

# 日医ニュース

2021. 9. 5 No. 1440

発行所 **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
  - 「警察活動に協力する医師の部会(仮称)」連絡協議会 ..... 4面
  - 日本医師会J-DOME研究事業にご参加を... 8面

## 新型コロナウイルスの感染状況を踏まえた更なるご協力をお願い

令和3年8月17日

日本医師会 会員の先生方へ

公益社団法人 日本医師会

会長 **中川俊男**

先生方には、地域医療を守る通常の診療に加えて新型コロナウイルスの診療、ワクチン接種などに全力を挙げてご対応いただき、本当に頭が下がる思いです。心から感謝申し上げます。

わが国は、世界に誇る公的医療保険制度の下で、国民皆保険による公平、平等な医療が提供されてきました。わたしたちは、必要な時に適切な医療を受けられることは当たり前のことだと思ってきました。

しかし、この素晴らしい医療提供の仕組みが、新型コロナウイルスの爆発的な感染の拡大により壊れようとしています。感染拡大は、すべての都道府県に及んでいます。まさに緊急事態です。

日本医師会は、これまで新型コロナ医療と通常の医療を両立させなければならぬと申し上げてきました。どちらの医療も、命の重さは同じであるべきだからです。しかし今、その両方の医療が崩れ始めています。

新型コロナの医療のために通常の医療が制限されることの重大性は計り知れません。

そのためにも新型コロナウイルスの感染拡大を徹底的に抑え込み、同時に、なんとしても医療提供体制を維持しなくてはなりません。どうか、新型コロナウイルス感染症患者さんの入院が難しい医療機関におかれましては、今一度、受け入れのご検討をお願いします。診療所におかれましては、どうか、できる限り、自宅療養、宿泊療養の患者さんの健康観察、電話等による診療や往診を行っていただきますようお願いいたします。

すでに先生方には多くの医療従事者の皆さんとともに新型コロナと闘い、激務の最中にあることは十分承知しております。あらためてのお願いは、心苦しい限りです。しかし、今や大災害級の有事です。日本医師会も感染抑制にむけあらゆる努力をいたします。どうか、先生方にも、もうひと踏ん張りのご協力をいただきますよう、心からお願い申し上げます。

中川俊男会長は8月17日、新型コロナウイルスの爆発的な感染の拡大が全国規模で起きていることを受けて、会員の先生方一人ひとりに改めてその対応に関する協力を求めるため、上記の書簡を全会員に送ることを決め、順次郵送を開始しました。

会員の先生方は既に、多くの医療従事者の皆さんと共に新型コロナウイルスとの闘いという激務の最中にありますが、今回の趣旨をぜひご理解賜り、更なるご協力をお願いいたします。

なお、厚労省は8月5日、中川会長の指摘を受けて、8月3日付け事務連絡「現下の感染拡大を踏まえた緊急的な患者療養の考え方」の追加資料に、中等症の考え方などを追記した資料を作成し、公表した。

追記された資料では、今回政府が方針を示した背景として、国際的にも従来と比較にならない感染力を持つと指摘されているデルタ株の拡大がある

また、こうした考えは、感染者急増地域において幅広い対応を可能とする新たな選択肢であること

を示し、その判断は自治体が行うことを明確化した。

### 中川会長の指摘を受けて中等症の考え方を明確化—厚労省

ることを説明。入院に關しては、「重症患者、中等症患者で酸素投与が必要な者、投与が必要でなくとも重症化リスクがある者に重点化」とするとともに、入院の可否は最終的に医師の判断によることを明記している。



中川俊男会長は8月3日、総理官邸で開催された政府と医療関係団体の意見交換に出席し、菅義偉内閣総理大臣に対して、この難局を乗り切るため、医療従事者が一丸となって、新型コロナウイルス感染症に立ち向かう決意を改めて伝えた。

意見交換には政府側から菅総理始め、田村憲久厚生労働大臣、西村康稔新型コロナウイルス感染症対策担当大臣が、医療関係団体からは中川会長の他、日本病院会の相澤孝夫会長、全日本病院協会の猪口雄三会長、日本医療法人協会の加納繁照会長、日本看護協会の福井トシ子会長がそれぞれ出席した。

冒頭あいさつした菅総理は急激な感染拡大が起ころうとしても、医療提供体制を確保し、誰もが症状に

応じて必要な医療を受けられるように、入院は重症患者や特に重症化リスクの高い者に重点化するとの方針転換を行ったことを報告。各地域の診療所の医師に対して、「往診やオンライン診療を通じて、国民に適正な医療を提供して欲しい」と述べ、より一層の協力を求めるとともに、政府としても、往診・訪問診療を実施した場合の診療報酬上の評価を厚くするなどの対応を行う意向を示した。

続いてあいさつした中川会長は、まず、わが国の感染状況について、全国規模での感染拡大により、昨年の第1波が襲来して以来、最大の危機を迎えており、予断を許さない状況にあるとして、危機感を表明。この状況を踏まえて、医療関係団体8団体と「新型コロナウィルス感染症の爆発的拡大への緊急声明」(資料)として提出を取りまとめ、7月29日に公表したことを報告するとともに、全国的な緊急事態

## 中川会長

### 政府と医療関係団体の意見交換に出席

### 医療従事者が一丸となって

### コロナに立ち向かう決意を伝える

宣言の発令により、全国規模で、より強力な感染拡大防止対策を行うことが緊急的に必要だと主張した。

政府が、感染急増地域での入院を重症者とリスクの高い患者に限る方針を示したことに関して

は、「リスクの高い患者として、中等症と、自宅では悪化の兆候を早期に把握しにくい中等症の一部が適切に含まれていない状況にある」として、地域の医師会や医療機関では既にこれらの感染者の病状変化に即座に対応できるように、より一層の医療提供体制の強化、特に自宅療養への対応に重点を置いた体制整備を進めていることを説明した。

ワクチン接種については、地域の医師会、医療機関では強い使命感を持って、短期間で急速に接種を進めてきたことを報告するとともに、ワクチン接種の重症化予防、感染予防効果が明らかだと

して、引き続き、十分かつ安定的なワクチンの供給を求めた。

その他、中川会長は、特例承認された中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」(ロナプリーブ)についても言及。

「現在の感染爆発の状況下においては、十分な薬剤量を確保した上での使用要件の緩和に同意する」とした上で、「アナフィラキシーなどの副反応や安全性についての慎重な検討とともに、投与後、一定時間の経過観察が可能な病院などで、外

来への使用の知見を早急に蓄積・検証し、外来や在宅でも柔軟に使用ができるようにしてもらいたい」と述べた。

その後に行われた意見交換では、中川会長が入院に関する政府の方針転換について、「全国の医療現場では、中等症の人が入院できなくなることで、急変の兆しの発見が遅れが頻発し、死亡者が急増することを心配している」と現場の懸念を伝えるとともに、リスクの高い患者には中等症も適切に含まれると考えてよいか改めて確認。これに対して、田村厚労大臣は「中等症Ⅱは当然だが、Ⅰに関しても医師が重症化のリスクが高いと判断すれば入院することになる」として、理解を示した。



日本医師会

8月4・18日

# 定例記者会見

## 新型コロナウイルス感染症の現況について



中川俊男会長は、(1) 新型コロナウイルス感染症の感染状況と緊急事態宣言、(2) 学校の対応、(3) 入院治療の困難例の多発、(4) 中和抗体薬の要件緩和、(5) 新型コロナウイルス治療と通常の医療の両立—について説明を行った。

中川会長は冒頭、今般の豪雨による被害者へのお見舞いの意を表明した上で、(1) について、8月17日に政府が決定した緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の対象区域拡大や期間延長の内容を説明。

その上で、「日本医師会は、これまで全国一律に緊急事態宣言を発令することを求めてきた」と述べ、その理由として、①第5波の発生当初から、デルタ株への急速な置き換わりにより、感染拡大が全国に波及することが予測された②緊急事

態宣言が発令されている区域から、それ以外の区域への人流によって感染が拡大する恐れがある③全国一律に宣言を発令することにより、政府の危機感を少しでも全国で共有することができると考えられる—ことを挙げるとともに、「緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の第一の目的は、未知の新興感染症に対する危機感と緊張感を共有することで感染拡大を防止し、苦しむ人を一人でも減らすことにある」と強調した。

(2) では、現在、学校の部活動を通じたクラスターの発生も少なくなく、夏休みで部活動が盛んに行われている地域もあることを指摘し、PCR検査のタイミングやチーム全体での移動方法、新学期開始後の集団感染防止策について、文部科学省に具体的な手立てを早急に講じるよう要請する意向を示した。

(3) では、新型コロナウイルス感染症患者の入院基準について、政府が重症患者と特にリスクを、不足している宿泊療養施設または臨時の医療施設として活用するため提供することを前向きに検討して頂いている」と述べた。

(4) では、今般、投与後一定時間の健康観察を行う短期入院と宿泊療養施設・入院待機ステーションでも使用が可能となった中和抗体薬「カシリビマブ」及び「デビマブ」(ロナプリーブ)について、改正特措法上の「臨時の医療施設」に位置付けた宿泊療養施設で、ロナプリーブの投与を行えるようにすることを提案した。

また、(5) では、新型コロナウイルス感染症の「第5波」に対し、全国医学部長病院長会議が8月10日付けで声明を公表したことに触れ、日本医師会は同会議と同様の危機感を共有しているとした上で、新型コロナウイルス医療も通常医療も命の重さは同じであることを強調。「新型コロナウイルス医療のために通常の医療が制限されることの重大性は計り知れない。そのことから新型コロナウイルスの感染拡大を徹底的に抑え込む必要がある」とした。

中川会長は最後に、8月17日付けで全国の医師会員に向け、新型コロナウイルス感染症の爆発的拡大に対するより一層の協力を依頼する旨の書簡を直接送った(一面参照)ことを明らかにするとともに、その内容については、「入院対応が難しい医療機関においても、今一度、受け入れをご検討頂くこと、診療所においては、自宅療養、宿泊療養の患者の健康観察、電話等による診療や往診を行って頂くことを改めてお願いするものとなっている」と説明した。

また、「自宅療養者への対応で経回連と協議を開始」

また、日本医師会として、全国の医師会から自宅療養への好事例を収集、情報共有していることを説明するとともに、宿泊療養については、療養場所の確保が課題となっていることから、日本経済団体連合会と連携に向けた協議を行っていることを公表。「全国にある企業の宿泊研修施設

を、不足している宿泊療養施設または臨時の医療施設として活用するため提供することを前向きに検討して頂いている」と述べた。

(4) では、今般、投与後一定時間の健康観察を行う短期入院と宿泊療養施設・入院待機ステーションでも使用が可能となった中和抗体薬「カシリビマブ」及び「デビマブ」(ロナプリーブ)について、改正特措法上の「臨時の医療施設」に位置付けた宿泊療養施設で、ロナプリーブの投与を行えるようにすることを提案した。

また、(5) では、新型コロナウイルス感染症の「第5波」に対し、全国医学部長病院長会議が8月10日付けで声明を公表したことに触れ、日本医師会は同会議と同様の危機感を共有しているとした上で、新型コロナウイルス医療も通常医療も命の重さは同じであることを強調。「新型コロナウイルス医療のために通常の医療が制限されることの重大性は計り知れない。そのことから新型コロナウイルスの感染拡大を徹底的に抑え込む必要がある」とした。

中川会長は最後に、8月17日付けで全国の医師会員に向け、新型コロナウイルス感染症の爆発的拡大に対するより一層の協力を依頼する旨の書簡を直接送った(一面参照)ことを明らかにするとともに、その内容については、「入院対応が難しい医療機関においても、今一度、受け入れをご検討頂くこと、診療所においては、自宅療養、宿泊療養の患者の健康観察、電話等による診療や往診を行って頂くことを改めてお願いするものとなっている」と説明した。

また、「自宅療養者への対応で経回連と協議を開始」

### 新型コロナウイルス感染症 患者の自宅療養を支援する 取り組み事例に関する アンケートについて

ス感染症患者の自宅療養を支援する取り組み事例に関するアンケート調査「の速報結果について報告した。

同常任理事は、それぞれの地域において自宅療養の支援に取り組んでいる先行事例や課題を把握

し、情報共有した上で、今後の取り組みに生かすことを目的に調査を行ったとし、8月18日時点で51件の回答を得たことを明らかにした。

回答のあった取り組みに共通する点としては、各地域において自宅療養、宿泊療養の医療支援に対応できる医療機関のリスト化を行い、関係者が情報共有し、活用する仕組みを構築した上で、行政とも連絡手順や運用方法などの連携について協議を進めていることであつたと説明。

その他、「自宅療養、宿泊療養の患者を、いかに迅速に適切な入院治療につなげていくかの判断が重要である」との回答もあつたことを説明し、現在、医療提供体制が逼迫する中で、入院施設が見つけられない事例が増えていることに対して

懸念を示した。その上で、具体的な事例としては、いずれも行政との緊密な連携の下で行っている埼玉、兵庫両県医師会の取り組み事例を紹介した。

◆埼玉県医師会では、自宅療養の軽症者や、宿泊療養において健康観察を行う看護師が、医師の診察や判断を必要とした場合に、手挙げ方式で募った482の協力医療機関リストを活用し、医師の支援要請に積極的に取り組んでいる他、新型コロナウイルス感染症が軽快した患者を受け入れる後方支援病院として、162医療機関がシステム登録を行い、対応している。

◆兵庫県医師会では、早期から宿泊療養施設の対応に取り組んでおり、自宅療養も併せ、医師の診察等が必要になった際に往診などの対応ができる

医師は187名を数え、現時点で487件に対応した。

釜淵常任理事は、今後、更に地域の医療従事者がさまざまな役割を担うことになることを踏まえ、日本医師会としても、引き続き、今回挙げられた課題の解決に努めるとともに、都道府県医師会、郡市区医師会の理解と協力を得ながら、積極的に自宅療養者に対する支援に取り組んでいくとの姿勢を示した。

※今回のアンケートで都道府県・郡市区医師会から寄せられた取り組み事例や意見については、他の都道府県・郡市区医師会と共有できるように日本医師会で取りまとめ、「日本医師会文書管理システム」の「お知らせ」欄に掲載しているの

で、ぜひ、ご活用願います。



釜淵常任理事は都道府県医師会を対象に行つた、「新型コロナウイルス

を、不足している宿泊療養施設または臨時の医療施設として活用するため提供することを前向きに検討して頂いている」と述べた。

(4) では、今般、投与後一定時間の健康観察を行う短期入院と宿泊療養施設・入院待機ステーションでも使用が可能となった中和抗体薬「カシリビマブ」及び「デビマブ」(ロナプリーブ)について、改正特措法上の「臨時の医療施設」に位置付けた宿泊療養施設で、ロナプリーブの投与を行えるようにすることを提案した。

また、(5) では、新型コロナウイルス感染症の「第5波」に対し、全国医学部長病院長会議が8月10日付けで声明を公表したことに触れ、日本医師会は同会議と同様の危機感を共有しているとした上で、新型コロナウイルス医療も通常医療も命の重さは同じであることを強調。「新型コロナウイルス医療のために通常の医療が制限されることの重大性は計り知れない。そのことから新型コロナウイルスの感染拡大を徹底的に抑え込む必要がある」とした。

中川会長は最後に、8月17日付けで全国の医師会員に向け、新型コロナウイルス感染症の爆発的拡大に対するより一層の協力を依頼する旨の書簡を直接送った(一面参照)ことを明らかにするとともに、その内容については、「入院対応が難しい医療機関においても、今一度、受け入れをご検討頂くこと、診療所においては、自宅療養、宿泊療養の患者の健康観察、電話等による診療や往診を行って頂くことを改めてお願いするものとなっている」と説明した。

また、「自宅療養者への対応で経回連と協議を開始」

また、日本医師会として、全国の医師会から自宅療養への好事例を収集、情報共有していることを説明するとともに、宿泊療養については、療養場所の確保が課題となっていることから、日本経済団体連合会と連携に向けた協議を行っていることを公表。「全国にある企業の宿泊研修施設

を、不足している宿泊療養施設または臨時の医療施設として活用するため提供することを前向きに検討して頂いている」と述べた。

(4) では、今般、投与後一定時間の健康観察を行う短期入院と宿泊療養施設・入院待機ステーションでも使用が可能となった中和抗体薬「カシリビマブ」及び「デビマブ」(ロナプリーブ)について、改正特措法上の「臨時の医療施設」に位置付けた宿泊療養施設で、ロナプリーブの投与を行えるようにすることを提案した。

また、(5) では、新型コロナウイルス感染症の「第5波」に対し、全国医学部長病院長会議が8月10日付けで声明を公表したことに触れ、日本医師会は同会議と同様の危機感を共有しているとした上で、新型コロナウイルス医療も通常医療も命の重さは同じであることを強調。「新型コロナウイルス医療のために通常の医療が制限されることの重大性は計り知れない。そのことから新型コロナウイルスの感染拡大を徹底的に抑え込む必要がある」とした。

中川会長は最後に、8月17日付けで全国の医師会員に向け、新型コロナウイルス感染症の爆発的拡大に対するより一層の協力を依頼する旨の書簡を直接送った(一面参照)ことを明らかにするとともに、その内容については、「入院対応が難しい医療機関においても、今一度、受け入れをご検討頂くこと、診療所においては、自宅療養、宿泊療養の患者の健康観察、電話等による診療や往診を行って頂くことを改めてお願いするものとなっている」と説明した。

また、「自宅療養者への対応で経回連と協議を開始」

また、日本医師会として、全国の医師会から自宅療養への好事例を収集、情報共有していることを説明するとともに、宿泊療養については、療養場所の確保が課題となっていることから、日本経済団体連合会と連携に向けた協議を行っていることを公表。「全国にある企業の宿泊研修施設

を、不足している宿泊療養施設または臨時の医療施設として活用するため提供することを前向きに検討して頂いている」と述べた。

(4) では、今般、投与後一定時間の健康観察を行う短期入院と宿泊療養施設・入院待機ステーションでも使用が可能となった中和抗体薬「カシリビマブ」及び「デビマブ」(ロナプリーブ)について、改正特措法上の「臨時の医療施設」に位置付けた宿泊療養施設で、ロナプリーブの投与を行えるようにすることを提案した。



# 都道府県医師会会長紹介

## (令和3年改選)

今号では、今年改選期を迎えた10の都道府県医師会長の略歴を紹介する。

### 松家氏を選定

(北海道医師会)



7月31日の定時で松家治道(まつかはるみち)氏を選定した。

松家新会長は昭和22年北海道の出身。昭和47年北大を卒業、現在札幌市内・小児科医院を開設。北海道医師会理事を経て、令和3年現職に就任。74歳。

### 馬瀬会長を5選

(富山県医師会)



6月24日の定例で馬瀬大助(ませだいすけ)現会長を5選した。

馬瀬会長は昭和25年富山の出身。昭和56年埼玉医科大学を卒業、富山市医師会副会長・会長を経て、平成25年現職に就任。70歳。

### 尾崎会長を4選

(東京都医師会)



6月20日の定時で尾崎治夫(おさきはるお)現会長を4選した。

尾崎会長は昭和26年東京都の出身。昭和52年順天堂大を卒業、現在東久留米市内・循環器科クリニックを開設。東京都医師会副会長を経て、平成27年現職に就任。69歳。

### 池端会長を再選

(福井県医師会)



6月20日の定例で池端幸彦(いけばたゆきひこ)現会長を再選した。

池端会長は昭和30年福井県の出身。昭和55年慶應大を卒業、現在越前市で外科病院を開設。福井県医師会理事・副会長を経て、令和元年現職に就任。66歳。

### 菊岡会長を3選

(神奈川県医師会)



6月19日の定例で菊岡正

日(のり)現会長を3選した。

菊岡会長は昭和20年神奈川県出身。昭和46年日大医学部を卒業、現在川崎市で内科医院を開設。神奈川県医師会理事・副会長を経て、平成29年現職に就任。75歳。

### 竹重氏を選定

(長野県医師会)

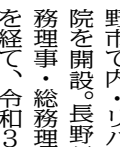


6月19日の定例で竹重王仁(たけしげきみひと)氏を選定した。

竹重新会長は昭和23年長野県の出身。昭和53年東京医大大学院を修了、現在長野市内・リハ・血内科病院を開設。長野県医師会常務理事・総務理事・副会長を経て、令和3年現職に就任。72歳。

### 越智会長を3選

(滋賀県医師会)



6月17日の定例で越智賢一(おちしんいち)現会長を3選した。

越智会長は昭和27年愛媛県の出身。昭和57年京都府立医大大学院を修了、現在大津市内・外科医院を開設。滋賀県医師会理事・副会長を経て、平成30年現職に就任。69歳。

### 松井会長を3選

(京都府医師会)



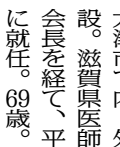
6月20日の定時で松井道宣(まついみちの

り)現会長を3選した。

松井会長は昭和32年京都府の出身。昭和58年兵庫医科大学を卒業、現在京都市で病院、クリニックを開設。京都府医師会理事・副会長を経て、平成29年現職に就任。63歳。

### 安東氏を選定

(奈良県医師会)

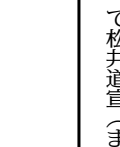


6月24日の定例で安東範明(あんどりのりあき)氏を選定した。

安東新会長は昭和35年奈良県の出身。昭和63年奈良県立医大を卒業、現在橿原市内・神内・リハ科医院を開設。奈良県医師会副会長を経て、令和3年現職に就任。61歳。

### 平石氏を選定

(和歌山県医師会)



6月19日の定例で平石英三(ひらいしえいぞう)氏を選定した。

平石新会長は昭和26年大阪府の出身。昭和52年和歌山県立医大を卒業、現在和歌山市で小児科医院を開設。和歌山県医師会理事・副会長を経て、令和3年現職に就任。69歳。

## 令和3年医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所調査結果を公表

### 養成所調査結果を公表

釜渚常任理事は、本年5月に日本医師会が実施した「令和3年医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所調査」の結果を公表した。

本調査は、医師会立の助産師・看護師・准看護師学校養成所における入学・卒業状況の把握を目的として毎年実施しているもので、今年度は対象とした316校全てから回答を得た。

調査結果の主な概要は、以下のとおり。

【学校数】今年度募集を行った学校数は、准看護師課程155校、看護師2年課程63校、看護師3年課程69校、助産師課程5校である。一方、募集停止は准看護師課程10校、看護師2年課程5校(昨年度から)の募集停止を含めると7校となり、厳しい状況となっている。

【入学状況】准看護師課程の応募者数は平成28年度では約1万6500人だったが、今年度は約7900人と半減するだけでなく、入学者も約5500人と大きく定員を割り、各学校の平均倍率も看護師3年課程が2.1倍に下がり、准看護師課程も1.2倍、看護師2年課程も

1.0倍となった。

【卒業後の進路】准看護師課程の場合、医師会管内(設立母体の医師会管内の医療機関に就業した者)が28%、医師会管外(それ以外の県内の医療機関に就業した者)が15.3%、准看護師課程は、その性格上進学が多く、医療機関に就業しながらの進学も含めて44%であった。

医師会立の養成所に対する財政支援を引き続き求めたい」と述べるとともに、医師会立養成所の閉校が地域医療にどのような影響を与えているのか、実態を把握するための調査を早期に実施する考えを示した。

その上で、同常任理事は、「人口が減少する中で新たに看護職を目指す人の数を急激に増やすことは厳しいと思うが、社会人でも看護職を目指すことができる医師会立准看護師養成所が果たす役割は大きいものがあると考えており、今後も引き続き全力で養成所の維持に努めていきたい」と述べるとともに、この厳しい現状に対する理解を求めた。

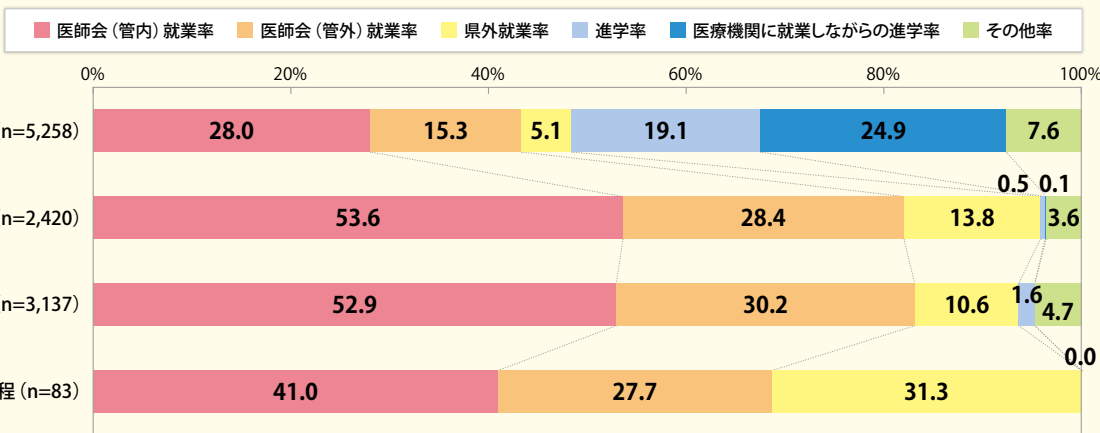


図 卒業後の進路

\*総数に占める割合(n=卒業者数)



# 令和3年度都道府県医師会

## 「警察活動に協力する医師の部会(仮称)」連絡協議会

### 新たな死因究明等推進計画における

### 体制の構築に向けて



された。

連絡協議会は、担当の渡辺弘司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、日頃の活動に感謝と敬意を表した上で、「死因究明等推進基本法」が昨年4月に施行されたことを踏まえ、日本医師会としても政府の死因究明等推進本部などに参画し、新たな死因究明等推進計画の策定に携わったことなどを報告。「今後もその実施状況を検証するなど、フォローアップを図っていきたい」と述べた。

#### 報告

報告では、まず、渡辺

#### 一体誰が創ったの？

学生時代の遺伝子の講義で、「遺伝情報を担っているDNAはたった四つの塩基の組み合わせからなっていて、しかもそれらが何億通りもの遺伝情報となり、それらは全ての細胞の核の中にある染色体に全て組み込まれている」と習った時に、「ウワァ〜、人間ってすごいなァ〜」と感動したのを今でも鮮明に覚えています。



荒っぽく言えば、染色体には何億枚もの人間の設計図が入っていて、それを基にして人間が創られていることになりま。今では「DNA」などを検索すればすぐ分かる世の中になりましたが、その時はまささらな状態だったので、いたく感動すると同時に、素朴な疑問もふつふつと湧いてきま

した。そんな何億枚もの設計図は一体誰が書いたんだらう？ しかも寸分の狂いもなく……。今、AIがどんどん発達してきて、ロボットもますます人間に近づいているのを見ていると、もしかして創造主である神様もこんな風化させてきたのかな？ 旧約聖書の「ノアの箱舟」や「ソドムと「モロ

の話し、あれは恐らく神様が一度人間を創ってはみたけれども、イマイチの出来だったから、「アー。うまいことできんかった。もう1回やり直そう」と一度リセットした。近づいているのを見ていると、もしかして創造主である神様もこんな風化させてきたのかな？ 旧約聖書の「ノアの箱舟」や「ソドムと「モロ

後は高齢独居者が増加することに伴い、警察の取り扱う死体が増加すると見通しを示すとともに、犯罪を見逃さないためにも必要な検査の実施がますます求められているとして、警察に協力する医師の果たす役割の重要性を強調した。

#### 協議

続いて、今村聡副会長が進行を務め、栃木、福島、岩手、岡山、長崎、福岡の各県医師会から事前に寄せられた提出議題に対する回答を行った。

栃木県医師会からの在宅等で新型コロナウイルス感染症の陽性患者が死亡した場合の検案時の留意点等に関する質問は、感染防護の観点から留意すべき点として、関係学会等の見解を情報提供した通知を改めて紹介した。

福岡県医師会からのいわゆる警察医の待遇及び身分保障に対する要望には、「新たな推進計画の課題の一つとされていることから、引き続きその改善に向けて働き掛けていく」と述べるとともに、都道府県医師会に対しては、地方協議会に参画の上、課題解決に向けて取り組みよう求めた。

岩手県医師会、①医師・警察・法医学三者の融合的繋がり構築②死因究明、身元確認の重要性に関する学習機会の継

続と社会的議論の活発化③若手医師育成と法医学解剖に対する法医学教室への手厚い支援④地域警察に対して協力する検案協力医の体制強化に対する支援——を要望。①については、連携には地方協議会が重要なステークホルダーとなることを考えを示すとともに、今後も日本医師会として、三者の融合的繋がり構築に努めていくとした。

また、③については、日本医師会からの強い要望により新たな推進計画にも盛り込まれているとした上で、今後は計画が確実に実施されるためにも検証とフォローアップが重要になることを考えを示した他、④については、検案を行う医師の適切な処遇確保に向けて、国の検討会において引き続き働き掛けを行っていくとした。

岡山県医師会からの検案時における犯罪性の有無の判断に関する質問には、警察庁の曾根室長が、「自殺か否かを判断する際には、遺書の有無の他、関係者の周辺捜査や薬物検査・解剖を踏まえて総合的に判断することになるが、必要があれば遺留品の解析を依頼することもある」と説明した。

長崎県医師会、警察嘱託医会と警察活動に協力する医師の部会との関係やそれぞれの活動資金についても質問。これま

た、③については、日本医師会からの強い要望により新たな推進計画にも盛り込まれているとした上で、今後は計画が確実に実施されるためにも検証とフォローアップが重要になることを考えを示した他、④については、検案を行う医師の適切な処遇確保に向けて、国の検討会において引き続き働き掛けを行っていくとした。

福岡県医師会からの、本協議会において警察活動に協力する医師の業務を明確にした上で、その内容等を検討するべきとの提案には、「今後、委内委員会を検討していきたい」と応じた。

その後、渡辺常任理事が閉会のあいさつを行った。当日の出席登録者は、部会代表者等123名であった。

#### 死因究明等推進計画

死因究明等推進基本法に基づき、死因究明等の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るために定められたもので、令和3年6月1日に閣議決定された。「死因究明等の到達すべき水準と基本的な考え方」「死因究明等に関し講ずべき施策」等が示されている。



で活動してきた警察医会、警察協力医会等の組織、人材等を有効活用することで、検案等の業務を行う医師と医師会との連絡が円滑に確保されるようにすることを求めるとともに、その運営費用に関しては、事業内容により公費支出が必要であることに理解を示し、国に対してその助成を要望していくとした。



### 自見参議院議員

## 政府に危機的な現状を 国民と共有するよう求める

参議院厚生労働委員会の閉会中審査が8月5日に開催され、政府が8月2日に示した「現下の感染拡大を踏まえた患者療養の考え方」に対して、多くの質問が出された。

委員会に出席した田村憲久厚生大臣は、中等症は原則入院であり、「肺炎の所見があり、息苦しい人は入院するのが当然だ」と述べるなど、軽症でも医師が重症化リスクが高いと判断すれば、入院は可能との見解を示した。

田村厚労大臣は、今回の方針は生命の危機にある重症者の病床を確保したいとの思いで取りまとめたものであるとした他、取りまとめに当たって、東京都とも話をしたことなどを明らかにすることにも、方針は感染状況が厳しい地域の自治体の選択肢として示したものであると説明した。

その他、自見議員は現在の感染状況についても触れ、「自分の身は自分で守って下さい」という避難指示の状態にあり、全国を対象として緊急事態宣言を発令すべき状況にある」として、この危機的状況にある現状を国民と共有することが大事になると指摘。その上で、



た。

「目指すべきゴールは、コロナにも効く経口内服薬ができ、ワクチンが全世代に行き渡ることであるが、その実現にはしばらく時間が掛かる」として、政府に対して、我慢を強いられる国民に届くメッセージを出すよう要請した。

これに対して、田村厚労大臣は、国民の我慢が限界にきていることに理解を示す一方で、「デルタ株の感染力の強さを考えれば、少なくともこの夏はなるべく感染のリスク



問診を行う自見議員（8月23日、東京商工会議所渋谷ホールにて）

クの高い行動は避けてもらわなければならない」として、今しばらく我慢を続けることへの理解を求めた。

### 一人の医師としてワクチン接種にも関わる

新型コロナウイルス感染症の感染が爆発的に広がり、ワクチン接種が急がれる中で、自見議員は国会議員としての活動の傍ら、ワクチン接種にも従事している。

8月末までに医療機関や接種会場などを3回訪問。医療従事者はもちろん、一般の方に対しても問診を行うとともに、個別接種にも携わったという。

ワクチン接種に関わった感想として、自見議員は「ワクチンの担い手が不足していることはなかった」とする一方、「受付、誘導、データの入力など

を担う人材が不足していると感じた」として、その改善が必要との認識を示した。

また、今後については、「今は妊婦や新生児にまでコロナの感染が見られるなど、危機的状況にあり、感染者を減らすためにもワクチン接種が重要になると考えている。私は、国会議員である前に一人の医師であり、接種を希望する一人でも多くの皆さんに接種ができるよう、時間の許す限り、これからもワクチン接種に関わっていききたい」としている。

### お知らせ

自見はなこ参議院議員の最近の活動等については  
公式ホームページ (<https://www.jimihanako.jp>)  
やTwitter (<https://twitter.com/jimihanako>) を  
ご覧下さい。



公式ホームページ



Twitter







# 書籍紹介



## 上部消化管 内視鏡診断アトラス

長濱隆司  
竹内 学 編



本書は内視鏡医が知っておくべき疾患を幅広く網羅することで、特に経

験の少ない若い医師に消化器内視鏡診断の醍醐味と面白さを知ってもらおうとともに、比較的まれな疾患についても経験学習ができるように企画されたものである。

美しい写真とともに、わが国の消化管診断学をリードしてきた「早期胃癌研究会」や「胃と腸」の理念を踏襲し、できる限り内視鏡所見、切除標本、病理組織学的所見と

の対比に基づいた症例の解説がなされている。また、簡単に持ち運びができるようにコンパクトにまとめられるなど、日常診療のさまざまな場面で内視鏡診療に有益な情報を与えてくれる書となっている。

定価 5940円(税込)  
発行 医学書院

## 脳卒中 データバンク2021

国循環卒中データバンク  
2021編纂委員会 編



本書は大規模データか

らしか得られない、興味深い解析結果を満載したデータブックの最新版である。

2021(令和3)年度改定対応版  
リハビリテーション  
診療報酬&介護  
報酬マニュアル  
制度のしくみと算定のきほん

本橋隆子 編著  
金沢奈津子 著  
永田 修



リハビリテーションの

を踏まえれば、今後ますますその活用が期待される一冊と言える。

定価 5500円(税込)  
発行 中山書店

8月1日死去、90歳。通夜が2日、葬儀が3日に執り行われた。喪主は、ご子息、立人様。



宇野義知氏(元富山県医師会長/元日本医師会理事)

氏は昭和6年生まれ。昭和29年金沢医科大学卒業。昭和40年宇野内科医院開業。平成10年4月から平成14年3月まで富山県医師会会長を2期務めた。また、その間、平成10年4月から平成12年3月まで日本医師会理事を1期務めた。平成15年に旭日小綬章を受章している。

## 全国国民年金基金 日本医師・従業員支部案内

本年の社会保険料控除を希望する方はお早めにご加入を!

国民年金基金制度には、税制上の優遇措置として、掛金全額を社会保険料控除として課税所得から控除することが認められています。

社会保険料控除は、1月から12月までに納付した金額が対象となります。掛金額の口座引き落としは2カ月遅れとなっていますので、9月中旬までに加入申出書を送付された場合、9月分(初回分)の引き落としは11月となるため、令和3年は、2カ月分が控除対象となります。

更に、基金掛金の「一括納付」を選択された方については、来年3月分までの納付が可能となるため、令和3年は、7カ月分を控除対象とすることが出来ます。仮に、掛

問い合わせは基金事務局(0120-700650)まで。



# 第5回 生命を見つめる いのち フォト&エッセー

作品  
募集中

フォト部門

エッセー部門

応募締切

2021年10月6日(必着)

読売新聞社と共催により実施している「生命を見つめるフォト&エッセー」も今年で5回目を迎え、現在作品を募集中です。会員の先生方でも応募可能となっていますので、ぜひ、ご応募願います。

また、フォト部門では小中高生の部、エッセー部門では小学生の部、中高生の部をそれぞれ設けていますので、ぜひ、お子さんやお孫さんにもご応募をお勧め願います。

応募要領などの詳細はコンテストの公式ホームページをご覧ください。  
日本医師会広報課

詳細はこちら▶ 生命を見つめるフォト&エッセー 検索

図表やアイコンを駆使した明解な紙面、算定フローチャートを活用した診療報酬計算の練習問題、必要な項目にすぐにアクセスできる介護報酬体系図など、分かりやすさと使いやすさをことごとく追求。診療報酬・介護報酬を正しく理解し、収益に直結する算定漏れを防止してくれる、リハビリテーションの現場に欠かせない一冊となっている。

なお、その内容は科学的介護推進体制(LIFE)加算など煩雑な要件が増えた「令和3年度介護報酬改定」にも対応したものとされている。

定価 5500円(税込)  
発行 医歯薬出版



# 日本医師会かかりつけ医診療データベース研究事業 (J-DOME) にご参加を!

日本医師会では、わが国の生活習慣病対策の一つとして「日本医師会かかりつけ医診療データベース研究事業(略称J-DOME ジェー・ドーム)」を実施しています。かかりつけ医の症例データを収集し、今後の診療の向上につなげる事業です。

全国の会員の先生方の本事業へのご参加をお待ちしています。

## 概要

新型コロナウイルス感染症への対応で医療従事者の大変なご尽力の日々が続いていますが、国民の生活習慣が変化中、かかりつけ医の役割は以前にも増して重要になっています。

J-DOMEは日本医師会が進めるかかりつけ医機能の強化に向けた取り組みの一つです。その目的はリアルデータを使って糖尿病と高血圧の診療を更に向上させ、重症化予防を推進することにあります。

具体的には、下記のとおり、定期受診している糖尿病と高血圧の患者の症例をご登録頂き、年1回配布される集計・分析のレポートをご覧頂ける仕組みとなっております。症例データを分析して全国の診療の傾向も把握できます。

また、参加施設には、院内掲示して頂けるように、日本医師会から感謝状を送付しています。



感謝状を持つ中川会長

## 事業の概要

- 通常の診療の中で、WEBまたは記入用の用紙を使って自院の患者さん(2型糖尿病・高血圧)の症例をご登録頂く
- 診療の集計・分析結果をレポートとして年1回個別にフィードバックする
- 年1回更新され、専門医との連携・紹介にも使えるリアルデータを診療の向上を図るために利活用頂く

## 参加の実際

J-DOMEの対象疾患は2型糖尿病と高血圧です。定期受診されている患者の口頭同意を得て、通常の診察、投薬を行い、そのデータを登録頂きます。

登録項目は基本情報、検査値、処方薬の種類、喫煙などの問診情報、合併症や併発疾患の有無などです。

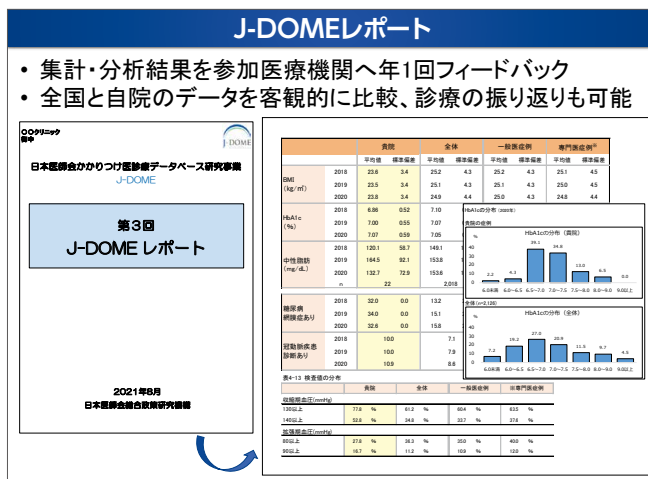
J-DOMEではホームページ(https://jdome.jp)を開設しており、そちらに参加方法とWEB症例登録方法をご紹介しますので、ご参照下さい。

なお、WEB上での入力の基本ですが、紙の登録用紙も利用できます。入力情報は匿名化して専用サーバに安全に保管しています。



## データの活用

入力頂いたデータは集計・分析し、全ての協力医療機関に、個別にJ-DOMEレポートと呼ぶ報告書をお返ししています。



このレポートを見ることで、全国の先生方の処方内容や症例の検査値が分かり、自院のデータとの比較を通じて振り返りができます。専門医と非専門医(一般医)の症例の比較が可能で、診療のトレンドも分かります。

もともと、わが国では診療所のプライマリケアの診療データが不足しており、診療所の生データの分析とフィードバックは、今までの大規模研究でも行われていない新しい試みです。

例えば、HbA1c、外来血圧、家庭血圧、中性脂肪などを含む検査値、新薬を含む処方薬、専門医と一般医の処方、塩分摂取、合併症・併発疾患などの変化を一目で把握することができます。

一方、J-DOME症例データを用いた症例研究も進めています。直近では、コロナ禍での受診控えの影響を検証するため、症例の血糖コントロールの状態(HbA1c値)をコロナ前の値と比較しました。結果は、受診回数が減少した症例は、受診回数が変わらない症例と比較してHbA1c値が有意に悪化しており、コロナ禍においても受診を継続することの重要性が示唆されました。

今後、集積されたデータは医療政策に役立つエビデンスとしても活用することが可能と考えます。そのためにも全国各地で参加施設を増やし、<sup>細かい</sup>悉皆性を更に高めていくことが重要です。

## ぜひご参加下さい

一人でも多くの先生方に本研究事業にご参加頂くため、本年7月18日に開催した「日医かかりつけ医機能研修制度令和3年度応用研修会」では、今村聡副会長がJ-DOMEの紹介を行うなどの活動も行っています。



参加希望の先生方は、J-DOMEのホームページからご参加下さい。

J-DOME事業の拡大に向けて、ご協力をよろしくお願いいたします。

先生ご自身で始めてみませんか?

資料請求・参加ご希望の先生はJ-DOMEホームページをご覧頂くか、J-DOME事務局までご一報下さい。



問い合わせ先

☎ 03-3942-7215

✉ jdome@jdome.jp