

日医ニュース

2020. 8. 5 No. 1414

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 …… 2～3面
 - 府県医師会長紹介 …… 4～5面
 - 新型コロナウイルス感染症の影響により経営が悪化している医療機関が利用できる補助制度、融資制度… 8面

中川会長

「新型コロナウイルス感染症対策再強化宣言」を宣言



中川俊男会長は、7月15日の定例記者会見で、昨今のトピックスとして、(1)令和2年7月豪雨災害、(2)乳腺外科医控訴審判決、(3)新型コロナウイルス感染症対策、(4)骨太の方針2020——の4点を挙げ、それぞれに対する見解を述べた。特に(3)については、首都圏を中心に新規感染者数が増加していることを踏まえ、日医として「新型コロナウイルス感染症対策再強化宣言」を宣言した。

中川会長は、(1)の豪雨災害について、熊本・鹿児島を始め福岡・大分・岐阜等の関係医師会とも情報共有をしてきたことや、日本医師会災害医療チーム(JMAT)による被災地の医療支援を実施していることを説明(関連3面)。中国地方も豪雨に見舞われていることに触れ、「今後も豪雨が続き恐れがあるため、引き続き警戒を緩めないようにしなくてはならない。被災地の一刻も早い復旧をお祈りするとともに、日医も引き続き支援を続けていこう」と強調した。

(2)の乳腺外科医の控訴審判決については、東京高裁が一審の無罪判決を破棄し、懲役2年の実刑判決を言い渡したことに、「体が震えるほどの怒りを覚えた。日医は、この控訴審判決が極めて遺憾であることを明確に申し上げる」と述べ、今後も全力で支援していく姿勢を示した。

(3)の新型コロナウイルス感染症対策再強化宣言は、首都圏を中心に新規感染者数が増加していることを踏まえ、日医として「新型コロナウイルス感染症対策再強化宣言」を宣言。国民に対し、感染対策の原点に立ち戻り、「3つの密(密閉空間、密集場所、密接場面)を避けることを改めて要請した。

では、「県境を越えた移動が発生するたため、全国の会員の先声から心配と懸念の多い。このキャンペーンは感染症の流行収束を前提としたものであり、極めて慎重に対応しなくてはならない」と指摘。各業界に感染拡大防止ガイドラインの遵守を求めた他、日医としても厚生労働省等と調整している「医療機関等における新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト」に準拠した医療機関に掲げる「みんなで安心マーク」を準備中であるとした(関連2面)。

中川会長

安倍総理、菅官房長官らと相次いで会談



中川俊男会長は7月2日、今村聡・松原謙一・猪口雄二各副会長と共に官邸を訪れ、安倍晋三内閣総理大臣に第20代日医会長に就任したことを報告。安倍総理からは祝意が伝えられた。

会談の中で中川会長は、新型コロナウイルス感染症の影響によって、診療所・病院の別を問わず、医療機関の経営が厳しい状況になっていることを説明。更なる国の支援を求めるとともに、国民に安心して頂けるよう、国としてPCR検査体制の更なる強化とワクチン開発に全力で取り組んでもらいたいと要望した。これに対して安倍総理

致した意見であり、技術的に不可能。そのような状況での調査結果を公的なデータとして活用すれば、現場との齟齬が生じる懸念がある」とした。更に、医療機関経営について、「骨太の方針2020」の原案に「患者が安心して医療を受けられるよう、引き続き、医療機関の経営状況等も把握し、必要な対応を検討し、実施する」と記載されていることに対し、「新型コロナウイルス感染症による医療機関経営への影響は深刻で、来年度の予算編成を待てる状況ではない」と強調。国に対して、速やかな実態把握と追加支援を要請していく意向を示した。

記者との質疑応答の中で、「新型コロナウイルス感染症対策再強化宣言」が「緊急事態宣言」の発令を求めるものかとの問いには、「宣言の発令は政府が決めることではない」と述べ、いわゆる「夜の街」対策の更なる強化を要求。安倍総理は、「今後の状況によっては、接待を伴う場所やカラオケ店などに限って営業の自粛を求める必要があるかも知れない」との認識を示すとともに、日医に対して、引き続きの支援を求めた。

中川会長らは、また、当日、安倍総理との会談の前に菅義偉内閣官房長官とも会談。中川会長が就任のあいさつを行った上で、改めて医療機関への更なる支援を求めたのに対して、菅官房長官は「今後の状況を見ながら対応を考えていきたい」と応じた。

また、国と日医が今後も協力して、感染症対策に取り組んでいくことを確認した。

なお、中川会長らは同日、西村康稔内閣府特命担当大臣に、3日には加藤勝信厚生労働大臣、萩生田光一文科科学大臣にそれぞれ就任あいさつを行った。

また、「国民の健康を維持するためにも、医療機関を守る事が大事である」ということは常々申し上げている。どう対応していくか、自民・公明両党の皆さんとも相談しながら考えていきたい」と述べた。

また、中川会長は、日本の新型コロナウイルス感染症の死者数が世界各国に比べて低く抑えられていることに触れ、「他の先進諸国と比べて、日本の病床数の多さや平均在院日数が長いことがこれまで批判されてきたが、この平時の病床数に余裕があったことが、死者数を低く抑えられた大きな要因の一つであったのではないかと指摘。安倍総理も一定の理解を示した。

その他、会談では、当日、東京都の新型コロナウイルス感染症の新規感染者が107人確認されたことについても話題となった。中川会長は、「100人を超えたというところで非常に心配している」と述べ、いわゆる「夜の街」対策の更なる強化を要求。安倍総理は、「今後の状況によっては、接待を伴う場所やカラオケ店などに限って営業の自粛を求める必要があるかも知れない」との認識を示すとともに、日医に対して、引き続きの支援を求めた。

中川会長らは、また、当日、安倍総理との会談の前に菅義偉内閣官房長官とも会談。中川会長が就任のあいさつを行った上で、改めて医療機関への更なる支援を求めたのに対して、菅官房長官は「今後の状況を見ながら対応を考えていきたい」と応じた。

また、国と日医が今後も協力して、感染症対策に取り組んでいくことを確認した。

なお、中川会長らは同日、西村康稔内閣府特命担当大臣に、3日には加藤勝信厚生労働大臣、萩生田光一文科科学大臣にそれぞれ就任あいさつを行った。

日医 定例記者会見

7月8・15日

乳腺外科医控訴審判決に 関する日医の見解を説明



※首都圏での新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、15日より発言者はマスク着用となりました。

今村聡副会長は、7月13日に東京高等裁判所が、一審で無罪判決を受けた医師に対し、無罪判決を破棄し、懲役2年の実刑判決を言い渡した控訴審判決について、日医の見解を説明した。

同副会長はまず、平成31年2月20日の一審の無罪判決が出された当日に記者会見を行い、判決は妥当であり、検察は控訴を控えるべきと主張したことなど、本件に関する経緯を説明した。

今回の控訴審判決については、(1)報道等によれば、控訴審判決では、せん妄の診断基準について、学術的にコンセンサスが得られたDSM-5（米国精神医学会の精神疾患の診断・統計マニュアル第5版）に当てはめず、独自の基準でせん妄や幻覚の可能性を否定した医師の見解を採用している、(2)全身麻酔

からの回復過程で生じるせん妄や幻覚は、患者にとってはリアルな実体験であり、現実と幻覚との区別がなくなることもある。このような場面もある。このような場面は全国の医療機関で起こる可能性があり、もし、それが起こった場合には、医師や看護師が献身的にケアに当たっているのが実際であるにもかかわらず、そのことが理解されていない、(3)科学捜査研究所のDNA鑑定等では、①データを鉛筆で書き、消しゴムで消す②DNAの抽出液を廃棄する③検量線等の検査

その上で同副会長は、「医師を代表する団体として、控訴審の有罪判決に強く抗議する」と述べるとともに、日医として今後支援を続けていく考えを示した。

新型コロナウイルス感染症の 昨今の状況について



釜淵敏常任理事は、日医で検討している「みんなど安心マーク」の概要や、今後の検査体制に対する考えについて説明した。

また、14日に開催された厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードでの検討内容についても触れ、東京都における発症日別エビカーブ（流行曲線）を分析した結果、判断が十分できないところはあり、現時点では今後、爆発的な感染拡大につながるものではなく、7月初旬のピークからは感染者数が横ばい減少している段階にあるとの見通しが示されたことを報告した。

新型コロナウイルスの感染拡大に伴う医療機関の現状については、「これまで以上に感染防止対策への取り組みが求められているが、多くの方の生活様式が大きく変化の中で、心身の不調を来す方など受診を必要とする方が、感染リスクを恐れて医療機関への受診を控えたり、先延ばしするといった状況にある」と指摘。また、予防接種や健康診断のための来院を控えている方も少なくない現状に鑑み、日医として、安心して医療機関に来院してもらえよう

同常任理事はまず、直近で首都圏を中心に新規感染者数が増加している現状について、詳細な分析が必要であるが、市中では一定の感染拡大傾向が見られるとして、注意を促した。

療機関が感染防止対策のチェックリストの全ての項目を実践していると回答した場合に発行するとして、チェックリストは同マークと共に医療機関に掲示することを条件とし、その内容に関しては現在、厚労省や日本歯科医師会、日本薬剤師会と調整中であるとした。

松本吉郎常任理事は、6月24日に速報値を報告した新型コロナウイルス感染症の拡大が医師会病院の経営に与えた影響について、このほど、数値等が確定したため、改めてその内容を報告し、国に対して更なる支援を求めた。

調査結果の主な内容は、以下の通り。
日医による「医師会共同利用施設設立状況等調

新型コロナウイルス感染症の 病院経営への影響 — 医師会病院の場合 — (確定版)を公表



電子書籍アプリ「日医Lib」好評配信中!
—「日医雑誌」特別号の最新刊もフルカラーで読めます—

電子書籍配信サービス「日医Lib(日本医師会e-Library)」で読むことができる電子書籍が500冊を超えました。今後もコンテンツの充実に向けて努めていますので、ぜひ、ご活用下さい。

詳しくは [日医Lib](#) 🔍 検索

配信コンテンツ 拡大中!

QRコード

日医 Lib

点数)については、入院、入院外ともに、3月、4月、5月と月を追うごとに対前年比のマイナス幅が拡大しており、2020年3～5月通期(以下「通期」)での対前年同期比は総件数マイナス17.2%、総実日数マイナス13.6%、総点数マイナス8.9%となった。

入院外では、通期で総件数がマイナス13.9%となり、入院外では、通期の総件数がマイナス17.7%、総実日数がマイナス17.9%と大きく落ち込んだ。

また、同感染症入院患者の有無による比較では、「あり」の病院の方が総件数、総実日数、総点数の落ち込みが大きく、通期で、入院総件数の対前年同期比はマイナス16.6%であった。

「初診料、再診料、電話等再診」については、通期の対前年同期比が、初診料でマイナス36.5%、再診料または外来診療料でマイナス23.8%であり、初診料算定回数も減少した。2020年5月では、ほとんどの病院で初診料算定回数が減少しており、かつ、初診料算定回数が20%以上減少したのは、同感染症入院患者「あり」の病院の全て、地域医療支援病院の約9割であった。他、2020年3～5月の間に、電話等再診を行った病院は77.6%

医療機関におけるキャッシュレス決済について

日本国内におけるキャッシュレス決済について、政府は普及促進を進めており、昨年6月に閣議決定された「成長戦略フォローアップ」において、2025年までにキャッシュレス決済の利用率を40パーセント程度にまで引き上げることを目標としています。

医療の分野においては、医療機関を受診する患者にとって、突然受診する必要がある場合や、現金の手持ちがない場合でも受診できるなど、キャッシュレス決済に対する希望は高いものがあります。しかし、実際には普及が進んでいません。その原因としては、カード会社を中心とする加盟店手数料や、利用開始までの煩雑な手続き、キャッシュレス決済機器の導入、操作方法の修得などの負担が大きい点などがあり、特に最大の課題は、医療機関による手数料の負担です。

そのため、日医は、「一般社団法人キャッシュレス推進協議会」の場で、一貫して、医療機関の手数料負担を軽減すべきであると主張するとともに、経済産業省と厚生労働省に対し、医療機関の負担がない方向で手数料について協力して検討するよう要請して参りました。

現実的な対策として、医療機関における手数料を軽減するためには、多くの医療機関がまとまり、キャッシュレス決済事業者と一括で取り扱うことが有効とされています。その効果や課題を検証するため、日本医師会ORCA管理機構は、今年度、全国47都道府県において、一括取り扱いのキャッシュレスサービスのパイロットスタディを実施することになりました。

パイロットスタディでは、端末費用、導入費用及び月額の利用料を無料とし、決済手数料は2.46%（税別）に設定しています。当面は、VisaとMastercardのクレジットカードのみですが、交通系電子マネーなどの取り扱いを進めています。

これらの結果を基に、医療機関におけるキャッシュレス決済のメリットを大きくし、デメリットを最小限にするよう、経産省・厚労省に更に働き掛け、必要とされる医療機関に速やかに、普及を図るよう対応して参ります。

地域性や診療科の特性による課題を検証するためには、なるべく多くの医療機関のご協力が必要ですので、よろしくごお願い申し上げます。



※電子マネー読取装置は添付されません

キャッシュレス決済端末 イメージ図

4%、行わなかった病院は22.6%であった。「損益の状況」については、通期で、医療・介護収入の対前年同期比は、全体でマイナス10.1%、同感染症入院患者「あり」の病院でマイナス11.3%であった。医療収入の内訳別では、入院診療収入の寄与が大きいが、療養病床60%以上の病院以外では、外来診療収益のマイナスの影響もみられた。また、2020年5月の医療収入対前年同月比はほとんどの

病院でマイナスであり、約6割の病院では10%減少している。医療利益率は医療収入の減少が影響して、全体で2019年3~5月のマイナス1.3%から、2020年の同期はマイナス12.0%と大きなマイナスとなった。

同感染症入院患者「あり」の病院の医療収入は2020年5月には対前年同月比マイナス19.2%となり、医療利益率は2019年3~5月のマイナス6.4%から、2020年3~5月には

マイナス21.5%と、15.0ポイント悪化し、入院患者「なし」の病院も赤字から赤字に転落。医療利益率の悪化は、医療収入の減少に伴い、固定費である給与費率が上昇したためであるとした。

1施設当たり医療利益は、同感染症入院患者「あり」の病院で対前年同期比6100万円悪化。救急・周産期・小児医療機関で院内感染防止策を講じ、入院患者を受け入れた場合には最大で5000万円が支給されるが、一月分の悪化分もカバー

できず、この他の支援や入院患者自体には診療報酬の上乗せもあるもの

の、継続した支援が必要であることが明らかになった。

同常任理事は、まず、「犠牲になられた方のご冥福をお祈りするとともに、被害に遭われた方々には心からお見舞い申し上げます」と述べた上で、日医では、4日に気象庁が熊本県と鹿児島県に大雨特別警報を発表して以来、両県医師会等と緊密に連絡を取り、被害状況を確認してきたことを説明。

熊本県医師会が、5日に県南地域に現地視察を行い、7日には状況を把握・評価するため「先遣JMAT」を人吉市に派遣した結果、医療支援が必要であると判断されたため、9日以降、熊本県医師会よりJMATが派遣される予定であることが報告し、今後、被災地のニーズに合わせてチーム数や派遣先を調整していくとした。

なお、当面は被災地の県医師会が編成する「被災地JMAT」で対応が可能であるとし、現時点では日医として、県外から「支援JMAT」の派遣を要請する事態には至っていないものの、状況に応じて支援を強化していくとの認識を示した。

令和2年度7月豪雨災害でJMATを派遣



長島公之常任理事は7月3日から続いた大雨により、九州地方を始めとした地域に発生した豪雨災害への対応として、日本医師会災害医療チーム(JMAT)を派遣することを決めることにも、会内の救急災害医療対策委員会が取りまとめた

「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」

熊本県医師会が、5日に県南地域に現地視察を行い、7日には状況を把握・評価するため「先遣JMAT」を人吉市に派遣した結果、医療支援が必要であると判断されたため、9日以降、熊本県医師会よりJMATが派遣される予定であることが報告し、今後、被災地のニーズに合わせてチーム数や派遣先を調整していくとした。

なお、当面は被災地の県医師会が編成する「被災地JMAT」で対応が可能であるとし、現時点では日医として、県外から「支援JMAT」の派遣を要請する事態には至っていないものの、状況に応じて支援を強化していくとの認識を示した。

長島常任理事は、「今回の災害はわが国において新型コロナウイルス感染症の感染が拡大してからの初の災害対応となるが、今シーズンの豪雨災害はまだ始まったばかりであり、今後も豪雨災害が予測された段階から、各都道府県医師会と密な連携を取り、迅速な対応がとれるようにしていきたい」と強調した。

作品募集中



医療従事者でもご応募できます

※今回より厚生労働省とともに文部科学省にもご後援頂くことになりました。

フォト部門 エッセー部門 応募締切 2020年10月7日(水)必着

フォト部門では新たに小中高生の部を設け、これまでのエッセー部門の中高生の部、小学生の部と併せて、最優秀作品には文部科学大臣賞をお贈りすることになっています。

ご子息・ご息女、あるいはご令孫にもご応募頂きますよう、ぜひお声掛けをお願いいたします。

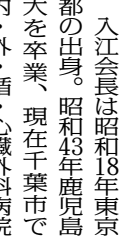
詳細はこちら ▶ [生命を見つめるフォト&エッセー](#) 検索

府県医師会会長紹介

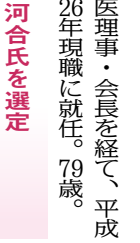
今号では、今年改選期を迎えた1府36県の医師会長の略歴を紹介する。



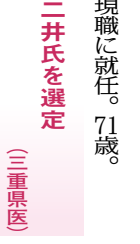
か)氏を選定した。
稲野新 会長は昭和30年栃木県出身。昭和56年広島大を卒業、現在宇都宮市で内・呼・アレルギー科を開設。宇都宮市医師会会長、県医師会副会長を経て、令和2年現職に就任。65歳。



入江会長は昭和18年東京都出身。昭和43年鹿児島大を卒業、現在千葉市内・外・循環器科を開設。千葉市医師会会長を経て、平成30年現職に就任。77歳。



河合氏を選定
河合新会長は昭和26年岐阜県出身。昭和50年北大を卒業、現在岐阜市内・循環器内科を開設。県医師会常務理事・副会長を経て、令和2年現職に就任。69歳。



二井氏を選定
二井新会長は昭和26年三重県出身。昭和51年三重大を卒業、現在鈴鹿市で産婦人科を開設。県医師会常務理事・副会長を経て、令和2年現職に就任。69歳。



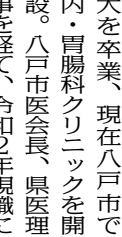
渡辺会長は昭和30年鳥取県出身。昭和55年東大を卒業、現在鳥取市で精神科病院を開設。県医師会常務理事・副会長を経て、平成30年現職に就任。65歳。

高木氏を選定 (青森県)



高木新会長は昭和27年青森県出身。昭和52年弘前大を卒業、現在八戸市内・胃腸科クリニックを開設。八戸市医師会会長、県医理事を経て、令和2年現職に就任。67歳。

小原会長2期目へ (岩手県)



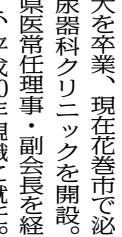
小原会長は昭和18年岩手県出身。昭和43年岩手大を卒業、現在花巻市で泌尿器科クリニックを開設。県医師会常務理事・副会長を経て、平成30年現職に就任。77歳。

中目会長2期目へ (山形県)



中目会長は昭和22年宮崎県出身。昭和48年東北大を卒業、現在鶴岡市内・消化器内科を開設。県医師会常務理事・副会長を経て、令和2年現職に就任。65歳。

鈴木氏を選定 (茨城県)



鈴木新会長は昭和29年茨城県出身。昭和55年秋田大を卒業、現在常陸大宮市で地域密着型病院を運営。県医師会常務理事・副会長を経て、令和2年現職に就任。76歳。

入江会長2期目へ (千葉県)



入江会長は昭和19年東京都出身。昭和45年横浜市立大を卒業、現在所沢市で肛門科病院を開設。県医師会常務理事・副会長を経て、平成22年現職に就任。76歳。

須藤会長3期目へ (群馬県)



須藤会長は昭和27年群馬県出身。昭和51年東京医大を卒業、現在安中市で外科病院を開設。県医師会副会長を経て、平成28年現職に就任。68歳。

安田会長2期目へ (石川県)



安田会長は昭和32年石川県出身。昭和60年富山医科薬科大を卒業、現在金沢市で耳鼻咽喉科を開設。金沢市医師会副会長・会長を経て、平成30年現職に就任。63歳。

紀平会長2期目へ (静岡県)



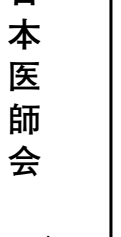
紀平会長は昭和15年東京都出身。昭和40年昭和医大を卒業、現在伊豆市内・クリニックを開設。県医師会常務理事・副会長を経て、平成30年現職に就任。80歳。

茂松会長3期目へ (大阪府)



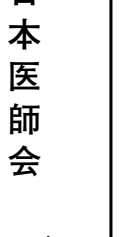
茂松会長は昭和27年大阪府出身。昭和53年大阪医大を卒業、現在茨木市で整形外科病院を開設。府医理事・副会長を経て、平成28年現職に就任。68歳。

空地会長3期目へ (兵庫県)



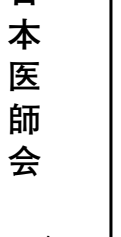
空地会長は昭和31年兵庫県出身。昭和59年京大を卒業、現在姫路市内・リウマチ科を開設。姫路市医師会会長、県医師会常務理事を経て、平成28年現職に就任。64歳。

松山会長2期目へ (岡山県)



松山会長は昭和19年京都府出身。昭和44年岡山大を卒業、現在岡山市で胃腸科を開設。県医師会常務理事・副会長を経て、平成30年現職に就任。76歳。

松村氏を選定 (広島県)



松村会長は昭和19年京都府出身。昭和44年岡山大を卒業、現在岡山市で胃腸科を開設。県医師会常務理事・副会長を経て、平成30年現職に就任。76歳。

人事課 03-3942-6493 総務課 03-3942-6481 / 03-3942-6477 施設課 03-3942-7027 経理課 03-3942-6486 広報課 03-3942-6483 情報システム課 03-3942-6135 倉庫情報室 03-3942-6482 / 電子認証センター 03-3942-7005 (0) 医療保険課 03-3942-6490 介護保険課 03-3942-6491 年金税課 03-3942-6477 生涯教育課 03-3942-6139 編集企画室 03-3942-6488 日本医学会 03-3942-6140 医学図書課 03-3942-6489 総務課 03-3942-6514

くむらまこと)氏を選定した。
松村新会長は昭和24年広島県の出身。昭和49年広島大を卒業、現在広島市で循環・内・外科医院を開設。県医常任理事・副会長・理事を経て、令和2年現職に就任。70歳。

齋藤会長は昭和20年徳島県の出身。昭和45年徳島大を卒業、現在鳴門市で整・リハ・リウマチ科医院を開設。県医理事・常任理事を経て、平成28年現職に就任。75歳。

河村会長3期目へ
(山口県医)



6月18日
日の定例
代議員会
で河村康明(かわむらやすあき)現会長を選定した。

久米川会長は昭和29年香川県出身。昭和53年東京医大医学部を卒業、高松市で内・外科病院を開設。県医理事・副会長を経て、平成26年現職に就任。66歳。

久米川会長は昭和18年高知県出身。昭和44年群馬大医学部を卒業、現在高知市で消・内・外科クリニックを開設。高知市医学会、県医副会長を経て、平成24年現職に就任。77歳。

久米川会長4期目へ
(香川県医)



6月25日
日の定例
代議員会
で久米川啓(くめがわはじめ)現会長を選定した。

村上会長2期目へ
(愛媛県医)



6月21日
日の定時
代議員会
で村上博一良(まつだしゅんいちろう)現会長を選定した。

村上海長は昭和32年福岡県の出身。昭和57年順天堂大を卒業、現在松山市で循環器内科医院を開設。松山市医理事・会長を経て、平成30年現職に就任。63歳。

賀原の出身。昭和51年久留米大を卒業、現在佐賀市で精神科病院を開設。県医常任理事・副会長を経て、令和2年現職に就任。71歳。

岡林会長6期目へ
(高知県医)

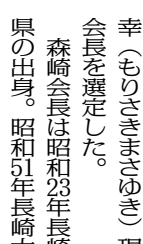


6月20日
日の定例
代議員会
で岡林弘毅(おかばやしひろき)現会長を選定した。

松田会長は昭和23年福岡県の出身。昭和52年聖マリアンナ医大を卒業、現在福岡市で耳鼻咽喉科病院を開設。県医理事・専務理事を経て、平成22年現職に就任。72歳。

福田会長は昭和21年熊本県の出身。昭和48年久留米大を卒業、現在熊本市で産婦人科病院を開設。熊本市医学会、県医代議員会議長を経て、平成22年現職に就任。74歳。

森崎会長2期目へ
(長崎県医)



5月17日
日の臨時
代議員会
で森崎正幸(もりたかまさゆき)現会長を選定した。

福田会長6期目へ
(熊本県医)

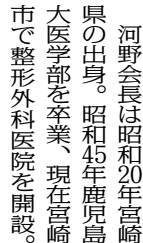


6月20日
日の定例
代議員会
で福田桐哉(ふくだしげる)現会長を選定した。

河野会長は昭和20年宮崎県の出身。昭和45年鹿児島大医学部を卒業、現在宮崎市で整形外科医院を開設。県医常任理事・副会長を経て、平成26年現職に就任。75歳。

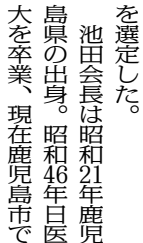
池田会長は昭和21年鹿児島県の出身。昭和46年日医大を卒業、現在鹿児島市で小児科病院を開設。県医常任理事・副会長を経て、平成22年現職に就任。73歳。

河野会長4期目へ
(宮崎県医)



5月26日
日の臨時
代議員会
で、河野雅行(かわのまさゆき)現会長を選出し、6月20日の理事会で選定した。

池田会長7期目へ
(鹿児島県医)



5月23日
日の臨時
代議員会
で池田琢哉(いけだたくや)現会長を選定した。

日医君グッズ好評発売中

日医では、公式キャラクターである「日医君(にちいくん)」のグッズを販売しています。日常使いやプレゼントなどにぜひ、ご活用願います。

価格や購入方法等の詳細は、日医のホームページをご参照下さい。

※ご購入頂きました売上の一部は、日医の「災害対策積立資産」に繰り入れ、災害発生の際活用させていただきます。

詳しくは
日医君グッズ 検索

日医ホームページ
「日医君(にちいくん)」グッズ販売
http://www.med.or.jp/people/info/people_info/008936.html

近藤会長は昭和16年熊本県の出身。昭和43年東大を卒業、現在大分市で整形外科医院を開設。県医常任理事。

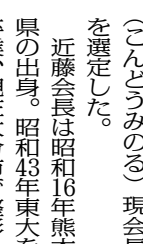
安里会長は昭和25年沖縄県の出身。昭和52年山口大を卒業、現在中頭郡の病院の理事長。中部地区医師会長、県医理事・常任理事・副会長を経て、平成28年現職に就任。69歳。

松永氏を選定
(佐賀県医)



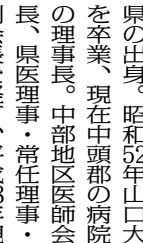
5月28日
日の定例
代議員会
で松永啓介(まつながけいすけ)氏を選定した。

近藤会長6期目へ
(大分県医)



5月17日
日の臨時
代議員会
で近藤稔(こんどうみのる)現会長を選定した。

安里会長3期目へ
(沖縄県医)



5月28日
日の臨時
代議員会
で安里哲好(あさとてつよし)現会長を選定した。

「経済財政運営と改革の基本方針 2020(仮称)」(原案)に対する日医の見解を公表

日医は7月10日、8日に開催された経済財政諮問会議で示された「経済財政運営と改革の基本方針2020(仮称)」(いわゆる「骨太の方針2020」)の原案に対する見解(全文は日医ホームページプレスリリースを参照)を公表した。

見解の中では、原案に『「経済財政運営と改革の基本方針2019」のうち、本基本方針に記載がない項目についても、引き続き着実に実施する」とあり、過去の「骨太の方針」を踏襲することが明記されていることについて、「それぞれの課題を検証せずに踏襲することは問題である」と指摘。その上で、懸念のある「薬価調査・薬価改定」「医療機関経営」「オンライン診療」の主に3点について日医の考えを別掲のように説明するとともに、「今後は『骨太の方針2020』と併せて、『規制改革実施計画』や『成長戦略実行計画』も閣議決定される予定であるが、日医は政府に対して是々非々の対応で対峙していく」とした。

なお、「骨太の方針2020」は7月17日に閣議決定された。

薬価調査・薬価改定

- ・医薬品卸業者においては、新型コロナウイルス感染症の感染防止のため通常とは異なる配送体制を組み、医療機関及び薬局においては、医薬品購入に係る価格交渉ができていない状況であり、今後も当面の間、続くものと予想される。
- ・販売側・購入側共に薬価調査を実施できる環境にあるとは言えず、仮に調査を実施しても、薬価改定に必要となる適切な市場実勢価格を把握することは極めて困難である。
- ・新型コロナウイルス感染症への対応並びに感染拡大防止に医療現場全体で最大限取り組んでいるこの時期に、医薬品卸や医療機関・薬局に対し、調査に伴う事務作業負担を強いるべきではない。
- ・中医協においても、薬価調査は新型コロナウイルス感染症下で行うことができないというのが現場の一致した意見であり、技術的に不可能である。そのような状況での調査結果を公的なデータとして活用すれば、現場との齟齬が生じる懸念がある。

医療機関経営

- ・新型コロナウイルス感染症による医療機関経営への影響は深刻で、来年度予算編成を待てる状況ではない。
- ・日医として経営実態を把握するためにさまざまな調査を行っているが、国においても、速やかに実態把握に努め、至急追加支援をお願いする。
- ・全ての医療機関が地域を面で支えており、新型コロナウイルス感染症に対応していると言っても過言ではない。一般の患者さんの受け皿があってこそ、医療機関は新型コロナウイルス感染症患者に集中できるのであり、新型コロナウイルス感染症重点医療機関等を支えるためにも、地域を面で支える医療機関への支援も不可欠である。
- ・今後も、受診控え、健診控えは容易に回復しないと見込まれ、地域医療の維持が危うくなっている。このままでは患者が安心して医療を受けられるところが失われてしまう。国には、速やかに十分な対応を実施するよう求める。

オンライン診療

- ・今回の新型コロナウイルス感染症拡大下でオンライン診療が時限的・特例的に緩和され、収束までの間、オンライン診療・服薬指導について都道府県単位の協議会が実績評価を行うことになっている。
- ・都道府県は医療機関から個別事例を収集することになり、さまざまな患者の声も上がってくるものと思うが、そこで注意したいのは、この間の実績は貴重なエビデンスではあるものの、足下の利用状況や患者満足度は感染リスクと比較してのものであるということである。直ちに平時の対面診療と比較できるわけではない。
- ・患者の安全を守るためにも、幅広く実態を調査し、一気に「仕組みを構築」することを目指すのではなく、丁寧な合意形成を図るよう要望する。

国民年金基金への加入のメリットとして、税制上の優遇措置があるが、今回は、社会保険料控除の対象額について案内する。

基金制度には、社会保険料控除が適用され、基金の掛金(年間の上限額81万6000円)は、課税所得金額から全額控除することが認められている。社会保険料控除は、1月から12月末までに実際に納付した金額が対象となる。

基金掛金の口座引き落としは2カ月遅れの第一営業日となるので、例えば、新規加入で、8月中旬までに加入申出書を送付すると、8月掛金の引き落としは10月1日となる。この場合、令和2年は、3カ月分の掛金が控除対象となる(仮に、月額掛

国民年金基金への加入金上限額6万8000円で加入の場合、6万8000円×3の20万4000円が控除となる。また、同じ8月加入でも、掛金の「一括納付」の手続きをすると、来年3月分まで納付でき、この場合、令和2年は、8カ月分を控除対象とすることが可能(仮に、月額掛金上限額で加入の場合、6万8000円×8の54万4000円が控除となる)。

不確実な将来への備えとして節税しながら老後に備える基金の活用について、検討頂きたい。

問い合わせは、基金事務局(☎0120-700650)まで。



社会保険料控除対象額について

全国国民年金基金

日本医師・従業員支部案内

お知らせ

「日医君 だより」では定例記者会見や大臣等への要望書提出の様態等の情報をいち早く掲載しています。ぜひご一読下さい。

日医広報課



「日医君 だより」に登録を

配信を希望される会員の先生方は、メンバーズルーム(要アカウント)からお申し込み下さい。

問い合わせ先.....

記事の内容:
日医広報課 ☎03-3942-6483(直)


登録、配信:
日医情報システム課 ☎03-3942-6135(直)

南から北から

千葉県
柏市医師会報
第058号より

てがのもり
くませんせい

志賀 元



わがクリニックに通ってくださる子ども達は、いつの間にか私のことを「くま先生」と呼ぶようになった。体型から「くま」に例えられることは若い頃から慣れっことではあるが、この子ども達と接してきた歴史を考えると、感慨もひとしおで、道路の向こうから「クマーセンサー」と言ってお手を振る低学年の小学生達に迎える時にも、少し目頭が熱くなっている自分がある。

手賀の杜は子どもの多い街である。柏市の統計を見ると、15歳未満の人口が実に35%を超える。この数字は市内他の地区の追随を許すものではなく、全国的に見てもかなりのレベルにあるのではないだろうか。

手賀の杜を含む沼南地区には、小児科を専門にしている診療所は全くな。その背景から、私のクリニックはあえて小児科を標榜することにした。

その結果、この町で生まれる子ども達のほとんどは、生後2カ月で私と

「生」と言って駆け寄りけるのだ。この「くま先生」には、私にとってそれだけの重みがある。今から8年前にNHKで放映された朝ドラ「梅ちゃん先生」の中で、開業医役の世良公則が主人公の堀北真希を論じた言葉に「町医者の一歩の事は『ここに居る』ということなんだ」というものがある。当時私はまだ開業していなかったが、

泣き叫び暴れる子どもを押さえつけて、腕に針を刺す時に私を見るおびえた視線は、さながらアニアのCDを持ってきてたか、ゲームの中で低レベルでラスボスに遭遇してしまっただけの時よりも、この世の終わりを思わせるものであり、これを反復的な虐待と言わずに何と呼ぶのかと心を痛めながらも、つくり笑顔と言葉だけの優しさを隠れみのにして針を刺し、鼻に綿棒を突っ込むのが日常である。

そんな子ども達が、5歳を迎える辺りでは、ここにこしながら「くま先生」と言っている。最近、医師会の中で臨時休診を増やさざるを得なくなってきたが、たとえどのような立場になろうとも、「くま先生」として認知して頂きつつあるこの街、手賀の杜に「居る」ことこそが私の医者としての最大のアイデンティティであること、を忘れないようにしたい。そして、これから先もできる限りこの街に居続けることこそが、還暦を迎える今年誓うべき将来の抱負である。

皆様はオペラがお好きでしょうか？

私がオペラと出会ったのは15年くらい前でした。MRさんがオペラ歌手中丸三千繪さんのアリアのCDを持ってきて下さり、それを聞いた時、深い声の響きとあくまで高く澄んだ高音の美しさに圧倒されました。


私の母も歌うのが好きで、家事をしながらよく歌っていました。私はオペラのアリアを歌いながら家事ができた格好いいなうなんて、恥知らずにも不埒なことを思い、音楽の勉強を始めました。

広いホールにマイク無しで声を通るにはどうすれば良いのか、まず発声練習から始めました。そしてコンコーネ(音階練習)、日本歌曲、イタリア歌曲、そしてやっと念願のオペラのアリアにたどり着きました。

私のお気に入りのオペラの一つに、ヴェルディ作曲の「リゴレット」があります。道化師のリゴレットにはシルダという美しい娘がいます。リゴレットは娘を大事に思うあまりに、町にも行かせず屋敷の中で箱入り娘のように育てていました。しかし教会だけは行っており、そこでシルダは、好きなマントヴァ公爵に

長野県
長野医師会報
第693号より

オペラと私
五野ひかり



見初められてしまいました。公爵はリゴレットの屋敷に入り込み、自分は貧しい学生だと偽りシルダに言い寄ります。世間知らずのシルダは、すっかり公爵のとりことなってしまい、歌うのが有名なアリア「慕わしい人の名は」です。初めて心をと

物語の結末は、シルダが公爵の身代わりとなって、父親のリゴレットに殺されるという悲惨なものです。

ヴェルディはイタリアを代表する作曲家で、「椿姫」や「ナブッコ」「ドン・カルロ」等多くのオペラを作曲しています。重厚な音の連続に圧倒されます。

もう一つ、ビゼー作曲の「カルメン」はご存知の方が多い人気のオペラです。この中に出てくる女性二人です。一人はミカエラという田舎に住む、いいはずの純真な娘、もう一人が、自由奔放で男を誘惑する魅力あふれた女性、カルメンです。

男性はどうしてもカルメンに心奪われるようですね。オペラの主人公のまじめな青年、ドン・ホセも、カルメンに参ってしまい、破壊への道を突き進んでしまいます。

このオペラには「闘牛士の歌」や「ハバナラ」など有名な曲がたくさん出てきます。リズムカルで情熱的な音楽は誰をも魅了すると思います。

声を出すことは肺活量を増やし、肺の健康のためにも良いのではないかと思います。また、曲を暗譜することは年々減り続けているのが脳細胞を叱咤激励しての作業であるので、認知症の予防にもなると思っております。


オペラのアリアを一曲

(一部省略)

初めの頃はちょっとした休みのつもりで、自分も一緒に出掛けた。それが年々、梅雨が早めに明けた7月中旬のことである。露天浴場でひと風呂浴びた後の夕暮れ、客室のベランダで本を読みながら涼んでいたところ、小川を挟んだ向かい岸の樹林から、一斉にヒグラシの鳴き声が聞こえてきた。それも一匹や二匹ではなく、無数のヒグラシが、まるで目の前の樹林を右から左へ、左から右へと波打つように鳴き始めたのである。

宮城県
仙台市医師会報
No.662より

ヒグラシ
真野 浩



歌うと、100メートルを全力疾走したような感じがします。華やかな舞台を支えるのは、アスリートのようなストイックな訓練の積み重ねと、私自身も筋力トレーニングをしながら、息を出すという作業を地道に続けて、またその曲がオペラの中でどのような場面、どのような感情で歌われるのか、少しずつ勉強をしていきたく思っています。

もちろん、ヒグラシそのものが見えるわけではないが、あの特徴的な鳴き声は心地良く、本を読むのも忘れて聞き入った。結局、ヒグラシの鳴き声は辺りが暗くなるまで2時間以上も続き、この晩はずっと頭の中でヒグラシの鳴き声が響き渡っていた気がする。

私が育ったのは海辺の町で、夏の夕暮れなど、たまに一匹か二匹のヒグラシが遠くで鳴いているのが聞こえ、夏休みも終わらないななななど、もの悲しい気分になったことを覚えている。しかし、一度にこんなにたくさん鳴いてくる。しかも、いつかはもう一度、あの大合唱を聞きながら、ノンビリと本でも読んでみたいと思っている。

ホテルのベランダに出るのは露天風呂に浸かった後、夕食までの2、3時間だが、ヒグラシの鳴き声を聞きながら、雑多な本をとりとめもなく読んでいたのはとても幸せな時間だった。

ところが最近、この大合唱が聞かれなくなりました。この夏は曇り過ぎたのか、ヒグラシの鳴き時期を逸したのか、などと考えていたが、どうも何も続くと、地球温暖化のせいかな、などと憂鬱な心配をしてみよう。今のところ、この温泉地に出掛ければ、大合唱ほどではないがヒグラシの鳴き声を聞くことができ、そこそこ満足して帰ってくる。しかし、いつかはもう一度、あの大合唱を聞きながら、ノンビリと本でも読んでみたいと思っている。

知って欲しい

新型コロナウイルス感染症の影響により 経営が悪化している医療機関が利用できる補助制度、融資制度

I. 医療機関・医療従事者への交付金

1. 新型コロナに係る空床確保の補助
2. 新型コロナ疑い患者を診療する救急・周産期・小児医療機関への支援金
3. 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金
4. 地域医療の確保に必要な診療を継続する医療機関への支援

II. 幅広い業種が対象となる補助

1. 家賃支援給付金
2. 持続化給付金
3. 雇用調整助成金の特例措置
4. IT導入補助金

III. 融資

1. 福祉医療機構の融資
2. 日本政策金融公庫の融資
3. 信用保証協会の保証
4. 民間金融機関を通じた信用保証付き融資

I. 医療機関・医療従事者への交付金

1. 新型コロナに係る空床確保の補助（確保病床及び休止病床）

新型コロナウイルス感染症患者受け入れのため病床を確保し、空床・休床が生じた医療機関が対象。重点医療機関・協力医療機関では、空床及び休床1床当たりICU病床30.1万円/日、HCU病床21.1万円/日、その他病床5.2万円/日（療養病床の休止は1.6万円/日）を上限として補助されます。

重点医療機関とは新型コロナ患者専用の病院や病棟を設定する医療機関、協力医療機関とは新型コロナ疑い患者専用の個室病床を設定する医療機関で、いずれも都道府県が指定した医療機関です。

上記以外の医療機関では、空床及び休床1床当たりICU病床9.7万円/日、重症者・中等症者病床4.1万円/日、その他病床1.6万円/日を上限として補助されます。

なお、上記の他、重点医療機関等に対する設備整備の補助もあります。

2. 新型コロナ疑い患者を診療する救急・周産期・小児医療機関への支援金

新型コロナウイルス感染症を疑う患者を診療する救急・周産期・小児医療機関として都道府県に登録された医療機関が対象。支援金の対象となる費用は、感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用で、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの実費が対象です。実費ですので概算で申請した場合は事後に精算が必要となります。

補助上限額は病床規模によって異なり、100床の場合3,000万円で、100床毎に1,000万円加算。更に新型コロナ患者の入院を受け入れた場合は1,000万円加算されます。

なお、これらの医療機関には上記の他に設備整備の補助もあります。

以上の照会先 各都道府県の窓口

3. 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金（非課税）

医療機関で患者に接する医療従事者や職員が対象。受付や清掃等の委託業者の職員も含まれます。個人に対する慰労金ですが、申請は医療機関から行います。

給付額は、都道府県から役割を設定された医療機関等に勤務し、患者と接する医療従事者や職員は、当該医療機関で実際に新型コロナ受け入れがあった場合は原則20万円、受け入れがなかった場合は10万円。都道府県から役割を設定されていない医療機関等に勤務し患者と接する医療従事者や職員は原則5万円です。

定められた対象期間内に10日以上（勤務時間を問わず）勤務した実績が必要です。なお「患者と接する」には新型コロナ以外の患者への対応も含まれます。

4. 地域医療の確保に必要な診療を継続する医療機関への支援

院内での感染拡大を防ぐための取り組みを行いながら、地域に必要な医療提供を継続する医療機関が対象。保険医療機関が広く対象になります。

補助対象費用は、感染拡大防止対策に要する費用に限られず、院内での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用について幅広く対象となります（ただし通常の人件費は除く）。令和2年4月1日から令和3年3月31日までの実費が対象です。

補助額は、病院200万円+5万円×病床数、有床診療所200万円、無床診療所100万円が上限です。実費ですので概算で申請した場合は事後に精算が必要になります。

なお、上記2の支援金と重複して補助を受けることはできません。

以上の照会先 新型コロナ緊急包括支援交付金コールセンター 03-3595-3317
(平日 9:30~18:00、電話番号は7月21日時点)

II. 幅広い業種が対象となる補助

1. 家賃支援給付金（経済産業省所管）

地代または家賃の一部を支援する制度。5月から12月までのどこか1カ月の売上高が前年同月比50%以上減少、または連続3カ月の売上の合計が前年同期比30%以上減少した中堅・中小事業者等が対象です。医療法人や個人事業者も含まれます。

給付額は、法人の場合、月額賃料の最大3分の2（上限100万円/月）を6カ月分（上限600万円）、個人事業者はその半額（上限300万円）です。

照会先 家賃支援給付金コールセンター 0120-653-930
(平日・土日祝日 8:30~19:00)

2. 持続化給付金（経済産業省所管）

売上高が前年同月比50%以上減少した中堅・中小事業者等が対象。医療法人や個人事業者も含まれます。給付額は、法人200万円、個人事業者100万円、ただし昨年1年間の売上からの売上減少分が上限です。

照会先 持続化給付金事業コールセンター 0120-115-570
(7月~12月土曜日を除く 8:30~19:00)

3. 雇用調整助成金の特例措置（厚生労働省所管）

従業員を休ませて休業手当を支払った場合の助成。1カ月の売上高などが前年同月比5%以上減少している事業者が対象で、経営者と労働組合（または労働者代表）で休業の時期や対象者、休業手当等について協定を結び、それに基づき休業手当を支払うことなどが必須です。

1人1日当たり15,000円を上限に、休業手当の3分の2から最大10分の10が支給されます（4月1日から9月30日までの特例）。

照会先 所在地の都道府県労働局またはハローワーク

4. IT導入補助金（経済産業省所管）

ITツールの導入による業務効率化を支援する補助金。あらかじめ採択された一定のITツールの導入費用が対象で、補助額は30~450万円、補助率は通常2分の1から最大4分の3です。活用例として電子カルテシステムの導入などが想定されます。

照会先 サービス等生産性向上IT導入支援事業コールセンター 0570-666-424
(平日 9:30~17:30)

III. 融資

1. 福祉医療機構の融資

前年同期比較で減収または利用者が減少している医療機関が対象。

病院は3億円まで無担保で1億円まで5年間無利子、診療所は4,000万円まで無担保かつ5年間無利子です。

償還期間は15年以内、うち元本返済猶予の据置期間は5年以内です。

更に新型コロナウイルス感染症対応を行う医療機関、政策医療を担う医療機関には無担保・無利子枠の優遇があります。

既往の借入れについても、返済猶予の相談に応じています。

なお、融資には所定の審査があります（以下同じ）。

照会先 福祉医療機構 医療貸付専用ご相談フリーダイヤル 0120-343-863
(平日 9:00~17:00)

2. 日本政策金融公庫の融資

日本政策金融公庫（国民生活事業）でも実質無利子・無担保で融資があります。実質無利子とは一旦利子を支払った後に利子補給金で補てんされることです。

従業員数や売上減少率などの要件に該当すれば、当初3年間、4,000万円まで実質無利子となります。既往の借入れの借換えも対象に含まれます。

他にも、再建に取り組む中小企業等のための資本性劣後ローンというものもありますが、長期かつ期限一括返済でその間利息がかかります。

照会先 日本政策金融公庫 事業資金相談ダイヤル 0120-154-505
(平日 9:00~17:00/個人企業・小規模企業等 9:00~19:00)

3. 信用保証協会の保証

信用保証協会の保証を受けて金融機関から融資を受ける際、通常の保証枠（最大2.8億円）とは別枠の保証枠が設けられています。

売上高が前年同月比で5%以上減少の場合、借入債務の80%が保証されます（セーフティネット保証5号で最大2.8億円）。売上15%以上減少の場合は100%保証されます（危機関連保証で最大2.8億円、売上20%以上減少の場合はセーフティネット保証4号と危機関連保証で最大5.6億円）。

照会先 最寄りの信用保証協会

4. 民間金融機関を通じた信用保証付き融資

上記3の保証（別枠分）の認定を受けた方は、民間金融機関を通じた信用保証付き融資（都道府県の制度融資）において、保証料と利子が優遇されます。従業員数や売上減少率などの要件により、例えば売上が5%以上減少した従業員5名以下の個人事業者は、保証料無料、3年間実質無利子となります。

融資上限額は4,000万円、融資期間は10年以内、うち元本据置期間は最大5年、担保は不要です。

照会先 中小企業金融相談窓口 0570-783-183 (平日、休日 9:00~19:00)