

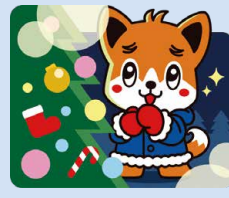
日医ニュース

2022. 12. 20 No. 1470

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
 - 社会保障審議会医療部会 3面
 - 勤務医のページ 8面



長島常任理事

「日本医師会サイバーセキュリティ支援制度」の活用を

日本医師会では「日本医師会サイバーセキュリティ支援制度」を創設し、本年6月1日よりその運用を開始している。今号では、本制度を創設した背景や具体的な支援策について、担当の長島公之常任理事に説明してもらった。

Q 制度を創設した理由を教えてください。

A 近年、サイバー攻撃による被害は増加し、今後その傾向は続いていくと見込まれています。

Q 本制度によって、どんな支援が受けられるのですか？

A 本制度は、(1)日本医師会サイバーセキュリティ対応相談窓口(緊急相談窓口)、(2)セキュリティ対策強化に向けた無料サイト(Tokio Cyber Port)の活用、(3)サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度——という三つのサポートで構成されています。

が多発しており、医療提供体制に影響を及ぼすケースも発生しています。

また、会員の先生方の要望に応じて、専門事業者(フォレンジック事業者)と連携し、セキュリティ事故発生に際し原因究明などのために、コンピューターに残留した証拠を調査する専門事業者、弁護士のご紹介も行っていきます。

緊急相談窓口(0120-179-0666)は、年中無休で午前9時から午後9時まで、無料で何度でもご利用頂けるようになっています。

窓口では、ネット接続の不具合やウイルス感染等の日常診療業務におけるトラブルに対して、初期のアドバイスやウイルス駆除、セキュリティ診断のサポートを行う他、不正アクセスや情報漏えい等、高度な専門性が求められる重大なトラブルに対

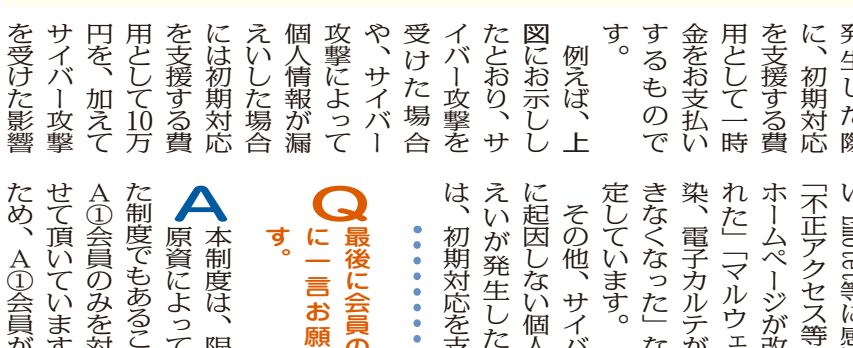
しては、より専門的な観点でのアドバイスも行っています。

「サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度」ですが、本制度は、(1)日本医師会サイバーセキュリティ対応相談窓口(緊急相談窓口)、(2)セキュリティ対策強化に向けた無料サイト(Tokio Cyber Port)の活用、(3)サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度——という三つのサポートで構成されています。

「サイバー攻撃一時支援金」は、サイバー攻撃により1日以上休業をした場合に、一時支援金15万円をお支払します。

「個人情報漏えい一時支援金」は、サイバー攻撃以外での個人情報漏えいが発生した場合に、一時支援金5万円をお支払します。

図 一時支援金対象可否フローチャート



「サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度」は、(1)日本医師会サイバーセキュリティ対応相談窓口(緊急相談窓口)、(2)セキュリティ対策強化に向けた無料サイト(Tokio Cyber Port)の活用、(3)サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度——という三つで構成されています。

「サイバー攻撃一時支援金」は、サイバー攻撃により1日以上休業をした場合に、一時支援金15万円をお支払します。

「個人情報漏えい一時支援金」は、サイバー攻撃以外での個人情報漏えいが発生した場合に、一時支援金5万円をお支払します。

「サイバー攻撃一時支援金」は、サイバー攻撃により1日以上休業をした場合に、一時支援金15万円をお支払します。

「個人情報漏えい一時支援金」は、サイバー攻撃以外での個人情報漏えいが発生した場合に、一時支援金5万円をお支払します。

「サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度」は、(1)日本医師会サイバーセキュリティ対応相談窓口(緊急相談窓口)、(2)セキュリティ対策強化に向けた無料サイト(Tokio Cyber Port)の活用、(3)サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度——という三つのサポートで構成されています。

「サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度」は、(1)日本医師会サイバーセキュリティ対応相談窓口(緊急相談窓口)、(2)セキュリティ対策強化に向けた無料サイト(Tokio Cyber Port)の活用、(3)サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度——という三つのサポートで構成されています。

今回のインタビューのポイント

- 近年、サイバー攻撃による被害が増加していることを踏まえて、基礎的な支援策として、「日本医師会サイバーセキュリティ支援制度」を創設し、本年6月からその運用を開始しました。
- 「日本医師会サイバーセキュリティ支援制度」は、(1)日本医師会サイバーセキュリティ対応相談窓口(緊急相談窓口)、(2)セキュリティ対策強化に向けた無料サイト(Tokio Cyber Port)の活用、(3)サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度——という三つで構成されています。
- 会員の先生方には日頃からサイバー攻撃に対する備えをして頂くとともに、今回の制度創設の趣旨をご理解頂き、ぜひ、その活用をお願いいたします。



日本医師会

11月30日

定例記者会見

新型コロナウイルス感染症の現況等について



派生型であることから、現在接種が進められているオミクロン株対応ワクチンによる重症化予防効果が期待できるため、ワクチン接種の一層の推進が重要」と強調した。

また、地域差が見られるものの、病床利用率は全国的に上昇傾向にあり、重症者数と死亡者数も増加しつつある中、特に重要なこととして各地域における新型コロナウイルスの病床利用率を挙げ、「今後、新型コロナウイルスにおける重症患者が増えることによる一般医療が制約されることのないよう、感染者数を抑えていくことが必要」と述べた他、今後の変異株の置き換わり

の状況や社会経済活動の活発化による接触機会の増加等が感染状況に与える影響について、引き続き注視していく姿勢を示した。

松本吉郎会長は、(1) 新型コロナウイルスの感染状況、(2) 季節性インフルエンザとの同時期の流行、(3) 都道府県医師会の年末年始の取り組みについて説明した。

(1)では、最近の新規感染者数について、「第7波の時のような爆発的な感染者数の上昇カーブではないものの、連日約10万人規模の新規感染者数となっている」とする

(2)では、一部の地域で季節性インフルエンザの増加傾向が継続していることから、新型コロナとの同時期の流行について十分留意していく必要があるとの見方を示した。

変異株はオミクロン株の

た上で、日本医師会から各都道府県医師会や郡市区医師会に対して、新型コロナウイルスの再拡大と季節性インフルエンザの同時期の流行に備えた体制づくりを繰り返し要請してきたことを説明。

全国的に上昇傾向にあり、重症者数と死亡者数も増加しつつある中、特に重要なこととして各地域における新型コロナウイルスの病床利用率を挙げ、「今後、新型コロナウイルスにおける重症患者が増えることによる一般医療が制約されることのないよう、感染者数を抑えていくことが必要」と述べた他、今後の変異株の置き換わり

の状況や社会経済活動の活発化による接触機会の増加等が感染状況に与える影響について、引き続き注視していく姿勢を示した。

松本吉郎会長は、(1) 新型コロナウイルスの感染状況、(2) 季節性インフルエンザとの同時期の流行、(3) 都道府県医師会の年末年始の取り組みについて説明した。

(1)では、最近の新規感染者数について、「第7波の時のような爆発的な感染者数の上昇カーブではないものの、連日約10万人規模の新規感染者数となっている」とする

(2)では、一部の地域で季節性インフルエンザの増加傾向が継続していることから、新型コロナとの同時期の流行について十分留意していく必要があるとの見方を示した。

変異株はオミクロン株の

ている全国の医療従事者の方々には、改めてこの長きにわたるコロナ医療への対応に心からの感謝を申し上げる」と感謝の意を示した。

また、例年でも冬は感冒やインフルエンザなどの患者が増える中で、今年には更に新型コロナウイルスへの対応が求められていることから、診療・検査医療機関等を含めたコロナに対応する医療機関に対しての、政府・自治体からの支援・補助の重要性を説明するとともに、「医療資源には限りがある中、新型コロナウイルスの再拡大によって、通常の医療が必要な方への対応が難しい」と強調した。

松本会長は最後に、年末年始に備えて、改めて基本的な感染防止対策を引き続き行うことを呼び掛けるとともに、高齢者を始めとしたワクチン接種の対象者が年内にオミクロン株対応のワクチン接種を受けることで、感染拡大防止、重症化予防につながるの考えを示した。

会見に同席した釜淵敏常任理事は、まず、今後の新型コロナウイルスの感染状況に関する見通しについて、予測は困難であると念押しした上で、専門家の中では第7波のような

大幅な感染拡大にはならないとの見方が多いことを紹介。

断が適切に行われることを願っている」と述べた。その上で、仮に位置付けが変わった場合でも、現在行われている感染防止対策をすぐに大幅に緩めることは現実的ではないと指摘するとともに、「罹患後症状に関する分析・評価にも、更に力を尽くさねばならない」と指摘。加えて、医療費の公費負担の見直しには反対する姿勢を示した。

ワクチン接種について、総論的に判断し、国として今後どのようにこの感染症を扱っていくかについては、「関係者の合意をしっかりと形成していくことが必要。医療を提

供する立場としては、慎重に合意形成をして、その合意の下に国の政策判断が適切に行われることを願っている」と述べた。

その上で、仮に位置付けが変わった場合でも、現在行われている感染防止対策をすぐに大幅に緩めることは現実的ではないと指摘するとともに、「罹患後症状に関する分析・評価にも、更に力を尽くさねばならない」と指摘。加えて、医療費の公費負担の見直しには反対する姿勢を示した。

ワクチン接種について、総論的に判断し、国として今後どのようにこの感染症を扱っていくかについては、「関係者の合意をしっかりと形成していくことが必要。医療を提

供する立場としては、慎重に合意形成をして、その合意の下に国の政策判断が適切に行われることを願っている」と述べた。

その上で、今後については、電子処方箋の導入に向けて、大学病院を含む病院向けの医師資格証の発行を原則として、医師資格証とHPKICカードの発行を遅延が見込まれる場合にはHPKICセカンド電子証明書を先行発行すること、時間的な遅れを解消する、付管理できる電子カルテシステムであれば、電子カルテにログインすることでHPKIC電子署名ができる仕組みの構築に

対して、ベンダー等への技術情報提供による支援を行う——ことを説明し、その活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

の活用を求めた。

社会保障審議会医療部会（11月28日）

「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」の骨格案について議論

明。その上で、「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」の骨格案（別掲）が示された。

案では、多様な医療ニーズに対する制度整備として、「かかりつけ医機能報告制度」の創設により機能の充実・強化を図ることを提案。具体的には、医療機関はかかりつけ医機能に関する項目を都道府県に報告すること

もに、都道府県はこの報告に基づき、地域における機能の充足状況や、これらの機能を併せもつ医療機関を確認・公表した上で、地域の協議の場

で、不足する機能を強化する具体的な方策を検討・公表するとした。

また、それに加えて、医師により継続的な管理が必要と判断される患者に対して、医療機関が書面交付を行い、その旨を説明することで、かかりつけの関係を確認できるようにする

一方、全ての国民への情報提供としては、「かかりつけ医・医療機関を選ぶための情報が不足している」「かかりつけ医・医療機関を探す方法が分からない」といった指摘を踏まえて、「医療機能情報提供制度」を拡充することを提案。具体的には、「かかりつけ医機能は現在省令で、「身近な地域における日常的な医療の提供や健康管理に関する相談等を行う機能」

と定義されているが、医療法に定めるとともに、都道府県は国民・患者による医療機関の適切な選択に資するよう、「かかりつけ医機能」に関する情報を分かりやすく提供することとしている。

また、今回の提案内容は、かかりつけ医を登録するということではないことを確認。資料に「協議の場において、地域で不足している機能を充足できるように、支援や連携の具体的な方法を検討」と記されていることに関して

は、「不足する医療機能を考える対象範囲は二次医療圏では広すぎる。市区町村内等で考えて、市区医師会と協議しながら進めていくべきだ」と主張した。

また、釜淵常任理事が「一人の患者が1つの医療機関のみならず、疾病に応じて複数の医療機関との関係が構築できるものとするべき」と述べたことに対しては、厚生労働省事務局から継続的な医学管理が複数の医療機関で必要な場合には、かかりつけ医は複数になり得るとの考えが示された。

今後は、医療部会でかかりつけ医機能が発揮される制度整備の基本的な考え方の取りまとめを年内に行った上で、引き続き、具体的な情報提供項目のあり方や情報提供の方法などを検討していくことになっている。

その他、当日は「医療法人の経営情報のデータベースの在り方に関する検討会」（以下、検討会）が11月9日に報告書を取りまとめたことを踏まえて、厚生労働省事務局から

（一）医療法人の経営情報のデータベースについて必要な法制上の措置を行った上で、令和5年度に可能な範囲で早期に行う、（二）職種ごとの給与費の報告は検討会の報告書のとおり、あくまで「任意」とする——ことなど、今後の方針について、説明が行われた。

議論の中では、保険者側の委員から職種別の費用の明示の義務化を求める意見が出されたことに対して、角田副会長は「義務化してしまうと現場に大きな負担が掛かる」とし、「検討会の報告書の判断は重要であり、報告は任意とすべき」と主張した。

方法などを検討していくことになっている。

職種の給与費の報告は任意とすべき

角田副会長

「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」の骨格案について、松本吉郎会長は11月30日に行われた記者会見の中で、記者から

「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」の骨格案について、松本吉郎会長は11月30日に行われた記者会見の中で、記者から

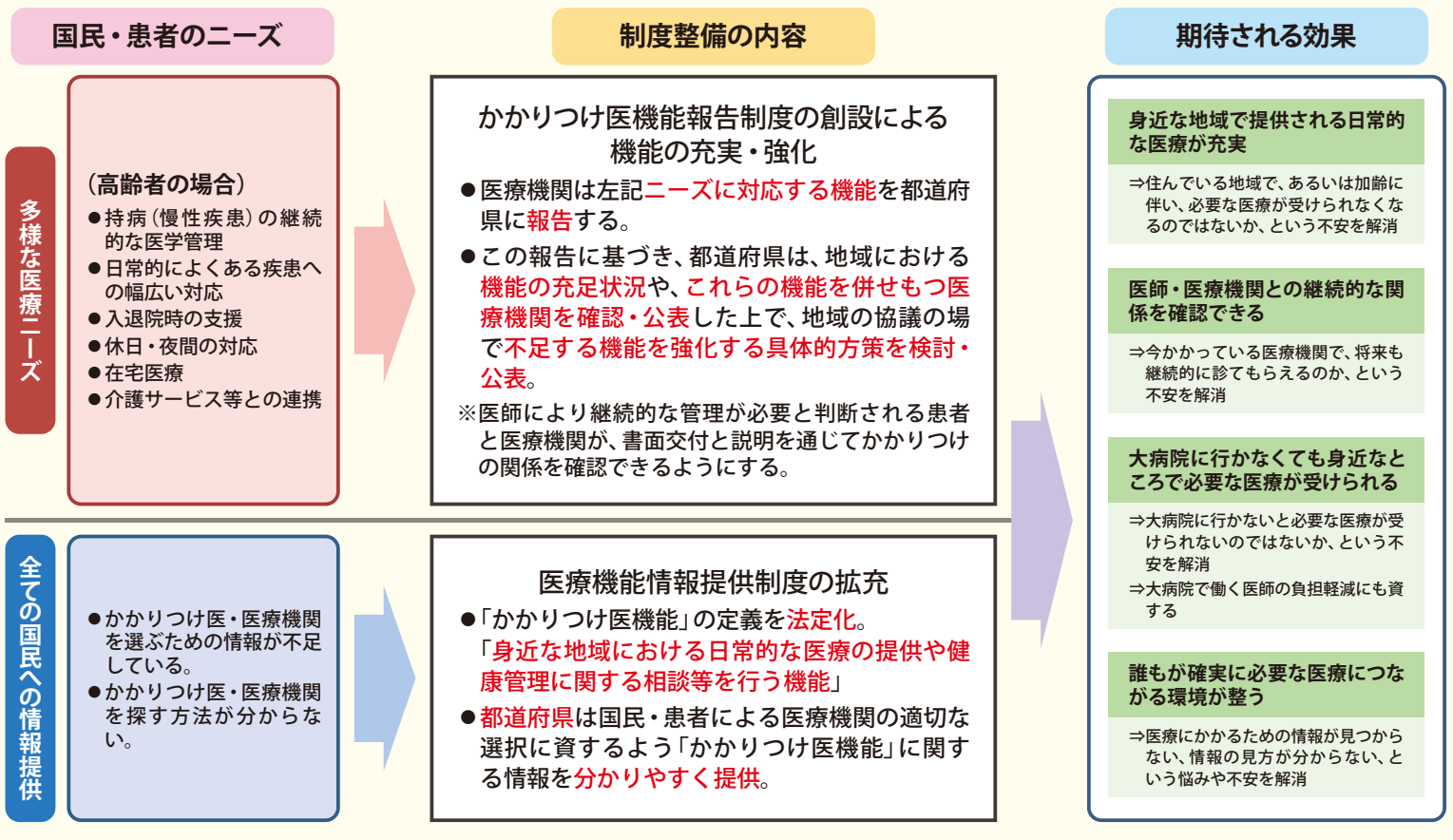
「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」の骨格案について、松本吉郎会長は11月30日に行われた記者会見の中で、記者から

「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」の骨格案について、松本吉郎会長は11月30日に行われた記者会見の中で、記者から

「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」の骨格案について、松本吉郎会長は11月30日に行われた記者会見の中で、記者から

図 かかりつけ医機能が発揮される制度整備（骨格案）

- ・国民・患者はそのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を選択して利用。
- ・医療機関は地域のニーズや他の医療機関との役割分担・連携を踏まえつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化。



の質問に答える形で日本医師会の考えを説明。日本医師会の考え方と一致する部分が多い」とした。上で、今後の議論に関しては、「以前から主張しているように、かかりつけ医は国民が決めるものではない」という観点から、かかりつけ医を決めるには、良いのかという視点から議論を進めていくことが大事になる」と指摘した。

今村常任理事

ハーバード大学公衆衛生大学院

武見プログラムを視察

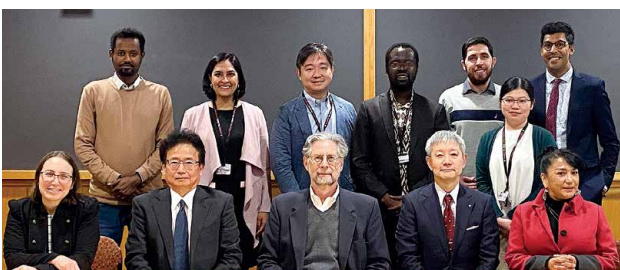
今村英仁常任理事は11月17日、ボストンを訪問し、ハーバード大学「H.C.H.S.公衆衛生大学院武見国際保健プログラムを視察した。日本医師会

の役員による同プログラムの視察はCOVID-19パンデミックの影響により3年ぶりとなる。今回の視察は、指導教授、各国のフェロー及び日本人研究者との面談を通じて、同プログラムを1983年の設立時より支援してきた日本医師会のプレゼンスを改めて示す機会となった。同プログラムの指導教授を長年務めてきたマイケル・ライシュ名誉教授との面談では、今後10年間を見据えた同プログラムの将来、及び来年の設立40周年記念イベントについて議論が交わされた。

同名誉教授からは、近年の米国における家賃を始めとする物価高騰により、フェローが経済的困難に直面している実態が伝えられた。更に、プログラムの運営資金についても人件費等諸経費の上昇により財政的に厳しい状況にあることが示された。武見フェローによる研究報告では、医療の優先順位及び公平性についての言及が顕著となり、ユニバーサル・ヘルス・ケアの公的医療保険制度についての関心が高いことが示された。また、武見プログラムが特に低所得国において、医療分野のみならず、社会的にも高く評価されていることの認識を得た。日本人研究者との懇談では、ハーバード大学医学部ブリガム&ウィメンズ病院、マサチューセッツ総合病院の研究員に加え、厚生労働省、経済産業省、法律事務所等から公衆衛生学修士課程で主に医療政策を学ぶ研究者を交え、個々が抱える研究上の課題や諸問題について議論を交わした。



日本人研究者



2022-23年 武見フェロー
前列中央：マイケル・ライシュ名誉教授

同名誉教授からは、近年の米国における家賃を始めとする物価高騰により、フェローが経済的困難に直面している実態が伝えられた。更に、プログラムの運営資金についても人件費等諸経費の上昇により財政的に

医師届出票の提出をお願いします
～オンラインでの届出が可能です～

医師は、2年に一度、氏名、住所その他の事項を厚生労働大臣に届け出ることが義務付けられています（医師法第6条第3項）。本年は届出の年に該当し、令和4年12月31日現在の状況を、令和5年1月16日（月）までに報告する必要があります。届出を行わない場合、50万円以下の罰金とされており、厚労省の「医師等資格確認検索システム」（https://licenseif.mhlw.go.jp/search_isei/index.jsp）に氏名等が掲載されず、検索しても「条件に該当する医師等は存在しません」と表示されますので、必ず届けて下さい（なお、現在診療に従事していない場合も届出の対象となります）。

オンライン（医療従事者届出システム）での届出が可能です

今年からオンラインでの届出が可能（医療機関等を通じた届出のため、医療機関等に勤務する医師のみ利用可能）となりました。「医療従事者届出システム」は12月17日（土）から運用開始となる予定です。利用マニュアルやヘルプデスク等については、厚労省ホームページをご参照下さい。

オンライン届出の基本手順

- STEP 1 医療機関等の事務担当者が、インターネットによって申請サイトにアクセスし、専用サイトを利用するための施設IDを取得。
- STEP 2 事務担当者が、専用サイトにおいて医療従事者ごとに利用者IDを設定し、医療従事者本人に伝達。
- STEP 3 医療従事者本人が、専用サイトにおいて、届出内容を入力フォームに入力、または、届出内容を記載した届出様式（Excel様式）をアップロード。
- STEP 4 事務担当者が、医療機関等に勤務する医療従事者の届出データを一括して専用サイト上で登録。

オンラインでの届出が困難な場合等

オンラインでの届出が困難な場合や、医療機関等に勤務していない医師は、従前どおり、紙媒体の届出票を住所地または従業地の保健所に提出して下さい。届出票は、保健所、医療機関等を通じて入手できる他、厚労省ホームページからもダウンロード可能です。

【参照】厚労省ホームページ「医療従事者による2年に一度の届出（三師届・業務従事者届）」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryujijisha-todokede-sys.html



日本医師会研究成果物
「治験計画届作成システム」の
無償譲渡を決定

日本医師会は11月15日に開かれた第9回理事会において、令和3年度に実施したAMED（日本医療研究開発機構）研究の成果物である「治験計画届作成システム」を、公益財団法人神戸医療産業都市推進機構に譲渡することを決定した。本システムは、治験を行う際に必要となる届出文書を簡便・高品質に作成することが可能なシステムであり、厚生労働省の強い要望を受けて本年8月に公開したものである。しかし、治験促進センターを廃止することに伴い、本システムについて、も2023年3月31日をもちて終了することが決定していたが、現在では、医師主導治験を行う研究者に幅広く使用されており、そのまま廃止してしまうことは研究者へ大きな影響を与えるため、その譲渡先を公益性の高い法人に絞って探していた。今回譲渡先に決定した（公財）神戸医療産業都市推進機構は、ノーベル生理学・医学賞受賞者である本庶佑京都大学名誉教授が理事長を務め、神戸市や兵庫県などが出資し、震災から神戸市を、医療をもって復興させる理念で立ち上がった組織である。

なお、今後のシステム運営は医療イノベーション推進センター（TRI）が担う予定となっている。

お知らせ

日本医師会治験センター廃止に関する今後の詳細は、日本医師会のホームページをご覧ください。
https://www.med.or.jp/doctor/jmacct/010945.html



日本医師会 人事課 03-3942-6493・総務課 03-3942-6481 / 03-3942-7027・経理課 03-3942-6487・生体教育課 03-3942-6486・広報課 03-3942-6139・編集企画室 03-3942-6488・日本医師会 03-3942-6140・医学図書館 03-3942-7050

書籍紹介



災害列島の作法
～女川町の奇跡 防潮堤のない復興まちづくり～

土屋信行 著



東京都と江戸川区にて「土木屋」として活躍し、現在は公益財団法人リバーフロント研究所技術審議役である土屋信行氏（工学博士）によって、

東日本大震災・津波災害から女川町（宮城県）が蘇った過程などが記された書籍が上梓された。

著者は、住民の一人一人と向き合う気迫と、心遣いの必要な多くの区画整備事業の経験などを土台に、女川町の復興区画整備事業に携わり、東北地方で唯一の防潮堤のない（わけではなく、海を

見渡しても防潮堤は見えない。海側からなら一部見える）まちづくりを成し遂げた。

「まちづくり」は復旧ではなく、被災を繰り返すまいとする「つくりかえ」であるため、住民の合意形成が必須となる。漁業従事者、町役場の人達、避難所で暮らす一般住民ら、多くの地元の人々と、著者ら「外人部隊」と交えての多岐

にわたるやりとりがあり、そこには子々孫々そこで暮らす人々における、地域への愛情あつてこそこのイニシアティブ発揮が重要となる。

地域医師会は、医師の統括下に多くの職種が機能する地域包括ケアシステムにあずかっているが、そこに展開するダイナミズムと本書の趣旨は相通じるように思われ、ぜひ一読をお薦めしたい。定価 1500円(税込) 発行 主婦の友インフォス

新てんかんテキスト
(改訂第2版)
～てんかんと向き合うための本～

井上有史 編
池田 仁



本書はてんかんの基本から診断・治療まで、診療に役立つ知識を網羅し、好評を得た書籍の改訂版である。

その内容は、「第1章 てんかんとは何か」「第2章 てんかんの種類」「第3章 てんかんの診断」「第4章 発作以外の病気・症状」「第5章 てんかんの治療」「第6章 通院と入院」「第7章 てんかんと発達」「第8章 てんかんと保育・教育」「第9章 てんかんと仕事」「第10章 てんかんと生活」の全10章で構成されている。

患者や家族の疑問や不安に答えるQ&Aも掲載されている他、関連ガイドラインの改訂や新薬の登場を始めとしたてんかん診療の変化を盛り込むなど、その内容の充実が図られている。

医療スタッフばかりでなく、患者やその家族にもぜひお薦めしたい一冊となっている。

定価 3300円(税込) 発行 南江堂

AO骨折治療
「英語版Web付録」第3版

田中正 日本語版 総編集
澤口 毅 日本語版 編集代表



AOは骨折や骨折に伴う種々の障害に対する外科的治療の研究、開発、教育を目的として創設され、「AO分類」や「AO圧迫プレート法」などでも広く知られた世界的な組織である。

これまで骨折治療に関わる多くの革新を成し遂げてきたAOは、その成果物の一つとして、『AO骨折治療』(原題: Principles of Fracture Management) という書籍を編纂し出版してきた。この定評ある骨折治療の教科書が改訂され、翻訳されたのが本書である。

本書は、この10年で新たに蓄積された基礎データや新開発の治療法などを収録。世界中の術者から収集した症例写真や精彩な図などをふんだんに盛り込み、骨折治療の世界基準を讀者に提示している。

定価 44000円(税込) 発行 医学書院

ツベルクリン騒動

明治日本の
医と情報
月澤美代子 著



現在、新しい医療や治療法についての情報がさまざまな形で飛び交い、

その真偽を見分けることが大きな課題となっている。

明治時代の日本においても、コッホが開発したツベルクリンが「結核新治療薬」として紹介され、熱狂を巻き起こしていた。後に治療効果がないことが判明するわけであるが、なぜこのような事態が生じたのだろうか。

本書は、多様な医療雑誌による「情報」の伝達・普及・切り分けを軸に、日本社会がツベルクリンをどのように受け止めたのかを初めて明らかにした著作である。

近代日本の医学・医療の風土が形成される転換期の美相を描き、今日への示唆に富む力作であり、一読に値する一冊となっている。

定価 6930円(税込) 発行 名古屋大学出版会



第31回 日本医学会総会 2023東京

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～

プログラム等の詳細は
下記ホームページや本紙
11、12面をご参照の上、
ぜひ、ご参加下さい。



<https://isoukai2023.jp/>

案内



令和4年度日本医師会 医療情報システム協議会

◆テーマ：医療DX2023 DX推進の現状と将来の展望―DX推進のためにできること、すべきこと―



◆日時：令和5年2月25日(土) 午後0時～、26日(日) 午前10時～

◆会場：WEB開催(日本医師会館に接続しての参加はできません)
◆参加者：日本医師会・都道府県医師会・市区医師会会員/医師会職員
◆参加費：無料
◆申込方法：・会員の先生方 日本医師会Web研修シ

◆申込期間：令和5年2月13日(月)～2月14日(火)
・医師会職員
参加申し込みフォームから(メンバーズルーム用アカウントが必要です)



午後1時まで
◆主なプログラム：(第一日)

区医師会副会長)

・診療報酬改定DX(上野智明日本医師会ORCA管理機構株式会社取締役副社長)

III. 医療情報の標準化がめざす未来
・医療DXの社会実装に向けて(仮)(笠貫宏 Medical Excellence JAPAN代表理事)

・電子カルテの標準化(仮)(城克文厚労省医政局医薬産業振興・医療情報審議官)

・次世代医療基盤法(医療情報の標準化)(仮)姫野泰啓内閣府健康・医療戦略推進事務局参事官)

・電子情報はどうかあるべきか―電子カルテの標準化(仮)(山本隆一医療情報システム開発センター理事)

・電子カルテのあるべき姿(仮)(中島直樹九州大学病院メディカル・インフォメーションセンター)

・PHRの普及と利用促進について(仮)(石見拓京都大学医学研究科社会健康医学系専攻予防医療学分野/PHR普及推進協議会代表理事)

・パネLDiスカッション(第二日)
IV. 地域医療情報連携ネットワーク
・全国各地域医療情報連携ネットワーク緊急調査結果報告(長島常任理事)

・あじさいネットオンライン診療システムの活用促進、医薬品の適正利用(藤井卓長崎県医師会副会長)

・ひろしま医療情報ネットワーク(HMネット)(藤川光一広島県医師会常任理事)

・道南エリア(高橋肇高橋病院理事長)
・スマートアイランド推進実証調査(陣内聡太郎周東総合病院/平郡診療所)

・サイバー攻撃から身を守るために(仮)(桑名利幸IPAセキュリティセンターセキュリティ対策推進部長)

・日本医師会のサイバーセキュリティ支援制度など(日本医師会事務局)

・パネLDiスカッション(直)

◆問い合わせ先：日本医師会情報システム課(03-3942-6135)

◆お問い合わせ先：厚生労働省・生活衛生局総務課 電子処方箋サービス推進室
denshosuishin@mhlw.go.jp

第27回日本医師会 認定健康スポーツ医制度再研修会 (Web開催)

◆主催：日本医師会
◆後援：厚生労働省、スポーツ庁
◆日時：令和5年1月22日(日) 午前10時～午後4時10分

◆開催形式：オンライン開催(日本医師会Web研修システム使用)
◆参加者：日本医師会認定健康スポーツ医
◆参加費：日本医師会員6000円(税込)、日本医師会非会員9000円(税込)

◆受講方法：受講者はご自身の端末(スマホでの受講はできません)から、日本医師会Web研修システムに接続し、リアルタイムで動画をご視聴下さい。その際には、講義ごとに、受講ログを記録します。

また、「視聴コード」を入力頂くことにより、出席確認を行いますので、必ず入力願います。

◆申込方法：日本医師会Web研修システムからお申し込み下さい(非会員の一部はGoogleフォーム)

◆お問い合わせ先：日本医師会健康医療第一課(03-3942-6138(直)) / kssss@do.med.or.jp

消費税のインボイス制度の 開始に向けた準備のお願い

令和5年10月1日から消費税の適格請求書等保存方式(いわゆるインボイス制度)が導入されることになっています。

インボイス制度においては、買手として消費税の仕入税額控除を受けるためには、インボイス(適格請求書)の保存が必要となります。また、売手として、制度開始時に適格請求書発行事業者(インボイス発行事業者)となるためには、原則、令和5年3月末までに登録申請を行う必要があります。

特に以下の方々につきましては、税理士にご相談の上、準備をご検討下さい。

- ・消費税の納税が「一般課税方式」の医療機関等
- ・事業者宛に課税売上(健康診断等)の請求書や領収書を出す医療機関等

※インボイス制度の詳細に関しては、本紙第1446号掲載の「医療問題Q&A 消費税のインボイス制度」もぜひ、ご参照下さい。

ムから申し込みとなりま

※定員1000名(先着順)

◆申込締切：令和5年1月16日(月) 午後5時30分。ただし、非会員の一部は1月11日(水) 午後5時30分まで。

◆主なプログラム：
・講演①：「科学的エビデンス、ガイドライン(仮)―小松祐子慶應義塾大学スポーツ医学研究センター准教授」

・講演②：「保健指導、行動変容の支援(仮)―津下一代女子栄養大学特任教授」

・講演③：「循環器疾患の運動療法(仮)―(牧田

◆修了証：令和5年2月1日以降、受講ページにログインしてダウンロードして下さい。

◆お問い合わせ先：日本医師会健康医療第一課(03-3942-6138(直)) / kssss@do.med.or.jp

電子処方箋に関するオンライン説明会 「開始目前！これならできる、 電子処方箋」

お知らせ

厚生労働省はこのたび、電子処方箋の概要や具体的な業務イメージ等を説明することを目的とした説明会を下記の日時にYouTubeでLive配信(後にアーカイブ配信予定)することになりました。ぜひ、ご活用下さい。

日時：12月23日(金) 午後7時から8時(説明+質疑応答)

https://www.youtube.com/watch?v=Q9Z92E_rCEA

問い合わせ先：

厚生労働省・生活衛生局総務課 電子処方箋サービス推進室

denshosuishin@mhlw.go.jp




南から北から

香川県
香川県医師会誌
通巻392号より

**現実には小説より奇なり
と申しますが……**

前田 正健



非常勤で診察している病院の外來で、初診の問診をする時、職歴も聞きませんが、その日にたまたまた来た、主訴が腰痛の80歳手前の女性は、二十歳過ぎから定年までを、看護師として勤め上げたそうです。

どちらの病院でお勤めでしたかと聞いたら、大阪のK病院とのことでした。僕が生まれたのもK病院でしたと言つと、今度は僕の年はいくつかと聞かれ、年を答えたら、ちょうどその頃、産科病棟にいたような気がするかと笑っていました。生年月日を聞かれて、答えると、自分は日記を欠かしたことが無いから、日記を見てきますと言つてその日は帰りました。

次の外來でお見掛けすると、「日記を見ると、生まれたばかりの先生のこと書いてあります」とおっしゃいます。冗談かと思いましたが、書棚から持ってきたという赤い日記帳の、僕の生まれた日の欄に、前田ベビー、生まれて2時間しても泣きやまず報告、泣

かないのは良くないが2時間も泣くのは元気な証と言われて様子を見たところ、万年筆で書いてあります。

僕は以前、母親から、僕が生まれた時、取り上げて下さった先生が体重を測ると3600グラムで、当時としては大きな新生児で先生も驚いたと聞きました。生まれてしばらくしても僕はなかなか泣きやまず、どこか悪い所があるといけないかと、看護師さんも心配になって先生に聞いたところ、泣くには体力がいるから、それだけ泣くのは大丈夫だと先生に言われて、安心したのだと聞いたことがありました。翌日の回診で母親は、部長先生が若い先生を何人も引き連れて、ベッドサイドに連れて来て、あの子は元気ですがこれから大変ですよと、笑って言われたそうです。

母親の話では、僕を取り上げて下さった先生は、ご実家が産婦人科の病院で、それはそれはハンサムな先生だったそうです。当時人気だった俳優

の田宮二郎に似ていて、看護師さんにも人気があったそうです。検診の帰りに、駐車場で映画スターが乗るような、シルバークのキャデラックから降りてくる田宮二郎ばりの先生に出くわして、僕を背負った母親がごあいさつすると、この自動車はお父様のお古なのだと言っていらしたそうです。

非常勤で診察している病院で、たまたま初診で訪れた患者さんは、僕が生まれた病院の産婦人科で働いていらした看護師さんで、生まれてもすぐには泣きやまない僕を心配して、僕を取り上げて下さったハンサムな先生に問い合わせたところ、間違いなく五十年前の僕のことでした。

元看護師だった患者さんは、身長が180センチを超える僕を見て、こんなに大きくなって喜んで下さいました。

診察を終えて、帰ろうとする患者さんに、僕を取り上げて下さった産科の先生はともハンサムな方だったそうですが、その先生と何かなかったんですかと、冗談で聞いてみたら……患者さんの顔が赤くなったのを僕は見逃しませんでした。ここぞとばかりに、シル


バーのキャデラックで、田宮二郎に似た先生とドライブしたりしてないですか……と、揺さぶりを掛けると、更に顔が赤くなり、80歳手前でも身なりを整えたチャーミングな元看護師さんは、先生の意地悪と言つて、そそくさと退散しました。

次の外來で、その先生は今でもご存命か、患者さんにお伺いしました。

福井県
福井県医師会だより
第735号より

ミニマリストへの憧れ

木村 朋子



断捨離という言葉が初めて耳にしてから10年以上経過しましたが、自分にはあまり関係ない、どこか遠い世界のことのように聞き流していました。

しかし、子どもが小学生になると、これも園で使用していたお昼寝布団や小さい頃のおもちゃなど、必要が無くなったものがよく目に付くようになってきました。

元看護師だった患者さんは、身長が180センチを超える僕を見て、こんなに大きくなって喜んで下さいました。

診察を終えて、帰ろうとする患者さんに、僕を取り上げて下さった産科の先生はともハンサムな方だったそうですが、その先生と何かなかったんですかと、冗談で聞いてみたら……患者さんの顔が赤くなったのを僕は見逃しませんでした。ここぞとばかりに、シル

もう20年前にお会いして、その後はお見受けしませんでした。

できることなら、僕を取り上げて下さった、田宮二郎ばりのオトコマエで、映画スターが乗るようなキャデラックに乗って、看護師にもすごいお会いしたいと思う今日この頃です。

(一部省略)

プログラなどを拝見すると、驚くほど物が無い自宅の写真がずらりと並んでおり、初め見た時はかなりの衝撃を受けました。ベッドは無いのは当たり前で、机も椅子も無い方もいらっしやう、どうやって日常の生活を送られているのであろうと不思議になるほどでした。

更に、さすがにお子さんがいる世帯では無理なのではないかと思つていましたが(そうあって欲しいと願っていた、というのが本心かも知れません)、検索するとお子さんが複数いらしてもキッチンとミニマリストとして生活されているように、更なる衝撃を受けました。毎日、何かを探して家中を歩き回っている私としましては、どのお宅の写真もキラキラと輝いて見え、何よりそのスタイルがうらやまし、探し物をしなくていい日が増えてくるかも知れない、と希望が溢れる未来を夢見て勝手に幸せな気分になっていました。

そこで、気分だけで終わってしまつてはいけないうと、まずは手始めにクローゼットの不要な衣類を処分することから始めました。皆さんのブログなどに書いてあるように、自分以外の家族の持ち物は勝手に捨てること非難の嵐にさらされるということでしたので、まずは自分の物を捨てるこ

とから始めたのですが、持っていることすら忘れていた物があまりに多いことに驚きました。持っていることを忘れていた物は必要な時に取り出すことができないため「存在を忘れていた物は持っているということと同義」と自分自身考えていたのに、もかかわらず、「いつか必要になる日が来るかも知れない」と、こんなにたくさん溜め込んでいたのかと現実を突きつけられました。

初めは、処分するかどうか迷うことも多くありましたが、作業が進むにつれ捨てること自体が少し快感になり、どんどんごみ袋が増えていきまして、更に、ブログなどでは、「リサイクルショップへの持ち込みやフリマアプリへの出品は、時間や労力が掛かり、いつかやろうと思つて結局は手放せなくなるので、思い切って処分した方が良い」とありましたが、さすがにもったいないと思う物は、フリマアプリへ初出品することになりました。すると、案外すぐに売れるものもあり、初めてのチャレンジを楽しむこともできました。

その後、数週間を掛けて洗面台の下や食品庫、食器類などにも取り掛かり、かなりの数のごみ袋を廃棄することになりました。

自分の中では、かなり

のごみ袋の数であったため、気分も良く、爽快感に溢れ、さぞかし家の中の見栄えも良くなったに違いないと家の中を見渡してみると、今までとほぼ変わりない、いや、むしろその間に子どももの新しいおもちゃが増えていて、更に物が溢れかえっている風景が広がって、愕然としてしまいました。よく考えてみると、私が片付けたのはクローゼットの中、洗面台の棚、食品庫や食器棚の中など、普段見えない所ばかりだったのです。片付けた努力に対し、見える効果が全く無かったため、気が急激に上り、その後のままの状態を維持してしまいました。

ミニマリストの方々の、自分にとって本当に大事な物を見極めて、必要な物だけを取り込むことで楽に生きたいという考えには共感し、目指したいと強く決意したのですが、実際、自宅の中の見た目は何も変わらないまま、自分の中の断捨離ブーム、ミニマリストを目指す計画はあっけなく終了してしまいました。

家の中の不用品達、果たしていつ来るかわかりませんが、きっともう一度、私にミニマリストになりたいブームが来るはずですので、それまで覚悟して待つて下さい。

(一部省略)

勤務医のページ



令和4年度 全国医師会勤務医部会連絡協議会

「医療新時代を切り開く 勤務医の矜持～コロナを克(こ)えて～」を メインテーマに開催

愛知県医師会理事／愛知県医師会勤務医部会副部長／
JA愛知厚生連安城更生病院名誉院長 浦田士郎

医師会へ――を柱に掲げており、特に医師会の組織強化は喫緊の課題であるとした他、榎木充明愛知県医師会会長は、「勤務医との一層の協働が必要である」と述べた。

その後は、コロナ禍により新たな局面を迎えた地域医療構想・働き方改革・医師確保対策を軸にした二つのシンポジウムでの議論を通じて、医療新時代に向けた「愛知宣言」が取りまとめられた。

特別講演Ⅰ「医師会の組織強化に向けて」

松本会長は、日本医師会が医療界を代表する国のカウンタートパートとしての役割を担っているのは、全ての医師を代表する組織として対外的にも認識されているからであると強調。日本医師会がプレゼンスと発言力を高め、国民の健康と生命を守り、医師の医療活動を支えるという医師会の役割を果たしていくためには、組織強化が不可欠であり、その推進に当たり、令和5年度より実施する医学部卒後5年目までの会費減免期間延長は、全ての医師会が取り組んで頂きたい」として、協力を求めた。

冒頭のあいさつでは松本吉郎会長が、医師会の会務運営において、(1)地域から中央へ、(2)国民の信頼を得られる医師会へ、(3)医師の期待に応える医師会へ、(4)一致団結する強い力を求めた。

特別講演Ⅱ「社会の共有財として『知のcommons』をめざす東海国立大学機構の挑戦」総合知の活用による人類社会の課題解決への取り組み」

松尾清一東海国立大学機構長は、「日本は過去30年間の未来への投資不足から国際的プレゼンスが急落しているばかりでなく、少子超高齢化と人口減少という問題も抱えており、コロナ禍で学んだように多領域の叡智を集約して未来医療を共創する必要がある」と述べた。

特別講演Ⅲ「2040年の医療介護」

香取照幸上智大学教授／未来研究所副代表理事は、「コロナ禍で、国民皆保険を支えるのが国独自の医療システムの構造問題が露呈した」として、その解決のためには、「医療提供体制の構造改革」「病院の機能分化と連携」「選択と集中」「地域完結型医療への転換」が急務となっていると指摘した。

シンポジウムⅠ「医療新時代の病院機能分化と連携推進」アフターコロナのあるべき姿を問う」

長谷川好規国立病院機構名古屋医療センター院長は、コロナ禍で露呈し

た病院の感染対策構造、病床と医療者の確保、病原体遺伝子検査体制の問題点を指摘し、医療システム刷新の重要性を述べた。

松浦昭雄一宮市立市民病院院長は、医師会・病院・保健所間で情報共有システムを構築するとともに、医師会長・病院長による訪問活動を行うことにより、第6波襲来前に各医療機関の役割分担ができたことを報告し、自治体の枠を超えた連携の必要性を述べた。

度会正人JA愛知厚生連安城更生病院院長は、地域医療連携推進ネットワーク設立による情報共有と連携強化の段階から、機能分化に踏み込む必要性を強調した。

成瀬友彦春日井市民病院院長は、働き方改革に向けた積極的な取り組みを紹介した上で、医療の質が低下する懸念を示し、医療の質の担保が求められるとした。

太田圭洋名古屋記念財団理事長は、医療提供体制改革や行政権限の強化が急速に進められることに危機感を示すとともに、病棟ではなく、病院機能分化の議論が必要であるとした。

伊藤伸一愛知県病院団体協議会長は、県内五病院団体が結束した協議会と構想区域別自主的協議

河野弘日本海員救済会名古屋救済会病院院長は、コロナ医療も含めて、全ての患者を断らず受け入れる救命救急センター機能の継続のために重要な特定診療科の現状について、負担軽減のために求められる医師の増員が困難な状態にあることを報告した。

シンポジウムⅡ「医師の働き方改革」光と陰

湯澤由紀夫藤田医科大学長は、労働時間削減による地域医療崩壊や研究力低下の回避には制度設計、人的財政的支援、国民の理解が必要であるとするとともに、「医師のプロフェッションナリズムの徹底教育があつてこそ働き方改革である」と強調した。

細井延行名古屋鉄道健康保険組合名鉄病院顧問は、時間外労働が960時間を超える医師の超過時間を同院の医療収入に当てはめて試算すると、年間約2億1000万円を削減する結果を報告。医師業務削減・宿直許可の検討を進めつつも、経営上の要となる特定診療科には慎重な対応も求められると指摘した。

春原晶代聖霊会聖霊病院院長は、愛知県医師会男女共同参画委員会が行った「働き方改革が地域医療に及ぼす影響に関するアンケート調査」の結果を基に、200床以上の病院の半数以上が、医師の増員なしには2024年以降の救急体制を維持することはできない実態があることを報告し、病院間連携と役割分担、地域住民への周知の必要性を訴えた。

小出詠子愛知県医師会理事／勤務医部会副部長は「愛知宣言（左掲）を提案し、満場一致で採択され、協議会は閉会となった。

愛知宣言採択

小出詠子愛知県医師会理事／勤務医部会副部長は「愛知宣言（左掲）を提案し、満場一致で採択され、協議会は閉会となった。

愛知宣言

少子超高齢化時代の日本における2040年の医療提供体制を展望して、地域医療構想実現に向けたさらなる取組み、医師・医療従事者の働き方改革、実効性のある医師偏在対策が「三位一体」として推進されている。一方、新型コロナウイルス感染症は、我が国の医療提供体制の潜在的課題を露呈させた。医師の時間外労働上限規制における適用開始が2024年に迫っているなか、医療関係者はそれぞれの存続をかけて、これら解答困難な命題に対峙している。国民の膨大な医療ニーズが長時間労働を厭わない医師・医療従事者の自己犠牲によって支えられている実態が正しく理解され、「医療者の健康への配慮」と「地域医療の継続性」との両立が図られることが極めて重要である。医療を取り巻く環境が急速に困難なものに変化しつつある現在、勤務医は積極的に発信して日本の医療の望ましい変革を牽引してゆくべきである。

次の通り宣言する。

- 一、地域における医療関係者の自主的協議の取組みを、連携推進と機能分化のために組織化し、地域の医療を守る基盤として進化発展させる。
- 一、医師の働き方改革は、持続可能で質の高い医療提供体制の構築と両立させながら進める。
- 一、勤務医は医療現場の声に裏打ちされた説得力のある議論展開を主導してゆく。

令和4年10月15日

全国医師会勤務医部会連絡協議会 愛知