

# 日医ニュース

2022. 6. 20 No. 1459

**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**

- 釜范常任理事に聞く ..... 4面
- 令和2・3年度 会内委員会答申・報告書 ..... 5~7面
- 医療問題Q&A 特別償却制度 ..... 8面

## 中川会長

# 日本記者クラブで「最近の医療情勢とその課題」と題し日本医師会の取り組みや考えを説明



中川俊男会長は6月16日、日本記者クラブにおいて、「最近の医療情勢とその課題」と題して記者会見を行い、「ウクライナへの医療支援」「新型コロナウイルス感染症対策」「かかりつけ医」に関する日本医師会の取り組みや考え等を説明した。

なお、当日の記者会見の様子は、日本記者クラブのホームページで視聴可能となっているので、ぜひ、ご覧いただきたい。

要望した結果、一定の改善が図られた。(2)国民に安心して医療機関に来院してもらえよう。2020年8月から『みんなで安心マーク』の発行を開始した。(3)全国の医師会の底力により、最大1日約170万回のワクチン接種を達成した。(4)爆発的な感染の拡大が全国規模で起る中で、中川会長名により、全会員に、新型コロナウイルス感染症患者への対応に協力を求める手紙を送付した。こと等を報告。

また、「日本は諸外国に比べて病床数が多いにもかかわらず、なぜ医療が逼迫しているのか」との声が上がったことにも触れ、「この指摘は誤りである」とした上で、「欧米では既に2020年の第一波の時点で、医療崩壊というべき状況に至り、医療のトリアージが行われていた」「人口100万人当たりの累計死亡者数が、アメリカ、イギリス、フランス、ドイツ、イタリアでは100人以上になっていたが、日本は約30人であった」「病床の定義が国によって異なることなどを改めて説明し、理解を求めた。

「かかりつけ医」については、「かかりつけ医がいる人の間では、『かかりつけ医がいて安心できた』と回答した人が約9割であったことなど、日医総研が行った「日本の医療に関する意識調査」2022年臨時中間調査の結果を紹介し、「コロナ禍がかりつけ医の意義を再確認する契機となった」と指摘。日本医師会としても、「かかりつけ医を取り巻く社会の変化を踏まえ、地域の方々にかかりつけ医をもってもらうため、4月20日に『国民の信頼にこたえるかかりつけ医として』を公表したとして、その内容を改めて説明するとともに、政府に対しては、「患者の医療へのアクセスが維持され、患者の健康状態がこれまでどおり守られるよう、国民視点、患者視点に立って検討を進めてもらいたい」と要望した。

その後の記者との質疑応答では、会長職としての2年間、特に力を入れてきたことを問われたことに対し、「ワクチン接種」を挙げ、「1日最大170万回の接種を達成できたことは今でも誇りに思っている」として、全国の会員の先生方に感謝の意を示した。

新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を徹底した上で、ウィズコロナであり、対策を急激に緩めることは拙速ではないか」と述べた。

## ウクライナからの避難民に対する医療等の支援に関する要望書提出



日本医師会はこのほど、中川俊男会長名でウクライナからの避難民に対する医療等の支援に関する松野博一内閣官房長官宛ての要望書(下掲)を取りまとめ、6月3日には今村聡副会長が衆議院第一議員会館の木原誠二内閣官房副長官のもとを訪れ、要望書を手交した(写真)。

を求め、要望書を手交した(写真)。

今村副会長は、EU加盟国ではウクライナ避難民を対象に、医療を含めた社会的保護の提供が義務付けられ、その費用は無償としているのに対し、日本では身寄りがない避難民に限り政府が医療に係る実費負担を支援しており、これを踏まえて各自自治体が追加した支援をしている現状にもかかわらず、公的保険が適用されるまで政府が医療費を負担することや、公的保険適用後の自己負担等の支援、メンタルヘルスを含む健康管理体制の支援の他、国や自治体による医療支援体制・法的手続きなどについて丁寧な説明等を求めた。

木原副長官は、「日本財団が身寄りがある人を中心とした大規模な支援を行っており、政府はそれを補完する形で身寄りがない人へ支援を行っている」と説明した上で、状況を精査して対応していく意向を示した。

日本記者クラブは全国の主要な新聞社、テレビ局など、約190社が加盟している非営利の独立組織である。来日する外国の大統領、首相、閣僚や幅広い分野の専門家らが記者会見を行っており、今回の中川会長の会見は、日本記者クラブの招きに応じて行ったものである。

中川会長は、「ウクライナへの医療支援」について、「世界医師会を通じて、総額3億円を寄附した」「47都道府県医師会との連名で『ロシアによるウクライナへの軍事侵攻に対する緊急声明』を取りまとめた。この等々を説明。引き続き、ウクライナに対する支援を継続・強化していく考えを示した。

「新型コロナウイルス感染症対策」に関しては、日本医師会のこれまでの取り組みとして、(1)PCR検査体制の更なる拡大・充実を求める緊急提言を取りまとめ、政府に

「欧米では既に2020年の第一波の時点で、医療崩壊というべき状況に至り、医療のトリアージが行われていた」「人口100万人当たりの累計死亡者数が、アメリカ、イギリス、フランス、ドイツ、イタリアでは100人以上になっていたが、日本は約30人であった」「病床の定義が国によって異なることなどを改めて説明し、理解を求めた。

「かかりつけ医」については、「かかりつけ医がいる人の間では、『かかりつけ医がいて安心できた』と回答した人が約9割であったことなど、日医総研が行った「日本の医療に関する意識調査」2022年臨時中間調査の結果を紹介し、「コロナ禍がかりつけ医の意義を再確認する契機となった」と指摘。日本医師会としても、「かかりつけ医を取り巻く社会の変化を踏まえ、地域の方々にかかりつけ医をもってもらうため、4月20日に『国民の信頼にこたえるかかりつけ医として』を公表したとして、その内容を改めて説明するとともに、政府に対しては、「患者の医療へのアクセスが維持され、患者の健康状態がこれまでどおり守られるよう、国民視点、患者視点に立って検討を進めてもらいたい」と要望した。

令和4年6月3日  
内閣官房長官 松野 博一 先生  
日本医師会 会長 中川 俊男  
ウクライナからの避難民に対する医療等の支援について

- ロシアによるウクライナへの軍事侵攻が生じてから約3カ月が経過し、ウクライナからの避難民は5月29日時点で1,122人に上り、うち、身寄りがなく政府が手配した一時滞在先ホテルに70人の方が滞在していると報道されております。政府は、身寄りがなく避難民に対して、医療や日本語教育、就労支援等に係る実費負担を行う財政支援を行われております。一方で、親族や知人等を頼って来日された身寄りの関係性は様々であり、その身寄りが負担する諸費用は増加しております。そのため、身寄りの有無に関わらず、手厚い支援が求められます。
- また、避難民の方々にとって、母国を離れ、言語や文化が異なる国での生活は精神的な負担が大きく、日本での生活を安心して過ごすために医療は欠かせません。良好な健康状態で、日本での生活に慣れ親しんでいただくためにも、政府へ以下の4点のさらなるご支援をいただきますようお願い申し上げます。
1. 身寄りの有無に関わらず、公的保険が適用されるまでの医療費負担や、公的保険適用後の自己負担等の支援
  2. メンタルヘルスを含む健康管理体制の支援
  3. 特定活動の在留資格へ変更等の手続きの迅速かつ柔軟な対応
  4. 国や自治体による医療支援体制や法的手続きなどの丁寧な説明

日本医師会

# 定例記者会見

6月15日

## 「経済財政運営と改革の基本方針2022」等の閣議決定を受けて



中川俊男会長は、6月7日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2022」、いわゆる「骨太の方針2022」を中心に、九つの項目に対する日本医師会の見解を説明した。

まず、「令和5年度予算編成に向けた考え方」

### (1) 「医療DX推進本部(仮称)」の設置

政府に「医療DX推進本部(仮称)」を設置し、医療の医療DX(デジタルトランスフォーメーション)化を強力に推進することとしていることに関し、医療のデジタル化を進めていくことについて日本医師会は全く同じ方向性であるとした上で、業務の効率化や適切な情報連携などを進めること、より安全で質の高い医療を提供できるよう、現場の意見をしっかりと

### (2) マイナンバーカードの保険証利用等

今回掲げられた「全国医療情報プラットフォームの創設」や「電子カルテ情報の標準化」に対しては、日本医師会がこれまで主張してきたことと合致するとして、全面的に協力する姿勢を示す一方で、①オンライン資格確認の原則義務化、②保険証の原則廃止——等に関し、それぞれ要望を行った。

### (3) 予防・重症化予防・健康づくりの推進

日本医師会が現在、予防・健康づくりに関する大規模実証事業に参画し、「外食や加工食品等を頻りに利用している働き世代への尿中塩分測定」、「やせと低栄養」、「月経困難症」等の女性特有の健康課題への健診」などを検証していることを報告。エビデンスが確認され次第、今後の政策に反映されることを要望した。

### (4) AIホスピタルの推進

日本医師会で、医療AIサービス事業者や医療AIサービスの審査・登録を行う「日本医師会AIホスピタル推進センター」を設立したことを報告。医療の質の確保と医療現場の負担軽減などが期待できるとするとともに、今年度中に実施する第3期の試行運用では、更に多くの診療所や病院に参加してもらい、さまざまな医療AIを医療機関が利用できる環境を整備していく意向を示した。

### (5) OTC医薬品・OTC検査薬の拡大

た。

### (6) 診療報酬の特例

た。

### (7) かかりつけ医療機能が発揮される制度整備

財政制度等審議会等では「かかりつけ医療機能の要件を法制上明確化する」ことを求めていたが、

### (8) 医療法人の経営状況に関する全国的な電子開示システム

医療法人の事業報告書の届出及び閲覧をデジタ

### (9) リフィル処方箋

リフィル処方箋については、医師の処方権に何

差し上げます!

## 国民向け小冊子『禁煙は愛2021年版』

## 動画「教えて!日医君! 新型たばこも吸っちゃダメ!」

2021年10~12月の日本のたばこ販売全体に占める加熱式たばこの割合が3割(31.7%)を超えたとの報道がなされているように、加熱式たばこの使用者が徐々に増えつつあります。

日本医師会では、喫煙者を一人でも減らすため、加熱式たばこなどの新型たばこを始めとした、たばこの害を分かりやすく説明した小冊子『禁煙は愛2021年版』を作成するとともに、動画「教えて!日医君! 新型たばこも吸っちゃダメ!」を制作(日本医師会公式YouTubeチャンネルで公開中)し、その活用を求めています。

冊子、動画共にご好評頂き、多くの先生方に既にご活用頂いておりますが、ご希望の方には引き続き、冊子、動画データ(MP4ファイル)を差し上げています。

ご希望の方は、①郵便番号・住所②氏名③電話番号④冊子に関しては必要部数(ただし、1人/1医療機関1回のみ、上限50部)一を明記の上、下記までメール(タイトル部分に「小冊子希望」「動画希望」あるいは「小冊子・動画希望」とお書き下さい)またはFAXでお申し込み下さい。なお、電話での申し込みはご遠慮願います。

申込・問い合わせ先

日本医師会広報課

☎ kouhou@po.med.or.jp FAX 03-3942-7036

今回の「骨太の方針2022」では「かかりつけ医療機能が発揮される制度整備を行う」とされたことに関して、患者の医療へのアクセスが維持され、患者の健康状態がこれまでどおり守られるよう、国民視点、患者視点に立って検討を進めていくよう求めるとともに、地域の方々から「かかりつけ医」をもってもらっために取らざるを得ない「国民の信頼に値するかかりつけ医として」を改めて紹介した。

今回の「骨太の方針2022」では「かかりつけ医療機能が発揮される制度整備を行う」とされたことに関して、患者の医療へのアクセスが維持され、患者の健康状態がこれまでどおり守られるよう、国民視点、患者視点に立って検討を進めていくよう求めるとともに、地域の方々から「かかりつけ医」をもってもらっために取らざるを得ない「国民の信頼に値するかかりつけ医として」を改めて紹介した。

今回の「骨太の方針2022」では「かかりつけ医療機能が発揮される制度整備を行う」とされたことに関して、患者の医療へのアクセスが維持され、患者の健康状態がこれまでどおり守られるよう、国民視点、患者視点に立って検討を進めていくよう求めるとともに、地域の方々から「かかりつけ医」をもってもらっために取らざるを得ない「国民の信頼に値するかかりつけ医として」を改めて紹介した。

今回の「骨太の方針2022」では「かかりつけ医療機能が発揮される制度整備を行う」とされたことに関して、患者の医療へのアクセスが維持され、患者の健康状態がこれまでどおり守られるよう、国民視点、患者視点に立って検討を進めていくよう求めるとともに、地域の方々から「かかりつけ医」をもってもらっために取らざるを得ない「国民の信頼に値するかかりつけ医として」を改めて紹介した。

今回の「骨太の方針2022」では「かかりつけ医療機能が発揮される制度整備を行う」とされたことに関して、患者の医療へのアクセスが維持され、患者の健康状態がこれまでどおり守られるよう、国民視点、患者視点に立って検討を進めていくよう求めるとともに、地域の方々から「かかりつけ医」をもってもらっために取らざるを得ない「国民の信頼に値するかかりつけ医として」を改めて紹介した。

# 第3回新型コロナウイルス感染症対応に関する 有識者会議ヒアリング 日本医師会のコロナ対応に関する 取り組みと今後の課題等を説明

## 中川会長

中川俊男会長は5月20日、都内で行われた第3回新型コロナウイルス感

染症対応に関する有識者会議のヒアリングに招かれ、日本医師会のコロナ対応に関するこれまでの取り組みと今後の課題等について説明した。

本会議は、政府がまとめる予定の「感染症危機管理の抜本的強化策」に向け、これまでの政府の



た、(2)直接コロナ患者を診ることが難しい医療機関では、往診や健康観察、コロナ患者を診ている医療機関の通常医療の患者や急患の受け入れなど、地域の医療を面として支えてきた、(3)ワクチン接種に関しては全国の医師会と医師会員の底力を発揮し、1日約170万回接種を達成した—と等を説明した。

コロナ対応について検証などを行うことを目的として設置されたものである。

当日は医療関係団体(中川会長の他、堀憲郎日本歯科医師会会長、山本信夫日本薬剤師会会長、井トシ子日本看護協会会長、相澤孝夫日本病院会会長が出席)、専門家からのヒアリングが行われた。

中川会長は資料として、「新型コロナウイルス感染症対策への日本医師会の取り組み中間報告(2020年7月〜2022年4月)」を提示。その上で、(1)日本医師会がコロナ医療とコロナ以外の通常医療の両立を守りながら、政府の方針に全面的に協力してき

況、限られた情報の中で、未知のウイルスの感染対策と社会経済活動の両立に対し、迅速な対応を迫られてきたこととして、

「その時点で考えられる最良の対策をとってきた」との考えを示した。

その他、現時点における日本の新型コロナウイルス感染症に関連した人口当たりの死亡者数が、G7諸国の中でも一桁少ない水準で抑えられていることにも言及。この要因として、わが国の医療提供体制が決して脆弱ではなく、それを維持するための医療従事者の献身的な努力と、日本国民の日頃からの公衆衛生意識の高さがあると指摘した。

今後の課題については、「今回の新型コロナウイルス感

染症の拡大に平時から備え、国や地方の機関を束ね、情報を一元化し、迅速かつ的確に対処方針を示す権限を有する司令塔の必要性を再認識した」と振り返り、引き続き、「いわゆる日本版CDC」の創設を国に対して強く求めていく意向を示した。

更に、感染症対策を国家の危機管理として捉え、今後も起こり得る感

染症の拡大に平時から備え、絶えず必要な準備をしなければならぬと指摘。そのためには、有事にも対応できる余力のある医療提供体制の構築が不可欠であるとした。

その上で中川会長は、検証に当たっては、「あの時こうしておけば、より良かった」ということあるかも知れないが、現時点での知見を基準に批



世界医師会(WMA)の国際倫理綱領(ICoME)アジア地域会議が6月7日から8日にかけて、バンコク(タイ)で開催され、日本医師会から橋本省常任理事が出席した。全体の参加者は15カ国(日本、バンコク、フランス、ドイツ、イギリス、インド、インドネシア、韓国、マレーシア、モロッコ、ミャンマー、ネパール、ナイジ

エリア、シンガポール、タイ)から45名であった。ICoMEは1949年に採択され、1968年、1983年、2006年に改訂が行われており、今回の改訂案では、医師の「一般原則」「患者に対する義務」「他の医師及び医療従事者に対する義務」「社会に対する義務」「医療専門職組織のメンバーとしての義務」

が述べられている。WMAでは、本会を含む作業部会を設置して改訂に向けた議論を重ね、本年4月のパリ理事会に本改訂案を提出。現在、世界医師会の各地域における会議において検討が続けられている。

アジア地域会議は、タイ医師会ウォンチャット・サブハチャトゥラス元会長(WMA元会長)の進行で進められ、冒頭、WMAオトマー・クロイバー事務総長、タイ医師会スキミ・カンチャナビマイ会長が歓迎あいさつを行った。

議事では、改訂作業部会ラミン・バルサルシ議長(ドイツ医師会)が「ICoMEはWMAの多数の政策文書の中で

力していないのではないかと批判に対して、中川会長は、「コロナ医療と通常医療を絶対に両立しなければならぬということが日本医師会の基本的なスタンスであること」を改めて説明。「いろいろな診療科目があり、診療の場所もかなり狭く、通常医療の患者と発熱・コロナ患者をゾーニングできないところもある。対応ができるのに協力しなかつたところはない」と反論した。

## 橋本常任理事

### 世界医師会「医の国際倫理綱領」 アジア地域会議に出席

また、政府の対応については、「刻々と変わる状況、限られた情報の中で、未知のウイルスの感染対策と社会経済活動の両立に対し、迅速な対応を迫られてきた」とした上で、

「その時点で考えられる最良の対策をとってきた」との考えを示した。

その他、現時点における日本の新型コロナウイルス感染症に関連した人口当たりの死亡者数が、G7諸国の中でも一桁少ない水準で抑えられていることにも言及。この要因として、わが国の医療提供体制が決して脆弱ではなく、それを維持するための医療従事者の献身的な努力と、日本国民の日頃からの公衆衛生意識の高さがあると指摘した。

今後の課題については、「今回の新型コロナウイルス感

染症の拡大に平時から備え、国や地方の機関を束ね、情報を一元化し、迅速かつ的確に対処方針を示す権限を有する司令塔の必要性を再認識した」と振り返り、引き続き、「いわゆる日本版CDC」の創設を国に対して強く求めていく意向を示した。

更に、感染症対策を国家の危機管理として捉え、今後も起こり得る感

染症の拡大に平時から備え、絶えず必要な準備をしなければならぬと指摘。そのためには、有事にも対応できる余力のある医療提供体制の構築が不可欠であるとした。

その上で中川会長は、検証に当たっては、「あの時こうしておけば、より良かった」ということあるかも知れないが、現時点での知見を基準に批

医師会 Medical Ethics Today」等を参照していること、本年3月には日本医師会の「医の倫理綱領」が改訂されたことを紹介した。

その後、2日にわたりタイ、インドネシア、インド、バンコク、韓国、イスラエルの各国医師会による改訂案に対するプレゼンを基に議論が行われ、橋本常任理事が最初のパートの座長を務めた。

今後は、7月の「良心的拒否に関する専門家会議(インドネシア)、8月のアフリカ地域会議(ナイジェリア)、最終専門家会議(アメリカ)における議論を反映した再改訂案を作成し、コメントを求めるために各国医師会に回付された後に、本年10月のベルリン総会で採択に向け、議論される予定となっている。



# 金范常任理事に聞く

## HPVワクチン接種の推進に向けた

### 協力を

HPVワクチンの積極的な勧奨（接種対象者に個別に接種を勧める内容の文書を送る取り組み）が2022年4月から再開された。

そこで今回は、感染症危機管理対策・予防接種を担当している釜泡敏常任理事にこれまでの経緯等について、説明してもらった。

HPVワクチンは、2013年4月に公費で接種が受けられる定期接種に組み入れられました。しかし、その後接種後に体のさまざまな部位に持続する疼痛等の症状が報告されたことを受けて、同年6月14日に開催された厚生労働省の専門家会議において、ワクチン接種の効果と比較した上で、定期接種を中止するほどリスクが高いと評価され、接種は一時差し控えるべきとされました。

その後もHPVワクチンに関する情報提供を充実させていくことなどを進めていくことで、積極的な勧奨を差し控えている状態を終了させることが妥当であると判断されました。

#### 多様な症状とワクチン接種の因果関係は認められていない

心配されるHPVワクチン接種後に見られる主な副反応ですが、広い範囲に広がる痛みや、手足の動かしにくさ、不随意運動等を中心とする「多様な症状」が起きたことが副反応疑いとして報告されています。

この症状は、何らかの身体症状はあるものの、画像検査や血液検査を受けた結果、その身体症状に合致する異常所見が見つかからない状態である「機能的な身体症状」として考えられています。

また、このような「多様な症状」の報告を受け、さまざまな調査研究が行われていますが、「ワクチン接種との因果関係がある」という証明はされていません。

また、このように「多様な症状」の報告を受け、さまざまな調査研究が行われていますが、「ワクチン接種との因果関係がある」という証明はされていません。

また、このように「多様な症状」の報告を受け、さまざまな調査研究が行われていますが、「ワクチン接種との因果関係がある」という証明はされていません。

関節等の痛み、感覚が鈍い、しびれる、光に対する過敏など、(2)運動に関する症状（脱力、歩行困難、不随意運動など）、(3)自律神経等に関する症状（倦怠感、めまい、睡眠障害、月経異常など）、(4)認知機能に関する症状（記憶障害、学習意欲の低下、計算障害、集中力の低下など）など、さまざまなものがあります。

しかし、HPVワクチンの接種歴のない方においても、同様の症状を有することが明らかになっています。

また、このような「多様な症状」の報告を受け、さまざまな調査研究が行われていますが、「ワクチン接種との因果関係がある」という証明はされていません。

また、このように「多様な症状」の報告を受け、さまざまな調査研究が行われていますが、「ワクチン接種との因果関係がある」という証明はされていません。



厚生労働省作成『医療従事者の方向けのリーフレット』

また、その際には、厚生労働省が『医療従事者の方向けのリーフレット』(https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/00901222.pdf)を作成しています。

## お知らせ 動画「教えて！日医君！HPVワクチン」が完成



日本医師会では、子宮頸がん等の予防のため、HPVワクチンの接種と定期的な検診を呼び掛ける動画「教えて！日医君！HPVワクチン」を制作し、5月30日より、日本医師会公式YouTubeチャンネルで掲載しています。ぜひ、ご覧下さい。

なお、希望者に本動画のデータ（MP4ファイル）を差し上げます。ご希望の方は、(1)所属機関、(2)氏名、(3)電話番号、(4)使用目的を明記の上、日本医師会広報課（kouhou@po.med.or.jp）まで、タイトルを「HPVワクチン動画希望」として、メールでお申し込み下さい。

てきましたが、ようやく昨年11月12日に開催された厚生労働省の専門家会議において、安全性について特段の懸念が認められないことが確認されたことに加えて、接種による有効性が副反応のリスクを明らかに上回るということが認められ、引き続きHPVワクチンの安全性を検証するとともに、ワクチンに関する情報提供を充実させていくことなどを進めていくことで、積極的な勧奨を差し控えている状態を終了させることが妥当であると判断されました。

このように「多様な症状」の報告を受け、さまざまな調査研究が行われていますが、「ワクチン接種との因果関係がある」という証明はされていません。

また、このように「多様な症状」の報告を受け、さまざまな調査研究が行われていますが、「ワクチン接種との因果関係がある」という証明はされていません。

また、このように「多様な症状」の報告を受け、さまざまな調査研究が行われていますが、「ワクチン接種との因果関係がある」という証明はされていません。

また、このように「多様な症状」の報告を受け、さまざまな調査研究が行われていますが、「ワクチン接種との因果関係がある」という証明はされていません。

また、このように「多様な症状」の報告を受け、さまざまな調査研究が行われていますが、「ワクチン接種との因果関係がある」という証明はされていません。

また、このように「多様な症状」の報告を受け、さまざまな調査研究が行われていますが、「ワクチン接種との因果関係がある」という証明はされていません。

# 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)

## 医師会共同利用施設

### 検討委員会報告書

#### 「医師会共同利用施設の今後のあり方」

#### 「新型コロナウイルス感染症も踏まえて」

冒頭の「はじめ」では、2年間にわたる委員会の議論を振り返り、医師会共同利用施設に



対しても新型コロナウイルス感染症は大きな影響を与えたこと、そして感染防止対策や医療介

「子どもを産み育てやすい社会の実現に向けて」  
医師会はどう関わるべきか  
～成育基本法をもとに～

19年12月に施行された成育基本法を踏まえ、国・都道府県・市町村のレベルごとの施策、施策に対する医師会の役割について答申を取りまとめ、4月19日に福



19年12月に施行された成育基本法を踏まえ、国・都道府県・市町村のレベルごとの施策、施策に対する医師会の役割について答申を取りまとめ、4月19日に福

「自立支援と重度化防止の視点を踏まえた地域包括ケアシステムの構築に向けて」  
新興感染症下の地域づくり  
～「かかりつけ医」への期待～

19年12月に施行された成育基本法を踏まえ、国・都道府県・市町村のレベルごとの施策、施策に対する医師会の役割について答申を取りまとめ、4月19日に福

「自立支援と重度化防止の視点を踏まえた地域包括ケアシステムの構築に向けて」  
新興感染症下の地域づくり  
～「かかりつけ医」への期待～

19年12月に施行された成育基本法を踏まえ、国・都道府県・市町村のレベルごとの施策、施策に対する医師会の役割について答申を取りまとめ、4月19日に福

19年12月に施行された成育基本法を踏まえ、国・都道府県・市町村のレベルごとの施策、施策に対する医師会の役割について答申を取りまとめ、4月19日に福

19年12月に施行された成育基本法を踏まえ、国・都道府県・市町村のレベルごとの施策、施策に対する医師会の役割について答申を取りまとめ、4月19日に福

医師会共同利用施設検討委員会は、会長諮問「医師会共同利用施設の今後のあり方」新型コロナウイルス感染症も踏まえて」について報告書を取りまとめ、4月18日に金井忠男委員長（埼玉県医師会長）より中川俊男会長に提出した。

冒頭の「はじめ」では、2年間にわたる委員会の議論を振り返り、医師会共同利用施設に

「子どもを産み育てやすい社会の実現に向けて」  
医師会はどう関わるべきか  
～成育基本法をもとに～

19年12月に施行された成育基本法を踏まえ、国・都道府県・市町村のレベルごとの施策、施策に対する医師会の役割について答申を取りまとめ、4月19日に福

「自立支援と重度化防止の視点を踏まえた地域包括ケアシステムの構築に向けて」  
新興感染症下の地域づくり  
～「かかりつけ医」への期待～

19年12月に施行された成育基本法を踏まえ、国・都道府県・市町村のレベルごとの施策、施策に対する医師会の役割について答申を取りまとめ、4月19日に福

19年12月に施行された成育基本法を踏まえ、国・都道府県・市町村のレベルごとの施策、施策に対する医師会の役割について答申を取りまとめ、4月19日に福

19年12月に施行された成育基本法を踏まえ、国・都道府県・市町村のレベルごとの施策、施策に対する医師会の役割について答申を取りまとめ、4月19日に福

(5面より) 感染症の範囲にとどめず、広く自然災害全般にPにおける本人の意思決定支援の充実や、ICTの活用、BCP(事業継続計画)の策定と活用などを取り上げている。「おわりに」では新興

2020・2021年度

地域医療対策委員会報告書  
「新型コロナウイルス感染症  
時代における地域医療構想  
について」



地域医療対策委員会が、会長諮問「新型コロナウイルス感染症時代における地域医療構想について」を受け、2020年12月18日の第1回委員会以来、7回にわたり地域医療提供体制を守るために必要とされる感染症対策を検討した上で、地域医療構想のあり方について議論を重ねた結果を報告書として取りまとめ、5月6日に中目土之委員長(山形県医師会長)

の項立てとなっていく。(1)では、①感染者の早期発見のためには窓口の確保、リスク軽減策を普及させた上で、検査する体制が有効である②リスク軽減策の普及は、コロナ医療とそれ以外の通常医療の両立にも資すること等に言及。

(2)では、地域医療構想は、現実的で地域に過度な負荷の掛からない方法を選択していく必要があると提言している他、(3)では、国の外来機能の施策の目的が医療費削減であるならば批判的に見ていかなければならないことを指摘するとともに、地域における自院の外来機能を適切に果たす機能はあることを示唆し、患者の志向に合った対応の効果にも触れている。

言や抗原検査とPCR検査の使い分けについても盛り込まれている。また、別冊については、

「3. 新型コロナウイルス感染症に対する支援のあり方」では、第3波の直前(2021年4月頃)より、今後の自宅療養が重要になるの観点から、「状況」体制「課題」について、既述と同様のグループごとにその取り

組み合わせがまとめられていく。

また、別冊については、第5波が新型コロナウイルス感染症における自宅療養に対する支援のあり方、医療提供体制へ未曾有の影響を与えたことを踏まえ、本委員会委員の所属する10都道府県において、今後の自宅療養が重要な観点から、

「状況」体制「課題」について、既述と同様のグループごとにその取り組み合わせがまとめられていく。

また、別冊については、第5波が新型コロナウイルス感染症における自宅療養に対する支援のあり方、医療提供体制へ未曾有の影響を与えたことを踏まえ、本委員会委員の所属する10都道府県において、今後の自宅療養が重要な観点から、

「状況」体制「課題」について、既述と同様のグループごとにその取り組み合わせがまとめられていく。

また、別冊については、第5波が新型コロナウイルス感染症における自宅療養に対する支援のあり方、医療提供体制へ未曾有の影響を与えたことを踏まえ、本委員会委員の所属する10都道府県において、今後の自宅療養が重要な観点から、

「状況」体制「課題」について、既述と同様のグループごとにその取り組み合わせがまとめられていく。

また、別冊については、第5波が新型コロナウイルス感染症における自宅療養に対する支援のあり方、医療提供体制へ未曾有の影響を与えたことを踏まえ、本委員会委員の所属する10都道府県において、今後の自宅療養が重要な観点から、

「状況」体制「課題」について、既述と同様のグループごとにその取り組み合わせがまとめられていく。

また、別冊については、第5波が新型コロナウイルス感染症における自宅療養に対する支援のあり方、医療提供体制へ未曾有の影響を与えたことを踏まえ、本委員会委員の所属する10都道府県において、今後の自宅療養が重要な観点から、

「状況」体制「課題」について、既述と同様のグループごとにその取り組み合わせがまとめられていく。

また、別冊については、第5波が新型コロナウイルス感染症における自宅療養に対する支援のあり方、医療提供体制へ未曾有の影響を与えたことを踏まえ、本委員会委員の所属する10都道府県において、今後の自宅療養が重要な観点から、

# 公益社団法人 日本医師会 女性医師支援センターから

～医師の多様な働き方を支えるハンドブック 2022年度版～

医師が社会人として働く上での基礎知識や直面する課題、それを支える制度など必要な情報を掲載した『医師の多様な働き方を支えるハンドブック』の2022年度版が完成いたしましたので、お知らせします。



## 【2022年度版のポイント】

1. 姓名の変更に伴う手続きについての項目を追加  
第2章
  - 2-5 戸籍上の姓が変わったらどうしたらいい？
  - 2-6 旧姓のまま働きたい場合はどうしたらいい？
2. 2022年4月からの「育児・介護休業法」施行に伴い、関連する項目を一新

## <目次>

- 第1章 社会人として働く上での基本的知識
  - 1-1 労働者を守る制度・仕組み
  - 1-2 自身の労働条件をきちんと把握しましょう
  - 1-3 就業時間・時間外労働のルール
  - 1-4 休日・休暇のルール
  - 1-5 出産・育児・介護を支える仕組み
  - 1-6 給与明細を見てみましょう
  - 1-7 働けない人を経済的に支える仕組み
- 第2章 勤務医として働く上で必要な知識
  - 2-1 医師の働き方の構造的問題
  - 2-2 医師が陥りがちな「お金」の落とし穴
  - 2-3 休業時のサポートにも気をつけましょう
  - 2-4 臨床研修・専門研修を中断する場合
  - 2-5 戸籍上の姓が変わったらどうしたらいい？
  - 2-6 旧姓のまま働きたい場合はどうしたらいい？
- 第3章 出産・育児に関して直面する課題と支える制度
  - 3-1 妊娠初期～中期の課題
  - 3-2 妊娠後期～出産時の課題
  - 3-3 育児休業中の課題
  - 3-4 保育先の確保
  - 3-5 復帰後の働き方
  - 3-6 ブランク後の復帰までのステップ
  - 3-7 自分に合った職場を探すために

『医師の多様な働き方を支えるハンドブック』をご希望の方は女性医師支援センターまでお問い合わせ下さい。  
女性医師支援センター HP (<https://www.med.or.jp/joseiishi>) > 各種資料 > その他 からダウンロードが可能です。ぜひご活用下さい！



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2,356人(累計)、求人施設数7,058施設(累計)、就業決定及び再研修紹介2,705件(累計)  
(令和4年5月末日現在)

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@jmadbk.med.or.jp

くる相続税・贈与税について納税猶予を認める措置を講ずる②特例事業相続人等が事業を継続することができなくなった場合、できなくなったことについて、財務省令で定めるやむを得ない理由を緩和することが必要だとしている。

(4)では、新型コロナウイルス感染症から国民を守るために奮闘する医療機関や医療従事者を支援するとともに、今後も生じ得るパンデミックや大災害等に備える観点から、①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②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③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——者に対する税制措置——が強く求められるとしている。

(5)では、①減価償却等(耐用年数、設備投資減税)②四段階税制③事業税——について言及。①に関しては、医療用機器特別償却制度と「中小企業者」に対する特例措置の統合、②についてはその存続のため、必要に応じて実態の把握と分析を行い、来年度以降の税制改正議論に備えることが、それぞれ必要だとしている。

また、③に関しては、「所得課税は、『所得』という拒税力に対する課税であるのに対し、事業課税は、営利を目的とした事業体(事業収入)に対する課税である」という差異があること等に理解を求めざるべき」としている。

羽鳥裕常任理事は6月15日、日本医師会の運動・健康スポーツ医学委員会(女子栄養大学特任教授)と共にスポーツ庁を訪



問。室伏広治スポーツ庁長官に、このほど日本医師会が取りまとめた「運動・健康スポーツ施策に関する提言書」及び「健康スポーツ医学実践ガイド多職種連携のすゝめ」を手渡した。

同提言書は、コロナ禍で在宅時間が長くなり、運動の医学的効果が改めて見直され、疾病に対する運動療法の知見も大きく

展開し、運動実施者と

(1)地域の運動に関する施設や医療者、指導者等の情報を見える化した「運動関連資源マップ」を一人でも多くの方が安心

また、津下委員長と羽鳥常任理事が、現在の医学部教育のカリキュラムでスポーツの知識を学ぶ機会が少ないことへの問題意識を述べたことに対し、室伏スポーツ庁長官も同様の認識を示すとともに、「今後も医療とスポーツの連携を進めていきたい」とした。

運動環境(場)・専門家(人)のマッチングを推進する。

(2)スポーツを通じた健康増進を目指し、スポーツ庁の「運動・スポーツ習慣化促進事業」において医療分野との連携を強化する。

(3)科学的根拠に基づいて、安全かつ効果的なスポーツの実施が推進されるよう、スポーツと健康・医療に関する研究を推進するとともに、スポーツを行うことが生活習慣の一部となり、医学的支援が必要な方も含め、一人でも多くの方が安心

また、同実践ガイドは、会内の運動・健康スポーツ医学委員会が会長諮問「運動を健康維持に役立てる具体的な方策」関係者の連携推進と臨床に役立つテキストの検討」を受け、令和2年度、3年度の2年間にわたり、8回の委員会を開催し検討を重ねて取りまとめられたもので、一冊で健康スポーツの知りたいことが網羅されている。日本医師会認定健康スポーツ医及び都道府県医師会に

## 羽鳥常任理事 室伏スポーツ庁長官に 「運動・健康スポーツ施策に関する提言書」と 「健康スポーツ医学実践ガイド」を贈呈

してスポーツに親しむ社会が実現するよう、スポーツ庁の「Sport in Life 推進プロジェクト」に贈呈する。贈呈後の意見交換で室伏スポーツ庁長官は、提言に謝意を示した上で、「スポーツは心とからだの健康に寄与できる」と強調。スポーツ庁の「Sport in Life 推進プロジェクト」などにおいても、日本医師会と引き続き協力していく意向を示した。

医療問題



# 特別償却制度



宮川政昭常任理事

今号では、医療機関の設備投資を支援する税制措置に関して、会員の先生方から寄せられた質問に対する宮川政昭常任理事の回答を掲載する。会員の先生方におかれましては、本制度の活用を幅広くご検討頂きたい。

**Q1** 設備投資の促進税制があると聞きましたが、どのような制度でしょうか。

500万円以上の特定の医療用機器への「高額な医療用機器の特別償却制度」(特別償却12%)、30万円以上の器具・備品・ソフトウェアへの「医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度」(特別償却15%)及び「地域医療構想の実現のための病床再編等の促進に向けた特別償却制度」(特別償却8%)の三つの制度があります(図1)。

いずれも**2023年3月31日までに取得したものを対象とする措置**ですので、設備投資をお考えの先生方には、ぜひ、これらの制度の利用をご検討頂きたいと思えます。詳細な内容や手続き等は、顧問税理士等にご相談下さい。

医療機関の設備投資に係る特別償却制度	
青色申告書を提出する医療保健業を営む法人・個人が、2023年3月31日までに取得したものが対象	
法人税・所得税等	<b>1. 高額な医療用機器</b> 対象：特定の医療用機器(500万円以上のもの) 特別償却 <b>12%</b>
	<b>2. 医師及び医療従事者の働き方改革推進に資する機器等</b> 対象：医療勤務環境改善支援センターの助言による器具・備品、ソフトウェア(30万円以上のもの) 特別償却 <b>15%</b>
	<b>3. 地域医療構想の実現のための建物等</b> 対象：病床再編等の促進に向けた病院用等の建物及びその附属設備 特別償却 <b>8%</b>

図1 2023年3月31日までの設備投資への税制措置

**Q2** 特別償却にはどういうメリットがあるのですか。

特別償却とは、設備取得の初年度に通常の減価償却費(普通償却費)に加え特別償却費を追加で償却できる制度です。設備投資の初年度に係る税負担を和らげ、初期の**キャッシュフローを改善する効果**があります。

特別償却は、将来の減価償却費を先取りするもので、償却期間トータルでは、償却額の累計は通常(特別償却を行わない)のケースと同じになります。

なお、特別償却のメリットを受けることができるのは、一定の利益があつて法人税(個人は所得税)を納めている医療機関となります。

**Q3** 「高額な医療用機器の特別償却制度」の概要について教えてください。

「高額な医療用機器の特別償却制度」は、一定の医療機器(500万円以上)を取得等した場合に取得価額の**12%の特別償却ができる**ものです。

対象機器は、高度な医療の提供に資するもの(厚生労働省の告示に定める品目)または医薬品医療機器等法の指定を受けてから2年以内の医療機器です。

## 特別償却制度の延長・拡充に向けて

医療機関の設備投資を支援するこれらの特別償却制度は、**全国の医療機関にご活用頂くことによって、患者さんが新たな医療の恩恵を受けやすくなることを期待できるものです。**

上記制度はいずれも2023年3月31日までの設備投資を対象とする時限措置であり、日本医師会として**本制度の延長・拡充を強く求めていく必要があります。**

医療用機器の特別償却制度は長い歴史をもつ制度であり、それ

全身用CT・MRIについては、効率的な配置促進のため一定の要件を満たすことにつき、都道府県の確認を得ることが必要です。

**Q4** 「医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度」の概要と対象機器等を教えてください。

医師の働き方改革を進め、医師の健康を確保し地域における安全で質の高い医療を提供するため、医師・医療従事者の勤務時間短縮に資する一定の機器等について、取得価額の**15%の特別償却ができる**制度です。2019年4月に新設されました。

**対象となる機器等は、取得価額が30万円以上**の器具・備品(医療用機器も含む)並びにソフトウェアで、「勤務時間短縮用設備等」に該当するものです。

対象となる「勤務時間短縮用設備等」は広範囲にわたります(図2)。また、図2の類型1~5に当てはまらないものであつても、従来の製品より3%以上の効率化が認められる等、要件を満たしていれば認められます。

なお、適用には一定の手続きが求められます。

○対象となる勤務時間短縮用設備等

類型1~5のいずれかに該当するものであり、1台または1基(通常一組または一式をもって取引の単位とされるものにあつては、一組または一式。)の取得価額が30万円以上のもの

**類型1 労働時間管理の省力化・充実に資する勤務時間短縮用設備等**

(例 ICカード、勤怠管理ソフトウェア、勤務シフト作成支援ソフト等)

**類型2 医師の行う作業の省力化に資する勤務時間短縮用設備等**

(例 AIによる音声認識ソフトウェア、画像診断装置、ベッドサイドモニター等)

**類型3 医師の診療行為を補助または代行する勤務時間短縮用設備等**

(例 手術支援ロボット手術ユニット、コンピュータ診断支援装置等)

**類型4 遠隔医療を可能とする勤務時間短縮用設備等**

(例 遠隔診療システム、遠隔画像診断迅速病理検査システム等)

**類型5 チーム医療の推進等に資する勤務時間短縮用設備等**

(例 院内搬送用ロボット、通信機能付きバイタルサイン測定機器、電子カルテ、レセコン等)

類型1~5において明示していない設備等については、従来の製品より3%以上の効率化を謳っていることを要件とする。比較対象の製品としては、当該勤務時間短縮用設備等の購入時から法定耐用年数を遡った時点での同一製造メーカーの製品とする。

図2 医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等

医療機関が本特別償却制度を利用するには、医師の労働時間短縮に向けた「医師勤務時間短縮計画」を作成し、**都道府県の医療勤務環境改善支援センターに提出し、確認を受ける**必要があります。また、設備供用6カ月後には計画書のフォローアップ提出を行う必要もありますので、顧問税理士等にご相談の上、手続きを行って下さい。

なお、対象とする医師の勤務時間を管理していることが前提となります。

また、**個人開業の診療所でも、本制度の利用は可能**です。

**Q5** 「地域医療構想の実現のための病床再編等の促進に向けた特別償却制度」の概要について教えてください。

地域医療構想の実現のため、地域医療構想調整会議において提出・確認された医療機関ごとの役割及び医療機能ごとの病床数に関する具体的対応方針に基づく病床再編等により取得または建設をした病院用または診療所用の**建物及びその附属設備について、取得価額の8%の特別償却**ができます。この制度も2019年4月に新設されました。

だけに、**延長等を実現するためには、制度の必要性を示すエビデンスが不可欠**です。

この度、本制度の延長を目指す厚生労働省より協力依頼があり、「医療用機器等の特別償却制度に関するアンケート」を行います。

**調査票が届いた会員の先生方におかれましては、アンケート調査にご協力を賜りたく、何卒よろしくお願い申し上げます。**

### 参加登録の流れ

推奨

#### WEB申込

http://isoukai2023.jp/ よりお申し込み下さい。

クレジットカード

コンビニ支払

銀行振込

オンライン  
決済完了

仮登録完了メールに記載の方法にて登録料をお支払い下さい。

仮登録完了メールに記載の口座に登録料をお振込み下さい。

決済システムにてコンビニ支払自動確認

入金確認

※入金確認作業に1週間ほど要しますので、あらかじめご了承下さい。

登録完了

登録完了メールが届きます。

- QRコードの発行  
参加証を発行するため、当日は会場にQRコードをご持参下さい。
- 単位受講申込専用サイトのお知らせ  
産業医/健康スポーツ医研修単位の受講申込は、このシステムから登録して下さい。
- マイページから領収書のダウンロードが可能です。

#### 単位受講申込の流れ

事前参加登録完了後にご登録のメールアドレスに登録完了メールが送信されます。単位取得をご希望の方はメール内に記載の単位受講申込専用サイト(マイページ)より、受講申込ができます。

マイページよりログイン

単位受講申込専用サイトより登録

単位受講申込料支払い ※クレジットのみ

登録完了

登録完了メールが届きます。マイページから領収書のダウンロードができます。

会場にて参加証を発行するため、事前参加登録完了時に届いたメールに記載のQRコードを会場にご持参下さい。

#### FAX申込

※FAX申込の方は、産業医/健康スポーツ医研修単位や共催セミナーへの事前参加登録は行えません。

銀行振込

返信された仮登録完了FAXに記載の口座に登録料をお振込み下さい。

入金確認

※入金確認作業に1週間ほど要しますので、あらかじめご了承下さい。

登録完了

登録完了通知と領収書を1ヶ月以内に郵送します。

2023年  
4月上旬頃

参加登録証が  
郵送されます。

お手元に届いたQRコードが明記された参加登録証をご持参下さい。

会期当日 (会場にて引換)

- 参加証
- 事前予約済プログラムの整理券
- コンgresバッグ引換券(参加証明書、ポケットプログラム含む)

※FAX申込の方は、産業医/健康スポーツ医研修単位や共催セミナーへの事前参加登録は行えません。  
 ※産業医/健康スポーツ医セッションへのお申し込みは6~7月頃の予定です。  
 ※参加証を発行するためのQRコードは、2023年3月上旬頃にマイページからダウンロード可能です。  
 また、FAX申込の方は、参加登録証(QRコード付き)を2023年3月上旬頃から順次発送させていただきます。

早期事前参加登録受付中!

## 「第31回日本医学会総会 2023東京」

「第31回日本医学会総会2023東京」が「ビッグデータが拓く未来の医学と医療」豊かな人生100年時代を求めて「S」をテーマとして、来年4月に東京で開催されます。

現在、登録料などにメリットがある早期事前参加登録を本年10月31日まで受付中です(登録方法は左掲参照)。

参加希望の先生方はぜひ、早めの登録をお願いします。

# 南から北から

## 令和3年度 表彰作品発表

本紙の「南から北から」のコーナーでは、都道府県医師会並びに郡市区等医師会の会報誌に収載されているエッセー等の中からユーモアや情感あふれる作品を選び、転載している。

このたび、会内の広報委員会において、令和3年度に掲載された54作品の中から最優秀作品を選考し、病気をきっかけに知り合ったMさんとの出会いと別れを語った朝長弘道先生の「戦争の落とし物」(本紙第1438号掲載)、子育てに奮闘する日常と、その中で浮かんだ妙案について書かれた若林俊樹先生の「逆転の発想」(本紙第1442号掲載)の2作品が選ばれた。今号では、その作品を再掲する。

なお、2名の先生方には、広報担当の城守国斗常任理事名による表彰状(左掲)を贈呈する。

### 表彰状

殿  
あなたが執筆された作品が日本医師会広報委員会委員一同の厳正なる審査の結果日医ニュース「南から北から」欄の令和3年度最優秀作品に選ばれました。よってここに表彰するとともに今後も多忙な診療の中でその才能をいかしすばらしい作品を生み出されることを期待します

令和4年6月20日

公益社団法人 日本医師会  
常任理事 城守国斗

JAPAN MEDICAL ASSOCIATION

佐賀県  
医界佐賀  
第1169号より

### 戦争の落とし物 朝長 弘道



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ない。  
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。不幸にも父親はその年に戦死し、病弱な母親は4人の子どもを連れて、迫害の中を逃げるようにしてやっと祖国に引き揚げた。

上陸したのは長崎県佐世保港外、針尾島の浦頭海岸と言った。母親の衰弱はひどく、しばらくそこで静養するよう勧められたが、最後の力を振り絞って北海道の美家にとどり着いた。そして、子どもを親に託して間もなく息を引き取った。

66歳の祖父は4人の親無し子を育てた。それから50年の歳月が流れた。11歳で引き揚げてきたMさんも還暦を過ぎ、歩んで来た道をしみじみと思う。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」に集う全国大会が開催されることとなった。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。その遙か彼方の大空には、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歳の自分の姿を見える。来てよかった、と思った。

同じ針尾島の一角には華やかなハウステンボスの夢の館が立ち並んでいる。記念会はそこで行われた。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。無事に帰りがついたこと、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さん宅を訪問も組み込んだ。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来ていた。やはり実直な方だった。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札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うのも楽しめと教えてくれた。お互い、八十路を越した身。淡々と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は届いた。23回目であった。これからも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は承知しながらも……。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っ

た。記念会はそこで行われた。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。無事に帰りがついたこと、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さん宅を訪問も組み込んだ。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来ていた。やはり実直な方だった。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札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うのも楽しめと教えてくれた。お互い、八十路を越した身。淡々と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は届いた。23回目であった。これからも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は承知しながらも……。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っ

上の淡い交わりを続けたいと騒ぎます。ゆっくり湯舟に浸かったりでませんし、一日の疲れを癒すこともできません。お風呂から出た後は、拭かず走り回ります。体を拭こうとバスタオルを持って追い掛けますが、なかなかうまくいきません。裸で延々と3人で走り回る羽目になります。  
しかし、私はある時気が付いたのです。追い掛け回すから逃げるのではないかと。恋愛上級者はこういった心理を利用して駆け引きをしていると言います。『北風と太陽』のように逆転の発想が必要なのではと。  
そこで私は追い掛けるのをやめ「いらっしゃいませ、いらっしゃいませ」と声を張り上げました。こちらは体拭き屋さんです。奇麗に拭きますよ。いつもと違う感じに子ども達はこちらをうかがっています。興味はありそうですが……。

ません。そこでダメ押しのように「今日は特別にパジャマも着せますよ」。今日は特別、あなただけ特別といった言葉には子どもから大人まで弱いようです。この言葉を聞き、長男がこちらにやってきて素直に体を拭かせてくれました。こうなるとうしめたものです。客が客を呼ぶように、行列があるから店に行くように、労せず次男がやってきます。こうして、私は裸で走り回らなくても良くなったのです。  
この作戦にはもう一つ良いことがあります。何屋さんにもなることができます。「トイレ屋さん」はみがかき屋さん、簡単に何にでもなれます。そして、あなただけの特別感を出してあげれば良いのです。  
この文章を書いていて、更に私は気が付きました。この逆転の発想は外科への勧誘にも使えるのではないかと。外科に来て欲しいとアピールするよりも、自ら希望し行列を作るように外科医が増えたら最高です。秋田県の外科医不足も簡単に解決できそうです。外科に来て欲しいという代わり逆……逆何て言えは良いのでしょうか……ちょっと思い付きませんが……。

秋田県  
秋田市医師会報  
No.596より

### 逆転の発想 若林 俊樹



私は今年で44歳になります。晩婚であったため子どもはまだ小さく、4歳と2歳の男の子です。子育ては楽しいながらも大変です。また学ぶところもたくさんあります。妻も外科系医師であるので、帰宅が遅くなり子ども世話を私だけでこなすのは大変なことです。裸で延々と3人で走り回る羽目になります。

「いらっしゃいませ、いらっしゃいませ。こちらには子ども達は風呂から

同じ針尾島の一角には華やかなハウステンボスの夢の館が立ち並んでいる。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。無事に帰りがついたこと、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さん宅を訪問も組み込んだ。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来ていた。やはり実直な方だった。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札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うのも楽しめと教えてくれた。お互い、八十路を越した身。淡々と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は届いた。23回目であった。これからも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は承知しながらも……。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っ

「いらっしゃいませ、いらっしゃいませ。こちらには子ども達は風呂から

「いらっしゃいませ、いらっしゃいませ。こちらには子ども達は風呂から

日本医師会  
**第11回 赤ひげ大賞 候補者募集を開始**

—都道府県医師会への推薦にご協力—

日本医師会では、今年度11回目を迎える「日本医師会 赤ひげ大賞」の候補者の募集を開始しました。

本賞は、地域に根差した「かかりつけ医」として、地域住民の日々の健康管理と診療を親身になって行っている、「現代の赤ひげ」と言えるべき医師を顕彰すべく、平成24年度に創設したものです。

これまで毎年5名の「赤ひげ大賞」受賞者を決定するとともに、第8回からは「赤ひげ功労賞」を新設し、その功績をたたえています。

会員の先生方におかれましては、若くても、地域住民のために新たな取り組みを開始されたような医師や後進の育成に貢献した医師など、身近に赤ひげ大賞にふさわしいと思われる方がおられましたら、ぜひ、ご所属の都道府県もしくは郡市区等医師会にご紹介願います（ただし、自薦は不可）。

【推薦要領】

【目的】 各地域の医療現場で健康を中心に地域住民の生活を支えている医師にスポットを当て、その活躍を顕彰することで、各地の医療環境整備、医療活動の充実に寄与することを目的とする。

【主催】 日本医師会、産経新聞社

【後援】 厚生労働省、フジテレビジョン、BSフジ

【協力】 都道府県医師会

【特別協賛】 太陽生命保険株式会社

【表彰】 都道府県医師会会長から推薦された候補者の中から、日本医師会役員を含む第三者を交えた選考会において「赤ひげ大賞」受賞者5名と「赤ひげ功労賞」受賞者若干名を決定し、表彰を行う。  
 「赤ひげ大賞」受賞者には、賞状と記念品及び賞金100万円を、「赤ひげ功労賞」受賞者には賞状をそれぞれ贈呈する。

【対象者】

- 病を診るだけでなく、地域に根付き、その地域のかかりつけ医として、生命の誕生から看取りまで、さまざまな場面で住民の疾病予防や健康の保持増進に努めている医師
- 日本医師会あるいは都道府県医師会の会員で現役の医師（ただし、現職の日本医師会・都道府県医師会役員は除く）  
 ※過去の受賞者は、日本医師会（<https://www.med.or.jp/people/akahige/>）あるいは「赤ひげ大賞」（<http://www.akahige-taishou.jp/>）の公式ホームページをご参照下さい。

【推薦方法】 本賞受賞にふさわしいと思われる方1名を各都道府県医師会会長が推薦  
 ※過去に推薦された方あるいは「赤ひげ功労賞」受賞者でも、「赤ひげ大賞」候補者として再度推薦頂くことは可能です。ただし、「赤ひげ功労賞」の受賞は1回限りとなります。

【提出期限】 令和4年8月31日（水）

問い合わせは基金事務局  
 局（☎0120-700650）まで。



奈良県医師会チーム



別所愛彦氏（右、三重県医師会所属）

昨年と2年連続で中止となり、3年ぶりの開催となった。当日は好天に恵まれ、チャンピオン戦と一般戦の2部門で競技を行った。日本医師会が主催するチャンピオン戦は実施せず、5月30日にオンライン形式での表彰式を開催し、優勝者に対し、中川俊男会長から賞状が授与された。

その結果、チャンピオン戦団体戦では奈良県医師会チームが、個人戦では三重県医師会の別所愛彦氏がそれぞれ初優勝した。

コロナ禍での開催だったことから、当日の表彰式は実施せず、5月30日にオンライン形式での表彰式を開催し、優勝者に対し、中川俊男会長から賞状が授与された。

命は助かった。けれどこの傷とどう生きる？ という問題に患者は直面することがある。

高齢化社会で長く生きられるようになり、その問題の解決が求められるようになる中で、形成外科の技術進歩はめざましく、一つひとつの技術が格段に向上している。更に、ケロイド・肥厚性はん痕といった傷あとのメカニズム、体質などもだいぶ分かってきており、こういった目立つ傷あとの治療は昨今、飛躍的に進化している。

本書は、傷あと治療では、時に患者の心へのアプローチも必要になるとの信念の下に執筆された解説書であり、①基礎知識②手術治療編③非手術治療編の3章立てで構成されている。研修医がまず質問し、著者がこれに答える形式で、図やイラストが多用されてノートブックのような見やす



傷あと治療  
 患者さんのためにできること  
 ～基礎知識から社会復帰支援まで～  
 小川 令 著

書籍紹介



さよになっている。最新の知見も盛り込まれており、280ページという厚さではあるが、どこからでも読めるよう工夫されているなど、大変便利な一冊と言える。定価 15400円（税込）  
 発行 克誠堂出版

【全国国民年金基金】  
**日本医師・従業員支部案内**  
 基金掛金に適用される社会保険料控除について

国民年金基金の掛金については、税制上の優遇措置が適用され、社会保険料控除として、課税所得金額から全額控除することが認められています。例えば、課税所得金額100万円の方が掛金上限額（年間81万6000円）までご加入の場合、加入前の課税額は、100万円×43%（所得

税・住民税の合算税率）11430万円となりますが、加入後は掛金額が課税所得から控除できるため、（1000万円－81万6000円）×43%＝394万9000円となり、年間でおよそ35万円の節税となります。また、課税所得金額2000万円の場合には、累進税率となっているため、およそ41万円の節税となります。

更に、社会保険料控除については、生計を同じくする家族の掛金を負担した場合、その方の課税所得から控除できるメリットもあります。

未加入の方は、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国民年金基金の活用について、ご検討をお願いします。

く、一つひとつの技術が格段に向上している。更に、ケロイド・肥厚性はん痕といった傷あとのメカニズム、体質などもだいぶ分かってきており、こういった目立つ傷あとの治療は昨今、飛躍的に進化している。

国民年金基金の掛金については、税制上の優遇措置が適用され、社会保険料控除として、課税所得金額から全額控除することが認められています。例えば、課税所得金額100万円の方が掛金上限額（年間81万6000円）までご加入の場合、加入前の課税額は、100万円×43%（所得

# 勤務医のページ

## 令和4年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 「コロナ禍での勤務医の働く環境課題の整理と、 今後のポストコロナ・ウィズコロナ時代を 見据えた勤務医の働き方改革」などをテーマに

「医療機関勤務環境評価センター」の指定を受けたことに触れた上で、今後コロナの感染状況を踏まえながら、医師の健康への配慮と地域医療の継続性の両立を図るべく、取り組んでいく考えを示した。

また、(2)に関しては、勤務委員会が取りまとめた答申の中で「勤務医の意見・要望は必ずしも方向性を同じくするものではないため、多くの意見を汲み取る仕組みが日本医師会には必要である」と提言されていることを紹介し、「本提言を真摯に受け止め、引き続き、さまざまな勤務医の先生方の意見等を幅広く伺っていきたい」とした。

### 全国医師会勤務医部会 連絡協議会について

令和3年度全国医師会勤務医部会連絡協議会については、まず、担当医師会上田朋宏日本医師会勤務医委員会委員/京都府医師会理事が、昨年10月にオンライン形式で開催し、その成果を「京都宣言」として取りまとめたことなどを報告(詳細は本紙1445号8面参照)。「医師会会員数だけでなく、質の問題も

### 会長あいさつ

協議会は担当の橋本省常任理事の司会で開会。冒頭あいさつした中川俊男会長は、勤務医の(1)働き方改革、(2)意見集約—について言及。(1)に関しては、本年4月に日本医師会が

非常に重要である。そのためにも医師の代表として、医師会には勤務医と共に歩んでいくという覚悟が必要だ」と改めて強調した。

令和4年度の協議会については、浦田士郎愛知県医師会理事が「医療新時代を切り開く勤務医の矜持」をテーマとして、10月15日(土)に名古屋市内で開催予定であることを説明。全国から多くの先生方が集まり、活発な議論が行われることに期待感を示した。

### 協議

協議では、まず、若林

久男日本医師会勤務医委員会委員/香川県医師会副会長が「コロナ禍での勤務医の働く環境課題の整理と、今後のポストコロナ・ウィズコロナ時代を見据えた勤務医の働き方改革」と題して講演した。



若林委員は、コロナの感染が拡大し始めた当初を振り返り、未知のウイルスであったために治療法も分からず、医療資源や情報も不足するといった状況に直面する中で、さまざまな情報をかき集めながら、ハード、ソフトの両面から医療提供体制を何とか形づくってきたこと等を説明。

## 勤務医のひろば



### 離島診療所の やりがい

姫島村国民健康保険診療所 三浦源太

今年で私の離島診療所勤務は通算25年になった。一般の医師には縁が遠いであろう、離島診療所勤務のやりがいについて書いてみたい。

今年で私の離島診療所勤務は通算25年になった。一般の医師には縁が遠いであろう、離島診療所勤務のやりがいについて書いてみたい。

私は自治医大卒の義務的勤務として平成5年から3年間を姫島で勤務し、一旦島を離れたものの、義務年限後に再び勤務し現在に至っている。

今後の少子高齢化による難局を乗り越えるためには、元気で自立的な高齢者が互いを支え合う島であり続けることが肝要と考えている。

今後、医師の働き方改革にも関係してくる課題としては、(1)コロナ禍でつくり上げた連携システムをいかに活用していくか、(2)コロナ禍でより浮き彫りになった医師の地域・専門性の偏在の解消、(3)急速に進んだITの活用の更なる推進、(4)特に地方における患者数の減少への対応—等が挙げられるとした。

その後の意見交換では、コロナ禍における医療現場の実態や非常時の医療提供体制をどう確保するのかといった問題に関して、活発な議論が行われた。引き続き、渡辺憲日本医師会勤務医委員会委員長/鳥取県医師会会長が「全国における勤務医の意見集約に望まれること」全国8医師会ブロックにおける議論の活性化への提言」と題して講演を行った。

渡辺委員長は、日本医師会員のうち勤務医の占める割合は50・4%(令和3年11月1日現在)、都道府県医師会においても勤務医の占める割合が60%を超える医師会が12となる一方で、都道府

の沖合3キロメートルにある人口2000人弱の離島である。私の勤務する姫島村国民健康保険診療所は島内唯一の医療機関であり、医師3名・歯科医師1名が勤務する10床の有床診療所である。

総合診療のまたとない実践の場であり、成長の場である。地域包括医療への取り組み結果が直接実感をもって反映されやすい。③地域住民の長い人生に寄り添った息の長い医療ができる—ことである。

住民のニーズにこたえて診療の幅を広げていくことで、自分で対応できる範囲も広がっていく。もちろん、島内での対応できない検査や高度医療については、ドクターヘリ等も用いて確実に高次医療機関へつないでいる。

### お知らせ

次号の日医ニュースは「7月5日・20日合併号」として、6月25、26日に開催されます代議員会の模様を掲載する予定です。そのため、会員の先生方のお手元に届く時期が若干遅くなりますことをご承知置き願います。



日本医師会広報課