

# 日医ニュース

2022. 2. 20 No. 1451

**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
- 全国知事会と日本医師会意見交換会 …………… 4面
- 勤務医のページ …………… 8面

## 中川会長

### 後藤厚労大臣・堀内ワクチン担当大臣と会談

# 発熱外来の拡充、今後のワクチン接種推進に全面協力を約束



中川俊男会長は、2月1日に後藤茂之厚生労働大臣とWEBで、3日に堀内詔子ワクチン接種推進担当大臣と日本医師会館で相次いで会談。両大臣から、発熱外来の拡充や今後のワクチン接種推進等に対する協力要請を受け、全面的に協力していく考えを伝えた。

本医師会から呼び掛けていくことを要請。

(2)では、自治体に対して、高齢者への追加接種を早期に完了し、一般の方についても6カ月経過した後、順次接種を行い、前倒しすることも要請している

と説明した上で、接種に向けた協力を求めた。

(3)では、重点医療機関以外の医療機関において、早期に退院する患者や療養解除後の患者を受け入れていくことを求めることも、高齢者施設の感染管理や診療のため、医師を派遣することなどを要請した。

また、医療従事者の濃厚接触者の待機期間の取り扱いにおいて、「最終暴露日から4日目、5日目の抗原定性検査で陰性だった場合、5日目から解除すること」とされたが、PCR検査や抗原定量検査での解除が盛り込まれなかったことを伝え、「抗原定性検査キットが十分確保できない場合もあることから、医療従事者が安心して業務に従事するためにも改めて検討をお願いしたい」と述べた。

これに対して、後藤厚労大臣は、抗原定性検査キットが一般薬局からの

大量発注によって品薄となったことを受け、医療機関や自治体等へ優先配分する方針を明確にしたことや、ワクチンの追加購入の予定を伝え、理解を求めた。

この他、追加接種を進めるためには、交互接種への正しい理解が重要であるとの認識が共有され、後藤厚労大臣は「政府も、リーフレットやテレビCM等で周知に努めているが、地域のかかりつけ医の言葉は非常に影響力が大きいので、協力頂きたい。今後も連携しながら乗り切っていく」と総括、中川会長も「厚労省と強力なタッグを組んで、この非常事態に対応していく」と応じた。

接種の必要性や交互接種に関する情報発信が特に重要になると指摘。身近なかかりつけ医から提供される情報が一般の方にとっては信頼性が高く、最も説得力があるとして、日本医師会に対して、政府が作成しているリーフレットや動画などを会員の先生方に活用してもらい、追加接種の効果や安全性に関する周知をお願いしたいとして、協力を求めた。

引き続きあいさつした中川会長は、柔軟な接種の前倒しなど、その時々に応じた迅速な決断に感謝の意を示した上で、現時点で全国民の約8割が2回接種を済ませている一方で、必ずしも追加接種が進んでいないことに懸念を表明。交互接種についての十分な情報提供がなされていないことがその要因の一つであるとして、改善を求めた。

ワクチン接種については本人が納得、同意した上で(15歳以下は保護

者の同意が必要)、接種希望者が速やかに接種を受けられることが大切だとし、日本医師会としても公式YouTubeチャンネルに動画を掲載するなど、接種を受けるかどうか、地域の医療機関からはワクチン供給の先行きに不安の声が常に上がっていることを説明し、「ワクチンさえあれば、現場の医療機関はしっかりとワクチン接種を遂行できる」として、ワクチンの円滑な供給とともに、接種機関の事務作業の負担軽減を求めた。

これらの要望に対して、堀内大臣は「国としても、引き続き、どの製薬企業のワクチンかで心配するよりも、早く接種することが大切であることを強調していきたい」として、国からもその点に関する情報発信を求めた。

また、ワクチンの供給に関しては、4月までには8500万回分のワクチンを供給していくことなどを説明し、理解を求めた。

また、ワクチンの供給に関しては、4月までには8500万回分のワクチンを供給していくことなどを説明し、理解を求めた。

### 後藤厚労大臣との会談 (2月1日) 抗原定性検査キットの配分を要請

冒頭、後藤厚労大臣は、オミクロン株による感染が急拡大し、1日当たり8万人を超えた状況において、国民の命と健康を守るため、(1)発熱外来の拡充、(2)ワクチンの3回目接種(追加接種)の前倒し、(3)早

期退院する患者等の受け入れの促進——への対応が急務であると強調。

(1)では、検査や診療の予約が取りづらい、予約から接種までに間隔が空く状況にあるとし、現在約35000機関で行われている発熱外来が更に拡充されるよう、日

堀内ワクチン接種推進担当大臣との会談 (2月3日) ワクチンの円滑な供給と医療機関の事務作業負担の軽減を求める

冒頭のあいさつで、堀内大臣は昨年12月からワクチンの3回目接種(追加接種)を開始し、その総接種回数は約555万回となったこと、1日当たりの接種回数も50万回を超えたことなどを報

告。「ワクチン接種も徐々にあるが本格化しつつある」として、全国の医療従事者に感謝の意を示した。

その上で、堀内大臣はより多くの国民に接種してもらうためには、追加



また、ワクチンの供給に関しては、4月までには8500万回分のワクチンを供給していくことなどを説明し、理解を求めた。

**多くの国民が診療・検査医療機関を探しています。診療・検査医療機関の公表にご協力を!**

オミクロン株の感染が急拡大する中、国民の皆様が診療・検査医療機関がどこにあるか、どのように診療の予約をすれば良いかをお知らせすることは、国民の安心と信頼につながります。埼玉県、高知県では全ての診療・検査医療機関が公表されていますが、特に大きな問題は報告されていません。「かかりつけの患者さんのみに対応します」「診療時間を決めて対応します」といった公表も認められています。

かかりつけ医のいない方々にとっては、先生方のご協力はまさに命綱です。会員の先生方にはおかれましてはぜひ、本趣旨をご理解頂き、医療機関名の公表にご協力願います。



日本医師会

# 定例記者会見

1月26日・2月2日

## 新型コロナウイルス感染症の 現況について



中川俊男会長は、新型コロナウイルス感染症の感染状況や、治療薬、緊急事態宣言などについての見解を説明した。

### 医療従事者の安全確保

中川会長は冒頭、今年1月、埼玉県で訪問診療に取り組んでいた医師が立てこもり事件の犠牲となり死亡したことや、昨年末には大阪府の医師が放火により亡くなったことに触れ、「いずれも日本医師会の会員である。地域医療に邁進されていた前途ある医師が、このような形で命を失ったことは、極めて残念であり悲しい」と哀悼の意を表した。

### 国内の感染状況

国内の感染状況については、新規陽性者が全国で8万人を超えていることを報告。先行して感染が広がっていた沖縄県は減少傾向にあるが、70歳以上の高齢者の感染者の割合は、1月3日から9日までは2・9%だったものの、1月24日から30日までは10・4%に増加し、中等症患者や重症者も増加しているとし、「沖縄県以外の地域では、まだピークアウトの兆しは見られない。ピークアウトしたとしても、中等症、重症の患者さんが遅れて増えることが懸念される」と述べた。

患者さんとそのご家族との信頼関係の向上のために尽力するが、今後、改めて医師・医療従事者をどう守るかしっかり考えていきたい」と強調。厚生労働省と共にプロシエクトを立ち上げる意向を示し、医師・医療従事者の安全確保のために尽くしていくとした。

### 厚生労働省等からの事務連絡

更に、中川会長は1月31日付けで厚労省と文部科学省からそれぞれ発出された事務連絡において、就業制限や待機期間を解除し、出勤・登校する場合に、職場や学校に陰性証明を提出する必要がないことが改めて明記されていると説明。「抗原検査キットの入手が難しくなっているにもかかわらず、陰性証明を求め検査を希望される方が少なくなく、現場では大変苦労していたが、職場等での陰性証明は不要であることを企業でも徹底して欲しい」とし、検査キットは、発熱外来を始めとする医療機関に集中させるよう理解を求めた。

### 治療薬

塩野義製薬が治療薬として開発中の経口抗ウイルス薬については、「国内で有効かつ安全な医薬品を獲得するために、臨床試験の進展が待たれる。全国の医療機関は、新型コロナウイルスの更なる治療薬を待ち望んでおり、厚労省には、新型コロナウイルスの対応で多忙を極めている医療機関において陽性が確認された患者さんに、

### 緊急事態宣言

十分理解してもらった上で速やかに臨床試験に参加してもらえよう、医療機関の体制の構築を支援して欲しい」として、治験コーディネーターや治験データを管理する企業が、医療機関の支援をしやすくなるような環境整備を要望した。

## 新型コロナウイルス感染症 対策に係る宿泊療養施設に 関する調査集計結果 (速報版)を公表



金酒敏常任理事は、「新型コロナウイルス感染症第5波（2021年6～9月）時点における、各都道府県の宿泊療養施設の実態及び宿泊療養施設に勤務していた看護職の雇用

2022年1月14日に実施し、2月2日時点で回答を得た46件の集計結果を速報版として報告した。

同調査は、新型コロナウイルス感染症第5波（2021年6～9月）時点における、各都道府県の宿泊療養施設の実態及び宿泊療養施設に勤務していた看護職の雇用

## お知らせ

前号でご紹介した冊子『超高齢社会におけるかかりつけ医のための適正処方の手引き 5. 高血圧』のデータは、日本医師会ホームページの「医師のみなさまへ」の「診療支援」のコーナーに掲載しています。ぜひ、ご覧下さい。

[https://www.med.or.jp/doctor/sien/s\\_sien/008610.html](https://www.med.or.jp/doctor/sien/s_sien/008610.html)





く挙げられた。  
 (3) 都道府県内の宿泊療養施設の入所者が最も多かった月に、宿泊療養施設に滞在している陽性者の症状が重症化した際、適切に医療機関へ搬送できたか  
 「適切に搬送できた」及び「ほぼ適切に搬送できた」と回答した都道府県は80%以上ののぼり、「あまり適切に搬送できなかった」と回答した都道府県は8・7%であった。

せて良いかの判断が困難であったことが報告された。  
 (3)では、宿泊療養施設の開設にあたり、近隣住民や施設関係者からの理解を得ることに時間が掛かったことが挙げられた。  
 (4)では、一部の都道府県では医師会が雇用管理を行っているが、「感染拡大に伴い、契約や給与の支払い等の事務的負担が増大し、行政との予算交渉に時間を要した」と

いう意見が寄せられ、現場の負担軽減が求められた。  
 最後に釜沼常任理事は、自宅療養におけるさまざまな課題についてもヒアリングを行い、その結果が近々まとまる予定であることを明らかにするとともに、「これらの結果を基に、宿泊療養及び自宅療養に対する地域や医師会の役割についてしっかりと整理し、今後の対策につなげていきたい」との考えを示した。

総分娩数15万件余りのうち、応援を受けた有床診療所で取り扱った件数は10万4826件と、全体の約7割を担っていた。  
 また、病床数にかかわらず宿日直を行う医師の応援を受けていることから、周産期体制の維持には応援体制が不可欠となっている。  
 (3) 有床診療所の医師数と応援体制  
 応援を受けている有床診療所の医師数は、管理者を含めても平均2・2名で、宿日直の負担は非常に大きいため、1カ月のうち約3分の1(宿直で約9回、日直で約3回)、大学等の医師の応援を受けることで、診療体制を維持している。

また、自院の診療体制を維持する上で、宿日直許可を取得する課題として「極めて重要」「重要」と回答した有床診療所は7割超であった。  
 (6) 宿日直許可基準①勤務態様と睡眠時間  
 宿日直中に分娩や患者急変等に対応する1カ月当たりの件数は「ほとんどない」から「11件以上まで幅広い。一方、宿直中の睡眠時間が6時間未満になる日について、「ほとんどない」と回答した有床診療所は4割、「6時間未満となる日」が月3〜5回(週1回程度)まで含まれると8割に達する。

また、宿日直許可基準のあり方について、1カ月の分娩等への対応が「6〜10件」「1週間当たり2件程度」、睡眠時間が6時間未満となる日が「3〜5回」「1週間当たり1回程度」であれば許可できると回答した有床診療所は、いずれも3〜4割を占めた。  
 (7) 宿日直許可基準②宿日直の回数  
 宿直は週1回、日直は月1回が限度とされているが、「宿日直許可を得られる日数に限り、宿直は月6・1回(週2回を月2回程度)、日直は月3・7回(月4回程度)ならば許容できるとされた。

以上結果について、松本常任理事は、「分娩などへの対応件数、睡眠時間、宿日直の回数が、今の基準には合っていない」という現場の声があることを裏付けている」との認識を示した上で、現在、産科医療機関が置かれている状況を考えるなど、宿日直許可基準については、別掲の四つの事項が必要との見解を述べた。  
 また、「現在、全国の医療機関は新型コロナウイルス感染症への対応に疲弊している」ことを強調し、基準を見直したとしても、周知、対応には医療機関、労働行政とも時間を要するため、時間外労働時間の上限規制の罰則適用について、数年程度の間を要する必要があることを要望した。

更に、同常任理事は、この問題は周産期医療を始め、救急医療や精神科医療にも関わる「深刻な問題」との認識を示した上で、地域医療の維持と医師の健康確保の両立のため、「医師の勤務実態に見合った医師独自の宿日直基準について、真剣に議論していく必要がある」とことを強調した。  
 また、今後については厚生労働省に対し、宿日直基準のあり方を再検討することを求めるとともに、医師の勤務実態に合わせた基準の見直しを引き続き粘り強く要望していくとした。

### 産科医療機関における宿日直許可に関する調査結果(有床診療所)とまとまる



松本吉郎常任理事は、2024年度から実施される「医師の働き方改革」が、産科医療機関における宿日直体制にもたらす影響について懸念を示すとともに、「地域の周産期医療体制の維持」と「医師の健康確保」が両立できる宿日直許可基準とはどのようなものか、日本医師会が実施したアンケート結果に基づき、見解を述べた。

いしている全国1204の産科有床診療所、及び大学病院と周産期母子医療センターの指定を受けている430の施設に調査票を送付する形で実施。401の有床診療所(93・3%)と、225の大病院・周産期母子医療センター(52・3%)から回答を得た。

以下は、その概要である。  
 (1) 回答施設の地域及び病床数の分布  
 全体の約6割(56・8%)の産科有床診療所が、大学等から宿直、日直勤務を行う医師の応援を受けていた。

また、自院の診療体制を維持する上で、宿日直許可を取得する課題として「極めて重要」「重要」と回答した有床診療所は7割超であった。  
 (6) 宿日直許可基準①勤務態様と睡眠時間  
 宿日直中に分娩や患者急変等に対応する1カ月当たりの件数は「ほとんどない」から「11件以上まで幅広い。一方、宿直中の睡眠時間が6時間未満になる日について、「ほとんどない」と回答した有床診療所は4割、「6時間未満となる日」が月3〜5回(週1回程度)まで含まれると8割に達する。

また、宿日直許可基準のあり方について、1カ月の分娩等への対応が「6〜10件」「1週間当たり2件程度」、睡眠時間が6時間未満となる日が「3〜5回」「1週間当たり1回程度」であれば許可できると回答した有床診療所は、いずれも3〜4割を占めた。  
 (7) 宿日直許可基準②宿日直の回数  
 宿直は週1回、日直は月1回が限度とされているが、「宿日直許可を得られる日数に限り、宿直は月6・1回(週2回を月2回程度)、日直は月3・7回(月4回程度)ならば許容できるとされた。

以上結果について、松本常任理事は、「分娩などへの対応件数、睡眠時間、宿日直の回数が、今の基準には合っていない」という現場の声があることを裏付けている」との認識を示した上で、現在、産科医療機関が置かれている状況を考えるなど、宿日直許可基準については、別掲の四つの事項が必要との見解を述べた。  
 また、「現在、全国の医療機関は新型コロナウイルス感染症への対応に疲弊している」ことを強調し、基準を見直したとしても、周知、対応には医療機関、労働行政とも時間を要するため、時間外労働時間の上限規制の罰則適用について、数年程度の間を要する必要があることを要望した。

染拡大のスピードが速かったため、宿泊療養施設の新規開設などの迅速な対応が求められたが、「新型コロナワクチン接種やオンラインピック開催等により、医療従事者の需要が急増したことから、人材確保が困難となった」という意見が寄せられた。  
 (2)では、民間の職業紹介事業所から派遣された看護職員は経験や能力に差があり、新たなトレーニングが必要であった他、雇用契約内容がさまざまであるため、現場の医師はどこまで仕事を任

せて良いかの判断が困難であったことが報告された。  
 (3)では、宿泊療養施設の開設にあたり、近隣住民や施設関係者からの理解を得ることに時間が掛かったことが挙げられた。  
 (4)では、一部の都道府県では医師会が雇用管理を行っているが、「感染拡大に伴い、契約や給与の支払い等の事務的負担が増大し、行政との予算交渉に時間を要した」と

いう意見が寄せられ、現場の負担軽減が求められた。  
 最後に釜沼常任理事は、自宅療養におけるさまざまな課題についてもヒアリングを行い、その結果が近々まとまる予定であることを明らかにするとともに、「これらの結果を基に、宿泊療養及び自宅療養に対する地域や医師会の役割についてしっかりと整理し、今後の対策につなげていきたい」との考えを示した。

総分娩数15万件余りのうち、応援を受けた有床診療所で取り扱った件数は10万4826件と、全体の約7割を担っていた。  
 また、病床数にかかわらず宿日直を行う医師の応援を受けていることから、周産期体制の維持には応援体制が不可欠となっている。  
 (3) 有床診療所の医師数と応援体制  
 応援を受けている有床診療所の医師数は、管理者を含めても平均2・2名で、宿日直の負担は非常に大きいため、1カ月のうち約3分の1(宿直で約9回、日直で約3回)、大学等の医師の応援を受けることで、診療体制を維持している。

また、自院の診療体制を維持する上で、宿日直許可を取得する課題として「極めて重要」「重要」と回答した有床診療所は7割超であった。  
 (6) 宿日直許可基準①勤務態様と睡眠時間  
 宿日直中に分娩や患者急変等に対応する1カ月当たりの件数は「ほとんどない」から「11件以上まで幅広い。一方、宿直中の睡眠時間が6時間未満になる日について、「ほとんどない」と回答した有床診療所は4割、「6時間未満となる日」が月3〜5回(週1回程度)まで含まれると8割に達する。

また、宿日直許可基準のあり方について、1カ月の分娩等への対応が「6〜10件」「1週間当たり2件程度」、睡眠時間が6時間未満となる日が「3〜5回」「1週間当たり1回程度」であれば許可できると回答した有床診療所は、いずれも3〜4割を占めた。  
 (7) 宿日直許可基準②宿日直の回数  
 宿直は週1回、日直は月1回が限度とされているが、「宿日直許可を得られる日数に限り、宿直は月6・1回(週2回を月2回程度)、日直は月3・7回(月4回程度)ならば許容できるとされた。

以上結果について、松本常任理事は、「分娩などへの対応件数、睡眠時間、宿日直の回数が、今の基準には合っていない」という現場の声があることを裏付けている」との認識を示した上で、現在、産科医療機関が置かれている状況を考えるなど、宿日直許可基準については、別掲の四つの事項が必要との見解を述べた。  
 また、「現在、全国の医療機関は新型コロナウイルス感染症への対応に疲弊している」ことを強調し、基準を見直したとしても、周知、対応には医療機関、労働行政とも時間を要するため、時間外労働時間の上限規制の罰則適用について、数年程度の間を要する必要があることを要望した。

更に、同常任理事は、この問題は周産期医療を始め、救急医療や精神科医療にも関わる「深刻な問題」との認識を示した上で、地域医療の維持と医師の健康確保の両立のため、「医師の勤務実態に見合った医師独自の宿日直基準について、真剣に議論していく必要がある」とことを強調した。  
 また、今後については厚生労働省に対し、宿日直基準のあり方を再検討することを求めるとともに、医師の勤務実態に合わせた基準の見直しを引き続き粘り強く要望していくとした。

### 宿日直許可基準に関する日本医師会の考え

- 宿日直中に分娩等への対応があったとしても、月6〜10件程度であれば許可を認めること
- 宿直時に睡眠時間が連続6時間に満たない日が月3〜5日程度であれば許可を認めること
- 宿直週1回、日直月1回という基準を緩和して宿直月6回、日直月4回まで認めること
- 連続した宿直、日直を認めること

■ 小池昭彦氏(元日本医師会常任理事)



1月22日死去、93歳。告別式は、近親者のみにて執り行われた。喪主は、ご子息、雅彦様。  
 氏は昭和3年生まれ。昭和25年新潟大学医学部卒業。昭和33年小池医院(現・小池内科消化器科クリニック)開設。  
 平成8年4月から平成10年3月まで日本医師会常任理事を1期務めた。平成20年に旭日双光章を受章している。

訃報



# 公益社団法人 日本医師会 女性医師支援センターから

## 第9回 西予市おイネ賞事業の報告 (日本医師会後援)

平成24年度より愛媛県西予市にて開催されている「西予市おイネ賞事業」は、第9回に当たる本年度の「全国奨励賞」を、日本医師会推薦の東大病院22世紀医療センター前田恵理子先生に贈賞しました。

西予市おイネ賞事業は、日本初の産科女性医師でシーボルトの娘「楠本イネ」の功労を顕彰し、その志を継ぎ、女性医師を奨励することで社会における女性の活躍推進を図り、地域活性化につなげることを目的に創設されたものです。

昨年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により開催中止となりましたが、本年度は授賞式は行わず、プレスリリースでの発表のみとなりました。なお、前田恵理子先生の他、2名の方が受賞し、表彰されました。

### 【受賞者】

#### 【全国奨励賞】

東大病院22世紀医療センター 前田恵理子氏

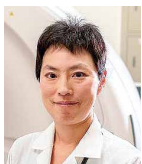
#### 【地域奨励賞】

松山赤十字病院 近藤しおり氏

#### 【医学生奨励賞】

愛媛大学医学部5年 森 愛絵氏

前田恵理子先生から受賞に際し、下記のメッセージを頂きましたので、ご紹介いたします。



前田恵理子氏

名誉ある賞を頂き感謝しております。おイネさんは、いつの時代もダイバーシティと勇気を体現できる者が世界を変えてきたことを教えてくれました。私は放射線被ばくを専門にする放射線科で、6回の肺がん再発を克服した立場での研究・発信もしています。おイネさんに倣い、私も開拓者精神を持って前に進みたいと思います。

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2,228人(累計)、求人施設数6,824施設(累計)、  
就業決定及び再研修紹介2,222件(累計)  
(令和4年2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 ① info-bank@jmadwbk.med.or.jp

「新型コロナウイルス感 今年度3回目となる ス緊急対策本部長)は、 日本医師会の新型コロナウイルス  
今年度3回目となる ス緊急対策本部長)は、 日本医師会の新型コロナウイルス  
今年度3回目となる ス緊急対策本部長)は、 日本医師会の新型コロナウイルス  
今年度3回目となる ス緊急対策本部長)は、 日本医師会の新型コロナウイルス

### 意見交換

意見交換では、まず、内堀雅雄福島県知事(同本部長代行/同副部長)が、1月12日に全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部が、(1)感染拡大防止等、(2)ワクチン接種の円滑な実施、(3)保健・医療体制の強化、(4)事業者支援及び雇用対策の観点から取りまとめた「全国的な緊急提言」の概要について説明。「より多くの医療機関に在宅医療に携わって頂けるよう、引き続き日本医師会の理

解と協力をお願いしたい」と述べた。濱田省司高知県知事(全国知事会ワクチンチームリーダー)は、同提言の中で特に共有したい項目として、3回目接種の前倒しに向けた取り組みや12歳未満の子どもの接種のあり方を挙げ、日本医師会に、3回目接種の打ち手の確保及び医療従事者の接種を速やかに進めることを要請した。

最後に総括を行った中川会長は、「今日の会議で、自宅療養の健康観察・診療医療機関の整備が本当に重要だということと共有できたと思う」とするとともに、3回目のワクチン接種について、モデルナ社製ワクチンに関する国民の理解が進むよう、啓発や広報活動に取り組んでいく意向を示した。

### モデルナ社製ワクチンへの理解を進める 中川会長

最後に総括を行った中川会長は、「今日の会議で、自宅療養の健康観察・診療医療機関の整備が本当に重要だということと共有できたと思う」とするとともに、3回目のワクチン接種について、モデルナ社製ワクチンに関する国民の理解が進むよう、啓発や広報活動に取り組んでいく意向を示した。



染症等に関する全国知事会と日本医師会との意見交換会が1月20日、WEB会議により開催された。

冒頭の前井伸治全国知事会長(鳥取県知事)は、新型コロナウイルス感染症に対する体制の必要性を強調し、「各地域の医師会と都道府県が協力しながら体制をつくり、実行していくことが大切だ」と述べた。

また、大都市圏などの都道府県医師会を対象に、自宅療養・宿泊療養に関するヒアリングを重ねてきたことを紹介。「健康観察・診療医療機関が

1カ月程で約4000施設増加するなど、スピード感を持って増えているのは、医師会と行政の努力の賜物」として、どの医師会にも共通するのは、行政との間でしっかりと議論を行い、各地の実情に応じた体制を構築している点である」との見方を示した。

その上で、中川会長は「新型コロナウイルスには都道府県行政と都道府県医師会が車の両輪」となっており、立ち向かう必要がある。そのためにも全国知事会と日本医師会との強固な連携が不可欠」として、引き続きの協力を求めた。

杉本達治福井県知事(全国知事会幹事長)は、「マスク着用を日本医師会と共に国民に呼び掛けていきた」として、第6波後のウィズコロナ時代も念頭に置いて、患者の重症化を回避し、医療逼迫を起さない治療体制やシステム構築に向け、日本医師会と協力していききたいとした。

松本吉郎常任理事は、現在、令和4年度診療報酬改定に向け、病院や診療所で更に感染予防対策を取った上で、受診してもらえようとする体制を強化するための検討が進められていることなどを紹介。また、特に小児科や耳鼻咽喉科の受診控えやオミクロン株の流行によって更に悪化している現状も説明した。

# 第3回新型コロナウイルス感染症等に関する 全国知事会と日本医師会意見交換会 両団体がコロナ対応に協力して 取り組んでいくことを確認

中川俊男会長は、全国知事会の日頃の活動に敬意を表した上で、オミクロン株について言及。「日本医師会では、オミクロン株の流行によって、コロナ対応は、高齢者や基礎疾患のある方などリスクの高いグループに配慮しつつ、経済の活性化と感染拡大防止の両立を本格的に目指す段階に入った」と捉えている」と述べた。

更に、そのための重要な点として、多数の軽症者に対する医療提供体制を整備することを挙げる



### 自見はなご参議院議員

## 参議院議院運営委員会で

# 小児へのワクチン接種並びにPCR等検査について質問



自見はなご参議院議員  
は2月3日、「新型コロナ

並びにPCR等検査の2  
点に関して質問を行った。

小児へのワクチン接種  
小児科医の立場から大人  
に接種する時よりも説明

に時間を掛かること、子  
どもが接種の際に暴れて  
しまうこと等を挙げ、そ  
の困難さを説明。これら  
の困難さを説明。これら  
の困難さを説明。これら

を医療現場の声を基に紹  
介しその改善を求めた。  
これに対して、山際大  
臣は「現場がご苦労され  
ていることは確かだ」と  
して、指摘を受けた問題  
点を担当の後藤茂之厚生  
労働大臣に伝える意向を  
表明。自見議員は「社会  
経済活動をしっかり回し  
ていく上でも、感染の拡  
大を抑えることが今後ま  
すます大事になる。後藤  
厚労大臣に伝えるだけで  
はなく、山際大臣の所管  
事項としてこの問題にし  
っかり対応して欲しい」と  
改めて要望した。

## 「子ども予防接種週間」を 3月1～7日まで実施



日本医師会は、新型コロナ  
ウイルス感染症の影響を  
踏まえ、定期予防接種  
の未接種者を生じさせ  
ない啓発の取り組みが重  
要との考えの下、「子ど  
も予防接種週間」(主催:  
日本医師会、日本小児科  
医会、厚生労働省、後援:

文部科学省、「健やか親  
子21」推進協議会)を今  
年度も、3月1日(火)  
から7日(月)までの7  
日間実施することを決め  
た。  
「子ども予防接種週間」  
は4月の入園、入学に備  
えて、保護者を始めとし

た地域住民の予防接種に  
対する関心を高め、予防  
接種率の向上を図ること  
を目的として、平成15年  
度より毎年実施している  
ものである。  
各都道府県医師会等に  
は本期間中、「保護者か  
らの相談対応」通常の  
診療時間に予防接種を受  
けづらい人達が、土曜  
日・日曜日や夜間等に予  
防接種を受けられる体制  
の構築」等の他、「日本  
医師会『みんなで安心マ  
ーク』の掲示」や「子ど  
ものみならず、保護者や  
同居するご家族に対する  
感染症や予防接種に関す

る啓発活動」など、地域  
の実情に合った取り組み  
を企画・実施してもらう  
一方、日本医師会ではそ  
の支援だけでなく、ポス  
ターの作成・配布の他、  
マスク、行政との連携  
の下で、ホームページ  
(<https://www.med.or.jp/vaccine/>)等を活用した  
積極的なPR活動を展開  
していくとしている。  
なお、日本医師会の公  
式キャラクター「日医君」  
を用いて制作した別掲ポ  
スターについては、『日  
本医師会雑誌』2月号に  
同封されているので、ご  
活用願いたい。



# 南から北から

愛媛県松山市医師会報 第336号より  
先生、どんな所に住んでるの？  
松岡 俊江



新年会で近況報告をする機会がありました。診療においては別段変わったことが無かったので、自宅において困っていることを報告しました。「家にインシシが出てきて、車が傷付けられるので、寝ずの番をしていて寝不足です」と。

一瞬、おいしいお料理を楽しんでいた先生方の手が止まり、注目を浴びました。「インシシ？松山市内にインシシが出る？」「え？先生どこに住んでるの？」

私は、クリニックから車で5分のれっきとした松山市内に住んでいます。しかしながら家のすぐ裏は山です。敷地内には駐車スペースが無いので、一段下の畑の横の駐車場に青空駐車をしておりました。駐車場内にガレージは置いてあります。その中には農作業用具が収まっており、ある日、出勤しようとしたところ、家と畑の間の畦道と水路が奇麗に掘り起こされていきました。聞いてはいないけれど水利組合が工事でもする

のかもしれない、その日はそのまま出勤。翌朝、工事は畑の中まで及び、端っこの敵が無くなっています。「人様の畑の中まで勝手に」と思いました。見回しても誰もいないのでその日も放置。その翌日、2列目の敵まで破壊されており、えっ？と思ってしまう。隣の畑のおじさんがやって来て、「ひびいてインシシにやられたなあ」と。

「これ、インシシですか？」畑は大したもの植えていないのでどうでも良かったのですが、ある朝、車にドロが付いているのを発見。泥浴びをした後、体を何かにこすりつける習慣があるのですが、何と車に。泥をそっと落とすと、小石でこすった傷がありました。その日から、車は畦道と反対側に停めたり、一晩中外灯をつけるなど対策をしていました。しかし、とうとう恐れていた日が。姉に「ここには停めたら駄目」と言ったのに、「大丈夫」と言うことを聞かずに一晩停めていたら、

翌朝、インシシは見事に車を一周して泥をこすりつけていました。まあまあ深い傷が付いており、修理に出したら50万。ついでに私の車も塗装に出したら18万。保険でカバーできましたが、結構な被書額です。

滋賀県医師会報 第880号より  
思い出記録法  
河内 明宏



写真や動画の撮影方法や使用方法に感心しました。素人が作った柵なので、インシシが本気で体当たりしたら壊れます。今年の冬の様子を見ないとインシシに勝ったかどうかは分かりません。

1歳の孫が東京にいるが、以前なら写真を撮って送る、電話するなど、たまに連絡があるのみで、盆、正月などに会った際にその成長に驚くのが通常であったと思う。最近はスマホなどでも気軽にテレビ電話ができるようになり、もう少し成長の過程を追えるようになった。ただ、テレビ電話もお互いの都合を合わせるなど少し準備が必要である。

このように思っていたところ、家族でアルバムを共有するアプリを使うと連絡が来て、ダウンロードした。最初はまじめに見るくらいであったが、徐々にその良さが分かってきた。アルバムには孫

の毎日の生活の写真や動画がアップされており、自分の都合の良い時に相手にも気兼ねせずに見ることができる。また、毎日の成長がともよく分かる。先日まではつかまり立ちがやっとだったのが、伝い歩きができるようになった。食べ物の好き嫌いが出てきたなど、成長過程と一緒に住んでいるようにリアルタイムで伝わってくる。

は、家族の誰が最近写真を見たかの時間の記録が残ることで、あまり間隔が空きすぎると関心が無さそう、短すぎると関心を持ちすぎているので、という取り越し苦労

岐阜県医師会報 No.830より  
野良猫ミィーちゃん  
板橋 雄二



をしようということである。この設定を解除する方法を探しているが、現時点で不明である。この変な思いが生じるのも、デジタル時代故のことなのかも知れない。

それが若者達は何かがあるとすぐにスマホを取り出し撮影する。孫の撮影もほぼ毎日行われている。これがSNS文化によるものなのかと感心する毎日である。

YouTuberなどに素人が撮影した子どもやペットの動画が投稿され話題になると、テレビのニュース番組などにある動画コーナーで紹介され、楽しく拝見しているが、これも日常の瞬間を捉えたものが多く、常に撮影しておかないと良いものは撮れないと思う。

撮影による記録は多くの人を楽しませるとともに、撮影された本人にとっても、自分の過去や成長を詳細に記録した良い思い出になると思う。思い出は邪魔にならないので、今後はできるだけ撮影し、記録を残そうと思う。

その後ミィーちゃんは毎日エサを食べにくるようになった。そして来るミィーちゃん鳴くようになり、自分を主張するようになりました。しかし、エサはもうけど、触らせないと、触ろうとすると逃げていきます。

この状態がしばらく続き、10月になりました。そろそろ寒くなるしくつろげる所を作ってあげようと思いついた。古いクッションを敷いた猫ベッドを作った。あけました。しばらくすると猫ベッドにくつろぐようになり、その時は触らせてくれるようになりました。そして11月の今現在は、食事をもらった後は膝の上でくつろぐようになり、触ってなぞるとゴロゴロ鳴きながら気持ち良さそうです。ここまでの間に半年掛かりました。

野良猫と信頼関係を築いた長いようで短い半年でしたが、これからも野良猫ミィーちゃんとの交流は続きます。

一つだけアプリの難点



# 案内



## 2022年度 日本医師会医療安全推進者 養成講座

### 養成講座

◆講習内容：月1回のペースで受講者専用のホームページに掲載されるテキスト【予定】①医療安全対策概論②Fitness to Practice論③事故防止職場環境論④医療事故事例の活用と無過失補償制度⑤医療事故の分析手法論⑥医療施設整備管理論⑦医薬品安全管理論⑧医事法字概論⑨医療現場におけるコーチング術と演習問題を中心としたe-learning形式の通信制

講座である。

◆受講者：医療安全に関する講習会(10月9日(日)日本医師会館にて開催、詳細は未定。インターネットでの動画配信及びレポーター提出の形式に変更となる場合もある)を開催する。

◆受講料：日本医師会会費3000円、非会員5500円(税込、当該費用にテキスト代・講習会費(旅費を除く)等を含む)

◆申し込み：3月13日(日)

◆受講期間：2022年4月～2023年3月

◆受講対象者：医療機関、福祉関連施設の職員及び都道府県医師会、郡市区医師会の事務局等で、医療の安全管理に対する強い意欲と高い関心を有する者。ただし、受講の必須条件として、インターネットを使用できる環境(ホームページの閲覧、Wordの使用、動画の視聴等)にあること。

◆定員：1000名

◆締め切り：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

関、福祉関連施設の職員及び都道府県医師会、郡市区医師会の事務局等で、医療の安全管理に対する強い意欲と高い関心を有する者。ただし、受講の必須条件として、インターネットを使用できる環境(ホームページの閲覧、Wordの使用、動画の視聴等)にあること。

◆定員：1000名

◆締め切り：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)

◆申し込み：3月13日(日)



## 日本医学会創立120周年記念事業を実施

日本医学会では1902年(明治35年)4月2日の創立から、今年で創立120年を迎えるに当たり、記念事業として『記念誌』刊行や「未来への提言」を作成する他、創立日である4月2日(土)(午後1時～5時10分)には記念式典・シンポジウムを、下記のプログラムにより開催することといたしました。

記念式典・シンポジウムは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に鑑み、WEB開催にて行う他、その模様を後日、日本医学会創立120周年記念特設サイト(https://jams.med.or.jp/jams120th/)にてオンデマンド配信する予定です。ぜひ、ご覧頂きますようお願いいたします。視聴方法等、詳細は特設サイトをご参照下さい。



### プログラム

- ・式典
    - 開会あいさつ 門田守人 日本医学会長
    - 祝辞
      - 「日本の近代医学と日本医学会の歩み—日本医学会創立120周年記念誌から」 坂井建雄 記念誌委員会委員長/順天堂大学保健医療学部特任教授
  - ・シンポジウム「未来への提言」
    - 序論「未来への提言について」(飯野正光 「未来への提言」作成委員会委員長/東京大学ニューロインテリジェンス国際研究機構機構長特別補佐/日本医学会副会長)
    - 1. 「地球規模の健康問題への対応」(遠山千春 東京大学名誉教授)
    - 2. 「超高齢・少子化社会への対応」(稲垣暢也 京都大学大学院医学研究科教授)
    - 3. 「研究力の向上」(宮園浩平 東京大学大学院医学系研究科教授)
    - 4. 「医療倫理・研究倫理の深化」(門脇孝 国家公務員共済組合連合会虎の門病院院長/日本医学会副会長)
    - 5. 「医療のあり方」(齊藤光江 順天堂大学大学院医学研究科教授)
  - ・総合討論
- ◆問い合わせ先：日本医学会事務局  
[☎ 03-3946-2121(代) ① igakukai@po.med.or.jp]

## 書籍紹介



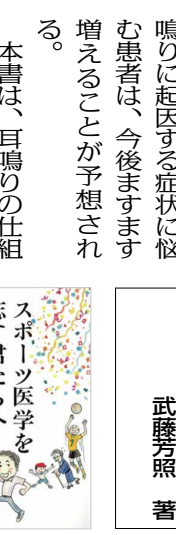
患者さん向け  
耳鳴診療Q&A  
一般社団法人  
日本聴覚医学会  
編



耳鳴りの潜在患者は人口の15〜20%と言われており、耳鼻咽喉科以外の医療者にとっても、日常診療で出会う患者が同時に耳鳴りに悩んでいる可能性がある。本書は、耳鳴りの仕組み、検査・診断・治療、生活上の注意などをQ&A方式で記述されている。患者向けではあるものの、耳鳴りの専門家以外

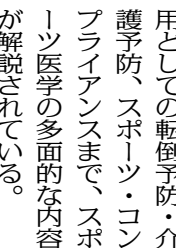
定価 2200円(税込)  
発行 金原出版

スポーツ医学を  
志す君たちへ  
武藤芳照 著



本書は、耳鳴りの仕組み、検査・診断・治療、生活上の注意などをQ&A方式で記述されている。患者向けではあるものの、耳鳴りの専門家以外

定価 2750円(税込)  
発行 南江堂



水泳日本チームドクター、日本整形外科学会スポーツ医学会長等を歴任した著者が、スポーツ医学の

の医療者にも、耳鳴り診療を総括的に知るための道しるべとなる書籍と言える。

水泳を始め、武道、舞台芸術をも含むスポーツ障害、外傷、事故の予防から、子どもの発達と運動の関係、超高齢社会におけるスポーツ医学の応用としての転倒予防・介護予防、スポーツ・コンプライアンスまで、スポーツ医学の多面的な内容が解説されている。

その内容は著者の45年間の実践の集大成と言え、極めて興味深い内容となっている。



# 勤務医のページ



岩手県立千厩病院長 遠野千尋

## 岩手県立病院の 新型コロナウイルス感染症への 対応

### 私と岩手県立病院

私は平成3年に自治医科大学を卒業し、初期研修の後に医師3年目で地元岩手医科大学外科学第一講座（現在の外科学講座）に入局した。その後、自治医科大学の卒後義務年限を考慮して頂き、結果、現在まで県立病院に継続して勤務している。

岩手県の26県立病院等の状況、岩手県立病院院長会（本紙第1439号「勤務医のひろば」の「勤務医のひろば」のコーナーで、県

立中部病院長の伊藤達朗氏より紹介があったとおりのことである。

記事のとおり、全病院長会の関係が良好であるように、病院間の連携もスムーズで、自身の経験としては、ある病院での勤務時は一人外科長であったが、近隣県立病院の先生方に応援に来て頂き、診療、手術をしていく時期もあった。また、県立病院間の転勤では、共通するソフト、ハードのシステムがあり、仕事の慣れに困難を感じたことはない。そして、自身の現在の、2021年4月より県立千厩病院（通常は152床だがコロナ禍で86床に縮小体制・常勤医9人、全職員200人）に、初めて院長として勤務している。

### 岩手県立病院と新型コロナウイルス感染症

本紙第1427号「勤務医のページ」にて、県立中央病院長の宮田剛氏から新型コロナウイルス感染症に関する岩手県からの報告として、1年前の2021年1月までの（全国的には第3波）の県内の状況が紹介されている。

その頃は、まだ全国に

比べれば、県内の患者数は多くはなかったが、その後の第5波の時には岩手県でも全国同様、大きな波となった。続報と述べるのはおこがましいが、新型コロナウイルス感染症第5波及びこれまでの県立病院の対応について述べたいと思う。

### 地域病院である 当院の対応

岩手県立病院、診療センターの構成は、病院が20施設、診療センターが6施設である。病院20施設の内訳は、県内9医療圏に1箇所ずつの9中核病院と、そこに付随する形で11地域病院となっている。今回の新型コロナウイルス感染症対策として、入院対応は9中核病院と6地域病院が担当した。

### 県立病院全体では

更に、県立病院全体の受け入れ状況を述べる。ただし、県全体の数値は県発表による正確なものだが、県立病院関連の数値は公式ではなく、それぞれの病院からの申告により県立病院関連部署が取りまとめたので、若干の誤差があり得ることを承知願う。

岩手県内の累計患者数は2021年12月末日まで3487人で、そのうち県立病院全体の受け入れは1295人であり（表）、岩手県全体の2割を担った。県立病院で亡くなった患者さんは19名で死亡率は1.5%となり、全国平均より高い。また、岩手県全体の死亡者数は53名で、県全体の死亡率も1.5%だった。全国平均より高い原因は分析中である。

7・9月までの第5波では全国の例に漏れず、当院の規模ではまさに自転車操業的な業務で繁忙を極めた。入院後は、経過観察または治療後に、安定、軽快を確認し、退院できる発症10日目で

表：岩手県立病院のCOVID-19患者受入数  
※若干の誤差の可能性あり 2021年12月21日

県立病院	受け入れ数
A中核	39
B中核	64
C中核	22
D中核	159
E中核	20
F中核	87
G中核	100
H中核	381
I中核	16
J地域	87
K地域	32
L地域	101
M地域	119
N地域	56
O地域	12
合計	1295

ただ、県立病院の話に戻るが、2021年7月以降では入院776名、内権患者のうち、県立病院以外に入院した219人、全体の62.8%に占める。県の方針で入院先などの詳細は、現時点では非公開である。

### 第6波に対して

当院のような、新型コロナウイルス感染症の対応をする小規模の地域病院で受け入れた患者の総数は、県立病院全体の約30%だった。もちろん、軽症から重症を管理する中核病院の苦勞には及ばないが、医師、スタッフとも少人数で対

このように、県立病院間の状況は情報共有があるので把握できるが、県内権患者のうち、県立病院以外に入院した219人、全体の62.8%に占める。県の方針で入院先などの詳細は、現時点では非公開である。

2024年度実施に向けて、「医師の働き方改革」が進められている。当院は、長崎県佐世保市の中心地にある、314床の急性期病床と40床

## 勤務医のひろば

### 「宿日直制限」は「急性期病床削減」の切り札か？

国家公務員共済組合連合会 佐世保共済病院病院長 三ツ木健二



の地域包括ケア病床を持つ公的総合病院である。常勤医は60名と少ないが、大学の医局からの派遣による非常勤医のサポートを今後も受けることができることを考えている。

労働基準法を根拠にした「宿日直許可基準」において、断続的なほとんど労働する必要のない（宿直勤務は週1回、日直勤務は月1回を限度とする）という制限が、今後、救急医療を維持する上で大きな課題となっている。

全国的に見ても、「宿日直許可基準」が大きなハードルとなっている病院があるようである。令和3年9月、日本医師会は「医師における宿直許可の取組に関する調査」を実施した。この調査は、令和元年7月に宿直に関する新たな厚生労働省の通知が出た後に、労働基準監督署へ医師の宿直許可を申請・相談を行った医療機関を対象としたものである。回答のあった医療機関のうち、2割の医療機関が「許可または不許可の見込みであった」と公表した。

救急医療を行う病院では、医師の増員と人件費の増加が必須となる。医師の勤務時間制限はタスクシフトで対応可能かと思われるが、一定数の医師の確保が必要となる宿日直許可基準の壁はかなり高い。

一方、地域医療構想は病床削減の仕組みではないが、同構想における2025年の高度急性期及び急性期病床の必要数の推計53・2万床は、現時点での見込み70・3万床と比べて、まだ17万床ほどの差があるかのように見える向きもある。

救急医療を行っている医師数の少ない中小病院は「宿日直許可基準」をクリアできず、救急体制を廃止し、急性期病床を削減、場合によっては統合再編されていくというシナリオが、更に進行するのではないかと危惧している。