

日医ニュース

2021. 10. 5 No. 1442

発行所 **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**
- 政府の医療機関への支援策に一定の評価 3面
 - 第29回全国医師会共同利用施設総会 4～5面
 - アジア大洋州医師会連合(CMAAO)台北総会オンライン会議 6面

令和3年度第2回都道府県医師会長会議

「令和4年度診療報酬改定」「新型コロナウイルス感染症に対する今後の医療提供体制」をテーマとして活発な討議



令和3年度第2回都道府県医師会長会議が9月21日、「令和4年度診療報酬改定」「新型コロナウイルス感染症に対する今後の医療提供体制」の二つをテーマとして、WEB会議により開催された。

会議は松本吉郎常任理事の司会で開会。冒頭はいさづいた中川俊男会長は、日本の状況について、「医療提供体制等の指標に関しては全国的には改善傾向にあるが、依然として、医療提供体制が逼迫した状況にあることに変わりはない」と指摘。「このままの状態が続けば、医療自体を受けることができない状態に陥ってしまうとの危機感から、日本医師会として、

誰かが必要な時に適切な医療を受けられる体制を整備するための取り組みを強化・徹底している」とした。

Aグループ 「令和4年度診療報酬改定」

「令和4年度診療報酬改定」をテーマとしたAグループでは、松永啓介佐賀県医師会会長が議長、稲野秀孝栃木県医師会会長が副議長をそれぞれ務め、主に(1)コロナ後

「いまだ新型コロナウイルスの収束が見えない中で、医療の担い手である医療機関の経営安定化に向けた診療報酬上の特別な対応等が更に重要になることは言うまでもないが、その一方で、来年度の改定に向けた平時における診療報酬の体制整備も欠かせない」と強調。「本日の会議でのご提言等を参考にしながら、厚生労働省など関係各所と協議の上、地域の実情に則した取り組みを推進していきたいと考えており、各地域での課題等も含め、忌憚のない意見を聞かせて欲しい」と呼び掛けた。

「(1)では、新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の特例の延長・継続や特に小児科、耳鼻科の経営が厳しい状況にあるとして、その支援を求める意見が多く出された。愛知県医師会からは、「新型コロナウイルス感染症の影響がある中で、国民が望む医療を提供するためには、どれくらいプラスの改定幅が必要なのか、日本医師会が試算して示して欲しい」といった意見や、コロナの影響で受診日数が少なくなっていることを踏まえた診療報酬の改定(特定疾患療養管理料)の要件緩和などを求める要望が出された。

「(2)では、「オンライン診療の有用性は認めるが、オンライン診療ありきでの導入を進めることは危険」(山口県医師会)、「初診は対面診療を原則としなければ、医事紛争につながりかねない。また、札幌の患者であれば北海道だけでオンライン診療ができるなど場所を限定すべき(北海道医師会)」といった意見が出された。また、愛知県医師会は、オンライン診療を行う場を医療機関内に限定して行うようにすることを求めるとともに、オンライン診療の導入が進むことで、キャッシュレス化も進むとして、それに伴う医療機関の負担の解消も考えるよう求めた。

「(3)では、多くの医師会から、かかりつけ医を診療報酬上の評価として、包括化が導入され、それが人頭払いに結び付けられることへの懸念が示された。その後の全体討議においても、多くの医師会から、かかりつけ医に関する意見が出された。鹿児島県医師会は「全国の医師がかりつけ医としての自覚を持ち始めている」として、これを評価する一方、「そのことを診療報酬上の評価と結びつけることは別話」と主張。茨城県医師会は、日本医師会が行っている「日本医師会 かりつけ医機能研修制度」の充実・強化を求めた他、大阪府医師会も外来機能報告制度について、無床診療所にも広がれば包括化が進み、かかりつけ医機能がなくなってしまうと危機感を示した。

また、福井県医師会は、かかりつけ医の診療報酬上の評価に包括化を導入することに反対する理由として、かかりつけ医に関する教育・啓発などを行うべき」と記載されているとおり、上手な医療の場はデメリット

「海道医師会」といった意見を明確に国民に示す必要性を指摘した。その他、奈良県医師会では後発薬品の自主回収が進み、安定供給されていないとして、その改善を要望した。これらの議論を踏まえてコメントした松本常任理事は、「診療報酬という公定価格で運営されている以上、どのような診療機能や診療料を選択したとしても、経営が成り立つ診療報酬体系であるべき」という診療報酬に対する日本医師会の基本的なスタンスを説明。

その上で、小児科、耳鼻咽喉科の経営が厳しい状況にあるとの指摘に対しては、「地方における小児科不足や医師偏在の解消に寄与する診療報酬体系に改善できるか」といったことについて、今期の社会保険診療報酬検討委員会での「新型コロナウイルス感染症に対応した診療報酬のあり方」という会長諮問を検討していることを報告。具体的な支援策としては、乳幼児加算の更なる評価などについても検討していきたいとした。

かかりつけ医に関しては、「医療費抑制のためには、フリーアクセスを制限する『制度化』ではなく、国民に社会や健康に関する教育・啓発などを行うべき」という日本医師会の考えに変わりはないとする。また、例えば遠隔診療などに、例えは遠隔診療など、どうしても医師が近くにいない場合や、特殊な領域の医師がいない場合はメリットがあるが、一般的なオンライン診療の場合はデメリット

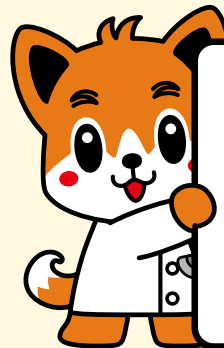
「特定疾患療養管理料」を月1回の点数に改編あるいは、絶対的に認めることはできない」と強調した。その一方で、地域包括診療加算・診療料、機能強化加算などについては、さまざま先生方が算定できるように、裾野を広げる対応を今後も検討していくとした。

その他、高額薬剤の問題については、「市場の拡大が予想される薬剤に関して、現行の制度だけでは薬価を抑制できなくなることも想定され、この問題は制度全体の中で考えていくべき」と中医学協が発言していることを説明し、理解を求めた。

そのほか、高額薬剤の問題については、「市場の拡大が予想される薬剤に関して、現行の制度だけでは薬価を抑制できなくなることも想定され、この問題は制度全体の中で考えていくべき」と中医学協が発言していることを説明し、理解を求めた。(2面)続

インフルエンザワクチンの接種に当たって

インフルエンザワクチンの接種に当たっては、以下の点にご注意願います。



- インフルエンザワクチン接種の予約を取る際には、今年10月の供給量が例年に比べて少ないことを考慮する必要があります。
- コロナウイルスワクチンの接種前後、2週間他のワクチンを接種することはできません。

Bグループ 「新型コロナウイルス感染症に対する 今後の医療提供体制について」

（1面より）「新型コロナウイルス感染症に対する今後の医療提供体制について」をテーマとしたBグループでは、須藤英仁群馬県医師会会長が議長、馬瀬大助富山県医師会会長が副議長をそれぞれ務め、各医師会より、病床のあり方や保健所との連携などに関する問題提起や地域の実情の報告がなされた後、活発な議論が行われた。

宮城県医師会は、今回のコロナ禍において、わが国の人口当たりベッド数は欧米に比較して多いにもかかわらず医療提供体制の逼迫を招いたことで、民間病院の受け入れ態勢に問題があると報じられたことを問題視。今後、病院の集約化が声高に論じられていくことに危機感を示した上で、診療報酬が低く、平時の人員配置や設備の面で余裕がないことが、非常時の体制に影響したことを強く主張していくべきだとした。

静岡県医師会は、自宅療養者のフォローについて、県から医師会へ強い要請があったとし、手挙げにより多くの診療所が往診を行ったことを説明。宿泊療養が逼迫した際は医師会から常駐の医師を手配していたもの

務であることから、新興感染症対策が追加される2024年度からの第8次医療計画を前倒しし、新興感染症対策を盛り込むことを提言した。

宮崎県医師会は、新型コロナウイルス感染症の患者数は少なかったものの、医療提供体制が脆弱であった同県における対応を説明するとともに、小児科、耳鼻科以外も大きなダメージを受けていることを報告。まずはその手当てをした上で、平時から非常時の医療提供体制を構築することが必要だとし、その中には介護の視点まで含めていくべきであるとした。

意見交換では、ICUのベッド数把握や携わる医療従事者の育成の重要性が強調された他、保健所との連携、県や市との調整のあり方について議論が交わされた。

その中で大阪府医師会からは、対応能力を超える保健所をカバーするため、コロナの陽性が判明した場合は開業医に電話するよう促すパンフレットを配布し、電話診療で薬を処方するなどの協力を行ったことや、往診についての窓口を医師会に設けて、医療機関を紹介していることの報告がなされた。

その後の全体討議では、「コロナ患者用のベッドを設けても、看護師が不足して重症患者を受け入れるのに半分程度しか使えない。病床を減らして機能を上げるしかないが、在宅医療にも看護師が必要で、全体としての配分を考える必要がある」（茨城県医師会）、「自宅療養者への対応のガイドブックをつくって会員に配布したが、保健所にPCR検査陽性の連絡をした後のフィードバックがなく、連携がうまくいっていない」（岡山県医師会）、「昨年4月から入院のコーディネートセンターにDMATの医師が関わり、ホテル療養や入院のトリアージを行って

いるため、保健所はクラスター対策や疫学調査に専念できる」（福井県医師会）など、各医師会の実情や取り組みについての発言が見られた。

これらの議論を踏まえてコメントした釜淵敏常任理事は、人口規模や医療提供体制、感染状況が異なるそれぞれの地域での奮闘に敬意を示した上で、「わが国の病床数は諸外国と基準が違いため、一概に比較できないが、今後のあり方においては、急性期に使える病床に焦点を当て、特にICUの必要数をしっかり検討していく必要がある」と指摘。「コロナ用の病床を準備するためには、その倍以上のベッドを休ませることになるが、そのための財政的支援がなされなくなった時にどう

するかも検討していく必要がある」とした。この他、日頃から医療従事者の対応能力を高めておくことが大切だとし、保健所機能を医師が積極的に担っていくことも求めた。

最後にあいさつした中川会長は活発な議論が行われたことに感謝の意を示した上で、まず、9月末期限の切れる新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の特例について言及（関連3面）。「財務省は予定どおり9月いっぱい終了すると冷徹なことを考えているようだが、ゼロ回答など決して許されることではない」とし、一定の財源を国庫から支出してもらえよう、引き続き交渉していく考えを示し、理解を求めた。

かかりつけ医に関しては、当日の議論で多く出された「かかりつけ医の機能のあり方と診療報酬上の評価を無理にリンクさせない方がよい」との意見に対して賛意を示すとともに、診療報酬上の評価として、包括化の導入が行われることのないよう、引き続き注視していくとした。

ワクチン接種に関しては9月末時点で1日120万回以上の接種が行われていることに触れ、「全国の医師会の底力を見せることができた」として、感謝の意を示した。

その他、医療提供体制に関しては、医療計画に「新興感染症」が加わり「5疾病6事業」になったことについて、「平時から有事に備えて病床を

日本医師会 定例記者会見 9月15日

地域医療構想調整会議に関する規制改革会議WG での議論について



中川俊男会長は、9月10日開催の政府の規制改革推進会議（医療・介護

ワーキンググループにおいて、地域医療構想調整会議のガバナンスが議論されたことに対して日本医師会の見解を示した。中川会長は、同ワーキンググループが地域医療構想調整会議の議事内容の公表など、透明性の確保

保を求めていることに対して、地域医療構想策定ガイドラインでは、「患者情報や医療機関の経営に関する情報を扱う場合等は非公開とし、その他の場合は公開とする。また、協議の内容・結果については、原則として、周知・広報する」とされていることを説明。

その上で、「患者の個人情報等については厳重に保護する必要があるが、地域医療構想は自主

的な取れんを理念としているため、地域医療構想調整会議で関係者が地域の実情を踏まえた議論を行う過程で、地域の医療関係者と共有すべき課題を地域住民にも理解してもらう必要があることから、適切な情報公開は既に行われている」として、懸念する心配はないとの考えを示した。

また、今後の調整会議の議論については、「地域の実情に沿って更に調整会議の議論が活性化されるよう、日本医師会としても支援していきたい」とした。

お知らせ

「日医君だより」では定例記者会見の様態等をメールで配信しています。配信を希望される会員の先生方は、メンバーズルーム（要アカウント）からお申し込み願います。

問い合わせ先

記事の内容： 日本医師会広報課 ☎03-3942-6483（直）
登録、配信： 日本医師会情報システム課 ☎03-3942-6135（直）

令和3年10月以降の医療機関等における 感染防止対策の継続支援・コロナ患者診療に係る 特例的な評価の拡充について

令和3年9月28日

公益社団法人 日本医師会会長 中川俊男

この度、10月以降の医療機関等における感染防止対策支援の継続及び新型コロナウイルス感染症の診療等に係る特例的な評価の拡充が決定されたことについて、日本医師会として一定の評価をしたいと思えます。

令和3年度の当初予算で措置された新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬での特例的な対応は、令和3年4月から9月までの措置であり、延長しないことが基本とされてきました。これに対し、日本医師会は新型コロナウイルス感染症による全国の深刻な状況と医療従事者の献身的な取り組みを踏まえ、政府・与党を始め関係各所に対して10月以降の継続的な支援を強く求めて参りました。その結果、田村憲久厚生労働大臣を始め厚労省の必死の調整もあり、今回の拡充に至りました。

まず、医療機関の感染拡大防止対策に対する支援については、日本医師会からも継続が必須であると申し上げてきており、令和3年10月1日から12月31日までに掛かる感染拡大防止対策に要する費用として、病院及び有床診療所に10万円、無床診療所に8万円が補助されることとなりました。引き続き各医療機関において感染症の拡大防止を徹底して参ります。なお、厚生労働省には補助金申請手続きの簡素化、交付の迅速化等をぜひお願いします。

診療報酬については、入院では現行の新型コロナウイルス感染症患者に対する入院診療に係る評価を維持されたこと、また外来では、従来の新型コロナ疑い患者に対する院内トリアージ実施料300点に加えて、診療・検査医療機関が医療機関名を公表する場合には、令和4年3月末までの措置として、250点上乗せして550点とされたことを評価します。今後の季節性インフルエンザも含め感染症が流行する冬期に向け、各地域の医療提供体制をより強化すべく有効活用していきたいと思えます。

その他、自宅及び宿泊療養者への往診・訪問診療等についても診療報酬上の評価の充実が図られました。

今後、各地域において、医療機関がより一層連携し新型コロナウイルス感染症への対応を進めていく体制を構築していくために、必要な支援が盛り込まれたものと受け止めています。

しかし、先日、社会保障審議会医療保険部会で暫定版に公表された令和3年4、5月の医療費が、休日補正後で新型コロナウイルス感染症拡大前の令和元年よりも低い水準に留まっているように、地域の医療提供体制は依然として厳しい状況にさらされています。日本医師会は、地域の実情にきめ細やかに応えるべく、今後も引き続き十分な支援を行って頂くことを強く望みます。

中川会長

令和3年10月以降の 政府の新型コロナウイルス感染症に関する 医療機関への支援策に一定の評価

政府が、新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬の特例措置の期限が9月末で切れることに伴う措置（下掲）を9月28日に決定したことを受けて、日本医師会は同日、中川俊男会長名の見解（別掲）を公表した。見解の中で中川会長は「今後、各地域において、医療機関がより一層連携し、新型コロナウイルス感染症への対応を進めていく体制を構築していくために、必要な支援が盛り込まれたものと受け止めている」として一定の評価をする考えを示すとともに、地域の医療提供体制は依然として厳しい状況にあるとして、引き続きの支援を求めた。

感染防止対策の継続支援・コロナ患者診療に係る特例評価の拡充

※厚生労働省公表資料を一部抜粋

- 医療、介護、障害福祉における感染症対策について、そのかかり増し経費を直接支援する補助金により支援を継続する。申請手続は、できる限り簡素な方式とする。
- 加えて、医療機関等における新型コロナ患者への診療に対する診療報酬上の特例的な対応を更に拡充する。

1 各施設・事業所における感染防止の支援の継続

医療	対象経費（共通）
<p>国直接執行の補助金により、以下のとおり実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ●病院・有床診療所（医科・歯科） 10万円上限 ●無床診療所（医科・歯科） 8万円上限 ●薬局、訪問看護事業者、助産所 6万円上限 	令和3年10月1日から12月31日までに掛かる感染防止対策に要する費用
<p>介護</p> <p>地域医療介護総合確保基金の枠組みを活用し、基本報酬の0.1%特例の対象としていた全ての介護施設・事業所に対して実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ●平均的な規模の介護施設において、 6万円上限 <p>※サービス別等に補助上限を設定 ※医療系の介護サービスを行う医療機関等（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）に医療の補助金が支給される場合は、当該補助金で対応</p>	
<p>障害福祉</p> <p>都道府県等向けの補助金の枠組みを活用し、基本報酬の0.1%特例の対象としていた全ての障害福祉サービス等事業所に対して実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ●平均的な規模の入所施設において、 3万円上限 <p>※サービス別等に補助上限を設定 ※障害福祉サービス等を行う医療機関・介護事業所に、医療または介護の補助金が支給される場合は、当該補助金で対応</p>	

2 新型コロナ患者の診療に係る診療報酬上の特例的な対応の拡充

外来
<ul style="list-style-type: none"> ◆疑い患者への外来診療の特例拡充<令和4年3月末まで> <ul style="list-style-type: none"> 〔院内トリアージ実施料の特例300点→550点〕 ※診療・検査医療機関に限定、自治体HPでの公表が要件 ◆コロナ患者への外来の特例拡充 <ul style="list-style-type: none"> 〔ロナプリーブ投与の場合：950点→2,850点(3倍)〕 〔その他の場合：950点〕
在宅
<ul style="list-style-type: none"> ◆自宅・宿泊療養者への緊急の往診の特例拡充 <ul style="list-style-type: none"> 〔ロナプリーブ投与の場合：950点→4,750点(5倍)〕 〔その他の場合：950点→2,850点(3倍)〕 ◆自宅・宿泊療養者への緊急の訪問看護の特例拡充 <ul style="list-style-type: none"> 〔520点→1,560点(3倍)〕

※診療報酬における小児外来に係る特例（医科：50点など）については、支援を継続する。<令和4年3月末まで>

第29回全国医師会共同利用施設総会

「医師会共同利用施設の今後のあり方」 —新型コロナウイルス感染症も踏まえて— をメインテーマに開催



「医師会共同利用施設の今後のあり方—新型コロナウイルス感染症も踏まえて—」をメインテーマとした、第29回全国医師会共同利用施設総会(主催:日本医師会、担当:北海道医師会)が9月11、12の両日、新型コロナウイルス感染症が依然として流行中であることを鑑み、WEB会議で開催され、日本医師会からは今村聡副会長、松本吉郎常任理事が出席した。

に全力で対応していく決意を表明した。

特別講演

その後、松家治道北海道医師会長、鈴木直道北海道知事、秋元克広札幌市長のあいさつに引き続き、中川会長が「最近の医療情勢とその課題—新型コロナウイルス感染症対策に向けて—」と題した特別講演を行った。

中川会長はまず、新型コロナウイルス感染症の全国的な感染拡大を受け、8月17日付けで日本医師会全員に書簡を郵送し、医療提供体制維持のための更なる協力を求めたことを報告し、引き続きの協力を要請した。

その他、中川会長は、(1)「医療計画」に新たに「新興感染症等への対策」が追加されたこと、(2)新型コロナウイルス感染症患者受け入れのための病床確保、(3)新型コロナウイルス感染症

ECMO等の備蓄②医療従事者、特に専門スタッフと病床確保なども考慮に入れながら、具体的な計画に落とし込んでいく必要がある—とするとともに、地域医療構想の病床数については、新興感染症の対応いかんによっては見直す必要があるとの認識を示した。

(2)では、四病院団体協議会並びに全国自治体病院協議会で結成した「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議」を設置したこと

を、(3)では、「新型コロナウイルス感染症患者受け入れのための病床確保、(3)新型コロナウイルス感染症

報告やパンフレットを作成した他、接種促進のため、全国の医師会から寄せられたワクチン接種に関する好事例の共有を図ったこと、7月29日には

「新型コロナウイルス感染症はたとえ治癒したとしても、その後の後遺症に苦しむ方も多くいる。コロナ医療と通常医療の両立を維持していくためにも新規感染者を増やさないことが極めて重要で

あり、政府には強力な対策の実行をお願いしたい」と要望した。

続いて、平岡直人全国医師会共同利用施設施設長検査健診管理者連絡協議会長/松阪地区医師会副会長が、令和2・3年度の同連絡協議会の活動について、会員施設に実施したアンケート結果を含めて報告。その後、三つの分科会に分かれてシンポジウムが行われた。

第一分科会(医師会病院関係)

第一分科会(座長:山村善教宮崎県医師会副会長/日本医師会共同利用施設検討委員会副委員長)では、八重樫優函館市医師会病院医療・介護連携課長が、同病院に設置されている「老年内科」の取り

組みや、関係機関と連携することにより、在宅医療と連携するためのサポート体制の推進を図っていることなどを紹介した。

川名隆司宮崎市医師会副会長/宮崎市医師会病院院長は、令和2年8月に新築移転した宮崎市医師会病院において行われている新型コロナウイルス感染症対策を紹介するとともに、感染拡大期には行政との連携、医療機関同士の役割分担や

山の中昭良江戸川区医師会医療検査センター所長が、特に1回目の緊急事態宣言(令和2年4月7日~5月25日)のセンターの経営に対する影響が大きかったことを報

「とちぎメディアカルセンター(T

第二分科会(検査・健診センター関係)

第二分科会(座長:金井忠男埼玉県医師会副会長)

第1日

11日に開催された総会は藤原秀俊北海道医師会副会長が総会の開会を宣言。続いて、ビデオメッセージの形であいさつを行った中川俊男会長は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が、医師会

病院を始め、医師会臨床検査センターや健診センターの経営、各地域の医療提供体制に多大な影響を及ぼしているとした上で、その支援のため、国に対して必要な補助金や診療報酬上の対応を要望

してきたことを報告。更に「医療計画上の『5疾病5事業』に新興感染症等への対策を追加する政策提言を実現させるとともに、各病院団体と協力して病床の確保に努めてきたことにも言及し、今後も医療界を挙げ、新型コロナウイルス感染症

の策定に当たっては、平時の対応と有事の対応を整理し、①資材(マスク、個人防護具、人工呼吸器、

松家会長(中央)ら北海道医師会の役員

木本医師会副会長は、「とちぎメディアカルセンター(T

第二分科会(座長:金井忠男埼玉県医師会副会長)

山の中昭良江戸川区医師会医療検査センター所長が、特に1回目の緊急事態宣言(令和2年4月7日~5月25日)のセンターの経営に対する影響が大きかったことを報

第二分科会(検査・健診センター関係)

第二分科会(座長:金井忠男埼玉県医師会副会長)

「告知する」ともに、コロナ禍における「がん検診控え」が世界的ながん患者の増加につながり、今後の医療逼迫の二因となる可能性に懸念を示した。

立花恒輔焼津市医師会理事は、コロナ禍での同医師会が運営している「臨床検査センター」「地域包括支援センター」他4施設の運営状況や課題について説明。感染拡大当初は、マスクや手袋、消毒液といった物品の不足があった他、感染者・濃厚接触者が発生した際の情報共有の難しさ、利用者やその家族の感染予防意識の低さといった問題があったことを報告した。

枝國源一郎佐賀県健康づくり財団専務理事/佐賀県医師会常任理事は、医師会共同利用施設の経営状況はコロナ禍によって更に悪化しているとし、ますます医師の確保が難しくなる中で、早急な対策の実施が求められると指摘した。

第三分科会（介護保険関連施設関係）
第三分科会（座長：松本常任理事）では、原寿夫福岡県医師会常任理事/郡山医師会副会長/郡山市医療介護病院院長、介護関連施設でのクラスター発生とその対応について報告。クラスター発

生の要因に関しては、感染源者ごにかりつけ医が異なるために情報共有が円滑に進まないことを挙げ、介護施設内の検査やゾーニング等の感染対策の難しさもあるとし、行政と事業者間の連携強化が進められているとした。

また、質疑応答では、青木大五桑名医師会長も登壇して取り組みを説明した。

堀内房成宇治久世医師会長は、同医師会内に自身がセンター長を務める医療介護連携センターを設置したことを紹介。コロナ禍において在宅医療が感染した際のバックアップ制度や、通常の在宅診療・介護に加えて、自宅療養中の感染者の健康観察等を行うため、保健所と連携した取り組みを進めていることを紹介した。

国果

唐突だが、「国果」「国の果実は何かご存じだろうか。国花は桜、国鳥はキジ……国の果実は？」答えは「柿」だそうである。

とは言っても、国花も国鳥も法律で定められたものではなく、国内の専門団体が決めて、なんとなく国民に承認されている存在なのだそう。国果が柿と言われるようになったのも、京都の有名な料理人がそう話したことが始まりだと言う。

柿はビタミンやミネラルが多く含まれており、日本では昔から重要な栄養補給源とされてきた。「柿が赤くなれば医者者は青くなる」という諺が示すとおりだ。

柿の歴史は古く、驚いたことに人類が誕生する前から存在した可能性がある。前から存在した可能性があるそう。岐阜県では、第三紀層から柿の化石が



発見されているとのこと。第三紀層とは、およそ6500万年前から2600万年前に形成された地層を言うらしい。想像をはるかに超えている。

岐阜県のブラインド柿に、織田信長の天下布武にあやかっていた「三天下富舞」がある。最高級なのは糖度25度超、3L(300グラム)サイズ以上という規格とあっており、その値段がまた想像をはるかに超える。2020年の初競りでは2個で86万円の高値がついたそう。

柿と聞いて頭に浮かぶのは「柿くへば鐘が鳴るなり法隆寺」。正岡子規がこの句を詠んだとされる10月26日は、柿がちょうど赤くなる時期でもあることから、「柿の日に」に制定されている。

もう1カ月もすると当地の柿も食べ頃か。真っ赤に熟れた柿には、秋の夕暮れがよく似合う。

「告知する」ともに、コロナ禍における「がん検診控え」が世界的ながん患者の増加につながり、今後の医療逼迫の二因となる可能性に懸念を示した。

立花恒輔焼津市医師会理事は、コロナ禍での同医師会が運営している「臨床検査センター」「地域包括支援センター」他4施設の運営状況や課題について説明。感染拡大当初は、マスクや手袋、消毒液といった物品の不足があった他、感染者・濃厚接触者が発生した際の情報共有の難しさ、利用者やその家族の感染予防意識の低さといった問題があったことを報告した。

自見参議院議員 子ども達の新型コロナウイルス感染症 対策の強化を求める

第2日

2日目は、始めに鈴木伸和北海道医師会副会長から道内の共同利用施設、恩村宏樹函館市医師会副会長から函館市医師会病院、後藤琢函館市医師会理事から函館市医師会健診検査センターの紹介がそれぞれ行われた。

その後、各分科会報告に続き、松本常任理事を座長として全体討議が行われ、各分科会の演者が追加発言を行った。

総括を行った今村副会長は「全体の議論を通じて、医師会共同利用施設の維持発展のためには、地域の実情・特性に合わせた取り組み、人材育成、行政との連携及びICT活用の一層の推進が必要であると感じた。日本医師会としても引き続きの支援を行っていきたい」と発言。「日本医師会A1ホスピタル推進センター」の活動についても触れ、医師会共同利用施設が使い

やすしい仕組みを開発中であることを報告した。

最後に、次期(第30回)総会担当の松山正春岡山県医師会長より、次期総会は令和5年9月9、10日の両日に開催予定である旨のあいさつが行われた後、佐古和廣北海道医師会副会長から閉会のあいさつが述べられた。



自見はなこ参議院議員は9月16日、参議院厚生労働委員会の閉会中審査で質問に立ち、国に対して、子ども達の新型コロナウイルス感染症対策の強化を求めた。

自見議員はまず、9月末で期限が切れる新型コロナウイルスの外来診療と一般診療の診療報酬上の特例措置について、10月以降の単純延長を強く要請。その上で、「(1)HPVワクチン、(2)子ども達の感染対策——2点について、質問を行った。

(1)に 年までに全ての国々で15歳までの女子に対するワクチン接種を90%以上とするステートメントが出ていることを紹介し、「厚労省としてもしっかり受け止めてもらいたい」と要望した。

(2)については、自見議員が塾などで子ども達のクラスターが発生していることに懸念を表明。厚労省が保育園、児童保育、文部科学省が幼稚園、学校、内閣府が認定こども園、経済産業省が塾と所管がバラバラな中で、子どもの居場所に着目したトータルパッケージとして、子ども達のコロナ対策を実施する必要があり、政府の見解を質した。

経産省、内閣官房からは、受験シーズンが始まる前に学習塾などの民間教育の業界団体である日本民間教育協議会と連携し、感染対策の強化を図っていくなど、引き続き、関係省庁、関係団体と連携して対応していく考えが示された。

アジア大洋州医師会連合（CMAAO）台北総会オンライン会議 「新型病原体パンデミックの管理における 共同作業に関する台北声明」を採択

昨年9月に開催予定であったCMAAO台北総会は、新型コロナウイルス感染症の影響により1年延期され、本年9月2、3の両日にオンライン会議として開催された。

日本医師会から、中川俊男会長（CMAAO理事）、松原謙二副会長、橋本省常任理事（CMAAO事務総長）、村田真

一弁護士（CMAAO法律顧問）が参加した。参加は12医師会（日本、バン格拉デシュ、香港、インド、韓国、マレーシア、ミャンマー、パキスタン、フィリピン、シンガポール、台湾、タイ）、欠席は7医師会（オーストラリア、カンボジア、インドネシア、マカオ、ネパール、ニューージーランド、スリランカ）であり、世界医師会（WMA）がオブザーバーとして出席した。参加者は約90名であった。

初日の理事会では、冒頭、故マアガワル第37代CMAAO会長（インド医師会元会長、新型



蔡英文台湾総統

コロナウイルス感染症により本年5月に逝去）への黙祷が行われた。

引き続き、役員改選が行われ、CMAAO議長、副議長、財務担当役員、任期は2年間であり、議長にシンガポール医師会イェ・ウェイ・ジョン前理事、副議長にマレーシア医師会カー・チャイ・

台湾医師会チウ会長、同右 チョン議長
下段左 チャン財務担当役員、同中 インド医師会ジャヤラル会長、同左 コー副議長

コー次期会長、財務担当役員にアルビン・イー・シン・チャン香港医師会前副会長が再選された。また、事務総長、アドバライザーの任命も2年ごとに行われることになっており、事務総長に橋本常任理事が、法律顧問に村田弁護士が再任された。

議事では、前回議事録の承認、事務総長報告、財務報告、今後の総会開催地の確認等が行われた。

総会式典では、台湾医師会タイ・ユアン・チウ会長による歓迎あいさつ、インド医師会マシヤラル会長（故マアガワル第37代CMAAO会長代理）の開会あいさつに続き、蔡英文台湾総統による来賓祝辞が述べられた。

更に、CMAAOは世界医師会（WMA）の地域会議として位置付けられていることから、WMA

デビッド・バーブ会長（アメリカ医師会）によるビデオメッセージ、フランク・ウルリッヒ・モントゴメリー理事会議長（ドイツ医師会）及びオトマー・クローバー事務総長による祝辞が寄せられた。

その後の新会長就任式では、第38代CMAAO会長（2021-2022年）に台湾医師会チウ会長が就任した。

翌日の総会では、冒頭、頼清徳台湾副総統から来賓祝辞が述べられた。議事では、台湾医師会から提案された「新型病原体パンデミックの管理における共同作業に関する台北声明案」が議論され、修正の上、CMAAO声明として採択された。

また、今後の総会開催地について、2022年パキスタン、2023年バン格拉デシュとすることが確認された。

その他、日本医師会の国際課がCMAAO事務局として管理するCMAAOウェブサイト（<https://www.cmaao.org/>）に台北総会のサイトを新設し、加盟各医師会によるカントリレポート及びCOVID-19対策レポート、台湾医師会チウ会長による「COVID-19の感染管理のためのSARS後における台湾医療制度の改革」と題した「第18回武見太郎記念講演」を掲載し、情報共有を行った。

南から北から

熊本県
熊本市医師会報
No.838より

無趣味
犬丸 淳子



コロナ騒動が始まって随分時間が経過しました。休みの日でも家に居ることが多く、夢中になるような趣味が無いことを後悔しています。

以前はテニスやダイビングを楽しんでいましたが、子どもが生まれてからは時間が無くてやめてしまいました。子どもと一緒に好きなことをしてもいいかなと思いついて、2年前の夏に息子にダイビングの免許を取らせました。去年は高校受験で行くことができなかったのですが、今年はゴルフデンウィークに沖縄で一緒に海に潜るはずだったのに……コロナのせいで行けませんでした。

家に一人の時はピアノを弾きます。子どもの時からピアノを弾いているのですが、下手すぎて人前ではほとんど弾いたことはありません。何年やっても全く上手に弾けません。好きは好きで、気が向いたら弾きます。クラシックは指が動かかないので、今ではCMや映画の音楽で好きな曲があれば楽譜を取り寄せて弾

いています。でも趣味と云えるほど没頭もしないし、披露できるほどのものを作ったらいけないので、やっぱり無趣味に変わりはあります。手芸も割と好きで、特にバッグ作りをよく行いますが、自分で使ったこととはありません。子どもが小さい時は通学に使っていましたが、今は渡しても迷惑そうにするので使わないままとんとん溜まってしまい、最近では作らなくなりました。

自粛期間中はペラランダガーデンングをしようと思いついて、寄せ植えにチャレンジャーしてみました。部分的に枯れたりしてきれいじゃなくなり、見えない所に隠したりして罪悪感を感じました。今では多肉植物とサボテンしか残っていません。

あまりにも暇だったのでお菓子作りにも取り組みました。クッキー、カップケーキまでは子ども達にも好評だったので、気を入れてスコーンを作ったら甘い粘土のような食べ物が出来ました。子ども達も無言で食べていました。周りに迷惑を掛けると思いついてお菓子作りはやめようと思いつきました。

周りの方が趣味の話をしているのに憧れます。長年趣味を探し続けていますが、なかなか良い趣味が見つかりません。やってみたくはありますが、やってみると誰かに話せる趣味が見つかるという……と思いつきました。

は多肉植物とサボテンしか残っていません。あまりにも暇だったのでお菓子作りにも取り組みました。クッキー、カップケーキまでは子ども達にも好評だったので、気を入れてスコーンを作ったら甘い粘土のような食べ物が出来ました。子ども達も無言で食べていました。周りに迷惑を掛けると思いついてお菓子作りはやめようと思いつきました。

レオナルド・ダ・ヴィンチも「猫はこの世の最高傑作である」と発言、アイザック・ニュートンも「稀代の猫好きで、世界初となる猫専用ドア・キャットフラップを発明」、葛飾北斎も「常に猫を抱いて絵を制作」。猫はすっかり彼らを「下僕にしてしまいました。私も完全に彼らの餌に掛かり、気が付けばスコテッシュフォールド3匹をこよなく崇める下僕状態となっています。

諸説ありますが、猫が人のペット・家畜となったのは9500年前で、犬は約1万5000年前だそう。犬について、ユーモア作家ジョシユ・ヒリングスは「犬はこの地球上で唯一、自身を愛する以上にあなただを愛してくれるものだ」と語りました。猫は自分を愛する生き物ですが、犬は飼い主を愛する生き物だというわけなのです。このような面白い話もあり。エサをくれる目の前の人は神のようだと考えるのが犬、「エサをもらえる私はきっと神のような存在なのだ」と考えるのが猫、なのだそう。

実は私は、完全に犬派であった人物です。幼少時代に拾ってきた犬を飼ったこと始まり、本当について最近まで、私は猫という動物に何の興味も持たせませんでした。これはどうやら、世代の教育に關わるものだと思う。私に關するものだと考えています。私が小さな頃に猫について学んだ知識や映像は、「化け猫」猫は懐かない」「猫は自分勝手」といった気味の悪い畏怖のイメージばかりでした。現代のYouTube上で流れている「オモシロ・カワイイ、猫ちゃん動画」とはまるで異なるエッセンスばかりです。犬と猫の飼育数が反転したのは2017年(一般社団法人ペットフード協会調べ)だそう。そこから観には「飼うなら断然、犬」という大きな流れがあったように思います。

「いけ好かない猫」が徐々に世の価値観の侵略を始め、静かに各住宅の支配を試みていた時、私もまた彼らの魅力に打ち負けてしまいました。今や、私の猫に対する価値観は大きくコペルニクス的に転回しています。化け猫」と聞けば「ぜひ見させて頂きたい」という欲求に囚われ、「猫は懐かない」と聞けば「それは猫様の要求を無視している悪い奴に違いない」と合点し、「猫は自分勝手」と聞けば「何という恐れ多いことを考えていたのだ、そう思う自分が自分勝手であった」と謝罪する。そう、私は今や、完全なる猫の下僕なのです。そして、その状態に心から満足している自分がいます。

秋田県
秋田市医師会報
No.596より

逆転の発想
若林 俊樹



私は今年で44歳になりますが、晩婚であったため子どもはまだ小さく、4歳と2歳の男の子です。子育ては楽しいながらも大変です。また学費どころもたくさんあります。妻も外科系医師であるので、帰宅が遅くなり子ども世話を私だけでこなすのは大変なことがあります。

その中で、食事、お風呂というのはいやいや難易度が高いと感じます。自分だけで子どもの面倒を見なくてはいけない日は少し不安です。2人の相手をしながら食事を作り、食べさせながら自分も食べるといったスキルはまだまだないので、妻が作り置きしてくれたり、出かける前のものを食べさせます。もちろん自分の食事は後回しになります。それから風呂になるわけですが、風呂も大変です。一度に3人入りですが、子どもの体を洗いますが、湯舟に入れた後、自分の体を洗います。自分の体を洗い終わったら子ども達を風呂から

出たいと騒ぎます。ゆっくり湯舟に浸かっていたり、きませんし、一日の疲れを癒すこともできません。お風呂から出た後は、子ども達は興奮して体も拭かずに走り回ります。体を拭こうとバスタオルを持って追い掛けますが、なかなかうまくいきません。裸で延々と3人で走り回る羽目になります。

しかし、私はある時気が付いたのです。追い掛け回すから逃げるのではないかと。恋愛上級者はこういった心理を利用して駆け引きをしていると言います。『北風と太陽』のように逆転の発想が必要なのではないかと。

そこで私は追い掛けるのをやめ「いっしょいっしょませいっしょいませ」と声を張り上げました。「いっしょいっせませ、こちらは体拭き屋さんです。綺麗に拭きますよ。いつもと違う感じに子ども達はこちらをうかがっています。興味はありそうですが……」

「いっしょいっせませ、こちらは消化器外科です……」

「いっしょいっせませ、こちらは消化器外科です……」

「いっしょいっせませ、こちらは消化器外科です……」

福島県
いわき市医師会報
第601号より

猫の下僕
常盤 傑



アメリカの現代女性作家エレン・ペリー・バークリーが、猫についてこう語っています。「猫を飼っているオーナーの誰もが知っているとおり、誰一人として猫を自分の

ものにするにはできない。これはまさに、猫好きの人間からすると「言い得て妙」の格言です。猫はいつだって自分に正直で、自由に伸び伸びと世

代に拾ってきた犬を飼ったこと始まり、本当について最近まで、私は猫という動物に何の興味も持たせませんでした。これはどうやら、世代の教育に關わるものだと思う。私に關するものだと考えています。私が小さな頃に猫について学んだ知識や映像は、「化け猫」猫は懐かない」「猫は自分勝手」といった気味の悪い畏怖のイメージばかりでした。現代のYouTube上で流れている「オモシロ・カワイイ、猫ちゃん動画」とはまるで異なるエッセンスばかりです。犬と猫の飼育数が反転したのは2017年(一般社団法人ペットフード協会調べ)だそう。そこから観には「飼うなら断然、犬」という大きな流れがあったように思います。

「いけ好かない猫」が徐々に世の価値観の侵略を始め、静かに各住宅の支配を試みていた時、私もまた彼らの魅力に打ち負けてしまいました。今や、私の猫に対する価値観は大きくコペルニクス的に転回しています。化け猫」と聞けば「ぜひ見させて頂きたい」という欲求に囚われ、「猫は懐かない」と聞けば「それは猫様の要求を無視している悪い奴に違いない」と合点し、「猫は自分勝手」と聞けば「何という恐れ多いことを考えていたのだ、そう思う自分が自分勝手であった」と謝罪する。そう、私は今や、完全なる猫の下僕なのです。そして、その状態に心から満足している自分がいます。

「いっしょいっせませ、こちらは消化器外科です……」

「いっしょいっせませ、こちらは消化器外科です……」

日医総研だより

国民医療費の縮小を意図する

意見に反論するために

診療報酬は2年に一度改定され、財務省や支払側はマイナス改定を主張し続けます。医療を行っていく我々にとって診療報酬の増減は大きな関心事ですが、さまざまな医療制度について国民に好ましくない改革案を出してくる勢力があります。しかしながら、今までは非現実的な意見は論理的な反論によって退けられてきました。

論理的な反論によって非現実的な意見が廃案になると10年程度はその案は出てきませんが、プレイヤーが新しくなることでまた同じような案が浮上していることがあります。我々はまた同じような反論をするということになりません。

経済の変化（医療費の伸びをGDP成長率以下にする）や人口の変化（人口減少すると医療費も同じように減少させる）に合わせて医療費も変化させるといふ案が再び浮上してきました。

これは2000年代初頭に「伸び率管理」として導入されそうになったもので、いくつかの問題があり廃案になっています。

この案は、これからの議論の一助となるのではないかと思います。過去の議論を記録として残すことにしました。

本ワーキングペーパー 祐一

（日医総研副所長 原）



は日医総研のHPでご覧頂けますので、ぜひご利用ください。

URL: https://www.jmari.med.or.jp/research/research/wr_745.html

案内

ハーバード大学
T.H. Chan公衆衛生大学院
武見国際保健プログラムのフェロー募集



武見国際保健プログラムは、1983年に武見太郎元日本医師会長の構想である「医療資源の開発と配分」に着目したハーバード大学が、日本医師会の協力の下に同大学公衆衛生大学院に設置したものである。

毎年世界各国より10名程度の中堅の専門家・研究者がフェローとして選考され、研究活動を行っている。

◆派遣期間：2022年8月～2023年6月（約11カ月）

◆派遣費用：往復旅費、滞在費の一部支給

◆応募期限：2022年1月14日（金）消印有効

◆問い合わせ先：日本医師会国際課（03-35942648）
jmaintl@po.med.or.jp

「医療費の伸び率管理」の問題点

- ・ 経済の規模から社会保障の規模は一義的には導かれない
- ・ 医療給付費はその性質上、一律に枠をはめることは困難
- ・ 医療費給付を管理しようとする、自己負担率を更に上げるなどの方法を導入し、国民の医療を受ける権利を阻害する
- ・ 医療費給付水準を抑えると、国民の健康水準が低下してしまう

おこなう必要と考え、作成された日医総研のワーキングペーパーが、今回ご紹介する村上正泰主席研究員の「予算制・医療費給付率調整」薬剤を中心とした保険給付範囲見直し論」です。

最近、国民医療費を予算制にする（医療費の伸び率目標を設定するなど）、

経済の変化（医療費の伸びをGDP成長率以下にする）や人口の変化（人口減少すると医療費も同じように減少させる）に合わせて医療費も変化させるといふ案が再び浮上してきました。

これは2000年代初頭に「伸び率管理」として導入されそうになったもので、いくつかの問題があり廃案になっています。

この案は、これからの議論の一助となるのではないかと思います。過去の議論を記録として残すことにしました。

本ワーキングペーパー 祐一

（日医総研副所長 原）

書籍紹介



関節リウマチ
診療ガイドライン
2020

一般社団法人
日本リウマチ学会 編



医療経済評価、妊娠・出産、成人移行期診療、リウマチ増殖性疾患について解説されている。

また、巻頭には、患者や一般診療医向けに要点をまとめた「本診療ガイドラインのクイックリファレンス」が収載されるなど、分かりやすい内容となっている。

定価 3,300円(税込) 発行 診断と治療社

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部案内

増口の検討について

基金の掛金について、ご加入中、その口数上限額（月額6万8000円・年額81万6000円）まで増加（増口）することができ、この上限額までは掛金の全額を社会保険料控除の対象とすることが出来ます。現在、上限額まで余裕のある加入者については、増口をご検討下さい。

また、全国基金移行後、年金の支給期間が確定した比較的少額の掛金で加入できる「確定年金制度」の取り扱いを開始しました。

旧基金時代からの加入者で、上限額までに余裕のある方については、確定年金を活用した増口についてもご検討下さい。

具体的には、50歳以上（男女共通）で確定年金II型（年金支給期間65歳～75歳）に1口（月額掛金4405円）ご加入の場合には、課税所得200万円のケースでは、新たに年間2万6430

JMA 『JMA Journal』 投稿募集中!

日本医師会が日本医学会の協力により創刊した『JMA Journal』では、投稿論文を募集しています。

問い合わせ先：日本医師会国際課 JMAジャーナル編集室
jmaintl@po.med.or.jp

