

日医ニュース

2023. 1. 5 No. 1471


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/



トピックス

- 中医協 2面
- 医療問題Q&A 4面
- 日本医師会10大ニュース2022 8面

令和5年

年頭所感

公益社団法人 日本医師会 会長

松本 吉郎



明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては、健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

また、新春の寿ぎも束の間に、昼夜を分かたず、新型コロナウイルス感染症への対応を始め、あらゆる医療の現場でご尽力頂いている会員、医療従事者の皆様には心からの敬意を表すとともに感謝を申し上げます。

わが国の医療界が新型コロナウイルス感染症と向き合い始めて、丸三年の月日が経過としていきます。この間、先生方始め医療従事者の皆様におかれましては、発熱外来における診療やワクチン接種、あるいは通常医療の分担など多岐にわたる取り組みを頂くとともに、物心両面で筆舌に尽くしがたいご負担をお掛けしてきたものと拝察いたします。

こうした皆様の献身により、わが国の新型コロナウイルス感染症による死亡率は諸外国と比べて極めて低く抑えられてきました。この事実、世界に誇るべきものであると思えます。

昨年はこれまでで最大規模となる「第7波」を経験しましたが、新たな変異株の出現、季節性インフルエンザとの同時期の流行が予想されるなど、今後の動向はなお予断を許しません。

そのような中であっても、全国の先生方が医療の現場で培われた知見をもってすれば、必ずやこの感染症を克服して穏やかな日常を

取り戻し、明るい未来へとつなげていくことができるものと確信いたします。

新型コロナウイルス感染症に限らず、わが国の医療提供体制を支え、更に前へ進めていく原動力は、全国津々浦々で日々、患者さんと向き合っておられる先生方一人お一人の経験に裏打ちされた情報やご意見、ご提言の数々に他なりません。そして、このような経験の総和が、学術専門団体である日本医師会のさまざまな施策や政策提言を形づくっていくものと考えます。

日本医師会は昨年11月に「地域における面としてのかかりつけ医機能」を公表しました。地域に根差して診療されている先生方には、自院での診療以外に、平日夜間・休日輪番業務などの「地域の時間外・救急対応」や、学校医・産業医活動などの「地域保健・公衆衛生活動」等を連携して行い、地域住民の健康を守るため、二次医療圏や市区町村等それぞれの地域を面として支えて頂いています。「地域における面としてのかかりつけ医機能」は、医療機関間の連携とネットワークにより、更に強く発揮され、そこから得られる膨大な知見は、わが国の医療提供体制を充実・発展させる上での貴重な財産となります。

日本医師会はこの活動に深く感謝申し上げるとともに、引き続き全力で支援して参ります。併せて、国民の皆さんに対しても、地域医療が地域医師会及び会員の先生方の多大なるご尽力の下に成り立っていることを広く知って頂くよう努めて参ります。

このような「面としてのかかりつけ医機能」を一段と高めるためには、医師会の組織強化が不可欠となります。その一環として、日本医師会では令和5年度より、現在臨床研修医に適用している会費減免の期間を医学部卒業後5年目まで延長することといたしました。

この取り組みを通じて、より多くの医師が医師会活動に参画しその重要性を体感頂くとともに、わが国の医療を支える担い手として、共に歩みを進めて頂きたいと考えております。また、組織強化の取り組みは、三層全ての医師会が足並みを揃えることによって実効性が高まるものですので、地域医師会の先生方におかれましては、格段のご理解とお力添えを賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

昨今、国民の皆さんに成り立つものとしての相互の信頼関係を礎として成り立つものです。国民の健康と生命を守るためには、まず、医療の現場における患者さんとの信頼関係が揺るぎないものでなくてはなりません。

一方、残念なことに昨年も、地域医療に情熱的に取り組まれていた医療従事者の方々が、診療現場において暴力の犠牲となる事件が起きました。医療従事者が安心して医療に打ち込むことができるよう、医療現場の安全確保対策を進めることは喫緊の課題ですが、信頼関係を根差した医療を取り戻すことも、わが国の医療に課された重要なテーマであると考えます。

この他にも、医師の働き方改革に向けた取り組みや、次の感染症への対策、次期医療計画と介護保険事業計画等の策定、更には診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の「トリプル改定」に向けた社会保障財源の確保など、医療界を取り巻く重要課題は山積しています。これらの課題の解決に向けては、関係当局を始め政府関係者に対して、医療現場の実情や課題を正確に伝え、科学的根拠に基づいて自由に議論できる関係性を築き維持していくことが不可欠です。今後も会員の先生方から頂いた数々のご提案を国の医療政策に反映できるよう精一杯努めて参ります。

医療の現場に生起する課題が複雑、多様化するに従い、日本医師会に期待される役割も多岐にわたって参りました。対応の迅速さやよりきめ細やかな柔軟さもこれまで以上に重要となっております。今年も一つ一つの課題に対して、日本医師会の総力を挙げ、兎のようにな素早さと勢いで取り組んで参る所存です。

新しい年が会員の先生方一人お一人にとって充実した幸多き年となりますことを祈念申し上げます。

本年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

医療は、患者さんやその家族と医療提供者

中医協（令和4年12月21日）

「令和5年度薬価改定の骨子（案）」を了承



意、当日に行われた大折衝の結果などを踏まえて、作成されたものである。その中では、改定の対象範囲について、薬価調査に基づく平均乖離率7・0%の「0・625倍超」に当たる、乖離率4・375%超の品目（全医薬品の69%）を対象とするとして、急激な原材料費の高騰、安定供給問題に対応するため、不採算品再算定について臨時・特例的に全品を対象に適用するとともに、インバースション

ながら議論を続けてきた。12月16日に開催された同部会の議論の中で、長島公之常任理事は「医療現場では、物価高騰や医薬品の安定供給上の課題が日常診療に大変大きな負担を与えている状況において、前回の中間年薬価改定と同様の改定対象及び範囲とされたことは非常に厳しい」と指摘するとともに、現在、安定供給に支障がある中で、医療現場に与える影響が更に大きくなることに強い懸念を表明。臨時・特例的な対応については、「医薬品の安定供給に向けた一定の対応がなされることはやむを得ない部分もある」とする一方、今回の問題は企業の不適切な対応がきっかけとなったものだとし、「安定供給が可能となる産業構造やビジネスモデルに再構築していく作業も並行して実施していくべきである」と主張した。

オンライン資格確認導入の原則義務付けに係る経過措置等について 加藤厚労大臣から諮問

その他、総会では、当日の大折衝事項を踏まえ、加藤厚労大臣から小塩隆士中医協会長に対し、「医療DXの基盤となるオンライン資格確認の導入の原則義務付けに係る経過措置、医療情報・システム基盤整備体制充実加算の取扱い及び医薬品の安定供給に係る取組の推進に向けた診療報酬上の加算の取扱い」に関する諮問がなされ、議論が行われた。今回の諮問は、(1) 昨年8月10日に取りまと

された——ことを受けて、行われたものである。諮問の議論に当たっては、厚労省事務局は医療DXへの対応として、オンライン資格確認導入の原則義務化を免除される、やむを得ない事情の具体例やその期限の案を提示。また、オンライン資格確認の導入を促進させるための診療報酬上の対応として、昨年10月に新設された「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」の評価を一定期間見直すとともに、再診時についての評価を新設することなどを提案した。一方、医薬品の安定供給問題については、診療報酬上で一定期間、「患者への丁寧な説明及び適切な薬剤の処方・調剤を行う体制を推進する観点から、一般名による処方における協力促進などの観点から、令和5年12月未だの間、一般名処方、後発品の使用体制に係る加算、薬局における地域支援体制に係る加算について上乗せ措置を講ずる」の実施について合意

入の経過措置等要望のためアンケート調査の結果を、都道府県・市区等の地域医師会が独自に行った同様の調査結果と併せて紹介。日本医師会の調査では、(1) W E B、F A Xにより1万8914件の回答が寄せられた、(2) 2023年4月からの義務化に間に合わない理由として、「ベンダーの作業が間に合わない」「顔認証カードリーダーが届かない」など、医療機関側以外の理由が多い——ことなどを説明した。その上で、今回の提案については、現状では期限までに業者の対応が確保されていないことから、働き掛けるだけでなく、それでもなお期限内の完了が難しい場合には特段の配慮を要求。また、接続可能な光回線のネットワーク環境が整備されていない医療機関については、環境が整備されてから導入準備を開始すればよい旨の周知の他、義務化に対応できない理由はさまざまであることを踏まえたきめ細やかな対応を求めた。

初再診時の評価見直しは必要な措置 長島常任理事

更に、診療報酬上の対応については、「医療機関の負担は増大している。初再診時の評価を一定期間、見直すことは当然であり、オンライン資格確認の導入を加速させるために必要な措置である」と強調した。

更に、診療報酬上の対応については、「医療機関の負担は増大している。初再診時の評価を一定期間、見直すことは当然であり、オンライン資格確認の導入を加速させるために必要な措置である」と強調した。その上で、今回の提案については、現状では期限までに業者の対応が確保されていないことから、働き掛けるだけでなく、それでもなお期限内の完了が難しい場合には特段の配慮を要求。また、接続可能な光回線のネットワーク環境が整備されていない医療機関については、環境が整備されてから導入準備を開始すればよい旨の周知の他、義務化に対応できない理由はさまざまであることを踏まえたきめ細やかな対応を求めた。

お知らせ

令和4年12月23日に開催された中医協総会の模様は編集の都合上、本紙1月20日号に掲載する予定としております。

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!」

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』並びに動画「教えて!日医君!新型たばこも吸っちゃダメ!」(日本医師会公式YouTubeチャンネルで公開中)につきましましてはご好評頂き、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)を差し上げております。



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)——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 ☎ 03-3942-7036

松本会長

後藤内閣府特命担当大臣に かかりつけ医機能の あり方などで要望

松本吉郎会長は昨年12月12日、内閣府を訪れ、後藤茂之内閣府特命担当



大臣にいわゆるナースプラクティショナー(仮称)や医療法人の経営情報の

データベース化などに関する日本医師会の考えを示すとともに、かかりつけ医を登録制にすべきとの意見があることに対して、病院と診療所の機能連携や役割の明確化を図ることが肝要であるとの見解を伝えた。

会談では、まず、規制改革推進会議において、ナースプラクティショナーの導入が提案されていることについて、松本会長が「新たな資格創設は現実的ではなく、地域連携や多職種連携の一層の強化に努めるべきである」と述べたことに対し、後藤大臣も同様の認識を示した。

また、松本会長は、医療法人の経営情報のデータベース化に関し、政府の公的価格評価検討委員会などで、職種別の一人当たりの給与と費の提出を義務付ける要望が出されていることについて、「従事者が1人や2人の場合は、個人の給与が報告されてしまうだけでなく、医療機関の負担も増大する」と指摘。職種ごとの

給与の提出は任意とするよう要望した。更に、松本会長が前回の令和3年度改定(中間年改定)で、「小児の外診等に係る対応(50点)及び「感染予防策を講じた一般診療等に係る対応(外来5点、入院10点)」として診療報酬上の加算が行われたこと

に触れ、今回の令和5年度薬価改定でも同様の対応を求めたことに対し「新型コロナウイルスだけでなく、新たな感染症に対して、後藤大臣は、「コロナに関する状況をどう評価するかという話であるものの、診療報酬改定の話しは中医師協の議論に委ねたい」との姿勢を示した。この他、松本会長は、政府において、かかりつ

け医機能の議論がなされていることを踏まえて、「新型コロナウイルスだけでなく、新たな感染症に対して、後藤大臣は、「コロナに関する状況をどう評価するかという話であるものの、診療報酬改定の話しは中医師協の議論に委ねたい」との姿勢を示した。この他、松本会長は、政府において、かかりつ

け医機能で対応したい」と強調。後藤大臣も「国民は症状に合わせてどこかの医療機関を受診するの

長島常任理事

デジタル庁マイナンバーカードと健康保険証の 一体化に関する検討会第1回専門家ワーキンググループ 医療現場に負担のない形での マイナ保険証の利用拡大を求める

「デジタル庁マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会第1回専門家ワーキンググループ」が昨年12月12日、WEB会議で開催され、日本医師会からは長島公之常任理事が出席した。

本ワーキンググループは、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会」の下に設置されたものである。当日は、今後の検討事項として、(1)特急発

行・交付の仕組みの創設等、(2)代理交付・申請補助等、(3)市町村による申請受付・交付体制強化の対応、(4)紛失など例外的な事情によりマイナンバーカード不所持の場合の取扱い、(5)保険者の資格情報入力

のタイムラグ等への対応——が示され、議論が行われた。その中で、長島常任理事は、「保険診療は国民の生命と健康を守る大きな基盤である」とした上で、検討に当たっては、誰一人取り残さないという基本姿勢で「国民・医療現場に多大な負担を掛けない」——ことを大原則とするよう要請した。

また、「マイナンバーカードを所持でも大きな負担なく、保険診療を受けられる仕組み」「タイムラグのない保険資格確認を可能とする取り組み」「災害・システム障害に強い体制づくり」「国主導によるサイバーセキュリティ体制づくり」等の構築を求めた。

更に、「マイナ保険証を使った医療提供体制の

周知・広報の幅広い実施」「地域医師会と市町村が地域性や時期を検討の上、マイナンバーカードの出張申請等を医療機関や健・検診会場、予防接種会場などで実施すること」などを提案するとともに、「医療現場に負担のない形でマイナ保険証の利用範囲を拡大していくような対応をぜひ、政府には検討してもらいたい」と主張した。

今後の議論に当たって長島常任理事は、「日本医師会から、医療現場における状況ごとに必要な対応の情報を提供し、それを基に議論していきたい」としている。

専門家ワーキンググループメンバー

座長 村上 敬亮 デジタル庁国民向けサービスグループ統括官

構成員 吉川 浩民 総務省自治行政局長

伊原 和人 厚生労働省保険局長

長島 公之 日本医師会常任理事

遠藤 秀樹 日本歯科医師会副会長

森 昌平 日本薬剤師会副会長

伊藤 悦郎 健康保険組合連合会常務理事

岡崎 誠也 国民健康保険中央会会長

オブザーバー 全国健康保険協会、全国知事会、全国市長会、全国町村会、全国後期高齢者医療広域連合協議会、地方公共団体情報システム機構

厚生労働省「医療用解熱鎮痛薬等の供給相談窓口 (医療用解熱鎮痛薬等110番)」の設置について

厚生労働省では、発熱外来や新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れている医療機関やこれら医療機関の処方せんを受け付けている薬局において、解熱鎮痛薬等の在庫が少なく、平時に取り引きのある卸売業者に連絡しても入手が困難であり、業務に支障を来すとともに、患者に迷惑を掛けてしまう恐れがある医療機関・薬局を対象とした相談窓口を開設しています。

ご相談はメールでの対応となりますが、詳細は下記の厚生労働省ホームページをご参照願います。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_29794.html



令和4年度都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会

「産科医療補償制度と医事紛争」をテーマに開催



師会をより知ってもらうための大きなメリットの一つとなっている」として、制度が果たす役割の重要性を強調。引き続きの支援と協力を求めた。

続いて、(1)日医医賠責保険の運営に関する経過報告、(2)産科医療補償制度と医事紛争

度・医事紛争関係データ等について説明を行った。

①では、損害賠償金額が確定した場合、産科医療補償制度の補償金と日医医賠責保険制度からの損害賠償金の二重給付はできないことに注意が必要とした。

②では、産科医療補償制度の創設経緯や創設から現在までの流れ、制度の仕組みについて概説。その上で、2022年1月に行われた改定の背景やその内容について解説を行い、これまでさまざまな条件があった補償対象基準について、「在胎週数が28週以上であること」とのみとされたことを紹介。併せて、対象者が2022年以降に生まれただけに留められていることに留意が必要とした。

引き続き、茨城、岐阜、愛知、広島の名県から事前に寄せられた質問・要望事項及び当日出された質問に対し、今村常任理事及び事務局が回答を行った。

質疑では、個人情報等の機密事項を扱う医事紛争に関する委員会などに関して、WEB会議で開

催する際の注意事項や運営の仕方について活発な意見交換がなされた他、応招義務や死亡診断書・死体検案書作成業務が関連する医事紛争についても意見・要望が出された。

最後に、猪口雄二副会長が総括を行い、日医医賠責保険制度は、会員が安心して医療活動に専念し、万が一に備えるためにも重要なものであるとした上で、「他に類を見ないこの制度を、とりわけ若手医師の方に幅広く知って頂き、日本医師会の組織強化につなげていきたい」と述べた。

令和4年度都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会が昨年12月8日、日本医師会館でWEB会議で開催された。

担当の今村英仁常任理事の司会で開会。冒頭のあいさつで松本吉郎会長は、医事紛争への対応や日本医師会医師賠償責任保険(以下、日医医賠責保険)の運営に感謝の意を示した上で、新型コロナウイルス感染症対応について、季節性インフルエンザへの対応を含め、「まだまだ予断を許さない状況が続いている」と

強調。社会がコロナ禍以前に戻っていく中でも、検査体制の拡充やワクチン接種の推進、罹患後の診療体制の維持は重要であるとして、引き続きコロナ医療と通常医療の両立への協力を求めた。

また、松本会長は、「日本医師会と都道府県医師会が連携を取りながら運営している日医医賠責保険制度は、会員にとって日常診療の強力な後ろ盾としての役割を果たすばかりでなく、日本医師会の組織強化においても、特に若手勤務医に日本医

産科医療補償制度と日医医賠責保険からの二重給付は不可

(2)では、今村常任理事が、主に①産科医療補償制度と医事紛争の関係②産科医療補償制度概要及び2022年1月改定内容、産科医療補償制

度・医事紛争関係データ等について説明を行った。

①では、損害賠償金額が確定した場合、産科医療補償制度の補償金と日医医賠責保険制度からの損害賠償金の二重給付はできないことに注意が必要とした。

②では、産科医療補償制度の創設経緯や創設から現在までの流れ、制度の仕組みについて概説。その上で、2022年1月に行われた改定の背景やその内容について解説を行い、これまでさまざまな条件があった補償対象基準について、「在胎週数が28週以上であること」とのみとされたことを紹介。併せて、対象者が2022年以降に生まれただけに留められていることに留意が必要とした。

その他、事務局から医事紛争における補償金と損害賠償金の調整規定についても説明を行った。

今村常任理事はまとめとして、本日の説明が産婦人科事案の医事紛争解決に資することに期待感を示すとともに、都道府県医師会に対し、会員を支援する制度として、これまで以上の連携を依頼

お知らせ

「医療機関勤務環境評価センター」のホームページ

「医療機関勤務環境評価センター」のホームページには、「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に必要な情報の他、「お問い合わせフォーム」も設けていますので、ぜひ、ご活用願います。

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

医療問題 Q & A

Question

Answer

今号では、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けに関して、会員の先生方から寄せられた質問に対する釜范敏常任理事の回答を掲載する。

Q 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けに関する議論が行われていますが、位置付けの見直しに対する日本医師会の現時点での見解を教えてください。

行っているウイルスの性状に応じて、感染症法上の位置付けに関する議論をすることについては、当然必要なことだと認識しています。

一方、新型コロナウイルス

A

釜范敏常任理事

釜范敏 日本医師会として、流

これまでの知見の蓄積から、新型コロナウイルス感染症はインフルエンザとは大きく異なる特徴を有しており、単純にインフルエンザを基準に判断することは適当でない

変異の動向や感染後の心血管系に与える影響など、まだ明らかになっていない事項が少なくない中で、対応方針を変更することへの困難さもあります。

見直しの議論に当たっては、今後も残すべき措置にはどのようなものがあるのか、その内容について、費用負担のあり方や見直し時期も含め各関係団体、有識者、専門家と政府との間で十分に議論した上で、その内容に適した類型を政府が判断することが望ましいと考えています。

令和4年度家族計画・母体保護法指導者講習会 「心の問題を考える —その後のサポートへ繋げるために」を テーマに開催



令和4年度家族計画・母体保護法指導者講習会が昨年12月3日、「心の問題を考える—その後のサポートへ繋げるために」をテーマとして、WEB会議で開催され、演

出産年齢の高齢化により、出生前検査に対する関心が高まっており、女性が安心して子どもを産み、育てるための環境づくりへのきめ細やかな支援等、産婦人科医の果たす役割がますます重要になってきている」と強調。今回の講習会のテーマもそれらの状況を踏まえて選んだものであることを説明するとともに、講習会の内容が受講者にとって

その後は、「心のケア」をテーマとした三つの講演が行われた。白土なほ子昭和大学医学部産婦人科准教授は、同大病院産婦人科で実施しているNIPTについて、全妊婦に対して検査情報を提供し、受検前には必ず遺伝カウンセラーを実施していることなどを紹介。「検査に関する方は、NIPTで陰性の結果を得た後であっても、受検を後悔したり罪悪感を感じている女性もいることを心に留めて

置いて欲しい」と述べた。その他、一般女性、一般妊産婦、検査施設を対象に実施した調査で、(1)一般女性、一般妊産婦共に「NIPTを行った方が良い」と考えている人の割合は約15%であった。(2)NIPT選択者の特徴として、高年齢、ART(生殖補助医療)経験有り、高世帯年収、高学歴、海外経験が抽出され、不安傾向やうつ傾向を示す女性が受検しやすい——ことなどが明らかになったことを紹介。支援者も負担を感じていることも多いとして、ケアを担う医療スタッフの負担軽減策も検討する必要があるとした。

石井慶子聖路加国際大学看護学研究所客員研究員は、20年間にわたる周産期喪失体験者への支援活動を基に、周産期喪失の悲嘆には「感情的反応」「認知的反応」「行動的反応」「身体的反応」があり、人によってその反応はさまざまであることを説明。患者の「多様な悲嘆」「困難」を支えるためには、グリーンケアでは直後の悲嘆を軽減することが難しく、「体験者の想いを聴く」「個別の状況を理解する」「状況に応じて丁寧な説明をする」「患者の願いを受け止め、支える」「心身の健康不安を支える」「悲嘆は長く続く場合もあることから、長期的な支援を行う」こと等が必要になると主張した。

また、全都道府県・市町村の母子保健主管部(局)担当者を対象として実施した調査結果についても触れ、流産や死産を経験した女性やその家族に対して相談窓口を設置しているところが、前回の令和2年度よりも大きく改善していることなどを紹介した。

出せ払い

大学を卒業してから43年間通っている寿司屋がある。通い始めた頃はまだ病理の教室にいた頃で、いつも薄暗い部屋で顕微鏡を見ていた。

未熟だった頃の苦い思い出は、ホルマリンの匂いと共によみがえる。卒業後すぐに助手にしてくれ

るという餌に飛びついたので後悔したのは1年間くらいで、その後6年間は学問を楽しんで病理に在籍していた。初任給は

手取り13万円で、妻と暮らした部屋の家賃が8万円であった。友人の紹介で、神楽坂の寿司屋に行くようになった。マスターとは偶然同郷であることで親しくなり、足繁く通うようになっていた。

マスターは私より5歳年上であったが、店が暇な時には見習いのお兄さんに任せ、一緒に新宿に遊びに行ってしまうこともあった。



値段が書いていない寿司屋で、カウンターが10席程の高級店であったが、その頃の私のお勘定はいつも3500円であった。「これでいいの」

ゴルフは私が教えたが、はまってしまい、日曜はもちろん、日の出が早い夏にはお店終了後、午前5時頃から河川敷のゴルフ場に出掛けることもあった。

その後、私は故郷で開業したが、上京の度に通っていた。10年程前から息子さんと一緒にやるようになり、2年程前から自分は陰に回り、カウンターの主役を長男に譲っていた。

コロナの影響で1年程で無沙汰していき、最近お店を訪問したら、昨年の暮れに肺がんで亡くなったと聞かされた。享年73歳であった。形見に頂いて来た吸いかけのハイ

ライトはわが家の仏壇に置いてある。開業して私の収入が増えるにつれ、お勘定は高くなった。お店でマスターに最後に支払ったのは確か3万円であった。寿司屋はおいしい新鮮なネタはもちろんだが、しゃべった会話がつまみになる。少しは出世したと思

「カウニングに当たっては患者の心の動きに思いを馳せながら話を聞くことが大事になる」と述べた。

その上で、「心のケアには、医療スタッフだから、家族だから、友人だからできるケアがあり、多次元に行われることが理想であるが、全ての施設に臨床心理士などのスタッフがいるわけではな

いこと」「スタッフ間でも心理的なケアができる体制をいかにつくっていくか」が今後の解決すべき課題との考えを示した。

石井慶子聖路加国際大学看護学研究所客員研究員は、20年間にわたる周産期喪失体験者への支援活動を基に、周産期喪失の悲嘆には「感情的反応」「認知的反応」「行動的反応」「身体的反応」があり、人によってその反応はさまざまであることを説明。患者の「多様な悲嘆」「困難」を支えるためには、グリーンケアでは直後の悲嘆を軽減することが難しく、「体験者の想いを聴く」「個別の状況を理解する」「状況に応じて丁寧な説明をする」「患者の願いを受け止め、支える」「心身の健康不安を支える」「悲嘆は長く続く場合もあることから、長期的な支援を行う」こと等が必要になると主張した。

また、全都道府県・市町村の母子保健主管部(局)担当者を対象として実施した調査結果についても触れ、流産や死産を経験した女性やその家族に対して相談窓口を設置しているところが、前回の令和2年度よりも大きく改善していることなどを紹介した。

その他、これまで都道府県等が実施していた「女性健康支援センター」「妊婦専門相談センター」を令和4年度に統合し、「性と健康の相談センター事業」を創設したことを説明し、その活用を求めた。

その上で、「心のケアには、医療スタッフだから、家族だから、友人だからできるケアがあり、多次元に行われることが理想であるが、全ての施設に臨床心理士などのスタッフがいるわけではな

案内



令和4年度母子保健講習会

※コロナの感染状況により開催形式を変更する可能性があります

- ◆主催：日本医師会
- ◆日時：2月12日(日) 午後0時30分～4時
- ◆会場：日本医師会大講堂
- ◆参加者：日本医師会・都道府県医師会・市区医師会会員
- ◆参加費：無料
- ◆申込方法：日本医師会ホームページよりお申し込み下さい。
- ◆申込締切：2月6日(月)正午。ただし定員(200名)になり次第、締め切りとします。
- ◆プログラム：
 - ・シンポジウムテーマ「母子保健におけるメンタルヘルス、こころの問題」
 - ・母子保健行政におけるメンタルヘルスの取り組み(仮)(山本圭子 厚生労働省子ども家庭局 母子保健課長)
 - ・周産期領域におけるメンタルヘルスの諸課題(仮)(大塚まどか 福田病院臨床心理室主任)
 - ・小児科領域におけるメンタルヘルスの諸課題(仮)(永光信一郎 日本小児心身医学会理事長 / 福岡大学医学部小児科 主任教授)
 - ・精神科領域における妊産婦のメンタルヘルス対応(仮)(大坪天平 医師会職員)

いて(仮)(河野幸治 大分県医師会会長 / 日本医師会 母子保健検討委員会委員)

◆申込期限：2月13日(月)午後1時まで

◆問い合わせ先：日本医師会健康医療第二課

◆主なプログラム：
 <第一日>
 ・事務局セッション
 ・医師会のセキュリティ対策など

・ひろしま医療情報ネットワーク(HMネット)
 ・道南道南
 ・スマートアイランド推進実証調査
 ・サイバーセキュリティ
 ・厚生労働省
 ・内閣サイバーセキュリティセンター重要インフラグループ
 ・警察庁
 ・情報処理推進機構(IPA)

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：2月25日(土) 正午～26日(日)午前10時
- ◆会場：WEB開催(日本医師会館に來館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

ら(メンバーズルーム用アカウントが必要です)



<第二日>
 IV. 地域医療情報連携ネットワーク
 ・緊急調査結果報告
 ・あじさいネット

※WEB開催のため、WEBからの応募のみとさせていただきます。
 ※「事務局セッション」は医師会職員にとって必須です。

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部案内

年金受給者の方は「源泉徴収票」を確認下さい

年金受給者の方には、今年中旬に源泉徴収票が届きますので、確認願います。
 国民年金基金の年金は、税制上、「公的年金等控除」が適用されます。確定申告の対象となる方は、源泉徴収票を大切に保管し、忘れずに手続きを行って下さい。

新たな年の初めに当たり、未加入の方は、人生100年時代への備えとして、「税優遇を活かして老後に備える」基金への加入をご検討下さい。

国民年金基金の年金は、税制上、「公的年金等控除」が適用されます。確定申告の対象となる方は、源泉徴収票を大切に保管し、忘れずに手続きを行って下さい。

国民年金基金は、国民年金に上乗せを行う「公的年金制度」です。税制上、公的年金等控除が適用される他、掛金全額が社会保険料控除の対象となるなど、優れた税制上の優遇措置が適用され



・医師会職員
 参加申し込みフォームか

万一、紛失等で再交付

上



南から北から

宮崎県
日州医師会
第871号より

グランピング

長嶺 和弘



コロナ禍の中、屋外での活動で換気は十分というところで、キャンプの人氣が高まっている。小さい頃、父の職場で行われた際に参加した思い出があり、子どもが大きくなったらキャンプに連れていきたいと思っていたが、踏み出せずにいた。

最近、グランピングの話聞いた。グランピングとはグラマラス（魅力的な）とキャンピングを掛け合わせた造語で、テントの設営や食事の準備などの煩わしさから旅行者を解放した「いいとこ取りの自然体験」に与えられた名称である。

滋賀県医師会報
滋賀県医師会報
第891号より

学生時代のアルバイトの思い出

佐々木康成



娘の英語の個別指導を担当している大学生と話す機会があった。他に下宿近くのスーパーの鮮魚店でもアルバイトをして

いるそうだ。その日に売れなかった分はおこぼれにあずかるらしい。良い新鮮な魚が手に入るので、下宿先に友達を呼んで、その日の魚を用いて鮮魚店で教わるまかないを作った楽しんでいるとのことであった。

自分が学生であった頃を振り返ると、京都府立医科大学ではあまりアルバイトの経験が無く、京都大学の近くに京都学生相談所という無料のアルバイト紹介所があり、足繁く通い、壁いっ

から、「ここで着替えて」と言われ、衣装係の人に忍者の装束を着せられ頭巾もかぶった。

控え室中央の鏡の前に西村晃の水戸の御老公と、助さんと格さんがスタンバイしていた。水戸黄門に出るのかと思ったが、すぐにエキストラ集合と言われ、集合すると他に10人程度ずつお侍と忍者がいた。渡された弁当とお茶だけ持って、荷物はこの位置に置く。財布も要らなくてと言われ、荷物を控え室に置き、マイクロバスに乗り込んで1時間、どこかの山中に連れていかれた。

「忍者はここで待機」と言われ、撮影現場からは少し離れた所で待機となった。全く撮影の状況は分からなかった。待つこと4時間。「忍者のエキストラ来て」と言われ、われわれがカメラの前

に。監督らしき人（舛田利雄監督）から「腰の刀を抜いて振ってみ」と言われ振ってみたが、「君ら下手くそやな」と言われ撃沈。一つの撮影シーンには、殿様（役・神田正輝）を道中で襲うので、逃げられないよう馬と忍者が囲む、刀は持つだけの撮影となった。言われるがままに動いた。

次のシーン。（殿様が殺されたと同時に）大木に雷が落ちるシーン。「君、ここで死んでいて」と大木の横で死体となっ

た。「落雷の大きい音するけど、カットと言うまで絶対動いたらあかんよ。動いたら何回でも撮り直し」。これ、エキストラにさせるか？と内心思いながら本番。思ったより大きい落雷の音。自分では多分動いてないはず。でもいつまで経ってもカットの音が聞こえない。砂利を踏む音が近付いている、何、何、なん

かやらかしてしもたか？と不安に駆られたが、「おい、もうええぞ。生きてるか？」。えっ、もう終わってたん？ 落雷の音が大きすぎて直後のカットが聞こえていなかったことが後で分かった。エキストラはこの2シンのみ。エキストラの撮影は10分程度に編集された。

今となってはあり得ないことが多々あった、懐かしい思い出である。（一部省略）

茨城県医師会報
茨城県医師会報
第817号より

正月と猫と私

伊藤 晋一



私の子ども時代の正月の大きな行事は、宮大工の棟梁をしていた父方祖の家で親戚が集まって行われる儀式に参加することだった。年末に朝早く寒い中を起こされ、よそ行きの格好をして新幹線に乗ると思い出す。

1月2日には、手始めに、不思議な装飾が付いた手傘や槍砲を手に、古式めいた服装の祖父が材木に向かう伝統行事が執り行われた。子どもにとっても少しは興味をそそられる儀式であったが、私が祖父宅に行く本当の目的は、そこで飼われている猫達と遊ぶことだった。

祖父は無類の猫好きで、大工の仕事場が広がったこともあり、多い時には1タースに近い猫達がいた。祖父はお年玉として猫達に生の松阪牛を振る舞った（ちなみに私はハンバーグだった）。大人達は儀式が終わると広間でお膳を並べてお酒を飲んでいく。私は孫達の中でも最年少でいって、中でも最年少でいって、特に遊んでくれる人がいるわけでもなく、暇を持て余していた。そんな私にとって、猫達はまるで実のいとこ達のような大切な遊び相手だった。

猫達は気が向くと家に入ってきて（家業が宮大工なので、裏口に綺麗な猫用のドアが作り付けられていた）、ある猫は遠くで知らぬふりをし、ある猫は私に寄ってきて「お前誰？」と言わんばかりにニャアと鳴いた。とりわけバンブという名前の猫とはすぐに打ち解けて、こまの紐を猫じやらし代わりして遊んでいた。祖父はバンブが紐をかじると「歯が痛むぞ」と孫の心配より猫の心配をした。そう言われて私も心配になったので、バンブが紐に噛みついていたらそっと力を緩めた。大人が忙しい時には祖母から煮干しを分けてもらい、外で猫達と一緒に食べた。

バンブはデイズニーの「パンヒ」のように可愛いくということから名付けられたトラ猫で、毎晩9時になると居間に入ってきてニャアニャアと鳴いた。この時間は作業場の見回りをしている時間なのである。猫がどうやって時間を知らずのかは分からないが、祖父は懐中電灯を持って暗い作業場に行き、私とバンブも付いていって夜の探検をした。タバコの火の不始末が無いか見るのであるが、バンブはしっぽを立てて先頭を歩き、まるで自分のテリトリーの案内をしているようだった。

4日程で私達は帰ることになった。祖父の家は子どもにはつまらなかつたが、帰路の新幹線に乗れる楽しさより、猫達と過ごした時間を思うと帰りたくない気分だった。自宅に帰ってからはしばらくして、祖母からは「猫が居た。そこには「猫が」あの子は帰ってしまっただけ」と毎晩探して下さると書いてあった。もともと外飼いで自由な猫達なので、バンブは数年後には行方不明となってしまうと聞いた。猫は死に際の姿を飼主にも見せないと言う。子どもにもその意味は痛い程分かった。バンブと過ごしたのは数年のうち、更に正月やお盆の数日間だったが、今でも大切な友人であり、いつも心のどこかに生きている。（一部省略）

夕食はバーベキューで、肉、野菜、ご飯やスープなどが用意され、ガ

ら、サラダ、クロワッサン、スープなどを食べ、ゆったりと過ごした。帰りは特産の柚子を購入し、心地良い充実感の中、山道を車で下った。

帰宅後、子ども達からまた行きたいと催促され、楽しかったのは良かったが、豪華なキャンプだったので、今後通常のキャンプに行くハードルが上がったかも知れない。

自分が学生であった頃を振り返ると、京都府立医科大学ではあまりアルバイトの経験が無く、京都大学の近くに京都学生相談所という無料のアルバイト紹介所があり、「聞いてないよお」であったが、スタッフか

ら「ここで着替えて」と言われ、衣装係の人に忍者の装束を着せられ頭巾もかぶった。

控え室中央の鏡の前に西村晃の水戸の御老公と、助さんと格さんがスタンバイしていた。水戸黄門に出るのかと思ったが、すぐにエキストラ集合と言われ、集合すると他に10人程度ずつお侍と忍者がいた。渡された弁当とお茶だけ持って、荷物はこの位置に置く。財布も要らなくてと言われ、荷物を控え室に置き、マイクロバスに乗り込んで1時間、どこかの山中に連れていかれた。

「忍者はここで待機」と言われ、撮影現場からは少し離れた所で待機となった。全く撮影の状況は分からなかった。待つこと4時間。「忍者のエキストラ来て」と言われ、われわれがカメラの前

に。監督らしき人（舛田利雄監督）から「腰の刀を抜いて振ってみ」と言われ振ってみたが、「君ら下手くそやな」と言われ撃沈。一つの撮影シーンには、殿様（役・神田正輝）を道中で襲うので、逃げられないよう馬と忍者が囲む、刀は持つだけの撮影となった。言われるがままに動いた。

次のシーン。（殿様が殺されたと同時に）大木に雷が落ちるシーン。「君、ここで死んでいて」と大木の横で死体となっ

た。「落雷の大きい音するけど、カットと言うまで絶対動いたらあかんよ。動いたら何回でも撮り直し」。これ、エキストラにさせるか？と内心思いながら本番。思ったより大きい落雷の音。自分では多分動いてないはず。でもいつまで経ってもカットの音が聞こえない。砂利を踏む音が近付いている、何、何、なん

かやらかしてしもたか？と不安に駆られたが、「おい、もうええぞ。生きてるか？」。えっ、もう終わってたん？ 落雷の音が大きすぎて直後のカットが聞こえていなかったことが後で分かった。エキストラはこの2シンのみ。エキストラの撮影は10分程度に編集された。

10 日本医師会 2022 大ニュース

1 松本新執行部が発足



昨年6月25日に開催された第151回日本医師会定例代議員会において役員の変更が行われ、選挙戦を制した松本吉郎氏が第21代日本医師会会長に就任することになった。就任後の記者会見で松本会長は、日本医師会の力を十分に発揮するため、組織強化等に努める意向を示した。

2 「地域における面としてのかかりつけ医機能～かかりつけ医機能が発揮される制度整備に向けて～(第1報告)」を公表

松本会長は昨年11月2日の記者会見で、「地域における面としてのかかりつけ医機能～かかりつけ医機能が発揮される制度整備に向けて～(第1報告)」を公表。「各医療機関は自らが持つ機能を磨くことにより縦糸を伸ばすとともに、地域における他の医療機関との更なる連携を行うことを通じて横糸を紡いでいくことが大変重要である」との考えを示した。



3 自見氏が再選を果たす



第26回参議院議員選挙の投票が昨年7月10日に行われ、日本医師連盟の推薦を受けて立候補した自見はな氏が自民党の医療・介護関係の主な当選者の中で最も多い票数となる21万3,369票を獲得し、再選を果たした。

4 日本医師会が「医療機関勤務環境評価センター」に指定される

日本医師会が昨年4月1日付で厚生労働大臣より、「医療機関勤務環境評価センター」の指定を受けた。センターでは、病院または診療所の管理者からの求めに応じ、当該医療機関に勤務する医師の労働時間の短縮のための取り組み状況等の評価を行う他、管理者に対して必要な助言・指導を行うことになっており、10月31日からは「評価受審」の受け付けを開始した。

5 臨床研修医の会費減免期間延長を決定

日本医師会の組織強化を図る方策の一環として、令和5年度より、現在臨床研修医に適用している会費減免の期間を、医学部卒業後5年目まで延長することを令和4年度第5回理事会(昨年7月26日開催)で決定した。

6 「地域に根差した医師の役割」への理解を求める

松本会長は昨年9月28日の記者会見で、各地域の医師は自分の医療機関以外のさまざまな仕事を分担し、連携しながら面として地域医療を支えていることを、具体例を挙げながら説明。「こうした活動を国民にも知って欲しい」と述べるとともに、「勤務医が地域で開業するに当たり、医師会活動に参加し、地域にどっぷりつかり、地域に根差した取り組みを進めることが、住民が安心して暮らせるまちづくりへの貢献にもつながる」と強調した。

7 医師資格証(HPKIカード)の更なる普及を図る

医師資格証の全医師への発行を更に加速するため、大学病院を含む病院向けに、(1)HPKIセカンド電子証明書(HPKIカード)の先行発行、(2)カードレスHPKI電子署名への対応、(3)病院一括申請・交付の活用、(4)電子カルテ連動の提供・支援——を行うとともに、昨年12月から「HPKIセカンド電子証明書管理サービス」の運用を開始した。



8 三師会で「オンライン資格確認推進協議会」を設置

医療機関間での情報共有を進め、安心・安全で質の高い医療を提供していくデータヘルスの基盤として、オンライン資格確認の導入を推進していくため、日本歯科医師会、日本薬剤師会と共に「オンライン資格確認推進協議会」を設置。昨年5月11日にはその初会合を開催し、8月24日には厚労省と合同でオンライン説明会を行った。

9 「日本医師会サイバーセキュリティ支援制度」を創設

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、A①会員を対象とした「日本医師会サイバーセキュリティ支援制度」を創設した。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の設置、(2)セキュリティ対策強化に向けた無料サイトの活用、(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——の三つで構成されており、昨年6月1日よりその運用を開始した。

10 秋篠宮皇嗣同妃両殿下ご臨席の下、赤ひげ大賞表彰式を開催

第10回「日本医師会 赤ひげ大賞」の表彰式を昨年5月12日、秋篠宮皇嗣同妃両殿下ご臨席の下、都内で開催し、5名の赤ひげ大賞受賞者と13名の赤ひげ功労賞受賞者の功績を称えた。

また、閉式後には、両殿下から5名の赤ひげ大賞受賞者一人一人に対して、お声掛けを頂いた。

