

日医ニュース

2021. 10. 20 No. 1443

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 2～3面
- 日本医師会シンポジウム 4～5面
- 勤務医のページ 8面

新型コロナウイルス感染症に関する全国知事会と日本医師会との意見交換会

両団体が協力し

コロナ対策に取り組むことを確認



「新型コロナウイルス感染症に関する全国知事会と日本医師会との意見交換会」が10月5日、WEB会議で開催され、新型コロナ第6波に備えた効果的対策の提示や、第5波の総括と教訓を踏まえた検査・医療提供体制の強化、ワクチン接種の円滑な実施等を政府に求めていくとともに、基本的な感染防止策の徹底を呼び掛けていくことを確認した。

今回の会議は平井伸治鳥取県知事が、全国知事会の会長就任に当たり、国民運動本部を立ち上げ、日本医師会など各種団体との協働に着手する意向を示したことを受けて、開催されたものである。

冒頭あいさつした中川俊男会長は、まず、「全国知事会や日本経済団体連合会（以下、経団連）と連携し、新型コロナウイルス感染症対策は無論、わが国の医療提供体

制の充実に努めていく」と述べた。

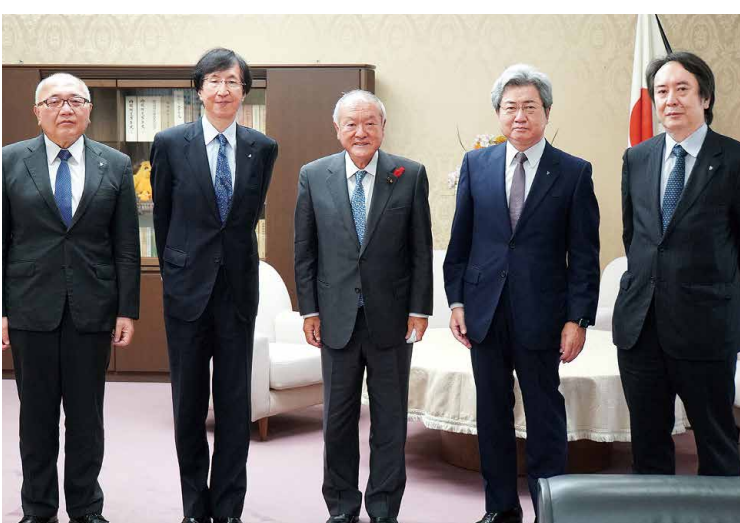
その上で、行動制限の緩和については、「感染症から国民を守るという原点に立ち返り、慎重で丁寧な検討と運用基準の明確化が必要になる」とし、ワクチン接種で先行していた国々において接種率が7割手前で頭打ちになり、感染が再拡大している状況に言及、「ワクチン接種及び検査の効果と限界を知り、基本的な感染防止策を維持することを前提としなければならぬ」との考えを示すとともに、「その点において、日本医師会と全国知事会は、基本的に同じ方向を向いていると認識している」と述べた。

更に、厚生労働省が10月1日付の事務連絡で各都道府県に「保健・医療提供体制確保計画」の策定を求めたことに触れ、「日本の医療は、医療計画の策定などを都道府県が担っており、各地域で都道府県医師会と行政の連携が不可欠となっている。そういった意味においても、各都道府県を取りまとめる全国知事会と日本医師会との連携を強化し、今回の会議の意義を強調した。

平井全国知事会長／全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部長（鳥取県知事）は、「今冬に発生が予想される第6波に備え、地域医師会等と共同し、地域の医療提供体制の構築を進めていきたい」と述べ、日本医師会を始め、都道府県、郡市区医師会に対して更なる協力を求めることも、今後このような協議を続けていくことの重要性を強調した。

鈴木財務大臣に 医療機関に対する 更なる支援を要望

中川会長



衆参両議院で10月4日に行われた総理大臣の指名選挙により、岸田文雄

が医療関係団体と共同で取りまとめた「新型コロナウィルス感染症の爆発的拡大への緊急声明」において、今後の爆発的感染を避けるには「危機感を強化していく必要がある」とした。

釜淵敏常任理事は、出口戦略・行動制限の緩和について、ワクチン接種によるコロナウィルス感染予防・発症予防効果は高いとした上で、接種を受けられない人については、検査で補う必要性を指摘。今後は、効果的な検査体制の構築とその拡充、検査結果の確実性の担保が重要になるとの認識を示した。

松本吉郎常任理事は、（1）各都道府県の医療に係る情報を全国知事会と行政とで連携して住民に周知すること、（2）コロナ収束後に向けた訪日外国人への医療相談窓口の拡充、（3）通常医療維持のための地域医療介護総合確保基金の継続——を要望した。

その他、平井全国知事会長からは、国に対して両団体が共同で予算要望を行うことなどについても提案があった。

考えを説明。「財政は厳しい状況にあるが、必要なものにはメリハリをつけて手当てしていきたい」とし、その中でも、新型コロナウィルス感染症対策を最優先課題に掲げ、具体的には、（1）次の感染拡大に備えた医療提供体制の確保に向けた財政的な支援、（2）コロナの感染拡大で経済的に影響を受けた人への支援——をしていく意向を示した。

なお、中川会長は岸田総理には、総理に指名される前の10月1日に国会議員、官僚以外の民間人としては初めて会談し、今後のコロナ対策について意見交換を行った。

- （2）行動変容を促す強いメッセージを発信し、緊急事態宣言等の解除に伴う国民の気の緩みを引き締め、再度の感染拡大を予防
- （3）出口戦略・行動制限の緩和に向け、地域の実情に応じた制度となるよう、国と全国知事会を始め自治体とが十分に協議できる場の設置
- （4）中和抗体薬等の活用の促進
- （5）オンライン診療

活用に向けた診療報酬見直し

- （6）希望する全ての人へのワクチン2回接種を最優先
- （7）12歳未満の子どもの接種拡大に向けた国としての方針の提示
- （8）ワクチンの3回目接種実施に向けた方法やスケジュールの早期の提示

この説明に対して中川俊男会長は早速10月8日に今村聡・松原謙二・猪口雄二各副会長と共に財務省を訪れ、鈴木俊一財務大臣と初会談を行った。

会談の中で、中川会長は大臣就任への祝意を伝え、また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う医療機関の窮状について説明。「これまでにもさまざまな支援を頂いたが、小児科、耳鼻科を始めとして医療機関の経営は極めて厳しい状況にある」として、更なる支援を求めた。

これに対して、鈴木財務大臣は一定の理解を示した上で、来年度予算の編成方針に対する自身の

日本医師会

定例記者会見

10月6日

岸田新内閣の発足を

受けて



中川俊男会長は10月4日に岸田新内閣が発足したことを受け、各閣僚へのメッセージを述べた上で、新型コロナウイルス感染症対策や社会保障の充実を期待感を示すとともに、コロナ禍における菅前内閣の奮闘に感謝の意を示した。

その上で、岸田総理が2006年に衆議院厚生労働委員長、2017年に自民党政務調査会長、「人生100年時代戦略本部」の部長を務めるなど、社会保障政策に造詣が深いことから、引き続き医療界への力添えを要望した。

後藤茂之厚生労働大臣に対しては、「衆議院厚生労働委員長を務められ、厚生労働行政に精通されているだけでなく、税制にも造詣が深く、かねてよりお世話になっておられる」と述べ、「厚労大臣として、医療の安全・安心をしっかりと守って頂けるものと大変心強く思っている」と期待を寄せた。

堀内昭子ワクチン接種推進担当大臣に対しては、「厚労大臣政務官や自

掲げられていた「岸田4本柱」①医療難民ゼロ②ステイホーム可能な経済対策③電子的ワクチン接種証明の活用と検査の無料化・拡充④感染症有事対応の抜本的強化」についても全力で協力するとした。

山際大志郎経済再生担当大臣に対しては、「獣医師でもあり、生命科学に造詣が深いと伺っている。新型コロナウイルス対策・健康危機管理、全世代型社会保障改革も担当されるが、新型コロナウイルス感染症は依然として予断を許さない状況にあり、我々医師会も全力で対応に当たる」として、一刻も早い収束に向けて協力する意向を示した。

鈴木俊一財務大臣に対しては、「自民党社会保障制度調査会長、衆議院厚生労働委員長、厚生政務次官などを歴任され、私も緊密に意見交換をさせて頂いてきた。2007年には、『国民医療を守る全国大会』における国会議員代表としてのあいさつで、『国民本位の国民皆保険、フリーアクセスを維持できるような頑張り』と期待を寄せた」と紹介。

また、中川会長は、菅義偉前総理大臣について、「国民のために働く内閣」を掲げ、安倍内閣を引き継いで全力で新型コロナウイルス対策にまい進されたと回顧。新型コロナウイルス感染症対策の切り札であるワクチン接種においては、菅前総理が掲げた1日100万回接種という目標を受けて、全国の医師会が底力を発揮した結果、最大1日170万回を達成するなど、ワクチン接種の先頭集団国になったとして、改めてそのリーダーシップに敬意を表した。

河野太郎前ワクチン接種推進担当大臣に対しては、「新型コロナウイルスワクチン接種の円滑化に向けた意見交換をさせて頂いた。ワクチン接種の推進を果たされ、VRS（ワクチン接種記録システム）の導入により、ワクチン接種状況のリアルタイムでの把握、公表が実現された」と述べ、今後この取り組みが堀内大臣に引き継がれるよう期待を寄せた。

「岸田4本柱」に全力で協力

岸田文雄内閣総理大臣

野田聖子内閣府特命担当大臣に対しては、「少子化や子ども政策を担当されるが、本会とも関係の深い自見はなご参議院議員は、あらゆる家庭で子どもを安心して産み育てられる社会の実現のため、『こども庁』の創設に向けて取り組んでおり、少子化対策はこうして取り組みと一体不可分であり、大いに期待している」と強調した。

牧島かれんデジタル大臣に対しては、「9月に発足したデジタル庁において、社会全体のデジタル・トランスフォーメーションに取り組み、これからデジタル庁では、G・M・I・S（医療機関等情報支援システム）、医師等国家資格のオンライン申請、死因究明における電子化などが行われる予定と聞いている」と述べ、厚労省と連携して進めることを求めた。

その上で中川会長は、「10月31日には衆議院選挙、その後は予算編成と診療報酬改定が行われる。日本医師会は新型コロナウイルス感染症対策と一般医療の両立に全力を挙げて取り組んでいくが、新内閣においても必要な支援を引き続き躊躇なく行って頂きたい」と要請。記者との質疑応答の中では、医療費の伸びが抑えられた現状において、医療機関の経営の安定や医療従事者等の待遇改善が、医療の安全、質の担保のためにも重要であると主張した。

また、中川会長は、菅義偉前総理大臣について、「国民のために働く内閣」を掲げ、安倍内閣を引き継いで全力で新型コロナウイルス対策にまい進されたと回顧。新型コロナウイルス感染症対策の切り札であるワクチン接種においては、菅前総理が掲げた1日100万回接種という目標を受けて、全国の医師会が底力を発揮した結果、最大1日170万回を達成するなど、ワクチン接種の先頭集団国になったとして、改めてそのリーダーシップに敬意を表した。

河野太郎前ワクチン接種推進担当大臣に対しては、「新型コロナウイルスワクチン接種の円滑化に向けた意見交換をさせて頂いた。ワクチン接種の推進を果たされ、VRS（ワクチン接種記録システム）の導入により、ワクチン接種状況のリアルタイムでの把握、公表が実現された」と述べ、今後この取り組みが堀内大臣に引き継がれるよう期待を寄せた。

新内閣に躊躇なき支援を要請

その上で中川会長は、「10月31日には衆議院選挙、その後は予算編成と診療報酬改定が行われる。日本医師会は新型コロナウイルス感染症対策と一般医療の両立に全力を挙げて取り組んでいくが、新内閣においても必要な支援を引き続き躊躇なく行って頂きたい」と要請。記者との質疑応答の中では、医療費の伸びが抑えられた現状において、医療機関の経営の安定や医療従事者等の待遇改善が、医療の安全、質の担保のためにも重要であると主張した。

また、中川会長は、菅義偉前総理大臣について、「国民のために働く内閣」を掲げ、安倍内閣を引き継いで全力で新型コロナウイルス対策にまい進されたと回顧。新型コロナウイルス感染症対策の切り札であるワクチン接種においては、菅前総理が掲げた1日100万回接種という目標を受けて、全国の医師会が底力を発揮した結果、最大1日170万回を達成するなど、ワクチン接種の先頭集団国になったとして、改めてそのリーダーシップに敬意を表した。

河野太郎前ワクチン接種推進担当大臣に対しては、「新型コロナウイルスワクチン接種の円滑化に向けた意見交換をさせて頂いた。ワクチン接種の推進を果たされ、VRS（ワクチン接種記録システム）の導入により、ワクチン接種状況のリアルタイムでの把握、公表が実現された」と述べ、今後この取り組みが堀内大臣に引き継がれるよう期待を寄せた。

安定的な医薬品供給を求める

その他、中川会長は、新型コロナウイルス感染症の現況について、新規感染者数が激減した要因の多角的な分析と検証を行うことを要求。また、ワクチン・検査パッケージを活用した行動制限緩和については、基本的な感染防止の徹底を求めるとともに、ワクチン接種後のブレイクスルー感染や偽陰性といった問題もあることに触れ、「それぞれの効果と限界を正しく知り、慎重かつ丁寧な検討を行い、公平で具体的な運用の基準を国民に分かりやすく示して欲しい」と述べた。

国内で承認されている新型コロナウイルスの治療薬については、日本も参加している、米国メルク社が開発中である内服薬「モルヌピビル」の第3相臨床試験の結果が良好であったことに言及。この薬が承認されれば、発熱外来の診療所で陽性と判明した時点で処方することができると、製造・供給体制や臨床試験の結果を踏まえ、今後日本でも速やかに承認申請がされるよう、厚労省に対して、企業への適切な指導・助言を求めた。

一方、国民と医師が期待する内服薬は、承認直後の供給が潤沢でないことが想定されるとし、複数の製薬企業、特に国内製造できる企業からの供給が不可欠であるため、創薬や供給体制を国が十分に支援し、適切な評価、速やかな承認につながることを要望した。

最後に中川会長は、継続的に治療薬を医療現場へ供給する体制は、国の安全保障の一つであり、感染症治療薬に関しては、患者がいなくても一定の備蓄が必要であると強調するとともに、「日本医師会は、できる限り安定的な医薬品供給によって国民の命と健康を守ることを、引き続き政府に訴えていく」と述べた。

日本医師会 公式YouTubeチャンネル

日本医師会公式YouTubeチャンネルでは定例記者会見の動画などを掲載しています。ぜひ、ご覧下さい。

令和3年度 有床診療所委員会 中間答申まとまる



加算の算定要件見直しと点数の引き上げ⑦入院中の患者の他医療機関への受診についての取り扱い(減算)の見直し⑧転入院連携加算(仮称)の新設⑨診療情報提供料の要件の見直し⑩食事療養費の引き上げの実現を要望。有床診療所が医療法で規定するところ、「その提供する医療の内容に応じ、患者が住み慣れた地域で日常生活を営むことができる」役割を果たせるようになることを強く願うとしている。

同常任理事は、有床診療所の現状について、「入院部門が持ち出し・赤字となる構造である中で、有床診療所が存続していることは、その先生方が地域医療を守りたいという強い志と矜持・プライドを持って頑張っていること何よりの証しである」と強調。その上で、有床診療所を運営する現場の先生方の意見を踏まえて、有床診療所がコロナ対策において活躍できるための施策の検討を求めるとともに、平時の対応としての10の要望について、その実現を求めた。

神村裕子常任理事は令和3年度有床診療所委員会が取りまとめ、9月22日に齋藤義郎委員長(徳島県医師会会長)からオンラインで中川俊男会長に提出された(写真)中間答申の内容を説明した。

中間答申は、(1)はじめに、(2)令和4年度診療報酬改定に対する要望として構成されている。

その中では、有床診療所は新型コロナウイルス感染症への対応に関して、病院や介護施設が受け入れられないような生活面で特にケアが必要な患者の引き受け、ワクチン接種、発熱外来などにおいて、大きく寄与する可能性がある」と指摘。有床診療所が本来の機能を果たし、活用されやすくなるために必要なコロナ対策を強く求めている。

また、平時における有床診療所は、入院収入が入院経費を下回る、いわゆる「持ち出し」の状態が続いているとして、以下の10事項(①有床診療所回復期病床の新設②入院基本料の点数の引き上げ③救急・在宅等支援療養病床初期加算の名称変更と点数・日数の引き上げ④有床診療所入院基本料の減減率の緩和しないしは廃止⑤夜間緊急体制確保加算の点数の引き上げ⑥医師事務作業補助体制

HPVワクチンの積極的勧奨再開の可否に関する議論を開始



厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会と薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会合同会議が10月1日、厚生労働省で開催され、日本医師会からは宮川政昭常任理事が出席した。

当日は、HPVワクチンの積極的勧奨の再開の可否に関する議論が行われ、大きな方向性として積極的勧奨を妨げる要素は無いことを確認した。HPVワクチンについては、2013年4月に原則無料の定期接種となったが、その後から接種者から多様な症状を訴える声が相次いだ。そのため、厚労省は、同年6月、定期接種の位置付けを維持しつつも、積極的勧奨を差し控える通知を発出していた。

ご注意願います!

医療機関を狙った悪質な口コミサイトに関して、会員の先生から情報提供を頂きました。それによると、ご自身の医療機関に関して、明らかに誤った情報が口コミサイトに掲載されていたため、サイトの運営会社に修正を求めたところ、修正に当たり、医療機関の住所や院長名、印鑑証明などの提出を求められたそうです。このような口コミサイトの中には、運営会社が自社の社員に故意に低い評価を書かせ、「お金を支払えばもっと良い評価に変えてやる」として、医療機関に金銭を要求する、いわゆるマッチポンプ商法を行っている会社もあると言われています。明らかな犯罪であり、こうしたケースに遭遇した場合には、まず地元の警察にご相談下さい。

かな再開を求める要望書が8月30日に提出されるなど、積極的な勧奨再開を求める意見が多く出されています。その後の意見交換では、委員から接種者が増加した場合に備え、接種後に症状が生じた人が受診する協力医療機関を更に整備する必要性や、リフレット以外の方法による啓発、接種対象であったが接種を控えていた人達への接種機会の確保を求める要望も出されています。宮川常任理事は、国民が納得できる形で接種を推進していく観点から、学校を含む地域での支援体制、協力医療機関の数の保持・向上など、どのような体制を整備していくのかを具体的に示すよう求めた他、学校医との連携の必要性についても指摘した。更に、情報提供については、現在も定期接種の対象として勧奨はなされている状況下で「積極的な勧奨」を再開することが、誤ったメッセージとして国民に伝わらないよう、表現について慎重に検討することを求めた。今後は、今回の議論を踏まえ、合同会議としての意見を取りまとめた事務局案について再度議論した上で、その結果を予防接種・ワクチン分科会に諮る見通しとなっている。

日本医師会シンポジウム

小児在宅ケアの推進と医療的ケア児に対する理解の深化を目指して



前田理事長

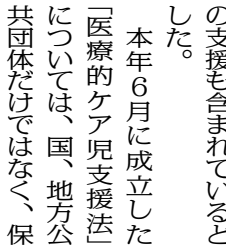
三名の講演が行われた。進に向けた理解を深めるとともに、日本医師会として患者やその家族をしっかりと支援していく姿勢を国民に示すことを目的として実施したものである。

シンポジウムはフリーアナウンサーの竹内由恵氏の司会の下に開会。冒頭のあいさつで中川俊男会長は、医療的ケア児が令和元年度時点で全国に2万人いると言われていることに触れ、「在宅療養に移行した小児者と同様、各地域で構築されている地域包括ケアシステムにおいて、受け入れ体制を充実させることが求められている」と指摘。このように状況の中で、今年6月に「医療的ケア児支援法」が成立した意義は大変大きいとする。また、「小児在宅ケアを推進していくためには、国民の皆さんの理解が不可欠である」として、引き続きの支援を求めた。



自見自民党女性局長

自見はなご参議院議員／自民党女性局長は、日本の子ども達を取り巻く課題として、虐待、いじめ、自殺などの問題を挙げるとともに、これらの問題を一元的に把握し、対応する府省庁がないことを問題視。その解決策として、こども庁の創設に向けた取り組みを進めているとした。



内多氏

自見はなご参議院議員／自民党女性局長は、日本の子ども達を取り巻く課題として、虐待、いじめ、自殺などの問題を挙げるとともに、これらの問題を一元的に把握し、対応する府省庁がないことを問題視。その解決策として、こども庁の創設に向けた取り組みを進めているとした。

日本医師会シンポジウム「全ての子どもが健やかに成長できるように小児在宅ケアの推進を目指す」の収録を9月8日、日本医師会館において感染対策を行った上で、無観客で行った。

本シンポジウムは、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」(以下、医療的ケア児支援法)が本年6月11日に成立したことなどを踏まえ、小児在宅ケア推

進に向けた理解を深めるとともに、日本医師会として患者やその家族をしっかりと支援していく姿勢を国民に示すことを目的として実施したものである。



松本常任理事

引き続き行われたパネルディスカッションでは、まず、松本吉郎常任理事が日本医師会の取り組みとして、会内に小児在宅ケア検討委員会を設置するとともに、国の各種審議会や検討会で、機会を捉えて、小児在宅ケアの推進、医療的ケア児への支援を求めていることなどを紹介。その後にはさまざまな問題に関して、活発な意見交換が行われた。

「災害時の対応」については、内多マネージャーが「避難自体ができない」と不安を抱えている家族も多いことを説明。自見議員は、今年5月に災害対策基本法が改正され、医療的ケア児への支援が強化されたことを報告。どこに医療的ケア児がいるのか、どういった対応が求められているのかを各地域で把握するなどの準備が求められるとした。

更に、前田理事長は、電源の確保に関して、発電機の誤った使用によって一酸化炭素中毒になる危険性を指摘し、どういった電源を確保して「

にももらったメールを紹介しながら、医療的ケア児が家族と家で過ごす意義を強調。「日本では医療的ケア児であっても、子育ての問題として親御さんが責任を持つべきどの風土があるが、全ての子どもを社会全体で支えていく体制を構築していくことも必要なのではないか」と述べた。

には菅義偉内閣総理大臣(当時)に提出し、本年7月には内閣官房の中に検討チームがつけられたことを紹介。また、こども庁は、「愛育」「育成」「教育」を三つの柱とし、全ての子ども達に必要な医療、療育、教育、福祉の支援を一体的に提供する

そのうした家族を支えるために平成28年4月に完成した施設が「もみじの家」であるとして、「看護師による24時間の医療的ケア」「入浴、食事といった生活介助」「保育士を中心とした日中活動」の提供を柱とした施設

「動くことができる医療的ケア児への対応」については、前田理事長が映像を交えて、活発に動くことで家族が目を離せないといった課題があることを報告。内多マネージャーもリスクの高まりに伴うスタッフの業務増大などを挙げるとともに、こういった医療的ケア児を受け入れる施設の充実を求めた。

松本常任理事は医療的ケア児のきょうだいの対するケアの視点も重要に

「動くことができる医療的ケア児への対応」については、前田理事長が映像を交えて、活発に動くことで家族が目を離せないといった課題があることを報告。内多マネージャーもリスクの高まりに伴うスタッフの業務増大などを挙げるとともに、こういった医療的ケア児を受け入れる施設の充実を求めた。

「動くことができる医療的ケア児への対応」については、前田理事長が映像を交えて、活発に動くことで家族が目を離せないといった課題があることを報告。内多マネージャーもリスクの高まりに伴うスタッフの業務増大などを挙げるとともに、こういった医療的ケア児を受け入れる施設の充実を求めた。

的ケア児者とその家族の生活実態調査の結果を基に、保護者の「慢性的な睡眠不足」「自

らに体調悪化時に医療機関を受診できない」「自分だけの時間を持つことができない」といったことが大きな課題になっており、ひとり親家庭の場合には更に深刻になっている現状を紹介。

そのうした家族を支えるために平成28年4月に完成した施設が「もみじの家」であるとして、「看護師による24時間の医療的ケア」「入浴、食事といった生活介助」「保育士を中心とした日中活動」の提供を柱とした施設

「動くことができる医療的ケア児への対応」については、前田理事長が映像を交えて、活発に動くことで家族が目を離せないといった課題があることを報告。内多マネージャーもリスクの高まりに伴うスタッフの業務増大などを挙げるとともに、こういった医療的ケア児を受け入れる施設の充実を求めた。

松本常任理事は医療的ケア児のきょうだいの対するケアの視点も重要に

「動くことができる医療的ケア児への対応」については、前田理事長が映像を交えて、活発に動くことで家族が目を離せないといった課題があることを報告。内多マネージャーもリスクの高まりに伴うスタッフの業務増大などを挙げるとともに、こういった医療的ケア児を受け入れる施設の充実を求めた。

「動くことができる医療的ケア児への対応」については、前田理事長が映像を交えて、活発に動くことで家族が目を離せないといった課題があることを報告。内多マネージャーもリスクの高まりに伴うスタッフの業務増大などを挙げるとともに、こういった医療的ケア児を受け入れる施設の充実を求めた。



お知らせ

日本医師会シンポジウム「全ての子どもが健やかに成長できるように小児在宅ケアの推進を目指す」の様子は、11月1日より日本医師会公式YouTubeチャンネルに動画を、翌々日の3日には朝日新聞全国版朝刊にその採録を、それぞれ掲載する予定です。ぜひ、ご覧下さい。

日本医師会広報課

「おくかも重要になる」とした。

「医療的ケア児の登校を可能にするために必要なこと」に関しては、自見議員が、教育委員会がローテーションを組み、責任を持って看護師を派遣している豊中市の例を挙げ、「いかに教育委員会に当事者意識を持ってもらうかが大事になる」とした。松本常任理事は厚労省の研究事業を基に、保護者に付き添いを求めるのではなく、看護師がケアを行うことで医療的ケア児自身の自立心が養われるだけでなく、周りの子ども達にも良い影響が出ることを報告し、インクルーシブ教育の効果を強調した。

「医療的ケア児がケア者になった場合の対応」については、前田理事長が、小児科と内科の境界があいまいで、誰が診ていくのかに関して明確な答えは出ていないと指摘。自見議員は医療の問題に加えて、年齢によって行政サービスの所管が異なるといった「行政の横割り」の問題もあるとして、その解決に取り組む考えを示した。

また、松本常任理事は行政、多職種、地域の人が連携し、地域社会の一員として医療的ケア児を支えるコミュニティが構築されることに期待感を示した。「ケアの担い手の問題」

自見参議院議員が 自民党女性局長に就任

自民党の総務会が10月8日に開かれ、自見はなこ参議院議員を同党の女性局長に充てることなど人事案を了承した。



第94代女性局長
の政策活動を実施。その他、全国各地に自民党議員が出向き、女性向けの勉強会や対話集会なども行っている。

性局長に充てることなど人事案を了承した。自民党女性局長は、これまで、(1)女性の活躍社会実現のためには女性の健康は欠かせないとの考えに立ち、その環境を整備する第一歩となる女性の健康対策の法案化に向けた取り組み、(2)子どもは社会の宝である」という考えに基づいた児童虐待防止活動、(3)女性や生活者の視点に立った防災・減災対策の一つとして、被災時に役立つ液体ミルクの普及活動等、女性ならではの視点で政治・政策を考え、女性活躍、子育て支援などの政策活動を実施。その他、全国各地に自民党議員が出向き、女性向けの勉強会や対話集会なども行っている。

お知らせ

自見はなこ参議院議員の最近の活動等については
公式ホームページ (<https://www.jimihanako.jp>)
やTwitter (<https://twitter.com/jimihanako>) を
ご覧下さい。



公式ホームページ Twitter

に於いては、内多マネージャーが社会の隅々まで担い手が必要だとした他、前田理事長は医師、看護師だけでなく、介護職にも関わってもらう必要があると指摘。

最後のまとめでは、まず、前田理事長が「医療的ケア児を支援してもらうことが全ての子ども達の幸せにもつながる」として、更なる支援を要請。自見議員は、「子ども達は医療だけでなく、福祉や教育などのサービスを受けられることで初めて幸福になることができ、多くの皆さんが支え手となって、医療的ケア児を支援してもらいたい」と訴えた。

「医療的ケア児支援法」の理念を早期に具体化する必要があるとした上で、日本が世界一子どもを守る国であると思っ

て、日本が世界一子どもを守る国であると思っ

「医療的ケア児支援法」の理念を早期に具体化する必要があるとした上で、日本が世界一子どもを守る国であると思っ

「医療的ケア児支援法」の理念を早期に具体化する必要があるとした上で、日本が世界一子どもを守る国であると思っ

案内



令和3年度

死体検案研修会(基礎)

*生涯教育制度の対象とはなりません

◆主催：日本医師会(令和3年度 厚生労働省死

体検案講習会事業)

◆申込受付期間：11月29日(月)午前11時

～12月6日(月)午前11時

◆受講対象者：医師(会員・非会員を問わず)

◆定員：600名

◆研修方法：e-learning形式。あらかじめ撮影した講義動画を、受講者専用サイトにて期間内に視聴、講義ごとに確認テスト

◆申込方法：日本医師会ホームページ「医療安

全・死因究明」コーナー

ソーシャルディスタンスがもたらすもの

オリンピック、お盆、夏休みが終わった令和3年9月初旬、ほとんどが感染性の強いデルタ株に置き替わった新型コロナウイルス感染症の第5波は、首都圏において減少傾向に転じている。「感染爆発が危惧される中、なぜ感染者が減ってきたのか？」



京都大学の西浦博教授はインタビューに、四つの仮説を述べ、中でも「1. 医療の逼迫などのリスクを認識して、人々がハイリスクの接触を避けたこと(行動変容)と、2. 予防接種が進んでいることが合わさって減っているのだろう」と答えている。

幸いなことに西浦教授の仮説の中には、私が考

(<https://www.med.or.jp/doctor/anzen-sim/>)の本研修会のご案内(11月上旬開設予定)から申し込み願います。

◆視聴可能期間：12月13日(月)午前11時

～令和4年3月14日(月)午前11時

◆プログラム：

・「死体検案に係る法令の概説、死体検案書の作成について」(厚生労働省医政局医事課死因究明等企画調査室)

・「警察の検視、調査の視点から」(埼玉県警察)

・「死体検案 総説」(池

確認される以上、基本的な感染症対策に終わりは

人と人との接触を減らすことを目的とするソーシャルディスタンスの保持は、結果としてリアル

学的なもの含まれていなかった。

「行動変容」と言えば、基本的な感染症対策としてマスクの着用、手洗いの励行などとともに、見直されてきたものの中に換気の重要性、更にソーシャルディスタンスを保持することが挙げられている。

ブレイクスルー感染が

令和3年度家族計画・母体保護法指導者講習会

◆主催：日本医師会、厚生労働省

◆日時：12月4日(土)午後1時～3時30分

◆参加費：無料

◆申込方法：都道府県医師会を通じて個別に送られる申し込み用URLから手続きを行う。

◆申込締切：11月19日(金)

◆受講方法：日本医師会Web研修システムによるオンライン開催。各受講者の端末からリアルタイムで視聴(オンデマンド配信無し)。

◆お問い合わせ先：日本医師会医事法・医療安全課(☎03-3942-6484(直))

◆プログラム：

・シンポジウムテーマ

「人工妊娠中絶、FET(凍結胚)母体の安全・安心を改めて考える」

(1)安全な人工妊娠中絶手術実施へむけた日本産婦人科医学会のとりくみ(長谷川潤一聖マリアンナ医科大学産婦人科学教授)

(2)多様化する人工妊娠中絶等手術機器の活用について(谷垣伸治杏林大学医学部産科婦人科学教室教授)

(3)経口妊娠中絶薬の実用化へむけて(石谷健北里大学北里研究所病院婦人科副部長)

(4)母体保護の立場から：人工妊娠中絶を受け

る女性のごとから見たケア(相良洋子さくら

レディースクリニック)。

※日本産科婦人科学会の単位は現在、申請中である。

※日本産科婦人科学会の単位は現在、申請中である。



募集締切のお知らせ

日本医師会と読売新聞社で実施している「第5回生命を見つめるフォト&エッセー」では10月6日をもって、作品募集を締め切らせて頂きました。

たくさんのご応募ありがとうございました。日本医師会広報課

公益社団法人 日本医師会 女性医師支援センターから

女性医師支援センター WEBサイトリニューアルのお知らせ

この度、女性医師支援センターのWEBサイトを全面的に刷新し、リニューアルオープンいたしましたのでお知らせいたします。

新しいサイトでは、「医師の多様な働き方」をテーマとし、医師が働く上で必要な基礎知識、出産・育児に関する課題・支える制度について、また実際に働きながら子育てをしている医師の事例や体験談など、女性医師に限らず男性医師にも読んで頂きたいコンテンツをそろえました。

女性医師支援センターでは、今後も医師の多様な働き方を支えるサイトとして情報発信を行って参ります。



日本医師会女性医師支援センター <https://www.med.or.jp/joseiishi/>

医師の求人・求職は

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

登録件数

求職者数2,117人(累計)、求人施設数6,666施設(累計)、就業決定及び再研修紹介2,084件(累計)(令和3年10月1日現在)

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 ①info-bank@jmadbk.med.or.jp

南から北から

鳥取県医師会報
第793号より

7人目の家族
〜ミニチュアダックスフンドのナナ〜

大竹 実



わが家には、ミニチュアダックスフンドの愛犬ナナがいます。上の子二人が小さい頃から犬を飼っていたのですが、下の子二人の世話が忙しくて飼えずにいました。約10年前に鳥取に引っ越してきて家を建てたのをきっかけに、子ども達にきちんとお世話をすると誓約書まで書かせて、室内犬を飼うことにしました。しかし、この誓約書はすぐに破棄され、今では散歩からおしっこ世話まで全て私の仕事になってしまっています。


「ナナ」という名前前は、7人目の家族（うち子ども4人の6人家族です）と書くことで名付けました。末娘は愛犬というのですが、最初の頃は、犬と娘の名前を間違えて大変でした。「ナナ散歩に行こう」と言うと娘が間違えて出てきたり、「ナナ、ここはトイレじゃない」と叱るつもりが、「まな」と娘を犬扱いしたりと、なぜこんなややこしい名前にしたのか、ちょっと反省しています。た

だ、ナナが来た頃は幼稚園児だった娘が小学生になり、今では犬のように外で元気に遊んでいるので、結局どっちでも良かったのかも知れません。私はナナのしつけ担当でもありませんので、今でも私の言うことはよく聞きます（娘は言うことを聞きません）。私の性格的に、我を忘れて可愛がるということもあまりしないのですが、家にいると私の後をずっと付いてきたり、仕事で疲れて

帰ってくるのを喜んで飛びついてきたりと、毎日ナナに癒されています。しかし、ナナが本当に好きなのは決して怒らない義理の母で、義理の母が帰る時は寂しさのためか、何とも切ない声で鳴くのです。私が朝仕事に出掛ける時も鳴くのですが、鳴くというよりも吠えており、たぶん朝の散歩に連れて行けと怒っているのだと思います（最近はその時間が無くて、散歩は専ら夜になっていきます）。このような感じで、ナナとの生活を楽しんでいきます。私もナナもいつまでも元気に過ごしていきたいと思えます。

滋賀県医師会報
第869号より

私の英会話教室
岡村 清



私が英会話教室へ通い出してもう10年近くになります。さぞかし英語がうまくなっただろうと思われるかも知れないが、残念ながらまだまだである。以前京都で外国人観光客に道を聞かれ、全く答えられなかった恥ずかしいと情けなさから、英会話教室へ通い出した。今では道案内程度はできると思っているが、最近道を尋ねられることは無


れる。ますます英語を使う機会が無くなってきた。70歳になろうとしている私には、今更英語を勉強しても仕方がないのかも知れない。必要性も能力も無いのだから。しかしいまだに教室へ通っている。

3年前になるが、グループレッスンの他に個人レッスンも始めたが、度々休むことが多くなった。母親の体調が悪かったからである。講師はそれを気に掛けてくれたようだ。その後久しぶりに授業に出席した際、母親のことを尋ねてくれたので、母親は他界し、葬儀も済ませたので今日は久しぶりに教室に来たのだと説明した。

教授の後私が一人で教室に残っていると、それを見つけた彼は突然私に近付き「ハグし、I'm sorry to hear that」と言って教室を出て行ったのである。私がよほど寂しそうなの、情けなそうな顔をしてきたのかも知れないが、びっぴりしたのと彼の思いやりがうれしかった。英国人である彼にとってはごく一般的な所作だったのかも知れないが、彼の優しさが身に染み込んだ。以後も彼の授業を受け続けているわけである。

埼玉県医師会報
第780号より

素敵なご縁
林 正敏



らっている様なものである。また、Communication skillの指導を通して気持ちの表現の仕方、自分の考え方の論理的主張の仕方等も教えてもらっている。日本人と接する際にも大いに役立つはずだ。新しい知識も得たが、お互いを思い、思いやられる関係で会話をしてみるのは結構楽しい。

毎年わが家に届く年賀状が暑中見舞い。そこには目を輝かせた三十数名の子どもの笑顔が溢れています。送り主は小学校の女性教諭。教授が執刀され、私が研修医1年目に受け持たせて頂いた患者様です。

その方は、8人部屋に入院されていました。同室の方は婦人科系の悪性腫瘍を患った方々です。しかし、そのお部屋には不思議と暗さはなく、むしろ笑い声をよく耳にしました。おひとりおひとりがご自分の病氣と向き合い、闘いながら前向きに過ごされていました。二十数年前の当時は、化学療法も外来通院ではなく、2、3カ月数カ月と長期にわたる入院治療が珍しくありませんでした。化学療法中の方は回を重なるごとに静脈確保

ものである。若い人達に混ざって勉強をする、恥をかくことも多いが、今少し続けてみたいと思っている。

授業の帰りに、古本屋や中古レコード店に寄る楽しみもある。私の部屋のレコードは今では5000枚程になった。週1回の英会話教室通いはまさに私のライフスタイルである。（一部省略）

授業の帰りに、古本屋や中古レコード店に寄る楽しみもある。私の部屋のレコードは今では5000枚程になった。週1回の英会話教室通いはまさに私のライフスタイルである。（一部省略）

以前お目に掛かった時に伺ったことがありま。今いろいろの問題を抱えたお子さん、ご家庭が多く、クラスをまとめるのに大変なご苦労をされている先生も多いと聞きます。授業崩壊という言葉も耳にします。実際は多々ご苦労をされているのかもしれないが、お聞きませんが、いつも送って頂くお写真を拝見する限り、〇〇さんが担当されるクラスのお子さん達は、みんな楽しそうに目を輝かせてとても良い表情をされていますよね」と。

すると、こんなことをおっしゃいました。「復職して教壇に立った時に思ったんです。せっかく先生方に救って頂いた命。再び大好きな教師という職に戻れたのだから、私が受け持つ子ども達には自分の子と同じように接して、今まで以上に愛情を注いでいこうと。ただそう思うと日々過ごしているだけなので、特別なことをしていいわけではないんですよ。たまたま良い子ども達に恵まれているんです」と。そんなお話を伺い、自分の子どもを預けるのであれば、こんな素敵な先生にお任せしたいなと思えました。

しかし、3年ほど前に届いた年賀状からは子ども達のクラス写真が消えました。長きにわたり教壇に立ち続け、無事に定年を迎えになったとのことでした。その後は補助教員として若い（経験の浅い）先生方のサポート役に徹していらっしやるとのことでした。

当時、幼稚園児だった双子のお嬢様も、幼いながらもお母様の闘病生活を間近に見て思うところがあったのか、お二人ともご自分の意志で医学の道を志し、現在内科と外科医として活躍されています。

日々の診療の中で、患者様から逆に勇気付けられたり、パワーを頂くことがたくさんあります。なかでも、この患者様からは本当にたくさんのご恩を学ばせて頂きました。私の恩師の一人と言っても過言ではありません。出会いから四半世紀、素敵なご縁に感謝しています。

勤務医のページ



**COVID-19感染下における
Telepsychiatry (精神科オンライン診療)の活用**

慶應義塾大学医学部ヒルズ未来予防医療・
ウェルネス共同研究講座特任教授(精神科医)
岸本泰士郎

世界でのオンライン診療の活用

精神科領域は互いの顔を見ながらの会話が診療の大きな部分を占めるため、オンライン診療が活用しやすい診療領域と言える。感染リスクの低減を図りながら、患者に医療を届ける診療形態として、オンライン診療は有用である。COVID-19の感染拡大とともに多くの国で使われるようになったが、その活用の程度は国によって格差がある。WHOは指摘する。

オンライン診療は対面に劣るのか？

オンライン診療では、診察室に入る様子、あるいは匂いも分からず、対面診療に比べると得られる情報に物足りなさを感じる。しかし、感染拡大下においては、互いがマスクを着用しているため、相手の表情が見られなくなった。よく見知らぬ患者であれば電話越しの声だけでも様子が想像できるが、顔があるとなんとは大違いである。

感染拡大後に診察するようになった患者のマスク無し顔を、オンラインで初めて見て、自分の想像と違って驚くこともある。患者からは、仕事を休んで、遠隔地から、あるいは子どもを預けての通院がどれだけ大変であったか、オンライン診療を歓迎する声も多く聞かれる。

精神科領域におけるオンライン診療の診断精度や治療効果に関するエビデンスは、海外から数多く報告されている。いずれも対面診療と同等の診断精度、あるいは劣らない治療効果を示すもので、筆者らも日本医療研究開発機構（AMED）の委託研究（2016～17年）で、認知機能検査がオンライン診療を用いて対面同様に施行可能であることを報告した。

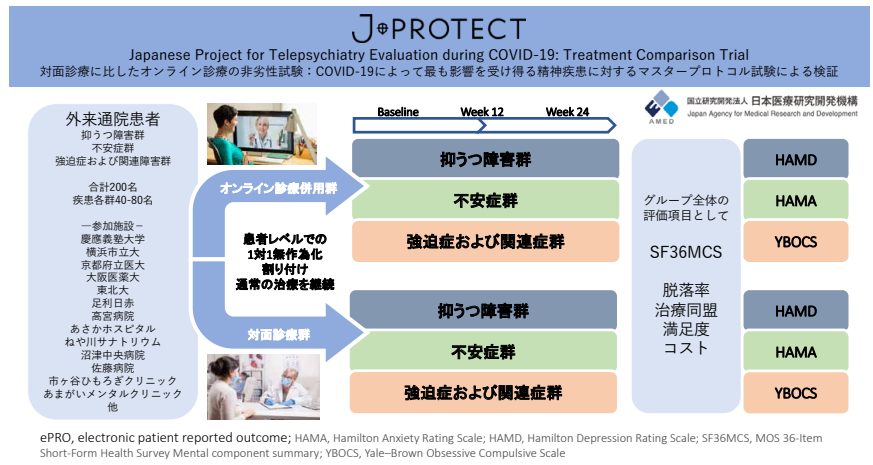
更に現在、同じくAMEDの支援を受けて、対面診療に比したオンライン診療の非劣性試験を行っている。J-PROTECTと名付けたこの試験では、うつ病、不安症、強迫症を対象に、(50%以上の受診をオンライン診療とする)オンライン診療併用群が対面診療群に比して、維持期の治療で劣らないかを検証する。大学病院のみならず、総合病院、精神科病院、精神科診療所、計17の医療機関から臨床実地家が参加し、鋭意、試験を実施中である(図)。

近未来の医療に向けて

情報通信技術、あるいは人工知能技術を活用した、新しい医療の開発も世界的に盛んになっている。人工知能を活用した診断支援、スマホのアプリを活用した治療などは今後、新しい医療形態の

一つになるだろう。そのような中、オンライン診療を含む医療のデジタル化は、これらの近未来の医療の基盤となるものでデジタル化の遅れは、こうした潮流に日本が取り残されることにつながりかねない。

先に開催された日本精神神経科診療所協会学術研究会では、感染リスクやその他の事情で来院が困難であるが、医療の必要性の高い症例に対して、オンライン診療をうまく活用したケースが複数報告された。演者から一様に聞かれたのは、手間と時間を掛けて行うオンライン診療の診療報酬の低さへの不満である。



図：J-PROTECT概念図

勤務医のひろば

地域で育む総合診療医

鳥取市立病院地域医療総合支援センター長/診療局長/鳥取市福祉部参与 足立誠司



応ずるため、2010年から総合診療科を設置している。

2013年には院内独自で「地域ケア病棟」を設置した。これは「治す医療」と、その人らしく尊敬をもって生きられるよう「支える医療・介護」の双方が実践可能な入院支援体制の整備を目的としており、現行の地域包括ケア病棟の先駆けと言える。

更に、2015年には在宅療養後方支援病院と成して、『絆ノート』を作成できるための地域での医療介護連携のツールとして、『絆ノート』の

当院は鳥取市南部に位置した340床の自治体病院で、「ひとと地域をケアで包む」を合言葉とし、全国と同様に地域医療崩壊と超高齢社会に対応するため、2015年には在宅療養後方支援病院となり、『絆ノート』を作成して、安心して在宅療養ができるための地域での医療介護連携のツールとして、『絆ノート』の

中には、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の項目を設け、かかりつけ医やケアマネジャーなどの話し合いを行える機会を設けている。

同時期に医師会と行政に働き掛けを行い、地区医師会の中に在宅医療介護連携推進室を設置し、地域包括ケアシステムの推進を開始した。多施設多職種協働を推進するための地域包括ケア「絆」研修3回シリーズの研修会の開催、ACPを中心とした住民啓発活動などを現在まで継続して行っている。

2021年には『わたしの心づもり』（ACPノート）を刷新したが、

鳥取市を中心とした鳥取県東部圏域と兵庫県北部（香美町、新温泉町）で構成する「因幡・但馬麒麟のまち連携中核都市圏」で、住民一人ひとりの考えや価値観が同じ生活圏の中で引き継がれていくことを期待している。

総合診療医に求められる役割は多岐にわたる。疾患を限定せず、所属施設にとまらることなく、生活圏域を活動の場として、多施設多職種協働の中心的役割を担っていくことが、時代が求める新たな医師像であり、総合診療医の目指すべき姿と考えており、現在、9名体制で地域の総合診療医を育成している。