

日医ニュース

2022. 9. 5 No. 1463

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.jma.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**
- 加藤厚労大臣に要望書提出 …… 2面
 - 知って欲しい! 松本会長③ …… 3面
 - 役員紹介(常任理事) …… 4~5面

「看護の処遇改善」に
関しては、昨年12月21日
に後藤厚労大臣と鈴木俊
一財務大臣との間で「看
護職員について、賃上げ
効果が継続される取り組
みを行うことを前提とし
て、収入を3%（月額1
万2000円）程度引き
上げる診療報酬上の対応
を行う」との合意がなさ
れたことを受け、中医協
診療報酬調査専門組織
「入院・外来医療等の調

査・評価分科会」でさま
ざまな条件の下で行った
点数設定のシミュレーシ
ョン結果を基に議論が行
われてきた。

その結果、本年10月か
ら、「看護職員処遇改善
評価料」を新設すること
で合意。本評価料は、1
65通りに点数が細分化
され、1日当たりの点数
は1点から340点とな
っており、どの点数に該
当するかは直近3カ月の

療機関かのいずれか。た
だし、救急搬送件数は、
賃金の改善を実施する期
間を含む年度の前々年度
1年間の実績を見られる
が、前年度に連続する6
カ月間で救急搬送件数が
100件以上の場合、1
基準を満たす扱いとな
る。

一方、「医療DXへの
対応」については、令和
5年度より、保険医療機
関・薬局に、医療DXの

基盤となるオンライン資
格確認等システムの導入
が原則義務化されること
を受け、諮問がなされ、
議論が行われてきたもの
である。

その結果、(1)療養
担当規則に「保険医療機
関・薬局は、患者資格確
認の際、患者がマイナン
バーカードを健康保険証
として利用するオンライ
ン資格確認による確認を
求めた場合は、オンライ
ン資格確認によって資格
の確認を行わなければな
らない」とを明記する(た
だし、現在「紙レセ」請
求が認められている場合
は義務付けの例外)、(2)
本年4月から導入されて
いた「電子的保健医療情
報活用加算」を廃止の上
「医療情報・システム基
盤整備体制充実加算」を
新設(①施設基準を満た
す医療機関で初診を行っ
た場合は4点②①であ
り、オンライン資格確認
等により情報を取得した
場合は2点)——を行う
こととなった。

当日の中医協の議論の
中で診療側を代表して意
見を述べた長島常任理事
は、「看護の処遇改善」
について、「入院・外来
医療等の調査・評価分科

会での審議内容を総会で
検討し、その結果を再度
分科会で検討するという
丁寧な積み重ねの結果
だ」として、答申案に同
意するとの考えを表明。

「医療DXへの対応」
に関しては、同意すると
した上で、(1)医療DX
におけるオンライン資格
確認等システムは、今後
の医療のプラットフォーム
となるもので、最終的
には全ての医療機関、薬
局で導入されるべきもの
である、(2)オンライ
ン資格確認等システム未
導入の機関についてもそ
の導入を進める必要があ
る、(3)紙レセプト請
求を採用していない医療
機関においては導入に向
けた一刻も早い取り組み
を促進する必要がある、
(4)カードリーダーの
申請状況にかかわらず、
今回の診療報酬改定等
の内容を説明すべきである

「看護職員処遇改善評
価料」の新設は現時点
での最適解

答申が取りまとめられ
たことを受けて同日に記
者会見を行った長島常任
理事は、「看護の処遇改

善」として、「看護
職員処遇改善評
価料」が新設され
たことについて、
「毎月変動する患
者数などに左右さ
れる診療報酬で
補填することや、
既に施行されてい
る補助金制度から
スムーズに移行さ
せることの両方の
難しさについて、中医協
として認識を共有した上
で、これまで検討した結
果であり、現時点で考え
得る最適解ではないか」と
の認識を示した。

その一方で、現在、新
型コロナウイルス感染症

「医療DXへの対応」
に関しては、まず、オン
ライン資格確認等システ
ムについて、将来的に医
療全体にわたるプラット
フォーム、医療DXの基
盤になるものであり、義
務化のいかにかわら
ず、最終的には全ての医
療機関に導入されるべき
との日本医師会の考えを
説明。その考えの下に、
日本歯科医師会や日本薬
剤師会と共に「オンライ
ン資格確認推進協議会」
を立ち上げ、取り組みを
進めてきたとした。

中医協において、療養
担当規則が改正されると
ともに、令和4年度診療
報酬改定で新設した「電
子の保健医療情報活用加
算」を廃止し、新たに「医
療情報・システム基盤整
備体制充実加算」を新設
すること等が了承された
ことについては、「いず
れも骨太方針に基づく対
応であり、賛成した。今
回、義務化を契機として、
10月から点数が見直され
ることは当然であり、中
医協としてもマイナ保険
証の利用を進めていくこ
との必要性が議論された
ものと受け止めている」と
述べるとともに、今回、
医療情報化支援基金によ
る補助の見直しが行わ
れ、財政的支援が拡充さ
れたことについて評価す
る考えを示した。

その上で、今後につい
ては、「日本医師会とし
て、各医療機関の導入に
向けた環境整備に全力で
取り組んでいくばかりで
なく、紙レセプトで請求
している医療機関以外の
医療機関に一刻も早く導
入してもらえよう、働き
掛けを」とした。

一方、療養担当規則で
義務化されることになっ
たことに関しては、「医
療機関では非常に重く受
け止めている」とした上
で、離島やへき地、都心
でも建物の構造によっ
ては光回線が普及してい
ない、あるいはベンダーと
契約したにもかかわらず
ず、結果的にベンダーの
対応が遅れてしまった場
合など、医療機関の責任
とは言えないやむを得な
い事情により、2023
年4月に間に合わない事
態が生じてしまう場合も
あると指摘。「今後の導
入状況を把握した上で、
その結果によっては必要
な措置を講ずることもあ
り得る」と述べるとも
に、「日本医師会として
も、このような医療機関
が出るのではないよう、
推進協議会の活動などを
通じて、厚労省や業界団
体と協力し、できる限
りの努力をしていきたく
い」とした。

なお、今回の改定に関
する告示の内容やQ&A
に関しては、日本医師会
から発出する事務連絡や
厚労省のホームページを
参照願います。



中医協総会が8月10日、WEB会議により開催され、「看護の処遇改善」並びに「医療DXへの対応」に関する答申を取りまとめ、後藤茂之厚生労働大臣(当時)に提出した。

これを受けて、中医協委員でもある長島公之常任理事は同日、記者会見を行い、日本医師会の考えを説明し、その内容を評価する考えを示した。

1月当たりの
延べ入院患者
数の平均値を
用いて算出し
た値を基に設
定すること
とした。

算定が可能
な施設は、救
急医療管理加
算に係る届出
を行っている
保険医療機関
であって、救
急搬送件数が
年間200件
以上である
か、救命救急
センター、高
度救命救急セ
ンター、小児
救命救急セン
ターを設置し
ている保険医
療機関のいづれか。た
だし、救急搬送件数は、
賃金の改善を実施する期
間を含む年度の前々年度
1年間の実績を見られる
が、前年度に連続する6
カ月間で救急搬送件数が
100件以上の場合、1
基準を満たす扱いとな
る。

一方、「医療DXへの
対応」については、令和
5年度より、保険医療機
関・薬局に、医療DXの

「看護職員処遇改善評
価料」の新設は現時点
での最適解

答申が取りまとめられ
たことを受けて同日に記
者会見を行った長島常任
理事は、「看護の処遇改

「看護の処遇改善」に
関しては、昨年12月21日
に後藤厚労大臣と鈴木俊
一財務大臣との間で「看
護職員について、賃上げ
効果が継続される取り組
みを行うことを前提とし
て、収入を3%（月額1
万2000円）程度引き
上げる診療報酬上の対応
を行う」との合意がなさ
れたことを受け、中医協
診療報酬調査専門組織
「入院・外来医療等の調

「看護の処遇改善」に
関しては、昨年12月21日
に後藤厚労大臣と鈴木俊
一財務大臣との間で「看
護職員について、賃上げ
効果が継続される取り組
みを行うことを前提とし
て、収入を3%（月額1
万2000円）程度引き
上げる診療報酬上の対応
を行う」との合意がなさ
れたことを受け、中医協
診療報酬調査専門組織
「入院・外来医療等の調

「看護の処遇改善」に
関しては、昨年12月21日
に後藤厚労大臣と鈴木俊
一財務大臣との間で「看
護職員について、賃上げ
効果が継続される取り組
みを行うことを前提とし
て、収入を3%（月額1
万2000円）程度引き
上げる診療報酬上の対応
を行う」との合意がなさ
れたことを受け、中医協
診療報酬調査専門組織
「入院・外来医療等の調

「看護の処遇改善」に
関しては、昨年12月21日
に後藤厚労大臣と鈴木俊
一財務大臣との間で「看
護職員について、賃上げ
効果が継続される取り組
みを行うことを前提とし
て、収入を3%（月額1
万2000円）程度引き
上げる診療報酬上の対応
を行う」との合意がなさ
れたことを受け、中医協
診療報酬調査専門組織
「入院・外来医療等の調

中医協総会 「看護の処遇改善」並びに 「医療DXへの対応」に関する答申まとまる

——と指摘。診療側とし
ても、今回の改定を契機
に、オンライン資格確認
等システム導入を加速さ
せていくと強調した。

一方、建物の構造やベ
ンダーの開発遅れ等の理
由により、2023年4
月のオンライン資格確認
等システム開始に間に合
わない医療機関が出てく
る懸念が払拭できないと
して、「今後の導入状況
を把握し、その結果によ
り、必要な対応を講ず
ることがあり得ることにつ
いて中医協で合意するこ
とが必要」と要望。今回、
新設された加算につい
て、運用状況をしっかりと
見極める意向を示した。

ライオン資格確認等システ
ムについて、将来的に医
療全体にわたるプラット
フォーム、医療DXの基
盤になるものであり、義
務化のいかにかわら
ず、最終的には全ての医
療機関に導入されるべき
との日本医師会の考えを
説明。その考えの下に、
日本歯科医師会や日本薬
剤師会と共に「オンライ
ン資格確認推進協議会」
を立ち上げ、取り組みを
進めてきたとした。

中医協において、療養
担当規則が改正されると
ともに、令和4年度診療
報酬改定で新設した「電
子の保健医療情報活用加
算」を廃止し、新たに「医
療情報・システム基盤整
備体制充実加算」を新設
すること等が了承された
ことについては、「いず
れも骨太方針に基づく対
応であり、賛成した。今
回、義務化を契機として、
10月から点数が見直され
ることは当然であり、中
医協としてもマイナ保険
証の利用を進めていくこ
との必要性が議論された
ものと受け止めている」と
述べるとともに、今回、
医療情報化支援基金によ
る補助の見直しが行わ
れ、財政的支援が拡充さ
れたことについて評価す
る考えを示した。

その上で、今後につい
ては、「日本医師会とし
て、各医療機関の導入に
向けた環境整備に全力で
取り組んでいくばかりで
なく、紙レセプトで請求
している医療機関以外の
医療機関に一刻も早く導
入してもらえよう、働き
掛けを」とした。

一方、療養担当規則で
義務化されることになっ
たことに関しては、「医
療機関では非常に重く受
け止めている」とした上
で、離島やへき地、都心
でも建物の構造によっ
ては光回線が普及してい
ない、あるいはベンダーと
契約したにもかかわらず
ず、結果的にベンダーの
対応が遅れてしまった場
合など、医療機関の責任
とは言えないやむを得な
い事情により、2023
年4月に間に合わない事
態が生じてしまう場合も
あると指摘。「今後の導
入状況を把握した上で、
その結果によっては必要
な措置を講ずることもあ
り得る」と述べるとも
に、「日本医師会として
も、このような医療機関
が出るのではないよう、
推進協議会の活動などを
通じて、厚労省や業界団
体と協力し、できる限
りの努力をしていきたく
い」とした。

なお、今回の改定に関
する告示の内容やQ&A
に関しては、日本医師会
から発出する事務連絡や
厚労省のホームページを
参照願います。



定例会見で日本医師会の考え説明
長島常任理事

松本会長

加藤厚労大臣に
「今般の感染拡大を踏まえた
今後の対応に関する要望書」を提出



勝信厚労大臣に大臣就任への祝意を伝えるとともに、「今般の感染拡大を踏まえた今後の対応に関する要望書」を手交した。

勝信厚労大臣に大臣就任への祝意を伝えるとともに、「今般の感染拡大を踏まえた今後の対応に関する要望書」を手交した。

- 1. 現行の発熱外来の仕組みは維持しつつ、発熱外来対応が可能な医療機関数の拡充のための支援。
- 2. 抗原定性検査キットについては、医療機関へ優先的に供給すること。
- 3. 抗原定性検査キットによる自己検査の陽性結果を、発熱外来の受診を経ずに自治体の健康フ
- 4. H E R S Y S に つい て、医 療 機 関 の 負 担 軽 減 に 大 き く 寄 与 し た 入 力 項 目 削 減 に 続 く、高 齢 者 や 基 礎 疾 患 を 有 す る 重 症 化 リ ス ク の 高 い 方 の 把 握、更 に は 公 衆 衛 生 上 の 評 価 分 析 に 資 す る 内 容 を 保 持 し な が ら の 更 な る 作 業 効 率 化。な お、感 染 者 全 数 把 握 の 見 直 し を 検 討

の医療の両方を担う救急現場が極めて逼迫している状況にあることを踏まえて取りまとめられたもので、今後の対応として以下の6項目の実施を求めている。

2. 抗原定性検査キットについては、医療機関へ優先的に供給すること。

3. 抗原定性検査キットによる自己検査の陽性結果を、発熱外来の受診を経ずに自治体の健康フ

4. H E R S Y S に つい て、医 療 機 関 の 負 担 軽 減 に 大 き く 寄 与 し た 入 力 項 目 削 減 に 続 く、高 齢 者 や 基 礎 疾 患 を 有 す る 重 症 化 リ ス ク の 高 い 方 の 把 握、更 に は 公 衆 衛 生 上 の 評 価 分 析 に 資 す る 内 容 を 保 持 し な が ら の 更 な る 作 業 効 率 化。な お、感 染 者 全 数 把 握 の 見 直 し を 検 討

5. 3. 4 回目ワクチン接種推進に対する支援、および、オミクロン株対応ワクチンの安定的な供給、更に国民への周知と接種の円滑な実施。

6. 新型コロナウイルス感染症に係る現行の支援の継続。

当日は、松本会長が医師や看護師がコロナに感染してしまうことで、人員不足になっている医療機関も増えていること、要望書の内容を概説した。

藤厚労大臣はまず、発熱外来など、お盆期間中のコロナ患者への対応に感謝の意を表明。今回の要

望書を受け取った加藤厚労大臣はまず、発熱外来など、お盆期間中のコロナ患者への対応に感謝の意を表明。今回の要

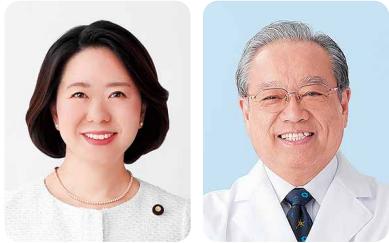
望書を受け取った加藤厚労大臣はまず、発熱外来など、お盆期間中のコロナ患者への対応に感謝の意を表明。今回の要

望書を受け取った加藤厚労大臣はまず、発熱外来など、お盆期間中のコロナ患者への対応に感謝の意を表明。今回の要

望書を受け取った加藤厚労大臣はまず、発熱外来など、お盆期間中のコロナ患者への対応に感謝の意を表明。今回の要

第二次岸田改造内閣発足

羽生田議員が厚労副大臣、
自見議員が内閣府大臣政務官に就任



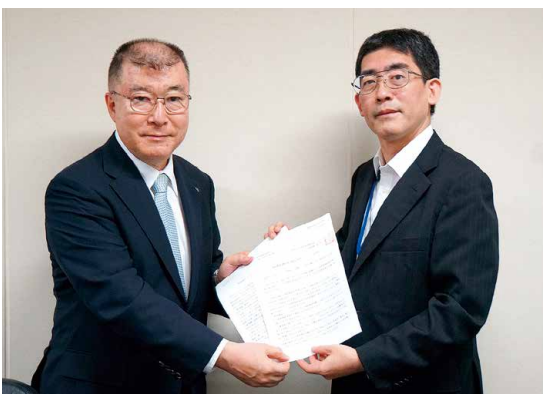
政府は8月12日、第二次岸田改造内閣の副大臣・政務官を決定し、日本医師会の政治団体である日本医師連盟推薦の羽生田俊参議院議員が厚生労働副大臣に、自見はなこ参議院議員が内閣府大臣政務官にそれぞれ就任することになった。

羽生田議員は平成25年の参議院選挙で初当選。その後、令和元年に再選を果たして以来、これまで参議院厚生労働委員会委員長などを歴任し、今回が初めての副大臣就任となった。新型コロナウイルス感染症の他、労働・福祉・介護・年金な

副大臣就任に当たって羽生田議員は「厚生行政は国民生活に直結しており、国民生活が少しでも良くなるよう頑張りたい」と意欲を示した。一方、自見議員は平成28年の参議院選挙に初当選後、厚労大臣政務官等

を歴任。この夏に行われた参議院選挙で21万を超える票を獲得して再選を果たしていた。こども政策、地方創生、少子化対策、行政改革、規制改革などを担当する自見議員は今回の就任について、皆様のご支援の賜物として感謝の意を示すとともに、「地方自治体、子どもの課題に取り組むNPO団体などの意見も聞きながら、こども家庭庁の創設に向けて取り組みを進めていきたい」としている。

地域医療を支える看護職の養成に関する
要望書を厚生労働省医政局長に提出



(1) 医師会立等看護師等養成所の財政的支援、(2) 経済的に困難な看護学生への支援の充実、(3) 実習施設の確保に関する働きかけ、(4) 看護職の養成に関する理解頂き、指定規則や運営ガイドライン等の策定において、現場の意見を踏まえて改善してもらった」として、感謝の意を示した。

その他、松本会長は少子化の問題にも言及。特に地方においては産科の有床診療所が厳しい経営状況にあることを説明し、「これらが無くなる

て、理解を求めた。また、養成施設の支援については修学資金貸与事業の活用を各都道府県に相談して欲しい」と述べるとともに、文部科学省が行う支援の枠組みについても今後周知に努める考えを示した。

更に、専門実践教育訓練給付金については、「労働者の雇用安定・就職の促進に資するかどうかの観点の枠組みであるため、進学者に関する要件緩和は難しいが、ハローワークの職業訓練事業(ハローレーニング)

として養成するなど、別途工夫の仕方があるのではないか」と述べた他、実習施設におけるPCR等検査の費用については、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金が利用できることを都道府県に通知したとして、その活用を提案した。

その他、両者は、看護職希望者の増加に向けた広報の強化について意見が一致し、今後協力していくことを確認した。なお、当日は日本看護推進センターが取りまとめた「准看護師試験受験手数料の見直し」に関する要望書も資料と共に手渡し、説明を行った。

釜淵敏常任理事は、8月4日に厚労省を訪問し、榎本健太郎医政局長に「地域医療を支える看護職の養成に関する要望

書」を手交した上で、会談を行った。今回の要望書は、新型コロナウイルス感染症の拡大及び長期化が看護職の養成にも大きな影響をもたらすこと、地域では、入学希望者の減少や財政難等により、継続を断念する医師会立看護師等養成所が増えるばかりでなく、経済的に困難な学生も増え、各地の養成所から支援を求める声が多く寄せられたことを受けて、取りまとめたものである。

具体的には各養成所が者数や医師会立看護師等

の増につながらるような積極的な広報活動を行うこと、コロナ禍での実習に関する、看護学生への補助の他、看護職の希望者が増えるよう国からの積極的な広報活動を求めた。

これらの要望に対して、榎本医政局長は一定の理解を示す一方で、養成所の財政支援については、「平成29年に国が示した標準単価は参考値であり、実際には各都道府県の裁量になる」と述べ、

「都道府県と相談の上、

日本医師会

8月23日

定例記者会見

新型コロナウイルス感染症の感染状況を受けて

の業務負担軽減のための日本医師会の動きについて説明した。

松本会長は、まず、第7波の感染状況について、全国的に上昇または高止まりしており、対応する医療提供体制においては、救急搬送困難事案の増加や医療従事者の(感染等による)欠勤割合の増加など大変厳しい状況の中、全力で患者への医療提供に取り組んでいることを強調。「日本医師会からも、地域の医



療を含め医療提供体制に大きな負荷が生じており、今後の更なる深刻化が懸念される」と危機感を示した他、学校等において新学期がスタートすることの影響を注視する必要があるとした。

また、解熱鎮痛剤の需要が高まり、医療現場からアセトアミノフェン製剤等の不足を訴える声が届いていることを受け、日本医師会として厚生労働省に対して改善を求めていることを説明。「コロナだけでなく、一般医

療を含め医療提供体制に大きな負荷が生じており、今後の更なる深刻化が懸念される」と危機感を示した他、学校等において新学期がスタートすることの影響を注視する必要があるとした。

その上で松本会長は、それらの要望について政府にスピード感をもって対応を求めるとともに、「特にHERTSYSによる全数把握の運用については、早急に検討して頂きたい」と強調した。

常任理事は、まず、現在HERTSYSによって医療機関が発生届の提出を行っている理由について、(1)感染者に対して、国あるいは地方自治体が

「(2)では、事務負担の効率化には、さまざまな工夫の余地があるとの見解を示し、参考事例として三重県における定点把握の先進的な取り組みを紹介。また、民間の検査機関のデータ利用、インフルエンザのような定点観測等を挙げた。

また、岸田文雄内閣総理大臣は8月24日、オンラインで記者会見を行い、発熱外来や保健所における更なる負担軽減策を公表。全数把握に関しては、日本医師会などから要望を受けて、発熱外来や保健所業務が極めて切迫した地域において、緊急避難措置として、自治体の判断により、患者届出の範囲を、①65歳以上の②入院を要する③重症化リスクがあり、④コロナ治療薬の投与または酸素投与が必要と医師が判断する⑤妊婦の人——に限定することを可能にするとした。

知って欲しい!

松本会長③

松本吉郎会長の人となりをより多くの方に知ってもらうために開始したこのコーナーの最終回は、松本会長が医師会活動を始めたきっかけや松本会長が考える理想の医師像について紹介する。

Q 医師会活動を始めたきっかけを教えてください。

A 浜松医科大学 いた頃に、自分の技量に自信が持てなくなり、こ

のまま大学に残って研鑽を続けていくべきなのかと悩んだ時期がありました。

そんな時に、大学の同級生で、埼玉県で開業し

ている友人の所にたまたま遊びに行って、色々話を聞いてもらった際に、今の技量を地域医療に生かしたらどうかと言われ、地域医療に身を投じようかと決意したことが、今思えば、私にとって一つの転換期だったと思います。

その後、大宮市(当時)で開業して、7年が経ち、ある程度軌道に乗った時期に、大宮医師会の役員に41歳で登用して頂き、医師会立の看護学校の担当をしたのが、医師会活動を始めたきっかけです。

そのおかげで今があるのですが、私のたった一つの強みは、医師会活動

Q 医師として、こうありたいと思っていることがありましたら教えてください。

A 患者さんから見て、「頼りに感じる」「優しい」とか、「この先生と話しているのが元気が出る」「治療に前向きに取り組んでいける」といった、患者さんにプラスの影響を与えること

ができればいいと思います。また、医師に求められるものと言っても、開業医と大学の勤務医とでは、多少異なるのではな

いかなと思います。大学の勤務医にはより

高度な技量が求められるが、かかりつけ医としての幅広い知識を持ったオ

ールランダーであると同時に何か得意な分野が一つでもあれば更に良いと思っており、私もそれを目指して日々精進しているところです。

役員紹介へ常任理事

―就任に当たっての 抱負と担当業務について―

今号では、本年6月に発足した松本執行部の10名の常任理事の抱負と担当業務を紹介する。

釜 范 敏 常任理事



総務、学術・生涯教育(医学念)、医療関係職種、感染症危機管理対策・予防接種

5期目の常任理事を務めることになりました釜范敏です。総務、学術・生涯教育(医学念)、医療関係職種、感染症危機管理対策・予防接種を担

当いたします。松本会長を中心に、日本医師会が円滑に運営されますように全力を傾注いたします。

医師の地域偏在、診療科偏在は解決すべき重要な課題ですが、若い世代に負担が偏らないような配慮が必要だと考えています。

医師の働き方改革の大きな節目である2024

城 守 国斗 常任理事



医師国保、図書館、医師の働き方、日医総研

常任理事3期目に選任・選定頂き、深く感謝申し上げます。何卒よろしくお願いたします。

新型コロナウイルス感染症に対する対応では、医療資源に限りがある中で、コロナに対する医療とコロナ以外の医療を、両方もしっかり提供していくために、国や国民の皆様は日本医師会としての考えを分かりやすく訴えて参ります。

また、医師としての研修に励まれている方々に寄り添い、できるだけ良好で効率的な研修環境を整えられるように力を尽

制度の周知を更に進めるとともに、制度が地域医療にどのような影響を及ぼすのかを適宜調査していく予定です。

医師国保については、会内にプロジェクト委員会を設置し、全国医師国民健康保険組合連合会の活動を支援することも国庫補助の必要性を主張して参ります。

長 島 公之 常任理事



情報、会員情報(電子認証センター)、医療保険、健康スポーツ

常任理事3期目に選任・選定頂き、深く感謝申し上げます。

今回は、2期目に引き続き、情報、会員情報電子認証センター、1期目に経験のある健康スポーツ、そして初めてとなる医療保険を担当いたします。

情報に関しては、「骨太の方針2022」において、医療DXの推進が明記され、実際に、オンライン資格確認の導入、電子処方箋の運用開始など、医療現場に大きな影響のあるデータヘルス改革が進む重要な2年間となります。安心安全で質の高い医療提供、医療現場の負担軽減に貢献できる医療DXになるように、努めて参ります。

日医総研に関しては、日本医師会の医療政策策定には極めて重要な組織であるという観点から、松本新所長の下で組織・研究体制をより充実させ、研究員の良質な研究活動に資する環境整備を行います。

引き続き、ご指導ご鞭撻の程何卒よろしくお願いたします。

また、医療情報の電子化において、医師という国家資格を持つ本人であることの証明が必須となります。これを実現する

常任理事3期目に選任・選定頂き、深く感謝申し上げます。

江 澤 和彦 常任理事



介護保険・福祉(認知症を含む)、地域医療、精度管理、精神保健(障害を含む)、小児在宅ケア

常任理事3期目に選任・選定頂き、深く感謝申し上げます。

これまでの介護保険、精神保健、障害福祉に加えて、今回は、地域医療、小児在宅ケアを担当させていただきます。2年後の医療・介護・障害福祉計画の策定、診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定へ

のが、電子認証センターにて発行する医師資格証です。日本医師会全員、そして、医師全員への普及を目指して参ります。

健康スポーツでは、前期の委員会で作成された「健康スポーツ医学実践ガイド」多職種連携のすゝめ」を基本にした研修を推進し、各地域での運動資源マップの作製と多職種連携の普及に努めて参ります。

医療保険に関しては、中医協の委員として、トリプル改定となる次期診療報酬改定に全力を注ぎたいと思います。

この度、2期目の常任理事に選任・選定頂き、深く感謝申し上げます。

宮 川 政昭 常任理事



税制、医療機関経営、薬事・医療機器、生命倫理、健・検診、治験促進センター

この度、2期目の常任理事に選任・選定頂き、深く感謝申し上げます。

主担当として、税制、医療機関経営、薬事・医療機器、生命倫理、健・検診、治験促進センターを担当いたします。この職務に精いっぱい励みたくと決意しております。

医療に関する税制における諸問題は重要な課題です。控除対象外消費税や医療承継時の相続税・贈与税、更にいわゆる四段階制については、関係省庁と中長期的な視野で粘り強く交渉して参ります。

医療機関経営は、新型コロナウイルス感染症によって医療機関が危機的状況の中、医療が安定して成り立つよう支えるべく、しっかりと取り組

たします。

松本会長のご指導の下、新執行部一丸となり、医療現場の課題を解決し、国民の皆様へ寄り添い、安全かつ良質な医療を提供できるよう努めて参ります。

引き続き、ご指導の程何卒よろしくお願いたします。

松本会長の下、国民に良質な医療を提供でき、医療機関の医療経営が安定して成り立つよう、会員の先生方のご指導ご鞭撻の程よろしくお願いたします。

渡辺 弘司 常任理事



会員福祉、医療廃棄物、先端医療、学校保健、周産期・乳幼児保健、医事法制

常任理事2期目に選任・選定頂き、深く感謝申し上げます。何卒よろしくお願いたします。

主担当の他、副担当としては、男女共同参画、小児在宅ケア、生命倫理、公衆衛生・禁煙対策・がん対策、感染症危機管理対策・予防接種、医療安全、女性医師支援センターを担当させて頂きました。

新たに担当となりました会員福祉に関しては、会員の皆様が医師会に興味を持って頂き、入って良かったと思って頂けるような活動をしていきたいと思っております。

もう一つ新たに加わった医療廃棄物に関しては、今後、対応が厳しくなっていく分野であり、会員の皆様への確かな情報・対処措置等を迅速にお伝えしていきたいと思っております。

成育基本法が施行され、こども家庭庁が設置されます。妊娠、出産から新生児、思春期までシームレスな支援・管理体制が構築できるような努力をしたいと思っております。

産婦人科関連では出生

前診断等に関する非認定施設への対応や働き方改革

神村 裕子 常任理事



年金男女共同参画、有床診療所、国民生活安全対策、産業保健、女性医師支援センター

2期目の常任理事に選任・選定頂きました神村裕子です。

引き続き産業保健、有床診療所男女共同参画、国民生活安全対策等の主担当を務めます。このうち産業保健では新たに運用が始まった「日本医師会Web研修システム」を活用し、現場のご意見を伺いつつ社会からの産業医への期待にも応えるよう、認定産業医制度の運用を進める所存です。

また、男女共同参画では、2人の女性県医師会長並びに日本医師会でも3人の女性役員が就任したことを追い風に、共同参画の新たな展開を目指して参ります。

医師の働き方改革をめぐっては、医療はこれまでのような長時間労働によって支えられるのではなく、多様性を包含した

草、学校保健関連では、特別支援教育、学校保健のあり方や学校保健管理医の対応が課題と考えています。

各分野とも会員の先生方のご指導・ご支援をよろしくお願いたします。

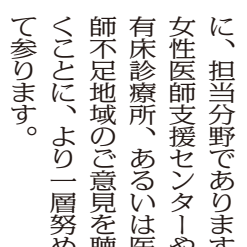
新たに担当することになった医師年金については、特に若い勤務医に「備え」の必要性を知って頂くための広報に取り組みで参りたいと考えております。

引き続きのご指導・ご鞭撻をお願い申し上げます。

このたび、常任理事として選任、選定頂き深く感謝申し上げます。日本医師会執行部に入り、身の引き締まる思いとともに職務に精いっぱい励みたいと決意しております。

ここ十数年の間に国内各地において地震・台風、大雨による自然災害の被害が多く発生し、阪神・淡路大震災以降のDMAT、東日本大震災以降のJMATの活動など、日本における救急災害医療は随分と進歩・充実して参りました。

細川 秀一 常任理事



労災・自賠責、救急災害医療、環境保健、医療安全、検案

新たに担当することになった医師年金については、特に若い勤務医に「備え」の必要性を知って頂くための広報に取り組みで参りたいと考えております。

引き続きのご指導・ご鞭撻をお願い申し上げます。

このたび、常任理事として選任、選定頂き深く感謝申し上げます。日本医師会執行部に入り、身の引き締まる思いとともに職務に精いっぱい励みたいと決意しております。

ここ十数年の間に国内各地において地震・台風、大雨による自然災害の被害が多く発生し、阪神・淡路大震災以降のDMAT、東日本大震災以降のJMATの活動など、日本における救急災害医療は随分と進歩・充実して参りました。

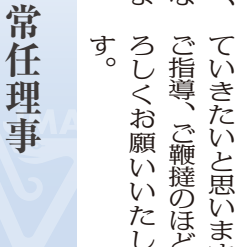
その他、環境保健、労災・自賠責を担当させて頂く他、副担当として産業保健、男女共同参画、女性医師支援センターや女性医師支援センターなどに関わらせて頂きます。

このたび、九州医師会連合会のご推薦の下、皆様のご支援により初めて常任理事に選任・選定頂きました。衷心より深く感謝申し上げます。これからは松本キャビネットの一員として粉骨砕身励んで参ります。今回の職務担当の説明をさせて頂きます。

財務担当は、日本医師会の多岐にわたる公益目的事業と医師会員の皆様の大事な年金事業が円滑に遂行できるように財務の面からバックアップする大事な役割です。会員の皆様の貴重な財源を適切にかつ効率的に活用し、会員の皆様に納得頂ける運用を目指していきます。

国際担当は、世界医師会、アジア太平洋医師会連合、ハーバード大学「J-Plus」公衆衛生大学院との交流活動を中心に国際保健に寄与する活動の

今村 英仁 常任理事



財務、勤務医、病院、国際、医賠責

このたび、常任理事に選任・選定頂き心から感謝申し上げます。東京都医師会理事として、社会保障・医療政策及び社会保険などを担当してきました。日本医師会では以下に示す主担当業務の他、情報、医療保険、救急災害医療、環境保健、健・検診、国際の副担当を務めます。

勤務医担当は、松本新体制でもとりわけ重要な担当と自覚しています。日本の約32万人の医師の3分の2以上が勤務医です。勤務医の皆様の医師会加入による組織強化が極めて大事であるとの松本会長の所信表明を受け、勤務医加入率向上の結果が残せる活動を目指します。

病院担当は、東西南北の地域性、大都市と地方、高度急性期から在宅医療、中小病院から大病院、更には官民の設立主体の違いといったさまざまな多様性を認める病院が、1本の国民皆保険の診療報酬制度の下でしっかりと事業を行えるよう

に支援して参ります。医賠責は加入された会員の先生が安心して医療に専念できる環境づくりを目指します。

このたび、常任理事に選任・選定頂き心から感謝申し上げます。東京都医師会理事として、社会保障・医療政策及び社会保険などを担当してきました。日本医師会では以下に示す主担当業務の他、情報、医療保険、救急災害医療、環境保健、健・検診、国際の副担当を務めます。

医療政策分野では、少子高齢社会（いわゆる2040年問題）の社会保障と医療提供体制など解決すべき課題がまさに山積しています。医師会員はもとより国民の皆様の声にしっかりと耳を傾け、更に政・官・財・学など各界と緊密に意見交換しながら国民医療の適正な方向性を検討し、広く提言することを目指します。

広報では、記者会見を始めさまざまな媒体を介して、正確かつ迅速な情報提供を心掛けます。いまだ収束が見えない新型コロナウイルス感染症関

黒瀬 巖 常任理事



医療政策、広報、共同利用施設、外国人医療、公衆衛生・禁煙対策、がん対策

このたび、常任理事に選任・選定頂き心から感謝申し上げます。東京都医師会理事として、社会保障・医療政策及び社会保険などを担当してきました。日本医師会では以下に示す主担当業務の他、情報、医療保険、救急災害医療、環境保健、健・検診、国際の副担当を務めます。

医療政策分野では、少子高齢社会（いわゆる2040年問題）の社会保障と医療提供体制など解決すべき課題がまさに山積しています。医師会員はもとより国民の皆様の声にしっかりと耳を傾け、更に政・官・財・学など各界と緊密に意見交換しながら国民医療の適正な方向性を検討し、広く提言することを目指します。

広報では、記者会見を始めさまざまな媒体を介して、正確かつ迅速な情報提供を心掛けます。いまだ収束が見えない新型コロナウイルス感染症関

に支援して参ります。どうかご指導、ご鞭撻よろしくお願申し上げます。

このたび、常任理事に選任・選定頂き心から感謝申し上げます。東京都医師会理事として、社会保障・医療政策及び社会保険などを担当してきました。日本医師会では以下に示す主担当業務の他、情報、医療保険、救急災害医療、環境保健、健・検診、国際の副担当を務めます。

医療政策分野では、少子高齢社会（いわゆる2040年問題）の社会保障と医療提供体制など解決すべき課題がまさに山積しています。医師会員はもとより国民の皆様の声にしっかりと耳を傾け、更に政・官・財・学など各界と緊密に意見交換しながら国民医療の適正な方向性を検討し、広く提言することを目指します。

広報では、記者会見を始めさまざまな媒体を介して、正確かつ迅速な情報提供を心掛けます。いまだ収束が見えない新型コロナウイルス感染症関

日医かかりつけ医機能研修制度 令和4年度応用研修会

かかりつけ医機能の

更なる充実・向上に向けて



「日医かかりつけ医機能研修制度 令和4年度応用研修会」(第1回)が8月7日、「日本医師会Web研修システム」を用いて開催された。

本研修会は、今後の更なる少子高齢化社会の進

行を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上させることを目的として、平成28年4月に創設したものである。

当日は、同システムを利用して1583名が受講。開会あいさつで松本吉郎会長は、「参加者の皆様の新型コロナ対応へ

の感謝」を述べ、高山義浩(沖縄県立中部病院感染症内科・地域ケア科副部長)が「新型コロナウイルス感染症の感染対策と診療」と題して、新型コロナウイルスの①病原性

②感染対策③診断④治療を解説。風邪症状の高齢者への対応について、「体温調節のサポートなど」基本的なケアの部分から、コロナ禍というだけで抜け落ちている場合がある「留意」を求め、家族や介護職員へのアド

バイスのポイントを紹介した。

釜淵敏常任理事は「診療所における感染対策」と題して、①医療機関全般の感染対策②診療所の場合の特徴③新興感染症等に対応できる医療提供体制の構築に向けた評価④有事の際の対応、かかりつけ医としての常日頃からの心構え——を解説。「かかりつけの患者さんが感染した場合に

対応できるよう、積極的に体制の構築を図っておくことが必要」とする

とともに、有事の際にはこれまでで診たことのない患者の受診も増える可能性があるとして、「それらの患者さんに対してもしっかりついで患者さんと同様の対応をお願いしたい」とした。

講義2「フレイル予防・対策」では、鳥羽研二(東京都健康長寿医療センター理事長)が「フレイルを支える医療への期待」と題して、フレイルについて概説した上で、①診断基準②健診や診療上の課題③フレイル予防等について解説。③では、「フレイル予防は未来投資である」と述べた上で、国に対して、「予防を含んだ新しい地域包括ケア」を提唱するよう求めることも、医師会もタイアップしながら築き上げていく必要性を強調した。

飯島勝矢(東京大学高齢社会総合研究機構長)も来ビジョン研究センター教授は「地域におけるフレイル予防とかかりつけ医の役割」と題して、①負の連鎖「フレイル・サイクル」から考える多職種連携②多様な地域の社会資源をどう活かすか③フ

レイル予防・対策のため「三つの柱」——等を解説。③では「栄養」身体活動「社会参加」を三つの柱として挙げ、今後はその全てを満遍なく底上げすることが求められるとした。

講義3「地域リハビリテーション」では、浜村明徳(小倉リハビリテーション病院名誉院長)が「地域包括ケアを支える地域リハビリテーション」と題して、①地域包括ケアと地域リハビリテーションの概念②在宅生活を支える生活期リハビリテーションの考え方と実際③地域の連携④地域リハビリテーション推進体制とその活動——について解説。また、リハビリテーションは単なる機能回復訓練ではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能にし、その自立を促すものとした上で、「かかりつけ医が診ている患者さんが、元気に自分らしく自立して生活するための支援の一つに『地域リハビリテーション』を加えて欲しい」と述べた。

講義4「かかりつけ医と精神科専門医との連携」では、長瀬幸弘(高月

病院長)が、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの概要や、令和4年度診療報酬改定で新設されたかかりつけ医と精神科・心療内科の連携を評価する「こころの連携指導料」と、自殺の原因となるうつや不安症の総論を解説。かかりつけ医を受診する精神疾患患者も多いとして、メンタル疾患の問診のポイントとともに、産業医と精神科医が連携して対応した事例を紹介した。

来住由樹(岡山県精神科医療センター院長)は、健康被害要因の中で精神疾患が増加していることや、障害調整生命年(DALY)の指標では先進国において精神疾患がトップを示していること等を説明。その他、「精神科救急事態」「周産期」「アルコール依存症」や産業医・職場との連携に関する事例を紹介し、かかりつけ医と精神科医との連携を求めるとともに、在宅医療と精神科医療の連携には、障害福祉サービスも含まれるとして、多職種との連携の必要性を強調した。

講義5「オンライン診療のあり方」では、今村

聡(医療法人社団 聡伸会今村医院理事長)が「かかりつけ医のためのオンライン診療のあり方」と題して、オンライン診療について、「医師・患者間において情報通信機器を利用してリアルタイムで診療行為を行う」と定義されていることや、安全性・必要性を確保し、適切なオンライン診療を行うために取りまとめられた「オンライン診療の適切な実施に関する指針」は保険診療、自由診療共に対象としているとして、その内容を概説。その他、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に際して発出された時限的特例的な取り扱いの事務連絡や、令和4年度診療報酬改定によるオンライン診療の評価にも触れ、初診からのオンライン診療は「かかりつけの医師」による実施が原則であるとした。

また、日本医師会作成の『オンライン診療入門』導入の手引き』を紹介した上で、「地域医療を維持するためには、かかりつけの医師によるオンライン診療の普及が必須になる」とした上で、治療の手段の一つとしてオンライン診療を適切に活用するよう求めた。

講義6「新型コロナウイルス感染症とかかりつけ医」事例検討を通して「S」では、大橋博樹(多摩ファミリークリニック院長)と清水政克(清水メディアカルクリニック理事長)が、コロナ禍における多職種連携や地域包括ケアシステムの重要性

最後に、担当の江澤和彦(常任理事)が閉会のあいさつを行い、長時間にわたる本研修会への参加に謝意を示した。

なお、日本医師会では本研修会を同様の内容で9月18日、10月30日にも開催する予定としている。

第6回

生命を見つめる

いのち

フォト&エッセー

作品募集中

応募締切 **2022年10月5日** ※必着

フォト部門 エッセー部門

日本医師会では、患者さんとの思い出や、ご自身あるいはご家族の闘病経験、介護や生命の誕生にまつわるお話、あるいは生命の輝く瞬間を捉えた写真を募集しています。ぜひ、ご応募下さい。

<受賞者への贈呈品>

賞金 エッセー部門：最高**30**万円

フォト部門：最高**10**万円 他


詳細はこちら▶ [生命を見つめるフォト&エッセー](#) 検索

南から北から

神奈川県
横須賀市医師会報
NO.364より

ウクライナと
アマチュア無線

中島 茂



89歳なのに70歳ぐらいに見える、かれこれ15年のお付き合いの患者さんのお話です。

今も変わらず、お話がスマートフォンでインテリな方だったので、ご職業を聞いたところ、以前は造船所でエレクトロニクス関係の仕事をしていました。62歳で定年し、その後、特殊技能を買われて70歳で退職。70年前に取得したアマチュア無線を今でもやっているのが元気の秘訣と教えてくれました。毎日世界中の誰かと英語でお話しているそうです。

以前からウクライナの人ともつながり、今の大変な時でも無線で呼ばれるそうです。意外にも相手は同じウクライナに住むロシア人であるため、一般の方は、皆ロシア人とは仲良しのことです。そして、ウクライナの人は意外にも日本人のことを大好きで、いろいろ話してくれるそうです。

この患者さんは、もちろん糖尿病コントロールは良好です。時々ワイフ

が甘い物を好んで一緒に食べてしまう、と言っておりましたが、このへらのHbA1cなら、少しぐらいの甘い物は良しとします。むしろ奥様のコミュニケーションの時間を大切に頂き、これからも夫婦仲良く趣味に励んで頂ければ幸いです。

デジタルのSNSよりもアナログのアマチュア無線には何か良さがある

やぱり60歳を過ぎてからどう生きるかが生活習慣病にとって、いや人生にとつとつと思えます。診察中にたくさん患者さんに趣味などを聞いていますが、なかなか面白い趣味をお持ちの方が多く、皆さん人生を楽しんでおられ感心しております。

私が麻雀にはまったのは高校生の頃で、とある漫画がきっかけでした。麻雀は「見える領域と見えない領域があり、4人それぞれの意思や感情で結果が左右される」という、言わば不完全情報ゲームであるところに魅力を感じました。覚えていた頃ほどに強く、いろいろな話がある。麻雀は私もお金も好きで、お金の賭けなければ立派な知的競技だと思えます。しかしながら賭け事のイメージが強いので、高校のサークルとして認めることはできません」と諭されました。とても残念でしたが、「知的競技」という表現をしても

考えたことがとてもうれしかったことを覚えていません。


等があり困難でしたので、悩んだ末に辞退しました。合格は素直にうれしかったですが「合格」

大学に入学後は麻雀好きに拍車がかかりました。大学3年の頃、「雀鬼」と言われる桜井章一さんが開設している道場に行きました。雀鬼流麻雀はお金を賭けることはせず、競技麻雀と言って良いと思います。12時間くらい稽古をつけて頂き、帰ろうとした時にふと、桜井さんが書いていたノートが目にとまりました。そこには「今日栃木から来た彼は、自信が前面に出ていて麻雀に対する驕りが見える。謙虚にならなければいけない」と記されていました。自分が強くなって勝つことばかり考えてきたので、全てを見透かされたような衝撃が走りました。その後は自分勝手な麻雀をやめ、全体の和を考えて打つことを心掛けるようになりました。

宮城県
仙台市医師会報
NO.688より

68億分の1

佐藤 宣貴



うちのスタッフは3人兄弟姉妹の末っ子が多

16年前に開業した時のオープンスタッフは5名いたのだが、その時には3人兄弟姉妹の末っ子は一人だけであった。そのうちいろいろな事情だったり、嫌になったり、パートナーの都合だったりして、徐々にスタッフは入れ替わっていったのだ

うちの力ミさんも、時々事務受付スタッフとして加わるのだが、彼女もな

しまいました。さて、昨今は新型コロナウイルスの影響で麻雀は全くできていません。コミュニケーションの場でもありましたので寂しいですが、まだしばらくはやむを得ないでしょう。いつかまた、気兼ねなくできる日が来ることを祈っています。

障・人口問題研究所(厚生労働省管轄)の資料では、2015年の出生動向基本調査に基づいた同胞の数は、一人っ子の割合は18.6パーセント、2人兄弟姉妹は54.1パーセント、3人兄弟姉妹は17.9パーセントで4人以上の兄弟姉妹は3.3パーセントとのことだ。3人同胞は意外と多いなと思ったが、3人同胞は3人いるので、その末っ子となると3分の1の5.9パーセントである。

ここで問題である、3人同胞の末っ子の人に出会う確率が5.9パーセントだとすると、同時に末っ子の人が7人集まる確率はどのくらいになるであろうか。0.059×0.059×0.059×0.059...=0.059の7乗で2.49×10のマイナス9乗。つまり10億分の2.49の確率。もっと分かりやすく言えば4億分の1の確率なのである。すごい。

こんなに確率の低いことが起こる背景には何らかのバイアスが掛かっている可能性がある。それは3人兄弟姉妹の末っ子の性格と院長の好みに関係しているのではないかと推測に及び、調べてみた。

国際基督教大学の磯崎三喜年名誉教授は「きょうだいの出生順効果」(小児看護第44巻9号)とい

う論説の中で、きょうだいを一番っ子(間っ子)と下にきょうだいがいる、末っ子、一人っ子の4種に分類し、末っ子の特徴を「上のきょうだいに知力・体力で劣位にあり、『負け』の経験を重ねがちなため、まねる力と教わる力で劣位を跳ね返すたかき、独特の勝負感を養っている」と述べている。この環境は負けん気と強いメンタリティーを生み、スポーツの世界で生きるため、トップアスリートに末っ子が多いと述べている。ちなみに大リーグで大活躍の大谷翔平選手は3人兄弟の末っ子である。確かに私がスタッフに求めるのは強いメンタリティーである。


冒頭で述べた開業以来勤務して頂いていたスタッフの不徳の致すところもあったが、体調を理由に退職された。その後、代わりのスタッフを探してあれこれ苦戦し、先日ようやく良い方にめぐり会え、めでたく就職となった。試用期間も終え気楽な雑談話の折、「うちには3人兄弟姉妹の末っ子が多んだよね」と恒例の「きょうだいのトーク」をしていたら、「私も兄2人の3番目です」と言われて目まいがした。先の確率論から言えば、4億分の1×0.059で何と68億分の1

である。

秋田県
秋田医報
NO.1596より

知的競技としての麻雀

福岡 勇樹



私が麻雀にはまったのは高校生の頃で、とある漫画がきっかけでした。麻雀は「見える領域と見えない領域があり、4人それぞれの意思や感情で結果が左右される」という、言わば不完全情報ゲームであるところに魅力を感じました。覚えていた頃ほどに強く、いろいろな話がある。麻雀は私もお金も好きで、お金の賭けなければ立派な知的競技だと思えます。しかしながら賭け事のイメージが強いので、高校のサークルとして認めることはできません」と諭されました。とても残念でしたが、「知的競技」という表現をしても

考えたことがとてもうれしかったことを覚えていません。

令和2・3年度 会内委員会答申・報告書

(全文は日本医師会ホームページ「メンバーズルーム」に掲載)

産業保健委員会答申

「新たに設置した連絡協議会に

おける産業医支援事業の具現化

―産業医活動の活性化と産業医の

社会的地位向上を目指して―

産業保健委員会(委員 長・相澤好治北里大学名 誉教授)は会長諮問「新 たに設置した連絡協議会 における産業医支援事業 の具現化―産業医活動の 活性化と産業医の社会的 地位向上を目指して―」 を受け、8回の議論を重ねた上で答申書を取りまとめた。

答申は、「はじめに」 「I. 産業医を取り巻く 変化」 「II. 全国医師会 産業医部会連絡協議会の 今後、医療機関の管理

改革関連法と医療法の改 正を取り上げ、医師の働 き方改革について触れて いる。

「I. 産業医を取り巻く 変化」 「II. 全国医師会 産業医部会連絡協議会の 今後、医療機関の管理

者は、時間外労働が月1 00時間を超えると見込 まれる勤務医師に対して 面接指導を実施する必要 があることから、面接指 導実施医師、産業医、産 業保健スタッフが連携し た面接指導体制の構築 や、管理者の対応すべき ことなどを記している。

また、化学物質管理に 関する見直しに関して は、5年後を目途に、全 ての危険・有害な化学物 質を事業場が自律的に管 理することになることを 踏まえ、産業医に必要な 化学物質についての知識 を整理している。

更に、コロナ禍による テレワークの増加に伴い、労働者の職場、働き 方が大きく変わったこと を受け、一部の産業医活 動に情報通信機器を用い ることが認められたこと や、産業医が担った事業 場での新型コロナウイルス 感染症拡大防止対策、職 域接種等の役割などをま とめている。

II. では、各産業保健 団体と立ち上げた全国医 師会産業医部会連絡協議 会に関する、(1) スキル アップ、(2) 情報提供、 (3) 相談対応、(4) 事 業場紹介、(5) 活動支 援―を柱に概説。(2)

「オンライン資格確認等システム」の 導入困難事例等をお寄せ下さい。

日本医師会では、日本医師会ホームページの「メンバーズルーム」内に「オンライン資格確認等システム導入に関する相談窓口」を設け、会員の先生方への情報提供を行うとともに、やむを得ない事情により、期限までにシステムの導入が困難な事例などの収集を行っています。ぜひ、情報をお寄せ下さい。

URL : <https://www.med.or.jp/japanese/members/info/jirei.html>

問い合わせ先：日本医師会情報システム課

では、昨年10月より同協 議会のWEBページの運 用を開始し、情報を発信 していることを紹介して いる他、(4)では、医師会 による産業医と事業場の マッチングの重要性を強 調し、産業医契約等支援 モデル事業の検証結果を 生かすべきとしている。

また、化学物質管理に 関する見直しに関して は、5年後を目途に、全 ての危険・有害な化学物 質を事業場が自律的に管 理することになることを 踏まえ、産業医に必要な 化学物質についての知識 を整理している。

更に、コロナ禍による テレワークの増加に伴い、労働者の職場、働き 方が大きく変わったこと を受け、一部の産業医活 動に情報通信機器を用い ることが認められたこと や、産業医が担った事業 場での新型コロナウイルス 感染症拡大防止対策、職 域接種等の役割などをま とめている。

II. では、各産業保健 団体と立ち上げた全国医 師会産業医部会連絡協議 会に関する、(1) スキル アップ、(2) 情報提供、 (3) 相談対応、(4) 事 業場紹介、(5) 活動支 援―を柱に概説。(2)

「I. 医師会活動と男女 共同参画」 「2. 各種制 度と男女共同参画」 「3. 男女共同参画のための勤 員数を女性の会員割合と

男女共同参画委員会答申 「地域における 男女共同参画の推進」

男女共同参画委員会 (委員長・越智眞一滋賀 県医師会会長)は、会長諮 問「地域における男女共 同参画の推進」を受け、 2年にわたる検討を重ね た上で答申書を取りまと めた。

本答申は、「はじめに」 「I. 医師会活動と男女 共同参画」 「2. 各種制 度と男女共同参画」 「3. 男女共同参画のための勤 員数を女性の会員割合と

を求めるとともに、常時 従業員労働者数が30人 以上の事業場でも、産業 医を選任すべき義務が課 されるべきとの見解を示 している。

この他、産業医仲介業 者の出現により、インタ ーネットを通じた低価格 で安易な産業医活動が提 供されていることから、 その実態を調査、監視し ていくことの必要性を述 べる。また、地元医師 会などで認定産業医が産 業医学専門医と相互交流 する大切さを強調してい る。

また、「おわりに」では、 ①新たに発足した全国医 師会産業医部会連絡協議 会の充実・発展②産業医 活動の支援体制強化③事 業場紹介体制の強化― に関する具体的な提言を 打ち出している。

同程度にするクオータ制 の導入が提案されている。

また、女性の割合が高 い若年層が医師会活動に 参加することで女性医師 の更なる増加が見込める ため、積極的に若年層に 参加してもらうことの重 要性が記載されている。

「2. 各種制度と男女 共同参画」では、男女共 同参画の視点から各種制 度のあり方を提言。その 中でも特に、新医師臨床 研修制度、新専門医制度、 地域枠制度は医師偏在を 増長させるといった問題 もあることから、若者に 寄り添った制度設計と制 度に関する情報を確実に 周知できる手段の構築が 重要であるとしている。

「3. 男女共同参画の ための勤務環境整備」で は、子どもの預け先の問 題や多様な働き方の推進 など、勤務環境整備に向 けた具体例を提案すると ともに、コロナ禍におい て子どもがいるエッセン シアルワーカーが勤務で きないことが社会問題と なったことを踏まえ、有 事に医師が働き続けられ る仕組みの構築の必要性 が記されている。

また、オンライン会議 の急速な発展により、ラ イフイベントを抱えた人 達にとってはキャリアを 積む好機となっている一 方、ハイブリッドで会議 が開催されることの多い 学会等では、主催者の費 用負担が増えている問題

にも触れ、会議方法のノ ウハウを蓄積して提供す ることで費用低減を図る ことができないか提案し ている。

「4. さらなる男女共 同参画推進のために」で は、男女が平等に参画す るためには女性のヘルス ケアが必須であることを 指摘するとともに、「キ ャリアを積むことは最短 距離を効率的に進むこと

ではなく、医師としての 自覚を持ち続け、それぞ れのペースで働き続ける ことが大事である」とい うメッセージを若い医師 達へ伝えている。

なお、巻末には、男女 共同参画委員会の取り組 みとして、男女共同参画 フォーラムの次第や都道 府県医師会の取り組みに 関するアンケート結果が まとめられている。

全国国民年金基金

日本医師・従業員支部案内

本年の社会保険料控除を希望する方は お早めにご加入を！

国民年金基金制度で は、掛金全額が社会保険 料控除として課税所得か ら控除できる税制上の優 遇措置があります。

社会保険料控除は、12 月末までに実際に納付し た金額が対象となりま す。掛金額の口座引き落 としは2カ月遅れとなっ ていますので、9月中旬 までに加入手続きをされ た場合、9月分(初回分) の引き落としは11月とな り、令和4年は2カ月分 が控除対象となります。

更に、基金掛金の「一 括納付」を選択された場 合には、11月時点で来年 3月分までの納付も可能 となり、令和4年は合計 で7カ月分を控除対象と することが出来ます。

仮に、掛金の月額上限 額6万8000円でご加

入の場合、6万8000 円×7＝47万6000円 が控除対象となります。

また、社会保険料控除 は、生計を同じくするご 家族の掛金についても、 実際に負担した方の課税 所得から控除できるメリ ットもあります。

特に、本年の税控除を 希望される方は、年内の 掛金引き落としが可能な 10月14日(必着)までに 加入申出書の提出が必要 となりますので、お早め のお手続きをお勧めいた します。

問い合わせは基金事務 局(☎0120-700 650)まで。

QRコード