

日医ニュース

2022. 10. 5 No. 1465

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

- 鈴木財務大臣、永岡文科大臣と相次いで会談 …… 2面
- 定例記者会見 …… 3面
- 社会保険・情報システム担当理事連絡協議会 …… 4面

令和4年度第1回都道府県医師会会長会議

「新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制について」をテーマに活発に討議



令和4年度第1回都道府県医師会会長会議が9月20日、WEB会議により開催された。当日は「新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制について」をテーマとして、活発な討議が行われた他、事前に寄せられた質問に対して、日本医師会執行部から回答を行った。

本会議は、松本執行部誕生を受けて開催形式を変更（都道府県医師会を6グループ（A～F）に分け、毎回一つのグループを中心にテーマに則した議論を行うとともに、都道府県医師会から事前に寄せられた同テーマに関連する質問に対し、日本医師会執行部が答弁してから、初めて行われたものである（今期執行部中に計6回開催予定）。会議は釜淵敏常任理事

の司会で開会。冒頭あいさつした松本吉郎会長は、これまでの新型コロナウイルス感染症の対応に謝意を示した上で、第8波や秋・冬の季節性インフルエンザとのいわゆるツインデミックに備

わね、オミクロン株の特性に感じた現在の医療提供体制を維持・充実させる必要があると、香川県医師会から、コロナを特別な疾患として扱うことをやめても良いのではないかとの意見が寄せられたことに対しては、釜淵常任理事が①急性に感染者が増える②感染のピークが2カ月以上続く―など、オミクロン株の特徴を説明。医療従事者が罹患してしまう恐れもあり、現時点で感染対策を緩めることは難しいとして、理解を求めた。

その後の全体討議では、地方においては特に感染に対応できるチームをつくって準備しておくことが求められる（群馬県医師会）、死亡者を少なくするために高齢者をいかに守るかという対策が今後必要になる（岡山県医師会）といった意見が出された他、コロナの感染症法上の取り扱いについて、2類相当から5類に変更するには国民の理解が不可欠（埼玉県医師会）といった考えも示された。

また、栃木県医師会から診療・検査医療機関に対する財政支援が求められたことに対して松本会長は、その継続のため執行部が総力を挙げて、現在、厳しい折衝を行っていることを明らかにする

とともに、そのバックアップを求めた。更に、松本会長は新型コロナウイルスに多くの医師が関わるべきとの思いから、「コロナに限らず地域包括ケアシステム全体にわたり、医師会が主導権を持ち、全科の医師がオールジャンで取り組んでいくことが重要になる」と強調した。

秋田県医師会が、第8次医療計画の中に盛り込まれる新興感染症対策と地域医療構想との整合性について質問した。猪口雄二副会長はコロナ対応の教訓として、医療機関同士の役割分担の重要性が再認識されたとし、改めて436の再検証対象病院の再評価などを、地域で協議してもらうことが重要になると指摘。「日本医師会としても、重症度別の患者対応や専門的な治療を担う病院との役割分担と連携について、地域医師会が主導して協議してもらおう制度設計を目指したい」とする。また、2040年に向けたポスト地域医療構想と整合した政策として提案のあった、病床床や閉鎖病棟をいざという時に利用できるようにしておくことについても主張していることを

説明した。茨城県医師会からの、2025年を目標に地域包括ケアシステムの構築と地域医療構想の実現を目指し、かかりつけ医機能の充実・強化を含む状況の評価及び今後の取り組みに関する質問に答。黒瀬常任理事が回答。「地域医療の諸事情を熟知する郡市区等医師会並びに都道府県医師会が主導し、地域包括ケアシステムの構築と地域医療構想の実現を早期かつ確実に進めることが有事への備えとしても肝要であり、地域の医療提供体制を支える地域包括ケアシステムの中心的役割を担うかかりつけ医の機能強化は欠かせない」とし、解決意識を高めることが

Aグループによる討議及び全体討議

東京都医師会は、医師を始め医療従事者が総力を挙げて医療提供体制を平時から

を整えておく必要性を強調。鳥取県医師会が、疫学調査の結果に基づき、死亡者数をいかに減少させるかが今後の重要な対策の柱となること了他、

熊本県医師会が、自宅療養・施設療養の患者が増えたことで、適切な医療を受けられずに死亡している可能性があることに懸念を示した。

香川県医師会から、コロナを特別な疾患として扱うことをやめても良いのではないかとの意見が寄せられたことに対しては、釜淵常任理事が①急性に感染者が増える②感染のピークが2カ月以上続く―など、オミクロン株の特徴を説明。医療従事者が罹患してしまう恐れもあり、現時点で感染対策を緩めることは難しいとして、理解を求めた。

その後の全体討議では、地方においては特に感染に対応できるチームをつくって準備しておくことが求められる（群馬県医師会）、死亡者を少なくするために高齢者をいかに守るかという対策が今後必要になる（岡山県医師会）といった意見が出された他、コロナの感染症法上の取り扱いについて、2類相当から5類に変更するには国民の理解が不可欠（埼玉県医師会）といった考えも示された。

また、栃木県医師会から診療・検査医療機関に対する財政支援が求められたことに対して松本会長は、その継続のため執行部が総力を挙げて、現在、厳しい折衝を行っていることを

明らかにするとともに、そのバックアップを求めた。更に、松本会長は新型コロナウイルスに多くの医師が関わるべきとの思いから、「コロナに限らず地域包括ケアシステム全体にわたり、医師会が主導権を持ち、全科の医師がオールジャンで取り組んでいくことが重要になる」と強調した。

ご活用下さい！

今冬は新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行の発生が懸念されています。そこで、このたび、日本医師会ではコロナと共に、インフルエンザのワクチン接種を呼び掛けるポスターを作成しました。日本医師会ホームページの「医師・医療関係のみなさまへ―新型コロナウイルス感染症―」の「日本医師会の意見広告・ポスター」からダウンロードできるようになっていますので、待合室に掲示するなど、ぜひ、ご活用願います。



（1面より）

ものは、10月1日に遡って算定することが可能となる——ことを説明。また、診療実績に関する施設基準等については、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い（その26）」（令和2年8月31日厚生労働省保険局医療課事務連絡）が適用され、コロナの影響により、実績要件を満たせない場合であっても、直ちに施設基準の変更届出をしなくても良いとの配慮がなされているとして理解を求めた。

また、透析医療機関で無症状のコロナ透析患者に対して時間外対応を行う場合への補助を求める要望に関しては、長島公之常任理事が、ゾーニングによる感染防止対策を行っていることで院内トリアージ実施料（300点）の算定が可能であるとする一方で、特定の診療分野に特化した補助の実現は困難だが、今後は関連学会、関連団体の対応等を踏まえ、検討していく考えを示した。

熊本県医師会からの、高齢者施設等の集中検査用の抗原検査キットを医療機関で活用すること並びに医療と介護の連携について、柔軟な対応を求める意見に対しては、江澤常任理事が、各自治体が独自に確保した抗原定性検査キットの活用方法は自治体で判断可能とされていることを説明。医療と介護の連携に関しては、「引き続き、都道府県行政の医療・介護の連携に尽力してもらいたい」と要望するともに、日本医師会としても医療・介護連携の推進及び現場での柔軟な対応が可能となるよう厚生省に要請するとした。

また、山口県医師会からの出口戦略への考えについては、「国の審議会等での議論も踏まえれば、日本においては出口戦略を考える状況にはない」と説明した。

また、日本版CDCの創設に向けた動きに関しては、日本医師会からもこれまで主張してきたことであるとした上で、（1）政府の司令塔機能を担う組織「内閣感染症危機管理統括庁（仮称）」の法律案が、令和5年度中の設置を目指して次期通常国会に提出される、（2）国立感染症研究所と国立国際医療研究センターを統合することで、いわゆる「日本版CDC」の令和7年度以降の設置を目指している——ことを報告。指揮命令系統がどうなるかが重要であり、「内閣感染症危機管理統括庁（仮称）」との役割分担等について日本医師会としても注視し、意見を述べていく姿勢を示した。

長崎県医師会からの診療・検査医療機関の充実に向けた具体的な方策及び適切な受診行動に関する広報についての質問には、コロナ医療とコロナ以外の医療の医療体制を整えることが極めて重要であるとするともに、八王子市における好事例を全国展開すべきとの提案がなされたことについては、今後開催する「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、引き続き各地域の取り組みや課題などを取り扱っていくとした。

また、熊本県医師会からのワクチン接種済みの軽症患者の自宅療養期間短縮の検討を求める要望については、発症日から10日間はウイルスを排出・感染させるリスクが残っていることを踏まえ、行動規範を示すべきであるとした他、国産ワクチンの早期承認に関する質問には、日本医療研究開発機構（AMED）の機能を強化することも、ワクチンの国内開発を先導する組織「先進的研究開発戦略センター（SCARDA・スカーダ）」を設置して、国産ワクチン実用化に向けて戦略的な研究開発を推進していく方針等を、日本

医師会としても全面的に支持していることを説明した。総括を行った松本会長は、今後、コロナの感染症法上の取り扱いを見直していく際には、体制の問題の他に診療報酬や補助金などの見直しの問題も出てくる指摘。日本医師会としても、支援の継続を要望していく中で、地元の国会議員等にも継続した働き掛けをお願いしたい」と述べた。

その他、松本会長は、「全ての医師に日本医師会に入会して欲しい」との基本理念の下に、臨床研修医を対象として会費減免期間を卒業5年目までに延長したことを説明。その実施に向けた協力を求めるとともに、10月19日には「都道府県医師会組織強化担当役員連絡協議会」を開催することを紹介した。

木邦彦茨城県医師会会長を始めとした医師会の先生方には新型コロナウイルス感染症対応に日々尽力してもらっており、感謝したい」と述べた。また、松本会長が「医師会は子どもを中心とした『家族に寄り添う医療』が重要と考えている」と発言したことについても賛意を示した。

松本会長

鈴木財務大臣、永岡文科大臣と相次いで会談



鈴木財務大臣と



永岡文科大臣と

松本吉郎会長は9月9日に財務省で鈴木一財務大臣と、12日には文部科学省で永岡桂子文部科学大臣と相次いで会談を行った。

松本会長は、岸田文雄内閣総理大臣が9月8日の記者会見において、エネルギー価格の高騰への支援として、地方創生臨時交付金に6000億円

で松本会長は、岸田文雄内閣総理大臣が9月8日の記者会見において、エネルギー価格の高騰への支援として、地方創生臨時交付金に6000億円

松本会長は、岸田文雄内閣総理大臣が9月8日の記者会見において、エネルギー価格の高騰への支援として、地方創生臨時交付金に6000億円

松本会長は、岸田文雄内閣総理大臣が9月8日の記者会見において、エネルギー価格の高騰への支援として、地方創生臨時交付金に6000億円

松本会長は、岸田文雄内閣総理大臣が9月8日の記者会見において、エネルギー価格の高騰への支援として、地方創生臨時交付金に6000億円

松本会長は、岸田文雄内閣総理大臣が9月8日の記者会見において、エネルギー価格の高騰への支援として、地方創生臨時交付金に6000億円

松本会長は、岸田文雄内閣総理大臣が9月8日の記者会見において、エネルギー価格の高騰への支援として、地方創生臨時交付金に6000億円

日本医師会

定例記者会見

9月14日

オンライン資格確認 導入推進のための 日本医師会の取り組み



「骨太の方針2022」の閣議決定を経て、中医協答申において「オンライン資格確認の原則義務化」の内容が固まったことを受けて、オンライン資格確認の導入促進に向けた日本医師会の取り組みを説明。「日本医師会として地域医療をしっかりと守りつつ、医療DXの基盤となるオンライン資格確認の推進を更に加速していく」と強調した。

また、全国的なプラットフォームを構築することのメリットとして、将来的には、国民一人ひとりの正確な医療情報を、全国どの医療機関でも共有できる他、日常診療に加え、生死に関わることもある救急や災害の場面でも、より適切で迅速な医療を受けることが可能になることがありと強調。「医療者にとっても最大の目的である『国民の命と健康を守る』ことに加え、国民がどの医療機関を受診しても、極めて大きな恩恵を享受できるように、最終的には全ての医療機関で医療DX基盤を導入して欲しい」と述べた。

また、その際には国民にも、情報共有によって、より良い医療を受けることができる意義を理解してもらう必要があるとして、今後は国や関係各方向面とも協力し、その周知に努めていく考えを示した。

オンライン資格確認は医療DXの基盤

同常任理事は、まず、オンライン資格確認の意義について、「保険証の資格確認そのものは機能

「早くの見積もり取得への協力を求める」

日本医師会の対応については、これらの意義を実現するため、原則義務化の対象となる全ての医療機関に対して、導入に向けたシステム事業者からの見積もりの取得を依頼する文書を都道府県医師会宛てに発出した他、9月8日には都道府県医師会社会保険・情報システム担当理事連絡協議会を開催（4面参照）し、改めて原則義務化の説明をするとともに、推進への協力や各地の医師会や会員向けの説明会を開催してもらうよう依頼したことを報告した。

また、オンライン資格確認の導入に当たってどう進めればいいのか分からない人のために、「オンライン資格確認導入に向けたフローチャート」を日本医師会で作成したことも明らかにした上で、

「事業者としてオンライン資格確認導入作業に対応可能か（不可能な場合に、対応可能な他の業者を紹介できるか）」「推奨するカードリーダーの機種があるかどうか（業者の推奨が特になければ、医療機関側の好みで機種を選定する）」——等の5項目があることなどを紹介。「医療機関ごとに導入に必要な対応は千差万別だが、見積もりを取ることなどで医療機関と業者が共にどのような状況であるのか把握できるので、問題なく導入できる場合には、早期に医療機関等向けポータルサイトからカードリーダーを申し込み、その導入を進めて欲しい」と要望した。

その一方で、「地域に業者が見つからない」「見積額が補助金上限額より高い」など、導入に課題がある場合には、日本医師会ホームページのメンバーズルーム内に設けた「オンライン資格確認相談窓口」に情報を寄せて欲しいと要望。寄せられた情報に関しては、厚生労働省やオンライン資格確認推進協議会と共有し、課題解決のための情報提供や業者への働き掛け等に使用する他、中医協総会で取りまとめられた「令和4年末頃の導入の状況について点検を行い、地域医療に支障を生じる等、やむを得ない場合の必要な対応について、その期限も含め、検討を行う」とされていることから、収集した課題点から「やむを得ない場合」をまとめ、その根拠として活用する意向を示した。

中医協総会(9月14日) 城守常任理事が 中医協委員を退任



中医協総会が9月14日
に開かれ、インフルエン

ザ診断の補助に用いる医療機器、臨床検査の保険適用を了承した他、「最適使用推進ガイドライン」について、再審査期間を終え、有効性や安全性に関する情報が十分に蓄積された品目や効能・効果に関しては、事務手続きが簡素化されることなどが報告された。

また、当日は平成30年に中医協委員に就任し、今年9月末をもって同委員を退任することになった城守国斗常任理事（写真中央）があいさつを行った。

城守常任理事は、中医協の役割について、決められた改定率、基本方針に基づいて財源配分、そのための算定要件、施設基準を決定するとともに、医療技術などの評価に関しては、エビデンスに基づいた有効性・安全性の確認を行い、保険財源や患者負担等を勘案しながら、優れた技術を速やかに国民に提供することにあると指摘。

その一方で、医療政策色の強いテーマに関して、中医協外で一定の方向性が決定されるばかりでなく、診療報酬上の詳細な制度設計にまで言及されることが近年増えてきていることを憂慮。診療報酬上の制度設計に関しては、やはり専門職の委員が主体的に議論し、決定すべきである」と主張した。

また、今後については、「中医協は大変重要な役割を担っていることを委員の皆さんには共有して頂き、中医協軽視の雰囲気や吹き飛ばす優れた議論を積み重ねることで、

「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

令和4年度都道府県医師会 社会保険・情報システム担当理事連絡協議会 オンライン資格確認への理解と協力を求める



令和4年度都道府県医師会社会保険・情報システム担当理事連絡協議会が9月8日、WEBで開催された。

当日は、オンライン資格確認の趣旨と原則義務化までの経緯及び、導入補助や診療報酬上の新たな評価に関する説明などを行い、理解と協力を求めた。

長島公之常任理事の司

その上で、本協議会のテーマであるオンライン資格確認について、全国の医療機関が対応すること、全国の医療機関を結ぶネットワークが形成されるとして、「これは日本医師会が提唱する医療専用ネットワークその

もので、本協議会のテーマであるオンライン資格確認について、全国の医療機関が対応すること、全国の医療機関を結ぶネットワークが形成されるとして、「これは日本医師会が提唱する医療専用ネットワークその

もので、本協議会のテーマであるオンライン資格確認について、全国の医療機関が対応すること、全国の医療機関を結ぶネットワークが形成されるとして、「これは日本医師会が提唱する医療専用ネットワークその

もので、本協議会のテーマであるオンライン資格確認について、全国の医療機関が対応すること、全国の医療機関を結ぶネットワークが形成されるとして、「これは日本医師会が提唱する医療専用ネットワークその

もので、本協議会のテーマであるオンライン資格確認について、全国の医療機関が対応すること、全国の医療機関を結ぶネットワークが形成されるとして、「これは日本医師会が提唱する医療専用ネットワークその

もので、本協議会のテーマであるオンライン資格確認について、全国の医療機関が対応すること、全国の医療機関を結ぶネットワークが形成されるとして、「これは日本医師会が提唱する医療専用ネットワークその

もので、本協議会のテーマであるオンライン資格確認について、全国の医療機関が対応すること、全国の医療機関を結ぶネットワークが形成されるとして、「これは日本医師会が提唱する医療専用ネットワークその

会が開会。冒頭、あいさつを行った松本吉郎会長は、まず、日本医師会が2016年に「日医IT化宣言2016」を公表し、その方針に従って医療分野のIT化に積極的に取り組んできたことを説明。同宣言では、全国の医療機関が安心・安全につながる医療専用のネットワークを構築すること、とも大きな方針の一つとして掲げているとした。

その上で、本協議会のテーマであるオンライン資格確認について、全国の医療機関が対応すること、全国の医療機関を結ぶネットワークが形成されるとして、「これは日本医師会が提唱する医療専用ネットワークその

もので、本協議会のテーマであるオンライン資格確認について、全国の医療機関が対応すること、全国の医療機関を結ぶネットワークが形成されるとして、「これは日本医師会が提唱する医療専用ネットワークその

もので、本協議会のテーマであるオンライン資格確認について、全国の医療機関が対応すること、全国の医療機関を結ぶネットワークが形成されるとして、「これは日本医師会が提唱する医療専用ネットワークその

もので、本協議会のテーマであるオンライン資格確認について、全国の医療機関が対応すること、全国の医療機関を結ぶネットワークが形成されるとして、「これは日本医師会が提唱する医療専用ネットワークその

もので、本協議会のテーマであるオンライン資格確認について、全国の医療機関が対応すること、全国の医療機関を結ぶネットワークが形成されるとして、「これは日本医師会が提唱する医療専用ネットワークその

もので、本協議会のテーマであるオンライン資格確認について、全国の医療機関が対応すること、全国の医療機関を結ぶネットワークが形成されるとして、「これは日本医師会が提唱する医療専用ネットワークその

ものと言えらる。強調。日本医師会、医療現場に極力負担を掛けないことを条件に推進に協力して欲しい。更に、原則義務化について、「医療機関の負担をできる限り少なくするため、厚生労働省にしっかりと申し入れ、導入補助金の拡

充や診療報酬上の体制加算の新設などを実現できると述べ、中医協答申の附帯意見においても、やむを得ない場合の必要ない対応について検討することを書き込まれていることなどを説明した。

その上で、「対応可能な医療機関への導入の強力な推進と、やむを得ない事情を抱えている医療機関に寄り添った手厚いサポートを並行して行っていく」と強調し、引き続き各種課題にしっかりと対応していく決意を示した。

次に、伊佐進一厚労副大臣があいさつを行い、オンライン資格確認の推進や新型コロナウイルス対応への謝意を述べた上で、オンライン資格確認の原則義務化について、「現場ではさまざまな課題が出てくると思われる。また、やむを得ない事情があることは厚労省としても重々承知している」と述べ、それらに対して政府として何ができるか検討していく姿勢を示した。

引き続き行われた議事では、(1) 連絡協議会の趣旨とオンライン資格確認の原則義務化の経緯、(2) オンライン資格確認の現状と原則義務化に関する説明、(3) オンライン資格確認導入促進と課題解決に向けた取り組み(協力依頼)について説明が行われた。

(1) では、長島常任理事がオンライン資格確認に対する日本医師会の姿勢について、まず、「日医IT化宣言2016」において「医療機関が安心・安全・安価に地域医療連携に活用できる医療専用ネットワークの構築を目指す」と記載していることを紹介。2021年にも都道府県医師会からの質問に対し、オンライン資格確認によって形成される全国の医療機関を結ぶネットワークが、今後の医療を支える重要な基盤となることは間違いないと考える旨を回答していることなどを説明した。

更に、医療機関がオンライン資格確認を導入すること、安心・安全に医療機関がつながる全国的なネットワーク「全国医療情報プラットフォーム」が形成され、薬剤情報などの確認なども含めた質の高い医療提供と、かかりつけ医療の発揮に寄与する基盤となること等を強調した。

次に、オンライン資格確認の原則義務化が決まるまでの大きなトピックとして、①自民党政務調査会「医療DX令和ビジョン2030」公表②経済財政運営と改革の基本方針2022「閣議決定」③「中医協」答申等を挙げ、それぞれの内容を概説するとともに、それらに対して記者会見や国の審議会等で日本医師会がどのように対応してきたかを説明した。

最後に、長島常任理事は、8月24日に開催した「三師会(日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会)、厚労省合同説明会」の様子がYouTubeで公開されていることに触れ、「ぜひ動画を見て頂き、(都市区医師会)の会員の先生方にも紹介して欲しい」と呼び掛けた。

(2) では、水谷忠由厚労省保険局医療介護連携政策課長と眞鍋厚労省保険局医療課長が説明を行った。

水谷課長は、まず、オンライン資格確認(マイナンバーカードの保険証利用)のメリットとして、

「医療機関勤務環境評価センター」のホームページが開設

2022年4月1日付で厚生労働大臣から指定を受け、日本医師会がその役割を担うことになった「医療機関勤務環境評価センター」のホームページを9月16日付で開設しました。

ホームページには、「評価受審に関する資料集」や「医師の働き方改革に関する法令・政省令等」など、医療機関が受審する際の必要な情報の他、「お問い合わせフォーム」も設けていますので、ぜひ、ご利用願います。

<https://sites.google.com/hyouka-center.med.or.jp/hyouka-center>

問い合わせ先：日本医師会医師の働き方推進室
☎03-3946-2121（代）



日医総研だより

医療DX考

医療分野において、官民を挙げてICT利用や生産性の向上、オンライン診療、診療データの二次的な活用などを進めようとしている。個別の地域や各地の医療機関がDX（デジタルトランスフォーメーション）を成功させている話は聞くが、それが日本全体に及ぶかどうか大きな課題であろう。

成功を設定するために、どのようにしたら成功であるか、という明確なゴールが必要となる。昔から医療のICT化には興味があったため、20年程にわたって複数の国の事例を調べてきたので一部紹介したい。

以前の日医ニュース第1454号でも取り上げたが、エストニアは行政システム全体がICT化されている先進事例である。欧州では医療（特に入院医療）は行政の一部という概念が強い。当然エストニアでは医療もICT化されている。

5年前にエストニアを訪問した際に、エストニア政府に、なぜ行政システム全体をICT化しているのかと聞いたところ、「ロシアの脅威に対

抗するためのことであった。冷戦時代、バルト三国は占領されておられ、またいつ国の存続を脅かされるか分からない。万一、再占領されたとしても、行政システムの全てを世界各国のサーバーに保管しておけば、

欧州諸国やアメリカに亡命し、分散した国民が繋がってバーチャル・エストニア国を再興できるのだという。医療のICT化は利便性というよりも、こうした深遠な戦略の一環として位置付けられている。このような確固とした最終目的に沿って施策が進められていることに敬服の外のはない。

20年程前に、アメリカ空軍病院の電子カルテをそのまま日本語仕様にしたものを見せられた。当時はICTがまだまだ発達していなかったため、今思えば幼稚なものだったが、当時としては良くできていると感じた。残念ながら、日本ではほとんど売れなかったようである。

数年後に、アメリカ空軍病院の関係者にこの電子カルテについて「空軍

険会社への対抗である」と美に明快であった。ご存じのようにアメリカでは、公的医療保険は高齢者用や生活保護以外にはなく、高齢者用医療保険であるメディケアにおいて、運用は民間保険会社に委託している州

もある。そのため、病院が1000万円の請求を保険会社にしても、300万円ぐらいは値切られるのが当たり前のらしい。それに対抗するには、データを収集して、自分達の医療行為の正当性、妥当性を主張しなければならぬ。また、周辺の医療機関を買収し、大口顧客になれば、保険会社も無碍にはできなくなる。

病院の巨大化、データ収集のための電子カルテネットワークの構築がア

クリニックという巨大病院グループが世界一の電子カルテシステムを開発していること聞き、現地に赴いてクリニック関係者から話を聞いたことがある。この病院のシステムは三つのシステムから成り立っており、一つ目が病院の電子カルテの情報を外の医療機関などで閲覧できる仕組み、二つ目が診療所や外の病院の情報をクリップアンドペーストで閲覧できる仕組み、三つ目が病院内で発生した診療情報を患者が分かるように変換して患者のスマートフォンなどに送る仕組みである。5年前当時で既に開発費を500億円以上費やしていた。

もアメリカの病院グループの有効な生き残り手段となっている。これらの医療DXを振り返ってみると、成功している事例は行動の最終目的が極めて明確なものであることが分かる。今までの日本の医療DXの目的はこれほどはっきりしたものではなかったと思う。

だが、今回のオンライン資格確認の目的は、レポートと特定健診のデータをお互いに見ることを

医師は、これらのHPKIカードを用いることで、医療分野国家資格を電子的に証明できる「HPKI電子署名」を行うことができるが、カード型であることから、HPKI電子署名を実施しようとする全ての端末（電子カルテ等）にカードリーダーが必要ことや、破損・紛失時に業務が滞るといった問題点が指摘されていた。そのため、3団体ではHPKI電子証明書を安全なクラウド上にも格納することで、HPKIカードを用いなくてもHPKI電子署名が可能となる「HPKI電子証明書管理サービス」を3団体で共同開発。各認証局がHPKIカード発行対象

者に対して、追加でクラウド用のHPKI電子証明書「HPKIセカンド電子証明書」を発行・格納することによって、スマートフォンでもHPKI電子署名を行うことができるようにした。担当の長島公之常任理事は、「HPKIカードは、会員証等の現実世界における身分証明書や研修会時の受講受付等に活用することから、引き続き発行を継続することになる。今回のクラウド上に格納するHPKI電子証明書は、HPKIカード保有者に対して発行するもので、あくまでHPKIカードを補完する位置付けのものと考えて欲しい」としている。なお、HPKIセカンド電子証明書の発行の流れや使い方などについては、日本医師会電子認証センターのホームページをご参照いただきたい。

日本医師会、日本薬剤師会、医療情報システム開発センター『HPKIセカンド電子証明書管理サービス』の運用を12月から開始

日本医師会はこのほど、日本薬剤師会、医療情報システム開発センターと共に、電子処方箋など、医療現場においてHPKIをより使いやすくするための取り組みとして、『HPKIセカンド電子証明書管理サービス』を共同開発し、本年12月からその運用を開始することになった。

既述の3団体は、厚生労働省が施策として普及を進めている「保健医療福祉分野PKI認証局 (Healthcare Public Key Infrastructure 認証局)」（以下、HPKI認証局）を運営しており、各HPKI認証局では、電子的身分証明書である「HPKI電子証明書」を発行し、その電子証明書を格納したICカード（以下、HPKIカード）を提供している（日本医師会「医師資格証」）。

医師は、これらのHPKIカードを用いることで、医療分野国家資格を電子的に証明できる「HPKI電子署名」を行うことができるが、カード型であることから、HPKI電子署名を実施しようとする全ての端末（電子カルテ等）にカードリーダーが必要ことや、破損・紛失時に業務が滞るといった問題点が指摘されていた。そのため、3団体ではHPKI電子証明書を安全なクラウド上にも格納することで、HPKIカードを用いなくてもHPKI電子署名が可能となる「HPKI電子証明書管理サービス」を3団体で共同開発。各認証局がHPKIカード発行対象

HPKIセカンド電子証明書のメリット

- 使用時にHPKIカードがなくてもHPKI電子署名が可能になる
- 電子カルテのログインと連動してHPKI電子署名が可能になる
- 地域医療連携システムへのログインをより安全で簡便にすることができる

HPKIセカンド電子証明書管理サービスに関する問い合わせ先

日本医師会電子認証センター（医師資格証）
 hpki2nd@jmaca.med.or.jp

書籍紹介



Q&Aでわかる！ 病院・診療所の 紛争予防・対応 マニュアル

長野佑紀 著

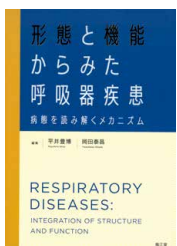


線で活躍している医師、薬剤師、弁護士による各項目に関連するコラムも掲載されるなど、読みやすいように工夫されている。

定価 4180円(税込)
発行 日本医事新報社

形態と機能から みた呼吸器疾患 病態を読み解く メカニズム

平井豊博 編
岡田泰昌 編



本書は、「呼吸器の形態と機能」という観点から呼吸器疾患を系統的に解説したテキストである。

内容は「第1章 形態と機能から呼吸器疾患を捉える」「第2章 呼吸器の形態評価とは」「第3章 呼吸器の機能評価とは」「第4章 形態と機能から呼吸器疾患・病態を診る・考える」「第5章 トピックスで考える呼吸器疾患の形態と機能」の5章で構成されている。

その中では、「各種検査は呼吸器の何をみているのか？」「どのような異常を評価できるのか？」「各疾患や病態において形態・機能はどのような異常を呈し、治療によってそれらがどう変化するか？」が具体的に示されている。

呼吸器疾患の病態理解を深め、より充実した臨床実践に役立つ一冊と言える。

定価 9900円(税込)
発行 南江堂

中央社会保険医療 協議会診療報酬改定 の軌跡 診療報酬 アーカイブス

医薬情報研究所
アーカイブス制作班 編



「診療報酬アーカイブス」は書籍版とCD版から構成されている。

書籍版は1950年4月の中医協発足から2014年4月までの、CD版は2014年4月から2022年4月までの、診療報酬改定をめぐる動向や関連審議会、関連する健康保険法等改正などの制度改正の流れを時系列に整理した「診療報酬改定を巡る中医協等の推移」、診療報酬改定時の「厚生労働省保険局通知・主要改定内容」、関連する「参考資料」をそれぞれ収録している。

診療報酬改定は、その時々々の疾患動向や医療政策、医療保険財政と密接に関連する形で行われてきた経緯があり、2020年から2022年度改定については、新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の対応も収録している。

また、「中医協等の推移」では、中医協発足以降の流れを時系列で紹介するばかりでなく、消費税導入に伴う診療報酬点数の改定、消費税の引き上げに伴う個別点数の具体的な引き上げ内容を掲載。主要改定項目を見れば、点数改定の推移が把握できるようになっているなど、診療報酬改定をめぐる背景等を理解する上でも貴重な資料と言える。

定価 49500円(税込)
発行 医薬情報研究所

大慌て、 精神科医ひろこ先生の 英語で診療・練習帳

小林博子 著



グローバルが進む中で、日本においてもいつ外国人が体調不良を訴えて医療機関を受診してくるか分からない状況にある。

本書には、そのような時に慌てないよう、どのように対応すべきなのかが、実際に英語対応医療機関として、外国人を診ている著者の経験を基に記されている。

その内容は「第1章 総論」「第2章 各論」「第3章 ちょっといい話」の三部構成となっている。

「第1章」では、初診の予約から診察まで、「第2章」では、認知症や胃痛など六つの具体的な症例を挙げて、診断、処方決定、薬の説明の際にどのようなことに注意して話をすべきかが示されている。

また、「第3章」では患者に説明する際に使うことができるいくつかの話も紹介されており、便利な一冊となっている。

定価 2178円(税込)
発行 HOUSE出版



ニュースポータルサイト「日医on-line」では、定例記者会見の映像等、さまざまな情報をご覧頂けるようになっています。ぜひご活用下さい。

<https://www.med.or.jp/nichionline/>

南から北から

愛知県
岡崎医報
第384号より

患者さんに助けられて

萩原 宏美



2021年10月に開業させて頂き、半年が経ちました。

日々慣れないことばかりで周りの方々に支えて頂きながら診療をしています。周囲の方という中に患者さんも含まれていることに開業して初めて気付かされました。

今までは大病院や総合病院で、次から次へと難しいもしくは重症の患者さんを診察していく中で、コメディカルの方達の力は偉大だと日々思っていたのですが、開業してみると、毎日の患者さんにも心救われることが多々あります。

まずは、子どもさん。いつも湿疹で受診されている小学生の女の子のお母さんが、「先生、この前動物を触ったら、くしゃみや鼻水が1日中止まらずに大変でした。アレルギーの血液検査してもらえませんか？」と尋ねてきました。女の子も採血を決定して受診されたようです。

いざ、看護師さんが採血しようとする、大泣き。私は「無理しなく

た。本人にとっても進級というエピソードは大きな後押しになったようです。

子どもの成長は目まぐるしいものがあります。苦手なことから逃げずに自ら頑張る。そんな姿を見て、私もとても勉強になり、また心救われる思う今日この頃です。

福島県
福島県医師会報
第84巻第8号

ひよこ

本郷 誠司



どんな生き物も、原則、子どもや幼い時にはとても可愛い。大人から見ると、無類の生き物として見えるのが普通である。例えば子猫では、丸顔に真ん中に大きめの眼がある、いわゆる童顔で汚れを知らない純真無垢な表情で、周囲の成猫に高い声を上げている。哺乳類のみならず、どんな生物も大きめの目や弱々しい感じ、大きな声などが大人の気持ちを揺さぶる。母親はそれらに人一倍敏感に反応する。

物心付いた小生が、お祭りで初めて心動かされたのは、綿飴でもなければヨーヨー、お面などではなく、ひよこであった。まだまだ黄色いひよこだけ(後にカラーのひよこが席巻する)であったが、

いになりました。その他にも、私よりも年齢が上の患者さんに「ちゃんとお飯食べてる? 休めてる?」と心配頂くことがあります。開業してみても初めて、コメディカルの皆さんだけではなく、患者さんにも私達は助けられていると改めて気付かされ、反省とともに周りの方々への感謝の気持ちを忘れず日々精進しなければと思う今日この頃です。

よこだったので、数年越しの計画となった。

そしてその時が来た。小学校の4年生の時の地域の夏祭りに、ひよこがやってきました。しかし計画が実行できそうな時には何とメスが200円、オスが100円になっており、メス一匹の購入がや

ご存じのように、一匹では体温の保持が難しいので、当時は「ひよこ電球」なる代物を町の電気店で購入(その当時にそのような電球があったのが不思議である)。20ワット程の電球だが、ひよこを温めるには十分であった。電球のそばで、声を細めて気持ち良さそう

に眠るひよこの姿を見るのは、至高の時間であった。米ぬかなどの餌をあげ、糞などの清掃を世話したりして大事に育てていた。しかし、母親の実家に泊りで遊びに行くことになり、火災の恐れがあるのでも泣く泣くひよこ電球を消して遊びに出掛けた。帰宅したところ、ひよこは冷たくなっていて、ひどく泣いたのはその時が最初であったと思う。

中学生になった時に、再びひよこが再燃。ひよこ電球を少なくとも夜間はつけておけるような環境の整備と、複数のひよこであればお互いに体を温め合えるように配慮を寄せれば体温を保てる

私はどちらかと言うと愛国主義者である。特に日本の産業、経済成長を応援したい気持ちが強いく、いわゆる耐久消費財はほとんど日本製を選ぶようにしている。実際、私の愛車はトヨタ、腕時計はカシオ製、自宅の大型家電もほとんどが国内メーカーのものである。処方箋を切る時も、同じ薬効、同じ薬価であれば内資を応援したいと言っている。せっかく面談に来てくれた外資系のMRさんを泣かせている。そんな私が愛用する秋

に眠るひよこの姿を見るのは、至高の時間であった。米ぬかなどの餌をあげ、糞などの清掃を世話したりして大事に育てていた。しかし、母親の実家に泊りで遊びに行くことになり、火災の恐れがあるのでも泣く泣くひよこ電球を消して遊びに出掛けた。帰宅したところ、ひよこは冷たくなっていて、ひどく泣いたのはその時が最初であったと思う。

後から分かったことだが、人工的に孵化したひよこは、メスは採卵のために確保され、オスは縁日でのひよこ売りや豚の餌にされるとのことだった。人間のオスで良かったらと実感したのも事実。ふと思いついた子ども時代のエピソードの一つである。

歩み、食欲は衰えず、年齢に似合わない幅員の良さであった。勤め時代の習慣が抜けないのか、フライベーターで出掛ける時も常に背広を着て、秋冬はその上にバーバリーのコート、といういでたちであった。

日頃の買い物から遠距離ドライブ、3世代での家族旅行まで、恐らく退職後のセカンドライフを最も長く見守ってきた祖父の愛用品であったため、当初はそのコートを旅の道具に持たせてあげた手はずであった。しかし、それがバーバリーの品物と気付いた葬儀屋さん「すごく良いものだから、もったいないよ。形見に取っておいてあげたら?」と提案して、いったんは棺に納めたコートを一人孫の私に手渡してくれた。

旅立ちの間際になつて、仏さんから御召物を横取りしたかのような、若干の居心地の悪さはあったが、形見の品を大事に使ってあげることが立派な供養になると言われ、着合わせてみるとびたりであった。祖父が30年近く前に仕立てた時は、まさかこのような形で孫の手に渡ることは思いもよらなかったであろう。

全体にやや色あせたカラーキ色、全て形の違う裏ボタン、年季は入っているが、決してみずぼらしさは感じさせない。安価なものを短いスパンで買い替えるのではなく、多い値は張っても、本当に良い品物を長く大事に使うことは、昭和初期に生まれた世代に共通する生き様であろう。最近はやりのSustainable Development Goals (SDGs)にも通ずる考え方であると思う。

祖父の衣類には例外なく染みついていたポマーの臭気はもう消えてしまったが、これを着て出歩くと、幼い頃、祖父の腕に抱かれて眺めた道北の町の景色を、まるで昨日のごとくのように懐かしく思い出すのである。

北海道
北海道医報
第1239号より

バーバリーのコート

続木 惇



私ほどちらかと言うと愛国主義者である。特に日本の産業、経済成長を応援したい気持ちが強いく、いわゆる耐久消費財はほとんど日本製を選ぶようにしている。実際、私の愛車はトヨタ、腕時計はカシオ製、自宅の大型家電もほとんどが国内メーカーのものである。処方箋を切る時も、同じ薬効、同じ薬価であれば内資を応援したいと言っている。せっかく面談に来てくれた外資系のMRさんを泣かせている。そんな私が愛用する秋

今年5月に母方の祖父を亡くした。

享年89歳、医学的にはもう十分すぎるほど天寿を全うしたと言えるが、自分の身内となるとどう簡単に割り切れるものではない。ここ数年で認知症が進んで高齢者施設に入居していたが、体は比較的丈夫な方で、自力で

入居していたが、体は比較的丈夫な方で、自力で

案内



ハーバード大学

「H. Chan公衆衛生大学院

武見国際保健プログラムの

フェロー募集

武見国際保健プログラムのフェローは、1983年に武見太郎元日本医師会長の構想である「医療資源の開発と配分」に着目したハーバード大学が、日本医師会の協力の下に同大学公衆衛生大学院に設置したもので、毎年世界各国より10名程度の中堅の専門家・研究者がフェローとして選考され、研究活動を行っています。

◆募集資格：原則として40歳未満の医師または保健医療分野の研究者。ただし、現在米国に滞在の方、他の団体等から奨学金を受けている方は、応募対象となりません。

◆派遣期間：令和5年8月～令和6年6月（11カ月）

◆募集定員：2名まで

◆派遣費用：往復旅費、滞在費の一部支給

◆応募期限：令和5年1月13日（金）

◆応募先：日本医師会国際課（☎03-3942-6400、mailintl@do.or.jp）

第34回（令和4年度）

健康スポーツ医学講習会

◆主催：日本医師会

◆後援：厚生労働省（予定）、スポーツ庁（予定）

◆日時：（前期）11月5日（土）・6日（日）、（後期）11月26日（土）・27日（日）

◆受講方法：日本医師会Web研修システム（会場に参加しての受講は不可）。リアルタイムでの動画視聴による受講である。

◆受講料：前期・後期それぞれ日本医師会員は1

2000円（税込）、非会員は18000円（税込）

◆申込方法：日本医師会ホームページ（<http://www.med.or.jp/doctor/>）を参照の上、WEBページから申し込み願います。

◆申込締切：前期は11月4日（金）、後期は11月25日（金）。ただし、支払いが銀行振込・コンビニ払いの人、または、非会員で厚生大臣に2年ごとの届け出のない医師は、前期は10月31日（月）、後期は11月21日（月）。

◆修了証：「日本医師会Web研修システム」にログインし、PDFファイルの修了証をダウンロード願います。前期・後期共に各2日間を部分的に受講すること（2日間のうち1日、半日、遅刻、早退等）は認めません。

◆認定申請：前期と後期の修了証を持っている人は、日医認定健康スポーツ医の申請ができます。

◆講習内容：（前期）「スポーツ医学概論」「神経・筋の運動生理とトレーニング効果」「呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果」「内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果」「運動と栄養・食事・飲料」「女性と運動」「発育期と運動」「小児科系」「中高年者と運動」「内科系」「発育期と運動」「整形外科系」「中高年者と運動

◆講習内容：（前期）「スポーツ医学概論」「神経・筋の運動生理とトレーニング効果」「呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果」「内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果」「運動と栄養・食事・飲料」「女性と運動」「発育期と運動」「小児科系」「中高年者と運動」「内科系」「発育期と運動」「整形外科系」「中高年者と運動

◆講習内容：（前期）「スポーツ医学概論」「神経・筋の運動生理とトレーニング効果」「呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果」「内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果」「運動と栄養・食事・飲料」「女性と運動」「発育期と運動」「小児科系」「中高年者と運動」「内科系」「発育期と運動」「整形外科系」「中高年者と運動

◆講習内容：（前期）「スポーツ医学概論」「神経・筋の運動生理とトレーニング効果」「呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果」「内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果」「運動と栄養・食事・飲料」「女性と運動」「発育期と運動」「小児科系」「中高年者と運動」「内科系」「発育期と運動」「整形外科系」「中高年者と運動

◆講習内容：（前期）「スポーツ医学概論」「神経・筋の運動生理とトレーニング効果」「呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果」「内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果」「運動と栄養・食事・飲料」「女性と運動」「発育期と運動」「小児科系」「中高年者と運動」「内科系」「発育期と運動」「整形外科系」「中高年者と運動

◆講習内容：（前期）「スポーツ医学概論」「神経・筋の運動生理とトレーニング効果」「呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果」「内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果」「運動と栄養・食事・飲料」「女性と運動」「発育期と運動」「小児科系」「中高年者と運動」「内科系」「発育期と運動」「整形外科系」「中高年者と運動

◆講習内容：（前期）「スポーツ医学概論」「神経・筋の運動生理とトレーニング効果」「呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果」「内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果」「運動と栄養・食事・飲料」「女性と運動」「発育期と運動」「小児科系」「中高年者と運動」「内科系」「発育期と運動」「整形外科系」「中高年者と運動

◆講習内容：（前期）「スポーツ医学概論」「神経・筋の運動生理とトレーニング効果」「呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果」「内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果」「運動と栄養・食事・飲料」「女性と運動」「発育期と運動」「小児科系」「中高年者と運動」「内科系」「発育期と運動」「整形外科系」「中高年者と運動

◆「運動療法とリハビリテーション」内科系
◆「運動療法とリハビリテーション」運動器疾患
◆「アンチ・ドーピング」「障害者とスポーツ」「保健指導」「スポーツ現場での救急処置」整形外科系
◆「骨折」「脱臼」「捻挫」「肩関節」「肘関節」「手関節」「指関節」整形外科系
◆「腰痛」「頸痛」「肩痛」「膝痛」「足関節痛」整形外科系
◆「運動と栄養・食事・飲料」栄養学系
◆「女性と運動」産婦人科系
◆「発育期と運動」小児科系
◆「中高年者と運動」内科系
◆「発育期と運動」整形外科系
◆「中高年者と運動

◆「運動療法とリハビリテーション」内科系
◆「運動療法とリハビリテーション」運動器疾患
◆「アンチ・ドーピング」「障害者とスポーツ」「保健指導」「スポーツ現場での救急処置」整形外科系
◆「骨折」「脱臼」「捻挫」「肩関節」「肘関節」「手関節」「指関節」整形外科系
◆「腰痛」「頸痛」「肩痛」「膝痛」「足関節痛」整形外科系
◆「運動と栄養・食事・飲料」栄養学系
◆「女性と運動」産婦人科系
◆「発育期と運動」小児科系
◆「中高年者と運動」内科系
◆「発育期と運動」整形外科系
◆「中高年者と運動

◆「運動療法とリハビリテーション」内科系
◆「運動療法とリハビリテーション」運動器疾患
◆「アンチ・ドーピング」「障害者とスポーツ」「保健指導」「スポーツ現場での救急処置」整形外科系
◆「骨折」「脱臼」「捻挫」「肩関節」「肘関節」「手関節」「指関節」整形外科系
◆「腰痛」「頸痛」「肩痛」「膝痛」「足関節痛」整形外科系
◆「運動と栄養・食事・飲料」栄養学系
◆「女性と運動」産婦人科系
◆「発育期と運動」小児科系
◆「中高年者と運動」内科系
◆「発育期と運動」整形外科系
◆「中高年者と運動

◆「運動療法とリハビリテーション」内科系
◆「運動療法とリハビリテーション」運動器疾患
◆「アンチ・ドーピング」「障害者とスポーツ」「保健指導」「スポーツ現場での救急処置」整形外科系
◆「骨折」「脱臼」「捻挫」「肩関節」「肘関節」「手関節」「指関節」整形外科系
◆「腰痛」「頸痛」「肩痛」「膝痛」「足関節痛」整形外科系
◆「運動と栄養・食事・飲料」栄養学系
◆「女性と運動」産婦人科系
◆「発育期と運動」小児科系
◆「中高年者と運動」内科系
◆「発育期と運動」整形外科系
◆「中高年者と運動

◆「運動療法とリハビリテーション」内科系
◆「運動療法とリハビリテーション」運動器疾患
◆「アンチ・ドーピング」「障害者とスポーツ」「保健指導」「スポーツ現場での救急処置」整形外科系
◆「骨折」「脱臼」「捻挫」「肩関節」「肘関節」「手関節」「指関節」整形外科系
◆「腰痛」「頸痛」「肩痛」「膝痛」「足関節痛」整形外科系
◆「運動と栄養・食事・飲料」栄養学系
◆「女性と運動」産婦人科系
◆「発育期と運動」小児科系
◆「中高年者と運動」内科系
◆「発育期と運動」整形外科系
◆「中高年者と運動

◆「運動療法とリハビリテーション」内科系
◆「運動療法とリハビリテーション」運動器疾患
◆「アンチ・ドーピング」「障害者とスポーツ」「保健指導」「スポーツ現場での救急処置」整形外科系
◆「骨折」「脱臼」「捻挫」「肩関節」「肘関節」「手関節」「指関節」整形外科系
◆「腰痛」「頸痛」「肩痛」「膝痛」「足関節痛」整形外科系
◆「運動と栄養・食事・飲料」栄養学系
◆「女性と運動」産婦人科系
◆「発育期と運動」小児科系
◆「中高年者と運動」内科系
◆「発育期と運動」整形外科系
◆「中高年者と運動

◆「運動療法とリハビリテーション」内科系
◆「運動療法とリハビリテーション」運動器疾患
◆「アンチ・ドーピング」「障害者とスポーツ」「保健指導」「スポーツ現場での救急処置」整形外科系
◆「骨折」「脱臼」「捻挫」「肩関節」「肘関節」「手関節」「指関節」整形外科系
◆「腰痛」「頸痛」「肩痛」「膝痛」「足関節痛」整形外科系
◆「運動と栄養・食事・飲料」栄養学系
◆「女性と運動」産婦人科系
◆「発育期と運動」小児科系
◆「中高年者と運動」内科系
◆「発育期と運動」整形外科系
◆「中高年者と運動

◆「運動療法とリハビリテーション」内科系
◆「運動療法とリハビリテーション」運動器疾患
◆「アンチ・ドーピング」「障害者とスポーツ」「保健指導」「スポーツ現場での救急処置」整形外科系
◆「骨折」「脱臼」「捻挫」「肩関節」「肘関節」「手関節」「指関節」整形外科系
◆「腰痛」「頸痛」「肩痛」「膝痛」「足関節痛」整形外科系
◆「運動と栄養・食事・飲料」栄養学系
◆「女性と運動」産婦人科系
◆「発育期と運動」小児科系
◆「中高年者と運動」内科系
◆「発育期と運動」整形外科系
◆「中高年者と運動

◆「運動療法とリハビリテーション」内科系
◆「運動療法とリハビリテーション」運動器疾患
◆「アンチ・ドーピング」「障害者とスポーツ」「保健指導」「スポーツ現場での救急処置」整形外科系
◆「骨折」「脱臼」「捻挫」「肩関節」「肘関節」「手関節」「指関節」整形外科系
◆「腰痛」「頸痛」「肩痛」「膝痛」「足関節痛」整形外科系
◆「運動と栄養・食事・飲料」栄養学系
◆「女性と運動」産婦人科系
◆「発育期と運動」小児科系
◆「中高年者と運動」内科系
◆「発育期と運動」整形外科系
◆「中高年者と運動

◆「運動療法とリハビリテーション」内科系
◆「運動療法とリハビリテーション」運動器疾患
◆「アンチ・ドーピング」「障害者とスポーツ」「保健指導」「スポーツ現場での救急処置」整形外科系
◆「骨折」「脱臼」「捻挫」「肩関節」「肘関節」「手関節」「指関節」整形外科系
◆「腰痛」「頸痛」「肩痛」「膝痛」「足関節痛」整形外科系
◆「運動と栄養・食事・飲料」栄養学系
◆「女性と運動」産婦人科系
◆「発育期と運動」小児科系
◆「中高年者と運動」内科系
◆「発育期と運動」整形外科系
◆「中高年者と運動

◆「運動療法とリハビリテーション」内科系
◆「運動療法とリハビリテーション」運動器疾患
◆「アンチ・ドーピング」「障害者とスポーツ」「保健指導」「スポーツ現場での救急処置」整形外科系
◆「骨折」「脱臼」「捻挫」「肩関節」「肘関節」「手関節」「指関節」整形外科系
◆「腰痛」「頸痛」「肩痛」「膝痛」「足関節痛」整形外科系
◆「運動と栄養・食事・飲料」栄養学系
◆「女性と運動」産婦人科系
◆「発育期と運動」小児科系
◆「中高年者と運動」内科系
◆「発育期と運動」整形外科系
◆「中高年者と運動

◆「運動療法とリハビリテーション」内科系
◆「運動療法とリハビリテーション」運動器疾患
◆「アンチ・ドーピング」「障害者とスポーツ」「保健指導」「スポーツ現場での救急処置」整形外科系
◆「骨折」「脱臼」「捻挫」「肩関節」「肘関節」「手関節」「指関節」整形外科系
◆「腰痛」「頸痛」「肩痛」「膝痛」「足関節痛」整形外科系
◆「運動と栄養・食事・飲料」栄養学系
◆「女性と運動」産婦人科系
◆「発育期と運動」小児科系
◆「中高年者と運動」内科系
◆「発育期と運動」整形外科系
◆「中高年者と運動

◆「運動療法とリハビリテーション」内科系
◆「運動療法とリハビリテーション」運動器疾患
◆「アンチ・ドーピング」「障害者とスポーツ」「保健指導」「スポーツ現場での救急処置」整形外科系
◆「骨折」「脱臼」「捻挫」「肩関節」「肘関節」「手関節」「指関節」整形外科系
◆「腰痛」「頸痛」「肩痛」「膝痛」「足関節痛」整形外科系
◆「運動と栄養・食事・飲料」栄養学系
◆「女性と運動」産婦人科系
◆「発育期と運動」小児科系
◆「中高年者と運動」内科系
◆「発育期と運動」整形外科系
◆「中高年者と運動

◆「運動療法とリハビリテーション」内科系
◆「運動療法とリハビリテーション」運動器疾患
◆「アンチ・ドーピング」「障害者とスポーツ」「保健指導」「スポーツ現場での救急処置」整形外科系
◆「骨折」「脱臼」「捻挫」「肩関節」「肘関節」「手関節」「指関節」整形外科系
◆「腰痛」「頸痛」「肩痛」「膝痛」「足関節痛」整形外科系
◆「運動と栄養・食事・飲料」栄養学系
◆「女性と運動」産婦人科系
◆「発育期と運動」小児科系
◆「中高年者と運動」内科系
◆「発育期と運動」整形外科系
◆「中高年者と運動

◆「運動療法とリハビリテーション」内科系
◆「運動療法とリハビリテーション」運動器疾患
◆「アンチ・ドーピング」「障害者とスポーツ」「保健指導」「スポーツ現場での救急処置」整形外科系
◆「骨折」「脱臼」「捻挫」「肩関節」「肘関節」「手関節」「指関節」整形外科系
◆「腰痛」「頸痛」「肩痛」「膝痛」「足関節痛」整形外科系
◆「運動と栄養・食事・飲料」栄養学系
◆「女性と運動」産婦人科系
◆「発育期と運動」小児科系
◆「中高年者と運動」内科系
◆「発育期と運動」整形外科系
◆「中高年者と運動

開催日程・試験会場

開催地	開催日	会場	定員
福岡	2022年11月15日（火）	（公財）福岡県中小企業振興センター	75名
東京	12月2日（金）	KFC Hall & Rooms	75名
大阪	12月14日（水）	天満研修センター	75名
愛知	2023年1月17日（火）	名古屋銀行協会会館	75名
北海道	1月24日（火）	北海道経済センター	30名
東京	2月8日（水）	ベルサール西新宿	65名



編集の都合上、本号のお手元への到着が若干遅れましたことをお詫び申し上げます。

日本医師会広報課

令和4年度「医療関係機関等を対象にした特別管理産業廃棄物管理責任者に関する講習会」

◆「特別管理産業廃棄物管理責任者」として都道府県・政令市に認められます。

◆「特別管理産業廃棄物管理責任者」として都道府県・政令市に認められます。

◆「特別管理産業廃棄物管理責任者」として都道府県・政令市に認められます。

◆「特別管理産業廃棄物管理責任者」として都道府県・政令市に認められます。

◆「特別管理産業廃棄物管理責任者」として都道府県・政令市に認められます。

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部案内

増口のおすすめ

◆「増口」の掛金について

◆「増口」の掛金について

◆「増口」の掛金について

◆「増口」の掛金について



◆「増口」の掛金について

◆「増口」の掛金について

◆「増口」の掛金について

◆「増口」の掛金について

◆「増口」の掛金について

◆「増口」の掛金について

◆「増口」の掛金について