

日医ニュース

2022. 9. 20 No. 1464

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面
 - 「オンライン資格確認等の導入の原則義務化」と「オンライン資格確認等システムを通じた患者情報等の活用に係る診療報酬上の評価の見直し」について 3面
 - COVID-19シンポジウム 4面

令和5年度 医療に関する税制要望

○医療経営

- 1 社会保険診療等に係る消費税について、小規模医療機関等においては非課税のまま診療報酬上の補てんを継続しつつ、一定規模以上の医療機関においては軽減税率による課税取引に改めることを検討すること。
—消費税—
- 2 医療を承継する時の相続・贈与に係る税制の改善。
(1) 医療法人の出資に係る相続税及び贈与税の納税猶予制度の創設。
(2) 医療法人の出資の評価方法の改善。
(3) 基金拠出型医療法人における負担軽減措置の創設等。
(4) 認定医療法人制度の延長及び拡充。
(5) 出資額限度法人の持分の相続税・贈与税課税の改善。
(6) 個人版事業承継税制の改善。
(7) 新たな医療法人の形態についての検討。
—相続税・贈与税・所得税—

- 3 社会保険診療報酬に対する事業税非課税の存続。
—事業税—
- 4 医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税の存続。
—事業税—
- 5 訪日外国人患者の増加に対応する所要の税制措置。
—法人税・相続税・贈与税・固定資産税—

○勤務環境

- 6 少子化対策及び、病院等に勤務する医療従事者の子育て支援並びに勤務環境を改善するため、ベビーシッター等の子育て支援のサービス利用に要する費用を、税制上の控除対象とする措置を講ずること。
—所得税—

○健康予防

- 7 たばこ税の税率引き上げ。
—たばこ税・地方たばこ税—

○医療施設・設備

- 8 医療機関の設備投資を支援する税制措置の改善。
(1) 医療用機器等の特別償却制度について、中小企業経営強化税制と同等の措置が受けられるよう、以下の措置を講ずること。
① 医療用機器の特別償却制度について、適用対象となる取得価額を160万円に引き下げ、10%の税額控除又は即時償却の選択適用とするとともに、適用期限を延長すること。
② 勤務時間短縮用設備等に係る特別償却制度及び構想適合病院用建物等に係る特別償却制度について、税額控除の導入、特別償却率の引き上げの措置を講ずるとともに、適用期限を延長すること。
(2) 中小医療機関の設備投資を支援するため、以下の①又は②のいずれかの措置を講ずること。
① 中小企業経営強化税制の医療保健業についての対象設備に、医療保健業の用に供する医療用機器及び建物附属設備を追加するとともに、適用期限を延長すること。
② ①と同等の新たな税制措置を創設すること。
(3) 医療用機器について、(1) ①の医療用機器に係る特別償却制度と(2)の措置の選択適用ができるようにすること。
(4) 中小企業投資促進税制の適用期限を延長すること。
—所得税・法人税—

- 9 病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮。
—所得税・法人税—
- 10 医療機関が取得する償却資産に係る固定資産税についての所要の税制措置。
(1) 生産性向上特別措置法による固定資産税軽減措置について医療法人等の非営利法人を適用対象に加えるとともに、適用期限を延長すること。
(2) 医療機関が取得する新規の器具・備品や建物附属設備などの償却資産の投資に係る固定資産税軽減措置を全国一律の要件で適用する措置として講ずること。
(3) 固定資産税の償却資産の申告期限を法人税申告期限と統一すること。
—固定資産税—

- 11 医師少数区域等に所在する医療機関の固定資産税・不動産取得税に係る税制措置の創設。
—固定資産税・不動産取得税—
- 12 医療機関の防災・減災対策を支援するため、以下の措置を講ずること。
(1) 医療機関が取得した耐震構造建物、防災構造施設・設備等に係る税制上の特例措置を創設すること。
(2) 中小企業防災・減災投資促進税制について医療法人等の非営利法人を適用対象に加えるとともに、適用期限を延長すること。
—所得税・法人税・固定資産税・不動産取得税—

- 13 地域医療構想実現に向けた再編計画に係る税制措置の延長等。
(1) 登録免許税軽減措置の適用期限を延長すること。
(2) 固定資産税軽減措置を新たに講ずること。
—登録免許税・固定資産税—

○その他

- 14 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）存続。
—所得税・法人税—
- 15 公益法人等に関わる所要の税制措置。
(1) 医師会について
開放型病院等の法人税非課税措置の拡充、開放型病院等の固定資産税等非課税措置の恒久化、その他の措置。
(2) 公益法人等への課税強化を行わないこと。
(3) 一定の医療保健業を行う非営利型法人等に係る固定資産税等軽減措置及び公益目的事業として行う医療保健業に係る固定資産税等軽減措置。
—所得税・法人税・相続税・登録免許税・固定資産税・不動産取得税—
- 16 社会医療法人・認定医療法人等の認定要件等における補助金収入の取扱いの見直し。
—法人税・相続税・贈与税・固定資産税—
- 17 新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関・医療従事者に対する税制措置。
—所得税・法人税・贈与税・固定資産税—
- 18 新型コロナウイルス感染症の影響を受ける事業者に対する税制措置。
—所得税・法人税・事業税・固定資産税・他—

「令和5年度 医療に関する税制要望」まとまる

「認定医療法人制度の延長及び拡充」「医療用機器等の特別償却制度の延長及び改善」等の実現求める

日本医師会はこのほど、「令和5年度 医療に関する税制要望」を取りまとめ、8月23日に開催した定例記者会見で担当の宮川政昭常任理事がその内容を説明した。

今後はその実現に向けて、政府与党などに対して働き掛けを行っていくことになる。

本要望は、日本医師会 記者会見でその内容を 説明した宮川常任理事 は、1の社会保険診療等 継続しつつ、一定規模以上 の医療機関においては軽 減税率による課税取引に 改めることを検討するこ とを要望するものであ る」と述べるとともに、 地域医療を守るために重

要なことであるとして、引き続き、丁寧に議論していく意向を示した。

2では、医療を承継する時の相続・贈与に係る税制の改善として、7項目の課題に関する改善要望を挙げているとし、特別法人としての軽減税率課税の存続」と「医療法人の事業税について、行政が担うべき公共的な保健予防活動をさまざまな形で担っている。地方

ら、その期限の延長を実現することが重要になると強調した。

また、3と4の「社会保険診療報酬に対する事業税非課税の存続」と「医療法人の事業税について、行政が担うべき公共的な保健予防活動をさまざまな形で担っている。地方

税である事業税に係る現行の措置は、医療機関の地域貢献に対する措置としてふさわしいものである」と述べ、その存続を強く訴えた。

6については、勤務環境を改善するために、ベビーシッター等の子育て支援サービスの費用を所得税の控除対象とする措置の創設を要望するものであるとした。

7では、新型コロナウイルスに対応する医療機関・医療従事者に対する税制措置をそれぞれ要望するものであるとした。

その上で、宮川常任理事は、今回の要望を厚生労働省に提出するとともに、年末の「令和5年度 税制改正大綱」決定に向けた、

「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

日本医師会

定例記者会見

8月31日

新型コロナウイルス感染症の感染状況を受けて



日本医師会の見解や働き掛けを説明した。

松本会長は、まず、第7波の感染状況について、新規感染者数は依然として多く、病床使用率も全国的に高止まりの状況にあり、医療提供体制においては、救急搬送困難事案や医療従事者の欠勤などにより大きな負荷が生じていると報告。学校の新学期が始まること等の影響なども含めて、引き続き感染者の推移について注視が必要と強調した。

製薬団体に医薬品の安定供給を求める

R・S・Y・Sの入力項目の削減に続く対応方策の検討や、抗原定性検査キットの医療機関への優先供給等、今後の対応について、加藤勝信厚生労働大臣に要望書を提出したことを改めて説明した。

アセトアミノフェン製剤等の解熱鎮痛剤について

アセトアミノフェン製剤等の解熱鎮痛剤については、コロナ患者の増加によって需要が高まり、医療現場からその不足や対応に苦慮する声が日本医師会に届いていることを受け、厚労省に改善を求めている他、8月24日には、都道府県医師会、関係医療機関に対して、イブプロフェン製剤やロキソプロフェン製剤も同様に需要が増加しているため、解熱鎮痛剤を継続して供給できるように、改めて、その購入に当たっては当面の必要量に見合う量のみ購入し、返品が生じないように周知したことを説明。

政府と連携しコロナ医療に全力で取り組む

全数把握の変更運用・省令改正については、(1)8月25日に厚労省が感染症法の省令改正と公布を行い、高齢者等重点化リスクの高い人への対応に集中できるように、発熱外来や保健所業務が極めて切迫した地域における「緊急避難措置」として一定の要件の下、都道府県知事の届け出を受けて厚労大臣が当該都道府県名を公示すること、発生届の範囲を限定することが可能となった、(2)既に4県から届け出がなされ(8月31日時点)、9月2日に運用が開始される他、8月

来・検査センターや宿泊療養施設等への出務など、日々コロナ医療に従事している医療従事者の数も増えているとして、改めて感謝の意を示した。

また、新規感染者については、「検査による診断と重症化リスクが高い人に対する必要な健康観察・診療がなされること」が求められている」として、地域における役割分担や連携を更に推進し、診療・検査医療機関での診療体制が一層強化・拡充されるよう、地域の医師会や医療機関に引き続き協力を求めていく考えを示した。

コロナとインフルエンザの同時接種は可能

会見に同席した釜淵敏常任理事は、まず、全数把握について、「行政と医療機関が情報を共有しておくべき患者の条件は日本医師会としても妥当な内容であると考えている」とした上で、医療機関が行政と確実に情報共有をし、行政から対象の患者に支援を行うことが重要であると強調。定点把握については、「年齢階級別の陽性者数を各医療機関が毎日報告するという仕組みを確実に運用することで、感染状況の把握を行うものであり、今後役に立つかどうかの検討が必要になる」と解説した。

その他、厚労省の予防接種・ワクチン分科会研究開発及び生産・流通部会において、季節性インフルエンザワクチンの確保がされているとの報告を受けたことなどを踏まえ、「対象者にコロナワクチンとインフルエンザワクチンの同時接種が可能であることの周知を広く行うことが望まれる」と意見を述べた。

都道府県医師会会長紹介

高井氏を選定

(大阪府医)



日本医師会副会長就任に
よる茂松
茂人会長の辞任に伴い、8月25日に大阪府医師会にお

いて臨時代議員会が開かれ、高井康之(たかいやすゆき)氏を選定した。

高井新会長は昭和26年大阪府の出身。昭和52年大阪府医理事・副会長を経て、令和4年9月現職に就任。71歳。

松本会長

松野官房長官、西村経産大臣と相次いで会談



松本吉郎会長は、茂松茂人・角田徹・猪口雄二各副会長、釜淵敏常任理事と共に、8月25日に総理官邸を、30日には経済産業省をそれぞれ訪問し、松野博一内閣官房長官、西村康稔経済産業大臣と相次いで会談を行った。

会談の中で松野長官は、新型コロナウイルス感染症の感染状況について、都市部では落ち着いてきているのに対し、地方では高止まりが続いていることを懸念。これに対し松本会長は、感染者が増えることにより重症者数・死亡者数も増えてくるとして、危機感を共有した。

更に、松本会長は、発熱外来の拡充のため、一層の協力・連携を都道府県医師会に求めていることを説明し、一刻も早い

状況もあることから、国民を安心させるためにも一刻も早い治療薬の開発が待たれるとの認識が両者より示された。

その他、南半球でインフルエンザが流行したことを踏まえ、インフルエンザに関するワクチン接種を推進していく必要があるとの認識で両者は一致。また、手足口病が流行していること、夏休みの間に、子どもの新型コロナウイルスワクチン接種が思ったほど進んでいないことを踏まえ、学校が再開された場合に感染者が増える恐れがあるとし、引き続き政府と日本医師会とが連携を取りつつ、対応していくことを確認した。

なお、松野長官、西村経産大臣からは、新型コロナウイルスのワクチン接種の推進や感染症対応の確保等、日頃の医師会の貢献に対して謝意が述べられた。

**今こそ、医師会の底力を見せよう！
ワクチン接種にご協力を**

希望する全ての皆さんに接種を行うことができるよう、会員の先生方の一層のご協力をお願いします。

「オンライン資格確認の導入の原則義務化」と「オンライン資格確認等システムを通じた患者情報等の活用に係る診療報酬上の評価の見直し」について

オンライン資格確認の導入の原則義務化

「経済財政運営と改革の基本方針 2022」(令和4年6月7日閣議決定)により、保険医療機関・保険薬局においては、2023年(令和5年)4月からオンライン資格確認を導入することが原則として義務付けられたことを踏まえ、療養担当規則(保険医療機関及び保険医療養担当規則)及び掲示事項等告示(療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等)等が改正されました。

その概要は以下のとおりです。

1. 保険医療機関及び保険薬局は、患者の受給資格を確認する際、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受給資格の確認を行わなければならないこととする(保険医療機関及び保険医療養担当規則第3条第1項及び第2項関係等)。
2. 現在紙レセプトでの請求が認められている保険医療機関・保険薬局については、オンライン資格確認導入の原則義務付けの例外とする(同令第3条第3項関係等)。
3. 保険医療機関及び保険薬局(2.の保険医療機関・保険薬局を除く)は、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に対応できるよう、あらかじめ必要な体制を整備しなければならないこととする(同令第3条第4項関係等)。
4. 保険医療機関及び保険薬局はオンライン資格確認に係る体制に関する事項を院内に掲示しなければならないこととする。

医療情報化支援基金による補助の見直し

オンライン資格確認の導入を原則として義務化することに伴い、閣議決定を行った令和4年6月7日から令和4年12月末までに顔認証付きカードリーダーを申し込むとともに、令和5年2月末までにシステム事業者との契約を結んだ医療機関・薬局については(※)、補助内容の見直しが行われました(下記表参照)。

なお、従前どおり、令和5年3月末までに事業を完了し、同年6月末までに交付申請をすることが必要です。

(※上記申込期限は最も遅いケースであり、医療機関等はより早期の申し込みや契約が求められています)

〔概要〕

- 病院：過半数以上の病院が事業額の上限を超過していることを踏まえ、現行の補助上限額を見直し(補助率は1/2を維持)。
- 診療所・薬局(大型チェーン薬局以外)：経営規模を踏まえ、実費補助とする。
- 大型チェーン薬局：補助基準内にほぼ収まっていることから、現状を維持。

オンライン資格確認等システムを通じた患者情報等の活用に係る診療報酬上の評価の見直し

2023年(令和5年)4月より、保険医療機関・保険薬局に、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として義務付けられること等を踏まえ、令和4年度診療報酬改定で新設されたオンライン資格確認等システムを通じた患者情報等の活用に係る評価(電子的保健医療情報活用加算)は令和4年10月以降、廃止されます。

その上で、医療DXの推進により、国民が医療情報の利活用による恩恵を享受することを推進する観点から、初診時における情報の取得・活用体制の充実及び情報の取得の効率性を考慮した評価が新設され、令和4年10月から適用されます。

1. オンライン資格確認等システムを通じた患者情報等の活用に係る現行の評価の廃止

現行		令和4年10月以降
初診料	電子的保健医療情報活用加算 7点	⇒ 廃止
再診料	電子的保健医療情報活用加算 4点	
外来診療料	電子的保健医療情報活用加算 4点	

2. 初診時における診療情報取得・活用体制の充実に係る評価の新設(令和4年10月～)

新設	
(新) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算(月1回)	
1 施設基準を満たす医療機関で初診を行った場合	4点
2 1であって、オンライン資格確認等により情報を取得等した場合	2点
※小児科外来診療料、外来リハビリテーション診療料、外来放射線照射診療料、小児かかりつけ診療料及び外来腫瘍化学療法診療料についても同様。	

〔施設基準〕

次の事項を当該医療機関・薬局の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること(対象はオンライン請求を行っている医療機関・薬局)。

- ①オンライン資格確認を行う体制を有していること(厚生労働省ポータルサイトに運用開始日の登録を行うこと)。
- ②患者に対して、薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用(※)して診療等を行うこと。

〔算定要件〕

上記の体制を有していることについて、掲示するとともに、必要に応じて患者に対して説明すること(留意事項通知)。

※情報の取得・活用の具体的な方法として、上記に併せて、初診時の標準的な問診票の項目等が定められています。新設された加算の詳細や疑義解釈等とともに、日本医師会ホームページのメンバーズルームに掲載いたしますので、ご確認願います。

顔認証付きカードリーダーの申込時期	病院			大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が月4万回以上の薬局)	診療所 薬局 (大型チェーン薬局以外)
	顔認証付きカードリーダー提供台数	3台まで無償提供			
①令和3年4月～令和4年6月6日	1台導入する場合	105万円を上限に補助	100.1万円を上限に補助	95.1万円を上限に補助	21.4万円を上限に補助 ※事業額の42.9万円を上限に、その1/2を補助
		※事業額の210.1万円を上限に、その1/2を補助	※事業額の200.2万円を上限に、その1/2を補助	※事業額の190.3万円を上限に、その1/2を補助	
②令和4年6月7日～	1台導入する場合	210.1万円 を上限に補助	200.2万円 を上限に補助	190.3万円 を上限に補助	同上
		※事業額の420.2万円を上限に、その1/2を補助	※事業額の400.4万円を上限に、その1/2を補助	※事業額の380.6万円を上限に、その1/2を補助	
					基準とする事業額42.9万円を上限に 実費補助

※その他の費用：(1)マイナンバーカードの読取・資格確認等のソフトウェア・機器の導入、(2)ネットワーク環境の整備、(3)レセプトコンピューター、電子カルテシステム等の既存システムの改修等。

※消費税分(10%)も補助対象であり、上記の上限額は、消費税分を含む費用額。

※令和3年3月末までに顔認証付きカードリーダーを申し込んだ医療機関・薬局については上限額まで実費を補助する特例を実施。

※①の期間にカードリーダーを申し込んだ施設において、オンライン資格確認の運用が進んでいない状況に鑑み、迅速な運用を促進する観点から、令和4年6月7日から令和5年1月末までに運用開始した施設については、別途の補助を実施する(補助金交付済の施設を除く。別途の補助の内容は、①と②の差額とする)。

日本医師会・韓国医師会・インド医師会・台湾医師会共催により 「新しい時代における全人的医療」をテーマに COVID-19シンポジウムを開催



タイ・ユアン・チュウ台湾医師会会長／CMAA会長の開会あいさつと、イエ・ウェイ・チヨンCMAA議長の来賓あいさつに続いて行われたセッションでは、各国の状況と対応について報告がなされた。

名を対象にした研究(2020年9月〜2021年9月)においては、12カ月後も13・6%に何らかの罹患後症状が残存していた。(3)東京都の「コロナ後遺症相談窓口」に寄せられた罹患後症状は、オミクロン株では「咳嗽」「倦怠感の割合が増加したが、デルタ株以前で多かった「味覚障害」「嗅覚障害」「脱毛」の割合は大幅に低下した——

また、ポストコロナの医療提供体制については、非接触型の遠隔診療や、救急や慢性疾患を抱えた患者への対応などに特化した病院について検討していく意向を示した。

セッション3(インド医師会)では、ヴェドプラカーシユ・ミシユラインド医師会学術及び認定委員会委員長が「ポストコロナの世界に向けたヘルスケアシステムの向上」として講演。このパ

その上で、今後においては病院中心の医療提供体制から、より分散された医療提供体制が望まれるとし、それらが連携を取りつつ、遠隔医療やタスクシフティングも活用し、格差のない医療提供を行っていくべきだとした。

セッション4(台湾医師会)では、ブライアン・チャン台湾医師会秘書長が「地域密着型の患者中心の医療システムの構築」をテーマに、学校でのパンデミックを防ぐべく、ヘル

メロン大学倫理哲学教授及び倫理政策センター所長等専門家による講演を受け、議論が行われた。12日の作業部会では、改訂最終専門家会議における検討結果を反映した修正内容に合意し、草案はパルサパルシ議長がまとめた上でWMA事務局に提出し、コメントを求めるとして採択に付された。

ウイルス感染症が世界中で猛威を振るい始めてから3年近くの歳月が流れたが、今もなお、わが国では第7波の感染者拡大の渦中であり、全国的に医療提供体制は逼迫している」とした上で、日本医師会は、状況改善の方策を提示し、地域の医師会と共にそれらの実現に努めていると述べた。

セッション1(日本医師会)では、今村常任理事の進行の下、釜淵常任理事が「我が国におけるpost COVID-19 conditionの現状」と題して講演した。

厚生労働省が罹患後症状の診療の手引きとして、さまざまな分野の専門家によるその時点での科学的知見等をまとめた「罹患後症状のマネジメント」から、国内の患者を対象とした罹患後症状の研究結果を報告。

セッション2(韓国医師会)では、ホキ・ユン韓国医師会常任理事が「韓国におけるCOVID-19、新しい時代における全人的医療」として講演。変異株の出現による感染者の増大を受け、韓国では、積極的な

セッション3(インド医師会)では、ヴェドプラカーシユ・ミシユラインド医師会学術及び認定委員会委員長が「ポストコロナの世界に向けたヘルスケアシステムの向上」として講演。このパ

セッション4(台湾医師会)では、ブライアン・チャン台湾医師会秘書長が「地域密着型の患者中心の医療システムの構築」をテーマに、学校でのパンデミックを防ぐべく、ヘル

セッション5(世界医師会)では、パルサパルシ議長が「改訂最終専門家会議」の開催について報告。この会議は、WMAの各地域における会議やパブリックコンサルテーションなどで行われてきた。

セッション6(世界医師会)では、パルサパルシ議長が「改訂最終専門家会議」の開催について報告。この会議は、WMAの各地域における会議やパブリックコンサルテーションなどで行われてきた。

セッション7(世界医師会)では、パルサパルシ議長が「改訂最終専門家会議」の開催について報告。この会議は、WMAの各地域における会議やパブリックコンサルテーションなどで行われてきた。

冒頭、ビデオメッセージであいさつした松本吉郎会長は、「新型コロナウイルス

冒頭、ビデオメッセージであいさつした松本吉郎会長は、「新型コロナウイルス

冒頭、ビデオメッセージであいさつした松本吉郎会長は、「新型コロナウイルス

冒頭、ビデオメッセージであいさつした松本吉郎会長は、「新型コロナウイルス

冒頭、ビデオメッセージであいさつした松本吉郎会長は、「新型コロナウイルス

冒頭、ビデオメッセージであいさつした松本吉郎会長は、「新型コロナウイルス

冒頭、ビデオメッセージであいさつした松本吉郎会長は、「新型コロナウイルス

冒頭、ビデオメッセージであいさつした松本吉郎会長は、「新型コロナウイルス

冒頭、ビデオメッセージであいさつした松本吉郎会長は、「新型コロナウイルス

今村常任理事

世界医師会(WMA)「医の国際倫理綱領」改訂最終専門家会議に出席



パルサパルシ議長(左)、ステンズミレンWMA会長(右)と今村常任理事(中央)

今村常任理事は、WMAの改訂最終専門家会議に出席し、世界の医療の現状や法律などについて、普遍的な医師の倫理を包括するものとして議論をまとめていきたい」と改訂の意義を述べた。

改訂最終専門家会議では、ハイジ・ステンズミレンWMA会長、ジェン・イーレンフェルド・アメリカ医師会次期会長、並びにスーザン・ベイリーアメリカ医師会前会長が開会あいさつを行った。

改訂最終専門家会議では、ハイジ・ステンズミレンWMA会長、ジェン・イーレンフェルド・アメリカ医師会次期会長、並びにスーザン・ベイリーアメリカ医師会前会長が開会あいさつを行った。

改訂最終専門家会議では、ハイジ・ステンズミレンWMA会長、ジェン・イーレンフェルド・アメリカ医師会次期会長、並びにスーザン・ベイリーアメリカ医師会前会長が開会あいさつを行った。

改訂最終専門家会議では、ハイジ・ステンズミレンWMA会長、ジェン・イーレンフェルド・アメリカ医師会次期会長、並びにスーザン・ベイリーアメリカ医師会前会長が開会あいさつを行った。



加納事務局長(右)と

加納事務局長(右)と

日本医師会
人事課 03-3942-6493・総務課 03-3942-6481 / 03-3942-6477・施設課 03-3942-17027・経理課 03-3942-6486・広報課 03-3942-6483・情報システム課 03-3942-6135・会費情報室 03-3942-6482 / 電子認証センター 03-3942-7050
医療保険課 03-3942-6490 / 介護保険課 03-3942-6491 / 医業経営支援課 03-3942-6519 / 年金福祉課 03-3942-6487 / 生涯教育課 03-3942-6139 / 編集企画室 03-3942-6488 / 日本医学会 03-3942-6140 / 医学図書館 03-3942-6492 / 国際課 03-3942-6489

「テロの被害を

最小限にとどめるために」をテーマに

講演会を開催



務省入省後、6カ国の在外公館の医師を務めた経験

を基に、「テロの被害を最小限にとどめるために」を

テーマとして講演。その中で、

まず、安倍晋三内閣総理大臣が銃弾に倒れ亡くなった事件に

触れ、「平和と見える日本においても、銃を使ったテロ事件

が起きる可能性があることを認識しなければなら

ない時代になっている」と指摘した。

その上で、銃撃テロに遭遇した場合の対応として、「爆発音、銃撃音を聞いた際には直ちに伏せ

る」「避難が困難な場合は隠れる」「可能であれば、外部の支援を要請す

る」「暴走する車両が突入してきた場合、車の走行ルートから離れ、群衆

と同じ方向に逃げない」といった、日本外務省(領事局)が推奨する対処法

などを概説。被害の限局化を図るためにも、平素からその準備、訓練を行

っておくことが必要になると強調した。

また、多くの人が巻き込まれる大規模災害・事故・テロなどが起きた際には、被災者や被害者のこころのケアが重要だ

として、『サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き第2版』(日本語版)を紹介し、その活用を求めた。

その後の役員との質疑の中で、昨今、医師が患者から襲われるといった事例が多発していることへの対処法を問われた仲

本所長は「こういったことが起きる可能性がある」と、日頃から意識することが必要になる」との考えを示した。

本所長は「こういったことが起きる可能性がある」と、日頃から意識することが必要になる」との考えを示した。

本所長は「こういったことが起きる可能性がある」と、日頃から意識することが必要になる」との考えを示した。

治験促進センター センター廃止に向け業務を整理

日本医師会は8月23日に開催した令和4年度第6回理事会において、令和5年3月末をもって治験促進センター(以下、センター)業務を廃止するまでの業務整理のスケジュールを了承した。センターは平成15年に設立以降、厚生労働科学研究費を活動原資として(平成27年度からは日本医療研究開発機構(AAMED)委託研究費に変更)、厚生労働省・AMED等関係各所とも密接に連携しながら、治験・臨床研究の効率化等に努めてきたが、わが国における治験・臨床研究の基盤整備において、センターは十分にその役目を果たしたと判断し、その廃止を令和3年度第28回常任理事会で決定していた。 今回の整理対象となる業務は、(1)臨床試験のためのe-Training Center、(2)臨床試験登録システム(Clinical Trials Registry)、(3)大規模治験ネットワーク、(4)センターオフィシャルサイト、(5)治験計画届作成システム、(6)治験業務支援システムカット・ドゥ・スクエアの六つとなる。 なお、令和5年度以降の治験に関する事項の所管は、日本医師会の「医療技術課」が引き継ぐことになっている。



書籍紹介



カラー
世界パンデミックの記録
コロナに立ち向かう人類の挑戦
マリエル・ワード 編
青柳正規 日本語版監修

2020年初頭から世界中に感染が急拡大し、いまだに収束の兆しが見えない新型コロナウイルス感染症。コロナ禍の中で、人々はどうのよう

に生き、対処し、乗り越えてきたのか。 掲載されている写真は必ずしもつらく、壮絶な写真ばかりでなく、ユーモアや人間の底力を感じさせる写真も多く、コロナ禍の日々を振り返る上でも興味深い写真集と言える。

今回の日本語版では、日本での感染のはじりとなったクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」の横浜港への入港など、計5点の写真が追加されている。

掲載されている写真は必ずしもつらく、壮絶な写真ばかりでなく、ユーモアや人間の底力を感じさせる写真も多く、コロナ禍の日々を振り返る上でも興味深い写真集と言える。

掲載されている写真は必ずしもつらく、壮絶な写真ばかりでなく、ユーモアや人間の底力を感じさせる写真も多く、コロナ禍の日々を振り返る上でも興味深い写真集と言える。

定価 3850円(税込)
発行 西村書店
産科婦人科疾患
最新の治療
2022-2024
吉川史隆 他編

「巻頭トピックス」では、「婦人科ロボット手術の現状と新展開」「妊娠と新しいウイルス感染症(COVID-19を含む)」など、個別の疾患に限らない、治療に関する6テーマを厳選。各論では、産科婦人科診療における治療の要点と全体像、処方例をフローチャート付きで解説している。

また、病因・病態は簡潔な説明にとどめ、具体的な検査法、治療法を提示することに重点が置かれている他、処方例ではできるだけ実際に使われている商品名が記載され、直面した患者にすぐに対処できるよう工夫されている。

定価 8800円(税込)
発行 南江堂

日本医師会年金 (医師年金) 認知度調査 (アンケート) ご協力をお願い

日本医師会年金 (医師年金) に関して、今後の普及推進策を検討するためのデータの収集を行うことを目的に、医師年金制度の認知度調査 (アンケート) を実施しています。

医師年金の加入の有無にかかわらず、ご回答頂けますので、アンケートにご協力願います (所要時間は数分となります)。

・ 回答方法: 以下のURLか二次元コードからご回答下さい。

<https://forms.gle/Qud6sTdnjoCJzX67>

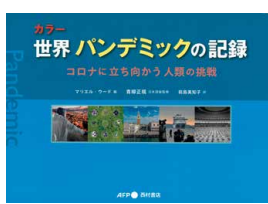
・ 回答締切: 令和4年10月31日入力分まで



担当: 日本医師会年金福祉課

☎03-3942-6487 (直)

(平日 9:30~17:00)



本所長は「こういったことが起きる可能性がある」と、日頃から意識することが必要になる」との考えを示した。

本所長は「こういったことが起きる可能性がある」と、日頃から意識することが必要になる」との考えを示した。

本所長は「こういったことが起きる可能性がある」と、日頃から意識することが必要になる」との考えを示した。

本所長は「こういったことが起きる可能性がある」と、日頃から意識することが必要になる」との考えを示した。

本所長は「こういったことが起きる可能性がある」と、日頃から意識することが必要になる」との考えを示した。

本所長は「こういったことが起きる可能性がある」と、日頃から意識することが必要になる」との考えを示した。

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)

救急災害医療対策委員会報告書

「新型コロナウイルス感染症 (新興・再興感染症)時代の 救急災害医療のあり方」

令和2・3年度救急災害医療対策委員会(委員 長・山口芳裕、杏林大学医学部主任教授・高度救命救急センター長)の報告書がこのほど取りまとめられた。

会長からの諮問は、新型コロナウイルス感染症(新興・再興感染症)時代の救急災害医療のあり方について「1. 地域包括ケアシステムにおける救急医療について」「2. 災害医療について」「3. 災害医療のあり方、(2)マシガザリング災害に備えた医療体制であった。審議に当たっては、委員会の下に①地域包括ケアシステムの構築、②のWG報告では、課題の洗い出しを行い、7項目の論点がまとめられている他、③のWG報告では、JMAT研修のオンライン研修として、COVID-19編」のプログラム案と追加的な研修プログラム案が示されている。

また、③のWG報告では、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会(東京2020大会)を見据えて行われたセミナー「開催地・

①のWG報告では、課題の洗い出しを行い、7項目の論点がまとめられている他、②のWG報告では、JMAT研修のオンライン研修として、COVID-19編」のプログラム案と追加的な研修プログラム案が示されている。

また、「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」の改訂に関する検討が行われた。

また、「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」の改訂に関する検討が行われた。

また、「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」の改訂に関する検討が行われた。

後期高齢者医療の窓口負担割合が 10月1日より見直されます

後期高齢者医療制度については、現役世代の負担上昇をできるだけ抑え、全世代型社会保障を推進する観点から、必要な配慮措置(外来受診において、施行後3年間、1カ月の負担増を最大でも3,000円とする措置)を設けつつ、一定以上の所得を有する方の医療費の窓口負担割合を2割とする見直しが、本年10月1日より実施されます。

院内掲示用のポスターや周知広報用のリーフレット、医療機関等の職員向けの説明資料は厚生労働省ホームページ「後期高齢者の窓口負担割合の変更等(令和3年法律改正について)」に掲載されていますので、ぜひ、ご活用願います。

後期高齢者医療に加入されている方へお知らせ

令和4年(2022年)10月1日から、一定以上の所得がある方は、医療費の窓口負担割合が変わります。

◆課税所得が28万円以上かつ「年金収入+その他の合計所得金額」が世帯世帯の総所得200万円以上、世帯世帯の総所得320万円以上の方は、窓口負担割合が2割となります。

◆課税所得が28万円未満の方は、10月1日以降も旧負担割合3割です。

◆窓口負担割合が2割となる方は、全国の後期高齢者医療の被保険者全体のうち約20%の方です。

◆ご自身の窓口負担割合が2割となるかについては、令和4年9月頃に後期高齢者医療広域連合または市区町村から、令和4年10月以降の負担割合が記載された保険者証を交付しますので、そちらをご確認ください。

窓口負担割合が2割となる方には負担を抑える配慮措置があります

◆令和4年10月1日から令和7年9月30日までの間は、2割負担となる方について、1カ月の外来受診の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増額を3,000円までに抑えます(入所の医療費は対象外です)。

◆第一の医療費の窓口負担割合については、上限額以上窓口で支払わなくてはならない場合、1カ月の負担増額を3,000円までに抑えるための差額を払い戻します。その場合、1カ月の負担増額を3,000円以内とする方は、高齢者医療費を払い戻すための窓口へ負担増額を払い戻します。

◆配慮措置が適用される場合の計算方法

窓口負担割合1割のとき	5,000円	配慮措置	1カ月5,000円の負担増額を3,000円までに抑えます
窓口負担割合2割のとき	10,000円		
負担増額(5,000円)	5,000円		
窓口負担割合3割のとき	3,000円		
負担増額(2,000円)	2,000円		

◆医療機関や薬局などで被保険者証を提示するときは「有効期限」を必ず確認しましょう

お問い合わせはこちらから
後期高齢者医療広域連合
市区町村の「後期高齢者医療担当課」
※今般の届出状況の把握に必要に応じてご質問は
厚生労働省コールセンター
0120-002-719



北海道医師会、東京都医師会、神奈川県医師会等の報告とともに、コロナ禍で開催された東京2020大会の総括及び「大規模イベント医療・救護ガイドブック」のアップデートすべき点がまとめられている。

更に、④のWG報告では、令和2年6月に公表した「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」の改訂に関する検討を行い、その結果

化を図るべきであるとして、委員長を編集代表として書籍出版するとの報告とともに、コロナ禍で開催された東京2020大会の総括及び「大規模イベント医療・救護ガイドブック」のアップデートすべき点がまとめられている。

また、「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」の改訂に関する検討が行われた。

2020年度・2021年度健康食品安全対策委員会報告書

「健康食品安全情報システム事業の運営を通じた情報発信」

「コロナ禍における医療・健康情報の氾濫を踏まえた、国民のヘルスリテラシーの向上策について」

健康食品安全対策委員会(委員長・尾崎治夫、東京都医師会会長)は、二つの会長諮問「健康食品安全情報システム事業の運営を通じた情報発信」「コロナ禍における医療・健康情報の氾濫を踏まえた、国民のヘルスリテラシーの向上策について」に対して、「1. 場合に よっては命に関わるような、危険な健康食品による被害を見逃さないシステムを作る」と、「2. 患者が健康食品を使って いることを必ず医師や薬剤師が情報共有できる仕組みを作ること」「3. 国民に、自分が摂取しよ

また、国民へのアプローチの仕方に関しては、特定のグループ(例:シニア女性、中高生、妊婦等)ごとに分けて提供し、それぞれに適した方法で啓発していくことがヘルスリテラシーの向上策にとっても効果的であると指摘。また、健康食品については、対象者(妊婦等)によって有用で積極的な摂取が必要な場合もあることから、否定的・消極的な視点ばかりに立つのではなく、健康被害のリスクを可能な限り低くした上で、適切な摂取を働き掛けていくことも重要であるとしている。

「おわりに」では、かかりつけ医が日々の診療等を通じてヘルスリテラシーの向上や地域住民の

令和4年度 第53回全国学校保健・学校医大会

in 岩手

※現地での参加申し込みは締め切りしました。

◆メインテーマ:「子どもたちの『生きる力』を育む」

◆主催:日本医師会

◆担当:岩手県医師会

◆日時:11月12日(土) 午前10時

◆会場:ホテルメトロポリタン盛岡

◆参加者:日本医師会会員及び学校保健に関係のある専門職の者

◆参加費:現地・WEB 共に15,000円

◆申込方法:WEBでの参加申し込みは大会公式ホームページ(https://school-health53.jp/index.html)の「事前参加登録」ボタンより登録フォームを開き、必要事項を入力願いたい。

◆主なプログラム:
①からだ・こころ(1)
②からだ・こころ(2)
③からだ・こころ(3)
④耳鼻咽喉科
⑤眼科

◆都道府県医師会連絡会議

◆開会式・表彰式

第1回産業医Web研修会

授

◆主催:日本医師会

◆日時:11月18日(金) 午後6時30分~8時40分

◆開催方法:WEB(日本医師会Web研修システム)による配信

◆受講資格:日本医師会認定産業医

◆受講人数:900名

◆主なプログラム:
◆あいさつ(松本吉郎会長)

◆産業医が裁判例を知る意義~5つの裁判例を素材として~(三柴丈典、近畿大学法学部教授)

◆「化学物質の自律的管理と産業医」(宮本俊明、産業医科大学産業衛生教

授

◆取得単位:認定産業医制度生涯研修(専門)2単位、日本医師会生涯教育講座2単位

◆申込方法:日本医師会ホームページの「医師のみなさまへ」内の「日本医師会Web研修システム」から申し込み願いたい。

なお、申込時に顔写真の登録が必要のため、必ずカメラ機能付きのパソコン等をご利用願います。

◆問い合わせ先:日本医師会健康医療第一課(03-3942-6138)(直)

案内



健康に寄与することは、策の視点からも、関係団 体・学会等と連携して、 かかりつけ医機能の推進 に努めるべきとしている。

健康に寄与することは、策の視点からも、関係団 体・学会等と連携して、 かりつけ医機能の推進 に努めるべきとしている。

健康に寄与することは、策の視点からも、関係団 体・学会等と連携して、 かりつけ医機能の推進 に努めるべきとしている。

案内

授

◆「子どもたちの生きる力」を育む

①「子供がストレスを乗り切る力」(レジリエンス)を育む(木下勝之、前日本産婦人科医会会長)

②「全ての子どもの幸せのために」(私たちが今知っておきたい「非認知能力」について) (千田恵美、岩手県医師会女性医部会副会長)

③「夢を実現する」(佐々木洋花、巻東高等学校硬式野球部監督)

◆ディスカッション

◆アトラクション


◆特別講演:「幼児期・学童期における認知的力と非認知的力の意義」(無藤隆白、梅学園大学名誉教授)

◆シンポジウム:「子どもたちの生きる力」

南から北から

滋賀県医師会報
滋賀県医師会報
第876号より

孫爆釣するも師匠釣れず
—魚は付度せず—
上島 弘嗣



妻は絶対に釣りに付いてこない。時々、ご夫婦で釣りを楽しんでおられるのを見掛けるが、うらやましい限りである。

しかし幸いにも、孫の中に釣り好きの男の子が2人いる。1人は埼玉なので、そう簡単に連れ出すわけにはいかないが、1人は近くにいます。もう1年前になるが、当時15歳の孫は3月に中学を卒業し、高校受験も終えたので、釣りに連れていくことにした。その友達も1人付いてきた。

船に乗り釣りをするので、釣りの前日、竿の扱いや、電動リールの扱い方を教え、実習までして指導した。

午前中は、「師匠」の力量を存分に発揮して、それなりの釣果を得た。孫の友人は初めての船釣りで、船酔いしながら竿を握っている。釣れたら船酔いも治るのと思ったが、午前中はほとんど釣れなかった。


状況が一変したのは、午後、釣りの対象が「大アジ釣り」になってからである。子ども達に仕掛

大アジであった。それから、2人の子とも達は次々と釣り出した。こちらはまだ1匹も釣れない。当たり(魚信)もない。どうなっているんだと思っていたが、あまりにも隣はにぎやか、こちらは1匹も釣れないので、思わず「今、どの辺の棚(魚のいる海の深さ)で釣れたか」と聞く羽目になった。それを見ていた船頭曰く、「爺さん、孫に棚を聞いています。もう終わってるね」と。

「おい魚よ、ちょっとは付度しろよ」と言いたくなかった。終わってみると、師匠の大アジはゼロ、孫は7匹、友達は5匹釣っていた。

愛媛県医師会報
松山市医師会報
第345号より

リュックとカメラと登山靴
—心も温まるちょっといい話—
久米 邦廣



2021年11月最後の土曜日。午前の診療を終えて急に思い立ち、愛用のカメラと登山靴をリュックに詰め込み、瓶ヶ森へと車を走らせた。石鎚スカイラインのゲートは11月いっぱい閉鎖されるため、冬の瓶ヶ森へ登るにはこの日が最後のチャンスだった。スカイラインから小屋の駐車場に着いた頃には、辺りは

薄暗くなっていた。瓶ヶ森の駐車場まではまだまだ掛かりそう。車中泊するつもりでいたが、辺りが暗くなって、車の温度計がマイナス3℃を示し雪がちつつき始めると急に心細くなってきた。

そんな時、目の前に山荘の暖かそうな窓明かりが飛び込んできた。「すみません、今夜泊まれる部屋はないでしょうか。予約はしてないんですが……」

「そうですね、残念ですがうちは1週間前に宿泊は終えたんですよ。でもちょっと待っていて下さいね。オーナーに話してみますから。寒いですが暖炉のそばの椅子で待っていて下さい」

バイトと思いきその女性はいはらへ戻ってきた。

「何かできそうですか。今、お部屋の準備をしますから」

部屋が暖まるまで、彼女は暖炉のそばでいろいろと話をしてくれた。

「今はバイトで香川県から来てるんです。わたしトレイルランニングをしていて、先日は石鎚まで2往復したんですよ……。冬山にはよく来られるんですか?」

「ええ、石鎚山系の霧水はとても綺麗なので写真を撮りに時々登るんですよ。ただ今回は急に思い立ったもんだから何の準備もしてなくて」

「そうですね。この時期、朝晩はとも冷え込むので、装備無しの中泊は危ないです。今夜はここでゆっくり休んで下さい。明日はお天気も良さそうなので良い写真が撮れますよ。あつ、そろそろお部屋も暖まったと思うので案内しますね」

案内された部屋は改装されたばかりらしく全てが新しく、冷蔵庫や電子レンジまで完備されていた。今まで山小屋には随分泊まったが、こんな快適な山小屋は初めてだ。

翌朝、真っ暗な道を瓶ヶ森へと向かった。車を駐車場に停めて登り始めた頃、空が徐々に白み始め、やがて雲間から真っ赤な朝日が顔をのぞかせた。思ったとおり樹々には美しい霧水が付き、朝霧の中に石鎚の頂が見え隠れしている。太陽が昇りきると朝霧も霧水も消えてしまうため、チャンスを見逃すまいと私は夢中でシャッターを切った。

それから10日ほど経ったある日、あの女性はわざわざ私のクリニックを訪ねてきてくれた。

「あの日は良い写真撮れましたか?」

「ええ、快適な山小屋に泊めてもらったおかげで、とても良いのが撮れましたよ」

私はあの日に撮った写真を含めた小さな写真集を「お礼」と、彼女に手渡した。


「うわー、ありがとうございます。一生の記念になります」

「いやあ、そんな大それたものじゃないですけど、でもそう言って頂けるとうれしんです。あなたもトレイルランニング頑張ってくださいね」

私は、人を思いやる温かい心を持った彼女との「一期一会」に感謝した。(一部省略)

新潟県医師会報
新潟市医師会報
第611号より

犬とお散歩
黒田 兼



タイトルを「犬のお散歩」にするか「犬とお散歩」にするか迷った。「犬のお散歩」ならばそれに続くのは「に付き合う」か……「犬とお散歩」だと「する」とかだなあ、とぼんやり考える。

15歳という天寿を全うしたラブラドルレトリバーの後に飼ったのは、ゴールデンレトリバーだ。街を歩いているとお散歩させるの大変ですよ?と声を掛けられる。

前の犬が亡くなってから、当然のように散歩が無くなった。手持ち無沙汰な感じがした。しばらくして新しい犬がやってきたけれど、子犬の時期にはそれほど散歩は必要ない。だが、あつという大型犬を持ち上げる機会が増え、腰痛に悩まされた。やばい、このまま腰痛もちになるのかと落ち込んだ。ところが犬の成長に合わせて散歩の距離が次第に伸びていくと、腰痛は自然に消えていった。やっぱり体を動かすって大切なんだなあ実感したものだ。今ではスマートウォッチで、距離や歩く速度を毎日計測している。最低でも1時間で4〜5キロメートル、長ければ2時間くらい散歩する。

だが、いつも脇目も振らず歩いているわけではない。コロナ禍となり、飲食店の店先にテイクアウトの看板が目につくようになった。おじさん一人で看板をキョロキョロ見て回るのは、お店の人や道行く人の目気になつてちょっと抵抗がある。しかし犬連れならばあーら不思議、「私、散歩中ですから」という言い訳が立つので、抵抗感は無くなりじっくり看板のメニューが読める。お店の方が大好きならば更にラッキー。最近では白山神社近くでできた豚汁屋さんの前でメニューを見ていると、「わー、可愛い犬ですね」とお店の方が出てきた。犬の話をしつつお店のお薦めを詳しく聞くことができた。

犬と一緒に歩けば声を交わすことはないであろう人達との出会いもある。印象に残っているのは50代くらいのご夫婦だ。夜、人通りも少ない交差点で、先代犬のラブラドルはお座りして信号待ちをしていた。触っていないですかと近付いてこれ、「お名前は?」などと話していた。奥さんが突然涙ぐみ

「この前うちのラブラドルが亡くなっちゃったの」とお座りしたままの犬をギョッと抱きしめたのだ。予想外の展開にうろたえる私。ご主人が慌てて「ご迷惑になるから……」と諫めたが、奥さんは犬を抱きしめたまま泣いている。その時の犬の様子はというと、「えっ、この場合このままじっとしての方が良いですよね?」と言っているかのように、ちょっと困った表情で私の方を見ながら、静かにお座りを続けていた。長く感じたが、2分間くらいだったろうか、奥さんは少し落着いて犬から離れた。「ずっと元気でね」と犬をなでてから、名残惜しそうに去って行った。その後ろ姿を見送りながら、ペットとの別れはそんなにつらいのかと、ちょっとした衝撃を感じていた。そしてわが犬に「おまえ、なかなかやるね」と声を掛けてやると、こちらを見上げながら、得意げに尻尾を立てた。

犬とお散歩すると、一人なら行かない、あるいは行けない場所へ行ってみたり、いろいろな人との出会いがあったり、世界が広がっていく気がする。今日も犬と一緒に歩きたながら、お散歩させているのではなく、実は犬にお散歩させてもらっているのでは?と気付くのである。(一部省略)

「どうですか。この時期、朝晩はとも冷え込むので、装備無しの中泊は危ないです。今夜はここでゆっくり休んで下さい。明日はお天気も良さそうなので良い写真が撮れますよ。あつ、そろそろお部屋も暖まったと思うので案内しますね」

案内された部屋は改装されたばかりらしく全てが新しく、冷蔵庫や電子レンジまで完備されていた。今まで山小屋には随分泊まったが、こんな快適な山小屋は初めてだ。

翌朝、真っ暗な道を瓶ヶ森へと向かった。車を駐車場に停めて登り始めた頃、空が徐々に白み始め、やがて雲間から真っ赤な朝日が顔をのぞかせた。思ったとおり樹々には美しい霧水が付き、朝霧の中に石鎚の頂が見え隠れしている。太陽が昇りきると朝霧も霧水も消えてしまうため、チャンスを見逃すまいと私は夢中でシャッターを切った。

それから10日ほど経ったある日、あの女性はわざわざ私のクリニックを訪ねてきてくれた。

「あの日は良い写真撮りましたか?」

「ええ、快適な山小屋に泊めてもらったおかげで、とても良いのが撮れましたよ」

私はあの日に撮った写真を含めた小さな写真集を「お礼」と、彼女に手渡した。

「うわー、ありがとうございます。一生の記念になります」

「いやあ、そんな大それたものじゃないですけど、でもそう言って頂けるとうれしんです。あなたもトレイルランニング頑張ってくださいね」

私は、人を思いやる温かい心を持った彼女との「一期一会」に感謝した。(一部省略)

「どうですか。この時期、朝晩はとも冷え込むので、装備無しの中泊は危ないです。今夜はここでゆっくり休んで下さい。明日はお天気も良さそうなので良い写真が撮れますよ。あつ、そろそろお部屋も暖まったと思うので案内しますね」

案内された部屋は改装されたばかりらしく全てが新しく、冷蔵庫や電子レンジまで完備されていた。今まで山小屋には随分泊まったが、こんな快適な山小屋は初めてだ。

翌朝、真っ暗な道を瓶ヶ森へと向かった。車を駐車場に停めて登り始めた頃、空が徐々に白み始め、やがて雲間から真っ赤な朝日が顔をのぞかせた。思ったとおり樹々には美しい霧水が付き、朝霧の中に石鎚の頂が見え隠れしている。太陽が昇りきると朝霧も霧水も消えてしまうため、チャンスを見逃すまいと私は夢中でシャッターを切った。

それから10日ほど経ったある日、あの女性はわざわざ私のクリニックを訪ねてきてくれた。

「あの日は良い写真撮りましたか?」

「ええ、快適な山小屋に泊めてもらったおかげで、とても良いのが撮れましたよ」

私はあの日に撮った写真を含めた小さな写真集を「お礼」と、彼女に手渡した。

「うわー、ありがとうございます。一生の記念になります」

「いやあ、そんな大それたものじゃないですけど、でもそう言って頂けるとうれしんです。あなたもトレイルランニング頑張ってくださいね」

私は、人を思いやる温かい心を持った彼女との「一期一会」に感謝した。(一部省略)

勤務医のページ

勤務医委員会答申

「勤務医の意見を 集約する方法、および 勤務医が日本医師会に 望むもの」 ～その2

今号では本紙8月20日号に引き続き、勤務医委員会(委員長：波辺憲鳥 鳥取県医師会会長)が取りまとめた答申の概要を紹介する(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)。

勤務医が日本医師会に望むもの

1. 日本医師会に加入しやすくする取り組み

(1) 初期臨床研修の期間などに日本医師会のみ入会を認める仕組み

わが国では、地域に根差した会員が「面」として支え、それを全国展開することで、国民皆保険を基盤とした地域医療が成り立っている。

それに加え、個々の医師が「点」として参画することによって多面的な医師会活動が完成形に近付くものと考えられるが、三層全ての医師会への入会を勧奨するのはハードルが高い。

そこで、例えば「準会員」として、日本医師会にのみ入会できる制度を創設するなどして、医師資格を有する者を、広く医師会組織に包含するための方策を検討していくことも、今後必要である。

(2) 勤務医が日本医師会に参加しやすい会費設定

日本医師会の会費設定について、A②(B)会員では年齢区分があるが、実際には医師となる年齢に大きな幅があるため、医籍登録からの経過年数で分けて、会費設定をしてはどうか。

また、会費額そのもの

についても、B会員の設定を減額し、他の多くの専門学会の会費と同等としてはいかがであろうか。

(3) 医師会三層構造の見直しや、異動に伴う手続きの簡便化

医師会ごとに会費額が異なることや、入会・退会・異動手続きが紙媒体で行われていることなどが、勤務医の医師会入会を阻害している要因の一つと考えられる。

将来的には日本医師会が一括で三層分の会費を徴収し、各地域医師会へ分配する等の構図についても、多面的検討が望まれる。

更には、入退会手続きの簡素化については、会員情報システムを全国で統一化することなどにより、大きな改善が図られることが期待される。

2. 勤務医・若手医師に対する働きかけ

(1) 勤務医に向けた広報の充実、医師会加入のメリットの周知

勤務医の入会と医師会活動への参画を推進して組織力を強化するためには、日本医師会の活動や魅力を未入会の医師にまで届ける必要がある。

そのため、いかにして日本医師会に注目させるか、そしてホームページを閲覧させるかの工夫が急がれる。

門医制度など、多くの医師が関心を寄せている情報提供の方が注目されやすいため、入会のメリットや会費減免などの情報よりも優先するべきと考える。

(2) 若手医師を早くから医師会活動に巻き込む取り組み

京都府医師会の「臨床研修根拠互塾K2020」は、臨床研修医がロールプレイなどを体験できる取り組みであり、若手医師ワーキンググループのメンバーが指導に当たっている。教えてもらい学ぶファーストステップ、次は講義を担当し、プレゼンテーション能力が試されるセカンドステップ、塾の講義内容、担当者それぞれをコーディネートし、まとめ上げるファインステップへ進む。

こうした実践活動を契機に、医師会活動の全容に触れながら医師会への理解を深めて欲しいと考えている。

(3) 喫緊の医療課題解決へ向けての提言ならびに情報発信

コロナ禍で浮かび上がった地域医療と勤務環境の課題へ求められる対応

また、北海道医師会では、持続的に医師会活動に参加し、若手医師の視点から意見を出してもらうため、勤務医部会の下に若手医師専門委員会を設置している。勤務医部会開催時には、若手医師に委員会委員として参加してもらい、意見を出し合ってもらっている。

また、2年ごとに発行している「北海道医師会勤務医部会・若手医師専門委員会報告」では、若手医師専門委員会独自の視点から地域医療に関する調査を行い、その結果を掲載している他「北海道医報」には若手医師執筆のリーエッセイなども設けており、自分自身が執筆することで、若手医師達も「医師会報」を読むようになり、医師会が身近な存在となっている。

や、地域医療を実践する上での活動の場にもなる。勤務医が医師会に望むものは、地域医療の実践における連携・協働の場の設定や、診療科や組織を超えた研修、情報収集、懇親の機会といったことが主に考えられる。

前記の京都府医師会や北海道医師会において、勤務医は医師会という組織の中で自分達のやりた

いことを自由に体現している。勤務医の立場でも主体性を持たせ、医師会という組織を使って地域で、更には全国規模で自由な活動ができることを啓発していくことが重要である。

た経験の共有化を図って頂きたい。

コロナへの対応は、地域の総力を挙げての対応

これは、医師会が介入して迅速に有効なシステムを作り上げていた都道府県及び地域が数多く存在する。これらのシステムが成功事例を、日本医師会として総括の上、全国の医師会と情報共有することが求められる。

(2) 医師の働き方改革を着実に医療現場に届けるために

① 医療機関における取り組みを促進させる仕組み作り

従来、院長・部長等が時間外勤務の管理を行ってきた経緯もあり、医師

の働き方改革に対する勤務医の理解が十分でないことから、より多くの勤務医に幅広く浸透させることが、日本医師会並びに都道府県医師会の責務となっている。

また、都道府県医師会が主体的に医療勤務環境改善支援センターを受託するか、あるいは、社会保険労務士が都道府県医師会に駐在することによって、病院管理者のみならず、勤務医個人が医師会へ日常的に相談できる体制を構築することも必要と考える。

② 外来機能見直しにおける診療所側の体制整備

病院における救急患者の受け入れは、勤務医の業務として大きな課題であり、いわゆるコンビニ受診等が勤務医の疲弊を招いてきた。

病院ではなく、診療所へ向かう患者の流れを作り出すためにも、診療所への受診の魅力を高め、診療所へ受診したくなるような体制を整備することも重要である。

令和4年度診療報酬改定において、かかりつけ医機能を評価した診療報酬項目の見直しと、紹介受診重点病院に対するインセンティブとなる点数設定が行われた。

開業医と勤務医双方を統括する日本医師会において、この改定の意図を具現化する現実的な医療体制改革、更には、国民、

医療機関双方にとって理想的な体制構築へ向けた真摯な議論が望まれる。

(3) 新専門医制度における課題

新たな専門医制度は、制度本来の目的であるプロフェッショナル・オートノミーによる専門医の質の向上、専門医認定の標準化などの制度の効果が見えにくくなっている。

こうした現状を打開するためには、本制度から医師の地域偏在対策を一旦排除し、本制度とは別に国主導で医師偏在対策についてしっかりと議論を進めつつ、新専門医制度は、専門医育成と評価に特化した制度に立ち戻るべきであろう。

4. 勤務医の意見集約の強化を通して、日本医師会へ最も望むもの

勤務医が他の勤務医や開業医と相互の理解と密接な連携を深めていかなければ、わが国の医療状況の危機はより深刻化し、悪化する危険性がある。

非会員へのサービステキについて疑問視する声もあるが、非会員の勤務医に医師会について知ってもらう、互いに向き合っていく、組織率向上ひいては組織強化が実現すると考える。まずは、この開業医中心と捉えられている日本医師会のイメージを払拭するための柔軟な発想と大胆な施策を期待したい。