すと、国としてもしっかり支援していく意向を表明。世耕経産大臣は、「健康寿命の延伸は経済にとっても大変重

要なことであり、加藤厚労大臣としっかりタッグを組んで取り組んでいきたい」と述べた。

引き続き、渡辺俊介日本健康会議事務局長からは、「平成30年度保険者データヘルス全数調査」の結果を基に、「健康なま

ち・職場づくり宣言2020」の達成状況についての説明が行われた。「八つの宣言のうち五つの宣言が目標を達成でき

た」として感謝の意を示すとともに、日本健康会議の取り組みを全国に広げることが「経済財政運営と改革の基本方針2018」に書き込まれたこと

に言及。「可能であれば国民運動として、この動きを全国に広げていきたいと考えており、引き続きの協力をお願いしたい」と述べた。

その他、全国健康保険協会、健康保険組合連合会、全国後期高齢者医療広域連合協議会並びに地域での健康寿命延伸・健康づくり推進の先進県（福井・福岡両県）から、それぞれの取り組みに関する報告がなされた。

「日本健康会議―成果と今後の取り組み―」と題して講演した横倉会長

は、国民一人ひとりに対して、生涯を通じて全人的に関わり、「地域住民が病気でうまくつき合いつながりながら生活すること」を支援し、可能とする存在が、地域のかかりつけ医であるとするとともに、

「かかりつけ医をもつことの意義を強調。地域や職場での健康教育等、さまざまな機会を通じて、その意義等を周知啓発することに対する協力を求めた。



予防・健康づくりに関しては、「できることだけができる」という話になってはならない」と指摘。日医が養成している「認定健康スポーツ医」の他、健康運動指導士、栄養士など、地域の人材の活用を求めるとともに、「その活用のためにも、地域医師会を始め関係団体との連携づくりを進めて欲しい」とした。

更に、予防・健康づくりの機運を全国に浸透させていく上で、日本健康会議の地域開催は非常に有効な取り組みとの認識を示し、日医でも本年6月15日に都道府県医師会の担当役員を集め、都道府県版の日本健康会議の開催・設置を含め、予防・健康づくりへの取り組みの推進に向け、協力を求めたことを報告した。

引き続き、午後の部では六つの講演が行われた。

今村聡副会長は、「日本医師会が推進する糖尿病対策」として、まず、標準的治療の普及と質の向上による重症化予防の推進を図ることを目的に実施している「日本医師会かかりつけ医糖尿病データベース研究事業（J-DOME）」を紹介。

更に日医が日本糖尿病対策推進会議、厚労省との間で、糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定を平成28年3月に締結。今年度中には全ての都道府県で「重症化予防プログラム」が策定される予定であることなどを説明し、各地域にも設置されている糖尿病対策推進会議との連携を呼び掛けた。

また、今後、地域での取り組みの推進に当たっては、計画策定段階から地域医師会を含め、関係団体等と相談しながら進めていくことが重要であると述べた。

「日本健康会議―成果と今後の取り組み―」と題して講演した横倉会長

は、国民一人ひとりに対して、生涯を通じて全人的に関わり、「地域住民が病気でうまくつき合いつながりながら生活すること」を支援し、可能とする存在が、地域のかかりつけ医であるとするとともに、

「かかりつけ医をもつことの意義を強調。地域や職場での健康教育等、さまざまな機会を通じて、その意義等を周知啓発することに対する協力を求めた。

案内



日本医師会・日本医学合同公開フォーラム 「HPVワクチンについて考える」

◆主催：日医、日本医学

◆日時：10月13日(土) 午後1時～5時20分

◆場所：日医会館大講堂

◆参加費：無料

◆申込方法：日本医学ホームページ(Url: www.med.or.jp)から申し込みを行うか、申込用紙をダウンロードまたは郵便はがきに必要事項を明記の上、日本医学宛てにFAXもしくは郵便にて申し込み願いたい。

◆申込締切：先着500名(500名に達した場合には、入場券は送付しない)

◆主なプログラム：
・あいさつ(横倉義武日医会長、門田守人日本医学会長)

・講演1「子宮頸がん(総論) (宮城悦子横浜市立大学医学部産婦人科主任教授)」

・講演2「HPVワクチンの普及と社会：世界の現況」(シャロン・ハンリー北海道大学大学院医学研究科産婦人科教授)

・講演3「HPVワクチンの安全性についての厚労省研究班」(祖父江友孝大阪大学大学院医学系

合研究科産科婦人科学教授)

・講演4「HPVワクチン接種後の機能性身体症状―その考え方と診療、今後の体制の提案―」(奥山伸彦JR東京総合病院前副院長)

・講演5「HPVワクチン接種後の機能性身体症状―その考え方と診療、今後の体制の提案―」(奥山伸彦JR東京総合病院前副院長)

・講演6「HPVワクチンの有効性について―本邦の報告―」(榎本隆之新潟大学大学院医歯学総合

◆メインテーマ：「子どもは国の宝。次代を担う子ども達の健やかな成長を願って、学校医の果たす社会的意義」

◆主催：日医

◆担当：鹿児島県医師会

◆日時：10月27日(土) 午前10時

◆会場：城山ホテル鹿児島(〒890-8586 鹿児島市新照院町41番1号)

◆基調講演：「ヘルスプロモーションの理念に立ちかえり、改めて学校医の役割を考える」(池田琢哉鹿児島県医師会長)

◆シンポジウム「次代を担う子どもたちの健やかな成長・発達のために」

◆「学校現場における健康教育の現状について」(仮) (松崎美枝文部科学省初等中等教育局健康

◆「食育健康教育調査官」

◆「始良地区における親子で体験健康教室」について(田代達也始良地区医師会学校・母子保健統括副会長)

◆「次代を担う子どもたちの健やかな成長・発達のために―睡眠不足とメディア漬け対策―」(増田彰則増田クリニック院長)

◆「地域における切れ目ない支援体制を作る特別支援教育」(橋口知鹿児島大学学術研究法文教育学域教育学系教授)

◆特別講演「明治維新を成し遂げた薩摩の教育」(加来耕三氏/歴史家・作家)

◆問い合わせ先：鹿児島県医師会(大会事務局) (〒909-2548 121 (代))

◆当日は会場内に無料託児所を設置する予定。利用希望者は大会事務局に連絡頂るか、申込フォーム(備考欄)にその旨を記載願いたい。

◆開会式・表彰式

アメリカ医師会(AAMA)・日本医師会(JMA)共同シンポジウム 「国際展開を目指すAAMA・JMAの新たなジャーナルについて」

◆主催：日医、日本医学

◆日時：11月2日(金) 午後1時～5時

◆場所：日医会館大講堂

◆参加費：無料(同時通訳付)

◆申込方法：日医会員は、①所属医師会名②氏名(ふりがな)③所属機関④医籍登録番号、一般の方は、①氏名(ふりがな)②所属③連絡先(メールまたは電話番号)を明記の上、日医国際宛てにメールもしくはFAXにて申し込み願いたい。

◆申込締切：10月25日(木)。ただし、定員(350名)になり次第締め切る。

◆主なプログラム：
・あいさつ(横倉義武日医会長、世界医師会前会長、門田守人日本医学

◆講演1「シンポジウム概要」(福井次矢「Journal共同編集長/聖路加国際病院院長)

◆講演2「JAMAの歴史と現状」(ハワード・バークナーJAMA編集長)

◆講演3「JAMA Network Openの目的と戦略」(フレデリック・リヴァラJAMA Network Open編集

◆講演4「投稿論文を如何に増やすか」(Journalへのアドバイス) (マイケル・バークウイツThe JAMA Networkエレクトロニック・エディター)

◆講演5「JMA Journal発行の目的と戦略」(五十嵐隆MA Journal副編集長/国立成育医療研究

◆当日は無料託児所を設置する予定(事前申込が付与される)。

◆参加者には、日本医師会生涯教育制度3単位(第二部) 日本医師会女性医師支援シンポジウム

◆市民講座「健康長寿のために」(久田直子元NHKキャスター)

◆基調講演「女性医師支援がめざすもの」(塩崎恭久衆議院議員/前厚生労働大臣)

◆パネルディスカッション

◆問い合わせ先：日医女性医師支援センター(〒03-3942-6470 (直))

◆参加対象者：医師、医

◆日時：11月18日(日)

◆質疑応答

◆問い合わせ・申し込み先：日医国際課(〒03-3942-6489(直))

◆主なプログラム：(第一部) 第7回西予市お伊ネ賞事業表彰式

◆「生命を見つめるフォト&エッセー」(主催：日医、読売新聞社)では、人間や動植物のいのちの輝く一瞬をとらえた写真や、医師や看護師、患者との交流をつづったエッセーを募集しています。

医療従事者も応募可能となっていますので、ぜひ、ご応募願います。応募方法などの詳細は、日医ホームページ(http://www.med.or.jp/people/photo_essay/005110.html)等をご参照下さい。

問い合わせ先：日医広報課 ☎03-3942-6483(直)

平成30年度 第49回全国学校保健・学校医大会

◆主催：日医

◆日時：10月27日(土) 午前10時

◆会場：城山ホテル鹿児島(〒890-8586 鹿児島市新照院町41番1号)

◆参加者：日医会員及び学校保健に関係のある専門職の者

◆参加費：20000円

◆開会式・表彰式

◆当日は会場内に無料託児所を設置する予定。利用希望者は大会事務局に連絡頂るか、申込フォーム(備考欄)にその旨を記載願いたい。

◆開会式・表彰式

締切迫る 医師及び医療従事者も応募可能です!

第2回 「生命を見つめる」フォト&エッセー

フォト部門 応募締切 2018年10月4日(土)必着

エッセー部門

「生命を見つめるフォト&エッセー」(主催：日医、読売新聞社)では、人間や動植物のいのちの輝く一瞬をとらえた写真や、医師や看護師、患者との交流をつづったエッセーを募集しています。

医療従事者も応募可能となっていますので、ぜひ、ご応募願います。応募方法などの詳細は、日医ホームページ(http://www.med.or.jp/people/photo_essay/005110.html)等をご参照下さい。

問い合わせ先：日医広報課 ☎03-3942-6483(直)

第7回西予市お伊ネ賞事業表彰式 日本医師会女性医師支援シンポジウム

◆主催：日医、愛媛県医師会、西予市(愛媛県)

◆後援：愛媛大学医学部、ドイツシポルト協会、厚生労働省、西予市

◆会場：西予市宇和文化会館(〒797-0015 愛媛県西予市宇和町卯之町3丁目44番地)

◆日時：11月18日(日)

◆参加対象者：医師、医療関係者、行政、一般市民等

◆参加費：無料

◆申込方法：事前申込不要

◆主なプログラム：(第一部) 第7回西予市お伊ネ賞事業表彰式

◆市民講座「健康長寿のために」(久田直子元NHKキャスター)

◆基調講演「女性医師支援がめざすもの」(塩崎恭久衆議院議員/前厚生労働大臣)

◆パネルディスカッション

◆問い合わせ先：日医女性医師支援センター(〒03-3942-6470 (直))

◆参加対象者：医師、医

◆日時：11月18日(日)

勤務医のページ

勤務医委員会答申

「勤務医の参画を促すための地域医師会活動について」 ～その2～

今号では、本誌第1367号（8月20日号）に引き続き、勤務医委員会（委員長：泉良平富山県医師会副会長）答申「勤務医の参画を促すための地域医師会活動について」の概要を紹介する。

勤務医との懇談

都道府県医師会勤務医担当役員と共に、県庁所在地医師会役員との懇談会を行い、地域医師会活動の活性化を図る。その他、医師数の多い地域での懇談を行う。

④日医会内委員会への日医理事としての参加

勤務医に係る日医会内委員会に参加し、その委員会審議の内容について、本委員会にて報告・説明を行う。

4. 若手医師の医師会活動への参画推進

（1）日医における医学生、研修医など若手医師との活動

日医では、女性医師バンクの創設とともに、「医学生、研修医等をサポートするための会」を開催する一方、「男女共同参画フォーラム」を担当都道府県医師会の協力の下で開催するなど、女性医師が能力を發揮できるように多くの取り組みを実施してきた。

また、行政も女性医師支援相談窓口事業の補助金を準備し、人的資源である女性医師の地域医療への貢献を推進してきた。

北海道医師会では、この窓口を利用し、キャリアを継続した成功経験を後輩につなぎながら、「医学生、研修医等をサポートするための会」等の参加者と共に、医師会活動に参加する多くの若手医師が育ってきた。こうした活動の中から今後医師会活動に参画する医師を育成していく契機として欲しい。

また、日医では、若手医師、医学生との団体との連携も図られているが、それらを一層推進しながら、若い視点から医師会活動を活性化していただきたい。

（2）都道府県医師会勤務医部会・若手医師専門委員会

北海道医師会では、勤務医部会の部会内委員会として若手医師専門委員会を創設し、勤務医の課題解決に取り組んでいる。さまざまな課題を共有し、地域医療を担うために必要な地域への働き掛けなどを、若手医師達が発信し始めた。

平成29年度全国医師会勤務医部会連絡協議会
6. 医師資格証の利用
医師資格証とは、日医電子認証センターが発行しているICカードである。身分証としての利用は、医療機関での医師採用時に、医師資格証の提示により医師資格の確認が可能となった（平成29年12月18日付日医医発1218第1号）。

また、IT上での利用としては、コンピュータでの紹介状、診断書、主治医意見書、電子処方せん等、医師の署名・捺印が必要な文書の作成
（担当：北海道医師会）
の翌日には、同医師会の主催による「勤務医交流会」が開催されたが、これは、企画段階から全ての進行を若手医師専門委員会に任せて実現したものである。参加者の世代間ギャップを乗り越えながら盛会裏に開催できたことは、若手委員のステップアップにつながったことと思われる。勤務医交流会を継続的に開催していくことで、勤務医の役割と意識改革を広げていくことが望まれる。

5. 会費、会員の待遇など
勤務医にとって、医師会会費の負担は軽いものではない。その点、平成30年度より、日医医師賠償責任保険の保険料引き下げに伴い日医会費が改定（引き下げ）されたこと
とは高く評価したい。個々の医師会への入会メリットとしては、勤務医個人に対する訴訟も増加する中で、日医賠償責任の恩恵は極めて大きいと言える。また、金利設定が有利で利便性の高い日医年金も、大きな支援の一つになる。

また、昨今の医療制度の改正等を見ても、医師会活動において勤務医が活躍する場は広がっており、むしろ勤務医こそが担うべき事業も増大している。例えば、医療事故調査制度は、医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を医療事故調査・支援センターが収集・分析することで、再発防止につなげ、医療の安全を確保するための仕組みであるが、同制度に果たす勤務医の役割は極めて大きいものと考えられる。

勤務医が都道府県医師会役員として活躍することが、勤務医の医師会活動の裾野を広げ、ひいては、勤務医の医師会入会にもつながっていくものと考えられる。

（2）日医勤務医部会の創設
勤務医部会のある都道府県医師会は27、勤務医委員会が設置されている都道府県医師会は27で、ほぼ全ての都道府県医師会に勤務医部会もしくは勤務医委員会、あるいはその両方が設置されていることになる。

日医勤務医部会創設を願う大きな理由は、全都道府県医師会に勤務医部会が設立されることになり、その代表が日医勤務医部会構成員となり、地域医師会、ブロック医師会単位での勤務医部会活動が活性化されることである。地域医師会活動により多くの勤務医の参画がかなえば、地域医療連携の更なる強化となり、地域医療の一層の充実を期待できる。重要なのは地域医師会活動に参画する勤務医の声を、日医の会務にしっかりと反映していくことであると思う。

（3）郡市区等医師会での勤務医活動の活性化
病院完結型医療から地域完結型医療を目指すためには、それぞれ顔の見える医療連携を構築することが極めて重要である。

各地域においては、地域医師会等に診療科ごとの医会等があり、病院勤務医師が参加し講演するような研修会等も多々ある。こうした活動に参加することにより良好な連携を進めることができ、地域医療構想は、構想区域ごとに地域医療構想調整会議にて検討されており、地域包括ケアシステムを構築する医療・介護連携にも地域医師会の関与が大きい。また、学校医部会等での活動も地域貢献に重要であり、学校保健事業・委員会への参加及び学校医としての勤務医会員の活躍が期待されている。

病院勤務医が地域医師会に加入して活動する必要性は大きく、極めて大事である。

3. 日医理事（勤務医枠）と勤務医委員会との定期的な懇談を介しての地域医師会勤務医活動の活性化

今後、勤務医の声をより広く日医会務に反映していくためには、日医勤務医特別委員会（特別）委員会の開催の支援

①ブロック医師会選出の本委員会委員との協働による地域医師会活動の活性化

②ブロック医師会での常任委員会として開催することを日医が支援し、その結果を広報することによって、地域医師会活動の活性化を促す。

③郡市区等医師会での勤務医との懇談