

# 日医ニュース

2020. 5. 5 No. 1408

発行所 **日本医師会**  
Japan Medical Association  
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16  
電話 03-3946-2121(代)  
FAX 03-3946-6295  
E-mail www.info@po.med.or.jp  
http://www.med.or.jp/  
毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)



うつさない! うつらない!

**トピックス**

- 定例記者会見 ..... 2~3面
- 西村・加藤両大臣と相次いで会談 ... 4面
- 医療問題Q&A ..... 5面

## 横倉会長

# 「緊急事態宣言」の発令を受け

# 日医の見解を示す

横倉義武会長は、4月7日に安倍晋三内閣総理大臣が7都府県を対象とした「緊急事態宣言」を発令（4月16日には、対象地域を全国に拡大）したことを受けて、同日に緊急記者会見を行い、今後の医療提供体制の整備に向けた課題等について、日医の見解を述べた。

横倉会長はまず、安倍 療従事者への感謝の意を総理が当日の会見の中で示したことに触れ、「新しい思いを更に強くした」と、医師を始めとした医療従事者への感謝の意を示した上で、これまでの日医の立場や、医療現場の現状について意見を述べた。

今回の「緊急事態宣言」の発令に際しては、これまで日医が新型コロナウイルス感染症から国民の生命と健康を守るため、関係各所に対して主張してきたことが実を結んだもの」との見解を示した上で、本発令に基づく今後の医療機関に対する支援の内容を概説した。

支援は、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（以下、緊急包括支援交付金）」、「地域医療確保支援」「診療報酬」の3本立てとなっており、特に緊急包括支援交付金は、地域の実情に応じて、都道府県が活用計画を作成するものであることから、地域からのボトムアップが重要だと指摘。全国知事会に対して、都道府県医師会と十分連携を取り、支援の効果を最大化するよう求めた。

最後に、横倉会長は「新型コロナウイルス感染症に勝つためには、全ての医療従事者が協力していかなくてはならない」と強調。国民に対しては、行動変容への協力を求めるとともに、指定公共機関でもあり日医としても、都道府県医師会や市区医師会と連携し、各地域の医療提供体制の構築・確保に向け、「新型コロナウイルス等対策業務計画」（2014年5月策定）に沿って引き続き、その責務を果たしていくとした。

## 会員の皆様へ

日本医師会会長  
横倉義武



会員の先生方におかれましては、日々の日常診療に加えて、マスクやガウンなどの防護具が不足する過酷な状況下にもかかわらず、新型コロナウイルス感染症の治療並びに感染拡大防止に向けた活動にも積極的に従事して頂き、深く感謝申し上げます。

人々を救いたいという思いから一心に診療に取り組まれる先生方の姿には、本当に頭が下がる思いがいたしております。

今、日本は、感染患者が日々増加を続け、医療崩壊がいつ起きてもおかしくない瀬戸際の状況にあります。また、感染者を診ただけで医療従事者がいわれなき風評被害を受けるといった憂慮すべき事態も各地で散見されています。

これらの状況を踏まえ、日本医師会では、毎週開催している新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会等を通じて、現場の意見や要望をお聞きするとともに、それらの声を基に、安倍晋三内閣総理大臣始め、加藤勝信厚生労働大臣、西村康稔経済再生担当大臣ら関係閣僚に対して、直接、その改善を求める要望を行っています。

また、感染者を一人でも減らすため、あらゆる場面を通じて、国民に行動変容をお願いするとともに、医療従事者への理解を求める活動も続けていく所です。

医療崩壊を防ぐためには、正に日本の守護神とも言える存在の先生方を始めとした医療従事者を、何としても守っていかなければなりません。日本医師会は、常に先生方と共にあります。依然として改善されていない部分も多く、会員の先生方にはご迷惑・ご心配をお掛けしておりますが、今後も先生方が安心して診療に取り組んで頂けるよう、執行部一丸となって、その環境整備に努めて参ります。

先生方におかれましては、改善すべき点等ございましたら、遠慮なく、都道府県医師会を通じて、あるいは直接、日医にお申し出頂きますようお願いいたします。

この状況はいつまで続くか分かりませんが、「雲外蒼天」という言葉もありますように、雲は必ず晴れます。雲の上には青い空が待っています。その希望を持って一緒にがんばって参りましょう。

支援は、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（以下、緊急包括支援交付金）」、「地域医療確保支援」「診療報酬」の3本立てとなっており、特に緊急包括支援交付金は、地域の実情に応じて、都道府県が活用計画を作成するものであることから、地域からのボトムアップが重要だと指摘。全国知事会に対して、都道府県医師会と十分連携を取り、支援の効果を最大化するよう求めた。

最後に、横倉会長は「新型コロナウイルス感染症に勝つためには、全ての医療従事者が協力していかなくてはならない」と強調。国民に対しては、行動変容への協力を求めるとともに、指定公共機関でもあり日医としても、都道府県医師会や市区医師会と連携し、各地域の医療提供体制の構築・確保に向け、「新型コロナウイルス等対策業務計画」（2014年5月策定）に沿って引き続き、その責務を果たしていくとした。

# 日 医 定例記者会見

4月8・15日

## 記念誌『日本医師会 平成三十年の歩み』を発売



横倉義武会長は、記念誌『日本医師会平成三十年の歩み』を発売したことを報告した。

### 新型コロナウイルス 感染症対応のため JMATを派遣



石川広己常任理事は、新型コロナウイルス感染症に対応する特例的なJMATとして「COVID-19 JMAT」を派遣する方針を決めたことを報告した。

### 日本医師会 平成三十年の歩み



会員や全国の医師会等と共有してきた。「令和」という新たな時代を迎えた今、平成の時代におけるわが国の医療の変遷を後世につなぐことは、大変意義あることと考え、本記念誌を編集するに至った」と発行の経緯を説明。

その上で、平成の時代の医療への所感として、「社会保障費の抑制など

遣先（受援側）の都道府県行政と、（1）コマンド&コントロールを担う拠点の整備、派遣先都道府県医師会等との連携、（2）隊員全員に対する

会の感染防護具の着脱手順に関する動画を掲載したので、十分に習得してから支援に赴いて頂きたい」と注意を促した。

### 案内

横倉義武会長が4月17日に、日医の新型コロナウイルス感染症に対する取り組みをテーマとして、日本記者クラブの会員向けに行った講演の様子が、下記のホームページで紹介されています。ぜひ、ご覧下さい。



<https://www.jnpc.or.jp/archive/conferences/35644/report>

するものであり、その業務は「軽症者や無症状者の受入施設（宿泊施設等）やその健康管理部門等」「帰国者・接触者外来、行政や地域医師会等が設置した仮設診療所等」での支援となることを説明。

その中でも、特に重要な点として、（2）の感染防護具の提供と着脱訓練を挙げ、「支援したことで二次感染が広がっては、余計に被害が広がってしまう。本日、日医のホームページ（下記参照）に、日本環境感染学

動画「感染防護具 ガウン着脱手順」  
http://www.med.or.jp/doctor/kanzen/novel-corona/09082.html#

在、日本に滞在している外国人の方々が、どの場合どの医療機関にかかればよいのか、適切にないでいく必要があること等があると説明した。

同常任理事は、「新型コロナウイルス感染症の国内での感染者が急増する中で、どのように行動したら良いのかなど、日本語が分からない外国人の方々の不安は計り知れない」と述べた上で、「AMD A国際医療情報センターにおいても、記者会見や英字新聞を通して本相談体制の周知を行う予定であるが、ぜひその周知をお願いしたい」として、協力を求めた。

### AMD A実施の「わが国に滞在する外国人に対する新型コロナウイルス等に関する電話相談」を支援



松本吉郎常任理事は、新型コロナウイルスの感染状況に鑑み、日医として

て外国人に対する医療相談への支援として、長年外国人の方々への医療相談や電話医療通訳などに対応してきた、AMD A国際医療情報センターに

同常任理事は、今回の支援の背景として、（1）現状、外国人の方々も日本人と同様に帰国者・接触者相談センターに相談することが可能である中で、十分な対応ができていないか実態は不明である、（2）外国人の方々からの相談が増えてきているとの情報もあり、現

事業の内容は、対象：日本に滞在している外国人、期間：4月10日（金）～5月20日（水）の約1カ月強を想定、運営時間：基本的に10時から17時、対応言語：英語（毎日）、中国語（平日）、その他の言語（韓国語・タイ語・スペイン語・ポルトガル語・フィリピン語・ベトナム語等）（曜日指定）、連絡先：AMD A国際医療情報センター

03 6 2 3 3 9 2 6 6

# 新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の対応についての説明

## 新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の対応についての説明

松本常任理事は4月8日、政府の対策本部で決定された「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」を踏まえ、同日開催の中医協において了承された、「新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の特例的な対応」について説明を行った。

同対応案では、「外来」について、一般の医療機関で事前に電話連絡を受け、時間的・空間的な感染予防策など、必要な策を講じた上で新型コロナウイルス感染症が疑われる患者に対する外来診療

を評価するという方向性の下、「院内トリアージ実施料(300点/回)」を算定可能とすることが示されている。

同常任理事はこの点について、「今回、受診の時間帯によらず、同感染症患者へののみ算定するのではなく、施設基準の届出は不要とされるなど、柔軟な対応がなされた」と解説した。

また、「入院」については、感染症指定医療機関に限らず、緊急入院を必要とする同感染症患者に対する診療を評価するという方向性の下、医師

が診察等によって、緊急入院が必要であると認められた患者について、「救急医療管理加算1(950点/日)」と「二類感染症患者入院診療加算(250点/日)」を算定できると「柔軟な対応が示された」とした。

同常任理事は、今回の外来と入院の診療報酬上の特例的な対応について、日医として一定の評価をしているとした上で、今後の状況に応じて、引き続き診療報酬上の柔軟な対応を検討する必要性を強調。同日の中医協においても、(1)感染拡大で入院を要する患者が増えた場合、必要な病床を確保するために、同感染症以外の一般の入院患者を転院あるいは転棟等させることが想定されることから、そうした患者を一時的に一般病棟以外の病棟で受け入れる、または他の医療機関の患者を受け入れるなど、必要な入院医療を提供した場合などについても適切な評価を行う、(2)基礎疾患や精神疾患等のある患者や妊産婦等の方々が同感染症に罹患した場合、両方の疾患を診る必要性から、他の医療機関から医師を含めた人材を集約し、対応に当たることも考えられる。その際に提供された医療内容に応じて、柔軟な診療報酬の算定を認める——この2点を厚生労働省に要望したことを紹介した。

同常任理事は最後に、「今後、更なる新型コロナウイルス感染症患者の増大等により、これまで

想定していないような事態が生じる可能性があるが、日医として引き続き、く」との考えを示した。

## 新型コロナウイルス感染症に関するオンライン診療の取り扱いについて

### 日医の見解を示す

松本常任理事は「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」(4月7日閣議決定)に、初診からのオンライン・電話による診療などが盛り込まれたことを受けて、日医の見解を述べた。

同常任理事はまず、日医としてこれまで国の検討会等において、全般的な初診からのオンライン診療の実施は、情報のない中での診断と視診だけの診断や処方となるため、大変危険であると主張してきたことを改めて説明。今回の措置については、「この非常事態の下、患者や医療従事者の感染を防止し、地域医療の崩壊を避けるための特例中の特例であり、例外中の例外である」との認識を示した。

更に、今回の措置を適用するに当たって、高齢者や透析患者、妊産婦などが重症化する恐れがあること、また、在宅医療を受けている医療的ケア児や重度心身障害児・重度心身障害者やその家族にも目を向ける必要があること等を指摘。「今後、

国に対して診療報酬上の柔軟な対応を求めている」との考えを示した。

。そこでは、新型コロナウイルス感染症に関する都道府県協議会の役割が重要になると考える」として、改めて、各都道府県医師会に対して、初診によるオンライン診療についてもしっかりとした検証・協議を行うよう、都道府県行政との連携を求めた。

一方、都道府県行政に対しては、オンライン診療については、

療に関して、常に問題のある事例を収集し、場合によっては定期的な開催だけでなく、臨時に開催するなど迅速に検証を行い、関係医療機関への指導を図るなどの対応を求めた上で、「事態が収まり次第、速やかに、通常の診療である対面診療に戻し、安全で安心できる医療の本来の姿を取り戻すべき」とした。

## 医療従事者への風評被害に対する国民へのメッセージ動画を制作



城守国斗常任理事は日医が、医療従事者への風評被害に理解を求める国民へのメッセージ動画を制作したことを公表した。

本動画の中では、医師を始めとした医療従事者が国民の健康、生命を守るための日常診療に加え、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けて、日々懸命に取り組んでいることや風評被害の実例を紹介。横倉義武会長も出演し、国民の皆様に対し、「うつさない! うつらない!」と、うつのない、うつを合言葉に、共に新型コロナウイルス感染症に立ち向かっていくことを呼び掛けるものとなっている。

多くの方々にこの動画をご覧頂き、医療従事者に対する理解が進むことと期待したい」と、メッセージに対してその周知への協力を求めた。

なお、本動画は、日医ホームページ(www.med.or.jp/people/info/people\_info/009162.html)に掲載し、他のYouTube (www.youtube.com/watch?v=5ywpq\_gjea0) なども配信し、幅広く国民に周知を図っていく。

## 新型コロナウイルス感染症に関する政府広報情報

昨今、新型コロナウイルス感染症患者を診た医療機関や、そこで働く医療従事者、中にはそのお子さんにまで風評被害が及ぶ事態が各地で散見されています。

法務省では、不当な差別やいじめ等のさまざまな人権問題についての相談を受け付ける電話を開設しています。ぜひ、ご活用下さい。

● **みんなの人権110番 (全国共通人権相談ダイヤル)**  
☎0570-003-110 (平日午前8時30分～午後5時15分まで)

● **子どもの人権110番**  
☎0120-007-110 (平日午前8時30分～午後5時15分まで)



日本医師会会長 横倉義武

「うつさない! うつらない!」

城守常任

横倉会長

西村・加藤両大臣と相次いで会談  
防護具不足の改善、抗体検査の  
速やかな普及を求める



もかわならず、医療現場では防護具が不足しているために、その対応がでないところが増えていることを説明。「防護具がないままに診察を続けられ、その施設や周辺でアウトブレイクが発生し、患者さんや施設入所者、ひいては医療従事者が感染してしまうことで、医療崩壊が起きてしまう」として、理解を求めた。



また、不足している防護具としては、N95マスクやフルフェイスシールドを挙げるとともに、これらの防護具のセットが、日医総研の試算によると、最終的には2000万セット/月(一人の発熱患者に対して最初に最低3人関わり、この状況がこれから1年間続くと想定。救急隊員や治安を維持する警察官や安全保障を担う自衛隊分も含む)必要になるとした。

横倉義武会長は4月10日、西村康稔経済再生担当大臣、加藤勝信厚生労働大臣と相次いで会談。西村経済再生担当大臣は資料を基に、新型コロナウイルス感染症患者の改善を求めた他、加藤

厚労大臣には抗体検査の速やかな普及を求める要望を手交した。西村経済再生担当大臣との会談の中で、横倉会長は資料を基に、新型コロナウイルス感染症は現時点でワクチンも有効な治療薬もな

く、更に防護具などが不足している中で、医師を始める医療従事者はPCR検査を担っていることを説明するとともに、採血で行う抗体検査

の利点として、(1)PCR検査と比べると医療従事者の感染リスクが大幅に軽減される、(2)PCR検査と異なり、免疫獲得の確認や、集団免

疫の把握等に適していることなどがあると指摘。現在、横浜市立大学を始めとする国内の大学や研究機関等で新型コロナウイルス感染症の抗体検査の開発が進められており、医薬品医療機器総合機構においては、抗体検査の速やかな普及のため、現在も迅速・丁寧な対応が行われていること

を紹介し、国の更なる対応を求めた。また、西村経済再生担当大臣に要望したN95マスクを始めとした医療機関の防護具についても、改めて対応を求めた。これに対して、加藤厚労大臣は一定の理解を示し、感染拡大防止に向けて両者が協力して取り組んでいくことを改めて確認した。

その後の意見交換では、中川俊男副会長が、日医が全都道府県医師会と毎週金曜日にテレビ会議で開催している「都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会」において、かかりつけ医からPCR検査までの流れがスムーズではないとの指摘が多く寄せられていることを報告。保健所や帰国者・接触者相談センターのキャパシティの拡充を訴え、鳥取県や沖縄県等の好事例を知事会内で共有することを要望した他、石川広己常任理事は、防護具不足の中で医療従事者が奮闘している実情を説明し、更なる協力を求めた。

緊急事態宣言を踏まえ  
全国知事会との意見交換会を開催



倉義武会長は、緊急経済対策における医療機関の支援については、「緊急包括支援交付金(仮称)」「地域医療確保支援」「診療報酬」の3本立てで対応することになったことに触れ、「緊急包括支援交付金(仮称)」は、地域の医療提供体制を守るため、地域の実情に応じて都道府県が活用計画を作成するものであり、知事の皆様には都道府県医師会と十分に連携して頂きたい」と要請。また、各都道府県でこの病床が利用できるなどの医療資源をリアルタイムで把握できるようにするため、行政側から医療機関の状況把握ができる仕組みが必要であるとした。

飯泉嘉門全国知事会長は、「打倒コロナ、危機突破宣言」とともに取りまとめた「緊急事態宣言」の概要を説明。緊急事態宣言を有効なものとするため、国に対して、(1)イベント等の開催や事業活動の自粛など感染防止のための協力要請に対する補償等、(2)緊急事態宣言の対象地域から他の地域への感染リスクの拡散防止及び国民の行動変容を促すための注意喚起の徹底、(3)命を守るための医療提供体制の整備、(4)地域の自由度の高い財政支援制度の創設、(5)風評被害、差別意識の排除の推進——を求めていくとした。

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言が、4月7日に発令されたことを踏まえ、日医は翌8日に全国知事会との意見交換会を開催し、医療崩壊を防ぐために協力していくことを確認した。

冒頭、あいさつした横倉義武会長は、緊急事態宣言を踏まえ、日医は翌8日に全国知事会との意見交換会を開催し、医療崩壊を防ぐために協力していくことを確認した。

飯泉嘉門全国知事会長は、「打倒コロナ、危機突破宣言」とともに取りまとめた「緊急事態宣言」の概要を説明。緊急事態宣言を有効なものとするため、国に対して、(1)イベント等の開催や事業活動の自粛など感染防止のための協力要請に対する補償等、(2)緊急事態宣言の対象地域から他の

飯泉嘉門全国知事会長は、「打倒コロナ、危機突破宣言」とともに取りまとめた「緊急事態宣言」の概要を説明。緊急事態宣言を有効なものとするため、国に対して、(1)イベント等の開催や事業活動の自粛など感染防止のための協力要請に対する補償等、(2)緊急事態宣言の対象地域から他の

飯泉嘉門全国知事会長は、「打倒コロナ、危機突破宣言」とともに取りまとめた「緊急事態宣言」の概要を説明。緊急事態宣言を有効なものとするため、国に対して、(1)イベント等の開催や事業活動の自粛など感染防止のための協力要請に対する補償等、(2)緊急事態宣言の対象地域から他の

飯泉嘉門全国知事会長は、「打倒コロナ、危機突破宣言」とともに取りまとめた「緊急事態宣言」の概要を説明。緊急事態宣言を有効なものとするため、国に対して、(1)イベント等の開催や事業活動の自粛など感染防止のための協力要請に対する補償等、(2)緊急事態宣言の対象地域から他の

飯泉嘉門全国知事会長は、「打倒コロナ、危機突破宣言」とともに取りまとめた「緊急事態宣言」の概要を説明。緊急事態宣言を有効なものとするため、国に対して、(1)イベント等の開催や事業活動の自粛など感染防止のための協力要請に対する補償等、(2)緊急事態宣言の対象地域から他の

# 医療問題 Q&A

## 薬価と消費税について



小玉弘之常任理事

今号では、会員から寄せられた『卸売業者との医薬品の納入価交渉が噛み合いません』との意見と、関連の質問の中から、以下の2つについて、小玉弘之常任理事に回答してもらった。

Q1

当院は無床クリニックで、院内処方をしています。医薬品の納入価を交渉する際、卸売業者によっては、消費税相当額を差し引いた「本体薬価」からではなく、消費税相当額が入った「薬価」を元に値引率及び納入価を提示されることがあり、話が噛み合いません。どうすれば双方が同じ考え方で納入価交渉ができるのでしょうか。

例えば「薬価」110円の医薬品の場合、薬価には消費税相当額分約10円が含まれていますので、その10円を差し引いた「**本体薬価**」100円を基本に、そこから10%値引きして「**納入価**」は90円とする、と双方が合意する交渉手順を踏めば良いのです(図1)。

この例で、『薬価から18.2%引きの90円』とどちらかが表現すると、話が噛み合わなくなってしまいます。

日医は、医療機関が仕入れを行う際に混乱が生じないように、考え方を統一して交渉を行うべきと提言してきました。これに合意した日本医薬品卸売業連合会(以下、卸連)が、『①医療機関又は保険薬局と医療用医薬品の価格交渉を行う際、税抜価格を提示する、②税抜価格は、薬価から薬価に加算されている消費税相当額を控除した額(薬価本体価格)との本体薬価差を明らかにした価格とする』と、公正取引委員会に表示カルテルの届出を行い、2014年4月から実施されています(図2)。

しかしながら、この表示カルテルの実施が必ずしも徹底されていない現状を踏まえ、『価格提示の際には、表示カルテルに準拠した**本体薬価からの値引率を表示した見積書(図3)で価格提示を行うこと**』を、再度、会員卸企業に徹底を図る旨、本年3月、卸連より日医に対して報告を受けたところです。

図1

**税抜き相当の本体薬価を明確にし、税抜き同士で比較できれば、混乱は起きない。**

薬価110円の薬品を、18.2%引きの90円で買う。ではなく、**本体薬価100円の薬品を、10%引きの90円で買う。**という共通理解に。

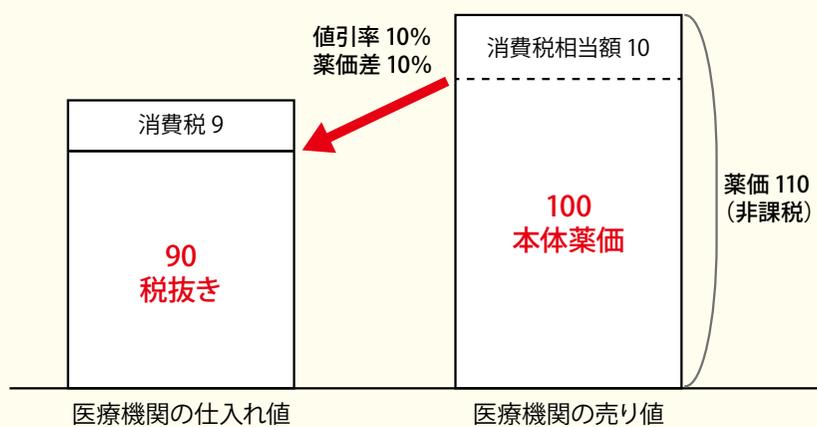


図2

### 公正取引委員会への届出内容

日本医薬品卸売業連合会「消費税と薬価の制度について」2014年4月より表示カルテルの届出をした具体的内容は次の通りです。

- ① 医療機関又は保険薬局と医療用医薬品の価格交渉を行う際、税抜価格を提示する。
- ② 税抜価格は、薬価から薬価に加算されている消費税相当額を控除した額(薬価本体価格)との本体薬価差を明らかにした価格とする。

※本表示カルテルの実施期間は、2021年3月迄

図3

見積書

〇〇クリニック 御中 〇〇株式会社

合計金額 ¥18,000  
※別途消費税がかかります

メーカー・商品名・規格	薬価 A (包装単位)	本体薬価 B (包装単位)	見積価 C	対本体薬価値引率	数量 D	計
		$A \times 100 / 110$	Bの値引き後の価格	Bの値引き率		C × D
〇〇製薬 〇〇錠 〇mg	¥110	¥100	¥90	10%	200	¥18,000
合計金額						¥18,000

Q2

消費税率10%への引き上げに伴い、令和元年10月の薬価改定において、医薬品の仕入れに係る消費税分はどのように補填されているのでしょうか？

既記載医薬品の新しい薬価は、**税抜きの市場実勢価格(薬価調査による加重平均値)に消費税10%分を上乗せし、調整幅を加算して、算定されています(図4)**。なお、新薬等の薬価算定においても、製造・流通段階に係る消費税分が上乗せされています。

このことを多くの方に知って頂くために、患者さんに渡す領収書及び明細書に、「診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。」と記載されています。

図4

### 薬価算定上の消費税の取扱い(令和元年10月以降)

青字は、改定前の薬価115円、市場実勢価格の加重平均値(税抜)97.9円の例

$$110 = 97.9 \times \left( \frac{1.1}{1} \right) + 2.3$$

新薬価 =  $\left[ \begin{matrix} \text{医療機関・薬局への販売} \\ \text{価格の加重平均値} \\ \text{(税抜の市場実勢価格)} \end{matrix} \right] \times \left[ \begin{matrix} 1 + \text{消費税率} \\ \text{(地方消費税分含む)} \end{matrix} \right] + \text{調整幅}^*$

※調整幅は、改定前薬価の2/100に相当する額  
上記の例では、改定前薬価  $115 \times 2\% = 2.3$

# クルーズ船でのJMAT活動に 加藤厚労大臣から感謝状

日医が東京都、神奈川県、千葉県、横浜市、川崎市の各医師会の参画を得て行った大黒ふ頭に停泊していたクルーズ船に対するJMAT活動に対して、このほど加藤勝信厚生労働大臣から、感謝状が贈呈された。

日医では国からの要請を受けて、2月14日から20日まで、東京都、神奈川県、千葉県、横浜市、川崎市の各医師会の協力の下、JMATを派遣。感染防護対策を講じた上、船内で新型コロナウイルス感染症を発生して

いない人達に対するヘルスチェックを行った。感謝状の中で、加藤厚労大臣は「新型コロナウイルス感染症の国内での感染拡大を食い止めた

客・乗員の方々に健康に日常生活へ戻って欲しいという皆様の強い気持ちと献身的な努力なくして、このクルーズ船での検疫は実行し得ませんでした」とした上で、感謝の意を表明するとともに、感染対策及び感染拡大防止に向けた引き続きの支援と協力を求めている。

## 新型コロナウイルス感染症の 治療に携わる医療従事者たちへ

2019年12月、中国武漢で発生した新型コロナウイルスの感染は瞬く間に世界的流行となった。正体のはっきりしない厄介なこのウイルス感染症に根本的治療法がない現在、医療は対症療法とならざるを得ない。

「新型コロナウイルスも風邪ウイルスの一種であり、感染した人の8割が軽症もしくは無症状に経過し、日本の致死率は他国に比べ低い。しかし甘く見てはいけない、正しく恐れなければならぬ」と、ウイルスの医学的知識と日本の感染対策の狙いを一般の人々に説明すれば、ウイルス感染症への不安や恐怖が少しは和らぐようだが、テレビなどのメディアの煽り立てる報道には到底太刀打ちできない。

イルスの感染拡大による感染者数と死者数の多さは日本の比ではない。国家の危機とも言える状況での人々の生活や経済の窮状は、まさに戦時下の思わせる。

ところが、不要不急以外の外出禁止を強いられ、暮らして制約のあるロンドンやパリなど世界各国で、新型コロナウイルス感染症の治療に日々奮闘する医療従事者に市民が一齐に拍手を送ってエールを送る行動が起きている。午後8時になると、玄関や窓から一齐に拍手が起こり、歓声が上がる。イギリスでは、約66万人が医療スタッフボランティアに参加を表明し、医療従事者を支援する動きが広がっている。



型コロナウイルスを、科学的根拠なく関連付ける悲しい言動が相次いでいる。「ばい菌扱」「無視や嫌がらせ」「偏見や差別」など、医療従事者への誹謗中傷は決して容認されるべきことではない。しかも、医学的知識のある医療従事者の中にも、新型コロナウイルス感染症に携わる同僚への心無い発言もあると聞くから驚きである。

医療崩壊の危機に瀕している今の日本の希望の支えは「我々の医療は感染拡大を必ず制御できる」という確信と、新型コロナウイルス感染症に携わる「我々の医療従事者への信頼と感謝」である。



## 日医君グッズ好評発売中



日医では、公式キャラクターである「日医君(にちいくん)」のグッズを販売しています。日常使いやプレゼントなどにぜひ、ご活用願います。価格や購入方法等の詳細は、日医のホームページをご参照下さい。

※ご購入頂きました売上の一部は、日医の「災害対策積立資産」に繰り入れし、災害発生の際活用させていただきます。

日医ホームページ「日医君(にちいくん)」グッズ販売  
[http://www.med.or.jp/people/info/people\\_info/008936.html](http://www.med.or.jp/people/info/people_info/008936.html)





詳しくは  
日医君グッズ 🔍 検索

どの医療従事者も一般の人々と同様に、新型コロナウイルス感染症への不安を感じながら仕事をし

(文)

# 南から北から

秋田県  
能代市山本郡医師会だより  
No.332より

ベアーズシヨック  
工藤 信



「ベアーズシヨック」  
こんなタイトルの手記  
を書いている患者様が  
いました。熊咬傷で口唇を  
失い、その再建を目的に  
入院しておられる患者様  
でした。

山菜採りか溪流釣りの  
際にツキノワグマに襲わ  
れた方だっと思つたが、  
男性の場合は、襲われた  
出来事を武勇伝のように  
語る患者様が結構いる。  
トラウマになって二度と  
山に入りたくないと言わ  
ないのがすごいな、と思  
う。

思い起こせば、幼少時  
から大の釣り好きの私  
は、中学生からは一人で  
真っ暗な夜明け前に二ツ  
井を出発して自転車で藤  
里の溪流へ行き、車道の  
ないような支流の源流部  
へイワナ釣りに行ったも  
のだった。

当時も何となく熊への  
恐怖心はあったが、まあ、  
滅多に出会うものでも無  
いだろうという楽観的な  
考えで、どんどん山奥へ  
一人で入っていた。幸い  
に一度も熊に出会うこと  
はなかった。  
しかし、形成外科に入

るので、背筋がゾツとし  
た。  
私は、熊撃退スプレー  
をホルダーから外し、い  
つでも噴射できるように  
安全弁を外した。そして  
歩きながら、「これ、ち  
ゃんと噴出するかな？」  
と不安に思い、ちょっと  
試しにレバーを握ってみ  
た。

「プシューン」  
凄く勢いで黄色っぽい  
煙幕が吹き出し、歩いて  
ました。

機内での  
ドクターコール  
桑原 正雄

昨秋の在米被爆者健  
康相談の帰途に貴重な経  
験をした話です。

南米各地での健診・相  
談を終え、ブラジル・ク  
リチバから乗り継ぎ、20  
時間後に成田に向けてダ  
ラスから飛び立ちまし  
た。大役を済ませた安堵  
と多少の疲れから、映画  
を見ながら眠りかけた

旅客機内、それも米国  
籍での医療支援は初めて  
で、病状は分からず、会  
話も不安で、断る材料に  
なるかと「病人やCAに  
日本語は通じるのか？」  
と聞くと、「大丈夫、病  
人は日本人で、日本語が  
分かるCAがいる」。こ  
れで退路は断られてしま

いたのでその煙幕の中に  
自分から入ってしまった。  
そこからは地獄!! 目  
は痛い、涙は止まらない、  
鼻も痛い、息を吸えない、  
皮膚も痛い……死ぬか  
も、と思った。這うよう  
にして何とか車に戻り、  
お茶で目や鼻の中を洗  
い、何とか回復し、釣り  
はせずに帰宅した。

機内後方に行くくと、通  
路に倒れていた急病人は  
意識がもうろう、返答は  
なく、脈も極めて弱い。  
単独旅行らしく、何も情  
報がない。

訓練されたCAは聴診  
器、血圧計を手早く渡し  
てくれるが、飛行機の騒  
音で全く聴診はできず、  
下肢を拳上しながら救急  
薬を問うと、すぐにメデ  
ィカルキットのリストが  
手渡され、見ると病院の  
救急カートと同じように  
豊富。

「機内で救急薬を使う  
には知識と勇気がいる  
が」と尋ねると、CAは  
「分からない時には地上  
医師が指示します」。  
とりあえず血管確保の  
ために点滴を開始し、医  
師が交代で観察すること  
にしました。徐々に意識  
が回復し、迷走神経反射  
だったのだろう、重篤で  
なくて我々にとっても本  
当に良かったと胸をなで  
下ろしました。

この体験には追加があ  
ります。回復の兆候が見  
えた頃、CAから依頼「機  
長が今ならハワイに着陸  
することができると、ど  
うするか決めてくださ  
い」。このような判断も  
求められるのかと医師の  
責務を改めて痛感しまし  
た。

点滴が終わりかけた  
時、CAから身元の確認  
を求められて渡した名刺  
のアドレスに、後日、航

空会社medical director  
からお礼のあいさつとど  
もに2万5000マイル  
のプレゼントが届きまし  
た。  
そのメールには「わが  
社の飛行機に乗られた時  
には歓迎する」と記され  
ており、さすが米国と思  
ったが、医師として登録  
されていたのだから知  
りません。頂いたマイル  
は機会がなく使用してお  
らず、期限切れになりそ  
うです。  
(一部省略)

大阪府  
大阪府医師会報  
vol.402より

プチカルチャーシヨック  
安井 潔



テレビではよく関西都  
市対決のようなものがあ  
り、非常に興味深く、放  
送しているのについて観  
てしまいます。  
他の地域からは「関西  
人」と一括りにされます  
が、関西は府4県あり、  
また同じ県でも場所によ  
って喋る言葉や文化は異  
なり、関西の中でも意味  
が通じないことや、違っ  
た食文化も多いと感じま  
す。

今回は兵庫県の主に神  
戸市視点で、大阪とは違  
う文化や言葉について書  
いてみようと思います。

「たて焼き」と「明石  
焼き(玉子焼き)」  
大阪で言うたて焼き  
は、ソースとマヨネーズ  
をかけるのが一般的です  
が、兵庫県明石市のたて  
焼きは、大阪で見掛ける  
たて焼きよりも黄色く柔  
らかく、食べ方も出汁に  
つけて食べます。また、  
それはたて焼きではなく  
「明石焼き」と呼ばれ、  
明石や神戸では「玉子焼  
き」と言われることが多  
いです。

「くじやった」  
「くじやったわ」と私  
が言うと、友人に「ん?  
誰もかけてへんぞ」と  
言われました。  
兵庫では、「くじよっ  
た」は「何かをしそうだ  
った」という意味になる  
ので、「くじそうになっ  
たけど結局くじなかつ  
た」という意味になりま  
すが、大阪では誰かが「  
けた」という意味のよう  
です。

あまり兵庫特有の言葉  
として有名ではなく、他  
の地域では通じないとい  
うことを知らなかったの  
で驚きました。  
「ぼっかけ」  
神戸のうどん屋さんで  
「ぼっかけうどんにする  
わ」と言うと、友人に  
「ぶっかけやろ」とつ  
っこまれました。

神戸では、「ぼっかけ」  
は、牛すじとこんにゃく  
を甘辛く煮た料理のこと  
で、それをお好み焼きの  
具材にしたり、うどんに  
入れたります。また、  
そのまま食べてもお酒の  
肴になりおいしいです。  
そして、ぼっかけの説  
明をすると、「それって  
牛すじ煮込みやん」と  
言われてしまい、私は関  
西弁らしい言葉であると  
思ったのですが、他府県  
では使わないことに驚き  
ました。

「味噌タレ餃子」  
神戸の餃子屋さんに行  
くと、タレが2種類ある  
ことが多いです。それは、  
普通の酢と醤油を混ぜた  
一般的な餃子のタレと、  
味噌タレです。  
味噌タレは少しドロド  
ロしているため、餃子の  
タレと混ぜるとより美味  
しいです。  
神戸の南京町のお店発  
祥だそうで、神戸ではよ  
く見かけますが、私は大  
阪で味噌タレを置いてあ  
るお店を見つけたことが  
ありません。  
神戸には餃子とビール  
だけしか置いていないよ  
うな餃子専門店のお店も多  
く、餃子屋さんのはしご  
をする人もよくおられま  
す。1人で2人以上の  
注文が必須となることが  
多いので、行かれる際は  
ご注意ください。  
以上、私が思う兵庫独  
特のものです。ほとんど  
が食べ物話になってしま  
いました。私は居住地  
が兵庫ですが、大阪で  
過ごすことが多いので、  
次は大阪側から見た兵庫  
との違いも調べてみたい  
と思います。

お知らせ

受賞者の日常の活動を紹介する冊子『第8回日本医師会 赤ひげ大賞 かかりつけ医たちの奮闘』並びに入賞作品と表彰式の模様を掲載した『第3回生命を見つめるフォト&エッセー入賞作品集』を『日医雑誌』5月号に同梱しています。ぜひ、ご覧下さい。



なお、『第3回生命を見つめるフォト&エッセー入賞作品集』はご希望の方にプレゼントします。切手140円分を同封の上、下記に申し込み願います(2部以上を希望する方は要連絡)。

申し込み・問い合わせ先

日医広報課
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
☎03-3942-6483(直)
✉kouhou@po.med.or.jp

特別寄稿

長崎県 キャリア・デベロップメント 支援事業スタート



ながさき地域医療人材支援センター長 高山 隼人

「離島・へき地で総合診療」を希望するベテラン医師へのキャリア支援がスタートしました。この支援事業は、都市部の病院で専門医として経験を積んできた医師に、地域を幅広く診る総合医としてのキャリアを発展していただき、離島やへき地での地域医療に携わっていただくことを目的としています。
きっかけは、ながさき地域医療人材支援センターとして離島で勤務していただく医師を募集するために、各種学会で出している医師募集の展示ブースに訪れていた。た先生方とお話しする中で、離島・へき地での地域医療に踏み込むに当たり、専門性による不安があることが分かったことにあります。
そのために、2017年度から長崎県と協議を続け、事業化が決まりました。2018年度には離島の診療所で勤務されている先生方に委員になっていただき、専門医の先生方が不安を軽減できるプログラム(表1)(http://nmsc.jp/cd\_salvo.html)を構築し、2019年度には、キャリアを展開していただく4領域の研修項目を抽出しました。(http://nmsc.jp/cd\_kensu.html)
離島で勤務されている先生方からは、総合医としてのさまざまな診療領域の知識・技術が必要になることでしたが、診療を続けながら広がっていくことも多く、勤務開始に当たり、不安を軽減できる最低限の領域として、

表1 キャリア・デベロップメント研修プログラム

- 1.目的
これまで都市部の病院で専門医として医療に携わってきた中堅・ベテラン医師で、地域を“幅広く総合的に診る”ことを志望する医師に対して、総合診療医へのキャリア・デベロップメントを支援し、地域医療を行う医師を確保する。
2.対象
市町の公的な医療機関に勤務する医師
3.研修内容
外来診療に必要な各診療領域の基本を学び、専門医に相談すべきレベルを学ぶ。
4.研修方法
①研修モジュール型(一定期間連続して研修)
研修期間:3カ月
モジュール:内科(2カ月)、外科(1カ月)、整形外科(1カ月)、小児科(1カ月)などから対象者の経験に合わせて組み合わせる
②研修日型
研修期間:6~12カ月(研修施設で週1回半日もしくは全日実施)
モジュール:内科(6カ月)、外科(6カ月)、整形外科(6カ月)、小児科(12カ月)
5.研修施設
県北地区:平戸市民病院、生月病院、北松中央病院、柿添病院、青洲会病院、北川病院など
宇久・小値賀地区:佐世保市総合医療センター、長崎労災病院、佐世保中央病院など
上五島地区:上五島病院など
五島地区:五島中央病院など
吉岐地区:吉岐病院など
対馬地区:対馬病院など

研修される先生が何を学んだら良いのか、指導医側が何を教えるのか、を提示した方が良いとの提案をいただき、県・市町の予算化と並行して、専門領域の先生方に研修項目も抽出していただきました。
支援の進め方としては、離島の診療所等に勤務していただく際に、当センターの専任医がご本人のキャリアを踏まえ、所属する市町の医師身分で事前に研修する「研修モジュール型」と診療所で勤務していただく研修する「研修日型」と

更に研修中も、定期的にご本人の医師が訪問し、ご本人と指導医との研修中のさまざまな事象を調整させていただくことになっていきます。
「内科」「外科」「整形外科」「小児科」の中から勤務していただく先生に合った組合せを選びます。例えば、外科医として長年手術に携わってこられた先生であれば、「内科」「整形外科」「小児科」の外來診療を研修していただきます。
長崎県の離島・へき地で地域医療をやってみたいとお考えの先生方で、

事前に一定期間の研修を行わないと不安だと思われる先生には「研修モジュール型」を、地域医療についてある程度は自信があるが、例えば小児科診療には不安があるという先生方には「研修日型」をお勧めします。

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部案内

基金掛金の前納について

令和2年度分の基金掛金を国民年金保険料と合算して前納を選択された加入者については、4月30日に指定の口座より1年分の掛金の引き落としを行った。
残高不足等で引き落としができなかった場合、本年分の掛金納付は自動的に毎月払いの引き落としに変更される。
また、国民年金保険料と合算せずに基金掛金の前納を行う場合は、6月1日に1年分の引き落としとなるが、残高不足により引き落としができなかった際には、自動的に毎月払いの引き落としに変更となる。
この場合、前納割引が適用されなくなるので、早めに引き落とし口座の確認、入金をお願いしたい。
国民年金基金は、「人生100年時代」への備えとして、国民年金に上乗せを行う「公的な年金制度」であり、掛金の前納による割引制度の他、掛金等に対する税制上の優遇措置がある。
未加入の方は、ぜひ、この機会に国民年金基金への加入を検討頂きたい。
◆
問い合わせは、基金事務局(☎0120-700650)まで。

