

# 日医ニュース

2020. 10. 5 No. 1418

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  
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

- 定例記者会見 ..... 2~4面
- 日医総研だより ..... 5面
- 第3回新型コロナウイルス対応に関する医療関係団体及び厚生労働省による協議会 ..... 6面

## 令和2年度第1回都道府県医師会会長会議

# 新型コロナウイルス感染症の検査体制並びに医療提供体制の影響等について活発に討議

本会議はこれまで、事前に都道府県医師会より寄せられた議題について、執行部が答弁を行う形式で開催されてきた。「都道府県医師会会長協議会」を、中川俊男会長の発案により、都道府県医師会会長から積極的な政策提言を求める機会となるよう改変し、その名称も変更して行われたもので



令和2年度第1回都道府県医師会会長会議が9月15日、テレビ会議システムを利用して開催され、「新型コロナウイルス感染症の検査体制」「新型コロナウイルス感染症対応による医療提供体制の影響」をテーマとして、活発な討議が行われた。

ある(詳細は本紙第1417号参照)。会議は松本吉郎常任理事の司会で開会。冒頭あいさつした中川会長は、今回、開催形式の見直しを行った趣旨を説明した上で、今後の課題として、

①新型コロナウイルス感染症の影響による医療機関の経営状況の悪化への対応②季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症との臨床鑑別が難しい中で、次のインフルエンザ流行に備えた体制整備の2点がある」と強調。「これらの課題について、引き続き厚生労働省など関係各所と協議の上、迅速に対応していきたい」と述べるとともに、本日の会議での提言等を参考として、地域の実情に即した取り組みを推進していく姿勢を示した。

その後、都道府県医師会を四つのグループ(A・B・C・D)に分けたうちの、今回はAグループ(北海道、秋田県、埼玉県、東京都、富山県、長野県、滋賀県、奈良県、岡山県、香川県、佐賀県、宮崎県、Bグループ(青森県、山形県、群馬県、神奈川県、福井県、静岡県、京都府、和歌山県、広島県、愛媛県、長崎県、鹿児島県)による討議並びに全体討議が行われた。

釜淵常任理事は、「拡充できるようしっかりと国に訴えていく」と回答。(2)に関しては、「基本的には医療機関で行う検査は全て行政検査である」と整理されている」と説明。中川会長は日本医師会が厚労省と交渉を重ねた結果、9月9日付で厚労省から事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の委託契約について(再周知)」が発出されたことを紹介。「このことにより、委託契約の締結はしやすくなった」として理解を求めることも、日本医師会としてもその仕組みを分かりやすく説明した文書を再度、都道府県医師会宛

てに発出する意向を示した。PCR等検査を担う医療機関を公表するか否かの問題については、釜淵常任理事が「公表することによって、医療機関に風評被害等、大きな負担が生じる恐れもあることから、一律に公表すべきではない」というのが日本医師会の考え」と説明した。

福井県医師会からのPCR等検査を行う医療機関への補償を求める要望に対しては、中川会長が「何らかの補償が受けられるよう厚労省と協議中である」と報告。「医療機関を公表することが補償の要件になることはない」とした。

最後にコメントした釜淵常任理事は、9月4日付で厚労省から発出された事務連絡「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」に「保健所が役割を果たしていない」との批判があるが、検査で陽性となった場合の対応方法等は保健所が考えることになっていく」と説明。また、唾液を使ってインフルエンザと新型コロナウイルスを同時に検査することに「新型コロナウイルス感染症の検査が増える中で、陽性と判明した患者を他の人に感染させない」という見解を示した。

釜淵常任理事は、「拡充できるようしっかりと国に訴えていく」と回答。(2)に関しては、「基本的には医療機関で行う検査は全て行政検査である」と整理されている」と説明。中川会長は日本医師会が厚労省と交渉を重ねた結果、9月9日付で厚労省から事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の委託契約について(再周知)」が発出されたことを紹介。「このことにより、委託契約の締結はしやすくなった」として理解を求めることも、日本医師会としてもその仕組みを分かりやすく説明した文書を再度、都道府県医師会宛

てに発出する意向を示した。PCR等検査を担う医療機関を公表するか否かの問題については、釜淵常任理事が「公表することによって、医療機関に風評被害等、大きな負担が生じる恐れもあることから、一律に公表すべきではない」というのが日本医師会の考え」と説明した。

福井県医師会からのPCR等検査を行う医療機関への補償を求める要望に対しては、中川会長が「何らかの補償が受けられるよう厚労省と協議中である」と報告。「医療機関を公表することが補償の要件になることはない」とした。

最後にコメントした釜淵常任理事は、9月4日付で厚労省から発出された事務連絡「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」に「保健所が役割を果たしていない」との批判があるが、検査で陽性となった場合の対応方法等は保健所が考えることになっていく」と説明。また、唾液を使ってインフルエンザと新型コロナウイルスを同時に検査することに「新型コロナウイルス感染症の検査が増える中で、陽性と判明した患者を他の人に感染させない」という見解を示した。

議論を踏まえてコメントした釜淵常任理事は、当日触れられなかった課題として、「新型コロナウイルス感染症の後遺症への対応」「検査が増える中で、陽性と判明した患者を他の人に感染させない」という見解を示した。

釜淵常任理事は、「拡充できるようしっかりと国に訴えていく」と回答。(2)に関しては、「基本的には医療機関で行う検査は全て行政検査である」と整理されている」と説明。中川会長は日本医師会が厚労省と交渉を重ねた結果、9月9日付で厚労省から事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の委託契約について(再周知)」が発出されたことを紹介。「このことにより、委託契約の締結はしやすくなった」として理解を求めることも、日本医師会としてもその仕組みを分かりやすく説明した文書を再度、都道府県医師会宛

てに発出する意向を示した。PCR等検査を担う医療機関を公表するか否かの問題については、釜淵常任理事が「公表することによって、医療機関に風評被害等、大きな負担が生じる恐れもあることから、一律に公表すべきではない」というのが日本医師会の考え」と説明した。

福井県医師会からのPCR等検査を行う医療機関への補償を求める要望に対しては、中川会長が「何らかの補償が受けられるよう厚労省と協議中である」と報告。「医療機関を公表することが補償の要件になることはない」とした。

最後にコメントした釜淵常任理事は、9月4日付で厚労省から発出された事務連絡「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」に「保健所が役割を果たしていない」との批判があるが、検査で陽性となった場合の対応方法等は保健所が考えることになっていく」と説明。また、唾液を使ってインフルエンザと新型コロナウイルスを同時に検査することに「新型コロナウイルス感染症の検査が増える中で、陽性と判明した患者を他の人に感染させない」という見解を示した。

議論を踏まえてコメントした釜淵常任理事は、当日触れられなかった課題として、「新型コロナウイルス感染症の後遺症への対応」「検査が増える中で、陽性と判明した患者を他の人に感染させない」という見解を示した。

釜淵常任理事は、「拡充できるようしっかりと国に訴えていく」と回答。(2)に関しては、「基本的には医療機関で行う検査は全て行政検査である」と整理されている」と説明。中川会長は日本医師会が厚労省と交渉を重ねた結果、9月9日付で厚労省から事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の委託契約について(再周知)」が発出されたことを紹介。「このことにより、委託契約の締結はしやすくなった」として理解を求めることも、日本医師会としてもその仕組みを分かりやすく説明した文書を再度、都道府県医師会宛

てに発出する意向を示した。PCR等検査を担う医療機関を公表するか否かの問題については、釜淵常任理事が「公表することによって、医療機関に風評被害等、大きな負担が生じる恐れもあることから、一律に公表すべきではない」というのが日本医師会の考え」と説明した。

福井県医師会からのPCR等検査を行う医療機関への補償を求める要望に対しては、中川会長が「何らかの補償が受けられるよう厚労省と協議中である」と報告。「医療機関を公表することが補償の要件になることはない」とした。

最後にコメントした釜淵常任理事は、9月4日付で厚労省から発出された事務連絡「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」に「保健所が役割を果たしていない」との批判があるが、検査で陽性となった場合の対応方法等は保健所が考えることになっていく」と説明。また、唾液を使ってインフルエンザと新型コロナウイルスを同時に検査することに「新型コロナウイルス感染症の検査が増える中で、陽性と判明した患者を他の人に感染させない」という見解を示した。

議論を踏まえてコメントした釜淵常任理事は、当日触れられなかった課題として、「新型コロナウイルス感染症の後遺症への対応」「検査が増える中で、陽性と判明した患者を他の人に感染させない」という見解を示した。

### Aグループ 「新型コロナウイルス感染症の検査体制」

### Bグループ 「新型コロナウイルス感染症対応による医療提供体制への影響」

### Cグループ 「新型コロナウイルス感染症の検査体制」

### Dグループ 「新型コロナウイルス感染症対応による医療提供体制への影響」

### Eグループ 「新型コロナウイルス感染症の検査体制」

# 日医 定例記者会見

9月9・17日

## 菅政権の発足に当たって 所感を披瀝



9月16日に菅新内閣が発足したことを受け、中川俊男会長は所感を述べるとともに、菅義偉内閣総理大臣が掲げる「オンライン診療の継続」や「不妊治療の保険適用」の方針に対し、丁寧な議論による合意形成を望むと要請した。

また、新しく就任した田村憲久厚生労働大臣について、「第2次安倍内閣発足時に厚労大臣を務められ、地域医療介護総合確保基金の創設などに尽力された。社会保障政策に造詣が深く、医療、更には介護が抱える問題を幅広く理解されている」と述べ、新型コロナウイルス感染症対策にもその手腕が発揮されることを期待を寄せた。

## 最近のコロナ関係の行政 検査に係る事務連絡のポイントを説明

### ポイントの説明

中川会長は新型コロナウイルス感染症のPCR検査の実施について、多くの情報が厚生労働省より発信されたため、委託契約の事務手続きが簡素化されたことについて、一部の自治体関係者や検査機関、医療機関では理解が追いついていないと説明した。

中川会長は、まず、日本医師会が2〜3月に実施した調査において、医師がPCR検査を必要と判断したにもかかわらず、検査に結び付かなかった事例が多く判明したことから、厚労省に実施体制の整備を強く求めてきたことを強調。委託契約による行政検査について、

### 9月9日付厚生労働省事務連絡のポイント

- 委託契約を希望する医療機関が適切な感染対策が講じられていることの表明については、文書・口頭・電話等の方式はいつでも構わない（表明は、口頭、電話等のどの方法でも良いことが明記された）。
- 委託契約締結前に医療機関が検査を行った場合には、適切な感染対策が講じられていることを表明したものと取り扱う（PCR等検査の実施をもって委託契約を希望する表明とみなされることが確認された）。
- 適切な感染対策が講じられていることを表明する相手は、「個別契約の場合は、都道府県等」「集合契約は取りまとめ機関（地域の医師会）」となる。
- 新たな検査方法が追加されても再契約は不要である〔PCR検査（唾液、鼻咽頭ぬぐい液）、抗原検査（定量、定性）など〕。
- 行政検査の委託契約の効果は遡及させることができる（3月6日のPCR検査、5月13日の抗原検査が保険適用となった時まで遡及でき、事務連絡発出以前に実施した検査も遡及可能）。

よる検査——の4種があることを整理した上で、9月9日付の事務連絡のポイントについて、別掲のとおり解説した。

中川会長は、「簡素化がなされる一方で、医療機関が表明した場合でも事後の契約事務が生じるなど、手続きが煩雑とならないよう、また、契約を希望する医療機関がどこに意思表明すればよいかが地域ごとに明確化する力を求めた。

## 新型コロナウイルス感染症の 最近の状況について

中川会長は、(1)次の流行に備えた体制整備のインフルエンザ流行に備えた体制整備、(2)行政検査の委託契約——

ザ流行に備えた体制整備について」に関する事務連絡が発出されたことを受けて、日本医師会としても都道府県医師会等に対して情報提供を行ったことを報告。

同日、菅義偉内閣総理が12日に行われた日本記者クラブ主催の公開討論会で「目指す社会像は、自助、共助、公助、そして絆だ」と述べたことに触れ、「わが国の社会保障の根幹である国民皆保険は、まさに自助、共助、公助から成り立っており、日本医師会はこれまでのように、これらのバランスをしっかりと取りながら国民皆保険を

守っていく」と強調。これまで以上に国民に寄り添い、医師個人が加入する専門家集団の立場から発言していくことの姿勢を示した。

中川会長は、まず、日本医師会が2〜3月に実施した調査において、医師がPCR検査を必要と判断したにもかかわらず、検査に結び付かなかった事例が多く判明したことから、厚労省に実施体制の整備を強く求めてきたことを強調。委託契約による行政検査について、

同日、菅義偉内閣総理が12日に行われた日本記者クラブ主催の公開討論会で「目指す社会像は、自助、共助、公助、そして絆だ」と述べたことに触れ、「わが国の社会保障の根幹である国民皆保険は、まさに自助、共助、公助から成り立っており、日本医師会はこれまでのように、これらのバランスをしっかりと取りながら国民皆保険を

医師会と厚労省とで協議することになっているが、感染リスクに伴う補償のあり方についても各地域の医師会と都道府県との協議が必要であり、今後は日本医師会としても必要な補償が受けられるよう、協議の進捗に資するよう国の積極的な関与と助言を求めたい」とした。

次に、行政検査の委託契約については、3月4日付保険適用通知が出されて以来、現在に至るまで委託契約の要件が大幅に緩和され、これまで厚労省から数多くの事務連絡(13回)及びQ&A(3回)が発出されるなどの情報発信がされているが、行政(都道府県・市区)の担当者や検査機関、医療機関等では簡素化された内容に対する理解が追いついていないケースが散見されていたことを紹介。こうした状況を踏まえ、日本医師会では厚労省に対し、改めて分かりやすく都道府県等に説明することを求めるとともに、協議を重ねた結果、9月9日付で厚労省から「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の委託契約について(再周知)」の事務連絡が発出されたこと、これは、「日本医師会の要請に対し、スピード重視で現実的な着地に至った結果である」と述べ、評価する考えを示した。

「本事務連絡では、委託契約を希望する医療機関が、委託契約の全てのチェック項目を満たしていることを都道府県に表明するのは、文書・口頭・電話等のいずれの方法でも構わないことを明確化する」とも、医療機関が検査を行った場合にはその検査の実施をもって委託契約を希望する表明とみなされるとしている。

中川会長は、今後について、「この事務連絡が発表されたことにより、新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム(HERYSYS)が修正・改善された後は、委託契約の締結なしで検査を実施することが可能になるだけでなく、患者の一部負担金を公費で賄うという日本医師会が示した緊急提言の内容に更に一歩近づくことになる」として、この仕組みの周知に対する協力を求めた。

金池敏常任理事は、8月28日に安倍晋三内閣総理大臣(当時)から示された今後の新型コロナウイルス感染症に対する七つの方針を踏まえ、厚労省から発出された事務連絡通知等について概説した。

金池常任理事はまず、事務連絡の趣旨として、これまでの「帰国者・接触者相談センター」及び「帰国者・接触者外来」

を介した医療提供体制では、今冬のインフルエンザ流行期における対応が困難であることから、発熱者の利便性を考慮した上で、なるべく多くの医療機関の理解と協力を得て対応する必要があるとの考えの下、地域の状況に依りて都道府県ごとにしっかりと医療提供体制を講じるために発出されたものであると説明。

### 新型コロナウイルス感染症の診療所経営への影響 (2020年4～6月分) に関する調査結果を報告

中川会長は新型コロナウイルス感染症の診療所経営への影響に関する調査結果を報告した。

同調査は、都道府県医師会に調査を依頼し、都道府県医師会が連絡した任意の診療所(会員医療機関)が回答。(1) 2019年及び2020年4～6月の毎月の損益状況(①医療収入②介護収入③医薬・介護費用④医療利益)、(2) 同感染症に関連する交付金等や融資の申請状況について調査し、507施設(医療収入の回答があった診療所: 546施設、損益計算書全体の回答があった診療所: 487施設)から回答があった。

①では、対前年同月比が、2020年4月はマイナス15.4%、5月はマイナス16.5%、6月はマイナス8.0%であり、マイナスイメージとなっている。主な診療科別の対前年同月比(2020年4～6月平均)では、総数がマイナス3%、内科がマイナス

り、HERYSYSの問題点が改善され、目指すべき目的が理解されることになると期待感を示した。

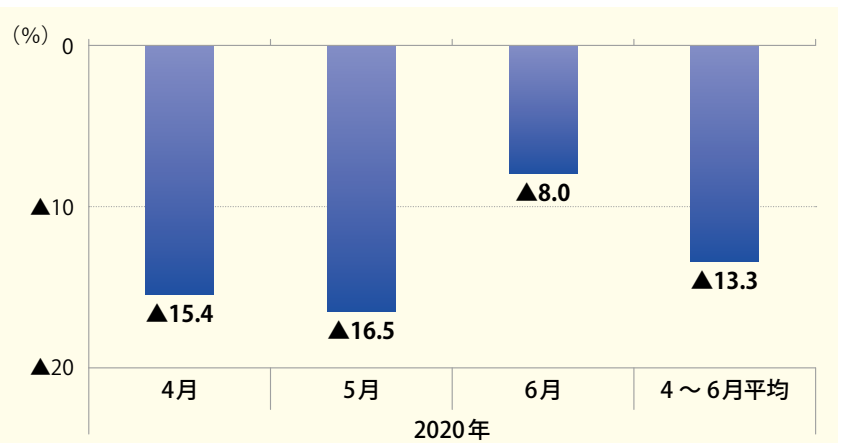


図1 診療所総数(有床+無床) 医療収入対前年同月比 (n=546)

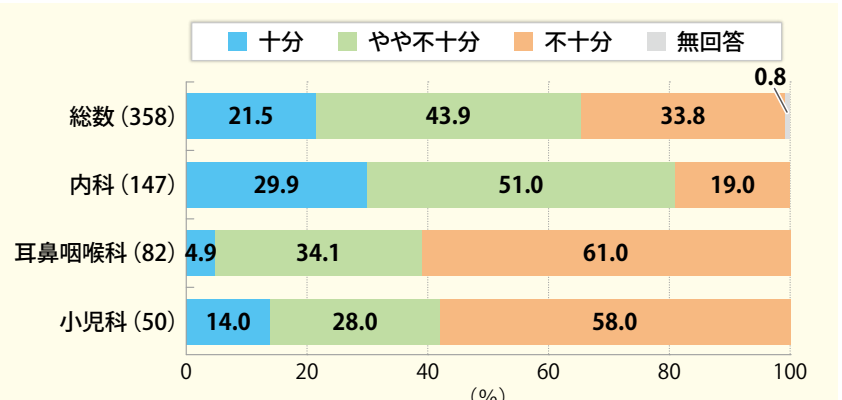


図2 主な診療科別交付金等または融資が資金繰り対策として十分な診療所

医療収入の減少が著しい診療所についての分析では、耳鼻咽喉科が、前年同月に比べ、医療収入が30%以上減少した月がある診療所が9割近くに達するとともに、50%以上減少した月がある診療所は4割を超えている。また、小児科では、前年同月に比べ、医療収入が30%以上減少した月がある診療所が6割近くあるものの、50%以上減少した月があるのは約1割であり、半数近くは持続化給付金の要件に該当していないなど、「医療収入50%以上減少」というハードルの高さから、耳鼻咽喉科以外では交付金及び融資の申請があまり進んでいない状況となっている。

④では、医療法人の有床診療所では4.3%から2.0%へ悪化、無床診療所では7.0%から

医療収入の減少が著しく悪化している。

また、個人では、無床診療所が34.7%から25.4%へ9.3ポイント低下した。

なお、個人は医療利益から院長など開設者報酬を支払うため、利益率を医療法人と比較することはできない。関連して、給与費の対前年同月比は、医療法人の有床診療所がマイナス4.0%、無床診療所がマイナス0.5%、個人の無床診療所がマイナス6.0%であり、給与費を削減しては、半月の減益を補う程度となっている。

(4面に続く)

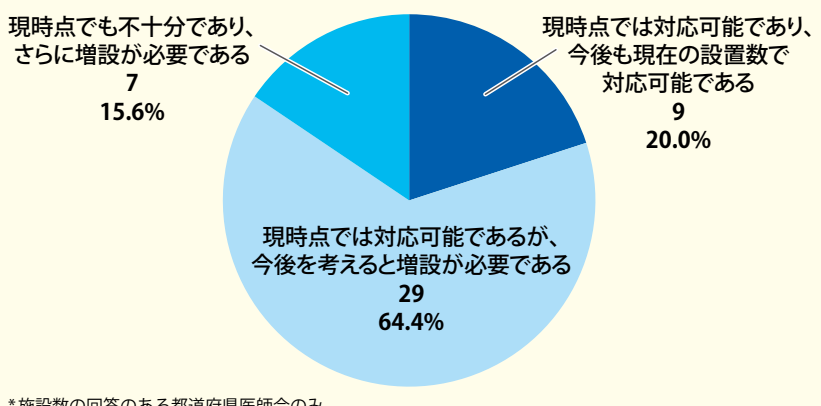


図3 医師が必要と認めたPCR等検査を実施するにあたって現在の施設設置数で十分か (n=45)

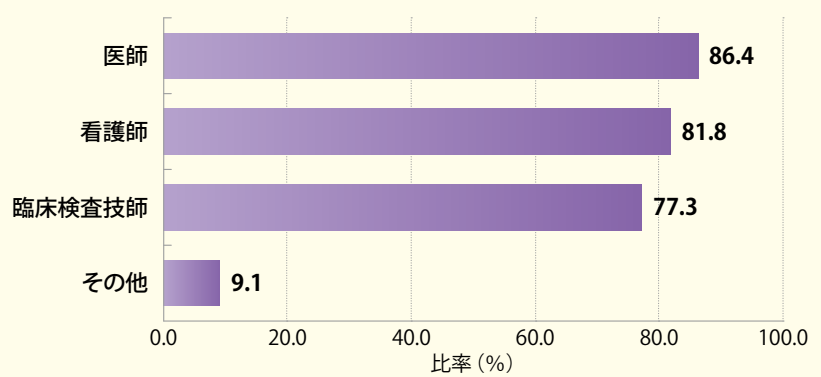


図4 PCR等検査の実施場所を増設のために必要な人材 (複数回答、n=22)

令和3年度医療に関する税制要望（15項目）

- 控除対象外消費税問題
- 医業承継時の相続・贈与に係る税制の課題
- 社会保険診療報酬への事業税非課税措置の存続
- 自由診療収入への事業税軽減税率制度の存続
- 訪日外国人患者の増加に対応する所要の税制措置
- 医療従事者の勤務環境改善、少子化対策等のため、子育て支援サービス費用を所得税の控除対象とする措置
- たばこ税の税率引き上げ
- 医療機関の設備投資に係る特別償却制度の延長、税額控除の導入、償却率の引き上げ等
- 病院・診療所用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
- 医師少数区域等に所在する医療機関の固定資産税・不動産取得税の軽減
- 医療機関が取得する耐震構造建物、防災構造施設・設備に係る設備投資減税の創設等
- 社会保険診療報酬の所得計算の特例措置（いわゆる「四段階制」）の存続
- 公益法人等に関わる所要の税制措置
- 新型コロナウイルス感染症対策についての税制措置



釜淵常任理事は日本医師会で取りまとめた「都道府県におけるPCR等検査の検査対応能力に係るアンケート調査結果」について報告した。

「各都道府県におけるPCR等検査の検査対応能力に係るアンケート調査」の結果を公表

（3面より）  
 児科は14・0%にとどまっております。引き続きの支援が望まれる（図2）。  
 中川会長は最後に、本調査結果のまとめとして、医療の確保のため、損失を補っても排除せず、大胆な追加的支援の必要性を強調した。

同調査は、8月5日に日本医師会が公表した「新型コロナウイルス感染症の今後の感染拡大を見据えたPCR等検査体制の更なる拡大・充実のための緊急提言」の実現に向け、現状をより具体的に把握するため、PCR等検査の検査対応能力等を把握することを目的として、47都道府県医師会に対して実施したものである。調査期間は8月21日から9月14日、調査方法はWEBによる回答であった。PCR等検査施設数の回答があった45都道府県における調査の主な結果は以下のとおり。

【現時点で医師が必要と認めたPCR等検査に対応可能かどうか】  
 38（84・4%）が対応可能、7（15・6%）が

て、改めてその概要を説明。医療機関に対して国からのより一層の支援を求め、特に、交付金等及び融資については、地域医療の確保のため、損失を補っても排除せず、大胆な追加的支援の必要性を強調した。

本調査結果の詳細は、日医総研ホームページで公開されている。

可能、7（15・6%）がまだ不十分と回答があり、現時点で検査体制はある程度整備されたと判断される。今後を見据えた検査可能施設数について、36（80・0%）が更に増やす必要があると回答しているもの、あと若干の増設により、ほぼ充足するところが多い（図3）。

【検査可能施設を増やしていない理由】  
 検査に必要な人材が不足している、民間検査機関等検査の依頼先が不足していることが理由に挙げられており、検査に必要な人材として、医師、看護師、臨床検査技師がほぼ同様に求められている（図4）。

【検査結果判明までの時間】  
 地方衛生研究所ではほぼ1日以内に検査結果が判明するが、民間検査機関では2日以上掛かることが少なくない。

これらの結果を受け、同常任理事は今後、（1）PCR等検査実施可能施設の増設のための、財源の手当てを含めた人材の確保、（2）検査スピードの速い依頼先の整備、（3）医師会でのPCR等検査実施施設の増新設に対する支援——を要請していく考えを示した。

で、10月からGOTOトラベルキャンペーンに東京都を含めるための条件として、東京都の感染者が増える可能性も状況がステージ1からステージ2相当であることを目指すとの提言がな



猪口雄二副会長は、日本医師会医業税制検討委員会を取りまとめられ、9月15日の令和2年度第7回理事会で報告された「令和3年度医療に関する税制要望」の15項目（別掲）の内容を説明した。

この中で、（1）については、昨年10月の消費税率引き上げ時の診療報酬改定で、補填の見直しが行われたことに触れ、

「令和3年度医療に関する税制要望」まとめ

では、「医療機関があらゆる公共的な医療保健サービスを担っていることへの手当てであり、これら措置は引き続き死守していく」と強調。（13）に関して、「四段階制」は地域医療確保に必要な不可欠な制度として、引き続きの存続を強く求めていく意向を示した。

また、（15）については、「医療機関経営への支援策としては、まず補助金等による支援が必要。それを補完する施策としての税制上の措置を、与党税制調査会で検討して欲しい」と述べた。

「今後の税率の更なる引き上げに向け、課税取引も視野に入れて、あらゆる選択肢を排除せずに引き続き検討することを要望していく」とした。

（3）と（4）についていくとした。

その上で、副会長は15項目を日本医師会の令和3年度税制改正要望と位置付け、政府へ提出するとともに、年末に向けて、要望活動を展開していくとした。

「医療機関経営への支援策としては、まず補助金等による支援が必要。それを補完する施策としての税制上の措置を、与党税制調査会で検討して欲しい」と述べた。

# 日医総研だより

## 日本医師会総合政策研究機構

### (日医総研)の目的

この度、日医総研副所長に就任いたしました原祐一です。本紙面をお借りして、日医総研のご紹介をさせていただきます。

日医総研は坪井栄孝会長時代の1997年、日本医師会内に設立された研究機関で、目的は①国民に選択される医療政策とする合意の形成②信頼できる正確な情報の提供です。

内に設置された常設の研究機関であり、研究成果は地域医療の向上に資するとともに、診療報酬改定や医療関連法の改正などの際に大きな武器となってきました。

研究成果としてワーキングペーパー(2020年9月現在、446編)、リサーチエッセイ(同、90編)を公表しています。研究内容は、医療経済、医療機関経営、医事法制、医療倫理、健康教育、糖尿病DB、医療の意識調査、医療のアクセス状況、

有床診療所、医療とICT、新型コロナウイルス感染症の対応など多岐にわたっています。

また、研究成果であるワーキングペーパーは全国の医療機関や大学院などで教材としても使われています。

最近の主な研究成果

日医総研はワーキングペーパーとリサーチエッセイをそれぞれ年に10本から20本程度発表しています。その中からいくつかをご紹介します。

①リサーチエッセイ「新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、2020年4月にオンライン診療が時限的・特例的に緩和され、初診患者へのオンライン診療が可能になった経緯をまとめた上で、足下の有事のエビデンスをそのまま、収束後のオンライン診療のあり方の検討に用いることに注意が必要である」としています。

②ワーキングペーパー「No.46『持分の定めのない医療法人への移行に関する課題の考察(原祐一、堤信之、坂口一樹、石尾勝)』

医療の非営利性を担保するために、2007年度より新規の医療法人は持分の定めのない法人が原則となりました。厚生労働省は持分ありの医療法人に対してアンケート調査を実施しましたが、逆に持ち分を既に放棄した法人についての調査はあまりありません。

本調査は四つの医療法人の理事長に対して、持分放棄を決定した経過をヒアリングしたものです。

療所の経営の悪化、看護職員の確保困難、医師の勤務負担、患者数減少などの実態を明らかにしています。

病床再編の中、身近な入院施設としての有床診療所を存続させ、地域包括ケアの中で活用していく必要性についても論じられています。

今後の方向性

日医総研は日本医師会の医療政策をバックアップしているシンクタンクです。

しかし、その知名度をより高めるためにも更なる広報活動が必要と考え

ており、今後は定期的に『日医ニュース』での情報提供、『日本医師会雑誌』への論文掲載などを行い、会員への広報を積極的に行っていきたいと考えています。

会員の先生方におかれましても、研究のテーマについてのご提言がございましたら、ぜひご教示頂きたいと思っております。また、若手の研究者も若干名募集しておりますので、ぜひご連絡ください。

問い合わせ先: [saiyou@jari.med.or.jp](mailto:saiyou@jari.med.or.jp)

現在、中川俊男所長の下、副所長1名、主席研究員2名、主任研究員14名が在籍しておりますが、今後も日本の医療に対して政策提言を行い、地域医療の更なる向上を図っていくよう努めて参る所存でございますので、引き続きご支援をお願いいたします。

(日医総研副所長 原祐一)

## 国民に安心して受診頂くため「みんなで安心マーク」の活用を

日本医師会では新型コロナウイルス感染症の感染が依然として収束しない中で、感染対策をしっかり行っている医療機関に対して、会員・非会員の区別なく、「みんなが安心マーク」の発行を行っています。



既に1万件を超える発行を行っておりますが、国民の皆さんに安心して医療機関を受診して頂くためにも、より多くの医療機関がこのマークの取得・掲示をお願いしたいと考えておりますので、ぜひ、ご活用をお願いいたします。

本マークの発行を受けるには、ご自身で日本医師会ホームページから手続きをして頂く必要があります。その際、日本医師会会員にはユーザーIDとパスワードが求められますが、多くの先生方からその番号が分からないとの問い合わせを頂いています。

そこで、改めてユーザーIDとパスワードについてご説明します。ユーザーIDとパスワードは2001年4月より、全ての日本医師会会員の先生方一人ひとりに付与しているものです。「みんなが安心マーク」を発行申請する際にはこの2つの数字を半角でご入力頂く必要があります。

◆ユーザーID：会員ID番号(日本医師会刊行物送付番号)の10桁の数字で、会員証や医師資格証にも記載されています。日本医師会よりお送りしている『日医ニュース』『日本医師会雑誌』等の宛名シール下部にも印刷されているものです(発送辞退のお申し出をされていない場合。本号をお送りしたラッピングにも明記されていますのでご確認ください)。



◆パスワード：先生の生年月日を用いて作成しており、西暦の下2桁+月2桁+日2桁の計6桁の数字となります。  
例) 1962年2月4日生まれの場合→「620204」

※「ユーザーIDが分からない」「パソコンなどがなく、自分で本マークを入手することが難しい」など、ご不明な点がございましたら、先生ご本人に限らず、医療機関の事務員の方からでも結構ですので、下記問い合わせ先にご照会下さい。

問い合わせ先：公益社団法人日本医師会 みんなで安心マーク係  
TEL：03-3946-2121(代)

**日医on-line**

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。ぜひご活用下さい。

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

# 第3回新型コロナウイルス対応に関する医療関係団体及び厚生労働省による協議会 医療機関の窮状を訴え、国の更なる支援を求める

**中川会長**

第3回新型コロナウイルス対応に関する医療関係団体及び厚生労働省による協議会が9月10日、テレビ会議システムを利用して開催された。当日は、新型コロナウイルス感染症対策に資す



るこれまでの医療提供体制の強化について各団体から説明があった他、今後の更なる取り組みについての意見交換が行われた。

日本医師会からは、中川俊男会長、釜淵敏常任理事が出席した他、松原謙二副会長、城守国斗・宮川政昭・渡辺弘司・神村裕子各常任理事がオブザーバーとして参加した。

冒頭あいさつした加藤勝信厚生労働大臣（当時）は、国これまでの施策を説明した上で、「交付金の早期の執行に努めるとともに、インフルエンザの流行に備え、今後も万全の体制を整えていきたい」として、参加団体に対して更なる協力を求めた。

議事では始めに、厚生労働省事務局から、新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組、厚生労働省から9月4日に発出された事務連絡「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」、国からの医療機関に対する支援の状況等の概要について、それぞれ説明がなされた。

引き続き行われた各団体の取り組みに関する説明の中で、中川会長はまず、9月9日に厚生労働省から事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の委託契約につい

て」が発出されたことについて触れ、「これにより、PCR等検査の問題は飛躍的に改善される」と謝意を表明。日本医師会としてもその内容の周知徹底を図っていききたいとした。

また、医療機関の経営状況に関しては、本年4～6月分の新型コロナウイルス感染症の診療所経営への影響について、日本医師会で調査した結果を基にその窮状を訴え、引き続き国の支援を強く求めた他、8月7日から発行を開始した「みんなで安心マーク」に関しては1万1895件（9月10日9時30分現在）発行

されていることを報告した。（本紙3面詳細掲載）その他の団体からは、各自の取り組みの紹介があった他、わが国で感染症専門医が不足していることの問題点などの指摘もなされた。

その後の意見交換では、国が医療機関に対して発熱患者の対応や検査体制の整備を求めていることについて、釜淵常任理事が多くの医療機関では検体採取の際に感染してしまうことに不安を感じていることを説明。国に対して可能な限り感染リスクの低い検体採取ができるよう、力を尽くして欲しいと要請した。

## 11月1日は「いい医療の日」



日本医師会では設立記念日である11月1日を「いい医療の日」として制定し、その日をきっかけとして、国民に改めて自身や家族の健康について考えてもらうことを呼び掛けています。


日本医師会のホームページ（<http://www.med.or.jp/people/iiryoy/>）には関連サイトも設けていますので、ぜひご活用下さい。

# 南から北から

鳥取県  
鳥取県医師会報  
No.779より

いとこのメルティ

北室 知己



病気で療養中の妻から「ねこを飼いたい」と相談された時、「無理だな」という言葉しか浮かびませんでした。しかし家族の「ねこ飼いたい熱」に抗えず、3年前の冬の日、両手のひらに収まるくらいの子ねこがわが家にやってきました。

澄んだ瞳に柔らかな産毛、それは世界中の愛らしさを全て集めて閉じ込めたような仔まゐでした。「ネコは地球人をダメにするために宇宙人が送り込んだ秘密生物兵器」ともうわさされていますが、きつそうなのでしよう。メルティと名付けられた子ねこに、私はほんのりのめり込んでいきま

ました。毎朝6時、メルは肉球で私のまぶたをそーとさわって朝を知らせます。うっすら目を開くと鼻がくっつきそうなほど顔を近づけて見つめています。それがうれしくてたまりません。


仕事から帰ると後を追って来て、私のお風呂と夕食をじっと見守ります。時々足を甘噛みして

ています。気分がどがって当たり散らしている「ライフして何か良くなることもある？無いと思うよ」と諭すように、大きなあくびをして冷めた顔で目をそらします。

山梨県  
山梨県医師会報  
No.595より

石ころ

堀内 二彦



父は外国旅行が好きで、晩年は頻りに外国に出掛けていた。多くの土産も買って来たが、それ以外にその土地の石ころを拾って帰るのが常であった。石ころにはイスラエルの石、エジプトの石、ベルリンの石などと拾った場所と日時がマジックで書かれている。義父は何でもコレクターで、菊花石や盆石も集めていた。

父と義父が亡くなって15年近くになり、今でもそれらが私の手元に残されている。私にとっては単なる石ころでも、父や義父にとっては思い出の品であり、宝なのだと思えば、捨てるわけにもいかず、処分せずにいた。

石ころを拾ってきたり集めたりすることを非難はできない。私自身、海

弟？ ちらさを分け合える友達？ 生きる道を照らしてくれる先生？ メルはさまざまな姿で私を魅了するのです。

真夜中、今日もメルと呼ぶ声が聞こえてきました。「甘えっ子でしょ？ がないな」とつぶやきながら、内心はうれしくして、一緒に過ごすこんな日が続いても構わないと願っています。

父は外国旅行が好きで、晩年は頻りに外国に出掛けていた。多くの土産も買って来たが、それ以外にその土地の石ころを拾って帰るのが常であった。石ころにはイスラエルの石、エジプトの石、ベルリンの石などと拾った場所と日時がマジックで書かれている。義父は何でもコレクターで、菊花石や盆石も集めていた。

私を年を取ったと感じた一番は、老眼になったことでした。若い頃は、患者さんに対して、「老眼だから仕方ないですよ」とさびびって言っていました。ただ、老眼になって良かったことは、老眼の方

慌てて、さび取り剤とさび防止スプレーを購入して応急処置をした。素晴らしいアイデアと思っていたが、これぞ「アイデア倒れ」である。

「良かれ」と思って行った行為が、とんでもない結果を引き起こすことはいくらでもある。

食事直後の愛犬にデザートとしてアイスクリューをやらせたら、即、じゅうたんの上に嘔吐されてしまった。軒下の蜂の巣を棒でたたき落としたら、怒ったハチが傍にいた愛犬を猛襲した。近所の犬が長いリードに足を絡ませて動けなくなっており、助けようとしたら手を咬まれた。

そもそも医療行為も全て「良かれ」と思って行う行為であるが、不勉強だととんでもない事が起こる可能性があるのだ。さびた石ころを眺めていると、父の「お前はまた修行が足りん」と叱りの声が聞こえてくるのだ。

知症の第一人者が認知症になった」というテレビ番組を見ました。それは、長谷川式認知症スケールを考案された長谷川和夫先生が認知症になられ、その日常を追ったドキュメンタリーでした。

その中で、長谷川先生は「認知症になると、自分自身のあり方がはっきりしない。確かさがあやふやになっていく。不安で自信が持てない」と言われていました。また、「認知症になっても人柄は変わらない」「認知症は余分なものが剥ぎ取られる」とも言われていました。このように認知症の第一人者の先生が、認知症になったご自分のことを伝えてくださるというの、とてもありがたいことだと思います。

私の父は認知症でした。父が認知症になって初めて、認知症は何かも分からなくなると、何もできなくなることではないのだと分かりました。父は晩年、短期記憶は全くできなくて、ご飯を食べたのかどうか、トイレにいつ行ったのかも分からなくなっていました。たが、MRIでびびりするほど脳の萎縮が進んだ状態になっていても、自分で食事をし、トイレに行き、お風呂も一人で入っていました。もともと父はとても几帳面でまじめな性格だったので、最後まで自分のことは自

分できやっていたのだと思います。

長谷川先生の番組を見て、認知症になった父のありようや心情がよく分かりました。父の不安や葛藤をもう少し理解して、もっと優しくしてあげたかったなと思います。

今や65歳以上の7人に1人が認知症になる時代、私も認知症になるかも知れません。先々のことを考えると少々憂鬱になります。最近、新たな気が付きがありました。それは、年を取っても新たにできるようなこと、私には5年ほど前にテニスを始めました。5年経っても、まだ「下手の横好き」のままですが、少しずつ進歩しています。初めてラケットを握った次の日は、腕が震えて眼底鏡がうまく使えませんでした。今は、テニスをしばらく休んでもそんなことはないのです。以前より筋力がついたのだと思います。また、初めはちゃんとボールを飛ばすこともできませんでしたが、今ではフリーが少し続くようになりました。


新しいことを始めることができるのが増えていきます。それが楽しいです。私の下手なテニスにお付き合ひ頂いている方々に感謝しつつ、テニスを続けて、楽しく年を取っていきたく思います。

熊本県  
熊本市医師会報  
No.829より

「年を取る」と

クニヒコ

佐藤 真由美



（一部省略）

# 案内



**令和2年度「医療関係機関等を対象にした特別管理産業廃棄物管理責任者に関する講習会」**

※新型コロナウイルス感染症の各地域での流行状況等を踏まえ、来年度以降の講習会の受講も「検討願います」

日本医師会と(公財) 日本産業廃棄物処理振興センターが共催している本講習会を、今年度は新型コロナウイルス感染症防止のため、「暫定講習会」の形式(対面式の講義は行わず、講義動画を視聴する形とする。ただし、修了のためには会場での

試験受験が必要)で実施することになった。感染性産業廃棄物を生じる医療関係機関等では、「特別管理産業廃棄物管理責任者」を置くことが義務付けられている。事務職等の方は、本講習会を修了することにより

目的のみならず、産業廃棄物の管理に関する知識を習得する手段としても有効な機会と言える。

◆受講料：13800円(税込) テキスト代含む

◆定員：各会場75名程度

## 開催日程・試験会場

開催地	開催日	試験開始時間	会場	定員
東京	2020年11月19日(木)	13:30	ベルサール西新宿	75名
	2020年11月20日(金)	13:30	ベルサール西新宿	75名
福岡	2020年12月2日(水)	13:30	(公財) 福岡県中小企業振興センター	75名
	2020年12月3日(木)	13:30	(公財) 福岡県中小企業振興センター	75名
宮城	2020年12月8日(火)	13:30	宮城県建設産業会館	65名
北海道	2020年12月10日(木)	9:50	北海道自治労会館	40名
広島	2021年1月21日(木)	13:30	広島県JAビル貸会場	75名
大阪	2021年2月3日(水)	13:30	大阪私学会館	60名
	2021年2月4日(木)	13:30	大阪私学会館	60名
愛知	2021年2月17日(水)	13:30	ウインクあいち	50名

り、感染性産業廃棄物を生じる事業場の「特別管理産業廃棄物管理責任者」として都道府県・政令市に認められる。なお、医師、看護師等の方は講習会を受講することなく、「特別管理産業廃棄物管理責任者」の資格を既に有している。本講習会は資格取得の

◆開催場所・申込方法：日本産業廃棄物処理振興センターのホームページ内の「暫定講習会」案内ページ (https://www.jimeti.or.jp/workshop/list/online/index.html) を参照されたい。

◆問い合わせ先：日本医師会地域医療課 (03-3942-6137(直)) ※今回の講習会は対面の講義形式ではなく、講義動画を各自で視聴する形式となったため、日本医師会生涯教育制度の単位を付与できる要件を満たさず、単位付与はございません。予めご了承下さい。

## 書籍紹介



**腰痛は歩いて治すからだと動かしたくなる整形外科**

谷川浩隆 著



多くのメディアで新たな腰痛治療法として脚光を浴びているのが、整形外科医と精神科医、理学療法士らが連携した「心理的アプローチ(認知行動療法)」である。

精神的ストレス、うつ状態、不安感などの心理的な要因も絡み、整形外科領域だけでは治せなかった腰痛の改善があったという例も多く見られるようになってきている。

本書の著者は、整形外科医でありながら、精神科、心療内科を学び、いち早く「心療外科」の重要性を提唱してきた第一人者である。

本書では、その著者が十数年にわたって実践してきた腰、肩、膝などの慢性的な痛みを軽くする具体的な方策の数々を公開しており、大変役立つ一冊となっている。

◆定価 990円(税込) 発行 講談社現代新書

1361 専門家による

私の治療

2019-20年度版

猿田 享男 監修  
北村惣一郎



各領域のエキスパートによる最新の治療法のエッセンスを集約した「超実践型治療法総覧」の2019-20年度版。

幅広い疾患、多様な背景を持つ患者を相手にする第一線の実地医家向けに、1361名の専門家が1166疾患の治療法について解説している。日常診療の参考となるよう、治療・処方の流れを「一歩目」「二歩目」「三歩目」と、簡潔に分かりやすくまとめているのが特徴。専門家一人ひとりの中にある「セオリー」と「プロセス」から導き出された診療手順を明示することで、自ずと「目的の地への軌道」治療方針が見えてくるように編集している。

## 求人広告掲載の際のトラブルにご注意下さい!

会員の先生より、求人広告企業と求人広告無料掲載の契約をしていたところ、自動で有料広告に移行され、費用を請求されたり、解約の手続きが分かりにくいという悪質事例について情報提供がありました。厚生労働省にも照会しましたが、医療機関に限らず、全国規模で同様の事案が起きている事実を確認しており、注意が必要とのことです。求人広告をインターネット等に掲載される場合には、必ず事前に広告料金や掲載期間、無料掲載期間終了後の料金、解約方法等をご確認の上、契約を行って頂きますようお願いいたします。

## 全国国民年金基金 日本医師・従業員支部案内

### 確定年金を活用した増口の検討について

全国基金の設立時に、5年間の支給期間となっており、いずれの確定年金も加入者が万一の場合、遺族一時金が支給される。保証期間が満了している。また、確定年金についても、これまでの終身年金と同様に、税制上、掛金は全額社会保険料控除の対象(なお、掛金上限額は6万8000円/月、月額額は、6万8000円/月、変更はない)となる他、支給される年金について

も公的年金等控除が適用され、遺族一時金は非課税となる。

不確実な将来に向けて、「節税しながら老後に備える」国民年金基金制度の活用が重要な選択肢となるが、その際、確定年金制度の活用(増口)についても、家族分を含めて、検討頂きたい。

問い合わせは、基金事務局 (0120-700650) まで。

