

日医ニュース

2022. 6. 5 No. 1458

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

- オンライン資格確認推進協議会 …… 3面
- 令和5年度政府概算要求に対する日本医師会要望の説明会 …… 4面
- 自見はなこ参議院議員特別インタビュー… 6～7面

本賞は、現代の「赤ひげ」とも言うべき、地域の医療現場で長年にわたる、健康を中心に住民の生活を支えている医師にスポットを当てて顕彰する

ることを目的に、平成24年に創設したもので、今年で10回目の節目を迎えた。新型コロナウイルス感染症の影響により、対応を延期したもので、レセプションは行わず、参加人数を絞ってZoom



第10回「日本医師会 赤ひげ大賞」(日本医師会・産経新聞社主催、都道府県医師会協力、太陽生命保険株式会社特別協賛)の表彰式を5月12日、秋篠宮皇嗣同妃両殿下ご臨席の下、岸田文雄内閣総理大臣、佐藤英道厚生労働副大臣を来賓に迎えて都内で開催し、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たたえた。

冒頭の主催者あいさつで、中川会長は、「秋篠宮皇嗣同妃両殿下のご臨席を賜り、ご来賓の岸田総理を始めとする多くの皆様のご出席の下、本表彰式を遂行させて頂けることは大変な名誉」と謝意を示した上で、3年目となった新型コロナウイルス感染症との闘いに触れ、感染者数が増加し、医療が逼迫する中においても、日本全国の医師はコロナ医療とコロナ以外の通常医療に加えて、ワクチン接種にも携わるなど、地域医療を守るために奮闘していることを強調。受賞者については、「いずれも、各地域において献身的に医療活動に従事され、患者さんの信頼も厚い、まさに『現代の赤ひげ先生』として活躍されている方々ばかりである」として、今後も地域の医師へのバックアップに全力で取り組ん

で限定配信するなど、感染対策を講じた中での開催となった。

当日は、約100名の参加者の歓迎の拍手の中、中川俊男会長の先導により、秋篠宮皇嗣同妃両殿下をお迎えして、開式した。

日本医師会 赤ひげ大賞

第10回「日本医師会 赤ひげ大賞」表彰式 地域医療に尽力する5名の大賞受賞者と13名の功労賞受賞者を顕彰

秋篠宮皇嗣殿下のお言葉

2022年5月12日

第10回「日本医師会 赤ひげ大賞」の表彰式が開催され、皆様と共に出席できましたことを大変うれしく思います。そして、本日表彰を受けられる方々に、心からお祝いを申し上げます。

この赤ひげ大賞は、地域の人々に寄り添いながら、病気の治療を行うのみならず、健康の保持や増進など、日々の暮らしを守る活動を行う「かかりつけ医」に光を当て、地域医療の発展を願って設立されたと伺っております。

近年、高齢化が急速に進む中、各地の医療現場では、離島などの地理的条件が厳しい土地に医師の存在がなかったり、都市部ではあるものの病院が撤退したり、また、診療科が偏っていたりするケースが見られます。更に、COVID-19の影響により、持病をもちながらも通院や検診を躊躇する人々も出てきております。

日本では、2020年初頭から始まったCOVID-19の感染拡大により、対面での人と人との交流に大きな制約を受けるなど、日々の生活にさまざまな制限を余儀なくされるようになりました。このような中において、全国各地の医療現場での感染症対策を始め、それぞれの地域において人々の健康を守るために力を尽くされている方々に、深く敬意を表します。

このたびの受賞者は、さまざまな課題に使命感をもって応え、おのおのの地域にとってなくてはならない存在として活躍されている方々と承知しております。皆様も、今回の受賞を一つの里程碑として、今後も健康に留意されつつ、医療活動に尽力されることを願っております。

終わりに、「日本医師会 赤ひげ大賞」が、地域住民の診療や健康管理に日々携わっている医師の大きな励みとなり、地域医療の更なる発展につながることを祈念し、私のあいさついたします。



でいくと述べた。

次いで、秋篠宮皇嗣殿下から、「このたびの受賞者は、さまざまな課題に使命感をもって応え、おのおのの地域にとって無くてはならない存在として活躍されている方々と承知しております。皆様も、今回の受賞を一つの里程碑として、今後も健康に留意されつつ、医療活動に尽力されることを願っております。」と述べた。

岸田総理が「長年にわたる地域住民の健康を支え続けている健康の崇高な使命感と行動力は、まさに現代の赤ひげ先生であり、全国34万人の医師のかがみとなる存在である」と受賞者を顕彰した。

尽力されることを願っている旨のお言葉(全文は別掲)を賜った。

来賓祝辞では、岸田総理が「長年にわたる地域住民の健康を支え続けている健康の崇高な使命感と行動力は、まさに現代の赤ひげ先生であり、全国34万人の医師のかがみとなる存在である」と受賞者を顕彰した。

「国民一人ひとりの健康管理や、患者さんが直面する治療と生活の質の確保は、まさに医療の本質・基盤であり、地域に引継ぎ、選考委員である城守国斗常任理事が、選考の経過を報告。昨年5月21日付で日本医師会より都道府県医師会宛てに推薦依頼文書を発出し、10名の選考委員で「候補者推薦書」による事前審査を行い、その結果を基に11月5日の選考会で受賞者を決定、本年1月6日に公表した。その他、「受賞された先生方は、長年にわたり、地域住民の健康確保に親身に取り組んでこられた方々ばかりで、選考には困難を伴ったが、受賞者には本賞にふさわしい方々を選考できたと考えている」と述べた。

大賞受賞者が喜びを語る

岩手県の植田俊郎医師は、平成23年の東日本大震災によって大槌町が壊滅的な被害を受ける中、自衛隊に救助され、身を寄せた避難所において、



（1面より）
血圧計とわずかな医薬品を携え診療を始めたことを回想。「この震災後の私の動きをご評価頂き、今回の受賞になったようだが、これは医院のスタッフ、岩手を始めとする全国の医療支援チーム、地域住民の方々、そして妻のお陰と感謝している」と述べ、これからは大槌町の一員として、住民に寄り添う医療を続けていくとした。

秋田県の市川晋一医師は、自身が勤務する仙北市西木町について、「現在の人口は4000人で高齢化率は47%。面積は山手線内側の約4倍、その9割が山村で、積雪は2メートルを超える地域であり、医師は私一人」と説明。高校生より志した農村医療を実践すべく、往診や訪問診療も含め24時間365日、診療に当たっているとし、地域包括ケアシステム制度が始まる以前から、地域医師会、行政、福祉関係者に働き掛け、多職種連携による包括的な支援とサービス提供体制の構築に取り組みしてきたことを紹介した。

終末期医療に力を注ぐ埼玉県の鋤柄稔医師は、山本周五郎の時代小説『赤ひげ診療譚』の赤ひげ先生と自身の共通点として、助けを求めてくる患者をできるだけ断らずに診ること、また自分分は罪深い人間であるという認識があることを挙げた上で、「赤ひげ先生が患者さんのために懸命に働くのは自分の罪滅ぼしのためだが、キリスト教徒の端くれである私は、神に

よる罪の赦しに励まされたことであると強調。受賞を喜びつつも、誰にどのような評価されようかと地域住民のために黙々と働き続けることの姿勢を示した。

神奈川県の大石雅之医師は、依存症治療に携わってきた30年を振り返り、「当時、依存症患者はほとんど精神病院に入っており、WHOからも非難を浴びた時代だった。開業する際、精神科のクリニックは成り立たないと、誰一人からも推薦をもらえなかった」と回顧。政治家や厚労省、日本医師会による制度的な後押しを受けて、依存症患者の住居や就職の援助など幅広い展開が可能になったとし、「大事なところは全部やってみたら、私は30年楽しんで



「赤ひげ大賞」受賞者（5名）

順列は北から・敬称略
受賞者の年齢は2022年5月12日現在

植田 俊郎 医師



67歳 岩手県
植田医院 院長

医療資源の乏しい大槌町で、平成2年より30年以上にわたって地域住民の健康管理に人生を捧げ、町の小中学校の学校医を務めるなど、児童生徒の健康管理にも多大な尽力をしてきた。東日本大震災の際には甚大な被害を受け、4階建ての診療所・自宅も津波に飲み込まれたが、自衛隊に救出されて避難先に到着するなり救護所を開設して医療活動を行い、不眠不休で診療を続けた。現在でも人々に寄り添いながら、地域の復興と医療の再生に努力を続けている。

大石 雅之 医師



68歳 神奈川県
大石クリニック 院長

精神科医として30年以上にわたり、患者の命を守るべく全身全霊で闘っている。全国的にもギャンブルや覚せい剤の依存症の人が多くと言われる地域で、専門外来として平成3年にクリニックを開業。依存症患者の裁判書類の作成、出廷における患者のケアに加え、警察官や刑務所の職員へ病像の講義や説明を行ってきた。その他、刑を終えて出所した患者のケアのため、精神科グループホームや寮を設立し、住居や就職の援助など社会復帰の手助けもしている。

市川 晋一 医師



70歳 秋田県
仙北市西明寺診療所、
仙北市桜木内診療所 所長

地域で唯一の医師として、診療所における医療の質の向上を目指してきた。「365日24時間地域住民の健康のため」をモットーに、外来・訪問・休日夜間診療にも携わり、緩和ケアや終末期の看取りでは常に駆け付けられる態勢をとっている。また、多職種連携による地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築や、後進の育成にも尽力。仙北市温泉療養研究会会長として入浴事故を研究する傍ら、温泉浴マイスター制度を創設し、地域おこしにも貢献している。

佐藤 立行 医師



95歳 熊本県
佐藤医院 院長

昭和27年より約70年にわたり、地域住民の医療・保健・福祉の向上に努めている。無医地区であった戸馳島に、「身近なかかりつけ医が診察し、必要に応じて大きな病院を紹介することで島民達は安心できる」と考え、医院を開業。真摯な態度で地域住民の健康増進に尽力し、日曜祭日の当番医としても開業以来従事している。その他、小中学校の学校医として、児童生徒の健康管理並びに学校保健会の活動に携わるなど、学校保健の推進にも貢献している。

鋤柄 稔 医師



75歳 埼玉県
シャローム病院 院長

地域でのホスピスケアを含めた終末期ケアを行うべく医院を開業。文字どおり24時間365日体制で、朝は4時に起床、食事や入浴の最中も電話が掛かってくれば飛び出し、常に患者に寄り添ってきた。24時間対応での往診体制も構築しており、「全ては地域と患者さんのために」を礎に、多職種連携のためのICTツールなども積極的に取り入れている。後進の育成にも努めながら、現在も骨身を惜しまず地域医療に尽力している。

「赤ひげ功労賞」受賞者（13名）

順列は北から・敬称略

- | | | |
|--------------|-------------|-------------|
| 楯 秀貞 (北海道) | 今村 憲市 (青森県) | 丸山 博 (千葉県) |
| 鈴木慎太郎 (東京都) | 吉田まゆみ (福井県) | 露木 弘光 (山梨県) |
| 河合 俊 (静岡県) | 西城 英郎 (三重県) | 赤木 重典 (京都府) |
| 田仲みすず (大阪府) | 円山 忠信 (広島県) | 星子 卓 (福岡県) |
| 木原 晃一 (鹿児島県) | | |

「くやらせてもらったような気がする」と謙遜した。



95歳の最高齢受賞者である熊本県の佐藤立行医師は、昭和28年より結核の療養所である国立戸馳療養所に勤務し、手術のために麻酔科標榜医の資格も取得したことなどを述べ、結核が不治の病から治し得る病気になったことを背景に無医地区となった戸馳島に、昭和60年、医院を開業し、診療の傍ら、学校医や町の教育委員会委員、特別養護老人ホームの嘱託医などを兼務してきたとし、「体の続く限り、地域医療と特別養護老人ホームの嘱託医を続けていきたい」と意気込みを語った。

閉会のあいさつに立った飯塚産経新聞社長は、受賞者に敬意と祝意を表した上で、「新型コロナの拡大は、私達の価値観や生活スタ

第1回オンライン資格確認推進協議会 オンライン資格確認の推進を目指して初会合

第1回オンライン資格確認推進協議会が5月11日、WEB会議システムを用いて開催された。

今回の協議会は、2021年3月にオンライン資格確認のプレ運用が開始されたものの、実際に運用を開始している施設が少ないことを受け、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、厚生

労働省等の関係者間で情報共有を行うとともに、課題解決に向けて建設的な取り組みを行っていくために設置・開催されたものである。

長島公之常任理事は冒頭のあいさつの中で、「日医IT化宣言2016」において、日本医師会は医療機関が安心、安全、安価に活用できる医療専用ネットワークの構築を目標としたことに加え、「オンライン資格確認システムは、資格確認ができることも有用な機能だが、それ以上に、全国の医療機関が安全につながる医療専用ネットワークの基盤になることによって、さまざまな医療情報が関係者間で共有できるようなることが有用である」と述べるとともに、患者への安心安全で良質な医療の提供に



つなぐことが最も重要な機能と強調。その観点から、日本医師会としても、オンライン資格確認の推進に協力していきたいとの意向を示した。

日本医師会作成 『オンライン診療入門—導入の手引き』の活用を！

日本医師会ではこのほど、電話診療に加え、かかりつけの患者さんに情報通信機器を用いたオンライン診療を行うことを検討されている医師の皆さんを対象に、はじめの第一歩としての情報を取りまとめた『オンライン診療入門—導入の手引き』を作成しました。

手引きの全文やビデオ通話実施の手順を説明した動画は、日本医師会のホームページ（日本医師会ホームページのトップページにある「医師のみなさまへ」→「診療支援」→「オンライン診療について」の順にアクセス）に掲載していますので、ぜひ、ご覧下さい。

その他、同ページには手引きなどの不明点等について質問できるフォームも設けていますので、併せてご活用願います。

https://www.med.or.jp/doctor/sien/s_sien/010599.html

問い合わせ先：日本医師会情報システム課・地域医療課

☎03-3946-2121 (代)



では、「導入に要するインシヤルコストや導入後のランニングコスト」の他、「セキュリティに関する不安」「機材の調達遅延」「マイナナンバー普及率がまだまだ少ない」等の意見が寄せられたことをそれぞれ報告した。

その後の質疑応答の中

では、長島常任理事が厚労省に対し、オンライン資格確認を活用することで、保険資格の過誤に起因する受診をどの程度防

止でき、それによりどの程度の医療費削減が見込まれるのか、具体的な数字を例示することを求めた。

また、ベンダーによる導入価格や操作性の違い、電子カルテやレセプトアプリにも詳しいベンダーの不在といった問題については、厚労省による対応が求められた他、オンライン資格確認システムをまだ導入していない医療機関等に対する働き掛けが今後重要になる等の指摘もなされた。

2023（令和5）年度政府概算要求に対する日本医師会要望の説明会

新型コロナや働き方改革への予算確保など 4項目について要望



「2023（令和5）年度政府概算要求に対する日本医師会要望の説明会」が5月10日、厚生労働省とのWEB会議で開催され、中川俊男会長、今村聡副会長、釜淵敏・松本吉郎・長島公之各常任理事が出席。要望（全文は日本医師会ホームページ参照）の実現に向け、趣旨を説明した。

当日は中川会長のあいさつに続いて、松本常任理事が、（1）新型コロナ

の復活、又は対象経費を問わない定額の支援金の創設」など12項目を挙げ、財源を確保し、施策の強化・拡充に資すること、及び補助制度の簡素化や迅速な交付等を求めた。

これに対して熊木正人厚労省医政局総務課長は、「予算確保について、医療現場の実態を財政当局に説明し、伝えるのが我々の使命だ」と述べ、新型コロナに関するこれまでの対応状況等を説明。来年度予算についても、今回の要望を受けて検討するとして

2023（令和5）年度概算要求要望

- 1. 新型コロナウイルス感染症等への予算確保**
 - 新型コロナウイルス感染症患者の受入体制の拡充
 - 発熱外来診療体制（診療・検査医療機関、受診・相談センター）の維持・充実（診療・検査医療機関に対する診療実績に応じた補助事業の創設）
 - 新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金の復活、又は対象経費を問わない定額の支援金の創設
 - 検査キットや治療薬等、必要な物資の備蓄・供給体制の構築
 - 新型コロナウイルス感染症以外の通常医療を分担する医療機関（救急医療、周産期・小児科、人工透析、がん等）への支援
 - 新興感染症に対応する人材の確保、医療従事者等に対する支援、補償
 - ワクチン・抗ウイルス薬の開発・備蓄の拡充
 - 不測の事態に備えた余裕のあるワクチンの供給体制の整備
 - 安全な予防接種実施の推進
 - 感染症、予防接種に関する報告等の事務負担軽減
 - メディア対策
 - 日本版CDCの創設
- 2. 働き方改革への予算確保**
 - 医師の働き方の制度の基盤整備
 - 教育、研究、臨床、地域医療支援を担う大学病院の働き方改革の支援
 - 医療従事者のタスクシェア・タスクシフト推進のための支援
 - 上手な医療のかかり方の推進
- 3. 地域医療への予算確保**
 - 地域医療介護総合確保基金の拡充及び柔軟運用
 - 地域医療介護総合確保基金以外の補助事業の拡充
 - 救急災害医療対策
- 4. データヘルス改革実現のための予算確保**
 - 医療機関等のサイバーセキュリティ対策費用支援
 - HPKIカードの発行支援と一層の利用環境の整備
 - オンライン資格確認をはじめとする医療ICTの導入支援
 - 各種情報システムの一元化の推進
 - 医療情報連携の推進及び適切な活用のための環境整備
 - AI・IoT研究・開発支援

ナウイルス感染症等への予算確保、（2）働き方改革への予算確保、（3）地域医療への予算確保、（4）データヘルス改革実現のための予算確保の4項目について、項目ごとに要望の概要を述べた後、厚労省事務局よりそれぞれコメントがなされた。

（1）に関しては、「新型コロナウイルス感染症患者の受入体制の拡充」「発熱外来診療体制（診療・検査医療機関、受診・相談センター）の維持・充実（診療・検査医療機関に対する診療実績に応じた補助事業の創設）」

「新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金の復活、又は対象経費を問わない定額の支援金の創設」

これらについて、熊木課長は、「予算確保について、医療現場の実態を財政当局に説明し、伝えるのが我々の使命だ」と述べ、新型コロナに関するこれまでの対応状況等を説明。来年度予算についても、今回の要望を受けて検討するとして

制度施行に向け、「医師の働き方の制度の基盤整備」「教育、研究、臨床、地域医療支援を担う大学病院の働き方改革の支援」

その他、今村副会長は、男女や年齢等のダイバースィティを超えた医師の確保が重要として、医師の確保に関する事業への補助金の確保・増額を改めて要望した。

（3）では、かかりつけ医療機能を中心とした医療提供体制や地域包括ケアシステムの充実のため、地域医療介護総合確保基金を始めとした支援策の強化の必要性などを指摘し、「地域医療介護総合確保基金の拡充及び柔軟運用」「地域医療介護総合確保基金以外の補助事業の拡充」「救急災害医療対策」の3項目に

「病床確保料」に関する議論を今後のポイントとして挙げた。

釜淵常任理事は、「病床確保料」について、病床転換や新型コロナに関する予測の難しさを強調し、厚労省からしっかりと財政当局に実情を伝えることを求めるとともに、各種限定的な措置の終了時期について、現場の状況を踏まえた対応を要請した。

（2）に関しては、2024（令和6）年度からの医師の働き方の新

に考えていることなどを説明した。

これに対して、今村副会長は、男女や年齢等のダイバースィティを超えた医師の確保が重要として、医師の確保に関する事業への補助金の確保・増額を改めて要望した。

（3）では、かかりつけ医療機能を中心とした医療提供体制や地域包括ケアシステムの充実のため、地域医療介護総合確保基金を始めとした支援策の強化の必要性などを指摘し、「地域医療介護総合確保基金の拡充及び柔軟運用」「地域医療介護総合確保基金以外の補助事業の拡充」「救急災害医療対策」の3項目に

「病床確保料」に関する議論を今後のポイントとして挙げた。

釜淵常任理事は、「病床確保料」について、病床転換や新型コロナに関する予測の難しさを強調し、厚労省からしっかりと財政当局に実情を伝えることを求めるとともに、各種限定的な措置の終了時期について、現場の状況を踏まえた対応を要請した。

（2）に関しては、2024（令和6）年度からの医師の働き方の新

についで、新たな予算措置及び現行予算の大幅な増額を求めた。

これに対して、鷺見学厚労省医政局地域医療計画課長は、「地域医療は、中長期的な医療需要、人口構造の変化も踏まえながらしっかりと守っていく必要がある」と述べ、地域の実情に応じた病床機能の分化・連携を進めることにも、在宅医療の拡充や医療従事者の確保を図ることが重要などとして、必要な財源を確保していく姿勢を示した。

（4）では、厚労省が提唱するデータヘルス改革実現のため、「医療機関等のサイバーセキュリティ対策費用支援」「H

PKIカードの発行支援と一層の利用環境の整備」「オンライン資格確認をはじめとする医療ICTの導入支援」などの6項目について、新たな予算措置及び現行予算の大幅な増額を求めた。

これに対して、笠松淳也厚労省医政局研究開発振興課長は、厚労省はオンライン資格確認やマイナンバーカードを最大限活用した「データヘルス集

原和厚労省医政局長があいさつを行い、オミクロン株への対応やワクチンのブースター接種に対する日本医師会の協力に謝意を示した上で、4項目の要望について、「厚労省の問題認識と全く同じであり、概算要求に向けてしっかりと取り組んでいきたい」とした。

説明会の最後には、伊原和厚労省医政局長が

人事課 03-3942-6493・総務課 03-3942-6481 / 03-3942-6477・施設課 03-3942-7027・経理課 03-3942-6487・生涯教育課 03-3942-6486・広報課 03-3942-6135・企画情報室 03-3942-6482 / 電子認証センター 03-3942-7050
 医療保険課 03-3942-6490 / 介護保険課 03-3942-6491 / 産業経営支援課 03-3942-6492 / 年金福祉課 03-3942-6488 / 日本医学会 03-3942-6140 / 医学図書館 03-3942-6489 / 国際課 03-3942-6488

令和4年 春の叙勲・褒章受章者 渡邊常任理事が藍綬褒章受章

政府は、このたび、令和4年春の褒章受章者並びに生存者叙勲・賜杯受章者を発表した。
日本医師会会員受章者は次のとおり。
(敬称略)

◎瑞宝中綬章

泉 良平(富山県・元富山市民病院院長)

河崎建人(大阪府・水間病院院長)

齋藤 博(宮城県・元国立病院機構宮城病院院長)

高橋成輔(福岡県・元国立病院機構九州医療センター院長)

飛世克之(北海道・元国立病院機構札幌南病院院長)

南條輝志男(和歌山県・労働者健康安全機構和歌山労災病院院長)

西間三馨(福岡県・元国立病院機構福岡病院院長)

原田実根(福岡県・元国立病院機構大牟田病院院長)

宮武邦夫(大阪府・元国立病院機構大阪南医療センター院長)

金子史男(福島県立医科大学名誉教授)

守殿貞夫(神戸大学名誉教授)

小出良平(昭和大学名誉教授)

島本和明(札幌医科大学名誉教授)

朝長万左男(長崎大学名誉教授)

上津原甲一(元鹿児島県医師会会長)

◎旭日小綬章

脇口 宏(高知大学名誉教授)

太田照男(元栃木県医師会会長)

河村康明(山口県医師会会長)

齋藤義郎(徳島県医師会会長)

熊坂義裕(岩手県・元宮古市長)

◎瑞宝小綬章

伊勢秀雄(宮城県・元石巻市立病院院長)

内山哲史(山口県・元岩国市医療センター医師会病院院長)

岡村州博(宮城県・元国家公務員共済組合連合会東北公務員共済組合会長)

北公濟病院院長)

土屋幸治(元山梨県立中央病院院長)

宮本憲司(熊本県・元八代更生病院院長)

◎旭日双光章

秋山隆司(栃木県・元佐野市医師会副会長)

安部信三(神奈川県・元秦野伊勢原医師会会長)

今川俊一郎(元愛媛県医師会常任理事)

湯澤 俊(埼玉県・元大宮医師会会長)

師会常任理事

上原春男(元京都府医師会副会長)

大井田二郎(元高知県医師会副会長)

近江徹廣(宮城県・元大崎市長)

木村佑介(元東京都医師会理事)

久保園善堂(青森県・元青森市医師会理事)

小池 洵(元長野県医師会常務理事)

須谷生男(島根県医師会理事)

関 元行(福島県・白河医師会会長)

高橋禮介(山形県・元寒河江市西村山郡医師会会長)

武井茂樹(山梨県・元東山梨医師会会長)

田島郁文(群馬県・元吾妻郡医師会会長)

田代幹雄(大分県医師会常任理事)

谷本吉造(大阪府・生野区医師会会長)

豊田秀三(広島県・元呉市医師会会長)

難波義夫(岡山県・浅口医師会理事)

西岡昭規(元和歌山県医師会理事)

藤田良二(岩手県・元二戸医師会理事)

前山豊明(佐賀県・元鳥栖三善基医師会会長)

山科昭雄(山形県・元新庄市最上郡医師会会長)

湯澤 俊(埼玉県・元大宮医師会会長)

吉井正雄(福井県・元小浜医師会会長)

吉田雄一(愛知県・元小牧市医師会副会長)

和田徹也(元宮崎県医師会理事)

◎瑞宝双光章

大仲良一(沖縄県・沖縄セントラル病院院長)

桑名 齊(東京都・元信愛病院院長)

城下博夫(長野県・元埼玉県立循環器・呼吸器病センター病院院長)

白川典参(大分県・元白川病院院長)

伊井 祥(富山県・学校医)

井之川廣江(広島県・学校医)

遠藤郁夫(神奈川県・学校医)

緒方佳晃(福岡県・学校医)

梶原光令(神奈川県・元学校医)

加藤邦二(岐阜県・学校医)

菊池祥治(静岡県・学校医)

岸本良博(京都府・元学校医)

毛塚尚利(東京都・学校医)

古賀 毅(熊本県・元学校医)

佐伯陳哉(千葉県・元学校医)

佐々木順三(長野県・学校医)

下山 洵(群馬県・学校医)

菅原 憲(宮城県・元学校医)

杉田幸雄(宮崎県・学校医)

西尾 崇(島根県・学校医)

瀨田巳則(鹿児島県・元学校医)

姫野洋一(富山県・学校医)

古田浩太郎(和歌山県・学校医)

◎瑞宝单光章

渡邊 彰(三重県・学校医)

勘田紘一(京都府警察嘱託医)

坂田 仁(北海道警察嘱託医)

正田弘一(群馬県警察嘱託医)

淀井芳子(京都府・介護老人保健施設「桑の実」施設長)

磯村豊司(愛知県・延徳会理事)

宇佐美郁治(愛知県・元厚生労働省中央じん肺診査医)

西村重敬(東京都・厚生労働省中央労災医員)

桃木 茂(埼玉県医師会常任理事)

渡邊弘司(広島県・日本医師会常任理事)

◆藍綬褒章

渡邊弘司(広島県・日本医師会常任理事)

渡邊弘司(広島県・日本医師会常任理事)

渡邊弘司(広島県・日本医師会常任理事)

渡邊弘司(広島県・日本医師会常任理事)

渡邊弘司(広島県・日本医師会常任理事)

渡邊弘司(広島県・日本医師会常任理事)

渡邊弘司(広島県・日本医師会常任理事)

渡邊弘司(広島県・日本医師会常任理事)

渡邊弘司(広島県・日本医師会常任理事)

渡邊弘司(広島県・日本医師会常任理事)

渡邊弘司(広島県・日本医師会常任理事)

渡邊弘司(広島県・日本医師会常任理事)

◆お願い◆

受章者名の掲載には細心の注意を払っておりますが、万一、お気づきの点がありましたら、広報課までお知らせ下さい。

自見はなこ参議院議員特別インタビュー

国民皆保険を次世代につなぐ使命を

これから果たしていききたい

今号では、本年7月で参議院議員としての一期目の任期を終える自見はなこ議員にこの6年間を振り返ってもらうとともに、引き続き取り組んでいきたい課題等について話をしてもらった。



自見 はなこ 参議院議員

1976年、福岡県出身。筑波大学第三学群国際関係学類卒業後、東海大学医学部に入学し、平成16年に卒業。その後、同大学医学部附属病院等の勤務を経て、日本医師連盟の推薦により、平成28年に行われた第24回参議院議員選挙（全国比例区）に立候補し、初当選を果たす。令和元年9月には第4次安倍第2次改造内閣発足時に厚生労働大臣政務官を務めた。

Q 6年間の国会活動を振り返って、特に力を入れてこられたことは何ですか？

A このコロナ禍で、医療現場の声を最も国に届けなければいけないタイミングで改選期を迎えることになり、使命感と責任感で身が引き締まる思いです。

6年間で数多くの政策に全力で取り組んできましたが、100年に一度の国難とも言われるコロナ対策は、今も続いておられますが、生涯忘れられない仕事です。日本にもコロナ禍が押し寄せた際には、厚生労働

大臣政務官として政府におり、厚生省の対策本部長代理として、クルーズ船「ダイヤモンドプリンセス号」の船内オペレーションなど、初期対応に当たりました。

「ダイヤモンドプリンセス号」では、乗員・乗客を救済する一方で、国内への感染拡大を防ぐという難しいミッションでしたが、結果として同船由来のクラスターが国内では発生していないと国立感染症研究所からも報告されており、水際対策としては目的を果たしたと考えています。

これは、乗員・乗客の協力と、多くの関係者のご尽力の賜物です。



クルーズ船「ダイヤモンドプリンセス号」の船内オペレーションを終え、下船直前に「戦友」達と記念撮影

このオペレーションでは、感染防護はもちろん、大規模なPCR検査センターといった検査態勢や検体管理、本省と現場の連絡調整、患者搬送等、全てが前例のない事柄であり、その後の感染防止対策を考える上で非常に多くの

教訓が得られました。下船後は、情報管理の重要性を痛感したことから、GIMSやHERSYSなどのシステム開発と実装も進めました。また、各地でのクラスター対策にも奔走しました。

その他、厚労省対策本部の組織体制を見直し、本部内に「地域支援班」を創設、政策立案を担当する各班と都道府県との橋渡しを行う「ワンストップ窓口」機能を拡充するなど、厚労省側から地域を支える機能の強化にも努めました。

それと並行して、医療提供体制を守るため、診療報酬上の特例的対応を行うとともに、資金繰りの対策としてWAM（福祉医療機構）の無担保・無利子融資の更なる拡充、診療報酬の概算前払い等を実施しました。通常、補正予算は年に1回組まれるものですが、2020年度は3度の補正予算を組んで、検査体制の充実、ワクチン・治療薬の開発、重点医療機関等の空床確保、医療従事者等への慰労金の支給、救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策、一般の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等における

告知されており、水際対策としては目的を果たしたと考えています。

それは、乗員・乗客の協力と、多くの関係者のご尽力の賜物です。

まずはコロナ禍で疲弊した医療提供体制を立て直すことが最大の課題です。コロナ医療、コロナ以外の通常医療共に、財政支援も含めて、しっかりと支えていかなければなりません。

Q 引き続き取り組んでいききたいと思っている課題は何ですか？

A この点、2022年度診療報酬改定を巡っては、2021年12月3日に財務省の財政制度等審議会が鈴木俊一財務大臣にマイナス改定を建議するなど、財政当局との非常に厳しいせめぎ合いの末、本体プラス0.43%の改定となりました。

医療機関の経営状況は、コロナ関連の補助金や特例的措置を除けば赤字であり、恒常的に安定した医療提供体制を維持するには、プラス改定が絶対に必要なという思いで、12月7日に加藤勝信会長の下、私も役員を務める「国民医療を守る議員の会」を開催し、190人を超える自民党国会議員が出席して大幅なプラス改定を政府に求める提言書を取りまとめ、岸田文雄内閣総理大臣、鈴木

木財務大臣、後藤茂之厚労大臣に申し入れしました。今後も感染の波が再び訪れることが予想され、まだまだ気を抜けない情勢です。発熱外来やワクチン接種、通常医療を守る取り組みなど、不断の継続が求められます。これまでの教訓を生かした医療提供体制構築に向けて、現場の先生方と共に取り組んで参りたいと思います。

新型コロナウイルス感染症との闘いは長期戦です。今後も感染の波が再び訪れることが予想され、まだまだ気を抜けない情勢です。発熱外来やワクチン接種、通常医療を守る取り組みなど、不断の継続が求められます。これまでの教訓を生かした医療提供体制構築に向けて、現場の先生方と共に取り組んで参りたいと思います。

2024年度からの第8次医療計画では、従来の「5疾病5事業」に新興感染症を加えて「5疾病6事業」となります。ワクチンや治療薬の研究開発、水際の感染対策、新興感染症に備えた病床確保等の医療提供体制などを、着実に進めていかなければなりません。

その他にも、これまでに取り組んできたさまざまな政策分野で、いよいよこれから成果が表れ始める時期を迎えており、ぜひとも政策の継続性をもって取り組んでいきたいことがたくさんあります。

2018年の成育基本法の議員立法以来の課題であった、行政組織のあり方の方針直しについて、「こども家庭庁」設置法案が今国会で成立し、2023年度に設置されます。子ども達の健やかな成長を切れ目なくサポートしていくことは、日本の未来を左右する重要な課題です。抜本的な



初当選後、国会で初質問（2016年11月28日）以後、50回を超える国会質問を行う

少子化対策のために、新設される「こども家庭庁」が期待された役割をしっかりと果たしていけるよう、フォローしていかなければなりません。

2024年度からの医師の時間外労働規制適用開始を前に、スチューデントドクターの法制化やタスクシフト・シェアについて定めた医療法等の改正が昨年成立し、地域医療を守りつつ過重労働を防ぐため、働き方改革施行に向けた問題点洗い出しの議論も本格化して参ります。

本年4月からは、医療機関の宿日直許可申請に関して、都道府県によって申請しやすさにはばらつきがあるが、労働基準監督署に問い合わせると不安やためらいがあるという声を受けて、「医療機関の宿日直許可申請に関する相談窓口」を厚労省内に設置し、必要に応じて医療勤務環境改善支援センターからの支援を実施する取り組みも始まりましたが、現場の皆様が利用しやすい相談支援体制の充実も一層進めていく必要があります。

教育と研究に加え、地域医療の中核機能も担っている大学病院の特性に鑑みた制度設計も重要です。文部科学省が国公私立の81大学病院を対象に2度にわたって実施したアンケートでは、多くの大学病院が自院での診療や研究・教育体制、地域への医師派遣に支障が出ることを懸念しています。

他にも、これまで「救急医療に関する議員勉強会」「臨床工学技士の資質向上を求める議員連盟」として推進してきたタスクシフト・シェアリングはもちろん、エアリングはもちろん、「女性医療職エンパワメント推進議員連盟」事務局長として取り組んできた、若い世代では今や4割を占めようとする女性医師の働きやすい勤務環境整備など、大幅な財政措置を含め、徹底的に進めていかなければなりません。

外国人医療の問題についても、被扶養者に国内居住要件を盛り込んだ健康保険法の改正や、医療費未払い歴のある外国人の再入国審査の厳格化が実現して適正化が進んだ他、訪日外国人患者への



これからも中川俊男会長始め日本医師会・日本医師連盟の先生方のご指導の下、頑張ります

多言語対応等の予算が大幅に獲得でき、コロナ後を見据えた海外との往来再開や水際対策についてもしっかりとフォローしていかなければなりません。

訪日外国人患者の医療費未払い対策として、自賠責保険のような仕組みが必要だと考えています。

日本医師会の先生方のご指導の下、これからも国政の場で働かせて頂きたいと考えております。

Q 最後に会員の皆さんへ一言お願い致します。

A 中川俊男会長始め日本医師会の先生方には平素より温かいご指導を賜り、誠にありがとうございます。誠に大変なやりがいと共に大変な責任を担うことは、大きな責任を感じています。安心の国民皆保険を次世代につながるべく、日本医師会・日本医師連盟の先生方と心を一つに、全身全霊で精進致します。

変わらぬご指導・ご鞭撻のほど、心よりお願い申し上げます。

自見はなこ参議院議員 こども家庭庁設置関連法案に関して 参議院本会議で初質問に立つ



自見はなこ参議院議員は5月18日に開かれた参議院本会議において、国会に提出されたこども家庭庁設置関連法案に関する質問を行った。自見参議院議員が本会議で質問するのは当選以来今回が初めてのこととなる。

当日は、野田聖子内閣府特命大臣がこども家庭庁設置関連法案の趣旨と概要を説明した後、各党との間で質疑応答が行われた。

自見参議院議員は、いじめや虐待、ヤングケアラーの問題など子ども達を巡る昨今問題は深刻であるにもかかわらず、

えて一元的に子どもに関する政策を推進していく機関をつくらうとするものであり、大きな意義がある」とした上で、(1) こども家庭庁設置に対する政府の決意、(2) こども家庭庁の人事戦略と地方展開の展望、(3) 子どもの死因究明の推進、(4) こども家庭庁によるいじめ対策、(5) 子どもの育ちと学びの連携、(6) 児童手当の所得制限、(7) 子ども政策と財源的な裏付け、(8) 小学校就学前の子どもの学びに係る文部科学省とこども家庭庁との連携——など、8つの事項について、政府の見解を質した。

野田特命大臣は、(4) について、子どもの権利・利益の擁護等の観点から、子どものいじめ防止等の対策を新たにこども家庭庁が担うことになると説明。「今後も文科省や地方自治体等と連携を図りながら、しっかりと取り組んでいきたい」と述べた。

また、(5) に関しては、教育など文科省が担う学びに係る行政と、児童福祉など育ちに係る行政が、それぞれの目的を追求する中で、専門性を高めつつ、必要な場面で調整し、密接に連携することによって、政府全体としての政策の充実の向上を図っていくとした。

(6) では、自見参議院議員が自民党有志の勉強会で行ったアンケート調査結果を基に、児童手当の所得制限に関する野田特命大臣は「所得制限を設けるかどうかは、個々の制度の目的や支援方法などに応じて、それぞれ判断されるものである」との考えを示し、理解を求めた。

その他、(7) に関して、野田特命大臣は、「こども家庭庁の下で、子どもの視点に立って、必要な子ども政策は何かをしっかりと議論し、体系的に取りまとめた上で、社会全体での費用負担のあり方の検討と合わせて、子ども政策の充実が重要になる」とした上で、引き続き、財源の確保に努めていく意向を示した。

更に、(8) に関しては、末松信介文科大臣が答弁し、「就学前の全ての子どもに質の高い幼児教育、保育を提供し、子どもの育ちと学びを保障していくことは極めて重要な課題である」と指摘。幼児教育に関しては、「文科省の下でこども家庭庁と密接に連携しつつ、小学校以降の教育との一貫性、継続性を確保し、施策の充実に向けていく」と述べた。

その対応に当たる省庁はバラバラであることを問題視し、「政治は目の前の切実な問題に背を向けなくてはならない」と強調。今回の法案について「わが国で初めて子どもを社会の真ん中に据えることとなる。参議院議員が本会議で質問するのは当選以来今回が初めてのこととなる。当日は、野田聖子内閣府特命大臣がこども家庭庁設置関連法案の趣旨と概要を説明した後、各党との間で質疑応答が行われた。自見参議院議員は、いじめや虐待、ヤングケアラーの問題など子ども達を巡る昨今問題は深刻であるにもかかわらず、

子どもに関する施策を推進していく決意を改めて表明 岸田総理

岸田文雄内閣総理大臣は、(1) について、「こども家庭庁に強い司令塔機能をもたせ、全ての子どもに対して必要な支援等が抜け落ちることがないよう、子どもや子育て世代の視点に立った政策を総合的かつ包括的に推進することができる体制を実現していく」との決意を改めて表明。

(2) では、自見参議院議員が、こども家庭庁の人事戦略として、(1) 地方自治体からの出向者を戦略的に迎える(2) 子どもの課題に取り組む民間の人材を中核的な立場で積極的に採用し、権限のある役割に登用する(3) 各省庁で将来幹部になる人材には若い時代に必ずこども家庭庁、あるいは地方自治体など子ども関連部署での勤務を昇進要件にする——ことなどを提案。これに対して、岸田総理は「自治体との人事交流の推進やこども家庭庁に民間の人材を積極的に迎え入れ、これらの人材に積極的に政策立案を図ってもらうこと」で、その経験や視点を生かしていきたい」と応じた。

更に、(3) に関しては、岸田総理がCDR（予防のための子どもの死亡検証）について言及。教育現場も含め、分野横断的な視点に立ちながら検討を進めることが重要と考へ、効果的な予防策を導き出すため、厚労省において令和2年度からモデル事業を実施していること、課題の分析を進め、こども家庭庁が厚労省や警察庁などの関係省庁と緊密に連携し、その強力なリーダーシップの下で、更に前に進めていくとの考えを示した。

野田特命大臣は、(4) について、子どもの権利・利益の擁護等の観点から、子どものいじめ防止等の対策を新たにこども家庭庁が担うことになると説明。「今後も文科省や地方自治体等と連携を図りながら、しっかりと取り組んでいきたい」と述べた。

また、(5) に関しては、教育など文科省が担う学びに係る行政と、児童福祉など育ちに係る行政が、それぞれの目的を追求する中で、専門性を高めつつ、必要な場面で調整し、密接に連携することによって、政府全体としての政策の充実の向上を図っていくとした。

(6) では、自見参議院議員が自民党有志の勉強会で行ったアンケート調査結果を基に、児童手当の所得制限に関する野田特命大臣は「所得制限を設けるかどうかは、個々の制度の目的や支援方法などに応じて、それぞれ判断されるものである」との考えを示し、理解を求めた。

その他、(7) に関して、野田特命大臣は、「こども家庭庁の下で、子どもの視点に立って、必要な子ども政策は何かをしっかりと議論し、体系的に取りまとめた上で、社会全体での費用負担のあり方の検討と合わせて、子ども政策の充実が重要になる」とした上で、引き続き、財源の確保に努めていく意向を示した。

更に、(8) に関しては、末松信介文科大臣が答弁し、「就学前の全ての子どもに質の高い幼児教育、保育を提供し、子どもの育ちと学びを保障していくことは極めて重要な課題である」と指摘。幼児教育に関しては、「文科省の下でこども家庭庁と密接に連携しつつ、小学校以降の教育との一貫性、継続性を確保し、施策の充実に向けていく」と述べた。

日医総研だより

保健医療分野における

諸外国との比較

OECD Statisticsというデータ集を存じてみようか。これは経済協力開発機構が発表しているデータ集で経済、公共、保健医療、交通、貿易など多くのデータが網羅されています。

さて、この中にOECD Health Statisticsという分野がありますが、今回はそれを日本人向けに解説した日医総研のワーキングペーパーNo.464をご紹介します。

医療制度は行政上定められたものため、単純に比較ができるものではありませんが、時には他国の現状を見てみることも必要だと考えます。

2019年の日本の対GDP保健医療支出は11.0%でOECD加盟38カ国中5位となっています(ちなみにOECD平均は8.8%)。2020年はまだ速報値しか公表されていませんが、各国ともGDPが大きく落ち込み、公衆衛生サービスや医療材(マスク、手袋など)が増えたため、対GDP保健医療支出は増加傾向にあります。

次に保健医療支出額ですが、日本の一人当たり

保健医療支出は4691ドルであり、15位でした。対GDP比では5位にもかかわらず、実額では15位となっている理由は日本人の平均所得が年々低下しているからです。これは大きな問題であり、日本人の所得を上げていく政策が求められます。

保健医療支出のうち、医薬品・非耐久性医療材支出は日本17.8%、OECD平均15.1%です。残りの部分は人件費や減価償却材などのため、日本の医療費は人件費や建物に財源をあまり使っていないことを反映しています。国際比較においても、人件費への支出を増やす必要があることが分かります。

次に医療職の人数ですが、医師数は人口1000人当たり、2.5人と38カ国中33位です。医学部卒業生は10万人当たり7.1人と38カ国中も少なすぎない人数です(ちなみに、医学部卒業生アイルランド24.8人、デンマーク23.0人)。女性医師の占める割合は日本21.8%とこれも最下位です。38カ国中14カ国において女性医師が50%を超えています。一方、

このように他国との比較を行うと新たな視点も出てくるのではないかと

看護師数は1000人当たり11.8人と8位(平均8.9人)、薬剤師に至っては1.9人でダントツの1位(平均0.9人)となっています。更にOECD諸国と日本の大きな違いとして、外国の医学部や看護学部を卒業した医療職者の多寡があります。外国の医学部を出た医師の割合はイスラエル57.8%、イギリス30.3%、OECD平均は18.5%で、日本はほぼ0%です。看護師もニュージーランド26.6%、ドイツ8.9%、OECD平均6.2%です。無論、EU諸国は医療職免許制度の統一化を行っており、制度が大きく違うことがその理由の一つとも考えられます。

今後更にグローバル化が進むのか、新型コロナウイルス感染症の影響でグローバル化が縮小していくのかは分かりませんが、保健医療分野における海外との交流を今以上に進めていく必要もあるかも知れません。

このように他国との比較を行うと新たな視点も出てくるのではないかと

このように他国との比較を行うと新たな視点も出てくるのではないかと

//www.jimari.med.or.jp/result/working/post-3402/に記載しておりますので、ご覧頂ければ幸いです。



本レポートは日医総研のホームページ(Https://www.jimari.med.or.jp)に掲載しております。(日医総研副所長 原 祐一)

書籍紹介



新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル
日本医師会救急災害医療対策委員会 編



本書は日本医師会監修、会内の救急災害医療対策委員会の編集、同委員会委員長の山口芳裕杏林大学医学部救急医学教授が編集代表を務めて取りまとめたマニュアルである。

世界有数の地震国であり、豪雨・台風災害の激甚化が進むわが国。地域を支える医師会やJMATを始めとする災害医療関係者、避難所に詰める行政関係者等にぜひ活用願いたい一冊となっている。定価 1760円(税込) 発行 へるす出版

よみがえる天才
北里柴三郎
海堂 尊 著



本書は日本医師会の初代会長であり、近代医学の父とも言われた北里柴三郎の伝記である。北里柴三郎は自分のことを語らないことに加え、研究者としての人生の分りにくさから、著名な医学者でありながら、人生の概略は意外に知られていない。

医師でもある著者は「彼の人生を理解することとは、現在の衛生行政の誤謬を理解する一助となり、その足跡をなぞること、彼が目指した理想の社会の姿を垣間見ることができます」と述べている。

コロナ禍にある今、2024年には千円札の肖像にもなり、注目度も上がっている北里柴三郎の発行 筑摩書房

のみにて執り行われた。氏は昭和2年生まれ。昭和28年奈良県立医科大学卒業。昭和30年代木村医院開業。平成元年10月から平成4年3月まで日本医師会常任理事を務めた。平成13年に勲五等双光旭日章(現・旭日双光章)を受章している。



5月3日死去、95歳。通夜・告別式は、近親者

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部 案内

確定年金制度について
全国国民年金基金 日本医師・従業員支部 案内

全国国民年金移行後に取り扱いは開始した「確定年金制度」について改めてご案内します。確定年金は、ご加入中の終身年金と異なり、年金の支給期間が確定している有期の年金で、二口目以降から加入することが可能です。

現在、年金の支給開始年齢と終了年齢に応じて複数のタイプが設けられており、終身年金と比べて少額の掛金額で加入することが可能です。確定年金は、全国基金移行後からの取り扱いですので、旧基金時代にご加入の方で、掛金上限(月額6万8000円)に余裕のある方は、確定年金のご活用について検討を

