

# 日医ニュース

2021. 8. 5 No. 1438

**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
- 東京オリンピック・パラリンピックに関する都道府県医師会連絡協議会 ..... 3面
- 中医協総会 ..... 4面

講習会は松本吉郎常任理事の司会で開会した。冒頭、あいさつに立った中川俊男会長は、7月初めの関東・東海地方の豪雨、特に静岡県内の土石流の被害を受けた方々に対してお見舞いの言葉を述べた後、2024年度施行の医師の働き方改革について触れ、「現在のコロナ禍の中、施行を懸念する声もあるが、今まさに長時間労働を強いられる医師がいること



日本医師会認定産業医制度の指定研修である「医師の働き方改革に関する講習会」が7月4日、日本医師会Web研修システムを初めて用いて開催された。当日は担当役員より、2024年4月に施行される医師の働き方改革の議論の経緯や制度の概要、具体的適用について説明した上で、各医療機関における医師労働時間短縮計画の作成を求めた。

## 日本医師会Web研修システムを用いた医師の働き方改革に関する講習会

### 2024年4月の制度施行に向け 医師労働時間短縮計画の作成を

も現実であり、医師の働き方改革は先延ばしにはできない」と強調。長時間労働の医師に対する面接指導や就業上の措置等を適切に進めていくため

には、制度の全体像と個別の重要課題について産業医に理解してもらうことが極めて重要だとし、本講習会の成果に期待を寄せた。

合確保基金については、各都道府県からの申請は終了しているが、厚生労働省からは予算額に余裕があるとの見込みがあり、二次募集も見込まれる。また申請していない医療機関は要項を確認の上、都道府県と相談して欲しい」と述べた。

また、働き方改革を現実させるための財政的支援となる地域医療介護

「講習1：医師の働き方改革に関する議論の経緯について」

今村聡副会長は、本年5月の「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進す

「講習2：厚生労働省「医師の働き方改革の推進に関する検討会中間とりまとめ」について」

城守国斗常任理事は、医師の働き方改革の推進に関する検討会において、2024年4月からの医師の労働時間短縮を、960時間以下（A水準）の例外として、上限を年1860時間以下とする。①B水準（夜間・休日・時間外対応が頻繁に発生する業務に従事する医師）②連携B水準（地域医療確保のために派遣され、通算で長時間労働となる医師）③C1水準（長時間、集中的に経験を積む必要がある研修医・専攻医）④C2水準（特定の高度な技能の修得のため集中的に長時間修練する医師）——が設けられたことを説明。A水準以外は水準ごと

「講習3：医師の働き方改革における個別論点（評価機能事業、宿日直、研鑽の取扱い、兼業・副業等）について」

松本常任理事は、管理監督者と勤務医の線引きについて、「一般的に管理監督者には理事長

体的な検討が、日本医師会も参画する中で進められていることを紹介した。

その上で、本年10月施行の医療関係職種業務範囲見直しを踏まえたタスクシフト・シェアに向け、国の検討会において、現行制度で対応可能な業務と法令改正が必要な業務の整理が行われており、医療機関には医師労働時間短縮計画の作成と「医療機関勤務環境評価センター」による第三者評価の他、職種をまたいだ話し合いや研修の実施によって医療従事者自身の意識改革が求められていると説明した。

また、今後、産業医には、担当医療機関の医師の労働時間把握と短縮計画の作成が求められる。この点、不明な点は各都道府県の「医療勤務環境改善支援センター」に相談するよう呼び掛けた。

また、指定に当たっては、「自身の医療機関がA水準に該当したとしても、地域医療を確保するために外勤をして960時間をやむなく超えてしまう医師を雇用している場合は、医療機関として連携Bに入ってもらいたい」として、地域医療を守る観点からの対応を求めた。

宿日直に関しては、労基法上の「宿直」は「宿日直許可」があれば労働時間に含めないため、連続勤務制限にも触れず、勤務間インターバルも取ることができるとする一方で、「宿日直許可がなければ、寝当直であっても実労働時間として算定されることに注意して欲しい」と強調。加えて、宿日直許可がある場合は、緊急対応に要した時間のみ労働時間に算定され、緊急対応が恒常的であれば宿日直許可の取り消しもあり得るとした。

研鑽の取扱いに関しては、労働に該当しないことを明確化する手続きや、研鑽を行う場所を新たに設けるなど環境整備が重要であるとした。他、対応方法としては、①自己研鑽時は退勤の打刻を行う②自己研鑽の意思表示カードを着用する③自己研鑽時は緊急やむを得ないこと以外は業務を指示しない④所属上長は業務が否かについて適切に判断し、疑義が生じた場合は、担当副院長と相談する⑤長時間労働が常態的に見られる診療科については幹部会議で対応を検討する——ことなどがあるとした。

また、院内カンファレンスを引き合いに、医療機関には出席が義務とされ、労働時間にカウントされるが、それ以外は労働時間にカウントしないことを明示することや、定例カンファレンスを所定労働時間内に実施するなどの取り組みが求められているとした。

兼業・副業等に関しては、病院常勤医師のうち、病院全体では約6割、大学病院では9割以上が複数の医療機関で勤務しているデータを示した上で、「副業・兼業者は突発的な業務発生が予想されるため、労働時間管理は自己申告をベースとしているが、医療機関は把握した勤務時間に基づき、追加的健康確保措置の実施の義務を負うだけでなく、連続勤務時間制限・勤務間インターバルを遵守できるシフトを組む必要がある」と述べた。この他、専門業務型裁量労働制や変形労働時間制、フレックスタイム制における取り扱いについて概説し、「医師の労働時間の上限規制は2024年4月からだが、労働時間の短縮と健康管理の両立を目指し、できることから取り組んでもらいたい」と結んだ。

最後に松本常任理事が総括し、「医師の働き方改革については現場の医師もその内容を熟知する必要がある」として、情報発信や双方向の議論の重要性を強調。今後、Web研修システムでの講習会を幅広く展開していくことに意欲を示した。



日本医師会

# 定例記者会見

7月7・14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に

（1）では、7月12日に東京都に対する緊急事態宣言が発令されるとともに、沖縄県に対する同意言が延長されたことなどに触れた上で、直近の医療提供体制の指標や首都圏1都3県の新規陽性者数及び、変異株の割合も上昇し、全国的に見ても直近1週間とその前の週との比が増えていることなどを踏まえ、感染の再拡大の兆候が見られるとして、現状に危機感を示した。

（2）では、大会開催への対応状況と現状の課題等についての情報共有を図ることを目的として、7月12日に「東京オリンピック・パラリンピックに関する都道府県医師会連絡協議会」をオンラインで開催したことを報告。

どが1回目を接種した方の2回目分だと考えられることを改めて説明。数字上表れたもの全てが、現実には在庫として滞留しているわけではないとの見方を示し、「国民、自治体の不安が更に募らないよう、政府には丁寧な対応をお願いしたい」と要請した。

（3）では、現在、各地域の医師会や医療機関からワクチンの供給について、日本医師会に不安の声が届いていることを明かし、考えられる要因として、ワクチン接種記録システム（VRS）への入力が進んでいないことや、現状の市区町村からの報告数が実情を正確に反映できていない可能性を挙げた。

更に、医療機関の個別接種については、保管しているワクチンのほとんどが1回目接種した方が2回目分だと考えられることを改めて説明。数字上表れたもの全てが、現実には在庫として滞留しているわけではないとの見方を示し、「国民、自治体の不安が更に募らないよう、政府には丁寧な対応をお願いしたい」と要請した。

## 医師の働き方改革について



松本吉郎常任理事は、

（1）では、7月1日に約半年ぶりに再開された2024年度の新制度施行に向けて、①医師の働き方改革の地域への影響に関する調査結果の報告②勤務医に対する情報発信に関する作業部会の立ち上げに関する報告③医師労働時間短縮計画作成ガイドラインの議論があったとして、日本医師会の見解を述べた。

（2）では、医師の働き方改革に関する国の委託事業、①医師の労働時間短縮の取組の分析・評価のための「評価機能」（仮称）の設置準備の委託事業②長時間労働医師への面接指導実施に係る研修の準備に関する事業③医師の働き方改革におけるいわゆるC-2水準の対象技能に関する審査組織の準備事業の内容を説明した。

（3）では、7月4日に認定産業医826人参加の下にWEB方式で開催し、各役員から働き方改革の現状について説明したことを紹介（関連記事）。

（1）では、10大大学26診療科を対象に行った兼業・副業が大学病院に及ぼす影響などに関する調査結果によれば、大学病院から地域医療の派遣を継続していく考えが示されていることを紹介。日本医師会としては、国に対して引き続き対象範囲を広げて調査することを求めていくとした。

**注意喚起にご協力願います！**

RSウイルス感染症が流行しています。

日本医師会では、健康ぶらざNo.501で「RSウイルス感染症」を取り上げています。

日本医師会ホームページからもダウンロードできますので、待合室などに掲示し、注意喚起にご協力願います。

（2）では、追加的健康確保措置に関する面接指導実施医師を養成するための教材の開発事業について、eラーニング専門企業が受託し、実質的には有識者からなる会議を設置し検討することになったことを説明。日本医師会としても、勤務医の労働時間の短縮や健康確保の推進に非常に重要なことと捉え、本事業の中核メンバーとして関わっていくとの考えを示した。

（3）では、C-2水準は「特定高度技能」を担う医師の基準であり、「特定高度技能」は先進医療など極めて高度な技術の他に、地域に求められる医療水準と継続性のために、より幅広く柔軟に技術を定めていくことが必要であると指摘。引き続き、受託先と連携して進めていくとした。



# 東京オリンピック・パラリンピックに関する都道府県医師会連絡協議会

## 9都道府県医師会と現下の課題等を共有



東京オリンピック・パラリンピックに関する都道府県医師会連絡協議会が7月12日、日本医師会館でテレビ会議システムにより開催された。

冒頭あいさつした中川俊男会長は、同日、東京都に対する4度目の緊急事態宣言が発令された他、埼玉県・千葉県・神奈川県ではまん延防止等重点措置が延長され、東京2020オリンピック

ク・パラリンピック（以下、東京オリパラ）が宣言下での開催となることと言及。「このような状況の中で、東京オリパラを開催するにはどのような課題があるのか、また、競技開催時の懸念等を洗い出し、その解決に向けた意見交換や情報共有を、競技会場を有する9都道府県医師会と行うために本協議会を開催することにした」と開催の趣旨を説明するとともに、「東京オリパラを安全・安心に開催するためにも、医療人としてできることを全てやらなければならぬ」と強調。

また、同協議会で浮かび上がった課題に対する必要な対応については、組織委員会に伝えるなど、日本医師会として最大限の対応を取る決意を表明した。

協議の中で、北海道医師会から、道内での競技が無観客開催となった経緯が説明された他、サッカーにおいては、会場周辺に救護所を設置せずに通常の医療体制で対応する一方、マラソン・競歩

においては、北海道救急医学会の協力等を得ながら、競技開催時間内に設けられる救護所に医師・看護師等を派遣すること等が報告された。

宮城県医師会からは、サッカーの試合が有観客で開催される予定であることを憂慮し、宮城県医師会、仙台市医師会、東北大病院の連名で、村井嘉浩知事に無観客開催とする要望書を提出したとの報告があった。

福島県医師会からは、北海道での無観客開催決定が契機となり、福島県内での無観客開催方針の転換されたことや、人流の発生等を懸念し、県医師会としてオリンピック関連イベントやパブリック

キューイングの中止を求めた結果、それらのイベントも中止されたことが報告された。

埼玉県医師会からは、選手に陽性者が発生した場合、競技ごとに大会指定病院が定められていること、他、選手村から競技場への移動に懸念があることなどが報告された。

千葉県医師会からは、知事との密接な連携の下に進められている、競技開催中の医療提供体制構築に向けた進捗についての報告があった。

東京都医師会は、大会関係者宛てに「オリンピック・パラリンピック開催についての意見書」を提出し、大会を契機に、

(1) 感染拡大しない、(2) 通常医療を圧迫しない——ことを要望したことを報告。現在、都内の感染者が急増していることもあり、いわゆる水の来場についてもできる限り減らすことを、日本医師会から組織委員会等に働き掛けて欲しいとした。

神奈川県医師会及び静岡県医師会からは、キャンプ時や大会期間中におけるスクリーニング検査や医療体制等について、それぞれ説明があった他、神奈川県医師会からは、各国が任命するCLO（コロナ対策責任者）

について、どのような資格の人物が任命されているのか、事前の情報提供を求めていることへの意見があった。

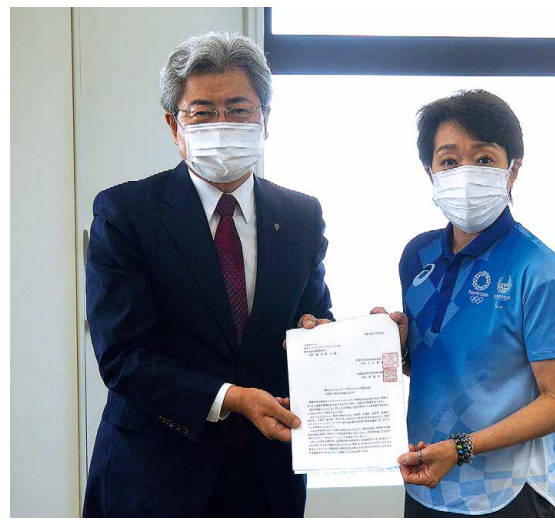
その後に行われた意見交換では、ほとんどの会場が無観客となることから「駅から会場までの「ラストマイル」における救護負担が軽減されるの見込みが示される一方、大会関係者と一般国民との接触を遮断する「バブル方式」がうまく機能するのといった懸念や、全国のホストタウン、事前合宿所内における感染拡大を心配する声も挙げられた。

また、協議会の一致した意見として、東京オリパラを開催する以上、安全・安心な大会となるよう、医療者として全力で対応していくことを確認した。

総括を行った中川会長は、協議会に参加した都道府県医師会に謝辞を述べるとともに、日本医師会への要望として挙げられた、ショートメールの一斉送信サービスを利用した情報共有システムについて、東京オリパラ期間中、開催地の医師会を始めとした各都道府県医師会に迅速に情報提供するため、運用の検討を開始する旨を示し、協議会は終了となった。

た意見として、東京オリパラを開催する以上、安全・安心な大会となるよう、医療者として全力で対応していくことを確認した。

総括を行った中川会長は、協議会に参加した都道府県医師会に謝辞を述べるとともに、日本医師会への要望として挙げられた、ショートメールの一斉送信サービスを利用した情報共有システムについて、東京オリパラ期間中、開催地の医師会を始めとした各都道府県医師会に迅速に情報提供するため、運用の検討を開始する旨を示し、協議会は終了となった。



橋本組織委員会会長に連絡協議会の主な意見を説明——中川会長

中川会長は7月19日、大会組織委員会会長と都橋本聖子東京オリンピック・パラリンピック競技オリピック・パラリン

ピック競技大会の安全・安心な開催に向けて」を手交するとともに、7月12日に日本医師会館で開催した「東京オリンピック・パラリンピックに関する都道府県医師会連絡協議会」で出された主な意見（別掲）を伝えた。

会談の中で、中川会長は「本日、お伝えした意見は全国の医師会の統一した意見と考えて欲しい」と述べ、引き続きの感染防止対策の徹底を要望。加えて、日本医師会としても、競技会場を有する9都道府県、あるいはその周辺の地域の医師会と情報を共有するためのSMSを活用したシステムを、休日夜間を問わず運用する予定であることを伝えた。

これに対して、中川会長は「日本医師会として開催すると決まったからには、全国の医師会と協力し、できる限りの支援をしていきたい」と応じ、安全・安心なオリンピック・パラリンピック競技大会の成功に向けて、両団体が引き続き協力していくことを確認した。

### 連絡協議会で出された主な意見

- 午後9時以降の競技開催に伴い、夜間の人流が増加しないよう、国民に外出自粛の徹底を求めていること。
- 選手団等の入国に際してのいわゆる水際対策の万全を期すよう、課題点の改善とルールの再徹底に取り組むこと。
- 大会関係者、マスコミ等の競技会場への来場をできるだけ減員すること。
- 各国が任命するCLO（コロナ対策責任者）に関する情報（例：どのような資格の方が任命されているのかなど）を取りまとめること。
- 宮城県においては、第4波の際に人口当たりの感染者数が全国一になった経験もあり、第5波の予兆がある中では、無観客で開催すべきこと。



中医協総会

次期改定のための「意見の整理」

取りまとめに向けた議論をスタート

中医協総会が7月7日、WEB方式により開催され、次期診療報酬改定のための「意見の整理」取り組みに向けて、主に(1)外来、(2)コロナ・感染症対応について議論が行われた。

(1)では厚生労働省事務局から、論点として①初・再診料等②かかりつけ医機能③生活習慣病対策④外来機能の分化の推進⑤医療機関間の連携⑥オンライン診療―が示された。

②について城守国斗常任理事は、かかりつけ医機能のあるべき姿を高め、一層の充実と普及を図るため、「日本医師会からかかりつけ医機能研修制度を実施していること」を説明。次期改定でもさまざまな患者・国民のニーズを踏まえた、かかりつけ医機能一つひとつの評価の充実を図るよう求めた。

また、かかりつけ医機能のあり方に関連して、支払側から「かかりつけ医の制度化」を求める意見が出されたことに対しては、「フリーアクセスは担保すべきであり、かかりつけ医を制度化することには反対する」と述べると、強く反論した。

一方、⑥について、城守常任理事は「あくまでも対面診療が基本であり、オンライン診療はそれを補完するものである」との日本医師会の考

コロナに対応するための診療報酬上の特例の継続を要望

(2)では、「新型コロナウイルス感染症に対応するための診療報酬上の特例」等について、検討が行われた。

特に、令和3年度に実施された薬価改定(中間年改定)の改定財源を活用することで導入された小児の外来診療に係る評価(6歳未満の乳幼児の外来診療において、診療科を問わず感染症予防を講じた場合の評価として導入された乳幼児感染症予防費加算100点)や、各医療機関で全ての患者の診療において必要な感染症予防費を講じることの評価(医科外来等感染症対策実施加算5点、入院感染症対策実施加算10点)については、本年9月までの限定的措置とさ

れ、10月以降には、乳幼児感染症対策加算は縮小、医科外来等感染症対策実施加算は延長しないことが基本的な想定とされている。

その一方で、感染状況や地域医療の実態等を踏まえ、年度前半の措置を単純延長することも含め、必要に応じて柔軟に対応することも示されていることから、10月以降の扱いが議論となった。

松本吉郎常任理事も、「基本診療料のみでは現在の地域医療体制の維持は困難である」として現在の特例的な対応の継続の必要性を訴えた。

これに対して、支払側からも「今後も継続する

厚生労働省

「医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会」

日本専門医機構認定の19基本領域

今秋から広告可能に

厚生労働省「医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会」が7月8日、WEB方式で開催され、日本医師会からは城守国斗常任理事が出席した。

当日は、日本専門医機構が今秋から認定する19の基本領域について、同時期から広告可能とするなどの方針を大筋で承認した。

日本専門医機構が資格認定する19の基本領域の新専門医は早ければこの秋にも誕生することになっている。しかし、20

07年に出来た厚労省の告示では、外形基準(会員数1000人以上で8割以上医療従事者である等)を満たす団体が認定した専門医資格でなければ広告することはできないため、現行のルールでは、日本専門医機構で認定された「新専門医」の資格を保有していることが広告できないことになっていた。

しかし、このまま広告ができないことになれば、質を担保し、国民に分かりやすい専門医制度を目指して発足した日本専門

医機構の趣旨も生かされないことから、その対応策について、本検討会で議論が続けられていた。

厚生労働省事務局は、前回の議論を踏まえた対応案を提示。議論の結果、日本専門医機構が今秋から認定する内科や外科といった19の基本領域については、認定された同時期から広告可能とする方向性を了承。その一方で、現在議論の俎上にあるサブスペシャルティ領域については、日本専門医機構による詳細な整理が行われた後に、広告のあり方について、本検討会で行うことになった。

今回の決定を受けて、厚労省では告示の改正案を作成し、パブリックコメントを経た上で、今秋には告示が定められることになっている。

# JMA 公式ツイッターのお知らせ

## 『JMA Journal』のツイッターを始めました

<https://twitter.com/JmaJournal>

ツイッターをフォローして頂くと、新しい論文の早期公開や、最新号が発行された際に、お知らせが届きます。ぜひご活用下さい。

『JMA Journal』は、日本医師会と日本医学協会が発行する、オープンアクセス、PubMed Central (PMC) 掲載の英文医学総合オンラインジャーナルです。2018年9月の創刊より当面の間、投稿料・掲載料を無料としております。

『JMA Journal』では、医療に関する全領域の研究論文はもちろん、医療政策やオピニオン等の論文も幅広く掲載しています。日本医師会会員の先生方からのご投稿もお待ちしておりますので、よろしくお願いたします。

最新情報は [こちら ▶ https://www.jmaj.jp](https://www.jmaj.jp)  
論文投稿は [こちら ▶ https://mc.manuscriptcentral.com/jmaj](https://mc.manuscriptcentral.com/jmaj)  
問い合わせ先: JMA Journal Support Office ▶ [admin@jmaj.jp](mailto:admin@jmaj.jp)  
日医国際課 JMA ジャーナル編集室 ▶ [jmaintl@po.med.or.jp](mailto:jmaintl@po.med.or.jp)

### 日本医師会 公式YouTubeチャンネル

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

日本医師会 人事課 03-3942-6493 総務課 03-3942-6481 医療保険課 03-3942-6490 介護保険課 03-3942-6491 医薬経営支援課 03-3942-6477 施設課 03-3942-7027 経理課 03-3942-6486 広報課 03-3942-6483 情報システム課 03-3942-6135 倉庫情報室 03-3942-7027 年金福祉課 03-3942-6487 生涯教育課 03-3942-6139 編集企画室 03-3942-6488 日本医学協会 03-3942-6140 医学図書館 03-3942-6489 電子認証センター 03-3942-7025 03-3942-6489



### 自見参議院議員

## 都道府県、市区町村、郡市区医師会との より一層の連携を求める



ら、水際対策のより一層の徹底を求めた。

ワクチン接種に関して、地域の医師は日常診療を行いながら、使命感をもってワクチン接種に取り組んでいることを説明。その一方で、ワクチン接種が早く進んでいる地域ほど、ワクチンが届かないという理由でワクチン接種ができなくなっていることに触れ、非常に残念であるとして、国と市区町村との連携を強く求めた。

参議院厚生労働委員会の閉会中審査が7月8日に行われ、自見はなご参議院議員が質問を行った。

自見議員はまず、東京都に対して4回目の緊急事態宣言が発令されることになったことについて、東京都の感染状況を踏まえれば当然のことだと指摘。東京オリンピック・パラリンピックの開催を控え、変異株の感染拡大も見られることか

から国が掲げる接種目標が達成できないのではないかと、この危機感もついていた。(2)個別接種を進めるため、県独自の補助制度を設けている。(3)県庁が基礎自治体と郡市医師会との話し合いの機会をもっていた。自見議員は独自に関係者にヒアリングした結果を基に、宮崎県の接種率が高い要因について、(1)人口当たりの医師数が少ない県であるため、当初

この説明に対して、自見議員は独自に関係者にヒアリングした結果を基に、宮崎県の接種率が高い要因について、(1)人口当たりの医師数が少ない県であるため、当初

### 日医総研だより

## オンライン診療と アプリの導入

オンライン診療は2018年度から保険収載されました。

要件としては、(1)患者と医師がオンライン診療を同意していること、(2)医師がオンライン診療可能と判断すること、(3)医師がオンライン診療では不十分と判断した際にすぐに対面診療が行えること、(4)原則として初診は行えないこと——などが決められています。このような要件があるため、オンライン診療の保険請求はあまり増えていませんでした。

2020年4月の時限的・特例的な取り扱いにおいて、オンライン診療を始め、電話による初再診もできるようになりましたが、これはコロナ禍における限定的な運用に過ぎません。コロナ禍において全ての業種においてオンラインが推進され、デジタルの発足に代表されるようにDX (Digital Transformation: デジタル技術を活用した改革)の進化が進められています。「経済財政運営と改革の基本方針2021」に

「自治体関係者とも相談して決めたい」と応じた。ワクチン接種に対する国の医療機関への支援策に関しては、接種単価の引き上げを要求。田村憲久厚生労働大臣は「接種単価については関係者との話し合いで決めたものである」とした上で、より多く接種した場合や、時間外、休日に接種した場合には割増をするといった支援策を設けていることを説明することも必要があれば自治体からも支援されると考えているとして理解を求めた。

また、ワクチンが必要などに行きわたっていない点に関しては、予想よりも接種が進んでいることが主な要因だと努力に励まされるよう、河野太郎ワクチン担当大臣とも協力しながら、その改善に向けて取り組んでいくとした。

なお、自由民主党は7月14日、来年夏の参議院議員選挙において自見議員ら17名を同党の比例代表公認候補とすることを発表した。

デジタル技術などで技術革新の成果をもって、医療の安全性、有効性、生産性を高める方向を目指すというのが日本医師会の基本スタンスであり、これらの報道に対して、日本医師会では、「オンライン診療は対面診療の補完である」「オンライン診療には安全性と信頼性が必要であり、それを担保できるのは地域のかかりつけ医である」「初診がオンライン診療で行われる際には、かかりつけ医からの患者の情報が必須である」「常にオンライン診療を対面診療に切り替えられる必要がある」との見解を出しています。

これらの政府の方針を踏まえ、2022年度診療報酬改定において、オンライン診療が初診から解禁となるとの報道が行われました。ICT、デ

より多くの会社がオンライン診療用のアプリの開発・販売を始めています。しかしながら、一気にオンライン診療が進むかどうかははっきりしませんし、今後の適応要件がどのようになるかもまだ不透明です。

また、コロナ禍において、オンライン会議などのために多くのアプリが開発され、利用が急増しています。ZoomやMicrosoft Teams、Google Meetなど無料で利用できるものも多く、それらに慣れている人も増えてきています。このような状況の中で、あえてオンライン診療専用のアプリを有料で利用する必要はないのかも知れません。

2022年4月のオンライン診療の要件を見た後に考えても十分に間に合うと思えますし、慌てる必要はないでしょう。医療のデジタル化は進んでいくでしょうが、来年から診療が一変するわけでもなく、オンライン診療の導入には数年掛けて検討することをお勧めします。

### 訃報

■宮城信雄氏 (元沖縄県医師会長/元日本医師会理事)



7月12日死去、75歳。通夜が16日、葬儀が17日に執り行われた。喪主は、ご令室、昌子様。氏は昭和22年生まれ。



### Society 5.0

サイバー空間(仮想空間)とフィジカル空間(現実空間)を高度に融合させたシステムにより、経済発展と社会的課題の解決を両立する、人間中心の社会(Society)。狩猟社会(Society 1.0)、農耕社会(Society 2.0)、工業社会(Society 3.0)、情報社会(Society 4.0)に続く、新たな社会を指すもの。

キーワード  
でいくでしょうが、来年から診療が一変するわけでもなく、オンライン診療の導入には数年掛けて検討することをお勧めします。  
(日医総研副所長 原 祐一)

昭和47年大阪大学医学部卒業。昭和58年南風原クリニック(現・医療法人信和会 沖縄第一病院)開業。

平成18年4月から平成28年6月まで沖縄県医師会長を5期務めた。また、その間、平成22年4月から平成24年3月まで日本医師会理事を1期務めた。平成30年に旭日小綬章を受章している。



# 「ホッキョクグマの剥製」を 国立極地研究所に寄贈



国立極地研究所に寄贈されたホッキョクグマの剥製。写真：国立極地研究所提供

日本医師会はこのほど、会館1階受付前に設置していた「ホッキョクグマの剥製」を、東京・立川市にある国立極地研究所に寄贈することを決め、7月14日に搬送した。今回寄贈することになったホッキョクグマの剥製は、平成2年2月に日

本医師会館が現在の駒込に移転した際に、当時北海道医師会長であった吉田信先生より寄贈されたものである。このたび、より多くの人々、特に未来を担う子ども達の教育の一環として活用されることを願って、新たな展示先を探している。

## 「コロナ鬱」を吹き飛ばす大谷翔平選手の大活躍にブラボー!!!

私の住む秋田の横手から、高速で1時間に過ぎない、大谷翔平選手のご郷、岩手の奥州市もコロナの影響で遠くになってしまいました。

彼が2012年に花巻東高校から日本ハムに入団した時、プロでは前代未聞の二刀流を貫けるのか心配でしたが、子どもの頃から大リーガーを目指して、野茂英雄投手や松井秀喜選手を凌げる素質に恵まれ、努力し



送りました。身長1メートル93センチ、鍛え上げた筋肉の95キロの体で、日本人とは思えない身体能力の高さを見せつけ、一年目から目を見張る大活躍で、新人王に輝いたのは記憶に新しいです。

ていたところ、立川市にある国立極地研究所から申し出を受け、寄贈が決まった。同研究所は南極、北極といった極域科学の研究・教育活動の発展に資することを目的として設立された機関であり、南極・北極科学館という展示施設を有し、子どもから大人まで、幅広い年代の方が毎年多数来館されているという。

寄贈した剥製は、その中で展示されることになっている。しかし、右肘の靭帯損傷などけがにも苦しみ、シーズン終了後には肘の手術も受け、選手生命が危ぶまれたほどでした。この2年間はリハビリ期間で、打者としてはそこそこの成績を残しましたが、投手としては一勝もできませんでした。

けれども、今年の彼は、見違えるほど凄く存在になっていました。7月9日現在、ホームランは32本と、松井選手の年間記録を抜き、投げては一年

国民年金基金への加入のメリットとして、税制上の優遇措置があります。が、今回は社会保険料控除の対象額についてご案内します。

## 社会保険料控除の対象額について

国民年金基金への加入のメリットとして、税制上の優遇措置があります。が、今回は社会保険料控除の対象額についてご案内します。

基金の掛金は、税制上、社会保険料控除が適用され、年間の掛金全額（上限81万6000円）を課税所得から控除することが認められています。社会保険料控除は、1月から12月末までに実際に納付した金額が対象となります。

基金掛金の口座引き落としは2カ月遅れとなりま。例えば、新規加入で8月中旬までに加入申出目と並ぶ4勝を挙げ、イチロー選手でさえ5回しか受賞していない週間MVPに2回選出（通算4回）されています。

更に13日に行われた大リーグのオールスター戦では、DHで出場するだけでなく、先発し勝利を挙げると空前絶後の快挙。無邪気な笑顔で、大舞台で躍動する彼からは元気を頂きました。これからも彼は私達を勇気づけてくれるでしょう。ありがとう翔平君。

新規加入者の86%が基金の税制上の優遇措置を重視して加入しています（令和2年度支部実績。複数回答）。不確実な将来への備えとして節税しながら老後に備える基金の活用について、検討をお願いいたします。

問い合わせは基金事務局（0120-700650）まで。



（かまへん）

全国国民年金基金


日本医師・従業員支部案内



# 南から北から

岩手県  
奥州医師会月報  
676号より

**私の好きなスポ少活動**  
那須 崇志



いつかやってみたいこととはゴルフとかダイビングとか登山とかいろいろあるのですが、息子がまだ小学生で休日は専ら子どもに付き合っている事が多く、自分のために時間をあまり割けていません。今の自分が好きな事を考えてみると、休日の子どものスポーツ少年団での活動と、時々夜に子ども達が寝た後、妻とお酒を飲む事です。

まともにバットも振れず、キャッチボールもできなかった息子でしたが、監督・コーチの熱心な指導のおかげで徐々に上達し、4年生の秋からは試合に出る機会も多くなりました。私の方も最初は「父でしたが、子どもがうまくなっていくとこちらもだんだん前のめりになり、監督からの依頼もあり、監督からの依頼もあり、格を取ってコーチになり、父母会の会長にもなりました(自分も小学生の頃にスポーツ少年団に入っていました)が、父母会などありませんでした。今は集中力もそれほど続きませんが、野球の細かい技術を教えるというよりは、極力楽しく投げたり打ったりさせて、まず楽しんで野球が好きになるように心掛けています。低学年は集中力もそれほど続きませんが、野球の練習をしていても途中で飽きてしまふ事も多々あるのです、そういう時は一緒に砂いじりをして虫取りをしたりもします。


子ども達は「君たちが野球をできるのはご両親や周りの大人たちのおかげだ、それに感謝してプレーしなさい」と言われます。それはその通りだとは思いますが、一方で息子が「野球をやりたい」と言わなければこんなうれしい思いをする事や、他のお父さん達と一つの事に熱くなったりする事もなかっただろうと思います。

(一部省略)

うのはやはり後者のタイプの指導者です。「人の振り見てわが振り直せ」とよく母親に言われましたが、何のために誰のためかやっているのか(もちろんプレイヤーズファースト、子ども達の成長のため)という趣旨を忘れず、子ども達の成長に少しでも貢献できるような指導者でありたいと思っています。

岩手県  
佐賀  
佐賀県  
第1169号より

**戦争の落とし物**  
朝長 弘道



最近の私の休日の過ごし方は息子の少年野球のスポーツ少年団と一緒に活動する事がほとんどです。現在小6の息子は、小2の時に自ら入団したいと言いました。親の私は大変そうだなあ、嫌だなあと思いつつ、そのうち諦めるだろうと思ってしばらくスルーしていましたが、「いつになったら入団できるの?」と何度もせがまれ、息子の熱意に負けて入団を認めてしまいました。

実際に自分が指導者となり指導者の視点で見ると、少年野球にもいろいろな指導者がいます。ミスをすると子どもを怒鳴りつけたり懲罰的に交代させたりする指導者もいれば、子ども達が成長できるように前向きな声掛けをする指導者もいます。見ていて気持ちが良い、素敵だなと思

うなあ、とも思い、スポーツ活動に私を巻き込んで、私の交友関係を広げてくれた息子にひそかに感謝しているところです(最近ではコロナの影響で、父親飲み会をしばらく開催できていないのが残念です)。

今年でスポ少活動も最後かと思うと寂しい気持ちですが、子ども達に楽しんでしませてもらっている日々感謝しながら少年団の活動を応援していきたいと思っています。

北海道の東の果て、美幌の近くに住むMさんが、令和2年12月、87歳の生涯を閉じた。日本列島の西の果て、九州佐賀に住む私はそれを知って来し方を振り返り、言い知れぬ寂しさに包まれた。

二人の出会いを語るためには、日本国の重い歴史をさかのぼらなければならぬ。

Mさん一家は領土拡張の国策に沿って、日本の植民地のような満州国に住んでいたが、日本の敗戦を機に支配者から一転、追われる身となった。

その頃(平成10年)、50年前に引き揚げの第一歩を印した「浦頭海岸」に集う全国大会が催され

まともにバットも振れず、キャッチボールもできなかった息子でしたが、監督・コーチの熱心な指導のおかげで徐々に上達し、4年生の秋からは試合に出る機会も多くなりました。私の方も最初は「父でしたが、子どもがうまくなっていくとこちらもだんだん前のめりになり、監督からの依頼もあり、監督からの依頼もあり、格を取ってコーチになり、父母会の会長にもなりました(自分も小学生の頃にスポーツ少年団に入っていました)が、父母会などありませんでした。今は集中力もそれほど続きませんが、野球の練習をしていても途中で飽きてしまふ事も多々あるのです、そういう時は一緒に砂いじりをして虫取りをしたりもします。

自分の子どもでなくても、笑顔の子ども達と一緒に時間を過ごせることはとても楽しい癒されまます。大げさですが、これからの未来ある子ども達の成長に多少なりとも貢献していると勝手に思っています。始めた頃は嫌で仕方なかったスポ少活動でしたが、最近はず

ることもあった。Mさんは折あしく体調が十分でなかったが、その会にはどうしても出席したかった。はるばる九州まで下った。

当日の参加者は佐世保港で船に乗り込み、それぞれの思いを抱きながら、海路、針尾島に近づき浦頭海岸に上陸した。50年ぶりの浦頭。ここはかつて戦地や植民地から引き揚げる140万人の邦人が心身ともに傷つき、疲れ果てたどりの着き、祖国の土を踏んだ所だ。今は引き揚げ記念公園として整備され、中央に高さ18メートルの平和の女神像が立っている。豊かな胸、悲しみも苦しみも包み込むような慈愛に満ちた顔、左手で鳩を高く掲げている。その遥か彼方の大空には、白い雲が悠々と流れていた。目を閉じたMさんは、そこに11歳の自分の姿を見ることができた、と思

さんと言葉を交わした。今日の引き揚げ記念の行事から、話はだんだんさかのぼっていった。戦争に翻弄されて両親を亡くし、祖父母に育てられたMさん。父親が戦死したため祖父に育ててもらった私。二人は同じ境遇だった。

数日後、北海道から厚い便りが届いた。無事に帰りが着いたこと、旅先での病気の身に受けた温情がどんなにうれしかったことか。祖父に育てられた者同士ふれあいなご、Mさんの熱い思いが直に感じられた。後れて、段ボール箱が届いた。中には北海道の土の付いたじゃがいもとカボチャが詰められていた。その翌年も同じように届けられた。何と、それから毎年欠かさず送ってもらっている。指折り数えたら17回となった。

この間、文通を続けたが会ったことはない。便りによればMさんは透析の身となった。

その3年後、平成30年7月。息子の運転で北海道東部をドライブする計画を立て、Mさん宅の訪問も組み込んだ。Mさんとは平成10年に私の医院での診療で出会って以来、その後20年間一度も会っていない。顔や形の記憶はなかった。

Mさん御夫婦は待って秋が再びめぐってきても、もうじゃがいもは届かない。(一部省略)

いざ入団してみると練習やら試合やら親が付き添わなければならない事が多々あり、予想以上に大変でした。始めた頃は

うなあ、とも思い、スポーツ活動に私を巻き込んで、私の交友関係を広げてくれた息子にひそかに感謝しているところです(最近ではコロナの影響で、父親飲み会をしばらく開催できていないのが残念です)。

今年でスポ少活動も最後かと思うと寂しい気持ちですが、子ども達に楽しんでしませてもらっている日々感謝しながら少年団の活動を応援していきたいと思っています。

同じ針尾島の一角には華やかなハウステンポスの夢の館が立ち並んでいた。記念会はそので行われた。Mさんはそれらを終えてから近くの嬉野温泉に投宿した。

その夜、長旅や行事の疲れが出たのか急にめまいが起った。旅先での病気がほど不安なものはない。Mさんは宿の紹介で私の医院を受診された。点滴注射を打ちながらM

な方だった。私達は、生きてまた会えたことを喜び合った。私は20年間も続いたじゃがいものお礼を改めて申し上げた。Mさんは波乱に満ち、苦勞の多かった人生に加えて透析の身となったけれど、自分は幸せだったと語り、私が送った随筆集を透析の看護師さんに読んでもらった。お互い、八十路を越した身。淡々とした話しぶりに静かな喜びが染みわたった。長居は遠慮して辞し、近くの女満別空港へ向かった。

それから3年後、昨年の晩秋にもじゃがいもが届いた。23回目であった。これからはずっと続くもののように思われた。何事にも終わりがあること承知しながらも……。

今年の年賀状は来なかった。

1月中旬、奥様からMさんの訃報が届けられた。戦争で父親を亡くし、祖父に育てられた遠く離れた二人がまたまの病気をきっかけに知り合い、心を通わせ、20年以上の淡い交わりを続けた。誰も気付かない遠い戦争の落とし物、ただそれだけの事かも知れないがMさんの死は、町の灯りが消えるような寂しさを置いていった。

北海道の大地に穂の秋が再びめぐってきても、もうじゃがいもは届かない。(一部省略)



# 案内



## 令和3年度 第52回全国学校保健・学校医大会 in岡山

今年度も昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、WEB参加も可能とするハイブリッド形式での開催となります。

◆会場：岡山県医師会館（岡山市北区駅元町19-1）  
TEL 086-250-2100、岡山コンベンションセンター（岡山市北区駅元町14-1）  
TEL 086-214-1000、ホテルグランヴィア岡山（岡山市北区駅元町1-5）  
TEL 086-234-7000

◆主催：日本医師会  
◆担当：岡山県医師会  
◆日時：10月30日（土）午前10時～

◆参加費：現地・WEBとも15000円

## コロナワクチンの疑問に答える 2本目の動画を制作



日本医師会はこのほど、国民向けの動画「みなさんの疑問に答えます！ 新型コロナウイルスワクチン PART2」を制作し、7月12日より日本医師会公式YouTubeチャンネルで公開を始めた。

本動画は、SNSなどで新型コロナウイルスワクチンに対する誤った情報が拡散する中で、接種を希望する全ての国民に安心して接種を受けてもらいたいとの思いから制作したものである。日本医師会が新型コロナウイルスに関する国民向け動画を制作するのは今回で2本目となる。

動画の中では、PART1に続き、宇賀なつみアナウンサーをナビゲーターに迎え、「ワクチン接種を予約するに当たっての注意点」や「ワクチンの効果や副反応」について、釜薙敏常任理事が分かりやすく解説している。

なお、会員の先生方であれば、病院、診療所、他各種医療機関内に設置されたモニターテレビ、及び医師会によるセミナー等で公開・視聴することができるように、動画のデータを日本医師会ホームページのメンバーズルームに掲載しているため、ダウンロードの上、ぜひ、ご活用頂きたい。

問い合わせ先：日本医師会広報課 ☎03-3942-6483（直）

- ◆申込方法：大会公式ホームページ（<https://med-gakkai.jp/school/>、[healife2/](https://healife2/)）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：
  - 分科会
  - ①からだ・こころ（1）
  - ②からだ・こころ（2）
  - ③整形外科④耳鼻咽喉科
  - ⑤眼科
  - 閉会式・表彰式
  - 次期当番県医師会長あいさつ：岩手県医師会
  - 基調講演（中野貴司 本感染症学会専門医・指導医/川崎医科大学総合医療センター小児科教授）
  - シンポジウム「コロナや災害から子どもを守る」
- 医療（「コロナ」岡田あゆみ岡山大学大学院医歯薬学総合研究科小児医科学准教授、瀬藤貴志岡山大学大学院医歯薬学総合研究科疫学・衛生学分野教授）
- 〔災害〕（横山裕司岡山県小児科医会会長/岡山愛育クリニック副院長、塚原紘平岡山大学病院救急救命科助教）
- ディスカッション
- アトラクシオン
- 特別講演：大原謙一郎 財団法人大原美術館名誉館長
- 懇親会（意見交換会）
- ◆問い合わせ先：岡山県医師会（大会事務局）☎086-250-5111（代）

## 「ルミネtheよしもと」で開催の「夜ネタライブ」イベントを無料配信中

吉本興業ホールディングス株式会社の常設劇場である「ルミネtheよしもと」で7月13日に行われた「夜ネタライブ」イベントの様を、**8月31日（火）午後11時59分まで**日本医師会ホームページのメンバーズルームで無料配信しています。

今回の無料配信は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止や収束を目指して最前線で日々尽力されている医療従事者の皆さんに少しでも笑いを届けたいという同社のご厚意により実現したものです。ぜひ、ご覧下さい。

- 〔視聴方法〕
- ①日本医師会ホームページから、メンバーズルームにアクセスして下さい（アクセスには、日本医師会から先生方にご提供した「ユーザーID」と「パスワード」が必要になります）。
  - ②メンバーズルームの中の「医師会活動について」の「会員のみなさまへ」に掲載されている「夜ネタライブ」をクリックして下さい。
  - ③詳細ページが表示されますので、ライブのURLをクリックし、閲覧用キーワードを入力して、「入室」ボタンをクリックして下さい。
  - ④入室すると動画の開始画面が表示されますので、画面左下の動画再生ボタンをクリックして下さい。動画が視聴頂けます。
- ※メンバーズルームに掲載している閲覧用キーワードにつきましては、厳重な管理をお願いします。

問い合わせ先：日本医師会広報課 ☎03-3942-6483（直）

## 「『健康食品』の安全性・有効性情報の利活用に関する実態調査」への協力をお願い

日本医師会では国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所部長千葉剛先生からの依頼を受けて、標記のオンライン調査に協力することといたしました。会員の先生方におかれましてもご協力の程、お願い申し上げます。

下記のURLより、8月1日～8月31日中にご回答下さい  
(所要時間は10分程度)。

回答用のWEB：<https://ans.i-enquete.jp/hfnet/>



当研究所では、医療従事者の専門家向けに「健康食品」の安全性・有効性情報データベースのサイトを運営しています。

本調査では、医師等が患者・住民への助言や指導を行う際に、より当サイトを利活用して頂けるよう、掲載情報の充実を図るため、その活用方法や情報の過不足についてお尋ねさせていただきます。

問い合わせ先：国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所  
国立健康・栄養研究所 食品保健機能研究部（担当：種村）  
✉ [n-tanemura@nibiohn.go.jp](mailto:n-tanemura@nibiohn.go.jp)